

医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージにかかる 重点医師偏在対策区域の設定及び承継・開業する診療所への支援について

1 概要

- 厚生労働省は 2024 年 12 月 25 日、医師の地域偏在を是正するため、「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を策定した。

2 対策パッケージの具体的な取組

医師養成過程を通じた取組

<医学部定員・地域枠>

医学部臨時定員について、医師の偏在対策に資するよう、都道府県等の意見を十分に聞きながら、必要な対応を進める

医学部臨時定員の適正化を行う医師多数県において、大学による恒久定員内の地域枠設置等への支援を行う

今後の医師の需給状況を踏まえつつ、2027年度以降の医学部定員の適正化の検討を速やかに行う

<臨床研修>

広域連携型プログラム※の制度化に向けて令和8年度から開始できるよう準備

※ 医師少数県等で24週以上の研修を実施

本日の協議事項

<重点医師偏在対策支援区域>

・今後も定住人口が見込まれるが人口減少より医療機関の減少スピードが速い地域等を「重点医師偏在対策支援区域」と設定し、優先的・重点的に対策を進める

・重点区域は、厚労省の示す候補区域を参考としつつ、都道府県が可住地面積あたり医師数、アクセス、人口動態等を考慮し、地域医療対策協議会・保険者協議会で協議の上で選定（市区町村単位・地区単位等を含む）

<医師偏在是正プラン>

・医師確保計画の中で「医師偏在是正プラン」を策定。地対協・保険者協議会で協議の上、重点区域、支援対象医療機関、必要な医師数、取組等を定める

※ 医師偏在指標について、令和9年度からの次期医師確保計画に向けて必要な見直しを検討

地域偏在対策における経済的インセンティブ等

<経済的インセンティブ>

・令和8年度予算編成過程で重点区域における以下のような支援について検討

・診療所の承継・開業・地域定着支援（緊急的に先行して実施）

・派遣医師・従事医師への手当増額（保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える。保険者による効果等の確認）

・医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援

※ これらの支援については事業費総額等の範囲内で支援

・医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応を検討

<全国的なマッチング機能の支援、リカレント教育の支援>

・医師の掘り起こし、マッチング等の全国的なマッチング支援、総合的な診療能力を学び直すためのリカレント教育を推進

<都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定>

・都道府県と大学病院等で医師派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等に関する連携パートナーシップ協定の締結を推進

対策等	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
医師確保計画		「第8次医師確保計画(前期)」の取組		
		「第8次医師確保計画(後期)ガイドライン」の検討・策定	「第8次医師確保計画(後期)」の検討・策定	「第8次医師確保計画(後期)」の取組
重点医師偏在対策支援区域、医師偏在是正プラン		緊急的な取組の先行実施	医師偏在是正プラン全体のガイドラインの検討・策定	医師偏在是正プラン全体の検討・策定、順次取組
経済的インセンティブ		緊急的な取組(診療所の承継・開業支援)の先行実施	本格的な経済的インセンティブ実施の検討	

- 具体的な取組として、経済的インセンティブのある支援策を実施していくうえで、対象区域となる**重点医師偏在対策支援区域の設定及び区域内の支援対象医療機関や取組等を定めた医師偏在是正プラン**を策定する必要がある。
- 重点医師偏在対策支援区域の設定及び医師偏在是正プランの策定については、地域の関係者の理解が重要であることから、**地域医療対策協議会及び保険者協議会での協議**が必要である。
- **診療所の承継・開業・地域定着支援事業**については、緊急的な取組として、国が今年度から事業を開始しており、愛知県においても、本事業の実施を検討している。
- その他の経済的インセンティブ支援策については、今後国から詳細の説明があると想定され、引き続き動向を注視していく。

3 重点医師偏在対策支援区域の設定について

- 区域の設定に当たっては、厚生労働省の提示する候補区域を参考としつつ、**地理的条件や今後の人口動態を考慮し、選定することとされている。**（市区町村、地区単位も可）

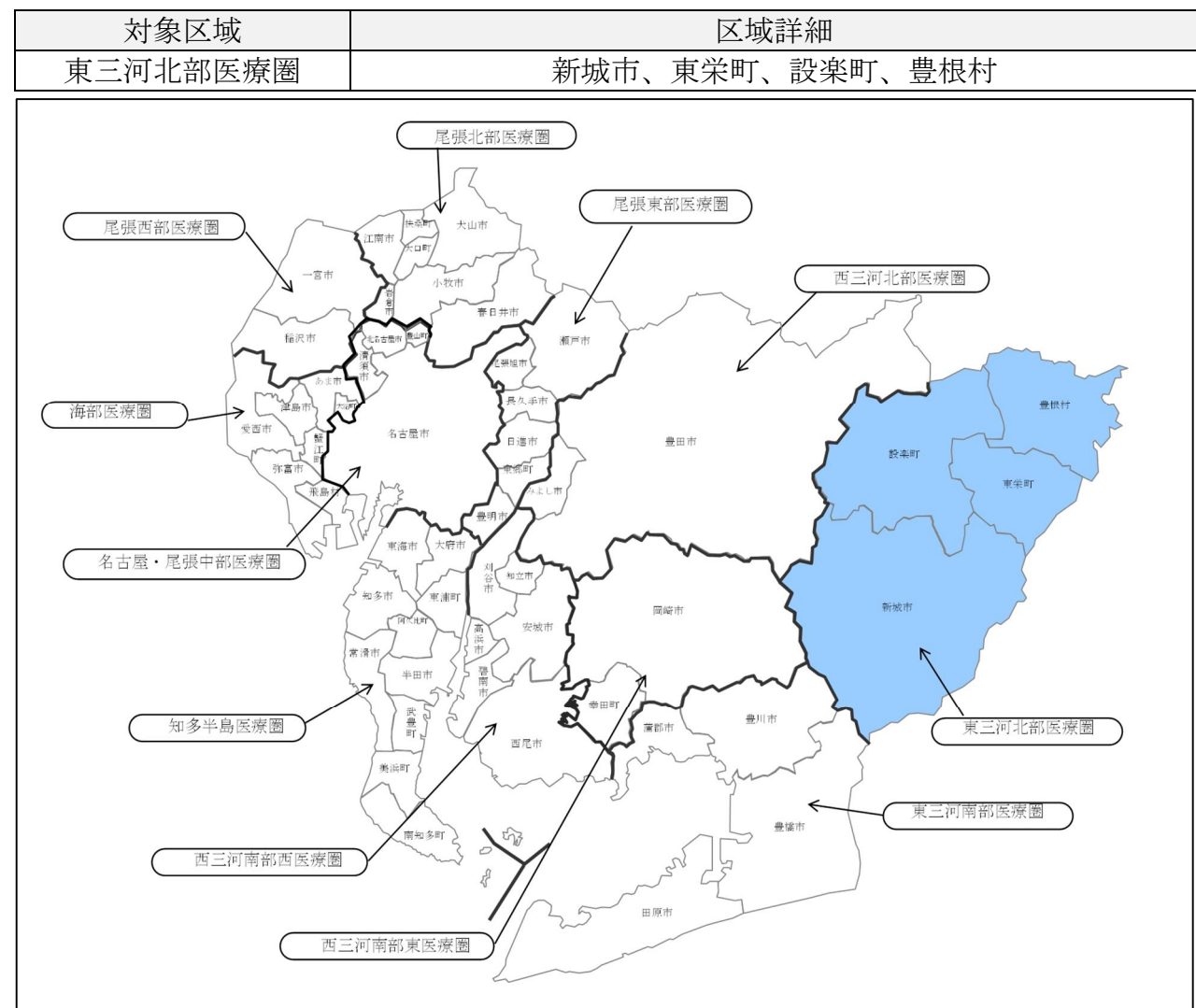
<厚生労働省から提示された候補区域>

厚生労働省から提示された候補区域	愛知県該当区域
1. 各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏	東三河北部医療圏
2. 医師少数県の医師少数区域	(該当なし)
3. 医師少数区域かつ可住地面積当たりの医師数が少ない二次医療圏（全国下位 1/4）	東三河北部医療圏



<協議事項>

厚生労働省の提示する候補区域であり、愛知県唯一の医師少数区域である**東三河北部医療圏**を重点医師偏在対策支援区域とし、**区域内診療所の承継・開業・地域定着支援事業を2026年度から実施するため、必要な事務を進めていくこと**としたい。



4 医師偏在是正プランについて

- 都道府県において、医師確保計画の中でより実効性のある医師偏在対策の取組を進めるため、重点医師偏在対策支援区域、支援対象医療機関等を定める。
- 令和8年度に全体版を策定するが、診療所の承継・開業・地域定着支援事業を実施する場合は、先行的に策定する必要がある。
- 本プランについても地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議が必要であるため、支援対象医療機関や支援の内容について、該当区域内の診療所に意向調査を実施し、来年度の地域医療対策協議会で報告予定。

5 今後のスケジュール（案）

日付	会議	内容
8月25日	第1回地域医療対策協議会	・重点医師偏在対策支援区域の設定について協議 ・医師偏在是正プラン（案）の提示（区域の設定のみ）
9月		・診療所の承継・開業・地域定着支援事業について、該当区域診療所へ意向調査⇒来年度当初予算要求に反映
1月頃	保険者協議会	・重点医師偏在対策支援区域の設定について協議 ・医師偏在是正プラン（案）の提示（区域の設定のみ）
2月頃	第2回地域医療対策協議会	・重点医師偏在対策支援区域の設定報告 ・医師偏在是正プランの報告（区域の設定のみ）
2026年度4月以降		・診療所の承継・開業・地域定着支援事業について、公募開始（2026年度当初予算が議決された場合）
夏以降	地域医療対策協議会 保険者協議会	・医師偏在是正プランの報告（支援対象医療機関や支援内容）

（参考1：他県の状況）

＜重点医師偏在対策支援区域の設定状況（2025年6月北海道実施調査結果）＞

選定済：15県（青森県、岩手県、宮城県、秋田県、千葉県、神奈川県、新潟県、福井県、長野県、和歌山県、広島県、徳島県、香川県、福岡県、大分県）

（参考2：2025年度 診療所の承継・開業・地域定着支援事業）

①施設整備事業

補助対象	基準額	補助率
診療所として必要な次の部門の新築、増築、改築及び改修に要する工事費又は工事請負費及び買収に要する経費 （1）診療所（診察室、処置室、薬剤室、エックス線室、暗室、待合室、看護師居室、玄関、廊下等） （2）診療部門と一体となった医師住宅 （3）診療部門と一体となった看護師住宅	基準面積に単価を乗じた額の合計額 ＜基準面積＞ （1）診療部門 ・無床 160 m ² ・有床（5床以下） 240 m ² ・有床（6床以上） 760 m ² （2）医師住宅 80 m ² （3）看護師住宅 80 m ² ＜基準単価＞ ・鉄筋コンクリート 484,000 円 ・ブロック 214,000 円 ・木造 355,000 円	国 1／3 都道府県 1／6 事業者 1／2

②設備整備事業

補助対象	基準額	補助率
診療所として必要な医療機器購入費	一か所当たり 16,500 千円	国 1／3 都道府県 1／6 事業者 1／2

③地域定着支援事業

補助対象	基準額	補助率
診療所の運営に必要な次に掲げる経費 職員基本給、職員諸手当、非常勤職員手当、報償費、旅費、備品費（単価 50 万円未満に限る。）、消耗品費、材料費、印刷製本費、通信運搬費、光熱水料、借料及び損料、社会保険料、雑役務費、委託費	1 か所当たり次により算出された額 （1）ア．診療日数 1～129 日 6,200 千円＋（71 千円×実診療日数） イ．診療日数 130～259 日 6,200 千円＋（77 千円×実診療日数） ウ．診療日数 260 日以上 6,200 千円＋（87 千円×実診療日数） （2）訪問看護による加算額 25,000 円×訪問看護日数	国 4／9 都道府県 2／9 事業者 3／9