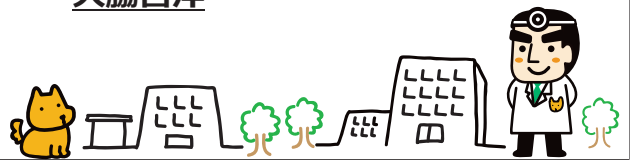
2020年2月14日　於：一橋講堂
第12回全国シンポジウム
「地域推薦枠医学生の卒前・卒後教育をどうするか？」
～地域枠制度がもたらしたもの～

全国の2019年度専攻医選択状況と離脱への対応

鹿児島大学病院　地域医療支援センター
鹿児島大学　離島へき地医療人育成センター
鹿児島大学　地域医療学分野
大脇哲洋



背景・目的

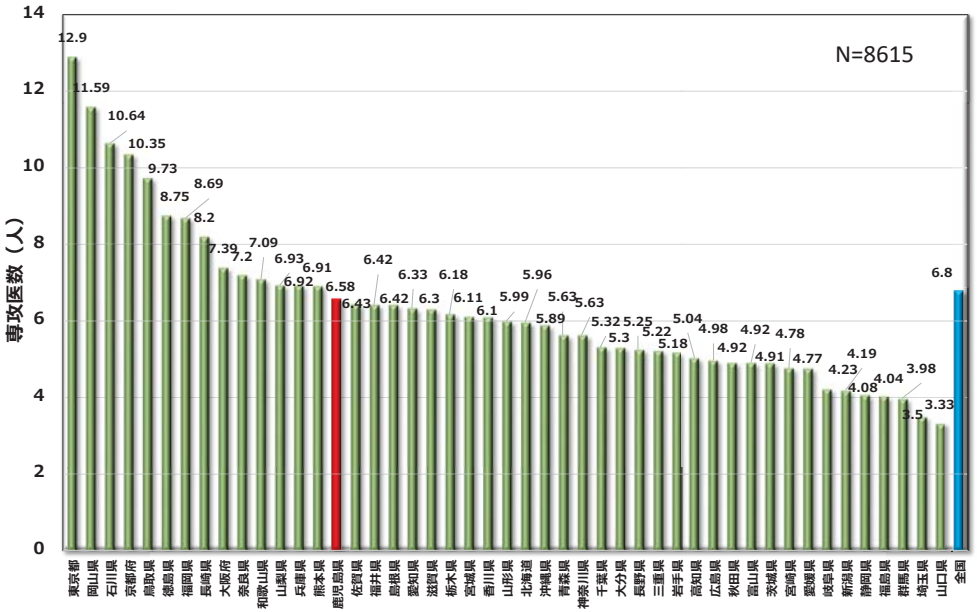
新専門医制度開始後1年目の、全国及び地域枠の2018年度の専攻医プログラム選択状況について、昨年度の本シンポジウムで報告した。2年目の状況を調査し、今後の専門医制度の問題点や、地域枠制度の改善点などに繋げていく。

対象・方法

調査期間：2019年6月～11月　アンケート調査
対　　象：日本専門医機構HPデータ
全国地域医療支援センター（回答率100%）
調査項目：2019年度地域枠3年目医師の専攻医選択状況
2018年度までの地域枠学生・医師離脱状況と対策
その他の意見

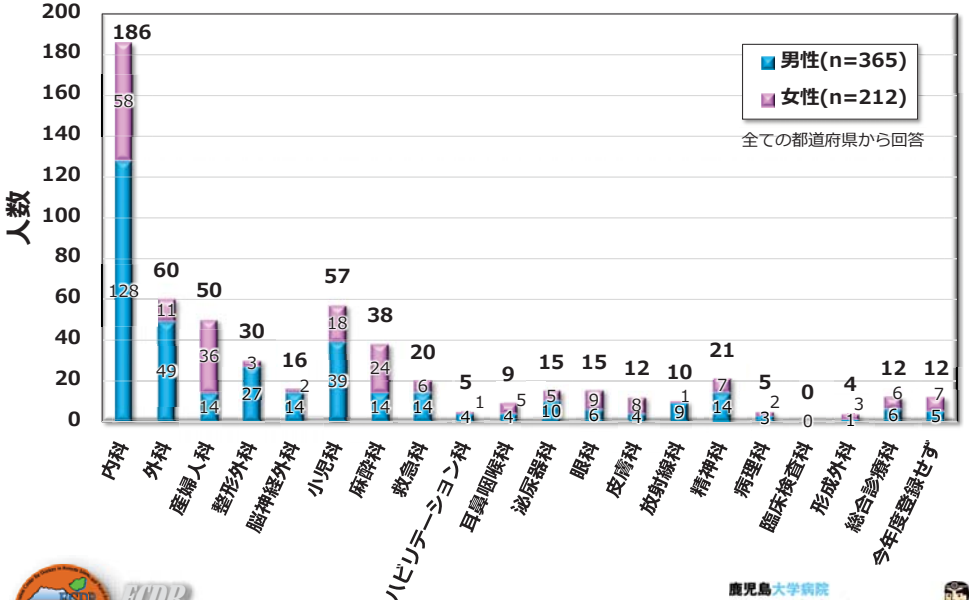
鹿児島大学病院
地域医療支援センター

2019年度都道府県別専攻医数（10万人当）



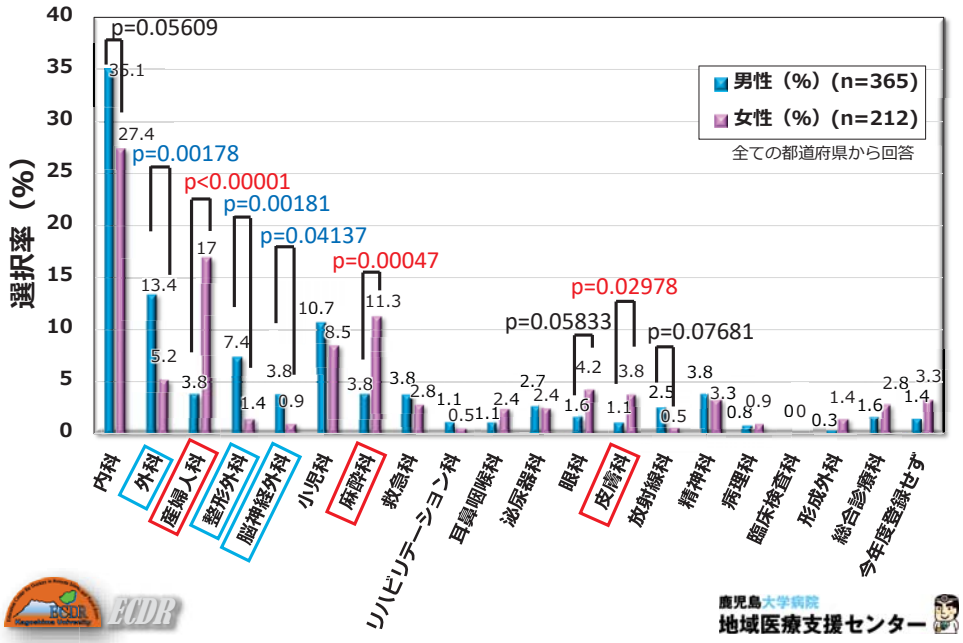
日本人人口（平成30年10月１日現在）　日本専門医機構HPデータを使用

2019年度全国地域枠選考状況



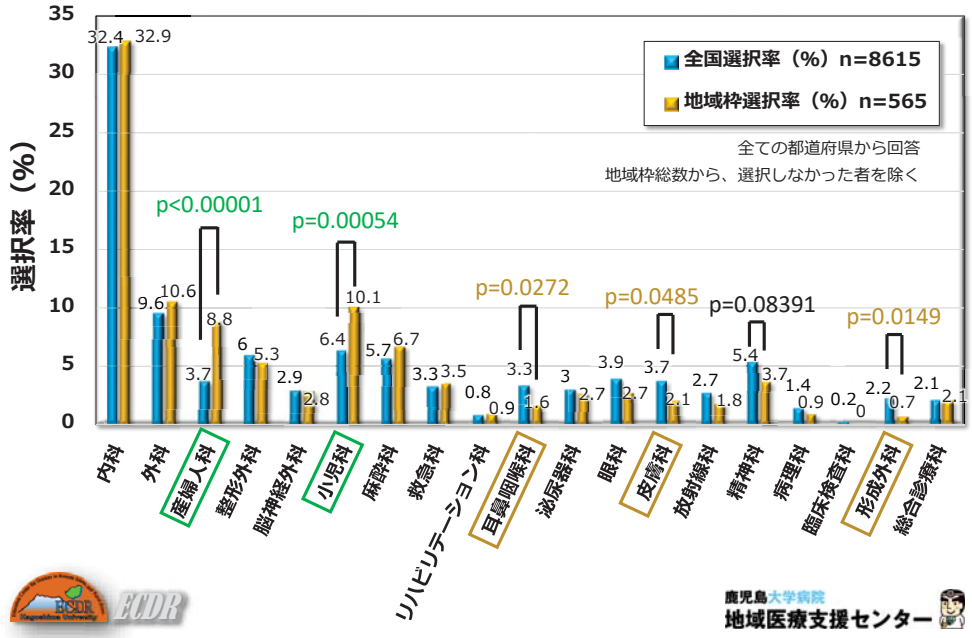
鹿児島大学病院
地域医療支援センター

2019年度全国地域枠選考状況（性別選択率）



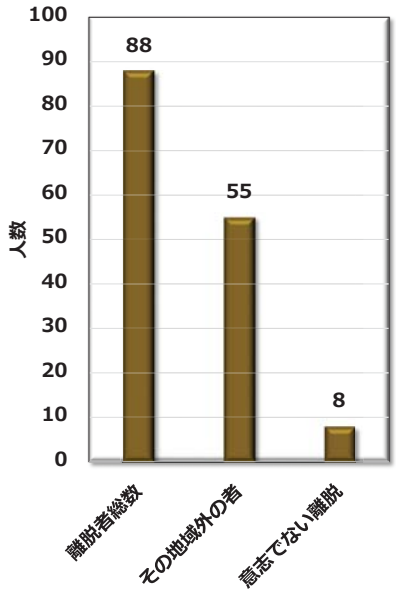
鹿児島大学病院 地域医療支援センター

2019年度専攻医プログラム選択率の比較

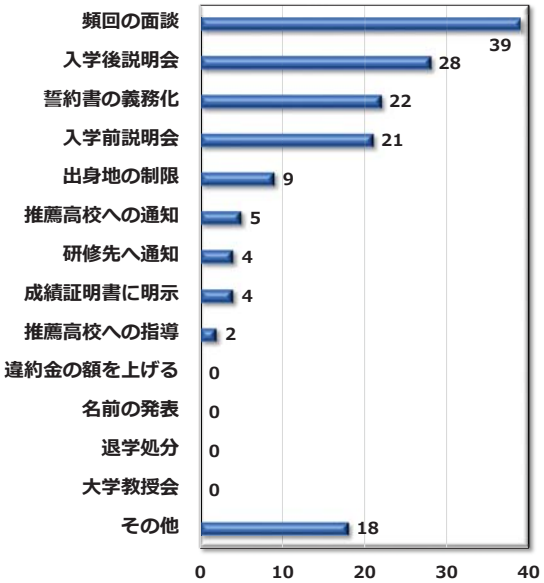


鹿児島大学病院 地域医療支援センター

2018年度までの全国の離脱者と離脱対策



45都道府県から回答



47都道府県から回答

全国の離脱対策（パートナーが他県の事例）

対応

- 対応に苦慮しているが、認めざるを得ない
- 条例に基づき返還の手続きをとる
- 離脱に、違反の法的根拠はないという判断
- やむを得ない事情として義務離脱を認めることも考えられる

対策

- 猶予期間を使い、いずれ義務履行に戻ってくるよう説得。
- 双方が県境付近病院に勤務できるよう、両県の担当者が調整を図る
- 面談による説得
- 自治卒医出身都道府県同士の「結婚協定」のようなものは？
- ただ義務を強化するのでなく、多様な働き方へのバックアップが必要

■ 病院長や学長名で先方の病院長、学長宛通知文を発出する
■ 分割返還を認めていない

予防策

- 低学年のうちから頻回の面談、説明会
- 道義的責任があることを言い続ける
- 地域枠医学生間のつながりを深める

鹿児島大学病院 地域医療支援センター

地域枠制度への意見

- 専門医選択時に専攻医登録システム上で地域枠医師が他県の専攻医プログラムを選択できない仕組を構築すべき
- 受け入れる病院・都道府県にペナルティを科す制度創設

- 彼らをコミュニティの一員として受け入れ、関係者全員で育てていく姿勢が重要
- 繰り返し情報提供やモデルケース医師の提示が重要
- 地域枠同士の連帯感の醸成に務める事が重要
- 専門医取得や海外留学、大学院進学等のキャリア形成上のメリットを作り、インセンティブとする

- 離脱者は、医師としてどこへ行っても残念なパフォーマンスしか示せない者のように思われ、心配
- 地域枠として入学したものの、臨床医としての適性に欠けている者もいる