

医 事 課

1. 新医師臨床研修制度の実施について

(1) 医師臨床研修の必修化

昭和43年以来、36年ぶりの抜本的な改正として、新しく必修化となった医師臨床研修制度が平成16年4月からスタートした。

新制度施行後、10ヶ月が経過したが、大きな支障もなく順調に制度が定着しつつあると認識している。

これも、各都道府県におけるご理解、ご協力の賜物であると厚くお礼申し上げたい。

(2) 臨床研修の実施体制の確保

平成16年度は新たに67病院（単独型・管理型）を指定し、臨床研修病院は、協力型も含めると平成16年4月1日の2,082病院から86病院増え、平成17年度には2,168病院となる見込みである。

また、平成16年10月に実施された研修医マッチングでは、8,000名の研修希望者の研修先が決まったが、大学病院ではなく、地域の臨床研修病院で研修を受ける研修医の割合は昨年引き続き増加し、全体の47.3%となった。

各都道府県においては、地域の医師確保という観点から医学生への働きかけなど積極的な取り組みを行うとともに、地域における医療対策協議会への参加等を通じ、研修の実施に伴い地域医療に支障が生じないよう必要な対応をお願いしたい。

(3) 臨床研修に係る財源の確保

新制度施行2年目にあたる平成17年度予算案においては、2学年全ての研修医が新制度の対象となることから、全ての研修医が適切な指導体制の下で研修を実施するための経費として、対前年度11億円増の182億円を計上した。

各都道府県におかれては、新医師臨床研修制度の趣旨を踏まえ、円滑かつ着実な実施に向けて引き続きご協力をお願いしたい。

また、国立保健医療科学院において、平成17年度より臨床研修管理委員長研修を予算化したところであり、各都道府県において管内の臨床研修病院に対し積極的に参加を促すようお願いしたい。

(4) 保健所研修の実施について

平成17年度においては、2年目に入り多くのプログラムにおいて、必修科目の1つである地域保健・医療の研修が予定されている。

その一環として、地域社会に生きる患者を学び、全人的医療を身につけるとともに、医療の社会性を理解することを目的とした保健所研修が、約4割の研修プログラムで計画されている。

各都道府県におかれては、この研修の趣旨をよくご理解の上、管内の保健所で効果的かつ円滑に研修が実施できるようご協力をお願いしたい。

(5) 臨床研修病院の指定申請について

新たに臨床研修病院の指定を受ける病院、及び臨床研修病院群の構成を変更しようとする病院については、臨床研修を開始しようとする前年度の8月30日までに、指定申請書を厚生労働大臣あて提出することと省令に定めているところであるが、1月の全国衛生部長会協議会等において、研修医マッチングに参加する病院については、当該申請期限を6月30日に早めるというマッチング協議会のお知らせをお伝えしたところである。

今般、当該省令を改正し、マッチングに参加しない病院であっても、指定申請書の提出期限を、研修を開始しようとする前年度の6月30日までとすることとしたので、指定申請手続きについて遺漏のないよう留意願いたい。

2. 医療従事者の養成について

- (1) 医師の需給については、高齢化のピーク時においてその均衡が達成されるよう、現在の新規参入医師数の概ね10%削減を目指すべき旨が、「医師の需給に関する検討会報告書」（平成10年5月）において提言されている。

一方、近年、特定の診療科や地域、あるいは病院の種別によっては、医師の不足が指摘されているところである。このため、平成17年度中を目途に医師の養成・就業の実態、地域や診療科による偏在等を総合的に勘案した需給見通しの見直しを行う予定である。

- (2) 医師等医療関係職種の状態試験については、各職種の更なる質の向上を図る観点から、適宜、試験の改善を図り、その実施に努めているところである。

また、平成17年の国家試験は、別冊の関係資料のとおり実施するので、合格発表後の免許申請手続きにあたっては、引き続き適切な実施方をお願いする。

- (3) 当課で所管する各医療関係職種の養成所については、近年、理学療法士、作業療法士等の新設校が急増している状況にあるが、今後は、新設校のみならず既存校においてもその質の確保が重要となっていることから、各養成所の年次報告書等を踏まえ、各地方厚生局を中心として必要に応じ適宜個別に指導を行っていく予定である。

3. 医療施設等施設整備事業の適正な執行について

医療施設等施設整備費補助金（理学療法士等養成所施設整備事業分）の経理については、その適正を期するため努力してきたところであるが、先般、会計検査院より平成13年度補助事業で取得した財産について、間接補助事業者が直接補助事業者の承認を受けずに無断で担保に供していたこと等について指摘を受けたところである。

今後、上記補助事業を含め、都道府県による補助事業について、関係者に対して指導を徹底する等、補助事業の適正な執行に万全を期すようお願いする。

4. 医師、歯科医師の行政処分等について

- (1) 医療関係資格者として不適切な行為のあった者に対する処分について、平成14年12月、医道審議会医道分科会において「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」により今後とも厳正な態度で臨むこととしている。各都道府県におかれては、医療関係資格者の倫理に関する意識の昂揚について、引き続き、御協力をお願いする。
- (2) 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握については、かねてより御協力いただいているところであるが、情報入手の適正化の観点から昨年より医師及び歯科医師が刑事事件の被疑者として起訴された場合及び判決が出された場合に、法務省から当省に対し、医師の氏名、事件の概要等の情報が提供されることとなっている。

このため、法務省から提供のあった情報を含め、各都道府県に判決書の入手等を依頼することとしているので、引き続き、御協力をお願いする。

また、その他の医療関係資格者の対象事案の把握及び判決書の入手等については、従前の取扱いと同様である。
- (3) なお、医業停止処分を受けた医師は、医業停止期間を過ぎると再教育を受けることなく医業に復帰していることから、平成16年10月より「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」において再教育の具体的な内容、再教育の実効性を担保するための方策等について検討が行われているところであり、本年度中に報告書を取りまとめる予定であるのでご承知おき願いたい。

5. あはき無資格者の取締り等について

あん摩、マッサージ又は指圧について、無資格者が業として行っているとの情報が当課に多く寄せられているところである。

このため、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号。以下「あはき法」という。）第1条により、免許を有さない者については、あん摩、マッサージ又は指圧を業とすることはできないこととなっていることについて、周知・啓発を図られたい。

また、免許を受けないであん摩、マッサージ又は指圧を業とする者の取扱いについては、「免許を受けないであん摩、マッサージ又は指圧を業とする者の取締りについて」（昭和39年11月18日付け医発第1379号）において示している趣旨を踏まえ、保健所等関係機関とも連携し、その徹底を図られたい。

さらに、あはき法第1条のあん摩、マッサージ又は指圧が行われていない施設において「マッサージ」等と広告することについては、同施設においてあん摩マッサージ指圧が行われていると一般人が誤認するおそれがあり、公衆衛生上も看過できないものであるため、各都道府県におかれても、このような広告を行わないよう指導方お願いする。

6. 臨床修練制度について

臨床修練制度については、「外国医師又は外国歯科医師が行う臨床修練に係る医師法第17条及び歯科医師法第17条の特例等に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行等について」（平成15年3月31日付け医政発第0331019号厚生労働省医政局長通知）において、医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行う教授を目的として入国する外国医師又は外国歯科医師に対しても、臨床修練の許可を与えることを明らかにしたところである。

このような許可を受けた外国医師又は外国歯科医師は、教授に伴う診療を行うことも可能であるとの趣旨であるため、御留意願いたい。

7. 国家試験受験資格認定申請における永住要件の撤廃等について

現在、外国において医師、歯科医師等の医療関係者を養成する学校等を卒業した者又は当該医療関係資格に係る免許を得た者が、それぞれ我が国の医師、歯科医師等の国家試験を受験するには、医師法（昭和23年法律第201号）等の規定に基づき、厚生労働大臣の認定が必要とされている。

これまで、このような厚生労働大臣の認定については、国家試験受験資格認定申請者が永住者、定住者等の在留活動に制限のない在留資格を有していること等を前提に、当該申請者からの申請内容について、当省で定めた「外国医療関係者に対する国家試験受験資格認定及び免許付与規定」等の基準に照らし、個別の申請者ごとに認定又は不認定の判断を行ってきたところである。

今般、平成16年3月19日に閣議決定された「規制改革・民間解放推進3カ年計画」を踏まえ、平成17年度の国家試験から、在留活動に制限のない在留資格を有していなくとも国家試験受験資格認定申請を行えることとし、また、厚生労働大臣が行う国家試験受験資格認定の基準を改めて周知する予定である。また、平成16年12月24日の「規制改革・民間開放の推進に関する第1次答申」において、在留資格「医療」の医師に係る就労制限（研修目的で6年までの在留又はへき地による勤務）を、我が国の大学を卒業しているか否かに関わらず、撤廃すべきである旨指摘されたことを踏まえ、今後必要な対応を行う予定であるので、併せて御留意願いたい。

また、外国人医師の当該国の国民等の診療に限定した受入れについては、「外国の医師又は歯科医師の受入について」（平成16年6月22日付医政発第0622004号厚生労働省医政局長通知）等により各都道府県において御検討をお願いしていたところであるが、同答申において、診療及び調剤に関する学識経験者の団体からの意見を聴取せずとも都道府県知事からの要請に基づき当該外国人医師を受け入れられるようにすべきとの指摘がなされたことを踏まえ、改めて通知を発出する予定であるので、御協力をお願いする。

8. DV法に係る医療関係者の通報制度について

平成13年10月に施行された配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（平成13年法律第31号。以下「DV法」という。）については、

- ① 配偶者からの暴力を受けている者の発見者は、その旨を配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報するよう努めなければならないこと。
 - ② 医師、歯科医師、看護師等医療関係者が①の通報をすることは、守秘義務違反とならないこと。
 - ③ 医師、歯科医師、看護師等医療関係者は、被害者に対し、配偶者暴力相談支援センター等の業務の内容、連絡方法等について情報提供するよう努めなければならないこと。
- などが規定されているところである。

また、平成16年12月に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための施策に関する基本的な方針」（平成16年12月内閣府・国家公安委員会・法務省・厚生労働省告示第1号）を告示したところであり、医師その他の医療関係者は、被害者を発見しやすい立場にあることから、被害者の発見及び通報において積極的な役割が期待されており、被害者を発見した場合には、守秘義務を理由にためらうことなく、配偶者暴力相談支援センター又は警察官に対して通報を行うことが必要である旨規定されたところである。

各都道府県におかれても、DV法に関する医療関係者への周知・研修等の実施をよろしく願います。

9. ホームレスに対する医療の確保について

平成15年7月に「ホームレスの自立の支援等に関する基本指針」（平成15年7月厚生労働省・国土交通省告示第1号）を告示したところであり、医師法第19条第1項等に規定する医師等の診療に応ずる義務について周知に努めることとしているので、各都道府県におかれても御協力をお願いします。

なお、「病院診療所の診療に関する件」（昭和24年9月10日付け医発第752号）においても、医師法第19条等について、「何が正当な事由であるかは、それぞれの具体的な場合において社会通念上健全と認められる道徳的な判断によるべきであるが」、「医業報酬が不払であっても直ちにこれを理由として診療を拒むことはできない」としているところである。

