

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）
（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

※東京都：63名以上、京都府：13名以上、大阪府：32名以上、岡山県：10名以上、福岡県：21名以上

※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%（東京都：25人、京都府：5人、岡山県：4人、福岡県：8人）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。

広域連携型プログラムの取扱いについて（案）

1. プログラムの作成について

○令和8年度実施のプログラムについては、初年度であることに鑑み、どうしても準備が整わず募集定員の5%分のプログラムを作成できなかった場合は、作成できたプログラムのみでの運用とする経過的な措置を設けることとしてはどうか。

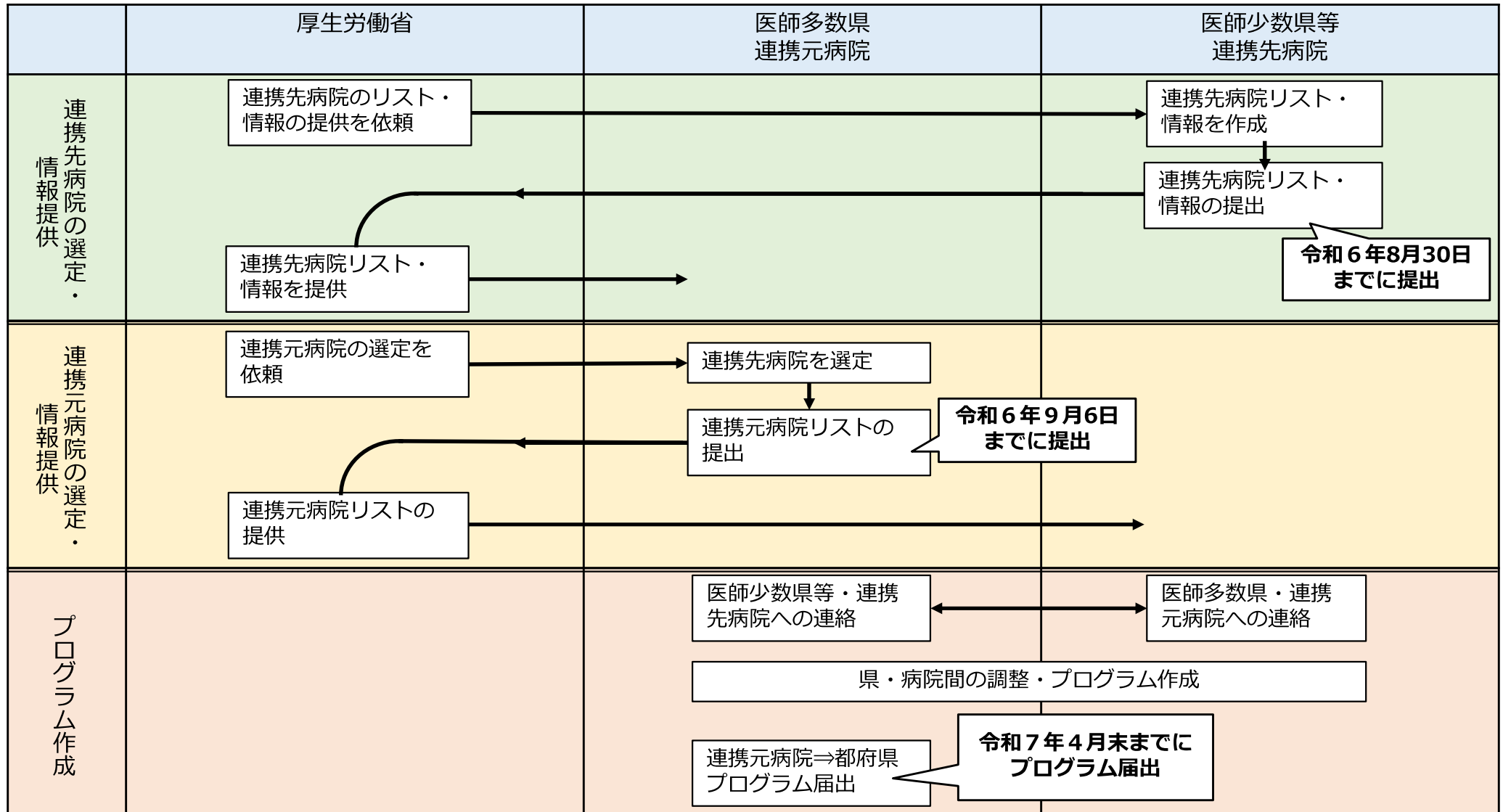
※但し、その場合でもプログラム未成立分の定員を一般プログラムの定員へ振り替えることは不可とし、作成できなかった分の募集定員の割り振りは行わないこととしてはどうか（一般プログラムへの振り替えを認めると、広域連携型プログラム作成のインセンティブを損なう恐れがあるため）。

2. 募集定員上限の算定について

○仮にプログラム未成立により研修医を採用できなかった等の事情がある場合、そのことについて医師多数県の次年度以降の募集定員上限算定に不利益を被るのは適切でないため、初年度であることに鑑み、以下のような配慮措置を設けてはどうか。

- ・医師多数県の募集定員上限の算定については以下の方向で検討する。
 - ・令和8年度の広域連携型プログラムを作成できず募集定員を配りきれなかった場合でも、募集定員を配りきったものとして算定する。
 - ・令和8年度の広域連携型プログラムの採用人数が募集定員まで埋まらなかった場合でも、募集定員まで埋まったものとして算定する。

広域連携型プログラムの作成スケジュール



※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。