

へき地医療・救急医療等の診療経験を  
病院・診療所の管理者の要件とすることについて

## へき地医療・救急医療等の診療経験を病院・診療所の管理者の要件とすることについて

### 1 検討の趣旨

- 現在、へき地医療や救急医療等は、地域医療において特に必要性が高いにもかかわらず、医師の確保には非常に困難が伴う状況となっており、その確保は、医療提供体制の中でも大変重要な課題となっている。
- このため、今回の医療法改正では、医療計画の中で、へき地医療、救急医療等の都道府県において医療を提供する体制の確保に当たり特に必要と認めるもの（へき地医療、救急医療、小児救急医療、周産期医療、災害時医療等であって、国が示す基本方針に則して都道府県知事が特に必要と認める医療の確保に必要な事業。以下「へき地医療、救急医療等」という。）について、医療連携体制を構築し、重点的にその確保に取り組むこととしている。
- また、個々の医療従事者に対しても、へき地医療、救急医療等その他都道府県において必要とされる医療の確保のための事業の実施に協力するよう努めなければならないとの責務規定を設けることとしている。
- 病院・診療所の管理者は、医療法第15条第1項において、個々の医療従事者を指導監督し業務遂行の欠けるところのないよう注意すべきとされているが、以上のように医療連携体制を構築していくとともに、医療従事者のへき地医療、救急医療等への協力を適切に果たしていくためには、管理者自らがへき地医療、救急医療等に対する適切な知識・経験が不可欠な資質として求められることとなることから、以下の見直し案のように、管理者の要件としてへき地医療、救急医療等の経験を求めていくことが適当ではないか。

- このような要件を求めていくことは、へき地医療、救急医療等を地域において確保していく上で重要な課題となっている医師の確保のための施策としての意義もあるのではないか。

(注) 今回の検討に至った背景

- 医師の地域偏在と診療科偏在の問題への対応策については、昨年12月の政府・与党医療改革協議会の医療制度改革大綱の医療提供体制改革に関する部分においても、対応すべき課題の第一番目に取り上げられている。

この問題については、昨年8月の医師確保総合対策や同年12月の社会保障審議会医療部会意見に基づく各般の施策を講じることとしているが、問題解決を大幅に図るため、更なる取組が求められている。

- こうした状況の中で、全国知事会からは昨年12月12日付けで、「医師のへき地等勤務を促し、等しく受療機会を得ることができる方策を講じること。」との要望が提出された。また、これを受けて、全国衛生部長会からは、「診療所の管理者となる要件に医師不足地域における一定期間の診療経験を付加するなど、医師のへき地等勤務を促進する具体的方策を検討すること。」との要望が提出された。

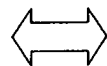
## 2 考えられる見直し案の概要

- 病院又は診療所は、へき地医療、救急医療等その他の病院又は診療所を管理するために必要な一定期間の経験を有すると都道府県知事が認める者に管理させなければならないこととすること。
- ただし、やむを得ない事情があると病院又は診療所の所在地の都道府県知事が認める場合は、この限りではないこととすること（臨床研修修了医師であることは必要）。

(参考) へき地医療・救急医療等の診療経験を病院・診療所の管理者の要件とすることについての考え方

へき地医療、救急医療等であって、都道府県において特に確保の必要があると認められる事業での一定の診療経験を、原則、病院・診療所の管理者となる要件として位置付ける。

へき地医療や救急医療等の分野は、地域医療において特に確保の必要性の高い分野



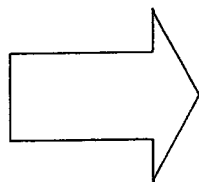
これらの分野の医療には、医師確保の困難が伴う

これら必要性の高い分野での医療の確保策

- へき地医療、救急医療、小児救急医療、周産期医療、災害医療等であって、国の基本方針に則して都道府県において特に確保が必要と認められるもの（以下単に「へき地医療、救急医療等」という。）を医療計画に明記し、その確保を図る。
- 個々の医療従事者に対しても、へき地医療、救急医療等の確保のための 事業の実施に対する協力を責務に位置付ける。

病院等の管理者の責務の具体化

管理者自らがへき地医療、救急医療等に対する適切な知識・経験を有していることが不可欠



へき地医療、救急医療等の診療経験(注)を病院・診療所の管理者の要件とする

(注)・へき地医療、救急医療等での診療経験が一定期間以上あると、都道府県知事が認定

・やむを得ない事情があると認められる場合は、管理者の要件として、へき地医療、救急医療等における診療経験を求めない

(参考) 各種意見書等における関係部分

1 政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日)(抄)

II 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

1. 安心・信頼の医療の確保

(医師不足問題への対応)

地域ごとの医師の偏在により、へき地等における医師不足が大きな問題となっている。また、小児科、産科などの特定の診療科における医師の不足が深刻化している。このため、都道府県ごとに医療対策協議会を設置し、医学部入学定員の地域枠を拡大するなど、地域の実情に応じた医師確保策を総合的に講じていく。

(地域医療の連携体制の構築)

急性期から回復期を経て自宅に戻るまで、患者が、一貫した治療方針のもとに切れ目のない医療を受けることができるよう、地域医療を見直す。このため、医療計画において、脳卒中対策、がん医療、小児救急医療など事業別の医療連携体制を構築する。

2 社会保障審議会医療部会「医療提供体制に関する意見」(平成17年12月8日)(抄)

II 個別の論点について

8. 医師偏在問題への対応

- 現状の医師の需給状況をみたとし、患者及び医師の双方から見て、医師は不足していると感じられる場面が多く、医療機関、診療科等、時間帯、地域による医師の偏在が指摘されている。医師の地域偏在と診療科等による偏在は、喫緊の課題として対応する必要がある。
- 都道府県医療対策協議会を制度化し、同協議会への参画についての関係者の責務規定を医療法に新設する。

- へき地・離島等における診療や救急医療などその確保が特に求められている事業に従事することについて、関係者の責務規定を医療法に新設する。

#### 4. 医療機能の分化連携の推進

##### 4-1 医療計画制度の見直し

- 医療計画の記載事項に、主要な事業（がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、小児救急を含む小児医療対策、周産期医療対策、救急医療対策、災害医療対策及びへき地医療対策をいう。）に係る医療連携体制を追加する。

医療連携体制の構築に当たっては、住民、直接診療に従事する者、医育機関等地域医療に関与する者が協議することから始めて、地域に適した体制を構築する（その際に調整が必要な事項等については、地域で「中心となって医療連携体制の構築に向けて調整する組織」が果たす役割が重要）ことが必要であることから、この協議への関係者の協力についての規定を新設する。

### 3 地域医療に関する関係省庁連絡会議「医師確保総合対策」（平成17年8月11日）（抄）

#### 2. 確保対策

##### (1) 地域の実情に応じた具体的な取組の推進

###### ① 医療対策協議会の制度化（共通）

- 地域の医療関係団体、中核的な医療機関、医育機関など関係諸機関の参加・協力を得て、地域における医療提供体制・医療資源の実情に応じ、具体的な医師確保方策について検討を行う場として、都道府県が中心となった、医療対策協議会の設置を制度化する。

##### (2) 医療計画制度の見直しを通じた医療連携体制の構築等

###### ① 医療計画による実効性ある地域医療の確保・医療連携体制の構築（共通）

- 新たな医療計画制度を通じ、医療機関間の連携・協力体制の具体化や、医療提供者の役割の明確化を図るなど、へき地

医療対策・小児医療・周産期医療・救急医療対策といった主要な事業ごとに医療連携体制を構築する。

(3) へき地医療や小児救急医療等に対する関係者の責務の明確化と積極的評価

③ 地域において必要不可欠な医療についての医師の責務の明確化（共通）

○ へき地診療、夜間診療、救急医療など、地域において必要とされる医療への従事、協力に関する医師の責務を明確化する。

#### 4 全国知事会「医師確保対策に関する要望」（平成17年12月12日）（抄）

1 医師のへき地等勤務を促進し、等しく受療機会を得ることができる方策を講じること。

(1) 医師がへき地等で安心して働ける方策を講じた上で、へき地等勤務を促す対策をさらに推進するとともに、適切な医師配置に係る調整等、医師不足地域の医師確保対策を支援するシステムを構築すること。

#### 5 全国衛生部長会「医師確保対策の推進について」（平成17年12月16日）（抄）

1 地域格差の是正

(1) 診療所の管理者となる要件に医師不足地域における一定期間の診療経験を付加するなど、医師のへき地等勤務を促進する具体的方策を検討すること。

#### 6 全国知事会「医療制度改革に関する意見」（平成18年1月13日）（抄）

2 医療提供体制の整備について

本会の平成17年12月12日付「医師確保対策に関する要望」を踏まえ、医師の地域偏在、診療科偏在を早急に解消し、医師を確保するための具体的な対策を推進すべきである。

また、医療計画制度の見直しに当たっては、真に都道府県の役割強化を図るために、その権限の法的、財政的な裏付けとともに医師等の医療従事者不足を解消する仕組みを整備することが必要である。