

第 1 回 医 療 政 策 研 修 会 第 1 回 地 域 医 療 構 想 ア ド バ イ ザ ー 会 議	資 料 6
令 和 2 年 1 0 月 9 日	

医師確保に係る支援について

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）の概要

改正の趣旨

地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設【医療法】

医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度の創設や、当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価する仕組みの創設

2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化【医療法】

都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学、医師会等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し 等

3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実【医師法、医療法】

医師確保計画との整合性の確保の観点から医師養成過程を次のとおり見直し、各過程における医師確保対策を充実

- ・ 医学部：都道府県知事から大学に対する地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充の要請権限の創設
 - ・ 臨床研修：臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定権限の国から都道府県への移譲
 - ・ 専門研修：国から日本専門医機構等に対し、必要な研修機会を確保するよう要請する権限の創設
- 都道府県の意見を聴いた上で、国から日本専門医機構等に対し、地域医療の観点から必要な措置の実施を意見する仕組みの創設 等

4. 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応【医療法】

外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化するため、二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設

5. その他【医療法等】

- ・ 地域医療構想の達成を図るための、医療機関の開設や増床に係る都道府県知事の権限の追加
- ・ 健康保険法等について所要の規定の整備 等

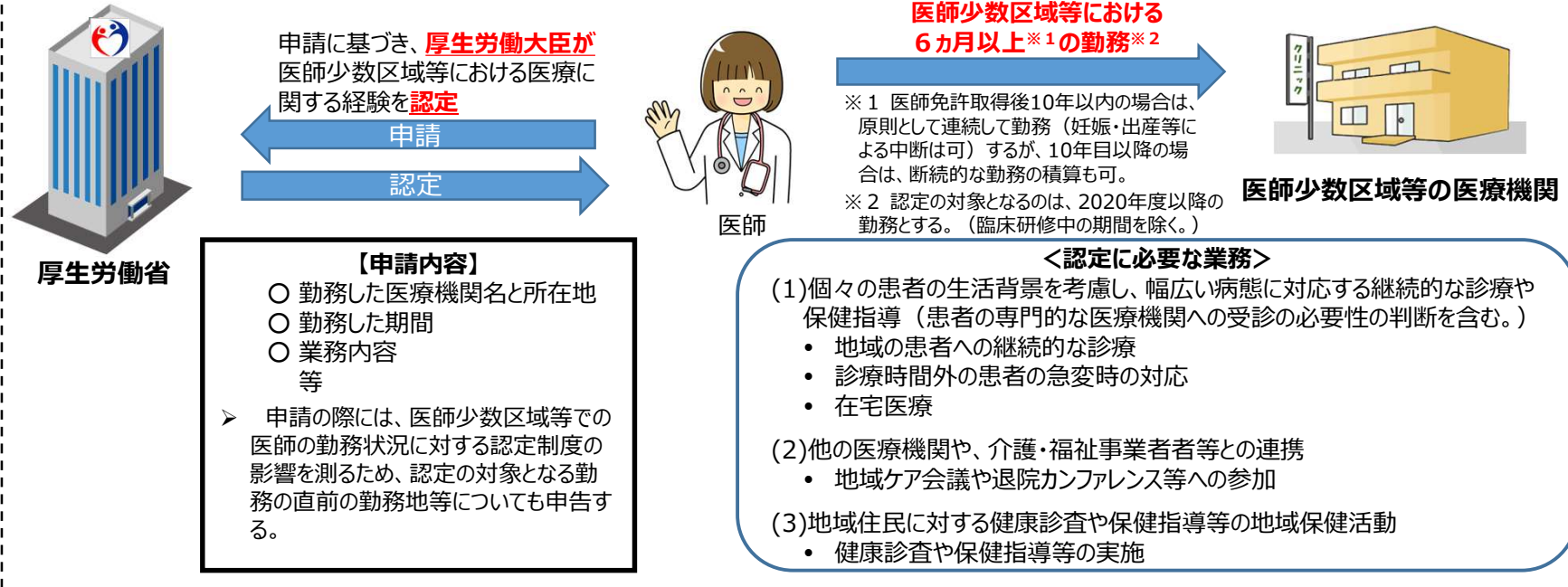
施行期日

2019年4月1日。（ただし、2のうち地域医療対策協議会及び地域医療支援事務に係る事項、3のうち専門研修に係る事項並びに5の事項は公布日、1の事項及び3のうち臨床研修に係る事項は2020年4月1日から施行。）

医師少数区域等で勤務した医師を認定する制度について

- 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。

認定に必要な勤務期間や業務内容



認定医師等に対するインセンティブ

① 一定の病院の管理者としての評価

- 地域医療支援病院のうち医師派遣・環境整備機能を有する病院※の管理者は、認定医師でなければならないこととする。（2020年度以降に臨床研修を開始した医師を管理者とする場合に限る。）

※管理者要件に認定医師であることを加える病院の範囲については、施行後の認定制度の普及状況等を踏まえ見直しの必要性について検討する。

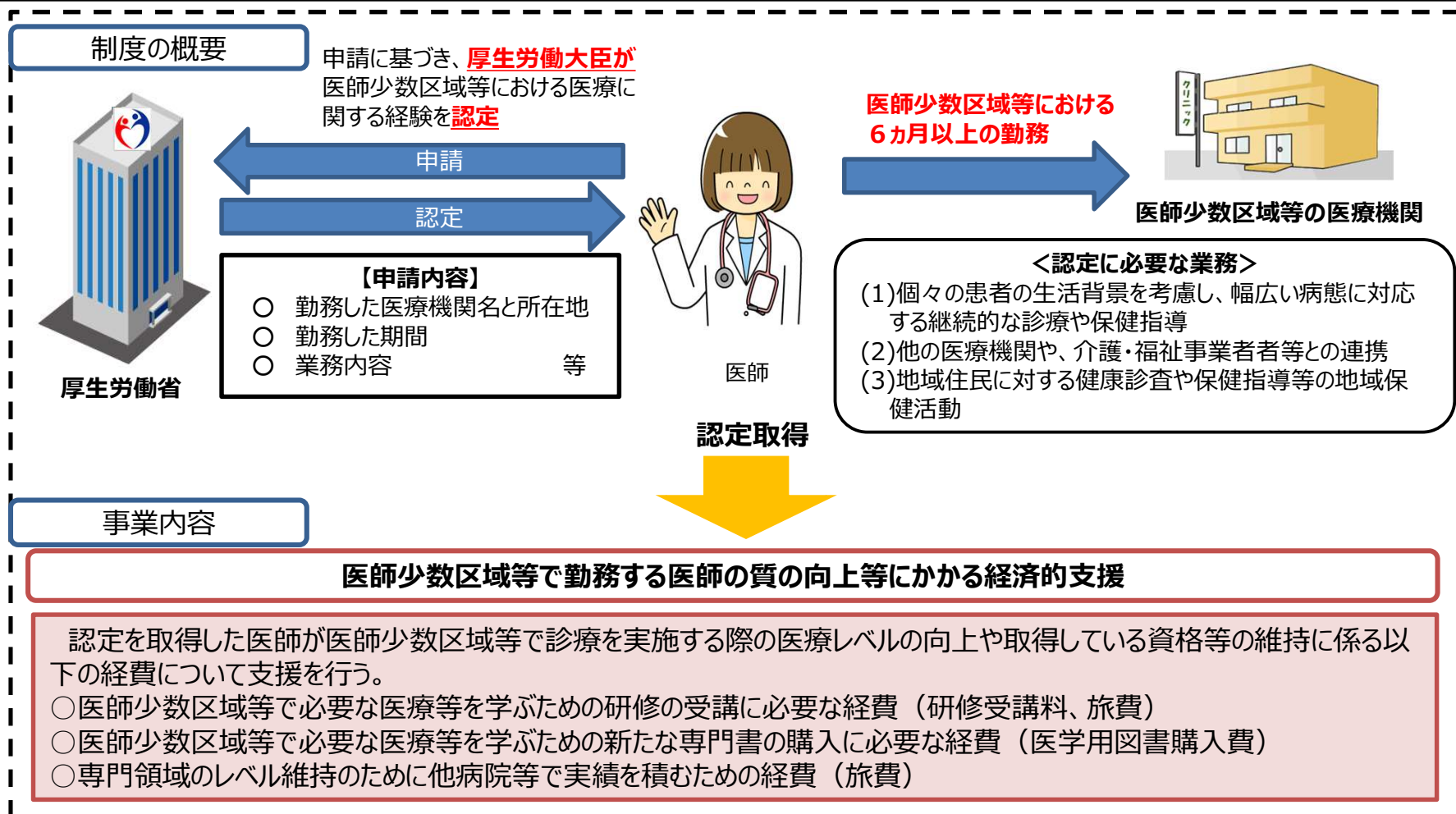
② 認定医師や医療機関に対する経済的インセンティブ

- 認定医師個人や、認定医師によって質の高いプライマリ・ケアが提供される医療機関等に対する経済的インセンティブの設定について検討を行う。

認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業

令和3年度概算要求額
411,582千円（204,027千円）

○ 医師少数区域等において一定期間勤務した医師を厚生労働大臣が認定する制度が令和2年4月に施行された。本制度が医師偏在の解消に資するよう、認定を取得した医師が医師少数区域等で診療を継続するための経済的支援を行う。



認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業交付要綱（案）

事業の実施主体

医師少数区域、医師少数スポットに所在する病院又は診療所

交付額等

ア. 都道府県が行う事業

(ア) 次の表の第1欄に定める種目ごとに、第2欄に定める基準額と第3欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に2分の1を乗じて得た額を交付額とする。

イ. 都道府県が補助する事業

(ア) 次の表の第1欄に定める種目ごとに、第2欄に定める基準額と第3欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額と都道府県が補助した額とを比較して、もっとも少ない額に2分の1を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

1. 種目	2. 基準額	3. 対象経費
研修受講経費	認定を受けた医師1人当たり次により算出された額 (1) 研修受講料 10,000円×勤務月数	雑役務費(研修受講料)
	(2) 旅費 県内2,000円×勤務月数 県外12,000円×勤務月数	旅費
専門書購入経費	認定を受けた医師1人当たり 54,000円	備品費(図書)
他病院勤務経費	認定を受けた医師1人当たり 県内4,000円×勤務月数 県外24,000円×勤務月数	旅費

医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業

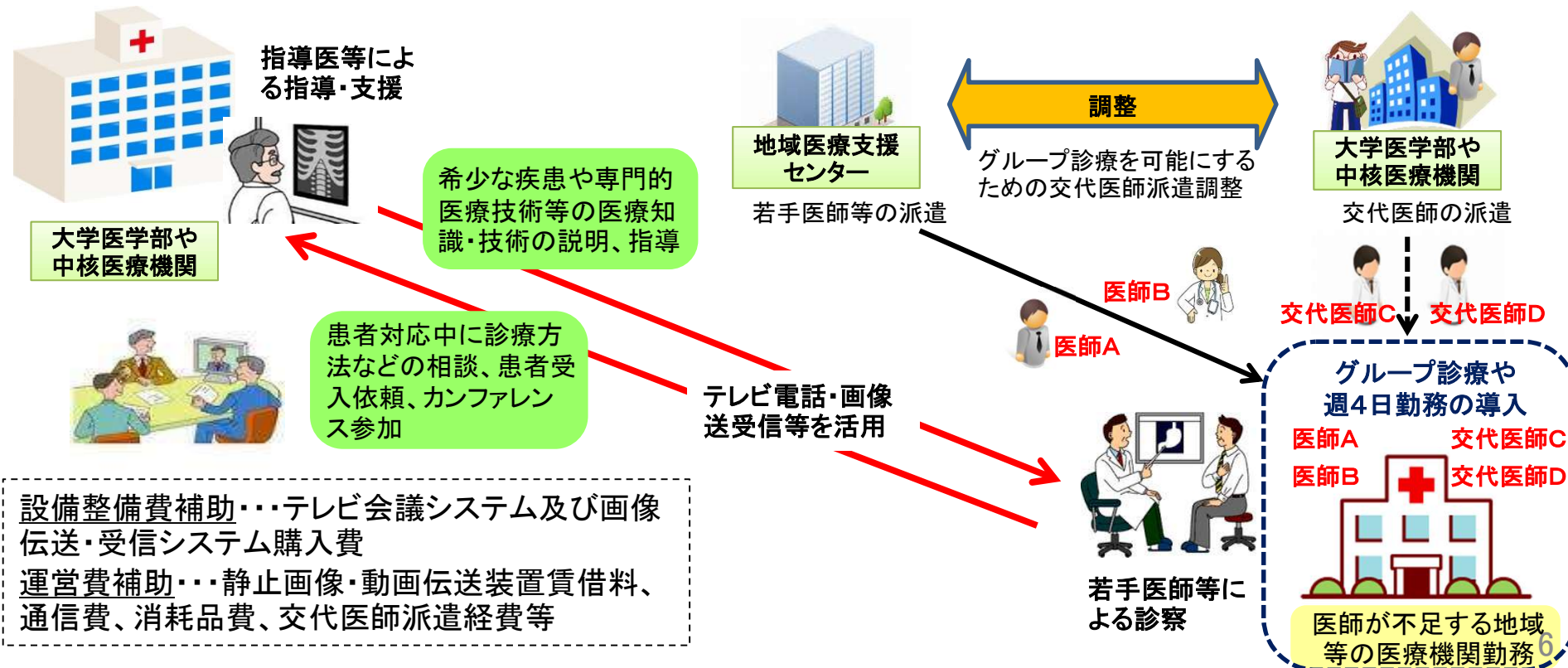
令和3年度概算要求額
272,273千円(272,273千円)
(運営費:122,300千円、設備整備費:150,423千円)

【課題】

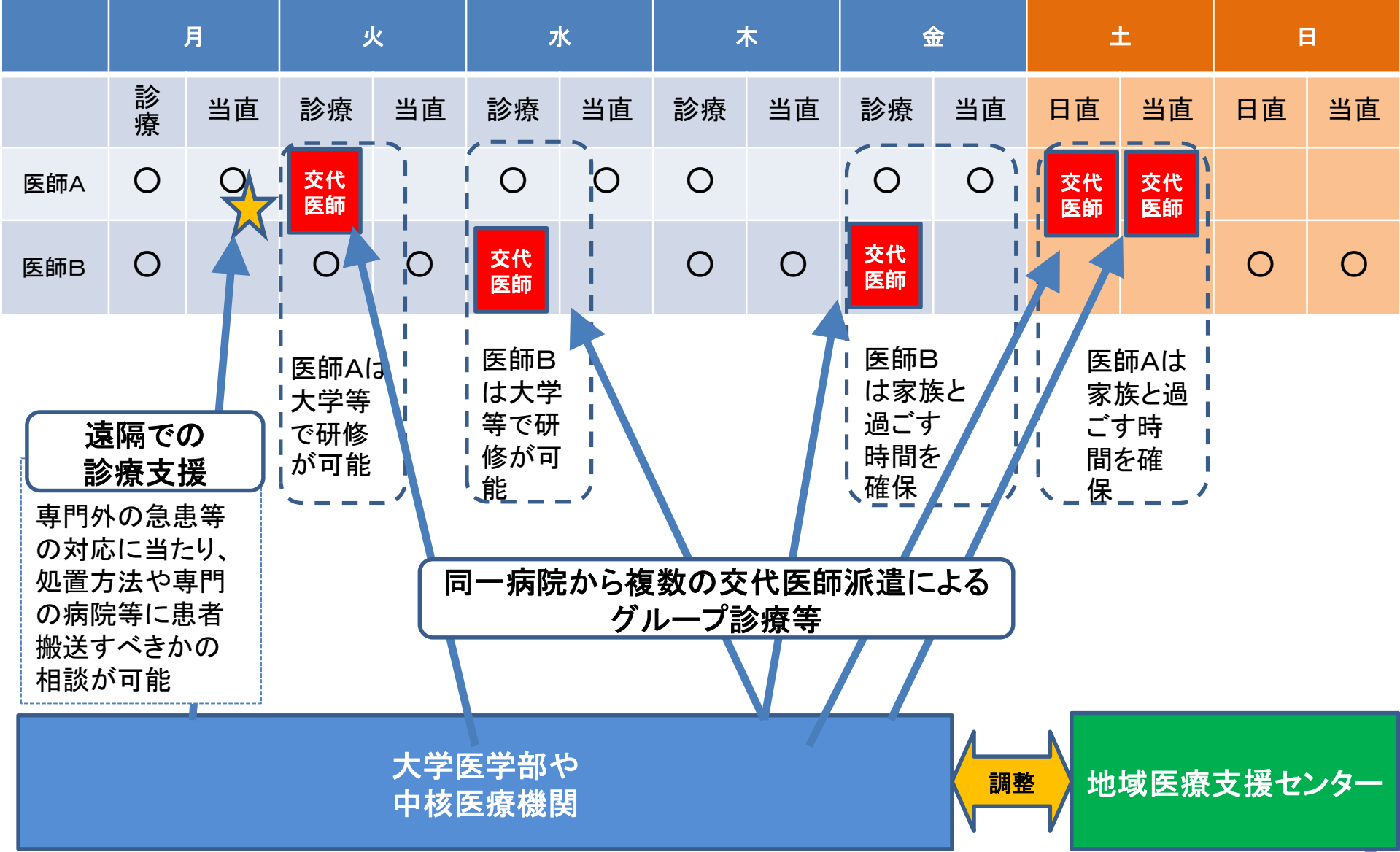
- 平成29年4月6日に取りまとめられた「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」報告書では、地方で勤務する意思のある医師も多い中、医師が勤務を敬遠する理由として、労働環境への不安や希望する内容の仕事ができないという理由の他、特に若い世代では診療や研修環境などキャリア形成への不安が挙げられている。
医師の地域偏在を解消するには、こうした不安を取り除くための支援が必要である。
- ※平成22年度に地域枠として入学した医学生は平成28・29年度の臨床研修を終え、平成30年度から医師不足病院等へ配置される

(事業内容)

地域枠出身の若手医師が医師が不足する地域への派遣により地域診療義務を果たす場合や、地域枠出身以外の若手医師が自主的に医師が不足する地域で一定期間地域診療に従事する場合等に、週3日は休暇・自己研さん等に充てられる週4日勤務制の導入、休日確実に取得できるようにする休日代替医師の派遣、複数医師によるグループ診療、テレビ電話等を活用した診療支援等をモデル的に実施し、派遣される医師のキャリア形成や勤務負担軽減を図るために必要な経費を支援する。また、派遣される医師に対して指導を行う大学医学部や中核医療機関に対してもモデル事業に必要な経費を支援する。



勤務負担軽減後の医師の勤務スケジュール（イメージ）



1 目的

この事業は、医師偏在対策の一環として、大学医学部入学定員増に伴う地域枠出身の若手医師が医師の不足する地域（以下「医師不足地域」という。）への派遣により地域診療義務を果たす場合や、地域枠出身以外の若手医師が自主的に医師不足地域で一定期間地域診療に従事する場合等において、医師不足地域へ派遣される若手医師等のキャリア形成や勤務負担軽減を図るため、具体的な方策をモデル的に実施し、その効果を検証するとともに、全国へ公表（他の都道府県へ横展開）することを目的とする。

2 支援対象医師

この事業において、キャリア形成や勤務負担軽減の支援の対象となる医師は、都道府県又は都道府県事務として委託している地域医療支援センターの調整により医師不足地域の医療機関に派遣される医師とする。

3 実施主体

この事業の実施主体は都道府県（間接補助先：市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣の定める者）とする。

ただし、事業目的達成のために効果的と考えられる場合は、事業の全部又は一部を外部に委託することができる。

4 事業内容

事業実施者は、支援対象医師に対し、以下に示す（１）～（３）の事業を実施するとともに、全国的なモデル事業となるよう創意工夫を凝らした事業とする。

（１）若手医師等のキャリア形成の構築のために支援する。

〔例〕 ICT等を活用し、大学医学部等の指導医から若手医師等に対する診療指導、大学医学部等におけるカンファレンスへの若手医師等の参加等を遠隔で行う。

（２）若手医師等の勤務負担の軽減のために支援する。

〔例〕 若手医師等に代わり診療する交代医師を定期的に派遣し、グループ診療や週４日勤務を導入する。

（３）この事業を円滑かつ確実に実施するため、都道府県（委託を含む。）にモデル事業連携事務局を設置し、モデル事業連携事務局は次に掲げる事業を行う。

① 都道府県、地域医療支援センター、医療勤務環境改善支援センター、支援対象医師、事業実施者及びその他この事業の関係者（以下「関係者」という。）間の連絡調整や連絡会議の企画を行う。

事業内容の検討に当たっては、支援対象医師の勤務状況や要望等を把握するため、連絡会議等の場において支援対象医師との情報交換を行う。

② 事業計画の進捗状況、支援対象医師の勤務状況、事業の効果検証等について、定期的に関係者間で情報共有するとともに、キャリア形成や勤務負担軽減の効果が十分見られない事業は、連絡会議等において関係者で議論のうえ、実施する事業内容の見直し等を行う。

③ モデル事業の実施内容、目標の達成状況及び効果の検証結果等を取りまとめた評価報告書を作成し、厚生労働省に提出する。

なお、評価報告書は、厚生労働省において全国へ公表（他の都道府県へ横展開）する。

5 事業計画書等の提出

都道府県は、別に厚生労働省が示す期間内に、実施予定の事業内容、実施スケジュール、目標等をまとめた厚生労働省の定める様式の事業計画書を作成し、その他厚生労働大臣が定める書類とともに厚生労働省に提出する。

6 事業報告書等の提出

都道府県は、厚生労働省の定める様式の事業報告書を作成し、その他厚生労働大臣が定める書類とともに厚生労働省に提出する。

7 経費

国は、事業実施者がこの事業のために支出した費用について、別に定める交付要綱に基づき予算の範囲内で補助を行うものとする。

医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業に係る補助金交付要綱（案）①

医療施設運営費等補助金 交付要綱（案）

医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業の交付額は次により算出するものとする。ただし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切捨てるものとする。

ア. 都道府県が行う事業

(ア) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に2分の1を乗じて得た額を交付額とする。

イ. 都道府県が補助する事業

(ア) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に2分の1を乗じて得た額と都道府県が補助した額とを比較して少ない方の額を交付額とする。

1. 基準額	2. 対象経費
厚生労働大臣が必要と認めた額	医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業に必要な次に掲げる経費 職員基本給 職員諸手当 非常勤職員手当 諸謝金 旅費 消耗品費 通信運搬費 借料及び損料 社会保険料 雑役務費 委託費（上記に掲げる経費に該当するもの。）

医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業に係る補助金交付要綱（案）②

医療施設等設備整備費補助金交付要綱（案）

都道府県が行う医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援設備整備事業

ア 次の表の第2欄に定める種目ごとに、第3欄に定める基準額と第4欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額の合計額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第5欄に掲げる補助率を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

1 区分	2 種目	3 基準額	4 対象経費	5 補助率	6 下限額
医師等が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援設備	設備費	厚生労働大臣の必要と認める額	医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援の実施に必要な備品の購入費	2分の1	—
	情報通信機器	1 か所当たり 1 若手医師等に対する指導元医療機関 7,857千円 2 若手医師等の派遣先医療機関 7,857千円 (ただし、指導元、派遣先のいずれか一方が他方を含む整備を行い、かつ、他方に機器を貸与する場合は、1と2の合算額とすることができる。)	医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援の実施に必要な画像伝送・受信システム、テレビ会議システム及び附属機器等の購入費		—

医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業

(秋田県の事例)

1 代診医派遣事業

【現状】義務年限中の自治医科大学卒業医師について、秋田県内の自治体病院の内科を中心に派遣している。また、内科以外の診療科を志望する医師についても、内科へ派遣せざるを得ない状況にある。

【課題】派遣先によっては、専門医の研修施設の要件を満たすことができない場合がある。県では、派遣先医療機関に対し、義務年限中の自治医科大学卒業医師に週1回程度の院外研修の取得を認めるよう要請しているが、派遣先医療機関によっては、診療体制が確保できなくなることを理由として、研修取得が認められない場合もある。派遣される自治医科大学卒業医師のモチベーションは著しく低下し、義務の離脱や義務明け後の県外流出につながるおそれがある。

【事業実績】

支援内容：市立大森病院の医師が市立田沢湖病院に出向き、週1回外来診療を実施。

【効果】支援対象医師が志望診療科の研修を行うことができ、支援対象の若手医師が週1回、院外で希望する専門診療科の研修を取得する事が可能になり、モチベーションが向上した。

2 院内研修・遠隔相談体制構築事業

①院内研修

【現状】県内の若手医師が首都圏で開催される各種セミナー等に参加する場合、往復6～8時間程度の移動時間が必要となる。また、セミナー等への参加には、若手医師のスケジュールによっては参加希望者全員の参加が困難なことが多い。

【課題】医師不足の状況から研修時間や休暇の取得が制限される。研修取得のために長時間の移動を強いられ、自己学習や家族と過ごす時間が減少する。

【事業実績】

実施医療機関：本荘第一病院（由利本荘市）

支援内容：外部講師による臨床基礎講座の院内開催（テーマ：他職種連携、災害対応、症例検討等）

【効果】地域で勤務しながら外部講師による研修を地域内で行うことにより、より多くの若手医師が効果的な様々な研修に受講することが可能になり、若手医師がキャリア形成に資するとともにその負担が軽減された。

②遠隔相談体制

【現状】画像診断に対する不安が、若手医師の診療への恐怖感や患者への不利益に繋がる可能性がある。

【事業実績】

実施医療機関：本荘第一病院（由利本荘市）

支援内容：夜間等における遠隔画像診断相談体制の構築

【効果】画像診断に関し遠隔で相談できる体制があることで、若手医師が専門的な立場から指導を受けることができること、診断にも自信を持つことができることにより、医師としてのキャリア形成や負担軽減に繋がった。