

200805012B

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

行政処分を受けた医療従業者の
再教育の進め方に関する研究

平成18-20年度 総合研究報告書

研究代表者 加藤 則子

平成21(2009)年3月

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

目 次

総合研究報告書

行政処分を受けた医療従業者の再教育の進め方に関する研究・・・・・・ 1

研究代表者 加藤 則子

行政処分を受けた医療従事者の再教育の進め方に関する研究

研究代表者 加藤 則子 国立保健医療科学院 生涯保健部長

研究要旨

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」とする報告書がまとめられた。

報告書においては、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、具体的な運用方法までは詳細な検討がなされていない。

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。

これをうけ、平成17年度厚生労働科学特別研究においては、指導医が、再教育を行う時に起こりうる問題点について明らかにした。平成18年度は再教育団体研修の内容の柱立ての決定、倫理教育等に参考にするテキストの作成等を行った。平成19年度は再教育団体研修遂行の技術的支援、技術研修や生涯学習のための情報のデータベース化、再教育教材DVDの作成を行った。平成20年度は、再教育団体研修遂行の技術的支援、再教育教材DVDの作成等をさらに内容を充実させて行った。

<研究分担者>

小泉 俊三	佐賀大学医学部附属病院 総合診療部長	中村 利仁	北海道大学大学院医学研究科 医療システム学分野 助手
-------	-----------------------	-------	-------------------------------

和田 仁孝	早稲田大学大学院 法務研究科 教授
-------	----------------------

<研究協力者>

中西 成元	虎ノ門病院副院長
-------	----------

相馬 孝博	名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 准教授
-------	--------------------------------

小松 秀樹	虎ノ門病院泌尿器科部長
-------	-------------

澤 智博	帝京大学 医療情報システム 研究センター 准教授
------	-----------------------------

平田 創一郎	東京医科歯科大学 社会歯科学研究室講師
--------	------------------------

前沢 政次	北海道大学大学院医学研究科 医療システム学分野 教授
-------	-------------------------------

棚瀬 慎治	棚瀬法律事務所 弁護士
-------	-------------

石川 雅彦	国立保健医療科学院 政策科学部長	長谷川 剛	自治医科大学医療安全対策部 教授
種田 憲一郎	国立保健医療科学院 政策科学部安全科学室長	井上 清成	井上法律事務所 弁護士
野中 泰延	元・東京警察病院内科部長	前田 伸子	鶴見大学歯学部 口腔細菌学教室 教授
白浜 政司	佐賀大学臨床教授	松浦 真理子	東京厚生年金病院 医療管理室
磯野 威	国立保健医療科学院 研究情報センター情報室長	佐藤 芳江	埼玉県立精神医療センター 医療安全管理室
鈴木 義彦	松戸市病院救急部 医長	原 雅子	社会保険船橋中央病院 医療安全管理室
田辺 政裕	千葉大学医学部付属病院 副病院長 教授	上嶋 仁美	埼玉県立小児医療センター 医療安全管理室
豊島 義博	第一生命日比谷診療所歯科 主任診療医長	鈴木 まち子	昭和大学藤が丘病院 医療安全管理室
葛西 一貴	日本大学松戸歯学部 歯科矯正学講座 教授		
俣木 志朗	日本医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 教授		
岡田 智雄	日本歯科大学附属病院 準教授		
花田 信弘	国立保健医療科学院 口腔保健部長		
安藤 雄一	国立保健医療科学院 口腔保健部口腔保健情報室長		

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る、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、平成19年度の再教育の義務化を前に、行政処分を受けた医師に対する再教育のあり方を検討し、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、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。

平成17年度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」においては、「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。

本研究に置いては、平成19年度から被処分医の再教育が義務化されたなかで、倫理教育を団体研修とする際の内容の柱立ての決定、倫理教育等に参考に使用するテキストの作成、医療技術講習のプログラム情報を収集したデータベースのあり方の検討、団体研修の方式としてのワークショップのあり方の検討等を行う。

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、シナリオ作成、再教育データベース作成、教材DVDの作成、倫理教育団体講習の実施支援と評価に関する検討を行う。

1. 教材テキストの作成

数回にわたる研究打合せを開き、議論を行った。3つのチームの作成（医療技術講習・行政手続き関連チーム/シナリオ作成、講師チーム/テキスト作成チーム）が作成され、それぞれの作業に入った。

テキストは、6本の柱（医療関連の法制度及び法令遵守/医療事故予防/患者の視点に立ったインフォर्मドコンセント/医療事故後の対応/安全管理体制/患者の視点に立った

コミュニケーション)に従って、分担執筆された。

2. 再教育データベース作成

職業倫理及び医療技術の両者について、実際に研修が行われた例、あるいは試行事例について収集・分析を行い、問題点を整理する。再教育プログラムとしての採択の基準を明確にし、適正とされたものを収集・登録してデータベース化した上で常に更新し、助言指導者ならびに被処分医の利用に供する仕組みを提供する。これらを有機的に結びつけて、被処分医の再教育のあり方を構築してゆく。

データベース作成に関しては、情報処理担当者と連絡を取りデータベースを立ち上げ、サーバーを帝京大学に設置する。データベースとなったプログラムは、医療技術講習プログラム、医療安全プログラム、倫理教育プログラム等である。これらのプログラムを、国立保健医療科学院、各種業者、日本医師会、都道府県医師会、大学、医学教育学会等から提供を依頼する。

再教育プログラムとしての採択の基準により、適正とされたものを収集・登録してデータベース化した上で常に更新し、助言指導者ならびに被処分医の利用に供する仕組みを提供する。

3. 教材DVDの作成

団体研修の内容が学べるDVDを作成する。団体研修欠席者のための補助教材として、また、団体研修に使用できる教材として、による視聴覚教材を作成する。倫理や医療法規等を中心として、面接技法等も含め、講義やロールプレイ等を行って

いるところを録画し、DVD教材とする。これの役立て方について検討する。

4. 倫理教育団体講習の実施支援と評価

被処分医講習に必要となってくるワークショップ形式の研修のあり方について、数回にわたる研究打合会を開き、検討を行う。これはシナリオによる体験型学習となるため、シナリオ作成に力点が置かれる。シナリオによる体験型学習は、関連法規、倫理、医療安全等が各論として展開される。前々年度に作成されたテキストや、前年度行った再教育研修成果を踏まえたカリキュラムについて議論し、実際運用可能なものを開発する。カリキュラムに従って、グループワークに参加しやすいシナリオを作成する。

再教育団体研修においては、ファシリテーター等の技術的支援を行い、観察的研究と評価を行う。

C. 結果と考察

1. シナリオの作成

第1回研究会議が平成18年5月26日に行われた。この班会議によって、この研究班の目的を再教育が機能する仕組みを整備すること、再教育に必要な資料・データを収集すること、養成講習・教育講習を予行・試行することとした。助言指導者・倫理教育・技術講習についての作業サイクルのあり方について整理した。そして、タイムスケジュールを作成し作業日限の目安の確認を行った。

第2回研究会議が6月7日に行われた。実際わが国で行われている医療技術講習の

プログラム情報を収集したデータベースについてあり方が議論された。この他、助言指導者養成講習のあり方についての議論や技術講習のあり方についての議論が行われた。

第3回研究会議が7月5日に行われた。医療技術講習の情報に関するデータベースは科学院に置くこととなっていたが、プログラムの提供依頼はこの折衝を開始することとした。助言指導者養成講習のあり方についての議論の他、被処分医の倫理教育講習について白浜研究協力者自身の実践についての説明があった。このあと3つのチームの作成（医療技術講習・行政手続き関連チーム/シナリオ作成、講師チーム/テキスト作成チーム）が作成され、それぞれの作業に入った。

9月8日 厚生労働省医政局より被処分医の団体研修カリキュラム6つの柱の提示があった。それらは、(医療関連の法制度及び法令遵守/医療事故予防/患者の視点に立ったインフォームド・コンセント/医療事故後の対応/安全管理体制/患者の視点に立ったコミュニケーション)であった。

第4回研究会議が11月8日に行われ、被処分医の団体講習に用いるテキスト作成チームの作業分担が行われ、記載内容についての討論や確認等が行われた。

平成19年2月2日に厚生労働本省で打ち合わせが行われ、被処分医団体研修のワークショップのあり方について検討がされた。

医療技術講習・行政手続き関連チームにおいては、実際わが国で行われている医療技術講習のプログラム情報を収集したデー

タベースについてあり方が議論され、そのデータベースを科学院のサーバーにおくこと、具体的なことがら帝京大学の澤分担研究者にお願いすることとなった。

プログラムの提供依頼はこの折衝を開始することとした。そして助言指導者については、あらかじめ養成しておくよりもその都度対応してゆく方が現実に馴染むのではないかという考えが示された。そのために医療技術講習のプログラム情報を収集したデータベースを充実する必要性が示された。

シナリオ作成、講師チームにおいては、被処分医団体研修のワークショップのあり方について検討がされた。タスクフォースのメンバーを、前沢分担研究者、小泉分担研究者に考えて頂くこととした。グループワークと講義を組み合わせたカリキュラム案などが検討された。

テキスト作成チームにおいては、記述内容の討論・確認を経て、チームのメンバーが鋭意努力しテキストを執筆し、11月中におおむねテキストが出そろった。

2. 再教育データベース作成

医療技術講習や医学生涯学習プログラム情報をデータベース化してweb上で一般公開することができた。URLは以下のとおりである。

<http://www.cme-japan.org/>

3. 教材DVDの作成

再教育内容に関するDVD教材が作成さ

れ、団体研修を体調不良等で欠席した者の自習や、研修の補助教材として使用可能にした。

4.倫理教育団体講習の実施支援と評価

平成19年度

第1回研究会議が平成19年7月6日に行われた。

行政処分を受けた医師・歯科医師に対しての再教育の集団研修の部分を「継続的医学教育ワークショップ」と名付けて平成19年10月13日～14日に行う事とし、前後のスケジュール、内容、日程等について議論した。

ファシリテータについては、予算の許す範囲で出来るだけお願いしてゆく。なるべく和光から近い方が望ましい。法律関係の先生は、グループに貼り付かないでむしろ、スーパーバイザーのように動いて頂くのがよい。現場に近い先生は症例を沢山お持ちだから、提供して頂けないかどうか、お尋ねする。

ワークショップの運営としては、アイスブレーキングはチームに名を付ける、自分自身の仮名を付けるなどにしたらどうか等のアイデアが出された。開催までにファシリテータ候補を出来るだけあげる事、欠席者等への補助的手段としてDVD教材を早稲田大学の和田先生にお願いし作成することとした。

10月13日(土)、14日(日)再教育団体研

修が行われた。研究班はファシリテータを紹介するなどこれを技術的に支援し、観察的な研究を行った。

第2回研究会議が平成20年1月25日に行われた。

来る団体研修に向けての議論が行われた。体験型の教育とする意味合いの伝え方について工夫が必要であることが指摘された。あいさつは省略し、講義冒頭に趣旨説明をしていただくこととした。

グループワークは2個減らして計4個(医療事故の予防に関する取組 / 患者の視点に立ったインフォームドコンセントとコミュニケーション / 医療事故後の対応 / 安全管理のための方策)とした。グループワークに関するシナリオ解説と意見交換が行われた。出た意見をまとめて、再度シナリオを練り直し、次回さらに議論の予定とした。

第3回研究会議が2月29日に行われた。医道審議会の決定事項の伝達、再教育対象者の人数の説明、対象者のグループ分けについて、対象者への通知内容に関する確認、等が説明された。シナリオを事前に配ったり、当日どのようなことをやるかということの説明を事前に送付したりしておけばよりよいのではないかという意見が出た。

オリエンテーションが医療事故であるが、そのとらえ方についての意見交換がされた。まだ確定されていないシナリオに関して議論された。

グループワーク2 患者の視点に立ったインフォームドコンセント では、入れ歯の誤飲と内視鏡という、歯科医師にも医師

にも興味のもてる題材としてある。

グループワーク3 医療事故後の対応とコミュニケーションは、簡潔なシナリオを示し、問題点を列挙してもらうような進め方とした。罪状によっては、このような内容のグループワークが対応としてかみ合わない場合もあるが、足りない部分に関しては、個別研修で補ってゆくものと考えられた。

会議での議論を踏まえてシナリオを修正し、1週間以内に提出していただくこととした。

3月15日(土)、16日(日)再教育団体研修が行われた。研究班はファシリテータを紹介するなどこれを技術的に支援し、観察的な研究を行った。

平成20年度

研究班会議が平成20年7月11日、9月12日、9月26日に行われた。

行政処分を受けた医師・歯科医師に対しての再教育の集団研修の部分を「継続的医学教育ワークショップ」と名付けて平成19年10月18日～19日に行う事とし、前後のスケジュール、内容、日程等について議論した。

ファシリテータについては、予算の許す範囲で出来るだけお願いしてゆく。なるべく和光から近い方が望ましい。法律関係の先生は、グループに貼り付かないでむしろ、スーパーバイザーのように動いて頂くのがよい。現場に近い先生は症例を沢山お持ちだから、提供して頂けないかどうか、お尋ねする。

ワークショップの運営としては、アイスブレイキングはチームに名を付ける、自分自身の仮名を付けるなどにしたらどうか等の方法が確立された。開催までにファシリテータ候補を出来るだけあげること、欠席者等への補助的手段としてDVD教材を井上法律事務所の井上先生にお願いし作成することとした。

10月18日(土)、19日(日)再教育団体研修が行われた。研究班はファシリテータを紹介するなどこれを技術的に支援し、観察的な研究を行った。

研究班会議が平成19年2月9日に行われた。

体験型の教育とする意味合いの伝え方について工夫が必要であることが指摘された。講義冒頭に趣旨説明をしていただくこととした。

グループワークは計4個 (医療事故の予防に関する取組 /患者の視点に立ったインフォームドコンセントとコミュニケーション / 医療事故後の対応 /安全管理のための方策)であることが確認された。グループワークに関するシナリオ解説と意見交換が行われた。出た意見をまとめて、再度シナリオを練り直し、次回さらに議論の予定とした。

研究班会議が3月6日に行われた。

医道審議会の決定事項の伝達、再教育対象者の人数の説明、対象者のグループ分けについて、対象者への通知内容に関する確認、等が説明された。シナリオを事前に配ったり、当日どのようなことをやるかということの説明を事前に送付したりしておけばよ

りよいのではないかという意見が出た。

オリエンテーションが医療事故であるが、そのとらえ方についての意見交換がされた。まだ確定されていないシナリオに関して議論された。グループワーク2 患者の視点に立ったインフォームドコンセント では、入れ歯の誤飲と内視鏡という、歯科医師にも医師にも興味のもてる題材としてある。グループワーク3 医療事故後の対応とコミュニケーションは、簡潔なシナリオを示し、問題点を列挙してもらうような進め方とした。罪状によっては、このような内容のグループワークが対応としてかみ合わない場合もあるが、足りない部分に関しては、個別研修で補ってゆくものと考えられた。

会議での議論を踏まえてシナリオを修正し、1週間前までに提出していただくこととした。

3月14日(土)、15日(日)再教育団体研修が行われた。研究班はファシリテータを紹介するなどこれを技術的に支援し、観察的な研究を行った。

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、被処分医に対する再教育のあり方に関する検討を行った。

本研究の成果として、行政処分を受けた医師への再教育の技術支援が可能となった。ワークショップ形式で行う再教育団体研修のためのシナリオについても、作成が続けられストックが出来た。再教育内容に関するDVD教材が作成され、団体研修を体調不良等で欠席した者の自習や、研修の補助教材として用いられるようになった。