

令和元年度第1回 三重県地域医療対策協議会	資料 1
令和元年9月11日	

(一部改変)

# 地域医療対策協議会の役割・医療法改正 について

# 医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）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。）

公布 医師偏在対策法の施行スケジュール

施行日	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度
主要事項のスケジュール								
医療提供体制 ・地域医療構想 ・第7次医療計画				● 骨太の方針2017に基づく 見直し時期(※)				
三師調査結果公表								
主な改正内容								
新たな医師の認定制度の創設	H32. 4. 1施行							
医師確保計画の策定	H31. 4. 1施行	指標策定	医師確保計画策定作業					
地域医療対策協議会の役割の明確化等	公布日施行							
地域医療支援事務の追加	公布日施行							
外来医療機能の可視化／評議会における方針策定	H31. 4. 1施行		計画策定作業					
都道府県知事から大学に対する地域枠／地元枠増加の要請	H31. 4. 1施行							
都道府県への臨床研修病院指定権限付与	H32. 4. 1施行							
国から専門医機構等に対する医師の研修機会確保に係る要請／国・都道府県に対する専門研修に係る事前協議	公布日施行							
新規開設等の許可申請に対する知事権限の追加	公布日施行							

● 骨太の方針2017に基づく  
見直し時期(※)

第7次医療計画

第8次医療計画

● H31. 12公表  
(H30年調査)

● H33. 12公表  
(H32年調査)

● H35. 12公表  
(H34年調査)

● H37. 12公表  
(H36年調査)

認定制度の開始

医師確保計画に基づく医師偏在対策の実施

医師確保について協議する場

事務の追加

計画に基づく取組の実施

地域枠／地元枠の要請の開始

新制度に基づく臨床研修病院・募集定員の指定

要請／事前協議の開始

新たな知事権限の運用開始

H36. 4. 1(改正法の施行日から5年後)を目途に検討を加える

※経済・財政再生計画改革工程表 2017改定版(抄) 都道府県の体制・権限の在り方について、地域医療構想調整会議の議論の進捗、2014年の法律改正で新たに設けた権限の行使状況等を勘案した上で、関係審議会等において検討し、結論。検討の結果に基づいて2020年央までに必要な措置を講ずる。

# 医師確保計画を通じた医師偏在対策について

医療従事者の需給に関する検討会  
第23回 医師需給分科会（平成30年10月24日）  
資料1（抜粋・一部改変）

## 背景

- 人口10万人対医師数は、医師の偏在の状況を十分に反映した指標となっていない
- 都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うことができる体制が十分に整っていない。

## 医師の偏在の状況把握

### 医師偏在指標の算出

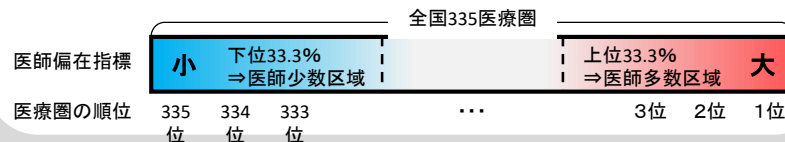
三次医療圏・二次医療圏ごとに、**医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた**医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

医師偏在指標で考慮すべき「5要素」

- 医療需要（ニーズ）及び将来の人口・人口構成の変化
- 患者の流出入等
- へき地等の地理的条件
- 医師の性別・年齢分布
- 医師偏在の種別（区域、診療科、入院／外来）

### 医師多数区域・医師少数区域の設定

全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位の一定の割合を医師多数区域、下位の一定の割合を医師少数区域とする基準を国が提示し、それに基づき都道府県が設定する。



国は、都道府県に医師確保計画として以下の内容を策定するよう、ガイドラインを通知。

## 『医師確保計画』（＝医療計画に記載する「医師の確保に関する事項」）の策定

### 医師の確保の方針

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、地域ごとの医師確保の方針を策定。

- （例）
- 短期的に医師が不足する地域では、医師が多い地域から医師を派遣し、医師を短期的に増やす方針とする
  - 中長期的に医師が不足する地域では、地域枠・地元出身者枠の増員によって医師を増やす方針とする等

### 確保すべき医師の数の目標（目標医師数）

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師確保計画策定時に、3年間の計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を、医師偏在指標を踏まえて算出する。

### 目標医師数を達成するための施策

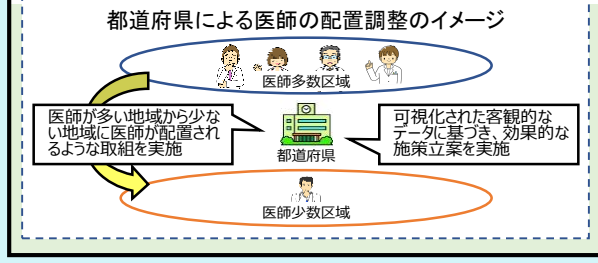
医師の確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を策定する。

- （例）
- 大学医学部の地域枠を15人増員する
  - 地域医療対策協議会で、医師多数区域のA医療圏から医師少数区域のB医療圏へ10人の医師を派遣する調整を行う等

## 3年\*ごとに、都道府県において計画を見直し（PDCAサイクルの実施）

西暦	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
医療計画	第7次						第8次					
医師確保計画	指標設計(国)	計画策定(県)	第7次		第8次(前期)		第8次(後期)					

\* 2020年度からの最初の医師確保計画のみ4年（医療計画全体の見直し時期と合わせるため）



# 産科・小児科における医師確保計画を通じた医師偏在対策について

## 背景

- ・診療科別の医師偏在については、まずは診療科と疾病・診療行為との対応を明らかにする必要があり、検討のための時間を要する。
- ・一方、産科・小児科における医師偏在対策の検討は、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすい。

## 産科医師・小児科医師の偏在の状況把握

### 産科・小児科における医師偏在指標の算出

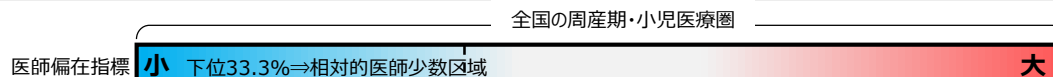
三次医療圏・周産期・小児医療圏ごとに、**産科・小児科における医師の偏在の状況を客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや、医師の性年齢構成等を踏まえた**産科・小児科における医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

医師偏在指標で考慮すべき要素

- ・医療需要(ニーズ) ・人口構成の違い等
- ・患者の流出入等
- ・へき地等の地理的条件
- ・医師の性別・年齢分布

### 相対的医師少数区域の設定

全国の周産期・小児医療圏の産科・小児科における医師偏在指標の値を一律に比較し、下位の一定の割合を相対的医師少数区域とする基準を国が提示し、それに基づき都道府県が設定する。  
※労働環境に鑑みて、産科・小児科医師は相対的に少なくない地域等においても不足している可能性があることから、相対的多数区域は設定しない。



国は、都道府県に医師確保計画として以下の内容を策定するよう、ガイドラインを通知。

## 『医師確保計画』の策定

### 医師の確保の方針

(三次医療圏、周産期・小児医療圏ごとに策定)

医師偏在指標の大小を踏まえ、医療圏の見直し等も含め地域ごとの医師確保の方針を策定。

- ・医療圏の見直しや医療圏を越えた連携によってもなお相対的医師少数区域の場合は、医師の派遣調整により医師を確保する方針とする。等

### 偏在対策基準医師数

(三次医療圏、周産期・小児医療圏ごとに策定)

計画終了時点の医師偏在指標が、計画開始時点の「相対的医師少数三次医療圏」、「相対的医師少数区域」の基準値(下位〇%)に達することとなる医師数を「偏在対策基準医師数」と設定。

### 偏在対策基準医師数を踏まえた施策

医師の確保の方針を踏まえ、偏在対策基準医師数を達成するための具体的な施策を策定する。

- ・産科又は小児科の相対的医師少数区域の勤務環境を改善する。
- ・周産期医療又は小児医療に係る協議会の意見を踏まえ、地域医療対策協議会で、相対的医師少数区域内の重点化の対象となった医療機関へ医師を派遣する調整を行う等

## (施策の具体的例)

### ① 医療提供体制等の見直しのための施策

- ・医療圏の統合を含む周産期医療圏又は小児医療圏の見直し。
- ・医療提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化。
- ・病診連携の推進や、重点化された医療機関等から居住地に近い医療機関への外来患者の逆紹介の推進等による医療機関の機能分化・連携。
- ・地域の医療機関の情報共有の推進。
- ・医療機関までのアクセスに時間がかかる地域住民へ受診可能な医療機関の案内、地域の実情に関する適切な周知等の支援。

### ② 医師の派遣調整

- ・地域医療対策協議会における、都道府県と大学、医師会等の連携。
- ・医療機関の実績や、地域における小児人口、分娩数と見合った数の医師数となるような派遣先の医療機関の選定。
- ・派遣先の医療機関を医療圏ごとに重点化。医師派遣の重点化対象医療機関の医師の時間外労働の短縮のための対策。

### ③ 産科・小児科医師の勤務環境を改善するための施策

- ・相対的医師少数区域に勤務する産科・小児科医師が、研修、リフレッシュ等のために十分な休暇を取ることができるよう、代診医の確保。
- ・産科・小児科において比較的多い女性医師にも対応した勤務環境改善等の支援。
- ・産科・小児科医師でなくても担うことのできる業務についての、タスクシェアやタスクシフト。

### ④ 産科・小児科医師の養成数を増やすための施策

- ・医学生に対する必要な情報提供や円滑な情報交換、専攻医の確保に必要な情報提供、指導体制を含む環境整備、離職防止。
- ・小児科医師の中でも確保に留意を要する新生児医療を担う医師について、小児科専攻医を養成する医療機関において、新生児科(NICU)研修等の必修化の検討。
- ・産科・小児科医師におけるキャリア形成プログラムの充実化。

# 三重県地域医療対策協議会

(三重県の医師確保の施策に必要な事項を協議)



## 協議事項

- ・ キャリア形成プログラムの内容
- ・ 医師の派遣調整
- ・ 派遣医師のキャリア支援策
- ・ 派遣医師の負担軽減策
- ・ 大学の地域枠・地元枠設定
- ・ 臨床研修病院の指定
- ・ 臨床研修医の定員設定
- ・ 専門研修の研修施設・定員 等

令和元年度は「医師確保計画」についても協議

部会で個別に協議



結果報告

部会で個別に協議



結果報告

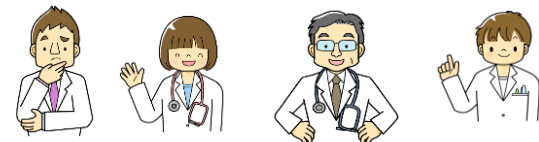
## 医師派遣検討部会

地域枠医師、医師就学資金貸与者等の医師のキャリア支援（派遣調整）等を行う



## 医師専門研修部会

専門研修プログラムが地域医療に配慮されているか等を審議



# 地域医療対策協議会と地域医療支援センターの関係性

現行：**地域医療対策協議会の役割等が不明確**  
**地域医療支援センターとの関係・役割分担も不明確**

## 地域医療対策協議会



**構成員** 都道府県、大学、医師会、主要医療機関等

**役割** 協議事項が具体化されていない  
(医療従事者の確保(地域医療対策)のみ)

**協議の方法** 具体的な協議の方法は定められていない

**国のチェック** 協議内容に対する国のチェックの仕組みなし



関係・役割分担が不明確

## 地域医療支援センター (医師確保対策の事務の実施拠点)



**法定事務** 都道府県内の医師確保状況の調査分析  
医療機関や医師に対する相談援助

**法定外事務** 医師派遣のあっせん・調整(通知・予算)  
キャリア形成プログラムの策定促進(通知・予算)等

**協議の方法** 運営委員会で協議(構成員、協議内容等が、地域医療対策協議会と重複)

見直し後：**地域医療対策協議会の役割明確化・協議プロセスの透明化**  
**地域医療支援センターとの関係・役割の明確化**

## 地域医療対策協議会



**構成員** 都道府県、大学、医師会、主要医療機関、**民間医療機関** 等  
※ **議長は都道府県以外の第三者・互選、女性割合に配慮** 等

**役割** **協議事項を法定**

- キャリア形成プログラムの内容
- 医師の派遣調整
- 派遣医師のキャリア支援策
- 派遣医師の負担軽減策
- 大学の地域枠・地元枠設定
- 臨床研修病院の指定
- 臨床研修医の定員設定
- 専門研修の研修施設・定員 等

**協議の方法** 医師偏在 **指標に基づき協議**  
大学・医師会等の **構成員の合意が必要**  
**協議結果を公表**

**協議プロセスの透明化**

**国のチェック** 医師派遣先(公的、民間の別)等の医師の派遣状況について  
**定期的に国がフォローアップ**



都道府県が実施する医師派遣等の対策は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づいて行う(法律に明記)

## 地域医療支援センター (医師確保対策の事務の実施拠点)



**法定事務** 都道府県内の医師確保状況の調査分析  
医療機関や医師に対する相談援助

**医師派遣事務**  
**キャリア形成プログラムの策定**  
**派遣医師のキャリア支援・負担軽減** 等

**協議の方法** 原則として、**地域医療対策協議会に一本化**  
(地域医療対策協議会のWG等として存置可)

改正法による見直し