

研究報告書表紙

令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

医師の適切な確保のための研究

令和 4 年度 総括研究報告書

研究代表者 角田 徹

令和 5 (2 0 2 3) 年 5 月

研究報告書目次

	目	次
I. 総括研究報告		
医師の適切な確保のための研究	-----	1
角田 徹		
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	9
(資料) 「医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査」調査用紙		
(資料) 「医師バンク体制実態調査」調査票		

厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

医師の適切な確保のための研究

研究代表者 角田 徹 公益社団法人日本医師会 副会長

研究要旨

厚生労働省からの指定補助事業として運営している「日本医師会女性医師バンク事業」を活用し、都道府県医師会等との連携や女性医師に限定しないモデル事業の実施を通じて、地域の実情に合った医師の就業支援、医師不足地域等への医師確保策を検討する。

研究分担者

神村 裕子

公益社団法人日本医師会 常任理事

細川 秀一

公益社団法人日本医師会 常任理事

や医療機関等の現場への復帰を促進することにより、医師不足や偏在の現状を改善したい。そのために必要なドクターバンクの在り方、マッチング機能を搭載したシステムの稼働・調整、活用法の公開等の都道府県医師会との連携による医師確保対策ならびに広報活動等、地域医療確保に貢献できる女性医師バンクの事業展開について研究する。

A. 研究目的

厚生労働省からの指定補助事業として運営している「日本医師会女性医師バンク（以下、女性医師バンク）」を活用し、厚生労働省との連携による復職支援事業を通じて医師確保策を検討し提示する。

医師偏在是正に向け、種々議論、検討が為されているが、医師不足地域の医療を守るためには地域の実情を反映した医師確保対策が必要である。一方、地域の医療を守ってきた診療所等の閉鎖や女性医師のライフイベントによる離職など、医療提供体制に影響を及ぼしかねないインシデントは、変わらず医療界において発生し続けている。そこで、求職中の女性医師をはじめ今後定年退職を迎える医師等の新たな働き方について多様な機会を紹介し、医師不足の地域

B. 研究方法

1. ドクターバンク間の効果的な連携形態を探るため、女性医師バンクと都道府県医師会との連携形態を研究するモデル事業を継続した。本モデル事業は、「独自にドクターバンクを設置している都道府県医師会」と「ドクターバンクを設置していない都道府県医師会」を数県(モデル県)選定し、業務提携による連携と、システム共有による協業連携（以下「仮想出先出店」）による効果を検証するものである。業務提携は女性医師バンクに登録している医師のうち、モデル県医師会への情報開示に同意を得ら

れた求職者情報を当該県医師会へ提供し、その県医師会が求職者情報をもとに医療施設とのマッチングに取り組むというものである。仮想出先出店による連携形態は、女性医師バンクの出向者を千葉県医師会内に置き、その出向者がマッチングに取り組むモデルであり、同意取り付けは不要である。

また、取り組みを通じてモデル県間ならびに女性医師バンク間の取組や課題を共有し、自バンクへの活用を図る取り組みも併進した。

<モデル県>

都道府県医師会	ドクターバンク有無	連携方法
千葉県医師会	なし	仮想出先出店方式
静岡県医師会	あり	業務提携方式
兵庫県医師会	あり	業務提携方式
岡山県医師会	あり	業務提携方式

2. 都道府県医師会ドクターバンク体制の実態と将来に向けた方向性ならびに女性医師バンクとの連携を含むニーズを把握するため、アンケートによる医師バンク実態調査を全国47都道府県医師会対象に行った。

3. 将来のキャリアプランをヒアリングすることで、新たな働き方に通じる顕在・潜在的ニーズを把握するため、医育機関に勤務・所属する医師にむけたアンケート調査を行った。(対象：全国医学部82施設、医学部附属病院82施設、有効回答数3,659件。)

4. 広報活動について、令和2年度に準備を進めた広報用動画の上映、リリース済み媒体の継続、新規ツール(リマーケティングに使用するバナーを改善したもの)投入等により有効な情宣機会と媒体は何かを探った。

C. 研究結果

1. 女性医師バンクと都道府県医師会との連携によるモデル事業の実施について

令和4年度の実績は、情報共有数70件、成立数11件であり、内訳は以下の通りであった。

千葉県医師会：情報共有68件、成立数11件

静岡県医師会：情報共有0件、成立数0件

兵庫県医師会：情報共有0件、成立数0件

岡山県医師会：情報共有2件、成立数0件

累計では以下の通り。

千葉県医師会：情報共有122件、成立数19件

静岡県医師会：情報共有5件、成立数2件

兵庫県医師会：情報共有12件、成立数2件

岡山県医師会：情報共有4件、成立数0件

(※上記データは女性医師に限定せず対応)

2. 都道府県医師会医師バンク体制実態調査について

女性医師バンクと都道府県医師会ドクターバンク間で、可能な機能的連携や提供できるサービスを検討するため、ドクターバンクの有無、その体制や現状並びに将来の方向性とその理由についてヒアリングした。

独自でドクターバンクを設立しているのは22都道府県、ドクターバンク無しは25都道府県であった。ドクターバンク有りで体制拡大を検討しているのは2都道府県、現状維持は20都道府県、ドクターバンク無しで設置を検討しているのは2都道府県、設置の検討をしていないのは21都道府県、未回答・未定2都道府県という結果であった。

体制拡大の理由としては「地域医療の活

性化」「ブランクのあるシニア世代の医師に対する対応拡充」「よりきめ細やかな対応、実績を上げるためには事務局体制の強化・確立が必要」が挙げられた。現状維持の理由としては、「まず現事務局体制の確立が急務」「現在の処理件数は現体制で処理可能のため」「県の委託費削減」等が挙げられた。一方、設置しない理由は「県が開設しているため」が最も多く、「各大学で行っているため」「対応する職員が確保できない」「あまり需要がない」等が挙げられた。

女性医師バンクに支援してほしいことでは「Iターン、Uターンなど就業希望の医師がいたら情報共有してほしい」や「個人情報面での問題クリア後、相互に連携」という求職者の情報共有についてが最も多く、「女性医師バンクが全国の都道府県医師会と連携して、求職者の利便性を上げることを期待」「システム上の連携を可能にしてほしい」「独自でバンクを設置することは難しく、日本医師会の支援を受けながら検討していきたい」等が寄せられた。

3. 「医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査」について

医育機関に勤務・所属する医師に将来のキャリアプランを尋ね、そのキャリアプランを志向する医師の属性等を明らかにすることで、女性医師バンクの女性医師に限らない医師の就労継続支援やサポート体制等の提案、新たな事業展開を検討するための基礎資料を得ることを目的として実施した。アンケート実施対象は全国医学部長病院長会議会員管下医療施設に勤務・所属する医師とし、男性医師 2,473 件、女性医師 1,178 件、その他 8 件、合計有効回答数

3,659 件の回答を得た。回答者の現居住地は、首都圏(東京・千葉・埼玉・神奈川)の大都市圏が 1,397 件 (38.2%)、首都圏以外の大都市圏(京阪神名古屋福岡その他政令指定都市)が 880 件 (24.1%)、地方中核都市(政令指定都市以外の県庁所在地等)が 817 件 (22.3%)、地方中小都市が 541 件 (14.8%)、過疎地・へき地・離島が 24 件 (0.7%) である。

将来の医師としてのキャリア(複数回答)について、新規開業医を選択したのは 689 件 (18.8%)、親族継承による開業医を選択は 395 件 (10.8%)、第三者継承による開業医を選択は 353 件 (9.6%) であり、それら 3 開業医のいずれかを選択した人数は 1,124 名 (30.7%) であった。そのうち開業医のみ選択した人数は 139 名にとどまった。

医師が臨床を離れた経験を補ううえであったらよいと思うサポート(自由記載)については、以下の回答があった。

(研修)

- ・復帰プログラムを提供する機関の選定
- ・自宅での学び、自己研鑽をサポートする機会の提供

(フレキシブルな勤務体系)

- ・カンファレンスに、定期的なオンラインでの参加
- ・「常勤」を育児が軌道にのるまで、短期間「非常勤」へ変更して時短勤務
- ・期限を区切って段階的に復職できる選択肢

(ハード面整備)

- ・病児保育などの整備

(処遇)

- ・スポットバイトと同等の給料が頂ける

見習い期間の用意

- ・産休育休時の財政支援
- ・難解な症例を担当しなくてよい、かわりに給料はその分差し引くような設定
また、開業する際にあつたらよいと思うサポートについては、以下のとおり。
- ・継承開業物件の公示
- ・継承開業の斡旋 継承の中継サービス
- ・開業コンサルトやサポートの提供
- ・経営に関する勉強会
- ・低利子、長期返済可能な借り入れ制度
- ・新規開業が期待される地域の情報
- ・経営、税務のサポート

将来の医師としてのキャリアで勤務医、開業医以外の選択肢は、以下の通り。

- ・研究者、教員 940 件
- ・産業医 417 件
- ・医系技官 170 件
- ・保健所長 145 件

選択肢以外の回答では、以下の回答が複数あつた。

- ・訪問診療医
- ・国際医療従事
- ・医療コンサルタント
- ・医療教育に関わりたい
- ・へき地医療のサポート
- ・製薬企業勤務
- ・フリーランス医

4. 広報活動について

令和2年度に作成した広報用動画『働き方に悩んでいるあなたへ』（以下、広報用動画）を、日本医師会内会議、主催・共催会議、主催・共催講習会等の開始前、休憩時等に上映した。また、女性医師支援センターが行った、学会でのブース出展（日本眼科学会総会、日本糖尿病学会、日本産婦

人科学会）でモニターによる上映を実施し、配布するノベルティと併せ、学会参加者へ女性医師バンクの認知度向上を図った。その他、女性医師支援センターホームページ、日本医師会公式YouTubeでの公開も継続した。

『医師の多様な働き方を支えるハンドブック（2002年度版）』の配布も継続し、各医師会、医学会、大学医学部・病院、クリニックその他合計での配布数は、前年度より約4,000冊強増加し、20,272冊となった。改善したバナー広告は令和5年2月に投入した。

D. 考察

1. モデル事業について、結果的には、仮想出先出店による連携形態の医師会（千葉県）が業務提携による連携形態の医師会（静岡県、兵庫県、岡山県）を大きく上回ることとなった。女性医師バンクシステムにアクセスでき、マッチング対象となる情報は、千葉県に加えて通勤圏内かつ巨大マーケットである東京都所在求職者・求人施設に及んだこと、ならびに情報提供の同意を取得する業務のないことが、業務提携形態モデルとの差を生んだ可能性があると思料する。

業務提携形態モデルは、女性医師バンクからの情報提供が提携の起点となるが、改めての同意取得交渉に対し、求職者側に二度手間等の理由で応じてくれないケースが頻発し、情報提供の絶対数が不足した。業務提携に至ればより地域の施設情報を保有する都道府県医師会ドクターバンクの強みが発揮されたと推察されるが、まずは情報提供の同意取得について利便性の向上を検

討する必要がある。

2. ドクターバンク体制実態調査により、全都道府県医師会のドクターバンク設置に対する方向性は、「ドクターバンク有り(拡大方向)」「ドクターバンク有り(現状維持)」「ドクターバンク無し(将来設置検討)」「ドクターバンク無し(将来設置する予定なし)」の4つに分類できた。その4分類に対し、利用価値があると思われる体制案と支援策を検討する必要がある。

「ドクターバンク有り医師会」は、いずれも求人登録に対し求職者登録が少ない状況にあることから、IターンやUターン希望者についての情報を欲している。女性医師バンクに登録する求職者には、IターンやUターンを希望する該当者も少なからず存在すると思われ、個人情報問題をクリアしたスムーズな求職者情報の連携が求められていると思料する。

一方、求職者の目線から職業紹介事業者の体制について考察したい。医師はキャリアアップのため県をまたがる異動が多々ある特性を踏まえると、地域単体の職業紹介事業者より全国ベースのそれの方が利便性が高く、活用価値があると思われる。

さらに、ドクターバンクがありながら求人・求職入力データベースシステムがない医師会も8都道府県存在する。8都道府県では業務運営にかなりの負荷がかかっていると思われ、その状態では更なるドクターバンク業務拡大は困難と推察される。ドクターバンクを設置しない理由がシステムコストの問題等であれば、女性医師バンクが導入し改良を重ねてきたシステムを活用することで、その問題をクリアできる可能性があると考えられる。

3. 医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査について

回答者のうち「開業医」のみを将来のキャリアの選択肢として回答したのは139名(3.8%)であった。

女性医師バンクに登録している女性医師へのヒアリングでは、第三者継承への関心が高い傾向にあったが、本調査ではその傾向は認められなかった(表1)。

(表1)開業医のみを選択した医師における将来のキャリア選択

(人,%)		男性	女性	その他	小計
開業種類 (複数選択)	新規	41	7	1	49
		83.7	14.3	2.0	100.0
	親族継承	59	30	0	89
		66.3	33.7	0.0	100.0
	第三者継承	13	6	0	19
		68.4	31.6	0.0	100.0

また、地域医療確保につながる選択肢として「訪問診療医」「医療教育に関わりたい」「へき地医療のサポート」を挙げた医師の受け皿となる情報も集積する必要がある。

医師が臨床を離れた経験を補ううえで、あったらよいと思うサポートについては、臨床を離れている期間中の自身のレベル維持を目的とするものや、フレキシブルな勤務体系を求める声、電子カルテやリモート勤務を可能にするハード面、産休育休中の処遇に対しての要望が多く寄せられた。医療施設側の他との差異化においてヒントとなり得る。

復帰に当たっての再研修は多くのニーズがあると思われるが、医療機関や医師会が単独で対応するには負担が大きいため、自治体、大学、医師会とで連携した研修体系の構築は検討に値する。

開業に対する要望については、医師会として支援できるものは少なく、開業希望者

と承継希望者とのマッチングは可能性としてあり得るが、それも内容的には専門的知識ならびに経験が求められるため、女性医師バンクにおいてはその紹介にとどまるのが限界と思われる。

4. 広報活動について

広報活動の成果が現れる女性医師バンクの新規求職登録者数は、令和3年度625名に対し令和4年度は580名と45名の減少となった。但し、令和3年度は新型コロナ対応によるスポット勤務を求める医師の増加という要因が含まれており、その影響がない令和元年、2年と比較すると、それぞれ487名、540名であることから、登録数は着実に増加傾向にあると見ている。令和4年度末の有効求職登録者数は、3,524名であり、前年より523名増加した。新型コロナ接種人材登録による水増し効果を勘案しても、その増加は加速傾向にあると考えられる。中でもリスティング広告を通じての新規求職登録者数191名は、全新規求職登録者数の32.9% ($191 \div 580 \times 100$) を占めた。

月別に検証すると、学会が集中する、4月～5月の新規求職登録者数推移はそれぞれ対前年比120%、114%であり、広報用動画上映とノベルティ配布がセットされる学会へのブース出展は、女性医師バンクの周知効果について一定の効果があったと思われる。学会には臨床を離れている医師も情報収集や人脈獲得を目的として参加するケースもあり、その層に直接接触できる機会は有用であると推察される。

新バナーについては投入した令和5年2月並びに3月の転換数（バナーをクリックすることでホームページに誘導した件数）

はなく、投入前月と比べても効果は現れていない。

日本医師会公式YouTubeでの広報用動画の閲覧回数は200回を超えておらず、その効果はほとんどないと推察される。

『医師の多様な働き方を支えるハンドブック』は配布数が増加しており、日本医師会と関係が薄い層（特に日本医師会非会員である医学会会員、大学医学部生）に直接アプローチできるツールであることから、女性医師バンクの周知と親和性の向上に資したと思われ、その配布は効果的と推察される。

E. 結論

1. 女性医師バンクの求職者保有情報を都道府県医師会ドクターバンクと連携した場合、一定数のマッチングが成立したことから、女性医師バンクと都道府県医師会ドクターバンクの連携は、単体での成立件数にさらに実績を上乗せできる可能性を示したといえる。業務提携における同意取得方法については検討が必要であるが、求職・求人登録時に情報提供の同意も取得できれば二度手間という負担感を解消でき、その後の業務提携にスムーズに移行できる可能性は高いと思料する。

2. 現在地域単体で運営している都道府県医師会のドクターバンクや、ドクターバンク未設置の都道府県医師会に対し、体制支援策を検討したい。具体的には求職者情報の共有を目的として、「ドクターバンク有り医師会」には業務提携方式の提案、「ドクターバンク無し(将来設置する予定なし)医師会」には女性医師バンク新規事業所設置を前提にした準委任契約方式の提案、

「ドクターバンク無し(将来設置検討)医師会」には、新設コスト圧縮を目的として、女性医師バンクマッチングシステムのレンタル制度創設等を検討していきたい。全国の医師会ドクターバンクを連携する連合体を構築することで、医師会の保有する信頼性も寄与し、求職者も利用価値を認め、登録数増加につながるのではないかと推察する。

3. 「医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査」は、医育機関に勤務・所属する医師という限られたグループでの調査であり、得られたデータはあくまで傾向として扱うものである。

本調査で得られた、勤務医が一旦臨床を離れたのち復帰の際にあったらよいと思うサポートについて、医療施設側に共有し、各求人施設が対応できる項目をそれぞれの差異化として提示するよう提案し、その情報は、女性医師バンクに登録する求職者に広く開示することで満足度の高いマッチングに繋げていく。また、「訪問診療医」「医療教育に関わりたい」「へき地医療のサポート」というキャリアプランの実現に向け、求人施設から収集する情報の追加を検討していく。

開業に関しては、求職者ならびに求人施設における継承意向を地道に収集し、当事者間に紹介する活動に限定しつつも徹底する。

復帰に当たっての再研修については、令和5年3月改訂の『医師確保計画策定ガイドライン～第8次(前期)～』にも「子育て等の様々な理由で臨床業務を離れ、臨床業務への再就業に不安を抱える医師のための復職研修や就労環境改善等の取り組みを

通じ、再就業を促進することとする。」とあり、同ガイドラインには、その前提として「地域における医療提供体制の整備については、大学や医師会、地域の中核病院等との連携が重要であり、都道府県はこれらの関係者と、地域医療対策協議会等の場で合意を得た上で医師確保計画を策定しなければならない。また、策定された医師確保計画に沿って行われる医師確保対策について、大学や医師会、地域の中核病院等は協力して支援を行うことが医療法(昭和23年法律第205号)第30条の27に規定されている。」と記載されている。その連携事業に組み込める余地がないか、都道府県医師会と自治体の協議を行うようリードしていきたい。

また各都道府県医師会の取り組みの中で行っている研修体系について情報を収集し、その中の臨床復帰研修について、女性医師バンクや女性医師支援センターのホームページにて開示できないかの検討を行う。

4. 広報活動は、その組織を世に知らしめ、親和性を高める活動であり、投下する資本の多寡はあれども連綿として継続することでその目的を達するものである。広く社会に情報を提供できるインターネットを通じたホームページならびにリスティング広告、ノベルティや広報用動画を投入する各学会のブース出展は、単年度効果の引き上げのみならず、長期的な親和性向上にも有効であると思われ、『医師の多様な働き方を支えるハンドブック』は特に長期的な親和性向上に効果を発揮するものと考えてるので、女性医師バンクの広報活動の中心として今後も継続する。

一方、バナー広告はその視覚的効果など

の研究が別途必要と思われ、また日本医師会公式Y o u t u b eや日本医師会内会議等での広報用動画については、閲覧者が日本医師会会員や関係者等の、女性医師バンクに対するニーズを保有しない層の閲覧にとどまったと思われ、効果の検証は困難であった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

別添 4

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					

別添 4

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5年5月31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 公益社団法人日本医師会

所属研究機関長 職名 会長

氏名 松本 吉郎

次の職員の令和4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 厚生労働行政推進調査事業／地域医療基盤開発推進事業

2. 研究課題名 医師の適切な確保のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 公益社団法人日本医師会 副会長

(氏名・フリガナ) 角田 徹 (カクタ トオル)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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5年5月31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 公益社団法人日本医師会

所属研究機関長 職名 会長

氏名 松本 吉郎

次の職員の令和4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 厚生労働行政推進調査事業／地域医療基盤開発推進事業

2. 研究課題名 医師の適切な確保のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 公益社団法人日本医師会 常任理事

(氏名・フリガナ) 神村 裕子 (カミムラ ユウコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 未受講

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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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5年5月31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 公益社団法人日本医師会

所属研究機関長 職名 会長

氏名 松本 吉郎

次の職員の令和4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 厚生労働行政推進調査事業／地域医療基盤開発推進事業

2. 研究課題名 医師の適切な確保のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 公益社団法人日本医師会 常任理事

(氏名・フリガナ) 細川 秀一 (ホソカワ ヒデカズ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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。

医師バンク体制実態調査票

※記入欄は必要に応じて行幅を拡大し、ご記入ください

質問項目		貴医師会
運 営	1	医師バンクの有無 (自治体から委託の場合⇒有りと回答) ※なしの場合は項目20に進んで下さい
	2	医師バンク設置主体(人・物を供している)
		(1)医師会として予算計上していますか
		(2)主たる予算負担者
		(3)予算額
	3	(4)設置時期
		職業紹介事業許可は受けているか(許可年月日)
	4	医師バンク運営やバンク業務に従事している、 事務局 の人員について ※(ご参考)コーディネーター業務 ・求職者、求人施設登録～紹介～成立までのコーディネート業務 ・就業成立後のフォロー及び業務継続確認 ・求職者への定期的フォロー ・その他人材紹介業務
		4-1 上記4の人員の医師バンク業務従事割合
	5	※いらっしゃれば、ご氏名と役割をご記入下さい 医師バンク運営やバンク業務に従事している、 医師会の役員や医師 について (記入例) 日医 太郎(役員)：運営と求職者との面談 日医 花子(医師)：求職者と求人施設のマッチングのみ 日医 次郎(医師)：コーディネーター業務全般
		6 医師バンクの対象
	7 医師バンクの対象ジャンル	
8 登録～紹介・成立までのフロー		
9 求職・求人基本データの更新について		
10 紹介状の発行		
11 マッチングする求人施設の範囲		
12 登録に必要な書類(webでの確認含む)		
WEB システム	13 ホームページの有無	
	14 求職・求人データベースシステムの有無	
	15 専用HPなしの場合	(1)求人の掲載方法
		(2)求職者の応募方法
(3)各種データの管理方法		
広 報 ・ 広 告	16	認知度向上施策 (イベント、自治体との連携、広報物など)
実 績	17	医師バンクの実績
		(1)令和3年度新規登録数(求職者・求人)
		(2)令和3年度就業成立件数 ※常勤、非常勤、スポット(常勤・非常勤以外)でご回答ください
		(3)令和4年11月末時点での求職者登録数 ①全登録数(男性医師、女性医師) ②①のうち求職中の登録数(男性医師、女性医師)

その他	18	再研修希望者への対応	
	19	医師バンクがある場合	
		(1)現体制の拡大・縮小を検討しているか	該当に○→ <u>拡大</u> <u>現状維持</u> <u>縮小</u> : (具体的内容)
		(2)その理由は	
	(3)その時期は		
	20	医師バンクがない場合	
		(1)将来医師バンク設置を検討しているか	
		(2)設置を検討している場合のその時期は	
	(3)設置しない場合の理由		
	21	自治体との連携態勢についてお教え下さい	
22	自治体以外の医療関係団体(大学、NPO等含む)との連携態勢についてお教え下さい		
23	日本医師会女性医師バンクに支援してほしいことがございましたらご自由にご記載下さい		

「医育機関に勤務・所属する医師の将来のキャリアプラン調査」

調 査 票

※この用紙は調査内容をご確認していただくものであり、この用紙での回答はできません。
ご回答は、ウェブサイトにてお願いいたします。

1. ご自身について

Q 1 年齢を教えてください。

 歳

Q 2 性別を教えてください。(お答えは1つ)

1. 男
2. 女
3. その他

Q 3 医学部卒業年を教えてください。

(1996年3月卒業の場合、西暦で「1996」と入力してください。)

Q 4 居住地の分類として、最も当てはまるものをひとつ選んでください。(お答えは1つ)

1. 首都圏(東京・千葉・埼玉・神奈川)の大都市圏
2. 首都圏以外の大都市圏(京阪神・名古屋・福岡その他政令指定都市)
3. 地方中核都市(政令指定都市以外の県庁所在地等)
4. 地方中小都市
5. 過疎地・へき地・離島

Q 5 配偶者・パートナーの状況について、教えてください。(お答えは1つ)

1. 配偶者・パートナーがいる(相手は医師)
2. 配偶者・パートナーがいる(相手は医師以外)
3. 配偶者・パートナーはいない

Q 6 子どもの有無について、教えてください。(お答えは1つ)

1. 未就学の子どもがいる
 2. 子どもはいるが、未就学の子どもはいない
 3. 子どもはいない
-

Q 7 主な診療科・専門領域を教えてください。(お答えは1つ)

(複数該当する場合は、最も従事時間が長いものをお答えください。)

1. 内科 (含む、循環器内科等、●●内科)
2. 外科 (含む、消化器外科等、●●外科)
3. 小児科
4. 産婦人科
5. 精神科
6. 皮膚科
7. 眼科
8. 耳鼻咽喉科
9. 泌尿器科
10. 整形外科
11. 脳神経外科
12. 形成外科
13. 救急科
14. 麻酔科
15. 放射線科
16. リハビリテーション科
17. 病理
18. 臨床検査
19. 総合診療
20. 現在、臨床研修中でまだ決めていない
21. その他 (具体的に：)

Q 8 大学医局への勤務・所属状況について、教えてください。(お答えは1つ)

1. 大学医局に勤務・所属している
2. 大学医局に勤務・所属していたが、現在は退局している
3. 大学医局に勤務・所属したことはない
4. その他(具体的に:)

(Q7で「20」かつQ8で「3」を回答した場合)

Q 8 S Q 今後、大学医局に勤務・所属する予定はありますか。(お答えは1つ)

1. 予定あり
2. 予定なし

2. 将来のキャリアプランについて

Q 9 現在、医師として目指していることについて、教えてください。(お答えはいくつでも)

1. 最新の医学知識と技術の取得
2. 学位取得
3. 研究論文執筆、学会発表
4. 専門医資格の取得
5. 指導医認定の取得
6. 産業医資格の取得
7. 医療制度、医療政策、診療報酬の知識取得
8. その他(具体的に:)

Q10 以下のうち、将来の医師としてのキャリアの選択肢となりうるものをすべて選んでください。(お答えはいくつでも)

1. 勤務医 (大学病院)
2. 勤務医 (大学医局の関連病院)
3. 勤務医 (上記以外)
4. 開業医 (新規開業)
5. 開業医 (親族の後を継ぐ)
6. 開業医 (親族以外の第三者から引き継ぐ)
7. 研究者・教員
8. 産業医
9. 医系技官
10. 保健所長
11. その他 (具体的に：)

(Q10で「1」「2」「3」のどれかを回答した場合)

Q10SQ1 将来、勤務医として働くにあたって、想定されている勤務形態を教えてください。(お答えは1つ)

1. 常勤 (職場で定めた医師の所定勤務時間のすべてを勤務)
2. 非常勤 週20時間以上 (「常勤」以外、スポット勤務を除く)
3. 非常勤 週20時間未満 (「常勤」以外、スポット勤務を除く)
4. スポット勤務 (不定期で特定の日時に限定して勤務。例：手術時の麻酔科医や予防接種の担当医等)
5. わからない

(Q10で「4」「5」「6」のどれかを回答した場合)

Q10SQ5 仮に開業するとして、開業(承継での開業を含む)を検討してもよいと考える場所を教えてください。(お答えはいくつでも)

1. 現在の居住地
2. 上記以外
 - (ア)首都圏(東京・千葉・埼玉・神奈川)の大都市圏
 - (イ)首都圏以外の大都市圏(京阪神・名古屋・福岡その他政令指定都市)
 - (ウ)地方中核都市(政令指定都市以外の県庁所在地等)
 - (エ)地方中小都市
 - (オ)過疎地・へき地・離島
3. 海外
4. 場所未定

(Q10で「4」「5」「6」のどれかを回答した場合)

Q10SQ6 仮に開業するとして、開業(承継での開業を含む)する際に、あったらよいと思う行政や医師会からのサポートがあれば、ご入力ください。(自由回答)

Q11 将来、一時的にでも勤務してもよいと思う場所について、あてはまるものをすべて選択してください。(お答えはいくつでも)

1. 首都圏(東京・千葉・埼玉・神奈川)の大都市圏
2. 首都圏以外の大都市圏(京阪神・名古屋・福岡その他政令指定都市)
3. 地方中核都市(政令指定都市以外の県庁所在地等)
4. 地方中小都市
5. 過疎地・へき地・離島
6. 海外
7. わからない・特にない

(Q13で「1」または「2」または「3」または「4」を回答した場合)

Q13SQ1 主たる勤務先の開設主体の種別を教えてください。(お答えは1つ)

1. 国
2. 公的医療機関
3. 社会保険関係団体
4. 医療法人
5. その他の法人
6. 個人
7. わからない

国	厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関) <small>※ 独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人地域医療機能推進機構は、各々の法律により医療法の適用については国とみなされている。</small>
公的医療機関	都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会
社会保険関係団体	健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
医療法人	医療法人
個人	個人
その他	公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

(Q13で「1」または「2」または「3」または「4」を回答した場合)

Q13SQ2 主たる勤務先の所在地の分類として、最も当てはまるものをひとつ選んでください。(お答えは1つ)

1. 首都圏(東京・千葉・埼玉・神奈川)の大都市圏
2. 首都圏以外の大都市圏(京阪神・名古屋・福岡その他政令指定都市)
3. 地方中核都市(政令指定都市以外の県庁所在地等)
4. 地方中小都市
5. 過疎地・へき地・離島

Q 1 4 主たる勤務先での職位について、最も当てはまるものをひとつ選んでください。
(お答えは1つ)

1. 経営者クラス (院長、理事 等)
2. 管理職クラス (部長・科長、教授・准教授 等)
3. 専任講師・助教
4. 医員、専攻医・専修医
5. 大学院生
6. 初期研修医
7. 上記以外 (具体的に：)

Q 1 5 主たる勤務先以外の兼業・副業をしていますか。(お答えは1つ)

1. 兼業・副業をしている
2. 兼業・副業はしていない

(Q15で「1」を回答した場合)

Q 1 5 S Q a 1 兼業・副業を含めた、平均的な1週間の総労働時間について、以下の選択肢のうち最も当てはまるものをひとつ選んでください。(お答えは1つ)

1. 週 40 時間未満
2. 週 40 時間以上 60 時間未満
3. 週 60 時間以上 80 時間未満
4. 週 80 時間以上 100 時間未満
5. 週 100 時間以上
6. わからない・把握していない

(Q15で「1」を回答した場合)

Q15SQa2 兼業・副業を含めた、平均的な1週間の時間外労働時間について、以下の選択肢のうち最も当てはまるものをひとつ選んでください。(お答えは1つ)

*「時間外労働時間」とは、1日8時間を超える実労働時間(除く、休憩時間)および休日出勤での労働時間を指します。但し、宿日直での労働時間の適用除外は、時間外労働に含みません。

1. なし
 2. 10時間未満
 3. 10時間以上 20時間未満
 4. 20時間以上 30時間未満
 5. 30時間以上
 6. わからない・把握していない
-

(Q15で「2」を回答した場合)

Q15SQb1 主たる勤務先における、平均的な1週間の労働時間について、以下の選択肢のうち最も当てはまるものをひとつ選んでください。(お答えは1つ)

1. 週40時間未満
2. 週40時間以上 60時間未満
3. 週60時間以上 80時間未満
4. 週80時間以上 100時間未満
5. 週100時間以上
6. わからない・把握していない

(Q15で「2」を回答した場合)

Q15SQb2 主たる勤務先における、平均的な1週間の時間外労働時間について、以下の選択肢のうち最も当てはまるものをひとつ選んでください。(お答えは1つ)

*「時間外労働時間」とは、1日8時間を超える実労働時間(除く、休憩時間)および休日出勤での労働時間を指します。但し、宿日直での労働時間の適用除外は、時間外労働に含みません。

1. なし
2. 10時間未満
3. 10時間以上 20時間未満
4. 20時間以上 30時間未満
5. 30時間以上
6. わからない・把握していない

Q16 主たる勤務先における下記の労働条件や職場環境に関わるご自身の満足度について、教えてください。(お答えはそれぞれ1つ)

- ① 労働時間
- ② 休日・休暇の取得のしやすさ
- ③ 人事評価の公正さ
- ④ 医師間の円滑なコミュニケーション
- ⑤ 自己研鑽(専門医取得・学会参加・研修・留学等)のサポート制度
- ⑥ 育児サポート制度
- ⑦ 労働者自身の病気に対するサポート制度

(1. とても不満、2. やや不満、3. どちらでもない、4. やや満足、5. とても満足、0. 回答しない)

Q17-1 今後の「医師全般の働き方や職場環境」を考えるうえで改善が必要と思われる項目について、教えてください。（お答えはそれぞれ1つ）

- ① 労働時間
- ② 休日・休暇の取得のしやすさ
- ③ 人事評価の公正さ
- ④ 医師間の円滑なコミュニケーション
- ⑤ 自己研鑽（専門医取得・学会参加・研修・留学等）のサポート制度
- ⑥ 育児サポート制度
- ⑦ 労働者自身の病気に対するサポート制度

(1. まったく必要でない、2. あまり必要でない、3. どちらでもない、4. やや必要、5. とても必要)

Q17-2 上記以外で、医師全般の働き方や職場環境に関わるご意見をもしお持ちであれば、ご入力ください。（自由回答）

4. 臨床を離れた経験について

Q18 これまでライフイベント（出産や育児、介護、留学、病気等）によって、臨床から離れた経験がありますか。（お答えは1つ）

- 1. 経験あり
- 2. 経験なし

(Q18で「1」を回答した場合)

Q18SQ1 臨床を離れた期間について教えてください。(お答えは1つ)

(複数回臨床を離れた経験者は、その期間を合計してお答えください。)

1. 半年未満
2. 半年以上 1年未満
3. 1年以上 3年未満
4. 3年以上 5年未満
5. 5年以上 10年未満
6. 10年以上

(Q18で「1」を回答した場合)

Q18SQ2 臨床を離れたときの年齢を教えてください。

1回目 歳

2回目 歳

3回目 歳

(Q18で「1」を回答した場合)

Q18SQ3 直近の臨床に復帰した経緯について、教えてください。(お答えは1つ)

1. 臨床から離れる前の職場に復帰した
2. 所属学会を通じて復帰した
3. 職業紹介所(ハローワークや民間の職業紹介事業者等)を利用し復帰した
4. 知人の紹介で復帰した
5. その他(具体的に：)

(Q18で「1」を回答した場合)

Q18SQ4 臨床に復帰するにあたってトレーニングを受講しましたか。(お答えは1つ)

(複数回臨床を離れた経験者は、直近の経験についてお答えください。)

1. 出身大学の関連医療施設で、受講した
2. 上記以外の医療施設で、受講した
3. 受講していない

(Q18SQ4で「2」または「3」を回答した場合)

Q18SQ5 仮にトレーニング場所として医育機関(大学病院等)を選択できたのであれば、医育機関での受講を希望しましたか。(お答えは1つ)

1. 希望した
2. 希望していない
3. わからない

Q19 医師が臨床を離れた経験を補ううえで、あったらよいと思う行政や医師会からのサポートがあれば、ご入力ください。(自由回答)

Q20 分析結果や報告書の公表その他のアンケートのご協力依頼等についての情報をお知らせしますので、よろしければお名前とご自身のメールアドレスをご入力ください。(任意)

お名前

メールアドレス

大変お忙しいところ調査にご協力賜り、誠にありがとうございました。調査結果は、より望ましい医療政策の実現に向けた政策提言、医師の就労継続支援、サポート体制並びに女性医師支援センターの新たな事業展開についての検討に活用させていただきます。