

臨床研修病院および出身大学が所  
在する地方の相違について  
-研修医の流入・流出の検討-

広島国際大学医療経営学部

江原朗

# 目的

- 社会問題化：
  - 地方の医師不足、
  - 研修医の都会流出
- 研修病院、出身大学の所在地を  
地方厚生局ブロックごとに比較  
↓  
ブロック間の研修医の流入・流出の検討.

# 方法

- 資料：医師臨床研修マッチング協議会・医師臨床研修マッチング資料（平成24年）
- 流入：他のブロックの大学→  
当該ブロックの研修病院
- 流出：当該ブロックの大学→  
他のブロックの研修病院
- 人的収支：流入－流出.

# 各厚生局ブロック

---

ブロック

都道府県名

---

北海道

北海道

東北

青森県, 岩手県, 宮城県, 秋田県, 山形県, 福島県

関東信越

茨城県, 栃木県, 群馬県, 埼玉県, 千葉県,  
東京都, 神奈川県, 新潟県, 山梨県, 長野県

東海北陸

富山県, 石川県, 岐阜県, 静岡県, 愛知県, 三重県

近畿

福井県, 滋賀県, 京都府, 大阪府,  
兵庫県, 奈良県, 和歌山県

中国四国

鳥取県, 島根県, 岡山県, 広島県, 山口県,  
徳島県, 香川県, 愛媛県, 高知県

九州沖縄

福岡県, 佐賀県, 長崎県, 熊本県, 大分県, 宮崎県,  
鹿児島県, 沖縄県

---

# 医学部卒業時の人的収支 (平成24年マッチング)

- 流出超過
  - 北海道、東北、中国四国、九州
- 流入超過
  - 関東信越、近畿、東海北陸

# 研修医人の収支（平成24年）

北海道，東北、九州→関東信越、中国四国→近畿

		出身大学の所在地							流入 合計
		北海道	東北	関東 信越	東海 北陸	近畿	中国 四国	九州	
研修病院の 所在地	北海道		9	-37	-8	-11	-2	4	-45
	東北	-9		-95	-18	-10	6	0	-126
	関東 信越	37	95		50	26	91	82	381
	東海 北陸	8	18	-50		-19	45	7	9
	近畿	11	10	-26	19		161	62	237
	中国 四国	2	-6	-91	-45	-161		-7	-308
	九州	-4	0	-82	-7	-62	7		-148
	流出 合計	45	126	-381	-9	-237	308	148	

# ここまでの結論

- 関東信越, 近畿: 研修医が各地から集中
- 研修医マッチ者数/人口
  - 都道府県格差は, 新臨床研修制度導入後改善
- 医師数/人口が全国的に平準化
  - 過疎地域では医師の絶対数は減少。



- 居住地と医療機関との距離延長

# しかし、研修医の出身地は？

- 医学生出身地を議論すべきでは？
- 医学部所在地の出身者の都会流出か？
- 都会の高校出身者が地方の医学部に入学して、卒業後に出身地に戻っただけでは？

(問題解決の資料)

「平成24年度 医学部医学科入学状況」

(文部科学省、情報公開請求で入手)



# 医学生人の収支(平成24年)

大学	収支	高校						流入 合計	
		北海道	東北	関東 信越	東海 北陸	近畿	中国 四国		九州
	北海道	0	-17	22	18	18	0	-1	40
	東北	17	0	159	28	27	5	11	247
	関東 信越	-22	-159	0	-12	93	19	13	-68
	東海 北陸	-18	-28	12	0	36	-1	-6	-5
	近畿	-18	-27	-93	-36	0	-156	-57	-387
	中国 四国	0	-5	-19	1	156	0	8	141
	九州	1	-11	-13	6	57	-8	0	32
	流出 合計	-40	-247	68	5	387	-141	-32	0

# 医学部進学時の人的収支 (平成24年医学部入学者)

- 流入超過
  - 北海道、東北、中国四国、九州
- 流出超過
  - 関東信越、近畿
- 流入超過 $\div$ 流出超過
  - 東海北陸

# 結論

- 医学部入学時：都会→地方
- 医学部卒業時：地方→都会  
(互いに逆方向)
- 地方の医師確保：
  - 地元出身者を医学部へ。