

令和 8 年度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等に係る支援対象について（案）

1 令和 8 年度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の支援対象医療機関（案 1）

「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実施要綱」（令和 8 年 4 月 8 日付医政発 0408 第 8 号）に基づき、当該事業に係る支援対象を、案 1 のとおりとする。

2 令和 8 年度重点医師偏在対策支援区域の医療機関に医師を派遣する派遣元医療機関支援事業の支援対象医療機関（案 2）

「重点医師偏在対策支援区域の医療機関に医師を派遣する派遣元医療機関支援事業実施要綱」（令和 8 年 4 月 8 日付医政発 0408 第 7 号）に基づき、当該事業に係る支援対象を案 2 のとおりとする。

※令和 8 年度における重点医師偏在対策支援区域

- 1 高梁・新見圏域、真庭圏域（国が提示する候補区域）
- 2 津山・英田圏域（医師偏在指標が全国平均を下回る二次医療圏）

※事業実施の際は、1～2 の順に優先的に実施する。

【参考】

- 1 国が示す支援区域の候補

支援区域については、国が全国 109 の二次医療圏を候補区域として提示しており、本県では、「高梁・新見」及び「真庭」の二次医療圏が該当している。

【国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 ※「高梁・新見」が該当
 - 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（全国で下位 1/4） ※「真庭」が該当
- のいずれかに該当する区域

- 2 支援区域の選定方法

国が提示する候補区域を参考としつつ、地域の実情を考慮して、県が地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議して選定する。

＜国が例示する考慮要素＞

医師偏在指標、可住地面積当たり医師数、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

(案 1)

令和 8 年度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の支援対象医療機関

	支援対象医療機関	派遣元医療機関所在地
	所在地	
非 公 開		

【参考】事業概要

1 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（以下「支援区域」という。）と設定した上で、支援区域において、医師の離職防止や新たに勤務する医師の増加を図るため、医師の勤務・生活環境の改善のための土日祝日の代替医師確保への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 支援の対象

支援区域において、医師の勤務・生活環境改善のため、代替医師を確保する医療機関

3 事業の内容

夜間休日診療を行うため、土曜日、日曜日、祝日の代替医師の雇上げに要する費用の支援を行う。

なお、代替医師確保に係る経費のうち、令和 7 年度と比較して令和 8 年度の常勤医の日当直回数が減少した分を補助対象とする。

4 補助対象経費及び補助率

補助対象経費	基準額	補助率
土曜日、日曜日、祝日の代替医師の雇上げ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 諸謝金 旅費 社会保険料	60,000 円×日直・宿直回数	国 1/3 県 1/6 事業者 1/2

(案 2)

令和 8 年度重点医師偏在対策支援区域の医療機関に医師を派遣
する派遣元医療機関支援事業の支援対象医療機関

	支援対象医療機関 (派遣元医療機関)	所在地	派遣先医療機関	所在地
非 公 開				

【参考】事業概要

1 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（以下「支援区域」という。）と設定した上で、特定機能病院からの医師派遣とは別に、地域の中核病院等からの医師派遣による支援区域の医師の確保を推進するため、支援区域内の医療機関に新たに医師を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 支援の対象

支援区域の医療機関（以下、「派遣先医療機関」という。）に医師派遣する医療機関（以下、「派遣元医療機関」という。）

3 事業の内容

派遣元医療機関において、医師派遣にかかる経費のうち、令和 7 年度と比較して令和 8 年度の医師派遣人数（予定を含む。）が増えた分を補助対象とする。

4 補助対象経費及び補助率

補助対象経費	基準額	補助率
支援区域内の医療機関への 常勤医や代診医等の医師派遣に必要な次に掲げる経費	医師派遣経費 61,000 円×延日数	国 1/2 県 1/4 事業者 1/4
職員基本給		
職員諸手当		
非常勤職員手当		
報償費		
諸謝金		
旅費		
備品費		
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		

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実施要綱

1. 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（以下単に「支援区域」という。）と設定した上で、支援区域において、医師の離職防止や新たに勤務する医師の増加を図るため、医師の勤務・生活環境の改善のための土日の代替医師確保への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. 事業の実施主体

都道府県が定める支援区域において、医師の勤務・生活環境改善を行う医療機関であって、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の開設者とする。

3. 事業内容

支援区域内の医療機関において、夜間休日診療を行うため、土曜日、日曜日、祝日の代替医師の雇上げに要する費用の支援を行う。

（１）令和７年度より常勤医の日当直回数が減少した分を対象とする。

（２）代替医師が医療機関から派遣されている場合において、派遣元医療機関が本事業の対象である場合は、対象外とする。ただし、不足する特定診療科に限定した代替医師を派遣されている場合は、対象とする。

（３）１医療機関において、１当直帯あたり１人分のみ対象とする。

4. 支援区域の設定

都道府県において、厚生労働省が提示する候補区域を参考としつつ、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て、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議した上で、区域外から医師を確保できないと医療提供体制の維持が困難と考えられるような、真に重点的に医師を確保する必要がある区域に限り設定することとする。

支援区域は、二次医療圏単位のほか、地域の実情に応じて、市区町村単位、地区単位等で選定できることとする。

5. 先行的な医師偏在是正プランの策定

都道府県において、本事業を実施するため、支援区域及び支援対象医療機関等を定めた、先行的な医師偏在是正プランを策定する。

【厚生労働省が提示する候補区域】

候補区域は、以下のいずれかに該当する区域とする。

①医師少数県の医師少数区域

②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）

③各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏

なお、医師多数都道府県等においては、候補区域となる二次医療圏が、必ずしも地域住民の医療へのアクセス等に困難を抱える区域ではないと考えられる場合は、重点医師偏在対策支援区域が優先的かつ重点的に医師偏在対策を実施すべき区域であることを鑑み、候補区域となる二次医療圏を重点医師偏在対策支援区域として設定しないことも考えられる。

重点医師偏在対策支援区域の医療機関に医師を派遣する 派遣元医療機関支援事業実施要綱

1. 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（以下単に「支援区域」という。）と設定した上で、特定機能病院からの医師派遣とは別に、地域の中核病院等からの医師派遣による支援区域の医師の確保を推進するため、支援区域内の医療機関に新たに医師を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. 事業の実施主体

都道府県が定める支援区域において、支援区域内の医療機関（以下、「派遣先医療機関」という。）に医師を派遣する医療機関（以下、「派遣元医療機関」という。）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において、当該派遣について支援対象として合意を得た派遣元医療機関の開設者とする。

なお、都道府県域を超える医師派遣を行う場合は、派遣先医療機関が所在する都道府県の地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意を得ることを要する。

また、特定機能病院の開設者は事業の実施主体としない。

3. 事業内容

支援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の支援を行う。

（１）派遣元医療機関において、令和７年度より医師派遣している人数が増えた分を補助対象とする。その際の増加の判断は、派遣先医療機関ごとに行うものとする。

（２）同一開設者間での医師派遣は対象外とする。

（３）宿日直を行うための医師派遣は対象外とする。

（４）派遣の形態は、常勤・非常勤は問わないが、常勤として一定期間継続して派遣する場合及び兼業許可等により定期的に非常勤職員として派遣する場合を対象とする。

なお、非常勤の場合は、派遣人数を常勤換算して算出すること。

（５）都道府県域を超える医師派遣を行う場合は、派遣先医療機関が所在する都道府県が派遣元医療機関の開設者へ支援を行うものとする。

4. 支援区域の設定

都道府県において、厚生労働省が提示する候補区域を参考としつつ、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て、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議した上で、区域外から医師を確保できないと医療提供体制の維持が困難と考えられるような、真に重点的に医師を確保する必要がある区域に限り設定することとする。

支援区域は、二次医療圏単位のほか、地域の実情に応じて、市区町村単位、地区単位等で選定できることとする。

5. 先行的な医師偏在是正プランの策定

都道府県において、本事業を実施するため、支援区域及び支援対象医療機関等を定めた、先行的な医師偏在是正プランを策定する。

【厚生労働省が提示する候補区域】

候補区域は、以下のいずれかに該当する区域とする。

- ①医師少数県の医師少数区域
- ②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)
- ③各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏

なお、医師多数都道府県等においては、候補区域となる二次医療圏が、必ずしも地域住民の医療へのアクセス等に困難を抱える区域ではないと考えられる場合は、重点医師偏在対策支援区域が優先的かつ重点的に医師偏在対策を実施すべき区域であることを鑑み、候補区域となる二次医療圏を重点医師偏在対策支援区域として設定しないことも考えられる。

6. 留意事項

本事業の支援対象となる医療機関に対しては、医師派遣にかかる費用について、「地域医療介護総合確保基金の活用にあたっての留意事項」に基づき、当該基金による支援はできないことに留意すること。