

佐賀県キャリア形成プログラムに基づく派遣調整について

佐賀県健康福祉部医務課
医療人材政策室
令和4年10月

キャリア形成プログラムとは

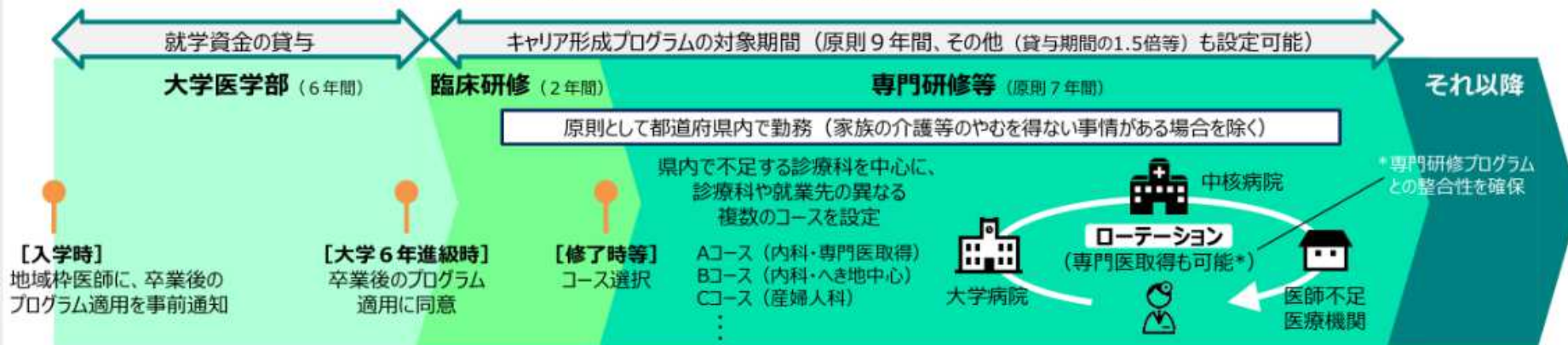
- ✓ 都道府県が地域枠等の医師の確保と育成を目的として策定する計画
 ※佐賀県の地域枠：佐賀大学／県推薦入学枠（4名）、長崎大学／佐賀県枠（2名）
- ✓ 都道府県は必要に応じ、地域医療対策協議会で協議の上、キャリア形成プログラムに同意した医師を医師が不足する地域の医療機関に派遣することを調整
 ⇒調整にあたっては、地域医療構想における機能分化・連携の方針との整合性を確保するため、地域医療構想調整会議地区分科会にて協議

キャリア形成プログラムについて

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＞

- 都道府県が修学資金を貸与した地域枠医師
- それ以外の地域枠医師（任意適用）
- 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に基づく医師派遣＞

大学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

佐賀県キャリア形成プログラムの趣旨・目的及び概要

趣旨・目的

- ✓ 令和2年10月、制定
- ✓ キャリア形成プログラム運用指針(厚生労働省通知)等を踏まえ、佐賀県での活躍が期待される地域枠等の医師のキャリア形成と佐賀県医師確保計画における「特に必要な医師」の育成との両立を図るもの

概要

対象者	1 地域枠医師(令和2年度以降の入学者) 2 自治医科大学卒業医師(令和元年度以降の入学者) <u>3 適用希望医師(派遣対象となる専攻医:5名、専門医:1名 ※令和4年度現在)</u>	プログラムにて拡充した診療科を専攻する医師が同意
コース	Aコース:高度急性期機能の需要増加に対処するための医師育成コース ※内科、 <u>小児科</u> 、外科、 <u>産婦人科</u> 、脳神経外科、 <u>麻酔科</u> 、 <u>救急科</u> の専門医 Bコース:総合的な診療能力を有する医師育成コース ※総合内科、総合診療科の専門医(病院総合診療専門医、家庭医療専門医等の専門医等) Cコース:総合診療の経験のある専門医育成コース	
対象期間	<ul style="list-style-type: none">佐賀県医師修学資金等の免除要件を満たすまでの期間(臨床研修後原則9年間)自治医科大学修学資金貸与規約における義務年限を満たすまでの期間(原則9年間)	
対象医療機関等	<ul style="list-style-type: none">佐賀県医師修学資金等の猶予要件及び免除要件に該当する医療機関等専門研修プログラムにおける医療機関<u>佐賀県地域医療対策協議会において派遣決定された医療機関</u>知事が必要と認めた医療機関(育児や家族の介護等特別な事情がある場合に限る)	
派遣調整手続き	<u>別に定める</u>	

地域枠医師数の推移（推計）

✓派遣対象となる医師数の推移は以下のとおり ※適用希望医師は除く

【条件】

- ・地域枠医師数は、県推薦枠の入学者とし、佐大：4名、長大：2名で固定
- ・留年・猶予期間等は考慮しない

区分	入学	臨床研修	離島・へき地	専門研修	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19
1 地域枠医師	R2	R8~		R10~	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
	R3	R9~		R11~		6	6	6	6	6	6	6	6	6
	R4	R10~		R12~			6	6	6	6	6	6	6	6
	R5	R11~		R13~				6	6	6	6	6	6	6
	R6	R12~		R14~					6	6	6	6	6	6
	R7	R13~		R15~						6	6	6	6	6
	R8	R14~		R16~							6	6	6	6
	R9	R15~		R17~								6	6	6
	R10	R16~		R18~									6	6
	R11	R17~		R19~										6
1計					6	12	18	24	30	36	42	48	54	54
2 自治医卒業医師	R1	R7~	R9~	R12~			2	2	2	2				
	R2	R8~	R10~	R13~				2	2	2	2			
	R3	R9~	R11~	R14~					2	2	2	2		
	R4	R10~	R12~	R15~						2	2	2	2	
	R5	R11~	R13~	R16~							2	2	2	2
	R6	R12~	R14~	R17~								2	2	2
	R7	R13~	R15~	R18~									2	2
	R8	R14~	R16~	R19~										2
2計					0	0	2	4	6	8	8	8	8	
1 + 2計					6	12	20	28	36	44	50	56	62	62

自治卒医師の配置調整は
従前どおり県で実施

キャリア形成プログラムの対象診療科

✓ 地域枠等の医師がキャリア形成プログラム上、選択可能な診療科は基本的に以下のとおり

基本領域（19領域）

内科

小児科

皮膚科

精神科

外科

整形外科

産婦人科

眼科

耳鼻咽喉科

泌尿器科

脳神経外科

放射線科

麻酔科

病理

臨床検査

救急科

形成外科

リハビリテーション科

総合診療科

派遣調整の考え方

- ✓ 地域枠医師が派遣対象となるRIOまでの間、大学医局からの派遣を補完するものとして運用
- ✓ 調整の目的を「高度急性期等を担う医師の確保」とし、医師確保が必要な診療科を調査する病院を限定
 - 高度急性期機能を担っている（病床を有している）病院
 - 脳卒中・心血管疾患の急性期の専門的医療を包括的に実施している病院
 - 地域医療支援病院（「地域完結型医療の要」として救急医療の積極的な提供等を担う病院）

区分	医療機関	高度急性期 (病棟名)	主とする診療科（※）			医療計画上の役割 (急性期の専門的医療を包括的に実施)		地域医療支援病院
						脳卒中	心血管疾患	
中部	佐賀大学医学部附属病院	ICU・CCU	心臓血管外科	脳神経外科	循環器内科	○	○	○
		ECU	神経内科	脳神経外科	救急科			
		NICU	小児科					
		EICU	救急科					
	NHO佐賀病院	MFICU	産婦人科					○
		NICU	小児科					
		GCU	小児科					
	佐賀県医療センター好生館	救命救急センター	救急科	脳神経外科	内科	○	○	○
		ICU	循環器内科	心臓血管外科	内科			
		SCU	内科	脳神経外科	神経内科			
	医療法人ひらまつ病院	HCU	内科	外科	呼吸器内科			
東部	医療法人社団如水会 今村病院	HCU	循環器内科	外科	脳神経外科			
	NHO東佐賀病院							○
北部	唐津赤十字病院	救命救急センター	脳神経外科	循環器内科	内科	○		○
	済生会唐津病院					○		
西部	伊万里有田共立病院					○		○
南部	新武雄病院	ICU	脳神経外科	外科	循環器内科	○		
		HCU	脳神経外科	内科	整形外科			
	NHO嬉野医療センター	救命救急センター	救急科	脳神経外科	循環器内科		○	○
		ICU	外科	心臓血管外科	循環器内科			

※5割以上の患者を診察している診療科（5割を超える診療科がない場合は、上位3つの診療科）

派遣調整の進め方

R4

関係者説明

- ✓ 診療人員体制調査／毎年実施（診療科ごとの人員の状況、不足感などを把握）
- ✓ 関係規程整備
- ✓ 医局（教授）、派遣対象者への説明
- ✓ 地域医療調整会議地区分科会への説明

R5以降

派遣調整

- ✓ 医師確保が必要な診療科の調査
- ✓ 派遣調整

【調整の進め方（案）】

- ① 対象医師、医局と調整
- ② 調査回答病院へのヒアリング
- ③ 地域医療構想調整会議地区分科会で協議
- ④ 地域医療対策協議会にて協議、決定

【調整方針】

- ・ 専門研修との関係 ※専攻医派遣の場合
育成途上の医師であるため、基本的には調整対象としない
※やむを得ず対象とする場合、専門医プログラム及び指導医確保を含め、派遣可能性を検討