

「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等」 事業概要及び医師少数スポット設定地域について

1. 事業概要 (1/4)

① 診療所の承継・開業支援事業

- 支援区域において診療所を承継又は開業する場合に、施設・設備整備及び地域への定着に要する費用の支援を行う。
- 対象事業は令和8年度実施分であるが、診療所の承継・開業の対象時期は、補助区分に記載のとおり。

補助区分	補助基準額等
施設整備事業 (承継・開業の対象時期) 令和7年11月11日以降	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 (基準面積に補助単価を乗じた額の合計額) 【基準面積】 診療部門：無床の場合 160㎡ 有床の場合（5床以下）240㎡、（6床以上）760㎡ 診療部門と一体となった医師・看護師住宅 80㎡ 【補助単価※ 1㎡あたり】鉄筋コンクリート：558,000円、ブロック：444,000円、木造：362,000円 【補助率】国2/6 県1/6 事業者3/6
設備整備事業 (承継・開業の対象時期) 令和7年11月11日以降	診療所の運営に必要な医療機器の整備に対する補助 【基準額】1か所当たり 16,500千円 【補助率】国2/6 県1/6 事業者3/6
地域への定着支援事業※1 (承継・開業の対象時期) 令和6年12月17日以降	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運営費に対する補助（運営赤字の場合に補助対象） 【対象経費】職員基本給、職員諸手当、非常勤職員手当、備品費、消耗品費、材料費、光熱水料、社会保険料 等 【基準額】 診療日数 1～129日：6,200千円 + (71千円×実診療日数) 診療日数130～259日：6,200千円 + (77千円×実診療日数) 診療日数260日以上：6,200千円 + (87千円×実診療日数) 訪問看護による加算額：25,000円 × 訪問看護日数 【補助率】国4/9 県2/9 事業者3/9

※1 承継又は開業した日から最大3年間の運営費を補助

例：令和7年4月1日に承継した場合、令和10年3月31日までの運営費が対象であるが、申請年度の運営費を補助するものであるため、令和8年度申請の場合は、令和8年4月1日から令和9年3月31日の運営費を補助。

2. 事業概要 (2/4)

② 医師派遣する派遣元医療機関支援事業

- 特定機能病院からの医師派遣とは別に、支援区域内の医療機関に医師を新たに派遣する中核病院等に対して、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。

【事業スキーム】※2



【対象経費】

職員基本給、職員諸手当、非常勤職員手当、旅費、社会保険料 等

- ・ 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（人日換算）が増えた分が補助対象（参考1）。
- ・ 増加の判断は、派遣先医療機関毎に行い、派遣の形態は、常勤・非常勤は問わない。
- ・ 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（参考2）。
- ・ 特定機能病院からの医師派遣や同一開設者間での医師派遣、宿日直を行うための医師派遣は対象外。
- ・ 本事業は、運営赤字の場合に補助対象。

【基準額】

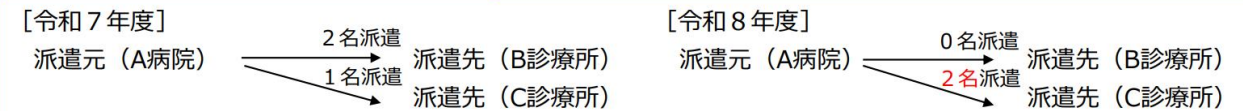
61,000円 × 延日数

【補助率】

国2/4 県1/4 事業者1/4

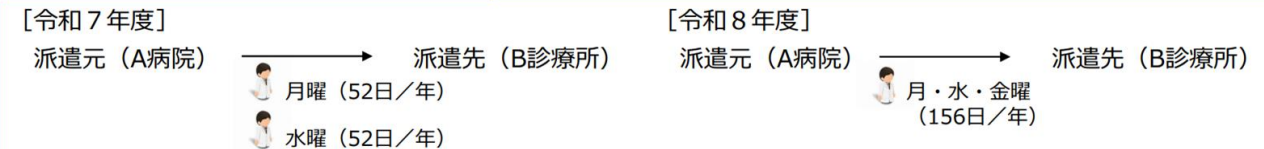
（参考1）※2

事例1：新たな医師派遣（増加）の考え方



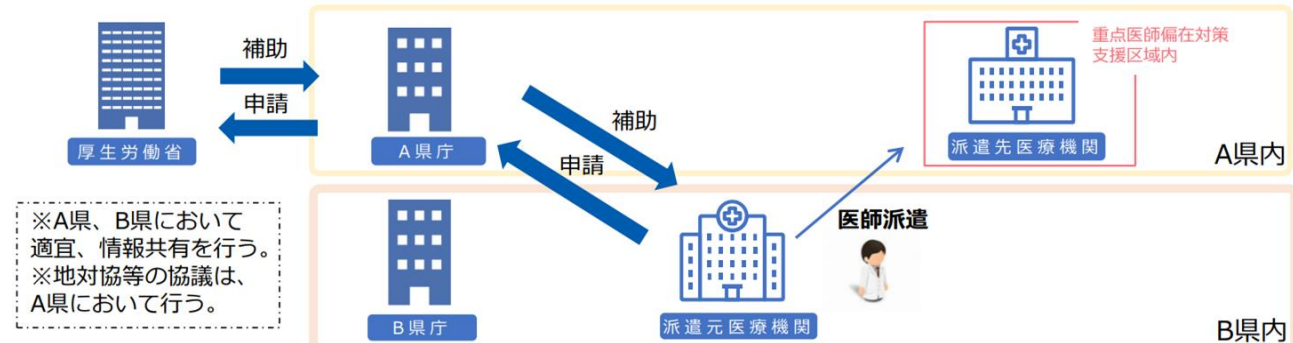
⇒ C診療所への派遣人数は増加（1名→2名）しているため、この1名分は対象となる。

事例2：人日換算の考え方



⇒ 令和7年度は2人日、令和8年度は3人日となるので、1人日増えている。
よって、基準額は 61,000円 × （156日 - 104日） = 3,172千円 となる。

（参考2）※2



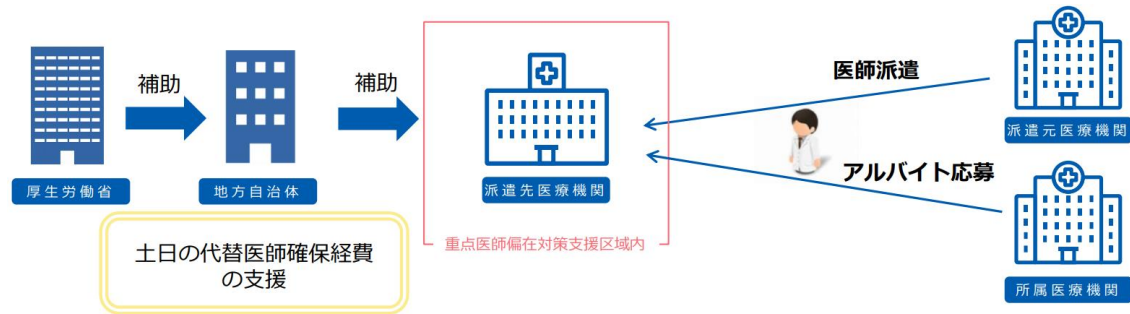
※2 厚生労働省資料から引用

3. 事業概要 (3/4)

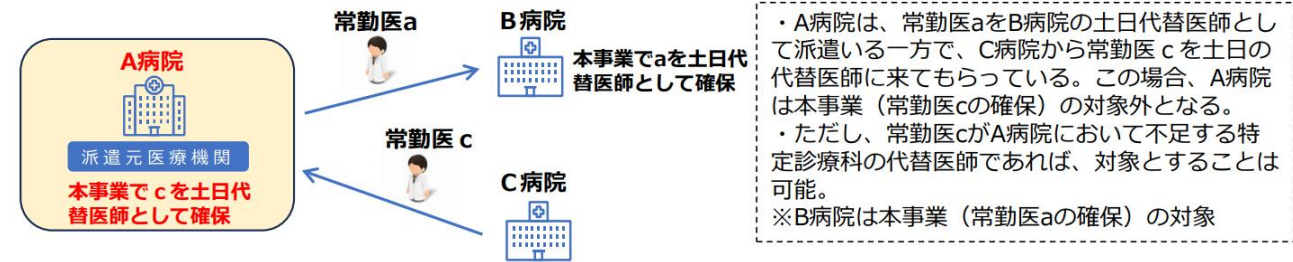
③ 医師の勤務・生活環境改善のための代替医師確保支援事業

- 支援区域の医療機関において土日祝日の宿日直を行う代替医師確保に要する費用の支援を行う。

【事業スキーム】※2



(参考3) ※2



【対象経費】

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

【基準額】

60,000円 × 延日数（日直、宿直数）

1 医療機関において、申請できるのは「1 当直帯あたり1 人分まで」。
フルタイムで日直・宿直を実施していない場合は、勤務時間に応じて回数を按分。

例：日直が8:00～18:00（10時間）、

宿直が18:00～翌8:00（14時間）の勤務体系の時

・フルタイムで宿日直した場合

→ 60,000円 × 2 回 = 120,000円

・日直分を13:00から行い、宿直はフルタイムで勤務した場合

→ (60,000円 × 1 回 × 5H/10H) + (60,000円 × 1 回) = 90,000円

【補助率】

国2/6 県1/6 事業者3/6

- 夜間休日診療を行うための、土日祝日の宿日直を行う代替医師（非常勤）が対象であり、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。

- ②「派遣元医療機関支援事業」を活用している医療機関も対象。

(例) ②でA病院（派遣元）からB病院（派遣先）に派遣を行っている場合

- ・A病院が平日の医師派遣を行っているが、A病院の土日の代替医師確保は支援対象。

- ・B病院は平日の医師派遣を受けているが、A病院の土日の代替医師確保は支援対象。

- ・B病院がA病院から土日の代替医師を確保している場合でも、B病院は支援対象。

- なお、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（参考3）。但し、不足する特定診療科に限定した代替医師を派遣している場合は、対象とすることは可能。

- 本事業は、運営赤字の場合に補助対象。

※2 厚生労働省資料から引用

④ 医師の勤務・生活環境改善のための施設整備事業

- 支援区域の医療機関において宿直室等の施設整備に要する費用の支援を行う。

【対象経費】

宿直室（住居としてのみ使用される医師住宅は対象外）、
医局、更衣室、浴室等の新築、増築、改築及び改修に要する工事費又は工事請負費
（基準面積に補助単価を乗じた額の合計額）

【基準面積】

80㎡

【補助単価※ 1㎡あたり】

鉄筋コンクリート：558,000円、ブロック：444,000円、木造：362,000円

【補助率】

国2/6 県1/6 事業者3/6

5. 医師少数スポット（第8次広島県保健医療計画（令和6年3月策定）において設定）

【医師少数スポット設定地域（第8次広島県保健医療計画）】

二次保健医療圏	所在市町	設定地域（日常生活圏域名等）	圏域内の町名等
広島	安芸高田市	吉田町	吉田町
		美土里町	美土里町
		高宮町	高宮町
	安芸太田町	加計	穴、坪野、加計、津浪、観音、下筒賀、下殿河内
	北広島町	芸北	雲耕、移原、大暮、大利原、大元、奥中原、奥原、苅屋形、川小田、草安、荒神原、小原、才乙、高野、土橋、中祖、南門原、西八幡原、橋山、東八幡原、細見、政所、溝口、宮地、米沢
大朝		筏津、岩戸、大朝、大塚、新庄、田原、宮迫	
広島西	廿日市市	吉和	吉和
呉	呉市	安芸灘	下蒲刈町、蒲刈町、豊浜町、豊町
尾三	三原市	三原市北部	八幡町宮内、八幡町垣内、八幡町屋中、八幡町野串、八幡町篝、八幡町美生、八幡町本庄、久井町筋原、久井町吉田、久井町江木、久井町下津、久井町泉、久井町和草、久井町羽倉、久井町坂井原、久井町小林、久井町山中野、久井町土取、大和町上徳良、大和町下徳良、大和町萩原、大和町福田、大和町篠、大和町蔵宗、大和町大草、大和町大草、大和町平坂、大和町姥ヶ原、大和町和木、大和町箱川、大和町椋梨、大和町大具、大和町上草井、大和町下草井
	尾道市	北部	美ノ郷町、木ノ庄町、原田町、御調町
		瀬戸田	因島原町、因島洲江町、瀬戸田町
		百島	百島
世羅町	世羅町	世羅町	
福山・府中	福山市	南部 2	内海町、沼隈町
	府中市	南部	府中町、出口町、土生町、本山町、元町、鶴飼町、広谷町、桜が丘一丁目、桜が丘二丁目、桜が丘三丁目、府川町、高木町、中須町、栗柄町、用土町、目崎町、父石町、上山町、荒谷町、河面町、篠根町、僧殿町、河南町、三郎丸町、河佐町、久佐町、諸毛町、小国町、阿字町、木野山町、行膝町、斗升町
		北部	上下町上下、上下町深江、上下町国留、上下町矢野、上下町矢多田、上下町松崎、上下町井永、上下町佐倉、上下町水永、上下町岡屋、上下町階見、上下町二森、上下町小堀、上下町小塚、上下町有福
	神石高原町	神石高原町	神石高原町
備北	三次市	北部	君田町東入君、君田町西入君、君田町石原、君田町藤兼、君田町泉吉田、君田町櫛田、君田町茂田、布野町横谷、布野町上布野、布野町下布野、布野町戸河内、作木町伊賀和志、作木町森山西、作木町森山中、作木町森山東、作木町岡三洲、作木町大畠、作木町光守、作木町西野、作木町上作木、作木町下作木、作木町香淀、作木町門田、作木町大山
		中部	向江田町、和知町、上田町、有原町、三若町、石原町、海渡町、糸井町、大田幸町、小田幸町、木乗町、志幸町、塩町、江田川之内町、高杉町、廻神町、東酒屋町、西酒屋町、青河町、南畑敷町、畠敷町、四拾貫町、後山町
		東部	吉舎町吉舎、吉舎町安田、吉舎町上安田、吉舎町三玉、吉舎町矢野地、吉舎町海田原、吉舎町矢井、吉舎町敷地、吉舎町丸田、吉舎町清綱、吉舎町檜、吉舎町吉舎川之内、吉舎町辻、吉舎町雲通、吉舎町徳市、三良坂町灰塚、三良坂町光清、三良坂町仁賀、三良坂町田利、三良坂町皆瀬、三良坂町三良坂、三良坂町長田、三良坂町岡田、甲奴町本郷、甲奴町西野、甲奴町梶田、甲奴町福田、甲奴町太郎丸、甲奴町有田、甲奴町拔湯、甲奴町小童、甲奴町宇賀
	庄原市	庄原	庄原市板橋町、市町、上谷町、大久保町、尾引町、小用町、掛田町、上原町、川北町、川手町、川西町、木戸町、高茂町、是松町、実留町、春田町、新庄町、高門町、高町、田原町、戸郷町、殿垣内町、中本町、永末町、七塚町、濁川町、西本町、東本町、一木町、平和町、本郷町、本町、本村町、水越町、三日市町、峰田町、宮内町、門田町、山内町
		西城	庄原市西城町
		口和	庄原市口和町
		高野	庄原市高野町
		総領	庄原市総領町

6. 本県の「医師少数スポット」設定の考え方

- 国が示す「医師偏在指標」では、へき地等の地理的要因は反映されないことから、二次保健医療圏よりも小さい単位で、局所的に医師の確保を特に図るべき区域を「医師少数スポット」として定めることができ、設定した地域は、医師少数区域と同様に取扱う（医師確保対策を実施）とされている。

（厚生労働省見解）

- ・ 無医地区や島しょ、半島等の医師が少なく医療機関へのアクセスに大きな制限がある地区を想定している。市町単位や特定の医療機関を設定することは想定していない。
- ・ 無医地区があっても巡回診療が行われているなど、地域の医療ニーズに対して安定して医療が提供されている地域や必要な数の医師を確保できている地域を設定することは適切ではない。
- ・ 無医地区・準無医地区に該当していない地域でも、継続的な医師の確保が困難である場合であって他の地域の医療機関へのアクセスが制限されている地域などについては、必要に応じて医師少数スポットとして設定することが適切である。

- 本県は、上記を踏まえ、「日常生活圏域」を設定単位とし、へき地医療対策の実施地域（過疎地域自立促進特別措置法の指定地域・一部を含む）から、次により対象地域を設定する（「離島振興法」のみ適用地域は、多くはへき地診療所や公立診療所の設置・運営がなされていることから、選定には考慮しない）。

ア 「無医地区」又は「準無医地区」を含む地域であること。

イ 地域内（近隣を含む）の医療提供体制を維持するための拠点的な役割を担う医療機関（へき地医療拠点病院、救急告示医療機関）が所在する地域であること。但し、医師数や医療施設数が少なく、拠点としての役割が高いことを前提とする。

ウ 県内地域間で偏在が大きく、その解消が求められる地域（医師偏在指標下位4圏域）であること。

- 但し、スポット設定の趣旨から、アとウを満たさない場合でもイが該当し、特に必要性が認められる地域は対象に含める。