

医療従事者の需給に関する検討会 第14回 医師需給分科会	参考 資料1
平成29年11月8日	

医師偏在対策の検討状況について

医師偏在対策の検討状況（議論・措置済みのもの）

(1) 医学部、(2) 臨床研修、(3) 専門医、(7) 都道府県から国等への対策の求め

⇒ 第13回医師需給分科会（平成29年10月25日）で議論済

(4) 医療計画による医師確保対策の強化（前段）、(6) 地域医療支援センターの機能強化

⇒ 第12回医師需給分科会（平成29年10月11日）で議論済

(5) 医師・診療行為情報のデータベース化

⇒ 第10回医師需給分科会（平成29年6月15日）で議論済

(9) フリーランス医師への対応

⇒ 雇用保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第14号）により措置済（別添1）

(10) 医療事業の承継税制

⇒ 医療法等の一部を改正する法律（平成29年法律第57号）により一部措置済（別添2）

以下の事項は「医療従事者の需給に関する検討会」における構成員の意見、関係団体からの提言、保健医療2035等の提案を取りまとめたものであり、今後同検討会で議論し、年末までに取りまとめを行う

1. 医師の配置に係る対策(直接的な対策)

(1) 医学部

○いわゆる地域枠のこれまでの効果について地元出身者の定着率も含め検証を行い、**卒業後の地域定着がより見込まれるような地域枠**の在り方を検討
○医学教育において、地域医療の向上への貢献に関してより早期の動機づけ

(2) 臨床研修

○臨床研修の質等に配慮しつつ、臨床研修希望者に対する**募集定員倍率のなお一層の縮小**を検討
○都道府県別の募集定員の設定に当たり、医師不足地域等により配慮
○募集定員の配分等に対する**都道府県の権限を一層強化**
○臨床研修が出身大学の地域で行われることを促す仕組みについて検討

(3) 専門医

○国・都道府県における適切な権限行使や役割分担の枠組みとして、**都道府県等の調整等に関する権限を明確化**する等の対応を検討
○専攻医の募集定員について、**診療領域ごとに、地域の人口、症例数等に応じた地域ごとの枠の設定**を検討

(4) 医療計画による医師確保対策の強化

○**医療計画に、医師不足の診療科・地域等について確保すべき医師数の目標値を設定し、専門医等の定員の調整に利用**

○将来的に医師偏在等が続く場合に、十分ある診療科の診療所の開設について、**保険医の配置・定数の設定や、自由開業・自由標榜の見直しを含めて検討**

(5) 医師・診療行為情報のデータベース化

○医籍登録番号、三師調査等の既存の仕組みの活用も念頭に置きつつ、医師の勤務状況等を把握するためのデータベース化について検討

(6) 地域医療支援センターの機能強化

○地域医療支援センターについて、所在地の医育機関と連携し、医学部入学から生涯にわたる医師のキャリア形成・異動を把握し、キャリア形成支援、配置調整ができるよう、その機能を強化

(7) 都道府県から国等への対策の求め

○都道府県が、国、関係機関等に必要な対策を求めることができる枠組みの検討

(8) 管理者の要件

○**特定地域・診療科で一定期間診療に従事**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

(9) フリーランス医師への対応

○医師の資格や専門性が有する公益性を踏まえ、いわゆるフリーランス医師や多額の紹介料・給料を要する者への対応について検討

(10) 医療事業の承継税制

○地域の医療機関の事業の承継に関し、中小企業と同様、事業承継に当たっての優遇税制について検討

2. 医師の就労環境改善等に関する対策(間接的な対策)

(1) 女性医師の支援

○病院における柔軟な勤務形態の採用等、妊娠・子育て中の女性医師の就労継続・復職支援に資する取組の推進

(2) 技術革新に対応した医療提供

○医師が業務を効率的に行うことができるよう、ICT等の技術革新を活用した医療提供を推進

(3) チーム医療

○医師が業務を効率的に行い、質の高い医療を提供できるよう、各医療スタッフの役割分担を見直し、チーム医療を推進

(4) サービス受益者に係る対策

○医療機関の詳しい診療内容や「かかりつけ医」について、住民等への情報提供を推進

(1) 職業紹介事業者に、自らの紹介実績等に関する情報提供を義務付け【職業安定法改正】

- 厚生労働省の運営する「人材サービス総合サイト」に、以下の情報を掲載することが必須。
(その他、必要に応じ職業紹介事業者自身のHPに掲載)

【情報提供する項目】

- ・ 就職者の数及び就職者の数のうち無期雇用就職の者の数〈過去2年分〉
- ・ 無期雇用の就職者のうち就職後6箇月以内に離職した者（解雇された者を除く。）の数〈過去2年分〉
- ・ 手数料に関する事項（手数料表、返戻金制度（※）等）

（※）紹介した求職者が早期に離職した場合に、手数料の一部を返戻する制度

⇒ **求職者及び求人者が適切な職業紹介事業者を選択することを可能にする。**

(2) 職業紹介事業者の業務運営について、以下の事項を指針に明記

【職業安定法に基づく指針の改正】

- 紹介した求職者に対し、就職した日から2年間、転職の勧奨を行ってはならないこと。
- 求人者から徴収する手数料について、返戻金制度を設けることが望ましいこと。
- 求職者及び求人者の双方に対して、求職者から徴収する手数料及び求人者から徴収する手数料双方に関する事項を明示しなければならないこと。また、返戻金制度の有無及びその内容についても明示しなければならないこと。
- 求職の申込みの勧奨については、求職者に金銭等（例：いわゆる「お祝い金」）を提供することによって行うことは好ましくないこと。

⇒ **就職してから短期間で転職するよう求職者に勧奨し、繰り返し手数料収入を得ようとすることを防止する。**

1. 現状と対応

- 法人財産を持分割合に応じて出資者へ分配できる「持分あり医療法人」は、平成18年医療法改正以降、新設を認めず（※1）、「持分なし医療法人」への移行を促進
 - ※1：持分あり医療法人では、出資者の相続が発生すると相続税支払いのため払戻請求が行われるなど法人経営の安定について課題がある。
- 「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行計画を国が認定する制度を設け、相続税猶予等の税制措置を実施。この認定期間が、平成29年9月までとなっていることから、延長することが必要（※2）【医療法改正・税制改正】
 - ※2：現状も約5万の医療法人のうち8割が持分あり医療法人である。

2. 制度の内容

改正イメージ

認定期間は3年延長（平成29年10月～平成32年9月）
税制上の特例措置も延長

- ◆移行計画期間中（最大3年）は、税制措置あり
- ・出資者の相続に係る相続税の猶予・免除
 - ・出資者間のみなし贈与税の猶予・免除

（持分あり医療法人）

持分なし医療法人への移行計画の認定を申請

大臣認定

◆認定要件

- ・社員総会の議決があること
- ・移行計画が有効かつ適正であること
- ・移行計画期間が3年以内であること

法人の運営が適正であることを要件として追加し、移行後6年間、当該要件を維持していることを求める。

【主な運営の適正性要件】

- ・法人関係者に利益供与しないこと
- ・役員報酬について不当に高額にならないよう定めていること
- ・社会保険診療等に係る収入が全体の8割を超える等

（持分なし医療法人）

持分の放棄+定款変更（解散時の残余財産の帰属制限）により移行完了

認定医療法人については、移行の際の法人への贈与税を課税しない

- ・現状、相続税法により相続税等が「不当に減少」する場合、贈与税が課税される扱い。
- ・解釈通知（非課税基準）による税務署の個別判断

【非課税基準の主な要件】

- ・理事6人、監事2人以上
- ・役員の子族1/3以下
- ・医療機関名の医療計画への記載
- ・法人関係者に利益供与しないこと 等

今回の改正により、役員数、役員の子族要件、医療計画への記載等の要件を緩和
贈与税の非課税対象が大幅に拡大

赤字：医療法で対応

青字：税法で対応