

令和4年度 北見市医師修学資金貸付の手引き

本制度に関してのお問い合わせは、
北見市地域医療対策室まで
〒090-8501
北海道北見市大通西3丁目1番地1
北見市役所3階
電話：0157-25-1157
FAX：0157-25-1215
E-mail：chiikiiryo@city.kitami.lg.jp

目次

1	はじめに	1
2	制度の概要（貸付けの種類・貸付枠等）	2
3	貸付けの対象者	2
4	貸付金額・貸付期間	2
5	貸付申請（申請方法、必要な書類）	3
6	連帯保証人	4
7	貸付けの流れ（貸付決定・振込等）	4
8	貸付けの決定の取消	5
9	貸付けの停止	5
10	返 還	6
11	延滞金	6
12	返還の猶予	6
13	返還の免除	7
14	届け出	8
15	その他	8
16	申請時に必要な様式	

- ・ 医師修学資金貸付申請書（別記様式第1号）
- ・ 履歴書（別記様式第2号）
- ・ 誓約書（別記様式第3号）

各種様式は、北見市のホームページ（<https://www.city.kitami.lg.jp/>）からダウンロードできます。

1. はじめに

北見市では、医療や介護を支える医師が不足しています。

北見市の人口10万人あたりの医師数は186.8人^{※1}(全国平均は258.8人^{※2})で、高齢化が急速に進むなか、在宅医療や医療・介護連携の中心的役割を担い地域医療の根幹を支える医師が必要となっています。

※1 平成28年版オホーツク地域保健情報年報(北見保健所)

※2 平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)

誰もが安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには医療は不可欠 医師を目指すあなたの力が必要です！

北見市では、平成29年度から医師修学資金貸付事業を実施しています。
将来、医師として北見市で医療機関に勤務又は、開業を考えてみませんか。

北見市内で一定期間勤務をすると貸付金の返還を免除します。

* 北見市の紹介 *

= 自然に恵まれた北海道 =

～ ひと・まち・自然きらめく オホーツク中核都市 北見 ～

北見市は、北海道のオホーツク管内の中核都市で人口は約11万5千人。西は北海道の屋根 大雪山連邦を貫く石北峠から、東は冬に流氷が漂着するオホーツク海まで、道路距離にして110km、1427.56km²の面積は全国で4番、北海道では1番の広さです。(平成18年3月に北見市、端野町、常呂町、留辺蘂町が合併し、現在の北見市となりました。)

市内中心部には、地方センター病院である北見赤十字病院、管内唯一の心臓血管外科を有する北海道立北見病院のほか、医療機関が立地し、適度な都市空間が形成され、郊外には田園空間が広がる豊かな自然に恵まれており、お子さまをのびのび育てられる環境も整っています。また、タマネギの生産量は日本一、じゃがいもなどの農作物のほか、ホタテや鮭などの海の幸、オホーツク北見塩焼きそばや焼き肉が自慢です。また、北京オリンピックで銀メダルを獲得したカーリング女子日本代表のロコ・ソラーレの出身地でもあります。



北見市へのアクセス

【飛行機】

○女満別空港まで
札幌(新千歳) ⇒50分
東京(羽田) ⇒1時間55分
名古屋(中部) ⇒2時間05分
大阪(関西) ⇒2時間25分

【列車】

○北見駅まで
札幌⇒4時間30分
旭川⇒3時間13分

【車】

女満別空港⇒45分
札幌⇒4時間30分
旭川⇒2時間50分
釧路⇒2時間40分

【バス】

○北見駅まで
女満別空港⇒42分
札幌⇒4時間35分
旭川⇒3時間30分
釧路⇒3時間00分

2. 制度の概要

①貸付けの種類	「大学生修学資金」と「研修資金」の2種類です。
②募集人数	令和4年度の新規募集枠は2名です。 ※貸付枠に満たない場合は、随時募集します。
③申請等	貸付けを希望される方は、毎年度、申請が必要です。また、本年度の貸付けを受けることになった方は、次年度以降も引き続き申請ができます。 なお、申請には連帯保証人が2名必要です。 詳しくは、「5. 貸付申請」、「6. 連帯保証人」の項目をご覧ください。
④返還の債務の免除	北見市内で借受期間に相当する期間の勤務等(注1)をした場合は、 <u>修学資金等(注2)</u> の返還の債務が全部免除され、1/2以上の勤務等をした場合も一部免除されます。 詳しくは、「13. 返還の免除」の項目をご覧ください。
⑤その他	将来、目指す診療科を限定するものではありません。 また、北見市内の医療機関への就業を保証するものではありません。

注1 勤務等とは、北見市内の医療機関で勤務又は、北見市内で開業すること。

注2 修学資金等とは、「大学生修学資金」と「研修資金」を指します。

3. 貸付けの対象者

貸付制度は、全国の医学生等を対象としています。

①大学生修学資金	大学(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する大学(医学の課程に限り、大学院を除く。)に在学する方
②研修資金	初期臨床研修(医師法(昭和23年法律第201号)第16条の2第1項に規定する臨床研修)を受けている方

在学する年次等は問いません。2年次や3年次の方も申請できます。

初期臨床研修からの申請もできます。

4. 貸付金額・貸付期間

①大学生修学資金	毎月15万円以内	6年以内
②研修資金	毎月15万円以内	2年以内

1年間ごとの貸付けとなります。

5. 貸付申請

○募集期間 令和4年4月1日(金)から令和4年5月6日(金)まで(申請書類必着)

○提出先 〒090-8501 北海道北見市大通西3丁目1番地1

北見市役所3階 北見市地域医療対策室 宛

(1)新規に貸付けを希望される方

貸付申請書(別記様式第1号)と下記の書類を提出してください。(郵送可)

大学生修学資金を希望する場合	研修資金を希望する場合
①在学する大学の在学証明書	①在籍する病院の在職証明書
②履歴書(別記様式第2号)	②履歴書(別記様式第2号)
③戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書	③戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書
④写真(正面、脱帽、胸から上の直近6か月以内に撮影した縦4cm横3cmのものを履歴書に貼り付け)	④写真(正面、脱帽、胸から上の直近6か月以内に撮影した縦4cm横3cmのものを履歴書に貼り付け)
⑤誓約書(別記様式第3号)	⑤誓約書(別記様式第3号)
⑥個人情報の取扱いに関する同意書(別記様式第4号)	⑥個人情報の取扱いに関する同意書(別記様式第4号)
⑦申請者及び連帯保証人の印鑑証明書	⑦申請者及び連帯保証人の印鑑証明書
⑧小論文	⑧小論文

*留意事項

- ①他の団体等から勤務の指定を条件とする貸付けを受ける場合は申請できません。
- ②申請書、履歴書及び誓約書の記入の際は、黒インク又は黒ボールペンで記入し、実印を押印してください。(連帯保証人も同様)
記入ミスをした場合は、二重線で消し訂正印を押印して訂正してください。(修正液等は使用できません。) また、毛筆書き、サインペンや消えるボールペンでの記入はできません。
- ③各種様式は、北見市のホームページ(<https://www.city.kitami.lg.jp/>)からダウンロードできます。
- ④上記以外に、必要書類の提出を求める場合があります。

【小論文】*小論文は次のとおり作成してください。

テーマ 『どのような医師を目指し、どのように地域医療に貢献していきたいか』

地方における今後の医療の課題とその解決のため、あなたはどのような医師を目指し、どのように地域医療に貢献していきたいか1000字程度で記載して下さい。

冒頭に、テーマ、大学名(研修先名)、学年、氏名順に記載する。

○パソコンを使用する場合

用紙はA4縦 横書き 字数40字 1ページ20行で作成。

○手書きの場合

A4版400字詰め原稿用紙を使用し、黒インク又は黒ボールペンで記載。

(2)次年度、継続して貸付けを希望される方

貸付申請書(別記様式第1号)と下記の書類を提出してください。(郵送可)

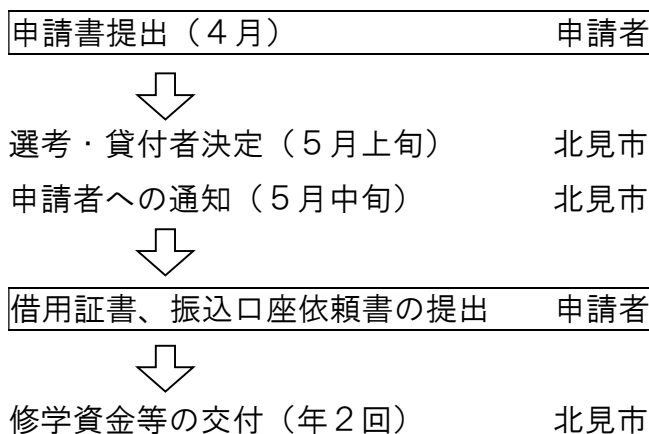
大学生修学資金を希望する場合	研修資金を希望する場合
①在学する大学の在学証明書 ②前学年の成績証明書 ③個人情報の取扱いに関する同意書(別記様式第4号)	①在籍する病院の在職証明書 ②個人情報の取扱いに関する同意書(別記様式第4号)

*留意事項は、新規に貸付けを希望される方と同様です。

6. 連帯保証人

- | |
|--|
| ①連帯保証人は、独立の生計を営む成年者2名とします。 |
| ②申請者が申請時に未成年者であるときは、連帯保証人のうち1名は、申請者の法定代理人とします。 |
| ③連帯保証人のいずれかが欠けたとき、又は破産その他の事情により連帯保証人として適さなくなったときは、新たな連帯保証人が必要です。 |

7. 貸付けの流れ



①選考・決定	貸付申請があったときは、選考委員会による選考を経て修学資金等の貸付けの可否、貸付期間及び金額を決定します。
②通知	申請者へ貸付けの可否を通知します。
③借用証書の提出	貸付決定通知書を受けたときは、速やかに借用証書を提出いただきます。なお、借用証書、振込口座依頼書の様式は、貸付決定通知時に申請者へ送付します。
④修学資金等の交付	交付は年2回とし、借受者の指定口座へ振り込みます。 第1回目は、借用証書を受領した日から30日以内 第2回目は、10月末日まで

8. 貸付けの決定の取消

修学資金等の貸付けを受けている方(以下「借受者」という。)が次のいずれかに該当したときは、貸付けの決定が取り消されます。また、決定が取り消された場合は、既に貸付けを受けた修学資金等の返還をしなければなりません。詳しくは、「10. 返還」の項目をご覧ください。

①修学資金等の貸付けを必要としない旨申し出たとき。
②大学を退学したとき。
③大学を卒業した日から1年を経過する日の属する月の末日までの間に医師国家試験に合格しなかったとき。
④初期臨床研修を中止したとき。
⑤傷病その他の理由により、修学又は研修を続けることが困難であると認められるとき。
⑥貸付けの決定後において、他の団体等からこの修学資金等と同様の資金の貸付け又は給付を受けることとなったとき。 ただし、下記に該当する場合を除く。 ・北見市内の医療機関から資金の貸付け又は給付を受けるとき ・勤務の指定を条件としない資金の貸付け又は給付を受けるとき
⑦虚偽その他不正な手段により貸付けの決定を受けたとき。
⑧その他修学資金等の貸付けの目的を達成する見込がなくなると認められるとき。

9. 貸付けの停止

借受者が次の各号のいずれかに該当するときは、次のとおり修学資金等の貸付けが停止されます。

①休学・停学	大学を休学し、又は大学から停学の処分を受けた日の属する月の翌月(これらの日とその属する月の初日にあつては、その属する月)から復学した日の属する月までの間
②初期臨床研修の休止	初期臨床研修を休止した日の属する月の翌月(その日とその属する月の初日にあつては、その属する月)から初期臨床研修に復帰した日の属する月までの間

修学資金等の貸付けを停止する前に、既に貸付けた修学資金等があるときは、借受者が復学し、又は初期臨床研修に復帰した日の属する月の翌月以後に当該修学資金等を貸付けたものとみなします。

10. 返還

- (1) 返還の猶予期間が満了したときや勤務等に就けないときは、貸付けの期間に相当する期間内において、返還していただきます。
- (2) 大学生修学資金及び研修資金の両方の貸付けを受けた場合は、それぞれの期間を合算した期間に相当する期間内において、返還していただきます。
- (3) 貸付けの決定を取り消されたときは、原則一括返還となります。
ただし、特別な事情がある場合は、分割返還を認める場合があります。

11. 延滞金

借受者が修学資金等を正当な理由なく返還すべき日までに返還しなかったときは、遅延利息を徴収します。

遅延利息の額	当該返還すべき日の翌日から返還までの期間に応じ、返還すべき額に対し年15%
--------	---------------------------------------

12. 返還の猶予

- (1) 借受者が次のいずれかに該当するときは、定める期間を超えない範囲で修学資金等の返還を猶予します。ただし、届出が必要です。

①貸付けの決定を取り消されたが、引き続き大学に在学し、又は初期臨床研修を受けている方	貸付けの決定を取り消された日の属する月の翌月から大学を卒業する日又は初期臨床研修を修了する日の属する月の末日までの期間
②大学を卒業し、大学在学中に行われる医師国家試験に合格しなかった方	大学を卒業した日から1年を経過する日の属する月の末日までの期間
③大学を卒業し、医師国家試験に合格した方(④に該当する方を除く)	医師国家試験に合格した日の属する月の翌月から起算して7年
④医師国家試験に合格し、その合格した日の属する月の翌月から初期臨床研修を受け、研修を修了した方	初期臨床研修を修了した日の属する月の翌月から起算して5年
⑤勤務等をしている方(③及び④に該当する方を除く)	当該勤務等をしている期間
⑥災害、傷病その他やむを得ない理由により修学資金等を返還することが困難と認められる方	その理由が継続する期間
⑦その他市長が特に認めた方	猶予が必要であると認められる期間

(2)前記以外に借受者が次のいずれにも該当し、専門研修等の理由で、勤務等をする
ことができなくなったときは、次のとおり修学資金等の返還を猶予します。

①大学を卒業し、医師国家試験に合格した方	5年を超えない連続した期間の範囲 ただし、1回に限る
②医師国家試験に合格した日の属する月の翌月から初期臨床研修を受け研修を修了した方	
③初期臨床研修を修了した日の属する月の翌月から勤務等をした方	

13. 返還の免除

(1)全額免除

免除の条件	借受者が勤務等をした場合で、勤務等をした期間が貸付けを受けた期間に相当する期間に達したときは、修学資金等の返還の債務を全部免除します。
-------	---

(2)一部免除

免除の条件	借受者が勤務等をした場合で、貸付けを受けた期間の1/2以上の勤務等をした場合、次のとおり在職期間の割合で修学資金等の返還の債務を一部免除します。	
	在職期間の割合	免除する割合
	5/10以上 6/10未満	5/10
	6/10以上 7/10未満	6/10
	7/10以上 8/10未満	7/10
	8/10以上 9/10未満	8/10
	9/10以上10/10未満	9/10

(3)その他免除に関する事項

- ①貸付けを受けた期間には、貸付けを停止された期間は含めません。
- ②勤務等をした期間には、休職若しくは停職又は診療の停止をした期間を含めません。
- ③勤務等をした期間の計算は、その月数によるものとします。
ただし、1か月未満の期間があるときは、これを1か月とします。
- ④既に返還された債務は、免除対象から除きます。

14. 届け出

修学資金等の返還の債務を免除されるまでの間又は返還を終了するまでの間は、以下の事項に該当する場合、速やかに届け出が必要です。

借受者及び連帯保証人が各届出書様式により必要書類を添え、届け出をしてください。
(届出様式については、規則に定められています。)

①氏名又は住所を変更したとき	氏名等変更届出書(別記様式第9号) 氏名の変更の場合は、戸籍抄本又は戸籍個人事項証明書、住所変更の場合は、住民票を添付すること。
②修学資金等の借受けを辞退しようとするとき	辞退届出書(別記様式第10号)
③休学し、又は停学の処分を受けたとき	休学(停学)届出書(別記様式第11号) 休学の理由が疾病によるものであるときは、医師の診断書を添付すること。
④休学又は停学から復学したとき	復学届出書(別記様式第12号)
⑤大学を卒業し、変更し、又は退学したとき	大学卒業(変更・退学)届出書(別記様式第13号) 卒業の場合は、卒業証書の写しを添付すること。大学を変更した場合は、変更後の大学の在学証明書を添付すること。
⑥初期臨床研修を修了し、休止し、若しくは中止し、又は研修病院を変更したとき	研修修了(休止・中止・変更)届出書(別記様式第14号) 研修病院を変更した場合は、変更後の病院の在職証明書を添付すること。
⑦医師として業務に従事し、又は従事先を変更したとき	医師業務従事届出書(別記様式第15号) 勤務先医療機関の在職証明書を添付すること。
⑧借受者が死亡したとき(注3)	借受者死亡届出書(別記様式第16号) 借受者の戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書を添付すること。

注3 借受者が死亡したときの届出者は、連帯保証人又は借受者の遺族。

15. その他

この貸付制度は、北見市が定める条例及び施行規則により実施されるものです。
各種届出関係については、北見市地域医療対策室までお問い合わせください。

医師修学資金貸付申請書

※決定番号 号

年 月 日

北見市長 辻 直 孝 様

申請者 氏名

印

北見市医師修学資金貸付条例第4条第1項の規定に基づき大学生修学資金(研修資金)の貸付けを受けた
いので、次のとおり北見市医師修学資金貸付条例施行規則第2条の規定により関係書類を添えて申請します。

申請者	ふりがな 氏名		大学名又は病院名	
	生年月日	年 月 日生(男・女) (満 歳)	貸付希望額及び期間	月額 円 年 月 日から 年 月 日まで
	医籍登録番号及び登録年月日	(号) 年 月 日登録	本籍	
	現住所及び電話番号 メールアドレス	〒 () - E.mail :	帰省先住所及び電話番号	〒 () -
	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日生
	生年月日	年 月 日生	申請者との関係	
連帯保証人	本籍		現住所及び電話番号	〒 () -
	職業		職業	

上記の申請者に係る北見市医師修学資金貸付条例の規定により貸し付けられた修学資金等について一切の
債務を連帯して保証します。

北見市長 辻 直 孝 様

年 月 日

連帯保証人 氏名

印

連帯保証人 氏名

印

注1 ※欄は記入しないこと。

2 申請者が未成年者である場合は、連帯保証人のうち1人は法定代理人とする。

写真を貼り付け
縦 4 cm
横 3 cm

履 歴 書 年 月 日現在

ふりがな 氏 名		性別 男 ・ 女
生年月日 年 月 日生（満 歳）		
ふりがな 現住所 〒		
本籍		
電話		携帯電話
Fax		E-mail
ふりがな 連絡先 〒		電話

年 月	学 歴 ・ 職 歴 な ど （項目別にまとめて記入）
	高等学校卒業

年 月	免 許 ・ 資 格 等

○家族の状況（生計を同一にしている者）

家族の氏名	年 齢	続 柄	住 所	年 収 額
				万円
				万円
				万円
				万円
				万円
				万円

注 年収額欄は、申請の前年1年間（1月から12月）の年収額を記入

自己PR	
長所・短所	健康状態

※本書は、黒インク又は黒ボールペンで記入すること。数字はアラビア数字で書くこと。
訂正する場合は、訂正印を押印してください。

(裏面)

誓 約 書

年 月 日

北見市長 辻 直 孝 様

申請者 住所

氏名

⑩

法 定 住所

代理人 氏名

⑩

私は、北見市医師修学資金貸付条例に基づき修学資金等の貸付けを受けることになったときは、同条例及び北見市医師修学資金貸付条例施行規則の規定を遵守し、同条例及び規則に規定する必要勤務期間、北見市内で医師として従事することを誓約します。

注 申請者が未成年者の場合は、法定代理人も署名し、押印すること。

個人情報取扱いに関する同意書

北見市(以下「当市」)では、お預かりした個人情報について、以下のとおり適正かつ安全に管理及び運用することに努めます。

1. 利用目的

当市は、収集した個人情報について、以下の目的のために利用いたします。

- ① 北見市医師修学資金貸付制度に係る貸付者の審査のため
- ② 書類の送付のため
- ③ 相談及びお問合せへの回答のため
- ④ 北見市医師修学資金貸付制度の運用及び債権管理のため

2. 第三者提供

当市は、以下の場合を除いて、個人データを第三者へ提供することはありません。

- ① 法令に基づく場合
- ② 人の生命・身体・財産を保護するために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合
- ③ 国の機関、地方公共団体、その委託者等による法令事務の遂行に当たり協力する必要がある、かつ、本人の同意を得ることで事務遂行に影響が生じる可能性がある場合
- ④ 市内医療機関から情報提供依頼があり、かつ、当市が北見市医師修学資金貸付条例(平成29年条例第10号)第1条に該当すると認めた場合

3. 開示請求

貴殿の個人情報について、ご本人には、開示・訂正・削除・利用停止を請求する権利があります。手続に当たっては、ご本人確認の上で対応させていただきますが、保護者等代理人の場合も可能です。詳細については、北見市地域医療対策室へご連絡ください。

私は、上記の個人情報取扱い事項について同意します。

年 月 日

本人署名
