

重点医師偏在対策支援区域における 診療所の承継・開業支援事業の 支援対象医療機関について

令和6年度第2回 香川県地域医療対策協議会で協議いただいた事項

1 協議事項（重点医師偏在対策支援区域の選定）

（1）「重点医師偏在対策支援区域」選定の意義

- 今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師が確保できず、人口減少よりも医療機関の減少スピードの方が早い地域などを「重点医師偏在対策支援区域」と設定した上で、緊急的な取組を要する事業である「診療所の承継・開業事業」を先行して実施し、偏在対策を進める

（2）選定方法

- 都道府県にて、厚生労働省の提示する候補区域（香川県：小豆保健医療圏）を参考としつつ、地域の実情に応じて医師偏在指標、可住地面積あたり医師数、住民の医療機関へのアクセス、診療所医師の高齢化率、地域住民の医療のかかり方、今後の人口動態等を考慮し、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議した上で選定。

（3）厚生労働省が提示する候補区域

- ①各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏
 - ②医師少数県の医師少数区域
 - 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）
- のいずれかに該当する区域

2 協議結果

- 令和6年度第2回香川県地域医療対策協議会及び令和6年第2回香川県保険者協議会における協議の結果、厚生労働省の提示する候補区域のとおり、「小豆保健医療圏」を重点医師偏在対策支援区域として選定いただきました。
- 「診療所の承継・開業支援事業」にかかる支援対象医療機関の選定につきましては、活用を希望する医療機関からの申し出があった後、ご協議いただくこととされました。

非公開

【総合的な対策パッケージの具体的な取組】

若手

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

中堅・シニア世代

医師確保計画の実効性の確保

＜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

地域の医療機関の支え合いの仕組み

＜医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の対象医療機関の拡大等＞

- ・対象医療機関に公的医療機関及び国立病院機構・地域医療機能推進機構・労働者健康安全機構の病院を追加
- ・勤務経験期間を6か月以上から1年以上に延長。施行に当たって柔軟な対応を実施

＜外来医師過多区域における新規開業希望者への地域で必要な医療機能の要請等＞

- ・都道府県から外来医師過多区域の新規開業希望者に対し、開業6か月前に提供予定の医療機能等の届出を求め、協議の場への参加、地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請を可能とする
- ・要請に従わない医療機関への医療審議会での理由等の説明の求めや勧告・公表、保険医療機関の指定期間の6年から3年等への短縮

＜保険医療機関の管理者要件＞

- ・保険医療機関に管理者を設け、2年の臨床研修及び保険医療機関(病院に限る)において3年等保険診療に従事したことを要件とし、責務を課す

診療科偏在の是正に向けた取組

- ・必要とされる分野が若手医師から選ばれるための環境づくり等、処遇改善に向けた必要な支援を実施
- ・外科医師が比較的長時間の労働に従事している等の業務負担への配慮・支援等の観点での手厚い評価について必要な議論を行う

令和8年度当初予算案 20億円（一）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師を確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域などを重点医師偏在対策支援区域と設定した上で、重点区域において診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所に対して、①施設整備、②設備整備、③一定期間の地域への定着支援を行うことにより、地域の医療提供体制を確保することを目的とする。

2 事業の概要

【事業概要】

①施設整備事業

診療所の運営に必要な診療部門（診察室、処置室等）等の整備に対する補助を行う。

②設備整備事業

診療所の運営に必要な医療機器の整備に対する補助を行う。

③地域への定着支援事業

診療所を承継又は開業する場合に、一定期間の地域への定着支援を行う。

【実施主体】

- 重点区域内で承継又は開業する診療所であって、都道府県の地域医療対策協議会及び保険者協議会で支援対象として合意を得た診療所

※ 都道府県において、医師偏在是正プランを策定（重点区域、支援対象医療機関等）

3 補助基準額等

①施設整備事業

基準面積	診療部門	
	・無床の場合	160㎡
	・有床の場合（5床以下）	240㎡
	・有床の場合（6床以上）	760㎡
	診療部門と一体となった医師・看護師住宅	80㎡
補助率	国1/3 都道府県1/6 事業者1/2	

②設備整備事業

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

③地域への定着支援事業

基準額	診療日数（129日以下） 6,200千円＋（71千円×実診療日数）等
補助率	国4/9 都道府県2/9 事業者1/3