

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

さらに検討すべき要素

1. 認定医師であることを管理者要件とする医療機関について
2. 認定に必要な業務内容及び勤務期間について
3. その他

1. 認定医師であることを管理者要件とする医療機関について

課題

- 認定医師であることが管理者要件の一つとなる、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具体的なあり方についてどのように考えるか。

地域医療支援病院制度の概要

趣旨

- 患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院として、平成9年の医療法改正において創設(都道府県知事が個別に承認)。
- 平成30年12月現在、607の地域医療支援病院が承認を受けている。

主な機能

- 紹介患者に対する医療の提供(かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む)
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

承認要件

- 開設主体:原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 紹介患者中心の医療を提供していること
 - ① 紹介率80%を上回っていること
 - ② 紹介率が65%を超え、かつ、逆紹介率が40%を超えること
 - ③ 紹介率が50%を超え、かつ、逆紹介率が70%を超えること
- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する研修を行っていること
- 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

- 「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」において、医師少数区域等への支援を観点の一つとした地域医療支援病院のあり方の見直しに向けた検討が進められている。

特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会

(第1回特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会(平成24年3月15日)資料1より抜粋)

□ 開催の趣旨

社会保障審議会医療部会において、特定機能病院及び地域医療支援病院の承認要件について、具体的に検討することが必要とされたことから、本検討会において、これらの具体化に向けて検討を行う。

□ 検討課題

- ・特定機能病院の承認要件の見直し
- ・地域医療支援病院の承認要件の見直し

□ 構成員

相澤 孝夫	一般社団法人日本病院会会長	高野 直久	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
○ 上田 茂	日本医療機能評価機構専務理事	中川 俊男	公益社団法人日本医師会副会長
◎ 遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長	中村 康彦	公益社団法人全日本病院協会副会長
大月 良則	長野県健康福祉部長	本田 伸行	健康保険組合連合会理事
小熊 豊	公益社団法人全国自治体病院協議会会長	松田 晋哉	産業医科大学教授
金澤 右	岡山大学病院 病院長	松村 正巳	自治医科大学地域医療学センター センター長
川上 純一	公益社団法人日本薬剤師会副会長	三浦 直美	フリージャーナリスト/医学ジャーナリスト協会幹事
坂本 哲也	帝京大学医学部附属病院 病院長	吉川 久美子	公益社団法人日本看護協会常任理事
島崎 謙治	政策研究大学院大学教授		(◎座長、○座長代理)

1. 認定医師であることを管理者要件とする医療機関について

課題

- 認定医師であることが管理者要件の一つとなる、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具体的なあり方についてどのように考えるか。



対応方針

- 認定医師であることを管理者要件とする医療機関の具体的なあり方については、「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」での議論を踏まえて対応する。

さらに検討すべき要素

1. 認定医師であることを管理者要件とする医療機関について
2. 認定に必要な業務内容及び勤務期間について
3. その他

2. 認定に必要な業務内容及び勤務期間について

12月14日の医師需給分科会での構成員の御意見

<認定に必要な業務内容>

- 医師少数区域等に行く医師には若手やベテラン、育児中等様々なパターンがあり、分類した上で議論すべきではないか。
- 専門医による診療が必要か否かについての臨床的判断を業務内容に加えるべきではないか。
- 医師少数区域等に行く医師を育成するための制度なのか、勤務内容を認定するための制度なのかを整理すべきではないか。
- まずは医師少数区域等に行ってもらうことが重要であるため、あまり厳しい要件にしないほうがよいのではないか。

<認定に必要な勤務期間>

- 患者の立場からすると、1年以上は勤務して顔の見える関係を築いてほしいのではないか。
- 医師少数区域等における医療に関する知見を得るためには、最低1年は必要なのではないか。
- 継続的な勤務ではなく、通算の日数で一定期間に到達した場合も認定すべきではないか。

2. 認定に必要な業務内容及び勤務期間について

12月14日の医師需給分科会で合意の得られた論点

<認定の対象について>

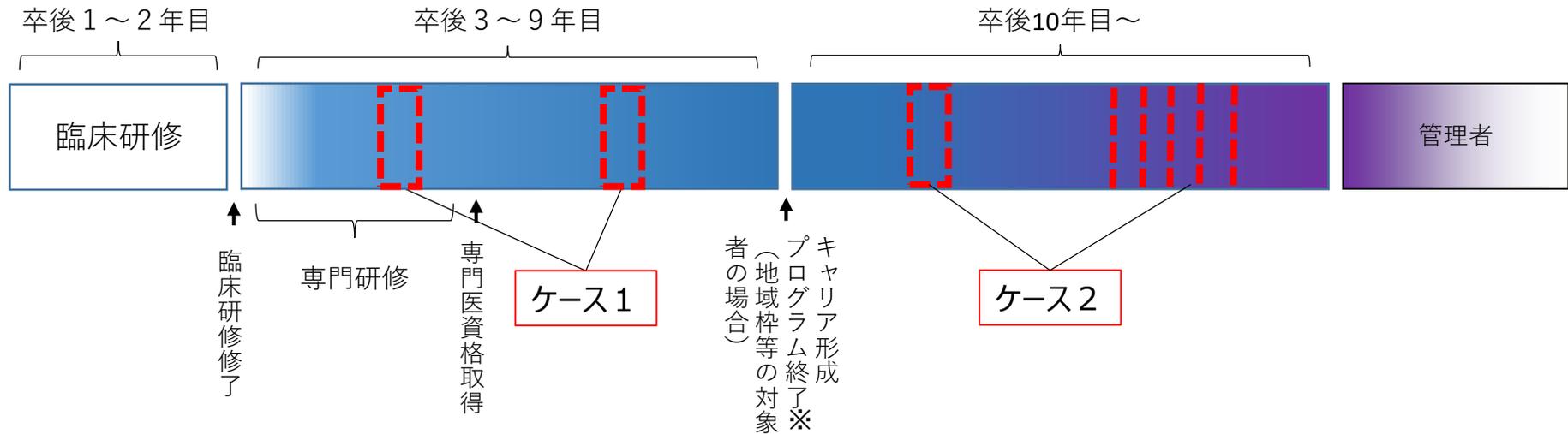
- 本制度が医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進のためのものであることから、都道府県の医療計画において医師少数区域等が定められる平成32年度以降の当該医師少数区域等における勤務を認定の対象とする。
- 臨床研修中の医師は、指導医による指導の下、複数の診療科を経験することが求められており、継続的な診療を行うことは想定されないため、臨床研修中の期間は認定のための勤務期間に含めないこととする。

<認定に必要な勤務期間について>

- 医師少数区域等における勤務は原則として連続した期間の勤務とするが、妊娠・出産・育児・傷病等の理由により中断した場合は、中断前後の期間を合算できることとする。
- 医師少数区域等において連続した期間勤務する場合については、原則として同一の医療機関に週32時間以上（育児・介護休業法の規定に基づき短時間勤務を行っている場合は原則として週30時間以上）勤務することとする。

認定を受けるために医師少数区域等で勤務する医師について

■ 医師少数区域等へ行く医師は、以下のケースが考えられる。



特徴

ケース1	臨床研修を終えた医師が、卒後3~9年目に医師少数区域等で勤務する場合	臨床能力の向上が期されている場合が多いと考えられる。
ケース2	卒後10年目以降の医師が、医師少数区域等で勤務する場合	専門領域を含めた医師としての実践的な知識・技術は身につけている場合が多いと考えられる。

※ 「キャリア形成プログラム運用指針」(「キャリア形成プログラム運用指針について」(平成30年医政発0725第17号)別添)において、キャリア形成プログラムの対象期間は、原則として9年間とされている。

地域への医師の派遣事業の例①

医療従事者の需給に関する検討会
第25回 医師需給分科会(平成30年
12月12日) 資料1より抜粋

- 沖縄県立中部病院等による離島への医師派遣事業において離島に派遣される医師の派遣期間は、多くが2年となっている。

○沖縄県立中部病院等による離島への医師派遣事業の概要

離島診療所への医師派遣実績 (2018年現在、累積は2010~2018年)

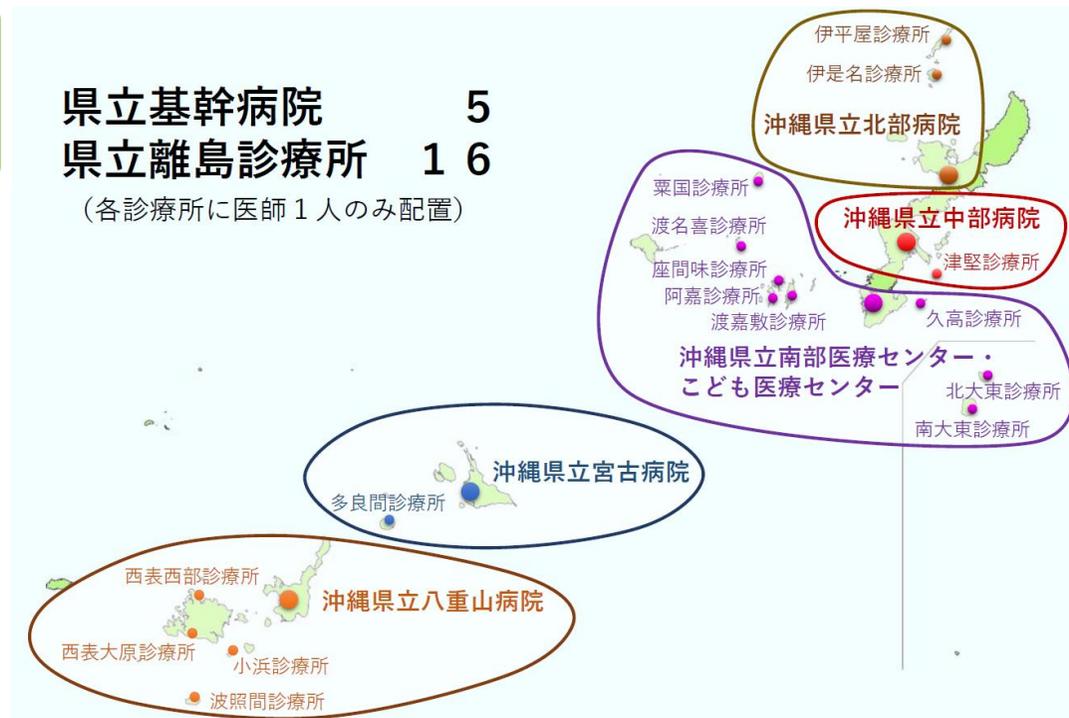
県立中部病院	14名	(累積76名、うち自治医大39名)
県立南部医療センター	2名	(累積4名)

離島僻地基幹病院への医師派遣実績 (2018年現在、累積は2010~2018年)

県立中部病院	60名	(累積 555名)
県立南部医療センター	15名	(累積 125名)
琉球大学医学部附属病院	29名	(累積 259名)

平均離島派遣期間 2.2年 (2年間勤務が74%)

離島診療所の医師確保 (医介輔を除く) 100% (1993年より)



- 自治医科大学による医師派遣事業においては、派遣期間は原則として1年単位とされている。

<自治医大による派遣の例>

○医師の派遣に関する規程

第1条 この規程は、自治医科大学(以下「本学」という。)に勤務する医師を他の病院等に派遣すること等に関し必要な事項を定め、もってその適正な運用を図ることを目的とする。

第2条 医師の派遣(中略)は、へき地等に勤務する本学医学部卒業生への支援等を通じ、地域医療の確保に直接的に寄与することにより、本学の建学の精神に基づく社会的使命を果たすため、次の各号に掲げる事項を目的とする場合のほか、自治医科大学附属病院(中略)の機能の維持、向上及び本学の講座運営上必要と認められる場合に行うものとする。

- (1) 本学教員のへき地等における経験を通じての教員資質の向上
- (2) 義務年限終了卒業生をはじめとする本学関係医師のポスト確保
- (3) 義務年限終了卒業生が中心となって運営する公的病院及び診療所並びに公益社団法人地域医療振興協会が運営する病院及び診療所の支援
- (4) 都道府県からの支援要請にこたえて取り組むへき地医療のモデル事業の実践

第4条 医師の派遣の開始又は交代の時期は、原則として毎年4月から行うものとする。

第5条 **医師の派遣期間は、原則として1年単位**とし、3年以内とする。ただし、これによることのできない特別の理由がある場合は、更に2年を上限として派遣期間を延長できるものとする。この場合においては、審査会の議を経て、理事長の承認を得なければならない。

※派遣実績(平成30年4月1日時点)

派遣施設: 65施設(うち公的医療機関が27施設)

派遣医師: 244人(うち公的医療機関への派遣が147人)

医師が少ない地域へ医師を派遣する専門研修の例①

医療従事者の需給に関する検討会
第25回 医師需給分科会(平成30年
12月12日) 資料1より抜粋

■ 公益社団法人 地域医療振興協会による地域医療に貢献する専門医育成を目的とした研修事業においては、へき地診療所または地域病院での勤務を12ヶ月行うこととしている。

<地域医療振興協会による専門研修の例>

○ プログラムの目的 へき地診療所を含む、地域医療の専門医育成

後期研修を修了した医師が、地域ニーズに応え、地域住民に信頼される保健・医療・福祉サービスを提供するために、求められる役割に応じて協調、変容でき、あらゆる問題に対応できる能力を楽しく身に付ける。

○ 研修目標

研修先と期間

○ 研修指定病院または地域病院

基本的に内科(12ヶ月必修(家庭医療専門医コースは6ヶ月))・救急(3ヶ月必修)・小児科(3ヶ月必須)として勤務

研修期間 12~18ヶ月

○ へき地診療所・地域病院 (総合診療Ⅰ)

単独で勤務することはなく、指導医のいる診療所・病院で研修。1ヶ所の施設で1年以上過ごす事で施設のある地域での継続性を感じる事ができます。

研修期間 12ヶ月

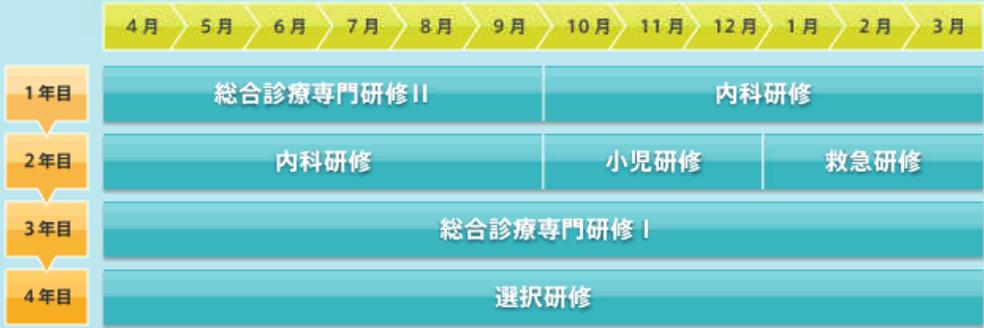
○ 中核病院の総合診療科 (総合診療Ⅱ)

基幹病院での総合診療科での研修を行います。

研修期間 6~12ヶ月

ローテーションの例

JADECOM 総合診療プログラム「地域医療のススメ」



医師が少ない地域へ医師を派遣する専門研修の例②

医療従事者の需給に関する検討会
第25回 医師需給分科会(平成30年
12月12日) 資料1より抜粋

- 日本専門医機構の総合診療専門研修では、プログラムの認定基準における地域医療・地域連携への対応として、へき地・過疎地域、離島、医療資源の乏しい地域での1年以上の研修が望ましいこととし、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡のプログラムでは12か月以上、他の都道府県のプログラムでは6ヶ月以上の研修を必須としている。

総合診療専門研修プログラム整備基準

研修プログラム

5 専門研修施設とプログラムの認定基準

⑥地域医療・地域連携への対応

- 総合診療専門研修では地域ニーズに合わせた研修を行う。
- 必須領域別研修(内科・小児科・救急の計18ヶ月以上)においても、地域の中核病院等で救急対応や夜間対応に積極的に取り組む。
- へき地・過疎地域、離島、医療資源の乏しい地域での1年以上の研修が望ましい。

総合診療専門研修プログラムの一次審査基準

◇理事会決定に基づく「総合診療専門研修プログラム」の一時審査基準について

2. 地域医療に配慮するため、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡においては12か月以上、他の都道府県においては6か月以上のへき地・過疎地域、離島、医療資源の乏しい地域での研修を条件とする。

ケース1：卒後3～9年目で医師少数区域等に勤務する場合について

課題

- 卒後3～9年目で医師少数区域等に勤務する医師が認定を受ける際に必要な業務内容及び勤務期間についてどのように考えるか。

論点

- 医療資源の限られた地域におけるプライマリ・ケアの確保や、地域の患者の生活に対する継続的な支援、地域住民の健康の保持と増進の観点から、医師少数区域等における医師は、地域の患者に対して生活背景等を考慮した継続的な診療を行い、専門的な医療または介護が必要な場合や急変時等、様々な状況への対応を行うとともに、住民に対する地域保健活動を行うことが望ましい。
- こうした観点から、認定を受けるための要件としては、医師少数区域等に原則として一定期間以上連続して勤務し、その中で以下の業務を行うこととしてはどうか。
 - 認定に必要な業務内容)
 - ① 個々の患者の生活背景を考慮し、幅広い病態に対応する継続的な診療や保健指導に関するもの（専門的な医療機関への受診の必要性の判断を含むものとする。）
 - ・ 地域の患者への継続的な診療
 - ・ 診療時間外の患者の急変時の対応
 - ・ 在宅医療
 - ② 他の医療機関との連携や、患者の地域での生活を支援するための介護・福祉事業者等との連携に関するもの
 - ・ 地域ケア会議や退院カンファレンス等への参加
 - ③ 地域住民に対する健康診査や保健指導等の地域保健活動に関するもの
 - ・ 健康診査や保健指導等の実施
- 地域のニーズや地域医療に関する研修の状況を踏まえると、医師少数区域等に1年以上勤務することが望ましいが、認定に必要な最低限の勤務期間は、6ヶ月としてはどうか。
- なお、卒後3～9年目の医師は、本人の希望に応じた臨床能力の向上が必要であることから、医師少数区域等の所在する都道府県は、認定を希望する若手医師が医師少数区域等で勤務する環境整備のためのプログラムを策定するよう促してはどうか。

ケース2：卒後10年目以降の医師が医師少数区域等に勤務する場合

課題

- 卒後10年目以降で医師少数区域等に勤務する医師が認定を受ける際に必要な業務内容及び勤務期間についてどのように考えるか。

論点

- 医療資源の限られた地域におけるプライマリ・ケアの確保や、地域の患者の生活に対する継続的な支援、地域住民の健康の保持と増進の観点から、医師少数区域等における医師は、地域の患者に対して生活背景等を考慮した継続的な診療を行い、専門的な医療または介護が必要な場合や急変時等、様々な状況への対応を行うとともに、住民に対する地域保健活動を行うことが望ましい。
- こうした観点から、認定を受けるための要件としては、医師少数区域等に原則として一定期間以上連続して勤務するとともに、以下の業務を行うこととしてはどうか。
 - 認定に必要な業務内容)
 - ① 個々の患者の生活背景を考慮し、幅広い病態に対応する継続的な診療や保健指導に関するもの（専門的な医療機関への受診の必要性の判断を含むものとする。）
 - ・ 地域の患者への継続的な診療
 - ・ 診療時間外の患者の急変時の対応
 - ・ 在宅医療
 - ② 他の医療機関との連携や、患者の地域での生活を支援するための介護・福祉事業者等との連携に関するもの
 - ・ 地域ケア会議や退院カンファレンス等、他の事業者との連携やマネージメントに関する会議への参加
 - ③ 地域住民に対する健康診査や保健指導等の地域保健活動に関するもの
 - ・ 健康診査や保健指導等の実施
- 地域のニーズや地域医療に関する研修の状況を踏まえると、医師少数区域等に1年以上勤務することが望ましいが、認定に必要な最低限の勤務期間は、6ヶ月としてはどうか。
- なお、卒後10年目以降で医師少数区域等に所在する複数の医療機関において断続的（週1日等）に勤務する医師もいると考えられることから、卒後10年目以降で勤務した日数が累積で認定に必要な勤務期間となる場合も、認定の対象としてはどうか。

さらに検討すべき要素

1. 認定医師であることを管理者要件とする医療機関について
2. 認定に必要な業務内容及び勤務期間について
3. その他

3. その他

12月14日の医師需給分科会での構成員の御意見

- 認定医師であることを管理者の要件とする医療機関について、認定を受けていないために経営能力に長けた人材が管理者になれないのは医療機関にとって損失ではないか。
- 認定医師のうち、医師少数区域等の外から来た医師の数がわかるようなデータの収集を行うべきではないか。

3. その他

課題

- 認定医師でない者にも、地域医療支援病院のうち一定の病院の管理を行わせることができる場合についてどのように考えるか。
- 認定の手続きや認定医師であることの記録のあり方についてどのように考えるか。

管理者要件に係る条文

- 医療法上、医師少数区域等における医療の確保のために必要な支援を行う病院の管理者は、認定医師であることが求められるが、地域における医療の提供に影響を与える場合等においては、認定医師でない者に管理させることができる。

医療法(抄)

第十条(略)

2 (略)

- 3 医師の確保を特に図るべき区域における医療の確保のために必要な支援を行う病院その他の厚生労働省令で定める病院の開設者は、その病院が医業をなすものである場合又は医業及び歯科医業を併せ行うものであつて主として医業を行うものである場合は、臨床研修等修了医師であつて第五条の二第一項の認定を受けたものに、これを管理させなければならない。ただし、地域における医療の提供に影響を与える場合その他の厚生労働省令で定める場合は、臨床研修等修了医師であつて当該認定を受けていないものに、これを管理させることができる。

管理者要件に関するこれまでの議論

- 「医師需給分科会 第2次中間とりまとめ」においては、管理者として評価を行うのは、施行日以降に臨床研修を開始した認定医師に限るものとすべきとされている。
- 平成30年通常国会における「医療法及び医師法の一部を改正する法案」の審議の際には、認定医師であることを一定の病院の管理者要件とすることについて、管理者が急に不在となって後継者が認定を受けていない場合や、当該病院で認定医師以外に管理者としてふさわしい医師がいる場合等は、認定を受けていない医師も管理者になることができるよう配慮することとされている。

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ（抄）

4. 具体的な医師偏在対策

（4）医師の少ない地域での勤務を促す環境の推進

③認定医師に対する一定の医療機関の管理者としての評価

- この対象となる医療機関については、まずは地域の医療機関と連携しながら地域医療を支えるという制度上の目的を有する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とし、今後、具体的な医療機関の在り方について検討すべきである。また、管理者として評価を行うのは、施行日以降に臨床研修を開始した認定医師に限るものとすべきである。

第196回国会 参議院 厚生労働委員会 平成30年4月19日

○自見はなこ君 （略）地域医療支援病院の一定の管理者要件として認定医であることとしていますが、今後、ここについてはどのような方向性で考えているのか、お聞かせをください。

○武田医政局長 今回の法律によりまして、この大臣認定を受けた認定医が一定の医療機関の管理者として評価する仕組みということを考えているところでございますけれども、この認定医を管理者として評価する医療機関の範囲につきましては、医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会における議論を踏まえ、まずは地域医療機関と連携しながら地域医療を支える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を対象とする方向で検討することとしております。ただし、個別に見た場合に、施行直後の認定医師が十分に存在しない場合で管理者の変更が必要になる場合、医療機関の管理者が急に不在となって後継者が認定を取得していない場合、当該病院内で認定医師以外に管理者としてふさわしい医師がいる場合など、個別の事情を抱えるケースも想定をされますので、このような場合も含めて、地域における医療の確保に影響が生ずる場合などには認定を受けていない医師も管理者になることができるよう条文上ただし書を設け、必要な配慮を行うこととしていただいております。

3. その他

課題

- 認定医師でない者にも地域医療支援病院のうち一定の病院の管理を行わせることができる場合についてどのように考えるか。
- 認定の手続きや認定医師であることの記録のあり方についてどのように考えるか。



論点

- 認定医師でない者にも地域医療支援病院のうち一定の病院の管理を行わせることができる場合については、以下の場合としてはどうか。
 - ・ 平成32年度以降に臨床研修を開始した医師以外の医師に管理を行わせる場合
 - ・ 当該病院の管理者が急に不在となって後継者が認定を取得していない場合等、特別な事情がある場合
- 認定の申請に当たっては、医師少数区域等における一定以上の勤務期間と、その間の勤務内容を証する書類を提出することとし、認定された場合は当該医師の医籍に記録することとしてはどうか。
- なお、認定制度による医師偏在解消の効果を検証するため、申請の際には、認定の対象となる勤務の直前の勤務地等についても申告することとしてはどうか。