

行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会 報告書(概要)

1 はじめに

- 医道審議会医道分科会の方針(平成16年3月)に基づき、行政処分を受けた医師に対する再教育の具体的内容について取りまとめたもの。
- 行政処分を受けた歯科医師に対しても、同様の取組みが講じられるべきであること。

2 行政処分の現状と問題点

- 医業停止を受けた医師(被処分者)は、医業停止期間を過ぎれば、特段の条件なく医業に復帰することができること。
- しかし、被処分者は職業倫理の欠如や医療技術の未熟さ等があつて、行政処分のみでは反省や適正な医業の実施が期待できないとの指摘があることから、被処分者が反省し、医業再開後に適正な医業が行われるようにするための具体的な過程を整理することが必要。

3 再教育の在り方

(1)再教育の目的

- 国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、被処分者の職業倫理を高め、併せて、医療技術を再確認し、能力と適性に応じた医療を提供するように促すこと。

(2)再教育の内容

- 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)を選任すること。
- 職業倫理に関する再教育においては、教育的講座の受講、社会奉仕活動等の中から各被処分者が組み合わせて実施(月1回程度、助言指導者が面接)。
- 行政処分の理由が医療技術上の問題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。
- 医業停止期間が長期にわたる場合には、医学知識の不足と医療技術の低下を補えるものとする。

(3)再教育を受けるべき対象者

- 職業倫理に関する再教育(倫理研修)については、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を対象。
- 医療技術に関する再教育(技術研修)については、原則として医療事故を理由とした行政処分を受けた医師及び医業停止期間が長期に及ぶ医師を対象。

※免許取消処分を受けた者については、将来的に免許の再交付がなされる場合に、再教育を義務づけることが適当。

(4) 再教育の助言指導者

- 被処分者の状況に応じて適切な指導、助言を行う者(助言指導者)の存在が重要。
- 倫理研修における助言指導者は、必ずしも医師であることを要しないこと。
- 技術研修における助言指導者は、被処分者の医療技術を評価する役割を担うため、当該分野において専門的知識・技術を有する医師であること。

(5) 再教育の提供者

- 再教育は、助言指導者自身が提供する場合もあれば、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こと。
- 倫理研修の提供者は、助言指導者自身の他、医療関係団体や、社会奉仕団体、公益団体、学校法人などが想定できること。
- 技術研修の提供者は、助言指導者、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であること。
- 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こと。

(6) 再教育修了の認定

- 厚生労働省は、研修実施報告書(被処分者が作成)及び研修評価書(助言指導者が作成)を審査の上、一定の評価基準を踏まえ、再教育の修了の認定等の措置をとることが考えられること。
- 被処分者が再教育を受けない等の場合には、必要な措置を行うべきであること。

(7) 再教育の実効性を担保する方法

- 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。

(8) 国の役割

- 医師法改正により、再教育制度に法的な根拠を与えると同時に、助言指導者の養成等の環境整備を行うこと。
- 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こと。

4 当面の対応

- 当面は、現行制度の下で試行的に対応し、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こと。

5 行政処分の在り方等に関する検討事項

- 本検討会と別の場で検討されるべきことであるが、その際に役立つよう、検討事項(新たな行政処分の類型の設置、医療事故を理由とした行政処分の在り方、再教育を修了した者の医籍への登録等)を記述したこと。

(4)再教育の助言指導者

- 被処分者の状況に応じて適切な指導、助言を行う者(助言指導者)の存在が重要。
- 倫理研修における助言指導者は、必ずしも医師であることを要しないこと。
- 技術研修における助言指導者は、被処分者の医療技術を評価する役割を担うため、当該分野において専門的知識・技術を有する医師であること。

(5)再教育の提供者

- 再教育は、助言指導者自身が提供する場合もあれば、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こと。
- 倫理研修の提供者は、助言指導者自身の他、医療関係団体や、社会奉仕団体、公益団体、学校法人などが想定できること。
- 技術研修の提供者は、助言指導者、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であること。
- 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こと。

(6)再教育修了の認定

- 厚生労働省は、研修実施報告書(被処分者が作成)及び研修評価書(助言指導者が作成)を審査の上、一定の評価基準を踏まえ、再教育の修了の認定等の措置をとることが考えられること。
- 被処分者が再教育を受けない等の場合には、必要な措置を行うべきであること。

(7)再教育の実効性を担保する方法

- 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。

(8)国の役割

- 医師法改正により、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行うこと。
- 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こと。

4 当面の対応

- 当面は、現行制度の下で試行的に対応し、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こと。

5 行政処分の在り方等に関する検討事項

- 本検討会と別の場で検討されるべきことであるが、その際に役立つよう、検討事項(新たな行政処分の類型の設置、医療事故を理由とした行政処分の在り方、再教育を修了した者の医籍への登録等)を記述したこと。

行政処分を受けた医師に対する
再教育について

報告書

平成17年4月

行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会

目 次

1. はじめに	1
2. 行政処分の現状と問題点	2
2-1 現状	2
2-2 問題点と対応の方向性	3
3. 諸外国における行政処分及び再教育の現状	4
4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方	5
4-1 再教育の目的	5
4-2 再教育の内容	6
4-3 再教育を受けるべき対象者	9
4-4 再教育の修了評価基準	9
4-5 再教育の助言指導者	11
4-6 再教育の提供者	12
4-7 再教育修了の認定	13
4-8 再教育の具体的な手続き	14
4-9 再教育の実効性を担保する方法	15
4-10 国の役割	15
5. 当面の対応	15
5-1 被処分者に対する対応	16
5-2 助言指導者の確保	16
5-3 再教育修了の認定	16
6. 行政処分の在り方等に関する検討事項	16
6-1 行政処分の類型について	17
6-2 医療事故を理由とした行政処分の在り方について	17
6-3 長期間の医業停止処分の在り方について	17
6-4 再教育と医籍との関係について	18
6-5 免許取消処分を受けた場合の再教育の取扱いについて	18
6-6 再免許等に係る手続きの整備について	18

資料

○ 用語について	19
○ 行政処分を受けた医師に対する再教育について(概要)	20
○ 再教育に当たって想定される手続き	21
○ 「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」について	22

(別添)

参考資料

- 行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会 参考資料

行政処分を受けた医師に対する再教育について

1. はじめに

近年、医療の質と安全に対する社会の関心が高まっている。それとともに、患者の側においては、より広い情報開示を求め、治療の内容や選択肢を理解しようと努めている。その上で従来よりも積極的に治療の意思決定に関わるとともに、結果についても医師に対して説明責任を求める姿勢が強まっている。

他方、医療技術の進歩に伴い、これまでよりリスクの高い医療行為が多くなった。多くの医師は、患者側からの要求水準の高まりと修得すべき医学知識・医療技術の増加に伴い、これまでも増して、生涯を通じた研鑽の必要性を自覚している。

こうした国民の医療に対する、より能動的な姿勢への変化と、医師の自律的な向上への努力が呼応して、関係者の連携のもと、医療の質と安全を高めるための多面的な取組みが進められているところである。

中でも医師の資質と能力の向上は大きな課題の一つである。この課題への対応として、実技試験やモデルコアカリキュラムを取り入れた新たな医学部教育の取組み、医師国家試験問題改善への取組み、平成16年度から始まった新医師臨床研修制度、日本医師会が進める医師生涯教育制度など、国や医療関係諸団体において卒前から医師の生涯にわたって幅広い取組みが行われているところである。

一方で、行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方は、患者の安心・安全を確保する観点からも、国民の医療に対する信頼を確保する観点からも重要な課題である。医道審議会医道分科会においては、平成14年12月に「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方」をまとめ、刑事事件とならなかつた医療過誤についても、当時の医療水準に照らして明白な注意義務違反が認められる場合には行政処分の対象とする旨を明確化するとともに、

医業停止処分を受けた医師に対する再教育についても議論を行った。さらに、平成15年12月の「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」において、行政処分を受けた医師・歯科医師に対する再教育制度の検討を明記したところである。

その後、平成16年3月の医道審議会医道分科会において、医業停止処分を受けた医師に対する再教育については、別途具体的内容を検討することとされた。本検討会は、この医道審議会医道分科会における方針に基づき、行政処分を受けた医師の再教育の在り方に関する議論を集約し、報告書を取りまとめたものである。

行政処分を受けた医師の再教育は、医師の資質と能力の向上に係る他の課題と異なり、これまでの実績や経験の積み重ねがない中での取組みであるので、諸外国の事例などを参考に検討を行い、具体的内容を整理した。

また、再教育は、行政処分を受けた歯科医師に対しても必要であり、医師と同様の取組みが講じられるべきである。

なお、医師全体の資質向上を図るために医師免許更新制が必要との議論があるが、すべての医師を対象とした制度と行政処分を受けた医師を対象とした制度とは異なるものであることから、本検討会の検討対象とはしていない。

2. 行政処分の現状と問題点

2-1 現状

医師に対する行政処分は、医師法第7条の規定により、免許取消及び一定の期限を定めた医業停止がある。医業停止の期間については、従来、1ヶ月から5年程度の間で医道審議会の意見を聞いて決定されている。これとは別途、行政指導として戒告がある。

行政処分の対象となる理由としては、医療過誤による業務上過失致死（傷）の他、医師法違反などの身分法違反、診療報酬の不正請求、麻薬取締法違反、詐欺、窃盗、わいせつから殺人等に至るまで、多岐にわたっている。また、必ずしも刑事責任の確定を待つことなく、行政処分が行われている。

行政処分を受けた医師の数（括弧内は歯科医師の数）は、昭和

46年度以来、平成17年3月までの間に免許取消47名（23名）、医業停止573名（220名）、計620名（243名）である。これらは、近年の医療事故報告件数や医療関連民事訴訟件数の急激な増加を踏まえれば、今後さらに増加することも想定されるところである。

医業停止処分を受けた医師は、医業停止期間を過ぎれば、特段の条件なく医業に復帰することができる。実際に、医業停止処分を受けた医師の多くは、後に臨床現場に復帰して医業を再開している。

また、医師法には、厚生労働大臣が医道審議会の意見を聞いて、免許取消処分を受けた者に再免許を与えることができる規定がある。昭和46年度以来、平成17年3月までに免許取消を受けた医師47名のうち、6名が再免許を受けている。

2-2 問題点と対応の方向性

現行の医師の行政処分に係る制度には、以下のような問題点があると考えられる。

① 被処分者の医業再開に当たって求められる職業倫理、医療技術について

医師の行政処分は、「一定期間医業の停止を命じ、反省を促し、これによって医療等の業務が適正に行われることを期するもの」（昭和63年7月1日 最高裁判決）とされている。しかしながら、行政処分を受けた医師には職業倫理の欠如や医療技術の未熟さなどがあって、行政処分のみでは反省や適正な医業の実施が期待できないとの指摘がある。このため、一定期間の医業停止に加え、被処分者が反省し、医業再開後に適正な医業が行われるようにするための具体的な過程を整理することが必要と考えられる。

また、医療事故を理由とした行政処分にあつては、患者、国民は、同一医師により同種の事故が再び繰り返されないことを期待している。こうした患者、国民の視点に立てば、行政処分

にあわせて再教育の課程を設けて、被処分者の医学知識や医療技術が、医業を再開するに当たって問題がないことを、被処分者自らが再確認する機会が必要である。

② 医業停止による被処分者の医療技術の低下について

行政処分を受けた医師の大部分が、最終的に医業に復帰している現状を踏まえれば、医業停止期間終了後に、被処分者が、必要な医学知識・医療技術を有していることが求められる。しかし、年単位の長期に及ぶ医業停止については、停止前の医療技術を保つことが困難であるのみならず、停止期間中の医療技術の進歩をも十分に修得できていない懸念がある。

現状では、こうした、医業停止期間終了後に再開される医業の質については、各被処分者の自助努力にゆだねられている。医師という職業には高い自律性が期待されているので、行政処分によって反省を促せば十分ではないかとの考え方もあるが、医学の進歩の速さや医療の質と安全についての国民の関心の高まりを踏まえれば、より積極的な対応を行うことが必要である。

3. 諸外国における行政処分及び再教育の現状

諸外国においては、法に基づく医師免許管理組織が医師の免許に係る行政処分を担当している。

米国では、州ごとに医師免許を管理している。したがって、それぞれの州によって医師免許に係る処分や再教育の在り方は異なるものの、州医事当局の全米連合組織（Federation of State Medical Boards）は、各州医師法（Medical Practice Act）の在り方について一定のガイドラインを作成している。それによれば、州当局は医師の行政処分の一環として、医業停止や免許取消以外にも、医療現場の内外における奉仕活動を課し、または、教育的なプログラムへの参加を義務づけることができるとしている。

例えばニューヨーク州における行政処分の実例によれば、生涯教育講座の受講や一定期間の監督下の医療、または、社会奉仕活動の義務付け等が行われている。これらは、行政処分の一類型と

して実施されており、実質的に医業再開へ向けての再教育の意味合いを帯びていると考えられる。

英国では法に基づく免許管理組織（GMC：General Medical Council）が医師の行政処分を行っている。行政処分を受けた医師に対しては GMC の勧告に応じて、地域ごとの医師卒後臨床研修管理者（Postgraduate Dean）及び生涯教育の管理者（General Practitioner Director：GP Director）が医業再開に向けた再教育や支援を実施している。診療内容や医療技術に問題がある場合には、医学上の教育的な支援(Remedial Training)がなされるが、それに留まらず、進路相談や新しい就業先の斡旋なども Postgraduate Dean や GP Director の役割となっている。

このように、米国や英国では行政処分の一環として再教育を実施している。本検討会では、上記のような各国の取組みも参考として、行政処分を受けた医師に対する再教育に関し、我が国における在り方について検討を行った。

4. 行政処分を受けた医師に対する再教育の在り方

本来、医師の研鑽は自らの意思と責任で実施されるべきものであり、日本医師会、各種学会等の職能団体において、従来から各医師の研鑽を支援してきているところである。

他方で、行政処分を受けた医師については、自己責任の下での研鑽のみでは不十分であるという指摘がある。こうした指摘を踏まえ、行政処分を受けた医師の再教育に関して、その目的、内容、対象者、修了評価基準などの基本的な骨格について以下のように整理した。

4-1 再教育の目的

行政処分を受けた医師に対する再教育の目的は、国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、被処分者の職業倫理を高め、併せて、医療技術を再確認し、能力と適性に応じた医療を提供するよう促すこととすべきである。

被処分者にとって、再教育は、倫理面及び技術面から自らを見

つめなおす機会である。また、国民から見れば、被処分者が一定の職業倫理及び医療技術を備えていることを確認し、医療の質と安全を確保する手段でもある。

被処分者は、再教育を、単に義務づけられるものと捉えるのではなく、自らの職業倫理・医療技術が医業を行うに当たって問題がないことを確認し、再び医業に復帰するに当たって自らの能力と適性に応じた適切な場を選択する機会でもあると捉えるべきである。

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。

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応えている。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、行政処分にあたって、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

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た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。

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。

6-2 医療事故を理由とした行政処分の在り方について

医療事故については、近年、医療の高度化や医療事故報告制度の整備に伴い、報告件数が増加する傾向にある。

その中でも明白な注意義務違反や、同一医師により事故が繰り返される事例などについては、医療に対する国民の信頼の確保や医療事故を繰り返してはならないという被害者や遺族の願いを踏まえ、従来から実施してきた医業停止を伴う行政処分に加えて、職業倫理・医療技術双方の観点からの再教育制度導入により、一層の再発防止の徹底を図るべきである。

反面、医療行為は、相当程度の注意義務を果たした上でなお重篤な転帰を招く危険を本質的に抱えている。このような過失の程度が小さいと考えられる医療事故については、医業停止処分を科すよりも再教育制度を活用することにより、医療事故を起こした医師の医療技術を適切に評価することに重点を置くことも考えられる。

6-3 長期間の医業停止処分の在り方について

長期間の医業停止は、医業再開に当たって技術的な支障となる可能性が大きい。医療の安全と質を確保するという観点からは、数年に及ぶ医業停止処分を見直し、長期間の医業停止処分となるような事例については免許取消とすることも考えられる。あわせて、免許取消に至らない事例については、一定期間の医業停止処

分と十分な再教育を併せて課す方向へ移行させていくことも検討することが必要である。

6-4 再教育と医籍との関係について

医師免許は医籍に登録されることによって行われ、行政処分に関する事項も医籍に登録されている。再教育は、医業に復帰するための重要な過程であることから、再教育を修了した旨についても医籍に登録することが必要である。

6-5 免許取消処分を受けた場合の再教育の取扱いについて

免許取消処分を受けた場合には、医業に復帰することを前提としていないので、再教育は不必要と考えられる。しかし、再免許を与える場合には、その条件として再教育が課されるべきである。

6-6 再免許等に係る手続きの整備について

行政処分を避ける目的で、行政処分の可能性がある医師が処分決定前に免許を自主的に返上した場合、行政処分は実施されず、かつ、現行法規では再免許交付を妨げる明確な規定がない。こうした事例に対応できる手続きの整備が必要である。

用語について

再教育

- 国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、行政処分を受けた医師（被処分者）に対して、職業倫理を高め、併せて、医療技術を再確認し、能力と適性に応じた医療を提供するよう促すことを目的とする研修。
- 職業倫理に関する再教育（倫理研修）と医療技術に関する再教育（技術研修）とに分けられる。

倫理研修

- 職業倫理に関する再教育のことをいう。
- 医療停止処分を受けた医師全員を対象とする。

技術研修

- 医療技術に関する再教育のことをいう。
- 医療事故を理由とした行政処分の場合と処分期間が長期に及ぶ場合を対象とする。

助言指導者

- 被処分者に対して再教育の指導、助言、評価を行う者。
- 倫理研修における助言指導者は、必ずしも医師であることを要しないが、何らかの形で医療に関わった者であり、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。
- 被処分者の研修計画書作成に際し助言等を行い、月に1回程度被処分者との面接を行い、研修内容について助言等を行う。
- 技術研修における助言指導者は、被処分者の評価の対象となる医療技術に関し、専門的知識・技術を有する医師。助言指導者は必要に応じて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。

助言指導者養成講習会

- 助言指導者を養成する講習会。
- 講習会は、医療制度全般、医療安全対策、被処分者の評価などの項目を盛り込んだ標準的なカリキュラムに沿って実施される。

再教育の提供者

- 再教育を実際に提供する者。助言指導者の他、医療関係団体、社会奉仕団体、医療機関、医師個人などが想定される。

研修計画書

- 被処分者が、助言指導者の指導・助言のもと、再教育の研修内容に関する計画を作成したもの。
- 研修にあたって、厚生労働省が研修計画書の内容が適切であると認めた場合、その旨被処分者に通知する。

研修評価書

- 被処分者が研修を受けた後に、被処分者が受けた研修の結果を助言指導者が評価して作成し、被処分者に交付するもの。

研修実施報告書

- 被処分者が研修を受けた後に、厚生労働省に提出する報告書。
- 助言指導者が作成する研修評価書を添付する。

再教育修了通知書

- 厚生労働省が、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に、被処分者に対しその旨通知するもの。
- 再教育修了の認定にあたっては、被処分者から提出される研修実施報告書（倫理研修、技術研修）、研修評価書を評価する。

行政処分を受けた医師に対する再教育について(概要)

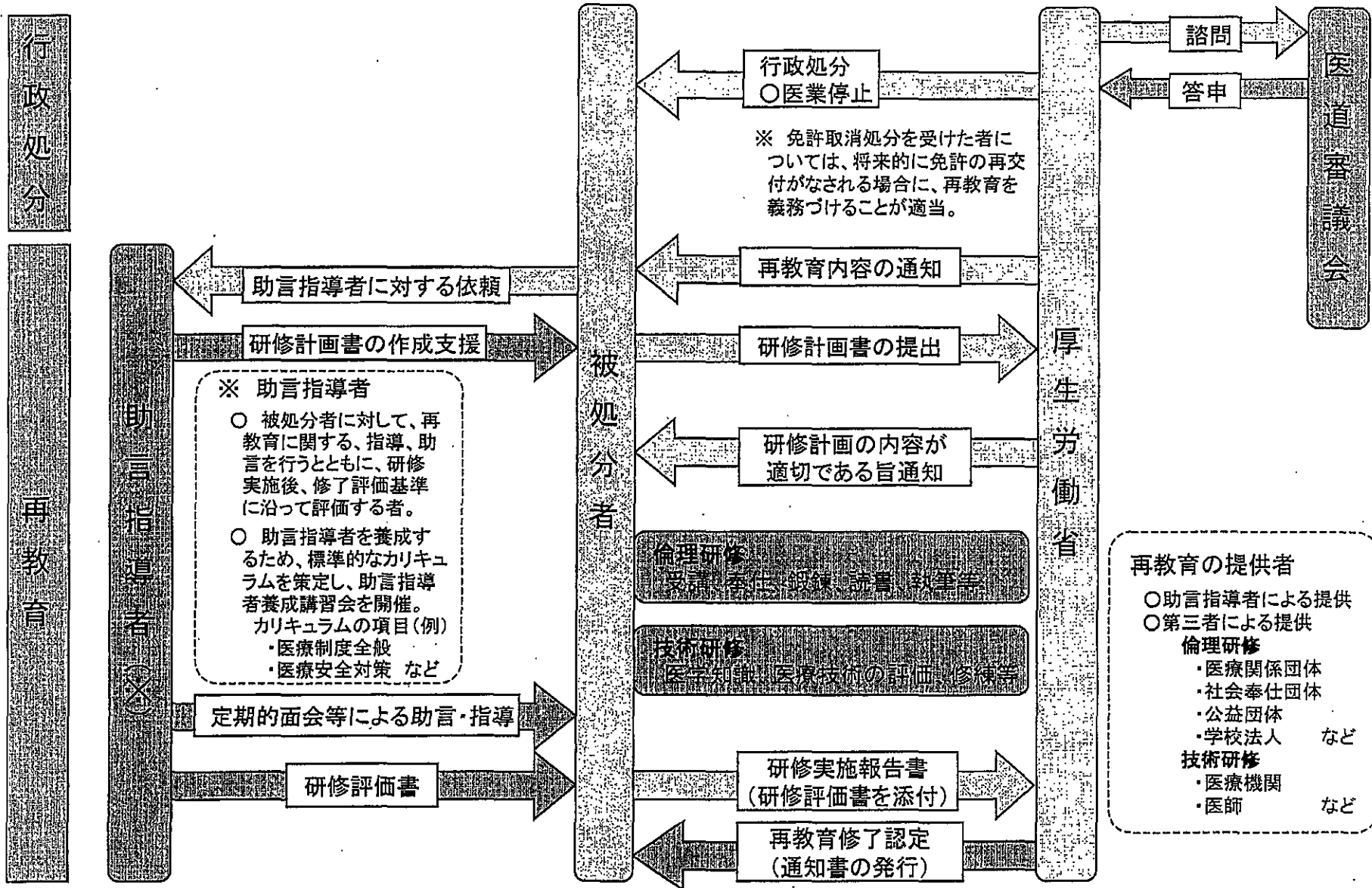
再教育の目的

行政処分を受けた医師に対する再教育については、国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、被処分者の職業倫理を高め、併せて、医療技術を再確認し、能力と適正に応じた医療を提供するよう促すことを目的とする。

	職業倫理に関する再教育(倫理研修)	医療技術に関する再教育(技術研修)	
対象者	○ 医業停止処分を受けた者(被処分者)全員	○ 医療事故が理由で医業停止処分を受けた者	○ 医業停止期間が長期に及ぶ者
再教育についての考え方	○ 行政処分を受けた際に自ら省みる機会を提供する	○ 行政処分の理由となった技術について評価を行い、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	○ 医業復帰に当たって、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
再教育の内容	○ 教育的講座の受講、社会奉仕活動、心身の鍛練、読書、執筆等の中から、助言指導者の支援のもとで、被処分者の置かれた状況にふさわしいものを組合わせて実施 (助言指導者による月に1回程度の定期的な面接)	○ 専門的な知識・技術を有する医師が、被処分者の医学知識と医療技術の評価を行う ○ 医学知識、医療技術に問題ないことを確認する ○ 被処分者が、自らの医療技術上の問題点を認識して、自らの能力と適性に応じた就業環境を選択する旨の自己評価	
助言指導者	○ 研修内容について助言し、研修成果を評価する役割 ○ 医師以外の場合は、何らかの形で医療に関わった者であり、指導的な立場にある医師と連携のとれる者	○ 被処分者の医療技術を評価する役割 ○ 当該医療分野において専門的知識・技術を有する医師 (必要に応じて、助言及び評価の補佐を行う医師を選任する)	
再教育の提供者	○ 助言指導者の他、医療関係団体、社会奉仕団体、公益団体、学校法人 など	○ 助言指導者の他、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 など	
再教育期間	○ 3か月～1年程度 (処分事例ごとに定める)	○ 専門的な知識・技術を有する医師のもとで、一定期間指導を受ける (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)	
再教育修了評価基準	○ 医療を支える法制度等について理解がある ○ 医師に求められる職業倫理について理解がある ○ 行政処分を受けるに至った理由に対し、反省し、同様の問題を起こさない決意が確認できる ○ 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 など	○ 医療事故を引き起こした領域における医学知識・医療技術に問題がないことが確認できる	○ 医業再開後の業務内容を適切に選択できる ○ 医学知識、医療技術に問題がないことが確認できる
再教育修了の認定	○ 研修の実施後に、被処分者は研修実施報告書(被処分者が作成)及び研修評価書(助言指導者が作成)を厚生労働省に提出する ○ 適切に研修が実施されたと認められる場合、再教育の修了を認定し、再教育修了通知書を発行する		

※免許取消処分を受けた者については、将来的に免許の再交付がなされる場合に、再教育を義務づけることが適当。

再教育に当たって想定される手続き



「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」について

1 検討会の目的

平成16年3月に医道審議会医道分科会において了承された方針に基づき、行政処分を受けた医師に対する再教育の具体的内容について検討を行う。

2 主な検討事項

- (1) 医業停止処分を受けた医師に対する再教育の具体的内容
(再教育の期間、手法、実施機関)
- (2) 海外の事例の検討
- (3) 再教育の実効性を担保するための方策
- (4) その他必要な事項

3 検討会委員

(◎は座長)

池口 恵観	烏帽子山最福寺法主
稲垣 克巳	一般有識者
金子 譲	東京歯科大学学長
川端 正清	同愛記念病院産婦人科部長
◎ 北島 政樹	慶應義塾大学医学部長
小泉 俊三	佐賀大学医学部附属病院教授
清水 勇男	蒲田公証役場公証人
水田 祥代	九州大学病院長
橋本 信也	日本医師会常任理事
堀江 孝至	日本大学医学部長
村田 幸子	ジャーナリスト
我妻 学	東京都立大学法学部教授

4 検討の経緯

第1回 10月19日

- ・ 行政処分の事例について
- ・ 米国における医師に対する処分と再教育について

第2回 11月10日

- ・ 論点整理(案)について
- ・ 英国における医師に対する処分と再教育について

第3回 12月22日

- ・ 報告書骨子(案)について

第4回 2月22日

- ・ 報告書(案)について

第5回 3月30日

- ・ 報告書取りまとめ

(別添)

行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会 参考資料

- 参考資料1 医師及び歯科医師の処分件数(昭和46年度～平成17年3月)
- 参考資料2-1 行政処分の件数(年度別)(医師)
- 参考資料2-2 行政処分の件数(年度別)(歯科医師)
- 参考資料3-1 行政処分の件数(医業停止の期間別)(医師)
- 参考資料3-2 行政処分の件数(医業停止の期間別)(歯科医師)
- 参考資料4-1 医業停止期間終了後の業務について
- 参考資料4-2 歯科医業停止期間終了後の業務について
- 参考資料5-1 米国における医師に対する処分と再教育について
- 参考資料5-2 米国ニューヨーク州における処分と再教育について
- 参考資料6-1 英国における医師に対する処分と再教育について
- 参考資料6-2 英国 GMC の行政処分医師再教育指針について

医師及び歯科医師の処分件数（昭和46年度～平成17年3月）

区 分	医 師			歯 科 医 師			計		
	免許取消 件	業務停止 件	小 計 件	免許取消 件	業務停止 件	小 計 件	免許取消 件	業務停止 件	合 計 件
医 師 法 違 反	2	38	40	1	1	2	3	39	42
歯 科 医 師 法 違 反	0	0	0	1	38	39	1	38	39
その他の身分法違反	0	48	48	0	3	3	0	51	51
薬 事 法 違 反	1	6	7	0	0	0	1	6	7
麻 薬 取 締 法 違 反	0	26	26	1	1	2	1	27	28
覚せい剤取締法違反	3	21	24	3	22	25	6	43	49
大 麻 取 締 法 違 反	0	7	7	0	18	18	0	25	25
殺 人 及 び 傷 害	8	7	15	6	4	10	14	11	25
業務上過失致死(傷害)／車両	0	11	11	0	12	12	0	23	23
" ／医療	0	50	50	0	3	3	0	53	53
猥 せ つ	12	31	43	5	21	26	17	52	69
贈 収 賄	0	57	57	2	11	13	2	(1) 68	(1) 70
詐 欺 ・ 窃 盗	3	55	58	2	10	12	5	65	70
文 書 偽 造	0	16	16	0	4	4	0	20	20
所 得 税 法 等 違 反	2	63	65	0	9	9	2	(1) 72	(1) 74
診 療 報 酬 の 不 正 請 求	0	98	98	0	54	54	0	(1) 152	(1) 152
そ の 他	16	39	55	2	9	11	18	48	66
計	47	573	620	23	220	243	70	(3) 793	(3) 863

(注) () 書きは、医師及び歯科医師の2つの免許取得者の再掲である。

行政処分件数の件数(年度別)
(医師)

(平成11年度～平成16年度)

区 分	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	合 計
医 師 法 違 反	3		1	2	3		9
そ の 他 身 分 法 違 反	1	3	1		6		11
薬 事 法 違 反							
麻 薬 取 締 法 違 反			1	2	1		4
覚 せい 剤 取 締 法 違 反	3	4		1	(1) 3		(1) 11
大 麻 取 締 法 違 反		2				1	3
殺 人 及 び 傷 害		(1) 1				2	(1) 3
業 務 上 過 失 致 死 傷 (車 両)		2		1	3	2	8
業 務 上 過 失 致 死 傷 (医 療)	2	1	4	8	7	6	28
猥 せ つ	3	(1) 5	(1) 2	(3) 12	(1) 4	(1) 5	(7) 31
贈 収 賄	1	6		1	6	2	16
詐 欺 ・ 窃 盗	3	7	5	(1) 4	4	2	(1) 25
文 書 偽 造	1	1	1		1		4
所 得 税 法 等 違 反	1	(1) 4	4	1	3	1	(1) 14
診 療 報 酬 の 不 正 請 求	4	6	8	7	6	5	36
そ の 他		(3) 6	(1) 2	(2) 5		(2) 9	(8) 29
合 計	22	(6) 48	(2) 29	(6) 44	(2) 54	(3) 35	(19) 232

(注)上段()は、免許取消の件数であり、内数である。

行政処分の件数(年度別)
(歯科医師)

(平成11年度～平成16年度)

区 分	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	合 計
歯 科 医 師 法 違 反	2	1		2	1	1	7
そ の 他 身 分 法 違 反			1				1
薬 事 法 違 反							
麻 薬 取 締 法 違 反							
覚 せ い 剤 取 締 法 違 反		1	2	2	(1) 2	1	(1) 8
大 麻 取 締 法 違 反		2		1	3	1	7
殺 人 及 び 傷 害	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(1) 1			(4) 4
業 務 上 過 失 致 死 傷 (車 両)			2	2	1	5	10
業 務 上 過 失 致 死 傷 (医 療)							
猥 せ つ		(2) 3	5	(1) 2	3	(1) 5	(4) 18
贈 収 賄						1	1
詐 欺 ・ 窃 盗	1	1	1			1	4
文 書 偽 造				2			2
所 得 税 法 等 違 反							
診 療 報 酬 の 不 正 請 求	3	3	4	3	11	8	32
そ の 他		1	1	1	(1) 1	2	(1) 6
合 計	(1) 7	(3) 13	(1) 17	(2) 16	(2) 22	(1) 25	(10) 100

(注)上段()は、免許取消の件数であり、内数である。

行政処分の件数(医業停止の期間別)

(医師) (平成11年度～平成16年度)

	取 消	1年以上 6月未満	6月以上 1年未満	1年以上 1年6月未満	1年6月以上 2年未満	2年以上 2年6月未満	2年6月以上 3年未満	3年以上 3年6月未満	3年6月以上 4年未満	4年以上 4年6月未満	4年6月以上 5年未満	5年	停止計	合 計
平成11年度		14	3	1	2			2					22	22
平成12年度	6	16	10	4	2	3		6				1	42	48
平成13年度	2	14	4	4	1		1	3					27	29
平成14年度	6	25	3	5	1	2		2					38	44
平成15年度	2	8	14	8	7	4		6	1	1		3	52	54
平成16年度	3	8	9	5	4	3		1		2			32	35
合 計	19	85	43	27	17	12	1	20	1	3		4	213	232

32

行政処分件数(医業停止の期間別)

(歯科医師)

(平成11年度～平成16年度)

	取 消	1月以上 6月未満	6月以上 1年未満	1年以上 1年6月未満	1年6月以上 2年未満	2年以上 2年6月未満	2年6月以上 3年未満	3年以上 3年6月未満	3年6月以上 4年未満	4年以上 4年6月未満	4年6月以上 5年未満	5年	停 止 計	合 計
平成11年度	1	6											6	7
平成12年度	3	6	2	1	1								10	13
平成13年度	1	12			2			1				1	16	17
平成14年度	2	10			2							2	14	16
平成15年度	2	10	3	4	2			1					20	22
平成16年度	1	11	5	2	2	1		1		1		1	24	25
合 計	10	55	10	7	9	1		3		1		4	90	100

33

医業停止期間終了後の業務について

(医師)

平成14年12月31日現在

行政処分を受けた年度	総数	病院の 従事者	診療所の 従事者	その他の 従事者	無職の者	不詳
平成10年度	23	6	13			4
平成11年度	22	6	11			5
平成12年度	35	15	6	1	1	12
平成13年度	23	8	7	2	1	5
平成14年度	11	5	3			3
計	114	40	40	3	2	29

(医師)

平成14年12月31日現在

医業停止期間	総数	病院の 従事者	診療所の 従事者	その他の 従事者	無職の者	不詳
6か月未満	65	25	26		1	13
6か月以上1年未満	23	6	8	3	1	5
1年以上1年6か月未満	12	5	2			5
1年6か月以上2年未満	5	1	2			2
2年以上3年未満	6	2	2			2
3年以上4年未満	3	1				2
4年以上5年未満						
計	114	40	40	3	2	29

(医師)

平成14年12月31日現在

区分	総数	病院の 従事者	診療所の 従事者	その他の 従事者	無職の者	不詳
医師法違反	5	1	3			1
その他の身分法違反	6		5			1
薬事法違反						
麻薬取締法違反	3		1			2
覚せい剤取締法違反	7	3	3			1
大麻取締法違反	2		1			1
殺人及び傷害						
業務上過失致死(傷害)/車両	3	2				1
業務上過失致死(傷害)/医療	13	7	5			1
猥せつ	13	7	6			
贈収賄	8	6	2			
詐欺・窃盗	8	3	1			4
文書偽造	2	1				1
所得税法等違反	14	5	5			4
診療報酬の不正請求	26	2	8	3	2	11
その他	4	3				1
計	114	40	40	3	2	29

注1)医政局医事課調べ

注2)表は、平成10年度から平成14年度までに医業停止処分を受けた医師のうち、平成14年12月31日までに医業停止期間が終了した医師について、その業務内容(平成14年12月31日現在)を示したものの。