

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究

平成30年度 総括研究報告書

研究代表者 宮田 靖志

令和元(2019)年 5月

目 次

I . 総括研究報告	
大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究 -----	1
宮田靖志	
. 分担研究報告	
1 . 愛知県における医療従事者確保に関する医療機関向けアンケートの分析研究 -----	6
小林大介、山下暁士、石川ベンジャミン光一 (資料) 病院職員の人材確保の状況に関するアンケート (愛知県版)	
2 . 福岡県内の医療施設における医療職者確保における認識と取り組みに関する研究 -----	22
林田賢史、村上玄樹 (資料) 病院の従業員の人材確保の状況変化に関するアンケート (福岡県版)	
3 . 愛知県における医療従事者確保に関する医学生向けアンケートの分析研究 -----	31
山下暁士、小林大介、宮田靖志 (資料) 医育機関の学生のキャリアパスのアンケート (愛知県版)	
. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	41

大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
(H29-医療-一般-009)

研究代表者 宮田 靖志 愛知医科大学医学部 教授（特任）

研究要旨：

研究目的

本研究では、大規模な診療データから医療需要や供給状況を分析し、医療従事者確保に対するの評価指標を提案し、また、医学教育や卒後研修等におけるへき地等に関わる経験等とその後のキャリアの関係を検討することにより、医療従事者確保の具体策を考える際の基礎データや好事例の提供、それに基づいた医療従事者確保に向けた有効な策を提案することを目的としている。

研究方法

3年計画の2年目である今年度は対象都道府県として研究班員の所属機関がある愛知県、福岡県を中心とし、以下の方法で研究を行った。

医療機関向けアンケート調査を実施し、結果を分析する

愛知県では愛知県医師会、福岡県では福岡県医師会の協力も得ながら、県内の医療機関へアンケート調査を実施した。内容としては、医療従事者の確保が3年前に比べてどうなっているか、今後はどうなると思われるか、医療従事者確保のために医療機関において実施している対策についてなどの設問を設けている。その結果を、地域（医療圏）別や医療機関の規模別（病床数や100床あたり医師数）で分析し、関連性を検討する。

医学生向けアンケート調査を実施し、結果を分析する

愛知県において、同意を得られた県内4大学のうち3大学の医学部6年生に対してアンケート調査を実施した。内容としては、出身市町村、就職する際に重視する項目、研修先医療施設所在地、研修終了後の就職先を決める際に重視する項目、結婚等のライフイベントでの状況の変化、就職する医療施設での給与や処遇、福利厚生、キャリアアップや研修・学会への参加支援などの重視度合いなどの設問を設けている。その結果を、性別間の差も踏まえて検討する。

研究結果

まず医療機関を対象として、医療従事者の確保について、現状の困難具合と過去からの変化、確保のためにしている医療機関での取り組みなどについて、それぞれ愛知県医師会、福岡県医師会の協力を得ながら、各々の県での地域医療構想を検討する上での取り組み状況も踏まえ、愛知県では全病院（325施設）を対象、福岡県では病院及び有床診療所（923施設）を対象にアンケート調査を行い、分析についても各県医師会との意見交換を行いながら進めた。

愛知県では、204施設（回収率62.7%）から回答を得た。現在の人員確保状況について、3年前と比較して看護補助者の確保が困難となっている施設が多くみられた。また、現在の医師確保状況と将来予測を比較した結果、規模の大きい施設で、将来の確保が有意に困難になると予測している状況が見て取れた。医療従事者確保の対策として、研修会や学会への参加に関連するものや出産・育児への対応を充実させるなどを行っている施設が多くみられた。

福岡県では、478施設（回収率51.8%）から回答を得た。3年前と比較して医師の確保が困難となったのは、医学部を有する医療圏以外の地域で多くみられた。また、福岡県でも看護補助者の確保が困難になると考えられており、半分以上の医療圏では50%を超える施設が困難になると回答していた。医療従事者確保の対策として、有給や休暇の取得率を高くする取り組み、出産・育児への対応を充実させる、研修会や学会への参加を奨励、資格取得の機会の提供などの取り組みが多く地域でも行われていることがわかった。

次に愛知県では、県内4大学にある医学部のうち3大学の医学部6年生のうち調査実施日に出席したのは326名を対象に、研修先や就業先の選択についての意識調査を行い、236名（72.4%）

から同意を得て回答をいただいた。就職地の決定に重視する項目として、生活の利便性や交通の便を重視している傾向がみられた。また、研修終了後に就職する際には地元志向が強いようであった。さらに結婚や出産・育児、介護などのライフイベントにおける勤務条件の希望については、現時点ではまだわからないという回答も多いが、全体的には勤務条件は変化しないだろうという回答が多かった。就職先の医療機関で重視する項目としては給与・処遇、キャリアアップや研修・学会参加の支援を重視している傾向がみられた。

結論

本研究では、医療機関向けアンケートの結果から、病院規模や地域により、医療従事者確保の困難さの違いがあることが示唆された。また、各医療機関での努力として様々な確保対策を行っている事例が収集できた。しかしながら先行して行った愛知県での医学生向けアンケート結果を見ると、医療機関側の努力と、医学生側の希望が一致していない部分も見受けられることから、これらのマッチング分析を進め、より効果的な医療従事者確保が進む形の検討を進める必要がある。また、今回の調査に合わせて性年齢階級別医師数も取得していることから、今後レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を用いた診療実績と合わせ、医療従事者確保対策の効果を検証する。さらに今回の結果は、地域医療支援センターや県医師会にも還元・提供し、県や県医師会による医療従事者確保についての検討にも協力していく。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び職名
小林大介・神戸大学大学院医学研究科・特命准教授
山下暁士・名古屋大学医学部附属病院・病院助教
林田賢史・産業医科大学病院・部長
村上玄樹・産業医科大学病院・講師
石川ベンジャミン光一・国際医療福祉大学赤坂心理・医療福祉マネジメント学部・教授

A. 研究目的

これまで医療従事者の確保については、各都道府県の医療計画にも記載が求められており、第7次医療計画においても、将来の需給動向を見通しつつ養成を進め、適正な供給数を確保するとともに、地域的な偏在や診療科間の偏在への対応を進める必要があるとしている。しかしながら、例えば診療科ごとの医師数を性年齢階級別に把握しているところは少ない。また、医療需要・供給や患者の医療機関までのアクセスの地域差を、大規模データを用いて検討した事例はまだ少なく、医療従事者確保について十分に検討ができていない状況とは言いがたい。

本研究では、3年間の研究期間において、大規模な診療データから医療需要や供給状況を分析し、医療従事者確保に対するの評価指標を提案し、また、医学教育や卒後研修等におけるへき地等に関わる経験等とその後のキャリアの関係を検討することにより、医療従事者確保の具体策を考える際の基礎データや好事例の提供、それに基づいた医療従事者確

保に向けた有効な策を提案することを目的としている。

そこで3年計画の2年目である今年度は、1年目の研究成果を踏まえ、対象都道府県として研究代表者・研究分担者の所属機関がある愛知県、福岡県を中心とし、研究目的は以下の2つとした。

医療機関を対象として、医療従事者の確保について、現状の困難具合と過去からの変化、確保のために行っている医療機関での取り組みなどについてのアンケート調査を実施し、結果を分析する

医学生の勤務地決定に関する意向や現在の考えについてのアンケート調査を実施し、結果を分析する

B. 研究方法

医療機関を対象として、医療従事者の確保について、現状の困難具合と過去からの変化、確保のために行っている医療機関での取り組みなどについてのアンケート調査を実施し、結果を分析する

本研究では地域の医療従事者確保に向けての好事例の収集を行うこととしている。そこで、実際に医療機関に医療従事者確保の困難具合と、確保に向けて行っている対策について調査を行うこととした。そこで、愛知県では愛知県医師会、福岡県では福岡県医師会の協力も得ながら、県内の医療機関へアンケート調査を実施した。内容としては、医療従事者の確保が3年前に比べてどうなっているか、今後はどうなると思われるか、医療従事者確

保のために医療機関において実施している対策についてなどの設問を設けている。その結果を、地域（医療圏）別や医療機関の規模別（病床数や100床あたり医師数）で分析し、関連性を検討することとした。（小林、山下、林田、村上、石川）

医学生勤務地決定に関する意向や現在の考えについてのアンケート調査を実施し、結果を分析する

本研究では地域の医療従事者確保に向けて、医師が地方での定着が問題となる背景として、現状の医学生の段階で就業先についてどういった印象を持っているのか、どういった項目を重視しているのか、その考えが変化する要因があるのかについて調査を行うこととした。そこで、まずは愛知県において、同意を得られた県内4大学のうち3大学の医学部6年生に対してアンケート調査を実施した。内容としては、出身市町村、就職する際に重視する項目、研修先医療施設所在地、研修終了後の就職先を決める際に重視する項目、結婚等のライフイベントでの状況の変化、就職する医療施設での給与や処遇、福利厚生、キャリアアップや研修・学会への参加支援などの重視度合いなどの設問を設けている。その結果を、性別間の差も踏まえて検討することとした。（宮田、小林、山下）

研究に使用する病床数や医師数のデータは、厚生労働省「平成29年度病床機能報告公表データ」の全国データ

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00002.html）から取得し、使用した。

なお、今年度はアンケート調査を実施したため、アンケート結果保管機関にて倫理申請を行ない、承認を得た。

研究の進め方としては医療機関向けアンケート実施チームと医学生向けアンケート調査実施チームのチーム内及びチーム間で適時打合せを行い、意見交換・議論・進捗確認を行った。

C. 研究結果

1. 医療機関向けアンケート結果(愛知県)

地域の医療機関における医療従事者確保に関して、愛知県内325施設を対象にアンケート調査を行い、204施設(回収率62.7%)から回答を得た。

現在の人員確保状況について、3年前と比

較して困難となったとの回答が、職種別では医師28.1%、看護職員33.3%、看護補助者64.1%となり、看護補助者の確保が困難な施設数は、医師や看護職員に比べて有意に高くなった。また、現在の医師確保状況と将来予測を比較した結果、100床あたり医師数が21人以上の病院群で、将来の確保が有意に困難になると予測している状況が見て取れた。さらに病床数で見たところ、51-100床群と401床以上群で優位に困難になると予測している状況がわかった。医療従事者確保の対策として、研修会や学会への参加に関連するものや出産・育児への対応を充実させるなどを行っている施設が多くみられた。

2. 医療機関向けアンケート結果(福岡県)

福岡県では有床診療所も含めた923施設を対象にアンケート調査を行い、478施設(回収率51.8%)から回答を得た。

3年前と比較して医師の確保が困難となったのは、医学部を有する福岡・糸島医療圏、久留米医療圏、北九州医療圏以外の地域で多くみられた。また、福岡県でも看護補助者の確保が困難になると考えられており、地域別で見ても糟屋医療圏、筑紫医療圏、久留米医療圏、八女・筑後医療圏、有明医療圏、田川医療圏、京築医療圏では50%を超える施設が困難になると回答していた。医療従事者確保の対策として、有給や休暇の取得率を高くする取り組み、出産・育児への対応を充実させる、研修会や学会への参加を奨励、資格取得の機会の提供などの取り組みが多く地域でも行われていることがわかった。

3. 医学生向けアンケート結果(愛知県)

愛知県では、福岡県での実施に先立ち、県内4大学にある医学部のうち3大学の医学部6年生(337名)を対象とした、研修先や就業先の選択についての意識調査を行った。アンケート実施日に出席したのは326名、そのうち236名(72.4%)から同意を得て分析を行った。就職地の決定に重視する項目として、「生活の利便性が高い(63.9%)」「交通の便が良い(48.7%)」が多かった。また、研修終了後に就職する際に最も多かったのが「地元に戻りたい(50.0%)」であり、地元であることが有利に働く可能性が示唆された。また、結婚や出産・育児、介護などのライフイベントにおける勤務条件の希望についての設問では、現

時点でもまだ6年生であるということもあり「わからない」という回答も多いが、全体的に「勤務条件は継続」の回答が多かった。ただし性別間比較では男女で有意差が存在した。就職先の医療機関で重視する項目としては「給与・処遇」は重視するが、男性のほうがより重視する結果となった。それ以外ではキャリアアップや研修・学会参加の支援を重視している傾向がみられた。

D. 考察

本研究の結果、医師、看護職員、看護補助者等の確保が困難な医療施設がある程度存在し、今後より困難になっていくと予測しているということが分かった。また、看護補助者の確保は他の職種に比べて現在も、今後も困難であると考えている病院が多いことも判明した。看護補助者は資格の不要な職種であり、世の中の雇用状況が改善すれば他の職業に流れてしまうこともあるということが関係している可能性が示唆された。

100床あたりの医師数と現在の医師確保状況の解析より、100床あたり医師数が5人以下群の施設は6人-10人群の施設と比較して有意に現在の医師確保の状況が困難でないという結果であった。これは、現在の状況の設問が「3年前とくらべて変わりましたか？」と3年前との比較を基にしたクエスチョンとなっており、もともと100床あたりの医師数が少ない病院は必要とされる医師の数が少ないために、採用が必要となる事態があまり発生しないことから、時間の流れによる変化をあまり体感できていないのかもしれない。

今後医師の確保について、福岡県で地域別に見た際には、県全体の約50%の施設が難しくなると考えていた。この結果は、医学部を有している地域では、久留米医療圏で難しくなると回答している施設が52.6%と半数を超えており、福岡・糸島医療圏や北九州医療圏とは違いを呈していた。医師確保の困難さについての認識については、県内の地域でばらつきが見られ、まず医学部の有無による差が想定された。しかし、医学部を有している地域でも、久留米医療圏のように、今後の医師確保はこんなになると考えている施設が多いなど、それ以外の要因の存在も推察された。

人材確保に向けた取り組みからは、研修会や学会への配慮は大部分の施設で行われていることが分かった。また、出産・育児への配

慮は看護職員向けと思われるが、同時に働き方改革への対策の面もあると思われる。逆に介護に対する配慮をしている病院は少なく、今後さらなる高齢化が進行する中で、対応が必要となる事柄かもしれない。ただし、各施設で様々な取り組みを組み合わせ実施しているが、そうした対策が実際の職員や就職をする対象者のニーズと合っているのかなどの確認も必要であろう。

そこで医学生向け調査を先行して行った結果を見ると、愛知県内の医学生は就職先に生活の利便性が高く、交通の便が良い地域を主に希望していること、研修先やその後の就職先を選択する際には地元志向が強いものの、地域以外の要素で選択していることが分かった。また、ライフイベント発生時にはそのまま仕事を継続することを希望する方が多いが、その選択には性差があること、就職先の病院で重視する項目でも男女間で差があることが分かった。

特に就職地の決定の際に重視する項目では、「生活の利便性が高い」、「交通の便が良い」と主に都市部が優位となる項目を選択する学生が多かった。このことは、現在医師が都市部に集中していること理由の1つを示唆しているものと考えられる。ただ、女子学生は男子学生に比べて「生活の利便性が高い」を選択している割合が低く、地方の医療機関は女子学生をターゲットにするのも1つの選択肢かもしれない。ただし、女子学生は男子学生と比較して地元志向が強く、どの女子学生を狙うかはその点を考慮する必要がある。また、その後の就職先でも、「地元に戻りたい」は約半数を占めており、地元出身の人材は医療人材確保の際に重要な要素であることが示唆された。またその他の中身から「キャリアアップやさらなる研修」が魅力的になるような対策が必要と考えられた。

さらに、就職する医療機関で重視する項目に関する調査からは、男子学生は「給与・処遇」や「キャリアアップや研修・学会参加の支援」などに配慮する対策をとればある程度の人材確保の可能性があるという結果だったのに対し、女子学生ではそれ以外の要因が存在しており、それだけでは不十分である可能性が示唆される結果であった。

これらにより、医学生がどのような評価基準で勤務地を選定しているかが明らかになったことは、医療人材確保の政策を考える上で

極めて重要なことであり、施策の立案に有用であると考え。今後、さらなる検討を続け、有用な情報を提供していくことが求められると考える。

E . 結論

将来の医療提供体制を整えるために実施されている地域医療構想や医療計画策定の1要素である医療従事者の確保に対する対策を検討することが本研究班の目的である。今年度の研究成果として、医療機関向けアンケートの結果から、病院規模や地域により、医療従事者確保の困難さの違いがあることが示唆された。また、各医療機関での努力として様々な確保対策を行っている事例が収集できた。しかしながら先行して行った愛知県での医学生向けアンケート結果を見ると、医療機関側の努力と、医学生側の希望が一致していない部分も見受けられた。これらのマッチング分析を進め、より効果的な医療従事者確保が進む形の検討を進める。また、今回の調査に合わせて性年齢階級別医師数も取得していることから、今後NDBを用いた診療実績と合わせ、医療従事者確保対策の効果を検証していく。

F . 健康危険情報

特になし。

G . 研究発表

1. 論文発表

特になし。

2. 学会発表

- ・ 山下暁士，西村紀美子，石川ベンジャミン光一，宮田靖志，小林大介．DPC 公開データを用いた愛知県二次医療圏における救急医療提供状況の分析．第 56 回日本医療・病院管理学会学術総会．平成 30 年 10 月 27 日．郡山．
- ・ 林田賢史，村上玄樹，小林大介．DPC 公開データを用いた医療提供体制の把握 - 福岡県内のがん診療実績 - ．第 77 回日本公衆衛生学会総会．平成 30 年 10 月 25 日．郡山．

- ・ 村上玄樹，林田賢史，小林大介．DPC 公開データを用いた手術実施状況の地理的比較．第 77 回日本公衆衛生学会総会．平成 30 年 10 月 25 日．郡山．
- ・ 山下暁士，西村紀美子，宮田靖志，小林大介．DPC 公開データを用いた愛知県の二次医療圏における医療提供状況の分析．第 77 回日本公衆衛生学会総会．平成 30 年 10 月 24 日．郡山．

H . 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし。

2. 実用新案登録

特になし。

3. その他

特になし。

大規模データを用いた、地域の医療従事者確保に関する研究
分担研究報告書

愛知県における医療従事者確保に関する医療機関向けアンケートの分析研究

研究分担者 小林 大介 神戸大学大学院医学研究科 医療システム学分野 医療経済・病院
経営学部門 特命准教授
山下 暁士 名古屋大学 医学部附属病院メディカル IT センター 病院助教
石川 ベンジャミン 光一 国際医療福祉大学 赤坂心理・医療福祉マネジメント
学部 医療マネジメント学科 教授

研究要旨

本年度は愛知県内の病院に対して、各職種の人員確保の現状と今後の予測、人員確保に向けた取り組みなどに関するアンケート調査を行った。愛知県にある全 325 施設の病院のうち、204 施設から回答を得た(回答率 62.7%)。解析の結果、医師・看護職員の人員確保が困難と回答した施設よりも看護補助職の人員確保が困難であると回答した施設数の方が多いという結果が得られた。これは、将来予測でも同様であった。医師の人員確保に絞って 100 床あたりの医師数や病床数との関係を検討したところ、現状では医師数が少ない病院では困難さが低いという結果であったが、将来予測ではそのような関係性ははっきりしなかった。現在の人員確保の状況と将来予測との関係を検討した結果、医師の確保が将来厳しくなると予測する病院数は現在厳しいと感じている病院よりも多かった。また、100 床あたりの医師数や病床数を加味して評価したところ、医師数が多い病院、病床数の多い病院において、現時点よりも将来の医師確保が厳しいと予測する施設数が多いことが分かった。本研究の結果は、今後の医療人材確保にむけた施策の立案にあたって有用であると考えられる。

A . 研究目的

医療従事者確保の具体策を考える際の基礎データや好事例の提供、それに基づいた医療従事者確保に向けた有効な策を提案することを目的に行われる「大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究」の分担研究の一環として、愛知県の現状の分析と医療施設や医療従事者などの意識・取り組みを調べることを目的とする。

本年度は、今後の政策提言の重要な情報となる医療従事者確保に関する医療施設の意識や取り組みを調査することを目的とした。

B . 研究方法

(対象、調査方法)

対象は愛知県の全病院 325 施設。アンケート用紙と依頼状を郵送で各施設に配布し、回答は郵送で返送、もしくはアンケート用紙を再現した Web サイトにて回答いただいた。回答が得られなかった施設に対しては、最大 2 回まで督促状を郵送した。

アンケートの内容は以下の通りであり、人員確保の状況に関する各施設の評価と現状、人員確保に向けた取り組み、今後の予測などを問う内容となっている。

- 設問 1・2：職種別人員確保の現状
- 設問 3：人員確保に向けた取組・対策
- 設問 4・5：職種別人員確保の動向予測
- 設問 6-1：診療科と承認病床数
- 設問 6-2：手術室の状況
- 設問 6-3：年代別・診療科別医師数(常勤医師数、非常勤医師数、非常勤医師の常勤換算数)
- 設問 6-4：職種別人員数
- 設問 6-5：教育施設との関係

(データと解析方法)

病院の病床数は平成 29 年度病床機能報告の結果を使用した。その他のデータはすべてアンケートの回答結果を用いた。医師数は各施設が記載したアンケート結果の常勤医師数と非常勤医師の常勤換算数を合算して用いた。現在の人員確保の状況と将来の人員確保の

予測に関しては、医師と看護職員は「容易になった(になる)」、「不変」、「難しくなった(なる)」の3選択肢であるが、看護補助者はそれに「該当部署なし」を加えた4選択肢とした。それ以外の職種に関しては、今回の解析の対象とはしなかった。各職種間の比較に関しては、「容易になった(なる)」と「不変」を1カテゴリー、「難しくなった(なる)」を1カテゴリーとして McNemar 検定を行った。

医師確保状況と医師数の関係を見るために、各施設を100床あたり医師数が100床あたり5人以下の施設を5人以下群、6人以上10人以下の施設を6人-10人群、11人以上20人以下の施設を11人-20人群、21人以上の施設を21人以上群の4群に分類した。その上で、100床あたり医師数と現在の人員確保の状況、もしくは将来の予測の関係を(「容易になった(なる)」と「不変」を1カテゴリー、「難しくなった(なる)」を1カテゴリーとして)Fisherの正確検定を用いて解析した。Post-hoc検定は全群から2群を取り出してFisherの正確検定を行い、多重検定の調整にはHolms法を用いた。

医師確保状況と病床数の関係を見るために、各施設を病床数が50床以下の施設を50床以下群、51床以上100床以下の施設を51-100床群、101床以上200床以下の施設を101-200床群、201床以上400床以下の施設を201-400床群、401床以上の施設を401床以上群の5群に分類した。その上で、医師数と医師確保状況の検定と同様の方法で検定した。

現在の医師確保状況と将来の予測との比較は、「容易になった(なる)」と「不変」を1カテゴリー、「難しくなった(なる)」を1カテゴリーとして McNemar 検定を用いて実施した。また、100床あたり医師数ごと、および病床数ごとの比較も McNemar 検定を用いて実施し、多重検定の調整にはHolms法を用いた。

有意水準は5%とし、検定にはR(The R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria)のグラフィカルユーザーインターフェースであるEZR(自治医科大学さいたま医療センター)を用いた。

(倫理面への配慮)

本研究は医療施設を対象としたアンケート調査であり、個人情報なども取り扱っていないため、特段の配慮は実施しなかった。回答は厳重に保管し、本研究の目的以外には使用

していない。研究全体としては名古屋大学医学部附属病院倫理審査委員会の承認を得て行っている。

C. 研究結果

(アンケートの回答率)

愛知県にある全325施設の病院のうち、204施設から回答を得た(回答率62.7%)。回答施設の病床数ごとの内訳は表1に記載した。未回答の病院のうち、精神科単科の病院が19施設、100床以下の病院が47施設、101床以上200床以下の病院が39施設、201床以上の病床数の病院が16施設であった。

(現在の人員確保状況)

表2に3年前と比較した現在の医師・看護職員、看護補助者の人員確保状況を示す。

医師の人員確保が困難になった施設は全回答施設の28.1%、看護職員の確保が困難になった施設は33.3%、看護補助者の確保が困難になった施設は64.1%であり、看護補助者の確保が困難な施設の割合は、医師・看護職員に比べて優位に高かった(ともに $p < 0.001$)。

病床100床あたりの医師数で現在の医師の確保状況を検討した結果を表3に示す。100床あたり医師数で検討すると、現在の医師の確保が困難と答えた施設の割合は全て同じではないことが分かった($p = 0.026$)。post-hoc検定を実施したところ、100床当たり医師数が5人以下群は、6人-10人群に比べて難しいという施設の割合が有意に少ないことが分かった($p = 0.021$)。100床当たり医師数が11人-20人群は有意ではないものの5人以下群に比べて難しいという施設の割合が多い傾向がみられた($p = 0.071$)。

病床数で現在の医師の確保状況を検討した結果を表4に示す。病床数で解析した結果、現在の医師の確保が困難と答えた施設の割合は有意に異なるとは言えないことが分かった($p = 0.466$)。

(将来の人員確保状況予測)

表5に将来の医師・看護職員、看護補助者の人員確保の将来予測を示す。

医師の確保が困難という予測の施設は全回答施設の45.3%、看護職員の確保が困難という予測の施設は38.6%、看護補助者の確保が困難という予測の施設は62.3%であり、看護補助者の確保が困難な施設の割合は、医師・

看護職員に比べて優位に高かった(ともに $p < 0.001$)。

病床 100 床あたりの医師数で将来の医師確保の予測を検討した結果を表 6 に示す。100 床あたり医師数で検討すると、医師確保が困難になると予測した施設の割合は有意に異なるとは言えないという結果だった($p = 0.204$)

病床数で将来の医師確保の予測を検討した結果を表 7 に示す。病床数で検討した結果、医師確保が困難になると予測した施設の割合は有意に異なるとは言えないという結果だった($p = 0.227$)

(現在の医師確保状況と将来予測の比較)

表 8 に現在の医師確保状況と将来予測を比較した結果を示す。解析の結果、将来の確保が現在よりも有意に困難になると予測していることが分かった($p < 0.001$)。

100 床あたり医師数ごとの現在の医師確保状況と将来予測の比較結果を表 9 に示す。解析の結果、100 床あたり医師数が 21 人以上の施設では将来の確保が現在よりも有意に困難になると予測していることが分かった($p = 0.001$)。

病床数ごとの現在の医師確保状況と将来予測の比較結果を表 10 に示す。解析の結果、病床数が 51-100 床群と 401 床以上群では、将来の確保が現在よりも有意に困難になると予測していることが分かった($p = 0.023$, $p = 0.006$)。

(人員確保に向けた取り組み)

人員確保に向けた取り組みの回答結果を表 11 に示す。70%以上の施設で行っている取り組みは「研修・学会への参加費用を負担している」(84.3%)、「複数の求人媒体の活用」(78.9%)、「出産・育児への対応が充実している」(70.1%)であった。一方、20%以下の施設でしか行われていない取り組みは「業務の裁量性の自由を与えている」(11.3%)、「家族の介護への対応が充実している」(16.7%)であった。

D. 考察

本研究の結果、愛知県の病院は医師、看護職員、看護補助者の確保が困難な病院がある程度存在し、今後より困難になっていくと予測しているということが分かった。また、看護補助者の確保は他の職種に比べて現在も、今後も困難であると考えている病院が多いこ

とも判明した。看護補助者は資格の不要な職種であり、世の中の雇用状況が改善すれば他の職業に流れてしまうこともあるということが関係している可能性が示唆された。

100 床あたりの医師数と現在の医師確保状況の解析より、100 床あたり医師数が 5 人以下群の施設は 6 人-10 人群の施設と比較して有意に現在の医師確保の状況が困難でないという結果であった。これは、現在の状況の設問が「3 年前とくらべて変わりましたか？」と 3 年前との比較を基にしたクエスチョンとなっており、もともと 100 床あたりの医師数が少ない病院は必要とされる医師の数が少ないために、採用が必要となる事態があまり発生しないことから、時間の流れによる変化をあまり体感できていないのかもしれない。

逆に、100 床あたりの医師数と今後の医師確保の状況の予測の解析では、難しいと答えた施設の割合には各群間で有意な関係が見られなかったことから、確保している医師数に関わらず、今後の医師確保の見通しを楽観視していない施設が多くを占めることが分かる。

病床数と現在の医師確保の状況、および、今後の医師確保の予測の検討はいずれも有意な関係は見られず、現時点では医師の採用の状況も今後の見通しも、病院の規模による影響があるとは言えないことが示唆された。

現在の医師確保状況と将来の予測との比較では、現状よりも将来的には困難になると予測している施設が増加することが確認された。これを 100 床あたり医師数ごとの解析と病床数ごとの解析の結果と照らし合わせると病床数も多く、医師数も多いところがより困難になると予測していることが見て取れる。今回は提示していないが将来予測の理由を自由記載で書いていただいているものを参照すると、100 床あたり医師数が 21 人以上群の施設からは「働き方改革」と「新専門医制度」に関する懸念がかなり多く記載されており、これらの病院(1 人の患者に多くの医師が必要となるような、高度な医療を行っていると考えられる病院)の方がこの 2 つの社会現象の影響を強く受けると感じていることが示唆された。

人材確保に向けた取り組みからは、研修会や学会への配慮は大部分の施設で行われていることが分かった。また、出産・育児への配慮は看護職員向けと思われるが、同時に働き方改革への対策の面もあると思われる。逆に介護に対する配慮をしている病院は少なく、

今後さらなる高齢化が進行する中で、対応が必要となる事柄かもしれない。

本研究はアンケートによる調査であり、意図が十分に伝わっていないことにより回答がゆがむ、本来記載すべき重要な取り組みが記載されないなどのバイアスが起きている可能性がある。また、この手の調査としては十分な回答率が得られていると思われるが、それでも30%以上の施設から回答が得られていないことによるバイアスも考えられる。また、人員確保に向けた取り組みについては、どの職種に対する取り組みなのかを記載しておらず、様々な職種に対する取り組みが雑多に入ってしまったために実態が分かりにくくなっている可能性がある。

こういった本研究のlimitationはあるものの、病院が人員確保の現状と今後についてどのような評価をしており、どのような取り組みをしているかが明らかになったことは、医療人材確保の政策を考える上で極めて重要なことであり、本研究の結果は施策の立案に有用であると考えられる。今後、より有用な情報を提供できるよう、さらに解析をつづける予定である。

E . 結論

本年度は愛知県内の病院に対して、各職種の人員確保の現状と今後の予測、人員確保に向けた取り組みなどに関するアンケート調査を行い62.7%の病院から回答を得た。解析の結果、医師・看護職員の人員確保が困難と回答した施設よりも看護補助職の人員確保が困難であると回答した施設数の方が多いという結果であった。これは、将来予測でも同様であった。

医師に絞って、100床あたりの医師数や病床数との関係を検討したところ、現状では100床あたりの医師数が少ない病院では困難さが低いという結果であったが、将来予測ではそのような関係性ははっきりしなかった。

現在の状況と将来予測との関係を検討した結果、医師の確保が将来厳しくなると予測する病院数は現在厳しいと感じている病院よりも多かった。また、医師数が多い病院、病床数の多い病院において、現時点よりも将来の医師確保が厳しいと予測する施設数が多いことが分かった。

F . 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載。

G . 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- ・ 山下暁士, 西村紀美子, 宮田靖志, 小林大介. 「DPC 公開情報データを用いた愛知県の二次医療圏における医療提供状況の分析」. 第77回日本公衆衛生学会総会. P-1401-8. 2018年10月.
- ・ 山下暁士, 西村紀美子, 石川ベンジャミン光一, 宮田靖志, 小林大介. 「DPC 公開情報データを用いた愛知県二次医療圏における救急医療提供状況の分析」. 第56回日本医療・病院管理学会学術総会. 1-B-2-01. 2018年10月.

H . 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1. 回答施設の内訳

病床数	50床以下	51-100床	101-200床	201-400床	401床以上
施設数	27	50	47	40	40

表2. 3年前と比較した現在の職種別人員確保状況

	容易になった	不変	難しくなった	該当部署なし	未記載
医師	3	140	56	/	5
看護職員	22	112	67	/	3
看護補助者	2	62	129	8	3

表3. 100床あたりの医師数ごとの現在の医師人員確保状況

医師数/100床あたり	現在の医師の確保状況	
	容易/不変	難しい
5人以下	34	6
6人-10人	35	21
11人-20人	36	20
21人以上	37	9

*: p<0.05

表4. 病床数ごとの現在の医師人員確保状況

病床数	現在の医師の確保状況	
	容易/不変	難しい
50床以下	19	6
51-100床	35	14
101-200床	37	10
201-400床	23	15
401床以上	29	11

表5. 今後の職種別人員確保状況の予測

	容易になる	不変	難しくなる	該当部署なし	未記載
医師	4	107	92	/	1
看護職員	23	101	78	/	2
看護補助者	2	61	124	12	5

表6. 100床あたりの医師数ごとの将来の医師人員確保予測

医師数/100床あたり	今後の医師の確保予測	
	容易/不変	難しくなる
5人以下	29	13
6人-10人	29	28
11人-20人	29	28
21人以上	23	23

表7. 病床数ごとの将来の医師人員確保予測

病床数	今後の医師の確保予測	
	容易/不変	難しくなる
50床以下	13	14
51-100床	28	22
101-200床	32	15
201-400床	20	19
401床以上	18	22

表8. 医師人員確保の現状と将来予測の関係

現在の医師の 確保状況	今後の医師の確保予測	
	容易/不変	難しくなる
容易/不変	105	38
難しい	6	50

表9. 100床あたりの医師数ごとの医師人員確保の現状と将来予測の関係

医師数/100 床あたり	現在の医師の 確保状況	今後の医師の確保予測	
		容易/不変	難しくなる
5人以下	容易/不変	29	5
	難しい	0	6
6人-10人	容易/不変	26	9
	難しい	3	18
11人-20人	容易/不変	27	9
	難しい	2	18
21人以上*	容易/不変	22	15
	難しい	1	8

*: p<0.05

表10. 病床数ごとの医師人員確保の現状と将来予測の関係

病床数	現在の医師の 確保状況	今後の医師の確保予測	
		容易/不変	難しくなる
50床以下	容易/不変	13	6
	難しい	0	6
51-100床*	容易/不変	28	7
	難しい	0	14
101-200床	容易/不変	28	9
	難しい	4	6
201-400床	容易/不変	19	4
	難しい	1	14
401床以上*	容易/不変	17	12
	難しい	1	10

*: p<0.05

表11. 人員確保に向けた取り組み

	実施施設	実施率		実施施設	実施率
給与・処遇			キャリアアップ・研修・学会		
他院よりも好条件にしている	54	26.5%	研修・学会への参加を奨励している	138	67.6%
業務の裁量性の自由を与えている	23	11.3%	教育のプログラムを充実させている	58	28.4%
年功序列にしている	43	21.1%	資格取得の機会を提供している	101	49.5%
実際の業務内容を加味している	66	32.4%	進学等への配慮をしている	50	24.5%
福利厚生・院内の設備			研修・学会への参加費用を負担している	172	84.3%
職員宿舍が充実している	43	21.1%	資格取得等の費用を負担している	86	42.2%
出産・育児への対応が充実している	143	70.1%	新規採用者の増加に対する取り組み		
家族の介護への対応が充実している	34	16.7%	複数の求人媒体の活用	161	78.9%
有給や休暇の取得率が高い	107	52.5%	就職説明会の開催	73	35.8%
			独身寮の併設	52	25.5%

2018年7月吉日

愛知医科大学 医学部
地域医療教育学寄附講座
教授（特任） 宮田 靖志

病院職員の人材確保の状況に関するアンケートについて

【研究目的】

本研究は、来る2025年にむけて、医療従事者をどのように確保していけばよいかを考えるために、各施設での人材確保に関する状況や取組に関するベストプラクティスを収集することを目的としています。

【研究の意義】

この調査は、愛知医科大学医学部 宮田靖志教授を研究代表者とする厚生労働省の研究です。この研究の結果をもとに、医療従事者の確保のための方策を検討することもあります。

- 1) 研究代表者： 宮田 靖志（愛知医科大学 教授（特任））
- 2) 研究分担者： 小林 大介（神戸大学 特命准教授・名古屋大学医学部附属病院 非常勤講師）
山下 暁士（名古屋大学医学部附属病院 病院助教）
林田 賢史（産業医科大学病院 医療情報部長）
村上 玄樹（産業医科大学病院 講師）
石川 ベンジャミン光一（国際医療福祉大学 教授）

【結果の公表等における病院情報の保護について】

この調査結果は、地域医療政策への貢献として愛知県・愛知県医師会への報告に使用するとともに、本研究報告書や学会発表・論文等で公表されます。
本研究報告書や学会・論文発表資料については、名古屋大学医学部附属病院メディカルITセンターのホームページにおいても公開の予定ですが、ご回答いただきました病院へ個別に結果の報告は致しません。また、結果の公表の際には、二次医療圏単位での集計など、個別に病院を特定できないような形で行います。

【回答方法】

- ・同封のアンケート用紙の回答欄にご記入の上、2018年8月31日までにご返送願いたく存じます。
- ・当アンケートはPC上でも回答できます。

＜名古屋大学医学部附属病院メディカルITセンターホームページ＞

<https://www.nu-mitc.org/研究-活動/大規模データを用いた-地域の医療従事者確保対策に関する研究/病院職員の人材確保の状況に関するアンケート/>

にアクセスしていただきパスワード「3tory-Chita」（すべて半角英数）を入力ください。アンケート表（Excel）がダウンロードできます。また回答後は記載に沿ってアップロードしてください。

【研究に関する連絡先】

この研究について、確認やご不明な点がある場合には、以下までご連絡ください。

研究分担者 名古屋大学医学部附属病院メディカルITセンター 山下 暁士（やました さとし） 事務局 電話番号：052-744-1977
--

病院職員の人材確保の状況変化に関するアンケート

※必ずご記入ください。

医療機関名	
担当者氏名	
(ふりがな)	
所属部署名	
電話番号	
E-mailアドレス	

調査様式

- Q1 [医療職者人員確保の状況](#)
- Q2 [Q1で示された職種以外で、人員確保が難しい職種](#)
- Q3 [人員確保に向けた取組や対策](#)
- Q4 [今後の人員確保の困難さの傾向（予想）](#)
- Q5 [Q4以外で、人員確保が難しくなると考えている職種やその理由](#)
- Q6 貴院について教えてください。
 - 1 [医師数](#)
 - 2 [職種別職員数](#)
 - 3 [手術室等の状況](#)
 - 4 [教育機関に関して](#)

Q1. 現在の貴院における医療職者人員確保の状況は3年前と比べて変わりましたか？
各職種について該当する箇所に ○をつけてください。1-11の全てにご回答ください。

		容易になった	不変	難しくなった	該当部署がない
1	医師について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2	看護職員（看護師、准看護師、助産師、保健師）について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3	薬剤師について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4	リハビリ系療法士について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	看護補助者について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	介護士について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	その他、医療・介護系職種について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8	医事課系職員について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9	診療情報管理士について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	経営管理・分析系職員について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	その他、事務系職員について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Q2. 上記Q1で示された職種以外で、人員確保が難しい職種があれば、
下記にご記入ください。（医療系、事務系、その他どのような職種でもかまいません）
例：早朝の給食担当の調理師、警備員等

Q3. 貴院において人員確保に向けた取組や対策はありますか？
該当する項目に☑をつけてください（複数回答可）。1-5の全設問にご回答ください。
自由記載欄は「その他」を選択した場合のみご記載をお願いいたします。

1 給与、処遇について

- 他院よりも好条件にしている
- 年功序列にしている
- その他 下記に取組・対策を記入ください。
- 業務の裁量性の自由を与えている
- 実際の業務内容を加味している

[]

2 福利厚生、院内の設備について

- 職員宿舎が充実している
- 家族の介護への対応が充実している
- その他 下記に取組・対策を記入ください。
- 出産・育児への対応が充実している
- 有給や休暇の取得率が高い

[]

3 キャリアアップや研修、学会について

- 研修・学会への参加を奨励している
- 資格取得の機会を提供している
- 研修・学会への参加費用を負担している
- 資格取得等の費用を負担している
- その他 下記に取組・対策を記入ください。
- 教育のプログラムを充実させている
- 進学等への配慮をしている

[]

4 新規採用者の増加に対する取り組みについて

- 複数の求人媒体の活用
- 独身寮の併設
- その他 下記に取組・対策を記入ください。
- 就職説明会の開催

[]

5 教育施設との連携強化に対する取組について

- 職員を講師等として派遣している
- 学校を設立している
- その他 下記に取組・対策を記入ください。
- 外部の病院実習を受け入れている
- 卒業生によるリクルーター活動

[]

6 その他の取組について（例：勤務時間の多様性、職場復帰支援 等）

Q4. 今後の人員確保は現在に比べてどうなると思われますか？
各職種について該当する箇所に ◎ をつけてください。
なお、対象職種について、自院の機能的にも現状在籍されておらず、
今後の配置・採用予定もないなどの場合は「該当なし」を選択してください。
さらに、今後の人材確保対策の検討に役立てるため、
選択肢を選んだ理由として、すでに実感されていること、
具体的なお考えなどについてもございましたらお聞かせください。

1. 医師について

- 容易になる 不変 難しくなる

上記を選択した理由

2. 看護職員（看護師、准看護師、助産師、保健師）について

- 容易になる 不変 難しくなる

上記を選択した理由

3. 薬剤師について

- 容易になる 不変 難しくなる

上記を選択した理由

4. リハビリ系療法士について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

5. 看護補助者について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

6. 介護職について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

7. その他、医療系職種について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

8. 医事課系職員について

- 容易になる 不変 難しくなる

上記を選択した理由

9. 診療情報管理士について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

10. 経営管理・分析系職員について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

11. その他、事務系職員について

- 容易になる 不変 難しくなる 該当なし

上記を選択した理由

Q5. 上記Q4以外で、今後、人員確保が難しくなると考えている職種やその理由をお書きください。

(医療系、事務系、その他どのような職種でもかまいません)

Q6.最後に貴院についてお聞かせください。

3.手術室等の状況を教えてください。

(2018年6月30日時点)

区分			
手術室数等	手術部内	手術室数(室)	
		手術台数(台)	

4. 併設の教育施設について

(i) 法人内に教育施設がある職種はありますか？(大学、専門学校等)
該当する項目に☑をつけてください(複数回答可)

- 医師
- 看護職員(看護師、准看護師、助産師、保健師)
- 臨床・衛生検査技師
- 診療放射線技師
- リハビリテーション系の各種療法士(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)
- その他の医療系職種

上記に該当する職種名

- 教育機関を持っていない

(ii) 外部の教育機関との連携について行っていることはありますか？
該当する項目に☑をつけてください(複数回答可)

- 病院実習を受け入れている
- 奨学生制度などの実施
- 優先的に採用を行っている
- リクルーター制度の実施
- その他

ご協力ありがとうございました。

大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
分担研究報告書

福岡県内の医療施設における医療職者確保における認識と取り組みに関する研究

研究分担者 林田 賢史 産業医科大学病院 医療情報部 役職 部長
村上 玄樹 産業医科大学病院 医療情報部 講師

研究要旨

医療提供体制を整備するためには、医療職者の人材の確保が重要であり、そのために、各地域、医療施設で既に様々な人材確保のための取り組みを実施している。しかし、その人材確保の対策について、取組の状況や内容について調べられたことはあまりなく、詳細が不明である。そこで本研究では、福岡県での医療従事者確保の方策を確認するために、福岡県内の有床の医療機関に対し、現在や今後の人材確保の困難さについての認識と人材確保のための取組みに関する調査を実施した。

その結果、県内の有床の医療施設全 923 施設に調査票を郵送し、478 施設（51.8%）から回答があった。医師、看護師、看護補助者、薬剤師については、3年前から比べて現在は人材を確保するのが難しくなっており、今後もその傾向が継続するもしくは、更に難しくなると考えている施設が多く見られた。県内の医療圏ごとに確認しても、多くの地域で人材の確保が難しいことが示された。医師においては、地域ごとの比較により医学部の有無による差も見られたものの、医学部を有している地域でも、今後の人材確保の困難さに違いが見られ、実際の医師や医師を志している学生を対象に就業地に関する意向を確認する必要があることが示された。一方、リハビリ系の療法士については、県内において、人材の確保が難しくなったと回答した施設の割合が他の職種と比して少なく、さらに、容易になったと回答した施設の割合が他の職種よりも多く見られた。これは、昨今、リハビリ系の教育機関の設置が増えたことによるものが推察された。しかし、回答した医療機関が、今後も急性期機能を主として考えているために、機能分化を考慮した際の回答でないことも想定されるため、より詳細な調査を今後も継続する必要があると考える。

人材確保に関する取り組みは、給与に関するものとしては、業務内容に適した給与体系の導入を行っている施設が各地域で見られ、さらに、福利厚生においては、ほぼすべての地域の多くの施設で、有給や休暇の高い取得率が実施されていた。他にも、出産・育児への対応、家族の介護に対する支援などが実施されていた。また、職員の成長に関する取り組みでは、研修や学会への参加の奨励や資格取得の機械の提供などは多くの施設で実施されていた。一方で、そのための費用の補助などについては行われている施設も見られたものの、参加の奨励や機会の提供を行っている施設の割合よりも低いことが示された。また、求人については、多くの施設が複数の求人媒体を用いていることが示された。

上記の結果をもとに、来年度には、医療者となる学生、及び、現在、医療機関に勤務している医療従事者を対象に就業地に関する意向の調査を実施し、今回の結果と合わせて、効果的な取り組みを明らかにすることを目指す。また、地域的な特徴を把握するために、沖縄県でも同様の調査を実施する予定である。

制を整える際に、医療職者を確保することは

A. 研究目的

2025年には、団塊の世代のすべてが75歳以上のいわゆる後期高齢者となる。その際に、各地域で医療の提供体制を整えておくことが重要とされ、地域医療構想をふまえた医療計画の策定が現在進められている。医療提供体

制を整える際に、医療職者を確保することは重要な問題であり、各医療施設では医療者を確保するために様々な取り組みを実施している。しかし、そうして実施されている取り組みの状況や内容については、調査されたことがあまりなく、あまり分かっていない。そ

で、本研究班では、福岡県での医療従事者確保の方策を確認するために、福岡県内の有床の医療機関に対し、現在や今後の人材確保の困難さについての認識と人材確保のための取組みに関する調査を実施した。また、同様の調査を沖縄で実施する準備を行った。

B . 研究方法

福岡県内の有床の医療施設を対象に、医療従事者を確保するための取組みについて、質問紙票を用いた調査を実施した。質問紙票の内容は、3年前と比較して現在の各職種の確保の容易さ、人材確保に向けた取組や対策、各職種の今後の人員確保の困難さの傾向とその理由、施設の属性（所在二次医療圏、病床数、診療科数、病棟数、職員数、育成機関の有無等）であった。

（倫理面への配慮）

産業医科大学の倫理委員会の承認を受けて実施している。

C . 研究結果

県内の有床の医療施設全 923 施設に調査票を郵送し、478 施設（51.8%）から回答があった。福岡県全体での各職種に対する困難さの認識を図 1 に示す。福岡県全体において、医師の確保状況は3年前と比較して不変であると回答した施設が 50.8%であった。難しくなると回答した施設が 24.6%であった。難しくなると回答した施設を地域別で比較すると、医学部を有している福岡・糸島医療圏では 22.9%、久留米医療圏では 10.5%、北九州医療圏では 21.7%であった。一方、その他の地域では、田川医療圏では 66.7%、京築医療圏では 66.7%から、筑紫医療圏では 42.9%、有明医療圏では 37.5%、八女・筑後医療圏では 28.6%であった。今後の医師の確保状況の困難さについては、福岡県全域においては、難しくなると考えている施設は 49.2%であり、現状と変わらないと考えているのは 42.1%であった。難しくなると考えている施設の割合を地域別の傾向としては、医学部を有している、福岡・糸島医療圏 42.9%、久留米医療圏 52.6%、北九州医療圏 43.5%であった。その他の地域では、田川医療圏 83.3%が最も高く、京築医療圏が 66.7%、筑紫医療圏 57.1%と続き、糟屋医療圏では 33.3%の施設が難しくなると考えていた。

また看護師の人材確保の状況について、3年前と比べての困難さは、福岡県全体で、31.7%の施設は変わっていないと回答し、58.7%の施設が難しくなると回答した。難しくなると回答した施設の地域別の状況は、福岡・糸島医療圏 66.7%、糟屋医療圏で 66.7%、久留米医療圏で 47.4%、八女・筑後医療圏で 57.1%、北九州医療圏で 26.1%であった。また、今後の困難さについて難しくなると考えている施設の割合は、福岡県全体で 66.9%、福岡・糸島医療圏で 71.4%、糟屋医療圏で 33.3%、久留米医療圏で 73.7%、八女・筑後医療圏で 85.7%、有明医療圏で 75.0%、北九州医療圏で 30.4%であった。

また、看護補助者の確保が3年前と比べて困難になったと感じている施設は、福岡県全体で 51.6%、地域別では福岡・糸島医療圏 57.1%、糟屋医療圏 33.3%、筑紫医療圏 28.6%、久留米医療圏 52.6%、八女・筑後医療圏 57.1%、有明医療圏 62.5%、田川医療圏 50.0%、北九州医療圏 52.2%、京築医療圏 66.7%であった。今後、困難になると考えている施設は、福岡県全体で 52.4%、福岡・糸島医療圏 48.6%、糟屋医療圏 66.7%、筑紫医療圏 57.1%、久留米医療圏 52.6%、八女・筑後医療圏 57.1%、有明医療圏 75.0%、田川医療圏 66.7%、北九州医療圏 43.5%、京築医療圏 66.7%であった。

薬剤師の確保が3年前と比べて難しくなると回答している病院は、福岡県全体で 50.0%、福岡・糸島医療圏 50.0%、久留米医療圏 42.9%、北九州 46.5%であった。今後困難になると考えている病院は、福岡県全体で 54.2%、福岡・糸島医療圏 40.0%、久留米医療圏 57.1%、北九州医療圏 45.5%であった。

リハビリ系の療法士が3年前と比べて難しくなると感じている病院は、福岡県全体で 12.5%、福岡・糸島医療圏 20.0%、久留米医療圏 14.3%、八女・筑後医療圏 33.3%であった。今後、難しくなると考えている病院は、福岡県全体で 6.3%、福岡・糸島医療圏 10.0%、有明医療圏 16.7%であった。

人材確保に関する取組みとして、給与や福利厚生に関する取組み（図 2） 職員の成長に関する取組み（図 3） 求人にかかわる取組み（図 4）を示す。給与や福利厚生に関わる取組みとして、業務内容を加味した給与体系を採用している施設は福岡・糸島医療圏で 34.0%、糟屋医療圏の 57.1%、久留米医療圏の 57.9%、八女・筑後医療圏の 28.6%、

有明医療圏の37.5%、飯塚医療圏の75.0%、北九州医療圏の30.4%であった。

また、出産・育児対策の充実を取り入れている施設は、福岡・糸島医療圏の40.0%、筑紫医療圏の42.9%、久留米医療圏の63.2%、八女・筑後医療圏の28.6%、有明医療圏の62.5%、飯塚医療圏の50.0%、直方・鞍手医療圏の33.3%、田川医療圏の50.0%、北九州医療圏の65.2%、京築医療圏の66.7%であった。

家族の介護の支援を導入している施設は、福岡・糸島医療圏の11.4%、筑紫医療圏の28.6%、久留米医療圏の26.3%、有明医療圏の25.0%、飯塚医療圏の50.0%、直方・鞍手医療圏の66.7%、田川医療圏の16.7%、北九州医療圏の21.7%、京築医療圏の33.3%であった。

有給や休暇の高い取得率を取り入れている施設は、福岡・糸島医療圏の54.3%、筑紫医療圏の85.7%、久留米医療圏の68.4%、八女・筑後医療圏の57.1%、有明医療圏の100%、飯塚医療圏の50.0%、直方・鞍手医療圏の66.7%、田川医療圏の83.3%、北九州医療圏の65.2%、京築医療圏の100%であった。

研修会や学会参加の奨励を行っている施設は、福岡・糸島医療圏の57.1%、宗像医療圏の50.0%、筑紫医療圏の57.1%、くる名医療圏の73.7%、八女・筑後医療圏の71.4%、有明医療圏の75.0%、飯塚医療圏の75.0%、直方・鞍手医療圏の66.7%、田川医療圏の83.3%、北九州医療圏の65.2%であった。

資格取得の機会の提供を導入している施設は、粕屋、宗像、朝倉地域を除くすべての地域で100%であった。

研修会や学会の参加費の補助を導入している施設は、福岡・糸島医療圏の54.3%、宗像医療圏の50.0%、筑紫医療圏の85.7%、久留米医療圏の57.9%、八女・筑後医療圏の57.1%、有明医療圏の62.5%、飯塚医療圏の50.0%、直方・鞍手医療圏の33.3%、田川医療圏の50.0%、北九州医療圏の60.9%、京築医療圏の66.7%であった。

資格取得費用の補助を導入している施設は、福岡・糸島医療圏の17.1%、宗像医療圏の50.0%、筑紫医療圏の28.6%、久留米医療圏の31.0%、八女・筑後医療圏の28.6%、有明医療圏の50.0%、飯塚医療圏の25.0%、直方・鞍手医療圏の33.3%、田川医療圏の16.7%、北九州医療圏の34.8%、京築医療圏の33.3%であった。

複数の求人媒体を活用している施設は、福岡・糸島医療圏の74.3%、粕屋医療圏の66.7%、

宗像医療圏の100%、筑紫医療圏の42.9%、久留米医療圏の52.6%、八女・筑後医療圏の42.9%、有明医療圏の100%、飯塚医療圏の100%、直方・鞍手医療圏の100%、田川医療圏の66.7%、北九州医療圏の65.2%、京築医療圏の66.7%であった。

D. 考察

3年前と比較して医師の人材確保に関して、福岡県全体では、不変が最も多かったが、難しくなると答えた医療施設が約4分の1存在した。地域別に見ると、医学部を有している福岡・糸島医療圏、久留米医療圏、北九州医療圏では、難しくなると回答した施設は22%前後であったが、それ以外の地域では、難しくなると回答した施設が、多く見られた。医師確保の困難さについて、地域的なばらつきがみられ、県全体に渡って医師の確保を行うことが難しいことが確認された。

また、今後医師の確保については、難しくなると、県全体の約50%の施設が考えていた。この結果は、医学部を有している地域では、久留米医療圏で難しくなると回答している施設が52.6%と半数を超えており、福岡・糸島医療圏や北九州医療圏とは違いを呈していた。医師確保の困難さについての認識については、県内の地域でばらつきが見られ、まず医学部の有無による差が想定された。しかし、医学部を有している地域でも、久留米医療圏のように、今後の医師確保はこんなになると考えている施設が多いなど、それ以外の要因の存在も推察された。こうした要因については、卒業生の就業地への意向などの調査の必要性が考えられるため、来年度に県内の4大学を対象に調査を行う予定である。

看護師については、3年前と比べて人材確保が難しくなると考えている施設が県全体で56.7%であり、さらに、福岡・糸島医療圏においても65.7%の施設が、看護師の確保が難しくなると回答しているなど、看護師の確保が難しくなっている現状が明確となった。また、今後の確保の困難さについても、県全体の65.9%の施設が難しくなると考えており、福岡・糸島医療圏でも71.4%の施設が難しくなると考えていることも合わせ、県内の看護師の確保の問題が、今後の医療提供体制の医事において重要となることが示された。

看護補助者においても、多くの地域で3年前より確保が難しくなっており、また、今後

も難しくなると考えている施設が多いことが示された。資格を必要としない看護補助者の確保が難しくなることで、現在、実施されている、医療職者の働き方改革などに対する影響も懸念される結果となった。

薬剤師についても、同様に確保が難しくなり、その傾向が今後も継続すると考えられていた。福岡県内でも薬学部の新設が実施されたものの、6年生の薬学部の効果が見られるのはまだ先であり、2025年に向けては、更に別の対応が求められる結果であった。

リハビリ系の療法士については、他の職種と異なり、難しくなると考えている施設が少なく、他の職種と異なり、容易になったと回答している施設が16.7%見られた。今後も、現在の状況が変わらず続くと回答している施設が県全体で60.4%であり、容易になると回答している施設も14.6%であった。これらは、リハビリ系の療法士の育成機関が増えていることなどが想定される。一方、回答している施設が、現行の急性期医療を担う施設の機能のままで今後も検討し、リハビリの機能を充実する必要性を考えていないために、このような回答になった可能性もあるため、今後、機能変更を視野に入れた場合での調査等も必要であると考ええる。

人材を確保する取り組みとしては、給与や処遇に関わる項目としては、業務内容に見合った適切な給与を払うような仕組みを取り入れるといったことを多くの施設で実施されていた。また、福利・厚生等に関わることでは、有給や休暇の取得率を高くする取り組みや、出産・育児への対応についても多くの施設で導入されていた。出産や育児への対応よりは少ないものの、家族の介護への支援を導入している施設も見られた。

また、職員の成長に関する項目としては、研修会や学会への参加を奨励したり、資格取得の機会を与えたりするなどの対応をとっている施設が見られた。しかし、機会を与えている施設の割合と比べて、そうした際の費用の補助などについては、実施している施設の割合は少なかった。

各施設で、様々な取り組みを組み合わせ実施しているが、そうした対策が実際の職員

や就職をする対象者のニーズと合っているのかなどの確認も必要であり、来年度意向に就業の意向に関する調査を実施する予定である。

E . 結論

福岡県内において、医療人材の確保に関する調査を有床の施設を対象に実施した結果、多くの職種で3年前と比べて人材の確保が難しくなっており、その傾向が今後も継続すると考えられていた。一方、リハビリ系の療法士においては、確保が容易になったと考えられている傾向にあった。

また、人材確保の取り組みとしては、業務内容に適した給与体系の導入や福利厚生の充実、職員の成長に関する対策が実施されていた。

来年度は、今回の結果をもとに、更に追加的な調査を実施し、人材確保のためのより良い方策の検討につながることを行っていく予定である。また、地域的な要因を検討するために、沖縄県においても同様の調査を実施する予定である。

F . 健康危険情報

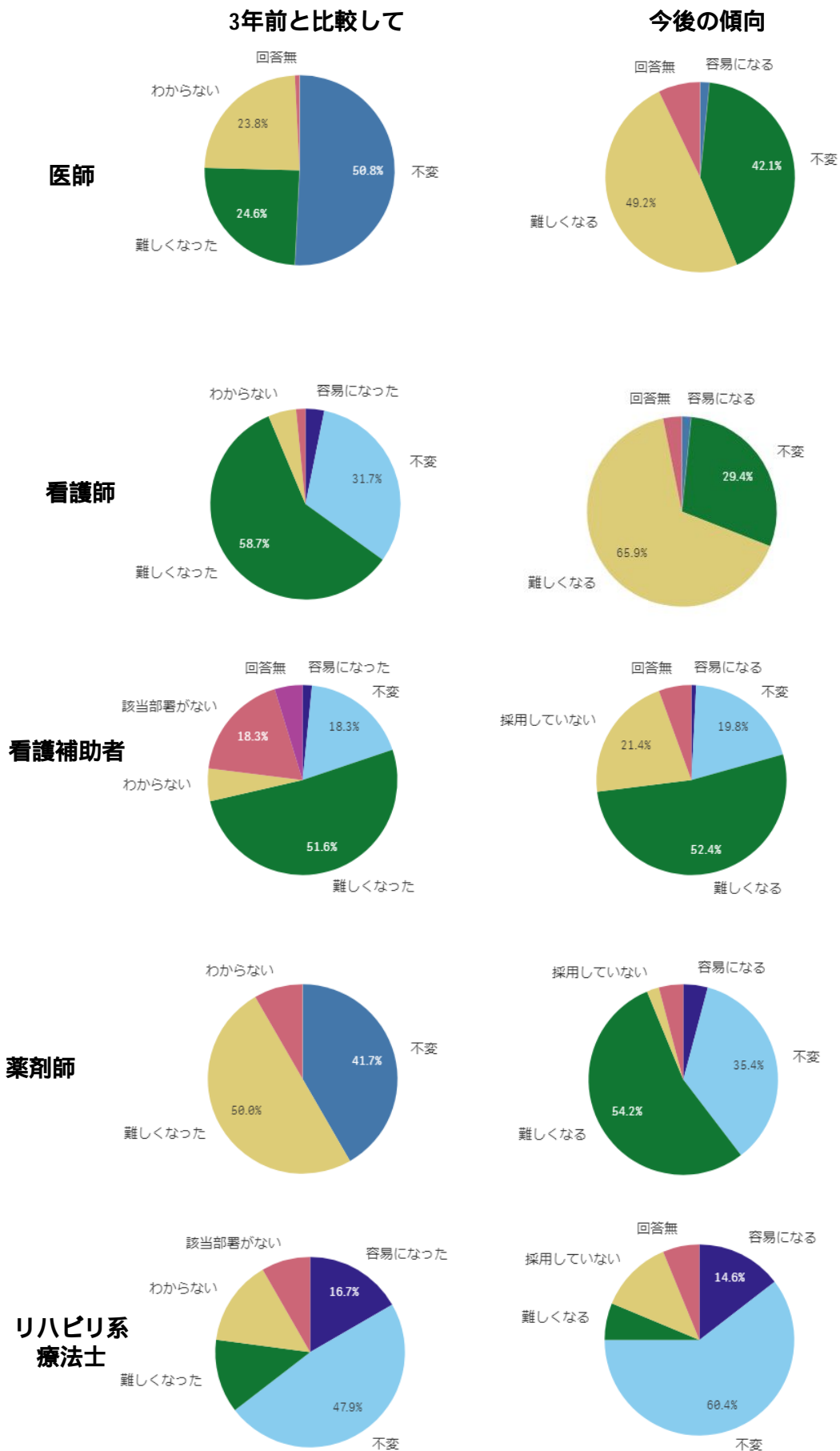
総括研究報告書にまとめて記載。

G . 研究発表

- ・林田 賢史, 村上 玄樹, 小林 大介. DPC 公開データを用いた医療提供体制の把握 福岡県内のがん診療実績、日本公衆衛生学会総会抄録集 (1347-8060) 77 回 P.516、2018 年 10 月
- ・村上 玄樹, 林田 賢史, 小林 大介. DPC 公開データを用いた手術実施状況の地理的比較、日本公衆衛生学会総会抄録集 (1347-8060) 77 回 P.516、2018 年 10 月

H . 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

本年度の知的財産の出願・登録はない。



図表1 各職種の人材確保の困難さの3年前との比較 及び 今後の傾向（福岡県全体）

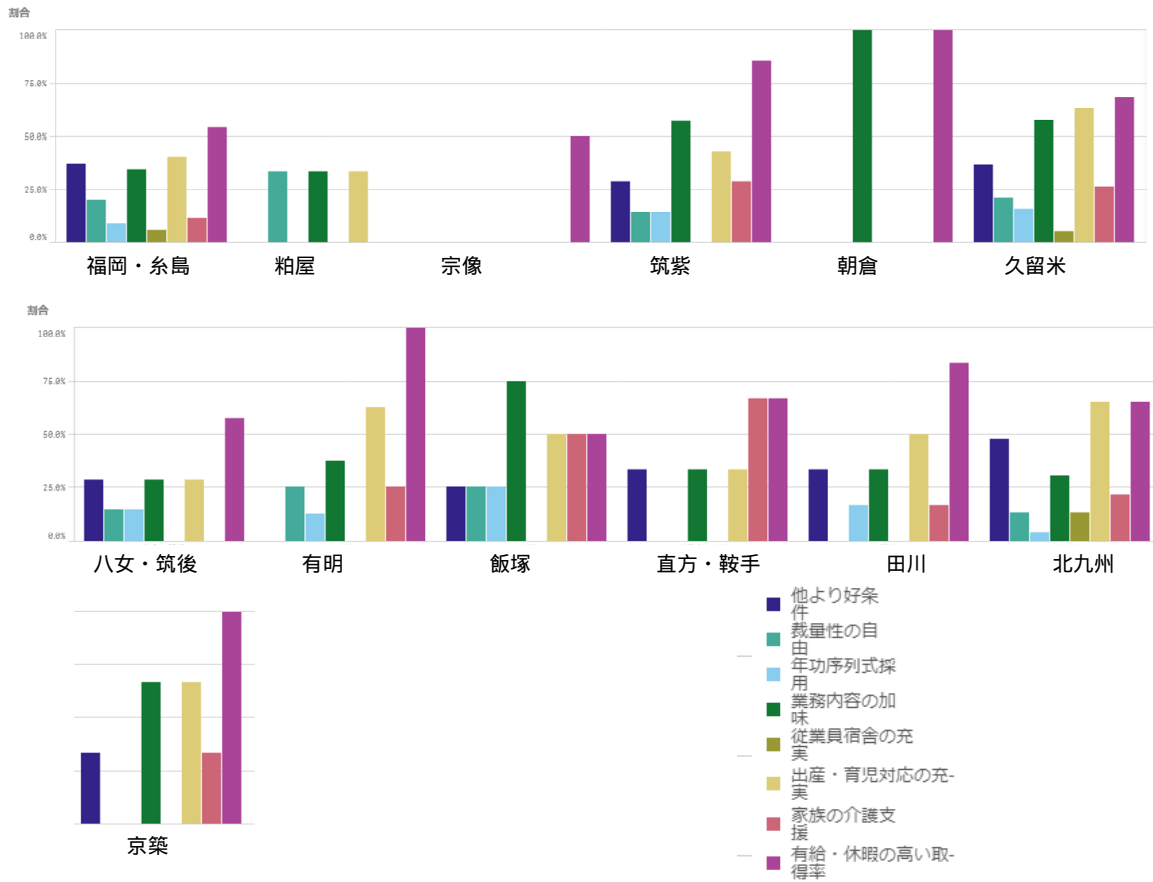


図2. 給与、福利厚生に関わる人材確保の取り組み状況（各地域の施設割合）

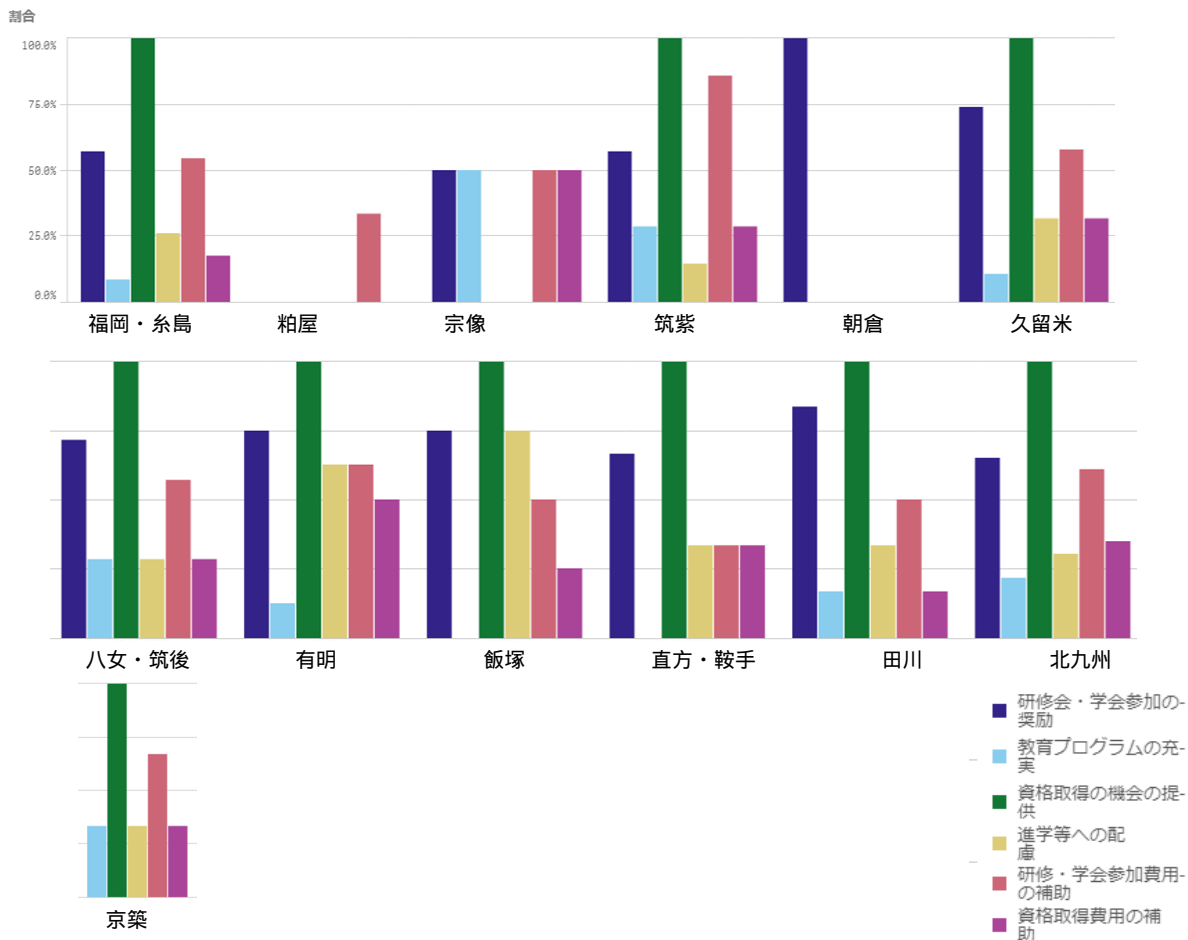


図3 職員の成長に関わる人材確保の取組状況（地域別施設割合）

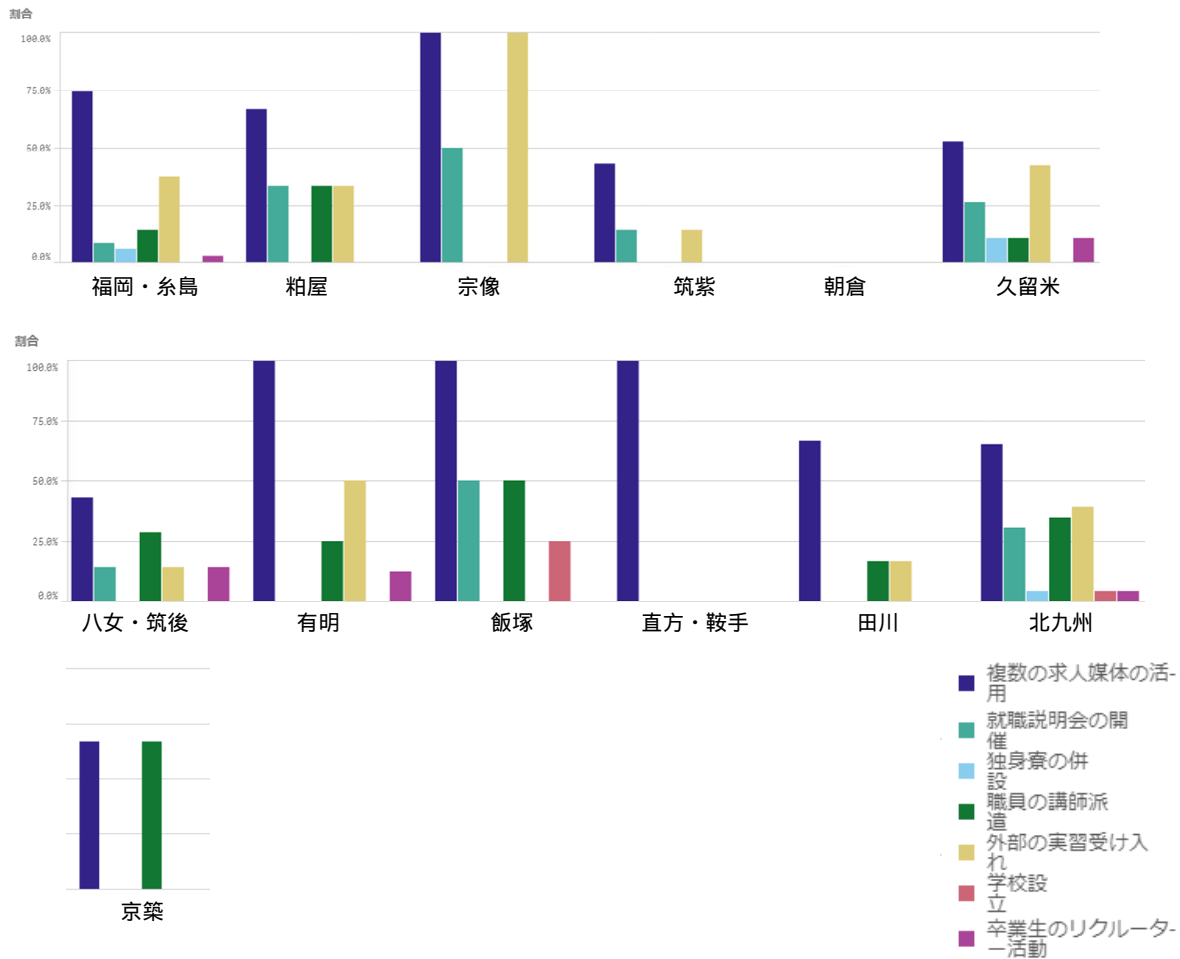


図4 求人に関わる人材確保の取組状況（地域別施設割合）

Q.6 最後に貴院についてお聞かせください。

当てはまる箇所に✓チェックまたは、必要事項をご記入ください。

1 所属二次医療圏

- 福岡・糸島 粕屋 宗像 筑紫 朝倉 久留米 八女・筑後
- 有明 飯塚 直方・叡手 田川 北九州 京築

2 病床数について

総病床数 床 内、一般病床 床

3 診療科、病棟について

標榜診療科数 診療科 病棟数 病棟

4 職員数 (平成29年10月1日時点)

◆常勤のみ

総職員数 名 内、医師 名 看護師 名 薬剤師 名

医事課職員 名 診療情報管理士 名

◆常勤換算

総職員数 名 内、医師 名 看護師 名 薬剤師 名

医事課職員 名 診療情報管理士 名

5 併設の教育施設について

i 法人内に教育施設 (大学、専門学校等) がある職種はありますか？

- 医師 看護師 准看護師 臨床検査技師 放射線技師 リハビリテーション系の各種療法士
- その他の医療系職種 教育機関を持っていない

ii 外部の教育施設との連携について行っていることはありますか？

- 病院実習を受け入れている 優先的に採用を行っている 奨学生制度などの実施
- リクレーター制度の実施
- その他

ご回答ありがとうございました。

**病院の従業員の人材確保の
状況変化に関するアンケート**

参加への同意について

別紙の本調査についての、説明を読んだうえで、この調査に参加されますか？

- 参加する 参加しない

※参加しない場合には、以下の質問に答えずに提出してください。

Q.1 貴院における医療職者人員確保の状況は3年前と比べて変わりましたか？

当てはまる箇所に✓チェックをしてください。

- 1 医師について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 2 看護師について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 3 薬剤師について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 4 リハビリ系療法士について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 5 看護補助者について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 6 介護士について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 7 その他、医療・介護系職種について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 8 医事課系職員について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 9 診療情報管理士について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない
- 10 その他、事務系職員について** 容易になった 不変 難しくなった 分からない

Q.2 上記Q.1で示された職種以外で、人員確保が難しい職種があれば下記にご記入ください。(医療系、事務系、その他のような職種でもかまいません)

例：早朝の給食担当の調理師、警備員 等

Q.3 貴院において人員確保 (職種を問わず) に向けた取組や対策はありますか？ (複数回答可)

当てはまる箇所に✓チェックをしてください。

- 1 給与、処遇について** 他院よりも好条件にしている 裁量性の自由を与えている 年功序列にしている
- 実際の業務内容を加味している その他
- 2 福利厚生、院内の設備について** 従業員宿舍が充実している 出産・育児への対応が充実している 家族の介護への対応が充実している
- 有給や休暇の取得率が高い その他

3 キャリアアップや研修、学会について

- 研修・学会への参加を奨励している 教育のプログラムを充実させている 資格取得の機会を提供している
- 進学等への配慮をしている 研修・学会への参加費用を負担している 資格取得等の費用を負担している
- その他

4 新規採用者の増加に対する取り組みについて

- 複数の求人媒体の活用 就職説明会の開催 独身寮の併設
- その他

5 教育施設との連携強化に対する取組について

- 職員を講師等として派遣している 外部の病院実習を受け入れている 学校を設立している
- 卒業生によるリクルーター活動 その他

6 その他の取組について

例：勤務時間の多様性、職場復帰支援等

Q.4 今後の人員確保の困難さの傾向はどうかと予想していますか？

当てはまる箇所に✓チェックをし、必要事項をご記入ください。

1 医師について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる

2 看護師について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる

3 薬剤師について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

4 リハビリ系療法士について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

5 看護補助者について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

6 介護職について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

7 その他、医療系職種について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

8 医事課系職員について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

9 診療情報管理士について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

10 その他、事務系職員について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

Q.5

上記 Q.4 以外で、人員確保が難しくなると考えている職種やその理由をお書きください。
(医療系、事務系、その他どのような職種でもかまいません)

4 リハビリ系療法士について

上記の理由

- 容易になる 不変 難しくなる 採用していない

大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
分担研究報告書

愛知県における医療従事者確保に関する医学生向けアンケートの分析研究

研究分担者 山下 暁士 名古屋大学 医学部附属病院 メディカル IT センター 病院助教
小林 大介 神戸大学大学院医学研究科 医療システム学分野 医療経済・病院
経営学部門 特命准教授
宮田 靖志 愛知医科大学 医学部 地域総合診療医学寄附講座 教授（特任）

研究要旨

本年度は愛知県内の3医学部の6年生に対して、勤務地の選定の際に重視する項目やライフイベント発生時の勤務条件変更の希望などに関するアンケート調査を行い72.4%の学生から回答を得た。解析の結果、最も選ばれた勤務地の選定の際に重要な項目は「生活の利便性が高い」であったが、女子学生では男子学生ほど選択されておらず、逆に「実家に近い」ことを男子学生よりも重視していた。

研修先の決定理由の調査からは、「地元に戻りたい」が最も選択された回答であったが、その他を選択する学生も多く、その大半は研修先の病院を評価するものであった。これは、研修後に就職したい地域を決める際の理由でも同様であった。

結婚、出産・育児、介護などの際に今のまま働くか否かに関する希望は男女で差があり、女子学生の方がより深刻に受け止めていることが分かった。

就職先の病院で重視する項目に関しては、男子学生は給与・処遇やキャリアアップ、学会参加の支援などを非常に重視しているが、女子学生はやや重視しているにとどまっており、男女間で差がある結果であった。

本研究の結果は、医療人材確保に向けた政策立案のための情報として重要なだけでなく、各医療機関の取り組みにも影響を与えるものと考えられる。

A. 研究目的

医療従事者確保の具体策を考える際の基礎データや好事例の提供、それに基づいた医療従事者確保に向けた有効な策を提案することを目的に行われる「大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究」の分担研究の一環として、愛知県の現状の分析と医療施設や医療系の職業を目指す学生などの意識・取り組みを調べることを目的とした。

本年度は、今後の政策提言の立案に向け重要な情報となりうる、医学生の勤務地決定に関する意向や現在の考えを調査することを目的とした。

B. 研究方法

（対象、調査方法）

対象は愛知県にある4つの医学部のうち、3医学部に通う大学6年生337名。もう1つの大学は調査日までに倫理審査が間に合わず、アンケートを行うことができなかった。

2019年の2月から3月の間に、6年生が全

員集まる場で、アンケートを学生に配布し、その場で記載していただき、回収した。

アンケートには本調査の目的、意義、同意、個人情報の保護についての記載が添付されており、その上で同意を得たアンケートのみを今回の解析の対象とした。本アンケートは完全無記名である。

本アンケートの内容は以下の通りである。

設問1：回答者に関する情報

設問2：就職に関する質問

1：就職地決定で重視する項目

2-A：研修先とその地域を決定した理由

2-B：研修が終了した後に就職したい地域とその希望理由

3：ライフイベント発生時における勤務条件の希望

設問3：キャリアパスに関する意向

設問4：就職する医療機関で重視する項目

（データと解析方法）

設問2-1、設問2-2-A、設問2-2-B、設問3はいずれも複数選択可の選択式であり、その

他を選んだ場合はその中身を自由記載する形式であった。それ以外は複数選択不可の選択式か、自由記載のいずれかであった。

設問 2-1、設問 2-2-A、設問 2-2-B については、男女で選択した割合が異なるかどうかを検定するために、個々の選択肢ごとに Fisher の正確検定を用いて解析を行った。多重比較の調整にはボンフェローニ法を用いた。

設問 2-2 と設問 4 については、男女間で選択のパターンが違ってくるかどうかを検定するために、Fisher の正確検定を用いた。また、設問 2-2 では各ライフイベント発生時における勤務条件変化の希望の違いを確認するため、「勤務条件をパートに変更」、「勤務施設を変更する」、「仕事を辞める」のいずれかにチェックがついている場合を 1、それ以外の選択肢を選んだ場合を 0 として、コクランの Q 検定を用いて検定した。Post-hoc 検定として McNemar 検定による多重検定を行い、有意水準はボンフェローニ法で調整した。

有意水準は 5% とし、検定には R (The R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria) のグラフィカルユーザーインターフェースである EZR (自治医科大学さいたま医療センター) を用いた。

(倫理面への配慮)

本研究で使用したアンケートは完全無記名であり、かつ、書面にて十分な説明を行ったうえで、同意を得たアンケートのみを解析した。回収したアンケート用紙は鍵のかかる棚に厳重に保管し、本研究の目的以外には使用していない。本研究は名古屋大学医学部附属病院倫理審査委員会の承認を得て行っている。

C. 研究結果

(アンケートの回答率)

3 医学部の 6 年生 337 名のうち、アンケートを実施した際に集まっていたのは 326 名。そのうち 299 名のアンケートを回収した (回収率 91.7%)。回収したうちで、アンケートに同意されていたものは、236 名であり、最終的な回答率はアンケート配布数を分母とすると 72.4% であった。

(就職地に関する質問)

表 1 に回答者の基本データを示す。

表 2 は就職地の決定の際に重視する項目を男女別に示したものである。この設問に回答

した 230 名中、最も重視すると回答したものが多かったのは「生活の利便性が高い」で 147 名 (63.9%)、次は「交通の便が良い」で 112 名 (48.7%) であった。最も選ばれなかった項目は「物価が安い」で 11 名 (4.8%) であった。男女で重要視すると答えた比率に差があった項目は「生活の利便性が高い」、「休日の楽しみがある」、「実家に近い」であった。

表 3 に研修先を決めた際の理由を示す。本アンケートは医学部 6 年生に対して 2-3 月に実施したものであり、ほぼすべての学生で研修先が決まっていた (未決定は 8 名 (3.4%))。選択肢のうちでこの設問に回答した 211 名のうち 10% 以上に選ばれた選択肢は「地元に戻りたい」で 73 名 (34.6%) と「その他」(111 名 (52.6%)) であった。その他の中身として、「研修の内容」に関するものが 26 名、「その病院が良かった」に類するものが 11 名、「都会だから、立地」関係が 8 名、「奨学金」関係が 4 名、「母校」が 4 名、「地域枠」関係が 3 名などであった。男女で研修先を決めた理由の割合に有意な差は認めなかった。

表 4 に研修終了後に就職する際に重視する項目について示す。この設問に回答したのは 174 名であった。全回答数の 10% 以上に選ばれた選択肢は「地元に戻りたい」で 87 名 (50.0%)、「その他」で 60 名 (34.5%) であった。その他の内容は「キャリアアップやさらなる研修」関連が 12 名、「利便性、暮らしやすそう」が 6 名、「奨学金」関係が 2 名、「地域枠」関係が 1 名などであった。男女で研修後の就職地を希望する理由の割合に有意な差は認めなかった。

(ライフイベントと勤務条件)

表 5 にライフイベントが起こって状況が変化した際に勤務地や勤務条件をどうしたいかについての設問の回答を示す。

結婚する、出産・育児をする、家族の介護をする、いずれの場合も今のままの勤務条件を継続する、が最も多い回答であった。各ライフイベントが発生した場合に、勤務条件の変化を希望する割合は、コクランの Q 検定で $p < 0.001$ とライフイベント間で有意に異なるという結果であった。どのライフイベント間で異なるかを post-hoc 検定で確認したところ、結婚時と出産・育児時 ($p < 0.001$)、結婚時と介護時 ($p < 0.001$) には有意な差を認めたと、出産・育児時と介護時の間に有意な差を認め

なかった。

男女別の集計を表6に示す。いずれのライフイベントの場合も、男女で勤務条件変更に関する希望に有意な差があるという結果であった。

(キャリアパスの希望)

表7に現在考えているキャリアパスについての回答結果をまとめた。結果、本設問に回答した232名のうち、189名(81.5%)が医療施設での勤務を希望し、ついで独立開業が78名(33.6%)という結果であった。

(就職する医療機関で重視すること)

表8に就職する医療機関で重視する項目についての設問の回答を示す。男子学生は給与・処遇、キャリアアップを「とても重視する」という回答が最も多かったのに対し、女子学生は質問した3項目すべてにおいて「やや重視する」が最も多いという結果であった。

男女ごとに回答に差があるかを検定した結果は、上記を反映して給与・処遇、キャリアアップや研修・学会参加の支援の2項目で有意に差があるという結果であった。

D. 考察

本研究の結果、愛知県内の医学生は就職先に生活の利便性が高く、交通の便が良い地域を主に希望していること、研修先やその後の就職先を選択する際には地元志向が強いものの、地域以外の要素で選択していることが分かった。また、ライフイベント発生時にはそのまま仕事を継続することを希望する方が多いが、その選択には性差があること、就職先の病院で重視する項目でも男女間で差があることが分かった。

就職地の決定の際に重視する項目では、「生活の利便性が高い」、「交通の便が良い」と主に都市部が優位となる項目を選択する学生が多かった。このことは、現在医師が都市部に集中していること理由の1つを示唆しているものと考えられる。ただ、女子学生は男子学生に比べて「生活の利便性が高い」を選択している割合が低く、地方の医療機関は女子学生をターゲットにするのも1つの選択肢かもしれない。ただし、女子学生は男子学生と比較して地元志向が強く、どの女子学生を狙うかはその点を考慮する必要性がある。

研修先を決めた理由とその後就職先を希

望する理由はだいたい同傾向の内容であった。研修先の決定理由では、その他を選択したものが最も多く、その内容も「研修プログラム・研修内容」、「病院自体が魅力的であった」と、就職地そのものよりも、研修先の病院の教育や、その病院の魅力そのものを評価して決定していることが確認できた。これは、その地域に学生が来てくれるためには、研修先となりうる病院の教育内容やその他の状況を魅力的なものにしなければならないことを示唆している。ただ、地元志向の学生も一定量存在しており、地元出身の学生はまず重要なターゲットとなりうる事が分かる。また、その後の就職先でも、「地元に戻りたい」は約半数を占めており、地元出身の人材は医療人材確保の際に重要な要素であることが示唆された。またその他の中身から「キャリアアップやさらなる研修」が魅力的になるような対策が必要と考えられた。

ライフイベント発生時の勤務条件変更の希望に関する調査から、大部分の学生は結婚、出産、介護のいずれが発生した場合でも、そのまま仕事を継続したいという方が大半であることが分かった。ただ、その希望には男女差があり、女子学生でそのようなライフイベントにおける影響をより強くとらえていることが明らかになると同時に、まだ日本における女性の活躍を助けるための環境が不十分であることが示唆される結果ではないかと考える。

現在考えているキャリアパスの調査からは、勤務医志向の学生が最も多く、開業志向の学生はその半分以下という結果であった。これは卒業前の学生に対するアンケートであり、研修が終わった際にどのように変化するかを調査することは1つ重要な課題となるかもしれない。

就職する医療機関で重視する項目に関する調査からは、男子学生は「給与・処遇」や「キャリアアップや研修・学会参加の支援」などに配慮する対策をとればある程度の人材確保の可能性があると結果だったのに対し、女子学生ではそれ以外の要因が存在しており、それだけでは不十分である可能性が示唆される結果であった。これは、就職地決定の際、女子学生の地元志向が男子学生よりも高かったこととも関係しているかもしれない。

本研究はアンケートによる調査であり、この手の調査としては十分な回答率が得られて

いると思われるが、それでも 30%近い学生から回答が得られていないことによる選択バイアスが存在する可能性が考えられる。また、今回の調査の目的が地域の医療人材確保に関する情報を得ることが目的であったため、就職希望の地域に関するアンケートを行ったが、実際は多くの学生が研修先を選定する際に、地域を選択したというよりも研修先病院そのものを重視していることが明らかとなり、学生の意図と若干方向性がずれていることが分かった。しかし、それは医学生にその地域に来てもらうためには研修先となりうる病院の魅力をもっと高めることが最優先課題の1つとなることを示唆しているものであり、政策立案にあたって重要な情報の1つとなると考える。

本研究で医学生がどのような評価基準で勤務地を選定しているかが明らかになったことは、医療人材確保の政策を考える上で極めて重要なことであり、本研究の結果は施策の立案に有用であると考え。また、ライフイベント発生時に関する調査の結果からは女性医師に対する勤務継続支援が重要な要素となりうることを示唆された。今後、さらなる検討を続け、有用な情報を提供していくことが求められると考える。

E . 結論

本年度は愛知県内の医学部6年生に対して、勤務地の選定の際に重視する項目やライフイベント発生時の勤務条件変更の希望などに関するアンケート調査を行い 72.4%の学生から回答を得た。解析の結果、最も選ばれた勤務地の選定の際に重要な項目は「生活の利便性が高い」であったが、女子学生では男子学生ほど選択されておらず、逆に「実家に近い」ことを男子学生よりも重視していた。

研修先の決定理由の調査からは、「地元に戻りたい」が最も選択された回答であったが、その他を選択する学生も多く、その大半は研修先の病院を評価するものであった。これは、研修後に就職したい地域を決める際の理由でも同様であった。

結婚、出産・育児、介護などの際に今のまま働くか否かに関する希望は男女で差があり、女子学生の方がより深刻に受け止めていることが分かった。

就職先の病院で重視する項目に関しては、男子学生は給与・処遇やキャリアアップ、学

会参加の支援などを非常に重視しているが、女子学生はやや重視しているにとどまっており、男女間で差がある結果であった。

F . 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載。

G . 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

山下暁士, 西村紀美子, 宮田靖志, 小林大介. 「DPC 公開情報データを用いた愛知県の二次医療圏における医療提供状況の分析」. 第77回日本公衆衛生学会総会. P-1401-8. 2018年10月.

山下暁士, 西村紀美子, 石川ベンジャミン光一, 宮田靖志, 小林大介. 「DPC 公開情報データを用いた愛知県二次医療圏における救急医療提供状況の分析」. 第56回日本医療・病院管理学会学術総会. 1-B-2-01. 2018年10月.

H . 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む.)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1. 回答者に関する情報

有効回答数	236		
年齢	平均 25.9	標準偏差 3.3	未記載 11名
性別	男	154	
	女	82	
結婚	している	5	
	していない	230	
	未記載	1	
子ども	いない	220	
	未就学児がいる	3	
	同居している子供がいる	3	
	別居している子供がいる	1	
	未記載	11	
職歴	医療関係の職歴あり	8	
	医療以外での職歴あり	15	
	職歴なし	207	
	未記載	6	

表2. 就職地の決定の際に重視する項目

	男 (151名)	女 (79名)
物価が安い	10	1
治安が良い	57	28
交通の便が良い	80	32
生活の利便性が高い*	110	37
休日などの楽しみがある*	43	10
実家に近い*	24	29
パートナーの意向	13	10

*: p<0.05

表3. その地域に研修先を決めた理由

	男 (140名)	女 (71名)
地元に戻りたい	43	30
家族の世話がある	2	4
子供の教育のため	1	0
家賃が安い	13	3
家族の職場の関係	8	5
その他	80	33

表4. 研修終了後にその地域に就職したい理由

	男 (117名)	女 (57名)
地元に戻りたい	60	27
家族の世話がある	9	4
子供の教育のため	5	2
家賃が安い	4	0
家族の職場の関係	9	8
その他	41	19

表5. ライフイベント発生時における勤務条件の希望

	結婚時	出産・育 児時	介護時
今のままの勤務条件を継続	147	116	90
勤務条件をパート等に変更	10	27	22
勤務施設を変更する	8	11	30
仕事を辞める		2	1
するつもりがない	8	9	14
わからない	58	65	75
未記載	5	6	4

表6. 男女別ライフイベント発生時における勤務条件の希望

	結婚時*		出産・育児時*		介護時*	
	男	女	男	女	男	女
今のままの勤務条件を継続	101	46	87	29	66	24
勤務条件をパート等に変更	1	9	2	25	5	17
勤務施設を変更する	5	3	9	2	24	6
仕事を辞める			1	1	0	1
するつもりがない	6	2	7	2	10	4
わからない	38	20	43	22	48	27

*: p<0.05

表7. 現在検討しているキャリアパス

	項目にチェックが		
	あり	なし	未記載
医療施設での勤務	189	43	4
独立・開業	78	154	4
教育・研究職	30	202	4
医療関連以外の職種	15	217	4
その他	12	220	4

表8：男女別就職する医療機関で重視する項目

	給与・処遇*		福利厚生・院内設備(保育園、職員の住居)		キャリアアップや研修・学会参加の支援*	
	男	女	男	女	男	女
とても重視する	74	21	63	39	70	20
やや重視する	68	56	76	40	62	47
あまり重視しない	11	4	14	2	20	13
全く重視しない	1	0			2	1

*: p<0.05

医育機関の学生のキャリアパスのアンケートについて

【研究目的】

本研究は、来る2025年にむけて、医療従事者をどのように確保していけばよいかを考えるために、医療職者となる学生が就職地に対してどのような希望を持っているかを調査することを目的としています。

【研究の意義】

この調査は、愛知医科大学医学部 宮田靖志教授を研究代表者とする厚生労働省の研究です。この研究の結果をもとに、医療従事者の確保のための方策を検討することもあります。

【参加・不参加について】

この調査は、回答するに際して、10分から20分程度要します。この調査への参加は、全くの任意です。参加しないことによって、不利益をこうむることはありません。参加いただける場合には、アンケートに回答してください。ただし、無記名でのアンケートとなるため、一度回答を提出した後に、参加への同意を撤回されても、回答を特定できないため、研究資料としては使用されてしまいます。

【結果の公表等における個人情報の保護について】

この調査の結果は、厚生労働省への報告書や、学会発表、論文等で公表されます。ご回答いただいた個人への個別の結果の報告は致しません。また、結果公表の際には、集計値などの個人を特定できないような形で行います。

【研究に関する連絡先】

この研究について、確認やご不明な点がある場合には、以下までご連絡ください。

名古屋大学医学部附属病院メディカルITセンター
山下 暁士（やました さとし）
事務局 電話番号：052-744-1977

Q2. 就職についてご回答ください

1. 就職する場所を選択する際に、重視する項目は何ですか？

(該当する項目にチェックしてください。複数回答可)

- 物価が安い 治安が良い 交通の便が良い 生活の利便性が高い
休日などの楽しみがある 実家に近い パートナーの意向
その他 ()

2. 希望する就業地について

a. 研修する医療機関（市区町村）は決まっていますか？

はい いいえ

- 「はい」の方はその医療機関の所在地を、「いいえ」の方は希望される医療機関の所在地をご記入ください(市区町村) ()

- その地域で研修を決めた、または、研修したい理由

(該当する項目にチェックしてください。複数回答可)

- 地元に戻りたい 家族の世話がある 子供の教育のため
家賃が安い 家族の職場の関係
その他 ()

b. 研修が終了した後に就職したい医療機関（市区町村）について

- その所在地をご記入ください(市区町村) ()

- その地域に就職したい理由

(該当する項目にチェックしてください。複数回答可)

- 地元に戻りたい 家族の世話がある 子供の教育のため
家賃が安い 家族の職場の関係
その他 ()

3. 就職後のライフイベント（結婚、出産・育児、介護等）で状況の変化があった場合について、就業地に対する意向をご回答ください。

- 結婚後に関する働き方

- 結婚しても今のままの勤務条件を継続
結婚したら勤務条件をパート等に変更
結婚したら勤務施設を変更する
結婚したら仕事を辞める
結婚する気がない
わからない

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

令和元年 5 月 28 日

厚生労働大臣 殿

機関名 愛知医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 佐藤 啓三 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
(氏名・フリガナ) 宮田 靖志 (ミヤタ ヤスシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

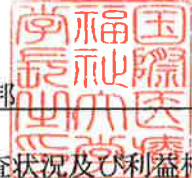
平成31年 3月29日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国際医療福祉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 大友 邦 印



次の職員の平成30年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 赤坂心理・医療福祉マネジメント学部・教授
(氏名・フリガナ) 石川 ベンジャミン光一・イシカワ ベンジャミンコウイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月24日

厚生労働大臣 殿

機関名 名古屋大学
所属研究機関長 職名 医学部附属病院長
氏名 小寺 泰弘 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属病院メディカル IT センター 病院助教
(氏名・フリガナ) 山下 暁士 (ヤマシタ サトシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	名古屋大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

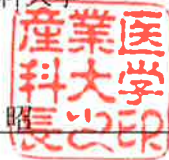
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月17日

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 東 敏昭 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 産業医科大学病院医療情報部 ・ 部長
(氏名・フリガナ) 林田 賢史 ・ ハヤシダ ケンシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

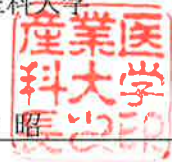
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月17日

厚生労働大臣 殿

機関名 産業医科大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 東 敏昭 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
- 研究課題名 大規模データを用いた、地域の医療従事者確保対策に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 産業医科大学病院医療情報部 ・ 副部長
(氏名・フリガナ) 村上 玄樹 ・ ムラカミ ゲンキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	産業医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。