

## 第1回 へき地保健医療対策検討会 議事要旨(案)

日時：平成21年7月10日 13:00～15:15

場所：全国都市会館 ホールA会議室

出席者：内田健夫委員、奥野正孝委員、梶井英治委員(座長)、澤田努委員、木村清志委員、澁谷いづみ委員、神野雅子委員、鈴川正之委員、渡邊東委員代理(高野宏一郎委員代理)、対馬逸子委員、土屋いち子委員、角町正勝委員、内藤和世委員、中村伸一委員、畠山博委員、前田隆博委員、前野一雄委員、三阪高春委員、村瀬澄夫委員及びオブザーバー(総務省、文科省)

## 【最後の意見交換】

- 前野委員：地元で医師を養成していくこと、地元枠、地域枠というものが果たしてきたことについての評価が必要ではないか。
- 澤田委員：奨学金にせよ、地域枠にせよ、そうして集めた学生も県が放置すると一般の学生と同じようなメジャーな流れに乗ってしまう。大学と機構がきちんと手を組み、地域枠の学生には地域医療に動機付けするような特別なカリキュラムを組んで、Face to Face でケアをしていく必要がある。
- 村瀬委員：へき地勤務の医師は、キャリアパスへの不安が強い。大学でいろいろ意向を聞くと、へき地で働いてみたいという学生は意外に多いが、一生へき地ということとは、大きなギャップがある。これまでは、一生へき地という意識の高い医師を集めようとするあまり、そのような2～3年へき地で働いてみようという医師をうまく取り込めてこなかったのではないか。
- 内藤委員：へき地診療所を支える地域の中核的な病院の弱体化が進んでいることが問題。しかもそのような病院の多くは自治体病院である。自治体病院は総務省のガイドラインに沿って経営改善をしていかねばならない事情もある。へき地医療に関しては、診療所や病院を点として確保できても、地域全体、面で支える仕組みを作らないと、将来本当に危ないと思う。
- 角町委員：トータルな医療提供という観点から、歯科の問題についても考えてほしい。歯科ネットワーク等。
- 渡邊委員代理：医師のリクルートについては、現在各県ごとにやっているが、全国的な取組、あっせんをするというだけでない、踏み込んだ取組も必要ではないか。

- 内田委員：医療費が縮減される中で、金も無い、人もいないという状況だったが、今度の補正予算で成立した地域医療再生基金は大いに意味がある。あれを有効に活用して対策を打つべき。もちろん、診療報酬できちんと措置することが本来のあり方だと思うが。また、提案であるが、今日いろいろ先進的な取組を伺ったが、このような有益な情報をこの検討会から発信していければ、非常に意味があると思う。
- 中村委員：機構については、うまく機能しているところと、そうでないところの分析が必要ではないか。
- 澤田委員：へき地医療拠点病院については、休業補償にあたるようなもの、手厚い財政支援を考えてほしい。
- 奥野委員：へき地医療というと診療所に目が向きがちだが、へき地診療所はわりと充実している。中小病院が大変という状況があり、医師充足率を調査する際は、留意が必要。
- 前田委員：総務省のガイドラインに沿って経営改善を進めていくと、医師確保ということと必ずしも一致する方策をとれないことがある。このような政策のギャップ、整合性について考えてほしい。地域医療は医学部の地域枠に任せておけば良いという考えには、危惧を感じる。
- 梶井座長：委員各位からいただいたご意見を整理してみた。
- まず、医師の育成の問題。モデルコアカリキュラムが出来ており、すべての医学生に対し、どのように地域医療の重要性について伝えていけばよいのかということ。
- 二つ目は、へき地医療支援機構のあり方について。県の取組の格差や、専任担当官のあり方の議論を通じ、機構の強化について何が必要なのかを議論していきたい。
- 三つ目はキャリアパスの問題。安心して勤務してもらうためには何が必要なのか、短期間へき地勤務してくれる医師から医師へのバトンタッチをどううまくつないでいけるかについて考えたい。
- 四つ目は、へき地診療を支える病院への支援について。面として地域医療を維持していくために何が必要なのか。
- 五つ目は、歯科診療ネットワークの問題。
- 六つ目は、医師のリクルートの問題。ネットワークとして全国的な取組が可能なのか。
- 事務局においては、澁谷委員から依頼のあった医療計画の資料及び、機構の評

価についてご対応願いたい。

個人的には、47都道府県に同じことをやれと言ってもうまく行かないと思う。機構にしても、機能していなくても地元大学が頑張っ、て、医師が充足しているような例もある。地域の実情に応じた対策が打てるよう、事例を充足して各都道府県に投げかけていくべきだと考えている。

(了)

## 第1回へき地保健医療対策検討会における論点整理（案）

## 論点1. 医師の育成過程等におけるへき地医療への動機付けのあり方等について検討していくことが必要

- 地域枠選抜出身医師や自治医科大学卒業医師の義務年限終了後の定着状況の評価やその率を上げるための方策について検討
- 地域枠や奨学金枠の学生のモチベーション維持のため、都道府県（へき地医療支援機構）は積極的に当該学生とコミュニケーションを図るとともに、大学と機構が協同して地域枠等の学生に対して地域医療に動機付けするような取組が必要

## 論点2. へき地医療支援機構の強化

第9次計画より活動してきたへき地医療支援機構は、へき地診療所に勤務する医師等の支援機能として、さらなる向上が必要である。

- 専任担当官（医師）のあり方や勤務内容について検討  
※例えば、現場の医師と行政とのパイプ役が必要であり、都道府県の医務主管課に、へき地医療の勤務経験を持つ臨床医を専任担当官として配置することなどが考えられる。
- 各都道府県において参考にできる事例の収集と情報発信

## 論点3. 安心して勤務・生活できるキャリアパスの構築

へき地勤務医等が、自分のキャリア形成や家族への影響について心配することなく勤務できるような、医師派遣（定期的な交代）の枠組み作りに必要な対策について検討する。

- へき地勤務医の子育て、家族支援などを考慮に入れたキャリアデザインの策定
- へき地での勤務に偏らないようにするための体制整備（拠点病院等を中心としたローテーション方式等）
- 勤務体制の中で休暇が臨機応変に取得できる体制の構築（産休・育休を含む）

## 論点4. へき地医療を支えるへき地医療拠点病院等への支援

へき地診療所を支えるへき地医療拠点病院等地域の中核的な病院を地域全体で支援する具体的な仕組みについて検討していくことが必要である。

- へき地医療拠点病院等に対して、医師派遣に係る動機付けを与えるような支援が必要

## 論点5. その他の事項

- へき地勤務医師を全国的にリクルートする仕組み作りについて
- へき地における歯科医療ネットワークについて

## 第1回検討会で指摘された調査事項とその結果概要

- 1 地域枠等地元で養成する医師の成果、特別なカリキュラムの設定について
  - (1) へき地での勤務を義務づけた地域枠、奨学金制度等を有する都道府県
    - ア へき地での勤務を義務づけた地域枠：11 都府県
    - イ へき地での勤務を義務づけた奨学金制度：19 都府県
    - ウ へき地医療に関する寄付講座：10 県
  - (2) へき地での勤務を義務づけた地域枠等の卒業生がへき地で勤務した割合
    - ア 卒業生を有する都道府県（合計人数）：12 府県（131 人以上）  
※多い県は、兵庫県（62 人）、長崎県（32 人以上）
    - イ 卒業生のうち、へき地勤務医師を有する県（合計人数）：5 県（94 人）
    - ウ 卒業生がへき地で勤務した割合：約 70 %  
※勤務していない人数のほとんどは臨床研修中
  - (3) 地域枠等の学生に対して地域医療に動機付けするような特別なカリキュラムの設定等について
    - ア へき地での勤務を義務づけた地域枠の学生に対する特別なカリキュラム等を有する都道府県：3 都府県
    - イ ア以外で、へき地での勤務を義務づけた奨学金の学生に対する夏期研修等を有する都道府県：3 県
    - ウ へき地関係寄付講座にへき地実習等が含まれている都道府県
      - (ア) カリキュラムとして：6 県
      - (イ) 臨床研修プログラムとして：1 県
- 2 へき地医療支援機構の専任担当官（医師）がへき地医療に関する活動の状況について
  - へき地医療支援機構を有する都道府県：39 都道府県
  - 専任担当官（医師）を設置している都道府県：38 都道府県
  - (1) 専任担当官（医師）がへき地医療に関する業務の日数（週間）
    - ① 0～1 日：13 県
    - ② 1～2 日：8 府県
    - ③ 2～3 日：2 道県
    - ④ 3～4 日：5 都府県
    - ⑤ 4～5 日：10 県
  - (2) 専任担当官（医師）が機構の本来業務（代診医派遣調整等）を行う日数（週間）
    - ① 0～1 日：15 県
    - ② 1～2 日：10 府県

- ③ 2～3日：3都道県
- ④ 3～4日：5県（三重県、徳島県、長崎県、熊本県、大分県）
- ⑤ 4～5日：4県（石川県、兵庫県、島根県、沖縄県）
- ※空欄：1県

(3) 専任担当官（医師）がへき地診療所へ代診する日数（週間）

- ① 0～1日：23都道府県
- ② 1～2日：5県（奈良県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県）
- ③ 2～3日：1県（高知県）
- ※空欄：9県

(4) 代診医の派遣件数（年間）

- ① 0件：10道府県
- ② 0～10件：8県
- ③ 10～100件：13都県
- ④ 100件～：7県（茨城県、愛知県、島根県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県）

3 へき地診療所とそれを支える地域の中核的な病院や中小病院の医師充足状況について

(1) へき地診療所における医師不足状況（全医師数が必要医師数<sup>註1)</sup>を下回る場合）

- 全国：69施設（418施設中<sup>註2)</sup>）、割合 16.5%
- 北海道・東北：14施設（68施設中<sup>註2)</sup>）
- 関東・甲信越：6施設（63施設中）
- 東海・北陸：12施設（63施設中）
- 近畿：8施設（64施設中）
- 中国・四国：20施設（88施設中）
- 九州・沖縄：9施設（72施設中）

註1) 医療法施行規則第19条に規定する標準医師数を参考に算出

註2) うち、2施設は医師数不明

(2) へき地拠点病院における医師不足状況（全医師数が標準医師数<sup>註3)</sup>を下回る場合）

- 全国：44施設（263施設中）、割合 16.7%
- 北海道・東北：12施設（39施設中）
- 関東・甲信越：3施設（30施設中）
- 東海・北陸：5施設（39施設中）
- 近畿：3施設（23施設中）
- 中国・四国：15施設（84施設中）
- 九州・沖縄：6施設（48施設中）

註3) 医療法施行規則第19条に規定する標準医師数

## 都道府県におけるへき地医療を担う医師の育成状況について

## ①へき地に勤務することを義務づけた地域枠等の実施状況

平成21年7月31日現在

	都道府県名	へき地の地域枠等の実施状況			備考
		(1)へき地に勤務することを義務づけた地元医大の地域枠の有無	(2)へき地に勤務することを義務づけた奨学金制度の有無	(3)都道府県が出資する、へき地関係寄附講座(地元医大)の有無	
1	北海道	×	×	×	地域枠、奨学金に「へき地」に関する規定なし
2	青森県	×	×	×	
3	岩手県	×	×	×	義務づけはしていないが、県内にへき地が多いため、へき地医療に従事する者は必然的に多くなるものと見られるとのこと。
4	宮城県	×	×	×	
5	秋田県	×	×	×	
6	山形県	×	○	×	
7	福島県	×	○	×	
8	茨城県	×	×	×	
9	栃木県	×	×	×	
10	群馬県	×	×	×	
11	埼玉県				へき地なし
12	千葉県				へき地なし
13	東京都	○	○	×	
14	神奈川県				へき地なし
15	新潟県	○	○	×	
16	富山県	×	×	×	
17	石川県	×	×	○	地域枠、奨学金に「へき地」に関する規定なし。寄附講座に対する21年度予算 30,000千円
18	福井県	×	×	×	
19	山梨県	×	×	×	
20	長野県	×	×	×	
21	岐阜県	×	×	○	奨学金に「へき地」に関する規定なし。寄附講座に対する21年度予算20,000千円
22	静岡県	×	×	×	
23	愛知県	×	×	×	寄附講座ではないが、へき地医療研修会を毎年開催し、へき地医療に対する助援付けを行っている。
24	三重県	×	○	○	
25	滋賀県	×	×	×	
26	京都府	○	○	×	
27	大阪府				へき地なし
28	兵庫県	×	○	○	
29	奈良県	×	○	×	
30	和歌山県	○	○	×	
31	鳥取県	×	×	×	
32	島根県	○	○	×	地域医療講座に県の財政負担なし
33	岡山県	×	×	×	地域枠、奨学金に「へき地」に関する規定なし。
34	広島県	○	○	×	
35	山口県	○	○	○	寄附講座に対する平成21年度予算25,000千円
36	徳島県	×	○	○	※地域枠枠があり、この枠で入学した者は石の奨学金貸付が受けられ、結果的にへき地勤務に従事することになる。しかし、この制度自体にへき地勤務が義務付けられてはいない。
37	香川県	×	×	×	奨学金に「へき地」に関する規定なし。
38	愛媛県	○	○	○	寄附講座に対する平成21年度予算32,000千円
39	高知県	×	×	○	地域枠、奨学金に「へき地」に関する規定なし。寄附講座に対する平成21年度予算25,000千円
40	福岡県	×	×	×	
41	佐賀県	×	×	×	
42	長崎県	×	○	○	地域枠に「へき地」に関する規定なし。寄附講座に対する平成21年度予算20,000千円
43	熊本県	×	×	○	
44	大分県	○	○	×	
45	宮崎県	×	○	×	
46	鹿児島県	○	○	×	鹿児島大学への委託事業としてセミナーを実施
47	沖縄県	○	○	×	
	「○」の合計	11	19	10	

## ②へき地勤務を義務づけた奨学金等を利用した卒業生のへき地勤務状況

※地域枠及び奨学金制度が存在すると回答した都道府県への追加調査

都道府県名	①へき地勤務の義務付けの奨学金制度・地域枠を利用した卒業生が医師(研修医含む)として貴都道府県で働いていますでしょうか?ある場合は○を、無い場合は×を選んでください。	②へき地勤務義務づけた制度を活用した卒業生は、貴都道府県内に何人おられるでしょうか?(人)	③②でご回答いただきました卒業生のうち、へき地において短期間も含め勤務した医師は何人おられるでしょうか?(人)	備考
山形県	○	3	3	
福島県	○	2	0	※当然免除に係る勤務期間外
東京都	×	0	0	
新潟県	○	1	0	現在臨床研修中
三重県	○	6	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・三重県では、三重県医師修学資金制度があり、制度を利用した卒業医師は6名おります。ただ、6名は、臨床研修2年目が1名、臨床研修1年目が5名で、臨床研修を終了した医師はまだおりません。</li> <li>・地域枠は三重大学において、平成18年4月入学の学生から導入されたため、地域枠の卒業生はまだおりません。</li> <li>・三重県医師修学資金制度では、へき地勤務義務のあるへき地コースと、へき地勤務義務のない県内勤務医コースがあり、コース選択は、賞与の際に決定するのではなく、臨床研修2年目に行うこととしています。そのため、現在卒業後2年目の臨床研修医もまだどちらのコースも選択していないため、純粋なへき地勤務義務のある卒業生医師はまだおりません。</li> <li>・三重大学では、地域枠の学生に対してへき地勤務は義務付けておりません。</li> </ul>
京都府	○	2	0	2人とも他県で研修中
和歌山県	×	0	0	
兵庫県	○	62	60	
奈良県	×	0		卒業生はまだいない
島根県	○	8	2	5人は初期研修医で今後へき地にて勤務予定。 1名が島根大学附属病院で勤務中(現在県内勤務中で、来年度へき地勤務予定)
広島県	○	2	0	現在研修医1年目(県外1人 県内1人)
山口県	×	0	0	
徳島県	○	2	0	②の2人は5年次より修学資金を受け、県内勤務義務付けが3年であるため、へき地で勤務することはない。(へき地勤務は5年目以降)
愛媛県	×	0	0	
大分県	×	0	0	
長崎県	○	32	28	<ul style="list-style-type: none"> <li>※これまでに修学資金を賞与した者(現学生を除く)122人</li> <li>※うち現在勤務中の医師32人</li> <li>※義務終了後、退職した者及び中途離脱した者の所在地は把握していません。</li> <li>※③は②から研修医を除いた数</li> </ul>
宮崎県	○	5	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>※現時点では卒業後1～2年目の研修医が5名おり、早ければ来年度からへき地への派遣が可能である。</li> <li>臨床研修2年目 1名、臨床研修1年目 5名</li> <li>※②は自治医大卒業生を除く</li> <li>※③は臨床研修プログラムの地域医療実習</li> </ul>
鹿児島県	×	0	0	
沖縄県	○	8	0	
合計	12	133	94	

厚生労働省医政局指導課救急・周産期医療等対策室調べ



### ③へき地医療を担う医学生等に対する特別のカリキュラム等の設定について

※地域枠、奨学金、講座があると回答した都道府県に対する追加調査

都道府県名	へき地勤務の義務づけのある地域枠について		へき地勤務の義務づけのある奨学金について		都道府県が出資するへき地関係寄付講座の内容について		備考
	地域枠で入学した学生には、一般枠で入学した学生との間で、在学中に取り扱いの区別はありますか？ある場合は○を、無い場合は×を選んでください。	有りの場合、その内容を書いてください。	奨学金を受けた学生には、その他の学生との間で、在学中に取り扱いの区別はありますか？ある場合は○を、無い場合は×を選んでください。	有りの場合、その内容を書いてください。	へき地や離島実習がカリキュラムに含まれていれば、○を、無い場合は×を選んでください。【学部生】	へき地や離島実習が臨床研修プログラムに含まれていれば、○を無い場合は×を選んでください。【後期研修】	
山形県	-		○	年1回、夏季休暇を利用した病院実習に参加していただくことにしている	-	-	
福島県	-		×		-	-	
東京都	○	・都の地域医療についての講義(一般学生も含む) ・島しょ研修の実施	○	・都の地域医療についての講義(一般学生も含む) ・島しょ研修の実施	×	×	
新潟県	×		×		-	-	
石川県	-		-		○	検討中	
岐阜県	-		-		×	×	
三重県	-		×		×	×	
京都府	×		×		-	-	
兵庫県	-		○	毎年夏に開催するへき地等での研修会への参加	○	×	
奈良県	-		×		-	-	
和歌山県	×		×		-	-	
島根県	×		×		-	-	
広島県	×	○県が主催する地域医療セミナーに地域枠の学生は強制参加、他の学生は任意参加。 ○1年生後期の病棟早期体験実習で、一般枠の学生にはない「地域医療」枠1日を検討中。 ※いずれも区別とはまでは言えないと考えている。	×	同左	-	-	

	へき地勤務の義務づけのある地域枠について		へき地勤務の義務づけのある奨学金について		都道府県が出資するへき地関係寄付講座の内容について		備考
山 口 県	×		×		×	×	【問2関係】 県は年1回貸付学生の意識付けや県医療事情周知の機会設けている。 大学では奨学金によらず、全学生が地域医療に関心を持つ教育を推進するスタンス。
徳 島 県	-		×		○	○	
愛 媛 県	○	一般枠生に先駆けて、低学年時から、地域実習をカリキュラムに組み込んでいる。	○	一般枠生に先駆けて、低学年時から、地域実習をカリキュラムに組み込んでいる。	○	×	本県の寄附講座(地域医療学講座)は、臨床研修まで射程に含まれたものではない。
高 知 県	-		-		○	×	
長 崎 県	-		×		○	×	
熊 本 県	-		-		×	×	
大 分 県	×		×		-	-	
宮 崎 県	-		○	・県が主催する夏季医学生へき地医療実習体験事業への参加義務付け ・宮崎大学医学部講座(高校生向けの説明会)の協力	-	-	
鹿 児 島 県	×		×		-	-	
沖 縄 県	○	離島実習を必須化(その他学生は選択)県の離島医療セミナーへ優先的に参加できる	○	離島実習を必須化(その他学生は選択)県の離島医療セミナーへ優先的に参加できる	-	-	
合計	3		6		6	1	

## 義務付け奨学金に関する調査

※この調査で言う「義務付け奨学金」とは、「給付の条件として、卒業後に都道府県の指定する地域で勤務することが義務付けられる奨学金」を言う。

※上記「指定地域」について、本調査ではへき地以外も含むものとする。

都道府県名	義務付け奨学金の有無	義務付け奨学金の給付を受けられる最高年次について	義務付け奨学金の義務年限の計算方法
1 北海道			
2 青森県	○	①医学部入学～1年次まで ⑥医学部6年次まで	<弘前大学医師修学資金> (特別枠)支援期間×1.5倍 (一般枠)支援期間×1倍 (学士枠)支援期間×1.5倍  <青森県医師修学資金> 支援期間×1.5倍
3 岩手県			
4 宮城県	○	⑧臨床研修2年目まで	貸付年数と同年数(臨床研修期間含む)
5 秋田県	○	⑧臨床研修2年目まで	・医学生 奨学金を受けた年数×1.5 ・臨床研修医 奨学金を受けた年数
6 山形県	○	⑥医学部6年次まで	貸与期間の1.5倍
7 福島県	○	⑥医学部6年次まで	○福島県県立病院医師修学資金 奨学金を受けた年数×1 ○福島県へき地医療医師確保修学資金 奨学金を受けた年数×1 ○福島県緊急医師確保修学資金 【第1種】奨学金を受けた年数×1.5 【第2種】奨学金を受けた年数×1
8 茨城県	○	⑥医学部6年次まで	①月額10万円の場合 奨学金を受けた年数×1.0倍 ②月額15万円の場合 奨学金を受けた年数×1.5倍
9 栃木県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1.5(初期臨床研修期間を除く)
10 群馬県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数 × 5/3
11 埼玉県	×		
12 千葉県	×		
13 東京都	○	⑥医学部6年次まで	奨学金貸与期間×1.5
14 神奈川県			
15 新潟県			

※青森県では、弘前大学の医学部生(主に青森県出身者)を対象とした「弘前大学医師修学資金」と県外医学部生(青森県出身者)を対象とした「青森県医師修学資金」があります。  
このうち、大学が設置する「地域枠」と連動するものは、「弘前大学医師修学資金」の「学士枠」のみです。(弘前大学 学士入学「青森県内枠」と連動。)

上記の奨学金(群馬大学医学部地域医療枠(群馬県緊急医師確保修学資金制度))のほかに、小児科、産婦人科、麻酔科等の特に医師不足の深刻な診療科の医師を志す方を対象とした奨学金制度も設けています。  
(なお、対象者は、①研修医(初期臨床研修医、後期研修医)、および②大学院生となっております)

・東京都地域医療医師奨学金(特別貸与奨学金)  
対象…順天堂大学又は杏林大学が行う東京都地域枠入学試験に合格した、入学した者  
貸与期間…6年次まで  
返還免除条件…医師免許取得後、小児医療、周産期医療、救急医療、へき地医療のいずれかの領域で貸与期間の1.5倍の期間、東京都が指定する医療機関に医師として従事すること

都道府県名	義務付け奨学金の有無	義務付け奨学金の給付を受けられる最高年次について	義務付け奨学金の義務年限の計算方法
16 富山県	○	⑥医学部6年次まで	特定診療科枠(小児科、産科、麻酔科、救急科、総合診療科) 奨学金を受けた年数×1.5倍 公的病院枠 奨学金を受けた年数×2倍
17 石川県			
18 福井県	○	⑥医学部6年次まで	臨床研修および医師としての勤務した期間の合計が9年間
19 山梨県	○	⑥医学部6年次まで	1種(医学部在学者) : 3年以上の期間 2種(山梨大学医学部在学者のみ): 給付期間の3/2に相当する期間以上 3種(山梨大学大学院在学者のみ): 3年以上の期間
20 長野県			
21 岐阜県	○	⑥医学部6年次まで	第1種修学資金…修学資金貸付年数×1.5 第2種修学資金…修学資金貸付年数と同期間(貸付期間が2年未満の場合は2年)
22 静岡県			
23 愛知県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1.5(臨床研修期間を含む)
24 三重県	○	⑥医学部6年次まで	貸与年数にかかわらず、 ○県内勤務医プログラム: 県内10年勤務(へき地義務なし) ○へき地プログラム: ・小児科、産婦人科コース 県内6年勤務(へき地勤務2年) ・内科、外科コース 県内7年勤務(へき地勤務4年)
25 滋賀県	○	⑥医学部6年次まで	①緊急医師確保対策に基づく医学部増員に対する奨学金: 奨学金貸与年数×1.5倍 ②県単独事業(産科、小児科または麻酔科に就くことを条件): 4年間の奨学金貸与に対し、5年間の義務年限
26 京都府	○	上限なし	奨学金を受けた年数×1
27 大阪府	○	⑧臨床研修2年目まで	奨学金を受けた年数×1.5
28 兵庫県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数(=6年間に限る)×1.5
29 奈良県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1.5
	○	臨床研修2年目までに 学生が希望する年次 (1年次でも複数年次で)	奨学金を受けた年数×1.5
30 和歌山県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金の貸与期間×1.5倍
31 鳥取県	○	⑥医学部6年次まで	緊急医師確保対策奨学金(鳥取大学特別養成枠) ・貸付期間×1.5倍の期間を県職員として、知事の指定する県内医療機関に勤務
32 島根県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1 (医学生地域医療奨学金)
	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1.5 (緊急医師確保対策奨学金)
33 岡山県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1.5倍

※「地域を指定」ではなく「(へき地等の)医療機関を指定」しており、対象に「知事が指定する医療機関」を含む  
※奨学金を受ける年数は医学部入学時から6年次までに限る(留年した場合は貸与しない)

これらの他、島根大学医学部に在学する1年から5年までの医学生に対し、連続する2年度内に2回を限度に貸与する制度もあり。(義務年限は6年間)

都道府県名	義務付け奨学金の有無	義務付け奨学金の給付を受けられる最高年次について	義務付け奨学金の義務年限の計算方法
34 広島県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金貸付期間の2倍に相当する期間内(返還猶予期間)に、奨学金貸付期間の1.5倍(必要従事期間)、広島県内の公的医療機関等に従事し、必要従事期間の1/2に相当する期間、次のいずれかに従事した場合。 ① 中山間地域の公的医療機関等 ② 別途知事が指定する診療科
35 山口県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金(修学資金)の貸与年数×1.5倍 (前提) ○ 卒業2年以内の医師免許取得 ○ 臨床研修終了後にカウント開始。貸与年数の2倍期間内。
36 徳島県	○	⑥医学部6年次まで	修学資金貸与期間の1.5倍
37 香川県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×1.5
38 愛媛県	○	⑥医学部6年次まで	9年間
	○	⑨その他(大学5年～後期臨床研修期間のうち、2年若しくは3年)	奨学金を受けた年数と同期間
39 高知県	○	⑧臨床研修2年目まで	奨学金を受けた年数×1.5
40 福岡県	×		
41 佐賀県	×		
42 長崎県	○	⑥医学部6年次まで	奨学金を受けた年数×2(専門課程から貸与の場合は1.5倍)
43 熊本県	○	⑥医学部6年次まで	貸与期間の1.5倍に相当する期間
44 大分県			
45 宮崎県	○	⑥医学部6年次まで	貸与を受けた年数×1.0
46 鹿児島県	○	⑥医学部6年次まで	※貸与の種別により違う。以前送付した貸与制度一覧のとおり 条例上は 1年次入学者は初期臨床2年+実務研修1年+勤務6年 2年次入学者は初期臨床2年+実務研修1年+勤務4年 5・6年生枠は初期臨床研修2年+貸与期間
47 沖縄県	○	⑥医学部6年次まで	県内の臨床研修指定病院にて初期臨床研修終了後、引き続き専門研修を3年以内で修了し、下記の期間勤務 ・貸与期間 6年 : 4年勤務 ・貸与期間 5年～4年 : 3年勤務 ・貸与期間 3年 : 2年勤務

佐賀県では特定の診療科(不足診療科)の勤務を条件とした奨学金のみであるため、(1)は「×」で回答しています。

1. 勤務期間には臨床研修期間(2年間)を含みます。  
2. 勤務期間中に、大学院への進学、傷病、災害などやむを得ない理由により指定された医療機関での勤務が一時的に困難になった場合は、承認を得ることにより、継続して当該勤務に従事したものとみなします。ただし、その期間は当該勤務期間に算入しません。3. 貸与期間の1.5倍に相当する期間を計算する場合において、1年に満たない期間があるときは、その期間を1年として算定するものとします。

※厚生労働省医政局指導課救急・周産期医療等対策室調べ  
※平成21年9月16日回答分

## へき地医療支援機構の活動状況

平成20年度実績による

都道府県名	専任担当官(医師)がへき地に関する業務に従事している日数(1週間あたり)	専任担当官(医師)業務別従事時間				3. 代診医依頼件数(年内)	4. 代診医派遣件数(年内)	備考
		へき地診療所への代診	機構の本来業務(代診医派遣調整等)	拠点病院の業務(外来等)	その他(へき地医療関係業務以外)			
1 北海道	③2~3日	①0~1日	③2~3日	①0~1日	③2~3日	0	0	
2 青森県	①0~1日		①0~1日		⑤4~5日	2	2	
3 岩手県	②1~2日	①0~1日	②1~2日	①0~1日	①0~1日	0	0	
4 宮城県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	1	32	
5 秋田県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	⑤4~5日	0	0	
6 岩手県	②1~2日	①0~1日	②1~2日	①0~1日	①0~1日	0	0	
7 福島県	①0~1日		①0~1日			4	4	
8 茨城県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	113	113	
9 栃木県	①0~1日			⑤4~5日	①0~1日	0	0	
10 群馬県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	④3~4日		3	3	
11 埼玉県								へき地なし
12 千葉県								へき地なし
13 東京都	④3~4日	①0~1日	③2~3日	①0~1日	②1~2日	72	72	
14 神奈川県								へき地なし
15 新潟県	①0~1日		①0~1日			0	0	
16 富山県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	0	0	
17 石川県	⑤4~5日		⑤4~5日			3	3	
18 福井県	③2~3日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	37	37	
19 山梨県								機構未設置
20 長野県								機構未設置
21 岐阜県	②1~2日	①0~1日	②1~2日	①0~1日	①0~1日	7	7	
22 静岡県	①0~1日		①0~1日			40	34	
23 愛知県	⑤4~5日	①0~1日	②1~2日	③2~3日	①0~1日	107	105	
24 三重県	④3~4日		④3~4日			17	17	
25 滋賀県	②1~2日	①0~1日	①0~1日	④3~4日	①0~1日	50	50	
26 京都府	②1~2日	①0~1日	②1~2日	①0~1日	①0~1日	0	0	
27 大阪府								へき地なし
28 兵庫県	⑤4~5日	①0~1日	⑤4~5日	①0~1日	①0~1日	0	0	
29 奈良県	②1~2日	②1~2日	②1~2日	④3~4日	①0~1日	8	8	
30 和歌山県								専任担当官を配置していない。また代診医等の派遣調整も行っていない。
31 鳥取県						50	50	機構未設置(代診医派遣業務は県が代行)
32 島根県	⑤4~5日	①0~1日	⑤4~5日	①0~1日	①0~1日	280	280	
33 岡山県	②1~2日	①0~1日	②1~2日	①0~1日	①0~1日	23	23	
34 広島県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	⑤4~5日		100	96	
35 山口県	⑤4~5日	②1~2日	②1~2日	②1~2日	①0~1日	22	22	
36 徳島県	⑤4~5日	②1~2日	④3~4日				870	代診医等更新の計画に基づいて派遣するため臨時医員を差付けているわけではない。
37 香川県	⑤4~5日	②1~2日	③2~3日	②1~2日		207	207	
38 愛媛県	④3~4日	②1~2日	②1~2日			216	216	
39 高知県	④3~4日	③2~3日	①0~1日	②1~2日	①0~1日	106	106	
40 福岡県	①0~1日		①0~1日					
41 佐賀県								機構未設置
42 長崎県	④3~4日	①0~1日	④3~4日	①0~1日	①0~1日	15	15	
43 熊本県	⑤4~5日	①0~1日	④3~4日	②1~2日	①0~1日	6	6	
44 大分県	⑤4~5日	①0~1日	④3~4日	①0~1日		39	39	
45 宮崎県	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	①0~1日	0	0	
46 鹿児島県	②1~2日		②1~2日			48	47	
47 沖縄県	⑤4~5日	①0~1日	⑤4~5日	①0~1日		9	9	