

茨城県修学生・修学生医師向け キャリア形成プログラム(令和8年度向け) の見直しについて(案)

令和5年11月
茨城県医療人材課

前回お示しした内容①

1. 令和8年度から水戸医療圏が医師不足地域から外れることにより、一部の、医師不足地域での従事義務を果たしながらの専門医資格取得・維持が難しくなる診療科について、**例外的な対応の対象・内容等を決定するにあたり、ポイントを設定の上、地域医療対策協議会の場でヒアリングを実施**する。

【ヒアリングのポイント（案）】

- 専門研修プログラム中及び資格維持の段階における医師不足地域での勤務の困難さ（猶予制度を利用してもなお、困難か）
- 医師不足地域で勤務しながら、例えば週1回の医師不足地域外の基幹施設での勤務などにより、研修を実施することの可否
- 当該診療科の特性により、医師不足地域外に勤務しながら、医師不足地域の医療提供体制に貢献できるかどうか、またその貢献状況
- 医師不足地域での勤務を困難にさせる事由（連携施設不足、指導医不足等）とその解消の可否
- 当該診療科から医師不足地域への医師派遣状況 等

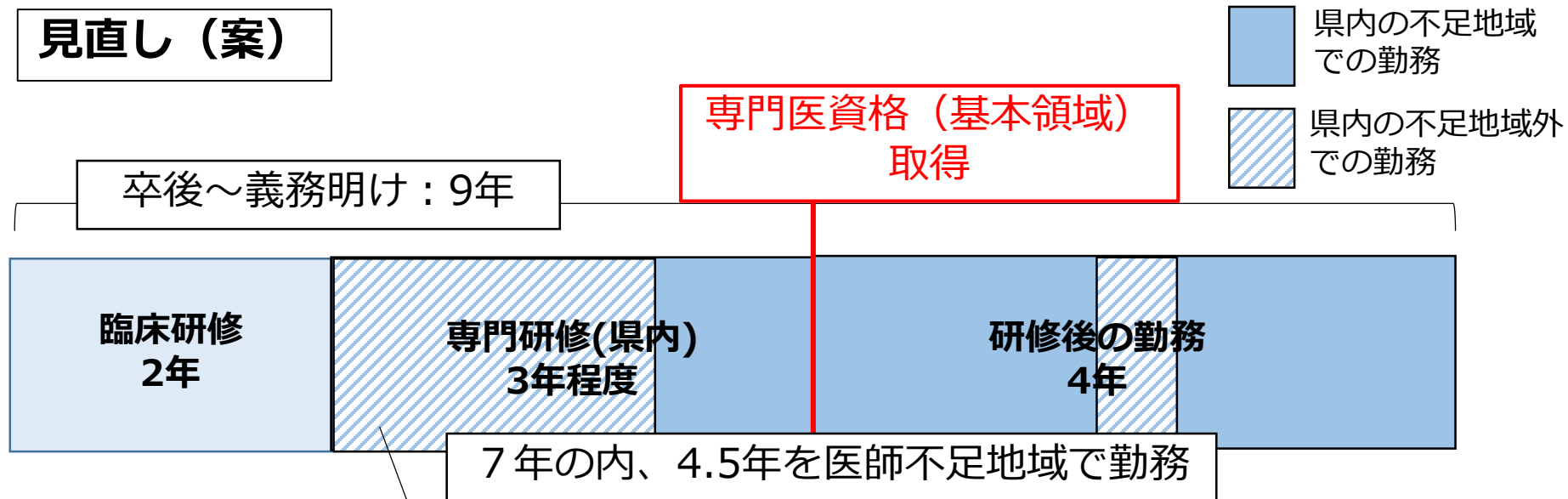
2. 医師臨床協議会が実施するマッチングに先立って行っている修学生事前マッチングについて、修学生の義務履行における医師不足地域から水戸医療圏が外れることや修学生医師が増加することなどにより、修学生医師が希望したとしても、医師不足地域のみで修学生医師全員の臨床研修を実施することが困難になることから、**修学生事前マッチングの在り方について、医師臨床研修連絡協議会で検討していくこと**とする。

前回お示しした内容②

3. 令和7年度以降入学者にかかる従事要件の見直しについて、案のとおり、進めることとしてよいか。

➢ 医師不足地域で勤務する医師の推計や医師不足地域での医師のニーズ等を精査した上で、制度改革の実施について検討。

見直し（案）



※県内医師不足地域外の基幹施設での2年間の勤務を想定

- 臨床研修（2年間）は県内であればどこに行ってもよいが、医師不足地域での勤務にはカウントしない。
- 専門研修（3年程度）はどこに行ってもよいが、県内医師不足地域で勤務した場合には、医師不足地域のカウントを行う。専門研修を県外で実施した場合には、県外で勤務した期間に応じて、研修後の勤務期間を延長する（猶予）。

1. 令和2年度以降入学者向けキャリア形成プログラムに係る 例外措置の設定に向けたスケジュール

○キャリア形成プログラム運用指針（H30.7.25策定、R3.12.1改正）

- ・地域枠学生は、医学部の入学時に、卒業後にキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意を行うものとする。
- ・令和3年度以前の入学者については、**医学部の大学6年生に進級するまでに、卒業後にキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意**を行うものとする。

➤キャリア形成プログラムは、令和2年度入学者については、遅くとも、令和6年度末（5年生の年度末）までに示し、その適用について同意を得ることが必要。

○キャリア形成プログラム見直しに係る今後のスケジュール（案）

年	月	
R5	11～	●各プログラム責任者に対し、キャリア形成プログラムの見直しの趣旨説明の機会を設けた上で、医師不足地域の医療機関との連携状況や例外措置の要否に係る意向等を確認（※筑波大学については、地域枠等委員会の作業部会として開催）。
	12	●今年度第4回地対協。例外措置を検討するヒアリングにおけるポイントの具体化及び例外措置の対象及び内容について協議。
R6	1～2	●第4回地対協の結果を踏まえ、引き続き、各診療科との個別の協議・調整を実施。
	3	●今年度第6回地対協（予定）において、プログラム責任者へのヒアリングを実施し、例外措置について決定。
	4	●次期医師確保計画の医師少数区域について、修学生に通知。 ●ヒアリングで例外措置の対象と認められた診療科において、例外措置が適用された勤務のモデルコースを作成。
	夏頃	●令和6年度第1回地対協（予定）において、令和8年度向けキャリア形成プログラム（暫定版）について協議。 ※第1回の開催日程によっては、別途書面協議も検討。

2. 令和7年度以降入学者向けの制度改革を検討するにあたっての精査

1. 医師不足地域で勤務する3年目以降の医師の増加数（2023年比）の推計

修学資金の種別ごとに、以下の条件で推計

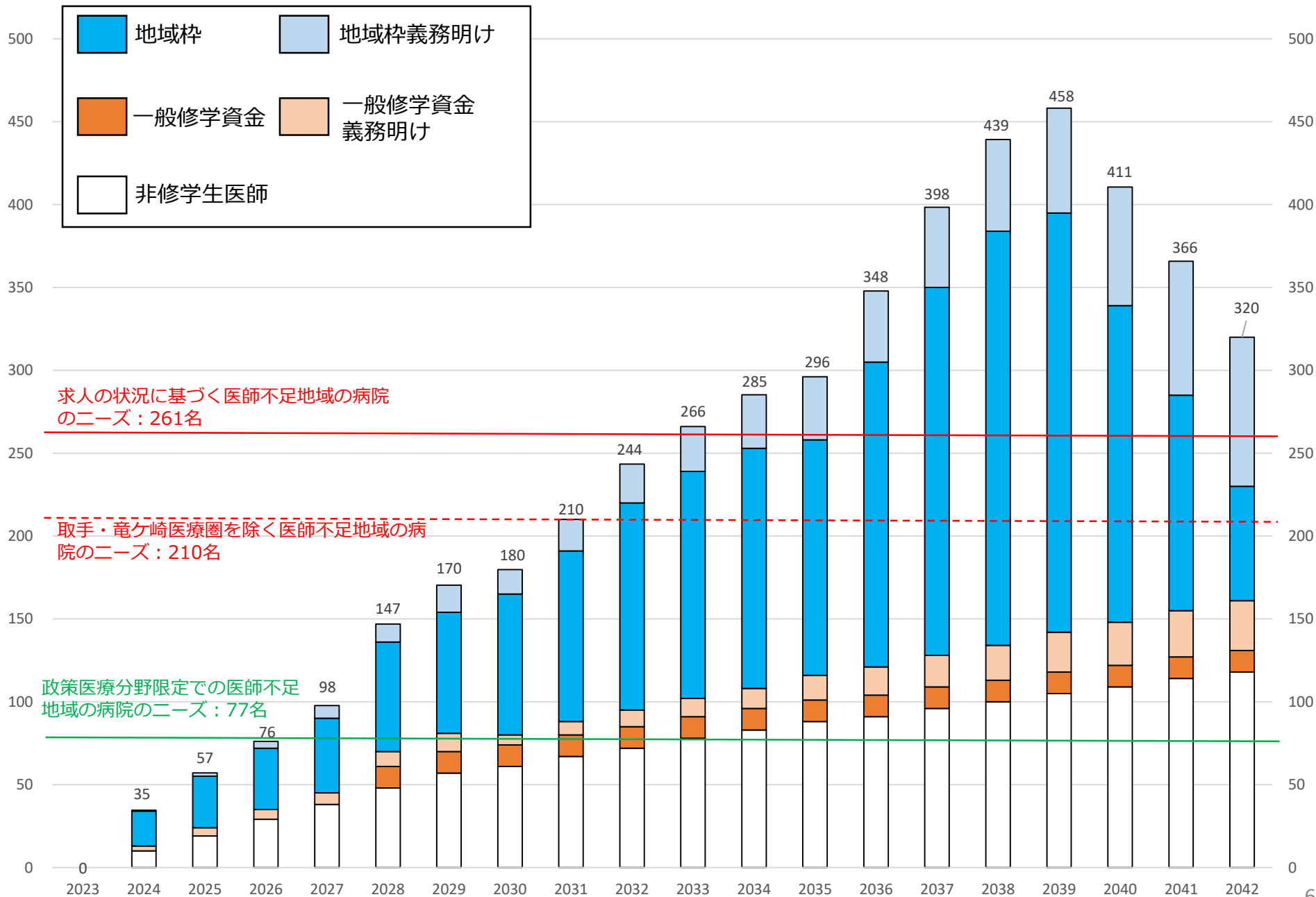
地域枠	<ul style="list-style-type: none"> ・2024年度以降の定員は、70枠で据え置き。 ・入学年度による適用制度の違いを考慮。 <ul style="list-style-type: none"> ・2019年度以前入学者：現行制度、水戸が医師不足地域 ・2020～2024年度入学者：現行制度、水戸が医師不足地域外 ・2025年度以降入学者：新制度（前頁） ・義務明け者の医師不足地域への定着率は、一般修学資金実績ベースで想定
一般修学資金	<ul style="list-style-type: none"> ・貸与年数（＝義務年数）にバラつきがあることを踏まえ、毎年度一定数が医師不足地域で勤務するものと想定。 ・水戸が医師不足地域外となる影響を考慮 （2028年度以降は全員が水戸以外の医師不足地域で勤務すると想定） ・義務明け者の医師不足地域への定着率は過去の実績ベースで想定。
非修学生医師	<ul style="list-style-type: none"> ・過去の実績等を基に、毎年度の県全体の増加人数を推計。 ・定着率については過去の実績等から8割程度を想定。

2. 医師不足地域でのニーズ

医療圏	取手・ 竜ヶ崎	鹿行	古河・ 坂東	筑西・ 下妻	常陸太田・ ひたちなか	日立
病院求人	51	36	27	32	53	62
求人合計	261名 （取手・竜ヶ崎以外：210名）					

※医師不足地域の101病院中、把握できた73病院の情報
を計上。

医師不足地域における3年目以降の医師の増加数（2023年比）推計と医師のニーズ



今後の方針

1. 臨床研修を終えた3年目以降の修学生医師が、より医師不足地域で勤務するように、との視点から、**制度改正**は案のとおり実施（2025年度以降の入学者が対象）
2. **将来的には、医師不足地域でのニーズを、医師不足地域で勤務する医師が超過する見込み**であり、医療ニーズの変化や医師不足地域の構成の変化によっては、超過の時期が更に前倒しになる可能性も。
 - 医師不足地域での医師の勤務状況や医療機関のニーズを注視し、医師不足地域で修学生医師を受け入れきれなくなる場合には、制度変更なども含めて対応を検討。
3. 医師不足地域において、勤務する医師数が医師のニーズを超過するとしても、**診療科偏在の問題は、依然として残存する見込み。**

<対2023年比で増加した医師数における診療科分布見込み>

診療科	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ	総合診療
病院・診療所のニーズ	170	8	9	9	26	22	10	2	1	7	11	3	13	0	0	15	0	4	16
各年度ごとの診療科分布見込	2024	11	2	1	1	4	2	1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	1	0
	2027	31	5	4	2	10	5	4	4	1	3	4	1	5	1	0	4	2	1
	2030	54	8	8	4	18	9	7	6	2	6	6	2	9	2	0	5	4	3
	2033	82	11	12	4	27	14	10	10	2	9	9	3	13	2	0	8	6	4
	2036	109	16	16	6	37	18	15	13	3	14	12	4	18	3	0	12	9	5
2039 (ピーク)	146	21	22	8	49	24	19	17	5	18	15	5	25	4	0	15	12	6	

青：修学生医師の数がニーズに**不足**する見込み 赤：修学生医師の数がニーズを**超過**する見込み

- 診療科のミスマッチの確実な解消のため、**地域枠の一部において、診療科限定**の実施を検討。
 - ※対象診療科は、制度改正の対象となる2025年度入学者が医師3年目を迎える2033年時点で不足する診療科を中心に設定することを検討。
 - ※制度改正対象前の学年においても、在学中からイベントの機会での周知などを通じて、**高いニーズが見込まれる診療科へ誘導。**

条例・規則の改正について

これまでの議論を踏まえ、以下について、茨城県地域医療医師修学資金貸与条例及び関連規則を改正する。

<条例改正のポイント>

1. 推計や実際の状況に応じた機動的な医師確保を可能にするため、**地域枠の義務年限（修学資金の返還免除要件）の変更**については、**規則の改正で対応**できるよう変更。

➤ そのうえで、規則において、以下の2点について規定

① **医師不足地域での専門医資格取得・取得後の維持ができない一部診療科に対する例外措置への対応**のため、義務年限（修学資金の返還免除要件）の規定の内、「2分の1に相当する期間以上の期間を医師不足地域における医療機関において従事」することについての例外を設定。

※ 例外措置の詳細については地対協での協議を経た上で、追って変更。

② **令和7年度入学者からの制度変更**のため、義務年限の規定の内、「2分の1に相当する期間以上の期間を医師不足地域における医療機関において従事」することについて、臨床研修後の期間に限定。また、今後の検討に応じ、診療科限定についても併せて規定。

2. その他所要の改正

● **義務履行を認めるための勤務の形態・日数**について、定めがなかったことから、原則、常勤での勤務を必要とするとともに、体調不良時等における例外規定を設定。

● **地域枠の全国対象設置大学**について、条例において大学を限定列挙していたが、煩雑な条例改正を避けるため、**個別の大学の追加・削除については、規則の改正で対応**できるよう変更。