

福岡医発第 1403 号 (地)
平成 30 年 8 月 10 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の公布及び一部の施行等について

今般、厚生労働省医政局長から日本医師会を通じて、「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が平成 30 年 7 月 25 日に公布された旨、別紙のとおり通知がありました。

本改正の趣旨は、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じるものがあります。

改正法のうち、公布日に施行されたものは、下記のとおりです。別紙、平成 30 年 7 月 25 日付医政発 0725 第 13 号厚生労働省医政局長通知「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行についてをご参照ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますようお願い申し上げます。

なお、地域医療構想に係る都道府県知事の権限の追加に関する事項に関連し、厚生労働省保険局医療課長より地方厚生（支）局医療課長宛に通知が発出されておりますことを申し添えます。（平成 30 年 7 月 25 日付保医発 0725 第 1 号）

記

第 1 医療法及び健康保険法の一部改正関係

- 1 地域医療構想に係る都道府県知事の権限の追加に関する事項

第 2 医療法の一部改正関係

- 1 複数の医療機関の管理に関する事項
- 2 地域医療対策協議会の機能強化並びに地域医療支援事務及び医療勤務環境改善支援事務の見直しに関する事項

第 3 医師法の一部改正関係

- 1 医療提供体制の確保等の観点からの医師の研修を行う団体等に対する要請に関する事項

平成 30 年 8 月 2 日

都道府県医師会会長 殿

日本医師会会長

横 倉 義 武

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の公布及び一部の施行等について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が平成 30 年 7 月 25 日に公布され、厚生労働省医政局長から都道府県知事他宛に各種通知が発出されるとともに、本会に対しても周知方依頼がありました。

本改正は、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じるものであります。

改正内容のうち、公布日に施行されたものは、以下の通りであります。

1. 地域医療構想に係る都道府県知事の権限追加に関する事項

地域医療構想の達成を図るため、病院（診療所も準用）の開設又は増床の許可申請があった場合、当該構想区域における既存の病床数が既に将来の病床の必要量に達しているか、当該申請に係る医療機関の開設等によってこれを超えると認める場合には、必要な手続きを経た上で、都道府県知事が許可を与えないこと（公的医療機関等の場合。民間医療機関の場合は勧告）ができることとし、勧告に従わずに開設等を行っ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とするものです。

これに関連し、厚生労働省保険局医療課長より地方厚生（支）局医療課長宛に通知が発出されておりますので、併せてお送りいたします。

2. 複数の医療機関の管理に関する事項

医師が不足している地域内で開設する診療所、あるいは介護老人保健施設等に開設する診療所など、複数の医療機関の管理が可能である場合の要件について、法律において明確化したものです。

3. 地域医療対策協議会の強化等に関する事項

今回の医療法改正により、都道府県は二次医療圏ごとに医師の確保数の目標・対策を含む「医師確保計画」を策定すること（2019年4月1日施行）となりますが、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ものとして役割が明確化されました。これに伴い、既存の構成員の必要性を精査し、極力人数を絞るよう見直しを行うこと、また地域医療対策協議会以外の医師確保に関する会議体は、速やかに地域医療対策協議会に一本化するよう求めています。

今後は、地域医療対策協議会において、地域枠を中心とした「キャリア形成プログラム」の適用を受ける医師の派遣調整を行うこととなります。別添の「地域医療対策協議会運営指針」及び「キャリア形成プログラム運用指針」に詳細が示されていますので、併せてご参照ください。

また、医師少数区域等に派遣される医師の勤務環境の改善の重要性等については特に留意することとされ、地域医療支援センターと医療勤務環境改善支援センターの連携についても規定されています。

4. 専門医研修関係の見直しについて

今回の医師法改正により、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、研修の実施に関して必要な措置の実施を要請できることとされました。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、あらかじめ厚生労働大臣の意見を聴かなければならないこととされました（その際、厚生労働大臣はあらかじめ関係都道府県知事の意見を聴かなければならないとされています）。これについては、別途通知が発出される予定です。

なお、上記の公布日施行以外の改正として、医師少数区域等で勤務した医師を厚生労働大臣が認定する制度の創設（2020年4月1日施行）や、都道府県における医師確保計画の策定（2019年4月1日施行）、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（2019年4月1日施行）、臨床研修病院の指定権限の都道府県への移譲（2020年4月1日施行）、外来医療にかかる医療提供体制の確保についての協議の場の設置（2019年4月1日施行）等があります。

今後、関連する省令改正や、詳細についての協議が行われる見込みであることを申し添えます。

今回の改正は、医師の偏在解消に向けた第一歩であります。特に地域医療対策協議会が果たす役割は重要であり、都道府県医師会による主導的な運営につき、よろしくお願い申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、貴会管下郡市区医師会への周知方につき、ご高配賜りますようお願いいたします。

<送付資料>

- ・「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の公布について（厚生労働省医政局長通知）
- ・「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行について（厚生労働省医政局長通知）
- ・地域医療対策協議会運営指針について（厚生労働省医政局長通知）
- ・キャリア形成プログラム運用指針について（厚生労働省医政局長通知）
- ・医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法令の改正等について（厚生労働省保険局医療課長通知） ※別添1及び2は省略
- ・医療法及び医師法の一部を改正する法律案 新旧対照表

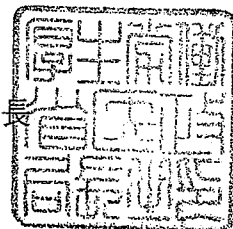
（参考）

- ・医療法及び医師法の一部を改正する法律案の閣議決定について（社会保障審議会医療部会資料）

医政発0725第11号
平成30年7月25日

公益社団法人 日本医師会 会長 殿

厚生労働省医政局 長



「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の公布について（通知）

標記につきまして、別紙のとおり各都道府県知事、保健所設置市長及び特別区長宛て通知しましたので、御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

医政発 0725 第 10 号
平成 30 年 7 月 25 日

各
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の公布について（通知）

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。以下「改正法」という。）については、本日公布され、順次施行することとされました。

改正の趣旨及び主な内容は、下記のとおりですので、貴職におかれては、十分御了知の上、必要な取組を行っていただくとともに、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知をお願いします。

記

第 1 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こと。

第 2 改正法の内容

1 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の一部改正

(1) 医師少数区域等における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験を有する医師の認定に関する事項

ア 厚生労働大臣は、臨床研修等修了医師の申請に基づき、当該者が、医師少数区域（(2)のアの③の医師少数区域をいう。ウにおいて同じ。）等における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験その他の厚生労働省令で定める経験を有するものであることの認定をすることができるものとする。（第 5 条の 2 関係）

イ 医業等に関して、アの認定を受けた医師である旨を広告することができるものとする。（第 6 条の 5 第 3 項関係）

ウ 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、その病院が医業をなすものである場合等は、臨床研修等修了医師であってアの認定を受けたものに、これを管理させなければならないものとするとともに、地域における医療の提供に影響を与える場合等は、

臨床研修等修了医師であってアの認定を受けていないものにこれを管理させることができるものとする。こと。（第 10 条第 3 項関係）

(2) 都道府県における医師確保対策の実施体制の整備に関する事項

ア 医療計画等の策定事項の見直し

- ① 厚生労働大臣が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針において定めるものとされている事項に、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する基本的な事項及び医師の確保に関する基本的な事項を追加すること。（第 30 条の 3 第 2 項関係）
- ② 都道府県が①の基本的な方針に即して、かつ、地域の実情に応じて定める当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）において定めるものとされている事項に、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項、医師の確保に関する次に掲げる事項及び③に関する事項を追加すること。（第 30 条の 4 第 2 項関係）
 - i 二次医療圏及び三次医療圏における医師の確保の方針
 - ii 厚生労働省令で定める方法により算定された二次医療圏における医師の数に関する指標を踏まえて定める二次医療圏において確保すべき医師の数の目標
 - iii 厚生労働省令で定める方法により算定された三次医療圏における医師の数に関する指標を踏まえて定める三次医療圏において確保すべき医師の数の目標
 - iv ii 及び iii に掲げる目標の達成に向けた医師の派遣その他の医師の確保に関する施策
- ③ 都道府県は、②の医師の確保に関する事項を定めるに当たっては、提供される医療の種別ごとに、②の ii の指標に関し厚生労働省令で定める基準に従い、医師の数が少ないと認められる二次医療圏（以下「医師少数区域」という。）及び医師の数が多いと認められる二次医療圏を定めることができるものとする。こと。（第 30 条の 4 第 6 項及び第 7 項関係）
- ④ 都道府県は、②の医師の確保に関する事項について、3 年ごとに、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。こと。（第 30 条の 6 関係）

イ 地域医療対策協議会の機能強化

- ① 都道府県は、地域医療対策協議会において、医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、協議が調った事項について、公表しなければならないものとする。こと。（第 30 条の 23 第 1 項関係）
- ② 地域医療対策協議会の構成員に民間病院の管理者その他の関係者を追加すること。（第 30 条の 23 第 1 項関係）
- ③ ①の協議を行う事項は、次に掲げる事項とすること。（第 30 条の 23 第 2 項関係）
 - i 医師少数区域等における医師の確保に資するとともに、医師少数区域等に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚

生労働省令で定める計画に関する事項

ii 医師の派遣に関する事項

iii i の計画に基づき医師少数区域等に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項

iv 医師少数区域等に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項

v 医師少数区域等における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う文部科学省令・厚生労働省令で定める取組に関する事項

vi 医師法（昭和 23 年法律第 201 号）の規定によりその権限に属させられた事項

vii その他医師の確保に関する事項

④ 都道府県知事は、③の ii の事項についての協議を行うに当たっては、医師の派遣が医師少数区域等における医師の確保に資するものとなるよう、アの②の ii の指標によって示される医師の数に関する情報を踏まえることその他の厚生労働省令で定める事項に配慮しなければならないものとする。こと。（第 30 条の 23 第 3 項関係）

⑤ 都道府県知事は、①の協議が調った事項に基づき、特に必要があると認めるときは、地域医療対策協議会の構成員に対し、医師少数区域等の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができるものとし、当該構成員は当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない（公的医療機関にあっては、協力しなければならない）ものとする。こと。（第 30 条の 24、第 30 条の 27 及び第 31 条関係）

ウ 地域医療支援事務及び医療勤務環境改善支援事務の見直し

① 都道府県の地域医療支援事務について、イの①の協議が調った事項に基づき実施するものとし、また、地域医療支援事務に次に掲げる事務を追加すること。（第 30 条の 25 第 1 項関係）

i イの③の i の計画を策定すること。

ii イの③の ii から iv までの事項の実施に関し必要な調整を行うこと。

② 都道府県又は委託を受けた者は、医療勤務環境改善支援事務を実施するに当たり、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病院又は診療所における勤務環境の改善の重要性等について特に留意するものとする。こと。（第 30 条の 21 第 3 項関係）

③ 都道府県又は委託を受けた者は、地域医療支援事務及び医療勤務環境改善支援事務を実施するに当たっては、相互に連携を図らなければならないものとする。こと。（第 30 条の 21 第 4 項及び第 30 条の 25 第 5 項関係）

(3) 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項

ア 都道府県は、二次医療圏その他の都道府県知事が適当と認める区域（ウにおいて「対象区域」という。）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（この(3)において「関係者」という。）との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、次に掲げる事項等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。こと。（第 30 条の 18 の 2 第 1

項関係)

- ① (2)のアの②のiiの指標によって示される医師の数に関する情報を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況に関する事項
- ② 病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進に関する事項
- ③ 複数の医師が連携して行う診療の推進に関する事項
- ④ 医療提供施設の建物、設備、器械及び器具の効率的な活用に関する事項

イ 関係者は、アの協議に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調った事項については、その実施に協力するよう努めなければならないものとする。

(第30条の18の2第2項関係)

ウ 都道府県は、対象区域が構想区域その他の都道府県知事が適当と認める区域(このウにおいて「構想区域等」という。)と一致する場合には、当該対象区域におけるアの協議に代えて、当該構想区域等における地域医療構想の達成を推進するために必要な事項についての協議の場((4)において「地域医療構想調整会議」という。)において、アの①から④までの事項等について協議を行うことができるものとする。(第30条の18の2第3項関係)

(4) 地域医療構想に係る都道府県知事の権限の追加に関する事項

ア 都道府県知事は、病院の開設又は病院の病床数の増加(以下「病院の開設等」という。)の許可の申請があった場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む構想区域における療養病床及び一般病床の数の合計が、医療計画において定める当該構想区域における将来の病床数の必要量の合計に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設等によってこれを超えることになることを認めるときは、申請者に対し、当該構想区域において病院の開設等が必要である理由等を記載した書面の提出を求めることができるものとする。(第7条の3第1項関係)

イ 都道府県知事は、アの理由等が十分でないことを認めるときは、申請者に対し、地域医療構想調整会議における協議に参加するよう求めることができるものとし、また、地域医療構想調整会議での協議が調わないとき等は、申請者に対し、都道府県医療審議会に出席し、アの理由等について説明をするよう求めることができるものとする。(第7条の3第2項及び第4項関係)

ウ 申請者は、都道府県知事からイの求めがあったときは、これに応ずるよう努めなければならないものとする。(第7条の3第3項及び第5項関係)

エ 都道府県知事は、イの協議及び説明の内容を踏まえ、アの理由等がやむを得ないものと認められないときは、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、申請者(公的医療機関等に限る。)に対し、病院の開設等の許可を与えないことができるものとする。(第7条の3第6項及び第7項関係)

オ アからエまでは、診療所の病床の設置又は病床数の増加の許可の申請について準用するものとする。(第7条の3第8項関係)

(5) その他

病院等(病院、診療所又は助産所をいう。この(5)において同じ。)を管理する医師、歯科医師又は助産師は、医師少数区域等に開設する診療所を管理しようとする

場合等に該当するものとしてその病院等の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院等を管理しない者でなければならないものとする。こと。（第12条第2項関係）

2 医師法の一部改正

(1) 国等の責務に関する事項

ア 国、都道府県、病院又は診療所の管理者、大学、医学医術に関する学術団体、診療に関する学識経験者の団体その他の関係者は、公衆衛生の向上及び増進を図り、国民の健康な生活を確保するため、医師がその資質の向上を図ることができるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならないものとする。こと。（第1条の2関係）

イ 国、都道府県、病院又は診療所の管理者、大学、医学医術に関する学術団体、診療に関する学識経験者の団体その他の関係者は、医療提供体制の確保に与える影響に配慮して医師の研修が行われるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならないものとする。こと。（第16条の7関係）

(2) 臨床研修病院の指定権限の都道府県への移譲等に関する事項

ア 診療に従事しようとする医師は、2年以上、都道府県知事の指定する病院又は外国の病院で厚生労働大臣の指定するものにおいて、臨床研修を受けなければならないものとする。こと。（第16条の2第1項関係）

イ 厚生労働大臣又は都道府県知事は、次に掲げる基準その他厚生労働省令で定める基準を満たすと認めるときでなければ、アの指定をしてはならないものとする。こと。（第16条の2第3項関係）

① 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。

② 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

③ 臨床研修の内容が、適切な診療科での研修の実施により、基本的な診療能力を身に付けることのできるものであること。

ウ 厚生労働大臣又は都道府県知事は、アの指定等をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会又は地域医療対策協議会の意見を聴かなければならないものとする。こと。（第16条の2第5項及び第6項関係）

エ 都道府県知事は、ウにより地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、アの指定等に当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならないものとする。こと。（第16条の2第7項関係）

オ 厚生労働大臣は、毎年度、あらかじめ、医道審議会の意見を聴いた上で、ケの厚生労働省令で定めるところにより、都道府県ごとの研修医（臨床研修病院（アの都道府県知事の指定する病院をいう。以下同じ。）において臨床研修を受ける医師をいう。以下同じ。）の定員を定めるものとする。こと。（第16条の3第1項及び第2項関係）

カ 都道府県知事は、オの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、医師少数区域等における医師の数の状況に配慮した上で、ケの

厚生労働省令で定めるところにより、当該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ものとする。こと。（第 16 条の 3 第 3 項及び第 4 項関係）

キ 都道府県知事は、カの研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、その内容について厚生労働大臣に通知しなければならないものとする。こと。（第 16 条の 3 第 5 項及び第 6 項関係）

ク 都道府県知事は、キにより地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、カの研修医の定員を定めるに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならないものとする。こと。（第 16 条の 3 第 7 項関係）

ケ カの研修医の定員の定めに関して必要な事項は、厚生労働省令で定めるものとする。こと。（第 16 条の 8 関係）

(3) 医療提供体制の確保等の観点からの医師の研修を行う団体等に対する要請に関する事項

ア 医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするとき（当該計画に基づき研修を実施することにより、医療提供体制の確保に重大な影響を与える場合として厚生労働省令で定める場合に限る。）は、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならないものとし、当該団体は当該計画の内容に当該意見を反映させるよう努めなければならないものとする。こと。（第 16 条の 8 第 1 項及び第 5 項関係）

イ 厚生労働大臣は、アの意見を述べるときは、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならないものとする。こと。（第 16 条の 8 第 3 項関係）

ウ 都道府県知事は、イの意見を述べるときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならないものとする。こと。（第 16 条の 8 第 4 項関係）

エ 厚生労働大臣は、医師が医療に関する最新の知見及び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため特に必要があると認めるときは、当該研修を行い、又は行おうとする医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体に対し、当該研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請することができるものとし、当該団体は、当該要請に応じるよう努めなければならないものとする。こと。（第 16 条の 9 関係）

3 施行期日等

(1) 施行期日

この法律は、平成 31 年 4 月 1 日から施行するものとする。こと。ただし、次に掲げる事項は、それぞれ次に定める日から施行するものとする。こと。（附則第一条関係）

ア 1 の(2)のイ(③のⅴを除く。)及びウ、(4)並びに(5)並びに 2 の(1)及び(3) 公布の日（平成 30 年 7 月 25 日）

イ 1 の(1)及び 2 の(2) 平成 32 年 4 月 1 日

(2) 検討規定

ア 政府は、医療の分野における国民の需要が高度化し、かつ、多様化している状況においても、医師がその任務を十分に果たすことができるよう、大学が行う臨

床実習をはじめとする医学に係る教育の状況を勘案し、医師の資質の向上を図る観点から、医師法の規定について検討を加え、その結果に基づき、この法律の公布後３年以内に法制上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。こと。（附則第２条第１項関係）

イ 政府は、臨床研修の評価に関する調査研究を行うものとし、当該調査研究の結果を勘案し、臨床研修と医師が臨床研修を修了した後に受ける医療に関する専門的な知識及び技能に関する研修とが整合性のとれたものとする。こと等により、医師の資質の向上がより実効的に図られるよう、臨床研修の在り方について検討を加え、その結果に基づき、この法律の公布後３年以内に法制上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。こと。（附則第２条第２項関係）

ウ 政府は、ア及びイに定める事項のほか、この法律の施行後５年を目途として、この法律による改正後の各法律の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。こと。（附則第２条第３項関係）

(3) 経過措置等

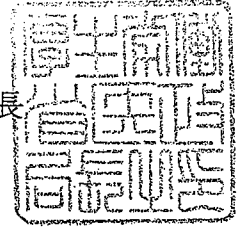
この法律の施行に関し、必要な経過措置等を定めるとともに、関係法律について所要の改正を行うものとする。こと。（附則第３条から第１５条まで関係）

医政発0725第14号

平成30年7月25日

公益社団法人 日本医師会 会長 殿

厚生労働省医政局長



「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行について（通知）

標記につきまして、別紙のとおり各都道府県知事、保健所設置市長及び特別区長宛て通知しましたので、御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

医政発 0725 第 13 号
平成 30 年 7 月 25 日

各
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行について（通知）

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。以下「改正法」という。）については、本日公布され、このうち、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の一部改正（地域医療構想に係る都道府県知事の権限の追加に関する事項、複数の医療機関の管理に関する事項、地域医療対策協議会の機能強化に関する事項並びに地域医療支援事務及び医療勤務環境改善支援事務の見直しに関する事項）及び医師法（昭和 23 年法律第 201 号）の一部改正（国等の責務に関する事項及び医療提供体制の確保等の観点からの医師の研修を行う団体等に対する要請に関する事項）については、同日付けで施行することとされています。

これに伴い、施行に必要な関係政令等の整備等を行うため、本日、地方自治法施行令及び医道審議会令の一部を改正する政令（平成 30 年政令第 216 号。以下「改正政令」という。）及び医療法施行規則及び保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部を改正する省令（平成 30 年厚生労働省令第 90 号。以下「改正省令」という。）が公布され、また、健康保険法第六十五条第四項第三号に規定する厚生労働大臣の定める病床の数の算定方法（平成 30 年厚生労働省告示第 281 号。以下「算定方法告示」という。）及び健康保険法第六十五条第四項第二号に規定する厚生労働大臣の定める病床の数の算定方法の一部を改正する件（平成 30 年厚生労働省告示第 282 号）が告示されたところであり、いずれも同日付けで施行されることとなります。

これらの趣旨及び主な内容は、下記のとおりですので、貴職におかれては、十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知をお願いします。

なお、地域医療対策協議会の運営に関する指針（「地域医療対策協議会運営指針」）及びキャリア形成プログラムの運用に関する指針（「キャリア形成プログラム運用指針」）については、それぞれ「地域医療対策協議会運営指針について」（平成 30 年 7 月 25 日付け医政発 0725 第 15 号厚生労働省医政局長通知）及び「キャリア形成プログラム運用指針について」（平成 30 年 7 月 25 日付け医政発 0725 第 17 号厚生労働省医政局長通知）により別途通知するので、本通知と併せ、その取扱いに遺漏なきようお願いします。

記

第1 医療法及び健康保険法の一部改正関係

1 地域医療構想に係る都道府県知事の権限の追加に関する事項

- (1) 都道府県知事は、病院の開設又は病院の病床数の増加（以下「病院の開設等」という。）の許可の申請があった場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む構想区域における療養病床及び一般病床の数の合計が、医療計画において定める当該構想区域における将来の病床数の必要量の合計に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設等によってこれを超えることになることを認めるときは、申請者に対し、当該構想区域において病院の開設等が必要である理由及び当該申請に係る病床が担う予定である病床機能の具体的な内容（(3)において「理由等」という。）を記載した書面の提出を求めることができるものとする。（改正法による改正後の医療法（以下「新医療法」という。）第7条の3第1項、改正省令による改正後の医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「新医療則」という。）第2条の2第1項関係）
- (2) 都道府県知事が(1)の申請者に対し、都道府県医療審議会での説明を求めることができるときは、地域医療構想調整会議での協議が調わないとき、又は当該申請者が地域医療構想調整会議に参加しないこと等により協議を行うことが困難であると認められるときとすること。（新医療法第7条の3第4項、新医療則第2条の2第2項関係）
- (3) 指定都市の市長は、(1)の申請について都道府県知事に協議を行い、当該都道府県知事がこれに同意しなかったときは、申請者（新医療法第7条の2第1項各号に掲げる者に限る。）に対し、病院の開設等の許可を与えてはならないこと。（改正政令による改正後の地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第174条の35関係）
- (4) 都道府県知事の勧告に従わずに病院の開設等を行った(1)の申請者から当該申請に係る病床についての保険医療機関の指定（指定の変更を含む。この(4)において同じ。）の申請があった場合に、厚生労働大臣がその申請に係る病床の全部又は一部を除いて指定を行うことができることとするとともに、保険医療機関の指定申請書の様式を一部改正すること。（改正法による改正後の健康保険法（大正11年法律第70号）第65条第4項第3号、改正省令による改正後の保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令（昭和32年厚生省令第13号）様式第1号、算定方法告示関係）

第2 医療法の一部改正関係

1 複数の医療機関の管理に関する事項

- (1) 複数の医療機関の管理が可能である場合の要件の明確化
病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、次に掲げる場合等に該当するものとしてその病院等の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院等を管理しない者でなければならないものとする。（新医療法第12条第2項、新医療則第9条第2項及び第3項関係）
 - ア 医師が不足している地域内に開設する診療所を管理しようとする場合
 - イ 次に掲げる施設に開設する診療所を管理しようとする場合
 - ① 介護老人保健施設

- ② 介護医療院
- ③ 養護老人ホーム
- ④ 特別養護老人ホーム
- ⑤ 軽費老人ホーム
- ⑥ 有料老人ホーム
- ⑦ 社会福祉施設

ウ 事業所等に従業員等を対象として開設される診療所を管理しようとする場合

エ 地域における休日又は夜間の医療提供体制の確保のために開設される診療所を管理しようとする場合

オ その他次に掲げる場合

- ① 病院又は診療所を管理する医師が、医師が不足している地域に準ずる地域内に開設する診療所を管理しようとする場合であって、都道府県知事が適当と認めた場合
- ② その他都道府県知事が適当と認めた場合

(2) 申請の際の記載事項の追加

複数の医療機関を管理しようとする者が許可申請を行う際の記載事項に、(1)のいずれに該当するかを追加すること。（新医療則第9条第1項関係）

2 地域医療対策協議会の機能強化並びに地域医療支援事務及び医療勤務環境改善支援事務の見直しに関する事項

(1) 地域医療対策協議会の構成員

ア 地域医療対策協議会の構成員に民間病院の管理者その他の関係者を追加したことを踏まえ、都道府県が当該民間病院の管理者その他の関係者を構成員として選出するに当たっては、都道府県内に民間病院の団体（公立・公的病院と民間病院の双方を会員とする団体を含む。）が存在する場合には、当該団体に所属する民間病院の管理者その他の関係者を優先的に選出するものとする。（新医療法第30条の23第1項第5号、新医療則第30条の33の12第3項関係）

イ 現在、都道府県によっては、地域医療対策協議会の構成員に、必ずしも医師確保対策を協議する上で必要でない者が含まれ、その運営効率や協議内容の実効性を損なっているとの指摘を踏まえて、地域医療対策協議会に関する今般の見直しが行われることとされたことから、地域医療対策協議会の実効的かつ効率的な運営を確保するため、既存の構成員の必要性を精査し、極力人数を絞るよう見直しを行うこと。ただし、例外として、既存の構成員のうち、慎重な精査の上で特別な事情により引き続き構成員とすることが必要と認められる者については、存続させることが可能であること。

ウ イの地域医療対策協議会の構成員の見直しについては、可能な限り早期に対応することとし、遅くとも平成30年度中に完了すること。

(2) 地域医療対策協議会の協議内容

ア 地域医療対策協議会において協議を行うキャリア形成プログラム（医師が不足している地域における医師の確保に資するとともに、当該地域に派遣される医師

の能力の開発及び向上を図ることを目的とする計画)は、次に掲げる要件を満たすものとする。 (新医療法第30条の23第2項第1号、新医療則第30条の33の13第1項関係)

① キャリア形成プログラムの適用を受ける医師(③において「対象医師」という。)に対し、臨床研修を受けている期間を含む一定の期間にわたり、診療科等についてあらかじめ定められたコースに従い、原則として当該都道府県内の医療提供施設において診療に従事することを求めるものであること。

② 少なくとも2以上のコースが定められているものであること。

③ 都道府県知事が、対象医師の申出を受けた場合であって例外的にこれに応じることが適当と認めるときその他必要と認めるときに、その適用を中断又は中止することができるものであること。

イ キャリア形成プログラムの運用に係るその他の事項については、「キャリア形成プログラム運用指針」によるものとする。また、既存のキャリア形成プログラムの見直しについては可能な限り早期に対応することとし、遅くとも平成30年度中に完了すること。

ウ 地域医療対策協議会において医師の派遣に関する事項について協議を行うに当たっては、次に掲げる事項に配慮するものとする。(新医療法第30条の23第3項、新医療則第30条の33の14関係)

① 地域における医師の確保の状況を踏まえること。

② 派遣される医師の希望を踏まえること。

③ 地域医療構想との整合性を確保すること。

④ 都道府県による医師の派遣先が、正当な理由なく、公的医療機関(新医療法第31条に定める公的医療機関をいい、公立医療機関を含む。)に偏ることのないようにすること。

(3) 医師確保に関する他の会議体の取扱い

ア 現在、都道府県内に存在する地域医療対策協議会以外の医師確保に関する会議体(へき地保健医療対策に関する協議会、専門医制度に関する都道府県協議会、地域医療支援センター運営委員会等)は、速やかに地域医療対策協議会に一本化すること。ただし、平成30年度中は、一本化に向けた移行期間として、これらの会議体が存続していて差し支えないものとする。

イ 会議体の一本化に伴い、各会議体の構成員を地域医療対策協議会の構成員に追加することは、必要性を精査した上で最小限の範囲で認められるものとして、(1)のイにより判断されるものであること。

ウ 例外として、例えばへき地への短期間の医師派遣について、実務的な調整を継続的に行う必要があるため、地域医療対策協議会の形で開催することが非効率であり、へき地診療所の管理者を含めた小規模の会議体で協議をすることが适当である場合等、医師確保に関する協議運営の効率化という今回の改正の趣旨を十分に踏まえた上で、なお既存の他の協議会の機能を、ワーキンググループとして存続させる特別の必要がある場合には、そのような取扱いを認めること。その際、親会議である地域医療対策協議会とワーキンググループとで、同一の内容について重複して協議したり、両者の構成員が重複していたりといった非効率な運営が

行われることのないよう十分留意し、また、ワーキンググループにおける議論の結果をもって最終決定とすることは認められず、必ず、地域医療対策協議会において最終決定を行うこととすること。

エ ワーキンググループを設置した場合は、国に対して報告すること。なお、国において、地域医療対策協議会及びワーキンググループの運営状況等についてのフォローアップを行うこととしている。

(4) 地域医療支援事務と医療勤務環境改善支援事務の相互連携

都道府県又は新医療法第 30 条の 21 第 2 項若しくは第 30 条の 25 第 3 項に基づく事務の委託を受けた者は、地域医療支援事務及び医療勤務環境改善支援事務を実施するに当たっては、相互に連携を図らなければならないものとする。具体的には、医師の派遣に先立ち、派遣先となる医療機関の勤務環境の改善を図られるよう、地域医療支援センターが医師の派遣計画を医療勤務環境改善支援センターに通知し、これに基づき医療勤務環境改善支援センターが派遣先となる医療機関に連絡を行い勤務環境改善支援を実施することや、医療勤務環境改善支援センターが、相談支援等を通じ、医師の確保に関する求めを医療機関から受けた場合に、その勤務実態等と併せて地域医療支援センターと情報を共有すること等により、両センターが連携すること。（新医療法第 30 条の 21 第 4 項、第 30 条の 25 第 5 項関係）

(5) 適正な運営の確保

国は、都道府県による改正法の施行状況について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求め、都道府県が適切に対応しないと認められる場合には、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定すること。

(6) その他

地域医療対策協議会の運営に係るその他の事項については、「地域医療対策協議会運営指針」によるものとする。

第 3 医師法（昭和 23 年法律第 201 号）の一部改正関係

1 医療提供体制の確保等の観点からの医師の研修を行う団体等に対する要請に関する事項

医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするとき（当該計画に基づき研修を実施することにより、医療提供体制の確保に重大な影響を与える場合に限る。）に、あらかじめ厚生労働大臣の意見を聴かなければならないこととされる団体及び医師が医療に関する最新の知見及び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため厚生労働大臣が特に必要があると認めるときに、必要な措置の実施を要請できることとされている団体について、厚生労働大臣がこれらの団体を定める厚生労働省令の制定又は改廃の立案をしようとするときは、医道審議会医師分科会の意見を聴かなければならないものとする。（新医師法第 16 条の 8 第 2 項及び第 16 条の 9 第 2 項、改正政令による改正後の医道審議会令第 5 条第 1 項関係）

なお、その他、医師の研修に係る今回の施行に関する内容については、別途通知する。

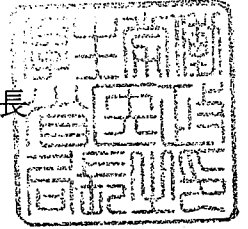
以上

医政発 0725 第 16 号

平成 30 年 7 月 25 日

公益社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長



地域医療対策協議会運営指針について

標記につきまして、別紙のとおり各都道府県知事あて通知しましたので、御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

医政発 0725 第 15 号
平成 30 年 7 月 25 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療対策協議会運営指針について

地域医療対策協議会（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 23 第 1 項に定める地域医療対策協議会をいう。以下同じ。）については、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）の一部の施行（平成 30 年 7 月 25 日）に伴い、その機能強化が図られることとなることから、地域医療対策協議会の運営の在り方等について、別添のとおり「地域医療対策協議会運営指針」を定めたので通知します。

貴職におかれては、内容について十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知いただくとともに、その取扱いに遺漏なきようお願いいたします。

地域医療対策協議会運営指針

1. 地域医療対策協議会の概要

地域医療対策協議会は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）第 30 条の 23 の規定に基づき、都道府県における医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整を行う場である。各都道府県において医師確保計画が開始される平成 32 年度以降は、医師確保計画に記載された医師確保対策を具体的に実施するに当たっての協議・調整を行うこととなる。

都道府県は、地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき、その内容に沿って、医師派遣に関する事務等の地域医療支援事務を実施する。また、地域医療対策協議会の構成員は、都道府県から、地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき、医師確保対策の実施に協力を要請された際は、要請に応じるとされている。

2. 地域医療対策協議会の組織

(1) 設置主体

地域医療対策協議会の設置主体は、都道府県とする。

(2) 構成員

ア 地域医療対策協議会の構成員は、都道府県のほか、原則として次に掲げる者の管理者その他の関係者を全て含むものとする。

- ① 特定機能病院
- ② 地域医療支援病院
- ③ 公的医療機関(法第 31 条に規定する公的医療機関をいい、公立医療機関を含む。)
- ④ 臨床研修病院
- ⑤ 民間病院
- ⑥ 診療に関する学識経験者の団体
- ⑦ 大学その他の医療従事者の養成に係る機関
- ⑧ 当該都道府県知事の認定を受けた社会医療法人
- ⑨ 独立行政法人国立病院機構
- ⑩ 独立行政法人地域医療機能推進機構
- ⑪ 地域の医療関係団体
- ⑫ 関係市町村
- ⑬ 地域住民を代表する団体

イ 地域医療対策協議会の実効的かつ効率的な運営を確保するため、構成員は必要性を精査し、極力人数を絞る必要がある。このため、特定の者が複数の構成員の要件を満たす場合は、兼務可能とする。

ウ 地域医療対策協議会における協議が、女性医師のライフイベント等に適切に配慮され、そのキャリア支援に資するものとなるよう、構成員の一定数を女性とする。

エ 地域医療対策協議会における協議の内容が、公的医療機関と民間医療機関の双方の意見を踏まえ、都道府県内の実情を適切に反映したものとなるようにする。

アの⑤の民間病院に該当する構成員を選出するに当たっては、都道府県に民間病院の団体（アの③の公的医療機関と民間病院の双方を会員とする団体を含む。）が存在する場合には、当該団体に所属する民間病院の管理者その他の関係者を優先的に選出するものとする。具体的には、全国組織を有する病院団体の支部に所属する民間病院等が想定される。なお、例えば都道府県に公的医療機関と民間病院の双方を会員とする団体が存在し、当該団体の代表が公的医療機関であった場合に、当該代表を構成員に選出することによっては、アの⑤の民間病院に該当する構成員を選出したこととはならない。

オ アの⑥の診療に関する学識経験者の団体としては、都道府県の区域を単位として設立された医師会が考えられる。

カ アの⑦の大学その他の医療従事者の養成に係る機関については、都道府県内の医育大学が想定されるが、当該都道府県外の大学から当該都道府県内の医療機関等に医師の派遣がある場合には、当該大学も原則として構成員とする。ただし、県外の関係する大学全てを地域医療対策協議会の構成員とし、毎回の協議会に出席を求めることは、当該大学が遠方にある等の理由で、協議会の当日の出席を求めることが実務上困難である場合や、定足数等の関係から現実的でない場合も考えられる。このため、こうした場合における柔軟な取扱いとして、例えば、大学から医師派遣をする予定の医療機関の情報を事前に収集する、都道府県の医師派遣案を文書で送付し意見を求める等の方法を採用することで、これらの調整を事前に適切に行うことができる場合には、例えば最も医師派遣の多い大学にのみ当日の出席を求め、その他の大学については協議事項について事前調整を行うことにより、当日の出席を免除する等、例外的に一部の大学を構成員としないことや、構成員である大学の協議会当日への出席を求めないこととして差し支えない。

（３）議長の選出

地域医療対策協議会の議長は、構成員の互選により選出する。また、地域医療対策協議会の議長は、都道府県以外の者とする。

（４）事務局

地域医療対策協議会の運営事務（事務局）は、法第 30 条の 25 第 2 項第 7 号に規定する地域医療支援事務の 1 つである。

このため、地域医療対策協議会の事務局は、同条第 3 項の規定に基づき、都道府県以外の者に委託可能である。

3. 地域医療対策協議会の協議内容

（１）協議事項

地域医療対策協議会においては、医師の確保を図るために必要な次に掲げる事項について協議を行い、協議が調った事項を公表する。

- ① キャリア形成プログラムに関する事項
- ② 医師の派遣に関する事項
- ③ キャリア形成プログラムに基づき医師が不足している地域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項
- ④ 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項
- ⑤ 医師法の規定によりその権限に属させられた事項
- ⑥ その他医師の確保を図るために必要な事項

(2) キャリア形成プログラムに関する事項

(1) の①のキャリア形成プログラムに関する事項についての協議は、別途通知する「キャリア形成プログラム運用指針」によること。

(3) 医師の派遣に関する事項

ア 地域における医師の確保のためには、地域医療対策協議会において医師の派遣調整を行うことにより、都道府県内で医師が不足している地域における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関に適切に医師が派遣されることが必要である。

イ このため、地域医療対策協議会において、都道府県内の各医療機関の診療科ごとに、医師を派遣する必要性を慎重に検討した上で、派遣期間及び人数を協議することとする。

ただし、個人情報保護の観点から、協議が調った事項として公表する内容は、各医療機関の診療科ごとの派遣期間及び人数とする。

ウ 地域医療対策協議会において派遣調整を行う対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、地域枠医師（大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有するものとして選抜され、その旨の契約を都道府県等と締結した医師）を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。

エ キャリア形成プログラムが医師確保と派遣される医師のキャリア形成の両立を目的としたものであることを踏まえ、協議対象医師の派遣先が、地域における医師の確保に資するという観点はあるつつも、個々の協議対象医師のキャリア形成上の希望と整合的なものとなるよう、最大限配慮する。

また、派遣される医師の能力の開発及び向上を図るには、当該医師が派遣される医療機関における指導医の確保が重要であることに留意し、地域医療対策協議会において、大学との調整を行うものとする。

オ アを踏まえ、大学からの医師派遣先でないことなどにより、必要とされる医師が確保できない医療機関に対して都道府県が協議対象医師を配置する等、都道府県による医師派遣と大学による医師派遣との整合性の確保を図るものとする。

なお、医師が不足している地域は、人口 10 万人対医師数や地理的条件（へき地、離島等）に基づき、都道府県が設定するものである。ただし、平成 32 年 4 月以降は、医師偏在指標の導入に伴い、都道府県は別途医師少数区域等の設定を行い、これに基づく医師確保対策を講じるものである。

カ アを踏まえ、医師派遣と地域医療構想の達成に向けた都道府県の具体的対応方針との整合性を確保し、救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を地域で中心的に担うものとして地域医療構想調整会議で合意を得たもの等から協議対象医師が適切に配置されるようにする。

キ 都道府県による協議対象医師の派遣先が、理由なく公立・公的医療機関に偏ることがないようにする。

なお、この趣旨は、単に一律に公立・公的医療機関への派遣割合を下げることを目的とするものではなく、開設主体の別によらず、地域における各医療機関の医療機能に着目し、必要性に応じた医師派遣を行うことを目的とするものである。

ク 都道府県による医師の派遣先の決定に当たっては、都道府県の政策的観点が一定程度反映されるよう、地域医療支援センターが作成した派遣計画案を基に、地域医療対策協議会で協議して派遣先を決定する。

(4) キャリア形成プログラムに基づき医師が不足している地域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項

ア キャリア形成プログラムが医師確保と派遣される医師のキャリア形成の両立を目的としたものであることを踏まえ、キャリア形成プログラムに基づき医師が不足している地域に派遣された協議対象医師が、派遣期間中も十分な能力開発・向上を図ることができるよう、関係者の協力の下、継続的な援助を行うことが必要である。

イ 継続的な援助の具体的な内容として、例えば、医師が不足している地域に派遣されている間も、大学病院等での手術に参加する機会や、最新の医学知識・技術についての情報を提供すること等が考えられる。そのためには、例えば都道府県が積極的な情報発信を行う、大学が交代医師を派遣する等、関係者がそれぞれの役割に応じた協力を行うことが必要である。

ウ このため、協議を行うに当たっては、継続的な援助の具体的な内容に加え、その実現に当たってそれぞれの関係者が果たすべき役割についても明確化し、十分な調整を行う。

(5) 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項

ア 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のために、交代医師の派遣や、グループ診療のあっせん、テレカンファレンスや遠隔画像診断等の遠隔診療の支援等の措置の実施体制について協議を行う。

イ 協議に当たっては、例えば交代医師の派遣やグループ診療のあっせんの実施には、大学等の医師派遣を行う者が重要な役割を担い、また、テレカンファレンスや遠隔画像診断等の遠隔診療の支援には地域の中核病院等が重要な役割を担うことから、これらの者との連携の在り方について十分な調整を行う。

(6) 医師法の規定によりその権限に属させられた事項

医師法の規定によりその権限に属させられた事項は、日本専門医機構等に対する専門研修に対する意見陳述に関するものを指し、その具体的内容については別途通知す

るところによる。

なお、平成 32 年度以降は、これに加え、臨床研修病院の指定や、都道府県内の臨床研修病院ごとの研修医の定員の設定に関する事項が協議の対象となる。

(7) その他医師の確保を図るために必要な事項

ア 地域医療対策協議会の実効的な運営のために、構成員の合意の下、年間の開催回数と開催時期、各回における協議事項等を含む年間の運営計画を定める。

なお、(3)の医師の派遣に関する事項についての協議は、一般に、大学による新年度の医師派遣の計画案が概ね定まるのが前年末であることを踏まえ、その時期を目安に地域医療対策協議会を開催し、協議を行う。

イ その他、地域医療介護総合確保基金事業の計画や医師確保関連予算の執行計画等、都道府県の実情に照らし、医師の確保を図るために必要と認められる事項について協議を行うこと。

(8) その他

各都道府県において医師確保計画が開始される平成 32 年度以降は、協議事項に「医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う取組に関する文部科学省令・厚生労働省令で定める事項」が追加される。具体的には、大学における地域枠や地元枠の設定に関する協議を行うことが想定され、詳細については別途通知する。

4. その他

(1) 関係者の責務

ア 法第 30 条の 23 第 4 項の規定により、地域医療対策協議会の構成員は、都道府県から地域医療対策協議会の協議に参画するよう求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

イ 法第 30 条の 24 及び第 30 条の 27 の規定により、地域医療対策協議会の構成員及び医療従事者は、地域医療対策協議会において協議が調った事項等の実施に協力するよう努めるとともに、都道府県知事からの要請に応じ、医師確保対策に協力するよう努めなければならない。

ウ 法第 30 条の 24 の規定による、都道府県知事から地域医療対策協議会の構成員に対する協力の要請は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づくものに限定される。

(2) 適正な運営の確保

ア 国は、都道府県による改正法の施行状況について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求める。

イ 都道府県による医師の派遣が理由なく公立・公的医療機関に偏っている等、都道府県による不適切な運営が認められた場合には、国は、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定する。

ウ イに例示した都道府県による医師の派遣状況を踏まえた査定の判断に当たっては、機械的に公立・公的医療機関への医師の派遣割合を反映させるのではなく、派遣の必要性に照らして妥当であるか否かを総合的に考慮する。

(3) 地域医療対策との関係

地域医療対策協議会で3.により協議され、公表された事項は、法第30条の23第1項の規定により都道府県に策定・公表が義務付けられた地域医療対策（救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策）とみなして差し支えない。なお、地域医療対策は、各都道府県において医師確保計画が開始される平成32年度以降は、医師確保計画に統合され、発展的に解消されるものである。

(4) 医療審議会との関係

医療審議会は、法第72条第1項において、都道府県における医療提供体制の確保に関する重要事項等を調査審議する場とされ、法第30条の4第15項の規定により、医療計画の策定に当たっても、医療審議会の意見を聴くこととされている。

これに対し、地域医療対策協議会は、医療審議会で審議された医療計画に定められた方針等に基づき、具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場である。

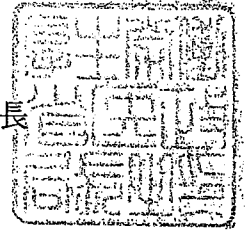
特に、各都道府県において医師確保計画が開始される平成32年度以降は、地域医療対策協議会は、医療審議会において策定された医師確保計画について、計画内に記載された具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場と位置付けられるものである。

医政発 0725 第 18 号

平成 30 年 7 月 25 日

公益社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長



キャリア形成プログラム運用指針について

標記につきまして、別紙のとおり各都道府県知事あて通知しましたので、御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

医政発 0725 第 17 号
平成 30 年 7 月 25 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

キャリア形成プログラム運用指針について

キャリア形成プログラムについては、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）の一部の施行（平成 30 年 7 月 25 日）に伴い、地域医療対策協議会において協議の上、都道府県が地域医療支援事務として策定することが医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 23 第 2 項第 1 号及び同法第 30 条の 25 第 1 項第 5 号に規定されることとなることから、キャリア形成プログラムの内容や策定方法、運用方法等について、別添のとおり「キャリア形成プログラム運用指針」を定めたので通知します。

貴職におかれては、内容について十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知いただくとともに、その取扱いに遺漏なきようお願いいたします。

なお、「地域医療介護総合確保基金を活用した医師修学資金貸与事業の取扱いについて」（平成 29 年 2 月 14 日付け医政地発 0214 第 1 号・医政医発 0214 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長・医事課長連名通知）は、廃止します。

キャリア形成プログラム運用指針

1. 地域枠

(1) 地域枠の位置付け

ア 本指針において、「地域枠」とは、「大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有する学生を選抜するための各種制度の総称」をいい、以下を包括した概念である。

- ① 平成 20 年度以降の臨時定員増に伴い各大学に設定された、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する契約を当該都道府県と締結し、都道府県から修学資金の貸与を受けることを要件とした定員枠
- ② 都道府県が独自に設定した、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する契約を当該都道府県と締結することを要件とした定員枠（修学資金の貸与の有無を問わない）
- ③ 市町村、大学等が独自に設定した、卒業後に一定期間、都道府県内（より限定的に、当該市町村内や大学等とされている場合も含む。）で医師として就業する契約を当該市町村、大学等と締結することを要件とした定員枠（修学資金の貸与の有無を問わない）

イ 本指針において、「地域枠医師」とは、地域枠に係る契約を都道府県等と締結した上で大学を卒業した医師であって、当該契約に定められた都道府県内での就業期間中にある者をいう。

(2) 地域枠の選抜方法

平成 20 年度以降の臨時定員増に伴う定員枠（（1）のアの①）については、医師確保が必要な地域等に医師を配置・確保することを目的として措置されたものであり、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）の衆議院附帯決議において、「地域医療に志のある学生の入学を推進し、地域枠の医師を当該地域に確実に定着させる観点から、地域枠については、地域枠以外の入試枠と峻別した上で学生の募集を促すことによって必要な学生の確保が確実になされるよう」にすることとされていることを踏まえ、地域医療に従事する明確な意思を有し、卒業後に地域に定着する可能性が高い学生を、当該定員枠を充足する人数分確実に確保することができるよう、入学者の選抜の時点で、当該定員枠について一般枠等とは別の選抜枠を設定することが適切である。

2. キャリア形成プログラムの内容

(1) 対象者

ア キャリア形成プログラムは、次に掲げる者を対象とするものとする。

- ① 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師
- ② 市町村、大学等が修学資金を貸与した地域枠医師
- ③ 修学資金が貸与されていない地域枠医師

④ 自治医科大学を卒業した医師

⑤ その他キャリア形成プログラムの適用を希望する医師

イ 都道府県は、①④⑤に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。ただし、④については、平成 31 年度以降に同大学の医学部に入学した者に限るものとし、それ以前の入学者については、都道府県は、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めるものとする。

ウ 都道府県は、②③に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めなければならない。

エ キャリア形成プログラムは、都道府県とキャリア形成プログラムの適用を受ける医師（以下「対象医師」という。）の間に締結される契約であり、対象医師は、これを満了するよう真摯に努力しなければならないものと位置付けられるものである。

（２）コース

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムが対象医師の希望に対応したものとなるよう努めなければならない。このため、個々の対象医師の希望に対応可能となるよう、キャリア形成プログラムに、診療科や就業先となる医療機関等の種別ごとに、複数のコースを設けるものとする。例えば、地域の診療所に派遣されている間も専門医取得に必要な経験、技術を得ることが可能なコースや、対象期間を通じて大学病院に勤務しないコース等が考えられる。

イ 特定の診療科での就業が修学資金の貸与要件となっている場合には、当該診療科のコースを必ず設定するものとする。

その他の診療科については、地域医療対策協議会における協議に基づき、当該都道府県において必要とされる診療科を中心にコースを設定することとし、当該都道府県において特に政策的に確保が必要な診療科（救急科、小児科、産科、総合診療科等）については、都道府県は、コースを設定するだけでなく、例えば学生時点から継続的な働きかけを行う等の方法により、当該コースを選択する対象医師の数を増やす取組を行い、必要な医師数が確保されるよう努めるものとする。

ウ 個々のコースにおいて、取得可能な専門医等の資格や修得可能な知識・技術を明示することとする。また、コースの設定に当たっては、基幹施設・連携施設における専門研修の期間等、平成 30 年度より開始された専門医の研修プログラムと整合的なものとなるよう留意することとする。

（３）対象期間

ア キャリア形成プログラムの各コースの対象期間（医師が当該コースに基づいて医療機関等に派遣される期間を通算したものをいう。以下同じ。）は、原則として、9 年間とする。このうち、医師が不足している地域等の医療機関における就業期間を 4 年間以上とする等、当該地域等における医師の確保を十分に図るために必要な期間設定を行うこととする。

なお、医師が不足している地域は、人口 10 万人対医師数や地理的条件（へき地、離島等）に基づき、都道府県ごとに協議し、設定すること。平成 32 年 4 月以降は、

医師偏在指標の導入に伴い、都道府県は別途医師少数区域等の設定を行い、これに基づく医師確保対策を講じることとなる。

- イ 各都道府県において、中途学年から修学資金の貸与を受けた者等を対象として、上記と異なる対象期間のコースを追加的に設定することは差し支えない。この場合も、アを参考とすること。

(4) 対象医療機関等

- ア 医師は臨床研修を行った都道府県に臨床研修後も定着する割合が高いという傾向を踏まえ、臨床研修（２年間）については、原則として、当該都道府県内の臨床研修病院において行う。
- イ 臨床研修修了後の対象期間（原則７年間）についても、原則として、当該都道府県内の医療機関において就業する。
- ウ キャリア形成プログラムの各コースにおいて就業先とされる医療機関等（以下「対象医療機関等」という。）の設定に当たっては、医師が不足している地域における医師の確保と、対象医師の能力の開発・向上の両立というキャリア形成プログラムの目的が達成されるよう留意することとする。
- エ 対象医療機関等の設定に当たっては、地域医療構想における機能分化・連携の方針と整合的なものとなるよう留意することとする。
- オ 臨床研修修了後の対象医療機関等については、コースごとに、例えば、規模別、地域別等の種別に応じて医療機関群を設定し（例Ⅰ群：特定機能病院等、Ⅱ群：地域医療支援病院等の地域の中核病院、Ⅲ群：へき地診療所等の医療機関）、対象期間を通じて異なる医療機関群に属する医療機関においてそれぞれ就業することとなるよう設定する等の対応が考えられる。ただし、診療科によっては、（例えば放射線科など、）都道府県内で一定数の医師を確保する必要がある一方、養成に当たって継続的に一定規模以上の中核病院等で経験を積む必要があり、地域診療に従事することを必ずしも必要とするものではないものもあるため、診療科の特性に応じた柔軟な対応を行うこととする。
- カ 対象医療機関等の設定に当たっては、家族の介護等の特別の事情がある場合には、例外的な医療機関等に就業することを認めることとする。

(5) 対象期間の一時中断等

- ア キャリア形成プログラムは、出産、育児等のライフイベントや、海外留学等のキャリア形成上の希望に配慮するため、対象期間の一時中断が可能とされている必要がある。
- イ 海外留学、基礎研究、臨床研究、行政等の個々の就業形態について、キャリア形成プログラムの対象期間にどの程度の期間含めることを認めるか、一時中断として取り扱うか否かについて、都道府県ごとに実情に応じた整理を行い、事前に公表するものとする。
- ウ 対象期間の一時中断は、都道府県知事が対象医師の申出を受けた場合であって例外的にこれに応じることが適当と認めるときその他必要と認めるときに認められ、中断事由が解消するまでの間、認められる。

エ 都道府県は、対象期間の一時中断を希望する対象医師に理由書の提出を求めるとともに、一時中断中の者に対し、定期的な面談を実施する等の方法により、一時中断事由が継続しているか否かを確認することとする。

オ 一時中断事由が虚偽であることが判明した場合には、違約金を科した上で、即時にキャリア形成プログラムに基づく就業を求める旨をキャリア形成プログラムの適用段階で明示することとする。なお、一時中断事由が虚偽であることが判明した後、対象医師がキャリア形成プログラムから離脱する場合には、当該違約金とは別に、修学資金の貸与を受けていた場合はその額に応じて都道府県の定める額の返還が必要であることとする。

カ 都道府県は、対象医師の申出を受けた場合であって対象医師に特別の事情があり、例外的にこれに応じることが適当と認められるときその他必要と認めるときは、当該対象医師へのキャリア形成プログラムの適用を途中で解除することを可能とする。ただし、地域医療介護総合確保基金を財源とした修学資金を貸与している医師については、中途解除に先立ち、国に協議することとする。

キ 都道府県は、対象期間中に年 1 回、都道府県担当者との面談を行う等、対象医師本人のキャリアパスに関する希望を確認する手続を実施することとする。

3. キャリア形成プログラムの策定等の手続

(1) 地域医療対策協議会における協議

都道府県は、毎年度、キャリア形成プログラムの内容を改善するよう努め、コースを新たに設定又は変更しようとする場合は、その案を地域医療対策協議会に提示し、協議を行うこととする。

(2) 意見聴取

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムの既存のコースの内容や、新たに設定又は変更しようとするコースの案の内容について、対象医師及び将来対象となることが見込まれる学生（以下「対象予定学生」という。）の意見を聴くものとする。

イ 都道府県は、意見聴取を開始する旨を対象医師及び対象予定学生に通知するとともに、必要に応じ、キャリア形成プログラムの内容や地域医療対策協議会における協議状況等に関する説明会を開催する等により、対象医師及び対象予定学生が都道府県に意見を述べることができる環境を整えるものとする。

ウ 意見聴取は、キャリア形成プログラムの各コースについてそれぞれ行うものとする。

エ 都道府県は、対象医師又は対象予定学生から意見を聴いたときは、当該意見を地域医療対策協議会に報告し、キャリア形成プログラムの内容に反映させるよう努めるとともに、当該意見の内容を公表することとする。

(3) 策定等及び公表

都道府県は、都道府県が行う医師派遣と大学が行う医師派遣の整合性の確保を図ることや、派遣される医師本人のキャリア形成の機会を確保すること等の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。以下「改正法」という。）の趣

旨が十分に果たされるよう、毎年度9月末までを目安に、(1)の協議が整った事項に基づき、キャリア形成プログラムのコースの策定又は変更を行い、その内容を公表するものとする。

4. キャリア形成プログラムの適用

(1) 事前通知

- ア 都道府県は、平成31年度以降に大学医学部に地域枠で入学する者に対しては、入学時に、卒業後にキャリア形成プログラムが適用されることを通知することとする。
- イ 都道府県は、改正法の施行の際現に大学医学部に地域枠として入学し、修学資金を貸与されている者に対しては、改正法の趣旨を十分に説明し、キャリア形成プログラムを適用することについて本人の同意を得るよう努め、柔軟に対応することとする。

(2) 学生による選択

- ア 対象予定学生は、医学部の大学6年生に進級する際に、卒業後にキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意を行うものとする。
- イ 対象医師は、都道府県知事が定める時期に、キャリア形成プログラムの中から、自らに適用される具体的なコースを選択するものとする。この都道府県知事が定める時期は、臨床研修修了時を目安とする。
- ウ コースの選択後に新たに策定されたコースへの変更を希望する場合等、対象医師からの申請に基づき都道府県知事が理由を適当と認めた場合には、適用されるコースを変更することを認めるものとする。
- エ 対象予定学生がキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意する際に適切な判断を行い、また対象医師が適切なコース選択を行えるよう、都道府県は、大学を含む関係者の協力の下、夏季休暇中の地域実習プログラムを開催する等の方法により、大学の医学部の学生が地域社会と接する機会を提供し、学生の地域医療や将来の職業選択に対する主体的意識の涵養を図るものとする。
- オ 都道府県が策定した複数のコースのうち、特定のコースに対象医師の希望が集中した場合や、都道府県が政策的に医師の確保を図ろうとする診療科への希望が少ない場合等には、都道府県は、対象医師に対して志望理由書の提出を求め、面談を実施する等の方法により、対象医師と丁寧な調整を行うものとする。
- カ 都道府県は、各コースの対象医師による選択状況を公表するものとする。

(3) キャリア形成プログラムに基づく派遣調整

- ア 各対象医師に適用されるコースの中で、実際に当該対象医師が派遣される医療機関を決定する際には、本人の希望を最大限尊重しつつ、地域医療対策協議会において協議することとする。
- イ キャリア形成プログラムに基づく医師派遣と、大学による医師派遣の整合性を確保するため、都道府県は、対象医師の派遣計画案を、前年度の11月末までを目安に地域医療対策協議会に提示し、協議及び必要な調整を行った上で、地域医療対策協

議会において派遣計画を決定することとする。

具体的な地域医療対策協議会の運営スケジュールについては、大学による医師派遣のスケジュール等も考慮しながら、都道府県の実情を踏まえて検討いただくことが重要であるが、例えば別紙の例も参考にされたい。

ウ 都道府県は、専門研修 1 年目となる対象医師の派遣先の決定に当たっては、専門医プログラムの基幹施設、連携施設等と十分な調整を行うこととする。

エ 都道府県による対象医師の派遣先が、理由なく公立・公的医療機関に集中することがないようにすることとする。

5. 修学資金

ア 都道府県が、卒業後、一定期間（以下「義務年限」という。）にわたって当該都道府県内において就業することを返還免除要件として貸与する修学資金（以下「地域枠修学資金」という。）の利率は、既存の金利設定を参考に、地域で就労する医師を確保するという地域枠の本来の趣旨に照らし、適切な金利を設定することとする。

イ 都道府県が貸与する地域枠修学資金に係る義務年限は、原則として、学部卒業後 9 年間又は貸与期間の 1.5 倍の期間とすることとする。

ウ 都道府県が地域枠修学資金を貸与した医師は、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除き、キャリア形成プログラムを満了することを返還免除要件とすることとする。

エ 地域枠修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用することは、アからウまでの要件を満たした上で、当該地域枠修学資金を貸与する対象が当該都道府県内出身者である場合にのみ、認められる。

6. 適正な運用の確保

（1）国によるフォローアップ

国は、都道府県によるキャリア形成プログラムの運用状況等について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求めるものとする。

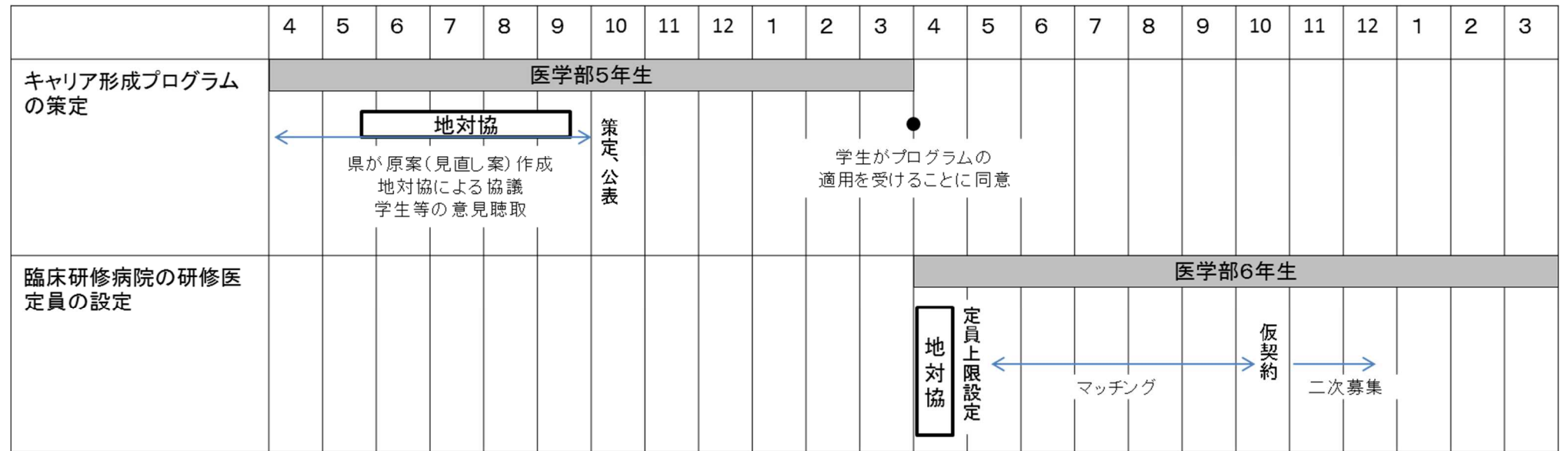
（2）地域医療介護総合確保基金の配分

ア 都道府県の地域枠修学資金が地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、当該地域枠修学資金を貸与した医師のキャリア形成プログラム満了率を、当該都道府県の翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分の決定の際に考慮する。その際、プログラムの満了率を機械的に配分額に反映させるのではなく、プログラムの内容や、離脱理由、都道府県による離脱防止の取組状況等を総合的に考慮するものとする。

イ 平成 32 年度に入学する学生からは、臨時定員増に係る入学定員について一般枠等とは別の選抜枠を設定しないことによって定員増員分に見合う数の修学資金の貸与を受けた地域枠の学生が確保できていない場合には、当該学生に貸与する修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定する。

ウ 平成 31 年度に入学する学生に関しては、既に平成 31 年度の臨時定員増に係る入学定員について大学と都道府県の間で合意がなされている時期であることを考慮し、平成 31 年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定することまでは行わない。ただし、定員増員分に見合う数の修学資金の貸与を受けた地域枠の学生を確実に確保する努力を、平成 31 年 3 月までの間にどのように行うのかについて、都道府県は、別途通知するところにより、大学と合意の上、本年 8 月 31 日までに厚生労働省医政局地域医療計画課まで様式自由により提出することとし、本記載内容及び後日行うその取組のフォローアップ調査の内容を踏まえて、平成 32 年度の地域医療介護総合確保基金の配分を査定することとする。

地域医療対策協議会の運営スケジュール（例）



派遣開始

事 務 連 絡
平成 30 年 7 月 2 5 日

関 係 団 体 御中

厚生労働省保険局医療課

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法令の改正等について

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課あて連絡しましたので、別添団体各位におかれましても、関係者に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

(別添)

公益社団法人 日本医師会 御中
公益社団法人 日本歯科医師会 御中
公益社団法人 日本薬剤師会 御中
一般社団法人 日本病院会 御中
公益社団法人 全日本病院協会 御中
公益社団法人 日本精神科病院協会 御中
一般社団法人 日本医療法人協会 御中
一般社団法人 日本社会医療法人協議会 御中
公益社団法人 全国自治体病院協議会 御中
一般社団法人 日本慢性期医療協会 御中
一般社団法人 日本私立医科大学協会 御中
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 御中
一般社団法人 日本病院薬剤師会 御中
公益社団法人 日本看護協会 御中
一般社団法人 全国訪問看護事業協会 御中
公益財団法人 日本訪問看護財団 御中
独立行政法人 国立病院機構本部 御中
国立研究開発法人 国立がん研究センター 御中
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 御中
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 御中
独立行政法人 地域医療機能推進機構本部 御中
独立行政法人 労働者健康安全機構本部 御中
健康保険組合連合会 御中
全国健康保険協会 御中
公益社団法人 国民健康保険中央会 御中
社会保険診療報酬支払基金 御中
財務省主計局給与共済課 御中
文部科学省高等教育局医学教育課 御中
文部科学省高等教育局私学行政課 御中
総務省自治行政局公務員部福利課 御中
総務省自治財政局地域企業経営企画室 御中
警察庁長官官房給与厚生課 御中
防衛省人事教育局 御中
労働基準局労災管理課 御中
労働基準局補償課 御中
各都道府県後期高齢者医療広域連合 御中

平成 30 年 7 月 25 日

地方厚生（支）局医療課長 殿

厚生労働省保険局医療課長

（ 公 印 省 略 ）

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法令の改正等について

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。以下「改正法」という。）が本日公布され、その一部が同日施行することとされたところである。これに伴い、医療法施行規則及び保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部を改正する省令（平成 30 年厚生労働省令第 90 号）が本日から施行され、健康保険法第六十五条第四項第三号に規定する厚生労働大臣の定める病床の数の算定方法（平成 30 年厚生労働省告示第 281 号）等についても、同じく本日から適用されることになる。その概要は下記のとおりであるため、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関等に周知徹底を図られたい。

記

第 1 健康保険法の一部改正に関する事項

別添 1 「「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の公布について（通知）」（平成 30 年 7 月 25 日医政発 0725 第 10 号）第 2 の 1 （4）及び別添 2 「「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行について」（平成 30 年 7 月 25 日医政発 0725 第 13 号）第 1 の 1 （4）のとおり、構想区域において療養病床及び一般病床の数の合計が将来の病床数の必要量に既に達しているか、又はこれを超えることになる場合の都道府県知事の勧告に従わずに病院の開設若しくは病床数の増加又は診療所の病床の設置若しくは病床数の増加を行った者から当該病床についての健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 63 条第 3 項第 1 号の指定（指定の変更を含む。）の申請があった場合に、厚生労働大臣がその申請に係る病床の全部又は一部を除いて指定を行うことができることとしたこと。

第 2 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正に関する事項

第 1 の改正に伴い、保険医療機関の指定申請書の裏面⑥及び⑦の欄に記入する必要がある医療機関を「病院又は療養病床を有する診療所」から「病院又は病床を有する診療所」としたこと。

第3 健康保険法第六十五条第四項第三号に規定する厚生労働大臣の定める病床の数の算定方法及び健康保険法第六十五条第四項第二号に規定する厚生労働大臣の定める病床の数の算定方法の一部改正に関する事項

改正法による改正後の健康保険法第 65 条第 4 項第 3 号に規定する厚生労働大臣の定める基準については、同号前段が医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 11 の勧告の要件と同一になるように定めたものであること。

あわせて、健康保険法第六十五条第四項第二号に規定する厚生労働大臣の定める病床の数の算定方法（平成 10 年厚生労働省告示第 211 号）についても所要の改正を行ったこと。

医療法及び医師法の一部を改正する法律案 新旧対照条文 目次

○ 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）（抄）（第一条関係）	【公布日施行】	1
○ 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）（抄）（第二条関係）	【平成三十一年四月一日施行】	10
○ 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）（抄）（第三条関係）	【平成三十二年四月一日施行】	23
○ 医師法（昭和二十三年法律第二百一十号）（抄）（第四条関係）	【公布日施行】	27
○ 医師法（昭和二十三年法律第二百一十号）（抄）（第五条関係）	【平成三十二年四月一日施行】	30
○ 健康保険法（大正十一年法律第七十号）（抄）（附則第九条関係）	【公布日施行】	35
○ 地域保健法（昭和二十二年法律第一百一号）（抄）（附則第十条関係）	【平成三十一年四月一日施行】	36
○ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）（抄）（附則第十一条関係）	【平成三十二年四月一日施行】	37
○ 沖繩の復帰に伴う特別措置に関する法律（昭和四十六年法律第二百二十九号）（抄）（附則第十二条関係）	【平成三十二年四月一日施行】	38
○ 国家戦略特別区域法（平成二十五年法律第七十号）（抄）（附則第十三条関係）	【平成三十一年四月一日施行】	40
○ 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成二十九年法律第五十二号）（抄）（附則第十四条関係）	【平成三十一年四月一日施行】	41

改 正 案	現 行
第七条（略） 2、4（略） 5 都道府県知事は、病院の開設の許可若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の變更の許可又は診療所の病床の設置の許可若しくは診療所の病床数の増加若しくは病床の種別の變更の許可の申請に対する許可には、当該申請に係る病床において、第三十条の十三第一項に規定する病床の機能区分（以下この項において「病床の機能区分」という。）のうち、当該申請に係る病院又は診療所の所在地を含む構想区域（第三十条の四第一項に規定する医療計画（以下この項、次条及び第七条の三第一項において「医療計画」という。）において定める第三十条の四第二項第七号に規定する構想区域をいう。第七条の三第一項において同じ。）における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、医療計画において定める当該構想区域における同号イに規定する将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供することその他の医療計画において定める同号に規定する地域医療構想の達成の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める条件を付することができる。 6（略） 第七条の二 都道府県知事は、次に掲げる者が病院の開設の許可又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の變更の許可の申請を	第七条（略） 2、4（略） 5 都道府県知事は、病院の開設の許可若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の變更の許可又は診療所の病床の設置の許可若しくは診療所の病床数の増加若しくは病床の種別の變更の許可の申請に対する許可には、当該申請に係る病床において、第三十条の十三第一項に規定する病床の機能区分（以下この項において「病床の機能区分」という。）のうち、当該申請に係る病院又は診療所の所在地を含む構想区域（第三十条の四第一項に規定する医療計画（以下この項及び次条において「医療計画」という。）において定める第三十条の四第二項第七号に規定する構想区域をいう。）における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、医療計画において定める当該構想区域における同号イに規定する将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供することその他の医療計画において定める同号に規定する地域医療構想の達成の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める条件を付することができる。 6（略） 第七条の二 都道府県知事は、次に掲げる者が病院の開設の許可又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の變更の許可の申請を

した場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む地域（当該申請に係る病床が療養病床又は一般病床（以下この条及び次条第一項において「療養病床等」という。）のみである場合は医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域とし、当該申請に係る病床が精神病床、感染症病床又は結核病床（以下この項において「精神病床等」という。）のみである場合は当該都道府県の区域とし、当該申請に係る病床が療養病床等及び精神病床等である場合は同号に規定する区域及び当該都道府県の区域とする。）における病院又は診療所の病床の当該申請に係る病床の種別に応じた数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床の数）が、同条第六項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該申請に係る病床の種別に応じた基準病床数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に係る基準病床数）に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設若しくは病床数の増加若しくは病床の種別の変更によつてこれを超えることになると認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。

一八（略）
二八（略）

第七条の三 都道府県知事は、病院の開設の許可又は病院の病床数の増加の許可の申請（療養病床等に関するものに限る。）があつた場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む構想区域における療養病床及び一般病床の数の合計が、医療計画において定める当該構想区域における第三十条の四第二項第七号に規定する将来の病床数の必要量の合計に既に達しているか、又は当該申

した場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む地域（当該申請に係る病床が療養病床又は一般病床（以下この条において「療養病床等」という。）のみである場合は医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域とし、当該申請に係る病床が精神病床、感染症病床又は結核病床（以下この項において「精神病床等」という。）のみである場合は当該都道府県の区域とし、当該申請に係る病床が療養病床等及び精神病床等である場合は同号に規定する区域及び当該都道府県の区域とする。）における病院又は診療所の病床の当該申請に係る病床の種別に応じた数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床の数）が、同条第六項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該申請に係る病床の種別に応じた基準病床数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に係る基準病床数）に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設若しくは病床数の増加若しくは病床の種別の変更によつてこれを超えることになると認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。

一八（略）
二八（略）

（新設）

	請に係る病院の開設若しくは病院の病床数の増加によつてこれを超えることになる」と認めるときは、当該申請をした者（以下この条において「申請者」という。）に対し、当該構想区域において病院の開設又は病院の病床数の増加が必要である理由その他の厚生労働省令で定める事項（以下この条において「理由等」という。）を記載した書面の提出を求めることができる。
2	都道府県知事は、理由等が十分でないと認めるときは、申請者に対し、第三十条の第十四第一項に規定する協議の場における協議に参加するよう求めることができる。
3	申請者は、前項の規定により都道府県知事から求めがあつたときは、これに応ずるよう努めなければならない。
4	都道府県知事は、第二項の協議の場における協議が調わないとき、その他の厚生労働省令で定めるときは、申請者に対し、都道府県医療審議会に出席し、理由等について説明をするよう求めることができる。
5	申請者は、前項の規定により都道府県知事から求めがあつたときは、都道府県医療審議会に出席し、理由等について説明をするよう努めなければならない。
6	都道府県知事は、第二項の協議の場における協議の内容及び第四項の説明の内容を踏まえ、理由等がやむを得ないものと認められないときは、申請者（前条第一項各号に掲げる者に限る。）に対し、第七条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。
7	都道府県知事は、前項の規定により第七条第一項又は第二項の許可を与えない処分をしようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。
8	前各項の規定は、診療所の病床の設置の許可又は診療所の病床数の増加の許可の申請について準用する。この場合において、第

六項中「同条第一項又は第二項」とあるのは「同条第三項」と、前項中「第七条第一項又は第二項」とあるのは「第七条第三項」と読み替えるものとする。

第十二条 病院、診療所又は助産所の開設者が、病院、診療所又は助産所の管理者となることができる者である場合は、自らその病院、診療所又は助産所を管理しなければならない。ただし、病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合は、他の者にこれを管理させることができる。

2 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、次の各号のいずれかに該当するものとしてその病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しない者でなければならない。

一 医師が不足している地域内に開設する診療所を管理しようとする場合

二 介護老人保健施設その他の厚生労働省令で定める施設に開設する診療所を管理しようとする場合

三 事業所等に従業員等を対象として開設される診療所を管理しようとする場合

四 地域における休日又は夜間の第三十条の三第一項に規定する医療提供体制の確保のために開設される診療所を管理しようとする場合

五 その他厚生労働省令で定める場合

第三十条の二十一 (略)

2 (略)

3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号

第十二条 病院、診療所又は助産所の開設者が、病院、診療所又は助産所の管理者となることができる者である場合は、自らその病院、診療所又は助産所を管理しなければならない。但し、病院、診療所又は助産所所在地の都道府県知事の許可を受けた場合は、他の者にこれを管理させて差支ない。

2 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、その病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しない者でなければならない。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

第三十条の二十一 (略)

2 (略)

3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号

に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、次に掲げる事項について特に留意するものとする。

一 医師が不足している地域に派遣される医師が勤務することとなる病院又は診療所における勤務環境の改善の重要性

二 医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保の重要性

4 都道府県又は第二項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たつては、第三十条の二十五第三項に規定する地域医療支援事務又は同項の規定による委託に係る事務を実施する者と相互に連携を図らなければならない。

5 (略)

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場（次項において「地域医療対策協議会」という。）を設け、これらの者の協力を得て、救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策を定めるとともに、同項各号に掲げる医師の確保を図るために必要な事項について協議を行い、当該施策及び当該協議が調つた事項について、公表しなければならない。

一・二 (略)

三 第三十一条に規定する公的医療機関（第五号において「公的医療機関」という。）

四 (略)

五 公的医療機関以外の病院（公的医療機関に準ずるものとして厚生労働省令で定めるものを除く。）

に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保に努めるものとする。

(新設)

(新設)

(新設)

4 (略)

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場を設け、これらの者の協力を得て、救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策を定め、これを公表しなければならない。

一・二 (略)

三 第三十一条に規定する公的医療機関

四 (略)

(新設)

	六 (略)	
	七 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する大学(以下単に「大学」という。)その他の医療従事者の養成に係る機関	
	八・九 (略)	
2	前項の規定により地域医療対策協議会において協議を行う事項は、次に掲げる事項とする。	
	一 医師が不足している地域における医師の確保に資するとともに、当該地域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚生労働省令で定める計画に関する事項	
	二 医師の派遣に関する事項	
	三 第一号に規定する計画に基づき医師が不足している地域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項	
	四 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項	
	五 医師法の規定によりその権限に属させられた事項	
	六 その他医師の確保を図るために必要な事項	
3	都道府県知事は、前項第二号に掲げる事項についての協議を行うに当たっては、医師の派遣が医師が不足している地域における医師の確保に資するものとなるよう、地域における医師の確保の状況を踏まえることその他の厚生労働省令で定める事項に配慮しなければならない。	
4	第一項各号に掲げる者の管理者その他の関係者は、同項の規定に基づき都道府県が行う協議に参画するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。	
	五 (略)	
	六 大学その他の医療従事者の養成に係る機関	
	七・八 (略)	
	(新設)	
2	前項各号に掲げる者の管理者その他の関係者は、同項の規定に基づき都道府県が行う協議に参画するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。	

第三十条の二十四 都道府県知事は、前条第一項の規定により定め
た施策（以下「地域医療対策」という。）及び同項に規定する協
議が調つた事項（次条第一項、第三十条の二十七及び第三十一条
において「協議が調つた事項」という。）に基づき、特に必要が
あると認めるときは、前条第一項各号に掲げる者の開設者、管理
者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の
医師が不足している地域の病院又は診療所における医師の確保に
関し必要な協力を要請することができる。

第三十条の二十五 都道府県は、地域医療対策及び協議が調つた事
項に基づき、地域において必要とされる医療を確保するため、次
に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

一・二 （略）

三 就業を希望する医師、大学の医学部において医学を専攻する
学生その他の関係者に対し、就業に関する相談に応じ、必要な
情報の提供、助言その他の援助を行うこと。

四 （略）

五 第三十条の二十三第二項第一号に規定する計画を策定するこ
と。

六 第三十条の二十三第二項第二号から第四号までに掲げる事項
の実施に関し必要な調整を行うこと。

七 （略）

2 （略）

3 都道府県は、第一項各号に掲げる事務及び前項に規定する事務
（以下この条及び次条において「地域医療支援事務」という。）
の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができ

第三十条の二十四 都道府県知事は、前条第一項の規定により定め
た施策（以下「地域医療対策」という。）を踏まえ、特に必要が
あると認めるときは、同項各号に掲げる者の開設者、管理者その
他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師が
不足している地域の病院又は診療所における医師の確保に関し必
要な協力を要請することができる。

第三十条の二十五 都道府県は、地域医療対策を踏まえ、地域にお
いて必要とされる医療を確保するため、次に掲げる事務を実施す
るよう努めるものとする。

一・二 （略）

三 就業を希望する医師、学校教育法（昭和二十二年法律第二十
六号）第一条に規定する大学の医学部において医学を専攻する
学生その他の関係者に対し、就業に関する相談に応じ、必要な
情報の提供、助言その他の援助を行うこと。

四 （略）

（新設）

（新設）

五 （略）

2 （略）

3 都道府県は、第一項各号に掲げる事務及び前項に規定する事務
（次項及び次条において「地域医療支援事務」という。）の全部
又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

る。

4 (略)

5 都道府県又は第三項の規定による委託を受けた者は、地域医療支援事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たつては、第三十条の二十一第一項各号に掲げる事務又は同条第二項の規定による委託に係る事務を実施する者と相互に連携を図らなければならない。

6 (略)

第三十条の二十七 第三十条の二十三第一項各号(第三号を除く。)
に掲げる者及び医療従事者は、地域医療対策及び協議が調つた事項の実施に協力するよう努めるとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない。

第三十一条 公的医療機関(都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院又は診療所をいう。以下この節において同じ。)は、地域医療対策及び協議が調つた事項の実施に協力するとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力しなければならない。

第八十六条 (略)

2 (略)

3 第六条の十三第四項、第六条の二十一、第六条の二十二第二項、第三十条の二十一第五項又は第三十条の二十五第六項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

4 (略)

(新設)

5 (略)

第三十条の二十七 第三十条の二十三第一項各号(第三号を除く。)
に掲げる者及び医療従事者は、地域医療対策の実施に協力するよう努めるとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない。

第三十一条 公的医療機関(都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院又は診療所をいう。以下この節において同じ。)は、地域医療対策の実施に協力するとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力しなければならない。

第八十六条 (略)

2 (略)

3 第六条の十三第四項、第六条の二十一、第六条の二十二第二項、第三十条の二十一第四項又は第三十条の二十五第五項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

[

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
目次 第一章～第四章（略） 第五章 医療提供体制の確保 第一節～第三節（略） 第四節 地域における外来医療に係る医療提供体制の確保（第三十条の十八の二） 第五節 医療従事者の確保等に関する施策等（第三十条の十九―第三十条の二十七） 第六節 公的医療機関（第三十一条―第三十八条） 第六章～第九章（略） 附則 第六条の五（略） 2（略） 3 第一項に規定する場合において、次に掲げる事項以外の広告がされても医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、次に掲げる事項以外の広告をしてはならない。 一～五（略） 六 地域医療連携推進法人（第七十条の五第一項に規定する地域医療連携推進法人をいう。第三十条の四第十二項において同じ。）の参加病院等（第七十条の二第二項第二号に規定する参加	目次 第一章～第四章（略） 第五章 医療提供体制の確保 第一節～第三節（略） 第四節 医療従事者の確保等に関する施策等（第三十条の十九―第三十条の二十七） 第五節 公的医療機関（第三十一条―第三十八条） 第六章～第九章（略） 附則 第六条の五（略） 2（略） 3 第一項に規定する場合において、次に掲げる事項以外の広告がされても医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、次に掲げる事項以外の広告をしてはならない。 一～五（略） 六 地域医療連携推進法人（第七十条の五第一項に規定する地域医療連携推進法人をいう。第三十条の四第十項において同じ。）の参加病院等（第七十条の二第二項第二号に規定する参加病

病院等をいう。)である場合には、その旨

七〇十四 (略)

4 (略)

第七条の二 都道府県知事は、次に掲げる者が病院の開設の許可又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可の申請をした場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む地域(当該申請に係る病床が療養病床又は一般病床(以下この条及び次条第一項において「療養病床等」という。)のみである場合は医療計画において定める第三十条の四第二項第十四号に規定する区域とし、当該申請に係る病床が精神病床、感染症病床又は結核病床(以下この項において「精神病床等」という。)のみである場合は当該都道府県の区域とし、当該申請に係る病床が療養病床等及び精神病床等である場合は同号に規定する区域及び当該都道府県の区域とする。)における病院又は診療所の病床の当該申請に係る病床の種別に応じた数(当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床の数)が、同条第八項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該申請に係る病床の種別に応じた基準病床数(当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に属する療養病床及び一般病床に属する基準病床数)に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設若しくは病床数の増加若しくは病床の種別の変更によつてこれを超えることになると認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。

一〇八 (略)

2 都道府県知事は、前項各号に掲げる者が診療所の病床の設置の許可又は診療所の病床数の増加の許可の申請をした場合において

院等をいう。)である場合には、その旨

七〇十四 (略)

4 (略)

第七条の二 都道府県知事は、次に掲げる者が病院の開設の許可又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可の申請をした場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む地域(当該申請に係る病床が療養病床又は一般病床(以下この条及び次条第一項において「療養病床等」という。)のみである場合は医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域とし、当該申請に係る病床が精神病床、感染症病床又は結核病床(以下この項において「精神病床等」という。)のみである場合は当該都道府県の区域とし、当該申請に係る病床が療養病床等及び精神病床等である場合は同号に規定する区域及び当該都道府県の区域とする。)における病院又は診療所の病床の当該申請に係る病床の種別に応じた数(当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床の数)が、同条第六項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該申請に係る病床の種別に応じた基準病床数(当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に属する療養病床及び一般病床に属する基準病床数)に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設若しくは病床数の増加若しくは病床の種別の変更によつてこれを超えることになると認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。

一〇八 (略)

2 都道府県知事は、前項各号に掲げる者が診療所の病床の設置の許可又は診療所の病床数の増加の許可の申請をした場合において

、当該申請に係る診療所の所在地を含む地域（医療計画において定める第三十条の四第二項第十四号に規定する区域をいう。）における療養病床及び一般病床の数が、同条第八項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定める当該区域の療養病床及び一般病床に係る基準病床数に既に達しているか、又は当該申請に係る病床の設置若しくは病床数の増加によつてこれを超えることになることを認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第三項の許可を与えないことができる。

3 都道府県知事は、第一項各号に掲げる者が開設する病院（療養病床等を有するものに限る。）又は診療所（前条第三項の許可を得て病床を設置するものに限る。）の所在地を含む地域（医療計画において定める第三十条の四第二項第十四号に規定する区域をいう。）における療養病床及び一般病床の数が、同条第八項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定める当該区域の療養病床及び一般病床に係る基準病床数を既に超えている場合において、当該病院又は診療所が、正当な理由がなく、前条第一項若しくは第二項の許可に係る療養病床等又は同条第三項の許可を受けた病床に係る業務の全部又は一部を行っていないときは、当該業務を行っていない病床数の範囲内で、当該病院又は診療所の開設者又は管理者に対し、病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置をとるべきことを命ずることができる。

4 前三項の場合において、都道府県知事は、当該地域における既存の病床数及び当該申請に係る病床数を算定するに当たつては、第三十条の四第八項の厚生労働省令で定める基準に従い都道府県の条例の定めるところにより、病院又は診療所の機能及び性格を考慮して、必要な補正を行わなければならない。

5
5
7
(略)

、当該申請に係る診療所の所在地を含む地域（医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域をいう。）における療養病床及び一般病床の数が、同条第六項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定める当該区域の療養病床及び一般病床に係る基準病床数に既に達しているか、又は当該申請に係る病床の設置若しくは病床数の増加によつてこれを超えることになることを認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第三項の許可を与えないことができる。

3 都道府県知事は、第一項各号に掲げる者が開設する病院（療養病床等を有するものに限る。）又は診療所（前条第三項の許可を得て病床を設置するものに限る。）の所在地を含む地域（医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域をいう。）における療養病床及び一般病床の数が、同条第六項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定める当該区域の療養病床及び一般病床に係る基準病床数を既に超えている場合において、当該病院又は診療所が、正当な理由がなく、前条第一項若しくは第二項の許可に係る療養病床等又は同条第三項の許可を受けた病床に係る業務の全部又は一部を行っていないときは、当該業務を行っていない病床数の範囲内で、当該病院又は診療所の開設者又は管理者に対し、病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置をとるべきことを命ずることができる。

4 前三項の場合において、都道府県知事は、当該地域における既存の病床数及び当該申請に係る病床数を算定するに当たつては、第三十条の四第六項の厚生労働省令で定める基準に従い都道府県の条例の定めるところにより、病院又は診療所の機能及び性格を考慮して、必要な補正を行わなければならない。

5
5
7
(略)

第十二条 (略)

2 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、次の各号のいずれかに該当するものとしてその病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しない者でなければならぬ。

一 医師の確保を特に図るべき区域(第三十条の四第六項に規定する区域その他厚生労働省令で定める区域をいう。以下同じ。)

二 内に開設する診療所を管理しようとする場合

二五 (略)

第三十条の三 (略)

2 基本方針においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

一六 (略)

七 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する基本的な事項

八 医師の確保に関する基本的な事項

九 医療従事者(医師を除く。)の確保に関する基本的な事項

十・十一 (略)

3 (略)

第三十条の四 (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。

一六 (略)

十 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

十一 医師の確保に関する次に掲げる事項

イ 第十四号及び第十五号に規定する区域における医師の確保の方針

第十二条 (略)

2 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、次の各号のいずれかに該当するものとしてその病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しない者でなければならぬ。

一 医師が不足している地域内に開設する診療所を管理しようとする場合

二五 (略)

第三十条の三 (略)

2 基本方針においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

一六 (略)

(新設)

(新設)

七 医療従事者の確保に関する基本的な事項

八・九 (略)

3 (略)

第三十条の四 (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。

一六 (略)

(新設)

(新設)

	ロ 厚生労働省令で定める方法により算定された第十四号に規定する区域における医師の数に関する指標を踏まえて定める 同号に規定する区域において確保すべき医師の数の目標 ハ 厚生労働省令で定める方法により算定された第十五号に規定する区域における医師の数に関する指標を踏まえて定める 同号に規定する区域において確保すべき医師の数の目標 ニ ロ及びハに掲げる目標の達成に向けた医師の派遣その他の医師の確保に関する施策 十二 医療従事者（医師を除く。）の確保に関する事項 十三 十五（略） 十六 第六項及び第七項に規定する区域を定めた場合には、当該区域の設定に関する事項 十七（略） 三 五（略）
6	都道府県は、第二項第十一号に掲げる事項を定めるに当たつては、提供される医療の種別として厚生労働省令で定めるものと に、同号ロに規定する指標に関し厚生労働省令で定める基準に従い、医師の数が少ないと認められる同項第十四号に規定する区域を定めることができる。
7	都道府県は、第二項第十一号に掲げる事項を定めるに当たつては、提供される医療の種別として厚生労働省令で定めるものと に、同号ロに規定する指標に関し厚生労働省令で定める基準に従い、医師の数が多いと認められる同項第十四号に規定する区域を定めることができる。
8	第二項第十四号及び第十五号に規定する区域の設定並びに同項第十七号に規定する基準病床数に関する基準（療養病床及び一般病床に係る基準病床数に関する基準にあつては、それぞれの病床の種別に応じ算定した数の合計数を基にした基準）は、厚生労働
	十 医療従事者の確保に関する事項 十一 十三（略） （新設） 十四（略） 三 五（略） （新設）
6	第二項第十二号及び第十三号に規定する区域の設定並びに同項第十四号に規定する基準病床数に関する基準（療養病床及び一般病床に係る基準病床数に関する基準にあつては、それぞれの病床の種別に応じ算定した数の合計数を基にした基準）は、厚生労働

省令で定める。

9| 都道府県は、第二項第十七号に規定する基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより、同号に規定する基準病床数に関し、前項の基準によらないことができる。

10| 都道府県は、第十八項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十七号に規定する基準病床数とみなして、病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

11| 都道府県は、第十八項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、厚生労働省令で定める病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十七号に規定する基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

12| 都道府県は、第十八項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、地域医療連携推進法人の参加法人（第七十条第一項に規定する参加法人をいう。）から病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合において、当該申請が当該医療計画において定める地域医療構想の達成を推進するために必要なものであることその他の厚生労働省令で定める要件に該当すると認めるときは、当該申請に係る当該医療計画において定められた第二項第十七号に規定する基準病床数に政令で定めるところにより算定した数を加えて得た数を、当該基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

省令で定める。

7| 都道府県は、第二項第十四号に規定する基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより、同号に規定する基準病床数に関し、前項の基準によらないことができる。

8| 都道府県は、第十六項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十四号に規定する基準病床数とみなして、病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

9| 都道府県は、第十六項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、厚生労働省令で定める病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十四号に規定する基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

10| 都道府県は、第十六項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、地域医療連携推進法人の参加法人（第七十条第一項に規定する参加法人をいう。）から病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合において、当該申請が当該医療計画において定める地域医療構想の達成を推進するために必要なものであることその他の厚生労働省令で定める要件に該当すると認めるときは、当該申請に係る当該医療計画において定められた第二項第十四号に規定する基準病床数に政令で定めるところにより算定した数を加えて得た数を、当該基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

13| 18| (略)

第三十条の五 都道府県は、医療計画を作成し、又は医療計画に基づく事業を実施するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署、介護保険法第七条第七項に規定する医療保険者（第三十条の十四第一項及び第三十条の十八の二第一項において「医療保険者」という。）又は医療提供施設の開設者若しくは管理者に対し、当該都道府県の区域内における医療提供施設の機能に関する情報その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の六 都道府県は、三年ごとに第三十条の四第二項第六号及び第十一号に掲げる事項並びに次の各号に掲げる事項のうち同項第六号及び第十一号に掲げる事項その他厚生労働省令で定める事項に関するもの（次項において「特定事項」という。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。

一 第三十条の四第二項各号（第六号及び第十一号を除く。）に掲げる事項

二 (略)

2 都道府県は、六年ごとに前項各号に掲げる事項（特定事項を除く。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。

第三十条の十 国及び地方公共団体は、医療計画の達成を推進するため、病院又は診療所の不足している地域における病院又は診療所の整備、地域における病床の機能の分化及び連携の推進、医師の確保その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

11| 16| (略)

第三十条の五 都道府県は、医療計画を作成し、又は医療計画に基づく事業を実施するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署、介護保険法第七条第七項に規定する医療保険者（第三十条の十四第一項において「医療保険者」という。）又は医療提供施設の開設者若しくは管理者に対し、当該都道府県の区域内における医療提供施設の機能に関する情報その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の六 都道府県は、三年ごとに第三十条の四第二項第六号に掲げる事項及び次の各号に掲げる事項のうち同号に掲げる事項その他厚生労働省令で定める事項に関するもの（次項において「居宅等医療等事項」という。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。

一 第三十条の四第二項各号（第六号を除く。）に掲げる事項

二 (略)

2 都道府県は、六年ごとに前項各号に掲げる事項（居宅等医療等事項を除く。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。

第三十条の十 国及び地方公共団体は、医療計画の達成を推進するため、病院又は診療所の不足している地域における病院又は診療所の整備、地域における病床の機能の分化及び連携の推進その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

2 (略)

第三十条の十四 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域（第三十条の十六第一項及び第三十条の十八の二第三項において「構想区域等」という。）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（以下この条において「関係者」という。）との協議の場（第三十条の十八の二第一項及び第二項並びに第三十条の二十三第一項を除き、以下「協議の場」という。）を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2・3 (略)

第四節 地域における外来医療に係る医療提供体制の確保

第三十条の十八の二 都道府県は、第三十条の四第二項第十四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（第三項において「対象区域」という。）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（以下この項及び次項において「関係者」という。）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（第二号から第四号までに掲げる事項については、外来医療に係る医療提供体制の確保に関するものに限る。第三項において同じ。）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。

一 第三十条の四第二項第十一号ロに規定する指標によつて示される医師の数に関する情報を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況に関する事項

2 (略)

第三十条の十四 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域（第三十条の十六第一項において「構想区域等」という。）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（以下この条において「関係者」という。）との協議の場（第三十条の二十三第一項を除き、以下「協議の場」という。）を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2・3 (略)

(新設)

(新設)

- 二 病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進に関する事項
- 三 複数の医師が連携して行う診療の推進に関する事項
- 四 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
- 五 その他外来医療に係る医療提供体制を確保するために必要な事項
- 二 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調つた事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。
- 三 都道府県は、対象区域が構想区域等と一致する場合には、当該対象区域における第一項の協議に代えて、当該構想区域等における協議の場において、同項各号に掲げる事項について協議を行うことができる。
- 四 前項に規定する場合には、第三十条の十四第一項に規定する関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において当該関係者間の協議が調つた事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

第五節 医療従事者の確保等に関する施策等

第三十条の二十一 (略)

- 二 (略)
- 三 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、次に掲げる事項について特に留意するものとする。
 - 一 医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師が勤務する

第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

第三十条の二十一 (略)

- 二 (略)
- 三 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、次に掲げる事項について特に留意するものとする。
 - 一 医師が不足している地域に派遣される医師が勤務することと

こととなる病院又は診療所における勤務環境の改善の重要性

二 (略)

4・5 (略)

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場合(次項において「地域医療対策協議会」という。)を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならぬ。

一〇九 (略)

2 前項の規定により地域医療対策協議会において協議を行う事項は、次に掲げる事項とする。

一 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するとともに、医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚生労働省令で定める計画に関する事項

二 (略)

三 第一号に規定する計画に基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項

四 医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項

五 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う文部科学省令・厚生労働省令で定める取組に関する事項

なる病院又は診療所における勤務環境の改善の重要性

二 (略)

4・5 (略)

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場合(次項において「地域医療対策協議会」という。)を設け、これらの者の協力を得て、救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医師の確保に関する事項に関し必要な施策を定めるとともに、同項各号に掲げる医師の確保を図るために必要な事項について協議を行い、当該施策及び当該協議が調った事項について、公表しなければならぬ。

一〇九 (略)

2 前項の規定により地域医療対策協議会において協議を行う事項は、次に掲げる事項とする。

一 医師が不足している地域における医師の確保に資するとともに、当該地域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚生労働省令で定める計画に関する事項

二 (略)

三 第一号に規定する計画に基づき医師が不足している地域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項

四 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項

(新設)

六 (略)

七 その他医療計画において定める医師の確保に関する事項

3 都道府県知事は、前項第二号に掲げる事項についての協議を行うに当たっては、医師の派遣が医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するものとなるよう、第三十条の四第二項第十一号に規定する指標によつて示される医師の数に関する情報を踏まえることその他の厚生労働省令で定める事項に配慮しなければならぬ。

4 (略)

第三十条の二十四 都道府県知事は、前条第一項に規定する協議が調つた事項（次条第一項、第三十条の二十七及び第三十一条において「協議が調つた事項」という。）に基づき、特に必要があると認めるときは、前条第一項各号に掲げる者の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師の確保を特に図るべき区域の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができる。

第三十条の二十五 都道府県は、協議が調つた事項に基づき、地域において必要とされる医療を確保するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

一 第三十条の四第六項に規定する区域内に所在する病院及び診療所における医師の確保の動向、同条第七項に規定する区域内に所在する病院及び診療所において医師が確保されている要因その他の地域において必要とされる医療の確保に関する調査及び分析を行うこと。

二七 (略)

五 (略)

六 その他医師の確保を図るために必要な事項

3 都道府県知事は、前項第二号に掲げる事項についての協議を行うに当たっては、医師の派遣が不足している地域における医師の確保に資するものとなるよう、地域における医師の確保の状況を踏まえることその他の厚生労働省令で定める事項に配慮しなければならぬ。

4 (略)

第三十条の二十四 都道府県知事は、前条第一項の規定により定められた施策（以下「地域医療対策」という。）及び同項に規定する協議が調つた事項（次条第一項、第三十条の二十七及び第三十一条において「協議が調つた事項」という。）に基づき、特に必要があると認めるときは、前条第一項各号に掲げる者の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師が不足している地域の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができる。

第三十条の二十五 都道府県は、地域医療対策及び協議が調つた事項に基づき、地域において必要とされる医療を確保するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

一 病院及び診療所における医師の確保の動向その他の地域において必要とされる医療の確保に関する調査及び分析を行うこと。

二七 (略)

256 (略)

第三十条の二十七 第三十条の二十三第一項各号(第三号を除く。)

に掲げる者及び医療従事者は、協議が調った事項その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項の実施に協力するよう努めるとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない。

第六節 公的医療機関

第三十一条 公的医療機関(都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院又は診療所をいう。以下この節において同じ。)は、協議が調った事項その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項の実施に協力するとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力しなければならない。

第四十二条の二 医療法人のうち、次に掲げる要件に該当するものとして、政令で定めるところにより都道府県知事の認定を受けたもの(以下「社会医療法人」という。)は、その開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院(指定管理者として管理する病院等を含む。)の業務に支障のない限り、定款又は寄附行為の定めるところにより、その収益を当該社会医療法人が開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の経営に充てることを目的として、厚生労働大臣が定める業務(以下「収益業務」という。)を行うことができる。

一 三 (略)

256 (略)

第三十条の二十七 第三十条の二十三第一項各号(第三号を除く。)

に掲げる者及び医療従事者は、地域医療対策及び協議が調った事項の実施に協力するよう努めるとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない。

第五節 公的医療機関

第三十一条 公的医療機関(都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院又は診療所をいう。以下この節において同じ。)は、地域医療対策及び協議が調った事項の実施に協力するとともに、第三十条の二十四の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力しなければならない。

第四十二条の二 医療法人のうち、次に掲げる要件に該当するものとして、政令で定めるところにより都道府県知事の認定を受けたもの(以下「社会医療法人」という。)は、その開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院(指定管理者として管理する病院等を含む。)の業務に支障のない限り、定款又は寄附行為の定めるところにより、その収益を当該社会医療法人が開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の経営に充てることを目的として、厚生労働大臣が定める業務(以下「収益業務」という。)を行うことができる。

一 三 (略)

2・3 五〇七 (略)	四 救急医療等確保事業（当該医療法人が開設する病院又は診療所の所在地の都道府県が作成する医療計画に記載されたものに限る。次条において同じ。）に係る業務を当該病院又は診療所の所在地の都道府県（次のイ又はロに掲げる医療法人にあつては、それぞれイ又はロに定める都道府県）において行つてゐること。 イ (略) ロ 一の都道府県において病院を開設し、かつ、当該病院の所在地の都道府県の医療計画において定める第三十条の四第二項第十四号に規定する区域に隣接した当該都道府県以外の都道府県の医療計画において定める同号に規定する区域において診療所を開設する医療法人であつて、当該病院及び当該診療所における医療の提供が一体的に行われているものとして厚生労働省令で定める基準に適合するもの 当該病院の所在地の都道府県
2・3 五〇七 (略)	四 救急医療等確保事業（当該医療法人が開設する病院又は診療所の所在地の都道府県が作成する医療計画に記載されたものに限る。次条において同じ。）に係る業務を当該病院又は診療所の所在地の都道府県（次のイ又はロに掲げる医療法人にあつては、それぞれイ又はロに定める都道府県）において行つてゐること。 イ (略) ロ 一の都道府県において病院を開設し、かつ、当該病院の所在地の都道府県の医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域に隣接した当該都道府県以外の都道府県の医療計画において定める同号に規定する区域において診療所を開設する医療法人であつて、当該病院及び当該診療所における医療の提供が一体的に行われているものとして厚生労働省令で定める基準に適合するもの 当該病院の所在地の都道府県

○ 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）（抄）（第三条関係）
【平成三十二年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
第五条の二 厚生労働大臣は、第七条第一項に規定する臨床研修等修了医師の申請に基づき、当該者が、医師の確保を特に図るべき区域（第三十条の四第六項に規定する区域その他厚生労働省令で定める区域をいう。以下同じ。）における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験その他の厚生労働省令で定める経験を有するものであることの認定をすることができる。 2 厚生労働大臣は、前項の認定をしたときは、認定証明書を交付するものとする。 3 厚生労働大臣は、第一項の認定を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、その認定を取り消すことができる。 一 医師がその免許を取り消され、又は医業の停止を命ぜられたとき。 二 偽りその他不正の手段により第一項の認定を受けたことが判明したとき。 三 罰金以上の刑に処せられたとき。 4 第一項の認定及びその認定の取消しに関して必要な事項は、政令で定める。 第六条の五 （略） 2 （略） 3 第一項に規定する場合において、次に掲げる事項以外の広告がされても医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害さ	（新設） 第六条の五 （略） 2 （略） 3 第一項に規定する場合において、次に掲げる事項以外の広告がされても医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害さ

れるおそれが少ない場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、次に掲げる事項以外の広告をしてはならない。

一五 (略)

六 第五条の二第一項の認定を受けた医師である場合には、その旨

七五 (略)

4 (略)

第七条 病院を開設しようとするとき、医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の六第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」という。）でない者が診療所を開設しようとするとき、又は助産師（保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第十五条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第三項の規定による登録を受けた者に限る。以下この条、第八条及び第十一条において同じ。）でない者が助産所を開設しようとするときは、開設地の都道府県知事（診療所又は助産所にあつては、その開設地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長。第八条から第九条まで、第十二条、第十五条、第十八条、第二十四条、第二十四条の二、第二十七条及び第二十八条から第三十条までの規定において同じ。）の許可を受けなければならない。

れるおそれが少ない場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、次に掲げる事項以外の広告をしてはならない。

一五 (略)

(新設)

六五十四 (略)

4 (略)

第七条 病院を開設しようとするとき、医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」という。）でない者が診療所を開設しようとするとき、又は助産師（保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第十五条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第三項の規定による登録を受けた者に限る。以下この条、第八条及び第十一条において同じ。）でない者が助産所を開設しようとするときは、開設地の都道府県知事（診療所又は助産所にあつては、その開設地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長。第八条から第九条まで、第十二条、第十五条、第十八条、第二十四条、第二十四条の二、第二十七条及び第二十八条から第三十条までの規定において同じ。）の許可を受けなければならない。

2
6 (略)

第十条 病院（第三項の厚生労働省令で定める病院を除く。次項において同じ。）又は診療所の開設者は、その病院又は診療所が医業をなすものである場合は臨床研修等修了医師に、歯科医業をなすものである場合は臨床研修等修了歯科医師に、これを管理させなければならない。

2 (略)

3 医師の確保を特に図るべき区域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、その病院が医業をなすものである場合又は医業及び歯科医業を併せ行うものであつて主として医業を行うものである場合は、臨床研修等修了医師であつて第五条の二第一項の認定を受けたものに、これを管理させなければならない。ただし、地域における医療の提供に影響を与える場合その他の厚生労働省令で定める場合は、臨床研修等修了医師であつて当該認定を受けていないものに、これを管理させることができる。

第十二条 (略)

2 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、次の各号のいずれかに該当するものとしてその病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しない者でなければならない。

一 医師の確保を特に図るべき区域内に開設する診療所を管理しようとする場合

二五 (略)

2
6 (略)

第十条 病院又は診療所の開設者は、その病院又は診療所が医業をなすものである場合は臨床研修等修了医師に、歯科医業をなすものである場合は臨床研修等修了歯科医師に、これを管理させなければならない。

2 (略)

(新設)

第十二条 (略)

2 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、次の各号のいずれかに該当するものとしてその病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しない者でなければならない。

一 医師の確保を特に図るべき区域（第三十条の四第六項に規定する区域その他厚生労働省令で定める区域をいう。以下同じ。）内に開設する診療所を管理しようとする場合

二五 (略)

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場合（次項において「地域医療対策協議会」という。）を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならぬ。 一 三 （略） 四 医師法第十六条の二第一項に規定する都道府県知事の指定する病院 五 九 （略） 二 四 （略）	第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場合（次項において「地域医療対策協議会」という。）を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならぬ。 一 三 （略） 四 医師法第十六条の二第一項に規定する厚生労働大臣の指定する病院 五 九 （略） 二 四 （略）
---	---

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
第一章 総則 第一条の二 国、都道府県、病院又は診療所の管理者、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学（以下単に「大学」という。）、医学医術に関する学術団体、診療に関する学識経験者の団体その他の関係者は、公衆衛生の向上及び増進を図り、国民の健康な生活を確保するため、医師がその資質の向上を図ることができるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。 第十一条 医師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。 一 大学において、医学の正規の課程を修めて卒業した者 二 （略） 三 外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、かつ、適当と認定したもの 第四章 研修	第一章 総則 （新設） 第十一条 医師国家試験は、左の各号の一に該当する者でなければ、これを受けることができない。 一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学（以下単に「大学」という。）において、医学の正規の課程を修めて卒業した者 二 （略） 三 外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、且つ、適当と認定したもの 第三章の二 臨床研修

第十六条の七 国、都道府県、病院又は診療所の管理者、大学、医学医術に関する学術団体、診療に関する学識経験者の団体その他の関係者は、医療提供体制（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する医療提供体制をいう。次条第一項において同じ。）の確保に与える影響に配慮して医師の研修が行われるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

（新設）

第十六条の八 医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするとき（当該計画に基づき研修を実施することにより、医療提供体制の確保に重大な影響を与える場合として厚生労働省令で定める場合に限る。）は、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。

（新設）

2 厚生労働大臣は、前項の団体を定める厚生労働省令の制定又は改廃の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならない。

4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、医療法第三十条の二十三第一項に規定する地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。

5 第一項の厚生労働省令で定める団体は、同項の規定により厚生労働大臣の意見を聴いたときは、同項に規定する医師の研修に関する計画の内容に当該意見を反映させるよう努めなければならない。

第十六条の九 厚生労働大臣は、医師が医療に関する最新の知見及

（新設）

び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため特に必要があると認めるときは、当該研修を行い、又は行おうとする医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体に対し、当該研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請することができる。 2 厚生労働大臣は、前項の厚生労働省令の制定又は改廃の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならない。 3 第一項の厚生労働省令で定める団体は、同項の規定により、厚生労働大臣から研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請されたときは、当該要請に応じるよう努めなければならない。	第四章 業務 第五章 医師試験委員 第五章の二 雑則 第六章 罰則
第五章 業務 第六章 医師試験委員 第七章 雑則 第八章 罰則	

○ 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）（抄）（第五条関係）
 【平成三十二年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
目次 第一章 総則（第一条・第一条の二） 第二章 免許（第二条―第八条） 第三章 試験（第九条―第十六条） 第四章 研修 第一節 臨床研修（第十六条の二―第十六条の八） 第二節 その他の研修（第十六条の九―第十六条の十一） 第五章 業務（第十七条―第二十四条の二） 第六章 医師試験委員（第二十五条―第三十条） 第七章 雑則（第三十条の二・第三十条の三） 第八章 罰則（第三十一条―第三十三条の三） 附則 第四章 研修 第一節 臨床研修 第十六条の二 診療に従事しようとする医師は、二年以上、都道府県知事の指定する病院又は外国の病院で厚生労働大臣の指定するものにおいて、臨床研修を受けなければならない。 2 前項の規定による指定は、臨床研修を行おうとする病院の開設者の申請により行う。	（新設） 第四章 研修 （新設） 第十六条の二 診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。 （新設）

3 厚生労働大臣又は都道府県知事は、前項の申請に係る病院が、次に掲げる基準を満たすと認めるときでなければ、第一項の規定による指定をしてはならない。

一 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。

二 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。

三 臨床研修の内容が、適切な診療科での研修の実施により、基本的な診療能力を身に付けることができるものであること。

四 前三号に掲げるもののほか、臨床研修の実施に関する厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

4 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第一項の規定により指定した病院が臨床研修を行うについて不適当であると認めるに至ったときは、その指定を取り消すことができる。

5 厚生労働大臣は、第一項の規定による指定をし、若しくは前項の規定による指定の取消しをしようとするとき、又は第三項第四号の厚生労働省令の制定若しくは改廃の立案をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

6 都道府県知事は、第一項の規定による指定をし、又は第四項の規定による指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の二十三第一項に規定する地域医療対策協議会（以下「地域医療対策協議会」という。）の意見を聴かなければならない。

7 都道府県知事は、前項の規定により地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、第一項の規定による指定又は第四項の規定による指定の取消しに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならない。

（削る）

（新設）

2 厚生労働大臣は、前項の規定により指定した病院が臨床研修を行うについて不適当であると認めるに至ったときは、その指定を取り消すことができる。

3 厚生労働大臣は、第一項の指定又は前項の指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

（新設）

（新設）

4 第一項の規定の適用については、外国の病院で、厚生労働大臣が適当と認めたものは、同項の厚生労働大臣の指定する病院とみなす。

なす。

(新設)

- 第十六条の三 厚生労働大臣は、毎年度、都道府県ごとの研修医（臨床研修病院（前条第一項に規定する都道府県知事の指定する病院をいう。第三項及び次条第一項において同じ。）において臨床研修を受ける医師をいう。以下この条及び第十六条の八において同じ。）の定員を定めるものとする。
- 2 厚生労働大臣は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。
- 3 都道府県知事は、第一項の規定により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、当該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ものとする。
- 4 都道府県知事は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、医療法第五条の二第一項に規定する医師の確保を特に図るべき区域における医師の数の状況に配慮しなければならぬ。
- 5 都道府県知事は、第三項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、その内容について厚生労働大臣に通知しなければならない。
- 6 都道府県知事は、前項の規定による通知をしようとするときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。
- 7 都道府県知事は、前項の規定により地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、第三項の規定により研修医の定員を定めるに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならない。

第十六条の四 都道府県知事は、臨床研修の業務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、臨床研修病院の管理者又は開設者に対し、その業務に関し報告を求め、又は必要な指示をすることができる。

2 厚生労働大臣は、臨床研修の業務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、第十六条の二第一項に規定する厚生労働大臣の指定する病院の管理者又は開設者に対し、その業務に関し報告を求め、又は必要な措置をとるべきことを請求することができる。

第十六条の五、第十六条の七 (略)

第十六条の八 この節に規定するもののほか、第十六条の二第一項の指定、第十六条の三第一項及び第三項の研修医の定員の定め、第十六条の六第一項の医籍の登録並びに同条第二項の臨床研修修了登録証の交付、書換交付及び再交付に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第二節 その他の研修

第十六条の九 国、都道府県、病院又は診療所の管理者、大学、医学医術に関する学術団体、診療に関する学識経験者の団体その他の関係者は、医療提供体制（医療法第三十条の三第一項に規定する医療提供体制をいう。次条第一項において同じ。）の確保に与える影響に配慮して医師の研修が行われるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

(新設)

第十六条の三、第十六条の五 (略)

第十六条の六 この章に規定するもののほか、第十六条の二第一項の指定、第十六条の四第一項の医籍の登録並びに同条第二項の臨床研修修了登録証の交付、書換交付及び再交付に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(新設)

第十六条の七 国、都道府県、病院又は診療所の管理者、大学、医学医術に関する学術団体、診療に関する学識経験者の団体その他の関係者は、医療提供体制（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する医療提供体制をいう。次条第一項において同じ。）の確保に与える影響に配慮して医師の研修が行われるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

第十六条の十 (略)	第十六条の八 (略)
2・3 (略)	2・3 (略)
4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。	4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、医療法第三十条の二十三第一項に規定する地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。
5 (略)	5 (略)
第十六条の十一 (略)	第十六条の九 (略)

○ 健康保険法（大正十一年法律第七十号）（抄）（附則第九条関係）
 【公布日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
（保険医療機関又は保険薬局の指定） 第六十五条 （略） 2・3 （略） 4 厚生労働大臣は、第二項の病院又は診療所について第一項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて、第六十三条第三項第一号の指定を行うことができる。 一・二 （略） 三 医療法第七条の三第一項に規定する構想区域における保険医療機関の病床数が、当該申請に係る指定により同法第三十条の四第一項に規定する医療計画において定める将来の病床数の必要量を勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した数を超えることになると認める場合（その数を既に超えている場合を含む。）であつて、当該病院又は診療所の開設者又は管理者が同法第三十条の十一の規定による都道府県知事の勧告を受け、これに従わないとき。 四 （略）	（保険医療機関又は保険薬局の指定） 第六十五条 （略） 2・3 （略） 4 厚生労働大臣は、第二項の病院又は診療所について第一項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、その申請に係る病床の全部又は一部を除いて、第六十三条第三項第一号の指定を行うことができる。 一・二 （略） （新設） 三 （略）

○ 地域保健法（昭和二十二年法律第一百号）（抄）（附則第十条関係）
 【平成三十一年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
第五条（略） ② 都道府県は、前項の規定により保健所を設置する場合においては、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）<u>第三十条の四</u><u>第二項第十四号</u>に規定する区域及び介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）<u>第一百八条第二項第一号</u>に規定する区域を参酌して、保健所の所管区域を設定しなければならない。	第五条（略） ② 都道府県は、前項の規定により保健所を設置する場合においては、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）<u>第三十条の四</u><u>第二項第十二号</u>に規定する区域及び介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）<u>第一百八条第二項第一号</u>に規定する区域を参酌して、保健所の所管区域を設定しなければならない。

○ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）（抄）（附則第十一条関係）
 【平成三十二年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
第二十一条（略） 2・3（略） 4 前項に規定する場合において、精神科病院（厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。）の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて指定医以外の医師（医師法（昭和二十三年法律第二百一号）<u>第十六条の六第一項の規定による登録を受けていることその他厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。以下「特定医師」という。</u>）に任意入院者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めたときは、前二項の規定にかかわらず、十二時間を限り、その者を退院させないことができる。 5 5 7（略）	第二十一条（略） 2・3（略） 4 前項に規定する場合において、精神科病院（厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。）の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて指定医以外の医師（医師法（昭和二十三年法律第二百一号）<u>第十六条の四第一項の規定による登録を受けていることその他厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。以下「特定医師」という。</u>）に任意入院者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めたときは、前二項の規定にかかわらず、十二時間を限り、その者を退院させないことができる。 5 5 7（略）

○ 沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律（昭和四十六年法律第二百二十九号）（抄）（附則第十二条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
（介輔） 第百条（略） 25（略） 6 介輔が病院及び診療所以外の場所において公衆又は特定多数人のためその業務を行う場合においては、当該場所を診療所とみなして、医療法の診療所に関する規定（第三条第一項、第六条の三及び第六条の四の規定を除く。）を適用する。この場合において、同法第七条第一項中「医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の六第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」という。）」とあり、同条第二項中「臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師」とあり、同法第八条中「臨床研修等修了医師、臨床研修等修了歯科医師」とあり、同法第十条中「臨床研修等修了医師」とあり、同法第十六条の五第三項第八号、第十二条第二項、第十五条第一項及び第八十六条第一項中「医師、歯科医師」とあり、並びに同法第十四条の二第一項第二号及び第三号中「医師又は歯科医師」とあるのは	（介輔） 第百条（略） 25（略） 6 介輔が病院及び診療所以外の場所において公衆又は特定多数人のためその業務を行う場合においては、当該場所を診療所とみなして、医療法の診療所に関する規定（第三条第一項、第六条の三及び第六条の四の規定を除く。）を適用する。この場合において、同法第七条第一項中「医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」という。）」とあり、同条第二項中「臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師」とあり、同法第八条中「臨床研修等修了医師、臨床研修等修了歯科医師」とあり、同法第十条中「臨床研修等修了医師」とあり、同法第十六条の五第三項第七号、第十二条第二項、第十五条第一項及び第八十六条第一項中「医師、歯科医師」とあり、並びに同法第十四条の二第一項第二号及び第三号中「医師又は歯科医師」とあるのは

7
§
107
§
10

改 正 案	現 行
（医療法の特例） 第十四条 国家戦略特別区域会議が、第八条第二項第二号に規定する特定事業として、国家戦略特別区域高度医療提供事業（国家戦略特別区域において、世界最高水準の高度の医療であつて、国内においてその普及が十分でないものを提供する事業をいう。以下この条及び別表の二の項において同じ。）を定めた区域計画について、内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、当該認定の日以後は、都道府県は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第十八項の規定により当該都道府県の同条第一項に規定する医療計画が公示された後に、当該国家戦略特別区域高度医療提供事業の実施主体として当該区域計画に定められた者から当該国家戦略特別区域高度医療提供事業に係る必要な病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、当該申請に係る当該医療計画において定められた同条第二項第十七号に規定する基準病床数に次項の病床数を加えて得た数を、当該基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。 2 （略）	（医療法の特例） 第十四条 国家戦略特別区域会議が、第八条第二項第二号に規定する特定事業として、国家戦略特別区域高度医療提供事業（国家戦略特別区域において、世界最高水準の高度の医療であつて、国内においてその普及が十分でないものを提供する事業をいう。以下この条及び別表の二の項において同じ。）を定めた区域計画について、内閣総理大臣の認定を申請し、その認定を受けたときは、当該認定の日以後は、都道府県は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第十六項の規定により当該都道府県の同条第一項に規定する医療計画が公示された後に、当該国家戦略特別区域高度医療提供事業の実施主体として当該区域計画に定められた者から当該国家戦略特別区域高度医療提供事業に係る必要な病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、当該申請に係る当該医療計画において定められた同条第二項第十四号に規定する基準病床数に次項の病床数を加えて得た数を、当該基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。 2 （略）

○ 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成二十九年法律第五十二号）（抄）（附則第十四条
関係）

【平成三十一年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
附 則 （療養病床に係る既存の病床数の算定に関する措置） 第二十八条 都道府県知事が、医療法第七条の二第一項から第三項までの場合又は第七条の規定による改正後の医療法（次条において「新医療法」という。）第三十条の十二第一項において読み替えて準用する医療法第七条の二第三項の場合において、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画において定める同条第二項第十四号に規定する区域における既存の病床数を算定するに当たっては、新介護老人保健施設及び介護医療院の入所定員数については、平成三十六年三月三十一日までの間、厚生労働省令で定める基準に従い都道府県の条例で定めるところにより、既存の療養病床（同法第七条第二項第四号に規定する療養病床をいう。）の病床数とみなす。	附 則 （療養病床に係る既存の病床数の算定に関する措置） 第二十八条 都道府県知事が、医療法第七条の二第一項から第三項までの場合又は第七条の規定による改正後の医療法（次条において「新医療法」という。）第三十条の十二第一項において読み替えて準用する医療法第七条の二第三項の場合において、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画において定める同条第二項第十二号に規定する区域における既存の病床数を算定するに当たっては、新介護老人保健施設及び介護医療院の入所定員数については、平成三十六年三月三十一日までの間、厚生労働省令で定める基準に従い都道府県の条例で定めるところにより、既存の療養病床（同法第七条第二項第四号に規定する療養病床をいう。）の病床数とみなす。

医療法及び医師法の一部を改正する法律案の 閣議決定について

医療法及び医師法の一部を改正する法律案の概要

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案のポイント

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**体制が不十分**。
 - ・地域医療対策協議会未開催
 - ・医師派遣時、都道府県・大学間の連携が不十分
- 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。

法案の概要

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

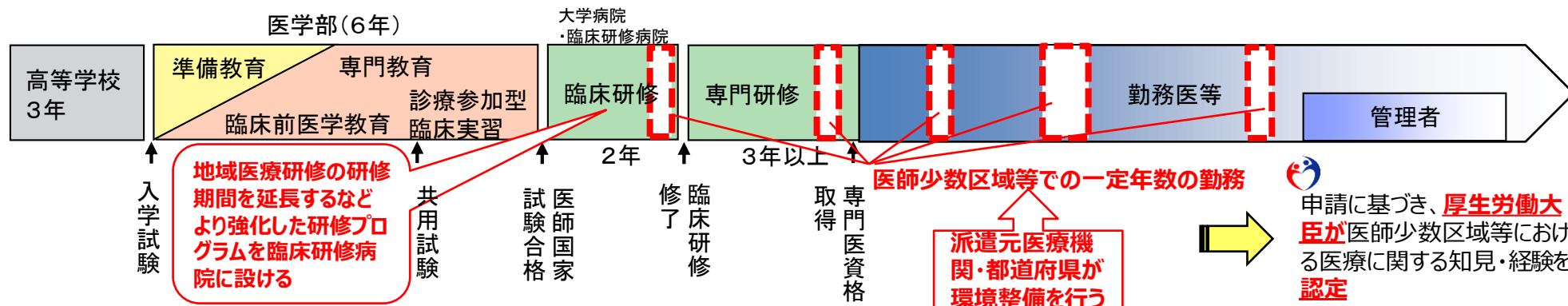
- 地域ごとに**外来医療提供体制の情報を可視化し、不足・偏在等への対応を協議する場の設置、協議結果の公表**を追加

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

法案の内容（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。

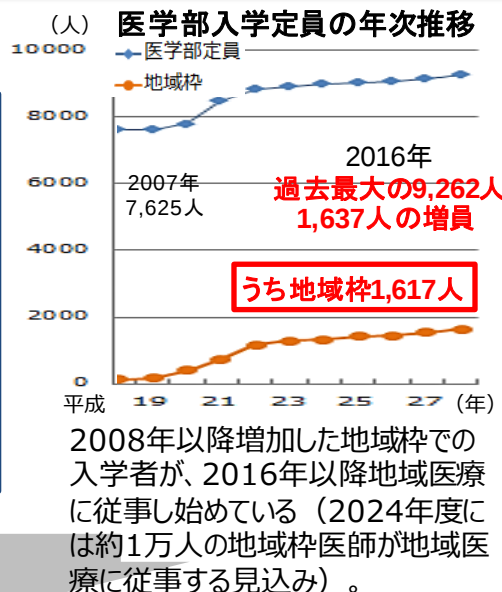
<医療機関の複数管理要件の明確化>

- 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。



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



法案の内容（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>

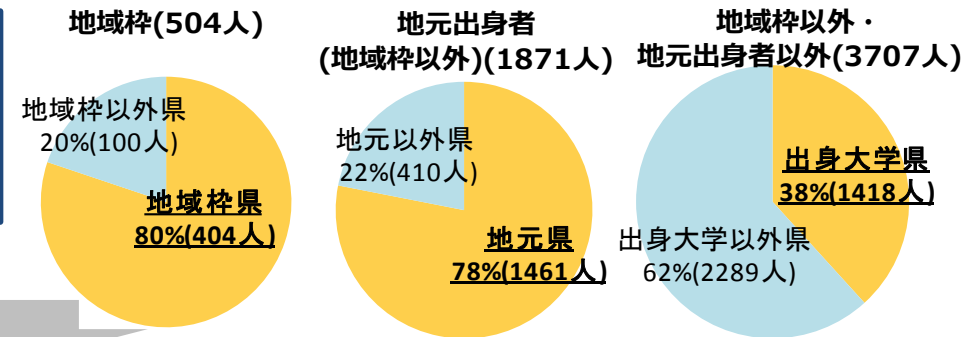
- ③ 都道府県は、大学、医師会、主要医療機関等を構成員とする地域医療対策協議会の協議に基づき、地域医療支援事務を行うこととする。また、地域医療支援事務の内容に、キャリア形成プログラムの策定や、「医師少数区域」への医師の派遣等の事務を追加する。（公布日施行）
- ④ 都道府県の地域医療支援事務と医療勤務環境改善支援事務の実施に当たり、相互に連携を図らなければならない旨を定める。（公布日施行）

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



法案の内容（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、地対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、地対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

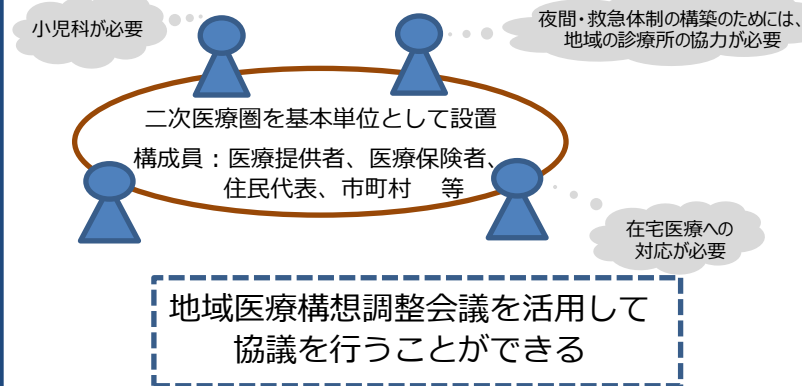
- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っており、また、夜間救急連携等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況を踏まえると、

(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



法案の内容（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>

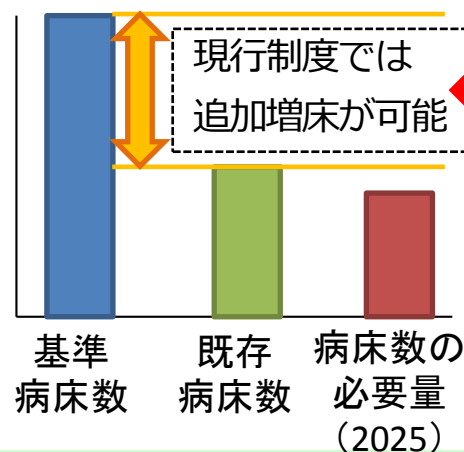
- ② 都道府県知事は、二次医療圏ごとに**外来医療の提供体制に関する事項**（地域の外来医療機能の状況や、救急医療体制構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等の方針）**について協議する場を設け**、協議を行い、その結果を取りまとめて公表するものとする。（2019年4月1日施行）

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。

法案の内容（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**こととし、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）

医師需給分科会 第2次中間取りまとめの概要①

2017年12月21日取りまとめ

今回講ずべき医師偏在対策の基本的考え方

今回取りまとめるべき医師偏在対策は、次の（１）から（４）までのような基本的な考え方に基づくものとする必要がある。

- （１）医師偏在対策に有効な客観的データの整備
- （２）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の整備
- （３）医師養成過程を通じた医師確保対策の充実
- （４）医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進

具体的な医師偏在対策

基本的考え方に基づき、様々な立場の関係者から一定の合意が得られる範囲で取りまとめたもの。

① 都道府県における医師確保対策の実施対策の強化

①「医師確保計画」の策定

- ・「医師確保計画」において、i)都道府県内における医師の確保方針、ii)医師偏在の度合いに応じた医師確保の目標、iii)目標の達成に向けた施策内容までの一連の方策を記載することを明確に法律上に位置づけるべき。（３年ごとに見直し）
- ・**医師偏在の度合いを示す指標**を設定すべき。
- ・都道府県知事が、医師偏在の度合い等に応じて、「**医師少数区域（仮称）**」及び「**医師多数区域（仮称）**」を設定し、具体的な医師確保対策に結び付けて実行できることとすべき。

②地域医療対策協議会の実効性確保

- ・地域医療対策協議会については、その**役割を明確化し、実効性を高める**ため、医師確保計画において定められた各種対策を具体的に実施するに当たって、関係者が協議・調整を行う協議機関と位置付けるべき。
- ・構成員についても見直しを行い、改組を促すべき。

③効果的な医師派遣等の実施に向けた見直し

- ・地域医療支援事務の**実効性を強化するための見直し**を行うべき。（大学医学部・大学病院との連携の下での実施、キャリア形成プログラムの策定徹底等）
- ・医師情報データベースを早急に構築すべき。
- ・医療勤務環境改善支援センターは、**地域医療支援センターと連携**することを法律上明記すべき。

② 医師養成過程を通じた地域における医師確保

①医学部

- ・医師が少ない都道府県の知事が、管内の大学に対し、入学枠に**地元出身者枠の設定・増員を要請**することができる制度を法律上設けるべき。
- ・医師が少ない都道府県において、**医師が多い都道府県の大学医学部にも、地域枠を設定**することができるようにすべき。

②臨床研修

- ・**臨床研修病院の指定及び募集定員の設定**は、都道府県が、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で行うことができるようにすべき。
- ・地域枠等の医師に対する臨床研修の選考については、一般のマッチングとは分けて実施することとすべき。
- ・臨床研修医の募集定員上限は段階的に圧縮し、都道府県ごとの募集定員上限の算定方式については、改善を図るべき。

③専門研修

- ・新専門医制度については、日本専門医機構等が国や地方自治体からの意見を踏まえる仕組みが担保されるよう、**国や都道府県から日本専門医機構等に対する要請等**の事項を法定すべき。
- ・人口動態や疾病構造の変化を考慮した**診療科ごとに将来必要な医師数の見直し**を、国が情報提供すべき。

医師需給分科会 第2次中間取りまとめの概要②

(3) 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

- ・ **外来医療機能の偏在・不足等の情報**を、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての有益な情報として、**可視化**すべき。
- ・ 可視化する情報の内容について地域の医療関係者等と事前に協議等を行うこととすべき。
- ・ 充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する**外来医療機関間での機能分化・連携の方針等についても、併せて協議**を行い、地域ごとに方針決定できるようにするべき。(協議には、地域医療構想調整会議も活用)

(4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進

① 医師個人に対する環境整備・インセンティブ

- ・ 医師が医師の少ない地域で勤務を行うに当たり、**不安を解消するための環境整備**を行うべき。(代診医派遣に対する支援、医師間の遠隔相談・診療等に対する支援、プライマリ・ケアの研修・指導体制の確保、医療機関等の兼任管理等)
- ・ 環境整備と併せて、医師少数区域等に所在する医療機関に一定期間以上勤務した医師を、**厚生労働大臣が認定する制度を創設**するべき。(必要な勤務期間、名称、普及方法等は別途検討)
- ・ 認定対象は、あらゆる世代のすべての医師とすべき。
- ・ 認定医師であることを広告可能事項に追加すべき。

(4) 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備の推進 (つづき)

② 医師派遣を支える医療機関等に対する経済的インセンティブ等

- ・ 医師派遣要請に応じて医師を送り出す**医療機関等について、経済的インセンティブ**が得られる仕組みを構築すべき。
- ・ 地域医療支援病院については、その役割、機能、評価の在り方等を含めて、別途検討すべき。
- ・ 地域医療支援センターにおいて、マッチング機能を担うこととすべき。
- ・ 認定制度の創設を踏まえ、都道府県を越えての医師派遣を調整する仕組みについても、厚生労働省において検討を進めるべき。

③ 認定医師に対する一定の医療機関の管理者としての評価

- ・ 認定医師であることを**一定の医療機関の管理者に求められる基準**の一つとすべき
- ・ 対象となる医療機関については、**まずは地域医療支援病院のうち、医師派遣・環境整備機能を有する病院**とし、今後、具体的な医療機関の在り方について検討すべき。
- ・ 管理者として評価を行うのは、施行日以降に臨床研修を開始した認定医師に限るものとすべき。
- ・ 管理者として必要なマネジメント能力、その研修の実施等について、別途検討を進めるべき。

将来に向けた課題

(1) 今回の医師偏在対策の効果の検証を踏まえた継続的な議論の必要性(更なる議論が必要なもの)

- ・ 今回の医師偏在対策については、できるだけ速やかに施行し、施行後も速やかに、かつ定期的にその効果の検証を行うべき。
- ・ 検証の結果、十分な効果が生じていない場合には、下記①から③までを含め、更なる医師偏在対策について、早急に検討されるべき。
- ① 専門研修における診療科ごとの都道府県別定員設定
- ② 認定医師に対する一定の医療機関の管理者としての評価
- ③ 無床診療所の開設に対する新たな制度上の枠組みの導入

(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

- ・ 厚生労働省において、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。