



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療法等改正を踏まえた対応について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

*を付した事項は衆議院による修正部分（概要）

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ①-1 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ①-2 厚生労働大臣は5疾病・6事業・在宅医療に関し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。*
- ①-3 都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。*
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、**保険医療機関の指定期間の短縮等**）する。
- ③ **保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。**

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ①-1 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し*、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ①-2 2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。*
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

4. その他（検討規定）*

- ①外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、②医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、
③介護・福祉従事者の適切な処遇の確保

等

施行期日

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は公布日（1①-2及び①-3並びに4②及び③）、令和8年4月1日（1②、2①の一部、②及び③並びに4①）、令和8年10月1日（1①-1の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①-1の一部及び①-2）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①-1の一部及び3②）等）

1. 保険医療機関の管理者に係る手続
2. 保険医療機関の期限付指定の期間
3. 参考

5. 今後の医師偏在対策の具体的な取組

(2) 地域の医療機関の支え合いの仕組み

③ 保険医療機関の管理者要件

- 2040年頃に向けて、複数疾患や医療・介護の複合ニーズを抱えた高齢者の増加及びこれによる医療費の増加が見込まれるところ、当該高齢者を支える中心となる保険医療機関については、適正な保険医療を効率的に提供することが求められる。このためには、地域内の他の医療機関や他職種との連携の強化、自機関内におけるチーム医療の推進をより一層求めていくことが必要であり、これを担う適切な管理能力を有する医師を各保険医療機関において確保することが必要である。
- 適切な管理能力を有する医師を各保険医療機関において確保することが必要であることを踏まえ、保険医療機関に運営管理の責任者として管理者を設け、保険診療に一定期間従事したことを要件とし、従業者の監督や当該機関の管理及び運営の責務を課すことが考えられる。また、医師少数区域等においては、要件の適用に当たって一定の配慮を行うことが考えられる。

保険医療機関の管理者

○趣旨

- ・ 「医師偏在対策に関するとりまとめ」（令和 6 年 12 月 18 日新たな地域医療構想等に関する検討会）において、医科については、適正な保険医療を効率的に提供するため、適切な管理能力を有する医師を、各保険医療機関において管理者として置くことが提示されていることを踏まえ、良質な医療の提供にもつなげるよう、当該管理者の責務や要件について検討する必要がある。
- ・ また、これは歯科においても必要であることから、同様に歯科の保険医療機関についても適切な管理能力を有する歯科医師を管理者として置くこととし、併せて検討することとする。

○責務

- ・ 保険医療機関の管理者に対し、現に医療法の管理者に課している義務を参考に、保険医療機関の管理及び運営の責務を課することとする。
- ・ 具体的には、現に療養担当規則において保険医療機関に課している、診療報酬の請求を適正に行う責務等について、当該機関に勤務する従事者が遵守するよう、管理者が保険医療機関内の体制を整備すること等とする。

＜参考＞

○医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第 15 条 病院又は診療所の管理者は、この法律に定める管理者の責務を果たせるよう、当該病院又は診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を監督し、その他当該病院又は診療所の管理及び運営につき、必要な注意をしなければならない。

2・3 （略）

○保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）（抄）
（適正な手続の確保）

第二条の三 保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、厚生労働大臣又は地方厚生局長若しくは地方厚生支局長に対する申請、届出等に係る手続及び療養の給付に関する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

○要件

- ・ この管理者の要件として、現に保険医であるとともに、次の要件を求めることとする。
- ・ 医師は、2 年の臨床研修修了後、保険医療機関（病院に限る）における 3 年以上の保険医従事経験
- ・ 歯科医師は、1 年の臨床研修修了後、保険医療機関における 3 年以上の保険医従事経験

※ 従事経験は、一定の所定労働時間/週を定めることとし、育児や介護をする者へは配慮を行う。

※ 経過措置として、施行の際、次の措置を検討。

①現に保険医療機関の管理者である者は、同一機関の管理者である間は要件を適用しないこと

②現に臨床研修を修了した医師又は歯科医師である者（①が適用される者を除く。）は、現に保険医であるとともに、保険医療機関における 3 年以上の保険医従事経験を有することにより要件を満たすこと

※ 上記のほか、次の要件を満たす場合等についても、保険医療機関の管理者となることを可能とすることを検討。

③地域枠等・自治医科大学を卒業した者のうち義務年限中の医師、キャリア形成プログラムの適用を受けて医師少数区域等に所在する保険医療機関において従事する医師、日本専門医機構が認定する基本領域の専門医資格を持つ医師である場合

④矯正医官、医師又は歯科医師である自衛官等の公務員として 5 年の従事経験がある場合

⑤やむを得ない事情により、保険医療機関を継承する場合

○その他

- ・ 管理者が、相当の注意及び監督を尽くしていなかったために、当該保険医療機関において診療報酬の不正請求等が行われた場合（※）は、管理者が保険医療機関を管理及び運営する責務を果たせていないことから、厚生労働大臣は保険医療機関の指定取消し又は保険医の登録取消しを行うことを可能とする。

※ 監査要綱（要改正）に基づき、管理者の責務違反が故意又は重大な過失の繰り返しに該当するか否かを個別具体的に判断。

保険医療機関の管理者について (1) 責務

○保険医療機関の管理者の責務について

- 健康保険法における「保険医療機関の管理者」と、医療法における「医療機関の管理者」は、同一人物でなければならない。
- 中医協において、健康保険法第70条の2第2項の規定に基づく保険医療機関の管理者の責務については、保険医療機関の責務及び保険医の責務と同様に、保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」という。）に、次に掲げる責務を規定することとされ、改正省令を公布済。

① 保険医療機関内の保険医が療担規則第2章「保険医の診療方針等」を遵守するよう監督すること（※1）

※1 医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を広く監督することについては、法律に責務として規定済。

② 保険医療機関内における、療養の給付に関する厚生労働大臣等に対する申請、届出等に係る手続や、療養の給付に関する費用の請求に係る手続を適正に行われるよう監督すること（※2）

※2 参考：療担規則第2条の3

（適正な手続の確保）

第2条の3 保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、厚生労働大臣又は地方厚生局長若しくは地方厚生支局長に対する申請、届出等に係る手続及び療養の給付に関する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

③ 保険医療機関内の診療録の記載及び整備並びに療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録の保存を適正に行われるよう監督すること（※3）

※3 参考：療担規則第8条及び第9条

（診療録の記載及び整備）

第8条 保険医療機関は、第二十二条の規定による診療録に療養の給付の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。（帳簿等の保存）

第9条 保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から五年間とする。

④ 保険医療機関内の医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者の連携を図るとともに、地域の病院若しくは診療所その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図ること（※4）

※4 参考：医療法第1条の4

第1条の4第4項 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所を退院する患者が引き続き療養を必要とする場合には、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図り、当該患者が適切な環境の下で療養を継続することができるよう配慮しなければならない。

保険医療機関の管理者について (2)要件

○厚生労働省令で定める要件について

- ・ 保険医療機関の管理者については、健康保険法第70条の2第1項において、次に掲げる要件のいずれにも該当する者であることが要件として定められた。

①現に保険医であること

②医師法又は歯科医師法に規定する臨床研修修了後に、保険医療機関（医科の場合は病院に限る。）において3年以上診療に従事した経験その他の厚生労働省令で定める要件を備えるもの

- ・ 中医協において、適切な管理能力を有する者を保険医療機関に確保するという趣旨を踏まえ、上記の破線部については、次に掲げる㊦～㊩の類型のものとすることとされ、改正省令を公布済。また、具体的にどのような事例が該当するかの例示については、施行に向けて通知等において示すこととされた。

㊦ 臨床研修修了後に適正に保険診療に3年間従事したが、キャリアの事情により要件を満たすことができない場合
(例)

- ・ 地域枠等や自治医科大学を卒業した者のうち義務年限中の医師、キャリア形成プログラムの適用を受けて医師少数区域等に所在する保険医療機関において従事する医師、またこれらを終えて3年以内の医師である場合
- ・ 日本専門医機構が認定する基本領域の専門医資格を持つ者その他これに準ずる者である場合
- ・ 保険者立の病院又は診療所（医師の場合は病院に限る。）において、3年の診療従事経験がある場合

㊧ 医師等の専門知識を活用して公務員等として5年以上勤務し、適正に法令を遵守する能力があると認められる場合
(例)

- ・ 矯正医官、医師又は歯科医師である自衛官等の公務員として5年の勤務経験がある場合

㊨ 経験年数を課す要件について個々の要件では3年又は5年の経験年数を満たさないが、合算して5年の経験年数がある場合
(例)

- ・ 保険医療機関にて2年の診療従事経験、保険者立の病院にて2年の診療従事経験及び公務員として1年の勤務経験

㊩ 緊急に保険医療機関を承継する等のやむを得ない事情がある場合
(例)

- ・ 管理者が急逝し、保険医療機関を存続させるためには他の要件を満たさない者が承継するほかない場合
- ・ 地域医療維持のために拠点病院等から派遣され、保険医療機関の管理者となる場合

保険医療機関の管理者について (3)経過措置・届出の留意点

○経過措置について

- ・ 改正法において、以下の経過措置を措置済。
- (1) 施行日（令和8年4月1日）において、現に保険医療機関の管理者である者は、3年間は要件を満たさない場合でも、引き続き保険医療機関の管理者であり続けることが可能。ただし、この経過措置は施行日から同一機関の管理者である間に限って適用すること。
- (2) 施行日において、現に臨床研修を修了した医師又は歯科医師である者は、現に保険医であるとともに、「保険医療機関において3年以上保険医として診療その他管理及び運営に関する業務を行った経験」を有する場合（法に規定する要件に比べ、診療以外の業務も行うことを認める緩和した要件）は、保険医療機関の管理者となることが可能。

○届出の留意点【登録省令改正】

- ・ 健康保険法における「保険医療機関の管理者」と、医療法における「医療機関の管理者」は同一人物でなければならないことから、現在、厚生労働省（地方厚生（支）局）は既存の保険医療機関の管理者の氏名等については把握済。このため、施行に伴い、既存の保険医療機関は、管理者について新たに届け出ることとは不要。
- ・ 施行日以降、保険医療機関が管理者を変更する場合には、従来と同様に変更の届出を行っていただく。
- ・ 一方で、今後は管理者に係る届出に当たっては、様式に要件を満たしている旨を記載いただいた上で、要件を満たすことを証する書類を添付して提出いただき（次ページ参照）、厚生局において確認を行うこととしてはどうか（※）。

※ 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の改正

保険医療機関の管理者について (4)添付書類

○添付書類について

- ・ 保険医療機関の管理者に係る添付書類のイメージは次のとおり。

(表面)

保険医療機関の管理者に係る添付書類

(1) 下記の要件を満たす場合はチェックを入れること。

○ 保険医であること。	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------

(2) 下記の①～⑥の要件のうち、いずれか満たすものにチェックを入れること。なお、複数満たす場合は、いずれか1つで構わない。

① 令和8年4月1日において臨床研修を修了しており(※)、保険医療機関たる病院又は診療所において、保険医として3年以上(臨床研修の期間を含む。)診療その他管理及び運営に関する業務を行った経験を有すること。＜経過措置に該当する者＞	<input type="checkbox"/>
② 臨床研修の修了後(※)、保険医療機関(医師の場合は、病院に限る。)において保険医として3年以上診療に従事した経験を有すること。	<input type="checkbox"/>
③ 臨床研修の修了後(※)、特定の保険者が開設する病院又は診療所(医師の場合は、病院に限る。)において3年以上診療に従事した経験を有すること。	<input type="checkbox"/>
④ 地域枠で入学・卒業した医師、自治医科大学を卒業した医師等のキャリア形成プログラムの適用を受けている又は適用後3年以内であること。	<input type="checkbox"/>
⑤ 一般社団法人日本専門医機構が認定する基本領域の専門医の資格を持つ又は専門研修プログラムの修了後3年以内であること。	<input type="checkbox"/>
⑥ 臨床研修の修了後(※)、矯正医官、医師又は歯科医師である自衛官その他の公務員として5年以上の勤務した経験を有すること。	<input type="checkbox"/>
⑦ ②、③、⑥のいずれかの要件に係る期間の合計が5年を超えること。	<input type="checkbox"/>
⑧ 緊急に保険医療機関の管理者を承継しなければならない等、やむを得ない事由があること。	<input type="checkbox"/>

(※) 臨床研修の必修化前(医師は平成15年度以前、歯科医師は平成17年度以前)に医師・歯科医師となった者については、臨床研修を修了しても可。

(3) ②の①、②、③、④又は⑦にチェックを入れた場合は、裏面の【勤務歴】に記載すること。

＜(裏面)【勤務歴】の記載上の注意＞

- ・勤務歴に記載する期間は、1か月単位により満たすか否かを判断すること。
- ・「週4日以上常態として勤務、かつ、所定労働時間が週31時間以上」であった月数について記載すること。
- ・所属する医局や法人の人事により、1週間に複数の保険医療機関で勤務していた者は、「1つの保険医療機関において週2日以上常態として勤務、かつ、勤務する保険医療機関における診療に従事する時間の合計が週31時間以上」であった月数について記載することが可能。
- ・育児・介護により、所定労働時間が短縮されていた者は、「所定労働時間が週30時間以上」であった月数について記載することが可能。
- ・大学や大学院等に在籍しており、学業や研究等の本業がありながら、診療に従事した者は、「週2日以上常態として勤務、かつ、診療に従事した時間が週16時間以上」であった月数について、当該期間の1/2の期間を「要件を満たした期間」に記載することが可能。

(4) ②の④又は⑤にチェックを入れた場合は、裏面の【備考欄】に概要を記載し、これらの要件を満たすことを証明する書類の写しを添付すること。

＜(裏面)【備考欄】の記載上の注意＞

- ・④はキャリア形成プログラムの適用中である旨又は適用後3年以内である旨を記載すること。
- ・⑤は専門医資格を持つ旨又は専門研修プログラムの修了後3年以内である旨を記載すること。

(5) ②の⑥にチェックを入れた場合は、裏面の【備考欄】に事由を記載すること。

(裏面)

[illegible]

1. 保険医療機関の管理者に係る手続
2. 保険医療機関の期限付指定の期間
3. 参考

医師偏在の是正に向けた基本的な考え方

① 医師偏在対策の総合的な実施

- ・医師確保計画に基づく取組を進めつつ、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組み、医師養成過程を通じた取組等を組み合わせた総合的な対策を進める

② 全ての世代の医師へのアプローチ

- ・若手医師を対象とした医師養成過程中心の対策から、中堅・シニア世代を含む全ての世代の医師へのアプローチ

③ へき地保健医療対策を超えた取組の実施

- ・人口規模、地理的条件等から医療機関の維持が困難な地域については、医師偏在指標だけでなく、可住地面積あたりの医師数等の地域の実情を踏まえ、都道府県ごとに支援が必要な地域を明確化の上で対策を実施

⇒「保険あってサービスなし」との事態に陥る可能性があることから、将来にわたり国民皆保険を維持し、地域の必要な医療機能を確保することが必要であり、全ての関係者が協働することが重要。

今後の医師偏在対策の具体的な取組

(1) 医師確保計画の実効性の確保

① 重点医師偏在対策支援区域(仮称)、② 医師偏在是正プラン(仮称)

- ・今後も定住人口が見込まれるが人口減少より医療機関の減少スピードが早い地域等を「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」と設定し、優先的・重点的に対策を進める
- ・重点区域は、厚労省の示す候補区域を参考としつつ、都道府県が可住地面積あたり医師数、アクセス、人口動態等を考慮し、地対協・保険者協議会で協議の上で選定(市区町村単位・地区単位等含む)。
- ・医師確保計画で「医師偏在是正プラン(仮称)」を策定。地対協・保険者協議会で協議の上、重点区域、支援対象医療機関、必要な医師数、取組等を定める
- ・是正プランは緊急的取組を要する事項から策定、R8年度全体策定

(2) 地域の医療機関の支え合いの仕組み

① 医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の対象医療機関の拡大等

- ・管理者要件として医師少数区域等での勤務経験を求める医療機関に、公的医療機関及び国立病院機構・地域医療機能推進機構・労働者健康安全機構の病院を追加。医師少数区域等での勤務経験期間は6か月以上から1年以上に延長。施行時に柔軟な対応が必要

② 外来医師多数区域における新規開業希望者への地域で必要な医療機能の要請等の仕組みの実効性の確保

- ・都道府県から外来医師過多区域の新規開業者に対し、開業6か月前に提供予定の医療機能等の届出を求め、協議の場への参加、地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請を可能とする

- ・要請に従わない医療機関に対する医療審議会での理由等の説明の求めや勧告・公表、保険医療機関の指定期間の6年から3年等への短縮

③ 保険医療機関の管理者要件

- ・保険医療機関に管理者を設け、保険診療に一定期間従事したことを要件とし(医師少数区域等は一定配慮)、責務を課す

(3) 経済的インセンティブ

- ・診療所の承継・開業・地域定着支援(緊急的に先行して実施)
- ・派遣医師・従事医師への手当増額(保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える)※保険給付と関連の乏しい使途に当たるとはならないかとの意見あり
- ・医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援
※これらの支援については事業費総額等の範囲内で支援
- ・医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応をさらに検討。

(4) 全国的なマッチング機能の支援等

- ・医師の掘り起こし、現場体験、医師不足地域の医療機関とのマッチングや定着等のための全国的なマッチング支援

(5) リカレント教育の支援

(6) 都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定

(7) 医師偏在指標のあり方

(8) 医師養成過程を通じた取組

(9) 診療科偏在の是正に向けた取組

外来医師過多区域における新規開業希望者への地域で不足している医療機能の提供等の要請等のフローイメージ (案)

医療法 (都道府県)

健康保険法 (厚生労働大臣)

外来医師過多区域、地域で不足している医療機能、医師不足地域での医療の提供の内容の公表

※ 外来医療の協議の場合における協議内容を踏まえる

提供する予定の医療機能を記載した事前届出

不足する機能等を提供する

不足する機能等を提供しない

外来医療の協議の場合への参加・理由等の説明の求め

① 外来医療の協議の場合での調整

不足する機能等を提供する・やむを得ない理由等である

不足する機能等を提供しない・やむを得ない理由等でない

期限を定めて要請 ※ 地域で不足する機能、医師不足地域での医療の提供の要請

要請に応じる

要請に応じない

提供している

提供していない

都道府県医療審議会への出席・理由等の説明の求め

やむを得ない理由等である
※ 要請時と事情が変更した場合等

やむを得ない理由等でない

勧告

※ 都道府県医療審議会の意見を事前に聴く

提供している

提供していない

公表

開業 3 年後の指定期間が 3 年の場合、毎年 1 回、外来医療の協議の場合への参加を求める。

開業
6 か月前

通知

開業

保険医療機関の指定を 3 年とする

※ 年に 1 回、都道府県医療審議会又は外来医療の協議の場合への参加を求める。

指定期間が 3 年の間、以下の措置を講じる(例)
・ 医療機関名等の公表
・ 保健所等による確認
・ 診療報酬上の対応
・ 補助金の不交付

通知

指定を 6 年とする

再度指定を 3 年とする
※ 3 年以内も可

開業
3 年後

※ 上記と同じ

要請された機能等を提供していることの報告・確認(随時)

② 要請に従い、不足する機能等を提供しているか

③ 要請された機能等を提供しない理由等はやむを得ないか

④ 勧告に従い、不足する機能等を提供しているか

※ 都道府県における外来医師過多区域対応事業(地域医療介護総合確保基金)

※ ④を 3 年ごとに実施

改正後の医療法

第三十条の十八の六 (略)

- 11 都道府県知事は、第六項の規定による要請を受けた届出者等がこれに応じなかつたとき、第九項の規定による勧告をしたとき又は当該勧告を受けた診療所の開設者若しくは管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を厚生労働大臣に通知するものとする。

改正後の健康保険法

第六十八条の二 厚生労働大臣は、診療所の開設者又は管理者が医療法第三十条の十八の六第六項の規定による都道府県知事の要請を受け、これに応じなかつた場合、同条第九項の規定による都道府県知事の勧告を受けた場合又は当該勧告を受け、これに従わなかつた場合には、前条第一項の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項第一号の指定を行うに当たっては、三年以内の期限を付することができる。

医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（抜粋）

- さらに、開業前に要請された診療所が当該要請後に保険医療機関の指定を受けた場合は、厚生労働大臣が行う保険医療機関の指定について、指定期間を6年ではなく3年とする。都道府県は、指定期間が3年となった保険医療機関が3年後の更新を行う前に、地域で不足している医療機能の提供や医師不足地域での医療の提供といった地域医療への貢献等を都道府県医療審議会等において確認した上で、必要に応じて、前述の勧告を行い、厚生労働大臣は勧告を受けた診療所の保険医療機関の指定期間を3年より短い期間とすることを可能とし、事例によって標準的な期間を示しておく。
- あわせて、これらの開業者に必要な対応を促す観点から、都道府県医療審議会や外来医療の協議の場への毎年1回の参加を求めるとともに、要請又は勧告を受けたことの医療機能情報提供制度による報告・公表、都道府県のホームページ等での勧告に従わない医療機関名や理由等の公表、保健所等による確認、診療報酬上の対応、補助金の不交付等を行う。

論点**① 保険医療機関の指定期間を3年以下とする場合の標準的な期間**

- 保険医療機関の指定期間を3年以下とする場合の標準的な期間について、以下のとおりとする。
- ※ 経済的ディスインセンティブ等について、以下の類型に合わせた対応を求められる可能性があることに留意

	指定期間	類型
	3年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要請を受けて、期限までに応じなかつた診療所 ・ 勧告を受けた診療所 ・ 保険医療機関の再指定時に、勧告に従わない状態が続いた場合（2度目の指定）
	2年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険医療機関の再々指定時以降に、勧告に従わない状態が続いた場合（3度目の指定以降）

② 保険医療機関の指定期間が短縮された者に対する対応

- 医療機能情報提供制度（ナビイ）において、「外来医師過多区域で令和8年10月以降に開設した無床診療所について、地域外来医療の提供の有無及び内容、医療法による要請又は勧告の有無」を項目として追加することとする。

保険医療機関の期限付指定について

○趣旨

- 「医師偏在対策に関するとりまとめ」（令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会）において、都道府県から外来医師過多区域の新規開業者に対し、開業6か月前に提供予定の医療機能等の届出を求め、協議の場への参加、地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請を可能とすることとし、当該要請に従わない医療機関に対する厚生労働大臣が行う保険医療機関の指定については、有限な保険料財源を原資とする保険医療機関として、より効率的な医療提供を行うよう、その提供内容の見直しを促す観点から、その指定期間を6年でなく3年以内とすることが提示されていることを踏まえ、保険医療機関の期限付指定の取扱いについて検討する必要がある。

○期限付指定【登録省令改正】

- 外来医師多数区域にて新たに開業し、保険医療機関の指定を受けようとする者について、医療法における地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請・勧告を受けている場合は、次のとおり保険医療機関の指定に期限を付けることを可能とする。

指定期間	類型
3年	<ul style="list-style-type: none">要請を受けて、期限までに応じなかった診療所（1度目の指定）勧告を受けた診療所（1度目の指定中）保険医療機関の再指定時に、勧告に従わない状態が続いた場合（2度目の指定）
2年	<ul style="list-style-type: none">保険医療機関の再々指定時以降に、勧告に従わない状態が続いた場合（3度目の指定以降）

<参考>

- 改正法において、以下の手続きを措置済。

- 開業者の保険医のみが診療する診療所又はこれに準ずる診療所の保険医療機関としての指定については、6年の指定期間の経過後、別段の申出がないときは、更新の手続きをせずとも、6年の指定が更新されるところ、期限付指定を受けた者については、この指定の更新は行わず、指定の申請を行わなければならない。（健康保険法第68条第2項）
- 開業者の保険医のみが診療する診療所については、当該医師が保険医登録をした場合、当該診療所を保険医療機関とみなしている（以下「みなし指定」という。）が、医療法に基づく都道府県知事からの要請を受けた者については、みなし指定を行わない。（健康保険法第69条）

1. 保険医療機関の管理者に係る手続
2. 保険医療機関の期限付指定の期間
3. 参考

【参考】 保険医療機関の管理者について 経験年数の計算方法

○診療従事要件の経験年数の計算方法について【通知事項】

- 臨床研修修了後の保険医療機関（医師の場合は病院に限る。以下このページにおいて同じ。）における3年以上の診療従事経験については、個人によって勤務形態・時間等が様々であることから、一定の経験を担保するため、医療法・診療報酬上の医師の常勤要件を参考に、「週4日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週32時間以上（※）」（以下「勤務要件」という。）を基本とし、1か月単位で満たすか否かを判断し、これを36か月満たすことを原則求めることを検討中。

※ 診療報酬上の常勤要件については、令和8年度診療報酬改定における見直しが検討されていることから、当該検討状況を踏まえた取扱いとする。

- ただし、次に掲げる場合については配慮することとする。
 - 所属する医局や法人の人事の都合により、1週間に複数の保険医療機関で勤務する必要がある者は、勤務要件について、「1つの保険医療機関において週2日以上常態として勤務、かつ、勤務する保険医療機関における診療に従事する時間の合計が週32時間以上」と緩和する。
 - 育児・介護により、所定労働時間が短縮されている者は、勤務要件について、「週4日常態として勤務」を求めないとともに、所定労働時間を週30時間以上に緩和する。
 - 大学や大学院等に在籍しており、学業や研究等が本業である上で、診療に従事している者については、週2日以上常態として勤務、かつ、診療に従事する時間が週16時間以上である場合は、当該期間の1/2を経験年数に算入することを可能とする。

【参考】 保険医療機関の管理者について 監査要綱

○ 監査要綱の対応について【通知改正】

- ・ 厚生労働大臣若しくは地方厚生（支）局長又は都道府県知事が行う健康保険法等に基づく監査については、「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」（平成7年12月22日厚生省保険局長通知）別添2「監査要綱」において、その詳細を定めている。
- ・ 今般の改正法による改正後の健康保険法第80条第2号及び第81条第2号の規定により、保険医療機関の管理者が、第70条の2第2項の規定に違反したとき（当該違反を防止するため、当該保険医療機関の管理者として、相当の注意及び管理を尽くしたときを除く。）、保険医療機関の指定又は保険医の登録を取り消すことができることとされた。
- ・ これに係る基準を定めるため、今後、行政手続法の規定に基づき、パブリックコメントを実施した上で、監査要綱の改正を行うことを検討中。

（参考）監査要綱の現在の記載

第6 監査後の措置

1 行政上の措置 行政上の措置は、健康保険法第80条の規定に基づく保険医療機関等の指定の取消、同法第81条の規定に基づく保険医等の登録の取消（以下「取消処分」という。）並びに保険医療機関等及び保険医等に対する戒告及び注意とし、不正又は不当の事案の内容により、次の基準によって行う。

(1)取消処分

地方厚生(支)局長は、保険医療機関等、保険医等又はが次のいずれか1つに該当するときには、当該地方厚生(支)局に置かれる地方社会保険医療協議会に諮問して、取消処分を行う。なお、地方厚生(支)局長は、地方社会保険医療協議会へ諮問する前に、関係資料を添えて厚生労働省保険局長に内議を行う。

- ①故意に不正又は不当な診療を行ったもの。
- ②故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。
- ③重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。
- ④重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

(2)戒告

地方厚生(支)局長は、保険医療機関等又は保険医等が次のいずれか1つに該当するときには、戒告を行う。

- ①重大な過失により、不正又は不当な診療を行ったもの。
- ②重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。
- ③軽微な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。
- ④軽微な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

(3)注意

地方厚生(支)局長は、保険医療機関等又は保険医等が次のいずれか1つに該当するときには、注意を行う。

- ①軽微な過失により、不正又は不当な診療を行ったもの。
- ②軽微な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。

【参考】 関連条文

○改正法による改正後の健康保険法（大正11年法律第70号）

（保険医療機関の期限付指定）

第六十八条の二 厚生労働大臣は、診療所の開設者又は管理者が医療法第三十条の十八の六第六項の規定による都道府県知事の要請を受け、これに応じなかった場合、同条第九項の規定による都道府県知事の勧告を受けた場合又は当該勧告を受け、これに従わなかった場合には、前条第一項の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項第一号の指定を行うに当たっては、三年以内の期限を付することができる。

2 前項の規定により期限が付された第六十三条第三項第一号の指定については、前条第二項の規定は、適用しない。

（保険医療機関の管理者の責務）

第七十条の二 保険医療機関の管理者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者でなければならない。

一 保険医であること。

二 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の二第一項の規定による臨床研修の修了後に保険医療機関（病院に限る。）において保険医として三年以上診療に従事した経験又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の二第一項の規定による臨床研修の修了後に保険医療機関において保険医として三年以上診療に従事した経験その他の厚生労働省令で定める要件を備える者であること。

2 保険医療機関の管理者は、適正な医療の効率的な提供を図るため、厚生労働省令で定めるところにより、当該保険医療機関に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者を監督するとともに、当該保険医療機関の管理及び運営につき、必要な注意をしなければならない。