

医 第428-2号

平成30年7月30日

さいたま市保健所長  
川越市保健所長  
川口市保健所長  
越谷市保健所長 } 様

埼玉県保健医療部医療整備課長  
(公印省略)

地域医療対策協議会運営指針及びキャリア形成プログラム運用指針  
について

本県の保健医療行政の推進につきまして、日頃から格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、平成30年7月25日付け医政発0725第15号により地域医療対策協議会運営指針について、及び平成30年7月25日付け医政発0725第17号によりキャリア形成プログラム運用指針について、厚生労働省医政局長から通知がありました。

つきましては、御多忙のところ誠に恐縮ですが、貴市管内医療機関への周知について特段の御配慮を賜りますようお願いいたします。

また、一般社団法人埼玉県医師会会長及び一般社団法人埼玉県歯科医師会会長に対して、会員への周知について別途通知しましたことを申し添えます。

なお、厚生労働省からの通知については、医療整備課のホームページに掲載していますので御参照ください。

《参照》 医療整備課「厚生労働省等からの通知」ホームページ

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/kouroushou-tuuchi-home.html>

担 当 医務担当 山根

電 話 048-830-3539

F A X 048-830-4802

E-Mail [a3530-03@pref.saitama.lg.jp](mailto:a3530-03@pref.saitama.lg.jp)

医政発0725第15号  
平成30年7月25日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
( 公 印 省 略 )

地域医療対策協議会運営指針について

地域医療対策協議会（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の23第1項に定める地域医療対策協議会をいう。以下同じ。）については、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）の一部の施行（平成30年7月25日）に伴い、その機能強化が図られることとなることから、地域医療対策協議会の運営の在り方等について、別添のとおり「地域医療対策協議会運営指針」を定めたので通知します。

貴職におかれては、内容について十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知いただくとともに、その取扱いに遺漏なきようお願いいたします。

## 地域医療対策協議会運営指針

### 1. 地域医療対策協議会の概要

地域医療対策協議会は、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第30条の23の規定に基づき、都道府県における医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整を行う場である。各都道府県において医師確保計画が開始される平成32年度以降は、医師確保計画に記載された医師確保対策を具体的に実施するに当たっての協議・調整を行うこととなる。

都道府県は、地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき、その内容に沿って、医師派遣に関する事務等の地域医療支援事務を実施する。また、地域医療対策協議会の構成員は、都道府県から、地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき、医師確保対策の実施に協力を要請された際は、要請に応じるとされている。

### 2. 地域医療対策協議会の組織

#### (1) 設置主体

地域医療対策協議会の設置主体は、都道府県とする。

#### (2) 構成員

ア 地域医療対策協議会の構成員は、都道府県のほか、原則として次に掲げる者の管理者その他の関係者を全て含むものとする。

- ① 特定機能病院
- ② 地域医療支援病院
- ③ 公的医療機関(法第31条に規定する公的医療機関をいい、公立医療機関を含む。)
- ④ 臨床研修病院
- ⑤ 民間病院
- ⑥ 診療に関する学識経験者の団体
- ⑦ 大学その他の医療従事者の養成に係る機関
- ⑧ 当該都道府県知事の認定を受けた社会医療法人
- ⑨ 独立行政法人国立病院機構
- ⑩ 独立行政法人地域医療機能推進機構
- ⑪ 地域の医療関係団体
- ⑫ 関係市町村
- ⑬ 地域住民を代表する団体

イ 地域医療対策協議会の実効的かつ効率的な運営を確保するため、構成員は必要性を精査し、極力人数を絞る必要がある。このため、特定の者が複数の構成員の要件を満たす場合は、兼務可能とする。

ウ 地域医療対策協議会における協議が、女性医師のライフイベント等に適切に配慮され、そのキャリア支援に資するものとなるよう、構成員の一定数を女性とする。

エ 地域医療対策協議会における協議の内容が、公的医療機関と民間医療機関の双方の意見を踏まえ、都道府県内の実情を適切に反映したものとなるようにする。

アの⑤の民間病院に該当する構成員を選出するに当たっては、都道府県に民間病院の団体（アの③の公的医療機関と民間病院の双方を会員とする団体を含む。）が存在する場合には、当該団体に所属する民間病院の管理者その他の関係者を優先的に選出するものとする。具体的には、全国組織を有する病院団体の支部に所属する民間病院等が想定される。なお、例えば都道府県に公的医療機関と民間病院の双方を会員とする団体が存在し、当該団体の代表が公的医療機関であった場合に、当該代表を構成員に選出することによっては、アの⑤の民間病院に該当する構成員を選出したこととはならない。

オ アの⑥の診療に関する学識経験者の団体としては、都道府県の区域を単位として設立された医師会が考えられる。

カ アの⑦の大学その他の医療従事者の養成に関係する機関については、都道府県内の医育大学が想定されるが、当該都道府県外の大学から当該都道府県内の医療機関等に医師の派遣がある場合には、当該大学も原則として構成員とする。ただし、県外の関係する大学全てを地域医療対策協議会の構成員とし、毎回の協議会に出席を求めることは、当該大学が遠方にある等の理由で、協議会の当日の出席を求めることが実務上困難である場合や、定足数等の関係から現実的でない場合も考えられる。このため、こうした場合における柔軟な取扱いとして、例えば、大学から医師派遣をする予定の医療機関の情報を事前に収集する、都道府県の医師派遣案を文書で送付し意見を求める等の方法を採用することで、これらの調整を事前に適切に行うことができる場合には、例えば最も医師派遣の多い大学にのみ当日の出席を求め、その他の大学については協議事項について事前調整を行うことにより、当日の出席を免除する等、例外的に一部の大学を構成員としないことや、構成員である大学の協議会当日への出席を求めないこととして差し支えない。

### （3）議長の選出

地域医療対策協議会の議長は、構成員の互選により選出する。また、地域医療対策協議会の議長は、都道府県以外の者とする。

### （4）事務局

地域医療対策協議会の運営事務（事務局）は、法第30条の25第2項第7号に規定する地域医療支援事務の1つである。

このため、地域医療対策協議会の事務局は、同条第3項の規定に基づき、都道府県以外の者に委託可能である。

## 3. 地域医療対策協議会の協議内容

### （1）協議事項

地域医療対策協議会においては、医師の確保を図るために必要な次に掲げる事項について協議を行い、協議が調った事項を公表する。

- ① キャリア形成プログラムに関する事項
- ② 医師の派遣に関する事項
- ③ キャリア形成プログラムに基づき医師が不足している地域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項
- ④ 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項
- ⑤ 医師法の規定によりその権限に属させられた事項
- ⑥ その他医師の確保を図るために必要な事項

(2) キャリア形成プログラムに関する事項

(1) の①のキャリア形成プログラムに関する事項についての協議は、別途通知する「キャリア形成プログラム運用指針」によること。

(3) 医師の派遣に関する事項

ア 地域における医師の確保のためには、地域医療対策協議会において医師の派遣調整を行うことにより、都道府県内で医師が不足している地域における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関に適切に医師が派遣されることが必要である。

イ このため、地域医療対策協議会において、都道府県内の各医療機関の診療科ごとに、医師を派遣する必要性を慎重に検討した上で、派遣期間及び人数を協議することとする。

ただし、個人情報保護の観点から、協議が調った事項として公表する内容は、各医療機関の診療科ごとの派遣期間及び人数とする。

ウ 地域医療対策協議会において派遣調整を行う対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、地域枠医師（大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有するものとして選抜され、その旨の契約を都道府県等と締結した医師）を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。

エ キャリア形成プログラムが医師確保と派遣される医師のキャリア形成の両立を目的としたものであることを踏まえ、協議対象医師の派遣先が、地域における医師の確保に資するという観点はあるつつも、個々の協議対象医師のキャリア形成上の希望と整合的なものとなるよう、最大限配慮する。

また、派遣される医師の能力の開発及び向上を図るには、当該医師が派遣される医療機関における指導医の確保が重要であることに留意し、地域医療対策協議会において、大学との調整を行うものとする。

オ アを踏まえ、大学からの医師派遣先でないことなどにより、必要とされる医師が確保できない医療機関に対して都道府県が協議対象医師を配置する等、都道府県による医師派遣と大学による医師派遣との整合性の確保を図るものとする。

なお、医師が不足している地域は、人口 10 万人対医師数や地理的条件（へき地、離島等）に基づき、都道府県が設定するものである。ただし、平成 32 年 4 月以降は、医師偏在指標の導入に伴い、都道府県は別途医師少数区域等の設定を行い、これに基づく医師確保対策を講じるものである。

カ アを踏まえ、医師派遣と地域医療構想の達成に向けた都道府県の具体的対応方針との整合性を確保し、救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を地域で中心的に担うものとして地域医療構想調整会議で合意を得たもの等から協議対象医師が適切に配置されるようにする。

キ 都道府県による協議対象医師の派遣先が、理由なく公立・公的医療機関に偏ることがないようにする。

なお、この趣旨は、単に一律に公立・公的医療機関への派遣割合を下げることを目的とするものではなく、開設主体の別によらず、地域における各医療機関の医療機能に着目し、必要性に応じた医師派遣を行うことを目的とするものである。

ク 都道府県による医師の派遣先の決定に当たっては、都道府県の政策的観点が一定程度反映されるよう、地域医療支援センターが作成した派遣計画案を基に、地域医療対策協議会で協議して派遣先を決定する。

(4) キャリア形成プログラムに基づき医師が不足している地域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項

ア キャリア形成プログラムが医師確保と派遣される医師のキャリア形成の両立を目的としたものであることを踏まえ、キャリア形成プログラムに基づき医師が不足している地域に派遣された協議対象医師が、派遣期間中も十分な能力開発・向上を図ることができるよう、関係者の協力の下、継続的な援助を行うことが必要である。

イ 継続的な援助の具体的な内容として、例えば、医師が不足している地域に派遣されている間も、大学病院等での手術に参加する機会や、最新の医学知識・技術についての情報を提供すること等が考えられる。そのためには、例えば都道府県が積極的な情報発信を行う、大学が交代医師を派遣する等、関係者がそれぞれの役割に応じた協力を行うことが必要である。

ウ このため、協議を行うに当たっては、継続的な援助の具体的な内容に加え、その実現に当たってそれぞれの関係者が果たすべき役割についても明確化し、十分な調整を行う。

(5) 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項

ア 医師が不足している地域に派遣された医師の負担の軽減のために、交代医師の派遣や、グループ診療のあっせん、テレカンファレンスや遠隔画像診断等の遠隔診療の支援等の措置の実施体制について協議を行う。

イ 協議に当たっては、例えば交代医師の派遣やグループ診療のあっせんの実施には、大学等の医師派遣を行う者が重要な役割を担い、また、テレカンファレンスや遠隔画像診断等の遠隔診療の支援には地域の中核病院等が重要な役割を担うことから、これらの者との連携の在り方について十分な調整を行う。

(6) 医師法の規定によりその権限に属させられた事項

医師法の規定によりその権限に属させられた事項は、日本専門医機構等に対する専門研修に対する意見陳述に関するものを指し、その具体的内容については別途通知す

るところによる。

なお、平成 32 年度以降は、これに加え、臨床研修病院の指定や、都道府県内の臨床研修病院ごとの研修医の定員の設定に関する事項が協議の対象となる。

(7) その他医師の確保を図るために必要な事項

ア 地域医療対策協議会の実効的な運営のために、構成員の合意の下、年間の開催回数と開催時期、各回における協議事項等を含む年間の運営計画を定める。

なお、(3)の医師の派遣に関する事項についての協議は、一般に、大学による新年度の医師派遣の計画案が概ね定まるのが前年末であることを踏まえ、その時期を目安に地域医療対策協議会を開催し、協議を行う。

イ その他、地域医療介護総合確保基金事業の計画や医師確保関連予算の執行計画等、都道府県の実情に照らし、医師の確保を図るために必要と認められる事項について協議を行うこと。

(8) その他

各都道府県において医師確保計画が開始される平成 32 年度以降は、協議事項に「医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う取組に関する文部科学省令・厚生労働省令で定める事項」が追加される。具体的には、大学における地域枠や地元枠の設定に関する協議を行うことが想定され、詳細については別途通知する。

4. その他

(1) 関係者の責務

ア 法第 30 条の 23 第 4 項の規定により、地域医療対策協議会の構成員は、都道府県から地域医療対策協議会の協議に参画するよう求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

イ 法第 30 条の 24 及び第 30 条の 27 の規定により、地域医療対策協議会の構成員及び医療従事者は、地域医療対策協議会において協議が調った事項等の実施に協力するよう努めるとともに、都道府県知事からの要請に応じ、医師確保対策に協力するよう努めなければならない。

ウ 法第 30 条の 24 の規定による、都道府県知事から地域医療対策協議会の構成員に対する協力の要請は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づくものに限定される。

(2) 適正な運営の確保

ア 国は、都道府県による改正法の施行状況について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求める。

イ 都道府県による医師の派遣が理由なく公立・公的医療機関に偏っている等、都道府県による不適切な運営が認められた場合には、国は、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定する。

ウ イに例示した都道府県による医師の派遣状況を踏まえた査定の判断に当たっては、機械的に公立・公的医療機関への医師の派遣割合を反映させるのではなく、派遣の必要性に照らして妥当であるか否かを総合的に考慮する。

(3) 地域医療対策との関係

地域医療対策協議会で3.により協議され、公表された事項は、法第30条の23第1項の規定により都道府県に策定・公表が義務付けられた地域医療対策（救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策）とみなして差し支えない。なお、地域医療対策は、各都道府県において医師確保計画が開始される平成32年度以降は、医師確保計画に統合され、発展的に解消されるものである。

(4) 医療審議会との関係

医療審議会は、法第72条第1項において、都道府県における医療提供体制の確保に関する重要事項等を調査審議する場とされ、法第30条の4第15項の規定により、医療計画の策定に当たっても、医療審議会の意見を聴くこととされている。

これに対し、地域医療対策協議会は、医療審議会で審議された医療計画に定められた方針等に基づき、具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場である。

特に、各都道府県において医師確保計画が開始される平成32年度以降は、地域医療対策協議会は、医療審議会において策定された医師確保計画について、計画内に記載された具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場と位置付けられるものである。



医政発0725第17号  
平成30年7月25日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
( 公 印 省 略 )

### キャリア形成プログラム運用指針について

キャリア形成プログラムについては、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）の一部の施行（平成30年7月25日）に伴い、地域医療対策協議会において協議の上、都道府県が地域医療支援事務として策定することが医療法（昭和23年法律第205号）第30条の23第2項第1号及び同法第30条の25第1項第5号に規定されることとなることから、キャリア形成プログラムの内容や策定方法、運用方法等について、別添のとおり「キャリア形成プログラム運用指針」を定めたので通知します。

貴職におかれては、内容について十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知いただくとともに、その取扱いに遺漏なきようお願いいたします。

なお、「地域医療介護総合確保基金を活用した医師修学資金貸与事業の取扱いについて」（平成29年2月14日付け医政地発0214第1号・医政医発0214第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長・医事課長連名通知）は、廃止します。

## キャリア形成プログラム運用指針

### 1. 地域枠

#### (1) 地域枠の位置付け

ア 本指針において、「地域枠」とは、「大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有する学生を選抜するための各種制度の総称」をいい、以下を包括した概念である。

- ① 平成 20 年度以降の臨時定員増に伴い各大学に設定された、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する契約を当該都道府県と締結し、都道府県から修学資金の貸与を受けることを要件とした定員枠
- ② 都道府県が独自に設定した、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する契約を当該都道府県と締結することを要件とした定員枠（修学資金の貸与の有無を問わない）
- ③ 市町村、大学等が独自に設定した、卒業後に一定期間、都道府県内（より限定的に、当該市町村内や大学等とされている場合も含む。）で医師として就業する契約を当該市町村、大学等と締結することを要件とした定員枠（修学資金の貸与の有無を問わない）

イ 本指針において、「地域枠医師」とは、地域枠に係る契約を都道府県等と締結した上で大学を卒業した医師であって、当該契約に定められた都道府県内での就業期間中にある者をいう。

#### (2) 地域枠の選抜方法

平成 20 年度以降の臨時定員増に伴う定員枠（（1）のアの①）については、医師確保が必要な地域等に医師を配置・確保することを目的として措置されたものであり、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）の衆議院附帯決議において、「地域医療に志のある学生の入学を推進し、地域枠の医師を当該地域に確実に定着させる観点から、地域枠については、地域枠以外の入試枠と峻別した上で学生の募集を促すことによって必要な学生の確保が確実になされるよう」にすることとされていることを踏まえ、地域医療に従事する明確な意思を有し、卒業後に地域に定着する可能性が高い学生を、当該定員枠を充足する人数分確実に確保することができるよう、入学者の選抜の時点で、当該定員枠について一般枠等とは別の選抜枠を設定することが適切である。

### 2. キャリア形成プログラムの内容

#### (1) 対象者

ア キャリア形成プログラムは、次に掲げる者を対象とするものとする。

- ① 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師
- ② 市町村、大学等が修学資金を貸与した地域枠医師
- ③ 修学資金が貸与されていない地域枠医師

④ 自治医科大学を卒業した医師

⑤ その他キャリア形成プログラムの適用を希望する医師

イ 都道府県は、①④⑤に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。ただし、④については、平成 31 年度以降に同大学の医学部に入学した者に限るものとし、それ以前の入学者については、都道府県は、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めるものとする。

ウ 都道府県は、②③に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めなければならない。

エ キャリア形成プログラムは、都道府県とキャリア形成プログラムの適用を受ける医師（以下「対象医師」という。）の間で締結される契約であり、対象医師は、これを満了するよう真摯に努力しなければならないものと位置付けられるものである。

## (2) コース

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムが対象医師の希望に対応したものとなるよう努めなければならない。このため、個々の対象医師の希望に対応可能となるよう、キャリア形成プログラムに、診療科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ものとする。例えば、地域の診療所に派遣されている間も専門医取得に必要な経験、技術を得ることが可能なコースや、対象期間を通じて大学病院に勤務しないコース等が考えられる。

イ 特定の診療科での就業が修学資金の貸与要件となっている場合には、当該診療科のコースを必ず設定するものとする。

その他の診療科については、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科を中心にコースを設定することとし、当該都道府県において特に政策的に確保が必要な診療科（救急科、小児科、産科、総合診療科等）については、都道府県は、コースを設定するだけでなく、例えば学生時点から継続的な働きかけを行う等の方法により、当該コースを選択する対象医師の数を増やす取組を行い、必要な医師数が確保されるよう努めるものとする。

ウ 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・技術を明示することとする。また、コースの設定に当たっては、基幹施設・連携施設における専門研修の期間等、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することとする。

## (3) 対象期間

ア キャリア形成プログラムの各コースの対象期間（医師が当該コースに基づいて医療機関等に派遣される期間を通算したものをいう。以下同じ。）は、原則として、9年間とする。このうち、医師が不足している地域等の医療機関における就業期間を4年間以上とする等、当該地域等における医師の確保を十分に図るために必要な期間設定を行うこととする。

なお、医師が不足している地域は、人口 10 万人対医師数や地理的条件（へき地、離島等）に基づき、都道府県ごとに協議し、設定すること。平成 32 年 4 月以降は、

医師偏在指標の導入に伴い、都道府県は別途医師少数区域等の設定を行い、これに基づく医師確保対策を講じることとなる。

イ 各都道府県において、中途学年から修学資金の貸与を受けた者等を対象として、上記と異なる対象期間のコースを追加的に設定することは差し支えない。この場合も、アを参考とすること。

#### (4) 対象医療機関等

ア 医師は臨床研修を行った都道府県に臨床研修後も定着する割合が高いという傾向を踏まえ、臨床研修（2年間）については、原則として、当該都道府県内の臨床研修病院において行う。

イ 臨床研修修了後の対象期間（原則7年間）についても、原則として、当該都道府県内の医療機関において就業する。

ウ キャリア形成プログラムの各コースにおいて就業先とされる医療機関等（以下「対象医療機関等」という。）の設定に当たっては、医師が不足している地域における医師の確保と、対象医師の能力の開発・向上の両立というキャリア形成プログラムの目的が達成されるよう留意することとする。

エ 対象医療機関等の設定に当たっては、地域医療構想における機能分化・連携の方針と整合的なものとなるよう留意することとする。

オ 臨床研修修了後の対象医療機関等については、コースごとに、例えば、規模別、地域別等の種別に応じて医療機関群を設定し（例Ⅰ群：特定機能病院等、Ⅱ群：地域医療支援病院等の地域の中核病院、Ⅲ群：へき地診療所等の医療機関）、対象期間を通じて異なる医療機関群に属する医療機関においてそれぞれ就業することとなるよう設定する等の対応が考えられる。ただし、診療科によっては、（例えば放射線科など、）都道府県内で一定数の医師を確保する必要がある一方、養成に当たって継続的に一定規模以上の中核病院等で経験を積む必要があり、地域診療に従事することを必ずしも必要とするものではないものもあるため、診療科の特性に応じた柔軟な対応を行うこととする。

カ 対象医療機関等の設定に当たっては、家族の介護等の特別の事情がある場合には、例外的な医療機関等に就業することを認めることとする。

#### (5) 対象期間の一時中断等

ア キャリア形成プログラムは、出産、育児等のライフイベントや、海外留学等のキャリア形成上の希望に配慮するため、対象期間の一時中断が可能とされている必要がある。

イ 海外留学、基礎研究、臨床研究、行政等の個々の就業形態について、キャリア形成プログラムの対象期間にどの程度の期間含めることを認めるか、一時中断として取り扱うか否かについて、都道府県ごとに実情に応じた整理を行い、事前に公表するものとする。

ウ 対象期間の一時中断は、都道府県知事が対象医師の申出を受けた場合であって例外的にこれに応じることが適当と認めるときその他必要と認めるときに認められ、中断事由が解消するまでの間、認められる。

エ 都道府県は、対象期間の一時中断を希望する対象医師に理由書の提出を求めるとともに、一時中断中の者に対し、定期的な面談を実施する等の方法により、一時中断事由が継続しているか否かを確認することとする。

オ 一時中断事由が虚偽であることが判明した場合には、違約金を科した上で、即時にキャリア形成プログラムに基づく就業を求める旨をキャリア形成プログラムの適用段階で明示することとする。なお、一時中断事由が虚偽であることが判明した後、対象医師がキャリア形成プログラムから離脱する場合には、当該違約金とは別に、修学資金の貸与を受けていた場合はその額に応じて都道府県の定める額の返還が必要であることとする。

カ 都道府県は、対象医師の申出を受けた場合であって対象医師に特別の事情があり、例外的にこれに応じることが適当と認められるときその他必要と認めるときは、当該対象医師へのキャリア形成プログラムの適用を途中で解除することを可能とする。ただし、地域医療介護総合確保基金を財源とした修学資金を貸与している医師については、中途解除に先立ち、国に協議することとする。

キ 都道府県は、対象期間中に年1回、都道府県担当者との面談を行う等、対象医師本人のキャリアパスに関する希望を確認する手続を実施することとする。

### 3. キャリア形成プログラムの策定等の手続

#### (1) 地域医療対策協議会における協議

都道府県は、毎年度、キャリア形成プログラムの内容を改善するよう努め、コースを新たに設定又は変更しようとする場合は、その案を地域医療対策協議会に提示し、協議を行うこととする。

#### (2) 意見聴取

ア 都道府県は、キャリア形成プログラムの既存のコースの内容や、新たに設定又は変更しようとするコースの案の内容について、対象医師及び将来対象となることが見込まれる学生（以下「対象予定学生」という。）の意見を聴くものとする。

イ 都道府県は、意見聴取を開始する旨を対象医師及び対象予定学生に通知するとともに、必要に応じ、キャリア形成プログラムの内容や地域医療対策協議会における協議状況等に関する説明会を開催する等により、対象医師及び対象予定学生が都道府県に意見を述べるができる環境を整えるものとする。

ウ 意見聴取は、キャリア形成プログラムの各コースについてそれぞれ行うものとする。

エ 都道府県は、対象医師又は対象予定学生から意見を聴いたときは、当該意見を地域医療対策協議会に報告し、キャリア形成プログラムの内容に反映させるよう努めるとともに、当該意見の内容を公表することとする。

#### (3) 策定等及び公表

都道府県は、都道府県が行う医師派遣と大学が行う医師派遣の整合性の確保を図ることや、派遣される医師本人のキャリア形成の機会を確保すること等の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。以下「改正法」という。）の趣

旨が十分に果たされるよう、毎年度9月末までを目安に、(1)の協議が整った事項に基づき、キャリア形成プログラムのコースの策定又は変更を行い、その内容を公表するものとする。

#### 4. キャリア形成プログラムの適用

##### (1) 事前通知

ア 都道府県は、平成31年度以降に大学医学部に地域枠で入学する者に対しては、入学時に、卒業後にキャリア形成プログラムが適用されることを通知することとする。

イ 都道府県は、改正法の施行の際現に大学医学部に地域枠として入学し、修学資金を貸与されている者に対しては、改正法の趣旨を十分に説明し、キャリア形成プログラムを適用することについて本人の同意を得るよう努め、柔軟に対応することとする。

##### (2) 学生による選択

ア 対象予定学生は、医学部の大学6年生に進級する際に、卒業後にキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意を行うものとする。

イ 対象医師は、都道府県知事が定める時期に、キャリア形成プログラムの中から、自らに適用される具体的なコースを選択するものとする。この都道府県知事が定める時期は、臨床研修修了時を目安とする。

ウ コースの選択後に新たに策定されたコースへの変更を希望する場合等、対象医師からの申請に基づき都道府県知事が理由を適当と認めた場合には、適用されるコースを変更することを認めるものとする。

エ 対象予定学生がキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意する際に適切な判断を行い、また対象医師が適切なコース選択を行えるよう、都道府県は、大学を含む関係者の協力の下、夏季休暇中の地域実習プログラムを開催する等の方法により、大学の医学部の学生が地域社会と接する機会を提供し、学生の地域医療や将来の職業選択に対する主体的意識の涵養を図るものとする。

オ 都道府県が策定した複数のコースのうち、特定のコースに対象医師の希望が集中した場合や、都道府県が政策的に医師の確保を図ろうとする診療科への希望が少ない場合等には、都道府県は、対象医師に対して志望理由書の提出を求め、面談を実施する等の方法により、対象医師と丁寧な調整を行うものとする。

カ 都道府県は、各コースの対象医師による選択状況を公表するものとする。

##### (3) キャリア形成プログラムに基づく派遣調整

ア 各対象医師に適用されるコースの中で、実際に当該対象医師が派遣される医療機関を決定する際には、本人の希望を最大限尊重しつつ、地域医療対策協議会において協議することとする。

イ キャリア形成プログラムに基づく医師派遣と、大学による医師派遣の整合性を確保するため、都道府県は、対象医師の派遣計画案を、前年度の11月末までを目安に地域医療対策協議会に提示し、協議及び必要な調整を行った上で、地域医療対策協

議会において派遣計画を決定することとする。

具体的な地域医療対策協議会の運営スケジュールについては、大学による医師派遣のスケジュール等も考慮しながら、都道府県の実情を踏まえて検討いただくことが重要であるが、例えば別紙の例も参考にされたい。

ウ 都道府県は、専門研修1年目となる対象医師の派遣先の決定に当たっては、専門医プログラムの基幹施設、連携施設等と十分な調整を行うこととする。

エ 都道府県による対象医師の派遣先が、理由なく公立・公的医療機関に集中することがないようにすることとする。

## 5. 修学資金

ア 都道府県が、卒業後、一定期間（以下「義務年限」という。）にわたって当該都道府県内において就業することを返還免除要件として貸与する修学資金（以下「地域枠修学資金」という。）の利率は、既存の金利設定を参考に、地域で就労する医師を確保するという地域枠の本来の趣旨に照らし、適切な金利を設定することとする。

イ 都道府県が貸与する地域枠修学資金に係る義務年限は、原則として、学部卒業後9年間又は貸与期間の1.5倍の期間とすることとする。

ウ 都道府県が地域枠修学資金を貸与した医師は、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除き、キャリア形成プログラムを満了することを返還免除要件とすることとする。

エ 地域枠修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用することは、アからウまでの要件を満たした上で、当該地域枠修学資金を貸与する対象が当該都道府県内出身者である場合にのみ、認められる。

## 6. 適正な運用の確保

### (1) 国によるフォローアップ

国は、都道府県によるキャリア形成プログラムの運用状況等について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求めるものとする。

### (2) 地域医療介護総合確保基金の配分

ア 都道府県の地域枠修学資金が地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、当該地域枠修学資金を貸与した医師のキャリア形成プログラム満了率を、当該都道府県の翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分の決定の際に考慮する。その際、プログラムの満了率を機械的に配分額に反映させるのではなく、プログラムの内容や、離脱理由、都道府県による離脱防止の取組状況等を総合的に考慮するものとする。

イ 平成32年度に入学する学生からは、臨時定員増に係る入学定員について一般枠等とは別の選抜枠を設定しないことによって定員増員分に見合う数の修学資金の貸与を受けた地域枠の学生が確保できていない場合には、当該学生に貸与する修学資金に地域医療介護総合確保基金を活用しているか否かを問わず、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定する。

ウ 平成 31 年度に入学する学生に関しては、既に平成 31 年度の臨時定員増に係る入学定員について大学と都道府県の間で合意がなされている時期であることを考慮し、平成 31 年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定することまでは行わない。ただし、定員増員分に見合う数の修学資金の貸与を受けた地域卒の学生を確実に確保する努力を、平成 31 年 3 月までの間にどのように行うのかについて、都道府県は、別途通知するところにより、大学と合意の上、本年 8 月 31 日までに厚生労働省医政局地域医療計画課まで様式自由により提出することとし、本記載内容及び後日行うその取組のフォローアップ調査の内容を踏まえて、平成 32 年度の地域医療介護総合確保基金の配分を査定することとする。



