

松阪地区3病院の推薦する地域枠B医師の医師不足地域の勤務について、取扱いを整理したい。

①三重大学の方針

『三重大学地域枠制度で入学した者の初期臨床研修終了後の研修・勤務のあり方について』（抜粋）
（2018.3.19）

（3）地域枠B制度で入学した者には、推薦地域にある病院（推薦病院に限定しない）での1～2年程度の勤務（原則として2年とする。・・・

尚、地域枠Bの推薦病院となることができる松阪地区3病院は、医師不足地域にある病院とはいえないため、地域枠制度にて入学した者が松阪市周辺の医師不足地域（旧飯南郡、多気郡、度会郡）にある医療機関への診療応援、市町が実施する保健事業などに従事することでこの対象に含めることとする。

②三重県医師修学資金の取扱い

期間の定め無し

8年・9年コースでは、医師不足地域で常勤1年間の勤務が求められる

③現 状

松阪地区推薦の地域枠B医師の地域貢献について、松阪市民病院から週1回程度、大台町へ診療応援を行っている。

④対応方針（案）

地域枠B医師は三重大学の方針に基づき、原則、推薦地域で2年間の勤務が求められる。

医師不足地域への診療応援については、キャリア形成プログラムの改定に伴う、非常勤勤務の取扱いと同様としてはどうか。

非常勤（案）：**週1回×4年間**を常勤1年分に換算

三重大学医学部地域枠制度で入学した者の初期臨床研修終了後の 研修・勤務のあり方について

1. 背景

- (1) 平成 30 年度より新専門医制度が開始される。
- (2) 厚生労働省から医師修学資金受給者（地域枠学生等）に求める県内研修期間は、受給期間の 1.5 倍（三重県の場合 9 年）以上との見解が示された。

2. 専門研修開始以降の 7 年間（卒後 3-9 年）の研修・勤務についての基本的な考え方

- (1) 7 年間のすべての期間、三重県内にある病院での研修とする。

ただし、専門研修以降、臨床能力向上や研究のために県外、あるいは国外の医療機関・医学研究機関に一定期間派遣されることや産休・育休については、三重県が示す条件を満たせばその期間の中断が認められる。

- (2) 対象者の医師としてのキャリアデザインを保証する研修・勤務形態を実現できるよう配慮する。

対象者の医師としての成長を支援するため、受入病院には指導体制の充実、院外での適切な研修機会の提供（学会参加、大学病院での先端医療の研修機会など）を求める。

- (3) 地域枠 B 制度により入学した者には、推薦地域にある病院（推薦病院に限定しない）での 1-2 年程度の勤務（原則として 2 年とする。ただし、専攻する診療科での指導教育体制により短縮されることがある。勤務形態は、継続でなく複数回に分けての勤務でもよく、専門研修期間中、またはそれ以降のいずれでもよい）を求める。

なお、地域枠 B 制度で入学した者の専門研修の場合、推薦病院が専門研修の場を提供できる場合は推薦病院を研修病院に含める。しかし、推薦病院が専門研修機会を提供できない場合、推薦地域内にある研修可能な他の病院で研修することを認める。さらに、推薦地域内での専門研修が難しい場合は、三重県内の他の地域にある病院で研修することとする。

- (4) 地域枠 A 制度並びに三重県地域医療枠制度により入学した者には、三重県内の医師不足地域 * にある病院での 1 年程度の勤務（勤務形態は、継続でなく複数回に分けての勤務でもよく、専門研修期間中、またはそれ以降のいずれでもよい）を求める。

- (5) 三重県医師修学資金を受給していない地域枠制度により入学した者に対してもこの方針を適応する。

- (6) 三重大学医学部地域枠以外の三重県医師修学資金受給者について、三重県の方針として地域枠 A/三重県地域医療枠制度により入学した者と同じ研修・勤務の方針をとる。

- (7) 三重県内の医師不足地域 * は、厚生労働省が 2018 年度中に医療法を改正し、新たに定める「医師偏在指標」に基づく「医師少数区域（仮称）」を基本とする。

（補足）

* 医師不足地域

2018 年 3 月時点では、地域枠 B 入学者推薦地域を医師不足地域と考える。

地域枠 B 入学者推薦病院；紀南病院、尾鷲総合病院、三重県立志摩病院、伊賀市立上野総合市民病院、岡波総合病院、名張市立病院

尚、地域枠 B の推薦病院となることのできる松阪地区 3 病院は、医師不足地域にある病院とはいえないため、地域枠制度にて入学した者が松阪市周辺の医師不足地域（旧飯南郡、多気郡、度会郡）にある医療機関への診療応援、市町が実施する保健事業などに従事することでこの対象に含めることとする。

3. 診療科事情に配慮した研修・勤務形態の提案

専門研修プログラム・診療科により勤務病院や地域医療への貢献の形態が異なるため、医師不足地域にある病院での勤務を一律に規定することは難しいと思われる。

専門研修プログラムが医師不足地域にある病院での研修を含むか否か、および地域医療への貢献の形態により診療科を以下の 3 グループに分ける。

①グループ：専門研修、およびその後の勤務で医師不足地域での常勤医としての病院勤務が含まれているプログラム・診療科。

②グループ：専門研修では医師不足地域での病院勤務が含まれていないが、専門医取得後に常勤医としての勤務の可能性があるプログラム・診療科。

③グループ：病理診断科、放射線科などの遠隔地システムや出張により地域医療への貢献を行っている診療科で、専門研修、およびそれ以降の勤務で医師不足地域にある病院での常勤医としての勤務を見込めないプログラム。

この区分に従って、専門研修およびその後の勤務での地域医療への貢献のあり方や期間を以下のように提案する。

(1) ①グループのプログラム・診療科では、専門研修期間中、または専門研修終了後のいずれか、あるいは両期間で医師不足地域にある病院での常勤医としての勤務を行う。勤務は複数回に分けて行うことができる。

(2) ②グループのプログラム・診療科では、専門研修終了後に医師不足地域にある病院での常勤医としての勤務を行う。勤務は、複数回に分けて行うことができる。

(3) ③グループのプログラム・診療科では、医師不足地域にある病院への 1-2 週に 1 回程度の診療応援を一定期間行うことで地域貢献を行ったとみなすことができるものとする。この場合、地域枠 B にあっては 1-2 年間の勤務に相当する期間、地域枠 A/三重県地域医療枠にあっては 1 年間の勤務に相当する期間、非常勤としての勤務を求めるが、医学部卒業後 9 年目終了までの期間とする（県外病院勤務などの中断の期間を除く）。また、三重県が 1 年に 1 回程度、当該医師および受入病院から地域医療貢献の状況についての報告を受ける。

(4) 医師不足地域にある病院での勤務期間について、初期臨床研修期間はここで定める医師不足地域にある病院での勤務期間に含めない。

4. その他

大学として、地域枠制度での入学した者に対して卒前 6 年間の地域医療教育、卒後 9 年間のキャリア支援を行うが、卒後 10 年目からの勤務については、自治体、病院及び住民による三位一体の働きかけによって、医師不足地域等における勤務が促進されるよう関係者の協力を要望する。

(2018.3.19 地域医療連携推進ワーキンググループでの確認事項)