

栃木県キャリア形成プログラムの改訂に 向けた検討状況について

栃木県保健福祉部医療政策課
（とちぎ地域医療支援センター）

キャリア形成プログラムの概要

1. プログラムの概要

- 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保（＝**地域における医師不足及び医師の地域偏在の解消**）に資するとともに、医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力開発及び向上（＝**地域枠医師等のキャリア形成**）を図ることを目的として、都道府県が策定する計画
- 都道府県は、大学や臨床研修・専門研修責任者等とともに、対象医師の地域医療に従事する意識を涵養し、対象医師の意見を聴取した上で、養成課程や研修課程等を支援する計画を検討することとし、地域医療対策協議会において協議の調った事項に基づき、キャリア形成プログラムを策定する

2. プログラムの対象

- ① 地域枠で入学し、卒業した医師（⇒ **獨協医科大学栃木県地域枠**）
- ② 従事要件がある地元出身者枠で入学し、卒業した医師
- ③ 自治医科大学を卒業した医師（⇒ **自治医科大学栃木県枠**）
- ④ その他キャリア形成プログラムの適用について同意した医師（⇒ **平成27年度までに栃木県医師修学資金の貸与を受けた医師**）

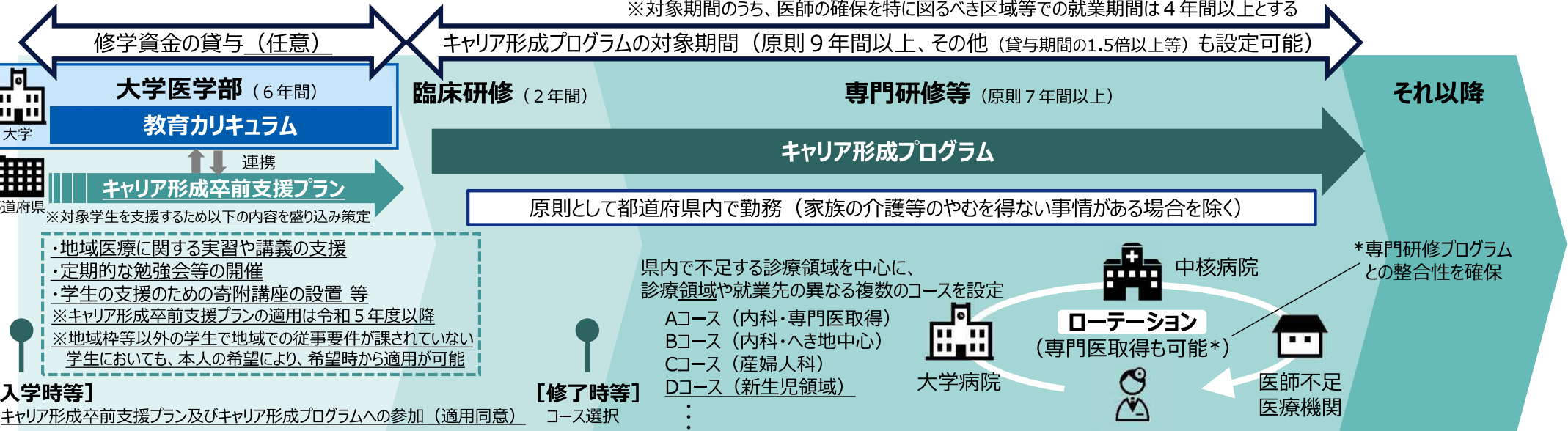
3. プログラムの内容（コースの設定）

- 都道府県は、キャリア形成プログラムが個々の対象医師の希望に対応可能となるようにするため、キャリア形成プログラムに、診療領域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こととされている。（コース設定に当たっての留意事項は下記のとおり）
 - ア コースは、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領域を中心に設定
 - イ キャリア形成プログラムの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
 - ウ コースの設定に当たっては、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

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＞

- ・ 地域卒を卒業した医師
- ・ 地域での従事要件がある地元出身者卒を卒業した医師
- ・ 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の適用に同意した学生に対しては、修学資金の貸与に地域医療介護総合確保基金の活用が可能

＜キャリア形成プログラムに基づく医師派遣＞

大学等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

※都道府県は、医師偏在対策と対象医師のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、各地域の医師偏在の状況や対象医師の希望を勘案しつつ、就業先について、大学等の専門医の研修プログラム責任者等との調整を行うとともに、対象学生の支援を行う人材（キャリアコーディネーター）を配置する

※都道府県は、対象医師から満足度等も含む意見聴取を定期的実施し、勤務環境改善・負担軽減を図る

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、**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、大学院進学・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）

「栃木県キャリア形成プログラム」の概要

項目	内容
1. プログラムの期間	<ul style="list-style-type: none"> 修学資金の貸与年数の1.5倍の期間（＝基本9年間）
2. 選択できる診療科	<ul style="list-style-type: none"> 原則として制限しない（＝基本領域19診療科＋公衆衛生（行政）） ※H30年度に診療科の制限撤廃 従来は8科（内科、外科、整形外科、産科、小児科、救急科、麻酔科、総診）のみ選択可
3. 臨床研修	<ul style="list-style-type: none"> 出身大学で研修を履修（獨協地域卒医師＝獨協、自治卒医＝自治）
4. 専門研修	<ul style="list-style-type: none"> 基本領域の専門医資格（1領域）が取得できるように配慮、派遣先を調整 ただし、県内の公的医療機関等で履修可能な専門研修プログラムに限る（県外不可）
5. その他特徴	<ul style="list-style-type: none"> 県養成医師を県職員として採用し、県の人事権により公的医療機関等へ派遣 派遣先となり得る医療機関は、①公立医療機関、②公的医療機関、③へき地医療拠点病院、④災害拠点病院、⑤地域医療支援病院の5類型 専門研修プログラムの履修のため、大学病院での研修は、最長2年まで可（この場合、1年目は義務履行期間に通算、2年目は義務外とする）

（参考）9年間の基本ローテーション

卒後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
初期臨床研修		専門研修			公的医療機関等①		公的医療機関等②	
※出身大学で実施		※基幹施設・連携施設をローテート			※基本的に2年単位での派遣を想定			

現行の運用に係る課題等

1. 医療政策上、育成・確保に取り組む必要がある診療科・分野の設定

- 選択できる診療科の制限を撤廃したことにより、近年は、精神科・脳神経外科・病理・泌尿器科・眼科を専攻する者も出てきている。
- 一方、地域の医療機関からは、内科の派遣希望が顕著に多く、将来的に地域のニーズと県養成医師の専門分野に大きなミスマッチが生じる懸念がある。



- ◆ **地域枠医師が自らのキャリアを選択するに当たって、地域医療提供体制の確保という視点を意識してもらうためにも、医療政策上確保・育成に取り組む必要のある診療科・分野について整理する必要がある。**

2. 派遣ローテーションのあり方

- 専門研修中における派遣先医療機関として、日本専門医機構から提供されたデータに基づき、県内の専門研修基幹施設及び連携施設を記載しているが、その内容についてプログラム統括責任者に対して確認を実施できていない。（結果として、現行のキャリア形成プログラムの記載内容と実際に研修可能な医療機関とに齟齬が生じている可能性がある。）
- 専門研修修了後の派遣先医療機関について、公的医療機関等と具体的な調整を実施できておらず、特に、これまで派遣実績のない診療科については、派遣可能な医療機関が具体的に定まっていない。



- ◆ 現在のプログラムの内容だけでは、地域枠医師が長期的かつ具体的な勤務先をイメージしにくいことから、関係機関と調整し、**9年間の具体的な派遣ローテーションを整理する必要がある。**

栃木県キャリア形成プログラムの改訂の方向性

キャリア形成プログラム及び県養成医師派遣に関する基本的な考え方（案）

Vision

①地域医療提供体制の確保

- ・ 医師少数区域
- ・ 地域または全県で不足する診療科、分野 への派遣

両立

②キャリア形成の支援

- ・ 医師個人のスキルアップ
- ・ 希望するキャリアの実現のための派遣

Mission

- ・ 派遣ニーズを踏まえた医師の養成

- ・ 対象者の希望及び意見を踏まえた派遣調整

Task

- ・ 医療政策上確保に取り組む必要のある診療科・分野の把握及びプログラム作成

- ・ 選択可能なコース設定及び診療科ごとの具体的な派遣先の提示

令和5年度中に、次期保健医療計画の策定と合わせて検討

令和4年度中に検討・整理

県養成医師を含め様々な関係機関等の意見を聴きながら、県養成医師が自らのキャリアプランを具体的にイメージでき、義務年限満了後も引き続き県内での勤務を希望することにつながるプログラムを作成する。

栃木県キャリア形成プログラムの改訂に関する検討状況

1. 検討状況

- 選択可能なコース設定及び診療科ごとの具体的な派遣先を検討するため、地域枠医師向けの研修ローテーション等に関する調査を実施（調査結果の詳細は、8-14ページのとおり）

2. 地域枠医師向けの研修ローテーション等に関する調査の概要

① 調査内容

ア 専門研修プログラムを履修可能な連携施設及び従事可能な専門研修ローテーション

イ 専門医を取得した医局員を常勤医として派遣している県内の医療機関

ウ 将来的に取得を目指すことができるサブスペシャリティ領域

エ 常勤医として県養成医師の受入れが可能な診療科

今回は、ア及びエについて整理

② 調査期間

令和4年1月18日～31日

③ 調査対象

ア 専門研修基幹施設専門研修プログラム統括責任者（11病院）

イ 各公立・公的医療機関、各災害拠点病院、各へき地医療拠点病院（17病院）

栃木県キャリア形成プログラムの改訂に係る今後の対応

3. 調査結果を踏まえた今後の対応

- 県養成医師の履修可能な専門研修プログラム及び派遣先となり得る医療機関については、一定の整理ができたことから、研修ローテーション等について関係医療機関に最終確認の上、キャリア形成プログラムを改訂する。
- また、地域卒医師のキャリア支援の更なる充実を図るため、以下の項目について、引き続き検討を進めていく。
 - ① 専門研修プログラムの連携施設の拡充（県・基幹施設・連携施設による調整）
 - ② 地域医療への従事と両立しながら取得可能なサブスペシャリティ領域
 - ③ マイナー科を選択した医師の養成・派遣のあり方 など

4. 今後のスケジュール

年月	内容
令和4年10月	● 専門研修ローテーションに関する最終確認・調整
12月	● 令和4年度第2回栃木県地域医療対策協議会 ⇒ 栃木県キャリア形成プログラム（改訂素案）について協議
令和5年1月	● 県養成医師及び地域卒学生からの意見聴取
3月	● 令和4年度第3回栃木県地域医療対策協議会 ⇒ 栃木県キャリア形成プログラム（改訂案）について協議 ⇒ プログラムの公表
（令和5年度）	● 栃木県保健医療計画（8期計画）、栃木県医師確保計画（第2期）の策定に向けた検討 ⇒ 医療政策上、確保に取り組む必要のある診療科・分野の検討

県養成医師の専門研修及び受入れ等に関する調査（趣旨・目的）

見直しの方向性	協力をお願いしたい事項	
	専門研修基幹施設	公的医療機関等（大学を除く）
①キャリアの明確化	<ul style="list-style-type: none"> ● 県養成医師が専門研修プログラムを履修可能な連携施設の提示 ● 県養成医師が従事可能な専門研修ローテーションの提示 	<ul style="list-style-type: none"> ● 常勤医として県養成医師の受入が可能な診療科の提示
②キャリアの充実化	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度以降に開始される専門研修プログラムの作成に向けた連携施設の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ● 同左

栃木県キャリア形成プログラムの改訂イメージ

〔現行〕

卒後3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
専門研修プログラム履修			公的医療機関等		公的医療機関等	

※本人の希望に応じたキャリアを選択できるよう、関係機関から提供された情報を踏まえた上で、県において複数のコースを設定
 ※自らのキャリアを具体的にイメージできるよう、可能な限り、年次ごとのローテーションを記載

〔改訂イメージ〕

専門研修期間			地域医療従事期間				
卒後3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
大学病院	〇〇病院	▲▲病院	〇〇病院、▲▲病院、××病院、□□病院 ※上記医療機関のうち、2病院を2年間でローテート				
大学病院	大学病院 ※義務外研修	〇〇病院	〇〇病院、▲▲病院、××病院、□□病院 ※上記医療機関のうち、2病院を2年間+3年間でローテート				

調査結果概要（専門研修ローテーション・連携施設）

派遣先に関する調査結果の概要

- ① 形式的に県養成医師の従事要件を満たす専門研修ローテーションとして、形成外科及び臨床検査科を除く17診療科において、40の専門研修プログラムを確認することができた。（具体的なローテーションは資料2-2を参照）
- ② このうち、総合診療科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科及び皮膚科にあっては、県養成医師が履修可能な専門研修プログラムを設けている基幹施設は1つのみであった。
- ③ 自治医科大学及び獨協医科大学を基幹施設とした専門研修プログラムのうち、7プログラムでは医師少数区域に連携施設がなく、また、4プログラムでは県養成医師の従事可能な連携施設が1つに限られていた。



今後の課題

- 総合診療科は、主要8科として県がその選択を推奨しているが、県養成医師の履修可能な専門研修プログラムが自治医科大学のプログラムのみとなっており、その選択肢が限定されている。
 - 専門研修プログラムによっては、県養成医師の従事可能な連携施設が少なく、専門研修履修期間中における県養成医師の派遣先が特定の医療機関に集中する可能性がある。（医師の地域偏在解消の効果の減少、受入側医療機関のキャパシティ超過の懸念）
- ⇒ これらの解決に向けて、例えば各専門研修プログラムにおける連携施設の拡充（相互乗り入れ、共通化）等により、県養成医師のローテート先を確保することも必要ではないか。

県養成医師が履修可能な専門研修プログラム数

1. 主要8科

診療科	内科	外科	整形外科	産科	麻酔科	小児科	救急科	総合診療科
プログラム数	8	2	4	2	2	2	3	1
基幹施設	自治	自治	自治	自治	自治	自治	自治	自治
	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協
	済生会		済生会				済生会	
	NHO栃木		那須赤十字					
	佐野厚生							
	足利赤十字							
	上都賀							
	獨協日光							

※総合診療科の専門研修は、自治医大が基幹施設のプログラムのみ履修可能（獨協医大のプログラムは県外での研修が必要）

2. 主要8科以外（マイナー科）

診療科	精神科	脳神経外科	泌尿器科	放射線科	眼科	耳鼻咽喉科	病理	リハビリ	皮膚科
プログラム数	3	2	2	2	2	1	2	1	1
基幹施設	自治	自治	自治	自治	自治		自治		
	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協	獨協
	岡本台								

専門研修プログラムを履修可能な連携施設（主要8科）

基幹施設	自治医科大学附属病院								獨協医科大学病院							
	内科	外科	整形	産科	麻酔	小児	救急	総診	内科	外科	整形	産科	麻酔	小児	救急	総診
連携施設数	12	8	2	6	4	5	2	4	13	10	4	4	4	2	4	—
那須赤十字	●			●	●	●		●	●		●	●	●	●	●	
那須南	●	●						●		●						
国福塩谷	●								●							
上都賀	●	●	●	●	●				●	●	●	●	●		●	
獨協日光									●	●	●		●		●	
日光市民	●							●								
足利赤十字				●					●	●		●				
佐野厚生	●	●		●					●	●			●			
佐野市民									●							
芳賀赤十字	●	●	●	●	●	●	●	●		●						
済生会	●	●							●	●	●	●				
NHO栃木									●							
NHO宇都宮									●	●				●		
JCHO	●	●				●			●							
岡本台																
がんセンター	●			●						●						
リハセン						●			●							
新小山市民	●	●			●	●	●									
TMCLしもつが	●	●							●	●					●	

専門研修プログラムを履修可能な連携施設（主要8科以外）

基幹施設	自治医科大学附属病院									獨協医科大学病院									
	精神	脳外	泌尿	放射	眼科	耳鼻	病理	リハ	皮膚	精神	脳外	泌尿	放射	眼科	耳鼻	病理	リハ	皮膚	
診療科																			
連携施設数	3	3	3	4	1	1	4	1	2	1	5	3	3	8	3	3	2	4	
那須赤十字											●	●		●					
那須南														●					
国福塩谷															●				
上都賀	●										●			●	●	●		●	
獨協日光												●		●					
日光市民																			
足利赤十字											●			●		●	●	●	
佐野厚生	●	●	●																
佐野市民																			
芳賀赤十字		●	●	●	●		●												
済生会				●					●		●		●	●					
NHO栃木				●							●							●	
NHO宇都宮																			
JCHO							●							●					
岡本台	●									●									
がんセンター							●					●	●			●			
リハセン								●									●		
新小山市民		●	●			●	●		●									●	
TMCLしもつが				●									●	●	●				

※医師少数区域内に連携施設なし

調査結果概要（県養成医師を派遣可能な診療科）

派遣先に関する調査結果の概要

- ① 19の基本領域のうち17領域（診療科）については、県養成医師の派遣先となり得る医療機関があることを確認できた。
- ② 一方、主要8科以外の診療科（マイナー科）にあっては、眼科及びリハビリテーション科で医師少数区域に派遣先医療機関がなく、また放射線科、耳鼻咽喉科及び皮膚科で医師少数区域での派遣先が1医療機関に限られる。



今後の課題

- マイナー科を選択した場合、県養成医師を派遣可能な医療機関が医師少数区域内に少なく、その派遣先が特定の医療機関に集中するとともに、いわゆる義務履行に支障が生じる※可能性がある。
※自治卒医は、大学の規定により、義務年限9年のうち4.5年以上、大学が定めるへき地医療機関に勤務する必要がある。
独協地域枠医師は、国の規定により、原則として4年以上、医師少数区域で勤務する必要がある。
- また、今後の県養成医師の医師派遣にあっては、医師の働き方改革の影響も考慮し、医局派遣等とのバランスを確保しながら検討していく必要がある。

⇒ これらの解決に向けて、以下の点について検討していくことが必要ではないか。

- A 選択可能な診療科の再検討、またはマイナー科等を選択する場合の養成・派遣のあり方（総合的な診療能力の養成、へき地・医師少数区域等での勤務のルール化等）
- I 全県での診療科ごとの医師不足を補完する形での派遣のあり方（所属医局との関係性に依らない派遣等）

常勤医として県養成医師の受入が可能な診療科

●：受入可能と回答があった診療科

▲：受入可能との回答はなかったが、これまでに県養成医師の派遣実績がある診療科

基幹施設	主要8科								主要8科以外（マイナー科）								
	内科	外科	整形	産科	麻酔	小児	救急	総診	精神	脳外	泌尿	放射	眼科	耳鼻	病理	リハ	皮膚
那須赤十字	▲	▲			▲	▲	▲	▲							▲		
那須南	●	●	●					●									
国福塩谷	●	●	●							●	●						
上都賀	●	▲	▲	▲													
獨協日光	●	●	●		●						●						
日光市民	▲		●					●									
足利赤十字	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●		●	●		●
佐野厚生	●	●		●	●	●			●		●						
佐野市民	●	●															
芳賀赤十字	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●				
済生会	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●		●	●		●
NHO栃木	▲	●	●		●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●
NHO宇都宮	▲					▲											
JCHO																	
岡本台									●								
がんセンター	●	●	●	●							●	●		●	●		
リハセン			●			●									●		
新小山市民	●	●	●		●	●	●			●	●	●	●	●			●
TMCLもつが	▲		▲														

※マイナー科を選択した場合、
医師少数区域の医療機関への
派遣先が限定される。