

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤研究推進事業）

令和2～4年度総合研究報告書

分担研究名 我が国における地域枠医学生・医師のキャリア形成プログラム等に関する調査

研究分担者 岡崎 研太郎 九州大学大学院医学研究院地域医療教育ユニット 助教

**研究要旨**

2021年度、全国65大学の医学部において、地域枠人数は定員の9%に達している。彼らは卒業後に地域枠医師として各都道府県の医師が少ない地域の医療機関に派遣され、一定年数を勤務する。各都道府県は、医師少数区域における医師の確保と医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保の両立を目的として、キャリア形成プログラムを策定している。医師のキャリアにおいて専門医の取得や勤務地の議論が不可欠であり、キャリア形成支援の整備が医師偏在の是正に寄与する可能性があるが、これは都道府県の実情に依存すると思われる。しかし、このプログラムの内容や効果については十分な検討がなされていない。そこで、まず全47都道府県の地域枠医師キャリア形成プログラムを調査し、比較検討をおこなった。地域での勤務開始タイミングと地域勤務の年数の関係性から、プログラムは3つに類型化できた：地域での勤務開始早期（卒業後1-4年目）・短中期型（勤務年数2-5年）=27都道府県、早期・長期型（勤務年数6-9年）=11府県、後期（卒業後5年目以降）・短中期型=7府県。次に、地域医療や地域枠制度、各都道府県が策定しているキャリア形成プログラムに対する地域枠医学生・医師の意識や満足度を明らかにすることを目的として、オンライン質問紙調査を実施した。調査対象者は全国の地域枠医学生・医師に加え、自治医大学生・卒業医師、全国9大学の一般枠学生とした。一般枠学生、地域枠医学生、自治医大学生の間での相違点と地域枠医師・自治医大卒業医師の間での相違点が明らかになった。続いて、地域への長期定着意向と関連する因子を探索したところ、学生（地域枠医学生、自治医大学生）では現在の学生生活への満足度、大学医局への所属意向、総合診療や家庭医療への興味、高校生への地域枠（自治医大）の勧め、キャリア形成プログラムの総合評価が長期定着意向と相関しており、医師（地域枠医師・自治医大卒業医師）では現在の研修環境への満足度、大学医局への所属意向、高校生への地域枠（自治医大）の勧め、が長期定着意向と相関する因子であった。これらの結果は、キャリア形成プログラムを改訂する際に参考となると考える。

**A. 研究目的**

世界的に医師の偏在が問題となっており、我が国も例外ではない。この医師偏在を解消するために、都道府県が大学と協力して実行している施策の一つに、地域枠制度が挙げら

れる。地域枠制度では、都道府県が地域枠医学生に修学資金を貸与し、地域枠医学生は卒業後の一定年数を都道府県の指定する地方の医療機関に勤務するという条件が課せられるのが一般的である。

地域枠を含む医学部入学定員臨時増員計

画は2008年度に始まり、恒久定員外の地域枠は、2021年度に全国で865人に達している(9.4%、医学部定員9357人中)。医師少数区域における医師の確保と医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保の両立を目的として、2018年7月に改正された医療法では、各都道府県はキャリア形成プログラムを策定することとなった。このプログラムは、都道府県ごとに、あるいは大学ごとに異なっていることが知られている。しかし具体的な相違点や実際の運用についてはあまり明らかにされていない。そこで、地域枠医師のキャリア形成プログラムの全国調査を実施するとともに、そのプログラムを都道府県別に比較検討し、類型化することに取り組むこととした。

続いて、地域枠医学生・医師の地域枠制度やキャリア形成、キャリア形成プログラムへの意識や満足度を明らかにすることを目的として無記名のオンライン質問紙調査を実施した。地域枠医学生・医師の地域への長期定着意向の程度を明らかにするとともに、長期定着意向に影響を与える因子を探ることを目的とした解析を加えた。

## B. 研究方法

まず、2020年11月～12月にかけてweb上で各都道府県の地域枠医師キャリア形成プログラムを検索した。その後、2020年12月～2021年1月にかけて、各都道府県の医師確保計画担当部門へキャリア形成プログラムの提供を文書で依頼し、地域枠医師・医学生のキャリア形成プログラムを収集した。収集したキャリア形成プログラムを対象に、専門医取得について(取得の可否、種類、最短取得可能年数、など)、サブスペシャルテ

ィ専門医取得について(取得の可否、種類、最短取得可能年数、など)、地域での勤務について(いつから行くのか、どれだけの期間行くのか、など)等について検討した。なお、診療科や、コースによって、専門医取得時期や、地域での勤務について、時期・期間等が異なる場合については内科コースを基本とした。

専門医に関しては、日本専門医機構が定める基本診療領域の19専門医(内科、小児科、皮膚科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、病理、臨床検査、救急科、形成外科、リハビリテーション科、総合診療科)を参考とした。

次に、2022年2月から3月にかけて、オンライン質問紙「医学生/医師のキャリア形成と地域医療に関するアンケート」調査を実施した。調査対象は、地域枠医学生、地域枠医師、自治医大学生、自治医大卒業医師とし、さらに対照として全国9大学(秋田大学、新潟大学、名古屋大学、岡山大学、広島大学、高知大学、長崎大学、佐賀大学、鹿児島大学)の一般枠医学生を加えた。オンライン質問紙「医学生/医師のキャリア形成と地域医療に関するアンケート」の内容のうち、全員に共通の項目は、出身都道府県、性別、婚姻状況、家族構成(子どもの有無)、開業医子弟、将来の診療科、現都道府県に長期勤務する意思、キャリア形成について(21項目)、地域医療について(自由記載)とした。加えて、地域枠医学生・医師(自治医大学生と卒業医師を含む)に対しては、地域枠の都道府県、地域

枠制度やキャリア形成プログラムについて (14 項目)、キャリア形成プログラムへの満足度 (8 項目)、地域枠制度やキャリア形成プログラムについての自由記載 (6 項目) を尋ねた。また、地域枠医師 (自治医大卒医師を含む) には、勤務先、卒業後の年次、研修環境、地域赴任、地域勤務開始年次、地域勤務予定年数を、学生には学年を尋ねた。

記述統計に加え、地域への長期定着意向についてロジスティック回帰分析を実施し、粗および調整済みオッズ比と 95%信頼区間を推定した。p 値が 0.05 未満であるものを、統計学的に有意であるとみなした。

(倫理的配慮)

本調査の実施に当たっては、名古屋大学生命倫理審査委員会の審査・承認を得て実施した。

## C. 研究結果

### キャリア形成プログラムについて

(1) 専門医取得の可否と種類、専門医取得までの年数

キャリア形成プログラム上、基本 19 領域全ての専門医取得が可能と明確な記載が確認できたのは 16 県、続いて 18 領域が 4 県、17 領域が 2 県、16 領域が 1 県であった。8 領域で専門医取得可能であったのは 3 県で、7 領域が 1 県、6 領域が 3 県、4 領域が 1 県であった。なお、16 県では明確な記載が確認できなかった。

基本領域の専門医取得までにかかる年数としては、卒後 5-6 年目と記載があるのが 19 県、標準的な専門医研修期間内と記載しているのが 1 県で、残りの 27 県では記載が確認

できなかった。

(2) サブスペシャルティ専門医取得の可否と種類、年数

サブスペシャルティ専門医取得については、何らかの記載が見られたのは 9 県にとどまり、他の 38 県では記載が確認できなかった。

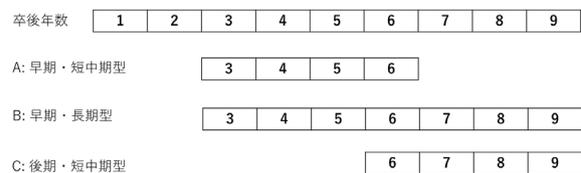
上述の 9 県では、サブスペシャルティ専門医取得は、いずれも 7 年目以降に可能とされていた。

(3) 地域での勤務について

地域での勤務開始は、1 年目からが 1 県、3 年目からが 35 県、4 年目からが 2 県、6 年目が 6 県、7 年目が 1 県、不明が 2 県であった。

地域で勤務する年数は、2 年間で 1 県、3 年間で 3 県、4 年間で 23 県、4.5 年間で 3 県、5 年間で 5 県、6 年間で 3 県、7 年間で 6 県、9 年間で 2 県であった。

地域での勤務開始タイミングと地域勤務の年数の関係性から、プログラムは 3 つに類型化できた (図)。A: 地域勤務開始早期 (卒業後 1-4 年目)・短中期型 (勤務年数 2-5 年) = 27 県、B: 早期・長期型 (勤務年数 6-9 年) = 11 県、C: 後期 (卒業後 5 年目以降)・短中期型 = 7 県。



図：3つに類型化した、地域での勤務開始タイミングと地域勤務の年数の関係性

## キャリア形成と地域医療に関するアンケート

### (1) 回答者

オンラインアンケートに回答したのは、1,746人(医学生1,307人、医師439人)であった。このうち属性が明らかなのは、医学生1,241人(一般枠学生419人、地域枠医学生689人、自治医大学生133人)、医師412人(地域枠医師297人、自治医大卒医師115人)の計1,653人であった。

### (2) 学生について

#### ① 属性

一般枠学生419人、地域枠医学生689人、自治医大学生133人、未回答15人であった(回答数1,256)。

学年は、1年生263人、2年生245人、3年生211人、4年生198人、5年生205人、6年生134人であった。

性別は、男性651人(52%)、女性588人(47%)、その他・未回答17人(1%)であった。一般枠学生における男性の割合は59%で、地域枠医学生における男性の割合48%に比べて高かった。

家族構成は、既婚26人(2%)で、子供がいるのは7人(1%)であった。

実家やパートナー(配偶者等)の家が開業医であるのは111人(9%)であった。一般枠学生では11%、地域枠医学生では8%、自治医大学生では5%で、一般枠学生では自治医大学生に比べて割合が高かった。

#### ② 将来の希望診療科と希望勤務地

将来進みたい診療科は、内科622人(51%)、総合診療科405人(33%)、小児科369人

(30%)、外科248人(20%)、救急科242人(20%)、産婦人科225人(18%)の順であった(複数回答可)。一般枠学生では皮膚科(10%)、外科(25%)、放射線科(7%)、麻酔科(15%)、病理(6%)、形成外科(7%)で地域枠医学生や自治医大学生よりも希望率が高かった。地域枠医学生では、小児科(34%)で一般枠学生(23%)よりも希望率が高かった。自治医大学生は、内科の希望率(60%)が地域枠医学生(50%)や一般枠学生(49%)よりも高く、総合診療科の希望率は自治医大学生(50%)>地域枠医学生(37%)>一般枠学生(20%)の順であった。

将来的にも今いる都道府県で長く勤務するつもりであるのは、730人(58%)であった。地域枠医学生(78%)が最も高く、自治医大学生(53%)、一般枠学生(26%)の順であった。

#### ③ キャリア形成について

今の学生生活に満足している者は、地域枠医学生で62%、一般枠学生で50%、自治医大学生で47%であった。

大学医局に入局するつもりであるのは、一般枠学生で35%、地域枠医学生で40%、自治医大卒業生で15%であった。

大学の医局長や教授などと定期的に面談する機会が年1回以上あるのは、一般枠学生で39%、地域枠医学生で41%、自治医大学生で21%であった。

総合診療や家庭医療に興味があると答えた者は、自治医大学生で63%と高く、地域枠医学生で55%、一般枠学生では34%であった。

いずれ専門医を取得しようと思っているのは、一般枠学生の 86%、地域枠医学生の 89%、自治医大学生の 85%に上った。取得しようと思っている専門医として、一般枠学生では、内科(48%)、外科(25%)、小児科(20%)、総合診療科(17%)の順に多く、地域枠医学生では内科(50%)、総合診療科(35%)、小児科(29%)、救急科(18%)、産婦人科(17%)、外科(17%)の順に多く、自治医大学生では内科(64%)、総合診療科(48%)、小児科(21%)、産婦人科(15%)、外科(14%)、整形外科(11%)、救急科(11%)の順であった。

いずれ博士号(学位)を取得しようと思っているのは、一般枠学生の 30%、地域枠医学生の 19%、自治医大学生の 17%であった。

いずれ国内留学をしようと思っているのは一般枠学生の 23%、地域枠医学生の 18%、自治医大学生の 11%で、そのタイミングは一般枠学生では 20代が最多であったが、地域枠医学生と自治医大学生では 30代が最多であった。

いずれ海外留学をしようと思っているのは一般枠学生の 29%、地域枠医学生の 22%、自治医大学生の 20%で、そのタイミングは一般枠学生では 20代が最多であったが、地域枠医学生と自治医大学生では 30代が最多であった。

いずれ開業しようと思っているのは一般枠学生の 16%、地域枠医学生の 19%、自治医大学生の 11%であった。

結婚や結婚のタイミングについて悩んでいるのは一般枠学生の 47%、地域枠医学生の 53%、自治医大学生の 51%で、自分やパート

ナー(配偶者)の出産について悩んでいるのは一般枠学生の 33%、地域枠医学生の 37%、自治医大学生の 41%であった。

キャリア形成で重視することは、一般枠学生では、指導医の存在、専門医の取得、研修・研究・留学などの十分な期間の用意、給与の順であった。地域枠医学生では、指導医の存在、専門医の取得、地域で勤務する年数、地域で勤務するタイミング、給与、の順であった。自治医大学生では、指導医の存在、地域で勤務する年数、給与、専門医の取得、の順であった。

#### ④ 大学や都道府県の地域枠制度やキャリア形成プログラム

地域枠医学生であることに満足しているのは、地域枠医学生 71%、自治医大学生 61%であった。

医学部志望の高校生に地域枠(自治医大)を勧めたいと答えたのは、地域枠医学生の 45%、自治医大学生の 39%であった。

学生時代の地域枠向けに提供された教育や活動に満足しているのは、地域枠医学生では 44%であったが、自治医大学生では 54%に上った。

都道府県や地域医療支援センターの担当者と年に 1 回以上定期的に面談する機会があるのは地域枠医学生 51%、自治医大学生 46%であった。

大学の地域枠担当教員と定期的に面談する機会が年に 1 回以上あるのは、地域枠医学生では 53%であったが、自治医大学生では 31%にとどまった。

義務年限を最後まで終了するつもりがあ

るのは地域枠医学生では91%、自治医大学生では95%に上った。

従事する診療科の制限については、地域枠医学生では、「診療科の制限はなく、選択した診療科の医師として勤務する」と答えた者が39%と最多であり、自治医大学生では、「診療科に一定の制限があるが、それ以外の診療科において研鑽を積む機会がある」と答えた者が29%と最多であった。

キャリア形成プログラムの存在を知っているのは、地域枠医学生の69%、自治医大学生の41%であったが、キャリア形成プログラムの詳細について情報提供を受けているのは、地域枠卒業生の58%、自治医大卒業生の29%にとどまった。

「キャリア形成プログラムの内容は、義務とキャリアのバランスがきちんをとれたものになっておると思う」と答えたのは地域枠医学生の44%、自治医大学生の23%に過ぎず、「キャリア形成プログラムを後輩にも勧めたい」と答えたのは地域枠医学生で38%、自治医大学生で22%であった。

これまでに修学資金を返還しようと思ったことがあるのは、地域枠医学生の13%、自治医大学生の14%であった。

地域枠等入学に課せられた義務の離脱は社会的・道義的に問題だと思いと答えたのは、地域枠医学生の40%、自治医大学生の41%であった。

将来的に義務を離脱する可能性があると思いと答えたのは、地域枠医学生の6%、自治医大学生の2%であった。

キャリア形成プログラムへの満足度は、地

域枠医学生では、「地域で勤務するタイミング」と「専門医の取得」で満足度が高く、自治医大学生では、「給与」で満足度が高かった。反対に満足度が低かったのは、地域枠医学生では、「パートナーの意向」と「研修、研究、留学などの中断期間の十分な用意」で、自治医大学生では、「研修、研究、留学などの中断期間の十分な用意」、「パートナーの意向」、「専門医の取得」、であった。

キャリア形成プログラムの総合評価（10点満点）は、地域枠医学生で平均6.3点、自治医大学生も同じく平均6.3点であった。

### （3）卒業生（医師）について

#### ① 属性

地域枠卒業生297人（71%）、自治医大卒業生115人（28%）、未回答4人（1%）の416人であった。

卒業後の年数は、卒後1年目57人（14%）、2年目61人（15%）、3年目55人（13%）、4年目58人（14%）、5年目52人（13%）、6年目42人（10%）、7年目44人（11%）、8年目30人（7%）、9年目以上17人（4%）であった。

現在の勤務先は、200床以上の病院が195人（47%）と最多で、大学病院137人（33%）、200床未満の病院53人（13%）、診療所25人（6%）の順であった。地域枠卒業生は200床以上の病院（51% vs 38%）や大学病院で働く者（39% vs 14%）の割合が自治医大卒業生よりも高く、一方、自治医大卒業生は、200床未満の病院（27% vs 7%）や診療所（17% vs 2%）で働く者の割合が地域枠卒業生よりも多かった。

勤務先の場所は、地方都市およびその近郊が 267 人 (64%) と最多で、へき地や離島が 77 人 (19%)、大都市およびその近郊が 70 人 (17%) であった。地域枠卒業生は自治医大卒業生に比べて地方都市およびその近郊で働く者の割合が高く (69% vs 50%)、へき地や離島で働く者の割合が低かった (11% vs 38%)

性別は男性 254 人 (61%)、女性 153 人 (37%)、その他・未回答 9 人 (2%) であった。

家族構成は、既婚 217 人 (52%) で、子供がいるのは 130 人 (31%) であった。既婚者の割合 (68% vs 46%)、子供がいる割合 (43% vs 26%) とともに、自治医大卒業生が地域枠卒業生に比べて高かった。

実家やパートナー (配偶者等) の家が開業医であるのは 35 人 (8%) であった。

## ② 将来の希望診療科と希望勤務地

将来進みたい診療科は、内科 143 人 (35%)、小児科 47 人 (12%)、外科 43 人 (11%)、産婦人科 42 人 (10%)、総合診療科 39 人 (10%)、救急科 36 人 (9%) の順であった (複数回答可)。地域枠卒業生では精神科希望率が自治医大卒業生よりも高く (4% vs 0%)、自治医大卒業生では内科 (49% vs 30%) と総合診療科 (18% vs 6%) の希望率が地域枠卒業生よりも高かった。

将来的にも今いる都道府県で長く勤務するつもりであるのは、292 人 (70%) であったが、地域枠卒業生のほうが自治医大卒業生よりも高かった (74% vs 60%)。

## ③ キャリア形成について

現在の研修環境に満足しているのは 256 人 (62%) で、地域枠卒業生は自治医大卒業生に比べて満足している者の割合が高かった (67% vs 49%)。

専門医取得と地域赴任との兼ね合いで悩んでいるのは 173 人 (41%) で、自治医大卒業生の方が悩んでいる者の割合が高かった (50% vs 39%)。

地域での勤務を開始するのは、卒後 3 年目 (161 人) が最も多く、次いで卒後 1 年目 (105 人)、卒後 4 年目 (57 人) の順であった。地域枠卒業生では 1 年目が 97 人と最多で、以下 3 年目 88 人、4 年目 32 人、5 年目 21 人、6 年目 21 人の順であった。自治医大卒業生では 3 年目が 72 人と最多で、次いで 4 年目が 25 人であった。

地域での勤務は 9 年間 (158 人) という回答が最も多く、次いで 5 年間 (65 人)、4 年間 (50 人)、6 年間 (44 人) の順であった。地域枠卒業生では 9 年間が 141 人と最多で以下 5 年間 43 人、4 年間 35 人と続いた。一方自治医大卒業生では 6 年間が 30 人と最多で、次いで 5 年間 21 人、7 年間 19 人であった。

今の医師人生に満足している者は地域枠卒業生で 62%、自治医大卒業生で 60% と差を認めなかった。

大学医局に入局しているか入局するつもりであるのは、地域枠卒業生で 85%、自治医大卒業生で 48% であった。

大学の医局長や教授などと定期的に面談する機会が年 1 回以上あるのは、地域枠卒業生の 68%、自治医大卒業生の 39% であった。

総合診療や家庭医療に興味があると答えた者は、自治医大卒業生の方が地域卒卒業生よりも高かった（39% vs 25%）。

いずれ専門医を取得しようと思っているのは、地域卒卒業生の95%、自治医大卒業生の89%に上った。取得しようと思っている専門医として、地域卒卒業生では内科（30%）、小児科（12%）、外科（12%）、産婦人科（11%）、救急（9%）、総合診療科（7%）の順に多く、自治医大卒業生では内科（53%）、総合診療科（16%）、外科（12%）、小児科（11%）、整形外科（11%）、産婦人科（9%）の順であった。

いずれ博士号（学位）を取得しようと思っているのは、地域卒卒業生、自治医大卒業生とも36%であった。

いずれ国内留学をしようと思っているのは地域卒卒業生の30%、自治医大卒業生の26%で、そのタイミングは30代が最多であった。

いずれ海外留学をしようと思っているのは地域卒卒業生の16%、自治医大卒業生の22%で、そのタイミングは30代が最多であったが、自治医大卒業生では40代と答えた者も少なくなかった（14%）。

いずれ開業しようと思っているのは地域卒卒業生の14%、自治医大卒業生の9%で、自治医大卒業生では、まったく考えていないと回答した者が53%に上った。

結婚や結婚のタイミングについて悩んでいるのは地域卒卒業生の26%、自治医大卒業生の16%で、自分やパートナー（配偶者）の出産について悩んでいるのは地域卒卒業生

の36%、自治医大卒業生の32%であった。

キャリア形成で重視することは、地域卒卒業生では、専門医の取得、指導医の存在、給与、地域で勤務する年数、研修・研究・留学などの十分な期間の用意、地域で勤務するタイミング、パートナーの意向、の順であった。自治医大卒業生では、指導医の存在、専門医の取得、研修・研究・留学などの十分な期間の用意、給与、地域で勤務する年数、パートナーの意向、地域で勤務するタイミング、の順であった。

#### ④ 大学や都道府県の地域卒制度やキャリア形成プログラム

地域卒医師であることに満足しているのは、地域卒卒業生、自治医大卒業生とも50%であった。

医学部志望の高校生に地域卒（自治医大）を勧めたいと答えたのは、地域卒卒業生の25%、自治医大卒業生の31%であった。

学生時代の地域卒向けに提供された教育や活動に満足しているのは、地域卒卒業生では24%であったが、自治医大卒業生では56%に上った。

都道府県や地域医療支援センターの担当者と年に1回以上定期的に面談する機会があるのは地域卒卒業生の71%、自治医大卒業生の86%であった。

大学の地域卒担当教員と定期的に面談する機会が年に1回以上あるのは、地域卒卒業生では52%であったが、自治医大卒業生では24%にとどまった。

義務年限を最後まで終了するつもりがあるのは地域卒卒業生では89%、自治医大卒業

生では 96%に上った。

従事する診療科の制限については、地域卒卒業生では、「診療科の制限はなく、選択した診療科の医師として勤務する」と答えた者が 47%と最多であり、自治医大卒業生では、「診療科に一定の制限があるが、それ以外の診療科において研鑽を積む機会がある」と答えた者が 49%と最多であった。

キャリア形成プログラムの存在を知っているのは、地域卒卒業生の 59%、自治医大卒業生の 50%であったが、キャリア形成プログラムの詳細について情報提供を受けているのは、地域卒卒業生の 48%、自治医大卒業生の 35%にとどまった。

「キャリア形成プログラムの内容は、義務とキャリアのバランスがきちんとしておられるものになっておられる」と答えたのは地域卒卒業生の 30%、自治医大卒業生の 17%に過ぎず、「キャリア形成プログラムを後輩にも勧めたい」と答えたのは地域卒卒業生で 24%、自治医大卒業生で 20%であった。

これまでに修学資金を返還しようと思ったことがあるのは、地域卒卒業生の 28%、自治医大卒業生の 28%であった。

地域卒等入学に課せられた義務の離脱は社会的・道義的に問題だと思いと答えたのは、地域卒卒業生の 37%、自治医大卒業生の 29%であった。

将来的に義務を離脱する可能性があると思いと答えたのは、地域卒卒業生の 10%、自治医大卒業生の 5%であった。

キャリア形成プログラムへの満足度は、地域卒卒業生では、「専門医の取得」と「給与」

で満足度が高く、自治医大卒業生では、「給与」で満足度が高かった。反対に満足度が低かったのは、地域卒卒業生では、「研修、研究、留学などの中断期間の十分な用意」と「地域で勤務する年数」で、自治医大卒業生では、「研修、研究、留学などの中断期間の十分な用意」、「専門医の取得」、「地域で勤務する年数」「指導医の存在」であった。

キャリア形成プログラムの総合評価（10点満点）は、地域卒卒業生で平均 6.0 点、自治医大卒業生で平均 5.5 点であった。

## 地域への長期定着意向に関連する因子

### （1）回答者

上述の 1,746 名（医学生 1,307 人、医師 439 人）のうち、重複回答や、学生・医師の識別、性別、分析に含まれる変数のデータ欠損のため 218 件の回答を除外し、1,528 件の回答を分析対象とした（医学生 1,153 人、医師 375 人）。

医学生 1,153 人のうち、一般卒医学生は 408 人、地域卒医学生は 617 人、自治医大学生は 122 人で、残り 6 人は地域卒医学生か自治医大学生のいずれかであった。また、医師 375 人のうち、地域卒医師が 266 人、自治医大卒医師が 108 人であり、残りの 1 人はどちらかの出身者であった。

表 1 は、地域への長期定着意向に応じた研究参加者の特徴を示したものである。地域への長期定着意向を持つ者は、医学生では地域卒医学生に、医師では地域卒医師に多かった。

表 1. 医学生 1,153 人と医師 375 人の地域へ

の長期定着意向に応じた特徴

			地域への長期定着意向		
			地域枠	202 (75.9)	64 (24.1)
<b>医学生</b>	あり 665	なし 488	自治医科大学	64 (59.3)	44 (40.7)
カテゴリー			不明	0 (0.0)	1 (100.0)
一般枠	108 (26.5)	300 (73.5)	卒後年数		
地域枠	490 (79.4)	127 (20.6)	3年未満	80 (75.5)	26 (24.5)
自治医科大学	63 (51.6)	59 (48.4)	3年以上	186 (69.1)	83 (30.9)
不明	4 (66.7)	2(33.3)	勤務先		
学年			大都市	46 (78.0)	13 (22.0)
1年生	152 (63.9)	86 (36.1)	地方都市	177 (73.1)	65 (26.9)
2年生	119 (54.3)	100 (45.7)	へき地や離島	43 (58.1)	31 (41.9)
3年生	107 (54.9)	88 (45.1)	性別		
4年生	93 (51.1)	89 (48.9)	男性	172 (72.3)	66 (27.7)
5年生	119 (61.0)	76 (39.0)	女性	94 (68.6)	43 (31.4)
6年生	75 (60.5)	49 (39.5)	(2) 地域枠医学生・医師の地域への長期定着意向の程度と長期定着意向に影響を与える因子		
性別			①全医学生		
男性	344 (56.3)	267 (43.7)	表2は、全カテゴリーの医学生を対象に、選択した因子との関連で地域への長期定着意向の粗・調整済みオッズ比とその95%信頼区間を示したものである。地方勤務の義務、現在の学生生活への満足度、大学医局への所属意向、総合診療や家庭医療への興味は、地		
女性	321 (59.2)	221 (40.8)			
<b>医師</b>	あり 266	なし 109			
カテゴリー					

域への長期定着意向と有意に正の相関を示し、調整済みオッズ比（95%信頼区間）はそれぞれ、8.30（6.15 - 11.21）、1.78（1.34 - 2.35）、2.98（2.20 - 4.05）、2.14（1.61 - 2.83）となった。性別は地域への長期定着意向との相関を認めなかった。

表 2. 全カテゴリーの医学生 1,153 人における地域への長期定着意向の因子

	人数 (%)	粗オッズ比 (95%信頼区間)	調整済みオッズ比 (95%信頼区間)
地方勤務の義務			
なし（一般枠）	106/403 (26.3)	-	-
あり（地域枠・自治医科大学）	559/750 (74.5)	8.20 (6.22 - 10.81)	8.30 (6.15 - 11.21)
性別			
男性	344/611 (56.3)	-	-
女性	321/542 (59.2)	1.13 (0.89 - 1.43)	0.85 (0.65 - 1.13)
現在の学生生活への満足度			
不満足	239/502 (47.6)	-	-
満足	426/651 (65.4)	2.08 (1.64 - 2.64)	1.78 (1.34 - 2.35)
大学医局への所属意向			
なし	373/740 (50.4)	-	-
あり	292/413 (70.7)	2.37 (1.84 - 3.07)	2.98 (2.20 - 4.05)
総合診療や家庭医療への興味			
なし	279/599 (46.6)	-	-
あり	386/554 (69.7)	2.64 (2.07 - 3.36)	2.14 (1.61 - 2.83)

## ②地域枠医学生・自治医大学生

表 3 は、地域枠医学生と自治医大学生を対象に、選択した因子との関連で地域への長期定着意向の粗・調整済みオッズ比とその95%信頼区間を示したものである。地域への長期定着意向と正の相関を示した因子の調整済みオッズ比（95%信頼区間）は以下の通りであった。現在の学生生活への満足度 1.81（1.25 - 2.62）、大学医局への所属意向 2.99

（1.98 - 4.51）、総合診療や家庭医療への興味 1.76（1.22 - 2.54）、高校生への地域枠（自治医大）の勧め 2.09（1.39 - 3.14）、キャリア形成プログラムの総合評価 1.66（1.08 - 2.56）。粗分析では、地域枠向けの特別な教育や活動への満足度と地域への長期定着意向との間に関連が認められ、粗オッズ比（95%信頼区間）は 1.82（1.29 - 2.56）であったが、他の因子で調整すると統計学的有意性は消失し、調整済みオッズ比（95%信頼区間）は 0.95（0.63 - 1.42）であった。

表 3. 地域枠医学生・自治医大学生 745 人における地域への長期定着意向の因子

	人数 (%)	粗オッズ比 (95%信頼区間)	調整済みオッズ比 (95%信頼区間)
性別			
男性	276/365 (75.6)	-	-
女性	281/380 (74.0)	0.92 (0.66 - 1.27)	0.95 (0.67 - 1.36)
現在の学生生活への満足度			
不満	192/296 (64.9)	-	-
満足	365/449 (81.3)	2.35 (1.68 - 3.30)	1.81 (1.25 - 2.62)
大学医局への所属意向			
なし	324/474 (68.4)	-	-
あり	233/271 (86.0)	2.84 (1.91 - 4.21)	2.99 (1.98 - 4.51)
総合診療や家庭医療への興味			
なし	223/329 (67.8)	-	-
あり	334/416 (80.3)	1.94 (1.39 - 2.70)	1.76 (1.22 - 2.54)
高校生への地域枠（自治医大）の勧め			
勧めない	279/416 (67.1)	-	-
勧める	278/329 (84.5)	2.68 (1.86 - 3.84)	2.09 (1.39 - 3.14)
地域枠向けの特別な教育や活動への満足度			
不満	284/407 (69.8)	-	-
満足	273/338 (80.8)	1.82 (1.29 - 2.56)	0.95 (0.63 - 1.42)
キャリア形成プログラムの総合評価			
不満	351/502 (69.9)	-	-
満足	206/243 (84.8)	2.40 (1.61 - 3.57)	1.66 (1.08 - 2.56)

### ③ 地域枠医師・自治医大卒医師

地域枠医師と自治医大卒医師において、地域への長期定着意向と正の相関を示した因子は、現在の研修環境への満足度、大学医局への所属意向、高校生への地域枠(自治医大)の勧め、であり、調整済みオッズ比(95%信頼区間)はそれぞれ、2.43(1.40-4.21)、2.17(1.27-3.70)および2.55(1.29-5.06)となった(表4)。現在の医師としての生活への満足度、キャリア形成プログラムの総合評価という因子は、他の因子で調整した場合、地域への長期定着意向と統計学的に有意な関連はみられなかった。

表4. 地域枠医師・自治医大卒医師375人における地域への長期定着意向の因子

	人数 (%)	粗オッズ比 (95%信頼区間)	調整済みオッズ比 (95%信頼区間)
性別			
男性	172/238 (72.3)	-	-
女性	94/137 (68.6)	0.84 (0.53 - 1.33)	0.85 (0.51 - 1.39)
現在の研修環境への満足度			
不満	79/144 (54.9)	-	-
満足	187/231 (81.0)	3.50 (2.20 - 5.56)	2.43 (1.40 - 4.21)
現在の医師としての生活への満足度			
不満	85/144 (59.0)	-	-
満足	181/231 (78.4)	2.51 (1.59 - 3.97)	1.40 (0.80 - 2.44)
大学医局への所属意向			
なし	54/96 (56.3)	-	-
あり	212/279 (76.0)	2.46 (1.51 - 4.01)	2.17 (1.27 - 3.70)
総合診療や家庭医療への興味			
なし	189/264 (71.6)	-	-
あり	77/111 (69.4)	0.90 (0.55 - 1.46)	0.80 (0.47 - 1.36)

高校生への地域枠(自治医大)の勧め			
勧めない	177/272 (65.1)	-	-
進める	89/103 (86.4)	3.41 (1.84 - 6.32)	2.55 (1.29 - 5.06)
地域枠向けの特別な教育や活動への満足度			
不満	170/247 (68.8)	-	-
満足	96/128 (75.0)	1.36 (0.84 - 2.20)	0.99 (0.56 - 1.73)
キャリア形成プログラムの総合評価			
不満	124/191 (64.9)	-	-
満足	142/184 (77.2)	1.83 (1.16 - 2.88)	1.04 (0.62 - 1.75)

## D. 考察

### キャリア形成プログラムについて

各都道府県はそれぞれに工夫をこらして地域枠医師のキャリア形成プログラムを策定し、公開していることが明らかになった。しかし、専門医・サブスペシャリティ専門医の取得や大学院進学(博士号取得)の可能性について明示したプログラムは少なかった。

近年、若手医師は博士号取得よりも専門医取得への意向が強いことが知られており、専門医取得は、若手医師がキャリア形成を考える際に重要なテーマの一つである。このため、各都道府県には、地域枠医師が取得可能な専門医の種類と取得までの年数の目安を公表しておくことが期待されている。専門医のうち、1階建部分となる基本19領域については地域枠医師もできるだけ取得可能とされていることが望ましいと思われるが、義務年限中に19領域の専門医が取得可能であると明確に記載されていたのは16県にとどまっていた。ただ、都道府県によっては、専攻医

の受入態勢等の問題で実際には、専門医取得が困難な領域もあると推察され、必ずしもすべての地域枠医師が希望通りのプログラムを選択できているかどうかについては明らかではない。また、8 県では取得可能な基本領域の専門医が 4-8 領域に限定されており、できるだけ幅広い選択肢からキャリア形成を考えたいという地域枠医師の意向との間にギャップが存在することが懸念される。また、16 県では義務年限内に取得可能な専門医に関する情報を公開されているキャリア形成プログラムから読み取ることができなかつた。都道府県と地域枠医師との個別面談等で対応がなされているのかもしれないが、公開されることが望まれる。

サブスペシャリティ領域の専門医については、何らかの記載が見られたのは 9 県にとどまり、大多数にあたる 38 県では全く言及されていなかった。日本専門医機構を中心として新専門医制度が構築されつつある時期であったという点を考慮する必要はあるが、地域枠医師の立場を考えると、何らかの記載がされていることが望ましいと思われる。

医師のキャリア形成は生涯にわたるものであり、これは地域枠医師にとっても同じである。このため、プログラムの策定にあたっては、さらに長期的な視点に立つ必要があると考えられる。すなわち、単に専門医取得にとどまらず、その後のサブスペシャリティ専門医取得や大学院進学（博士号取得）、留学の可能性をも見据えて、これらの点にも言及することも考えていくべきではないだろうか。また、プライベートでの結婚、妊娠出産、

育児、介護、といったライフイベントと義務年限期間は時期的に重なることが多々あると推察される。このため、ライフイベントへの配慮も記載しておくことが望ましいのではないだろうか。

今後は、地域枠医師の生涯におけるキャリア形成を視野に入れて、長期的な配慮を持った内容へと改良されていくことが望まれる。

厚生労働省の医師需給分科会での資料によると、専門医取得に必要な経験や技術を得ることができるような配慮を充実させたものへとキャリア形成プログラムを改定していくことによって、地域枠医師の地域への定着が促進される可能性が指摘されている。義務年限終了後の地域への定着を見据えたプログラム内容の工夫が期待されるところである。

## キャリア形成と地域医療に関するアンケート

### (1) キャリア形成について

#### ① 診療科

将来の希望診療科においては、地域枠医学生、自治医大学生ともに内科や総合診療科を挙げるものが多かった。ただ、学生と卒業生の比較において、内科は地域枠で 50%→30%、自治医大で 60%→49%と比較的保たれているのに対し、総合診療科は地域枠で 37%→6%、自治医大で 50%→18%と激減していた。

これは、取得しようと思う専門医の設間でも同様の結果であった。学生と卒業生の比較において、内科は地域枠で 50%→30%、自治医大で 64%→63%と比較的保たれる一方で、

総合診療科は地域枠で 35%→7%、自治医大で 48%→16%と激減することがわかった。小児科も、地域枠で 29%→12%、自治医大で 21%→11%と大きく減ることが判明した。

地域では患者を全人的に診ることのできる総合診療医や小児科医のニーズが高いとされており、将来的に総合診療科や小児科を考えている地域枠・自治医大学生の興味を育むような学部教育プログラムの充実と工夫が必要であると思われた。

## ② キャリア形成で重視すること

キャリア形成で重視することとして、学生は地域枠、自治医大ともに指導医の存在と専門医の取得、地域で勤務する年数、を最も重視する傾向にあることが明らかとなった。卒業生も、地域枠、自治医大ともに指導医の存在と専門医の取得を最重視していた。この結果から、地域枠・自治医大の学生・卒業生は、強い専門医志向を持ち、その実現のために指導医の存在を必要としていることが読み取れる。

### (2) 地域枠制度について

地域枠医学生であることに満足しているのは、地域枠で 71%、自治医大で 61%であったが、卒業生では地域枠医師であることに満足している割合が地域枠、自治医大ともに 50%へと低下していた。医学部志望の高校生に地域枠（自治医大）を勧めたいと答えた者の割合も、地域枠では 39%→31%へ、自治医大で 45%→25%へと卒業後に低下することが明らかとなった。

### (3) キャリア形成プログラム

#### ① キャリア形成プログラムへの認識

キャリア形成プログラムは、地域枠医学生の 69%、自治医大学生の 41%が、卒業生では地域枠 59%、自治医大 50%が存在を認識していた。ただ、プログラムの詳細について情報提供を受けているのは、地域枠医学生/卒業生で 58%/48%、自治医大学生/卒業生で 29%/35%にとどまっていた。都道府県や大学から繰り返し情報提供がなされているにもかかわらず、学生/卒業生に必要な情報が十分に理解されていないという現状が明らかになった。

#### ② キャリア形成プログラムへの満足度

キャリア形成プログラムの内容において義務とキャリアのバランスを評価した者は地域枠医学生/卒業生で 44%/30%、自治医大学生/卒業生で 23%/17%と少なく、後輩にも勧めたいと答えた者は地域枠医学生/卒業生で 38%/24%、自治医大学生/卒業生で 22%/20%に過ぎなかった。

キャリア形成プログラムへの満足度は、地域枠医学生では「地域で勤務するタイミング」と「専門医の取得」で高く、地域枠卒業生では「専門医の取得」と「給与」で高かった。自治医大学生・卒業生ともに「給与」で高かった。反対に満足度が低かったのは、地域枠医学生と卒業生では「研修、研究、留学などの中断期間の十分な用意」で、自治医大学生と卒業生では「研修、研究、留学などの中断期間の十分な用意」と「専門医の取得」であった。

地域枠/自治医大の学生・卒業生は、個別の学生/卒業生の意向に沿った柔軟なプログラム運用を希望していることが読み取れる。都

道府県と大学が協働することによって、そのような運用の工夫が実行されたならば、現状のキャリア形成プログラムへの総合評価(10点満点で地域枠医学生/卒業生は 6.3 点/5.5 点、自治医大学生/卒業生は 6.3 点/5.5 点)も上昇していくことが期待できる。

#### (4) 義務離脱について

30%-40%の地域枠/自治医大の学生/卒業生は、義務離脱は社会的・道義的に問題だと思いと回答した。しかし、これまでに修学資金の返還を考えたことがあるのは、地域枠医学生/卒業生で 13%/28%、自治医大学生/卒業生で 14%/28%と決して少なくないことが判明した。また、将来的に義務を離脱する可能性があるとは回答した者は、地域枠医学生/卒業生で 6%/10%、自治医大学生/卒業生で 2%/5%であった。

義務離脱の問題については、都道府県も大学もその重要性を十分に認識していると思われ、離脱予備軍の早期発見と対話等を通じた適切な対応に注力している。都道府県や大学間での情報共有に加えて、国レベルでの追加の対策の必要性についてもさらなる議論が必要であると思われる。

### 地域への長期定着意向に関連する因子

#### (1) 全学生

全学生を対象とした分析では、地方勤務の義務、現在の学生生活への満足度、大学医局への所属意向、総合診療や家庭医療への興味という因子が、地域への長期定着意向と関連していた。

地方勤務の義務がある地域枠医学生と自

治医大学生の方で地域への長期定着意向が高いことは、彼らが入学時に自分たちのミッションや長期的なキャリアを十分理解し、学生生活においてもさらに理解を深めていることが想定される。

また、総合診療や家庭医療という専門性は、地域医療において住民からのニーズが高いことが知られており、また、これらの専門性を持つ医師は地域医療において力を発揮しやすいという特性を学生が認識しているものと考えられた。

#### (2) 地域枠医学生・自治医大学生

地域枠医学生・自治医大学生では、全学生対象の解析結果と同様に、地方勤務の義務、現在の学生生活への満足度、大学医局への所属意向、総合診療や家庭医療への興味という因子が、地域への長期定着意向と関連していた。

地域枠医学生・自治医大学生では、これに加えて、高校生への地域枠(自治医大)の勧め、キャリア形成プログラムの総合評価、という因子が挙がってきた。高校生に自分と同じ過程を勧めるということは、現在の自分の置かれている状況や環境に満足していると考えられ、現在の学生生活への満足度という因子と同様の理由で関連している者と思われた。

なお、地域枠向けの特別な教育や活動への満足度という因子は、粗分析では有意な関連を認めていたが、他の因子で調整すると有意差が消失した。この理由としては、調査の際に地域枠向けに特化した教育や活動について明確な定義を示すことができていなかった

た可能性や、教育や活動内容の面で都道府県や各大学によってかなり多様性がある可能性が考えられた。

### (3) 地域枠医師・自治医大卒医師

医師を対象とした解析では、現在の研修環境への満足度、大学医局への所属意向、高校生への地域枠（自治医大）の勧め、という因子が、地域への長期定着意向と関連していた。

キャリア形成プログラムの総合評価という因子は、粗分析では有意な関連を認めていたが、他の因子で調整すると有意差を認めなかった。この理由としては、キャリア形成プログラムを都道府県が作成するようになったのが比較的新しいため、プログラムについての周知がまだしっかりとされておらず、十分に理解されていない可能性が考えられた。

また、学生と異なり、総合診療や家庭医療への興味という因子は、地域への長期定着意向と有意な関連を認めなかった。この理由として、調査対象となった医師は卒後3年以上の者が多く、既に専門を決めている者が多数であることが考えられた。さらに、調査時点では総合診療専門医制度が日本専門医機構によって認定されてから年数が浅かったことが影響していた可能性もある。

## E. 結論

全47都道府県の地域枠医師キャリア形成プログラムを入手し比較検討することにより、都道府県ごとの多様性を示すとともに、ある程度の類型化をすることができた。

全国の地域枠と自治医科大学の学生・卒業生を対象とした無記名オンライン調査の部分解析によって、地域枠制度やキャリア形成、キャリア形成プログラムへの認識と満足度が明らかになった。加えて、地域への長期定着意向と関連する因子が明らかになった。この結果は、都道府県や大学が卒前卒後の教育研修プログラムやキャリア形成プログラムの改訂をする際に、基礎資料として参考になるものとする。

## F. 研究発表

該当無し

## G. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し