

令和4（2022）年度第2回 栃木県地域医療対策協議会	資料2-1
令和4（2022）年12月20日（火）	

地域医療提供体制の確保と県養成医師の キャリア形成の両立について

《栃木県キャリア形成プログラムの改訂》

栃木県保健福祉部医療政策課
とちぎ地域医療支援センター

《本日の説明／協議事項》

1. 栃木県医師修学資金貸与制度の概要
2. 県養成医師の派遣の状況
3. 本県地域枠制度の現状及び課題
4. キャリア形成プログラムの改訂

1. 栃木県医師修学資金貸与制度の概要

- 県では、県内の2大学等と連携しながら、4種類の医師修学資金貸与制度を運用し、県内で勤務する医師を養成／確保しているところ。
- このうち、自治医科大学栃木県枠、獨協医科大学栃木県地域枠及び旧・医学生修学資金では、医師を県職員として採用し、県の人事権によって県内の公的医療機関等に医師派遣を実施

目的

地域における医師の確保及び医療体制の充実を図る。

施策

医師修学資金貸与制度を運用して、県内で勤務する医師を養成／確保する。

概要

自治医科大学 (栃木県枠)	獨協医科大学 (栃木県地域枠)	旧・医師修学資金	新・医師修学資金
------------------	--------------------	----------	----------

▼
へき地を中心に
県全域をカバー

▼
県全域をカバー

▼
特定診療科（産科、小児科、整形外科）をカバー

医師を県職員として採用し、医療機関へ派遣

公的医療機関等の職員
として就職し、勤務

1. 栃木県医師修学資金貸与制度の概要（制度比較表①）

項目	①自治医科大学栃木県枠	②獨協医科大学栃木県地域枠
年間養成数	<ul style="list-style-type: none"> 5～6名 ※通常枠：2～3名 + 地域枠3名（H21～） 	<ul style="list-style-type: none"> 10名（H22～）
貸与主体	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学 ※県からは、大学へ負担金を支出 	<ul style="list-style-type: none"> 栃木県
貸与金額	<ul style="list-style-type: none"> 23,000千円（6年間） 	<ul style="list-style-type: none"> 22,000千円（6年間）
貸与根拠	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学医学部修学資金貸与規程 	<ul style="list-style-type: none"> 栃木県医師修学資金貸与条例
選抜方法	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学入学試験 ※通常枠学生と地域枠学生との選抜は、自治医科大学医学部入学試験として一体的に実施 	<ul style="list-style-type: none"> 獨協医科大学入学試験 ※大学による試験に加え、県による面接を実施
従事要件	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修は、卒業大学で実施 貸与期間の1.5倍の期間、県内の公的医療機関等で勤務（初期臨床研修期間を含む） 大学卒業後、県職員として採用し、医療機関へ派遣 貸与期間の2分の1の期間は、へき地等の医療機関に勤務 	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、4年間以上は、医師少数区域の医療機関に勤務
選択できる診療科	<ul style="list-style-type: none"> 原則として制限しない（H30～） ※H29以前は、内科、外科、整形外科、産科、麻酔科、小児科、救急科及び総合診療科の8科に限定 	
令和4年度の養成状況	<ul style="list-style-type: none"> 学生 33名 医師 47名（研修医12名、専攻医18名、その他17名） 	<ul style="list-style-type: none"> 学生 55名 医師 52名（研修医20名、専攻医24名、その他8名）

- 自治卒医については、その身分保障のため、大学からの要請も踏まえて県職員として採用（大学設立時から）
- 自治医大制度と一体的な運用を図ることを目的として、獨協地域枠医師についても県職員採用方式を採用

1. 栃木県医師修学資金貸与制度の概要（制度比較表②）

項目	③ 医師修学資金（旧制度）	④ 医師修学資金（新制度）
募集期間	<ul style="list-style-type: none"> H20～H27 	<ul style="list-style-type: none"> H28～ ※毎年度2名程度を募集
貸与主体	<ul style="list-style-type: none"> 栃木県 	
貸与金額	<ul style="list-style-type: none"> 年額3,000千円 + 入学金1,000千円 	
貸与根拠	<ul style="list-style-type: none"> 栃木県医師修学資金貸与条例 	
選抜方法	<ul style="list-style-type: none"> 県による面接審査（全国の医学生が応募可能） 	
従事要件	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修は、県内の初期臨床研修病院で実施 貸与期間の1.5倍の期間、県内の公的医療機関等で勤務（初期臨床研修期間は含まない） 大学卒業後、県職員として採用し、医療機関へ派遣 	<ul style="list-style-type: none"> 大学卒業後、県内の公的医療機関等の職員として勤務
選択できる診療科	<ul style="list-style-type: none"> 産科（H20～27）、小児科（H20～22） 整形外科（H23～24） 	<ul style="list-style-type: none"> 産科（H28～）、小児科（R3～）
令和4年度の養成状況	<ul style="list-style-type: none"> 医師 産科4名、小児科4名、整形外科2名 	<ul style="list-style-type: none"> 学生 8名（産科7名、小児科1名） 医師 2名（産科・研修医）

- 旧修学資金制度にあつては、自治医大制度に倣つて、県職員採用方式を採用
- 新修学資金制度では、借受者が医師となつた際のキャリア形成と働き方の自由度を高めることを重視し、県職員採用方式を終了
※借受者は、初期臨床研修終了後、貸与期間の2倍に2年を加えた期間（通常14年）の間に、貸与期間の1.5倍の期間（通常9年）、県内の公的医療機関等の医師として、勤務すれば良い（猶予期間5年間の過ごし方は自由）

2. 県養成医師の派遣の状況（令和5年度の概況等）

1. 令和5年度における県養成医師の概況

- 令和5年度における県養成医師は、116名となる見込であり、その派遣内訳は次のとおり
 - ① 病院等派遣 71名（病院66名、診療所4名） *このうち、27名は専攻医
 - ② 大学研修 43名（専攻医13名、研修医30名）
 - ③ 派遣先未定 2名（体調不良者）

2. 令和5年度派遣の基本的な考え方

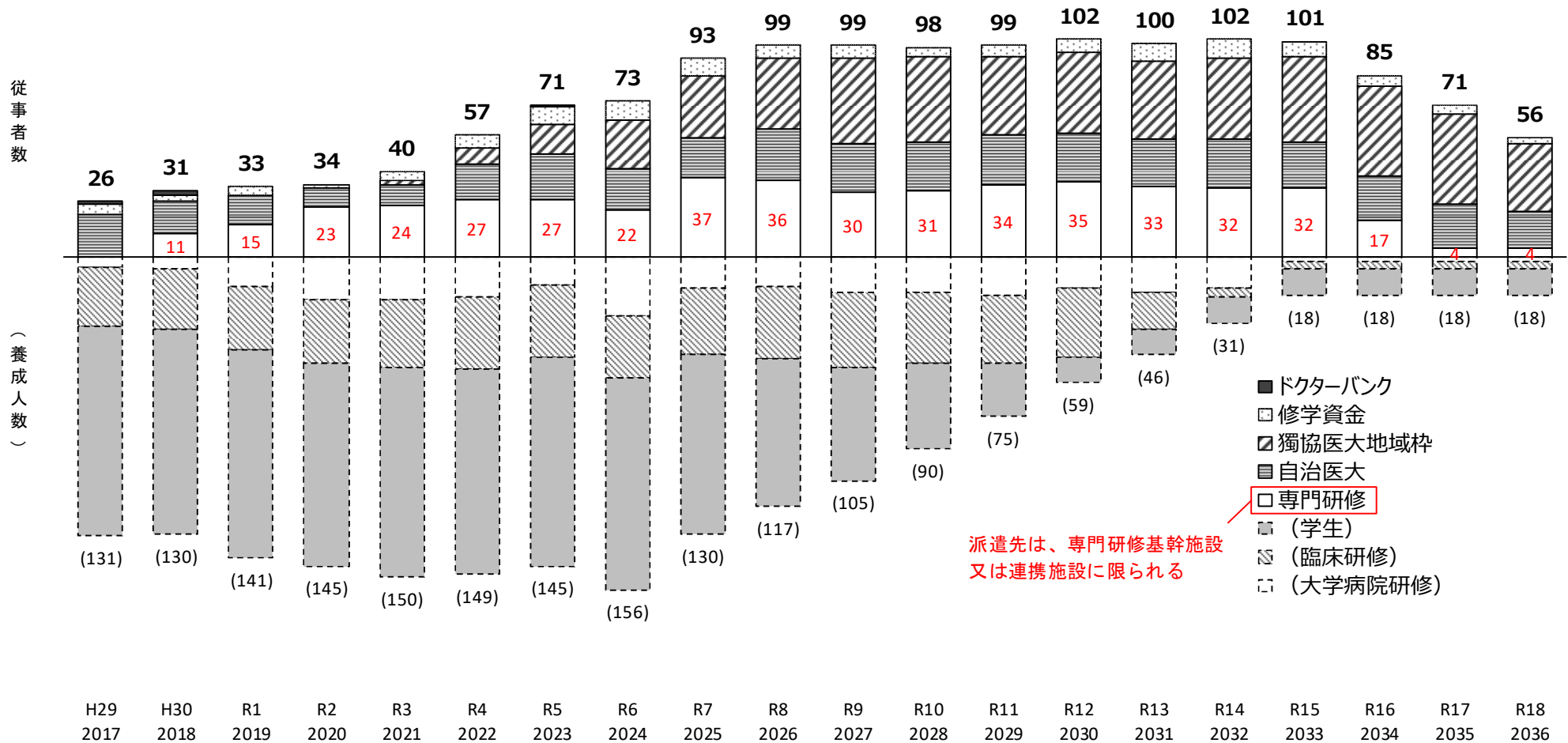
項目	内容
① キャリア形成への配慮	<ul style="list-style-type: none">・ <u>専門研修プログラムを履修中の者については、原則として研修を優先することとし、その派遣先は基幹施設又は連携施設とする。</u>・ <u>ただし、へき地医療機関への派遣医師数の不足など、地域医療提供体制の確保を優先すべき状況がある場合には、専門研修プログラムを一時中断させることもあり得る。</u>
② へき地診療所等の体制確保	<ul style="list-style-type: none">・ <u>県内のへき地医療提供体制を確保するため、へき地診療所に対して優先的に医師を1名ずつ派遣</u>・ <u>各病院が地域で担っている役割を踏まえ、従前からへき地診療所に準じて県養成医師を優先的に派遣してきている那須南病院、日光市民病院及び塩原温泉病院に対しては、過年度と同数程度の医師を派遣</u>
③ 周産期医療提供体制の確保	<ul style="list-style-type: none">・ <u>地域の周産期医療提供体制を確保するため、芳賀赤十字病院、佐野厚生総合病院及び上都賀総合病院に対して、過年度と同数程度の医師を派遣</u>
④ その他全般的事項	<ul style="list-style-type: none">・ <u>上記のほか、公的医療機関等からの派遣ニーズ、派遣先の指導体制、県養成医師の専門診療科や希望勤務地等を踏まえ、派遣先を選定（特に、妊娠・出産や子育て等のライフイベントについては、最大限配慮する）</u>

※ 今後、地域に派遣可能な医師の更なる増加が見込まれる中、特に上記④について、派遣先の優先順位の考え方を整理するなど、より詳細に検討していくことが必要（次期医師確保計画策定における重要テーマ）

2. 県養成医師の派遣の状況（参考：派遣者数のシミュレーション）

県養成医師の将来配置人数シミュレーション

令和4（2022）年12月9日時点推計



備考

- 令和5年度以降の人数は、各年度4月1日時点の状況を予測したものの。
- 上記予測は、令和6（2024）年度で地域枠を終了した場合のもの。また、自治医大には、令和7（2025）年度以降毎年2名ずつ入学すると仮定。
また、令和5年度における県独自の修学資金貸与制度（産科・小児科）の利用者を2名として仮定
- 平成29（2017）年度以降に臨床研修を修了した者は、その後専門医取得のための研修プログラムを履修するものとして仮定。（履修期間は基本的に3年、診療科によっては4年）
また、令和6（2024）年度以降は、専門研修初年度（卒後3年目）に大学病院での研修を行うものとして仮定。

2. 県養成医師の派遣の状況（参考：派遣対象医療機関及び実績）

保健医療圏	医療機関名	派遣先医療機関の類型				派遣実績			備考
		公立公的 医療機関	災害 拠点病院	へき地医療 拠点病院	地域医療 支援病院	R3	R4	R5 (予定)	
宇都宮	1 済生会宇都宮病院	○	○		○	●	●	●	
	2 NHO栃木医療センター		○		○	●		●	
	3 JCHOうつのみや病院		○						
	4 栃木県立岡本台病院	○				●	●	●	
	5 栃木県立がんセンター	○					●	●	
	6 栃木県立リハビリテーションセンター	○						●	
	7 NHO宇都宮病院				○		●	●	
県西	8 上都賀総合病院	○	○	○		●	●	●	
	9 獨協医科大学日光医療センター		○	○	○	●	●	●	
	10 日光市民病院			○		●	●	●	
	11 湯西川診療所	○				●	●	●	
	12 栗山診療所	○				●	●	●	
県東	13 芳賀赤十字病院	○	○	○	○	●	●	●	
県南	14 新小山市民病院	○	○			●	●	●	
	15 自治医科大学附属病院		○			▲	▲	▲	専門研修の履修に限って派遣
	16 獨協医科大学病院		○			▲	▲	▲	専門研修の履修に限って派遣
	17 とちぎメディカルセンターしもつが				○		●	●	
県北	18 国際医療福祉大学塩谷病院		○						
	19 那須赤十字病院	○	○	○	○	●	●	●	
	20 那須南病院	○		○		●	●	●	
	21 塩原温泉病院			※		●	●	●	へき地診療所扱い、自治卒医のみ派遣可
両毛	22 足利赤十字病院	○	○		○		●	●	
	23 佐野厚生総合病院	○	○		○	●	●	●	
	24 佐野市民病院			○					
	25 飛駒診療所	○				●	●	●	
	26 野上診療所	○						●	R5～派遣再開希望あり

（注）令和5年度の派遣先は調整中であり、変更もあり得る

3. 本県地域枠制度の現状及び課題

① 特に派遣ニーズの高い診療科への対応

- 内科は、地域からの派遣希望が最多であるが、全県的な派遣ニーズを満たすだけの養成／確保に至っていない。
- 産科について、従来から医師を派遣している医療機関（芳賀赤十字、佐野厚生、上都賀総合）の体制を維持しつつ、地域周産期医療機関（那須赤十字、足利赤十字、済生会）の派遣希望に応えるだけの養成／確保に至っていない。

② 新専門研修制度の影響

- 専門研修中の派遣先は基幹施設及び連携施設に限られるため、診療科によっては派遣先が特定の医療機関に集中する。
- 卒後3年目から入局し、専門研修プログラムを開始することが一般的となっている中で、直ちに専門研修プログラムの履修を希望しない医師のキャリア形成の在り方（派遣先となる受皿確保）が整理されていない。

③ 自治／獨協の特徴に応じた役割の整理

- これまで、自治卒医及び獨協地域枠医師を区分せずに一体的な運用を行うことを基本方針としてきたが、従事要件等の違いから、両者を同一に運用することが困難となってきた。

④ 地域的／分野的な課題

- へき地診療所等には、専門研修を修了した内科医の派遣が望ましいが、派遣適任者が不足しており、内科以外の診療科を選択した医師を派遣せざるを得ない。（例：R5年度は、外科／産科／眼科の医師をへき地医療機関に派遣予定）
- 県北及び両毛地域における三次救急医療体制の強化や塩谷地区の医療体制確保が求められているが、派遣適任者が不足しており、県養成医師の派遣に至っていない。
- 産科やNICUなど、大学病院においても医師の確保が求められる診療科もあるが、派遣の在り方が整理されていない。

⑤ その他の課題

- 新専門研修制度の開始により、県養成医師の入局が一般的となっていることも踏まえ、医局派遣と県派遣との相互補完性を確保する形での派遣の在り方を検討する必要がある。
- 獨協地域枠医師の一期生が令和5年度に卒後8年目を迎えることも踏まえ、義務年限満了後の本県への定着に向けた在り方を検討する必要がある。

4. キャリア形成プログラムの改訂（検討事項／検討状況）

Vision

①地域医療提供体制の確保

両立

②キャリア形成の支援

目標

- 県養成医師を含め様々な関係機関等の意見を聴きながら、県養成医師が自らのキャリアプランを具体的にイメージでき、義務年限満了後も引き続き県内での勤務を希望することにつながるプログラムを作成する。

検討事項

- 県養成医師に求める役割（政策ニーズ）
= ①診療科／分野、②勤務地／エリア
- キャリア形成のために配慮すべき事項

県養成医師が従事可能な
研修ローテーションを整理中

検討項目

- 医療政策上、医師の確保に取り組む必要のある分野（診療科選択の誘導／制限）【未決】
- 派遣先の優先順位の考え方【未決】
- 自治／獨協の特徴に応じた役割の整理【未決】

- 専門医（基本領域）の取得
- 専門研修を希望しない場合のキャリア形成（勤務／派遣の在り方）【未決】
- サブスペシャリティ領域の取得【未決】
- 留学／大学院進学／県外での研修

※ 上記のほか、本県地域枠制度をより効果的なものとするため、右記項目についても整理・検討が必要

- 医局派遣と県派遣との相互補完性の確保に向けた在り方【未決】
- 義務年限満了後の本県への定着に向けた在り方【未決】

4. キャリア形成プログラムの改訂（検討状況）

1. 地域医療提供体制の確保

項目	状況	委員からの主な御意見
① 医療政策上、医師の確保に取り組む必要のある分野 (診療科選択の誘導/制限)	未了	<ul style="list-style-type: none">栃木県では、内科の需給バランスが崩れている。従来、選択を認めていた8科をメインに推奨することが、医師偏在の問題解決に向けた糸口になるのではないか。5疾病5事業のうち、脳卒中分野では、脳神経外科及び循環器内科が関係してくるが、当該診療科の医師が増えていない。医師確保に取り組む必要のある診療科として、脳神経外科を加えるべきである。5疾病5事業に関係する診療科となれば、19診療科がほとんど該当するのではないか。地域の病院では、総合診療的な医師が必要である。専門医になったとしても、総合診療のマインドを持ってもらいたい。それこそが、県が制度を作った理由である。
② 派遣先の優先順位の考え方	未了	<ul style="list-style-type: none">自治と獨協の関連病院に限って県養成医師を派遣するのではなく、大学の枠を超えて連携していくことが重要である。公的/民間の別にかかわらず、社会医療法人など、公的な役割を担っている医療機関は、派遣先に加えるべきである。
③ 自治/獨協の特徴に応じた役割の整理	未了	(これまで協議事項としていない)

⇒ ①及び②については、次期医師確保計画及び栃木県保健医療計画（8期計画）の策定に併せて、令和5年度に検討/整理
③については、今回の協議会で協議（方針案は、スライド12のとおり）

4. キャリア形成プログラムの改訂（検討状況）

2. キャリア形成の支援 ⇒ ⑤及び⑥について、今回の協議会で協議（方針案は、スライド12のとおり）

項目	状況	検討状況
④ 専門医（基本領域）の取得	済	<ul style="list-style-type: none"> 新専門医制度の開始時から、専門研修プログラムの履修に配慮することをキャリア形成プログラムに明記 ただし、現行のプログラムでは、県養成医師が従事可能な専門研修ローテーションが明確でないため、その内容を精査中
⑤ 専門研修を希望しない場合のキャリア形成	未了	（これまで協議事項としていない）
⑥ サブスペシャリティ領域の取得	未了	（これまで協議事項としていない）
⑦ 留学／大学院進学／県外での研修	済	<ul style="list-style-type: none"> 留学／大学院進学／県外での研修の希望には個人差が大きいことに加え、これらを行おうとする場合、一時的に県職員を退職する必要があることから、義務年限の中断事由として認めないことで整理（令和3年度第2回協議会）

3. その他検討事項 ⇒ 令和5年度に検討／整理

項目	状況	検討状況
⑧ 医局派遣と県派遣との相互補完性の確保に向けた在り方	未了	（これまで協議事項としていない）
⑨ 義務年限満了後の本県への定着に向けた在り方	未了	（これまで協議事項としていない）

4. キャリア形成プログラムの改訂（協議事項①）

協議事項①

- 以下の検討項目について、それぞれ方針案のとおり、整理／対応することとしてよろしいか。

1. 自治／獨協の特徴に応じた役割の整理について

論点

- 自治卒医と獨協地域枠医師の役割を差別化した上で、学生／医師に対するキャリア誘導をしていくべきか。



今後の方針案

- 自治医科大学の建学の精神及び従事要件を考慮し、**へき地医療への従事は自治卒医が担うことを基本**とする。
- この場合において、特定の者に負担が集中することを避けるため、**本人が選択した専門診療科にかかわらず、へき地医療に従事する**ものとする。
- なお、獨協地域枠医師から、へき地医療への従事希望があった場合、これを妨げない。

2. 専門研修を希望しない場合のキャリア形成について

論点

- 現在のキャリア形成が、卒後3年目からの専門研修の履修を前提としている中で、これを希望しない医師に対してどのような配慮／対応を図るべきか。



今後の方針案

- 地域枠制度の趣旨及び地域ニーズを踏まえ、卒後3年目から専門研修の履修を希望しない場合、**一定期間、内科医として地域の公的医療機関等へ派遣**する。
- この場合において、令和6年度以降の派遣に向けて、関係医療機関へ照会の上、当該医師の派遣受入が可能な医療機関を整理する。

3. サブスペシャルティ領域の取得について

論点

- 義務年限期間において、サブスペシャルティ領域の取得に配慮した派遣を行うべきか。



今後の方針案

- 派遣先の選定に当たりサブスペシャルティ領域の取得にまで配慮した場合、派遣先となる医療機関が更に限定され、政策ニーズや地域からの要望に応じた派遣調整が困難となることも想定されることから、**サブスペシャルティ領域の取得を優先した派遣は行わない**。
- ただし、県養成医師のキャリア形成の参考とするため、地域医療への従事と両立して取得可能なサブスペシャルティ領域を整理／提示することとする。

4. キャリア形成プログラムの改訂（協議事項②）

協議事項②

- キャリア形成プログラムの改訂に向けて整理すべき項目が多いこともあり、令和2年9月を最後に同プログラムを改訂できていないが、今回の協議会までに検討／整理した項目を反映させ、栃木県キャリア形成プログラムを改訂することとしてよろしいか。



今回の改訂で反映する項目

① 自治卒医における義務年限のモデルプログラム

⇒ 選択した診療科にかかわらず、卒後6～7年目において、へき地診療所又はこれに準ずる医療機関（※）で勤務する旨を記載 ※従来から自治卒医の派遣を優先してきている日光市民病院、那須南病院及び塩原温泉病院

② 診療科ごとの具体的なローテーション

⇒ 令和4年1月に実施した専門研修プログラム基幹施設等への調査結果を基に全面的に見直し（ローテーションは、令和5年度以降、毎年度見直しを実施）

協議事項③

- 協議事項①及び②のほか、地域卒医師の養成／派遣に関する課題の解決に向けて、幅広く御意見を伺いたい。

4. キャリア形成プログラムの改訂（参考：プログラムの概要）

1. プログラムの概要

- 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保（＝**地域における医師不足及び医師の地域偏在の解消**）に資するとともに、医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力開発及び向上（＝**地域枠医師等のキャリア形成**）を図ることを目的として、都道府県が策定する計画
- 都道府県は、大学や臨床研修・専門研修責任者等とともに、対象医師の地域医療に従事する意識を涵養し、対象医師の意見を聴取した上で、養成課程や研修課程等を支援する計画を検討することとし、地域医療対策協議会において協議の調った事項に基づき、キャリア形成プログラムを策定する

2. プログラムの対象

- ① 地域枠で入学し、卒業した医師（⇒ **獨協医科大学栃木県地域枠**）
- ② 従事要件がある地元出身者枠で入学し、卒業した医師
- ③ 自治医科大学を卒業した医師（⇒ **自治医科大学栃木県枠**）
- ④ その他キャリア形成プログラムの適用について同意した医師（⇒ **平成27年度までに栃木県医師修学資金の貸与を受けた医師**）

3. プログラムの内容（コースの設定）

- 都道府県は、キャリア形成プログラムが個々の対象医師の希望に対応可能となるようにするため、キャリア形成プログラムに、診療領域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こととされている。（コース設定に当たっての留意事項は下記のとおり）
 - ア コースは、地域医療対策協議会における協議に基づき、当該都道府県において必要とされる診療領域を中心に設定
 - イ キャリア形成プログラムの個々のコースにおいて、取得可能な専門医等の資格や修得可能な知識・技術を明示
 - ウ コースの設定に当たっては、平成30年度より開始された専門医の研修プログラムと整合的なものとなるよう留意