

「規制・制度改革に係る対処方針」等への対応

外国人臨床修練制度の見直しに関する閣議決定

規制・制度改革に係る対処方針（平成22年6月18日閣議決定）（抄）

- ・ 医師の臨床修練制度の活用を促進するため、手続の簡素化や2年間という年限の弾力化を図るなど、制度・運用を見直す。また、国内での診療について、臨床修練目的の場合だけでなく、医療技術の教授目的の場合や国際水準の共同研究目的の場合にも認めるための制度改革を行う。〈平成22年度中検討、結論〉
- ・ 看護師の臨床修練制度についても、医師と同様にその活用を促進するため、手続の簡素化を図るなど、制度・運用を見直す。〈平成22年度中検討、結論〉

新成長戦略実現に向けた3段階の経済対策（平成22年9月10日閣議決定）（抄）

- ・ 医師の臨床修練制度の活用を促進するため、手続の簡素化や2年間という年限の弾力化を図るとともに国内での診療について、臨床修練目的の場合だけでなく、医療技術の教授目的の場合や国際水準の共同研究目的の場合にも認めることについて、制度・運用の見直しを早期に検討し、平成22年度中に結論を得て、できる限り平成23年中に順次所要の措置を講ずる。
- ・ 看護師の臨床修練制度についても、医師と同様にその活用を促進するため、手続の簡素化を図ること等について制度・運用の見直しを早期に検討し、平成22年度中に結論を得て、できる限り平成23年中に順次所要の措置を講ずる。

外国人臨床修練制度の概要

【原則】

医師法第17条 医師でなければ、医業をしてはならない。

【特例】

外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第17条等の特例等に関する法律

【趣旨】

医療分野における国際交流の進展と発展途上国の医療水準の向上に寄与することを目指し、医療研修を目的として来日した外国の医師等に対し、その目的を十分に達成することができるよう、当該研修で診療を行うことを特例的に認める制度。

【臨床修練の定義】

外国の医師等が、厚生労働大臣の指定する病院において、臨床修練指導医等の実地の指導監督の下に医業等を行うこと。

【臨床修練の許可】

外国の医師等は、厚生労働大臣の許可を受けて、2年以内の期間、臨床修練を行うことができる。

- ① 医療に関する知識・技能の習得を目的として本邦に入国していること。
- ② 臨床修練を行うのに支障のない日本語等の能力を有すること。
- ③ 外国の医師等の資格を取得後、3年以上の診療経験を有すること。

運用改善に関する具体的方策

(1) 審査期間の短縮

- 現在、入国後でなければ許可申請を提出できない取扱いとしており、また、審査手続に約2ヶ月程度を要しているため、入国後、許可が下りるまでの2ヶ月程度は十分な医療研修を実施できない状況にある。
 - このため、入国後、速やかに医療研修を開始できるよう、以下のとおり運用の見直しを行う方向で検討する。
 - (ア) 入国前の申請書類の提出を認めることとする。(一部書類を除く。)
 - (イ) 入国前に提出された申請書類の事前審査を実施するなど、審査手続を効率化し、原則として、入国後7日以内に臨床修練の許可を行うこととする。
- ※ 入国の15日前までに旅券等以外の書類を不備無く提出し、かつ、入国日に旅券等(写しで可)を提出した場合を想定。

(2) 申請書の添付書類の簡素化【省令改正】

- ① 以下の書類について、添付不要とする。
 - (ア) 本国政府の公的機関による帰国証明書
 - (イ) 外国において、(1)医業停止等の処分を受けていないこと、(2)成年被後見人等として取り扱われていないこと、(3)罰金以上の刑に処せられていないこと、に関する本国政府の公的機関による証明書
 - (ウ) 日本において、(1)成年被後見人等でないこと、(2)罰金以上の刑に処せられていないこと、に関する本人の申述書

※ 許可申請書の中に、(ア)から(ウ)までにに関する事項の申述欄を設けることとする。
- ② 本国の医師免許証等については、写しの添付で可とする(現行は原本)。
- ③ 医師の診断書については、自国の医師によるもので可とする(現行は日本の医師による診断書)。

(3) スケジュール(予定)

平成22年12月20日～	パブリックコメント(平成23年1月18日まで)
平成23年 1月 下旬	改正省令の公布
4月 1日	改正省令の施行、審査期間の短縮の運用開始

制度改正に向けた論点

(1) 年限の弾力化

- 日本の医学部の大学院修士課程（一般に4年課程）への留学のニーズがある一方で、現在、医療研修で診療を行うことが認められるのは最大2年。
- こうした事情にかんがみ、「最大2年」という年限の弾力化について、どう考えるか。
（例えば、一定の理由があると認められる場合に限り、2年以内の延長を認める等の対応が考えられるのではないか。）

(2) 手続・要件の簡素化

- 現在、例えば、外国の医師等に対して実地指導を行う「臨床修練指導医」は、厚生労働大臣の認定を受ける必要。また、外国の医師等は、臨床修練の許可を受けるに当たり、損害賠償保険に加入する必要。
- 各病院において研修の受入体制が整備されている中で、こうした手続・要件の必要性について、どう考えるか。
- こうした手続・要件を簡素化した場合、適切な研修が実施されていない病院への対応について、どう考えるか。

(3) 教授・臨床研究における診療の容認

- 現在、医療研修を目的として来日した外国の医師等に限り、医療研修で診療を行うことが認められているところ。
- 医療分野における国際交流が進み、例えば、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースが想定される。
- こうした目的で来日する外国の医師等に対し、教授・研究の中で診療を行うことを認めることについて、どう考えるか。