

医療法及び医師法の一部改正について

平成30年7月18日 可決、法案成立

平成30年7月25日 公布

平成30年度第2回都道府県医療政策研修会
(平成30年8月31日) 資料から抜粋
※P2下段のみ法案成立前の資料をもとに
県医療整備課において加工

医療法及び医師法の一部を改正する法律の概要

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の成立まで

平成30年 3月13日 法案閣議決定

参議院 (※参議院先議のため)

(参議院厚生労働委員会)

平成30年 4月17日 提案理由説明

平成30年 4月19日 法案審査① (6時間)

平成30年 5月15日 参考人の意見陳述

- ・ 今村 聡 氏 (公益社団法人日本医師会副会長)
- ・ 松田 晋哉 氏 (学校法人産業医科大学医学部教授)
- ・ 立谷 秀清 氏 (相馬市長・全国市長会副会長)
- ・ 植山 直人 氏 (全国医師ユニオン代表)

法案審査② (3時間30分)

平成30年 5月17日 法案審査③ (2時間)、可決

(参議院本会議)

平成30年 5月18日 可決

衆議院

(衆議院厚生労働委員会)

平成30年 7月10日 提案理由説明

平成30年 7月11日 法案審査① (7時間)

平成30年 7月13日 参考人の意見陳述

- ・ 片峰 茂 氏 (国立大学法人長崎大学名誉教授・医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会座長)
- ・ 三宅 養三 氏 (愛知医科大学理事長・国立大学法人名古屋大学名誉教授)
- ・ 門田 守人 氏 (日本医学会会長・堺市立病院機構理事長)
- ・ 本田 宏 氏 (NPO法人医療制度研究会副理事長・一般社団法人日本医学界連合労働環境検討委員会委員)
- ・ 猪口 雄二 氏 (公益社団法人全日本病院協会会長・医療法人財団寿康会寿康会病院理事長)

法案審査② (4時間)、可決

(衆議院本会議)

平成30年 7月18日 可決、法案成立

平成30年 7月25日 公布

医療法及び医師法の一部を改正する法律のポイント

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**体制が十分整っていない**。
 - ・ 地域医療対策協議会未開催
 - ・ 医師派遣時、都道府県、大学間が連携していない場合有
- 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。

法律の概要

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

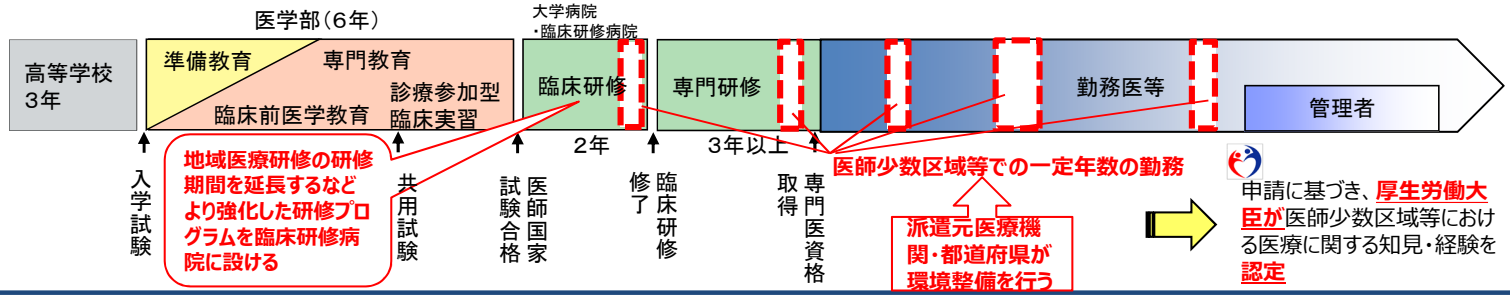
- 地域ごとに**外来医療提供体制の情報**を**可視化**し、不足・偏在等への対応を**協議する場の設置**、協議結果の**公表**を追加

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

法律の内容（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>

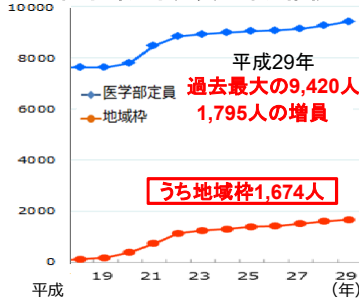
- ③ 病院等の管理者が「医師少数区域」等に開設する他の診療所等を管理しようとする場合に、都道府県知事が許可を行う要件を明確化する。（公布日施行）

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。

(人) 医学部入学定員の年次推移



2008年以降増加した地域枠での入学者が、2016年以降地域医療に従事し始めている（2024年度には約1万人の地域枠医師が地域医療に従事する見込み）。

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



法律の内容（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>

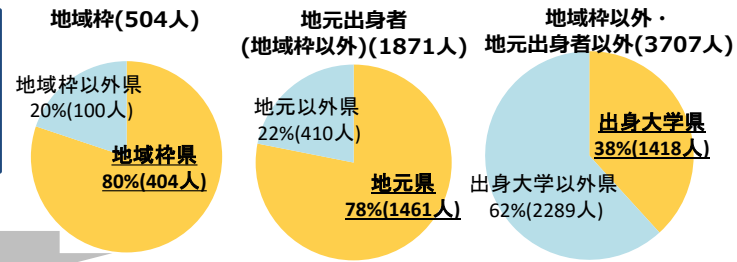
- ③ 都道府県は、大学、医師会、主要医療機関等を構成員とする**地域医療対策協議会の協議に基づき、地域医療支援事務を行う**こととする。また、**地域医療支援事務の内容に、キャリア形成プログラムの策定や、「医師少数区域」への医師の派遣等の事務を追加**する。（公布日施行）
- ④ 都道府県の地域医療支援事務と医療勤務環境改善支援事務の実施に当たり、相互に連携を図らなければならない旨を定める。（公布日施行）

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



法律の内容 (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、地对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、地对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

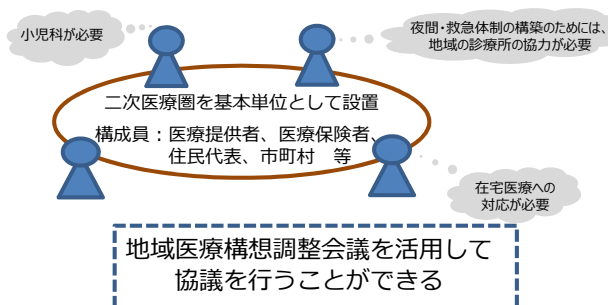
- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っており、また、夜間救急連携等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況を踏まえると、

(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



法律の内容 (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>

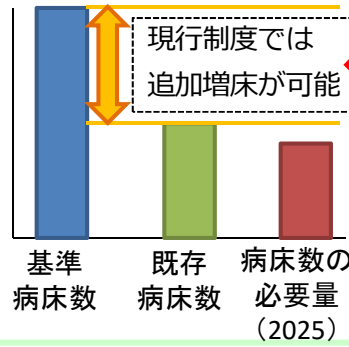
- ② 都道府県知事は、二次医療圏ごとに**外来医療の提供体制に関する事項**(地域の外来医療機能の状況や、救急医療体制構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等の方針) **について協議する場を設け、協議を行い、その結果を取りまとめて公表するものとする。**(2019年4月1日施行)

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。

法律の内容（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）

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（※） 第7次医療計画				第8次医療計画	
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)
主な改正内容								
新たな医師の認定制度の創設	H32.4.1施行		認定制度の開始					
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	医師確保計画に基づく医師偏在対策の実施				
地域医療対策協議会の役割の明確化等	公布日施行	医師確保について協議する場						
地域医療支援事務の追加	公布日施行	事務の追加						
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	計画に基づく取組の実施					
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	地域枠／地元枠の要請の開始						
都道府県への臨床研修病院指定権限付与	H32.4.1施行	新制度に基づく臨床研修病院・募集定員の指定						
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	要請／事前協議の開始						
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	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。