

医政地発 0214 第 1 号
医政医発 0214 第 1 号
平成 29 年 2 月 14 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
（公 印 省 略）
厚生労働省医政局医事課長
（公 印 省 略）

地域医療介護総合確保基金を活用した医師修学資金貸与事業の取扱いについて

現在、地域の医師確保のため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）第 4 条第 1 項に規定する都道府県計画（以下「都道府県計画」という。）その他の都道府県が作成する計画に基づき、修学資金を貸与しようとする人数以内で、地域医療に従事する明確な意思をもった学生に係る地域枠を設定することにより、医学部定員の増加を行うとともに、当該地域枠の学生に対し修学資金を貸与する医師修学資金貸与事業（以下「事業」という。）を行っている。

しかし、別添のとおり、出身都道府県の大学に進学し、その後出身都道府県で臨床研修を行った場合には、臨床研修修了後に出身都道府県で勤務する割合が最も高い等のデータが示されている一方、貸与した修学資金の返還免除要件に「医師不足地域・診療科で勤務すること」などの項目がなく、必ずしも医師偏在の課題解決に資するものとなっていない都道府県も見受けられる。

今般、事業の効果的な運用を図るため、地域医療介護総合確保基金を活用した事業の取扱いを下記のとおりとするのでご留意願いたい。

記

1. 地域医療介護総合確保基金を活用した事業の対象者について
都道府県内出身者に限ること。
2. 貸与した修学資金の返還免除に係る要件について
次の要件を満たすこと。
 - ① 都道府県内の基幹型臨床研修病院のプログラムに基づく臨床研修に参加すること。
 - ② 都道府県（地域医療支援センター等）が策定する「キャリア形成プログラム」（別紙参照）に参加すること。

3. 貸与した修学資金の貸付金利について
適切な金利を設定すること。

4. 本取扱いの適用について

平成 29 年度末までの間は、可能な限り、1、2①、2②又は3のいずれかを満たすよう、必要に応じて、契約変更等を行われたい。ただし、契約変更の合意が得られない場合等の対応が困難な場合には、従前の契約内容で差し支えない。

平成 30 年度以降、新規に修学資金の貸与を行う学生については、1、2及び3の全ての要件を満たす場合に限り地域医療介護総合確保基金の配分対象とする。

(別紙)

キャリア形成プログラムについて

○キャリア形成プログラムの定義

「キャリア形成プログラム」(以下「プログラム」という。)とは、主に地域枠で入学した者(以下「医学生」という。)及び地域枠で入学し、卒業後医師免許を取得した者(以下「医師」という。)を対象として、地域医療に従事する医師のキャリア形成上の不安解消、医師不足地域・診療科の解消を目的として、都道府県(地域医療支援センター等)が主体となり策定された医師の就業に係るプログラムをいう。

○プログラム策定に当たっての留意事項

プログラムの策定に当たっては、キャリア形成の当事者である医学生及び医師、並びに医師確保等に関わる地域の関係者が加わって策定することが必要である。

また、プログラムは医師不足地域・診療科の解消等を図る観点から、都道府県医療審議会や地域医療対策協議会等の医療計画に関係する会議等(都道府県議会における条例制定のための審議を含む。)において、就業義務年限のうち最低限何年間どの地域や診療科で勤務するなどの医師のローテーションに係る配置方針を決めた上で、当該方針を踏まえて具体的に策定することが必要である。

プログラムにおける就業義務年限は、貸与期間の1.5倍(臨床研修の期間を含む。)以上とすることを基本とし、うち、都道府県が医療計画又は都道府県計画に明記した医師不足地域の医療機関又は特に不足する診療科での就業期間を4年間(貸与期間が6年間ではない場合はその2/3)以上とする。ただし、へき地医療拠点病院等のへき地の医療に従事することを含む場合には、3年間(貸与期間が6年間ではない場合はその1/2)以上とする。

○プログラムに記載すべき事項

プログラムは、

- ・プログラム全体の就業義務年限
 - ・就業先となる地域や医療機関の規模等ごとにグループ化された医療機関群(具体的な地域や医療機関名を含む。)
 - ・医療機関群ごとの就業期間
 - ・取得可能な専門医等の資格や習得可能な知識・技術(上部消化管内視鏡等)
 - ・出産・子育て期間は就業義務年限を中断することができる等の配慮事項
- など必要な情報が明示され、明示された選択肢の中から対象者が具体的な就業先等を選択できるものとする。

地域枠と地元出身者の定着割合

平成28年11月15日 第3回 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 資料2

- 地域枠の入学者よりも、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い（78%）。

地域枠*：地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠であり、奨学金の有無を問わない。

		臨床研修修了後に勤務する都道府県			
		A県		A県以外	
		人数	割合	人数	割合
地域枠	地域枠で入学（大学A県）	348	68%	167	32%
	地域枠ではない（大学A県）	5625	51%	5359	49%
出身元	出身地A県 大学A県	3101	78%	872	22%
	出身地B県 大学A県	2926	38%	4685	62%

- 地域枠の入学者であるかどうかによらず、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い。

			臨床研修修了後に勤務する都道府県			
			A県		A県以外	
			人数	割合	人数	割合
地域枠で入学	出身地A県 大学A県	282	85%	49	15%	
	出身地B県 大学A県	63	35%	116	65%	
地域枠ではない	出身地A県 大学A県	2766	77%	810	23%	
	出身地B県 大学A県	2810	39%	4479	61%	

※1 出身地又は大学が海外の場合及び当該項目について無回答の場合は除外。

※2 出身地：高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県。

※3 A県は任意の都道府県。B県はA県以外の都道府県。

出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成27・28年）厚生労働省調べ

（別添）

出身都道府県で臨床研修を行ったときの定着割合

- 出身地の大学に進学し、その後、同じ都道府県で臨床研修を行った場合、臨床研修終了後、出身地の都道府県で勤務する割合が最も高い（90%）。出身地以外の大学に進学した場合であっても、臨床研修を出身地と同じ都道府県で実施した場合、臨床研修終了後、出身地の都道府県で勤務する割合は高い（79%）。
- 出身地の大学に進学しても、臨床研修を別の都道府県で行うと、臨床研修終了後、出身地で勤務する割合は低い（36%）。

			臨床研修終了後に勤務する都道府県			
			A県		A県以外	
出身地	大学	臨床研修	人数	割合	人数	割合
A県	A県	A県	2776	90%	304	10%
A県	A県	B県	321	36%	567	64%
A県	B県	A県	2001	79%	543	21%
A県	B県	C県	474	9%	4578	91%

<参考>

			臨床研修終了後に勤務する都道府県			
			A県		A県以外	
出身地	大学	臨床研修	人数	割合	人数	割合
B県	A県	A県	2347	79%	617	21%

※1 出身地又は大学が海外の場合及び当該項目について無回答の場合は除外。

※2 出身地：高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県。

※3 A県は任意の都道府県。B県、C県はA県以外の都道府県。（C県はB県と一致する場合も含む）

出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成27・28年）
厚生労働省調べ

医 政 発 0331 第 57 号
平 成 29 年 3 月 31 日
一部改正 医 政 発 0731 第 4 号
平 成 29 年 7 月 31 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公印省略)

医療計画について

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）が平成26年6月に成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第2条第1項に規定する地域包括ケアシステムをいう。以下同じ。）を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）が改正され、地域医療構想（法第30条の4第2項第7号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）が導入された。

地域医療構想において、都道府県は、二次医療圏（法第30条の4第2項第12号に規定する区域をいう。以下同じ。）を基本とした構想区域（同項第7号に規定する構想区域をいう。以下同じ。）ごとに、2025年の病床の機能区分（法第30条の13第1項に規定する病床の機能区分をいう。以下同じ。）ごとの病床数の必要量とその達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項を定めることとされており、平成28年度末までに、全ての都道府県において地域医療構想を策定されたことから、今後は、地域医療構想の達成に向けた取組を進めていくことが求められている。

今般の医療計画の策定に当たっては、平成28年5月より開催した、医療計画の見直し等に関する検討会における意見のとりまとめ等を踏まえ、

- ① 急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築
- ② 疾病・事業横断的な医療提供体制の構築
- ③ 5疾病・5事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化
- ④ 介護保険事業（支援）計画等の他の計画との整合性の確保

などの観点から、法第30条の3第1項の規定に基づき、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年厚生労働省告示第70号。以下「基本方針」という。）の改正を行うとともに、別紙「医療計画作成指針」（以下「指針」という。）の見直しを行った。

都道府県においては、患者本位の、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、国民の医療に対する安心、信頼の確保を図るために、基本方針の改正の趣旨を踏まえた医療計画の見直しを通じて、医療計画をより一層有効に機能させていくこと及び地域医療構想の達成に向けた取組を進めていくことが求められている。また、そのため

(一部抜粋)

3 医療従事者の確保等の記載事項について

- (1) 法第30条の4第2項第10号の医療従事者の確保については、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者について、将来の需給動向を見通しつつ養成を進め、適正な供給数を確保するとともに、地域的な偏在や診療科間の偏在への対応を進める必要があること。

その際、医療提供施設相互間における連携体制を構築する取組自体が偏在解消への対策になることや、都道府県が中心となって地域の医療機関へ医師を派遣する仕組みを再構築することが求められていること。

これらを踏まえ、都道府県においては、法第30条の23第1項の規定に基づき、地域医療対策協議会の活用等により医療従事者の確保に関する事項に関し必要な施策を定めるための協議を行い、そこで定めた施策を医療計画に記載するとともに、公表し実施していくことが必要であること。

特に地域の医療機関で医師を確保するためには、地域の医療機関で勤務する医師のキャリア形成に係る不安の解消に向けて、大学等の関係機関と緊密に連携しつつ、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師の確保を支援する取組が必要であり、都道府県においては、地域医療支援センター等を活用して、必要な施策について地域の医療関係者等と協議の上推進していくことが必要であること。

- (2) 法第30条の4第2項第11号の医療の安全の確保については、医療機器の安全管理等に関する事項として、高度な医療機器について、配置状況に加え稼働状況等も確認し、保守点検を含めた評価を行うこと。

また、CT、MRI等の医療機器を有する診療所については、当該機器の保守点検を含めた医療安全の取組状況について、定期的に報告を求めること。

- (3) 法第30条の4第3項第1号の地域医療支援病院の整備の目標その他医療提供施設の機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項として、特定の病院等が果たすべき機能について医療計画に記載する場合には、事前にその開設者と十分な意見調整を行うものとする。

(医療計画作成指針抜粋)

5 医療従事者の確保

医療従事者の確保に関する事項については、医療連携体制を構築する取組自体が偏在解消への対策になること及び都道府県が中心となって医師を地域の医療機関へ派遣する仕組みの再構築が求められていることを踏まえ、法第30条の23第1項の規定に基づく医療従事者の確保に関する事項に関し、必要な施策を定めるための協議会（以下「地域医療対策協議会」という。）を開催し、当該協議会において決定した具体的な施策を記載する。

【地域医療対策協議会の取組】

- ① 地域医療対策協議会の議論の経過等
- ② 地域医療対策協議会の定めた施策

(1) 医師の確保について

地域医療対策協議会において決定した具体的な施策に沿って、地域における医師（臨床研修医を含む。）の確保が図られるよう、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師確保を支援する事業等（以下「地域医療支援センター事業等」という。）について記載する。

なお、地域医療対策協議会は、地域医療支援センター事業による取組状況の報告等を効果的に活用し、医療従事者の確保に関する施策の推進や見直しに努めること。

【地域医療支援センター事業等の内容】

- ① 各都道府県内の医療機関や地域の医師の充足状況等の調査・分析
- ② 医師に対する専門医資格の取得支援や研修機会の提供等のキャリア形成支援
- ③ 医療機関への就業を希望する医師等に関する情報の提供
- ④ 医師を募集する医療機関に関する情報の提供
- ⑤ 医師等に関する無料の職業紹介事業又は労働者派遣事業
- ⑥ 医学生等を対象とした地域医療に係る理解を深めるための事業（地域医療体験セミナー等）の実施
- ⑦ 地域医療支援センター事業等と他の都道府県の同事業との連携
- ⑧ 地域の医師確保で有効と考えられる施策についての国への情報提供 等

地域医療支援センター事業等の記載に当たっては、医師の地域への定着を一層推進するため、以下の観点を踏まえて記載する。

(地域枠及びキャリア形成プログラムについて)

ア 大学所在都道府県の出身者が、臨床研修修了後、その都道府県に定着する割合が高いことを踏まえ、地域枠の入学生は、原則として、地元出身者に限定（注1）。特に、修学資金貸与事業における就業義務年限については、対象者間のバラつきを全国では是正するため、同様の枠組みである自治医科大学と同程度の就業義務年限（貸与期間の1.5倍）とし、これを前提としてイに規定するキャリア形成プログラムを策定

イ 地域枠医師の増加等に対応し、医師のキャリア形成が確保された医師確保

が進められるよう、以下の点に留意して、キャリア形成プログラムを必ず策定（注2）

- ・ 医師のキャリア形成に関する知見を得ることや、重複派遣を防止するなど医師確保の観点から大学（医学部・附属病院）による医師派遣と整合的な医師派遣を実施することができるよう、キャリア形成プログラムを策定する際には、大学（医学部・附属病院）と十分連携すること。
- ・ 大学所在都道府県における臨床研修修了者は、臨床研修修了後、大学所在都道府県に定着する割合が高いことから、原則として、大学所在都道府県において臨床研修を受けることとするよう、キャリア形成プログラムに位置づけること。（注3）
- ・ 医師が不足する地域や診療科における医師を確保するという医学部定員の暫定増の本来の趣旨に鑑み、キャリア形成プログラムにおいて、勤務地や診療科を限定すること。
- ・ 特段の理由なく、特定の開設主体に派遣先が偏らないようなキャリア形成プログラムとすること。
- ・ 出産、育児、家族の介護の場合や、事前に想定できないやむを得ない特段の事情が生じた場合には、キャリア形成プログラムの内容の変更等について、柔軟に対応できるようにすること。

（注1）地域医療介護総合確保基金を活用して、都道府県が学生に奨学金を貸与している地域枠（他の都道府県に所在する大学医学部に設置された地域枠を含む。）については、原則として、地域枠を設置している都道府県の地元出身者に限定すること。また、その他の地域枠に関しても、地域枠の趣旨に鑑み、他の地域枠医師の定着策を講じている場合を除いては、地域枠を設置している都道府県の地元出身者に限定することが望ましいこと。

（注2）キャリア形成プログラム：主に地域枠医師を対象に、地域医療に従事する医師のキャリア形成上の不安解消、医師不足地域・診療科の解消を目的として、都道府県（地域医療支援センター等）が主体となり策定された医師の就業プログラム。

地域医療介護総合確保基金を活用して、都道府県が学生に奨学金を貸与している地域枠については、必ずキャリア形成プログラムを策定することとするが、その他の地域枠や地域枠以外の医師についても、地域医療への興味・関心をより一層高め、そのキャリアと地域医療に配慮された医師派遣が行われるよう、都道府県が策定したキャリア形成プログラムの活用等がなされるよう検討すること。

（注3）他の都道府県に所在する大学医学部に設置された地域枠については、出身都道府県以外の大学に進学した場合であっても、臨床研修を出身都道府県で実施した場合、臨床研修修了後、出身都道府県に定着する割合が高いことから、原則として、出身都道府県において臨床研修を受けることとするよう、キャリア形成プログラムに位置づけること。

○地域枠医師の赴任等の取扱いについて

1 検討

地域枠医師の養成の在り方について、平成 24 年 3 月以降、「地域医療連携のための有識者会議」において検討を行い、主要医療関係者間の合意形成を図った。

＜地域医療連携のための有識者会議＞

構成メンバー	検討経過	検討内容
名古屋大学副総長【座長】 医学部を有する 4 大学病院長 主な基幹的病院の長 県医師会長 県病院協会長、県公立病院会長	・ H24. 3. 23、H24. 7. 5 H24. 10. 22、H25. 2. 6 H25. 3. 29、H26. 3. 24	・ 義務年限内の取扱い ・ 赴任先の対象となる医療機関 ・ 後期研修期間の位置付けと 後期研修対象病院の設定 ・ 推奨すべき診療科

2 検討結果（有識者会議の決定事項：平成 25 年 3 月 29 日）

1) 義務年限内の取扱

義務年限 9 年間のうち、臨床研修 2 年、キャリアアップのための研修期間（後期研修）2 年以内とし、**5 年以上赴任先病院へ赴任することとする。**

なお、赴任にあたっては、同一の病院での連続勤務期間が 3 年経過後、原則として異動の対象とする。

（考え方）

- 赴任先で活躍するためにも育成期間（後期研修）を設ける必要があるが、義務年限の 1 / 2 以上の期間は医師不足へ疲弊する医療機関へ赴任させたい。
- 地域枠医師の赴任の公平性を保つため、同一での病院での赴任期間を限定すべきである。

2) 赴任先の対象となる医療機関

県内の公的医療機関及び独立行政法人が開設する県内の医療機関から、対象先を選定する。なお、特殊性の高い病院を除く。

※対象先に独立医療機関を含むには、条例改正が必要。 → [H27.3 条例改正済み](#)

（赴任先対象の選定の原則）

- ・ 原則として、内科系・外科系・麻酔科の医師数の合計が 40 人以下であり、医師不足により救急医療の疲弊している医療機関とする。
- ・ 小児科については、小児救急医療を充実させるため、小児科医（常勤）が 1 人以上 5 人以下の医療機関とする。
- ・ 産婦人科については、分娩に十分対応できる体制を構築するため、産婦人科医（常勤）2 人以上 5 人以下の医療機関とする。

（考え方）

- 政策医療（救急医療等）に取り組み、医師不足による疲弊が著しい医療機関へ赴任させたい。
- 診療科により活躍できる病院の形態が異なることから、診療科ごとに赴任先となる医療機関を選定する必要がある。

3) 後期研修

県内の公的医療機関及び独立行政法人が開設する県内の医療機関から、地域枠医師が選択できる。なお、県内の大学病院も可とする。

（後期研修の開始は臨床研修終了後 2 年以内に限定）

※臨床研修との継続も認められる。

（考え方）

- 臨床研修直後に赴任した後、後期研修を取得する場合もあるため、後期研修の取得時期については柔軟性が必要。
- 症例数もあり指導者も豊富な大学病院を後期研修の対象先として含めることが適切であると考える。

4) 推奨すべき診療科

地域枠医師に望む診療科は下記のとおりとする。

- ・ 内科系（内科、総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科）
- ・ 外科系（外科、消化器外科、整形外科）
- ・ 救急科
- ・ 小児科
- ・ 麻酔科
- ・ 産婦人科

小児科・産婦人科の診療に従事する意思を有する医学生については貸与額の加算あり。

平成 28 年度に運営委員会にて総合診療（科）を追加

（考え方）地域医療・救急医療の確保の充実を図るために必要とされる診療科を優先する。

5) 参考（各々の期間と対象となる医療機関のまとめ）

		期 間	対 象 医 療 機 関
義務内	臨床研修	2 年	県内臨床研修病院
	後期研修	2 年以内	県内の公的医療機関及び独立行政法人が開設する県内の医療機関、県内の大学病院
	赴任先での勤務	5 年以上	県内の公的医療機関及び独立行政法人が開設する県内の医療機関のうち県が指定する医療機関（赴任にあたっては、同一の病院での連続勤務期間が 3 年経過後、原則として異動の対象とする。）
計		9 年	
義務外	義務年限にあてはまらない研修・研究等の期間	3 年以内	指定なし

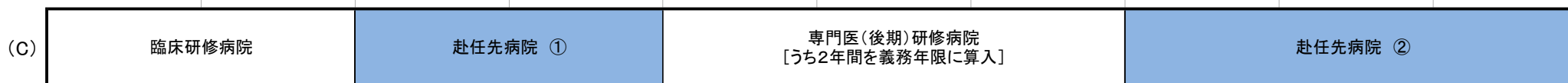
○地域枠医師の義務年限中モデルキャリアパス(基本例)



●早い時期から医師が不足する地域の病院で幅広い診療能力を身につけ、専門医(後期)研修を挟まず、引き続き医師が不足する地域の医療に貢献する(9年で義務終了)。



●キャリアアップのための専門医(後期)研修を臨床研修に引き続き設定することにより、診療能力に厚みを持たせた上で医師が不足する地域の医療に貢献する。



●早い時期から医師が不足する地域の病院で幅広い診療能力を身につけると同時に、医師が不足する地域の医療に貢献する。

(説明)

■ 臨床研修病院 県内臨床研修病院

■ 専門医(後期)研修病院 県内の公的医療機関及び独立行政法人が開設する県内の医療機関、県内の大学病院

■ 赴任先病院 県内の公的医療機関及び独立行政法人が開設する県内の医療機関のうち、知事がそれぞれ指定する医療機関

□ 推奨診療科 ○内科系(内科、総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科)

○外科系(外科、消化器外科、整形外科)

○救急科・麻酔科

○小児科

○産婦人科

○総合診療科

○愛知県地域医療確保修学資金貸与条例

愛知県地域医療確保修学資金貸与条例

平成二十年三月二十五日
条例第三号

改正 平成二一年 三月二七日条例第二一号 平成二七年 三月二四日条例第二五号
平成二八年 七月 八日条例第四五号

愛知県地域医療確保修学資金貸与条例をここに公布する。

愛知県地域医療確保修学資金貸与条例
(趣旨)

第一条 この条例は、医学を専攻する者であつて、将来、県内の医師の確保が困難な地域に所在する公的医療機関（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十一条に規定する公的医療機関（独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構及び国立研究開発法人国立長寿医療研究センターが開設する病院を含む。）をいう。以下同じ。）において医師の業務に従事しようとするものに対して貸与する修学資金に関する事項を定めるものとする。

一部改正〔平成二七年条例二五号・二八年四五号〕

(地域医療確保修学資金)

第二条 知事は、県内に所在する大学（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する大学をいう。以下同じ。）の医学を履修する課程に在学している者であつて、将来、県内の医師の確保が困難な地域に所在する公的医療機関のうち知事が指定するもの（以下「指定医療機関」という。）において医師の業務に従事しようとするものの申請により、その者に地域医療確保修学資金（以下「修学資金」という。）を貸与する旨の契約を結ぶことができる。

(修学資金の貸与額)

第三条 修学資金の貸与額は、一月につき十五万円（大学に入学（編入学及び転入学を除く。）をした日の属する年度にあつては、十七万五千元）とする。

2 知事は、修学資金の貸与を受ける者が、大学の第五学年又は第六学年に在学している者であつて、将来、指定医療機関において小児科又は産婦人科の診療業務に従事する意思を有すると認められるものである場合には、一月につき前項の額に五万円以内で知事が定める額を加算することができる。
(貸与の期間及び方法)

第四条 修学資金の貸与期間は、第二条の規定による契約に定められた月から、大学の医学を履修する課程を卒業する日の属する月までの間とする。

2 修学資金の貸与方法は、規則で定める。

(修学資金の総額)

第五条 知事は、第二条の規定により修学資金を貸与する旨の契約を結ぶ場合には、当該年度において結ばれる契約に基づいて貸与すべき修学資金の総額が予算で定める金額を超えることとならないようにしなければならない。

(保証人)

第六条 修学資金の貸与を受けようとする者は、規則で定めるところにより、保証人を立てなければならない。

2 前項の保証人は、修学資金の貸与を受けた者と連帯して債務を負担するものとする。

(貸与契約の解除並びに貸与の休止及び保留)

第七条 知事は、第二条の規定による契約の相手方（以下「修学生」という。）が次の各号のいずれかに該当するに至った場合には、その契約を解除するものとする。

- 一 退学したとき。
- 二 心身の故障のため修学の見込みがなくなつたと認められるとき。
- 三 学業成績が著しく不良となつたと認められるとき。

四 修学資金の貸与を受けることを辞退したとき。

五 死亡したとき。

六 その他修学資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなつたと認められるとき。

- 2 知事は、修学生が休学し、又は停学の処分を受けたときは、休学し、又は停学の処分を受けた日の属する月の翌月から復学した日の属する月の分まで修学資金の貸与を行わないものとする。この場合において、これらの月の分として既に貸与された修学資金があるときは、その修学資金は、当該修学生が復学した日の属する月の翌月以後の分として貸与されたものとみなす。
- 3 知事は、修学生が同一学年を重ねて履修するときは、その間、修学資金の貸与を行わないものとする。ただし、前年度以前の同一学年において修学資金の貸与を受けなかった期間がある場合におけるその期間に相当する期間については、この限りでない。
- 4 知事は、修学生が正当な理由がなく第十四条に規定する学業成績証明書又は健康診断書を提出しない場合には、修学資金の貸与を一時保留することができる。

一部改正〔平成二七年条例二五号〕

(返還の債務の当然免除)

第八条 知事は、修学資金（第三条第二項の規定により加算された額に係るものを除く。以下この条から第十二条までにおいて同じ。）の貸与を受けた者が次の各号のいずれかに該当するに至った場合には、修学資金の返還の債務を免除するものとする。

- 一 医師免許取得後、直ちに県内において医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の第二項に規定する臨床研修（以下「臨床研修」という。）を開始し、かつ、二年（次項第二号に掲げる理由により臨床研修を受けることができない期間があるときは、当該期間を除き、二年。第十条第一項第四号において同じ。）で当該臨床研修を修了し、当該臨床研修修了後、直ちに指定医療機関に勤務し、かつ、引き続き指定医療機関において診療業務に従事した場合において、当該臨床研修の期間とその引き続き診療業務に従事した期間とを合算した期間（以下「診療業務等従事期間」という。）が、修学資金の貸与を受けた期間（前条第二項及び第三項の規定により貸与されなかった修学資金に係る期間を除く。）の二分の三に相当する期間（一年未満の端数が生じたときは、切り上げる。）（四年に満たないときは、四年とする。以下「返還債務免除期間」という。）に達したとき。ただし、大学の医学を履修する課程を卒業した日から起算して二年以内に医師免許を取得した場合に限る。

二 診療業務等従事期間の途中で、業務上の理由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなつたとき。

- 2 修学資金の貸与を受けた者が、臨床研修修了後、次に掲げる理由により、直ちに指定医療機関に勤務しなかつた場合において、当該理由がなくなつた後、直ちに指定医療機関に勤務したときは、その者は、臨床研修修了後、直ちに指定医療機関に勤務した者とみなして、前項の規定を適用する。

一 知事が承認した三年以内の医療に関する専門的な研修を受けること。

二 病気、負傷等知事がやむを得ないと認める理由

- 3 修学資金の貸与を受けた者が、診療業務等従事期間が返還債務免除期間に達する前に、前項各号に掲げる理由により、指定医療機関に勤務しなくなつた場合において、当該理由がなくなつた後、直ちに指定医療機関に勤務し、かつ、指定医療機関において診療業務に従事したときは、先の診療業務に従事した期間と後の診療業務に従事した期間は引き続いたものとみなして、第一項の規定を適用する。

- 4 修学資金の貸与を受けた者が、第二項第一号に規定する研修のうち特定の診療科について標準的な診療能力を習得するために受けるものとして知事が指定するものを、臨床研修を修了した日の属する月の翌月から起算して二年（同項第二号に掲げる理由により当該研修を開始することができない期間があるときは、当該期間を除き、二年）以内に開始し、かつ、修了したときは、当該研修を受けた期間のうち二年の期間を診療業務等従事期間とみなして、第一項の規定を適用する。

一部改正〔平成二一年条例二一号・二七年二五号〕

(返還の債務の裁量免除)

第九条 知事は、修学資金の貸与を受けた者が、指定医療機関において診療業務に従事した場合において、その者の診療業務等従事期間が返還債務免除期間に達しなかったときは、規則で定めるところにより、修学資金の返還の債務の一部を免除することができる。

2 知事は、修学資金の貸与を受けた者が、死亡（前条第一項第二号に規定する業務上の理由によるものを除く。）その他やむを得ない理由により修学資金を返還することが困難であると認められるときは、修学資金の返還の債務の全部又は一部を免除することができる。

一部改正〔平成二七年条例二五号〕

(返還)

第十条 修学資金の貸与を受けた者は、次の各号のいずれかに該当するに至った場合には、その理由の生じた日から起算して一月以内（次条の規定により返還の債務の履行が猶予されたときは、一月と当該猶予された期間とを合算した期間内）に、貸与を受けた修学資金の全額に利息を付してこれを返還しなければならない。

一 第七条第一項の規定により第二条の規定による契約が解除されたとき。

二 大学の医学を履修する課程を卒業した日から起算して二年以内に医師免許を取得しなかったとき。

三 医師免許取得後、直ちに県内において臨床研修を開始しなかったとき。

四 二年で臨床研修を修了しなかったとき（第八条第一項第二号に該当するものを除く。）。

五 臨床研修修了後、直ちに指定医療機関に勤務しなかったとき（第八条第二項各号に掲げる理由によるものを除く。）。

六 臨床研修修了後、第八条第二項各号に掲げる理由により、直ちに指定医療機関に勤務しなかった場合において、当該理由がなくなった後、直ちに指定医療機関に勤務しなかったとき。

七 診療業務等従事期間が返還債務免除期間に達する前に、指定医療機関に勤務しなくなったとき（第八条第一項第二号に該当するとき及び同条第二項各号に掲げる理由によるものを除く。）。

八 診療業務等従事期間が返還債務免除期間に達する前に、第八条第二項各号に掲げる理由により、指定医療機関に勤務しなくなった場合において、当該理由がなくなった後、直ちに指定医療機関に勤務しなかったとき。

九 大学の医学を履修する課程を卒業した後、死亡したとき（第八条第一項第二号に該当するときを除く。）。

2 前項の利息の額は、貸与を受けた各月分の修学資金の額につき、当該貸与を受けた日の翌日から同項各号に掲げる理由が生じた日までの期間の日数に応じ、年十パーセントの割合で計算した額とする。

3 前項の規定により計算した利息の額に百円未満の端数があるとき、又はその全額が百円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

一部改正〔平成二一年条例二一号・二七年二五号〕

(返還の猶予)

第十一条 知事は、前条第一項の規定により修学資金の返還の債務を履行すべき者が次の各号のいずれかに該当する場合には、当該各号に掲げる理由が継続する間、当該債務の履行を猶予することができる。

一 第七条第一項の規定により第二条の規定による契約が解除された後も、引き続き大学の医学を履修する課程に在学しているとき。

二 災害、病気その他やむを得ない理由により修学資金を返還することが困難であると認められるとき。

(延滞利息)

第十二条 修学資金の貸与を受けた者は、正当な理由がなくて修学資金を返還すべき日までにこれを返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額（千円未満の端数金額及び千円未満の金額は、切り捨てる。）に年十四・五パーセントの割合

で計算した延滞利息を支払わなければならない。

2 第十条第三項の規定は、前項の規定により計算した延滞利息の額について準用する。

(加算額に係る修学資金についての準用)

第十三条 第八条から前条までの規定は、修学資金のうち第三条第二項の規定により加算された額に係るものについて準用する。この場合において、第八条第一項中「を除く。以下」とあるのは「に限る。第一号を除き、以下」と、同項第一号及び同条第三項中「診療業務に」とあるのは「小児科又は産婦人科の診療業務に」と、同条第四項中「特定の診療科」とあるのは「小児科又は産婦人科」と、第九条第一項中「診療業務に」とあるのは「小児科又は産婦人科の診療業務に」と、第十条第一項第五号中「指定医療機関に勤務しなかった」とあるのは「指定医療機関に勤務せず、又は指定医療機関において小児科若しくは産婦人科の診療業務に従事しなかった」と、「よる」とあるのは「より指定医療機関に勤務しなかった」と、同項第六号中「指定医療機関に勤務しなかったとき」とあるのは「指定医療機関に勤務せず、又は指定医療機関において小児科若しくは産婦人科の診療業務に従事しなかったとき」と、同項第七号中「勤務しなくなった」とあるのは「勤務しなくなり、又は指定医療機関において小児科若しくは産婦人科の診療業務に従事しなくなった」と、「よる」とあるのは「より指定医療機関に勤務しなくなった」と、同項第八号中「指定医療機関に勤務しなかった」とあるのは「指定医療機関に勤務せず、又は指定医療機関において小児科若しくは産婦人科の診療業務に従事しなかった」と読み替えるものとする。

一部改正〔平成二七年条例二五号〕

(学業成績証明書等の提出)

第十四条 修学生は、規則で定めるところにより、学業成績証明書及び健康診断書を知事に提出しなければならない。

(期間の計算)

第十五条 この条例に規定する期間の計算については、規則で定める。

(規則への委任)

第十六条 この条例で定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成二十年四月一日から施行する。

(愛知県へき地勤務医師等確保修学資金貸与条例の廃止)

2 愛知県へき地勤務医師等確保修学資金貸与条例（昭和四十九年愛知県条例第四十六号）は、廃止する。

附 則（平成二十一年三月二十七日条例第二十一号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成二十七年三月二十四日条例第二十五号）

この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。

附 則（平成二十八年七月八日条例第四十五号）

この条例は、公布の日から施行する。

愛知県の公衆衛生医師の状況

平成 29 年 4 月 1 日時点 17 名

勤務先 県庁（4 名）及び県保健所（13 名、12 保健所）

< 年齢構成 >

