



キャリア形成プログラムの見直しについて

令和6年2月

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

本日の予定

■ 県からの説明

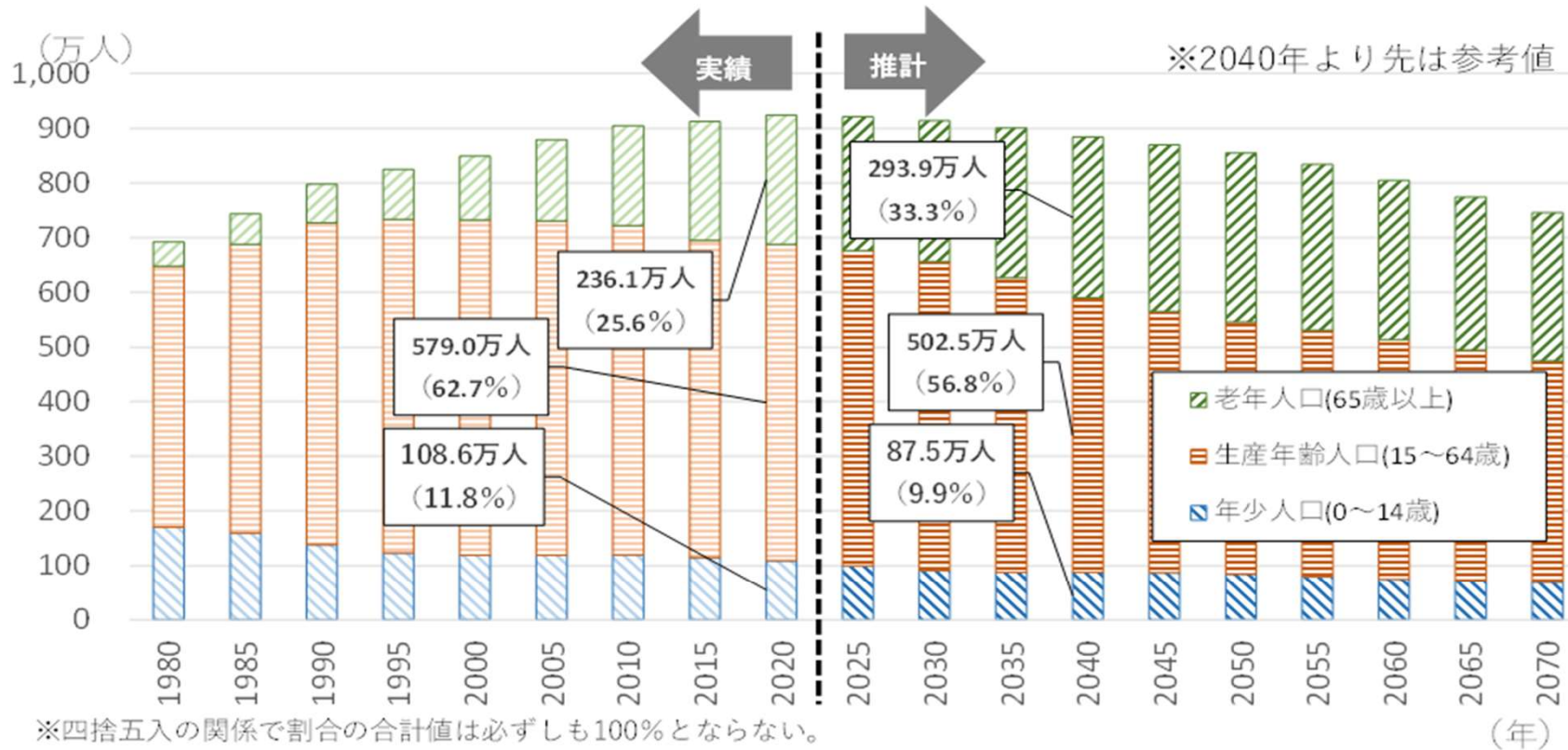
- 1 神奈川県医師を取り巻く状況
- 2 キャリア形成プログラムの概要
- 3 キャリア形成プログラムの見直しについて **(本日の主題)**

■ 質疑応答

- 1 神奈川県医師を取り巻く状況**
- 2 キャリア形成プログラムの概要
- 3 キャリア形成プログラムの見直しについて

神奈川県における人口の推移

- 2040年には2020年と比較し、人口は4.3%減少
- 15歳から64歳の生産人口は13.3%減少
- 65歳以上の老年人口は24.5%増加（高齢化率は25.6%から33.3%へ、7.7ポイント増加）



※四捨五入の関係で割合の合計値は必ずしも100%とならない。

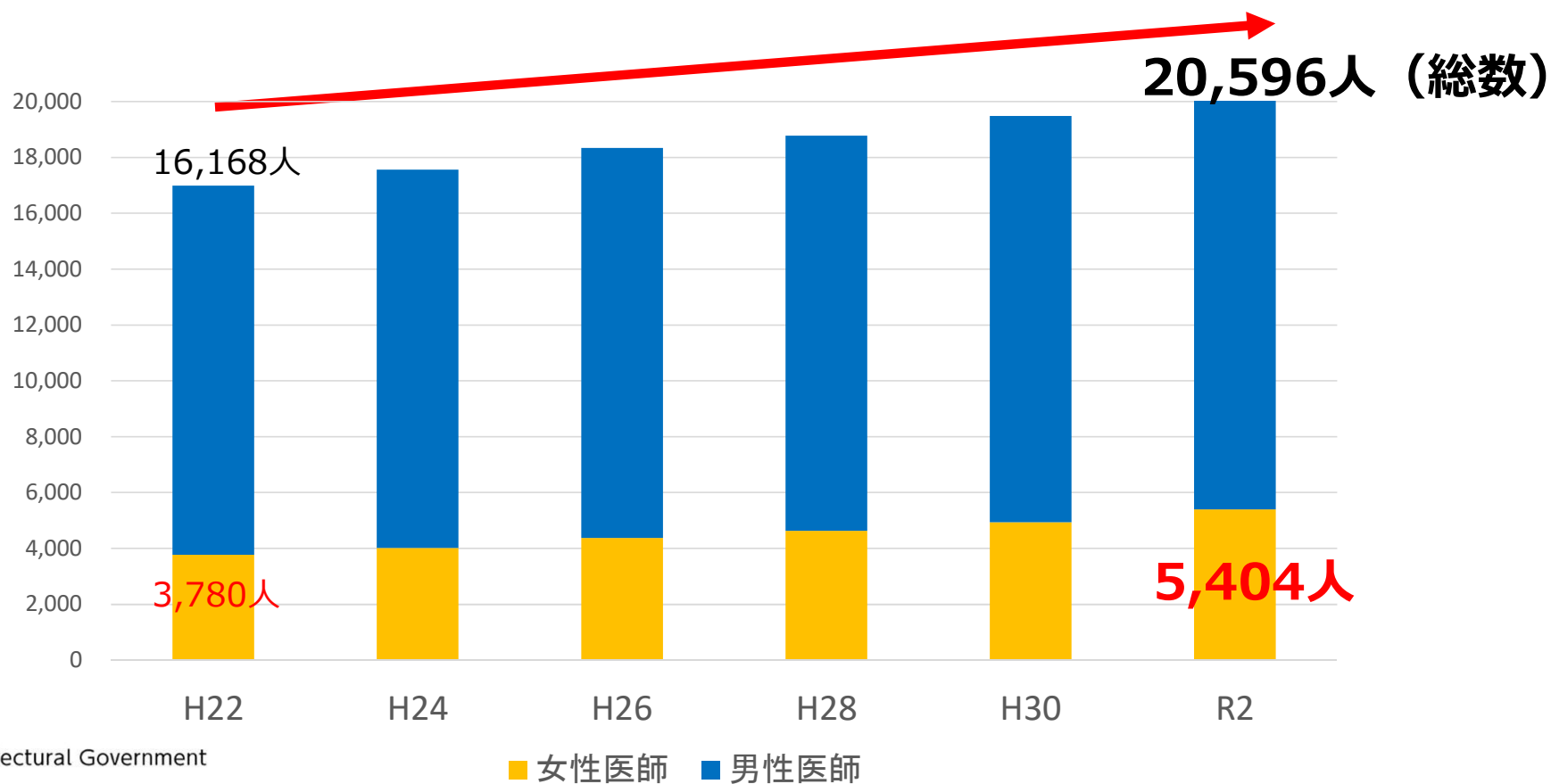
※1980年から2010年の人口は総務省「国勢調査」（年齢不詳の人口を5歳階級別にあん分した人口）、2015年及

び2020年の人口は総務省「国勢調査」（不詳補完値）、2025年以降は県推計値。

（県政策局作成）

神奈川県医師数の年次推移

- 神奈川県の医師数(医療施設従事医師数)は令和2年12月、20,596名 (全国3位) で、増加傾向
- 令和2年12月の女性医師の割合は、26.2% (全国2位)



Kanagawa Prefectural Government

■ 女性医師 ■ 男性医師

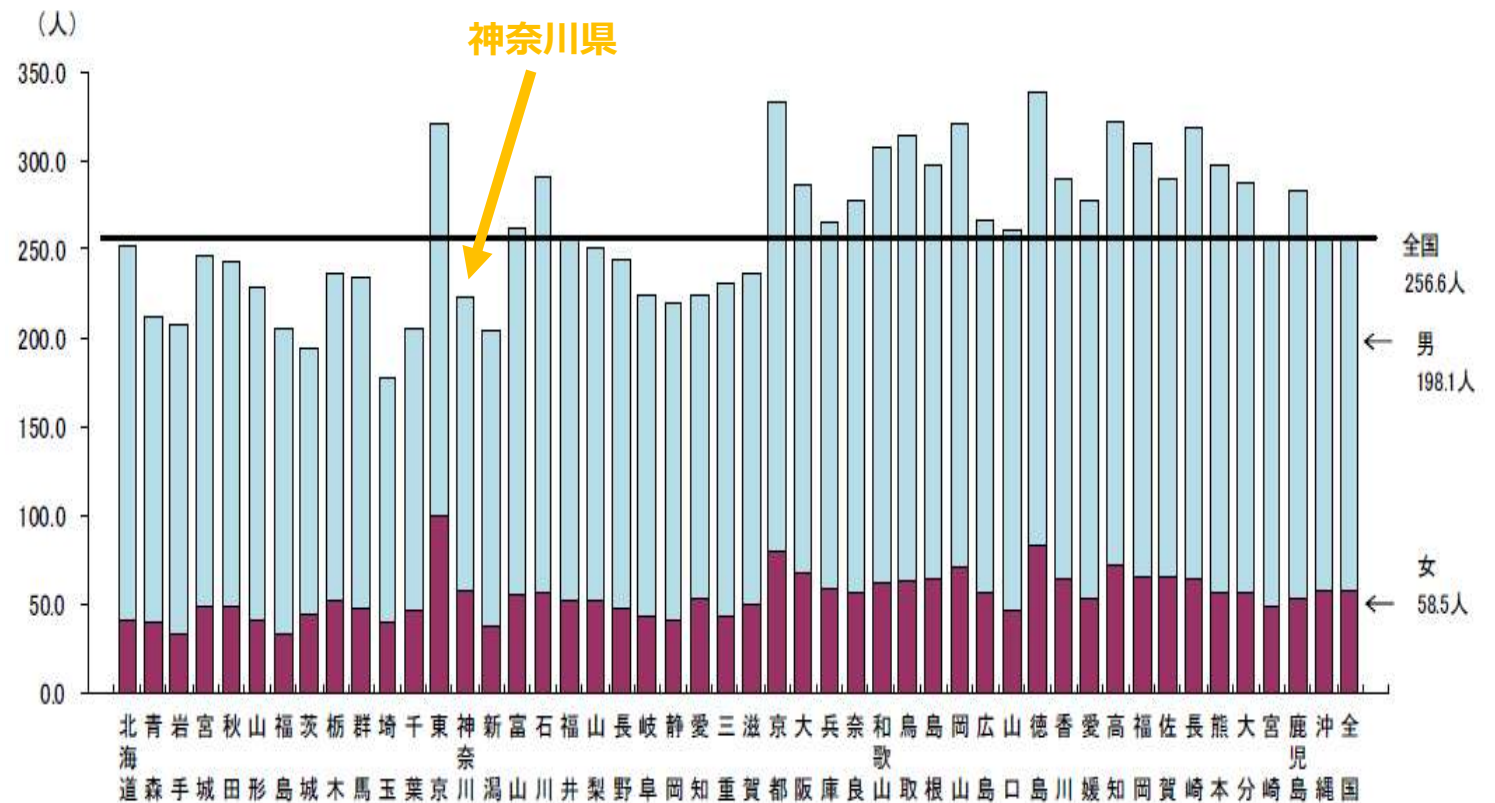
(各年医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)より神奈川県が作成)

神奈川県の人10万人あたり医師数

人口10万対 医療施設従事医師数の都道府県順位 (令和2年12月)

○ 神奈川県の全国順位は39位

1位	徳島県	338.4人
2位	京都府	332.6人
⋮		
⋮		
38位	愛知県	224.4人
39位	神奈川県	223.0人
40位	静岡県	219.4人
⋮		
46位	茨城県	193.8人
47位	埼玉県	177.8人

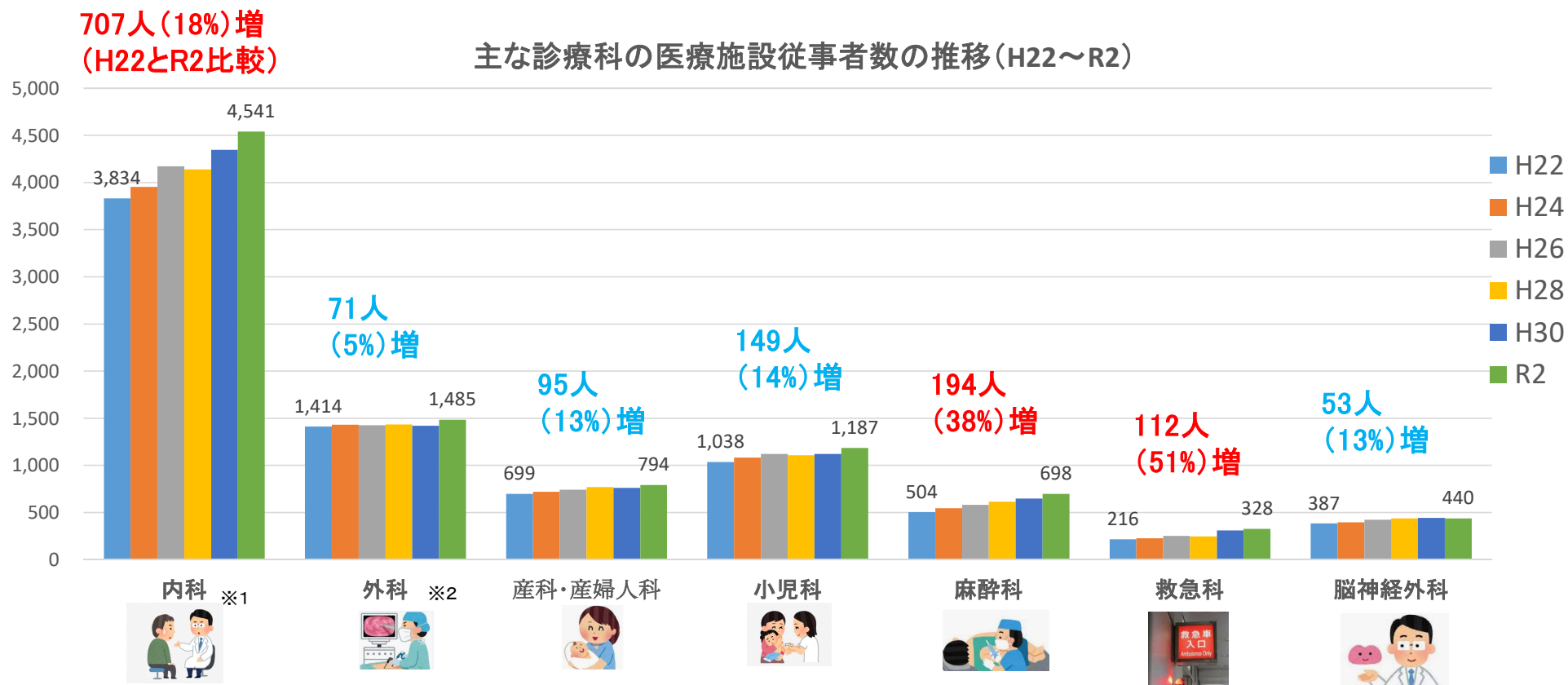


Kanagawa Prefectural Government

令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計表より抜粋

神奈川県診療科別医師数の年次推移

○ 外科、産科・産婦人科、小児科、脳神経外科は微増

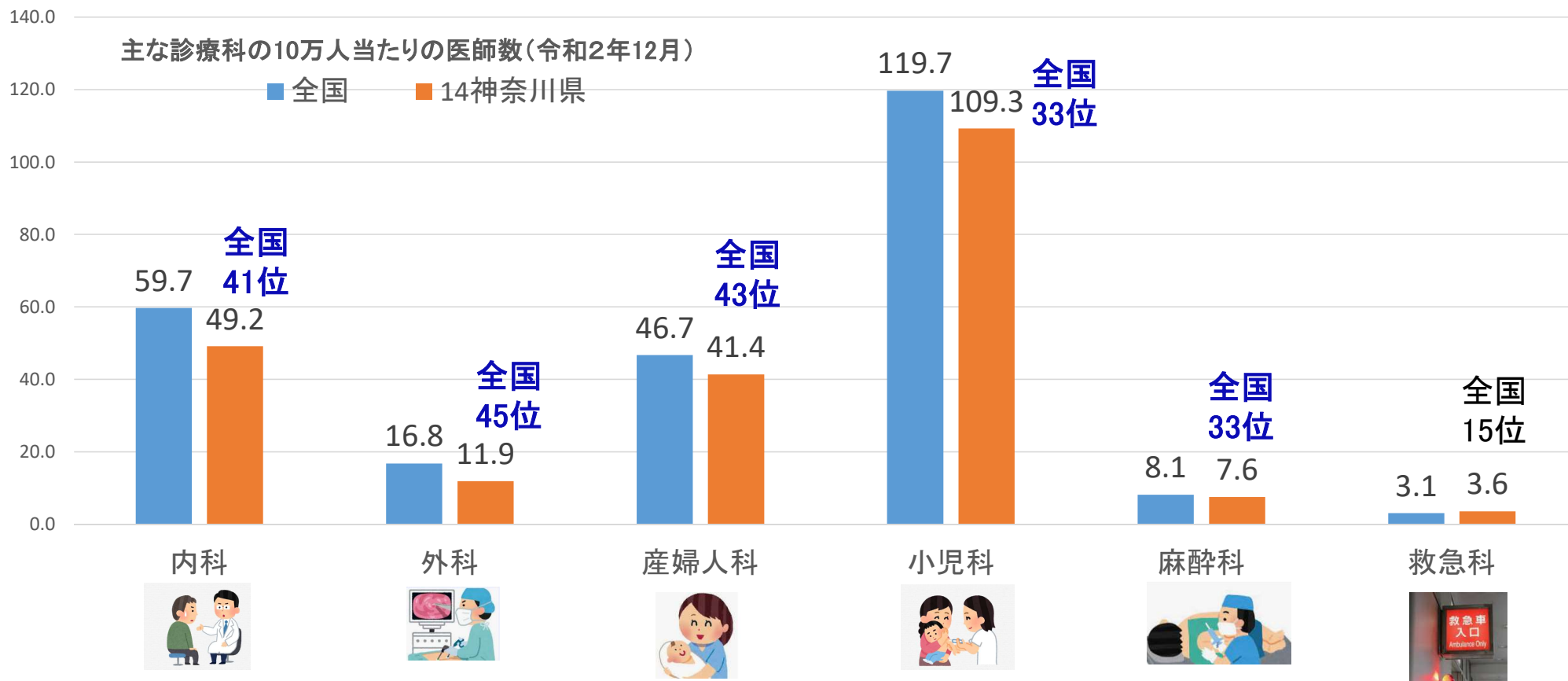


※ 1 内科は、内科・腎臓内科・糖尿病内科・血液内科で集計。

※ 2 外科は、外科・呼吸器外科・心臓血管外科・乳腺外科・気管食道外科・消化器外科（胃腸外科）・肛門外科・小児外科で集計。

全国と神奈川県での診療科別医師数（人口10万人対）の比較

○ 内科、外科、産婦人科、小児科及び麻酔科は全国平均を下回っている。



※1 内科は、内科・腎臓内科・糖尿病内科・血液内科で集計。

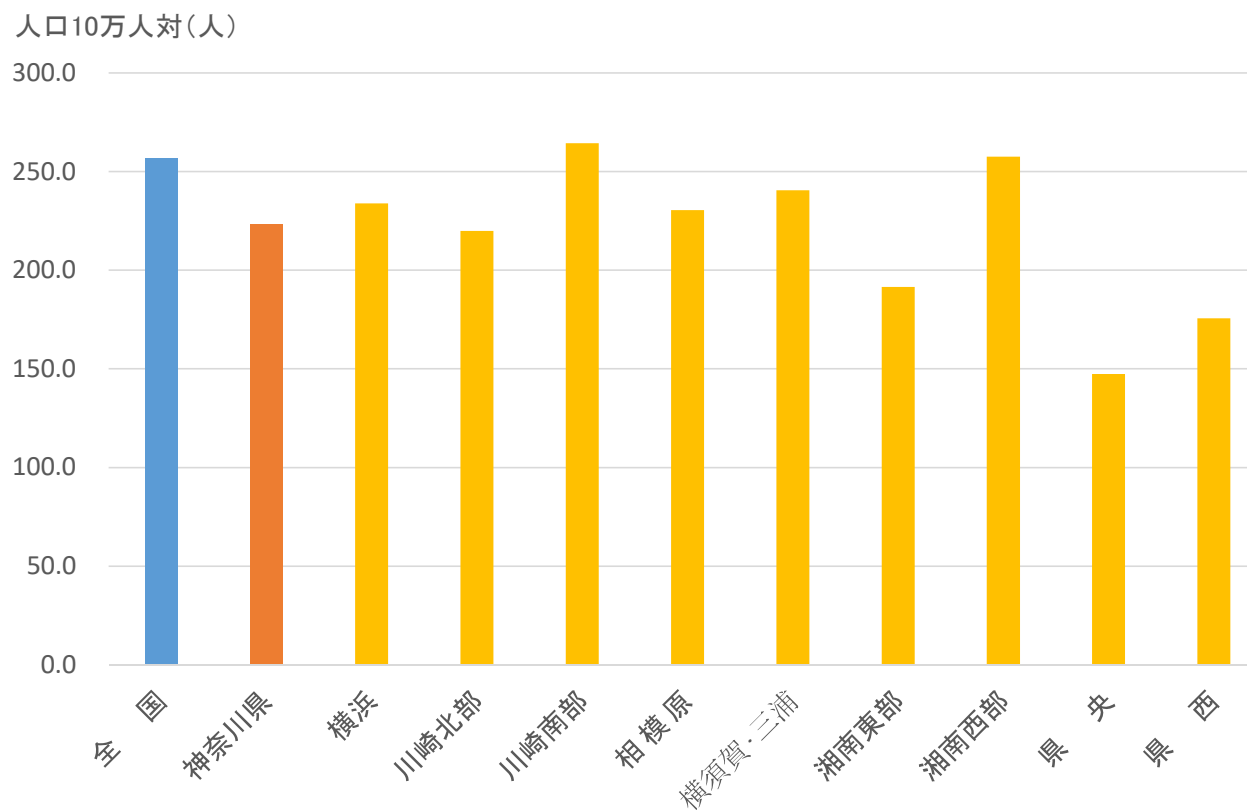
※2 外科は、外科・呼吸器外科・心臓血管外科・乳腺外科・気管食道外科・消化器外科(胃腸外科)・肛門外科・小児外科で集計。

※3 小児科の15歳未満人口10万人当たり医師数

※4 産科・産婦人科の15～49歳女性10万人当たり医師数

神奈川県二次医療圏別の医師数（人口10万人対）

○ 人口10万人当たりの二次医療圏別 医療施設従事医師数（令和2年12月）



神奈川県二次医療圏別の医師数（医師偏在指標）

○ 医師偏在指標について

- 医師偏在指標は、厚生労働省が、全国ベースで医師の多寡を統一的、客観的に比較、評価する指標として、人口10万人対医師数を基に次の「5要素」を考慮して定めたもので、全国の三次医療圏及び二次医療圏ごとの医師の多寡を比較する「ものさし」となるもの。

【考慮すべき5要素】

- ①医療需要及び人口・人口構成とその変化 / ②患者の流出入等 / ③へき地等の地理的条件 / ④医師の性別・年齢分布 / ⑤医師偏在の種別（区域、診療科、入院/外来）

- ただし、指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であり、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての医師偏在の状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではない。
- このため、医師偏在指標は、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に理解した上で、活用する必要がある。

神奈川県二次医療圏別の医師数（医師偏在指標）

○ 医師偏在指標に基づく医師多数地域、医師少数区域の設定

- 厚生労働省は、医師偏在指標を用いて、都道府県の上位33.3%を医師多数都道府県、下位33.3%を医師少数都道府県に区分している。
- 同様に、全国に335ある二次医療圏の上位33.3%が医師多数区域、下位33.3%を医師少数区域に区分しています。各都道府県は、この区分により医師少数区域及び医師多数区域を設定することとされている。



神奈川県二次医療圏別の医師数（医師偏在指標）

- 令和5年度公表の神奈川県の医師偏在指標は247.5で、全国値の255.6を下回っており、47都道府県中の順位は23位（医師多数でも少数でもない都道府県）
- 二次保健医療圏ごとの医師偏在指標を見ると、川崎南部、川崎北部及び横浜医療圏が全国値を上回っているが、**それ以外の二次保健医療圏は全国値を下回っている。**

二次医療圏	医師偏在指標	全国順位(1~330位)	区域
川崎南部	347.3	16	医師多数
川崎北部	285.3	49	医師多数
横浜	260.8	65	医師多数
(全国)	255.6	—	
(神奈川県)	247.5	(23位/47)	(中間)
湘南西部	238.1	84	医師多数
横須賀三浦	235.0	87	医師多数
相模原	217.7	111	医師多数
湘南東部	202.4	150	中間
県央	187.4	198	中間
県西	177.1	226	医師少数

神奈川県医師確保に係る課題

急速に進む高齢化、増える医療需要



全体として医師数は充足しておらず、引き続き県内の医師の確保に努める必要がある（総数の増加、定着促進）

医師の地域偏在、診療科偏在



地域や**診療科**といったミクロの領域での**医師不足の解消**に取り組む必要がある

※医師の働き方改革



今後は、医師の働き方改革の推進に伴い、限られた人材を効果的・効率的に活用することが重要になる

保健医療計画

地域の実情に応じて都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画を定めるもの
(医療法第30条の4)

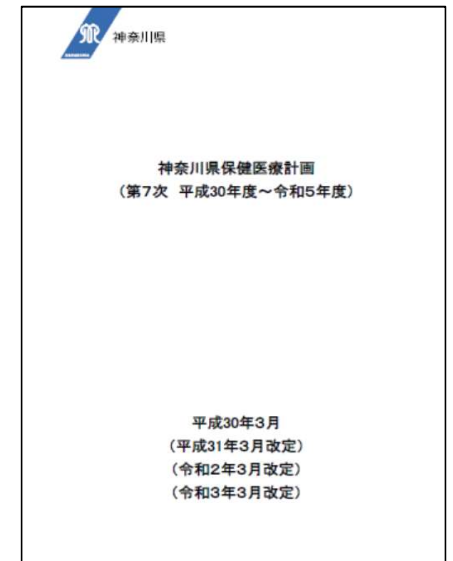
◆第7次神奈川県保健医療計画（平成30年度～令和5年度）

【基本理念】

- すべての県民が健やかに安心してくらせる社会や納得できる医療の実現に向けて、「誰でも等しく良質かつ適切な保健医療サービスを受けられる」こと。

【基本目標】

- 患者が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう、医療機関相互の連携の下で、切れ目のない保健医療福祉サービスを提供する体制を整備する。



現在、第8次計画（令和6年度～）を策定中

第8次 神奈川県 保健医療計画（案）

- 第8次神奈川県保健医療計画（案）の目次は、以下のとおり
- **第2部第5章に医療従事者等の確保・養成**の項目がある（**第1節が医師確保計画**）

第1部 総論

- 第1章 基本的事項
- 第2章 神奈川県の保健医療の現状
- 第3章 保健医療圏と基準病床数

第2部 各論

- 第1章 事業別の医療体制の整備・充実（6事業（救急、精神科救急、災害医療、周産期医療、小児医療、新興感染症））
- 第2章 疾病別の医療連携体制の構築（5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患））
- 第3章 未病対策等の推進
- 第4章 地域包括ケアシステムの推進（在宅医療、高齢者、障がい者、難病等）
- 第5章 医療従事者等の確保・養成**（**医師**、看護職員、歯科医師、薬剤師等）
- 第6章 総合的な医療安全対策の推進
- 第7章 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備
- 第8章 個別の疾病対策等（認知症、感染症、肝炎、アレルギー疾患等）

第8次計画から位置づけ

第8次計画から「医療DXの推進」を追加

第3部 地域医療構想

第4部 計画の推進

- 1 神奈川県の医師を取り巻く状況
- 2 **キャリア形成プログラムの概要**
- 3 キャリア形成プログラムの見直しについて

地域枠制度の概要について

◆地域枠制度とは

- 将来、地域医療に貢献する意思がある者を対象に、大学医学部・医科大学に設置された特別入学枠（臨時定員増）のこと

◆本県の地域枠（指定診療科枠）の概要

- 本県では、横浜市立大学、聖マリアンナ医科大学、北里大学及び東海大学に「地域枠（指定診療科枠）」5名程度の定員を設けている。
- 「地域枠（指定診療科枠）」で入学された方には、将来県内で一定期間以上、指定診療科、医師の確保を特に図るべき区域等において、地域医療に貢献いただく。
- 義務を満了いただいた場合に、貸与している修学資金の返済が免除になる。

項目	内容
義務年限	9年間（修学資金貸与期間の1.5倍）
従事要件	（指定医療機関） ・医師の業務に従事する医療機関として知事が指定する病院又は診療所 （指定診療科） ・ <u>産科（産科の診療を行う産婦人科を含む）、小児科、外科、麻酔科、内科、救急科、総合診療科及び脳神経外科</u>
貸付金	月10万円（6年間で720万円）

(参考) 地域枠 (指定診療科枠) を利用している医学生数 (令和5年4月時点)

- 令和5年4月時点で地域枠 (指定診療科枠) を利用している学生数は112名

大学	人数
横浜市立大学	32
聖マリアンナ医科大学	30
北里大学	25
東海大学	25
計	112

- ※ 令和6年度入学定員から、横浜市大8枠 (+3)、聖マリアンナ医科大学7枠 (+2) となる

(参考) 地域枠医師の指定診療科（専門領域）の選択状況

- 地域枠医師の診療科ごとの従事状況は、以下のとおり（令和5年4月時点）

診療科	臨床研修中（希望者数）	専攻医・専門医（確定人数）	合計
産科	5	14	19
小児科	2	14	16
外科	7	15	22
麻酔科	3	9	12
内科	12	20	32
救急科	1	2	3
総合診療科	0	1	1
脳神経外科	—	—	0
合計	30	75	105

キャリア形成プログラムとは（キャリア形成プログラム運用指針（厚生労働省）より抜粋）

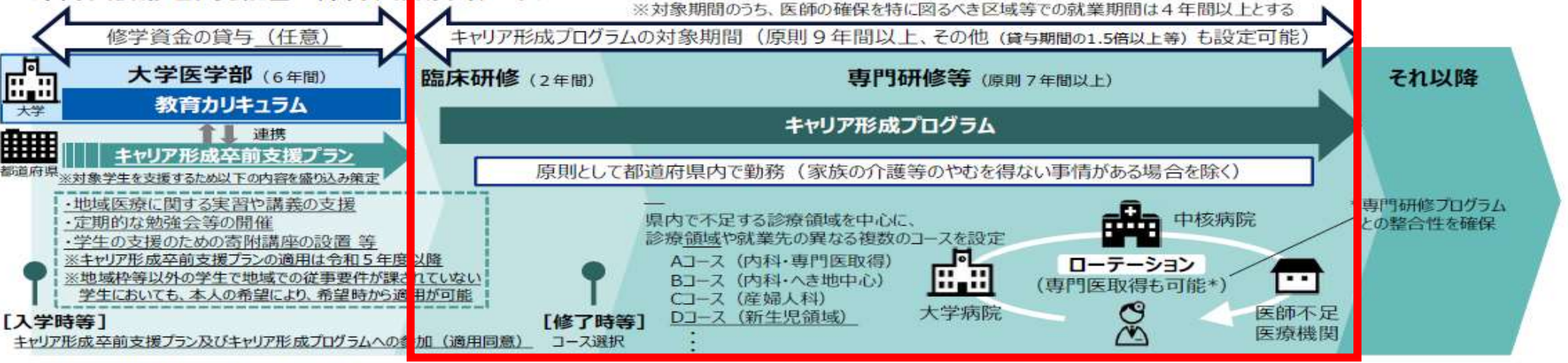
キャリア形成プログラムについて（改正の内容）

※改正箇所は下線

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>

- ・ 地域枠を卒業した医師
- ・ 地域での従事要件がある地元出身者枠を卒業した医師
- ・ 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の実施し、勤務環境改善・負担軽減を図る

キャリア形成プログラムとは（キャリア形成プログラム運用指針（厚生労働省）より抜粋）

概要

- **医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の確保**と、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**を図ることが目的
- 適用を受ける医師は、一定の期間にわたり、診療領域等の定められた条件（コース）に従い、原則として当該都道府県内の医療提供施設で従事。

対象者

- ① **地域枠**で入学し、卒業した医師（横浜市立大学、聖マリアンナ医科大学、北里大学及び東海大学）
- 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
- 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

対象期間

- 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**以上とする。このうち、**医師の確保を特に図るべき区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、**医師の確保を特に図るべき区域**とは、都道府県が医療計画に定めた**医師少数区域**及び**医師少数スポット**を指すものである。

現行の神奈川県キャリア形成プログラム

概要

- 神奈川県は診療科ごとにプログラムを定め、それぞれの診療科において県内で従事可能な医療機関をプログラム内で示している。プログラム加入者はそれらの医療機関の中から従事先を選択する。
- 令和2年度以降の大学入学者は加入が必須となるが、それ以前の入学者は任意加入。
(令和2年度より前の入学者で、プログラム加入者 (R5.4時点) : 96名/105名 (約91%))
- プログラム加入者は、義務年限期間が初期臨床研修を含む9年間となる。

【義務年限の基本パターン】	卒後1～2年目	卒後3～5年目	卒後6～9年目
	臨床研修	専門研修	地域医療実践

キャリア形成プログラムにおける履行猶予期間

- 海外留学、大学院進学等についても中断期間として正式に認められている (4年間までの猶予が可能)

1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年
県内臨床研修		出産・育児	専門研修			大学院・留学		医師不足地域等における就業			
<small>(臨床研修2年を含む) 県内従事9年間以上かつ医師不足地域(医師不足診療科)での勤務通算4年間が必要</small>											

キャリア形成プログラムへの加入手順

- 希望する診療科のキャリア形成プログラムを大学6年次に選択し、加入申請書を提出 (臨床研修2年目までは診療科の変更が可能)

現行の神奈川県キャリア形成プログラム (R5.4)

卒後年	1～2年目	3～5年目	6～9年目
内容	臨床研修	専門研修	地域医療実践
選択可能病院	県内59病院から選択	県内64病院（基幹施設）から選択	県内の医師不足病院（※）へ派遣 ※ 地域枠医師の受入要望のある病院をリスト化

希望する医療機関を選択し、臨床研修を履修

基本的診療能力の獲得のため、専門医の取得を推奨

派遣受入希望医療機関リストから従事したい医療機関を選択

専門研修基幹施設のプログラムを履修し、県内医療機関に配置

地域枠医師の志望理由を尊重し、医療対策協議会において派遣先の承認手続きを行う。

内科

臨床研修期間(2年間)		専門医研修期間(標準3年間)	
病院名(59病院)	医療圏	基幹施設名(43病院)	基幹・連携施設名
横浜労災病院	横浜	横浜労災病院	菊名記念病院
昭和大学藤が丘病院			横浜鶴ヶ峰病院
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院			横浜栄共済病院
横浜旭中央総合病院			横浜市立大学附属病院
菊名記念病院			横浜市立大学附属市民総合医療センター
汐田総合病院			聖マリアンナ医科大学病院
昭和大学横浜市北部病院			北里大学病院
済生会横浜市東部病院			北里大学東病院
済生会横浜市南部病院			昭和大学横浜市北部病院
横浜南共済病院			菊名記念病院
横浜栄共済病院			国際親善総合病院
横浜市立大学附属病院			小田原市立病院
横浜市立みなと赤十字病院			大船中央病院
横浜市立大学附属市民総合医療センター		日本脳管病院	
横浜中央病院		関東労災病院	
けいけう病院		川崎幸病院	
横浜医療センター		昭和大学藤が丘病院	
横浜市立市民病院		横浜旭中央総合病院	
国際親善総合病院		横浜ホスピタル	
戸塚共立第1病院		川崎幸病院	
東戸塚記念病院		小田原市立病院	
聖隷横浜病院		菊名記念病院	

地域実践標準4年(専門研修を希望しない場合は7年間)				
医療圏2	医療機関名	病床数	受入希望理由(病院説明事項)	キャリア形成に係るメリット(病院説明事項)
1401横浜北部	汐田総合病院	266	当院の診療圏(横浜市鶴見区)の人口が、引き続き高齢者を中心に増加しており、今後更なる医療需要を有する地域であるため。	地域に根ざした病院として、急性期・救急機能を備えながらも、回復期病床を充実させ、地域住民の健康を守ります。無差別・平等の地域包括ケアの視点として、近隣の医療機関・施設と連携し、地域住民とともに歩んでいます。
1401横浜北部	昭和大学藤が丘病院	584	当院は1975年の開院から40年以上が経過し、耐震化や医療の高度化に向けて再整備計画をすすめています。再整備にあたっては、2018年10月に昭和大学、横浜市、東急電鉄の三者で「藤が丘駅周辺の新たなまちづくりの推進に関する協定」を締結し、駅前施設・公園・病院が一体となったまちづくりに取り組むことになりました。そのような状況下で今後ますます当院に対する期待が高まることと予想され、その期待に応えるためにもより多くの優れた医師を養成したいと考えているからです。	当院は大学附属病院としての高度な医療水準を保ちつつ、急性期医療から難病、リハビリテーションまで様々な疾患を多数診療しています。そのため多彩な症例を数多く経験することができます。大学病院でありながらも各診療科間・各部門間の垣根が低く、コミュニケーションがとりやすい環境の中で患者さん中心のチーム医療を実践しています。
			当院は横浜市東部地域の中核病院です。救命救急センター、	鶴見区、神奈川区の地域中核病院で、救命救急センター中心に24時間365日応需のER型救急医療を提供しています。多数の症例を経験することができ、若い医師の育成ができると考えています。

Kanagawa Pref

- 1 神奈川県医師を取り巻く状況
- 2 キャリア形成プログラムの概要
- 3 キャリア形成プログラムの見直しについて**

キャリア形成プログラムの見直しの背景

医師の地域偏在の是正に向けた取組の拡充

医師偏在指標の導入



平成30年度改正医療法(平成31年4月1日施行)により医師確保計画が位置づけられる

➡都道府県は、医師確保計画に**医師偏在指標を導入**(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」を導入)

医師少数区域等における医師確保

キャリア形成プログラムの導入



平成30年医療法改正(平成31年4月1日施行)→キャリア形成プログラム運用指針(平成30年7月25日)

➡都道府県は**キャリア形成プログラムを策定**(令和2年度～適用)することとされた

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

キャリアコーディネーターの導入



キャリア形成プログラム運用指針の改正(令和3年12月1日)

➡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、**キャリアコーディネーターを配置**することとされた



県として、効果的な地域偏在の是正に取り組む必要性

キャリア形成プログラムの見直し（配置方針案）

地域枠医師（指定診療科枠）の就業地域の考え方

- キャリア形成プログラム運用指針上、医師の確保を特に図るべき区域等における就業期間を4年間以上とする等、必要な期間設定を行うとされている。
- 令和5年4月に公表された医師偏在指標では、**県西地域のみが医師少数区域**となっており、**県として、医師少数区域の医師確保を行う必要がある。**
- 他方、県においては、**横浜・川崎が全国的に見ても医師偏在指標が高い一方、他の医師多数地域（相模原、横須賀・三浦、湘南西部）は大学病院等が所在することの影響もある。**
- 上記を踏まえて派遣地域をある程度限定し、地域枠医師には、県が指定する地域で従事し、その地域の医療に貢献いただくことを求めたい。

キャリア形成プログラムの見直し（配置方針案：地域偏在の是正）

対応①：令和5年の医師偏在指標を基に、以下の通り、病院群（案）を設定する。

病院群	医師偏在指標に基づく区域	令和5年 医師偏在指標
地域A群	医師少数区域	県西
地域B群	医師少数でも多数でもない区域	県央、湘南東部
	医師多数区域で全国平均を下回る区域	相模原、横須賀・三浦、湘南西部
地域C群	医師多数区域で全国平均を上回る区域	横浜、川崎北部、川崎南部

※ 医師偏在指標は3年おきに変更されます

【令和5年医師偏在指標】

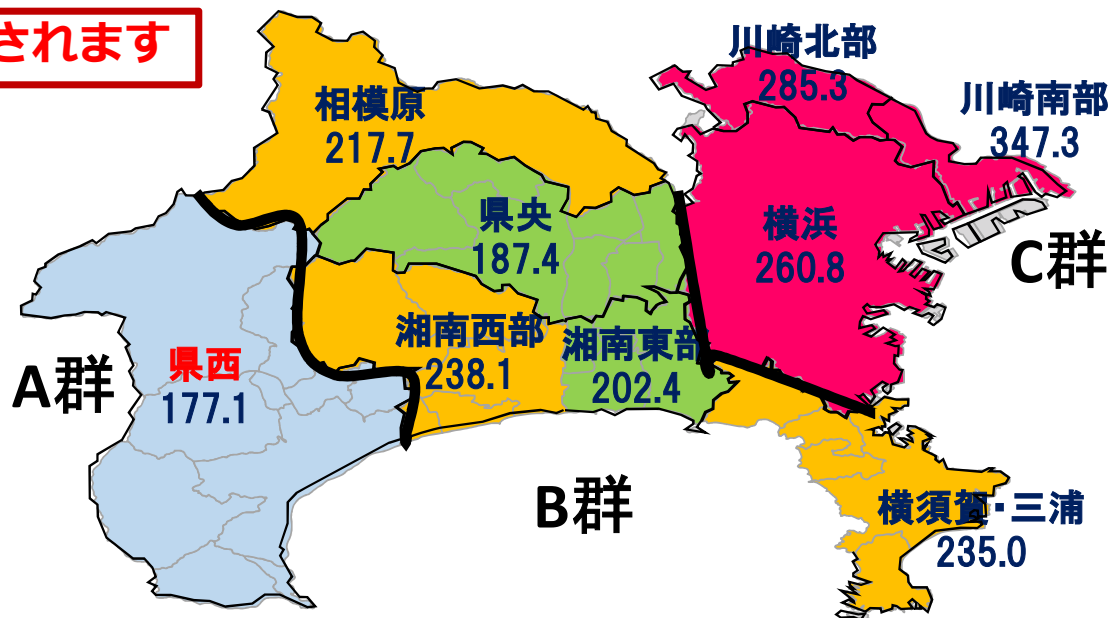
医師偏在指標(二次医療圏)
 全国平均 255.6
 神奈川県 247.5(順位26位)

多数区域(上位33.3%)

多数区域・全国平均を下回る

医師少数でも多数でもない区域

少数区域(下位33.3%)

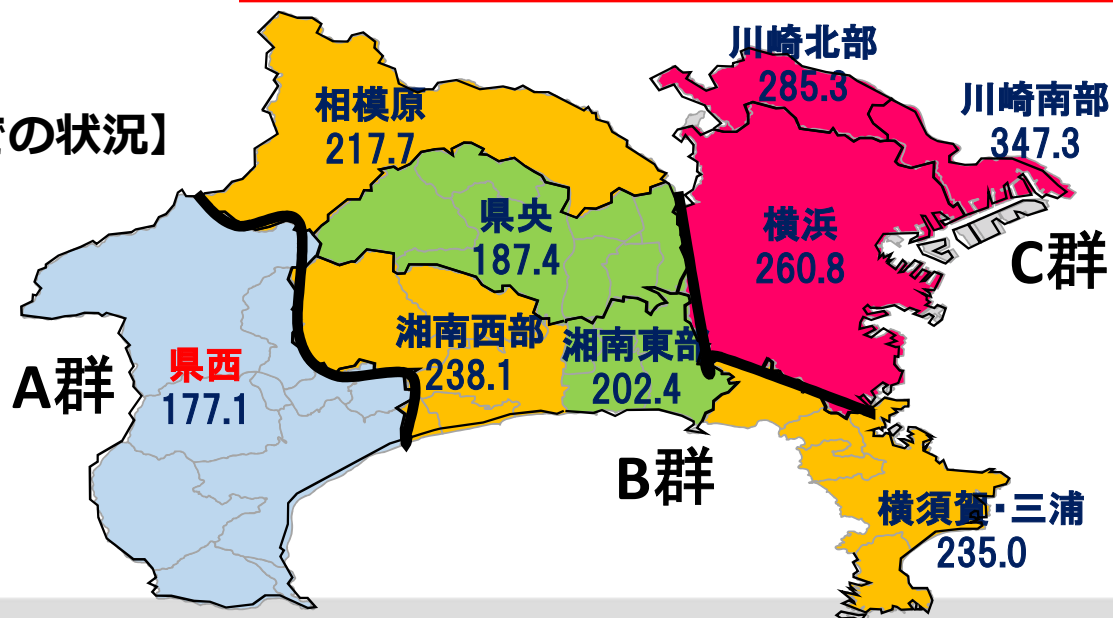
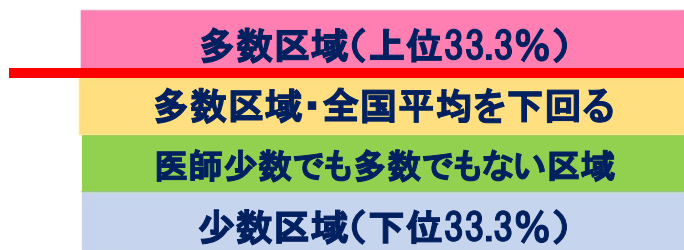


キャリア形成プログラムの見直し（配置方針案：地域偏在の是正）

対応②：卒後6～9年目は、対応①の病院群に基づき、以下の通り、**地域A、B群に所在する医療機関に、4年間従事**することを配置方針（案）とする。

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		専門研修			地域医療実践			
臨床研修病院 (県内の臨床研修病院)		専門研修基幹施設（県内の基幹施設、連携病院）			地域A、B群 (医師偏在指標上、全国平均を下回る二次医療圏)			

【令和5年に示された医師偏在指標での状況】



キャリア形成プログラムの見直し（キャリア開発との両立）

対応③－1：専門医取得（卒後3～5年目）との両立について

- ・ 専門研修プログラムによって、最短でも4年間研修期間が必要なプログラムがある。
 - ➡ 基本的には、**対応①②のとおり**、卒後6～9年目は地域A,B群となる専門研修プログラムを選択していただきたい。
 - ➡ 卒後6年目等に、**地域C群の従事**となる専門研修プログラムを選択することも可とするが、**義務年限に含まない**(義務年限を繰り延べる)。

(例)

○ 卒後6年目に専門研修を地域A,B群で勤務した場合、義務年限は通常どおり9年で終了

	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
ローテーション	臨床研修		専門研修				地域医療実践		
従事地域	県内の臨床研修病院		地域A,B,C群			地域A,B群			

○ 卒後6年目に専門研修を地域C群で勤務した場合、**1年（卒後10年目）繰り延べる**。

	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
ローテーション	臨床研修		専門研修				地域医療実践			
従事地域	県内の臨床研修病院		地域A,B,C群			地域C群	地域A,B群			地域A,B群

キャリア形成プログラムの見直し（キャリア開発との両立）

対応③－２：サブスペシャリティ取得のためのプログラム等との両立について

- 例えば、サブスペシャリティ取得のためのプログラムによっては、**地域C群での就業が必須である場合もある。**
 - ➡**地域C群の従事も可とするが、義務年限に含まない**(義務年限を繰り延べる)。
 なお、繰り延べ期間は最大〇年間（※上限の年数は検討中）とする。

【卒後6，7年目の2年間、地域C群に従事する場合の例】

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
臨床研修		専門研修			義務年限外		地域医療実践			
臨床研修病院群 (県内の臨床研修病院)		地域A、B、C群 (県内の基幹施設、連携病院)			地域C群で従事 (サブスペシャリティの 取得等)		地域A、B群			

キャリア形成プログラムの見直し（キャリア開発との両立）

対応③－3：大学病院「本院」での勤務について

- ・ **地域A,B群に所在する大学病院「本院」は、地域A,B群の範囲外とする。**
- ・ **ただし、診療科によっては、地域A,B群の大学病院「本院」での従事が必須である場合もある。**
- ➔ **地域A,B群での従事も可とするが、義務年限に含まない**(義務年限を繰り延べる)
 なお、繰り延べ期間は最大〇年間（※上限の年数は検討中）とする。

【2年ごとに本院（地域A,B群）と地域医療機関（地域A,B群）とで勤務する場合の例】

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
臨床研修		専門研修						地域医療実践				
臨床研修病院群 (県内の臨床研修病院)		地域A、B、C群 (県内の基幹施設、連携病院)			本院 (A,B群)		A,B群		本院 (A,B群)		A,B群	

キャリア形成プログラムの見直し（キャリア開発との両立）

対応③－４：その他のキャリア開発との両立について

一律の基準・ルールを前もって決めることが困難なケースについては、その都度、個別に調整することとする。

（例）脳神経外科や総合診療科のように、そもそもA,B群に受入れ可能な病院が少なく、かつ、その年の事情でA,B群に受入れ枠が全くない、といった場合等

キャリア開発支援のための運用について①（キャリアコーディネーター）

キャリアコーディネーターについて

- 医師偏在対策の更なる推進のため、令和3年12月1日付で厚生労働省の「キャリア形成プログラム運用指針」の一部が改正され、各都道府県において令和4年度以降、キャリアコーディネーターの配置等について取り組むこととなった。

キャリアコーディネーターとは



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。

令和3年12月1日付 厚生労働省「キャリア形成プログラム運用指針」より抜粋

キャリア開発支援のための運用について①（キャリアコーディネーター）

キャリアコーディネーターとキャリア形成プログラム

キャリアコーディネーター（運用）

県の施策方針、地域枠学生・医師の意向、大学医局の人事方針等を踏まえ、地域枠学生・医師の抱える悩みやキャリア形成に対してアドバイス等を行う

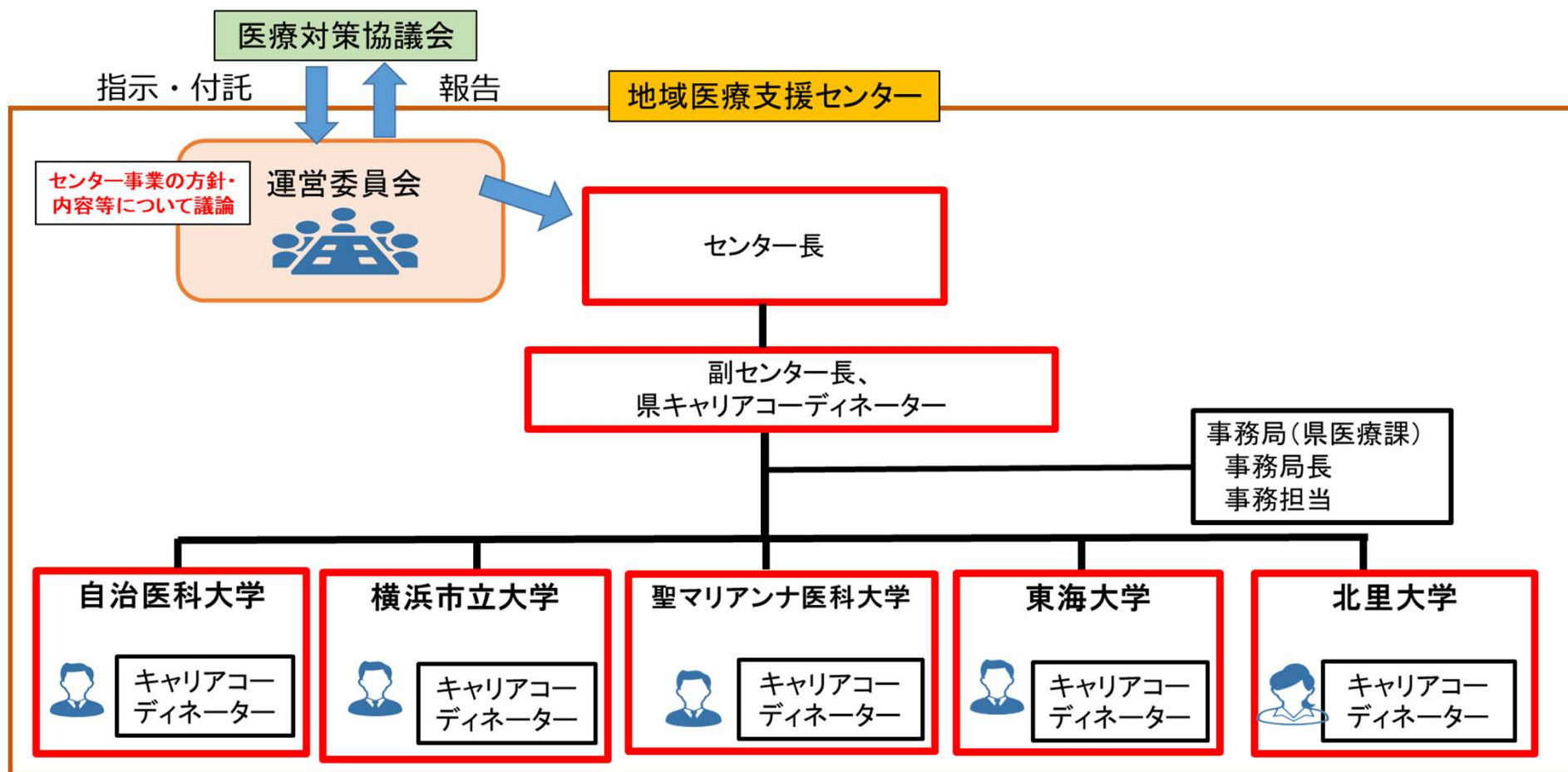


キャリア形成プログラム（方針・ルール）

「医師不足地域における医師の確保」（＝県の施策方針）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」（＝地域枠学生・医師の意向）の両立を図ることを目的として、診療科別に義務年限中の就業先等を規定する計画

キャリア開発支援のための運用について①（キャリアコーディネーター）

神奈川県地域医療支援センターの体制



キャリア開発支援のための運用について②（キャリアプランシート(案)）

キャリアプランシートの記載・共有（以下、検討中）

- 地域枠医学生、医師が作成
- 県、キャリアコーディネーター、本人（及び大学医局）の間で、本人の**義務履行の状況やキャリアプランを共有**する。
- 面談時に、キャリアプランシートを参考にキャリアコーディネーターがアドバイスをを行う。

キャリアプランシート（仮）

項目名						
氏名	神奈川 太郎					
住所	神奈川県横浜市中区日本大通 1					
電話番号	045-210-1111		メールアドレス			
大学名	入学年	修学生番号	地域枠区分			

（6年次以降に記載）

指定診療科	キャリア形成プログラム加入状況	キャリア形成プログラム名称				
-------	-----------------	---------------	--	--	--	--

（医局・専門研修・資格）

医局名称（加入の場合）	責任者（職/氏名）				
専門研修基幹施設	基本領域	プログラム責任者（職/氏名）			

※指定診療科（修学資金貸与者のみ）及びキャリア形成プログラムは6年次に選択し、臨床研修2年目の7月（専門研修の応募前）まで変更が可能
※登録内容の変更に伴い、別途変更届の提出をお願いする場合があります。変更届の様式は別途メールアドレスまで送付します。

※育休、大学院進学等の中断期間を記載
※従事期間は1か月単位で算定

●研修履歴（卒業後）

年度	年次	勤務（予定）先		県内従事期間	月数	義務年限履行年数	
2016	1年目	済生会横浜市東部病院	臨床研修（基幹）	4/1-3/31	12	1	
2017	2年目	済生会横浜市南部病院	臨床研修（連携）	4/1-3/31	12	1	
2018	3年目	横浜市立大学附属病院（内科）	専門研修（基幹）	4/1-3/31	12	1	
2019	4年目	横浜労災病院（内科）	専門研修（連携）	4/1-9/31	6	0.5	
		横浜市立大学附属病院（内科）	専門研修（基幹）	10/1-3/31	6	0.5	
2020	5年目	横浜労災病院（内科）	専門研修（連携）	4/1-3/31	12	1	
2021	6年目	横浜市立大学附属病院（消化器内科）	サブスペシャルティ	4/1-9/31	6	0.5	
			産休・育休	10/1-3/31	6		0.5
2022	7年目						
2023	8年目						
	9年目						
	10年目						
	11年目						
	12年目						
	13年目						
合計						7	

備考：

キャリア開発支援のための運用について③ (サブスペ研修施設一覧(仮))

サブスペ研修施設一覧(仮)の作成

見直し後のキャリア形成プログラムが適用されれば、4年間、地域A,B群で従事することになるが、**地域A,B群にも、サブスペシャルティ等の専門性を高めることのできる医療機関が数多く存在する。**

➡特に分野が広い**内科(13領域)**や**外科(4領域)**については、サブスペシャルティ領域の専門医資格の取得のため、**各学会等が認定した医療機関のリストを県が作成**し、キャリア形成プログラムの別冊とする。

➡地域枠学生・医師の皆さんが**自身のキャリアを考える際の参考**にさせていただく

(例) 消化器内科のサブスペシャルティの症例が取得できる病院 (イメージ・検討中)

地域A群	地域B群	地域C群
○ ○ ○ ○ 病院 (横市) △ △ △ △ (東海)	● ● ● ● 病院 (横市) ■ ■ ■ 病院 ▲ ▲ ▲ ▲ 病院 (北里)	◎ ◎ ◎ ◎ 病院 (横市) ☆ ☆ ☆ ☆ 病院 (聖マリアンナ) ◇ ◇ ◇ ◇ 病院

※ () 内の記載は大学医局

キャリア開発支援のための運用について④（大学医局との調整）

地域枠医師が大学医局に所属した場合、県のキャリア形成プログラムと、医局の人事ローテーションとの調整が必要になる。



- キャリア形成プログラムの見直し案について、県内4大学の医局へ事前説明を実施済み
（正式に新プログラムとして改訂された後も、説明の機会を設ける予定）
- 今後、地域枠医師が医局へ入局した際は、当該医局に対し、県のキャリア形成プログラムについて個別に説明し、医局のローテーションとの両立が図られるよう、前もって依頼する予定

新プログラムの適用対象者について

新プログラムの適用対象者

- ①必須適用：令和7年度以降の入学者
- ②任意適用：令和6年度以前の入学者（今後、同意いただいた場合に適用）

令和7年度からのプログラムの選択肢

	・ 医師（卒後1～7年目） ・ 医学部5、6年	・ 医学部1～4年 （令和2年度以降入学） ・ 高校3年	R7以降の入学生
新プログラム	○	○	○
現行プログラム	○	○	×
プログラム未加入	○	×	×

※ 地域A,B,C群が決定されるのは、地域医療実践期間（卒後6～9年目）が始まる直近の医師偏在指標による。（具体的な時点については検討中）

皆さんへのお願い

新キャリア形成プログラムへの加入、変更をご検討ください！

**地域枠入学者として、県内の医師の地域偏在の改善に寄与し、
県民医療に貢献していただければ幸いです！**

令和6年度以前の入学者に対しては、新プログラムが決定した後、県から新プログラム加入を依頼する機会を設ける予定です。

ご清聴ありがとうございました。