

## 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

※平成31年4月24日 第66回社会保障審議会医療部会 参考資料1-3

### 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の施行スケジュール

公布

※平成31年4月24日 第66回社会保障審議会医療部会 参考資料1-3

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			● 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)
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／協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

指標策定

医師確保計画策定作業

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

計画策定作業

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

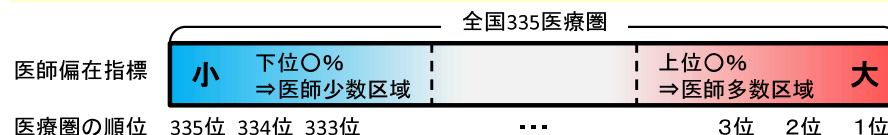
三次医療圏・二次医療圏ごとに、**医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた**医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

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。

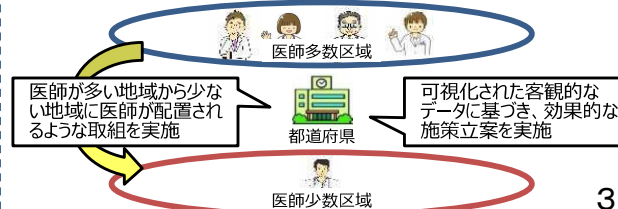
- （例）
- 大学医学部の地域枠を15人増員する
  - 地域医療対策協議会で、医師多数区域のA医療圏から医師少数区域のB医療圏へ10人の医師を派遣する調整を行う
- 等

## 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）

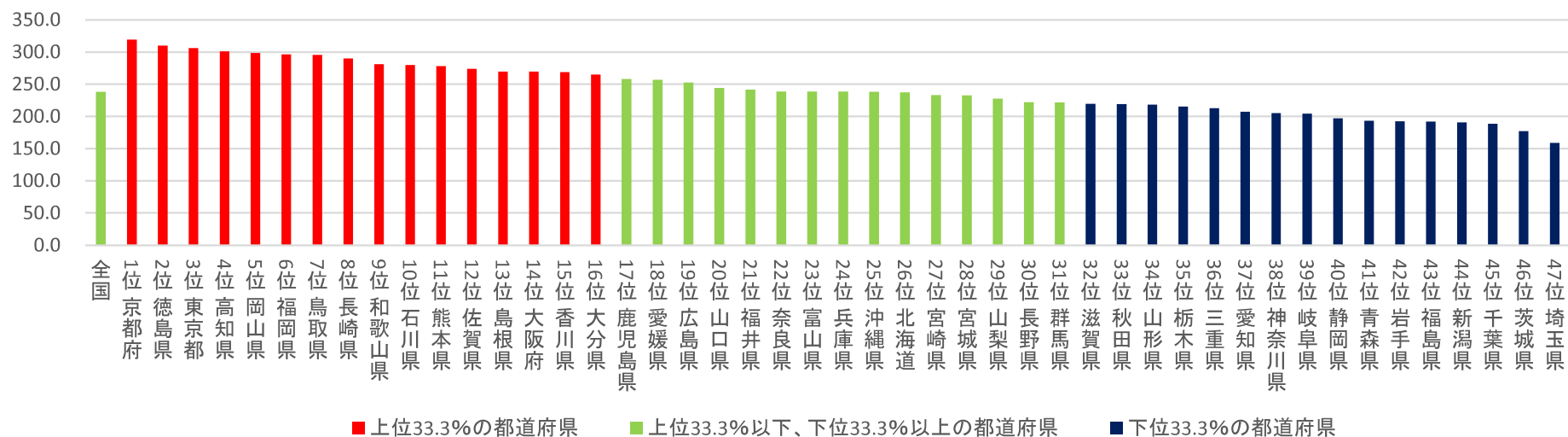
### 都道府県による医師の配置調整のイメージ



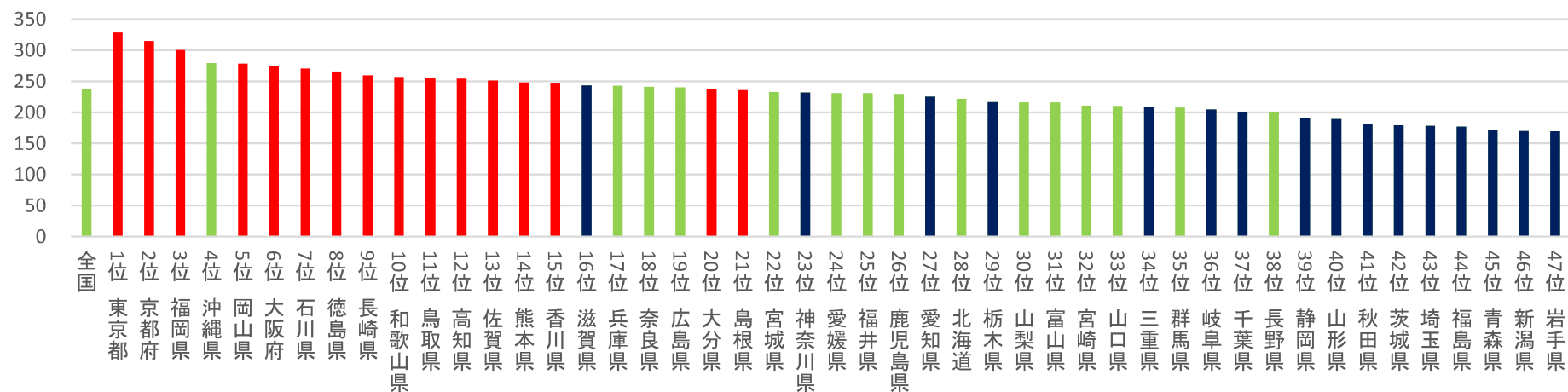
# 流出入を考慮した三次医療圏ごとの医師偏在指標

※平成31年4月24日 第66回社会保障審議会医療部会 参考資料1-3

## 人口10万人対医師数



## 医師偏在指標



参照)

・平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査  
 ・平成29年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

・平成26年患者調査  
 ・平成27年国勢調査

・「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)

# 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

## 経緯

※平成31年4月24日 第66回社会保障審議会医療部会 参考資料1-3

- 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いること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築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こと、等の状況にある。
- それを踏まえ、「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」において、**外来医療機能に関する情報の可視化、外来医療機能に関する協議の場の設置**等の枠組みが必要とされ、また、医療法上、医療計画において外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（以下、「**外来医療計画**」）が追加されることとなった。

## 外来医療計画の全体像

### 外来医療機能に関する情報の可視化

- 地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標**として可視化。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}}{\left( \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比} \right) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}}$$

※ 医師偏在指標と同様、医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流入・流出、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の単位の5要素を考慮して算定。

- 外来医師偏在指標の上位33.3%に該当する二次医療圏を、**外来医師多数区域**と設定。

### 新規開業希望者等に対する情報提供

- 外来医師偏在指標及び、外来医師多数区域である二次医療圏の情報を、医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータと併せて公表し、**新規開業希望者等に情報提供**。

※ 都道府県のホームページに掲載するほか、様々な機会を捉えて周知する等、新規開業希望者等が容易に情報にアクセスできる工夫が必要。また、適宜更新を行う等、質の担保を行う必要もある。

※ 新規開業者の資金調達を担う金融機関等にも情報提供を行うことが有効と考えられる。

### 外来医療機能に関する協議及び協議を踏まえた取組

- 地域ごとにどのような外来医療機能が不足しているか議論を行う、**協議の場を設置**。  
※ 地域医療構想調整会議を活用することも可能。 ※ 原則として二次医療圏ごとに協議の場を設置することとするが、必要に応じて市区町村単位等での議論が必要なものについては、別途ワーキンググループ等を設置することも可能。
- **少なくとも外来医師多数区域においては、新規開業希望者に対して、協議の内容を踏まえて、在宅医療、初期救急（夜間・休日の診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種等）等の地域に必要とされる医療機能を担うよう求める。**

- 外来医療計画の実効性を確保するための方策例

- ・ 新規開業希望者が開業届出様式を入手する機会を捉え、地域における地域の外来医療機能の方針について情報提供
- ・ **届出様式に、地域で定める不足医療機能を担うことへの合意欄を設け、協議の場で確認**
- ・ 合意欄への記載が無いなど、**新規開業者が外来医療機能の方針に従わない場合、新規開業者に対し、臨時の協議の場への出席要請を行う**
- ・ 臨時の協議の場において、構成員と新規開業者で行った**協議内容を公表** 等

## 今後の検討課題

- 外来医療機能の偏在の可視化等による新規開業者の行動変容への影響について、検証を行っていく。
- 十分な効果が得られない場合には、無床診療所の開設に対する新たな制度上の仕組みについて、法制的・施策的な課題を整理しつつ、検討が必要。 5

## 医療機器の効率的な活用等について（外来医療計画の一部）①

○平成31年4月1日施行の医療法の改正において、地域における外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項の1つとして、医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用に関する事項が規定された。当該事項については協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとしている。

医療法(昭和23年法律第205号) (抄)

【平成31年4月1日施行】

第30条の4 (略)

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

(1)～(9) (略)

(10) 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

(11)～(13) (略)

(14) 主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域の設定に関する事項

(15)～(17) (略)

第4節 地域における外来医療に係る医療提供体制の確保

第30条の18の2 都道府県は、第30条の4第2項第14号に規定する区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、次に掲げる事項について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとする。

(1)～(3) (略)

(4) 医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用に関する事項  
(略)

### 基本的な考え方

- 人口当たりの医療機器の台数には地域差があり、また、医療機器ごとに地域差の状況は異なっている。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応を行う必要がある。

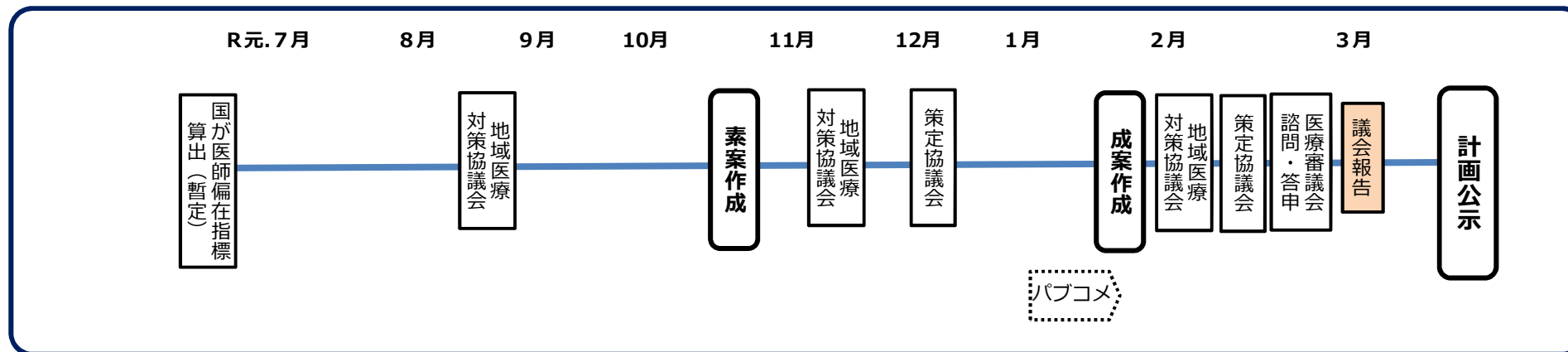


- 医療機器の効率的な活用に資する施策として、
  - (1) 地域の医療ニーズを踏まえた地域ごとの医療機器の配置状況を可視化する指標を作成
    - ・対象の医療機器は、CT、MRI、PET、放射線治療(リニアック及びガンマナイフ)、マンモグラフィ
  - (2) 医療機器を有する医療機関をマッピング(地図情報として可視化)したうえで、新規購入希望者に対してこれらの情報を提供
  - (3) 外来医療に関する協議の場等を活用し、医療機器の共同利用の方針について協議を行い、公表
    - ・共同利用の方針に従い、医療機関が医療機器を購入する場合や、当該機器の共同利用を新たに行う場合には、共同利用に係る計画を作成し、定期的に協議の場において確認
- 協議を行う区域については、外来医療計画と同様に二次医療圏単位を基本とする。

(厚生労働省: 外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドラインより)

# 大分県医師確保計画、大分県外来医療計画に係る策定スケジュール

## 医師確保計画



## 外来医療計画

