⑶　⑵の指定を受けた区域（以下「外来医師過多区域」という。）において、診療所（医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないものに限る。）を開設しようとする者は、やむを得ない場合として厚生労働省令で定める場合を除き、当該診療所を開設する日の六月前までに、厚生労働省令で定めるところにより、当該外来医師過多区域における地域外来医療の提供に関する意向その他の厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出なければならないものとし、届出をせず、又は虚偽の届出をした者は、三十万円以下の過料に処するものとする。（第三十条の十八の六第三項、第九十二条関係）

⑷　都道府県知事は、外来医師過多区域において、⑶の届出をした者その他厚生労働省令で定める者（以下この10において「届出者等」という。）が当該外来医師過多区域における地域外来医療の提供をしない意向を示しているときは、当該届出者等に対し、⑴の協議の場における協議に参加し、当該提供をしない理由その他の厚生労働省令で定める事項（以下この10において「理由等」という。）について説明をするよう求めることができるものとする。（第三十条の十八の六第四項関係）

⑸　届出者等は、⑷により都道府県知事から求めがあったときは、当該協議の場における協議に参加し、理由等について説明をするよう努めなければならないものとする。（第三十条の十八の六第五項関係）

⑹　都道府県知事は、⑸の説明の内容を踏まえ、理由等がやむを得ないものと認められないときは、届出者等に対し、期限を定めて、当該外来医師過多区域における地域外来医療の提供をすべきことを要請することができるものとする。（第三十条の十八の六第六項関係）

⑺　都道府県知事は、⑹の要請を受けた届出者等により開設された診療所の開設者又は管理者が、当該要請に係る地域外来医療の提供をしていないと認めるときは、当該開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会に出席し、理由等について説明をするよう求めることができるものとする。（第三十条の十八の六第七項関係）

⑻　当該診療所の開設者又は管理者は、⑺により都道府県知事から求めがあったときは、都道府県医療審議会に出席し、理由等について説明をするよう努めなければならないものとする。（第三十条の十八の六第八項関係）

⑼　都道府県知事は、⑻の説明の内容を踏まえ、理由等がやむを得ないものと認められないときは、当該診療所の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、外来医師過多区域における地域外来医療の提供をすべきことを勧告することができるものとする。（第三十条の十八の六第九項関係）

⑽　都道府県知事は、⑼の勧告をした場合において、当該勧告を受けた診療所の開設者又は管理者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができるものとする。（第三十条の十八の六第十項関係）

⑾　都道府県知事は、⑹の要請を受けた届出者等がこれに応じなかったとき、⑼の勧告をしたとき又は当該勧告を受けた診療所の開設者若しくは管理者がこれに従わなかったときは、その旨を厚生労働大臣に通知するものとする。（第三十条の十八の六第十一項関係）

11　地域医療構想における精神病床の追加に関する事項

⑴　８の⑴の医療機関機能等報告対象病院等の対象に精神病床を追加する。（第三十条の十三第一項関係）

⑵　３、４並びに６の⑵のハ及びニに精神病床を追加する。（第七条の二第三項、第七条の四第三項、第三十条の三の三第二項第三号関係）

12　その他所要の改正を行う。

第２　地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の一部改正

１　総合確保方針及び都道府県計画に関する事項

総合確保方針（地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針をいう。）に定める事項に、地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画等及び地域医療構想の整合性の確保に関する事項を追加し、都道府県は、都道府県計画を作成するに当たっては、地域医療構想との整合性の確保を図らなければならないものとする。（第三条第二項、第四条関係）

２　病床数の削減を支援する事業等に関する事項

⑴　都道府県は、その地域の実情を踏まえ、医療機関がその経営の安定を図るために緊急に病床数を削減することを支援する事業を行うことができるものとする。（第七条の二第一項関係）

⑵　都道府県は、医療機関が⑴の事業に基づき病床数を削減したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、医療計画において定める基準病床数を削減するものとする。（第七条の二第二項関係）

３　病床数の削減を支援する事業に要する費用に係る国の負担に関する事項

国は、医療保険の保険料に係る国民の負担の抑制を図りつつ持続可能な医療保険制度を構築するため、予算の範囲内において、２の⑴の事業に要する費用を負担するものとする。（第七条の三関係）

４　時限的措置に関する事項

２及び３については、これを時限的な措置とするため、令和九年四月一日に廃止する。（第七条の二、第七条の三関係）

５　医師手当事業等に関する事項

⑴　都道府県は、重点区域において、当該重点区域に所在する病院又は診療所に勤務する医師の手当の支給に関する事業（以下「医師手当事業」という。）を行うことができるものとする。（第十条の二関係）

⑵　医師手当事業が行われる場合において、都道府県又は市町村は、条例で定めるところにより、重点区域に所在する病院又は診療所に勤務する医師（地方公務員法第四条第一項に規定する職員に限る。）に対して、特定医師手当を支給することができるものとする。（第十条の三第一項関係）

⑶　特定医師手当の月額は、厚生労働省令で定める基準を参酌して条例で定めるものとする。（第十条の三第二項関係）

⑷　医師手当事業に要する費用は、医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（以下「基盤機構」という。）が都道府県に対して交付する医師手当交付金をもって充てるものとする。（第十条の四第一項関係）

⑸　医師手当交付金は、⑹により基盤機構が徴収する医師手当拠出金をもって充てるものとする。（第十条の四第二項関係）

⑹　基盤機構は、⑺の基盤機構の業務及び当該業務に関する事務の処理に要する費用に充てるため、年度ごとに、医療保険者等から医師手当拠出金及び医師手当関係事務費拠出金（以下「医師手当拠出金等」という。）を徴収し、医療保険者等は医師手当拠出金等を納付する義務を負うものとする。（第十条の五関係）

⑺　医師手当拠出金等の額の算定方法及び手続並びに基盤機構の業務等の事項その他所要の規定の整備を行う。（第十条の六～第十条の十四、第二十四条～第三十四条の六、第三十八条の三～第三十八条の六、附則第一条の三関係）

６　医療情報化推進方針に関する事項

⑴　厚生労働大臣は、三年以上六年以内の期間において、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の構築その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の活用の推進並びにその基盤の整備及び運営（以下「医療情報化推進」という。）に関する方針（以下「医療情報化推進方針」という。）を定めなければならないものとする。（第十一条の二第一項関係）

⑵　医療情報化推進方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。（第十一条の二第二項関係）

イ　医療情報化推進の意義及び基本的な方向に関する事項

ロ　医療情報化推進に関し、国並びに基盤機構及び国民健康保険法に規定する国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）その他関係者が取り組むべき事項