

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する
省令及び関連通知の一部改正(案)について

1 研修プログラムについて(通知の改正による)

基本的な考え方

- より良い医師の育成のため、「医師としての人格のかん養とプライマリ・ケアの基本的な診療能力の修得」という制度の基本理念、および基本理念を具体化した到達目標を前提とする。
- 研修プログラムは、各病院の個性や工夫を活かした特色のあるものとする。病院の実情を踏まえつつ、研修医の将来のキャリア等に円滑につながるように、研修を行う診療科の構成、各診療科における研修期間及び研修時期を定める。

(1) 臨床研修を行う分野

- 内科、救急部門及び地域医療を「必修科目」として、必ず研修を行う。
- 外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科を「選択必修科目」として、この中から2診療科を研修医が選択して研修を行うことを必修とする。病院の判断で、これらの診療科の全部又は一部を「必修科目」とすることもできる。
- 「選択必修科目」については、研修医の希望に応じていずれの診療科の研修も確実に実施できるよう、臨床研修病院は各診療科で研修を行うことができるプログラムを必ず用意し、受け持ちの入院患者について指導できる体制を確保する。

(2) 研修時期・期間

- 原則として、当初の12月の間に内科及び救急部門を研修し、次の12月の間に地域医療の研修を行う。
- 原則として、内科は6月以上、救急部門は3月以上、地域医療は1月以上の研修を行う。
- 「選択必修科目」は、病院の判断で適切な期間の研修を行う。

(3) 地域医療の研修

- 地域医療の研修は、十分な指導体制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に則した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践するという趣旨であり、へき地・離島診療所、中小病院、診療所等において行う。

- 研修を行う施設は、関係自治体や地域医療対策協議会の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定されるよう配慮する。

(4) 医師不足の診療科への対応

- 研修医の募集定員が一定数以上(例えば20人以上)の臨床研修病院は、将来小児科医及び産科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム(募集定員2名以上)を必ず設ける。

(5) 到達目標の達成度の評価

- 到達目標について、研修医の達成度を客観的に評価する仕組みを構築する。

2 臨床研修病院の指定基準について(省令・通知の改正による)

基本的な考え方

- 研修の質の向上のため、臨床研修病院の基準を強化するとともに、医療機関の連携によって、地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を推進する。

(1) 臨床研修病院(協力型臨床研修病院を除く。以下同じ。)の指定基準

- 臨床研修病院は、以下の事項を満たすものとする。
 - ① 救急医療を提供していること
 - ② 年間入院患者数が3,000人以上であること
 - ③ 研修医5人に対して指導医を1人以上配置すること
 - ④ 臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること
 - ⑤ 協力型臨床研修病院その他の医療機関と連携して研修を行うこと
- * その他の基準は現行の管理型臨床研修病院の基準どおり

(2) 経過措置

- 臨床研修病院の指定基準に適合しなくなり、指定取り消しの対象となる場合などについては、一定期間の経過措置を設け、地域の実情や研修医の受入実績等を考慮したきめ細かな対応に配慮する。

(3) 臨床研修病院の新規指定の取扱い

- 協力型臨床研修病院として一定の実績があることを前提に、指定基準を満たす場合は新規指定を行う。

3 研修医の募集定員について(省令・通知の改正による)

基本的な考え方

- 研修希望者に見合った募集定員の総枠を設定するとともに、研修医の地域的な適正配置を誘導するため、都道府県別の募集定員の上限を設定する。
- 各病院の募集定員を、過去の研修医受入実績を踏まえ適正規模に見直すとともに、医師派遣実績等を勘案した上で、都道府県の募集定員の上限と必要な調整を行って設定する。
- 都道府県別の募集定員の上限及び各病院の募集定員の設定に当たっては、一定の経過措置を設け、地域の実情や研修医の受入実績等を考慮したきめ細かな対応に配慮する。

(1) 病院における研修医の募集定員は、以下の①、②の数値を超えないこととする。

① A

A: 当該病院の過去数年間(例えば過去3年間)の研修医の受入実績の最大の数値。ただし、一定の定義に基づき、当該病院からの医師派遣等の実績を勘案して一定の限度内で定める数を加算する。

② 当該病院が所在する都道府県内にある臨床研修病院及び大学病院が希望する募集定員の合計が、(3)で定める当該都道府県の募集定員の上限を超える場合は、以下の計算式により算定した数値

$$A \times B \div C$$

B: (3)で定める当該都道府県の募集定員の上限

C: 当該都道府県内における臨床研修病院及び大学病院が希望する募集定員の合計

③ 経過措置

BがCより大幅に小さい場合は一定の経過措置を設け、地域の実情や研修医の受入実績等を考慮したきめ細かな対応に配慮する。

(2) 募集定員の加算について

○ (1)にある「医師派遣等」とは、①～⑤のすべてを満たす場合とする。

① 以下の場合のいずれかに当てはまること。

ア 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、その他の病院に勤務させる場合

イ 病院が、当該病院に勤務経験のある医師を、その他の病院との主たる調整役になって、その病院に勤務させる場合

ウ 病院が、労働者派遣法に基づき、地域医療の確保等のために医師を派遣する場合

* 労働者派遣法：労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号)

② 対象となる医師は、医師免許取得後一定の臨床経験(例えば7年以上15年以下)を有し、その他の病院で常勤として勤務すること。

③ その他の病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であること。

④ 各都道府県における地域医療対策協議会や関係する地方公共団体などの意向を踏まえたものであること(平成23年度以降に臨床研修を開始する研修医の募集定員について適用する)。

⑤ 開設者が同一の病院間において行われている医師派遣等や、その他の病院との相互の交流として行われている医師派遣等ではないこと。

○ 募集定員に加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数を勘案して定めることとし、一定の上限(例えば10名)を設けること。

(3) 各都道府県における募集定員の上限とは、以下の計算式により算定した数値をいう。 * 研修医の数については1学年分

① $D + E + F$

D: D1とD2のうちの多い方の数値

D1: 全国の研修医の前年度総数 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口

D2: 全国の研修医の前年度総数 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計

E: $D \times \alpha$

(100平方km当たりの医師数が全国の中央値よりも少ない道県に限る)

F: $D \times \text{離島人口} \times \beta \quad / \quad \text{当該都道府県の人口}$

* 離島人口とは、離島振興法(昭和27年法律第72号)、小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)、奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)及び沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)に基づき指定されている離島の人口

* α 、 β とは、調整係数(例えば $\alpha=10\% \sim 20\%$ 、 $\beta=5$)

② 都道府県の募集定員の上限が、当該都道府県内における病院が希望する募集定員の合計よりも大幅に下回る場合は一定の経過措置を設ける(例えば、前年度の研修医の受入実績からの削減率は当面10%を上限とする)。

(4) 各病院の募集定員の増員の取扱いについて

○ 当該病院の所在する都道府県内にある病院が希望する募集定員の合計が当該都道府県の上限を超えない場合には、当該病院の前年度の研修医の受入実績や地域の実情等一定の条件の下に、増員を認めることとする。

(5) 新規指定における募集定員の取扱いについて

○ 臨床研修病院を新規に指定する場合は、募集定員を2名とする。

(6) 研修医の募集の方法について

○ 研修医の募集方法は現行どおりとする。

<参考 現行の募集方法>

- ・ 各病院において、研修医の募集定員を研修プログラムごとに定め、その合計が病院全体の募集定員となるように設定する。
- ・ 臨床研修病院が公表する研修プログラムを研修希望者が全国規模で選択する。

4 適用時期等について

○ 平成22年度から研修を受ける研修医に対する臨床研修から適用する。

○ 施行から5年以内に必要な検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。