

「埼玉県医師育成奨学金貸与条例の一部を改正する条例(素案)」に対する御意見と県の考え方

- 1 意見募集期間  
令和7年12月1日(月)から12月31日(水)
- 2 意見の提出者数及び意見件数  
49件(22人・5団体)
- 3 意見の内容  
賛成 13件  
反対 1件  
制度への意見 35件

個人/団体	意見・提案内容	賛成/反対/制度への意見	件数	県の考え方
個人	地域医療体制の維持や偏在是正に資するため、今回の改正に賛同する。	賛成	13	
個人	特定地域での勤務義務を短期間に変更することは、医師の地域定着・診療科偏在の是正を弱める懸念があるため慎重な見直しを求める。 義務従事の柔軟性を高めるには、重要診療科・医療圏での長期勤務を最大の評価対象とすべき。現行の「9年義務」に対する実効的な地域定着インセンティブ設計とキャリア支援制度の明瞭化を優先し、その補完としての制度変更にも留めるべき。	反対	1	多くの医師は自身のキャリア形成の観点から、診療科ごとに専門的な知識と技術を学ぶ研修プログラムを受講しますが、特定地域におけるプログラムは限定的であり、義務従事とキャリア形成の両立が困難となっています。 今回の条例改正は、研修プログラム期間も義務従事とできるよう返還免除要件を見直すことで、医師の確保と医師本人のキャリア形成の両立を図るものです。 医師の地域定着につきましては奨学金条例と併せて、キャリアコーディネーター(医師)による奨学金貸与者のキャリア形成相談への対応や、地域医療教育センターを活用した研修会実施などを通じて、キャリア支援の充実を図るとともに、義務満了後も地域に定着いただけるような環境づくりに努めてまいります。 また、診療科偏在の是正につきましては、特定診療科と同様に、より医師の確保を図る必要がある診療科として、準特定診療科を新設し、他の診療科より特定地域における義務従事を緩和することで、誘導を図ることとしました。 引き続き、診療科偏在の是正に向けて取り組んでまいります。
個人・団体	指定医療機関の具体的な施設名を明示してほしい。	制度への意見	2	指定医療機関の内、特定地域の公的医療機関は、秩父市立病院、国民健康保険町立小鹿野中央病院、深谷赤十字病院、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、小川赤十字病院、東松山市立市民病院、済生会加須病院、北川辺診療所、大滝診療所です。国立病院機構が開設する特定地域の医療機関は、東埼玉病院です。 その他知事が指定する医療機関は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院を追加することを想定しています。
団体	「その他埼玉県知事が指定する医療機関」に、特定地域以外の医療機関が指定されることはありえるか。	制度への意見	1	原則、特定地域の医療機関を指定することを想定しております。

個人/団体	意見・提案内容	賛成/反対/制度への意見	件数	県の考え方
個人・団体	医師育成という公益性を考慮し、臨床・専門研修病院や教育関連病院について、民間・公的を問わず義務従事対象としてほしい。	制度への意見	4	<p>今後、特定地域で義務従事を行う医師が増えていく見込みであることから、特定地域の公的医療機関に勤務する医師が充足した際は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院も義務従事先としていきたいと考えています。民間病院の範囲については、埼玉県総合医局機構における議論等も踏まえ、決定してまいります。なお、下記の期間につきましては民間・公的を問わず義務従事対象となります(返還免除要件①に該当)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の臨床研修病院で臨床研修を受講している期間</li> <li>・県内の専門研修病院で専門研修を受講している期間</li> </ul>
個人	民間・公的を問わず医師の学ぶ環境(優秀な指導者の存在や施設全体の学ぶ体制、受け入れ実績など)が整っている施設を義務従事先とすべき。	制度への意見	2	<p>今後、特定地域で義務従事を行う医師が増えていく見込みであることから、特定地域の公的医療機関に勤務する医師が充足した際は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院も義務従事先としていきたいと考えています。民間病院の範囲については、埼玉県総合医局機構における議論等も踏まえ、決定してまいります。指定医療機関の追加にあたっては、学ぶ環境が整っているかという点についても検討要素としたいと考えております。</p>
団体	救急告示病院や一定数以上の分娩実施施設等について、民間・公的を問わず義務従事対象としてほしい。	制度への意見	2	<p>今後、特定地域で義務従事を行う医師が増えていく見込みであることから、特定地域の公的医療機関に勤務する医師が充足した際は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院も義務従事先としていきたいと考えています。民間病院の範囲については、埼玉県総合医局機構における議論等も踏まえ、決定してまいります。なお、救命救急センターや産婦人科における勤務は特定診療科にあたるため、民間・公的を問わず義務従事対象となります。また、特定診療科以外の診療科では、下記の期間につきましては民間・公的を問わず義務従事対象となります(返還免除要件①に該当)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の臨床研修病院で臨床研修を受講している期間</li> <li>・県内の専門研修病院で専門研修を受講している期間</li> </ul>
団体	公益性や公的性格を有する医療福祉生活協同組合の事業所、「知事が指定する医療機関」としてほしい	制度への意見	1	<p>今後、特定地域で義務従事を行う医師が増えていく見込みであることから、特定地域の公的医療機関に勤務する医師が充足した際は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院も義務従事先としていきたいと考えています。民間病院の範囲については、埼玉県総合医局機構における議論等も踏まえ、決定してまいります。なお、下記の期間につきましては民間・公的を問わず義務従事対象となります(返還免除要件①に該当)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の臨床研修病院で臨床研修を受講している期間</li> <li>・県内の専門研修病院で専門研修を受講している期間</li> </ul>

個人/団体	意見・提案内容	賛成/反対/制度への意見	件数	県の考え方
個人	地域医療を持続させるには、地域医療を生きがいとして働ける医師の育成が重要であるため、公立病院だけでなく民間病院や地域医療に関わる場所で働く経験が必要。	制度への意見	1	今回の改正案では、指定医療機関での勤務期間を4年間(準特定診療科では2年間)としており、義務従事期間中に、民間病院等で勤務することが可能となります。また、今後、特定地域で義務従事を行う医師が増えていく見込みであることから、特定地域の公的医療機関に勤務する医師が充足した際は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院も義務従事先としていきたいと考えています。民間病院の範囲については、埼玉県総合医局機構における議論等も踏まえ、決定してまいります。
個人	現行制度において、特定地域内で義務従事カウントされる病院と、義務従事カウントされない病院の違いは何か。	制度への意見	1	現行制度において義務従事カウントされる「特定地域の公的医療機関」については、地域の中核的な医療機関であることや、不採算医療等を担っていることから、これらの医療機関における医師の充足を優先的に図っております。
個人	特定地域の公的医療機関の中で勤務先が偏っていることは現行制度が機能していないことを意味するため、対象病院として適切に再検討すべき。地域の中核病院としての機能を充実させ、医師がキャリア形成できる環境を作らない限り勤務先として選択されない。	制度への意見	1	特定地域の公的医療機関の中でも、奨学金貸与医師の勤務状況に偏りがある点の改善については、キャリア形成支援も含め、引き続き検討してまいります。また、今後、特定地域で義務従事を行う医師が増えていく見込みであることから、特定地域の公的医療機関に勤務する医師が充足した際は、特定地域において一定の役割を果たしている民間病院も義務従事先としていきたいと考えています。
個人	特定診療科を小児科・産科・救命救急センターとしている理由は何か。	制度への意見	1	地域保健医療計画に含まれる医師確保計画において、小児医療、周産期医療、救急医療は重点的に対策を講じることとされていることから、これらの診療科を特定診療科としています。
団体	特定診療科にも特定地域での勤務義務を課すべき。	制度への意見	1	特定診療科にも特定地域での勤務義務を課すことも検討しましたが、新たに義務を課すことで志望者が減少する懸念があることから見送ることいたしました。今後は、特定診療科の医師に特定地域で勤務していただくためのインセンティブについて検討してまいります。
個人	医師不足が深刻な外科も特定診療科としてほしい。	制度への意見	2	外科については、他の診療科と同様に特定地域における医師の確保も強く求められていることから、特定地域での一定期間の勤務を課しつつ、他の診療科に比べ義務従事期間を短くすることで、医師確保を図っていきたいと考えております。

個人/団体	意見・提案内容	賛成/反対/制度への意見	件数	県の考え方
個人	医師が減少している消化器外科、脳神経外科、心臓外科なども特定診療科としてほしい。	制度への意見	1	外科については、他の診療科と同様に特定地域における医師の確保も強く求められていることから、特定地域での一定期間の勤務を課しつつ、他の診療科に比べ義務従事期間を短くすることで、医師確保を図っていきたいと考えております。 なお、準特定診療科とする「外科」は、日本専門医機構の基本19領域のうちの「外科」を専攻し、その後、消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・心臓血管外科・小児外科の領域で勤務していただくことを想定しており、脳神経外科は含みません。 今回の改正においては、埼玉県総合医局機構での議論等も踏まえ、医師確保の優先度が高い診療科として、外科と総合診療を担う診療科を準特定診療科としました。医師の確保が必要とされる診療科については、今後も引き続き状況をみながら、必要に応じて検討してまいります。
団体	総合診療を担う診療科も特定診療科としてほしい。	制度への意見	1	総合診療を担う診療科については、他の診療科と同様に特定地域における医師の確保も強く求められていることから、特定地域での一定期間の勤務を課しつつ、他の診療科に比べ義務従事期間を短くすることで、医師確保を図っていきたいと考えております。
個人	放射線治療科(放射線腫瘍科)を特定診療科又は準特定診療科としてほしい。	制度への意見	1	今回の改正においては、埼玉県総合医局機構での議論等も踏まえ、医師確保の優先度が高い診療科として、外科と総合診療を担う診療科を準特定診療科としました。医師の確保が必要とされる診療科については、今後も引き続き状況をみながら、必要に応じて検討してまいります。
個人・団体	外科及び総合診療を担う診療科を準特定診療科に設定したことには賛成だが、特定地域での勤務義務は2年では短くせめて3年とすべき。	制度への意見	2	準特定診療科の指定医療機関における勤務期間を2年間としたのは、期間を短くすることで、優先的に医師の確保を図ることを目的としています。 一定の効果を担保するため、ご提案の3年間ではなく、2年間としたいと考えています。
個人	準特定診療科の外科の範囲を教えて欲しい。	制度への意見	1	外科については、日本専門医機構の基本19領域のうちの「外科」を専攻し、その後、消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・心臓血管外科・小児外科の領域で勤務していただくことを想定しています。
個人	準特定診療科に総合診療科を加えることは時期尚早であり、数年動向を見た上で追加を検討すべき。	制度への意見	1	総合診療科は平成30年に新たに追加された診療科であり、本県ではまだ医師数が少ないのが現状です。総合医局機構の議論においても、医師が不足している特定地域においては、幅広い診療領域をカバーできる総合診療を担う医師の役割が特に大きく、確保の必要性が高いとの意見が示されており、将来を見据えて今の段階から医師確保を進めていく必要があると考えております。

個人/団体	意見・提案内容	賛成/反対/制度への意見	件数	県の考え方
個人	「指定医療機関の準特定診療科での勤務(臨床・専門研修期間を除く)」の専門研修期間は、基本領域か、サブスペシャリティまで含むか。	制度への意見	1	基本領域の専門研修期間です。
団体	特定地域は、地域の環境、生活圏、医療機能分担等に十分に精査・配慮して決定すべき。	制度への意見	3	特定地域については、人口や面積当たりの医師数などをもとに決定しております。引き続き、同様の手法により決定してまいります。
個人	特定地域では症例の偏りがありキャリア形成が難しいため、特定地域での勤務開始を専門医等を取得した後からにできるようにするべき。	制度への意見	1	今回の条例改正は、特定地域外で研修プログラムを受けた期間も義務従事とできるよう返還免除要件を見直すことで、医師の確保と医師本人のキャリア形成の両立を図るものです。 改正案では、特定地域での勤務開始を専門研修後とすることが可能となります。
個人	医師不足地域での勤務を促進するため、奨学金を受ける前にどんな施設で働きたいかマッチングをしてはどうか。	制度への意見	1	奨学金の貸与開始は医学部1年生から始まりますが、医学部や臨床研修等を通じて、診療科やキャリアプランが固まる方が多いため、奨学金を受ける前にマッチングを図ることは困難であると考えております。 ご指摘の医師不足地域での勤務促進につきましては、キャリアコーディネーター(医師)による奨学金貸与者のキャリア形成相談への対応などを通じて図ってまいります。
個人	外科医は医師15年目でも指導医からの指導が必須で、その時期に指導医の不足する特定地域で勤務することはキャリアを傷つけるほか、志望者減少につながると考えるため、特定地域には卒後30年までに行けば良いといった条件緩和をしてほしい。	制度への意見	1	本制度の目的は、地域偏在や診療科偏在の是正に向けた医師の育成及び確保です。ご提案の、特定地域に卒後30年までに行けば良いといった条件緩和は、制度本来の目的にそぐわないため採用することは困難であると考えます。
個人	留学・大学院・出産で合計4年猶予期間があるが、大学院卒業には3～4年かかることや育休を考えると猶予期間が足りないため、それぞれの猶予期間を定めるとともに猶予期間の延長を考慮してほしい。	制度への意見	1	キャリア形成プログラムにおいて、留学・大学院に関する猶予期間は合わせて4年間までとしておりますが、出産・育児につきましては、留学・大学院とは別に、産休・育休期間を猶予期間として認めております。
個人	診療科を問わず専門医取得を条件とした奨学金の設定を望む。奨学金貸与者は少なくとも卒後10年程度は保険診療医として義務従事するべき。	制度への意見	1	今回の条例改正は、特定地域外で研修プログラムを受けた期間も義務従事とできるよう返還免除要件を見直すことで、医師の確保と医師本人のキャリア形成の両立を図るものです。 専門医取得を貸与条件とはしていませんが、今回の改正により、希望する診療科での専門医取得がこれまで以上に実現しやすくなるものと考えております。