

平成 31 年度
岩手県市町村医師養成修学生

募 集 要 項

岩手県・岩手県内各市町村
岩手県国民健康保険団体連合会

平成 31 年度市町村医師養成修学生(以下「修学生」という。)を次のとおり募集いたします。

1 応募資格

将来、岩手県内の市町村立病院・県立病院等の医師として業務に従事しようとする意思を持つ方であって、次の一に該当する方。

- (1) 平成 31 年 4 月に大学の医学部に入学が決定した方。
- (2) 平成 31 年 4 月以降に大学の医学部に在学の見込がある方。(学年は問いませんが、低学年の者を優先します。)

いずれの場合も大学の別は問いません。

なお、岩手県外出身の方も応募できますが、応募者多数の場合は岩手県内出身者を優先します。

また、類似の制度として医療局医師奨学資金貸付制度(岩手県医療局実施)があり、併せて応募することもできます。ただし、併願者については、両制度に重複して採用されることはありません。

2 採用人員

15 名程度(ただし、入学一時金は 7 名まで)

3 貸付金額

- (1) 貸付月額・・・200,000 円
- (2) 入学一時金・・・7,600,000 円

(ただし、私立大学<学士編入学の場合を含む。>に入学した者<大学独自の修学資金制度を併用した者を除く。>に限る。)

4 貸付期間及び貸付方法

- (1) 貸付期間・・・大学を卒業する月まで。
- (2) 貸付方法・・・貸付月額を毎月貸し付けます。ただし、入学一時金は 1 回目の貸し付け時に貸し付けます。
(ただし、平成 31 年 4 月分については 5 月分と併せて 5 月 17 日頃に貸し付けします。)

5 保証人

- (1) 修学資金の貸付けを受けようとする者は、保証人 2 人を立てなければなりません。
- (2) 保証人は修学生と連帯して債務を負担します。
- (3) 保証人は独立して生計を営む成年者で、うち 1 人は県内に居住する者でなければなりません。

なお、岩手県内居住者の保証人が確保できない場合であっても、例外的に貸付の申し込みを行うことができますが、岩手県内居住者の保証人がいる者を優先して貸し付けます。

- (4) 申請者に父母がある場合は、保証人のうち1人は父又は母でなければなりません。ただし、父又は母の両者がいない場合は、兄弟等の近親者を保証人としなければなりません。

6 償還の免除

医師免許取得後、一定の期間内に、貸し付けを受けた年数と同じ期間を岩手県内の市町村立病院・県立病院等で勤務すること（義務履行）により、償還が免除されます。

※ 別紙市町村医師養成事業修学資金に係る配置基本パターン参照

7 臨床研修病院の指定

大学卒業後の臨床研修は、岩手県内の市町村立病院・県立病院等で地域医療に従事していただくため、岩手県内の研修病院で実施してください。

※ 臨床研修期間は義務履行期間には含まれません。

8 申請方法

(1) 申請書類の提出

申請書は、岩手県国民健康保険団体連合会に直接持参するか、又は、書留郵便により提出期限までに提出してください。

【提出書類】

①	市町村医師養成修学資金貸付申請書	様式1
②	健康診断書	様式2
③	面接試験調査票	様式3
④	戸籍抄本	
⑤	履歴書	様式4：写真を貼ること
⑥	個人情報利用目的等通知書兼同意書	様式5
⑦	生計を一にする方の 平成30年度の所得課税証明書	平成29年所得分、市町村長が 発行するものに限る
⑧	合格通知書の写し及び高等学校在学中の調査書(学業成績表等を記入したもの)	新入生
	在学する大学の在学証明書及び現学年の直前の学業成績表	新入生以外の方
⑨	400字詰め原稿用紙3枚以内の小論文 テーマ「将来、岩手県の地域医療に取り組むときにどのようなことをしたいか」	題名は自由

なお、②及び⑧については、発行先の都合により書類の発行が遅れる場合もあることから、期限までに提出できない場合は、前もって提出時期の見通しについて申し出て、こちらから指示を受けてください。

(2) 提出期限

平成31年3月1日(金)から平成31年3月20日(水)まで

※ ただし、後期試験合格者等(国立大学後期試験合格者、公立大学中期試験合格、追加・欠員補充合格者)に限り、3月29日(金)まで受付期間を延長するものとする。

9 面接日等

(1) 面接日・・・面接日 平成31年3月23日(土)

※ ただし、後期試験合格者等については、4月6日(土)に面接を実施する。

なお、面接時間については追ってお知らせしますが、希望する時間帯がある場合は事前に申し出てください。

(2) 面接場所・・・岩手県国民健康保険団体連合会

(国保会館：盛岡市大沢川原三丁目7番30号)

(3) 面接方法

申請者ごとに個別に実施することとし、面接にあたっては、原則として申請者本人と父母のうちいずれか1名の計2名によるものとします。

ただし、独自に生計を営む成年については、父母の同席を不要とします。

10 貸付の決定及び告知

貸付の決定については、前記8の提出書類のうち、出身地及び父母の所得等の書類審査及び面接試験により判定し、貸付の決定については、4月下旬に申請者本人に対して文書により通知します。(公表はしません。また、採否の問い合わせには応じません。)

なお、貸付が決定した場合は、保証人連書の誓約書を提出していただきます。

11 その他

岩手県国民健康保険団体連合会ホームページにも募集要項や各種様式を掲載しています。

市町村医師養成修学資金貸付事業に関する具体的な内容については、別紙「岩手県市町村医師養成事業の概要」を参照してください。

12 申込み及び問合せ先

〒020-0025

岩手県盛岡市大沢川原三丁目7番30号

岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課

TEL：019-623-4324 FAX：019-622-1668

13 事業の協同実施者

- 岩手県(保健福祉部医療政策室) TEL：019-629-5427 FAX：019-626-0837
- 岩手県内各市町村