

協議事項（2）令和8年度「経済的インセンティブ」事業の活用要望調査について

地域医療対策協議会
説明資料2
宮城県医療人材対策室

1 重点医師偏在対策支援区域における経済的インセンティブ事業について

【総合的な対策パッケージの具体的な取組】

若手

中堅・シニア世代

医師養成過程を通じた取組

- <医学部定員・地域枠>
 - ・医学部臨時定員について、医師の偏在対策に資するよう、都道府県等の意見を十分に聞きながら、必要な対応を進める
 - ・医学部臨時定員の適正化を行う医師多数県において、大学による恒久定員内の地域枠設置等への支援を行う
 - ・今後の医師の需給状況を踏まえつつ、2027年度以降の医学部定員の適正化の検討を速やかに行う

<臨床研修>

- ・広域連携型プログラム※の制度化に向けて令和8年度から開始できるよう準備
- ※ 医師少数県等で24週以上の研修を実施

令和10年度実施

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>

- ・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
- ・重点区域は、厚労省の示す候補区域を参考としつつ、都道府県が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・保険者協議会で協議の上で選定（市区町村単位・地区単位等を含む）

<医師偏在是正プラン>

- ・医師確保計画の中で「医師偏在是正プラン」を策定。地対協・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、取組等を定める
- ※ 医師偏在指標について、令和9年度からの次期医師確保計画に向けて必要な見直しを検討

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>

- ・令和8年度予算編成過程で重点区域における以下のような支援について検討
 - ・診療所の承継・開業・地域定着支援（緊急的に先行して実施）
 - ・派遣医師・従事医師への手当増額（保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える。保険者による効果等の確認）
 - ・医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援
- ※ これらの支援については事業費総額等の範囲内で支援
- ・医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応を検討

令和8年度
本格実施

<全国的なマッチング機能の支援、リカレント教育の支援>

- ・医師の掘り起こし、マッチング等の全国的なマッチング支援、総合的な診療能力を学び直すためのリカレント教育を推進
- <都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定>
 - ・都道府県と大学病院等で医師派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等に関する連携パートナーシップ協定の締結を推進

○令和8年度に実施する経済的インセンティブ

- ①診療所の承継・開業支援事業（令和7年度にも先行的に実施）
- ②医師の勤務・生活環境改善のための施設整備事業
- ③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
- ④医師派遣する派遣元医療機関支援事業

【ポイント】

- 「重点医師偏在対策支援区域」内の医療機関に対する「経済的インセンティブ」事業が令和8年度から本格実施
- 「経済的インセンティブ」事業の実施には、地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意が必要
- 両協議会において「重点医師偏在対策支援区域」及び「支援対象医療機関」の選定を協議・合意いただく

2 「重点医師偏在対策支援区域」の選定について

- 厚生労働省が提示した候補区域を参考としつつ、地域の实情に応じて、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て、「重点医師偏在対策支援区域」を選定。
⇒重点区域の本選定は令和8年度末にかけて御協議いただき、策定する「医師偏在是正プラン」の中で行うも、「令和8年度経済的インセンティブ事業」を実施するには、**国への補助申請（R8.5末）に当たり、重点区域の先行選定が必要**となる。（令和7年5月に「診療所の承継・開業支援事業」先行実施のための重点区域について先行選定をいただいているが、改めて必要となるもの。）
- 国は、基本的に二次医療圏単位で全国109の候補区域を想定するほか、地域の实情に応じて、市区町村単位、地区単位等の選定も考えられるとのスタンス。

【厚生労働省が提示する109の候補区域の選定3要件】

- ① 各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏 ⇒本県では「**石巻・登米・気仙沼**」医療圏が該当
- ② 医師少数県の医師少数区域 1km²当たり0.695人以下
- 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） ⇒本県では「**仙南**」「**大崎・栗原**」

【参考】重点医師偏在対策支援区域の候補区域（109区域）

都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏
北海道	南檜山	宮城県	仙南	群馬県	桐生	長野県	飯伊	山口県	柳井
北海道	北渡島檜山	宮城県	大崎・栗原	群馬県	太田・館林	長野県	木曾	山口県	長門
北海道	南空知	宮城県	石巻・登米・気仙沼	埼玉県	利根	岐阜県	西濃	徳島県	西部

二次医療圏名	二次医療圏区分	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
仙南	少	169.7	517.42	256	0.49476
仙台	多	288.8	840.76	4,539	5.39869
大崎・栗原	少	172.6	1059.87	490	0.46232
石巻・登米・気仙沼	少	164.0	767.85	559	0.72801

（令和4年三師統計より算定）

- 令和7年5月同様、国の候補区域である、**この3圏域を先行選定してはどうか**
- 対象医療機関に対し活用要望調査を実施
- 補助活用要望があれば、令和8年5月に改めて書面決議を行い、「**重点医師偏在対策支援区域**」及び「**支援対象医療機関**」の選定を合意いただく

3 本書面決議の協議事項について

【協議事項】

- ✓ 今回、重点医師偏在対策支援区域における「経済的インセンティブ」事業の国への申請締切（令和8年5月29日）に向けて、当該事業のニーズを把握するため、令和7年に先行実施した「診療所の承継・開業支援事業」と同様、「厚生労働省が提示する候補区域」（仙台医療圏以外の3医療圏）を、本県における事業実施対象区域として活用要望調査を実施してよいか。
- ✓ 「重点医師偏在対策支援区域の先行選定」及び「支援対象医療機関の選定（当該申請者による事業の実施可否）」については、【事業実施の希望があった場合】に、申請内容を精査し、令和8年5月に改めて書面決議を行い、協議・合意をいただくこととしてよいか。

4 今後のスケジュールについて



令和8年3月12日	地域医療対策協議会書面決議の依頼発出 ○令和8年度「経済的インセンティブ」事業の活用要望調査について ※同時に保険者協議会書面決議を実施
令和8年3月23日	地域医療対策協議会書面決議締め切り
令和8年3月24日頃～	補助金活用要望調査実施
令和8年4月20日頃	要望調査締め切り
*** 以下、要望調査に応募があった場合 ***	
令和8年5月中旬頃	地域医療対策協議会書面決議の依頼発出 ○「重点医師偏在対策支援区域の先行選定」及び「支援対象医療機関」の合意について ※同時に保険者協議会書面決議を実施
令和8年5月下旬頃	地域医療対策協議会書面決議締め切り
令和8年5月29日	厚生労働省あて実施計画の申請〆切
令和8年6月上旬～下旬	厚生労働省において実施計画の審査・調整
令和8年6月末頃	厚生労働省から県に内示
令和8年7月以降	経済的インセンティブ事業による支援開始

以下、参考資料

○令和8年度に実施する「経済的インセンティブ」事業
(厚生労働省資料)

①診療所の承継・開業支援事業(令和7年度にも先行的に実施)

②医師の勤務・生活環境改善のための施設整備事業

③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

④医師派遣する派遣元医療機関支援事業

①

新規

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8年度概算要求額 20億円(－) ※()内は前年度当初予算額 ※令和6年度補正予算額 102億円

R8当初予算

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

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

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

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】

- 重点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、医師偏在是正プランを策定(重点区域、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 (1か所当たり)	診療所として必要な医療機器等購入費 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) 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

令和7年度補正予算額 14.1億円

R7 経済対策

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、宿直室等の施設整備への支援を行う。

2 事業の概要

【事業概要】

- ・ 医師の勤務・生活環境改善のための施設整備
重点区域の医療機関に勤務する医師の負担を軽減し、働きやすい環境作りに資する、宿直室等の施設整備に対する補助を行う。

【実施主体】

- ・ 重点区域内で医師の勤務・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

※ 都道府県において、医師偏在是正プランを策定（重点区域、支援対象医療機関等）



←宿直室



←医局

3 補助基準額等

【対象経費】

医師の勤務・生活環境改善に資する次の部門の新築、増築、改築及び改修に要する工事費又は工事請負費

- ・ 宿直室
- ・ 医局
- ・ 更衣室
- ・ 浴室
- 等

基準額	次に掲げる基準面積に単価を乗じた額とする。 基準面積 80㎡ 単価 鉄筋コンクリート 484,000円 ブロック 214,000円 木造 355,000円
補助率	国1/3 都道府県1/6 事業者1/2

③

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)

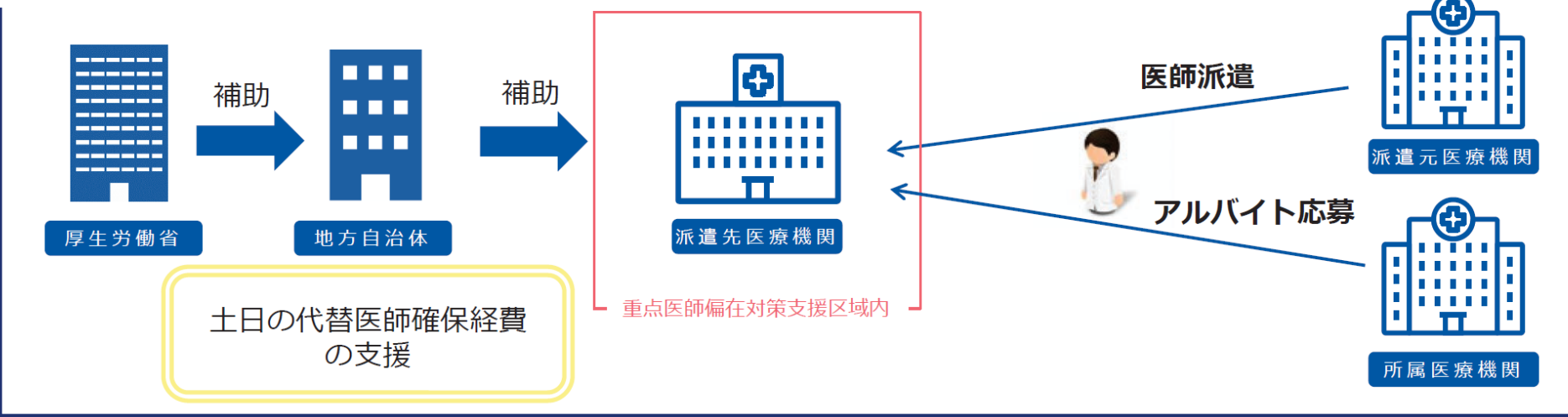
令和8年度当初予算案 5.3億円 (一億円) ※ ()内は前年度当初予算額

R 8当初予算

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

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

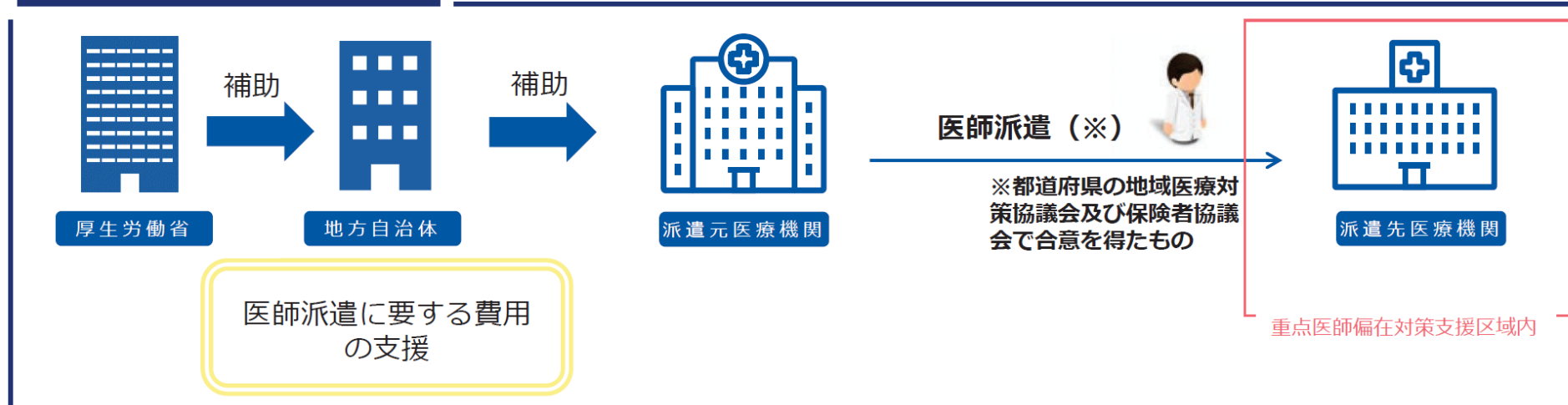
令和8年度当初予算案 4.6億円 (-億円) ※()内は前年度当初予算額

R 8 当初予算

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