

令和4年度
第1回三重県地域医療対策協議会
令和4年8月31日

資料3

地域枠B入学者における卒後の従事要件の運用等について

1、地域枠B入学者の状況について

三重大学医学部における地域枠について

- 地域枠は、医師の総数確保および地域偏在の是正を主たる目的とした入学枠である。
- 三重大学医学部地域枠入学者の卒後の従事要件は、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き、**卒後9年間で勤務する（うち一定期間を医師不足地域で勤務）**。 令和4年度現在

名称		対象	定員枠35 (うち臨時定員20)	入試方法	選抜方法	従事要件	左の従事期間のうち、医師不足地域における就業期間 ※2	奨学金の貸与
三重大学 地域枠 35名	地域枠A	三重県内出身者から選抜	25 (10)			●卒業後、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いて、三重県内で9年間従事する	医師少数区域及び医師少数スポットにおいて 1年以上 (臨床研修期間を除く)	
	地域枠B	三重大学が指定する県内の推薦市町の出身者で、 推薦市町長および推薦病院の推薦を受けた者から選抜 ●推薦市町 鳥羽市、志摩市、南伊勢町、大紀町、大台町、多気町、紀北町、尾鷲市、熊野市、御浜町、紀宝町、伊賀市、名張市、津市（旧美杉村に限る）、松阪市（旧飯南町、飯高町に限る）のいずれか ●推薦病院 県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院、上野総合市民病院、岡波総合病院、名張市立病院、県立一志病院、松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院のいずれか	5 (5)	推薦入試	別枠方式 ※1	●卒業後、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いて、三重県内で9年間従事する (ただし、臨床研修（2年間）は、推薦病院（基幹型）又は三重大学病院のいずれかを選択する)	医師少数区域及び医師少数スポットにおいて 2年以上 ただし、 原則として推薦市町の地域で従事する (臨床研修期間を除く)	三重県医師修学資金の貸与を受けることが条件
	三重県地域医療枠	全国から選抜	5 (5)	一般入試		●卒業後、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いて、三重県内で9年間従事する	医師少数区域及び医師少数スポットにおいて 1年以上 (臨床研修期間を除く)	
国が設定する地域枠の定義 (令和4年度から適用)		地元出身者もしくは全国から選抜		規定なし	別枠方式 ※1	●卒業後、当該都道府県内で9年間以上従事する ●将来のキャリア形成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	医師少数区域及び医師少数スポット等において4年間程度	問わない

推薦市町、推薦病院からの推薦を受けて選抜される

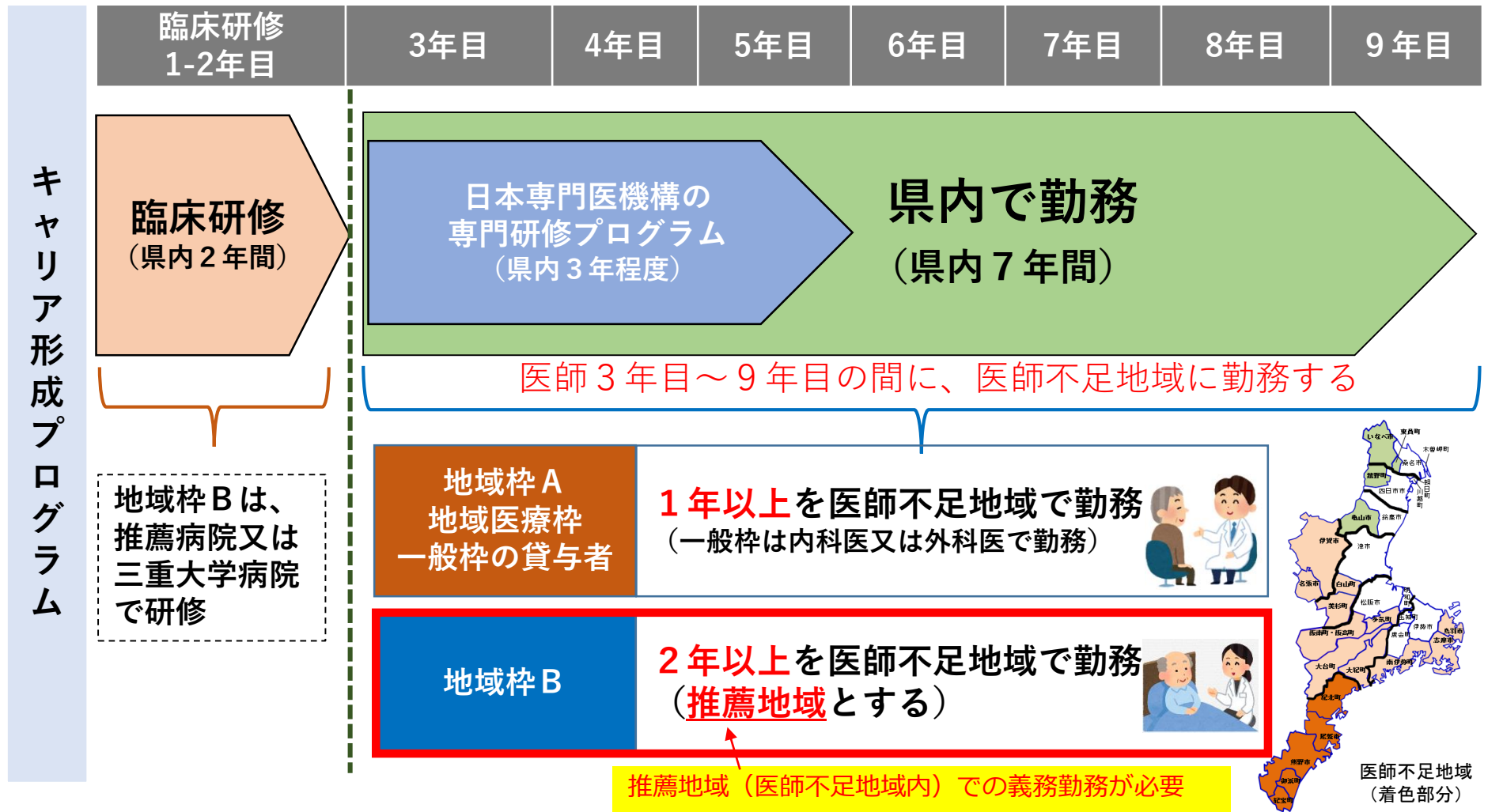
※1 別枠方式とは、一般枠とは別枠の募集定員を設けること

※2 医師不足地域とは、三重県医師確保計画に定める医師少数区域及び医師少数スポットを指す

【医師少数区域】東紀州医療圏。 【医師少数スポット】地域枠B推薦市町の区域、津市白山町、いなべ市、東員町、菰野町、亀山市

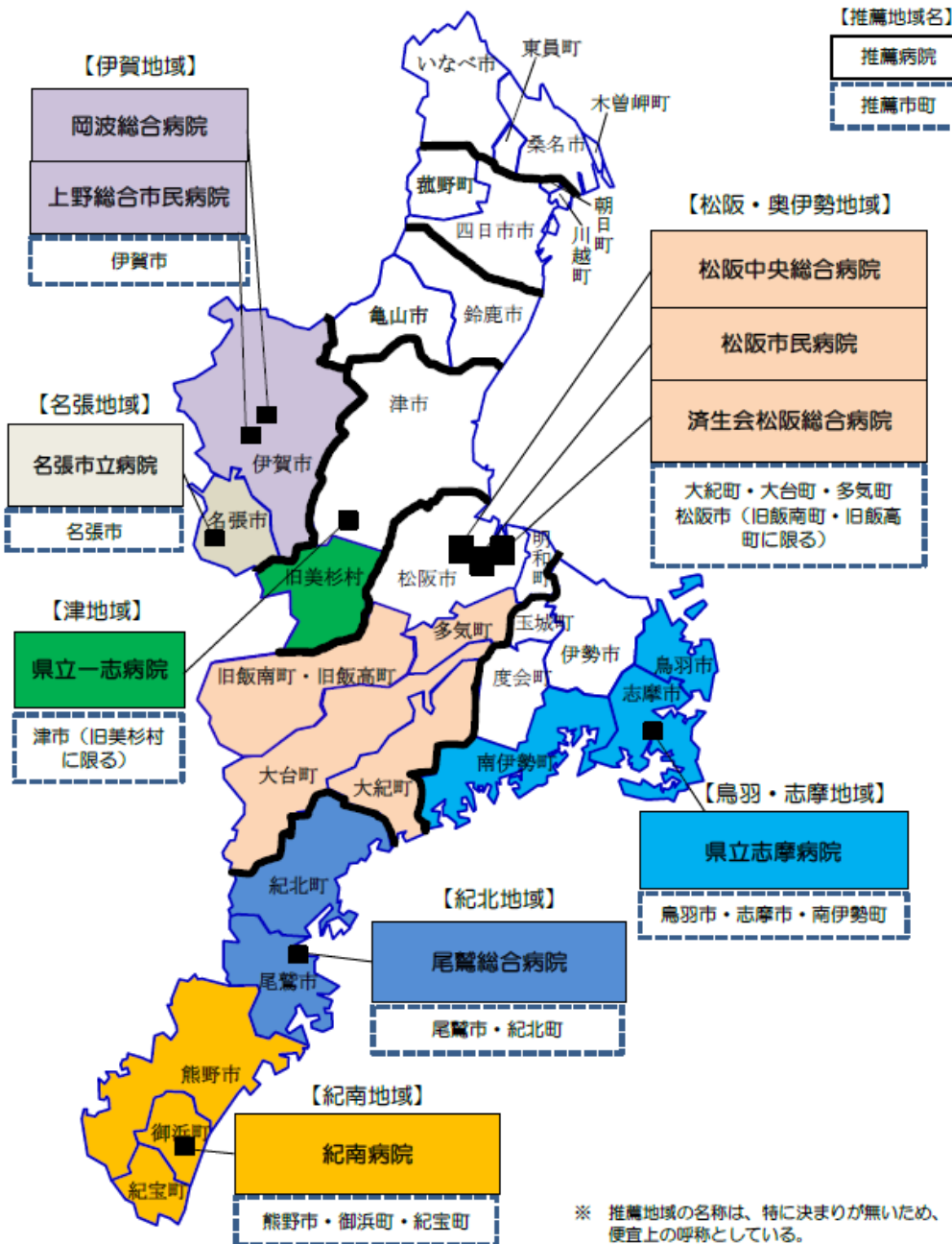
医師修学資金貸与者の卒後の勤務イメージ

- 卒後は、専門医の取得等のキャリア形成支援と、医師不足地域における医師の確保の両立を目的とする「キャリア形成プログラム」に基づいて勤務を行う。



- ※ 診療科ごとの医師不足地域の勤務時期や勤務形態は、キャリア形成プログラムのローテーションモデル例に沿って行う。
- ※ 専門研修については、地域枠は三重大学病院の専門研修プログラムを選択し、一般枠は県内の専門研修プログラム(三重大学病院含む)の中から選択する。

三重大学医学部地域枠B 推薦地域



推薦地域※	推薦病院	推薦市町
津地域	県立一志病院	津市 (旧美杉村に限る)
伊賀地域	岡波総合病院 上野総合市民病院	伊賀市
名張地域	名張市立病院	名張市
松阪・奥伊勢地域	松阪中央総合病院 松阪市民病院 済生会松阪総合病院	大紀町・大台町・多気町 松阪市 (旧飯南町・旧飯高町に限る)
鳥羽・志摩地域	県立志摩病院	鳥羽市・志摩市・南伊勢町
紀北地域	尾鷲総合病院	尾鷲市・紀北町
紀南地域	紀南病院	熊野市・御浜町・紀宝町

資料：三重県調べ（令和4年5月末現在）

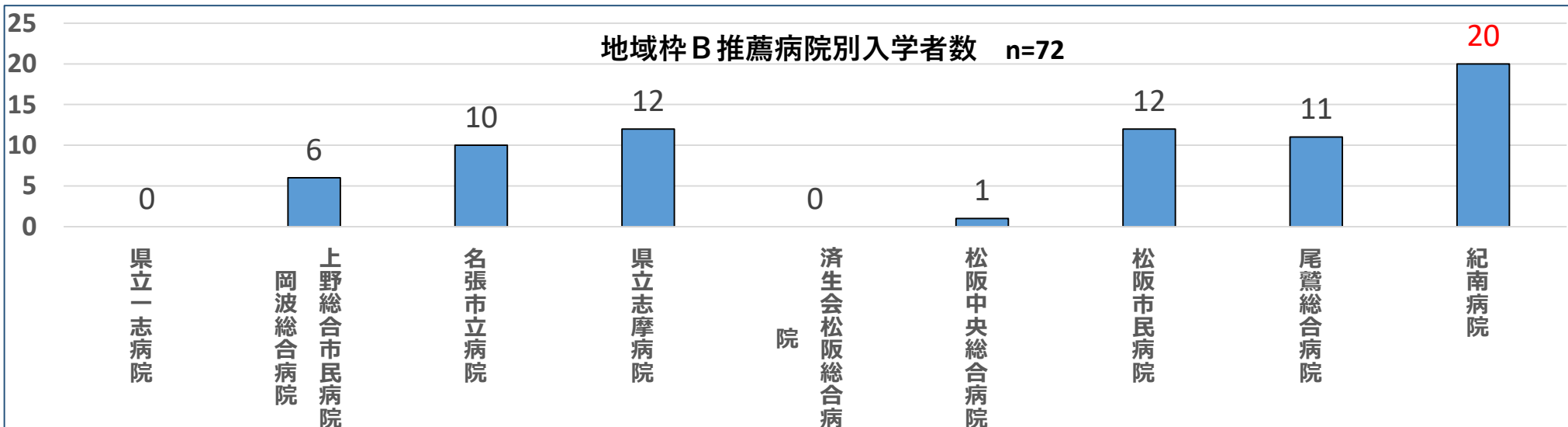
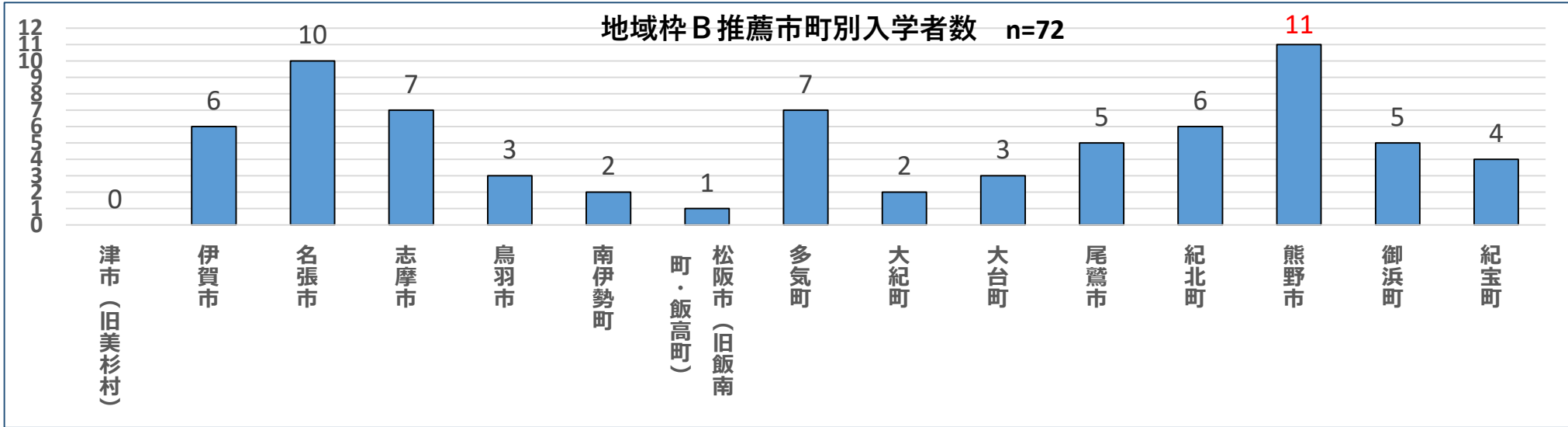
地域枠B入学者の年度別・地域別人数

- 地域枠B入学者を構想区域別にみると、**東紀州（43%）が最も多く**、次いで伊賀区域（22%）が多い。
津市（旧美杉村）については、入学実績がない。

構想区域	津		伊賀			伊勢志摩			松阪				東紀州						合計	学年・勤務年数 (想定)				
	県立一志病院	津計	上野総合市民病院・岡波総合病院	名張市立病院	伊賀計	県立志摩病院			伊勢志摩計	松阪中央総合病院	松阪市民病院			松阪計	尾鷲総合病院		紀北計	紀南病院			紀南計	東紀州計		
推薦市町	津市(旧美杉村)		伊賀市	名張市		志摩市	鳥羽市	南伊勢町		松阪市(旧飯南町・飯高町)	多気町	大紀町	大台町		尾鷲市	紀北町		熊野市	御浜町	紀宝町				
H21		0		2	2	1			1					0		1	1	1	1		2	3	6	医師8年目
H22		0	1		1	1			1					0		1	1		1	1	2	3	5	医師7年目
H23		0		1	1	2	1		3		1			1	1		1				0	1	6	医師6年目
H24		0	1	1	2		1		1		1			1			0			1	1	1	5	医師5年目
H25		0			0				0		1			1		1	1	1			1	2	3	医師4年目
H26		0			0	1		1	2			1		1		1	1	1			1	2	5	医師3年目
H27		0	1	1	2		1	1	2					0		1	1	1			1	2	6	臨床2年目
H28		0		1	1				0		1	1		2	2		2		1		1	3	6	臨床1年目
H29		0		2	2	1			1					0			0	1			1	1	4	6学年
H30		0			0				0			2		2			0	1		1	2	2	4	5学年
R1		0	2		2				0	1				1	1		1	1			1	2	5	4学年
R2		0		1	1				0			1		1	1		1	1	1	1	3	4	6	3学年
R3		0	1	1	2				0		2			2			0	1	1		2	2	6	2学年
R4		0			0	1			1		1			1		1	1	2			2	3	5	1学年
計	0	0	6	10	16	7	3	2	12	1	7	2	3	13	5	6	11	11	5	4	20	31	72	
割合	0%	0%	8%	14%	22%	10%	4%	3%	17%	1%	10%	3%	4%	18%	7%	8%	15%	15%	7%	6%	28%	43%	100%	

地域枠B入学者の状況について

- 推薦市町別の入学者数については、**熊野市が最も多く**、次いで名張市、志摩市、多気町が多い
- 推薦病院別の入学者数については、**紀南病院が最も多く**、次いで県立志摩病院、松阪市民病院が多い

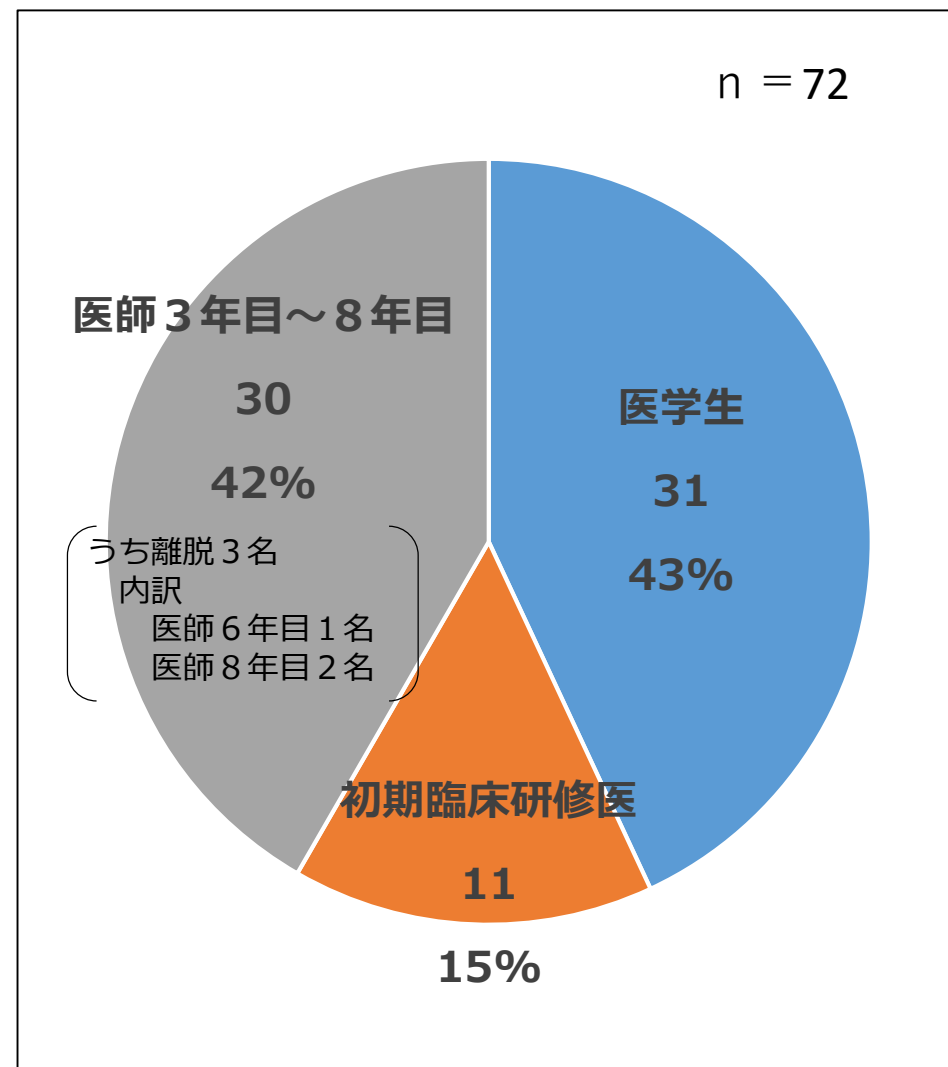


三重大学医学部における地域枠B入学者について

- 地域枠B入学者の状況は、**医学生が43%**、**初期臨床研修医が15%**、**卒後3年目以降の医師が42%**である。

また、初年度（H21年度）の地域枠B入学者は**医師8年目**を迎えている。

区分	割合	人数	学年・勤務年数	人数(うち離脱)	入学年度
医学生	43%	31	1 学年	5	R4
			2 学年	6	R3
			3 学年	6	R2
			4 学年	5	R1
			5 学年	4	H30
			6 学年	5	H29
初期臨床研修医	15%	11	初期 1 年目	5	H28
			初期 2 年目	6	H27
医師 3 年目以降	42%	30	医師 3 年目	5	H26
			医師 4 年目	3	H25
			医師 5 年目	6	H24
			医師 6 年目	6 (1)	H23
			医師 7 年目	5	H22
			医師 8 年目	5 (2)	H21
計	100%	72		72 (3)	

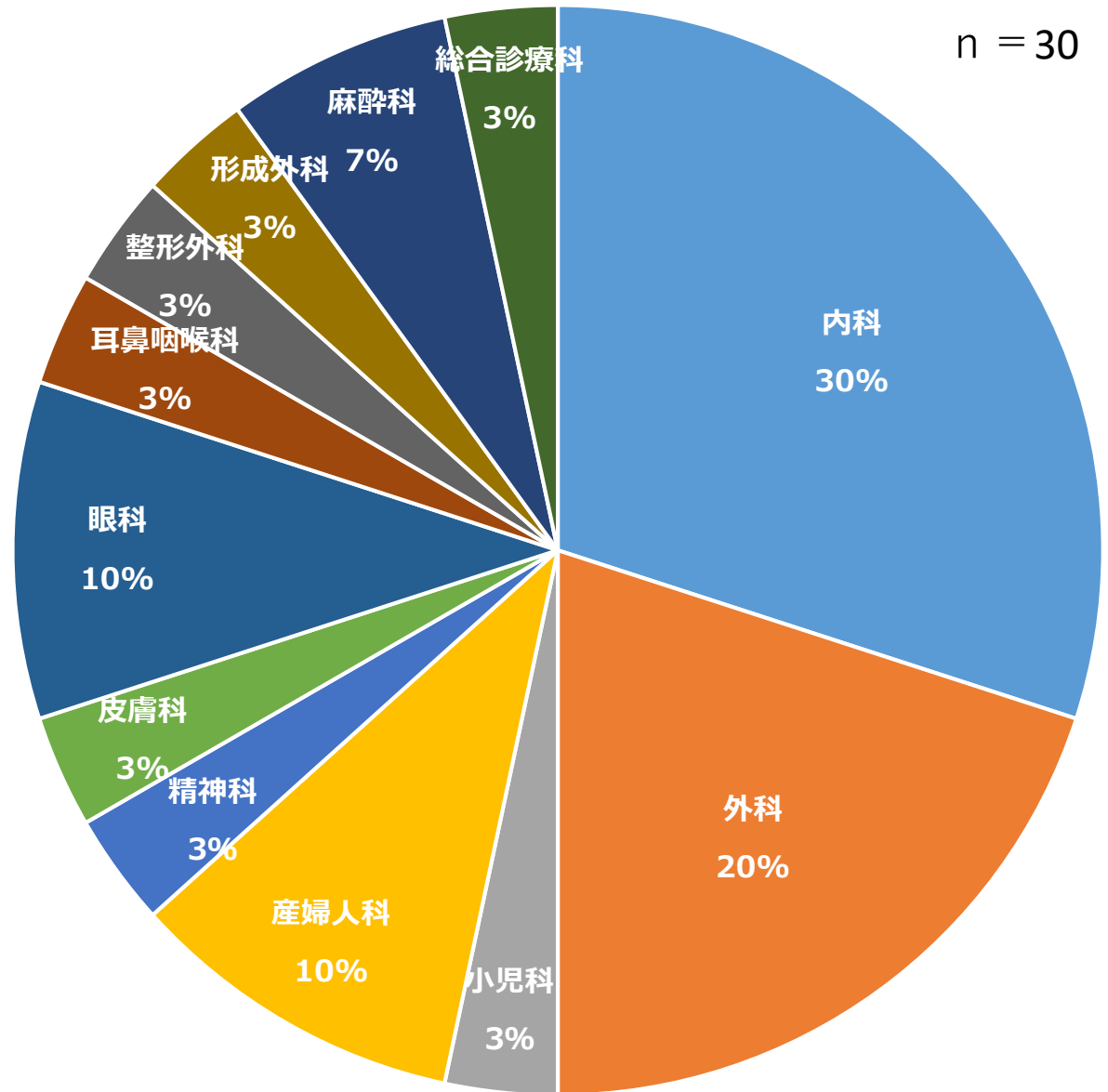


地域枠B 入学者の診療科選択状況について

地域枠B 入学者が、臨床研修修了後に選択した診療科は、**内科 (30%) が最も多く**、次いで外科 (20%)、産婦人科 (10%)、眼科 (10%) の順となる

選択診療科	人数※	比率
内科	9 (2)	30%
外科	6	20%
小児科	1	3%
産婦人科	3	10%
精神科	1	3%
皮膚科	1	3%
眼科	3 (1)	10%
耳鼻咽喉科	1	3%
整形外科	1	3%
形成外科	1	3%
麻酔科	2	7%
総合診療科	1	3%
計	30 (3)	100%

※ () はうち離脱人数

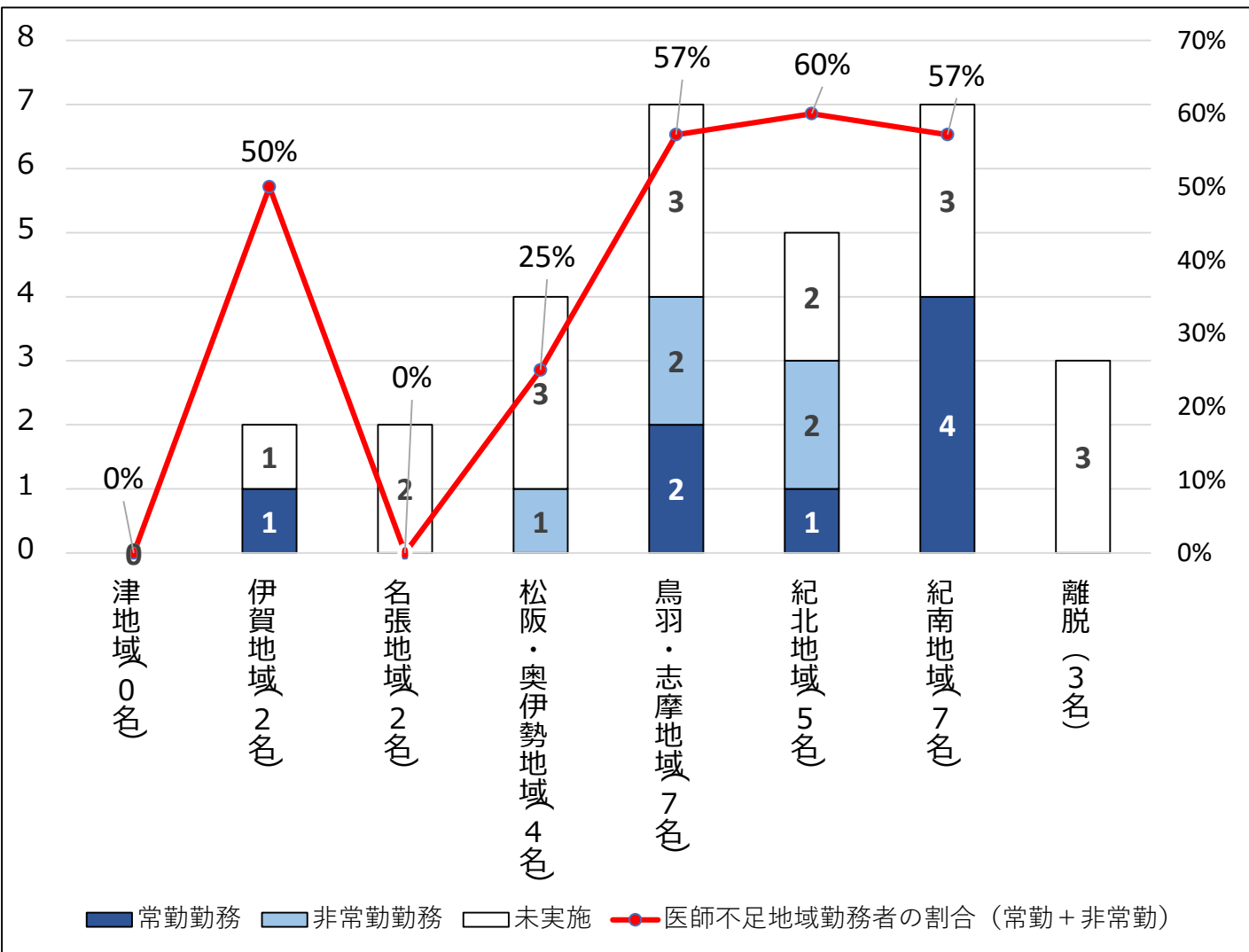


地域枠B入学者における医師不足地域での勤務状況について（推薦地域別）

○ 医師3年目以降の地域枠B入学者（27名）について、**医師不足地域での勤務を行っている医師は、全体の48%を占める。**

○ 医師不足地域における勤務状況について（推薦地域別）

○ 県全体



区分		人数	割合
①	地域枠B医師数	27	-
内訳	② 常勤勤務	8	30%
	③ 非常勤勤務	5	19%
	④ 未実施	14	52%
	⑤ 医師不足地域勤務 (②+③)	13	48%
⑥	離脱	3	-

※ 令和4年度は勤務計画（見込）で計上

資料：三重県調べ（令和4年5月末現在）

地域枠B入学者の推薦地域における義務勤務の見込みについて

○ 医師3年目以降の地域枠B入学者（27名）について、推薦地域の状況や選択診療科の状況により、3割程度が常勤勤務が困難と見込まれる。

◆ 診療科別、推薦地域別の医師数

常勤勤務が困難と見込まれる者

診療科	推薦地域 推薦病院	津地域	伊賀地域	名張地域	松阪・奥伊勢地域	鳥羽・志摩地域	紀北地域	紀南地域	計	推薦地域において常勤勤務が確保できない恐れがある者
		県立一志病院	岡波総合病院 上野総合市民病院	名張市立病院	松阪中央総合病院 松阪市民病院 済生会松阪総合病院 ※ 勤務先は 大台厚生病院	県立志摩病院	尾鷲総合病院	紀南病院		
内科		0	2	0	1	2	0	2	7	0
外科		0	0	1	1	1	2	1	6	1
小児科		0	0	0	0	0	1	0	1	1
産婦人科		0	0	0	1	1	1	0	3	3
精神科		0	0	1	0	0	0	0	1	1
皮膚科		0	0	0	0	0	1	0	1	1
眼科		0	0	0	0	0	0	2	2	0
耳鼻咽喉科		0	0	0	1	0	0	0	1	1
整形外科		0	0	0	0	0	0	1	1	0
形成外科		0	0	0	0	1	0	0	1	1
麻酔科		0	0	0	0	1	0	1	2	1
総合診療科		0	0	0	0	1	0	0	1	0
計		0	2	2	4	7	5	7	27	10
推薦地域において常勤勤務が確保できない恐れがある者		0	0	1	3	3	3	0	10	

※ 離脱（3名）を除く

2、課題について

- 地域枠B入学者は、制度の趣旨をふまえ、**推薦地域において常勤が可能な診療科を選択することが望ましいが、卒後に選択する診療科はさまざまであり、現状においては、3割程度の医師が、選択した診療科では推薦地域において常勤勤務が困難と見込まれる。**
- 特に、松阪・奥伊勢地域については、推薦地域内の病院が**大台厚生病院のみとなるため、常勤勤務が可能な診療科は、一部に限定される。**
(現状では、内科、整形外科、脳神経外科)
- 特例として認められる**週1回の非常勤勤務により義務を履行した場合、8年間を必要とするため、非常勤勤務のみでは義務年限内の履行に困難が見込まれる(※)。**
- 現状においては、今後も同様の傾向が続くと想定されることから、**今後の地域枠B入学者の診療科選択について、推薦地域で常勤勤務が行われるためには、一定のルールを設けることも必要**と思われる。

(※) 常勤が困難な場合の特例として、非常勤による勤務を認めている(週1回×4年を1年として換算)。
(三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラム ■ 5医師少数区域等での勤務)

1. 推薦地域における従事要件の運用について

- 推薦地域において、常勤勤務が困難な場合の対応策として、次のとおり運用してはどうか。

地域枠B入学者が、推薦地域において常勤勤務が困難な場合、**特例として、次の条件を満たす場合に、他の医師不足地域において義務を履行することを認める。**

【条件】

推薦地域以外の医師不足地域での義務勤務を行うことについて、**あらかじめ本人が、推薦市町および推薦病院と協議を行い、その協議の結果をふまえ、地域医療対策協議会において認められた場合。**

2. 今後の地域枠B入学者における卒後の診療科選択について

- 今後の地域枠B入学者における、卒後の診療科選択について、次のとおり制度を変更してはどうか。

地域枠B入学者は、推薦病院（推薦地域内に限る）において、常勤勤務が可能な診療科を選択する（※1）（※2）（※3）。

- （※1） 臨床研修2年目時点において、常勤勤務が可能な診療科とする。
- （※2） 推薦地域内に推薦病院が存在しない地域については、次のとおり取り扱う。
 - 松阪・奥伊勢地域（旧飯南町、旧飯高町に限る）
大台厚生病院において、常勤勤務が可能な診療科とする。
 - 津地域（旧美杉村に限る）
県立一志病院（推薦病院）において、常勤勤務が可能な診療科とする。
- （※3） 適用対象者：制度改正以降に入学する地域枠B入学者から適用する。

- 第1回 医師派遣検討部会における部会員等の意見（令和4年7月29日開催）

意見

対応案1について

（部会員）

- 「勤務が困難」とは、誰が、どこが判断するのが重要なポイントであり、医局が判断するのか、病院が判断するのかで事情が違ってくる。
例えば、尾鷲総合病院小児科であれば、現状が非常勤枠しかなくとも、可能であれば専門医を取得した後に常勤として勤務することが本来の地域枠Bの姿かと思われる。そこをよく検討していただきたい。
- 対応案1については、既に一部で行われている状況にある。診療科によって地域貢献の考え方が異なり、また、本人が地域貢献したくとも診療科の事情で行けない場合もある。そのまま9年間を終えてしまう可能性もあるため、現実的な対応が必要である。

対応案2について

(部会員)

- 入学時に8年後の地域の診療体制がどう変わっているかを推測するのは難しい。常識的に考えて、へき地の医療機関で必要とされるのは、総合診療医、総合内科医、一般外科医だろうと推測できる。入学当初の段階から、3つ程度の診療科に限定することも検討の余地があるため、本会議の検討議題として考えていただきたい。
- 三重大学は地域枠35名を受け入れており、その内、地域枠Bは5名で7分の1程度である。かなり限定的であり、入試においても分けて選抜している。地域枠Bについては、全県的な地域枠Aとは区別して考えることは成立すると考える。
- 県全体をみると、地域の病院の医師不足が解決されていない。本案の適用対象が改正後の入学者からとなると、制度が活かされるのが8年後となる。即効性のある案も行わないと地域の病院が大変なことになる。
- 資料9ページでは、診療科間のバラつきがある。公費をつぎ込んでいるのだから、今後の課題として偏りをしっかり是正していただきたい。

意見

対応案2について（続き）

- 地域枠Bについては、医局優先よりも推薦病院優先の考え方を徹底すべきではないかと思う。医局に入ったとしても地域貢献の期間は、たかだか2年間であり、それが終われば医局に戻って、医局の中で成長していく訳であるから、医局側にもう少し理解を求めめても良いのではないか。
- 地域に求められる診療科と選択した診療科が異なることはあり得るが、勤務が困難となる者が3割程度いることは由々しき問題である。一方で、初期研修医の成長度合いをみると、救急医療に対する見識が相当高いと思われる。医師3年目、4年目で、救急医療を担うような人材として地域で勤務していただくといったことはどうか。ただし、例えば5日勤務のうち4日を勤務し、1日は大学病院等で自分の進路にふさわしい領域を学んでいただくといったことも考えてはどうか。
- 医局によって地域枠の対応が違う。医師の育成は国費が使われており、その中の地域枠制度であるから、教授の方々からある程度のコンセンサスを得て、大学教授会等で地域医療への貢献について議論をいただきたい。
三重大学が三重県の医療をしっかりと支えていかなければいけない。

協議結果

対応案1および2について、継続協議とされた。