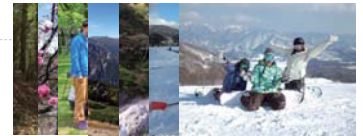


長野県内枠推薦卒業生 長野県医学生修学資金貸与者 として考えること

長野市民病院 研修医2年目 佐藤 里香

長野県〈信州〉



人口：
約207万人

平均寿命：
男性 81.75歳(全国2位)
女性 87.675歳(全国1位)
平成27年度 厚生労働省「都道府県別生命表」

人口10万人あたりの医師数：
長野 217人
全国 234人
H26年度 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



長野県内キャラクター「アルクマ」
©長野県アルクマ

信州大学医学部医学科長野県内枠推薦入試

出願要件	<ul style="list-style-type: none"> 以下の①または②に該当する ①長野県内にある高等学校を入試年度に卒業見込み各校からの推薦は、原則として4人以内 ②長野県内にある高等学校を入試前年度に卒業各校からの推薦は、原則として2人以内 県の医療を支える強い意志を持つ 人物が優秀で、学校長が責任を持って推薦できる 高等学校の学習成績概評がA段階に属する 合格した場合に入学することを確約出来る
募集人員	20名(出願要件①15名、②5名)
選抜方法	センター試験の成績、調査書、推薦書、志願理由書、面接の結果を総合して行う。
その他	「長野県医学生修学資金」の貸与を希望した場合には、最大10人に優先的に貸与される。

信州大学医学部医学科長野県内枠推薦入試

- 【特徴】
- ▶ 修学資金とは連動していない。
 - ▶ 修学資金の貸与を受ける人の方が少ない。
 - ▶ 修学資金の貸与を受けなければ、卒業後長野県で勤務する義務はない。

- ただし！
- ▶ 地域枠医学生は全員県内出身者なので、義務がなくてもほとんどが長野県内で初期研修をする。
 - ▶ 初期研修で県外に出て行った人の多くが、後期研修以降で長野県に帰ってくる。

個人的には、学生の自主性を重んじつつ、長野県への郷土愛をもった県内医師を増やすことができる、とても良い制度だと思います！

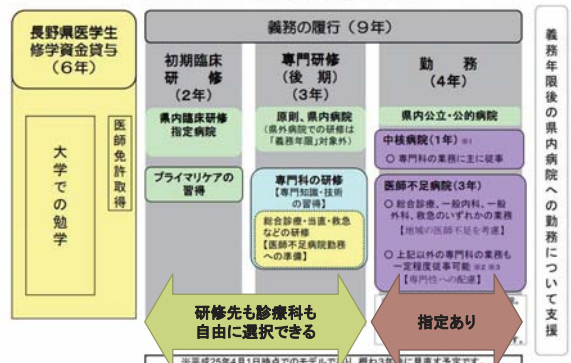
長野県医学生修学資金

貸与対象者	将来、医師として長野県内の公立病院、公的病院等に従事する意欲のある1～2年次の医学生
貸与人員	18名以内
貸与金額	月額20万円(6年間貸与した場合、総額1440万円)
返還が生じる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・退学した場合 ・2回留年した場合 ・貸与を辞退した場合 ・大学卒業後2年以内に医師免許を取得しなかった場合 等 <p>これらに該当する場合は、貸与を受けた修学資金に年10%の利息を加えた額を一括で返還。</p>
返還免除の条件	県が指定する医療機関における義務に従事した期間が、貸与期間の1.5倍に相当する期間に達したとき。

地域枠推薦と連動していないのでいつでも返還可能！

修学資金貸与後の勤務(研修)モデル

【大学在学時の6年間、医学生修学資金の貸与を受けた場合】



「勤務」の詳細

【業務内容】

- ▶ 勤務先の業務は、総合診療、一般内科、一般外科、救急とする。
- ▶ ただし、全ての診療科において医師不足状況にあることから、貸与医師が選択した専門科による勤務についても、地域の医療のニーズ、指定勤務先の医師の状況に応じて検討する。

【勤務先】

- ▶ 「中核病院」とは、高度・先進的な医療の実施や医師養育の専門的研修機能を有する病院。→ここでは主に選択した専門科に従事
- ▶ 「医師不足病院」とは、地域の医療ニーズ、勤務する医師の充足状況から医師不足と判断する病院。
- ▶ 中核病院・医師不足病院は、毎年度、配置方針で定める。

【決定方法】

- ▶ 知事は、本人の希望及び地域における医療の現状を踏まえ、勤務先を指定する。

H30年度の配置見込み

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
初期研修		専門研修			勤務			
26人	18人	13人	14人	11人	6人	4人	—	1人

神経内科3人 循環器内科1人
腎臓内科1人 消化器外科1人
整形外科1人 心臓血管外科1人
小児科1人 麻酔科1人
泌尿器科1人 皮膚科1人
リウマチ膠原病内科1人

外科1人 放射線科1人
救急科2人 産婦人科1人
神経内科1人 血液内科1人
小児科1人 腎臓内科1人
精神科1人

専攻医の選択にあたって

- ▶ メジャー診療科(特に内科、外科、救急)に進んだ場合
 - 勤務可能な病院数は多い
 - サブスペシャリティをこの時期にどう磨くかが課題
 - ▶ マイナー診療科に進んだ場合
 - 勤務可能な病院数には限りがある
 - 勤務期間中も専門科としての業務が主となるのであれば、修学資金貸与を受けない専攻医との違いはどうかを課題
 - ▶ どの診療科に行くにしても、医局(大学診療科)の理解と協力が不可欠。
 - ▶ 勤務病院決定においては、県、医局、本人間での調整が必須。
- ↓
- ▶ 最終的には、自分の興味のある分野を選択。
 - ▶ 入局決定前に面談時間を設けてもらい、義務年限について説明をお願いしたい。

皮膚科の専門研修プログラム

- ▶ 研修期間は5年(診療領域の中で最長)。
- ▶ 専門医取得には、以下の条件を満たすことが必要。
 - ①5年以上の研修歴
 - ②経験症例レポート、手術症例レポートが規定の数を越える
 - ③講習会、論文、学会発表などにより規定の単位を取得する
- ▶ 研修基幹施設、研修連携施設での研修は、それぞれ最低1年は必要。

皮膚科専門医へのロードマップ(例)

	卒業	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年
モデルコース1 (基本)		初期研修	研修基幹施設	研修連携施設	研修連携施設	研修連携施設	研修連携施設	専門医の登録資格取得
モデルコース2 (大学院)		初期研修	研修基幹施設	研修連携施設	大学院	大学院	大学院	専門医の登録資格取得

不安に思うこと

- ▶ 皮膚科への修学資金貸与者の入局は初めてであり、前例がない。
- ▶ 信州大学皮膚科における研修連携施設の中で、医師不足病院として認められているのは1ヶ所のみ。
- ▶ 義務を果たすためには、医師不足病院(皮膚科常勤医不在)に新たなポストを設けてもらうことになる可能性がある。しかし義務終了後に開いたポストに派遣する人員はどうするのか。
- ▶ 今後「勤務」に該当する医師が増えた場合に、これまでの個別調整を重視した勤務先の決定が滞りなく行えるのか。
- ▶ 専門医習得に必要な条件を満たせず、キャリアが遅れるかもしれない。
- ▶ 家庭を持った場合にも、常勤医として働いていけるのか。
- ▶ また途中で制度が変わったら...

期待すること

- ▶ 地域医療に貢献できる。
- ▶ 県内医師の数の増加。(本人+パートナー)
- ▶ 診療科の選択は自由であり、ある程度自分の専門性を活かした診療が可能。
- ▶ キャリアアップや家庭生活とも両立できる制度の構築。(猶予期間を設ける、非常勤としての勤務を認めるetc...)
- ▶ 修学資金貸与前および在学中に行われる制度の詳細説明を強化し、貸与者の理解を深めるべき。

最後に

- ▶ 地域卒業生・修学資金貸与者としての自覚を持って、少しでも地域に貢献できるように努力したい。
- ▶ 不安なことも多くあるので、より明確で優れた制度の確立に向けて、自分たちの意見を発信していきたい。
- ▶ 人生先読みはできないので、その時の出会いを大切に、その時できるベストを尽くしていきたい。
- ▶ お世話になっている先生方や県職員の方、そしてこの制度に興味を持ち活動してくださっている皆さんに心から感謝申し上げます。

