



平成31年3月8日

## 医学部地域枠出身医師の地理的分布を解明 ～医師偏在問題の改善へ向けて～

### 【本研究成果のポイント】

- 地域枠出身医師および都道府県奨学金受給医師は、一般の医師に比べて高い割合で非都市部に勤務していることを明らかにしました。
- 本研究は、医師偏在対策としての地域枠入学制度の有効性を初めて検証したもので、今後の政策立案に繋がることが期待されます。

### 【概要】

広島大学大学院医歯薬保健学研究科の松本正俊寄附講座教授（地域医療システム学）、鹿嶋小緒里助教（公衆衛生学）、同大学病院総合診療科の田妻進教授、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科の前田隆浩教授（地域医療学分野）らの研究グループは、日本全国の医学部地域枠出身医師および都道府県奨学金受給医師の進路を追跡するコホート研究を行い、地域枠出身医師、都道府県奨学金受給医師は一般の医師に比べて高い割合で非都市部の医療機関に就業していることを明らかにしました。

地域枠入学制度は医師の地理的偏在を是正する目的で平成21年頃より国策として行われている施策であり、地域枠入学者は医学部医学科の全定員の約16%を占めるに至っております。今回の結果は、この政策の主たるアウトカムを定量的に示した最初の学術成果であり、地域枠入学制度に関する今後の政策決定に繋がることが期待されます。

本研究成果は、2019年3月5日、米国学術誌「Academic Medicine」オンライン版に掲載されました。

### <発表論文>

#### 論文タイトル

Geographic distribution of regional quota graduates of Japanese medical schools: a nationwide cohort study

#### 著者

松本 正俊<sup>1</sup>、鹿嶋 小緒里<sup>2</sup>、大脇 哲洋<sup>3</sup>、井口 清太郎<sup>4</sup>、井上 和男<sup>5</sup>、田妻進<sup>6</sup>、前田 隆浩<sup>7</sup>

1. 広島大学大学院医歯薬保健学研究科地域医療システム学
2. 広島大学大学院医歯薬保健学研究科公衆衛生学
3. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科地域医療学
4. 新潟大学大学院医歯学総合研究科新潟地域医療学
5. 帝京大学ちば総合医療センター地域医療学
6. 広島大学病院総合診療科
7. 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療学

掲載雑誌 Academic Medicine

DOI番号 10.1097/ACM.0000000000002688

## 【背景】

医師の地理的偏在は積年の社会問題であり、また世界共通に認められる問題です。その是正のために近年、地域枠入学制度による医学部医学科入学者が急増しています。しかし、その主たる目的である医師不足地域（主に非都市部）での医師確保に資する制度であるか、定量的に検証した学術研究はありませんでした。

松本教授らのグループはこれまで、地域枠入学者の医師国家試験合格率は一般医学生よりも有意に高いこと<sup>\*1</sup>、都道府県奨学金を受給した地域枠出身医師の義務勤務履行率は卒後3年強で92.2%であること<sup>\*2</sup>を明らかにしてきましたが、主たるアウトカムである地理的分布については不明でした。今回の研究では全国の地域枠出身医師および都道府県奨学金受給医師計991名の進路を追跡する前向きコホート研究により、これら医師の地理的分布を一般医師の分布と比較、分析いたしました。

## 【研究成果の内容】

非政令市・非中核市の市区町村に勤務する医師の割合は地域枠入学し奨学金を受給しなかった者75.8%、地域枠入学せず奨学金を受給した者84.0%、地域枠入学しかつ奨学金を受給した者88.8%であり、これらは一般医師の勤務率58.1%よりも有意に高くなっていました（図1）。また勤務市区町村の人口密度中央値は地域枠入学し奨学金を受給しなかった者1042.4、地域枠入学せず奨学金を受給した者613.5、地域枠入学しかつ奨学金を受給した者547.4であり、一般医師3214.0人/km<sup>2</sup>よりも有意に低い傾向が認められました（図2）。またこの傾向は卒後年数が延びるにつれて顕著になっていました（図3）。

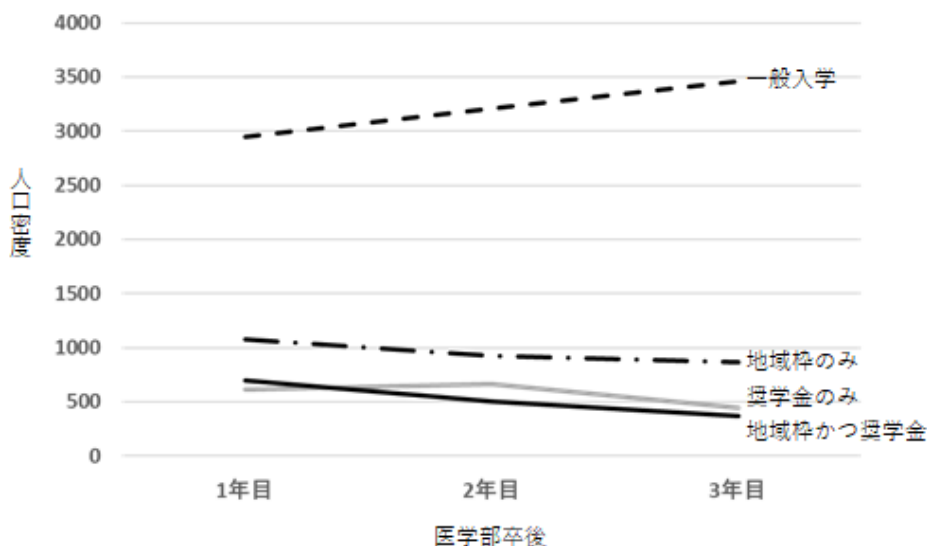
図1 非政令市・非中核市の市区町村に勤務する者の割合

	奨学金受けた	奨学金受けない
地域枠入学	88.8%	75.8%
一般入学	84.0%	58.1%

図2 勤務地市区町村の人口密度中央値（人/km<sup>2</sup>）

	奨学金受けた	奨学金受けない
地域枠入学	547.4	1042.4
一般入学	613.5	3214.0

図3 勤務地市区町村の人口密度中央値（人/km<sup>2</sup>）の年次推移



つまり、非都市部での医師確保の観点から、地域枠入学制度および都道府県奨学金制度が有効であることを示しました。

### 【今後の展開】

地域枠入学制度が開始され10年経とうとしており、制度の規模やあり方が議論されています。本研究の結果はこの制度に関する今後の政策決定に結びつくことが期待されます。また、今後さらに追跡期間を延ばし、この制度の長期的アウトカムを示してゆく予定です。

### 【参考資料】

※1.

著者名：Matsumoto M, Takeuchi K, Tanaka J, Tazuma S, Inoue K, Owaki T, Iguchi S, Maeda T.

論文タイトル：Follow-up study of the regional quota system of Japanese medical schools and prefecture scholarship programmes: a study protocol. BMJ Open 6:e011165, 2016

※2.

著者名：Matsumoto M, Takeuchi K, Owaki T, Iguchi S, Inoue K, Kashima S, Tazuma S, Maeda T.

論文タイトル：Results of physician license examination and scholarship contract compliance by the graduates of regional quotas in Japanese medical schools: a nationwide cross-sectional survey. BMJ Open 7:e019418, 2017

### 【お問い合わせ先】

広島大学大学院医歯薬保健学研究科 地域医療システム学 教授 松本 正俊 TEL：082-257-5894 FAX：082-257-5895 E-mail：matmo10@hiroshima-u.ac.jp
---

発信枚数：A4版 3枚（本票含む）