

医師修学資金貸付制度に ついて

(キャリア形成プログラムの見直し)

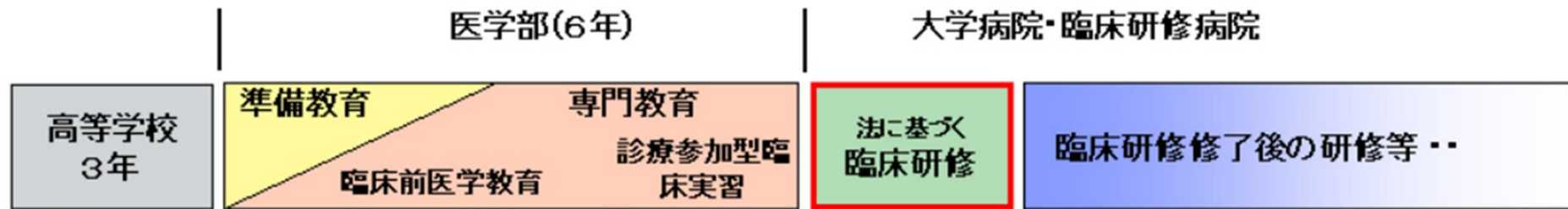
千葉県医師修学資金貸付制度の制度概要

	長期支援コース		ふるさと医師 支援コース (入学後に選抜)
	地域枠（令和2年度入学生 から事前選抜のみ）	一般枠 (入学後に選抜)	
貸付対象大学	千葉大学 順天堂大学 日本医科大学 帝京大学 東邦大学	左記の5大学及び 国際医療福祉大学 東京慈恵会医科大学	県外大学 (千葉県出身者のみ)
募集対象	上記大学の 千葉県地域枠入学試験を 受験する方	上記大学の医学部生（1年生～3年生） ※ 例年、4月から7月に公募しています	
貸付総額 (6年間貸付けを受けた場合)	国公立：1,080万円（月額15万円） 私 立：1,440万円（月額20万円）		1,080万円 (月額15万円) ※国公立・私立共通
貸付期間	正規の修業期間を経過するまでの期間 (原則1年次から6年次までの6年間)		
返還免除要件	医師免許取得後、 貸付期間の1.5倍の期間（6年間貸付けを受けた場合は9年間） 県が指定する県内の医療機関に勤務すること		
返還の猶予期間	4年間 ただし、災害、病気、出産、育児、研修（知事が別に定める研修に限る）その他 正当な事由により知事が定める病院等において医師の業務に従事できないと認めたときは、 4年間に当該期間を加算		

「キャリア形成プログラム」とは、修学資金の返還免除要件に沿った勤務と、医師のキャリア形成を両立させるために、県が策定した計画のこと。

貸付のコースは3つに区分されるが、キャリア形成プログラムは同一。

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム



6年間貸与を受けた場合 ⇒ 9年間、知事の定める病院に勤務することで返還が免除

新プログラム

基本的なプログラムです

条件によっては
旧プログラムも選択可

- 県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、県内病院で7年
- ただし、**地域A群又は地域B群で通算4年以上、うち地域A群で通算2年以上勤務**

政策医療分野プログラム

救命救急センター、周産期母子医療センター志望者向け

- 産科、新生児科、救急科については、県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、政策医療分野プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ **政策医療分野群** で7年
 - ・ ただし、基本領域の専門医取得のための最低限の期間に限り政策医療分野群以外の医療機関群での勤務を政策医療分野群での勤務として算定

診療支援部門プログラム

放射線、病理、臨床検査志望者向け

- 放射線科、病理、臨床検査については、県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、診療支援部門プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ **診療支援部門群** で7年

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム

新プログラム

基本的なプログラムです

- 県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、県内病院で7年（6年間、貸付を受けた場合）
- ただし、地域A群又は地域B群で通算4年以上、うち地域A群で通算2年以上勤務

【勤務スケジュールの例】

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	13年目	14年目
臨床研修	専門研修（内科）			育児休業	大学院					東葛北部 医療圏の 専門研修病院		山武長生夷隅 医療圏の病院	
	基幹	基幹	連携										
	千葉市内の病院												
臨床研修 病院群 【2年】	県内病院群 【3年】				猶予 期間	猶予期間 【4年】				地域B群 【2年】		地域A群 【2年】	

県内病院で7年

育児休業を複数回取得したり、
大学院在学中に非常勤で勤務する
ことも可能です。

地域A群又は地域B群で通算4年以上

うち地域A群で通算2年以上

キャリア形成プログラム運用指針(国)

キャリア形成プログラムの運用方法等について
定めたもの

- 医師の確保を特に図るべき区域等の医療機関における就業期間を4年間以上とする等、当該地域等における医師の確保を十分に図るために必要な期間設定を行うこととする。
- 医師の確保を特に図るべき区域とは、都道府県が医療計画に定めた医師少数区域及び医師少数スポットを指すものである。

【R1の計画策定時の議論】

- 千葉県の医師少数区域は、山武長生夷隅医療圏のみであり、当該区域に4年間就業することを要件とすることは、キャリア形成に支障がある。
- 各医療圏の実態(少数区域以外でも中核病院に集中している傾向)や現行制度との継続性、受給者のキャリア形成に留意した制度運用が必要

→ 「医師の確保を特に図るべき区域等」として、医師少数区域のほかにも対象区域を設定し、合計で4年間以上とした

➡ 医師少数区域は2医療圏に増加するが、R1の考え方の背景となる状況はそれほど変化しないため、引き続き同様の考え方としたい

各医療機関群について

医療機関群	カテゴリー
臨床研修病院群	県内の臨床研修病院
地域 A 群	① 医師少数区域における病院、有床診療所及び専門研修プログラムの研修施設の無床診療所 ② 医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な病院
地域 B 群	① 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な自治体病院 ② 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な地域医療支援病院 ③ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの研修施設の病院（専攻医等の勤務に限定） ④ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの基幹施設の診療所（専攻医等の勤務に限定）
県内病院群	① 県内の病院（地域 A 群又は地域 B 群の病院を除く） ② 地域 B 群の④以外の県内の専門研修プログラムの基幹施設の診療所（専攻医等としての勤務に限定）

※ 医療機関群については、臨床研修病院の新規指定・指定取消などにより、今後変更となる場合があります。なお、変更により外れた対象医療機関での勤務実績がある場合、その勤務期間を就業義務年限に算定します。



見直しにより新たに加わる対象施設は、令和6年度以降の勤務について、義務履行年数に算入することとしたい。

地域A群の医療機関

① 医師少数区域における病院、有床診療所

及び専門研修プログラムの研修施設の無床診療所



見直しを検討

② 医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な病院

(香取市) 千葉県立佐原病院、香取おみがわ医療センター

(多古町) 国保多古中央病院

(東庄町) 東庄町国民健康保険東庄病院

(銚子市) 銚子市立病院

(匝瑳市) 国保匝瑳市民病院

(南房総市) 南房総市立富山国保病院

(鋸南町) 鋸南町国民健康保険鋸南病院

(鴨川市) 鴨川市立国保病院

(富津市) 国保直営君津中央病院大佐和分院

(市原市) 千葉県循環器病センター



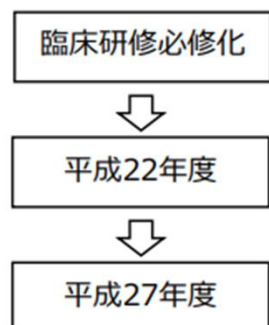
旧制度の「地域の病院」をベースに
H29に議論して決定したもの。
対象施設は変更しないこととしたい。

見直しを検討する事項

- ① 臨床研修について、事情に応じて、県外の研修を認める
- ② 医師少数区域の無床診療所（専門研修連携なし）を、地域A群の定義に加える
- ③ 旧プログラム選択者であっても、政策医療分野、診療支援部門のプログラムへの移行を認める

① 臨床研修について、事情に応じて、県外の研修を認める

背景 1) 全国の臨床研修の募集定員倍率の縮小



・ 研修医の募集定員は、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

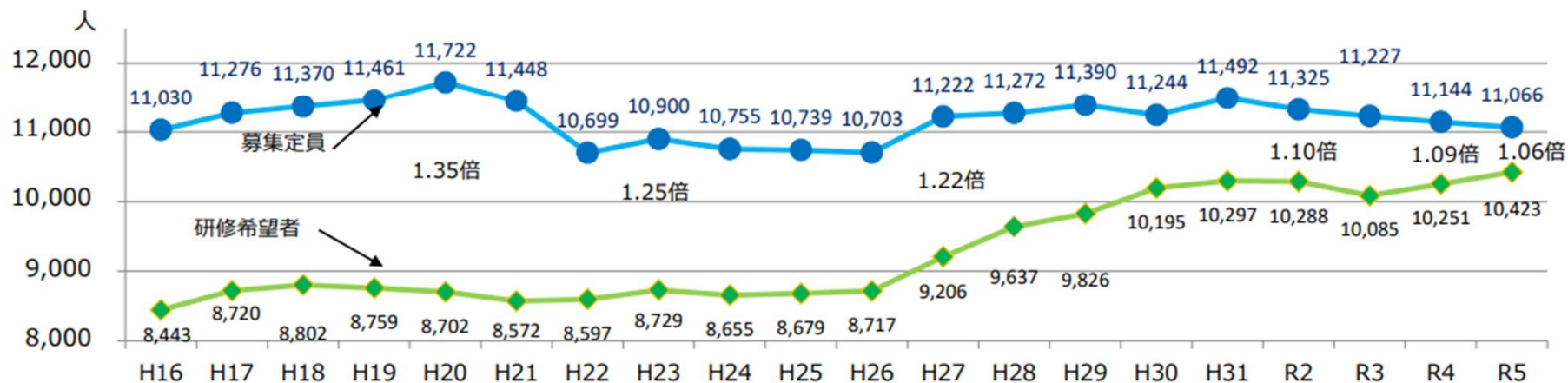
・ 国が、都道府県の募集定員について上限設定

人口分布又は医学部入学定員、現状の医師数の状況などを勘案して、上限を設定することで、地域偏在を調整

・ 平成27年度の約1.22倍から、令和2年度に約1.1倍、令和7年度に約1.05倍まで縮小させる

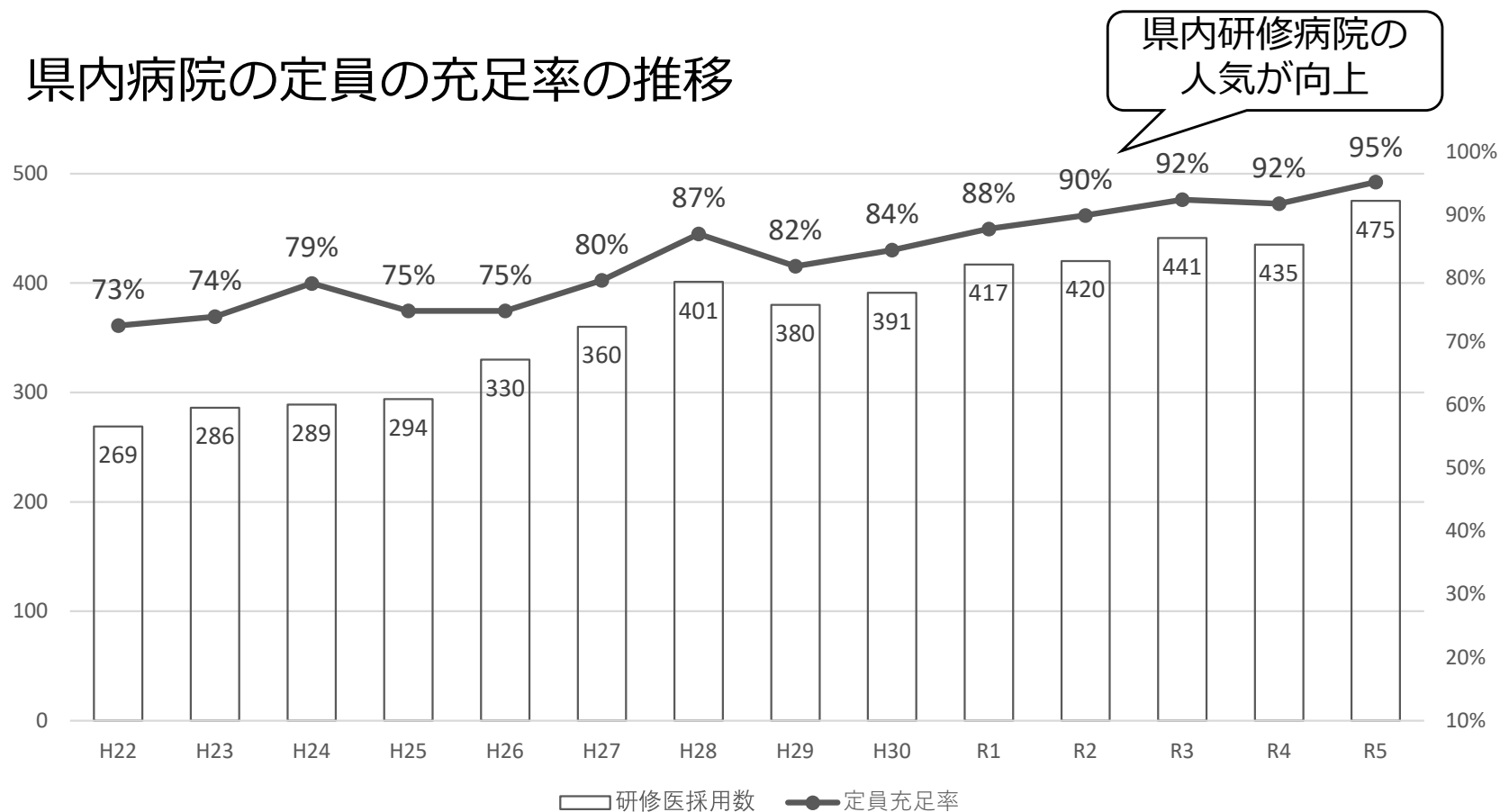
$$\frac{\text{全国の募集定員数}}{\text{全国の研修希望者数}} = \text{募集定員倍率}$$

研修医の募集定員数、研修希望者数、募集定員倍率の推移



① 臨床研修について、事情に応じて、県外の研修を認める

背景 2) 県内病院の定員の充足率の推移



⇒ 県内の臨床研修病院での研修を希望しても、採用されない修学資金生が発生する可能性がある。

① 臨床研修について、事情に応じて、県外の研修を認める

【見直し案】

《要条例改正事項 令和5年9月県議会で議決された場合は速やかに適用開始》

- 県内での臨床研修は、H29年に医療介護総合確保基金の財源活用
の必須要件として設定されたもの。H30年の通知の変更により、
「原則として県内で研修」との表現に変わっている。
- 専門研修では県外も認めている中、臨床研修を県内に限定する必
然性は必ずしもないものとするため、県内では採用内定の見込
みが立たない場合や、県外の特徴ある臨床研修を受けることを希
望する場合など、**県が個別に事情を把握したうえで、県外での臨
床研修を認める**こととしたい。
- なお、**県外で研修した2年間は、義務履行算定外とし、猶予加算
も認めない**こととしたい（旧制度との公平性の観点から）。
- 各プログラムについて、**県外で臨床研修した2年分は、「いずれ
かの医療機関群」での勤務に振り替える**（**どの群でも可**とする）。

② 医師少数区域の無床診療所(専門研修連携なし)を地域A群の定義に加える

- 医師少数区域の診療所（専門研修連携なし）は、現行制度では、地域A群、B群、県内病院群のどこにも当てはまらず、仮に勤務したとしても義務履行年数に算入されない。
- H30の議論においては、「指導医のいない施設で就業するなど、キャリア形成に支障が出る可能性があるため、対象とすべきでない」などのご意見をいただいた。
- 当時に比べ、キャリア形成支援制度が充実してきており、診療科別コースのコース管理者や、千葉県医師キャリアコーディネータにより、ミスマッチを防ぐことが可能になっていると考える。

【見直し案】《保健医療計画の改定にあわせ令和6年度から適用》

今後、修学資金生の医師が増えてくることも踏まえ、進路選択の多様化に配慮することや、修学資金生が、要件該当の医療機関を容易に把握できるようにするため、「医師少数区域に所在する無床診療所（全て）」を対象とすることとしたい。

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム

旧プログラム

選択可能な方

- ◆ H28年度までに新規貸付を受けた方
- ◆ H29年度に新規貸付を受けた県内出身の方

(1) 6年貸与の場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
臨床研修病院群 (2年)		・「地域の病院」群、専門（後期）研修プログラムを有する県内病院群のいずれかで7年 ・ただし、通算3年以上は「地域の病院」で勤務						

通算3年以上は、「地域の病院」で勤務

(2) 5年貸与の場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	7.5年目
臨床研修病院群 (2年)		・「地域の病院」群、専門（後期）研修プログラムを有する県内病院群のいずれかで5年6月 ・ただし、通算2年6月以上は「地域の病院」で勤務					

県外で臨床研修を行うことも可能。

ただし、3年目から数えて9年間の県内勤務が必要

(3) 4年貸与の場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目
臨床研修病院群 (2年)		・「地域の病院」群、専門（後期）研修プログラムを有する県内病院群のいずれかで4年 ・ただし、通算2年以上は「地域の病院」で勤務			

旧プロ選択のメリット

⇒千葉市内での病院勤務年数の義務履行への算定上限が新プロよりも長い

「地域の病院」：新プログラムの地域A群と以下の病院
千葉市桜木園、船橋市立リハビリテーション病院、東松戸病院、市立柏病院

③ 旧プログラム選択者であっても、政策医療分野、診療支援部門のプログラムへの移行を認める

- これまで、旧プログラムを選択している場合、政策医療分野等の選択を認めなかったため、例えば産婦人科を選択した場合は「地域の病院（≡地域A群）の分娩取扱施設で3年以上の勤務」が条件となり、該当施設が限定されるうえに、医師が不足している周産期母子医療センターへの長期の勤務がしにくい。
- 新・旧のプログラムともに、今後は県外研修が可能となる見込みであり、類似の運用としたほうが修学資金生にとってわかりやすい

【見直し案】 ≪保健医療計画の改定にあわせ令和6年度から適用≫

旧プログラム選択者であっても、政策医療分野、診療支援部門のプログラムへの移行を認めることとしたい。