

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）

令和 5 年度 分担研究報告書

医師の地域偏在および専門領域偏在の可視化に関する研究

上原孝紀 千葉大学医学部附属病院 総合診療科 講師

大平善之 聖マリアンナ医科大学 総合診療内科 主任教授

太田光泰 横浜市立大学 医学教育学・総合診療医学 教授

塚田弥生 日本医科大学 総合医療・健康科学 准教授

横川大樹 千葉大学医学部附属病院 総合診療科 助教

研究要旨

本研究の目的は、令和 7 年度に予定されている第 8 次（後期）医師確保計画策定ガイドラインの見直しに役立つ医師偏在対策の知見を得ることである。令和 5 年度は、医師偏在問題には地域偏在と診療科偏在があり、令和 6 年度に向け各都道府県が策定、令和 6 年 4 月から実施する第 8 次（前期）医師確保計画のモニタリング、評価を行うための戦略の提示および指標の開発が速やかに行えるよう、基盤調査を実施した。まず、前研究班が実施した全国の第 7 次医師確保計画の取りまとめに基づいて、千葉県医療整備課および医師少数区域の 2 病院のヒアリング調査を行い、医師の養成、産科医、へき地医師、小児科医の確保が引き続き課題であることが確認された。医師の養成施策の柱である修学資金受給者のへき地医療への貢献割合は、二次医療圏の全医師数の約 5%を占めていることが明らかになった。また、千葉県の特定地域での医師確保の困難さがアクセス状況により異なることが示唆された。これらの結果を基に、令和 6 年度には医師少数区域とそれ以外の地域について、医師届出票およびアンケート調査を用いた比較検討を行い、医師偏在対策の改善に取り組む予定である。

A. 研究目的

本研究は、令和7年度に予定されている第8次（後期）医師確保計画の策定ガイドラインの見直しに活用できる、医師偏在対策の効果的な推進に資する知見を得ることを目的とする。医師偏在問題には、医師の地域偏在と診療科偏在の2つの大きな課題があり、それぞれに、医師要因、患者・患者家族などの利用者要因、環境要因が存在する。当初計画では、医師の地域偏在対策の鍵として、平成30年に開始された新専門医制度において、唯一へき地診療が義務付けられた総合診療専門医を対象とした、医師の意識調査を計画していた。しかしながら、本邦の独特の診療形態である臓器専門医が担うプライマリ・ケアの実態を調査する研究1と連動した効果的な医師偏在対策に繋げるため、総合診療専門医を対象としたアンケート調査のみならず、臓器専門医に対象を広げた調査が必要であると考えた。そこで、令和5年度は、令和6年度に開始される次期医師確保計画の指標の精緻化や施策の優先順位付け等を行いながら、医師偏在対策に資する効果的な医師要因および環境要因を明らかにし、医師

確保計画の進捗のモニタリング・評価を行うための戦略の提示及び指標の開発を行うことを目的とした。

B. 研究方法

令和6年度に都道府県は新たな医師確保計画を策定・開始する予定だが、令和5年度はその直前であり、各都道府県が医師確保計画を検討している段階である。そこで、令和6年度に実施する地域偏在に関連する医師要因の調査を的確に実施するために、千葉県の医師確保対策の具体的なヒアリング調査と、全国の都道府県の医師確保計画の取りまとめ、評価を行うこととした。本研究課題の前研究班の研究結果から明らかにされた第7次医師確保計画の施策の要点は、医師の養成に関する事項（地域枠、自治医大）、産科医の確保、へき地における医師確保が多く、次いで医師少数区域・小児科医の確保を目的とするものが続いている（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令和4年度総括研究報告書）。これらの課題が引き続き問題となっているか、数的な評価やその他の優先的な課題があるかを中心に、千葉県健康福祉部医療整備

課医師確保・地域医療推進室および、さんむ医療センター、いすみ医療センターの病院幹部を対象にヒアリング調査を実施する。さらに、第8次医療計画について、令和6年度に迅速に評価、検討を行えるように、令和5年度年度末より順次各都道府県から公表が予定されている医療計画のリンクを一覧表にまとめる。

以上の令和5年度の調査を基盤に、令和6年度に医師少数区域とそれ以外の地域について、医師届出票を用いた調査および、総合診療専門医と臓器専門医を対象としたアンケート調査を行い、医師偏在対策に取り組む予定である。

（倫理面への配慮）

本研究は人を対象とした研究ではなく、ヒアリング調査および公開されている資料の実態調査である。そのため、「個人情報保護に関する法律」及び関連する法令、改正法令を遵守して実施する。

C. 研究結果

最新の全国都道府県の医師確保計画について、ホームページおよびファイ

ルリンク、更新年月日を一覧表としてまとめ、本政策研究の前研究班の研究成果を参照しながらヒアリング調査を実施した。千葉県医療整備課医師確保・地域医療推進室と、千葉県医師少数区域の中核病院であるさんむ医療センター及びいすみ医療センターからヒアリング調査を実施した。医師確保計画の課題として、第7次医師確保計画で挙げられていた、地域枠、自治医大を中心とした医師の養成に関する事項、産科医の確保、へき地の医師確保、小児科医の確保などの課題は、引き続き継続した課題となっていることが明らかになった。そのうち、地域枠については千葉県ではキャリアアップ就職支援センターを設置して、効果を表しつつあり、数的な評価として、表1「年度別修学資金受給者勤務者推移」と、表2「千葉県内二次保健医療圏別医療施設従事医師数」とを組み合わせることで、修学資金受給者のうち、医師少数区域である山武長生夷隅二次医療圏で勤務する医師は28人、同医療圏の全医師数が545人であることから、修学資金受給者が同医療圏において、5%(28/545)の医師増加に貢献していることがわかった。

また、千葉県寄附講座を開設して、地域病院に勤務する医師をアテンディング(指導医)として雇用し、地域卒の医学生を対象として、手技や臨床推論の勉強会、地域病院実習を実施して、継続した修学資金受給者、地域卒学生の確保に向けた取組を実践していることが聴取された。

産婦人科医の確保については、県内すべての産婦人科研修施設が一同に会して、手技の研修を行う大会を開催し、研修の質の向上や県内の情報交換や連携の推進を介して、若手医師に訴求していることが聴取された。また、現状の二次医療圏別の医師少数区域の設定について、千葉県では、人口多数地域、多くは医師多数区域と重なる地域からのアクセスが1時間以内の二次医療圏では、医師が人口多数地域から通勤することによって比較的医師確保がしやすく、一方でアクセスが2時間以上かかる医療圏では医師確保がしづらい可能性があることがわかった。また、都道府県別第8次医療計画のリンクについて、表3のようにまとめた。

表1. 山武長生夷隅二次医療圏(医師少数区域)の医師数等

R2医師数 (実数)	R5医師偏在指標 (R2医師数ベース)	順位(全国335医 療圏中)
545	145.1	302

表2. 千葉県修学資金受給者数および勤務状況

二次医療圏	R元.4	R2.3	R3.3	R4.6	R5.4
山武長生夷隅	3	5	7	10	28
全受給者数	92	102	123	182	231

D. 考察

医師偏在対策の医師要因を明らかにするために、医師が地域で働くことのできる要因を検討するための基盤調査を行った。医師確保計画の課題は第7次医師確保計画のときに前研究班が指摘した課題と同様に、地域卒、自治医大を中心とした医師の養成に関する事項、産科医の確保、へき地の医師確保、小児科医の確保が継続した課題となっていることが明らかになった。この課題のうち、地域卒における実効性のある対策として、修学資金受給者のへき地医療への貢献割合は、各二次医療圏ごとに数値化して、効果や達成割合を評価可能である。2036年度のゴールである必要医師数に向けた、医師確保計画ごとの目標医師数と医師数(実数)の評価、修学資金受給者の勤務状況など、地域偏在に資する医師数(実数)の評価は、全都道府県で可視化されていると進捗管理の比較がし

やすいと考えた。

次に、千葉県医療整備課、医師少数区域にある2医療機関を対象としたヒアリング調査から、医師偏在指標を元に指定された医師少数区域の中でも、人口が多い地域からのアクセスによって医師確保のしやすさ違いがある可能性が明らかになった。医師のみならず、日本国全体で人口の大都市集中が課題として挙げられているが、千葉県における人口多数区域である、北西部、東京湾湾岸部からのアクセスによって、人口多数区域に住所地を置いて通勤が可能な医師少数区域と、人口多数区域からの通勤が困難な地域において、医師確保の困難さが異なる可能性が示唆された。また、長年の歴史がある自治医大生の医師派遣先と、新しい修学資金制度受給者の医師派遣先が競合する可能性が指摘されており、その要因に人口多数区域からのアクセスが関連している可能性があったため、次年度の継続検討課題とした。従来より医師偏在指標を用いた医師多数・少数区域の割り付けの限界として、距離、インフラ、地形、気候(豪雪)など様々な要因を、医師偏在指標は加味できないことが指摘されていたが

(BMJ Open. 2023;13(6):e068800., 国士舘大学地理学報告. 2021;29:1-22.)、千葉県でも同様の問題があることが明らかになった。

医師少数区域には重点的に社会資源の投入が期待されるが、この知見から、医師少数区域の中でもより医師確保が困難な地域を抽出するための令和6年度研究課題を以下のように研究班で検討した。医師少数区域とそれ以外に勤務する医師についてそれぞれ、住所地が医師多数区域か否かで分類し、それぞれの年齢、性別、医師経験年数、出身地、主たる診療科、新専門医制度基本19領域等、医師届出票情報から抽出できる項目について、比較検討を行う。さらに、医師少数区域に勤務する医師について、住所地が医師多数区域になっている割合を二次医療圏別に明らかにする。医師が、医師多数区域あるいは人口多数区域から通勤できる医師少数区域は、比較的医師確保がしやすい傾向があると予想され、この研究を、従来の医師偏在指標と相補的に利用し、より医師確保に困難を抱える医師少数区域の抽出が可能であると考えている。さらに、医師届出票情報を用いて、医師少数区域

に勤務する医師の専門領域偏在について、次年度に比較検討を行う。

さらに、当初計画で実施を検討していた総合診療専門医を対象とする医師要因の調査についても研究班で検討した。令和6年度に実施する医師届出票の調査、解析結果を踏まえた、医師の地域医療に携わる具体的な因子の候補を検討し、総合診療専門医のみならず、臓器専門医を対象としたアンケート調査に対象を拡大し、令和6年度に立案、倫理審査を実施して、調査、一次解析を令和6・7年度に行う予定である。

E. 結論

令和5年度の千葉県を対象とした基盤調査から、第7次医師確保計画からの課題が持ち越されていることや、医師の地域偏在に係る課題が、医師少数区域へのアクセスと関連している可能性が指摘された。今年度の研究は、令和6年度に開始される第8次(前期)医師確保計画が表3の如く令和5年度と6年度にまたがって公表されつつあるため、限られた地域に限定したヒアリング調査となったが、令和6年度には、医師確保計画の取りまとめ

を行うこと、医師届出表を用いた研究により医師少数区域に勤務する医師の専門領域偏在を明らかにすること、さらに総合診療専門医と臓器専門医を対象としたアンケート調査を行い、同様の課題が全国にあるのか、地域ごとのさらなる課題があるのかを明らかにすること、についてそれぞれ比較検討が必要と考えた。これらの研究から、本邦における臓器専門医のプライマリ・ケアの業務負担を明らかにするもう一つの分担研究と相補的に、医師の地域偏在、診療科偏在の問題の可視化に取り組んでいく。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

表 3. 都道府県別第 8 次医療計画リンク

		HPタイトル	HPリンク	更新年月日
1	北海道	北海道医療計画：R6年度～R11年度（R6年3月29日施行）	https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/cis1/keikaku4/	R6.5.8
2	青森	第 8 次青森県保健医療計画	https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/iryokeikaku.html	R6.3.26
3	岩手	岩手県保健医療計画	https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/iryou/seido/keikaku/1002862.html	R6.3.31
4	宮城	第8次宮城県地域医療計画	https://www.pref.miyagi.lg.jp/soshiki/iryou/rmpindex.html	R6.4.2
5	秋田	秋田県医療保健福祉計画	https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/3120	R6.3.29
6	山形	第8次山形県保健医療計画	https://www.pref.yamagata.jp/090001/kenfuku/iryo/keikaku/hokeniryou-plan-62.html	R6.4.2
7	福島	第 8 次福島県医療計画	https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045c/medical-care-plan8.html	R6.3.29
8	茨城	第 8 次茨城県保健医療計画	https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/iryo/keikaku/koso/health-med-plan/r3-minaoshi-3.html	R6.4.1
9	栃木	栃木県保健医療計画（8期計画）	https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/pref/keikaku/bumon/hokeniryou8.html	R6.3.26
10	群馬	第9次群馬県保健医療計画	https://www.pref.gunma.jp/page/633411.html	R6.4.17
11	埼玉	第8次埼玉県地域保健医療計画	https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/iryou-keikaku/8keikakunaivou.html	R6.4.25
12	千葉	千葉県保健医療計画(令和6年度～11年度)	https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/r6hokeniryou.html	R6.4.22
13	東京	東京都保健医療計画	https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/hoken_keikaku.html	記載なし
14	神奈川	第 8 次神奈川県保健医療計画（令和 6 年度～令和11年度）	http://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/cnt/f742/8ii_keikaku.html	R6.5.23
15	新潟	第8次新潟県地域保健医療計画	https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/chikiiryo/1356890019056.html	R6.3.29
16	富山	富山県医療計画（2024(令和6)年3月改定版）	https://www.pref.toyama.jp/1204/kurashi/kenkou/iryo/ki00006481/iryoikeikaku.html	R6.3.29
17	石川	石川県医療計画	https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryou/support/iryokeikaku/iryoikeikaku.html	R6.5.22
18	福井	第 8 次 福井県医療計画	https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/iryou/iryoiuhou/8ji-iryokeikaku.html	R6.3.29
19	山梨	第8次山梨県地域保健医療計画（令和6年～令和11年）	https://www.pref.yamanashi.jp/imuka/42_002.html	R6.4.1
20	長野	第8次長野県保健医療計画の策定経過について 第 8 次長野県保健医療計画 素案	https://www.pref.nagano.lg.jp/iryo/kenko/iryo/shisaku/hokeniryo/8thplan.html https://www.pref.nagano.lg.jp/suwaho/gvomu/iryo/documents/siryo1-3.pdf	R6.4.27 R5.11
21	岐阜	第8期岐阜県保健医療計画	https://www.pref.gifu.lg.jp/page/124969.html	R6.3.29
22	静岡	第8次静岡県保健医療計画	https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/iryo/irvoseisaku/1039973/1044654/index.html	R6.4.9
23	愛知	愛知県地域保健医療計画（2024年3月公示）	https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryo-keikaku/2024-3iryoikeikaku.html	R6.3.29
24	三重	第 8 次三重県医療計画（令和 6 年 4 月～令和12年 3 月）	https://www.pref.mie.lg.jp/CHIIRYO/HP/m0070700213.htm	R6.3.29
25	滋賀	滋賀県保健医療計画	https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryouhukushi/iryo/300043.html	R6.3.29
26	京都	京都府保健医療計画（令和6年度～令和11年度）	https://www.pref.kyoto.jp/hofukuki/news/keikaku6to11.html	記載なし
27	大阪	大阪府医療計画	https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/keikaku/	R6.3.29
28	兵庫	兵庫県保健医療計画（令和6年改定）	https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/keikaku2024.html	R6.5.7
29	奈良	奈良県保健医療計画	https://www.pref.nara.jp/2740.htm	記載なし
30	和歌山	和歌山県保健医療計画	https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/iryoikeikaku/keikaku.html	記載なし
31	鳥取	鳥取県保健医療計画（令和 6 年 4 月策定） 第 8 次鳥取県保健医療計画（計画案）〔概要版〕	https://www.pref.tottori.lg.jp/274573.htm https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1353751/sankousiryou1-iryokeikakugaivou.pdf	記載なし
32	島根	島根県保健医療計画について	https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/iryo/shimaneno_iryo/hokenniryoikeikaku/	記載なし
33	岡山	第 9 次岡山県保健医療計画	https://www.pref.okayama.jp/page/852360.html	R6.3.29
34	広島	第 8 次広島県保健医療計画	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/64/hokeniryoikeikaku-8.html	R6.4.1
35	山口	山口県保健医療計画	https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/45/14255.html	R6.4.16
36	徳島	第8次徳島県保健医療計画について	https://www.pref.tokushima.lg.jp/sp/ippannokata/kenko/iryo/5014521/	記載なし
37	香川	第八次香川県保健医療計画	https://www.pref.kagawa.lg.jp/imu/iryokousou/kfvn2-8.html	記載なし
38	愛媛	第8次愛媛県地域保健医療計画について	https://www.pref.ehime.jp/page/4335.html	R6.3.29
39	高知	第 8 期高知県保健医療計画	https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024032600623/	R6.3.29
40	福岡	福岡県保健医療計画（2024(令和6)年3月）	https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/hoken-iryo-keikaku-2024.html	R6.3.29
41	佐賀	第8次佐賀県保健医療計画を策定しました	https://www.pref.saga.lg.jp/kii003105828/index.html	R6.4.1
42	長崎	第8次長崎県医療計画の策定について	https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/iryo/keikaku-iryo/iryokeikaku/	記載なし
43	熊本	第8次熊本県保健医療計画	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/27/202905.html	R6.4.11
44	大分	（第 8 次）大分県医療計画について	https://www.pref.oita.jp/soshiki/12620/iryoikeikaku8.html	R6.3.29
45	宮崎	第8次宮崎県医療計画の策定について(令和6年3月策定)	https://www.pref.miyazaki.lg.jp/irvoseisaku/kense/kekaku/20240325142144.html	R6.3.29
46	鹿児島	鹿児島県保健医療計画（令和 6 年3月）	http://www.pref.kagoshima.jp/ae01/kenko-fukushi/kenko-iryo/iryoikeikaku/hokenniryoikeikaku8.html	R6.3.29
47	沖縄	沖縄県医療計画	https://www.pref.okinawa.lg.jp/iryokenko/iryo/1005807/1005824/1028660.html	R6.4.1

2024年4月4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 聖マリアンナ医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 北川 博昭

次の職員の令和 5 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 DPC とタイムスタディを用いた臓器専門医のプライマリ・ケア診療可視化に基づく医師偏在指標の開発
- 3. 研究者名 (所属部署・職名) 総合診療内科学・主任教授
(氏名・フリガナ) 大平 善之・オオヒラ ヨシユキ
- 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)	☒ ☐	☐		☒
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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：)	☐ ☒	☐		☐

(※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」、「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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。

2024年 1月 22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 横浜市立大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 相原 道子

次の職員の（令和）5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 DPC とタイムスタディを用いた臓器専門医のプライマリ・ケア診療可視化に基づく医師偏在指標の開発
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学群医学部医学教育学・総合診療医学 ・ 教授
- (氏名・フリガナ) 太田 光泰 ・ オオタ ミツヤス

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)	■ □	□		■
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□ ■	□		□
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	□ ■	□		□
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:)	□ ■	□		□

(※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)

研究計画の一段目の研究実施を受けて二段目の研究を令和6年度に実施する。分担研究者である太田光泰は、二段目の研究から関わるため、一段目の研究については倫理審査を受けておらず、二段目の研究実施時に倫理審査を受ける。

(※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」、「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 ■ 無 □ (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 ■ 無 □ (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 ■ 無 □ (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 □ 無 ■ (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。

2024年 1月 18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 日本医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 弦間 昭彦

次の職員の(令和)5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 DPCとタイムスタディを用いた臓器専門医のプライマリ・ケア診療可視化に基づく医師偏在指標の開発
3. 研究者名 (所属部署・職名) 総合医療・健康科学 准教授
- (氏名・フリガナ) 塚田 弥生

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)
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)	■	□	□		■
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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:)	□	■	□		□

(※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)

研究計画の一段目の研究実施を受けて二段目の研究を令和6年度に実施する。分担研究者である塚田弥生は、二段目の研究から関わるため、一段目の研究については倫理審査を受けておらず、二段目の研究実施時に倫理審査を受ける。

(※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」、「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 ■ 無 □ (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 ■ 無 □ (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 ■ 無 □ (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 □ 無 ■ (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6年 2月 13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 千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長代行

氏 名 中谷 晴昭

次の職員の(令和)5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 DPC とタイムスタディを用いた臓器専門医のプライマリ・ケア診療可視化に基づく医師偏在指標の開発

3. 研究者名 (所属部署・職名) 総合診療科・助教

(氏名・フリガナ) 横川大樹・ヨコカワダイキ

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)	☒ ☐	☒	千葉大学医学部附属病院	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
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	☐ ☒	☐		☐
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:)	☐ ☒	☐		☐

(※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」、「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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。