

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 改正法の主な内容

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。こと。（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。こと。（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。 (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。 (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。 (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。 (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。こと。（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。こと。（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と認めるときは、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。こと。（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とき認めるときは、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。こと。（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。こと。（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。こと。（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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。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。 (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。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。 (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。 (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。 (附則第3条から第15条まで関係)

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いたします。

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。こと。（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。こと。（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。こと。（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。こと。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。こと。（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。こと。

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適当である場合等、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が図られるよう、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