

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

■ 医籍登録番号、医籍登録年月日、臨床研修修了登録年月日

- ・添付書類（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」）の内容と一致していない。

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	
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:)	
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。）	
(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	
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 ()	
※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) 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	
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 ()	
(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. 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	

■ 医療機関の名称

- ・略称で記載している。

■ 勤務期間

- ・期間の始期が令和2年4月1日より以前の日付となっている（当該制度は令和2年4月1日開始であるため、令和2年4月1日より以前の日付にならない）。
- ・期間の終期に日付を記載せず、未記載または「現在に至る」等と記載している。
- ・様式1-2に記載している勤務期間と一致していない。

■ 当該医療機関で行った業務（ア）～（ウ）

- ・（ア）～（ウ）のそれぞれの区分において、1つ以上○で囲むことになっているにもかかわらず、「その他」のみを選択して申請し、その後になって、「その他」以外に該当する項目があったと申し出るケース。
- ※（ア）～（ウ）のそれぞれの区分において、「その他」のみを選択して申請された場合は、審査に時間を要する場合がある。

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		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

■申請年月日

- ・記載が漏れている。

■本籍

- ・添付書類（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とっては「医師免許証の写し」）の内容と一致していない。

■住所

- ・医師のお住いが病院（診療所）とは別の場所であるにもかかわらず、医療機関所在地と同じ住所を記載している。

■氏名

- ・漢字が添付書類（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とっては「医師免許証の写し」）の内容と一致していない。
（例）「高」と「高」、「崎」と「崎」

様式 1 - 2

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)

申請者氏名 (年 月 日生まれ)

■証明年月日

- ・記載が漏れている。

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:)	

■医療機関の名称

- ・略称で記載している。

■勤務期間

- ・期間の始期が令和 2 年 4 月 1 日より以前の日付となっている (当該制度は令和 2 年 4 月 1 日開始であるため、令和 2 年 4 月 1 日より以前の日付にならない)。
- ・期間の終期に日付を記載せず、未記載または「現在に至る」等と記載している。
- ・様式 1 - 1 に記載している勤務期間と一致していない。

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

申請時に多い不備事例

(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
- ・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。）



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			
従事する診療科名等 ※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。 ※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。	01 内科	02 呼吸器内科	03 循環器内科
	04 消化器内科(胃腸内科)	05 腎臓内科	06 脳神経内科
	07 糖尿病内科(代謝内科)	08 血液内科	09 皮膚科
	10 アレルギー科	11 リウマチ科	12 感染症内科
	13 小児科	14 精神科	15 心療内科
	16 外科	17 呼吸器外科	18 心臓血管外科
	19 乳腺外科	20 気管食道外科	21 消化器外科(胃腸外科)
	22 泌尿器科	23 肛門外科	24 脳神経外科
	25 整形外科	26 形成外科	27 美容外科
	28 眼科	29 耳鼻いんこう科	30 小児外科
31 産婦人科	32 産科	33 婦人科	

■ 出身大学

・記載が漏れている。

■ 認定に必要な業務を行う直前の勤務地

・勤務期間の始期よりも前の期間における勤務地を記載すること。

■ 認定に必要な業務を行った直後の勤務地

・勤務期間の終期よりも後の期間における勤務地を記載すること。

	<p>34 リハビリテーション科 35 放射線科 36 麻酔科</p> <p>37 病理診断科 38 臨床検査科 39 救急科 40 全科</p> <p>41 その他()</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">主たる診療科名の番号 (1つ)</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> </tr> </table>	主たる診療科名の番号 (1つ)	
主たる診療科名の番号 (1つ)			
専門医等	<p>01 アに掲げる専門医資格を取得している →「ア 保有専門医資格」へお進みください</p> <p>02 アに掲げる専門医資格を取得していない →次のページにお進みください</p> <p>03 イに掲げる専門医資格を取得するため専門研修中である →「イ 研修中専門医資格」へお進みください</p>		
アは、「01 アに掲げる専門医を取得している」を選択した場合に、回答すること。			
ア 保有専門医資格	<p><基本19領域></p> <p>01 内科(注) 02 外科 03 小児科 04 産婦人科 05 精神科</p> <p>06 皮膚科 07 眼科 08 耳鼻咽喉科 09 泌尿器科</p> <p>※該当するもの 10 整形外科 11 脳神経外科 12 形成外科 13 救急科 14 麻酔科 15 放射線科 16 リハビリテーション科</p> <p>17 病理 18 臨床検査 19 総合診療</p> <p>(注)「01 内科」には、日本内科学会認定内科医は含まない。</p>		
※該当するもの 全ての番号を○で 囲むこと。	<p><医療に関する広告が可能となっている専門医資格></p> <p>※基本19領域に含まれているものを除く</p> <p>20 糖尿病 21 肝臓 22 感染症 23 血液 24 循環器</p> <p>25 呼吸器 26 消化器病 27 腎臓 28 内分泌代謝科</p> <p>29 消化器外科 30 超音波 31 細胞診 32 透析</p> <p>33 老年病 34 心臓血管外科 35 呼吸器外科 36 消化器内視鏡</p> <p>37 小児外科 38 脳神経内科 39 リウマチ 40 乳腺</p> <p>41 臨床遺伝 42 漢方 43 レーザー 44 気管支鏡</p> <p>45 アレルギー 46 核医学 47 気管食道科 48 大腸肛門</p> <p>49 婦人科腫瘍 50 ベイッククリニック 51 熱傷</p> <p>52 脳血管内治療 53 がん薬物療法 54 周産期(新生児)</p> <p>55 生殖医療 56 小児神経 57 心療内科</p> <p>58 一般病院連携精神医学</p>		
イは、「03 イに掲げる専門医資格を取得するため専門研修中である」を選択した場合に、回答すること。			
イ	01 内科(※) 02 外科 03 小児科 04 産婦人科 05 精神科		

■主たる診療科名の番号

・従事する診療科名等を2つ以上○で囲んでいるにもかかわらず「主たる診療科名の番号(1つ)」を記載していない。

※従事する診療科名等を1つしか○で囲んでいない場合は記載不要。

■専門医等

・01~03のいずれかに○がついていない。

<p>研修中専門医資格 ※ 該当するもの全ての番号を○で囲むこと。</p>	<p>06 皮膚科 07 眼科 08 耳鼻いんこう科 09 泌尿器科 10 整形外科 11 脳神経外科 12 形成外科 13 救急科 14 麻酔科 15 放射線科 16 リハビリテーション科 17 病理 18 臨床検査 19 総合診療 ※ 「01 内科」には日本内科学会認定内科医は含まない。</p>
<p>医師少数区域等所在病院等での勤務理由</p>	<p>1. 医師少数区域等での経験を得たかったから 2. 認定制度が魅力的だったから 3. 労働時間が短いなど労働環境が魅力的だったから 4. 給与等の処遇が良かったから 5. 子育て、介護等の家庭の状況 6. 大学医局の人事異動 7. その他 () ※上記のうち当てはまるもの全てに○</p>
<p>勤務状況</p>	<p>(ア) 医師少数区域等所在病院での労働時間（勤務の前後の期間との比較） 1. かなり多かった 2. やや多かった 3. 概ね通常だった 4. やや少なかった 5. かなり少なかった ※上記のうち最も当てはまるものに○ (イ) 医師少数区域等所在病院での給与等の処遇（勤務の前後の期間との比較） 1. かなり良かった 2. やや良かった 3. 概ね通常だった 4. やや悪かった 5. かなり悪かった ※上記のうち最も当てはまるものに○ (ウ) 医師少数区域等所在病院での業務に対する満足度 1. かなり満足 2. やや満足 3. どちらでもない 4. やや不満 5. かなり不満 ※上記のうち最も当てはまるものに○</p>
<p>認定の申請理由</p>	<p>1. 医療法上、一定の地域医療支援病院の管理者になるためには、認定を受けなければならないから 2. 国において、認定医師個人等を対象とする経済的インセンティブの創設が検討されているから 3. 「医師少数区域経験認定医師」を広告に用いることができるから 4. その他 () ※上記のうち当てはまるもの<u>全て</u>に○</p>