

令和4年度  
第2回三重県地域医療対策協議会  
令和4年12月12日

**資料 1**

## 継続協議事項

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

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<br>(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<br>地域枠<br>35名      | 地域枠A     | 三重県内出身者から選抜   | 25<br>(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 <b>1年以上</b><br>(臨床研修期間を除く)   |                       |
|                         | 地域枠B     | <p>三重大学が指定する県内の推薦市町の出身者で、<b>推薦市町長および推薦病院の推薦を受けた者から選抜</b></p> <p>●推薦市町<br/>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</p> <p>●推薦病院<br/>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</p> | 5<br>(5)            | 推薦入試 | 別枠方式<br>※1 | <p>●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</p> <p>(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)</p> | <p>医師少数区域及び医師少数スポットにおいて<b>2年以上</b></p> <p>ただし、<b>原則として推薦市町の地域で従事する</b></p> <p>(臨床研修期間を除く)</p> | 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<br>(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 <b>1年以上</b><br>(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<br>※1 | <p>●卒業後、当該都道府県内で9年間以上従事する</p> <p>●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</p>                        | 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

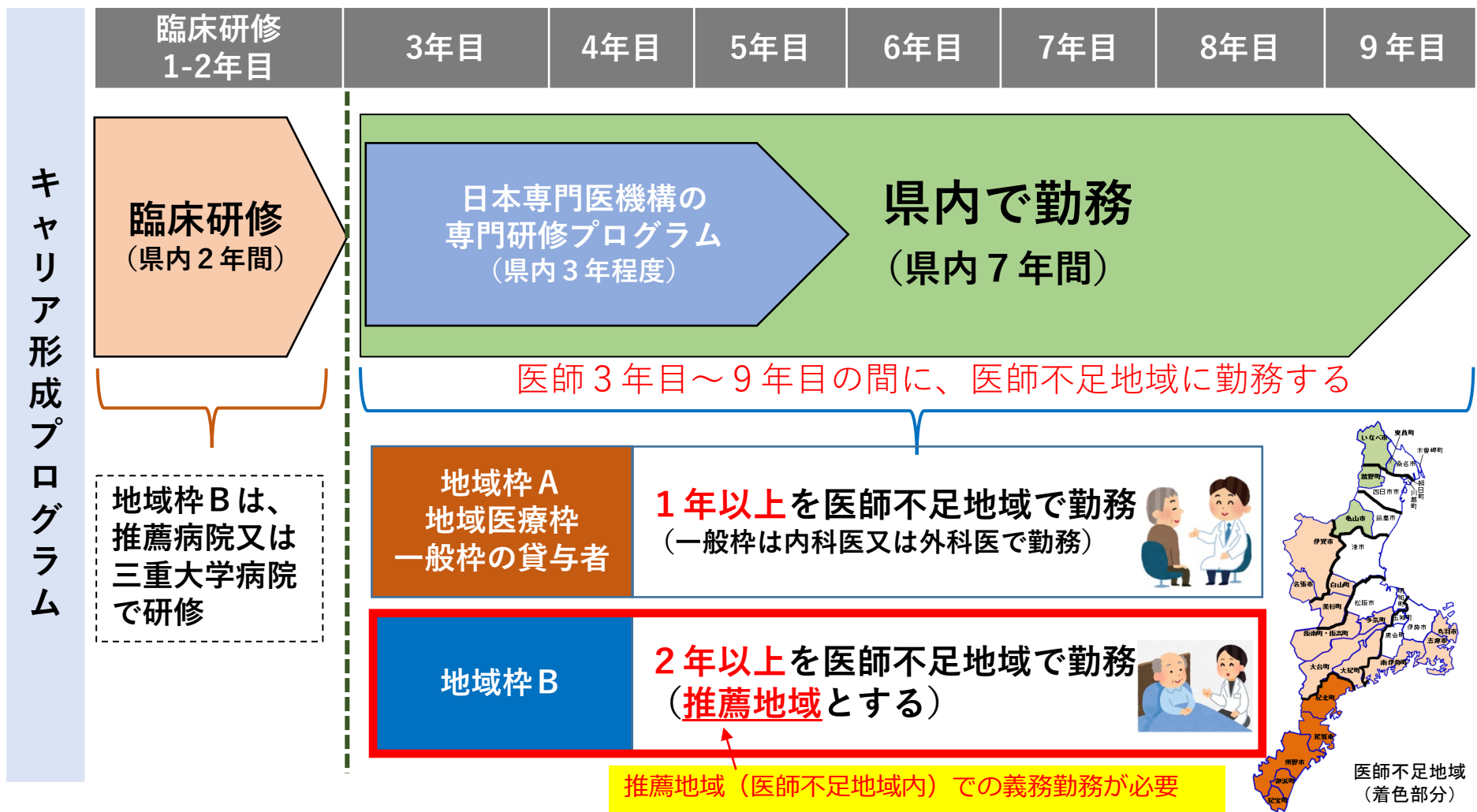
※2 医師不足地域とは、三重県医師確保計画に定める医師少数区域及び医師少数スポットを指す

【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

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

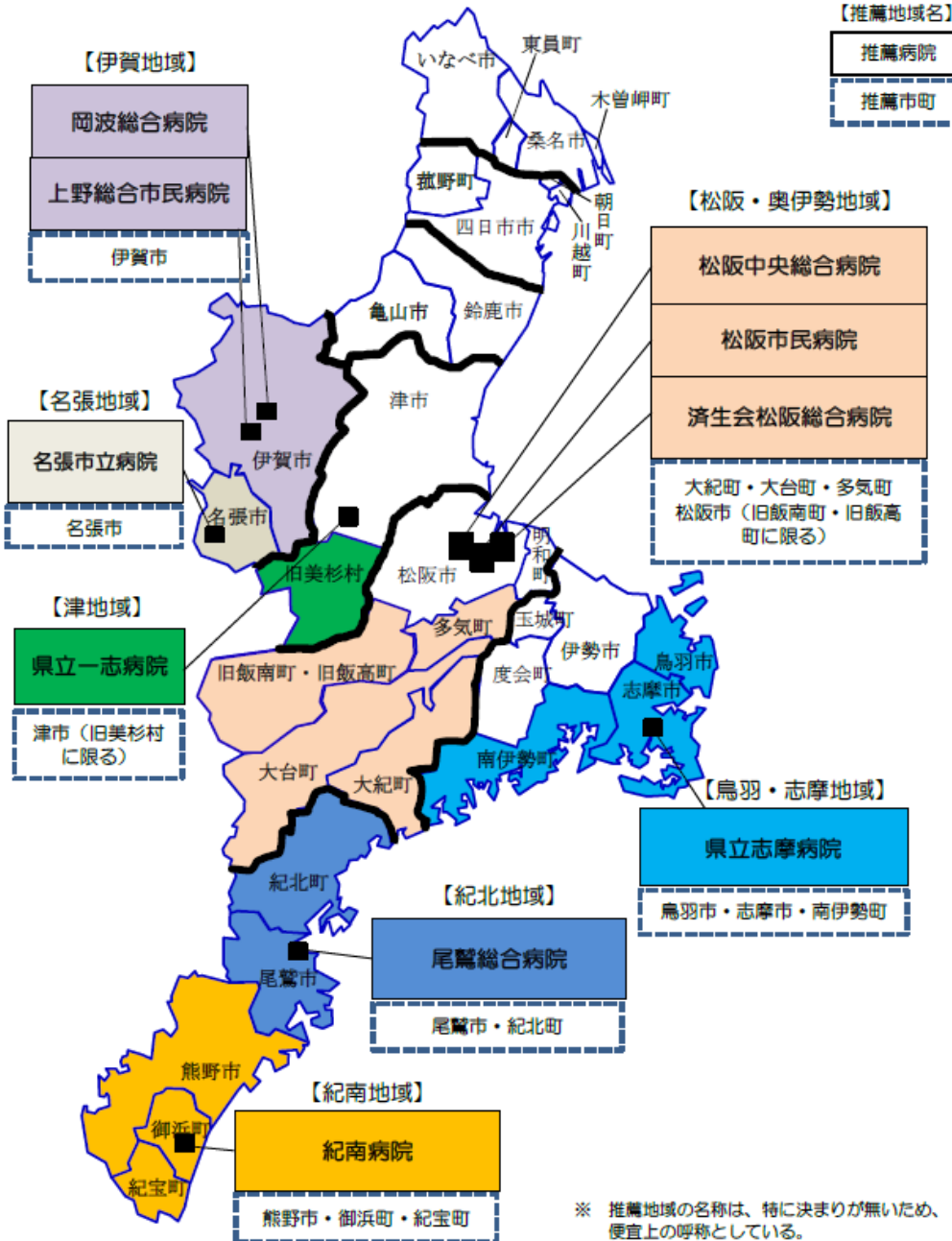
- 卒後は、専門医の取得等のキャリア形成支援と、医師不足地域における医師の確保の両立を目的とする「キャリア形成プログラム」に基づいて勤務を行う。



※ 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

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



| 推薦地域※    | 推薦病院                            | 推薦市町                             |
|----------|---------------------------------|----------------------------------|
| 津地域      | 県立一志病院                          | 津市<br>(旧美杉村に限る)                  |
| 伊賀地域     | 岡波総合病院<br>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<br>松阪市民病院<br>済生会松阪総合病院 | 大紀町・大台町・多気町<br>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

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

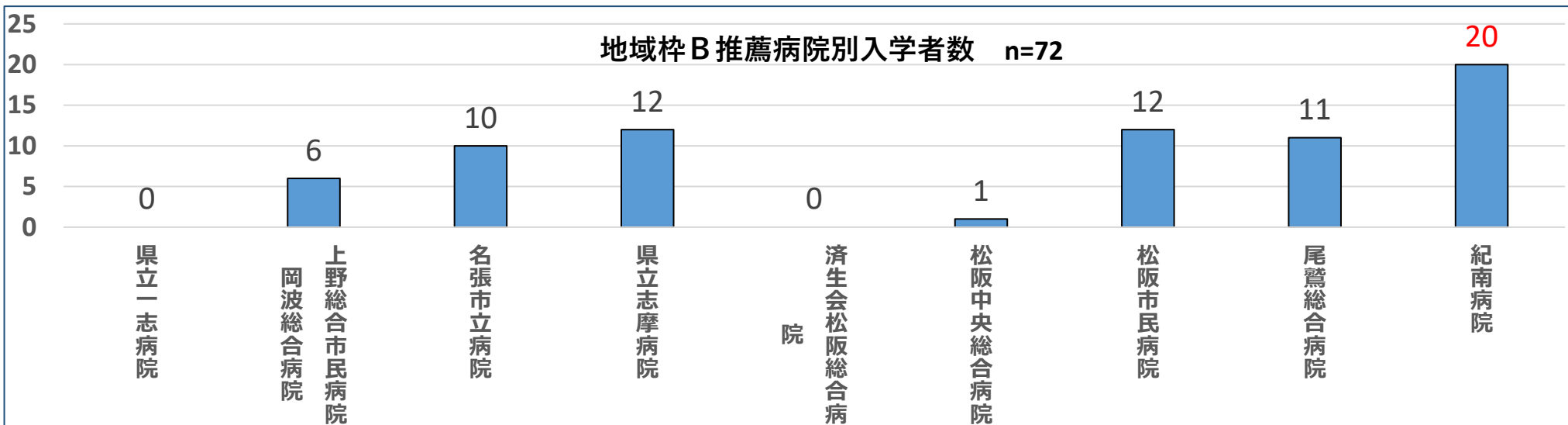
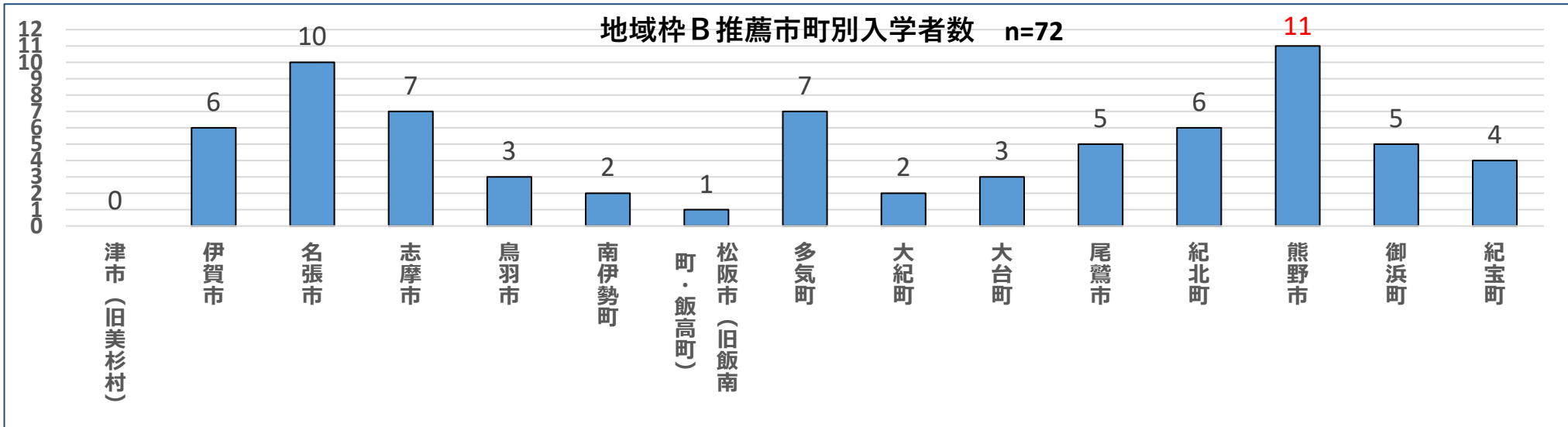
- 地域枠B入学者を構想区域別にみると、**東紀州（43%）が最も多く**、次いで伊賀区域（22%）が多い。  
津市（旧美杉村）については、入学実績がない。

| 構想区域 | 津        |    | 伊賀              |        | 伊勢志摩   |     |      | 松阪    |               |        |     | 東紀州 |     |        |     |     |      | 合計  | 学年・勤務年数<br>(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 | 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        | 0  |                 | 2      | 2      | 1   |      | 1     |               |        |     |     | 0   |        | 1   | 1   | 1    | 1   |                 | 2   | 3    | 6   | 医師8年目 |
| H22  | 0        | 0  | 1               |        | 1      | 1   |      | 1     |               |        |     |     | 0   |        | 1   | 1   |      | 1   | 1               | 2   | 3    | 5   | 医師7年目 |
| H23  | 0        | 0  |                 | 1      | 1      | 2   | 1    | 3     |               | 1      |     |     | 1   | 1      |     | 1   |      |     |                 | 0   | 1    | 6   | 医師6年目 |
| H24  | 0        | 0  | 1               | 1      | 2      |     | 1    | 1     |               | 1      |     |     | 1   |        |     | 0   |      |     | 1               | 1   | 1    | 5   | 医師5年目 |
| H25  | 0        | 0  |                 |        | 0      |     |      | 0     |               | 1      |     |     | 1   |        | 1   | 1   | 1    |     |                 | 1   | 2    | 3   | 医師4年目 |
| H26  | 0        | 0  |                 |        | 0      | 1   |      | 1     | 2             |        | 1   |     | 1   |        | 1   | 1   | 1    |     |                 | 1   | 2    | 5   | 医師3年目 |
| H27  | 0        | 0  | 1               | 1      | 2      |     | 1    | 2     |               |        |     |     | 0   |        | 1   | 1   | 1    |     |                 | 1   | 2    | 6   | 臨床2年目 |
| H28  | 0        | 0  |                 | 1      | 1      |     |      | 0     |               | 1      | 1   |     | 2   | 2      |     | 2   |      | 1   |                 | 1   | 3    | 6   | 臨床1年目 |
| H29  | 0        | 0  |                 | 2      | 2      | 1   |      | 1     |               |        |     |     | 0   |        |     | 0   | 1    |     |                 | 1   | 1    | 4   | 6学年   |
| H30  | 0        | 0  |                 |        | 0      |     |      | 0     |               |        |     | 2   | 2   |        |     | 0   | 1    |     | 1               | 2   | 2    | 4   | 5学年   |
| R1   | 0        | 0  | 2               |        | 2      |     |      | 0     | 1             |        |     |     | 1   | 1      |     | 1   | 1    |     |                 | 1   | 2    | 5   | 4学年   |
| R2   | 0        | 0  |                 | 1      | 1      |     |      | 0     |               |        |     | 1   | 1   | 1      |     | 1   | 1    | 1   | 1               | 3   | 4    | 6   | 3学年   |
| R3   | 0        | 0  | 1               | 1      | 2      |     |      | 0     |               | 2      |     |     | 2   |        |     | 0   | 1    | 1   |                 | 2   | 2    | 6   | 2学年   |
| R4   | 0        | 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

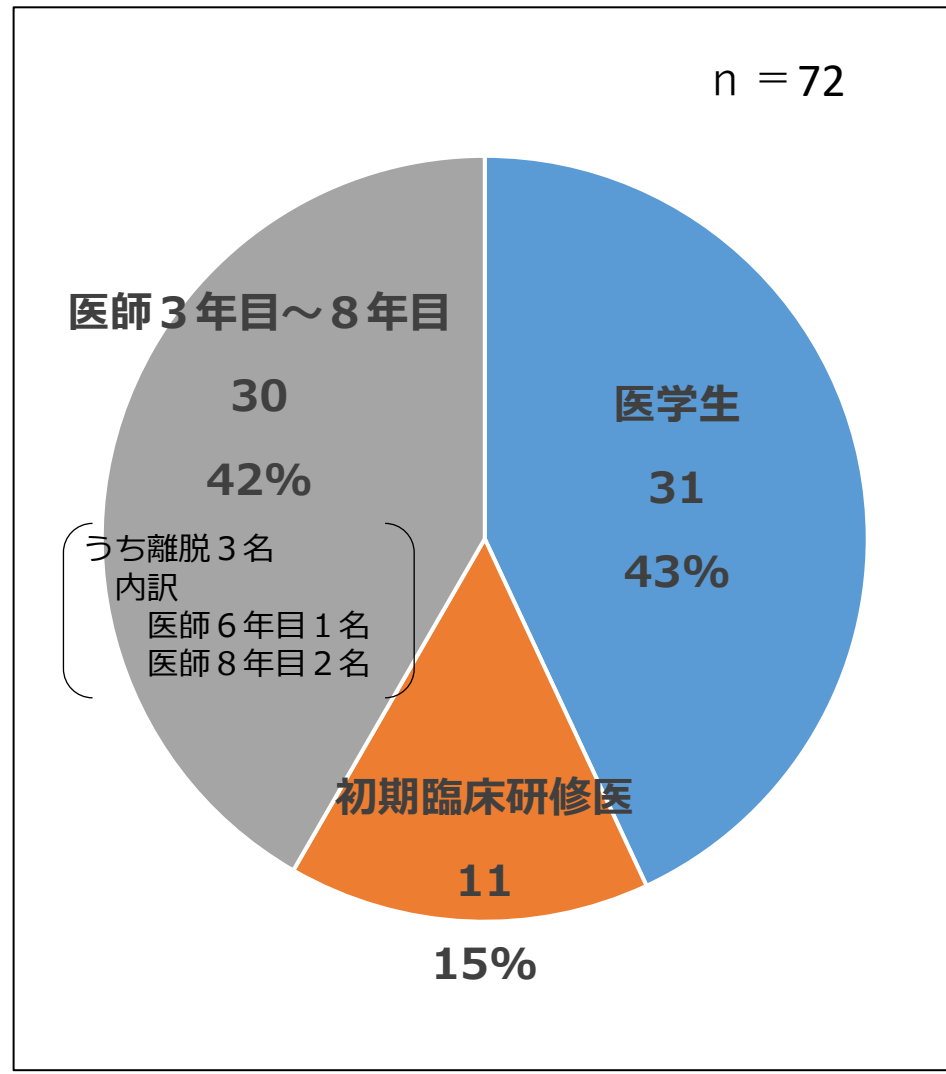
令和4年度 第1回三重県地域医療対策協議会  
(令和4年8月31日) 資料3

- 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



- 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)   |      |





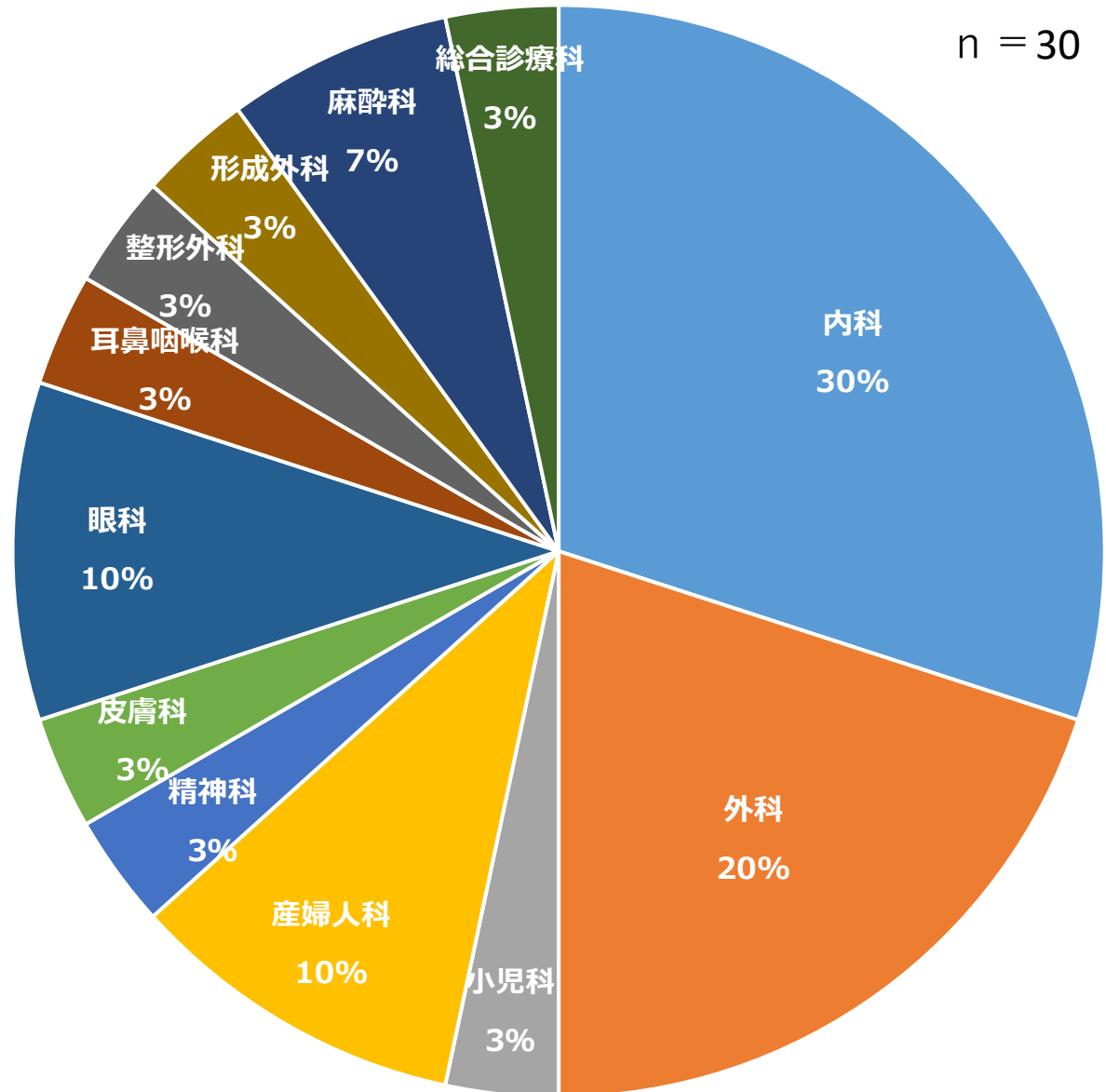
# 地域枠 B 入学者の診療科選択状況について

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

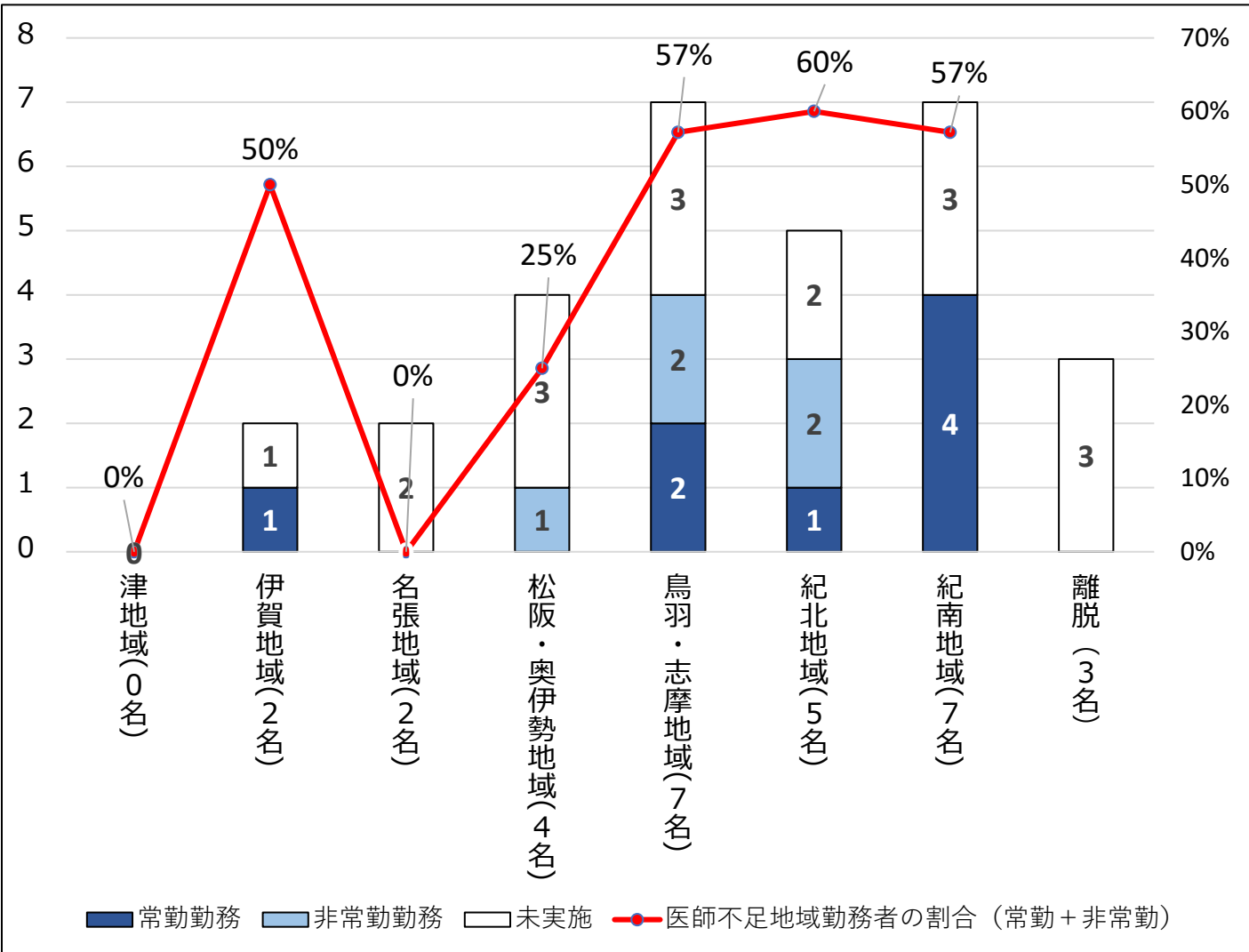


# 地域枠B入学者における医師不足地域での勤務状況について（推薦地域別）

○ 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）

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<br>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<br>上野総合市民病院 | 名張市立病院 | 松阪中央総合病院<br>松阪市民病院<br>済生会松阪総合病院<br>※ 勤務先は<br>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)

### 3、対応案について

---

# 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（継続協議事項）

○ 令和4年7月29日提案内容（令和4年度 第1回医師派遣検討部会）

既入学者の対応案

## 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。**

→ **協議結果：継続協議となった（意見は次頁）**

## 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。

対  
応  
案

# 第1回 医師派遣検討部会における協議結果

- 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ても、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て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。



- 第1回 地域医療対策協議会における委員等の意見 (令和4年8月31日開催)

## 意見

### 対応案1について (続き)

(委員)

- 地域枠B制度の導入の背景として、医局制度のもとで医師派遣を行っていたものが、それが立ち行かなくなり、県主導あるいは地域の病院主導で医師確保ができる方策として地域枠B制度を導入している。その点をもう一度振り返る必要がある。  
現状では地域枠Bの働き方について、医局の考え方をまず優先しているが、それを行っていると、以前の医師派遣と同じことを繰り返しかねない懸念がある。地域枠Bは全体の7分の1に過ぎないし、地域貢献も2年という期間限定であるため、地域枠Bの2年間の働き方については、三重県地域医療支援センターと推薦病院の先生方の協議によって、働く時期や期間を決めるという方針を確認しておいた方が良いと考える。

(委員)

- 地域枠Bは、推薦地域に行くべき立場ではないかと思う。行けない理由として、家があることや子供の教育等の問題があるかと思うが、単身赴任で2年くらいであれば十分仕事は出来る。

## ○ 第1回 地域医療対策協議会における委員等の意見 (令和4年8月31日開催)

### 意見

#### 対応案1について (続き)

(委員)

- 「常勤勤務が困難な場合」というのは、専門医を取得するまでの話ではないかと思っ  
ている。専門医取得以降であれば、小児科を1人でやろうが、産婦人科を2人でやろうが、  
勤務出来るのではないか。

(事務局)

- 求められている診療科で地域貢献していただくのが根本にある一方で、医師6年目、7  
年目であっても、医局のバックアップがあってこそその1人勤務、2人勤務となるため、  
推薦病院の診療科で現実的に診療するためには、医局のバックアップ体制、教育体制は  
条件として必要である。

(地域医療支援センター)

- 地域貢献を出来ない事情として、医局の事情あるいは個人の事情により非常勤で勤務し  
たいと言われてしまうことが多い。最終的には、専門研修を終えてからでもよいが、地  
域医療支援センターが、1年間または2年間、預からせていただいて、調整していくこ  
とで不平等が出ないと思われる。

## 1. 推薦地域における従事要件の運用について（既入学者の対応案）

第1回医師派遣検討部会および第1回地域医療対策協議会における意見等をふまえ、次のとおり、関係者間で協議を行ったうえで、地域医療支援センターが対応方針を決定することとしてはどうか。

### ○対応案

地域枠B入学者が選択した診療科において、推薦病院（※）で2年間の地域貢献ができないおそれがある場合、関係者間で地域貢献の方法について協議を行う。

#### （1）協議方法

地域医療支援センターの主催により、関係者間で地域貢献の方法について協議を行う。

関係者

- ・ 地域枠B入学者
- ・ 推薦病院（※）
- ・ 推薦市町
- ・ 三重大学医局
- ・ その他（協議に必要な者）

#### （2）協議内容

- ① 地域医療支援センターキャリア形成プログラムのローテーションモデル例を参考としつつ、対象医師が2年間の地域貢献を行えるよう、関係者間で協議を行う。
- ② 協議において、受入体制や支援体制が整わない等の理由により、推薦病院（※）における地域貢献に困難が見込まれる場合、推薦病院（※）以外の医師不足地域において地域貢献を行うことを検討する。
- ③ 地域医療支援センターは、協議の内容をふまえ対応方針を決定し、関係者間で確認を行う。
- ④ 協議結果について、地域医療対策協議会に報告を行うこととする。

（※）地域枠B入学者が推薦を受けた病院。ただし、松阪・奥伊勢地域については、推薦病院（松阪中央総合病院、松阪市民病院、済生会松阪総合病院）が医師不足地域にないため、地域貢献時の勤務は推薦地域内の病院（大台厚生病院）とする。

# 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（継続協議事項）

## ○ 令和4年7月29日提案内容（令和4年度 第1回医師派遣検討部会）

対  
応  
案

### 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。

今後の入学者の対応案

### 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。

- 第1回 地域医療対策協議会における委員等の意見（令和4年8月31日開催）

## 意見

### 対応案2について

（委員）

- 今回の提案の中で、専攻する診療科を、総合診療科、一般内科、一般外科に絞ればどうかという意見も出ていた。東紀州は高齢者が非常に多く、転倒すると骨折して整形外科のお世話になる患者さんも多い。このため、専攻科を指定するのであれば、整形外科を入れることが地域貢献になるかと思われる。
- まずは、地域枠Bの目的を達成することが先決であると思う。地域枠Bは入試制度から違うため、そこをしっかりと受け止めていただき、地域医療支援センターと大学教授にも理解をいただいて、地域枠Bの人たちが、しっかりと社会貢献ができる姿を作っていただきたい。常勤で2年間の地域貢献は譲れないところである。

## 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

医師派遣検討部会および地域医療対策協議会における協議をふまえ、今後の地域枠B入学者における卒後の地域貢献時の診療科選択について、次のとおり指定してはどうか。

### ○対応案

本案は、議題2（地域枠診療科指定）と調整の上決定したい

#### （1）推薦病院（※1）において勤務する診療科

地域枠B入学者は、推薦病院において2年間の勤務（地域貢献）を行う際は、**内科、外科、整形外科、総合診療科**（以下、「指定診療科」（※2）という。）のいずれかで、常勤勤務する。

#### （2）推薦病院において勤務を行う時期

##### ア 指定診療科（内科、外科、整形外科、総合診療科）の専門研修を受ける者

推薦病院において勤務を行う時期は専門研修中、専門研修修了後のいずれも可とする。

ただし、推薦病院で常勤勤務が見込めない場合は、イに基づき勤務する。

（例：外科専攻で大台厚生病院の勤務は現在のところ困難である）

##### イ 指定診療科以外（内科、外科、整形外科、総合診療科以外）の専門研修を受ける者

推薦病院で勤務を行う時期は、初期臨床研修修了後の医師3年目および4年目とする。

#### （3）教育・指導体制

推薦病院は、地域枠B入学者が勤務する診療科において、教育、指導体制の確保に努めるものとする。

（※1）地域枠B入学者が推薦を受けた病院。ただし、松阪・奥伊勢地域については、推薦病院（松阪中央総合病院、松阪市民病院、済生会松阪総合病院）が医師不足地域にないため、地域貢献時の勤務は推薦地域内の病院（大台厚生病院）とする。

（※2）指定診療科以外の診療科について、推薦病院で専門医として常勤勤務が可能であると地域医療支援センターが認める場合に限り、当該診療科を指定診療科とみなす（例：紀南病院・眼科）

### ○留意事項

#### ・対応案（2）について

イに基づく場合、医師3年目および4年目における勤務は、専門研修を保留して勤務することが想定される。

#### ・対応案（3）について

①教育、指導体制として、専門医または専門研修指導医が在籍していることを前提としている。

②総合診療科は少ないため、推薦病院において教育、指導体制が整わないことも想定される。その場合は、内科または外科において勤務する必要がある。



## 第2回 医師派遣検討部会における協議結果

- 第2回 医師派遣検討部会における部会員等の意見（令和4年11月22日開催）

### 意見

#### 対応案1について

- 医局派遣により推薦病院に派遣される場合が多いが、医局派遣では、推薦病院の診療科とマッチしない場合があるため、そのような場合は、地域医療支援センターが仲介役として調整することが必要であると強く感じている。
- 地域枠B入学者が研修医になると、推薦病院や推薦市町と相談する機会が無くなるため、面談の機会を確保していただきたい。

#### 対応案2について

特に意見なし。

### 協議結果

本案については承認された。