

第1回 中央医療対策協議会 議事次第

日時：平成30年9月20日（木）

11時00分～12時00分

場所：厚生労働省専用第21会議室（17階）

○ 開会

○ 議題

- 1 都道府県における医療政策人材の養成・確保の在り方について
- 2 今後の進め方について

○ 閉会

資料1 中央医療対策協議会 開催要綱

資料2 都道府県における医療政策人材の養成・確保の在り方について

資料3 今後の進め方について

第1回中央医療対策協議会

平成30年9月20日(木)
11:00~12:00
厚生労働省専用第21会議室

速記

釜 嘉 神 古
范 山 野 尾
構 構 構 谷
成 成 成 構
員 員 員 成
員 員 員 員

杉本自治行政局公務員部長
(総 務 省)
多田大臣官房審議官
(総 務 省)
義本高等教育局長
(文 部 科 学 省)
奥野地域医療計画
課 長 補 佐

○ 島崎オブザーバー
○ 新村オブザーバー

計 審 吉 鈴 樽 佐
木 井 田 木 見 々
画 地 大 医 木 保 木
課 域 臣 政 務 險 医
医 官 局 技 險 事
長 房 長 監 局 課
療 官 長 監 長 長

事務局

出入口

中央医療対策協議会の運営について（案）

平成 30 年 9 月 20 日

構成員申し合わせ

- 協議会は頭撮りのみ公開とし、議事は傍聴不可とする。
- 協議会終了後、議事の要旨を作成し、構成員による確認の後、公表する。
- 資料については、事務局において公表の可否を整理の上、公表可能なものを協議会終了後に公表する。

中央医療対策協議会 開催要綱

1 趣旨

人口減少や高齢化等により、経済社会構造が大きく変化する中、我が国では国民の医療ニーズに応じた質が高く効率的な医療提供体制の構築が求められている。現在、医療機能面では、地域ごとに、地域医療構想の達成に向けた取組が進められているが、人材面では、医療法・医師法の改正を踏まえ、平成30年度以降、総合的な医師偏在対策を推進することとなる。このような中、今後、国と都道府県、関係団体等が相互に協力して、真剣に議論し、国民の求める医療改革を進めていく必要がある。

特に、全国で実効的な医療政策を講じていくに当たっては、リーダーシップを発揮して医療政策を推進できる人材を、各都道府県で養成・確保することなどが、喫緊の課題である。

以上を踏まえ、関係者が協力・連携し、必要な医療提供体制の構築に向けた調整を行うプラットフォームとして中央医療対策協議会を設置することとする。

2 議題

医療政策人材の養成・確保が喫緊の課題であることを受け、当面、次に掲げる事項を議題とする。なお、議題については、協議会における協議を経て適宜追加することができる。

- 都道府県における医療政策人材の養成・確保（人事交流等を含む）等の在り方
- 厚生労働省が都道府県の医療政策担当者等に対して行う医療政策関連研修等の在り方
- 地域の医療政策の推進を支援する研究者等の育成の在り方
- 医療政策人材の養成・確保に係る国・都道府県・研究機関・大学等の関係機関の連携の在り方

3 運営

- (1) 協議会の構成は、別添のとおりとする。ただし、議長は、必要があると認めるときは、関係者に出席を求めることができる。
- (2) 協議会の庶務は、厚生労働省医政局において処理する。
- (3) その他、協議会の運営に関する事項その他必要な事項は、協議会における協議を経て、議長が定める。

中央医療対策協議会 構成員

(敬称略)

議長	鈴木	康裕	厚生労働省医務技監
議長代理	吉田	学	厚生労働省医政局長
構成員	杉本	達治	総務省自治行政局公務員部長
	多田	健一郎	総務省大臣官房審議官(財政制度・財務担当)
	義本	博司	文部科学省高等教育局長
	樽見	英樹	厚生労働省保険局長
	釜范	敏	日本医師会常任理事
	嘉山	孝正	全国医学部長病院長会議委員長
	神野	正博	全日本病院協会副会長
	古尾谷	光男	全国知事会事務総長
オブザーバー	松田	晋哉	産業医科大学医学部 公衆衛生学教室教授
	島崎	謙治	政策研究大学院大学教授
	新村	和哉	国立保健医療科学院院長

都道府県における医療政策人材の 養成・確保の在り方について

中央医療対策協議会について

改正の趣旨

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

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。）

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整備

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卒の医師が増加し、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、医師会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。

対策のコンセプト

(1) 医師確保に関する施策立案機能の強化

○医師偏在指標の導入

- ・医師偏在の度合いを示すことによって、都道府県内で医師が多い地域と少ない地域が可視化されることになる。
- ・医師偏在指標を用いて、都道府県知事が医師偏在の度合いに応じて、都道府県内の「医師少数区域（仮称）」「医師多数区域（仮称）」を指定し、具体的な医師確保対策に結びつけて実行できるようにする。

○「医師確保計画」の策定

- ・医師偏在指標に基づき、地域ごとに医師確保の目標／目標達成のための対策を策定し、PDCAサイクルの下で進捗管理を行う。

(2) 医師養成過程への関与の法定化

【医学部】

- ・医師が少ない都道府県の知事が、大学に対し、入学枠に地域卒・地元出身者枠の設定・増員を要請

【臨床研修】

- ・臨床研修病院の指定・定員設定権限を国から都道府県に移譲

【専門研修】

- ・都道府県の意見を聴いた上で国が地域医療の観点から、日本専門医機構等に対して意見を述べる仕組みを法定

(3) 関係機関と一体となった体制の整備

○地域医療対策協議会の機能強化

- ・具体的な医師確保対策の実施を担う医療機関を中心に構成員を再構成。
- ・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・研修医の定員等を決定。

○地域医療支援事務の見直し

- ・地域医療支援事務の実効性を強化するため、必ず大学医学部・大学病院との連携の下に実施されるよう、地域医療対策協議会における協議に基づいて実施。

平成29年12月21日

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会

5. 将来に向けた課題

(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

- 今回の医師偏在対策により、都道府県は、医師確保計画を通じた都道府県内の医師確保対策の総合的・計画的実施を担うこととなり、地域医療支援センターを通じた医師派遣だけでなく、医師養成過程における協議等も含めて、都道府県が大きな責任と権限を得ることとなる。
- 2で述べたとおり、地域医療構想の推進を始めとして、都道府県は地域の医療政策の中心となることが期待されているが、都道府県ごとに医療資源の配置や関係者の意見等の状況が異なることから、医療政策の推進の度合いに差があるとの意見がある。
- このため、厚生労働省においては、都道府県がより実効的な医療政策を講じることができるよう、研修の実施や人事上の配慮等について、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である。

医療法及び医師法の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抄）

平成30年5月17日 参議院厚生労働委員会

平成30年7月13日 衆議院厚生労働委員会

医師偏在対策に携わる都道府県職員が医療政策に精通し、医師養成を行う大学や地域の医療機関等と協力・連携しながら地域の実情に即した対策を進めることができるよう、都道府県に対し適切な支援を行うこと。

第1回 中央医療対策協議会	資料3
平成 30 年9月 20 日	

今後の進め方について（案）

時 期		協 議 内 容
2018 年度	第 1 回 (9/20)	現状共有、課題把握等
	年度中	都道府県における医療政策人材の養成・確保に向けた、 ・ 都道府県の取組 ・ 都道府県内の医療関係者による支援 ・ 国による支援 等について引き続き議論を行い、取りまとめを実施
		
2019 年度 以降		各都道府県における政策等に反映