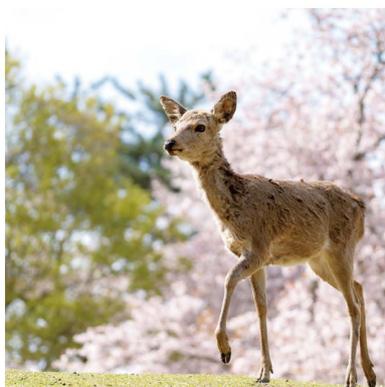
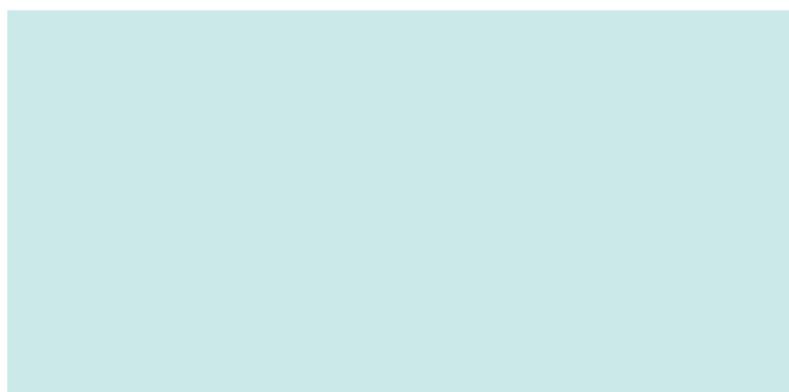


県費奨学生制度に関する報告

2008～2020年度



奈良県立医科大学 県費奨学生配置センター



目 次

ご挨拶	2
細井 裕司 奈良県立医科大学 理事長 学長 県費奨学生配置センター長	
地域医療に貢献する医師の育成を目指して -「県費奨学生レポート」に寄せて-	3
吉岡 章 奈良県立医科大学 名誉教授 前理事長 学長 県費奨学生配置センター前センター長	
県費奨学生レポートの刊行に寄せて	4
松村 雅彦 奈良県立医科大学 地域医療学講座前教授 県費奨学生配置センター前副センター長	
県費奨学生レポート ～県費奨学生制度の設立から医師の輩出まで～	5
赤井 靖宏 森田 冴子 周藤 俊治 奈良県立医科大学 地域医療学講座 県費奨学生配置センター	
はじめに	5
奈良県における県費奨学生制度	5
県費奨学生医師の奈良県医療へのインパクト	7
県費奨学生制度の課題	10
県費奨学生配置センターの県費奨学生制度への取り組み	12
おわりに	13
あとがき	14
赤井 靖宏 奈良県立医科大学 地域医療学講座教授 県費奨学生配置センター副センター長	

ご挨拶

奈良県立医科大学 理事長 学長
県費奨学生配置センター長

細井 裕司



奈良県と奈良県立医科大学は、医療の地域偏在、診療科偏在を解消するため、その不足する診療科等の医師を確保するとともに、奈良県に愛着を持ち、県内で活躍する医師を一人でも多く養成することを目指しています。

その目的を達成するために、平成20年2月に奈良県緊急医師確保修学資金貸与条例が施行され、同年4月から本学の入学定員が増員されて、奈良県県費奨学生制度が開始されました。平成22年には本学に「地域医療学講座」が設置され、義務開始後のキャリア形成を中心に県費奨学生のサポートを行っています。その後、医師派遣要請に対応して医師のあっせんを行うと共に県費奨学生の適切な配置やキャリア形成支援を行うための「県立医大医師派遣センター」を平成26年4月に設立することとなりました。それに先行して平成25年10月に設置されたのが「県費奨学生配置センター」です。これは、県と大学が共同で設置したもので、奈良県地域医療支援センターのキャリア支援部門にあたります。この辺りの経緯については、本レポートに詳しく記されておりますので、ぜひご覧いただければと存じます。

当初、数名からスタートした県費奨学生も、おかげさまで現在では100名を越えるまでになりました。これも、奈良県の荒井知事、そして、設置当初より尽力された吉岡前センター長をはじめとするスタッフのみなさんのおかげと深く感謝申し上げます。

わたしは、平成26年に学長に就任して以来、吉岡前学長よりセンター長の責を引き継ぎました。今後も、各医療機関の医師派遣要請にあたって、本学専門診療科に所属する医師の状況や、奈良県の医療提供体制を勘察し、適正な医師派遣を目指すことで、継続して地域に貢献するという本学の使命を果たしていきたいと存じます。

奈良県の地域医療を担う医師の育成と支援に邁進してまいりますので、今後ともご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

地域医療に貢献する医師の育成を目指して —「県費奨学生レポート」に寄せて—

奈良県立医科大学 名誉教授 前理事長 学長
県費奨学生配置センター前センター長

吉岡 章



医師不足が社会問題として提起されて久しい。その本質は決して絶対数の不足ではなく、医師の専門科偏在と地域偏在であることは明らかである。そのうち前者は全医学系学会と日本医師会を中心に適正化を図ろうとしており、成果を待ちたい。一方、地域偏在是正についての名案はなく、辛うじて自治医大による僻地・地域医療従事医師の養成が図られてきたところである。

そこで、国は「新医師確保総合対策」による暫定的な医学部定員増を打ち出した。これを受けて、奈良県は地域で勤務する医師を確保するための条例を制定し、医師配置システム構築を目的に本学に「地域医療学講座」を設置し、「県費奨学生制度」を導入してその誘導を図ってきた。それが2008年度、2009年度の緊急医師確保枠による入学定員増5名と2010年度からの更なる定員増10名（うち奈良医大8名）の設定である。既に、目的の医療従事医師107名（延べ333.4名）が輩出され、大きな成果を得て来ている。行政としての県は医大との協定締結や県庁に医師・看護師確保対策室・スタッフを置き推進している。一方、実際の育成と配置を進める本学は、地域医療学講座（2010年度、松村雅彦教授、現赤井靖宏教授）のスタッフが該当学生一人一人に丁寧に対応・指導してきたことが大きな成果に繋がっている。加えて、臨床研修センター（赤井靖宏センター長）は奈良県の研修医マッチングを県の医師・看護師確保対策室と連携・主導し、2019年度には全国初の100%達成に導いた。この「きめ細かく誠実な対応」こそが“奈良県方式”の成功の秘訣である。

同時並行的に奈良医大としては学生がふさわしい教育を受ける環境と医師が働きやすく働きたいのある環境を独自に整備、強化してきたことが奏功している。教育開発センター（2004年度、藤本眞一教授、若月幸平教育教授）の指導の下、学生時代の現場体験を組み入れての地域基盤型教育カリキュラムやメンター制度での教育、実習、研修によるモチベーションの醸成と向上を図ってきた。もう一点は、女性医師・研究者の支援である。文科省の助成金を得て支援センター（2011年度、御輿久美子教授、須崎康恵講師）を立ち上げ、数々の有効な支援策を実施し、女性医師のさらなる参入と継続就業を支援し、大きな成果を得てきた。また、なかよし保育園を超大幅に整備、増員（16名→60名→90名→150名、日本一）し、充実を図ってきた。

このように、地域医療に貢献する医師の育成は、国と県と本学との緊密な連携によってその実を上げてきており、この方針・方式は引き続き継続、発展するものと期待される。

県費奨学生レポートの刊行に寄せて

奈良県立医科大学 地域医療学講座前教授
県費奨学生配置センター前副センター長

松村 雅彦



地域医療学講座が開設されたのは、県費奨学生制度が導入されて3年目の年である。開設された平成22年10月現在の県費奨学生は、緊急医師確保枠が23名、医師確保枠が6名、合計29名だったが、平成36年(令和6年)には義務履行者が131名に上ると試算されていた。その中で講座がこの制度について課せられていた役割は、キャリアパスの構築と医師配置案の作成および県費奨学生への支援・サポートであった。

キャリアパスの構築と医師配置案の作成については、緊急医師確保枠奨学生は義務履行までにまだ数年の猶予があったが、医師確保枠奨学生は翌年から2名の義務履行開始を迎える待った無しの状況であった。そこで、平成23年度は確固たるキャリアパスが無いまま県の意向、医局と本人の意見を調整し配置案を作成したが、翌年にはコース選択のできるキャリアパスを作成した。さらに平成25年にはキャリアパス例を含む「キャリアパスガイドブック」を作成し、自分がいつでもどんなキャリアを積んでいけるのかを奨学生がわかるように解説した。キャリアパス策定の要点として、①医師の確保が困難な医療領域に従事する医師を早期に養成する、②幅の広い専門医を育成する、③総合医および『まず診る』と言う姿勢を持ち全人的医療ができる医師を育成する、④地域と生活に根付いた医療ができる医師を育成するの四つを挙げ、それぞれにコースを設定した。現在の「キャリアパスガイドブック」は、その後特定専攻課程が加わったこともあり簡素化されているようである。

県費奨学生への支援・サポートについては、個々の面談から開始し講座で出来ることを手探りしていた。面談を通じて問題になってきたのは、希望科が特定診療科以外になること、県外の病院での研修・勤務を希望することであった。「離脱者を出したくない」そんな思いで調整を凶ったが、なかなかうまくいかなかった。そんな中で、県費奨学生配置センターの開設は、非常に意義深いことであった。機関紙『Glocal』の発行に始まり、今では面談や説明会ならびに交流会やイベントが数多く行われるようになってきたのは非常に喜ばしいことである。

県費奨学生制度について振り返ってきたが、これからも「真に不足している・求められている医師はどんな医師か」を常に考え、県費奨学生制度の在り方を見直していってほしいものである。

最後に、医師不足や医師の偏在を解消する起爆剤となる県費奨学生の方々には、「奈良県において不足する医療に貢献する・貢献している」という強い信念と誇りを持ち続けていただくことを祈念します。

県費奨学生レポート ～県費奨学生制度の設立から医師の輩出まで～

奈良県立医科大学 地域医療学講座 県費奨学生配置センター
赤井 靖宏 森田 冴子 周藤 俊治

はじめに

2008年2月に奈良県緊急医師確保修学資金貸与条例が施行され、2008年4月から奈良県立医科大学の入学定員が増員されて、奈良県県費奨学生制度が開始された。今では第一期生は7年目の医師となるなど、多くの本卒卒業生が医療の第一線で活躍している。2020年度を終えるにあたり、奈良県県費奨学生制度の変遷、奈良県医療に及ぼしたインパクトならびに本制度の課題についてまとめる。なお、本稿では緊急医師確保枠奨学生と医師確保枠奨学生を「県費奨学生」と称する。

奈良県における県費奨学生制度

県費奨学生制度開始の背景

医師の地域偏在や特定の診療科における医師の確保について、2003年11月に厚生労働省、総務省及び文部科学省は地域医療に関する関係省庁連絡会議（以下「連絡会議」という）を設置し、2004年2月に「へき地を含む地域における医師の確保等の推進について」を取りまとめた。そこでは、奨学金制度の構築や地域枠の設定を含む入学定員のあり方が今後の検討課題とされた。また、医師の臨床研修の必修化に関しては、中長期的には地域の医師確保にも資するものと期待される一方で当面の地域医療への影響についても言及されていた。

2004年度より開始された新医師臨床研修制度は、従来の医師研修が専門の診療科に偏っていたこと、研修の義務がなかったこと、研修における経済的保証がなかったことなどから、研修を必修化することで、医師としての人格を涵養し、プライマリケアをすべての医師が担えることを目標とした。本制度以前は全国の卒業生の7割以上が大学附属病院で研修して

いたのに対し、開始初年度から減少し2005年度には5割以下となった。奈良県立医科大学においても2005年度には卒業生の1割程度しか附属病院での研修を選択しなかった。このような状況により、全国各地で医師不足問題が顕在化し、地域の関連病院に医師を十分に配置できない状態となった。

2006年8月に連絡会議は「新医師確保総合対策」を公表し、10県を対象に2008年度から最大10年間に限る入学者の暫定的な定員増を可能とした。さらに連絡会議は2007年8月に「緊急医師確保対策」に関する取組について」を取りまとめ、入学者の緊急臨時的な定員増を全都道府県対象に原則最大5名行えるようにした。この措置は、原則として2009年度から最大9年間に限るとされたが、2008年度から、可能な場合は新医師確保総合対策に合わせ最大10年間設定できることや、各大学に対する入学者選抜における地域枠の設定・拡充の要請が示された。

奈良県は、2007年5月に知事に就任した荒井正吾氏のリーダーシップのもと、就任直後の8月の妊婦が救急搬送中に死産した事案、及び前年度に妊婦が出産中に意識不明に陥り死亡した事案の再発防止を検討する場として、「奈良県妊婦救急搬送事案調査委員会」を設置し、11月に報告書を公表した。報告書において

示された再発防止に向けた対応策の一つである「産婦人科医の確保」を実現するために、県費奨学生制度の創設が示され2007年度中に緊急医師確保の制度に関する補正予算が組み込まれ、医師確保の制度に関しては2008年度予算で対応することとされた。

奈良県緊急医師確保修学資金貸与条例と医師確保修学研修資金貸与条例の施行

奈良県では、2008年2月に奈良県緊急医師確保修学資金貸与条例が施行され、2008年度から10年間の入学定員5名の臨時定員増が奈良県立医科大学に依頼され、学校推薦型選抜の緊急医師確保特別入学試験が開始された。また、2008年4月には奈良県医師確保修学研修資金貸与条例が施行され、全国の医歯大学等の学生及び臨床研修医を対象に年度毎に5名の貸与者の選抜が行われた。なお、貸与者の選抜は緊急医師確保修学資金と異なり、奈良県が希望者と面談し選抜する方式で実施された。ともに月額20万円の奨学／研修資金

が貸与され、貸与年数の1.5倍（緊急医師確保修学資金貸与者は通常9年間）が義務期間とされた。

なお、医師確保修学資金貸与制度については、緊急医師確保修学資金貸与制度による医師配置が開始されたことにより、医師が不足する診療科等の医師が確保される見込みとなったことから、2018年度からの新規貸し付けは停止されている。なお、後に述べるが、医師確保修学資金貸与制度を利用した医学生・医師の離脱が一定以上多かったことは本制度の問題点であった。

県費奨学生制度の進展

制度開始後も国の施策や奈良県の医療状況に応じて制度改正が行われてきたが、現在も検討が行われている。2009年12月の改正では、指定従事医療機関に救命救急センターが追加された。また、緊急医師確保修学資金に近畿大学が追加された。経済財政改革の基本方針2009に基づき、奈良県は、2010年度から10年間の入学定員10名の臨時定員増分について、奈良県立医科大学に8名（制度開始時の5名を含めると13名）、近畿大学に2名を依頼

した。その後2011年11月の改正では、特定診療科に救急科と総合診療を実施する診療科が加えられた。

2013年に奈良県医療審議会で県より、特定診療科での医師不足が緩和されているという見込みが示されたことから、医療状況に合わせた見直しの検討が行われ、以降制度の改正が行われた。2018年度の改正では、特定専攻課程を新たに設け内科のうち多様な疾患を対象とする診療の分野（総合内科分野）と、精神科

のうち児童の精神疾患及び発達障害を対象とする診療の分野（児童精神分野）が加えられた。さらに2020年度には特定専攻課程に外科のうち、消化器に係る疾患と小児を対象とする診療の分野が加えられ、2021年度には特定専

攻課程の外科分野に心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科を加えた上で特定診療科の「外科」として再編するとともに、新たに「脳神経外科」が加わった。

県費奨学生のサポート

奈良県立医科大学が2010年10月に奈良県との間で「医師配置システム構築のための地域医療学講座の設置に関する協定」を締結した。それに基づき、奈良県補助金講座として奈良県立医科大学に「地域医療学講座」が設置され、義務開始後のキャリア形成を中心に県費奨学生をサポートしている。さらに県費奨学生の義務履行者の増加に対応するため、

2013年10月に奈良県地域医療支援センターのキャリア支援部門として「県費奨学生配置センター」が県と大学により設置された。本センターはセンター長を理事長・学長が、副センター長を地域医療学講座教授および専任看護師が、コーディネーターを地域医療学講座教員が担い事務職員を含め5名で運営されている。

県費奨学生医師の奈良県医療へのインパクト

卒後義務期間中の就業

2020年度までに奈良県内で医療に従事してきた県費奨学生医師は107名（緊急医師確保68名、医師確保39名、但し臨床研修期間中に離脱した緊急医師確保5名、医師確保8名を除く）であった。常勤換算医師数（以下「医師数」という。）は延べ333.4人になる。年度別の医師数について緊急医師確保を図1に、医師確保を図2に示す。緊急医師確保奨学生医師は2016年度に初めて指定医療機関への勤

務が開始されたが、年度を追う毎に医師数は増加しており今後もしばらくその傾向が続く予定である。一方、医師確保奨学生医師の指定医療機関での勤務は緊急医師確保奨学生医師よりも5年早く2011年度より行われ、制度開始当初からコンスタントに奈良県内の医療に貢献している。

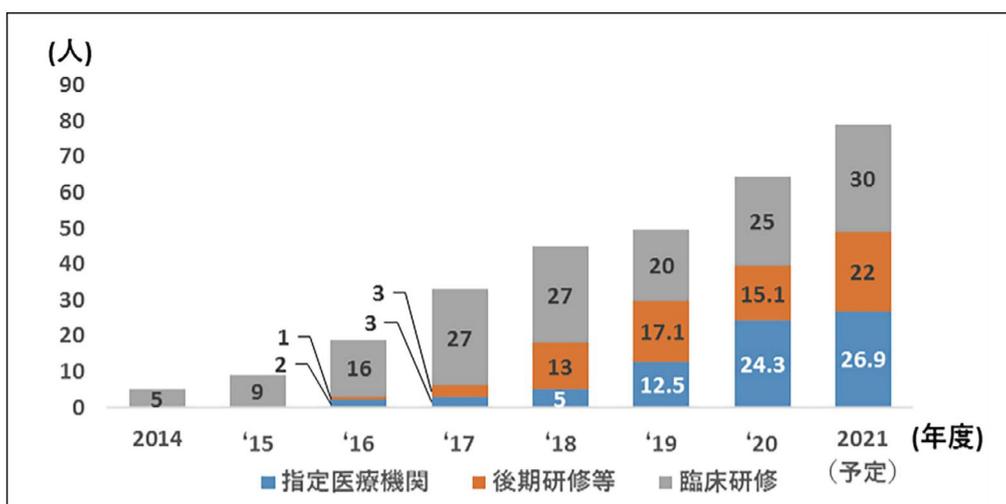


図1 年度別勤務医師数(緊急医師確保)(2021年度予定含む)

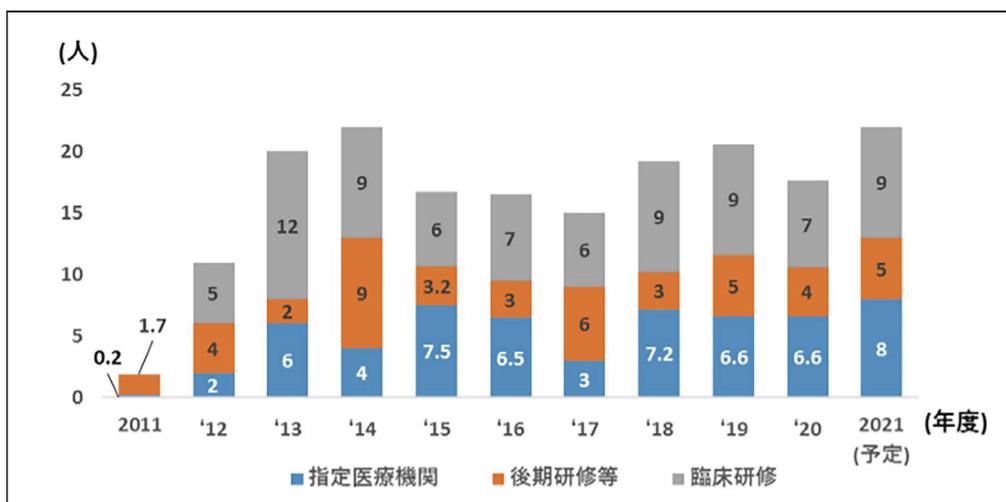


図2 年度別勤務医師数(医師確保)(2021年度予定含む)

実際に奈良県が設定した指定医療機関で勤務した医師数をキャリアパス別に集計した年次推移を図3に示す。図中診療科、領域等にカッコ書きしたのは、制度の途中で追加された年度を表す。制度開始時に設定された特定

診療科である産婦人科、小児科、麻酔科への貢献が多いことに加えて、2018年度に新たに設定された総合内科分野が急激に伸びているなど、診療科等の追加による効果も見られる。

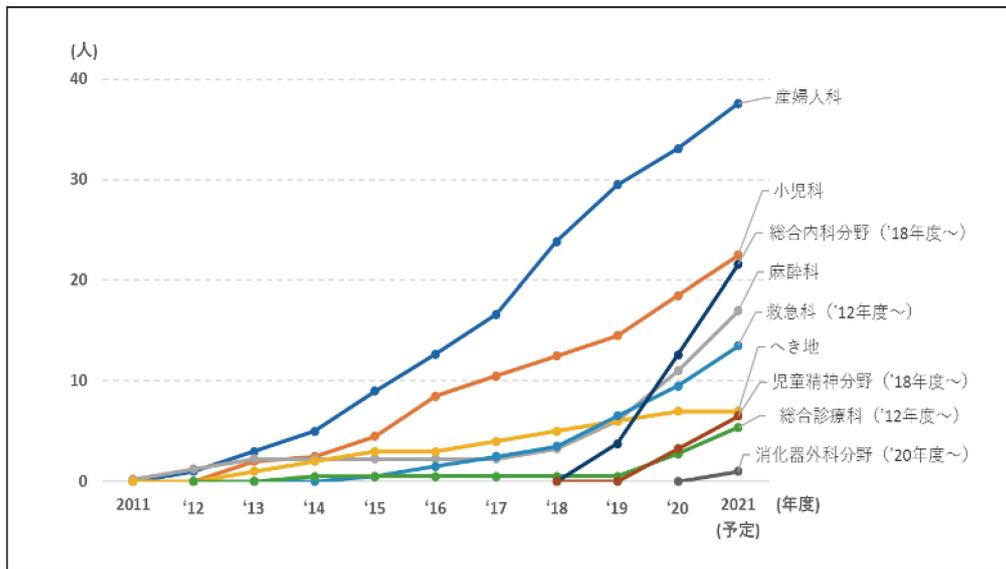


図3 指定機関従事医師数(累積)の年次推移(2021年度予定含む)

一方で、県費奨学生制度キャリアパスにおいては、勤務する地域を限定することはへき地医療を除いては行われていない。これまで実際にどのような医療圏に医師が多く配置されていたのかを図4に示す。奈良医療圏が概ね半数と多いが、最も勤務の多い病院としては2018年に新築移転された奈良県総合医療センターの医師数が48.5人と非常に多い。また、西和医療圏、南和医療圏でも多くの医師が診

療を提供している。なお各医療圏で最も勤務医師数の多い病院は東和医療圏が宇陀市立病院(3人)、西和医療圏は西和医療センター(13.1人)、中和医療圏は大和高田市立病院(6.8人)、南和医療圏は2016年に開院した南奈良総合医療センター(14.8人)であった。またへき地診療所等地域の一次医療を支える施設での勤務も行われている。

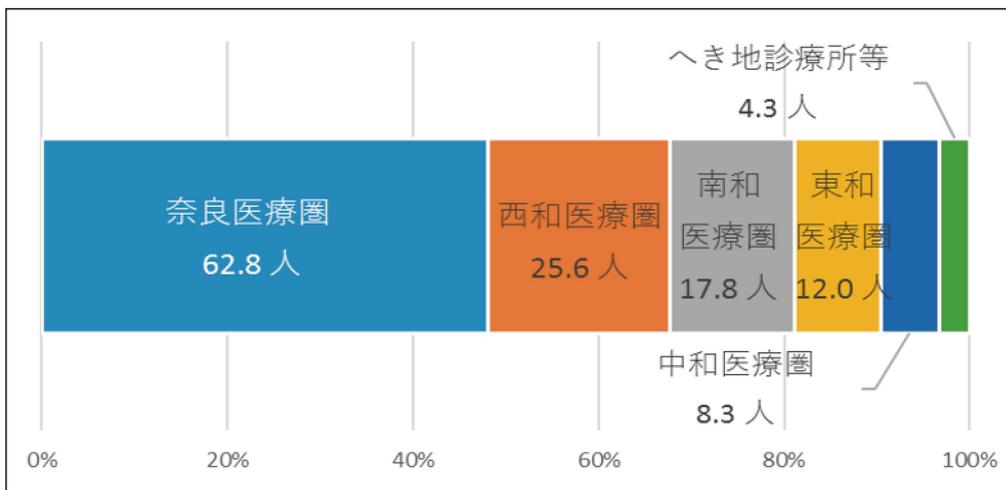


図4 医療圏別病院およびへき地診療所等指定機関累積従事医師数 (人年)(2021年度予定含む)

県費奨学生制度の課題

県費奨学生の離脱

表1に緊急医師確保枠ならびに医師確保枠奨学生の離脱状況を示す。離脱割合は医師確保枠が高く、離脱率は25.8% (62名中16名)である。一方、緊急医師確保枠は離脱率が6.7% (163名中11名)にとどまっている。

医師確保枠で離脱率が高い原因は、入学枠が異なる緊急医師確保枠学生とは違い、単に奨学金を貸与するだけの医師確保枠学生では、卒後の義務感の強さに差があること、医師確保枠では貸与年数が少ない学生がおり、義務免除のために貸与された奨学金を返還しやすいこと、などが考えられる。医師確保枠の離脱後進路は県外医療機関への就業希望

(9/16)が多く、離脱時期は、医学部在籍中の離脱(5/16)が多かった。さらに、留年や医師国家試験不合格の要件(4/16)での離脱も多くみられた。

緊急医師確保枠生の離脱理由では、特定診療科以外への入局(5/11)が最多であったが、特筆すべきはその全員が奈良県立医科大学に入局し、その後も奈良県内の医療機関で就業することを希望したことである。現在までに、県外医療機関への就業を理由に離脱した緊急医師枠生は2名のみである。また、留年・医師国家試験不合格要件での離脱は1名のみであった。

表1 県費奨学生制度別離脱状況(2021年3月時点)

	緊急枠	医師確保枠	合計
全貸与者数	163	62	225
在学者数	84	6	90
既卒者数	0	1	1
義務履行中	68	19	87
義務修了者	0	20	20
離脱(離脱率)	11(6.7%)	16(25.8%)	27(12%)

離脱防止への取り組み

県費奨学生の離脱は、医療政策的にも道義的にも問題が多い行動であると思われる。奈良県の修学資金貸与制度は、就業の義務期間に加えて、就業する診療科等を医療政策的に絞って運用していることから、診療科等による制限を課していない場合に比して離脱が発生

しやすいと思われる。このため、県費奨学生を支援する県費奨学生配置センターでは、県費奨学生の離脱防止を最優先課題と考えて対応してきた。対応の根幹は、県費奨学生との「顔の見える関係構築」であり、以前に比して、県費奨学生と対面して話せる機会を多くしてい

る。年に1回は県費奨学生全員と面談するようにし、勉学の進捗状況や私生活の問題などを聞き取るようにしている。年に1回とはいえ、県費奨学生と対面で話ができること、県費奨学生が自分の立場を確認できること、県費奨学生配置センターなどのスタッフと面識ができる事など、個人面談には多くのメリットがあると思われる。県費奨学生面談には、教育開発センターにも全面的に協力をいただいているほか、奈良県庁医師・看護師確保対策室スタッフにも参加いただいている。

県外の大学には医師確保枠学生が在籍している。医師確保枠は離脱率が高かったことから、離脱防止への方策として多くの学生に夏季休暇などのたびに面談を重ねてきた。今では、奨学生が休暇のたびに県費奨学生配置センターを訪れてくれるようになり、離脱者も少なくなっている。

また、お昼に食事をしながら奨学生と歓談する「ランチミーティング」も定期開催している。県費奨学生配置センタースタッフとの親睦を深める以外に、この会には県費奨学生の初期臨床研修医にも参加してもらっているため、医

師としての先輩から初期研修や診療科などの情報を聞くよい機会となっている。

離脱を考える背景には、情報不足も重要な要因と思われる。緊急医師確保枠には奈良県出身者は少なく、入学した子弟の行く末について不安を持つ保護者も多い。このため、県費奨学生配置センターでは、年に1回「県費奨学生総会」を開催し、奨学生本人や保護者に特定診療科などの変更や奈良県医療状況について最新情報を提供するとともに、現在医師として働く奨学生の先輩の話聞く機会としている。保護者には、入学時に緊急医師確保枠について説明会を開催して本枠の情報提供をしているが、アップデートな情報を得られる総会は、県費奨学生や保護者から好評をいただいております。今後も継続していく予定である。

全国のいわゆる義務を伴う地域枠(奈良県においては緊急医師確保枠)では離脱の問題が深刻で、厚生労働省も様々の対策を打ち出している。今後も奈良県と協力し、県費奨学生が離脱しないような仕組みづくりを続けていきたい。

診療科偏在

前述したように、今のところは卒業した県費奨学生は奈良県に必要な診療科でほぼ均等に就業している。これは大変喜ばしいことであるが、今後の超高齢化の進行を見据えた場合、ど

のような診療科に県費奨学生が就業することが県民にとってより有益であるかを今後検討する必要がある。

県費奨学生配置センターの県費奨学生制度への取り組み

県費奨学生配置センターの県費奨学生に対する取り組みについては、離脱防止の項でも触れたが、表2に県費奨学生をサポートするキャリア支援部門として機能する県費奨学生配置センターの主な取り組みを年間スケジュールとしてまとめた。

交流会・イベントとしては、新入学生及び6年生を対象にした奈良県知事からの講話をはじめ、新入生保護者対象の県費奨学生制度の説明会を入学式後に行い、県費奨学生制度の再認識と今後のキャリア形成に関する情報共有を行っている。また、入学直後には、新入生のみを対象に、新入生相互の連帯感を図るとともに、奈良県への愛着形成と県内で活躍する医療人を育成する気持ちを強く持ていただく契機となるように「新入生ミーティング」を実施している。年3回の昼食を囲んだ「ランチミーティング」は、県費奨学生配置センタースタッフの他、県費奨学生の初期臨床研修医にも参加いただき、先輩との意見交換や医師としての体験談等をリアルに聞く機会としている。学生がこのような機会を、キャリア形成や将来像を具体的に考える契機とするとともに、制度からの離脱防止にも有効ではないかと考えている。

離脱防止の取り組みとしては、年1回開催される「県費奨学生総会」では理事長・学長や県医療政策局長による挨拶や講話などから、県費奨学生制度が奈良県ならびに奈良医大にとって重要な制度であることを県費奨学生と保護者に再認識していただく機会としている。また、年1回の「研修病院見学バスツアー」は、貸し切りバスで研修病院を3か所程訪問し見学するものである。これは、学生たちが今後の地域

医療を担う医師として各病院の特色を知り、地域医療マインドを醸成させることを目的としている。県外出身者の多い奨学生にとっては、奈良県の医療をより近く感じる良い機会となっており「各病院の良さや雰囲気が良く分かった」、「研修医だけでなく院長と直接話ができ、自分たちが必要とされていることが理解できた」、「実際の現場から今後の事がイメージできた」等の意見が参加者から寄せられている。「臨床研修病院説明会」は6年生県費奨学生を対象とし、臨床研修病院や研修プログラム、臨床研修センターや専門医制度と特定診療科、特定専攻課程等の説明を行っている。学生個人面談は新入生を皮切りに年1回奈良医大在籍と県外大学在籍の県費奨学生全員を対象とし、学習の進捗状況を知ったうえでの助言や日常生活に触れたアドバイス等を行っている。個々人と話すことで、学生個々の把握が出来、顔の見える関係の構築にも繋がっており離脱防止の取り組みでも述べたように多くのメリットを生み出している。

センター開設翌年の2014年8月、奨学生間のコミュニケーションを図り、県内の医療関係者の方々への情報提供ツールとして機関誌“Glocal”が発刊された。“Glocal”とは、“Global”と“Local”を合わせた造語であり、当時の吉岡章学長が命名された。県費奨学生に、地域を守る優しい視点を持ちながら、世界を見据えた幅広い視点も併せ持つてほしいという大きな期待が込められている。“Glocal”は、一年を通して、イベントや交流会・総会開催時の、先輩医師のインタビュー、診療科や指定医療機関の病院紹介など、四季折々の話題を交

えながら年3回発行し、2020年度3月に第21号を迎えることが出来た。“Glocal”は地域の医療機関の皆様のみならず、保護者からも「学生生活や卒業後の様子がわかりやすい」と好評価を得ている。

卒業後の義務期間にある県費奨学生医師に対しては、1年目初期臨床研修医を対象とした「県費奨学生制度説明会」を行い、奈良県の医療の現状や制度についての最新の情報を提供している。「個人面談」は希望者にのみ行っているが、進路やキャリア形成に関する相談も多く、今後の医師としてのキャリア形成にお

けるヒントや将来への不安感の解消にも繋がっていると思われる。義務期間にある医師の各医局入局後も、特定診療科・特定専攻課程選択者に対して研修病院での従事状況を確認するため、定期的に研修病院や研修中医師を訪問し、適切な研修が受けられるよう支援している。また、義務期間内に県内の指定医療機関で確実に従事できるよう、各医局へ毎月1回人事異動の確認を行い、人事を把握することで県費奨学生医師が適切に義務期間を送れるように努めている。

表2 県費奨学生配置センター年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
交流会イベント	県知事面談	メンター実習報告会	ランチミーティング	臨床研修病院見学バスツアー		メンター実習報告会	ランチミーティング	県費奨学生総会			ランチミーティング	卒業生を囲む会
説明会	新入生ミーティング 保護者説明会		臨床研修病院説明会(6年生)									
学生個別面談	新入生13名	2～6年生										
学生進級関係					初期臨床研修希望の把握(6年)		初期臨床研修マッチング結果確認(6年)	3・4年生進級確認				1・2年生進級確認 医師国家試験合否確認
機関誌Glocal発行	新入生写真・メッセージ収録	次号編集		次号編集 Glocal発行					次号編集			次号編集 卒業生写真メッセージ収録 Glocal発行
義務期間の医師に対して	入局医局へ医師配置の確認	(月初)										
	初期臨床研修医進路相談	(適宜)										
			初期臨床研修医(1年目)対象 県費奨学生制度説明会		総合内科・児童精神 分野診療状況確認 (研修病院訪問) 希望診療科確認 (2年目研修医)			専門医 研修登録確認 総合内科・児童精神 分野診療状況確認 (研修病院訪問)		次年度 配属先 研修確認		総合内科・児童精神 分野診療状況確認 (研修病院訪問)
県とのミーティング	毎週木曜 9時～ Web会議											

おわりに

奈良県で県費奨学生制度が創立された背景、現在までの展開と今後の課題についてまとめた。2021年4月1日には、100名以上の医師が就業し、また、80名以上の医学生が奈良県を支える医師になるべく勉学に励むこととなる。県費奨学生は奈良県の今後の医療を支える大きな力であり、県費奨学生が誇りをもって「良き医療人」として奈良県の医療に貢献し続けることを祈念したい。

あとがき

奈良県立医科大学 地域医療学講座教授
県費奨学生配置センター副センター長

赤井 靖宏



2008年に奈良県で県費奨学生制度が開始されてから10年以上が経過した。本年度に、県費奨学生制度と奨学生の活躍についてまとめようという機運が盛り上がり、この報告書を発刊するに至った。

県費奨学生の大半を占める学生・医師は、奈良県立医科大学(以下、本学)に緊急医師確保枠学生として、一般入試とは別枠で入学した学生・医師である。興味深いことに、本入学枠の学生のほとんどが奈良県以外の出身者である。入学生に本学の県費奨学生枠を受験した経緯を聞いてみると、「とにかく医学部に!」という学生が多い。こうして入学、あるいは入学後に医師確保枠として県費奨学生となった学生のみなさんが、定められたキャリアを積んでいただくことをサポートするのが県費奨学生配置センターの大きな役割である。近畿一円のみならず、九州などの大学に在籍する県費奨学生とは、現地に赴いて食事をしながら懇談したりもした。また、県費奨学生の顔もわからないでは困るので、本学教育開発センターの藤本 眞一前教授に多大なるご協力をいただいて、最低年 1 回の奨学生面談を行うこととした。幸い、奈良県が素晴らしい病院を2つも整備してくださったこと、県費奨学生の行先となる診療科を拡充してくださったこと、初期臨床研修基幹病院の先生方が素晴らしい研修環境を整えてくださったこと、などから県費奨学生は順調に県内に定着するようになった。

県費奨学生の歴史、現状と今後の課題を本報告にまとめた。県費奨学生制度を適正に運営するうえで、多くの方々に協力いただいているが、特に、本報告書に貴重なご挨拶もいただいた前学長の吉岡 章先生、現学長・理事長で県費奨学生配置センターのセンター長も兼務いただいている細井 裕司先生、さらに県費奨学生の道筋の基礎をすべて整えていただいた松村 雅彦先生のお力がなければ、県費奨学生が現在のように奈良県医療の中で大きな力を発揮することはなかったであろう。また、学生のサポートに尽力いただいている教育開発センターの若月 幸平先生をはじめ教育開発センターのみなさん、日々県費奨学生に関する細かな事務管理等をしてくださり、この報告書の編集に多大なる尽力をいただいた県費奨学生配置センターのスタッフのみなさん、そして県費奨学生に関するデータをまとめていただいている地域医療学講座の周藤 俊治先生にこの場をお借りして深く感謝申し上げたい。



編集・発行 2021年12月
 公立大学法人奈良県立医科大学
 県費奨学生配置センター

〒634-8521 奈良県橿原市四条町840
 TEL : 0744-23-9111
 FAX : 0744-23-9966
 mail : kenpi@naramed-u.ac.jp
 PHS : 070-5347-1288