

# 国の令和8年度新規事業活用のための 重点医師偏在対策支援区域の設定 及び支援対象医療機関の選定について

## 【提案趣旨】

- 国は令和8年度予算において、「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に基づく、新規事業を創設
- この補助事業の活用にあたっては、重点医師偏在対策支援区域の設定及び支援対象医療機関の選定が必要
- 区域の設定等にあたっては、地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意が必要なため、この度、協議させていただくもの

# 1 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（概要）

## 1. 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

- ・厚生労働省が提示する候補区域を参考とし、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議して選定。

### ◆医師偏在是正プラン

- ・地対協、保険者協議会で協議の上、支援区域、支援対象医療機関、必要な医師数、取組等を定める。

## 2. 地域の医療機関の支え合いの仕組み

- ◆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 など

## 3. 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

- ・医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関への支援（2026年度以降実施予定）
- ・派遣医師・従事医師への手当増額（2028年度以降実施予定） など

- ◆全国的なマッチング機能の支援 など

## 4. 医師養成過程を通じた取組

- ◆医学部定員・地域枠（医師多数県における恒久定員内の地域枠設置等） など

## 5. 診療科偏在の是正に向けた取組

- ◆処遇改善、外科医に対しての手厚い評価の検討

## 2 国事業の概要（①派遣元医療機関支援事業）

医政局地域医療計画課  
(内線4148)

新規

### 重点医師偏在対策支援区域の医療機関に医師派遣する派遣元医療機関支援事業

令和8年度当初予算案 4.6億円（－億円） ※（）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、特定機能病院からの医師派遣とは別に、中核病院等からの医師派遣により重点区域の医師を確保するため、重点区域内の医療機関に医師を新たに派遣する医療機関に対して、医師派遣に要する費用の支援を行う。

#### 2 事業の概要・スキーム



#### 3 実施主体

重点区域内の医療機関に医師を派遣する医療機関であって、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医療機関

#### 4 補助基準額等

基準額：61,000円 × 延日数  
対象経費：重点区域内の医療機関への常勤医や代診医等の医師派遣に要する費用  
補助率： 国1/2 都道府県1/4 事業者（派遣元医療機関）1/4

# 3 国事業の概要 (②代替医師確保支援事業)

新規

重点医師偏在対策支援区域における医師の勤務・生活環境改善のための  
代替医師確保支援事業

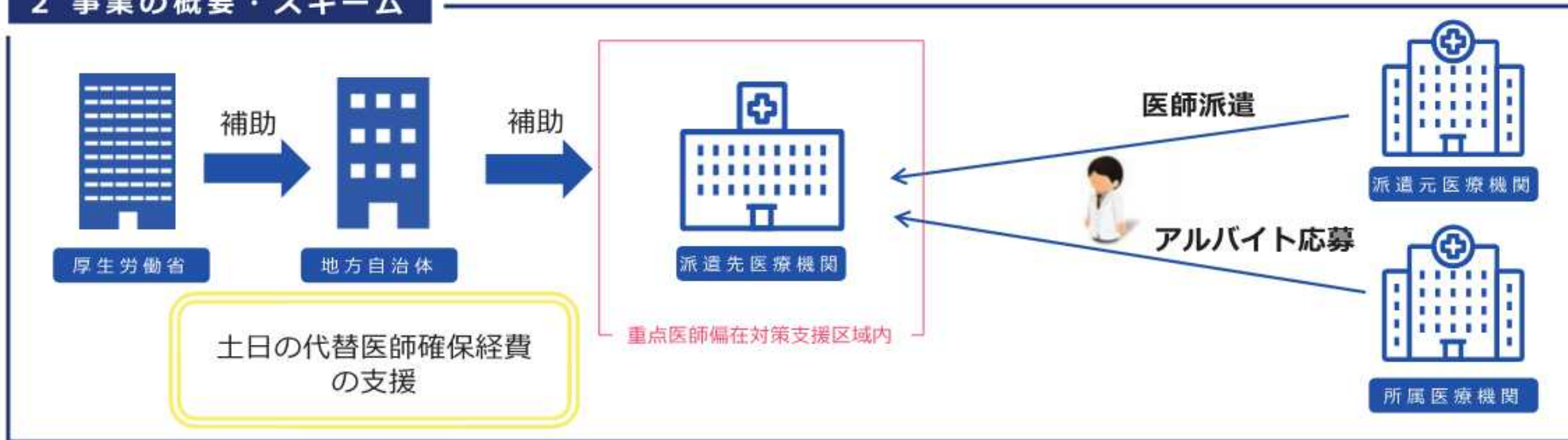
医政局地域医療計画課  
(内線4148)

令和8年度当初予算案 5.3億円 (一億円) ※()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、重点区域における医師の勤務・生活環境を改善して、重点区域への派遣の納得感や重点区域で勤務する意欲の向上を図ることにより、重点区域で新たに勤務する医師を増やし、重点区域の医師の離職を減らすため、土日の代替医師確保への支援を行う。

## 2 事業の概要・スキーム



## 3 実施主体

重点区域内の医療機関であって、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医療機関

## 4 補助基準額等

基準額：60,000円 × 延日数 (日直、宿直数)  
対象経費：土日祝日の代替医師を雇上にかかる経費  
補助率：国1/3 都道府県1/6 事業者 (派遣先医療機関) 1/2

# 4 国事業の活用方針と重点医師偏在対策支援区域の設定について

## ① 国事業の活用方針

○今回の2事業については、国の予算がそれぞれ5億円前後と小規模であること。

※人口割で推計した本県への配分見込額はそれぞれ1千万円程度

○そのため、いくつもの二次医療圏を重点区域に設定することは現実的ではないこと。

○以上のことから、重点区域については、選択と集中の観点で限定して設定したい。

## ② 重点医師偏在対策支援区域（案）について

○重点区域については、厚生労働省が示す候補区域を参考とし、地域医療対策協議会および保険者協議会に諮った上で設定することとされている。

○県としては、上記の活用方針に基づき、厚労省が提示する3つの候補区域のうち本県において、医師偏在指標が最も低い「鹿行保健医療圏」を重点区域としてはどうか。

厚生労働省が提示する候補区域	本県が該当する医療圏
各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏	鹿行
医師少数県の医師少数区域	日立、常陸太田・ひたちなか、鹿行、 取手・竜ヶ崎、筑西・下妻、古河・坂東
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（全国で下位1/4）	鹿行、筑西・下妻

# 5 支援対象医療機関の選定について

## 支援対象医療機関の考え方（案）について

### ①派遣元医療機関支援事業

○当該区域において、救急搬送時間が長いことが課題となっていることから、

派遣先医療機関は、同区域内での救急患者受入増に積極的に取り組もうとする病院としてはどうか。

派遣元医療機関は、上記病院に対し、救急医療強化のための医師を新規又は追加で派遣する病院であって、

医師配置調整スキームにおいて、派遣要請先としている医療機関としてはどうか。

#### <医師配置調整スキームにおける派遣要請先医療機関>

○地域医療対策協議会に参画している大学及び医師多数区域の医療機関で次のとおり。

筑波大学、東京科学大学、東京医科大学、昭和医科大学、日本医科大学、水戸済生会総合病院、茨城県立こども病院、茨城県立中央病院、水戸医療センター、筑波メディカルセンター病院の10箇所

※大学は分院に限る（国の事業実施要綱（案）により本院である特定機能病院は対象外）

### ②代替医師確保支援事業

○当該区域の常勤医師の負担軽減及び勤務環境の改善を図ることにより、同区域での勤務意欲の

向上につなげていくため、鹿行保健医療圏内のすべての病院を対象としてはどうか。

#### <鹿行保健医療圏内の病院>

小山記念病院、鹿島神宮前病院、鹿島病院、前田病院、渡辺病院、鹿嶋ハートクリニック、神栖済生会病院、白十字総合病院、清仁会病院、土浦協同病院なめがた地域医療センター、高須病院、鉾田病院の12箇所

※予算に限りがあることから、詳細な要件等については、国の補助金交付要綱等を踏まえ、事務局において適切に設定