

医政発0709第7号
令和2年7月9日

各
〔
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
〕 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行について（通知）」の
一部改正について

「医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行について（通知）」（令和2年1月16日付け医政発0116第1号厚生労働省医政局長通知）において、法第5条の2第1項の認定に係る申請様式については、同通知第2の1で「（1）のエからカまでに掲げる事項を記載する申請様式については、追って定める」としていたところです。

今般、別添のとおり様式4を定めましたので、貴職におかれては、十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知をお願いします。



政府統計 統計法に基づく国の統計調査です。調査票情報の秘密の保護に万全を期します。

様式 4

医師少数区域経験認定医師に関する調査 調査票

| | | | |
|---|---|----|--------|
| 年齢 | 20代 / 30代 / 40代 / 50代 / 60代 / 70代 / 80代以上 | 性別 | 男 女 |
| 出身大学 | 大学 | | |
| 出身地 | () 都・道・府・県 / 国外 () ※高校等卒業前までに過ごした期間が最も長い場所 | | |
| 認定に必要な業務を行う直前の勤務地 | | | |
| () 都・道・府・県 () 市・区・町・村 | | | |
| 認定に必要な業務を行った主な勤務地 | | | |
| () 都・道・府・県 () 市・区・町・村 | | | |
| 認定に必要な業務を行った直後の勤務地 | | | |
| () 都・道・府・県 () 市・区・町・村 | | | |
| <p>従事する診療科名等</p> <p>※1 従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。また、2つ以上○で囲んだ者は下欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。</p> <p>※2 該当する診療科名がない場合、最も近い診療科名の番号を○で囲むこと。</p> | <p>01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科</p> <p>04 消化器内科(胃腸内科) 05 腎臓内科 06 脳神経内科</p> <p>07 糖尿病内科(代謝内科) 08 血液内科 09 皮膚科</p> <p>10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科</p> <p>13 小児科 14 精神科 15 心療内科</p> <p>16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科</p> <p>19 乳腺外科 20 気管食道外科 21 消化器外科(胃腸外科)</p> <p>22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科</p> <p>25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科</p> <p>28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科</p> <p>31 産婦人科 32 産科 33 婦人科</p> | | |

医政発 0116 第 1 号
令和 2 年 1 月 16 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行について（通知）

平成 30 年 7 月 25 日に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。以下「改正法」という。）が公布され、医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）の一部改正（厚生労働大臣による医師の認定に関する事項等）については、令和 2 年 4 月 1 日付けで施行することとされています。

これに伴い、施行に必要な関係政令等の整備等を行うため、医療法施行令等の一部を改正する政令（令和元年政令第 209 号。以下「改正政令」という。）が令和元年 12 月 25 日に公布されるとともに、医療法施行規則の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 4 号。以下「改正省令」という。）が令和 2 年 1 月 16 日に公布され、いずれも令和 2 年 4 月 1 日付けで施行・適用されることとなります。

これらの趣旨及び主な内容は、下記のとおりですので、貴職におかれては、十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知をお願いします。

記

第 1 改正の趣旨

改正法により、厚生労働大臣が、法第 7 条に規定する臨床研修等修了医師の申請に基づき、医師の確保を特に図るべき区域における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験を有するものであることの認定を行うこととなったことを受け、施行に必要な所要の規定の整備を行う。

第 2 改正の内容

- 1 改正法による改正後の法第 5 条の 2 第 1 項の認定（以下「認定」という。）に係る手続きについては、次に掲げるとおりとすること。なお、(1) のエからカまでに掲げる事項を記載する申請様式については、追って定める。

(1) 認定の申請

認定を受けようとする者は、以下の事項を記載した申請書を、以下の事項のうちア～ウについて証する書類を添えて厚生労働大臣に提出すること。

- ア 医師の確保を特に図るべき区域において行った医療の提供に関する業務の内容（3のアからウまでに掲げる全ての業務を含むものとする。）
- イ アの業務を行った期間
- ウ アの業務を行った、医師の確保を特に図るべき区域に所在する病院又は診療所（以下「医師少数区域等所在病院等」という。）の名称及び所在地
- エ アの業務を行うこととなった理由
- オ アの業務を行った医師少数区域等所在病院等の勤務環境
- カ アの期間及びその前後の期間における勤務地その他の勤務の状況
- キ その他認定をするために必要な事項

オの「勤務環境」として、医師少数区域等所在病院等における業務の内容（アに該当するものを除く。）、従事した診療科、勤務環境（勤務時間等）、処遇（給与・福利厚生）等について報告するものとする。

なお、法第5条の2第1項の医師の確保を特に図るべき区域（以下「医師少数区域等」という。）は、法第30条の4第6項に規定する区域及び法第30条の4第2項第14号に規定する区域（法第30条の4第6項に規定する区域を除く。）内の区域であって、医師の確保を特に図るべきものとして当該区域の属する都道府県の知事が定めたものとする。

（2）認定証明書の再交付の申請

認定を受けた者が認定証明書を亡失し、又は毀損したときは、申請書を厚生労働大臣に提出した上で、認定証明書の再交付の申請をすることができること。

なお、認定証明書を毀損した者が再交付の申請をする場合には、申請書にその認定証明書を添えなければならないこと。

また、認定証明書の再交付を受けた後、亡失した認定証明書を発見したときは、5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こと。

（3）認定証明書の返納

認定の取消処分を受けた者は、5日以内に、認定証明書を厚生労働大臣に返納しなければならないこと。

2 医籍に登録する事項に、当該医師が認定を受けた旨を追加すること。

3 法第5条の2第1項の厚生労働省令で定める経験は、法第7条に規定する臨床研修等修了医師が、医師少数区域等所在病院等において6月以上の期間診療に従事し、かつ、当該病院等において次に掲げる全ての業務を行った経

験とすること。

- ア 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務
- イ 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務
- ウ 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務

(1) 認定に必要な期間

認定に必要な診療を行っている期間においては、原則として同一の医師少数区域等所在病院等に週 32 時間以上（育児・介護休業法の規定に基づき短時間勤務を行っている場合は原則として週 30 時間以上）勤務することとする。この場合は、勤務を行っていない日を認定に必要な勤務期間に含めることができるものとし、また、妊娠・出産・育児・傷病・短期の休暇等の理由により勤務を中断した場合は、中断前後の勤務期間を合算できることとする。

ただし、医師免許を取得して9年以上経過した後に医師少数区域等所在病院等に勤務する場合には、同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務の日数を合計して180日となった場合も認定に必要な勤務期間に達したものとして扱うが、この場合は実際に勤務を行っていない日は勤務の日数に含めないこととする。

なお、認定の対象となるのは、原則として当該医師少数区域等所在病院等の所在する地域が医療計画において医師少数区域等として位置づけられている間の勤務とするが、診療を開始した時点において医師少数区域等に該当する地域であって、その後医師少数区域等に該当しなくなった地域については、当該医師少数区域等所在病院等において診療を開始した後初めて医師少数区域等に該当しなくなった時点から3年の間は、医師少数区域等とみなす。

(2) 認定に必要な業務

上述の認定に必要なア～ウの業務の例示としては、以下のものが考えられる。

(認定に必要な業務の具体例)

(アの業務の例)

- ・ 地域の患者への継続的な診療
- ・ 診療時間外の患者の急変時の対応
- ・ 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
- ・ 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診
- ・ 小児等に対する夜間診療の実施

※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・介護認定審査会への参加
- ・地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）

(ウの業務の例)

- ・公共的な性格を有する定型的な健康診断[※]及びその結果に基づく保健指導
 - ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断、学校保健法に基づく健康診断、母子保健法に基づく健康診査、健康増進法に基づくがん検診、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査、保険者からの委託に基づく健康診断等が含まれる。
- ・予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
- ・地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

- 4 医業をなす病院又は医業及び歯科医業を併せ行うものであって主として医業を行う病院である場合に認定を受けた臨床研修等修了医師が管理しなければならない病院並びに当該病院であっても認定を受けていない臨床研修等修了医師に管理させることができる場合を以下のとおり定める。

(1) 管理者要件の対象となる病院

地域医療支援病院のうち医師少数区域等所在病院等に対して医師を派遣し、又は医師の確保を特に図るべき区域における医療の質の向上若しくはその環境の整備に資する事業を行う病院とする。

なお、この具体例としては、以下のものが考えられる。

- ・医師少数区域等における巡回診療
- ・医師少数区域等の病院等への医師派遣（代診医の派遣を含む。）
- ・総合診療の部門を備えた上でのプライマリ・ケアに関する研修・指導

(2) 管理者要件の例外となる場合

以下に掲げる場合は、(1)に掲げる場合であっても、認定を受けていない臨床研修等修了医師に病院を管理させることができる。

ア 地域における医療の確保のために当該病院を管理させることが適当と認められる者（令和2年4月1日以降に臨床研修を開始した医師以外の医師に限る。）に病院を管理させる場合

イ アの場合のほか、前任の病院の管理者が不在となることが予期しなかった場合であって、認定を受けていない者に当該病院を管理させることについてやむを得ない事情があると都道府県知事が認める

場合

なお、イについては真にやむを得ない場合に限るものとし、都道府県は、イの場合を認めるに当たっては厚生労働省医政局と協議の上で判断すること。

第3 その他

認定を受けた医師である旨について、医業又は病院若しくは診療所に関する広告として広告する際の名称は、「医師少数区域経験認定医師」とすること。

法第5条の2第1項の認定の申請等の手続きについて

第1 認定の申請手続き

法第5条の2第1項の認定の申請は、以下のとおり行うこと。

- (1) 同一の医師少数区域等所在病院等における連続した勤務に基づき申請を行う場合
- ・ 申請者は、認定に必要な経験に関する所定の事項を別記様式1-1に基づき記載すること。
 - ・ 認定に必要な業務を行った医療機関として別記様式1-1に記載された医師少数区域等所在病院等の管理者は、申請者の勤務についての証明書を別記様式1-2に基づき記載すること。
 - ・ 申請者は、認定に必要な業務を行うこととなった理由、当該業務を行った医師少数区域等所在病院等の勤務環境、当該業務を行った期間及びその前後の期間における勤務地その他の勤務の状況について、別記様式4に基づき記載すること。
 - ・ 別記様式1-1, 1-2, 4に基づき記載した申請書及び以下の書類を住所地の都道府県を管轄する地方厚生局に提出すること。
 - ・ 臨床研修修了登録証の写し
(平成16年3月以前の医師免許取得者にあつては「医師免許証の写し」)
 - ・ 認定証送付用封筒(角形2号の封筒に住所・氏名を記載し、575円分の切手を貼付のこと。)
- (2) 医師免許取得後9年以上経過した医師による同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務に基づき申請を行う場合
- ・ 申請者は、認定に必要な経験に関する所定の事項を別記様式2-1に基づき記載すること。
 - ・ 認定に必要な業務を行った医療機関として別記様式2-1に記載された全ての医師少数区域等所在病院等の管理者は、申請者による当該医療機関における勤務についての証明書を別記様式2-2に基づき記載すること。
 - ・ 申請者は、認定に必要な業務を行うこととなった理由、当該業務を行った医師少数区域等所在病院等の勤務環境、当該業務を行った期間及びその前後の期間における勤務地について、別記様式4に基づき記載すること。
 - ・ 別記様式2-1, 2-2, 4に基づき記載した申請書及び以下の書類を住所地の都道府県を管轄する地方厚生局に提出すること。
 - ・ 臨床研修修了登録証の写し
(平成16年3月以前の医師免許取得者にあつては「医師免許証の写し」)
 - ・ 認定証送付用封筒(角形2号の封筒に住所・氏名を記載し、575円分の切手を貼付のこと。)

第2 認定証明書の再交付の申請

認定証明書の再交付の申請は、別記様式3に基づき記載した再交付申請書及び以下の書類を、住所地の都道府県を管轄する地方厚生局に提出すること。

- ・臨床研修修了登録証の写し

(平成16年3月以前の医師免許取得者にあっては「医師免許証の写し」)

- ・認定証送付用封筒

(角形2号の封筒に住所・氏名を記載し、575円分の切手を貼付のこと。)

認定年月日

様式 1 - 1

法第 5 条の 2 第 1 項の認定の申請書

(同一の医師少数区域等所在病院等における連続した勤務に基づき申請を行う場合)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|--|--|--|---|-----------------------|----------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 医 籍 登録番号 | 第 | | | | | | 号 | 医籍登録 年 月 日 | 令和 平成 昭和 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| | | | | | | | | 臨床研修 修了登録 年 月 日 | 令和 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

認定の対象となる勤務を行った医療機関の名称及び所在地並びに勤務期間

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|---|-----|
| | |
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | |
| <p>当該期間において、週 32 時間以上*の勤務を (行った 行っていない)</p> <p>※ 本申請書における「週 32 時間以上の勤務」とは、育児・介護休業法の規定に基づき短時間勤務を行っている場合については、週 30 時間以上の勤務の場合も含まれること。</p> | |
| <p>当該期間において、妊娠・出産・育児・傷病・短期の休暇等により週 32 時間以上の勤務を中断した場合は、以下に期間と理由を記載すること。</p> <p>①令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:)</p> <p>②令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:)</p> | |
| 当該医療機関で行った業務 (アからウまでのそれぞれにつき 1 つ以上○で囲むこと。) | |
| <p>(ア) 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 地域の患者への継続的な診療 診療時間外の患者の急変時の対応 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診 小児等に対する夜間診療の実施 その他 () <p>※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。</p> | |
| <p>(イ) 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整 介護認定審査会への参加 地域の医療従事者に対する研修の実施 (講師としての参加を含む。) その他 () | |
| <p>(ウ) 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 公共的な性格を有する定型的な健康診断*及びその結果に基づく保健指導 <p>※ 労働安全衛生法に基づく健康診断 学校保健法に基づく健康診断</p> | |

母子保健法に基づく健康診査
健康増進法に基づくがん検診
高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。

2. 予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
3. 地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）
4. その他（ ）

上記のとおり業務を行ったことをもって、医療法第5条の2第1項の認定を申請します。

令和 年 月 日

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| 本籍 (国籍) | | 都 道 府 県 | |
| 郵便番号 | | 電話番号 | |
| 住 所 | | 都 道 府 県 | |

| | | | | | |
|------|-----|-----|---|----|---|
| ふりがな | | | 印 | 性別 | 男 |
| 氏 名 | (姓) | (名) | | | 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 西暦 | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|

厚生労働大臣 殿

| |
|----------|
| 地方厚生局受付印 |
| |

医療法第 5 条の 2 第 1 項の認定に必要な経験に係る証明書

(同一の医師少数区域等所在病院等における連続した勤務に基づき申請を行う場合)

当該医療機関における勤務期間に関して下記の記載に相違ないこと及び申請者が当該期間に当該医療機関において以下の (ア) から (ウ) の全ての業務を行ったことを証明する。

年 月 日

(医療機関の名称)

(管理者氏名)

印

申請者氏名 (年 月 日生まれ)

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|--|-----|
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | |
| 当該期間において、週 32 時間以上*の勤務を (行った 行っていない) | |
| ※ 本申請書における「週 32 時間以上の勤務」とは、育児・介護休業法の規定に基づき短時間勤務を行っている場合については、週 30 時間以上の勤務の場合も含まれること。 | |
| 当該期間において、妊娠・出産・育児・傷病・短期の休暇等により週 32 時間以上の勤務を中断した場合は、以下に期間と理由を記載すること。 | |
| ①令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:) | |
| ②令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:) | |

厚生労働大臣 殿

(ア) から (ウ) の業務

- (ア) 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務
- (イ) 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務
- (ウ) 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務

(アの業務の例)

- ・地域の患者への継続的な診療
- ・診療時間外の患者の急変時の対応
- ・在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
- ・在宅療養を行っている患者が急変した際の往診
- ・小児等に対する夜間診療の実施

※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・介護認定審査会への参加
- ・小児の慢性疾患患者についての教育施設等、環境の面で特別な配慮が必要な慢性疾患患者についての環境を担う施設との調整
- ・地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）

(ウの業務の例)

- ・公共的な性格を有する定型的な健康診断※及びその結果に基づく保健指導

※ 労働安全衛生法に基づく健康診断

学校保健法に基づく健康診断

母子保健法に基づく健康診査

健康増進法に基づくがん検診

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査

保険者からの委託に基づく健康診断

等が含まれる。

- ・予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
- ・地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

医療法第5条の2第1項の認定の申請書

(医師免許取得後9年以上経過した医師による同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務に基づき申請を行う場合)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|--|--|--|--|--|---|-----------------------|----------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 医 籍 登 録 番 号 | 第 | | | | | | 号 | 医籍登録 年 月 日 | 令和 平成 昭和 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| | | | | | | | | 臨床研修 修了登録 年 月 日 | 令和 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

認定の対象となる勤務を行った医療機関の名称及び所在地、勤務期間並びに当該医療機関において行った業務

※ 認定の対象となる勤務を行った医療機関が複数ある場合は、そのうち勤務を開始した時期が早い医療機関における勤務から順に次項の欄に記載すること。

※ 下欄のア～ウの業務の具体例としては、以下のものが考えられる。

(アの業務の例)

- ・地域の患者への継続的な診療
- ・診療時間外の患者の急変時の対応
- ・在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
- ・在宅療養を行っている患者が急変した際の往診
- ・小児等に対する夜間診療の実施※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・介護認定審査会への参加
- ・地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）

(ウの業務の例)

- ・公共的な性格を有する定型的な健康診断※及びその結果に基づく保健指導
 - ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断
 - 学校保健法に基づく健康診断
 - 母子保健法に基づく健康診査
 - 健康損診放に基づくがん検診
 - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
 - 保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。
- ・予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
- ・地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

認定の対象となる勤務（ ）

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|--|-----|
| | |
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日のうち 日 | |
| 当該医療機関において行った業務（該当するものを○で囲むこと。） | |
| <p>(ア) 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の患者への継続的な診療 2. 診療時間外の患者の急変時の対応 3. 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療 4. 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診 5. 小児等に対する夜間診療の実施 6. その他（ ） <p>※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。</p> | |
| <p>(イ) 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加 2. 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整 3. 介護認定審査会への参加 4. 地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。） 5. その他（ ） | |
| <p>(ウ) 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 公共的な性格を有する定型的な健康診断※及びその結果に基づく保健指導 <ul style="list-style-type: none"> ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断 学校保健法に基づく健康診断 母子保健法に基づく健康診査 健康増進法に基づくがん検診 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査 保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。 2. 予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種 3. 地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。） 4. その他（ ） | |

上記のとおり業務を行ったことをもって、医療法第5条の2第1項の認定を申請します。

令和 年 月 日

| | |
|------------|------------|
| 本籍 (国籍) | 都 道 府 県 |
| 郵便番号 | 電話番号 |
| 住 所 | 都 道 府 県 |

| | | | | | |
|------|-----|-----|---|----|---|
| ふりがな | | | 印 | 性別 | 男 |
| 氏 名 | (姓) | (名) | | | 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 西暦 | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|

厚生労働大臣 殿

| |
|----------|
| 地方厚生局受付印 |
| |

医療法第 5 条の 2 第 1 項の認定に必要な経験に係る証明書

(医師免許取得後 9 年以上経過した医師による同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務に基づき申請を行う場合)

当該医療機関における勤務期間及び業務内容に関し、下記の記載に相違ないことを証明する。

年 月 日

(医療機関の名称)

(管理者氏名)

印

申請者氏名 (年 月 日生まれ)

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|--|-----|
| | |
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日のうち 日 | |
| 当該医療機関において行った業務 (該当するものを○で囲むこと。) | |
| ア 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務 | |
| イ 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務 | |
| ウ 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務 | |

厚生労働大臣 殿

※ 上欄のア～ウの業務の具体例としては、以下のものが考えられる。

(アの業務の例)

- ・ 地域の患者の慢性疾患に対する継続的な治療
 - ・ その他、地域の患者への継続的な診療及び保健指導
 - ・ 地域住民に外来診療が必要となった際の外来診療
 - ・ 地域の患者に入院治療が必要となった際の入院治療
 - ・ 診療時間外の患者の急変時の対応
 - ・ 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
 - ・ 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診
- ※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・ 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・ 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・ 介護認定審査会への参加
- ・ 小児等に対する夜間診療の実施

- ・小児の慢性疾患患者についての教育施設等、環境の面で特別な配慮が必要な慢性疾患患者についての環境を担う施設との調整
 - ・地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）
- (ウの業務の例)
- ・公共的な性格を有する定型的な健康診断*及びその結果に基づく保健指導
 - ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断
 - 学校保健法に基づく健康診断
 - 母子保健法に基づく健康診査
 - 健康増進法に基づくがん検診
 - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
 - 保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。
 - ・予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
 - ・地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

医療法第5条の2第1項の認定証明書の再交付申請書

| | |
|----------------------|----------|
| 医療法第5条の2第1項 認定年月日 | 令和 年 月 日 |
|----------------------|----------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|--|--|--|---|-----------------------|----------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 医 籍 登録番号 | 第 | | | | | | 号 | 医籍登録 年 月 日 | 令和 平成 昭和 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| | | | | | | | | 臨床研修 修了登録 年 月 日 | 令和 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| 本籍 (国籍) | | 都 道 府 県 | |
| 郵便番号 | | 電話番号 | |
| 住 所 | | 都 道 府 県 | |

| | | | | | |
|------|-----|-----|---|----|---|
| ふりがな | | | 印 | 性別 | 男 |
| 氏 名 | (姓) | (名) | | | 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 西暦 | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|

上記認定証を（き損・亡失）したので関係書類を添えて再交付を希望します。

厚生労働大臣 殿

| |
|----------|
| 地方厚生局受付印 |
| |

法第5条の2第1項の認定の申請等の手続きについて

第1 認定の申請手続き

法第5条の2第1項の認定の申請は、以下のとおり行うこと。

- (1) 同一の医師少数区域等所在病院等における連続した勤務に基づき申請を行う場合
- ・ 申請者は、認定に必要な経験に関する所定の事項を別記様式1-1に基づき記載すること。
 - ・ 認定に必要な業務を行った医療機関として別記様式1-1に記載された医師少数区域等所在病院等の管理者は、申請者の勤務についての証明書を別記様式1-2に基づき記載すること。
 - ・ 申請者は、認定に必要な業務を行うこととなった理由、当該業務を行った医師少数区域等所在病院等の勤務環境、当該業務を行った期間及びその前後の期間における勤務地その他の勤務の状況について、別記様式4に基づき記載すること。
 - ・ 別記様式1-1, 1-2, 4に基づき記載した申請書及び以下の書類を住所地の都道府県を管轄する地方厚生局に提出すること。
 - ・ 臨床研修修了登録証の写し
(平成16年3月以前の医師免許取得者にあつては「医師免許証の写し」)
 - ・ 認定証送付用封筒(角形2号の封筒に住所・氏名を記載し、575円分の切手を貼付のこと。)
- (2) 医師免許取得後9年以上経過した医師による同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務に基づき申請を行う場合
- ・ 申請者は、認定に必要な経験に関する所定の事項を別記様式2-1に基づき記載すること。
 - ・ 認定に必要な業務を行った医療機関として別記様式2-1に記載された全ての医師少数区域等所在病院等の管理者は、申請者による当該医療機関における勤務についての証明書を別記様式2-2に基づき記載すること。
 - ・ 申請者は、認定に必要な業務を行うこととなった理由、当該業務を行った医師少数区域等所在病院等の勤務環境、当該業務を行った期間及びその前後の期間における勤務地について、別記様式4に基づき記載すること。
 - ・ 別記様式2-1, 2-2, 4に基づき記載した申請書及び以下の書類を住所地の都道府県を管轄する地方厚生局に提出すること。
 - ・ 臨床研修修了登録証の写し
(平成16年3月以前の医師免許取得者にあつては「医師免許証の写し」)
 - ・ 認定証送付用封筒(角形2号の封筒に住所・氏名を記載し、575円分の切手を貼付のこと。)

第2 認定証明書の再交付の申請

認定証明書の再交付の申請は、別記様式3に基づき記載した再交付申請書及び以下の書類を、住所地の都道府県を管轄する地方厚生局に提出すること。

- ・臨床研修修了登録証の写し

(平成16年3月以前の医師免許取得者にあつては「医師免許証の写し」)

- ・認定証送付用封筒

(角形2号の封筒に住所・氏名を記載し、575円分の切手を貼付のこと。)

| |
|-------|
| 認定年月日 |
| |

法第 5 条の 2 第 1 項の認定の申請書

(同一の医師少数区域等所在病院等における連続した勤務に基づき申請を行う場合)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|--|--|--|---|---------------------|----------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 医 籍 登録番号 | 第 | | | | | | 号 | 医籍登録 年月日 | 令和 平成 昭和 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| | | | | | | | | 臨床研修 修了登録 年月日 | 令和 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

認定の対象となる勤務を行った医療機関の名称及び所在地並びに勤務期間

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|---|-----|
| | |
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | |
| <p>当該期間において、週 32 時間以上*の勤務を (行った 行っていない)</p> <p>※ 本申請書における「週 32 時間以上の勤務」とは、育児・介護休業法の規定に基づき短時間勤務を行っている場合については、週 30 時間以上の勤務の場合も含まれること。</p> | |
| <p>当該期間において、妊娠・出産・育児・傷病・短期の休暇等により週 32 時間以上の勤務を中断した場合は、以下に期間と理由を記載すること。</p> <p>①令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:)</p> <p>②令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:)</p> | |
| 当該医療機関で行った業務 (アからウまでのそれぞれにつき 1 つ以上○で囲むこと。) | |
| <p>(ア) 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 地域の患者への継続的な診療 診療時間外の患者の急変時の対応 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診 小児等に対する夜間診療の実施 その他 () <p>※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。</p> | |
| <p>(イ) 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整 介護認定審査会への参加 地域の医療従事者に対する研修の実施 (講師としての参加を含む。) その他 () | |
| <p>(ウ) 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 公共的な性格を有する定型的な健康診断*及びその結果に基づく保健指導 <p>※ 労働安全衛生法に基づく健康診断 学校保健法に基づく健康診断</p> | |

母子保健法に基づく健康診査
健康増進法に基づくがん検診
高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。

2. 予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
3. 地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）
4. その他（ ）

上記のとおり業務を行ったことをもって、医療法第5条の2第1項の認定を申請します。

令和 年 月 日

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| 本籍 (国籍) | | 都 道 府 県 | |
| 郵便番号 | | 電話番号 | |
| 住 所 | | 都 道 府 県 | |

| | | | | | |
|------|-----|-----|---|----|---|
| ふりがな | | | 印 | 性別 | 男 |
| 氏 名 | (姓) | (名) | | | 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 西暦 | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|

厚生労働大臣 殿

| |
|----------|
| 地方厚生局受付印 |
| |

医療法第 5 条の 2 第 1 項の認定に必要な経験に係る証明書

(同一の医師少数区域等所在病院等における連続した勤務に基づき申請を行う場合)

当該医療機関における勤務期間に関して下記の記載に相違ないこと及び申請者が当該期間に当該医療機関において以下の (ア) から (ウ) の全ての業務を行ったことを証明する。

年 月 日

(医療機関の名称)

(管理者氏名)

印

申請者氏名 (年 月 日生まれ)

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|--|-----|
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | |
| 当該期間において、週 32 時間以上*の勤務を (行った 行っていない) | |
| ※ 本申請書における「週 32 時間以上の勤務」とは、育児・介護休業法の規定に基づき短時間勤務を行っている場合については、週 30 時間以上の勤務の場合も含まれること。 | |
| 当該期間において、妊娠・出産・育児・傷病・短期の休暇等により週 32 時間以上の勤務を中断した場合は、以下に期間と理由を記載すること。 | |
| ①令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:) | |
| ②令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (理由:) | |

厚生労働大臣 殿

(ア) から (ウ) の業務

- (ア) 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務
- (イ) 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務
- (ウ) 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務

(アの業務の例)

- ・地域の患者への継続的な診療
- ・診療時間外の患者の急変時の対応
- ・在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
- ・在宅療養を行っている患者が急変した際の往診
- ・小児等に対する夜間診療の実施

※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・介護認定審査会への参加
- ・小児の慢性疾患患者についての教育施設等、環境の面で特別な配慮が必要な慢性疾患患者についての環境を担う施設との調整
- ・地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）

(ウの業務の例)

- ・公共的な性格を有する定型的な健康診断[※]及びその結果に基づく保健指導

※ 労働安全衛生法に基づく健康診断

学校保健法に基づく健康診断

母子保健法に基づく健康診査

健康増進法に基づくがん検診

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査

保険者からの委託に基づく健康診断

等が含まれる。

- ・予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
- ・地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

医療法第5条の2第1項の認定の申請書

(医師免許取得後9年以上経過した医師による同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務に基づき申請を行う場合)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|--|--|--|---|-----------------------|----------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 医 籍 登録番号 | 第 | | | | | | 号 | 医籍登録 年 月 日 | 令和 平成 昭和 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| | | | | | | | | 臨床研修 修了登録 年 月 日 | 令和 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

認定の対象となる勤務を行った医療機関の名称及び所在地、勤務期間並びに当該医療機関において行った業務

※ 認定の対象となる勤務を行った医療機関が複数ある場合は、そのうち勤務を開始した時期が早い医療機関における勤務から順に次項の欄に記載すること。

※ 下欄のア～ウの業務の具体例としては、以下のものが考えられる。

(アの業務の例)

- ・ 地域の患者への継続的な診療
- ・ 診療時間外の患者の急変時の対応
- ・ 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
- ・ 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診
- ・ 小児等に対する夜間診療の実施※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・ 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・ 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・ 介護認定審査会への参加
- ・ 地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）

(ウの業務の例)

- ・ 公共的な性格を有する定型的な健康診断※及びその結果に基づく保健指導
 - ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断
 - 学校保健法に基づく健康診断
 - 母子保健法に基づく健康診査
 - 健康損診放に基づくがん検診
 - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
 - 保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。
- ・ 予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
- ・ 地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

認定の対象となる勤務（ ）

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|--|-----|
| | |
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日のうち 日 | |
| 当該医療機関において行った業務（該当するものを○で囲むこと。） | |
| <p>(ア) 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の患者への継続的な診療 2. 診療時間外の患者の急変時の対応 3. 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療 4. 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診 5. 小児等に対する夜間診療の実施 6. その他（ ） <p>※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。</p> | |
| <p>(イ) 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加 2. 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整 3. 介護認定審査会への参加 4. 地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。） 5. その他（ ） | |
| <p>(ウ) 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 公共的な性格を有する定型的な健康診断※及びその結果に基づく保健指導 <ul style="list-style-type: none"> ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断 学校保健法に基づく健康診断 母子保健法に基づく健康診査 健康増進法に基づくがん検診 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査 保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。 2. 予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種 3. 地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。） 4. その他（ ） | |

上記のとおり業務を行ったことをもって、医療法第5条の2第1項の認定を申請します。

令和 年 月 日

| | |
|------------|------------|
| 本籍 (国籍) | 都 道 府 県 |
| 郵便番号 | 電話番号 |
| 住 所 | 都 道 府 県 |

| | | | | | |
|------|-----|-----|---|----|---|
| ふりがな | | | 印 | 性別 | 男 |
| 氏 名 | (姓) | (名) | | | 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 西暦 | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|

厚生労働大臣 殿

| |
|----------|
| 地方厚生局受付印 |
| |

医療法第 5 条の 2 第 1 項の認定に必要な経験に係る証明書

(医師免許取得後 9 年以上経過した医師による同一又は複数の医師少数区域等所在病院等における断続的な勤務に基づき申請を行う場合)

当該医療機関における勤務期間及び業務内容に関し、下記の記載に相違ないことを証明する。

年 月 日

(医療機関の名称)

(管理者氏名)

印

申請者氏名 (年 月 日生まれ)

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|--|-----|
| | |
| 勤務期間 | |
| 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日のうち 日 | |
| 当該医療機関において行った業務 (該当するものを○で囲むこと。) | |
| ア 個々の患者に対し、その生活状況を考慮し、幅広い病態について継続的な診療及び保健指導を行う業務 | |
| イ 他の病院等との連携及び患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するための保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する業務 | |
| ウ 地域住民に対する健康診査、保健指導その他の地域保健に関する業務 | |

厚生労働大臣 殿

※ 上欄のア～ウの業務の具体例としては、以下のものが考えられる。

(アの業務の例)

- ・ 地域の患者の慢性疾患に対する継続的な治療
- ・ その他、地域の患者への継続的な診療及び保健指導
- ・ 地域住民に外来診療が必要となった際の外来診療
- ・ 地域の患者に入院治療が必要となった際の入院治療
- ・ 診療時間外の患者の急変時の対応
- ・ 在宅療養を行っている患者に対する継続的な訪問診療
- ・ 在宅療養を行っている患者が急変した際の往診

※アの業務は、専門的な医療機関に対する患者の受診の必要性の判断を含むものとする。

(イの業務の例)

- ・ 地域ケア会議、要保護児童対策地域協議会等への参加
- ・ 他の医療機関又は介護・福祉事業者が加わる退院カンファレンスへの参加等、患者の転院、転棟、退院先との調整
- ・ 介護認定審査会への参加
- ・ 小児等に対する夜間診療の実施

- ・小児の慢性疾患患者についての教育施設等、環境の面で特別な配慮が必要な慢性疾患患者についての環境を担う施設との調整
 - ・地域の医療従事者に対する研修の実施（講師としての参加を含む。）
- (ウの業務の例)
- ・公共的な性格を有する定型的な健康診断*及びその結果に基づく保健指導
 - ※ 労働安全衛生法に基づく健康診断
 - 学校保健法に基づく健康診断
 - 母子保健法に基づく健康診査
 - 健康増進法に基づくがん検診
 - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査
 - 保険者からの委託に基づく健康診断 等が含まれる。
 - ・予防接種法に掲げられた疾病の予防を目的とした予防接種
 - ・地域で行われる母親学級での講演や、地域で行われる生活習慣病等に関する院内外における講習会等、地域住民に対する保健医療に関する講習会の実施（講師としての参加を含む。）

医療法第5条の2第1項の認定証明書の再交付申請書

| | |
|----------------------|----------|
| 医療法第5条の2第1項 認定年月日 | 令和 年 月 日 |
|----------------------|----------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|--|--|--|---|-----------------------|----------------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 医 籍 登録番号 | 第 | | | | | | 号 | 医籍登録 年 月 日 | 令和 平成 昭和 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| | | | | | | | | 臨床研修 修了登録 年 月 日 | 令和 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| 本籍 (国籍) | | 都 道 府 県 | |
| 郵便番号 | | 電話番号 | |
| 住 所 | | 都 道 府 県 | |

| | | | | | |
|------|-----|-----|---|----|---|
| ふりがな | | | 印 | 性別 | 男 |
| 氏 名 | (姓) | (名) | | | 女 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 西暦 | | | | | 年 | | | | 月 | | | 日 |
|------|----------------|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|

上記認定証を（き損・亡失）したので関係書類を添えて再交付を希望します。

厚生労働大臣 殿

| |
|----------|
| 地方厚生局受付印 |
| |



政府統計 統計法に基づく国の統計調査です。調査票情報の秘密の保護に万全を期します。

様式 4

医師少数区域経験認定医師に関する調査 調査票

| | | | |
|---|---|----|--------|
| 年齢 | 20代 / 30代 / 40代 / 50代 / 60代 / 70代 / 80代以上 | 性別 | 男 女 |
| 出身大学 | 大学 | | |
| 出身地 | () 都・道・府・県 / 国外 () ※高校等卒業前までに過ごした期間が最も長い場所 | | |
| 認定に必要な業務を行う直前の勤務地 | | | |
| () 都・道・府・県 () 市・区・町・村 | | | |
| 認定に必要な業務を行った主な勤務地 | | | |
| () 都・道・府・県 () 市・区・町・村 | | | |
| 認定に必要な業務を行った直後の勤務地 | | | |
| () 都・道・府・県 () 市・区・町・村 | | | |
| <p>従事する診療科名等</p> <p>※1 従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。また、2つ以上○で囲んだ者は下欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。</p> <p>※2 該当する診療科名がない場合、最も近い診療科名の番号を○で囲むこと。</p> | <p>01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科</p> <p>04 消化器内科(胃腸内科) 05 腎臓内科 06 脳神経内科</p> <p>07 糖尿病内科(代謝内科) 08 血液内科 09 皮膚科</p> <p>10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科</p> <p>13 小児科 14 精神科 15 心療内科</p> <p>16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科</p> <p>19 乳腺外科 20 気管食道外科 21 消化器外科(胃腸外科)</p> <p>22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科</p> <p>25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科</p> <p>28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科</p> <p>31 産婦人科 32 産科 33 婦人科</p> | | |

