

医政医発 0722 第 1 号  
令和 4 年 7 月 22 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長  
（ 公 印 省 略 ）

### 医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する協議について

令和 4 年 6 月 22 日に開催された医道審議会医師分科会医師専門研修部会（以下「医師専門研修部会」という。）において、一般社団法人日本専門医機構から 2023 年度専攻医シーリングと、それに伴う専門医制度整備指針運用細則（以下「運用細則」という。）の変更案が提示されたところです。運用細則の改訂は「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う医師法施行規則の一部を改正する省令の施行について（通知）（平成 30 年 10 月 15 日付け医政発 1015 第 7 号厚生労働省医政局長通知）第 1 の 1 (2) に該当することから、医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 16 条の 10 第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣の意見を聴いた上で、あらためて専門研修部会において議論を行う予定です。

つきましては、同条第 3 項の規定に基づき、別添の 2023 年度専攻医シーリング等について協議しますので、同通知第 1 の 2 に留意の上、意見がある場合は下記方針に沿って、令和 4 年 8 月 26 日までに提出いただきますようお願いいたします。

### 記

#### 1. 協議方法等.

医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する協議については下記の（1）から（4）までに従って実施すること。

#### （1）日本専門医機構及び基本領域学会から国及び都道府県への情報提供

- ① 日本専門医機構及び基本領域学会は、下記ア～エを策定又は変更しようとするときは、国に対して策定又は変更に係る情報を提供することとする。

ア. 専門医制度整備指針

イ. 専門医制度整備指針運用細則

ウ. プログラム整備基準

エ. ウに基づき作成する領域別研修プログラム

- ② 日本専門医機構及び基本領域学会は、都道府県に対して、個別の研修プログラムの内容（ローテーション、専攻医採用人数、指導医数等）について情報を提供すること。

#### （2）国から都道府県への協議

国は、（1）①ア～エについて、医療提供体制の確保の観点から医師専門研修部会

において審議を行い、都道府県への協議を行う。

(3) 都道府県から国への意見

都道府県は、2. のとおり確認し、医療提供体制の確保の観点から改善を求める意見がある場合、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、別紙1の様式により厚生労働省に提出すること。

なお、個別のプログラムの内容について意見がある場合や、診療領域に対する意見がある場合も、同様に別紙2及び3の様式により厚生労働省に提出すること。

(4) 国から日本専門医機構及び基本領域学会への意見

上記(3)により提出された都道府県の意見を国において集約し、医師専門研修部会に諮った上で、日本専門医機構及び基本領域学会へ意見を提出すること。

2. 都道府県での確認事項について

都道府県は、日本専門医機構及び基本領域学会から提出された情報について、次の事項を確認する。

(1) 国から都道府県への協議について

1. (1) ①ア～エについて、医師専門研修部会での特別地域連携プログラム、子育て支援加算等に関する議論(別添)を踏まえた、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について。(別紙1)

(2) 専門研修プログラムについて

① 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。(別紙2)

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・ プログラムの廃止がある場合は、それによって地域の医療提供体制に多大な影響を与えないこと。
- ・ 特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムであること。

② 各診療領域のプログラムに共通する内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。(別紙3)

- ・ 小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。
- ・ 診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること。

以上

## 2023年度専攻医シーリングについて

1

### 2021年度専攻医採用および2022年度のシーリングについて

#### シーリングの実施状況について

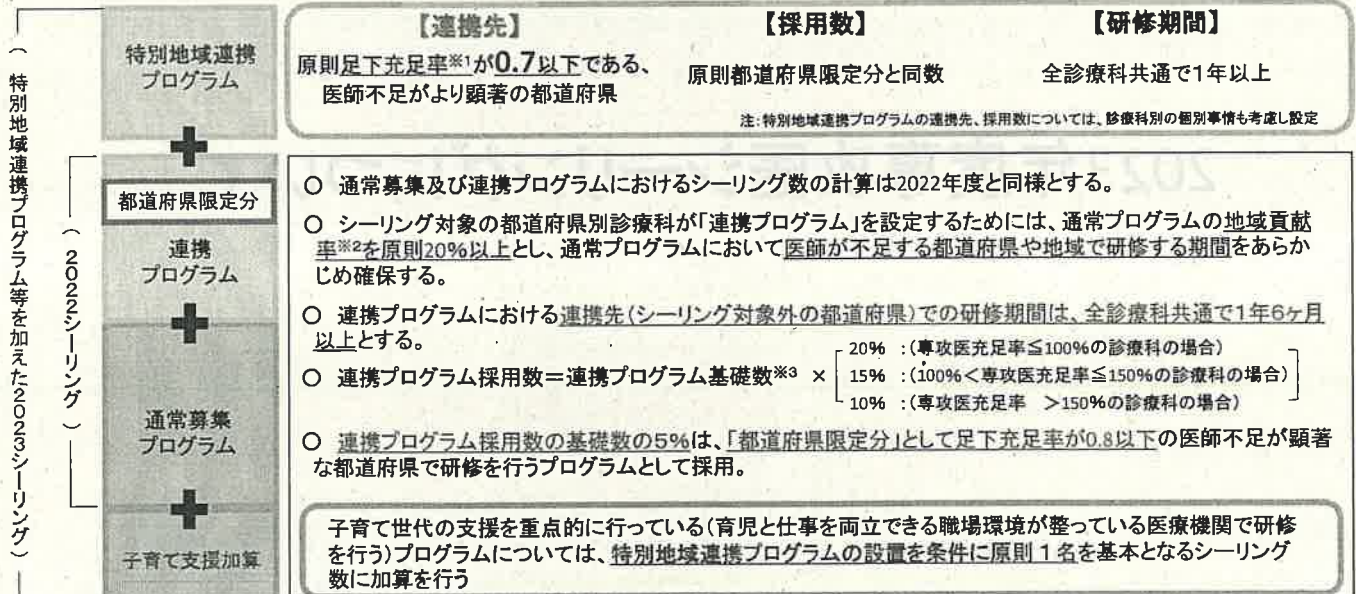
- 2021年度は、厚生労働省が算出した都道府県別・診療科別必要医師数をもとに、シーリング協議会での意見を勘案してシーリング数を決定し、全てのシーリング対象の都道府県・診療科において、シーリング数内で採用された。
- 2022年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、採用数が例年と異なる動きをしていたことから、2021年度の採用数を用いた再計算を行わず、連携プログラムに関する規定を含めシーリング数は2021年度と同様とした。
- ただし、2021年度にシーリング対象外とした地域枠医師等の中で、医師少数区域や医師少数スポットで研修を行う予定がない者が含まれており、制度の趣旨に反することから、2022年度においては運用を厳格化し、医師少数区域または医師少数スポットで研修を行う予定の者のみをシーリングの対象外とした。

#### シーリングの効果について

- 都道府県別の効果については、医師多数の大都市圏の医師数が減少し、その周辺県で増加している例を認めるが、必ずしも全ての医師少数県において全国平均以上の専攻医数の増加には至っていない。
- 診療科別の効果については、シーリング対象外の診療科での増加を認めるが、外科及び病理は全国平均以上の専攻医数の増加には至っていない。

## 2023年度専攻医募集におけるシーリング(案)の基本的な考え方

- シーリングにより、都市部周辺で専攻医が増加する効果が現れているものの、医師不足の東北地方等での地域偏在是正効果は限定的であることから、**足下医師充足率が低い都道府県との連携プログラムを別途設ける。**
- また、育児介護休業法改正附帯決議への対応の観点から、**子育て世代の支援を重点的に行っているプログラムについては、上記連携プログラムの設置を条件に、基本となるシーリング数に加算を行う。**



※1 足下充足率=2018足下医師数/2024必要医師数

※2 地域貢献率=  $\frac{Z}{X}$  (各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間)

※3 連携プログラム基礎数=(過去3年の平均採用数-2024年の必要医師数を達成するための年間養成数)

3

## 2023年度の特別地域連携プログラムの見込まれる効果

	採用数(人)		シーリング対象外地域(連携先)で従事する専攻医数想定(人/年)	
	2021年度実績	2023年度想定	2022年度	2023年度
内科	2,936	3,164	99.5	137.8
小児科	533	559	9.5	13.8
皮膚科	300	328	11.0	15.7
精神科	539	595	9.0	17.3
整形外科	616	656	13.0	19.7
眼科	327	357	12.0	17.0
耳鼻咽喉科	216	228	8.0	10.0
泌尿器科	310	310	0.5	0.5
脳神経外科	252	264	3.5	5.5
放射線科	265	283	5.0	8.0
麻酔科	461	531	14.5	26.8
形成外科	207	231	6.0	10.0
リハビリテーション科	99	126	2.0	7.0

○ 2023年度想定採用数=2021採用数+2023特別地域連携プログラム+2023子育て支援加算

○ 2022年度シーリング対象外地域(連携先)で従事する専攻医数=連携プログラム数×0.5

○ 2023年度シーリング対象外地域(連携先)で従事する専攻医数=連携プログラム×0.5+特別地域連携プログラム×0.33

※ 3年間の専門研修プログラムを想定して見込まれる効果を推計した



# 参考

## 2021年度シーリング計算方法のまとめ①

### シーリングの対象

- 「2018年医師数」が「2018年の必要医師数<sup>1)</sup>」および「2024年の必要医師数<sup>2)</sup>」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
- 例外として、外科・産婦人科<sup>3)</sup>、病理・臨床検査<sup>4)</sup>、救急・総合診療科<sup>5)</sup>の6診療科はシーリングの対象外とする

1,2)各診療科別勤務時間等(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成)及び医師需給分科会第3次中間取りまとめにおけるマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)、DPCデータを用いた疾病別診療科別患者数シェア等を利用して算出 3)平成6年度と比較して平成28年度の医師数自体が減少しているなどの理由 4)専攻医が著しく少数である等の理由 5)今後の役割についてさらなる議論が必要とされている等の理由

### シーリング数

「2018年～2020年の3年間の平均採用数」から  
 (「2018年～2020年の3年間の平均採用数」-「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」)×20% を除いた数とする

### 連携(地域研修)プログラム

- 上記のシーリング案による急激な変化によってもたらされる影響への配慮などの理由から、専攻医不足の都道府県との「連携(地域研修)プログラム」を追加可能。但し、連携プログラムの設定には、連携プログラムを除く令和3年度募集プログラムの地域貢献率が原則20%以上が必須条件。
- 地域貢献率は次の式で計算する。  

$$\frac{\Sigma(\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数数区域」で研修を実施している期間})}{\Sigma(\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間})}$$

### 定義

- **連携(地域研修)プログラム**  
 シーリング対象外の都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。  
 ただし、都道府県限定分に関しては、以下の条件が整った場合のみ募集可能とする
- **連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分**  
 2016年または2018年の足下充足率(=足下医師数/必要医師数)が0.8以下であり、医師不足が顕著である都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする

### 計算方法

- 「2018年～2020年の3年間の平均採用数」-「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする
 

専攻医充足率 ≤ 100% の場合:	20%	(内科・整形外科・脳神経外科)
100% < 専攻医充足率 ≤ 150% の場合:	15%	(眼科・耳鼻科・泌尿器科・リハビリテーション科)
150% ≤ 専攻医充足率 の場合:	10%	(小児科・皮膚科・精神科・放射線科・麻酔科・形成外科)
- 上記のうち都道府県限定分を5%分とする

## 2021度シーリング計算方法のまとめ②

### シーリング数の下限

- シーリング数合計(通常+連携)の下限を、2020年の95%とし、95%に満たない数を連携プログラム(都道府県限定分)として追加する。

### 精神保健指定医連携枠

- 精神科について、指定医連携枠を設け、シーリング数の合計が2020年のシーリング数(通常+連携)と同数になるように追加する。
- 指定医連携枠で採用を行う場合の要件は下記の通りとする。
  - ・指定医が相対的に少ない下位1/3の都道府県※と連携を組み、研修期間の半分(1年6ヵ月)を当該都道府県で研修を行うこと。
  - ・専攻医が研修を行う連携先の都道府県に、1年6ヵ月以上の期間、基幹施設から常勤の指導医を新たに1名以上派遣すること。
- 精神科専門医の更新要件として、指定医業務の実績をいれ、指定医業務を行っていない者の更新要件を厳しくすることを前提とする。

※ 日本精神神経学会が算出した業務換算指定医数に基づき、下記の都道府県とする。  
青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、千葉県、福井県、長野県、静岡県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、徳島県、長崎県

### 採用数が少数の県に対する例外

- 2018年～2020年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、2018年～2020年の採用数のうち最も大きい数とする。
- 過去3年の採用数の平均が少数(5以下)の都道府県別診療科はシーリングの対象外とする。

### シーリングの枠外となる地域枠医師等

- 都道府県からの修学資金の貸与があり、かつ医師少数区域等での従事要件が課されている医師。
- 自治医科大学の卒業生で、医師少数区域等での従事要件が課されている医師。
- 医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会(R2.8.31)において示された下記の地域枠にかかる定義をすべて満たし、地域医療対策協議会でシーリングの対象外とする必要性が認められた医師。
  - ・別枠方式により選抜されていること
  - ・大学入学時に都道府県と本人と保護者もしくは法定代理人が従事要件に書面同意していること
  - ・卒業直後より当該都道府県内における9年間以上の従事要件が課されていること
  - ・都道府県のキャリア形成プログラムが適用されていること
 ※奨学金貸与の有無は問わない

## 専門研修における連携プログラム

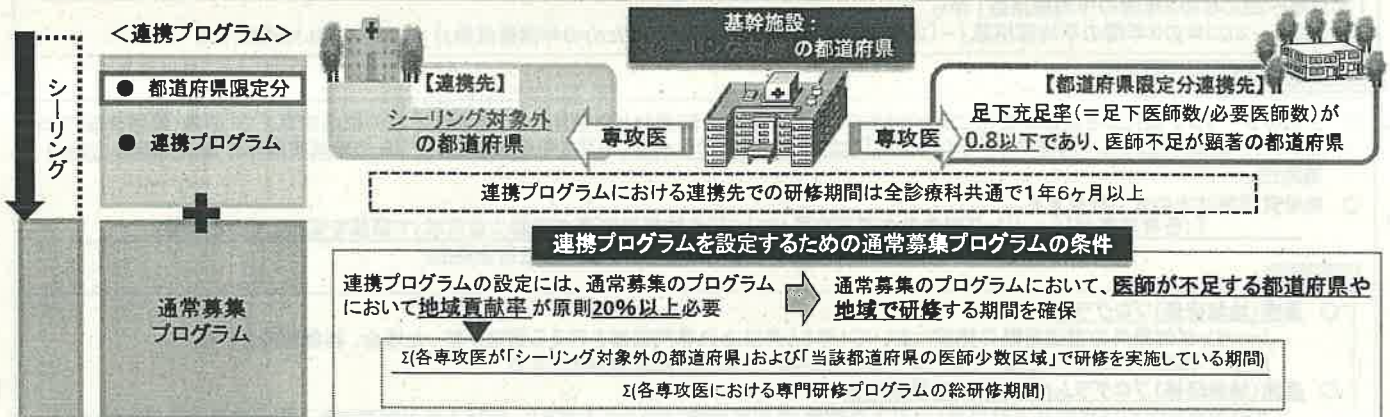
厚生労働省資料

### 連携プログラムの概要

基幹施設がシーリング対象の都道府県において、一定の条件の下、通常のプログラムに加え、シーリング対象外の都道府県において1年6ヵ月以上研修を行うプログラム(連携プログラム)を策定できる。

<見込まれる効果>

- ① 基幹施設としては十分な研修体制を整備できない都道府県において、研修プログラムの一貫として勤務する専攻医が増加する。
- ② 連携プログラムを設置する前提条件を満たすため、通常プログラムにおける医師が比較的少ない都道府県や地域での研修期間が長くなる。
- ③ 多様な地域での経験を積んだ専門医が多く養成され、医師の質の向上にもつながり得る。



### 連携プログラムの計算方法

- 連携プログラム採用数 =  $(\text{過去3年の平均採用数} - \text{2024年の必要医師数を達成するための年間養成数}) \times$ 
  - 20% : (専攻医充足率※1 ≤ 100%の診療科の場合)
  - 15% : (100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の診療科の場合)
  - 10% : (専攻医充足率 > 150%の診療科の場合)
- 都道府県限定分 = 連携プログラム採用数の基礎数※2 のうちの5%分

【連携(地域研修プログラム)の実績】		
	連携プログラム	うち都道府県限定分
2020年	271	67
2021年	388	145

※1 診療科の専攻医充足率 =  $\frac{\text{過去3年の専攻医採用数の平均}}{\text{2024年の必要医師数を達成するための年間養成数} \times \text{補正項}^{\ast 2}}$

※2 補正項 =  $\frac{\text{過去3年の平均数の全診療科合計}}{\text{年間養成数の全診療科合計}}$



## 専攻医採用数 都道府県別一覧表

令和4年3月11日時点(R4年採用数暫定値)

都道府県	平成30年 (2018年) 採用実績	平成31年 (2019年) 採用実績	令和2年 (2020年) 採用実績	令和3年 (2021年) 採用実績	令和4年 (2022年) 採用数
1 北海道	296	317	305	303	342
2 青森県	61	72	68	72	71
3 岩手県	62	65	71	77	74
4 宮城県	159	142	172	144	182
5 秋田県	60	49	55	55	47
6 山形県	55	66	57	55	54
7 福島県	86	76	87	106	86
8 茨城県	130	142	134	151	138
9 栃木県	120	121	122	130	147
10 群馬県	79	78	84	105	103
11 埼玉県	228	256	343	317	382
12 千葉県	267	332	381	388	397
13 東京都	1,824	1,770	1,783	1,748	1,748
14 神奈川県	497	516	546	607	641
15 新潟県	100	95	123	99	109
16 富山県	54	53	52	51	50
17 石川県	109	122	113	118	131
18 福井県	39	50	57	45	44
19 山梨県	37	57	53	66	58
20 長野県	112	109	124	103	121
21 岐阜県	98	85	111	113	105
22 静岡県	114	150	173	181	171
23 愛知県	450	476	520	552	571
24 三重県	102	94	102	89	91

都道府県	平成30年 (2018年) 採用実績	平成31年 (2019年) 採用実績	令和2年 (2020年) 採用実績	令和3年 (2021年) 採用実績	令和4年 (2022年) 採用数
25 滋賀県	90	89	87	94	113
26 京都府	284	269	260	283	294
27 大阪府	649	652	683	669	679
28 兵庫県	338	381	454	452	481
29 奈良県	103	97	115	104	122
30 和歌山県	72	67	90	67	89
31 鳥取県	45	55	53	45	48
32 島根県	37	44	46	61	28
33 岡山県	215	221	243	221	243
34 広島県	148	141	145	144	155
35 山口県	45	46	59	61	55
36 徳島県	60	65	48	52	41
37 香川県	48	59	37	53	48
38 愛媛県	88	65	85	74	72
39 高知県	50	36	44	60	58
40 福岡県	450	444	424	451	463
41 佐賀県	58	53	53	59	61
42 長崎県	84	111	87	95	102
43 熊本県	104	122	113	111	89
44 大分県	64	61	58	63	81
45 宮崎県	37	52	45	56	54
46 鹿児島県	94	107	105	118	102
47 沖縄県	108	85	112	115	102
計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,443

9

## 2018年足下充足率

※足下充足率=2018年足下医師数/2024年必要医師数

	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ テーション科
北海道	0.86	0.92	0.87	0.95	0.83	0.79	0.91	0.97	1.03	0.68	1.21	0.71	0.86
青森県	0.63	0.78	0.71	0.81	0.67	0.51	0.67	1.08	0.51	0.48	0.67	0.47	0.38
岩手県	0.65	0.84	0.63	0.71	0.61	0.70	0.60	0.98	0.92	0.59	0.57	0.64	0.61
宮城県	0.91	0.85	0.84	0.90	0.79	0.87	0.94	0.76	0.67	0.78	0.88	1.00	1.21
秋田県	0.65	1.10	0.65	1.03	0.72	0.67	0.80	1.07	0.79	0.54	0.56	0.28	0.91
山形県	0.66	0.91	0.78	0.99	0.84	0.76	0.87	0.93	0.63	0.80	0.64	0.41	0.49
福島県	0.69	0.85	0.52	0.80	0.73	0.68	0.78	0.72	0.73	0.67	0.67	0.61	0.32
茨城県	0.70	0.71	0.75	0.69	0.77	0.77	0.63	0.65	0.83	0.53	0.70	0.50	0.51
栃木県	0.87	0.85	0.84	0.72	0.86	0.71	0.86	0.66	0.70	0.78	0.92	0.77	0.83
群馬県	0.78	0.95	0.67	0.84	0.84	0.79	0.69	0.85	0.64	0.88	0.90	0.44	0.98
埼玉県	0.70	0.78	0.82	0.71	0.70	0.86	0.74	0.71	0.69	0.56	0.70	0.72	0.68
千葉県	0.74	0.77	0.76	0.75	0.83	0.85	0.72	0.82	0.66	0.61	0.67	0.80	0.90
東京都	1.27	1.19	1.53	1.24	1.06	1.36	1.29	1.01	1.16	1.27	1.25	2.00	1.37
神奈川県	0.87	0.84	1.12	0.93	0.93	1.00	0.90	0.88	0.80	0.84	0.94	1.05	0.93
新潟県	0.70	0.89	0.76	0.67	0.73	0.67	0.75	0.57	0.67	0.69	0.57	0.44	0.61
富山県	0.84	0.98	0.96	0.91	0.88	0.92	0.95	0.76	0.79	0.91	0.99	0.59	0.87
石川県	1.00	1.00	1.21	1.00	1.04	0.95	1.00	0.94	0.89	1.38	1.00	1.08	1.00
福井県	0.80	1.05	1.08	0.87	0.94	0.88	1.22	0.93	0.93	1.45	0.80	0.48	0.97
山梨県	0.81	1.16	0.79	0.89	0.95	0.96	1.00	0.96	0.88	0.94	0.97	0.57	1.32
長野県	0.75	0.94	0.61	0.81	0.83	0.75	0.75	0.70	0.71	0.70	0.83	1.04	0.72
岐阜県	0.83	0.86	0.83	0.72	0.76	0.93	0.99	0.71	0.88	0.61	0.56	0.39	0.45
静岡県	0.73	0.76	0.76	0.71	0.81	0.76	0.87	0.81	0.80	0.67	0.67	0.83	0.97
愛知県	0.90	0.80	0.95	0.79	0.84	1.00	1.01	0.75	0.87	0.84	0.81	0.67	0.96
三重県	0.85	0.82	0.82	0.85	0.89	0.92	0.84	0.73	0.80	0.95	0.51	0.27	0.66
滋賀県	0.89	1.02	0.81	0.80	0.92	0.96	1.07	1.06	0.84	1.18	0.90	0.77	0.87
京都府	1.25	1.21	1.23	0.99	1.09	1.21	1.31	1.31	1.02	1.68	1.17	0.97	1.23
大阪府	1.07	0.91	0.96	0.87	1.09	1.20	1.11	1.07	1.01	1.20	1.07	1.16	1.18
兵庫県	0.93	0.94	1.00	0.87	1.03	1.11	1.02	0.97	0.87	0.96	1.00	1.05	0.98
奈良県	0.95	0.94	1.07	0.93	1.03	0.96	1.13	1.09	0.89	1.45	0.84	0.70	1.28
和歌山県	1.12	1.01	0.87	0.84	1.11	1.01	1.04	0.92	0.99	1.11	0.83	0.52	1.45
鳥取県	1.03	1.53	0.90	1.15	0.96	0.92	1.06	1.00	0.67	1.07	1.00	0.36	1.31
島根県	0.94	0.97	0.84	1.23	0.88	0.78	0.79	0.93	0.66	1.16	1.36	0.63	1.71
岡山県	1.07	1.01	0.97	1.15	0.97	0.95	1.07	0.90	0.99	1.46	1.21	1.17	1.46
広島県	0.97	0.82	0.92	0.92	0.93	0.99	1.00	0.82	0.94	0.88	0.93	0.58	0.95
山口県	0.78	0.92	0.83	1.11	0.83	0.81	1.02	1.05	0.90	1.06	0.86	0.32	1.01
徳島県	1.12	1.03	1.10	1.30	1.01	1.00	1.24	1.13	1.04	1.49	1.02	1.04	1.31
香川県	0.90	1.07	0.85	1.19	1.16	1.00	1.23	1.34	1.19	1.14	1.12	1.04	0.68
愛媛県	0.86	0.95	0.76	0.85	0.93	0.94	1.18	1.11	0.96	1.48	0.85	0.75	1.16
高知県	0.96	1.09	0.89	1.34	1.04	0.93	1.06	1.18	1.16	1.08	1.11	0.92	0.96
福岡県	1.21	0.92	1.06	1.33	1.27	1.06	0.95	1.01	1.04	1.23	1.10	1.13	1.17
佐賀県	0.96	0.87	0.99	1.49	1.22	0.87	0.98	0.98	0.98	1.23	1.07	0.70	0.83
長崎県	1.05	1.01	0.97	1.21	1.04	0.89	1.02	0.98	0.79	1.18	1.02	1.16	0.70
熊本県	1.05	0.92	1.05	1.30	1.11	0.93	0.84	1.07	0.76	1.28	1.04	0.51	0.84
大分県	0.98	1.04	0.78	1.13	0.89	0.79	0.67	1.03	0.90	1.10	0.99	0.85	0.78
宮崎県	0.80	0.71	0.73	1.29	1.01	0.91	0.79	0.92	0.76	1.06	0.88	0.52	0.57
鹿児島県	0.96	0.75	0.76	1.23	0.90	0.88	0.78	1.01	0.86	1.00	0.97	0.51	1.44
沖縄県	0.98	0.82	0.88	1.58	1.01	0.97	0.83	0.71	0.75	0.87	1.13	0.98	1.35

10

附录 1 主要城市人口及人口密度表

城市名称	1990年人口 (万人)	2000年人口 (万人)	2010年人口 (万人)	2020年人口 (万人)	城市性质
北京	1100	1200	1300	1400	首都
天津	1000	1100	1200	1300	直辖市
上海	1500	1700	1900	2100	直辖市
重庆	800	900	1000	1100	直辖市
深圳	200	300	400	500	经济特区
广州	1200	1300	1400	1500	一线城市
杭州	700	800	900	1000	新一线城市
武汉	900	1000	1100	1200	新一线城市
成都	800	900	1000	1100	新一线城市
西安	600	700	800	900	新一线城市
南京	700	800	900	1000	新一线城市
济南	500	600	700	800	新一线城市
青岛	400	500	600	700	新一线城市
烟台	300	400	500	600	新一线城市
大连	300	400	500	600	新一线城市
沈阳	400	500	600	700	新一线城市
长春	300	400	500	600	新一线城市
哈尔滨	200	300	400	500	新一线城市
昆明	300	400	500	600	新一线城市
拉萨	100	200	300	400	新一线城市
海口	200	300	400	500	新一线城市
三亚	100	200	300	400	新一线城市
珠海	100	200	300	400	新一线城市
澳门	50	100	150	200	特别行政区
香港	700	700	700	700	特别行政区
台北	200	200	200	200	特别行政区
首尔	1000	1000	1000	1000	韩国首都
东京	1000	1000	1000	1000	日本首都
伦敦	800	800	800	800	英国首都
巴黎	700	700	700	700	法国首都
纽约	800	800	800	800	美国首都
北京	1100	1200	1300	1400	中国首都