

医師国家試験見直しについての提言

○ 「医師の需給に関する検討会」報告書（平成10年5月15日）の概要

- ・ 臨床研修の必修化との関連で、実技試験の導入も視野に入れ内容を見直す。また、合格基準の変更も含め抜本的に改善。以上の結果、事実上新規参入者の数%の削減効果を見込み得る。
- ・ 受験回数の制限に関して、他分野への進路の早期転換を促す面等から意義があるが、実施方法等についてさらに詳細な検討が必要。こうした対応により、新規参入者を1%程度削減する効果。
- ・ 合格者数の定数化は、資格試験であること等から多くの議論があり、慎重な検討を要する。

○ 「医師国家試験改善検討委員会」報告書（平成15年4月17日）の概要

- ・ 平成17年の試験からの改善事項
 - 出題数は500題。
 - 内容としては基本的な診療能力に関する出題の充実を図りつつ、医の倫理・患者の人権、医療面接等にも配慮した出題に考慮。
 - 臨床実地問題は臨床問題の成果が反映される問題に。
 - 試験問題の公募については、試験問題や視覚素材について臨床研修病院や日本医師会等に適宜拡大するとともに、約1万題程度の試験問題を蓄積。
 - 良質な試験問題を繰り返し出題するため、引き続き試験問題の回収を行う。
- ・ 医師国家試験を2月第3週頃迄に実施し、合格発表を3月中。
- ・ 受験回数の制限は将来的な導入に向けて具体的な方策を検討。
- ・ 実技試験は、卒前教育における普及等を踏まえて導入。

社会保障審議会医療部会「医療提供体制に関する意見」よりの抜粋

(平成14年3月28日)

5. 医療を担う適切な人材の育成・確保

医療サービスの質の向上を図るためには、それを担う医療従事者の質の向上や適正な数の確保、配置が重要である。

地域医療の確保の観点から、医師が専門化・細分化され過ぎており、総合的な診療能力を有する医師を養成する必要性が指摘されるとともに、大学を中心とした医師の人事についての問題点が指摘された。特に、現在「医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会」（部会長：矢崎義雄国立国際医療センター総長）で検討されている医師の卒後臨床研修制度については、大学に依存する体制を改めるべきとの意見があった。医師の生涯学習の義務化、医師の免許更新制などについても議論すべきとの意見があった。また、国民に安定した医療を提供するためには、医療従事者の地域偏在の改善が重要な課題である旨の指摘があった。

社会保障審議会医療部会における委員提出意見（抜粋）

第5回（平成17年2月2日）

◆ 龍井、松井、福島委員提出「医療提供体制改革の論点整理に向けて」

II. 医療提供体制改革をめぐる主な論点に対する基本的な考え方

3. 医療を担う人材の確保と資質の向上

医師・歯科医師等が、医学・医療の進歩に応じるかたちで常に新しい知識・技能を修得できる「生涯教育制度」を具現化する必要があります。併せて、所定の研修を前提条件とした、「医師免許・歯科医師免許の更新制度」の導入も検討するべきであり、その具体的な方法論についての検討が必要と考えます。関連して、適正な保険診療の観点から、「保険医の定年制」の導入等を視野に入れた議論も必要と考えます。

◆ 古橋委員提出「社会保障審議会医療部会への意見書

II. 今後の医療・看護サービス提供体制改革への具体的論点

[4] 看護職員の確保と質の向上について

3. 看護職員の生涯教育と免許更新制に関する検討

《各項目の説明内容》

また質の高い医療・看護提供を進めるためには、医療従事者の資質向上が重要であり、医療機関で最も従事者数が多く、患者・国民に24時間かかわっている看護職員の教育の充実は、医療の質を左右します。ヒヤリ・ハット報告からも新卒看護師の医療安全教育と実践能力の向上は最重要課題であり、医療機関に就業する新卒看護師の卒後臨床研修について、安全な医療環境整備、提供の視点からも検討し、早い時期に導入することが重要です。その際には、看護基礎教育期間についての検討も必要となります。また臨床経験が長い者のヒヤリ・ハット報告も多く、免許の更新制について議論されるべきと考えます。

医師免許の行政処分と臨床医資格更新制に関する英米の状況

1. 米国について

米国においては、医事委員会（State Medical Board）が医師免許を管理している州もある。

問題のある医師（医療過誤、犯罪行為、心身の状況が医業に不適等）については医事委員会が訓告から医師免許取消まで問題の程度に応じて処分を決定している。日本の医道審議会における行政処分に相当する制度である。

また、問題の有無によらず、全医師に対して臨床医資格の更新制度があり、多くの州では2年程度毎に所定の講習を受講した医師の臨床医資格が更新される。

2. 英国について

英国においては、法で定めた医師免許管理組織である General Medical Council（医師会とは別組織）が医師免許を管理している。

問題がある医師については、GMCが日米と同様の処分を行っている。

全医師に対する臨床医資格の更新制度については、2005年より導入される予定であったところ、延期されている。米国のように講習受講を条件とした更新ではなく、同僚や上司による評価（Peer Review）に基づき5年毎に更新されることになる見込みである。

■新歯科医師臨床研修制度（平成18年度より必修化）

研修目標

患者中心の全人的医療を理解し、歯科医師としての人格を涵養すること
総合的な歯科診療能力を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とすること

研修期間

1年以上（原則1年間）

対象

診療に従事しようとする歯科医師
平成18年4月1日以降に歯科医師免許申請を行い、免許を取得した者

実施機関

大学病院（歯科医業を行う病院のみ）
臨床研修施設（指定を受けた病院、診療所）
研修協力施設（研修プログラムに登録された病院、診療所、保健所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等）

臨床研修施設の種別

単独型臨床研修施設（常勤歯科医師3名以上の病院・診療所）
管理型臨床研修施設（常勤歯科医師2名以上の病院・診療所）
協力型臨床研修施設（常勤歯科医師2名以上の病院・診療所）
管理型＋協力型：臨床研修施設群

実施方法

研修プログラムに基づいて実施（研修プログラムも審査を行う。）

研修歯科医の処遇

労働基準法を遵守

修了の認定

単独型・管理型臨床研修施設の管理者が認定

修了後の手続

歯科医籍に臨床研修修了歯科医師として登録

臨床研修を修了していない歯科医師

病院等の開設者・管理者になれない

歯科医師臨床研修必修化に向けた平成17年度スケジュール

H17年 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 H18年 1月 2月 3月 4月

歯科医師法第16条の2
第1項に規定する臨床研修に
関する省令・施行通知

公布・
施行

H18年度臨床研修指定施設

申請受付 審査 順次指定

大学病院

プログラム
登録受付

-20-

歯科医師臨床研修プログラム
検索サイト(D-REIS)

HP公開

スケジュール等
情報提供

臨床研修施設・
研修プログラム公表

マッチング後の空席情報の公開

H18年度
臨床研修歯科医(予定者)

支援
就職活動

支援
アンマッチ者の就職活動

H17年度マッチング・プログラム
(歯科医師臨床研修マッチング
協議会にて実施予定)

システム開発

参加登録

希望順位表登録

マッチング

歯科医師臨床研修必修化

「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」について

1 目的

看護職員の需給については、これまで、通算5回にわたり需給計画及び需給見通しの策定を行ってきたところである。

第五回にあたる平成12年の看護職員の需給検討会においては、医療提供体制が大きな変革期にあることを踏まえ、平成13年から17年までの5年間の需給見通しを策定し、平成17年にはほぼ均衡する見通しとしたところである。現在までのところ、就業者数は順調に推移しているが、看護職員の需給見通しは、看護政策の方向を考えるうえで重要な基礎資料であることから、平成18年以降についても、引き続き需給見通しを策定するものである。

【過去の需給計画及び需給見通し】

- ・昭和49年 看護婦需給計画（5か年計画）：看護婦、准看護婦、病院勤務の助産婦を対象
- ・昭和54年 看護婦需給計画（7か年計画） //
- ・平成元年 看護職員需給見通し（7か年）：看護職員全体を対象
- ・平成3年 看護職員需給見通しの見直し（10か年） //
- ・平成12年 看護職員需給見通し（5か年） //

2 検討事項

- ・看護職員の需給の現状
- ・看護職員をめぐる社会経済的状况
- ・各都道府県における需給見込算定の方法（策定方針）
- ・各都道府県の需給見込結果の検討

3 スケジュール等

- ・平成16年6月17日（木）に第1回会合を参集
- ・平成17年12月に新需給見通し公表

4 検討会の位置付け

- （1）医政局長が有識者の参集を求めて開催する。
- （2）事務局は、厚生労働省医政局看護課に置く。

第六次看護職員需給見通し策定に向けた日程（案）

- 2月21日 （第5回検討会）
・策定方針決定
- 3月18日 （担当者会議説明）
・策定方針、標準調査票案、報告事項案を提示
※報告事項案（各県需給見通し、調査票集計結果）
- 4月初 標準調査票、報告事項を各都道府県へ送付
- 4月 各都道府県、調査に具体的に着手
・検討の場の設置
調査票の作成、集計、分析、報告事項（暫定版）の作成に関与
・調査票の作成、調査票・策定方針の医療機関への送付
医療機関等の判断により、調査票記入
・集計、分析
・報告事項（暫定版）作成
- 9月末 国へ報告事項（暫定版）提出
- 10月 国において、各都道府県ヒアリング
・算定根拠確認
・流入・流出データの整合性確保
- 11月 （第6回検討会）
・全国ベースの需給見通し案検討
- 12月 （第7回検討会）
・全国ベースの需給見通し案検討
- 需給見通し確定、公表
- 報告事項確定

看護職員需給見通し(平成13年~17年)

区 分		平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
		人	人	人	人	人
需 要 数	① 病 院	768,800	776,300	782,700	788,300	794,200
	② 診 療 所	231,000	234,000	236,900	239,900	243,000
	③ 助 産 所	2,100	2,000	2,000	1,900	1,900
	④ 介護保険関係	142,500	154,500	166,600	178,600	189,300
	⑤ 社会福祉施設(④を除く)	12,900	13,300	13,600	14,000	14,300
	⑥ 保健所・市町村	32,200	33,000	33,900	34,600	35,300
	⑦ 教育機関	14,500	14,800	14,700	14,700	14,800
	⑧ 事業所、学校、その他	12,700	12,800	12,800	12,900	13,000
	⑨ 上 記 の 計	1,216,700	1,240,700	1,263,100	1,284,900	1,305,700
供 給 数	⑩ 年当初就業者数	1,151,100	1,181,300	1,212,000	1,242,000	1,271,400
	⑪ 新卒就業者数	61,300	60,300	58,600	57,600	56,200
	⑫ 再就業者数	35,400	37,900	40,100	42,000	43,800
	⑬ 退職等による減少数	66,600	67,400	68,700	70,100	71,000
	⑭ 年末就業者数(⑩+⑪+⑫-⑬)	1,181,300	1,212,000	1,242,000	1,271,400	1,300,500
⑮ 差 引 計 (⑨-⑭)	35,500	28,700	21,200	13,500	5,300	

就 業 者 数	1,187,600	1,233,500	1,268,500	—	—
供給見込数と就業者数の差	6,300	21,500	26,500	—	—
需要見込数と就業者数の差	△ 29,100	△ 7,200	5,400	—	—

(備考)四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会について

1 目 的

社会保障審議会医療部会においては、平成16年9月より、医療提供体制のあり方について議論を行っているところであるが、その中で看護師等の名称独占、届出義務及び看護師資格を持たない保健師や助産師による看護業務等が、検討すべき論点として指摘されたところである。

これらは、患者の視点に立って医療安全を確保する観点からも重要な問題であることから、有識者からなる本検討会を開催し、これらの論点について検討を行うものである。

2 検討事項

- ・新人看護職員の研修のあり方について
- ・看護師資格を持たない保健師及び助産師の看護業務について
- ・行政処分を受けた看護師等に対する再教育について
- ・産科における看護師等の業務について
- ・免許保持者の届出義務について
- ・助産師、看護師、准看護師資格の名称独占について
- ・助産所の嘱託医師について
- ・その他

3 スケジュール等

- ・平成17年4月28日（木）に第1回会合を参集
- ・月1回～2回ペースで開催
- ・医療部会の中間的なとりまとめ前に中間まとめ

4 メンバー

別紙

※検討内容により、メンバーの追加もあり得る。

5 検討会の位置付け

- (1) 医政局長が有識者の参集を求めて開催する。
- (2) 事務局は、厚生労働省医政局看護課に置く。

別紙

医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等の
あり方に関する検討会 メンバー

(五十音順、敬称略)

青木重孝	日本医師会常任理事
遠藤俊子	山梨大学医学部教授
金川克子	石川県立看護大学長
川端和治	弁護士
菊池令子	日本看護協会常任理事
小島恭子	北里大学病院看護部長
坂本すが	NTT関東病院看護部長
谷野亮爾	日本精神科病院協会副会長
辻本好子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML代表
平林勝政	國學院大学学長特別補佐・教授
山路憲夫	白梅学園大学教授

規制改革・民間開放推進3か年計画(改定)

(平成17年3月25日閣議決定)

6 医師・医療従事者の質の確保

- (1) 医療の質の確保・向上、医療の信頼の確保のため、重大な医療事故を起こした医師や医療事故を繰り返す医師については、医師免許を管掌する国の責任において、その厳格な処分や再教育を行うよう、組織体制や調査権限の強化を図るとともに、再教育の方法を確立する。【平成17年度中に検討・結論】
- (2) 患者に対し良質で安心できる医療サービスを提供できるよう、高い技術を習得した専門医の育成を促すほか、より専門性の高い看護師等の育成や、臨床研修等の教育環境整備等、具体的な措置を講ずる。【平成17年度中に措置】

新人看護職員研修教育責任者講習会及び新人看護職員 研修教育担当者講習会について

1 目的等

医療の高度化、複雑化の中で医療安全を確保し、看護の質の向上を図るためには、新人看護職員の卒後研修の充実が必要である。

平成15年度には新人看護職員の卒後研修の充実に向けて、「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書」がとりまとめられ、本報告書において新人看護職員到達目標及び新人看護職員研修指導指針が提示されたところである。

このため、本年度、新人看護職員研修の充実に向けた対策の一環として、医療機関の看護職員を対象に、本報告書の普及及び新人看護職員研修の充実に向けて取り組んでいる医療機関の研修の実際を紹介すること等を目的として標記講習会を実施した。

本講習会については受講希望者が多く、更に多くの病院関係者に新人看護職員研修に関して理解を深めていただくため平成17年度も引き続き実施することとしている。

2 講習会の概要

○実施主体

厚生労働省

○受講対象者：

(1) 新人看護職員研修教育責任者講習会

看護師長、副看護部長等の各施設の新人看護職員研修責任者

(2) 新人看護職員研修教育担当者講習会

各部署の新人看護職員研修の実施及び推進に携わる臨床経験5年以上の看護職員

○講習内容：

(1) 「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書」について

(2) 各医療機関における新人看護職員研修の実際について

○講師：新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会委員及び

同検討会ワーキンググループ委員を中心に依頼

○開催期間及び開催地等：

(1) 期間 平成16年11月～平成17年1月（1回あたり1日）

(2) 開催回数 地方厚生局単位の7地区で計21回

○受講者数

全国7か所 約2,570名

安心安全の助産ケアに係る推進事業について

1 趣旨

近年、医療安全の確保に向けた体制整備が喫緊の課題となっている。特に周産期領域の医療提供においては、母子の安全確保に向けた対策の充実が求められているとともに、少子化対策の中で快適な出産環境の提供が求められている。

助産師は、周産期領域において分娩介助等の助産業務を通じて、妊産褥婦及び新生児に直接にケアを提供することが多いことから、安心、安全な出産のために重要な役割を担っている。

このため、「新人助産師に対する医療安全推進モデル研修」の実施により、助産師のケアの質の向上を図るものである。

2 事業内容

新人助産師臨床実践能力向上推進事業

医療安全の確保に向け、助産師学校養成所の卒業直後から分娩介助等を行う新人助産師に対し、十分な教育体制（専任の指導者等）及び研修プログラムに基づく研修を実施する。

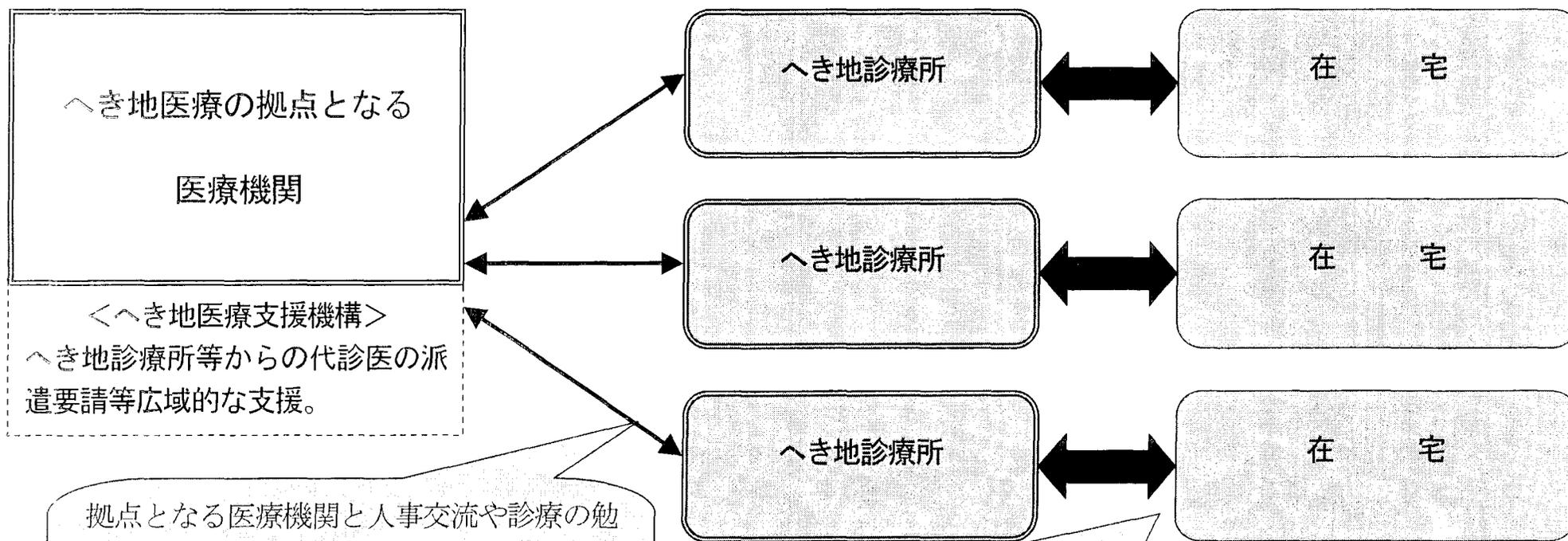
- a. 実施か所数：17カ所
- b. 受講人数：1カ所10人（予定）
- c. 研修期間：3か月

実施医療機関

- ・医療法人社団スズキ病院
- ・埼玉協同病院
- ・日本赤十字社医療センター
- ・社会福祉法人聖母会聖母病院
- ・横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター
- ・北里大学病院
- ・聖マリアンナ医科大学病院
- ・社会保険群馬中央総合病院
- ・長野県厚生連篠ノ井総合病院
- ・聖隷浜松病院
- ・大雄会第一病院
- ・トヨタ記念病院
- ・市立豊中病院
- ・東大阪市立総合病院
- ・財団法人倉敷中央病院
- ・高松赤十字病院
- ・医療法人聖粒会慈恵病院

へき地医療を実施する診療ネットワークのイメージ

- ◇ へき地医療は通常の圏域を越えて拠点となる医療機関がへき地にある診療所とネットワークを形成し、へき地診療を担うものである。
- ◇ このため、診療ネットワークは都道府県の区域を念頭において実施するものである。



拠点となる医療機関と人事交流や診療の勉強会を通じ、日頃より密接に連携。
また、ITの活用により拠点となる医療機関から診療の支援を受けることも可能。

へき地であっても常時安心して日常的な診療を受けることが可能。重い病気にかかった場合は、へき地診療所の紹介により拠点となる医療機関で受療。

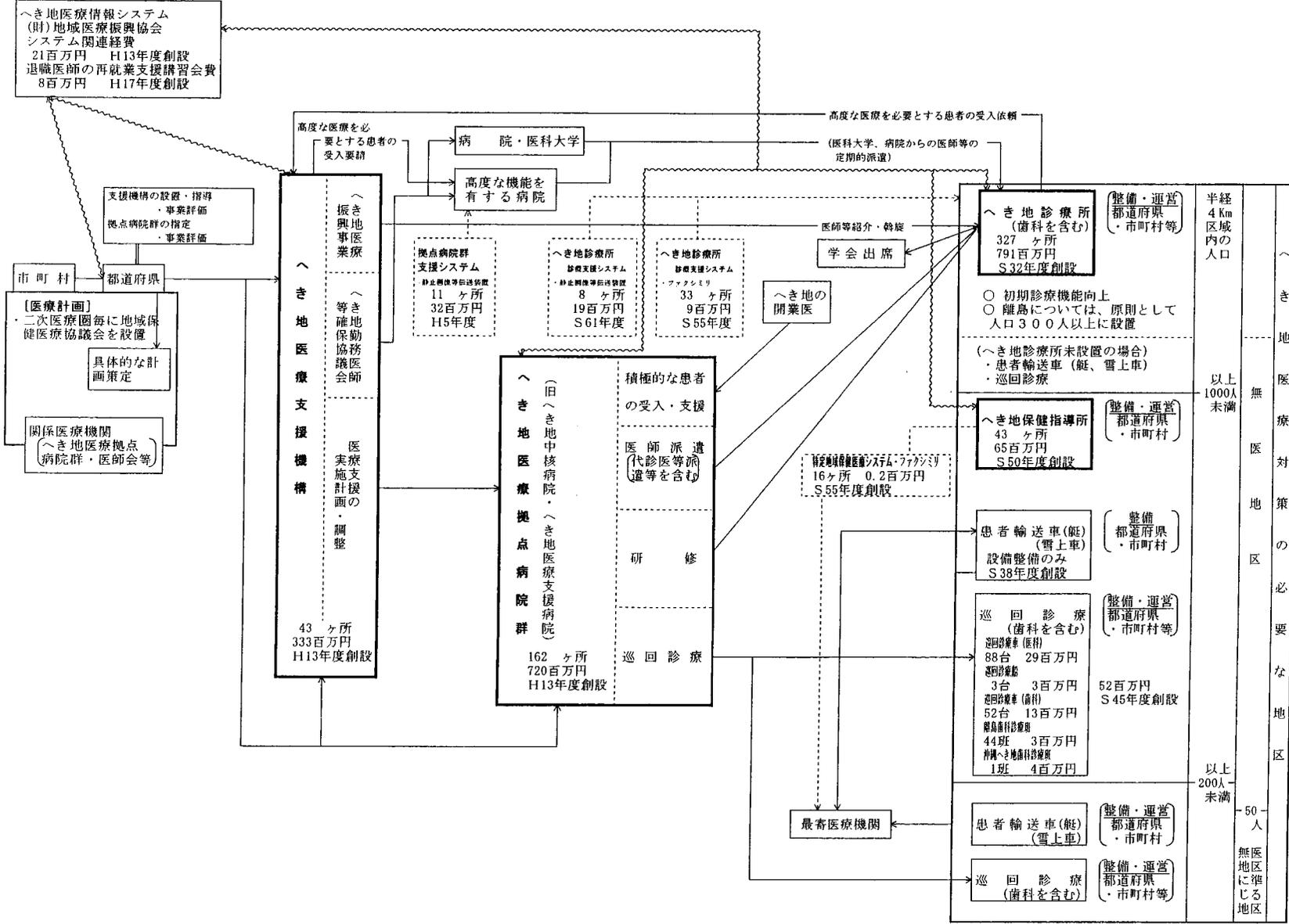
※へき地医療拠点病院が中心となって、診療ネットワークの構築に向け調整。

第9次へき地保健医療対策

(昭和31年度から9次(平成13年度から平成17年度)にわたる年次計画をたて、それぞれの地区の実績により、各種の施策を講じてきたところ)

目的 この対策は、へき地における医療供給体制の整備が他の地域に比較して遅れている実情に鑑み、へき地の住民が医学技術の進歩発展及び社会的、経済的条件の変化に即応して、治療、健康の増進及び疾病の予防のための措置並びにリハビリテーションを一体とした適切な医療を受けるための施策を体系的かつ計画的に推進することによって、へき地における医療水準の向上を図ることを目的とする。

定義 「へき地」： 交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち医療の確保が困難であって、「無医地区」及び「準無医地区」の要件に該当するもの。
 「無医地区」： 医療機関のない地域で、当該地域の中心な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区(無医地区数914地区、人口20万人)
 「準無医地区」： 無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認められた地区



へき地保健医療対策検討会委員

- | | | |
|-------------|------------|---|
| おくの
奥野 | まさたか
正孝 | 三重県鳥羽市立神島診療所長
<small>かみしま</small> |
| しんしょう
新庄 | ふみあき
文明 | 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授 |
| すずかわ
鈴川 | まさゆき
正之 | 自治医科大学救急医学教室教授 |
| せいとう
清藤 | ゆうや
勇也 | 社団法人日本歯科医師会副会長 |
| ○ たかく
高久 | ふみまる
史麿 | 自治医科大学学長 |
| たかはし
高橋 | ひこよし
彦芳 | 長野県下水内郡栄村村長
<small>しもみのちくんさかえむら</small> |
| つちや
土屋 | たかし
隆 | 社団法人日本医師会常任理事 |
| とみさわ
富澤 | いちろう
一郎 | 宮城県保健福祉部医療健康局長 |
| ひぐち
樋口 | ひろし
紘 | 全国自治体病院協議会常務理事(岩手県立中央病院長) |
| まえの
前野 | かずお
一雄 | 読売新聞医療情報部長 |
| まつむら
松村 | よしゆき
良幸 | 全国離島振興協議会会長(長崎県対馬市長) |
| もとやま
元山 | さぶろう
三郎 | 鹿児島県離島緊急医療対策組合議長(鹿児島県大島郡宇検村長)
<small>うげん</small> |
| よしあら
吉新 | みちやす
通康 | 社団法人地域医療振興協会理事長 |
| よしおか
吉岡 | きよこ
キヨコ | 岡山県新見市哲西支局市民福祉課主任保健師 |
| よしおか
吉岡 | ようこ
陽子 | 風待ち海道倶楽部会長 |
| よしだ
吉田 | あきとし
晃敏 | 旭川医科大学眼科講座教授 |

以上 16 名

(注意) ○は座長を示す。

へき地保健医療対策検討会の審議状況について

第1回 平成17年1月24日(月)

- 第9次へき地保健医療計画の取組の検証
- 無医地区調査及び無歯科医地区調査について
- 鈴川班へき地診療所等アンケート調査(案)について
- 今回の検討会で審議すべき論点《事務局(案)》について

第2回 平成17年2月28日(月)

- 臨床研修制度について
- へき地医療に求める姿(各委員からのプレゼンテーション)
 - ・ 住民の立場から
 - ・ 自治体の立場から
 - ・ へき地医療に携わる立場から

第3回 平成17年3月31日(木)

- へき地医療への取組
 - ・ 鳥根県及び長崎県の取組
 - ・ 地域医療振興協会の取組
- ITを活用した診療支援(旭川医科大学の例)

第4回 平成17年4月18日(月) テレビ会議形式による開催

- 情報通信技術についての実演
(鳥羽市神島診療所～東京都霞ヶ関の間)
- へき地保健医療の実践について 北海道瀬棚町の取組
- へき地保健医療対策検討会報告書骨子(案)

第5回 平成17年5月23日予定

- へき地保健医療対策検討会報告書骨子(案)等の検討

第6回 平成17年6月上旬予定

「報告書のとりまとめ」を予定