

# 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](mailto: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

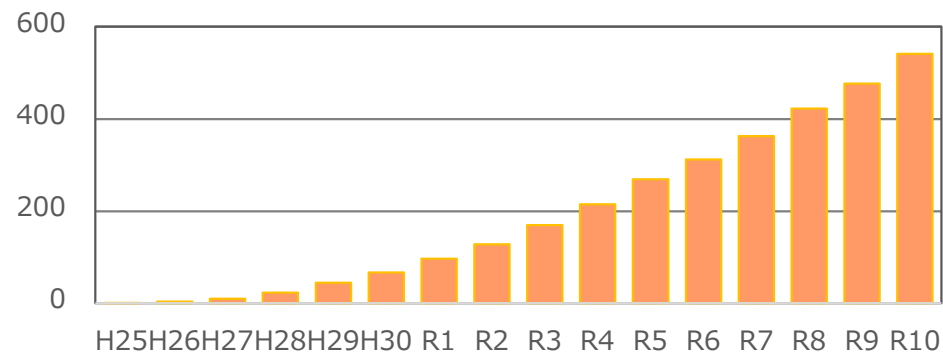
貸付期間の1.5倍の期間  
県指定の医療機関で  
勤務すると**返還免除**

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600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)

# 千葉県医師修学資金貸付制度の制度概要

	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 (事前選抜のみ)	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るときは、4年間に当該期間を加算		

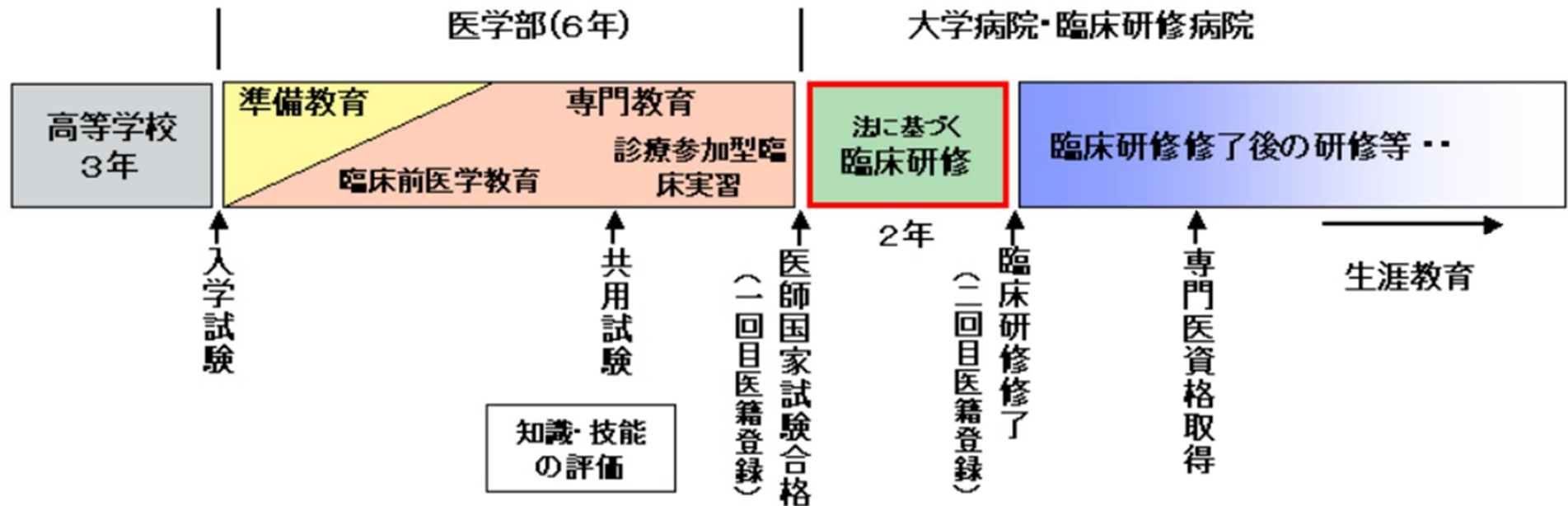
## ポイント！

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。

# 第1部

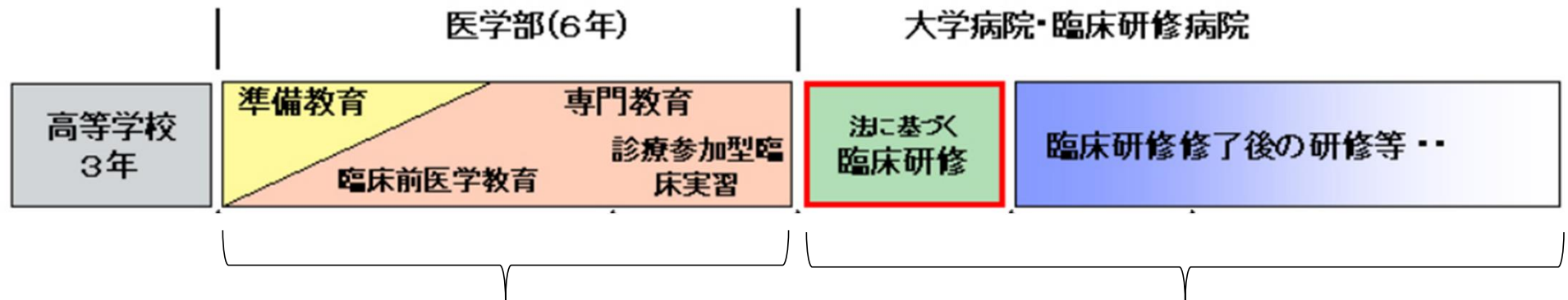
## 医師のキャリア形成と 修学資金貸付制度について

# 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…



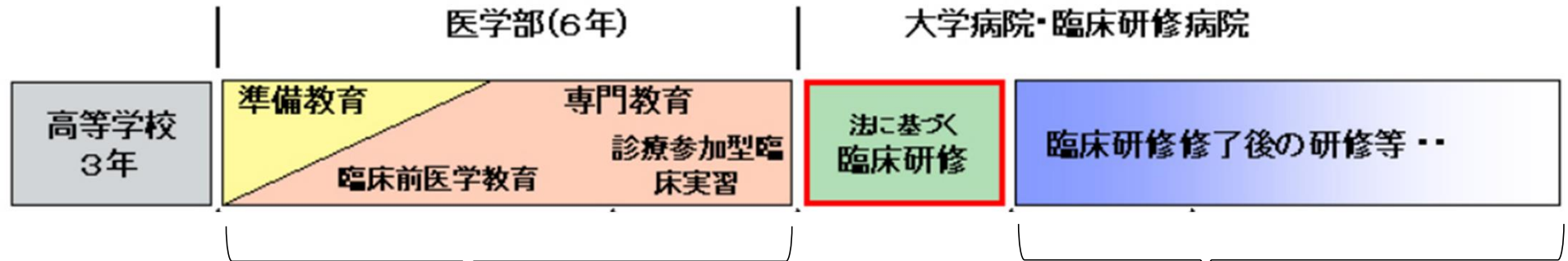
貸付を受けた期間の  
1.5倍の期間(=9年間)  
要件に沿った医療機関に勤務

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  
190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！



# 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（毎週木曜日）
- 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](mailto:chibaishi@mz.pref.chiba.lg.jp)





## 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、よろしくお願いいたします。

## 齊藤景子先生

(千葉大学医学部附属病院 消化器内科・地域枠医師等  
キャリアデザイン機構 (CORD) 理事)

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。



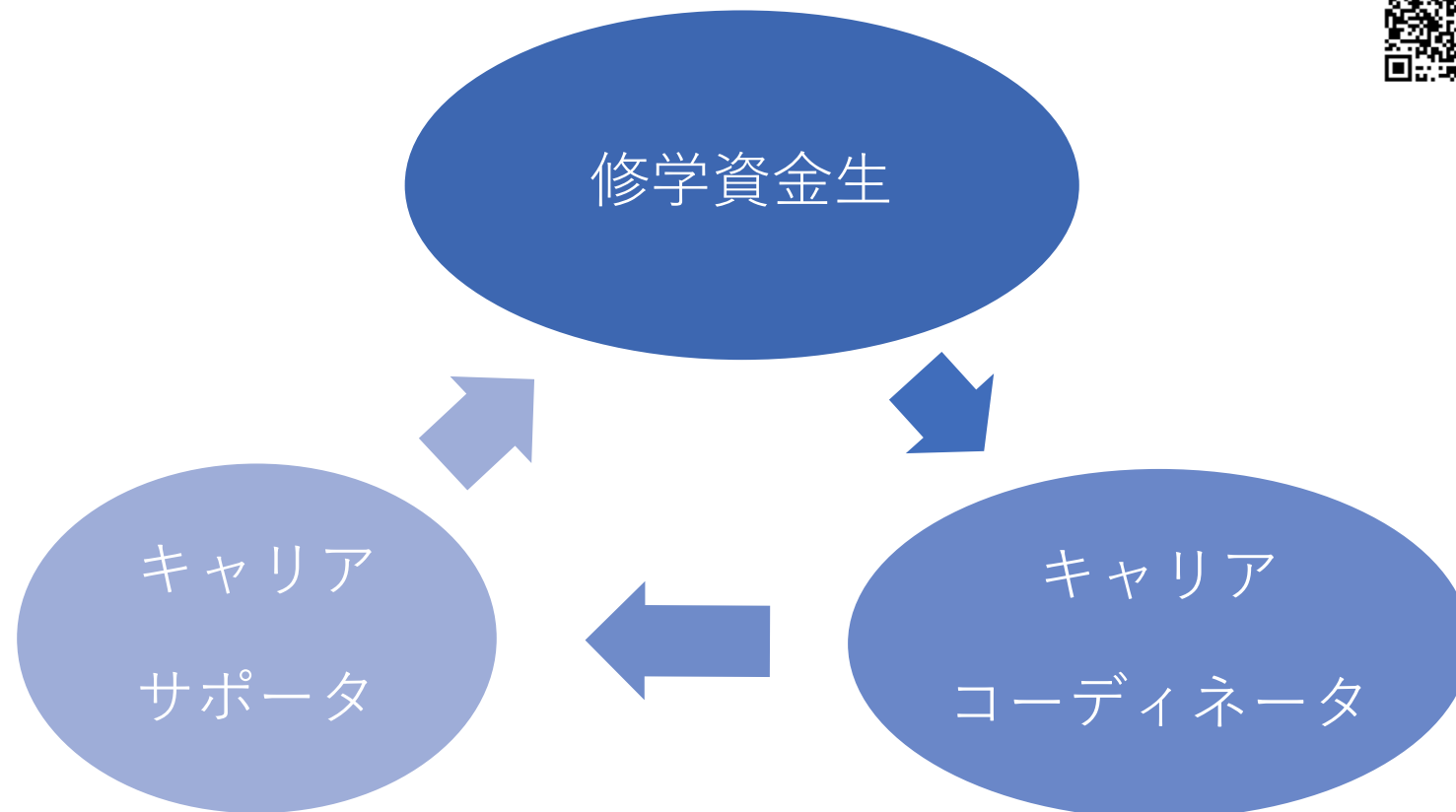
# 医師キャリアサポーター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/iryuu/ishi/ishikakuho/gakusei/kashitsuke/careersupporter.html>

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ー」として任命しています。

キャリアサポーター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。



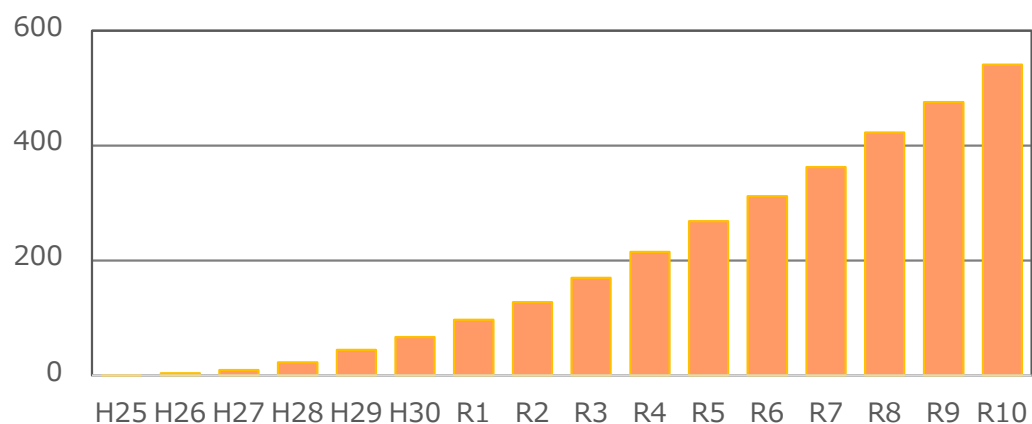
# 第2部

## 修学資金貸付制度の 勤務条件について

# 修学資金貸付制度 利用者の状況

- H21からR5までに貸付を受けた方：約600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：約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：23人  
※うち履行期間4年のコース 18人（令和4年度末見込み）

修学資金貸付を利用した医師数（累計）



（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約30人です。制度を離脱する場合、在學生は卒業時に、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。

# 千葉県医師修学資金貸付制度の制度概要

	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 (事前選抜のみ)	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るときは、4年間に当該期間を加算		

## 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。

# 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

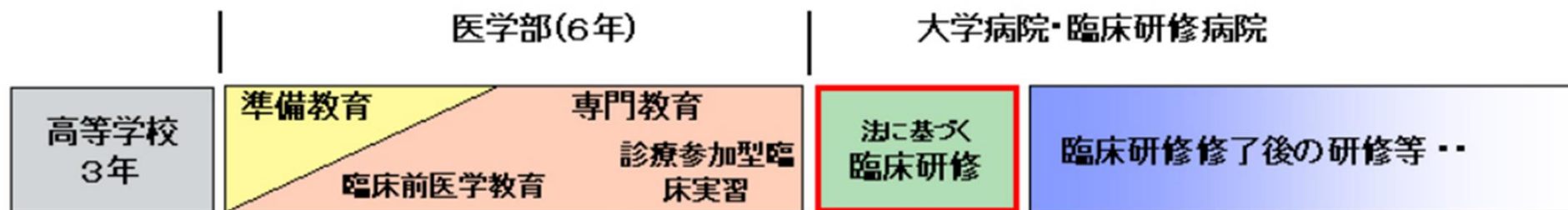
### □ ふるさと医師支援コース：大学入学後に応募

- ・ 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。



# 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」

**<R5 制度変更>**  
やむを得ない理由がある場合、県外可

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

## □ 臨床研修

千葉県内には、39の臨床研修基幹病院がある

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での研修も義務履行年数にカウント

R5 制度変更：やむを得ない理由がある場合、県外研修可

注意！ 県外基幹病院での研修は、義務履行年数にはカウントしません  
(プログラムの中で県内病院での研修があってもカウントなし)  
猶予加算制度も利用できません

## □ 専門研修

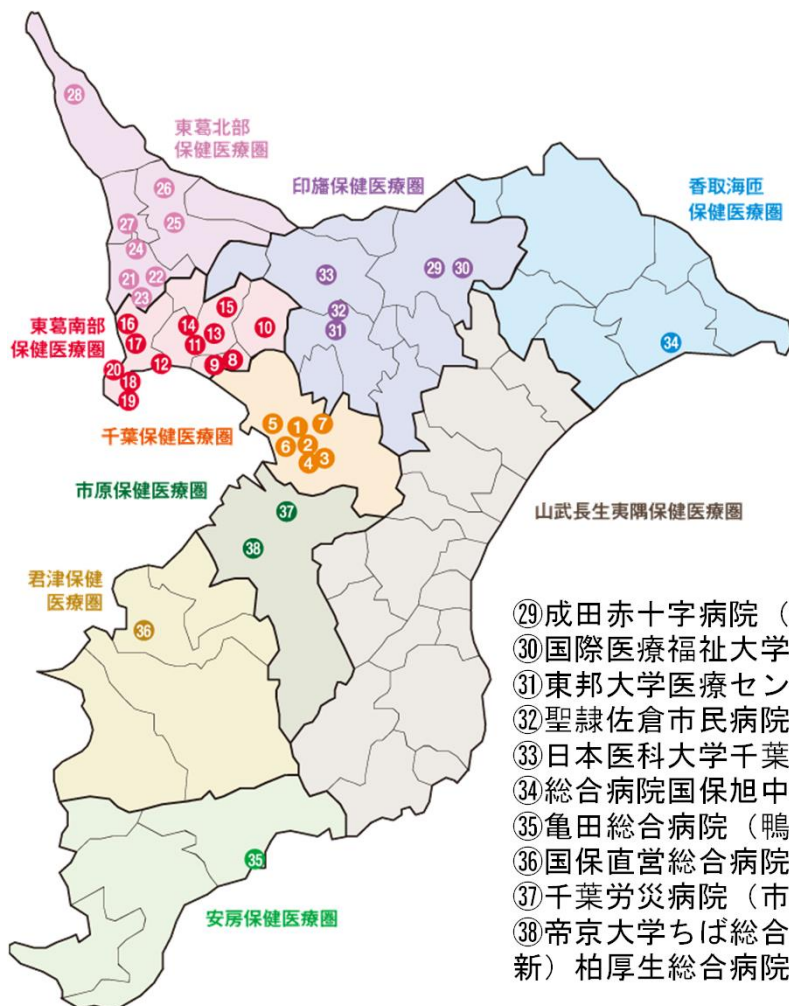
千葉県内の医療機関を基幹とした専門研修プログラムは200を超える

こちらにも、年々、増加している。専門研修は、「基幹」が県外病院でもよい

県外勤務期間は、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



- ②⑨ 成田赤十字病院 (成田市)
- ③⑩ 国際医療福祉大学成田病院 (成田市)
- ③① 東邦大学医療センター佐倉病院 (佐倉市)
- ③② 聖隷佐倉市民病院 (佐倉市)
- ③③ 日本医科大学千葉北総病院 (印西市)
- ③④ 総合病院国保旭中央病院 (旭市)
- ③⑤ 亀田総合病院 (鴨川市)
- ③⑥ 国保直営総合病院君津中央病院 (木更津市)
- ③⑦ 千葉労災病院 (市原市)
- ③⑧ 帝京大学ちば総合医療センター (市原市)
- 新) 柏厚生総合病院 (柏市) (R6年度から)

- 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

<p>初期臨床研修プログラム</p>	<p>原則として、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、臨床研修期間中の勤務は、<u>県外であってもすべて義務履行期間（臨床研修2年間）にカウントされます。</u>例えば、<u>県外の地域医療研修などは問題ありません。</u></p> <p>※ やむを得ない理由がある場合は、理由を問わない猶予期間を活用して、<u>県外で研修することが可能です。（R5制度変更）</u></p>
<p>専門医の取得</p>	<p>基本領域の専門医取得は支障ありません。</p> <p><u>初期臨床研修とは異なり、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>
<p>留学</p>	<p>理由を問わない猶予期間を活用すれば可能です。</p>
<p>非常勤・宿日直等のアルバイト</p>	<p>勤務先により、常勤勤務に換算して義務履行期間として算定可能となる場合があります。</p> <p>（算定可能な勤務先の条件は常勤と同様ですが、換算方法の詳細は県に確認してください）</p>
<p>産休・育休</p>	<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。</p> <p>一旦、離職する場合は3歳まで。</p>
<p>県外病院での勤務</p>	<p>理由を問わない猶予期間を活用すれば可能です。</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（臨床研修含む）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

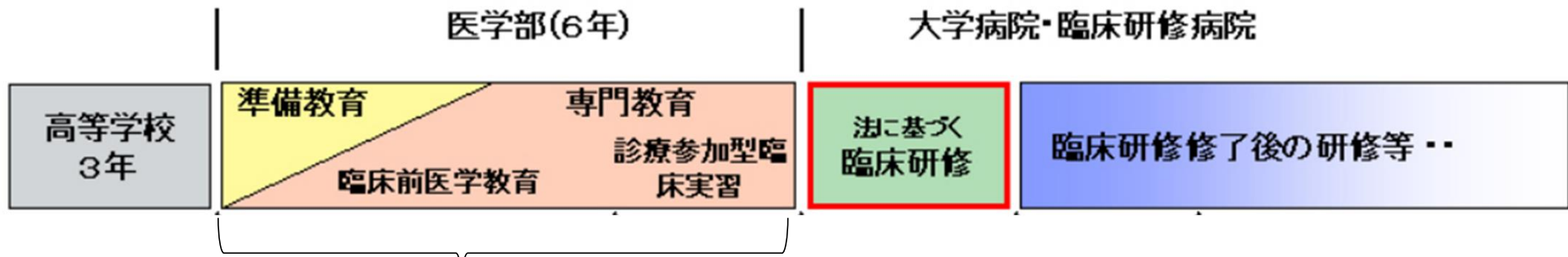
➤ **出産、育児、病気** など

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

### 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	

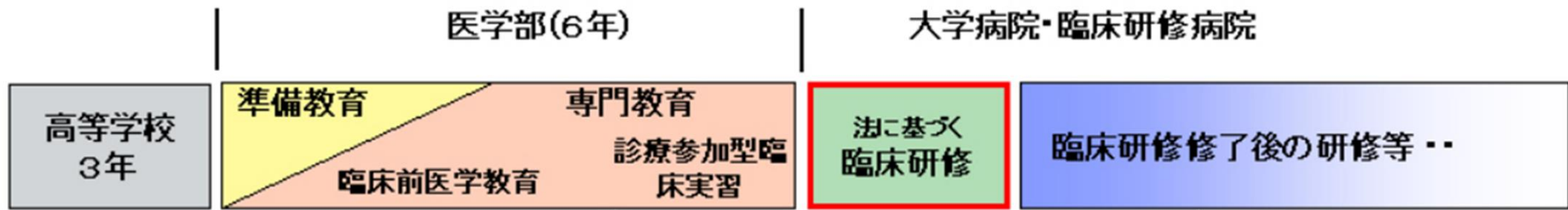
【令和5年度】

- ◆ 7月、10月、12月  
病院見学バスツアー
- ◆ 12月下旬～ 5年生 個別面談
- ◆ 3月下旬  
6年生 研修医オリエンテーション  
修学資金生だけでなく  
県全体の新人研修医が集合！

人気のバスツアーは  
昨年度はいすみ方面、今年  
度は、君津、安房、山武、長  
生、海匝地域にも。  
みんなでGO♪



# 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

県外で臨床研修を実施した場合は、各プログラムで算定対象となる病院群のいずれかで2年間、追加勤務

# 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) 基幹 基幹 連携			育児休業 千葉市内の病院	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	
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】

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

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。



## 【貸与年数による年数の違い】

### (1) 6年貸与の場合

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
臨床研修病院群		地域A群、地域B群、県内病院群のいずれかで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						

### (2) 5年貸与の場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	7.5年目
臨床研修病院群		地域A群、地域B群、県内病院群のいずれかで5年6月 ただし、地域A群又は地域B群で通算3年6月以上、うち地 域A群で通算2年以上勤務					

### (3) 4年貸与の場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目
臨床研修病院群		地域A群、地域B群、県内病院群のいずれかで4年 ただし、地域A群又は地域B群で通算3年以上、 うち地域A群で通算2年以上勤務			

県外で臨床研修を実施した場合は、各プログラムで算定対象となる病院群のいずれかで2年間、追加勤務

# 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	<p>① <b>医師少数区域</b>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</p> <p>② <b>医師の確保を特に図るべき区域等</b>において優先的な配置が必要な病院</p>
地域 B 群	<p>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</p> <p>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</p> <p>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）</p> <p>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）</p>
県内病院群	<p>① 県内の病院（地域 A 群又は地域 B 群の病院を除く）</p> <p>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）</p>

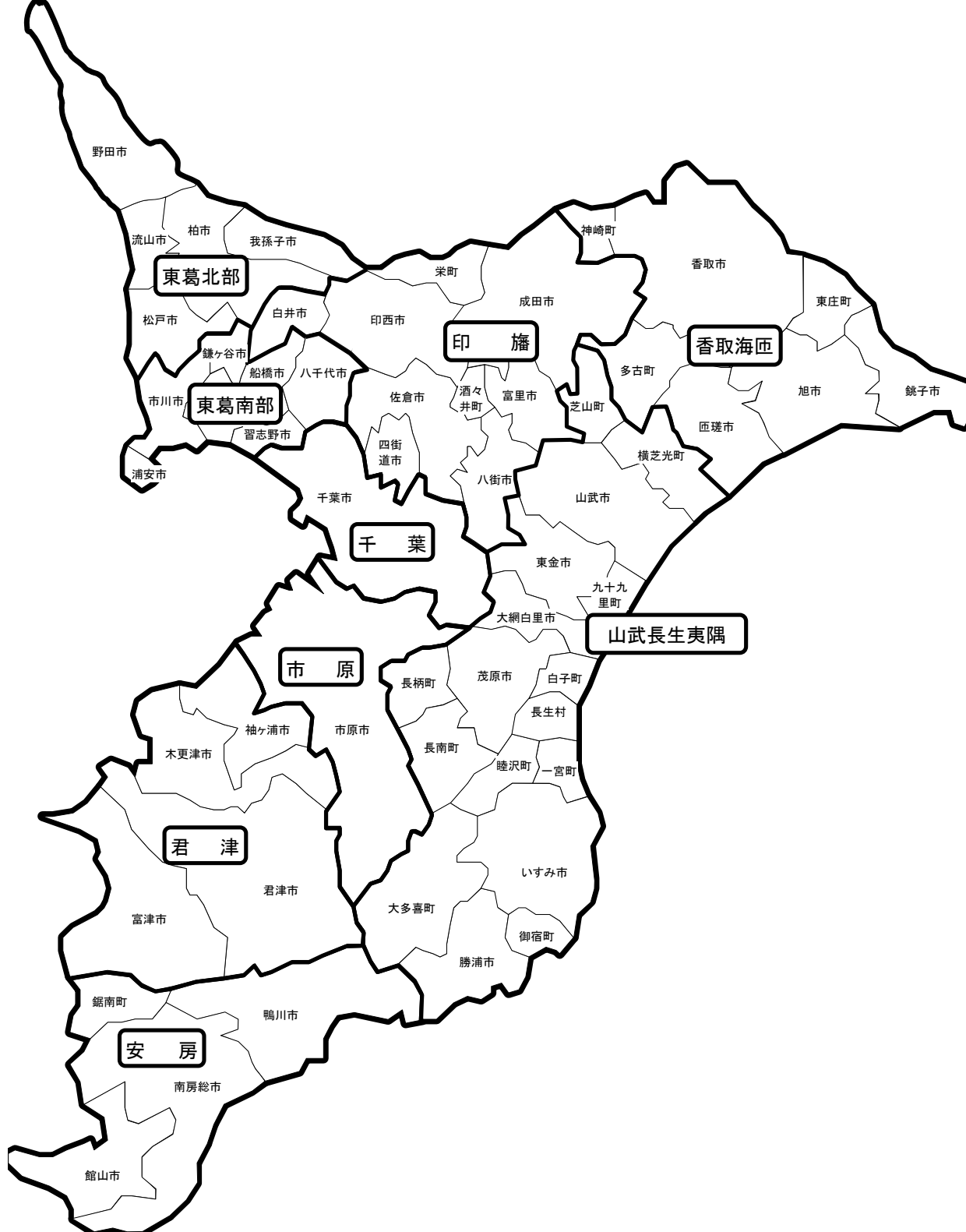
※ 医療機関群については、臨床研修病院の新規指定・指定取消などにより、今後変更となる場合があります。なお、変更により外れた対象医療機関での勤務実績がある場合、その勤務期間を就業義務年限に算定します。

## 各区域について

<p><b>医師少数区域</b></p> <p><b>千葉県内では 山武長生夷隅医療圏 のみ</b></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><b>医師の確保を特に図る べき区域等</b></p>	<p><b>医師少数区域と千葉市を除く 県内すべての区域</b></p>

現在、令和6年度から8年度を計画期間とした保健医療計画の改定作業中です。  
改定後の計画では、医師少数区域は、山武長生夷隅医療圏のほか、  
君津医療圏（木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市）が該当となる見込みです。  
（令和9年度以降に貸付を受ける予定の方は、令和8年度に、再度、確認してください。）

# 2次医療圏



# 地域A群の医療機関 (うち自治体病院)



令和6年度から8年度を計画期間とした保健医療計画の改定において変更の予定はありません。

- ✓ 県ホームページ「特定病院等（「地域A群」及び「地域の病院」）について」に各病院の情報を掲載
- ✓ 診療科や常勤医、給与や福利厚生についての概要を掲載しています



千葉県循環器病センター

TEL: 0438-11-2111

HP: <https://www.ardf.chiba.lg.jp/>

院長: 伊村 純也

● 病院の概要

2017年  
15年以内の床稼働率: 306人 | 1日平均入院患者数: 118人

● 診療科・診療体制

診療科	常勤医師	常勤看護師	常勤薬剤師	常勤放射線技師	常勤理学療法士	常勤作業療法士	常勤言語聴覚士	常勤臨床検査技師	常勤臨床工学技師	常勤臨床栄養士	常勤臨床社会福祉士	常勤臨床心理士	常勤臨床検査技師	常勤臨床工学技師	常勤臨床栄養士	常勤臨床社会福祉士	常勤臨床心理士
内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
外科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小児科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
産婦人科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
皮膚科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
泌尿器科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
耳鼻科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
歯科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
放射線科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
検査科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
薬剤科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
理学療法科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
作業療法科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
言語聴覚科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
臨床検査科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
臨床工学科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
臨床栄養科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
臨床社会福祉科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
臨床心理科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(山武長生夷隅医療圏は自治体病院のみ表示)

# 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

== : 高速道路  
---- : 鉄道

- 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 □ 穴倉病院
- 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)
  - 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)
- 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)



令和6年度から8年度を計画期間とした  
保健医療計画の改定において  
無床診療所も全て対象に含める予定です。

## 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）

令和6年度から8年度を計画期間とした保健医療計画の改定において君津中央病院は「地域A群」に変更される予定です。（R6度勤務分から該当）

## 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>

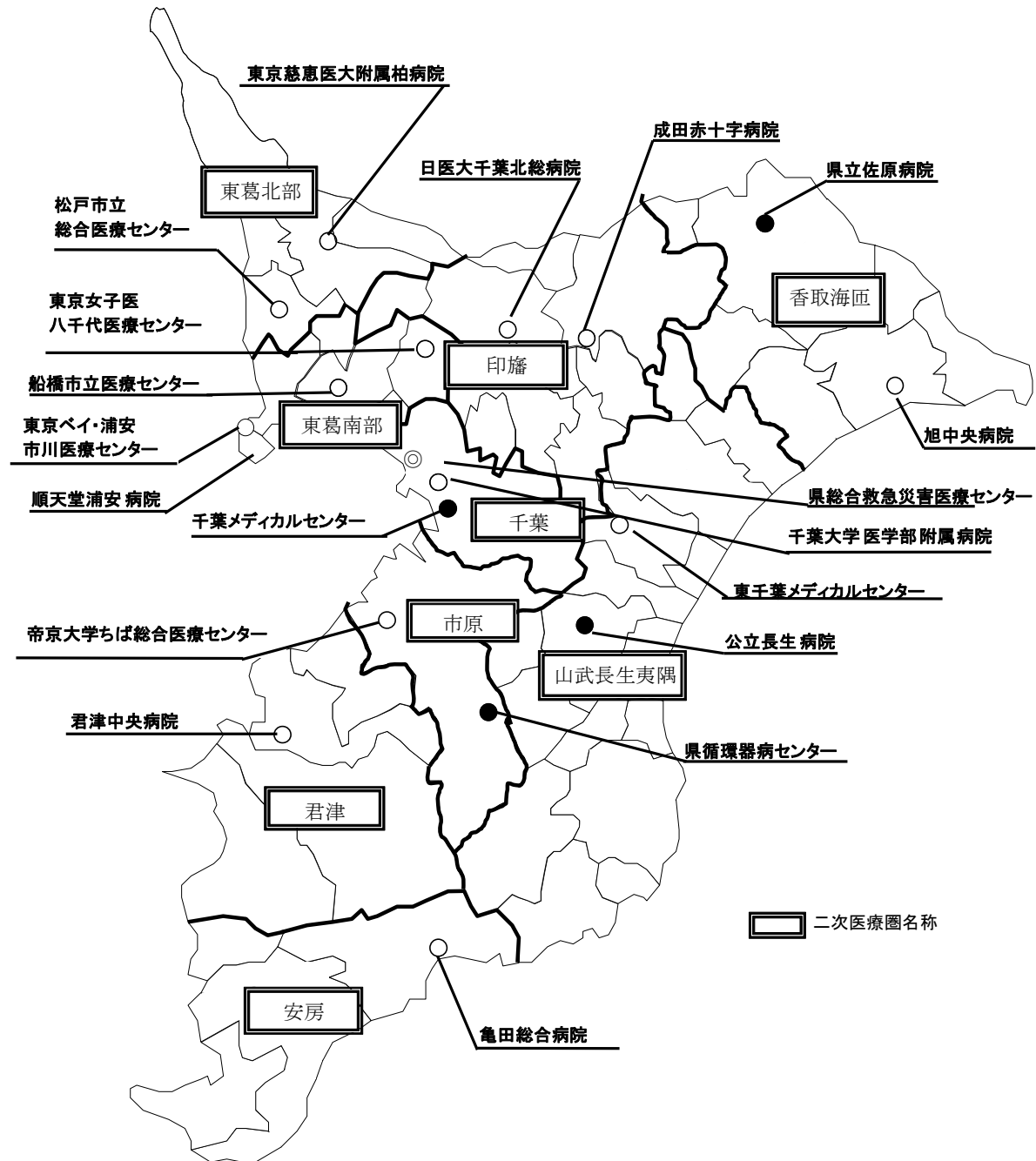
## 周産期母子医療センター

- ◎: 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(2か所)
- 救命救急センター(13か所)
- 救急基幹センター(4か所)



# 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/>



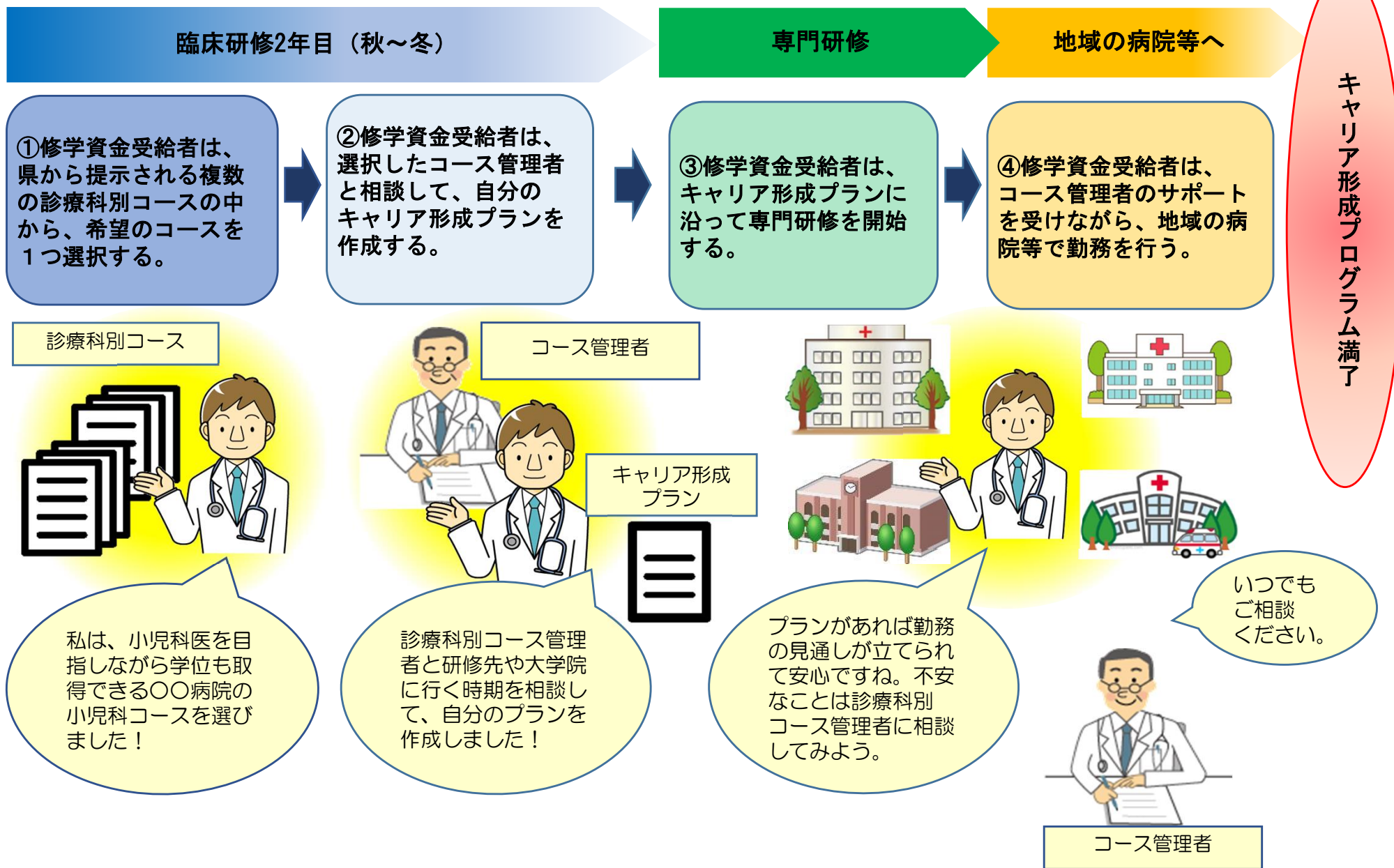
- 研修プログラムのご案内や病院の情報を提供
- 県内病院の見学のサポート
- シミュレーション機器を用いたハンズオンセミナー等の開催
- 働きながら育児や職場復帰を考えている女性医師等への支援

**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

# キャリア形成プラン作成の流れ



# 「診療科別コース」の例

<https://www.pref.chiba.lg.jp/iryuu/ishi/ishikakuho/gakusei/career.html>

## 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	教授 04 kato.n
問合せ先	
コースの特長	・幅広い医療機関から就職 ・大学院での学術研究を 可能となります。

- ✓ 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



# 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190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。  
⇒ 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、返還免除の要件に沿った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		

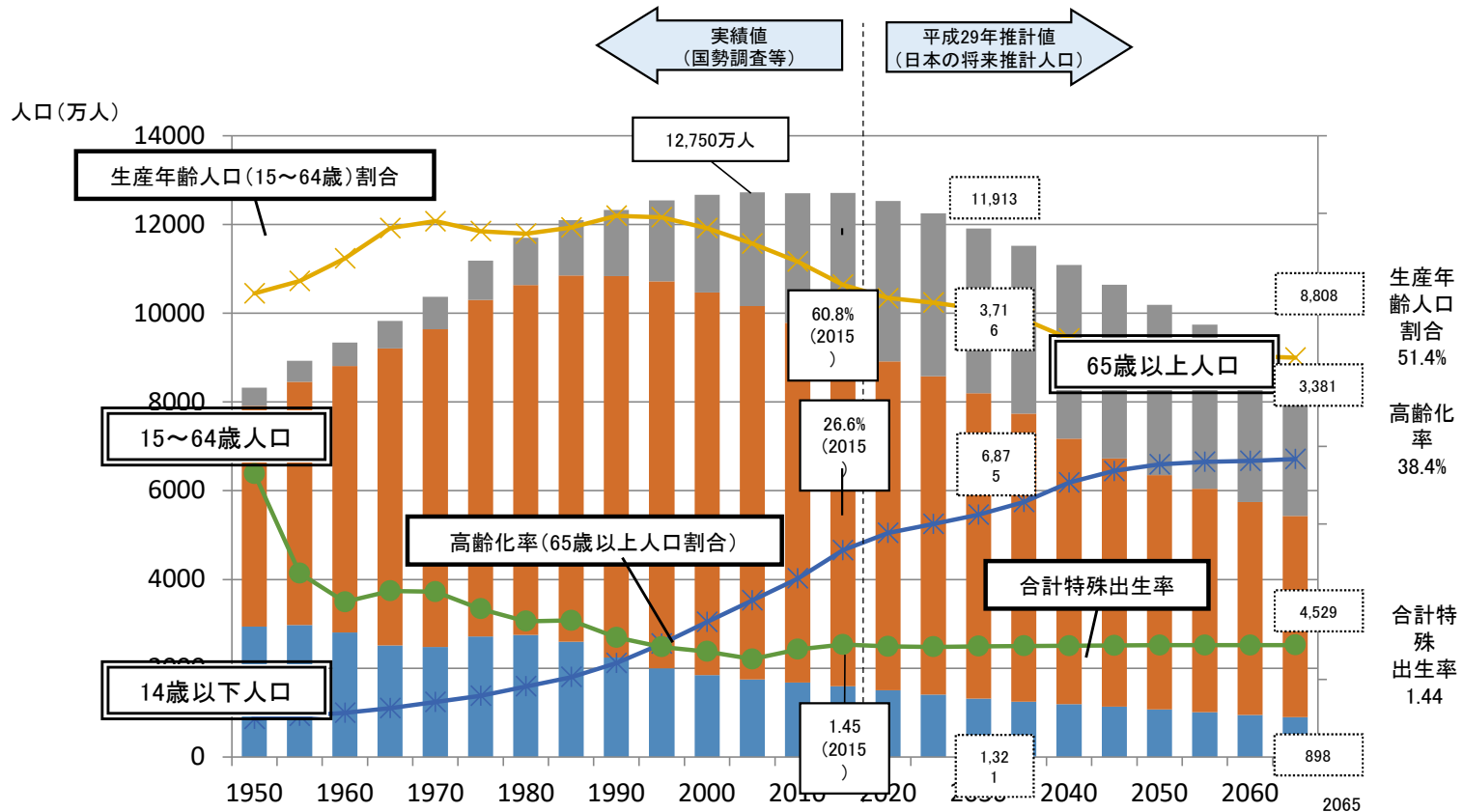
# 第3部

## 千葉県医療政策を知ろう



# 我が国の人口の推移

すでに**人口減少局面**を迎えており、2065年には総人口が9000万人を割り込み、**高齢化率(65歳以上の人口の割合)**は**40%近い水準**になると推計されている。

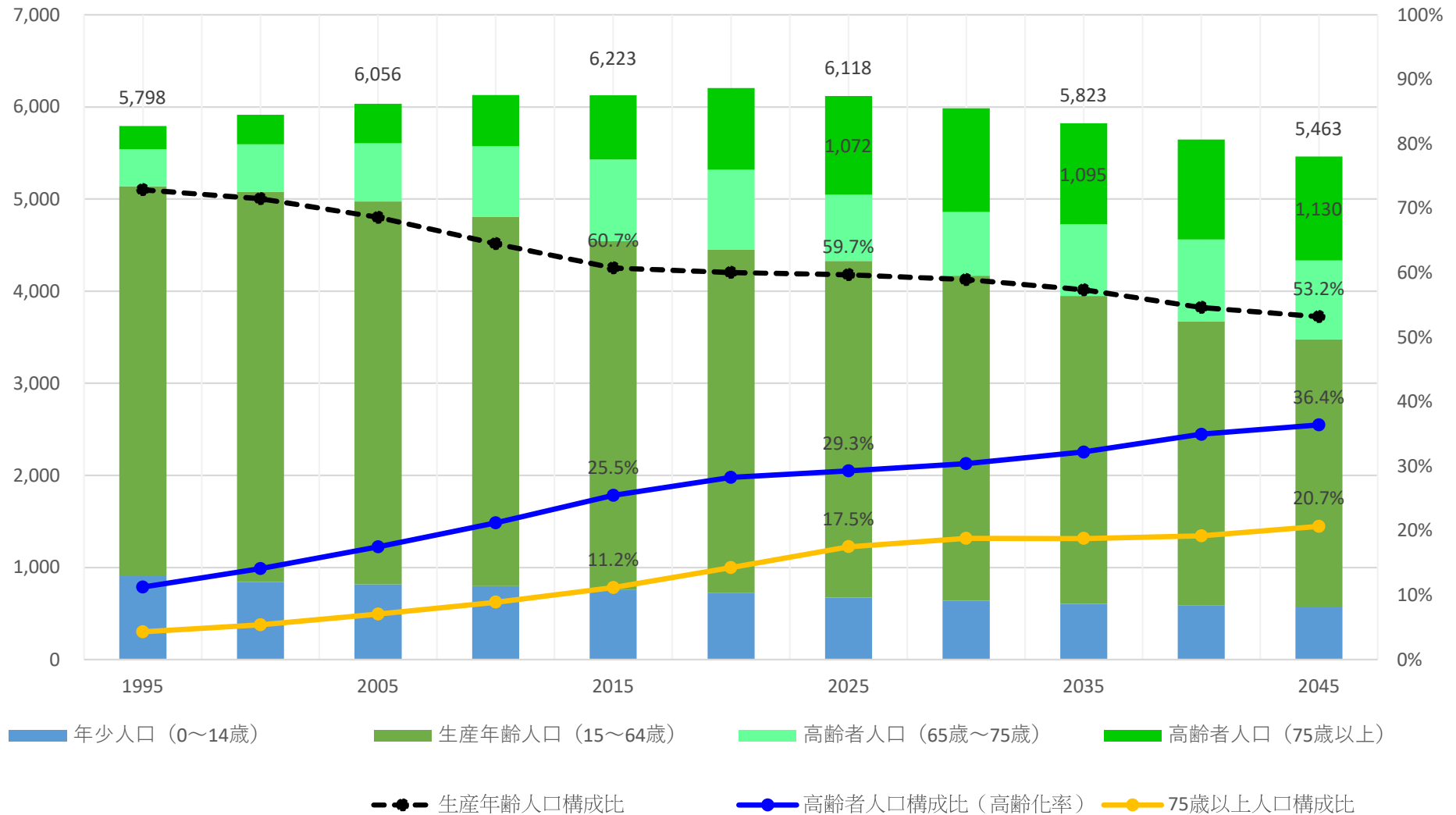


(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)、厚生労働省「人口動態統計」

# 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。

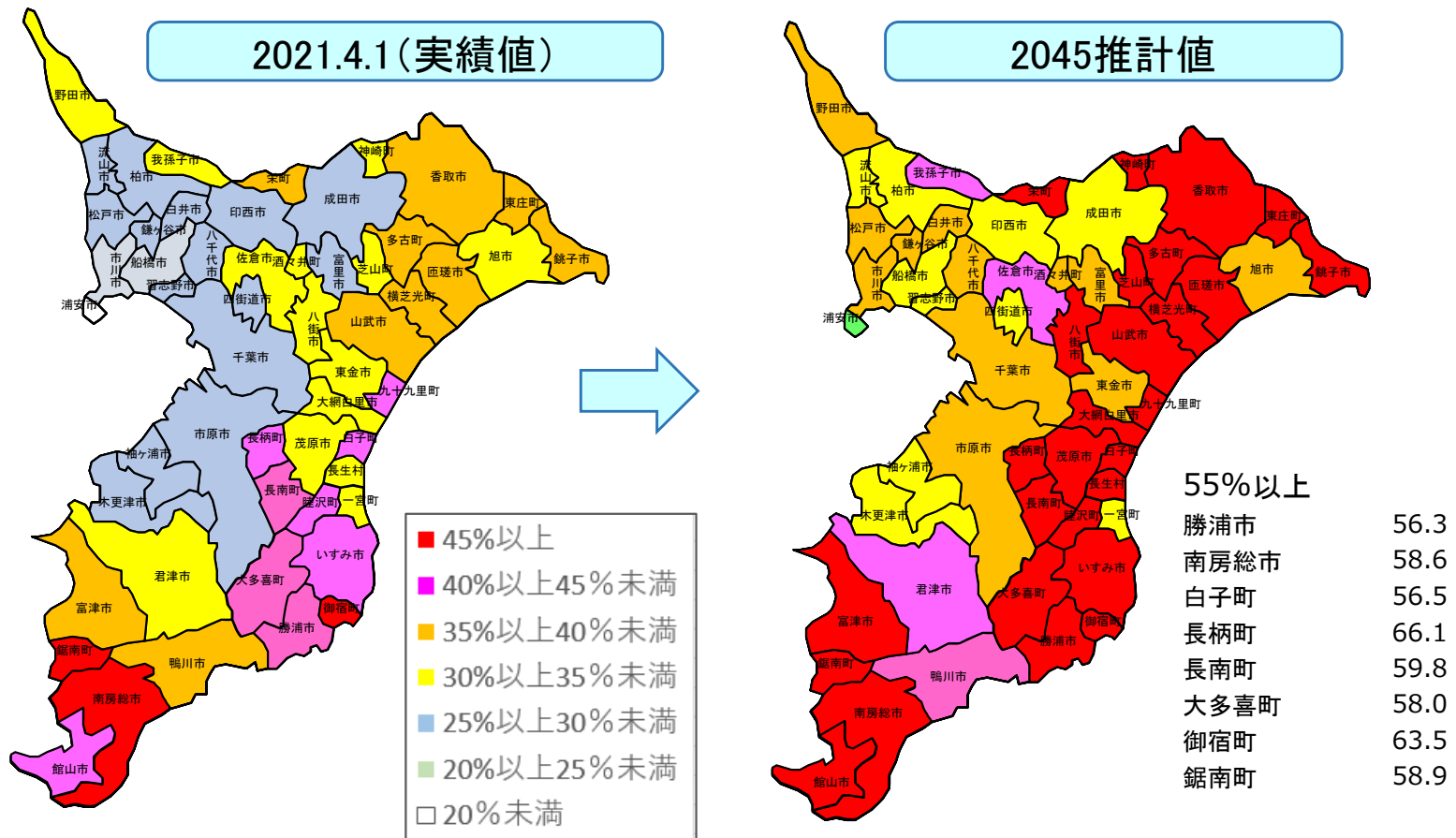
(単位:千人)



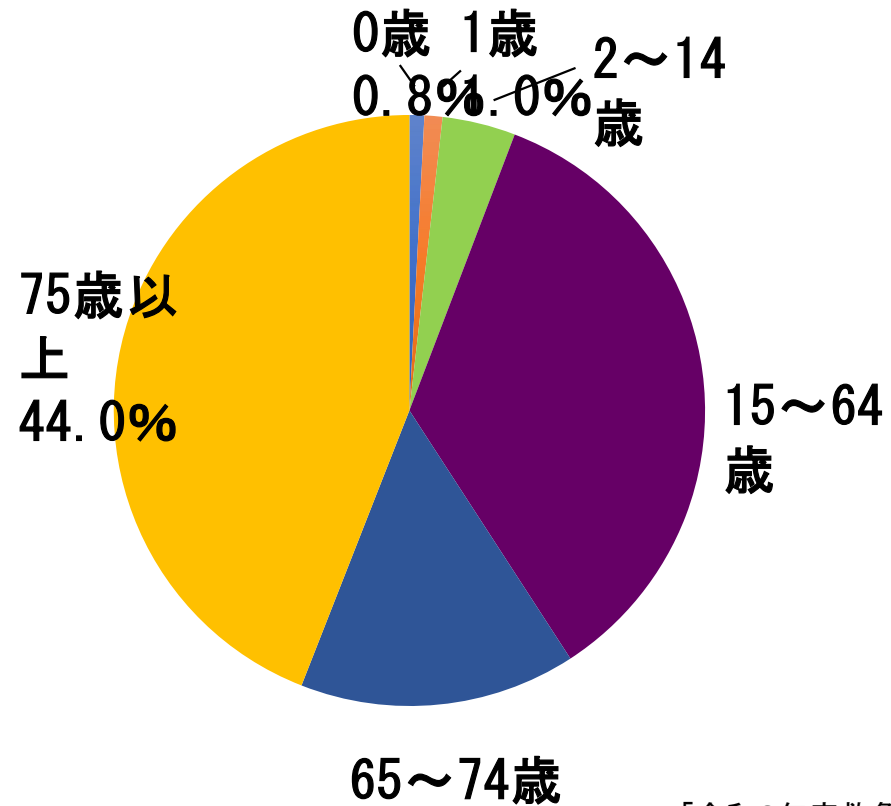
「平成27年国勢調査」(総務省統計局)、「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」(国立社会保障人口問題研究所)をもとに作成

# 千葉県の高齢化率の推移

- 急速に高齢化が進み、進捗には地域差がある。



## 千葉県救急搬送利用者の年齢区分別構成比



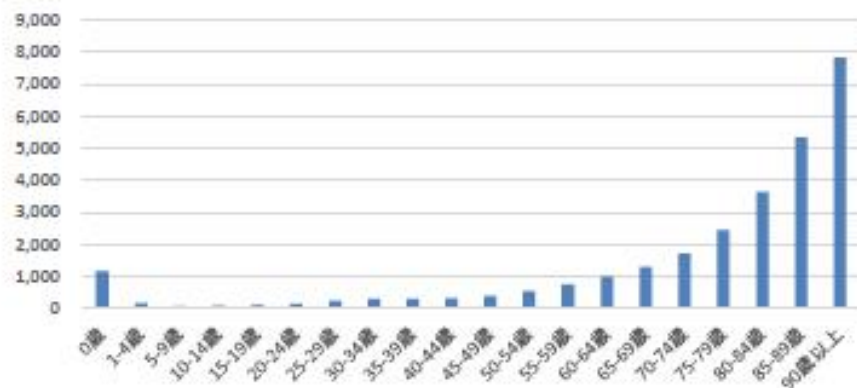
「令和3年度救急搬送実態調査」  
(千葉県。調査時点は、R3. 9～10)

# 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

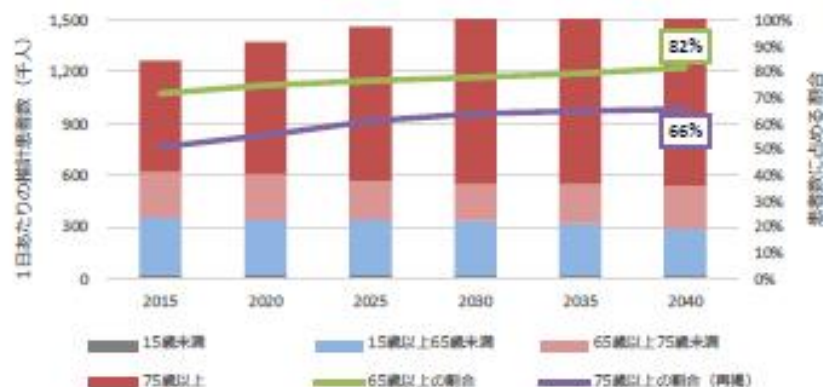
令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 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。

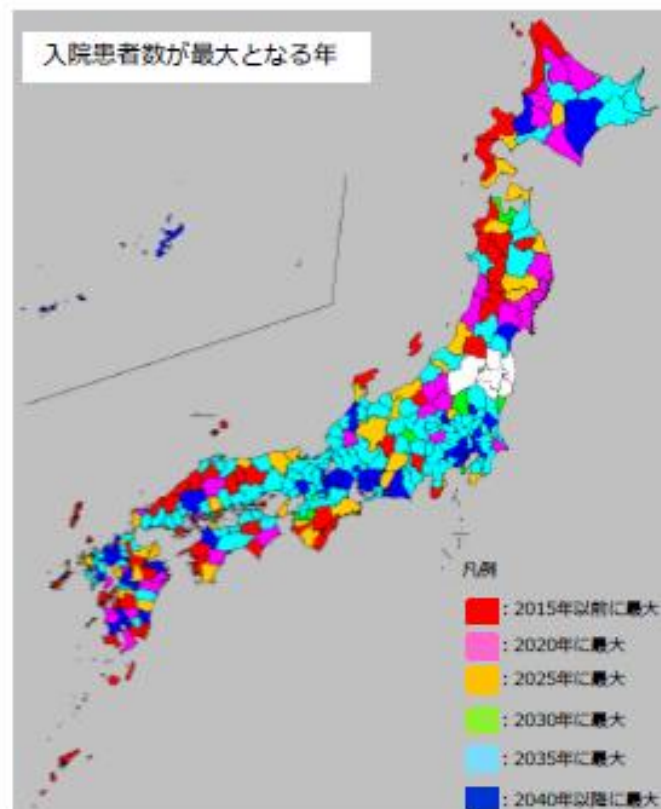
入院受療率（人口10万対）



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-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）」

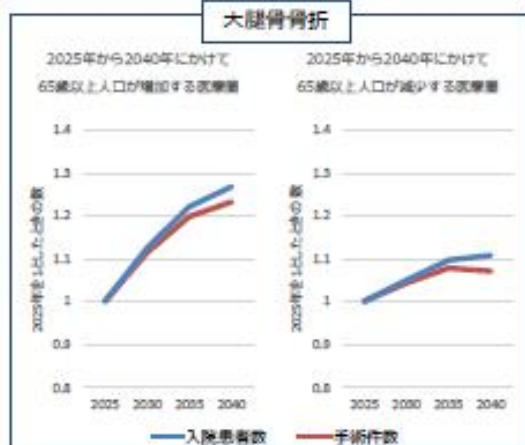
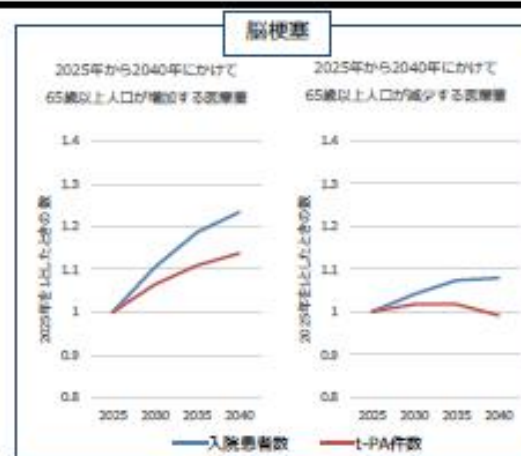
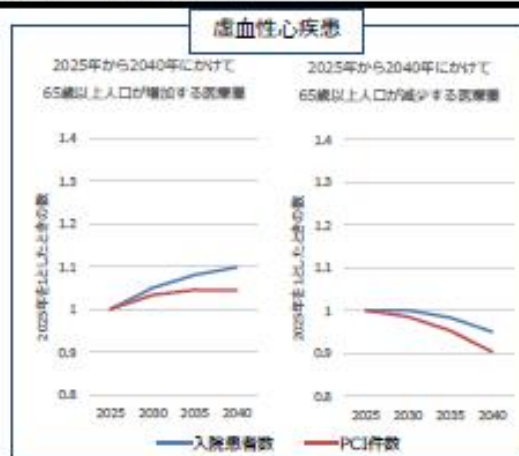
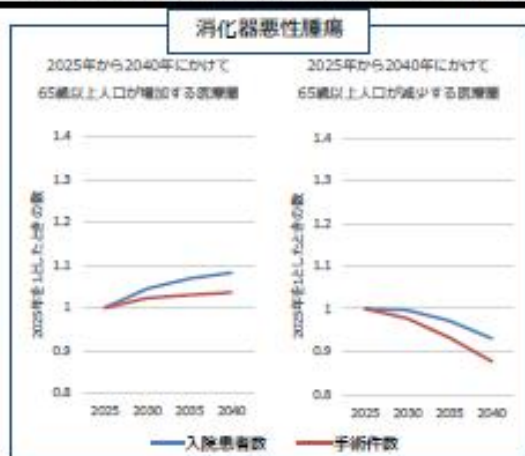
※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 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日時点での住民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、「人工骨頭挿入術（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。



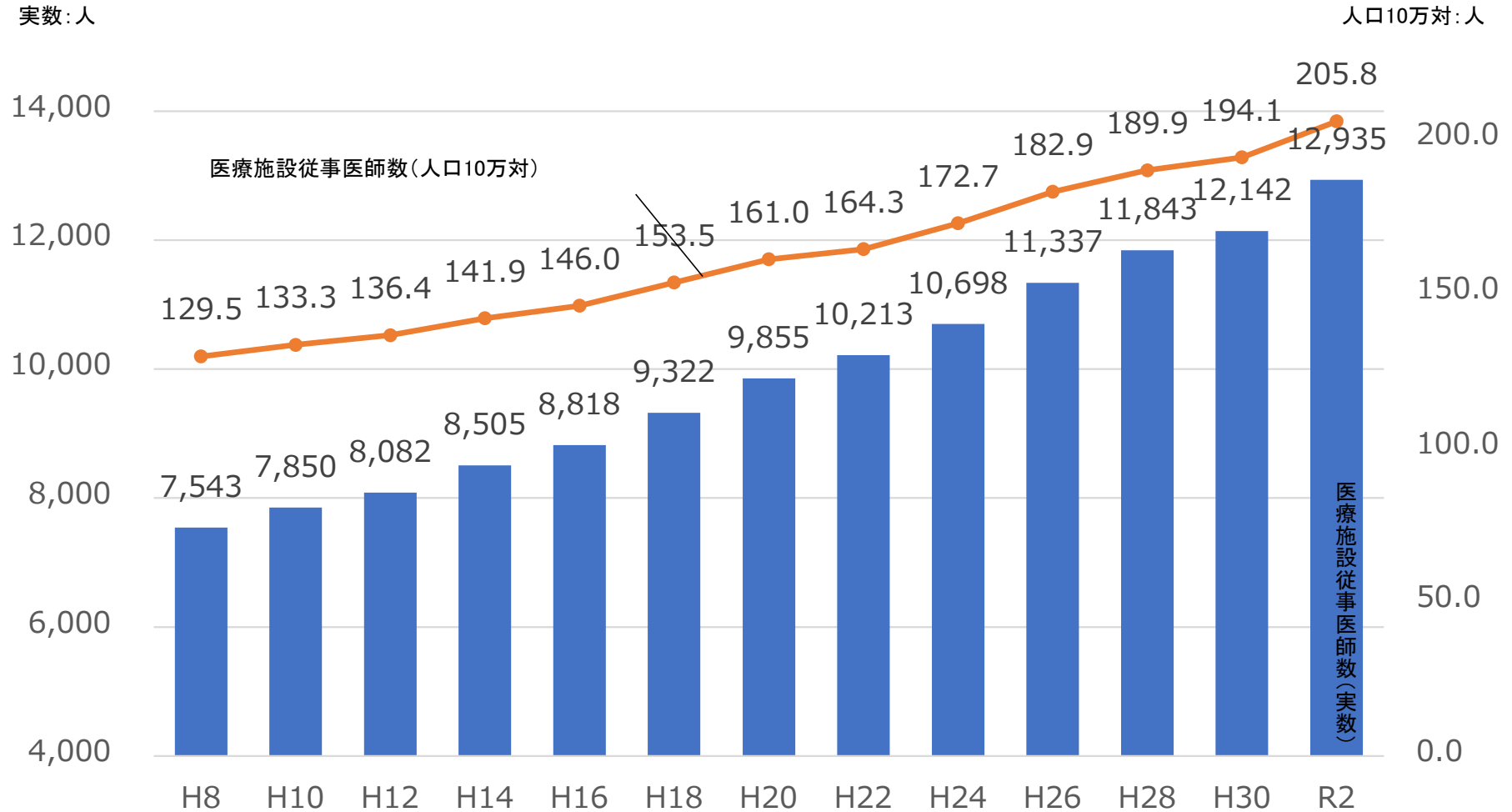
# 医療機関の役割分担と連携

- 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



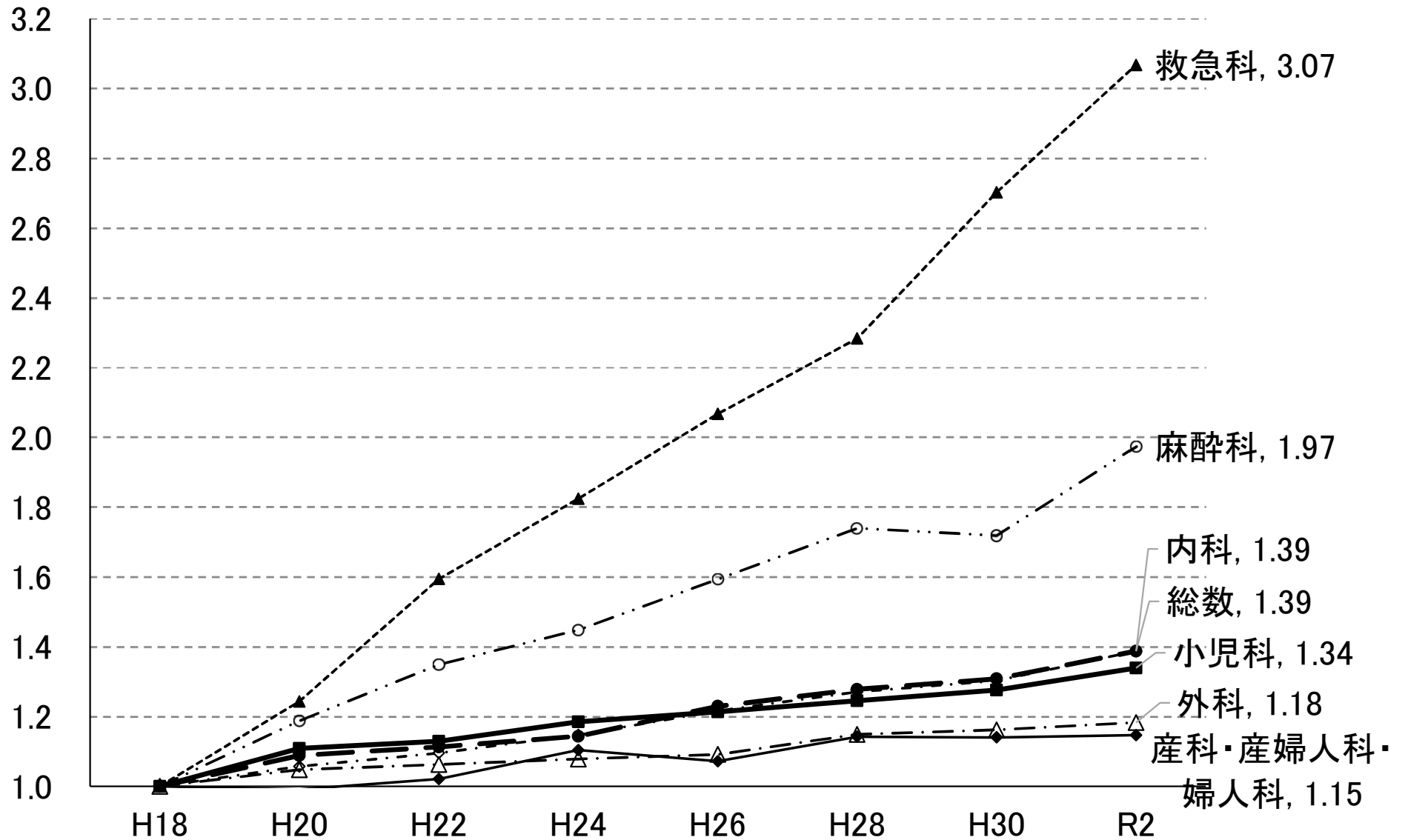
# 千葉県内の医師数の推移

千葉県内の医師総数は年々増加している。



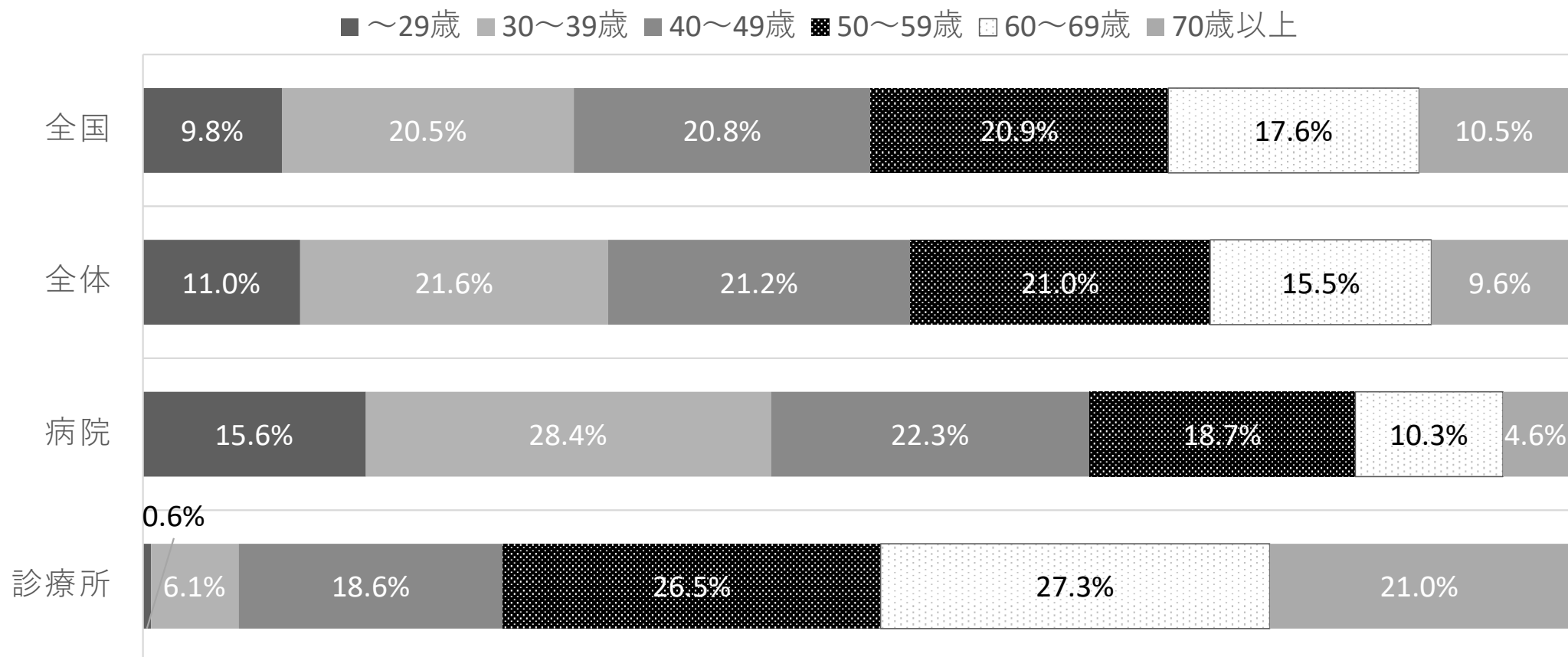
※出典: 医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

# 主な診療科別医師数の推移

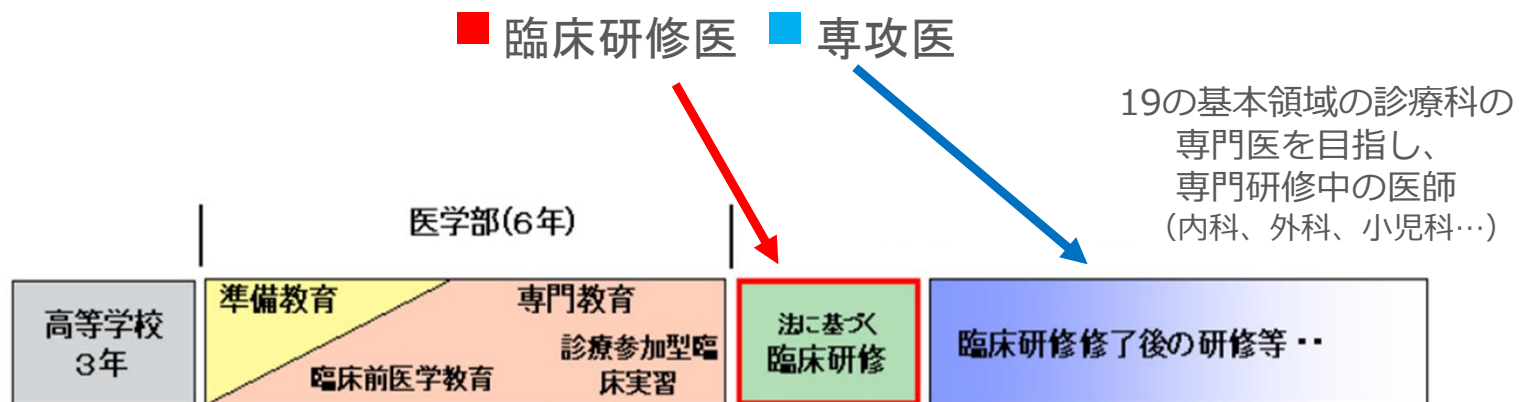
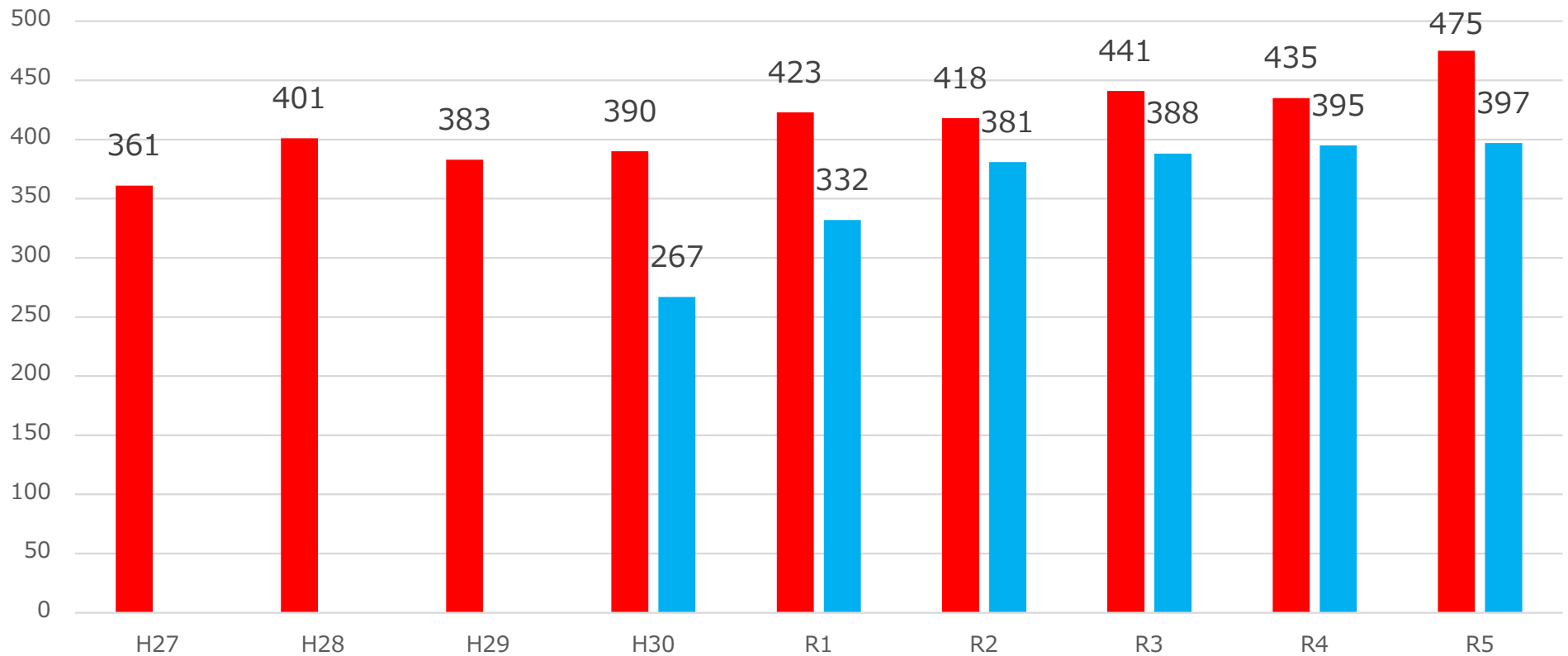


# 医師の年齢構成

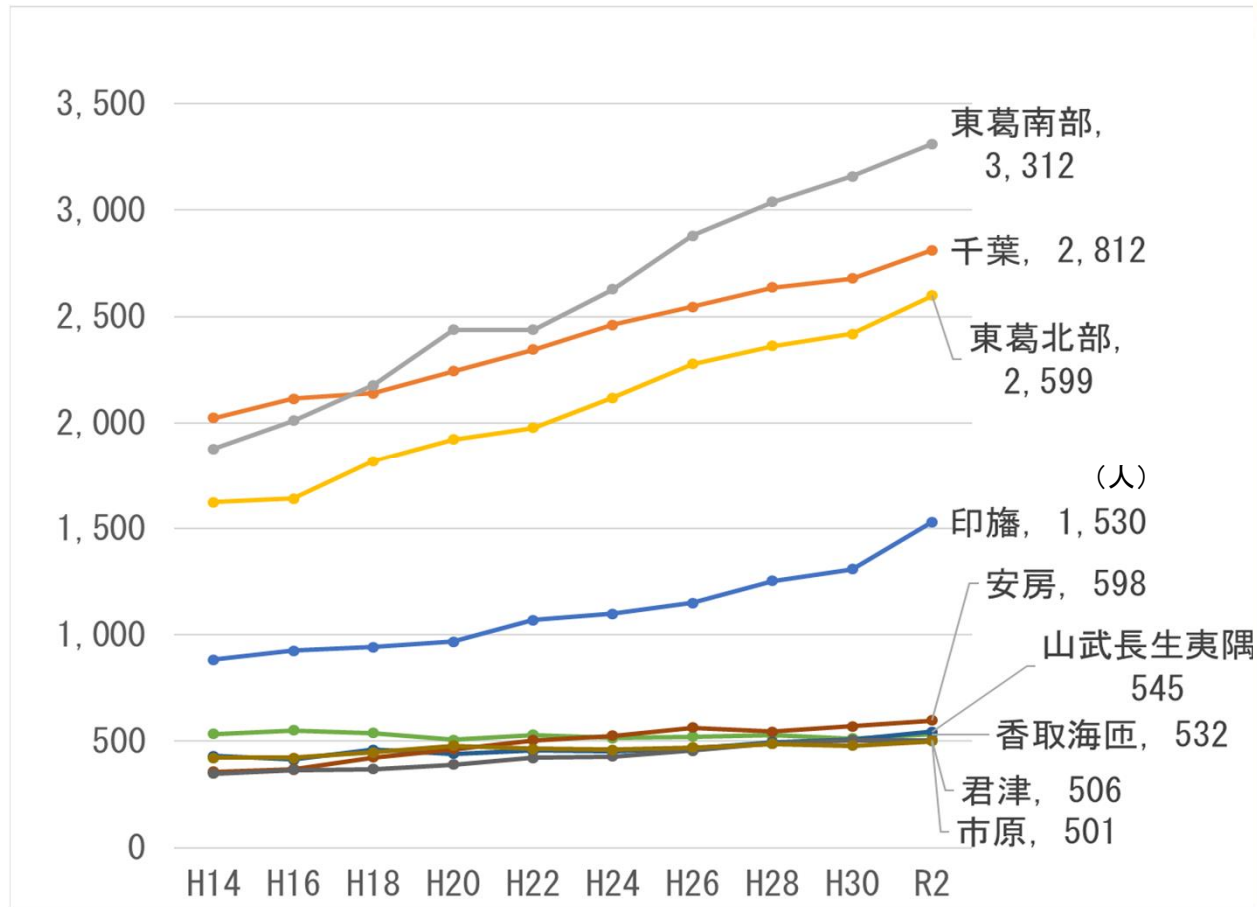
千葉県内の医療施設で従事する医師のうち約10%（診療所では約21%）が70歳以上



# 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

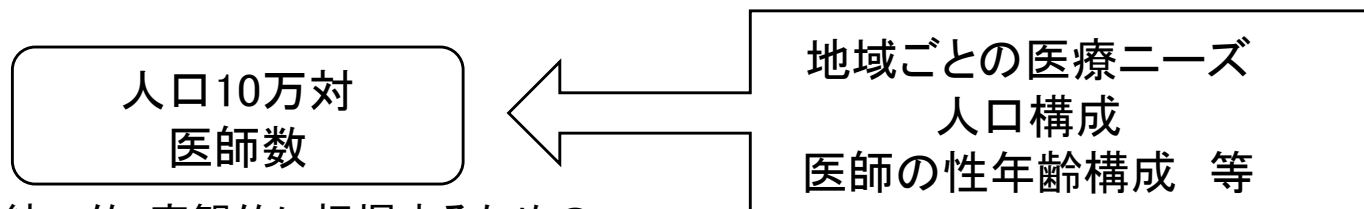
# 医師数と医師偏在指標 (R6保健医療計画暫定値)

	R2医師数 【実数】	R2医師数 【人口10万対】	(暫定値)		
			医師偏在指標	順位	備考
全国	323,700	256.6	255.6	—	
千葉県	12,935	205.8	213.0	38	-
千葉	2,812	288.4	268.6	58	医師多数
東葛南部	3,312	184.4	199.5	163	
東葛北部	2,599	184.6	203.1	147	
印旛	1,530	213.0	210.3	128	
香取海匝	532	202.8	196.4	175	
山武長生夷隅	545	132.9	145.1	302	医師少数
安房	598	497.9	322.6	31	医師多数
君津	506	155.8	173.5	235	医師少数
市原	501	185.9	200.1	161	

(二次医療圏の順位は、全国335医療圏中)

## ※ 「医師偏在指標」

都道府県・二次医療圏ごとの医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す指標



医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たせない

## 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



# 医師の働き方改革

## 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

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
A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間		
B（救急医療等）	※2035年度末を目標に終了		
C-1（臨床・専門研修）	1,860時間		
C-2（高度技能の修得研修）		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）

始めて  
みよう!

# 医療機関との上手な 付き合い方

このように  
考えて  
いませんか?

近所にクリニックは  
あるけど、  
診てもらうなら、  
やっぱり大きな病院の方が  
安心だよな。

入院している  
病院の先生から、  
他の医療機関への  
転院を勧められたけど、  
どうして転院しなくちゃ  
いけないの?

ちょっと  
待って!



みんなが安心して医療を受けられるよう、  
あなたができることから始めてみましょう

**ポイント 1** **かかりつけ医を持ちましょう**

日ごろの悩みを気軽に相談できる  
かかりつけ医を持ちましょう。

**ポイント 2** **必要な医療がスムーズに  
受けられる施設を選択しましょう**

医療機関ごとに得意分野は違うため、入院後でも、病状が安定した等の場合には、別の医療機関への転院を勧められることもあります。お医者さんの説明をよく聞いて、いまあなたに必要な医療がスムーズに受けられる施設を選択しましょう。

**ポイント 3** **診療時間内に受診しましょう**

急病などの一刻を争う症状でなければ、診療時間内に受診しましょう。病状、手術、検査などの説明も、緊急のとき以外は、診療時間内に受けましょう。

**ポイント 4** **主治医以外の対応もあります**

医療は複数のお医者さんのチームで提供されています。主治医以外の対応もあることを理解しましょう。

千葉県

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

仕事中に病院へ  
行くなつてムリ

夜中、子どもが  
急に嘔吐。  
救急車?!

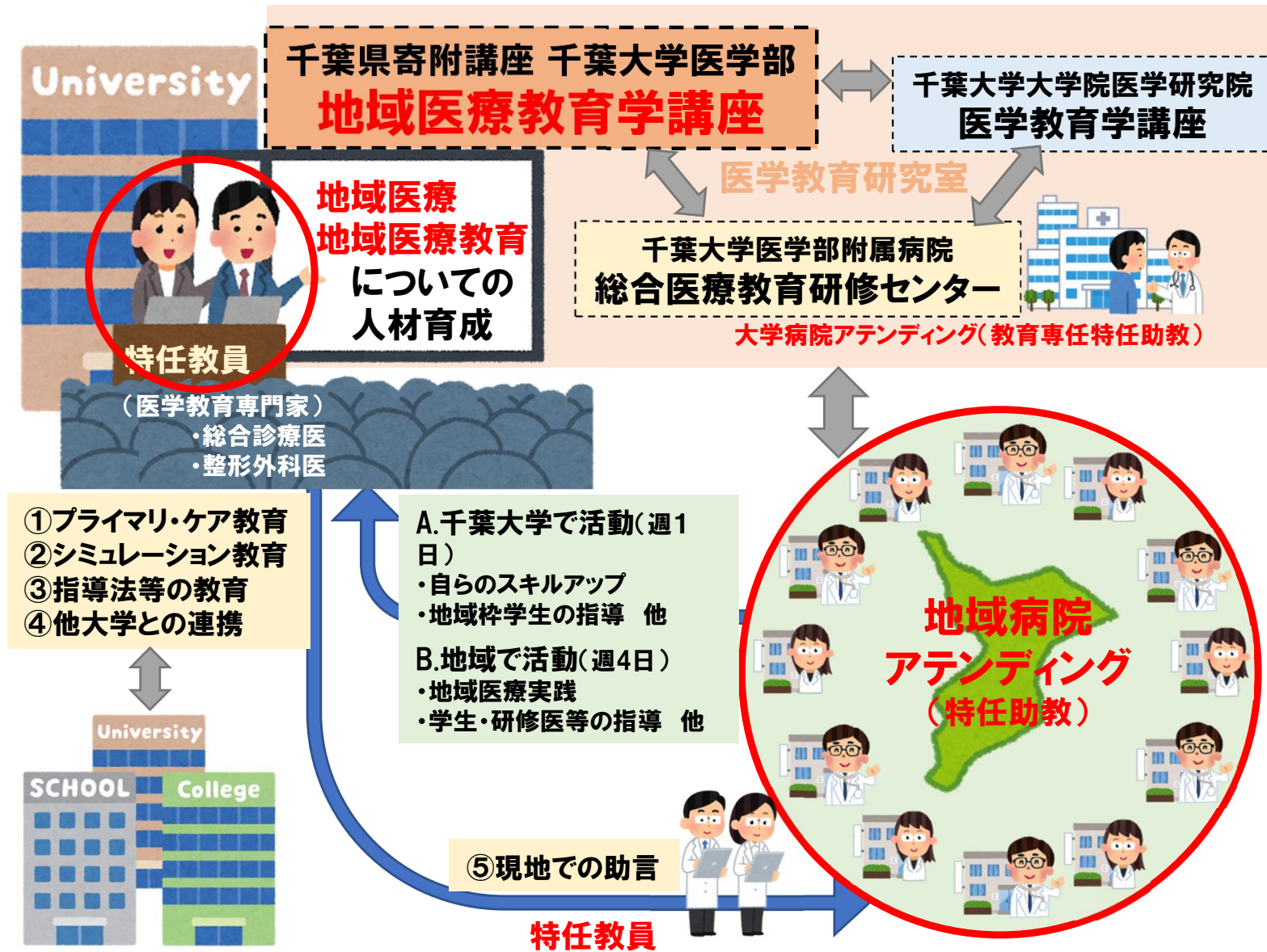
この症状、どこに  
行くのがいいの?

分かります、その気持ち。  
でも、みんなの医療をまもるために、お願いがあります。

- ▶ 子どもの夜間・休日の症状の相談はまず **#8000** (フリーダイヤル) / [kakarikata.jp](http://kakarikata.jp)
- ▶ 気軽に相談できる **かかりつけ医をもとう**
- ▶ 会社はがまんせず **平日の通院を**

**かかり方、変えよう!**

上手なかかり方が、  
あなたと医療を救う。



ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

*C-COME* Chiba Community-Oriented Medical Education  
地域志向型医療人材養成プログラム

<https://www.m.chiba-u.ac.jp/dept/c-come/ondemand/>