

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します。

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き、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き、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>