

ニーズに基づいた専門医の養成に係る研究

研究分担者 小池 創一 自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門 教授
今中 雄一 京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野 教授
松田 晋哉 産業医科大学 公衆衛生学教室 教授
松本 正俊 広島大学大学院医系科学研究科 地域医療システム学講座 教授

研究要旨

新型コロナの流行は、人々の行動や働き方を大きく変えたと言われているが、専門医の養成を含む今後の医師需給を考える上でも、新型コロナの流行が医師の働き方やキャリアへどのような影響を及ぼしたかについて評価することは医療政策上の大きな課題となると考えられる。そこで本研究では、昨年度実施された「新型コロナウイルス感染症等の健康危機管理への備えと対応を踏まえた医療提供体制のための研究」で行った病院勤務医師を対象とした調査データの追加分析を行い、新型コロナの流行が、今後の医師のキャリアの見通しについてどのような影響を及ぼしたかについて分析を行うことを通じて、新型コロナの流行が医師需給に与える影響について考察するための基礎データを得ることを目的とした検討を行った。その結果、新型コロナの流行が医師需給に与える影響については限定的なものとなっている可能性を示唆する結果が得られたが、調査時点以降の新型コロナの流行の状況が与えた影響については十分に評価が出来ていない点を踏まえ、引き続きの検討が必要であると考えられた。

A. 研究目的

新型コロナの流行は、人々の行動や働き方を大きく変えたと言われているが、専門医の養成を含む今後の医師需給を考える上でも、新型コロナの流行が医師の働き方やキャリアへどのような影響を及ぼしたかについて評価することは医療政策上の大きな課題となると考えられる。

そこで本研究では、昨年度実施された厚生労働科学研究(厚生労働科学特別研究事業)「新型コロナウイルス感染症等の健康危機管理への備えと対応を踏まえた医療提供体制のための研究」

で行った病院勤務医師を対象とした調査データの追加分析を行い、新型コロナの流行が、今後の医師のキャリアの見通しについてどのような影響を及ぼしたかについて分析を行うことを通じて、新型コロナの流行が医師需給に与える影響について考察するための基礎データを得ることを目的とした検討を行った。

B. 研究方法

本研究では、厚生労働科学研究(厚生労働科

学特別研究事業)「新型コロナウイルス感染症等の健康危機管理への備えと対応を踏まえた医療提供体制のための研究」で行った病院勤務医師を対象とした調査データの追加分析を行った。

同調査は 2020 年 10 月 23 日～11 月 6 日に実施され、2020 年 3～8 月に新型コロナ入院患者 1 名以上の受入実績のある 1,233 病院、入院患者受入実績のない 1,233 病院を対象とした。調査は医療機関に回答を求める医療施設調査と、医師に回答を求める医師調査から構成され、医療施設調査は 2,466 病院に医療施設票、医師調査票調査は 1,233 病院(医療施設調査対象施設の 1/2)に医師調査票への回答を依頼した。医療施設票は医療機関、医師調査票については医師が、オンラインの回答サイト経由で回答を行った。質問項目のうち、本研究で用いたのは、医師票のうち、新型コロナ流行前後での引退の時期、今後の診療領域・勤務地域の見通し等に関する項目である。なお、同調査の回収率は、施設票 26.2% (323 / 1,233)、医師票 16.7% (4,644 / 27,770) であった。その他、同調査の詳細については同研究の研究報告書を参照されたい。

本研究では、分析対象者の特質についての記述的統計を示した後、新型コロナの流行前後の医師としての引退年齢を比較した。なお、引退年齢についての回答を「生涯現役」としていた場合には、性別の平均寿命を引退年齢とみなした。また、将来の勤務先地域に関する検討では、調査時点の年齢と年齢階級別の今後従事する地域の見込み(変更なし/より都市部へ移る/より地方部へ移る)に関する回答から、10年後の勤務地が、現在の勤務地よりもより地方部へ移りたいという意向があるかどうかを目的変数として、性、年齢階級、

勤務先、診療科、新型コロナ対応の有無を説明変数としたロジスティック回帰分析を行った。さらに、調査時点の年齢階級別・勤務先医療機関の種別(大学病院/それ以外の病院)別に、今後どのような種別の医療機関に勤務したいかの意向について集計した。統計的解析にあたっては IBM SPSS Statistics 26 を用い、 $P < 0.05$ を有意とした。

(倫理面への配慮)

調査は、自治医科大学医学系倫理審査委員会の審査・承認を受け実施されている。(倫大 20-78)

C. 研究結果

(1) 分析対象者の概要

分析対象となった 4,644 名の医師のうち、新型コロナ対応あり医療機関に勤務する医師は 4,167 名、対応なし医療機関勤務は 477 名となった。調査票を配布した医療機関は、新型コロナ対応のある医療機関と対応がない医療機関を同数としていたが、調査対象医療機関を選定したのが 2020 年 3～8 月における新型コロナ対応の有無によるものであるため、調査実施時点までの間に新型コロナ対応を行った医療機関が増加したことにより、新型コロナ対応ありの数が多くなっている。(表1)

(2) 新型コロナ流行前後の医師としての引退年齢の比較について

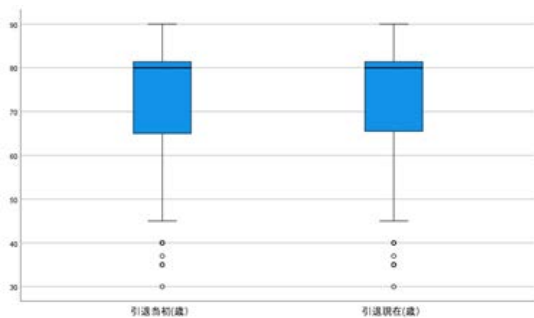
新型コロナ流行前後の医師としての引退年齢の見通し回答を求めところ、平均±標準偏差は、新型コロナ流行前 74.4±9.2 調査時点

表1 分析対象者の概要

	対応あり (n=4,167)		対応なし (n=477)		全体 (n=4,644)	
うち男性	3,210	77.0%	381	79.9%	3,591	77.3%
平均年齢, 標準偏差	44.0	11.2	48.7	13.5	44.5	11.6
勤務先地域						
五大都市圏	2,902	69.6%	301	63.1%	3,203	69.0%
その他県庁所在地	582	14.0%	69	14.5%	651	14.0%
その他・無回答	683	16.4%	107	22.4%	790	17.0%
勤務先の種別						
病院 (大学病院)	1,882	45.2%	13	2.7%	1,895	40.8%
病院 (大学病院以外)	2,196	52.7%	448	93.9%	2,644	56.9%
その他・無回答	89	2.1%	16	3.4%	105	2.3%
診療科						
内科系	1,175	28.2%	185	38.8%	1,360	29.3%
外科系	1,146	27.5%	116	24.3%	1,262	27.2%
その他・無回答	1,846	44.3%	176	36.9%	2,022	43.5%

74.3±9.3 歳となっており、新型コロナ流行前後で有意な差を認めなかった。(図1)

図1 新型コロナ流行前後の引退予定年齢



(3) 新型コロナ対応の有無別の今後の勤務地について

10 年後に現在の勤務地よりもより地方に勤務する意向の有無を目的変数として、性・年齢・診

表2 今後の勤務地の意向に関するロジスティック回帰分析

	OR	(95% CI)	P value
性別			
男性	1.00		
女性	0.64	(0.46 - 0.87)	0.005
年齢			
24~39	1.00		
40~59	0.55	(0.43 - 0.71)	<0.001
60~74	0.58	(0.38 - 0.89)	0.01
75~	0.00	(0.00 -)	1.00
診療科			
内科系	1.00		
外科系	0.97	(0.73 - 1.30)	0.84
その他	0.90	(0.66 - 1.25)	0.54
現勤務地			
5大都市圏	1.00		
その他県庁所在地	0.46	(0.30 - 0.72)	0.00
その他	0.62	(0.43 - 0.89)	0.01
COVID診療			
なし	1.00		
あり	1.00	(0.86 - 1.41)	0.46

療科、現在の勤務地・新型コロナ診療の有無を説明変数としてロジスティック回帰を行った。新型コロナの対応の有無は、性別、年齢、診療科、現在の勤務地を調整すると、10年後に現在の勤務地よりもより地方に勤務したいという意向に影響を与えているとは必ずしも言えないという結果となった。(表2)

(4) 今後の勤務先種別について

調査対象者の医師が、今後、どのような勤務先(大学病院、大学病院以外の病院、診療所、介護施設、その他)に勤務するかについて、医師の意向を、新型コロナ流行前(当初)と調査票回答時点(現時点)の2時点について回答を求め、調査時点の年齢・勤務種別別に集計した。(表3-1、表3-2)

表3-1 調査時点年齢階級別・勤務先医療機関の見込み(大学病院勤務者)

現時点年齢	24~39歳時点の見込み				40~59歳時点の見込み				60~74歳時点の見込み				75歳以上時点の見込み					
	当初		現時点		当初		現時点		当初		現時点		当初		現時点			
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
24~39歳																		
大学病院	201	21.0%	234	24.5%	76	7.9%	83	8.7%	23	2.4%	26	2.7%	12	1.3%	13	1.4%		
その他病院	590	61.7%	650	67.9%	556	58.1%	612	63.9%	409	42.7%	449	46.9%	242	25.3%	254	26.5%		
診療所	8	0.8%	7	0.7%	111	11.6%	126	13.2%	184	19.2%	206	21.5%	155	16.2%	173	18.1%		
介護施設		0.0%	0	0.0%	5	0.5%	4	0.4%	35	3.7%	33	3.4%	52	5.4%	59	6.2%		
その他・無回答	158	16.5%	66	6.9%	209	21.8%	132	13.8%	306	32.0%	243	25.4%	496	51.8%	458	47.9%		
40~59歳																		
大学病院					76	6.0%	81	6.4%	19	1.5%	21	1.7%	4	0.3%	3	0.2%		
その他病院					962	76.0%	1074	84.8%	694	54.8%	778	61.5%	269	21.2%	296	23.4%		
診療所					46	3.6%	43	3.4%	172	13.6%	190	15.0%	191	15.1%	210	16.6%		
介護施設					1	0.1%	1	0.1%	32	2.5%	34	2.7%	108	8.5%	113	8.9%		
その他・無回答					181	14.3%	67	5.3%	349	27.6%	243	19.2%	694	54.8%	644	50.9%		
60~74歳																		
大学病院									1	0.3%	1	0.3%	1	0.3%	1	0.3%		
その他病院									292	76.0%	315	82.0%	120	31.3%	124	32.3%		
診療所									10	2.6%	11	2.9%	33	8.6%	38	9.9%		
介護施設									6	1.6%	5	1.3%	27	7.0%	29	7.6%		
その他・無回答									75	19.5%	52	13.5%	203	52.9%	192	50.0%		

表3-2 調査時点年齢階級別・勤務先医療機関の見込み(大学病院以外勤務者)

現時点年齢	24~39歳時点の見込み				40~59歳時点の見込み				60~74歳時点の見込み				75歳以上時点の見込み				
	当初		現時点		当初		現時点		当初		現時点		当初		現時点		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
24~39歳																	
大学病院	499	65.8%	558	73.6%	160	21.1%	170	22.4%	36	4.7%	36	4.7%	12	1.6%	12	1.6%	
その他病院	135	17.8%	148	19.5%	345	45.5%	387	51.1%	316	41.7%	351	46.3%	206	27.2%	221	29.2%	
診療所	8	1.1%	6	0.8%	83	10.9%	95	12.5%	153	20.2%	172	22.7%	148	19.5%	156	20.6%	
介護施設	1	0.1%	1	0.1%	1	0.1%	2	0.3%	9	1.2%	12	1.6%	26	3.4%	34	4.5%	
その他・無回答	115	15.2%	45	5.9%	169	22.3%	104	13.7%	244	32.2%	187	24.7%	366	48.3%	335	44.2%	
40~59歳																	
大学病院					659	65.8%	707	70.6%	157	15.7%	163	16.3%	10	1.0%	13	1.3%	
その他病院					195	19.5%	201	20.1%	494	49.4%	526	52.5%	324	32.4%	332	33.2%	
診療所					36	3.6%	41	4.1%	135	13.5%	150	15.0%	166	16.6%	177	17.7%	
介護施設					2	0.2%	2	0.2%	12	1.2%	15	1.5%	72	7.2%	79	7.9%	
その他・無回答					109	10.9%	50	5.0%	203	20.3%	147	14.7%	429	42.9%	400	40.0%	
60~74歳																	
大学病院									59	44.4%	65	48.9%	1	0.8%	1	0.8%	
その他病院									46	34.6%	44	33.1%	46	34.6%	46	34.6%	
診療所									7	5.3%	8	6.0%	16	12.0%	16	12.0%	
介護施設									1	0.8%	1	0.8%	11	8.3%	11	8.3%	
その他・無回答									20	15.0%	15	11.3%	59	44.4%	59	44.4%	

勤務先の見通しについては、新型コロナ流行前後で傾向に差は認められなかった。また、大学病院に勤務している者も、年齢を重ねるにつれて、大学病院以外の病院や診療所に勤務先を移してゆくことを想定している者が多いこと、大学病院以外に勤務している者は比較的若い世代においては、近く大学病院に勤務先を変えてゆくことを想定している者が一定の割合存在するものの、年齢階級が上がるにつれてその割合が減じてゆくことが明らかになった。

D. 考察

今回の分析結果からは、新型コロナによる医師としての引退の時期や今後の勤務地域といった医師のキャリアへの影響は限定的であるとの結果が得られた。しかしながら、今回の分析対象は、令和2年秋の時点における調査結果であり、その後の令和3年夏の第5波や令和3年末～4年初頭にかけての第6波における状況とは大きく異なっている可能性がある点、今後の医師需給を考える上では、すでに医師になっている者の意向とともに、新たに医師になる者の診療科選択やキャリアについての意向についても大きなものとなる点、また、あくまでも本調査は調査時点におけるキャリア選択の意向について調査を行っている点にも留意が必要である。

いずれにしても、医師の養成には時間がかかるため、新型コロナに限らず、大規模な健康危機における医療需要の急変に柔軟に対処できるようにする上では、医師の養成数、臨床研修、専門医の取得といった医師としてのキャリアの初期段階

における政策のみならず、すでに医師になっている者へのアプローチや、医療機関間の連携を通じ、病床や医療機器を非常時には、柔軟に活用できるような仕組みを平常時から構築すること等がより重要であると考えられる。特に、総合的診療能力を有する医師の養成については、すでに臓器別の専門領域を有する医師が総合的診療能力を同時に獲得しキャリアの段階や勤務する医療機関の特性に応じて、診療領域を変化させているという我が国の実態も踏まえ、キャリアの早期から総合診療医を目指す者へのアプローチとともに、専門性の高い診療領域に従事している医師がキャリアの段階を踏まえて、総合的な診療領域にシフトしてゆくことを支える仕組みづくりも、医師の生涯教育という観点からも、また、大規模な健康危機への備えという観点からも重要であると考えられる。

E. 結論

令和2年度に行われた病院勤務医師を対象とした新型コロナウイルス感染症等の健康危機管理への備えと対応を踏まえた医療提供体制に関する調査データの追加分析を行い、新型コロナの流行が今後の医師のキャリアの見通しについてどのような影響を及ぼしたかについて分析を行った。その結果、新型コロナの流行が医師需給に与える影響については限定的なものとなっている可能性を示唆する結果が得られたが、調査時点以降の新型コロナの流行の状況が与えた影響については十分に評価が出来ていない点を踏まえ、引き続きの検討が必要であると考えられた。

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