

## 1 医学部臨時定員増の経緯

- 国は、平成20年度から暫定措置として医学部定員増を開始。都は平成21年度から臨時定員増と合わせて地域医療医師奨学金の事業を開始（特別貸与：H21年度順天、H22年度杏林、H23年度慈恵 開始、一般貸与：H21年度開始～H29年度新規貸与終了）
- 平成27年12月から国の「医療従事者の需給に関する検討会」医師需給分科会で、臨時定員増の扱いについて議論。「第4次中間取りまとめ（平成31年3月29日）」で令和4年度以降の臨時定員の見直しの方向性が提示
- 令和2年3月12日第34回「医師需給分科会」で、医学部受験生への配慮等から令和2年5月頃までに一定の結論を得ることとされた。（ただし、新型コロナウイルス感染症の影響から、令和2年5月末には「医師需給分科会」の開催されず）

## 2 現行奨学金事業の概要

	特別貸与	一般貸与(H29事業終了)	(参考)全国平均等※
被貸与者	指定3大学入学生	都内医学部5年生	
定員	25名（順天10+杏林10+慈恵5）	最大26名（予算規模13大学×2名）	
返還免除要件	都の指定4領域において、一定期間勤務		
従事期間	9年（貸与期間6年×1.5） ※初期臨床研修2年を含む	3年（貸与期間2年×1.5） ※初期臨床研修2年を含まない	全国125制度中101制度が9年（1制度は12年、ほか23制度は8年以下）
従事場所 診療科等	都内指定医療機関（救命救急センター・へき地診療所等） 小児医療・周産期医療・救急医療・へき地医療		
貸与額	順天堂：2,800万円 杏林：4,420万円 慈恵：2,970万円 （入学金+学費+生活費720万円）	720万円 （生活費月30万円×24か月）	1,290万円
離脱率	0.3%	25.8%	17.5%
臨時定員増	臨時定員増を伴う	恒久定員の枠内で実施	
事業創立の経緯	国の緊急医師確保対策に基づき、H21～実施	特別貸与の事業効果が出始めるまでの繋ぎとしてH21～H29実施	

※データ引用元：全国医学部長病院長会議「平成30年度地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告」

○都内で医師の確保が困難な①小児医療、②周産期医療、③救急医療、④へき地医療の4分野で、将来医師として従事する意思がある者に奨学金を貸与

○被貸与者が医師免許取得後、当該指定4領域に一定期間従事することで、奨学金の返還を免除とする仕組み

○特別貸与は、指定3大学において臨時定員増分を一般入試と別枠で選考。入学時から6年間貸与  
一般貸与は、都内13大学で一般入試の医学部5年生に募集を行い、5、6年の2年間貸与

## 3 都道府県の医師確保を巡る状況の変化

### 「東京都医師確保計画（令和2年3月）」の策定

○都は医師多数都道府県とされ、他道府県からの行政施策による医師の確保が禁止

○二次医療圏単位では西多摩、南多摩、島しょが医師少数区域として、医師の偏在是正が必要な地域とされた。

### 専攻医募集の診療科別シーリング

○新専門医制度のもと、都は小児科含む多くの診療科でシーリング対象となった。一方、外科や産婦人科、総合診療などシーリング対象外の診療科が存在

地域間・診療科間の医師の偏在是正の必要性が増大

## 4 事業実績と見直しに向けた主な論点

### (1) 特別貸与と一般貸与の比較

【特別貸与】被貸与者数 (R2.4.1現在)

年次	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	研修医 1年目	研修医 2年目	医師 3年目	医師 4年目	医師 5年目	医師 6年目	計
貸与開始年度	R2	H31	H30	H29	H28	H27	H26	H25	H24	H23	H22	H21	
被貸与者	25名	24名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	24名	28名	12名	5名	268名
うち離脱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1名	-	-	1名
うち継続	25名	24名	25名	25名	25名	25名	25名	25名	24名	27名	12名	5名	267名
小児									6名	6名	5名	3名	20名
周産期									6名	11名	3名	2名	22名
救急									10名	8名	3名	0名	21名
へき地									2名	2名	1名	0名	5名

【一般貸与】被貸与者数 (R2.4.1現在)

年次	⇒ 指定勤務満了後										計		
	5年生	6年生	研修医 1年目	研修医 2年目	医師 3年目	医師 4年目	医師 5年目※	医師 6年目	医師 7年目	医師 8年目		医師 9年目	医師 10年目
貸与開始年度	R2	H31	H30	H29	H28	H27	H26	H25	H24	H23	H22	H21	
被貸与者	-	-	-	6名	5名	8名	8名	8名	16名	13名	15名	14名	93名
うち離脱	-	-	-	0名	1名	4名	1名	2名	4名	3名	7名	2名	24名
うち継続・完了	-	-	-	6名	4名	4名	7名	6名	12名	10名	8名	12名	69名
小児					2名	2名	2名	6名	2名	2名	2名	6名	24名
周産期					1名	2名	4名	2名	3名	3名	4名	2名	21名
救急					1名	0名	1名	2名	3名	5名	2名	4名	18名
へき地					0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名

※医師5年目には、医師6年目以降であるが育休等により指定勤務が終了していない医師3名を含む

○ 特別貸与の離脱率0.3%に対して、一般貸与の離脱率は25.8%と約4人に1人が指定勤務から離脱

⇒ 指定勤務の離脱防止には特別貸与方式が有効

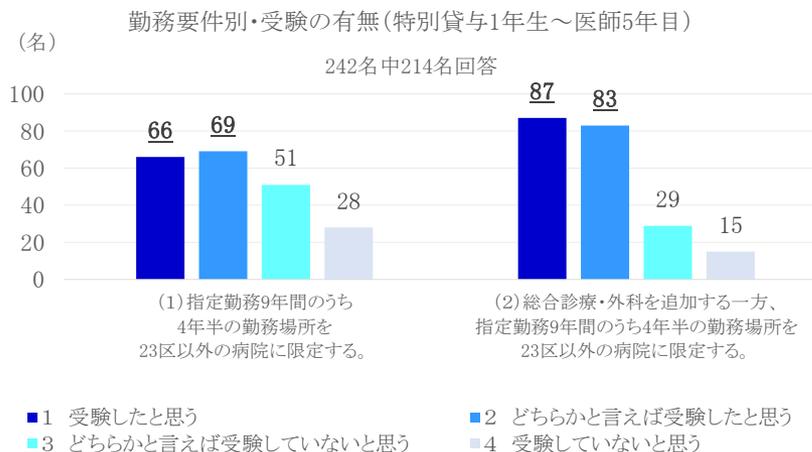
### (3) 現行制度の改善に向けた検討点

【被貸与者アンケート調査(令和元年12月)結果抜粋】

- 「現行制度が海外留学や大学院への進学を許容しておらず、4分野のいずれかを選択した場合もキャリアアップに一定の制限がある」
- 「初期臨床研修先が出身大学の附属病院に限定されており、臨床研修の定員上限が削減され、専攻医の募集にシーリングがかかる現状と乖離」
- 「医学部入学後や臨床研修開始後に、自身の興味や志望が変わることがある。18歳前後での選択に厳しい重みがある」等

### (2) 勤務地域要件・対象診療科拡大の可能性

【被貸与者アンケート調査(令和元年12月)結果抜粋】



○ 多摩地域への勤務要件の追加も診療科の拡大と合わせて行うことで、受験意欲の低下を防ぐことができる。

⇒ 医師偏在是正の施策として奨学金制度の活用が可能

臨時定員増の見直しが検討される令和4年度入試に合わせて、医師の偏在是正に寄与する制度として奨学金制度を見直し

(主な論点:貸与方式(特別・一般)、勤務地域要件の追加と診療科の拡大、留学や大学院・臨床研修先・志望の変化など被貸与者の医師キャリアとの両立 等)