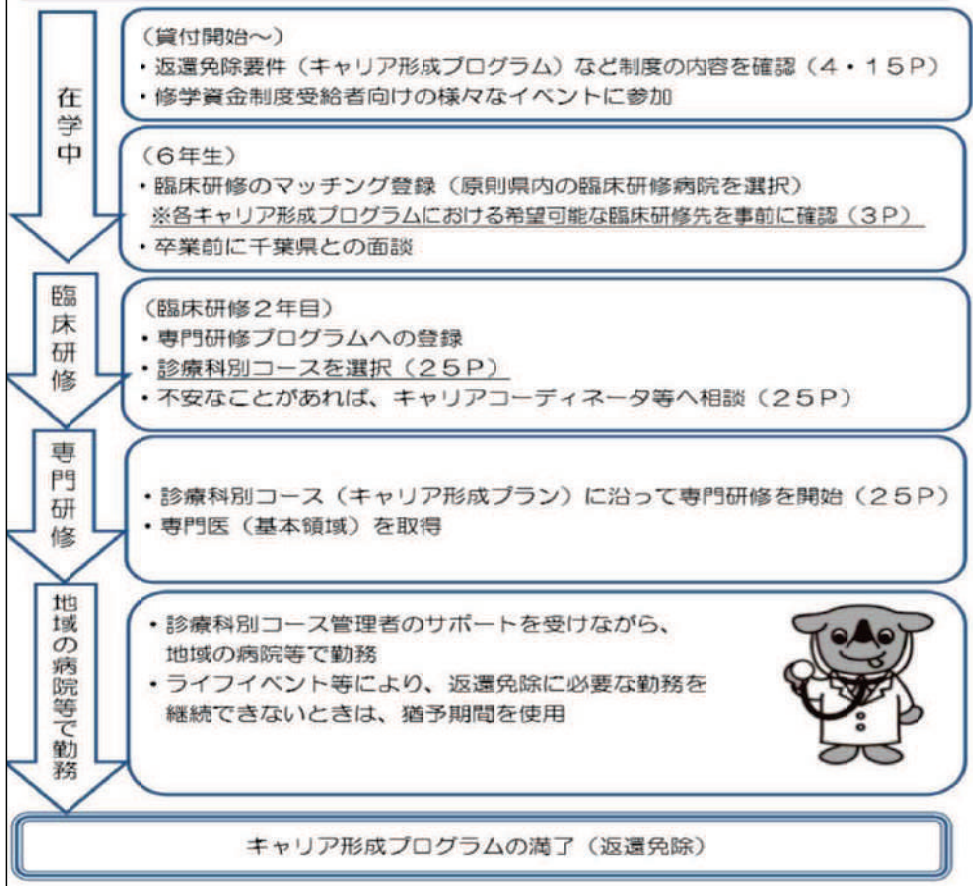


第2 貸付開始から返還免除までの流れ



30

平成30年度以降キャリア形成プログラム(案)

(※条例の改正等の手続を経て、平成30年3月に決定の予定)

4 取得可能な専門医等の資格

一般社団法人日本専門医機構による専門研修の基本領域の専門医資格(1領域)

5 猶予期間(配慮事項)

(1) 事由を問わず4年(県外での研修、大学院、留学、その他個人都合等)

(2) やむを得ない場合として知事が必要と認める期間

ア 災害、疾病、負傷、出産、育児の場合、勤務先等において休業として認められた期間

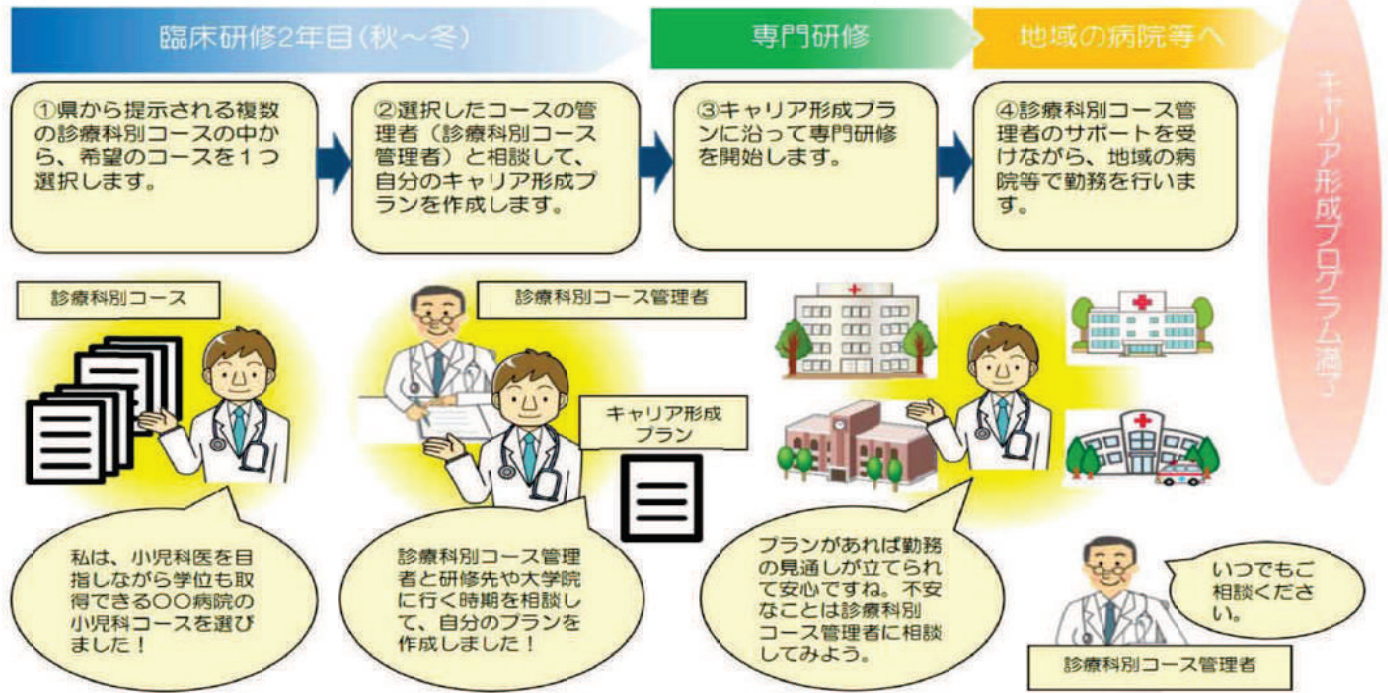
イ 義務年限(9年間)内に、義務履行を果たすと、新専門医制度における基本領域(1領域)の専門医を取得することが研修期間等から不可能である場合、その不足する期間。ただし、基幹施設が県内の医療機関の場合に限る。



基本領域の専門医資格 1つの取得を保証

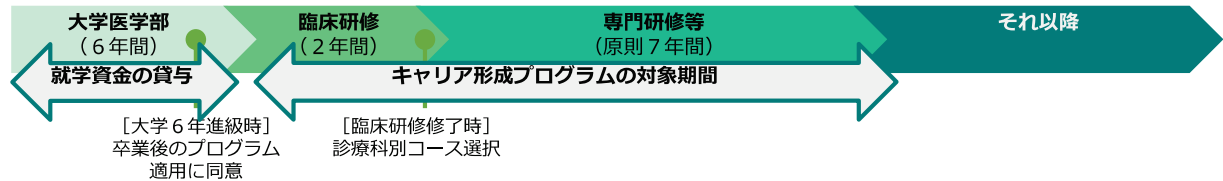
診療科別コース選択及びキャリア形成プラン作成の流れ

○ 令和2年度以降の基本的な流れは以下のとおり予定しています。



大学医局とも連携し100種類以上の「診療科別コース」の策定

キャリア形成プログラムの全体像



新プログラム

- 県内の臨床研修病院で2年の研修終了後、県内病院で7年
- **ただし**、地域A群又は地域B群で通算4年以上、うち地域A群で通算2年以上勤務

旧プログラム

- 臨床研修修了後、「地域の病院」、専門(後期)研修プログラムを有する県内病院のいずれかで7年(ただし、臨床研修を県外で行った場合は9年)
- **ただし**、通算3年以上は「地域の病院」群で勤務

政策医療分野プログラム(新規策定)

- 県内の臨床研修病院で2年の研修終了後、政策医療分野プログラムの診療科別コースを選択した場合に限り、次の条件を満たす場合、キャリア形成プログラムを満了
 - ・ 政策医療分野群で7年
 - ・ **ただし**、基本領域の専門医取得のための最低限の期間に限り政策医療分野群以外の医療機関群での勤務を政策医療分野群での勤務として算定

2019年度：柔軟な制度設計を実施

政策医療分野群(産科・新生児科)

総合周産期母子医療センター

千葉大学医学部附属病院(千葉市)
東京女子医科大学附属八千代医療センター(八千代市)
亀田総合病院(鴨川市)

地域周産期母子医療センター

千葉市立海浜病院(千葉市)
千葉県こども病院(千葉市)
船橋中央病院(船橋市)
順天堂大学医学部附属浦安病院(浦安市)
松戸市立総合医療センター(松戸市)
東邦大学医療センター佐倉病院(佐倉市)
成田赤十字病院(成田市)
総合病院国保旭中央病院(旭市)
国保直営総合病院君津中央病院(木更津市)

地域A群のうち分娩を取扱っている病院

さんむ医療センター(山武市)
東千葉メディカルセンター(東金市)

産科医・新生児科医として、
14病院で7年間勤務
すれば義務を果たす

政策医療分野群(救急科)

救命救急センター

千葉大学医学部附属病院(千葉市)
千葉県救急医療センター(千葉市)
東京女子医科大学附属八千代医療センター(八千代市)
船橋市立医療センター(船橋市)
順天堂大学医学部附属浦安病院(浦安市)
松戸市立総合医療センター(松戸市)
東京慈恵会医科大学附属柏病院(柏市)
成田赤十字病院(成田市)
日本医科大学千葉北総病院(印西市)
総合病院国保旭中央病院(旭市)
東千葉メディカルセンター(東金市)
亀田総合病院(鴨川市)
国保直営総合病院君津中央病院(木更津市)
帝京大学ちば総合医療センター(市原市)

救急基幹センター

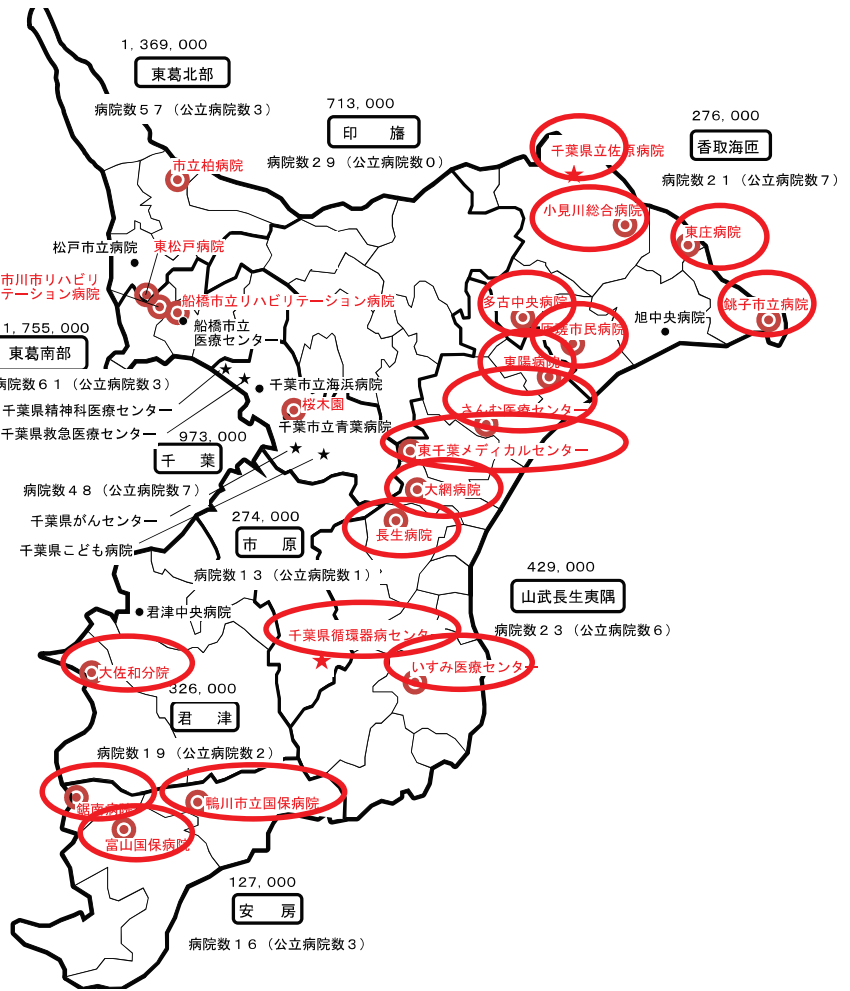
千葉メディカルセンター(千葉市)
東京ベイ・浦安市川医療センター(浦安市)
千葉県立佐原病院(香取市)
公立長生病院(茂原市)
千葉県循環器病センター(市原市)

救急医として、
19病院で7年間勤務
すれば義務を果たす

地域A群（17病院）規模

300床以上	さんむ医療センター 銚子市立病院 東千葉メディカルセンター
200床以上	県立佐原病院 千葉県循環器病センター
100床以上	国保多古中央病院 小見川総合病院 匝瑳市民病院 東陽病院 公立長生病院 いすみ医療センター
99床以下	東庄病院 国保大網病院 鋸南病院 富山国保病院 鴨川市立国保病院 君津中央病院大佐和分院

許可病床数：平成29年4月1日時点



<p>地域A群 (48)</p>	<p>①医師少数区域における病院、有床診療所及び専門研修プログラムの研修施設の無床診療所 ②医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な病院</p>	<p>①医師少数区域における病院、有床診療所及び専門研修プログラムの研修施設の無床診療所（37）</p> <p>●病院 浅井病院（東金市）、東千葉メディカルセンター（東金市）、さんむ医療センター（山武市）、大網白里市立国保大網病院（大網白里市）、季美の森リハビリテーション病院（大網白里市）、九十九里病院（九十九里町）、東陽病院（横芝光町）、高根病院（芝山町）、君塚病院（茂原市）、公立長生病院（茂原市）、穴倉病院（茂原市）、菅原病院（茂原市）、鈴木神経科病院（茂原市）、茂原神経科病院（茂原市）、茂原中央病院（茂原市）、山之内病院（茂原市）、塩田記念病院（長柄町）、聖光会病院（長柄町）、塩田病院（勝浦市）、いすみ医療センター（いすみ市）、岬病院（いすみ市）、大多喜病院（大多喜町）、川崎病院（大多喜町）</p> <p>●有床診療所 とつがね中央糖尿病腎クリニック（東金市）、東葉クリニック大網脳神経外科（大網白里市）、みんなのライフサポートクリニック大網（大網白里市）、育生医院（茂原市）、上茂原診療所（茂原市）、作永産婦人科（茂原市）、永吉の眼科（茂原市）、勝浦整形外科クリニック（勝浦市）、もりかわ医院（いすみ市）、吉田外科内科（いすみ市）、小高外科内科（大多喜町）、千代田建康開発事業団付属診療所（御宿町）</p> <p>●専門研修プログラムの研修施設の無床診療所 岡崎医院（東金市） 外房こどもクリニック（いすみ市）</p>
		<p>②医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な病院（11）</p> <p>香取おみかわ医療センター（香取市） 千葉県立佐原病院（香取市） 国保多古中央病院（多古町） 東庄町国民健康保険 東庄病院（東庄町） 銚子市立病院（銚子市） 国保匝瑳市民病院（匝瑳市） 鴨川市立国保病院（鴨川市） 南房総市立富山国保病院（南房総市） 鋸南町国民健康保険鋸南病院（鋸南町） 国保直営君津中央病院大佐和分院（富津市） 千葉県循環器病センター（市原市）</p>

**地域A群病院
48病院にふえ
た！**

キャリア形成プラン の実際

キャリア形成プラン【新プログラム】			
氏名	千葉県花子	医師修学資金 コース名	長期支援コース
卒業大学	〇〇大学	義務年限	9年
連絡先 (電話番号)	043-〇〇〇-〇〇〇〇	連絡先 (メールアドレス)	〇〇@〇〇
地域A群B群通算必要勤務年数	4年	地域A群必要勤務年数	2年
キャリア形成支援機関	〇〇大学附属病院		
診療科(基本領域)	〇〇科		
診療科別コース管理者 (所属 職 氏名)	〇〇科 科長・教授 〇〇××		
診療科別コース管理者連絡先	043-〇〇〇×-〇〇〇〇 〇〇@〇〇.jp		
年	医療機関群	勤務先病院・診療科名	研修・試験
20xx年 1年目	臨床研修病院群	〇〇大学附属病院	臨床研修
20xx年 2年目	臨床研修病院群	〇〇大学附属病院	臨床研修
20xx年 3年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	専門研修(基幹)
20xx年 4年目	地域A群	1 さむ医療センター	専門研修(連携)
20xx年 5年目	地域B群	成田赤十字病院	専門研修(連携)
20xx年 6年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	〇〇科専門医試験
20xx年 7年目	県内病院群	〇〇大学附属病院	
20xx年 8年目	猶予1	〇〇大学附属病院	△△△△科専門医試験
20xx年 9年目	地域A群	東千葉メディカルセンター	
20xx年 10年目	地域B群	総合病院区保旭中央病院	

義務履行終了までの 勤務予定を記載

千葉県 医師修学資金制度の現状 (2021年4月吉村まとめ)

1. 平成21年から開始され、現在**450**名以上が制度利用
2. 個別対応の対象となる**2年目以上医師101名**
6年目以上**16名**・5年目**21名**・4年目**16名**・3年目**24名**・2年目**24名**
3. 2020年度までに**義務を完遂した医師0名**
4. 2018年度まで「特に医師不足の病院」への勤務実績**0名**
→2019年度**4名**→2020年度**8名**→2021年度**9名**
5. 卒前教育での「地域医療」の扱いは大学によりばらつくが、概ね**低調**(例外:千葉大学医学部 系統講義「地域医療学」2020年開始)
6. 修学資金制度への**不満や離脱**もみられる
(個別に面談・慰留)

莫大な資金の投入・成果はこれから

医師修学資金制度の課題（吉村まとめ）

- ①日本国憲法上の「**職業選択の自由**」に抵触しない範囲で「**運用**」する必要性
⇒医師賃金の相場と比し**貸付金が多くなく**、容易に**制度からの離脱**する
- ②**医師のキャリア**と**地域での医療提供の両立が困難**
⇒**診療科の制限**は不評 「**何科に進んでも義務履行できる！**」が重要
⇒地域の求める医師の**持続的供給**が実現困難
- ③**医師個人の「資質」「意欲」**にばらつき
⇒単なるの**マッチングのみでは機能しない**、**義務履行ができないことありうる**
- ④**医師あたり「15年間」の追跡を要する**
⇒「**個人**」への**持続的な支援に都道府県が不慣れ**
- ⑤**制度に対し、一部の大学教員が誤解**
⇒例「**大学医局人事への不当な介入だ**」との警戒されがち

個々の医師に「**一歩踏み込んだ支援**」が必要

◆ キャリアコーディネータによる相談支援

医師で、県職員であるキャリアコーディネータが、将来のキャリアに関する相談にいつでも応じます。お気軽にご相談ください。

吉村 健佑 医師 Dr.Kensuke Yoshimura

私は神奈川県生まれですが、千葉大学に入学後は千葉の良さに惹かれて県民となつてはや20年以上になります。県内で精神科医・産業医として臨床経験を積んだ後、厚生労働省で医療政策・公衆衛生の実務を経験し、その面白さを知りました。

2018年からキャリアコーディネータとして県庁に勤務しています。修学資金制度利用者の皆さんが思い切り医療に打ち込めるように皆さんに寄り添ってお手伝いしていきますので、何でもご相談ください。



橋田 知明 医師 Dr.Tomoaki Hashida

私は千葉大学医学部を卒業し、医師15年目、2児の父親です。普段は、外科・救急・集中治療の専門医として、医師少数区域である東金市の救命救急センターに勤務しています。またフライトドクターや、DMAT隊員として災害医療にも従事しています。臨床医として医療の最前線に立っているからこそ、お役に立てる事もあるのではと思います。是非一緒に千葉県の医療を盛り上げていきましょう。



千葉大学医学部附属病院 消化器内科

齊藤 景子 医師 Dr.Keiko Saito

私は千葉市の出身です。千葉大学医学部附属病院で臨床と学生教育を行いながら、週1回地域の病院に勤務しています。今年度（令和元年度）は育休取得中です。

この制度は、学生時代に色々な経験をする助けになると思います。医師になったら、患者さん、他の医師や様々な職種の方とのコミュニケーションが大切になるので、出来るだけ多く人と関わる経験をして欲しいです。

キャリア形成は、結婚や出産などのライフイベントと両立していくことが大切なので、キャリアサポーターとして、若い皆さんのキャリアと一緒に考えるお手伝いをできればと思います。



3名のキャリアコーディネータにより、**修学資金に個別対応**

キャリアコーディネータ：実行したこと

2018年4月活動開始（非常勤・嘱託職員）

【ミクロ対応】

1. 各大学・病院へ訪問
受給者・医師との「ほぼ」全員面談の実施
2. 各大学病院の診療科教授・医局長への制度説明
3. 現場の課題を整理し、県庁内で説明
柔軟な勤務要件の設定 例) 政策医療分野の設定など
4. 医師全員分のキャリアプランを作成
本人・管理者・県庁の3者で毎年末、申し合わせ

【マクロ対応】

1. 各大学で地域医療セミナーの開催
2. 紹介パンフレットの編集・公開
3. 医学部での卒前教育に働きかけ 例) 「地域医療学」開講
4. キャリアサポーター制度の創立・任命

実施する「コーディネータ」の活動が重要



参考

自分のキャリアを考えるポイント

- ① 医師人生は約50年。その初めの9年間をどう使うか
- ② 9年間が終わった時「自分一人で何ができるか」
→ 初期2年、専門研修3~4年、その後3~4年間
→ その間に「資格」「技術」「実績」を積む
例) 専門医・大学院入学・地域医療の経験 など
→ 「自分のキャリア計画」は重要



皆さんに考えておいて欲しいこと

- ① どこの病院で初期臨床研修を行うか？
- ② 何科を専攻に進みたいか？
注意：救急科・産科・新生児科は特別コースあり
- ③ 医師として実現したいことは何か？

**時間はあります！
多くのことは実現できます**

診療科選びのポイント

- ① 自分はどうして医師になったのか？
- ① 自分の興味・やりたいことは何か？
- ② 各診療科の特性
→ 業務負担・給与・女性の割合に差もある
- ③ 地域A群病院での充実度：「地域A群等基本情報」参照
- ④ 専門医研修プログラムの充実度
→ 一人前になるまでの期間に差がある
- ⑤ 診療科の「将来性」に注目する

医師2年目までにじっくり考えましょう！

①「**医師修学資金制度**」

- 自分の将来・医師人生を考えるきっかけ
- 千葉県が全面的に応援します

② **医師のキャリアに決まった「解」はない**

- 何をしたいか？？自分の人生は自分で考えよう
- 困ったら、相談しよう！

医師 = 世の中の 役に立つ ことに意味がある

46

修学資金生の**専攻診療科**一覧 (2021年4月時点)

診療科	人数	診療科	人数
消化器内科	5	小児科	7
循環器内科	2	産婦人科	4
糖尿代謝内科	1	救急科	3
血液内科	4	整形外科	4
脳神経内科	3	麻酔科	4
アレ・膠内科	4	脳神経外科	4
呼吸器内科	2	精神科	1
腎臓内科	2	眼科	1
総合内科・他	5	耳鼻科	2
食道胃腸外科	4	皮膚科	2
肝胆膵外科	2	リハビリ科	2
呼吸器外科	2	泌尿器科	5
		形成外科	2
		放射線科	1
		総合診療科	2

2021年4月時点
 医師3年目以上：計77名
 千葉大学医局：52名 (67%)
 千葉大学以外の医局：13名
 その他:12名

合計**27**診療科
 に進んでいる

「大学医局制度」を考慮した制度設計

原則：大学医局が関連病院を新たに「増減」させることはとても大変
例「継続的に医師派遣できない」など

1. 専門医制度の基本領域別での人事制度になっていない
→内科・外科については、
「サブスペシャリティ（連動研修）」ごとのコースを策定する
2. 一部の診療科は非常勤勤務での貢献も義務履行とみなす
→外来診療が中心の診療科
皮膚科・アレルギー内科・腎臓内科など
3. 他科との協働を前提とした診療科（※制度設計中）
→麻酔科、放射線、リハビリ、病理、臨床検査
→郡部に勤務先がない。基幹病院での勤務をもって義務の履行を許す必要がある

48

医師派遣を担う「大学医局」とは

1. 所属するかどうかは任意
通常、会費を支払う。名簿は作成。通常、規約なし。
以前は95% ⇒ 現在は80%程度か？
2. 診療科ごとに組織される
「消化器内科」「精神科」「小児科」など
大学によって、診療科の区分は微妙に違う
全国80大学×30診療科=2,400程度の医局が存在？
3. 各医局が人事に影響力を持つ「関連病院」を持つ
関連病院は「県内」に限らない
病院から見ると、診療科ごとに異なる人事
医局派遣の場合、人事権は各診療科の教授にある
※各病院長には人事権が実質存在しない

49

医師派遣機能の推移：大学医局の変遷 (吉村まとめ)

① 医局全盛の時代：2003年以前

- ・ 地域病院の**病院長**は医局ポスト
- ・ 県を超えて**多くの病院を傘下に入れる**ことに注力
- ・ **強い医師派遣機能**：若手の希望に沿えない人事も

② 医師の意識変革の時代：2004-2017年

- ・ 初期臨床研修 = 若手の「**労働者意識**」の芽生え
- ・ **教育体制の充実**：大学病院への中堅・指導医の引き上げ
- ・ 地域病院への**医師派遣機能の低下**

③ 新専門医制度の時代：2018年以降

- ・ **教育体制のさらなる充実**：「教育・研修・**資格取得**」への期待
- ・ 「**労働者**」としての保護、**使用者責任**の明確化：働き方改革
- ・ 各人のキャリアや希望の**多様化**⇒**医師派遣機能のさらなる低下?**

大学医局の役割

1. 所属医師の専門教育・生涯教育

- ⇒1人前となるのに、**専門家間の教育・議論**は必須
- ⇒大学院での**博士号授与**、**留学先の紹介**

2. 関連病院への医師の配置・人事

- ⇒従来、**地域医療の担い手**も医局が派遣していた
- ⇒**医師キャリア多様化**により、**派遣機能は低下**

3. 患者対象の臨床研究などをグループで実施

- ⇒**医学研究**を遂行する**主体**として重要

制度 = 大学医局との連携・ハイブリッドが必須

千葉大学各医局 関連病院の例（県内）

救急科	東千葉メディカルセンター（東金市）
A群：1	東京女子医科大学八千代医療センター（八千代市）
B群：6	東京ベイ・浦安市川医療センター（浦安市）
	成田赤十字病院（成田市）
	日本医科大学千葉北総病院（印西市）
	総合病院国保旭中央病院（旭市）
	国保直営総合病院君津中央病院（木更津市）
	千葉市立青葉病院（千葉市）
	千葉県救急医療センター（千葉市）

小児科	船橋市立医療センター（船橋市）
A群：0	松戸市立総合医療センター（松戸市）
B群：8	成田赤十字病院（成田市）
	下志津病院（四街道市）
	総合病院国保旭中央病院（旭市）
	国保直営総合病院君津中央病院（木更津市）
	帝京大学ちば総合医療センター（市原市）
	千葉労災病院（市原市）
	千葉市立海浜病院（千葉市）
	千葉医療センター（千葉市）
	千葉東病院（千葉市）
	千葉市立青葉病院（千葉市）
	千葉メディカルセンター（千葉市）
	千葉県こども病院（千葉市）
	千葉リハビリテーションセンター（千葉市）

食道胃腸外科	千葉県立佐原病院（香取市）
A群：3	さんむ医療センター（山武市）
B群：6	公立長生病院（茂原市）
	船橋市立医療センター（船橋市）
	国立がん研究センター東病院（柏市）
	東邦大学医療センター佐倉病院（佐倉市）
	聖隷佐倉市民病院（佐倉市）
	帝京大学ちば総合医療センター（茂原市）
	鎗田病院（市原市）
	最成病院（千葉市）
	QST病院（旧：放医研）（千葉市）
	千葉メディカルセンター（千葉市）
	千葉東病院（千葉市）
	JCHO千葉病院（千葉市）
	千葉県がんセンター（千葉市）
	八街総合病院（八街市）

**診療科により
派遣先の病院は異なる**

52

医局入る？入らない？12か条（吉村まとめ）

	医局入る：「組織人」	医局入らない：「自由人」
若手時の勤務先	関連病院にローテート勤務	自力で就職
上司・同僚・部下	選べない	（部分的に）選べる
「同期」と言える医師	原則いる	いない～少数
労働の条件・バイト先	医局が代理で交渉	自力で交渉
技術の研鑽	チームとして教育	指導医と一対一
妊娠・出産・育児	支援得やすい	支援得にくい
ベテラン時の勤務先	管理職ポスト紹介される	自力で就職
専門医・指導医の取得	円滑・容易	可能
博士号取得・留学先紹介	可能	まれ・困難
学会役員・委員の活動	可能	困難
医学部教員への就任	可能	まれ・困難
医学研究・発表の機会	可能（やらされる？）	まれ・自力で勉強

医師の「キャリアプラン」の立て方

- ①キャリア形成プログラムから自分の希望で選択
- ②多くの要素を考慮して個別の「キャリアプラン」を立てる
 - 要素1：「医局人事」による関連病院の範囲か？
 - 要素2：「新専門医制度」に求められる教育施設か？
 - 要素3：「修学資金制度」が求める義務が履行できるか？
- ③千葉県・大学医局・本人にて、毎年内容を申し合わせる
- ④個別事情に対応（結婚・子育て、本人の健康、ハラスメントなど）



実施する「コーディネータ」の活動が重要

魅力たっぷり！サポートもしっかり！

医師を目指す 君たちへの提案

千葉県医師修学資金貸付制度のご案内



千葉県で
ドクターになろう!!

DOCTOR
MEDICINE

お問い合わせ先
千葉県健康福祉部医療整備課
医師確保・地域医療推進室
〒260-8667 千葉県中津市堀野1-1
電話 043-223-0881
E-mail: chikaku@pref.chiba.lg.jp

千葉県ホームページにおいても
本制度について紹介しています。
http://www.pref.chiba.lg.jp/kyoumu
http://www.gakufukin.jp/chikaku.html

Q 現在の診療科を選択したきっかけを教えてください。

A 臨床研修の最初の頃は別の科を考えていたのですが、研修医の方がいろいろを聞いてくださるやんごんで悩まずるところを見て、やりがいのある診療科だと思って神経内科にしました。

Q 循環器病センターで働いてみていかがですか。

A この地域は、患者さんにも病院のスタッフも人柄の良い方が多くて働きやすいですね。地域の方々の暮らしとして少しでも貢献できることがあればいいと思っています。

Q 今後、どのような医師を目指していきたいですか。

A まず神経内科の専門医を目指してから、自分しかできないようなオリジナルリサーチのある方法で医療に貢献していけたらいいですね。

菅野 未知子 医師 Dr. Michiko Kanno
2016年卒業
千葉県循環器病センター
神経内科

Q いずみ医療センターで働いてみていかがですか。

A この地域には専門医が少なくないので、内科医として様々な患者を診る必要が感じます。患者と接する多くの経験ができるということですね。学生の勉強でも臨床能力が身につけていけると思います。自分は循環器科や内分泌科を専門にしていますが、この病院には勤務していただく先生がいるので興味があります。

Q 修学資金を利用したことでキャリア形成に影響がありますか。

A 特にはいいですね。むしろ、制度のおかげで良い病院と出会えたと思っています。今は病院の都合を聞いて週末には自宅に戻る生活ですが、いずみはゆったりとした病院が運行していてワークライフバランスも充実しています。

Q 先輩たちにアドバイスをください。

A この制度を利用する者は、キャリアコーディネーターや医師確保課の先生方と相談しながら、自分のキャリアプランを考えることができます。これは利用しながらのメリットなので、ぜひ様々な分野の先生と相談してみてください。

寺山 諒 医師 Dr. Ryo Terayama
2015年卒業
いずみ医療センター
内科

修学資金制度利用者を紹介

医師の**任務**

医師法第1条

医師は、医療及び保健指導を掌ることによって
公衆衛生の向上及び増進に寄与し、
もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

医師の仕事は「**診断・治療**」だけじゃない
人々を健康にすること！



地域医療の現場で実践してみよう！

千葉県医師キャリアサポーター 24名がお答えします！ (2021年3月時点)



1	小林 一真	旭中央病院	糖尿病代謝内科
2	三澤 園子	千葉大学医学部附属病院	脳神経内科
3	谷口 俊文	千葉大学医学部附属病院	感染症内科
4	新津 富央	千葉大学医学部附属病院	精神神経科
5	有川 俊輔	松戸市立総合医療センター	形成外科
6	大西 俊一郎	旭中央病院	糖尿病代謝内科
7	横尾 英孝	千葉大学医学部附属病院	糖尿病・代謝・内分泌内科
8	松越 拓	東京ベイ、浦安市川医療センター	救急集中治療科
9	青藤 景子	千葉大学医学部附属病院	消化器内科・腫瘍内科
10	堀 真輔	成田赤十字病院	産婦人科
11	青木 信也	塩田病院	総合診療科
12	岩間 秀幸	亀田ファミリークリニック館山	家庭医診療科
13	鍋野 紀好	千葉大学医学部附属病院	総合診療科

14	阿原 陽二	千葉県循環器病センター	脳神経外科
15	勝山 陽太	さんむ医療センター	総合診療科
16	寺林 郁人	君津中央病院大佐和分院	内科・循環器内科
17	高橋 希	千葉大学医学部附属病院	救急科
18	岡田 玲緒奈	千葉大学医学部附属病院	小児科
19	黒川 友哉	千葉大学医学部附属病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科
20	武田 慧里子	千葉大学医学部附属病院	総合診療科
21	小野 亮平	松戸市立総合医療センター	循環器内科
22	星野 翔太	東千葉メディカルセンター	救急科
23	島田 遼	船橋二和病院	臨床研修医
24	鈴木 優太郎	君津中央病院	臨床研修医
25	荒木 貴裕	津田沼中央病院	臨床研修医



まとめ **キャリアコーディネータ**の経験から

- ①従来の「**医局制度**」に沿った仕組みにしないと行き詰まる
→**都道府県と大学医局の連携・連絡**が必須



- ②修学資金生の**キャリア形成に利のある制度設計**にしないと、
容易に離脱する

- ③修学資金生に「**15年間**」寄り添える人材（**医師**）を確保する

各県に1人以上の医師確保**の現場責任者が必要**