

令和2年度 第2回三重県地域医療対策協議会 事項書

日時 令和2年12月14日(月)
18時00分～
(Web開催)

1. Web会議システムを利用した会議の出席について(資料1)
2. 医師派遣検討部会の結果について(資料2)
3. キャリア形成プログラムの改訂について(資料3-1～3-3)
4. 地域枠医師等のキャリア支援(派遣調整)について(資料4-1～4-2)
5. 医学部定員・地域枠について(資料5)
6. 三重県地域医療支援センターの体制強化について(資料6)
7. 第7次三重県医療計画の中間見直し(へき地医療対策)について(資料7)
8. その他

- 資料1 Web会議システムを利用した会議の出席について
資料2 医師派遣検討部会の結果について
資料3-1 キャリア形成プログラムの改訂について
資料3-2 三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム(令和3年度版)改定内容
資料3-3 令和3年度版 三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム(案)
資料4-1 地域枠医師等のキャリア支援(派遣調整)について
資料4-2 医師不足に関する調査 結果概要
資料5 医学部定員・地域枠について
資料6 三重県地域医療支援センターの体制強化について
資料7 第7次三重県医療計画の中間見直しについて

- 参考資料1 三重大学医学部地域枠制度で入学した者の初期臨床研修終了後の研修・勤務のあり方について
参考資料2 キャリア形成プログラム運用指針
参考資料3 令和2年度医師不足に関する調査(依頼文、実施要領等)
参考資料4 令和4年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について(通知)

三重県地域医療対策協議会委員

任期：平成31年2月4日～令和3年2月3日（2年間）

令和2年12月1日現在

No	役職	委員名	出身団体等名称・役職	法令において掲げる者	地域	備考
1	会長	駒田 美弘	三重大学学長	大学その他の 医療従事者の 養成に係る機関	-	
2	副会長	竹田 寛	三重県病院協会 理事長	地域の医療関係団体	-	
3	委員	伊佐地 秀司	三重大学医学部附属病院 院長	特定機能病院	-	
4	委員	新保 秀人	三重県立総合医療センター 院長	地域医療支援病院	三四	
5	委員	勝峰 康夫	三重県立志摩病院 院長		伊勢	
6	委員	森 拓也	鈴鹿中央総合病院 院長	公的医療機関	鈴鹿	
7	委員	藤井英太郎	名張市立病院 院長		伊賀	
8	委員	三田 孝行	松阪中央総合病院 院長		松阪	
9	委員	小藪 助成	尾鷲総合病院 院長		尾鷲	
10	委員	加藤 弘幸	紀南病院 院長		尾鷲	
11	委員	相田 直隆	いなほ総合病院 院長	臨床研修病院	桑名	
12	委員	一宮 恵	市立四日市病院 院長		三四	
13	委員	清水 敦哉	済生会松阪総合病院 院長		松阪	
14	委員	楠田 司	伊勢赤十字病院 院長		伊勢	
15	委員	武内 操	武内病院 院長	民間病院	津	
16	委員	二井 栄	三重県医師会 会長	診療に関する学識経験者の団体	-	
17	委員	湊藤 啓広	三重大学 医学部長	大学その他の 医療従事者の 養成に係る機関	-	
18	委員	伊佐地 秀司	NPO法人MMC卒後臨床研修センター 理事長		-	(再掲)
19	委員	猪木 達	岡波総合病院 院長	社会医療法人	伊賀	
20	委員	田中 滋己	三重中央医療センター 院長	独立行政法人国立病院機構	津	
21	委員	住田 安弘	四日市羽津医療センター 院長	独立行政法人地域医療機能推進機構	三四	
22	委員	西宮 勝子	三重県看護協会 会長	地域の医療関係団体	-	
23	委員	亀井 利克	三重県市長会	関係市町村	-	会長
24	委員	大畑 覚	三重県町村会		-	会長
25	委員	秋山 則子	三重みなみ子どもネットワーク 理事長	地域住民を代表する 団体	伊勢	
26	委員	山下 美恵	志摩地域医療を考える会 会長		伊勢	
27	委員	加太 竜一	三重県 医療保健部長	県	-	
	オブザーバー	成田 正明	三重大学医学部入試委員長		-	

三重県地域医療対策協議会運営要綱

(趣旨)

第1条 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の23の規定に基づき、三重県における医師確保対策に関する事項について協議、調整を行う三重県地域医療対策協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議、調整を行う。

- (1) キャリア形成プログラム（医師不足地域に派遣される医師の能力開発及び向上を図るための計画）に関すること
- (2) 医師の派遣に関すること
- (3) 医師不足地域に派遣された医師のキャリア形成支援及び負担軽減の措置に関すること
- (4) 医師法の規定によりその権限が属せられた事項に関すること
- (5) 医師確保のために大学と県が連携して行う取組に関すること
- (6) その他医療計画において定める医師の確保を図るために必要なこと

(組織)

第3条 協議会は、医療法の規定に基づき次に掲げる者の管理者その他の関係者をもって組織し、知事が任命する。

- (1) 医療機関
 - (2) 医療関係団体
 - (3) 大学その他医療従事者養成に係る機関
 - (4) 関係市町
 - (5) 住民を代表する団体等
 - (6) その他知事が必要と認める者
- 2 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。
- 3 委員の再任は、これを妨げない。

(会長)

第4条 協議会に会長1名、副会長1名をそれぞれ置く。

- 2 会長は委員のうちから互選し、副会長は会長が指名する。
- 3 会長は会務を総理する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の時には、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、協議会の会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴取することができる。

(部会)

第6条 協議会は、専門的な事項の調査や実務的な調整等のため、必要に応じて部会を置くことができる。

- 2 部会を構成する委員は、会長が指名する。
- 3 部会には、部会長1名、副部会長1名を置く。
- 4 部会長は、部会の委員のうちから互選し、副部会長は部会長が指名する。
- 5 部会長は、部会の会務を総理する。
- 6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 7 部会長は、必要があると認めるときは、部会に属する委員以外の者の出席を求め、その意見を聴取することができる。
- 8 部会長は、部会が決定した事項について、その内容を協議会に報告または提案するものとする。

(事務局)

第7条 協議会の事務を処理するため、三重県医療保健部に協議会の事務局を置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則 この要綱は平成30年12月27日から施行する。

令和2年度 第2回地域医療対策協議会における論点等

1 Web会議システムを利用した会議の出席について（資料1）

Web会議システムを活用した会議の取り扱いについては、運営要領に特に定めが無いため、運営要領8条「運営に必要な事項」として別に定めることとしたい。

2 医師派遣検討部会の結果について（資料2）

本会議における協議に先立って開催された、第1回医師派遣検討部会の協議結果を報告したい。

3 キャリア形成プログラムの改訂について（資料3）

令和3年度に開始される専門研修プログラムが2件追加されること等に伴い、キャリア形成プログラムを改訂したい。また、対象者への意見照会の結果および意見の反映について協議したい。

※追加プログラム：三重大学医学部附属病院リハビリテーション科
(不参加：こころの医療センター精神科)

4 地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）について（資料4）

地域枠医師等のキャリア支援対象者の状況等を共有し、令和3年度に向けた調整方針について協議したい。

5 医学部臨時定員、地域枠について（資料5）

国のマクロ需給推計をふまえた今後の医師養成数や地域枠の制度改正について、国の審議状況を共有したい。

6 三重県地域医療支援センターの体制強化について（資料6）

医療法の改正や、キャリア支援対象者の増加等を背景として、地域医療支援センターの体制強化を行ったため、その内容を共有したい。

- ・センター長を、三重大学学長から同病院長に移譲（R2.4.1～）
- ・三重大学医学部附属病院に専任教授を配置（R2.11.1～）

7 第7次三重県医療計画の中間見直し（へき地医療対策）について（資料7）

本年度行われる医療計画の中間見直しのうち、へき地医療に関する項目について協議したい。

- ・中間評価（数値目標の達成状況、数値目標の見直し等）

8 その他（資料なし）

委員の任期（2年）が令和3年2月3日をもって満了となるため、引き続き、委員の再任（必要に応じて交代）を依頼したい。

Web会議システムを利用した会議の出席について

Web会議システムを利用した会議の出席について①

背景

新型コロナウイルス感染症のまん延防止措置の観点から、Web会議を活用する会議が増加している。

解釈

Webでの参加を「出席」とみなすかは、対象となる会議ごとで解釈が異なる。以下はその例。

ア 地方議会の本会議

会議の運営は地方自治法で規定されている（113条、116条第1項）

「出席」とは現に議場にいることと解釈されている（=Webでは出席とならない）（※1）

イ 地方議会の委員会

会議の運営は条例で規定される。

相手と相互に意思疎通が可能である等の条件が整えばWebでの出席が可能（※1）

ウ 会社法における取締役会、株主総会

相手と相互に意思疎通が可能である等の条件が整えばWebでの出席が可能（※2,※3）

※1 総務省自治行政局行政課長通知（令和2年4月30日）

※2 法務省民事局参事官室「規制緩和等に関する意見・要望のうち、現行制度・運用を維持するものの理由等の公表について」（平成8年4月19日）

※3 経済産業省「ハイブリッド型バーチャル株主総会の実施ガイド」（2020年2月26日）

「地域医療対策協議会」の場合、医療法第30条の23に基づいて設置しているが、同法には会議の運営に関する規定が無いことから、同協議会において運営規定を策定している（部会も同様）。

このため、Web出席の取扱いは協議会・部会において決めることとなる。

取扱い

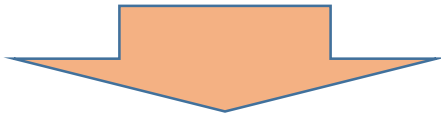
Webでの出席については、会議の性質上、現場にいることが求められる場合を除き、委員相互の意思疎通が可能であれば出席扱いが可能と思われるが、意思決定手続きを明確にしておくためにWeb出席の取扱いを規定しておくことが望ましい。

- 地域医療対策協議会の場合、Web会議による出席の取扱いについては、運営要綱には定めがない。
- 運営要綱に定めのない事項については、会長が別に定めることとされている。

三重県地域医療対策協議会運営要綱（抜粋）

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。



Web会議による出席の取扱いを明確にしておくため、第8条の「協議会の運営に関し必要な事項」として別に定めることとしたい。

Web会議システムを利用した会議への出席について

〔 令和 2 年 12 月 日
三重県地域医療対策協議会 〕

- 1 三重県地域医療対策協議会（以下、「協議会」という。）において、会長が必要と認めるときは、委員（議事に関係のある臨時の出席者を含む。以下同じ。）は、Web会議システム（映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話をすることができるシステムをいう。以下同じ。）を利用して会議に出席することができる。
- 2 Web会議システムによる出席は、三重県地域医療対策協議会運営要綱（平成30年12月27日）第5条に規定する出席に含めるものとする。Web会議システムの利用において、映像を送受信できなくなった場合であっても、音声が即時に他の委員に伝わり、適時的確な意見表明を委員相互で行うことができるときも同様とする。
- 3 Web会議システムの利用において、映像のみならず音声が送受信できなくなった場合には、当該Web会議システムを利用する委員は、音声が送受信できなくなった場合は、その時刻から退席したものとみなす。
- 4 Web会議システムによる出席は、できる限り静寂な個室その他これに類する施設で行わなければならない。
なお、会議が非公開で行われる場合は、会長が議事に関係があると認めた者以外の者に視聴させてはならない。

医師派遣検討部会の結果概要

日時 令和2年11月10日(火) 18時30分～
 場所 三重県庁講堂棟3階第132会議室 (WEB併用)

1 Web会議システムを利用した会議の出席について (資料1)

内容：Web会議システムを活用した会議の取り扱いについては、運営要領に特に定めが無い場合、運営要領8条「運営に必要な事項」として別に定めることとしたい。

【結果】

部会の運営要領に、WEBでの参加を「出席」として扱うことを規定し、本会議から適用することで、委員の了解を得た。

2 キャリア形成プログラムの改訂について (資料2)

内容：令和3年度に開始される専門研修プログラムが2件追加されるため、キャリア形成プログラムを改訂し、参加協力のあった1プログラムを追加したい。

また、ローテーションモデル(例)の研修施設の時点更新を行いたい。

※追加プログラム：三重大学医学部附属病院リハビリテーション科

(不参加：こころの医療センター精神科)

【結果】

①キャリア形成プログラムの改訂案について、

- ・三重大学医学部附属病院リハビリテーション科モデル例の新規追加
- ・ローテーションモデル(例)の一部更新(研修施設、モデル例)等

を行い、対象となる学生・医師に意見照会を行うことについて、了承された。

⇒意見照会結果に基づき、改定案を一部修正

②委員意見

三重大学病院リハビリテーション科のローテーションモデル例について、藤田医科大学リハビリテーション科のモデル例をもとに、早期に医師不足地域で勤務を行うモデルを検討してはどうか。

⇒ 事務局回答

三重大学リハビリテーション科と協議を行っていきたい。

⇒委員意見に基づき、改定案にローテーションモデル例を追加

③委員意見

三重大学麻酔科プログラムの現状を受けて、キャリア形成プログラム上の対応は行うのか。

⇒ 事務局回答

具体的に対応できる段階に無いため、既存のモデル例に沿って意見照会したい。また、麻酔科プログラムへの希望者があれば、三重大学とも連携し個別に対応していきたい。

④委員意見

医師派遣調整の対象者は円滑な調整を行うためにも入局を必須としてはどうか。

⇒ 事務局回答

本県のキャリア形成プログラムでは、入局の有無は制限しないことを規定しており、この方針を継続したい。

3 地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）について（資料3）

内容：地域枠医師等のキャリア支援対象者の状況等を共有し、令和3年度に向けた調整方針について協議したい。

【結果】

①派遣調整の方針について、昨年度決定した方針に沿って行うことで了承された。

②委員意見

医師不足調査の結果では、内科医師の需要が多いことから、内科以外の診療科の医師が、内科の土日の非常勤で地域貢献し義務を果たす場合もあり得るのではないかと。各病院の非常勤の条件について、詳細があれば知りたい。

⇒ 事務局回答

非常勤の勤務条件が不明なものもあるため、今後、調査方法を検討していきたい。

③委員意見

地域枠医師は、キャリア形成プログラムが適用される医師（8、9年コース）と適用されない医師（10年コース、非貸与者）が存在するものの、それらを区別せずに、地域枠全員が公平に地域貢献を行うよう、地域医療対策協議会で対応してほしい。

⇒ 事務局回答

医師の派遣調整について、本県では、キャリア形成プログラムの適用の有無に関わらず、地域枠全員について勤務計画を作成し、地域貢献を求めていく方針である。

4 医学部臨時定員、地域枠について（資料4）【報告事項】

内容：国のマクロ需給推計をふまえた今後の医師養成数や地域枠の制度改正について、国の審議状況を共有したい。

【結果】

事務局より、国の制度改正の情報について報告を行った（2点）。

- ・医学部臨時定員について、令和5年度から見直し（削減）が予定されている
- ・地域枠については、大学によって制度が異なるため、国で定義を定め、統一していく方針である

① 委員意見

入試にかかる学生募集要項を改正する場合、協議には相当な時間を要するため、令和4年度入学からの対応は困難であり、令和5年度からが見込まれる。

5 三重県地域医療支援センターの体制強化について（資料5）【報告事項】

内容：医療法の改正や、キャリア支援対象者の増加等を背景として、地域医療支援センターの体制強化を行ったため、その内容を共有したい。

- ・センター長を、三重大学学長から同病院長に移譲（R2. 4. 1～）
- ・三重大学医学部附属病院に専任教授を配置（R2. 11. 1～）

【結果】

事務局より、地域医療支援センターの組織体制が変更されたことを報告した。

- ・センター長を、三重大学学長から同病院長に移譲（R2. 4. 1～）
- ・三重大学医学部附属病院に専任教授を配置（R2. 11. 1～）

※岡本新教授より挨拶あり。

6 その他

内容：部会委員の任期（2年）が令和3年1月28日をもって満了となるため、委員の再任（必要に応じて交代）を依頼したい。

【結果】

事務局より、委員の任期満了に伴う、就任の継続について依頼を行った。

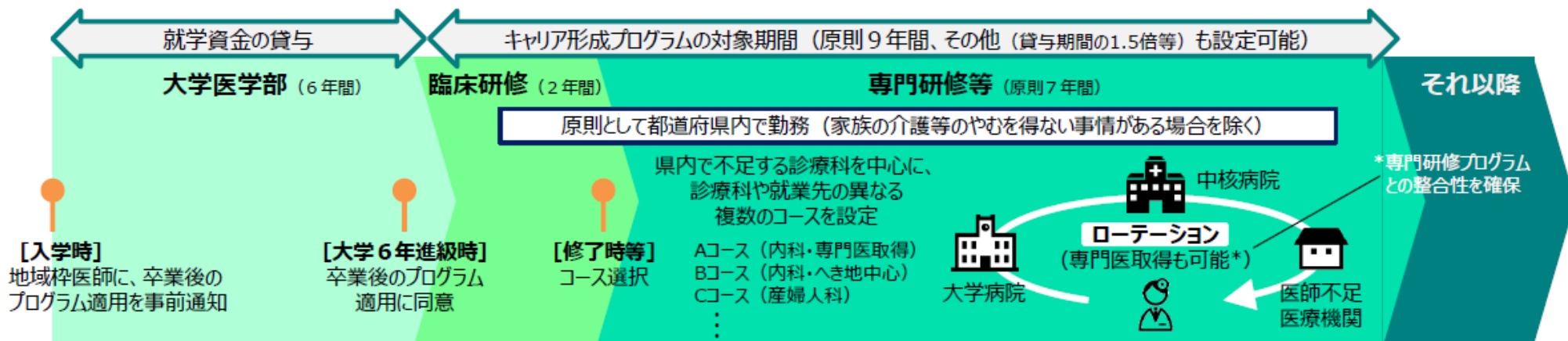
以上

キャリア形成プログラムの改訂について

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所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＞

- 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師
- それ以外の地域枠医師（任意適用）
- 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に基づく医師派遣＞

大学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

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、学部生段階から地域医療や職業選択について考える機会を対象者に提供し、適切なコース選択を支援する
- 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、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）
- 都道府県は、修学資金について適切な金利を設定する

三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム（令和2年3月改訂版）の概要

1 策定趣旨

地域枠医師や医師修学資金の貸与を受けた医師等が円滑な地域貢献と医師の能力開発・向上を両立させることを目的とした計画を策定する
根拠法令：医療法第30条の23第2項第1号

○策定主体 三重県地域医療支援センター

2 適用対象者

令和2年4月に卒後3年目となる医師から適用

①医師修学資金を貸与した地域枠医師

(A・B・地域医療枠)

②医師修学資金を貸与した医師(地域枠以外)

③自治医大卒業医師(R元年度入学者から適用)

④その他適用を希望する医師

3 プログラム期間等

○期間：卒後9年間

◆1～2年目

県内の臨床研修病院で研修

◆3～9年目

県内の医療機関で勤務(専門研修を含む)

うち1年～2年以上を医師少数区域等で勤務

4 勤務する医療機関(医師修学資金返還免除施設)

救急告示病院、小児救急医療拠点病院、精神科救急医療施設、へき地医療拠点病院、へき地診療所、ローテーションモデル(例)掲載の研修施設

ローテーションモデル(例) (三重大学病院内科の例)

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	
	臨床研修		専門研修							
地域枠A	三重県内で臨床研修		専門研修	専門研修	専門研修	3群の病院で6カ月勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務
地域医療枠	三重県内で臨床研修		1群、2群の病院	1群、2群の病院	1群、2群の病院	3群の病院で6カ月勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務
一般枠	三重県内で臨床研修		1群、2群の病院	1群、2群の病院	1群、2群の病院	3群の病院で6カ月勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務	1群、2群の病院で勤務

(※ 1群：プログラム基幹施設、2群：地域の中核病院等)

5 医師少数区域等での勤務について

○医師少数区域等の勤務期間

地域枠A、地域医療枠：1年以上

地域枠B：原則、推薦地域で2年以上

地域枠以外(一般枠)：1年以上

※自治医大は別途定める

○勤務の取扱い：常勤勤務を原則とする

○勤務先調整

医師少数区域を最優先とし次の順で調整

①医師少数区域(東紀州)

②医師少数スポット(地域枠B推薦地域)

③医師少数スポット(その他の地域)

○非常勤勤務の考え方

地域医療対策協議会で協議の結果、非常勤での勤務を認める場合、週1回の勤務を4年行うことで常勤1年とみなす。

(※1回とは日勤、夜間当直、日直のことを指す)

6 コース選択

A：三重大学医学部附属病院専門研修コース

形成外科・リハビリを除いた17診療科

地域枠は原則としてAコースを選択する

B：三重県内基幹病院専門研修コース(5病院)

市立四日市病院【内科、外科、麻酔科】

七栗記念病院【リハビリテーション科】

伊勢赤十字病院【内科、外科、産婦人科】

岡波総合病院【内科】、紀南病院【総合診療】

C：三重県へき地医療支援コース

(自治医大用。別途検討)

※3群病院は医師少数区域等の病院

7 勤務計画

○適用対象者とプログラム責任者として勤務計画を検討し、とりまとめのうえ医師派遣検討部会、地域医療対策協議会で協議

○一つの医療機関での勤務は3カ月以上を原則とする

○協議が整った内容について、個人情報に配慮のうえ医療機関で勤務する人数等を公表

その他の規定

○専門知識の習得の場合、原則2年以内で中断が可能(事前協議が必要)

○プログラム期間中は勤務病院の身分として勤務

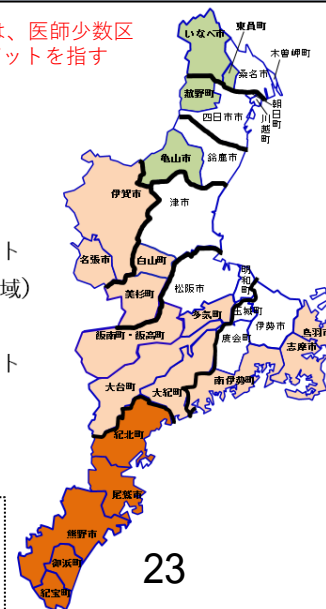
○大学講座への所属については制限なし

○大学院への進学が可能(但し臨床勤務日数が年間200日未満が見込まれる場合は中断手続きが必要)

医師少数区域等

※「医師少数区域等」とは、医師少数区域および医師少数スポットを指す

- ①医師少数区域
- ②医師少数スポット(地域枠B推薦地域)
- ③医師少数スポット(その他の地域)



※白山町は入学時は地域枠B推薦地域ではない

改訂理由

- 1、令和3年度から研修が開始される県内の専門研修プログラムについて、2プログラムが追加認定された。
 - ① 三重大学医学部附属病院リハビリテーション科
 - ② 三重県こころの医療センター精神科専門医研修プログラム（※）うち、①について、キャリア形成プログラムへの参加協力を得た。
- 2、キャリア形成プログラムの各コースのモデル例について、研修病院が追加された。
- 3、ローテーションモデル（例）に一部変更が生じた。
- 4、返還免除施設の追加・廃止により変更が生じた。

（※）②については、キャリア形成プログラムに参加せず（県外の研修施設が多い）

令和3年度改訂版の内容（案）

- 1、**ローテーションモデル（例）の新規追加**
 - ・三重大学医学部附属病院リハビリテーション科
- 2、**研修病院の追加**
 - ・三重大学医学部附属病院：内科、脳神経外科、病理
 - ・市立四日市病院：内科
- 3、**ローテーションモデル（例）の一部変更**
 - ・岡波総合病院 内科
- 4、**返還免除施設の追加・廃止**
 - ・追加：南島メディカルセンター、廃止：中村医院（鳥羽市答志町）

改訂に係る手続きについて

• 令和2年11月16日～11月30日

キャリア形成プログラム改訂案を対象者（学生、医師）に意見照会を実施

根拠：医療法施行規則第33条の13第2項（意見照会）

• 令和2年12月14日

意見照会の結果を踏まえ、第2回三重県地域医療対策協議会において
改訂案を協議

根拠：医療法第30条の23第1項（協議）

医療法施行規則第33条の13第3項（意見の反映に努める）

• 令和2年12月下旬（予定）

キャリア形成プログラム改訂版（令和3年度版）の公表

根拠：医療法第30条の23第1項（公表）

『三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム』の改訂（令和3年度版） 一覧
三重県内の専門研修プログラム29本

1 キャリア形成プログラムに参加する専門研修プログラム・・・27件

No	専門研修基幹施設	基本領域	R3 新規 PG	キャリア形成プログラムの改訂(策定)	改訂内容	
1	三重大学医学部附属病院	内科		○	研修施設の更新	
2		小児科				
3		皮膚科				
4		精神科				
5		外科				
6		整形外科				
7		産婦人科				
8		眼科				
9		耳鼻咽喉科				
10		泌尿器科				
11		脳神経外科			○	研修施設の更新
12		放射線科				
13		麻酔科				
14		病理			○	研修施設の更新
15		臨床検査				
16		救急科				
17		リハビリテーション科	◎		◎	新規策定
18		総合診療				
19	市立四日市病院	内科		○	研修施設の更新	
20		外科				
21		麻酔科				
22	伊勢赤十字病院	内科				
23		外科				
24		産婦人科				
25	岡波総合病院	内科		○	モデル例更新	
26	藤田医科大学七栗記念病院	リハビリテーション科				
27	三重県地域医療研修センター (紀南病院)	総合診療				

2 キャリア形成プログラム不参加の専門研修プログラム・・・2件

No	専門研修基幹施設	基本領域	R3 新規 PG	キャリア形成プログラムの改訂(策定)	備考
28	三重県立こころの医療センター	精神科	○	不参加	不参加の回答有
29	鈴鹿回生病院	整形外科			当初(R2)から不参加

令和2年9月末現在

専門研修プログラム別 定員・採用数

NO	領域	基幹施設	平成30年度採用		令和元年度採用		令和2年度採用		令和3年度採用	
			定員	採用数	定員	採用数	定員	採用数	定員	採用数
1-1	内科	三重大学医学部附属病院	37	35	35	21	35	27	35	
1-2		市立四日市病院	8	3	8	1	8	1	8	
1-3		伊勢赤十字病院	9	2	9	8	9	3	9	
1-4		岡波総合病院	-	-	-	-	3	0	3	
2	小児科	三重大学医学部附属病院	10	5	10	5	10	9	10	
3	皮膚科	三重大学医学部附属病院	8	2	8	6	8	1	8	
4-1	精神科	三重大学医学部附属病院	10	3	10	4	10	1	10	
4-2		こころの医療センター	-	-	-	-	-	-	5	
5-1	外科	三重大学医学部附属病院	25	5	24	10	24	9	24	
5-2		市立四日市病院	4	2	4	2	4	4	4	
5-3		伊勢赤十字病院	-	-	2	2	2	0	4	
6-1	整形外科	三重大学医学部附属病院	8	4	9	4	10	7	10	
6-2		鈴鹿回生病院	3	0	3	0	3	0	3	
7-1	産婦人科	三重大学医学部附属病院	12	5	12	2	11	11	10	
7-2		伊勢赤十字病院	3	0	3	0	3	0	2	
8	眼科	三重大学医学部附属病院	10	7	8	6	6	7	6	
9	耳鼻咽喉科	三重大学医学部附属病院	4	3	4	0	4	2	7	
10	泌尿器科	三重大学医学部附属病院	5	4	5	3	5	6	5	
11	脳神経外科	三重大学医学部附属病院	8	5	7	2	5	1	6	
12	放射線科	三重大学医学部附属病院	9	6	9	5	9	3	9	
13-1	麻酔科	三重大学医学部附属病院	5	6	7	4	11	3	15	
13-2		市立四日市病院	2	0	1	1	4	1	4	
13-3		伊勢赤十字病院	3	0	2	2	-	-	-	-
13-4		松阪中央総合病院	2	0	1	0	-	-	-	-
14	病理	三重大学医学部附属病院	4	1	4	3	4	1	4	
15	臨床検査	三重大学医学部附属病院	6	0	6	0	2	0	1	
16	救急科	三重大学医学部附属病院	10	1	10	0	10	1	10	
17	形成外科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	リハビリテーション科	藤田医科大学七栗記念病院	6	0	6	2	6	0	6	
18-2		三重大学医学部附属病院	-	-	-	-	-	-	3	
19-1	総合診療	三重大学医学部附属病院	8	3	8	1	8	1	8	
19-2		三重県地域医療研修センター（紀南病院）	-	-	-	-	2	1	2	
	計		219	102	215	94	216	100	231	0

※定員は、各病院からの提出資料より転記、採用数は県調べ

(参考)

キャリア形成プログラムに係る法令事項
および運用指針の概要

医療法施行規則

〔キャリア形成プログラム〕

- 第30条の33の13 法第30条の23第2項第1号に規定する厚生労働省令で定める計画(以下「キャリア形成プログラム」という。)は、次に掲げる要件を満たすものとする。
- 一 第5項又は第6項の規定によりキャリア形成プログラムの適用を受ける医師(以下「対象医師」という。)に対し、臨床研修(医師法第16条の2第1項の規定による臨床研修をいう。以下同じ。)を受けている期間を含む一定の期間にわたり、診療科その他の事項に関しあらかじめ定められた条件(以下「コース」という。)に従い、原則として当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを求めるものであること。
 - 二 2以上のコースが定められていること。
 - 三 都道府県知事が、対象医師の申出を受けた場合において当該申出に応じることが適当と認めるとき、その他必要と認める場合は、その適用を中断又は中止することができるものであること。
- 2 都道府県は、法第30条の25第1項第5号の規定に基づき、キャリア形成プログラムを策定するに当たっては、あらかじめ、対象医師及び大学の医学部において医学を専攻する学生であつて卒業後に対象医師となることが見込まれる者(以下「対象予定学生」という。)の意見を聴くものとする。これを変更するときも、同様とする。
- 3 都道府県は、前項の規定により意見を聴いたときは、その内容をキャリア形成プログラムに反映するよう努めなければならない。
- 4 都道府県は、法第30条の25第1項第5号の規定に基づき、キャリア形成プログラムを策定したときは、次に掲げる者に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。
- 一 地域枠医師(卒業後に一定の期間にわたり、当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを約して大学を卒業した医師をいう。次項において同じ。)であつて、当該都道府県から当該大学に係る修学資金の貸与を受けた者
 - 二 自治医科大学を卒業し、当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事する医師
 - 三 その他キャリア形成プログラムの適用を受けることを希望する医師
- 5 都道府県は、法第30条の25第1項第5号の規定に基づき、キャリア形成プログラムを策定したときは、地域枠医師(前項第1号に掲げる者を除く。)に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めるものとする。
- 6 対象予定学生は、大学の医学部に在学中に、あらかじめ、第4項又は前項の同意をするものとする。
- 7 対象医師は、都道府県知事の定める時期に、適用を受けるコースを選択するものとする。
- 8 都道府県知事は、対象医師の申出を受けた場合において当該申出に応じることが適当と認めるとき、その他必要と認める場合は、当該対象医師に適用するコースを変更することができる。
- 9 都道府県は、対象予定学生及び対象医師が、それぞれ第6項の同意及び第7項の選択を適切に行うことができるよう、法第30条の23第1項各号に掲げる者の協力を得て、大学の医学部において医学を専攻する学生の将来の職業生活設計に関する意識の向上に資する取組を実施するものとする。

キャリア形成プログラム

(1) 対象者

- ① 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師（義務）
- ② 市町村、大学等が修学資金を貸与した医師（努力義務）
- ③ 修学資金が貸与されていない地域枠医師（努力義務）
- ④ 自治医科大学を卒業した医師（義務） ただし、平成31年度以降の入学者に限る
- ⑤ その他キャリア形成プログラムの適用を希望する医師（義務）

対象者は、法令事項

(※) キャリア形成プログラムは、都道府県とキャリア形成プログラムの適用を受ける医師（対象医師）の間で締結される契約であり、対象医師は、これを満了するよう真摯に努力しなければならないものと位置付けられるものである。

(2) コース

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムが対象医師の希望に対応したものとなるよう努めなければならない。このため、個々の対象医師の希望に対応可能となるよう、キャリア形成プログラムに、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や、対象期間を通じて大学病院に勤務しないコース等が考えられる。

複数のコースを設けることも法令事項（自治医大コースの作成も必要で、今後は、自治医大も含めた一体的な運用に）

ウ 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・技術を明示することとする。また、コースの設定に当たっては、基幹施設・連携施設における専門研修の期間等、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することとする。

専門医のプログラムとは密接に関係（キャリア形成プログラム9年の中に初期研修と専門研修が入り込む形）

(3) 対象期間

ア 原則として9年間とする。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年間以上とするなど、当該地域等における医師確保を十分に図るために必要な期間設定を行う。なお、医師の確保を特に図るべき区域とは、都道府県が医療計画に定めた医師少数区域及び医師少数スポットを指す。

(4) 対象医療機関等

ア 臨床研修（2年間）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。

イ 診療研修終了後の対象期間（原則7年間）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。

オ 臨床研修終了後の対象医療機関等については、コースごとに、例えば、規模別、地域別等の種別に応じて医療機関群を設定し（例Ⅰ群：特定機能病院等、Ⅱ群：地域医療支援病院等の地域の中核病院、Ⅲ群：へき地診療所等の医療機関）、対象期間を通じて異なる医療機関群に属する医療機関においてそれぞれ就業することとなるよう設定する等の対応が考えられる。ただし、診療科によっては、（例えば放射線科など、）都道府県内で一定数の医師を確保する必要がある一方、養成に当たって継続的に一定規模以上の中核病院等で経験を積む必要がある、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、診療科の特性に応じた柔軟な対応を行うこととする。

キャリア形成プログラム策定等の手続き

(1) 地域医療対策協議会における協議

都道府県は、毎年度、キャリア形成プログラムの内容を改善するよう努め、コースを新たに設定又は変更しようとする場合は、その案を地域医療対策協議会に提示し、協議を行う。

(2) 意見聴取

ア 都道府県は、**キャリア形成プログラム**の既存の内容や、新たに設定又は変更しようとするコースの案の内容について、対象医師及び将来対象となることが見込まれる**学生の意見を聴く**。

イ 都道府県は、**意見聴取を開始する旨を対象医師及び対象予定学生に通知するとともに、必要に応じ、キャリア形成プログラムの内容や地域医療対策協議会における協議状況等に関する説明会を開催する**等により、対象医師及び対象予定学生が都道府県に意見を述べるができる環境を整えるものとする。

ウ 意見聴取は、**キャリア形成プログラムの各コースについてそれぞれ行う**ものとする。

エ 都道府県は、対象医師又は対象予定学生から意見を聴いたときは、当該意見を地域医療対策協議会に報告し、キャリア形成プログラムの内容に反映させるよう努めるとともに、当該意見の内容を公表することとする。

(3) 策定等及び公表

都道府県は、**都道府県が行う医師派遣と大学が行う医師派遣の整合性の確保を図ることや、派遣される医師本人のキャリア形成の機会を確保**するため、**毎年度9月末までを目安に、プログラムコースの内容を公表**する。

対象医師・予定学生のヒヤリングは必要【法令事項】

各コースそれぞれで意見聴取が必要

キャリア形成プログラムの適用

(1) 事前通知

ア 都道府県は、**平成31年度以降に大学医学部地域枠で入学する者**に対しては、募集要項に記載すること等により、入学者の選抜を実施するときまでに、**卒業後にキャリア形成プログラムが適用されることを通知**する。

イ 都道府県は、改正法の施行の際、**現に大学医学部に地域枠として入学し、修学資金を貸与されている者**に対しては、**改正法の趣旨を十分に説明し、キャリア形成プログラムを適用することについて本人の同意を得るよう努める**。

(2) 学生による選択

ア 対象予定学生は、**医学部の大学6年生に進級する際に、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。

イ 対象医師は、都道府県知事が定める時期に、**キャリア形成プログラムの中から、自らに適用される具体的なコースを選択**するものとする。この都道府県知事が定める時期は、臨床研修修了時を目安とする。

ウ **コースの選択後に新たに策定されたコースへの変更を希望**する場合等、対象医師からの申請に基づき都道府県知事が理由を適当と認められた場合には、適用されるコースを変更することを認めるものとする。

カ 都道府県は、**各コースの対象医師による選択状況を公表**するものとする。

医学部6年生への説明
研修医への説明と
コース選択

コースの選択状況の公表が必要

修学資金

- ア 都道府県が、卒業後、一定期間（以下「義務年限」という。）にわたって当該都道府県内において就業することを返還免除要件として貸与する修学資金（以下「地域枠修学資金」という。）の利率は、既存の金利設定を参考に、地域で就労する医師を確保するという地域枠の本来の趣旨に照らし、適切な金利を設定することとする。
- イ 都道府県が貸与する地域枠修学資金に係る義務年限は、原則として、学部卒業後9年間又は貸与期間の1.5 倍の期間とすることとする。
- ウ 都道府県が地域枠修学資金を貸与した医師は、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除き、キャリア形成プログラムを満了することを返還免除要件とすることとする。

エ 地域枠修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用することは、アからウまでの要件を満たした上で、当該地域枠修学資金の貸与対象となる学生を一般枠等とは別の選抜枠により選抜する場合にのみ、認められる。

適正な運用の確保

（１）国によるフォローアップ

国は、都道府県によるキャリア形成プログラムの運用状況等について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求めるものとする。

国がプログラムの運用状況をフォローする

（２）地域医療介護総合確保基金の配分

ア 都道府県の地域枠修学資金が地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、**当該地域枠修学資金を貸与した医師のキャリア形成プログラム満了率を、当該都道府県の翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分の決定の際に考慮**する。その際、プログラムの満了率を機械的に配分額に反映させるのではなく、プログラムの内容や、離脱理由、都道府県による離脱防止の取組状況等を総合的に考慮するものとする。

プログラムへ満了率が低いと、基金配分額への影響が生じる可能性あり

三重県地域医療支援センター
キャリア形成プログラム
(令和 3 年度版)

改訂内容

別 冊

キャリア形成プログラム
専門研修プログラム別ローテーションモデル(例)

改訂案 新旧対称表

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	3群の病院で 1年勤務（内科等） （6～9年目のいずれか）

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院
						3群の病院で、週1回、4年を非常勤勤務（内科等）			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		3群の病院で 1年勤務（内科等）	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院

続紙

(三重大学医学部附属病院 リハビリテーション科)

新規

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	3群の病院で 1年勤務（内科等） （6～9年目のいずれか）	3群の病院で 1年勤務（内科等） （6～9年目のいずれか）

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院
3群の病院で、週2回、4年を非常勤勤務（内科等）									

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	三重県内で臨床研修		3群の病院で 1年勤務（内科等）	3群の病院で 1年勤務（内科等）	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院

- 三重県内の研修先医療機関群
- 1群：三重大学医学部附属病院
 - 2群：県立子ども心身発達医療センター、済生会明和病院
 - 3群：三重県医師確保計画で設定する医師少数区域等にある医療機関

ローテーションモデル（例）

1 三重大学医学部附属病院 内科

赤字部分が追加施設

（いずれも専門研修プログラムにおける研修施設）

改訂

現行

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、四日市羽津医療センター、市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、永井病院、武内病院、遠山病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院など
- 3群：いなべ総合病院、岡波総合病院、上野総合市民病院、名張市立病院、大台厚生病院、県立志摩病院、南伊勢病院、尾鷲総合病院、紀南病院など

改訂案

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、四日市羽津医療センター、市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、永井病院、武内病院、遠山病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院など
- 3群：いなべ総合病院、菰野厚生病院、岡波総合病院、上野総合市民病院、名張市立病院、**亀山市立医療センター**、**県立一志病院**、大台厚生病院、**長島回生病院**、県立志摩病院、南伊勢病院、尾鷲総合病院、紀南病院など

ローテーションモデル（例）

11 三重大学医学部附属病院 脳神経外科

赤字部分が追加施設
(専門研修プログラムにおける研修施設)

改訂

現行

■三重県内の研修先医療機関群

1群：三重大学医学部附属病院

2群：桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、
松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院

3群：大台厚生病院、紀南病院

改訂案

■三重県内の研修先医療機関群

1群：三重大学医学部附属病院

2群：桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、**市立四日市病院**、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、
松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院

3群：大台厚生病院、紀南病院

ローテーションモデル（例）

14 三重大学医学部附属病院 病理

赤字部分が追加施設

改訂

現行

■三重県内の研修先医療機関群

- 1 群：三重大学医学部附属病院
- 2 群：桑名市総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院、など
- 3 群：県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院など

改訂案

■三重県内の研修先医療機関群

- 1 群：三重大学医学部附属病院
- 2 群：桑名市総合医療センター、**四日市羽津医療センター、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、**
松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、**松阪市民病院、三重中央医療センター、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院**
- 3 群：尾鷲総合病院、紀南病院、**伊賀市立上野総合市民病院、名張市立病院、岡波総合病院**

ローテーションモデル（例）

18 市立四日市病院 内科

赤字部分が追加施設
(いずれも専門研修プログラムにおける研修施設)

改訂

現行

■三重県内の研修先医療機関群

- 1 群：市立四日市病院
- 2 群：青木記念病院、主体会病院、みたき総合病院、小山田温泉記念病院、国立病院機構鈴鹿病院
- 3 群：岡波総合病院、名張市立病院

改訂案

■三重県内の研修先医療機関群

- 1 群：市立四日市病院
- 2 群：三重大学医学部附属病院、青木記念病院、主体会病院、みたき総合病院、小山田温泉記念病院、国立病院機構鈴鹿病院、菰野厚生病院
- 3 群：岡波総合病院、名張市立病院

ローテーションモデル（例）

22岡波総合病院 内科

赤字部分：モデル変更箇所

改訂

現行

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1群	専門研修 1群、2群	専門研修 1群、2群	1群	1群	1群	1群

改訂案

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群	専門研修 1群、2群	専門研修 1群、2群	1群	1群	1群	1群

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：岡波総合病院
- 2群：三重大学医学部附属病院
- 3群：岡波総合病院

※注記：岡波総合病院は医師少数区域等にあるため、当院での勤務は医師少数区域等での勤務期間に算入できます。

別紙1

知事が認める医療機関一覧 新旧対称表

(変更箇所)

11 中村医院(鳥羽市)を削除(R2.3閉院)

18 南島メディカルセンターを追加(R2.10.9へき地診療所化)

改訂案				現行			
◆ へき地診療所(27)				◆ へき地診療所(27)			
*	1	津市家庭医療クリニック	津市美杉町奥津929	*	1	津市家庭医療クリニック	津市美杉町奥津929
*	2	洗心福祉会美杉クリニック	津市美杉町下之川5299番地1	*	2	洗心福祉会美杉クリニック	津市美杉町下之川5299番地1
*	3	阿波診療所	伊賀市猿野1339番地の1	*	3	阿波診療所	伊賀市猿野1339番地の1
*	4	霧生診療所	伊賀市霧生3492番地	*	4	霧生診療所	伊賀市霧生3492番地
*	5	森診療所	松阪市飯高町森1410	*	5	森診療所	松阪市飯高町森1410
*	6	波瀬診療所	松阪市飯高町波瀬148	*	6	波瀬診療所	松阪市飯高町波瀬148
*	7	報徳診療所	多気郡大台町江馬127	*	7	報徳診療所	多気郡大台町江馬127
*	8	大杉谷診療所	多気郡大台町久豆266-1	*	8	大杉谷診療所	多気郡大台町久豆266-1
*	9	長岡診療所	鳥羽市相差町1028-1	*	9	長岡診療所	鳥羽市相差町1028-1
*	10	桃取診療所	鳥羽市桃取町219	*	10	桃取診療所	鳥羽市桃取町219
*	11	菅島診療所	鳥羽市菅島町46	*	11	中村医院(鳥羽市)	鳥羽市答志町1138-1
*	12	神島診療所	鳥羽市神島町85-2	*	12	菅島診療所	鳥羽市菅島町46
*	13	鏡浦診療所	鳥羽市浦村町1373	*	13	神島診療所	鳥羽市神島町85-2
*	14	鏡浦診療所石鏡分室	鳥羽市石鏡町341-6	*	14	鏡浦診療所	鳥羽市浦村町1373
*	15	宿田曾診療所	度会郡南伊勢町田曾浦3813	*	15	鏡浦診療所石鏡分室	鳥羽市石鏡町341-6
*	16	阿曾浦診療所	度会郡南伊勢町阿曾浦73	*	16	宿田曾診療所	度会郡南伊勢町田曾浦3813
*	17	古和浦へき地診療所	度会郡南伊勢町古和浦93-1	*	17	阿曾浦診療所	度会郡南伊勢町阿曾浦73
*	18	南島メディカルセンター	度会郡南伊勢町槌柄浦1-1	*	18	古和浦へき地診療所	度会郡南伊勢町古和浦93-1
*	19	九鬼脳神経クリニック	尾鷲市九鬼町1080-1	*	19	九鬼脳神経クリニック	尾鷲市九鬼町1080-1
*	20	五郷診療所	熊野市五郷町寺谷1065-4	*	20	五郷診療所	熊野市五郷町寺谷1065-4
*	21	神川へき地診療所	熊野市神川町神上869	*	21	神川へき地診療所	熊野市神川町神上869
*	22	育生へき地出張診療所	熊野市育生町長井362-2	*	22	育生へき地出張診療所	熊野市育生町長井362-2
*	23	紀和診療所	熊野市紀和町板屋81	*	23	紀和診療所	熊野市紀和町板屋81
*	24	上川診療所	熊野市紀和町和気709	*	24	上川診療所	熊野市紀和町和気709
*	25	楊枝出張診療所	熊野市紀和町楊枝295-1	*	25	楊枝出張診療所	熊野市紀和町楊枝295-1
*	26	尾呂志診療所	南牟婁郡御浜町上野70-1	*	26	尾呂志診療所	南牟婁郡御浜町上野70-1
*	27	相野谷診療所	南牟婁郡紀宝町井内123-19	*	27	相野谷診療所	南牟婁郡紀宝町井内123-19

事務連絡
令和2年11月16日

三重県医師修学資金貸与者 各位

三重県医療保健部
医療介護人材課長

令和3年度版「三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム」
の改訂案について（照会）

平素は、三重県地域医療支援センターの活動および県医療保健行政の推進にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、三重県医師修学資金の貸与を受けた方は、医師免許取得後に、三重県地域医療支援センターが策定したキャリア形成プログラムに基づいて、三重県内の医療機関で9年間勤務（うち一定期間を、医師不足地域^{*}で勤務）することで、資金の返還が免除されます^{*}。

※ 医師不足地域は、三重県医師確保計画（令和2年3月策定）に定める医師少数区域および医師少数スポットを指します

※ 貸与決定年度が平成29年度以前の方は、経過措置があります。県ホームページを参照ください。

キャリア形成プログラムは、厚生労働省の「キャリア形成プログラム運用指針」（以下、「運用指針」という。）に沿って、三重県地域医療支援センターが策定しており、現在、令和2年3月改訂版を三重県ホームページ上で公開しています。

キャリア形成プログラムは、毎年度見直しを行うこととしており、このたび、令和3年度版の改訂案をとりまとめ、三重県ホームページに掲載しましたので、対象予定者（学生、臨床研修医等）、対象医師の皆様（9年間コース、地域医療支援センターコースの方）にお知らせします。

つきましては、内容をご覧いただき、ご意見等がございましたら、**令和2月11月30日（月）まで**に、三重県ホームページに掲載した意見用紙によりメールで送付いただきますようお願いいたします。

なお、いただいたご意見等（ご質問を除く）は、運用指針に沿って、キャリア形成プログラムへの反映について検討するとともに、三重県地域医療対策協議会に報告します。

また、当該意見の内容は、個人情報に配慮の上、公表することとなりますのであらかじめご了承ください。

ご質問については、メールで個別に回答させていただきます。

〒514-8570

三重県津市広明町13番地

三重県医療保健部

医療介護人材課 山口

電話：059-224-2326

FAX：059-224-2340

Email：iryokai@pref.mie.lg.jp

令和3年度版「三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム」改訂案の掲載箇所について

三重県のホームページから

トップページ > 健康・福祉・子ども > 医療 > 医師・看護職員確保対策 > 地域医療支援センター

『令和3年度版「三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム」の改訂案に係る意見を募集します』

URL : <https://www.pref.mie.lg.jp/common/03/ci500006593.htm>

※ 三重県ホームページ

The screenshot shows the Mie Prefecture website interface. At the top, there are navigation links for '本文へ' and 'Foreign Languages', and utility buttons for '文字サイズ変更' (Text Size Change) and '色の変更' (Color Change). The main header features the Mie Prefecture logo and a search bar. Below the header is a horizontal menu with categories like '暮らし・環境', '防災・防犯', '健康・福祉・子ども', 'スポーツ・教育・文化', '観光・産業・しごと', 'まちづくり', '県政・お知らせ情報', and '組織・業務'. The breadcrumb trail indicates the current location: 'トップページ > 健康・福祉・子ども > 医療 > 医師・看護職員確保対策 > 地域医療支援センター'. The main content area has a green header with the title '地域医療支援センター' and a red arrow pointing to the announcement '改訂案・意見用紙を掲載'. The announcement text states: '令和3年度版「三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム」の改訂案に係る意見を募集します'. Below this, there are three bullet points: '三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムを改訂しました（令和2年3月改訂）」, '三重県地域医療支援センターについて', and '三重県地域医療支援センターについて'. A left sidebar contains a menu for '医師・看護職員確保対策' with sub-items like '医師確保（おいないねっと三重）」, '看護職員確保', 'へき地医療支援機構', '地域医療支援センター', '医療分野の国際連携', '地域医療対策協議会', and '女性が働きやすい医療機関認証制度'. At the bottom, there is a green box for '本ページに関する問い合わせ先' (Contact Information for this page) for the '三重県 医療保健部 医療介護人材課' (Mie Prefecture, Health and Welfare Department, Medical and Nursing Personnel Section), with contact details: 〒514-8570 津市広明町13番地（本庁4階）, 電話番号：059-224-2326, ファクス番号：059-224-2340, メールアドレス：iryokai@pref.mie.lg.jp.

キャリア形成プログラム（改訂案）についてのご意見

キャリア形成プログラム改訂案についてご意見等がございましたら、11月30日（月）までに本紙にご記入の上、メールでご回答ください。

（回答期限後のご意見については、三重県地域医療対策協議会への報告対象外となりますが、今後の改善に向けたご意見として承ります。）

○お名前【非公表】： _____

○現在の学年または医師勤務年数【公表】（例：5年生、医師4年目）

： _____

1 意見・・・三重県地域医療対策協議会に報告します【公表】

(1) プログラム案本文について

(2) 別冊ローテーションモデル（例）について

(3) その他

2 質問・・・個別に回答いたします【非公表】

質問項目：

質問内容：

◆事務担当（メール送付先）◆

三重県 医療保健部 医療介護人材課 あて

E-mail iryokai@pref.mie.lg.jp

令和3年度版「三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム」改訂案に係る意見募集結果

- 1 意見募集期間 令和2年11月16日から11月30日まで
- 2 対象者 三重県医師修学資金貸与者のうち、キャリア形成プログラム適用者および対象予定者（471名）
- 3 意見募集方法 三重県ホームページに改訂案を掲載したうえで、対象者に文書またはメールで意見募集案内を通知
- 4 結果 3名から4件の意見がありました。

（対応区分）

- | | |
|--------------------------------|--|
| ① 反映する | 改訂案に意見や提案内容を反映させていただくもの |
| ② 反映済み | 意見や提案内容がすでに反映されているもの |
| ③ 参考にする | 改訂案には取り入れないが、今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの |
| ④ 反映又は参考に
させていただく
ことが難しい | 県の考え方や施策の取組方向等と異なるもの

事業主体が県以外のもの

法令などで規定されており、県として実施できないもの |
| ⑤ その他 | (①から④に該当しないもの) |

番号	項目	入学校	対象者	学年	項目	意見の概要	対応	意見に関する考え方
1	全体	地域枠A	学生	3年生	出産、育児への配慮	女性医師が結婚や出産をしやすいプログラムをお願いしたい。例えば非常勤を可能にしたり、専門医を取得できる病院を増やしてほしい。	(1) ① (2) ② (3) ②	(1) 国のキャリア形成プログラム運用指針（2（5）ア）では、出産、育児等のライフイベントに配慮するため、勤務期間の一時中断を行えることが都道府県に求められています。このため、本プログラムにおいても、同運用指針に基づき、一時中断が可能な規定を設けています（■9（1））。また、勤務計画を検討する際は、ご本人の希望や、出産、育児等のライフイベントにも配慮し調整を行っていきます。 なお、産前産後休業と育児休業では取扱いが異なることから、次のとおり改訂案に追記いたします。 ■9（1）疾病、災害、育児等（※）による休職、休業等 ※産前産後休業については勤務期間とみなし、育児休業については中断とみなします。 (2) 医師少数区域等での勤務について、本文■5において、地域医療対策協議会で協議のうえ非常勤勤務を認めることとしています。 (3) 令和3年度版のキャリア形成プログラム改訂案では、県内29専門研修プログラムのうち、27プログラムについて研修が行えることとしており、専門研修プログラムに対応したキャリア形成プログラムの策定に取り組んでいるところです。なお、地域枠医師は地域貢献が求められること等から、原則として三重大学医学部附属病院の各プログラムを選択していただくことをキャリア形成プログラムに規定しておりますのでご確認ください。

番号	項目	入学校	対象者	学年	項目	意見の概要	対応	意見に関する考え方
2	本文	一般校	医師	5年目	大学院への進学	大学院への進学（学位の取得）については可能で、1年間に200日以上臨床医としての勤務が必要とのことであるが、臨床医としての勤務とは県内医療機関での当直業務や外勤業務も含まれると考えてよいか。	②	「■11 学位の取得」に規定した1年間に200日以上臨床医としての勤務については、日勤、夜間当直、日直といった非常勤での勤務も勤務日に含めていただくことができます。 なお、臨床医としての勤務が年間200日に満たないことが見込まれる場合は、その期間中は中断として扱いますので、中断の手続きを行っていただくようお願いします。
3	その他	一般校	医師	5年目	勤務状況の把握	貸与者は、毎年勤務状況を報告しているため、これまでの勤務状況や残年数などをフィードバックしてほしい。	③	医師修学資金の貸与を受けた医師は、三重県医師修学資金貸与規則第18条に基づき、毎年度の勤務状況等について届出が必要となっています。 現状では、勤務状況等についてお問い合わせをいただいた場合に、個別に対応させていただいているところですが、一部、届出が無い事例も見られるため、全ての方に正確な情報をフィードバックできないという課題があります。 ご意見の内容は、キャリア形成プログラムに規定する内容とはなりません、キャリア形成支援を行っていくにあたり必要な対応と思われるので、医師修学資金貸与制度の運用において対応を検討させていただきます。
4	本文	地域校B	医師	3年目	医師少数区域等での勤務先の選定について	地域校B 医師については、推薦地域を最優先するとあるが、病院側などは（制度を）知らないのではないか。 私の地域校B 推薦地域には、私が所属する医局が無い ため、人事異動では動けず、その辺は、県に關与いただく必要がある。 また、地域への貢献度合いのカウントについても、こちらでしなければならないのか。地域に行くとなった時のキャリアに不安が残る。	(1) ② (2) ②	(1) 医師少数区域等の勤務に関することを含め、キャリア形成に関するご相談については、「■14 相談・問い合わせ」において、三重県地域医療支援センター（県庁および三重大学）が相談窓口を設置していますので、ご相談に対応いたします。 (2) 勤務状況のカウントについては、医師修学資金貸与制度において、業務従事証明書等の報告をいただいております、医師少数区域等の勤務状況を把握することとしています。

資料 3 - 3

赤字：変更箇所

三重県地域医療支援センター
キャリア形成プログラム

令和 3 年度版

令和 2 年 3 月改訂
三重県地域医療支援センター

目 次

■はじめに

■1 策定趣旨

■2 適用対象者

■3 プログラム期間等

■4 勤務する医療機関

■5 医師少数区域等での勤務

■6 コースの選択

■7 勤務計画について

■8 勤務計画の提出

■9 キャリア形成プログラムの中断

■10 大学講座への所属

■11 学位の取得

■12 適用対象者の身分等

■13 管理・運営体制

■14 相談・問い合わせ

◇別 冊 専門研修プログラム別ローテーションモデル（例）

◇別紙1 知事が認める医療機関一覧

◇別紙2 医師少数区域等

◇別紙3 キャリア形成プログラムに基づく勤務計画書（様式）

参考資料 医師少数区域等（3群の医療機関）での常勤・非常勤一覧表
（専門研修プログラム別）

■ はじめに

三重県は、人口10万人あたり医師数が全国平均を下回っており、医師の確保が課題となっています。このため、医学部における地域枠の設定や医師修学資金貸与制度など医師確保対策を総合的に進めてきた結果、県内医療機関で勤務する医師数は、着実に増えてきましたが、医師の偏在解消には至っていません。

県では、平成30年7月の医療法改正を受けて、地域における医療提供体制の整備を図るため、平成31年2月に、県内の医療関係者等による「三重県地域医療対策協議会」を設置しました。また、令和元年度中には「三重県医師確保計画」を策定し、医師の地域偏在等の解消に向けた取組を進めていくこととしています。

このような動きに合わせ、三重県地域医療支援センターでは、平成25年に策定した「三重専門医研修プログラム」を新たに「三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム」として改訂しました。

今後、三重県医師修学資金貸与制度や医学部の地域枠制度の拡充により、多くの若手医師が県内での勤務を行います。三重県地域医療支援センターは、キャリア形成プログラムに基づき、若手医師が、キャリア形成に不安を持つことなく、地域の医療機関と中核病院をローテーションしながら専門医を取得できるようなキャリア形成支援と、地域貢献の両立が図れるよう、三重県の地域医療を担う皆さんを支援してまいります。

■ 1 策定趣旨

医療法第30条の25第1項第5号の規定に基づき、三重県医師修学資金（以下、「修学資金」という。）の貸与を受けた医師や地域枠制度により医学部に入学し卒業した医師等について、円滑な地域貢献と医師の能力開発・向上を両立させるため、三重県地域医療支援センター（以下、「支援センター」という。）において、キャリア形成プログラムを策定します。

■ 2 適用対象者

このキャリア形成プログラムは、次に掲げる医師に対し適用します。

（令和2、3年度に卒後3年目になる医師から適用）

- (1) 三重大学医学部を次の選抜区分により入学し、三重県医師修学資金の貸与を受けた医師
 - ① 地域枠A
 - ② 地域枠B
 - ③ 地域医療枠
- (2) 三重県医師修学資金の貸与を受けた医師（(1)の者を除く。）（※）

（※）9年間コース選択者
- (3) 自治医科大学医学部を卒業した医師（令和元年度入学者から適用）
- (4) その他、本キャリア形成プログラムの適用を希望する医師

■ 3 プログラム期間等

キャリア形成プログラムは、卒後9年間のキャリア形成を定めたもので、このうち、卒後3年目以降に医師少数区域等での地域貢献を行います。

キャリア形成プログラム（9年間）		
臨床研修 （2年間）	後述のコースに基づき県内の医療機関で勤務 （7年間）	
県内の基幹型臨床 研修病院で研修	【医師少数区域等での勤務期間】	
	(1) ①地域枠A	1年以上
	②地域枠B	2年以上※
	③地域医療枠	1年以上
	(2) 修学資金貸与者 （地域枠以外）	1年以上
	(3) 自治医大	別途定めます
	(4) その他	1年以上

※地域枠Bの医師少数区域等の勤務は原則、推薦地域で行います。

■ 4 勤務する医療機関

勤務対象の県内医療機関は、各専門研修プログラムで指定される機関（別冊参照）及び知事が認める機関（別紙1参照）とします。

■ 5 医師少数区域等での勤務

（1）勤務の取扱い

医師少数区域等での勤務は、三重県医師確保計画で設定する医師少数区域及び医師少数スポットにある医療機関（別紙2参照）において、**常勤での勤務を原則**とします。

別冊モデル例においては、非常勤勤務での地域貢献のみのモデルとなっているプログラムがあります。そのようなプログラムを専攻する際には、専門研修初期の段階で、医師少数区域等において、一定期間、内科、総合診療科などにおいて、常勤の勤務を行うことを求めます（別冊 P20 臨床検査、~~P23 および P2927~~ リハビリテーション科のモデル例を参照）。~~ただし、経過措置として、令和3年度以降の研修において適用します。⁺~~

なお、地域・診療科の特性や家庭の事情等により常勤の勤務が難しい場合は、非常勤での勤務を、地域医療対策協議会で協議、決定します。

（2）勤務先の選定について

医師少数区域等の勤務先の選定については、医師少数区域を最優先とし、次いで医師少数スポット（地域枠B 推薦地域）、医師少数スポット（その他の地域）の順に調整を行うものとします（別紙2参照）。

地域枠B 医師については、推薦地域を最優先するものとします。

（3）非常勤勤務の考え方

地域医療対策協議会の協議の結果、非常勤勤務による地域貢献を認めることとなった場合は、週1回の勤務を4年行うことで、常勤1年とみなします。週2回の場合は、常勤2年とみなします。

なお、1回とは、日勤、夜間当直、日直のことをいいます。

~~⁺ 令和2年度に専門研修を開始する医師を含め、それよりも以前に専門研修を開始した医師については、すでに専門性の高い研修が行われていること背景をふまえ、常勤での勤務を原則としつつ、専門診療科における非常勤勤務での地域貢献も可能とします。~~

■6 コースの選択

○ 原則として専門医の資格の取得を目指して、次の3コースのいずれかを選択します。

A：三重大学医学部附属病院専門研修コース

- ・三重大学医学部附属病院及び関連施設で研修を行い、専門医を目指すコース。
- ・1718領域の中から専門研修プログラムを選択。
- ・三重大学医学部の地域枠A・B・地域医療枠の医師は、原則として本コースを選択するものとします。

○ 規模別・地域別等の種別に応じて以下のような医療機関群を設定し、種々の医療機関で勤務するものとします。

- 1群：専門研修プログラムの基幹施設
- 2群：地域の中核病院等
- 3群：医師少数区域等の医療機関

※各専門研修プログラム別のローテーションモデル（例）は別冊を参照。

■7 勤務計画について

適用対象者が翌年度に勤務する医療機関は、支援センターにおいて次の手順で調整します。

- (1) 適用対象者及び専門研修プログラム責任者と、勤務先・勤務期間を検討
 - *一つの医療機関での勤務期間は3か月以上を原則とします。
 - *医師少数地域等の勤務については、県が実施する医師需要調査等を踏まえて勤務先を検討。
- (2) 適用対象者全体の翌年度の勤務計画案を策定
- (3) 医師派遣検討部会及び三重県地域医療対策協議会で協議
- (4) 協議が整った内容について、個人情報保護を図った上で、医療機関で勤務する人数等を公表

なお、医師少数区域等における非常勤勤務にあたっては、これを医師少数区域等の勤務期間（■3参照）とみなすかどうかについて、地域医療対策協議会で協議が必要となります。

■8 勤務計画の提出

適用対象者は、3のプログラム期間における勤務が終了するまで、年1回、指定日までにプログラム期間の勤務計画を支援センターに提出してください。（別紙3の様式）

■9 キャリア形成プログラムの中断

次の事由によりキャリア形成プログラムを履行できない期間がある場合は、プログラムの中断を願い出すことができます。

なお、中断に当たっては、事前に三重県医師修学資金貸与制度の規定に基づく手続きや、専門研修プログラム責任者との協議、大学との協議（地域枠制度により医学部に入学し卒業した医師）が必要です。

- (1) 疾病、災害、育児等^{*}による休職、休業等
 - *産前産後休業については勤務期間とみなし、育児休業については中断とみなします。
- (2) 専門知識の習得を目的とする県外研修、留学等（原則2年以内で知事が認めた場合）

■10 大学講座への所属

- (1) 大学講座への所属については、特に制限はありません。
- (2) 勤務先医療機関の選定に当たっては、プログラム適用対象者が所属する大学講座の系列病院に限定するものではありません。

■11 学位の取得

大学院への進学（学位の取得）については、可能とします。

なお、キャリア形成プログラムでは、1年間に200日以上臨床医としての勤務が

必要です。

(上記日数に満たない見込みのあるときは、9のキャリア形成プログラムの中断手続きが必要です)

■12 適用対象者の身分等

- (1) 雇用契約は、プログラム適用対象者と勤務先医療機関との間で調整するものとしてします。
- (2) 勤務先医療機関の就業規則等に基づき勤務します。

■13 管理・運営体制

- (1) キャリア形成プログラムは、支援センターが作成・改訂し、毎年度見直しを行います。
- (2) 適用対象者に関する研修先、勤務先等の情報は、支援センターにおいて一元的に管理します。
- (3) 支援センターは、専門研修プログラムを受ける適用対象者について、適宜、専門研修プログラム責任者との情報共有を図ります。

■14 相談・問い合わせ

本プログラムに関する相談対応については、三重県地域医療支援センターにおいて行います。~~(令和2年4月より、次のとおり県の組織名称及びメールアドレスが変更となります)~~

三重県地域医療支援センター

◇三重県医療介護人材課地域医療支援センター

~~————— ※令和2年3月末までの相談・問い合わせ先~~

~~————— (三重県医療保健部地域医療推進課内)~~

~~————— 電話：059-224-2326 FAX：059-224-2340~~

~~————— Eメール：chiiryō@pref.mie.lg.jp~~

~~————— ※令和2年4月以降の相談・問い合わせ先~~

~~————— (三重県医療保健部医療介護人材課内)~~

~~————— 電話：059-224-2326 FAX：059-224-2340~~

~~————— Eメール：iryokai@pref.mie.lg.jp~~

◇三重県医学部附属病院 臨床研修・キャリア支援部

地域医療支援センター分室

(三重大学医学部附属病院内)

電話：059-231-5529 FAX：059-231-5114

| _____ Eメール : iryousien-t@clin.medic.mie-u.ac.jp

別紙1

知事が認める医療機関一覧

令和2年 月改訂

令和2年3月改訂

* 印は、医師少数区域および医師少数スポット内の医療機関

(1) 救急病院等

◆ 救急告示病院(53)

1	桑名市総合医療センター	桑名市寿町3丁目11番地
2	青木記念病院	桑名市中央町5丁目7
3	ヨナハ総合病院	桑名市和泉8丁目264-3
4	もりえい病院	桑名市内堀28番地1
* 5	三重県厚生連 三重北医療センターいなべ総合病院	いなべ市北勢町阿下喜771
6	医療法人 桑名病院	桑名市京橋町30
* 7	日下病院	いなべ市北勢町阿下喜680
8	三重県立総合医療センター	四日市市日永5450番地132
9	市立四日市病院	四日市市芝田2丁目2番37号
10	四日市羽津医療センター	四日市市羽津山町10-8
* 11	三重県厚生連 三重北医療センター菟野厚生病院	三重郡菟野町大字福村75番地
12	小山田記念温泉病院	四日市市山田町5538番地の1
13	医療法人 富田浜病院	四日市市富田浜町26-14
14	医療法人社団 山中胃腸科病院	四日市市小古曾3丁目5番33号
15	主体会病院	四日市市城北町8-1
16	四日市消化器病センター	四日市市下海老高松185番3
17	医療法人尚豊会 みたき総合病院	四日市市生桑町菰池458-1
18	三重県厚生連 鈴鹿中央総合病院	鈴鹿市安塚町山之花1275-53
19	鈴鹿回生病院	鈴鹿市国府町字保子里112番地の1
* 20	亀山市立医療センター	亀山市亀田町466-1
21	高木病院	鈴鹿市高岡町550番地
22	医療法人誠仁会 塩川病院	鈴鹿市平田1-3-7
23	村瀬病院	鈴鹿市神戸3-12-10
24	国立大学法人 三重大学医学部附属病院	津市江戸橋2-174
25	武内病院	津市北丸之内82番地
26	医療法人 永井病院	津市西丸之内29-29
27	遠山病院	津市南新町17-22
28	医療法人 吉田クリニック	津市栗真中山町下沢79-5
29	岩崎病院	津市一身田町333番地
30	大門病院	津市大門1番3号
31	津生協病院	津市船頭町1721
32	独立行政法人国立病院機構 三重中央医療センター	津市久居明神町2158-5
33	榊原温泉病院	津市榊原町1033-4
34	若葉病院	津市南中央28番13号
* 35	三重県立一志病院	津市白山町南家城616
* 36	伊賀市立上野総合市民病院	伊賀市四十九町831
* 37	社会医療法人畿内会 岡波総合病院	伊賀市上野桑町1734
* 38	名張市立病院	名張市百合が丘西1番町178番地
39	松阪市民病院	松阪市殿町1550番地
40	三重県厚生連 松阪中央総合病院	松阪市川井町字小望102
41	恩賜財団済生会 松阪総合病院	松阪市朝日町一区15番地の6
* 42	三重県厚生連 大台厚生病院	多気郡大台町上三瀬663-2
43	医療法人三重ハートセンター	多気郡明和町大字大淀2227番地1
44	伊勢赤十字病院	伊勢市船江1丁目471番2
45	市立伊勢総合病院	伊勢市楠部町3038
* 46	三重県立志摩病院	志摩市阿児町鶴方1257
47	医療法人全心会 伊勢慶友病院	伊勢市常磐2丁目7-28
* 48	町立南伊勢病院	度会郡南伊勢町船越2545
* 49	国民健康保険志摩市民病院	志摩市大王町波切1941-1
50	伊勢田中病院	伊勢市大世古4丁目6番47号
* 51	尾鷲総合病院	尾鷲市上野町5番25号
* 52	長島回生病院	北牟婁郡紀北町東長島2番地
* 53	紀南病院	南牟婁郡御浜町阿田和4750

(2) 小児救急医療拠点病院及び精神科救急医療施設

◆ 小児救急医療拠点病院(1)

1	独立行政法人国立病院機構 三重病院	津市大里窪田町357
---	-------------------	------------

◆ 精神科救急医療施設(14)

* 1	北勢病院	いなべ市北勢町麻生田1525
2	医療法人社団橋会 多度あやめ病院	桑名市多度町柚井1702
* 3	大仲さつき病院	員弁郡東員町穴太2000
4	総合心療センターひなが	四日市市大字日永5039番地
5	水沢病院	四日市市水沢町638番地の3
6	三重県厚生連 鈴鹿厚生病院	鈴鹿市岸岡町589-2
7	鈴鹿さくら病院	鈴鹿市中富田町中谷518番地
8	三重県立こころの医療センター	津市城山1丁目12-1
9	独立行政法人国立病院機構榊原病院	津市榊原町777
10	医療法人 久居病院	津市戸木町5043
* 11	一般財団法人 信貴山病院分院上野病院	伊賀市四十九町2888
12	南勢病院	松阪市山室町2275
13	松阪厚生病院	松阪市久保町1927-2
* 14	医療法人紀南会 熊野病院	熊野市久生屋町868

(3) へき地医療拠点病院及びへき地診療所等

◆ へき地医療拠点病院(10)

1	三重県立総合医療センター	四日市市日永5450番地132
* 2	三重県立志摩病院	志摩市阿児町鶴方1257
* 3	紀南病院	南牟婁郡御浜町阿田和4750
* 4	尾鷲総合病院	尾鷲市上野町5番25号
5	伊勢赤十字病院	伊勢市船江1丁目471番2
6	独立行政法人国立病院機構 三重病院	津市大里窪田町357
7	恩賜財団済生会 松阪総合病院	松阪市朝日町一区15番地の6
8	松阪市民病院	松阪市殿町1550番地
* 9	三重県立一志病院	津市白山町南家城616
10	三重県厚生連 松阪中央総合病院	松阪市川井町字小望102

◆ へき地診療所(27)

* 1	津市家庭医療クリニック	津市美杉町奥津929
* 2	洗心福祉会美杉クリニック	津市美杉町下之川15299番地1
* 3	阿波診療所	伊賀市猿野1339番地の1
* 4	霧生診療所	伊賀市霧生3492番地
* 5	森診療所	松阪市飯高町森1410
* 6	波瀬診療所	松阪市飯高町波瀬148
* 7	報徳診療所	多気郡大台町江馬127
* 8	大杉谷診療所	多気郡大台町久豆266-1
* 9	長岡診療所	鳥羽市相差町1028-1
* 10	桃取診療所	鳥羽市桃取町219
* 11	中村医院(鳥羽市)(削除)	鳥羽市答志町1138-1
* 12 11	菅島診療所	鳥羽市菅島町46
* 13 12	神島診療所	鳥羽市神島町85-2
* 14 13	鏡浦診療所	鳥羽市浦村町1373
* 15 14	鏡浦診療所石鏡分室	鳥羽市石鏡町341-6
* 16 15	宿田曾診療所	度会郡南伊勢町田曾浦3813
* 17 16	阿曾浦診療所	度会郡南伊勢町阿曾浦73
* 18 17	古和浦へき地診療所	度会郡南伊勢町古和浦93-1
* 19 18	南島メディカルセンター	度会郡南伊勢町槌柄浦1-1
* 19	九鬼脳神経クリニック	尾鷲市九鬼町1080-1
* 20	五郷診療所	熊野市五郷町寺谷1065-4
* 21	神川へき地診療所	熊野市神川町神上869
* 22	育生へき地出張診療所	熊野市育生町長井362-2
* 23	紀和診療所	熊野市紀和町板屋81
* 24	上川診療所	熊野市紀和町和気709
* 25	楊枝出張診療所	熊野市紀和町楊枝295-1
* 26	尾呂志診療所	南牟婁郡御浜町上野70-1
* 27	相野谷診療所	南牟婁郡紀宝町井内123-19

◆ 過疎地域等の公立医療機関(8)

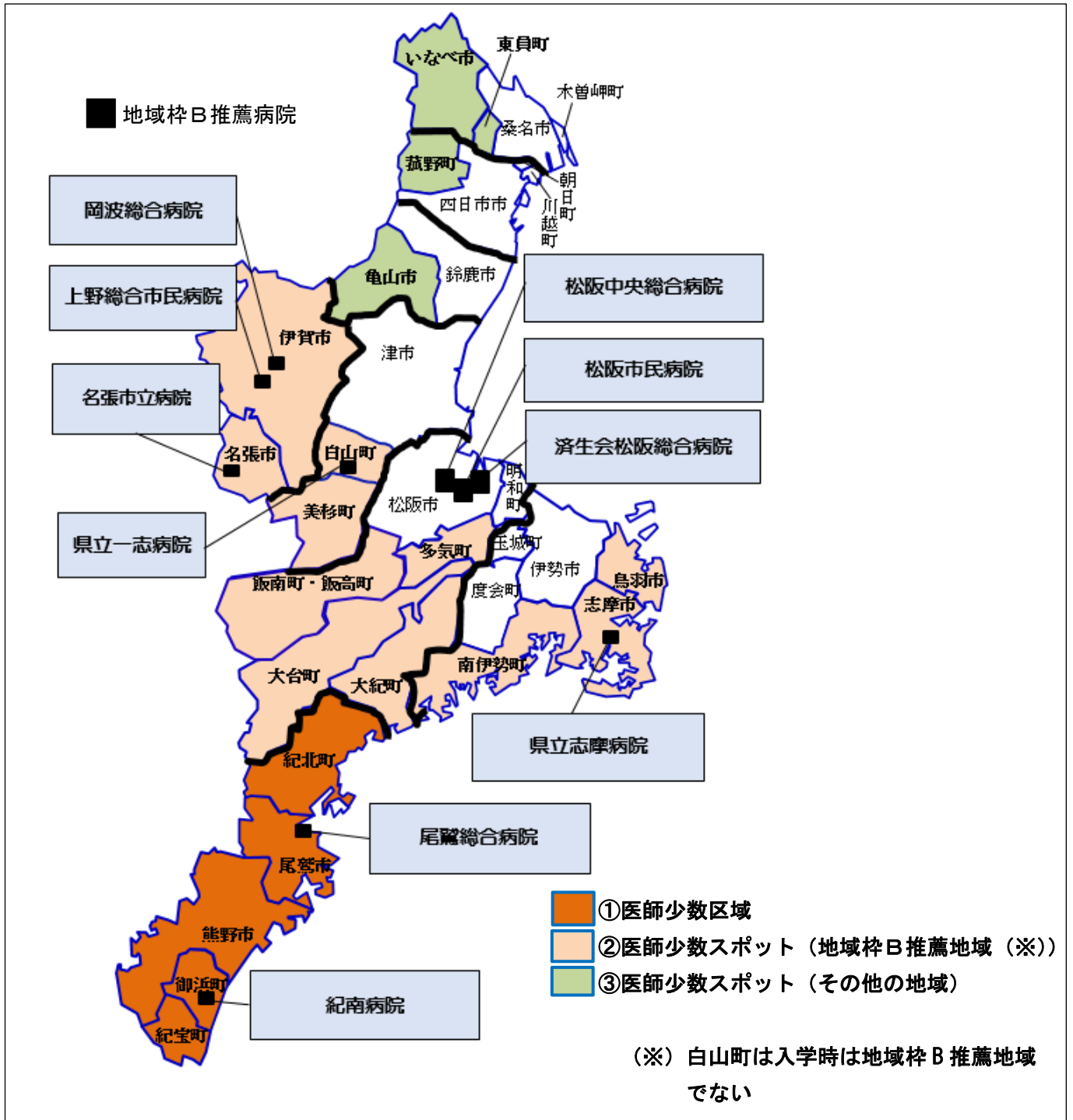
* 1	坂手診療所	鳥羽市坂手町178
* 2	西山診療所	熊野市紀和町長尾1335
* 3	荒坂診療所	熊野市二木島町349
* 4	宮前診療所	松阪市飯高町宮前1104
* 5	竹原診療所	津市美杉町竹原2777
* 6	飯南眼科クリニック	松阪市飯南町粥見3910-1
* 7	町立南伊勢病院	度会郡南伊勢町船越2545
* 8	小船診療所	熊野市紀和町小船214-2

【医師少数区域・医師少数スポットに該当する市町・地域】

- ① 医師少数区域
尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町
 - ② 医師少数スポット(地域枠B推薦地域)
津市(白山町※・美杉町に限る)、伊賀市、名張市、松阪市(飯南町、飯高町に限る)、多気町、大台町、大紀町、鳥羽市、志摩市、南伊勢町
※入学時は地域枠B推薦地域でない
 - ③ 医師少数スポット(その他の地域)
いなべ市、東員町、菟野町、亀山市
- 一覧中、「*」印の医療機関が上記の対象医療機関です。

◎ 勤務対象となる医療機関について

キャリア形成プログラム適用者(9年間コース)が勤務する県内医療機関は、本表に掲げる医療機関のほか、別冊『専門研修プログラム別ローテーションモデル』の医療機関も対象となります。



○ 医師少数区域等（市町名）

① 医師少数区域

- ・ 紀北町 ・ 尾鷲市 ・ 熊野市 ・ 御浜町 ・ 紀宝町

② 医師少数スポット（地域枠B 推薦地域）

- ・ 津市（白山町（※）、美杉町） ・ 伊賀市 ・ 名張市
- ・ 松阪市（飯南町、飯高町） ・ 多気町 ・ 大台町 ・ 大紀町
- ・ 鳥羽市 ・ 志摩市 ・ 南伊勢町

（※） 入学時は地域枠B 推薦地域でない

③ 医師少数スポット（その他の地域）

- ・ いなべ市、東員町、菰野町、亀山市

別紙 3

年 月 日

三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムに基づく勤務計画書

このことについて、下記のとおり届け出ます。

氏名（フリガナ）

住 所	
自宅電話番号	
携帯電話番号	
メールアドレス	
大学卒業年月	
臨床研修病院	
キャリア形成プログラムのコース	
専門研修プログラム	
大 学 講 座	所属 [名称：] / 未所属
勤務経歴（臨床研修病院は記入不要）	
年度	
年度	
年度	
年度	
年度	
今年度の勤務計画	
* 期間、施設名、常勤・非常勤（非常勤の場合は週何回か）等を記載	

医師少数区域等（3群の医療機関）での常勤・非常勤一覧表（専門研修プログラム別）

参考資料

	別冊頁	地域枠A・地域医療枠・一般枠			地域枠B		
		常勤のみ	非常勤のみ	常勤+非常勤	常勤のみ	非常勤のみ	常勤+非常勤
■三重大学医学部附属病院							
1 内科 モデルⅠ	1	○	-	-	○	-	-
モデルⅡ	2	○（専門研修後）	-	-	○（専門研修後）	-	-
モデルⅢ	3	-	-	○	-	-	○
2 小児科 モデルⅠ	4	○	-	-	○	-	-
モデルⅡ	5	○（専門研修後）	-	-	○（専門研修後）	-	-
3 皮膚科	6	-	○	-	○（専門研修後）	○	-
4 精神科	7	○	-	-	○	-	○
5 外科 モデルⅠ	8	○	-	-	○	-	-
モデルⅡ	9	-	-	○	-	-	○
6 整形外科	10	○	△（専門研修後）	-	○	-	△（専門研修後）
7 産婦人科	11	-	○	-	-	○	-
8 眼科	12	○	-	-	○	-	-
9 耳鼻咽喉科	13	-	○	-	-	○	-
10 泌尿器科	14	○（専門研修後）	-	-	○（専門研修後）	-	-
11 脳神経外科	15	○	○	-	○	-	○
12 放射線科	17	○	-	-	○	-	-
13 麻酔科	18	-	○	-	-	○	-
14 病理	19	-	○	-	-	○	-
15 臨床検査	20	○（専門研修前）	-	-	○（専門研修前）	-	-
16 救急科 モデルⅠ	21	○	-	-	○	-	-
モデルⅡ	22	○（専門研修後）	-	-	○（専門研修後）	-	-
17 リハビリテーション科	23	○（専門研修の前・後）	-	-	○（専門研修の前・後）	-	-
	24	-	○	-	-	○	-
18 総合診療科	25	○	-	-	○	-	-

	別冊頁	地域枠A・地域医療枠・一般枠			地域枠B		
		常勤のみ	非常勤のみ	常勤+非常勤	常勤のみ	非常勤のみ	常勤+非常勤
■市立四日市病院							
19 内科	26	○（専門研修後）	-	-			
20 外科	27	○（専門研修後）	-	-			
21 麻酔科	28	○（専門研修後）	-	-			
■藤田医科大学七栗記念病院							
22 リハビリテーション科	29	○（専門研修の前・後）	-	-			
■岡波総合病院							
23 内科	30	○	-	-			
■伊勢赤十字病院							
24 内科	31	○	-	-			
25 外科	32	○	-	-			
26 産婦人科	33	-	○（専門研修後）	-			
■三重県地域医療研修センター（紀南病院）							
27 総合診療科	34	○	-	-			

△・・・常勤勤務が行えない場合に非常勤となる場合があるもの

赤字：変更箇所

別冊

キャリア形成プログラム

専門研修プログラム別ローテーションモデル（例）

令和3年度版

令和2年 月改訂

三重県地域医療支援センター

目

次

[Aコース] 三重大学医学部附属病院専門研修コース

■ 三重大学医学部附属病院

1	内科	— — — — —	1
2	小児科	—————	4
3	皮膚科	— — — — —	6
4	精神科	—————	7
5	外科	— — — — —	8
6	整形外科	—————	10
7	産婦人科	— — — — —	11
8	眼科	—————	12
9	耳鼻咽喉科	— — — — —	13
10	泌尿器科	—————	14
11	脳神経外科	— — — — —	15
12	放射線科	—————	17
13	麻酔科	— — — — —	18
14	病理	—————	19
15	臨床検査	— — — — —	20
16	救急科	—————	21
17	リハビリテーション科	— — — — —	23
18	総合診療科	— — — — —	25

[Bコース] 三重県内基幹病院専門研修コース

■ 市立四日市病院

19	内科	—————	26
20	外科	— — — — —	27
21	麻酔科	—————	28

■ 藤田医科大学七栗記念病院

22	リハビリテーション科	— — — —	29
----	------------	---------	----

■ 岡波総合病院

23	内科	—————	30
----	----	-------	----

■ 伊勢赤十字病院

24	内科	— — — — —	31
25	外科	—————	32
26	産婦人科	— — — — —	33

■ 三重県地域医療研修センター（紀南病院）

27	総合診療科	—————	34
----	-------	-------	----

※ 本冊子は、キャリア形成プログラムのローテーションモデルを例示したものであり、常勤勤務が原則となります。

[Aコース] 三重大学医学部附属病院専門研修コース

1 三重大学医学部附属病院 内科

■モデルⅠ 専門研修、及びその後の勤務で医師少数区域等の常勤勤務が見込まれる場合

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目		
	臨床研修		専門研修								
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、 2群の 病院	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、 2群の 病院で 勤務	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目		
	臨床研修		専門研修								
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、 2群の 病院	3群 (推薦地 域)の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	3群(推薦地域)の 病院で 12カ月勤務	3群 (推薦地 域)の 病院で 6カ月 勤務	1群、2 群の病院 で 勤務

■モデルⅡ 専門研修では医師少数区域等の常勤勤務が見込めないが、専門医取得後に常勤勤務が見込める場合

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群 の病院	専門研修 1群、2群 の病院	専門研修 1群、2群 の病院	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群、2群 の病院	専門研修 1群、2群 の病院	専門研修 1群、2群 の病院	3群の病院で 12カ月勤務	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

■モデルⅢ 専門研修、及びそれ以降の勤務で医師少数区域等での常勤勤務が見込めない場合

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	
	臨床研修		専門研修							
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、 2群の 病院	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
						3群（推薦地域）の病院で、週1回、 2年を非常勤勤務				

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、2群の病院	3群（推薦地域）の 病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
						3群（推薦地域）の病院で、週1回、4年を非常勤勤務			

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、四日市羽津医療センター、市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、永井病院、武内病院、遠山病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院など
- 3群：いなべ総合病院、菰野厚生病院、岡波総合病院、上野総合市民病院、名張市立病院、亀山市立医療センター、県立一志病院、大台厚生病院、長島回生病院、県立志摩病院、南伊勢病院、尾鷲総合病院、紀南病院など

2 三重大学医学部附属病院 小児科

■モデルⅠ 専門研修期間と専門研修修了後に3群の医療機関で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目		
	臨床研修		専門研修								
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、 2群の 病院で 勤務	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務

■モデルⅡ 専門研修修了後に3群の医療機関で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	3群の病院で 12カ月勤務	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務

■ 三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、市立四日市病院、鈴鹿中央病院、三重病院、三重中央医療センター、松阪中央病院、伊勢赤十字病院
- 3群：岡波総合病院、県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院

3 三重大学医学部附属病院 皮膚科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修				専門研修		専門研修
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 1群病院	専門研修 1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	専門研修 1群病院
						3群の病院で非常勤勤務（週1回程度）			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修				専門研修		専門研修
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 1群病院	専門研修 1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	専門研修 1群病院
						3群（推薦地域）の病院で非常勤勤務（週2回程度）			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 1群病院	専門研修 1群、2群の 病院で勤務	専門研修 1群、2群の 病院で勤務	専門研修 1群病院	3群（推薦地 域）の病院で 1 2カ月勤務	3群（推薦地 域）の病院で 1 2カ月勤務

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、松阪市民病院
- 3群：県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院

4 三重大学医学部附属病院 精神科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門医プログラムに沿って1~3群をローテーション (1群は少なくとも12ヶ月、 2群は6~12ヶ月) 可能なら3群を6~12ヶ月			6~9年目は、1~3群を希望に沿ってローテーション (3~5年めで3群に勤務しなかった場合には3群を6~12ヶ月)			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門医プログラムに沿って1~3群をローテーション (1群は少なくとも12ヶ月、 2群は6~12ヶ月) 可能なら3群を6~12ヶ月			6~9年目は、1~3群を希望に沿ってローテーション 3群を合計12ヶ月 あるいは非常勤勤務 (3~5年めで3群に勤務しなかった場合には3群を合計24ヶ月 あるいは12ヶ月と非常勤勤務)			

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：多度あやめ病院、総合心療センターひなが、三重県立子ども心身発達医療センター、
三重県立こころの医療センター、国立病院機構榊原病院、久居病院、松阪中央総合病院、松阪厚生病院、南勢病院
- 3群：大仲さつき病院、上野病院、県立志摩病院、熊野病院

5 三重大学医学部附属病院 外科

■モデルⅠ 専門研修期間に3群の医療機関での研修+専門研修後に3群の医療機関での常勤

*専門研修中の3群病院勤務期間に応じて、専門研修後の勤務期間を調整する。

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修			サブスペシャルティ研修			
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤
			* 3群病院で常勤（目標：6ヶ月間）			* 3群病院で6ヶ月間の常勤			
			* 1群病院（基幹施設）での合計6ヶ月間の研修						

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修			サブスペシャルティ研修			
地域枠B	三重県内で臨床研修		1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤
			* 3群病院で常勤（目標：6ヶ月間）			* 3群病院で18ヶ月間の常勤			
			* 1群病院（基幹施設）での合計6ヶ月間の研修						

■モデルII 専門研修期間に3群の医療機関での研修+専門研修後は3群の医療機関で非常勤

* 専門研修中の3群病院勤務期間に応じて、専門研修後の勤務期間を調整する。

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修			サブスペシャルティ研修			
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤
			* 3群病院で常勤(目標:6ヶ月間)			* 3群病院で1回/週 x 24ヶ月間の非常勤勤務 (6ヶ月間の常勤相当)			
			* 1群病院(基幹施設)での合計6ヶ月間の研修						

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修			サブスペシャルティ研修			
地域枠B	三重県内で臨床研修		1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤	1群または 2群病院に常勤
			* 3群病院で常勤(目標:12ヶ月間)			* 3群病院で1回/週 x 48ヶ月間の非常勤勤務 (12ヶ月間の常勤相当)			
			* 1群病院(基幹施設)での合計6ヶ月間の研修						

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、四日市羽津医療センター、市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、永井病院、武内病院、遠山病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院など
- 3群：岡波総合病院、上野総合市民病院、名張市立病院、県立志摩病院、南伊勢病院、尾鷲総合病院、紀南病院など

6 三重大学医学部附属病院 整形外科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 2群or3群病院	専門研修 1群or2群病院	1群or2群病院 (但し5年目で3群病院選択しなければ 1年間は3群病院従事)		
						1群or2群病院 (但し5年目で3群病院選択しなければ、4年間は1群or2群に所属して 3群病院に非常勤で従事(週1回程度の外来・当直に従事))			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 3群病院	専門研修 1群病院 or 2群病院	1群or2群病院 (但し1年間は3群病院従事)		
						1群or2群病院 (4年間は1群or2群に所属して、3群病院に非常勤で従事 (週1回程度の外来・当直に従事))			
						専門研修 2群病院	専門研修 1群病院 or 2群病院	1群or2群病院 (但し2年間は3群病院従事)	

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、四日市羽津医療センター、県立総合医療センター、富田浜病院、主体会病院、
鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、三重病院、県立子ども医療センター、永井病院、
榊原温泉病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院
- 3群：日下病院、菰野厚生病院、上野総合市民病院、名張市立病院、大台厚生病院、県立志摩病院、
尾鷲総合病院、紀南病院

7 三重大学医学部附属病院 産婦人科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
地域医療枠									
一般枠						3群の病院で外来勤務(週1回)			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
						3群の病院で外来勤務(週2回)			

- 三重県内の研修先医療機関群
 1群：三重大学医学部附属病院
 2群：県立総合医療センター、三重中央医療センター、伊勢赤十字病院など
 3群：上野総合市民病院、尾鷲総合病院、紀南病院

8 三重大学医学部附属病院 眼科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	3群の 病院で 12か月 勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	1群、2群、3群 の病院で勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務	3群（推薦地 域）の病院で 12か月勤務	3群（推薦地 域）の病院で 12か月勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務	1群、2群、3群 の病院で勤務

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、松阪中央総合病院、伊勢赤十字病院など
- 3群：岡波総合病院、名張市立病院、県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院など

9 三重大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
					3群の病院で、週1回、4年を非常勤勤務				

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
					3群の病院で、週2回、4年を非常勤勤務				

- 三重県内の研修先医療機関群
- 1群：三重大学医学部附属病院
 - 2群：市立四日市病院、鈴鹿中央病院、伊勢赤十字病院
 - 3群：岡波総合病院、上野総合市民病院、県立志摩病院、尾鷲総合病院

10 三重大学医学部附属病院 泌尿器科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 2群病院	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 2群病院	3群の病院で 24カ月勤務		1群、2群の 病院で勤務

■ 三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：県立総合医療センター、四日市社会保険病院、鈴鹿中央総合病院、三重中央医療センター、松阪市民病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院
- 3群：上野総合市民病院、名張市立病院、県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院

1 1 三重大学医学部附属病院 脳神経外科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 2群病院	3群の病院で 1 2カ月勤務	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 2群病院	3群の病院で 1 2カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 2群病院	専門研修 2群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群の 病院で勤務	大学院	大学院
						3群の病院で、週1～2回、4年を非常勤勤務			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は三重大学医学部附属病院で臨床研修		専門研修 2群病院	3群の病院で 1 2カ月勤務	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	3群の病院で 1 2カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は三重大学医学部附属病院で臨床研修		専門研修 2群病院	3群の病院で 1 2カ月勤務	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群の 病院で勤務	大学院	大学院
						3群の病院で、週1～2回、4年を非常勤勤務			

■三重県内の研修先医療機関群

1群：三重大学医学部附属病院

2群：桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、市立四日市病院、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院

3群：大台厚生病院、紀南病院

1 2 三重大学医学部附属病院 放射線科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 2群病院	3群の病院で 12カ月勤務	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						専門研修
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	専門研修 3群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	専門研修 3群病院	1群、2群の 病院で勤務

■三重県内の研修先医療機関群

1群：三重大学医学部附属病院

2群：桑名市総合医療センター、市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、松阪中央総合病院、
済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院

3群：名張市立病院

13 三重大学医学部附属病院 麻酔科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
					3群の病院で、週1回、4年を非常勤勤務				

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
					3群（推薦地域）の病院で、週2回、4年を非常勤勤務				

■三重県内の研修先医療機関群

1群：三重大学医学部附属病院

2群：県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、三重中央医療センター、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院

3群：名張市立病院

14 三重大学医学部附属病院 病理

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
						3群の病院で、週1回、4年 ~ 週2回、2年を非常勤勤務			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務
						3群の病院で、週2回、4年を非常勤勤務			

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、四日市羽津医療センター、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、三重中央医療センター、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院
- 3群：尾鷲総合病院、紀南病院、伊賀市立上野総合市民病院、名張市立病院、岡波総合病院

15 三重大学医学部附属病院 臨床検査

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修			専門研修					
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		3群の病院で 12カ月勤務 (内科など)	専門研修 1、2群病院	専門研修 1、2群病院	専門研修 1、2群病院	専門研修 1、2群病院	専門研修 1、2群病院	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修				専門研修				
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		3群（推薦地 域）の病院で 12カ月勤務 (内科など)	3群（推薦地 域）の病院で 12カ月勤務 (内科など)	専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	専門研修 1、2群病院	専門研修 1、2群病院

- 三重県内の研修先医療機関群
- 1群：三重大学医学部附属病院
 - 2群：鈴鹿中央総合病院、済生会松阪総合病院
 - 3群：三重県医師確保計画で設定する医師少数区域等にある医療機関

16 三重大学医学部附属病院 救急科

■モデルⅠ 専門研修、及びその後の勤務で医師少数区域等の常勤勤務が見込まれる場合

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目		
	臨床研修		専門研修								
地域枠A 地域医療 枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門 研修 1群 病院	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、 2群の 病院で 勤務	3群の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目		
	臨床研修		専門研修								
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門 研修 1群 病院	3群 (推薦地 域)の 病院で 6カ月 勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	3群(推薦地 域)の病院で 12カ月勤務	3群 (推薦地 域)の 病院で 6カ月 勤務	1群、 2群の 病院で 勤務

■モデルⅡ 専門研修では医師少数区域等の常勤勤務が見込めないが、専門医取得後に常勤勤務が見込める場合

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療 枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	3群の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 1群病院	専門研修 2群病院	専門研修 1群病院	3群（推薦地 域）の病院で 12カ月勤務	3群（推薦地 域）の病院で 12カ月勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：桑名市総合医療センター、市立四日市病院、県立総合医療センター、鈴鹿中央総合病院、鈴鹿回生病院、三重中央医療センター、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、伊勢赤十字病院
- 3群：尾鷲総合病院

17 三重大学医学部附属病院 リハビリテーション科

新規

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	3群の病院で 1年勤務（内科等） （6～9年目のいずれか）

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院
						3群の病院で、週1回、4年を非常勤勤務（内科等）			

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修			専門研修					
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		3群の病院で 1年勤務（内科等）	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院

新規

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	3群の病院で 1年勤務（内科等） （6～9年目のいずれか）	3群の病院で 1年勤務（内科等） （6～9年目のいずれか）
対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
地域枠B	三重県内で臨床研修		1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院
	3群の病院で、週2回、4年を非常勤務（内科等）								
対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修					専門研修			
地域枠B	三重県内で臨床研修		3群の病院で 1年勤務（内科等）	3群の病院で 1年勤務（内科等）	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：三重大学医学部附属病院
- 2群：県立子ども心身発達医療センター、済生会明和病院
- 3群：三重県医師確保計画で設定する医師少数区域等にある医療機関

18 三重大学医学部附属病院 総合診療科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	
	臨床研修		専門研修							
地域枠A 地域医療枠 一般枠	三重県内で臨床研修		専門研修 3群病院	専門研修 2群病院	専門 研修 1群 病院	専門 研修 2群 病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	
	臨床研修		専門研修							
地域枠B	地域枠B推薦病院又は 三重大学医学部附属病院 で臨床研修		専門研修 3群病院	専門研修 3群病院	専門 研修 1群 病院	専門 研修 2群 病院	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務	1群、2群の 病院で勤務

■三重県内の研修先医療機関群

1群：三重大学医学部附属病院

2群：津生協病院、市立伊勢総合病院など

3群：亀山市立医療センター、県立一志病院、名張市立病院、県立志摩病院、志摩市民病院、町立南伊勢病院、尾鷲総合病院

[B コース] 三重県内基幹病院専門研修コース

19 市立四日市病院 内科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、2群の病院	専門研修 1群、2群の病院	3群の病院 (6～9年目のいずれかの1年間)	1群の病院	1群の病院	1群の病院

■三重県内の研修先医療機関群

1群：市立四日市病院

2群：三重大学医学部附属病院、青木記念病院、主体会病院、みたき総合病院、小山田温泉記念病院、国立病院機構鈴鹿病院
菰野厚生病院

3群：岡波総合病院、名張市立病院

20 市立四日市病院 外科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群の 病院	専門研修 1群、2群の 病院	専門研修 1群、2群の 病院	1群、2群の 病院	1群、2群の 病院	1群、2群の 病院	1群、2群の 病院
			4年間のうち1～2年間、3群の病院で常勤勤務						

- 三重県内の研修先医療機関群
- 1群：市立四日市病院
 - 2群：青木記念病院、みたき総合病院
 - 3群：いなべ総合病院、岡波総合病院、上野総合市民病院、名張市立病院

2.1 市立四日市病院 麻酔科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1、2群の 病院	専門研修 1、2群の 病院	専門研修 1、2群の 病院	専門研修 1、2群の 病院	1、2群の 病院	1、2群の 病院	3群の病院

- 三重県内の研修先医療機関群
 1群：市立四日市病院
 2群：県立総合医療センター
 3群：岡波総合病院

22 藤田医科大学七栗記念病院 リハビリテーション科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修			専門研修					
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		3群の病院で 12カ月勤務 (原則リハビリ科 以外)	専門研修 1・2群 の病院	専門研修 1・2群 の病院	専門研修 1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1・2群 の病院	専門研修 1・2群 の病院	専門研修 1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	1・2群 の病院	3群の病院で 12カ月勤務 [6～9年目の いずれか] (リハビリ科以外 の可能性も高い)

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：藤田医科大学七栗記念病院
- 2群：県立子ども心身発達医療センター、松阪中央総合病院、花の丘病院、済生会明和病院、市立伊勢総合病院
- 3群：三重県医師確保計画で設定する医師少数区域等にある医療機関

23 岡波総合病院 内科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 1群、2群	専門研修 1群、2群	専門研修 1群、2群	1群	1群	1群	1群

- 三重県内の研修先医療機関群
 1群：岡波総合病院
 2群：三重大学医学部附属病院
 3群：岡波総合病院

※注記：岡波総合病院は医師少数区域等にあるため、当院での勤務は医師少数区域等での勤務期間に算入できます。

24 伊勢赤十字病院 内科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		内科専門研修プログラムにおける 各コースの専門研修に則って研修を行う (3群の病院で3か月間の常勤勤務を含む)			1群の病院			
						3群の病院で、3ヶ月～6ヶ月単位で通算9か月間の常勤勤務			

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：伊勢赤十字病院
- 2群：三重大学医学部附属病院
- 3群：県立志摩病院、町立南伊勢病院、尾鷲総合病院、紀南病院

25 伊勢赤十字病院 外科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		1群の病院			県内の医療機関で勤務 このうち、3群または他の医師少数区域等の 医療機関で計1年となるまで常勤勤務 (専門研修で3群の病院に勤務した場合、 その期間を含めて計1年となるまで)			
			2群・3群の病院で6ヶ月以上 (1施設3か月以上)						

- 三重県内の研修先医療機関群
- 1群：伊勢赤十字病院
 - 2群：三重大学医学部附属病院
 - 3群：県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院

26 伊勢赤十字病院 産婦人科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師 修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		1群の 病院	2群の 病院	1群の 病院	1・2群の病院で勤務			1・2群 の病院
						3群の病院で週1~2回非常勤			

■三重県内の研修先医療機関群

- 1群：伊勢赤十字病院
- 2群：三重大学医学部附属病院、済生会松阪総合病院
- 3群：尾鷲総合病院、紀南病院

27 三重県地域医療研修センター 総合診療科

対象者	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
	臨床研修		専門研修						
医師修学資金 貸与者	三重県内で臨床研修		専門研修 3群の 医療機関	専門研修 3群の 医療機関	専門 研修 2群 病院	専門研修 3群の 医療機関	県内の医療機関		

■三重県内の研修先医療機関群

1群：紀南病院（総合診療Ⅱ、内科、小児科）

2群：伊勢赤十字病院（救急科）

3群：県立志摩病院（総合診療Ⅱ・内科）、町立南伊勢病院（総合診療Ⅰ・Ⅱ）、熊野市立紀和診療所（総合診療Ⅰ）、
鳥羽市立神島診療所（総合診療Ⅰ）、鳥羽市立桃取診療所（総合診療Ⅰ）

地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）について

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）の概要

改正の趣旨

地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設【医療法】

医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度の創設や、当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価する仕組みの創設

2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化【医療法】

都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学、医師会等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し 等

3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実【医師法、医療法】

医師確保計画との整合性の確保の観点から医師養成過程を次のとおり見直し、各過程における医師確保対策を充実

- ・ 医学部：都道府県知事から大学に対する地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充の要請権限の創設
 - ・ 臨床研修：臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定権限の国から都道府県への移譲
 - ・ 専門研修：国から日本専門医機構等に対し、必要な研修機会を確保するよう要請する権限の創設
- 都道府県の意見を聴いた上で、国から日本専門医機構等に対し、地域医療の観点から必要な措置の実施を意見する仕組みの創設 等

4. 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応【医療法】

外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化するため、二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設

5. その他【医療法等】

- ・ 地域医療構想の達成を図るための、医療機関の開設や増床に係る都道府県知事の権限の追加
- ・ 健康保険法等について所要の規定の整備 等

施行期日

2019年4月1日。（ただし、2のうち地域医療対策協議会及び地域医療支援事務に係る事項、3のうち専門研修に係る事項並びに5の事項は公布日、1の事項及び3のうち臨床研修に係る事項は2020年4月1日から施行。）

三重県地域医療対策協議会

(三重県の医師確保の施策に必要な事項を協議)

設置：平成31年2月4日



協議事項

- ・ キャリア形成プログラムの内容
- ・ 医師の派遣調整
- ・ 派遣医師のキャリア支援策
- ・ 派遣医師の負担軽減策
- ・ 大学の地域枠・地元枠設定
- ・ 臨床研修病院の指定
- ・ 臨床研修医の定員設定
- ・ 専門研修の研修施設・定員 等

令和元年度は「医師確保計画」についても協議

部会で個別に協議



結果報告

医師派遣検討部会

設置：平成31年2月4日

地域枠医師、医師就学資金貸与者等の医師のキャリア支援（派遣調整）等を行う



部会で個別に協議

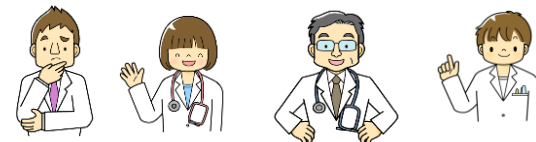


結果報告


医師専門研修部会

設置：平成31年2月4日

専門研修プログラムが地域医療に配慮されているかを審議



三重大学地域枠入学者・医師修学資金貸与者の推移

	医師修学資金				三重大学地域枠								地域枠 合計		医学部定員 (うち地域枠)	令和2年 度現在	
	募集人数	貸与者 総数	県内出身 (内数)	県外出身 (内数)	旧地域枠		地域枠 A		地域枠 B		地域医療枠		定員	入学者 数			
					定員	入学者 数	定員	入学者 数	定員	入学者 数	定員	入学者 数					
平成16年度	若干名	4	4	0												100	医師11年
平成17年度	若干名	2	1	1												100	医師10年
平成18年度	若干名	5	4	1	5	5							5	5	医学部 臨時 定員増	100(5)	医師9年
平成19年度	若干名	5	4	1	10	9							10	9		100(10)	医師8年
平成20年度	55	61	52	9	20	20							20	20		110(20)	医師7年
平成21年度	55	78	65	13			20	20	5	6			25	26		120(25)	医師6年
平成22年度	80	81	69	12			25	25	5	5	5	5	35	35		125(35)	医師5年
平成23年度	80	62	51	11			25	19	5	6	5	6	35	31		125(35)	医師4年
平成24年度	80	67	59	8			25	26	5	5	5	5	35	36		125(35)	医師3年
平成25年度	75	61	50	11			25	26	5	3	5	5	35	34		125(35)	医師2年
平成26年度	55	55	49	6			25	23	5	5	5	6	35	34		125(35)	医師1年
平成27年度	55	55	47	8			25	23	5	6	5	5	35	34		125(35)	学生6年
平成28年度	55	51	44	7			25	22	5	6	5	5	35	33		125(35)	学生5年
平成29年度	55	55	50	5			25	25	5	4	5	6	35	35		125(35)	学生4年
平成30年度	55	48	48	0			25	25	5	4	5	3	35	32		125(35)	学生3年
令和元年度	55	43	43	0			25	25	5	5	5	5	35	35		125(35)	学生2年
令和2年度	45	45	45	0			25	23	5	6	5	6	35	35		125(35)	学生1年
計		778	685	93	35	34	295	282	60	61	55	57	445	434			

※医師修学資金欄は貸与決定ベースの人数
 ※県内出身者は県内高等学校出身者を含む

三重県医師修学資金返済免除に関する条例（概要）

2020年10月現在

	条例 施行日	修学資金の返済免除規定 (抜粋)	必要勤務期間	備考	貸与 者数	令和2年 現在
平成16年度 平成17年度 平成18年度 平成19年度 平成20年度	平成16年 3月23日	第2条 医師免許取得後、臨床研修を終了し、引き続き、必要勤務期間、規則で定める へき地医療勤務等 における業務に従事	貸与を受けた期間（6年間）の2/3に相当する期間（9年間）	平20年3月の新条例の施行により、貸与者が新条例③救急病院等コース（いわゆる県内10年コース）に移行した。	4 2 5 5 61	医師11年 医師10年 医師9年 医師8年 医師7年
平成21年度 平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度 平成26年度	平成20年 3月26日	第2条 医師免許取得後臨床研修を終了し、引き続き、規則で定めるへき地医療勤務等、 救急病院等・救急医療機関等 における業務に必要な勤務期間従事 附則 改正後の条例（新条例）第2条の規定は、この条例の施行の日以後に貸与が決定される者について適用する。同日前に修学資金の貸与が決定された者は、従前の例によるが、新条例の規定を希望する者は、新条例の規定を適用する。	①へき地医療機関等従事者（小児科又は産婦人科）専門研修2年間を含む6年間 ②へき地医療機関等従事者（内科又は外科）専門研修1年間を含む7年間 ③救急病院従事者 10年間	①②のへき地コースを選択したものはおらず、貸与者全員が、③救急病院等コースを選択していた。	78 81 62 67 61 55	医師6年 医師5年 医師4年 医師3年 医師2年 医師1年
平成27年度 平成28年度 平成29年度	平成26年 7月17日	第2条 医師免許取得後臨床研修を終了し、引き続き、規則で定めるへき地医療勤務等、救急病院等・救急医療機関等、 後期研修プログラム（県が設置する三重県地域医療センターにおいて作成され知事が承認したもの）に基づき勤務する医療機関 における業務に必要な勤務期間従事 附則 改正後の条例（新条例）第2条の規定は、この条例の施行の日以後に貸与が決定される者及び同日前に貸与が決定し返還していないものの修学資金について適用する。ただし改正前の条例に基づく勤務従事者となることを新条例の施行から6か月以内に知事に申し出た場合は、従前の勤務期間とみなす。	①へき地医療機関等従事者（小児科又は産婦人科）専門研修2年間を含む6年間 ②へき地医療機関等従事者（内科又は外科）専門研修1年間を含む7年間 ③救急病院従事者 10年間 ④後期研修プログラムに基づく医療機関従事者 8年	条例改正により、救急病院等コース10年から、後期研修プログラムコース 8年へ移行したのもいる。 (※)後期研修プログラムとキャリア形成プログラムは同義	55 51 55	学生6年 学生5年 学生4年
平成30年度 令和元年度 令和2年度	平成29年 12月26日	第2条 医師免許取得後臨床研修を終了し、引き続き、 キャリア形成プログラム （県が設置する三重県地域医療センターにおいて作成され知事が承認したもの）に基づき勤務 附則 改正後の条例（新条例）の規定は、この条例の施行の日以後に貸与が決定される者について適用し、施行日前に修学資金の貸与が決定された者（旧貸与決定者）は、従前の例による。旧貸与決定者で、新条例の規定を希望する者は、新条例の規定を適用する。	キャリア形成プログラムに基づき、臨床研修及び医師業務に従事した期間を合算した期間が 9年間	条例改正により、 9年コースに一本化 。ただし、経過措置により、条例改正前の貸与者は改正前のコースも選択可能であることから、 救急病院等コース10年、後期研修プログラム*8年、キャリア形成プログラム*9年の3コースの選択者が存在 することとなった。	48 43 493	学生3年 学生2年 学生1年

三重大学地域枠・医師修学資金の過去の経緯（まとめ）①

平成21年度～平成26年度入学者

年度	修学資金（貸与者数）			卒業後			医師修学資金（条令改正時点の内容を記載）		令和2年度現在	キャリア形成プログラムの周知状況
	地域医療枠 (27)	地域A (139)	地域B (30)	地域医療枠	地域A	地域B	返済免除規定	必要勤務期間		
H21		望まれる			三重県の地域医療に従事することを確約		医師免許取得後臨床研修を終了し、引き続き、規則で定めるへき地医療勤務等、 救急病院等・救急医療機関等 における業務に必要な勤務期間従事	①へき地医療機関等従事者（小児科又は産婦人科）専門研修2年間を含む6年間 ②へき地医療機関等従事者（内科又は外科）専門研修1年間を含む7年間 ③救急病院従事者 10年間	医師6年	①医療法改正前（旧キャリア形成プログラム）で後期研修開始
H22	貸与を受けることが出願資格の要件	強く希望		三重県内の地域医療に従事することを確約	三重県内医療従事を強く希望				医師5年	
H23					三重県内を中心とする医療機関での臨床研修（初期・後期）				医師4年	
H24					三重県内を中心とする医療機関での臨床研修（初期・後期）				医師3年	②医療法改正後（新キャリア形成プログラム）で後期研修を開始
H25					三重県内を中心とする医療機関での臨床研修（初期・後期）				医師2年	
H26					三重県内を中心とする医療機関での臨床研修（初期・後期）				医師1年	

【入学時期別
基本的考え方】

- ◎ 医師修学資金：地域医療枠は貸与が要件であるが、地域枠A・Bは任意となっている。
- ◎ キャリア形成プログラム：当時はキャリア形成プログラムに関する規定なし

- ① R2年度時点で医師4年目以上：既存の枠組みでの地域貢献（医師派遣）（すでに研修開始中）
- ② R2年度時点で医学部1年～医師3年目：新キャリア形成プログラムの中での地域貢献（医師派遣）を行う



地域枠とキャリア形成プログラムが
1：1対応になっていない

三重大学地域枠・医師修学資金の過去の経緯 (まとめ) ②

平成27年度～令和2年度入学者

年度	修学資金 (貸与者数)			卒後			医師修学資金 (条令改正時点の内容を記載)		令和2年度現在	キャリア形成プログラムの周知状況
	地域医療枠 (30)	地域A (143)	地域B (31)	地域医療枠	地域A	地域B	返済免除規定	必要勤務期間		
H27	<p>三重大病院群のキャリア形成プログラムおよび専門研修のことを指す</p> <p>貸与を受けることが出願資格の要件</p> <p>入学初年度からの応募を要件</p>			<p>三重県内での初期研修、<u>三重大学・地域医療支援センターの後期研修プログラム参加の確約</u></p>	<p>三重大学・推薦病院での初期研修、<u>三重大学・地域医療支援センターの後期研修プログラム参加の確約</u></p>	<p>医師免許取得後臨床研修を終了し、引き続き、規則で定めるへき地医療勤務等、救急病院等・救急医療機関等、<u>後期研修プログラム (県が設置する三重県地域医療センターにおいて作成され知事が承認したもの) に基づき勤務する医療機関における業務に必要な勤務期間</u>に従事</p>	<p>①へき地医療機関等従事者 (小児科又は産婦人科) 専門研修2年間を含む6年間 ②へき地医療機関等従事者 (内科又は外科) 専門研修1年間を含む7年間 ③救急病院従事者 10年間 ④<u>後期研修プログラムに基づく医療機関従事者 8年</u></p>	学生6年	<p>③入学時に、医師修学資金貸与、地域医療支援センタープログラム (キャリア形成プログラム) の確約あり</p>	
H28								学生5年		
H29								学生4年		
H30								学生3年		
R1								学生2年		
R2								学生1年		

三重大病院群のキャリア形成プログラムおよび専門研修のことを指す

キャリア形成プログラムのことを指す。国の指針により8年を廃止し9年に統一

臨床研修及び医師業務に従事した期間を合算した期間が9年間

【入学時期別 基本的考え方】

- 医師修学資金 : 地域医療枠は貸与が要件、地域枠A・Bは応募が要件。
- キャリア形成プログラム : 募集要項にてキャリア形成プログラムへの参加を規定



地域枠とキャリア形成プログラムが一致

三重大学地域枠入学者・医師修学資金貸与者の派遣の考え方

				入試枠組			
				地域枠 B	地域枠 A	地域医 療枠	一般
派遣期間				2年	1年	1年	なし
修学資金貸与者	キャリア形成 プログラム	8年 (※)	1年	◎ 2年	◎ 1年	◎ 1年	○ 1年
		9年	1年	◎ 2年	◎ 1年	◎ 1年	○ 1年
	コース 務医 県内勤	10年	なし	△ 2年	△ 1年	△ 1年	×
修学資金の貸与なし (返還者を含む)			なし	△ 2年	△ 1年	△ 1年	×

◎ ○
地域医療支援セ
ンターの枠組み
で派遣調整

△ 専門研修プログラム
(大学医局・基幹病院) の中で派遣調整

※国のキャリア形成プログラム運用指針
(H30.7.25) に基づき8年コースはR1末
をもって廃止

三重県医師修学資金貸与者の卒後コースについて

学年・勤務年	一般枠			地域枠					
	貸与者数	キャリア形成プログラム (8年・9年)	県内 10年	貸与者数			キャリア形成プログラム (8年・9年)	県内 10年	
				計	地域枠A	地域枠B			地域医療枠
1年生	8	8		35	23	6	6	35	
2年生	10	10	修学資金 の要件	35	25	5	5	35	
3年生	12	12		31	24	4	3	31	
4年生	21			39	28	5	6	39	入学時の要件
5年生	15		地域枠+修学資金 貸与者：キャリア 形成プログラムの 適用に努める	32	21	5	6	32	
6年生	14			34	23	6	5	34	
臨研1年目	18			36	23	5	8		
臨研2年目	30		26	19	3	4			
医師3年目	30	7	23	32				18	14
医師4年目	28	8	20	28				9	19
医師5年目	29	12	17	31				12	19
医師6年目	25	9	16	8				2	6
医師7年目	26	5	21						
医師8年目	16	6	10						
医師9年目	17		17						
医師10年目	5		5						

2020年9月現在
 ※中断者を除く人数
 ※表はR2年4月時点の学年・勤務年別の人数であり、年度別貸与者数とは一致しない。

地域医療支援センターにおいて派遣調整

各専門研修プログラム（大学医局・
基幹病院）において派遣調整

地域枠医師

診療科別・医師不足地域の勤務状況

地域枠 キャリア形成プログラム適用者【医師3年目～医師6年目】

NO	診療科	キャリア形成 プログラム 適用者	① 医師不足地域 勤務済		② 医師不足地域 勤務履行中【R2.9】		①+② 義務勤務者 合計	
			人数	履行率	人数	履行率	人数	履行率
1	内科	11	1	9%	1	9%	2	18%
2	外科	7	0		2	29%	2	29%
3	小児科	4	0				0	
4	皮膚科	1	0				0	
5	精神科	2	0				0	
6	整形外科	2	0		1	50%	1	50%
7	産婦人科	2	0				0	
8	眼科	5	1	20%	2	40%	3	60%
9	耳鼻咽喉科	0	0				0	
10	泌尿器科	0	0				0	
11	脳神経外科	0	0				0	
12	放射線科	1	0				0	
13	麻酔科	3	0				0	
14	病理	0	0				0	
15	臨床検査	0	0				0	
16	救急科	1	0				0	
17	形成外科	1	0				0	
18	リハビリテーション科	0	0				0	
19	総合診療科	1	1	100%			1	100%
	計	41	3	7%	6	15%	9	22%

※ 本表は医師修学資金貸与制度に基づき、貸与者から報告された勤務実績等を基に作成。
ただし、未報告の場合は実績として反映されず、実際とは異なる場合がある。

※ 中断者を除く人数

一般枠医師

診療科別・医師不足地域の勤務状況

一般枠 キャリア形成プログラム適用者【医師3年目～医師8年目】

NO	診療科	キャリア形成 プログラム 適用者	①		②		①+②	
			医師不足地域 勤務済		医師不足地域 勤務履行中【R2.9】		義務勤務者 合計	
			人数	履行率	人数	履行率	人数	履行率
1	内科	9	1	11%			1	11%
2	外科	5	1	20%	1	20%	2	40%
3	小児科	6					0	
4	皮膚科	2	1	50%			1	50%
5	精神科	3		0%	2	67%	2	67%
6	整形外科	5	1	20%			1	20%
7	産婦人科	4					0	
8	眼科	1					0	
9	耳鼻咽喉科						0	
10	泌尿器科	2					0	
11	脳神経外科	3	1	33%			1	33%
12	放射線科	5					0	
13	麻酔科	1					0	
14	病理						0	
15	臨床検査						0	
16	救急科						0	
17	形成外科						0	
18	リハビリテーション科						0	
19	総合診療科	1	1	100%			1	100%
	計	47	6	13%	3	6%	9	19%

※注 本表は医師修学資金貸与制度に基づき、貸与者から報告された勤務実績等を基に作成。
ただし、未報告の場合は実績として反映されず、実際とは異なる場合がある。

※ 中断者を除く人数

地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）の方針について①

方針：令和元年度第1回地域医療対策協議会で決定された以下1～4の内容に基づき調整を進めたい。

- 1、三重大学地域枠は、三重大学が策定した「三重大学医学部地域枠入学制度で入学した者の初期臨床研修終了後の研修・勤務のあり方について」に基づいて派遣調整を行う。

◎具体的対応

三重大学地域枠入学者（地域枠A・B・地域医療枠）について

（ア）キャリア形成プログラムを適用した医師（8年・9年コース）

⇒地域医療支援センターの枠組みで派遣調整を行う。

（イ）キャリア形成プログラム非適用者（県内10年コース、非貸与、返還者）

⇒「三重大学医学部地域枠制度で入学した者の初期臨床研修終了後の研修・勤務のあり方について」（2018.3.19）に基づいて、専門研修プログラム（大学医局・基幹病院）の中で派遣調整を行う。

- 2、一般枠の医師修学資金貸与者（9年間コース、地域医療支援センターコース選択者）を派遣調整の対象に加える。

◎具体的対応

一般枠のキャリア形成プログラム適用者は地域医療支援センターの枠組みで派遣調整を行う。

- 3、派遣調整を行う診療科は限定せず、全ての病院の診療科に拡大する。

※ 個別の案件については別途調整

- 4、県内の専門研修プログラムにおいて、地域枠等医師には医師不足地域での勤務を含めるように配慮を求める。派遣期間は診療科の事情にもよるが3カ月以上を基本に検討する。

◎具体的対応

（ア）キャリア形成プログラム及び専門研修において、医師不足地域での勤務を求める。

キャリア形成プログラムを策定・・・令和元年度に改訂、R2年度も改訂を予定

（対象病院：三重大学医学部附属病院、岡波総合病院、市立四日市病院、伊勢赤十字病院、藤田医科大学七栗記念病院
三重県地域医療研修センター（紀南病院））

（イ）医師不足地域の病院に対し、「医師不足に関する調査」を実施し、マッチングに向けて情報提供。

地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）の方針について②

医師派遣調整対象者のとりまとめ【供給側】

令和〇年度 地域枠医師等の勤務計画表

地域枠 8年・9年コース

診療科：●●科

臨床研修病院

医師不足地域の病院

№	卒業年度 (西暦)	氏名	地域枠 区分	出身 市町 (Bのみ)	診療科	専門研修	修学資金 受給 ○：あり ×：なし	医師修学 資金 選択 コース	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	備考	
1	2015	●● ●●	地域枠A		〇〇科	〇〇病院〇科 専門研修	○	9年間	〇〇病院 (2016.4~2018.3)		〇〇病院 (2018.4~ 2019.3)	〇〇病院 (2019.4~ 2020.3)	〇〇病院 (2020.4~2022.3)		〇〇病院 (2022.4~ 2023.3)	〇〇病院 (2023.4~ 2024.3)	〇〇病院 (2024.4~ 2025.3)			
2	2015	●● ●●	地域枠B		△△科	△△病院△科 専門研修	○	9年間		〇〇病院 (2017.4~2019.3)		〇〇病院 (2019.4~ 2020.3)	〇〇病院 (2020.4~ 2021.3)	〇〇病院 (2021.4~ 2022.3)	〇〇病院 (2022.4~ 2023.3)	〇〇病院 (2023.4~ 2024.3)	〇〇病院 (2024.4~ 2025.3)	〇〇病院 (2025.4~ 2026.3)		
3																				
4																				
5																				

地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）の方針について③

医師不足地域の病院の状況調査【需要側】

地域の受入病院の受入可能医師数（診療科別）をふまえて、対象医師のキャリア形成にも配慮した、**継続的に派遣調整できるスキームの形成が必要**

医師不足に関する調査まとめ

(人)

病院名	構想区域	内科		呼吸器内科		循環器内科		消化器内科		〇〇内科		神経内科		小児科		皮膚科		精神科		外科		胸部外科	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
〇〇病院	桑貝																						
〇〇病院	三泗																						
〇〇病院	鈴亀																						
〇〇病院	津																						
〇〇病院	伊賀																						
〇〇病院	松阪																						
〇〇病院	伊勢志摩																						
〇〇病院	東紀州																						
合計																							

別添資料

病院名	構想区域	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		救急科		総合診療科		〇〇科	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
〇〇病院	桑貝																						
〇〇病院	三泗																						
〇〇病院	鈴亀																						
〇〇病院	津																						
〇〇病院	伊賀																						
〇〇病院	松阪																						
〇〇病院	伊勢志摩																						
〇〇病院	東紀州																						
合計																							

医師の派遣調整についての協議結果の公表について

地域医療対策協議会運営指針（抜粋）

（最終改正 令和元年7月5日付け医政発0705第3号 厚生労働省医政局長通知）

3. 地域医療対策協議会の協議内容

（3）医師の派遣に関する事項

ア 地域における医師の確保のためには、地域医療対策協議会において医師の派遣調整を行うことにより、都道府県内で医師が不足している地域における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関に適切に医師が派遣されることが必要である。

イ このため、地域医療対策協議会において、都道府県内の各医療機関の診療科ごとに、医師を派遣する必要性を慎重に検討した上で、派遣期間及び人数を協議することとする。

ただし、個人情報保護の観点から、協議が調った事項として公表する内容は、各医療機関の診療科ごとの派遣期間及び人数とする。

ウ 地域医療対策協議会において派遣調整を行う対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、地域枠医師（大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有するものとして選抜され、その旨の契約を都道府県等と締結した医師）を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。

（例示）

医療機関名	診療科	人数	勤務（予定）期間
〇〇〇〇病院	〇〇科	1名	〇〇年〇月～〇〇年〇月
△△△△病院	■ ■科	1名	〇〇年〇月～未定

医師不足に関する調査 結果概要

資料 4 - 2

- 1 実施期間： 令和2年9月28日～令和2年10月12日
- 2 調査時点： 令和2年9月1日現在
- 3 対象病院： 医師少数区域および医師少数スポット内に所在する、医師修学資金返還免除施設かつ専門研修プログラム施設の病院
- 4 回答率： 100% (18件/18件)

調査対象病院一覧

構想 区域	市町名	NO	区域指定	民間	公立 公的	医師修学資金 返還免除施設区分	専門研修 プログラム 施設	名称	備考
桑員	いなべ市	1	医師少数スポット (その他)		○	救急告示病院	○	いなべ総合病院	
	いなべ市	2		○		救急告示病院	○	日下病院	
	東員町	3	医師少数スポット (その他)	○		精神科救急医療施設	○	大仲さつき病院	
三泗	菰野町	4	医師少数スポット (その他)		○	救急告示病院	○	菰野厚生病院	
鈴亀	亀山市	5	医師少数スポット (その他)		○	救急告示病院	○	亀山市立医療センター	
津	津市 (白山町)	6	医師少数スポット (地域枠B)		○	救急告示病院	○	県立一志病院	
伊賀	名張市	7	医師少数スポット (地域枠B)		○	救急告示病院	○	名張市立病院	地域枠B推薦病院
	伊賀市	8	医師少数スポット (地域枠B)	○		救急告示病院	○	岡波総合病院	地域枠B推薦病院
		9		○		救急告示病院	○	上野総合市民病院	地域枠B推薦病院
	伊賀市	10		○		精神科救急医療施設	○	信貴山病院分院上野病院	
松阪	大台町	11		医師少数スポット (地域枠B)		○	救急告示病院	○	大台厚生病院
伊勢志摩	志摩市	12	医師少数スポット (地域枠B)		○	救急告示病院	○	三重県立志摩病院	地域枠B推薦病院
		13			○	救急告示病院	○	志摩市民病院	
	南伊勢町	14	医師少数スポット (地域枠B)		○	救急告示病院	○	町立南伊勢病院	
東紀州	尾鷲市	15	医師少数区域		○	救急告示病院	○	尾鷲総合病院	地域枠B推薦病院
	熊野市	16		○		精神科救急医療施設	○	医療法人紀南会熊野病院	
	紀北町	17		○		救急告示病院	○	長島回生病院	
	御浜町	18			○	救急告示病院	○	紀南病院	地域枠B推薦病院
計				6	12		18		

医師不足に関する調査 結果概要 (1/3)

資料4-2 (続紙)

医師不足数 (受入可能医師数)

※ 現状において追加で不足する医師数を記載しています。このため、既に派遣されている医師数はこの表には含まれません。

NO	病院名	構想 区域	内科		呼吸器内科		循環器内科		消化器内科		内科その他		脳神経内科		総合診療科		小児科		皮膚科	
			常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1	いなべ総合病院	桑員	1		2		2		3		1		1				1		1	
2	日下病院	桑員																		
3	大仲さつき病院	桑員																		
4	菰野厚生病院	三泗	2																	
5	亀山市立医療センター	鈴亀	2																	
6	県立一志病院	津												2	1					
7	名張市立病院	伊賀	3	5			1										1	1		
8	岡波総合病院	伊賀	3		2							2								
9	上野総合市民病院	伊賀	2	1	1	1	1				2	1	1	1	1					
10	信貴山病院分院上野病院	伊賀																		
11	大台厚生病院	松阪							1											
12	三重県立志摩病院	伊勢志摩	1				3					1					1			
13	志摩市民病院	伊勢志摩												3	1					
14	町立南伊勢病院	伊勢志摩	1																	
15	尾鷲総合病院	東紀州	2																	
16	医療法人紀南会熊野病院	東紀州																		
17	長島回生病院	東紀州	1																	
18	紀南病院	東紀州	2									2					1		1	
合計			20	6	5	1	7	0	3	1	3	1	7	1	6	3	4	1	2	0

(再掲)

構想 区域	内科		呼吸器内科		循環器内科		消化器内科		内科その他		脳神経内科		総合診療科		小児科		皮膚科	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
桑員	1	0	2	0	2	0	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
三泗	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鈴亀	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
伊賀	8	6	3	1	2	0	0	0	2	1	3	1	1	1	1	1	0	0
松阪	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伊勢志摩	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0
東紀州	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0
合計	20	6	5	1	7	0	3	1	3	1	7	1	6	3	4	1	2	0

内科系	
常勤	非常勤
51	13

医師不足に関する調査 結果概要 (2/3)

病院名	構想 区域	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	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
いなべ総合病院	桑員							1		1						2			
日下病院	桑員																		
大仲さつき病院	桑員	2																	
菰野厚生病院	三泗					1													
亀山市立医療センター	鈴亀			1		1					3								
県立一志病院	津																		
名張市立病院	伊賀			1		2													
岡波総合病院	伊賀			3		1													
上野総合市民病院	伊賀					1								1	1	2		1	
信貴山病院分院上野病院	伊賀	2																	
大台厚生病院	松阪																		
三重県立志摩病院	伊勢志摩	1		1		2		1				1				1			
志摩市民病院	伊勢志摩																		
町立南伊勢病院	伊勢志摩																		
尾鷲総合病院	東紀州			1		1													
医療法人紀南会熊野病院	東紀州																		
長島回生病院	東紀州																		
紀南病院	東紀州			1		1		3		1		1		1		2		1	
合計		5	0	8	0	10	0	5	0	2	3	2	0	2	1	7	0	2	0

(再掲)

構想 区域	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	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
桑員	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
三泗	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鈴亀	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伊賀	2	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0
松阪	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伊勢志摩	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
東紀州	0	0	2	0	2	0	3	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0
合計	5	0	8	0	10	0	5	0	2	3	2	0	2	1	7	0	2	0

医師不足に関する調査 結果概要 (3/3)

病院名	構想 区域	麻酔科		救急科		リハビリ		合計		備考
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
いなべ総合病院	桑員	2						18	0	内科その他（糖尿病内科）
日下病院	桑員							0	0	
大仲さつき病院	桑員							2	0	
菰野厚生病院	三泗							3	0	
亀山市立医療センター	鈴亀							4	3	
県立一志病院	津							2	1	非常勤：週1回、当直（14時間）18時～翌8時
名張市立病院	伊賀							8	6	
岡波総合病院	伊賀	1						12	0	
上野総合市民病院	伊賀			1		1		15	6	非常勤：週1回、7.75時間/日×1名。内科その他（腎臓内科、腫瘍内科）
信貴山病院分院上野病院	伊賀							2	0	
大台厚生病院	松阪							0	1	
三重県立志摩病院	伊勢志摩	1						14	0	
志摩市民病院	伊勢志摩							3	1	うち浜島診療所常勤1。志摩市民非常勤：土・日の日直8時間/日×1名
町立南伊勢病院	伊勢志摩							1	0	
尾鷲総合病院	東紀州							4	0	
医療法人紀南会熊野病院	東紀州							0	0	
長島回生病院	東紀州							1	0	
紀南病院	東紀州					1		18	0	
合計		4	0	1	0	2	0	107	18	

(再掲)

構想 区域	麻酔科		救急科		リハビリ		合計		備考
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
桑員	2	0	0	0	0	0	20	0	
三泗	0	0	0	0	0	0	3	0	
鈴亀	0	0	0	0	0	0	4	3	
津	0	0	0	0	0	0	2	1	
伊賀	1	0	1	0	1	0	37	12	
松阪	0	0	0	0	0	0	0	1	
伊勢志摩	1	0	0	0	0	0	18	1	
東紀州	0	0	0	0	1	0	23	0	
合計	4	0	1	0	2	0	107	18	

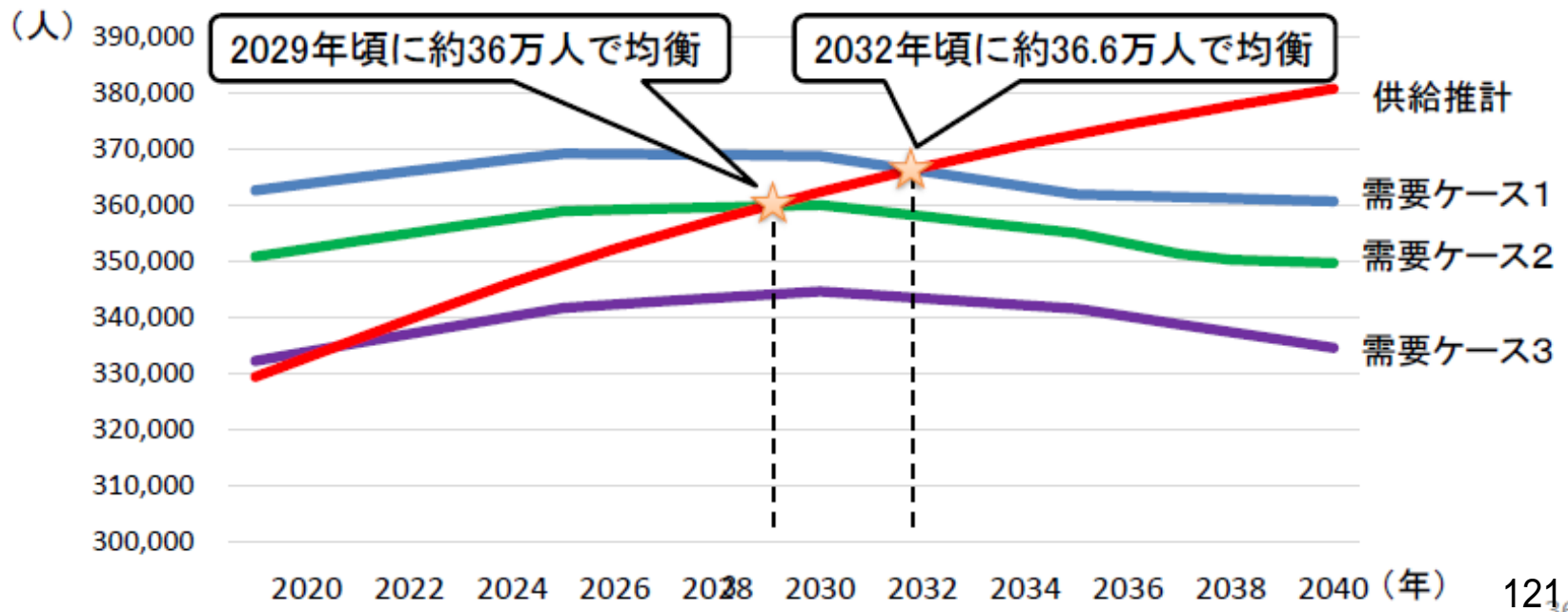
医学部定員・地域枠について

令和4年度の医師養成数について

令和2年度 医師の需給推計について(案)

医師需給は、労働時間を週60時間程度に制限する等の仮定をおく「需要ケース2」において、2023年(令和5年)の医学部入学者が医師となると想定される2029年(令和11年)頃に均衡すると推計される。

- ・供給推計 今後の医学部定員を令和2年度の9,330人として推計。
 ※ 性年齢階級別に異なる勤務時間を考慮するため、全体の平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比を仕事率とし、仕事量換算した。
- ・需要推計 労働時間、業務の効率化、受療率等、一定の幅を持って推計を行った。
 - ・ケース1(労働時間を週55時間に制限等 ≒年間720時間の時間外・休日労働に相当)
 - ・ケース2(労働時間を週60時間に制限等 ≒年間960時間の時間外・休日労働に相当)
 - ・ケース3(労働時間を週78.75時間に制限等 ≒年間1860時間の時間外・休日労働に相当)



医学部臨時定員増に係る方針について

医療従事者の需給に関する検討会
第35回医師需給分科会（令和2年8月31日）
資料2より抜粋・一部改変

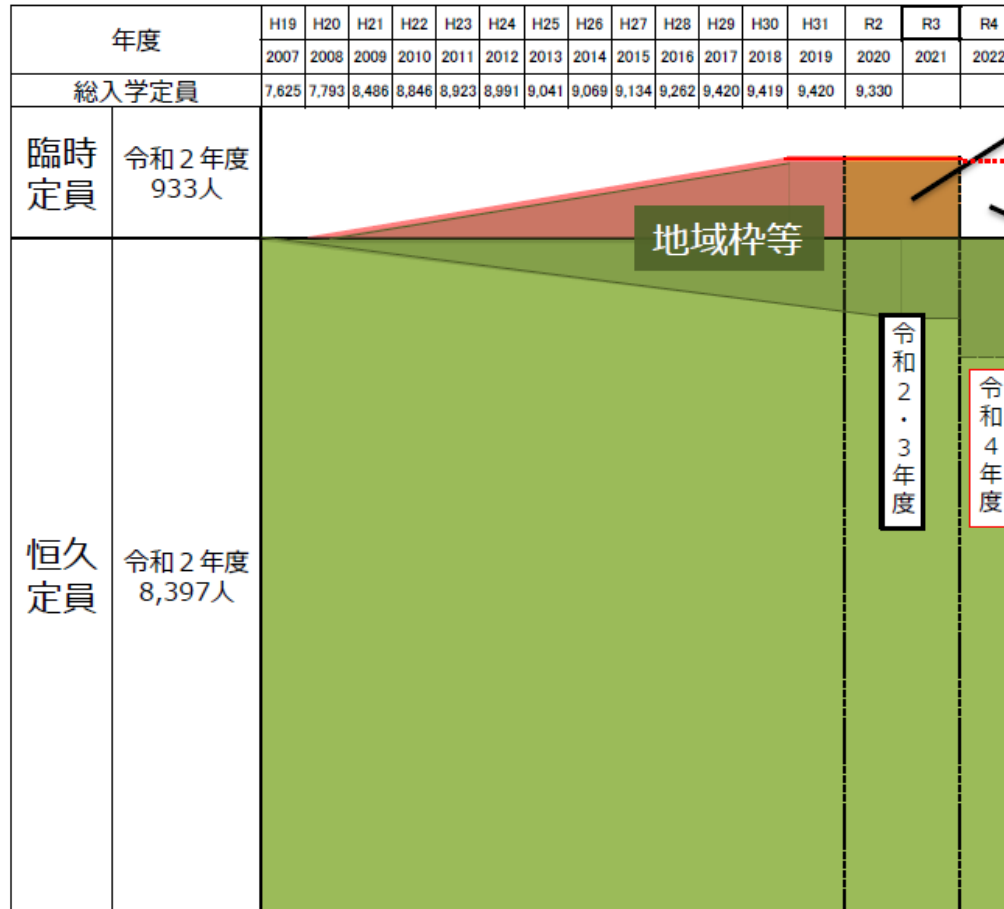
平成18年度からの医学部臨時定員増に係る方針

- ① **「新医師確保総合対策」**（平成18年8月31日4大臣※合意→地域医療に関する関係省庁連絡会議決定）に基づき、**平成20～29年度まで**の間、医師不足が特に深刻と認められる10県について、各県10名（加えて自治医科大学も10名）までの暫定的な増員
※4大臣：総務大臣、財務大臣、文科大臣、厚労大臣
- ② **「緊急医師確保対策」**（平成19年5月31日政府・与党決定）に基づき、原則**平成21～29年度まで**の間、医師確保が必要な地域や診療科に医師を確保・配置するため、都府県ごとに5名まで（北海道は15名まで）の暫定的な増員
- ③ **「経済財政改革の基本方針2009」**（平成21年6月23日閣議決定）及び**「新成長戦略」**（平成22年6月18日閣議決定）に基づき、平成21年度から都道府県が策定することとされた地域医療再生計画等に基づき、**平成22～31年度までの間**、地域枠による都道府県ごとに毎年原則10名までの暫定的な増員等
- ④ **「経済財政運営と改革の基本方針2018」**（平成30年6月15日閣議決定）
2020年度、2021年度については、2019年度の医学部定員を超えない範囲で、その必要性を慎重に精査しつつ、暫定的に現状の医学部定員を概ね維持する。**2022年度以降については、定期的に医師需給推計を行った上で、働き方改革や医師偏在の状況等に配慮しつつ、将来的な医学部定員の減員に向け、医師養成数の方針について検討する。**
- ⑤ **「経済財政運営と改革の基本方針2019」**（令和元年6月21日閣議決定）
医師偏在指標を活用し、臨床研修や専門研修を含む医師のキャリアパスも踏まえた実効性のある地域及び診療科の医師偏在対策を推進する。**2022年度以降の医学部定員について、定期的に医師需給推計を行った上で、医学部定員の減員に向け、医師養成数の方針について検討する。**

新型コロナウイルス感染拡大の影響

当初、大学医学部の定員設定に向けた準備期間を十分にとる観点から、**2020年4月までを目途に、医師需給推計の結果を踏まえ、2022年以降の医師養成数の方針を示す予定としていた。**しかし、**新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、2020年4月までの間に十分な議論を行うことができなかった。**

令和4年度以降の医師養成数について



令和2・3年度は、**暫定的に**トータルとして平成31年度程度の医学部定員(1,011人)を超えない範囲で、各都道府県や大学等とその必要性を踏まえ調整を行っている。

令和4年度以降については、医師の働き方改革に関する検討会の結論等を踏まえ、マクロ医師需給推計を行った上で医師養成数の方針等について見直す予定としていた。



令和4年度の医師養成数の方針

- 大学医学部・受験生へ配慮する観点から、令和4年度の臨時定員については、暫定的に令和2・3年度と同様の方法で設定してはどうか。令和5年度以降の臨時定員については、令和3年春までを目途に検討を行うこととしてはどうか。
- マクロ需給推計では将来的に医師は過剰になると推計されており、将来的には定員を減員させる方向性である。医師の地域定着割合を踏まえると※2、**より多くの地域枠を継続的に設定することが望ましいことから、恒久定員内に地域枠を設定することを令和4年度から推進してはどうか。**

※1 令和2年度の医学部定員のうち、約6人に1人にあたる1,679名が地域枠であり、臨時定員の中に840名、恒久定員の中に839名設定されている。（恒久定員のうち、94%が別枠入試としている。）

※2 過去の地域定着割合から推計すると、地域枠の枠数により地域に残る医師数が異なる。（定員120名の医学部の場合）
例1）一般枠100名＋地域枠20名 → (100×0.4)+(20×0.9) = 58名
例2）一般枠50名＋地域枠70名 → (50×0.4)+(70×0.9) = 83名
（地域定着割合は臨床研修修了者アンケート調査（平成29～31年）厚生労働省調べより）

令和5年度以降の地域枠設定等の考え方について

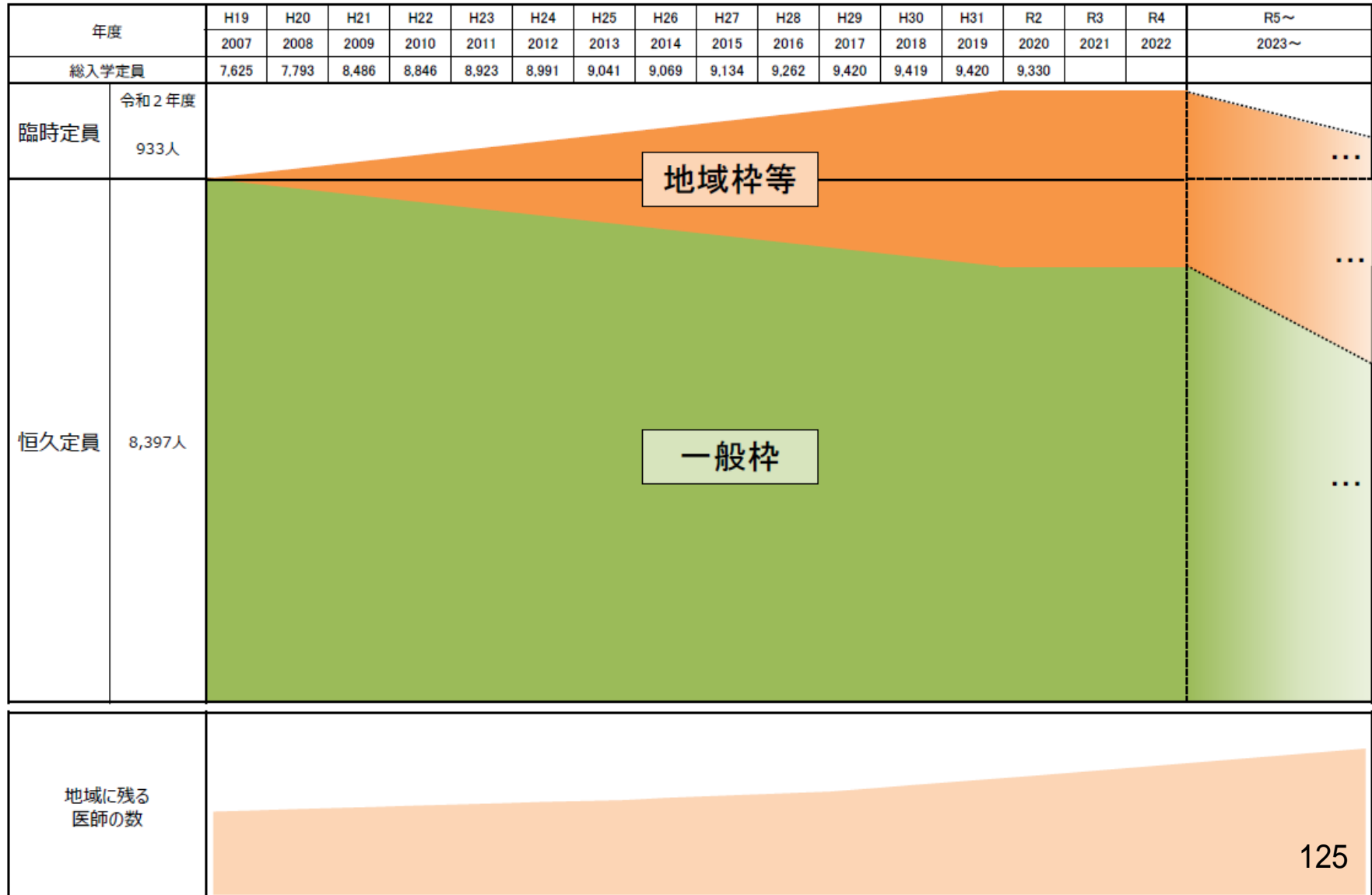
今後の地域枠設定等の考え方については、これまでのとりまとめや前回までの議論踏まえ、以下の通りにはどうか

1. これまでの議論の通り、地域における医師の確保を図るために、地域の実情に応じて地域枠の設置・増員を進めていくこととしてはどうか。
2. 他方、将来的な医師の過剰を防ぐ観点から、日本全体としての臨時定員を含む医学部総定員は減員することとしてはどうか。
3. 都道府県ごとの医学部定員の減員（都道府県によっては増員）による都道府県の医療提供体制や大学に対する影響への配慮し、劇的な変化を緩和する観点から、段階的に医学部定員数を変更することとしてはどうか。
4. 令和5年度以降においては、自治体や大学の状況を踏まえながら、恒久定員を含め、各都道府県の医学部定員内に必要な数の地域枠を確保し、地域における医師の確保を図ることを可能としてはどうか。

※ 医学部定員数の変更に伴い、大学への影響も生じ得ると考えられることから、現時点での地域枠の設置の意向や地域枠設置のために必要と考える支援についてアンケート等を実施する予定。

令和5年度以降の医師養成数について（イメージ）

令和5年度以降の医師養成数については、地域枠の医師をさらに確保していくことを前提に検討を進める。



地域枠等の必要数の算出方法について（変更点）

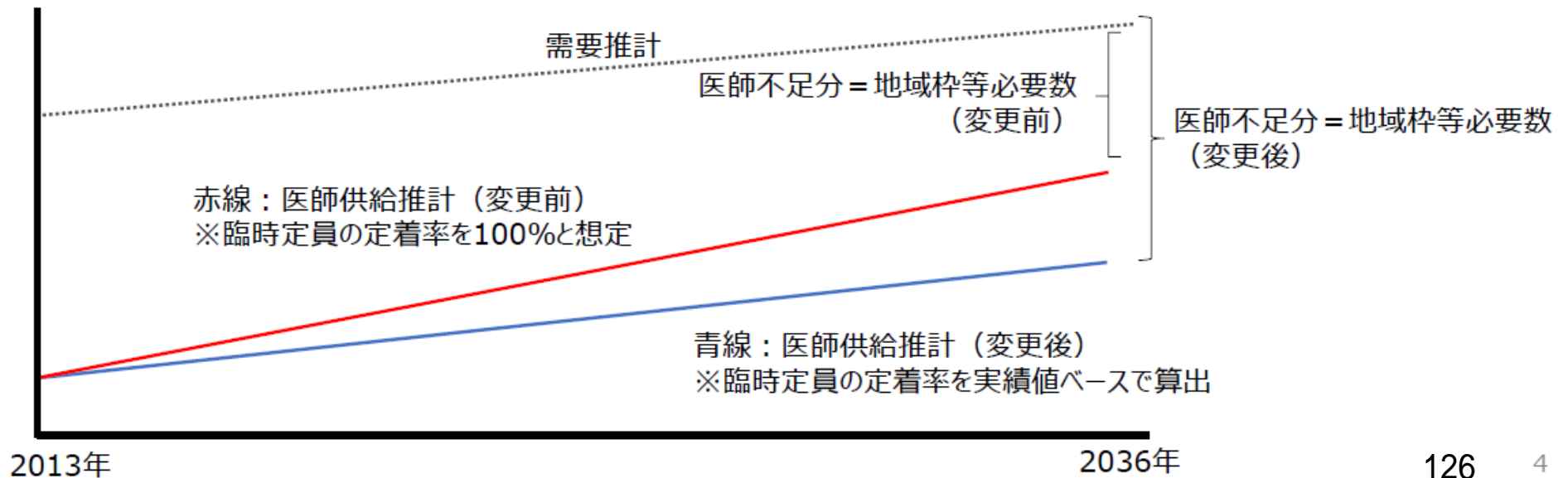
■ 地域枠等の必要数（2019年公表の暫定値からの変更点）

	暫定値	確定値
2036年医師供給量 （臨時定員分）および 3次医師供給量の算出	臨時定員を含む医師数を用いて医師供給推計の傾きを算出。その上で、臨時定員（実績ベース）と臨時定員（理想値）の差分を足し合わせ、将来時点の医師供給数を算出。	臨時定員分を差し引いた上で医師供給推計の傾き算出。その上で、臨時定員の増加分（実績ベース）を足し合わせ、将来時点の医師供給数を算出。

※この他に、下記パラメータを最新値に更新

- 都道府県別の医学部恒久定員数、臨時定員実績を2019年度から2020年度に更新。
- 医師・歯科医師・薬剤師統計のデータを平成28年から平成30年度に更新し、マクロ供給推計を更新。
- 地域枠義務履行状況調査のデータを平成30年度から令和元年度に更新、奨学金の貸与実績、離脱率を更新。
- 労働時間調査（労働時間比率、労働力加味定着率の値）を2016年度から2019年度に更新。
- 都道府県間・二次医療圏間の流出入率を更新。

医師供給推計の算出イメージ（変更前後）



論点2

臨時定員の設定について、どのような場合に要請可能とするか。

現状

- これまで、特に医師確保が必要な地域での医師を確保・配置する観点から、臨時定員での医学部定員の増員が図られてきたところ。
- 日本全体として医学部総定員を減員していくなかで地域枠を確保していくにあたり、臨時定員の設定について、整理が必要。

対応案

➡ 恒久定員内で一定程度（5割程度）の地域枠を確保しても、地域における必要医師数の確保が不十分である場合は、地域枠の設置を要件とする臨時定員の設定を要請可能としてはどうか

（参考）医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会 第4次中間とりまとめ平成31年3月22日（抜粋）

地域枠等の増員等の要請については、現状において、既に複数の大学で恒久定員の5割程度以上の地域枠等が設置されている実績があること、今後、将来の必要医師数に応じて恒久定員内の地域枠等の設置・増員等を進めていくこと等を踏まえると、将来の必要医師数を踏まえ、仮に恒久定員の5割程度の地域枠等を設置しても不十分である場合について、都道府県は、地域医療対策協議会の協議を経た上で、地域枠の設置を要件とする臨時定員の設置等を要請できることとする。なお、将来の必要医師数を達成するために必要であるが、大学の状況等により、恒久定員の5割程度の地域枠の設置を要請しない場合については、大学等からの医師派遣等、これに代替する医師偏在対策の実施等について、地域医療対策協議会において協議し、合意を得ることが適当である。また、地域医療対策協議会の協議等に基づき、例えば、すべての恒久定員を地域枠とする等、恒久定員の5割程度を超える地域枠を設置することも可能である。

地域枠の定義について

地域枠制度に関する課題と論点

医療従事者の需給に関する検討会
第35回医師需給分科会（令和2年8月31日）
資料5より抜粋

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会

総合的な医師の需給バランス・
偏在対策の在り方を議論する。

本日の議題

マクロ需給推計の結果

地域枠の設定（地域・診療科偏在対策）

都道府県別の年間不足養成数の算出

地域枠の設定数に関する課題

- 各都道府県の将来医療需要に見合った地域枠数設定となっていない可能性がある。

大学医学部の恒久定員・臨時定員内に設定する
地域枠数の検討

都道府県

地域医療対策協議会で協議の上、
都道府県知事が地域枠の設定を大学へ要請する。

地域枠の内容に関する課題

- 地域枠制度のさらなる検証が必要
- 地域枠の設定方法・内容が大学ごとに異なる
- 従事要件・キャリア形成プログラムの内容が大学・都道府県ごとに異なる
- 従事要件の中で診療科指定をしている
- 奨学金の有無、その額が都道府県ごとに異なる

実態把握・効果の検証が必要ではないか

地域枠の定義付けが必要ではないか

要件・プログラムが医師本人・地域のニーズに
合致しているか把握・検討が必要ではないか

指定する診療科の範囲の実態把握、そのあり方
について検討が必要ではないか

地域医療介護総合確保基金の活用を含めた
奨学金設定に関する検討が必要ではないか

地域枠・地元出身者枠による偏在是正効果について

医療従事者の需給に関する検討会
第36回 医師需給分科会

資料1

令和2年11月18日（一部改変）

地域枠医師等の設置により、下記のような医師の偏在是正効果が見込まれる。

※第4次中間とりまとめの一部を抜粋・編集

地域枠

- 「**恒久定員内における地域枠**」については、県内の特定の地域での診療義務を課すことができることから、都道府県内において**二次医療圏間の偏在を調整する機能**があると同時に、特定の診療科での診療義務がある場合には、**診療科間の偏在を調整する機能**もある。
- 「**臨時定員における地域枠**」については、**上記の機能に加え**、医師の少ない都道府県において医師を充足させ、**都道府県間の偏在を是正する機能**があると考えられる。

県内の医師の総数確保に繋がる

地元出身者枠

- 当該大学の所在地である都道府県内に、長期間にわたり8割程度の定着が見込まれるものの、特定の地域等での診療義務があるものではないため、都道府県内における二次医療圏間の偏在調整の機能はなく、**都道府県間の偏在を是正する機能**が認められる。

県内の医師の総数確保に繋がる

今後の地域枠の定義（案）

医療従事者の需給に関する検討会
第35回医師需給分科会（令和2年8月31日）
資料5より抜粋・一部改変

- 都道府県と大学が連携して、医師本人・地域のニーズに応えるための適切な運用のため、以下の地域枠の定義としてはどうか。
- 下記の条件に当てはまらない地元出身者枠や大学独自の選抜枠を設けることは可能であるが、都道府県と連携する地域枠を優先的に設定することが望ましい。
- 本定義の運用は令和4年度からとしてはどうか。

	地域枠
対象	地元出身者（一定期間当該都道府県に住所を有した者）もしくは全国より選抜する。
選抜方法	別枠方式
協議の場	<u>地域医療対策協議会で協議の上、設定する。</u>
設定する上で協議する事項	地域医療対策協議会において、 <u>地域枠の設定数、従事要件・キャリア形成プログラムの内容、奨学金の額、地域定着策（面接頻度、セミナー開催等）並びに前述を進めるための都道府県から大学への経済的支援、離脱要件等を協議する。</u>
同意取得方法	志願時に、都道府県と本人と保護者もしくは法定代理人が <u>従事要件・離脱要件に書面同意している。</u>
従事要件	①卒直後より当該都道府県内で9年間以上従事する※1,2。 ②将来のキャリアアップに関する意識の向上に資する都道府県のキャリア形成プログラムに参加すること。
奨学金貸与	問わない。

※1 従事要件の9年間のうち、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年間程度とし、当該医師のキャリアアップに配慮すること。

※2 医師の確保を特に図るべき区域とは、都道府県が医療計画に定めた医師少数区域及び医師少数スポットを指すものである。

地元出身者枠・大学独自枠について

医療従事者の需給に関する検討会
第35回医師需給分科会（令和2年8月31日）
資料5より抜粋・一部改変

地元出身者枠	
対象	地元出身者（一定期間当該都道府県に住所を有した者）より選抜する。
選抜方法	問わない。
協議の場	<u>地域医療対策協議会で協議の上、設定する。</u>
設定する上で協議する事項	地域医療対策協議会において、 <u>枠の設定数、従事要件・キャリア形成プログラムの内容、奨学金の額、地域定着策（面接頻度、セミナー開催等）並びに前述を進めるための都道府県から大学への経済的支援、離脱要件等を協議する。</u>
同意取得方法 ・従事要件 ・奨学金貸与	<u>問わない。</u>

大学独自枠	
対象・選抜方法 ・同意取得方法 ・従事要件 ・奨学金貸与	問わない。

- 医師養成課程に係る制度（臨床研修※1・専門研修※2に係る制度等）においては、この地域枠医師の定義を活用することとしてはどうか。
- 令和3年度以前に入学した医師の場合は、都道府県が把握している地域枠のうち、従前通り、都道府県が奨学金を貸与、かつ医師少数区域等での従事要件が課されている地域枠医師を対象としてはどうか。

※1 令和3年度開始の研修における都道府県ごとの定員設定より、都道府県が奨学金を貸与している地域枠数について考慮している。また、平成30年度開始の研修におけるマッチングより、地域枠医師は従事要件のかかっている都道府県の病院群のみ、マッチングシステム上、選択できるようになっている。

※2 令和2年度開始の研修における専攻医募集では、都道府県別診療科別に設定された上限枠（シーリング枠）に達していても、都道府県が奨学金を貸与、かつ医師少数区域等での従事要件が課され、地域医療対策協議会で必要性が認められた地域枠医師については採用可能とした。

医学部定員について

令和2年度現在

三重大学医学部定員125名（恒久定員105名、臨時定員20名）

○恒久定員枠 105名（地域枠A15名、一般推薦10名、一般80名）

○臨時定員枠 20名（地域枠A10名、地域枠B5名、地域医療枠5名）

→ 令和3年春頃に、令和5年度入学者にかかる臨時定員の方針が国から示される予定

地域枠・地元出身者枠について

現在のところ、国から都道府県への具体的な通知等は無く詳細は未定。

今後、地域枠の設定数や従事要件等を地域医療対策協議会で協議するにあたっては、あらかじめ三重大学とも協議を行うなどの体制が必要ではないか。

- ・ 地域枠、地元出身者枠の設定
- ・ 修学資金の貸与の有無、金額等の条件
- ・ 恒久定員内への地域枠の設定
- ・ 離脱要件 など

令和4年度から運用？

三重県地域医療支援センターの体制強化について

三重県地域医療支援センターの体制強化について①

背景

1 地域医療支援センターが行う地域医療支援事務が法定化された

平成31年医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成31年4月1日施行）

○地域医療支援事務の見直し（医師法第30条の25第1項）

- ・キャリア形成プログラムの策定（第5号）
- ・地域枠医師の派遣調整 等（第6号）

医療法において法定化

2 地域枠医師の増加

○平成21年度から開始された三重大学医学部地域枠（A・B）制度の入学者は、平成29年度から専門研修を開始しており、医師少数区域等における地域貢献が求められる。（※「地域医療枠」は平成22年度から入学。平成30年度から専門研修を開始）

○地域枠医師は今後も増加する見込み。

今後、専門研修を行う地域枠医師が増加し、地域枠医師が三重大学医学部附属病院専門研修プログラムに登録することから、主として大学病院において、専門研修と地域医療貢献との両立を行うための調整が求められる。

三重県地域医療支援センター体制の強化が必要

体制強化の内容

- 1 対象医師が実際に研修を行う現場にセンター長を配置し、より実務体制を高めるため、センター長を学長から病院長に移譲

○具体的内容

- ・ 三重県地域医療支援センター長を、三重大学医学部附属病院長に選任（R2.4.1～）

- 2 三重大学医学部附属病院（委託先）においてキャリア形成支援を行う 専任医師3名のうち1名を専任教授とし、実務の責任者として配置

○具体的内容

- ・ 三重大学医学部附属病院において、5月14日～7月10日に教授候補者を公募。
- ・ 大学において選考の結果、令和2年11月1日から臨床研修・キャリア支援部地域医療支援センター長 教授として就任
（三重県地域医療支援センター副センター長を兼任）



三重県地域医療支援センターの体制強化について③

三重県地域医療対策協議会（医師派遣検討部会、医師専門研修部会）

実施体制

医師確保対策
の方針決定

三重県地域医療支援センター

センター長：三重大学医学部附属病院長 伊佐地 秀司（R2.4.1～）

副センター長：三重県医療保健部 医療政策総括監 田辺 正樹（H31.4.1～）

副センター長：三重大学医学部附属病院

臨床研修・キャリア支援部 地域医療支援センター長

教授 岡本 隆二（R2.11.1～）



三重大学医学部附属病院

臨床研修・キャリア支援部

地域医療支援センター 専任教授

コーディネーター医師：1名

○スタッフ

- ・専任医師：2名
- ・専従事務：3名（係長、担当2名）

事務担当部署：三重大学医学・病院管理部

総務課病院研修室 地域医療支援係

T E L：059-231-5529

E-mail：info@doctor-mie.jp



三重県庁

三重県医療保健部医療政策総括監
三重県医療保健部医療介護人材課

○スタッフ

- ・医療介護人材課長
- ・医師確保班 担当職員3名
（班長・主幹・主任）

事務担当部署：

医療介護人材課 医師確保班

T E L：059-224-2326

E-mail：iryokai@pref.mie.lg.jp

委託

連携

1 中間見直しの考え方

(1) 中間見直しについて

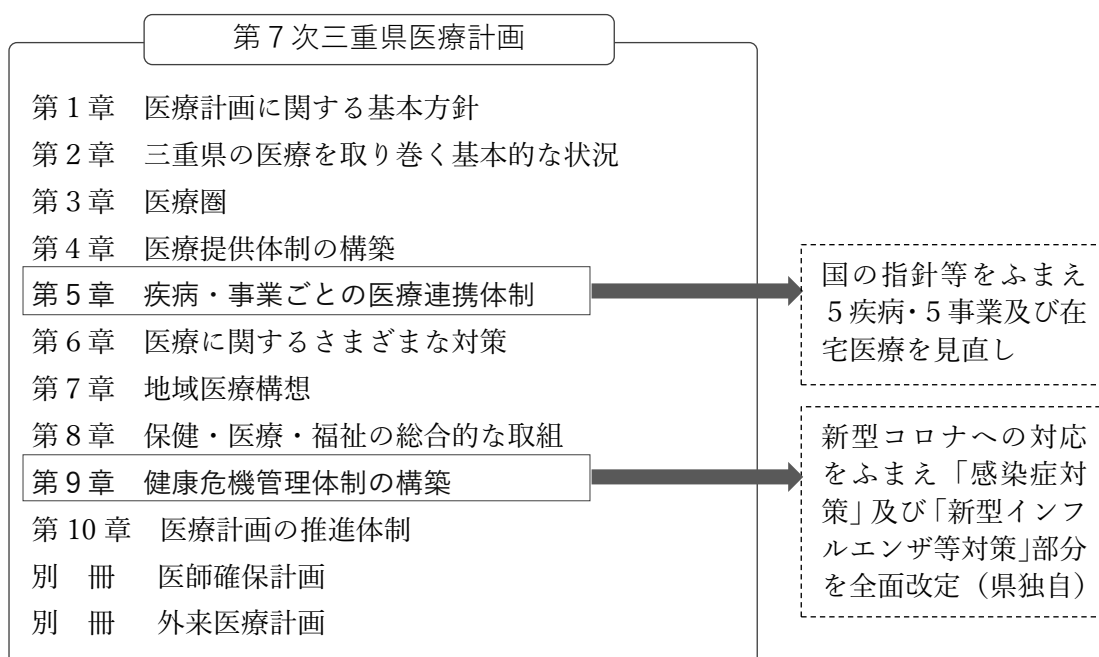
- 第7次三重県医療計画（平成30年度～令和5年度）については、計画期間が6年間となったことに伴い、在宅医療その他必要な事項について、中間見直しとして、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更することとされています（医療法第30条の6）。
- 今回の医療計画の中間見直しに当たっては、厚生労働省から「医療計画作成指針」（以下「指針」という。）の改正通知が発出されており、5疾病5事業及び在宅医療に関して中間見直しで検討すべき内容が示されています。

(2) 具体的な見直しの考え方

- 県としては、国の指針の改正をふまえ、可能な限り、令和2年度中に、医療計画の中間見直しを実施することとします。

2 中間見直しの内容

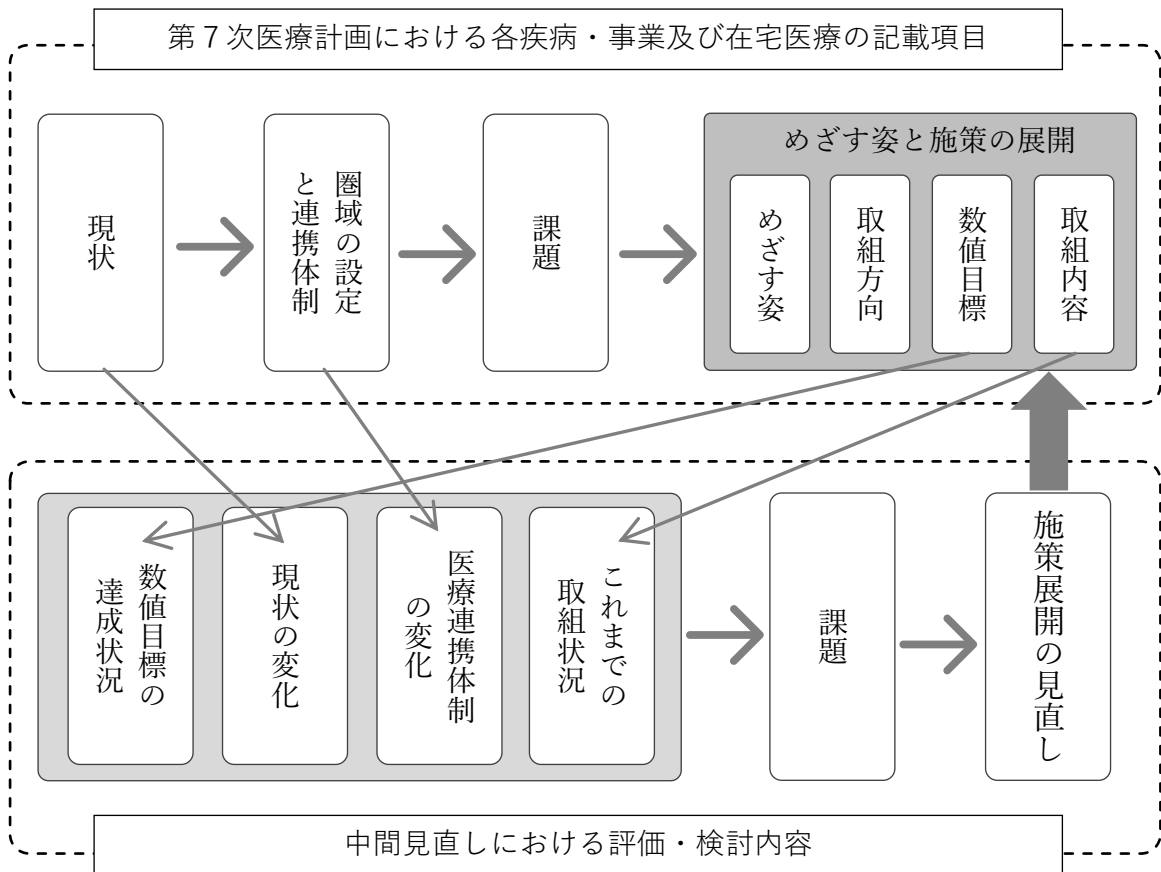
- 改正後の指針においては、5疾病・5事業及び在宅医療に関して、指標の修正・追加などが行われており、これらの指針の改正内容をふまえた見直しを中心となります。
- 加えて、今般の新型コロナウイルス感染症への対応において、感染症等の医療提供体制における課題が顕在化したことをふまえ、感染症対策及び新型インフルエンザ等対策についても県独自で見直しを検討していきます。



3 中間見直しの方法

〔疾病・事業及び在宅医療〕

- 医療計画の疾病・事業及び在宅医療の各項目では、「現状」「圏域及び連携体制」「課題」「めざす姿と施策の展開」を掲げており、中間見直しでは、現状や連携体制の変化を把握し、課題を再抽出した上で、「めざす姿と施策の展開」の見直しを行うものとなります。

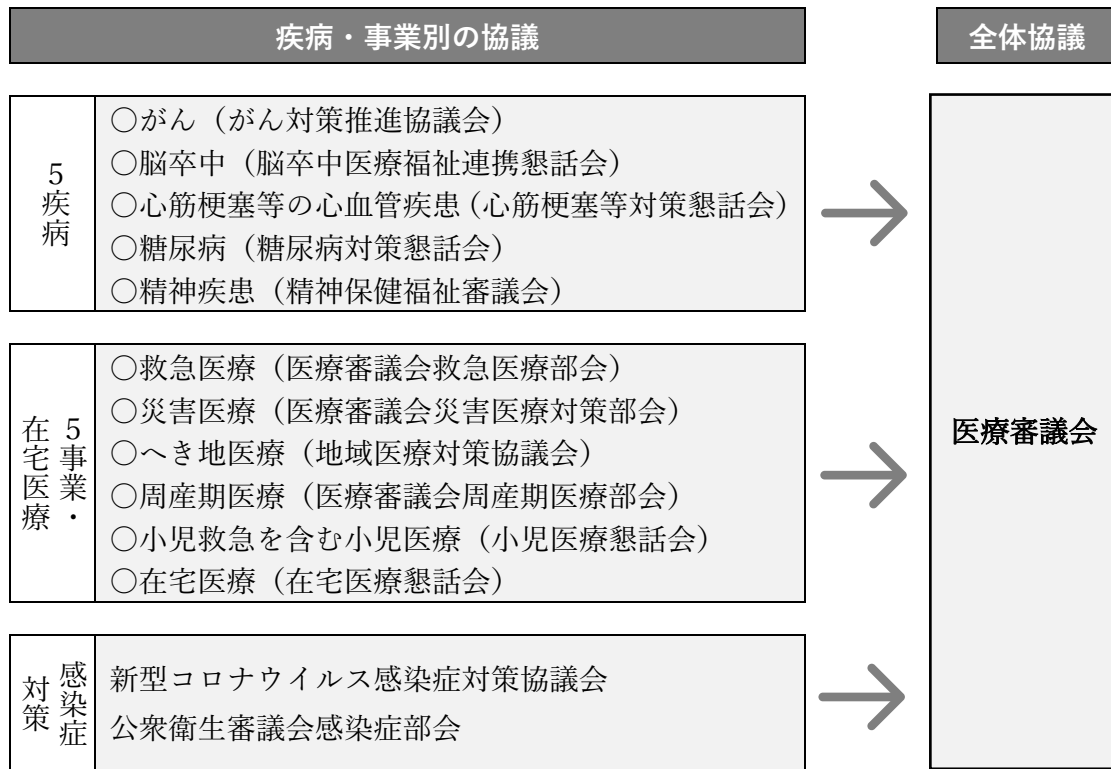


〔感染症対策等〕

- 新型コロナウイルス感染症への対応をふまえた形で全面改定とします。

4 中間見直しの検討体制

5 疾病・5 事業、在宅医療及び感染症対策等については、関係部会等において、専門的な見地から検討を行い、計画全体については医療審議会で協議を進めていきます。



5 スケジュール

各審議会等については、新型コロナウイルスの感染状況に応じて、書面開催、オンライン開催も検討していきます。ただし、感染の拡大状況や感染拡大防止に向けた対応状況等によって、各審議会等の開催自体が困難となる場合は、スケジュールを来年度以降に後ろ倒しすることも検討します。

令和2年10月～12月	5 疾病・5 事業、在宅医療及び感染症対策部分に係る審議会等（中間案の検討）
12月	医療審議会（中間案の審議） パブリックコメントの実施、市町・保険者への意見照会
令和3年2月～3月	5 疾病・5 事業、在宅医療及び感染症対策部分に係る審議会等（最終案の検討）
3月	医療審議会（最終案の諮問）
3月末	中間見直しの公表、厚生労働省への報告

8 へき地医療対策

(1) 中間年における数値目標の達成状況

目標項目	策定時	現状値	中間目標	評価	最終目標
へき地診療所等からの代診医派遣依頼応需率	100%	(100%)※	100%	(A)	100%
へき地診療所に勤務する常勤医師数	16人	(17人)※	16人	(A)	16人
三重県地域医療研修センター研修医受入れ数 (累計数)	259人	(302人)※	364人	(B)	469人

評価 A：達成 B：未達成（策定時より改善） C：未達成（策定時と変わらず） D：未達成（策定時より悪化）

※ 令和2(2020)年度末の実績見込みによる記載となっています。今後、最新の実績が把握でき次第、更新します。

- 目標項目「へき地診療所等からの代診医派遣依頼応需率」については、中間目標100%に対して、現状が(100%)と、中間目標を達成しています。引き続き最終目標に向けて取組を進めていきます。
- 目標項目「へき地診療所に勤務する常勤医師数」については、中間目標16人に対して、現状が(17人)と、中間目標を達成し、最終目標を上回っています。へき地診療所に勤務する常勤医師の維持・確保に向けて、引き続き取組を進めていきます。
- 目標項目「三重県地域医療研修センター研修医受入れ数(累計数)」については、中間目標364人に対して、現状が(302人)と、中間目標は達成できていません。最終目標の達成に向けて、ホームページ等による情報発信やMMC卒後臨床研修センター及び三重県地域医療支援センターと連携した広報周知の強化等により一層取組を進めていきます。

(2) 第7次三重県医療計画策定以後の現状の変化

- 令和2(2020)年2月に松阪中央総合病院をへき地医療拠点病院に指定し、県内のへき地医療拠点病院は10ヶ所となりました。

- 令和元(2019)年度末に鳥羽市答志島の中村医院が閉院した一方、令和2(2020)年10月9日に「南島メディカルセンター」をへき地診療所とし、県内のへき地診療所は27ヶ所となりました。県内のへき地診療所のうち常勤医師が勤務している診療所は15ヶ所となっています。
- 令和2(2020)年3月に医師確保を重点的に推進する地域としてへき地を含む医師少数区域及び医師少数スポットを定めた「三重県医師確保計画」を策定しました。
- 鳥羽市における複数医師によるグループ診療体制への移行に向けて、管理者常勤の考え方の緩和を行うことの提言を令和元年5月に厚生労働省に対して行い、令和元年9月19日付け厚生労働省医政局総務課長及び地域医療計画課長通知により、へき地や医師少数区域等の診療所においては、常時管理者と連絡を取れる体制を確保する等により例外的に常勤でなくとも管理者として認められるとの考え方が示されました。

(3) これまでの取組状況

取組方向1：へき地等の医療提供体制の維持・確保

- へき地医療支援機構の調整のもとに実施したへき地診療所への代診医の派遣については、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度まで応需率100%となっています。その他にも、へき地医療拠点病院がへき地診療所への支援のために、独自に医師派遣の取組を実施しています(松阪市民病院から大台町報徳診療所、県立一志病院から津市家庭医療クリニックへそれぞれ医師を派遣)。
- へき地医療拠点病院が実施する無医地区等への巡回診療については、紀南病院から紀宝町の浅里地区へ隔週/回、県立志摩病院から志摩市の和具地区へ隔週/回、県立一志病院(津市家庭医療クリニック)から津市の伊勢地区へ毎週/回の運用となっています。その他にも、熊野市立紀和診療所から熊野市内5地区へ隔週/回、町立南伊勢病院から南伊勢町の古和浦地区へ隔週/回で巡回診療を行っています。
- へき地診療所の施設・設備について、平成30(2018)年度は6箇所、令和元(2019)年度は6箇所、令和2(2020)年度は4箇所に対し医療機器整備を支援しました。また、運営費については、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度まで1箇所に対し支援しました。
- 平成29(2017)年度末に三重医療安心ネットワークの情報開示施設が18医

療機関になり、おおむね県内各所をカバーするに至りました。本システムは、病病連携や病診連携などを円滑に運ぶためのツールとして活用ができるほか、新たな利用法として、在宅に向けた活用について検討しています。令和2(2020)年3月末現在では、参照医療機関 283 施設、登録患者数 22,653 件で運用されており、着実に利用者が増えています。

- 県全域の三次救急医療体制の充実を目的に平成24年2月に導入したドクターヘリにより、基地病院から東紀州地域までおおむね40分の所要時間でカバーできるようになり、平成30年度は235件(うち東紀州地域：44件)の救急出動と85件(うち東紀州地域：32件)の病院間搬送、令和元年度は230件(うち東紀州地域：36件)の救急出動と73件(うち東紀州地域：29件)の病院間搬送、令和2年度は、令和2年9月末現在で85件(うち東紀州地域：18件)の救急出動と21件(うち東紀州地域：8件)の病院間搬送に利用されています。また、三重県、奈良県、和歌山県でドクターヘリの相互応援協定を締結し、平成31年1月から3県によるドクターヘリを活用した多重のセーフティーネットが構築されました。
- 郡市歯科医師会および地域口腔ケアステーションに協力する歯科医療機関に対し、在宅歯科医療機器の整備費補助や貸出しなど、へき地を含む地域の在宅訪問歯科診療の取組を支援しました。また、離島の高齢者の歯と口腔の健康づくりのために神島開発総合センターにおいて歯科保健指導を行いました。
- 将来的なへき地診療所の運営維持・確保のため、複数医師による医療チームで複数診療所を管理する体制の整備に向けた検討を行った結果、鳥羽市においてグループ診療の体制整備が進められ、令和2(2020)年度には離島4島にある診療所と本土の3診療所にクラウド型電子カルテと遠隔診療支援システムを導入した実証調査が開始されました。

取組方向2：へき地医療を担う医師・看護師等の育成・確保

- 医師無料職業紹介事業の活用等により、へき地に勤務する医師の確保に取り組みました。また、バディ・ホスピタル・システムを利用して、伊勢赤十字病院から尾鷲総合病院へ常勤医師を派遣する診療支援を継続しています。
- 三重県ナースセンターにおいて、離職した看護職員の再就業のための情報提供や就業斡旋を行い、平成30(2018)年度は528名、令和元(2019)年度は396名、令和2(2020)年度は184名(令和2(2020)年9月末現在)の就業者を得て、看

護職員の復職につながりました。また、看護職員として再就業を希望する潜在看護師等を対象にした復職研修を実施し、平成 30(2018)年度は 14 名、令和元(2019)年度は 7 名、令和 2(2020)年度は 3 名(令和 2(2020)年 11 月末現在)が復職しました。さらに県内の医療機関等に対し、施設訪問を実施し、離職、退職者等の潜在看護職員の情報を積極的に収集しました。また、平成 27(2015)年 10 月より施行された免許保持者の届出制度の周知を図り、2,141 名(令和 2(2020)年 10 月末現在)の届出がなされました。

- 医学を志す高校生を対象に、地域医療への動機づけ・啓発として「医学部進学セミナー」を実施し、平成 30(2018)年度は 2 回で 43 名の参加がありました。令和元(2019)年度は、医学部進学セミナーで実施していた医療現場の見学や医師との意見交換会に体験実習や講演会を加えた「みえ地域医療メディカルスクール」を実施しました。医学生・看護学生・高校生等を対象として実施した「女性も男性も働きやすい地域医療セミナー」では、地域医療や女性医療従事者等への支援をテーマとした講演会と、テーマごとに医療者と参加学生が意見交換を行う分科会を開催し、講演会には 70 名、分科会には 23 名の参加がありました。また、高校生等を対象とした「みえ地域医療体験セミナー」では、実際の地域医療の現場の見学や体験実習、地域医療の現場で活躍する医療者との交流会を実施し、3 医療機関(紀南病院、志摩病院、南伊勢病院)の協力を得て、延べ 4 回で 90 名(引率教員は除く)の参加がありました。これらの取組を通じて、将来的に地域で医療職をめざす動機付けを行いました。(令和 2(2020)年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため不実施。)
- 夏休み期間中に高校生を対象とした 1 日看護体験を実施し、平成 30(2018)年度は 750 名、令和元(2019)年度は 797 名の参加がありました。また、看護についての関心を高め理解を深めるための「みえ看護フェスタ」を開催し、平成 30(2018)年度は 549 名、令和元(2019)年度は 482 名の参加がありました。さらに、県内中学校を対象に平成 30(2018)年度は 1 校 30 名、令和元(2019)年度は 1 校 16 名に対する出前授業を実施しました。これらの取組を通じて、地域医療をめざす中高生への動機づけを行いました。(令和 2(2020)年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため不実施。)
- 三重大学医学部医学科 1・2 年生を対象とした全市町での保健教育活動、同 1 年生を対象とした三重県地域医療講義、地域卒学生を対象とした県や市町の訪問、また、三重県医師修学資金貸与学生や地域卒学生等を対象とした地域医療体験実習等を通じて、学生のへき地医療等への関心を深める機会としました。

- へき地等地域医療に従事する医師の育成に向けて、平成 21(2009)年 4 月に紀南病院に設置した三重県地域医療研修センターにおいて、研修医等を対象に無医地区等への巡回診療や往診など実践的な地域医療研修を提供し、開設時からの受入累計数は令和 2(2020)年度で 302 名となりました。また、三重県へき地医療支援機構の取組として、「へき地医療体験実習」や「へき地医療研修会」を開催しました。
- 総合診療医を育成するため、三重大学や地域の医療機関が参画し、多拠点で養成できる教育・研修環境の整備を支援しました。
- 将来へき地医療を担う医師を養成するため、自治医科大学医学部入学試験を実施し、毎年度 2～3 名の入学者がありました。また、自治医科大学義務年限内医師および義務年限終了後のキャリアサポート制度活用医師をへき地医療機関等に派遣・配置しました（キャリアサポート制度活用医師は令和 2(2020)年度現在で 4 名）。

(4) 課題

取組方向 1：へき地等の医療提供体制の維持・確保

- へき地等医師不足地域の診療所においては、現在勤務する医師の高齢化が進んでおり、今後の後継者の確保が課題となっています。また、過疎化の進行とともにへき地診療所等の患者数が年々減少しており、へき地診療所等からは、運営状況の改善が必要であるといった意見も多数寄せられています。
- へき地の医療提供体制を維持・確保するためには、へき地で勤務する常勤医師の確保のほかに、へき地診療所で勤務する医師を効率よく適正に配置し、例えば、複数の医師によるチームで複数の診療所を診るといった、地域を点から面で支える医療提供体制の確立が必要です。
- へき地医療拠点病院の主要 3 事業（へき地への巡回診療、へき地診療所等への医師派遣及び代診医派遣）の実績について、人員不足や所在地等の事情により、実績に偏りが生じています。また、同様の事情により、必須事業（主要 3 事業に遠隔医療による支援を加えた 4 事業）の実施がないへき地医療拠点病院が一部存在します。

取組方向 2：へき地医療を担う医師・看護師等の育成・確保

- 三重大学医学部地域枠学生等将来へき地を含む医師不足地域の医療を担う学生がへき地医療等への志を維持できるよう、継続的な研修など動機づけの機会が必要です。
- 将来地域医療を担う医療従事者（医師・看護師等）を確保するため、高校生等を対象に、実際の医療現場の見学や現場で働く医師との意見交換、就業体験等の機会を提供し、将来的に地域での医療職をめざす動機づけを行っていくことが必要です。
- へき地医療に従事する医師のキャリア形成上の不安を解消することが必要です。このため、三重県地域医療研修センター、三重県地域医療支援センター、三重大学医学部、県内の臨床研修病院、市町等の関係機関が連携し、卒前・卒後を通じて一貫したへき地を含む県内医療機関等でのキャリア形成支援を行うことが必要です。
- へき地医療では、保健福祉、在宅医療、救急医療、入院治療などさまざまな対応が求められるため、柔軟で幅広い対応のできる医師の育成が重要です。また、地域包括ケアシステムの構築を見据え、医療・介護・福祉等の多職種連携の重要性について意識を高めるための地域医療教育の充実に取り組んでいくことも必要です。

(5) 施策展開の見直し

「めざす姿」「取組方向」については、平成 30(2018)年の策定当時における方向性に大きな変化はないと見られることから、引き続き維持していきます。一方、「数値目標」については、計画策定以後の現状の変化をふまえて見直しを行うとともに、「取組内容」については、策定以後の現状の変化や課題等をふまえて以下の取組を特に重視しながら進めていくこととします。

数値目標

- 目標項目「へき地診療所に勤務する常勤医師数」については、計画策定以後のへき地診療所の状況変化をふまえ、現状の常勤医師数を維持する目標として、以下のとおり見直します。

目標項目	目標項目の説明	目標値・現状値
へき地診療所に勤務する常勤医師数 【三重県調査】	へき地診療所に勤務する常勤医師の人数について、現在の17人を維持することを目標とします。	目 標
		17人
		現 状(R2)
		17人

取組内容

※下線部は、現計画の策定以降の新規取組

取組方向1：へき地等の医療提供体制の維持・確保

- へき地医療拠点病院およびへき地診療所の施設や設備の整備、運営に対する支援を引き続き行います。
- 将来的なへき地診療所の運営維持・確保のため、複数医師による医療チームで複数診療所を管理する体制の整備等、地域医療を点から面で支える体制について、現在鳥羽市で進んでいる取組を推進するとともに、引き続き検討を行います。
- へき地医療支援機構の調整のもと、巡回診療やへき地医療機関からの代診医派遣要請、在宅診療・訪問看護等のニーズへの対応を行うとともに、へき地医療拠点病院および協力医療機関、ならびに協力医師の増加に努めます。また、へき地医療拠点病院の主要3事業については、実績の向上と平準化に向けて連携強化を図ります。さらに、必須事業のいずれの実施もなかったへき地医療拠点病院については、経年変化も考慮し、県が当該年度の現状を確認します。

取組方向2：へき地医療を担う医師・看護師等の育成・確保

- 医師無料職業紹介事業等の取組を通じて、へき地医療機関に従事する医師の確保に努めます。
- 臨床現場から離れている看護職員の復職を支援するために、就業に結びつけるための情報提供の充実や就業支援の取組を進めます。
- 高校生等を対象に、医学を志す生徒への動機づけ・啓発として「みえ地域医療メディカルスクール」を引き続き実施し、より一層の充実を図ります。
- 一日看護体験や出前授業、「みえ看護フェスタ」等の取組を通じて、地域医療をめざす中高生への動機づけを引き続き実施します。

- 三重大学医学部医学・看護学教育センターや関係機関と協働し、三重大学医学部医学生への地域における学習、実習機会の提供を継続的に実施し、へき地医療や地域包括ケアシステム実現のための多職種連携の重要性について意識を高めるとともに、へき地等地域医療に従事する動機づけを行っていきます。
- 地域医療の担い手の育成・定着促進を目的として、自治医科大学卒医師の義務年限終了後のキャリアサポート制度の充実と利用促進を図ります。

参考資料

- 参考資料 1 三重大学医学部地域枠制度で入学した者の初期臨床研修終了後の研修・
(P1) 勤務のあり方について
 (2018. 3. 19 三重大学地域医療連携推進ワーキンググループ)
- 参考資料 2 キャリア形成プログラム運用指針
(P3) (令和元年7月5日付け厚生労働省医政局長通知)
- 参考資料 3 令和2年度医師不足に関する調査（依頼文、実施要領等）
(P11)
- 参考資料 4 令和4年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について（通知）
(P21) (令和2年11月25日付け文部科学省高等教育局長、厚生労働省医政局長通知)

令和2年度 第2回三重県地域医療対策協議会

日時 令和2年12月14日（月）

三重大学医学部地域枠制度で入学した者の初期臨床研修終了後の 研修・勤務のあり方について

1. 背景

- (1) 平成 30 年度より新専門医制度が開始される。
- (2) 厚生労働省から医師修学資金受給者（地域枠学生等）に求める県内研修期間は、受給期間の 1.5 倍（三重県の場合 9 年）以上との見解が示された。

2. 専門研修開始以降の 7 年間（卒後 3-9 年）の研修・勤務についての基本的な考え方

- (1) 7 年間のすべての期間、三重県内にある病院での研修とする。

ただし、専門研修以降、臨床能力向上や研究のために県外、あるいは国外の医療機関・医学研究機関に一定期間派遣されることや産休・育休については、三重県が示す条件を満たせばその期間の中断が認められる。

- (2) 対象者の医師としてのキャリアデザインを保証する研修・勤務形態を実現できるよう配慮する。

対象者の医師としての成長を支援するため、受入病院には指導體制の充実、院外での適切な研修機会の提供（学会参加、大学病院での先端医療の研修機会など）を求める。

- (3) 地域枠 B 制度により入学した者には、推薦地域にある病院（推薦病院に限定しない）での 1-2 年程度の勤務（原則として 2 年とする。ただし、専攻する診療科での指導教育体制により短縮されることがある。勤務形態は、継続でなく複数回に分けての勤務でもよく、専門研修期間中、またはそれ以降のいずれでもよい）を求める。

なお、地域枠 B 制度で入学した者の専門研修の場合、推薦病院が専門研修の場を提供できる場合は推薦病院を研修病院に含める。しかし、推薦病院が専門研修機会を提供できない場合、推薦地域内にある研修可能な他の病院で研修することを認める。さらに、推薦地域内での専門研修が難しい場合は、三重県内の他の地域にある病院で研修することとする。

- (4) 地域枠 A 制度並びに三重県地域医療枠制度により入学した者には、三重県内の医師不足地域 * にある病院での 1 年程度の勤務（勤務形態は、継続でなく複数回に分けての勤務でもよく、専門研修期間中、またはそれ以降のいずれでもよい）を求める。

- (5) 三重県医師修学資金を受給していない地域枠制度により入学した者に対してもこの方針を適応する。

- (6) 三重大学医学部地域枠以外の三重県医師修学資金受給者について、三重県の方針として地域枠 A/三重県地域医療枠制度により入学した者と同じ研修・勤務の方針をとる。

- (7) 三重県内の医師不足地域 * は、厚生労働省が 2018 年度中に医療法を改正し、新たに定める「医師偏在指標」に基づく「医師少数区域（仮称）」を基本とする。

（補足）

* 医師不足地域

2018 年 3 月時点では、地域枠 B 入学者推薦地域を医師不足地域と考える。

地域枠 B 入学者推薦病院；紀南病院、尾鷲総合病院、三重県立志摩病院、伊賀市立上野総合市民病院、岡波総合病院、名張市立病院

尚、地域枠 B の推薦病院となることのできる松阪地区 3 病院は、医師不足地域にある病院とはいえないため、地域枠制度にて入学した者が松阪市周辺の医師不足地域（旧飯南郡、多気郡、度会郡）にある医療機関への診療応援、市町が実施する保健事業などに従事することでこの対象に含めることとする。

3. 診療科事情に配慮した研修・勤務形態の提案

専門研修プログラム・診療科により勤務病院や地域医療への貢献の形態が異なるため、医師不足地域にある病院での勤務を一律に規定することは難しいと思われる。

専門研修プログラムが医師不足地域にある病院での研修を含むか否か、および地域医療への貢献の形態により診療科を以下の 3 グループに分ける。

- ①グループ：専門研修、およびその後の勤務で医師不足地域での常勤医としての病院勤務が含まれているプログラム・診療科。
- ②グループ：専門研修では医師不足地域での病院勤務が含まれていないが、専門医取得後に常勤医としての勤務の可能性のあるプログラム・診療科。
- ③グループ：病理診断科、放射線科などの遠隔地システムや出張により地域医療への貢献を行っている診療科で、専門研修、およびそれ以降の勤務で医師不足地域にある病院での常勤医としての勤務を見込めないプログラム。

この区分に従って、専門研修およびその後の勤務での地域医療への貢献のあり方や期間を以下のように提案する。

- (1) ①グループのプログラム・診療科では、専門研修期間中、または専門研修終了後のいずれか、あるいは両期間で医師不足地域にある病院での常勤医としての勤務を行う。勤務は複数回に分けて行うことができる。
- (2) ②グループのプログラム・診療科では、専門研修終了後に医師不足地域にある病院での常勤医としての勤務を行う。勤務は、複数回に分けて行うことができる。
- (3) ③グループのプログラム・診療科では、医師不足地域にある病院への 1-2 週に 1 回程度の診療応援を一定期間行うことで地域貢献を行ったとみなすことができるものとする。この場合、地域枠 B にあっては 1-2 年間の勤務に相当する期間、地域枠 A/三重県地域医療枠にあっては 1 年間の勤務に相当する期間、非常勤としての勤務を求めるが、医学部卒業後 9 年目終了までの期間とする（県外病院勤務などの中断の期間を除く）。また、三重県が 1 年に 1 回程度、当該医師および受入病院から地域医療貢献の状況についての報告を受ける。
- (4) 医師不足地域にある病院での勤務期間について、初期臨床研修期間はここで定める医師不足地域にある病院での勤務期間に含めない。

4. その他

大学として、地域枠制度での入学した者に対して卒前 6 年間の地域医療教育、卒後 9 年間のキャリア支援を行うが、卒後 10 年目からの勤務については、自治体、病院及び住民による三位一体の働きかけによって、医師不足地域等における勤務が促進されるよう関係者の協力を要望する。

(2018.3.19 地域医療連携推進ワーキンググループでの確認事項)

キャリア形成プログラム運用指針

医政発 0725 第 17 号
 平成 30 年 7 月 25 日
 最終改正 医政発 0705 第 5 号
 令和元年 7 月 5 日

1. 地域枠

(1) 地域枠の位置付け

ア 本指針において、「地域枠」とは、「大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有する学生を選抜するための各種制度の総称」をいい、以下を包括した概念である。

- ① 平成 20 年度以降の臨時定員増に伴い各大学に設定された、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する契約を当該都道府県と締結し、都道府県から修学資金の貸与を受けることを要件とした定員枠
- ② 都道府県が独自に設定した、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する契約を当該都道府県と締結することを要件とした定員枠（修学資金の貸与の有無を問わない）
- ③ 市町村、大学等が独自に設定した、卒業後に一定期間、都道府県内（より限定的に、当該市町村内や大学等とされている場合も含む。）で医師として就業する契約を当該市町村、大学等と締結することを要件とした定員枠（修学資金の貸与の有無を問わない）

イ 本指針において、「地域枠医師」とは、地域枠に係る契約を都道府県等と締結した上で大学を卒業した医師であって、当該契約に定められた都道府県内での就業期間中にある者をいう。

(2) 地域枠の選抜方法

平成 20 年度以降の臨時定員増に伴う定員枠（（1）のアの①）については、医師確保が必要な地域等に医師を配置・確保することを目的として措置されたものであり、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。以下「改正法」という。）の衆議院附帯決議において、「地域医療に志のある学生の入学を推進し、地域枠の医師を当該地域に確実に定着させる観点から、地域枠については、地域枠以外の入試枠と峻別した上で学生の募集を促すことによって必要な学生の確保が確実になされるよう」にすることとされていることを踏まえ、地域医療に従事する明確な意思を有し、卒業後に地域に定着する可能性が高い学生を、当該定員枠を充足する人数分確実に確保することができるよう、入学者の選抜の時点で、当該定員枠について一般枠等とは別の選抜枠を設定すること（「地域の医師確保の観点からの平成 32 年度以降の大学医学部の入学者の選抜方法について（通知）」（平成 30 年 10 月 25 日付け医政発 1025 第 8 号厚生労働省医政局長通知）も参照のこと。）。

2. キャリア形成プログラムの内容

(1) 対象者

ア キャリア形成プログラムは、次に掲げる者を対象とするものとする。

- ① 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師
- ② 市町村、大学等が修学資金を貸与した地域枠医師
- ③ 修学資金が貸与されていない地域枠医師
- ④ 自治医科大学を卒業した医師
- ⑤ その他キャリア形成プログラムの適用を希望する医師

イ 都道府県は、①④⑤に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。ただし、④については、平成31年度以降に同大学の医学部に入学した者に限るものとし、それ以前の入学者については、都道府県は、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めるものとする。

ウ 都道府県は、②③に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めなければならない。

エ キャリア形成プログラムは、都道府県とキャリア形成プログラムの適用を受ける医師（以下「対象医師」という。）の間で締結される契約であり、対象医師は、これを満了するよう真摯に努力しなければならないものと位置付けられるものである。

(2) コース

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムが対象医師の希望に対応したものとなるよう努めなければならない。このため、個々の対象医師の希望に対応可能となるよう、キャリア形成プログラムに、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や、対象期間を通じて大学病院に勤務しないコース等が考えられる。

イ 特定の診療科での就業が修学資金の貸与要件となっている場合には、当該診療科のコースを必ず設定するものとする。

その他の診療科については、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科を中心にコースを設定することとし、当該都道府県において特に政策的に確保が必要な診療科（救急科、小児科、産科、総合診療科等）については、都道府県は、コースを設定するだけでなく、例えば学生時点から継続的な働きかけを行う等の方法により、当該コースを選択する対象医師の数を増やす取組を行い、必要な医師数が確保されるよう努めるものとする。

ウ 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・技術を明示することとする。また、コースの設定に当たっては、基幹施設・連携施設における専門研修の期間等、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することとする。

(3) 対象期間

ア 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こととする。

なお、医師の確保を特に図るべき区域とは、都道府県が医療計画に定めた医師少数区域及び医師少数スポットを指すものである。

イ 各都道府県において、中途学年から修学資金の貸与を受けた者等を対象として、上記と異なる対象期間のコースを追加的に設定することは差し支えない。この場合も、アを参考とすること。

(4) 対象医療機関等

ア 医師は臨床研修を行った都道府県に臨床研修後も定着する割合が高いという傾向を踏まえ、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。

イ 臨床研修修了後の対象期間(原則7年間)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。

ウ キャリア形成プログラムの各コースにおいて就業先とされる医療機関等(以下「対象医療機関等」という。)の設定に当たっては、医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保と、対象医師の能力の開発・向上の両立というキャリア形成プログラムの目的が達成されるよう留意することとする。

エ 対象医療機関等の設定に当たっては、地域医療構想における機能分化・連携の方針と整合的なものとなるよう留意することとする。

オ 臨床研修修了後の対象医療機関等については、コースごとに、例えば、規模別、地域別等の種別に応じて医療機関群を設定し(例Ⅰ群：特定機能病院等、Ⅱ群：地域医療支援病院等の地域の中核病院、Ⅲ群：へき地診療所等の医療機関)、対象期間を通じて異なる医療機関群に属する医療機関においてそれぞれ就業することとなるよう設定する等の対応が考えられる。ただし、診療科によっては、(例えば放射線科など、)都道府県内で一定数の医師を確保する必要がある一方、養成に当たって継続的に一定規模以上の中核病院等で経験を積む必要があり、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、診療科の特性に応じた柔軟な対応を行うこととする。

カ 対象医療機関等の設定に当たっては、家族の介護等の特別の事情がある場合には、例外的な医療機関等に就業することを認めることとする。

(5) 対象期間の一時中断等

ア 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、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。

イ 海外留学、基礎研究、臨床研究、行政等の個々の就業形態について、キャリア形成プログラムの対象期間にどの程度の期間含めることを認めるか、一時中断として取り扱うか否かについて、都道府県ごとに実情に応じた整理を行い、事前に公表す

るものとする。

ウ 対象期間の一時中断は、都道府県知事が対象医師の申出を受けた場合であって例外的にこれに応じることが適当と認めるときその他必要と認めるときに認められ、中断事由が解消するまでの間、認められる。

エ 都道府県は、対象期間の一時中断を希望する対象医師に理由書の提出を求めるとともに、一時中断中の者に対し、定期的な面談を実施する等の方法により、一時中断事由が継続しているか否かを確認することとする。

オ 一時中断事由が虚偽であることが判明した場合には、違約金を科した上で、即時にキャリア形成プログラムに基づく就業を求める旨をキャリア形成プログラムの適用段階で明示することとする。なお、一時中断事由が虚偽であることが判明した後に、対象医師がキャリア形成プログラムから離脱する場合には、当該違約金とは別に、修学資金の貸与を受けていた場合はその額に応じて都道府県の定める額の返還が必要であることとする。

カ 都道府県は、対象医師の申出を受けた場合であって対象医師に特別の事情があり、例外的にこれに応じることが適当と認められるときその他必要と認めるときは、当該対象医師へのキャリア形成プログラムの適用を途中で解除することを可能とする。ただし、地域医療介護総合確保基金を財源とした修学資金を貸与している医師については、中途解除に先立ち、国に協議することとする。

キ 都道府県は、対象期間中に年1回、都道府県担当者との面談を行う等、対象医師本人のキャリアパスに関する希望を確認する手続を実施することとする。

3. キャリア形成プログラムの策定等の手続

(1) 地域医療対策協議会における協議

都道府県は、毎年度、キャリア形成プログラムの内容を改善するよう努め、コースを新たに設定又は変更しようとする場合は、その案を地域医療対策協議会に提示し、協議を行うこととする。

(2) 意見聴取

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムの既存のコースの内容や、新たに設定又は変更しようとするコースの案の内容について、対象医師及び将来対象となることが見込まれる学生（以下「対象予定学生」という。）の意見を聴くものとする。

イ 都道府県は、意見聴取を開始する旨を対象医師及び対象予定学生に通知するとともに、必要に応じ、キャリア形成プログラムの内容や地域医療対策協議会における協議状況等に関する説明会を開催する等により、対象医師及び対象予定学生が都道府県に意見を述べることができる環境を整えるものとする。

ウ 意見聴取は、キャリア形成プログラムの各コースについてそれぞれ行うものとする。

エ 都道府県は、対象医師又は対象予定学生から意見を聴いたときは、当該意見を地域医療対策協議会に報告し、キャリア形成プログラムの内容に反映させるよう努めるとともに、当該意見の内容を公表することとする。

(3) 策定等及び公表

都道府県は、都道府県が行う医師派遣と大学が行う医師派遣の整合性の確保を図ることや、派遣される医師本人のキャリア形成の機会を確保すること等の改正法の趣旨が十分に果たされるよう、毎年度9月末までを目安に、(1)の協議が整った事項に基づき、キャリア形成プログラムのコースの策定又は変更を行い、その内容を公表するものとする。

4. キャリア形成プログラムの適用

(1) 事前通知

ア 都道府県は、平成31年度以降に大学医学部に地域枠で入学する者に対しては、募集要項に記載すること等により、当該入学者の選抜を実施するときまでに、卒業後にキャリア形成プログラムが適用されることを通知することとする。

イ 都道府県は、改正法の施行の際現に大学医学部に地域枠として入学し、修学資金を貸与されている者に対しては、改正法の趣旨を十分に説明し、キャリア形成プログラムを適用することについて本人の同意を得るよう努め、柔軟に対応することとする。

(2) 学生による選択

ア 対象予定学生は、医学部の大学6年生に進級する際に、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。

イ 対象医師は、都道府県知事が定める時期に、キャリア形成プログラムの中から、自らに適用される具体的なコースを選択するものとする。この都道府県知事が定める時期は、臨床研修修了時を目安とする。

ウ コースの選択後に新たに策定されたコースへの変更を希望する場合等、対象医師からの申請に基づき都道府県知事が理由を相当と認めた場合には、適用されるコースを変更することを認めるものとする。

エ 対象予定学生が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する際に適切な判断を行い、また対象医師が適切なコース選択を行えるよう、都道府県は、大学を含む関係者の協力の下、夏季休暇中の地域実習プログラムを開催する等の方法により、大学の医学部の学生が地域社会と接する機会を提供し、学生の地域医療や将来の職業選択に対する主体的意識の涵養を図るものとする。

オ 都道府県が策定した複数のコースのうち、特定のコースに対象医師の希望が集中した場合や、都道府県が政策的に医師の確保を図ろうとする診療科への希望が少ない場合等には、都道府県は、対象医師に対して志望理由書の提出を求め、面談を実施する等の方法により、対象医師と丁寧な調整を行うものとする。

カ 都道府県は、各コースの対象医師による選択状況を公表するものとする。

(3) キャリア形成プログラムに基づく派遣調整

ア 各対象医師に適用されるコースの中で、実際に当該対象医師が派遣される医療機関を決定する際には、本人の希望を最大限尊重しつつ、地域医療対策協議会におい

て協議することとする。

イ キャリア形成プログラムに基づく医師派遣と、大学による医師派遣の整合性を確保するため、都道府県は、対象医師の派遣計画案を、前年度の11月末までを目安に地域医療対策協議会に提示し、協議及び必要な調整を行った上で、地域医療対策協議会において派遣計画を決定することとする。

具体的な地域医療対策協議会の運営スケジュールについては、大学による医師派遣のスケジュール等も考慮しながら、都道府県の実情を踏まえて検討いただくことが重要であるが、例えば別紙の例も参考にされたい。

ウ 都道府県は、専門研修1年目となる対象医師の派遣先の決定に当たっては、専門医プログラムの基幹施設、連携施設等と十分な調整を行うこととする。

エ 都道府県による対象医師の派遣先が、理由なく公立・公的医療機関に集中することがないようにすることとする。

5. 修学資金

ア 都道府県が、卒業後、一定期間（以下「義務年限」という。）にわたって当該都道府県内において就業することを返還免除要件として貸与する修学資金（以下「地域枠修学資金」という。）の利率は、既存の金利設定を参考に、地域で就労する医師を確保するという地域枠の本来の趣旨に照らし、適切な金利を設定することとする。

イ 都道府県が貸与する地域枠修学資金に係る義務年限は、原則として、学部卒業後9年間又は貸与期間の1.5倍の期間とすることとする。

ウ 都道府県が地域枠修学資金を貸与した医師は、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除き、キャリア形成プログラムを満了することを返還免除要件とすることとする。

エ 地域枠修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用することは、アからウまでの要件を満たした上で、当該地域枠修学資金の貸与対象となる学生を一般枠等とは別の選抜枠により選抜する場合にのみ、認められる。

6. 適正な運用の確保

(1) 国によるフォローアップ

国は、都道府県によるキャリア形成プログラムの運用状況等について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求めるものとする。

(2) 地域医療介護総合確保基金の配分

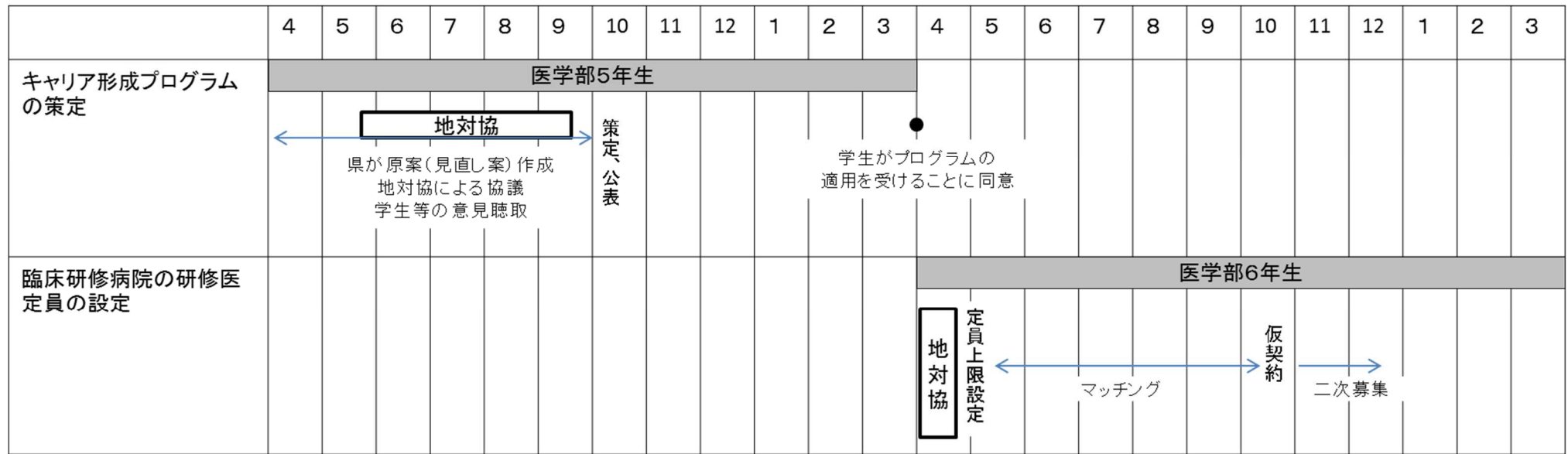
ア 都道府県の地域枠修学資金が地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、当該地域枠修学資金を貸与した医師のキャリア形成プログラム満了率を、当該都道府県の翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分の決定の際に考慮する。その際、プログラムの満了率を機械的に配分額に反映させるのではなく、プログラムの内容や、離脱理由、都道府県による離脱防止の取組状況等を総合的に考慮するものとする。

イ 平成32年度に入学する学生からは、臨時定員増に係る入学定員について一般枠等

とは別の選抜枠を設定しないことによって定員増員分に見合う数の修学資金の貸与を受けた地域枠の学生が確保できていない場合には、当該学生に貸与する修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定する。

ウ 平成 31 年度に入学する学生に関しては、既に平成 31 年度の臨時定員増に係る入学定員について大学と都道府県の間で合意がなされている時期であることを考慮し、平成 31 年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定することまでは行わない。ただし、定員増員分に見合う数の修学資金の貸与を受けた地域枠の学生を確実に確保する努力を、平成 31 年 3 月までの間にどのように行うのかについて、都道府県は、別途通知するところにより、大学と合意の上、本年 8 月 31 日までに厚生労働省医政局地域医療計画課まで様式自由により提出することとし、本記載内容及び後日行うその取組のフォローアップ調査の内容を踏まえて、平成 32 年度の地域医療介護総合確保基金の配分を査定することとする。

地域医療対策協議会の運営スケジュール (例)



医保第20-207号
令和2年9月28日

様

三重県地域医療支援センター長

三重県医療保健部長

令和2年度 医師不足に関する調査について（依頼）

日頃は、本県の保健医療行政の推進に格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本県では医療法改正に伴い令和2年3月に策定した「三重県医師確保計画」に基づいて、地域枠や医師修学資金の貸与を受けた医師等が、医師少数区域等における地域貢献と専門医の取得といった医師の能力開発・向上を両立するため、三重県地域医療支援センターにおいて医師のキャリア形成支援を行っています。

このため、対象となる医師が医師少数区域等で勤務を行う時期や勤務する病院等を検討するにあたり、昨年度に引き続き、貴病院における診療科ごとの医師不足の状況や、受入可能な医師数等の調査させていただくことになりましたので、ご協力の程お願い致します。

つきましては、御多忙のところ誠に恐縮ですが、下記事項について、電子メールで御回答くださいますようお願い致します。

なお、本調査の集計結果及び各種統計資料等をもとに、三重県地域医療対策協議会及び同協議会医師派遣検討部会において、来年度の医師の派遣調整について協議する予定です。このため、本調査をもって医師の派遣を確約するものではありませんので、あらかじめご了承下さい。

記

1、調査事項

令和2年9月1日時点における情報を基本として、別紙調査票により御回答ください。

2、提出期限

令和2年10月12日（月）必着でお願いします。

3、提出資料および提出先

①提出ファイル： 令和2年度 医師不足に関する調査票

②提出先： 三重県医療保健部医療介護人材課のメールアドレス（下記）あて
電子メールでご回答ください。

③メールアドレス：iryokai@pref.mie.lg.jp

4、留意事項

- ①本調査は、とりまとめのうえ三重県地域医療対策協議会等の公開会議の資料となります。このため、病院長・管理者等の責任者にもご確認いただきご回答願います。
- ②調査結果はとりまとめの上、三重県地域医療対策協議会及び同協議会医師派遣検討部会での検討資料とさせていただきます。また、対象医師への説明資料ともなりますので、公開を前提にご回答願います。

5、添付書類

- 令和2年度 医師不足に関する調査票
- 令和2年度 医師不足に関する調査実施要領
- 令和2年度 医師不足に関する調査票 記入要領

事務担当：三重県医療保健部 医療介護人材課
医師確保班 山口
〒514-8570 津市広明町1-3番地
TEL 059-224-2326 / FAX 059-224-2340
メール iryokai@pref.mie.lg.jp

令和2年度 医師不足に関する調査票

病院名	
担当課・係名	
ご担当者名	
メールアドレス	
電話番号	

● 標榜する全ての診療科について記入してください。また、診療制限を行っている診療科がある場合は、その情報も記入してください。

診療科ごとの医師数及び医師不足の状況																				
①診療科名 (標榜する全ての診療科について記入) (令和2年9月1日現在)			②入院患者のべ数 令和元年度実績	③外来患者のべ数 令和元年度実績	④外来診療実日数 令和元年度実績	⑤1日平均外来患者数 ③÷④	⑤現状の医師数 (令和2年9月1日現在)						⑥病院が考える現状の医師不足数				⑦⑥の医師不足数のうち令和3年度の受入可能医師数			
							常勤医師数		非常勤医師数		非常勤医師数のうち大学からの派遣人数 (常勤換算後)		当直可能医師数 (非常勤含む)	常勤医師不足数	非常勤医師不足数	現状の課題	常勤医師受入可能人数	非常勤医師		
フルタイムからお選びください ※リストはsheet「フルタイム項目」を参照のこと	その他の診療科 (具体名)	うち三重大学から派遣	うち三重大学以外から派遣	医師数	左の常勤換算後	うち三重大学から派遣	うち三重大学以外の大学から派遣	受入可能人数	非常勤の勤務内容											
(記入例) 外科	1外科	()	100人	1,000人	260日	3.8人	4人	1人	0人	3人	0.5人	0.4人	0.0人	3人	1人	2人	<現状の課題や影響などを記入下さい>	1人	2人	週1回、8時間/日×2名
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														
		()				#DIV/0!														

●全体を通して、医師不足により特に課題となっていることをご記入ください

※行が不足する場合は、コピーして行を追加してください。

(補足事項)

- ②: 入院患者のべ数とは、令和元年度間における毎日24時現在に在院している患者数の合計。
- ③: 外来患者のべ数とは、令和元年度間における毎日の新来、再来、往診、巡回診療、健康診断の数を合計した数。
- ⑤: 非常勤医師数(常勤換算後)は、小数点第1位まで(小数点第2位を四捨五入)。

令和2年度 医師不足に関する調査票(続紙)

①診療科名 (標榜する全ての診療科について記入) (令和2年9月1日現在)			診療制限の状況 (別紙「診療制限としてカウントする事例」にもとづいて該当の有無を判断していただき、該当がある場合は記入してください)												
			⑧診療制限の時期 ※いつから		⑨診療制限の内容 (複数回答可) ※主な内容 3つまでとする				⑩診療制限前の医師数		⑪診療科の機能維持のため 最低限必要な医師数 ※常勤換算人数	⑫診療制限の原因となった医師不足の理由 (複数回答可、該当するものに「○」) ※「その他」を選択された場合は詳細についてご記入ください。			
ブルダウんからお選びください。 ※リストはsheet「ブルダウん項目」を参照のこと		他の診療科 (具体名)	平成・令和 (年)	○月 から	3 入院診療の制限	7 診療日数縮小	その他 記入欄	常勤	非常勤 (常勤換算後)	○		開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
(記入例) 外科	1外科	()	平成30年	4月	3 入院診療の制限	7 診療日数縮小		5人	0.5人	5.5人	○	開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()
		()										開業等による退職	出産、育児による休職 または退職	大学医局の異動後の不補充	その他 ()

調査票 ① 診療科名 プルダウン項目リスト

診療科	診療科(詳細)		
内科	1内科	2呼吸器内科	3循環器内科
	4消化器内科	5腎臓内科	6糖尿病内科
	7血液内科	8アレルギー科	9リウマチ科
	10感染症内科	11その他	
外科	1外科	2乳腺外科	3気管食道外科
	4消化器外科	5小児外科	6肛門外科
	7その他		
小児科	-		
産婦人科	1産婦人科	2産科	3婦人科
麻酔科	-		
神経内科	-		
皮膚科	-		
精神科	1精神科	2心療内科	
泌尿器科	-		
脳神経外科	-		
整形外科	-		
形成外科	-		
眼科	-		
耳鼻いんこう科	-		
リハビリテーション科	-		
放射線科	-		
病理診断科	-		
救急科	-		
胸部外科	1呼吸器外科	2心臓血管外科	
臨床検査科	-		
総合診療科	-		

令和2年度 医師不足に関する調査実施要領

1 調査の目的

平成31年4月1日に施行された医療法の改正に伴い、令和2年3月に策定した「三重県医師確保計画」に基づいて、地域枠や医師修学資金の貸与を受けた医師等が、医師少数区域等における地域貢献と専門医の取得といった医師の能力開発・向上を両立するため、三重県地域医療支援センターにおいて医師のキャリア形成支援を行っている。

その対象となる医師が、医師少数区域等で勤務を行う時期や勤務する病院等を検討するにあたり、病院における診療科ごとの医師不足の状況や、受入可能な医師数等の調査を行い、医師の派遣調整を行う際の基礎資料とすることを目的とする。

2 調査の方法

- (1) 調査対象病院：三重県が選定する医師少数区域等の病院
- (2) 調査する診療科：標榜する全ての診療科
- (3) 調査時点：令和2年9月1日時点
※患者数に関する内容は令和元年度実績とする
- (4) 調査方法：郵送調査（回答はインターネットメール）

3 調査の内容

【診療科ごとの医師数及び医師不足の状況、診療制限の状況】

- ①診療科名
- ②入院患者のべ数
- ③外来患者のべ数
- ④外来診療実日数
- ⑤現状の医師数
- ⑥病院が考える現状の医師不足数
- ⑦医師不足数のうち令和3年度の受入可能医師数

※診療制限を行っている場合は以下⑧～⑫を含む

- ⑧診療制限の開始時期
- ⑨診療制限の内容
- ⑩診療制限前の医師数
- ⑪診療科の機能維持のため最低限必要な医師数
- ⑫診療制限の原因となった医師不足の理由

令和2年度 医師不足に関する調査票

記入要領

1 診療科ごとの医師数、診療制限の状況

●標榜する全ての診療科（令和2年9月1日現在）についてご記入ください。

①診療科名（令和2年9月1日現在）

診療科名をプルダウンリストから選択（大分類・小分類）してください。

選択肢が無い場合は、その他欄へご記入ください。

②入院患者のべ数（令和元年度）

令和元年度間における毎日24時現在に在院している患者数の合計について、診療科ごとにご記入ください。

③外来患者のべ数（令和元年度）

令和元年度間における毎日の新来、再来、往診、巡回診療、健康診断の数を合計した数について、診療科ごとにご記入ください。

④外来診療実日数（令和元年度）

令和元年度間における外来診療を行った実日数について、診療科ごとにご記入ください。

⑤現状の医師数（令和2年9月1日現在）

令和2年9月1日現在の医師数を、診療科ごとにご記入ください。

○職員の数え方

職員数は、有給・無給を問わず令和2年9月1日現在に当該医療施設に在籍する者を計上します。現在欠勤者であっても在籍している人員について計上します。

○常勤

常勤職員とは、貴院で定められた勤務時間をすべて勤務する者をいいます。ただし、貴院で定めた1週間の勤務時間が32時間未満の場合は、32時間以上勤務している者を常勤として計上し、その他は非常勤として計上します。

また、常勤医師数のうち、三重大学からの派遣人数、三重大学以外の大学からの派遣人数についてご記入ください。

○非常勤

非常勤職員とは、貴院と雇用関係にあつて上記の常勤でない職員をいいます。貴院の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数点第1位まで（小数点第2位を四捨五入）をご記入ください。

例：1週間の通常の勤務時間が40時間の病院で、週2日（各日3時間）勤務の医師が1人と、週3日（各日5時間）勤務の医師が2人いる場合（所定の勤務時間数を超えて行われた時間外勤務は含みません）

非常勤医師数

$$= \{ (2日 \times 3時間 \times 1人) + (3日 \times 5時間 \times 2人) \} \div 40時間 = 0.9人$$

なお、非常勤職員が月単位で管理をされている場合には、1か月の所定労働時間を用いて、1か月の勤務時間について常勤換算して計上してください。

また、非常勤医師数のうち、三重大学からの派遣人数、三重大学以外の大学からの派遣人数についてご記入ください。

○当直可能医師数（非常勤含む）

令和2年9月1日現在、当直可能な医師数を常勤、非常勤を含めてご記入ください。

⑥病院が考える医師不足数

○常勤医師不足数

病院が考える常勤の不足医師数をご記入ください。

○非常勤医師不足数

病院が考える非常勤の不足医師数をご記入ください。

○現状の課題

医師不足による現状の課題や影響などをご記入ください。

⑦医師不足数に対する令和3年度の受入可能医師数

⑥により報告した医師不足数のうち、令和3年度の受入可能な医師数を、常勤・非常勤ごとにご記入下さい。

また、非常勤の勤務内容について、例を参考にご記入ください。

例：1日あたり8時間勤務×週1回×2名

<診療制限を行っている診療科がある場合>

医師不足を理由に診療制限を行っている診療科についてお聞きします。

別紙「診療制限としてカウントする事例」にもとづいて該当の有無を判断していただき、該当がある場合のみ記入してください。

⑧診療制限の時期

診療制限を開始した時期をご記入ください。

⑨診療制限の内容

プルダウンリストから最大3つまで選択してください。選択肢に無い場合はその他記入欄にご記入ください。

⑩診療制限前の医師数

診療制限前の医師数をご記入ください。

非常勤は常勤換算後の人数をご記入ください。

⑪診療科の機能維持のため最低限必要な医師数

病院が考える診療科の機能維持のための最低限必要な医師数を常勤換算でご記入ください。

⑫診療制限の原因となった医師不足の理由

医師不足となった原因について、該当する選択肢にチェックを入れて下さい（複数回答可）

また、選択肢に無い場合は、その他欄に具体的にご記入ください。

別紙 診療制限としてカウントする事例

診療制限の内容	事例
1 診療科の全面休止	医師不足で診療科休止中だが、医師の補充がされれば再開する場合
2 入院診療の休止	医師不足で入院診療休止中だが、医師の補充がされれば再開する場合
3 入院診療の制限	医師不足で入院診療制限中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
4 分娩対応の休止	医師不足で分娩対応休止中だが、医師の補充がされれば再開する場合
5 分娩数の制限	医師不足で分娩数の制限中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
6 時間外救急患者受入制限	医師不足で時間外救急患者受入の制限中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
7 診療日数縮小	医師不足で診療日数縮小中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
8 診療時間縮小	医師不足で診療時間の縮小中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
9 初診患者受入制限	医師不足で初診患者受入の制限中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
10 内視鏡など検査の制限	医師不足で検査の制限中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
11 麻酔科医の不足による手術制限	医師不足で手術の制限中だが、医師の補充がされれば制限を解く場合
12 その他	上記以外

※「麻酔科医の不足による手術制限」については、各診療科における麻酔科医の不足による手術制限の該当がある場合に回答してください。各診療科で該当ありとされた「麻酔科医の不足による手術制限」の項目については、各診療科では集計せずに、麻酔科の診療制限として集計します。

診療制限としてカウントしない事例

- 過去、診療制限として報告していたが、制限した結果、患者数などから勘案し、制限後の診療時間、休止などが適正とみなされる場合
- 病診連携または病病連携により、診療科の診療時間の短縮または休止などが行われる場合
- 全面休止等の診療制限を行っている診療科の医師の募集を行っておらず、その診療科を再開等する予定をしていない場合
- 初診患者で、紹介状なしにより、受診時に選定療養費を徴収する場合

2 文科高第 7 3 9 号
医政発 1125 第 5 号
令和 2 年 1 1 月 2 5 日

各 都 道 府 県 知 事
医学部を置く各国公私立大学長 殿

文部科学省高等教育局長
(公 印 省 略)

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和 4 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について (通知)

令和 4 年度 (2022 年度) の医学部臨時定員の方針等について、令和 2 年 8 月 31 日の「医療従事者の需給に関する検討会 第 35 回医師需給分科会」における議論を踏まえ、別紙のとおり取り扱うこととしたので通知する。

令和4年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について

令和2年11月25日
文部科学省高等教育局
厚生労働省医政局

令和4年度(2022年度)以降の医学部臨時定員については、「経済財政運営と改革の基本方針2019」(令和2年6月21日閣議決定)において、「2022年度以降の医学部定員について、定期的に医師需給推計を行った上で、医学部定員の減員に向け、医師養成数の方針について検討する。」とされている。

この点に関し、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、当初令和4年度以降の医師養成数の方針を示す予定としていた令和2年4月までの間に、十分な議論を行うことができなかつたことを踏まえ、令和2年8月31日の「医療従事者の需給に関する検討会 第35回 医師需給分科会」において、大学医学部・受験生へ配慮する観点から、令和4年度の臨時定員については、暫定的に令和2・3年度と同様の方法で設定することについて、構成員の合意が得られたところである。

また、令和2年6月19日付文部科学省通知にて「個別学力検査及び大学入学共通テストにおいて課す教科・科目の変更等が入学志願者の準備に大きな影響を及ぼす場合には、2年程度前には予告・公表する。」とされており、本年中のなるべく早い段階にて令和4年度の意味決定を行い、大学及び都道府県に対して示す必要がある。

そのため、文部科学省及び厚生労働省は、以下の点について確認する。

記

- (1) 令和4年度の医学部定員に関しては、暫定的に令和2・3年度と同様の方法で設定する。
- (2) 令和5年度以降の医学部定員に関し、令和3年3月末を目途に結論を得る。

以上