



医学部臨時定員の見直しに伴う本県の地域枠の取扱い ～地域枠の臨時定員から恒久定員への移行について～

【本日まで議論いただきたい内容】

◆ 本県としての今後の地域枠の設定について、ご意見をいただきたい。

<目次>

- 1 地域枠と臨時定員について
- 2 医学部の恒久定員と臨時定員の現状
- 3 今後の臨時定員の取扱いに係る国の方向性
- 4 国が臨時定員の削減に取り組むこととした理由
- 5 臨時定員の削減による影響
- 6 本県の臨時定員に関する見通し（課題）
- 7 本県としての考え
- 8 今後のスケジュール（案）

1 臨時定員と地域枠

臨時定員とは

- **地方の医師不足や、特定診療科の医師不足を解消するため、平成20年度以降、これまでの医学部定員（恒久定員）に上乗せして認めてきた定員のこと。**
- **臨時定員の増員にあたっては、次の「地域枠」とセットで運用してきた。**
- **なお、臨時定員は、年度ごとに暫定的に上乗せを認められてきたもの。**

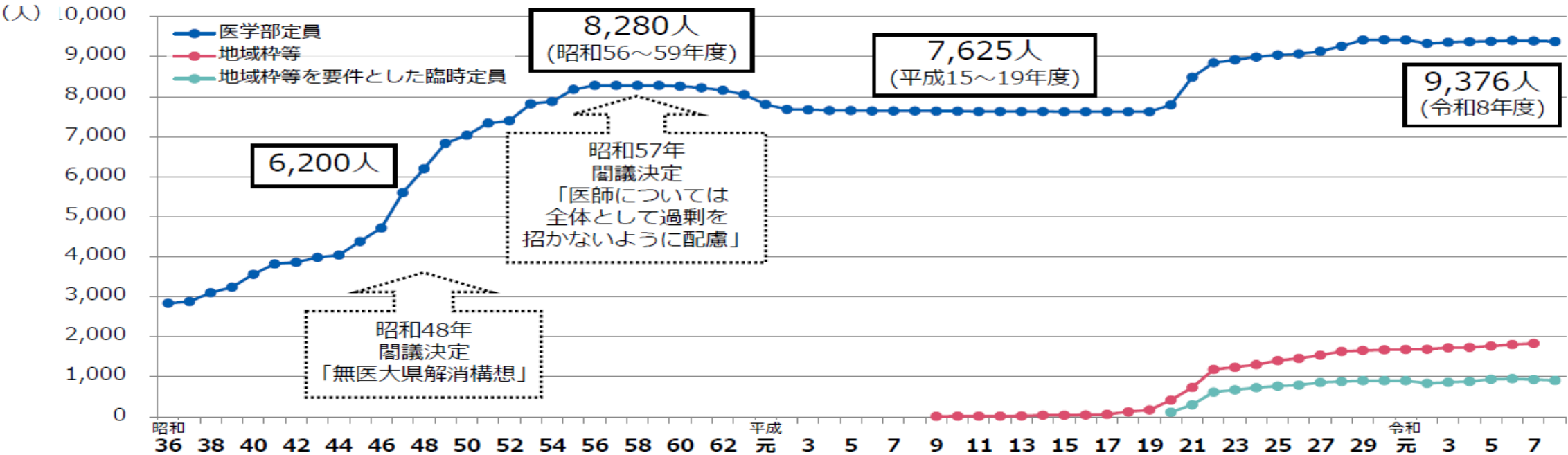
地域枠とは

- **都道府県と大学が連携して設置する、卒後に特定の地域や診療科で診療を行うことを条件とした選抜枠**
- **本県では、臨時定員の増員にあたり、修学資金の貸与がある地域枠とセットで運用しており、従事条件（義務年限等）を満たせば、修学資金の返済を免除している。**

2-1 医学部の恒久定員と臨時定員の現状（全国）

- 平成20年度以降、医学部の入学定員が過去最大規模となっている。
- 医学部定員に占める地域枠等*の数・割合も、増加してきている。（平成19年度：173人（2.3%）→ 令和7年度：1,847人（19.9%））
（*）地域枠等：地域医療に従事する医師を養成することを主たる目的とした学生を選抜する枠

令和8年4月17日 厚生労働省 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 資料1（抜粋）



	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
医学部定員	7,625	7,793	8,486	8,846	8,923	8,991	9,041	9,069	9,134	9,262	9,420	9,419	9,420	9,330	9,357	9,374	9,384	9,403	9,393	9,376
医学部定員（自治医科大学を除く）	7,525	7,683	8,373	8,733	8,810	8,868	8,918	8,946	9,011	9,139	9,297	9,296	9,297	9,207	9,234	9,251	9,261	9,280	9,270	9,253
地域枠等以外の医学部定員	7,452	7,375	7,750	7,660	7,681	7,687	7,635	7,607	7,591	7,623	7,763	7,743	7,731	7,640	7,622	7,626	7,601	7,585	7,546	—
地域枠等	173	418	736	1,186	1,242	1,304	1,406	1,462	1,543	1,639	1,657	1,676	1,689	1,690	1,735	1,748	1,783	1,818	1,847	—
地域枠等の割合	2.3%	5.4%	8.8%	13.6%	14.1%	14.7%	15.8%	16.3%	17.1%	17.9%	17.8%	18.0%	18.2%	18.4%	18.8%	18.9%	19.3%	19.6%	19.9%	—
地域枠等を要件とした臨時定員	0	118	304	617	676	731	770	794	858	886	904	903	904	840	865	885	938	955	933	912
地域枠等を要件とした臨時定員の割合	0%	1.5%	3.6%	7.1%	7.7%	8.2%	8.6%	8.9%	9.5%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.1%	9.4%	9.6%	10.1%	10.3%	10.1%	9.7%

※自治医科大学は、設立の趣旨に鑑み地域枠等からは除く。
（地域枠等及び地域枠等を要件とした臨時定員の人数について、文部科学省高等教育局医学教育課調べ）

2-2 医学部の恒久定員と臨時定員の現状（本県） その1

<本県：令和8年度>

	合計
医学部定員	452
地域枠等以外の 医学部定員	386
地域枠等	66
地域枠等の割合	14.6%
本県の地域枠等を要件とした臨時定員	25
本県の地域枠等を要件とした臨時定員の割合	5.5%

2-2 医学部の恒久定員と臨時定員の現状（本県） その2

	神奈川県地域枠制度	
	①神奈川県指定診療科枠 ②③④神奈川県地域枠 （神奈川県地域医療医師修学資金）	横浜市立大学「地域医療枠」 ⑤神奈川県地域医療枠 ⑥市大地域医療枠
定員種別	臨時定員	恒久定員
根拠	①緊急医師確保対策 ②③④経済財政改革の基本方針2009、新成長戦略	⑤緊急医師確保対策 ⑥経済財政の改革の基本方針2008
実施主体	県・各大学	県・横浜市立大学
修学資金	有り	無し
実施大学	①横浜市立大学、②聖マリアンナ医科大学、 ③北里大学、④東海大学	横浜市立大学
開始年度	①平成21年度、②平成22年度、③④平成24年度	⑤平成20年度、⑥平成21年度
実施期間	平成22年度～令和8年度入学生 ※1年ごとに延長	平成20年度～令和8年度入学生 ※令和9年度以降の入学生は横浜市立大学の大学独自枠へ移行
人数	令和8年度25名（①8名、②7名、③5名、④5名）	毎年度25名（⑤20名、⑥5名）
診療科の範囲	産科、小児科、麻酔科、外科、内科、救急科、 脳神経外科、総合診療を担う診療科	19基本領域
義務年限	臨床研修を含む9年間 ※キャリア形成プログラムを選択	
地域制限	県内従事（うち4年間は横浜、川崎を除く地域で従事）	県内従事

3 今後の臨時定員の取扱いに係る国の方向性

◆ 令和10年度の医学部臨時定員の方向性について、次のとおり示された。

(令和8年4月17日 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より)

- 若年人口の減少を踏まえると、
 - ・ 地域の実情を適切に考慮しつつ、
 - ・ 医師多数県等の一律の区分によらず、
 - ・ **恒久定員の枠内で、地域に定着する医師を養成**することとし、
- 地域枠は、恒久定員の枠内で確保し、**医学部臨時定員の削減に取り組むべき**。

参考 恒久定員内への地域枠設置に向けた国の取組

- 国では、大学において恒久定員内への地域枠設置に向けた取組を推進するための支援を事業化
- 大学医学部にも一定のインセンティブが必要との観点から設定されたものと思料される。

令和8年4月17日 厚生労働省 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 資料1(抜粋)

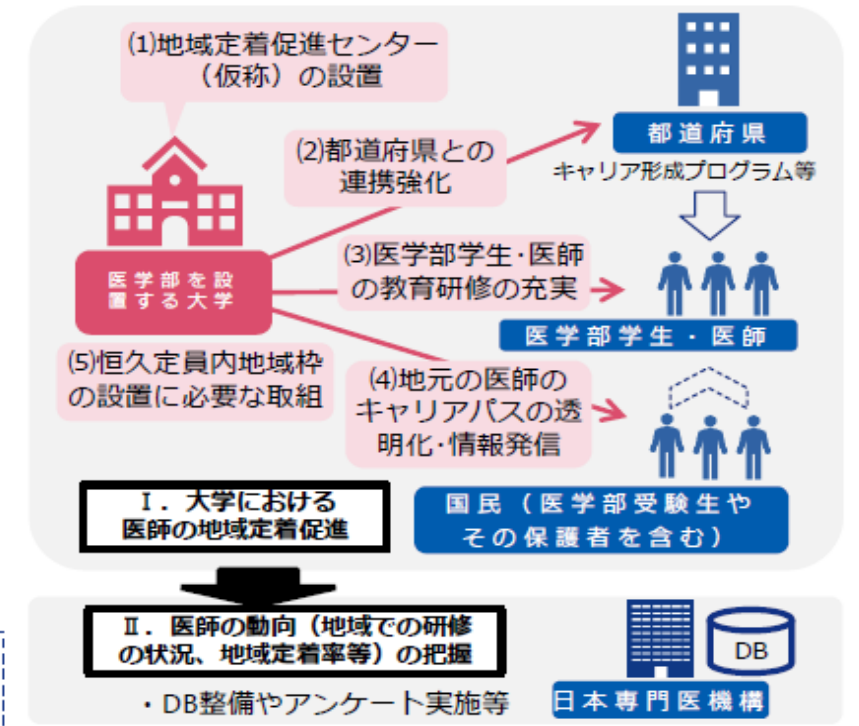
2 事業の概要・スキーム

I. 大学における医師の地域定着促進事業

- (1) 地域定着促進センター（仮称）の設置
以下（2）～（5）を推進するための体制を整備する。
- (2) 都道府県との連携強化
都道府県と連携し、恒久定員内地域枠設置の検討やキャリア形成プログラム等への協力を行う。
- (3) 医学部学生・医師の教育研修の充実
地域枠学生やその他医学部学生へのキャリア支援や教育研修の充実に係る設備投資等の補助を行う。
- (4) 地元の医師のキャリアパスの透明化・情報発信
医学部受験生やその保護者に対し、当該都道府県で勤務する医師のキャリアパスの理解を深める。
- (5) 恒久定員内地域枠の設置に必要な取組

II. 専門研修以降における医師の定着状況等の把握のための基盤整備

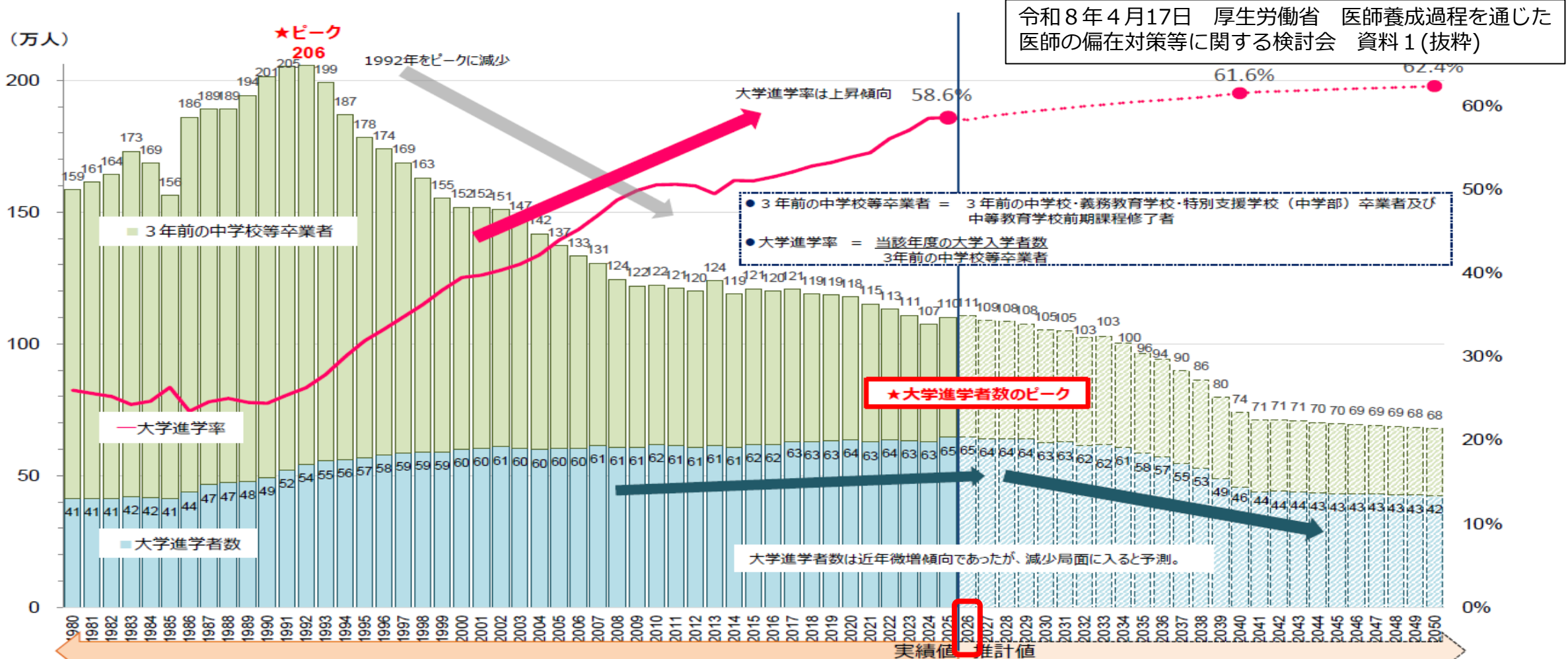
専攻医等の動向に関するDBの整備や専攻医アンケートの実施等、偏在等の状況を適時的確に評価、必要な情報提供を実施。



4 国が臨時定員の削減に取り組むこととした理由①

臨時定員の削減に取り組むこととした理由は3つ

① 大学進学者数等の将来推計では、2026年以降減少する見込みであること。

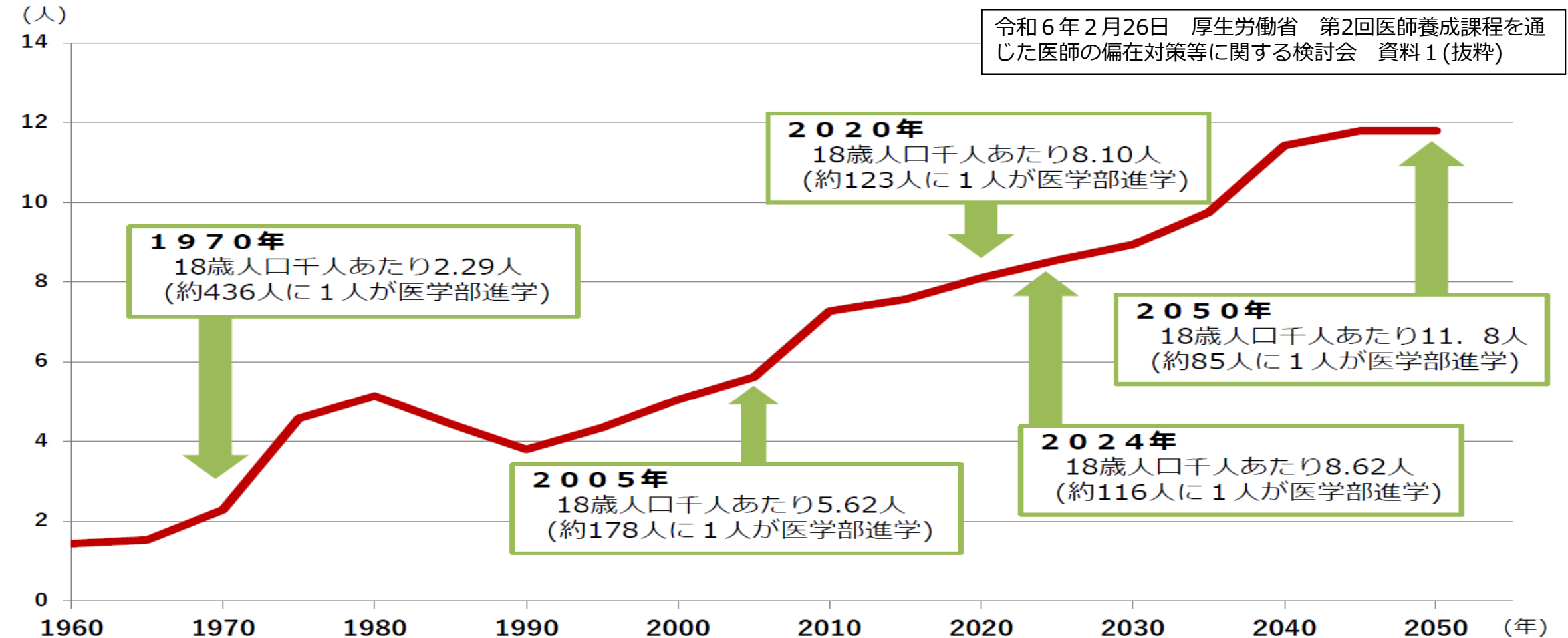


※ 出生低位・死亡低位での推計

(出典) 推計値：国立社会保障・人口問題研究所

4 国が臨時定員の削減に取り組むこととした理由②

- ② 18歳人口千人当たりの医師養成数を、2024年度の募集定員数で固定した場合、2050年には85人に1人が医学部に進学することになること。



※18歳人口は1960～2020年までが国勢調査、2021年以降は日本の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所令和5年推計 出生中位・死亡中位）を使用。
※医学部定員に関しては、2024年度の定員数で固定されたと仮定。

4 国が臨時定員の削減に取り組むこととした理由③

③ 医師の労働時間を週60時間に制限したと仮定すると、2023年の医学部生が医師となる2029年には医師需給が均衡すること。

R2.8.31 医療従事者の需給に関する検討会第35回 医師需給分科会 資料1(抜粋)

・供給推計 今後の医学部定員を令和2年度の9,330人として推計。

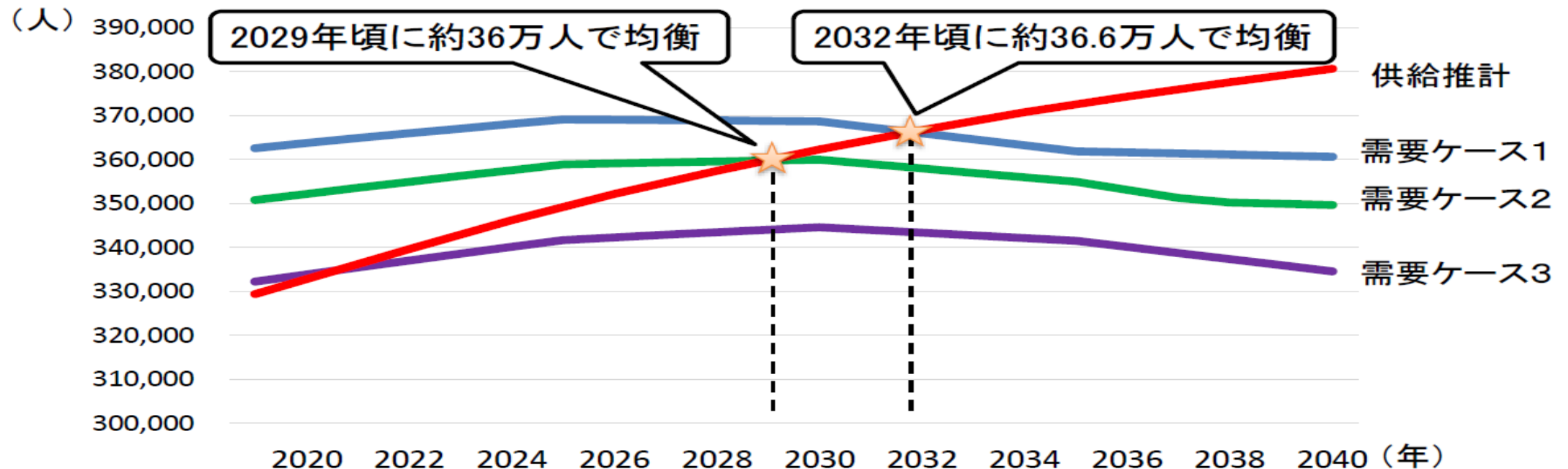
※ 性年齢階級別に異なる勤務時間を考慮するため、全体の平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比を仕事率とし、仕事量換算した。

・需要推計 労働時間、業務の効率化、受療率等、一定の幅を持って推計を行った。

・ケース1(労働時間を週55時間に制限等) ≡年間720時間の時間外・休日労働に相当)

・ケース2(労働時間を週60時間に制限等) ≡年間960時間の時間外・休日労働に相当)

・ケース3(労働時間を週78.75時間に制限等) ≡年間1860時間の時間外・休日労働に相当)



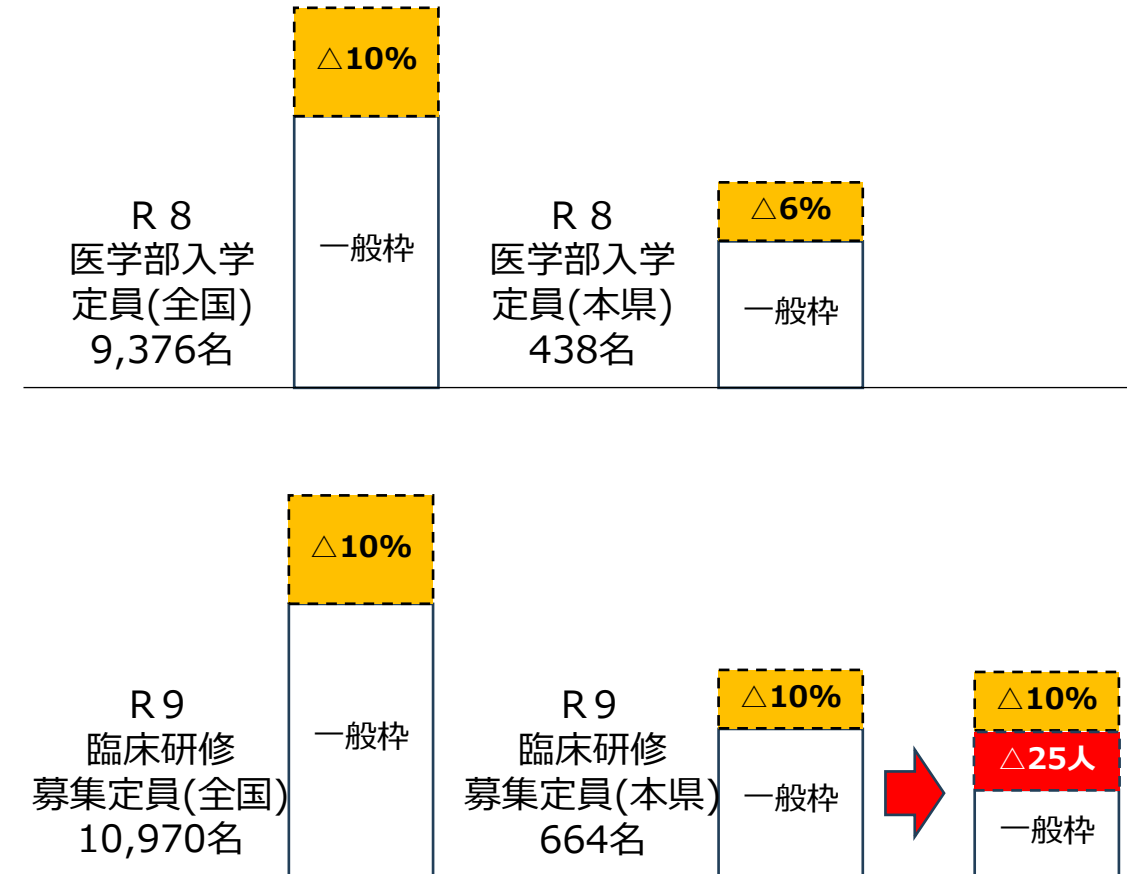
5 臨時定員の削減による影響

影響 1 医学部入学定員

- 全ての臨時定員が削減された場合、
全国で約10%減少
本県で約 6%(25人)減少

影響 2 臨床研修募集定員 ◆

- 全国の臨床研修募集定員は、人口分布や医学部定員数に影響されるため、全ての臨時定員が削減された場合、
全国で約10%減少
本県で約10%減少
- また、臨床研修募集定員の算定では「地域枠による加算」が設定されているため、本県の地域枠が全て削減された場合、
本県ではさらに約6%(25人)減少



- ◆ 基幹型臨床研修病院は、大学病院だけではなく民間病院も含まれるため、各都道府県で臨床研修医を受け入れる基幹型臨床研修病院の定員総数は、その都道府県に所在する大学医学部入学定員とは連動しない。

6 本県の臨時定員に関する見通し（課題）

- 医師多数県においては、令和7年度臨時定員から削減が始まっている。

(例)

医師偏在指標	都道府県名	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医師多数県	東京都	20	20	16(▲4)	12(▲4)
医師多数県	大阪府	15	15	12(▲3)	9(▲3)

- ・ 上記以外の医師多数県も令和7年度臨時定員から削減されている。
- ・ 本県は医師多数県ではないため、令和8年度臨時定員まで削減なし。

- 削減見通しは明らかではないが、令和9年度臨時定員の削減の方向性※と同様と想定した場合、5年間ですべての臨時定員が段階的に削減される可能性も見込まれる。

<令和9年度臨時定員の削減の方向性>

- 令和8年度臨時定員地域枠から、令和6年度臨時定員地域枠の20%を削減する。

参考 医師偏在指標とは

- ◆ 医師偏在指標とは、国内の医師の地域的な偏在を全国共通の基準で客観的に評価・可視化するために、厚生労働省が算出した指標。
従来の人口10万人あたりの医師数ではなく、地域の高齢化率や患者の流出入も加味した指標で「医師多数」「医師少数」「医師多数でも少数でもない」の3つに分類している。
- ◆ 本県全体では、医師多数でも少数でもない区域に分類（全国28位）
- ◆ 令和8年公表の二次医療圏別の指標及び区域は下表のとおり。

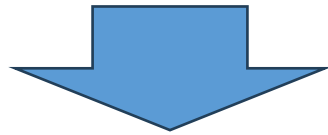
圏域名	医師偏在指標	全国順位 (1～330位)	区域
川崎南部	342.0	23	医師多数
川崎北部	319.8	37	医師多数
(全国)	266.8	—	—
横浜	265.1	68	医師多数
湘南西部	261.9	73	医師多数

Kanagawa Prefectural Government

圏域名	医師偏在指標	全国順位 (1～330位)	区域
(神奈川県)	254.4	(28位/47)	(中間)
横須賀・三浦	253.1	84	医師多数
相模原	229.3	119	中間
湘南東部	215.8	149	中間
県西	182.6	245	医師少数
県央	173.7	266	医師少数

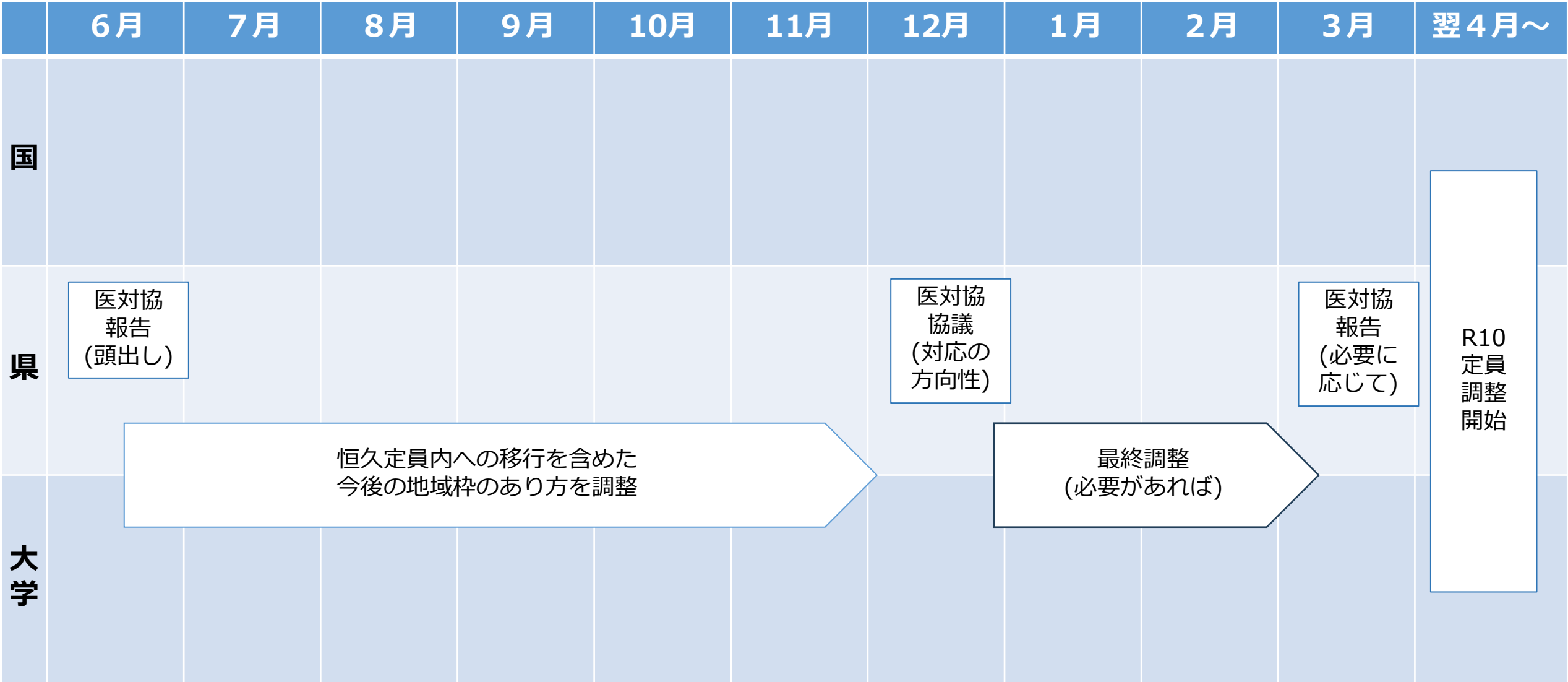
7 本県としての考え

- **地域枠を設定することで、臨床研修募集定員が「地域枠加算」により増員**できることも踏まえると、**臨時定員削減後も、引き続き恒久定員内に地域枠を設定するのが望ましい**と考える。
- また、本県は、都市部ではあるものの、10万人対医師数は全国平均を大きく下回っていることに加え、医師偏在指標においてもいわゆる「中間県」であり、**医師の地域偏在や診療科偏在に取り組むことが重要な課題**であることから、**引き続き本県の実情を機会をとらえて国へ伝えていく。**
- なお、恒久定員への地域枠設置については、本日のご意見も踏まえ、**個別に各大学と調整を進めていきたい。**



◆ ついては、臨時定員削減の国の方針を踏まえ、ざっくばらんに皆様のご意見をお聞かせいただきたい。

8 今後のスケジュール（案）



説明は以上です