

令和元年 11 月 18 日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

地域医療を守る病院協議会 議長 押淵 徹



公益社団法人全国自治体病院協議会

会長 小熊 豊

全国厚生農業協同組合連合会

経営管理委員会 会長 雨宮 勇

一般社団法人日本慢性期医療協会

会長 武久 洋三

一般社団法人地域包括ケア病棟協会

会長 仲井 培雄

一般社団法人日本公的病院精神科協会

会長 中島 豊爾

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

会長 押淵 徹

「医療法施行規則の一部を改正する省令(案)」に関する意見の提出について

地域医療を守る病院協議会は、いずれも地方に多くの病院を有している団体であり、本協議会は地域における医療を守るため、抱える共通の課題について、議論、意見交換を行うとともに、提案等を行うことを目的としております。

一般の医療法施行令及び施行規則の一部改正に当たっては、平成 31 年 3 月 22 日付で当協議会より厚生労働大臣宛て提言書(別添)を提出させていただいておりますが、今般、改めて下記のとおり意見を提出させていただきますので、よろしくお取り計らいくださいますようお願い申し上げます。

記

「認定を受けた医師を管理者とする必要のある病院の範囲」について

管理者が医師少数区域等での勤務経験を有する医師(認定医師)であることを要件とする医療機関の対象範囲については、「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」とする方向で検討されているが、医師偏在対策としての実効性を確保するために、対象医療機関を公立・公的病院はもとより、すべての医療機関とする必要がある。また、省令案では、令和 2 年 4 月 1 日以降に臨床研修を開始した医師以外の医師については、例外的に、認定を受けていなくても当該病院の管理者にすることができるとしているが、それでは即効性が期待できないことから、例外の範囲をより限定的にする必要がある。更に、この他にも、医師自身が受け入れられる範囲での規制的な医師の配置や、地域医療介護総合確保基金を活用した即効性・実効性のある医師偏在対策を講じる必要がある。

以上

別添 平成 31 年 3 月 22 日提出提言書

平成 31 年 3 月 22 日

厚生労働大臣 根本 匠 殿

地域医療を守る病院協議会 議長 雨宮

公益社団法人 全国自治体病院協議会

会長 小熊 豊

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

会長 押淵 徹

一般社団法人 日本慢性期医療協会

会長 武久 洋三

地域包括ケア病棟協会

会長 仲井 培雄

全国厚生農業協同組合連合会

経営管理委員会会長 雨宮 勇



地域医療を守るための医師の偏在解消並びに働き方改革にかかる提言（2）

我々、地方に多くの病院を有する五団体で構成する「地域医療を守る病院協議会」では、昨年9月19日に「医師の働き方改革にかかる政府検討に向けた提言」を厚生労働大臣宛に提出し、地方で医療を提供する立場からさまざまな提言を行ったところであります。

その後、医師の働き方改革については、厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」において検討がすすめられ、また、医師の働き方改革に密接に関連する医師の偏在対策については、厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会」において検討がすすめられてきました。


両会議では、当協議会の提言の内容と整合した検討も行われ、特に医師の時間外労働の上限時間において、医師の健康に配慮しつつ、地域医療の確保に支障をきたさぬよう「地域医療確保暫定特例水準」が設けられる方針であることは当協議会として評価しております。

しかし、地域医療の現場においては、医師の地域・診療科偏在にともなう医師不足が一刻を争う課題となっております。地域医療を守るためにも、国において早急にさらなる検討が必要な論点もあることから、当協議会から下記のとおり改めて提言いたします。

記

1. 地域医療の現場においては、複数の疾患等の問題を抱える高齢者が多いことから、総合診療専門医の必要性が非常に高まっているが、平成30年度に制度が発足して以来総合診療領域の専攻医数は僅かな状況にある。少子高齢社会において地域医療を守るためには、相当数の総合診療医が必要であり、国においては、総合診療専門医の必要数を示し、養成を図る必要がある。また、セカンドキャリアとして総合診療医をめざすことへの支援の検討や、サブスペシャルテ

イの整理について、早急に日本専門医機構に働きかける必要がある。さらに、日本専門医機構においては、総合診療を目指す医師が増えるよう、開かれた議論が行われることが求められる。

- 
2. 管理者が医師少数区域等での勤務経験を有する医師（認定医師）であることを要件とする医療機関の対象範囲については、「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」とする方向で検討されているが、医師偏在対策としての実効性を確保するために、対象医療機関を公立・公的病院はもとより、すべての医療機関とする必要がある。また、この他にも、医師自身が受け入れられる範囲での規制的な医師の配置や、地域医療介護総合確保基金を活用した即効性・実効性のある医師偏在対策を講じる必要がある。
 3. 都道府県間の医師偏在については、地域枠制度のみではなく国が一層の対策を講じる必要がある。あわせて、都道府県内の偏在を是正するため、医師の派遣等にかかる都道府県が策定した医師確保計画の実効性を確保するために国の関与による進捗の徹底等が必要である。
 4. 医師需給分科会が昨年5月31日に示した第3次中間とりまとめでは、2022年度以降の医師養成数について、「医師の働き方改革や労働実態、医師偏在対策や医師偏在の状況等を勘案し、定期的に医師需給推計を行ったうえで、将来的な医学部定員の減員に向けて、医師養成数の方針等について見直していくべきである」とされている。しかし、本年2月18日開催の第28回医師需給分科会において示された「将来時点の必要医師数」をみると、将来時点においても必要医師数が確保できない見込みの地域もあることから、医師の偏在が十分に是正されたことが確認されるまでの間、医師少数区域では医学部入学定員を減らさず地域枠・地元出身者枠により医師を養成し、地方勤務を推進する必要がある。
 5. 都道府県が「地域医療確保暫定特例水準」の適用を認める医療機関を特定するにあたり、タスク・シフティング等を計画的に推進することが条件として求められる方向で検討されているが、地方では医師以外の医療職も不足していることから、地方の医療機関においてもタスク・シフティングに無理なく取り組めるよう、引き続き国において対応を検討する必要がある。また、夜間救急等の多くが大学病院や地域の基幹病院等から派遣されている非常勤医師で支えられていることから、地域医療へ与える影響を踏まえて慎重に検討する必要がある。
 6. 特定行為研修を修了した看護師へのタスクシフト・チーム医療の推進等に対する診療報酬上のインセンティブ、時間外診療に対する十分な診療報酬の設定等働き方改革に関する施策の導入について、2020年度診療報酬改定において評価する必要がある。あわせて看護師の特定行為の範囲拡大等の必要な制度の見直しについて、検討する必要がある。

以上