

今後の地域枠のあり方について

医師の需給と医師養成課程における偏在対策について議論する場の整理（案）

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会

総合的な医師の需給バランス・偏在対策の在り方を議論する。

地域枠の設定（地域・診療科偏在対策）

地域枠の設定数、地域枠の在り方

臨床研修制度における地域偏在対策

臨床研修定員の配置による偏在是正の在り方

専門医制度における地域・診療科偏在対策

診療科別・都道府県別・必要医師数の算出

総合診療医の在り方、必要数について検討

医道審議会 医師分科会

臨床研修部会

- ・具体的な都道府県別定員の設定による偏在是正
- ・医師のプライマリケア能力向上のための研修制度の検討

専門研修部会

- ・地域医療提供体制確保の観点から専門研修の在り方に対する検討
- ・検討結果を踏まえた採用数上限（シーリング）等に関する日本専門医機構および各学会への意見・要請

日本専門医機構

専門研修の内容を検討、専門医シーリングの検討・実施

都道府県

地域医療対策協議会で協議の上、都道府県知事が地域枠の設定を大学へ要請する。

地域医療対策協議会において、臨床研修病院の指定、各病院の臨床研修定員の設定を行う。

地域医療対策協議会において、各都道府県における専門研修について議論し、厚生労働大臣に意見を提出する。

地域枠制度に関する課題と論点

医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会

総合的な医師の需給バランス・
偏在対策の在り方を議論する。

マクロ需給推計の方法

マクロ需給推計の結果

本日の議題

地域枠の設定（地域・診療科偏在対策）

地域枠の設定数に関する課題

- 各都道府県の将来医療需要に見合った地域枠数設定となっていない可能性がある。

大学医学部の恒久定員・臨時定員内に設定する
地域枠数の検討

地域枠の内容に関する課題

- 地域枠制度のさらなる検証が必要
- 地域枠の設定方法・内容が大学ごとに異なる
- 従事要件・キャリア形成プログラムの内容が大学・都道府県ごとに異なる
- 従事要件の中で診療科指定をしている
- 奨学金の有無、その額が都道府県ごとに異なる

実態把握・効果の検証が必要ではないか

地域枠の定義付けが必要ではないか

要件・プログラムが医師本人・地域のニーズに
合致しているか把握・検討が必要ではないか

指定する診療科の範囲の実態把握、そのあり方
について検討が必要ではないか

地域医療介護総合確保基金の活用を含めた
奨学金設定に関する検討が必要ではないか

都道府県

地域医療対策協議会で協議の上、
都道府県知事が地域枠の設定を大学へ要請する。

今後の地域枠のあり方について

現状・課題

- 少子高齢化社会において、18歳人口あたりの医学部定員数は増加の一途を辿っている。
- 地域枠の設定、その他の偏在対策により、各都道府県において、医師の定着における一定の効果が認められている。
- 地域枠離脱が一定数生じている。
- 平成20年より増員してきた地域枠に係る臨時定員の増員が令和3年度末に期限を迎える。
- 現在、全ての都道府県に地域枠に係る臨時定員が設定されており、各都道府県の将来の医療需要に見合った定員設定ではない可能性がある。



方向性

- マクロ・ミクロの将来需要に見合った医学部定員・地域枠の設定について議論が必要である。
- 以下のポイントごとに議論を進めてはどうか。（今後2-3回で議論）

本日の議題

- ◆ 地域枠の実態把握
- ◆ 地域枠の定義・設定要件
- ◆ 地域枠の従事要件（義務年限・診療科指定の設定方法等）
- ◆ 奨学金の設定（地域医療総合確保基金の活用）
- ◆ 地域枠の要請権限
- ◆ 地域枠医師の地域定着策（キャリア形成プログラム）

医師需給に関するこれまでの経緯

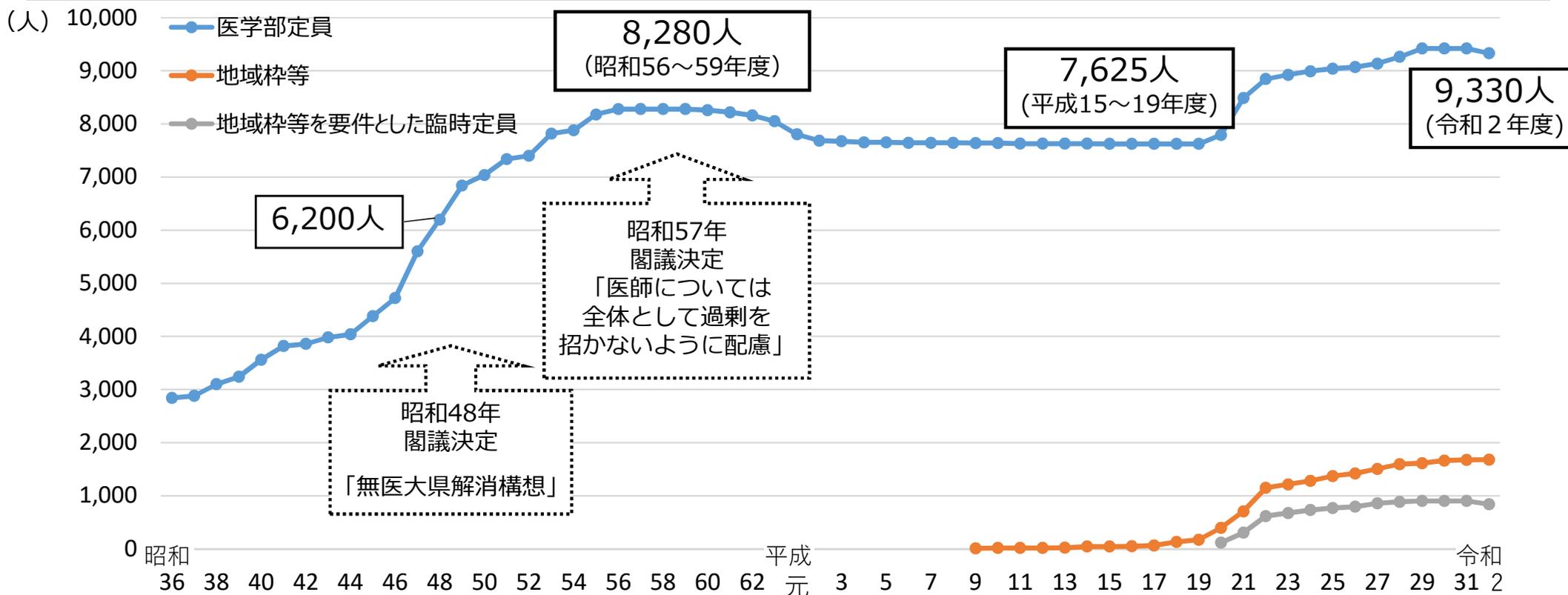
- 昭和36年 国民皆保険達成
- 昭和45年 「医師数を人口10万人対150人とし、医科大学の入学定員を約6,000人に引き上げる必要がある。」
- 昭和48-56年 「一県一医大構想」(経済社会基本計画)
- 昭和58年 「人口10万人対150人」の目標医師数が達成
- 昭和61年 「医師の新規参入を**最小限10%程度削減する**必要がある。」
(将来の医師需給に関する検討委員会最終意見)
- 平成18年 「未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、定員の暫定的な調整を。」
(医師の需給に関する検討会報告書)
→「**新医師確保総合対策**」「**緊急医師確保対策**」
- 平成21年 「地域間、診療科間、病院・診療所間の医師の偏在を是正を。」
(経済財政改革の基本方針2009)
- 平成22年 「地域枠」制度開始。「医師養成数の増加を。」→「**新成長戦略**」
- 平成28年 「マクロ需給推計では将来的に供給過剰。」(医師需給分科会第1次とりまとめ)
- 平成30年 「**将来的な医学部定員の減員に向け**、医師養成数の方針について検討する。」
(経済財政運営と改革の基本方針2018)

医学部入学定員と地域枠の年次推移

- 平成20年度以降、**医学部の入学定員**を**過去最大規模**まで増員。
- 医学部定員に占める**地域枠等***の数・割合も、**増加**してきている。

(平成19年度183人 (2.4%) →令和2年1679人 (18.2%))

・地域枠等* : 地域医療に従事する医師を養成することを主たる目的とした学生を選抜する枠であり、地元出身者を選抜する枠や大学とその関連病院に勤務することを目的とした枠も含む。奨学金貸与の有無を問わない。



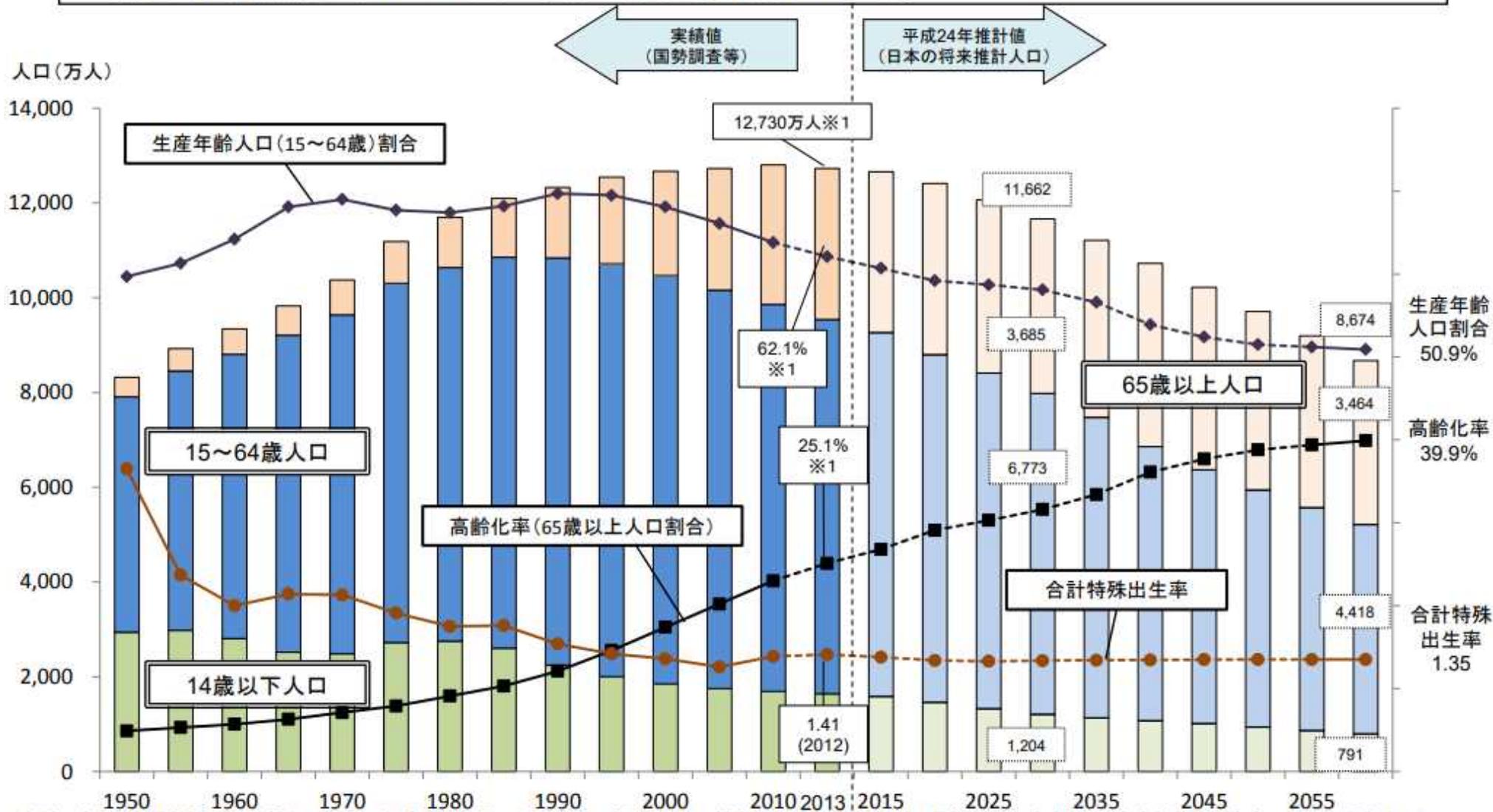
	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2
医学部定員	7625	7793	8486	8846	8923	8991	9041	9069	9134	9262	9420	9419	9420	9330
医学部定員 (自治医科大学を除く)	7525	7683	8373	8733	8810	8868	8918	8946	9011	9139	9297	9296	9297	9207
地域枠等	173	398	706	1149	1214	1278	1371	1420	1506	1595	1613	1662	1675	1679
地域枠等の割合	2.3%	5.2%	8.4%	13.2%	13.8%	14.4%	15.4%	15.9%	16.7%	17.5%	17.3%	17.9%	18.0%	18.2%
地域枠等を要件とした臨時定員	0	118	304	617	676	731	770	794	858	886	904	903	904	840
地域枠等を要件とした臨時定員の割合	0%	1.5%	3.6%	7.1%	7.7%	8.2%	8.6%	8.9%	9.5%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.1%

※自治医科大学は、設立の趣旨に鑑み地域枠等からは除く。

(地域枠等及び地域枠等を要件とした臨時定員の人数について、文部科学省医学教育課調べ)

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

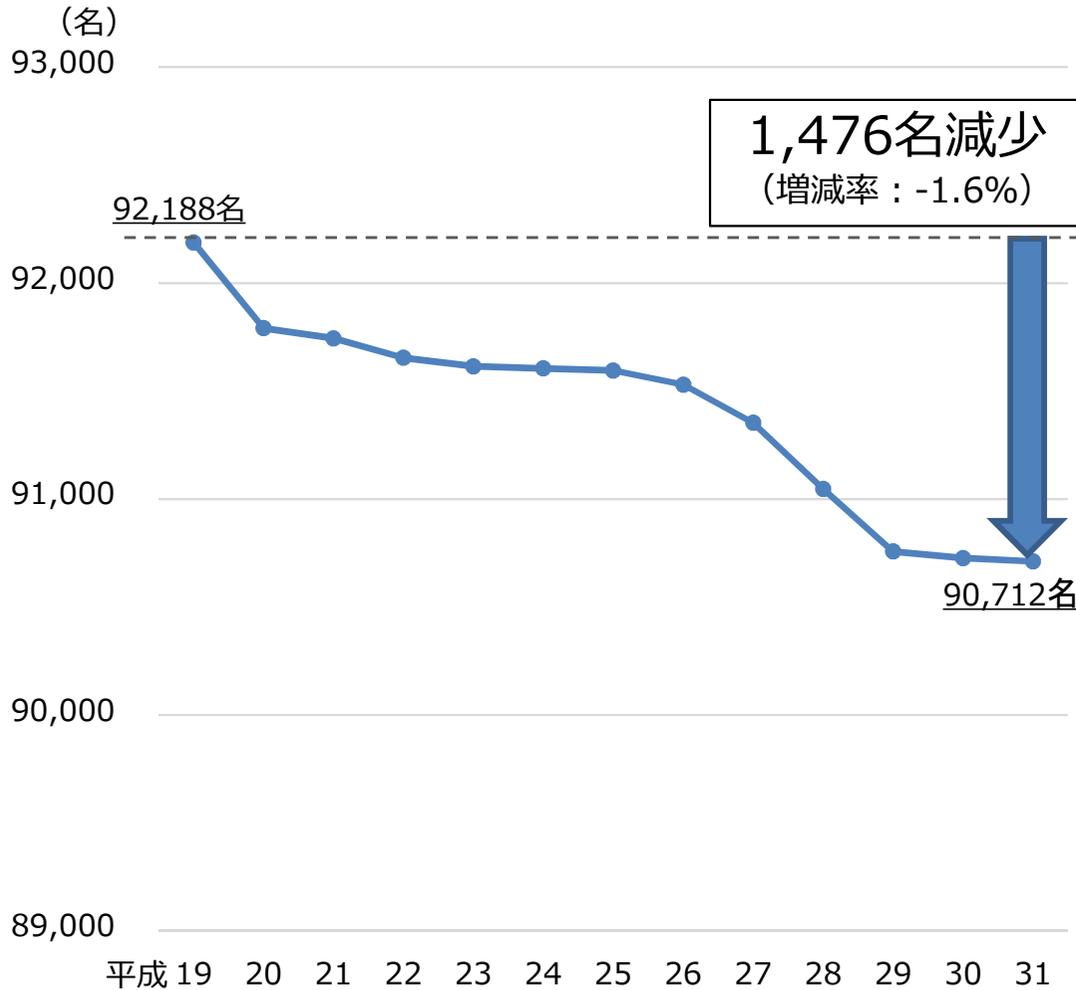
※1 出典:平成25年度 総務省「人口推計」(2010年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%)

国立大学入学定員の推移

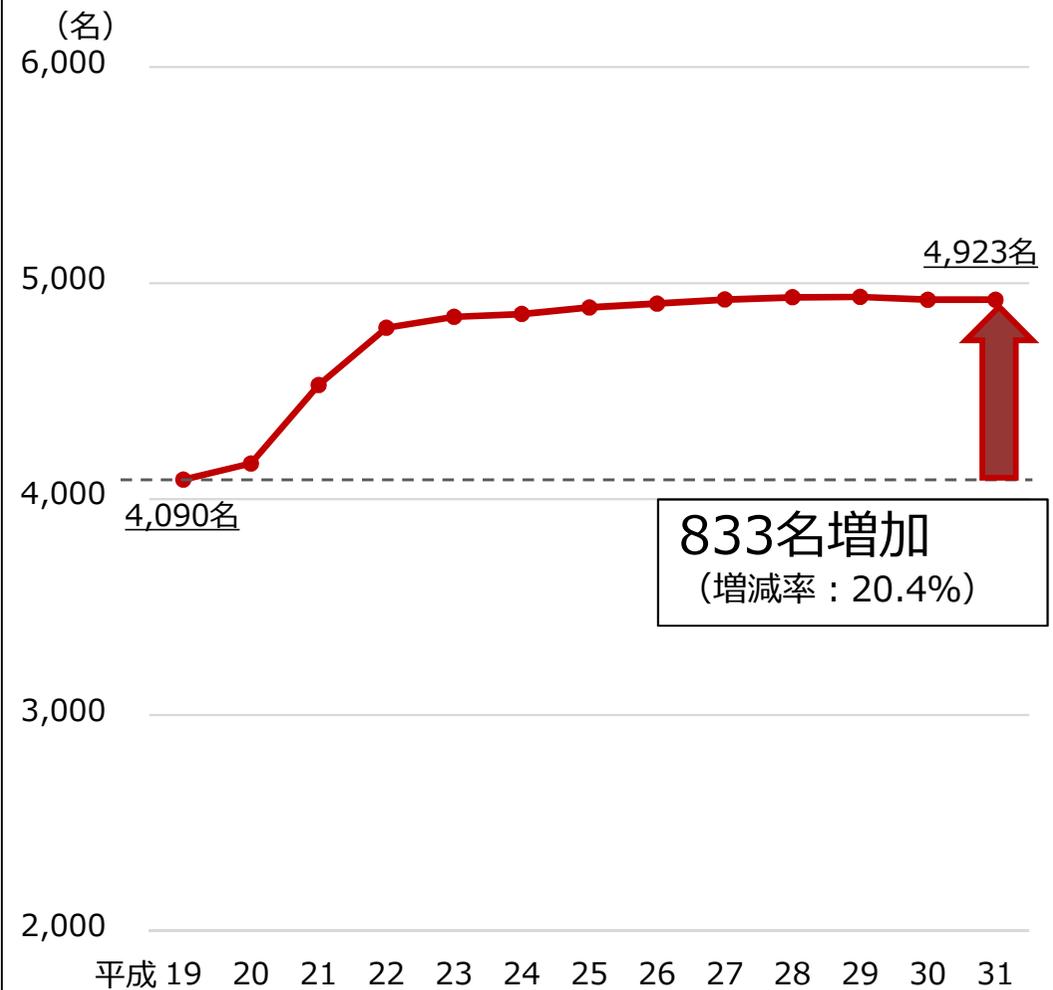
○平成19年以降、国立大学における（医学部を除く）定員数は1,476名減少しているが、**医学部定員数は833名増加**している。

○増減率は、国立大学における（医学部を除く）定員 **-1.6%**、**医学部定員 +20.4%**となっている。

医学部以外の学部の定員数



医学部定員数



地域枠設定に関するこれまでの経緯

平成20年度より、医学部定員増を開始（その多くは臨時定員増）

① **「新医師確保総合対策」平成20～29年度まで**

医師不足が特に深刻と認められる10県について、各県10名（加えて自治医科大学も10名）までの暫定的な増員

② **「緊急医師確保対策」平成21～29年度まで**

都府県ごとに5名まで（北海道は15名まで）の暫定的な増員等

③ **「経済財政改革の基本方針2009」及び「新成長戦略」平成22～31年度まで**

地域枠による都道府県ごとに毎年原則10名までの暫定的な増員等

平成27年12月より「医療従事者の需給に関する検討会」医師需給分科会を開催。

第1次中間取りまとめ（平成28年6月3日）

- 平成29年度で終了する暫定措置（上記①②）は、**当面延長**
- 上記③のうち、平成29～31年度までの医学部定員の各都道府県からの追加増員の要望に対しては、これが**本当に必要な増員であるかどうか、慎重に精査**

第3次中間取りまとめ（平成30年5月30日）

- 平成32年度、平成33年度は、**トータルとして現状程度の医学部定員を超えない範囲で**、暫定的に現状の医学部定員を概ね維持する。

第4次中間取りまとめ（平成31年3月29日）

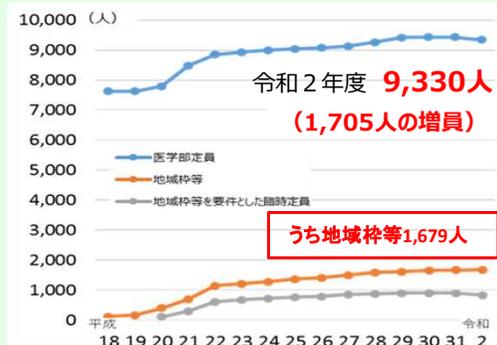
- 2022年度以降の医師養成数については、既存の臨時定員に関わらず、**医師の働き方改革に関する検討会の結論や今回取りまとめた医師偏在対策の方針等を踏まえて、新たに議論を行うことになる。**

地域枠等の概要（これまでの議論）

（1）地域枠等の概要

大学が特定の地域や診療科で診療を行うことを条件とした選抜枠を設け、都道府県が学生に対して奨学金を貸与する仕組みで、都道府県の指定する区域で一定の年限従事することにより返還免除される（一部例外あり）

- ・県内の特定の地域での診療義務があることから、都道府県内における二次医療圏間の地域偏在を調整する機能がある。
- ・特定の診療科での診療義務がある場合、診療科間の偏在を調整する機能がある。
- ・臨時定員の増員等との組合せにより、都道府県間での偏在を調整する機能がある。



医学部
入学定員
の
年次
推移

（2）地域枠等の必要数

将来時点の地域枠等の必要数については、2036年時点の医師供給推計（上位実績ベース）数が需要推計（必要医師数）を下回っている場合について、その差を医師不足数として、地域枠等の必要数を算出する。

※一部の地域で医師の不足が深刻化している状況を踏まえ、平成20年度以降、地域枠等を中心に医学部定員数を暫定的に増加

（3）地域枠等の要請権限

医療法及び医師法の一部を改正する法律(平成30年法律第79号)により、都道府県知事から大学に対する地域枠等の設定・拡充の要請権限が創設。

2036年時点で
医師が不足

恒久定員内に地域枠等を
大学に要請可能

恒久定員の5割程度の地域枠等を設定しても不足
する場合、追加的に臨時定員を大学に要請可能



地域医療対策協議会



都道府県知事



A大学

今後の方針

H30需給推計結果

医師の需要と供給は、2028年には全国レベルで需給が均衡、2036年には3万人程度供給が需要を上回る見込み。

【2020年度、2021年度】

暫定的な需給推計結果を踏まえ、**2019年度の医学部定員を超えない**範囲で、地域枠を要件とした臨時定員の必要性を慎重に精査している。

【2022年度以降の医師養成数について】

「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」でとりまとめられた医師の働き方改革に関する結論、医師偏在対策の状況等を踏まえ、再度、医師の需給推計を行った上で検討を行う。

都道府県知事から大学に対する地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充の要請権限の創設について

医療法及び医師法の一部を改正する法律

平成30年7月25日 公布
平成31年4月1日 施行

医療法

第30条の23

都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場(次項において「地域医療対策協議会」という。)を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならない。

第1～9号(略)

第2項

前項の規定により地域医療対策協議会において協議を行う事項は、次に掲げる事項とする。

第1～4号(略)

第5号 (新設)

医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う文部科学省令・厚生労働省令で定める取組に関する事項

第30条の24

都道府県知事は、前条第1項に規定する協議が調った事項(次条第1項、第30条の27及び第31条において「協議が調った事項」という。)に基づき、特に必要があると認めるときは、前条第1項各号に掲げる者の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師の確保を特に図るべき区域の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができる。

医療法第三十条の二十三第二項第五号に 規定する取組を定める省令

平成31年3月28日 公布
平成31年4月1日 施行

医療法(昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。)第三十条の二十三第二項第五号の文部科学省令・厚生労働省令で定める取組は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 大学(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する大学をいう。以下同じ。)の医学部の入学者の一部を、**他の入学者と区別して、卒業後に一定の期間にわたり、都道府県(将来において医師の数が少ないことが見込まれると厚生労働大臣が認めた法第三十条の四第二項第十四号に規定する区域を有するものに限る。)**に所在する医療提供施設において、**法第三十条の二十三第二項第一号に規定する計画に基づき診療に従事する意思を有する者のうちから選抜すること。**
(→**地域枠**)
- 二 将来において医師の数が少ないことが見込まれると厚生労働大臣が認めた都道府県に所在する大学の医学部の入学者の一部を、**他の入学者と区別して、一定の期間以上当該都道府県に住所を有した者のうちから選抜すること。**
(→**地元出身者枠**)
- 三 **都道府県が、前二号の取組を行う大学に対し、必要な支援を行うこと。**
(→**寄附講座の設置や地域医療実習に係る経費の支援等、大学の要望を踏まえた都道府県の支援を規定**)

令和2年度 地域枠を要件とした臨時定員

令和2年度以降については、以下の方針。

- ・臨時定員に係る地域枠は、「別枠方式」のみ認める
- ・過去2年間（平成30・31年度）に臨時定員に係る地域枠の学生を確保できていない場合、原則、その確保できていない定員数を減じた数を上限として、増員申請を認める

平成31年度に比較し、令和2年度の地域枠を要件とした臨時定員数は 64名 減少した。
※過去2年間に確保した地域枠学生数より少ない数を希望している都道府県の臨時定員数と、精査後に認めた臨時定員数を合計（内訳：16名増、80名減）。

<減員の主な理由>

①大学と都道府県の間で調整困難（28枠）（3都道府県）

<大学側が設定しない意向（27枠）>

- 当該都道府県の将来需要を見越して、臨時定員設定は不要という判断
- キャリア形成プログラムの内容について合意形成できない

<都道府県側が設定しない意向（1枠）>

- 県またぎ地域枠プログラムを大学所在の都道府県地域枠プログラムに変更したため

②都道府県及び大学の意向（47枠）（8都道府県）

- 別枠方式での募集では募集倍率が低下し、学力の高い学生を合格させられないため
- " 過去の実績より、定員が充足しないと推測したため
- 当該都道府県の将来需要を見越して、臨時定員数を減らす判断をしたため
- 都道府県定員内での大学間での臨時定員数を調整したため

③精査の結果（5枠）（2都道府県）

- 過年度の臨時定員の枠が充足していない（一般枠に流用していたため）

令和2年度 地域枠等の導入状況（都道府県別）

都道府県名	大学区分	大学名	R2年度募集人数	計
北海道	国立	旭川医科大学	47	137
	公立	札幌医科大学	90	
青森県	国立	弘前大学	82	83
	私立	東北医科薬科大学	1	
岩手県	国立	東北大学	2	31
	私立	岩手医科大学	28	
	私立	東北医科薬科大学	1	
宮城県	国立	東北大学	40	70
	私立	東北医科薬科大学	30	
秋田県	国立	秋田大学	29	30
	私立	東北医科薬科大学	1	
山形県	国立	山形大学	15	16
	国立	東北医科薬科大学	1	
福島県	公立	福島県立医科大学	80	84
	私立	東北医科薬科大学	1	
	私立	帝京大学	2	
	私立	日本医科大学	1	
茨城県	国立	筑波大学	36	49
	国立	東京医科歯科大学	2	
	私立	帝京大学	1	
	私立	東京医科大学	8	
栃木県	私立	獨協医科大学	10	10
	群馬県	国立	群馬大学	18
埼玉県	私立	埼玉医科大学	24	35
	私立	順天堂大学	7	
	私立	日本医科大学	4	
千葉県	国立	千葉大学	20	39
	私立	順天堂大学	5	
	私立	帝京大学	2	
	私立	東邦大学	5	
	私立	日本医科大学	7	
東京都	私立	杏林大学	10	25
	私立	順天堂大学	10	
	私立	東京慈恵会医科大学	5	
神奈川県	公立	横浜市立大学	30	57
	私立	北里大学	7	
	私立	聖マリアンナ医科大学	5	
	私立	東海大学	15	
新潟県	国立	新潟大学	22	26
	私立	順天堂大学	2	
	私立	関西医科大学	2	

都道府県名	大学区分	大学名	R2年度募集人数	計
富山県	国立	富山大学	25	27
	国立	金沢大学	2	
石川県	国立	金沢大学	10	15
	私立	金沢医科大学	5	
福井県	国立	福井大学	20	20
山梨県	国立	山梨大学	35	39
	私立	東京医科大学	2	
	私立	北里大学	2	
長野県	国立	東京医科歯科大学	2	27
	国立	信州大学	25	
岐阜県	国立	岐阜大学	28	28
静岡県	国立	浜松医科大学	20	57
	私立	順天堂大学	5	
	私立	帝京大学	2	
	私立	日本医科大学	4	
	私立	東海大学	3	
	私立	関西医科大学	8	
	私立	近畿大学	5	
愛知県	国立	名古屋大学	5	52
	公立	名古屋市立大学	27	
	私立	愛知医科大学	10	
	私立	藤田医科大学	10	
三重県	国立	三重大学	35	35
滋賀県	国立	滋賀医科大学	29	29
京都府	公立	京都府立医科大学	7	7
	大阪府	公立	大阪市立大学	
私立	大阪医科大学	2		
私立	関西医科大学	15		
私立	近畿大学	3		
兵庫県	国立	神戸大学	10	24
	国立	鳥取大学	2	
	国立	岡山大学	2	
奈良県	私立	兵庫医科大学	10	40
	公立	奈良県立医科大学	38	
和歌山県	私立	近畿大学	2	38
	公立	和歌山県立医科大学	36	
鳥取県	私立	近畿大学	2	30
	国立	鳥取大学	29	
島根県	国立	岡山大学	1	31
	国立	鳥取大学	5	
島根県	国立	鳥取大学	5	26
	国立	島根大学	26	

都道府県名	大学区分	大学名	R2年度募集人数	計
岡山県	国立	岡山大学	4	34
	私立	川崎医科大学	30	
広島県	国立	岡山大学	2	20
	国立	広島大学	18	
山口県	国立	山口大学	43	43
徳島県	国立	徳島大学	17	17
香川県	国立	香川大学	24	24
愛媛県	国立	愛媛大学	20	20
高知県	私立	高知大学	25	25
福岡県	私立	久留米大学	25	35
	私立	福岡大学	10	
佐賀県	国立	佐賀大学	22	24
	国立	長崎大学	2	
長崎県	国立	佐賀大学	1	35
	国立	長崎大学	30	
	私立	川崎医科大学	4	
熊本県	国立	熊本大学	5	5
大分県	国立	大分大学	13	13
宮崎県	国立	長崎大学	2	27
	国立	宮崎大学	25	
鹿児島県	国立	鹿児島大学	18	18
沖縄県	国立	琉球大学	17	17
その他	私立	東北医科薬科大学	20	78
	私立	獨協医科大学	10	
	私立	昭和大学	12	
	私立	帝京大学	4	
	私立	東京慈恵会医科大学	5	
	私立	金沢医科大学	27	
合 計				1,679

※その他：複数の都道府県を対象としているもの等

※自治医科大学を除く

(文部科学省医学教育課調べ)

令和2年度 地域枠等の導入状況 (大学別)

大学区分	大学名	R2年度地域枠募集人数	R2年度入学定員【参考】
国立	北海道大学	0	112 (0)
国立	旭川医科大学	47	105 (0)
国立	弘前大学	82	132 (27)
国立	東北大学	42	116 (9)
国立	秋田大学	29	129 (29)
国立	山形大学	15	105 (0)
国立	筑波大学	36	139 (36)
国立	群馬大学	18	123 (18)
国立	千葉大学	20	117 (15)
国立	東京大学	0	110 (0)
国立	東京医科歯科大学	4	105 (4)
国立	新潟大学	22	127 (22)
国立	富山大学	25	110 (10)
国立	金沢大学	12	117 (12)
国立	福井大学	20	115 (10)
国立	山梨大学	35	125 (20)
国立	信州大学	25	120 (15)
国立	岐阜大学	28	110 (25)
国立	浜松医科大学	20	120 (15)
国立	名古屋大学	5	112 (5)
国立	三重大学	35	125 (20)
国立	滋賀医科大学	29	110 (5)
国立	京都大学	0	107 (0)
国立	大阪大学	0	110 (0)
国立	神戸大学	10	117 (10)
国立	鳥取大学	36	109 (24)
国立	島根大学	26	112 (12)
国立	岡山大学	9	117 (9)
国立	広島大学	18	118 (13)
国立	山口大学	43	117 (15)

大学区分	大学名	R2年度地域枠募集人数	R2年度入学定員【参考】
国立	徳島大学	17	114 (12)
国立	香川大学	24	114 (14)
国立	愛媛大学	20	115 (15)
国立	高知大学	25	115 (15)
国立	九州大学	0	110 (0)
国立	佐賀大学	23	103 (5)
国立	長崎大学	34	125 (19)
国立	熊本大学	5	110 (5)
国立	大分大学	13	110 (10)
国立	宮崎大学	25	110 (10)
国立	鹿児島大学	18	120 (18)
国立	琉球大学	17	117 (12)
公立	札幌医科大学	90	110 (8)
公立	福島県立医科大学	80	130 (45)
公立	横浜市立大学	30	90 (5)
公立	名古屋市立大学	27	97 (7)
公立	京都府立医科大学	7	107 (5)
公立	大阪市立大学	15	95 (5)
公立	奈良県立医科大学	38	114 (13)
公立	和歌山県立医科大学	36	100 (10)
私立	岩手医科大学	28	130 (28)
私立	東北医科薬科大学	55	100 (0)
私立	獨協医科大学	20	120 (10)
私立	埼玉医科大学	24	130 (19)
私立	国際医療福祉大学	0	140 (0)
私立	杏林大学	10	115 (10)
私立	慶應義塾大学	0	110 (0)
私立	順天堂大学	29	135 (29)
私立	昭和大学	12	109 (0)
私立	帝京大学	11	116 (6)

大学区分	大学名	R2年度地域枠募集人数	R2年度入学定員【参考】
私立	東京医科大学	10	119 (7)
私立	東京慈恵会医科大学	10	110 (5)
私立	東京女子医科大学	0	110 (0)
私立	東邦大学	5	115 (5)
私立	日本大学	0	120 (0)
私立	日本医科大学	16	126 (16)
私立	北里大学	11	118 (9)
私立	聖マリアンナ医科大学	5	115 (5)
私立	東海大学	18	118 (8)
私立	金沢医科大学	32	107 (0)
私立	愛知医科大学	10	115 (10)
私立	藤田医科大学	10	120 (10)
私立	大阪医科大学	2	112 (2)
私立	関西医科大学	25	127 (15)
私立	近畿大学	12	107 (12)
私立	兵庫医科大学	10	112 (2)
私立	川崎医科大学	44	124 (14)
私立	久留米大学	25	115 (5)
私立	産業医科大学	0	105 (0)
私立	福岡大学	10	110 (0)
合計 (80大学中70大学)		1,679	9,207 (840)

※自治医科大学 (入学定員123名) を除く

※入学定員には、編入学定員を含む

※入学定員の () は、地域の医師確保のために期限を付して増員した入学定員であり内数

地域枠と地域枠以外の地元出身者の定着割合

- 地域枠の入学者は、地域枠プログラムを設置する都道府県で、臨床研修および臨床研修修了後の研修・勤務を希望する割合が高い。
- また、地域枠以外の地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）は、出身大学と同じ都道府県で、臨床研修や臨床研修修了後の研修・勤務を希望する割合が高い。

地域枠*：地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠であり、奨学金の有無を問わない。

	臨床研修を行った主たる都道府県		臨床研修修了後に勤務する都道府県	
	A県/卒業生		A県/卒業生	
	人数	割合	人数	割合
①A県地域枠	1164/1325	87.8%	1163/1325	87.8%
②県またぎを除くA県地域枠	1094/1207	90.6%	1094/1207	90.6%
内) 奨学金貸与あり	854/933	91.5%	856/933	91.7%
内) 奨学金貸与なし	240/274	87.6%	238/274	86.9%
③A県地域枠・ 出身地A県・大学A県（ 地元出身者 ）	932/1001	93.1%	927/1001	92.6%
④地域枠以外・ 出身地A県・大学A県（ 地元出身者 ）	4132/5463	75.6%	4269/5463	78.1%
⑤地域枠以外・ 出身地B県・大学A県	4194/10963	38.3%	4232/10963	38.6%

※ 1 出身地又は大学が海外の場合及び当該項目について無回答の場合は除外。

出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成29～31年）厚生労働省調べ

※ 2 出身地：高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県。

※ 3 防衛医科大学及び産業医科大学は除外。自治医科大学については地域枠についてのみ除外。

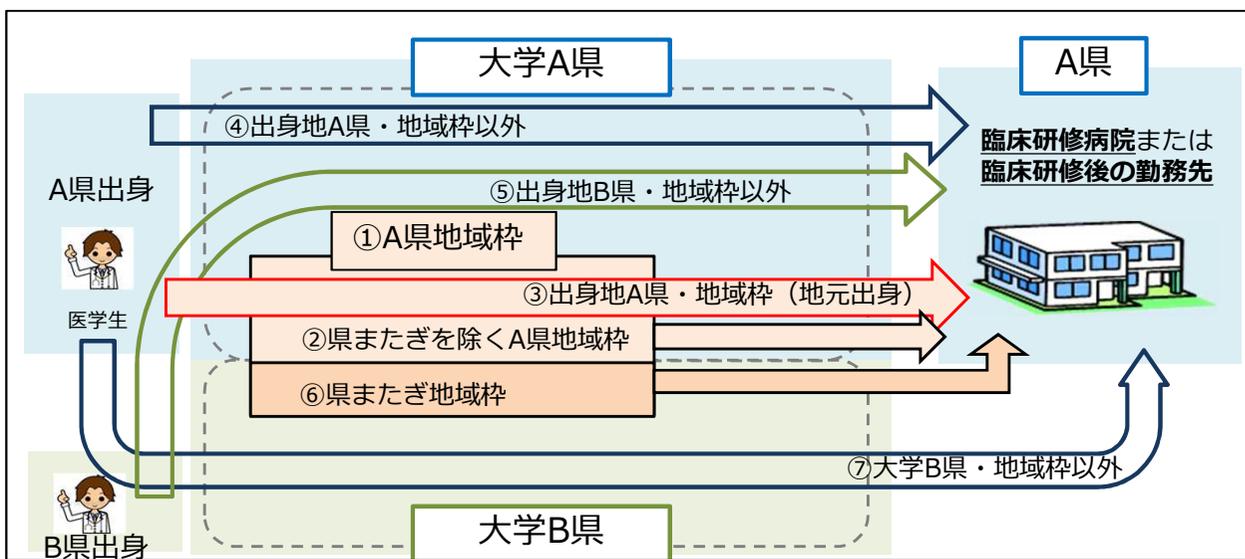
※ 4 A県は任意の都道府県。B県はA県以外の都道府県。

県をまたぐ地域枠の地域定着割合

- 県をまたいだ地域枠（A県で地域医療に従事することを前提とした、B県の大学における地域枠）であっても、隣接都道府県設定している場合は勤務義務がある都道府県で地域医療に従事する割合は高い。

地域枠*：地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠であり、奨学金の有無を問わない。

	臨床研修を行った主たる都道府県		臨床研修修了後に勤務する都道府県	
	A県/卒業生		A県/卒業生	
	人数	割合	人数	割合
⑥A県地域枠・大学B県（県またぎ地域枠）	69/116	59.5%	68/116	58.6%
内) 奨学金貸与あり	48/81	59.3%	46/81	56.8%
内) 隣接県に設定している	47/59	79.7%	44/59	74.6%
⑦地域枠以外・ 出身地A県・大学B県	3722/10963	34.0%	3526/10963	32.2%

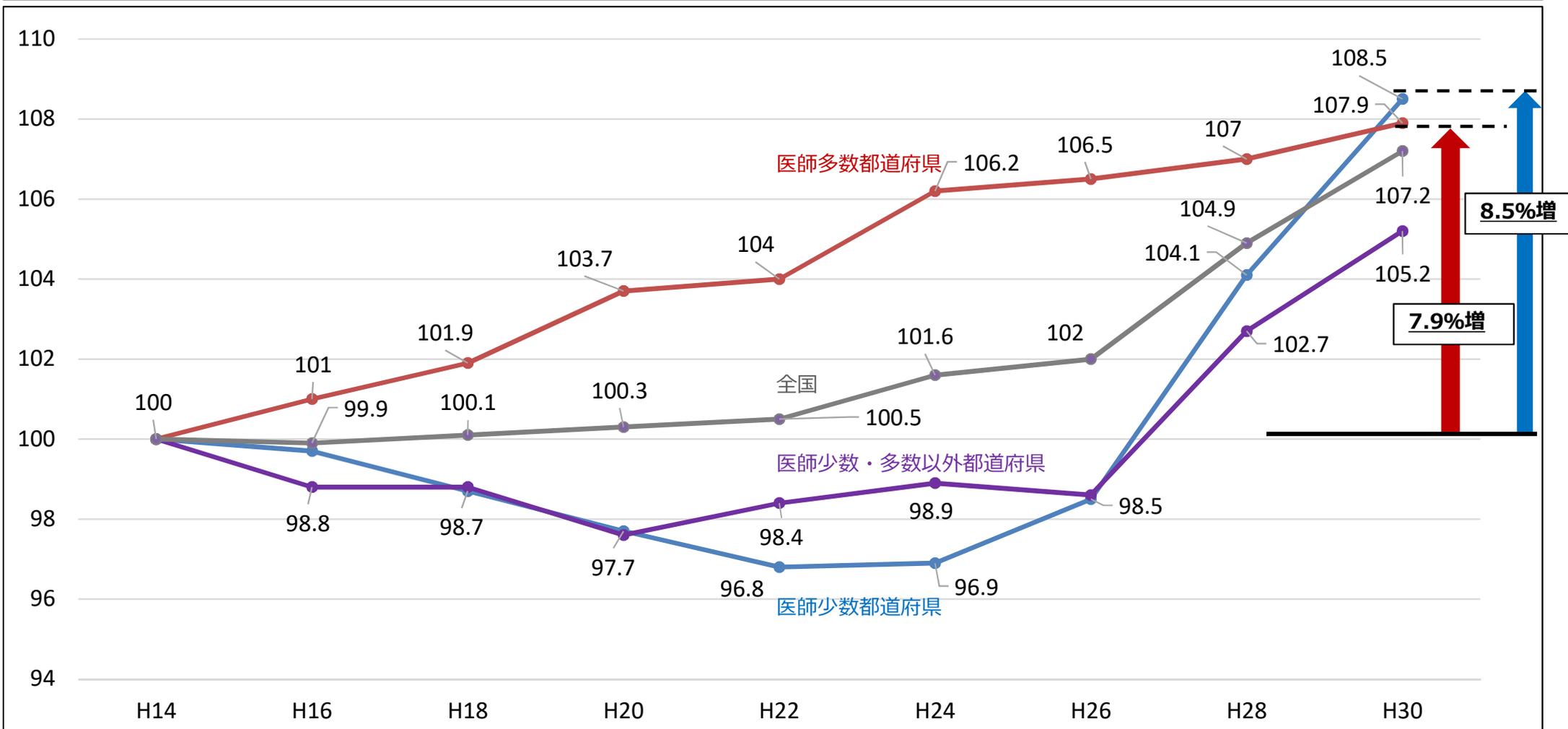


出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成29～31年）厚生労働省調べ

- ※1 出身大学の所在地以外の都道府県（A県）における勤務義務がある地域枠。
- ※2 出身地又は大学が海外の場合及び当該項目について無回答の場合は除外。
- ※3 出身地：高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県。
- ※4 防衛医科大学及び産業医科大学は除外。自治医科大学については※1の地域枠についてのみ除外。
- ※5 A県は任意の都道府県。B県はA県以外の都道府県。

35歳未満の医療施設従事医師数推移（平成14年を100とした場合）

- 医師多数都道府県では一貫して増加傾向にある（平成30年度では7.9%増）。
 - 医師少数都道府県では平成14年以降、一時減少し、平成22年に減少のピークを迎えたが（3.2%減）、平成30年には8.5%増加している。
- ※平成20年より地域枠設定数が増えている。



※医師多数都道府県：足元の医師偏在指標の上位33.3%の都道府県
 医師少数都道府県：足元の医師偏在指標の下位33.3%の都道府県
 医師少数・多数以外都道府県：足元の医師偏在指標の上位・下位33.3%以外の都道府県

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

地域枠履行状況等調査について（令和2年3月3日時点）

- 全国の都道府県を対象として、自県が奨学金を貸与する地域枠等の医学部生・医師の勤務状況等を調査した。

調査手法

- ✓ 厚生労働省から47都道府県に対し、平成20年度以降に設定された地域枠等についてのアンケートを実施した。
- ❖ 回答者： 都道府県
- ❖ 調査期間： 令和元年12月20日～令和2年1月17日

回答状況

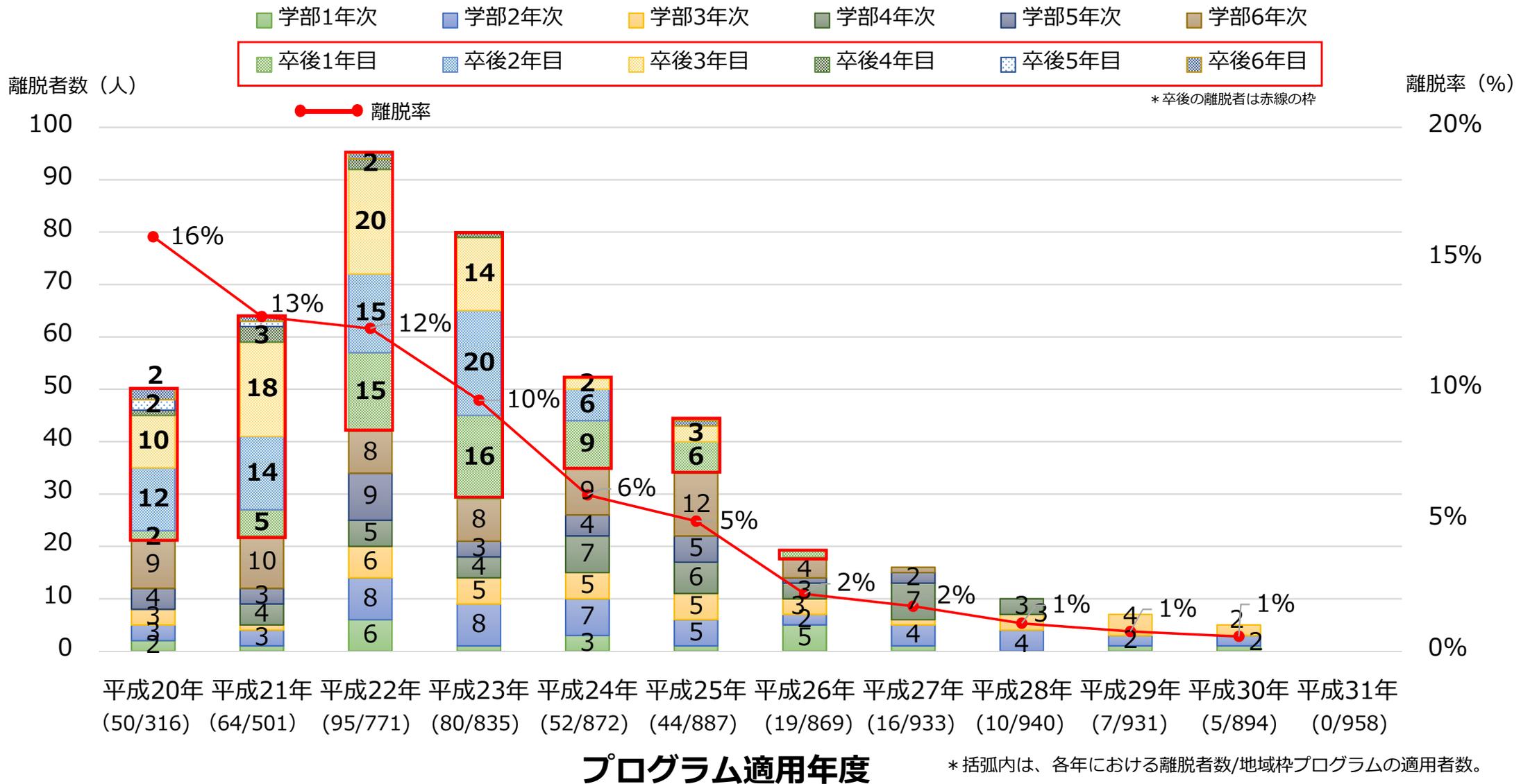
- ❖ 回答率： 100%（47都道府県）

解析フロー



地域枠等学生・医師の離脱状況（年度・離脱時期別）

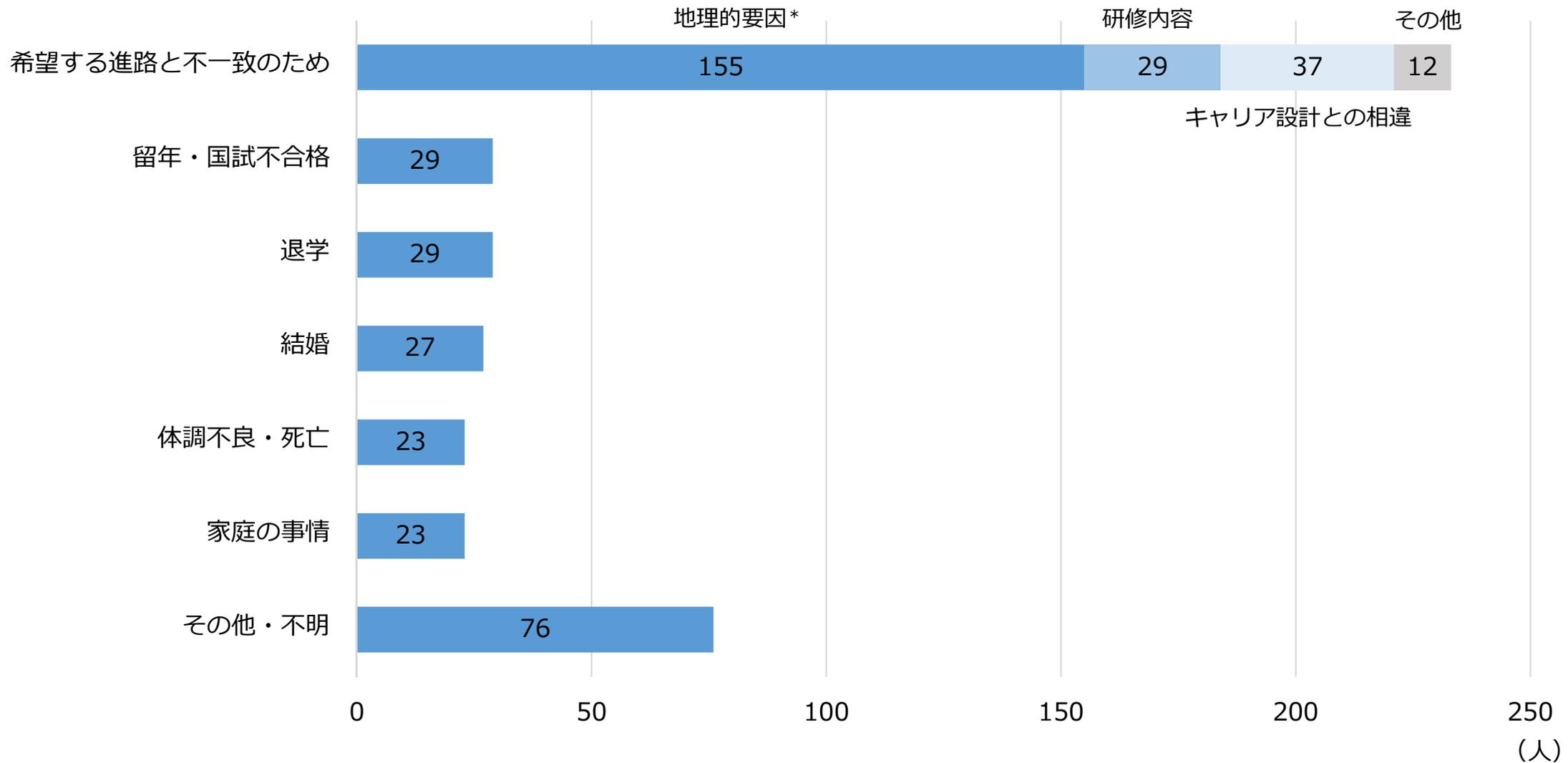
○入学後の年数とともに離脱率が高まる傾向があり、特に学部6年次、卒後1～3年目に離脱する者が多くみられた。



出典：地域枠履行状況等調査(令和元年度) 厚生労働省調べ（回答があった、47都道府県の回答を元に集計）
 * 離脱者数は、各年の地域枠入学者のうち、卒後5年の内に、何らかの理由でそのプログラムを離脱した者の数とした。
 * 離脱率は、各年の離脱者数を各年の地域枠プログラムの適用者数で除した割合とした。
 * グラフにおける離脱者数のラベル表記において、1以下の数値を省略している。

地域枠等学生・医師の離脱理由

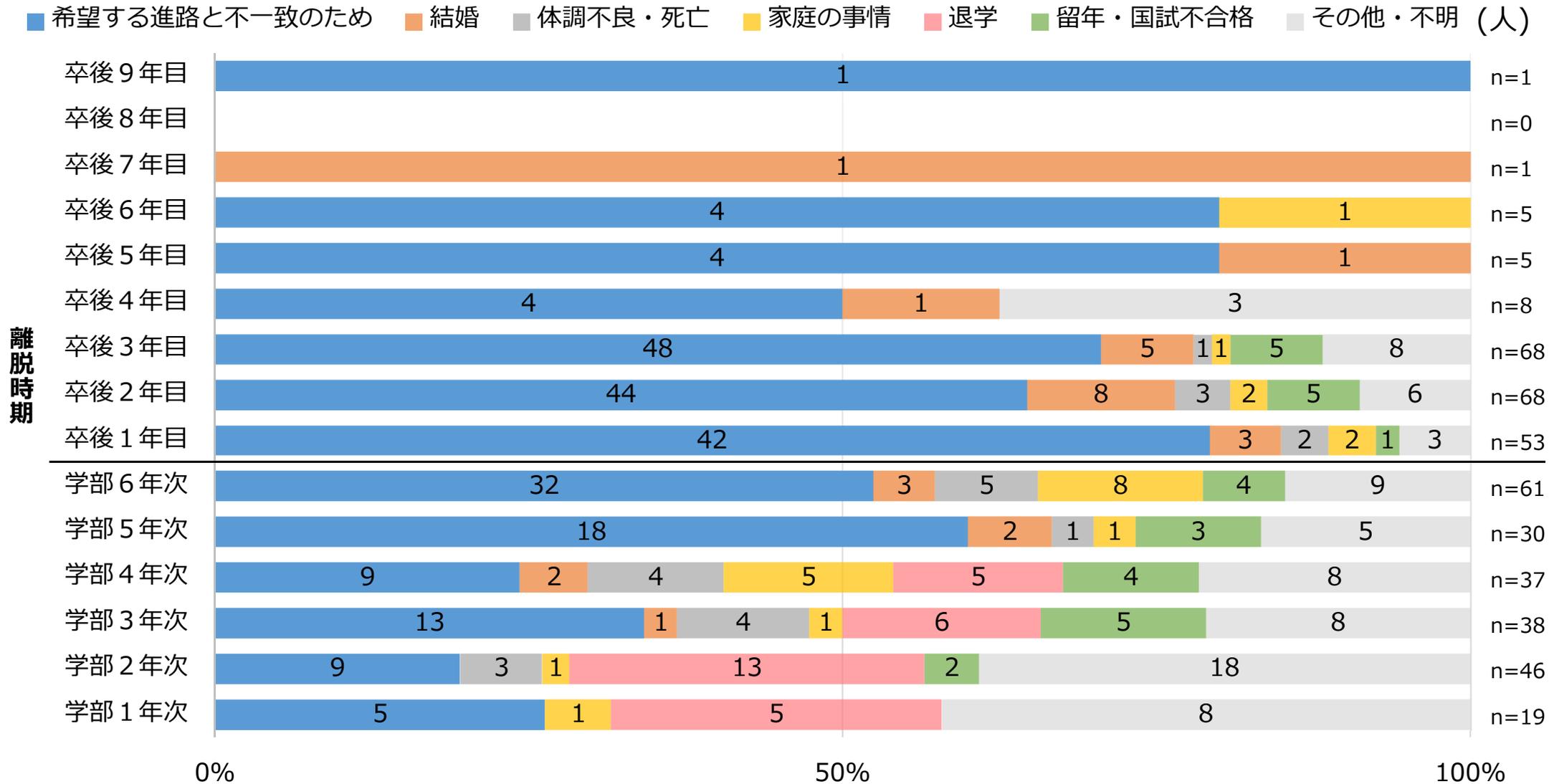
- 地域枠の適応となった学生・医師の離脱理由で最も多い理由は「希望する進路と不一致のため」であった。
- 次いで、「自己都合（理由不明）」、「留年・退学」、「結婚」の理由が多く見られた。



出典：地域枠履行状況等調査(令和元年度) 厚生労働省調べ（回答があった、47都道府県の回答を元に集計）
 * 解析対象は、平成20年～31年に地域枠で医学部に入学し、その後離脱した者のうち離脱理由の回答があった440名。
 * 地理的要因の回答には、「希望する施設が他県であったため」や「出身地に戻りたいため」等が含まれる。
 * その他の回答の内訳は、「従事義務への負担感」、「他団体の修学資金の利用」、「制度への不満」等。
 * 離脱者の中には、都道府県や大学が地域枠からの離脱を妥当としていない者が含まれる。

地域枠等学生・医師の離脱理由（離脱時期別）

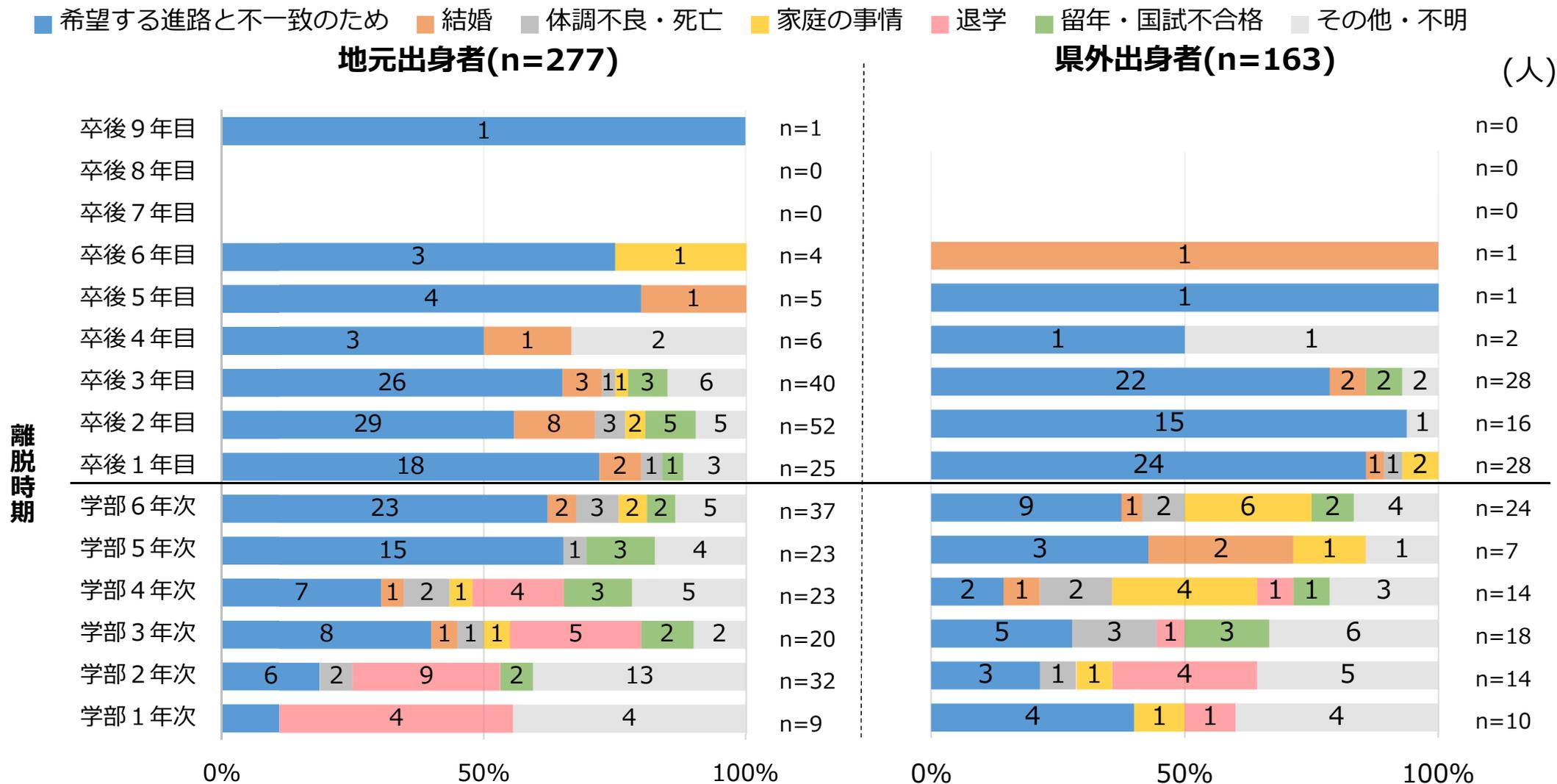
○卒後に離脱するケースでは、「希望する進路と不一致のため」や「結婚」等の理由が多くみられた。
 ○一方、在学時に離脱するケースでは、「留年・退学・国試不合格」等の理由が多くみられた。



出典：地域枠履行状況等調査(令和元年度) 厚生労働省調べ（回答があった、47都道府県の回答を元に集計）
 * 解析対象は、平成20年～30年に地域枠で医学部に入学し、その後離脱した者のうち離脱理由の回答があった440名。
 * その他の回答の内訳は、「従事義務への負担感」、「他団体の修学資金の利用」、「制度への不満」等。
 * 離脱者の中には、都道府県や大学が地域枠からの離脱を妥当としていない者が含まれる。

地域枠等学生・医師の離脱理由（出身地・離脱時期別）

- 地元出身者に比べ県外出身者では、「希望する進路と不一致のため」を理由に離脱する者が多くみられた。
- 地元出身者においては、「希望する進路と不一致のため」に加え、「結婚」を理由に離脱する者が一定数見られた。



出典：地域枠履行状況等調査(令和元年度) 厚生労働省調べ（回答があった、47都道府県の回答を元に集計）

- * その他の回答の内訳は、「従事義務への負担感」、「他団体の修学資金の利用」、「制度への不満」、等。
- * 解析対象は、平成20年～31年に地域枠で医学部に入学し、その後離脱した者のうち離脱理由の回答があった440名。
- * 地域枠を設定する都道府県と出身者が同じ者を地元からの入学者とし、その他の入学者を県外からの入学者とした。
- * 離脱者の中には、都道府県や大学が地域枠からの離脱を妥当としていない者が含まれる。

地域枠を離脱した場合の対応

臨床研修医マッチング

(第2回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会資料 (R1/7/3) より抜粋)

- 県や大学に十分に確認することなく、**県や大学が地域枠離脱を妥当と評価していない研修希望者を採用決定した臨床研修病院に対して、臨床研修部会でヒアリングを行った上で、規定に則り医師臨床研修費補助金の減額等を行うこと**について、どう考えるか。(→ 令和元年度より開始した。)
- 上記補助金の減額等に加えて、募集定員の減員(※)又は臨床研修病院の指定の取消しを行うことについて、どう考えるか。(→ 今後検討予定。)

※ 改正医師法(平成30年法律第79号)に基づき、令和2年度からは各臨床研修病院の募集定員設定は都道府県が行うことになるが、例えば、国が都道府県毎の募集定員の上限設定の際に、他県の地域枠の研修希望者を採用した臨床研修病院の所在する都道府県の定員上限を減員する、などの対応が考えられる。

専門医採用

(厚生労働大臣から日本専門医機構への意見及び要請 (H30/10/16) より抜粋)

- 地域枠医師が、各都道府県内の専門研修プログラムに優先的に採用され、**他の都道府県の基幹病院による採用を制限される等の仕組みを整えること。**

(第2回医道審議会医師分科会医師専門研修部会資料 (R1/9/11) より抜粋)

- 日本専門医機構の採用プロセスの中で、地域枠医師等、一定の従事要件が課せられている医師を、当該都道府県との合意なく、非当該都道府県の専門研修プログラムでは採用できないこととしてはどうか。

臨床研修病院が研修医の募集及び採用を行う際の留意事項等について

令和元年7月3日

第2回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会

資料1

(平成29年7月31日付医政医発0731第1号厚生労働省医政局医事課長通知)
(一部改正 平成30年8月20日)

地域医療への貢献等を目的とした医学部入学定員増等により、いわゆる地域枠の学生等が増加してくるため、基幹型臨床研修病院が研修医の募集及び採用を行う際、その地域医療への従事要件等に配慮することについては、「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（平成15年6月12日付け医政発第0612004号）において定めているところである。

本年7月26日に開催された医道審議会医師分科会医師臨床研修部会において、地域枠の学生に係る従事要件等への配慮について、より適正を図る観点から、臨床研修制度における地域枠学生への対応が議論されたことを受け、臨床研修病院が研修医の募集及び採用を行う際の留意事項について、下記のとおり取りまとめたので、貴局管内の臨床研修病院に対し周知願いたい。

なお、引き続き、本通知が適正に運用されるよう、必要な施策を検討していく予定であることを申し添える。

記

- 1 臨床研修病院は、医師臨床研修マッチングの希望順位登録前若しくは採用決定前に研修希望者の臨床研修期間中の地域医療への従事要件等（以下「従事要件等」という。）を必ず確認すること。その際、該当する都道府県や大学が従事要件からの離脱を妥当なものとして評価しているかの有無を十分に確認すること。
- 2 従事要件等が課されている研修希望者は、選考過程において臨床研修病院にその旨を申し出るものであること。
- 3 臨床研修病院は、研修希望者に従事要件等が課されている場合、当該従事要件等と研修プログラムに齟齬がないことを確認した上で医師臨床研修マッチングの希望順位登録を行うこと。なお、当該従事要件等と研修プログラムに齟齬がある場合には、希望順位登録を行わないこと。
- 4 各都道府県は、従事要件等が課されている研修希望者の氏名、大学名及び従事要件等を記載したリストを作成し、厚生労働省を経由して、臨床研修病院に情報提供すること。なお、臨床研修病院は、当該リストを研修希望者の従事要件等の確認のためにのみ使用するものとし、当該目的以外に使用し又は第三者に提供してはならない。
- 5 臨床研修病院は、研修希望者の従事要件等に関して、該当する都道府県及び大学に照会することができること。その際、大学への照会は都道府県を経由して行うこと。なお、臨床研修病院は、当該照会により得た情報を研修希望者の従事要件等の確認のためにのみ使用するものとし、当該目的以外に使用し又は第三者に提供してはならない。
- 6 各都道府県は、従事要件等が課されている研修希望者について、採用先医療機関を調べた上で、従事要件等と研修プログラムに齟齬がないことを確認すること。
- 7 地域枠で入学している者について、奨学金の返還の有無に関わらず、県や大学がその地域枠の従事要件からの離脱を妥当なものとして評価していない場合には、地域枠制度の趣旨や地域医療の安定的確保を尊重する観点に鑑み、臨床研修病院等が趣旨に反した採用をすることは望ましくないこと。

医師臨床研修費補助事業の実施に当たっての取扱いについて（抜粋）

令和元年7月3日

第2回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会

資料1

（平成31年4月19日付医政医発0419第1号厚生労働省医政局医事課長通知）

標記について、平成16年10月7日医政発第1007014号厚生労働省医政局長通知「医師臨床研修費補助事業の実施について」の取扱いを以下のとおり行うこととしたので通知する。

ついては、下記事項に留意のうえ実施するよう、貴管内の各関係者に対し周知願いたい。

なお、この通知は平成31年4月1日から適用し、平成30年3月28日医政医発0328第3号「医師臨床研修費補助事業の実施に当たっての取扱いについて」は廃止することとする。

おって、平成30年度以前に交付された補助金の取扱いについては、なお従前の例によるものとする。

記

1～4 略

5 補助金を交付しないことがある場合の取扱いについて

（1）補助金の全部又は一部を交付しないことがある場合の具体的な事例

① 医事に関する犯罪又は不正行為

- ア 診療報酬の不正請求
- イ 補助事業の虚偽報告
- ウ 病院開設者の脱税行為 等

② 制度の適正な運営に支障があると認められる場合

- ア 臨床研修病院指定に当たっての虚偽の申請
- イ 研修医が関係する重大な医療ミス
- ウ 労働関係法令の重大な違反
- エ 研修プログラムに定められていない病院で研修医が診療に従事した場合

オ 臨床研修病院が研修医の募集及び採用を行う際の留意事項等について（平成29年7月31日付医事課長通知）の趣旨に反し、臨床研修期間中に他都道府県等において従事要件等が課されている研修希望者を採用した場合、及び従事要件等からの離脱者であって都道府県又は大学がその離脱を妥当なものとして評価していない研修希望者を採用した場合 等

（2）全額を交付しないことがある場合

臨床研修病院の指定取り消し又は指定取り消しに相当する場合に全額を交付しないものとする。

（3）その他

（2）以外の事案において、個々の事案の内容や病院の対応状況によって判断し、一部を交付しないものとする。

また、全額を交付しない場合の期間及び一部を交付しない場合の割合や期間については、事案毎に判断するものとする。

6 略

今後の地域枠・地元出身者枠の定義（案）

地域枠医師は地域医療を支える重要な役割を担っており、偏在対策を進める上で、その重要性が増している。医師本人・地域のニーズに応えるための適切な運用のため、下記の定義を基本としてはどうか。

地域枠・地元出身者枠共通

大学医学部が設定する選抜枠

- 一般枠とは区別して選抜する（別枠方式。）
- 地域医療対策協議会で協議をした上で設定する。

地域枠

- キャリア形成プログラムで定める医師不足の地域で一定期間※¹ 従事することにより奨学金返還義務を免除する。
- 地域枠学生として志願時に、上記条件で診療にあたることを都道府県と本人・保護者が書面同意している。
- 都道府県境を超えて設定可。

※都道府県は医学部在学中に、地域枠学生への支援が都道府県内・外で差がつかないように留意する。

地元出身者枠

- 当該都道府県内に一定期間居住していた、もしくは、当該都道府県内の高校を卒業した（見込みを含む）学生を対象とする。
- キャリア形成プログラムの適用について、都道府県は学生の同意を得て適用するよう努める。

※¹ 従事要件の具体的な期間、奨学金の要否については次回以降検討する。

※² 都道府県・大学においては、地域枠の学生は地域医療を支える共有の財産であるとの認識に基づき、専門医取得等を見据えた卒後のキャリア形成、医師派遣の方針等について、相互の意見を踏まえて連携・協力を行う。

※³ 厚生労働省及び文部科学省は、相互の連携・協力が促進されるよう定期的に各都道府県・大学の状況をフォローアップし、必要に応じて指導・助言を行う。

【大学独自の選抜枠】

- 現在、主に恒久定員内に地域に定着することに主眼を置いた大学独自の選抜枠を設定している大学が複数ある。
- 大学独自の選抜枠について、本分科会で示している地域枠と同じ条件でない場合、その他の制度（臨床研修※1・専門研修※2に係る制度等）において地域枠医師と見なすことについてどう考えるか。
- 以下の視点で検討してはどうか。
 - 選抜方式（別枠方式か否か）
 - 従事要件の有無、その内容
 - 都道府県との連携
 - 奨学金の設定

※1 令和3年度開始の研修における都道府県ごとの定員設定より、都道府県が奨学金を貸与している地域枠数について考慮している。また、平成30年度開始の研修におけるマッチングより、地域枠医師は従事要件のかかっている都道府県の病院群のみ、マッチングシステム上、選択できるようになっている。

※2 令和2年度開始の研修における専攻医募集では、都道府県別診療科別に設定された上限枠（シーリング枠）に達していても、都道府県が奨学金を貸与しており、地域医療対策協議会で必要性が認められた地域枠医師については採用可能とされた。

さらなる地域枠の定着促進策について

- 学部6年次、卒後1～3年目に離脱する医師が多い傾向にある。
- 離脱理由で最も多い理由は「希望する進路と不一致のため」であった。
この傾向は県外出身者でより顕著であった。
- 結婚を理由に離脱をしている学生・医師が一定数いる。

➡ 入学前のより丁寧な説明、地元出身者がより多く地域枠に応募する入試、学部教育の充実、キャリア形成プログラムの改良等、検討してはどうか。

(取組の例) ※地域枠履行状況等調査より

- 在学中にキャリア形成に係るセミナーを実施
(地域枠学生同士の交流会、地域枠医師－学生の上下の交流など)
- キャリアコーディネーターによる定期的な面接
- 知事激励会、知事との面談

➡ 地域医療を担う医師確保の前例である自治医科大学の卒業生における仕組みを参考としてどうか。

((例) 自治医科大学における結婚協定 :

自治医科大学卒業生同士で結婚した場合、各都道府県の配慮のもと、特例的に配偶者の出身都道府県での勤務が認められる取り決め。)