

## 1. 医師確保対策について

### I. 医学部入学定員の動向

我が国では人口当たり医師数が OECD 平均を下回っており医師の絶対数の不足が指摘されている。そのため、平成 20 年度より医学部入学定員については、文部科学省と連携を図り、段階的に増員を行っている。

その結果、平成 24 年度の入学定員については、過去最大の 8,991 人であり、平成 19 年度と比べて 1,366 人の増員となった。平成 25 年度についても、更に同様の枠組みで 50 人の増員を行って 9,041 人となる予定である。

なお、医師確保対策については、文部科学省と共同で「地域の医師確保対策 2012」（平成 24 年 9 月 10 日）を取りまとめた。

#### ○平成 25 年度における医学部入学定員の増員について

##### (1) 増員の枠組み

###### ① 「地域枠」・・・39 名

□ 各都道府県と当該県内外の大学が連携し、地域医療を担う医師を養成するための定員増。(各都道府県の地域医療再生計画に基づき(地域医療再生基金の活用が可能)、医師確保に係る奨学金を活用し、選抜枠を設けて医師定着を図ろうとする大学の定員増を認める。)

###### ② 「研究医枠」・・・9 名

□ 研究医を養成するための定員増。

###### ③ 「歯学部振替枠」・・・2 名

・ 歯学部入学定員を減員する場合に認められる定員増。

##### (2) 増員期間

平成 31 年度までの 7 年間(前回の医学部定員増と終期をそろえるという考え方。以降の取扱いは、その時点の医師養成数の将来見通しや定着状況を踏まえて判断する。)

##### (3) 増員数

総数 50 人(地域枠 39 人 + 研究医枠 9 人 + 歯学部振替枠 2 人)

## II. 医師の勤務環境の改善について

近年、医師国家試験の合格者に占める女性の割合は約 3 分の 1 となっており、特に産婦人科については 20 代の女性医師の割合が半数を上回っている現状もあるため、出産や育児といったライフステージに応じた就労を支援するための取組が課題となっている。

このため、平成 22 年度から「女性医師等就労支援事業」を実施し、女性医師の離職防止・復職支援を行っており、平成 25 年度予算案においても、医療提供体制推進事業費補助金（227 億円）のうちの一事業として、予算計上している。

医療提供体制推進事業費補助金は、都道府県の裁量で各事業への配分を調整できる仕組みとなっていることから、未実施の都道府県においては、本事業に必要な財源を確保し、女性医師の離職防止や復職支援の取り組みを積極的に実施していただきたい。

### ○女性医師等就労支援事業

女性医師等の再就業が困難な状況の大きな要因として、就学前の乳幼児の子育て、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りづらい等の理由が挙げられている。

このため、出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、各都道府県において受付・相談窓口を設置して、復職のための研修受入医療機関の紹介や出産・育児等と勤務との両立を支援するための助言及び就労環境の改善を行い、女性医師等の離職防止や再就業の促進を図るために必要な経費を補助するものである。（平成 23 年度 36 都道府県）

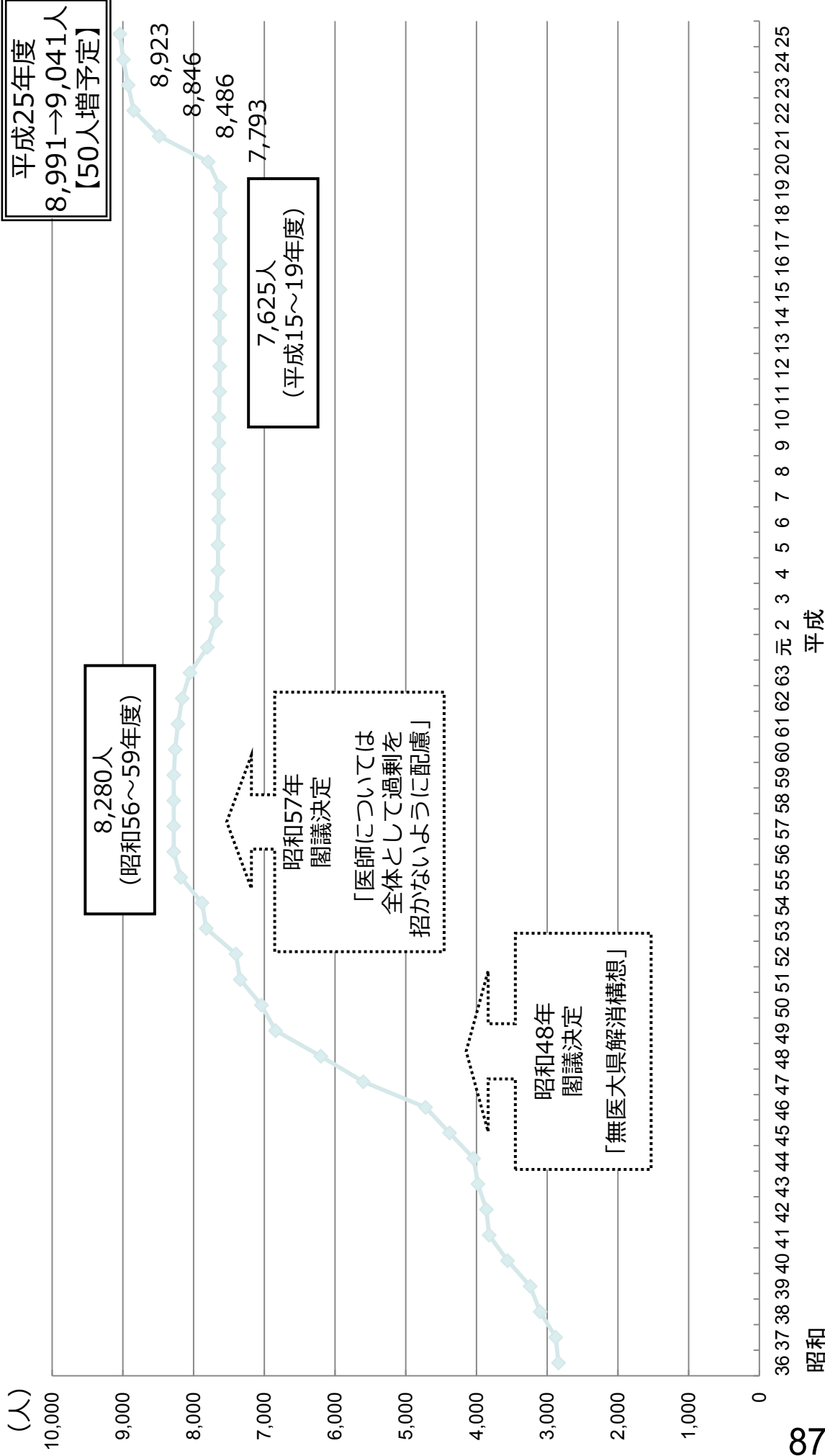
なお、社団法人日本医師会へ委託している「女性医師支援センター事業」においても、再就業を希望する女性医師の就業斡旋等を行うことにしている。

（就業成立実績：平成 25 年 1 月末現在 324 件）

# 医学部入学定員の年次推移

## ○医学部の入学定員を、過去最大規模まで増員。

(平成19年度7,625人→平成25年度9,041人予定 (累計1,416人増))



基本的な考え方

地域の医師確保のためには、文部科学省・厚生労働省の密接な連携の下、医師養成の現状や高齢化等の社会構造の変化を踏まえた取組が必要。このため、医師のキャリア形成という視点に基づき、医師の偏在解消の取組、医師が活躍し続けられる環境整備及び医療需要の変化に対応した人材育成を行うとともに、医学部定員の増を行う。あわせて、東日本大震災の被災地における医師確保の支援を行う。

背景

医師養成の現状(これまでの医学部入学生定員増)

医療施設に従事する医師は約28万人(毎年4千人程度増加)  
平成20年以降、1,366人の増員を実施(増員前の1.18倍)  
平成25年度末に最初の卒業生を輩出(臨床研修を開始)  
→卒業地域で活躍できるキャリア形成支援、環境整備が重要

方策

若手医師が都市部に集中する傾向(高度・専門医療への指向、等)

医学部定員の増による  
医師養成数の増

地域間、診療科間の  
偏在緩和

都市部の病院に戻れなくなるのではな  
いかという将来への不安等

医師が活躍し続けられる  
環境整備

医学部生の約3割が女性。  
産婦人科・小児科を中心に、若手女性  
医師が増加。

75歳以上の人口は、2005年から2025年ま  
での20年間で、約2倍へと急増

被災地の医師確保

医師が少なく高齢化が進んでいた  
地域が、東日本大震災により被災  
→継続的な医師確保支援が必要

超高齢社会への対応

複数疾病を抱える患者への対応、要介護者へ  
の対応等、生活を支援する視点が必要  
→対応した卒前・卒後の医師養成が必要

地域枠等による医学部定員増

卒業後一定期間地域医療に従事することを条件に  
した入試枠・奨学金による定員増(地域枠)

被災地のニーズを  
踏まえた医学部定員増

大学設置基準における  
定員上限の見直し等

中長期的な医師養成数

卒業生の動向把握、医師数の分布  
等を踏まえ医師需給  
の見通しについて継続的  
に検証

医学部の新設等については、社会保障  
全体の在り方に関する検討や、これま  
での定員増の効果を検証等を踏まえた  
上で、引き続き検討。

女性医師等の離職防止・復職支援

育児等との両立支援、復職トレーニング、  
男性の意識改革やキャリア教育など

地域医療への貢献と医師としてのキャリア形成の両立

キャリア形成支援と一体となって医師不足地域の医師確保等を行う地域医療  
支援センターの活用、若手医師が地域医療に従事しつつ、専門医等を取得で  
きるよう考慮した魅力ある研修プログラムの構築

地域医療を担う意欲と能力を持つ医  
師の養成・確保

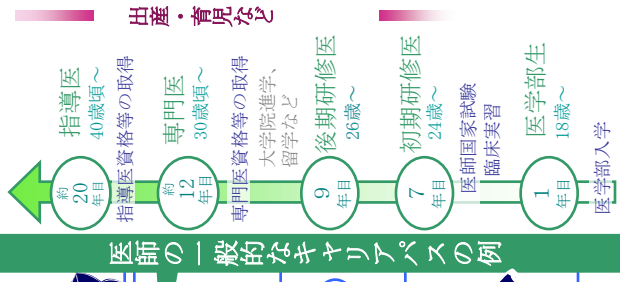
医学部におけるキャリア教育、  
地域の病院と連携した教育の充実等

偏在解消につながる誘導策や制度検討

偏在解消も視野に入れた臨床研修制度、専  
門医の在り方の検討  
産科医療補償制度による救済

チーム医療の推進による  
勤務医等の負担軽減

看護師・薬剤師等の  
医療人材の養成等



人材育成

高齢化等の今後の医療需要に対応した

超高齢社会に対応した医療を担  
う人材の養成

総合診療やチーム医療、在宅医療に関する  
教育の充実  
総合的な診療能力を有する医師  
の養成に関する検討等

国際水準を踏まえた  
医学教育の質保証制度

大学における地域復興の取組  
の支援

災害医療教育の充実、  
医師派遣や被災医師の雇用等

数字は、医学部入学時から教えた年数  
(入学期の年齢や途中の進路により一人一人異なる)  
専門医取得に要する最低限の年数は科により異なる

## 2. 医師臨床研修について

### (1) 医師臨床研修制度の見直しについて

次回の制度見直しについて、平成 27 年度の研修医へ適用することを念頭に「医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ」において取りまとめられた「論点整理※」や、都道府県にご協力いただいて昨年 11 月に実施した「医師臨床研修に関するアンケート調査」の結果をもとに「医道審議会医師臨床研修部会」において、平成 25 年中を目途に具体的な検討をすることとしている。

※「医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ 論点整理」

具体的な論点としては、例えば、

- ・現在の臨床研修の研修期間（2年以上）について
- ・現在の診療科（3診療科必修、2診療科選択必修）について
- ・「年間入院患者 3,000人以上」の基準について
- ・都道府県の募集定員の上限について
- ・地域枠への対応について

などがあげられており、今後、これらについて臨床研修部会において鋭意ご検討をいただいた上で、平成 27 年度の研修医から適用することとしたい。

### (2) 医師臨床研修にかかる補助金

臨床研修病院が、適切な指導体制の下で臨床研修を実施することを支援する臨床研修費等補助金（医科分）は、平成 25 年度予算案において、121 億円を計上している。

各都道府県におかれては、管轄内の病院が臨床研修を円滑に実施するために、当補助事業を積極的に活用できるようご配慮いただくとともに、各地域において理想的な医師養成のネットワークの形成に取り組むことをお願いする。

(参考) 臨床研修費等補助金

【臨床研修指導医確保事業】 121 億円の内数（10 億円）

医師不足地域の臨床研修指導医や研修医を確保するため、大学病院や都市部の中核病院と医師不足地域の中小病院・診療所が連携して臨床研修を行うための経費

【臨床研修に関する地域協議会設置促進事業】

121 億円の内数（1 億円）

都道府県等が設置する臨床研修に関する地域協議会において、研修医の地域定着を図る研修プログラムの開発や研修医の適正配置に関する協議を行うための経費

### 3. 新たな専門医に関する仕組みについて

#### (1) 専門医の在り方に関する検討会

医師の質の一層の向上を図ること等を目的として、平成 23 年 10 月より「専門医の在り方に関する検討会」を開催し、専門医に関して幅広く検討を進めている。

平成 24 年 8 月に「中間まとめ」を取りまとめたところであるが、引き続き検討を進め、平成 24 年度中を目途に「報告書」を取りまとめる予定としている。

(参考) 専門医の在り方に関する検討会

- ・平成 23 年 10 月から 16 回開催（月 1 回程度開催）
- ・平成 24 年 8 月 31 日「中間まとめ」公表
- ・平成 24 年度中目途 「報告書」取りまとめ予定

#### (2) 「専門医の在り方に関する検討会」におけるこれまでの議論について

##### 【概ね合意が得られている項目】

- ・中立的な第三者機関を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行う
- ・「総合診療専門医」を基本的領域の専門医の一つとして加える
- ・専門医の養成数は、養成プログラムにおける研修体制を勘案して設定

##### 【引き続き議論を行っている項目】

- ・専門医の養成プログラムの地域への配置の在り方など、地域医療が改善するような制度設計を行うこと
- ・現在の専門医と新しい仕組みによる専門医との関係（移行措置）

#### (3) スケジュールについて

今後の見通しとしては、来年度中に新しい第三者機関が設立され、そこで専門医の認定基準や養成プログラムの認定基準の策定等の準備を行った上で、平成 29 年度を目安に新たな専門医の養成（研修）が開始されることを想定している。

## 4. 医師、歯科医師の行政処分等について

### (1) 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握等について

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については、従前の取扱いと同様に各都道府県に対象事案の把握及び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。

### (2) 医師等に対する再教育研修に係る弁明の聴取について

平成19年度から、医師及び歯科医師の行政処分対象者に厚生労働大臣が再教育研修受講を命ずることとなったが、被処分者にとっては不利益処分となるため、処分に先立って弁明の聴取を行う必要がある。

行政処分対象者の意見の聴取等については、かねてより御協力いただいているところであるが、これに加えて、再教育研修に係る弁明の聴取も行って頂きたい、引き続き御協力をお願いする。

## 5. 医師等の資格確認について

### (1) 医療機関、保健所等における資格確認について

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の写しを使用する事件が散見されており、昨今においても、偽造した医師免許証の写しを使用して、健康診断を行っていたという「なりすまし医師」の事例も発生したところ。

医師等の資格確認については、平成24年9月24日付医政医発0924第1号、医政歯発0924第2号により改めて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。

なお、「医師等資格確認検索システム」については、資格確認を補完する手段として、医療機関等がより正確な資格確認を行うことができるよう、本年夏を目途に「氏名、性別」による確認に加えて、「生年月日、(歯科)医籍登録番号、(歯科)医籍登録年月日」による確認も可能とする改修を行う予定である。

### (2) 免許登録申請手続の迅速化について

医師等医療関係職種の新規免許登録については、例年3月末から4月にかけて登録申請が集中し、申請から登録完了まで一定の期間を要していることから、医事課試験免許室が行う審査業務等をさらに効率化し、免許登録事務の迅速化を図ることとしている。

また、保健所への申請書提出から医事課試験免許室への進達までに要する期間について、都道府県によって差が生じているとの指摘もあることから、各都道府県の関係部局及び管下保健所においては、審査が終了した申請書を留め置くことなく、速やかに進達するよう迅速化に努めて頂きたい。



## 6. 消費者委員会の建議について

(エステ・美容医療サービスに関する消費者問題)

○ 平成 23 年 12 月 21 日に、消費者委員会より「エステ・美容医療サービスに関する消費者問題についての建議」が発表され、その中で、厚生労働省に対して、エステ等による健康被害等に関する情報の提供と的確な対応を求められている。

○ 厚生労働省（医政局医事課）としては、無資格者による脱毛・アートメイク等への対応として、平成 13 年に「医師免許を有しない者による脱毛行為等の取扱いについて」（平成 13 年 11 月 8 日付け医政医発第 105 号厚生労働省医政局医事課長通知）を发出し、違反行為に対する指導等について皆様に御協力をお願いしている。

また、通知に書かれているような、勧告や告発に至らずとも、違反事例に接した場合には、当該違反者に対する行政指導、警察への情報提供等による御協力をお願いしてきたところ。

○ さらに、昨年 3 月 23 日には「消費者行政担当部局から提供された美容医療サービスに関する情報への対応について（依頼）」（平成 24 年 3 月 23 日付け医政総発 0323 第 11 号・医政医発 0323 第 2 号厚生労働省医政局総務課長及び医事課長連名通知）により、各都道府県の消費者行政担当部局と連携した対応を行うことや、医師法第 17 条に係る疑義が生じた場合に、医政局医事課宛に照会いただくこと等を併せてお願いしている。

○ 引き続き、違反行為に対する行政指導等が適切に行われるよう、上記通知に基づきご協力いただきたい。

○ なお、現在、具体的な被害事例や違反者に対する指導、警察との連携方法等について、都道府県及び保健所設置市に対する調査を行っているところであり、各都道府県及び保健所設置市におかれは、調査へのご協力をお願いしたい。

## 7. 異状死死因究明について

- 監察医制度が適用されている一部の大都市圏を除いて、異状死の死因究明のための解剖については、広く実施されているとは言えない状況にある。
- このような現状に鑑み、異状死の死因究明のための体制づくりを支援するため、平成22年度から「異状死死因究明支援事業」により、警察や大学法医学教室との連携等により独自に解剖等の取組を行っている都道府県に対し、行政解剖や死亡時画像診断に要する経費の財政支援を行っているところであり、平成25年度予算案では、予算額を約2.5倍に増額して、引き続き予算計上している。  
(平成24年度 18都府県で実施)
- 併せて、死亡時画像診断のためのCT等の施設・設備整備費を補助する「死亡時画像診断システム整備事業」についても、引き続き予算計上している。
- また、昨年6月に成立、9月に施行した「死因究明等の推進に関する法律」に基づき、内閣府に「死因究明等推進会議」(内閣官房長官を会長とし、厚生労働大臣を含む関係大臣等により構成)が設置されており、死因究明のための体制整備等に関する「死因究明等推進計画」を2年以内に策定することとなっている。
- 厚生労働省としては、解剖によって得られる情報を公衆衛生の向上のために活用できるようにすることが重要と考えており、死因究明等推進会議での議論や都道府県のご意見も踏まえながら、監察医制度も含めた死因究明制度の今後の在り方について検討していきたいと考えている。

## 8. 医療従事者の養成について

(1) 医師等医療関係職種の状態試験については、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25年の状態試験は、資料(Ⅱ)医事課の「10.平成25年医政局所管状態試験実施計画」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お願いする。

(2) 医療関係職種の養成所については、近年、指定規則に適合しない教員による授業の実施や、学則に適合しない授業の実施など、不適切な事例が多数見受けられることから、各地方厚生(支)局を中心として指導監督を徹底していくこととしており、引き続きご協力をお願いする。

## 9. あはき無資格者の取締り等について

### (1) あはき無資格者の取締りについて

- あん摩、マッサージ又は指圧について、無資格者が業として行っているとの情報が当課に多く寄せられているところである。
- 医業類似行為のうち、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和二十二年法律第二百十七号)第十二条及び柔道整復師法(昭和四十五年法律第十九号)第十五条により、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の免許を有する者でなければこれを行ってはならないものである。無免許で業としてこれらの行為を行ったものは、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十三条の七及び柔道整復師法第二十九条の一により処罰の対象になるものであることについて周知・啓発を図りたい。

参考：「医業類似行為に対する取扱いについて」（平成3年6月28日付け医事第58号）

- あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為（いわゆる民間療法）については、当該医業類似行為の施術が医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれがあれば、禁止処罰の対象となるものであることから、保健所等関係機関とも連携し、その徹底を図りたい。

参考：「医業類似行為に対する取扱いについて」（平成3年6月28日付け医事第58号）

### (2) あはき柔整無資格者の広告について

- あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第1条のあん摩、マッサージ又は指圧が行われていない施設において「マッサージ」等と広告することについては、同施設においてあん摩マッサージ指圧が行われていると一般人が誤認するおそれがあり、公衆衛生上も看過できないものである。各都道府県におかれても、このような広告を行わないよう指導をお願いします。
- なお、有資格者においても、資格法の広告規制違反を行っている事例も認められるため、広告規制の遵守を行うように指導されたい。
- 例えば、あはき柔整無資格者が、広告において、実際には認められない

効果・効能を表示した場合には、不当景品類及び不当表示防止法に抵触するおそれもあり、また、広告に関する住民からの苦情は、管内を所管する消費生活センターに寄せられることもあるので、苦情・相談の状況について、定期的に情報交換する等、消費者行政機関との連携に努め、必要な措置を講じられるようお願いしたい。

#### ○不当景品類及び不当表示防止法【参考】

(不当な表示の禁止)

第四条 事業者は、自己の供給する商品又は役務の取引について、次の各号のいずれかに該当する表示をしてはならない。

- 一 商品又は役務の品質、規格その他の内容について、一般消費者に対し、実際のものよりも著しく優良であると示し、又は事実に相違して当該事業者と同種若しくは類似の商品若しくは役務を供給している他の事業者に係るものよりも著しく優良であると示す表示であつて、不当に顧客を誘引し、一般消費者による自主的かつ合理的な選択を阻害するおそれがあると認められるもの
- 二 商品又は役務の価格その他の取引条件について、実際のもの又は当該事業者と同種若しくは類似の商品若しくは役務を供給している他の事業者に係るものよりも取引の相手方に著しく有利であると一般消費者に誤認される表示であつて、不当に顧客を誘引し、一般消費者による自主的かつ合理的な選択を阻害するおそれがあると認められるもの

#### (関連のホームページ)

無資格者によるあん摩マッサージ指圧業等の防止について

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/061115-1.html>