

医師不足や地域間偏在の
根本的な解消に向けた
実効性のある施策の実施
を求める提言

令和7年8月4日

地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会

青森県知事 宮下 宗一郎

岩手県知事 達 増 拓 也

秋田県知事 鈴 木 健 太

山形県知事 吉村 美栄子

福島県知事 内 堀 雅 雄

茨城県知事 大井川 和彦

栃木県知事 福 田 富 一

群馬県知事 山 本 一 太

新潟県知事 花 角 英 世

長野県知事 阿 部 守 一

静岡県知事 鈴 木 康 友

宮崎県知事 河 野 俊 嗣

医師不足や地域間偏在の根本的な解消に向けた実効性のある

施策の実施を求める提言

医療は、国民の生活に欠くべからざるものであり、新型コロナウイルス感染症の対応においては、その公共性についても再認識されたところである。

地域においては、誰もが必要な医療を受けられる体制や、医療従事者の働きがいのある環境が求められているが、我が国の地域医療の現場では医師の絶対数の不足や地域間・診療科間の偏在等が極めて顕著となり、いわば「地域医療崩壊」の危機的状況にある。

こうした危機的状況を打開するため、都道府県は、医師確保計画を策定し、奨学金事業やキャリア形成支援など医師の養成・確保に取り組むとともに、急速に進む高齢化等に伴う医療需要の変化に対応するため、地域医療構想を策定し、各地域で関係者による協議を行いながら、病床機能の分化・連携による効率的で質の高い医療提供体制の構築に向けた施策を推進しているところであるが、未だ医師少数県等における医師不足や医師の偏在解消には至っていない。

また、医師の働き方改革の確実な推進や、今後、新興感染症等が発生した場合の感染症への対応と通常医療との両立など、医師少数県等において継続的に地域医療を提供していくためには、医師をはじめとする専門人材の確保が急務となっている。

このような中、国では、「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を昨年末に策定し、令和7年度以降順次、対策に取り組むこととされている。

これまで本会では、医師不足、地域間・診療科間の偏在の解消には、国レベルでの取組が必要であるとの認識のもと、各種施策について提言してきたところであり、その一部が盛り込まれた今般の対策パッケージについては一定の評価をするところである。

一方で、今般の対策パッケージの取組を推進したとしても、地域間の「医師偏在指標」の格差の縮小には、都道府県のみでの取組には限界があると考ええる。

こうしたことに鑑み、ここに地域医療を担う医師の確保を目指す知事の総意に基づき、国に対し、医師の不足や地域間偏在の根本的な解消に向けた、実効性のある施策の実施を求めるため、以下の事項について提言する。

1. 医師偏在是正に向けた総合的な対策

国においては昨年末に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を策定し、実効性のある総合的な医師偏在対策を推進することとしているが、同パッケージの取組を進めるに当たっては以下の施策を講じること。

【具体的な施策】

(1) 医師少数県等からの意見の聴取と反映について

- 医師の偏在是正・確保対策は、国が主体となり、責任をもって実効性ある対策を講じることが重要であるが、対策の具体化に当たっては、引き続き、地方との協議の場を設ける等、地域の実情を十分に認識した上で検討を行うこと。

(2) 必要医師数の算定について

- 医師の専門分化や高齢化などの必要医師数の前提が変化している状況の中、実効性のある対策を進めていくため、地域ごと、診療科ごとの必要医師数を算定し、地域の実情を踏まえた課題の整理・可視化を行うこと。

(3) 「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の経済的インセンティブについて

- 緊急的に先行して実施されている診療所の承継・開業支援事業について、スケジュールを含めて都道府県の負担とならないよう工夫した上で、令和8年度も継続すること。また、承継に関して、都道府県を超えた全国的なマッチングの仕組みを創設すること。
- 医師手当事業の具体的な制度設計に当たっては、既に先行して実施している地方の取組等も踏まえながら制度設計を行うこと。また、都道府県や現場の医療機関等の負担が大きくなるようにすること。
- 医師手当増額分の財源については、一般保険料として徴収することが示されていることから、被保険者にとって過大な負担とならないよう配慮するとともに、制度について理解が得られるよう、国による十分な周知・広報を行うこと。
- 「重点医師偏在対策支援区域」を対象とする経済的インセンティブの事業費について、都道府県ごとに予算額の上限を設定することとされているが、設定にあたっては、医師少数県等へ重点的に配分するよう配慮すること。また、長期的かつ安定的な財源を国において確保した上で、実効性のある取組を幅広く実施すること。
- 外来医師過多区域の診療所に対応を促すための負の動機付けとなる診療報酬上の対応に取り組むとしているが、医師の偏在是正に向けた診療報酬上の対応について検討を加速させ、抜本的な措置を速やかに講じること。

(4) 診療科偏在の是正に向けた取組について

- 産科・小児科をはじめとする特定診療科の偏在が顕著となっていることから、必要な診療科の医師の充足が図られるよう、医師の派遣や処遇改善等に係る具体的支援策を実施すること。

2. 医師の養成・確保

令和8年度の医学部総定員は、令和6年度の総定員を上限にすることとされ、令和7年度末を期限とする臨時定員の枠組みが1年間延長されたところ。また、令和9年度以降の総定員の方針は、医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会等における議論の状況を踏まえて検討するとされたところ。

一方、地域の医療を安定的に確保するとともに、新興感染症等の発生時にも、医療現場の崩壊を招くことなく、適切な医療を提供するためには、医師の絶対数を増やすことが必要である。

こうしたことから、大学が、医師が不足する地域に必要な医師を育成・派遣する役割を積極的に果たすことができるよう、以下の施策を行うこと。

【具体的な施策】

- 医師少数県等の医学部臨時定員増を延長するとともに、ひいては臨時定員増の医師養成数を恒久的な措置とすること。また、医師少数県等の地域枠の維持のため、十分な財源を確保するとともに、重点的な配分を確実に行うこと。
- 臨時定員の見直しにあたっては、医師少数県以外でも医師数が比較的低位にある県については、実情を十分に考慮したうえで、地域枠の新設・拡充についても認めること。
- 地方において、地域に必要な医師の養成や定着が確実に行われるよう、医科大学に対し医学生教育の充実に必要な財政的支援を行うこと。また、国が促進する恒久定員内への地域枠等の設置について、大学の教育体制の確保や負担軽減のための財政支援である「大学における恒久定員内地域枠設置促進事業」を継続・拡充すること。
- 医学生のうちから地域医療の重要性と魅力に触れ、総合診療について学ぶ場を設けるため、医学生の診療参加型臨床実習においても、一定期間、中小規模病院で実習が行われるような制度設計を行うこと。

3. 医師の地域偏在解消に向けた臨床研修制度の見直し

地方の臨床研修医のマッチング率は都市部に比べて低く、依然として都市部への臨床研修医の集中が懸念される場所である。

研修修了後の定着率が高い臨床研修医の確保は、医師少数県等にとって喫緊の課題であることから、大都市圏と地方の偏在解消に向け、以下の施策を早期に実施すること。

【具体的な施策】

(1) 臨床研修医の募集定員について

- 大都市圏の募集定員上限の算定に係る激変緩和措置を速やかに廃止すること。
- 医師少数県等に対する医師偏在状況に応じた加算措置を継続すること。

(2) 臨床研修プログラムについて

- 医師多数県と医師少数県等が連携して臨床研修プログラムを構築・運用等する際に必要な支援を行うこと。
- 令和8年度以降実施される「広域連携型プログラム」については、プログラムの円滑な構築を支援するとともに、実施状況を見ながら対象定員数の拡大など、必要な見直しを行うこと。
- 「広域連携型プログラム」の連携先として、研修医の派遣を受け入れる医師少数県等の協力型病院において生じる負担に対し、必要な支援を行うこと。
- 医師多数県から指導医を派遣する制度の導入等により地域の研修体制を整備することで、真に研修医が地域の魅力を感じることができる制度とすること。

4. 医師の地域偏在解消に向けた実効性を伴う専門研修の仕組みの創設

専門研修制度については、国の「専門医の在り方に関する検討会報告書」において、「医師の偏在是正を図ることを目的」に検討するとされていたところであり、制度の趣旨を踏まえ、医師の偏在是正に向けた以下の実効性のある仕組みを創設し、実施すること。

【具体的な施策】

(1) 専攻医の募集定員について

- 専攻医募集定員に係るシーリングについては、見直し後も、激変緩和措置により大都市部の募集定員固定化が懸念されることから、医師の偏在是正を図るため、将来の医療需要を踏まえ、各都道府県・各診療科の必要な医師養成数を定めた上で、厳格に実施すること。
- 産婦人科や外科等、現在シーリング対象外の診療科について、医師が都市部に集中する傾向にあることから、偏在の是正に向けた今後の方向性を早期に検討し、こ

これらの診療科についてもシーリングを設定するなど、都市部への集中を是正する対策を速やかに行うこと。

- 激変緩和措置として設けられている連携プログラムについては、シーリング対象外の都道府県における専攻医確保に資するよう厳格に運用するとともに、その効果が大都市近郊の都道府県に集中しないよう、都市部の病院と医師少数県の病院を仲介する仕組みを設けるなど、必要な対策を講じること。
- 令和８年度専攻医採用から、特別地域連携プログラムの定員数をシーリング枠内で実施する案が示されているが、当該プログラムの連携施設の候補一覧を作成、公表する等、研修プログラム基幹施設が連携先を検討、設定しやすい環境を整備するとともに、地域偏在是正の実効性を検証しながら引き続き必要な改善を行うこと。

また、特別地域連携プログラムの連携先施設に新しく認められるための要件として令和６年度に日本専門医機構が提案した、同一都道府県内の医師多数区域にある研修施設（医師少数区域の病院に医師を１年以上派遣）などを加えることは、地域偏在の助長につながりかねないため、要件の拡大は行わないこと。

(2) 専攻医の指導環境等の充実について

- シーリング制度において、専門研修の質の向上に資する指導体制の構築及び指導医に対するニーズの高い地域への指導医の派遣を評価する仕組みを設けることが検討されているが、指導医を派遣した都市部の病院や、指導医として派遣される医師本人へのインセンティブの付与等により、都市部から地方へ指導医が派遣される実効性のある仕組みを創設すること。
- 専門研修プログラムの更新制度について、医師のキャリアにも配慮した上で、地域の基幹的な病院で勤務するなど、専門医として全国どこでも通用する実力を付ける研鑽の場として、医師不足が顕著な地域において、一定期間勤務する制度とすること。

また、実施にあたっては、派遣先が特定の県に偏らない仕組みを整えるよう、日本専門医機構に働きかけるとともに、勤務地（病院）の決定については、都道府県地域医療支援センターを活用する仕組みとすること。

- 医師少数区域においては、指導医数が規定に満たない場合であっても、ICT の活用等による基幹施設との連携により、研修の質が確実に担保されると認められる場合には、連携施設における指導医の在籍要件を柔軟に運用するなど、地域医療と専門医制度の共存を図ること。また、その要件を満たすための財政的支援も併せて行うこと。
- 医師多数県と医師少数県等が連携し、専門研修のプログラムを構築・運用等する

際に必要な支援を行うこと。

(3) 専門医制度における地域枠離脱防止策について

- 地域枠からの離脱について、不同意と認定することで都道府県が法的な責任を負うことのないよう、同意／不同意の基準を明確に示すなど、国の積極的な関与により、実効性のある仕組みを整備すること。

(4) 総合診療医の養成について

- 総合診療科プログラムについて、キャリアパスを明確にするとともに、内科、救急科を除く他の基本領域研修プログラムとの間で、双方向かつダブルボードでの研修を可能とすることを検討すること。また、総合診療医の養成・確保を図るため、指導医や研修施設に対するインセンティブについて検討すること。

5. 医師の働き方改革と医師確保・偏在対策の一体的な推進

医師が不足している地域における医師確保が図られないまま、時間外・休日労働時間の上限の規制の取組などの医師の働き方改革が推進された場合、当該地域における医療提供体制に多大な影響を与えるとともに、地域医療確保暫定特例水準医療機関等における医師確保が困難になることが想定される。

このことから、医師の働き方改革の推進に当たっては、地域における医師確保・偏在対策の着実な進展を前提として一体的に進めるため、以下の施策を講じること。

【具体的な施策】

- 医師の働き方改革に対応しつつ地域の医療提供体制を確保するためには、大学病院による地域への医師派遣機能を維持することが欠かせないため、地域医療介護総合確保基金の区分Ⅵを活用した大学病院への医師派遣に対する支援が継続して実施できるよう十分な財源を確保すること。
- 医師の働き方改革の推進に当たっては、いわゆる「コンビニ受診」の抑制など国民的な理解と取組の推進が必要であるが、医師の時間外・休日労働の現状や今般の法改正の趣旨・内容について、十分に理解が進んでいると言えない状況にあることから、より一層の周知を図るとともに、かかりつけ医機能の推進等、医療資源の有効活用に関する取組についても、併せて強力に行うこと。

6. 医師確保対策等への強力な財政支援

都道府県が医師確保計画に基づき実施する医師の確保・偏在対策のための施策に対し、

以下の財政支援等を行うこと。

【具体的な施策】

(1) 地域医療介護総合確保基金について

- 地域医療介護総合確保基金（医療分）については、十分な財源を確保するとともに、医師少数県等へ重点的に配分するとの方針を踏まえた客観的な配分基準を示し、医師少数県等への重点的な配分を確実にを行うこと。また、制度設計にあたっては、あらかじめ都道府県と十分な協議を行うこと。
- 医療再編など地域医療構想の推進と医師など医療人材の確保は一体的に取り組む必要があることから、地域医療構想を推進するために必要な医師など医療人材を確保するための取組等について、事業区分を超えて地域医療介護総合確保基金が活用できるようにするなど柔軟な運用を認めること。
- 地域医療介護総合確保基金（医療分）の都道府県負担分に対し人口に応じ措置されている普通交付税についても、同基金の国補助分の配分の方針を踏まえ、医師不足が顕著な県に重点的に配分すること。

(2) 地方公共団体に対する財政措置・補助等について

- 医師偏在の是正に資する修学資金等に係る特別交付税について、上限額見直しを図るなど、都道府県の負担が生じないように、一層の財政措置を講じること。
- 例年、圧縮され交付されている臨床研修費等補助金（医師）について、十分予算を確保するとともに、補助基準額の引上げを行うなど、医師少数県等における臨床研修医のさらなる確保に不可欠な研修体制の整備・充実を積極的に支援すること。

(3) 大学に対する財政支援について

- 県からの要請に基づく臨時定員増による地域枠拡大に伴い、大学医学部は設置基準に基づく専任教員の増員や、教室等の施設整備・実習室等の設備整備などが必要となるが、国立大学法人に対する国立大学法人運営費交付金において、必要な経費を全てまかなえる状況にはないことや、昨今の物価高騰等の影響を踏まえ、地域枠拡大に伴う専任教員の増員や施設・設備の整備に係る必要な経費に対する国立大学法人運営費交付金の拡充を図ること。
- 私立大学等経常費補助金や公立大学に対する地方財政措置についても、上記と同様の拡充を図ること。

7. 医師少数県に対する医師確保施策の継続的な実施

国における医師確保・偏在是正の施策については、公表される最新の医師偏在指標をも

とに実施されることとなるが、現在の医師少数県・医師少数区域が対象から除外された場合に、そのことをもって、直ちに医師確保施策の対象外とすると、医師確保施策の継続的な実施に支障を来たすことが想定されることから、以下の施策を講じること。

【具体的な施策】

- 医師少数区域等における区分変更が生じた場合においても、臨床研修における地域重点プログラムや医師少数区域勤務経験認定制度等について、激変緩和措置を講じること。

医療機関の経営安定化支援
により地域医療を
「守る」ための強力な施策の
実施を求める提言

令和7年8月4日

地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会

青森県知事 宮下 宗一郎

岩手県知事 達 増 拓 也

秋田県知事 鈴 木 健 太

山形県知事 吉村 美栄子

福島県知事 内 堀 雅 雄

茨城県知事 大井川 和彦

栃木県知事 福 田 富 一

群馬県知事 山 本 一 太

新潟県知事 花 角 英 世

長野県知事 阿 部 守 一

静岡県知事 鈴 木 康 友

宮崎県知事 河 野 俊 嗣

医療機関の経営安定化支援により地域医療を「守る」ための 強力な施策の実施を求める提言

地域医療の重要な支えとなっている公立・公的医療機関等については、医師の地域偏在による医師不足などを要因として、収入の確保が困難な状況にあることに加え、昨今の社会経済情勢による光熱費や材料費等の高騰及び人件費の上昇によって、診療報酬では上昇分を価格転嫁できず、公立病院にあっては人事院勧告等による給与費の増加も重なるなど、病院運営は非常に厳しい状況に置かれている。

医師少数県等において、公立・公的医療機関等は、離島を含むへき地医療を支えるとともに、臨床研修医の積極的な受入れや専門研修プログラムの提供による次代を担う医師の育成の役割を担っているが、厳しい経営環境により、今後の医師の確保や育成に支障を来すことが危惧される状況にある。

こうした状況を踏まえ、「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」として、地域の公立・公的医療機関等の経営改善を後押しする強力な施策の実施により、地域の医療を「守る」ことを求め、以下の事項について提言する。

【具体的な施策】

- 経営の強化や医療体制の整備について、臨時的な診療報酬の改定や国による補助制度の創設、地方財政措置の拡充などこれまでとは異なる次元で対策を早急に講じること。
また、診療報酬制度について、物価・賃金の上昇に合わせた適時適切に対応できる仕組みを組み込むこと。
- 公立病院については、コロナ禍において中核的な役割を果たし、その重要性が改めて認識されたところであり、医師・看護師不足や不採算地区など条件不利地域を含む全ての地域において必要な医療を安定的に提供できるよう、繰出金に対する地方財政措置を更に拡充すること。
- 医療施設等運営費補助金はへき地診療所の運営費など地域医療を確保する上で重要かつ不可欠な補助金であることから、基準額に基づく申請に対して交付額が下回らない必要かつ十分な国庫財源を継続して確保すること。
- 医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関を対象とした給付金について、令和6年度補正予算額が申請額に対して大幅に不足していることから、予算を確保し、遡及して追加交付するとともに今後の対象医療機関に確実に交付できるようにすること。