

医政発 1225 第 11 号
令和 2 年 12 月 25 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)

「麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の
留意事項について」の一部改正について

麻酔科標榜許可の申請事項については、「麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について」（平成 17 年 5 月 2 日医政発 0502004 号。以下「通知」という。）において定めているところである。近年の勤務形態の多様化及び令和 2 年 7 月に閣議決定された「規制改革実施計画」（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）に基づき、今般通知の一部を次の表のとおり改正し、本日から適用することとしたため、その取扱いに遺漏のないよう御配慮いただくとともに、貴管内の関係機関・関係団体等に対する周知をお願いする。

なお、改正前の様式による申請は令和 3 年 2 月 1 日到着までとする。

「麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について」

(平成一七年五月二日 医発第〇五〇二〇〇四号)

【新旧対照表】

(下線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>医政発第 0502004 号 平成 17 年 5 月 2 日 一部改正 平成 30 年 1 月 29 日 一部改正 令和 2 年 10 月 2 日 <u>一部改正 令和 2 年 12 月 25 日</u></p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について (前文略)</p> <p>記</p> <p>1 麻酔科標榜許可に係る申請書等について 医療法(昭和23年法律第205号)第6条の6第1項の規定による診療科名として麻酔科につき同項の許可を受けようとする医師は、申請書を厚生労働大臣に提出しなければならないとされたこと(新省令第1条の10第1項)。 <u>新省令第1条の10第1項の申請書は、別紙第1の様式によるものとし、同条第2項第1号の基準を満たすことにより申請する場合には別紙第2、同項第2号の基準を満たすことにより申請する場合には別紙第3の様式についてもあわせて記載し、提出すること。</u></p> <p>2 新省令第1条の10第2項に係る基準についての留意事項 厚生労働大臣は、前項の申請書の提出があった場合において、当該医師が次の各号のいずれかの基準を満たしていると認めるときは、医療法第6条の6第1項の</p>	<p>医政発第 0502004 号 平成 17 年 5 月 2 日 一部改正 平成 30 年 1 月 29 日 一部改正 令和 2 年 10 月 2 日</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について (前文略)</p> <p>記</p> <p>1 麻酔科標榜許可に係る申請書等について 医療法(昭和23年法律第205号)第6条の6第1項の規定による診療科名として麻酔科につき同項の許可を受けようとする医師は、申請書を厚生労働大臣に提出しなければならないとされたこと(新省令第1条の10第1項)。 <u>(1) 新省令第1条の10第1項の申請書は、別紙第1の様式によるものとし、同条第2項第1号の基準を満たすことにより申請する場合には別紙第2、同項第2号の基準を満たすことにより申請する場合には別紙第3の様式についてもあわせて記載し、提出すること。</u> <u>(2) 別紙第1中の「氏名」については、記名押印に代えて署名でも差し支えないこと。</u></p> <p>2 新省令第1条の10第2項に係る基準についての留意事項 厚生労働大臣は、前項の申請書の提出があった場合において、当該医師が次の各号のいずれかの基準を満たしていると認めるときは、医療法第6条の6第1項の</p>

改正後

許可を与えるものとする」とされたこと（新省令第1条の10第2項）。

(1) 新省令第1条の10第2項第1号の基準について

医師免許を受けた後、麻酔の実施に関して十分な修練（麻酔指導医の実地の指導の下に専ら麻酔の実施に関する医業を行うことをいう。以下同じ。）を行うことのできる病院又は診療所において、2年以上修練をしたこと（新省令第1条の10第2項第1号）。

ア～ウ (略)

エ「麻酔の実施に関して十分な修練を行うことのできる病院又は診療所」において行う「修練」とは、次に掲げる全てを満たすものとする。

(ア)～(イ) (略)

オ～カ (略)

(2) (略)

3～6 (略)

改正前

許可を与えるものとする」とされたこと（新省令第1条の10第2項）。

(1) 新省令第1条の10第2項第1号の基準について

医師免許を受けた後、麻酔の実施に関して十分な修練（麻酔指導医の実地の指導の下に専ら麻酔の実施に関する医業を行うことをいう。以下同じ。）を行うことのできる病院又は診療所において、2年以上修練をしたこと（新省令第1条の10第2項第1号）。

ア～ウ (略)

エ「麻酔の実施に関して十分な修練を行うことのできる病院又は診療所」において行う「修練」とは、次に掲げる全てを満たすものとする。

(ア)～(イ) (略)

オ～カ (略)

(2) (略)

3～6 (略)

(別紙第1)

麻酔科標榜許可申請書

(略)

年 月 日

氏名 _____

(略)

診療科名(注1)		役職又は地位	
----------	--	--------	--

(略)

年	月	略 歴	常勤又は非常勤の別 _____
		大学卒業	
			常勤 ・ 非常勤 _____
			常勤 ・ 非常勤 _____
			常勤 ・ 非常勤 _____

(別紙第1)

麻酔科標榜許可申請書

(略)

年 月 日

氏名 _____ 印

(注1)

(略)

診療科名(注2)		役職又は地位	
----------	--	--------	--

(略)

年	月	略 歴	常勤又は非常勤の別 (注3) _____
		大学卒業	
			常勤 ・ 非常勤 (週 時間) _____
			常勤 ・ 非常勤 (週 時間) _____
			常勤 ・ 非常勤 (週 時間) _____

改正後

			常勤 ・ <u>非常勤</u>
			常勤 ・ <u>非常勤</u>
			常勤 ・ <u>非常勤</u>
			常勤 ・ <u>非常勤</u>
			常勤 ・ <u>非常勤</u>

改正前

			常勤 ・ <u>非常勤 (週 時間)</u>
			常勤 ・ <u>非常勤 (週 時間)</u>
			常勤 ・ <u>非常勤 (週 時間)</u>
			常勤 ・ <u>非常勤 (週 時間)</u>
			常勤 ・ <u>非常勤 (週 時間)</u>

麻酔業務に関する経歴 (注2)

期 間	年数	常勤又は非常勤の別	(略)
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤 (週 時間)</u> <u>非常勤 (週 時間)</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤 (週 時間)</u> <u>非常勤 (週 時間)</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤 (週 時間)</u> <u>非常勤 (週 時間)</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤 (週 時間)</u> <u>非常勤 (週 時間)</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤 (週 時間)</u> <u>非常勤 (週 時間)</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤 (週 時間)</u> <u>非常勤 (週 時間)</u>	
(略)			

麻酔業務に関する経歴 (注4)

期 間	年数	常勤又は非常勤の別	(略)
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤</u> <u>非常勤</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤</u> <u>非常勤</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤</u> <u>非常勤</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤</u> <u>非常勤</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤</u> <u>非常勤</u>	
年月日～ 年月日	年 か月	<u>常勤</u> <u>非常勤</u>	
(略)			

注1) 診療科名については、現在診療に従事している診療科名を記載のこと。

注2) 麻酔業務に関する経歴については別紙第2または別紙第3の内容と一致していること。

注1) 電子申請の場合、個人印は不要であること。

注2) 診療科名については、現在診療に従事している診療科名を記載のこと。

注3) 非常勤の場合は、週当たりの勤務時間を記載のこと。また、麻酔業務に関連のない期間については、記入不要であること。

注4) 麻酔業務に関する経歴については別紙第2または別紙第3の内容と一致していること。

改正後	改正前
<p>(別紙第2)</p> <p style="text-align: center;">麻酔施行経験証明書</p> <p>(略)</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">_____病院 病院長_____</p> <p>(略)</p> <p>修練した期間</p> <p>(年 月 日～ 年 月 日：年 か月) <u>(常勤(週 時間)・非常勤(週 時間))</u></p> <p>(年 月 日～ 年 月 日：年 か月) <u>(常勤(週 時間)・非常勤(週 時間))</u></p> <p>(年 月 日～ 年 月 日：年 か月) <u>(常勤(週 時間)・非常勤(週 時間))</u></p> <p>(略)</p> <p>* 2 麻酔指導医及び麻酔部門の責任者の略歴(別途添付)については、(公社)日本麻酔科学会又は(一社)日本専門医機構による専門医の認定を受けている旨及び専門医番号を記載した場合は、省略して差し支えない。</p> <p>(略)</p>	<p>(別紙第2)</p> <p style="text-align: center;">麻酔施行経験証明書</p> <p>(略)</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">_____病院 病院長_____ 印</p> <p>(略)</p> <p>修練した期間</p> <p>(年 月 日～ 年 月 日：年 か月) <u>(常勤 ・ 非常勤)</u></p> <p>(年 月 日～ 年 月 日：年 か月) <u>(常勤 ・ 非常勤)</u></p> <p>(年 月 日～ 年 月 日：年 か月) <u>(常勤 ・ 非常勤)</u></p> <p>(略)</p> <p>* 2 麻酔指導医及び麻酔部門の責任者の略歴(別途添付)については、(公社)日本麻酔科学会による専門医の認定を受けている旨及び専門医番号を記載した場合は、省略して差し支えない。</p> <p>(略)</p>
<p>(別紙第3)</p> <p style="text-align: center;">麻酔施行経験証明書</p> <p>(略)</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">_____病院 病院長_____</p> <p>(略)</p>	<p>(別紙第3)</p> <p style="text-align: center;">麻酔施行経験証明書</p> <p>(略)</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">_____病院 病院長_____ 印</p> <p>(略)</p>

医政発 第 0502004 号
平成 17 年 5 月 2 日
一部改正 平成 30 年 1 月 29 日
一部改正 令和 2 年 10 月 2 日
一部改正 令和 2 年 12 月 25 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について

「医療法施行規則の一部を改正する省令」（平成 17 年厚生労働省令第 60 号。以下「改正省令」という。）が本年 3 月 31 日に公布され、本年 4 月 1 日から施行されることとなった。

麻酔科標榜許可の審査については、従来「麻酔科の標榜の許可について」（昭和 35 年 3 月 14 日付け健政発第 183 号厚生省医務局長通知。以下「通知」という。）に基づき、手術記録や麻酔記録の提出を求めてきたところであるが、本年 4 月から「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年法律第 57 号）が施行されることとなり、同法第 16 条及び第 23 条の規定によって、法令に基づく場合等、一定の場合を除いて個人情報の第三者への提供等には原則として本人の同意が必要となった。また、平成 17 年 1 月 19 日に医道審議会医道分科会麻酔科標榜資格審査部会においてとりまとめられた「麻酔科標榜資格の許可基準等の見直しについて」において、麻酔科標榜資格の円滑な審査を行うことができるよう、麻酔科標榜の許可基準等を見直すことが適当であるとされた。このため、今回許可基準を省令として位置づけ、個人情報保護法に適切に対応できるようにするとともに、同部会の意見を踏まえて許可基準の見直しを行うこととした。

改正省令による改正後の医療法施行規則（昭和 23 年 11 月 5 日厚生労働省令第 50 号）（以下「新省令」という。）の運用に当たって留意すべき事項及び内容は下記のとおりであるので、制度の趣旨等を十分御了知いただくとともに、管内の医師及び管下関係団体にその周知をお願いする。

なお、新省令の施行に伴い、「麻酔科の標榜の許可について」（昭和 35 年 3 月

1 4日付け健政発第 183 号厚生省医務局長通知) 及び「麻酔科標榜の許可について」(昭和 40 年 2 月 3 日付け医政局総務課長通知) は廃止する。

記

1 麻酔科標榜許可に係る申請書等について

医療法(昭和 23 年法律第 205 号) 第 6 条の 6 第 1 項の規定による診療科名として麻酔科につき同項の許可を受けようとする医師は、申請書を厚生労働大臣に提出しなければならないとされたこと(新省令第 1 条の 10 第 1 項)。

新省令第 1 条の 10 第 1 項の申請書は、別紙第 1 の様式によるものとし、同条第 2 項第 1 号の基準を満たすことにより申請する場合には別紙第 2、同項第 2 号の基準を満たすことにより申請する場合には別紙第 3 の様式についてもあわせて記載し、提出すること。

2 新省令第 1 条の 10 第 2 項に係る基準についての留意事項

厚生労働大臣は、前項の申請書の提出があった場合において、当該医師が次の各号のいずれかの基準を満たしていると認めるときは、医療法第 6 条の 6 第 1 項の許可を与えるものとされたこと(新省令第 1 条の 10 第 2 項)。

(1) 新省令第 1 条の 10 第 2 項第 1 号の基準について

医師免許を受けた後、麻酔の実施に関して十分な修練(麻酔指導医の実地の指導の下に専ら麻酔の実施に関する医業を行うことをいう。以下同じ。)を行うことのできる病院又は診療所において、2 年以上修練をしたこと(新省令第 1 条の 10 第 2 項第 1 号)。

ア 修練の期間及び指導した医師の氏名等については、許可を受けようとする医師が修練した医療機関の長が証明すること。複数の医療機関で修練した場合は、それぞれの医療機関の長が証明すること。

イ 修練の期間は、連続した期間でなくとも差し支えないこと。ただし、複数の医療機関で修練を受けている場合であって、1 医療機関における修練期間が 1 か月に満たない場合は、当該期間を修練の期間に算入しないこと。

ウ 麻酔の実施に関する修練を受けた期間内に、連続して麻酔を実施しない期間が 2 年以上ある場合は、それ以前の期間について、麻酔の実施に関する修練を受けた期間として取り扱わないことがあること。

エ 「麻酔の実施に関して十分な修練を行うことのできる病院又は診療所」において行う「修練」とは、次に掲げる全てを満たすものとする。

(ア) 手術において行う麻酔に関する業務に週 30 時間以上従事すること。

(イ) 麻酔の実施を担当する医師として、修練を行う日当たり 1 例以上、手術

において行う麻酔を経験すること。ただし、医道審議会医道分科会麻酔科標榜資格審査部会において、十分な修練をしていると認められた場合は、その限りではない。

オ 「麻酔の実施に関して十分な修練を行うことのできる病院又は診療所」とは次に掲げる要件の全てを満たす医療機関であること。

(ア) 麻酔部門の責任者として、十分な指導を行う医師が常時勤務していること。

(イ) 麻酔科医が実施した症例（以下「麻酔症例」という。）が年間200症例以上であること。

(ウ) 安全な麻酔を行うための手術室、半閉鎖回路麻酔器などの施設、設備が整備されていること。

カ 「麻酔指導医」については、別紙第2の別紙として添付された略歴に基づき判断されるものであること。

(2) 新省令第1条の10第2項第2号の基準について

医師免許を受けた後、2年以上麻酔の業務に従事し、かつ、麻酔の実施を主に担当する医師として気管への挿管による全身麻酔を300症例以上実施した経験を有していること（新省令第1条の10第2項第2号）。

ア 麻酔の業務に従事した期間は、麻酔の実施における主たる医師（以下「主な麻酔担当医」という。）として麻酔を実施した最初の症例から最後の症例までの期間とすること。

イ 連続して麻酔の業務に従事していない期間が1か月以上ある場合には、当該期間を麻酔の業務に従事した期間に算入しないこと。

ウ 連続して麻酔の業務に従事しない期間が2年以上ある場合には、それ以前の麻酔を施行した症例について、経験した症例数として算入されないことがあること。

エ 麻酔を1日に3件以上実施した場合は、申請書にその麻酔記録を添付すること。ただし、当該麻酔症例以外に300症例以上実施した経験を有している場合には、当該麻酔記録の添付の必要はないこと。

オ 別紙第1における「麻酔業務に関する経歴」の「麻酔指導医の氏名」の欄の記載は不要であること。

(3) 上記のほか、許可を与えるのに必要と認めるときには、許可を受けようとする医師が麻酔を実施した症例に関する麻酔記録、手術記録等必要な書類の提出を求めることがあること。

3 留学等海外での修練期間の取扱いについて

海外の医療機関で麻酔の修練を受けた期間がある場合には、当該医療機関

の指導者、麻酔症例数、修練の期間、麻酔のための施設、設備等、当該医療機関における麻酔の修練が許可基準を満たすことについて、当該医療機関が証明する資料を添付すること。

4 新省令第1条の10第3項第1号の「麻酔記録」について

- (1) 麻酔を行った医師が複数いる場合には、原則として先頭に記載されている医師を主な麻酔担当医とみなすこと。
- (2) 主な麻酔担当医として麻酔を実施していない場合、麻酔を実施した時間帯が重複している場合、又は術者兼務で実施した麻酔の症例の場合等については、申請に係る症例として認めないこと。
- (3) 新省令第1条の10第4項第3号の「患者の氏名等麻酔記録をそれぞれ識別できる情報」とは、患者の氏名のほか、患者の登録番号等、病院において患者を識別することのできる情報を指すこと。
- (4) 同項第8号の「麻酔に使用した薬剤」の量においては、薬剤の量又は濃度を記載すること。
- (5) 同項第9号の「血圧その他の患者の身体状況に関する記録」とは、麻酔開始から麻酔終了までの患者の血圧、心拍数、酸素飽和度、呼気終末二酸化炭素分圧等を記したものとすること。

5 新省令第1条の10第3項第2号の「手術記録」について

新省令第1条の10第5項第2号の「患者の氏名等手術記録をそれぞれ識別できる情報」とは、患者の氏名のほか、患者の登録番号等、病院において患者を識別することのできる情報を指すこと。

6 新省令第1条の10第6項について

医療法第6条の6第1項の規定による診療科として麻酔科につき同項の許可を受けようとする医師は、新省令第1条の10第1項の申請書の提出にあたって必要な場合には、当該医師が現に従事し、又は過去に従事していた病院又は診療所に対し、同条第3項各号に掲げる書類の提供を求めることができること（新省令第1条の10第6項）。

- (1) 許可を受けようとする医師は、申請書の提出にあたって必要な場合には、修練を行っていた医療機関等に対して麻酔記録、手術記録等の必要な書類の提供を求めることができること。
- (2) (1)の場合、新省令第1条の10第6項に基づき提供する患者の個人情報、個人情報の保護に関する法律第23条第1項第1号に該当し、同法に規定する個人情報取扱事業者である医療機関の長は、患者の個人情報の提

供に当たって患者本人の承諾を取る必要はないこと。

- (3) 許可を受けようとする医師は、(1) によって病院から提供された患者の個人情報を麻酔科標榜許可の申請以外の目的に使用することはできないこと。

〔別紙第1〕

麻酔科標榜許可申請書

医療法第6条の6第1項の規定による診療科名として麻酔科の標榜を許可されたく、麻酔施行経験証明書を添付し申請します。

年 月 日

氏名 _____

厚生労働大臣 殿

ふりがな 氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生 (満 才)
ふりがな 現住所 〒(-)					電話番号 () —	
ふりがな 従事先の名称					電話番号 () —	
診療科名(注1)		役職又は地位				
医籍登録番号		医籍の 登録年月日				

年	月	略 歴	常勤又は非常勤の別
		大学卒業	
			常勤・非常勤
			常勤・非常勤
			常勤・非常勤
			常勤・非常勤
			常勤・非常勤
			常勤・非常勤
			常勤・非常勤

麻酔業務に関する経歴(注2)	期 間	年 数	常勤又は非常勤の別	症例数	施設名	施設の所在地	麻酔指導医の氏名
	年 月 日～ 年 月 日	年 か月	常勤(週 時間) 非常勤(週 時間)	例			
	年 月 日～ 年 月 日	年 か月	常勤(週 時間) 非常勤(週 時間)	例			
	年 月 日～ 年 月 日	年 か月	常勤(週 時間) 非常勤(週 時間)	例			
	年 月 日～ 年 月 日	年 か月	常勤(週 時間) 非常勤(週 時間)	例			
	年 月 日～ 年 月 日	年 か月	常勤(週 時間) 非常勤(週 時間)	例			
	年 月 日～ 年 月 日	年 か月	常勤(週 時間) 非常勤(週 時間)	例			
	合 計	年 か月		例			

注1) 診療科名については、現在診療に従事している診療科名を記載のこと。

注2) 麻酔業務に関する経歴については別紙第2または別紙第3の内容と一致していること。

[別紙第2]

麻酔施行経験証明書

当該医療機関における麻酔の実施に係る体制及び申請者の麻酔業務に係る経歴に関し、下記の記載に相違ないことを証明する。

年 月 日

病院

病院長

医療機関名 _____

所在地 _____

申請者の氏名 _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日生まれ)

修練した期間

(_____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日: _____ 年 _____ か月) (常勤(週 _____ 時間)・非常勤(週 _____ 時間))

(_____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日: _____ 年 _____ か月) (常勤(週 _____ 時間)・非常勤(週 _____ 時間))

(_____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日: _____ 年 _____ か月) (常勤(週 _____ 時間)・非常勤(週 _____ 時間))

症 例 数*1 (_____ 症例)

申請者の指導を行った医師(麻酔指導医)の氏名 _____

麻酔指導医の略歴*2 _____ (認定番号)

申請者が修練した期間における医療機関の体制*3

麻酔部門について

部門の名称 _____

責任者の氏名(役職) _____ (_____)

常勤・非常勤の別 _____ 常 勤 ・ 非 常 勤 _____

麻酔部門の責任者の略歴*2 _____ (認定番号*4)

麻酔症例 年間 _____ 症例 (_____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日)

手術室 _____ 室

麻酔器 _____ 台

*1 申請者が担当した症例数を記載することが望ましい。

*2 麻酔指導医及び麻酔部門の責任者の略歴(別途添付)については、(公社)日本麻酔科学会又は(一社)日本専門医機構による専門医の認定を受けている旨及び専門医番号を記載した場合は、省略して差し支えない。

*3 申請者が麻酔業務を行っていた期間にかかる医療機関の体制について記載すること。

*4 麻酔部門の責任者が、麻酔指導医と同一の場合は、省略して差し支えない。

厚生労働大臣 殿

[別紙第3]

麻酔施行経験証明書

申請者の麻酔施行経験について、下記の通り相違ないことを証明する。

年 月 日

病院

病院長

医療機関名

所在地

申請者氏名

(年 月 日生まれ)

症例数 計 症例

番号	実施日	麻酔法	年齢	性別	病名	手術術式	術者
1							
2							
3							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
・							
298							
299							
300							
・							
・							

注) 記載する症例は、気管への挿管による全身麻酔であって、申請者が麻酔の実施を主に担当した症例に限る。
 注) 麻酔法については、吸入麻酔、静脈麻酔、硬膜外麻酔等の別を明記すること。
 また、複数の麻酔法を用いた場合は、併用した麻酔法のすべてを明記すること。

厚生労働大臣 殿