

# 医療法及び医師法の一部を改正する法律案の 閣議決定について

# 医療法及び医師法の一部を改正する法律案の概要

## 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。)

# 医療法及び医師法の一部を改正する法律案のポイント

## 現状と課題

- 2008年以降の医学部臨時定員増による**地域枠での入学者**が、2016年以降診療に従事。
- 地域の医師偏在是正のため、**地域枠医師等**が、
  - ・**医師不足地域等での医療提供**を積極的に選択できる環境整備とともに、
  - ・医師の希望等を踏まえた**キャリア形成支援**が必要。
- 一部都道府県**の医師確保対策の**体制が不十分**。
  - ・地域医療対策協議会未開催
  - ・医師派遣時、都道府県・大学間の連携が不十分
- 都道府県**が**医師確保対策を主体的に実施**できる体制を構築する必要。
- 医学部段階・臨床研修段階**を通じ、医師は自らが研鑽した**地域に定着**する傾向。
- 新専門医制度**が2018年4月から開始。新制度開始後も、医師のキャリアや**地域医療への配慮**が**継続される仕組み**が必要。
- 外来医療について、
  - ・無床診療所の開設状況が都市部に偏在
  - ・医療機関間の連携の取組が地域状況に依存
- 外来機能情報の可視化・地域での機能分化・連携方針**を協議する枠組みが必要。
- 地域医療構想の推進**を促す**仕組み**が必要。

## 法案の概要

### 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

- －**医師少数区域等での勤務経験を厚生労働大臣が評価する認定制度を創設**
- －**認定医師のみを地域医療支援病院等の一定の病院の管理者とする**

### 2. 都道府県における医師確保対策の実施体制整備

- －**都道府県事務に、キャリア形成プログラム策定、医師少数区域への医師派遣等を追加**
- －**「医師確保計画」の策定**や、大学・医師会・主要医療機関等を構成員とする**地域医療対策協議会での具体的医師確保対策の協議**を追加

### 3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実

- 医学部**…都道府県知事から大学に対する**地域枠・地元出身者枠の創設・増加の要請**
- 臨床研修**…厚生労働大臣から**都道府県知事に臨床研修病院の指定・定員設定権限**を移譲
- 専門研修**…**日本専門医機構等**に対する、専門研修実施に必要な措置実施に関する**厚生労働大臣の要請規定、意見聴取規定等**を追加

### 4. 地域での外来医療機能の偏在・不足等への対応

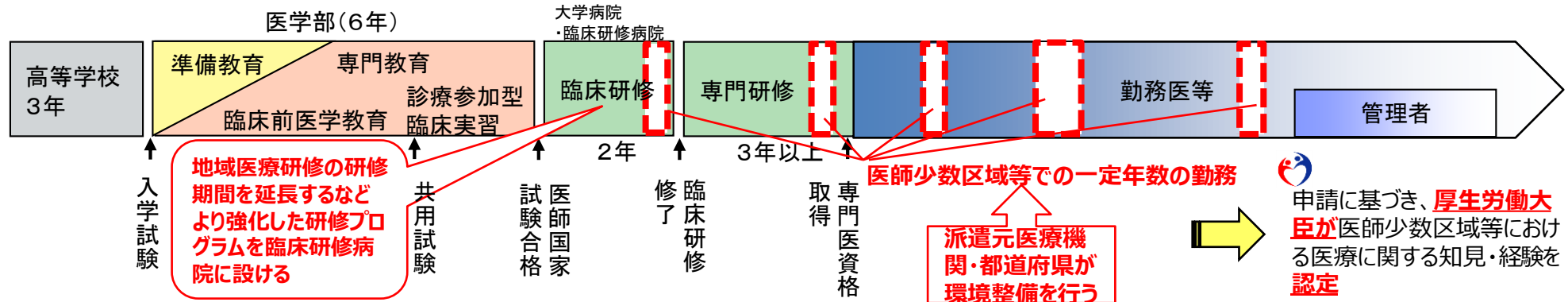
- －地域ごとに**外来医療提供体制の情報を可視化**し、不足・偏在等への対応を**協議する場の設置**、協議結果の**公表**を追加

### 5. 地域医療構想の達成を図るための都道府県知事権限追加

# 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について

## 基本的な考え方

- 医師の少ない地域での勤務を促すため、都道府県、大学医局、地域の医療機関等の関係者の連携により、医師の少ない地域で医師が疲弊しない持続可能な環境を整備するとともに、医師少数区域等での一定期間の勤務経験を評価する仕組みが必要。



※ 医療機関に対するインセンティブも別途検討

## 法案の内容（いずれも医療法改正）

### <認定医師>

- ① 「医師少数区域」等\*における医療の提供に関する一定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認定できることとする。（2020年4月1日施行）

### <一定の病院の管理者としての評価>

- ② 「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その他の厚生労働省令で定める病院の開設者は、①の認定を受けた医師等に管理させなければならないこととする。（2020年4月1日施行※）

※ 施行日以降に選任する管理者にのみ適用。

\* 「医師少数区域」については、「2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の整備について」の法案の内容の①にあるとおり、国が定める「医師偏在指標」に基づき、都道府県が「医師少数区域」又は「医師多数区域」を定めることができる。また、医師少数区域の医療機関における勤務と同等の経験が得られたと認められる者の範囲等を今後検討。

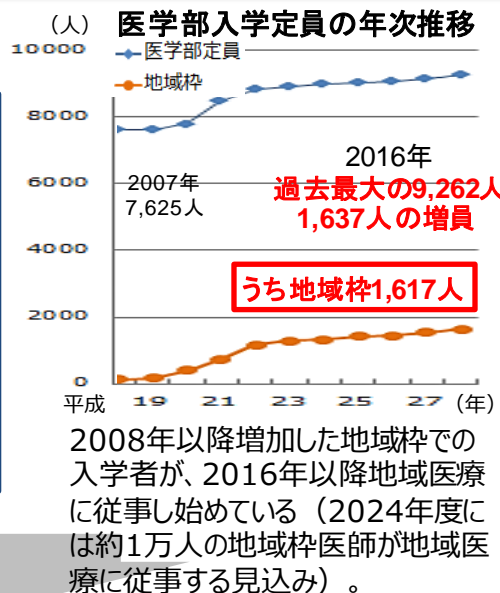
### <医療機関の複数管理要件の明確化>

- ③ 病院等の管理者が「医師少数区域」等に開設する他の診療所等を管理しようとする場合に、都道府県知事が許可を行う要件を明確化する。（公布日施行）

# 2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の整備について

## 基本的な考え方

- 都道府県が、地域の医療ニーズを踏まえて、地域医療構想等の地域の医療政策と整合的に、医師確保対策を主体的に実施することができるような仕組みとしていく必要。
- 特に、今後臨床研修を終える地域枠の医師が増加し、医師派遣等において都道府県の役割が増加することも踏まえ、都道府県が**大学等の管内の関係者と連携して医師偏在対策を進めていくことができる体制を構築**する必要。



## 地域医療対策協議会

都道府県・大学・医師会・主要医療機関等が合意の上、医師派遣方針、研修施設・研修医の定員等を協議



## 法案の内容（いずれも医療法改正）

### <医師確保計画の策定>

- ① 医療計画において、二次医療圏ごとに、新たに国が定める「医師偏在指標」を踏まえた**医師の確保数の目標・対策を含む「医師確保計画」を策定**する。（2019年4月1日施行）  
※ 都道府県は、「医師偏在指標」を踏まえて「医師少数区域」又は「医師多数区域」を設定。

### <地域医療対策協議会の機能強化>

- ② **地域医療対策協議会は、「医師確保計画」の実施に必要な事項について協議を行う**こととする。（公布日施行）

### <地域医療支援事務等の見直し>

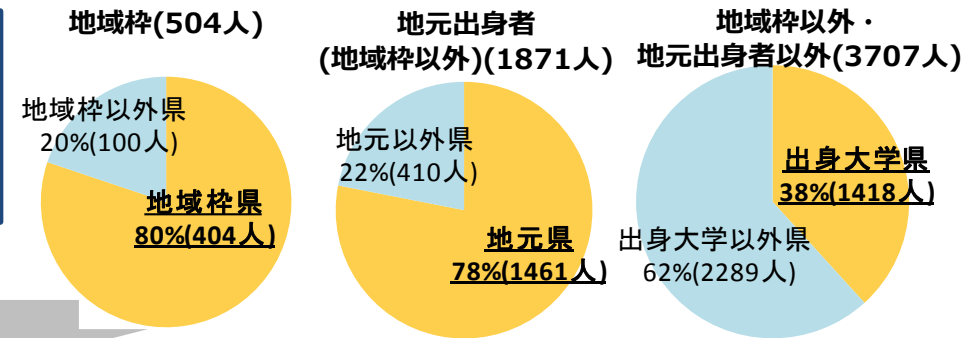
- ③ 都道府県は、大学、医師会、主要医療機関等を構成員とする**地域医療対策協議会の協議に基づき、地域医療支援事務を行う**こととする。また、**地域医療支援事務の内容に、キャリア形成プログラムの策定や、「医師少数区域」への医師の派遣等の事務を追加**する。（公布日施行）
- ④ 都道府県の地域医療支援事務と医療勤務環境改善支援事務の実施に当たり、相互に連携を図らなければならない旨を定める。（公布日施行）

# 3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実について

## 基本的な考え方

- 医学部、臨床研修、専門研修を通じ、医師は自らが研さんを積んだ土地に定着するとのデータも踏まえ、**医師養成過程を通じた医師偏在対策を講じる**必要がある。

## 臨床研修修了後の勤務地



## 法案の内容（①については医療法、②～④については医師法改正）

### <医学部関係の見直し>

- ① **都道府県知事から大学に対して、地対協の協議を経たうえで、地域枠又は地元出身者枠の創設又は増加を要請**できることとする。（2019年4月1日施行）

### <臨床研修関係の見直し>

- ② 法律及び臨床研修の実施に関する厚生労働省令に定める基準に基づいて、**都道府県知事が臨床研修病院を指定**することとする。（2020年4月1日施行）
- ③ **都道府県知事は、**厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、**都道府県の区域内に所在する臨床研修病院ごとの研修医の定員を定める**こととする。（2020年4月1日施行）

### <専門研修関係の見直し>

- ④ **厚生労働大臣は、**医師の研修機会確保のために特に必要があると認めるときは、研修を実施する日本専門医機構等に対し、当該**研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請**できることとする。また、**日本専門医機構等は、医師の研修に関する計画が医療提供体制に重大な影響を与える場合には、あらかじめ都道府県知事の意見を聴いた厚生労働大臣の意見を聴かなければならない**こととする。（公布日施行）

### <地域医療対策協議会との関係>

- ⑤ ②～④において都道府県知事が行う事項については、地対協の意見を聴くこととする。（各施行日に準ずる）

# 4. 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応について

## 基本的な考え方

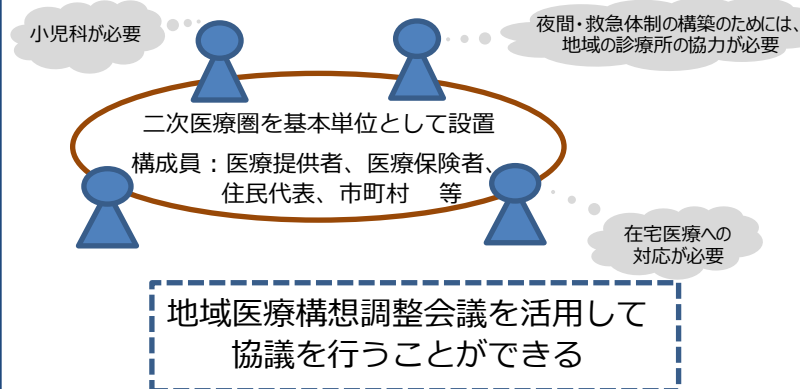
- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っており、また、夜間救急連携等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況を踏まえると、

(1) **外来医療機能に関する情報を可視化し、**

(2) その情報を新規開業者等へ情報提供するとともに、

(3) **地域の医療関係者等において外来医療機関間での機能分化・連携の方針等について協議を行うことが必要。**

## 外来医療に関する協議の場を設置



## 法案の内容（いずれも医療法改正）

### <外来医療提供体制の確保>

- ① 医療計画に、**新たに外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を記載**することとする。（2019年4月1日施行）

### <外来医療提供体制の協議の場>

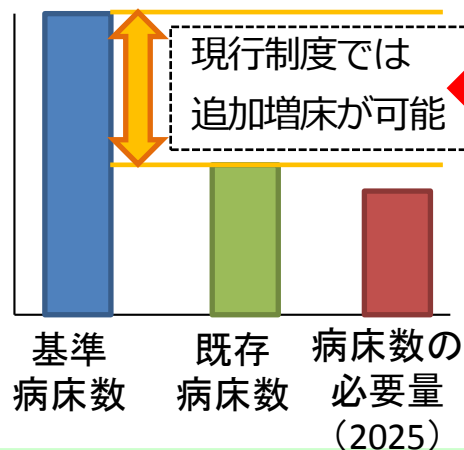
- ② 都道府県知事は、二次医療圏ごとに**外来医療の提供体制に関する事項**（地域の外来医療機能の状況や、救急医療体制構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等の方針）**について協議する場を設け**、協議を行い、その結果を取りまとめて公表するものとする。（2019年4月1日施行）

# 5. 地域医療構想の達成を図るための都道府県知事等の権限の追加について

## 現状

- 現在、都道府県知事に付与されている地域医療構想達成のための権限のみでは、人口の減少が進むこと等により、**将来の病床数の必要量が既存病床数を下回る場合に、申請の中止や申請病床数の削減を勧告などを行うことができない**状況にある。

## 追加的な整備が可能なケース



## 今後の対応

新規開設、増床等の申請

**都道府県知事が許可を与えないこと（民間医療機関の場合には勧告）ができる**

## 基本的な考え方

- 地域医療構想が全国で確実に達成されるよう、都道府県知事等の権限を追加し、構想区域において既存病床数が既に将来の病床数の必要量に達している場合には、当該構想区域に医療機関の新規開設、増床等の許可の申請があった場合に、必要な手続きを経た上で、都道府県知事が所要の対応を図る等の対応を図ることが適当。

## 法案の内容（医療法・健康保険法改正）

地域医療構想の達成を図るため、構想区域において**既存病床数が既に将来の病床数の必要量に達している場合には、当該構想区域に医療機関の新規開設、増床等の許可の申請があっても、必要な手続きを経た上で、都道府県知事が許可を与えないこと（民間医療機関の場合には勧告）ができる**こととし、勧告を受けた民間医療機関の病床については、厚生労働大臣が、保険医療機関の指定をしないことができる旨規定する。（公布日施行）



# 医師需給分科会 第2次中間取りまとめの概要①

2017年12月21日取りまとめ

## 今回講ずべき医師偏在対策の基本的考え方

今回取りまとめるべき医師偏在対策は、次の(1)から(4)までのような基本的な考え方に基づくものとする必要がある。

- (1) 医師偏在対策に有効な客観的データの整備
- (2) 都道府県が主体的・実効的に医師偏在対策を講じることができる体制の整備
- (3) 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実
- (4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進

### 具体的な医師偏在対策

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。

#### (1) 都道府県における医師確保対策の実施対策の強化

##### ①「医師確保計画」の策定

- 「医師確保計画」において、i)都道府県内における医師の確保方針、ii)医師偏在の度合いに応じた医師確保の目標、iii)目標の達成に向けた施策内容までの一連の方策を記載することを明確に法律上に位置づけるべき。(3年ごとに見直し)
- 医師偏在の度合いを示す指標**を設定すべき。
- 都道府県知事が、医師偏在の度合い等に応じて、「**医師少数区域(仮称)**」及び「**医師多数区域(仮称)**」を設定し、具体的な医師確保対策に結び付けて実行できることとすべき。

##### ②地域医療対策協議会の実効性確保

- 地域医療対策協議会については、その**役割を明確化し、実効性を高める**ため、医師確保計画において定められた各種対策を具体的に実施するに当たって、関係者が協議・調整を行う協議機関と位置付けるべき。
- 構成員についても見直しを行い、改組を促すべき。

##### ③効果的な医師派遣等の実施に向けた見直し

- 地域医療支援事務の**実効性を強化するための見直し**を行うべき。(大学医学部・大学病院との連携の下での実施、キャリア形成プログラムの策定徹底等)
- 医師情報データベースを早急に構築すべき。
- 医療勤務環境改善支援センターは、**地域医療支援センターと連携**することを法律上明記すべき。

#### (2) 医師養成過程を通じた地域における医師確保

##### ①医学部

- 医師が少ない都道府県の知事が、管内の大学に対し、入学枠に**地元出身者枠の設定・増員を要請**することができる制度を法律上設けるべき。
- 医師が少ない都道府県において、**医師が多い都道府県の大学医学部にも、地域枠を設定**することができるようにすべき。

##### ②臨床研修

- 臨床研修病院の指定及び募集定員の設定**は、都道府県が、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で行うことができるようにすべき。
- 地域枠等の医師に対する臨床研修の選考については、一般のマッチングとは分けて実施することとすべき。
- 臨床研修医の募集定員上限は段階的に圧縮し、都道府県ごとの募集定員上限の算定方式については、改善を図るべき。

##### ③専門研修

- 新専門医制度については、日本専門医機構等が国や地方自治体からの意見を踏まえる仕組みが担保されるよう、**国や都道府県から日本専門医機構等に対する要請等**の事項を法定すべき。
- 人口動態や疾病構造の変化を考慮した**診療科ごとに将来必要な医師数の見直し**を、国が情報提供すべき。

# 医師需給分科会 第2次中間取りまとめの概要②

## (3) 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

- ・ **外来医療機能の偏在・不足等の情報**を、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての有益な情報として、**可視化**すべき。
- ・ 可視化する情報の内容について地域の医療関係者等と事前に協議等を行うこととすべき。
- ・ 充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する**外来医療機関間での機能分化・連携の方針等についても、併せて協議**を行い、地域ごとに方針決定できるようにするべき。(協議には、地域医療構想調整会議も活用)

## (4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進

### ① 医師個人に対する環境整備・インセンティブ

- ・ 医師が医師の少ない地域で勤務を行うに当たり、**不安を解消するための環境整備**を行うべき。(代診医派遣に対する支援、医師間の遠隔相談・診療等に対する支援、プライマリ・ケアの研修・指導体制の確保、医療機関等の兼任管理等)
- ・ 環境整備と併せて、医師少数区域等に所在する医療機関に一定期間以上勤務した医師を、**厚生労働大臣が認定する制度を創設**するべき。(必要な勤務期間、名称、普及方法等は別途検討)
- ・ 認定対象は、あらゆる世代のすべての医師とすべき。
- ・ 認定医師であることを広告可能事項に追加すべき。

## (4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進 (つづき)

### ② 医師派遣を支える医療機関等に対する経済的インセンティブ等

- ・ 医師派遣要請に応じて医師を送り出す**医療機関等について、経済的インセンティブ**が得られる仕組みを構築すべき。
- ・ 地域医療支援病院については、その役割、機能、評価の在り方等を含めて、別途検討すべき。
- ・ 地域医療支援センターにおいて、マッチング機能を担うこととすべき。
- ・ 認定制度の創設を踏まえ、都道府県を越えての医師派遣を調整する仕組みについても、厚生労働省において検討を進めるべき。

### 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

- ・ 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
- ・ 対象となる医療機関については、**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、今後、具体的な医療機関の在り方について検討すべき。
- ・ 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。
- ・ 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。

## 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(更なる議論が必要なもの)

- ・ 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。
- ・ 検証の結果、十分な効果が生じていない場合には、下記①から③までを含め、更なる医師偏在対策について、早急に検討されるべき。

- ① 専門研修における診療科ごとの都道府県別定員設定
- 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
- ③ 無床診療所の開設に対する新たな制度上の枠組みの導入

### (2) 都道府県における医療行政能力の向上のための取組の必要性

- ・ 厚生労働省において、都道府県の人材育成が進むような適切な対応を検討すべき。