

へき地を含む地域における医師の確保等の推進について

平成16年2月26日
地域医療に関する関係省庁連絡会議

へき地を含む地域における医療提供体制の確保は、医療政策における重要課題であり、これまでへき地保健医療対策の推進、医療計画の導入等により、各都道府県等における計画的な取組を求めるとともに、これを支援してきたところであるが、関係者の努力にもかかわらず、医師の地域偏在は依然として大きな問題であり、へき地を含む地域での医師の確保は相当の困難が伴うものとなっている。

このような中、医師名義の貸し借りが大きな社会問題となっている。医師名義の貸し借りは、医療や大学に対する国民の信頼を裏切る重大な問題であり、これを根絶し、再発防止を徹底するとともに、大学と地域の医療機関との関係のあり方を見直し、国民の信頼を回復することが急務である。また、医師の臨床研修の必修化は、平成16年度から実施されることとなっており、中長期的には地域の医師確保にも資するものと期待される一方で、研修体制の整備等に伴う当面の地域医療への影響も指摘されている。

このため、厚生労働省、総務省、文部科学省においては、へき地を含む地域における医師の確保等について、関係省庁が十分に連携して更に積極的に取り組み、都道府県等を支援していく必要があるとの認識の下、昨年11月に本連絡会議を設置し、へき地を含む地域における医師確保対策、地域における医師確保のための大学・地域の医療機関・都道府県等の連携のあり方、地域における医師確保のための医師の養成のあり方、病院における医師の勤務実態の把握と配置のあり方等を当面の課題として、4回にわたり関係者からのヒアリングを行い、意見交換を行いつつ、検討を行ってきた。

関係省庁においては、これらを踏まえ、地域における関係者の連携の促進、地域医療を担う医師の養成・確保の推進、医療提供体制の再編・合理化・連携の推進等を図るため、下記の1に掲げる施策に当面緊急に取り組むこととする。更に、今後、中長期的に総合的な対策を推進するため、引き続き、本連絡会議を通じて連携・調整を行いながら、下記の2に掲げる事項について検討を進め、地域における医療を確保するための必要な措置を講じるものとする。

記

1. 当面の取組

(1) 地域における医療対策協議会の開催の促進

- ・ 都道府県における、医師会等の医療関係団体、地域の中核的な病院、当該都道府県内の医科大学・大学医学部等を構成員とし、医師の確保が困難な地域について、医療提供体制の整備状況についての地域・診療科ごとの分析等を踏まえ、医療機関の機能分担や連携の推進、必要な医師の確保や医療機関への配置、地域医療を担う医師の生涯を通じた教育研修体制の整備等について協議を行い、対応策を推進する協議会の開催を促進する。(別添参照)

(2) 医療提供体制の再編・合理化、連携の推進

- ① へき地等の病院における医師確保等の支援のための特別措置の導入
 - ・ 臨床研修必修化に伴う当面の影響等に対応し、へき地等を含む地域の医療の確保に不可欠であって医師の確保が特に困難と認められる病院について、医師の確保や病院機能の見直し等の計画的な取組を促進・支援するため、医師配置標準の取扱いも含めた特別措置を早急に検討し、導入する。
- ② 自治体病院の再編・ネットワーク化などの改革の推進
 - ・ 自治体病院が、良質な医療をどう効率的・継続的に提供していくかという観点に立ち、中核的病院と関係病院の機能分担を進め連携を強化する等自治体病院の再編統合、ネットワーク化など地域における医療提供体制の抜本的な見直しを行うことが重要である。地域におけるこうした取組を促進するため、地方公共団体や関係機関(全国自治体病院協議会等)との連携の下、自治体病院における再編統合のあり方等について検討するため検討会を設置する。
- ③ 医療機関相互の連携による地域の医療機関の支援
 - ア. 大学病院による地域医療の支援
 - ・ 大学に対して、地域医療機関や自治体等と連携し、機能分担による病病・病診連携の推進、遠隔医療によるへき地医療支援、地域の医師、看護師等の生涯教育の提供などを行い、地域の中核病院として地域医療の水準の向上に努めるよう要請する。
 - イ. 地域医療支援病院の承認要件の見直し
 - ・ 地域医療支援病院の普及を図り、医療機関の機能分担と病診連携を促進する観点から、平成15年度中を目途に地域医療支援病院の承認要件の見直しを行う。
 - ウ. 遠隔医療システムの整備の推進
 - ・ へき地における医療を確保するため、遠隔医療システムの整備を推進する。

(3) 地域医療を担う医師の養成・確保の推進

- ① 大学の医師養成課程における地域医療に関する教育の充実
 - ・ 地域の医療機関や保健所等との連携を図り、地域医療の現状や課題等について認識を深めるとともに、全人的に患者を診ることができる幅広く質の高い臨床能力を身につけた医師を養成する観点から、各大学における「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づく医学教育改革の取組みをさらに推進する。
- ② 地域医療を担う医師養成のための臨床研修の推進
 - ・ 平成16年度からの医師臨床研修の必修化において、プライマリ・ケアを重視した研修目標等を設定するとともに、地域の臨床研修病院での研修機会の拡大や臨床研修病院の質の確保に取り組んできたところであり、引き続きこうした取組みを推進して、研修医の地域への定着を図る。
 - ・ 平成16年度予算案に計上された臨床研修に係る補助を活用し、医師不足地域での研修に支障が生じないよう、臨床研修病院を支援する。

- ③ 大学における医師紹介システムの明確化及び決定プロセスの透明性の確保
 - ・ 大学に対して、地域医療機関との関係や医療のニーズなどの地域の実情を適切に踏まえた上で、医師紹介が公正・円滑に行われるような医師紹介システムを構築するとともに、当該システムにおける一連の決定プロセスを関係医療機関に周知するなどにより、透明性の確保に努めるよう要請する。

2. 今後の検討課題

(1) へき地医療等の確保の計画的推進

- ① 第10次へき地保健医療計画の策定
 - ・ へき地保健医療対策全体の見直しについては、平成16年度中に検討会を開催し、検討を進め、平成17年度中に第10次へき地保健医療計画を策定する。
- ② 医療計画の見直し
 - ・ 医療計画制度については、その見直しに当たり、地域における医療提供体制の整備の実効性をより高める方策を検討し、平成17年度から新制度を実施する。

(2) 医師需給見通しの見直し

- ・ 医師の養成・就業の実態、地域や診療科による偏在等を総合的に勘案し、平成17年度中を目途に医師の需給見通しの見直しを行う。

(3) 地域医療を担う医師の養成のあり方の検討

- ① (2)の医師需給見通しの見直しを踏まえた大学における医師養成のあり方の検討
 - ・ 地域医療を担う医師の養成や地域への定着を推進する観点から、平成17年度に向けて、自治医科大を含む医科大学、大学医学部の医師の養成システム(奨学金制度の構築、地域枠の設定を含む入学定員のあり方等)について検討を行う。
- ② 臨床研修病院のあり方の見直し
 - ・ 臨床研修病院の指定基準については、地域医療に与える影響を懸念する指摘に対応し、研修医数等について平成19年3月31日までの間の暫定措置を講じているところであり、この取扱いについては、同年4月1日以降も当該取扱いを継続するか否かを含め、再検討を行う。
 - ・ 更に、臨床研修病院の指定基準等については、必修化の施行後5年以内に見直しを行う。

- ③ その他
 - ・ 地域医療を担当する医師の育成のあり方、大病院等を定年で退職した医師等について地域医療を行うことができるようにするための再教育プログラムの構築について検討を進める。

- (4) 地域における医師確保のための新たなシステムの検討
 - ・ 平成17年度に向けて、円滑な医師の配置が可能となるよう、例えば都道府県を主体とする医師確保体制など地域における医師採用・確保のための新たなシステムの検討を行う。

- (5) 医師の配置を含めた医療提供体制のあり方の検討
 - ・ へき地を含む地域における医療サービスの確保・向上を図る観点から、医療機関の機能分化と連携、医師の配置等の医療提供体制のあり方について、医師の充足状況や病院における医師の勤務実態を勘案しつつ、検討を進める。

(別添)

地域における医療対策協議会の例

【名 称】

「〇〇県医療対策協議会」

【構成員】

- 都道府県の医政担当部局長、関係保健所長
- 都道府県医師会の会長
- 当該都道府県内の医科大学の学長、大学の医学部長、大学附属病院長
- 地域の中核的な病院の院長
- 関係市町村長
- 医療を受ける立場にある住民 など

【協議・検討事項】

- 医療提供体制の整備状況についての地域・診療科ごとの分析
- 医師の確保が困難で適正な医療提供に支障が生じている医療機関についての対応
- 医師の効果的な確保・配置対策の推進
 - ・ 地域医療を確保するための大学による医師紹介のあり方
 - ・ へき地等の医療機関・医師の支援
- 医療機関の機能分化・重点化・効率化と連携の推進
- 地域医療を担う医師の養成の推進
 - ・ 地域医療を担う医師養成のための大学教育の推進
 - ・ 生涯を通じた教育研修体制の整備

【事務局】

- 都道府県の医政担当部局

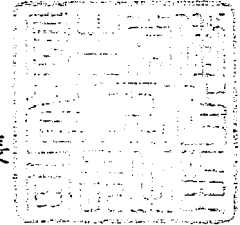
※ 上記は、都道府県単位で設置する場合の例であり、医師の確保が困難な二次医療圏ごとに設置することもあり得る。



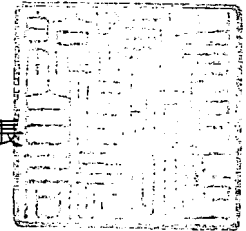
医政発第 0331002 号
総経第 89 号
15 文科高第 918 号
平成 16 年 3 月 31 日

各都道府県知事 殿

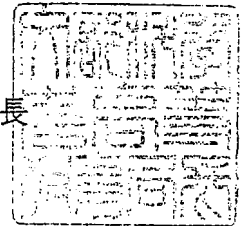
厚生労働省医政局長



総務省自治財政局長



文部科学省高等教育局長



地域における医療対策協議会の開催について

へき地を含む地域における医療提供体制の確保は、医療政策における重要課題であり、これまでもへき地保健医療対策の推進、医療計画の導入等により、各都道府県等における計画的な取組をお願いするとともに、これを支援してきたところであるが、関係者の努力にもかかわらず、医師の地域偏在は依然として大きな問題であり、へき地を含む地域での医師の確保は相当の困難が伴うものとなっている。

このため、厚生労働省、総務省、文部科学省においては、へき地を含む地域における医師の確保等について、関係省庁が十分に連携して更に積極的に取り組み、都道府県等を支援していく必要があるとの認識の下、昨年 11 月に「地域医療に関する関係省庁連絡会議」を設置し、関係する諸問題についての検討を行い、先般、「へき地を含む地域における医師の確保等の推進について」（本年 2 月 27 日付で送付）をとりまとめたところである。

このとりまとめの記 1（1）で示したとおり、「地域における医療対策協議会」は、医療提供体制の確保に当たって重要な役割を担うものであり、同協議会が早急に設置され、実効ある取組が行われることが期待されるものである。

各都道府県におかれては、その趣旨を十分ご理解の上、下記の点にご留意いただき積極的に取り組んでいただくようお願いする。

記

1 地域における医療対策協議会の開催

- (1) へき地を含む地域での医師確保が困難となっている状況等を踏まえ、都道府県において、医師会等の医療関係団体、地域の中核的な病院、当該都道府県内の医科大学・大学医学部等を構成員とする医療対策協議会の開催をお願いしたいこと。

医療対策協議会は、医師の確保が困難な地域について、医療提供体制の整備状況についての地域・診療科ごとの分析等を踏まえ、医療機関の機能分担や連携の推進、必要な医師の確保や医療機関への配置、地域医療を担う医師の生涯を通じた教育研修体制の整備等について協議を行い、対応策を推進するものであること。

- (2) 医療対策協議会の開催については、各都道府県医療審議会、へき地保健医療対策として医師派遣等の協議の場であるへき地勤務医師等確保協議会等の既存の場を活用することなどが考えられ、また、地域の単位も都道府県、二次医療圏等が考えられる。こうした点や協議会の名称なども含め地域の実情に応じた効率的な体制を整えることが望ましいが、一例を示すと別添のとおりであること。

2 その他

医療対策協議会の開催状況等については、追って、調査をすることを予定しているので、御協力方お願いしたいこと。

また、地方厚生局においては、臨床研修病院の指定を含め、新たな医師の臨床研修の普及のために必要な情報提供を各都道府県、医療機関等に対し行っているところであり、本件についても必要に応じ、地方厚生局と情報交換されたいこと。

「地域における医療対策協議会」の設置状況

	都道府県	協議会等の設置状況	設置の形態	設置の地域単位	備 考
1	北海道	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
2	青森	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
3	岩手	設置予定	既存の協議会等を活用	県と二次医療圏	
4	宮城	既に設置	既存の協議会等を活用	県と二次医療圏	
5	秋田	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
6	山形	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
7	福島	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
8	茨城	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
9	栃木	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
10	群馬	既に設置	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に分科会を設置
11	埼玉	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
12	千葉	設置予定	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
13	東京	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
14	神奈川	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
15	新潟	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
16	富山	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
17	石川	年内に開催予定	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
18	福井	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
19	山梨	検討中			
20	長野	検討中		都道府県単位	
21	岐阜	設置予定	新規に設置	都道府県単位	
22	静岡	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
23	愛知	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
24	三重	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
25	滋賀	既に設置	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
26	京都	設置予定	新規に設置	その他	下記（注2）参照
27	大阪	設置予定		府と二次医療圏	
28	兵庫	設置予定	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
29	奈良	既に設置	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
30	和歌山	設置予定	新規に設置	都道府県単位	
31	鳥取	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
32	島根	既に設置	従前から設置（平成4年8月）	都道府県単位	
33	岡山	設置予定	新規に設置	都道府県単位	
34	広島	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
35	山口	既に設置	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
36	徳島	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
37	香川	検討中	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
38	愛媛	検討中	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
39	高知	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
40	福岡	設置予定	新規に設置	都道府県単位	
41	佐賀	既に設置	新規に設置	都道府県単位	既存の協議会に部会を設置
42	長崎	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
43	熊本	既に設置	既存の協議会等を活用	都道府県単位	
44	大分	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
45	宮崎	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
46	鹿児島	既に設置	新規に設置	都道府県単位	
47	沖縄	検討中			

（注1）設置の形態と設置の地域単位の空欄は、現時点で未定と回答があったもの

（注2）京都府は、特に対策を必要とする複数の二次医療圏を対象とした協議会を設置する予定

国庫補助負担金改革に関する緊急要望

全国の離島においては、昭和28年の離島振興法制定公布以来、国会・政府・関係地方公共団体・地元自治体・住民が一致協力してその振興に邁進し、わが国地域立法施策のもっとも優秀な事例として大きな成果を挙げております。

しかしながら、現在の離島振興公共事業予算をはじめ地方交付税の大幅削減等の動向は、海域を超える国土、かけがえのない重要な国土としての離島の、環海性・隔絶性・狭小性からくる地域諸課題への認識を欠くものであり、島嶼国家日本の国益に大きく貢献する全国の離島は、自治根幹の揺ぐ、極めて困難な状況に立ち至っております。

国会・政府におかれては、国家的国民的貢献をなす離島において今後とも、自主的振興意欲に基づく活力ある地域経営がなされるための基本政策として、下記事項が速やかに実現されるよう、ここに全国離島関係184市町村を代表して緊急要望申し上げます。

記

1. 国庫補助公共事業の削減については、離島振興上重大な支障を生じるため、離島の地域実情を十分勘案し、離島振興公共事業予算の一括計上、離島特例による国庫補助嵩上げ措置等、現在の離島振興事業に係る制度の枠組みを堅持すること。
2. 離島医療福祉、離島情報通信、義務教育諸学校施設、消防防災基盤等、離島地域にとって極めて重要な非公共事業についても現在の制度の枠組みを堅持すること。
3. 離島自治の根幹を揺るがす地方交付税の大幅削減を見直し、離島定住の基盤を確保すること。

平成16年11月2日

全国離島振興協議会
会長 松村 良 幸

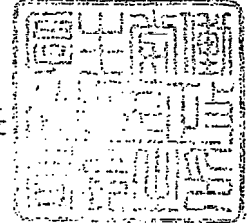




医政発第 0424005 号
平成15年4月24日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



地域における公的病院等を含めた医療機関の機能分担と連携の
確保への協力依頼について

地域において、良質な医療を効率的に提供する体制を確保するために、公的病院それぞれの設立目的を念頭に置きつつ、当該地域の公的病院等の役割や在り方を検討し、民間の医療機関との連携を確保することが重要であることから、今般、別添1の関係省庁申し合わせのとおり、「公的病院等に関する関係省庁連絡会議」（以下「関係省庁連絡会議」という。）が設置され、公的病院等に係る諸課題について、関係省庁が十分に連携し、具体的な取組を推進することとされたところである。

各都道府県におかれては、こうした趣旨を御理解の上、下記の事項について、積極的に取り組んでいただくようお願いする。

なお、本通知における「公的病院等」は、別添2に記載の病院とすることとしており、本通知については、各公的病院等の所管省庁等と協議済みである。また、記の1の地域における協議機関の設置等について、都道府県から、公的病院等に対し協力依頼があった場合には、協議機関に参加の上、積極的に協力するよう、各所管省庁等から要請を行う旨、あわせて了解を得ていることを申し添える。

記

1 地域における協議機関の設置等

地域において、当該地域の実情に応じて、公的病院等の役割や在り方を検討し、民間医療機関との連携を確保するため、当該地域の公的病院等及び民間医療機関の関係者、医療行政担当者、医療を受ける立場にある住民などを構成員とした協議の場を設置し、活用することが望ましいこと。

具体的には、

① 医療法（昭和23年法律第205号）第36条に規定する公的医療機関運営審議会

② 医療法第71条の2に規定する都道府県医療審議会

などの既存の機関に必要な関係者を追加し協議の場として活用する、又は既存の機関とは別に新たな協議の場を設置することなどが考えられ、また、そのカバーする範囲についても二次医療圏単位や都道府県単位などが考えられるが、いずれも、各都道府県の判断により適切な場を設置するようお願いしたいこと。

なお、設置状況等については、追って、調査をすることを予定しているので、御協力方お願いしたいこと。

また、国等が設置する公的病院等について、地域における協議にとどまらず、国等における対応が必要な場合には、必要に応じて、関係省庁連絡会議を活用する等により関係省庁が連携して調整を行うこととしていることを申し添える。

2 医療計画における記載

医療計画において、全国的な見地から各公的医療機関の担うべき機能と各医療圏ごとに求められている診療機能等を調整しながら、当該地域の公的病院等の役割等を踏まえた医療機関相互の連携の在り方等について、改定の機会を捉えて記載することが望ましいこと。

なお、具体的な医療計画の作成方針等については「医療計画について」（平成10年6月1日付健政発第689号健康政策局長通知）の一部改正を、追って通知するので、参照されたいこと。

(別添1)

公的病院等に関する関係省庁連絡会議の設置について

平成14年12月18日
関係省庁申し合わせ

1. 公的病院等に係る諸課題について、関係省庁が十分に連携・調整し、具体的な取組を推進するため、公的病院等に関する関係省庁連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。
2. 連絡会議の構成員は、次のとおりとする。ただし、必要があるときは、構成員を追加することができる。

厚生労働省医政局長
厚生労働省健康局国立病院部長
厚生労働省労働基準局労災補償部長
厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省社会保険庁運営部長
総務省大臣官房審議官(公営企業・財務担当)
文部科学省大臣官房審議官(高等教育局担当)
農林水産省大臣官房審議官(経営局担当)

3. 連絡会議の円滑な運営を図るため、連絡会議の下に、幹事会を置き、随時開催するものとする。幹事会の構成員は、別紙のとおりとする。ただし、必要があるときは、構成員を追加することができる。
4. 連絡会議の庶務は、関係省庁及び関係部局の協力を得て、厚生労働省医政局において処理する。

(別紙)

公的病院等に関する関係省庁連絡会議幹事会構成員

厚生労働省医政局総務課長

厚生労働省医政局指導課長

厚生労働省医政局医事課長

厚生労働省健康局国立病院部企画課長

厚生労働省健康局国立病院部政策医療課長

厚生労働省労働基準局労災補償部労災管理課長

厚生労働省社会・援護局総務課長

厚生労働省社会保険庁運営部企画課長

総務省自治財政局地域企業経営企画室長

文部科学省高等教育局医学教育課長

農林水産省経営局協同組織課長

(別添2)

本通知の対象となる公的病院等及びその所管省庁等

国立病院・療養所

社会保険病院

厚生年金病院

船員保険病院

労災病院

日本赤十字社

社会福祉法人恩賜財団済生会

自治体病院

国立大学病院

厚生農業協同組合連合会

厚生労働省国立病院部企画課

厚生労働省社会保険庁運営部企画課

厚生労働省社会保険庁運営部企画課

厚生労働省社会保険庁運営部企画課

厚生労働省労働基準局労災補償部

労災管理課

厚生労働省社会・援護局総務課

厚生労働省社会・援護局総務課

総務省自治財政局地域企業経営企画室

文部科学省高等教育局医学教育課

農林水産省経営局協同組織課