

医療を担う人材の確保と資質の向上について

- 医師需給の検討について P. 1～P. 2
- 新 医師臨床研修制度について P. 3～P. 8
- 処分を受けた医師に対する再教育制度について P. 9～P. 11
- 医師免許更新制について P. 12
- 医師・歯科医師国家試験の見直し P. 13
- 医師国家試験における試験問題プール制導入について P. 14～P. 15
- 歯科医師需給の検討について P. 16
- 歯科医師臨床研修必修化について P. 17
- 「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」関連資料 P. 18～P. 22
- 看護教育制度図 P. 23
- 潜在看護職員数の推計について P. 24
- 専門性の高い看護師の養成・普及の促進 P. 25
- 新人看護職員の臨床実践能力の向上について P. 26～P. 29
- 看護師学校養成所2年課程（通信制）の概要 P. 30
- 日・比経済連携協定における看護師・介護福祉士関係、
11 / 29・日比首脳会談合意内容 P. 31
- 薬学教育制度および薬剤師国家試験制度の見直しについて P. 32～P. 33
- 医薬分業について P. 34～P. 36
- 病院薬剤師業務の変遷 P. 37
- 薬剤師需給の予測について P. 38
- 病院における薬剤師の配置基準 関連資料 P. 39～P. 42
- 病院薬剤師に係る診療報酬の例 P. 43

医師需給の検討について

1. 「医師の需給に関する検討会」報告書（平成10年5月15日）要約

- 現在の医師数は全体としては過剰な状況に至っていない
- 平成29年頃から供給医師数が必要医師数を上回る
- 現在の新規参入医師の10%削減を目指す

2. 医師需給の現状

- 定量的な報告はないが、医療現場からは医師不足が指摘されている。特にへき地、中小病院、小児時間外診療など特定の診療現場において医師需給のひっ迫感が強い。背景として；
 - ① 「医師名義貸し」が社会問題となったことにより、医師定員を厳守するために医師需給がひっ迫している。
 - ② 臨床研修必修化により、研修医、指導医双方の医師分布が変化してきている。このことにより、医師が不足する医療現場が生じている。
 - ③ 患者の受診行動の変化（例えば小児疾患は時間外の軽症でも必ず小児専門医に受診させたい）により特定の医療現場の需給バランスが崩れている。
 - ④ 医学系大学院の定員増加や女性医師の増加により、フルタイムで診療に従事しない医師が増えている。
 - ⑤ インフォームドコンセント徹底やセカンドオピニオンなど、従来よりも一人あたりの患者に要する時間が増加する傾向にある。

3. 医師需給の見直し予定

- 「へき地を含む地域における医師の確保等の促進について」（平成16年2月26日 地域医療に関する関係省庁連絡会議）において、「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、平成17年度中を目途に医師の需給見通しの見直しを行う。」と定めたところ。
- これを受けて、来年年初を目途に検討会を設置予定。

「医師の需給に関する検討会」報告書（平成10年5月15日）抜粋

- 現時点での当検討会の共通認識は、地域的にみて医師の配置に不均衡がみられるものの、現在の医師数の状況は全体としては未だ過剰な事態には至っていないが、診療所医師数の増加がある程度続いた後は医師の過剰問題がより一層顕在化し始めるというものである。
- 供給下位推計と需要上位推計との比較では、平成29(2017)年頃から供給医師数が必要医師数を上回り、平成32年(2020)年には約6,000人、平成37(2025)年には約14,000人の医師が過剰。その後も両者の乖離拡大は続く。
- 需要上位推計（今後の医療サービスの充実に考慮しつつ、大幅に需要を多く見積もったもので、下位推計に比較して概ね2割増）といえども、供給下位推計と比較した場合供給過剰が生じるとの予測は、医師数が将来著しい過剰を来すことを示す。
- 医師の需給バランスは様々な事象の影響を受けることから、今後とも必要に応じ需給に関する動向を調査・分析した上で見直しを行う。

	必要医師数			供給医師数		
	下位	中位	上位	下位	中位	上位
平成12年	244	249	280	258	263	267
平成17年	247	260	290	266	276	285
平成22年	247	270	295	275	289	302
平成27年	244	278	297	292	301	318
平成32年	240	286	295	301	306	332
平成37年	233	291	291	305	305	344

(千人)

※ 必要医師数の中位推計は上位推計に漸近し、平成37年に上位推計に一致すると仮定した。

※ 供給医師数の下位推計は平成22年、中位推計は平成37年に70歳以上の医師の稼働率が0になるとした。

新 医師臨床研修制度について

1. 医師臨床研修の経緯

昭和23年	卒後1年のインターン制度を開始（GHQの指導）
昭和43年	インターン制度廃止と臨床研修制度（旧制度）開始 （「努力義務」としての研修）
平成6年	医療関係者審議会提言「必修化、内容改善」
平成11年	医療関係者審議会「医師臨床研修必修化について」とりまとめ
平成12年	医師法、医療法改正（臨床研修必修化）
平成16年	新臨床研修制度開始

2. 新臨床研修制度の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。（厚生労働省令）

3. 新臨床研修制度の概要

（1）臨床研修の到達目標

プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得できるように設定。（従来のような単一診療科目ストレート研修ではなく主要診療科をローテート研修。）

（2）研修期間：原則として2年間

【基本研修3科目】：主に第1年目

内科（6か月以上が望ましい）、外科、救急部門（含麻酔科）

【必修研修4科目】：主に第2年目

小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療（各1か月以上）

（3）その他

全国一律の研修医マッチングにより研修先を決定。

医学部卒業生の研修先割合

	大学病院	市中の臨床研修病院
平成 13 年度 (旧制度)	71.2%	28.8%
平成 16 年度 (新制度 1 年目)	55.9%	44.1%
平成 17 年度 (新制度 2 年目)	52.7%	47.3%

※平成 17 年度については国家試験合格発表前のマッチング結果数字

平成16年度の研修医マッチングの結果

医師臨床研修マッチング協議会

TEL : 03-5512-8130

<http://www.jrmp.jp/>

1 研修医マッチングについて

- 平成16年4月から導入された新医師臨床研修制度の実施にあたって、研修医マッチングは、研修希望者と研修プログラム（研修病院）とを効率かつ透明性を確保して、組み合わせるためのシステムである。
今年（平成16年）10月28日14時に研修医マッチングに参加している研修希望者と研修プログラムとの組み合わせを決定し、研修希望者並びに研修病院に発表した。

2 研修医マッチングへの参加の状況

- 参加者数 8,566 名
 - ・ 希望順位表を登録した参加者数 8,394 名
 - ・ 希望順位表を登録しなかった参加者数 172 名
 - ・ 参加者が希望順位表に登録した研修プログラムの数は、平均 3.63 プログラム（最大は 28、最小は 1）
- 参加病院数 956 病院（研修プログラム 1,158 プログラム 募集定員 11,122 名）

表1 平成16年研修医マッチング参加状況

	平成16年	平成15年
参加者数	8,566名	8,283名
希望順位登録者数	8,394名	8,109名
希望順位未登録者数	172名	174名
参加者最大希望順位登録数	28	50
参加者最小希望順位登録数	1	1
参加者平均希望順位登録数	3.63	4.0
研修プログラム数	1,158	1,076
参加病院数	956	851
募集定員	11,122名	10,870名

3 研修医マッチング結果の確認

- 参加者は、本協議会のホームページを通じて、当該参加者に係る研修医マッチングの結果（当該参加者とマッチした研修プログラムの名称）を確認することができる。
- 参加病院は、本協議会のホームページを通じて、研修プログラム（当該プログラムを構成している参加病院）に係る研修医マッチングの結果（当該研修プログラムとマッチした参加者氏名）を確認することができる。

4. 研修医マッチングの結果の概要

- 表2は、全体のマッチ率
- 表3は、全マッチ者数に対する希望順位ごとのマッチ者数及びマッチ率
- 表4は、臨床研修病院、大学病院別 研修医マッチング結果の概要
- 表5は、臨床研修病院、大学病院別 参加者の希望順位表における順位と研修医マッチングの結果について
- 表6は、研修医マッチングの結果（参加病院の所在地による全国分布）
- 別添は、研修プログラム毎の募集定員、マッチ者数及び空席数

表2 全体のマッチ率

	平成16年	平成15年
希望順位登録者数・・・①	8,394名	8,109名
マッチ者数・・・②	8,000名	7,756名
マッチ率・・・②÷①	95.3%	95.6%

表3 全マッチ者数に対する希望順位ごとのマッチ者数及びマッチ率

	平成16年	平成15年
第1希望マッチ者数	5,843名 (73.0%)	6,014名 (77.5%)
第2希望マッチ者数	1,200名 (15.0%)	975名 (12.6%)
第3希望マッチ者数	539名 (6.7%)	395名 (5.1%)
第4希望以下のマッチ者数	418名 (5.3%)	372名 (4.8%)
計	8,000名 (100%)	7,756名 (100%)

- 第1希望でマッチした希望順位登録者の割合は全体の73%
- 第3希望迄でマッチした希望順位登録者の割合は全体の95%

表4. 臨床研修病院、大学病院別 研修医マッチング結果の概要

	平成16年						平成15年					
	臨床研修病院(注1)		大学病院(注2)		合計		臨床研修病院(注1)		大学病院(注2)		合計	
参加病院数	852	89.1 %	104	10.9 %	956	100 %	754	88.6 %	97	11.4 %	851	100 %
研修プログラム数	943	81.4 %	215	18.6 %	1,158	100 %	856	79.6 %	220	20.5 %	1,076	100 %
募集定員	5,058	45.5 %	6,064	54.5 %	11,122	100 %	4,638	42.7 %	6,232	57.3 %	10,870	100 %
マッチ者数	3,784	47.3 %	4,216	52.7 %	8,000	100 %	3,193	41.2 %	4,563	58.8 %	7,756	100 %
空席数	1,274	40.8 %	1,848	59.2 %	3,122	100 %	1,445	46.4 %	1,669	53.6 %	3,114	100 %
1位希望者数	5,084	60.6 %	3,310	39.4 %	8,394	100 %	4,131	50.9 %	3,978	49.1 %	8,109	100 %

表5. 臨床研修病院、大学病院別 参加者の希望順位表における順位と研修医マッチングの結果について

参加者の希望順位	平成16年						平成15年					
	臨床研修病院(注1)		大学病院(注2)		総数		臨床研修病院(注1)		大学病院(注2)		総数	
	マッチ数	割合	マッチ数	割合	マッチ数	割合	マッチ数	割合	マッチ数	割合	マッチ数	割合
1位	2,804	48.0 %	3,039	52.0 %	5,843	100 %	2,432	40.4 %	3,582	59.6 %	6,014	100 %
2位	608	50.7 %	592	49.3 %	1,200	100 %	467	47.9 %	508	52.1 %	975	100 %
3位	224	41.6 %	315	58.4 %	539	100 %	168	42.5 %	227	57.5 %	395	100 %
4位以下	148	35.4 %	270	64.6 %	418	100 %	126	33.9 %	246	66.1 %	372	100 %
計	3,784	47.3 %	4,216	52.7 %	8,000	100 %	3,193	41.2 %	4,563	58.8 %	7,756	100 %

注1) 単独型又は管理型臨床研修病院が管理している研修プログラムについて集計したもの。

注2) 単独型又は管理型相当大学病院が管理している研修プログラムについて集計したもの。

表6 研修医マッチングの結果(参加病院の所在地による全国分布)

都道府県	平成16年		平成15年		マッチ者数 増減
	募集定員	マッチ者数①	募集定員	マッチ者数②	①-②
北海道	541	333	518	315	18
青森県	109	49	95	60	△ 11
岩手県	104	70	112	72	△ 2
宮城県	170	106	165	108	△ 2
秋田県	133	62	132	68	△ 6
山形県	95	59	91	43	16
福島県	165	68	155	82	△ 14
茨城県	188	101	153	94	7
栃木県	156	129	184	114	15
群馬県	142	94	133	86	8
埼玉県	263	160	257	165	△ 5
千葉県	403	289	391	268	21
東京都	1,513	1,350	1,482	1,261	89
神奈川県	714	592	644	557	35
新潟県	151	98	152	100	△ 2
富山県	104	54	92	57	△ 3
石川県	178	89	169	116	△ 27
福井県	78	32	57	32	0
山梨県	80	46	71	41	5
長野県	184	118	163	100	18
岐阜県	187	90	212	85	5
静岡県	264	153	232	147	6
愛知県	648	519	671	476	43
三重県	125	56	139	67	△ 11
滋賀県	111	76	105	69	7
京都府	379	326	360	264	62
大阪府	823	632	868	633	△ 1
兵庫県	374	301	356	297	4
奈良県	119	83	135	93	△ 10
和歌山県	106	61	103	57	4
鳥取県	77	44	70	58	△ 14
島根県	90	42	88	51	△ 9
岡山県	222	153	230	158	△ 5
広島県	203	148	187	134	14
山口県	130	72	134	78	△ 6
徳島県	81	38	90	65	△ 27
香川県	111	50	108	55	△ 5
愛媛県	112	76	100	81	△ 5
高知県	81	47	74	45	2
福岡県	600	530	599	508	22
佐賀県	75	63	73	60	3
長崎県	140	107	138	89	18
熊本県	123	109	123	99	10
大分県	82	49	77	41	8
宮崎県	59	36	70	47	△ 11
鹿児島県	162	99	153	121	△ 22
沖縄県	167	141	159	139	2
計	11,122	8,000	10,870	7,756	244

処分を受けた医師に対する再教育制度について

○ 医道審議会医道分科会了解事項（平成16年3月17日）

1. 当面の措置

医業停止処分を受けた医師に対しては、当面、既存の教育・研修プログラムを受講することを勧奨し、医師会など研修事業を行う団体との連携を強める

2. 再教育の具体的内容の検討

医業に復帰する医師に対する再教育の具体的内容については、別途有識者から構成される検討会を立ち上げ、平成16年度中を目途に検討を進める。

※ 主な審議の内容

- ・ 医業停止処分を受けた医師への再教育の具体的内容（再教育の期間、手法、実施期間）
- ・ 海外の事例の検討
- ・ 再教育の実効性を担保するための方策

○ 検討会の実施について

上記の医道審議会了解事項を受け、「処分を受けた医師の再教育に関する検討会」を立ち上げた。

（第一回検討会 10月19日、第二回検討会 11月10日）

行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会委員名簿

池口 恵観	烏帽子山最福寺法主
稲垣 克巳	一般有識者
金子 譲	東京歯科大学学長
川端 正清	同愛記念病院産婦人科部長
北島 政樹	慶応義塾大学医学部長
小泉 俊三	佐賀大学医学部附属病院教授
清水 勇男	蒲田公証役場公証人
水田 祥代	九州大学病院長
橋本 信也	日本医師会常任理事
堀江 孝至	日本大学医学部長
村田 幸子	ジャーナリスト
我妻 学	東京都立大学法学部教授

医師の処分件数(年度別)

(平成11年度～平成16年7月)

区 分	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	合 計
医 師 法 違 反	3		1	2	3		9
その他身分法違反	1	3	1		6		11
薬 事 法 違 反							
麻 薬 取 締 法 違 反			1	2	1		4
覚せい剤取締法違反	3	4		1	(1) 3		(1) 11
大麻取締法違反		2				1	3
殺人及び傷害		(1) 1					(1) 1
業務上過失致死傷(車両)		2		1	3		6
業務上過失致死傷(医療)	2	1	4	8	7	4	26
猥 せ つ	3	(1) 5	(1) 2	(3) 12	(1) 4	(1) 3	(7) 29
贈 収 賄	1	6		1	6	2	16
詐 欺 ・ 窃 盗	3	7	5	(1) 4	4	2	(1) 25
文 書 偽 造	1	1	1		1		4
所 得 税 法 等 違 反	1	(1) 4	4	1	3		(1) 13
診療報酬の不正請求	4	6	8	7	6	4	35
そ の 他		(3) 6	(1) 2	(2) 5		(1) 3	(7) 23
合 計	22	(6) 48	(2) 29	(6) 44	(2) 54	(2) 19	(18) 216

(注)上段()は、免許取消の件数であり、内数である。