

医師臨床研修制度の関係法令等

医師法（昭和23年 法律第201号）（抄）

〔臨床研修〕

第十六条の二 診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。

- 2 厚生労働大臣は、前項の規定により指定した病院が臨床研修を行うについて不相当であると認めるに至ったときは、その指定を取り消すことができる。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の指定又は前項の指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。
- 4 第一項の規定の適用については、外国の病院で、厚生労働大臣が適当と認めたものは、同項の厚生労働大臣の指定する病院とみなす。

医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号）（抄） （趣旨）

第一条 医師法（昭和二十三年法律第二百一号。以下「法」という。）第十六条の二第一項に規定する臨床研修（以下「臨床研修」という。）に関しては、この省令の定めるところによる。

（臨床研修の基本理念）

第二条 臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

（臨床研修病院の指定）

第三条 法第十六条の二第一項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うものとする。

- 一 基幹型臨床研修病院 他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、当該臨床研修の管理を行うもの
- 二 協力型臨床研修病院 他の病院と共同して臨床研修を行う病院であって、前号に該当しないもの。

（基幹型臨床研修病院の指定の申請手続）

第四条 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前年度の六月三十日までに、当該病院に関する次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 一 開設者の氏名及び住所（法人にあつては、名称及び主たる事務所の所在地）
- 二 管理者の氏名
- 三 名称及び所在地
- 四 医師の員数
- 五 診療科名
- 六 救急医療の提供の実績
- 七 病床の種別ごとの病床数
- 八 前年度の診療科ごとの入院患者及び外来患者の数
- 九 前年度の病床の種別ごとの平均在院日数
- 十 前年度の臨床病理検討会（個別の症例について病理学的見地から検討を行うための会合をいう。以下同じ。）の実施状況
- 十一 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備の概要
- 十二 研修管理委員会（臨床研修の実施を統括管理する機関をいう。以下同じ。）の構成員の氏名、所属する団体の名称及び当該団体における役職名
- 十三 研修プログラム（臨床研修の実施に関する計画をいう。以下同じ。）の名称及び概要
- 十四 プログラム責任者（研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医（臨床研修を受けてい

- る医師をいう。以下同じ。)に対する助言、指導その他の援助を行う者をいう。以下同じ。)の氏名
- 十五 臨床研修指導医（研修医に対する指導を行う医師をいう。以下「指導医」という。）の氏名及び担当分野
 - 十六 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法
 - 十七 研修医の処遇に関する事項
 - 十八 その他臨床研修の実施に関し必要な事項。
- 2 臨床研修病院（法第十六条の二第一項の指定を受けた病院をいう。以下同じ。）の指定を受けようとする者が二以上の研修プログラムを設けようとする場合には、前項第十三号から第十七号までに掲げる事項は、研修プログラムごとに記載しなければならない。
- 3 第一項の申請書には、次に掲げる書類及び臨床研修病院群（共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院及び研修協力施設（臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院及び医学を履修する課程を置く大学に付属する病院（以下「大学病院」という。）以外のものをいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）を構成することとなる関係施設相互間の連携体制を記載した書類を添えなければならない。
- 一 研修プログラム
 - 二 研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあつては、当該研修協力施設に係る第一項第一号から第三号まで、第十七号及び第十八号に掲げる事項（当該研修協力施設が医療機関である場合にあつては、これらに加えて、同項第五号から第十一号までに掲げる事項）並びに研修医の指導を行う者の氏名及び担当分野を記載した書類（臨床研修病院の指定を受けようとする者が二以上の研修プログラムを設けようとする場合には、同項第十七号に掲げる事項並びに研修医の指導を行う者の氏名及び担当分野は、研修プログラムごとに記載しなければならない。）
 - 三 その他臨床研修の実施に関し必要な書類

（協力型臨床研修病院の指定の申請手続）

第五条 前条の規定は、協力型臨床研修病院の指定の申請について準用する。この場合において、同条第一項中「次に掲げる事項」とあるのは「次に掲げる事項（第十二号及び第十三号に掲げる事項を除く。）」と、「厚生労働大臣」とあるのは「、基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者を經由して厚生労働大臣」と、同条第二項中「前項第十三号から第十七号まで」とあるのは「前項第十四号から第十七号まで」と、同条第三項中「次に掲げる書類及び臨床研修病院群（共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院及び研修協力施設（臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院及び医学を履修する課程を置く大学に付属する病院（以下「大学病院」という。）以外のものをいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）を構成することとなる関係施設相互間の連携体制を記載した書類」とあるのは「第三号に掲げる書類」と読み替えるものとする。

（指定の基準）

第六条 厚生労働大臣は、第四条第一項の申請があつた場合において、当該病院が次の各号に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならない。ただし、協力型臨床研修病院と共同して臨床研修を行おうとする場合にあつては、第三号、第五号及び第十一号に掲げる事項については、当該協力型臨床研修病院の状況を併せて考慮するものとし、研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあつては、第五号、第七号、第九号、第十二号及び第十六号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状況を併せて考慮するものとする。

- 一 第二条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり研修プログラムを有していること。
- 二 医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第十九条第一項第一号に規定する員数の医師を有していること。
- 三 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。
- 四 救急医療を提供していること。
- 五 臨床研修を行うために必要な症例があること。
- 六 臨床病理検討会を適切に開催していること。
- 七 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。
- 八 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。
- 九 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。
- 十 研修管理委員会を設置していること。

- 十一 プログラム責任者を適切に配置していること。
 - 十二 適切な指導体制を有していること。
 - 十三 研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること。
 - 十四 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。
 - 十五 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。
 - 十六 研修医に対する適切な処遇を確保していること。
 - 十七 協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること。
 - 十八 協力型臨床研修病院、研修協力施設（病院又は診療所に限る。）又は大学病院と連携して臨床研修を行うこと。
 - 十九 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間で緊密な連携体制を確保していること。
 - 二十 協力型臨床研修病院と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該病院が次項各号に適合していること。
- 2 厚生労働大臣は、前条の申請があった場合において、当該病院が次の各号に適合していると認めるときでなければ、協力型臨床研修病院の指定をしてはならない。
- 一 前項第一号、第二号、第七号から第九号まで、第十二号、第十四号及び第十六号に適合していること。
 - 二 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院が前項各号に適合していること。
- 3 厚生労働大臣は、第四条第一項又は前条の申請があった場合において、当該病院が次の各号のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定をしてはならない。
- 一 第十四条第一項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過していないこと。
 - 二 その開設者又は管理者に医事に関する犯罪又は不正の行為があり、臨床研修を行うことが適当でないと認められること。

（研修管理委員会等）

第七条 基幹型臨床研修病院の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならない。

- 一 当該病院の管理者又はこれに準ずる者
 - 二 当該病院の事務部門の責任者又はこれに準ずる者
 - 三 当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者
 - 四 当該病院に係る臨床研修病院群を構成するすべての関係施設の研修実施責任者（当該施設における臨床研修の実施を管理する者をいう。）
 - 五 医師その他の医療関係者（前各号に掲げる者並びに当該病院、当該病院と共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院及び研修協力施設に所属する者を除く。）
- 2 プログラム責任者は、常勤の医師であって、指導医及び研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならない。
- 3 指導医は、常勤の医師であって、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならない。

（変更の届出）

第八条 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して一月以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

- 一 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）
 - 二 管理者の氏名
 - 三 名称
 - 四 診療科名
 - 五 プログラム責任者
 - 六 指導医及びその担当分野
 - 七 研修医の処遇に関する事項
 - 八 その他臨床研修の実施に関し必要な事項
 - 九 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該研修協力施設に係る第一号から第三号まで、第七号及び前号に掲げる事項（当該研修協力施設が医療機関である場合にあっては、これらに加えて、第四号に掲げる事項）並びに研修医の指導を行う者及びその担当分野
- 2 前項の規定は、協力型臨床研修病院に関する変更の届出について準用する。この場合において、同項中

「次に掲げる事項」とあるのは「次に掲げる事項（第九号に掲げる事項を除く。）」と、「厚生労働大臣」とあるのは「共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣」と読み替えるものとする。

（研修プログラムの変更等）

第九条 基幹型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合（臨床研修の目標、臨床研修を行う分野、当該分野ごとの研修期間及び臨床研修を行う病院並びに研修医の募集定員を変更する場合に限る。以下この条において同じ。）又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の四月三十日までに、当該研修プログラムに関し、第四条第三項各号に掲げる書類及び臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制を記載した書類を添えて、同条第一項第十三号から第十七号までに掲げる事項を厚生労働大臣に届け出なければならない。

2 前項の規定は、協力型臨床研修病院において研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合について準用する。この場合において、同項中「第四条第三項各号に掲げる書類及び臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制を記載した書類」とあるのは「第四条第三項第三号に掲げる書類」と、「同条第一項第十三号から第十七号までに掲げる事項を」とあるのは「同条第一項第十四号から第十七号までに掲げる事項を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して」と読み替えるものとする。

3 第一項の規定は、臨床研修病院群を構成する施設が変更したことに伴い、研修プログラムを変更する場合について準用する。この場合において、同項中「第四条第三項各号」とあるのは「第四条第三項第三号」と、「同条第一項第十三号から第十七号までに掲げる事項を」とあるのは「同条第一項各号に掲げる事項を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して」と読み替えるものとする。

4 現に研修医を受け入れている臨床研修病院は、当該研修医が研修を修了し、又は中断するまでの間、当該研修医が受ける臨床研修に係る研修プログラムの変更をしてはならない。ただし、やむを得ない場合にあっては、この限りでない。

5 前項ただし書の場合において、当該変更を行った病院の開設者は、研修プログラムの変更後速やかに、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

（臨床研修病院の行う臨床研修）

第十条 臨床研修病院は、第四条若しくは第五条において準用する第四条の規定により提出し、又は前条の規定により届け出た研修プログラム以外の研修プログラムに基づいて臨床研修を行ってはならない。

（研修医の募集）

第十一条 臨床研修病院の管理者は、研修医の募集を行おうとするときは、あらかじめ次に掲げる事項を公表しなければならない。

- 一 研修プログラムの名称及び概要
- 二 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法
- 三 研修医の処遇に関する事項
- 四 臨床研修病院の指定について申請中である場合には、その旨
- 五 研修プログラムについて、第九条の届出を行った場合（当該届出を行おうとしている場合を含む。）には、その旨
- 六 その他臨床研修の実施に関し必要な事項

（報告）

第十二条 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年四月三十日までに、当該病院に関する次に掲げる事項を記載した報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 一 医師の員数
- 二 救急医療の提供の実績
- 三 前年度の診療科ごとの入院患者及び外来患者の数
- 四 前年度の病床の種別ごとの病床数及び平均在院日数
- 五 前年度の臨床病理検討会の実施状況
- 六 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備の状況
- 七 研修管理委員会の構成員と開催回数

- 八 前年度の臨床研修を修了した研修医の数
 - 九 現に受け入れている研修医の数
 - 十 次年度の研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法
 - 十一 その他臨床研修の実施に関し必要な事項
 - 十二 研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合であって、当該研修協力施設が医療機関であるときは、当該研修協力施設に係る第二号から第六号まで及び第十号に掲げる事項
 - 十三 前年度の臨床研修病院群を構成する病院相互間の連携状況
- 2 前項の規定は、協力型臨床研修病院の報告について準用する。この場合において、同項中「次に掲げる事項を記載した報告書を」とあるのは、「第一号から第十号までに掲げる事項を記載した報告書を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して」と読み替えるものとする。

(報告の徴収及び指示)

- 第十三条 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し必要があると認めるときは、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して報告を求めることができる。
- 2 厚生労働大臣は、研修プログラム、研修医の募集定員、指導体制、施設、設備、研修医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないと認めるときは、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して必要な指示をすることができる。
- 3 厚生労働大臣は、臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力型臨床研修病院に関する第一項の報告の徴収又は前項の必要な指示をすることができる。

(指定の取消し)

- 第十四条 厚生労働大臣は、臨床研修病院が次の各号のいずれかに該当するときは、法第十六条の二第二項の規定により臨床研修病院の指定を取り消すことができる。
- 一 臨床研修病院の区分ごとに、第六条第一項及び第二項に規定するそれぞれの指定基準に適合しなくなったとき。
 - 二 二年以上研修医の受入がないとき。
 - 三 協力型臨床研修病院にのみ指定されている病院が臨床研修病院群から外れたとき。
 - 四 第六条第三項第二号に該当するに至ったとき。
 - 五 第七条から第十二条までの規定に違反したとき。
 - 六 その開設者又は管理者が前条第二項の指示に従わないとき。

(指定の取消しの申請)

- 第十五条 基幹型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。
- 一 指定の取消しを受けようとする理由
 - 二 指定の取消しを受けようとする期日
 - 三 現に臨床研修を受けている研修医があるときは、その者に対する措置
 - 四 臨床研修を受ける予定の者がいるときは、その者に対する措置
- 2 協力型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ前項各号に掲げる事項を記載した申請書を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、前二項の申請があった場合において、当該臨床研修病院の指定を取り消すことが相当と認めるときは、その指定を取り消すことができる。

(臨床研修の中断及び再開)

- 第十六条 研修管理委員会は、研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、当該研修医がそれまでに受けた臨床研修に係る当該研修医の評価を行い、基幹型臨床研修病院の管理者に対し、当該研修医の臨床研修を中断することを勧告することができる。
- 2 基幹型臨床研修病院の管理者は、前項の勧告又は研修医の申出を受けて、当該研修医の臨床研修を中断することができる。
- 3 基幹型臨床研修病院の管理者は、研修医の臨床研修を中断した場合には、当該研修医の求めに応じて、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修中断証を交付し

なければならない。

- 一 氏名、医籍の登録番号及び生年月日
 - 二 中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称
 - 三 臨床研修を行った臨床研修病院（研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあつては、臨床研修病院及び研修協力施設）の名称
 - 四 臨床研修を開始し、及び中断した年月日
 - 五 臨床研修を中断した理由
 - 六 臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容及び研修医の評価
- 4 臨床研修を中断した者は、臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて、臨床研修の再開を申し込むことができる。この場合において、臨床研修中断証の提出を受けた臨床研修病院が臨床研修を行うときは、当該臨床研修中断証の内容を考慮した臨床研修を行わなければならない。

（臨床研修の修了）

- 第十七条 研修管理委員会は、研修医の研修期間の終了に際し、臨床研修に関する当該研修医の評価を行い、基幹型臨床研修病院の管理者に対し、当該研修医の評価を報告しなければならない。この場合において、研修管理委員会は、臨床研修中断証を提出し臨床研修を再開した研修医については、当該臨床研修中断証に記載された当該研修医の評価を考慮するものとする。
- 2 基幹型臨床研修病院の管理者は、前項の評価に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修修了証を交付しなければならない。
- 一 氏名、医籍の登録番号及び生年月日
 - 二 修了した臨床研修に係る研修プログラムの名称
 - 三 臨床研修を開始し、及び修了した年月日
 - 四 臨床研修を行った臨床研修病院（研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあつては、臨床研修病院及び研修協力施設）の名称
- 3 基幹型臨床研修病院の管理者は、前項の規定により臨床研修修了証を交付したときは、当該交付の日から起算して一月以内に、臨床研修修了証を交付した研修医の氏名及び生年月日を記載した臨床研修修了者一覧表を厚生労働大臣に提出しなければならない。
- 4 基幹型臨床研修病院の管理者は、第一項の評価に基づき、研修医が臨床研修を修了していないと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、理由を付して、その旨を文書で通知しなければならない。

（記録の保存）

- 第十八条 基幹型臨床研修病院の管理者は、帳簿を備え、臨床研修を受けた研修医に関する次の事項を記載し、当該研修医が臨床研修を修了し、又は中断した日から五年間保存しなければならない。
- 一 氏名、医籍の登録番号及び生年月日
 - 二 修了し、又は中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称
 - 三 臨床研修を開始し、及び修了し、又は中断した年月日
 - 四 臨床研修を行った臨床研修病院（研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあつては、臨床研修病院及び研修協力施設）の名称
 - 五 修了し、又は中断した臨床研修の内容及び研修医の評価
 - 六 臨床研修を中断した場合にあつては、臨床研修を中断した理由
- 2 前項に規定する保存は、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）による記録に係る記録媒体により行うことができる。

（大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例）

第十九条 略

（国の開設する臨床研修病院の特例）

第二十条 略

（臨床研修を修了した旨の登録の申請）

第二十一条 法第十六条の四第一項の規定による登録を受けようとする者は、様式第一号による申請書に臨

床研修修了証及び医師免許証の写しを添え、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 2 前項の申請書には、手数料の額に相当する収入印紙をはらなければならない。
- 3 大学病院において臨床研修を修了した者に係る第一項の規定の適用については、同項中「臨床研修修了証」とあるのは、「大学病院であつて基幹型臨床研修病院に相当する病院の管理者が交付する臨床研修修了証に相当する書類」とする。
- 4 法第十六条の二第四項の規定により厚生労働大臣の指定する病院とみなされた外国の病院において臨床研修を修了した者に係る第一項の規定の適用については、同項中「臨床研修修了証及び医師免許証」とあるのは、「医師免許証及び必要な書類」とする。

(臨床研修修了登録証の書換交付申請)

第二十二條 医師は、臨床研修修了登録証の記載事項に変更を生じたときは、臨床研修修了登録証の書換交付を申請することができる。

- 2 前項の申請をするには、様式第二号による申請書に臨床研修修了登録証及び医師免許証の写しを添え、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。
- 3 前項の申請書には、手数料の額に相当する収入印紙をはらなければならない。

(臨床研修修了登録証の再交付申請)

第二十三條 医師は、臨床研修修了登録証を破り、汚し、又は失ったときは、臨床研修修了登録証の再交付を申請することができる。

- 2 前項の申請をするには、様式第三号による申請書に医師免許証の写しを添え、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。
- 3 前項の申請書には、手数料の額に相当する収入印紙をはらなければならない。
- 4 臨床研修修了登録証を破り、又は汚した医師が第一項の申請をする場合には、申請書にその臨床研修修了登録証及び医師免許証の写しを添えなければならない。
- 5 医師は、臨床研修修了登録証の再交付を受けた後、失った臨床研修修了登録証を発見したときは、五日以内に、これを厚生労働大臣に返納しなければならない。

附則 略

様式 略

医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について（平成 15 年 6 月 12 日 政発 0612004 号）（抄）

第 2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

5 臨床研修病院の指定の基準

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準

厚生労働大臣は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があつた場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

ア 臨床研修省令第二条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり研修プログラムを有していること。

(イ) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。

- ① 当該研修プログラムの特色
- ② 臨床研修の目標

「臨床研修の目標」は、「臨床研修の到達目標」（別添 1）を参考にして、臨床研修病院が当該研修プログラムにおいて研修医の到達すべき目標として作成するものであり、「臨床研修の到達目標」を達成できる内容であること。

臨床研修の到達目標

【到達目標】

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

II 経験目標

- A 経験すべき診察法・検査・手技
- B 経験すべき症状・病態・疾患
- C 特定の医療現場の経験

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。)
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策 (Standard Precautions を含む。) を理解し、実施できる。

(5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。

(3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

- A ・ ・ ・ { ・ 自ら実施し、結果を解釈できる。
 ・ その他 ・ ・ 検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画
- A4) 血液型判定・交差適合試験
- A5) 心電図（12誘導）、負荷心電図
- A6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学的検査
 - ・ 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- 8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・ 検体の採取（痰、尿、血液など）
 - ・ 簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
- 10) 呼吸機能検査
 - ・ スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査

- A)14) 超音波検査
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

必修項目 下線の検査について経験があること

- * 「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること
 A)の検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

(4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)
- 3) 胸骨圧迫を実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。
- 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎）を実施できる。
- 9) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管挿管を実施できる。
- 19) 除細動を実施できる。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

(5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 診療録（退院時サマリーを含む。）を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）。
- 4) QOL (Quality of Life) を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPC レポート（※）の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記 1) ～ 6) を自ら行った経験があること
(※ CPC レポートとは、剖検報告のこと)

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

必修項目	<u>下線の症状</u> を経験し、レポートを提出する * 「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと
------	---

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常 (下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

2 緊急を要する症状・病態

必修項目	<u>下線の病態</u> を経験すること *「経験」とは、初期治療に参加すること
------	---

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産及び満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

必修項目

1. **A**疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
2. **B**疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験すること
3. 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

（1）血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B**①貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）
- ②白血病
- ③悪性リンパ腫
- ④出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

（2）神経系疾患

- A**①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- ②認知症疾患
- ③脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
- ④変性疾患（パーキンソン病）
- ⑤脳炎・髄膜炎

（3）皮膚系疾患

- B**①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
- B**②蕁麻疹
- ③薬疹
- B**④皮膚感染症

（4）運動器（筋骨格）系疾患

- B**①骨折
- B**②関節・靭帯の損傷及び障害
- B**③骨粗鬆症
- B**④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（5）循環器系疾患

- A**①心不全
- B**②狭心症、心筋梗塞
- ③心筋症
- B**④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- ⑤弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- B**⑥動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑦静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
- A**⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

（6）呼吸器系疾患

- B①呼吸不全
- A②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- B③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
 - ④肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
 - ⑤異常呼吸（過換気症候群）
 - ⑥胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
 - ⑦肺癌

（7）消化器系疾患

- A①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- B②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
 - ③胆嚢・胆管疾患（胆石症、胆嚢炎、胆管炎）
- B④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
 - ⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

（8）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

- A①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
 - ②原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
 - ③全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- B④泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石症、尿路感染症）

（9）妊娠分娩と生殖器疾患

- B①妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
 - ②女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
- B③男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

（10）内分泌・栄養・代謝系疾患

- ①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- ②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- ③副腎不全
- A④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- B⑤高脂血症
 - ⑥蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

（11）眼・視覚系疾患

- B①屈折異常（近視、遠視、乱視）
- B②角結膜炎
- B③白内障
- B④緑内障
 - ⑤糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

（12）耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- B①中耳炎
 - ②急性・慢性副鼻腔炎
- B③アレルギー性鼻炎
 - ④扁桃の急性・慢性炎症性疾患
 - ⑤外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- ①症状精神病
- A②認知症（血管性認知症を含む。）
- ③アルコール依存症
- A④気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
- A⑤統合失調症
- ⑥不安障害（パニック障害）
- B⑦身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- B①ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
- B②細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B③結核
- ④真菌感染症（カンジダ症）
- ⑤性感染症
- ⑥寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- ①全身性エリテマトーデスとその合併症
- B②関節リウマチ
- B③アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

- ①中毒（アルコール、薬物）
- ②アナフィラキシー
- ③環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- B④熱傷

(17) 小児疾患

- B①小児けいれん性疾患
- B②小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
- ③小児細菌感染症
- B④小児喘息
- ⑤先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- B①高齢者の栄養摂取障害
- B②老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、胸骨圧迫、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目 救急医療の現場を経験すること

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

必修項目 予防医療の現場を経験すること

(3) 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践する。
- 2) 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目
へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

(4) 周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- 3) 虐待について説明できる。
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること

(5) 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目 精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

(6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

(7) 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。