

## 重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業について

### 1 趣旨・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、支援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、施設整備、設備整備、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。

⇒西部医療圏を支援区域に設定

### 2 支援区域の設定に係る協議会等でのご意見

| 会議体                   | ご意見                                                                                                                                             | 今後の方向性・対応（案）                                                                                                                    |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域医療対策協議会<br>(3/24)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・そのほかの地域（例えば東部医療圏の中でも杵築市や国東市）においても医師が少ない地域がある</li> <li>・医師が多い地域も、高齢の医師が多い地域もあるので、年齢構成の分析も願います</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まずは西部医療圏を設定し、今後は必要に応じてポットで市町村単位での設定も可能であるため、引き続き検討する</li> </ul>                         |
| 県医師会との意見交換会<br>(5/14) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・きちんと承継する者のみを支援すること</li> <li>・地域医療の担い手としての確かな人であることが重要で、営利を目的としたM&amp;Aなどは認めないなど承継先を良く調べる</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・要件に合致していれば、M&amp;Aである理由からの排除は難しいが、地対協で個別の継承について協議する際に、地元医師会の意見や加入状況等を把握し審査する</li> </ul> |
| 保険者協議会<br>(6/2)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・この事業に関して、本部からの情報提供や方針の提示はなかったが、保険者への財政的負担はあるのか</li> </ul>                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、保険者の負担が想定される事業については、本部と国で協議していくと思われるが、今回はすべて国庫と県費で対応するため保険者の負担はなし</li> </ul>         |

### 3 募集スケジュール

- 7月14日 申請募集開始
- ・医師会あて文書及び県HPで周知
  - ・地元医師会へ情報提供
- 8月21日 募集締切  
(8月末が国への提出期限)  
※応募なし



現在地 [トップページ](#) > [組織からさがす](#) > [福祉保健部](#) > [医療政策課](#) > 重点医師偏在対策支援事業

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

印刷ページの表示 ページ番号: 0002308854 更新日: 2025年7月11日更新

[シェアする](#) [LINEで送る](#)

県では、重点医師偏在対策支援区域において、診療所の承継または開業する方を対象に補助事業を実施する予定です。

(県HP)

### 4 その他

- ・国による補助金の再募集が行われる場合は、改めて募集する予定
- ・西部医療圏以外の地域については、引き続き設定の検討をしていく

大分県医師会長  
日田市医師会長  
玖珠郡医師会長

】 殿

大分県福祉保健部医療政策課長

重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業の募集について

医療政策の推進につきましては、平素から格別の御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、県では、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速い地域などを「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地域への定着支援を予定しています。

先般、西部医療圏を支援区域に設定しましたので、本事業について貴会会員に周知いただきますようお願い申し上げます。

記

1 提出期限 令和 7 年 8 月 2 1 日 (木)

2 提出書類

- 【様式 1】 ①～③の活用を希望する事業者（共通）  
【様式 2， 3】 ①施設整備事業を希望する事業者  
【様式 4】 ②設備整備事業を希望する事業者  
【様式 5－1， 5－2】 ③地域への定着支援事業を希望する事業者

※県庁ホームページからもダウンロードできます。

<https://www.pref.oita.jp/soshiki/12620/jutenisihenzaitaisakusien.html>

3 提出方法

下記連絡先へ郵送または e メールにてご提出ください。

<連絡先>

〒870-8501

大分市大手町 3 丁目 1 番 1 号

大分県福祉保健部医療政策課 地域医療推進班

メールアドレス：a12620@pref.oita.lg.jp

担当：地域医療推進班 友利

〒870-8501 大分市大手町 3 丁目 1 番 1 号

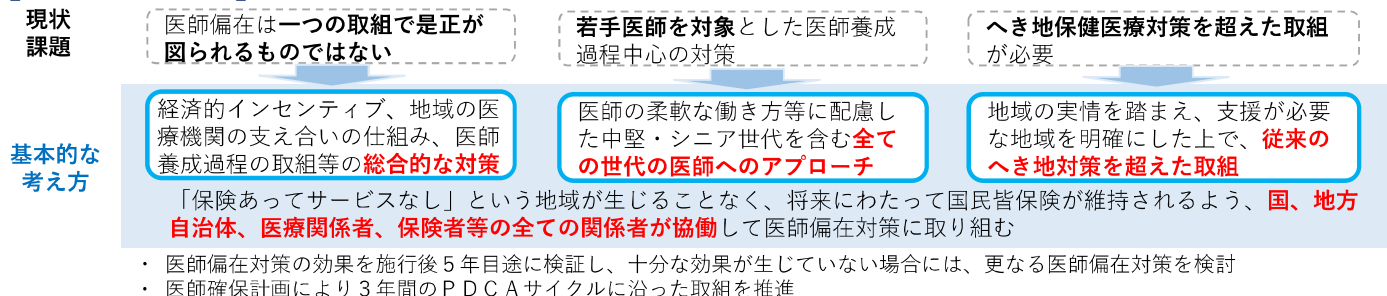
T E L 097-506-2658

E-mail tomoshi-noriko@pref.oita.lg.jp

# 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（概要）

- 地域ごとに人口構造が急激に変化する中で、将来にわたり地域に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、以下の基本的な考え方に基づき、制度改正を含め必要な対応に取り組み、**実効性のある総合的な医師偏在対策**を推進する。
  - **総合的な医師偏在対策について、医療法に基づく医療提供体制確保の基本方針に位置付ける。**
- ※ 医師偏在対策は、新たな地域医療構想、働き方改革、美容医療への対応、オンライン診療の推進等と一体的に取り組む。

## 【基本的な考え方】



## 【総合的な対策パッケージの具体的な取組】



# 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

令和6年度補正予算 101.6億円

## 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、支援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【36.2億円】

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【20.4億円】

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【45.1億円】

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】

- 支援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、先行的な医師偏在是正プランを策定（承継・開業支援に係る支援区域、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<br>（1か所当たり） | 診療所として必要な医療機器購入費 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）<br>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                   |

（参考：宮崎県HPより）

別添：国説明会資料引用

## 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 補助対象・補助基準額等（案）

未定稿

### ①施設整備事業

| 補助先                                       | 補助対象                                                                                                                                         | 1㎡当たり補助単価                                                                                | 補助率                          |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 都道府県<br>（間接補助：重点医師偏在対策支援区域において承継・開業する診療所） | ○診療部門の整備費<br>・無床診療所の場合 : 160㎡<br>・有床診療所の場合（5床以下） : 240㎡<br>・有床診療所の場合（6床以上） : 760㎡<br>○診療部門と一体となった医師・看護師住宅の整備費<br>・医師住宅 : 80㎡<br>・看護師住宅 : 80㎡ | 鉄筋コンクリート : 198,300円<br>ブロック : 172,500円<br>木造 : 198,300円<br>1㎡当たり補助単価は、<br>物価高騰を反映して見直す予定 | 国 1/3<br>都道府県 1/6<br>事業者 1/2 |

（R7.3.24時点 国 交付要綱（案））

鉄筋コンクリート : 484,000円

ブロック : 214,000円

木造 : 355,000円

（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、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議する。

### ②設備整備事業

| 補助先                                       | 補助対象              | 1か所当たり基準額   | 補助率                          |
|-------------------------------------------|-------------------|-------------|------------------------------|
| 都道府県<br>（間接補助：重点医師偏在対策支援区域において承継・開業する診療所） | ○診療所として必要な医療機器購入費 | 16,500,000円 | 国 1/3<br>都道府県 1/6<br>事業者 1/2 |

### ③地域への定着支援事業

| 補助先                                       | 補助対象                                                                                                                                                                                        | 基準額                                                                                                                                                                                                         | 補助率                          |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 都道府県<br>（間接補助：重点医師偏在対策支援区域において承継・開業する診療所） | ○診療所の運営に必要な次に掲げる経費<br>・職員基本給<br>・職員諸手当<br>・非常勤職員手当<br>・報償費<br>・旅費（研究費に計上したものを除く。）<br>・備品費（単価50万円未満に限る。）<br>・消耗品費<br>・材料費<br>・印刷製本費<br>・通信運搬費<br>・光熱水料<br>・借料及び損料<br>・社会保険料<br>・雑役務費<br>・委託費 | 1か所当たり次により算出された額<br>（1）<br>①診療日数（1日～129日）<br>6,200,000円＋（71,000円×実診療日数）<br>②診療日数（130日～259日）<br>6,200,000円＋（77,000円×実診療日数）<br>③診療日数（260日以上）<br>6,200,000円＋（87,000円×実診療日数）<br>（2）訪問看護による加算額<br>25,000円×訪問看護日数 | 国 4/9<br>都道府県 2/9<br>事業者 1/3 |

5

※補助対象・補助基準額等については、案段階であるため、今後、変更される可能性があることを、あらかじめ御承知おきます。



# 大分県における重点医師偏在対策支援区域の設定について

他の事業に先駆けて、「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」に係る重点医師偏在対策支援区域の設定を行う必要がある

## 方針 (案)

まずは**西部医療圏を設定**し、そのほかの医療圏（もしくは市町村単位）の設定については、今後も議論を継続していく（令和6年度第二回地域医療対策協議会（R7.3.24））

（西部医療圏を設定する考え方）

- 厚生労働省が提示する候補区域に該当  
「①各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏」  
「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）」それぞれに該当
- 第8次大分県医師確保計画において、医師少数区域に設定されており、偏在解消に向けた医師確保対策を行うこととしている

【参考】候補区域に係る具体的データ

| 二次医療圏     | 偏在指標区分   | 医師偏在指標       | 可住地面積         | 医師数        | 可住地面積当たりの医師数 | 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） |
|-----------|----------|--------------|---------------|------------|--------------|-------------------------|---------------|------------------------------------------|
| 東部        | 多        | 267.2        | 327.16        | 665        | 2.03         | 0                       | 0             | 0                                        |
| 中部        | 多        | 291.2        | 450.57        | 1,903      | 4.22         | 0                       | 0             | 0                                        |
| 南部        | 中        | 190.6        | 120.54        | 145        | 1.20         | 0                       | 0             | 0                                        |
| 豊肥        | 中        | 203.1        | 301.16        | 109        | 0.36         | 0                       | 0             | 0                                        |
| <b>西部</b> | <b>少</b> | <b>178.0</b> | <b>219.61</b> | <b>150</b> | <b>0.68</b>  | <b>1</b>                | <b>0</b>      | <b>1</b>                                 |
| 北部        | 中        | 202.9        | 376.01        | 326        | 0.87         | 0                       | 0             | 0                                        |

<参考>

## 今後のスケジュール（予定）

| 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<br>「第8次医師確保計画(後期)ガイドライン」の検討・策定<br>「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、<br>医師偏在是正プラン                                                   | 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージの策定                                                  | 緊急的な取組のガイドラインの先行策定                                                                                | 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       |                        |
| 全国的なマッチング機能の支援                                                               |                                                                            | 全国的なマッチング機能の支援                                                                                    |                           |                        |
| リカレント教育の支援                                                                   |                                                                            | リカレント教育の支援                                                                                        |                           |                        |
| 都道府県と大学病院等との<br>連携パートナーシップ協定                                                 |                                                                            | 協定も含めて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の中で協定の協議・締結 | 協定による取組                |
| 地域の医療機関の支え合い<br>(医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件、外来医師過多区域での新規開業希望者への要請等、保険医療機関の管理者要件) |                                                                            | 法令改正ガイドラインの検討・策定                                                                                  | 改正法令施行                    |                        |
| 医学部定員・地域枠                                                                    |                                                                            | 医学部臨時定員・地域枠の対応、2027年度以降の医学部定員の適正化の検討                                                              |                           |                        |
| 臨床研修                                                                         |                                                                            | 各医療機関でプログラム作成、研修医の募集・採用                                                                           | プログラム開始                   |                        |
| 診療科偏在是正対策                                                                    |                                                                            | 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、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検討 |                           |                        |

※ 医師偏在対策の効果を施行後5年目途に検証し、十分な効果が生じていない場合には、更なる医師偏在対策を検討