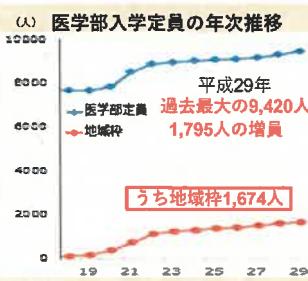


医療法及び医師法の一部を改正する法律について

医師偏在対策の必要性

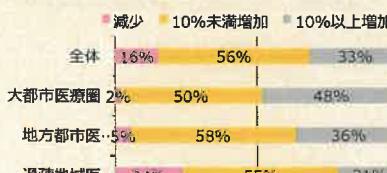
対策の必要性

- 平成20年以降の医学部の臨時定員増等による地域枠での入学者が、平成28年以降地域医療に従事し始めており、こうした医師の配置調整が喫緊の課題。



- 地域偏在・診療科偏在については、平成20年以降の医学部定員の増加以降、むしろ格差が広がっており、その解消が急務。

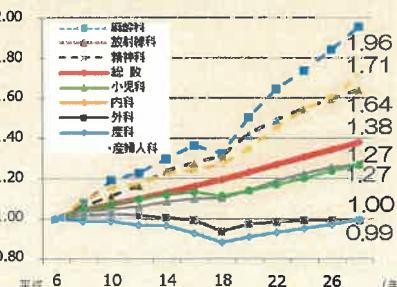
二次医療圏ごとにみた人口10万対医療施設従事医師数の増減（平成20年→平成26年）



(※) 表が記す全体は、平成20年から平成26年にかけて約10%増加（212,321人→233,56人）、二次医療圏については、平成26年（2014年）時点での（全344医療圏）
・大都市医療圏（52医療圏）：人口100万人以上又は人口密度2,000人/km以上
・地方都市医療圏（171医療圏）：人口20万人以上又は人口10～20万人かつ人口密度200人/km以上
・過疎地帯医療圏（121医療圏）：大都市医療圏にも地方都市医療圏にも属しない医療圏



診療科別医師数の推移（平成6年：1.0）



対策の方向性

①医師の少ない地域での勤務を促す環境整備

- 医師個人を後押しする仕組み
- 医療機関に対するインセンティブ
- 医師と医療機関の適切なマッチング

②都道府県における体制整備

- 医師確保に関する施策立案機能の強化
- 医師養成過程への関与の法定化
- 関係機関と一緒にした体制の整備

③外来医療機能の偏在・不足等への対応

- 外来医療機能に関する情報の可視化
- 新規開業者等への情報提供
- 外来医療に関する協議の場の設置

医療法及び医師法の改正

(H30.7.25公布)

1. 改正趣旨 医師偏在の解消等を図り、地域における医療提供体制を確保

2. 主な内容

(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】

- ①医師少数区域等での勤務経験を厚生労働大臣が評価・認定（認定医師）
- ②認定医師による国が定める病院（地域医療支援病院等の一定の病院）の管理の義務化

施行日

H32. 4～

(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】

- ①国による「医師偏在指標」の設定（三次医療圏、二次医療圏など）
- ②指標を踏まえた都道府県の「医師確保計画」の策定（医師確保数の目標・対策）
- ③地域医療対策協議会の機能強化（研修施設の定員設定など具体的な医師確保対策を関係者で協議）
- ④都道府県の地域医療支援事務の明確化（キャリア形成プログラム策定、医師少数区域への配置調整等）

H31. 4～

公布日

(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】

- ①医学部 …都道府県から大学に対する地域枠の設定・拡充の要請
- ②臨床研修…都道府県による臨床研修病院の指定及び定員の設定
- ③専門研修…厚生労働大臣から日本専門医機構への地域医療の観点からの措置要請（都道府県は厚生労働大臣へ意見）

H31. 4～

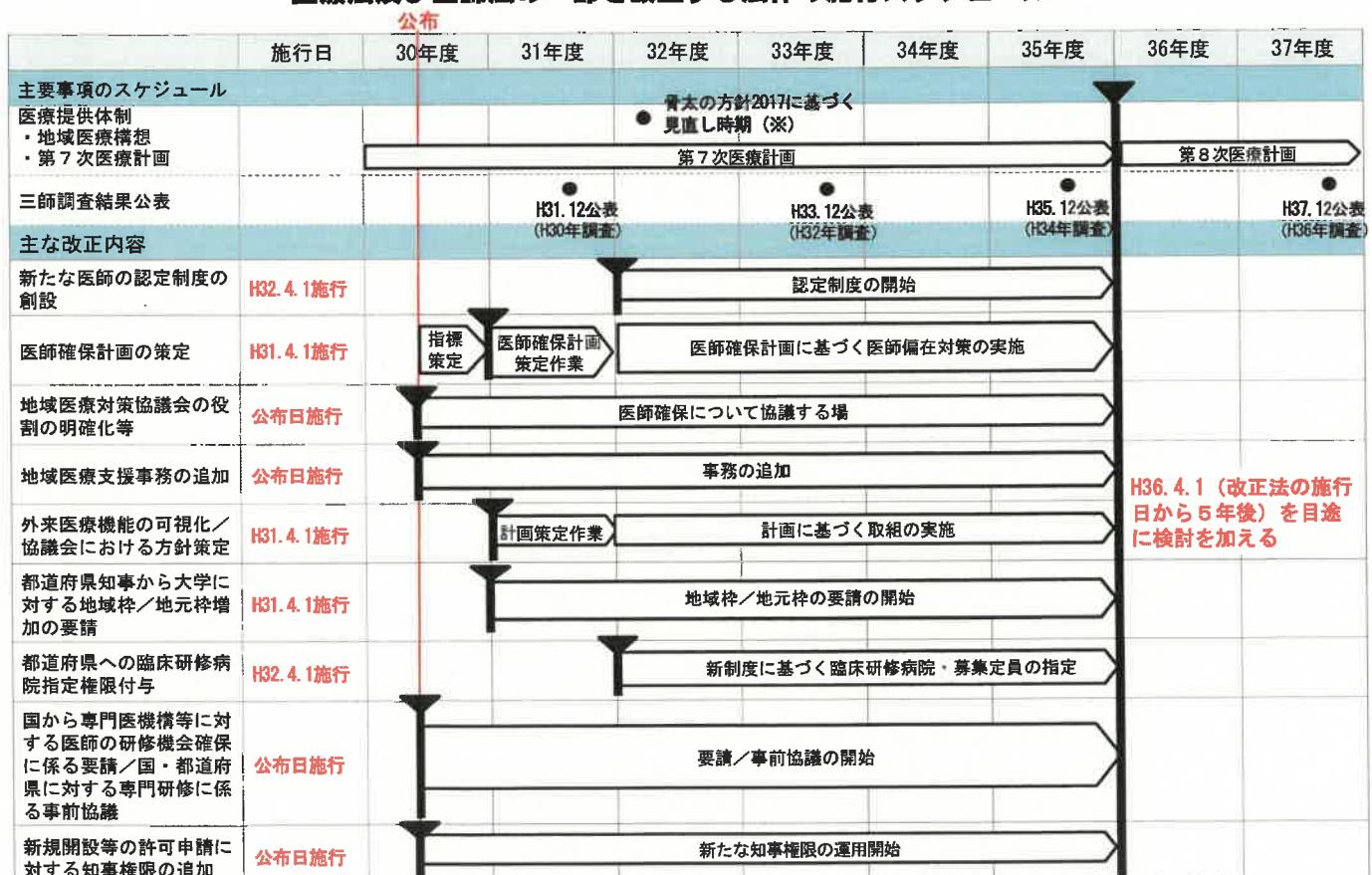
H32. 4～

公布日

(4) 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応 【医療法】

- ①外来医療機能情報を可視化し、二次医療圏ごとに外来医療提供体制に関する協議の場の設置 H31. 4～

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



医師確保計画を通じた医師偏在対策について

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)

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
 - 医師偏在の環別（区域、診療科、入院／外来）
 - 患者の流入入等
 - べき地等の地理的条件

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。

全国335医療圏		
医師偏在指標	下位〇% ⇒医師少数区域	上位〇% ⇒医師多数区域
医療圏の順位	335位 334位 333位	…
		3位 2位 1位

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)



* 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



医師偏在指標を活用した医師偏在対策

医療従事者の需給に関する検討会
第22回 医師需給分科会(平成30年9月28日)
資料2-1(抜粋)

- 改正法の施行後、医師偏在指標を活用した医師偏在対策として、主に以下のものが実施されることとなる。

医師確保計画における目標医師数の設定

都道府県は、三次医療圏・二次医療圏単位で、医師偏在指標を踏まえた医師の確保数の目標(目標医師数)の設定が義務付けられている

医師少数区域、医師多数区域の設定

都道府県は、二次医療圏単位で、医師偏在指標に関する基準に従い、医師少数区域・医師多数区域の設定ができるとされている

都道府県内での医師の派遣調整

都道府県は、地域医療支援事務として、都道府県内の医師少数区域等における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関で適切に医師が確保されることを目的とした医師の派遣調整を行うこととされている

キャリア形成プログラムの策定

都道府県は、地域医療支援事務として、都道府県内の医師少数区域等における医師の確保と、当該区域に派遣される医師のキャリア形成の機会の確保を目的としたキャリア形成プログラムの策定を行うこととされている

医療機関の勤務環境の改善支援

都道府県は、医師少数区域等に派遣される医師が勤務することとなる医療機関の勤務環境の改善の重要性に留意し、医師派遣と連携した勤務環境改善支援を行うこととされている

地域医療への知見を有する医師の大臣認定

厚生労働大臣は、医師少数区域等におけ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認定することとされている

臨床研修病院の定員設定

都道府県知事は、医師少数区域等における医師数の状況に配慮した上で、都道府県内の臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めることとされている

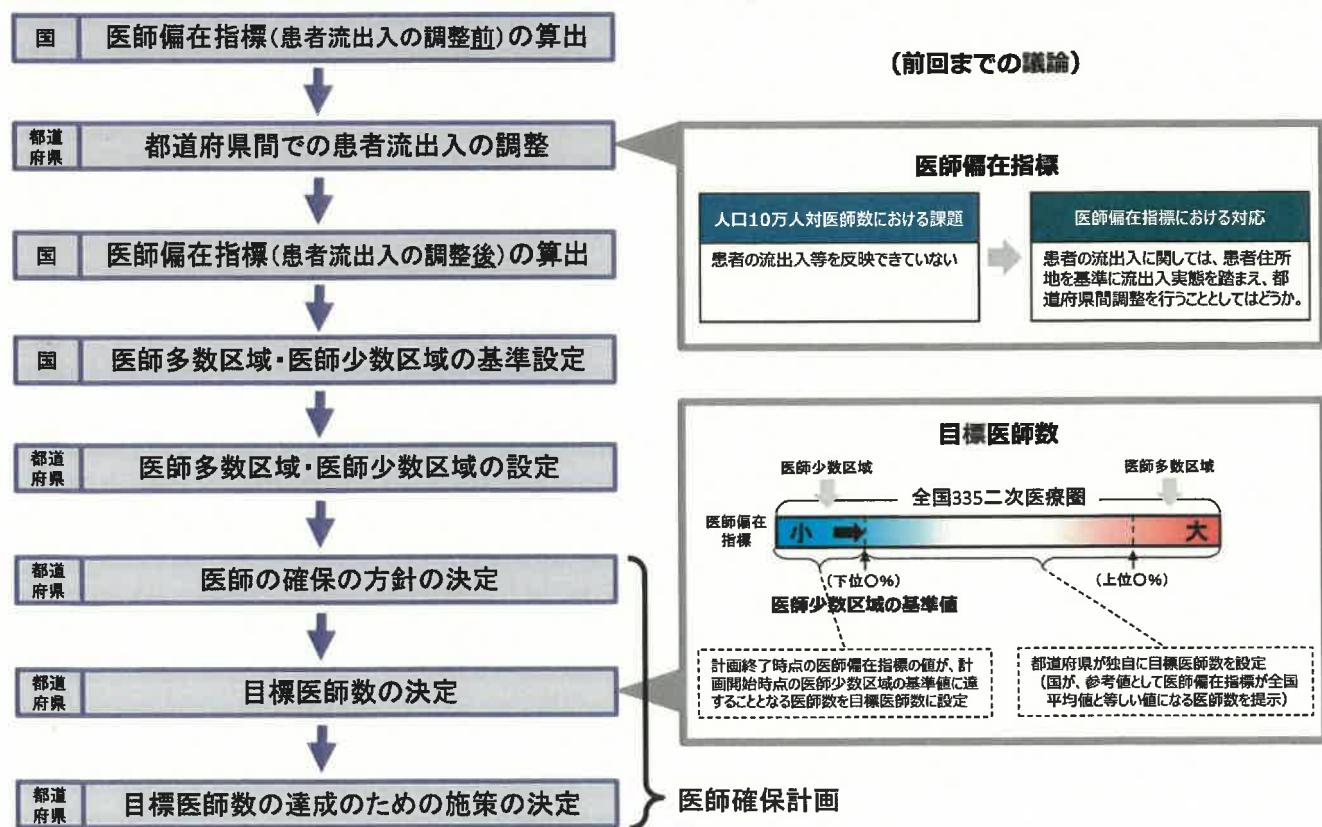
大学医学部における地域枠・地元枠の設定

都道府県は、医師偏在指標によって示される当該都道府県の医師の多寡を踏まえ、大学に対し、医学部における地域枠・地元枠の設定・増加の要請を行うこととなる

医師確保計画の策定プロセスについて



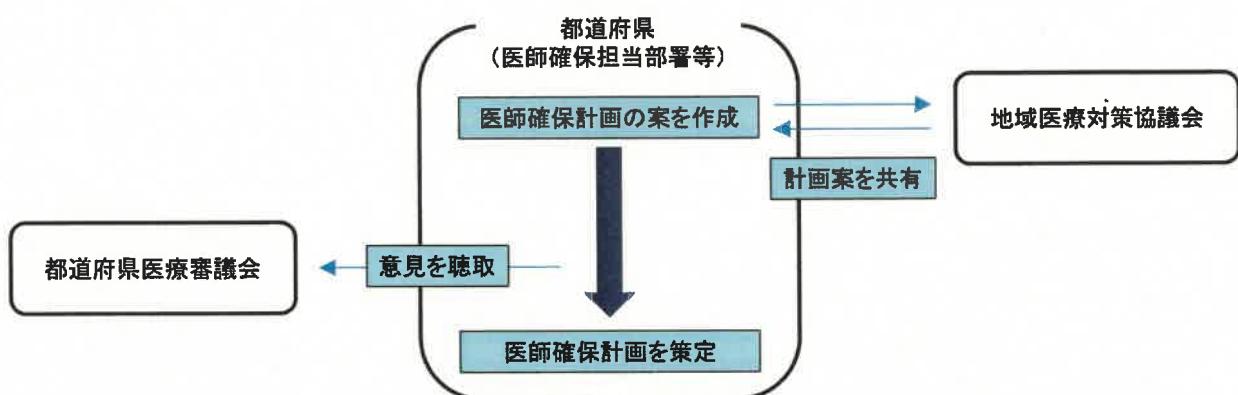
医師確保計画の策定プロセス



医師確保計画策定時の地域医療対策協議会の役割について

論点

- 医師確保計画に基づく具体的な医師偏在対策については、地域医療対策協議会において実施に必要な事項の協議を行い、協議が調った事項に基づき対策を講じることとされている。
 - 医師偏在対策の実効性を確保するためには、具体的な対策について協議する地域医療対策協議会の構成員が、医師確保計画の立案段階から関与することが有用と考えられる。
 - このため、都道府県が医師確保計画を策定するに当たっては、地域医療対策協議会に計画案の共有を行うこととしてはどうか。



医師確保計画の策定スケジュール(イメージ)

平成32年度から始まる最初の医師確保計画の策定スケジュールのイメージは、次のとおり。

平成30年度内	<ul style="list-style-type: none">需給分科会の議論の取りまとめを実施国が医師確保計画の策定ガイドラインを作成、公表国が医師偏在指標(患者流出入の調整前)を算出
平成31年4月～6月頃	<ul style="list-style-type: none">都道府県間での患者流出入の調整を実施
平成31年7月頃	<ul style="list-style-type: none">都道府県間の調整結果を踏まえ、国が医師偏在指標(患者流出入の調整後)を算出
・ ・ ・	<ul style="list-style-type: none">国が都道府県向けの医師確保計画策定研修会等を随時実施
平成31年度内	<ul style="list-style-type: none">都道府県が地域医療対策協議会との共有、都道府県医療審議会への意見聴取を経て、医師確保計画を策定・公表
平成32年度～	<ul style="list-style-type: none">都道府県において、医師確保計画に基づく医師偏在対策開始