

収容定員変更の趣旨等を記載した書類

1. 収容定員変更の内容

地域の医師確保等の観点からの医学部入学定員の増加策に基づき、岡山県及び近隣県からの本学への地域枠設定の要請(岡山県2名,兵庫県2名,鳥取県1名,広島県2名の合計7名)を受けて(資料1),平成22年度入学生から,医学部医学科の1年次生の入学定員を7名増とし,現在105名の入学定員を112名とする。

2. 収容定員変更の必要性

岡山大学医学部は創立以来,中国・四国地方及び兵庫県の広い地域の医療機関における医師の供給を担ってきたが,近年,中国・四国地方等各県の大学病院での後期研修医が少なくなり,本学及び地元の大学病院の医師派遣機能が低下して,中国地方山間部,内海島嶼部は言うに及ばず,山陰諸都市,内海沿岸工業都市でも医師不足に陥っている。このような地域は,岡山県北部,広島県備後北部,鳥取県因幡全域,兵庫県播磨・但馬地域などがある。そこで本学ではあらためてこれらの医師不足の地域を評価し,地元の大学医学部の支援が乏しくなった地域に対し,その域内の公的病院からこれ以上の人材が減少することのないよう支援しているところである。なお,平成21年度には「緊急医師確保対策」に基づき,岡山県地域枠5名,「医師不足が深刻な地域や診療科の医師養成の推進策」に基づき,5名の入学定員増を行っている。

しかし,岡山県では,人口10万人当たりの医師数,小児科数,産婦人科数は全国平均を上回っているが,地域や診療科による偏在があり,県北地域や中山間地域等の医師不足が課題となっている。これまで,県内の病院等は主に岡山大学からの医師派遣等により医療提供体制の確保が図られているが,新医師臨床研修の開始や専門医志向の高まりなどから都市部の市中病院に研修医が集中する傾向が強まっている。こうした状況も踏まえながら,大学病院や中核となる病院,医療関係団体等で構成する岡山県医療対策協議会において,岡山県の総合的な医師確保対策について検討してきたところである。特に,高梁・新見,真庭,津山・英田の県北部の3医療圏については,人口当たり医師数が全国平均より約2~3割少なく,休日や夜間であっても地域の病院等で受診や入院ができる救急医療体制の確保等が課題となっていることから,地元大学である本学の協力が不可欠である。

兵庫県においては,人口10万人当たりの医師数は,県全体ではほぼ全国並であるが,神戸・阪神地域の都市部と県北部及び西部の過疎地域における医師の偏在が顕著である。

こうした医師の地域偏在を解消するため,兵庫県は県内大学と連携し,修学資金貸与によるへき地派遣医師制度,医師不足地域に活動拠点を置く

寄附講座の開設，県医師会と連携したドクターバンク事業の実施など，さまざまな取組を行っているが，偏在を解消するまでには至っていない状況である。

鳥取県においては，鳥取市立病院，岡山大学病院三朝医療センターを中心に本学から医師を派遣して地域医療を支えており，鳥取市立病院は地域がん診療連携拠点病院であり，また，2次救急を担う病院として鳥取市民からの信頼も厚く，鳥取県東部地域の重要な役割を担っている。

また，岡山大学病院三朝医療センターは，温泉を利用したリハビリテーションや漢方外来を実施するなど特色のある医療を提供している。このように本学部の卒業生は，この2病院を中心に活躍し，地域医療を担っているところであるが，これに加えて，本学部は，肺移植に取り組むなど高度先進医療への取り組みも盛んであることから，その先進性を卒業生が鳥取県内に定着することにより取り入れることは，鳥取県の医療に多様性と先進性を確保していくのに重要であると期待されている。

広島県においては，県内各地に必要な医師が確保できないことから，診療体制を縮小せざるを得なくなった医療機関が相次ぎ，また，県内の4市6町では，お産ができる医療施設が無くなるなど，地域の医療提供体制に大きな影響が生じ始めており，平成18年の医師数に関する全国調査においても，近年では，わずかながらも増加していた広島県の医師数が減少に転じ，特に，実際に医療に従事する人口10万人当たりの医師数については，全国でも広島県のみが減少しているという極めて深刻な状況が明らかとなっている。この調査結果では，過疎地域だけでなく，広島市や福山市などの都市部でも医師数が減少するとともに，産婦人科・産科，小児科医だけでなく，内科医や外科医も減少している。こうした状況を踏まえ，広島県では，緊急的視点として，特に医師が不足する中山間地域や診療科を対象とした直接的な支援とともに，長期的視点からは，まず医師の絶対数を確保し，その結果として中山間地域等にも必要な医師を供給する仕組みづくりを目指して，広島県医師会，大学，県，市町が連携して，総合的な医師確保対策を推進している。

このように医師不足が深刻な地域や診療科を担う人材の育成・確保が重要な課題であることから，岡山県はもとより，各県医療対策協議会等（資料2～5）において，解決策が検討されている。兵庫県では，医師派遣を通じて兵庫県西部の播磨地域とのつながりを有する本学に，新たに地域枠を設定することにより，地域偏在対策の一層の推進を図る。また，鳥取県では，本学部卒業生を鳥取県に定着させることにより，鳥取県医療に大いに貢献することに繋がる。広島県では，備後地域を中心とする広島県東部の地域医療については本学部出身の医師が担っている現状があり，本学部に，広島県地域枠を新たに設置し入学定員を増員することにより，広島県東部の医師確保と医師の定着を図り，地域医療が確保されることが期待されている（資料6）。

そのためには，経済財政改革の基本方針2009に基づき，また，それぞれの県が策定する地域医療再生計画を踏まえて各県との連携や協力をより深

めていくとともに、高齢化の進展の状況や地域の実情を踏まえながら、どこに住んでいても安心して医療が受けられるよう、地域や診療科による医師の偏在を解消するために、医師不足が深刻な地域や診療科を担う人材の育成・確保が重要な課題であり、医師養成課程の入学定員増に取り組む必要がある。

3. 収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容

(1) 教育課程・教育方法及び履修指導方法の充実・変更内容

地域医療・診療科への関心と意欲を高めるための授業及び早期体験学習や臨床実習における地域医療等と接する機会を提供するために、従前より以下のカリキュラムを実施している。

① 1年次開講科目

【新入生研修】

医学科新入生の早期体験と新入生相互の親睦を深めるため、入学後3か月以内の時期に、全国トップの規模の社会福祉法人「旭川荘」で見学体験実習を新入生に対し実施している。地域に根ざした医療福祉活動の現場を実体験し、小児から高齢者まで様々な年齢構成の入荘者及び職員との触れあいの中で、自らの将来の医師像に焦点をあて、動機付けを図ることを目的としており、特に地元の医療福祉の実態を認識させる。

【早期体験実習】

上記と深い関連をもつ実習で、早期体験 (early exposure) を目的とした実習であるので、医学の専門知識がなくても、体を感じることで保健・医療・福祉活動に興味を覚え、その問題点を見出すような内容のものと、救急救命術の初歩を体得し、人命の尊さと医師の責務を実感する内容であり、以下の充実した実習を行うことにより、地域医療の現場を体験し、動機付けを図る。

この実習の中のプログラムとして、地域の高齢者保健福祉施設での見学実習や、保健所業務の見学実習、地域の診療所等での保健医療福祉施設の見学実習、さらに、岡山市内で多職種連携により在宅医療を行っている現場を見学し、地域医療への理解と動機付けを高めさせる。

② 2年次開講科目

【基礎病態演習】

Case-Oriented System を用い、自ら problems を設定し、それを解決する過程により、self-learning と problem-solving の力を自ら培う [Problem-Oriented Learning System] 前半は、テーマの疾患についてグループ学習、討論を行う。後半では、グループごとにまとめたものについて、発表と質疑応答を行う。発表の場には各疾患の専門分野、関連分野の臨床の先生方を招聘し、臨床的な立場からコメントをいただく。発表毎に理解度判定を行い、最終日にはまとめのテストを行う。臨床医のコメンテーターとして地域医療機関の医師も招き、実際の症例と問題点

を概説していただき、地域医療が抱える問題点も浮き彫りにする。地域の医療機関の医師を招き実際の症例を提示し概説することで、地域医療が内包する問題点を浮き彫りにする。

③ 3年次開講科目

【医学研究インターンシップ】

平成19年度文部科学省特色GP採択プログラムの中心をなすもので、良き医師・医学研究者になるためには、先人の積み重ねてきた医学知識を身につけると同時に、研究に対する理解と実践を通じて、新たな知を創出する活動を実体験することが重要である。このような自主的・能動的学習形式としては基礎病態演習（2年次後期）があるが、これは与えられた課題を文献調査と考察を通じて理解し解決するものである。医学研究インターンシップ（教室配属）は、そのような学習形式を一步進めて、学内、国内、国外の研究室に所属し、特定の研究テーマに焦点を当てて、実際の研究活動に従事し経験するという特徴を持っている。

この授業の中で、地域保健福祉に関する調査研究のプログラムも用意されている。研究活動を行う中で、地域医療に対する造詣を深め、問題点を探求することができる。

④ 4・5年次開講科目

【衛生学】

個人及び社会の健康の保持増進を目的とする医学の体系を学びその技術を修得する。

到達目標

- i 健康の概念及び疫学の基本を概説でき、わが国の疾病構造の推移及び主要疾病の危険因子をあげることができる。
- ii 地域保健・医療・福祉・介護の制度、ライフステージ別の一次、二次、三次予防及び福祉の方法を概説できる。
- iii 産業保健の制度及び一次、二次、三次予防の方法を概説できる。
- iv 地域保健、産業保健活動のチームリーダーとしての医師の役割について述べることができる。
- v [アドバンスとして] 地域保健及び産業保健の実際の課題に対して、問題解決の方法を地域や職場の実状に即して述べるができる。

【公衆衛生学】

公衆衛生学は社会医学であり、基礎医学と臨床医学の接点であると同時に、社会との対応が求められる分野である。その内容は、疾病を予防し、健康増進を図り、生活の質 (Quality of life) を高く長く保つ為の、科学と技術についての学問といえる。また、公衆衛生活動は、共同体として健康な生活を守る上での様々な活動であり、その中で医師としての役割を果たすための知識と技術が要求される。従って医師が公衆衛生活動を行う上で不可欠な知識と技術のうち、主として予防医学にかかわる

分野での知識と技術の習得がこの授業の目標である。介護老人保健施設における学外実習が含まれている。

【疫学・衛生学実習】，【公衆衛生学実習】

上記の講義と併せて行う学外実習である。

上記の科目は、地域保健及び老人介護保健の実態をより深く学び、卒業後の地域での医療活動の基礎を築くものである。

⑤ 5・6年次開講科目

【選択制臨床実習】

地域の病院等における診療参加型臨床実習のプログラムが多数含まれている。また、本学の三朝医療センターにおいて臨床実習が企画されている。3週間を基本単位（コース）とし、最大4期4コースを選択できる。学生は、臨床各科（基本臨床実習を実施する23科＋病理部、老年医学（三朝）、医療情報部等）が提示した学内あるいは学外の施設での選択制臨床実習コースのリストの中から選択する。

三朝医療センターでの老年医学に関する臨床実習を積むことにより、地域医療に関する知識・技能・態度を身につける。また、地域医療体験実習の履修指導も行う。

平成21年度からは、6年一貫カリキュラムの全体を見直し、臨床教育（講義と実習）を充実させるためには、学士編入学も含めて3年次修了時点で基礎医学を終える必要があることから、2年次前期からの専門教育実施に改定し、地域医療教育に関する科目の充実を図った（資料7，8）。

これと同時に、緊急医師確保対策等に基づく地域枠の導入等による入学定員増を期に、カリキュラム編成の中で地域医療に関する授業内容や医療現場での体験実習プログラムの充実に着手し、特に、地域医療体験実習及び選択制臨床実習においては、岡山県内を初め中国・四国地域の医療機関等での実習を中心とした地域医療教育に関する効果を高める工夫を行っている。

その一環として、次の科目を平成21年度から新規に開設した（平成21年度入学者から適用）。

【地域医療体験実習】 3・4年次開講科目（地域枠学生必修，他は選択）

岡山県と市町村等の仲介により、夏休み等を活用し、1週間程度のホームステイを行う。日中は地域の医療機関で見学・実習を行い、夜はホームステイ先で地域の方々との交流を行う。

地域医療への体験は、入学時から段階的に触れさせることが重要であるため、この「地域医療体験実習」の正規開講時期は3・4年次であるが、地域枠の1年次生に対しては、平成21年度から岡山県内中山間地域の医療機関の協力を得て試行的に開始した。なお、この度の関係各県の地域枠設

定に伴い、これまでより多くの関係自治体や関係医療機関等との連携を強めて、実習機会・内容の拡充を図ることが可能となった。

本学出身者の数多くは地域医療の現場で働いており、今後、この科目に加えて、そのような人を招いて「地域医療講義シリーズ」を設け、地域医療の問題点のみでなく、その意義と喜びを伝えてもらうとともに、地域医療に従事する医療機関、医療人のネットワークを構築し、希望する学生が休暇期間に医療機関に滞在して現場を実体験する道を開く。

また、平成22年度には、基本臨床実習、選択制臨床実習を通してコアを2/3程度に抑えて、残りの時間で岡山大学ならではの教育をさらに展開し、学生を主体的に捉え、メリハリのある授業により、学生が達成感を持つよう、到達目標の実現のためのクラス構成とし、クラス内での運用に自由性を持たせて、6年でアドバンス選択実習（1期4週間を4期連続で、その内1期は地域医療実習とし、8単位必修）を実施するなど、さらに一歩進んだ医学教育を行うため、臨床実習カリキュラムを改定する。

さらに、医療のマネジメントに関する教育能力を充実させるため、平成21年4月には、「医療政策・管理学分野」を「医療政策・医療経済学分野」に再編し、研究・教育面での強化を図り、同分野においては、現在、大学院、医学部の教員、学生を対象として、地域医療に重点を置いた「社会保障・医療政策塾」の講義を、週1回実施している。本分野は本学疫学・衛生学分野とともに、九州大学医学研究院の「専門職大学院等における高度専門職業人養成教育推進プログラム」（平成20～21年度）の参加大学として、現在、「医療政策と地域包括ケア」に関するコアプログラムのテキストを作成中であり、このコアプログラムを活用して、本学医学部において、「医療政策と地域医療」の講義を実施することが可能となる。

（2）教員組織の変更内容

平成22年4月には、岡山大学と岡山市との保健医療連携に関する協定に基づき、救急医療を中心とした寄附講座（地域医療学講座）の開設を予定している。

さらには、岡山大学と岡山県による地域医療に関する連携講座（寄附講座）を設立し、専任の教員を配置する（岡山県に要望中）。なお、この講座及び医療教育統合開発センターの教員で構成する指導教員が、学部6年間にわたって指導を継続し、地域医療に対する動機付けの向上・維持に努め、ケア体制の充実を図る。この地域連携講座では地域医療のあり方を計画立案し、岡山県や市町村等に対し政策を提言したり、学生に対し地域医療に関する教育・啓発活動などを行う。

また、平成21年4月には、医療のマネジメントに関する教育能力を充実させるため、「医療政策・管理学分野」を「医療政策・医療経済学分野」に再編した。この他、緩和医療学講座（寄附講座）を新たに開設した。

今後は、このような寄附講座等の機能と連携を通して教育・研究指導体制を強化することにより、地域医療を担う優秀な人材の輩出が期待され、地域医療に貢献する医師の確保・養成に繋がるものである。

収容定員変更の趣旨等を記載した書類資料目次

資料番号

- 岡山県，兵庫県，鳥取県及び広島県からの地域枠設定の要請文書…… 1
- 岡山県医療対策協議会関係資料…………… 2
- 兵庫県医療審議会関係資料…………… 3
- 鳥取県地域医療対策協議会関係資料 …… 4
- 広島県地域保健対策協議会関係資料 …… 5
- 岡山県，兵庫県，鳥取県及び広島県における地域医療に関する検討・対応状況に関する資料 …… 6
- 岡山大学医学部医学科カリキュラム変遷表(地域医療に関する科目拡充等を含む。)…………… 7
- 平成22年度岡山大学医学部医学科カリキュラム概要(地域医療に関する科目)…………… 8

施 第 457 号
平成21年8月11日

岡山大学医学部長
許 南 浩 様

岡山県保健福祉部長 神ノ田昌博

岡山大学医学部入学定員の増員について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今般、地域の医師確保の観点から、緊急臨時的な医学部入学定員の増が認められたところであります。

本県の人口あたりの医師数は全国平均を上回っていますが、県北地域の医療圏では全国平均を大きく下回っているなど、依然として地域による偏在と診療科による偏在があり、県北地域や中山間地域等を中心として医師数が十分確保されている状況ではありません。

このため、県といたしましても、地域における医師不足に対応し、必要な医療が安定的に提供できるよう、地域医療を担う人材の養成・確保を重点施策として取り組んでいるところです。

貴大学には、本年度より5名の地域枠学生の確保をお願いしたところですが、今回の定員増に関し、さらに2名の増員につきまして、諸事情をご賢察の上よろしくお取り計らいいただくようお願い申し上げます。

医 第 1703 号
平成21年8月10日

国立大学法人
岡山大学医学部長 様

兵庫県健康福祉部長

地域の医師確保等の観点からの医学部入学定員の増加について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、国の「地域の医師確保等の観点からの医学部入学定員の増加」について、本県においても取り組んで参りたいと考えており、下記のとおり貴大学医学部での定数増を実施していただきたく、特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

1 概要

(1) 期 間

平成22年度から10年間

(2) 人 数

2名/年

(3) 奨学金額

入学金・授業料、生活費等

(4) 返還免除要件

知事が指定する医療機関で9年間勤務

2 その他

兵庫県が策定する地域医療再生計画に位置づける

岡山大学医学部長 許 南浩 様

鳥取県福祉保健部長 磯田 教子

平成 22 年度医学部定員増に係る協議について (通知)

日ごろ、当県の医療行政につきましては、格別の御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、平成 21 年 7 月 17 日付医政第 0717002 号で厚生労働省医政局長及び同日付 21 文科高第 6323 号で文部科学省高等教育局長から通知のあった平成 22 年度医学部入学定員の増加については、貴学部に 1 名の定員増を設定することを地域医療再生計画に記載し、今後、同通知に定める地域の医師確保に係る奨学金や地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠の設定等について協議を進めたいと考えますので、よろしく申し上げます。

鳥取県福祉保健部医療政策課	
医師確保推進室長 松岡 隆広	
〒680-8570	鳥取市東町1-220
電話	0857-26-7195
ファクシミリ	0857-21-3048
電子メール	matuoka-t@pref.tottori.jp

平成21年8月7日

岡山大学医学部長 様

広島県健康福祉局長
〔〒730-8511 広島市中区基町10-52 〕
医療政策課

岡山大学医学部医学科広島県地域枠の設定について（依頼）

本県の保健・医療・福祉行政の推進については、日頃からご協力いただき厚く御礼を申し上げます。

さて、平成21年7月17日付け21文科高第6323号で文部科学省高等教育局長から通知のありました、平成22年度医学部入学定員の増員について、貴大学医学部において、広島県地域枠2名の増員をご検討くださるようお願いいたします。

担当 政策医療グループ
電話 (082)513-3062(ダイヤル)
FAX (082)223-3573
(担当者 坂上・田原)

岡山県医療対策協議会について

1 目的

地域の実情に応じた医療を確保するため、関係者による協議の場を設け、地域の医療状況の分析や必要な医師の確保対策、医療機関の機能分担や連携等について検討する。

2 協議会委員

医師養成機関である大学病院、医師会や病院協会等の関係団体、医療連携の要となる中核的な病院、市町村等の関係者16名で構成する。

3 検討状況等

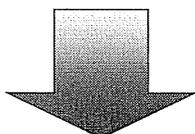
平成20年度は協議会を2回開催し、新見市への医師派遣を決定したほか、平成19年度にとりまとめた「これからの医師確保と医療提供体制について」を踏まえ、「岡山県医師確保総合対策について」を策定した。

【背景等】

- ・新医師臨床研修制度により市中病院で医師の研修が始まり大学病院における若手医師数の減少と大学医局による医師派遣機能の低下
- ・産科医師数が減少し分娩取り扱い施設が減少
- ・小児科（救急）時間外診療が増加
- ・人口当たり医師数が全国平均を大きく下回る医療圏が存在
- ・平成19年度の医療法改正に伴い制度化

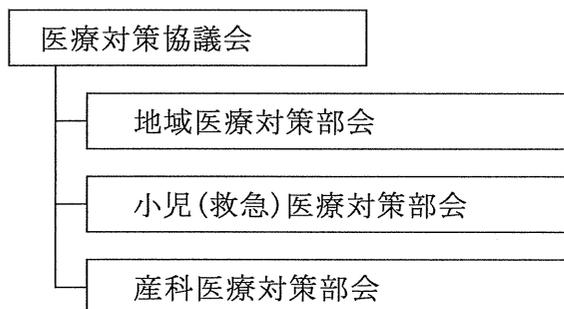
協議内容

- ・地域や診療科ごとの医療提供体制の分析
- ・地域医療を担う医師の確保策
- ・産科・小児科医療の連携や体制の確保
- ・医療機関の役割分担と連携方策の検討等



関係団体と協働した効果的な医療確保対策の推進

4 協議会の構成



5 今後の予定

平成21年度は、医療対策協議会を3回程度、各部会を2回程度開催する予定。

岡山県医療対策協議会設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年法律第203号）第30条の12第1項の規定に基づき、県内における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項を協議するため、岡山県医療対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は前条の目的を達成するため、次の事項を所掌する。

- (1) 県内における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項
- (2) 地域における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項
- (3) 小児科・産科等における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項
- (4) その他、医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項

(組織)

第3条 協議会は、委員16人以内をもって組織する。

2 委員は、県知事が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員等)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上の者が出席しなければ、会議を開くことができない。

(意見の聴取等)

第7条 協議会は、その任務を行うために必要があると認めるときは、関係者に対して、出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第8条 協議会は、その所掌事項に係る専門事項を調査審議させるため専門部会を置くことができる。

2 専門部会の組織、運営その他必要な事項は、会長が協議会に諮り別に定める。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部施設指導課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、県知事が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月31日から施行する。

岡山県医療対策協議会委員名簿

所 属	氏 名	備 考
岡山県医師会 会長	井戸俊夫	
岡山県病院協会 会長	小出 尚志	
岡山県看護協会 会長	藤原 恭子	
岡山大学病院 院長	森 田 潔	
川崎医科大学附属病院 院長	角 田 司	
国立病院機構岡山医療センター 院長	青山興司	
総合病院岡山赤十字病院 院長	近藤捷嘉	
岡山済生会総合病院 院長	糸島達也	
倉敷中央病院 院長	小笠原 敬三	
津山中央病院 院長	徳田直彦	
新見市長(岡山県市長会からの推薦)	石垣正夫	
鏡野町長(岡山県町村会からの推薦)	山崎親男	
岡山県自治体病院協議会 会長	松本健五	
岡山県愛育委員連合会 会長	藤本貴子	
岡山県保健福祉部 部長	神ノ田 昌博	
岡山県保健所長会 会長	二宮忠矢	

兵庫県医療審議会運営要綱

(趣 旨)

第1条 この要綱は、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第5条の18の規定に基づき、兵庫県医療審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長等)

第2条 会長は審議会の議長となる。

2 審議会に副会長を置き、会長に事故があるときは、その職務を行う。

3 副会長は、委員の互選により定める。

(医療法人部会)

第3条 審議会に、次に掲げる事項を調査審議するため、医療法人部会（以下「法人部会」という。）を置く。

(1) 医療法（昭和23年法律第205号）第45条第2項に基づき、医療法人の設立を認可し、又は、認可をしない処分に係る事項

(2) 医療法第55条第4項に基づき、医療法人の解散を認可し、又は、認可をしない処分に係る事項

(3) 医療法第57条第5項に基づき、医療法人の合併を認可し、又は、認可をしない処分に係る事項

(4) 医療法第64条第3項に基づき、医療法人の業務の停止を命じる処分に係る事項

(5) 医療法第64条第3項に基づき、医療法人の役員解任を勧告する処分に係る事項

(6) 医療法第66条第2項に基づき、医療法人の設立の認可を取り消す処分に係る事項

(7) 医療法第46条の3第1項ただし書の規定に基づき、医師又は歯科医師でない者を理事長に選出することを認可し、又は認可をしない処分に係る事項のうち、「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」（昭和61年6月26日付健政発第410号厚生省健康政策局長通知）第一、5、(4)に定める、医師又は歯科医師でない理事長候補者が理事長に就任することにより、適正かつ安定的な法人運営を損なうおそれがないと認めることに係る事項

(8) 医療法第42条の2第2項に基づき、社会医療法人の認定をする処分に係る事項

(9) 医療法第64条の2第2項に基づき、社会医療法人の認定を取り消す処分に係る事項

2 法人部会は委員9名以内で構成する。

(救急医療部会)

第4条 審議会に、次に掲げる事項を調査審議するため、救急医療部会（以下「救急部会」という。）を置く。

(1) 救急医療体制の整備に関する事項

(2) 県、市町及び救急医療機関の連携・協力に関する事項

(3) 救急医療情報システムの運営に係る重要事項に関する事項

(4) 救急告示機関の認定審査に関する重要事項に関する事項

2 救急部会は委員10名以内で構成する。

(保健医療計画部会)

第5条 審議会に、次に掲げる事項を調査審議するため、保健医療計画部会（以下「計画部会」という。）を置く。

- (1) 医療法第30条の4第12項に基づく、保健医療計画の策定、又は変更に係る事項
- 2 保健医療部会は委員13名以内で構成する。

(地域医療対策部会)

第6条 審議会に、次に掲げる事項を調査審議するため、地域医療対策部会（以下「地域部会」という。）を置く。

- (1) へき地を含む特定の地域における医師確保に関する事項
- (2) 小児科や産婦人科などの特定の診療科の医師確保に関する事項
- (3) 県内における新医師臨床研修制度終了後の研修体制に関する事項
- (4) 地域医療支援病院の承認に関する事項

- 2 地域部会は委員11名以内で構成する。

(部会長)

第7条 部会長は、部会の議長となる。

- 2 部会に副部会長を置き、部会長に事故があるときは、その職務を行う。
- 3 副部会長は、部会に属する委員の互選により定める。

(部会の招集)

第8条 部会は部会長が招集する。

- 2 部会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き議決を行うことができない。
- 3 部会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。
- 4 部会における決議は、これを審議会の決議とする。
- 5 部会における決議は、決議後最初に開かれる審議会において部会長から報告しなければならない。

(非委員の出席)

第9条 審議会及び部会は、必要があると認められるときは、委員以外の者を出席させ、その意見を述べさせることができる。

(庶務)

第10条 審議会の庶務は、健康福祉部健康局医務課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は審議会が定める。

附 則

- この要綱は、昭和61年12月8日から実施する。
- この要綱は、平成13年2月16日から実施する。
- この要綱は、平成14年11月1日から実施する。
- この要綱は、平成15年4月1日から実施する。
- この要綱は、平成17年9月9日から実施する。
- この要綱は、平成17年11月18日から実施する。
- この要綱は、平成20年3月28日から実施する。
- この要綱は、平成20年11月11日から実施する。
- この要綱は、平成21年3月18日から実施する。

兵庫県医療審議会 地域医療対策部会 名簿

(区分ごと五十音順)

区 分	委員名	役職名	備考
部会長 (委員)	守 殿 貞 夫	兵 庫 県 病 院 協 会 長	
副部会長 (専門委員)	千 原 和 夫	県 立 加 古 川 病 院 長	
	杉 村 和 朗	神 戸 大 学 医 学 部 附 属 病 院 長	
	西 村 亮 一	兵 庫 県 医 師 会 長	
	登 里 倭 江	兵 庫 県 い ず み 会 会 長	
	馬 場 雅 人	兵 庫 県 町 村 会 監 事 (新 温 泉 町 長)	
	豆 田 正 明	兵 庫 県 市 長 会 (赤 穂 市 市 長)	
専門委員	竹 内 秀 雄	公 立 豊 岡 病 院 長	
	波 田 壽 一	兵 庫 医 科 大 学 学 長	
	邊 見 公 雄	全 国 自 治 体 病 院 協 議 会 長 ・ 県 参 与 (赤 穂 市 民 病 院 名 誉 院 長)	
	丸 尾 猛	県 立 こ ど も 病 院 長	
計	11名		

鳥取県地域医療対策協議会

医療法第30条の12第1項に基づく「協議の場」として位置づけ

「都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場を設け、これらの者の協力を得て、救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策を定め、これを公表しなければならない。」

参画者

(医療法)

- 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
- 診療に関する学識経験者団体
- 大学等医療従事者養機関
- 社会医療法人

(医療法施行規則)

- 国立病院機構
- 地域の医療関係団体
- 関係市町村
- 地域住民を代表する団体

協議・検討する内容

①地域医療を担う医療従事者の養成及び確保に関すること

→「医師奨学金制度」、「医学生セミナーの開催」「ドクターバンク」など県が取り組む医師養成・確保策をより実効性のあるものへ

②医療機関の機能分担と連携等の医療を提供する体制の確保に関すること

→医療機関が機能を分担・連携し、急性期から回復期、在宅医療までの適切な医療サービスが切れ目無く受けられる持続可能な医療体制の構築へ、

③その他、地域における医療の確保に関すること

→救急医療等確保事業(救急医療、小児医療(小児救急含む)、周産期医療、災害医療、へき地医療)の医療提供体制確保のための具体的施策を検討

(参考)医療審議会とは

- 医療法の規定に基づく県の諮問機関
- 医療法の規定により、その権限に属せられた事項を調査審議、その他知事の諮問に応じ、県における医療体制の確保に関する重要事項を調査審議

[医療法に規定されている審議項目]

- ・地域医療支援病院の承認
- ・地域医療支援病院の取消
- ・公的医療機関の開設等の不許可
- ・医療計画の策定及び変更
- ・医療機関の増床等への勧告
- ・社会医療法人の認定
- ・社会医療法人の認定取り消し
- ・医療法人の設立認可
- ・医療法人の解散認可
- ・医療法人の合併認可
- ・医療法人の認可取り消し
- 等

鳥取県地域医療対策協議会設置要綱

(目的)

第1条 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の12第1項の規定に基づき、県内における医療従事者の確保その他必要とされる医療の確保に関する事項を協議するため、鳥取県地域医療対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次の事項について協議する。

- (1) 地域医療を担う医療従事者の養成及び確保に関すること。
- (2) 医療機関の機能分担と連携等の医療を提供する体制の確保に関すること。
- (3) その他、地域における医療の確保に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織し、鳥取県福祉保健部長が委嘱する。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長と協議の上、鳥取県福祉保健部長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会は、必要に応じて関係者の出席を求めて説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、鳥取県福祉保健部医療政策課において行う。

(その他)

第7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、会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は平成20年12月19日から施行する。
- 2 鳥取県地域医療対策協議会設置要綱（平成16年6月16日付施行）は、廃止する。

広島県地域保健対策協議会について

1 目的

広島県地域保健対策協議会は、県内における包括医療を推進するために、保健・医療・福祉に関する事項を総合的に調査、協議し、県民の健康の保持、増進に寄与することを目的とする。

2 調査・協議事項

- ① 地域社会の保健・医療・福祉需要に関すること。
- ② 公衆衛生の普及及び向上に関すること。
- ③ 保健・医療・福祉施設の配置並びにその機能及び連携に関すること。
- ④ 保健・医療・福祉関係者の充足及びその連携に関すること。
- ⑤ 地域医療計画に関すること。
- ⑥ その他本会の目的達成に必要なこと。

3 運営団体 広島大学，広島県医師会，広島県，広島市

4 組織

- (1) 理事会（協議会の総括）
- (2) 常任理事会（事業全般にわたる企画・調整）
- (3) 委員会，専門委員会，特別委員会等（専門の事項についての調査・研究，報告書の作成）
※平成21年度 2委員会，10専門委員会，4特別委員会，5WG

5 役員

会 長 県医師会長
副会長 広島県健康福祉局長，広島市健康福祉局長，広島大学医学部長
理 事 (90名以内) 常任理事 (16名)，理事 (64名) 監事 (4名)

6 検討状況等

平成20年度は、広島県医師不足調査等を行った「医療従事者対策専門委員会」2回をはじめ、専門委員会，特別委員会，WGを計46回開催し、県を含め、関係機関の施策に反映させた。