

# 令和7年度兵庫県特定専門医研修資金貸与事業 募集要項

## 1 制度概要

兵庫県では、産科、小児科、救急科、総合診療における深刻な医師不足の解消に資することを目的に、県内の専門研修を受ける医師に対して研修資金を貸与します。

専門研修を修了後、県が指定する医療機関・診療科において一定期間勤務するなどの所定の条件を満たした場合には、この研修資金の返還を免除します。

| 特定診療科<br>(対象となる診療科) | 産科（産婦人科）、小児科、救急科、総合診療を担う科                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------|-----------|----------------------|----|----|----|----|----|------|----|----|----|
| 貸与対象                | ① 特定診療科の県内専門研修※を受けている医師<br>（現在、専攻医1年目～3年目）<br>② 令和8年度から、特定診療科の県内専門研修※を受ける予定の医師<br>（令和8年度から専攻医1年目）<br>※ 一般社団法人日本専門医機構が承認する県内の医療機関を基幹施設とする産婦人科、小児科、救急科、総合診療専門研修プログラム<br>(注) 兵庫県養成医師制度に係る修学資金、他の地方公共団体等が行う同種の修学資金又は研修資金と重複して貸与を受けることができません。                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 募集人数                | 貸与対象①：5名程度<br>貸与対象②：若干名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 貸与金額                | 年額2,400,000円（研修期間4月～翌年3月）※<br>※ 5月～翌年2月の期間に研修を開始・修了する場合は、研修期間に応じて貸与<br>(注) 貸与対象②の貸与は兵庫県令和8年度当初予算成立が前提となります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 貸与期間                | 専門研修を修了するまでの期間（最大3年間、1年毎に申請・貸与します。）<br>・貸与対象①：令和7年4月～専門研修を修了するまでの期間<br>・貸与対象②：令和8年4月～専門研修を修了するまでの期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 返還免除要件              | 専門研修を修了した後、直ちに指定医療機関に特定診療科の医師として勤務し、その勤務期間が貸与期間に応じ、次の表に掲げる特定診療科勤務期間に達したとき。<br>なお、特定診療科勤務期間の1/2の期間は下記の指定医療機関1、2での勤務を義務とする。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>貸与期間</th><th>特定診療科勤務期間</th><th>うち、指定医療機関1または2での勤務期間</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1年</td><td>2年</td><td>1年</td></tr> <tr> <td>2年</td><td>3年</td><td>1.5年</td></tr> <tr> <td>3年</td><td>4年</td><td>2年</td></tr> </tbody> </table> ※ 特定診療科勤務期間中に業務上の理由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため免職されたときは返還債務が免除になります。<br>※ 貸与期間に1年に満たない月数がある場合は、当該月数を切り上げ、1年として計算します。 |                      | 貸与期間 | 特定診療科勤務期間 | うち、指定医療機関1または2での勤務期間 | 1年 | 2年 | 1年 | 2年 | 3年 | 1.5年 | 3年 | 4年 | 2年 |
| 貸与期間                | 特定診療科勤務期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | うち、指定医療機関1または2での勤務期間 |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 1年                  | 2年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1年                   |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 2年                  | 3年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1.5年                 |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 3年                  | 4年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2年                   |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |
| 返還利息                | 年10%（返還免除要件を満たすことができず、返還することとなった場合）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |      |           |                      |    |    |    |    |    |      |    |    |    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                 |                      |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 指 定 医 療<br>機 関                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 下記の医療機関の中から、 <u>本人の希望や医局の意見等を事前に確認した上で</u> 、県が指定します。 |                                 |                      |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 産科（産婦人科）                                             | 小児科                             | 救急科                  | 総合診療                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1～5の医療機関のうち、分娩を取り扱う医療機関                              | 1～5の医療機関のうち新生児医療及び小児救急を取り扱う医療機関 | 1～5の医療機関のうち救急を担う医療機関 | 1、2、4、5の医療機関のうち総合診療を取り扱う医療機関 |
| <p><b>1 県内へき地医療拠点病院</b><br/>西脇市立西脇病院、県立はりま姫路総合医療センター、赤穂市民病院、公立宍粟総合病院、公立豊岡病院、公立八鹿病院、県立丹波医療センター、兵庫医科大学ささやま医療センター、県立淡路医療センター</p> <p><b>2 県内へき地等の市町立医療機関</b><br/>北播磨総合医療センター、市立加西病院、加東市民病院、公立神崎総合病院、相生市民病院、たつの市民病院、公立出石医療センター、公立朝来医療センター、公立村岡病院、公立香住病院、公立浜坂病院</p> <p><b>3 県立尼崎総合医療センター、県立西宮病院、県立こども病院</b></p> <p><b>4 神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院</b></p> <p><b>5 へき地診療所、周産期母子医療センター等、知事が特に必要と認める保健医療施設</b></p> <p>※ 指定医療機関での勤務は中断が可能（指定医療機関以外の県内医療機関に勤務する場合は通算して最大4年間、県外の医療機関に勤務の場合は最大2年間）。中断期間は特定診療科勤務期間からは控除されます。</p> |                                                      |                                 |                      |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                 |                      | 特定診療科勤務期間の1/2は、いずれかの医療機関で勤務  |

<研修資金の貸与から返還免除までの流れ（例）>

1 令和6年から専門研修を受けている方

| 卒後<br>年数 | 1年目～<br>2年目 | 3年目  | 4年目                            | 5年目 | 6年目                                                                   | 7年目 | 8年目 |
|----------|-------------|------|--------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 勤務<br>形態 | 臨床研修        | 専門研修 | 専門研修<br>（最長2年間）<br><br>貸 与 期 間 |     | 特定診療科勤務（3年間）<br>うち1.5年は指定医療機<br>関1または2で勤務<br>※中断可能（県内勤務は通算<br>して最大4年） |     |     |

返 還  
免 除

2 令和7年度から専門研修を受けている方、令和8年度から専門研修を受ける予定の方

| 卒後<br>年数 | 1年目～<br>2年目 | 3年目                            | 4年目 | 5年目 | 6年目                                                                  | 7年目 | 8年目 | 9年目 |
|----------|-------------|--------------------------------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|
| 勤務<br>形態 | 臨床研修        | 専門研修<br>（最長3年間）<br><br>貸 与 期 間 |     |     | 4年間の特定診療科勤務期<br>間のうち1/2は指定医療機<br>関1、2を含む<br>※中断可能（県内勤務は通算して<br>最大4年） |     |     |     |

返 還  
免 除

## 2 申請の方法について

### 1 申請期間

令和 7 年 8 月 7 日(木)～令和 7 年 9 月 12 日(金)【消印有効】

### 2 申請方法

「兵庫県特定専門医研修資金貸与申請書（様式第 1 号）」に次の添付書類を添えて、兵庫県保健医療部医務課まで提出してください。

#### <添付書類>

- (1) 誓約書（様式第 1 号の別紙）
- (2) 履歴書
- (3) 研修資金の貸与を受けようとする者の住民票の写し
- (4) 専門研修実施計画書（様式第 2 号）
- (5) 医師免許証の写し
- (6) 専門研修を受けている方は、専門研修プログラムにおいて専攻医として採用されたことが確認できる書類（採用通知の写しなど）
- (7) 研修医療機関で研修を開始している場合は、当該事実を確認できる書類（辞令の写しなど）
- (8) 専門研修プログラムの内容が確認できる資料
- (9) 関連大学医局からの推薦が確認できる書類（該当者のみ）

申請書等の様式は、下記の兵庫県ホームページからダウンロードできます。

URL：<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/tokuteisenmonni.html>

※兵庫県 HP ホーム > 健康・医療・福祉 > 医療 > 医療・保健衛生 >  
兵庫県特定専門医研修資金貸与事業

※URL ページは、兵庫県 HP から **兵庫県 特定専門医** で検索できます。

### 3 提出方法

下記へ郵送または持参により提出ください。

#### <提出先>

兵庫県保健医療部医務課 医療人材確保班

〒657-8567 神戸市中央区下山手通 5-10-1（兵庫県庁 1 号館 4 階）

(注)郵送の場合は、封筒に「特定専門医研修資金貸与申請」と朱書きし、簡易書留により送付ください。持参の場合は、申請期間中の 8 時 45 分から 17 時 30 分まで受付ます（土日・祝日を除く）

## 3 貸与決定までの流れ

申請者から申請書の提出があった後、書類及び面接による審査を行います。審査の結果を踏まえて、貸与の決定又は不承認の決定を申請者あてに行います。

- ・貸与決定後、1 人の連帯保証人を立てていただき、誓約書の提出が必要です。
- ・研修資金は 4 月から翌年 3 月までの 1 年度分を一括して交付します。

※貸与対象 2 の方は令和 8 年度から貸与を行います。なお、令和 8 年度貸与分については、兵庫県令和 8 年度当初予算の成立を前提としており、事業実施には予算の成立が必要となりますので予めご了承ください。

## 4 貸与の決定の取消しについて

貸与の決定後、以下のいずれかに該当することとなった場合には、研修資金の貸与の決定が取り消されることになります。

- (1) 貸与要件を欠くこととなったとき。
- (2) 専門研修を中止したとき。
- (3) 心身の故障のため、専門研修を修了する見込みがなくなったと認められるとき。
- (4) 研修資金の貸与を受けることを辞退したとき。
- (5) 死亡したとき。
- (6) 他の地方公共団体等が行う同種の研修資金の貸与又は支給を受けたとき。
- (7) その他、知事が、研修資金を貸与することが不適當であると認めたとき。

## 5 研修資金の返還について

以下のいずれかに該当することとなった場合には、その事由の生じた日の属する月の翌月 1 日から起算して 1 月以内に、貸与を受けた研修資金のそれぞれの額とそれに所定の率（年 10%）を期間※に応じて乗じて得た額の合計額を一括して返還しなければなりません。

- (1) 研修資金の貸与を取り消されたとき。
- (2) 返還の債務を免除する期間に達する前に当該指定医療機関における特定診療科の医師でなくなったとき。
- (3) 専門研修修了年度の翌年度から起算して 3 年以内に専門医の認定が受けられなかったとき。（ただし、やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。）

※ 研修資金の貸与を受けた日から貸与期間が満了した月の末日までの期間について計算します。

## 6 連帯保証人について

貸与の決定後、連帯保証人 1 名を立てる必要があります。応募にあたって、連帯保証人の予定をあらかじめ決めておいてください。

連帯保証人は貸与決定者と生計が別でなければなりません。なお、連帯保証人に所得基準はありませんが、破産宣告を受けている方は、連帯保証人になることができません。

※ 貸与の決定後、貸与決定者及び連帯保証人に県指定申請書類への実印及び印鑑登録証明書の提出をお願いする予定です。

## 8 問い合わせ先

兵庫県保健医療部 医務課 医療人材確保班

TEL : 078-362-3606

E-mail : imu@pref.hyogo.lg.jp