

# 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8月  
茨城県医療人材課

# キャリア形成プログラムの見直しの方向性（前回までの議論）

## ○修学生医師のキャリア形成の観点からの見直し（令和2年度入学者～）

- ・修学生医師のキャリア形成の観点から、医師不足地域に研修施設がないなど専門医資格の取得や維持ができない診療科については、医師不足地域の医療提供体制に貢献できると認められる場合に限り例外的な措置を認めることとする。
- ・ただし、例外的な対応を行う場合には、地域枠制度の本来の趣旨に鑑み、例外的範囲は最小限度とすべきで、その対象・内容の設定にあたっては、地域医療対策協議会での協議を必要とするなど、要件は厳格化すべき。

⇒今後、例外的対応を認める際の協議方法やポイントを整理した上で、例外的対応を希望する診療科等から、地対協の場で説明いただくことを検討。

## ○将来時点の医師の地域偏在解消の観点からの見直し（令和7年度入学者～）

- ・現在、医師不足地域内においても修学生医師の勤務人数に偏りが生じている状況。
- ・将来時点の医師の地域偏在解消の観点からも、抜本的な制度の見直しが必要。

⇒修学生医師が、より医師不足地域で勤務するための制度見直しについて検討。  
一方で、医師不足地域での受け入れキャパシティ等も考慮する必要（後述）

# 令和2年度以降入学者向けの対応①

## 一部の診療科にかかる例外的な対応

- 医師不足地域から水戸医療圏が外れることにより、一部の診療科においては、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・維持が難しくなることが想定。
  - 一定の例外的な対応が必要である反面、地域枠制度の趣旨に鑑みれば、例外的な範囲は最小限度とすべきことから、地対協で決定すべき。
  - 例外的な対応の対象・内容の設定にあたっては、以下により、**地対協においてヒアリングを実施することとしてはどうか。**

### 【ヒアリング対象（案）】

- ・ 医師3年目以降義務明けまでの期間において、専門医資格の取得・維持上、医師不足地域での必要年数の勤務が困難である診療科（基本領域）
- ・ 各プログラム責任者・各診療科責任者等からの手上げによる。
- ・ 医師不足地域における研修体制拡充などの進捗状況の確認のため、ヒアリングは毎年度実施するものとする。

# 令和2年度以降入学者向けの対応①

## 一部の診療科にかかる例外的な対応

### 【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

# 令和2年度以降入学者向けの対応②

## 臨床研修における事前マッチングの在り方検討

- 現在、修学生（地域枠・一般）については、医師臨床研修マッチング協議会のマッチングに先立ち、修学生事前マッチングを実施。  
 ※医師不足地域での義務年限の内2年間を臨床研修で消化しようとする修学生が多い状況で、医師不足地域内での修学生の採用枠を確保しながら一部の医師不足地域内の臨床研修病院に修学生が集中しないよう、調整するために実施。
- しかしながら、今後、水戸医療圏が医師不足地域から外れるとともに、修学生医師が増加することにより、修学生医師全員が医師不足地域で臨床研修を行うことは不可能になる（令和2年度入学者（現4年生）：79名（地域枠53＋一般26））。

区分	二次医療圏	臨床研修病院数 (基幹型)		定員数(最大限)		うち修学生採用枠 (上限)	
少数	日立	1	9	12	66	7	39
	常陸太田・ひたちなか	1		8			
	取手・竜ヶ崎	6		31			
	古河・坂東	5		15			
	筑西・下妻	—		—			
	鹿行	—		—			
—	土浦	2	2	23	23	5	5
多数	水戸	5	9	50	168	25	72
	つくば	4		118		47	
合計		20		257		116	

- その場合、義務年限の全てを医師不足地域で勤務しなければならない一般修学資金の修学生を優先して医師不足地域で研修をさせる必要があるため、地域枠修学生の一部は、本人が希望しても、医師不足地域で臨床研修を行うことができない。
- 修学生事前マッチングの在り方等について、今後、医師臨床研修連絡協議会で検討して参りたい。

# 今後の入学者向けの対応（従事要件の見直し）

- 令和2年度入学者（現4年生）から水戸医療圏が医師不足地域外となることにより、水戸・つくば・土浦以外の医師不足地域で、今後、より多くの地域枠修学生医師が勤務することになると思料。
- ただし、これまでの医師不足地域における地域枠修学生医師の勤務の状況や医療機関からの医師配置を求める声に鑑みれば、地域枠修学生医師がより医師不足地域で勤務するようになるための抜本的な制度の見直しについて検討が必要。

## **【臨床研修における留意点】**

- 1～2年目の医師は教育が主となるため、病院側にとって一定の負担がある。
- 臨床研修を医師不足地域での勤務としてカウントすると、残りの7年の内、医師不足地域で勤務する必要がある期間が2.5年となってしまう。

## **【専門研修における留意点】**

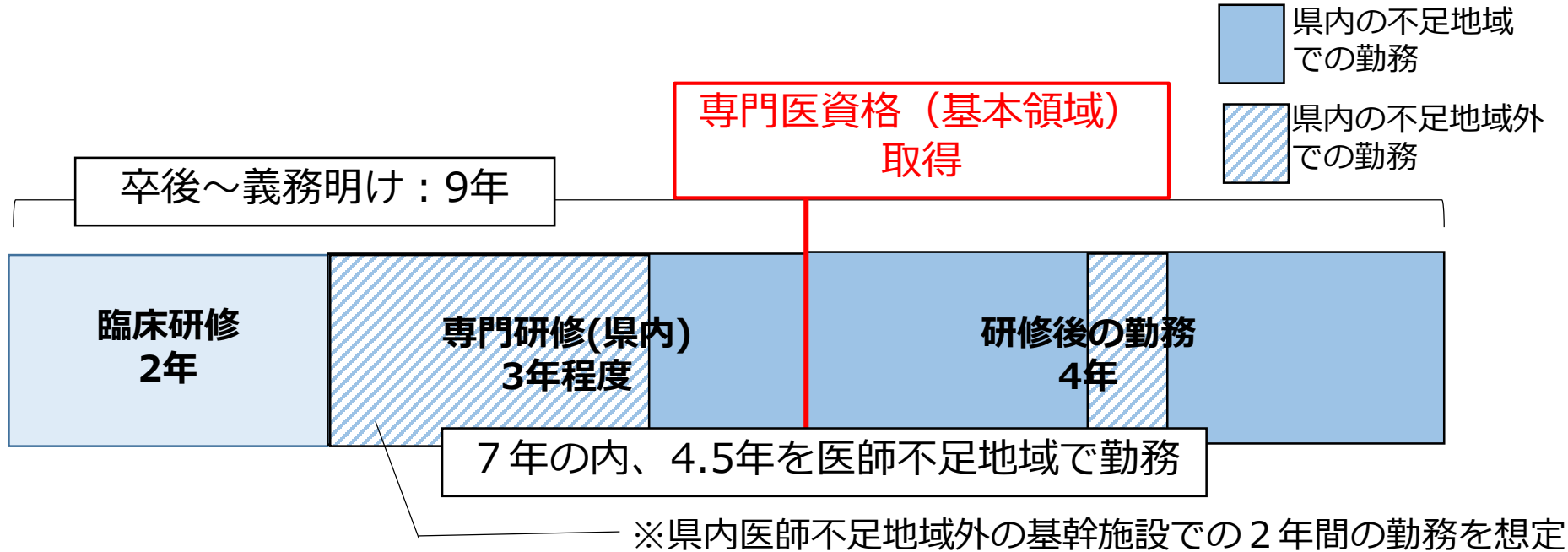
- 専門研修中の医師は（専攻医）、戦力になる医師として、医師不足地域の医療機関でも求められている。
- 医師不足地域の医療機関でも、特定の診療科を除けば、指導体制や一定の症例数があることから、研修可能な施設が複数ある。

➤ **義務年限の内、医師3年目以降の、より後ろの期間で医師不足地域に勤務してもらえるような仕組みにすべきではないか。**

# 今後の入学者向けの対応（従事要件の見直し）

## 見直し（案）

- **臨床研修後の7年間の内、4.5年間**を医師不足地域で勤務とすることとしてはどうか。
  - より戦力になる義務年限後半において、医師不足地域で勤務することとなる。



- ・ 臨床研修（2年間）は県内であればどこで行ってもよいが、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）はどこで行ってもよいが、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）。

# 今後の入学者向けの対応（従事要件の見直し）

○一方で、前ページのように従事要件を見直した場合、**医師不足地域で修学生医師を受け入れられるか、キャパシティについての検討が必要。**

(背景) 地域枠の拡大に伴い、今後、修学生医師は増加。

→国が暫定的に示した、本県が令和18年時点で医師不足・医師の地域偏在を解消するための不足養成数（必要地域枠数）は「**81**」（今年度の地域枠：67）。

→令和7年度までに、本県地域枠を81名まで拡大すると想定した場合、3年目以降の地域枠修学生医師数の内、医師不足地域で勤務する最大見込み数は、**338名**（令和21年頃）。



【検討①】昨年度の医師配置調整スキームにおける医師不足地域からの医師派遣要望人数（※政策医療分野（がん、脳卒中、心血管疾患、救急、小児・周産期）に限定）との比較

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
要望人数	21名	20名	6名	12名	5名	13名
	合計 <b>77名</b>					

➤ 3年目以降の地域枠修学生医師が、直近の三師統計における診療科別の医師分布と同様の割合で診療科を選択したと想定した場合、上記政策医療分野にかかわる診療科（内科、外科、脳神経外科、救急科、麻酔科、小児科、産婦人科等）を幅広にみると、**令和7年度入学者が医師3年目を迎える令和15年に、医師不足地域に勤務する人数は、約106名となり、77名を超過する。**



# 今後の入学者向けの対応（従事要件の見直し）

## 【検討②】 医師不足地域内医療機関の現在の求人状況との比較

政策医療から更に広げた医師不足地域内医療機関のニーズについて把握するため、医師不足地域内の101病院に対し、現在の求人状況にかかるアンケートを実施。

➤ 101病院中、45病院から計160名の求人を行っている旨の回答を得られた。

(参考) 各医療圏ごとの求人状況（45病院から回答）

医療圏	常陸太田・ひたちなか	日立	鹿行	取手・竜ヶ崎	筑西・下妻	古河・坂東	合計
医療圏内の求人	39	32	32	25	25	7	160

(参考) 地域枠修学生医師の医師不足地域における勤務人数推計

年度(R7入学者の医師年数)	各入学年度ごとの医師不足地域での勤務状況 ※()内は当該年度に入学した修学生医師数													各年度ごとの医師不足地域想定勤務人数
	R13 (0)	R12 (81)	R11 (81)	R10 (81)	R9 (81)	R8 (81)	R7 (81)	R6 (70)	R5 (65)	R4 (48)	R3 (38)	R2 (53)	R元 (44)	
R15(R7入学者:3年目)							27	25	23	17	14	19	16	141
R16(R7入学者:4年目)						27	27	25	23	17	14	19		152
R17(R7入学者:5年目)					27	27	27	25	23	17	14			160
R18(R7入学者:6年目)				27	27	27	71	25	23	17				217
R19(R7入学者:7年目)			27	27	27	71	71	25	23					271
R20(R7入学者:8年目)		27	27	27	71	71	71	25						319
R21(R7入学者:9年目)		27	27	71	71	71	71							338

➤ 推計上はR17以後、医師不足地域に勤務する修学生医師の人数が求人を超過することとなるが、一般修学資金の修学生医師や修学生医師の義務明け後の定着、求人状況の変化などを踏まえると、超過の時期は前後することも考えられる。

# 今後の検討に向け、ご意見をいただきたい点

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こととしてよいか。
2. 修学生事前マッチングの在り方について、今後、医師臨床研修連絡協議会で検討していくこととしてよいか。
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。あるいは、更に精緻な推計等に基づいて、慎重に検討した方がよいか。