

医 事 課

1. 医師等の資格確認について（関係通知等）

1. 無資格者による医業及び歯科医業の防止について （昭和47年1月19日付医発第76号）

各都道府県知事あて厚生省医務局長通達）
最近、無資格者が医業又は歯科医業を行なつていたために摘発される事例が発生しているが、無資格者による医業又は歯科医業は、国民の生命、身体に対する脅威となることはもとより、国民の医療に対する信頼を失墜させる原因ともなるものである。
無資格者が医業又は歯科医業を行なうことが医師法第一七条又は歯科医師法第一七条に違反することとなるのはもとより、無資格者に医業若しくは歯科医業を行なわせた病院若しくは診療所の開設者若しくは管理者についても、その態様によつては、刑事責任を問われ、さらに免許の取消等の行政処分の対象となることとなる。
貴職におかれては、都道府県医師会、都道府県歯科医師会その他関係方面の協力を得て、左記の事項を徹底することにより無資格者による医業又は歯科医業の一扫を期されたい。

記

第1 免許資格の調査

1 管下の病院又は診療所を対象とし、診療に従事する医師又は歯科医師の免許資格に関する調査をすみやかに実施すること。実施に際しては、医師又は歯科医師の免許証等有資格者であることが確認できる書類の呈示を求める等の方法により正確な事実把握に努めること。

2 調査の結果、無資格者による医業又は歯科医業が行なわれていることが明らかになった事例については、刑事訴訟法第二三九条の規定により告発すること。

第2 病院又は診療所の開設時等における免許資格の確認

1 医師又は歯科医師が病院又は診療所を開設する場合には、医療法第七条の規定による病院の開設許可申請書又は同法第八条の規定による診療所の開設届の受理に際して、有資格者であることの確認を徹底すること。

2 病院又は診療所の開設者又は管理者が、医師又は歯科医師を雇用する際に免許資格を確認するよう十分の指導をすること。

第3 医師届及び歯科医師届の励行

医師法第六条又は歯科医師法第六条の規定に基づく医師、歯科医師の届出を未だ行なっていない者に対しては、届出を励行するよう督促すること。

なお、これらの届出と医籍・歯科医籍との照合を行なうこととする予定である。

2. 免許証の不正使用防止について

（昭和53年3月20日付医発第289号）

各都道府県知事あて厚生省医務局長依頼）
今般、医師免許証が医師でない第三者により不正に使用されるといふ事件が報道されたが、かかる事件等を防止する観点から貴職におかれても、左記の事項に留意し、関係団体等と連絡を密にして、その周知徹底を図られたい。

なお、保健所等関係機関は、亡失に伴う免許証の再交付申請があった場合には、亡失事実の確認、申請者が同一人である旨の確認及び免許資格の確認を関係書類の提示を求めて行われたい。

記

1 免許を取得した者及びその家族は、亡失事故を起さないよう免許

証の保留には十分な注意を払うこと。
また、盗難等により免許証が第三者に渡る可能性がある場合は、すみやかに保健所等関係機関に通報すること。この場合貴職においては、関係機関にされた通報を至急当職あて連絡されたい。

- 2 各医療施設等は、免許取得者を採用するにあたっては、戸籍謄本(抄)本等の提示、履歴書の確認等の方法により採用希望者が免許取得者であることを、十分に確認すること。

3. 医師等の資格確認について

(昭和60年10月9日付健政発第676号

各都道府県知事あて厚生省健康政策局長通知)

最近、外国人医師を採用した某地において、その際の免許資格に関する調査が十分に行われなかつたため、左記の無効医師免許証所持者による無資格医業が行われ、保険請求まで行われていた事例が判明したので、今後かかる事例が再発することのないよう左記事項に十分御留意のうえ、貴職におかれても、関係部局、貴管下保健所、病院、診療所等関係機関に対し、周知徹底願いたい。

記

1 無効医師免許について

- (1) 元興亜医学館及び東洋医学院を卒業した別添無効医師免許証名簿の者に医師免許証が交付されているが、これについては、既に昭和30年8月25日発医第80号医務局長通知及び昭和51年1月23日医事第6号医務局医事課長通知をもって通知してあるとおり、終戦直後の特殊な社会情勢下においてやむを得ず、法定の資格を有しない者であるにもかかわらず、当時の台湾(中華民国)又は朝鮮において資格取得のために使用する目的をもって、日本国において医業を行うことはできないという条件の下に(但し、その旨は免許証には記されていない)、医籍に登録せずして交付されたものである。

従って、これらの者は我が国においては医師免許を有してはいないこと。

なお、本件免許証は昭和35年11月1日の最高裁判決により無効であることの判断が既に示されている。

- (2) 貴管内において、上記(1)に該当する者で医業に従事している者があるときは、当該者に対し免許証の呈示を求め、その免許が無効であることを告知する等適宜の措置をとり、その旨当職あて報告されたいこと。

2 医師等免許資格の確認について

無資格医業等の防止については、昭和47年1月19日医発第76号医務局長通知をもって通知しているところであるが、今後とも次により徹底の上、その一掃を図られたい。

- (1) 医師及び歯科医師として、就業する目的で採用する場合には、事前に免許証及び卒業証書の原本の提出を必ず求め、資格を有していることの確認を十分行うよう指導されたいこと。
- (2) 免許証を亡失している場合には、速やかに免許証の再交付申請を行わせるよう指導されたいこと。
- (3) 免許証を保持していない採用者等については、免許証の交付(国家試験合格等による免許申請後、まだ免許証が交付されていない者については、登録済証明書)の交付を確認した後に医業に従事するよう指導されたいこと。
- (4) 免許資格等に疑義のある場合には、当局医事課と十分な連絡をとること。

3 その他(略)

2. 医師の需給に関する検討会報告書（概要）

1 はじめに

2 医師の需給に関する現状

- 毎年、約7,700人程度の新たな医師が誕生し、退職などを差し引いて、年間3,500～4,000人程度が増加。しかし、地域別・診療科別の医師の偏在は必ずしも是正の方向にあるとは言えないこと。また、病院・診療所間の医師数の不均衡が予想される等の問題があること
- 病院における医師数が増加しているにもかかわらず、病院における勤務医への負担が経年的に強まっていることが医療現場から強く指摘

（診療科における状況）

1) 小児科

- 小児科医数は増加傾向にあり、少子化と相まって、全体としての医療の必要量は低下傾向にあるものの、核家族化の進行などから、休日や夜間の救急受診が増加し、小児救急医療を実施する特定の病院への患者の集中など、患者の受診行動が変化していること。こうした傾向に効率的に対応するためには、他職種と共同で小児患者の保護者向けの電話相談体制を整備することを含め、地域における診療所に勤務する医師が参加する休日夜間の小児医療提供体制の確立が優先されると考えられること

2) 産婦人科

- 出生数の減少に伴って、出生数当たりの産婦人科医数は横ばいで推移しているものの、このままの状況が続けば、産婦人科医の減少傾向が続くことが想定されること

- 医療においては、利便性より安全性がより重視されるべきであり、緊急事態への対応を図るためにも、相当の産科医師の配置が可能となるよう医療機関の集約化・重点化を進める必要があること
- 助産師の活用により、外来における妊婦検診や正常分娩等において、産科医の負担軽減と業務の効率化を図ることが期待されること
- 患者と産婦人科医の良好な関係を維持するため、中立的な機関により医療事故の原因究明を行う制度などが必要であるとの指摘

3) 麻酔科

- 麻酔科医は増加傾向にあるものの、手術件数の増加や、全身麻酔を麻酔科医が実施する傾向から、麻酔科医に対する需要が高まったものと考えられること。麻酔科医に無理が掛からない体制作りが求められること

3 医師の需給に関する見通し

- 受療動向の推計と人口構成の推計から将来の医療需要を推計し、これに見合う医師数を将来の必要医師数としていること
- 無職や保健医療関係以外の業務に従事している医師を除いた全ての医師数は、平成 27 年（2015 年）には 29.9 万人（人口 10 万対 237 人）、平成 37 年（2025 年）には 32.6 万人（人口 10 万対 269 人）、平成 47 年（2035 年）には 33.9 万人（人口 10 万対 299 人）と推計
- 医療施設に従事する医師数は、平成 27 年（2015 年）には 28.6 万人（人口 10 万対 227 人）、平成 37 年（2025 年）には 31.1 万人（人口 10 万対 257 人）、平成 47 年（2035 年）には 32.4 万人（人口 10 万対 285 人）と推計
- 必要医師数の算定に当たっては、医師の勤務時間を週 48 時間と置いており、これによれば、平成 16 年（2004 年）において、医療施設に従事する

医師数が 25.7 万人（病院勤務 16.4 万人 診療所勤務 9.3 万人）であるのに対し、必要医師数は 26.6 万人と推計されること

- 今後、徐々に必要医師数が増加し、平成 52 年（2040 年）には医療施設に従事する必要医師数は 31.1 万人となると推計されること
- 医師の需給の見通しとしては、平成 34 年（2022 年）に需要と供給が均衡し、マクロ的には必要な医師数は供給されること
- しかし、病院の入院需要は、平成 52 年（2040 年）には現状の約 1.4 倍となること。一方、病院に勤務する医師数は、現在の 16.4 万人から 17.6 万人まで 7%程度の増加にとどまると推計されるため、長期的に見て、病院に大きな負担が生じる可能性があること。ただし、病院で勤務する医師の診療時間の 4 割が外来に費やされており、病院が入院機能に特化することによりこれを緩和することができること

4 今後の対応の基本的考え方

(1) 地域に必要な医師の確保の調整

- 地域に必要な医師の確保の調整を行うシステムの構築が急務であること。これは、医療法の改正に盛り込まれた地域医療対策協議会がその役割を果たすとされており、都道府県が運営の中核を担うことが求められること。キャリアパスや処遇といった点も考慮し、地域に必要な医師の確保のため、国を含む行政、医師会、医療機関、学会、大学等が総力を挙げる必要があること。その地域だけでは必要な人材を確保できない場合については必要に応じて国も都道府県を支援する必要があること
- 地方公共団体が設立・運営する病院間においては、連携体制を構築し、同一組織内のみならず地域内での医師の効果的な配置・相互の異動を実

施することが期待されること

(2) 手術等の地域の中核的な医療を担う病院の位置付け

- 人員の配置や効率的・有効的な病院内のシステム、資金の配分等について、病院間あるいは病診の役割分担の在り方も含めて、地域の中核的な医療を担う病院の位置付けが必要

(3) 持続的な勤務が可能となる環境の構築と生産性の向上

- 地域で医療機能の集約化・重点化を行い、医師への負担を軽減すること、他の職種とのチーム医療、かかりつけ医の機能を強化することにより病院への過度の患者集中を軽減するなど、病院に勤務する医師の持続的な勤務が可能となる環境の構築と生産性の向上が必要
- 今後女性医師の比率が上昇していくことも踏まえ、多様な勤務形態の確保や、院内保育所の優先的な利用といった、出産や育児など多様なライフステージに応じて切れ目なく働くことが可能となる環境を整備することにより、特に病院における継続的な勤務を促すことが必要

(4) 地域における医師の確保に関する取組み

- 大学医学部の入試における地域枠の設定や、地方公共団体が取り組んでいる9年間程度の勤務地を指定した奨学金の設定、さらには地域枠と奨学金の連動は、今後一層推進・拡大すべきであること

(5) 臨床研修制度の活用等

- 臨床研修制度については、地域別、診療科別の医師偏在緩和に資することができるよう、補助制度の見直しを含めて、適切な措置を講じること

(6) 国民の期待する専門診療と診療科・領域別の医師養成の在り方の検討

- 診療科別の必要医師数については、専門医の位置付け・役割等を踏まえ、効果的な誘導策等も考慮しつつ、その養成の在り方も併せて、検討する

ことが望まれること

- 診療科・領域別の必要医師数を検討する前提として、これらの医療の地域における提供体制を検討する必要があること。各診療科や専門医療の関係学会は行政とともに、医療機関相互の連携を含む、有効で効率的な医療提供体制のあり方についてイメージを作成することが期待されること。その際、地域における医療の提供が持続でき、医師の研修から退職までを視野に入れたキャリアプランの作成とその促進方策の検討も求められること

(7) 医学部定員の暫定的な調整

- すでに地域において医師の地域定着策について種々の施策を講じているにも係わらず人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、さらに実効性のある地域定着策の実施を前提として定員の暫定的な調整を検討する必要があること

5 おわりに

- 今回の推計では、長期的にみれば、供給の伸びは需要の伸びを上回り、マクロ的には必要な医師数は供給されるという結果になったが、これは短期的・中期的にあるいは、地域や診療科といったミクロの領域での需要が自然に満たされることを意味するものではないこと
- 4で記述した基本的考え方を実現するためには、国、都道府県、医師会、病院、学会、大学等がそれぞれの役割を果たすことにより、国民・患者とこれに実際に接する医師との良好な関係を築くことが不可欠であること
- 特に、国にあっては、今回の検討で示した方針、施策を適切な検討の場で速やかに具体化し、効果的な医師確保対策を不断に講じること

3. 研修医マッチングの結果について

1 研修医マッチングの結果の概要

- 参加者のうち希望順位を登録した参加者8,402名のうち、8,094名について組み合わせが決まった。(マッチ率:96.3%)
- 組み合わせの決まらなかった参加者(アンマッチ者)308名については、臨床研修プログラム検索サイト(URL:http://www.reisjp.org)の空席情報等を利用して個別に研修先と交渉。

2 大学病院と臨床研修病院

- 大学病院と、臨床研修病院のマッチ者の比率は、48.8%対51.2%となり、前回に引き続き、臨床研修病院のマッチ者数が大学病院を上回った。

3 都道府県別マッチ者数

- 前回のマッチング結果に比べ、東京都、香川県、熊本県等で研修医の増加が見られたものの、新潟県、大阪府、鹿児島県等で研修医の減少が見られるなど、あまりはっきりした傾向は出ていなかった。しかし、旧制度である平成15年度の採用実績と比較すると、大都市圏から地方に研修医が流れている傾向が見られる。

表 研修医マッチングの結果の概要

	平成18年度					平成17年度				
	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	944	89.9%	106	10.1%	1,050	911	89.7%	105	10.3%	1,016
参加プログラム数	1,049	80.4%	255	19.6%	1,304	1,005	79.7%	256	20.3%	1,261
参加者数	—	—	—	—	8,604	—	—	—	—	8,660
募集定員 ①	5,732	50.7%	5,574	49.3%	11,306	5,419	48.3%	5,809	51.7%	11,228
マッチ者数②	4,148	51.2%	3,946	48.8%	8,094	4,184	51.7%	3,916	48.3%	8,100
空席数 ①--②	1,584	49.3%	1,628	50.7%	3,212	1,235	39.5%	1,893	60.5%	3,128
1位希望者数	5,069	60.3%	3,333	39.7%	8,402	5,392	63.6%	3,080	36.4%	8,472

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。
協力型臨床研修病院、協力型相当大学病院と病院群を構成している場合もある。

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。
協力型臨床研修病院、協力型相当大学病院と病院群を構成している場合もある。

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15年度 採用実績①	平成17年度 マッチ者数②	平成18年度 マッチ者数③	増減 ③-②	増減 ③-①
北海道	288	305	300	△5	12
青森県	56	53	61	8	5
岩手県	38	74	56	△18	18
宮城県	88	112	105	△7	17
秋田県	61	69	69	0	8
山形県	56	55	71	16	15
福島県	79	82	82	0	3
茨城県	85	115	117	2	32
栃木県	119	128	128	0	9
群馬県	119	102	95	△7	△24
埼玉県	118	192	204	12	86
千葉県	268	302	283	△19	15
東京都	1,707	1,347	1,385	38	△322
神奈川県	404	601	593	△8	189
新潟県	89	91	70	△21	△19
富山県	59	66	54	△12	△5
石川県	95	74	82	8	△13
福井県	48	45	55	10	7
山梨県	54	45	48	3	△6
長野県	104	106	110	4	6
岐阜県	116	101	106	5	△10
静岡県	109	187	168	△19	59
愛知県	436	515	510	△5	74
三重県	77	75	74	△1	△3
滋賀県	83	68	80	12	△3
京都府	411	298	301	3	△110
大阪府	689	678	635	△43	△54
兵庫県	310	322	313	△9	3
奈良県	101	66	80	14	△21
和歌山県	68	68	76	8	8
鳥取県	51	32	28	△4	△23
島根県	30	61	51	△10	21
岡山県	146	160	157	△3	11
広島県	181	133	142	9	△39
山口県	93	67	70	3	△23
徳島県	68	51	42	△9	△26
香川県	50	43	61	18	11
愛媛県	65	72	79	7	14
高知県	47	45	49	4	2
福岡県	546	509	512	3	△34
佐賀県	58	48	47	△1	△11
長崎県	105	108	99	△9	△6
熊本県	115	97	118	21	3
大分県	54	49	67	18	13
宮崎県	50	37	44	7	△6
鹿児島県	91	101	72	△29	△19
沖縄県	81	145	145	0	64
	8,166	8,100	8,094	△6	△72

4. 医師臨床研修費補助金について

必修化された臨床研修において、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、162億円（対前年度約8億円減）を確保するものである。

○ 平成19年度予算案 162億円（18年度 170億円）
（公・私立の大学病院、臨床研修病院を対象）

○ 内 容

(1) 教育指導経費 156億円（18年度 142億円）

- ・ 指導医の確保
- ・ プログラム責任者の配置
- ・ 研修管理委員会の設置
- ・ 医師不足偏在対策経費 等

※1. 物件費の見直し等で8億円の減額

※2. 医師不足偏在対策経費で22億円の増額

(2) 導入円滑化特別加算 6億円（18年度 28億円）

- ・ 宿日直研修事業費

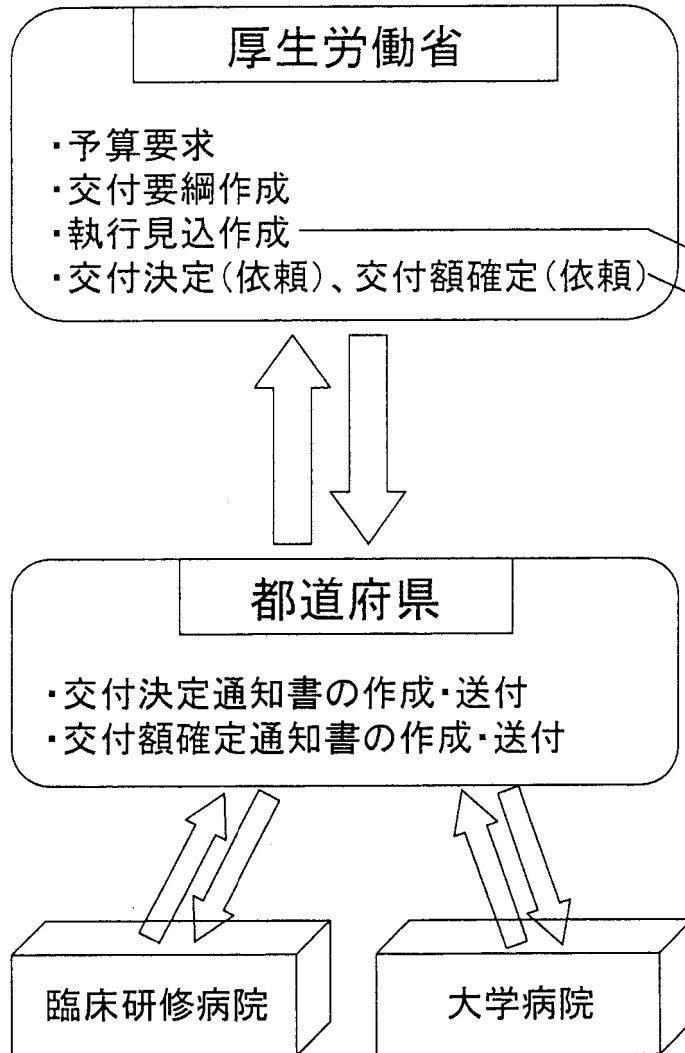
※重点的に補助するための見直しにより22億円の減額
（教育指導経費の医師不足偏在対策経費で組み替え要求）

(参考)

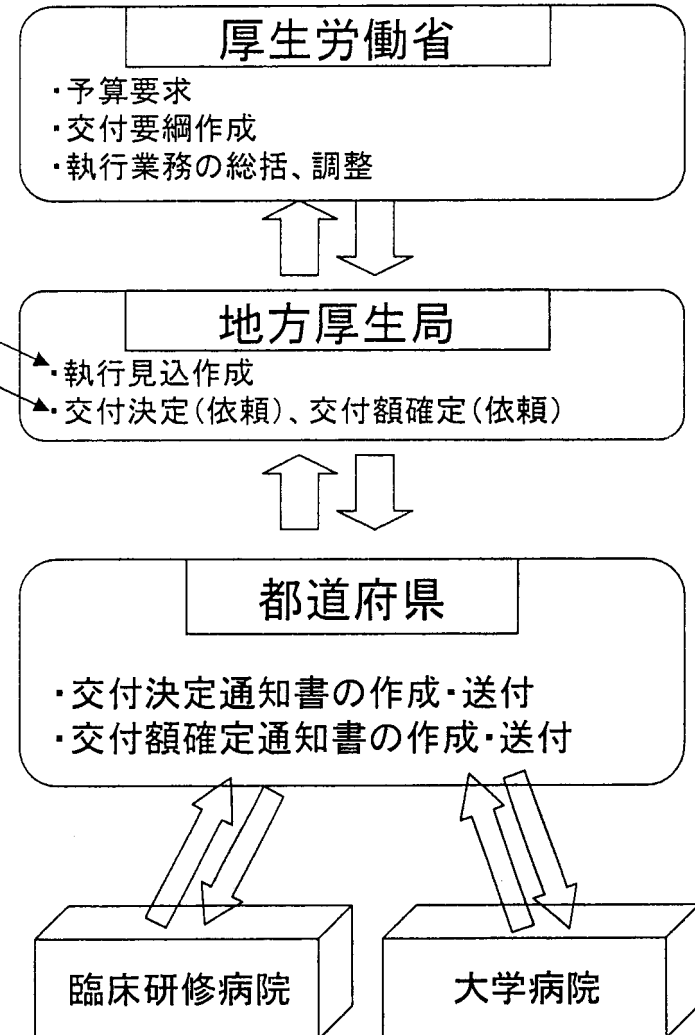
	平成16年度 予算額	平成17年度 予算額	平成18年度 予算額	平成19年度 予算案
合 計	171億円	182億円	170億円	162億円
教育指導経費	90億円	135億円	142億円	156億円
導入円滑化特別加算	60億円	47億円	28億円	6億円
旧制度分	21億円	—	—	—

医師臨床研修費等補助金に係る業務の流れ

現行



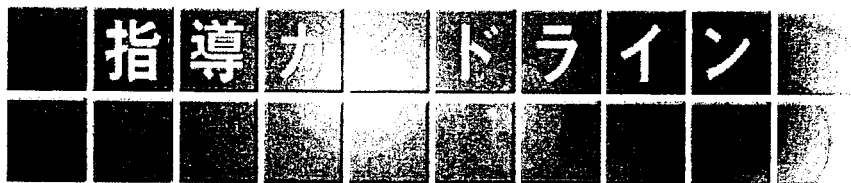
改正後



5. 臨床研修指導ガイドラインについて

【国立保健医療科学院ホームページ】

新医師臨床研修制度における



【お知らせ】

本ガイドラインは、新医師臨床研修制度に則った研修をすすめる上で、各臨床研修施設の指導医の方々を支援する目的で作成されました。順次、内容を更新し、皆様のお役に立てましたら幸いに存じます。ご質問、ご意見などは、下記までメールでお問い合わせくださいますようお願いいたします。

尚、第4章 到達目標の解説、I 行動目標の解説、4. 安全管理の詳細版はこちらをご覧ください。<http://www.niph.go.jp/soshiki/seisaku/anzen/resident.htm>

【お問い合わせ】

平成17年度厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業

新医師臨床研修制度における研修医指導に関する研究班

(主任研究者：水嶋春朔、国立保健医療科学院人材育成部長)

問合せ先：kenshu-gl@niph.go.jp

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6 国立保健医療科学院 人材育成部

6. 平成18年度医政局所管国家試験実施計画日程表

	官報公告	願書受付期間	受験票交付期間	筆記試験	実地試験	合格発表	試験地
第101回 医師国家試験	18.7.3(月)	18.11.17(金)～18.12.6(水)	19.2.13(火)迄に郵送	19. 2.17(土) 19. 2.18(日) 19. 2.19(月)	-	19.3.29(木)	北海道、宮城県、東京都、新潟県 愛知県、石川県、大阪府、広島県 香川県、福岡県、熊本県、沖縄県
第100回 歯科医師国家試験	〃	〃	19.2.5(月)迄に郵送	19. 2.10(土) 19. 2.11(日)	-	19. 3. 28(水)	北海道、宮城県、東京都、新潟県 愛知県、大阪府、広島県、福岡県
第93回 保健師国家試験	18.8.1(火)	18.11.28(火)～18.12.19(火)	19.2.19(月)迄に郵送	19. 2.23(金)	-	19. 3.27(火)	北海道、青森県、宮城県、東京都、 愛知県、石川県、大阪府、広島県、 香川県、福岡県、沖縄県
第90回 助産師国家試験	〃	〃	19.2.19(月)迄に郵送	19. 2.22(木)	-	〃	〃
第96回 看護師国家試験	〃	〃	19.2.19(月)迄に郵送	19. 2.25(日)	-	〃	〃
第59回 診療放射線技師試験	18.10.2(月)	19. 1. 5(金)～19. 1.16(火)	19.2.26(月)迄に郵送	19. 3. 1(木)	-	19. 4. 6(金)	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、広島県、香川県、福岡県 (科目免除者)東京
第53回 臨床検査技師国家試験	〃	〃	19.2.26(月)迄に郵送	19. 3. 2(金)	-	〃	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、広島県、香川県、福岡県、 沖縄県
第42回 理学療法士国家試験	〃	〃	19.2.26(月)迄に郵送	19. 3. 4(日)	19. 3. 5(月) (点字受験者)	19. 4.10(火)	(筆記)北海道、宮城県、東京都、愛知県 大阪府、香川県、福岡県、沖縄県 (実地)東京都
第42回 作業療法士国家試験	〃	〃	19.2.26(月)迄に郵送	〃	〃	〃	北海道、宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、香川県、福岡県、沖縄県 (実地)東京都
第37回 視能訓練士国家試験	〃	〃	19.2.26(月)迄に郵送	19. 3. 1(木)	-	19. 4. 6(金)	東京都、大阪府

(財団実施)平成18年度医政局所管国家試験実施計画日程表

	官報公告	願書受付期間	受験票交付期間	筆記試験	実地試験	合格発表	試験地
第20回 臨床工学技士国家試験	18.10.2(月)	19.1.5(金)～19.1.26(金)	19.2.23(金)に投函	19.3.4(日)	-	19.3.26(月)	北海道、東京都、大阪府、福岡県
第20回 義肢装具士国家試験	"	19.1.19(金)～19.2.2(金)	19.2.9(金)に投函	19.3.2(金)	-	"	東京都
第16回 歯科衛生士国家試験	"	19.1.9(火)～19.1.22(月)	19.2.21(水)に投函	19.3.4(日)	-	"	北海道、宮城県、東京都、新潟県 愛知県、大阪府、広島県、香川県 福岡県、沖縄県
第30回 救急救命士国家試験	18.9.13(水)	19.1.11(木)～19.2.12(月)	19.3.15(木)に発送予定	19.3.25(日)	-	19.4.20(金)	北海道、東京都、愛知県、大阪府 福岡県
第15回 あん摩マッサージ指圧師、 はり師、きゆう師国家試験	18.9.1(金)	18.12.4(月)～18.12.22(金)	19.2.5(月)に投函	あん摩 19.2.24(土) はり、きゆう 19.2.25(日)	-	19.3.26(月)	(視覚障害者) 各都道府県 (あんま晴眼者) 宮城県、東京都、愛知県、 大阪府、香川県、鹿児島県 (はり、きゆう晴眼者) 北海道、宮城県、東京都 新潟県、愛知県、大阪府、広島県、 香川県、福岡県、鹿児島県
第15回 柔道整復師国家試験	"	19.1.5(金)～19.1.19(金)	19.2.16(金)に投函	19.3.4(日)	-	"	北海道、宮城県、東京都、石川県 愛知県、大阪府、広島県、香川県 福岡県
第9回 言語聴覚士国家試験	"	18.11.27(月)～18.12.15(金)	19.1.31(水)に投函	19.2.17(土)	-	19.3.30(金)	北海道、東京都、愛知県、大阪府 広島県、福岡県

7. 医療従事者数

職 種	従事者数	備 考 (資料等)
	人	
医 師	270,371	平成16年末届出者数
歯 科 医 師	95,197	「医師・歯科医師・薬剤師調査」
保 健 師	46,764	平成17年末従事者数
助 産 師	27,047	「医療施設（動態・静態）調査・病院報告」及び
看 護 師	822,913	「衛生行政報告例」による推計
准 看 護 師	411,685	
診療放射線技師	59,879	
理学療法士	46,115	
作業療法士	29,516	
臨床検査技師	157,674	
衛生検査技師	134,055	平成17年末免許取得者数
視能訓練士	6,331	
臨床工学技士	20,000	
義肢装具士	3,062	
救急救命士	29,636	
言語聴覚士	9,892	
歯科衛生士	79,695	
歯科技工士	35,668	
あん摩マッサージ指圧師	98,148	平成16年末従事者数
はり師	76,643	「衛生行政報告例」
きゅう師	75,100	
柔道整復師	35,077	

8. 養成施設等の現状

(平成18年4月1日現在)

養成種別	厚生労働大臣指定		文部科学大臣指定等		計	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
	か所	人	か所	人	か所	人
医師	—	—	80	7,700	80	7,700
歯科医師	—	—	29	2,667	29	2,667
保健師	25	940	158	11,489	183	12,429
助産師	34	835	113	7,489	147	8,324
看護師	755	35,267	322	18,764	1077	54,031
准看護師	*262	12,552	23	1,035	285	13,587
歯科衛生士	124	6,639	24	1,465	148	8,104
歯科技工士	52	2,173	10	450	62	2,623
診療放射線技師	16	1,042	24	1,270	40	2,312
理学療法士	140	7,932	60	2,441	200	10,373
作業療法士	117	5,390	45	1,588	162	6,978
臨床検査技師	26	1,400	10	594	36	1,994
視能訓練士	16	682	6	270	22	952
臨床工学技士	32	1,797	7	280	39	2,077
義肢装具士	7	183	1	30	8	213
救急救命士	31	2,010	6	365	37	2,375
言語聴覚士	42	1,665	15	580	57	2,245
あん摩マッサージ指圧師	4	280	83	757	87	1,037
はり師・きゅう師	72	4,899	5	369	77	5,268
あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師	26	1,276	57	568	83	1,844
柔道整復師	77	7,110	3	209	80	7,319

- 注1. 医師の文部科学大臣指定等には、防衛医科大学校を含む。
 2. 医師、歯科医師は募集人員であり、その他は1学年定員である。
 3. 准看護師の※印は都道府県知事指定である。

(厚生労働省ホームページより)

9.

無資格者によるあん摩マッサージ指圧業等の防止について

医師以外の方が、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復の施術所等において、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅう及び柔道整復を業として行おうとする場合には、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）において、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を、柔道整復師法（昭和45年法律第19号）においては、柔道整復師免許を受けなければならないと規定されており、無免許でこれらの行為を業として行ったものは、同法により処罰の対象になります。

厚生労働省としましても、都道府県等関係機関と連携して、無資格者によるあん摩マッサージ指圧業等の防止に努めているところであります。

あん摩マッサージ指圧及び柔道整復等の施術を受けようとする皆様におかれましては、こうした制度の内容を御理解いただき、有資格者による施術を受けていただきますようお願いいたします。

厚生労働省医政局医事課

(関係通知)

医業類似行為に対する取扱いについて

○医業類似行為に対する取扱いについて

(平成三年六月二八日)

(医事第五八号)

(各都道府県衛生担当部(局)長あて厚生省健康政策局医事課長通知)

近時、多様な形態の医業類似行為又はこれと紛らわしい行為が見られるが、これらの行為に対する取扱いについては左記のとおりとするので、御了知いただくとともに、関係方面に対する周知・指導方よろしく願います。

記

1 医業類似行為に対する取扱いについて

(1) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復について

医業類似行為のうち、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和二十二年法律第二百十七号)第十二条及び柔道整復師法(昭和四十五年法律第十九号)第十五条により、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の免許を有する者でなければこれを行ってはならないものである。無免許で業としてこれらの行為を行ったものは、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十三条の五及び柔道整復師法第二十六条により処罰の対象となるものであること。

(2) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為について

あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十二条の二により同法公布の際引き続き三か月以上医業類似行為を業としていた者で、届出をした者でなければこれを行ってはならないものであること。したがって、これらの届出をしていない者については、昭和三十五年三月三十日付け医発第二四七号の一厚生省医務局長通知で示したとおり、当該医業類似行為の施術が医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれがあれば禁止処罰の対象となるものであること。

2 いわゆるカイロプラクティック療法に対する取扱いについて

近時、カイロプラクティックと称して多様な療法を行う者が増加してきているが、カイロプラクティック療法については、従来よりその有効性や危険性が明らかでなかったため、当省に「脊椎原性疾患の施術に関する医学的研究」のための研究会を設けて検討を行ってきたところである。今般、同研究会より別添のとおり報告書がとりまとめられたが、同報告においては、カイロプラクティック療法の医学的効果についての科学的評価は未だ定まっておらず、今後とも検討が必要であるとの認識を示す一方で、同療法による事故を未然に防止するために必要な事項を指摘している。

こうした報告内容を踏まえ、今後のカイロプラクティック療法に対する取扱いについては、以下のとおりとする。

(1) 禁忌対象疾患の認識

カイロプラクティック療法の対象とすることが適当でない疾患としては、一般には腫瘍性、出血性、感染性疾患、リュウマチ、筋萎縮性疾患、心疾患等とされているが、このほか徒手調整の手技によって症状を悪化しうる頻度の高い疾患、例えば、椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、骨粗しょう症、環軸椎亜脱臼、不安定脊椎、側彎症、二分脊椎症、脊椎すべり症などと明確な診断がなされているものについては、カイロプラクティック療法の対象とすることは適当ではないこと。

(2) 一部の危険な手技の禁止

カイロプラクティック療法の手技には様々なものがあり、中には危険な手技が含まれているが、とりわけ頸椎に対する急激な回転伸展操作を加えるスラスト法は、患者の身体に損傷を加える危険が大きい。こうした危険の高い行為は禁止する必要があること。

(3) 適切な医療受療の遅延防止

長期間あるいは頻回のカイロプラクティック療法による施術によっても症状が増悪する場合はもとより、腰痛等の症状が軽減、消失しない場合には、滞在的に器質的疾患を有している可能性がある。したがって、施術を中止して速やかに医療機関において精査を受けること。

(4) 誇大広告の規制

カイロプラクティック療法に関して行われている誇大広告、とりわけがんの治癒等医学的有効性をうたった広告については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十二条の二第二項において準用する第七条第一項又は医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第六十九条第一項に基づく規制の対象となるものであること。

別添 略

日本医師会女性医師バンク

(平成19年1月30日開設)

日本医師会女性医師バンクは、医師の再就業を支援する職業紹介事業です。

登録・紹介・相談にあたり、費用は一切いたしません。

就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）がきめ細やかに対応いたします。

ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。

日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。
(会員でない方も登録できます。)

今すぐに働く予定のない方や、現在就業中の方もご登録いただけます。

ホームページから簡単に仮登録が可能です。

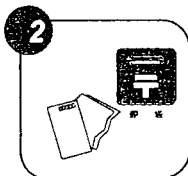
<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

パソコンをご利用でない方は、電話、FAXにて求人・求職登録票を各センターにご請求いただき、所定の書類※を添付のうえご郵送ください。その後、コーディネーター（医師）が電話や面談にてご相談に応じます。

就業までの流れ — 求職者・求人者共通 —



1 WEB上から仮登録をしてください。パソコンをお持ちでない方はセンターへお問い合わせください。



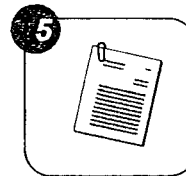
2 出力した求人・求職登録票をセンターにご郵送ください。※



3 センターより登録完了の連絡があります。



4 求人・求職情報の検索閲覧が可能になります。ご希望の情報がありましたらセンターへ紹介依頼をしてください。



5 センターより紹介状が送られます。



6 面談→成立

※求職者登録の際に本人確認を実施いたします。仮登録の際の求職登録票をプリントアウトして押印のうえ、医師免許の写しのほか、本人確認書類と共に、ご郵送ください。

<本人確認書類>運転免許証、保険証、パスポート、住民票「発行から6ヶ月以内のもの」、いずれかの写し一通。

(ご連絡・お問合せ先)

中央センター 兼 東日本センター
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
日本医師会館 B1F
TEL:03(3942)6512 FAX:03(3942)7397

西日本センター
〒812-8551 福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30
福岡県医師会館 3F
TEL:092(431)5020 FAX:092(431)5080

日本医師会女性医師バンクは、
医師の就業を支援する職業紹介事
業です。

求人情報の提供と人材紹介、就業
に至るまでの支援を行います。ま
た、働きやすい環境の整備を推進
するとともに、就業後も様々なご
相談に応じます。

無料 日本全国、
会員でない方も登録できます。

東西に各拠点を置き、医師の資格を持ったコーディネーターが
面接や電話により、就業に関する様々な相談に応じます。

無 料：登録・紹介・相談にあたり、費用は
一切いただきません。

個別対応：就業に関するご相談は、コーディネ
ーターが、電話や面接により対応い
たします。

秘密厳守：ご登録いただいた情報は、適正に管
理し、秘密は厳守いたします。

日本全国：日本全国の医師、医療機関にご利用
いただけます（会員でない方も登録
できます）。

予備登録：今すぐに働く予定のない方や、現在
就業中の方もご登録いただけます。

日本医師会 女性医師バンク

Japan Medical Association

— Woman Doctor Bank —

中央センター

兼
東日本センター

日本医師会館

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

日本医師会館B1F

TEL: 03-3942-6512 FAX: 03-3942-7397

西日本センター

福岡県医師会館

〒812-8551 福岡市博多区博多駅南2-9-30

福岡県メディカルセンタービル3F

TEL: 092-431-5020 FAX: 092-431-5080



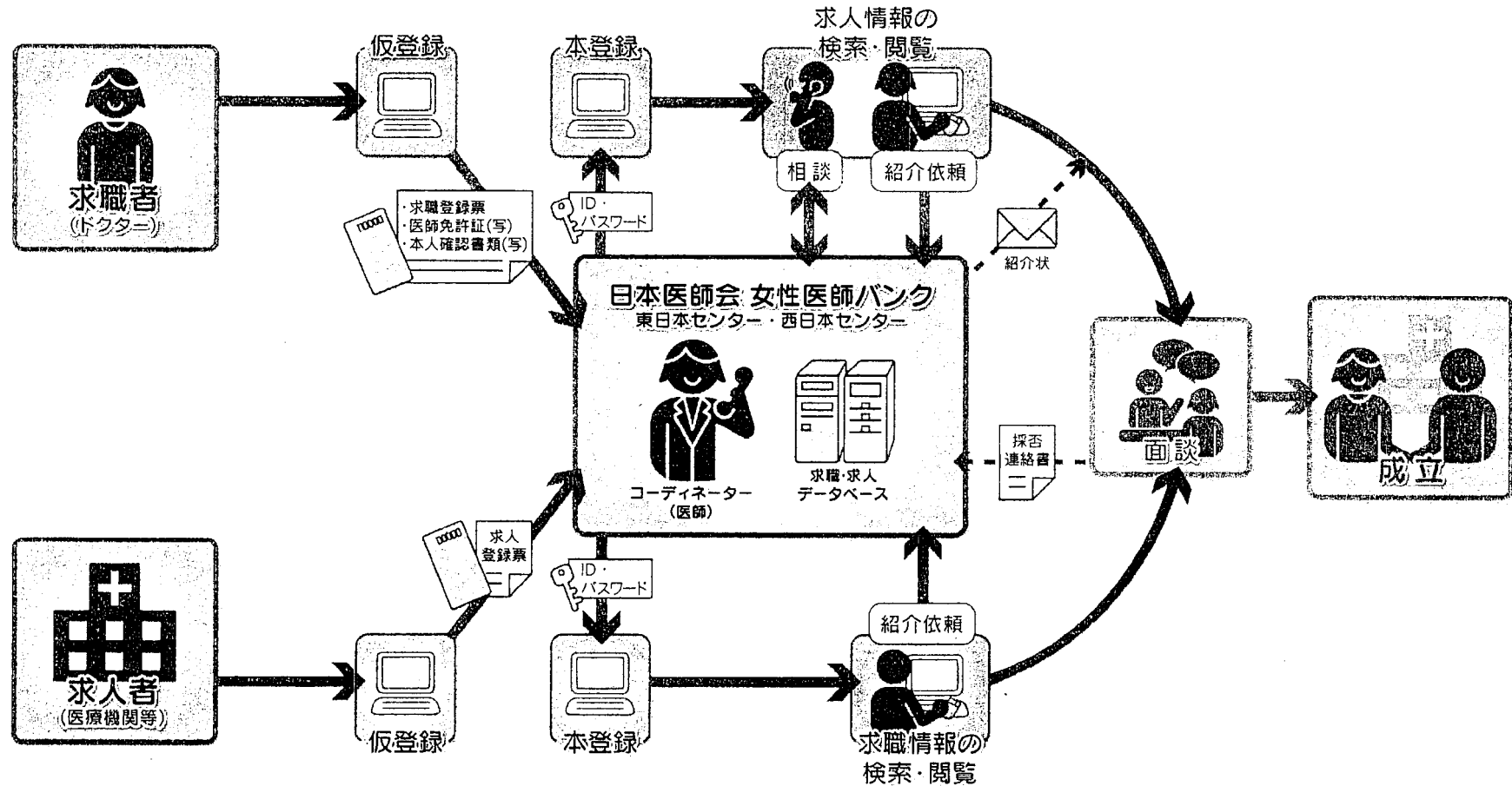
日本医師会女性医師バンク

<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

《(社)日本医師会のリーフレット》

就業までの流れ

インターネット利用



インターネット利用以外

電話・FAXにて、求職登録票・求人登録票を各センターにご請求いただき、所定の書類を添付のうえご郵送ください。その後、コーディネーター（医師）が、電話や面接にてご相談に応じます。

※求職者登録の際に本人確認を実施いたします。仮登録の際の求職登録票をプリントアウトして押印のうえ、医師免許証の写し、及び下記の本人確認書類（いずれか一通）と共にご郵送ください。

＜本人確認書類＞
 運転免許証・保険証・パスポート・住民票（発行から6ヶ月以内のもの）
 【本人確認書類については、いずれかの写しをご郵送ください】

《(社)日本医師会のリーフレット》

