

# 佐賀県キャリア形成プログラム適用医師の派遣要望について

---

佐賀県健康福祉部医務課  
医療人材政策室  
令和5年11月

# キャリア形成プログラムとは

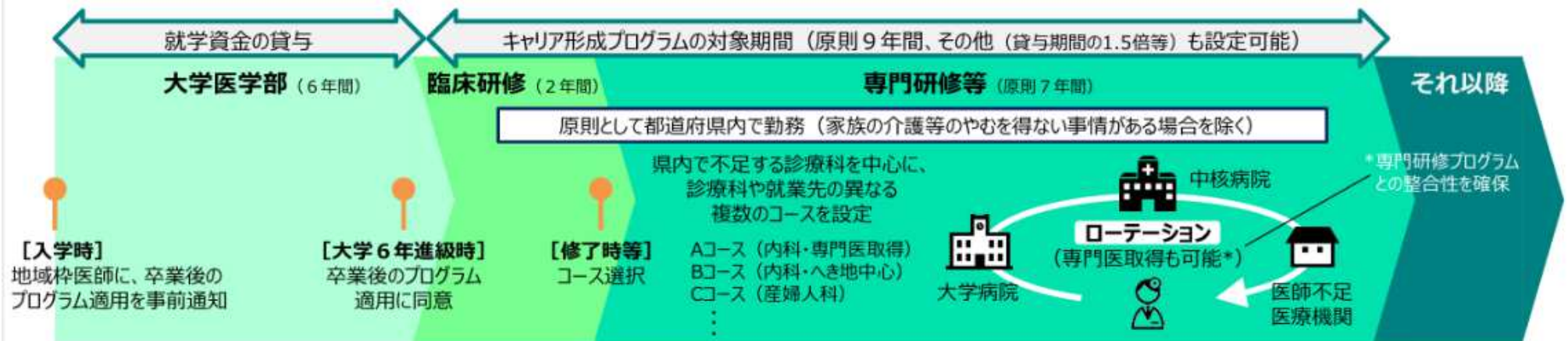
- ✓ 都道府県が地域枠等の医師の確保と育成を目的として策定する計画
- ✓ 都道府県は必要に応じ、地域医療対策協議会で協議の上、キャリア形成プログラムに同意した医師を医師が不足する地域の医療機関に派遣することを調整

## 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	<ol style="list-style-type: none"><li>1 地域枠医師(令和2年度以降の入学者)</li><li>2 自治医科大学卒業医師(令和元年度以降の入学者)</li><li>3 <u>適用希望医師(派遣対象となる専攻医:9名、専門医:1名 ※令和5年度現在)</u></li></ol>	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、小児科、外科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科、救急科の専門医 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"><li>• 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)</li><li>• 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)</li></ul>	
対象医療機関等	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• 専門研修プログラムにおける医療機関</li><li>• <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></li><li>• 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)</li></ul>	

# 派遣の候補となる医療機関

## ✓ 派遣の候補となる医療機関（派遣希望を聴取する病院）の考え方

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）

# 派遣調整の方針（国指針への対応）

## ①派遣要望の精査

### 地域医療構想調整会議地区分科会で協議

目的：医師派遣と地域医療構想の達成に向けた対応との整合性を確保する

趣旨：当該地区において派遣候補医療機関が担う医療機能と、その医療機能を担うための医師派遣の必要性について協議を行い、合意を得たものを、当該地区からの派遣要望とする

## ②派遣地域

西部医療圏（医師少数区域）への派遣を優先

## ③派遣病院

大学からの医師派遣先でない医療機関（診療科）への派遣を優先

## ④派遣期間

個別調整（残りの義務年限等を勘案し決定）

## ⑤専門研修との関係 ※専攻医派遣の場合

専門研修プログラム及び指導医確保を含め、派遣可能性を検討

# 派遣調整の方法

時期	県 【地域医療支援センター】	派遣要望 医療機関	地域医療構想調整 会議地区分科会	地域医療対策 協議会
4～6月頃	①派遣候補となる病院への調査(対象医師をリスト化)	(①への回答)		
7～8月頃	②対象医師との面談 ③要望病院へのヒアリング			
9月頃		要望内容を精査	④派遣要望(必要性)協議、決定	今回(11月)
10月頃	⑤配置素案作成 (④を踏まえ医局等と調整)	必要性が認められた場合		
11月頃			医局調整の結果支障ない場合	⑥配置素案協議 12月
12月頃	⑦配置案作成 (⑥を踏まえ再調整)			
1月頃	⑧本人、要望病院への内示			
2月頃				⑨派遣決定
3月頃	⑩本人、要望病院への決定通知			

## 派遣対象医師（令和5年度派遣調整の対象医師）

卒後年数	診療科	令和5年度の状況	従事要件免除予定
卒後8年目	総合診療	内科専門医	令和8年度末
卒後6年目	脳神経外科	専攻医	令和7年度末
卒後5年目	内科	専攻医	令和11年度末
卒後4年目	脳神経外科	専攻医	令和12年度末
卒後4年目	内科	専攻医	令和7年度末
卒後4年目	内科	専攻医	令和12年度末
卒後4年目	外科	専攻医	令和12年度末
卒後3年目	外科	専攻医	令和13年度末
卒後3年目	内科	専攻医	令和13年度末
卒後3年目	外科	専攻医	令和13年度末

# 北部地区の派遣要望について

## 令和5年度派遣要望

※要望詳細は別紙「要望調査票」参照

派遣候補医療機関	要望する診療領域	配置先診療科	専攻医／専門医の要望
唐津赤十字病院	要望なし	-	-
済生会唐津病院	内科	内科	専攻医／専門医

### 論点

- ・派遣要望医療機関が担う（担おうと考える）医療機能が当地区にとって必要か。
- ・派遣されないことにより派遣要望医療機関が期待する医療機能を担うことができない場合に、当地区にどの程度支障が出るか。
- ・医療機能が重複する医療機関が同地区内に複数ある場合、どのような役割分担を考えているか。それらの医療機関との調整ができていないか。