

医師不足地域(特定地域)の取扱い変更に伴う キャリア形成プログラムの見直し作業方針について (案)

令和4年12月
茨城県医療人材課

キャリア形成プログラム

キャリア形成プログラムについて（改正の内容）

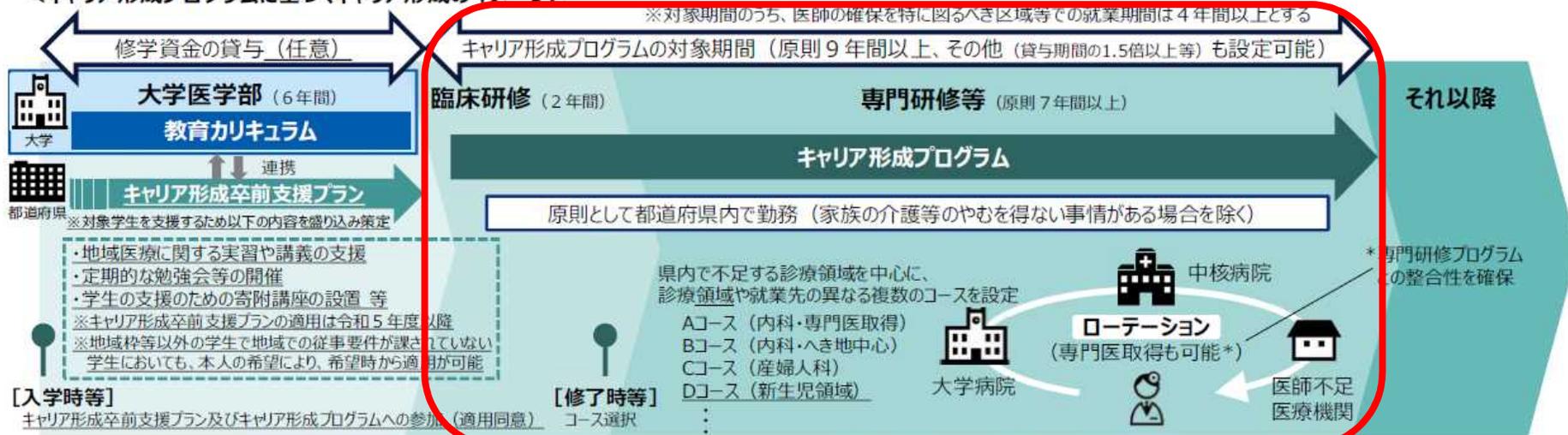
※改正箇所は下線

厚生労働省資料

都道府県は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づき、「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的とするキャリア形成プログラムを策定することとされている

※医療法及び医師法の一部を改正する法律(平成30年法律第79号)により地域医療支援事務として医療法に明記。キャリア形成プログラムの詳細については、医療法施行規則(省令)及びキャリア形成プログラム運用指針(通知)に規定

<キャリア形成プログラムに基づくキャリア形成のイメージ>



<キャリア形成プログラムの対象者>

- ・ 地域枠を卒業した医師
- ・ 地域での従事要件がある地元出身者枠を卒業した医師
- ・ 自治医科大学卒業医師（平成30年度入学者までは任意適用）
- ・ その他プログラムの適用を希望する医師

※キャリア形成プログラムの適用に同意した学生に対しては、修学資金の貸与に地域医療介護総合確保基金の活用が可能

<キャリア形成プログラムに基づく医師派遣>

大学等による医師派遣との整合性を確保するため、地域医療対策協議会で派遣計画案を協議

※地域医療構想における機能分化・連携の方針との整合性を確保する

※理由なく公立・公的医療機関に偏らないようにする

※都道府県は、医師偏在対策と対象医師のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、各地域の医師偏在の状況や対象医師の希望を勘案しつつ、就業先について、大学等の専門医の研修プログラム責任者等との調整を行うとともに、対象学生の支援を行う人材（キャリアコーディネーター）を配置する

※都道府県は、対象医師から満足度等も含む意見聴取を定期的実施し、勤務環境改善・負担軽減を図る

対象者の地域定着促進のための方策

<対象者の納得感の向上と主体的なキャリア形成の支援>

- ・ 都道府県は、対象者の希望に対応したプログラムとなるよう努め、診療科や就業先の異なる複数のコースを設定する
- ・ 都道府県は、コースの設定・見直しに当たって、対象者からの意見を聴き、その内容を公表し反映するよう努める
- ・ 出産、育児等のライフイベントや、大学院進学・海外留学等の希望に配慮するため、プログラムの一時中断を可能とする（中断可能事由は都道府県が設定）

<プログラム満了前の離脱の防止>

- ・ キャリア形成プログラムは都道府県と対象者との契約関係であり、対象者は満了するよう真摯に努力しなければならないことを通知で明示
- ・ 一時中断中は、中断事由が継続していることを定期的な面談等により確認（中断事由が虚偽の場合は、契約違反となる）
- ・ 都道府県は、キャリア形成プログラムを満了することを、修学資金の返還免除要件とする（家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除く）

キャリア形成プログラムの概要（国の指針）

【目的】

- 「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立

【対象者】

- 地域卒を卒業した医師、自治医科大学を卒業した医師、県独自の医師修学資金制度を利用した医師

【国の指針】（厚生労働省通知「キャリア形成プログラム運用指針」抜粋）

- 診療科や就業先となる医療機関等の種別ごとに、複数のコースを設けるものとする。例えば、地域の診療所に派遣されている間も専門医取得に必要な経験、技術を得ることが可能なコース、対象期間の一時中断の活用により大学院に進学し研究に従事する又は海外留学することが可能なコース、対象期間を通じて大学病院に勤務しないコース等
- 個々のコースにおいて、取得可能な専門医等の資格や習得可能な知識・技術を明示することとする。
- キャリア形成プログラムの各コースの対象期間（医師が当該コースに基づいて医療機関等に派遣される期間を通算したものをいう。以下同じ。）は、原則として、9年間以上とする。このうち、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
- 臨床研修（2年間）については、原則として、当該都道府県内の臨床研修病院において行う。臨床研修修了後の対象期間（原則7年間以上）についても、原則として、当該都道府県内の医療機関において就業する。
- キャリア形成プログラムは、出産、育児等のライフイベントや、大学院進学、海外留学等のキャリア形成上の希望に配慮するため、対象期間の一時中断が可能とされている必要がある。**2**

本県の修学資金貸与制度

キャリア形成PGの適用対象

制度名	地域枠	医師修学資金	海外修学研修資金
開始年度	H21～	H18～	H29～
各制度の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>国の予算を活用</u> ・ 本県地域枠設置大学入学者が対象 ・ <u>国の指針を踏まえる必要あり</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>県の予算を活用</u> ・ 県内高校卒業者等又は筑波大学医学類生が対象 ・ 貸与期間と同期間、医師不足地域で従事 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>県の予算を活用</u> ・ 外国医学校進学者が対象(チェコ・ハンガリー等) ・ 医師不足地域での従事期間なし
県内での従事義務年数	<u>9年間</u>	<u>貸与期間と同期間(最大6年間)</u> ※貸与期間が3年未満の場合は3年間	<u>貸与期間の1.5倍(最大9年間)</u> ※貸与期間の1.5倍の期間が3年未満の場合は3年間
医師不足地域(医師少数区域)での従事期間	<u>4.5年以上</u>	<u>貸与期間と同期間</u> ※貸与期間が3年未満の場合は3年間	<u>なし</u>
臨床研修	県内医療機関に限る	県内医療機関又は県外大病院(猶予扱い)	県内医療機関に限る
専門研修	キャリア形成PGを参考に本人が希望診療科を選択	キャリア形成PGを参考に本人が希望診療科を選択	日本専門医機構の専門研修PGから本人が希望診療科を選択
猶予制度	県外研修可(猶予扱い) ※知事が必要と認めた期間(概ね3年程度)	医師不足地域外又は県外研修可(猶予扱い) ※1年を超えない範囲で知事が必要と認めた期間	県外研修可(猶予扱い) ※1年を超えない範囲で知事が必要と認めた期間
【その他の事由】 (育児休業・海外留学等)	知事が必要と認めた期間	知事が必要と認めた期間	知事が必要と認めた期間
キャリア形成支援方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 修学生医師本人のライフイベントやキャリア形成上の希望に配慮(診療科制限なし) ・ <u>義務期間内(従事義務年数を延長せず)に専門医資格(基本領域)を取得できるよう支援</u> 		

本県のキャリア形成プログラム（現行）

○R5修学生医師向けキャリア形成プログラム

【内科】

筑波大学附属病院
水戸協同病院
水戸済生会総合病院
水戸医療センター
県立中央病院
日立総合病院
ひたちなか総合病院
土浦協同病院
東京医科大茨城医療センター
筑波記念病院

【小児科】

筑波大学附属病院
土浦協同病院
県立こども病院

【皮膚科】

筑波大学附属病院
東京医科大茨城医療センター

【精神科】

筑波大学附属病院
県立こころの医療センター
栗田病院

【外科】

筑波大学附属病院
水戸医療センター
県立中央病院
日立総合病院
土浦協同病院
筑波記念病院

【整形外科】

筑波大学附属病院
水戸協同病院
土浦協同病院

【産婦人科】

筑波大学附属病院
土浦協同病院

【眼科】

筑波大学附属病院
東京医科大茨城医療センター

【耳鼻咽喉科】

筑波大学附属病院

【泌尿器科】

筑波大学附属病院

【脳神経外科】

筑波大学附属病院
土浦協同病院

【放射線科】

（放射線治療）
筑波大学附属病院
（放射線診断）
筑波大学附属病院

【麻酔科】

筑波大学附属病院
東京医科大茨城医療センター

【病理診断科】

筑波大学附属病院

【救急科】

筑波大学附属病院
筑波メディカルセンター病院

【形成外科】

筑波大学附属病院

【リハビリテーション科】

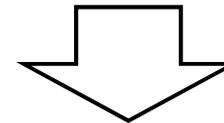
筑波大学附属病院

【総合診療】

筑波大学附属病院
北茨城市民病院

【現状】

- 基本診療科19領域のうち臨床検査科を除く18領域について、県内医療機関を基幹施設としたキャリア形成プログラムを作成済。
- 義務期間内に基本領域の専門医資格を取得可能（医師修学資金は基幹施設が地域枠より限られる）



【課題】

- 修学生医師が今後増加していくことが見込まれること。
- 現行のキャリア形成プログラムは、水戸医療圏を医師不足地域として取り扱っているため、令和2年度入学生から水戸医療圏が医師不足地域外となることへの影響（プログラムが成立しない可能性、義務明けが延びる可能性など）

修学生の現状等

修学生の人数

(R4.4.1現在)

臨床研修病院の募集定員（令和5年度採用）

	10年目	地域枠			医師修学資金		
		人数	R1以前入学	R2以降入学	人数	R1以前入学	R2以降入学
医師 義務内	9年目	-	-	-	1人	1	-
	8年目	3人	3	-	1人	1	-
	7年目	9人	9	-	2人	2	-
	6年目	14人	14	-	2人	2	-
	5年目	21人	21	-	6人	6	-
	4年目	18人	18	-	13人	13	-
	3年目	31人	31	-	9人	9	-
	2年目	35人	35	-	9人	9	-
	1年目	41人	41	-	9人	9	-
	医師計	172人	172	-	52人	52	-
	在学生	6年生	38人	38	-	8人	8
5年生		32人	32	-	17人	17	-
4年生		45人	45	-	17人	17	-
3年生		53人	7	46	25人	3	22
2年生		41人	2	39	12人	-	12
1年生		50人	-	50	7人	-	7
在学生計		259人	124	135	86人	45	41
全計		431人	296	135	138人	97	41

No.	二次医療圏	区域	臨床研修病院名	募集定員	修学生採用枠（上限）
1	日立 常陸太田・ひたちなか 取手・竜ヶ崎 古河・坂東	医師少数区域	日立製作所日立総合病院	12	7
2			日立製作所ひたちなか総合病院	8	5
3			東京医科大学茨城医療センター	10	6
4			牛久愛和総合病院	5	3
5			つくばセントラル病院	5	3
6			J Aとりで総合医療センター	5	2
7			総合守谷第一病院	2	2
8			友愛記念病院	7	4
9			茨城西南医療センター病院	8	5
小計				62	37
10	土浦	-	土浦協同病院	15	4
11			霞ヶ浦医療センター	3	1
小計				18	5
12	水戸	医師多数区域	水戸赤十字病院	5	3
13			総合病院水戸協同病院	10	6
14			水戸済生会総合病院	10	5
15			水戸医療センター	9	4
16			茨城県立中央病院	11	5
17			筑波記念病院	10	4
18			筑波大学附属病院	90	15
19			筑波メディカルセンター病院	13	5
20	筑波学園病院	3	2		
小計				161	49
合計				241	91

- ・ 今後、最大で1学年100人（地域枠81+医師修学20）程度まで増加する見込み。
- ・ 修学生のうち全員が医師不足地域（医師少数区域）で臨床研修を開始することはできなくなる見込み。

筑波大学附属病院の各診療科との意見交換

- キャリア形成プログラムの見直しに当たり、筑波大学附属病院の各診療科プログラム責任者等と意見交換（ヒアリング）を実施。（R4年3～4月）

【ヒアリングのポイント】

- ① 地域枠・一般修学資金の修学生が義務を延長せずに基本診療科の専門医を取得できるか。
 - ア 現行の連携施設で義務期間内に専門医取得が可能なのか
 - イ 水戸医療圏以外の医師不足地域で連携施設を確保することができるか
- ② 修学生医師の増加が見込まれており、各施設で修学生を受入るキャパシティがあるか

<ヒアリングまとめ>

- 既存の連携施設で研修可能：7診療科
- 義務明けは延びるが猶予制度を利用すれば研修可能：9診療科
- プログラム作成不可：3診療科

⇒多くの診療科で、猶予制度を利用すれば対応は可能との回答。また、修学生医師は従事義務があることから、研修施設が限定されるような診療科の専門医取得のための義務延長は許容する（やむを得ないのでは）との意見があった。ただし、一部の診療科は作成不可との回答。

（プログラム作成不可の理由）

- ・サブスペシャリティまで連動した研修を行っており、水戸医療圏が外れると研修が成り立たず、プログラム構築不可能。
 - ※今後、サブスペシャリティまで含めた連動研修(プログラム制)が増えていくことで、研修施設がさらに限られる可能性がある。
- ・サブスペシャリティまで取ったとして、いよいよここからというときに医師不足地域に回されるとなると、修学生が入局しなくなると思う。
- ・医師不足地域に研修施設が無く、医師不足地域では研修ができない。

キャリア形成プログラムの運用に関する国の見解

- キャリア形成プログラムの運用について、厚生労働省の方針等を確認（厚生労働省医政局地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室に確認）

県から国へ質問（R4.6.15）	国の回答
<p>Q1 キャリア形成プログラム運用指針や地域枠の定義に医師の確保を特に図るべき区域”等”とあるため、医師少数区域外で勤務した場合であっても、従事要件（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年間程度）を満たしていると解釈してよいか。</p>	<p>A1 御指摘のとおり区域等と等を付しておりますが、これは自県に医師少数区域や医師少数スポットが存在しない場合、地域枠卒業医師を自県に配置することができなくなり、地域枠制度が成り立たなくなってしまうことから、そういった自治体でも地域枠卒業医師を配置できるよう配慮したものです。</p> <p>したがって、<u>医師少数区域外で勤務した場合であっても、都道府県が当該地域が医師の確保を特に図るべき区域等であると判断した場合においては、従事期間の4年間程度にカウントすることはできますが、上記の趣旨を踏まえ、適切に設定</u>いただきますようお願いいたします。</p>
<p>Q2 病理や放射線科など医師少数区域に研修できる医療機関が無い場合に、例えば、医師多数区域の医療機関において、医師少数区域の症例を診断することを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として認めてよいか。</p>	<p>A2 病理や放射線科の研修先が医師少数区域に存在しない場合も当然考えられますが、<u>研修が修了すれば医師少数区域の医療機関で勤務することも可能</u>ではないでしょうか。</p>
県から国へ再質問（R4.11.21）	国の回答
<p>Q 放射線科、病理診断科や心臓血管外科など一部の診療科は、医師少数区域に研修施設が無い場合があります。また、医師少数区域外の医療機関で専門研修を終了したとしても、医師少数区域の医療機関に常勤のニーズがないなど、専門医取得後でも医師少数区域で勤務することが困難な場合があります。</p> <p>その場合に、医師少数区域での4年間程度の勤務について、一部の診療科については医師少数区域での勤務を免除することや、非常勤や遠隔診療により医師少数区域での従事期間として算入することなど、診療科によって特例措置を設けることは、地域枠制度やキャリア形成プログラム運用指針上、問題は無いでしょうか。</p>	<p>A キャリア形成プログラム運用指針では原則として4年間以上の医師少数区域等での勤務を求めています。</p> <p>ただし、診療科によっては地域診療に従事することを必ずしも必要とするものではないものもあるため、<u>診療領域の特性に応じた柔軟な対応を行うことも可能としており、都道府県（地对協）において適切に運用</u>いただきますようお願いいたします。</p> <p>今回の例示が放射線科、病理診断科、心臓血管外科となっておりますが、他の診療科の医師から不満が生じないよう<u>理由を整理するとともに、キャリア形成プログラムの趣旨を踏まえ、いたずらに他の診療科に同様の取扱いを拡大しないよう適切な対応</u>をお願いします</p>

⇒ 厚生労働省からは、県の判断により柔軟な対応とすることは可能との回答があったが、地域枠制度の目的を踏まえ、医師少数区域の医療機関へ配慮する必要がある。

他県の状況

- 他県でもキャリア形成と医師少数区域での勤務の両立について同様の問題を認識しており、静岡県が全国照会を実施。(R4. 5. 17静岡県全国調査結果)

医師少数区域等での勤務が困難な特定の診療科に対する特例措置の設定状況		
特例措置の有無	件数	内容
有	15	<ul style="list-style-type: none"> ○非常勤勤務・遠隔診断による医師少数区域の病院での勤務を義務に算入(3県) ○特定の診療科では医師少数区域での従事を義務としない(12県) 【対象診療科】 <ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科、小児科、救急科（政策的な必要性から配慮） ・病理科、放射線科、血液内科、心臓血管外科（医師不足地域に研修施設が無いことへの配慮）
無 (本県含む)	23	○医師のキャリア形成については可能な限り配慮しているが、制度本来の趣旨を踏まえ、地域医療への貢献を優先するため
検討中	6	○検討にあたっての課題 特例措置が必要な診療科と、それ以外の診療科との間で、勤務する地域や年数、医療機関の規模に差が生じないように配慮する必要

⇒ 県によっては、独自の特例措置を設け、医師少数区域の医療機関における勤務を義務としていない県や非常勤・遠隔診療による義務期間への算入を認めている県があるが、特例対象とする診療科・基準を十分に検討する必要がある。

今後の検討課題

- 以下の観点について、関係機関に対するヒアリングや地対協委員の意見などを集約の上、令和5年3月の地対協において、基本的な対応方針を協議・決定したい。

柱1) 医師の地域偏在解消という制度本来の目的（医師不足地域における医師確保(従事義務)）をどのように達成すべきか

- ・修学生医師は、医師の地域偏在解消という制度本来の目的を達成する必要があり、地域医療への貢献を優先すべきではないか。

→一方で、一部の診療科では医師不足地域に研修施設が無いなど、医師不足地域での従事義務を果たすことができない場合には、特例措置を認めるべきか。

【方策】

- ・対応の具体例としては、水戸医療圏を医師不足地域扱いとすること、非常勤勤務や遠隔診療での義務履行を認めることなどが考えられる。
- ・他県事例からは可能であるが、医師不足地域における医師の確保という大目的と齟齬が生じる。遠隔などにより医師不足地域の医療に貢献しているという整理ができるか。
- ・どの診療科に適用すべきかといった線引きと理由付けを整理する必要

柱2) 県が修学生医師の義務期間内での専門医資格取得をどこまで保証すべきか

- ・原則的には、地域医療支援センターが各診療科と可能な限り義務内に収まるプログラムを作成するが、それでも、修学生医師が自ら義務内取得が物理的に無理な診療科を選択した以上、猶予制度の適用を受入れるべきではないか。

→一方で、大学側の意見として、一般と地域枠等の修学生医師のキャリア形成に区別や差を設けるべきでないとの意見がある。ただし、現在の専門研修は、サブスペシャリティまで連動した研修を行っている診療科があり、サブスペシャリティまで広く保証すると義務期間の大半を研修期間で終え、医師不足地域での義務履行ができない可能性がある。

【方策】

- ・サブスペまで一貫したプログラムに入りたいのであれば、義務後半にプログラムに入るなど個々の診療科の事情に応じて対応をすべきではないか。（例えば心臓血管外科などは、専門医取得後も医師不足地域で勤務先がない）

※自治医科大卒業医師は、9年間の義務履行を踏まえ自らの診療科選択とキャリア形成及びその時期を考えるよう促している。

- ・一方で、受験者獲得に向けてはマイナスイメージとなる懸念がある。

修学資金貸与制度（制度運用の方向性）について

- 今後協議する基本的な対応方針に合わせて、各修学資金貸与制度の規定についても条例改正を念頭に抜本的に見直すこととしたい。

【検討項目】

（地域：地域枠、医師：医師修学資金、海外：海外修学研修資金）

- 県内での従事義務年数**（地域：9年間、医師：貸与期間と同期間(最大6年間)、海外：貸与期間の1.5倍(最大9年間)）
地域：国の指針では9年間以上としており、従事義務年数を短くすることは不可。
医師：取り扱いを変更することは可能。（ただし、他制度よりも早く義務明けすることが本制度のメリット）
海外：取り扱いを変更することは可能。
- 医師不足地域での従事期間**（地域：4.5年以上、医師：貸与期間と同期間、海外：医師不足地域での従事義務なし）
地域：国の指針では4年間以上としており、本県は自治医科大学の規程を参考に1/2（4.5年）以上に設定している。
従事期間を短くする場合には理由の整理及び医師少数区域の医療機関の理解が必要。
医師：取り扱いを変更することは可能。※現状は最大6年間医師不足地域で勤務することになり地域枠より長くなる場合がある。
海外：取り扱いを変更することは可能。
- 臨床研修**（地域：県内に限る、医師：県内又は県外大学病院（県外大学病院は猶予扱い）、海外：県内に限る）
地域：国の指針では原則として県内の医療機関で行うこととしている。仮に県外で研修を認める場合には県内に戻る担保など慎重な検討が必要。
医師：取り扱いを変更することは可能。現行の規定では県外大学病院としているが市中病院も含めるかなど慎重な検討が必要。
海外：取り扱いを変更することは可能。仮に県外で研修を認める場合には県内に戻る担保など慎重な検討が必要。
（その他）医師不足地域・医師不足地域外の病院にマッチングした場合の臨床研修中の義務算入方法見直し(現行の取り扱いはH28第3回地対協で決定)
- 専門研修**(地域・医師：キャリア形成PGを参考に選択、海外：専門研修PGから選択。共通：県外で研修する場合は猶予扱い)
地域：国の指針では原則として臨床研修後は県内の医療機関で就業することとしているが、本県は県外研修（認定専門研修）も可能としており、国の指針より緩和している。
医師・海外：取り扱いを変更することは可能。
- 猶予制度**（認定専門研修 地域：概ね3年、医師・海外：1年を超えない範囲）（その他の事由 共通：知事が必要と認めた期間）
地域：本県では県外研修や海外留学等を認めているため、現行の取り扱いで国の指針と整合していると思料。
医師・海外：取り扱いを変更することは可能。※認定専門研修の猶予期間が、専門研修期間（概ね3年）と整合していない

※注釈：青字は国の指針の内容

今後の対応案とスケジュール

- 本年度は、県内臨床研修病院や専門研修の基幹施設・連携施設への意見照会をした上で、3月の地对協で基本的な対応方針を協議してはどうか。

