

8 医 事 課

(1) 医師及び歯科医師の臨床研修に関する業務

① 概要

平成 16 年 4 月以降に免許を取得した医師には 2 年以上、平成 18 年 4 月以降に免許を取得した歯科医師には 1 年以上の臨床研修を受けることが、医師法、歯科医師法により、それぞれ義務づけられています。

この臨床研修制度では、「臨床研修は、医師・歯科医師が、医師・歯科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・歯科医学及び医療・歯科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。」との基本理念に則り、医師については都道府県知事が指定した臨床研修病院（※）において、また、歯科医師については大学病院又は厚生労働大臣が指定した臨床研修施設において、各々作成される研修プログラムにより、研修が実施されます。

近畿厚生局では、臨床研修修了登録証の交付に係る業務や、医師の臨床研修費等補助金の交付に係る業務のほか、歯科医師の臨床研修を実施する施設からの各種申請内容等について、関係法令の定める基準に照らして審査を行うとともに、臨床研修施設への実地調査を行っています。また、臨床研修制度が円滑に運用されるための啓発活動などを実施しています。

※ 医師臨床研修について

医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 79 号）の施行により、令和 2 年 4 月 1 日から、臨床研修病院の指定権限、定員設定権限等が都道府県に移譲されました。

② 実績

ア 臨床研修修了登録証申請の審査の状況

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
医師	1,822	1,910	1,845
歯科医師	291	304	326

イ 新規指定等の審査の状況

【歯科医師】

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
単独型臨床研修施設の新規指定申請	4 件	2 件	2 件
管理型臨床研修施設の新規指定申請	1 件	1 件	1 件
協力型（Ⅰ）臨床研修施設の新規指定申請	1 件	8 件	2 件
協力型（Ⅱ）臨床研修施設の新規指定申請	0 件	0 件	9 件
臨床研修施設の移転報告	0 件	0 件	1 件
臨床研修プログラムの変更・新設届出	17 件	9 件	33 件

(注) 単独型・・・単独で又は研修協力施設と共同して臨床研修を行う病院又は診療所をいう。

管理型・・・他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院又は診療所（単独型を除く）であって、当該臨床研修の管理を行うものをいう。

協力型（Ⅰ）・・・他の病院又は診療所と共同して3月以上の臨床研修を行う病院又は診療所（単独型及び管理型を除く）をいう。

協力型（Ⅱ）・・・他の病院又は診療所と共同して5日以上30日以内の臨床研修を行う病院又は診療所（単独型を及び管理型を除く）をいう。

ウ 実地調査の実施状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
歯科医師臨床研修施設	11件	8件	7件

③ 臨床研修病院等府県別指定状況（令和4年3月31日現在）
 指定病院等数（府県知事（医師）、厚生労働省（歯科医師）が指定する病院等）

		医師 臨床研修病院	歯科医師 臨床研修施設 〔 単独型かつ管理型の 施設は管理型に計上 〕		
			基幹型	単独型	管理型
福 井 県	令和元年度	7	2	1	3
	令和2年度	7	3	1	4
	令和3年度	7	2	1	3
滋 賀 県	令和元年度	14	6	0	6
	令和2年度	14	6	0	6
	令和3年度	14	6	0	6
京 都 府	令和元年度	24	8	1	9
	令和2年度	24	8	1	9
	令和3年度	24	8	1	9
大 阪 府	令和元年度	73	14	6	20
	令和2年度	73	14	7	21
	令和3年度	73	15	8	23
兵 庫 県	令和元年度	47	15	1	16
	令和2年度	46	17	0	17
	令和3年度	46	17	0	17
奈 良 県	令和元年度	10	1	0	1
	令和2年度	10	1	0	1
	令和3年度	10	1	0	1
和 歌 山 県	令和元年度	9	3	0	3
	令和2年度	9	3	0	3
	令和3年度	9	3	0	3
合 計	令和元年度	184	49	9	58
	令和2年度	183	52	9	61
	令和3年度	183	52	10	62

（注）医師臨床研修病院一覧（基幹型）は資料編の97頁～100頁、歯科医師臨床研修施設一覧は資料編の101頁をそれぞれ参照

(2) 看護師の特定行為研修に関する業務

① 概要

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助（例えば脱水時の点滴（脱水の程度の判断と輸液による補正）など）を行う看護師を養成し、確保していく必要があります。

このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的です。

近畿厚生局では、効果的な研修が実施されるよう、新規指定申請や変更の申請・届出を行った施設の研修計画の内容や設備、人員等について、関係法令の定める基準に照らして審査しています。また、看護師の特定行為（※）研修制度に関する周知活動などを実施しています。

※ 特定行為とは

診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる下記の21区分38行為と定められています。

また、特定行為研修は、区分ごとに受講するよう定められているところ、領域別パッケージ研修では、各領域において一般的な患者の状態を想定し、特定の領域において実施頻度が高い特定行為をまとめています。

② 実績

新規指定等の審査の状況

	令和元年	令和2年度	令和3年度
新規指定申請	13件	14件	10件

③ 府県別の特定行為研修施設の指定状況（令和4年3月31日現在）

指定施設数（厚生労働省が指定する施設）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
福井県	3件	3件	3件
滋賀県	1件	1件	1件
京都府	5件	8件	9件
大阪府	11件	17件	23件
兵庫県	6件	9件	12件
奈良県	1件	3件	3件
和歌山県	2件	2件	2件
合計	29件	43件	53件

特定行為区分と特定行為と領域別パッケージ

特定行為区分	特定行為	区分単位 [時間]	領域別パッケージ [時間]					
			在宅	外科術後	麻酔	救急	外科基本	
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	9	9	9	9	9	9	
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	29	17	17	29	23	8	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更							
呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	8	8	8	8	8	8	
	人工呼吸器から離脱							
循環器関連	気管カニューレの交換	20	8	8	8	8	8	
	一時的ペースメーカーの操作及び管理							
心臓ドレーン管理関連	一時的ペースメーカーの抜去	8	8	8	8	8	8	
	経皮的心臓補助装置の操作及び管理							
胸腔ドレーン管理関連	大動脈内バルーンポンピングからの補助の頻度の調整	13	13	13	13	13	13	
	心臓ドレーンの抜去							
腹腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	8	8	8	8	8	8	
	胸腔ドレーンの抜去							
尿路管理関連	腹腔ドレーンの抜去 (腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む)	22	16	16	16	16	16	
	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうポタンの交換							
栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテーテル管理) 関連	膀胱カテーテルの交換	7	7	7	7	7	7	
	中心静脈カテーテルの抜去							
創傷管理関連	栄養に係るカテーテル管理 (末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) 関連	8	8	8	8	8	8	
	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入							
創傷管理関連	褥 (じょ) 瘡 (そう) 又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	34	26	26	26	26	26	
	創傷に対する陰圧閉鎖療法							
創傷ドレーン管理関連	創傷ドレーンの抜去	5	5	5	5	5	5	
	創傷ドレーン管理関連							
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	13	9	13	13	9	9	
	橈骨動脈ラインの確保							
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	11	11	11	11	11	11	
	持続点滴中の高カリウム輸液の投与量の調整							
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正	16	11	11	11	11	11	
	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理							
感染に係る薬剤投与関連	感染症兆候がある者に対する薬剤の臨時の投与	29	29	29	29	29	29	
	インスリンの投与量の調整							
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	16	8	8	8	8	8	
	持続点滴中のカゴロミンの投与量の調整							
術後疼痛管理関連	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	28	16	16	16	16	16	
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整							
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	26	12	12	12	12	12	
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整							
精神及び神経症状にかかわる薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時の投与	17	14	14	14	14	14	
	抗精神病薬の臨時の投与							
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗不安薬の臨時の投与	335	61	119	70	95	76	
	抗痙攣その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整							
区分別科目合計時間数		335	61	119	70	95	76	
合計時間数 (共通科目 + 区分別科目) [時間]		585時間 +各5症例	311時間 +各5症例	369時間 +各5症例	320時間 +各5症例	326時間 +各5症例	345時間 +各5症例	326時間 +各5症例
合計行為数		38	4	15	8	9	7	10

(3) 医療の安全に関する取組の普及及び啓発に関する業務

① 概要

国民が安心して医療を受けることができるためには、医療の質と安全性の向上が求められています。

近畿厚生局では、医療安全管理体制の強化の推進のため、医療事故の原因究明からなる再発防止を図ることを主眼とし、管内病院の管理者、医療安全担当者等を対象に、医療安全に関する知識の習得を目的として「医療安全に関するシンポジウム」を開催しています。

② 実績

医療安全に関するシンポジウム

開催年度 (開催日)	参加者数	テーマ
令和元年度 (R1. 11. 21)	942名	患者の安全を確保するホスピタル・ガバナンスの構築
令和2年度	—	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催中止
令和3年度 (R3. 12. 8)	233名	新型コロナウイルス感染症禍における医療安全（オンライン開催）

(4) 再生医療等の推進と安全性の確保に関する業務

① 概要

再生医療は、これまで有効な治療法がなかった疾患の治療ができるようになるなど、国民の期待が高い一方、新しい医療であることから、安全性を確保しつつ迅速に提供する必要があります。

このため、平成26年11月に「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」(※)が施行され、再生医療等の安全性の確保に関する手続きや細胞培養加工の外部委託のルール等が定められました。

近畿厚生局では、当該法律に係る手続き及び手続きに係る相談業務を行っています。

※ 再生医療等の安全性の確保等に関する法律とは

再生医療等について、人の生命及び健康に与える影響の程度に応じ、「第1種」「第2種」「第3種」に分類し、再生医療等を提供しようとする医療機関が講ずべき措置を明らかにするとともに、再生医療等提供基準に基づいた計画等の受理等、再生医療等技術や法律の専門家等の有識者からなる合議制の委員会の認定等、特定細胞加工物の製造の許可・認定・受理等の制度等を定めた法律です。

② 実績

ア 登録件数

	再生医療等 提供計画	細胞培養 加工施設	合計
令和元年度	134	73	207
令和2年度	150	84	234
令和3年度	161	79	240

イ 定期報告件数

	再生医療等 提供計画	細胞培養 加工施設	合計
令和元年度	471	322	793
令和2年度	736	490	1,226
令和3年度	627	459	1,086

(5) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療に関する業務

① 概要

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（医療観察法）は、心神喪失又は心神耗弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦性交等、強制わいせつ、傷害）を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度です。

近畿厚生局では、対象者の医療を行う指定医療機関の指定、地方裁判所の処遇決定に伴う指定医療機関の選定、入院処遇決定となった対象者の指定入院医療機関（※）への移送を行っています。また、この法律では、対象者の処遇を決定するために、裁判官と精神科医（精神保健審判員）、必要に応じて精神保健福祉の専門家（精神保健参与員）で審判が行われますが、その構成員を地方裁判所が選任するための精神保健判定医及び精神保健参与員候補者の名簿の作成などを行っています。

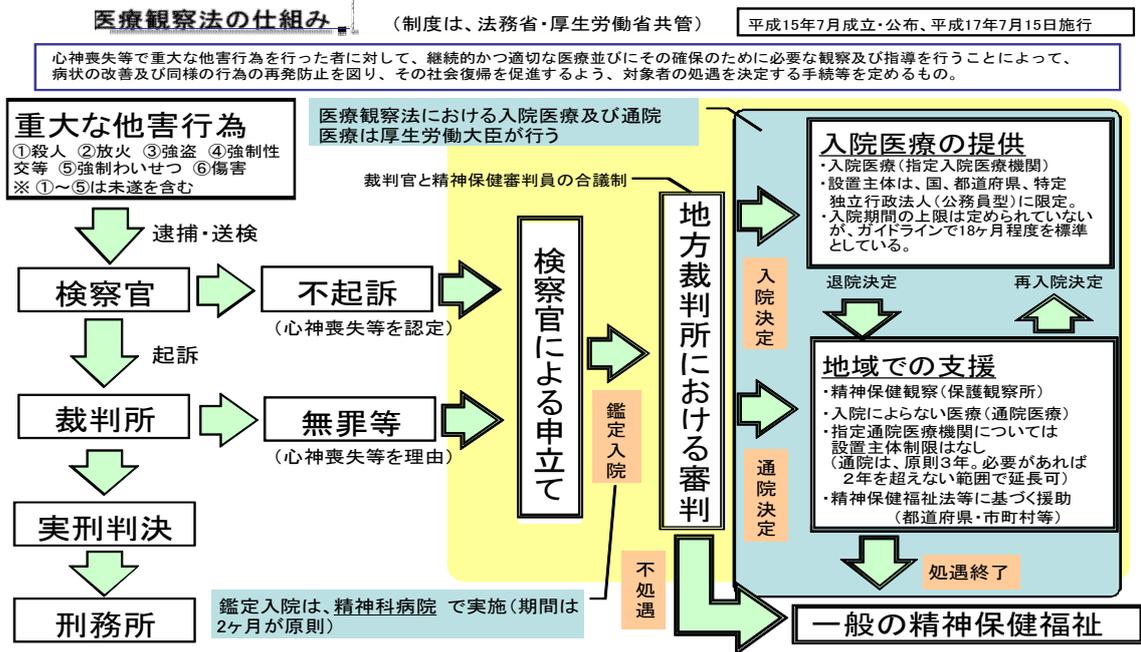
※ 指定入院医療機関とは

指定入院医療機関とは心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療観察法による入院処遇を担当させるため、厚生労働大臣が指定した医療機関です。

② 実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
指定医療機関の指定	31件	17件	20件
指定入院医療機関の選定(移送)	39件	36件	44件
精神保健判定医の登録	174件	158件	151件
精神保健参与員の登録	116件	114件	114件
診療報酬請求の審査・支払	3,504件	3,548件	3,461件

<医療観察法の仕組み>



<医療観察法に基づく入院から社会復帰の流れ>



(6) 行政処分を受けた医師及び歯科医師に対する再教育研修に関する業務

① 概要

医師法及び歯科医師法の一部改正（平成 19 年 4 月 1 日施行）に伴い、国民に対し安心・安全な医療、質の高い医療を確保する観点から、行政処分を受けた医師及び歯科医師に対し、職業倫理を高め、医療技術を再確認し、能力と適性に応じた医療の提供を促すため、再教育の受講を義務付けています。

近畿厚生局では、1 年以上の医業又は歯科医業の停止の行政処分を受けた者を対象とする再教育研修（個別研修）に関する業務として、研修における進捗状況の把握、助言指導者の指名、個別研修計画書の受理、研修修了報告書の受理等を行っています。

② 実績

ア 個別研修対象者

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
業務停止1年～2年未満	(医師)	0名	1名	0名
業務停止1年～2年未満	(歯科医師)	0名	0名	0名
業務停止2年以上	(医師)	3名	0名	0名
業務停止2年以上	(歯科医師)	0名	0名	0名

イ 個別研修状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
個別研修計画書受理通知交付	(医師)	2件	1件	2件
個別研修計画書受理通知交付	(歯科医師)	0件	0件	0件
個別研修修了証書交付	(医師)	2件	1件	2件
個別研修修了証書交付	(歯科医師)	0件	0件	0件

(7) 臨床研究法に関する業務

① 概要

医薬品等を人に対して用いることにより、その医薬品等の有効性・安全性を明らかにする臨床研究を法律の対象とすることとし、臨床研究の対象者をはじめとする国民の臨床研究に対する信頼の確保を図ることを通じてその実施を推進し、もって保健衛生の向上に寄与することを目的として、臨床研究の実施の手続、認定臨床研究審査委員会による審査意見業務の適切な実施のための措置、臨床研究に関する資金等の提供に関する情報の公表の制度等を定める「臨床研究法」が平成 29 年 4 月 14 日に公布され、平成 30 年 4 月 1 日に施行されました。

近畿厚生局では、臨床研究法に規定する実施計画の提出及び臨床研究を実施する者の監督に関すること、臨床研究審査委員会の認定及び臨床研究審査委員会の監督に関すること、報告徴収及び立ち入り検査に関すること等を行っています。

② 実績

ア 実施計画の審査状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
実施計画（新規）	74件	74件	69件
実施計画（変更）	315件	559件	478件
実施計画（軽微変更）	0件	0件	0件
実施計画（研究中止）	3件	4件	4件
実施計画（研究終了）	9件	44件	71件

イ 管内の指定状況（令和4年3月31日現在）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
認定臨床研究審査委員会	15	17	16

（8）災害時における医療の確保の支援に関する業務

○ 概要及び実績

頻発、多様化する災害への対応等のため、近畿厚生局では、厚生労働省と連携を図りながら、厚生労働省と府県との間の円滑な連絡・情報共有に向けた業務や府県に対する支援業務を行います。

近畿厚生局では、災害時に活用可能な届出受理医療機関名簿の在宅医療関連情報を整理のうえ、府県へ提供しています。

（9）医師少数区域等で一定期間を勤務した医師の認定に関する業務

① 概要

医師少数区域等における勤務の促進のため、医師少数区域等に一定期間勤務し、その中で医師少数区域等における医療の提供のために必要な業務を行った者を厚生労働大臣が認定する仕組が創設され、令和2年4月1日に施行されました。

近畿厚生局では、当該認定に係る手続及び手続に係る相談業務を行っています。

② 実績

	令和2年度	令和3年度
医師少数区域経験認定医師	1件	5件

(10) 地域医療構想の達成に向けた取組の推進に関する業務

○ 概要及び実績

今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要があります。

こうした観点から、各都道府県において、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計し、「地域医療構想」として策定しています。

その上で、各構想区域に設置された「地域医療構想調整会議」において、医療機関の機能分化・連携に向けた議論・調整を行っています。

近畿厚生局では、各構想区域における議論の状況等に関する情報の整理、地域医療介護総合確保基金の適切・効果的な運用に向けたヒアリング参加、厚生労働省医政局と重点支援区域関係者との間の円滑な連絡・情報共有に向けた調整など、地域医療構想の達成に向けた取組みの推進に関する業務を行っています。

