



資料 5

今後の地域医療枠のあり方について

令和 7 年12月24日（水）

神奈川県健康医療局保健医療部

医療整備・人材課人材確保グループ

1 本県の医師数等の現状

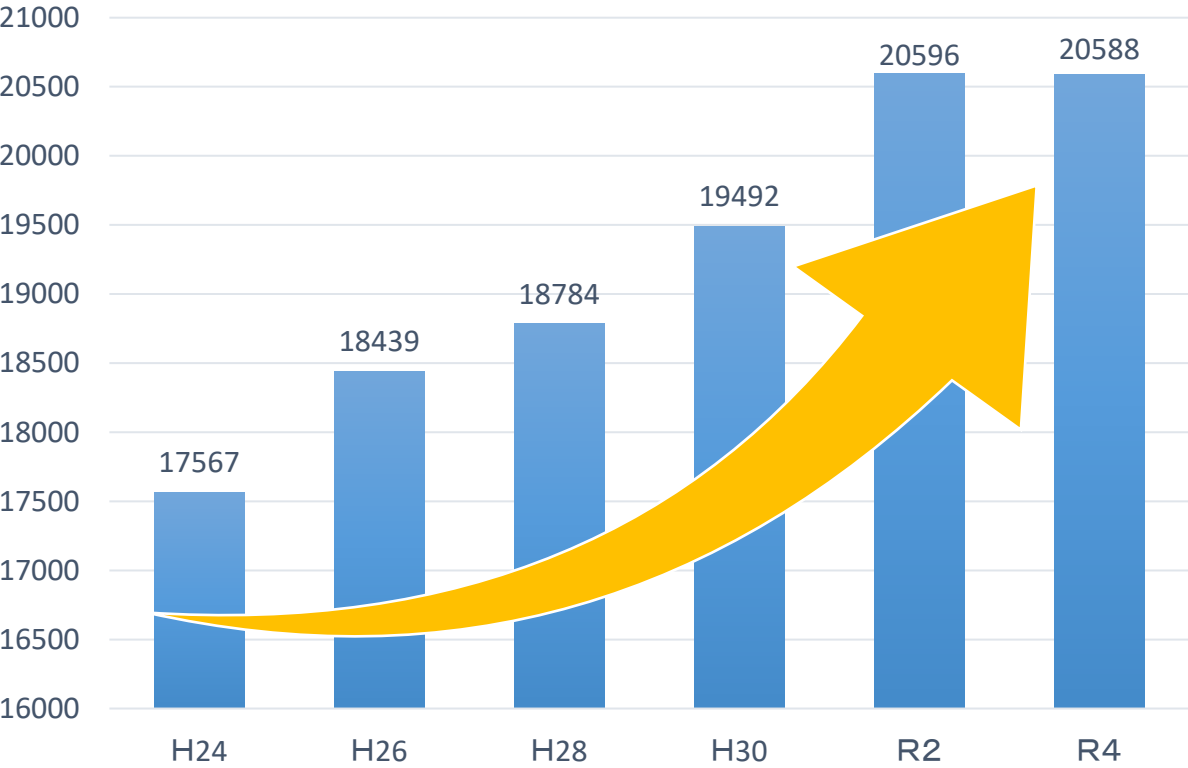
【本県の現状①（医療施設従事医師数）】

◆ 医師の総数は増加傾向であるが、
人口10万人あたりの医師数では、全国平均を大きく下回っている。



より一層の医師確保に努める必要がある

医療施設従事医師数の推移
年度別医療施設従事者数（三師統計）



■ 年度別医療施設従事者数（三師統計）

医療施設従事医師数の比較
（1都3県及び同等規模府県との比較）

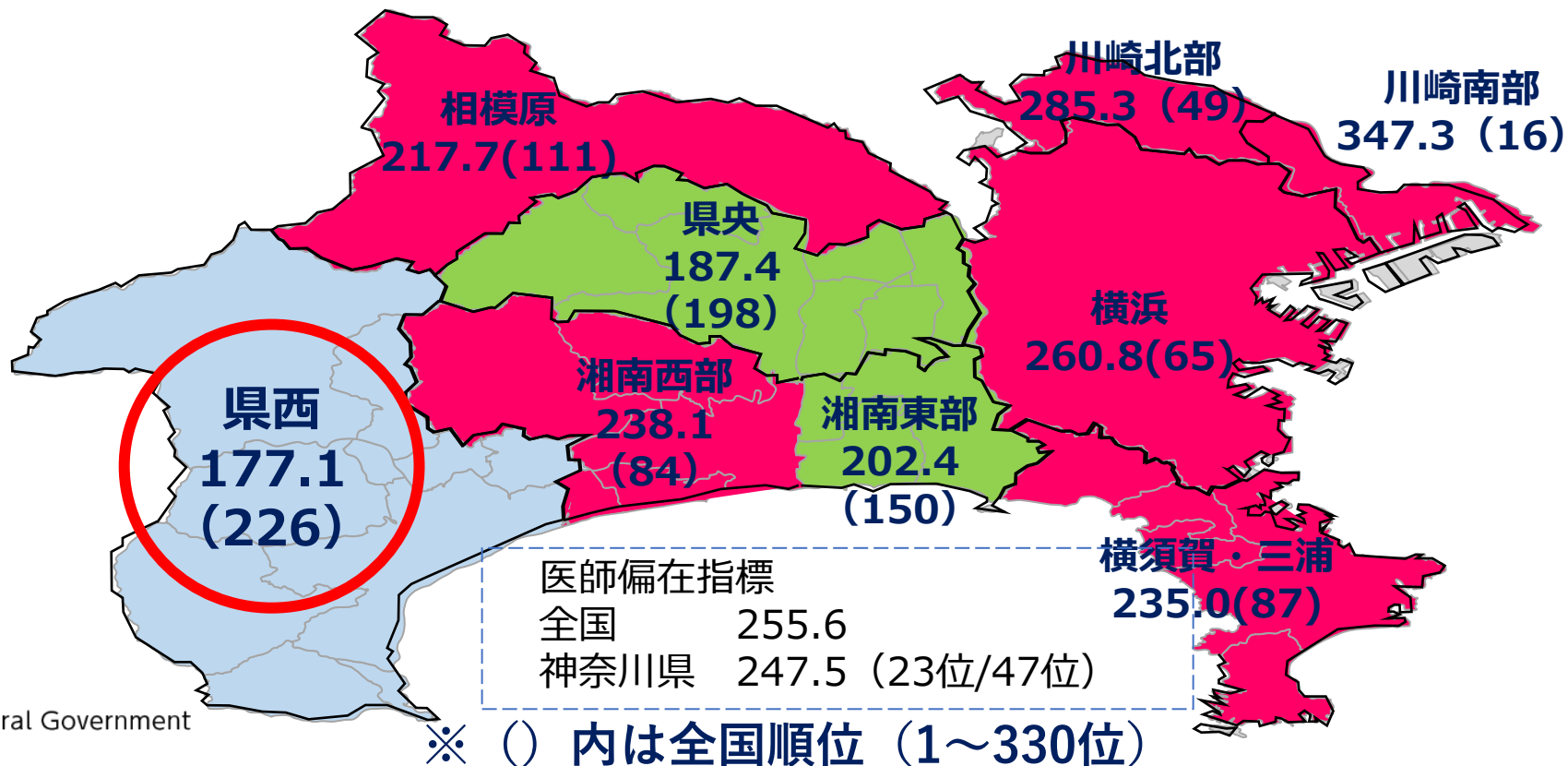
都道府県名	医療施設従事者数	人口10万人あたりの医師数	順位（10万対）
東京都	45,562	324.6	4位
大阪府	26,518	288.5	16位
神奈川県	20,588	223.0	40位
愛知県	18,516	234.7	36位
福岡県	15,968	312.5	9位
兵庫県	14,936	276.5	20位
埼玉県	13,224	180.2	47位
千葉県	13,009	209.0	45位
全国平均		262.1	

【本県の現状②（医師偏在指標）】

本県：医師少数でも多数でもない区域（中間県）

→二次保健医療圏別：R 5から県内で唯一県西地域が「医師少数区域」に

地域偏在の是正が必要



2 地域医療枠の現状と課題

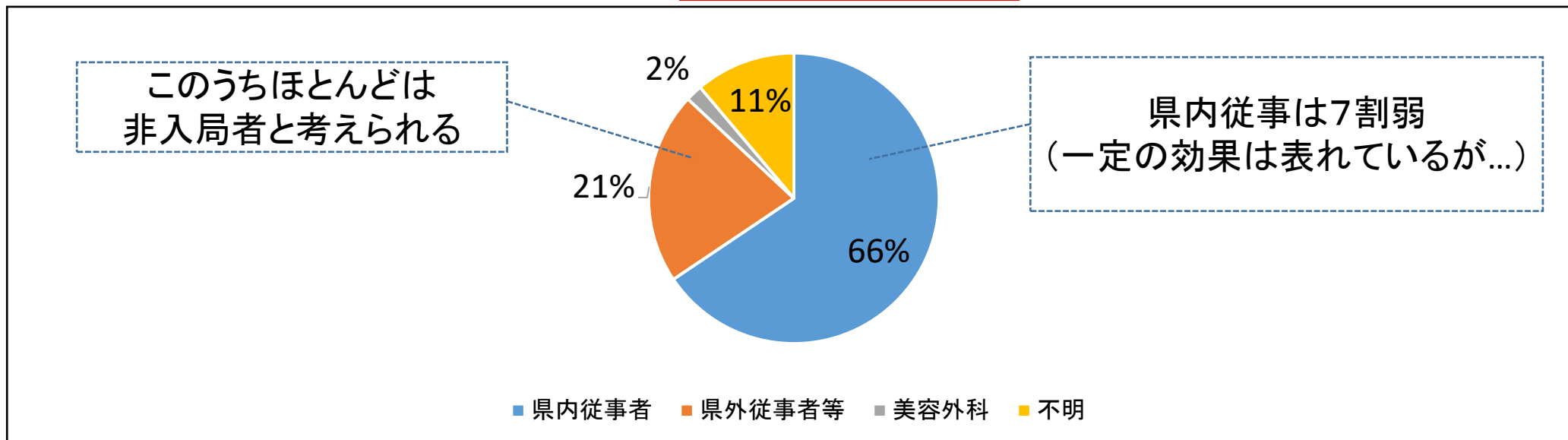
2(1) 地域医療枠について

◆ 医師確保対策として、2つの地域枠制度を活用

	神奈川県地域枠制度	
	横浜市立大学「地域医療枠」 ①神奈川県地域医療枠 ②市大地域医療枠	③神奈川県指定診療科枠 ④⑤⑥神奈川県地域枠 (神奈川県地域医療医師修学資金)
根拠	①緊急医師確保対策 ②経済財政の改革の基本方針2008	③緊急医師確保対策 ④⑤⑥経済財政改革の基本方針2009、新成長戦略
修学資金	無し	有り
実施大学	横浜市立大学	③横浜市立大学、④聖マリアンナ医科大学、 ⑤北里大学、⑥東海大学
開始年度	①平成20年度 ②平成21年度	③令和2年度(産科等医師修学資金として平成21年度開始) ④平成22年度、⑤⑥平成24年度
実施期間	恒久的措置	平成22年度～令和8年度入学生
人数	毎年度25名(①20名、②5名)	③8名、④7名、⑤⑥5名(令和7年度)
診療科の 範囲	19基本領域	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
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	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	県内従事(うち4年間は横浜、川崎を除く地域で従事)

2(2) 地域医療枠の現状と課題

- ◆ 卒業後の神奈川県内従事を求めているが、現状7割弱にとどまっており、修学資金の貸付け等もないため、拘束力が限定的となっている。



【背景にある要因】

◆キャリア志向の多様化

- 知見・技術の習得が見込めない病院は敬遠される（県内への従事意識） < （理想のキャリア）

◆県のコントロールが困難

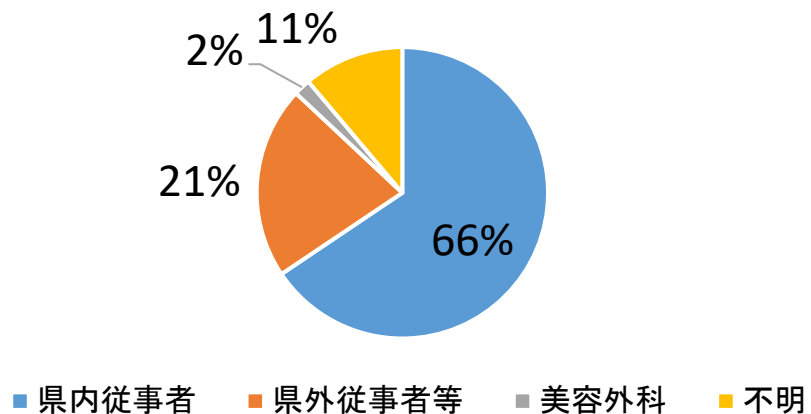
- 修学資金の貸与がないため、拘束力が限定的である。
- 県では具体的な従事先相談を行うことができない。

2(3) 医師派遣の現状の比較

- ◆ 地域医療枠の県内従事率よりも、市大からの県内医師派遣実績のほうが高い。

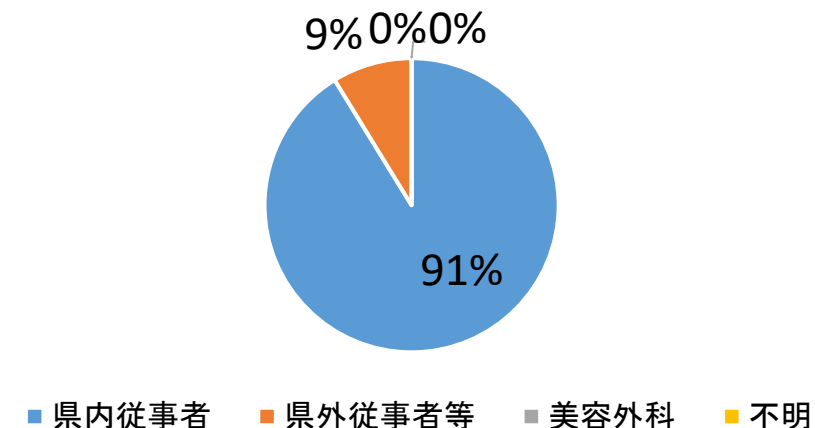
地域医療枠(県内:66%)

(R5.4.1時点)



市大からの医師派遣実績(県内:91%)

(R6.5.8提供資料より)



県：県内への定着率を高めつつ、地域医療の実情に応じた効果的な配置（医師派遣）がされることが望ましい
→ 地域医療枠のあり方そのものを見直す必要性
→ 例）大学教室等によるキャリアを考慮した医師派遣の実現 等

3 今後の地域医療枠のあり方

3 (1) 今後の地域医療枠のあり方

見直し方針案

地域医療枠の趣旨を踏まえつつ、県内への定着や地域への医師派遣等地域医療への貢献をより発展させるため、**横浜市立大学の「大学独自枠」に転換する**

※ 「大学独自枠」に転換するにあたっての趣旨等を記載した合意書等**文書の締結**を想定。

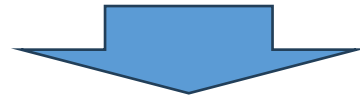
	地域医療枠	大学独自枠
主体	県・横浜市立大学	横浜市立大学
対象	全国より選抜	地元出身者もしくは全国より選抜
選抜方式	別枠方式で選抜	別枠方式で選抜
従事要件	キャリア形成プログラムを選択し、県内の医療機関で9年以上従事（臨床研修を含む。）	大学が指定する専門医プログラムに加入し、県内で5年以上従事（臨床研修及び大学院在籍期間を含む。）



3(2) 大学独自枠化で想定される県の地域医療への効果

★大学独自枠に転換することのメリット★

- ◆ 横浜市立大学が指定する専門医プログラムに加入 **県内従事者の増加**
 - = 実質的に横浜市立大学の診療科教室等（いわゆる医局）に所属することとなる。
 - 5年に限らず長期にわたっての県内従事・定着が期待できる。
- ⇒ **横浜市立大学による地域医療の人的協力（医師派遣）のさらなる充実**



- ◆ 医局人事によるコントロール **配置調整の配慮**
 - 医局が差配することにより、県では不可能だった**具体的な従事先相談を含め、大学独自枠医師を県内に配置することが可能**
 - 引き続き、**県内の相対的に医師が不足するへの配慮が可能**

3(2) 大学独自枠化で想定される県地域医療への効果

★大学独自枠に転換することのメリット★

◆「横浜市立大学地域医療支援センター」「寄附講座」との連携

→ 横浜市立大学が医師派遣機能を含め地域医療の支援を総合的に実施することを目的として設置した「横浜市立大学地域医療支援センター」及び県が横浜市立大学と連携して設置した「寄附講座」との連携も可能となる。

⇒ さらに県地域医療に安定的な医師供給が可能となる。

※ 厚生労働省においても特定機能病院のあり方検討がされ、特定機能病院には、医師確保計画等と整合した形で、地域医療の人的協力（医師派遣）が行われるように求められることとなる。

そのため、特定機能病院の要件変更によっても、地域医療の人的協力はさらに強化されることが期待されている。

◆研究機能の強化

→ 高度な医療提供も期待できる。

(参考) 他大学における大学独自枠の現状

大学名	修学資金 貸与	定員 (R8)	対象	義務内容	都道府県 の関与
福島県立 医科大学	無	35名	県内出身者	卒業後3年間、2年間の臨床研修を含め、連続して3年以上、県内の医学・医療に従事すること	無
富山大学	無	10名	隣接県出身者	卒業後は、富山大学附属病院を基幹施設とする研修プログラムで、2年間の初期研修を含む5年間の臨床研修に従事すること	無
金沢医科大学	無	20名	—	金沢医科大学病院または金沢医科大学氷見市民病院もしくは本学が指定する臨床研修指定病院において臨床研修(5年間)を行うこと	無
名古屋市立大学	無	37名	名古屋市立高等学校出身者	2年間の初期臨床研修を行った後、卒業6年後までに必ず名古屋市立大学又は名古屋市立大学病院に所属し、医学研究および臨床の場で中心となって本学をリードしていくこと	無
久留米大学	無	20名	—	卒業後、久留米大学病院または久留米大学医療センターにおいて臨床研修(2年)を行い、臨床研修終了後、上記いずれかの病院に4年間勤務すること	無

4 スケジュール（案）

4 スケジュール（案）

	令和7年度		令和8年度				令和9年度
	12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4月
医対協	<div>医対協 提案 (本日)</div>						
県		<div>国への 報告</div> <div></div> <div>合意書 締結</div>					
横浜市立大学			<div>入試事務</div>				<div>大学独自枠 1期 入学</div>

説明は以上です。