

令和5年度県内臨床研修病院の募集定員の設定について

1 臨床研修病院の募集定員の設定方法

国から示される上限の範囲内において、**地域の実情等を勘案したうえで、岩手県地域医療対策協議会（以下「協議会」という。）の意見を踏まえて設定することとされている。**

<抜粋：医師法（昭和23年7月30日法律第201号）>

第16条の3

- 3 都道府県知事は、第1項の規定により厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、毎年度、当該都道府県の区域内に所在する臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めるものとする。
- 4 都道府県知事は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、医療法第5条の2第1項に規定する医師の確保を特に図るべき区域における医師の数の状況に配慮しなければならない。
- 5 都道府県知事は、第3項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、その内容について厚生労働大臣に通知しなければならない。
- 6 都道府県知事は、前項の規定による通知をしようとするときは、あらかじめ、**地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。**

2 令和5年度岩手県の臨床研修病院募集定員について

(1) 令和5年度募集定員について

令和5年度募集定員 125名 ※病院別の募集定員は別添のとおり

	国が定めた県の募集定員上限(D)	県内病院の募集希望定員(E)	募集定員上限との差(D-E=F)
令和5年度(A)	132名	<u>125名</u>	7名
令和4年度(B)	154名	128名	26名
前年度との差(A-B=C)	△22名 ※	△3名	

※ 令和5年度は、激変緩和措置を行うにあたり、令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した27道県について、仮に設定した募集定員上限からの定員削減の対象外とされたことから、本県のように、定員上限に満たない定員設定とし、採用実績が仮上限に満たない県の募集定員上限が大きく減員されているもの。

(2) 募集定員の設定の考え方

例年どおり、各臨床研修病院からの募集希望定員を県の募集定員として設定する。

【理由】

各臨床研修病院においては、臨床研修指導医の人数等を踏まえ、十分な指導を行うことができる研修医数を希望募集定員として設定しているものであり、希望募集定員以上の増員は研修・指導の質の低下に繋がる可能性があるため、各臨床研修病院での希望募集定員を募集定員とすることが妥当であること。

なお、臨床研修指導医の養成については、県主催の指導医講習会医師臨床研修指導医講習会及び臨床研修指導医FD（Faculty Development）により引き続き取り組んでいく。

3 募集定員設定に係る今後のスケジュール

協議会での意見を踏まえ、必要に応じて調整した上で募集定員を設定し、国へ報告することとしたい。

時期	対応者	内容
○ 2月7日	協議会委員	協議会で意見照会
○ 2月中旬から3月	(県⇄協議会委員)	協議会での意見を踏まえた調整
○ 4月15日まで	県	募集定員の設定及び国へ報告

令和5年度岩手県臨床研修病院募集定員（案）

No.	臨床研修病院名	募集定員（病院希望定員）			前年度比較 (C=B-A)	【参考】			各病院からの募集定員の設定理由 (増・減・増減なし理由)
		R 3	R 4 (A)	R 5 (B)		R 4年度 最終 マッチング	R 4年度 採用数 見込み	R 3 採用者数	
1	岩手医科大学附属病院	40	40	40	0	7	9	8	当院の採用状況により定員減も検討したが、都道府県別募集定員上限が、一昨年から大きく削減（昨年度比較で△22人、一昨年から△40人）されていることを考慮し、現状維持とする。
2	盛岡赤十字病院	8	8	8	0	4	4	2	当院の受入体制を考慮し現状維持とする。
3	盛岡市立病院	4	4	4	0	3	3	0	当院の規模から適正と考える。
4	北上済生会病院	4	4	4	0	1	1	1	病院の規模（病床数、常勤医数等）、これまでの受入実績のほか、病院としてできることが限られていることから現状維持が適切と考える。
5	県立中央病院	19	19	19	0	14	15	19	現在の定員数で適正であると思われる。
6	県立中部病院	12	12	12	0	9	9	12	指導医の人員等、指導体制により各年次12人が限度と考えている。
7	県立胆沢病院	8	8	8	0	6	7	7	指導医数、患者数などを踏まえると、現在の募集定員が適正である。
8	県立磐井病院	8	8	8	0	8	8	4	院内指導体制の状況等から1年次8人が適当な人数と判断している。（合計16人）
9	県立大船渡病院	7	7	7	0	5	6	7	増員すると、指導医の指導が行き届かなくなる。
11	県立宮古病院	5	5	5	0	1	1	2	当院として、常勤医師数、指導医数から受け入れできる人数が、5人までと思われる。
12	県立久慈病院	8	8	5	△3	1	2	1	指導医の減少により、現行の定員では十分な研修医対応が困難である。（必修分野で研修可能診療科は、内科（消化器内科、循環器内科、脳神経内科）、外科、救急のみ）
13	県立二戸病院	5	5	5	0	0	0	4	病院の規模及び現在の指導医数から、現在の募集定員が適正数と考えられる。
計（ア）		128	128	125	△3	59	65	67	
本県の上限 (イ)		172	154	132					
募集定員上限との差 (ウ=イ-ア)		44	26	7					

事務連絡
令和3年12月23日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
医師臨床研修推進室

令和5年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員上限について

平素より医師臨床研修制度の推進にご尽力を賜り誠にありがとうございます。
標記については、令和3年12月22日に開催された令和3年度第2回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会の審議を踏まえ、医師法（昭和23年法律第201号）第16条の3に基づく研修医の定員を別紙のとおり決定しましたのでご連絡いたします。

つきましては、令和4年4月15日（金）までに、地域医療対策協議会等の審議を踏まえ、別紙上限の範囲内で管内臨床研修病院の定員配分及び当該定員の算定方法について、管轄する地方厚生局医事課宛てご提出願います。

なお、基礎医学系の大学院に入学する医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム（基礎研究医プログラム）にかかる定員については、別途通知することを申し添えます。

令和5年度臨床研修 都道府県別募集定員の上限

(単位:人)

	R4年度募集定員上限	R4年度病院募集定員合計(※1)	R3年度採用実績	基本となる数(全国の研修医総数推計値を人口分布や医学部入学定員で按分)(※2)	地域枠による加算(※3)	地理的条件等による加算				基本となる数と加算の合計(仮上限)	直近の採用数等の保障					激変緩和調整後の定員上限(※5)	3.2%戻しによる追加配分	R5募集定員上限(※6)
						地理的条件(100kmあたりの医師数)による加算(※4)	地理的条件(離島の人口)による加算(※4)	医師少数区域の人口に応じた加算	都道府県間の医師偏在状況に応じた加算		直近の採用数	④と⑤のうち④が少ない方	仮上限に不足数	仮上限と昨年実績との差	仮上限から割る数(不足数の合計を⑧で按分)			
				①	②	③				④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫
						③-1	③-2	③-3	③-4	①+②+③			⑥-④	④-⑤		④-⑨		⑩+⑪
北海道	430	434	321	353	31	36	3	3	8	434	321	—	—	0	0	434	0	434
青森	156	156	79	100	72	11	0	2	10	195	79	—	—	0	0	195	0	195
岩手	154	128	67	99	20	10	0	3	10	142	67	—	—	75	10	132	0	132
宮城	231	231	183	186	19	14	1	3	7	230	183	—	—	0	0	230	0	230
秋田	129	112	71	78	26	8	0	2	9	123	71	—	—	52	7	116	0	116
山形	127	120	70	87	27	9	1	1	9	134	70	—	—	64	9	125	0	125
福島	198	168	112	124	61	13	0	2	10	210	112	—	—	98	13	197	0	197
茨城	255	247	176	192	43	0	0	6	10	251	176	—	—	75	10	241	0	241
栃木	193	192	161	156	10	11	0	3	8	188	161	—	—	27	4	184	0	184
群馬	163	146	115	130	21	10	0	2	8	171	115	—	—	56	8	163	0	163
埼玉	529	499	395	494	27	0	0	4	10	535	395	—	—	140	19	516	0	516
千葉	475	475	441	420	59	0	0	1	9	489	441	—	—	0	0	489	0	489
東京	1,356	1,356	1,275	1,122	27	0	7	6	5	1,167	1,275	1,167	108	0	0	1,275	0	1,275
神奈川	657	661	642	618	17	0	0	0	8	643	642	—	—	0	0	643	0	643
新潟	216	216	104	149	34	11	12	4	10	220	104	—	—	0	0	220	0	220
富山	115	112	82	84	15	6	0	0	8	113	82	—	—	31	4	109	0	109
石川	130	134	80	92	11	7	0	1	6	117	80	—	—	0	0	117	9	126
福井	92	92	64	62	10	5	0	1	7	85	64	—	—	0	0	85	4	89
山梨	122	80	58	65	39	5	0	0	8	117	58	—	—	59	8	109	0	109
長野	180	180	131	138	19	10	0	2	9	178	131	—	—	0	0	178	0	178
岐阜	196	196	143	133	27	10	0	2	8	180	143	—	—	0	0	180	10	190
静岡	295	295	246	245	15	0	1	3	9	273	246	—	—	0	0	273	13	286
愛知	556	559	550	507	31	0	1	2	8	549	550	549	1	0	0	550	0	550
三重	186	156	124	120	41	9	1	1	8	180	124	—	—	56	8	172	0	172
滋賀	131	131	110	99	7	7	1	0	7	121	110	—	—	0	0	121	6	127
京都	253	261	252	193	7	0	0	1	6	207	252	207	45	0	0	252	0	252
大阪	632	648	625	591	16	0	0	0	6	613	625	613	12	0	0	625	0	625
兵庫	419	420	393	367	22	0	2	0	7	398	393	—	—	0	0	398	8	406
奈良	131	131	121	103	12	0	0	0	7	122	121	—	—	0	0	122	5	127
和歌山	129	129	92	75	33	6	0	1	7	122	92	—	—	0	0	122	3	125
鳥取	85	85	46	45	24	4	0	0	7	80	46	—	—	0	0	80	2	82
島根	107	80	49	54	30	6	5	1	7	103	49	—	—	54	7	96	0	96
岡山	199	203	173	152	9	11	1	1	6	180	173	—	—	0	0	180	13	193
広島	217	215	165	188	24	0	3	0	7	222	165	—	—	57	8	214	0	214
山口	146	133	95	106	24	8	1	1	8	148	95	—	—	53	7	141	0	141
徳島	87	77	36	59	14	5	1	1	6	86	36	—	—	50	7	79	0	79
香川	110	110	50	77	14	0	9	1	7	108	50	—	—	0	0	108	0	108
愛媛	147	150	73	104	21	8	4	0	7	144	73	—	—	0	0	144	0	144
高知	102	99	60	56	29	4	1	1	7	98	60	—	—	38	5	93	0	93
福岡	415	420	361	398	5	0	1	1	6	411	361	—	—	0	0	411	0	411
佐賀	86	86	57	66	4	0	1	1	7	79	57	—	—	0	0	79	4	83
長崎	158	147	97	107	14	0	31	1	7	160	97	—	—	63	9	151	0	151
熊本	147	147	98	117	5	9	1	1	7	140	98	—	—	0	0	140	2	142
大分	120	110	79	91	15	7	1	1	7	122	79	—	—	43	6	116	0	116
宮崎	118	105	64	86	22	7	1	2	8	126	64	—	—	62	8	118	0	118
鹿児島	173	147	98	108	17	8	33	1	7	174	98	—	—	76	10	164	0	164
沖縄	165	165	160	106	21	0	29	0	6	162	160	—	—	0	0	162	0	162
計	11,418	11,144	9,044	9,102	1,090	275	153	72	361	11,050	9,044	2,536	166	1,229	166	11,049	78	11,128

(※1)施設ごとの募集定員を原則最低2人にする等の都道府県が行う調整により、病院募集定員合計が厚生労働省の示した募集定員上限を上回る場合がある。

(※2)「研修医総数推計値」は、令和5年度研修希望者数推計値に、研修希望者数に対する採用実績数の割合の過去3年平均(0.89)を乗じて算出。

→令和5年度研修の希望者数推計値 10,227人×0.89=9,102人

(※3)①都道府県が奨学金を貸与している者の人数、②令和2年8月の医師需給分科会において示された地域枠の定義の要件を満たしている者の人数、の合計に今回の倍率(1.07)を乗じて算出。

(※4)面積当たり医師数については、全国の平均値よりも少ない場合等に加算。

(※5)④から⑩への計算は、直近の採用数等の保障による激変緩和のための加減であり、増加する都道府県の定員数の合計を、他の都道府県の仮上限から、当該都道府県の仮上限と直近の採用実績との差に応じて減ずることにより調整。ただし、⑧において「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県」については、「仮上限」からの定員削減の対象外とする。

(※6)⑫の計算は、募集定員上限の減少率が全体の募集定員上限の減少率を上回る都道府県については、減少率が全体の募集定員上限の減少率となるまで加算(⑪)する。ただし、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県(激変緩和措置対象の都道府県を除く)」のみを対象とする

(※7)四捨五入等の関係で表記上合計が一致しない場合がある。

(※8)基礎研究プログラムは、募集定員上限の枠外に設定できることとする。

令和5年度の都道府県別 募集定員上限について

臨床研修医の募集定員倍率

第31回医師需給分科会
令和元年11月27日
一部改変

○ 臨床研修の必修化後、研修医の募集定員が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大し、研修医が都市部に集中する傾向が続いた。

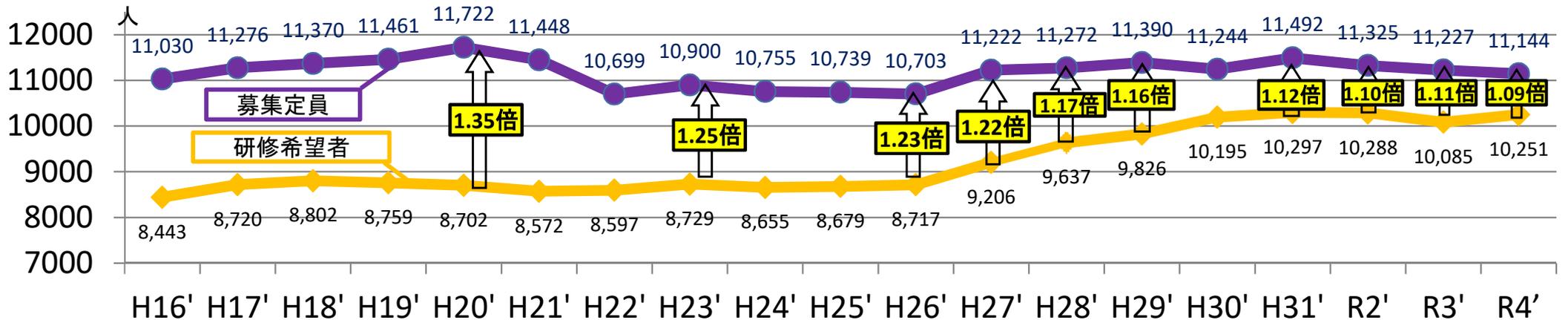
このため、平成22年度の研修から都道府県別の募集定員上限を設定し、平成27年度には1.22倍まで縮小。今後、令和2年度には約1.1倍まで、令和7年度には約1.05倍まで縮小させる。



- ・ 研修医の募集定員には、全国の定数管理や地域別の偏在調整が行われず全国の募集定員の総数が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大
- ・ 都道府県の募集定員について上限設定
- ・ 平成27年度の約1.22倍から、令和2年度の約1.1倍、令和7年度の約1.05倍まで縮小させる

$$\frac{\text{全国の臨床研修募集定員数}}{\text{全国の臨床研修希望者数}} = \text{臨床研修医の募集定員倍率 (平成27年度 約1.22倍)}$$

研修医の募集定員、研修希望者数、募集定員倍率の推移



令和3年度研修からの都道府県別募集定員上限の算出方法

- 研修医の都市部への集中を抑制するため、国は毎年度、全国の募集定員上限を設定の上、各都道府県の募集定員上限を設定。
- 各都道府県の募集定員上限は、研修医総数を①「人口分布」又は②「医学部入学定員」のうち有利な方で按分して算出した①基本となる数に、②地域枠による加算、③地理的条件等による加算をした上で、④激変緩和を行い算出（下図参照）。

令和3年度研修からの都道府県別募集定員上限の算出方法

■ 全国の募集定員上限

$$\text{研修希望者数} \times 1.09^{※1} + \text{前年度の定員上限と募集定員の差分} \times 4/5^{※2}$$

※1 令和7年までに段階的に1.05まで縮小
※2 令和7年までに段階的に縮小・廃止

■ 各都道府県の募集定員上限

①人口分布

都道府県の人口/全国の総人口

②医学部入学定員

医学部の入学定員/全国の医学部入学定員

人口分布による算出の1.2倍が限度

研修医総数を①と②のうち有利な方で按分して算出した①「基本となる数」

②地域枠による加算

$$\text{地域枠入学者数} \times 1.09^{※1}$$

③地理的条件等による加算

- (1)100km²当たり医師数^{※3}
- (2)離島の人口^{※3}
- (3)医師少数区域の人口^{※4}
- (4)都道府県間の医師偏在状況^{※5}

※3 それぞれに一定の係数をかけた値を加算
※4 残りの数に、「都道府県の医師少数区域の人口/全国の人口」をかけた値を加算
※5 さらに残った数を、都道府県間の医師偏在状況に応じて按分

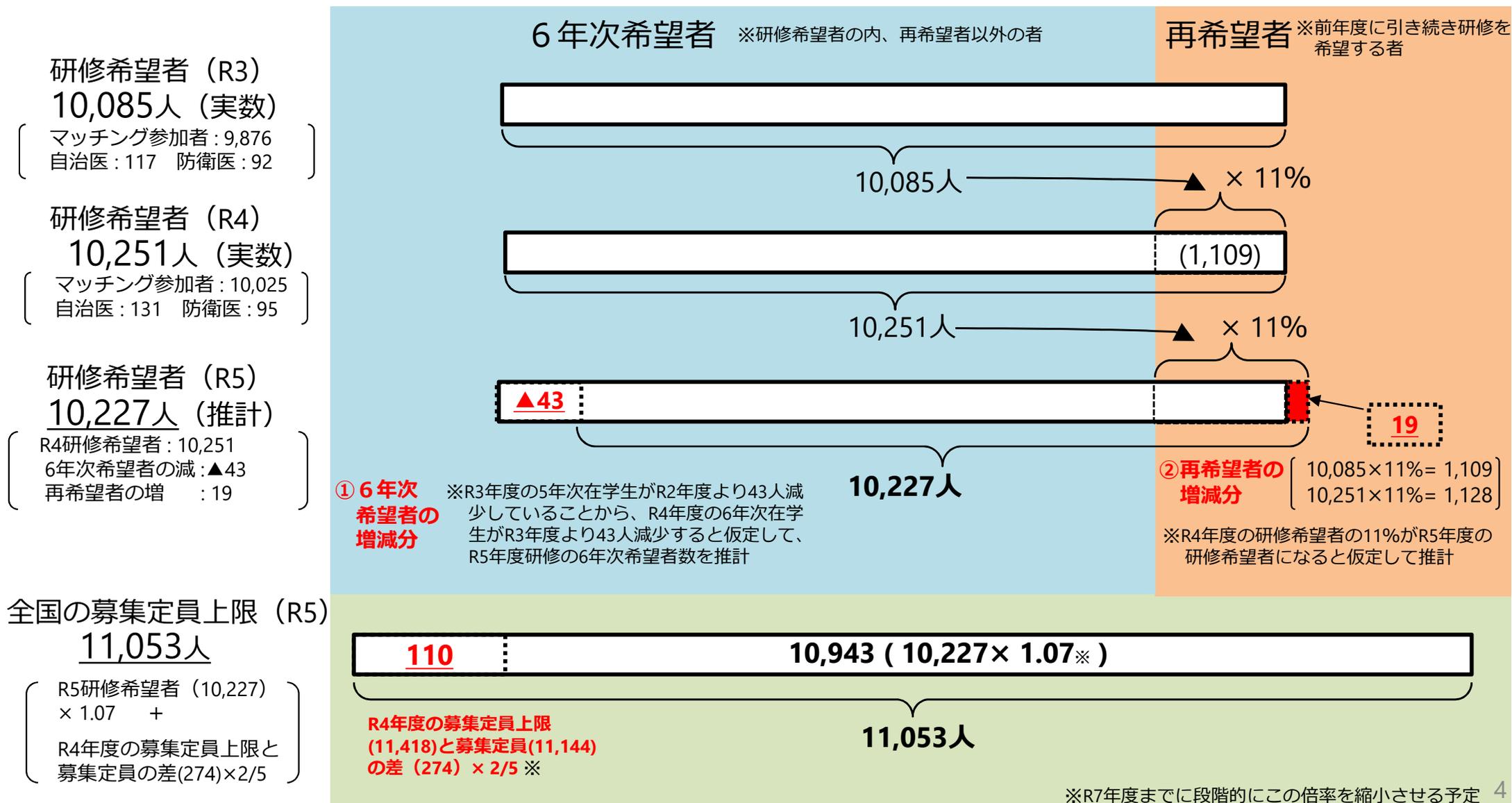
④激変緩和(直近の採用数保障)

①～③の合計が直近の採用数に満たない場合、直近の採用数を当該都道府県の上限とする

研修希望者数の推計方法及び全国の募集定員上限の設定方法

令和5年度の研修希望者数（推計）は、令和4年度の研修希望者数（実数）に、

- ① **6年次希望者の増減分**（令和3年度の5年次在学生の令和2年度からの増減分により推計） 及び
 - ② **再希望者の増減分**（令和4年度の研修希望者の11%が令和5年度の研修希望者になると仮定して推計）
- を加減して算出。



■ 激変緩和措置における調整対象都道府県の変更について

- 都道府県別の募集定員上限は、現行の算出方法では、研修医総数を①「人口分布」又は②「医学部入学定員」のうち有利な方で按分して算出した③基本となる数に、④地域枠による加算、⑤地理的条件等による加算をして、「仮上限」を算出。
この「仮上限」が、直近の採用数に満たない都道府県については、⑥激変緩和措置として、募集定員上限を直近の採用数まで増加（「仮上限」に上乗せ）させることとしている。
- 令和5年度研修における激変緩和措置の対象は4都道府県であり、合計166人分を「仮上限」に上乗せすることが必要となる。
この166人分は、残りの43都道府県の「仮上限」から定員を削減することで捻出*することとなる。

* 削減数は、直近（令和3年度）の各都道府県の採用数を踏まえた按分により算出
- しかしながら、激変緩和を行うにあたり、残りの都道府県の「仮上限」から定員が削減されるため、募集定員上限を全て病院に配分してきた都道府県においては、都道府県内の定員配分調整が困難となることから、これまで一部の地方自治体から算出方法の見直しが要望されている。
- このため、今回「仮上限」から定員を削減することとなる43都道府県のうち、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県」については、「仮上限」からの定員削減の対象外としてはどうか。

令和5年度の都道府県別募集定員上限の算出方法の変更点について②

■ 各都道府県における募集定員上限の減少率が全体の募集定員上限の減少率を上回る場合の加算について

- 令和5年度の全国の募集定員上限は11,053人であり、令和4年度の11,418人から3.2%減少している。すなわち、全体の募集定員上限の減少率は3.2%であり、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県」のうち、募集定員上限の減少率がこれを上回る都道府県は、定員配分調整が特に困難となると考えられる。
- このため、これらの都道府県に対して、募集定員上限に加算することとしてはどうか（ただし、激変緩和措置の対象の都道府県を除く。）。加算数は、これらの都道府県の募集定員上限の減少率が、全体の募集定員上限の減少率である3.2%になるまで、としてはどうか。

■外国人留学生への対応について

- 外国人留学生（日本で医学的知識・技能を修得した後、帰国する予定の者）は、仮に臨床研修を日本で受けたとしても、臨床研修を行った都道府県において、長く診療に従事することは期待できず、いずれは帰国することとなる。
- このような外国人留学生のうち、大学との間で、臨床研修を行う都道府県が予め定められている者を受け入れる都道府県への配慮として、令和5年度から、研修を行う都道府県への将来的な定着が期待できる一般の研修医とは別途の定員を措置してはどうか。

■外国の医学部卒業後、日本の医師免許を取得した者への対応について

- 近年、外国の医学部卒業後、臨床研修のマッチングを経て、日本の医師免許取得後、我が国で臨床研修を行うケースがある。
- 予めその人数や希望する臨床研修先（都道府県）の把握は困難であるが、臨床研修の募集定員上限の設定や都道府県への配分を行う上で、どのような対応が考えられるか、今後検討することとしてはどうか。

令和5年度の都道府県別募集定員上限算出の対応方針(案)

■全国の募集定員上限(11,053人)

$$\text{研修希望者数}(10,227\text{人}) \times 1.07^{*1} + \text{令和4年度の募集定員上限}(11,418\text{人}) \text{と募集定員}(11,144\text{人}) \text{の差分} \times 2/5^{*2}$$

※1 令和7年までに段階的に1.05まで縮小

※2 令和7年までに段階的に縮小・廃止

■各都道府県の募集定員上限

① 人口分布

$$\text{全国の研修医総数}(9,102\text{人}) \times \frac{\text{都道府県の人口}}{\text{全国の総人口}}$$

② 医学部入学定員

$$\text{全国の研修医総数}(9,102\text{人}) \times \frac{\text{医学部の入学定員}}{\text{全国の医学部入学定員}}$$

③ 基本となる数

$$\text{全国の研修医総数}(9,102\text{人}) \times \frac{\text{①と②の多い方}^*}{\text{①と②の多い方}^* \text{の全都道府県合計}}$$

* ②(入学定員)を用いる場合、①(人口分布)の1.2倍を限度とする

④ 地域枠による加算

$$+ \text{地域枠入学者数} \times 1.07 \text{ (今回の倍率)}$$

⑤ 地理的条件等による加算

- (1)100km²当たり医師数^{※3}
- (2)離島の人口^{※3}
- (3)医師少数区域の人口^{※4}
- (4)都道府県間の医師偏在状況^{※5}

※3 それぞれに一定の係数をかけた値を加算
 ※4 残りの数に、「都道府県の医師少数区域の人口/全国の人口」をかけた値を加算
 ※5 さらに残った数を、都道府県間の医師偏在状況に応じて按分

⑥ 激変緩和(直近の採用数保障)

- ・①～③の合計(「仮上限」)が、直近(令和3年度)の採用数に満たない場合、各都道府県の令和3年度採用数を当該都道府県の募集定員上限とする
 - ・上記により追加する定員は、他の都道府県の「仮上限」から $\frac{\text{各都道府県の(「仮上限」 - 令和3年度採用数)}}{\text{各都道府県の(「仮上限」 - 令和3年度採用数)の合計}}$ に応じて定員を削減して捻出
- ただし、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県」については、「仮上限」からの定員削減の対象外とする

⑦ 募集定員上限の減少率が全体の募集定員上限の減少率を上回る場合の加算

- ・①～④の結果、募集定員上限の減少率が全体の募集定員上限の減少率を上回る都道府県については、減少率が全体の募集定員上限の減少率となるまで加算する
- ただし、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県(激変緩和措置対象の都道府県を除く)」のみを対象とする

⑧ 外国人留学生に係る加算

- ・日本で臨床研修を行う外国人留学生を受け入れる予定の都道府県に加算する

※①～④については、全国の募集定員上限(11,053人)の範囲内で各都道府県に配分するもの。

⑤及び⑥については、全国の募集定員上限(11,053人)とは別に加算するもの。

※赤字部分は令和4年度からの変更点

医師偏在対策が必要な都道府県への加算について

- 現行の算出方法は、令和元年11月の医師需給分科会で、それまでの算出方法の偏在是正効果が弱まっていることが指摘されたことを受け、令和3年度研修から導入しているもの。
具体的には、「地理的条件等による加算」のうち「人口10万人対医師数」及び「高齢化率」を用いた加算について、「医師偏在指標を用いた加算」（(3)医師少数区域の人口、(4)都道府県間の医師偏在状況）に改めたところ。
- ただし、この「医師偏在指標を用いた加算」は、
 - ・「全国の募集定員上限」から、
 - ・「①基本となる数」、「②地域枠による加算」、「③地理的条件等による加算」（(1)100km²当たり医師数、(2)離島の人口）
を減じた「残余分」の範囲内で行うもの。
- このため、「全国の募集定員上限」を年々縮小させている中においては、「残余分」も減少している。その結果、「医師偏在指標を用いた加算」の数が年々減少し（下図参照）、偏在是正効果が弱まっている状況にある。
- これらを踏まえ、医師少数県である、医師少数区域を有するなど、医師偏在対策を講じて医師を養成・確保することが必要な都道府県が、例えば医師少数区域において、地域医療に配慮した研修プログラムを新たに実施する場合に加算することを検討してはどうか。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全国の募集定員上限	11,946人	11,418人	11,053人
医師偏在指標を用いた加算の人数 ((3)医師少数区域の人口 (4)都道府県間の医師偏在状況)	1,342人 (11.2%)	778人 (6.8%)	433人 (3.9%)

- 現行の募集定員上限の算出方法は、全国の募集定員上限を、令和7年度までに段階的に研修希望者数の1.05倍にするという方針の下で運用している。
- 令和8年度研修以降の募集定員上限の算出方法については、医師偏在の状況、都道府県の意見等を踏まえて、その枠組みから見直しを検討することとしてはどうか。
その際に考慮すべき事項として、どのようなものが考えられるか。