

8. 医療法第25条第1項に基づく立入検査について

- 医療法第25条の第1項に基づく立入検査については、「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱」（平成13年6月14日医薬発第637号・医政発第638号医薬局長・医政局長連名通知）及び「平成20年度の医療法第25条第1項に基づく立入検査の実施について」（平成20年6月9日医政発第0609002号医政局長通知）を参考に実施していただいている。
適正な医療提供体制の確保の観点から、無資格者による医療行為を防止するため、医療機関に対し採用時における免許証原本の確認の徹底を指導するとともに、患者等から通報があった場合は直ちに検査を実施し、無資格者による医療行為が明らかになった事例については、告発するなど厳正な対処をお願いします。
- なお、無資格者による医療行為のほか、医師及び助産師以外の看護師等による助産行為、都道府県知事の許可を受けていない複数医療機関の管理等の通報等があった場合には、業務の実態を把握した上で、必要な指導等をお願いします。
- また、病院等の管理者は医療安全を確保するための措置を講じる必要があり、引き続き、院内感染対策のための体制、医薬品及び医療機器に係る安全管理のための体制の確保について、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成19年3月30日医政発第0330010号医政局長通知）等の医療安全関係通知に基づき指導方をお願いします。

9. 病院における吹付けアスベスト（石綿）対策について

(1) 経緯

- 病院における吹付けアスベスト（石綿）対策については、患者等の安全対策に万全を期すため、「アスベスト問題への当面の対応」（平成17年アスベスト問題に関する関係閣僚会合）に基づき、実態調査を実施し、結果を公表するとともに、「ばく露のおそれがある場所」を保有する病院等に対して適切な措置を指導する等、各都道府県に対応をお願いしてきた。
- 平成19年以降、以下のような留意すべき事項があった。
 - ① 総務省行政評価局による勧告（平成19年12月16日）
平成17年の実態調査について、総務省行政評価局により、建築物全体におけるアスベスト使用状況確認の徹底等の「アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告」が行われた。
 - ② アスベストの対象種別についての報道（平成20年1月5日等）
一般に知られているアモサイト、クリソタイル、クロシドライト以外のトレモライト、アンソフィライト、アクチノライトの使用実態が報道された。
 - ③ 石綿障害予防規則に関する通知（平成20年2月6日）
②を受け、厚生労働省労働基準局より、アスベスト使用分析調査については6種類全てを対象とすることの徹底等を内容とする通知が発出された。

(2) 平成20年アスベスト使用実態調査等について

- 前述の状況を踏まえ、アスベスト問題に関する関係省庁会議で再実態調査の必要性が確認されたことを受け、6種類のアスベストに係る「病院における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査」を各都道府県の協力により実施し、その結果を昨年9月に公表したところである。（関係資料・指-86~89）
- さらに、今回の使用実態調査のフォローアップ調査の実施をお願いしたところであるが、現在、各都道府県から報告された調査結果の取りまとめを行っているところであり、今後、速やかに公表する予定としている。

(3) 今後の対応

- 今回の使用実態調査の結果、吹付けアスベスト（石綿）等の損傷、劣化等による粉じんの飛散により、ばく露のおそれがある場所を保有する病院はもとより、飛散のおそれのない病院であっても、破損の際にはアスベストの繊維が飛散するおそれがあるため、引き続き、アスベストの除去、封じ込め、囲い込み等法令等に基づき適切な措置を、医療監視、建築、環境等の関係部局とも連携して指導するとともに、分析調査中の病院については、その保有状況を明らかにした上で、状況に応じ適切な措置を指導するなど、病院における吹付けアスベスト（石綿）対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

(医事課)

1. 医師等の資格確認について

医療機関等において、医師等を採用する場合は、免許証等の原本により資格を有していることの確認を求めているほか、保健所等において、免許証の再交付申請があった場合は、厳密に本人確認を行うよう求めているところである。

しかしながら、偽造した医師免許証または看護師免許証の写しを使用して、無資格者が長年にわたり医業等を行っていたため逮捕されるという事例が昨年も発生しており、誠に遺憾である。

医師等の資格確認については、昭和47年1月19日付医発第76号、昭和53年3月20日付医発第289号及び昭和60年10月9日付健政発第676号により通知しているところであるが、今後かかる事例が発生することのないよう、医療関係職種の採用の際には免許証の原本確認を十分行うよう関係部局、貴管下保健所、病院、診療所等関係機関に対し指導されたい。また、医師、歯科医師については、平成19年4月から厚生労働省ホームページ上で運用を開始した「医師等資格確認検索システム」(<http://licenseif.mhlw.go.jp/search/>)をも活用するなどにより適正な資格確認を行うよう徹底願いたい。

2. 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握等について

- (1) 医療関係資格者として不適切な行為のあった者に対する処分について、平成14年12月、医道審議会医道分科会において「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」により今後とも厳正な態度で臨むこととしている。各都道府県におかれては、医療関係資格者の倫理に関する意識の昂揚について、引き続き、御協力をお願いする。
- (2) 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握については、かねてより御協力いただいているところであるが、情報入手の適正化の観点から平成16年より医師及び歯科医師が刑事事件の被疑者として起訴された場合及び判決が出された場合に、法務省から当省に対し、医師の氏名、事件の概要等の情報が提供されることとなっている。
このため、法務省から提供のあった情報を含め、各都道府県に判決書の入手等を依頼することとしているので、引き続き、御協力をお願いする。
また、その他の医療関係資格者の対象事案の把握及び判決書の入手等についても、引き続き、御協力をお願いする。

3. 医師臨床研修制度について

(1) 臨床研修プログラムの弾力化について

平成21年度開始の臨床研修プログラムより、臨床研修の質の向上を図りながら、現行の研修プログラムを弾力化し、臨床研修分野や研修期間を見直すことが可能かどうかについての基礎資料を得ることを目的に、大学病院を対象に「臨床研修プログラムに関するモデル事業」（以下「特別コース」という。）を実施することとした。

特別コースについては産婦人科、小児科など著しい医師不足を生じ地域医療に影響している診療科を中心に行うこととしており、40大学において124プログラムの特別コースが設定されている。

(2) 研修医の地域定着を図るための取組について

自治体の中には、医学生を対象とした奨学金制度を設け、医師免許取得後、指定する地域や病院で臨床研修を行うことを奨学金の返還免除の条件としているところがある。このような奨学金の貸与を受けている医学生（以下「自治体支援医学生」という。）などに対し平成20年7月開催の医道審議会医師分科会医師臨床研修部会の議論や8月開催の「医師臨床研修制度に関する説明会」における自治体からの意見を踏まえ、平成20年度における研修医の地域定着を図るために自治体が行う取組について整理しお知らせした。

なお、平成21年度以降の研修医マッチングに関しては、今後医師臨床研修マッチング協議会において、自治体支援医学生に対する取扱いを検討することとしている。

(3) 医師臨床研修制度のあり方等に関する検討会

医師臨床研修制度について、より質の高い医師を養成する観点から、臨床研修制度及び関連する諸制度等のあり方を検討するため、今年9月より、文部科学省及び厚生労働省合同で、「臨床研修制度のあり方等に関する検討会」を立ち上げ、これまで4回開催したところである。

検討会においては、研修病院の定員の見直しを含めた研修医の地域偏在の是正、研修期間・内容の見直し、卒前卒後の一貫した教育体制の構築などの諸課題について議論が行われているところである。

また、臨床研修にかかわる現場の意識を把握するため、関係団体の協力を得て、医学部6年生や研修医、指導医等を対象としてアンケート調査を実施し同検討会において公表している。

この検討会における結論を踏まえ、今年度内を目途に制度の見直しに着手する予定であるので、各都道府県におかれては、円滑かつ着実な実施に向けてご協力をお願いしたい。

(4) 臨床研修に係る補助金

平成21年度予算案では、医師臨床研修費補助金は対前年度同の161億円を計上した。

この中では、医師不足がより深刻な地域や産科・小児科・救急医療等に貢献する臨床研修病院等の研修経費に対する支援の充実に加え、新たに外部講師の招へいに必要な経費等を計上している。

(5) 臨床研修を修了した旨の医籍への登録

臨床研修を修了した際には、その旨の医籍に登録することとなっている。

この際の申請書は、医師免許申請とは異なり、保健所を通さずに地方厚生局を經由して厚生労働省医政局医事課に送付することとなっており、各都道府県においても、医籍への登録を速やかに行うよう、臨床研修病院に対し、周知を図っていただきたい。

4. 医療従事者の養成について

(1) 医師等医療関係職種の国家試験については、各職種の更なる質の向上を図る観点から、適宜、試験の改善を図り、その実施に努めているところである。

また、平成21年の国家試験は、別冊の関係資料のとおり実施するので、合格発表後の免許申請手続きにあたっては、引き続き適切な実施方を願います。

(2) 当課で所管する各医療関係職種の養成所については、近年、理学療法士、作業療法士等の新設校が急増している状況にあるが、今後は、新設校のみならず既存校においてもその質の確保が重要となっていることから、各養成所の年次報告書等を踏まえ、各地方厚生局を中心として必要に応じ適宜個別に指導を行っていく予定である。

(歯科保健課)

1. 歯科保健医療対策について

厚生労働省では、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした8020（ハチマル・ニイマル）運動を進めており、平成17年歯科疾患実態調査において、その割合が20%を超える結果となるなど改善が認められているところであるが、各都道府県等におかれても、本運動の一層の推進に努められたい。

なお、厚生労働省としては、平成21年度は主として以下の事業を実施することとしている。

(1) 8020運動の推進について

8020運動の全国展開を図るため、普及啓発を行うとともに、歯科保健の円滑な推進体制を整備するため、「8020運動推進特別事業」を引き続き実施する。なお、本事業については、都道府県の創意工夫による地域の実情を踏まえた主体的な取り組みと本予算の有効活用に努められたい。

(2) 平成21年度歯科保健医療対策事業について

在宅高齢者への歯科保健医療の推進、安全で安心な歯科医療提供体制を整備する観点から、

- ① 在宅歯科医療、口腔ケア等に専門性をもつ歯科医師及び歯科衛生士を養成するための「歯の健康力推進歯科医師等養成講習会」
- ② ①の講習会を受講した歯科医師を対象として、在宅歯科診療を実施する医療機関に対し在宅歯科医療機器設備を整備する「在宅歯科診療設備整備事業」
- ③ 歯科医療の安全の確保を効率的に推進し、より安全で安心な歯科医療提供体制を整備する「歯科医療安全管理体制推進特別事業」

を引き続き実施することとしており、都道府県においてはこれらの事業が効果的に実施できるよう努められたい。

(3) 歯科衛生士の修業年限等の改正について

歯科衛生士の養成課程における修業年限等の指定基準改正により、平成17年4月1日以降、一部の養成機関では新課程（3年制）での養成が実施されているところである。新課程への移行については、平成22年3月までの5年間の経過措置期間が設けられていることから、都道府県においては、関係機関に対し周知徹底を図られるとともに、円滑な移行について引き続きご指導方よろしくお願ひしたい。

2. 歯科医師臨床研修制度について

(1) 歯科医師臨床研修を巡る状況

平成18年4月1日から歯科医師臨床研修が必修となり、診療に従事しようとする歯科医師は臨床研修を受けなければならないこととされた。

平成20年度は、2,300名程度の臨床研修歯科医師が臨床研修を受けている。

平成20年4月1日現在の歯科医師の臨床研修施設数は、単独型及び管理型臨床研修施設が227施設（大学病院97施設を含む）、協力型臨床研修施設が1,463施設である。

なお、平成19年度から臨床研修を修了した旨の歯科医籍への登録申請を行っている。平成20年度は、2,400名程度の修了が見込まれている。

《参考》歯科医師臨床研修施設数（平成20年4月1日現在）

大学病院（歯）		31施設
大学病院（医）		66施設
その他病院	単独型	99施設
	管理型	13施設
	協力型	104施設
歯科診療所	単独型	14施設
	管理型	4施設
	協力型	1,463施設
合計		1,794施設

注) 大学病院（歯）とは、歯学を履修する課程を置く大学に付属する病院
 協力型の区分には、単独型または協力型として指定された施設を含まない。
 大学病院（歯）は1施設、大学病院（医）は6施設の協力型病院を含む。

(2) 歯科医師臨床研修制度の見直し

歯科医師臨床研修制度は、臨床研修に関する省令の施行（平成17年）後5年以内に見直しを行うこととなっており、平成20年末に歯科医師臨床研修推進検討会において、臨床研修制度の見直しに関する報告書がとりまとめられたところ。今後、その運用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おいて、審議することとしている。

(3) 歯科医師臨床研修に係る財源の確保

必修化後4年目にあたる平成21年度予算案においては、歯科医師臨床研修費補助金を約31.3億円計上した。

なお、本予算案に臨床研修を効果的かつ効率的に実施するため、既卒者に対する技術修練や進路相談等の支援に関わる費用を新たに計上した。

各都道府県におかれては、本制度の主旨を踏まえ、円滑かつ着実な実施に向けて引き続きご協力をお願いしたい。

3. 新規参入歯科医師数の削減について

(1) 経緯

- ・歯学部は昭和45年（17校、入学定員1,460人）から56年（29校、3,380人）にかけて急増したため、昭和61年「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」（厚生省）が20%削減を提言。
- ・私立歯科大学協会の協力等で平成6年までに削減率19.7%（666人減）。
- ・平成10年、厚生省の同様の検討会が入学定員の削減と歯科医師国家試験の見直しにより、新規参入歯科医師の10%程度抑制を提言。以降、一部の大学が募集人員を削減（1.7%（47人））。
- ・平成20年度の募集人員は2,657人と最大時に比べ、723人、21.4%削減。
- ・国家試験については、平成16年試験から合否基準を見直し、従前90%程度前後であった合格率は直近では74～80%程度に低下。
- ・合格者数は、昭和61年前後3年間の平均3,252名が、直近3年間では、平均2,439名と813名（25%）減少。
- ・上記施策により、一定の成果をみたが、医師確保策の議論が進む中で、歯科医師需給についてさらなる検討の必要性が浮き彫りとなる。

(2) 文部科学大臣と厚生労働大臣による確認書

平成18年8月31日、両大臣が下記の内容の確認書に署名。

記

歯科医師については、以下のとおり、養成数の削減等に一層取り組む。

- ① 歯学部定員については、各大学に対してさらに一層の定員減を要請する。
- ② 歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

(3) 新規参入歯科医師数削減の今後の方針

確認書の①については、文部科学省が、

- ・再三にわたり、定員削減を要請
- ・平成20年8月、歯科医師養成課程を有する私立大学が、歯科医師養成課程の入学定員を平成10年度比で10%を超えて削減する場合には、教育上支障のない範囲で、当該削減数を医師養成課程に係る入学定員に加えることを認める通知が出された。
- ・「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」において入学定員の問題も含めて検討されており、今年度中に中間とりまとめが公表される予定である。

確認書の②については、厚生労働省が、

- ・平成19年12月に歯科医師国家試験改善検討部会報告書をまとめ平成20年度に歯科医師国家試験出題基準を改定しているところである。平成22年実施の試験より新しい合格基準が運用される見込みである。

4. 国外で作成された補てつ物等の取り扱いについて

インターネットの普及等により、歯科医師が国外で作成された歯科補てつ物等を輸入し患者に提供する事例が散見されることから、その取り扱いについては、「国外で作成された補てつ物等の取り扱いについて」（平成17年9月8日医政歯発0908001号）により、通知したところであるが、第165回臨時国会において、本件に関する質問主意書が提出され、答弁書を提出しているので、業務の参考にされるとともに、関係者に周知されたい。

（質問主意書）

第165回国会（臨時国会）

提出番号 5、19

http://www.sangiin.go.jp/japanese/frameset/fset_c03_01.htm

(看護課)

1. 看護職員確保対策について

(1) 看護職員確保対策について

- ① 看護職員の養成・確保対策として、平成21年度予算案においては、資質の向上、離職の防止・再就業の促進、養给力の確保などを行うため、約94億1百万円を計上している。

具体的には、看護職員の需給見通し(第7次)について検討するための経費を計上しているところである。

また、医師と看護師等の協働・連携を推進するための看護職員に対する研修事業を実施するための経費を計上しているところである。

更に、訪問看護の推進を図るため訪問看護事業所の管理者に対する研修事業、訪問看護に興味を持つ潜在看護職員等に対する研修事業を実施するための経費を計上しているところである。

再就業の支援では、中央ナースセンター事業として、多様な勤務形態による就業促進事業や、看護職員の確保が困難な地域や医療機関における看護職員確保のためのモデル事業や病院内保育所運営事業の充実などの予算を計上しているところである。

- ② 助産師活用地域ネットワークづくり推進事業について

平成20年度より母子の安心・安全の確保や新生児の健全な育成の観点から、医師・助産師・看護師等の適切な役割分担と連携が地域毎に確保される必要があることから、都道府県毎の助産師確保・養成策や助産師学校・養成所の学生実習の場の確保、助産師の確保が困難な医療機関等での助産師確保策に関する地域の関係医療機関との連携方法等について協議する「助産師確保連絡協議会」を都道府県に設置することとしたところである。

平成21年度においては、院内助産所・助産師外来の更なる普及を図るため、院内助産所・助産師外来の設置マニュアル・運営ガイドラインの作成・配布に要する経費を追加することとしており、積極的な取り組みをお願いしたい。

なお、院内助産所・助産師外来の設置マニュアル・運営ガイドラインについては、平成20年度厚生労働科学研究費において、作成中である。

③ 院内助産所・助産師外来開設のための助産師等研修事業について

妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、助産師がその職能を活かして活躍することができる場を産科病院・産科診療所に確保するとともに、正常産を助産師が担うことで産科医師の負担を軽減するため、平成20年度より「院内助産所」「助産師外来」の設置の推進を図るための研修事業を実施しているところである。

平成21年度においては、更なる研修の実施を促進するため、補助基準額の増額を行うこととしており、積極的な取り組みをお願いしたい。

④ 看護職員専門分野研修事業について

平成20年6月「安全と希望の医療確保ビジョン」においては、医師不足を補う観点から看護師が専門性を十分に発揮し効率的な医療の提供を行うことができるよう、認定看護師の取得を促進する施策を講じ、その普及・拡大に務めることとされているところであり、平成21年度においては、補助対象経費に消耗品費を追加し、補助額の増額を行うこととしている。

都道府県におかれては、看護師が研修を受講しやすい体制を整備するため、当該事業の積極的な取り組みをお願いしたい。

⑤ 病院内保育所運営事業については、女性医師や看護職員等の離職の防止・復職支援を図るための重要な施策であることから、病院内保育所の運営の更なる充実を図るため、保育士の基準単価を増額することとしており、積極的な取り組みをお願いしたい。

⑥ 看護に対する国民の理解を深めるため、5月12日を「看護の日」及び5月12日を含む1週間を「看護週間」として、全国的に1日看護体験などの行事を開催し、普及啓発に取り組んでいるところである。

平成21年度の中央行事（看護フォーラム）は、大分県で行う予定である。各都道府県におかれても、普及啓発に関する事業への積極的な取り組みをお願いしたい。

⑦ 一般財源化されている事業について

看護師等修学資金貸与事業、都道府県ナースセンター事業、看護師等養成所運営事業（公立・公的立）、病院内保育所運営事業（公立・公的立）は一般財源化されているにも関わらず、厚生労働省に対して団体等から支援要望が多い事業となっている。いずれも、看護職員確保の観点から大変重要な事業となっており、各都道府県における必要な予算の確保について引き続き尽力をお願いします。