

三重県地域医療対策協議会について

1 地域医療対策協議会とは

- 地域医療対策協議会は、医療法第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。
- 医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年7月25日公布）により、機能強化が図られた。
- 設置主体は都道府県。
- 協議が整った事項は公表する。
- 都道府県は、協議会で協議が調った事項に基づき、その内容に沿って、地域枠医師の配置に関する事務等の「地域医療支援事務」を実施。
- 協議会の構成員は、都道府県から、協議が整った事項に基づき、医師確保対策の実施に協力を要請された際は、それに努めなければならない。
- 協議会は、国が定めた「地域医療対策協議会運営指針」に基づき運営される。

2 協議事項

(1) キャリア形成プログラムに関する事項

*国が定めた「キャリア形成プログラム運用指針」に基づき協議を行う。

キャリア形成プログラムとは

- *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、当該地域に配置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。
- *地域枠での入学や自治医科大学、修学資金を貸与され大学医学部を卒業した医師等が対象。
- *対象医師の希望に対応可能となるよう、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定。
- *対象期間（県内従事期間）は原則として9年間、うち医師不足地域での就業期間を4年以上とする等、医師確保を十分に図るために必要な期間を設定。

- (2) 医師不足地域等における医師の適正な配置に関する事項
- (3) キャリア形成プログラムに基づき医師不足地域に配置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) 医師不足地域に配置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
 - ① 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こと
 - ② 臨床研修病院の指定に関すること【2020年度以降】
 - ③ 臨床研修医の募集定員の設定に関すること【2020年度以降】
- (6) その他医師確保を図るために必要な事項

3 開催時期（想定）

時期	主な協議事項
6月頃	*臨床研修医募集定員の設定に関する事【2020年度から】
8月頃	*キャリア形成プログラムの策定に関する事 *日本専門医機構等に対する専門研修に対する意見聴取に関する事
2月頃	*地域枠医師等の配置に関する事 *翌年度の協議会運営計画の策定 *臨床研修病院の指定に関する事【2020年度から】

※平成31（2019）年度は、医師確保計画の策定についても協議する。

4 構成員

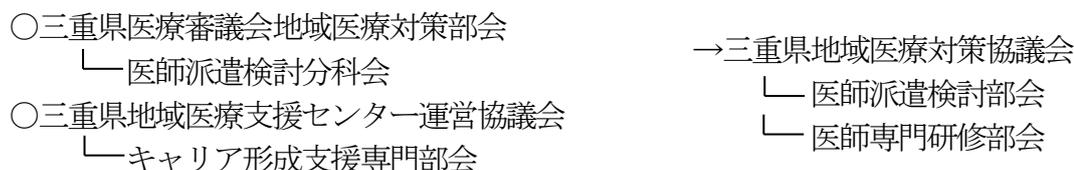
- 構成員は、都道府県のほか、原則として下記に掲げる者の管理者その他の関係者を全て含むものとする。
- 実効的、効率的な運営のため、極力人数を絞ること。そのため、特定者が複数の構成員要件を満たす場合は兼務可能。
- 女性医師のキャリア支援に資するものとなるよう、一定数を女性とする。
- ⑦「大学その他の医療従事者の養成に係る機関」については、医師派遣がある場合は県外大学も原則として構成員とする。ただし、医師派遣予定の情報や医師派遣案への文書意見提出など事前に調整できれば、構成員としないことや、構成員である大学の協議会当日の出席を求めないこととして差し支えない。

- 【構成員】
- ① 特定機能病院
 - ② 地域医療支援病院
 - ③ 公的医療機関（医療法第31条規定。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

5 ワーキンググループ（部会）の設置

- (1) 地域医療対策協議会以外の医師確保に関する会議体は、平成30年度中に一本化すること。
- (2) 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、小規模の会議体で協議をすることが適当であるなど必要性がある場合は、例外的にワーキンググループとしての取扱を認める。
- (3) 協議会とワーキンググループで構成員や協議内容が重複するなど非効率な運営を行わないこと。また、協議事項の最終決定は協議会で行うこと。
- (4) 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。

[本県の考え方]



※本県では、ワーキンググループを「部会」と呼称する。

※平成30年12月14日開催の医療審議会地域医療対策部会・地域医療支援センター運営協議会合同会議で協議し、了承された。

6 地域医療支援センターとの関係

○都道府県は、協議会で協議が調った事項に基づき、その内容に沿って、地域枠医師の配置に関する事務等の「地域医療支援事務」を実施することとされており、その実施拠点が地域医療支援センターとなる。

※地域医療支援センターは、協議事項の準備（実施案や資料作成）を担う。

7 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

○地域医療支援センターが、医師の配置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、改善支援センターが配置先医療機関に対して支援を実施。

○改善支援センターが医師確保に関する求めを医療機関から受けた場合、勤務実態と併せて地域医療支援センターと情報を共有するなど、連携を行うこと。

8 国のフォローアップ

○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改善を求める。

○適切に対応されない場合は、地域医療介護総合確保基金の配分において査定。

9 本年度の運用について

- 平成30年度は、地域医療対策協議会に一本化するための移行期間であり、第1回地域医療対策協議会の開催は、平成31年2月4日を予定している。
- ただし、来年4月からの地域枠医師の派遣調整を行うため、本協議会に先立って医師派遣検討部会を開催する。(平成31年1月30日)
- このため、部会の設置が承認されるまでの間は、三重県医療審議会地域医療対策部会運営要領第6条に基づき分科会が設置できるため、その分科会として運営し、その後、地域医療対策協議会における部会の設置が承認された後にその部会へと移行する。

10 医師の配置に関する事項について

国の指針等で下記のとおり示されている。

- 各医療機関の診療科ごとに、配置の必要性を慎重に検討した上で、配置期間及び人数を協議する。
 - 「協議対象医師」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。
 - 配置先が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。
 - 配置先での指導医の確保について、大学との調整を行う。
 - 都道府県による医師配置と大学による医師派遣との整合性の確保を図る。
 - 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に基づき都道府県が設定。平成32年4月以降は、医師偏在指標の導入に伴い、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。
 - 地域医療構想との整合性を図る。
 - 都道府県による協議対象医師の配置先が、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。
- ⇒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配置計画案を基に、協議を行い、配置先を決定する。
- ※協議が整った事項として公表する内容は、個人情報保護の観点から、各医療機関の診療科ごとの配置期間及び人数とする。