



資料6

# キャリア形成プログラムの見直しについて

R5.9.8

# **1 キャリア形成プログラムの見直しの振り返り**

## **(令和4年度～令和5年第1回医療対策協議会)**

# 令和4年度第1回医療対策協議会での承認事項

令和4年度第2回神奈川県医療対策協議会  
ア 地域枠医師の配置等について  
(イ) 令和5年度以降の対応について

## <承認事項>

医師偏在指標に基づき、県として特に医師派遣を行うべき地域（二次医療圏）を決定した。

↳ **県央、県西及び湘南東部地域**（医師偏在指標上、少数でも多数でもない区域）

（相模原、湘南西部、横須賀・三浦地域（全国数値を下回る）についても留意していくこととなった。）

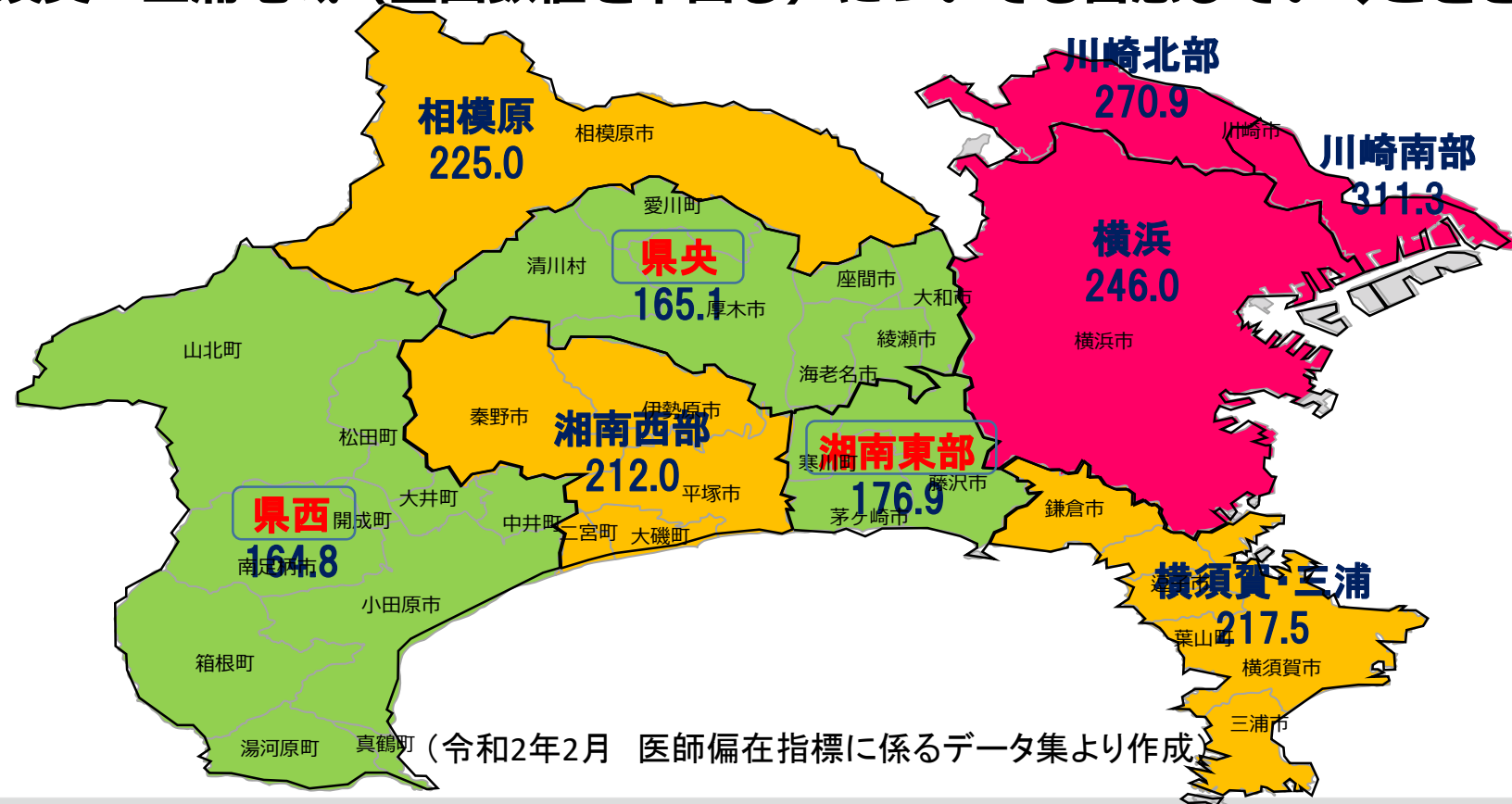
医師偏在指標(二次医療圏)  
全国 239.8  
神奈川県 230.9(順位26位)

多数区域(上位33.3%)

多数区域・全国数値を下回る

医師少数でも多数でもない区域

少数区域(下位33.3%)



○令和4年度第2回医療対策協議会にて、キャリア形成プログラムを改定することと、その改訂の方針について承認された。

(方針) 養成課程や研修課程等に配慮しつつ、地域医療への従事、専門領域についてのキャリア形成が図れるよう、円滑に推進できるプログラムであることが望ましい。

年数	2年間	3年間	原則4年間
内容	臨床研修	専門研修	地域医療実践
病院等	県内59病院	3年間も義務年限に含む	特に医師の確保を図るべき区域

↓

卒後1～5年目は変更なし

↓

地域医療への従事の観点から、  
卒後6～9年目が課題

# 令和4年度第3回医療対策協議会で示した新プログラムの配置方針案

- 派遣地域を指定するため、医師偏在指標に基づき、病院群（臨床研修病院群、地域A群、地域B群、地域C群）を定める。（地域偏在の解消）
- 診療科ごとに派遣要望のある医療機関に差があることから、診療科で分けて配置方針を作成。

病院群（医師偏在指標により区分）

病院群	カテゴリー	令和2年医師偏在指標上の区域
臨床研修病院群	県内の臨床研修病院	
地域A群	湘南東部、県央、県西（二次保健医療圏）に所在する病院	医師少数でも多数でもない区域
地域B群	相模原、横須賀・三浦、湘南西部（二次保健医療圏）に所在する病院	医師多数区域で全国平均を下回る区域
地域C群	横浜、川崎北部、川崎南部（二次保健医療圏）に所在する病院	医師多数区域で全国平均を上回る区域

配置方針（内科、小児科、産婦人科及び救急科）

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①		地域医療実践②	
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、連携施設)			地域A、B群 ただし、4年のうち、地域A群で2年以上勤務 (条件) 大学病院本院は除く			

# 令和4年度第3回医療対策協議会で示した新プログラムの配置方針案

## 配置方針（外科及び麻酔科）

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、連携施設)			地域A、B群 (条件) 大学病院本院は除く			

## 配置方針（脳神経外科及び総合診療科）

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、連携施設)			地域A、B、C群			

# 令和4年度 各会議体の委員からいただいた主なご意見

## 【第1回地域医療支援センター運営委員会（3/9）】

- 大学病院（医局）から当該地域に派遣できる関連病院がない場合**にどうするのか、大学と調整する必要がある。

## 【第3回神奈川県医療対策協議会（3/22）】

- 地域A群（湘南東部、県央、県西）の中で、病院の定員などを県で調査するなど、**県としてバランスよく地域に派遣**してもらいたい。
- 地域A B C群は医師偏在指標で分けたとのことだが、**小児科医師偏在指標、産科医師偏在指標での医療圏が医師偏在指標で示す二次医療圏と異なる**ため、**地域の中でもきめ細かに検討**いただきたい。働き方改革による集約化の話も考えられるので、その点も反映いただきたい。

**新プログラム案について、現在の地域枠医学生・医師、  
県内4医科大学キャリアコーディネーターから、意見を伺いたい。**

- 医療対策協議会委員、地域医療支援センター運営委員会委員から、地域枠医師の配置方法についての意見が複数出ている。
- 地域枠医師から面談を希望する医師が多くおり、プログラムへの意見が必要。



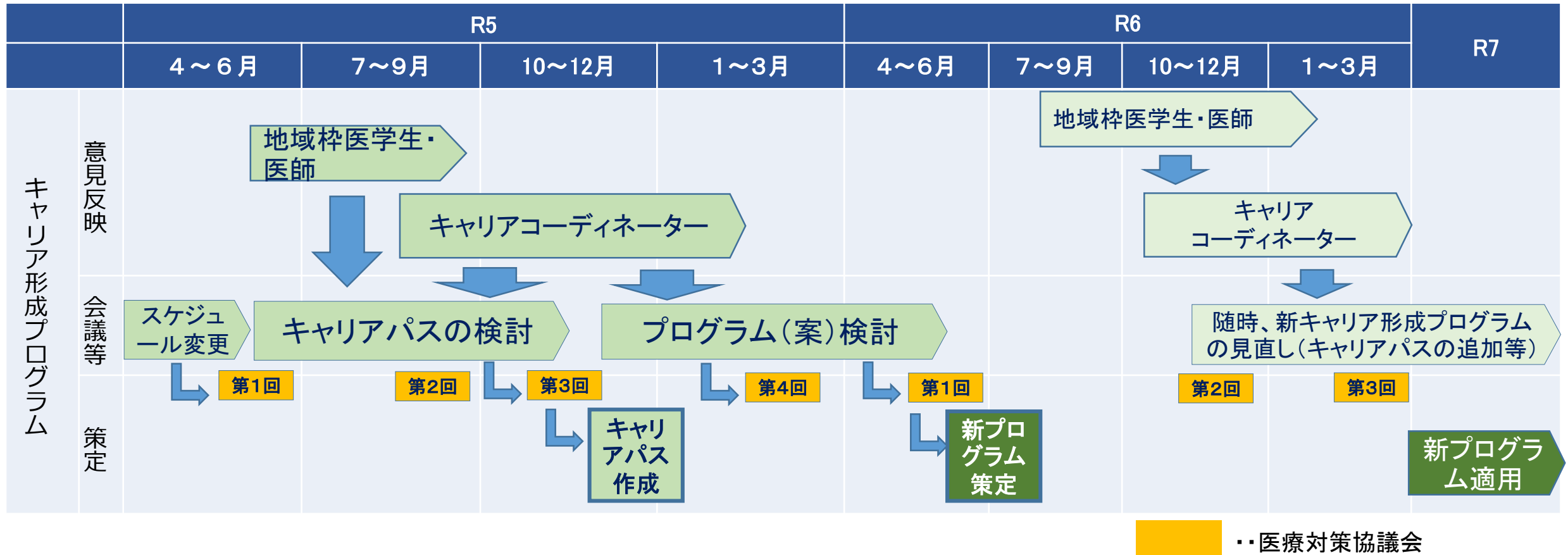
**キャリア形成プログラムの策定時期を令和6年度（1年延長）とし、  
令和5年度は意見聴取を行い、より実効性の高いものとしたい。**

- 後期研修プログラムの連携施設等を基に、県内4医科大学（キャリアコーディネーター）等の意見を伺い、地域医療実践期間の配置を検討していきたい。



# 令和5, 6年度のスケジュール (R5.5)

○ 以上の経緯を踏まえ、令和5年度第1回の医療対策協議会で、見直しスケジュールの後ろ倒しについて提案し、了承された。(新プログラム案は保留)



## 2 検討を深めるうえで前提とする状況

# 検討を深めるうえで前提とする状況①

○再確認：キャリア形成プログラムとは

- ・ 医師不足地域の医師の確保（**地域偏在の是正**）
- ・ 医師不足地域に派遣される医師の能力開発及び向上  
（**サブスペシャルティの取得を含む**）



→ **どこでバランスをとるかが重要**

※ 地域枠医師には診療科偏在及び地域偏在に寄与しつつ、義務年限後も県に定着してもらうのが理想である。

## 検討を深めるうえで前提とする状況②

○検討にあたり踏まえるべき事項 = **この間の事情変更**

- ・ 医師偏在指標の更新に伴う区域変更

	医師少数区域	医師少数でも多数でもない区域	医師多数区域	
			全国平均を下回る	全国平均を上回る
令和2年指標	なし	県西、県央、湘南東部	相模原、横須賀・三浦、湘南西部	横浜、川崎北部、川崎南部
令和5年指標	<b>県西</b>	県央、湘南東部	相模原、横須賀・三浦、湘南西部	横浜、川崎北部、川崎南部

- ・ これまでの医療対策協議会では、令和2年指標で説明

### **3 キャリア形成プログラム見直し案**

# キャリア形成プログラムの配置方針案

(地域枠医師 (指定診療科枠) の配置の考え方)

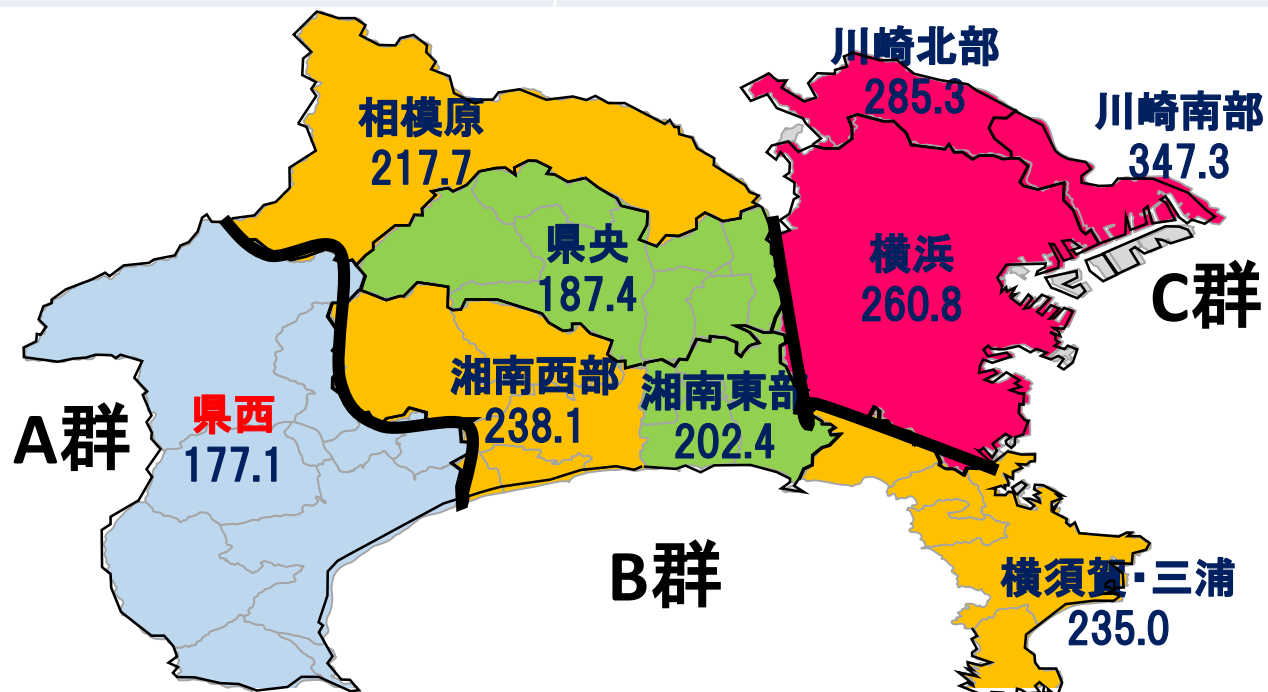
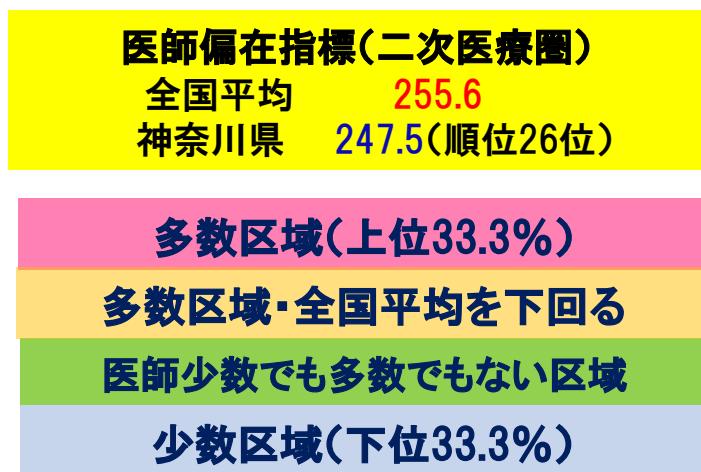
- キャリア形成プログラム運用指針上、医師の確保を特に図るべき区域等に、4年間以上とする等、必要な期間設定を行うとされている (なお、医師の確保を特に図るべき区域は、医師少数区域及び医師少数スポット)。
- 直近の医師偏在指標では、**県西地域のみが医師少数区域**となっており、**県として、医師少数区域の医師確保を行う必要がある。**
- 他方、県においては、**横浜・川崎が全国的に見ても医師偏在指標が高い一方、他の医師多数地域 (相模原、横須賀・三浦、湘南西部) は大学病院等が所在することの影響もある。**
- 上記を踏まえて派遣地域をある程度限定し、地域枠医師には、県が指定する地域で従事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

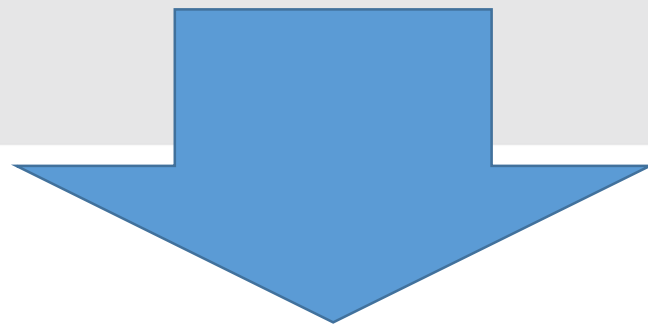
# キャリア形成プログラムの配置方針案（地域偏在の是正）

対応①：令和5年医師偏在指標を基に、以下の通り、病院群を変更してはどうか。

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

## 【令和5年医師偏在指標】





## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

病院群について、**承認**



# キャリア形成プログラムの配置方針案（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としてはどうか。

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)			<b>地域A、B群</b> (R5医師偏在指標上：県西、県央、湘南東部、相模原、横須賀・三浦、湘南西部)			

- **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、延長期間は最大4年間とする。

【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			



## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

- 配置方針（A・B群に4年間）について、承認
- C群の従事の扱いについて、承認

### ◆いただいたご意見

- ・脳神経外科や総合診療科など派遣先がない場合の運用についても記載が必要。  
→ 記載予定
- ・大学病院本院も従事期間に認めるか。（R4からの議論）  
→ 今後の検討事項（継続）
- ・地域A,B群の大病院から中小病院に派遣される仕組み（外来派遣など）について検討いただきたい。  
→ 今後の検討事項（継続）

# キャリア形成プログラムの配置方針案（地域偏在の是正）

## ○ 医師少数区域への配置の誘因（インセンティブ）について

- ・ 地域A、B群として地域を限定した場合、その中で派遣される地域に偏りが生じる可能性がある。
- ・ また、県として、**医師少数区域（現在は県西区域）への派遣を優先**することが必要である。

## （対応案）

- ・ 卒後6～9年目に、**地域A群での従事期間に応じて、地域C群での勤務も可能とする**

### 【卒後6年目の1年間、地域A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
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)			地域A群	地域A,B群		地域A,B,C群

卒後6年目に地域A群に従事した場合、  
卒後9年目に地域C群での従事が可能



## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

○医師少数区域への配置の誘因について、**検討を継続**

◆いただいたご意見

- ・地域A群のインセンティブについて、概念だけでなく、数字（病院の受入人数や派遣人数）による検証が必要ではないか。
- ・地域C群で従事することをインセンティブとして良いのか。他に地域A群に派遣方法を打ち出せないか。（インセンティブの必要性やその度合いについて）

# キャリア形成プログラム案の配置方針案（地域偏在の是正）

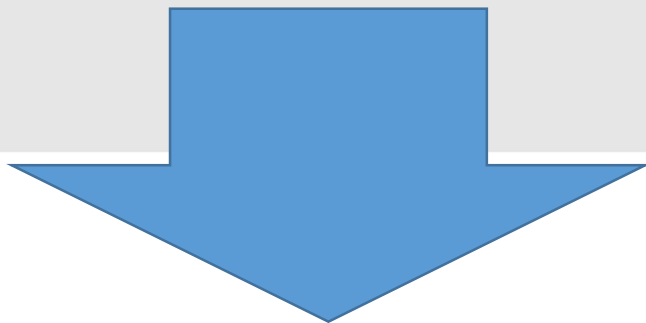
## ○小児科、産婦人科について

- ・小児科及び産婦人科は、国から小児科医師偏在指標、分娩取扱医師偏在指標が示されており、その扱いを検討する必要がある。

### （対応案）

- ・ **原則、配置方針については、通常の（全診療科の）医師偏在指標に基づくこととする。**
- ・ その上で、**実際の配置に際しては、キャリアコーディネーターから、地域枠医師との面談等で、小児科医師偏在指標、分娩取扱医師偏在指標を考慮した派遣先の提案等を行う**などして、両指標も踏まえた配置となる運用に努める。

※ 両指標は、医師数等の増減が、指標の順位変動に影響しやすい。



## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

小児科・産科の扱いについて、**承認**

# 令和5年 小児科医師偏在指標

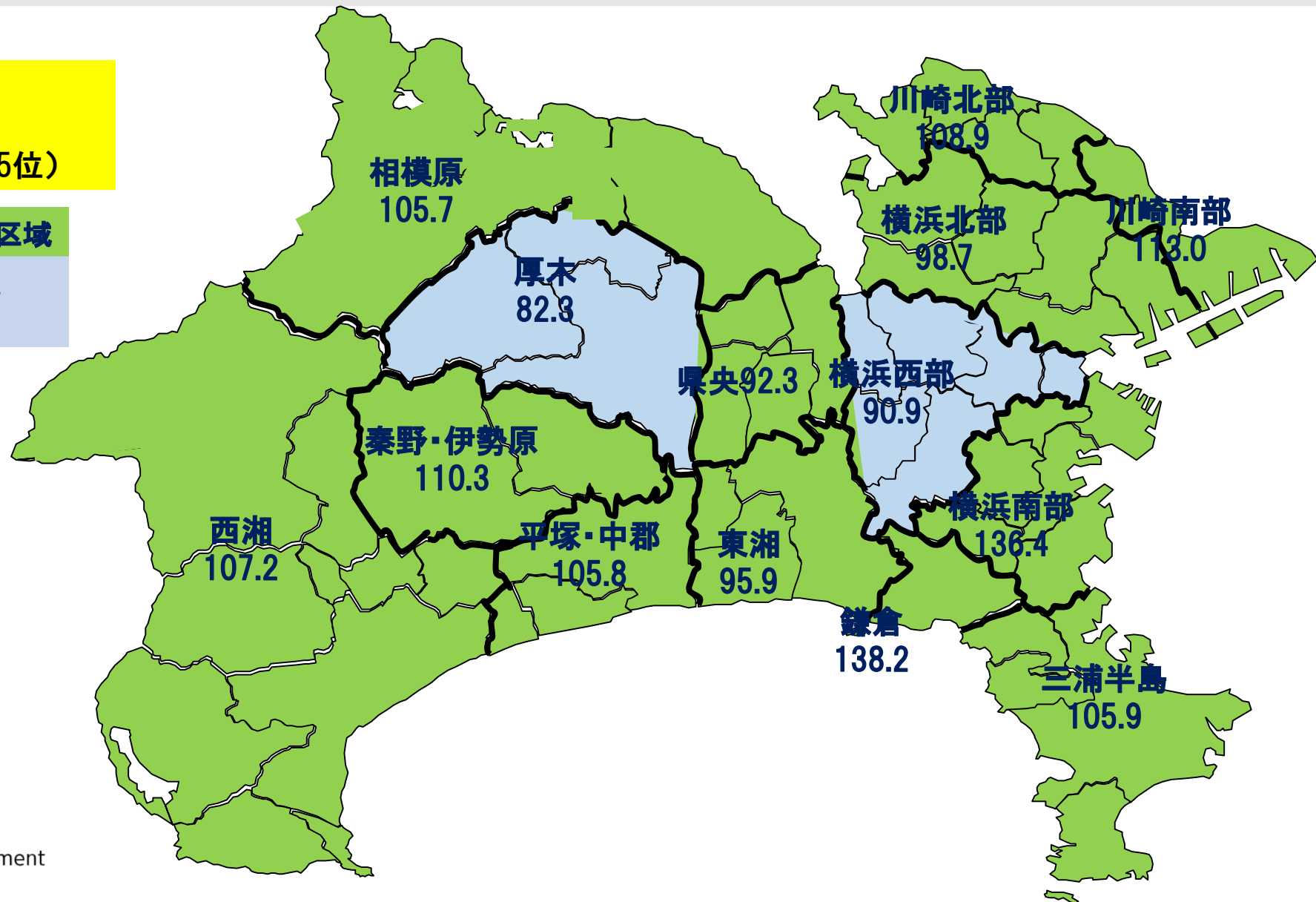
## 小児科医師偏在指標

全 国 115.1

神奈川県 106.1 (順位35位)

医師少数でも多数でもない区域

相対的医師少数区域  
(下位33.3%)



# 令和5年 分娩取扱医師偏在指標

## 分娩取扱医師偏在指標

全 国 12.8

神奈川県 13.8 (順位10位)

医師少数でも多数でもない区域

相対的少数区域(下位33.3%)





# キャリア形成プログラムの運用ルール案（医師の能力開発・向上）

## ○専門医取得（卒後3～5年目）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。
- ・ 県として、早期に専門医の取得し、地域A,B群で貢献いただくことを想定している。

### （対応案）

- ・ 原則は、A、B群での勤務を4年とし、A、B群から医療機関を選択いただく。

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)			A、B群	地域A、B群		

- ・ **ただし、専門研修期間は地域を限定しないことを踏まえ、C群での専門研修も可とする。**
- ・ また、この場合、**医師のキャリア形成の観点から、義務年限の繰り延べはしないこととする。**



## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

○ 4年の専門研修プログラムについて、**検討を継続**

◆ いただいたご意見

- ・ 地域医療実践期間の4年間は短縮せずに、繰り延べることはどうか。

→ 6年目に地域C群で従事した場合は、原則繰り延べとする方向で今後調整

# サブスペシャリティに対する配慮について

## ○専門医（一階建て）取得後のサブスペシャリティ（二階建て）取得について

- ・地域が限定されても、地域A,B群でサブスペシャリティ領域への配慮が必要である。（専門領域のうち、19の基本領域については、一覧表を作成し公表している。）

### （対応案）

- ・特に分野が広い内科や外科については、サブスペシャリティ領域が取得できる医療機関のリストを作成する。（内科系は13領域、外科系は4領域）

（例） 消化器内科のサブスペシャリティの症例が取得できる病院 ※（ ）内の記載は医局

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

- **各医局及び専門研修基幹施設に照会し、作成**する。
- 別途、キャリアパス掲載医療機関一覧を別冊で作成し、施設のPR等も記載する
- ※ 地域A群に該当施設がない場合が想定されるが、中長期的には医局に依頼するなど、今後、対応検討)



## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

サブスペシャルティの取得について、**検討を継続**

### ◆いただいたご意見

- ・サブスペシャルティへの配慮は必要だが、バランスが取れないときは、地域医療への貢献を優先する必要がある。
- ・地域A,B群の大病院から中小病院に派遣される仕組み（外来派遣など）について検討いただきたい。（再掲）

# 派遣調整（配置調整）の方法について

○県の配置方針を大学医局等に示した上で、以下の対応とする（基本的に従来どおり）

<①大学医局に入局する医師>

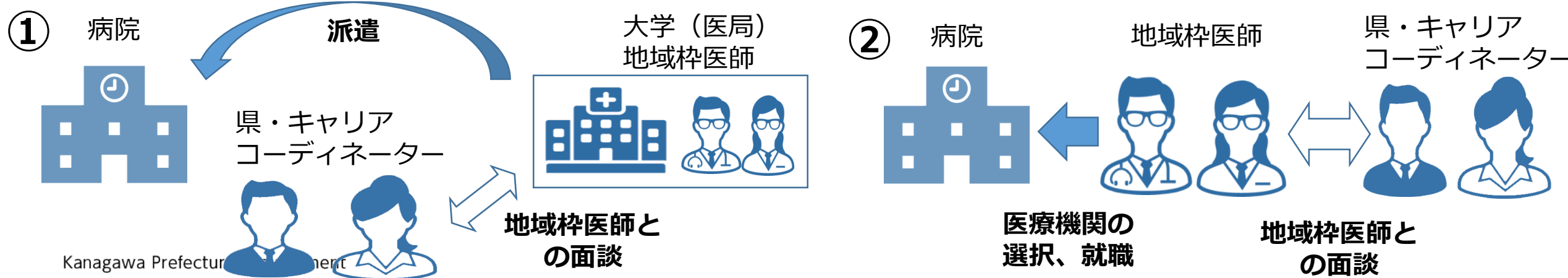
→ 大学医局の配置に従い、従事する。

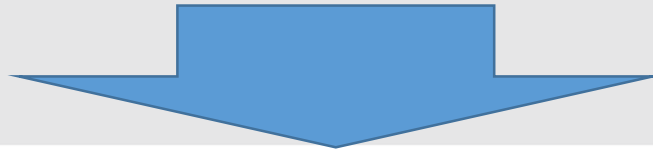
（県・キャリアコーディネーターとも情報共有）

<②大学医局に入局しない医師>

→ 本人が勤務先を決定・就職活動

（キャリアコーディネーターは本人の希望等を鑑み、助言を行う。）





## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

派遣調整の方法について、**検討を継続**

### ◆いただいたご意見

- ・ キャリアコーディネーターの役割及び棲み分けを明確に整理すべきではないか。
- ・ 大学キャリアコーディネーターに人事権を持たせるべきではないか。
- ・ 県外大学の医局に入局し、県内の大学病院分院で勤務医師の扱いも考慮すべきではないか。

## 地域医療支援センター運営委員会（R5.8.25）

### ◆その他、全体を通していただいたご意見

- ・ 地域枠の養成の中で、地域医療を支えることも重要。マインドを育てていくべき。
- ・ 地域医療枠の適用時期、スケジュールも併せて検討いただきたい。
- ・ 地域枠で義務年限終了後の表彰について、検討いただきたい。

# キャリア形成プログラムの適用時期について

## ○キャリア形成プログラムの加入手続きについて

### ①入学時：

「キャリア形成プログラム内容に基づき、顕在化している医師不足の改善に寄与し、県民医療に貢献することに同意」する。

### ②6年次：

希望する指定診療科を確認する面談において、**キャリア形成プログラムのコース選択についても希望確認（→選択手続き）**

### ③卒後2年目（臨床研修2年目）：

指定診療科を最終決定するとともに、**キャリア形成プログラムのコースについても最終選択**



# 新キャリア形成プログラムの適用対象について

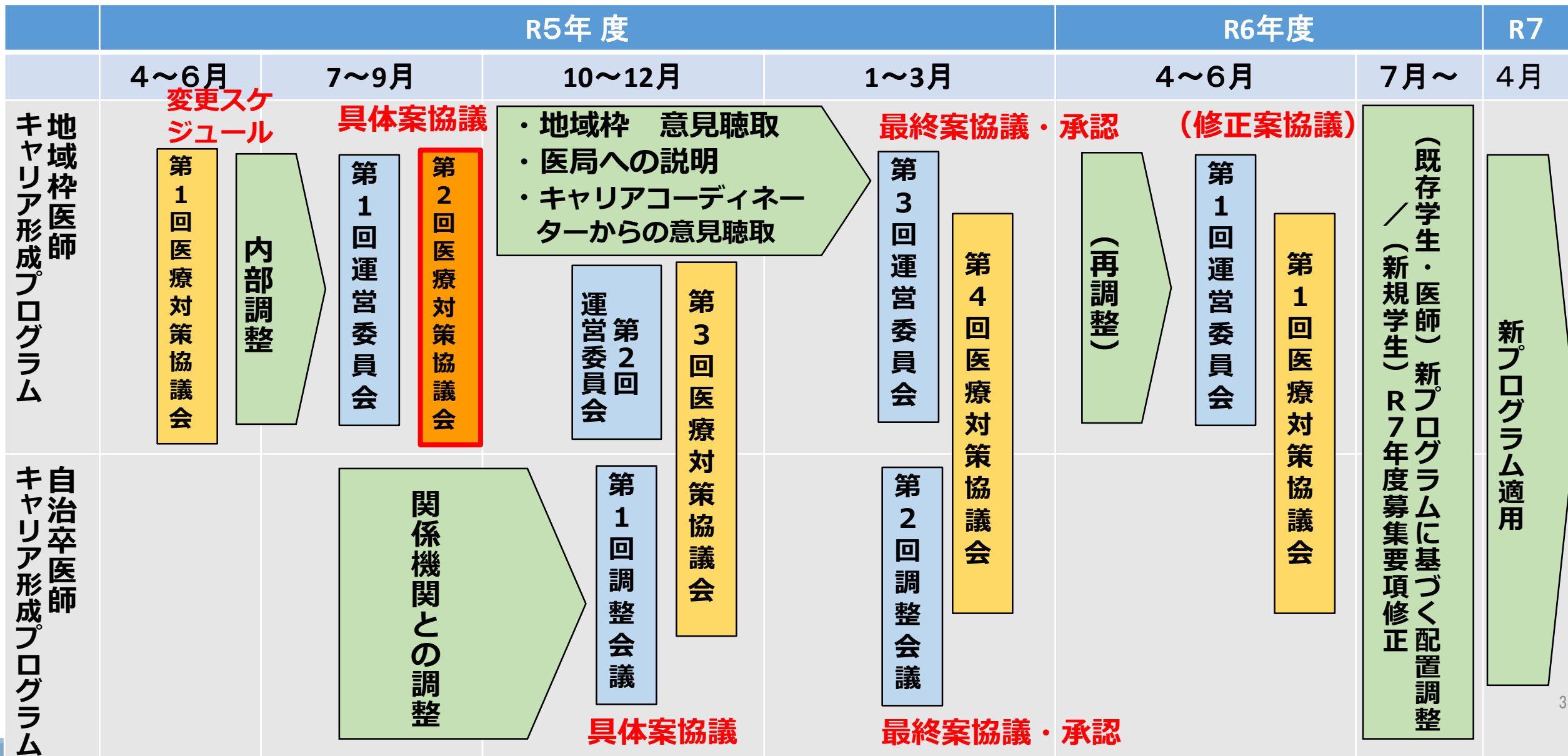
## ○同意手続きの大まかな流れ

新プログラムの適用	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必須適用	第1回医対協で承認 →7月中を目途に入学募集 要項へ反映	R7入学者に必須適用	(大学2年次)
同意した場合に限り 適用 (卒後2年目)	第1回医対協で承認 →直ちに卒後2年目の医師へ説明 &依頼 →同意が得られたら、キャリア形成 プログラム変更(→3年後(卒後5 年目)に翌年度配置調整を行う)	(卒後3年目) (専門研修1年目)	(卒後4年目) (専門研修2年目)
同意した場合に限り 適用 (卒後5・4・3年 目)	第1回医対協で承認 →卒後5・4・3年目(=A・B・C とする)の医師へ説明&依頼 →Aの同意者についてはR7配置調 整を行う	・Aの同意者は医師不 足地域に従事 ・Bの同意者について R8配置調整を行う	・Bの同意者は医師不 足地域に従事 ・Cの同意者について R9配置調整を行う

★令和5年度中に、地域枠医学生・医師(指定診療科枠)に(案)を説明し、意見を聴取する

※具体の同意依頼方法(案)については今後検討

# 令和5～7年度のスケジュール



**説明は以上です。**