

# 令和7年度（2025年度）熊本県地域臨床実習支援事業実施要領

熊本県地域医療支援機構

## 1 事業名

本事業の名称を「熊本県地域臨床実習支援事業」とし、通称を「肥後ふるさと医学生実習支援事業」とする。

## 2 目的

本事業は、熊本県外の大学（国内に設置された大学に限る）に在学する医学生が、県内の医療機関で行う実習に係る費用の一部を支援し、熊本県の地域医療の現状等を学ぶ機会を提供することにより、熊本県における医師の地域偏在の解消や将来の医師確保につなげることを目的とする。

## 3 事業内容

### （1）事業実施期間

実施期間は、令和7年（2025）年6月から令和8年（2026）年2月までとする。

### （2）支援対象者及び対象人員

支援対象者は、熊本県外の大学（国内に設置された大学に限る）の医学部に在学する学生とし、対象人員は5名（申込み先着）とする。

### （3）実習要件

支援対象となる実習は、本要綱の4に定める協力医療機関において行う診療参加又は診療見学であって、（1）の実習実施期間内に行う2日以上の実習とする。

### （4）支援対象経費等

#### ① 対象経費

実習を行う学生の在学地（在学地とは原則として在籍する大学の所在地とし、学生の居住地が大学の所在地よりも熊本市に近い場合は居住地とする）から熊本市まで、及び熊本市から実習医療機関までの往復の旅費（交通費、宿泊費、日当）とする。

実習時間の制約によって、実習開始日の前日の宿泊、又は実習終了日の宿泊を必要とする場合は、当該宿泊の経費も支援対象とする。

#### ② 対象実習期間

対象となる実習期間は、5日間を上限とするが、5日を超えて連続して行う実習については、5日目の宿泊費及び復路の交通費も支援対象とする。

なお、実習の終了日が、事業実施期間を超える実習は対象としない。

#### ③ 支援対象からの除外

実習医療機関から交通費等の旅費の支給があり、当機構が支援する旅費と重複する経費がある場合は、当該経費については支援対象としない。

#### 4 協力医療機関

本事業による実習を行う協力医療機関は、別表1の知事指定病院等（熊本県医師修学資金貸与医師の勤務等に関する要綱第2条の規定に定める知事指定病院等のうち、本事業の実施に協力を得られる医療機関）とする。

#### 5 実施方法

##### (1) 協力医療機関との調整及び実習申込

本事業を活用して実習を行おうとする者は、実習を希望する協力医療機関にその旨を申し出て、協力医療機関と実習日（実習期間）及び実習内容について調整を行った上で、実習開始日の20日前までに、実習申込書（様式1）を機構に提出するものとする。

##### (2) 支援の決定

機構は、実習申込書の提出を受けたときは、当該申込書を審査し、実習期間、内容等が適当であると認めた場合は、当該実習を本事業による支援の対象とすることを決定し、その旨を別紙1及び2により、実習申込者及び協力医療機関に通知する。

##### (3) 実習結果報告

実習申込者は、支援の決定を受けた実習を行ったときは、実習の終了後2週間以内に報告書（様式2）を機構に提出するものとする。

##### (4) 旅費の支払い

旅費の支払いは、本事業を県から受託している熊本大学の規程に沿って行うものとし、実習申込者は、申込みの際に大学所定のプロフィール登録用フォーマットを提出する。

また、旅費の支払いは原則として後払いとし、実習者は、実習に要した旅費の支払いの根拠を示す旅券、領収書等を、実習終了後速やかに機構に提出するものとする。

##### (5) アンケートの実施

機構は、今後の事業の実施にあたり参考とするため、実習終了後概ね2週間以内に、実習を行った学生及び実習の受入れを行った協力医療機関に対してアンケートを行う。

#### 6 事業の周知

機構は、本事業を活用した実習の申込みを全国の大学から広く募るため、全国の医学系大学のほか、協力医療機関、県、熊本市、各郡市医師会に対して本事業の周知を図るとともに、本事業への協力を依頼する。

#### 7 その他

機構は、本事業による実習を行った者に対して、実習後、熊本県の「地域医療を志す医学生及び地域医療に従事する医師を支援する制度」を案内し、機構への登録を勧め、卒業後の進路状況の把握に努める。