

2025(令和7)年度

厚生労働省医政局地域医療計画課

キャリア形成プログラム等運用支援事業

調査報告書 公表版

2026(令和8)年3月

一般社団法人 地域枠医師等キャリアデザイン機構

1, はじめに

「キャリア形成プログラム等運用支援事業」は、地域枠等卒業医師に適用されている「キャリア形成プログラム」及び「キャリア形成卒前支援プラン」の運用の課題等について調査・集計し、都道府県において有益な運用と方法について分析・資料作成を行うことを目的としている。また、情報を体系的に整理し、各都道府県・キャリアコーディネーター（以下 CC）に対して、学生・医師を支援するために有用な情報を提供することを目的とするものである。

キャリア形成プログラムは厚生労働省より公表されている「キャリア形成プログラム運用指針」に基づき、各都道府県で制度設計されている。都道府県の状況は異なるため、制度設計についても各都道府県で様々である。本報告書については、特定の都道府県について言及するものではない。

本調査は、47 都道府県へキャリア形成プログラムの運用、キャリア形成卒前支援プランに関して、都道府県の医師確保担当者と CC に対し調査またはヒアリングをおこなった。また、50 名の地域枠制度利用者（以下利用者）、自治医科大学学生・医師にヒアリングをおこなった。

キャリア形成プログラム運用指針

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000897683.pdf> 最終閲覧日 2026 年 3 月 5 日)

キャリア形成プログラム (<https://www.mhlw.go.jp/content/000897717.pdf> 最終閲覧日 2026 年 3 月 5 日)

地域枠制度

(厚生労働省第 2 回医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/001214420.pdf> 最終閲覧日 2026 年 3 月 5 日)

医師偏在指標 (<https://www.mhlw.go.jp/content/001188442.pdf> 最終閲覧日 2026 年 3 月 5 日)

自治医科大学（自治医科大学HP <https://www.jichi.ac.jp/> 最終閲覧日 2026 年 3 月 5 日)

2, 結果は以下の通りである。

1) 都道府県への調査

i) 地域枠で入学したのち、修学資金を貸与する制度についての定量的データ

本調査において把握した、各都道府県におけるキャリア形成プログラム利用者の定員・制度における定量的データは以下の通りである。各都道府県において、複数の大学に制度を有する場合、他県に制度を有する場合、複数の制度を有する場合がある。

①地域枠の人数

医師偏在指標や人口といった都道府県の状況により、定員は異なっている。医師少数県で地域枠定員が多い傾向にある（図 1）。

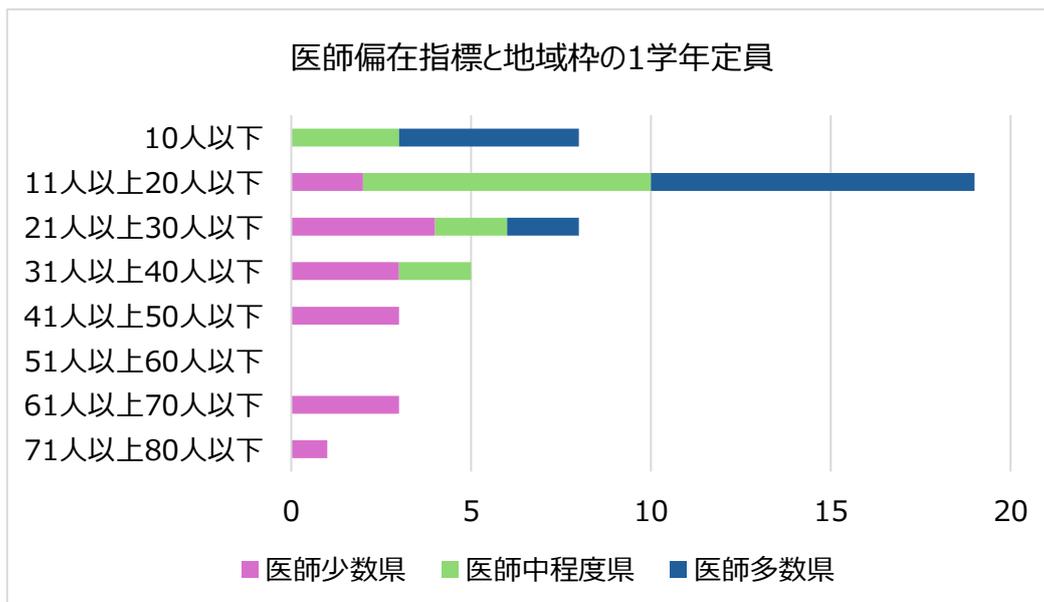


図1 医師偏在指標と地域枠の1学年定員（2025年度調査）
 ※2025年度における、各都道府県の大学および制度の定員の合計値

②修学資金の貸与額

修学資金の貸与額は都道府県ごとに異なっており、同じ都道府県内でも、制度・大学によって異なる場合があることがわかった（図2）。

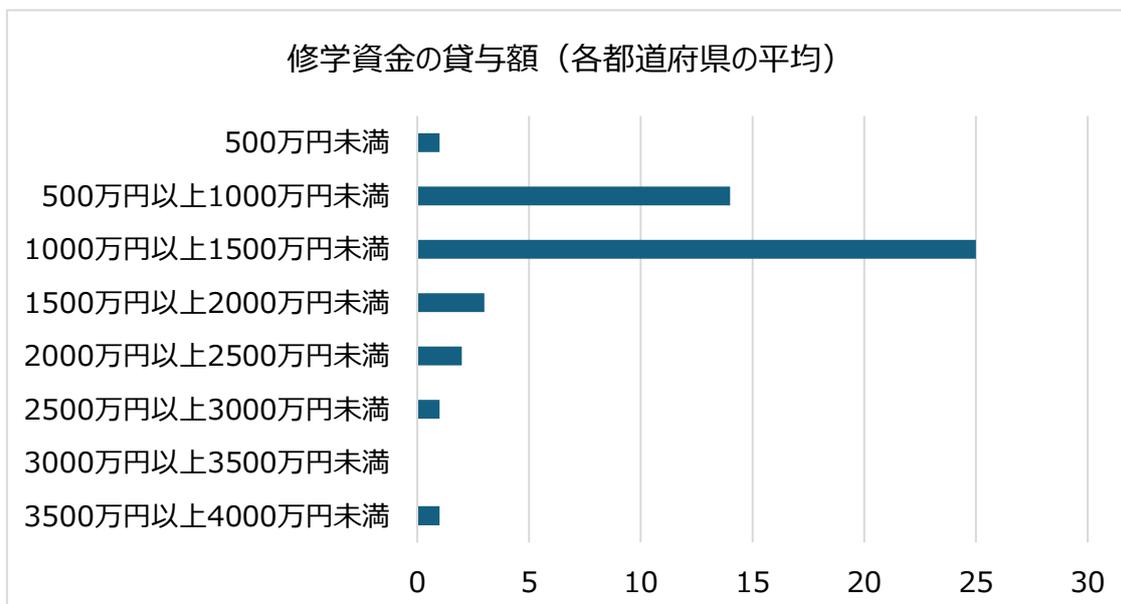


図2 修学資金の貸与額（2025年度調査）
 ※各都道府県の2025年度の修学資金の貸与額を、大学ごと、制度ごとに2025年度の定員で乗じ、当該都道府県の定員の合計で除した値

ii) キャリア形成プログラム

①診療科制限

キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が、貸与された修学資金等の返還免除の条件として特定の診療領域で就業することが求められることがある（いわゆる診療科制限）。推奨される診療科を設定している都道府県もあった（表1）。医師偏在指標と診療科制限に関するデータは図3の通りである。医師多数県において、診療科制限を強める傾向にあった。

表1 診療科制限の有無（2025年度調査）

診療科制限の有無	都道府県数
あり	13
一部あり*	4
推奨診療科あり	8
一部推奨診療科あり**	2
なし	20
合計	47

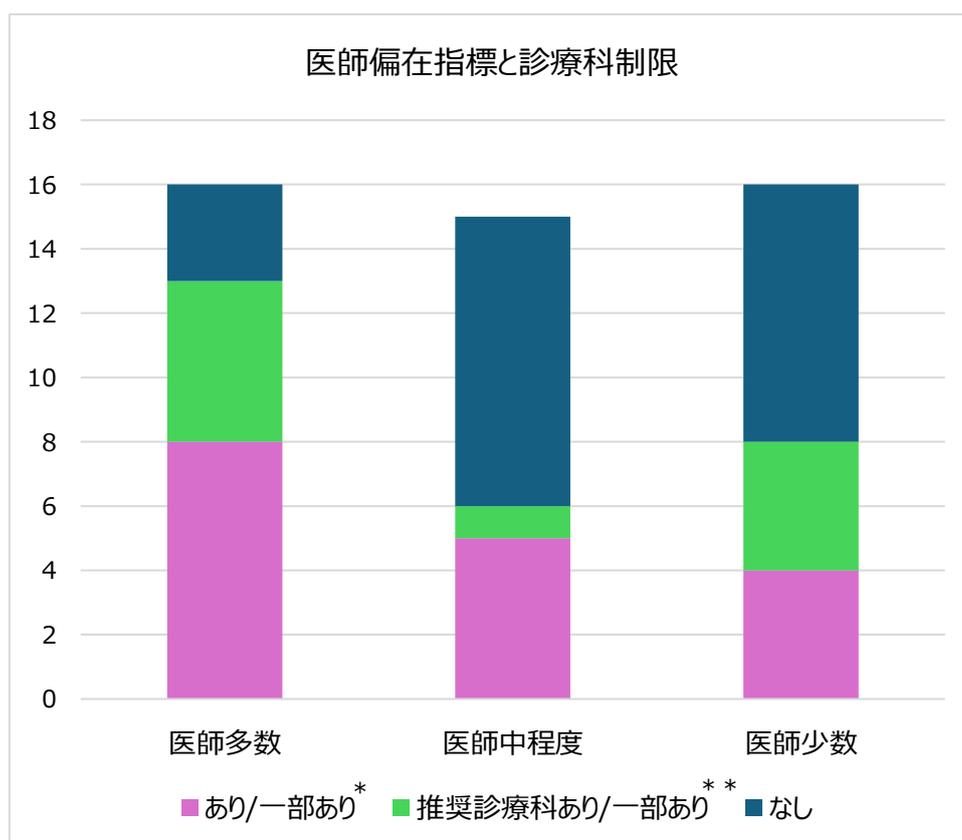


図3 医師偏在指標と診療科制限（2025年度調査）

*「一部あり」は一部の大学・制度で診療科の制限があること

**「一部推奨診療科あり」は一部の大学・制度で推奨診療科を設けていること

②猶予期間／一時中断期間

「キャリア形成プログラム運用指針」では、「出産、育児等のライフイベントや、大学院進学、海外留学等のキャリア形成上の希望に配慮するため、対象期間の一時中断が可能とされている必要がある。」

「海外留学、大学院進学、基礎研究、臨床研究、行政等の個々の就業形態について、キャリア形成プログラムの対象期間にどの程度の期間含めることを認めるか、一時中断として取り扱うか否かについて、都道府県ごとに実情に応じた整理を行い、事前に公表するものとする。」と記載されている。各都道府県において、義務履行の猶予期間／一時中断と認められる事由は様々であった。また、事由を問わない期間を設けている都道府県もあった。

都道府県において、猶予期間／一時中断期間の事由として認められているものは図4の通りである。「その他」については、専門研修プログラムのために必要がある場合や、やむを得ない理由などが挙げられた。

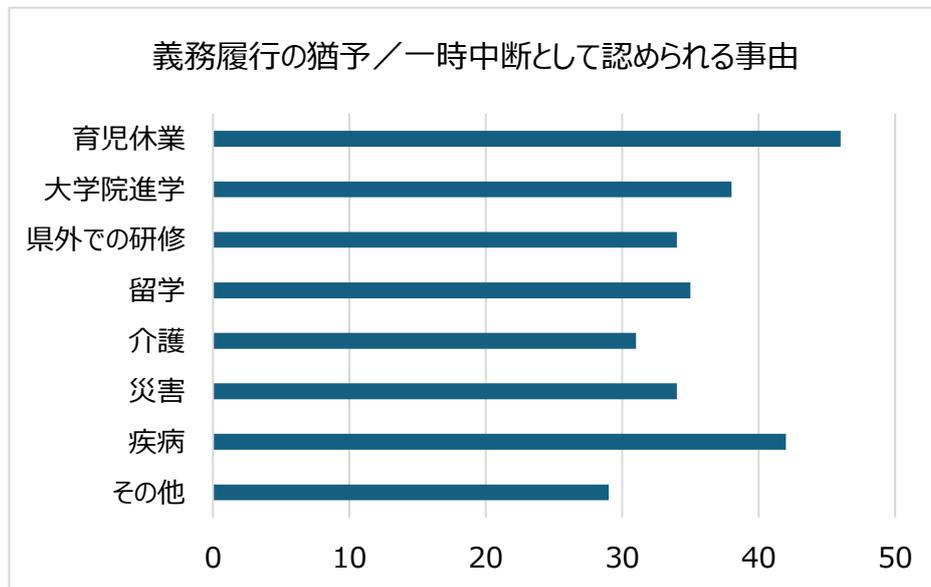


図4 義務履行の猶予・一時中断期間として認められる事由（2025年度調査）

3) CCへの調査

キャリア形成プログラム運用指針の中で、CCは「医師偏在対策と対象医師のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、各地域の医師偏在の状況や対象医師の希望を勘案しつつ、就業先について、大学等の専門医の研修プログラム責任者等との調整を行うとともに、対象学生の支援を行う人材」と記載されており、2020年に配置が明記されたものである。CCは、「地域医療支援センターの医師等、学生の教育課程や医師の研修等に十分な見識がある者」とされており、役割として、「大学等と連携して、対象医師の就業場所等の要望や就業開始後の要望の聴取、病院見学会や勉強会の補助、大学等の研修プログラム責任者等と都道府県と対象医師の要望を調整した派遣計画の検討等とすることとする。CCは、長期間に渡り、対象医師及び対象学生との信頼関係の構築や大学等との調整を行うことができることが望ましい」とされている。

CCは2025年度調査では208名であり、昨年度と比較して26名増えている（表2）。医師免許保有者も29名増加しており、全都道府県に医師免許を保有しているCCが配置されている。CCの所属は、大学・大学病院の職員、都道府県の職員、市中病院の職員等様々である（図5）。また、利用者数が多い

いほど、CCが多く配置される傾向にある（図6）。各都道府県において、利用者へのCCの支援の充実が図られていることが分かった。

利用者に対して、定期的に面談を実施しているという都道府県が多く、利用者が困った時に追加で随時面談が行われていた。利用者の支援につなげ、関係性を構築するという面談の意義が聴取された。

表2 CCの人数の推移（2025年度調査）

2023年度	162
2024年度	186
2025年度	208

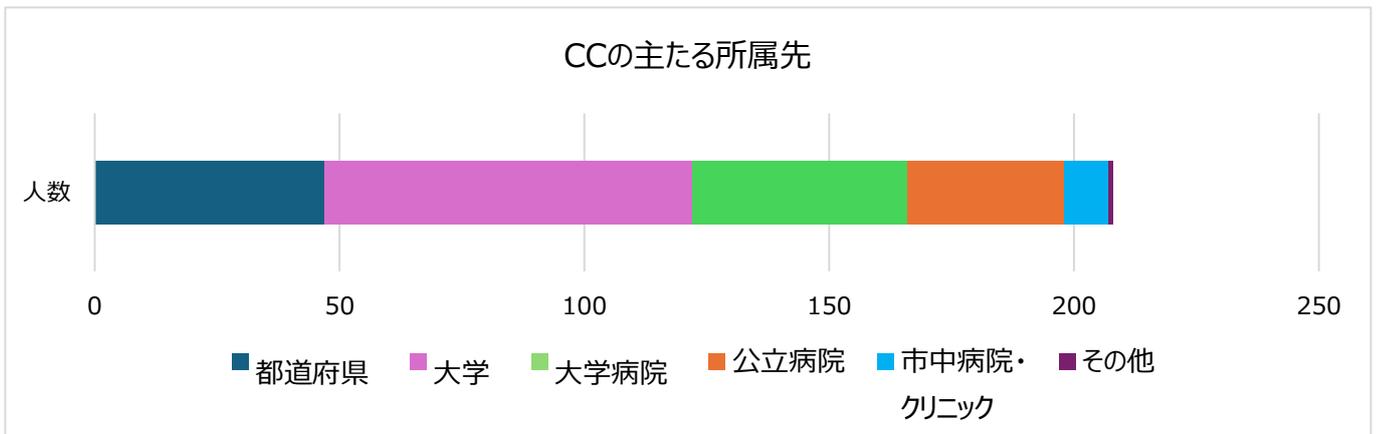


図5 CCの主たる所属先（2025年度調査）

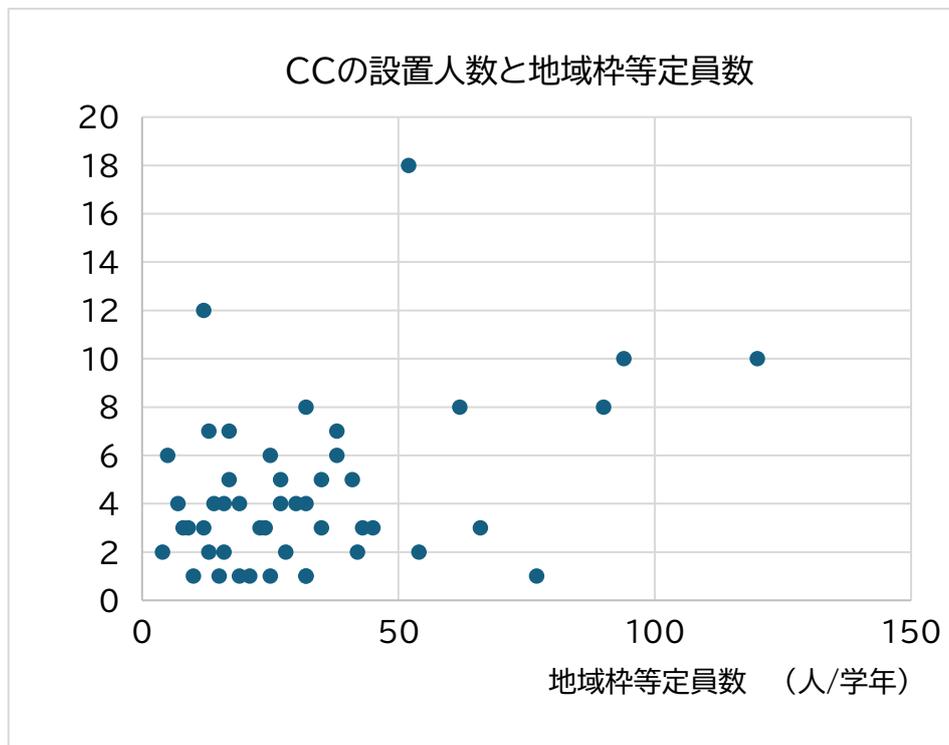


図6 CCの設置人数と地域枠等定員数（2025年度調査）

4) 利用者への調査

今年度は37名の利用者、13名の自治医科大学学生・医師へヒアリングをおこなった。制度を利用してよかったこととしては経済面が多く挙げられたが、地域医療への理解が深まる、利用者同士で集まる機会があり、縦・横のつながりができることなども挙げられた。逆に、課題・不満に感じることは、キャリアへの不安や、ライフプランとの両立が挙げられた。また、「義務履行に対するネガティブなイメージや、専門医志向が強く地域医療に対するイメージがあまり良くないため、地域医療を行う意識が削がれる」「キャリア形成プログラム等の利用者だけで地域医療を考えるのではなく、全体で考えていけるとよい」といった意見も聴取された。

4. まとめ

本調査は、各都道府県の「キャリア形成プログラム」および「キャリア形成卒前支援プラン」の運用状況や課題を把握・整理し、調査結果に基づいて、各都道府県の担当者やCCが学生・医師を支援するうえで有効な情報を提供することを目的としている。

都道府県ごとに、当該都道府県の医師確保と利用者のキャリアの両立のため制度運用等の工夫がなされている一方、課題もあることがわかった。

利用者としては、義務履行とキャリア・ライフプランとの両立などの要望が挙げられるが、都道府県の立場としては自都道府県の医師の地域偏在や診療科偏在への対応も求められており、すべての利用者の希望を反映することが難しい場合がある。利用者・都道府県・CCが十分なコミュニケーションをはかる必要がある。