

千葉県医師修学資金 貸付制度 説明会



チーバくん

お問い合わせ先
千葉県 健康福祉部 医療整備課
医師確保・地域医療推進室
電話 043-223-3883
(平日 9時から17時まで)
E-mail d-chibank@mz.pref.chiba.lg.jp

千葉県医師修学資金貸付制度とは

最大6年間で
1,440万円を貸付け

貸付期間の1.5倍の期間
県指定の医療機関で
勤務すると**返還免除**

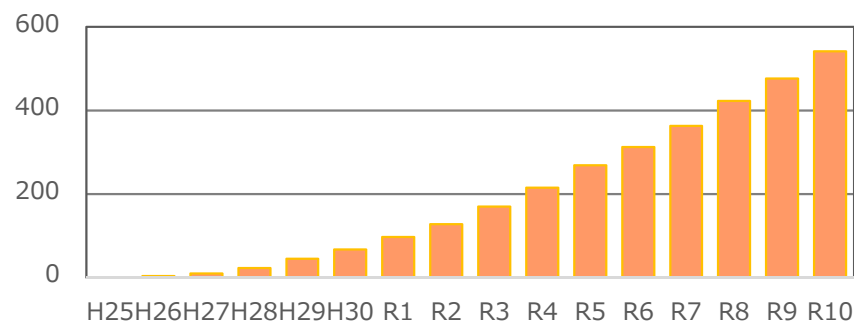
大学院進学や
留学も**OK**

修学資金制度利用者の 仲間がたくさん!

平成21年度から始まった修学資金制度は、これまで約580の方が利用しています。

説明会やイベント等により、将来、県内でともに勤務していく仲間と交流や情報共有をしながら医師を目指していくことができます。

修学資金貸付を利用した医師数（累計）

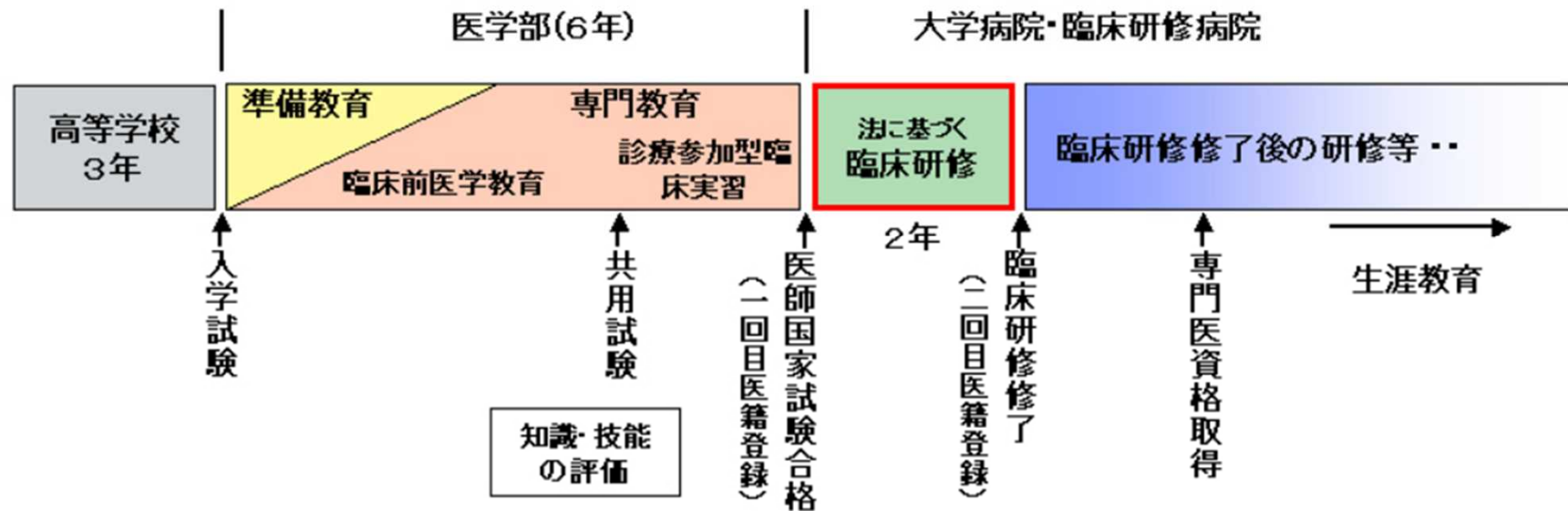


(R5以降は推計)

第1部

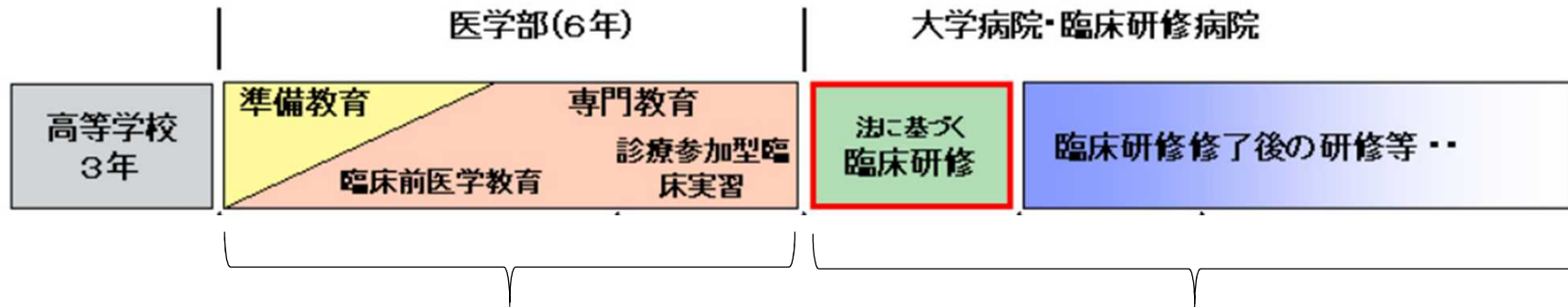
医師のキャリア形成と 修学資金貸付制度について

医学部入学から卒業後の研修



- 卒業後、2年間の臨床研修は必須
- その後、専門医資格取得のために、専門研修を受ける方 (=「専攻医」) が多数。
- ※ 専門研修の期間は、3年から5年。
基本領域19に分かれている。
内科や外科などは、さらに細かく専門分野が分かれる。

修学資金貸付の返還免除を受けるまで



1年生から6年生まで
6年間貸付を
受けた場合…



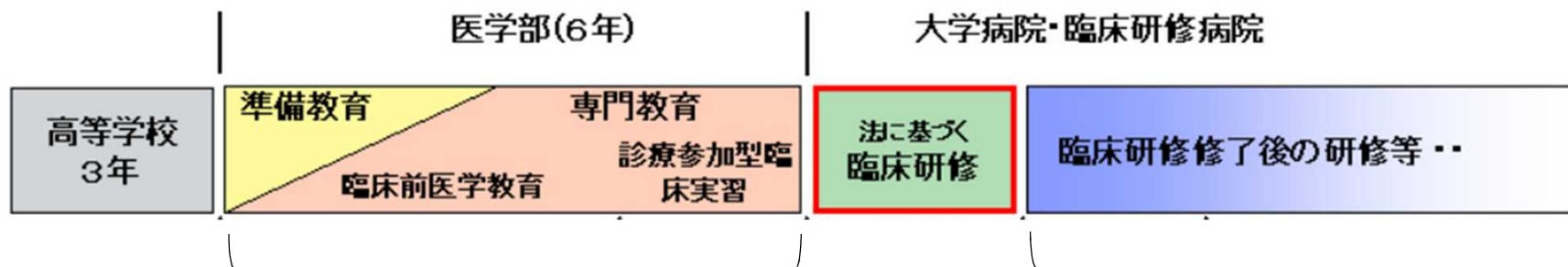
貸付を受けた期間の
1.5倍の期間 (= 9年間)
要件に沿った医療機関に勤務

研修を受けながら、「要件に沿った医療機関
に勤務」って、なんだか難しそう!?!

「キャリア形成プログラム」とは…

貸付を受けたあなたのキャリア形成をサポート!

キャリア形成のサポートの流れ



サポート その1

「卒前支援プロジェクト」に参加して

- ① 将来のイメージをつかもう！
- ② みんなとつながろう！

サポート その2

3つのプログラムと
170以上の診療科別コースから、
自分にあったキャリア形成プランを
作ろう！

サポート その3

キャリアコーディネータの個別相談を利用しよう！

貸付開始から勤務中、いつでも相談できます。
とっても頼りになる、3人の先生方を
動画でご紹介！



キャリアコーディネータとキャリアサポータ

「千葉県医師キャリアコーディネータ」

キャリアコーディネータ（医師）は県医療整備課に非常勤で勤務しています。修学資金受給者（学生・医師）と、顔の見える関係を構築しつつ、大学や専門研修基幹施設とも連携し、キャリア形成と地域医療への貢献との両立を支援しています。※ 相談は予約制です。オンライン等の面談もご相談に応じます。

- 吉村健佑先生（毎週火曜日）
- 橋田知明先生（第2週・4週の水曜日）
- 齊藤景子先生（第1週・3週の金曜日）

□ 連絡先

電話：043-223-3887

メール：chibaishi@mz.pref.chiba.lg.jp



「千葉県医師キャリアサポータ」

県内各地域の医療機関で活躍している先輩医師の中から、修学資金受給者のキャリア形成支援に関する相談などにご協力いただける方を「千葉県医師キャリアサポータ」として任命しています。

キャリアサポータへのご相談を希望される場合は、キャリアコーディネータまでご連絡ください。

※ 先生方のプロフィールは県ホームページに掲載しています。



吉村健佑先生

(千葉大学医学部附属病院
次世代医療構想センター長・精神科医)

私は神奈川県生まれですが、大学入学後は千葉の良さに惹かれて県民となり20年以上になります。

県内で精神科医・産業医として臨床経験を積んだ後、厚生労働省で医療政策の実務を経験し、制度作りのやりがいと面白さを知りました。

2018年から県庁でも勤務しています。修学資金制度利用者の皆さんが、思い切り診療に打ち込みながら義務履行ができるよう、これからも皆さんに寄り添ってお手伝いしますので、心配がありましたらぜひご相談ください。





橋田知明先生

(東千葉メディカルセンター 救命救急センター長)

私は千葉大学を卒業し、県内を中心に救急医や外科医として勤務してきました。

現在は、医師少数区域である山武長生地域の救命救急センターで働く3児の父です。またフライトドクターや、DMAT隊員として災害医療にも従事しています。臨床医として救命医療の最前線で働きながら、キャリアコーディネータの仕事を通じて、千葉県の地域医療を盛り上げたいと考えております。実際に、私のいる救命救急センターでは、修学資金を受けられていた先生方と共に仕事をしてきた実績もあります。

皆様一人一人のライフプランを踏まえたキャリア形成をサポートしていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

齊藤景子先生

(千葉大学医学部附属病院
消化器内科・総合医療教育研修センター 特任助教)

私は千葉市出身で、千葉大学を卒業し、千葉大学病院消化器内科に勤務しています。現在は2人の子育てをしながら、診療業務に加えて、医学生や初期研修医の教育、専攻医の研修サポートなども行っています。

修学資金生のみなさんの医師として希望するキャリア形成と義務年限達成の両立実現のために、キャリアコーディネーターとして、一人の先輩医師として支援していければと考えていますので、よろしくお願いします。



第2部

修学資金貸付制度の 勤務条件について

千葉県医師修学資金貸付制度の制度概要

- 千葉県医師修学資金貸付制度は、地域における医師不足や地域偏在を解消するため、地域医療に貢献しようとする強い意志を持つ医学生を対象に、将来、千葉県内の医師の確保を特に図るべき区域等の医療機関で医師として働いていただくことを目的として平成21年度から開始。

	長期支援コース		ふるさと医師支援コース (入学後に選抜)
	地域枠 (事前選抜)	一般枠 (入学後に選抜)	
貸付対象大学	千葉大学 順天堂大学 日本医科大学 帝京大学 東邦大学	左記の5大学及び 国際医療福祉大学 東京慈恵会医科大学	県外大学 (千葉県出身者のみ)
募集対象	上記大学の 千葉県地域枠入学試験を受験する方	上記大学の医学部生 (1年生～3年生) ※ 例年、4月から7月に公募しています	
貸付総額 (6年間貸付けを受けた場合)	国公立：1,080万円 (月額15万円) 私立：1,440万円 (月額20万円)		1,080万円 (月額15万円) ※国公立・私立共通
貸付期間	正規の修業期間を経過するまでの期間 (原則1年次から6年次までの6年間)		
返還免除要件	医師免許取得後、 貸付期間の1.5倍の期間 (6年間貸付けを受けた場合は9年間) 県が指定する県内の医療機関に勤務すること		
返還の猶予期間	4年間 ただし、災害、病気、出産、育児、研修 (知事が別に定める研修に限る) その他正当な事由により知事が定める病院等において医師の業務に従事できないと認めたときは、4年間に当該期間を加算		

修学資金貸付 3つのコース

ポイント！

3つのコースがあるけれど、どのコースで貸し付けを受けても、勤務先の要件は同じ。県の条例で返還免除の条件が定められています。

□ 長期支援コース

- 地域枠：大学入試時に申し込み（別枠入試）
 - ・ 千葉大学・順天堂大学・日本医科大学
 - ・ 帝京大・東邦大学
- 一般枠：大学入学後に応募
 - ・ 「地域枠」のある5大学
 - ・ 国際医療福祉大学・東京慈恵会医科大学

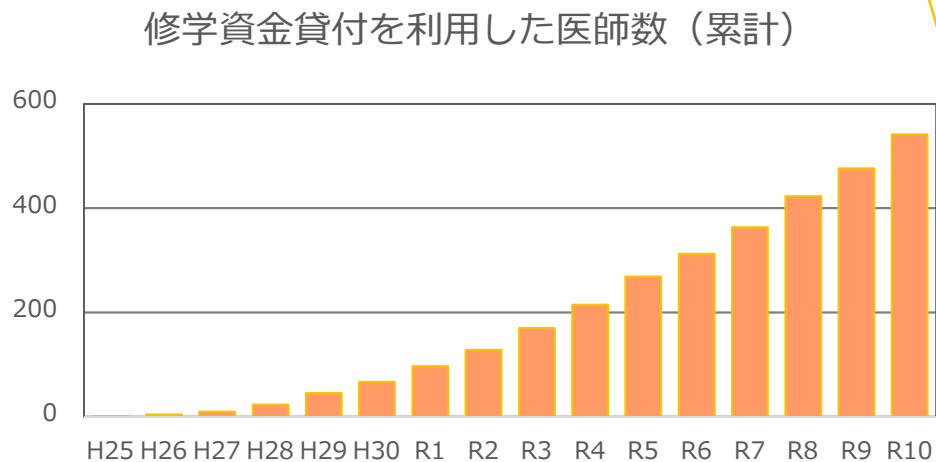
□ ふるさと医師支援コース：大学入学後に応募

- ・ 県外の大学 <県内出身者に限り>

「一般枠」と「ふるさと医師支援コース」は、例年、4月から7月に応募を受け付けています。8月に面接、9月頃に貸付者を決定します。貸付金額は4月に遡って計算します。

修学資金貸付制度 利用者の状況

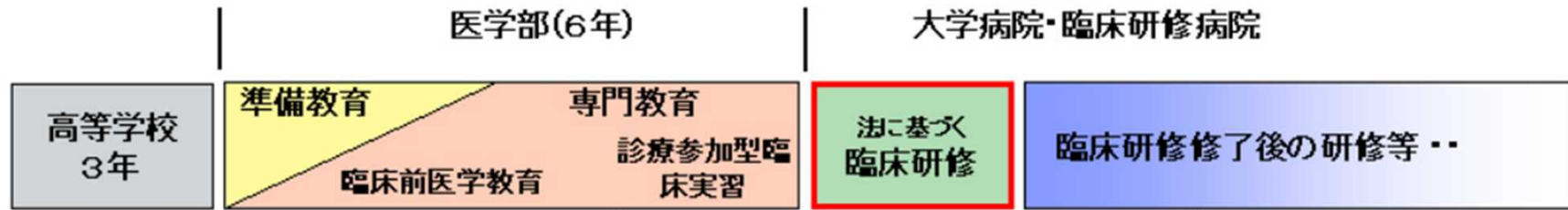
- H21からR4までに貸付を受けた方：573人
現在、毎年度、約60名ずつ、仲間が増えています
- 現在、医師として働いている方：200人
うち、182人は、現在、千葉県内の医療機関に勤務しています
- 要件を満たして返還免除となった方：20人



(R5以降は推計)

これまでに、要件を満たすことを断念された方は27人。
制度を離脱する場合、在学生は卒業時に、卒業後は離脱後1か月以内に、貸付金を一括で返還していただきます。
そのほか、地域枠で入学される方は、専門医資格の取得に支障が生じることがあります。

臨床研修と専門研修



- 卒業後、2年間の臨床研修 = 「研修医」
「研修医マッチング」

平成30年度以降に貸付を受けた方は、必ず「千葉県内病院」で研修

全国一斉に、すべての医学部6年生等の研修希望者と研修病院が、合理的、かつ効率的に組み合わせを決定できるシステム
大学から6月上旬に登録用のIDをもらって参加登録

⇒ 9月中旬から希望病院の登録

マッチングの際は
修学資金受給者は
「地域枠者用ID」で登録

- 専門医資格取得のための専門研修 = 「専攻医」

現状はマッチング制度はないが、日本専門医機構の登録システムを利用
専門研修の期間は、3年から5年

基本領域19に分かれている。

内科や外科などは、

さらに細かく専門分野が分かれる（サブスペシャルティ）

「診療科別コース」に沿って基本領域取得
サブスペと連動しているコースもある

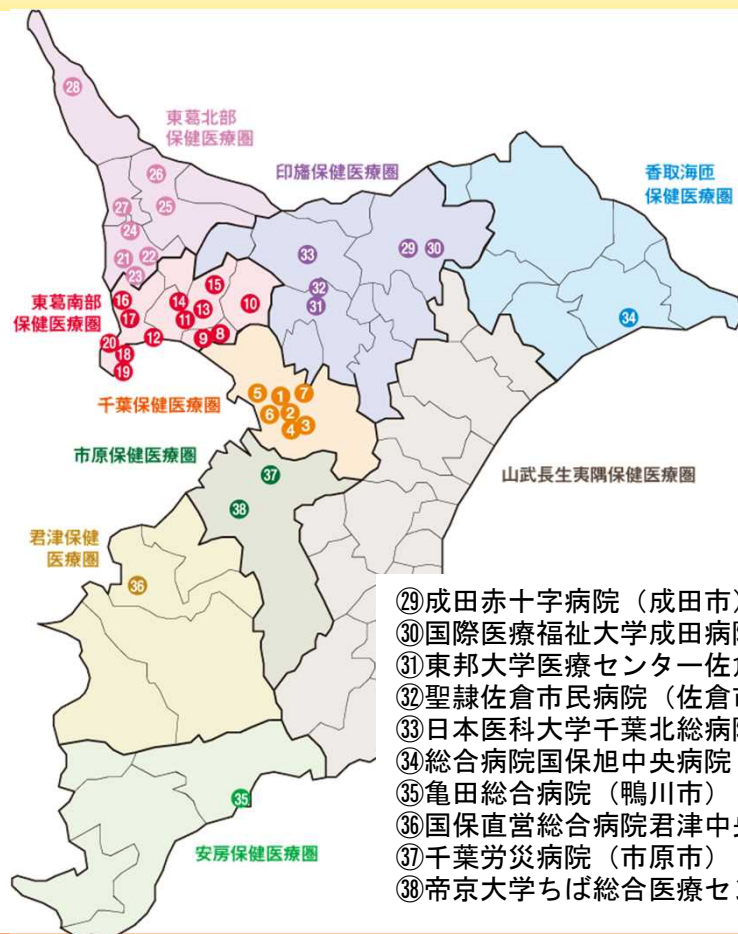
臨床研修と専門研修

- 千葉県内には、38の臨床研修基幹病院がある
 今後も増える見込み
 基幹病院を中心に、様々な病院、診療所で、研修を行う。
 修学資金生は、県内の基幹病院で研修を受けることが条件。
 「基幹」が県内病院であれば、県外の病院の研修も義務履行年数にカウント

- 千葉県内には、196の専門研修プログラムがある
 こちらも、年々、増加している。
 専門研修は、「基幹」が県外病院でもよい
 （義務履行年数にはカウントされないので注意！）

領域	最低限の期間	領域	最低限の期間	領域	最低限の期間
内科	3年	眼科	4年	臨床検査	3年
小児科	3年	耳鼻咽喉科	4年	救急科	3年
皮膚科	5年	泌尿器科	4年	形成外科	4年
精神科	3年	脳神経外科	4年	リハビリテーション科	3年
外科	3年	放射線科	3年	総合診療	3年
整形外科	4年	麻酔科	4年		
産婦人科	3年	病理	3年		

千葉県の臨床研修基幹病院



- ①千葉医療センター（千葉市）
- ②千葉大学医学部附属病院（千葉市）
- ③千葉県立病院群（千葉県がんセンター）（千葉市）
- ④千葉市立青葉病院（千葉市）
- ⑤千葉市立海浜病院（千葉市）
- ⑥千葉メディカルセンター（千葉市）
- ⑦千葉中央メディカルセンター（千葉市）
- ⑧千葉県済生会習志野病院（習志野市）
- ⑨津田沼中央総合病院（習志野市）
- ⑩東京女子医科大学附属八千代医療センター（八千代市）
- ⑪船橋中央病院（船橋市）
- ⑫船橋市立医療センター（船橋市）
- ⑬セコメディック病院（船橋市）
- ⑭千葉徳洲会病院（船橋市）
- ⑮船橋二和病院（船橋市）
- ⑯国府台病院（市川市）
- ⑰東京ベイ・浦安市川医療センター（浦安市）
- ⑱行徳総合病院（市川市）
- ⑲東京歯科大学市川総合病院（市川市）
- ⑳順天堂大学医学部附属浦安病院（浦安市）
- ㉑松戸市立総合医療センター（松戸市）
- ㉒新松戸中央総合病院（松戸市）
- ㉓新東京病院（松戸市）
- ㉔千葉西総合病院（松戸市）
- ㉕東葛病院（流山市）
- ㉖名戸ヶ谷病院（柏市）
- ㉗東京慈恵会医科大学附属柏病院（柏市）
- ㉘小張総合病院（野田市）

研修について、もっと知りたい方は…

「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」ホームページへ

- ✓ 臨床研修病院の概要や、各病院へのリンクがあります。病院によっては紹介動画も掲載しています。
- ✓ 専門研修は、病院名、診療科、エリア等での検索ができます。



修学資金貸付制度の義務履行中の注意事項

初期臨床研修プログラム	<p>必ず、県内の基幹病院のプログラムを選択してください。</p> <p>※ 県内基幹病院が策定したプログラムなら、<u>臨床研修期間中の勤務は、県外であってもすべて義務履行期間（臨床研修2年間）にカウント</u>されます。例えば、県外の地域医療研修などは問題ありません。</p>
専門医の取得	<p>基本領域の専門医取得は支障ありません。</p> <p>初期臨床研修とは異なり、<u>県外の病院で研修する場合、その勤務期間は「猶予期間」を活用していただきます。</u></p>
留学	<p>理由を問わない猶予期間を活用すれば可能です。</p>
非常勤・宿日直等のアルバイト	<p>就業先によりますが、義務履行期間としてカウント可能です。</p> <p>※ 別途、県に手続きが必要です。</p>
産休・育休	<p>可能です。</p> <p>※ 就業先の休業制度の範囲内であれば年数も制限なし。一旦、離職する場合は要相談。</p>
県外病院での勤務（初期臨床研修除く）	<p>理由を問わない猶予期間を活用すれば可能です。</p> <p>※ 専門医取得のための勤務の場合は別途算定。</p>

修学資金貸付制度 猶予期間（配慮事項）について

ライフイベントやキャリア形成などのため
要件にあった勤務ができない時期は…

「猶予期間」 を活用できます！

➤ **大学院、海外留学、県外の病院での勤務など**

「4年間」 まで、理由を問わない猶予期間があります

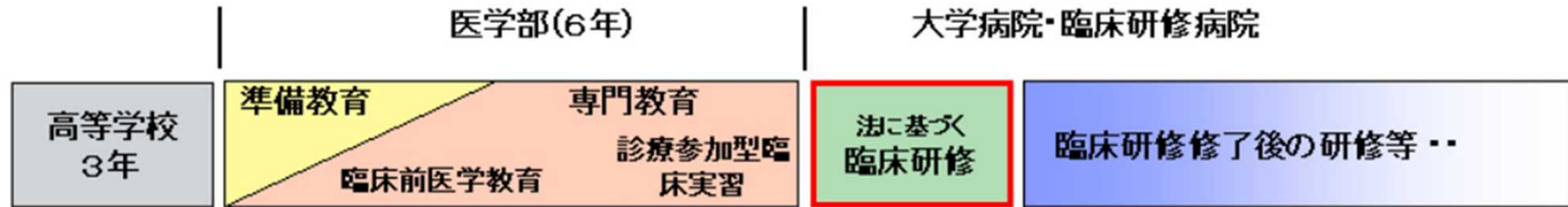
➤ **出産、育児、病気など**

産前産後休暇、育児休業、療養休暇など、事情に応じて猶予期間を設定します

➤ **専門医資格取得のため**

専門医資格を1領域取得するため、要件外の医療機関で勤務する必要がある場合、その期間を猶予期間として設定します。

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム



卒前支援プロジェクト

令和5年度から、新プロジェクトとしてスタート！

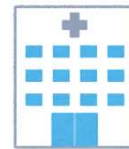
各プロジェクトの目的と対象

年次	目的	プロジェクト (案)	
		県で実施	大学のカリキュラム
入学時	千葉県の医療の状況を知り、修学資金制度を理解する。	・ 制度説明会	
1年次 ～ 6年次	将来勤務する地域や病院を知り、地域に対する理解を深める。	・ 病院見学バスツアー	・ 地域医療に関する講義・実習
	地域で行われている医療を知り、地域医療に対する理解を深める。	・ 地域医療セミナー	
4年次 ～ 6年次	地域での勤務を踏まえたキャリアを考える。	・ 臨床研修病院合同セミナー ・ キャリアコーディネータとの面談	

【令和4年度の予定】

- ◆ 12月17日 病院見学バスツアー
- ◆ 1月29日 地域医療セミナー

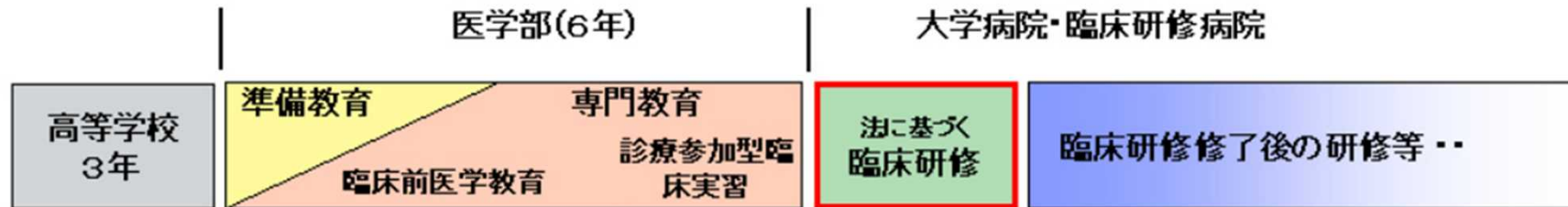
バスツアーは**満員御礼!**
地域医療セミナーは、募集開始したらお知らせします。



今年度のバスツアーは、いすみ方面へみんなでGO♪

※ 千葉県で臨床研修を行う方、すべてを対象とした「研修医オリエンテーション」も企画進行中！（令和5年3月26日開催予定）

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム



新プログラム

基本的なプログラムです

- 県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、県内病院で7年
- ただし、地域A群又は地域B群で通算4年以上、うち地域A群で通算2年以上勤務

政策医療分野プログラム

救命救急センター、周産期母子医療センター志望者向け

- 産科、新生児科、救急科については、県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、政策医療分野プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ 政策医療分野群 で7年
 - ・ ただし、基本領域の専門医取得のための最低限の期間に限り政策医療分野群以外の医療機関群での勤務を政策医療分野群での勤務として算定

診療支援部門プログラム

放射線、病理、臨床検査志望者向け

- 放射線科、病理、臨床検査については、県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、診療支援部門プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ 診療支援部門群 で7年

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム

新プログラム

基本的なプログラムです

- 県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、県内病院で7年（6年間、貸付を受けた場合）
- ただし、地域A群又は地域B群で通算4年以上、うち地域A群で通算2年以上勤務

【勤務スケジュールの例】

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	10年目	11年目	12年目	13年目	14年目
臨床研修	専門研修（内科）			連携	育児休業	大学院				東葛北部医療圏の 専門研修病院		山武長生夷隅 医療圏の病院	
	基幹	基幹											
	千葉市内の病院												
臨床研修 病院群 【2年】	県内病院群 【3年】			猶予 期間	猶予期間 【4年】			地域B群 【2年】	地域A群 【2年】				

育児休業を複数回取得したり、
大学院在学中に非常勤で勤務す
ることも可能です。

県内病院で7年

地域A群又は地域B群で通算4年以上

うち地域A群で通算2年以上

各医療機関群について

医療機関群	カテゴリー
臨床研修病院群	県内の臨床研修病院
地域A群	<ul style="list-style-type: none"> ① 医師少数区域における病院、有床診療所及び専門研修プログラムの研修施設の無床診療所 ② 医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な病院
地域B群	<ul style="list-style-type: none"> ① 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な自治体病院 ② 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な地域医療支援病院 ③ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの研修施設の病院（専攻医等の勤務に限定） ④ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの基幹施設の診療所（専攻医等の勤務に限定）
県内病院群	<ul style="list-style-type: none"> ① 県内の病院（地域A群又は地域B群の病院を除く） ② 地域B群の④以外の県内の専門研修プログラムの基幹施設の診療所（専攻医等としての勤務に限定）

※ 医療機関群については、臨床研修病院の新規指定・指定取消などにより、今後変更となる場合があります。なお、変更により外れた対象医療機関での勤務実績がある場合、その勤務期間を就業義務年限に算定します。

各区域について

<p>医師少数区域</p> <p>千葉県内では 山武長生夷隅医療圏 のみ</p> <p>※ データにより機械的に設定されますので、将来的に変更となる可能性があります。</p>	<p>茂原市、東金市、勝浦市、山武市、 いすみ市、大網白里市、 山武郡九十九里町、芝山町、 横芝光町、 長生郡一宮町、睦沢町、長生村、 白子町、長柄町、長南町、 夷隅郡大多喜町、御宿町</p>
<p>医師の確保を特に図る べき区域等</p>	<p>医師少数区域と千葉市を除く 県内すべての区域</p>

地域A群の医療機関

(うち山武長生夷隅医療圏)

■ 救命救急センター ◆ 救急機関センター □ 救急告示病院 ○ その他の病院

- 1 ○ 浅井病院
- 2 ■ 東千葉メディカルセンター
- 3 □ さんむ医療センター
- 4 □ 国保大網病院
- 5 ○ 季美の森リハビリテーション病院
- 6 □ 九十九里病院
- 7 ○ 高根病院
- 8 □ 東陽病院
- 9 □ 君塚病院
- 10 ◆ 公立長生病院

- 11 □ 宍倉病院
- 12 □ 菅原病院
- 13 ○ 鈴木神経科病院
- 14 ○ 茂原神経科病院
- 15 ○ 茂原中央病院
- 16 □ 山之内病院
- 17 □ 塩田記念病院
- 18 ○ 聖光会病院
- 19 □ 塩田病院
- 20 □ いすみ医療センター
- 21 ○ 岬病院
- 22 ○ 大多喜病院
- 23 ○ 川崎病院

※ 地図上には病院のみ表示

【診療所】

- 有床診療所
 - とうがね中央糖尿病腎クリニック (東金市)
 - 東葉クリニック大網脳神経外科 (大網白里市)
 - みんなのライフサポートクリニック大網 (大網白里市)
 - 育生医院 (茂原市)
 - 上茂原診療所 (茂原市)
 - 作永産婦人科 (茂原市)
 - 永吉の眼科 (茂原市)
 - 勝浦整形外科クリニック (勝浦市)
 - もりかわ医院 (いすみ市)
 - 吉田外科内科 (いすみ市)
 - 小高外科内科 (大多喜町)
 - 千代田健康開発事業団附属診療所 (御宿町)
- 専門研修プログラムの研修施設の無床診療所
 - 岡崎医院 (東金市)
 - 外房こどもクリニック (いすみ市)



平成29年10月10日現在の開設許可等の状況に基づき県健康福祉政策課作成

地域B群の医療機関

- ① 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な自治体病院
- ② 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な地域医療支援病院
- ③ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの研修施設の病院（専攻医等の勤務に限定）
- ④ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの基幹施設の診療所（専攻医等の勤務に限定）

※④については、当該診療所が策定した診療科別コースを選択し、選択した診療科別コースに基づき作成したキャリア形成プランに沿って当該診療所に勤務した場合に限り、その勤務期間を就業義務年限に算定します。

- ① 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な自治体病院
 - ・ 船橋市立医療センター（船橋市）
 - ・ 船橋市立リハビリテーション病院（船橋市）
 - ・ 松戸市立福祉医療センター東松戸病院（松戸市）
 - ・ 松戸市立総合医療センター（松戸市）
 - ・ 柏市立柏病院（柏市）
 - ・ 総合病院国保旭中央病院（旭市）
 - ・ 国保直営総合病院君津中央病院（木更津市）

地域B群の医療機関（続き）

② 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な地域医療支援病院

- 千葉県済生会習志野病院（習志野市）
- 東京女子医科大学附属八千代医療センター（八千代市）
- 国府台病院（市川市）
- 東京歯科大学市川総合病院（市川市）
- 順天堂大学医学部附属浦安病院（浦安市）
- 東京慈恵会医科大学附属柏病院（柏市）
- 成田赤十字病院（成田市）
- 東邦大学医療センター佐倉病院（佐倉市）
- 日本医科大学千葉北総病院（印西市）
- 亀田総合病院（鴨川市）
- 千葉労災病院（市原市）
- 帝京大学ちば総合医療センター（市原市）

医師の確保を特に図るべき区域等とは

「医師少数区域と千葉市を除く県内すべての区域」

③ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの研修施設の病院（専攻医等の勤務に限定）

④ 医師の確保を特に図るべき区域等において配置が必要な専門研修プログラムの基幹施設の診療所（専攻医等の勤務に限定）

⇒ 具体的には、診療科別コースの地域B群に記載のある医療機関

県内病院群の医療機関

- ① 県内の病院（地域A群又は地域B群の病院を除く）
- ② 地域B群の④以外の県内の専門研修プログラムの基幹施設の
診療所（専攻医等としての勤務に限定）

※ ②については、診療科別コースの県内病院群に記載のある医療機関

千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム

政策医療分野プログラム

救命救急センター、周産期母子医療センター志望者向け

- 産科、新生児科、救急科については、県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、政策医療分野プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ 政策医療分野群 で7年
 - ・ ただし、基本領域の専門医取得のための最低限の期間に限り政策医療分野群以外の医療機関群での勤務を政策医療分野群での勤務として算定

医療機関群	カテゴリー
政策医療分野群	<p>①産科：県内の総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに認定されている病院、地域A群のうち分娩を取扱っている病院</p> <p>②新生児科：県内の総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに認定されている病院、地域A群のうち分娩を取扱っている病院</p> <p>③救急科：県内の救命救急センター又は救急基幹センターに位置付けられている病院</p> <p>※勤務条件：①②は周産期専門医（母体・胎児）取得を目的とした勤務を行い、取得後も産科医として勤務すること。③は救急科専門医取得を目的とした勤務を行い、取得後も救急医として勤務すること。</p>
政策医療分野群以外の医療機関群	<p>①県内の病院（政策医療分野群の病院を除く）</p> <p>②選択した診療科別コースにおける専門研修プログラムの研修施設である県内の診療所</p>

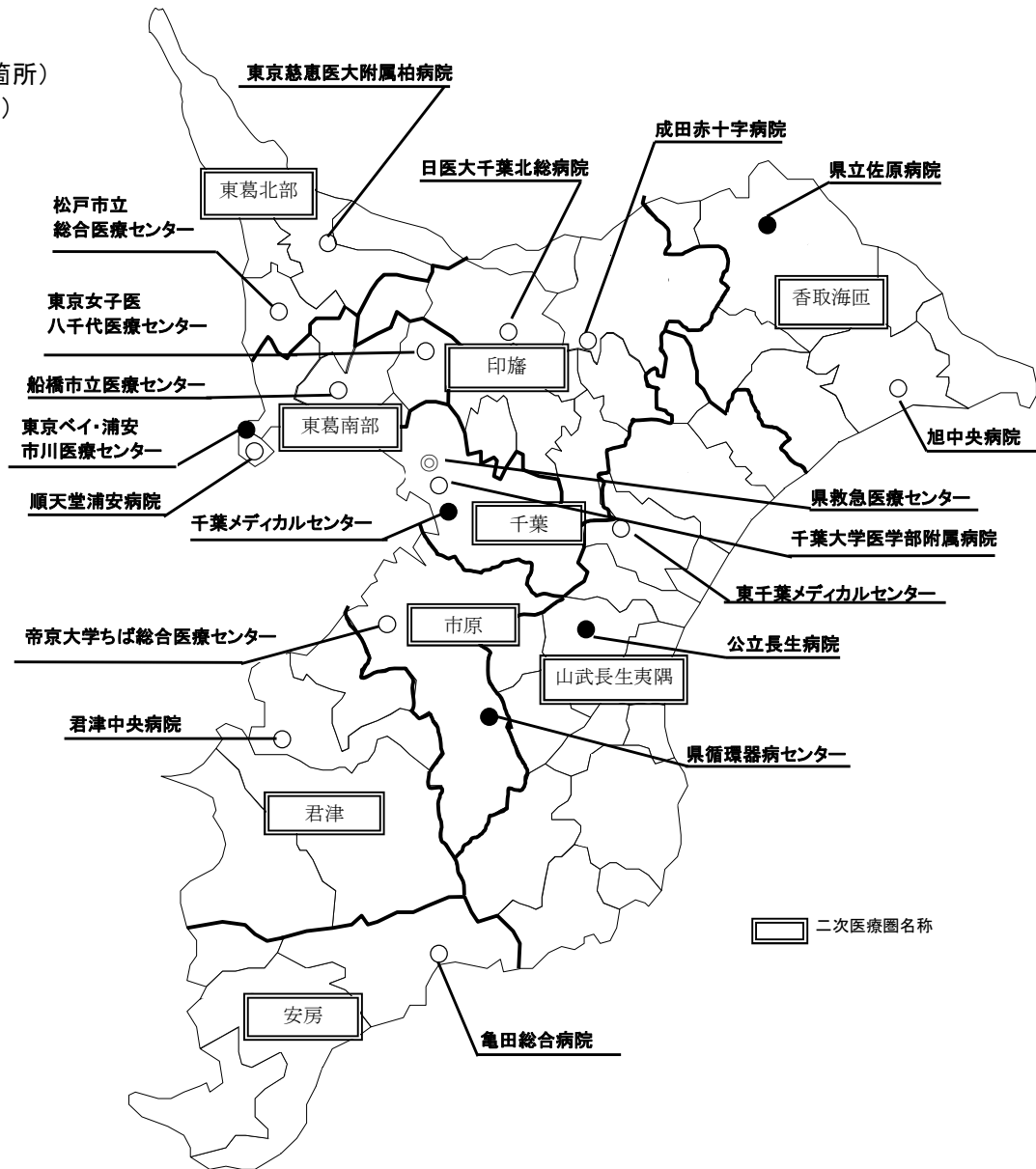
周産期母子医療センター

- ◎: 総合周産期母子医療センター
- : 地域周産期母子医療センター



救命救急センターと救急基幹センター

- ◎ 高度救命救急センター(1箇所)
- 救命救急センター(13箇所)
- 救急基幹センター(5箇所)



千葉県修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム

診療支援部門プログラム

放射線、病理、臨床検査志望者向け

- 放射線科、病理、臨床検査については、県内の臨床研修病院で2年の研修修了後、診療支援部門プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ 診療支援部門群 で7年

19の基本領域のうち、「放射線科」「病理」「臨床検査」（他の診療科を支援する特徴から「診療支援部門」と呼びます）については、現状では、地域A群において常勤医のニーズが限定的であり、修学資金受給者の義務履行が困難な状況にあるために設定されたプログラムです。

診療科別コースを設定したキャリア形成支援機関は、地域A群と関係構築に努め、次の事項に配慮しています。

ア 地域A群の状況（医師の需要・受入体制）に応じた医師の配置が可能なコース設定を行う。

イ 地域A群に対する、当該診療科に係る支援（医師の派遣・遠隔医療・オンライン診療・診療科に係る相談等）を行う。

⇒ 将来的には「地域A群」で勤務する可能性もあることに留意してください。

千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター



<URL>

<https://www.dcs-net.org/>



- 研修プログラムのご案内や病院の情報を提供
- 県内病院の見学のサポート
- シミュレーション機器を用いたハンズオンセミナー等の開催
- 働きながら育児や職場復帰を考えている女性医師等への支援

NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク

千葉市中央区亥鼻 1-8-1 千葉大学医学部附属病院 教育研修棟 2階

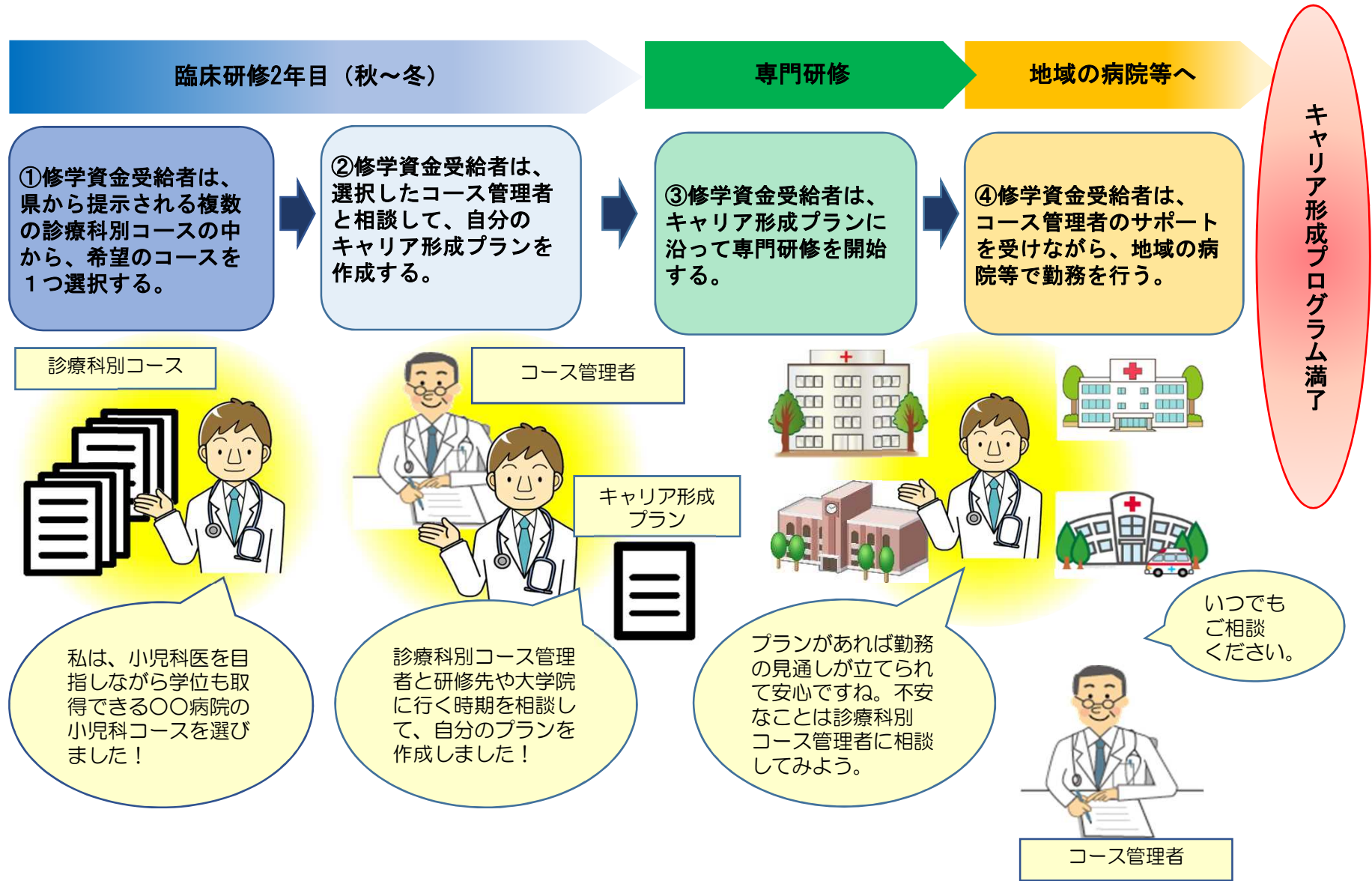
<連絡先> 電話：043-222-2005 Mail：office-jjj@dcs-net.org

千葉県健康福祉部医療整備課

第3部

キャリア形成プランを作ろう

キャリア形成プラン作成の流れ



「診療科別コース」一覧

- 現在、176のコースがあります
- 詳しくは、県ホームページ「キャリア形成プログラム及び診療科別コース等について」に掲載



	内科	小児科	皮膚科	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	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科領域	リハビリテーション科	総合診療
独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター					1														
千葉大学医学部附属病院	10	2	1	1	6	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
千葉市立海浜病院		1																	
東京女子医科大学附属 八千代医療センター	1	2			1		1			1						1	1		
船橋市立医療センター	3	1			1								1						
船橋二和病院	1																		1
順天堂大学医学部附属浦安病院	7	2	1		5	1	1	1	1			2	1			1		1	
松戸市立総合医療センター		1														1			
医療法人財団 明理会 新松戸中央総合病院	1				1														1
成田赤十字病院	1	2																	
東邦大学医療センター 佐倉病院	1		1		1	1	1	1	1	1		1							
東邦大学医学部														1					
日本医科大学千葉北総病院	4		1		4						1	1	1			1	1	1	
総合病院国保旭中央病院	3	1			1		1				1					1			
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	11	2			5	1	2	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
国保直営総合病院 君津中央病院	2	1			1											1			1
帝京ちば総合医療センター	1									1									
千葉県こども病院		2																	
千葉県千葉リハビリテーションセンター																		1	
南浜診療所																			1
国際医療福祉大学成田病院	1				1							1	1			1		1	1
東千葉メディカルセンター	6																		
社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター																			1
亀田ファミリークリニック館山																			1
計	53	17	4	1	28	4	8	4	4	5	4	7	6	3	1	9	3	7	8

「診療科別コース」の例

1 概要

診療科(基本領域)	内科—消化器内科
キャリア形成支援機関	千葉大学医学部附属病院
診療科別コース管理者 所属職氏名	消化器内科 教 員 04 kato.n
問合せ先	
コースの特長	・幅広い医療機関から就職可能となります。 ・大学院での学術研究を可能とします。

- ✓ 内科、外科など、サブスペのある診療科は、サブスペごとに策定されているコースもあります。
- ✓ 取得可能な資格や、キャリアパスのイメージ、勤務が想定される医療機関などが記載されています

2 取得可能な資格、知識、経験等

取得可能な資格、知識、経験等	備考
内科専門医	医師免許取得後6年目
消化器病専門医	医師免許取得後7年目
消化器内視鏡専門医	医師免許取得後7年目
肝臓専門医	医師免許取得後7年目
医学博士	医師免許取得後6～9年目

3 キャリアパスのイメージ(想定就業例であり将来的な配置を約束するものではありません)

	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
状況	臨床研修		専門研修(内科)						
			連携	連携	基幹				
勤務先 病院※	臨床研修病院群		B*	A*	C*		A*	B*	

※勤務先病院: 臨床研修病院群…キャリア形成プログラム【新プログラム】に定める県内の臨床研修病院
A…地域A群、B…地域B群、C…県内病院群、猶予…県外での勤務等による猶予
*:3～4年間、大学院にて医学研究を行い、博士号取得

4 勤務が想定される医療機関(将来的な配置を約束するものではありません)

地域A群	地域B群	県内病院群
千葉県立佐原病院 国保多古中央病院 東千葉メディカルセンター 大網白里市立国保大網病院 東陽病院	船橋市立医療センター 松戸市立総合医療センター 総合病院国保旭中央病院 国保直営総合病院君津中央病院 千葉県済生会習志野病院	千葉大学医学部附属病院

キャリア形成プラン 作成例

【今後、様式の改良を予定しています】
 ✓ 義務履行の状況もわかりやすく表示
 ✓ 卒前支援プロジェクトの参加履歴も記載

別紙 1 作成(更新)年月日: 年 月 日

キャリア形成プラン【新プログラム】作成例

キャリア形成プラン【新プログラム】

氏名	ケンヂョウハナコ 県庁 花子	医師修学資金 コース名	長期支援コース
卒業大学	〇〇大学	義務年限	9年
連絡先 (電話番号)	043-〇〇〇-〇〇〇〇	連絡先 (メールアドレス)	〇〇@〇〇
地域A群B群通算必要勤務年数	4年	地域A群必要勤務年数	2年
キャリア形成支援機関	〇〇大学附属病院		
診療科(基本領域)	〇〇科		
診療科別コース管理者 (所属 職 氏名)	〇〇科 科長・教授 〇〇××		
診療科別コース管理者連絡先	043-〇〇×-〇〇〇〇 〇〇@〇〇.jp		
年	医療機関群	勤務先医療機関名	研修・試験
20xx年 1年目	臨床研修病院群	〇〇大学附属病院	臨床研修
20xx年 2年目	臨床研修病院群	〇〇大学附属病院	臨床研修
20xx年 3年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	専門研修(基幹)
20xx年 4年目	地域A群	さんむ医療センター	専門研修(連携)
20xx年 5年目	地域B群	成田赤十字病院	専門研修(連携)
20xx年 6年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	〇〇科専門医試験
20xx年 7年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	
20xx年 8年目	猶予1	〇〇大学附属病院	△△△科専門医試験
20xx年 9年目	地域A群	東千葉メディカルセンター	
20xx年 10年目	地域B群	総合病院国保旭中央病院	
備考			

主に専門研修以降のキャリアパスの見通しを、まとめたものです。
 プログラムの種類ごとに、専用の様式があります。

選択した診療科別コースの情報を記載します

- 診療科別コース管理者と相談の上、キャリアパスの実績と今後の予定を記載します。
- 診療科別コースの「キャリアパスのイメージ」を参考に、ご自身のライフイベントなども考慮して、プランを作成していきます。
- 毎年度見直しが可能です。作成(更新)時点の案を記載してください。
- 「勤務先医療機関名」の欄には、原則として個別の医療機関名を記載します。
- 将来的な勤務先については、複数の医療機関名や、「地域A群」などの病院群の記載でもかまいません

修学資金貸付制度 猶予期間（配慮事項）について

ライフイベントやキャリア形成などのため
要件にあった勤務ができない時期は…

「猶予期間」 を活用できます！

➤ **大学院、海外留学、県外の病院での勤務など**

「4年間」まで、理由を問わない猶予期間があります

➤ **出産、育児、病気など**

産前産後休暇、育児休業、療養休暇など、事情に応じて猶予期間を設定します

➤ **専門医資格取得のため**

専門医資格を1領域取得するため、要件外の医療機関で勤務する必要がある場合、その期間を猶予期間として設定します。

希望の「診療科別コース」が見つからなかったら

- 「診療科別コース」は176ありますが、すべての専門研修にコースがあるわけではありません。（千葉県内に基幹病院のある専門研修は196）

⇒ 専門研修のプログラム管理者の先生と相談しながら、コースにないキャリア形成プランを作成することも可能です。

- 県外の病院を基幹とする専門研修を受けることもできますが、義務履行が可能となるようなプランを作成してください

※ 専門医資格を1領域取得するため、要件外の医療機関で勤務する必要がある場合、取得に不足する最低限の期間を猶予期間として追加設定します。

領域	最低限の期間	領域	最低限の期間	領域	最低限の期間
内科	3年	眼科	4年	臨床検査	3年
小児科	3年	耳鼻咽喉科	4年	救急科	3年
皮膚科	5年	泌尿器科	4年	形成外科	4年
精神科	3年	脳神経外科	4年	リハビリテーション科	3年
外科	3年	放射線科	3年	総合診療	3年
整形外科	4年	麻酔科	4年		
産婦人科	3年	病理	3年		

第4部

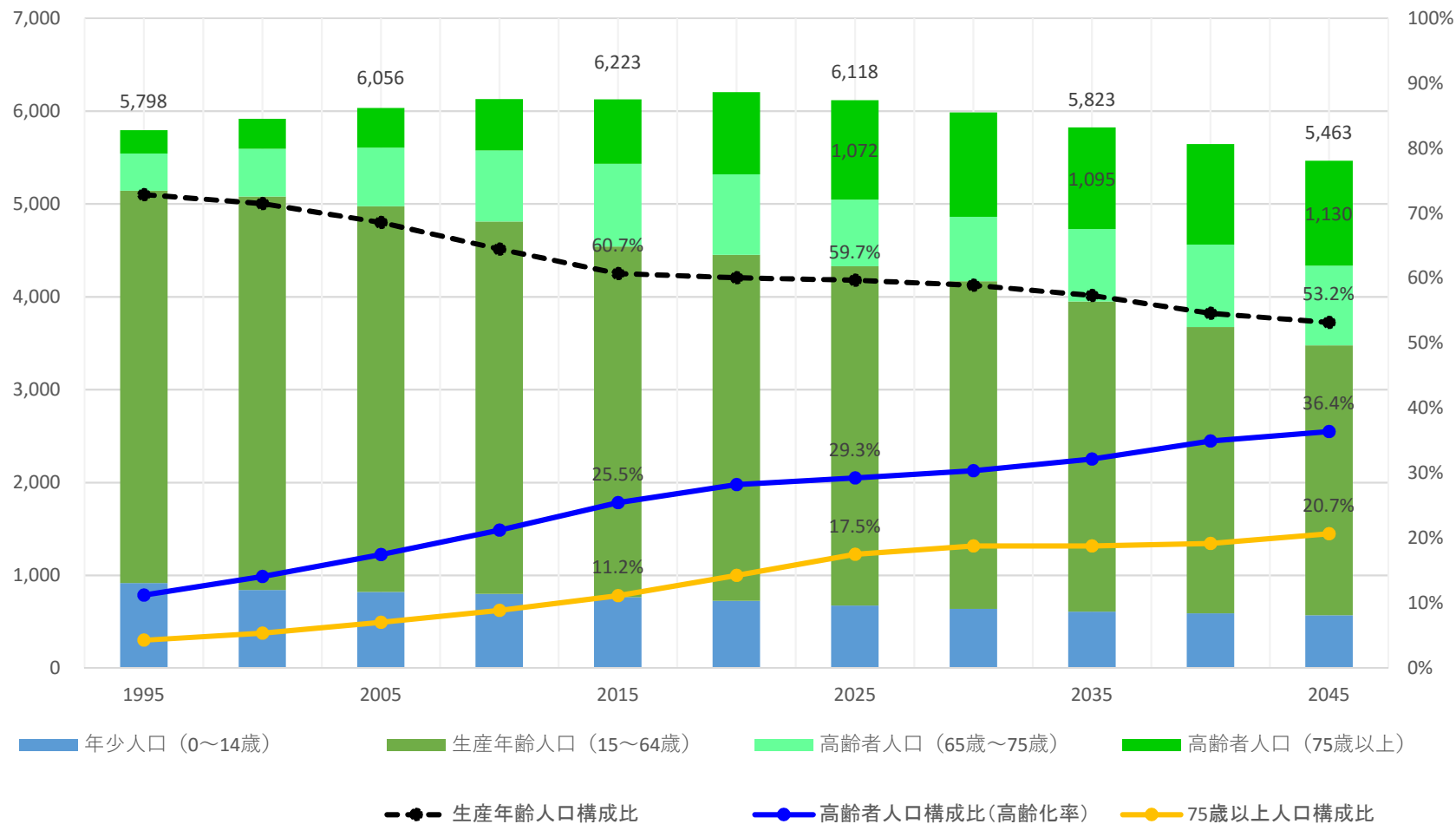
千葉県の医療政策を知ろう



千葉県の人口の推移

- 総人口は減少していくが、75歳以上の人口は大幅に増加する。

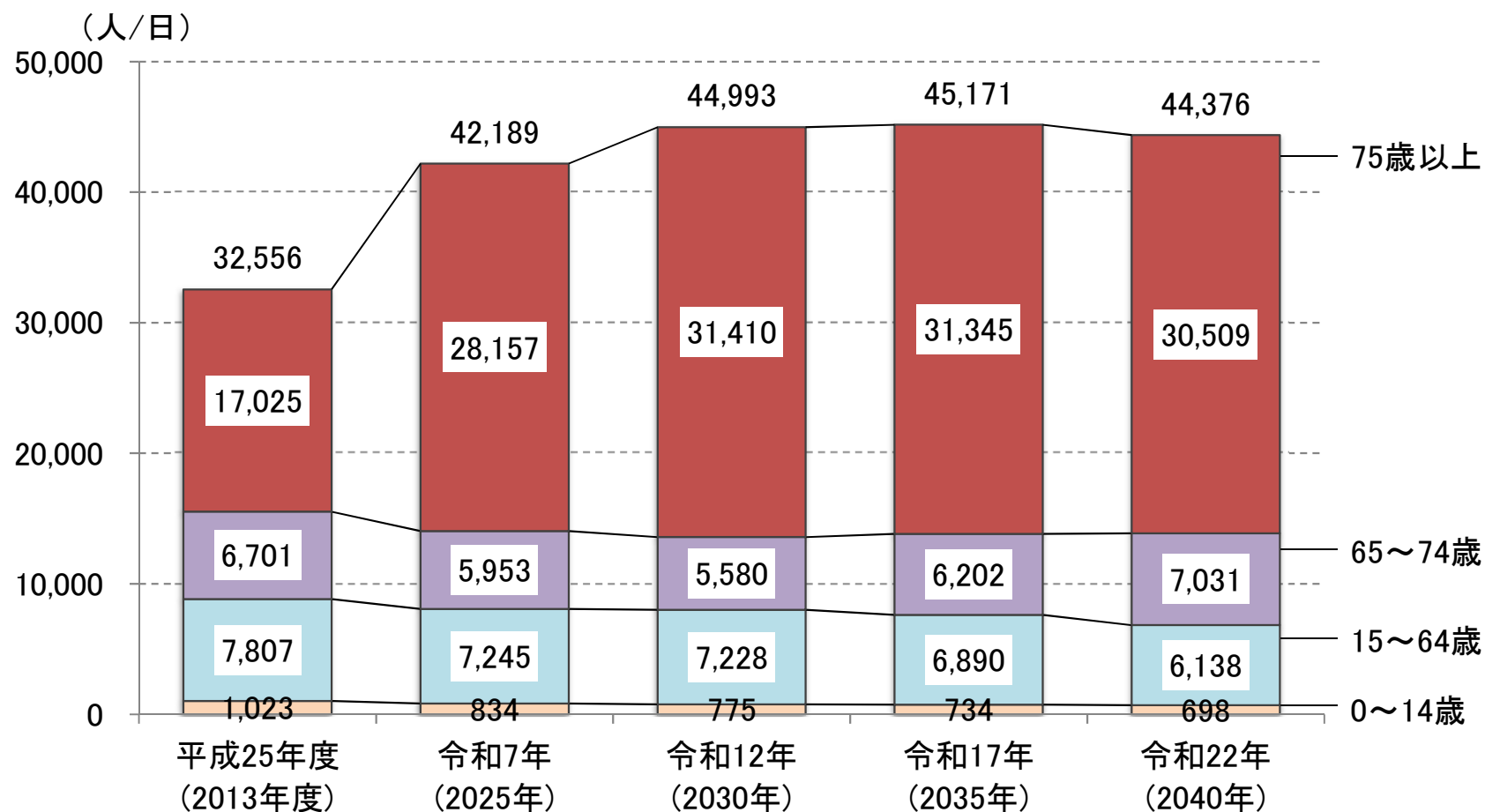
(単位:千人)



「平成27年国勢調査」(総務省統計局)、「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」(国立社会保障人口問題研究所)をもとに作成

千葉県における入院医療需要の推計

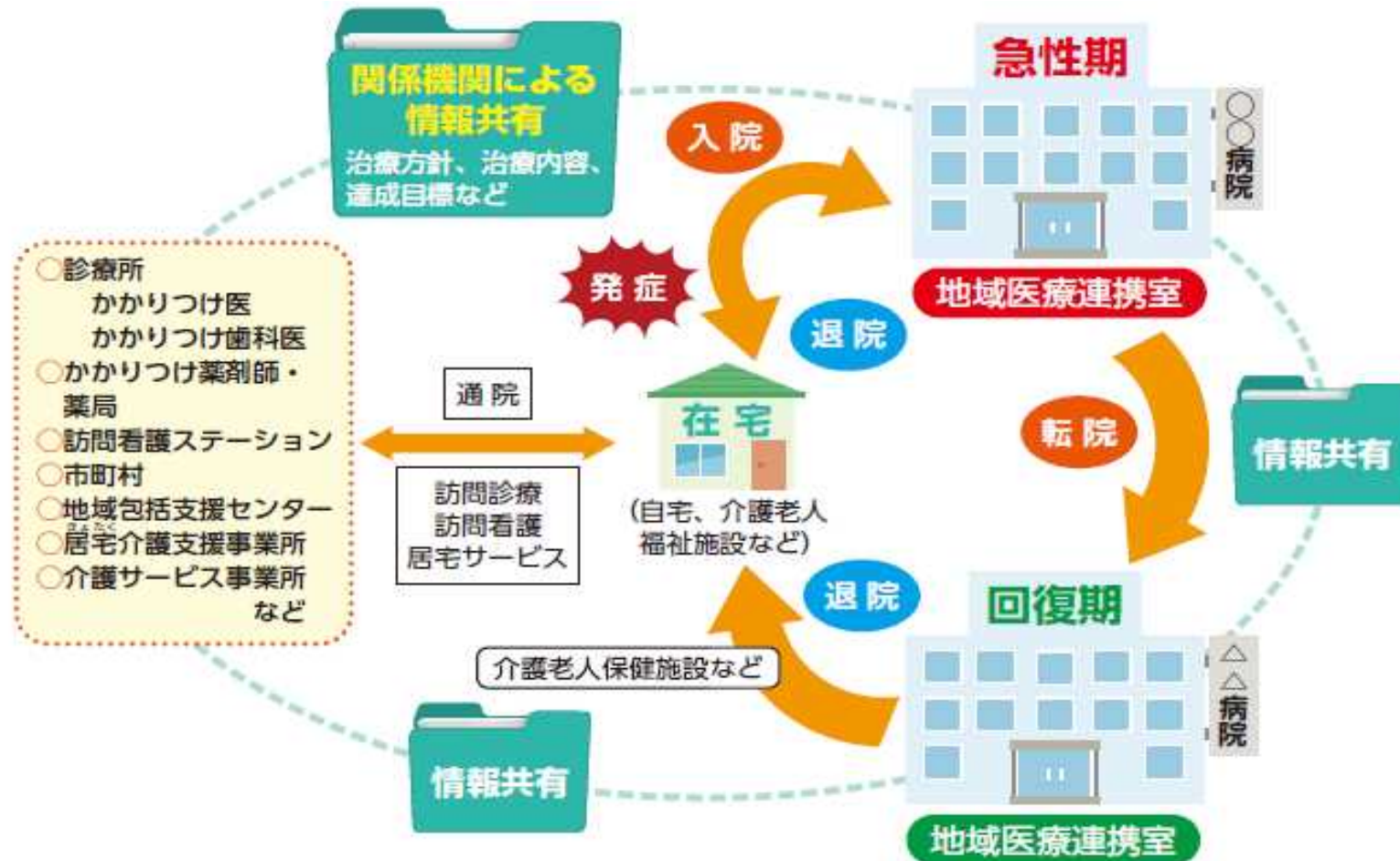
○ 2035年頃をピークに、2013年の約1.4倍に増加することが見込まれます。



出典:「千葉県保健医療計画」(千葉県)

医療機関の役割分担と連携

- 急性期から回復期、在宅に至るまでの**医療機関の役割分担**を明確化
- 地域全体でネットワークを構成し、施設間が**連携**することで効率的で質の高い医療を提供



現行の保健医療計画終了時（R6.3）に確保しておくべき医師数

※ 医師偏在指標：医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す指標。人口10万対医師数等をベースに、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえて厚生労働省が設定。

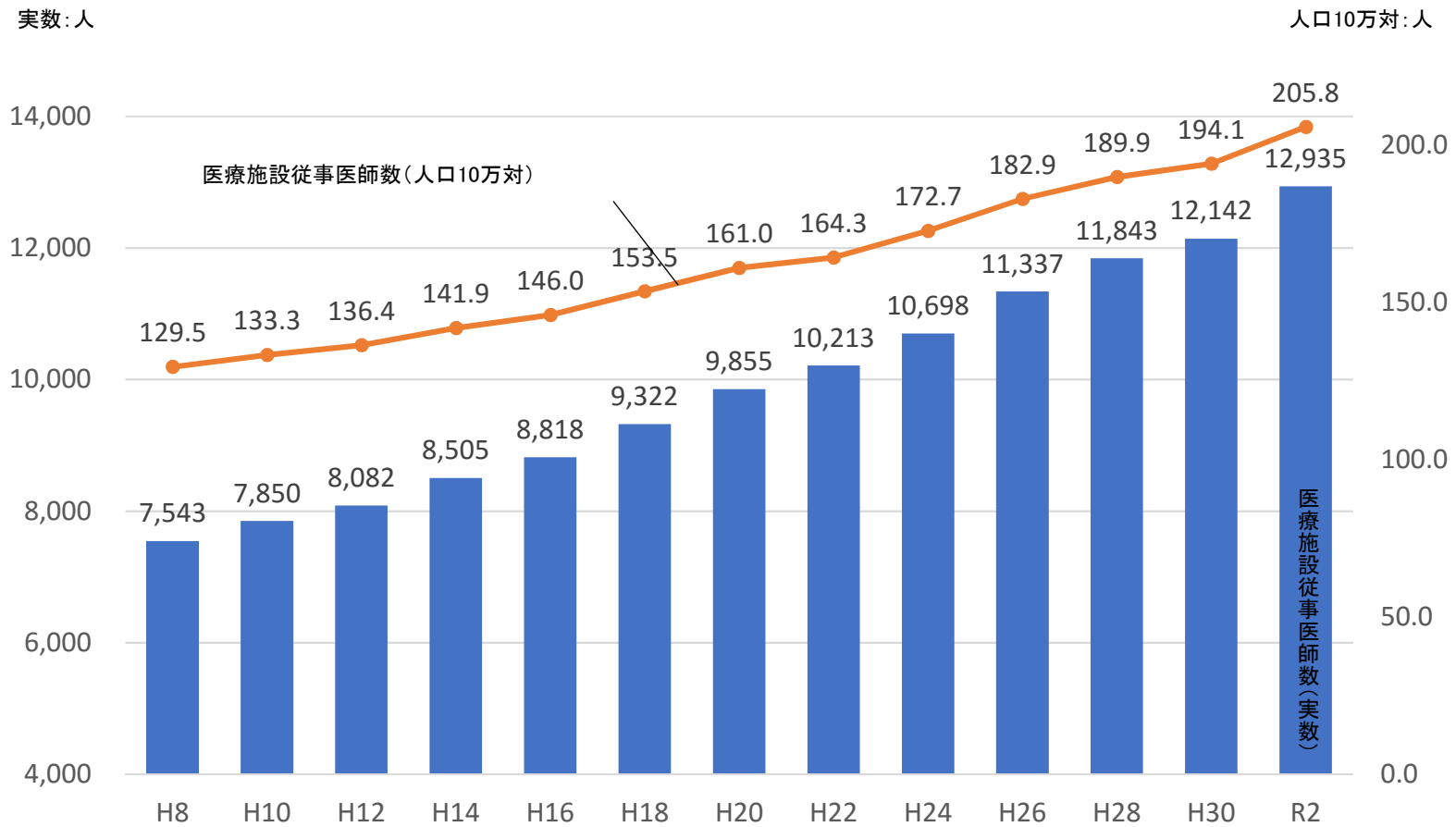
	医師偏在指標※			区分	計画終了時に確保しておくべき医師数	左記の考え方	R2 医師数
	千葉県	全国 順位	全国 平均				
医師全体	197.3	38位	239.8	医師少数県	13,146人	計画終了時点において、計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する医師数	12,935人
産科	11.0	33位	12.8	相対的 医師少数県	—		450人
小児科	84.5	44位	106.2	相対的 医師少数県	—		703人

* 産科、小児科については、計画終了時に確保しておくべき医師数は定めないこととされている。(国ガイドライン)

【参考】同じ考え方で算出した下位33.3%を脱するために要する医師数：産科 412人、小児科 676人

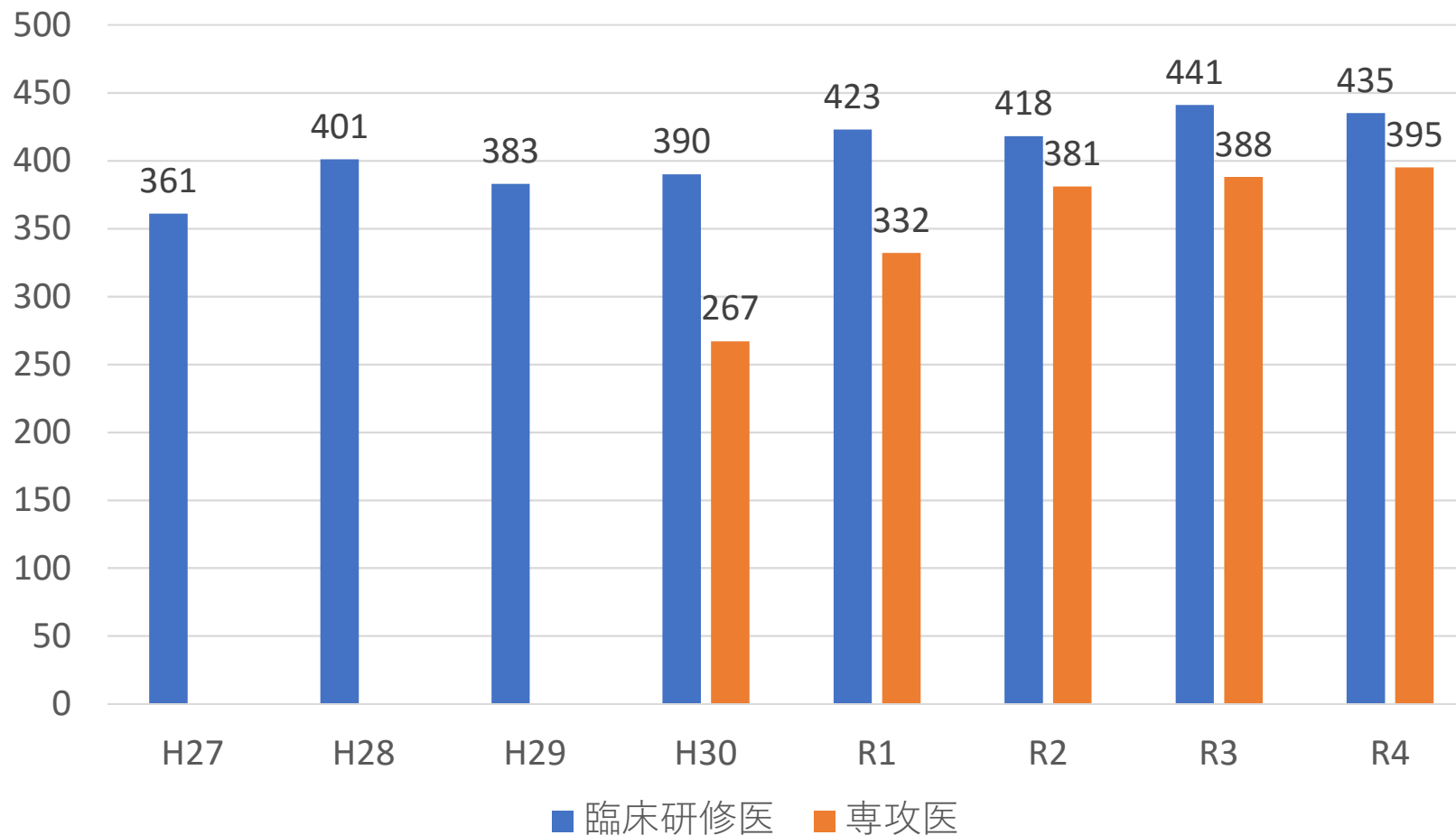
千葉県内の医師数の推移

千葉県内の医師総数は年々増加している。

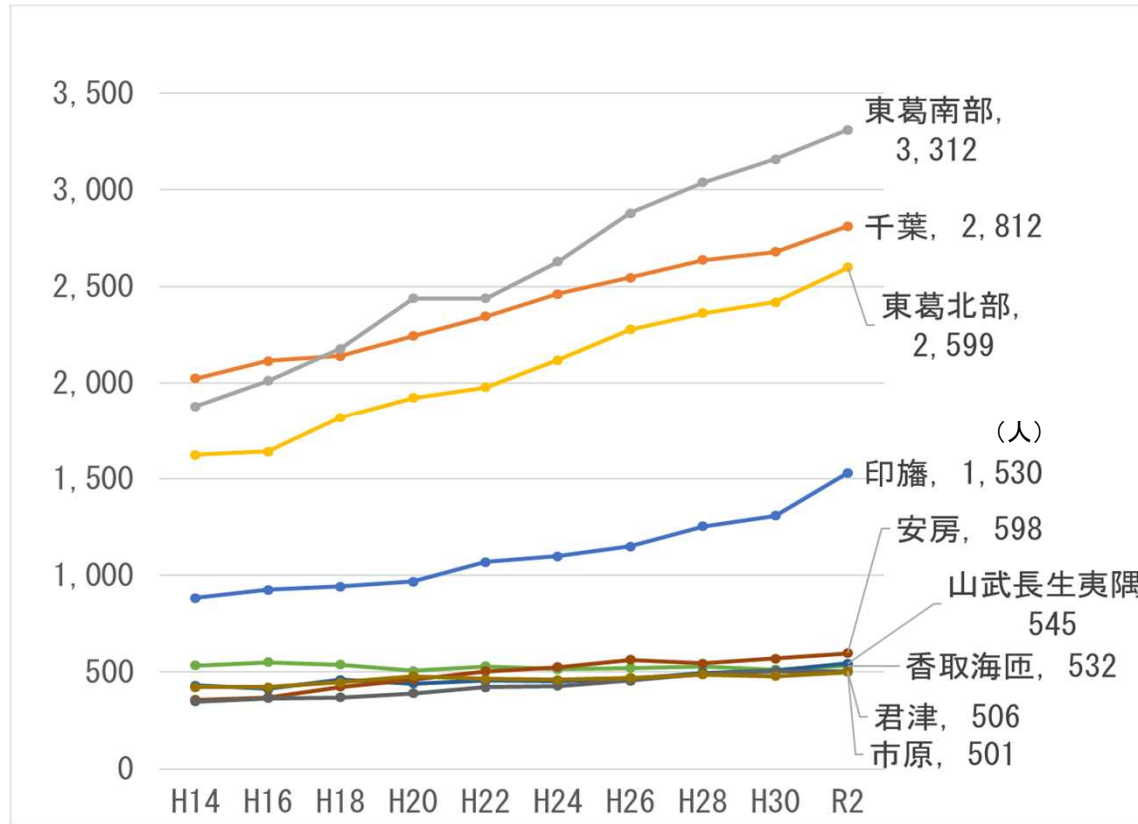


※出典：医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

千葉県内で研修を開始した医師数

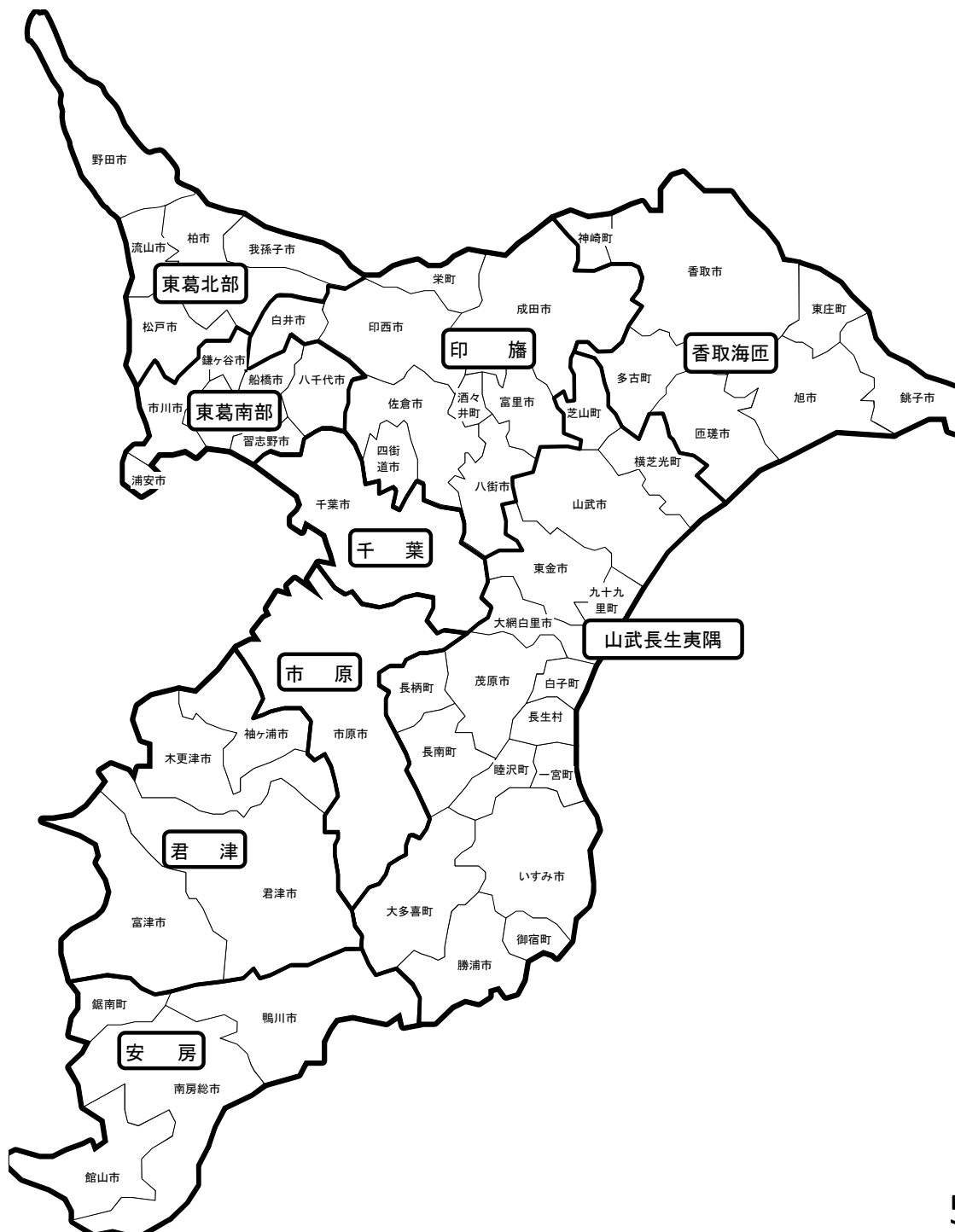


医療圏別医師数の推移



資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）による医療施設従事医師数を基に千葉県が算出

2次医療圏



医療圏別医師数データ

	R2医師数 【実数】 (人)	R2医師数 【人口10万対】 (人)	医師偏在指標 ※	順位	備考
				(335医療圏中)	
千葉県	12,935	205.8	197.3	-	-
千葉	2,812	288.5	264.0	52	医師多数
東葛南部	3,312	184.6	186.4	140	
東葛北部	2,599	183.9	188.4	135	
印旛	1,530	209.7	178.8	162	
香取海匝	532	198.8	180.3	158	
山武長生夷隅	545	129.7	120.4	323	医師少数
安房	598	488.2	285.1	38	医師多数
君津	506	154.5	162.3	219	
市原	501	183.0	197.9	110	

※ 平成28年時点の人口10万対医師数をベースに、地域差(医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等)を踏まえて厚労省が設定。

医療提供体制をめぐる課題

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

○ 今後の検討・取組に当たっては、「1. 新型コロナ対応に関する課題」に対応するとともに、超高齢化・人口急減といった「2. 2040年を見据えた人口構造の変化への対応」が求められるのではないか。

1. 新型コロナ対応に関する課題

- ・人材面を始めとした高度急性期対応
- ・地域医療を面として支える医療機関等の役割分担・連携（情報共有を含む）
- ・チーム・グループによる対応など外来・在宅医療の強化
- ・デジタル化・見える化への対応

など

2. 2040年を見据えた人口構造の変化への対応

- ・生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保
- ・人口減少地域における医療機能の維持・確保や医師の働き方改革に伴う対応
- ・超高齢化・人口急減による入院・外来医療ニーズの変化
- ・医療介護複合ニーズ・看取りニーズの増加（特に都市部）

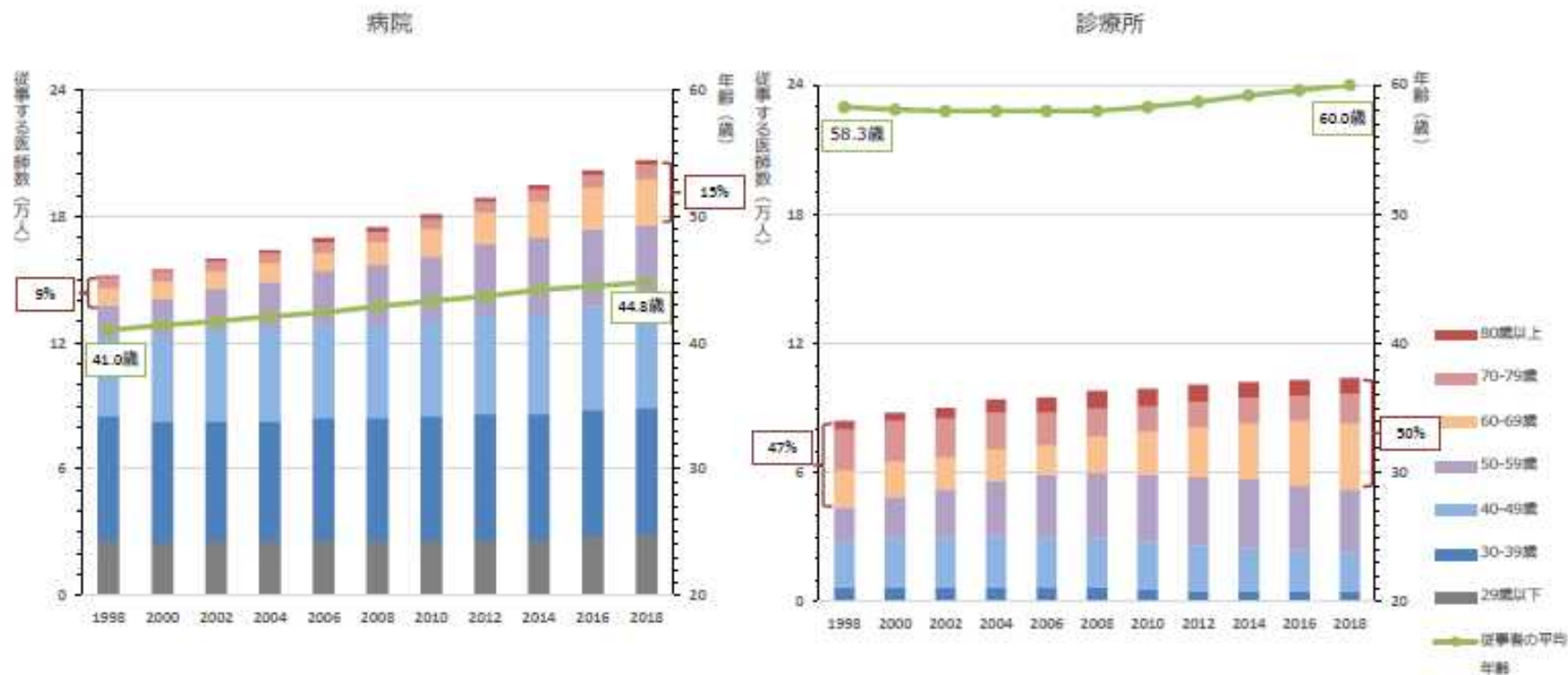
など

マンパワー④ 提供者側（医師）の高齢化も進展している

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 病院に從事する医師数は、ここ20年で5.5万人増加しているが、60歳以上の医師が占める割合は15%に増加しており、平均年齢は44.8歳まで上昇している。
- 診療所に從事する医師数は、ここ20年で2.0万人増加しているが、60歳以上の医師が占める割合は50%程度で、平均年齢は60.0歳まで上昇している。

年齢階級別にみた病院従事する医師数及び平均年齢の年次推移



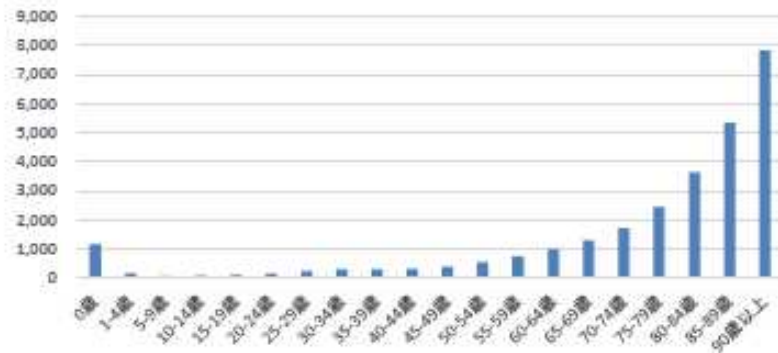
出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）

医療需要の変化① 入院患者数は、全体としては増加傾向にある

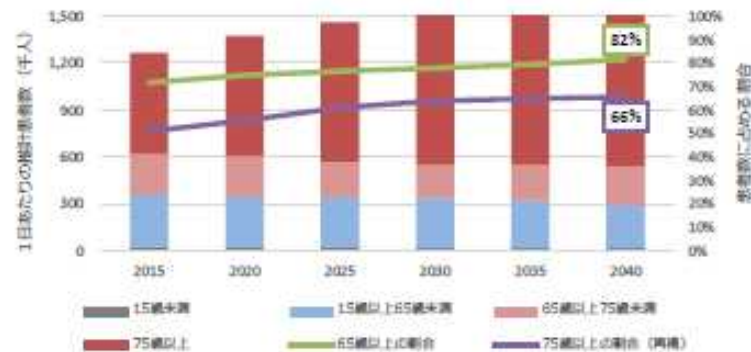
令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 全国での入院患者数は2040年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2040年には約8割となるが見込まれる。
- 2次医療圏によって入院患者数が最大となる年は様々であるが、既に2020年までに89の医療圏が、また2035年までには260の医療圏がピークを迎えることが見込まれる。

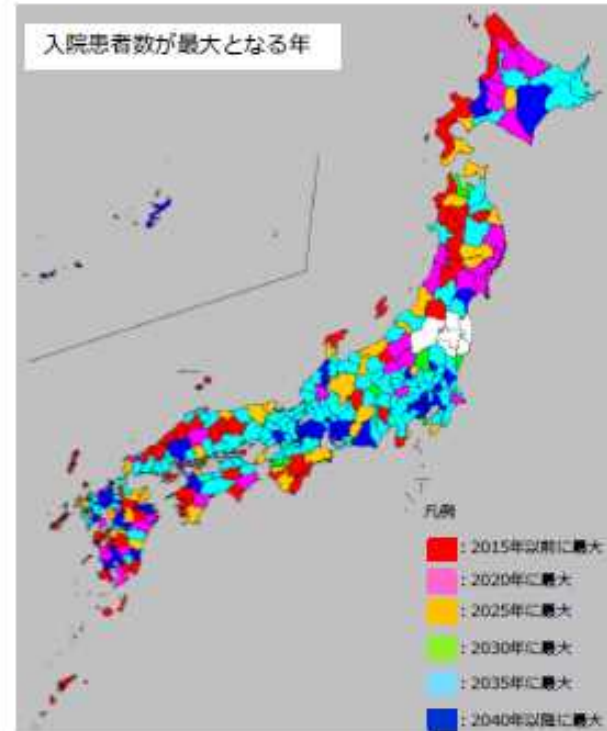
入院受療率（人口10万対）



入院患者数推計



入院患者数が最大となる年



出典：患者調査（平成29年）「受療率（人口10万対）、入院一外来×性・年齢階級×都道府県別」

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

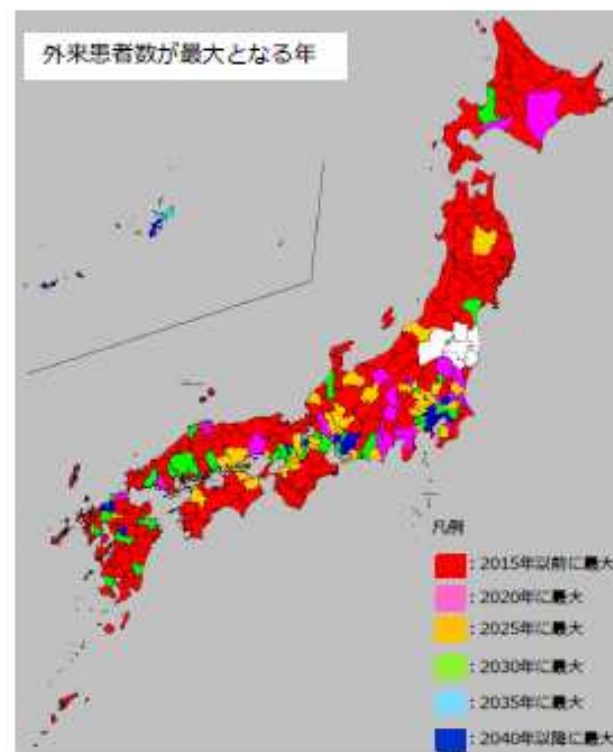
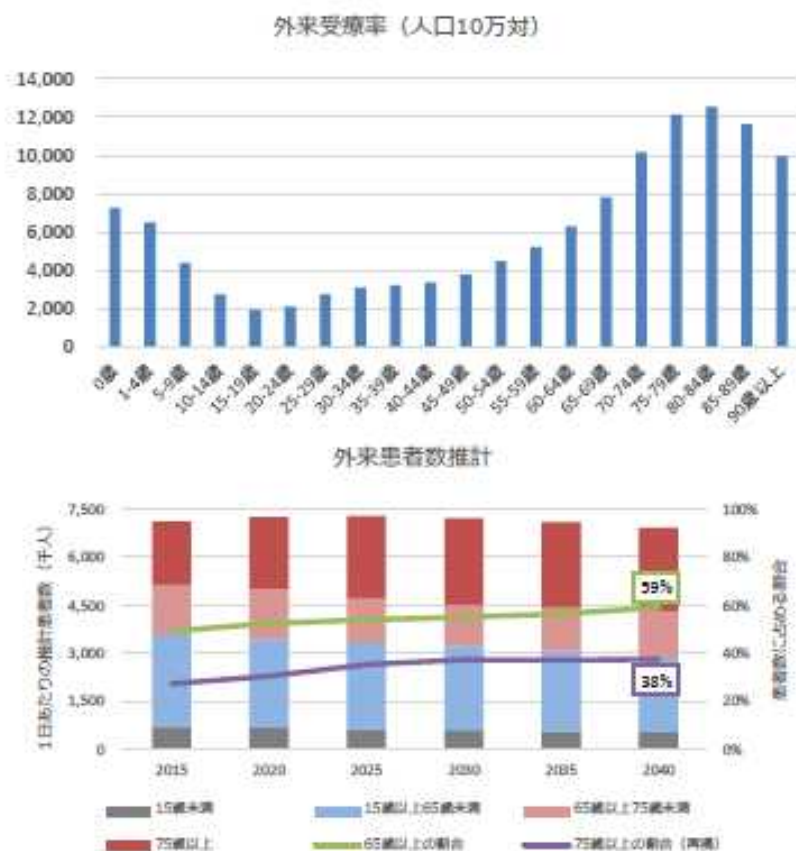
※ 2次医療圏の患者数は、当該2次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の2次医療圏を除く329の2次医療圏について集計。 12

医療需要の変化② 外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2040年には約6割となるが見込まれる。
- 既に2020年までに214の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。

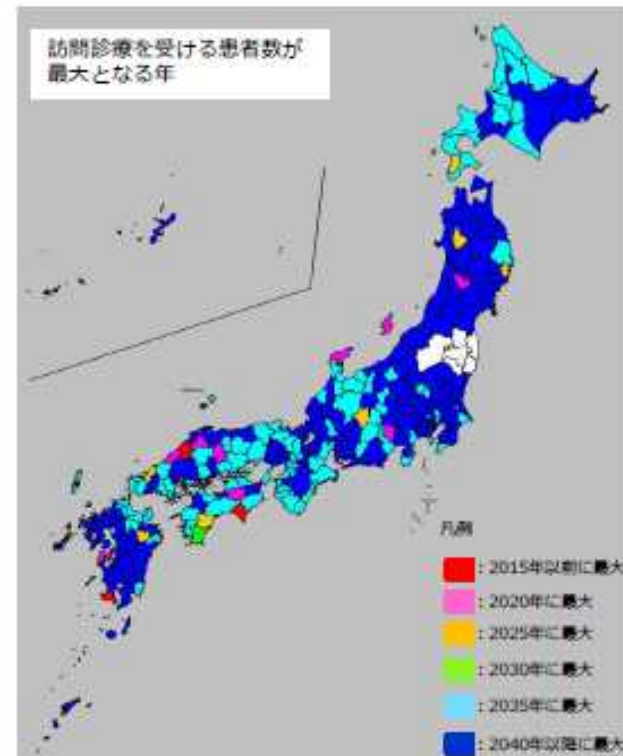
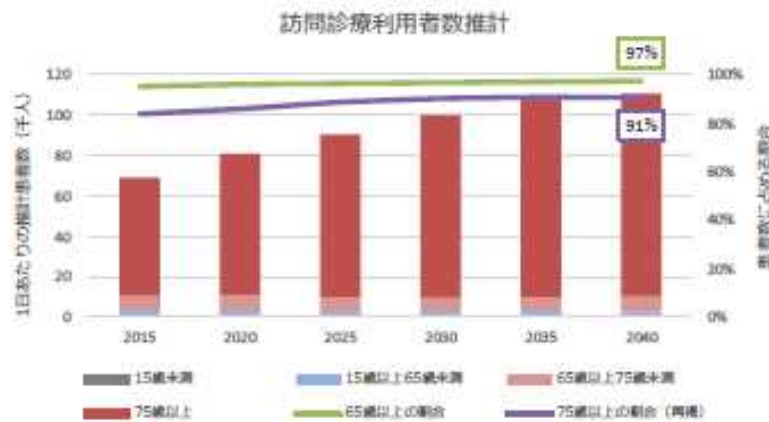
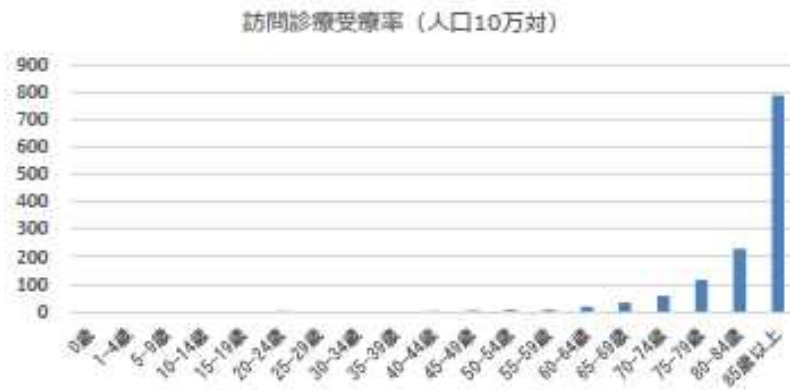


出典：患者調査（平成29年）「受療率（人口10万対）、入院-外来×性・年齢階級×都道府県別」
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」
 ※「外来」には「通院」「往診」「訪問診療」「医師以外の訪問」が含まれる。
 ※二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。
 ※福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。

医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に203の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。



出典：患者調査（平成29年）「推計患者数、性・年齢階級×傷病小分類×施設の種類・入院—外来の種別別」
「推計外来患者数（患者所在地）、施設の種類・外来の種別×性・年齢階級×都道府県別」

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※ 病院、一般診療所を対象に集計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

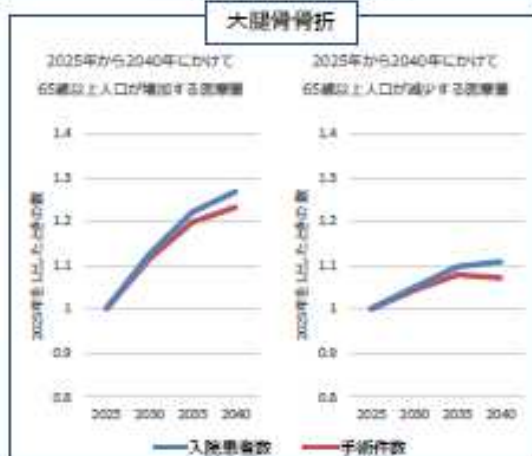
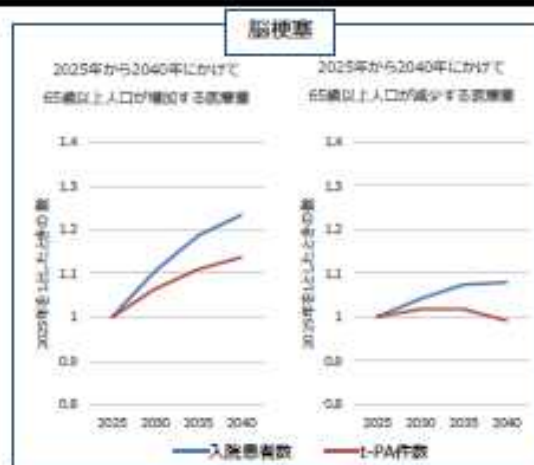
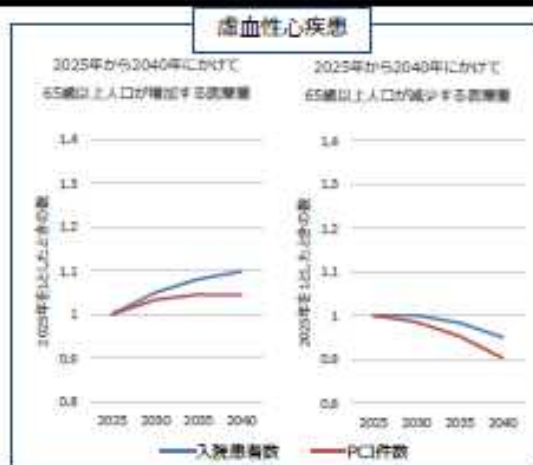
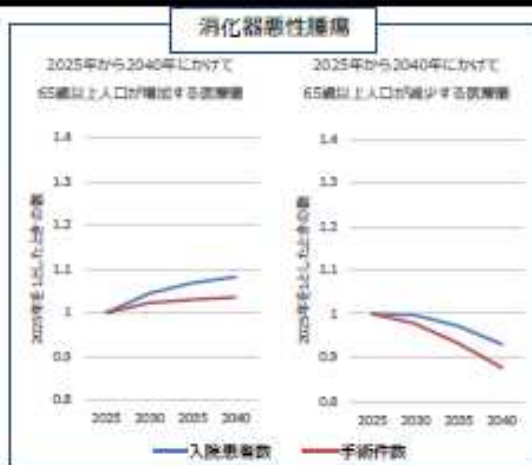
※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。

14

医療需要の変化④ 超高齢化・人口急減で、急性期の医療ニーズが大きく変化する

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 2025年から2040年にかけて65歳以上人口が増加する2次医療圏(135の医療圏)では、急性期の医療需要が引き続き増加することが見込まれるが、がん・虚血性心疾患・脳梗塞については、入院患者数の増加ほどは急性期の治療の件数は増加しないことが見込まれる。また、大腿骨骨折の入院患者数・手術件数は大幅な増加が見込まれる。
- 2025年から2040年にかけて65歳以上人口が減少する2次医療圏(194の医療圏)では、がん・虚血性心疾患の入院患者数の減少が見込まれる。脳梗塞については、入院患者数の増加ほどは急性期の治療の件数は増加しないことが見込まれる。また、大腿骨骨折の入院患者数・手術件数は増加が見込まれる。



出典：レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）（2019年度分、医政局において集計）
 患者調査（平成29年）「入院受療率（人口10万対）、性・年齢階級×傷病分類別」
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」
 総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年1月1日現在）」

- ※ 入院患者数は、各疾患の都道府県ごとの入院受療率に二次医療圏ごとの将来の人口推計を掛け合わせて算出。
- ※ 手術件数・PCI件数・t-PA件数は、NDBの集計（下記定義による）による実績値から、令和2年1月1日時点での住基人口を用いて都道府県ごとの受療率を算出し、二次医療圏ごとの将来の人口推計を掛け合わせて算出。
- ※ 消化器悪性腫瘍の手術件数とは、消化管及び肝臓等にかかる悪性腫瘍手術の算定回数の合計である。
- ※ 虚血性心疾患のPCI件数とは、「経皮的冠動脈形成術」「経皮的冠動脈ステント留置術」等の算定回数の合計である。
- ※ 脳梗塞のt-PA（アルテプラーゼ）による血栓溶解療法）件数とは、「超急性期脳卒中加算」の算定回数の合計である。
- ※ 大腿骨骨折の手術件数とは、「人工骨髄挿入術（股）」の算定回数の合計である。
- ※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について推計。

医師の働き方改革について（時間外勤務の上限規制）

医師の働き方改革

■ これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。

■ こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。

■ **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】 病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働
特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】 36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】 患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する

+

全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

+

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

- 医療施設の**最適配置の推進**（地域医療構想・外来機能の明確化）
- 地域間・診療科間の**医師偏在の是正**
- 国民の理解と協力に基づく**適切な受診の推進**

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な**労務管理の推進**

タスクシフト/シェアの推進（業務範囲の拡大・明確化）

→ **一部、法改正で対応**

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への周知啓発等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～） 法改正で対応

地域医療等の確保	医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	医師の健康確保	
医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成 評価センターが評価 都道府県知事が指定 医療機関が計画に基づく取組を実施	A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務	医師の健康確保 面接指導 健康状態を医師がチェック 休息時間の確保 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）	
	連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務		義務
	B（救急医療等）	1,860時間		義務		義務
	C-1（臨床・専門研修）	1,860時間		義務		義務
	C-2（高度技能の修得研修）	1,860時間	義務	義務		

連携 B・B・C 水準

所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。
 ※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断

