

医師少数区域等で勤務した医師を認定する 制度に関する議論の経緯について

議論の経緯（１）（平成27～29年の団体要望）

■ これまで、地域・診療科偏在解消の観点から、医療機関の管理者要件に医師不足地域での勤務経験を要件とすることについて、団体要望等で提案がされてきた。

※ 「医師の地域・診療科偏在の緊急提言」（平成27年12月）については、第2回医師需給分科会にて報告。

<主な団体要望等>

要望	内容
医師の地域・診療科偏在解消の緊急提言 （平成27年12月2日）日本医師会・全国医学部長病院長会議	3. <u>病院・診療所の管理者要件への医師不足地域での勤務経験の導入</u> <u>一定期間、医師不足地域で勤務した経験があることを病院・診療所の管理者の要件とする。</u> 医師不足地域や勤務期間および卒後年数上限（たとえば卒業後何年までに一定期間）は、「地域医療支援センター」と都道府県行政、地域医師会、大学で協議し調整して指定する。
衛生行政の施策及び予算に関する重点要望書 （平成28年3月）全国衛生部長会	（前略）へき地等においてニーズの高い総合診療医の育成、定着の推進、更には <u>管理者要件に医師不足地域での診療経験を加えるなど、制度的な誘導策を検討していただきたい。</u>
平成29年度 国の施策並びに予算に関する提案・要望（社会保障関係）（平成28年7月29日） 全国知事会	【社会保障関係】 8 地域医療体制の整備について （2）医療人材の確保 地域及び診療科における医師偏在や全国的に深刻な状況に陥っている医師不足の抜本的改善を図るため、地域及び診療科における医師数を明確にした上で、医師養成の在り方等について早急に見直し、 <u>医師不足地域における一定期間の診療を義務付けるなど、医師確保対策を強力に推進すること。</u>
NPO法人「全世代」による提言 第11回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 （平成29年2月20日）	○保険医登録を、①一種登録証・・・医師免許取得時に全員に付与、②二種登録証・・・臨床研修終了後の勤務実績※によって保険医療機関の責任者に付与に区分。 ※ 一種登録証の有効期間を10年とする別案もあり。 ○医師不足地域で一定期間（医師不足状況に応じたA・B・C・Sの地域で、6か月～2年の期間）の診療従事が必要
医師の地域偏在対策についての提言 全国自治体病院協議会、全国厚生農業協同組合連合会、全国国民健康保険診療施設協議会、日本慢性期医療協会、地域包括ケア病棟協会要望（平成29年9月6日）	1) <u>病院又は診療所の管理者となるためには、一定期間医師不足地域での勤務実績を条件とする。</u> なお、各都道府県の医師不足地域における受入人数、診療科、期間等をもとに募集や受入人数の調整は国又は全都道府県で組織する協議会で実施する。 また、受け入れる都道府県においては、勤務する医師について、できるだけ本人の意向を反映させ勤務地等を調整するとともに、その後のキャリア形成に資する体制を整える。

- 平成28年6月の医師需給分科会中間とりまとめにおいては、団体の提言等を踏まえ、医師偏在対策の一つとして、特定地域・診療科で一定期間診療科に従事することを一定の医療機関の管理者の要件とすることを検討することとされた。

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 中間とりまとめ（抄） （平成28年6月）

4 医師偏在対策について

医師偏在対策については、医師が勤務地や診療科を自由に選択するという自主性を尊重した対策だけでなく、一定の規制を含めた対策を行っていく観点から（略）、次の事項について検討を深めることとした。

(8) 管理者の要件

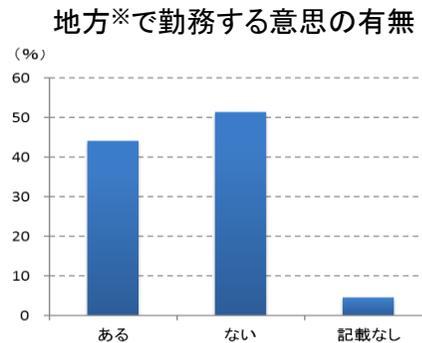
特定地域・診療科で一定期間診療科に従事することを、臨床研修病院、地域医療支援病院、診療所等の管理者の要件とすることを検討する。

議論の経緯（3）

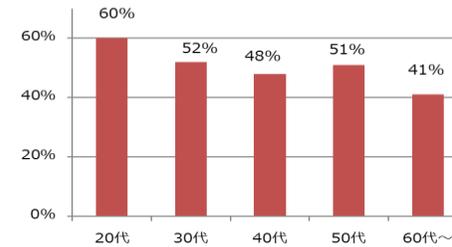
（平成29年4月 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 報告書）

- 一方で、平成28年12月に行われた「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」による調査により、多くの医師が潜在的に地方勤務に魅力を感じていることが明らかになり、平成29年4月の同検討会の報告書では、個々の医師の意向を重視しモチベーションを引き出す方策を講じていくべきであり、規制的手段によって強制的に医療従事者を誘導・配置すべきではないとされた。

「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」より(n=15,677)



各年代別の「意思あり」と回答した割合



※ 東京23区及び政令指定都市、
県庁所在地等の都市部以外

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（抄）（平成29年4月）

4 医師偏在対策について

(8) 管理者の要件

医師偏在についても、働き方実態調査等によれば、（条件が合えば）「地方での勤務を希望する」との趣旨の回答をした者が相当程度存在することが明らかになった。これは、多くの医師は、潜在的には地方での勤務に魅力を感じ、キャリア形成や生活への支障を来たす要素が除かれれば、地方で従事する可能性が多く秘められていることを意味する。

したがって、こうした個々の医師の能動的・主体的な意向を重視し、モチベーションを引き出す方策を、それぞれの地域において、住民、医療機関、行政等が中心となって講じていくべきである。このような真摯かつ地道な努力を最大化することなく、「規制的手段によって強制的に医療従事者を誘導・配置すれば足りる」、「へき地等に『当てがう』」との発想に依存すべきではない。

議論の経緯（４）

（平成29年11月 医師需給分科会 第2次中間とりまとめ①）

- その後、平成29年11月の医師需給分科会における認定制度についての議論は、
 - ・「認定医師であることを管理者要件とする医療機関に診療所まで含めるべき」という意見と
 - ・「まずは医師の主体的な意向を重視すべきであり、強制的な配置を行うべきではない」という意見の双方がある前提で進められ、平成29年12月の第2次中間とりまとめでは、認定制度は「**医師個人に対する環境整備・インセンティブ**」の一環であり、認定医師であることを管理者要件とする医療機関は、「**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**」とされた。

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）（平成29年12月）

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

① 医師個人に対する環境整備・インセンティブ

ii) 医師が少ない地域での勤務のインセンティブとなる認定制度の創設

- i) の環境整備と併せて、医師が医師の少ない地域で勤務するのを後押しするため、医師少数区域等に所在する医療機関であって都道府県知事が指定するものにおいて、一定期間勤務した医師を当該医師の申請に基づき、厚生労働大臣が認定する制度を創設するべきである。

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

- 医療機関の管理者には、財務・労務管理といった経営能力のみならず、地域への貢献まで含めた幅広いマネジメント能力が求められる。このため、認定医師の医師少数区域等における勤務経験を評価し、認定医師であることを一定の医療機関の管理者に求められる基準の一つとすべきである。
- 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。
- なお、医療機関の管理者として求められる素養は、地域診療の経験や理解に限られないことから、管理者として必要なマネジメント能力、その研修の実施等について、別途検討を進めるべきである。

議論の経緯（５）

（平成29年11月 医師需給分科会 第2次中間とりまとめ②）

- また、「医師需給分科会 第2次中間とりまとめ」では、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については、まずは取りまとめた内容で法を施行した上で、**施行後に効果の検証を行い、必要に応じて更なる対策を検討すべき**とされた。

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間とりまとめ（抄）（平成29年12月）

5. 将来に向けた課題

（1）今回の医師偏在対策の効果の検証を踏まえた継続的な議論の必要性

- 4で掲げた医師偏在対策は、昨年6月の第1次中間とりまとめで検討課題とされた項目について、3で掲げる基本的考え方に基づき、様々な立場の関係者から一定の合意が得られる範囲で取りまとめたものである。しかし、次の①から③までの対策については、今回の取りまとめの内容を、より進めたものとするべきか否かについて、更なる議論が必要である。

②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

- 認定医師であることを地域医療支援病院等の管理者に求められる基準の一つとすることについては、
 - ・ 対象医療機関が地域医療支援病院に限られれば、インセンティブが十分に働かず、効果が小さいため、実効性を高めるためには、診療所を含めた他の医療機関も全て対象とすべき
 - ・ 対象医療機関の範囲を大幅に拡大すれば、医師が少ない地域での診療を実質的に義務化することになるため、まずは地域医療支援病院を対象に制度を始め、効果をみるべき
 - ・ 現状では医師自らの意に反して医師の少ない地域で診療することを促す仕組みとなるため、プライマリ・ケア等の地域医療を支える医学教育の充実や、地域による魅力の発信・医師を受け入れる環境の整備等を通じて、医師本人が医師の少ない地域での勤務を臨む状況を作り上げることが、医師本人にとっても、その診療を受ける患者にとってもメリットとなる

との意見があった。

- しかしながら、現時点では、各対策の効果の検証がなされておらず、①から③までのいずれの意見にも、十分な根拠があるとは言いがたい。このため、今回の医師偏在対策については、できるだけ速やかに施行し、施行後も速やかに、かつ定期的にその効果の検証を行うべきである。検証の結果、十分な効果が生じていない場合には、特に地方の人口減少・高齢化が今後急速に進行することも踏まえ、上記①から③までで整理した論点を含めて、更なる医師偏在対策について、早急に検討されるべきである。

議論の経緯（6）

（平成30年医療法等改正についての国会審議①）

- 「医師需給分科会 第2次中間とりまとめ」を踏まえ、平成30年第196回通常国会における「医療法及び医師法の一部を改正する法律案」の審議の際には、認定医師に対するインセンティブの一つとして、地域医療支援病院等のうち医師派遣・環境整備機能を有する病院の管理者として評価を行うこととしている。

第196回国会 参議院 厚生労働委員会 平成30年5月15日

○参考人（今村聡君） 改正法案の主な対策についてということで、一つ、医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設ということに関しまして、日本医師会・全国医学部長病院長会議緊急提言においても同様の仕組みを実は提案した経緯がございます。それは、医師のまずキャリア形成というものが非常に重要で、この支援を行うということで、キャリア支援センターの創設を前提としておりました。厚生労働省令で定める上記の病院の管理者については、医師需給分科会の第二次中間取りまとめのとおり、まずは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すべきであると考えます。

（中略）

○難波奨二君 （略）例えば認定医師のみを地域医療支援病院等の管理者にするというのは一つのインセンティブだというふうに思いますけど、これで十分かどうか、そのほかに考えられる手法、知恵ですよね、これはどのようなものが考えられるかということは今村参考人と松田参考人にまずお聞きしたいと思います。

○参考人（今村聡君） ありがとうございます。物事を進めていくのに当然インセンティブも必要だということで、地域医療支援病院の中でも医師の派遣機能を持つ、調整機能を持つ病院の管理者になるための要件と、こういうことでございますけれども、正直申し上げて、日本医師会と学部長病院長会議は、全ての医療機関の管理者にそういうことを最初は、医師不足地域で働いていただくことが必要なんじゃないかという程度の、かなり踏み込んだ提言も実は出させていただいています。しかしながら、需給分科会の議論の中で、それ全ての人がやったらこれインセンティブでも何でもなくて、ただのある意味捉え方によってはペナルティーになってしまうということで、まずは、先生から御指摘いただいたように、どの程度の効果があるかというのはこれ正直やってみないと分からないものが多いと思います。はっきりしていることは、地域枠、地元枠というのはこれ確実に、もう毎年毎年今どんどん出てこられていて定着が進んでいますので、マクロ的な偏在ということには一定の効果があるというのは予測をしているところですけども、それ以外の仕組みについては、冒頭申し上げましたように、まずは始めてみるということで、その成果を見ながら改めてどんどん見直しをしていく必要があるということを我々は提言をさせていただいています。

第196回国会 衆議院 厚生労働委員会 平成30年7月11日

○岡本（充）委員（略）効果は、具体的に何ですか。できることは、今の、病院の管理者になると言ったけれども、どんな病院の管理者になるかもわからないですね。（略）どんな病院の管理者になれるか、明確にしていますか。

○武田医政局長 今回の医療法の改正案の中におきましては、地域医療支援病院の中の一定の要件を満たした、地域医療に貢献する医療機関について、管理者の要件として規定することを予定しております。

議論の経緯（7）

（平成30年医療法等改正についての国会審議②）

- また、地域医療に対する知見の他に病院管理者に求められるマネジメント能力については、現時点で管理者要件とするのではなく、病院管理に関する研修プログラムの開発・実施を行うこととしている。

第196回国会 参議院 厚生労働委員会 平成30年4月19日

○薬師寺みちよ君 その病院管理者に、（略）、求められる能力、資質とは何なんですか。

○武田医政局長 病院管理者に求められる能力といたしましては、医療法上は適切な医療の提供の体制ということが求められ、それに関してはこのそれぞれの医療機関における管理者が責任を負うということになります。診療所の場合は比較的小規模でございますが、大規模な病院ということになりますと、それに加えてやはりマネジメントの能力というものが必要になってくるだろうと思います。それに加えて、その病院がそれぞれの機能を有しますので、病院の機能を十分理解できるというようなこともまた管理者の要件になってくるというふうに考えられます。私ども、今回この地域医療支援病院のうちの一定の医療機関というふうに申し上げているのは、この地域への医師の派遣ということを経験にも役割として担っていただきたい、その管理者として考えた場合には、そういう経験を有するということが非常に大きな意味があるのではないかと、こういうことも考えてこういう御提案をさせていただいております。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。済みません、私には分かりません。医師少数区域で勤務したその経験というものがどうやったらマネジメント能力につながっていくのか。これ、今、地域医療支援病院、病床数でも四百ぐらい持っている病院が中心ですよ。公立が多いじゃないですか。その病院の問題点って何なのかというと、赤字を出しているという点でもございますよね。自治体にも大きな負担をお願いしている、これが現実でございます。

ですから、インセンティブとしてこれを付けていただく、そのために、私、しっかりとしたこれ制度設計が必要だと思います。単に地域で病院を回ってきました、その経験だけで、それだけ大きながたいを持って、それも多機能の病院をまさに管理して、マネジメントして、その地域に責任を持たなければならない、その能力とちょっとこれは違うんじゃないでしょうか。（略）

○国務大臣（加藤勝信君）（略）病院の管理について、組織マネジメントの能力とか向上とか、そういったものが当然必要であります。ですから、そういった意味において、今年度、これは今回の認定者ということ限定してはありますが、病院長や事務長を対象とした病院管理に関する研修プログラム、これを開発をしていきたいと思っております、厚生労働科学研究においてそれを実施をしたいと思っております。

（略）今の段階で義務付けるということになると、これ、これだけじゃなくて全部についてそういうことになっていきますから、そこまで今考えているわけではありませんけれども、ただ、そうした仕組みがうまくいくために、せつかく認定者になっていただいて管理者になったんだけど、全然パフォーマンスが良くなかったという、もう続かなくなってしまうわけですから、やっぱり制度として継続していくためにも、そういった方々にこうした研修、これからまだプログラムとか、少し、完全に動き出すまでに若干時間が掛かりますけれども、いずれにしても、そういったことをきちんと研修をしていただいて、力を付けていただいて、そして管理者としてもその機能を十分発揮していただくということは大変重要だというふうに思っておりますので、そこをどういう形で受けてもらえるように支援をしていくのかということも並行して考えていきたいと思います。

議論の経緯のまとめ

- 認定制度は、医師少数区域等への勤務を促す環境整備の一環として創設されることとなった。
- 認定を受けるのは、医師少数区域等における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験を有する者とされた。
- 認定取得に対するインセンティブの一つとして、認定医師を一定の病院の管理者として評価する。
- 管理者要件の対象となる病院は、まずは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、法施行後の効果を踏まえ、必要に応じて再度検討する。
- 医療機関の管理者として必要なマネジメント能力については、現在研修プログラムの開発を行っているが、現時点で管理者の要件とはしない。

医療法(抄)

第五条の二 厚生労働大臣は、第七条第一項に規定する臨床研修等修了医師の申請に基づき、当該者が、医師の確保を特に図るべき区域(第三十条の四第六項に規定する区域その他厚生労働省令で定める区域をいう。以下同じ。)における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験その他の厚生労働省令で定める経験を有するものであることの認定をすることができる。

2～4(略)

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。