

医師免許更新制について（いままで提出された意見等）

- (1) 社会保障審議会医療部会意見書（「医療提供体制に関する意見」平成14年3月28日）〈抄〉

II 個別の検討項目

5. 医療を担う適切な人材の育成・確保

「医師の生涯学習の義務化、医師の免許更新性などについても議論すべきとの意見があった。」

- (2) 規制改革・民間解放推進会議医療ワーキンググループ

～ 質問項目（厚生労働省ヒアリング用）〈抄〉 ～
（平成16年10月5日）

医師・医療従事者の質の確保（医師資格の更新制度の導入）

医療事故は毎年発生し続けており、患者の医療に対する不信、不安を増大させている。医療の質、医療従事者の質の確保は、こうした医療不信の解消のため、早急に解決すべき問題であるといえる。医師免許を持つということは、医療の安全性、医療の質の立証であるべきであり、医療事故のリピータ医師、悪質な医師に対しては医師会における更正プログラムなどの実施などの自助努力による再発防止・淘汰とともに、リピータ医師や悪徳なケースには免許更新を行わないなどの「免許更新制度」による医師の質の確保が必要と考える。

上記に関し、貴省の意見を示されたい。

医師・歯科医師国家試験の見直し

1. 医師国家試験の改善状況

- ① 平成14年7月から医師国家試験改善検討委員会において出題数、出題内容、合否基準、プール制の導入等の改善について検討を行い、平成15年4月に意見を取りまとめた。具体的には；
 - ・ 臨床研修の必修化を踏まえて、国家試験の出題内容と臨床研修の到達目標との整合性を図るとともに、医師国家試験を早期化（2月第3週頃に試験を実施し、3月下旬に合格発表）する。
 - ・ 試験問題の公募範囲の拡大やブラッシュアップ体制の強化・効率化を行い、当面1万題程度（将来的には数万題）の試験問題を蓄積し、プール制に移行する。
- ② 国家試験の早期化については、平成17年春の試験から実施するとともに、プールした問題についても同年の試験から採点対象とする予定である。
- ③ 受験回数の制限については将来的な導入に向けて具体的な方策を検討することとされ、実技試験（OSCE）については卒前教育における普及等を踏まえて導入することとされた。
- ④ 平成17年春実施予定の試験より出題基準を見直し、新たに「医療の質と安全の確保」を出題項目として設けた。

2. 歯科医師国家試験の改善状況

- ① 平成15年6月から歯科医師国家試験制度改善検討部会において歯科医師国家試験としての妥当な範囲と適切なレベルを保つため検討を行い、平成16年3月9日に「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」を取りまとめた。具体的には；
 - ・ 出題数、出題内容の改善
 - ・ 出題形式の見直し
 - ・ 試験の早期化 等
- ② 出題数・出題内容の改善、出題形式の見直し等については平成18年（第99回）歯科医師国家試験から導入する予定である。
- ③ 出題基準については、平成16年度中に出題基準を改定し、平成18年（第99回）の歯科医師国家試験から適用する予定としている。

医師国家試験における試験問題プール制導入について

- 平成 11 年 4 月に提出された「医師国家試験改善検討委員会報告書」は、医師国家試験問題を公募すること等により試験問題プール制を導入することを提言しており、目標として、当面約 1 万題程度の試験問題を蓄積することが明記された。
- 同報告書を踏まえ、平成 13 年（第 95 回）の試験から、全国の大学医学部に公募した問題を試行問題として出題した。これまでの結果からは、公募問題を利用した試行問題の難易度・識別指数は通常の試験委員会で新規作成した問題と同程度であり、採点対象として出題することは十分可能であると評価されている。さらに、平成 15 年 4 月に提出された「医師国家試験改善検討委員会報告書」における提言に基づき、試験問題の公募範囲を臨床研修病院や日本医師会等に適宜拡大し、公募問題数等の増加を行っているところである。これら公募によりプールした問題は平成 17 年春の試験から採点対象とする予定である。
- プール問題の質を保つために、通常の試験委員会とは別に設けた「ブラッシュアップ委員会」において、プール問題のブラッシュアップ（選定・修正）を開始した。これらのプール問題の一部は試行問題（採点対象外）として国家試験に出題した上で正解率・識別指数等を評価している。将来的には常時数万題のプール問題を蓄積する体制を整えているところである。
- また、過去の試験問題の繰り返し利用による影響については、これまでの試験結果から、既出問題正解率が相当程度高くなることが明らかとなっている。このため、第 95 回（平成 13 年）の試験から良質な試験問題を繰り返し出題するために試験問題の回収を行っているところである。

(参考) 医師国家試験ブラッシュアップ委員会について

(1) 体制

試験委員経験者 30 人程度からなるブラッシュアップ委員会(身分は試験委員)を通常の医師国家試験委員会とは別に組織し、過去問題・公募問題等のブラッシュアップを行っている。

(2) 対象問題

公募問題については、平成 12 年度から 1 大学あたり最低 8 題(全体で約 600~800 題/年)を公募してきたところであるが、平成 14 年度からは 1 大学あたり最低 40 題(全体で約 3,000 題)を公募している。

(3) 方法

「医師国家試験ブラッシュアップ委員会」において、ブラッシュアップの方法、手順の確認、作業分担等を行い、各試験委員が試験問題のブラッシュアップ(試験問題の取舍選択・修正)を行い、試験問題をプールする。過去問題(特に臨床実地問題)のブラッシュアップに必要な視覚素材については、臨床研修病院等に協力を依頼する。

歯科医師需給の検討について

1. 「歯科医師の需給に関する検討会」報告書(平成 10 年 5 月 29 日)要約

【将来の歯科医師需給バランス】

- 今後の歯科医師需給については、平成 17 年以降、供給が需給を上回る
- 現在の歯科医師養成からみて将来的に著しい高齢歯科医師の増加が見込まれる

【今後取り組むべき課題】

- 歯科医師の資質向上
 - ① 歯科医師の臨床研修の必修化
 - ② 歯科医師国家試験において、技能評価を行なう実技試験の導入するなど、出題内容や出題形式の改善
 - ③ 歯科医師国家試験における合格基準の見直しや多受験回数者の制限
- 歯科医師数の適正化
 - ① 歯科大学の入学定員の削減と歯科医師国家試験の見直しを行うことにより新規参入歯科医師を 10%程度抑制
 - ② 高齢歯科医師の稼働停止と保険医の定年制

2. 歯科医師需給に対するこれまでの取り組みと現状

【これまでの取り組み】

- 歯科医師臨床研修必修化(平成 18 年 4 月から実施)
- 歯科医師国家試験の出題内容や出題形式の改善(平成 18 年試験より実施)
- 歯科医師国家試験における合格基準に見直し(平成 16 年試験より導入)
- 歯科大学の入学定員の削減に関し、平成 10 年 7 月に文部省に対し協力要請

【現 状】

- 入学定員は平成 15 年現在で 2,975 人(平成 10 年では、3,005 人)
- 平成 14 年末の歯科医師数は、92,874 人(医師・歯科医師・薬剤師調査)
- 平成 14 年末の歯科診療所数は、65,073(医療施設調査)

3. 歯科医師需給の見直しについて

- 歯科医療を取り巻く社会情勢の変化等を踏まえ、今後、新たな歯科医師の需給と生涯研修の在り方の検討を考えている

歯科医師臨床研修必修化について

1 歯科医師臨床研修の必修化の検討状況

- 歯科医師臨床研修は、平成12年の歯科医師法等の改正により、平成18年4月から必修化（医師は平成16年度に必修化済み）
- 平成13年9月より歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会にて具体的な制度設計につき検討を行い、平成16年3月26日に「歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会報告書」を公表
- 同報告書を受け、必修化後の新たな歯科医師臨床研修制度の在り方について、医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修検討部会にて審議を行い、平成16年9月28日に意見書がとりまとめられた

2 「医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修検討部会意見書」のポイント

| | |
|------------------------------|---|
| 1 基本的な在り方 | ○ 研修歯科医は、 <u>アルバイトをせずに研修に専念し、基本的な歯科診療能力と、口腔に関係した全身管理を含めた健康回復・増進を図るという総合的診療能力を修得するとともに、歯科医師としての人格を涵養する。</u> |
| 2 研修施設 | ○ <u>複合型臨床研修施設群の拡大等により、入院症例の研修を確保した上で診療所での研修の充実を図り、幅広い研修を提供できる体制を構築する。</u> |
| 3 研修内容 | ○ 入院症例での全身管理を含む、幅広い基本的・総合的な診療能力が身につけられるよう、 <u>複合方式の研修の充実を図り、施設郡内の施設ごとの特徴に応じた研修内容を明示する。</u> ○ <u>研修プログラムには、研修歯科医が到達すべき研修目標が定められているとともに、研修プログラムの特色について明記されていること。</u> |
| 4 研修施設・研修プログラムと研修歯科医の組み合わせ決定 | ○ 実効ある指導が行われるよう、 <u>研修歯科医受入数に定員を設ける。</u> ○ <u>指導歯科医の質の向上を図るため、指導歯科医の資格要件として指導歯科医講習会の受講を必須とする。</u> ○ <u>研修歯科医が研修機会を全国的、効率的に選択することを可能とするため、研修プログラムと研修歯科医の組み合わせ決定（マッチング）制度を作る。</u> |
| 5 研修歯科医の指導・監督 | ○ <u>研修の実施状況や、研修歯科医の研修体制、処遇等を指導・監督するとともに、研修成果を評価する組織を研修施設に設ける。（研修管理委員会の設置）</u> |
| 6 研修歯科医の処遇 | ○ <u>研修歯科医が研修に専念できる体制づくりのため、国は研修歯科医の処遇の基準となる内容を示し、各研修施設は「給与、勤務時間及び休暇」、「医療保険、年金保険、労災保険及び雇用保険の加入」などの基本的事項を公表する。</u> |

「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」について

平成16年6月

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況
- ・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。

検討会日程（案）

| 会議開催日 | 事 項 | 備 考 |
|----------------|--------|---|
| 平成16年 6月17日 | 第1回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員の需給の現状 ・フリーターキング |
| 7月 9日 | 第2回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員をめぐる社会経済的状況について ・フリーターキング |
| 7月29日 | 第3回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・需給見通し策定に当たっての基本的考え方について（検討） |
| 10月 7日 | 第4回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・需給見通し策定の方向性提示 |
| 平成17年 2月 | 第5回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・各都道府県における需給見込算定方法の決定（事務局案提示・検討） |
| 4月～7月 | | （各都道府県による算定作業） |
| 11月 | 第6回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・全国ベースの需給見通しについて（事務局案提示・検討） |
| 12月 | 第7回検討会 | <ul style="list-style-type: none"> ・全国ベースの需給見通しについて（決定） |

看護職員の需給に関する検討会報告書の概要

～新たな看護職員需給見通しについて～

平成12年12月25日

1 策定の方法等

- 「新たな看護職員需給見通しの策定に向けて」（平成12年6月）を踏まえ、各都道府県が需要数・供給数を算定し、各都道府県毎の積み上げを基に、全国の需給見通しを推計。
- 需要数については、看護職員の就業場所別に推計。
- 供給数については、年当初就業者数に新卒就業者数及びナースバンクを通じた再就業者数を加え、退職等による減少数を減じて算定。
- 見通し期間は、医療提供体制が大きな変革期にあること、介護保険制度が施行後5年を目途として検討されることと等を踏まえ、5年間(平成13年から平成17年まで)とした。

2 新たな看護職員需給見通しについて

- 全国の需給については、平成17年には130万人前後で概ね均衡する見通し。なお、都道府県別に見ると、平成17年においても供給が需要を下回る都道府県があるなど、差が見られる。

○ 看護職員の総需要数

(平成13年) (平成17年)
約121万7千人⇒約130万6千人(約7.3%増)

〔病院における需要等〕

- ・ 勤務条件の改善については、週40時間労働制、産前・産後及び育児休業の全員取得、年次有給休暇、介護休業等に必要な需要を見込むとともに、夜勤体制については、複数夜勤と1人月8回以内を基本。
- ・ 医療の高度化、在院日数の短縮及び患者の状態等を踏まえて、夜勤人数の増加や緩和ケア等専門的な業務を行う看護職員の配置など、より手厚い看護体制を組めるよう考慮した需要を見込んだ。
- ・ 病床100床(介護療養型医療施設に係るものを含む)当たりの看護職員数は、平成17年には約51.2人(平成10年実績約45.1人)。

〔介護保険制度の実施に伴う需要〕

(平成13年) (平成17年)
約14万3千人(総需要数の約11.7%)⇒約18万9千人(総需要数の約14.5%)

○ 看護職員の総供給数

(平成13年) (平成17年)
約118万1千人⇒約130万人(約10.1%増)

3 看護職員の需給を巡る今後の課題

- 今後さらに進行することが予想される患者の高齢化・重症化や医療内容の高度化・複雑化、在院日数の短縮等を踏まえると、一人ひとりの患者に対する単位時間当たりの看護の必要量は上昇していくものと考えられる。
- 看護の必要量については、その測定方法やそれに見合った看護職員の配置数の算定方法が確立していないこともあって、今回の算定に組み込むには至らなかった。
- 全国あるいは各都道府県ごとの需給ギャップが縮小に向いつつある一方で地域間格差や医療機関間格差があるため、今後は、地域性、個別性に焦点を当てた施策も必要。
- 新卒就業者の確保については、学校養成所の統合や廃止などの動向を注視しつつ、教育環境を整えながら必要な養成数を確保していくことが必要。この場合、他の分野で働く社会人の看護分野への参画を推進することも必要。
- 子育て期間中の就業を社会で支える工夫や子育て終了後の円滑な再就業のための環境整備を図ることにより、生涯勤務年数が高まっていくことを期待。
- ハローワークとの連携を図るとともに、ナースバンクの求人・求職のミスマッチの分析等を十分に行うなど、ナースセンター機能の強化に向けた関係者のより一層の努力が必要。
- 看護職員が看護に打ち込めるような環境を整えていくことは、安全で質の高い看護の提供の実現とともに、離職防止対策としても大きい効果。
- 今後も続く、少子化傾向と高学歴化傾向の中で、看護を如何にして魅力ある職業分野とし、これを若い男女に対してアピールできるかどうか、より根本的な課題。
- 豊かな人間性、専門的な看護技術・知識などの教育の充実に努め、資質の高い看護職員の養成体制の確立を図ることを期待。
- 採用時研修を始めとする卒後研修の充実など若い看護職員が自信と誇りを持って就業を継続できるような仕組みの構築など、関係各面の様々な取り組みを期待。

4 終わりに

- 国及び各都道府県においては、少子高齢化が進む5年後さらにはその先を見通して、今後ともより一層の看護職員確保対策の強化を図っていくことが必要。
- 特に需要数が供給数を大きく上回る都道府県にあっては、特段の看護職員確保対策に取り組むことを期待。
- 今後の見通し策定に当たっては、各都道府県の独自性を踏まえつつ、全国的な算定方法の在り方について検討を行うべき。
- 今後、第4次医療法改正による看護職員配置、病床数、病床区分等の推移や介護保険制度の実績等を踏まえて、需要に大きな変化が予想される場合は、5年間の見通し期間の終了を待たずに適宜見直しを行うことも必要。

看護職員の需給見通し及びその達成状況

※平成12年策定の需給見通し

(厚生労働省看護課)

| 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 |

※実際の就業者数

| | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|---|---|---|
| ⑯ 実際の就業者数 | 1,187,550 | 1,233,496 | — | — | — |
| ⑨ - ⑯ | 29,150 | 7,204 | — | — | — |

(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。