

令和元年度（2019年度）茨城県海外対象医師修学研修資金貸与制度（研修資金）募集要項

1 制度の目的

この制度は、外国の医学校において医学の課程を履修し、県内の医療機関において将来医師の業務に従事しようとする者に対して、修学研修資金を貸与するものです。県内の医療の充実に必要な医師の育成及び確保を図り、本県の医療の向上を目的としています。

2 応募資格

下記のア～ウのすべてに該当する者

ア ※¹外国の医学校で※²外国医学課程を修めて卒業し、かつ、外国医師免許を得た者

イ 茨城県知事が指定する医療機関（主に臨床研修病院）において、診療やカンファレンス等の実習など医師の業務に従事するための研修を受けている者

ウ 茨城県知事が指定する医療機関において将来医師の業務に従事しようとする者

※¹ 外国とは、貸与者と継続して連絡を取り合い、面談等を行う必要があることから、入学のあっせんから在学中の生活、学業の支援を一貫して行っている医科大学事務局が日本国内にある国

※² 外国医学課程とは、卒業後にEU（欧州連合）又は米国いずれかの州の医師免許が取得できる課程

※ 地域医療支援センターのホームページ内の「茨城県海外対象医師修学研修資金貸与制度ガイドブック」を必ず熟読のうえ、応募してください。

<URL><https://ibaraki-dl.jp>（イバラキドクターズライフ）

3 貸与金額及び貸与人数

1,500,000円（10人まで）

4 貸与時期

茨城県知事が指定する医療機関での研修を開始したとき

5 応募期間

令和元年（2019年）5月31日（金）～6月26日（金） 郵送の場合は必着
ただし、選考の結果、「3 貸与人数」に満たない場合は追加募集を行います。

6 選考方法

選考方法は書類審査及び面接となりますが、面接についての具体的な日程等については、別途連絡します。

7 提出書類

応募期間中に次の書類を提出してください。

- ①修学研修資金貸与申請書 ※1
- ②応募理由書
- ③外国医学課程の履修した科目の単位の取得を証する書類 ※2
- ④外国の医学校を卒業したことを証する書類 ※2
- ⑤外国の医師免許を受けたことを証する書類（写し） ※2
- ⑥面接票
- ⑦誓約書

※1 貸与申請をする際に、指定実習医療機関の名称欄には、希望する医療機関の名称を記入してください。

※2 応募期間までに提出が間に合わない場合は、当課に連絡のうえ、発行され次第、提出してください。

8 面接後の手続

提出書類及び面接結果をもとに審査し、貸与者を決定します。貸与決定後、修学研修資金貸与のための契約を締結いたします。契約に必要な書類等は別途通知します。

9 返還の免除等

○全額免除

国内医師免許を取得後、直ちに茨城県内の医療機関において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後、引き続き茨城県知事が指定する従事医療機関で医師の業務に従事していただき、研修資金のみ貸与を受けた場合は、※従事期間が3年に達したとき免除となります。

※ 従事期間は、修学資金の貸与期間の2分の3に相当する期間（研修資金の貸与を受ける場合は1年加算）となります。当該期間が3年に満たない場合、3年となります。
--

○裁量免除

災害、死亡、疾病その他やむを得ない事由により医師業務の従事等ができなくなったとき、その他特に必要があると認められるときは、修学研修資金の返還の債務の全部又は一部を免除できます。

10 返還

返還の免除事由（9 返還の免除等）に該当しなかったときは、貸与を受けた修学研修資金に※利息を付した金額を、返還義務が生じた日から1ヶ月以内に、全額一括返還していただきます。

また、国内医師免許を受ける前において、以下の場合についても、返還の対象となります。

- ・外国の医学校を卒業した後に外国医師免許を得る場合にあっては、卒業後、遅滞なく外国医師免許を得なかったとき（医師国家試験等の受験が必要な場合は、試験は2回まで受験可能）。
- ・外国医師免許を得た後、直ちに医師法第11条第3号の厚生労働大臣の認定を受けなかったとき。
- ・医師法第11条第3号の認定を受けた後、遅滞なく国内医師免許を受けなかったとき（医師国家試験は2回まで受験可能）。

※ 貸与を受けた日の翌日以後180日を経過する日までの期間の日数に応じ、年10%の割合で計算した額。

11 その他

(1) キャリア形成支援

貸与決定者のキャリア形成については、茨城県地域医療支援センターのキャリアコーディネーター（医師）が、本人の希望（診療科や専門医資格取得など）を面談により確認しながら支援します。

(2) 研修資金に係る医療機関

日本の医師国家試験受験までの診療やカンファレンス等の実習など、医師の業務に従事するための研修を行う茨城県知事が指定する医療機関は「別添（医療機関）」をご参照ください。

12 関係書類提出先及び問合せ先

茨城県保健福祉部医療局医療人材課医師確保グループ 担当 榎戸

住所：〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978-6

TEL : 029-301-3191 / FAX : 029-301-3194 / E-mail : i.doctor@pref.ibaraki.lg.jp