

医学部 修学資金制度の ご案内

最大**3000万**の学費貸与



地域医療を支える意志のある学生を応援します



東北医科薬科大学

TOHOKU MEDICAL AND PHARMACEUTICAL UNIVERSITY

修学資金制度 一期生 メッセージ

2022年3月卒 出身地：茨城県

中谷 拓朗医師

Dr. NAKAYA Takuro

東北医科薬科大学病院
消化器内科

修学資金枠 A方式



2022年に1期生として東北医科薬科大学を卒業し、仙台市中心部にある東北公済病院にて初期研修医として2年間勤務後、東北医科薬科大学病院にて専攻医プログラムを受けています。私が医師の道に進み、今があるのは東北医科薬科大学独自の修学資金制度と、学生たちを全力で支えてくれた大学の先生たち、そして、ともに学び苦労を分かち合ったクラスメイトのおかげだと思っています。また、修学資金制度では6年間で3,000万円の学費が貸与され、2年間の研修後に、3年程度の専攻医研修を含む10年間で県が指定する病院で勤務することにより、修学資金は返還する必要がありません。受験時、私には経済的に国立大学か、東北医科薬科大学の修学資金制度のどちらかの選択肢しかありませんでした。私は宮城県枠として受験しました。この制度のおかげで、今の自分がいます。東北公済病院での2年間の初期研修により、後期の研修プログラムでは専攻医として消化器内科を目指したいとより強く思うようになりました。消化器内科は内視鏡のスペシャリストでもあり、内視鏡的な処置で、外科的な手術をしなくても病気が見つかったり、治療したりできる可能性を高めることができます。

専攻医プログラムで東北医科薬科大学病院を選択した理由はいくつかあります。まず、学生の頃に授業や研修を受けた消化器内科の先生たちは尊敬できる医師ばかりで、指導を受けたいと思いました。上司や同期に知り合いの医師がたくさんいるので、相談しやすいですし、卒後研修支援センターにも今後のキャリアを相談しやすいというメリットも大きいです。

4月から東北医科薬科大学病院で勤務をスタートし、消化器内科では胃カメラを基本とし、内視鏡の技術面での指導を丁寧にいただいています。病棟や外来での症例などで困った時はすぐに相談できる環境があり、若手の指導体制に力をいただいています。

2024年4月から「働き方改革」という取り組みが始まったことでもあります。お互いが助け合い、残業はほとんどなく、よい職場であると実感しています。さらに症例も多く、手技も多いので、自分にとって最高の職場であり、学びの場であると感じています。

内科専攻医として、消化器内科から7月から各科目をローテートし始めましたが、専攻医登録評価システム「J-OSLER(ジェイ・オスラー)」という内科専門研修の標準化を図るためのオンラインで研修実績の登録と評価ができるシステムを完遂しやすいプログラムになっています。

現在の内科専門医制度では主科のみの研修だけでなく、他科での症例の経験が必要となります。そのため、症例の経験をつむために他科での研修が必要になりますが、当院の内科プログラムでは、かなりフレキシブルに他科での研修ができますので、J-OSLERを完遂しやすいことが特徴です。

まず目指すのは内科専門医、消化器病専門医、内視鏡認定医の取得となります。地域で活躍できる自己完結型の内科医、消化器内科医になることを目指しています。このプログラムであれば、しっかりと目的を達成できるのではないかと考えています。専門研修期間完了後に宮城県内の指定医療機関にて勤務することになります。まだ関連病院が少ないですが、今後、働く候補地がもっと増えることを期待しています。

医学部を目指す学生さんへ

医学部に入り、進級し、医師国家試験に合格するには膨大な勉強量が必要です。医師になった後も、一人前になるためには多くの時間がかかるだけでなく、コミュニケーション能力も重要です。医師は自分の行動が人の人生に関わる、責任のある職業であるからこそ簡単にはなれないのだと思います。患者さんとは「生命」として、その人の人生にも、「暮らし」としての人生にも関わります。

だからこそ、自分の患者さんが少しでも良くなった時には本当に嬉しくなります。初めて消化器内科医として患者さんの緊急内視鏡治療に成功したときは、廊下に出て、ガッツポーズをしました。これまで費やしてきた長い時間が、やっと一人の患者さんの健康に繋げることができたと感じた瞬間でした。

医師になるには高い壁がいくつも待ち受けていると思います。そして医師になった後にもたくさんの壁にぶつかります。自分自身も現在、色々な壁の前で頭を抱えている若い医師に他なりません。壁にぶつかることは当然のことです。今、医学部を志して勉学に励んでいる皆さん、どうか諦めずに医師になってください。そして東北医科薬科大学に入学し、医師になり、東北の医療のために一緒に働いて、たくさんの壁と一緒に乗り越えていきましょう。

修学資金制度には2つの方式があります

修学資金制度にはA方式、B方式があり、それぞれ貸与額、返還免除条件等が異なります。
出願時、修学資金枠A方式、B方式は併願できます。

A方式

■貸与額(6年間) **3000万円(500万円/年)**

他の自治体の医学生修学資金との併用は不可

修学資金枠A方式は、勤務する医療機関が医師1人当たり年間300万円(一部診療科は375万円)を負担することで、次に貸与する修学資金の原資とする資金循環型の制度です。

各県の医師配置方針により診療科や取得できる専門領域に制限がかかることはありますが、希望者は専門医(基本領域)の取得を目指しながら、勤務することができます。専門医取得にあたっては、各県ごとに条件(地元医学部への入局、当該県以外での勤務、義務中断期間等)が課されることがあります。

なお、資金循環型の修学資金制度のため、義務勤務を中断しての大学院進学や留学は想定しておりませんが、各県の方針によっては、例外的に認められる場合があります。

東北地域医療支援修学資金

宮城県

定員数 **10名**

返還免除条件
宮城県知事が指定する医療機関等に原則10年間勤務すること
(臨床研修期間の2年間を含まない)

※専門医取得を希望する場合、指定される医療機関等は宮城県以外になる場合があります。



東北地域医療支援修学資金

宮城県以外の東北5県

定員数 **5名(各県1名)**

返還免除条件
宮城県以外の東北5県で医療機関等に10年間勤務すること
(臨床研修期間の2年間を含まない)



B方式

■貸与額(6年間) **1500万円(250万円/年) + 1100万円~**

*各県の修学資金は各県の審査によるものであり、貸与が保証されているわけではありません。

本学の修学資金

各県の修学資金* 1年次での応募が必要です

東北地域医療支援修学資金 宮城県以外の東北5県

定員数 **20名**

返還免除条件
宮城県以外の東北5県で指定される医療機関等に一定期間勤務すること
(9年程度。義務年限・勤務先は各県の修学資金制度により定められている)

B方式は宮城県以外の東北5県の修学資金制度のいずれかに応募する制度です。

各県の修学資金(1100万円~)に加え、本学から1500万円が貸与されます。希望する県の修学資金制度に採用されなかった場合は、必ず他の応募可能な県の修学資金制度に応募いただきます。

【各県の特徴】

各県の詳しい情報は、それぞれのウェブサイトをご覧ください。

<https://www.tohoku-mpu.ac.jp/medicine/contents/scholarship/>



TOPICS

総合型選抜(東北地域定着枠)

東北5県(青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県)の地域医療に従事する強い意欲を持ち、医師に不可欠な問題解決能力や適性を有し、人間性豊かな人材を求める目的で総合型選抜(東北地域定着枠)[募集人員:20名]を実施します。

東北5県のいずれかの県の修学資金制度に必ず応募することを条件としており、いずれかの県の修学資金制度に採用された場合、各県が定める医療機関等に一定期間勤務することになります(9年程度勤務)。東北5県のいずれの修学資金制度にも採用されなかった場合は、東北5県の医療機関等に最低5年間勤務することを確約できることを条件としております。

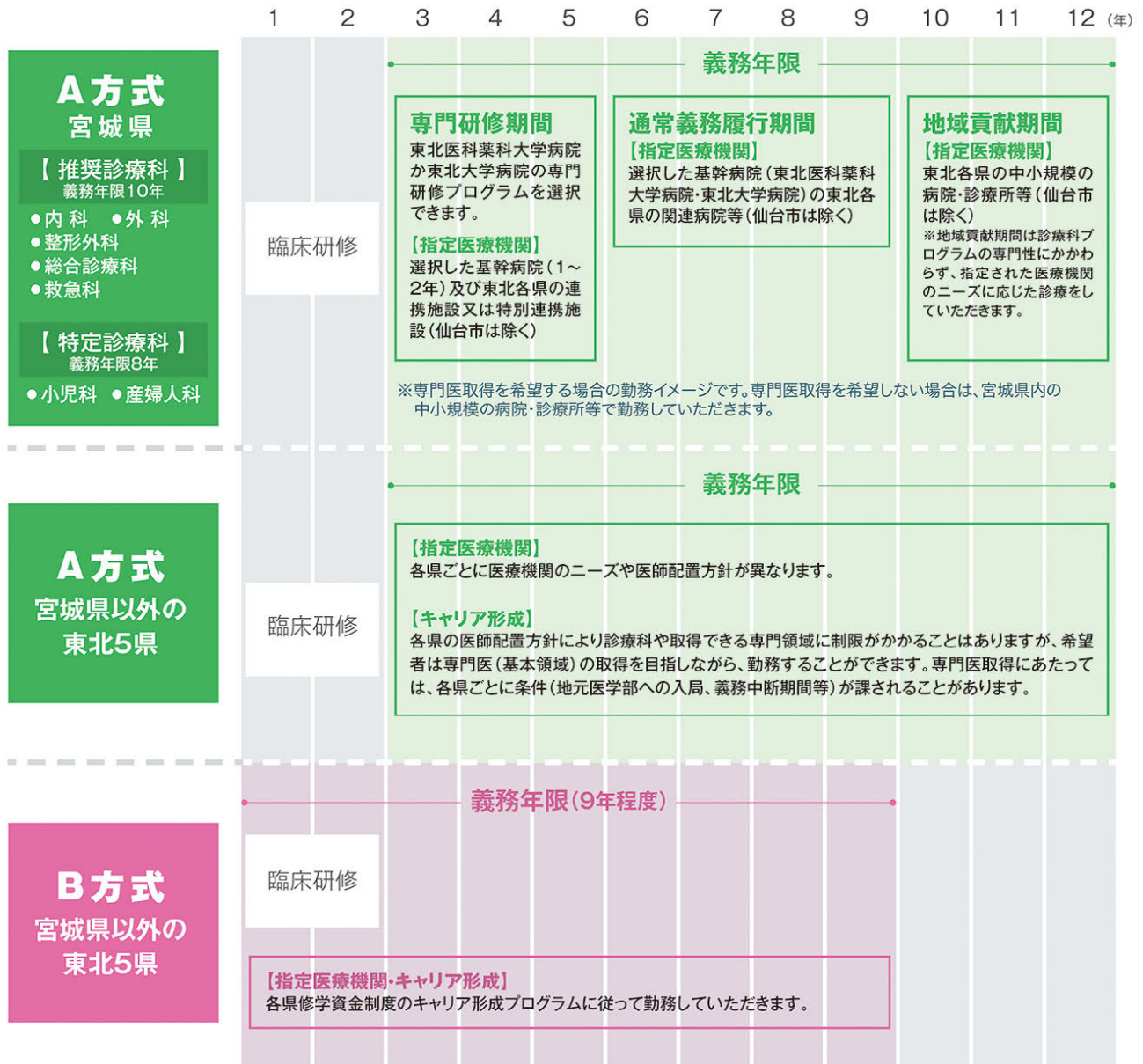
各県の修学資金制度は、県の審査によるものであり、貸与が保証されているわけではありません。

詳細については、医学部学生募集要項にてご確認ください。

卒業後の勤務期間のイメージ

卒業後、定められた期間を東北の医療に従事することにより、貸与金額全額が返還免除となります。この期間中は1つの医療施設だけでなく、様々な医療機関においての勤務となるため、それぞれの医療機関の長所を活かした経験を積むことができます。地域医療を支える医師の養成を目的としていますので、医師として東北の地域医療に一定期間従事する場合は、各県の医師配置方針（勤務地・診療科等）に従っていただくことになります。

※勤務イメージの詳細は現在調整中です。今後変更となる場合がございます。



※岩手県の「市町村医師養成修学資金」の場合は、臨床研修期間は義務年限に含まれませんが、原則、岩手県内に臨床研修を行います。

大学の取り組み、サポート体制

医学部卒業生交流支援センター

2022年3月に医学部から初の卒業生が輩出されたことを機に、卒業生支援の1つとして設置されました。卒業生用の相談窓口の設置、定期的な情報収集とフォローアップの実施、生涯学習や卒業生同士の交流の機会を提供します。在学生に向けてはキャリアガイダンスの開催や臨床研修病院マッチングの支援等を通じ、キャリア形成のサポートを行っています。



修学資金医師支援センター

修学資金枠卒業生医師の適切な配置計画の策定とキャリア支援、修学資金制度の円滑な運用を目的としています。東北6県の医療の充実と修学資金枠卒業生医師のキャリア支援に向けて、一般社団法人東北地域医療支援機構と連携しながら、東北6県の関係機関等と調整を進め、修学資金枠卒業生医師が安心して東北の地に根ざしてもらえよう、関係機関と協力しながら支援します。

修学資金制度の特長

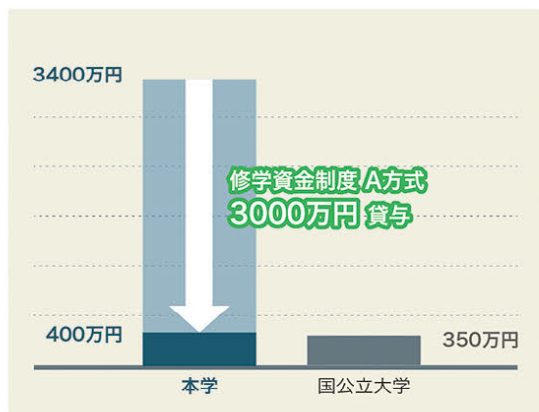
本学医学部は、東北の地域医療を支える医師の養成と定着を目的としているため、東北の地域医療に貢献しようとする高い志を持った学生を、経済的に支援するための修学資金制度が充実しています。

国公立大学と同程度の学費に

国公立大学の医学部の平均学費（6年間）は350万円程度と言われています。

本学医学部の学費は、6年間で3400万円がかかりますが、修学資金制度 A方式の場合、3000万円が学費として貸与されるので、400万円程度となり**国公立大学と同程度**の学費で学ぶことができます。

※B方式の場合、各県の修学資金制度によって貸与額が異なります。



貸与金額全額が返還免除に

本学の修学資金制度は、卒業後に医師として東北の医療機関等に一定期間従事することで、貸与金額**全額が返還免除**となる制度です。

医学部 100名のうち35名が対象です

A方式 15名(宮城県 10名、宮城県以外の東北5県 5名)

B方式 20名(宮城県以外の東北5県 20名)

全国から受験が可能です

本学の「修学資金制度(A方式・B方式)」は**全国どの居住地からでも志願**することができます。

※B方式では、各県の修学資金制度と併用するため、それぞれの県によって独自の条件があります。希望する県の制度を確認してください。

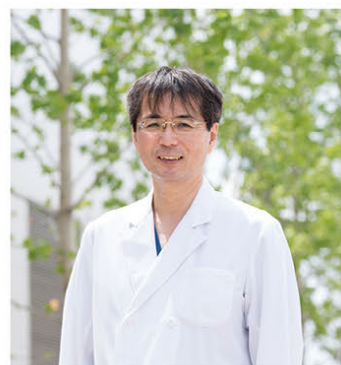
修学資金医師支援センター長 メッセージ

旧東北薬科大学は震災後の東北地方の地域医療に貢献する医師を育成することを目的に医学部を2016年に設立し、東北医科薬科大学として新たなスタートを切りました。2024年に医学部第3期生が卒業し、多くの卒業生が東北地方で医師としての道を歩んでいます。

本学の修学資金制度にはA方式(東北6県)とB方式(宮城県を除く東北5県)があり、方式や県によって義務年限が異なります。また、修学資金学生数は1学年100名中35名と多数であることは他大学にはない特徴です。2018年から始まった新専門医制度下においては、修学資金医師等、卒業後に一定の勤務義務を課せられた医師に対し、専門医取得を含むキャリア形成を行うことが求められています。修学資金医師支援センターは、このような背景を基に、修学資金医師の勤務先やキャリア形成のサポートを行う目的で創設されました。

将来の専門領域の決定に対する不安、勤務する病院に対する不安、地域医療と高度で専門的な医療との両立に対する不安、を持たれる方がいるかもしれません。個々人の描く将来像に合致するよう、修学資金医師支援センターはきめ細やかなサポートを学生時代から卒業まで一貫して行い、皆様を応援いたします。

修学資金制度は、高い志がありながらも経済的な理由から医師の道を諦めざるを得なかった方々にぜひ利用していただきたい制度です。医師への道は長く、険しいかもしれませんが、大学として可能な限りの支援をすることで、一人でも多くの医師に東北の地で活躍していただきたいと思っています。



柴田 近

Dr. SHIBATA Chikashi

東北医科薬科大学

外科学第一(消化器外科)

修学資金医師支援センター長

東北医科薬科大学病院・副病院長

●他の奨学金や貸付金との併用は可能ですか？

JASSO(日本学生支援機構)等、卒業後の勤務先や勤務期間などが指定されていない奨学金等であれば併用できます。

●修学資金はどのような方法で貸与されますか？

A方式およびB方式の修学資金は、各年次の前期・後期に貸与し、大学が修学生に代わって学費(授業料、施設設備費、教育充実費)に充当いたします。

B方式の各県からの貸与分は、修学資金貸与者本人の口座に振り込まれます。振込金額や振込時期等は県によって異なります。

●休学や留年をした場合、修学資金の貸与はどのように取り扱われるのですか？

休学や留年に係る期間は修学資金の貸与が停止され、復学・進級した際に再開されます。

B方式の各県からの貸与分も同様ですが、一部休学中も貸与が継続される県もありますので、各県の担当窓口までお問い合わせください。

●医師国家試験に合格できなかった場合はどうなりますか？

A方式では卒業後2年以内に医師免許を取得することが返還免除の要件になります。大学を卒業する年の国家試験に合格できなかった場合でも、その翌々年の国家試験までに合格すれば問題ありません。

B方式の医師免許取得期限は、各県の制度の定めによります。

●臨床研修病院の決定方法は？

臨床研修期間が義務履行年限に含まれている場合は、当該県内で臨床研修を行うことになります。

臨床研修期間が義務履行年限に含まれていない場合には臨床研修病院は自由に決められますが、本学では当該県での臨床研修を推奨しています。通常通り、医師臨床研修マッチングに参加可能です。

●診療科の指定はありますか？

A方式宮城県枠については、現在5つの推奨診療科(内科、外科、総合診療科、整形外科、救急科)と2つの特定診療科(産婦人科、小児科)が指定されていますが、県内の医師充足状況によって今後変更される可能性もあります。A方式は、県の医療政策上の観点から医師が不足している医療機関に配属されるため、宮城県枠以外についても内科や総合診療科の需要が高くなる傾向があります。

B方式は各県の修学資金制度に則りますので各県の募集要項等をご確認いただき、ご不明な場合は各県の担当窓口までお問い合わせください。

●義務年限中に病気で休職した場合はどうなりますか？

病気、育児休業・介護休業で休職した期間は返還猶予になりますが、その期間は返還免除の対象となる期間(義務履行期間)に算入されません。

●返還免除義務を履行できなかった場合はどうなりますか？

入学時に修学資金貸与に関する契約書を取り交わします。本制度は奨学金の返還を目的とした貸付ではありませんので、退学した場合や自己都合等により義務年限中の指定医療機関での勤務をやめた場合は、2ヶ月以内に貸与を受けた金額全額と、貸与を受けた日から返還事由の生じた日までの日数に応じ年10%の割合で計算された利息を一括返還いただきます。

義務を果たせなかった理由がやむを得ないものとして認められる場合には債務履行の猶予や債務・利息が減額又は免除される場合がありますが、個別の事情により総合的に判断いたします。

なお、結婚、介護、子育て、進路変更、家業の承継等の事情については考慮されません。