

診療所の承継・開業支援事業の実施における 重点医師偏在対策支援区域の設定

1. 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ

昨年 12 月 25 日、厚生労働省において将来にわたり地域で必要な医療提供体制を確保し、適切な医療サービスを提供するため「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（別紙 1）。国の考える実効性ある医師偏在対策の主な取組内容は以下のとおり。

① 重点医師偏在対策支援区域の設定

- ・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
- ・都道府県において、厚生労働省の示す候補区域を参考としつつ、地域の実情に応じて、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（地域医療支援会議）・保険者協議会で協議の上で選定（市町村単位・地区単位等も可）

② 医師偏在是正プランの策定

- ・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を対象とした「医師偏在是正プラン」を策定
- ・医師偏在是正プランにおいては、地域医療支援会議・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、医師偏在是正に向けた取組等を策定
- ・医師偏在是正プランは、国の定めるガイドラインを踏まえ、緊急的な取組を要する事項から先行して策定し、令和 8 年度に全体を策定

③ 経済的インセンティブ

令和 8 年度予算編成過程において、重点区域における以下の支援を検討

- ・派遣医師・従事医師への手当増額
- ・医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援
- ・診療所の承継・開業・地域定着支援（令和 6 年度国補正予算）

→緊急的に先行して実施（令和 7 年度から）

→事業実施にあたり、「重点医師偏在対策支援区域」の設定、「医師偏在是正プラン」の策定が必要

→地域医療支援会議・保険者協議会の協議が必要

2. 診療所の承継・開業支援事業における支援区域の設定にあたって

都道府県において、厚生労働省の示す候補区域を参考としつつ、地域の実情に応じて選定

(1) 厚生労働省が提示する重点医師偏在対策支援区域の候補区域

- 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
(全国で下位 1/4)
- 本県は雲南圏域、大田圏域が候補区域

(2) 医師確保計画における医師少数区域等

- ・医師偏在指標において、全国の二次医療圏と比較して下位 1/3 に位置する圏域（雲南圏域、大田圏域、益田圏域）を「医師少数区域」に設定
- ・医師少数区域とならない二次医療圏であっても、へき地をはじめとした医師の確保を特に図るべき区域があること、また、県内の過疎地域等では、高齢化や人口減少が進む中、日常生活に必要な機能やサービスの低下が深刻化しており、医療提供体制を確保する必要があることから、過疎地域、特定農山村地域、辺地地域を医師少数区域と同様に取り扱う「医師少数スポット」を設定
- ・医師少数区域及び医師少数スポットは、その区域の医療機関での勤務が地域枠医師の従事要件となるなど医師の確保を特に図るべき区域として、その区域に医師の派遣を促進する施策を実施

【医師少数区域】

圏域名	医師偏在指標	順位	分類	医療施設従事医師数(※) (人) 令和2(2020)年 12月31日時点	標準化医師数 (人) 令和2(2020)年 12月31日時点	人口 (10万人) 令和3(2021)年 1月1日時点	標準化 受療率比
全 国	255.6			323,700	323,700.0	1,266.54	1.00
島 根 県	265.1	18		2,001	1,992.1	6.73	1.12
二 次 医 療 圏	松 江	75	多 数	656	646.0	2.39	1.10
	雲 南	323	少 数	81	78.7	0.54	1.14
	出 雲	7	多 数	787	800.5	1.75	1.17
	大 田	238	少 数	104	101.0	0.52	1.13
	浜 田	83	多 数	201	197.1	0.76	1.09
	益 田	231	少 数	138	135.4	0.59	1.31
	隠 岐	144		33	33.3	0.19	0.84

資料：厚生労働省提供資料

(※) 主たる従事先・従たる従事先の二次医療圏が異なる場合は、主たる従事先の二次医療圏において0.8人、従たる従事先の二次医療圏において0.2と換算したもの

【医師少数スポット】

圏域	市町村	医師少数スポット(旧市町村名)
松江	松江市	鹿島町、島根町、美保関町
	安来市	全域
出雲	出雲市	佐田町、多伎町
浜田	浜田市	全域
	江津市	全域
隠岐	海士町	全域
	西ノ島町	全域
	知夫村	全域
	隠岐の島町	全域

圏域	市町村	地区数	医師少数スポット(地区名)
松江	松江市	6	本庄、秋鹿、大野、忌部、八雲、八束
出雲	出雲市	16	朝山、稗原、乙立、上津、鰐淵、西田、北浜、佐香、伊野、東、荒木、日御碕、鵜鷺、大社、遙堪、阿宮

3. 診療所の承継・開業支援事業における重点医師偏在対策支援区域の設定と考え方

【区域の設定案】

本県の重点医師偏在対策支援区域は、医師確保計画における医師少数区域及び医師少数スポットとする。

圏域名	市町村名	重点医師偏在対策支援区域(案)
松 江	松江市	(旧市町村名) 鹿島町、島根町、美保関町 (地区名) 本庄、秋鹿、大野、忌部、八雲、八束
	安来市	全域
雲 南	雲南市、奥出雲町、飯南町	全域
出 雲	出雲市	(旧市町村名) 佐田町、多伎町 (地区名) 朝山、稗原、乙立、上津、鰐淵、西田、北浜、佐香、伊野、東、荒木、日御碕、鵜鷺、大社、遙堪、阿宮
大 田	大田市、川本町、美郷町、邑南町	全域
浜 田	浜田市、江津市	全域
益 田	益田市、吉賀町、津和野町	全域
隠 岐	海士町、西ノ島町、知夫村 隠岐の島町	全域

【考え方】

- ・区域の設定については、地域の実情に応じた設定を厚生労働省も認めており、国から提示された設定区域を、医師確保計画において支援対象としている医師少数区域及び医師少数スポットまで拡大する。

4. 今後のスケジュール

- ・ 5月26日 島根県地域医療支援会議
 - ・ 重点医師偏在対策支援区域の協議
- ・ 6月上旬 診療所への事業希望調査
 - 【考えられる調査手法】
 - ・ 医師会、保健所、市町村へ本事業の周知を依頼するとともに、県のホームページに掲載し、事業者の応募を募る
- ・ 7月 保険者協議会
 - ・ 重点医師偏在対策支援区域の協議
- ・ 未定
 - ・ 地域医療支援会議、保険者協議会の協議を経て、先行的な医師偏在是正プラン（支援対象医療機関）を決定
 - ・ 国の2次募集スケジュール次第では、支援対象医療機関に係る地域医療支援会議、保険者協議会は書面会議により開催
- ・ 未定 2次募集へエントリー
 - ※国への事業計画書提出（1次募集）の〆切は5月30日であるが困難であり、2次募集へエントリー（他県も同様）

【参考】

●重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業の概要

1. 事業の実施主体

都道府県が定める支援区域において、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の開設者

2. 事業内容

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）や、診療部門と一体となった医師・看護師住宅の整備費

（注）施設整備事業は、承継・開業の一定期間後に採算性が見込まれる診療所を想定しており、診療圏の人口が10年後に2,000人程度を下回る見込みの診療所を支援対象とする場合は、へき地医療拠点病院からの巡回診療、オンライン診療等による対応も含め、地域医療支援会議及び保険者協議会で協議

②設備整備事業

診療所の運営に必要な医療機器等の購入費

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の地域への定着に必要な経費

3. 補助対象・補助基準額等

①施設整備事業

補助対象	1㎡当たり補助単価	補助率
○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住宅 80 ㎡ ○診療部門と一体となった看護師住宅 80 ㎡	○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	1 か所あたり基準額	補助率
○診療所として必要な医療機器等購入費	16,500,000 円	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

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 1/3

4. 県予算額（令和6年度2月補正）

223,482千円（国148,981千円、県74,501千円）

【積算】

7つの医療圏域それぞれ1か所ずつ対応ができるように積算