

## 広域連携型プログラムの概要案①

医師多数県の基幹型病院（連携元病院）に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県等の臨床研修病院（連携先病院）においても一定期間研修するプログラム

### 地域における研修機会の充実に

— 医師少数区域など地域の医療現場を経験できる機会を充実

### 複数の医療現場の魅力・特性を生かした充実した研修が可能に

— 異なる医療現場を経験できる、地域における医療現場を経験できるなど

### 研修医のキャリアの選択肢に

— 異なる環境で医療に従事する中で、研修医の将来のキャリア検討の選択肢や自分の特性に気づく契機になる

### 全国の臨床研修ネットワークの形成に

— 異なる地域の臨床研修に関するネットワークが形成され知見の共有等につながる

以上に加え、本プログラムを通じて地域における医療へのキャリアの選択肢が広がるなど、医師偏在対策に資する

参考①：大学病院で臨床研修を行った研修医が、病院（プログラム）を選んだ理由として、いわゆる「たすきがけプログラム」が上位に挙がる

臨床研修を行った病院（プログラム）を選んだ理由（臨床研修修了者アンケート 研修先：大学病院）

	令和2年3月修了者	令和3年3月修了者	令和4年3月修了者
第1位	出身大学である（37.9%）	臨床研修のプログラムが充実（36.2%）	臨床研修のプログラムが充実（35.7%）
第2位	臨床研修のプログラムが充実（34.4%）	出身大学である（35.2%）	出身大学である（32.5%）
第3位	「たすきがけプログラム」があったから（27.7%）	「たすきがけプログラム」があったから（29.1%）	「たすきがけプログラム」があったから（26.0%）

参考②：臨床研修医の中でも長期の地域での研修を希望する者が一定数存在する

臨床研修修了者（令和3年度修了）アンケートにおいて、地域医療研修の期間が「短かった」と回答した者：約15%

2

## 広域連携型プログラムの概要案②

### 1. 対象区域

- ・ 連携元区域：医師多数県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以上の都道府県（但し、地理的事情などの特殊事情を有する沖縄県は除く。）（以下「医師多数県」という）
- ・ 連携先区域：医師少数県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県  
医師中程度県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県の医師少数区域  
連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域（対象人数の一部） ➡大分県では「西部医療圏」が該当  
（以下「医師少数県等」という）

※対象区域は令和5年度の医師偏在指標等を用いて決定する。また、プログラムの継続実施の観点から当面の間は本プログラムの対象区域を固定するが、今後のプログラムの実施状況や指標の更新状況等を踏まえつつ対象区域の変更も並行して検討する。

※連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域について、人口30万人以上の二次医療圏は連携先区域から除く。

### 2. 対象病院

- ・ 連携元病院：医師多数県の基幹型病院
- ・ 連携先病院：医師少数県等の基幹型病院、協力型病院等

### 3. 対象人数

- ・ 医師多数県の募集定員上限の5%以上

※連携先病院が連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域に所在する病院である場合には、募集定員上限の5%のうち2%を限度とする。

※激変緩和措置適用都道府県はこれに激変緩和措置により加算された定員数の1/2を加えた数。但し、連携先病院の確保の観点から当初の間は本規定は適用しない。

※令和8年度の募集定員上限は、令和8年度の募集定員上限の5%を基本としつつ、令和8年度募集定員上限が令和7年度募集定員上限を上回る場合は、令和7年度募集定員上限の5%とすることも可とする。

3

## 広域連携型プログラムの概要案③

### 4. 時期・期間

- ・プログラムの実施時期は原則として臨床研修の2年目とする。
- ・プログラムの実施期間は24週又はそれ以上とする。

### 5. 費用負担

- ・プログラムの作成・実施に係る費用に関する国による支援を検討。

- 広域連携型プログラムを設定・運用するにあたり、例えば、以下のような費用負担が考えられる。
  - ・広域連携型プログラムの責任者となるプログラム責任者に係る負担（連携元）
  - ・研修医の移動に伴う旅費に係る負担（主に連携先）
  - ・研修医の滞在に係る負担（主に連携先）
- これらに係る負担については、医師臨床研修費補助金において支援することを検討。

## 連携病院間のマッチングの流れ（案）

	厚生労働省	医師多数県 連携元病院	医師少数県等 連携先病院
連携先病院の選定・ 情報提供	連携先病院のリスト・ 情報の提供を依頼	→	
		←	
	連携先病院リスト・情報を提供	→	
連携元病院の選定・ 情報提供	連携元病院の選定を依頼	→	
		←	
	連携元病院リストの提供	→	
マッチング 調整		連携先病院への 連絡	←
		両病院での調整	

※病院間の連絡調整の前に医師多数県や医師少数県等で連絡調整を行うことも考えられる。

※上記流れに限らず、連携元病院が独自にリストにない連携先病院と連携することも可能。但し、当該連携先病院は、連携の状況を医師少数県等に連絡することとする。

# 連携元病院、連携先病院について

## 1. 連携元病院の考え方

○医師多数県の連携元病院が通常のプログラムと広域連携型プログラムの双方を安定的に実施できる研修体制を有しつつ（目安として研修医募集定員が20名程度又はそれ以上）、研修医は、大学病院等の連携元病院で専門分化した医療を学びながら医師少数県等の連携先病院で地域における研修の機会を持つような場合、本プログラムの趣旨を踏まえると実施する意義が大きく、このような場合に該当する病院が本プログラムを積極的に実施する必要がある。

○上記に限らず、本プログラムの実施を希望する連携元病院があれば、実施する上での指導体制等が充実していることを確認しつつ連携元病院となることを妨げない。

## 2. 連携先病院のリストアップについて

○医師少数県等は、受入れ可能な連携先病院をリストアップするとともに、連携元病院とのマッチングに資するよう、連携先病院に関する情報等を収集する（具体的な情報は次ページ）。

○厚生労働省は、医師少数県等に対し、一定数以上の受入れ可能連携先病院をリストアップするよう依頼する。

### ○大分県の状況

- ・厚生労働省からは3名程度の受け入れについて打診あり。
- ・西部医療圏に基幹型臨床研修病院はなく、協力型臨床研修病院は2病院（済生会日田病院、一宮脳神経外科病院）
- ・24週以上の研修を想定しており、複数診療科において指導体制が確保されている必要があるため、R5年度まで基幹型臨床研修病院に指定されていた済生会日田病院へ打診。
- ・済生会日田病院の承諾が得られたため、連携先病院の候補として厚生労働省へ報告。
- ・現在、受け入れに向けて連携元病院と調整中。

## 今後のスケジュール（案）

	厚生労働省	医師多数県・連携元病院	医師少数県等・連携先病院
令和6年7月	・都道府県向け説明会		
8月	・医師多数県宛てに連携先病院リスト・情報を提供	・連携元病院を選定 ・連携元病院を厚労省に報告	・連携先病院のリストアップ ・連携先病院の情報を厚労省に提出
9月	・医師少数県等宛てに連携元病院リストを提供		
10月			
11月			
12月			
令和7年1月	・令和8年度都道府県募集定員上限の決定（広域連携型プログラム含む）		
2月			
3月			
4月		・都道府県が連携元病院に募集定員を通知 ・連携元病院が都道府県にプログラムを届出（広域連携型プログラム含む）	
9月～		マッチングの実施、2次募集等の実施	
令和8年4月		令和8年度臨床研修を開始	

