

新潟県地域枠の取組とその成果

新潟県福祉保健部福祉保健総務課 参与
地域医療支援センター長
神田健史

地域医療の臨床・行政・教育に携わってきました

地域の人たちに 安心を提供するために

新潟市出身 1999年自治医科大学卒業

2002年から主に新潟県佐渡島で地域医療に従事

2008年から自治医科大学地域医療学センター教員

2015年から新潟県庁地域医療支援センター長

2017年から新潟市で在宅療養支援診療所を開業し地域医療に従事

現在地域医療支援センター長12年目開業医10年目

プライマリ・ケア認定指導医 社会医学系専門医指導医

日本専門医機構 総合診療専門研修特任指導医

新潟県福祉保健部福祉保健総務課
医療政策担当参与

神田 健史 先生



行政医 兼 開業医

理事としてクリニックを経営

現在も在宅医療・へき地医療など臨床に従事

地域医療支援センター長歴12年目

地域枠は大学とともに地域医療を支えます

R8.5月現在

地域枠は医師に地域勤務を強いる仕組みではなく
地域医療に貢献する医師を育む仕組みです



90%

医局入局率

- 臨床研修修了後の医師
- 149人中134人



98%

専門研修登録率

- 臨床研修修了後の医師
- 149人中146人



約1%

離脱率

- 全地域枠入学者
- 547人中8人
退学5 国試不合格1
臨床医を断念1 進路変更1



92%

県内定着率
(指定勤務後)

- 指定勤務終了者(R3~)
- 26人中24人



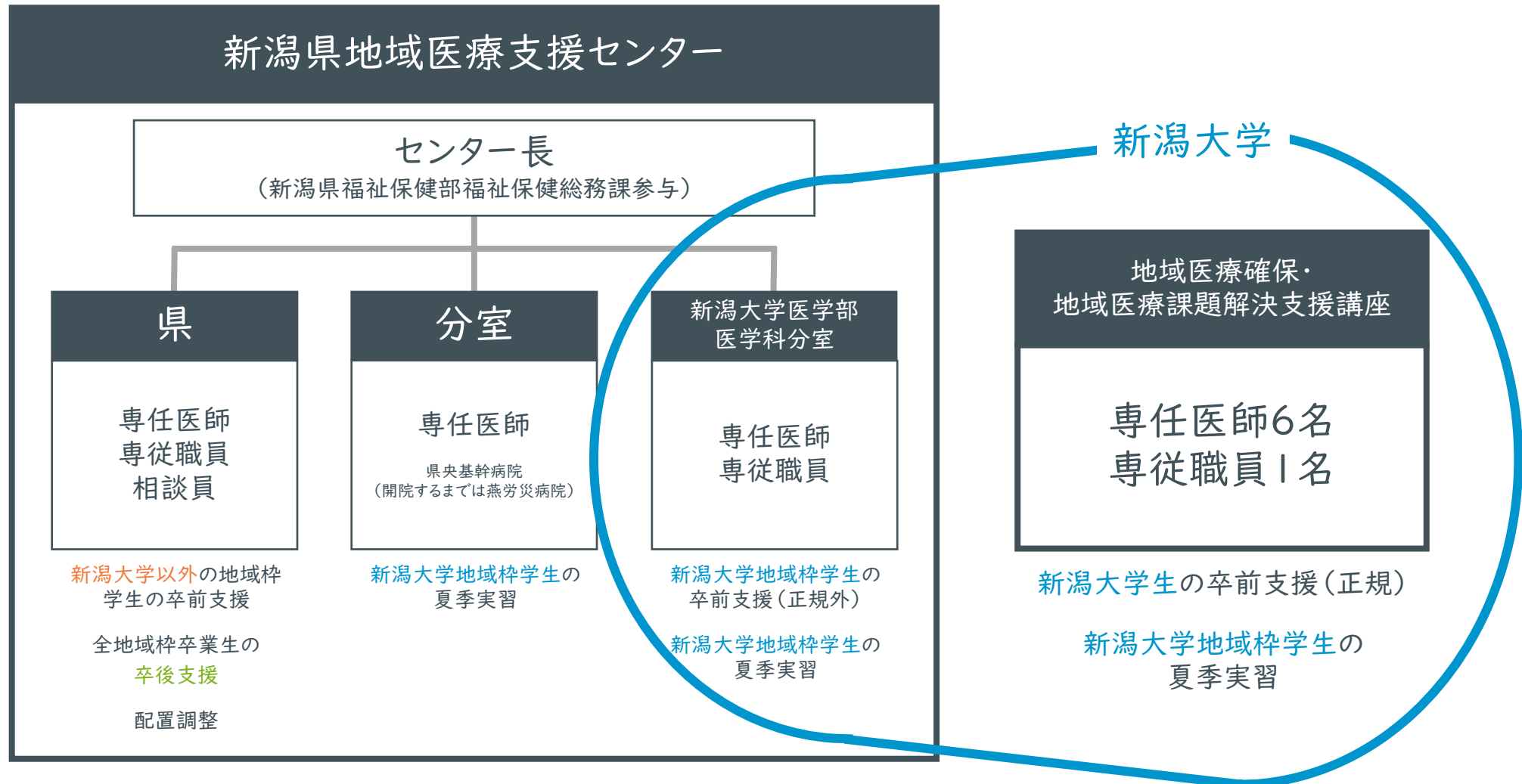
新潟県地域枠の概要

経済的サポートで医学部進学をあきらめさせない

大学(枠)	R8定員	貸与額合計	学費(貸与額との差)	診療科	指定勤務期間(研修期間を含む)
新潟大学地域枠	40名	1,080万円(15万円/月)	約350万円(▲730万円)	内科・総合診療等 を推奨	9年間
順天堂大学地域枠	1名	2,160万円(30万円/月)	約2,080万円(▲80万円)		
関西医科大学地域枠	(2名(～R7))		約2,144万円(▲16万円)		
昭和医科大学地域枠	7名		約2,818万円(658万円)		
東邦大学地域枠	8名		約2,630万円(470万円)		
東京医科大学地域枠	3名		約2,983万円(823万円)		
日本医科大学地域枠	2名		約2,200万円(40万円)		
金沢医科大学地域枠	2名		約3,950万円(1,790万円)		
杏林大学地域枠	4名	2,930万円(約40万円/月)	約3,700万円(770万円)	内科・総合診療・ 外科・小児科に限定	9年間 (3年間は厚生連病院の勤務に限定)
日本大学地域枠	4名	3,660万円(約50万円/月)	約3,338万円(▲322万円)		9年間 (5年間は当該市町村内病院の勤務に限定)
北里大学地域枠	3名		約3,952万円(292万円)		
獨協医科大学地域枠	2名		約3,730万円(70万円)		
帝京大学地域枠	1名		約3,909万円(249万円)		
自治医科大学	2～3名	入学料・授業料等相当額	入学料・授業料等相当額	診療科の限定なし	貸与を受けた期間の1.5倍 (通常は9年間)
新潟県育成枠 (全国の大学が対象/事後手挙式)	15名	国公立:1,080万円(15万円/月) 私立:2,160万円(30万円/月)	貸与決定後から卒業まで (申込時の学年は問わない)		貸与を受けた期間の1.5倍 (計算結果が4年未満の場合は4年間)5

寄附講座と地域医療支援センターの役割分担

平成26年度の法定化に先んじて、新潟県では平成23年度に設置



R8年度新潟県地域医療支援センターの体制

県庁
本部



センター長(統括)

神田 健史

自治医大卒

県庁行政医 内科開業医



副センター長

前田 一樹

自治医大卒

県庁行政医 内科医

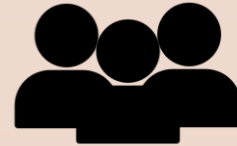


キャリアコーディネータ

黒澤 陽一

新潟大学卒

県庁行政医 内科医



担当職員

金井 西巻 佐々木

協力
医師



キャリアコーディネータ

中西 理

大分大卒

大分県庁 麻酔科医



キャリアコーディネータ

齋藤 悠

自治医大卒

県央十日町病院 内科医



キャリアコーディネータ

木島 朋子

自治医大卒

県央中央病院 内科医



キャリアコーディネータ

松澤 知

近畿大学卒

県庁行政医



キャリアコーディネータ

西山 佑樹

自治医大卒

内科開業医

大学
分室



医学科分室室長

片桐 隆幸

東京医大卒

特任助教 内科医

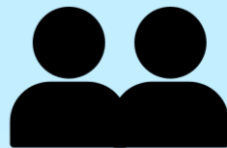


キャリアコーディネータ

武田 夏季

順天堂大卒

特任助教 内科医



担当職員

渡邊 岡田

県央
分室



キャリアコーディネータ

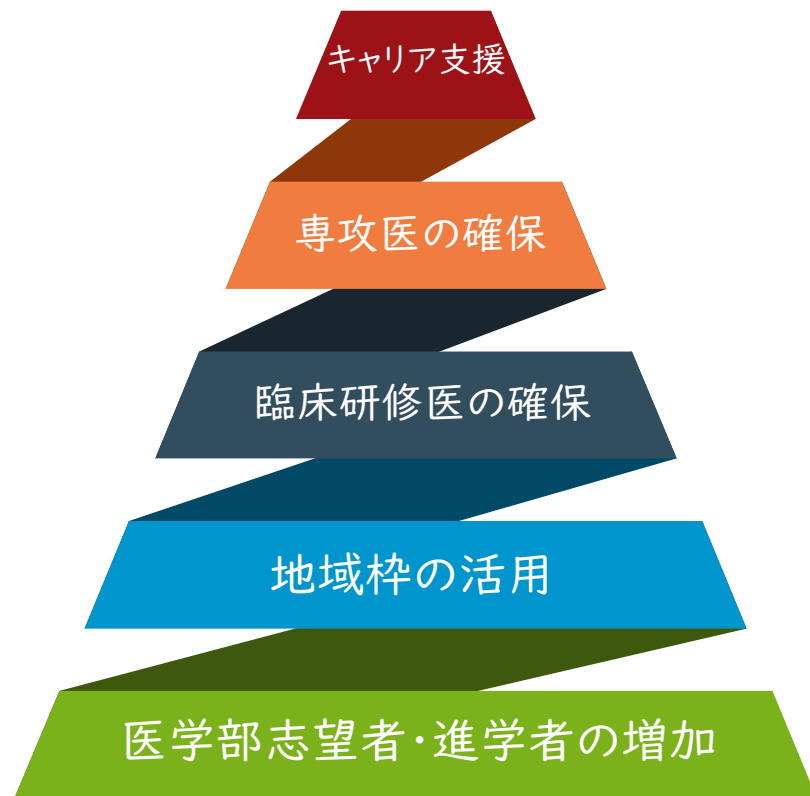
小泉 健

新潟大学卒

県央基幹病院 内科医

面談する医師が変わっても、
お話しいただいた内容は必ず
本部と共有しますのでご安心く
ださい。(秘密厳守)

シームレスに医師確保・育成を行っています



医療圏のニーズに応えつつキャリア形成にも配慮した配置

専門研修プログラムの充実におけた指導医派遣

臨床研修病院とともに魅力ある研修プログラムの創出・発信

各大学へ地域卒の拡充・新設の働きかけ
寄附講座の設置など学生教育への支援

教育委員会とともに医学部進学者の増加に向けた戦略的な取組

新潟大学・県医師会・県内病院などで構成する地域医療対策協議会で協議・検討

地域医療に従事してもらうための R・I・S・E

規制

行政が行うあらゆる規制
法律・法令、政策、ガイドライン
地方における診療範囲の拡大



インセンティブ

金銭的なボーナス
家や車などの現物の提供
その他様々な機会費用の削減

サポート

キャリアアップの機会の提供
コミュニケーション
仲間への相談

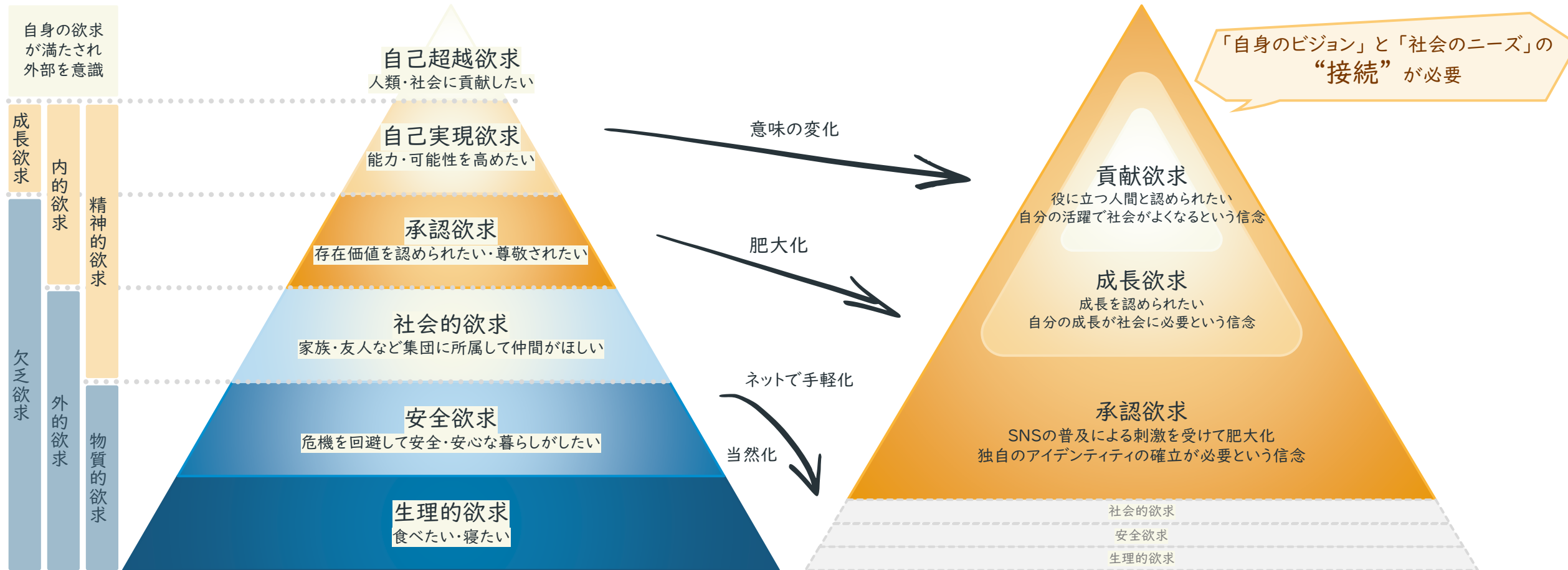


教育

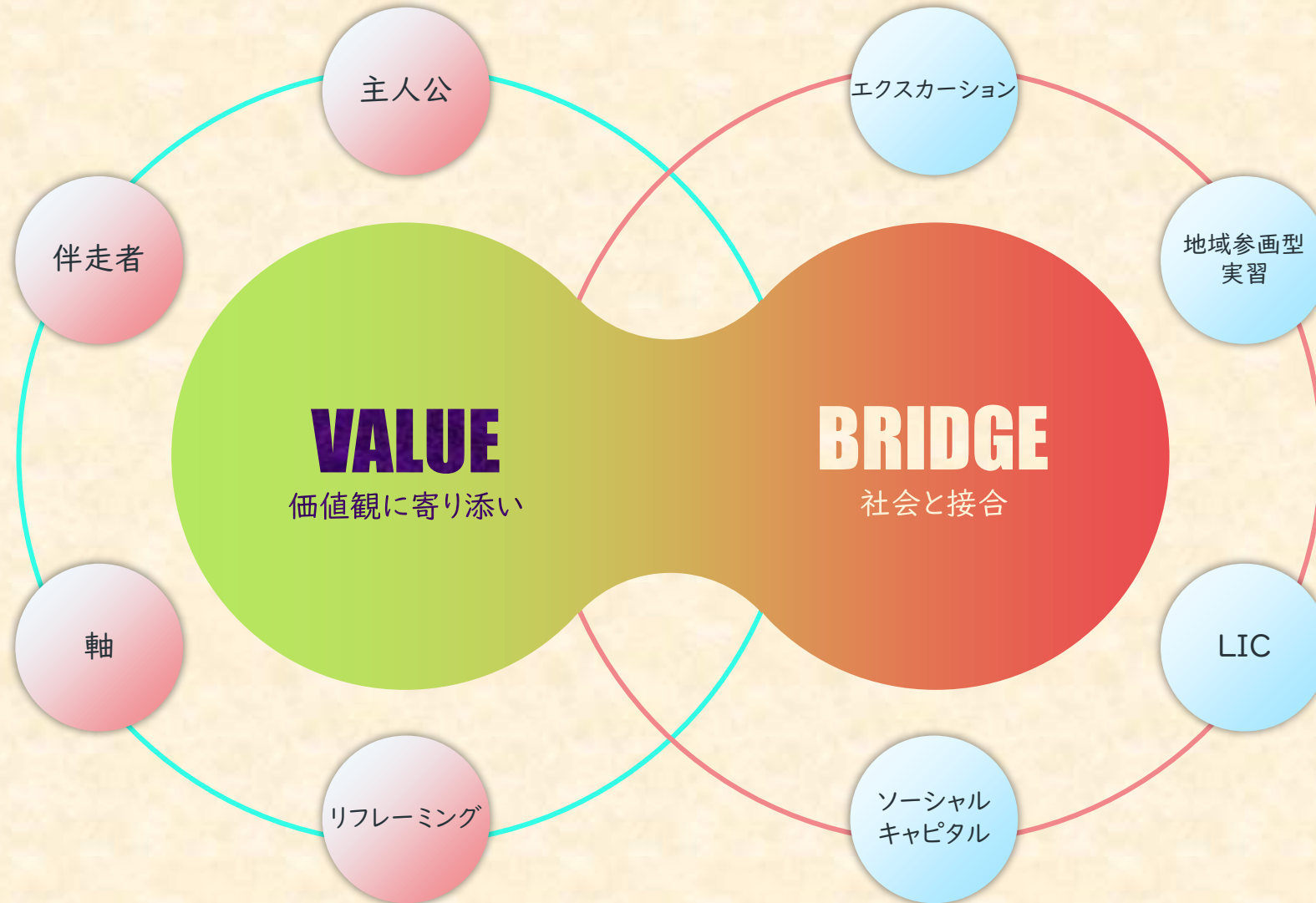
地方出身の学生を選抜
地方での勤務を促す
教育場所や方法、カリキュラム



『欲求(マズロー)』の変化から現代の価値観の変化が透けて見えます



地域医療支援センターが持つべき姿勢

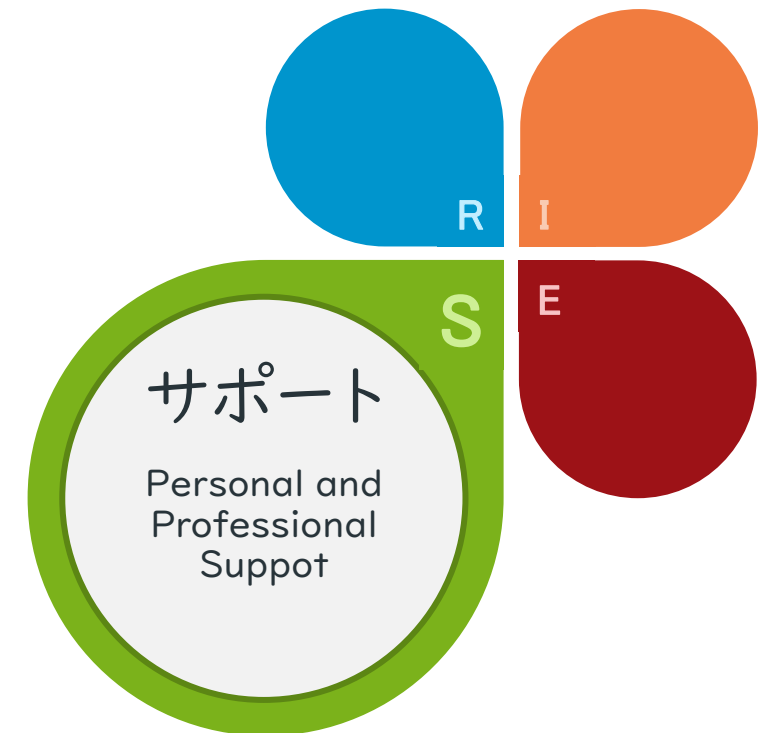


価値観を支える

サポート的な取組

PERSONAL AND PROFESSIONAL SUPPORT

- 柔軟なキャリア形成プログラム
キャリア形成の機会提供／ライフイベントへの配慮
- キャリアパス説明会
県内全プログラム
勤務病院候補／習得できる手技／取得できる資格
- マッチング報告会
マッチ者からの病院紹介・指南
- アドバンストキャリアプロ説明会
総合的な診療能力養成CP／地域医療重点PG／地域で医師を育成する専門研修PG
- 個別面談
全地域枠学生・卒業医師／少なくとも年1回
- 入学時懇談会
仲間意識の醸成／制度説明

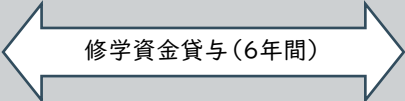


基本となるキャリアプログラムは柔軟です

- ・勤務先は新潟市を除く県下全域の全病院
- ・研修期間を除くと指定勤務は計5年
- ・育児中はプログラムの一時停止が可能
- ・大学教員・行政医もカウント可能*
- ・社会人大学院へはいつでも進学可能
- ・短時間勤務も時間に応じてカウント可能
- ・研究・留学・大学院でプログラムの停止が可能*

期間・回数の上限なし（*：卒後5年目以降）

○ 県修学生のキャリアプログラムイメージ

	医学部在学年数						卒後年数（勤務指定期間9年間（貸与6年×1.5））								
年数	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9
区分	 修学資金貸与（6年間）						臨床研修		指定勤務 （地域医療）		研修		指定勤務		
想定される勤務先及び勤務内容等	医学部医学科6年間（1～5年生の間、修学生合同の夏季実習に参加し、地域病院を体験）						県内臨床研修病院（研修プログラムは自由選択）		医師の確保を特に図るべき区域などの病院で、地域医療を主体とした医療に従事し、幅広い診療能力を養成		原則として新潟大学医歯学総合病院又は専門研修の基幹施設にて、選択した診療科で高度・多様な症例等を経験する後期研修に従事		医師の確保を特に図るべき区域などの病院で、選択した診療科の医師として経験を積みながら、地域で診療能力を向上		

原則として登録した専門研修PGの病院に配置

杏林大学・日本大学・北里大学・獨協医大・帝京大学では一部異なります

毎年全員と個別面談 (R7:604人)

すべての地域枠等学生・卒業生を対象
一貫した説明が可能で責任を持てる医師が対応

○ 学生・卒業生から聞くこと

勉強について

私生活について

制度についての質問

診療科の希望、勤務地の希望

キャリア(専門医、大学院)について

ライフイベント(結婚、子育て)について

パートナーの職業、診療科、地域枠か否か、出身地

両親等の年齢・職

勤務の状況について

臨床経験の偏りについて

○ 県から伝えること

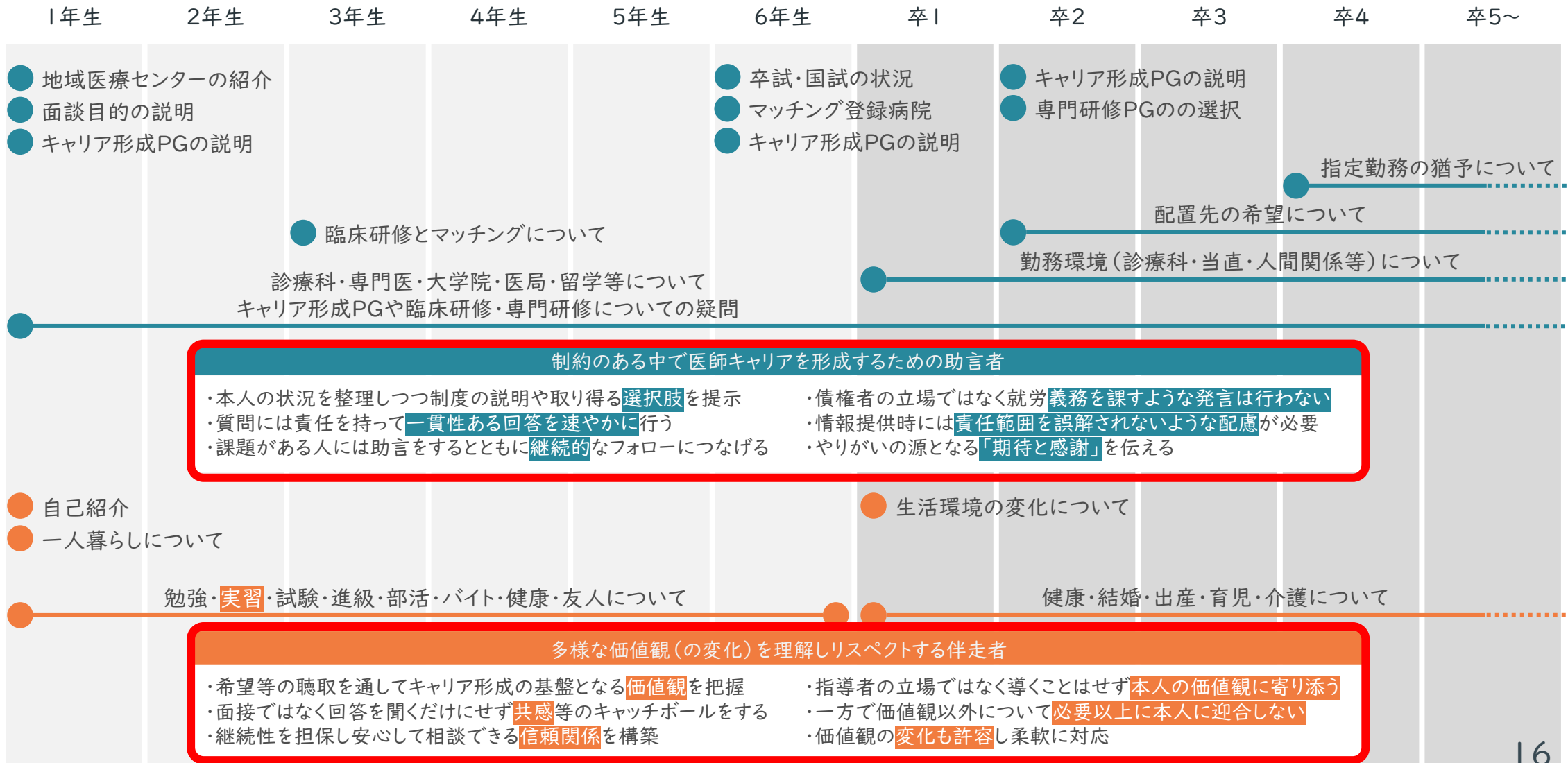
制度の説明

「期待と感謝」



面談を担当する医師は全国学生相談研修会を受講

債権者・指導者ではなく伴走者・助言者



SDMの概念に近いかもしれません

医師患者関係は医学を含めた社会の変化とともに変化し、状況により複数の関係性が混在するもの

古代～近世^{医療}

まじない・祈り・薬草など
宗教に近いものや『体液
説』による医療

近代^{医療}

診断・治療技術が飛躍的に
発展し医師の専門性がより
高まる

現代^{医療}

民主主義の浸透に加え、人
体実験や隔離医療に対して
患者の権利意識が高まる

これからの医療

慢性疾患が増加するほか、
形骸的なICにより医師の責
任放棄（丸投げ）が問題に

1850

1950

2000

パターンリズム

『医は仁術』という慈愛を
もって医師が治療に関する
全権・責任を持つ関係性

受動的患者

情報の非対称性により医師
の権利・裁量がより大きく
なった関係性

IC

説明に基づく同意など患者
の人権・自己決定権を尊重
した対等な関係性

SDM

医学的根拠と患者の人生
観・価値観をすりあわせて
治療方針を考える関係性

IC (informed consent)

日本語では『説明と同意』と訳された。本来、医師から治療法などについて十分な説明を受けた上で患者が正しく理解し納得して同意することを指し、患者の自己決定権尊重の根幹をなすものだったが、単に説明して同意してもらうプロセスに形骸化しつつあり『ICを取得しているから何があっても患者の自己責任』のような医師の免罪符的位置づけに成り下がっている。

SDM (Shared Decision Making)

共同意思決定と訳され、医療者と患者が協働して医療上の決定を下すプロセスを指す。医師は医学的根拠を、患者は人生観や価値観、心理・社会・生活環境上の優先順位などを持ち寄り、対話を通じて病気だけでなく、個人的な背景を重視して「納得できる選択」を共創するホリスティック（包括的）なアプローチ。病気を持ちながら生活しなくてはならない時代を背景に医師患者関係の中に『患者さんの価値観』が初めて盛り込まれた。医師は人生の伴走者と言える。

個別の価値観から生み出される“軸”を尊重

医師のキャリア形成

診療科、症例数、指導医
専門研修プログラム
大学院・研究日

土地

気候、地理
慣れた土地、愛着
人間関係リセット

勤務環境・待遇

当直回数
給与・引っ越し費用
勤務時間・休暇



パートナー・子供

家族と同居・パートナーとの時間
親からの子育てサポート
子供の保育園、小学校、習い事

他医師との関係

他医師への配慮
勤務医師との相性
後任問題

地域貢献・多様な経験

求められればどこへでも
行ったことのない地域・病院

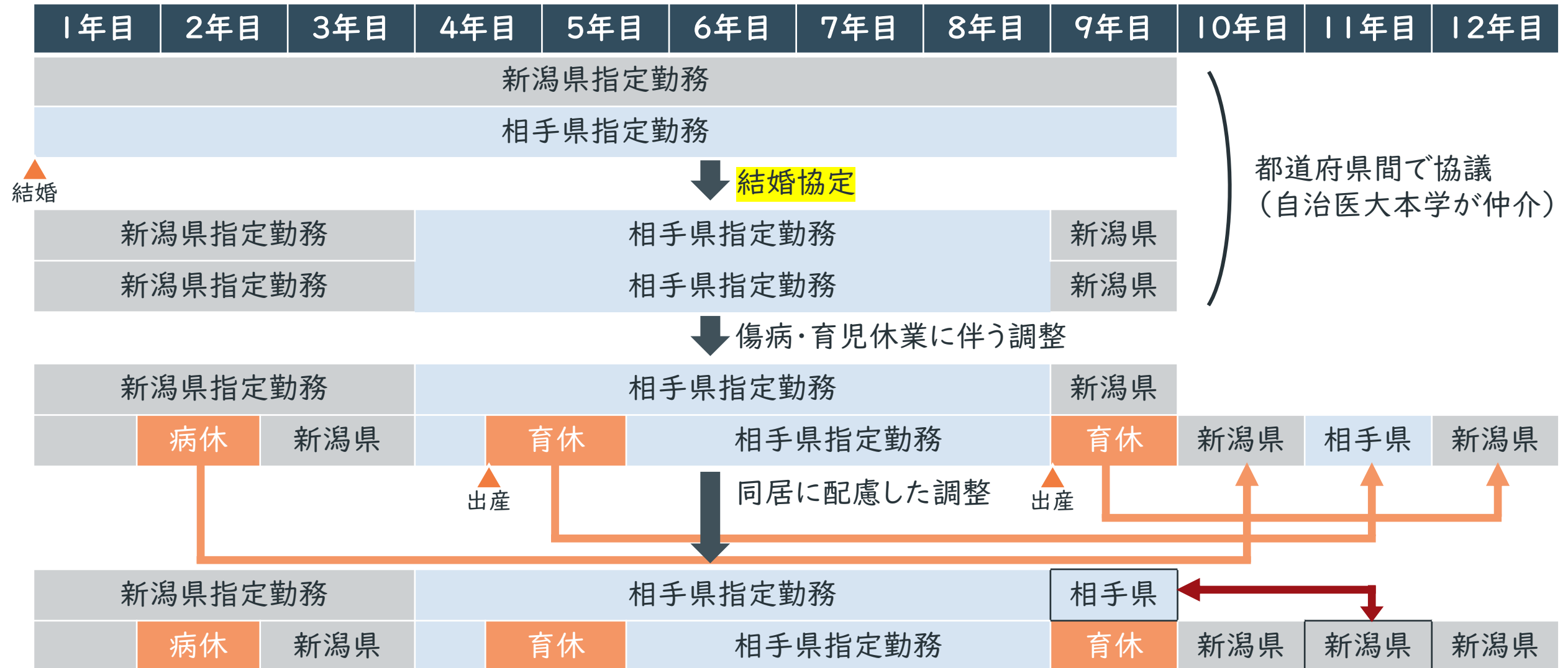
希望病院そのものではなくその理由に配慮

実例（女性：新潟県地域枠等医師 男性：新潟県地域枠等医師）

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目		
男性医師 整形外科	新潟大学 医歯学総合病院		佐渡総合病院 羽茂病院	新発田病院 坂町病院	長岡日赤	長岡 日赤	新潟 大学	立川総合病院		国内留学		新潟中央 病院	
	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	
女性医師 小児科	県立新発田病院		佐渡総合病院 佐渡市立両津病院		新潟大学	長岡日赤		育休	長岡日赤	三条 病院	育休	国内留学	新潟大学
				結婚			出産			出産			
							夫婦同一病院						
							夫婦同居						

二人とも地域枠等であるが学年は異なり、指定勤務のタイミングが異なる
 →研修時期を調整
 夫は実家が県外、本人も新潟県内に実家はあるが諸事情で親の協力は得られにくい
 →夫婦協力して育児をしてもらい、どちらかは保育施設のある病院に配置
 二人とも今後国内留学を希望
 →同時に行けるよう調整、育休分の指定勤務は後ろ倒し

結婚協定の事例 (男性:新潟県自治医大卒医師 女性:他県自治医大卒医師)



社会との接合



教育的な取組



EDUCATION

- 夏季実習
修学状況にあわせ
地域診断／地域医療提供体制／地域参画型医学教育
- プラスワン実習
個別性を重視
- 新潟の医療を学ぼうセミナー（新医学セミナー）
学生主体
- 臨床実習
Longitudinal Integrated Clerkship ／ 社会医学
- 講義
地域医療／新潟県の医療／救急医療／へき地医療

住民に突撃インタビューする夏季実習も

『新潟県の地域医療』を要素に分け、学年ごとに刺さるテーマで実習 ▶ 6年間で『新潟県の地域医療』を知る

1年生

新潟県の医療レベル

新潟県の医療レベルが決して低くないことを知る

【学生の状況】

医学はまだ知らないが、新潟県のことは田舎だと侮ってる

【資源・方略】

市街地の規模の大きめの病院
見学 + ワールドカフェで共有



2年生

地域診断

地域医療では地域の特性を知ることが重要だと気づく

【学生の状況】

医学は基礎医学しか知らない

【資源・方略】

湯沢町での**エクスカージョン**・グループワーク + まとめの講義



3年生

新潟県の地域医療の実際

地域で求められる一般的・標準的医療を知る

【学生の状況】

座学で臨床医学も学んだが、まだ臨床実習には出ていない

【資源・方略】

規模の様々な地域の病院での実習 + ワールドカフェで共有



4年生

地域医療提供体制

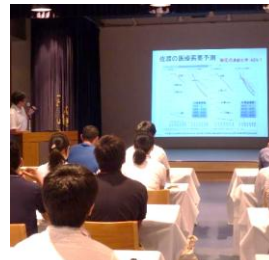
地域医療が医療機関の連携で提供されていることを知る

【学生の状況】

座学が終わり、大学での臨床実習で頭がいっぱいになっている

【資源・方略】

同一圏域の医療機関等の実習 + グループワーク・まとめの講義



5年生

地域医療に必要なスキル

地域医療の現場で求められるスキルを身に付ける

【学生の状況】

大学での臨床実習で、臨床スキルに自信がつき始めている

【資源・方略】

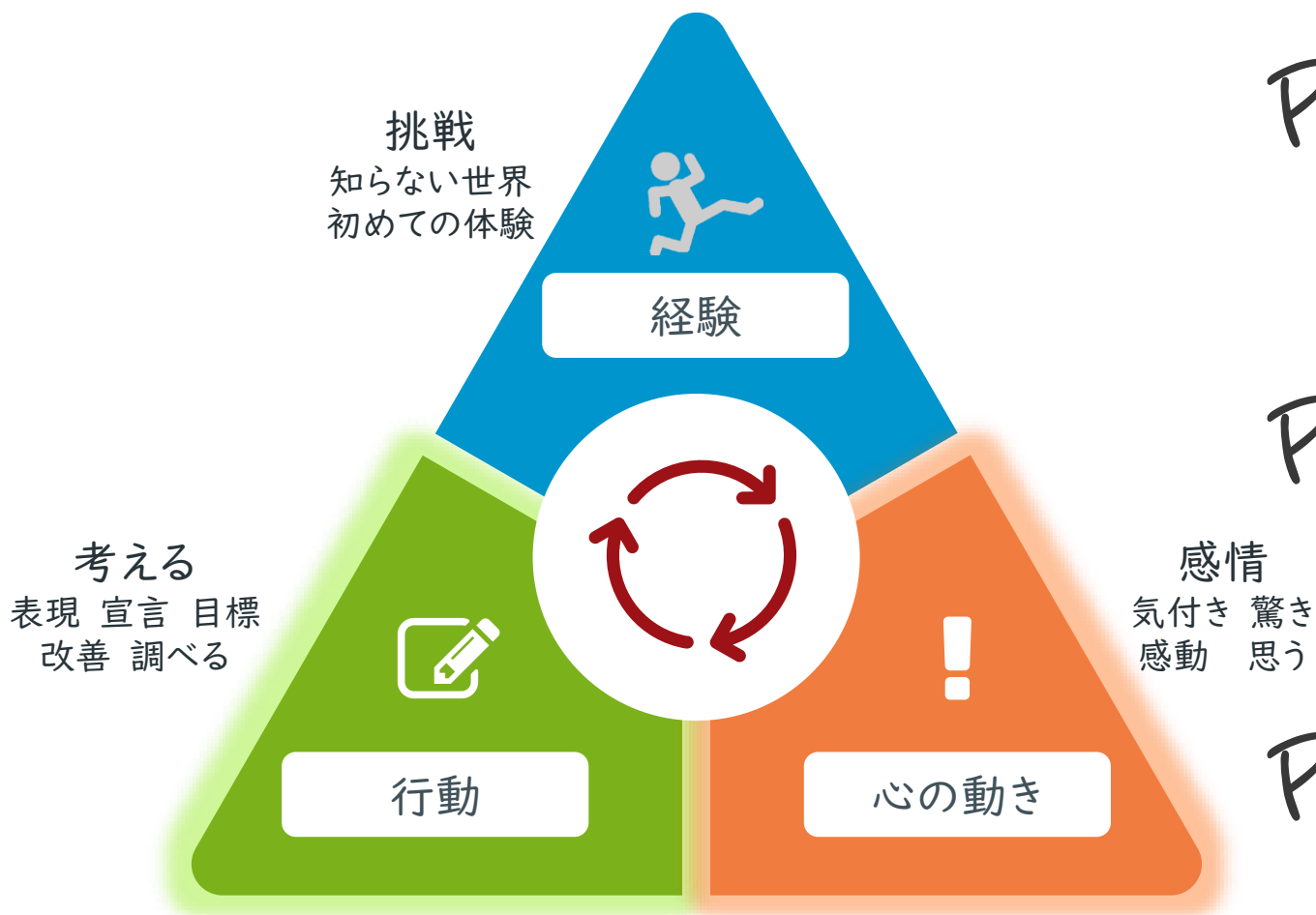
湯沢でminor emergencyやSDHについてグループワーク



大学の实習とは異なり疾患に関する知識や手技等について学ぶ実習ではない

面談時のリフレクションにより強いモチベーション形成

自身の思考・感情・経験を振り返り、今後の行動に役立てるプロセス



Point 1

自己肯定

自分自身の価値観を理解することができ、その価値観に基づいて生きることによって自己肯定感が高められる

Point 2

レジリエンス

自分の行動原理の根拠を認識することで、強い信念を形成し、些細なことでは揺るがないストレス耐性を獲得する

Point 3

リフレーミング

新たな経験をもとに価値観の再形成を反復することで他者のニーズに応じて自らを変容させられる柔軟性を得る

指定勤務の市が限定されている地域枠

北里大学

・佐渡市 ・南魚沼市 ・村上市

日本大学

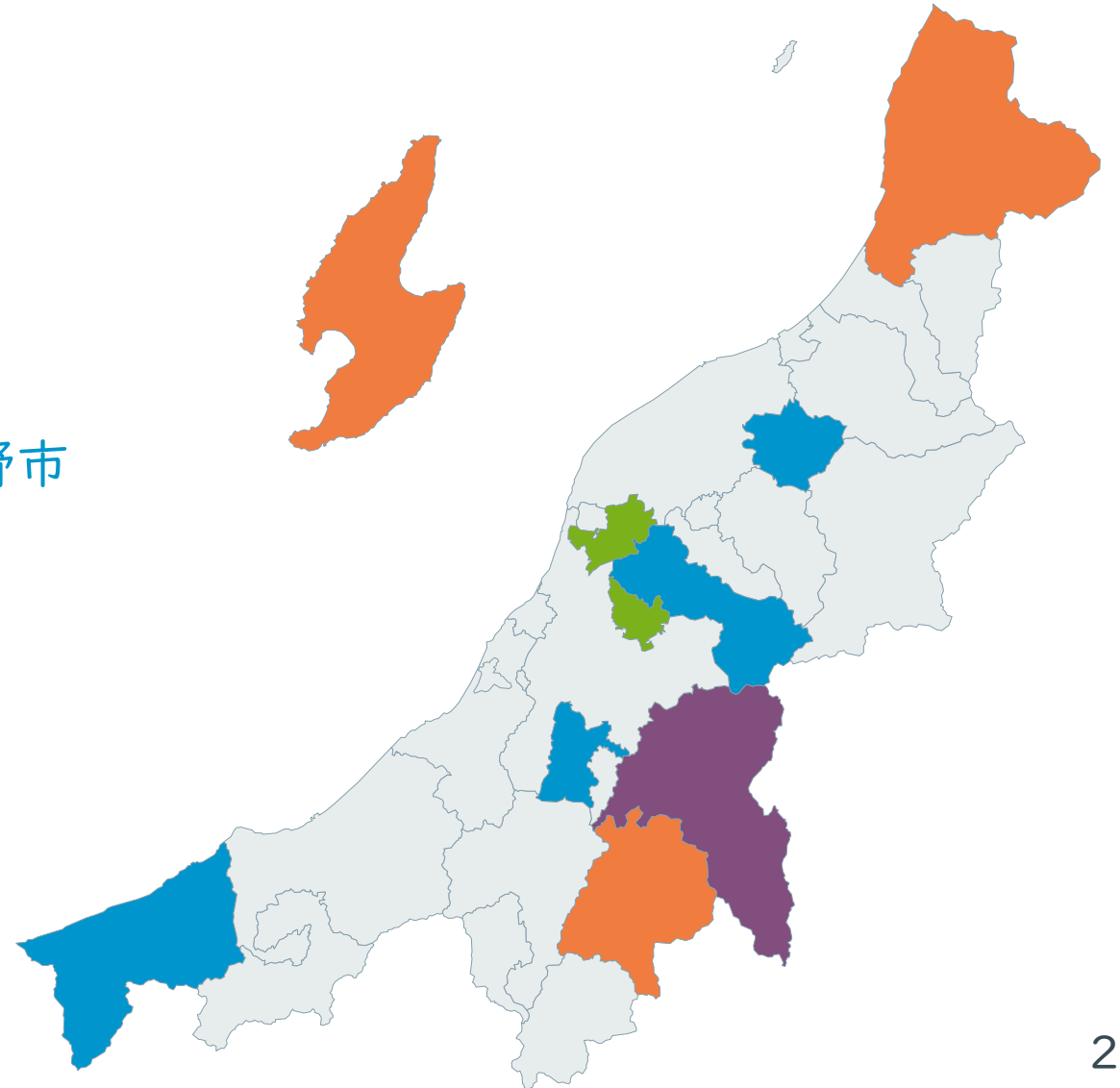
・三条市 ・糸魚川市 ・小千谷市 ・阿賀野市

獨協医科大学

・燕市 ・見附市

帝京大学

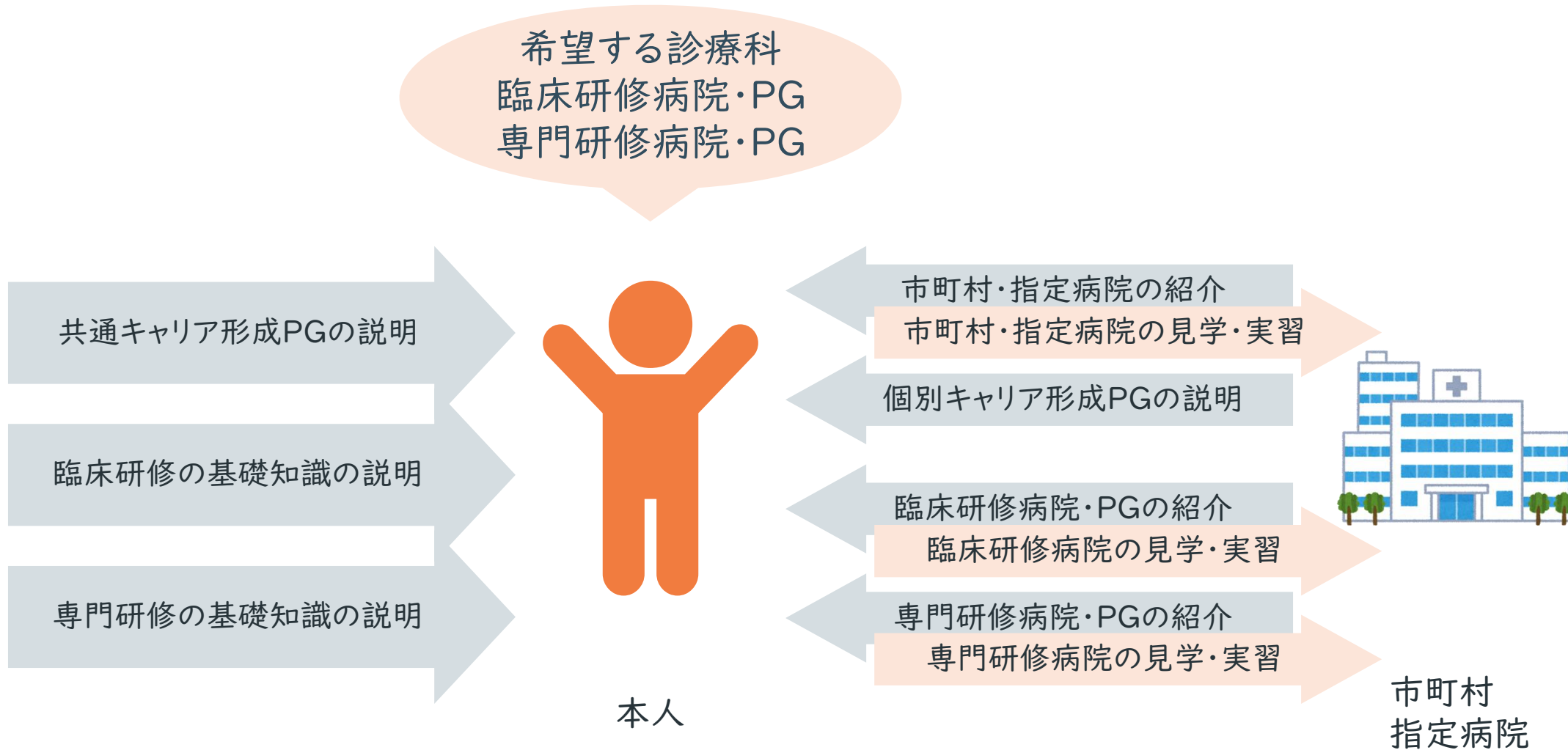
・魚沼市



4大学の地域枠では市町村も協力



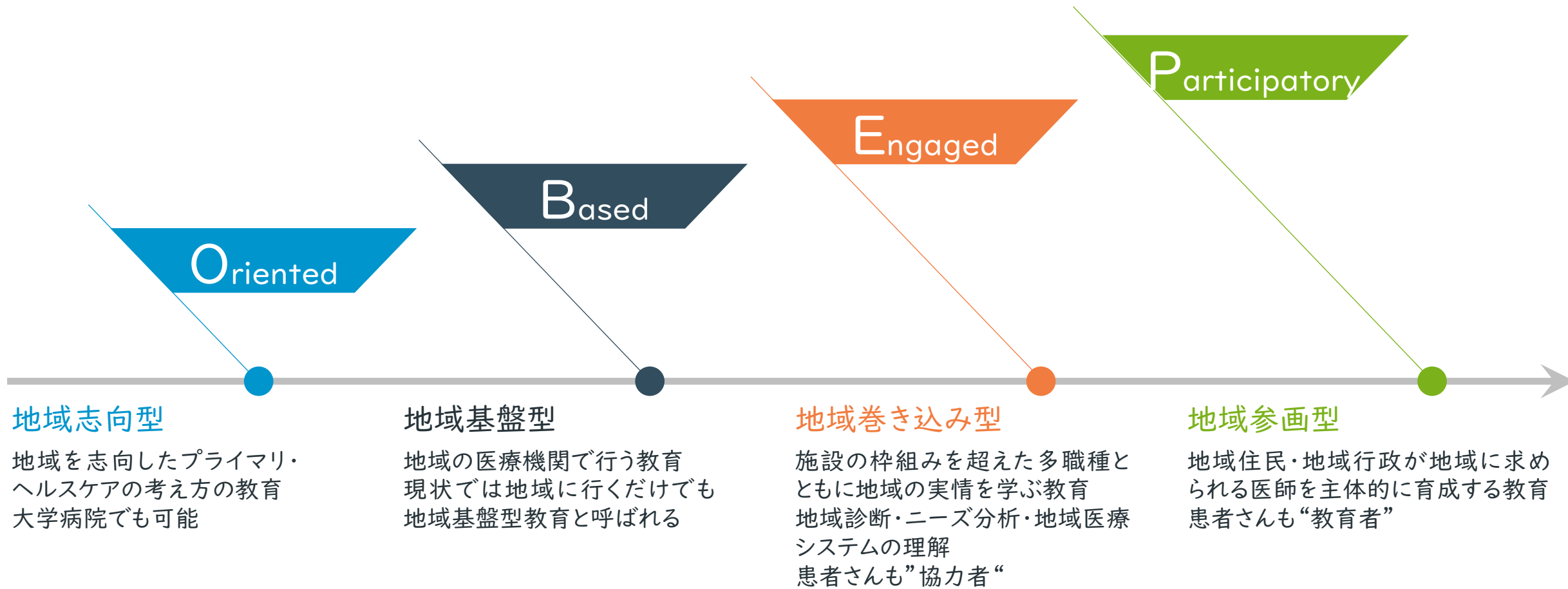
新潟県



市が地域社会との接点を作ってくれます



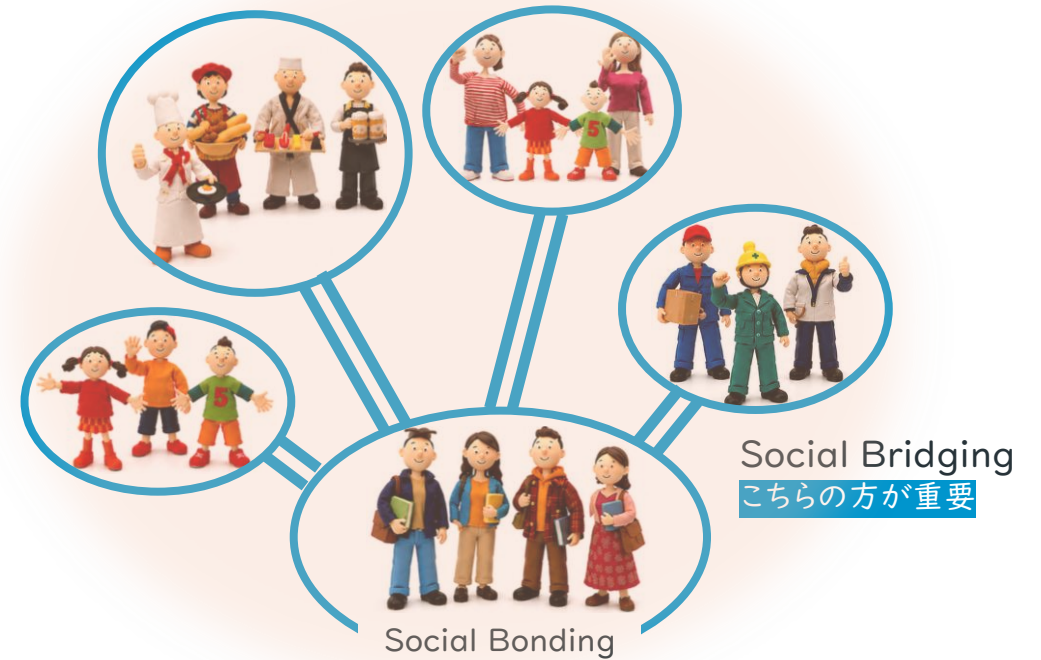
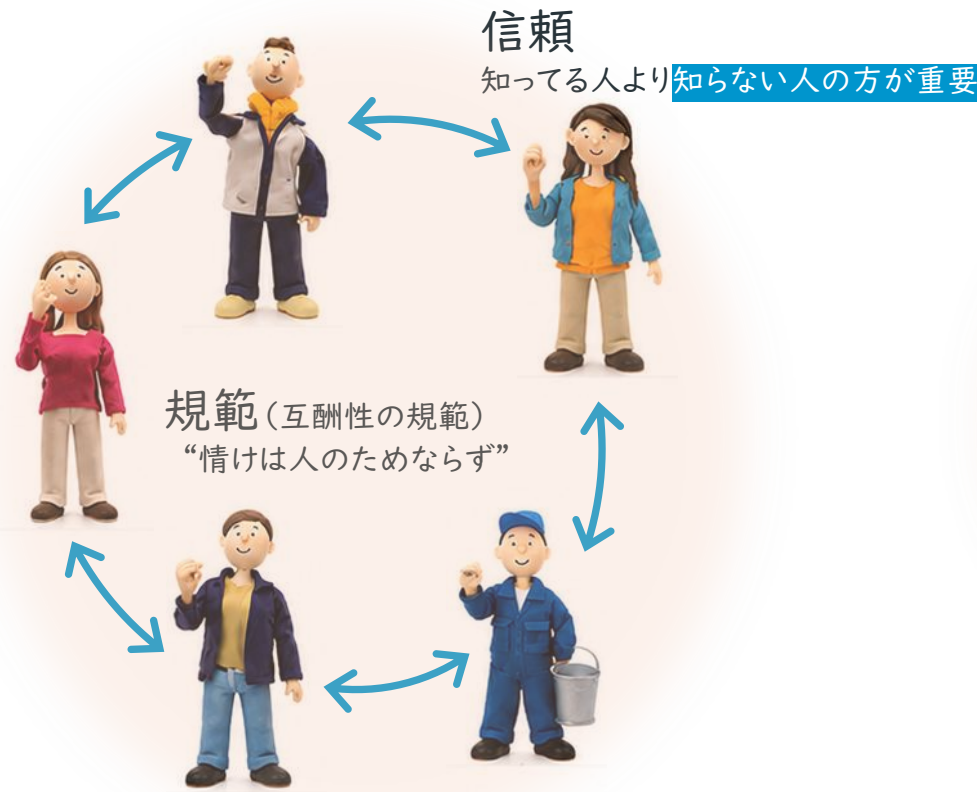
地域医療教育のSTEP



価値観が違う人とのつながりが重要です

ソーシャルキャピタル

協調的な諸活動を活発にすることによって地域の効率性を改善できる信頼、規範、ネットワークといったコミュニティの特徴



ソーシャルキャピタルを醸成する政策はないが、ソーシャルキャピタルを作り出す人はきっと育成できる

受験者確保



県が独自に高校生向け通年講座を開講

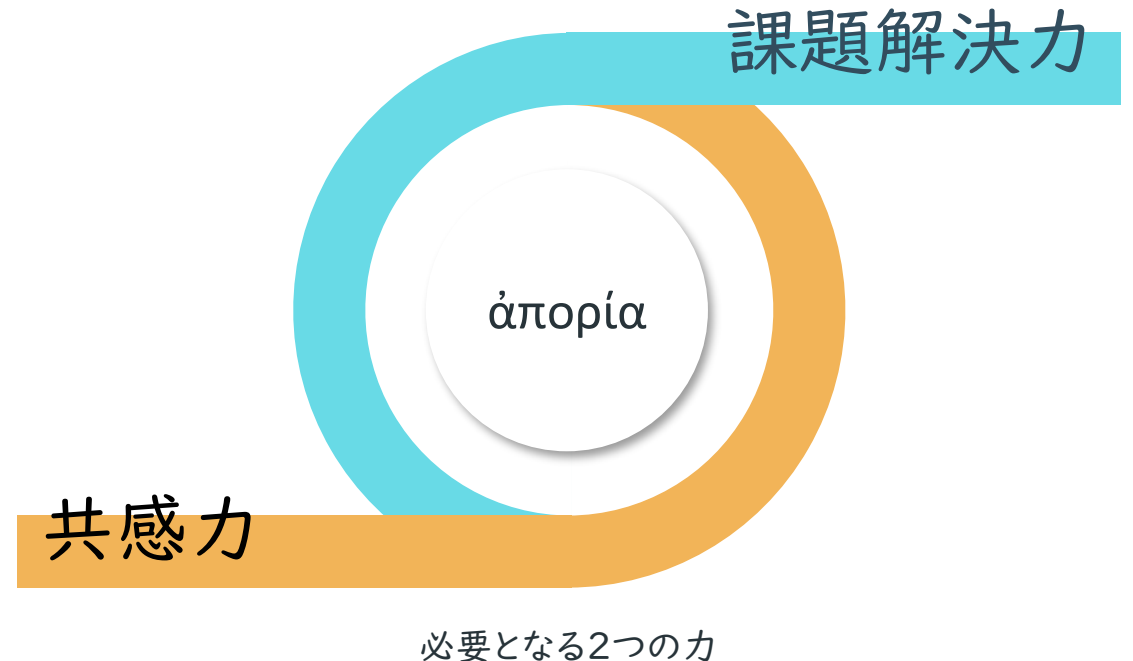
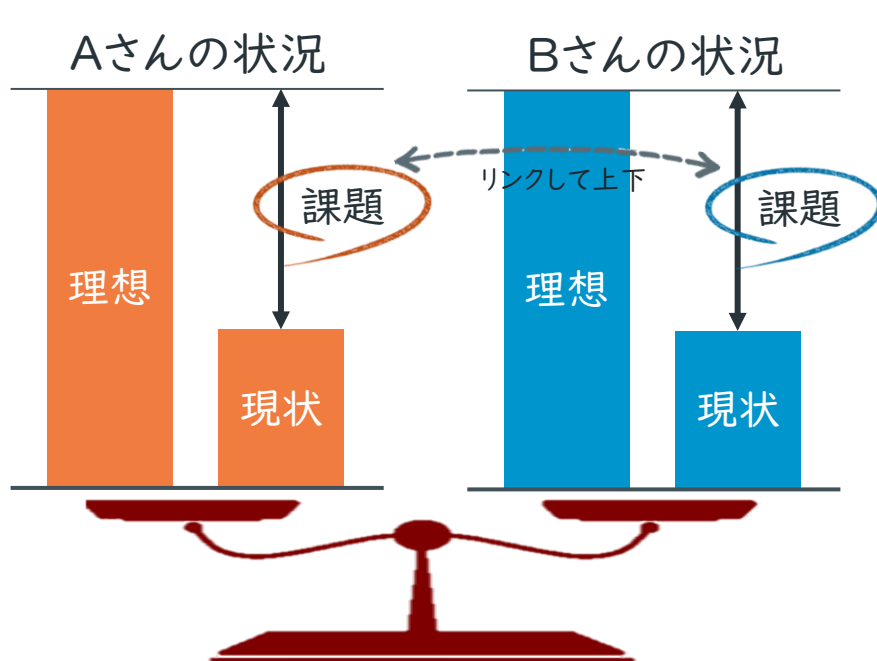
医の道

ビルドアップ講座



正解のない問 (アポリアの問) を考える

相反する二つの見解が等しく成立しているため単純な比較衡量ができず
絶対に正しいといえる解が存在しない問
現実の医療では頻繁に遭遇する



哲学対話法をアレンジ

STEP
01

2つのケースを提示します

医師・医療を取り巻く対極的な事例を提示します

実際の患者さん

困った状況

STEP
02

テーマについて考えてもらいます

提示する論点について自分の考えを述べてもらいます

課題

STEP
03

人の意見も聞いてさらに深めてもらいます

自分とは違う考えに接してさらに思考を深めます

新たな気づき

自分の客観視

STEP
04

最後に解説をします。

どのように考えるべきかの道筋をお話します

思考法

ポイント

2つのケース



Aさん 72歳 男性

高コレステロール血症

以前から高コレステロール血症を指摘されていたが、本人が『治療の必要性を感じない』として内服を拒否してきた。

結果急性心筋梗塞を発症。

発症後は高コレステロール血症に対する内服を開始し良好にコントロールされた。



Bさん 102歳 女性

高血圧

以前から高血圧を指摘され内服で良好にコントロールされていた。

『同世代はみな亡くなり、治療によって長生きしても申し訳ないだけ』と内服を中止。

その後血圧のコントロールは不良となり数年後老衰で永眠された。

テーマ

- 1 AさんBさんが内服しないことを許容した**医師の対応**は適切でしょうか？
AさんBさんそれぞれについてそう思う理由も含めて考えてください
- 2 **正しい医学知識**に基づいた治療でも、様々な理由で**患者さんが希望しない**ことはよくあります
あなたがその患者さんの主治医だとして、そのような場合どのように考え、どのように対応しますか？
- 3 そもそもどのように治療する（もしくは治療しない）かは**どうやって決めればよい**のでしょうか？
『正確な情報を伝え、本人が選択した治療を行う』だけで医師は責務を果たしたと言えるでしょうか？



取組の結果

新潟県地域枠の現在の人数

令和8年5月現在

	R8入学	学生	卒業医師	累計 (国浪、離脱者含む)	
新潟大学	40	218	137	361	
順天堂大学	1	8	18	28	
関西医科大学	—	9	2	11	
昭和医科大学	5	34	0	34	
東邦大学	8	34	0	36	
東京医科大学	3	13	0	13	
杏林大学	4	17	0	17	
日本医科大学	2	8	0	8	
日本大学	4	14	0	14	
北里大学	3	12	0	12	
獨協医科大学	2	6	0	6	
帝京大学	1	3	0	3	
金沢医科大学	2	4	0	4	
新潟県育成枠	19	76	72	156	
計	75	456	229	703	35

地域枠等学生・卒業生の状況

R8.5月現在

29病院（医師不足圏域等に所在）に配置

98%*が専門研修プログラムに登録

循環器内科、血液・内分泌・代謝内科、腎・膠原病内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、小児科、皮膚科、精神科、消化器・一般外科、呼吸器外科、整形外科、心臓血管外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、形成外科、麻酔科、救急科、病理診断科、放射線科、リハビリ科、総合診療

（*：卒後3年目以降の指定勤務中の医師149名のうち、プログラム登録をのぞまない3名を除く全146名）

90%が入局

（卒後3年目以降の指定勤務中の医師のうち）

22名が大学院進学

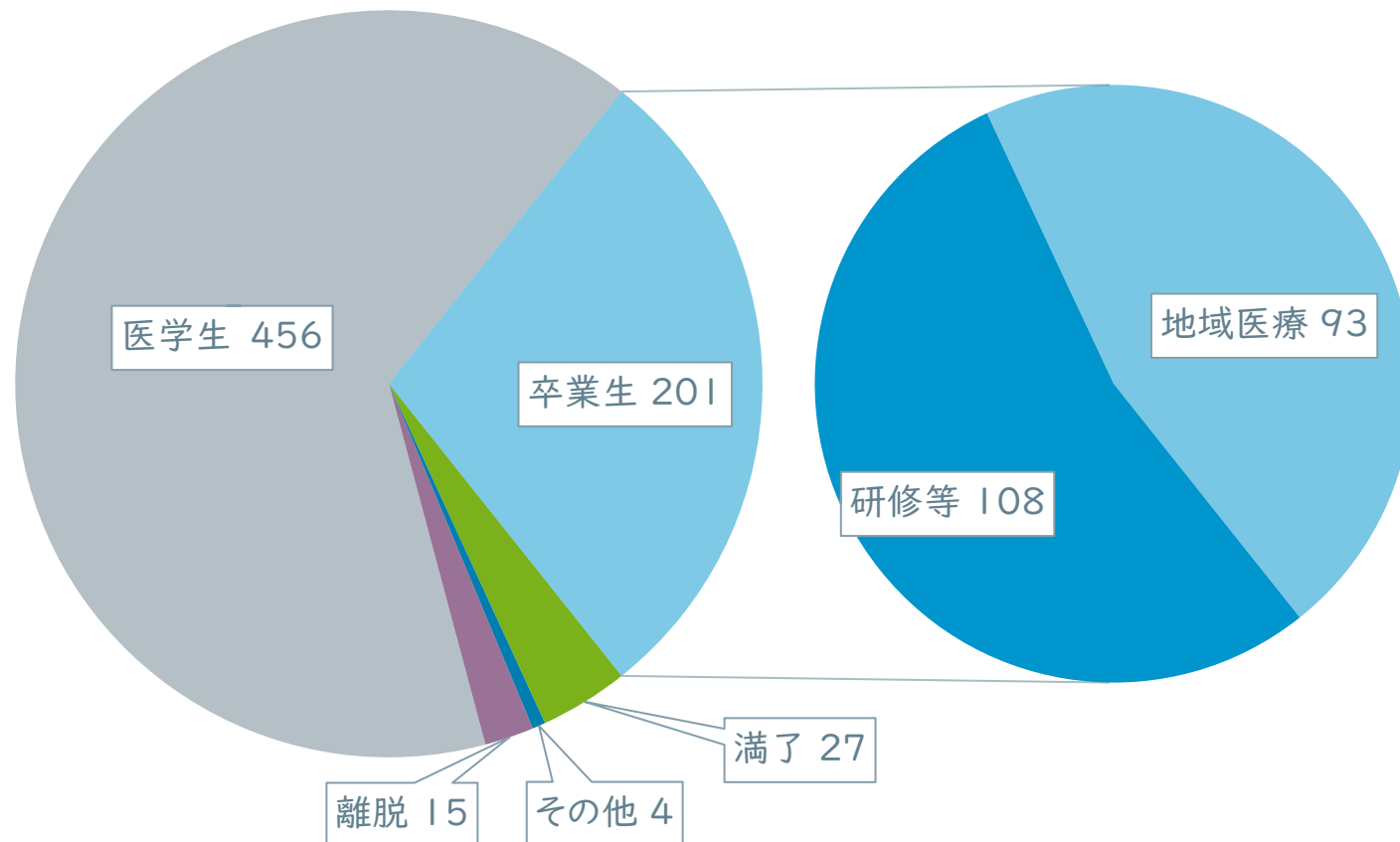
（卒後3年目以降の指定勤務中の医師のうち）

84/149名が結婚（うち子供あり30名、育休取得9名）

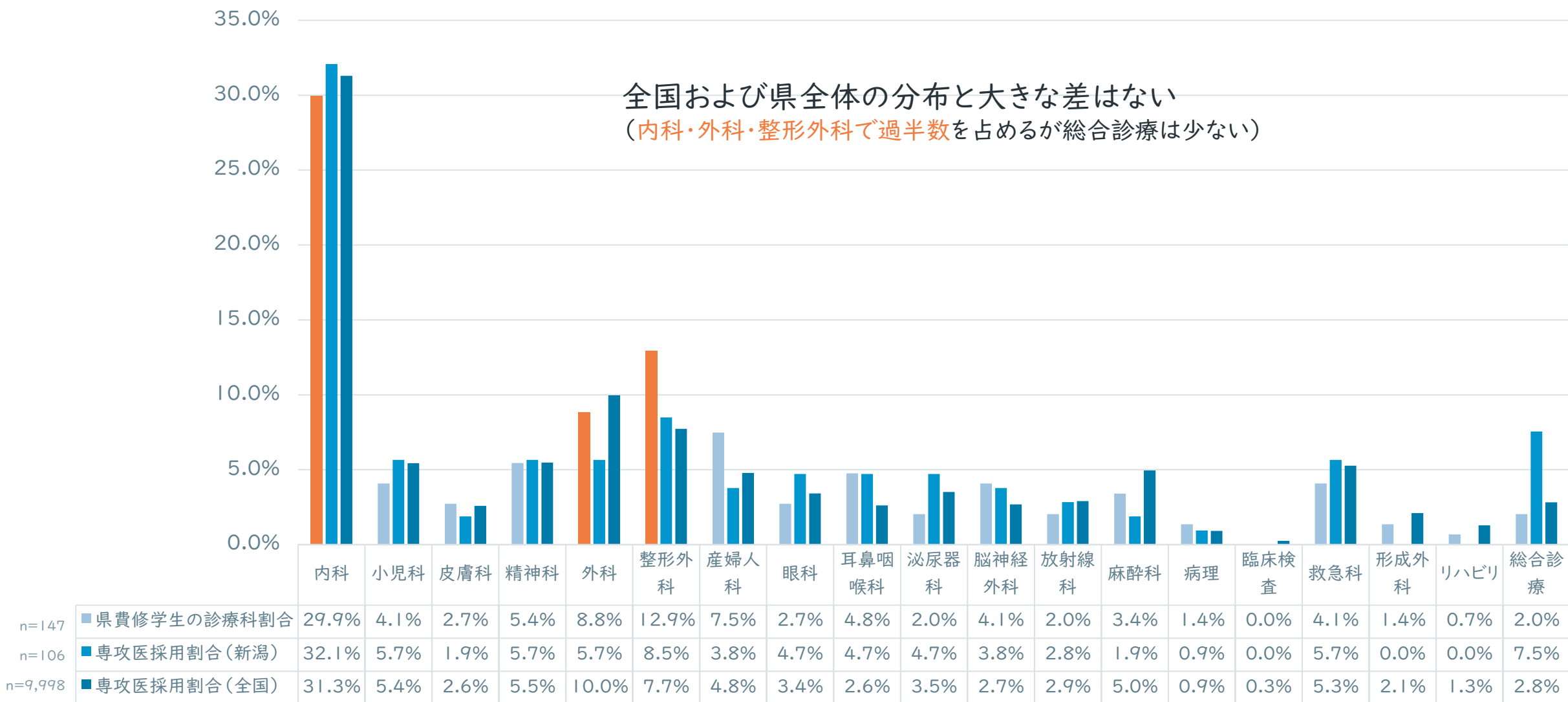
（卒後3年目以降の指定勤務中の医師のうち）

地域枠離脱は8名（約1%）のみ（18年累積）

（退学5、国試不合格1、臨床医を断念1、進路変更1）



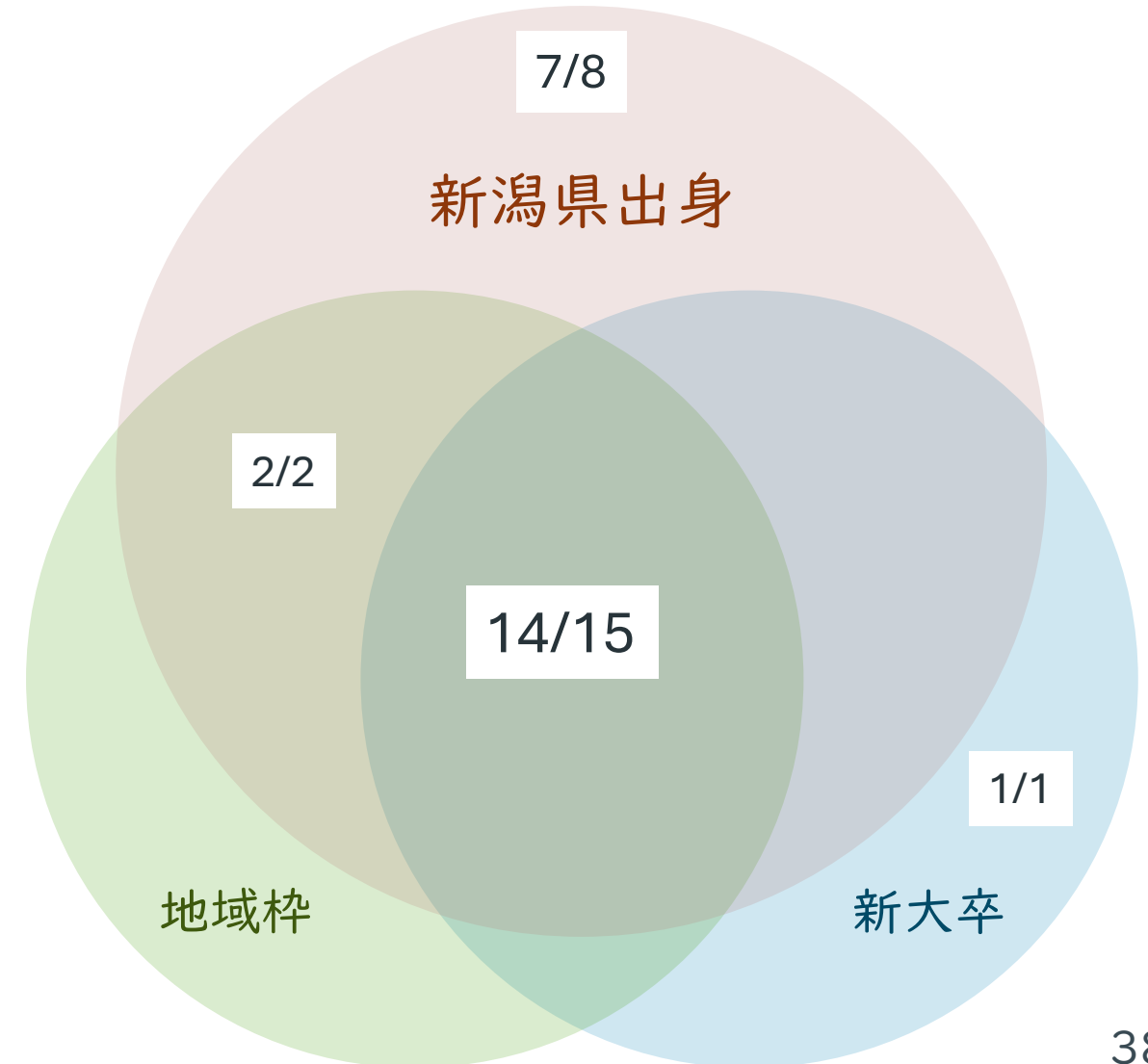
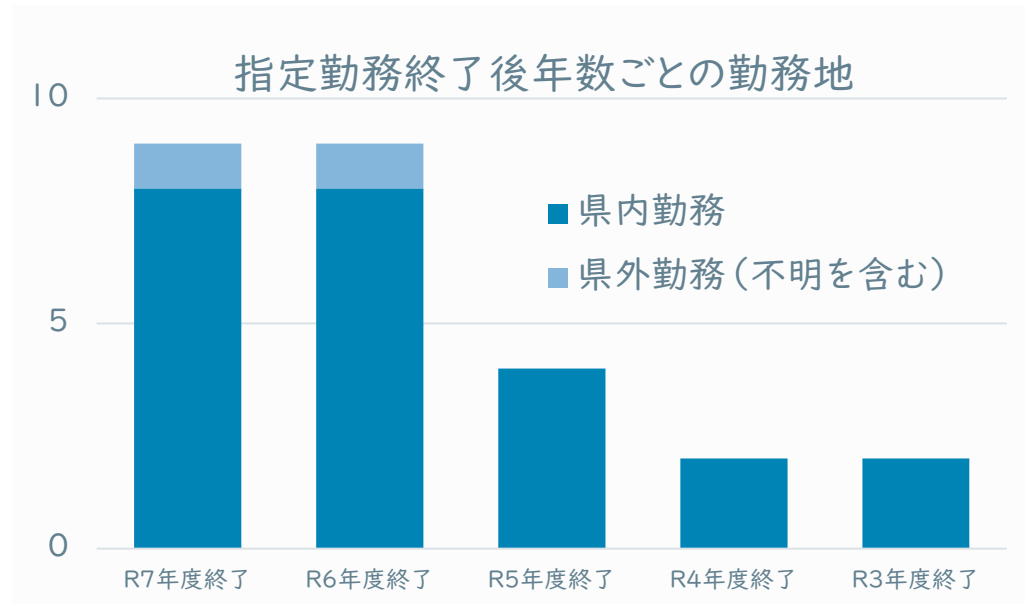
地域枠等医師の専門診療科



指定勤務後も9割以上 (24/26人) が新潟県で勤務しています

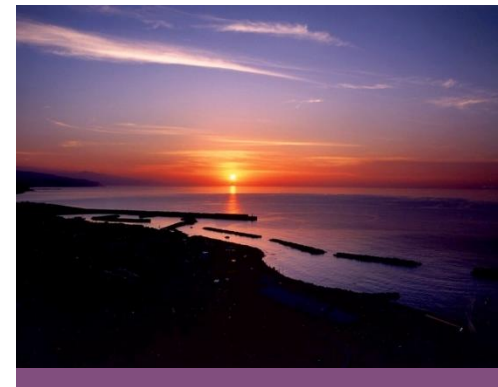
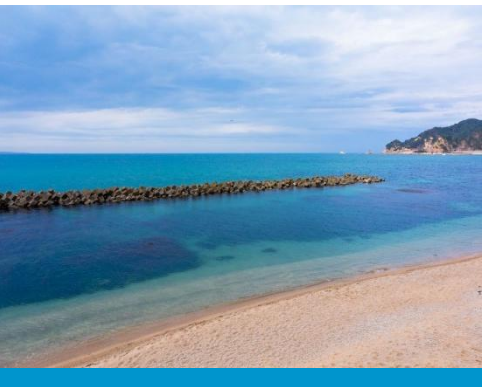
指定勤務終了者 (R3年度以降)
新潟県内勤務者数／総数

新潟県出身 or 新潟県以外出身
新潟大学卒 or 新潟大学以外卒
地域卒 or 育成卒



新潟県

新潟県の取組が参考になれば幸いです。



新潟県は地域枠の皆さんに最大限のサポートを行うことを約束します。