

令和6年5月20日
第1回茨城県地域医療対策協議会資料

資料4

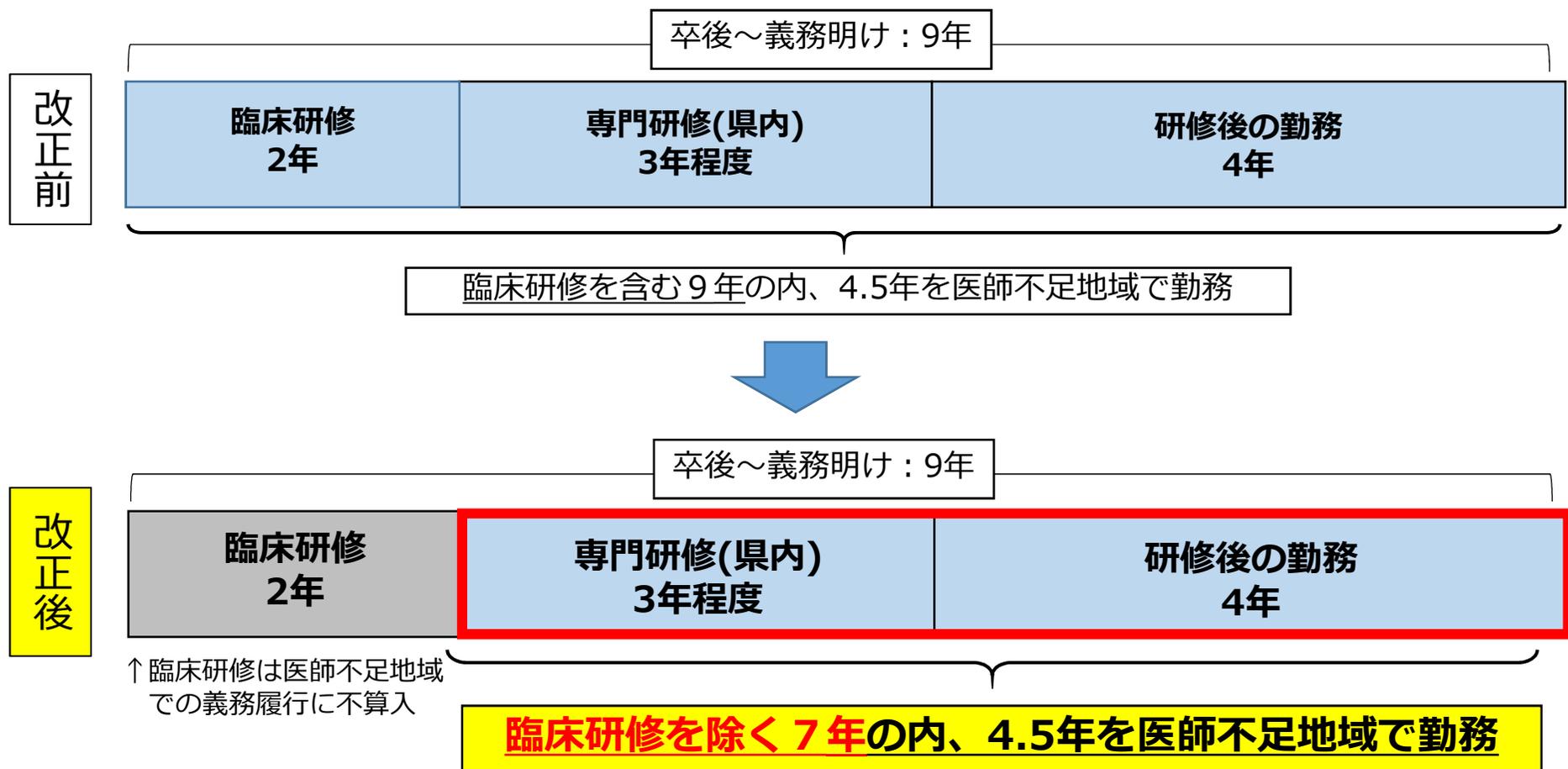
＜令和7年度入学者向け＞ 地域枠制度の改正について(案)

令和6年5月
茨城県医療人材課

<令和7年度入学者向け>地域偏在解消に向けた制度改正案

■ 臨床研修修了後の7年のうち、4.5年を医師不足地域で勤務。

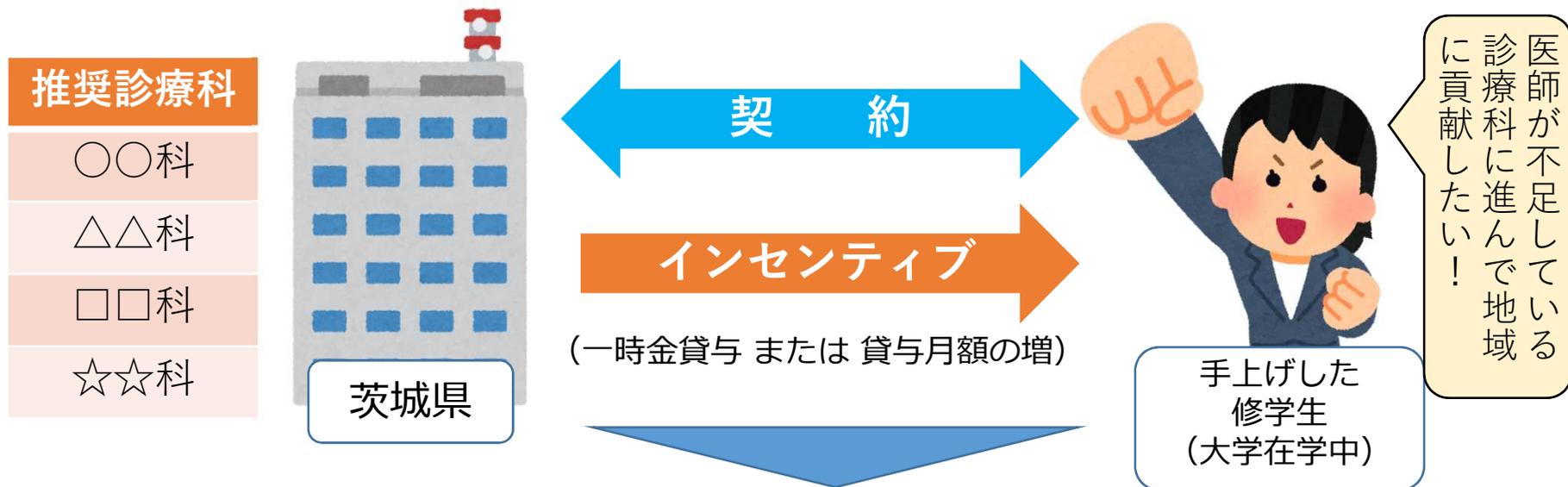
※臨床研修2年間は、勤務地域に関わらず、医師不足地域での義務履行期間に算入しない。



※この図において、専門研修については、義務期間内では基本領域の取得のみを想定（3年程度）

<令和7年度入学者向け>診療科偏在解消に向けた制度改革案

- データ等に基づき、将来、**特に確保が必要と見込まれる診療科を「推奨診療科」として設定。**
- **修学生**の中から、**大学在学中の手上げ**により、卒後の「推奨診療科」勤務に係る**契約を県と締結**。 ※「**診療科限定**」の入学枠ではない
- 対象修学生には**インセンティブを付与**。（一時金の貸与または貸与月額
の増）



県との契約締結後に、**「推奨診療科」以外の診療科を希望する場合には、インセンティブのみを返還。**（**地域枠の離脱にはならない**）

推奨診療科の選定にあたっての課題

- 昨年度来、各種データを参照しながら、具体的な推奨診療科の選定について検討を進めてきたが、以下のような課題がある。
 - ・ 三師統計において、本県ではほぼ全ての診療科で他県と比較して相対的に医師が不足していること
 - ・ 厚労省が平成30年度に「都道府県別診療科ごとの将来必要な医師数の見通し」を示したものの、あくまでたたき台としての位置づけにとどまっていること
 - ・ 医師派遣調整における派遣要望や求人情報のみでは、診療科ごとの医師のニーズを正確に把握することが困難であること
- また、第8次保健医療計画で新たに設定された「医療提供圏域」に基づき、今後政策医療分野ごとに医療提供体制の見直しが進むと想定されることから、分野ごとに拠点となる病院や必要(不足)医師数などについて、圏域単位でのデータ分析が必要。
- さらに、県が推奨する以上、推奨診療科に進んだ学生等の将来の勤務先を担保する必要があるため、将来の受け入れについて拠点病院との調整が求められるとともに、対象とする学年やインセンティブの内容などについても慎重な検討が必要。

第2回定例会での条例改正は、従事要件の見直しに係る改正のみ行うこととし、推奨診療科については、医療提供圏域に係る議論を踏まえながら、改めて検討していきたい。

推奨診療科選定に係る今後の進め方（案）

医療提供圏域に基づき、政策医療分野ごとの体制及び拠点となる病院を検討

政策医療分野ごとの部会での議論を進める。

分析結果
を活用

診療科ごとの今後の医療需要（不足医師数）を分析

コンサルティングファームへのデータ分析委託などにより、今後の医療需要や診療科ごとの不足医師数を分析

拠点病院における診療科ごとの必要医師数を精緻に積み上げる

拠点病院との医師の受け入れ調整

今後数年間で必要となる医師数について、勤務先を担保するため、拠点病院との受け入れ調整を行う。

制度設計

インセンティブの内容や対象者、貸与方法などの案を作成。

推奨診療科を決定

地域医療対策協議会での協議を経て、具体的な診療科や制度内容を決定。