

供給については少なめに、医師需要については逆に多目に見込んだ推計を行った。

供給：高齢医師の引退は現状より早まるものとし、昭和75年よりの20年間は70歳以上の医師集団はより若い医師集団の50%の活動をし、さらに昭和95年よりは70歳以上の医師を供給より除くことにした。また、女性医師の集団としての活動は実数の80%に相当するものとした。

需要：昭和55年患者調査による受療率を将来の年齢階層別人口に乘じ、さらに、高齢者における需要増の傾向を加えて患者数を算出した。また、今後は臨床医1人当りの患者取扱数が10%減り、さらに昭和95年には15%減となるものとした。非臨床系医師はさし当り1万名を見込むが、同じく昭和95年には2万名とした。なお、専門別の転出などを考慮し、摩擦的な需給ギャップを回避するために医師需要を2%多く見込むこととした。

このように供給を低く抑え、需要は高く見込んだ場合でもなお、昭和75年（西暦2,000年）ですでに供給と需要が均衡し、昭和100年（西暦2,025年）には10%の供給過剰が見込まれる。

4. 医師需給をめぐる中間的提言

以上の検討により、さし当り昭和70年を目途に医師の新規参入を最少限10%程度削減すべきである。また、医師需給については今後も状況の変化に応じ改めて検討し、国民の幸福に直結する医療政策に誤りなきを期すべきである。さらに、医師数のみを考えるのではなく、家庭医、専門医など医師に求められる役割分担の確立、僻地、救急医療に必要な医師確保の対策、医学研究の振興、公衆衛生分野の強化、私立医科大学の経営基盤の安定を含む卒前卒後教育の充実などの施策が併せて実施されるべきであることを強調する次第である。

資料5：臨床研修病院の指定基準

厚生省

臨床研修病院の指定基準*

臨床研修を行う病院のうち、一般病院については以下に掲げる内容を備えた総合的な病院であることが原則とされること。ただし、病院群による指定については、「病院群による臨床研修病院の指定基準」による。

1. 一般病床約300床以上、又は年間の入院患者実数が3,000名以上であり、かつ、病床数及び患者実数が診療各科に適当に配分されていること。
2. 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科及び放射線科の各診療科がそれぞれ独立して設置されていること。
3. 常勤医師が医療法上の定員を満たしていること。
4. 2. の各診療科について、それぞれ適当数の常勤医師が配置されていること。
5. 臨床研修全体についての教育責任者及び研修委員会を置き、かつ、各診療科毎の研修計画等具体的な実施計画を有すること。
6. 2. の各診療科に十分な指導力を有する指導医がおり、かつ、各診療科毎の指導体制が整えられていること。

7. 年間の剖検例が20体以上で、かつ、剖検率が30%以上であること。
8. 救急医療の研修が実施できること。
9. 臨床検査室、放射線照射室、手術室、分娩室等の機能を示す数値が相当数以上であること。
10. 研究、研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること、かつ、研究、研修活動が活発に行われていること。

病院群による臨床研修病院の指定基準*

「病院群による指定」とは、臨床研修を行う複数の病院を病院群として指定するものである。病院群による指定は、臨床研修において中心となる病院（以下「主病院」という。）と主病院の機能を補う病院（以下「従病院」という。）について併せて行い、従病院の補う分野を特定する。

1. 病院群に関する基準
 - 1) 主病院と従病院は、相互に診療について機能的な関係があること。
 - 2) 合同の研修委員会、合同の研修カリキュラムを持ち、主病院の研修における責任が明確であること。
 - 3) 従病院の数は2以下であり、主病院の機能を補う分野が特定されていること。

* 昭和59年4月1日より適用されている。

2. 主病院の基準

以下に掲げる内容を備えた総合的な病院であること。

1) 一般病床約300床以上、又は年間の入院患者実数が3,000名以上であり、かつ、病床数及び患者実数が診療各科に適当に配分されていること。

2) 常勤医師が医療法上の定員を満たしていること。

3) 臨床研修についての教育責任者及び研修委員会を置き、かつ、各診療科毎の研修計画等具体的な実施計画を有すること。

4) 年間の剖検例が20体以上で、かつ、剖検率が30%以上であること。

5) 研究、研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること、かつ、研究、研修活動が活発に行われていること。

3. 従病院の基準

以下に掲げる内容を備えた病院であること。なお、大学病院は従病院としない。

1) 常勤医師が医療法上の定員を満たしていること。

2) 臨床研修についての教育責任者及び研修委員会を置き、かつ、各診療科毎の研修計画等具体的な実施計画を有すること。

4. 主病院及び従病院を併せて満たさなければならない基準

主病院及び従病院を併せて以下に掲げる内容を備えていること。ただし、従病院は主病院を補う分野に限ること。

1) 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科及び放射線科の各診療科がそれぞれ独立して設置されていること。

2) 1)の各診療科について、それぞれ適当数の常勤医師が配置されていること。

3) 1)の各診療科毎に十分な指導力を有する指導医がおり、かつ、各診療科毎の指導体制が整えられていること。

4) 救急医療の研修が実施できること。

5) 臨床検査室、放射線照射室、手術室、分娩室等の機能を示す数値が相当数以上であること。

臨床研修病院の指定基準及び病院群による臨床研修病院の指定基準の運用*

1. 総合的な病院

基準における「総合的な病院」は、病院全体として研修の場にふさわしい病院の機能と研修の機会を有していること。

2. 医師数

1) 基準において、「常勤医師（1週間当たり44時間以上を当該病院で勤務するもの）が医療法上の定員を満たしていること」としているのは、診療のみに追われることのない充実した臨床研修の確保を図ろうとするものであるから、ここにいう常勤医師数には研修中の医師（卒後2年間に限る）は算入しないこと。常勤医師のみでは医療法上の定員を満たさない場合においては、非常勤医師を常勤換算して医療法上の定員を満たすことにより、暫定的に基準を満たしているものとする。その場合には常勤医師で概ね医療法上の定員を満たしていること。

2) 基準において、「各診療科それぞれに適当数の常勤医師の配置を必要」としているのは診療上のほか、研修指導体制の確立を図るためのものであり、その適当数は内科については5名以上、外科については4名以上、産婦人科については3名以上、精神科、整形外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科及び放射線科については2名以上とする。しかしながら、現状からみて医師の確保の難しい診療科（精神科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科）については常勤医師1名のほかに非常勤医師を適切に配置することにより適正な研修指導体制が一応確保されていると認められる場合は暫定的に基準を満たしているものとする。

3) 麻酔科及び検査科については、臨床研修を行ううえで重視すべきものであるため、これらの科についても専任医師が配置されることが望ましい。

4) 臨床研修を行ううえで解剖が欠くことのできない重要な役割を果たしていることに鑑み、専任の病理解剖医を配置することが望ましい。

3. 指導医の資格

基準において、各診療科毎に十分な指導力を有する指導医を置くことを規定しているが、指導医の資格は原則として次のいずれかの条件に該当するものであること。

1) 少なくとも10年前後の臨床経験を有し、十分な指導力と最近の2年間においても相応の業績発表を有するもの。

2) 各専門学会が認定している認定医等の資格を有するもの。

3) 特定科（精神科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科）については少なくとも5年の臨床経験を有し、かつ、その経験、訓練、業績発表等から十分な指導力があると認められるもの。

4. 設備

1) 基準において「研究、研修に必要な図書、雑誌の整備が行われていること」としているが、その内容は、内外の専門図書及び雑誌を有し、かつ、年間少なくとも

* 昭和59年4月1日より適用されている。

200万円以上の図書を購入していること。又、十分な図書、雑誌の活用を図るためには専任の職員を置くことが望ましい。

2) 十分な病歴管理が行われるためには、中央病歴管理室が設置され、組織的な病歴管理が行われていること。また、専任の病歴管理者がいることが望ましい。

3) 充実した臨床研修を図るためには宿舎の整備が望ましい。

5. 研修内容

1) 教育責任者は、研修医について研修内容の記録及び評価を残すこと。

2) 研修医手帳を作り、研修医に研修内容を記入させ、病歴や手術の要約等を作成するよう指導すること。

3) 研修方法については、昭和48年12月、昭和50年10月、昭和53年3月の医師研修審議会の建議書及び意見書の趣旨に則り、救急医療、初期診療等、プライマリーケアの研修が行われるよう関連各科にわたるローテーション方式による研修を行うことが望ましい。

4) 研修の評価にあたっては、日本医学教育学会の「卒後初年度臨床研修目標案」を参考とすること。

6. 病院群指定

1) 基準において「相互に診療について機能的な連係があること」としているのは医師の往来、医療機関の共同利用、合同カンファレンス等が組織的に行われている等具体的に診療について機能的な連係が行われている状態をいう。

2) 2以上の主病院の従病院になることはできるが、その場合は、それぞれの合同研修委員会が十分機能すること、研修医を受け入れる体制に十分な余裕があること等が前提であること。

3) 主病院と従病院の距離は特に制限するものではないが、地域医療のシステム化を図る趣旨、緊密な連係を保つ必要性等との関係から著しく距離の離れたものは適当でない。

臨床研修病院（精神病院）の指定基準

1. 精神科病床300床以上を有し、1日平均精神科外来患者数がおおむね30名以上であること。

2. 医療法に基づく医師・看護婦の定員を有し、臨床心理技術者（クリニカルサイコロジスト）、精神医学ソーシャルワーカー、作業療法士その他の診療要員を定員として適当数有すること。

3. 臨床研修について教育責任者及び研修委員会を置き、かつ、研修計画を有すること。

4. 診療定員の他に十分な指導力を有する指導医を定員として有し、指導体制が整えられていること。

5. 臨床検査室及び心理検査の設備を有し、検査に必

要な要員を定員として適当数有すること。

6. 解剖室及び有資格の解剖責任者を有すること。

7. 研究、研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること、かつ、研究、研修活動が活発に行われていること。

8. 精神科及び関連診療科の研修につき、他の臨床研修指定病院あるいは大学病院と連携するプログラムを有すること。

臨床研修病院（精神病院）の指定基準の運用

1. 医師等診療要員

1) 医師の定数は医療法上の定員を有すること。これには研修指導医及び研修医は算入しないこと。

2) 剖検については、有資格の病理解剖医が剖検に責任をもつ体制をそなえていること。

3) 臨床心理技術者（クリニカルサイコロジスト）、精神医学ソーシャルワーカー、作業療法士（作業療法技術職員を含む）などの診療要員に関しては、現状において定員として確保することが困難である場合には、十分な経験を有する非常勤要員を適当に配置することにより、適切な研修機能が確保されていると認められれば、暫定的に条件を満たしているものとする。

2. 指導医の資格

少なくとも10年前後の精神科の臨床経験を有し、十分な指導力と最近の2年間においても相応の業績を有するもの。

3. 設備

1) 基準7において、研究、研修に必要な図書、雑誌の整備が行われていることとしているが、その内容は内外の専門図書及び雑誌を有し、かつ、必要な図書費が計上されていること。又、十分な図書、雑誌の活用をはかるためには、専任の職員を置くことが望ましい。

2) 十分な病歴管理が行われるためには、病歴管理室が設置され、組織的な病歴管理が行われていること、及び専任の病歴管理者がいることが望ましい。

3) 研修医の宿舎の設置に関する規定はないが充実した臨床研修をはかるためには宿舎の整備が望ましい。

4. 研修内容

1) 研修医手帳に研修内容を記入させ、病歴の要約等を作成するよう指導すること。

2) 教育責任者は、研修医について研修内容の記録及び評価を残すこと。

3) 研修方法については、昭和50年10月の医師研修審議会の意見書の趣旨に則り、救急医療、初期診療等プライマリーケアの研修についても行われるよう関連各科にわたるローテーション方式による研修を行うことが望ましい。