

医師の資質の向上

概要

臨床研修制度に関する経緯

- 昭和23年 インターン制度を開始 (国家試験の受験資格を得るために必要な1年の課程)
- 昭和43年 臨床研修制度創設 (医師免許取得後2年以上の努力義務)



【指摘されていた問題点】

1. 研修は努力義務にすぎない
2. 研修プログラムが不明確
3. 専門医志向のストレート研修中心
4. 施設間格差が著しい
5. 指導体制が不十分
6. 研修成果の評価が不十分
7. 身分・処遇が不安定 → アルバイト
8. 研修医が都市部の大病院に集中

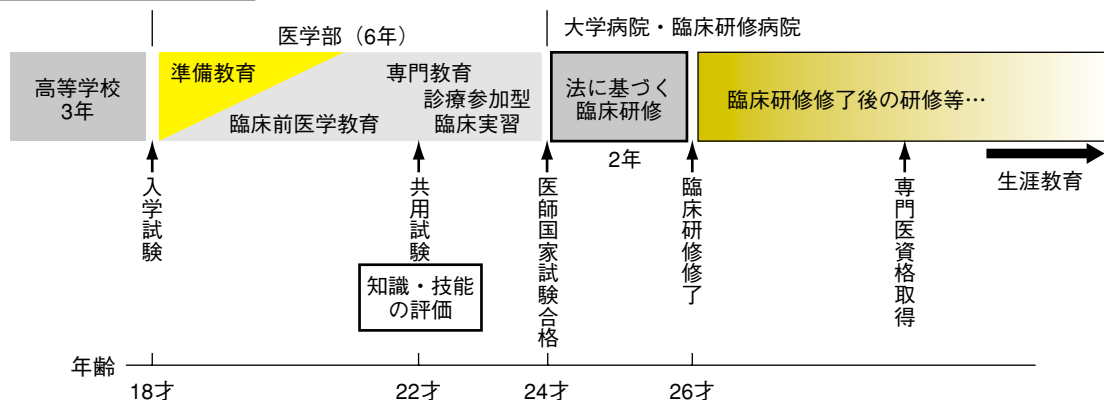
- 平成12年 医師法、医療法改正 (臨床研修の義務化)
- 平成16年 新制度の施行
- 平成20年 臨床研修制度のあり方等に関する検討会開催 (9月～21年2月)
- 平成21年 制度の見直し (22年度の研修開始から適用)

臨床研修制度の概要

1. 医学教育と臨床研修

- 法に基づく臨床研修 (医師法第十六条の二)

診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学部を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。



2. 臨床研修の基本理念 (医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令)

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

3. 臨床研修の実施状況

- ① 臨床研修実施施設 (平成20年4月1日現在)

臨床研修病院 (単独型・管理型)	1,004 病院
臨床研修病院 (協力型)	1,298 病院
臨床研修協力施設	5,047 施設
大学附属病院 (単独型・管理型)	109 病院
大学附属病院 (協力型)	24 病院

- ② 研修医の在籍状況

区分	大学病院	臨床研修病院
旧制度 (平成15年度)	72.5%	27.5%
新制度 1年目 (平成16年度)	55.8%	44.2%
新制度 2年目 (平成17年度)	49.2%	50.8%
新制度 3年目 (平成18年度)	44.7%	55.3%
新制度 4年目 (平成19年度)	45.3%	54.7%
新制度 5年目 (平成20年度)	46.4%	53.6%

制度見直しの概要

(1) 研修プログラムの弾力化

- ・ 臨床研修の基本理念及び到達目標を前提として、研修プログラムの基準を弾力化。
- ・ 「必修科目」は内科、救急部門、地域医療。外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科は「選択必修科目」とし、この中から2診療科を選択して研修。
- ・ 研修期間は、内科6月以上、救急部門3月以上、地域医療1月以上。
- ・ 将来産科、小児科を希望する研修医を対象とした研修プログラムを用意（研修医の募集定員が20人以上の病院）。

(2) 基幹型臨床研修病院の指定基準の強化

- ・ 基幹型臨床研修病院について、入院患者数が年間3,000人以上であること、研修医5人に対して指導医が1人以上配置されているなどを指定基準の要件として追加。

(3) 研修医の募集定員の見直し

- ・ 研修希望者に見合った募集定員の総枠を設定するとともに、研修医の地域的な適正配置を誘導するため、都道府県別の募集定員の上限を設定。
- ・ 各病院の研修医の募集定員は、研修医の過去の受入実績、医師派遣等の実績を勘案して、都道府県別に定める募集定員の上限と必要な調整を行って設定。

(4) 検討規定

- ・ 臨床研修省令の施行後5年以内に臨床研修省令規定について検討を行い、必要な措置を講ずる。

行政処分を受けた医師等に対する再教育（医師法等）

