

臨床研修病院の指定に係る地方分権改革に関する 提案と今後の対応について

臨床研修病院の指定について

令和3年度第1回医師臨床研修部会
(令和3年9月24日) 資料を編集

臨床研修病院の指定権限の移譲、指定基準等に関する規定

- 医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）により、令和2年度から、臨床研修病院の指定権限が国から都道府県へ移譲された。
- 臨床研修病院の指定は都道府県の自治事務とされたが、臨床研修の質のバラつきや特定の医療機関等が優遇される事態を防ぐため、国は以下のとおり、法令及び施行通知により、指定基準を定めている。
 - ① 医師法第16条の2第3項において、都道府県知事は、第1号から第4号までに規定する基準を満たすと認めるときでなければ臨床研修病院の指定をしてはならないとされており、第4号においては、「臨床研修の実施に関する厚生労働省令で定める基準に適合するものであること」とされている。
 - ② 当該基準については、臨床研修の基本理念、臨床研修病院の指定基準等を定める、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第6条において規定。
 - ③ さらに、臨床研修の基本理念を全国的に実現し、臨床研修の質の均てん化を図るために、具体的な指定基準等を「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施行について」（平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知）（以下「施行通知」という。）で示している。

地方分権改革に関する提案

- 令和3年度地方分権改革に関する提案事項として、令和2年度から、国から都道府県に対して権限移譲がなされている臨床研修病院の指定に関する都道府県知事の裁量権の拡大や、施行通知に関する提案（指定基準の緩和及び規定形式について）が寄せられている。

令和3年度地方分権改革に関する提案事項(抜粋)

- 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施行について（平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知）第2の5（1）エの基準に係る都道府県知事の裁量権の拡大（二次医療圏内に基幹型臨床研修病院がない場合に限り、入院患者実数の基準を撤廃又は緩和すること。また、基準の緩和等が困難である場合は、当該通知が地方自治法に基づく技術的助言であり、当該基準を参酌して地方の実情に応じた指定を行うことが可能であることを明確化すること。）

臨床研修病院の指定に係る地方分権改革に関する提案と対応について

前回の当部会での主な御意見

- 基準はしっかり守っていただいて、ただし、二次医療圏内に基幹型病院がない場合は認めるといったように、ある程度やむを得ないところは認めてもよいと思う。
- 最初から、言われるままに緩めていくというのは危ない気もするので、条件をつけることが大事。
- 指定に関しては、研修内容や研修の質というよりも労働力としての観点からが多い。独り歩きして段々となし崩しになってしまうことを懸念。地方分権はよいことであるが、ルールはルールとしてしっかり守っていただきたい。
- 一定の研修水準を担保することは大切なこと。一方、地方では医療人材の確保が課題であることは間違いないので、そういった視点も汲んでいただきたい。
- 地域医療の実情を最もよく知る都道府県が権限を持つことは決して悪いことではないが、全体の均てん化を図って、ここでは認められたけれども、ここでは認められないというような不公平がないように。何よりも研修の質と量をきちんと確保することは研修医に対する部会の大きな責任。
どこかでチェック機能が働くべきであり、この部会ではこれまで指定や更新で議論してきたことや数多くのデータを有しているので、この部会がある程度は今後も関わっていくべき。1年後、2年後に研修医が本当に来ているのかどうか、研修医が実際にどのような研修を受けられているのかについての何らかの調査ができるとうい。

令和3年の地方からの提案等に関する対応方針(令和3年12月21日閣議決定)(抜粋)

- (ii) 基幹型臨床研修病院の指定基準のうち、臨床研修を行うために必要な症例（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14厚生労働省令158）6条1項4号）の内容については、地域の実情を把握しつつ、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会での議論を踏まえて検討し、令和5年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(参考1) 医師法及び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

令和3年度第1回医師臨床研修部会
(令和3年9月24日)資料

医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第十六条の二 診療に従事しようとする医師は、2年以上、都道府県知事の指定する病院又は外国の病院で厚生労働大臣の指定するものにおいて、臨床研修を受けなければならない。

2 (略)

3 厚生労働大臣又は都道府県知事は、前項の申請に係る病院が、次に掲げる基準を満たすと認めるときでなければ、第1項の規定による指定をしてはならない。

一～三 (略)

四 前三号に掲げるもののほか、臨床研修の実施に関する厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

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）

（法第十六条の二第三項第四号の厚生労働省令で定める基準）

第六条 第四条第一項の申請があった場合において、法第十六条の二第三項第四号の厚生労働省令で定める基準は、次に掲げるものとする。ただし、都道府県知事は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、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っては、法第十六条の二第三項第一号並びに第四号及び第九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っては、法第十六条の二第三項第二号並びに第四号、第七号、第十号及び第十四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 救急医療を提供していること。

四 臨床研修を行うために必要な症例があること。

五 臨床病理検討会を適切に開催していること。

六 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

七 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。

八 研修管理委員会を設置していること。

九 プログラム責任者を適切に配置していること。

十～十八 (略)

2・3 (略)

(参考2) 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施行について

令和3年度第1回医師臨床研修部会
(令和3年9月24日)資料

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施行について(平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知)(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

ア 臨床研修省令第2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。

(ア) 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。なお、これらの事項を明文化した冊子(電子データにより作成されたものを含む。)を作成することが望ましい。

①～③ (略)

④ 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設

「臨床研修を行う分野」とは、当該研修プログラムにおいて研修医が臨床研修を受ける診療科等をいうものであること。内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急部門及び地域医療を「必修分野」とすること。また、一般外来での研修を含めること。

⑤～⑦ (略)

(イ)～(エ) (略)

(オ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。

① 研修期間は、原則として合計2年以上とすること。

② 臨床研修を行う分野及び当該分野ごとの研修期間は、研修医の将来のキャリア等に円滑につながるよう、臨床研修病院の実情及び研修プログラムの特色を考慮して定めること。必修分野の全て及び一般外来については、必ず臨床研修を行うこと。

③～⑬ (略)

イ、ウ (略)

エ 臨床研修を行うために必要な症例があること。

「臨床研修を行うために必要な症例があること」とは、「臨床研修の到達目標、方略及び評価」の「I 到達目標」を達成するために必要な症例が確保されていることをいうものであること。入院患者の数については、年間3,000人以上であること。

当該病院における症例としては、内科及び救急部門について、その疾患等に過度の偏りがないことが望ましいこと。このため、特定の分野の専門的医療を専ら行う病院が基幹型臨床研修病院となることは望ましくないこと(中略)。