

第1回薬剤師の行政処分の 在り方等に関する検討会	参考資料 8
平成18年1月31日	

医師の行政処分等の検討結果等

1. 行政処分を受けた者の再教育について
○ 再教育の内容について

【参考】

行政処分を受けた医師に対する再教育について（平成17年4月報告書）（抜粋）

4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方

4-2 再教育の内容

再教育は、被処分者が再び医業に復帰することに対して、国民や患者に不安が生じることがないように内容でなくてはならない。そのためには、職業倫理及び医療技術の双方の観点から医業復帰に相応しい修練を実施することが適当であると考えられ、このことにより、我が国の医療の質や医療に対する国民の信頼の確保が期待される。

職業倫理・医療技術のいずれにおいても、被処分者の処分理由及び置かれている個々の状況によって、必要とされる再教育の内容が異なる。また、一律のカリキュラムに基づく座学を中心とした講習のみで、十分な再教育の効果を期待することは容易ではない。各被処分者ごとに、職業倫理・医療技術のそれぞれについて助言指導者（後述）を選任し、助言指導者の助言に従って再教育の課程を修めていく形が考えられる。

具体的には、以下のように整理した。

① 職業倫理に係る再教育の内容について

医師は、身に付けた専門的な医学知識と医療技術に基づき免許を付与され、疾病を治療する目的で人の心身に侵襲を加えることを許されている特別な職業である。患者は、医師の職業倫理に基づく自律性を信頼し、医師に生命を委ねている。医師による医療行為が職業倫理に拠っていることは、国民の医療に対する信頼の根幹をなすといえる。

日本医師会においては、医師の基本的責務として、医学知識・技術の習得と生涯教育、研究への関与と並んで品性の陶冶を挙げ、次のような責務が医師にあるとしている。

「医師は医業の尊厳と医師としての名誉を重んじ、患者や社会の信頼に応えるよう努めなければならない。この名誉や信頼は、医学知識や医療技術だけでなく、誠実、礼節、品性、清潔、謙虚、良いマナーなどのいくつかの美德に支えられ培われてきたものであり、医師個人として品位の向上と保持に努めることは、社会および医師集団に対する医師の義務である」（日本医師会 医師の職業倫理指針）

このようなことを踏まえ、職業倫理に係る再教育においては、教育的講座の受講、社会奉仕活動、心身の鍛錬、読書、執筆等の中から各被処分者が助言指導者の支援のもとで、置かれた状況にふさわしいものを組み合わせて実施し、よって

自省と自己洞察を行うものとするのが適当である。

再教育の一環としての講習会においては、医療関連法規、保険診療制度、医療倫理学、行政処分を受けた事例の提示などの講義を受講することや、患者団体、医療事故の被害者から経験談を聴く機会を設けることが考えられる。また、医療事故の事例について意見交換することも有用である。ただし、こうした講習会は、日本医師会等において実施されているものの、現状においては一律に義務付けることに困難も予想される。今後の生涯教育制度の普及などを踏まえて将来的に一定の講習会の受講を義務付けることが考えられる。

再教育の期間は、講習会の受講だけでなく、助言指導者とともに倫理面において自ら見つめなおし、職業倫理を高める機会であることから、3ヶ月から1年程度の比較的長期となることが考えられる。これは、個別処分事例ごとに定める必要がある。仮に医業停止期間が再教育期間より短い場合には、医業を再開した後にも助言指導者の十分な指導のもとで再教育期間が継続することになる。

職業倫理に係る再教育を有効にするためには、一定の頻度で助言指導者が被処分者を面接することが必要である。その頻度については、通常月に1回程度と考えられるが、個別に理由がある事例については、面接の頻度や回数を行政処分の際に定めることも考えられる。

② 医療技術に係る再教育の内容について

医療技術に係る再教育については、被処分者の医業再開に対して国民や患者の不安が生じることのないように、2つの観点から検討した。

一つは、行政処分の理由が特定の医療技術上の問題から生じていると考えられる場合には、当該技術について評価を行い、被処分者の能力と適性に応じた、医業再開の環境と条件を検討する機会とすることである。

もう一つは、医業停止期間が相当程度長期にわたる場合に、医業復帰に当たって、医業停止期間における医学知識の不足と医療技術の低下を補うとともに、再就業先の環境に応じた医療技術の修得を支援することである。

いずれの場合においても、当該医療技術分野において専門的な知識・技術を有する医師が、被処分者を一定期間指導のもとに置くことにより、当該医師の医学知識と医療技術の評価を行うことが目的である。

評価の結果、仮に医学知識・医療技術に問題があれば、助言指導者は問題点を研修評価書に記載する。同時に被処分者も、自らの医療技術上の問題点を認識した上で、厚生労働省に提出する研修実施報告書において、医業再開に当たっては適切な修練を積むか、或いは、自らの能力と適性に応じた就業環境を選択する旨を自己評価として記載する。

例えば、内視鏡下手術において事故を起こしたことを理由として行政処分を受け、技術研修の結果、当該分野における被処分者の医療技術に問題があると評価された場合には、医業再開に当たって、適切な修練により十分な技能を修得するまでは、当該分野の治療を単独で行わないことについて助言指導者、被処分者が同意し、その旨を盛り込んだ研修評価書および研修実施報告書を作成する。厚生労働省は、再教育修了の認定に当たって、研修評価書、研修実施報告書を踏まえた指導等を被処分者に対して行うことが考えられる。

なお、医行為を伴う技術研修については、医業停止期間が終了した後に行うことになる。

- | |
|---|
| <p>1. 行政処分を受けた者の再教育について</p> <p>○ 再教育を受けるべき対象者について</p> |
|---|

【参考】

行政処分を受けた医師に対する再教育について（平成17年4月報告書）（抜粋）

4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方

4-3 再教育を受けるべき対象者

行政処分を受けた医師に対する再教育については、処分後医業を再開する可能性があることが前提であるので、医業停止処分を受けた者を対象として想定する。免許取消処分については、免許の再交付がなされる例があるものの、再交付および医業への復帰を前提とした行政処分ではないことから、免許取消を受けた者については、再教育の対象とはならない。ただし、将来的に免許の再交付がなされる場合においては、再教育を義務付けることが適当である。

その上で、倫理研修と技術研修のそれぞれについて、再教育を受けるべき対象者を以下のように整理する。

① 倫理研修について

職業倫理に関する再教育（倫理研修）については、行政処分を受けた際に職業倫理について自ら省みる機会を提供するという観点から、行政処分を受けた者全てに実施すべきである。

② 技術研修について

医療技術に関する再教育（技術研修）については、個々の行政処分の理由に応じて実施する。技術研修は、原則として、医療事故を理由とした行政処分の場合及び医業停止期間が長期に及ぶ場合の被処分者を対象とすべきである。医療内容によらない行政処分の場合については、処分期間が長いもの及び特段の理由により医療技術の評価を要する場合等を除いては、原則として技術研修を要しないと考えられる。

- | |
|--|
| 1. 行政処分を受けた者の再教育について
○ 再教育の修了評価について |
|--|

【参考】

行政処分を受けた医師に対する再教育について（平成17年4月報告書）（抜粋）

4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方

4-4 再教育の修了評価基準

前述のように、再教育の内容は、個々の処分の理由及び被処分者の置かれている状況等によって個別に異なるものである。しかし再教育修了の際には、個別事情の如何に関わらず、一定の基準を達成していることが期待される。

この基準は、被処分者が医業を再開することについて、国民の納得が得られるという観点で定められるべきである。助言指導者は以下に示すような基準に基づいて被処分者に対する研修評価書を作成し、国はその基準を達成しているか否かをもとに再教育修了の認定を行うことが考えられる。

① 倫理研修

一般的事項

- 医療を支えている法制度や診療報酬制度について、基本的な理解がある。
- 医師に求められる職業倫理について、基本的な理解がある。
- 医療現場において患者が置かれている立場について、基本的な理解がある。

行政処分を受けた理由に直接関わる事項

- 行政処分を受けるに至った理由に対し、積極的に向き合い、反省し、再び同様の問題を起こさない決意が確認できる。
- 行政処分を受けるに至った理由の背景として存在する、自分自身の内的要因を洞察し、改善を図る取組みができる。
- 行政処分を受けるに至った理由の背景として、自身の責によらない外的要因がある場合には、そうした要因の改善に向けての働きかけができる。
- 行政処分を受けるに至った理由に、直接的な被害者が存在する場合には、被害者の心情に思いを致し、被害者が望む場合には被害者に自分の気持ちを伝えることができる。

② 技術研修

医療事故を理由とした行政処分の場合

- 医療事故を引き起こした領域における被処分者の医学知識・医療技術が、当

該領域において問題がないことが確認できる。

- 仮に、医学知識・医療技術に問題があると考えられる場合は、被処分者が自分自身の医学知識・医療技術において欠落している部分を客観的に認識し、そうした認識に基づいて追加的研鑽等を積むとともに、医師の職業倫理に従って、医業再開後の再就職先を、自ら適切に選択できる。

医業停止期間が長期に及ぶ場合

- 自らの置かれた状況に基づき、医業再開後の業務内容を適切に選択できる。
- 被処分者の医学知識・医療技術が、医業再開後の医療現場において問題がないことが確認できる。
- 仮に、医学知識・医療技術に問題があると考えられる場合には、被処分者が自分自身の医学知識・医療技術において欠落している部分を客観的に認識し、そうした認識に基づいて適切な研鑽を積むとともに、医師の職業倫理に従って診療内容や治療対象を、自ら適切に選択できる。

1. 行政処分を受けた者の再教育について

○ 再教育の提供者について 等

(例)

- ・ 研修の提供者

【参考】

行政処分を受けた医師に対する再教育について（平成17年4月報告書）（抜粋）

4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方

4-6 再教育の提供者

再教育を実際に提供するのには、助言指導者自身である場合もあれば、助言指導者とともに作成する研修計画書に基づき、第三者が提供する場合もある。

倫理研修においては、提供者は医療関係団体に限定することなく、社会のあらゆる組織・個人を想定することができる。例えば、社会奉仕団体、公益団体、学校法人などにおいて、こうした役割を期待できる。

技術研修については、助言指導者が自ら提供するか、あるいは当該医療分野において実績をもつ医療機関ないし医師個人（助言及び評価について助言指導者の補佐を行う医師）に委託することが適当である。この場合は、技術研修の提供者は単に当該医療分野において実績を持っていることのみならず、被処分者に対する指導法及び評価方法についても助言指導者と同様な研修を受けていることが望ましい。

なお、再教育に係る直接の費用は、原則として、再教育を受ける者の負担とすることが適当と考えられる。医師は医業という職業に求められる高い自律性により、自己の責任において必要な研鑽を積むことが期待され、多くの医師はその期待に答えている。行政処分を受けた医師の再教育にあっても、自己の責任において積むべき研鑽の一環であるとの観点から、それに要する費用は各人の負担とするべきである。

ただし、再教育は国が義務付けるべきであることから、助言指導者の養成等の環境整備については国も積極的に取り組むべきである。

1. 行政処分を受けた者の再教育について

○ 再教育の提供者について 等

(例)

- ・ 指導者の養成

【参考】

行政処分を受けた医師に対する再教育について（平成17年4月報告書）（抜粋）

4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方

4-5 再教育の助言指導者

再教育は、職業倫理・医療技術ともに、各被処分者の状況に応じて個別に実施されるものであるだけに、個別の状況に応じて適切な指導、助言を行う者の存在が重要である。

倫理研修においては、助言指導者は1月に1回程度、定期的に被処分者と面会し、研修内容について助言するとともに、研修成果を評価する役割を担う。助言指導者は必ずしも医師であることを要しないが、医師の職業倫理に係る研修であることから、何らかの形で医療に関わった者であるとともに、必要に応じて指導的な立場にある医師と連携をとれる者であることが望ましい。

技術研修においては、助言指導者は被処分者の医療技術を評価する役割を担うので、助言指導者は当該分野において専門的知識・技術を有する医師である必要がある。また、個々の医療技術すべてについて一人の助言指導者が指導を行い、評価することは困難であることから、助言指導者が、必要に応じて、被処分者の医業再開後の進路を踏まえ、助言及び評価の補佐を行う医師を選任し、医療技術に関する指導を委託することが考えられる。

また、倫理研修と技術研修の双方が実施される場合にあっては、それぞれの助言指導者が互いに連携をとりつつ研修を進めることが望ましい。

助言指導者は単に高い職業倫理や医学知識・医療技術を備えているに留まらず、行政処分を受けた者の抱く心理や、置かれている厳しい社会・経済的状況、及び医業再開の困難さ等を踏まえた助言技術を持つことが求められる。また、再教育の評価については、各助言指導者によって極端に異なる基準でなされることなく、一定の指針に従ったものであることが望ましい。

これらを踏まえれば、助言指導者を養成する標準的なカリキュラムを策定し、そうしたカリキュラムに沿った講習会によって一定数の助言指導者を確保することが望ましい。助言指導者養成のための講習会のカリキュラムについては、今後、具体的に検討されるべきであるが、例えば、2～3日程度の講習会において、以下のよう項目を取り上げるべきであると考えられる。

※ 助言指導者養成講習会のカリキュラムに取り上げるべき項目（例）

- ・ 医師再教育制度、医療制度全般
- ・ 行政処分の現状、再教育の現状（事例検討）
- ・ 医師に求められる資質、職業倫理
- ・ 医療安全対策（医療事故の現状、医療事故防止の対策）
- ・ 助言指導者の在り方（被処分者に対する面接等による支援）
- ・ 再教育プログラムの立案
- ・ 被処分者の評価

再教育が倫理面及び技術面から自らを見つめなおす機会であることを踏まえると、被処分者が助言指導者を選ぶことになるが、講習会を受講した者など適切な助言指導者が選ばれているかどうかについては、被処分者からあらかじめ提出される研修計画書に基づき厚生労働省において確認することとする。

また、一定の努力を行った後で、なお引き受け手が得られない場合には、医師会、各種学会等の職能団体、大学あるいは所属医療機関等が積極的な役割を果たすことが期待される。

5. 当面の対応

5-2 助言指導者の確保

国は、助言指導者養成のための標準的なカリキュラムの作成を支援し、試行的に実施する。当面は100名程度の助言指導者の確保を行う。

2. 戒告の新設等の見直しについて

【参考】

行政処分を受けた医師に対する再教育について（平成17年4月報告書）（抜粋）

6. 行政処分の在り方等に関する検討事項

6-1 行政処分の類型について

現行の行政処分の類型は「免許取消」と「医業停止」のみである。再教育制度の導入に当たっては、医業停止期間は医業を含む再教育が実施できないことを踏まえ、「戒告」等の医業停止を伴わない行政処分の類型の設置を検討することが考えられる。医業停止ではない処分類型を設けることにより、行政処分は、国民が求める安心・安全な医療、質の高い医療を追求する過程の一つであるとの位置付けを明確にできると考えられる。

医師等の行政処分のあり方等に関する検討会報告書（平成17年12月16日）（抜粋）

3. 長期の医業停止処分等の見直し

現在のところ、医道審議会の了承事項として、医業停止処分等は最長5年とする運用が行われており、平成16年度における3年以上の医業停止処分等は6件で、その主な処分理由としては、収賄等であった。

長期間の医業停止等は、医業及び歯科医業（以下「医業等」という。）の再開に当たって技術的な支障となる可能性が大きく、医療の安全と質を確保するという観点からは適切ではなく、数年に及ぶ医業停止処分等は見直す必要がある。その結果、医業停止処分等と免許取消処分には、医業等の再開を前提とするか否かという性格の違いはあるものの、現行では長期間の医業停止処分等となるような事例が、その処分理由により、免許取消となる場合があると考えられる。

医業停止処分等の期間の上限については、医業等の復帰への困難性のみを考慮すると、短期間が望ましいが、一方、あまり短期間にすると、処分の被処分者に反省を促す効果の希薄化を招く可能性もある。

また、諸外国の医師免許に係る医業の停止期間は英国では1年、米国テキサス州では上限は法定されていないものの、処分理由ごとに定められている医業停止処分の標準とされる期間の上限は4年となっていること、また、我が国の弁護士や公認会

計士で2年、税理士で1年となっていることをあわせて考慮すると、医業等の再開を前提とする医業停止処分等の期間の上限は3年とすることが適当である。

なお、現在の医業停止処分等の期間の上限は、運用で行われており、医師法及び歯科医師法（以下「医師法等」という。）上明記されていない。医師等の権利を制限する処分の内容はできるだけ明確に法律で規定しておくことが望ましく、今回の上限の見直しに合わせ、新たな上限は医師法等に明記すべきである。

医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について

(はじめに)

医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づいて行われるものであり、医師、歯科医師その他の医療の担い手は、医療を受ける者に対し良質かつ適切な医療を行うよう努めるべき責務がある。

また、医師、歯科医師は、医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保することを任務としている。

医師法第7条第2項及び歯科医師法第7条第2項に規定する行政処分については、医師、歯科医師が相対的欠格事由に該当する場合又は医師、歯科医師としての品位を損するような行為があった場合に、医道の観点からその適性等を問い、厚生労働大臣はその免許を取り消し、又は期間を定めて業務の停止を命ずるものである。

医師、歯科医師免許の取消又は業務の停止の決定については、基本的には、その事案の重大性、医師、歯科医師として求められる倫理上の観点や国民に与える影響等に応じて個別に判断されるべきものであり、かつ、公正に行われなければならない。

また、より公正な規範を確立する要請に基づき、一定の考え方を基本としつつ処分内容を審議することが重要である。

このため、今後、当分科会が行政処分に関する意見を決定するにあたっては、次の「行政処分の考え方」を参考としつつ、医師、歯科医師として求められる品位や適格性、事案の重大性、国民に与える影響等を勘案して審議していくこととする。

この「行政処分の考え方」については、行政処分における処分内容が社会情勢・通念等により変化しうるべきものであると考えるため、必要に応じて、当分科会の議論を経ながら見直しを図っていくものとする。

なお、行政処分は、医師、歯科医師の職業倫理、医の倫理、医道の昂揚の一翼を担うものでもあり、国民の健康な生活の確保を図っていくためにも厳正なる対処が必要と考えている。

国民の医療に対する信頼確保に資するため、刑事事件とならなかつた医療過誤についても、医療を提供する体制や行為時点における医療の水準などに照らして、明白な注意義務違反が認められる場合などについては、処分の対象として取り扱うものとし、具体的な運用方法やその改善方策について、今後早急に検討を加えることとする。

行政処分の考え方

(基本的考え方)

医師、歯科医師の行政処分は、公正、公平に行われなければならないことから、処分対象となるに至った行為の事実、経緯、過ちの軽重等を正確に判断する必要がある。そのため、処分内容の決定にあたっては、司法における刑事処分の量刑や刑の執行が猶予されたか否かといった判決内容を参考にすることを基本とし、その上で、医師、歯科医師に求められる倫理に反する行為と判断される場合は、これを考慮して厳しく判断することとする。

医師、歯科医師に求められる職業倫理に反する行為については、基本的には、以下のよう考える。

- ① まず、医療提供上中心的な立場を担うべきことを期待される医師、歯科医師が、その業務を行うに当たって当然に負うべき義務を果たしていないことに起因する行為については、国民の医療に対する信用を失墜するものであり、厳正な対処が求められる。その義務には、応招義務や診療録に真実を記載する義務など、医師、歯科医師の職業倫理として遵守することが当然に求められている義務を含む。
- ② 次に、医師や歯科医師が、医療を提供する機会を利用したり、医師、歯科医師としての身分を利用して行った行為についても、同様の考え方から処分の対象となる。
- ③ また、医師、歯科医師は、患者の生命・身体を直接預かる資格であることから、業務以外の場面においても、他人の生命・身体を軽んずる行為をした場合には、厳正な処分の対象となる。
- ④ さらに、我が国において医業、歯科医業が非営利の事業と位置付けられていることにかんがみ、医業、歯科医業を行うに当たり自己の利潤を不正に追求する行為をなした場合については、厳正な処分の対象となるものである。また、医師、歯科医師の免許は、非営利原則に基づいて提供されるべき医療を担い得る者として与えられるものであることから、経済的利益を求めて不正行為が行われたときには、業務との直接の関係を有しない場合であっても、当然に処分の対象となるものである。

(事案別考え方)

1) 医師法、歯科医師法違反（無資格医業、無資格歯科医業の共犯、無診察治療等）

医療は国民の健康に直結する極めて重要なものであることから、医師法、歯科医師法において、医師、歯科医師の資格・業務を定め、医師、歯科医師以外の者が医業、歯科医業を行うことを禁止し、その罰則規定は、国民保健に及ぼす危険性の大きさを考慮して量刑が規定されているところである。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが国民の健康な生活を確保する任務を負うべき医師、歯科医師自らが、医師法又は歯科医師法に違反する行為は、その責務を怠った犯罪として、重い処分とする。

2) 保健師助産師看護師法等その他の身分法違反（無資格者の関係業務の共犯等）

医療関係職種身分法は、医師、歯科医師の補助者として医療に従事する者の資格・業務について規定した法律である。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、医療において指導的な立場にある医師、歯科医師自らが、医療に関する基本的な法令に違反する行為は、医師、歯科医師が当然に果たすべき義務を怠った犯罪として、医師法、歯科医師法違反と同様に、重い処分とする。

3) 薬事法違反（医薬品の無許可販売又はその共犯等）

薬事法は、医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保に必要な措置等を講じることにより、保健衛生の向上を図ることを目的としている。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、国民の健康な生活を確保する任務を負う医師、歯科医師自らが、同法令に違反することは、基本的倫理を遵守せず、国民の健康を危険にさらす行為であることから、重い処分とする。

4) 麻薬及び向精神薬取締法違反、覚せい剤取締法違反、大麻取締法違反（麻薬、向精神薬、覚せい剤及び大麻の不法譲渡、不法譲受、不法所持、自己施用等）

麻薬、覚せい剤等に関する犯罪に対する司法処分は、一般的には懲役刑となる場合が多く、その量刑は、不法譲渡した場合や不法所持した麻薬等の量、施用期間の長さ等を勘案して決定され、累犯者については、更に重い処分となっている。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、国民の健康な生活を確保する任務を負う医師、歯科医師として、麻薬等の薬効の知識を有し、その害の大きさを十分認識しているにも関わらず、自ら違反したということに対しては、重い処分とする。

5) 殺人及び傷害（殺人、殺人未遂、傷害（致死）、暴行等）

本来、人の命や身体の安全を守るべき立場にある医師、歯科医師が、殺人や傷害の罪を犯した場合には厳正な処分をすべきと考えるが、個々の事案では、その様態や原因が様々であることから、それらを考慮する必要がある。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、殺人、傷害致死といった悪質な事案は当然に重い処分とし、その他の暴行、傷害等は、医師、歯科医師としての立場や知識を利用した事案かどうか、事犯に及んだ情状などを考慮して判断する。

6) 業務上過失致死（致傷）

①交通事故犯（業務上過失致死、業務上過失傷害、道路交通法違反等）

自動車等による業務上過失致死（傷害）等については、医師、歯科医師に限らず不慮に犯し得る行為であり、また、医師、歯科医師としての業務と直接の関連性はなく、その品位を損する程度も低いことから、基本的には戒告等の取り扱いとする。

ただし、救護義務を怠ったひき逃げ等の悪質な事案については、行政処分の対象とし、行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、人の命や身体の安全を守るべき立場にある医師、歯科医師としての倫理が欠けていると判断される場合には、重めの処分とする。

②医療過誤（業務上過失致死、業務上過失傷害等）

人の生命及び健康を管理すべき業務に従事する医師、歯科医師は、その業務の性質に照し、危険防止の為に医師、歯科医師として要求される最善の注意義務を尽くすべきものであり、その義務を怠った時は医療過誤となる。

司法処分においては、当然、医師としての過失の度合い及び結果の大小を中心として処分が判断されることとなる。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、明らかな過失による医療過誤や繰り返し行われた過失など、医師、歯科医師として通常求められる注意義務が欠けているという事案については、重めの処分とする。

なお、病院の管理体制、医療体制、他の医療従事者における注意義務の程度や生涯学習に努めていたかなどの事項も考慮して、処分の程度を判断する。

7) 猥せつ行為(強制猥せつ、売春防止法違反、児童福祉法違反、青少年育成条例違反等)

国民の健康な生活を確保する任務を負う医師、歯科医師は、倫理上も相応なものが求められるものであり、猥せつ行為は、医師、歯科医師としての社会的信用を失墜させる行為であり、また、人権を軽んじ他人の身体を軽視した行為である。

行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、特に、診療の機会に医師、歯科医師としての立場を利用した猥せつ行為などは、国民の信頼を裏切る悪質な行為であり、重い処分とする。

8) 贈収賄(収賄罪、贈賄罪等)

贈収賄は、医師、歯科医師としての業務に直接関わる事犯ではないが、医師、歯科医師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分に付することとし、行政処分の程度は、基本的には、司法処分の量刑などを参考に決定する。

なお、特に医師としての地位や立場を利用した事犯など悪質と認められる事案は、重めの処分とする。

9) 詐欺・窃盗(詐欺罪、詐欺幫助、同行使等)

詐欺・窃盗は、医師、歯科医師としての業務に直接関わる事犯ではないが、医師、歯科医師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分に付することとし、行政処分の程度は、基本的には、司法処分の量刑などを参考に決定する。

なお、特に、医師、歯科医師としての立場を利用して、虚偽の診断書を作成、交付するなどの方法により詐欺罪に問われるような行為は、業務に関連した犯罪であり、医師、歯科医師の社会的信用を失墜させる悪質な行為であるため、重い処分とする。

10) 文書偽造(虚偽診断書作成、同行使、虚偽有印公文書偽造等)

文書偽造は、医師、歯科医師としての業務に直接関わる事犯ではないが、医師、歯科医師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分に付することとし、行政処分の程度は、基本的には、司法処分の量刑などを参考に決定する。

なお、特に、虚偽の診断書を作成、交付した場合など医師、歯科医師としての立場を利用した事犯等悪質と認められる事案は、重めの処分とする。

11) 税法違反（所得税法違反、法人税法違反、相続税法違反等）

脱税は、医師、歯科医師としての業務に直接関わる事犯ではないが、医師、歯科医師としての品位を損ない、信頼感を喪失せしめることから、行政処分が付することとし、行政処分の程度は、基本的には、司法処分の量刑などを参考に決定する。

また、医療は、非営利原則に基づいて提供されるべきものであることから、医業、歯科医業に係る脱税は、一般的な倫理はもとより、医師、歯科医師としての職業倫理を欠くものと認められる。このため、診療収入に係る脱税など医業、歯科医業に係る事案は、重めの処分とする。

12) 診療報酬の不正請求（診療報酬不正請求（保険医等登録取消））

診療報酬制度は、医療の提供の対価として受ける報酬であり、我が国の医療保険制度において重要な位置を占めており、これを適正に受領することは、医師、歯科医師に求められる職業倫理においても遵守しなければならない基本的なものである。

診療報酬不正請求は、非営利原則に基づいて提供されるべき医療について、医師、歯科医師としての地位を利用し社会保険制度を欺いて私腹を肥やす行為であることから、診療報酬の不正請求により保険医等の登録の取消処分を受けた医師、歯科医師については、当該健康保険法に基づく行政処分とは別に医師法又は歯科医師法による行政処分を行うこととする。

行政処分の程度は、基本的には不正請求額などに応じて決定するが、当該不正は医師、歯科医師に求められる職業倫理の基本を軽視し、国民の信頼を裏切り、国民の財産を不当に取得しようというものであるため、重い処分とする。