

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。

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。

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。

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・経済的状况、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、以下のような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。

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。

4-7 再教育修了の認定

技術研修、倫理研修のそれぞれにおいて、研修の実施後には、被処分者は研修実施報告書、助言指導者は研修評価書を厚生労働省に提出する。

なお、技術研修の助言指導者と倫理研修の助言指導者が異なる場合には、研修評価書の作成に当たって、双方が十分な連携を図るものとする。

厚生労働省は、研修実施報告書及び研修評価書を審査の上、審査結果に応じて以下の措置をとることが考えられる。倫理研修に

係る評価書と技術研修に係る評価書の提出の時期が異なる場合は、双方の研修評価書が提出された時点で最終的な評価を行うことになる。

- ① 事前承認した研修計画書に基づいて適切に研修が実施されたと認められる場合

再教育修了通知書を発行し、再教育の修了を認定する。

- ② 事前承認した研修計画書に基づいて研修が実施されたが、技術研修ないし倫理研修の結果、問題点が指摘された場合

再教育修了通知書を発行し、再教育の修了は認定するが、あわせて、問題点の指摘に基づいた指導等を行い、その旨再教育修了通知書に記載する。

なお、被処分者が再教育に係る研修等を受けない等の問題が生じた場合には、再教育を受けなかった事実に基づいて、必要な措置を行うべきである。

4-8 再教育の具体的手続き

以上のような対応を踏まえると、再教育の実施に当たっては、以下のような手続きが想定できる。

- ① 厚生労働省は、行政処分に当たって、被処分者に対し、職業倫理と医療技術に関して受けるべき再教育の分野と内容を通知する。
- ② 被処分者は、その資質を有する者の中から、助言指導者を選んだ上、助言指導者と研修計画を作成し、厚生労働省に研修計画書を提出する。
- ③ 厚生労働省は、被処分者からの依頼を了承した助言指導者及び研修計画の内容が適切であると認めれば、その旨を被処分者に通知する。
- ④ 助言指導者は被処分者に対する研修実施後、被処分者に研修評価書(研修の具体的内容及びその評価等を記載)を交付する。

- ⑤ 被処分者は、助言指導者の承認の上で、研修評価書を添付して、厚生労働省に研修実施報告書を提出する。
- ⑥ 厚生労働省は倫理研修及び技術研修における研修実施報告書を評価し、再教育が修了したと認定すれば、再教育修了通知書を発行する。

なお、仮に、研修評価書や再教育修了通知書に記載された指導等に従わない行為により、再び行政処分の対象となった場合には、より厳正な処分が行われるべきであると考えます。

4-9 再教育の実効性を担保する方法

現行医師法では、再教育を受けなくても医業停止期間が終了すると医業を再開することができるため、再教育に実効性を持たせるためには、医師法を改正して、被処分者に対して再教育を義務付けることが必要である。

4-10 国の役割

国は、安心・安全な医療及び質の高い医療の確保のため、医師の資質の向上を図ることを、国民から期待されている。

こうした期待に応えるために、国は、医師法改正により、行政処分を受けた医師に対する再教育制度に法的な根拠を与えるとともに、助言指導者の養成等の環境整備をする役割がある。

近年の行政処分件数の増加や医療事故を繰り返す医師に対する行政処分の要請の高まり及び迅速な行政処分の必要性を考慮すれば、国に、行政処分の根拠となる事実関係について、調査権限に基づき調査を行うなど行政処分に係る事務を担当する全国的な専門組織を設けることが適当である。

5. 当面の対応

法改正には、所要の手続きが必要であり、準備に一定の期間を要する。また、助言指導者の育成等の環境整備も十分に整ってい

ない現状を踏まえると、当面は、現行制度の下で以下のように試行的に対応し、その取組みにおける知見を踏まえて、実効性のある再教育制度を構築すべきである。

5-1 被処分者に対する対応

まず、医業停止期間中の被処分者に対して再教育を受けることを推奨することが考えられる。現状においては、助言指導者も十分に養成されていないことから、助言指導者への依頼に困難を来すことも考えられるので、必要に応じて被処分者の相談を受ける体制を検討し、試行的に実施する。

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。

5-3 再教育修了の認定

当面は推奨に基づいて被処分者が任意に研修を受けることとなるため、再教育の修了を認定する手順は必須ではない。しかしながら、将来的に再教育が義務化されることに備えて、試行的に再教育修了の認定を行い、義務化までに問題点を整理しておくのが望ましい。

6. 行政処分の在り方等に関する検討事項

本検討会において、行政処分を受けた医師の再教育の在り方を検討し、報告書をまとめるに当たって、行政処分の在り方等についても課題が明らかになった。これらは別の場で検討されるべきであるが、その際の検討に役立つよう以下に記述する。