

医療従事者の需給に関する検討会
第8回 医師需給分科会

資料4

平成28年10月6日

医師偏在対策に関する基礎資料

地域医療対策協議会 開催実績

開催回数 (平成25年4月～平成28年8月)

回数	0	1	2	3	4	5	6以上	
都道府県名	青森県 新潟県 福岡県 山形県 山梨県 佐賀県	滋賀県 大分県 奈良県	和歌山県	北海道 千葉県 神奈川県 福井県 宮崎県 岩手県 東京都 石川県 長崎県 沖縄県	宮城県 栃木県 高知県	秋田県 愛媛県	埼玉県 山口県 長野県	福島県 群馬県 岐阜県 愛知県 京都府 兵庫県 島根県 広島県 香川県 鹿児島県 茨城県 富山県 静岡県 三重県 大阪府 鳥取県 岡山県 徳島県 熊本県

主な議題

- 地域医療介護総合確保基金について
地域医療介護総合確保基金事業の都道府県計画、事業実績報告
- 医師確保対策について
医師不足・偏在改善計画の進捗状況、医師確保の現状と今後の対策
- 地域医療支援センターについて
地域医療支援センターの事業計画、事業実施状況
- 新たな専門医の仕組みについて
制度概要、最近の動向、調整方針
- 修学資金制度について
制度改正、実施状況、地域枠医師のキャリアパス等支援内容

- 地域枠の入学者よりも、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い（78%）。

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。

		臨床研修修了後、大学と同じ都道府県で勤務		臨床研修修了後、大学と異なる都道府県で勤務	
		人数	割合	人数	割合
地域枠	地域枠で入学	348	68%	167	32%
	地域枠ではない	5625	51%	5359	49%
地元出身	大学と出身地が同じ都道府県	3101	78%	872	22%
	大学と出身地が異なる都道府県	2926	38%	4685	62%

※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。

※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。

出身地・地域枠の有無と初期臨床研修修了後に勤務する都道府県との関係

- 出身地が大都市部（6都府県）であるかどうかによらず、地域枠の入学者よりも、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い。

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。

6都府県*：東京・神奈川・愛知・京都・大阪・福岡

		臨床研修修了後、大学と同一都道府県で勤務		臨床研修修了後、大学と異なる都道府県で勤務	
		人数	割合	人数	割合
6 都 府 県 出 身	地域枠で入学	47	62%	29	38%
	地域枠ではない	2384	54%	2010	46%
	大学と出身地が同じ都道府県	1516	81%	348	19%
	大学と出身地が異なる都道府県	962	36%	1733	64%
そ の 他 の 道 県 出 身	地域枠で入学	298	69%	136	31%
	地域枠ではない	3192	49%	3279	51%
	大学と出身地が同じ都道府県	1585	75%	524	25%
	大学と出身地が異なる都道府県	1964	40%	2952	60%

※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。

※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。

出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成27・28年）厚生労働省調べ

地域枠・地元出身者と都道府県への定着との相関関係

- 地域枠の入学者であるかどうかによらず、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い。

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。

		臨床研修修了後、大学と同じ都道府県で勤務		臨床研修修了後、大学と異なる都道府県で勤務	
		人数	割合	人数	割合
地域枠で入学	大学と出身地が同じ都道府県	282	85%	49	15%
	大学と出身地が異なる都道府県	63	35%	116	65%
地域枠ではない	大学と出身地が同じ都道府県	2766	77%	810	23%
	大学と出身地が異なる都道府県	2810	39%	4479	61%

※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。

※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。

地方への医師の定着に関する研究（ノルウェーの例）

- ノルウェーの地方都市であるトロムソ（北部ノルウェー）に位置するトロムソ大学の卒業生について、出身地等を調査し、卒業後の北部ノルウェーへの定着率を評価。
- 北部ノルウェー出身者の北部ノルウェーへの定着率は、1979-1983年の卒業生は82.9%、1984-1988年の卒業生は82.5%であるのに対し、南部ノルウェー出身者の北部ノルウェーへの定着率は、33.7-42.9%であった。
- 本研究は、地方で教育された地方出身の医学生は、卒業後、地元に着定する確率が高いことを示している。（homecoming salmon仮説）

卒業年	北部ノルウェー出身			南部ノルウェー出身		
	現住所			現住所		
	人数	南部ノルウェー (%)	北部ノルウェー (%)	人数	南部ノルウェー (%)	北部ノルウェー (%)
1979-83※1	41	17.1	82.9	98	66.3	33.7
1984-88※2	81	18.5	82.5	77	57.1	42.9
合計	122	18.0	82.0	175	62.0	38.0

※1：インターンシップ修了後6-10年

※2：インターンシップ修了後1-5年

遠隔地・地方での医療従事者確保のためのWHOガイドライン（2010年） ＜地方出身学生関係部分＞

- 遠隔地・地方での医療従事者確保に関して、世界中のエビデンスを評価し、エビデンスに基づいた施策を推奨。
 - ※ エビデンスの多くは、医師（医学生）を対象とした調査・研究。
- 教育に関する介入では、地方出身の学生を対象とした入学者の受け入れが、強く推奨されている。

＜教育に関する介入＞

	エビデンスレベル	推奨度
地方出身の学生を対象とした入学者を受け入れる	中等	強い推奨

＜エビデンスの要約＞

- 高・中・低所得の国々において、地方出身であることは、卒業生が地方に戻ってきて診療を行う可能性を増加させる、という説得力のあるエビデンスがある。地方出身者が、少なくとも10年間、地方で診療を継続する、と示した研究もある。
- Cochrane*のシステマチック・レビューには、「地方出身であることが、地方での診療と最も強く関連した、唯一の要素と思われる」と記載されている。
Cochrane*：世界中のエビデンスを評価したもの。
- アメリカの医師の診療場所を長期に追跡した複数の研究では、地方出身の学生は卒業後、平均11～16年、地方で診療することが示されている。
- 南アフリカでは、地方出身の学生が地方で診療する可能性は、都会出身の学生と比較して、3倍である。