

# 第11回全国シンポジウム

## 地域推薦枠医学生の卒前・卒後教育をどうするか

2019年3月1日

日本医師会副会長／日本専門医機構副理事長  
今村 聡

### 医学部入学定員と地域枠の年次推移

- 平成20年度以降、**医学部の入学定員を過去最大規模まで増員**。
- 医学部定員に占める**地域枠\***の数・割合も、**増加**してきている。  
(平成19年度183人(2.4%)→平成29年1674人(17.8%))  
地域枠\*：地域医療に従事する医師を養成することを主たる目的とした学生を選抜する枠であり、奨学金の有無を問わない。



平成30年7月26日 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会 資料2 抜粋

医学部定員増に伴う地域枠（平成22年度以降）に限定してみると

地域枠とは・・・

都道府県が都道府県計画その他の都道府県が作成する医療に関する計画に基づき**奨学金を設け**、大学が地域医療を担う意思を持つ者を選抜し、地域医療等の教育を実施。

↓  
**平成30年度まで計926人増**

[http://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2019/01/11/1410521\\_2.pdf](http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2019/01/11/1410521_2.pdf)

### 医学教育ではどのようになっているか

#### 医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）

G-4 診療科臨床実習

G-4-3) **地域医療実習**

ねらい：

地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。

教育方略：

- ①学外の臨床研修病院等の地域病院や診療所、さらに保健所や社会福祉施設等の協力を得る。
- ②必要に応じて臨床教授制度等を利用する。
- ③早期臨床体験実習を拡充し、低学年から継続的に地域医療の現場に接する機会を設ける。
- ④衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的（主に量的）な視点から地域を診る学習機会を作る。
- ⑤人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的（主に質的）な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学習機会を作る。

➡ **地域枠学生であるか否かにかかわらず、地域医療を学ぶ必要がある。**

# 地域枠医学生の選抜方法に関する疑義

## 地域枠履行状況等調査について（平成30年11月28日確定版）

- 全国の都道府県を対象として、自県が奨学金を貸与する地域枠等の医学部生・医師の勤務状況等を調査した。

### 調査手法

✓ 厚生労働省から47都道府県に対し、平成20年度以降に設置された地域枠等についてのアンケートを実施した。

- ❖ 回答者： 都道府県
- ❖ 調査期間： 平成30年9月～10月

### 基礎的データ

- ❖ 回答率： 100%

平成30年11月28日 医療従事者の需給に関する検討会 第24回医師需給分科会 資料3 抜粋

※なお、本調査は都道府県を対象とした調査であり、大学を対象とした調査等は数値等が異なる可能性がある。

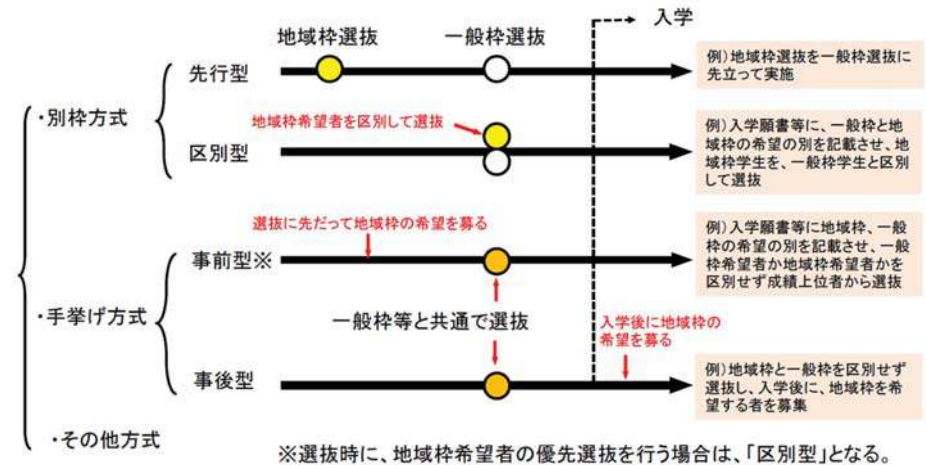
## 調査の結果(別枠方式・地元出身者限定の有無)

- 臨時定員関係の地域枠について、別枠方式の地域枠を地元出身者限定の有無別に集計すると、地元限定ありの地域枠の方が奨学金貸与実績・離脱率ともに成績が良いが、地元限定でなくとも、別枠方式(先行型)については、医師偏在対策として同等程度の効果があると考えられる。
- また、別枠方式(区別型)についても、手挙げ方式に比べると、比較的良好な効果があると考えられる。

|        | 臨時定員関係    | 募集数  | 貸与実績 | 貸与実績% | 離脱者数 | 人年    | 離脱率(人年%) | 義務年限終了までの推定義務履行率% |
|--------|-----------|------|------|-------|------|-------|----------|-------------------|
| 地元限定あり | 別枠方式(先行型) | 2122 | 2052 | 97%   | 32   | 10426 | 0.31%    | 95%               |
|        | 別枠方式(区別型) | 1473 | 1366 | 93%   | 18   | 6766  | 0.27%    | 96%               |
|        | 別枠方式計     | 3595 | 3418 | 95%   | 50   | 17192 | 0.29%    | 96%               |
| 地元限定なし | 別枠方式(先行型) | 890  | 860  | 97%   | 24   | 4622  | 0.52%    | 92%               |
|        | 別枠方式(区別型) | 891  | 807  | 91%   | 26   | 3721  | 0.70%    | 90%               |
|        | 別枠方式計     | 1781 | 1667 | 94%   | 50   | 8343  | 0.60%    | 91%               |

## 地域枠学生選抜方法の類型

- ✓ 地域枠学生の選抜方法については、一般枠と別枠の募集定員を設ける「別枠方式」と、一般枠等と共通で選抜し、事前又は事後に地域枠学生を募集する「手挙げ方式」とに大別される。
- ✓ さらに、別枠方式については、一般枠に先行して選抜する「先行型」、一般枠と同時に選抜するものの、地域枠希望者を一般枠等とは区別して選抜する「区別型」、手挙げ方式については、選抜に先だって地域枠の希望を募る「事前型」、入学後に地域枠の希望を募る「事後型」がある。



地域の医師確保の観点からの平成32年度以降の大学医学部の入学者の選抜方法について（通知）【要旨】

平成30年10月25日 医政発1025第8号 厚生労働省医政局長通知

- 大学医学部の入学定員については、地域の医師確保等に早急に対応するため、その増加が認められてきた。
- しかしながら、このうち地域の医師確保のための増員（以下「増員」）について、複数の大学において、増員分の入学者の選抜方法として、入学前に増員の趣旨を説明することなくその他の定員と区別せずに選抜を行い、入学後に事後的に増員分に該当することとなる学生の希望を募る等、増員の趣旨に沿った学生を確実に確保することが困難な方法が採られており、この結果、増員分の入学者を確保できず、その他の定員として用いているという不適切な運用の実態が、厚生労働省の調査により判明した。
- さらに、同調査において、こうした方法により選抜された学生は、募集要項に増員の趣旨を明記した上で、その他の定員と区別して選抜する選抜方法（以下「別枠方式」）と比較して、卒業後に地域に定着する割合が低いことも明らかとなった。
- 以上を踏まえ、平成32年度以降の地域枠設置を要件とした医学部臨時定員の増員は、別枠方式により選抜を行うもののみ認められることとなった。
- また、募集要項に別枠方式により選抜された学生については卒業後にキャリア形成プログラムの対象となることを明記することについて、あらかじめ都道府県が各大学と書面により合意したものに限り、記載することができるものとされる。

医師臨床研修制度 地域医療研修2020年度研修から適用（抜粋）  
（その1）

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について  
平成15年6月12日 医政発第0612004号 厚生労働省医政局長 通知  
（一部改正 平成30年7月3日）

○基幹型臨床研修病院の指定の基準

（ア）研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。

- ④ 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設  
「臨床研修を行う分野」とは、当該研修プログラムにおいて研修医が臨床研修を受ける診療科等をいうものであること。内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急部門及び**地域医療**を「**必修分野**」とすること。また、一般外来での研修を含めること。

医師臨床研修制度 地域医療研修2020年度研修から適用（抜粋）  
（その2）

（オ）研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。

- ④ 原則として、（略）**地域医療**においては（略）**4週以上**の研修を行うこと。なお、（略）**地域医療**においては（略）**8週以上**の研修を行うことが**望ましい**こと。
- ⑮ **地域医療**については、適切な指導体制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践するという考え方に基づいて、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。また、研修を行う上で有益な施設、例えば、保健所等で1日から2日程度の研修を行うことは差し支えないこと。さらに研修内容としては、一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はないこと。**病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。**また、研修を行う病院又は診療所については、各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や、関係する地方公共団体の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定するよう配慮すること。

医師臨床研修制度において検討されていること

地域枠出身医師であるか否かにかかわらず、臨床研修において「**地域医療**」は必修分野

一方、地域医療を実践する高い志と意欲的に地域医療に取り組む意思を持つ地域枠医学生のために・・・

→地域密着型臨床研修病院（仮称）における**地域枠等限定選考**

→地域密着型病院（仮称）において、**マッチングの前に募集定員の一部に限り、地域枠等限定選考を実施**

（平成30年3月30日 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書 参考資料）

地域枠等限定選考に関するスケジュール（イメージ）

○ 都道府県が指定する地域密着型病院（仮称）において、**マッチングの前に募集定員の一部に限り、地域枠等限定選考を実施**

| 時期    | 都道府県・協議会       | 地域密着型病院（仮称）         | 他の臨床研修病院 | 研修希望者（地域枠）            | 研修希望者（地域枠以外） |
|-------|----------------|---------------------|----------|-----------------------|--------------|
| 3月    |                | 地域密着型病院（仮称）申請       |          |                       |              |
| 4月    | 地域密着型病院（仮称）指定  |                     |          |                       |              |
| 5月    |                | 地域枠等限定選考            |          | （希望する場合は）<br>地域枠等限定応募 |              |
| 6月    | 参加登録開始（～8月）    |                     |          |                       |              |
| 9月    | 希望順位登録開始（～10月） |                     |          |                       |              |
| 10月   | マッチング組み合わせ結果発表 |                     |          |                       |              |
|       | 仮契約            |                     |          |                       |              |
| ～翌年3月 |                | （募集定員に空きがあれば）二次募集採用 |          | （採用されていなければ）応募        |              |
| 翌年4月  | 臨床研修開始         |                     |          |                       |              |

## 地域枠医師に係る動向

2019.2.27 厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会  
第4次 中間取りまとめ（案）より要約

- 文部科学省及び厚生労働省は、今後、地域枠の実態を継続的に把握し、不適切な運用がなされないことがないよう、必要な対応を進めて行くべきである。
- 都道府県知事は、地域枠の学生・医師を確実に確保できるよう、地対協の協議を経て、原則、大学に対して特定の地域における診療義務のある「別枠方式」による地域枠を要請する。
- 各都道府県・二次医療圏における特定の地域での診療義務を果たす以上、一定の範囲の診療領域に派遣されることが求められる。
- 特定の地域等において診療義務を果たす際、医学部生と都道府県等との認識のギャップを避けるため、診療領域についても、一定の制限が課されることについて、選抜の際に明示しておくべきである。
- できるだけ医師の柔軟なキャリア形成を認める観点から、当該制限については、地域の実情も踏まえ、できるかぎり限定的なものとすべきである。

13

## 求められる地域枠医師への対応

### <専門研修>

プログラム制の弾力的運用、カリキュラム制による研修体制の整備・実施など、義務年限を有する地域枠医師が適切に専門研修を受けられるよう、多様な選択肢を提示すること。

\*平成31年度採用専攻医数8,528名中、カリキュラム制選択者105名（1.2%）

\*上記105名中、地域枠医師等義務年限を有する医師数46名（43.8%）

### <地域医療支援センター>

- ・地域枠医学生に対して「顔の見える関係」の構築  
⇒適切な医師派遣調整の実現  
⇒地域枠医師のキャリア形成プログラムの策定

### <勤務環境改善支援センター>

- ・医療機関の実態把握と、支援ニーズに基づく勤務環境の改善  
⇒健康で安心して働くことができる環境整備の促進

ふたつのセンターの強固な連携により、地域枠医師に対する継続的かつ総合的な支援を実現する

14

## まとめに代えて

**地域枠医学生が誇りをもって学び、  
地域枠出身医師が心身の健康を保ちつつ、  
地域医療の場で活躍できる環境づくりが  
必要。**

15