

キャリア形成プログラム運用指針の改正について

令和3年度 都道府県担当者向け説明会

厚生労働省 医政局地域医療計画課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目 次

1. キャリア形成プログラム運用指針の改正の経緯
2. キャリアコーディネーターについて
3. 地域医療介護総合確保基金を活用した修学資金の対象者の明確化について
4. キャリア形成プログラムの各コースの充実について
5. キャリア形成卒前支援プランの作成について

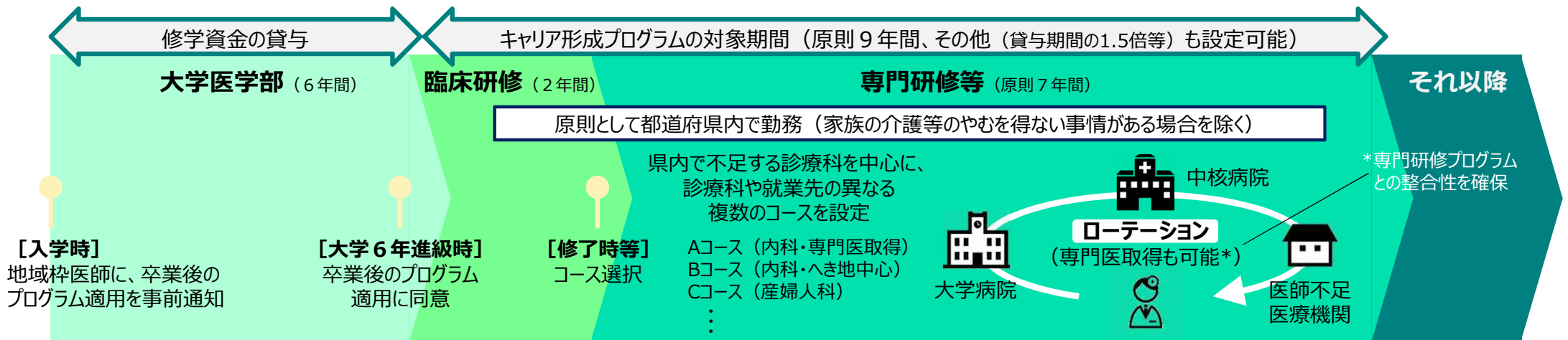
キャリア形成プログラム運用指針の 改正の経緯

キャリア形成プログラムについて（改正前）

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

対象者の地域定着促進のための方策

＜対象者の納得感の向上と主体的なキャリア形成の支援＞

- 都道府県は、学部生段階から地域医療や職業選択について考える機会を対象者に提供し、適切なコース選択を支援する
- 都道府県は、対象者の希望に対応したプログラムとなるよう努め、診療科や就業先の異なる複数のコースを設定する
- 都道府県は、コースの設定・見直しに当たって、対象者からの意見を聴き、その内容を公表し反映するよう努める
- 出産、育児等のライフイベントや、海外留学等の希望に配慮するため、プログラムの一時中断を可能とする（中断可能事由は都道府県が設定）

＜プログラム満了前の離脱の防止＞

- キャリア形成プログラムは都道府県と対象者との契約関係であり、対象者は満了するよう真摯に努力しなければならないことを通知で明示
- 一時中断中は、中断事由が継続していることを定期的な面談等により確認（中断事由が虚偽の場合は、契約違反となる）
- 都道府県は、キャリア形成プログラムを満了することを、修学資金の返還免除要件とする（家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除く）
- 都道府県は、修学資金について適切な金利を設定する

キャリア形成プログラムの充実・魅力化 について

論点

令和2年11月18日

地域枠を含む地域医療への従事を希望する者（医学生・医師）が、医師の確保を特に図るべき区域等での従事と、医師としての研鑽の両立を図るとともに、地域医療への従事を希望する者の増加及び、その意志の継続を図る観点から、キャリア形成プログラムの充実・魅力化について、どのように考えるか。

現状

キャリア形成プログラムは、都道府県内の医療機関において、医学部卒業後9年間の勤務について適用されるものであり、9年間のうち4年間以上を医師の確保を十分に図るべき区域等の医療機関で従事することとしている。

課題①

(1) 地域枠を含む都道府県における卒後の地域医療への従事を要件とした募集枠について、必ずしも充足している状況ではなく、希望者が充分ではない。

○地域枠の充足状況

- ・全体としては、地域枠の一定程度（16%）が充足しておらず、一部の大学では、充足していない地域枠を一般枠として流用していたという実態が明らかとなった。

《医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第4次中間取りまとめ（平成31年3月22日）》

- ・希望者選抜の募集枠の充足状況は70.6%となっており、必ずしも充分ではない。

(2) 地域枠学生の選抜には、一般入試とは別に試験を実施する「別枠方式」と、一般入試の合格者から選抜する「手上げ方式」があり、医学部卒業後の地域への定着率は、「別枠方式」と比較して「手上げ方式」は、定着率が低い傾向にある。

○地域枠医師の定着状況

- ・地域枠の充足率、離脱率の現状を踏まえると、手上げ方式の地域枠は、全体として、最終的に地域での診療義務を全うする人数が設定枠数の6割程度となると推定される。一方、別枠方式による選抜であれば、9割程度が最終的に診療義務を全うすると推定される。

《医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第4次中間取りまとめ（平成31年3月22日）》

課題②

(3) 地域枠医師は、キャリア形成プログラムに基づき、都道府県内の医療機関において、9年間の勤務を義務付けられている一方で、プログラムからの離脱者が発生しており、必ずしも地域で従事する意志が継続されていない者がいる。また、修学資金を貸与している場合には、返還が発生している。

○厚生労働省から47都道府県に対して、平成20年度以降に設定された地域枠等についてのアンケート調査を実施。

(令和2年3月3日時点) 《出典：医師需給分科会(令和2年3月12日)資料1》

- ・地域枠プログラムの適応者 : 9,707人
- ・うち、離脱した者 : 450人(離脱率 4.6%)

(4) 地元出身者を対象とした医学部募集枠の学生については、卒後、都道府県内に長期にわたり8割程度の定着が見込まれるが、キャリア形成プログラムを適用していないため、都道府県内における二次医療圏の偏在調整の機能はない。

また、地元出身者以外については、卒後に勤務する医療機関や、その所在地域に必ずしも愛着があるわけではなく、当該地域での従事を視野に入れづらい状況であり、そのきっかけに乏しい。

○地元出身者の状況

- ・地元出身者枠については、当該大学の所在地である都道府県内に、長期間にわたり8割程度の定着が見込まれるものの、特定の地域等での診療義務があるものではないため、都道府県内における二次医療圏間の偏在調整の機能はなく、都道府県間の偏在を是正する機能が認められる。

《医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第4次中間取りまとめ(平成31年3月22日)》

(5) 医師少数区域等においては、地域医療の従事と医師としての研鑽との両立が特に重要であるが、専門的な症例を得る機会が乏しく、当該地域に指導医が十分に確保することが困難であることに加え、家族がいる者は、当該地域に居住・勤務することへの家族の理解を得ることや、当該地域に居住することが過度に不利益とならないようにすることが課題である。

今後の考え方

キャリア形成プログラムの課題に対し、以下のような方針で考えてはどうか。

- 〔1〕 地域医療に従事する学生・医師を増加させる。 ・ ・ 課題（1）（2）（4）に対応
 - ・ 地域枠ではない学生（一般入試の学生）に対しても、医療機関の所在地域の魅力を伝えるなど、地域に愛着を持てるようにする。
 - ・ 都道府県や大学医学部の取り組みに対する効果的な支援を検討する。
- 〔2〕 地域医療に従事する意識を涵養し、醸成させる。 ・ ・ ・ 課題（3）に対応
 - ・ 地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じて、その意志を継続できるような支援を検討する。
- 〔3〕 地域医療の従事と医師としての研鑽を両立させる。 ・ ・ ・ 課題（5）に対応
 - ・ 専門医取得に必要な経験、技術を得ることが可能なキャリア形成プログラムを策定するなど、医師としての研鑽を図ることができるようにする。
 - ・ 地域枠学生の修学環境支援や地域枠医師の勤務環境支援を行う。
- 〔4〕 上記に関する都道府県の取り組みを支援する。
 - ・ 各都道府県の取組事例を共有するなどの技術的支援を行う。
 - ・ その他、上記の取り組みを進めるための様々な支援を検討する。

対応案

- ① 今後の医師需給分科会において、地域医療に従事する意識の涵養・醸成や、地域医療の従事と医師としての研鑽の両立などの取り組みを実施している都道府県より、具体的な取組事例を公表してもらおう。
- ② 併せて、都道府県や大学医学部の取り組みを進めるための様々な支援を検討する。

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>

※対象期間のうち、医師の確保を特に図るべき区域等での就業期間は4年間以上とする

修学資金の貸与（任意）

キャリア形成プログラムの対象期間（原則9年間以上、その他（貸与期間の1.5倍以上等）も設定可能）

大学医学部（6年間）

臨床研修（2年間）

専門研修等（原則7年間以上）

それ以降

教育カリキュラム

キャリア形成プログラム

連携

キャリア形成卒前支援プラン

原則として都道府県内で勤務（家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除く）

※対象学生を支援するため以下の内容を盛り込み策定

県内で不足する診療領域を中心に、
診療領域や就業先の異なる複数のコースを設定

- Aコース（内科・専門医取得）
- Bコース（内科・へき地中心）
- Cコース（産婦人科）
- Dコース（新生児領域）

ローテーション
（専門医取得も可能*）

*専門研修プログラム
との整合性を確保

- ・地域医療に関する実習や講義の支援
 - ・定期的な勉強会等の開催
 - ・学生の支援のための寄附講座の設置等
- ※キャリア形成卒前支援プランの適用は令和5年度以降
※地域枠等以外の学生で地域での従事要件が課されていない
学生においても、本人の希望により、希望時から適用が可能



【入学時等】

キャリア形成卒前支援プラン及びキャリア形成プログラムへの参加（適用同意）

【修了時等】

コース選択

<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実施し、勤務環境改善・負担軽減を図る

対象者の地域定着促進のための方策

<対象者の納得感の向上と主体的なキャリア形成の支援>

- ・ 都道府県は、対象者の希望に対応したプログラムとなるよう努め、診療科や就業先の異なる複数のコースを設定する
- ・ 都道府県は、コースの設定・見直しに当たって、対象者からの意見を聴き、その内容を公表し反映するよう努める
- ・ 出産、育児等のライフイベントや、大学院進学・海外留学等の希望に配慮するため、プログラムの一時中断を可能とする（中断可能事由は都道府県が設定）

<プログラム満了前の離脱の防止>

- ・ キャリア形成プログラムは都道府県と対象者との契約関係であり、対象者は満了するよう真摯に努力しなければならないことを通知で明示
- ・ 一時中断中は、中断事由が継続していることを定期的な面談等により確認（中断事由が虚偽の場合は、契約違反となる）
- ・ 都道府県は、キャリア形成プログラムを満了することを、修学資金の返還免除要件とする（家族の介護等のやむを得ない事情がある場合を除く）

「キャリア形成プログラム運用指針」の一部改正について

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「キャリア形成プログラム運用指針」の一部を改正し、具体的には以下の項目を追加した。

1. キャリアコーディネーターの配置

都道府県は、医師偏在対策と地域枠医師等のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、派遣先について対象医師と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



3. キャリア形成プログラムの充実

キャリア形成プログラムの更なる充実に向けて、都道府県は、地域枠医師等の意見を参考に、研修環境の整備や勤務負担の軽減に努めるものとし、就業開始後も、満足度等を含む意見聴取を定期的に実施する



2. 修学資金貸与対象者の明確化（確保基金）

地域医療に従事する医師を増加させるため、別枠で選抜された地域枠の学生だけでなく、それ以外の学生においても、本人の希望により卒業後にキャリア形成プログラムを適用する場合は、都道府県が行う修学資金の貸与に対し、地域医療介護総合確保基金の活用を可能とする



4. キャリア形成卒前支援プランの策定

地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じてその意思を継続することができるよう、都道府県は、「キャリア形成卒前支援プラン」を策定し、学生の地域医療マインド涵養のために、地域医療に関する実習や講義の支援等を行う



※キャリア形成卒前支援プランの適用は令和5年度以降

キャリアコーディネーターについて

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「キャリア形成プログラム運用指針」の一部改正について

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「キャリア形成プログラム運用指針」の一部を改正し、具体的には以下の項目を追加した。

1. キャリアコーディネーターの配置

都道府県は、医師偏在対策と地域枠医師等のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、派遣先について対象医師と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



2. 修学資金貸与対象者の明確化（確保基金）

地域医療に従事する医師を増加させるため、別枠で選抜された地域枠の学生だけでなく、それ以外の学生においても、本人の希望により卒業後にキャリア形成プログラムを適用する場合は、都道府県が行う修学資金の貸与に対し、地域医療介護総合確保基金の活用を可能とする



3. キャリア形成プログラムの充実

キャリア形成プログラムの更なる充実に向けて、都道府県は、地域枠医師等の意見を参考に、研修環境の整備や勤務負担の軽減に努めるものとし、就業開始後も、満足度等を含む意見聴取を定期的



4. キャリア形成卒前支援プランの策定

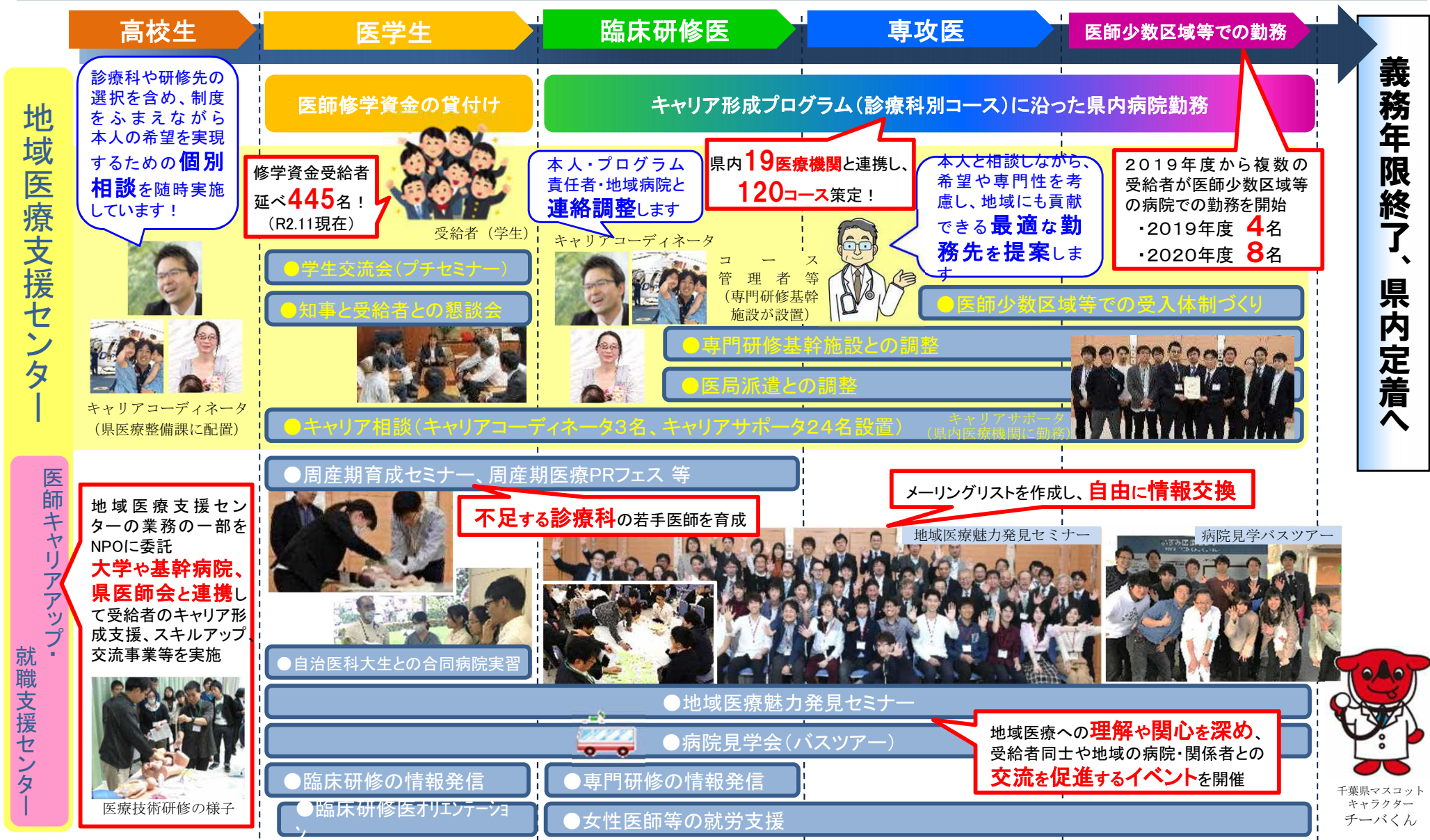
地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じてその意思を継続することができるよう、都道府県は、「キャリア形成卒前支援プラン」を策定し、学生の地域医療マインド涵養のために、地域医療に関する実習や講義の支援等を行う



※キャリア形成卒前支援プランの適用は令和5年度以降

【参考】千葉県医師修学資金受給者のキャリアアップ支援体制

○キャリアコーディネータ(医師)を県医療整備課内に配置し、個々の修学資金受給者(学生・医師)と顔の見える関係を構築しつつ、大学や専門研修基幹施設とも連携し、本人の希望するキャリアの形成と地域医療への貢献との両立を支援しています。



義務年限終了、県内定着へ

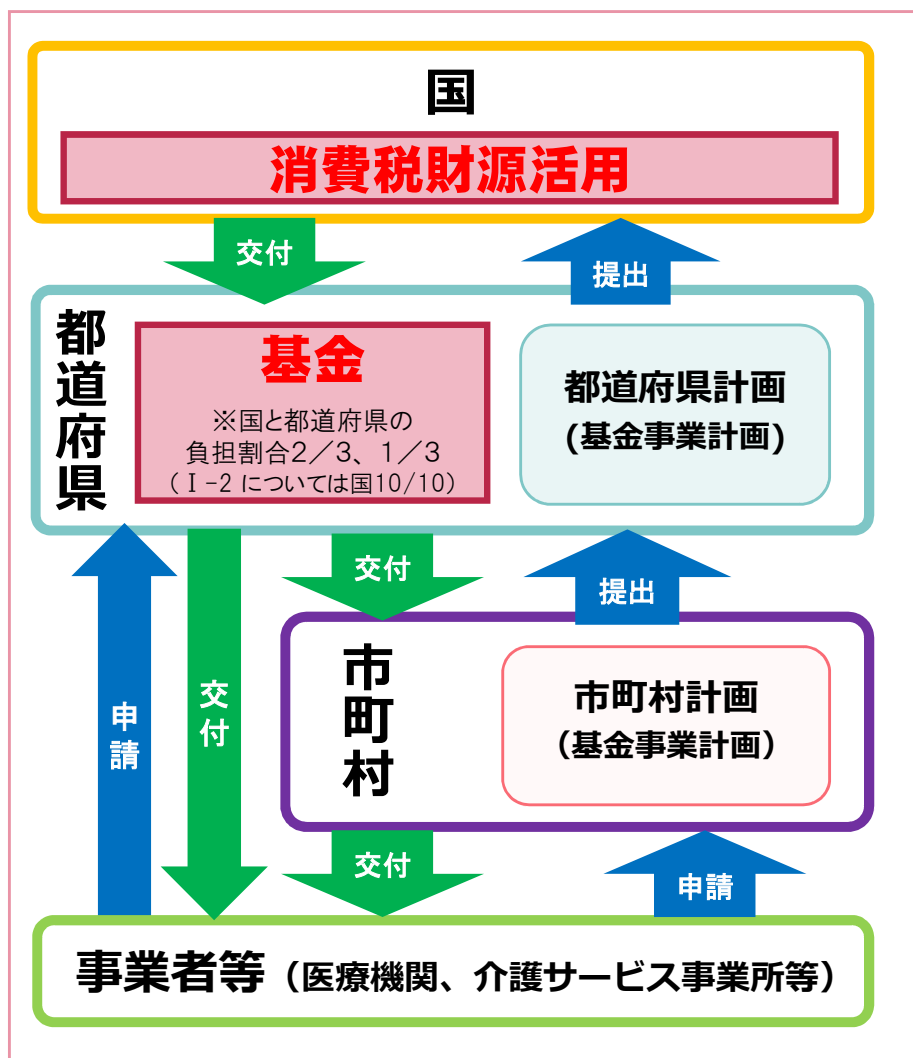
地域医療支援センター

医師キャリアアップ・就職支援センター

地域医療介護総合確保基金

令和3年度予算額：公費で2,003億円
(医療分 1,179億円、介護分 824億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間（原則1年間） / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
- IV 医療従事者の確保に関する事業**
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

基金の有効かつ効率的な活用を図ること、令和6年度から第8次医療計画に新興感染症等対応が追加されることも見据え、事業区分Ⅱ及びⅣの対象経費を明確化。

【事業区分Ⅱ】 ※標準事業例11「かかりつけ医育成のための研修やかかりつけ医を持つことに対する普及・啓発」関係

人生会議（ACP）や在宅医療、上手な医療のかかり方に関する取組全般を地域へ普及・促進のするための広報経費

【事業区分Ⅳ】

（1）標準事業例「25. 地域医療支援センターの運営」関係

- ① 地域枠医師等の勤務先を、各医師の希望や各地域の医師偏在の状況を勘案しつつ調整を行う人材（キャリアコーディネーター）の人件費及び、当該調整に係る経費
- ② キャリア形成プログラムの対象予定学生と地域枠医師等の交流機会の提供や交流のプラットフォームとなるHP作成等に係る経費
- ③ 大学医学部の地域枠入学生など、地域医療に興味を有する医学生や医療従事者を対象とした大学内外の実習に係る経費

（2）標準事業例「26. 医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築」関係

- ① 自都道府県内だけでなく、医師多数都道府県から医師少数都道府県など県境を越えて医師派遣を受ける場合に必要な経費
- ② 地域枠医師等の地域医療に従事するために必要な総合的な診療能力を持つ医師の養成のための卒前・卒後の教育に寄与し、養成した医師を地域に派遣することを目的とした寄附講座を運営するための経費

（3）標準事業例「28. 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援」関係

- ① 小児・周産期医療を担う医師が総合周産期母子医療センターで研修をする際の受入れや交換医師の派遣に係る経費

（4）標準事業例「48. 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」関係

- ① 薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学返済義務免除要件としているものに限る。）

（5）標準事業例「53. 電話による小児患者の相談体制の整備」関係

- ① 小児科医の負担を軽減するため、地域の小児科医等による夜間における小児患者の保護者等に向けた電話やチャット、テレビ電話を用いた遠隔健康相談体制整備の経費や広報に係る経費

（6）第8次医療計画に新興感染症等対応が追加されることも見据えた対応関係

- ① 今後の新興感染症の拡大期に備えた感染防止対策等に関連する研修に係る経費（令和3年度に限る。）

地域医療介護総合確保基金を活用した 修学資金の対象者の明確化について

「キャリア形成プログラム運用指針」の一部改正について

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「キャリア形成プログラム運用指針」の一部を改正し、具体的には以下の項目を追加した。

1. キャリアコーディネーターの配置

都道府県は、医師偏在対策と地域枠医師等のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、派遣先について対象医師と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



3. キャリア形成プログラムの充実

キャリア形成プログラムの更なる充実に向けて、都道府県は、地域枠医師等の意見を参考に、研修環境の整備や勤務負担の軽減に努めるものとし、就業開始後も、満足度等を含む意見聴取を定期的



2. 修学資金貸与対象者の明確化（確保基金）

地域医療に従事する医師を増加させるため、別枠で選抜された地域枠の学生だけでなく、それ以外の学生においても、本人の希望により卒業後にキャリア形成プログラムを適用する場合は、都道府県が行う修学資金の貸与に対し、地域医療介護総合確保基金の活用を可能とする



4. キャリア形成卒前支援プランの策定

地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じてその意思を継続することができるよう、都道府県は、「キャリア形成卒前支援プラン」を策定し、学生の地域医療マインド涵養のために、地域医療に関する実習や講義の支援等を行う



※キャリア形成卒前支援プランの適用は令和5年度以降

キャリア形成プログラムの適用を前提とした医学部募集枠の充足状況

○ 各都道府県を対象として、キャリア形成プログラムの適用を前提とした医学部募集枠の入学者等の充足状況(令和2年度)について調査を行った。

回答者: 都道府県 調査期間: 令和2年11月5日～11月11日

医療従事者の需給に関する検討会 第36回
医師需給分科会 令和2年11月18日 資料3

臨時定員
863名
(注1)

欠員
12名

別枠方式 828名 (うち修学資金貸与 828名)

自治医科大学 23名 (うち修学資金貸与 23名) (注4)

自治医科大学 100名 (うち修学資金貸与 100名) (注4)

欠員等
16名

別枠方式 155名 (うち修学資金貸与 91名)

52名
(一般学生として在籍)

希望者選抜 (注3) 125名 (うち修学資金貸与 111名)

キャリア形成プログラム適用範囲

上記以外

恒久定員
8,397名
(注2)

別枠入試等

上記以外 (一般入試)

区分	選抜方式	募集定員	実績	充足率
臨時定員	別枠方式	840	828	98.6%
	自治医科大学	23	23	100.0%
恒久定員	自治医科大学	100	100	100.0%
	別枠方式	171	155	90.6%
	希望者選抜 (注3)	177	125	70.6%

注1) 臨時定員の人数は、今回の都道府県調査による人数である。

注2) 恒久定員の人数は、令和2年度における医学部の募集定員である。

別枠方式、希望者選抜の人数は、今回の都道府県調査による人数であり、新規入学者のみではなく在学中の学生も含まれている。

別枠方式の欠員等には、一般入試等の合格者から補充している場合がある。

注3) 希望者選抜とは、一般入試の合格者や一般学生として在籍している者の中から、キャリア形成プログラムの適用を希望する者を募り、選抜するものである。

注4) 自治医科大学の人数は、大学のホームページで公表されている人数である。

自治医科大学の修学資金は、「自治医科大学医学部修学資金貸与規程」に基づき、入学者全員に大学から貸与されるものである。

【事業区分Ⅱ】 ※標準事業例12「訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施」関係

訪問看護ステーションに所属する看護師が円滑に特定行為を実施することができるよう、複数の医療機関等が連携して実施する手順書の作成や特定行為の実施状況に関する検証等に係る経費

【事業区分Ⅳ】

(1) 標準事業例「25. 地域医療支援センターの運営（地域枠に係る修学資金の貸与事業、無料職業紹介事業、定年退職後の医師の活用事業を含む）」関係

大学医学部に一般枠で入学した学生のうち、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した者を対象とした修学資金の貸与に係る経費

(2) 標準事業例「36. 看護職員の資質の向上を図るための研修の実施」関係

- ① 地域における看護師の特定行為研修修了者確保のため、受講者や受講者の所属する医療機関等に対して支援する受講に係る経費
- ② 指定研究機関における研修体制確保のため、指導者の派遣に係る経費

(3) 標準事業例「37. 看護職員の負担軽減に資する看護補助者の活用も含めた看護管理者の研修の実施」関係

看護補助者向けに実施する医療安全や感染対策、日常生活支援等に関する研修に係る経費

(4) 標準事業例「38. 離職防止を始めとする看護職員の確保対策の推進」関係

医療現場における職員間や患者・家族等からのハラスメント対策におけるマニュアルの作成や研修等に係る経費

(5) 標準事業例「48. 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」関係

地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、都道府県が指定する病院（薬剤師の偏在状況や充足状況等を踏まえ薬剤師が不足とされている地域・医療機関に限る）へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費

(6) 改正労働者派遣法施行令に基づくへき地の医療機関への医療従事者の派遣に必要となる事前研修の費用

「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布について」（令和3年3月2日医政発0302第14号、職発0302第5号、子発0302第1号、老発0302第6号、障発0302第1号厚生労働省医政局長、職業安定局長、老健局長、子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）の第1の5の（二）「派遣就業前の事前研修の実施」について、各都道府県のへき地医療支援機構等が中心となって行う事前研修に係る経費

キャリア形成プログラムの各コースの 充実について

「キャリア形成プログラム運用指針」の一部改正について

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「キャリア形成プログラム運用指針」の一部を改正し、具体的には以下の項目を追加した。

1. キャリアコーディネーターの配置

都道府県は、医師偏在対策と地域枠医師等のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、派遣先について対象医師と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



2. 修学資金貸与対象者の明確化（確保基金）

地域医療に従事する医師を増加させるため、別枠で選抜された地域枠の学生だけでなく、それ以外の学生においても、本人の希望により卒業後にキャリア形成プログラムを適用する場合は、都道府県が行う修学資金の貸与に対し、地域医療介護総合確保基金の活用を可能とする



3. キャリア形成プログラムの充実

キャリア形成プログラムの更なる充実に向けて、都道府県は、地域枠医師等の意見を参考に、研修環境の整備や勤務負担の軽減に努めるものとし、就業開始後も、満足度等を含む意見聴取を定期的



4. キャリア形成卒前支援プランの策定

地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じてその意思を継続することができるよう、都道府県は、「キャリア形成卒前支援プラン」を策定し、学生の地域医療マインド涵養のために、地域医療に関する実習や講義の支援等を行う

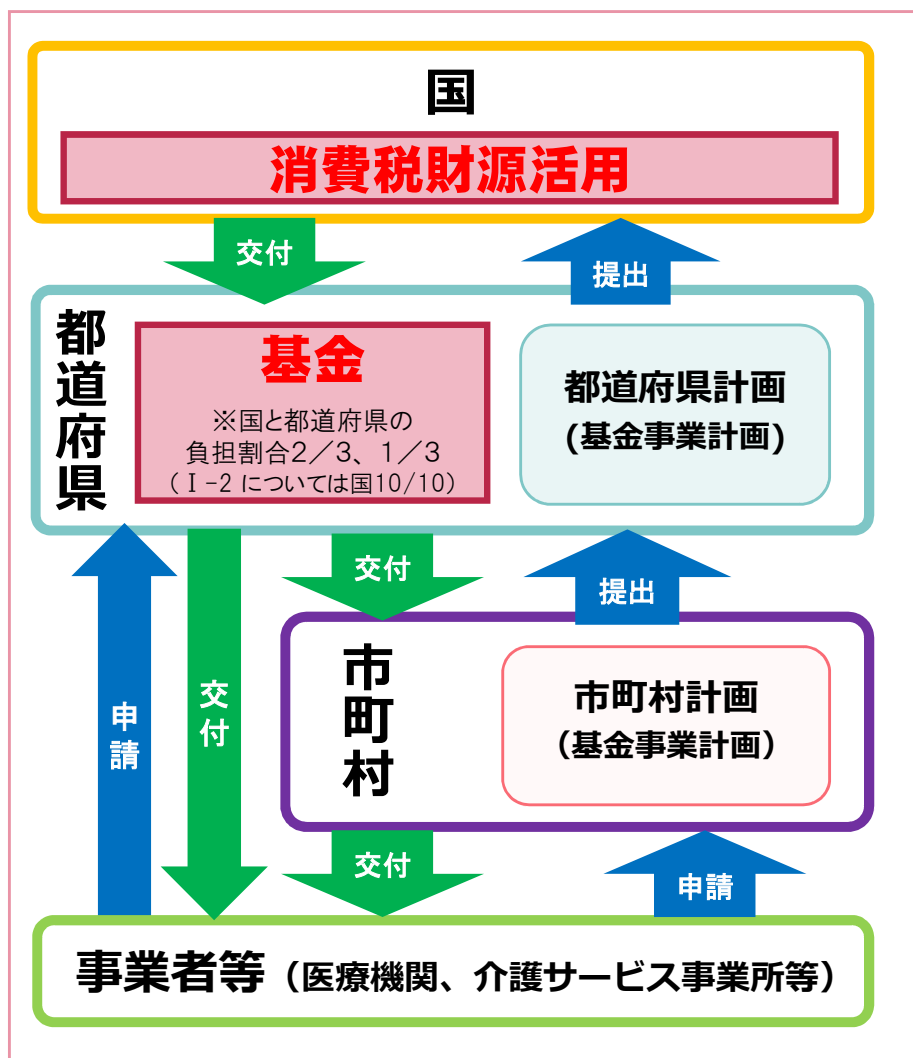


※キャリア形成卒前支援プランの適用は令和5年度以降

地域医療介護総合確保基金

令和3年度予算額：公費で2,003億円
(医療分 1,179億円、介護分 824億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間（原則1年間） / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

医療従事者の勤務環境改善の促進

医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、**改正医療法（平成26年10月1日施行）**に基づき、

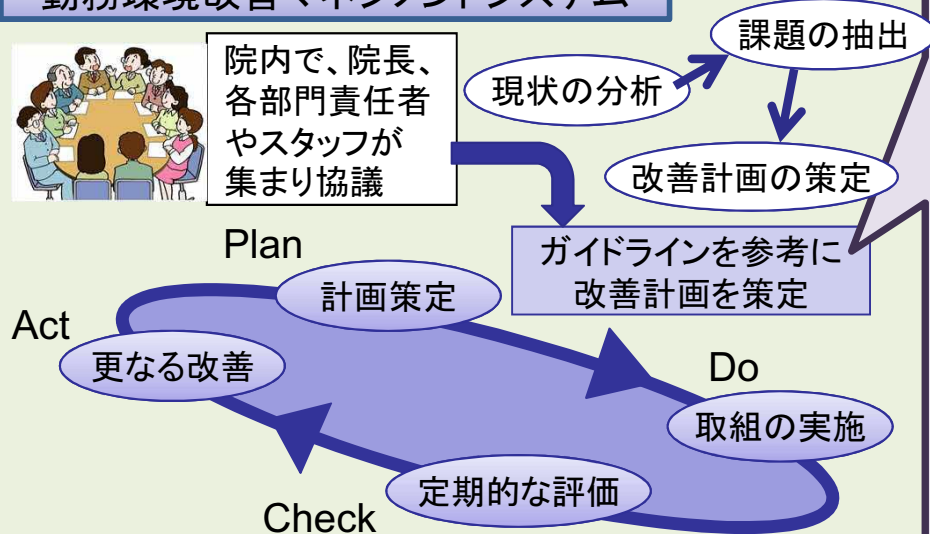
- ▶ 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
- ▶ 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。
- ▶ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部門責任者やスタッフが集まり協議



- ▶ **医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）**
- ▶ **勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）**

「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
- ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

マネジメントシステムの普及（研修会等）・導入支援、勤務環境改善に関する相談対応、情報提供等



都道府県 医療勤務環境改善支援センター

（平成29年3月現在 全都道府県においてセンター設置済み）

- ▶ **医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）**と**医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）**が連携して医療機関を支援

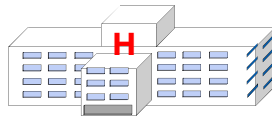
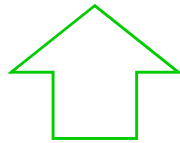
- ▶ **センターの運営協議会等**を通じ、地域の関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等）が連携して医療機関を支援

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、以下の財政的支援を行う。
⇒**地域医療の確保を目的として都道府県が医療機関向け補助を実施**

地域医療勤務環境改善体制整備事業

補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。
(補助に当たっては客観的要件を設定)



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導などに取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。



医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組の実施

医療機関において医師の労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善のための体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



支援



補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助する。

キャリア形成卒前支援プランの作成 について

「キャリア形成プログラム運用指針」の一部改正について

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「キャリア形成プログラム運用指針」の一部を改正し、具体的には以下の項目を追加した。

1. キャリアコーディネーターの配置

都道府県は、医師偏在対策と地域枠医師等のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、派遣先について対象医師と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



3. キャリア形成プログラムの充実

キャリア形成プログラムの更なる充実に向けて、都道府県は、地域枠医師等の意見を参考に、研修環境の整備や勤務負担の軽減に努めるものとし、就業開始後も、満足度等を含む意見聴取を定期的
に実施する



2. 修学資金貸与対象者の明確化（確保基金）

地域医療に従事する医師を増加させるため、別枠で選抜された地域枠の学生だけではなく、それ以外の学生においても、本人の希望により卒業後にキャリア形成プログラムを適用する場合は、都道府県が行う修学資金の貸与に対し、地域医療介護総合確保基金の活用を可能とする



4. キャリア形成卒前支援プランの策定

地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じてその意思を継続することができるよう、都道府県は、「キャリア形成卒前支援プラン」を策定し、学生の地域医療マインド涵養のために、地域医療に関する実習や講義の支援等を行う

※キャリア形成卒前支援プランの適用は令和5年度以降



【参考】地域枠学生等の地域定着のための取組（長崎県の事例）

医療従事者の需給に関する検討会 第36回 医師需給分科会 令和2年11月18日 資料3

①夏季ワークショップの開催

医学修学生を対象に、離島の保健医療に対する認識を深めることを目的として、昭和53年から実施している。

<主な活動内容>

・地域の施設見学 ・地域住民との意見交換 ・先輩医師との意見交換等

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1
学生参加数（人）	31	31	44	57	59	80（見込）
開催地	壱岐市	五島市	新上五島町	対馬市	壱岐市	新上五島町



②医学修学生冬季研修会の実施

医学修学生1～5年生を対象に、離島勤務における不安を払拭すること等を目的として、養成医等の講演や意見交換を実施している。

年度	H26	H27	H28	H29	H30
学生参加数（人）	20	13	29	39	36



③離島病院等見学の実施

医学修学生3～6年生を対象に、将来勤務する病院等を見学し、ミスマッチ防止を図る目的で、県養成医が勤務する離島病院等の見学を実施している。

年度	H28	H29	H30
助成数（人）	13	18	16

④養成医との面談の実施

卒業後、県及びながさき医療人材支援センターが、離島の病院で勤務を開始した養成医と面談を実施し、離島での定着勤務を行う上での課題整理等を行い、定着に向けた施策に反映させる取組を行っている。

⑤大学のカリキュラムとの連携

川崎医科大学においては、地域枠学生に対して、卒業後に地域医療に貢献する医師となるための高い意識を持つことを目的とした、「地域医療を考える」という科目を必修としており、ながさき医療人材支援センターの医師を講師として派遣し、授業を行っている。

長崎大学においては、医学部5年生全員を対象とした離島での臨床実習（1週間離島に滞在しての実習）を必修としている。また、地域枠学生に対しては、他の学生よりも多くの地域医療教育の機会を設けるために、授業の一環として、医学部1年生～3年生に対して長崎県五島市において、地域包括医療に関する2泊3日の集中セミナー（離島ゼミ）を行い、意識向上を図っている。

基金の有効かつ効率的な活用を図ること、令和6年度から第8次医療計画に新興感染症等対応が追加されることも見据え、事業区分Ⅱ及びⅣの対象経費を明確化。

【事業区分Ⅱ】 ※標準事業例11「かかりつけ医育成のための研修やかかりつけ医を持つことに対する普及・啓発」関係

人生会議（ACP）や在宅医療、上手な医療のかかり方に関する取組全般を地域へ普及・促進のするための広報経費

【事業区分Ⅳ】

（1）標準事業例「25. 地域医療支援センターの運営」関係

- ① 地域枠医師等の勤務先を、各医師の希望や各地域の医師偏在の状況を勘案しつつ調整を行う人材（キャリアコーディネーター）の人件費及び、当該調整に係る経費
- ② キャリア形成プログラムの対象予定学生と地域枠医師等の交流機会の提供や交流のプラットフォームとなるHP作成等に係る経費
- ③ 大学医学部の地域枠入学生など、地域医療に興味を有する医学生や医療従事者を目指す学生を対象とした大学内外の実習に係る経費

（2）標準事業例「26. 医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築」関係

- ① 自都道府県内だけでなく、医師多数都道府県から医師少数都道府県など県境を越えて医師派遣を受ける場合に必要な経費
- ② 地域枠医師等の地域医療に従事するために必要な総合的な診療能力を持つ医師の養成のための卒前・卒後の教育に寄与し、養成した医師を地域に派遣することを目的とした寄附講座を運営するための経費

（3）標準事業例「28. 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援」関係

- ① 小児・周産期医療を担う医師が総合周産期母子医療センターで研修をする際の受入れや交換医師の派遣に係る経費

（4）標準事業例「48. 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」関係

- ① 薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学返済義務免除要件としているものに限る。）

（5）標準事業例「53. 電話による小児患者の相談体制の整備」関係

- ① 小児科医の負担を軽減するため、地域の小児科医等による夜間における小児患者の保護者等に向けた電話やチャット、テレビ電話を用いた遠隔健康相談体制整備の経費や広報に係る経費

（6）第8次医療計画に新興感染症等対応が追加されることも見据えた対応関係

- ① 今後の新興感染症の拡大期に備えた感染防止対策等に関連する研修に係る経費（令和3年度に限る。）