

厚生労働科学研究費補助金
厚生労働科学特別研究事業

行政処分を受けた医師に対する
再教育モデル事業に関する研究

平成17年度 総括研究報告書

主任研究者 加藤 則子

平成18(2006)年3月

行政処分を受けた医師に対する再教育モデル事業に関する研究

主任研究者 加藤 則子 国立保健医療科学院 研修企画部長

研究要旨

「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」の報告書の方針に沿って、現行制度のもとで行政処分を受けた医師に対する再教育助言指導のあり方を検討し、今後再教育が義務化された時に必要となる具体的な運用の問題点を洗い出し、その解決策について検討を行った。

都道府県医師会から11名の参加者を得てワークショップが行われた。スモールグループディスカッション（SGD）と全体討議を経ながら、被処分医に対する再教育の目標・方略・評価が立案された。さらに助言指導者のあり方についても事例を挙げて検討した。

再教育をどのようにするかは個々のケースによっても違い、難しい問題である。個別性に応じた目標を立て、被処分医の心情に沿った対応の必要性も示唆された。

<分担研究者>

小泉 俊三 佐賀県立医科大学病院
総合診療部長

曾根 智史 国立保健医療科学院
公衆衛生政策部長

橋本 信也 日本医師会 常任理事

<研究協力者>

福井 次矢 聖路加国際病院 院長

倉本 秋 高知大学医学部 付属病院長

A. 研究目的

医師法第7条第2項において「医師が第4条各号のいずれかに該当し、又は医師としての品位を損するような行為のあったときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消

し、又は期間を定めて医業の停止を命ずることができる。」となっており、第4条においては「1. 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定める者、2. 麻薬、大麻又はあへんの中毒者、3. 罰金以上の刑に処せられた者、4. 前号に該当する者を除くほか、医事に関し犯罪又は不正の行為のあった者」といった項目があげられている。

こうした規定に基づき、医師が相対的欠格事由に該当する場合、または医師としての品位を損するような行為があった場合に、医道の観点からその適正等を問い、厚生労働大臣はその免許を取り消し、又は期間を定めて業務の停止を命じている。

現在、医業停止を受けた医師（被処分者）

の場合は、医業停止期間を過ぎれば、特段の条件なく医業に復帰している。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なされてきた。

そういった状況を背景として、平成17年4月、厚生労働省の「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」において医業停止処分を受けた医師に対して「再教育を義務づけることが必要である」とする報告書がとりまとめられた。

報告書においては、「本来医師の研鑽は自らの意志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。」との記載がなされた。当該報告書では、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基本的な骨格について示している。

再教育の具体的な内容については、再教育の目的、再教育の内容、再教育の助言指導者、再教育の提供者等について今後の方向性がまとめられているが、その詳細な内容までは記載されていない。

また、報告書では「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」としている。

本研究は、報告書の方針に沿って、現行制度の下で行政処分を受けた医師に対し、再教育を試行することとする。再教育の試行を通じ、今後、再教育が義務化されたと

きに必要となる具体的な運用の問題点を洗い出し、その解決策について検討を行う。

近年では、医療事故等、医師の資質の向上に関する報道が多く、医師の行政処分の在り方についても、国民から重大な関心を寄せられているところである。こういった状況の中、行政処分を受けた医師に対し再教育を行うことを通じ、被処分者の資質向上を行うことが急務である。

国内においては、これまで行政処分を受けた医師に対する教育制度は無く、再教育制度に関する研究はなされていない。

諸外国においては、実際に同様の制度が実施されている国が見受けられる。

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。

本研究においては、このような海外の事例も参考としつつ、再教育プログラムの内容や再教育の修了基準作成等について、その効果的な策定のための問題点について検討を行う。

B. 研究方法

厚生労働省医政局と十分な連携を取りながら、4回にわたる研究打合会を開き、議論を行った。

まず、再教育内容に関する考え方の整理がなされ、職業倫理に関する再教育としては指導者によるプログラム作成（読書、ボランティア等）や一ヶ月に一度くらいの定期面談が考えられた。医療技術に関する再教育としては、特定の領域のものについては、特定の診療科でアレンジし、全般的なものについては、医師臨床研修に習ったも

のとするのがよいと考えられた。助言指導者養成講習会を行うとしたらその柱立ては、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、医療安全対策、助言指導者のあり方、被処分者の評価、等から成り立つと考えられた。これらの考えに基づき指導者養成カリキュラムの作成に当たった。

各都道府県医師会等に具体的に対策を考えていただくうえで、これらの問題を検討するためにワークショップを開くことの必要性が確認された。各県医師会のどのようなメンバがワークショップに参加するのがよいかという点については、事故防止委員会、自浄作用活性委員会、医陪責委員会、裁定委員会等の担当理事等がよいと考えられた。

本年度ワークショップのあり方としては、目的は再教育の問題を各都道府県医師会への周知することとし、形式はワークショップ形式とし、各都道府県の代表を7×7グループに分け、タスクフォースを7名とする。参加予定者は各都道府県医師会の代表者であり、対象事例としては、これが行政処分になるものはもっともだというような事例と、こんなものまで行政処分になるのか、というような事例をもりこむこととする。これらをもとに、助言指導者のあり方を考えてゆく。

検討内容は、医師のコミュニケーションスキルや、カウンセリング技術についてもりこむ。予定成果は、研修プログラム・計画書、目標・方略・評価のチャート、トライアルの計画書等が考えられた。

平成18年3月、都道府県医師会から11名の参加者を得てワークショップが行われ

た。ワークショップは、医師の行政処分と再教育のあり方に関する行政説明に始まり、何故そのようなことをしたと思うか、目標、助言指導者のあり方、方略、評価等からなるグループワークが行われた。以下にワークショップの概要、スタッフ、参加者、テーマと目標、プログラム、配付資料等について示す。このようにしてブレインストーミングが行われ、様々な意見が吸い上げられた。

C. 結果と考察

本研究においては、被処分医師の助言指導のあり方についてワークショップを開催し、その解決策について検討を行った。参加者はAグループ及びBグループのスマールグループに分けられた。Aグループは診療報酬の不正請求という経済上の犯罪を題材として考え、BグループではIVHの主義のミスによる医療事故を題材として考えた。

ワークショップは再教育助言指導のあり方を考えるブレインストーミングをねらいとして行われた。まず、行政処分を受けるに至る行為を起こす背景について議論された。全ての原因の根幹はやはり倫理観の欠如にあり、それを中心としての過信や思い上がり、また不勉強や技量不足も原因となっている。医療制度自体による人的不足および、多忙にも原因があり、それらを踏まえてのシステム改善の必要性も指摘された（GW1 なぜそのようなことをしたと思うか）。

医療事故に対する再教育助言指導の目標としては、手術適応や技能・技術および社会との関わりを確立を設定し、医療理論を自覚し自己の医療水準を再確認する一方、被害にあった患者への視点および、注意義務違反に関する目標も必要と思われた。

不正請求事例に対する再教育助言指導の目標としては、自らの行為の違法性を認識し、関係規則・法規を理解すること、および職業倫理講座や医の倫理綱領を理解することにより高い倫理観を身につけることが設定された。これに対し、高い倫理観を身につけることは重要であるが、それを達成するための行動目標も必要と思われた（GW2 被処分医再教育の目標）。

助言指導者のあり方として、被処分医に

どう接するべきかについては、刑期を終えているので犯罪者扱いはしない、高圧的態度はとらない、心情を聴取する、反省しているのか、事情をよく聴く、信頼関係を構築する、なぜこの様な結果になったのか被処分医師の悩みを共有し一緒に考える、亡くなった人や家族の気持ちを思いやってもらう、事故を分析し検証してもらう等が重要であることが分かった（助言指導者のあり方）。

プログラム実施の方略については、懲罰的プログラムになり過ぎないほうがよく、社会奉仕活動を組み込むことについては、医師のプライドを損なうようなものよりは一度振り返って発想を変えてゆくようなことを狙ってゆくのがよいと思われた（GW3 学習方略）。

教育評価については、目的、評価領域、方法、時期、時間・場所、経費、評価者の観点から検討された（GW4 教育評価）

ワークショップ全体として良く理解できた点は、再教育の意味、再教育制度の進捗状況、被処分医師への接し方、指導助言者の必要性、助言指導者としてどういうことをすべきであるのか、具体的プログラム作成の難しさ、等があげられた。また、余り理解できなかった点としては、再教育の効果、再教育後のシステム、再教育はどこまで可能か、被処分医師がついてこられるか、等があげられた。その他意見として、人に対し倫理観を教える事は大変難しいと思う、題材が難しいので手探り状態、倫理的なことに関してどう助言するのかは難しい問題である、再教育の各論（どんな教育および評価するか）は個々のケースによっても違い、難しい問題である、どんな教育プログ

ラムを課すかを定める委員会が必要だと思
う、等の意見が寄せられた。

D. 結論

「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」報告書をふまえ、被処分医に対する助言指導のあり方に関する検討を行った。再教育をどのようにするかは個々のケースによっても違い、難しい問題である。個別性に応じた目標を立て、被処分医の心情に沿っての支援を狙ってゆく等の解決策が示唆された。

行政処分を受けた医師に対する再教育のための教育ワークショップ

概 要

趣旨

医道審議会医道分科会による行政処分を受けた医師に対する再教育の具体的検討の必要性の指摘（平成16年3月）、「行政処分を受けた医師に対する再教育について」の報告書（平成17年4月）、および「医師等の行政処分のあり方等に関する検討会」の報告書（平成17年12月）の発表を受けて、平成17年度厚生労働科学研究費補助金による厚生労働科学特別研究事業、「行政処分を受けた医師に対する再教育モデル事業に関する研究」が行われる。

わが国においては、これまで行政処分を受けた医師に対する再教育の制度はなかった。このため医業停止期間を過ぎれば特別の条件なく医業に復帰していたため、一般社会からの厳しい批判があった。

こういった状況から前記報告書では、行政処分を受けた医師に対する再教育を義務づけることが必要であるとし、再教育を行うための指導者（助言指導者という）の養成を提案した。

そこでこの度、行政処分を受けた医師に対する再教育を行う助言指導者のあり方を検討し、再教育のための基本的プログラムを立案するための教育ワークショップが行われることとなった。

テーマ：行政処分を受けた医師に対する再教育プログラムの立案

日 時：平成18年3月11日（土）～ 3月12日（日）

場 所：国立保健医療科学院（〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6）

方 法：合宿形式によるワークショップ

参加者：日本医師会および都道府県医師会から推薦された医師

ワークショップスタッフ

ディレクター 加藤 則子 国立保健医療科学院研修企画部長
曾根 智史 国立保健医療科学院公衆衛生政策部長
菊岡 修一 厚生労働省医政局医事課医師資質向上対策室長
宮本 哲也 厚生労働省医政局医事課課長補佐

チーフタスクフォース 橋本 信也 日本医師会常任理事

タスクフォース 小泉 俊三 佐賀大学医学部総合診療部教授
倉本 秋 高知大学医学部附属病院長
福井 次矢 聖路加国際病院長・京大名誉教授

事務局 天瀬 文彦 日本医師会医療安全対策課長
小屋由紀子 日本医師会生涯教育課
荒川 展善 ”
荒川はつ子 国立保健医療科学院研修企画部第三室長
土井菜穂子 国立保健医療科学院公衆衛生政策部

ワークショップグループ別名簿

No.	氏名	所属役職等	専門診療科名
A グ ル ー プ	1	橋本 省 宮城県医師会理事 国立病院機構仙台医療センター	耳鼻
	2	魚谷 浩平 石川県医師会理事 つなむらクリニック	内科、呼吸、消化
	3	青木 敏 和歌山県医師会理事 青木整形外科	整形、リハ
	4	槇坪 毅 広島県医師会常任理事 槇坪病院	神内、内科、循環
	5	内田 健夫 神奈川県医師会理事 内田医院	消化、内科、外科
	6	小田 泰治 神奈川県医師会 医事紛争対策委員会副委員長 小田医院	整形、外科、皮膚

No.	氏名	所属役職等	専門診療科名
B グ ル ー プ	1	井原 徹太 埼玉県医師会常任理事 井原医院	内科、胃腸、小児
	2	小森 貴 石川県医師会理事 小森耳鼻咽喉科医院	耳鼻、気管
	3	瀬戸 裕司 福岡県医師会理事 ゆう心と体のクリニック	精神、心内、神経
	4	横須賀 巖 佐賀県医師会専務理事 小野病院	外科、内科、消化
	5	友寄 英毅 沖縄県医師会常任理事 友寄内科胃腸科	内科、呼吸、胃腸

ワークショップ参加者名簿

No.	氏名	ふりがな	所属役職等	専門診療科名
1	橋本 省	はしもと しょう	宮城県医師会理事 国立病院機構仙台医療センター	耳鼻
2	井原 徹太	いはら てつた	埼玉県医師会常任理事 井原医院	内科、胃腸、小児
3	内田 健夫	うちだ たけお	神奈川県医師会理事 内田医院	消化、内科、外科
4	小田 泰治	おだ たいじ	神奈川県医師会 医事紛争対策委員会副委員長 小田医院	整形、外科、皮膚
5	小森 貴	こもり たかし	石川県医師会理事 小森耳鼻咽喉科医院	耳鼻、気管
6	魚谷 浩平	うおたに こうへい	石川県医師会理事 つなむらクリニック	内科、呼吸、消化
7	青木 敏	あおき さとし	和歌山県医師会理事 青木整形外科	整形、リハ
8	槇坪 毅	まきつぼ たけし	広島県医師会常任理事 槇坪病院	神内、内科、循環
9	瀬戸 裕司	せと ゆうじ	福岡県医師会理事 ゆう心と体のクリニック	精神、心内、神経
10	横須賀 巖	よこすか いわお	佐賀県医師会専務理事 小野病院	外科、内科、消化
11	友寄 英毅	ともよせ えいき	沖縄県医師会常任理事 友寄内科胃腸科	内科、呼吸、胃腸

行政処分を受けた医師に対する再教育のための教育ワークショップ テーマと目標

テーマ：行政処分を受けた医師に対する再教育プログラムの立案

目標

一般目標（G I O）

行政処分を受けた医師が、処分期間を終えて医療現場に復帰するとき、安全で適切な医療を行うことを支援するために、当該医師の再教育に対して関心を持ち、望ましいプログラムを立案する能力を身につける。

行動目標（S B O）

1. 行政処分の内容、現状を説明できる。
2. 行政処分を受けた医師に対する再教育について説明できる。
3. 再教育の目標を説明できる。
4. 再教育の方略を説明できる。
5. 再教育の適切な評価方法を説明できる。
6. 作成した再教育のプログラムを評価できる。
7. 助言指導者のあり方を述べることができる。

行政処分を受けた医師に対する再教育のための教育ワークショップ

テーマ「行政処分を受けた医師に対する再教育プログラムの立案」

第1日 平成18年3月11日(土)

時刻	形式	所要時間	内容	セッション担当	配付資料
13:00	P	15分	開会 主催者挨拶 タスクフォース紹介	加藤 曾根	事前配布 1 2 3 4 参考3
13:15	P	15分	参加者自己紹介		
13:30	PL	30分	はじめに ワークショップとは	橋本	5
14:00	PL	20分	(1) 行政処分を受けた医師の再教育に関する検討会報告 (2) 医師等の行政処分のあり方等に関する検討会報告	厚労省	参考1 参考2
14:20	PL	20分	行政処分事例の実状報告(集計)	厚労省	6 7
14:40	(1時間10分)		GW1: 何故そのようなことをしたと思うか	福井	8
	PL	10分	KJ法		
	G	40分	I 10分, G 30分		
	P	20分	発表・討論(各グループ10分)		
15:50	(2時間50分)		GW2: 被処分医・再教育の目標	福井	9
	PL	20分	目標とは		
	G	120分	目標作成		
	P	30分	発表・討論(各グループ15分)		
18:40			夕食		
19:40	(1時間30分)		Night session	小泉	10 11
			テーマ: 助言指導者のあり方		
	PL	10分	事例提示		
	G	60分			
	P	20分	発表・討論(各グループ10分)		
21:10			第1日目の評価記入		

第1日 終了

第2日 平成18年3月12日(日)

時刻	形式	所要時間	内 容	セッション担当	配付資料
7:30			朝 食		
8:30	PL	10分	振り返り	橋本	
8:40	(2時間50分)		GW3:被処分医・再教育の方略	倉本	12
	PL	20分	方略とは		
	G	120分	方略作成		
	P	30分	発表・討論(各グループ15分)		
11:30			昼 食		
12:30	(2時間50分)		GW4:被処分医・再教育の評価	橋本	13
	PL	20分	評価とは		
	G	120分	評価作成		
	P	30分	発表・討論(各グループ15分)		
15:20	P	25分	総括	加藤	
15:45	P	15分	参加者コメント	曾根	
16:00		5分	閉会 挨拶 参加証授与		
16:05		5分	第2日目の評価記入 総合評価記入		
16:10			終 了		

GW (Group work session) グループ作業セッション
G (Group work) グループ作業
PL (Plenary lecture) 全体講義
P (Plenary session) 全体討論

行政処分を受けた医師に対する再教育のための教育ワークショップ

配布資料一覧

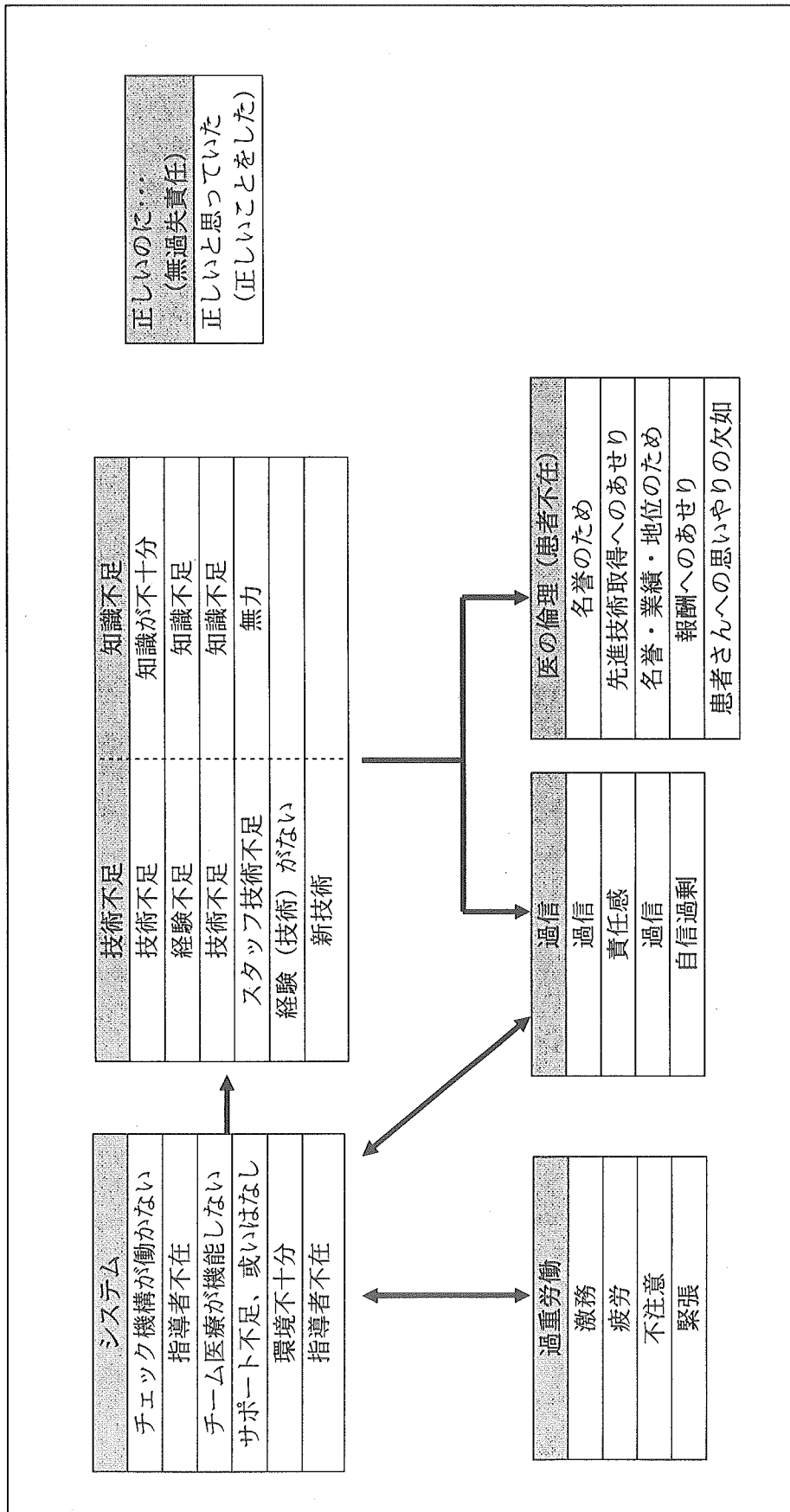
AD・WS06①-1	ワークショップ概要
AD・WS06①-2	参加者名簿・グループ別名簿
AD・WS06①-3	テーマと目標
AD・WS06①-4	ワークショッププログラム
AD・WS06①-5-1	ワークショップとは
AD・WS06①-5-2	学習意欲を高めるために
AD・WS06①-6	行政処分における行為分類
AD・WS06①-7	医業停止期間終了後の業務について
AD・WS06①-8	KJ法
AD・WS06①-9-1	目標とは
AD・WS06①-9-2	教育目標の分類
AD・WS06①-9-3-1	カリキュラムにおける教育目標の位置づけ
AD・WS06①-9-3-2	一般目標(GIO)
AD・WS06①-9-3-3	行動目標(SBO)
AD・WS06①-9-4	教育目標のもつべき条件
AD・WS06①-10	指導医の役割
AD・WS06①-10	望ましいフィードバックの技法
AD・WS06①-11	行政処分の事例
AD・WS06①-12-1	学習方略 Learning Strategies (LS)
AD・WS06①-12-2	教育媒体
AD・WS06①-12-3	能動的学習と受動的学習
AD・WS06①-12-4	講義について

AD・WS06①-12-5	SPICES model
AD・WS06①-12-6	Dale の円錐
AD・WS06①-12-7	人的資源としての標準模擬患者
AD・WS06①-12-8	LS の例
AD・WS06①-13-1	教育評価とは
AD・WS06①-13-2	カリキュラムにおける評価の位置付け
AD・WS06①-13-3	評価の原則
AD・WS06①-13-4	何を評価するか（評価の対象）
AD・WS06①-13-5-1	評価の目的
AD・WS06①-13-5-2	形成的評価と総括的評価
AD・WS06①-13-5-3	形成的評価と総括的評価の特徴
AD・WS06①-13-6	評価の方法
AD・WS06①-13-7-1	客観試験
AD・WS06①-13-7-2	MCQ の種類
AD・WS06①-13-7-3	MCQ 問題作成上の注意点
AD・WS06①-13-7-4	MCQ が繁用される理由
	MCQ 出題者の陥りやすい錯覚
AD・WS06①-13-7-5	MCQ のもつ欠点
AD・WS06①-13-8	米国 NBME の基本形式
AD・WS06①-13-9-1	観察記録
AD・WS06①-13-9-2	チェックリストの例
AD・WS06①-13-9-3	評定尺度の例
AD・WS06①-13-10	評価方法の測定可能範囲とその限界
AD・WS06①-13-11	評価の例

- AD・WS06①－参考 1 「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
- AD・WS06①－参考 2 「医師等の行政処分のあり方等に関する検討会報告書」
平成 17 年 12 月
- AD・WS06①－参考 3 日本医事新報関連記事
- AD・WS06①－参考 4 米国における医師に対する処分と再教育について
- AD・WS06①－参考 5 日本医師会 会員の倫理・資質向上委員会 答申
“「医師の職業倫理指針」徹底の具体的方策について”

GW1：なぜそのようなことをしたと思うか

Aグループ



GW1：なぜそのようなことをしたと思うか

Bグループ

