

第3 法曹養成制度の在り方 4 司法修習について (1) 法科大学院教育との連携
--

【本論点の説明】

司法修習について、法科大学院教育との連携の在り方を踏まえて検討する必要がある。

【本論点の検討状況】

- ・ 本論点に関連して、次のような意見が述べられた。
 - 司法修習と法科大学院における教育との連携の在り方について、法科大学院と司法修習の位置付け、役割分担や実務修習への導入の在り方を踏まえた検討が必要である。
 - 新しい法曹養成制度においては、実務的なスキルを身に付けることよりも、基本的な実務的能力の基礎を固めることに全体としての目標があり、その中で、基本的・理論的な部分は法科大学院が担い、それを実際の事件に適用していく基礎的能力は司法修習が担うということで、実務修習を担当する関係者の理解も進んできている。
 - プロセスとしての法曹養成制度である以上、各法曹養成過程の連携を十分図る必要がある。
 - 従前の司法修習における前期修習を法科大学院がすべて代替するという前提には立っておらず、そうすることは現実にも困難である。他方、いわゆる即独弁護士を増加を背景として、法曹としての初期OJTの必要性が高まってきていることもあり、その双方との連携を視野に入れて司法修習の在り方を考える必要がある。

（法曹養成制度に関する検討ワーキングチームにおける検討結果）

法科大学院における法律実務教育の内容は、法科大学院の間で格差があるにもかかわらず、これを補う機会のないまま、司法修習の最初から実務修習が行われる点に問題があるとして、実務修習の開始前に導入的な研修を行うべきであるとの意見があった。また、法律実務基礎教育は法科大学院において適切に行われるべきものであり、これが不足しているとすれば、法科大学院における教育に問題があるのではないかと意見もあった。

これらの意見に対しては、法科大学院における実務教育を従来の司法修習における前期修習を代替するものと位置付けるのは誤解であり、実際にも、それを完全に代替するようなものとする事は、法科大学院のカリキュラム構成上、可能でなく適切でもないとの指摘があり、法科大学院における実務教育と司法修習の役割分担を明確にすべきではないかとの意見があった。

また、司法研修所では、法科大学院との定期的な意見交換や実務基礎教育の留意点に関する資料の公表等により、法科大学院教育との連携を図っており、今後の実務基礎教育の充実が期待され得ることや、司法研修所等が実施している分野別実務修習開始時の導入的な教育及び分野別実務修習により、集合修習の前までに大部分の司法修習生が相応の水準に達していることから、実務修習開始前に導入的な研修を行う必要性はないのではないかとの意見があった。

<p>第3 法曹養成制度の在り方 4 司法修習について (2) 司法修習の内容</p>

【本論点の説明】

新しい時代の多様なニーズに即した法的サービスを提供する法曹を養成するものとしてふさわしい司法修習の内容について、検討する必要がある。

【本論点の検討状況】

- ・ 本論点に関連して、次のような意見が述べられた。
 - 司法修習については、かなり以前より、法廷実務に特化した内容だけでなく、汎用的な能力を身に付けるためのプログラムが用意されるとともに、例えば、文書作成についても、単なる文書の書き方に関するスキルを修得するためだけではなく、それに求められる基本的な視座をも踏まえ、文書を構成し、説得力を持たせるといった観点から指導がされるようになってきていることについて、認識する必要がある。その上で、今後、社会経済情勢が変化し、価値観が多様化していく中で、より幅広い活動領域を求められるようになっていく弁護士のニーズにどう対応していくのかについて、検討する必要がある。
 - 司法修習においては、法廷実務のみならず、法曹の活動領域拡大に対応する幅広い分野での実務導入の研さん・トレーニングを行うことも検討するべきであり、1年の修習期間で、その間の実務修習や就職準備への対応などにも慌ただしく、その内容が希薄化されているのではないかと指摘があることも踏まえ、修習の位置付けや内容について検証し、必要な方策を検討する必要がある。
 - 二回試験について、出題内容や合否についての情報がもう少し提供されるべきである。

(法曹養成制度に関する検討ワーキングチームにおける検討結果)

- 現在の司法修習が法廷実務を修得することを主たる内容としており、多様な法律家を養成するという理念に沿わないものとなっているとして、司法修習においては訴訟実務に限らずそ

れ以外の課題解決についても研修内容とすべきではないかとの意見があった。

この意見に対しては、現在の司法修習は、法廷実務に限らず、企業や行政官庁等を含めた幅広い活動をするための共通の基礎を修得させることを重視しているほか、選択型実務修習として、企業法務等、訴訟実務以外の法律実務分野を内容とする修習も行われており、多様な法律家を養成することが視野に置かれているとの意見があった。

- 選択型実務修習等について、当初の理念どおりに機能していないとの指摘があることを踏まえ、その在り方を検討すべきではないかとの意見があった。

この意見に対しては、選択型実務修習は、新しい時代の法曹として、多様な法的ニーズに柔軟に対応していくための素地を涵養する貴重な機会ではないかとの意見や、選択型実務修習の在り方等の修習の内容については、運用の問題として外部有識者も含む司法修習委員会において更に検討していくべきではないかとの意見があった。

- 二回試験について、その内容が適切なものであるか否かの検証が可能となるように、試験問題と、少なくとも出題趣旨を公表すべきであるとの意見があった。

この意見に対しては、二回試験は、外部委員も含めた司法修習生考試委員会において、法曹に必要な最低限の資質・能力を有しているかという観点から、必要な検証がされ得るシステムになっているし、考試記録は実際の事件を基に作成されていて、プライバシーの観点からの配慮が必要になるなどの問題があり、考試記録等の公表は困難ではないかとの意見があった。

司法制度改革審議会意見書（抜粋）（平成13年6月12日）

III 司法制度を支える法曹の在り方

第2 法曹養成制度の改革

4. 司法修習

- 新司法試験実施後の司法修習は、修習生の増加に実効的に対応するとともに、法科大学院での教育内容をも踏まえ、実務修習を中核として位置付けつつ、修習内容を適切に工夫して実施すべきである。
- 給費制については、その在り方を検討すべきである。
- 司法研修所の管理・運営については、法曹三者の協働関係を一層強化するとともに、法科大学院関係者や外部の有識者の声をも適切に反映させる仕組みを設けるべきである。

(1) 修習の内容

新司法試験実施後の司法修習は、修習生の増加（前記第1「法曹人口の拡大」参照）に実効的に対応するとともに、法科大学院での教育内容をも踏まえ、実務修習を中核として位置付けつつ、修習内容を適切に工夫して実施すべきである。

なお、新司法試験実施後の司法修習のうちの集合修習（前期）と法科大学院における教育との役割分担の在り方については、今後、法科大学院の制度が整備され定着するのに応じ、随時見直していくことが望ましい。

(2) 給費制の在り方

修習生に対する給与の支給（給費制）については、将来的には貸与制への切替えや廃止をすべきではないかとの指摘もあり、新たな法曹養成制度全体の中での司法修習の位置付けを考慮しつつ、その在り方を検討すべきである。

(3) 司法研修所

司法研修所の管理・運営については、法曹三者の協働関係を一層強化するとともに、法科大学院関係者や外部の有識者の声をも適切に反映させる仕組みを設けるべきである。

資料3 医師臨床研修制度の概要

(1) 医師臨床研修制度の概要・変遷	8
(2) 医師臨床研修制度について（司法修習制度との比較）	10
(3) 医師臨床研修に関する参考制度	11
(4) 研修医の給与について	13
(5) 医師臨床研修（初期研修）の研修環境の例	14
(6) 医師臨床研修（初期研修）の要項の例	15
(7) 研修医の1日の例	16
(8) 研修医の1週間の例	17
(9) 医学部教育の実施状況の例	18

医師臨床研修制度の概要

○ 医師臨床研修制度の基本理念

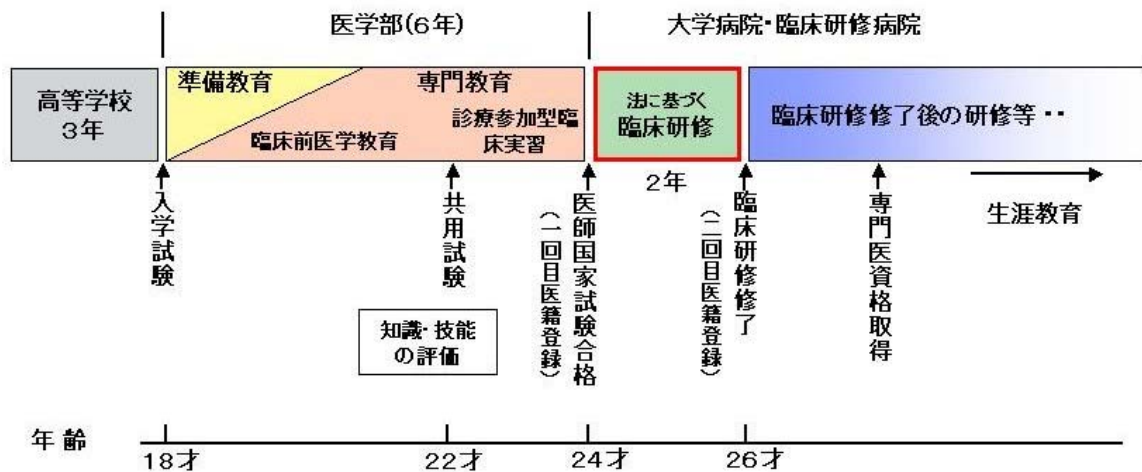
臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

(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(平成14年厚生労働省令第158号)第2条)

○ 医師法等の一部改正(平成12年改正, 平成16年4月施行)

1. 診療に従事しようとする医師は、2年以上臨床研修を受けなければならない
2. 臨床研修に専念しなければならない
3. 臨床研修修了を医籍に登録, 修了登録証の交付
4. 臨床研修未修了者の診療所開設は知事の要許可
5. 病院・診療所の管理は臨床研修修了者に限定

○ 医師養成過程概要図



(厚生労働省資料に基づき作成)

医師臨床研修制度の変遷

1 昭和21年 実地修練制度（いわゆるインターン制度）の創設

国民医療法施行令の一部改正により創設。昭和23年に現在の医師法が制定され、同法に基づく規定となる。

大学医学部卒業後、医師国家試験受験資格を得るための義務として、「卒業後1年以上の診療及び公衆に関する実地修練」を行うこととされた。

2 昭和43年 実地修練制度の廃止，臨床研修制度の創設

大学医学部卒業直後に医師国家試験を受験し、医師免許取得後も2年以上の臨床研修を行うように努めるものとするとしてされた。（努力規定）

3 平成16年 新医師臨床研修制度

診療に従事しようとする医師は、2年以上の臨床研修を受けなければならないとされた。（必修化）

4 参考

(1) 従来の臨床研修制度

- ・ 研修医は、約13,500人（2学年分、対象者数の87%）。その7割が大学病院で、3割が臨床研修病院で研修を実施（平成13年度）。
- ・ 研修医の4割程度が、出身大学（医局）関連の単一診療科によるストレート方式による研修を受けていた。
- ・ 一方で、幅広い診療能力が身に付けられる総合診療方式（スーパーローテイト）による研修を受けていた研修医は少なかった。

(2) 必修化の背景

- ・ 地域医療との接点が少なく、専門の診療科に偏った研修が行われ、「病気を診るが、人は診ない」と評されていた。
- ・ 多くの研修医について、処遇が不十分で、アルバイトをせざるを得ず、研修に専念できない状況であった。
- ・ 出身大学やその関連病院での研修が中心で、研修内容や研修成果の評価が十分に行われてこなかった。

(3) 研修の必修化

医師の臨床研修の必修化に当たっては、

- ・ 医師としての人格を涵養し、
- ・ プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するとともに、
- ・ アルバイトせずに研修に専念できる環境を整備することを基本的な考え方として、制度を構築してきた。

※ 医師臨床研修制度の見直しについて、「医師としての人格の涵養と基本的な診療能力の修得」という制度の基本理念・到達目標を前提として以下の考え方に立って見直すこととした（平成21年2月18日「臨床研修制度のあり方等に関する検討会 意見のとりまとめ」）。

- ① 研修医の将来のキャリア等への円滑な接続が図られるよう、研修プログラムを弾力化。
- ② 卒前・卒後の一貫した医師養成を目指し、研修の質の向上や学部教育の充実を図る。
- ③ 医師の地域偏在対応、大学等の医師派遣機能強化、研修の質向上等の観点から、募集定員等を見直す。

（厚生労働省資料に基づき作成）

医師臨床研修制度について(司法修習制度との比較)

	医師臨床研修制度	司法修習制度
支給・貸与	<ul style="list-style-type: none"> ・給与 (・額については、個々の雇用契約の内容による。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・貸与(修習に専念するための資金) ・月額23万円(事情により、月額18万円・25.5万円・28万円)
支払者	勤務(研修)先の病院	国(最高裁判所)
資格	<ul style="list-style-type: none"> ・医師免許あり ・適切な指導体制の下で自ら診療行為を実施 	法曹資格なし
研修費用	勤務(研修)先の病院が負担 ※臨床研修実施の体制・環境整備のために国が補助金を交付する。 (ただし、研修医の人工費は含まない。) 平成24年度臨床研修補助金 13,198百万	国が負担
専念義務	あり ○医師法第16条の3 臨床研修を受けている医師は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るよう努めなければならない。	あり ○裁判所法第67条第2項 司法修習生は、その修習期間中、最高裁判所の定めるところにより、その修習に専念しなければならない。

医師臨床研修に関する参考制度

1 研修臨床研修マッチングプログラム（研修医マッチング）

(1) 概要

研修医マッチングとは、研修希望者と、臨床研修を行う病院の研修プログラムとを、一定の規則（アルゴリズム）に従って、効率的に、かつ透明性を確保して組み合わせるためのシステム

(2) 実施主体

医師臨床研修マッチング協議会

事務局：日本医師会，医療研修推進財団

全国医学部長病院長会議，臨床研修協議会

(3) 参加方法

参加は任意（自治医科大学及び防衛医科大学の卒業生を除く。）

研修希望者と研修病院は規約を遵守して参加

- ・ 決定した組み合わせに従って研修希望者と病院とが契約
- ・ 研修希望者は病院が定める選考手続（面接等）を受ける

（厚生労働省提供資料に基づき作成）

2 臨床研修の未修了者の状況

平成18年度から平成21年度までの間に研修を開始した研修医30,656人（※）中、研修期間終了の際に未修了と評価された者は、303人（1.0%）。

（未修了の理由）研修実施期間	251人（未修了者のうち83%）
目標の達成度の不足	22人（同7%）
臨床医としての適性	30人（同10%）

※研修医の数

平成18年度7,717人，平成19年度7,560人，平成20年度7,735人，平成21年度7,644人

（厚生労働省提供資料に基づき作成）

【参照条文】

○ 医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第3章の2 臨床研修

（臨床研修）

第16条の2 診療に従事しようとする医師は、2年以上、医学を履修する課程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 厚生労働大臣は、前項の規定により指定した病院が臨床研修を行うについて不相当であると認めるに至つたときは、その指定を取り消すことができる。

3 厚生労働大臣は、第一項の指定又は前項の指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かななければならない。

4 第一項の規定の適用については、外国の病院で、厚生労働大臣が適当と認めたものは、同項の厚生労働大臣の指定する病院とみなす。

（研修医の義務）

第16条の3 臨床研修を受けている医師は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならない。

（臨床研修修了者の登録）

第16条の4 厚生労働大臣は、第16条の2第1項の規定による臨床研修を修了した者について、その申請により、臨床研修を修了した旨を医籍に登録する。

2 厚生労働大臣は、前項の登録をしたときは、臨床研修修了登録証を交付する。

（登録手数料）

第16条の5 前条第1項の登録を受けようとする者及び臨床研修修了登録証の書換交付又は再交付を受けようとする者は、実費を勘案して政令で定める額の手数料を納めなければならない。

（厚生労働省令への委任）

第16条の6 この章に規定するもののほか、第16条の2第1項の指定、第16条の4第1項の医籍の登録並びに同条第2項の臨床研修修了登録証の交付、書換交付及び再交付に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

臨床研修医の推計年収①

平成23年度採用予定の臨床研修医の推計年収^{※1}

	1年次			2年次		
	大学病院 (114病院)	臨床研修病院 (924病院)	合計 (1038病院)	大学病院 (114病院)	臨床研修病院 (924病院)	合計 (1038病院)
平均 ^{※2}	3,074,172円	4,510,339円	4,352,610円	3,123,132円	5,021,376円	4,812,899円
最大 ^{※3}	4,239,600円	9,550,000円	9,550,000円	4,560,000円	10,026,000円	10,260,000円
最小	1,842,000円	2,358,000円	1,842,000円	1,842,000円	2,419,200円	1,842,000円

※1) 推計年収は、研修医の業務量、住居、通勤経路、家族構成にかかわらず決まって支払われる給与(賞与含む)。

※2) 平成23年度に臨床研修の実施を予定している全国の基幹型臨床研修病院の推計年収の平均を算出した

※3) 研修医に対して年間720万円以上の給与を支払っている病院に対しては、補助金を一定割合削減している。

(参考) 民間医師の平均給与

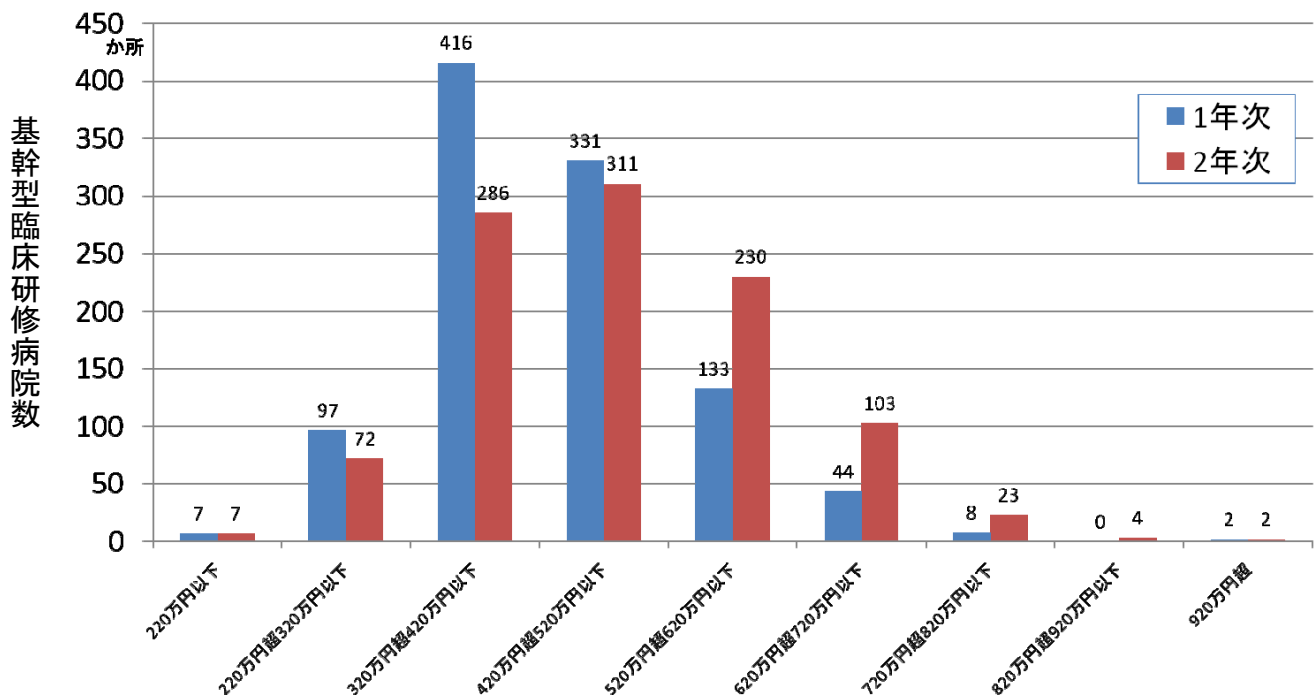
年齢	24歳以上28歳未満	28歳以上32歳未満	32歳以上36歳未満	36歳以上40歳未満
月額	559,069円	613,703円	752,864円	816,424円

注) 平均給与月額には、通勤手当や超過勤務手当など実費弁償的又は実績支給である給与は含まない

出典: 人事院 平成22年職種別民間給与実態調査

臨床研修医の推計年収②

○臨床研修医の給与は概ね320～720万円の範囲内にある。



※ 平成23年度に臨床研修の実施を予定している全国1,038の基幹型臨床研修病院に対して平成22年11月に調査を行った。

※ 推計年収は、研修医の業務量、住居、通勤経路、家族構成にかかわらず決まって支払われる給与(賞与含む)。

※ 自治医科大学卒の研修医で受入病院の処遇と異なっている場合は、その処遇は含めていない

医師臨床研修（初期研修）の研修環境の例
（東北大学病院）

■初期研修 研修環境

○研修環境

- ・ 研修医室を備えており，研修医各自に，ノートパソコン，机および本棚が与えられます。
- ・ 各自のパソコンでは，Up To Date，13,651種類の電子ジャーナル（2010年4月現在），MEDLINE，Ovid online，医中誌webなどによる検索・閲覧が可能です。
- ・ 研修医室に，診療支援システムの端末（電子カルテの閲覧，電子オーダーが可能），図書，コピー機，個別のレターボックスを常備しています。
- ・ 男女それぞれの更衣室に，各自のロッカーが支給されます。
- ・ 研修医のための仮眠室があります。
- ・ 女性のための休憩室があります。
- ・ 院内には，病児保育室があります。
- ・ 院内にクリニカル・スキルスラボを併設しています。また研修医室にも採血シミュレーター，気管内挿管シミュレーターを常備しています。わずかな時間をフルに活かして，スキルアップが図れます。
- ・ 院内や敷地内のアメニティが充実しています。
（タリーズコーヒー，軽食・喫茶店，食堂，売店，郵便局，銀行ATM，旅行代理店，理容店，東北大学生協，東北大学附属図書館 医学分館など）

○研修医の待遇

身分	医員(研修医)
給与	日額 9,075円 さらに，以下の手当が加算されます。 超過勤務手当，特殊勤務手当，宿日直手当，通勤手当 (1ヶ月あたり，およそ30万円強の収入が見込まれます)
宿舎	世帯用3戸，独身寮(男性用)10戸
勤務時間	8時30分～17時15分(1日8時間勤務)
宿日直研修	宿直：17時15分～翌 8時30分(月4回) 日直：8時30分～17時15分(月1回) 宿日直は必ず指導医又は上級医とともにいきます。 一部の診療科をローテートしている期間を除き，高度救命救急センターにて宿日直を行います。
保険	全国健康保険協会管掌健康保険，厚生年金保険及び雇用保険に加入 医師賠償責任保険については，個人で任意加入となります。
アルバイト	禁止です。

（東北大学病院卒後研修センターホームページから転載）

医師臨床研修（初期研修）の要項の例
（東北大学病院）

■東北大学病院卒後研修センター：初期研修要項 整形外科

○ 定員（同時期に受け入れ可能な人数）

6名まで

○ 指導体制

指導医が一對一で指導する。チーム内主治医制。

指導医数 12人

専門医数 13人

○ 研修期間

8週間以上が望ましい

○ 研修内容および方法・手技

病棟の患者約5名の主治医となり、病棟勤務に従事する。

外来の新患診察を担当する。

週2回のカンファランスに参加する。

週1回の総回診に参加する。

4月～8月に初期研修教育プログラム（講義及び解剖実習）がある。

○ 研修到達目標

関節班，脊椎班，腫瘍班をローテートし，代表的な整形外科疾患について診察手技，診断法，検査法，治療法を習得する。

○ 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファランス 総回診	手術	病棟	手術	外来
午後	病棟	手術	病棟	手術	病棟

（東北大学病院卒後研修センターホームページから転載）

研修医の1日

麻酔科をローテート中の
林 聖也先生の1日を追ってみました。



7:45 出勤/下準備

出勤したらその日の症例の麻酔薬を準備、機械にセットし、スムーズに麻酔が行えるように準備しておきます。その後、8時より朝のカンファレンスにてその日の症例のプレゼンテーションを行います。

9:30 入室/麻酔開始

患者さんを手術室に迎え入れ、モニターをつけたり点滴をとったりいよいよ麻酔の導入です!! 患者さんが入眠したら挿管をします。麻酔科研修医の一番の腕の見せどころです!! ニヶ月目ともなると周りの視線が痛いです。。



10:00 手術開始

ここからは手術が終わるまで全身管理を続けます。何も変化がなければ眠気を催すことがあります。それだけ落ち着いたいい麻酔だと言っておきます。

13:00 麻酔中

麻酔が落ち着いていて余裕のある時は、合間に指導医の先生から色々のご指導いただきます。どの先生も熱心に教えてください、薬の使い方や適応などは他科にいても非常に役立つ知識なので身になります。



15:00 手術終了

無事手術が終わったら麻酔から醒まして病棟へお帰りいただきます。その後片付けをして業務終了です。お疲れ様でした。

18:00 術前・術後回診

手術中、時間に余裕があれば翌日の症例の術前回診にいきます。主に麻酔上困難になるような要因がないか診察したり、麻酔はどのように行うかなどの説明をします。また、前日に手術をした症例の術後の様子も同時に診に行きます。



翌6:00 当直明け

当直明けの一枚。朝9時から20時間以上のオペ終了時。立っているのもやっとな感じでした。ナチュラルハイってやつですね(笑)

研修医の1週間

呼吸器内科をローテート中の
堀井 晋一郎先生の1週間を追ってみました。

1週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
A M	病棟	総回診、 気管支鏡検査	病棟	病棟	気管支鏡検査
	病棟				
P M	ミーティング				(夜間) 救急当直



月曜日

AM/病棟

化学療法中の入院患者さんの検査結果を確認します。結果次第で今後の治療方針を指導医の先生と話し合います。

午後は総回診前日のミーティングです。医局の先生方全員の前で入院患者さんのプレゼンテーションを行い、治療方針を話し合います。

月曜日

PM/ミーティング



火曜日

AM・PM/総回診、
気管支鏡検査

午前中は総回診です。ベッドサイドにて温度版を用いながら入院中の患者さんを診察します。午後は気管支鏡検査があります。

入院中の患者さんの処置を行います。また、化学療法を行う患者さんがいた場合、静脈ラインを取ります。抗癌剤は毒性が強いためライン漏れがないように慎重に血管を選択します。

水曜日

AM・PM/病棟



木曜日

AM・PM/病棟

入院中の患者さんが突然、咯血を起こしました。原因を検索するために、諸検査を行い、今後の方針を考えます。また、次の日にある気管支鏡検査のミーティングを行います。

午前中は気管支鏡検査です。外来で見ていた患者さんや紹介のあった他科入院中の患者さんに気管支鏡検査を行います。癌が見つかった場合、治療方針を話し合います。

金曜日

AM・PM/気管支
検査、病棟



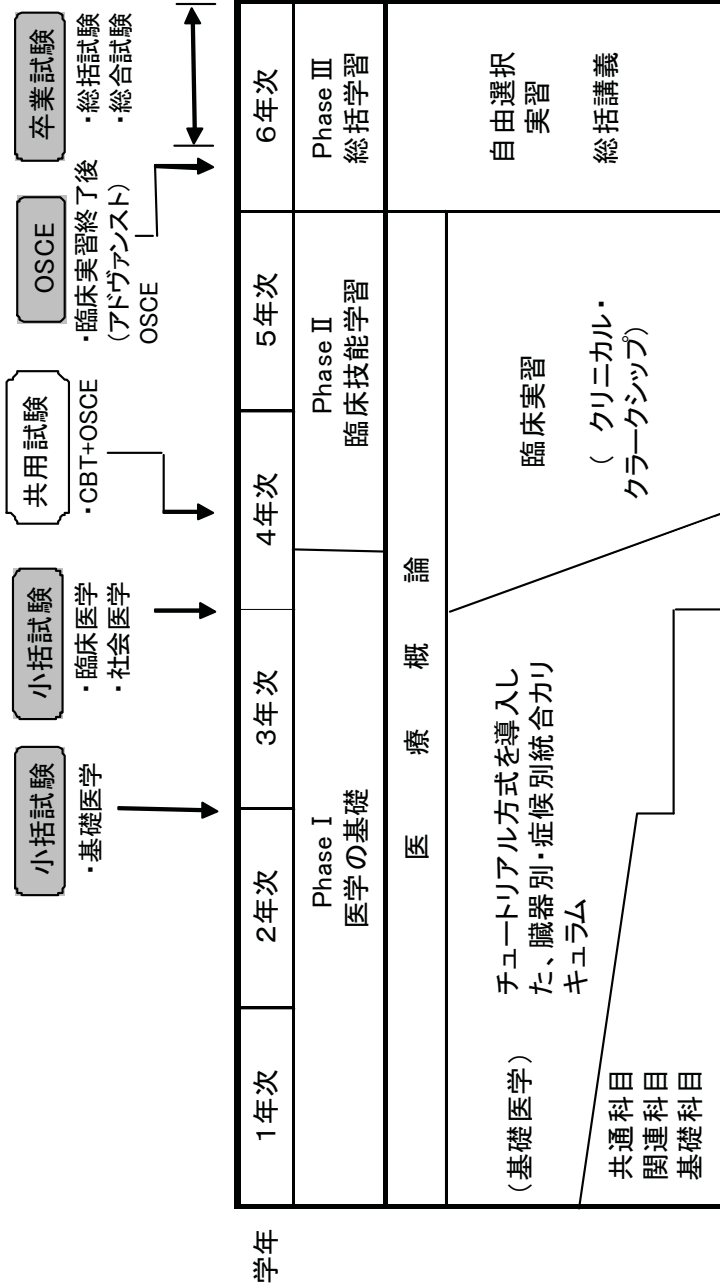
金曜日

夜間/救急当直

今日は救命センターでの当直日です。重症から軽症まで色々な患者さんが来院します。この日は呂律の回らない患者さんが搬送されました。検査の結果、脳梗塞の診断で入院となりました。

医学部教育の実施状況の例

筑波大学医学類のカリキュラム



<小括試験>

筆記試験 (multiple choice 選択式問題)

4月早々実施、到達度をみる。

<共用試験> (医療系大学間共用試験実施評価機構)

CBT: Computer Based Test

multiple choice 選択式問題。

OSCE: Objective Structured Clinical Examination

臨床実習前の客観的臨床能力試験、実技試験。

<臨床実習終了後OSCE>

アドバンストOSCE: 臨床実習終了後 (M5終了時) に実施予定

<卒業試験>

総括試験: 総括講義のコース毎に到達度をみる。

総合試験: 6年間で得た総合的知識の最終的到達度をみる。

※ 他大学の場合、共用試験の実施時期や臨床実習の期間等が異なる場合がある。

医師国家試験

弁護士資格認定制度について

