

R8年度奈良県地域医療対策協  
議会で議論いただきたい主要項目  
及び日程について

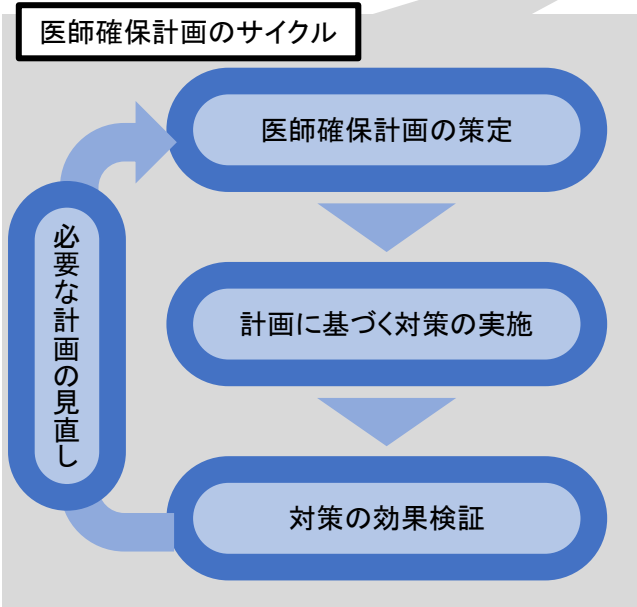
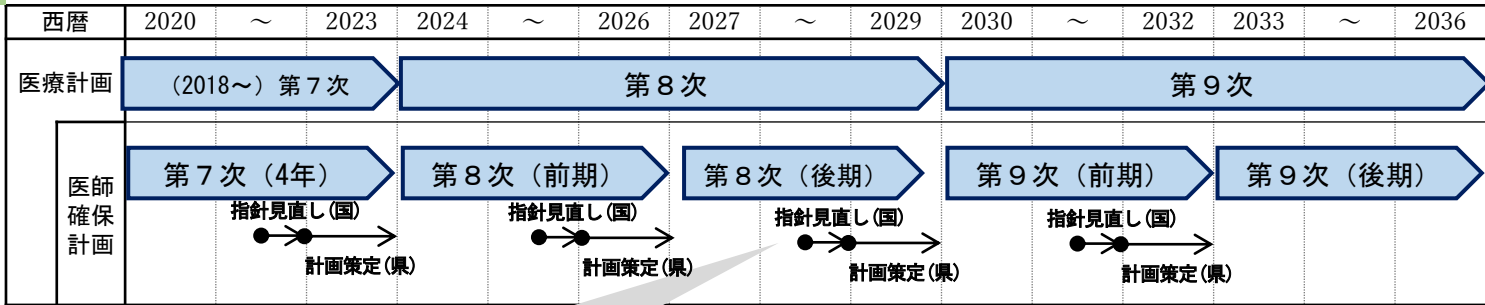
# R8年度 地域医療対策協議会の実施スケジュール(案)

協議事項	6月	8月	10月	1月	3月
【協議事項1】 医師確保計画について	・重点医師偏在対策支援区域について	・医師確保計画概要	・医師確保計画素明 [前回意見を反映し計画素案] ※第1回医療審議会まで	・計画追加説明 [パブリックコメント後の見直し案] ※第2回医療審議会まで	
【協議事項2】 県費奨学生医師の配置について	・R8年度の配置計画案(変更分)について				・R9年度の配置計画案の決定 ・制度改正について
【協議事項3】 医学部の臨時定員について	・R9年度臨時定員の協議について(地域枠の定義の確認)				・R10年度臨時定員の協議について(地域枠の定義の確認)
【協議事項4】 国への意見具申(医師法第16条の10)(例)専門研修のシーリングについて		・R9年度募集におけるシーリング案 ・シーリング案や専門研修制度についての国への意見提出(8月下旬に国報告)			
【協議事項5】 へき地診療所への医師の配置について				・R9年度のへき地勤務医師等の配置計画について	
【協議事項6】 医師の働き方改革について				・特定労務管理対象機関の指定更新	
【協議事項7】 臨床研修制度について					・R10年度研修開始の臨床研修病院ごとの募集定員の決定(4月に国報告)

※なお、各回の内容については、国からの情報提供の時期等により、多少前後することがあります。

医師確保計画に基づく医師偏在対策のサイクル

国資料



- **奈良県医師確保計画の策定**
  - ・ 第8次(前期) [前回]  
奈良県保健医療計画の一部として令和5年(2023年)度策定、計画期間は令和6年度～R8年度の3年間
  - ・ **第8次(後期) [今回]**  
今年度中に「医師確保計画」策定。  
計画期間は令和9年度～令和11年度の3年間
- **PDCAサイクルによる長期的な流れ**
  - ・ 医師確保計画は、PDCAサイクル(目標設定→取り組み→評価→改善)に基づく見直しを3年ごとに行う。
  - ・ 長期的には国が定める目標年である2036年(令和18年)までに必要な医師の確保や医師偏在の是正を行うこととされる。

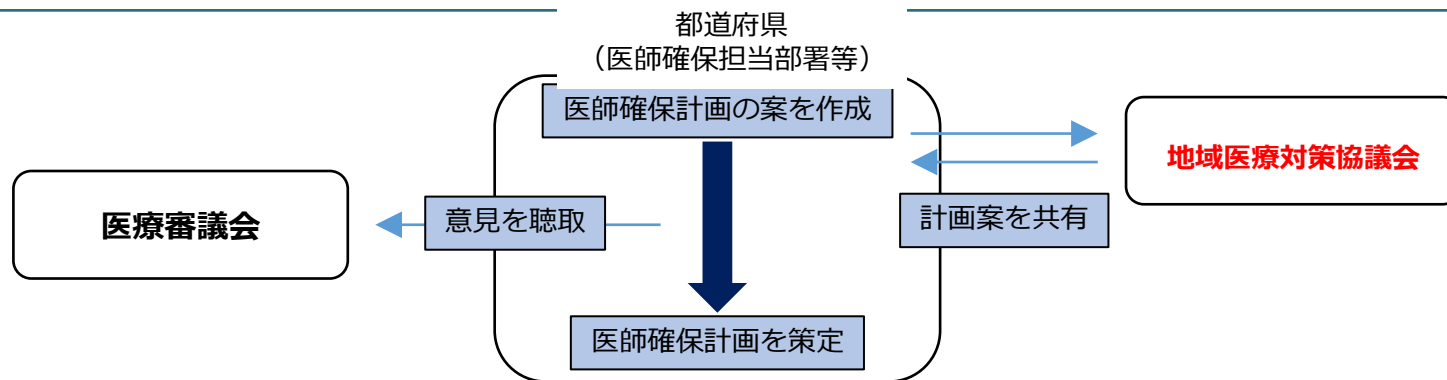
## 医師確保計画策定時の地域医療対策協議会の役割について

○地域医療対策協議会の役割（医師確保計画策定ガイドライン 令和5年3月31日付厚生労働省医政局医療計画課長、医事課長連名通知）

- 医療審議会での協議に先立ち、医師確保計画策定後を見据えて、医療従事者の確保を図るための方策について検討を行う場として都道府県ごとに設置されている地域医療対策協議会の意見を反映することが必要。
- 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。

○医療審議会との関係 地域医療対策協議会運営指針（平成30年7月25日付け厚生労働省医政局長通知）より

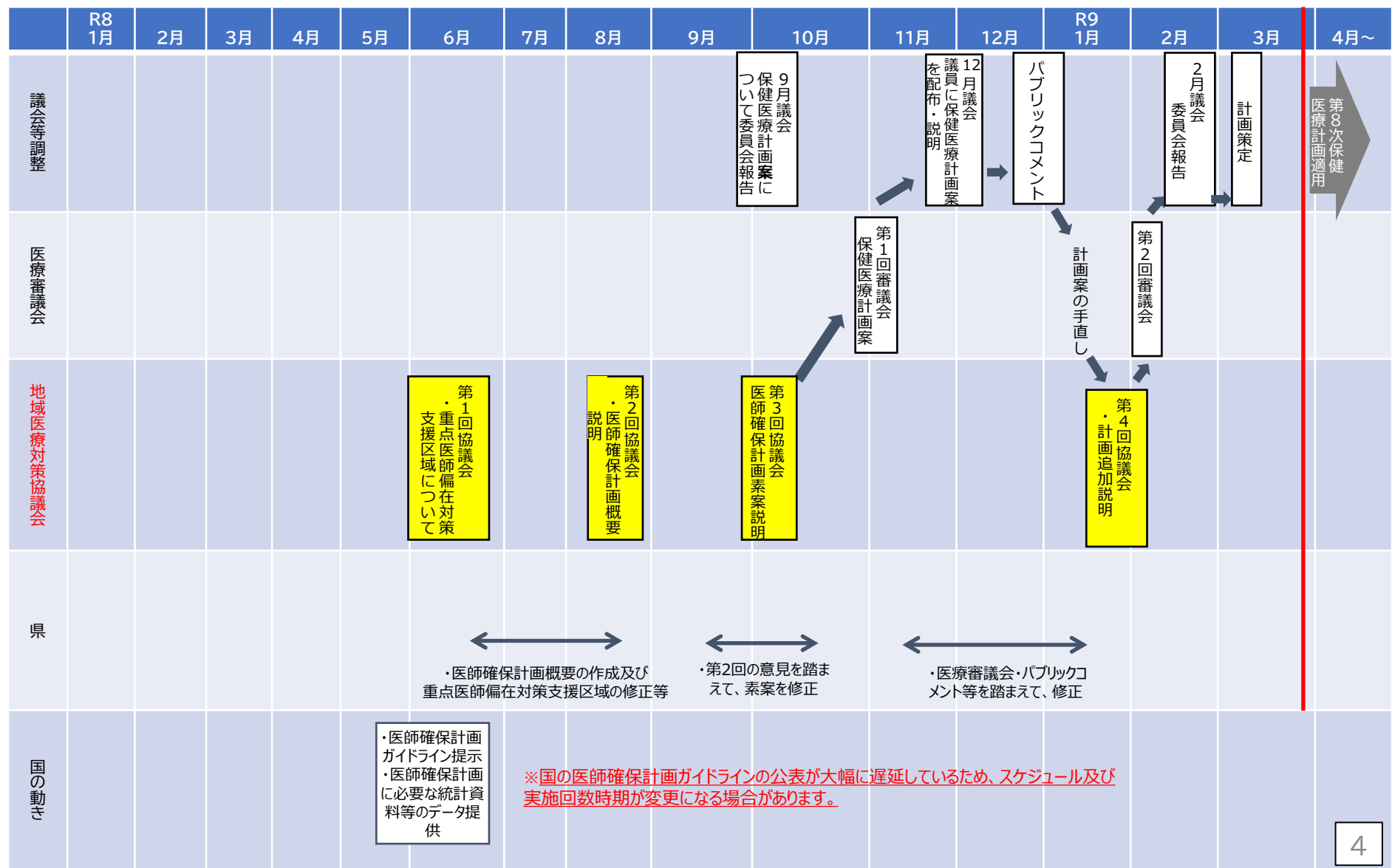
- 医療計画の策定に当たっては、都道府県における医療提供体制の確保に関する重要事項等を調査審議する場とされる医療審議会の意見を聴くこととされている。（医療法第 30 条の 4 第 15 項）
- 地域医療対策協議会**は、医療審議会で審議された医療計画に定められた方針等に基づき、具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場である。
- 特に、各都道府県において医師確保計画が開始される平成32年度以降は、**地域医療対策協議会**は、医療審議会において策定された医師確保計画について、計画内に記載された具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場と位置付けられるものである。



# 協議事項の概要 【協議事項1】奈良県医師確保計画について

第1回～第4回予定

## 令和8年度奈良県医師確保計画の策定スケジュール（予定）



※国の医師確保計画ガイドラインの公表が大幅に遅延しているため、スケジュール及び実施回数時期が変更になる場合があります。

## 制度概要

- 本制度では、大学在学中の6年間に修学金を貸付け、大学卒業後、特に医師が不足する特定の診療科やへき地診療所に一定期間勤務(貸付期間の1.5倍に相当する期間)することで、返還債務を免除

**【緊急医師確保修学資金貸付金】** 県立医科大学の※地域枠入学生を対象(R8年度は15名に新規貸付)

**【医師確保修学資金貸付金】** 県内外の医学生を対象 (H30年度から新規貸付停止)

※地域枠入学生は、別枠で入試を実施

対象の診療科等：小児科、産婦人科(産科含)、麻酔科、救急科、総合診療科、外科、脳神経外科、総合内科分野、児童精神分野、救命救急センター、へき地の公的医療機関  
※外科は、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科、乳腺外科に限る

義務期間中の勤務先：県内の公立公的医療機関

## R8年度の協議事項(予定)

### 第1回協議事項

・R8年度の県費奨学生医師の配置(変更)について

### 第5回協議事項

・R9年度の県費奨学生医師の配置計画について

・制度改正について(対象医療機関及び診療科の見直し) (※通常は案件なし)

## スケジュール(予定)

6月	第1回地域医療対策協議会における協議 ・ R8年度の県費奨学生医師の配置(変更)について
1～2月頃	県費奨学生配置センター運営委員会において協議・調整 ・ R9年度の県費奨学生医師の配置計画案
3月頃	第5回地域医療対策協議会における協議 ・ R9年度の県費奨学生医師の配置計画案の決定

## 制度概要

- 本県では平成20年度から国の医学部臨時定員枠の増員の方針を活用し、医学部の定員を増員してきた(臨時定員) (H20年度、H21年度5名 H22年度から15名)
- 当該増員分については、卒後に特定の地域や診療を行うことを条件とし、奨学金を貸与する選抜枠を設置(地域枠)
  - ※ 県では当該枠での入学者に対し、卒業後貸与期間の1.5倍の期間(臨床研修期間を含む)、知事が指定する医師が不足する医療機関等で医師業務に従事することにより債務を免除する「緊急医師確保修学資金制度」を設置(協議事項5参照)
- 令和7年度以降は、国の方針により本県を含む医師多数県について臨時定員の削減が示されたが、本県においては奈良医大及び厚労省・文科省と協議のうえ、削減された枠と同数を恒久定員から振り替え、15名の貸付を維持

【参考】 令和8年度 資金貸与者15名(臨時定員11名、恒久定員4名)



### ※地域枠

- ・ 大学が、卒後に特定の地域や診療を行うことを条件とした選抜枠を設け、他の入学者と区別して選抜を行う仕組み(国の定義)
- ・ 本県では、この地域枠に対して「**緊急医師確保修学資金**」を貸与

## R8年度の協議事項(予定)

### 第1回協議事項

・ R9年度医学部臨時定員の協議について

### 第5回協議事項

・ R10年度医学部臨時定員の協議について

## スケジュール(予定)

6月 第1回地域医療対策協議会における協議  
 ・ R9年度医学部臨時定員数について協議

○月頃 国により医学部臨時定員に関する定員の方針発表

3月頃 第5回地域医療対策協議会における協議  
 ・ R10年度医学部臨時定員数について協議

## 制度概要

近年は、専門研修制度について以下の内容を審議いただいている。

### (1) 専門研修制度の概要

- 臨床研修を終えた後、個別の診療科別の専門医資格を取得するために行う研修(3～5年)
- H30年度からは、専門医の質の担保を目的として統一的基準に基づき、日本専門医機構が病院、診療科毎の研修プログラムを認定する「新専門研修制度」がスタート
  - ・ 令和8年度の県内のプログラム認定状況は15病院 55プログラム、専攻医登録状況は 135名

### (2) 医師多数県・診療科に対する専門研修定員上限設定(シーリング)

- 国により、医師多数県の研修プログラムの募集定員の上限を設定(シーリング)
  - ・ 本県は令和9年度より小児科、整形外科、放射線科がシーリング対象
- 3月下旬に国から各都道府県に対する、翌年度の専門研修プログラムの定数について情報提供・確認依頼を受けて、県は地域医療対策協議会で協議の上、国へ意見を提出

## R8年度の協議事項

・ 医師の研修制度の変更に際する都道府県知事からの意見具申内容の審議(医師法第16条の10)

- (1) R9年度専攻医募集におけるシーリング案に関する事
- (2) シーリング案や専門研修制度についての国への意見提出

## スケジュール(予定)

3月下旬	国から県に対して、R9年度に研修を開始する専門研修プログラムについて情報提供・確認依頼
8月上旬	第2回地域医療対策協議会における協議 ・R9年度専攻医募集におけるシーリング案に関する事 ・専門研修制度について国への意見提出
8月中旬	知事から国に対して意見提出
9月	国(医道審議会医師専門研修部会)が都道府県の意見を集約の上、日本専門医機構に提出
10月	R9年度専攻医の募集開始

## 現在の状況

- 奈良県内にへき地診療所は2市10村に16か所(R8年4月時点)
- 県内のへき地診療所においては、医師の高齢化等により村雇用医師だけでは地域医療の維持が難しいため、自治医科大学卒業医師の派遣やへき地医療拠点病院等によるグループ診療により、充足を図っている。

### 【令和8年度のへき地診療所の医師配置状況】

- ・村雇用による医師の配置 … 7箇所
- ・自治医科大学卒業医師等を配置 … 8箇所
- ・へき地医療拠点病院等によるグループ診療 … 1箇所

○地域医療対策協議会において、へき地診療所における医師の配置や診療体制について審議

※自治医科大学 = ・へき地や離島の医療の確保を目的として、全国の都道府県が共同して昭和47年に設置  
・自治医大卒業医師は、大学在学中の6年間の学費を免除する代わりに、4年間のへき地等での勤務を含め9年間、県内の公的医療機関での勤務義務あり

## R8年度の協議事項(予定)

・R9年度のへき地勤務医師等の配置計画について

## スケジュール(予定)

- |      |   |
|------|---|
| 8月中  | 市村及び自治医科大学卒業医師等に対する意向聴取                       |
| 10月頃 | 県とへき地医療支援機構の協議・調整<br>・ R9年度の配置計画案             |
| 1月頃  | 第4回地域医療対策協議会における協議<br>・ R9年度のへき地勤務医師等の配置計画の決定 |

## 制度概要

○R6年4月1日から、医師についても労働基準法による時間外労働の上限規制が適用

### 地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成  
 ↓  
 評価センターが評価  
 ↓  
 都道府県知事が指定  
 ↓  
 医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	
A (一般労働者と同程度)	960時間	義務	努力義務	
連携B (医師を派遣する病院)	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務	義務
B (救急医療等)				
C-1 (臨床・専門研修)				
C-2 (高度技能の修得研修)	1,860時間			

### 医師の健康確保

**面接指導**  
 健康状態を医師がチェック

**休息時間の確保**  
 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制 (または代償休息)

○上記のうち、連携B・B・C-1・C-2水準の医療機関は特定労務管理対象機関に該当し、県による指定が必要

## R8年度の協議事項(予定)

- ・特定労務管理対象機関(BC水準)の指定について(新規対象医療機関がある場合)
- ・特定労務管理対象期間(BC水準)の指定更新について(4医療機関)

## スケジュール(予定)

- 4月 医師の時間外労働の上限規制が適用開始
- 4月以降 BC水準の指定を目指す医療機関が医療機関勤務環境評価センターに医師労働時間短縮計画を提出  
 医療機関勤務環境評価センターでの評価後に、医療機関が県に指定申請書を提出
- R9年1月
  - ・ 第4回地域医療対策協議会における協議 特定労務管理対象機関(BC水準)に係る指定更新
  - ・ 医療審議会にて意見を聴取したうえで、医療機関に更新結果を通知

## 制度概要

- 医師として診療行為に従事するためには、医学部卒業後に研修医として2年間臨床研修病院で臨床研修することが必要
- 毎年12月頃に、翌々年度に研修を開始する都道府県ごとの募集定員が国から示されるのを受け、「奈良県臨床研修協議会」(県内臨床研修病院と県で設置)により、各病院への定員配分案を調整

## R8年度の協議事項(予定)

- ・R10年度に研修を開始する臨床研修病院ごとの臨床研修定員の決定
- ・臨床研修病院の指定について(新規指定がある場合) (※通常は案件なし)

## スケジュール(予定)

- |             |   |
|-------------|---|
| 12月頃        | ・国から県に対して、R10年度に研修を開始する都道府県ごとの募集定員の上限提示           |
| 12月<br>～1月頃 | 奈良臨床研修協議会において、臨床研修病院ごとの募集定員案の調整                   |
| 2月頃         | 第5回地域医療対策協議会における協議<br>・R10年度研修開始の臨床研修病院ごとの募集定員の決定 |
| 4月末         | 臨床研修病院から県に対して、臨床研修プログラム変更届の提出                     |
| 8月頃         | 臨床研修マッチング登録開始                                     |