

医療法における都道府県医療審議会に関する規定

○ 医療法

〔都道府県医療審議会〕

第71条の2 この法律の規定によりその権限に属させられた事項を調査審議するほか、都道府県知事の諮問に応じ、当該都道府県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議するため、都道府県に、都道府県医療審議会を置く。

2 都道府県医療審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

○ 医療法施行令

〔医療審議会〕

第5条の16 医療審議会（以下「審議会」という。）は、委員30人以内で組織する。

第5条の17 委員は、医師、歯科医師、薬剤師、医療を受ける立場にある者及び学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。

～(略)～

第5条の21 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

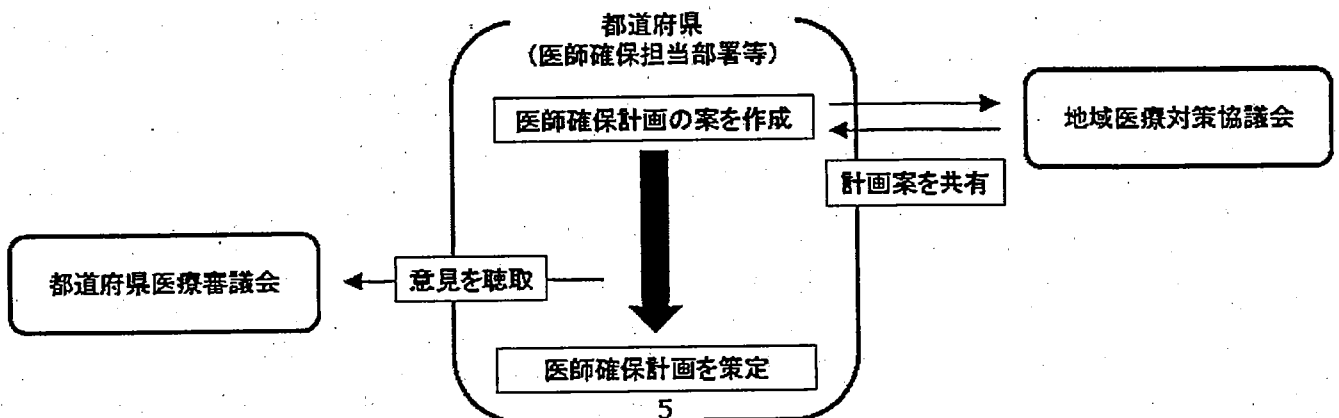
～(略)～

第24回医師需給分科会
(H30.11.28)

医師確保計画策定時の地域医療対策協議会の役割について

論点

- 医師確保計画に基づく具体的な医師偏在対策については、地域医療対策協議会において実施に必要な事項の協議を行い、協議が調った事項に基づき対策を講じることとされている。
 - 医師偏在対策の実効性を確保するためには、具体的な対策について協議する地域医療対策協議会の構成員が、医師確保計画の立案段階から関与することが有用と考えられる。
 - このため、都道府県が医師確保計画を策定するに当たっては、地域医療対策協議会に計画案の共有を行うこととしてはどうか。



京都府医療対策協議会設置要綱

(名 称)

第1条 本協議会は、京都府医療対策協議会（以下「協議会」という。）と称する。

(目 的)

第2条 協議会は、医師不足・偏在問題に対応するため、医療関係者の参加を得て、実効性のある施策や中長期的な対応方策等について意見聴取又は意見交換を行い、これを推進することを目的とする。

(構成団体等)

第3条 協議会は、次に定める機関や団体等により構成する。

- (1) 診療に関する学識経験者の団体
- (2) 大学その他の医療従事者の養成に関する機関
- (3) 特定機能病院、地域医療支援病院、公的医療機関、臨床研修指定病院等の機関
- (4) その他知事が必要と認める機関、団体等

(座 長)

第4条 協議会に座長を置き、構成団体の互選によってこれを定める。

2 座長は会務を総括し、会議の議長となる。

3 座長に事故あるときは、座長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

(協議会の開催・招集)

第5条 協議会は、必要に応じ開催するものとし、京都府健康福祉部長が招集する。

2 健康福祉部長は、必要と認めるときは、構成団体以外の専門的な知識を有する者の出席を求めることができる。

(意見聴取等事項)

第6条 協議会では次に掲げる事項について意見聴取又は意見交換を行う。

- (1) 医師確保困難地域に係る医師確保（派遣）方策の具体化
- (2) 地域における効果的な医師配置等のあり方
- (3) 臨床研修修了医師、医師バンク登録医師等の育成システム等
- (4) 女性医師等の再就業支援のあり方
- (5) その他目的の達成に必要な事項

(部 会)

第7条 協議会に、専門の事項を協議するため、部会を置くことができる。

(事 務)

第8条 協議会の事務は、健康福祉部医療課が処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、健康福祉部長が定める。

附 則

この要綱は、平成18年10月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年2月19日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年2月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月25日から施行する。

京都府医療対策協議会構成員の見直しについて

医療法及び医師法の一部改正(平成30年7月25日)に伴う京都府地域医療対策協議会の構成員(団体)の見直し

[新たに参加する構成員(団体)]

- 1 京都・乙訓圏域の除く5つの2次医療圏から、中核的な役割を果たしている医療機関を各1箇所追加
- 2 地域包括ケアシステムの推進には、病診連携が重要なことから、医師会から1名追加
- 3 地域住民を代表する団体の追加

参 考

「地域医療対策協議会運営指針」に定められた構成員

(2) 構成員

ア 地域医療対策協議会の構成員は、都道府県のほか、原則として次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。

- ① 特定機能病院
- ② 地域医療支援病院
- ③ 公的医療機関 (法第31条に規定する公的医療機関をいい、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関係する機関
- 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**

イ 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、構成員は必要性を精査し、極力人数を絞る必要がある。このため、特定の者が複数の構成員の要件を満たす場合は、兼務可能とする。

ウ 地域医療対策協議会における協議が、女性医師のライフイベント等に適切に配慮され、そのキャリア支援に資するものとなるよう、構成員の一定数を女性とする。

医師臨床研修について

1 令和2年度 京都府募集定員について

京都府特例措置（①直近実績保証＋②医師不足地域増員5）継続
 ③実績257名＋特例措置②5名＋最低定員保証8名（仮）＝270名

<今後のスケジュール>

5月中 近畿厚生局→府：厚生労働省による各病院への配分数の情報提供

6月中 府→各研修病院：府による配分を加算した最終的な定員を通知

研修年度	平25	平26	平27	平28	平29	平30	平31	令2	令3
上限計算値 + 特例措置①			264	254	255	250	245	257	243
特例措置②			—	5	5	5	5	5	
府上限			264	259	260	255	250	262	
定員調整等			7	6	7	10	7	8	
基礎研究医 養成枠									
募集定員	283	285	271	265	267	265	257	270	
採用実績	264	254	255	250	245	257	<u>243</u>	未定	

令和3（2021）年度開始研修からの医師臨床研修制度見直し概要（定員関係）

- ・2025年度にかけて研修希望者に対する募集定員を1.1倍→1.05倍まで縮減
- ・前々年度（H31）採用者数は保証
- ・臨床研修病院の指定、募集定員設定の権限を都道府県に移譲※

※ 京都府募集定員方法の見直し等について

- ・5月に厚生労働省から臨床研修に係る権限移譲に関する説明会が予定
- 6月－10月を目途に、地域医療支援センターの運営会議で協議

平成31年度専門医研修採用状況(19診療科計)＜臨床研修採用実績との比較＞

31.3/22医道審議会専門研修部会資料より

	29	2次募集	増減	増減率	増減率	
	臨床研修	(3/15)時点				
	採用実績	の採用数			順位	
	A	B	A-B	B/A		
	全国	8,489	8,604	115	101%	
※	東京	1319	1,768	449	134%	1
	石川	93	122	29	131%	2
※	福岡	361	444	83	123%	3
	宮城	119	141	22	118%	6
	佐賀	45	53	8	118%	4
※	大阪	560	652	92	116%	5
	岡山	192	222	30	116%	7
	鳥取	50	55	5	110%	8
	京都	245	269	24	110%	9
	新潟	90	94	4	104%	10
	北海道	305	316	11	104%	11
※	徳島	63	65	2	103%	12
	愛知	468	477	9	102%	13
	山梨	56	57	1	102%	14
	兵庫	375	380	5	101%	15
	栃木	120	121	1	101%	16
	熊本	122	122	0	100%	17
	鹿児島	108	107	-1	99%	18
	茨城	146	142	-4	97%	19
	長崎	116	111	-5	96%	20
	岩手	70	65	-5	93%	21
	群馬	85	78	-7	92%	22
	愛媛	71	65	-6	92%	23
	宮崎	56	51	-5	91%	24
	青森	80	72	-8	90%	25
	滋賀	101	90	-11	89%	26
	奈良	108	96	-12	89%	27
※	山形	75	66	-9	88%	28
	神奈川	593	515	-78	87%	29
	千葉	380	330	-50	87%	30
	広島	163	141	-22	87%	31
	三重	111	94	-17	85%	32
	香川	70	59	-11	84%	33
	長野	130	109	-21	84%	34
	福島	94	76	-18	81%	35
	福井	62	50	-12	81%	36
	大分	77	61	-16	79%	37
	和歌山	85	67	-18	79%	38
	埼玉	331	256	-75	77%	39
	静岡	199	150	-49	75%	40
	島根	59	44	-15	75%	41
	岐阜	117	84	-33	72%	42
	沖縄	127	85	-42	67%	43
	富山	80	52	-28	65%	44
	秋田	76	49	-27	64%	45
	高知	57	36	-21	63%	46
	山口	79	44	-35	56%	47

※ 上限設定あり

31年度専門研修プログラム 採用状況（精査中）

○数字は30年度人数

	診療科計	内科	総合診療科	救急科	外科	麻酔科	整形外科	精神科	産婦人科	小児科	形成外科	脳神経外科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	皮膚科	泌尿器科	病理	臨床検査	シリハビリテー ション科
30年度採用数(全体:283)	283	85	3	7	23	18	16	13	12	8	8	10	19	10	8	15	19	7	0	2
各基幹施設採用数計	274	86	7	10	18	11	17	13	14	9	7	13	17	13	14	10	5	9	1	0
京都府立医科大学附属病院	106	24 /30	1 /10	6 /6	12 /30	3 /12	8 /12	4 /10	5 /10	4 /13	1 /5	5 /8	10 /10	6 /10	5 /10	4 /12	3 /8	4 /4	1 /1	0 /5
京都大学医学部附属病院	112	21 /39	15 /5	2 /5	3 /14	5 /12	8 /19	9 /13	9 /26	5 /12	6 /10	8 /15	7 /10	7 /10	9 /15	6 /12	2 /10	5 /5	0 /1	0
京都医療センター	7	3 /6	0 /3	0 /5	1 /5	2 /2	1 /3		0 /5											
宇治徳洲会病院	3	1 /7	0 /2	0 /7	2 /4	0 /3				0 /3										
京都第二赤十字病院	8	6 /10		2 /3	0 /1															
市立福知山市民病院	4	2 /3	2 /4																	
京都市立病院	6	5 /8			1 /1															
京都民医連中央病院	3	3 /8	0 /2																	
京都第一赤十字病院	8	8 /10		0 /3																
武田総合病院	0	0 /6	0 /2																	
京都中部総合医療センター	3	3 /4																		
宇多野病院	0	0 /3																		
洛和会音羽病院	6	6 /12																		
京都桂病院	1	1 /8																		
京都山城総合医療センター	0	0 /3																		
京都協立病院	0		0 /2																	
上京診療所	0		0 /2																	
京都南病院	0		0 /2																	
洛西シミズ病院	0						0 /2													
京都府立洛南病院	0							0 /3												
京都岡本記念病院	3	3 /4																		
洛和会丸太町病院	4		4 /4																	
[参考]専門機構提供 二次募集計(3/15時点)集計	269	80	7	10	19	13	17	12	14	9	7	13	17	12	14	10	5	9	1	0

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正の概要（平成31年3月29日付け厚生労働省医政局長通知）

1. 制度の概要

臨床研修病院の指定を受けようとする場合の手続き等は、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令及び「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（平成15年6月12日医政発第0612004号。以下「施行通知」という。）に規定されている。

2. 改正の趣旨

今般、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「平成30年改正法」という。）により、臨床研修病院の指定権限及び募集定員の設定権限が国から都道府県へ移譲されたこと等に伴い、施行通知の一部を改正するもの。

3. 改正の概要

（1）国から都道府県へ臨床研修病院の指定権限の移譲（通知第2の5）

- 都道府県知事は、通知第2の5に掲げられた指定基準に適合していると認める時でなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないとした。

（2）臨床研修病院に対する実地調査等（通知第2の17）

- 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が指定基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、実地調査等ができるとした。

（3）国から都道府県へ臨床研修病院の募集定員の設定権限の移譲

- 都道府県知事は、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、臨床研修病院ごとの定員を定めるとした。（通知第2の23）
- 都道府県知事は、当該定員を臨床研修が行われる年度の前年度の4月30日までに臨床研修病院に通知しなければならないとした。（通知第2の24）

（4）国、都道府県、病院の管理者の連携協力等（通知第5）

- 医師法第1条の2の規定に基づき、国、都道府県、病院の管理者は、臨床研修の実施に関し、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とした。
- 都道府県は、臨床研修省令に規定される都道府県の臨床研修に関する事務を適正に実施するため、管轄する地方厚生局に必要な助言、協力等を要請することができるとした。
- 臨床研修病院の指定を受けようとする病院の管理者等は、管轄する都道府県又は地方厚生局に必要な相談・質問等ができるとした。
- 地方厚生局は、臨床研修の実施に関し、特に必要があると認めた場合には、該当する都道府県又は臨床研修病院の管理者に対し、技術的助言や情報の提供を求める等、適切に対応するよう努めるとした。

4. 施行日

平成32年（2020年）4月1日

権限移譲後の国と都道府県の役割分担について

第3回医療政策研修会
第2回地域医療構想アドバイザー会議

平成31年2月15日

医師法の改正趣旨等

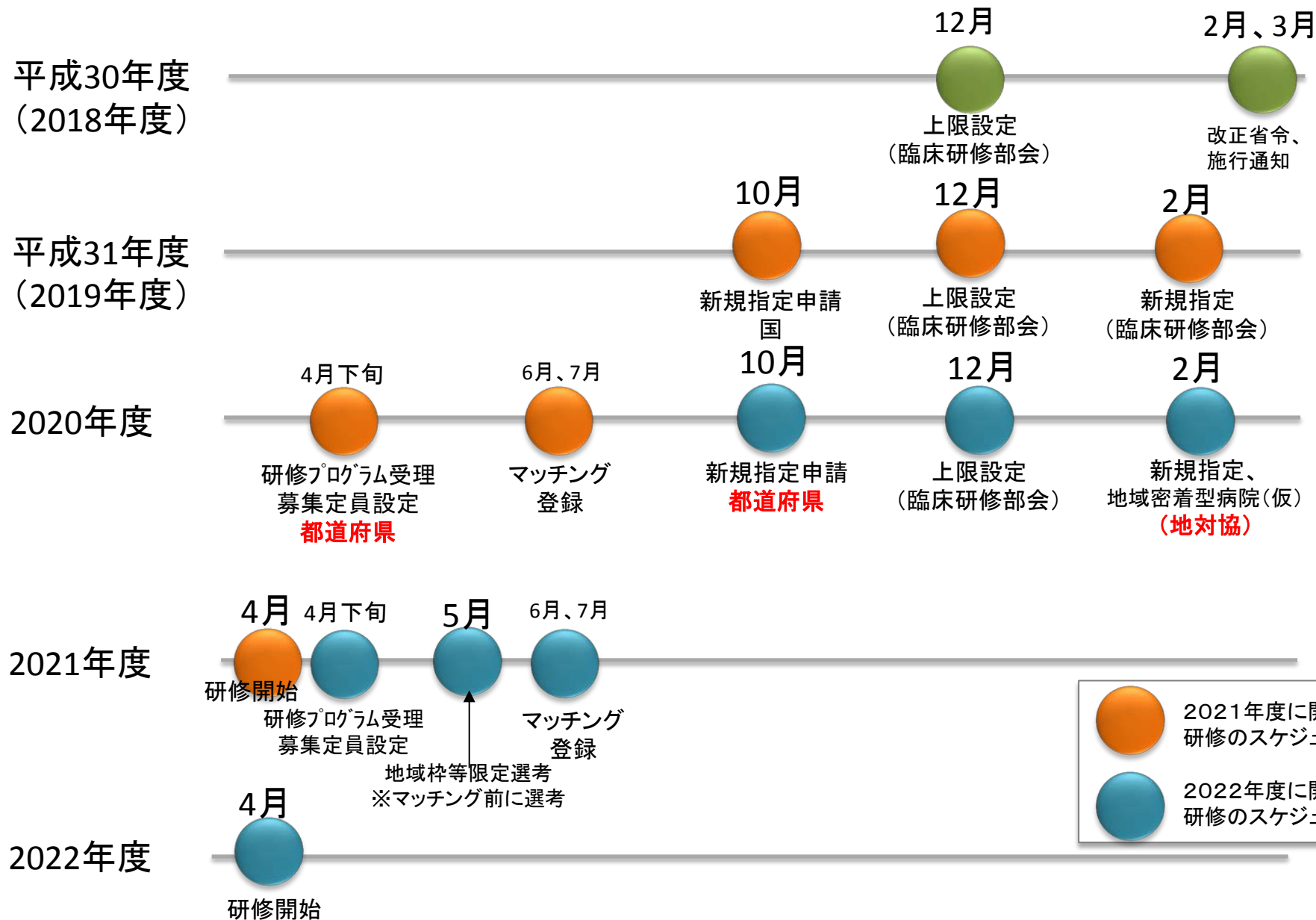
- 医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年第79号）の成立に伴い、平成32年（2020年）4月より、国から各都道府県に臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の設定権限の移譲等がなされ、各都道府県は、これらの制度の活用を通じ、地域における医療提供体制を整備する取組が求められる。
- これらの権限移譲により、各都道府県においては、都道府県地域医療対策協議会の審議のもと、臨床研修病院の指定や、医師少数区域に配慮した定員の設定など、地域の実情に応じたきめ細かな医師偏在対策が可能となる。
- これまで全て国の事務とされていた臨床研修制度に関する事務については、以下のとおりの役割分担となり、都道府県が行う医師偏在対策の強化に資する。

臨床研修制度に関する主な事務と分担

	国、地方厚生局	都道府県
	（考え方）臨床研修制度の設計、研修の質の確保	（考え方）個別病院の指定、定員設定事務
臨床研修病院の指定、取消	○（ 指定基準 の策定） （※）	◎（ 個別 病院の指定）
臨床研修病院の定員設定	○（都道府県 上限 の設定）	◎（ 個別 病院の定員設定）
年次報告の受理	－（※）	◎
研修プログラム変更等の受理	－（※）	◎
指定継続にかかる訪問調査	－（※）	◎
報告の徴収及び指示	◎	◎
研修医等からの相談対応	◎	○
都道府県間の調整	◎	－
臨床研修の質の観点からの調査	◎	－
補助金の執行	◎	－
臨床研修修了登録	◎	－

※必要に応じ地方自治法第245条の4に基づく技術的助言を行う。

指定等権限の移譲に伴うスケジュール(イメージ)



- 2021年度に開始する研修のスケジュール
- 2022年度に開始する研修のスケジュール