

(令和5年度 文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究事業)
地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査・研究 報告書

令和5年度

**地域枠入学制度と
地域医療支援センターの実情に関する
調査報告**

令和6年3月

一般社団法人 全国医学部長病院長会議

はじめに

令和6年4月から第8次医療計画が開始となりますが、医師の地域偏在や診療科偏在は、依然として大きな社会問題です。さらに、同4月からは医師の働き方改革も本格的に新制度が施行されるため、医師不足に起因する諸課題は、特に医師不足地域においてさらに顕在化する可能性が考えられます。

本調査は、平成27年度より始まった文部科学省委託事業「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究事業」を全国医学部長病院長会議が受託し実施しているもので、地域枠制度の実質的な有効性向上に資することを目的として、各種調査を行い報告して参りました。

厚生労働省では、医師需給分科会の議論を踏まえ、令和3年2月26日付けで、これまで統一されていなかった地域枠の定義が整理されました。簡単にまとめますと、地域枠は「別枠方式で選抜する」、「地域医療対策協議会との協議の上で設定する」、「従事要件は卒業直後より当該都道府県内で9年間以上従事する」、「奨学金貸与は問わない」とされています。また、地元出身者枠の定義も示されており、「地元出身者を選抜し、地域医療対策協議会の協議の上で設定する」、「選抜方法、従事要件、奨学金貸与は問わない」とされています。地元出身者枠については、地元定着率が高いとされており、医師不足地域からの期待があるもの事実です。しかし、これまでの地域枠は大学ごとに定義され、奨学金や履行義務の有無などの制度内容や卒前・卒後の支援体制などにばらつきがあり、どのような制度設計が有効であるか定かではありませんでした。本調査では、奨学金非支給の地域枠や地元出身者枠なども調査対象に含め、それらの比較検討を行い、制度設計上の違いとその効果（義務履行状況などと共に最終的な地域定着率）の関係について報告して参りました。各都道府県および大学におかれましては、これらの調査結果を踏まえさらなる検討を加えていただき、地域枠がさらに魅力のある制度になるよう改善がなされ、地域定着への支援体制がより一層拡充し、優秀で熱心な学生からの多くの応募と、地域医療に貢献する医師の養成に繋げられるよう望みます。

本年度は、これまで実施して来た①地域枠学生の卒前・卒後の状況を把握するための「地域枠入学者転帰調査」および②設問形式のアンケート調査を継続して実施しました。また、平成29年度より実施している地域枠に直接関与している方々を対象とした③「地域枠制度についての意見交換会」については、令和2年度からの3年間は新型コロナウイルス感染症拡大の影響でオンラインで実施しておりましたが、本年度は4年ぶりに対面で実施いたしました。この意見交換会は、上記①②の調査のみでは抽出できないような具体的問題点や各大学、行政機関などの対応策について情報共有し、改善につなげることを目的としたものですが、今回は離脱対策、特に不同意離脱について非常に熱心な議論が行われ、課題も整理されて来た印象でした。特に不同意離脱者に対する専門医機構の対応が変更されるのではないかとの懸念がありましたが、我々委員会の中でも議論を行い、専門医機構としては今後も地域枠の制度運営については変更がない意向であることを確認し、ともに協力していく方向性が示されました。また、地域医療に貢献する医師をいかにして安定的に育成し、継続的に勤務してもらうかという前向きな議論が増えて来ている印象を受けましたが、地域間における諸問題の差については、一足飛びには解決しないという現状も浮かび上がりました。

最後になりますが、アンケート調査ならびに意見交換会において多大なご協力をいただきました各大学ならびに都道府県等の関係者の皆様に厚く御礼を申し上げますとともに、本調査の趣旨をご理解いただき、今後とも継続したご協力をお願い申し上げます。

本調査結果が今後の地域枠制度の改善の一助として活用されるよう願って止みません。なお、本報告書に関するご意見等がございましたら、全国医学部長病院長会議事務局までお寄せいただければ幸いです。

令和6年3月31日

全国医学部長病院長会議
地域の医療及び医師養成の在り方に関する委員会
委員長 大屋 祐輔

目次

はじめに

調査・集計方法について

第1章 地域枠入学制度の概要	6
1.制度区分と定員	8
2.制度内容の詳細	10
2.1.選抜時期、出身地指定	
2.2.奨学金額、義務年限、卒後研修	
3.地域枠制度の新規導入、継続に関する大学の意向（基本調査より）	16
第2章 地域枠入学者の転帰（卒前、卒後の状況）	17
1.定員と入学者数の推移	17
2.医師国家試験合格までの状況	20
2.1.ストレート卒業率	
2.2.医師国家試験現役合格率	
2.3.退学・転学者	
3.医師国家試験合格以降の状況	24
3.1.義務履行者数と勤務先病院の状況（規模・設置地域）	
(1) 義務履行者数	
(2) 義務履行先病院	
(3) 専攻診療科	
3.2.義務履行中断中の人数とその理由	
4.地域枠からの離脱の状況	29
第3章 地域枠入学者への支援体制（基本調査）	35
1.義務の不履行とその対策	35
2.大学医局への入局者と大学院進学への推移	35
2.1.大学医局への入局について	
2.2.大学院進学について	
3.地域枠入学者への支援体制	35
3.1.卒前支援体制	
3.2.卒後支援体制	
(1) 専門医の取得支援	
(2) 学位の取得支援	

4.その他の取り組み	37
4.1.義務履行に関する配置調整について	
4.2.専門研修および大学院進学以外で義務年限履行のために実施・検討している 特色ある取り組みや工夫	
4.3.義務年限を終了した後も地域に残ってもらうために実施・検討している 特色ある取り組みや工夫	
4.4.都道府県によるキャリア形成卒前支援プランの運用状況	
5.今後の医学部定員の方針（地域枠等を恒久定員内に設定することを含む）について	37
6.キャリア形成プログラムについて	38
6.1.キャリア形成卒前支援プラン	
6.2.キャリアコーディネーターの配置状況	
第4章 地域枠制度についての意見交換会	39
1.意見交換会の趣旨	39
2.意見交換会の概要	39
3.意見交換会の内容	40
4.令和5年度意見交換会のまとめ	45
5.その他	45
第5章 地域枠医師のライフイベントに関する離脱防止策の参考事例	57
集計データ集	(1)
調査票等	(43)

調査・集計方法について

本調査では、地域枠制度の現状を把握し制度の実効性向上に資する目的で、平成27年度より以下の2種類の調査を毎年実施してきた。すなわち、地域枠入学生の卒前卒後の状況を各種指標に基づき客観的に評価するようデザインした①「地域枠入学生の転帰調査」（以下転帰調査と略す）と、①を補完するものとして位置づけた②「地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する設問形式のアンケート調査」（以下「地域枠基本調査」と略す）である（調査内容については調査票等p(44)～(53)参照）。

加えて、転帰調査の対象とした制度については、制度内容の詳細（奨学金の有無、選抜方法、義務年限、臨床研修、専門研修等）を調査・データベース化し、制度間の比較をする際の資料とした（調査票等p(54), (55)参照）。

「転帰調査」の主たる調査対象は、調査の主眼の一つを制度間の有効性を比較検討することとしているため、地域枠制度の定義を広くとらえ、定員増に伴い設定された制度や奨学金を貸与する制度に限定せず、下記の4つの区分（以下制度区分と略す）にあてはまる制度とし、それらを有する70大学（令和4年度に地域枠入学者の募集を停止した1大学を含む）（特定の目的を持って設置された産業医大、防衛医大、自治医大及び新設された医科大学・医学部2校を除く）を対象とした^{注1)}。このため、定員増と必ずしも連動していない制度や従来からの制度、大学独自に運営していると思われる制度なども含まれている^{注2)}。

一方、「地域枠基本調査」での調査対象は、設問内容を踏まえ、全国の医学部を有する79大学とした（特定の目的を持って設置された産業医科大学、防衛医科大学校、自治医科大学は集計から除いた）。調査時点は例年どおり本年度も5月末とし、制度区分別および、設立別（国立、公立、私立）、都市規模別（中大都市群、小都市群^{注3)}）等に分けて調査結果を集計した。

可及的データクリーニング後、入力漏れ項目等については集計より除外した。また、「修学資金」、「修学金」の用語は「奨学金」に統一し、文中の数値は必要な場合を除き、小数点第二位を四捨五入して表示した。

なお、転帰調査に関しては、本年度調査に際し過去データの追加提出・修正等や変更・新設された制度があったため、一部の数値に過年度調査報告書記載の数値と異なるものがあり、ご留意願いたい。

注1)．制度区分（本調査で調査対象とした「地域枠制度」の範囲）

「地域枠制度」とは、地域医療に従事する医師の養成とそれによる医師不足の軽減を目的とし、大学による入学定員枠の設定や主に自治体による奨学金貸与等の優遇策を導入した制度である。本調査では、①奨学金の有無、②選抜時期、③義務履行年数設定の有無により以下のような区分に分け、それらに該当する制度を調査に含めた。

なお、本調査は、平成20年以降に入学した学生（編入学については平成25年度以降卒業者）で、下記A、Bの何れかの区分に該当する者を対象としているが、大学が選抜や入学後の地域枠学生の指導等に関与せず、組織として把握していないものは除いた。

A：奨学金を支給する制度

A1：別枠で入学選抜を実施し、卒後一定の年数の義務履行を課すもの

A2：入学後選抜し、卒後一定の年数の義務履行を課すもの

B：奨学金を支給しない制度

B1：別枠で入学選抜し、卒後、一定の年数の義務履行を課すもの

B2：別枠で入学選抜するが、卒後の義務履行年数が明示されていないもの

(B2区分は出身地指定のある地元優先枠等であるが、義務履行年数が明記されず「卒後県内勤務」、「県内医療に貢献」などの記載があるものとした)

注2) 地域枠等については、厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会の中で、地域枠・地元出身者枠医師は地域医療を支える重要な役割を担っており、偏在対策を進める上で、その重要性が増しているものの、その定義が曖昧であり、都道府県ごとに内容に差があるといった問題意識が示され、枠組みの見直しが行われた。その結果、都道府県と連携し、偏在対策として有効な「従事要件を課す枠」を「地域枠」と定義し、「地域枠」の定義にはあてはまらないが、対象を地元出身者に限定する枠については、「地元出身者枠」とし、各都道府県が偏在対策を講じるために、ある程度柔軟な運用ができるようにすることとなった。また、従前よりある大学独自枠の枠組みは維持することとなった。(令和2年8月31日 医療従事者の需給に関する検討会 第35回 医師需給分科会)

新たに整理された「地域枠」、「地元出身者枠」、「大学独自枠」の定義の詳細については、令和3年4月28日付厚生労働省医政局医事課長事務連絡「令和4年度の地域枠等の定義について」を参照されたいが、本調査で用いている制度区分と厚生労働省が新たに定めた定義、および相互の関係は、便宜的に右のように整理できると考えている。

本調査で用いている制度区分

区分	入学選抜	奨学金	従事要件
A1	別枠	有	有
A2	入学後(非別枠)	有	有
B1	別枠	なし	有
B2	別枠	なし	なし

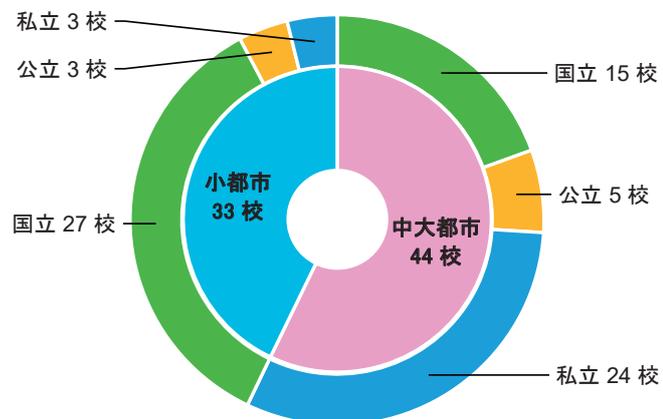
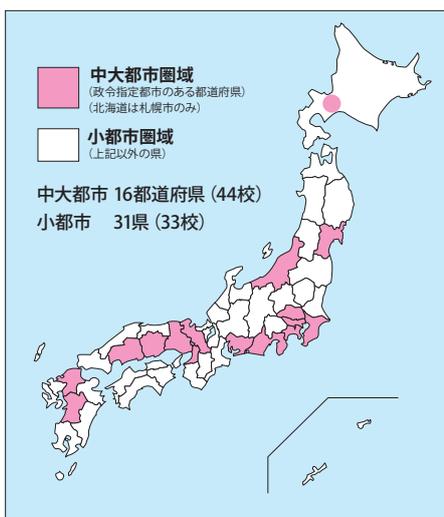
新たに整理された地域枠・地元出身者枠・大学独自枠

区分	入学選抜	奨学金	従事要件
地域枠	別枠	問わない	有
地元出身者枠	問わない	問わない	問わない
大学独自枠	問わない	問わない	問わない

相互の関係

区分	A1	A2	B1	B2
地域枠	◎	×	◎	×
地元出身者枠	○	○	○	◎
大学独自枠	○	○	○	○

注3) 中大都市群と小都市群に該当する都道府県の分布(左図)と各々に含まれる大学数(右図)(人口50万以上の人口を有する政令指定都市の有無で区分しているが、全国医学部長病院長会議で従来実施している他の調査との整合性を図る目的で、現状とは異なる都市分類で区分している)



第1章 地域枠入学制度の概要

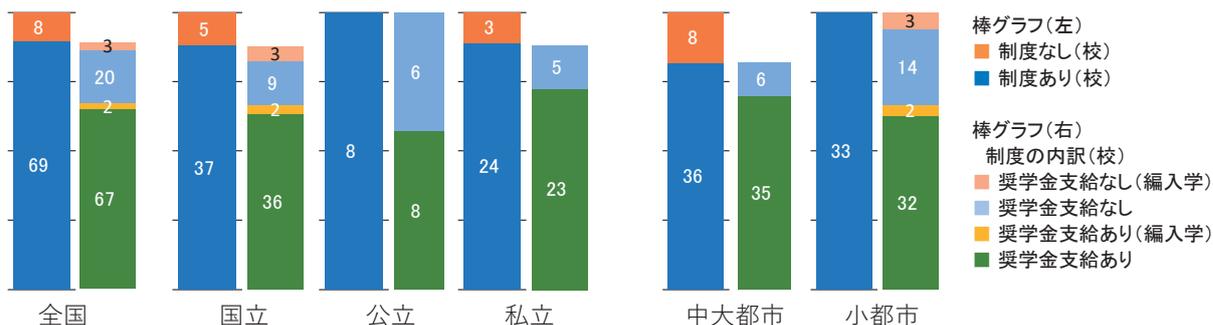
平成18年の「新医師確保総合対策」およびその後のいくつかの施策に呼応した医学部入学定員の増員により、令和5年度の医学部入学定員は、平成19年度定員に比べ1,519人増となった（新設医大・医学部の定員を除く）（文部科学省HP「大学別医学部入学定員等一覧」より）。

定員増開始以来、地域枠制度は多くの大学に導入されてきた。令和5年度時点で、転帰調査の対象とした地域枠制度（編入学地域枠及び中途貸与枠を含む）を導入している69大学（令和4年度に地域枠入学者の募集を停止した1大学を除く）のうち、奨学金を支給する制度を導入している大学は67校で、地域枠制度を導入している大学のほとんどが奨学金支給枠を導入している（p7図A-2参照）。制度を導入していない大学は中大都市群の国立と私立の大学であり、小都市群の大学は全て地域枠を有していた。そして、設立別、都市規模別ともに奨学金支給枠が多くの割合を占め、小都市群では国立で、中大都市群では私立（多くは県またぎの制度）で設定している割合が高かった。当然のことながら医師不足の地域格差と大学の教育方針が影響しているものと思われる。この状況は昨年度と同様である（p7図・表A-1(1),(2)参照）。

表A-1(1) 導入大学と制度の種類(設立別と都市規模別)

		全国	国立	公立	私立	中大都市	小都市
回答校(校)		77	42	8	27	44	33
1	制度あり(校)	69	37	8	24	36	33
(複数回答あり)							
1	奨学金を支給する地域枠(校)	67	36	8	23	35	32
2	奨学金を支給しない地域枠(校)	20	9	6	5	6	14
3	奨学金を支給する編入学地域枠(校)	2	2	0	0	0	2
4	奨学金を支給しない編入学地域枠(校)	3	3	0	0	0	3
2	制度なし(校)	8	5	0	3	8	0

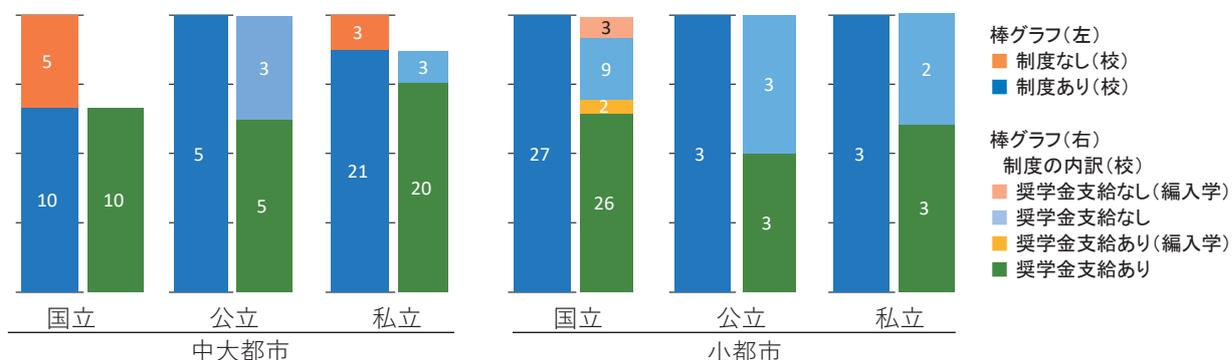
図A-1(1) 導入大学と制度の種類(設立別と都市規模別)



表A-1(2) 導入大学と制度の種類(都市規模別大学数)

		中大都市			小都市		
都市規模		国立	公立	私立	国立	公立	私立
設立							
回答校(校)		15	5	24	27	3	3
1	制度あり(校)	10	5	21	27	3	3
(複数回答あり)							
1	奨学金を支給する地域枠(校)	10	5	20	26	3	3
2	奨学金を支給しない地域枠(校)	0	3	3	9	3	2
3	奨学金を支給する編入学地域枠(校)	0	0	0	2	0	0
4	奨学金を支給しない編入学地域枠(校)	0	0	0	3	0	0
2	制度なし(校)	5	0	3	0	0	0

図A-1(2) 導入大学と制度の種類(都市規模別大学数)



1. 制度区分と定員

地域枠制度は、奨学金の有無、選抜時期（入試時又は入学後）、義務履行年数設定や出身地指定の有無などの違いにより多岐にわたる。医師の希望するキャリア形成を重視し医師不足地域等への配置調整が難しくなることや、受験資格に出身地指定を導入し全国公募の意義が薄れることなどを考慮し、地域枠制度を導入している69大学中50大学（72.5%）は、目的に応じて複数の制度を導入していた（図A-2参照）。

本調査で対象とした令和5年度時点での制度総数（各大学の制度数の合計）は184で、定員総数は1,626人であった（編入学制度、中途学年からの貸与制度を含む）。制度数は昨年度より15制度、定員は40人増となった。また、制度区分別の制度数は、A1>>B1>B2>A2の順で、定員でもA1>>B1>B2>A2の順であった。

制度区分別の制度数・定員は昨年度定員に比べ、A1で15制度57人増加し、A2では1制度2人減少した。また、B1で3制度5人増加、B2で1制度20人減少した（p9表A-3参照）。

制度数を設立別に見ると、全ての制度区分で国立が多かった。また都市規模別に見るとA1区分以外の制度は小都市群に多かった。A1区分の制度数は国立で3制度、公立で2制度、私立で10制度増加した（p9図A-2(1),(2)参照）。

また、制度区分別の平均定員では公立のB1区分が多い（25.0人）。奨学金を必要とせず、大学がある程度自由に義務内容を設定でき、大学および関連施設での研修者を確保することができるためであろう。

併せて、令和3年4月28日付厚生労働省医政局医事課長事務連絡で新たに整理された「地域枠」、「地元出身者枠」、「大学独自枠」の定義に基づいて分類した集計を掲載する（p9表A-3(1)参照）。恒久定員と臨時定員が混在する制度では、定員の振り分けが流動的である制度があるため、定員数が重複している。

図A-2 大学別制度の導入数と内訳

中大都市					
立別	A1	A2	B1	B2	計
国立	4				4
国立	3				3
国立	2				2
国立	2				2
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
公立	2		2		4
公立	1		2		3
公立	1			1	2
公立	1				1
公立	1				1
私立	6				6
私立	5				5
私立	5				5
私立	5				5
私立	4	1			5
私立	4				4
私立	4				4
私立	4				4
私立	4				4
私立	3				3
私立	3				3
私立	2		4		6
私立	2				2
私立	1	1			2
私立	1		1		2
私立	1				1
私立	1				1
私立	1				1
私立	1				1
私立	1				1
私立	1		1		2
計	81	2	10	1	94

小都市					
立別	A1	A2	B1	B2	計
国立	6				6
国立	3		3		6
国立	3		2		5
国立	3		1		4
国立	3				3
国立	3				3
国立	3				3
国立	2		1		3
国立	2			1	3
国立	2				2
国立	2				2
国立	2				2
国立	2				2
国立	2				2
国立	1	3			4
国立	1	1			2
国立	1		2		3
国立	1		1		2
国立	1			1	2
国立	1			1	2
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
国立	1				1
国立	1		1	2	3
公立	3		1		4
公立	2		1		3
公立	1			1	2
私立	5				5
私立	1			1	2
私立		1	1		2
計	64	5	14	7	90
計	145	7	24	8	184

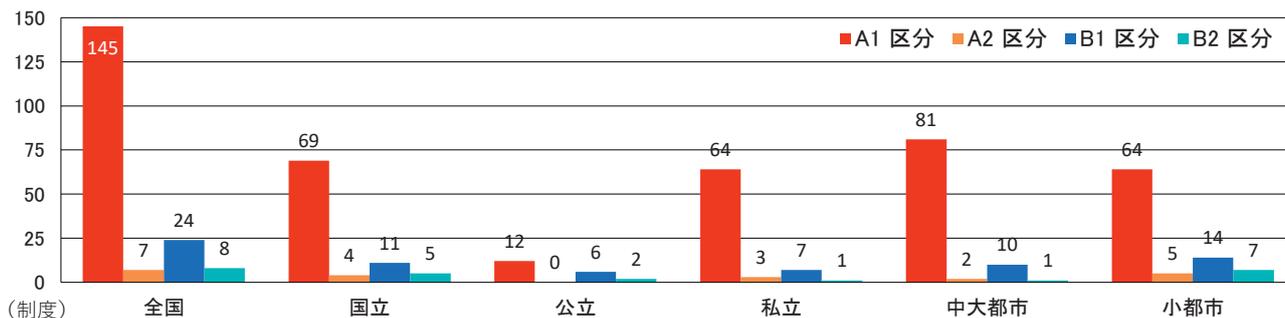
表A-3 制度区分別の制度数と定員

※(平均)は1制度あたりの定員数

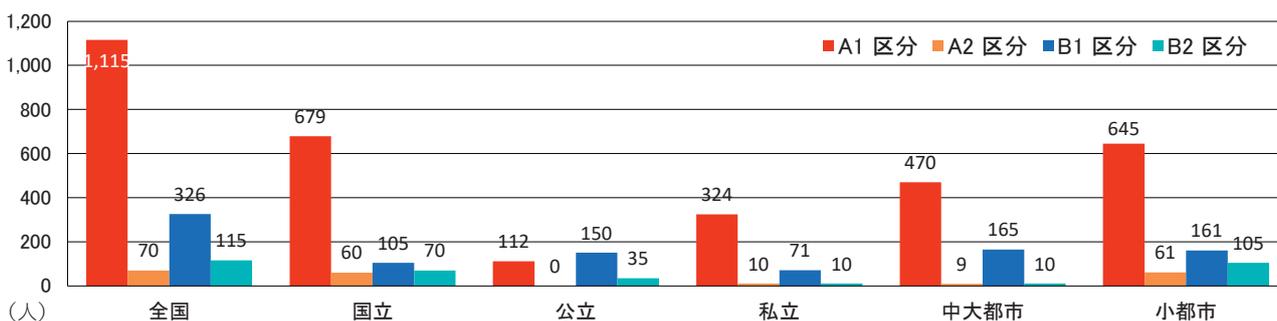
制度区分	全国			国立			公立			私立			中大都市			小都市		
	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)
A1 区分	145	1,115	7.7	69	679	9.8	12	112	9.3	64	324	5.1	81	470	5.8	64	645	10.1
A2 区分	7	70	10.0	4	60	15.0	0	0		3	10	3.3	2	9	4.5	5	61	12.2
B1 区分	24	326	13.6	11	105	9.5	6	150	25.0	7	71	10.1	10	165	16.5	14	161	11.5
B2 区分	8	115	14.4	5	70	14.0	2	35	17.5	1	10	10.0	1	10	10.0	7	105	15.0
計	184	1,626	8.8	89	914	10.3	20	297	14.9	75	415	5.5	94	654	7.0	90	972	10.8

※編入学制度、中途貸与制度を含む

図A-2(1) 制度区分別の制度数



図A-2(2) 制度区分別の定員数



表A-3(1) 新たに整理された地域枠等による制度数と定員

※(平均)は1制度あたりの定員数

制度区分	全定員			恒久定員			臨時定員			恒久・臨時混在		
	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)	制度	定員	(平均)	制度	恒久定員	臨時定員
地域枠	147	1,185	8.1	18	194	10.8	113	738	6.5	16	84	197
地元出身者枠	9	81	9.0	7	61	8.7	2	20	10.0	0	0	0
大学独自枠	28	360	12.9	27	347	12.9	1	13	13.0	0	0	0
計	184	1,626	8.8	52	602	11.6	116	771	6.6	16	84	197

※編入学制度、中途貸与制度を含む

2. 制度内容の詳細

2.1. 選抜時期、出身地指定

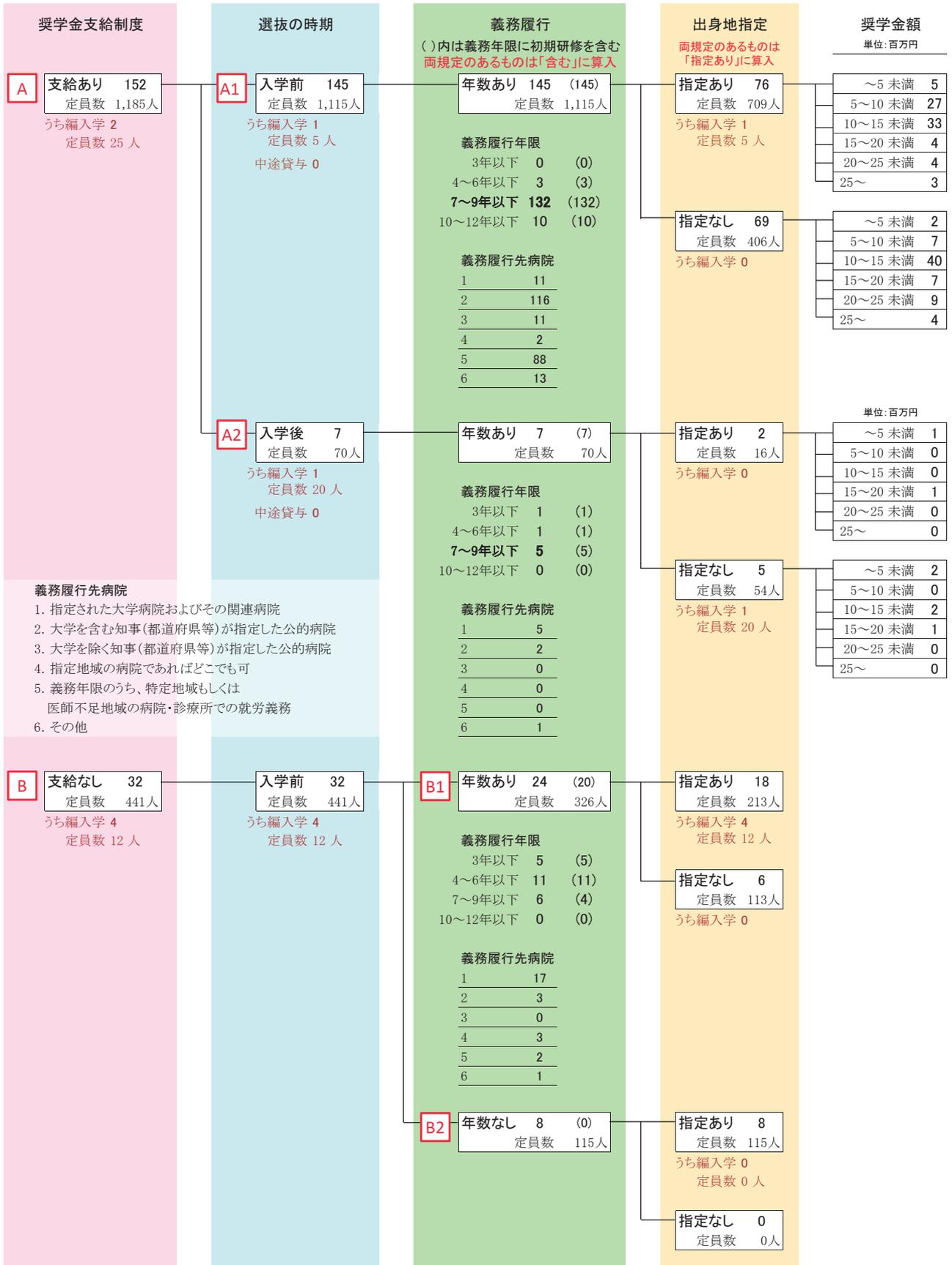
選抜時期については、入学後に希望者を募り選抜するA2区分7制度（全制度数の3.8%、全定員数の4.3%）以外の制度は全て別枠入試である。昨年に比べA1・B1区分定員が増加し、A2・B2区分の定員が減少している。

また、地元定着率は地元出身者の方が高いという結果が出ているため、応募資格に出身地指定を設定している制度がある。これについては、地元出身者枠に関する厚生労働省通知や医療法の改正などに呼応して、令和元年度は地域枠の応募要件に出身地指定を新たに導入した制度が大幅に増加した。ちなみに、本年度の各区分の定員数に対する出身地指定定員の割合（出身地指定率）は、A1：709人（63.6%）、A2：16人（22.9%）、B1：213人（65.3%）、B2:115人（100.0%）であった（p11図A-3参照）。

別枠入試で選抜する場合、地域枠の意義を理解し、地域医療へ貢献する意思を有する学生を一般入試と異なる方法で選抜できるという利点がある。そのため、選抜に際し、推薦や面接以外の特色ある方法（自治体の事前面接・書類審査や地域医療機関での体験実習などを応募要件とする方法など）を取り入れている大学があった。

図A-3 現行の区分別制度数と定員（令和5年度）

※定員以外の数値は、奨学制度件数



※定員・制度数は、令和2年度大学募集要項および都道府県医師養成奨学生募集要項等を参照した。
※同一都道府県による奨学金制度であっても、大学が異なれば違う制度として集計した。

2.2. 奨学金額、義務年限、卒後研修

2.2.1. A区分

A区分の奨学金貸与総額については、70万円～4,480万円と幅があり、当然のことながら貸与期間が短い制度では貸与総額が少ない傾向にあり、私立大学は国公立大学より貸与総額が高い傾向にあった。また、義務年限についても、2～11年と幅があった。さらに、義務年限が初期研修を含め9年の制度が最多であったものの、県内初期臨床研修の場合は1～2年を義務年限に含める制度がほとんどであった（p13～14図・表A-4、A-5(1)～(3)参照）。

A区分の義務履行病院については、「大学を含む知事（都道府県等）が指定した公的病院」とした制度が118（77.6%）と多くを占めていた。また、88（57.9%）の制度では一定期間の医師不足地域での勤務を義務に含めていた（p15表A-6(1)参照）。

専門研修（場合によっては学位取得など）やライフイベント等を考慮し、152制度中96制度（63.2%）で義務履行を猶予する期間を定めていた。

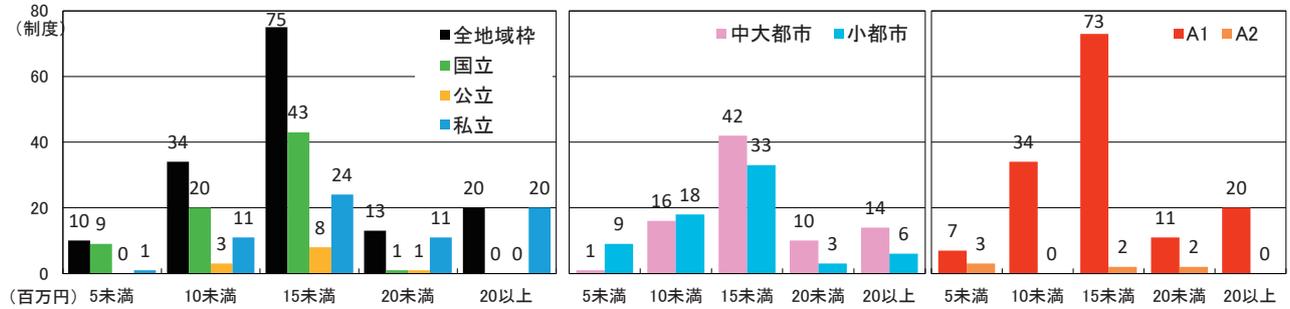
2.2.2. B1区分

一方、B1区分の義務履行年数は、最短で臨床研修の2年、最長は9年であったが、年限を決めている22制度中16制度（72.7%）は臨床研修を含め6年以下であった。義務内容としては、初期研修のみならず専門研修も大学の設定した研修プログラムに参加することとしたものが多かった。また多くの制度で、義務履行病院は「指定された大学病院およびその関連病院」であった（p14図・表A-5(2)、p15表A-6(2)参照）。

表A-4 6年間一人当たりの奨学金貸与総額

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
制度数	152	73	12	67	83	69	145	7		
(平均) (百万円)	13.1	9.8	10.4	17.3	15.2	10.7	13.3	10.1		
(最多)	44.8	17.9	15.2	44.8	44.8	30.5	44.8	19.8		
(最少)	0.7	0.7	7.2	3.7	3.7	0.7	0.7	3.0		

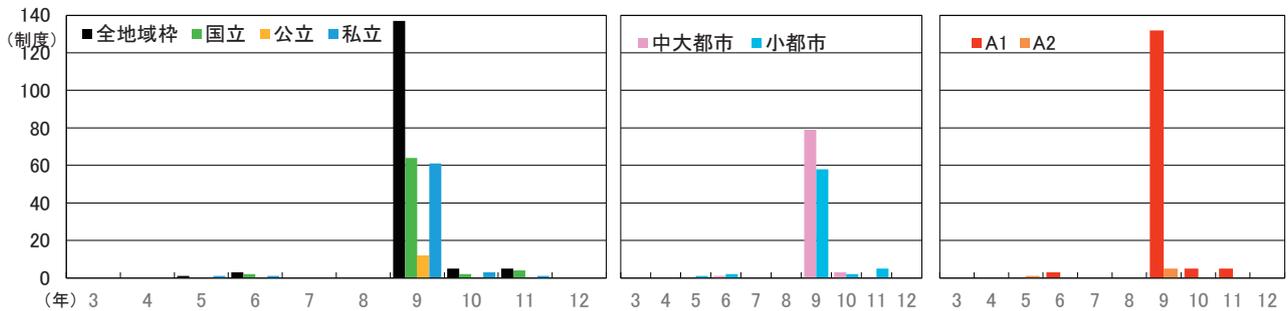
図A-4 6年間一人当たりの奨学金貸与総額



表A-5(1) 義務履行年数(奨学金支給あり A区分)

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
制度数	152	73	12	67	83	69	145	7		
2年 (制度)	1	1				1		1		
3年										
4年										
5年	1			1		1		1		
6年	3	2		1	1	2	3			
7年										
8年										
9年	137	64	12	61	79	58	132	5		
10年	5	2		3	3	2	5			
11年	5	4		1		5	5			
12年										

図A-5(1) 義務履行年数(奨学金支給あり A区分)

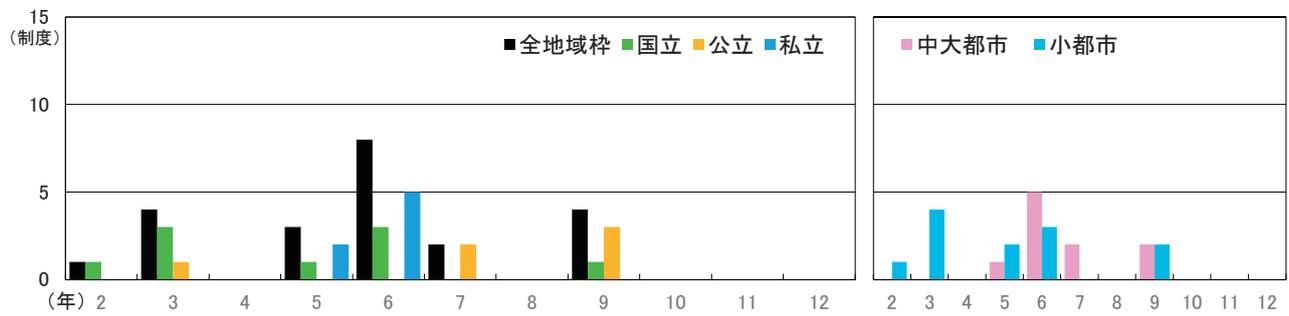


第1章

表A-5(2) 義務履行年数(奨学金支給なし B1区分)

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
制度数	22	9	6	7	10	12			22	
2年 (制度)	1	1				1			1	
3年	4	3	1			4			4	
4年										
5年	3	1		2	1	2			3	
6年	8	3		5	5	3			8	
7年	2		2		2				2	
8年										
9年	4	1	3		2	2			4	
10年										
11年										
12年										

図A-5(2) 義務履行年数(奨学金支給なし B1区分)



表A-5(3) 義務履行と初期研修(全国)

※条件付き: 県内研修をした場合は1年又は2年を義務年限にカウントする

制度区分 初期研修 (数)	A1						A2						B1					
	含む		含まず		条件付き		含む		含まず		条件付き		含む		含まず		条件付き	
	制度	定員	制度	定員	制度	定員	制度	定員	制度	定員	制度	定員	制度	定員	制度	定員	制度	定員
義務履行 2年							1	20					1	18				
3年													4	70				
4年																		
5年							1	1					3	31				
6年	3	22											8	83				
7年															2	75		
8年																		
9年	127	974			5	38	5	49					4	45				
10年	5	48																
11年	5	33																
12年																		

表A-6(1) 義務履行病院(奨学金支給あり A区分)(複数回答あり)

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
制度数	152	73	12	67	83	69	145	7		
1 (制度)	16	10	2	4	6	10	11	5		
2	118	63	10	45	58	60	116	2		
3	11	3	1	7	9	2	11			
4	2		1	1	2		2			
5	88	43	10	35	48	40	88			
6	12	4		8	10	2	11	1		

1. 指定された大学病院およびその関連病院
2. 大学を含む知事(都道府県等)が指定した公的病院
3. 大学を除く知事(都道府県等)が指定した公的病院
4. 指定地域の病院であればどこでも可
5. 義務年限のうち、特定地域もしくは医師不足地域の病院・診療所での就労義務
6. その他

表A-6(2) 義務履行病院(奨学金支給なし B1区分)(複数回答あり)

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
制度数	24	11	6	7	10	14			24	
1 (制度)	17	5	5	7	10	7			17	
2	3	3				3			3	
3										
4	3	3				3			3	
5	2		2		2				2	
6	1		1			1			1	

1. 指定された大学病院およびその関連病院
2. 大学を含む知事(都道府県等)が指定した公的病院
3. 大学を除く知事(都道府県等)が指定した公的病院
4. 指定地域の病院であればどこでも可
5. 義務年限のうち、特定地域もしくは医師不足地域の病院・診療所での就労義務
6. その他

3. 地域枠制度の新規導入、継続に関する大学の意向（基本調査より）

現時点での、地域枠への期待や問題点を踏まえ、今後の地域枠制度の新規導入、継続について各大学へ地域枠基本調査を実施した（「令和5年度地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査」Q1～Q2-5、調査票等p(44)～(45)参照）。

産業医科大学、防衛医科大学校、自治医科大学、新設2校を除く77大学の内、地域枠制度を導入していない大学は8大学（10.4%）であった。今後の地域枠制度導入については、全8大学から回答があり、5大学では「今後も導入しない」との回答であったが、「今後導入検討」と回答した大学が3大学あった（表A-7、A-7(1)参照）。

既に導入している大学への制度継続についての質問では、臨時定員増への対応やキャリア形成プログラムの適応対象になるため「枠の拡大が必要」（A区分）との回答は少数であったが、「このまま存続させたい」との回答は昨年度に比べA区分でやや減少した。一方、昨年同様「廃止したい」との回答はなかった（表A-7(2)参照）。

導入しないと回答した大学の理由には、「厚生労働省の「地域医療構想及び医師確保計画」の審議の状況を見極めつつ、必要に応じて検討を行う」、「地域医療に貢献する人材の育成は、特定の枠内ではなく、すべての学生を対象として取り組んでいる」、「具体的な導入予定はないが、導入することの是非については適宜検討している」、「地域枠について相談しているが、入学後のカリキュラム等に関する検討は進んでいない」、「本学の卒業生は毎年度一定数の者が県内で就職をしている。県内に複数大学（医学部・医科大学）があることから、現状本学での導入は検討されていない」などがあった（集計データ集p(1)「選択した理由」参照）。

表A-7 地域枠制度の有無

	全国	国立	公立	私立	中大都市	小都市
回答校 (校)	77	42	8	27	44	33
1 ある (校)	69	37	8	24	36	33
2 ない	8	5	0	3	8	0

「2. ない」場合

表A-7(1) 今後の制度導入について

	全国	国立	公立	私立	中大都市	小都市
回答校 (校)	8	5	0	3	8	0
1 今後も導入しない (校)	5	4	0	1	5	0
2 今後導入予定	0	0	0	0	0	0
3 今後導入検討	3	1	0	2	3	0

※「未定」回答:1校

「1. ある」場合

表A-7(2) 地域枠制度の継続について（全国）

回答校 (校)	奨学金支給枠		奨学金なし枠		奨学金支給編入学枠 [※]		奨学金なし編入学枠	
	67		22		3		4	
1 枠の拡大が必要 (校)	5	7.5%	3	13.6%	0	0.0%	1	25.0%
2 このまま存続させたい	53	79.1%	15	68.2%	1	33.3%	2	50.0%
3 枠の縮小が必要	1	1.5%	2	9.1%	0	0.0%	1	25.0%
4 廃止したい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5 どちらとも言えない	8	11.9%	2	9.1%	2	66.7%	0	0.0%

第2章 地域枠入学者の転帰（卒前、卒後の状況）

地域枠入学者の転帰情報について、令和5年度は国立1大学から回答が得られず、経時データを含めて69校での集計とした。

既に卒業者が出ている平成20～29年度地域枠入学生（平成25～令和4年度卒業生）について、1.入学状況、2.医師国家試験合格まで、3.医師国家試験合格以降に分け、1.については定員数との充足状況を、2.については入学生の学修成果等をストレート卒業率^{注1)}と医師国家試験現役合格率^{注2)}ならびに退学・転学率を指標として全国平均^{注3)}と比較した。3.については地域枠出身者の義務履行状況を義務履行率、中断率などを指標として評価した。また、卒後一定の義務を有する全入学生について、離脱率（中途辞退率）を入学者数に対する割合として算出した。

転帰調査の全対象大学（69大学）からのデータ集計に際しては、設立別、都市規模別、制度区分別に分けて集計し、一部の項目については出身地（県内、県外）別^{注4)}、男女別の集計を行った。^{注5) 注6)}

注1)．ストレート卒業率：入学者数に対する修業年限で卒業した人数の割合。

注2)．医師国試現役合格率：卒業者数に対する卒業年度の医師国家試験に合格した人数の割合。

注3)．ストレート卒業率の全国平均については、平成28年度までは全国医学部長病院長会議「平成29年度医学教育カリキュラムの現状」より引用した。平成29年度からは文部科学省公表データを用いた。また、医師国家試験現役合格率については厚生労働省医師国家試験合格状況より引用した。

注4)．義務履行地である都道府県出身者を「県内」、それ以外の都道府県出身者を「県外」として区分した。

注5)．地域枠制度の内容（奨学金額、選抜時期、義務年限、出身地指定等）に変更があった場合には、集計上の必要性に応じ、変更年度以降を別の制度として集計したものがある。

注6)．全体の集計は1年次入学時を基点としたため、編入学については、6年制と仮定した遡る年度の入学者数に合算して集計した。このため、編入学生については、平成24年度以前の卒業生を集計から除外した。中途貸与者（奨学金の中途学年からの貸与者）についても、貸与開始年度ではなく入学年度で集計した。

1. 定員と入学者数の推移

令和5年度の本調査では、地域枠定員総数は1,581人であった（編入学は入学年度の定員とし、奨学金の中途貸与枠の定員については、入学年に遡る年度の定員に加えて集計した）。内訳は、A1区分:1,098人、A2区分:70人、B1区分:298人、B2区分:115人であった。また、中大都市群と小都市群の定員総数は、それぞれ654人、927人であった（p18～19図・表B-1(1)～(3)参照）。この理由は、中大都市と小都市との医師不足の程度の差によるものであろう（県またぎ制度を考慮すれば、その差はさらに広がる）。また1校当たりの定員は、国立24.1人（36校）、公立37.1人（8校）、私立17.3人（24校）で、公立が最も多かった。地域への貢献を重視する自治体が設立主体であるためであろう（p18表B-1(1)参照）。

全地域枠の充足率（入学者数/定員数）は、年度ごとの変動はあるもののほぼ90%程度で推移してきたが、直近の4年はやや増加傾向にある。

なお、定員充足率に関しては、二つの制度で合計何人のように個々の制度の定員が明確でないものがあり、そのような場合は実質入学者数の平均で按分した人数を個々の定員とし、充足率を算出した。

表B-1(1) 定員数・入学者数・充足率の推移(設立別)

※単位:人

	全地域枠			国立			公立			私立		
	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率
H20年度(2008)	313	277	88.5%	210	188	89.5%	68	64	94.1%	35	25	71.4%
H21年度(2009)	592	560	94.6%	434	397	91.5%	102	102	100.0%	56	61	108.9%
H22年度(2010)	964	880	91.3%	643	571	88.8%	143	142	99.3%	178	167	93.8%
H23年度(2011)	1,050	1,002	95.4%	681	649	95.3%	156	151	96.8%	213	202	94.8%
H24年度(2012)	1,102	1,076	97.6%	701	688	98.1%	176	172	97.7%	225	216	96.0%
H25年度(2013)	1,223	1,144	93.5%	756	696	92.1%	232	225	97.0%	235	223	94.9%
H26年度(2014)	1,259	1,199	95.2%	770	722	93.8%	252	244	96.8%	237	233	98.3%
H27年度(2015)	1,356	1,280	94.4%	806	752	93.3%	275	280	101.8%	275	248	90.2%
H28年度(2016)	1,366	1,269	92.9%	809	735	90.9%	277	273	98.6%	280	261	93.2%
H29年度(2017)	1,400	1,288	92.0%	812	726	89.4%	277	285	102.9%	311	277	89.1%
H30年度(2018)	1,416	1,237	87.4%	807	694	86.0%	282	285	101.1%	327	258	78.9%
R1年度(2019)	1,424	1,329	93.3%	805	722	89.7%	282	287	101.8%	337	320	95.0%
R2年度(2020)	1,459	1,427	97.8%	822	799	97.2%	297	307	103.4%	340	321	94.4%
R3年度(2021)	1,469	1,439	98.0%	827	791	95.6%	297	306	103.0%	345	342	99.1%
R4年度(2022)	1,543	1,491	96.6%	862	815	94.5%	297	294	99.0%	384	382	99.5%
R5年度(2023)	1,581	1,552	98.2%	869	847	97.5%	297	297	100.0%	415	408	98.3%
合計	19,517	18,450	94.5%	11,614	10,792	92.9%	3,710	3,714	100.1%	4,193	3,944	94.1%

※編入学生は入学年度で集計。 ※中途貸与枠の定員は入学年に遡る年度で集計。

表B-1(2) 定員数・入学者数・充足率の推移(都市別)

※単位:人

	中大都市			小都市		
	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率
H20年度(2008)	58	49	84.5%	255	228	89.4%
H21年度(2009)	136	133	97.8%	456	427	93.6%
H22年度(2010)	297	274	92.3%	667	606	90.9%
H23年度(2011)	345	317	91.9%	705	685	97.2%
H24年度(2012)	365	351	96.2%	737	725	98.4%
H25年度(2013)	423	372	87.9%	800	772	96.5%
H26年度(2014)	441	405	91.8%	818	794	97.1%
H27年度(2015)	503	468	93.0%	853	812	95.2%
H28年度(2016)	510	472	92.5%	856	797	93.1%
H29年度(2017)	541	476	88.0%	859	812	94.5%
H30年度(2018)	556	448	80.6%	860	789	91.7%
R1年度(2019)	559	507	90.7%	865	822	95.0%
R2年度(2020)	554	543	98.0%	905	884	97.7%
R3年度(2021)	566	562	99.3%	903	877	97.1%
R4年度(2022)	610	597	97.9%	933	894	95.8%
R5年度(2023)	654	639	97.7%	927	913	98.5%
合計	7,118	6,613	92.9%	12,399	11,837	95.5%

※編入学生は入学年度で集計。 ※中途貸与枠の定員は入学年に遡る年度で集計。

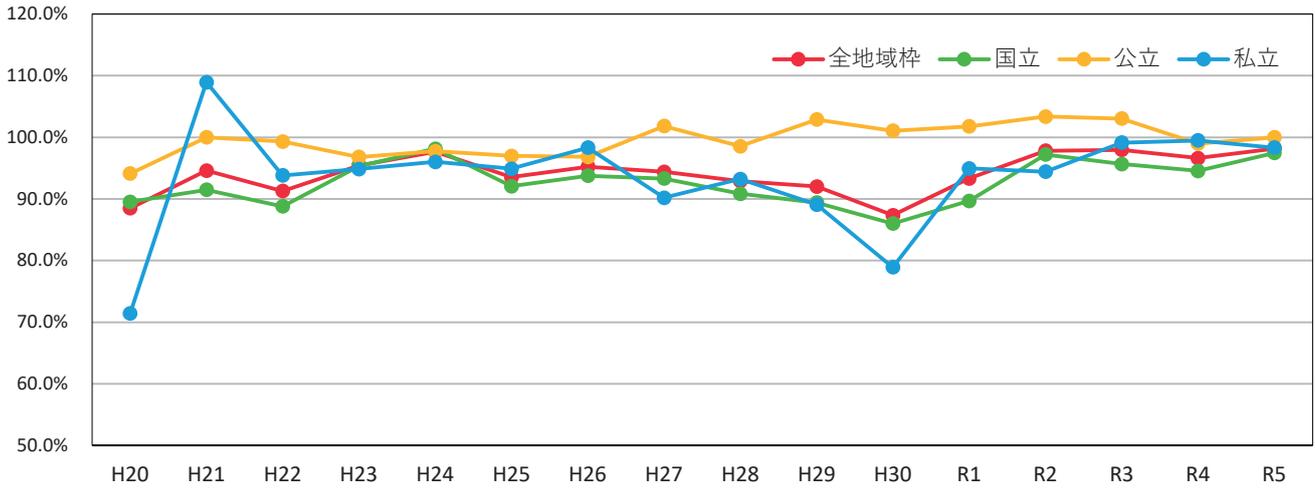
表B-1(3) 定員数・入学者数・充足率の推移(制度区分別)

※単位:人

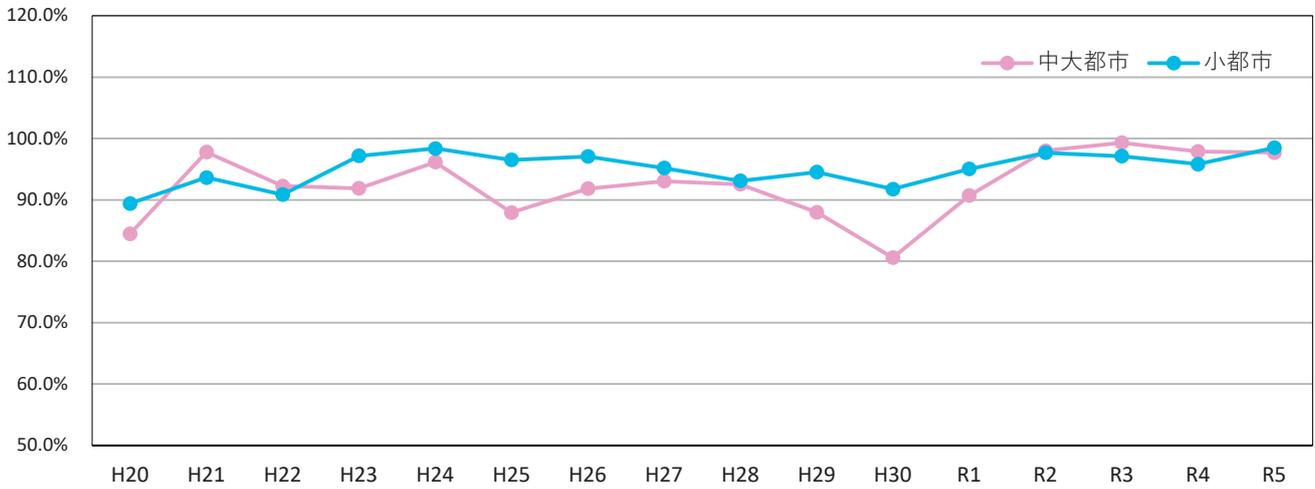
	A1区分			A2区分			B1区分			B2区分		
	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率	定員数	入学者	充足率
H20年度(2008)	103	87	84.5%	57	50	87.7%	93	81	87.1%	60	59	98.3%
H21年度(2009)	270	253	93.7%	78	91	116.7%	151	126	83.4%	83	90	108.4%
H22年度(2010)	486	439	90.3%	130	138	106.2%	231	211	91.3%	100	92	92.0%
H23年度(2011)	534	491	91.9%	174	160	92.0%	234	239	102.1%	108	112	103.7%
H24年度(2012)	570	536	94.0%	185	190	102.7%	234	234	100.0%	113	116	102.7%
H25年度(2013)	627	583	93.0%	170	148	87.1%	310	297	95.8%	116	116	100.0%
H26年度(2014)	649	618	95.2%	159	142	89.3%	345	339	98.3%	106	100	94.3%
H27年度(2015)	703	661	94.0%	174	138	79.3%	378	383	101.3%	101	98	97.0%
H28年度(2016)	716	671	93.7%	171	132	77.2%	378	374	98.9%	101	92	91.1%
H29年度(2017)	729	678	93.0%	192	122	63.5%	378	381	100.8%	101	107	105.9%
H30年度(2018)	750	653	87.1%	190	103	54.2%	398	389	97.7%	78	92	117.9%
R1年度(2019)	771	737	95.6%	165	96	58.2%	400	398	99.5%	88	98	111.4%
R2年度(2020)	945	923	97.7%	42	35	83.3%	387	384	99.2%	85	85	100.0%
R3年度(2021)	966	936	96.9%	57	59	103.5%	311	313	100.6%	135	131	97.0%
R4年度(2022)	1,043	998	95.7%	72	66	91.7%	293	300	102.4%	135	127	94.1%
R5年度(2023)	1,098	1,089	99.2%	70	62	88.6%	298	289	97.0%	115	112	97.4%
合計	10,960	10,353	94.5%	2,086	1,732	83.0%	4,819	4,738	98.3%	1,625	1,627	100.1%

※編入学生は入学年度で集計。 ※中途貸与枠の定員は入学年に遡る年度で集計。

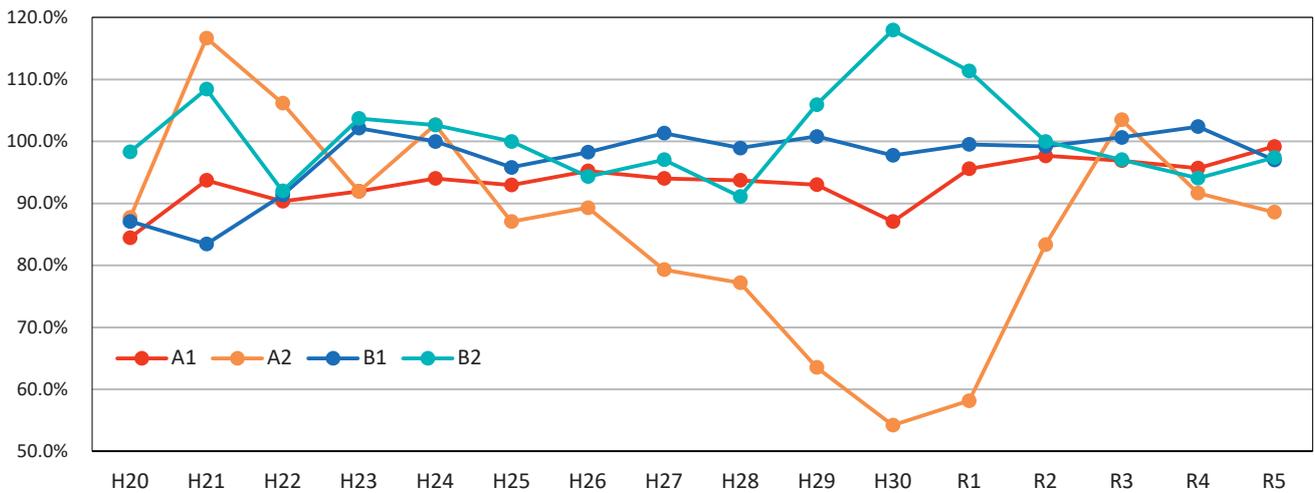
図B-1(1) 定員充足率の推移(全国・設立別)



図B-1(2) 定員充足率の推移(都市別)



図B-1(3) 定員充足率の推移(制度区分別)



2. 医師国家試験合格までの状況

2.1. ストレート卒業率

当初、全地域枠のストレート卒業率は全国平均を上回っていた。しかし、徐々に全国平均に近似してきた。令和4年の設立別、中大・小都市別、制度区分別集計では、公立、A2区分が全国平均を下回った以外、全国平均と同等もしくは上回っていた（p20～21図・表B-2(1)参照）。

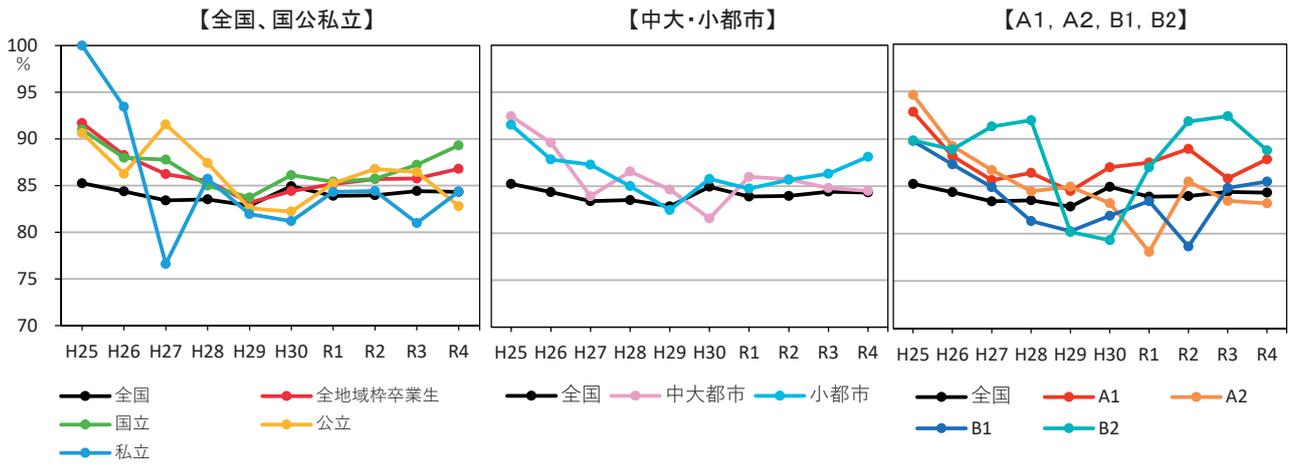
表 B-2(1) ストレート卒業者の推移

※1 ストレート卒業率=(卒業者 - 留年者・休学者) / 入学者数 (編入学含む)

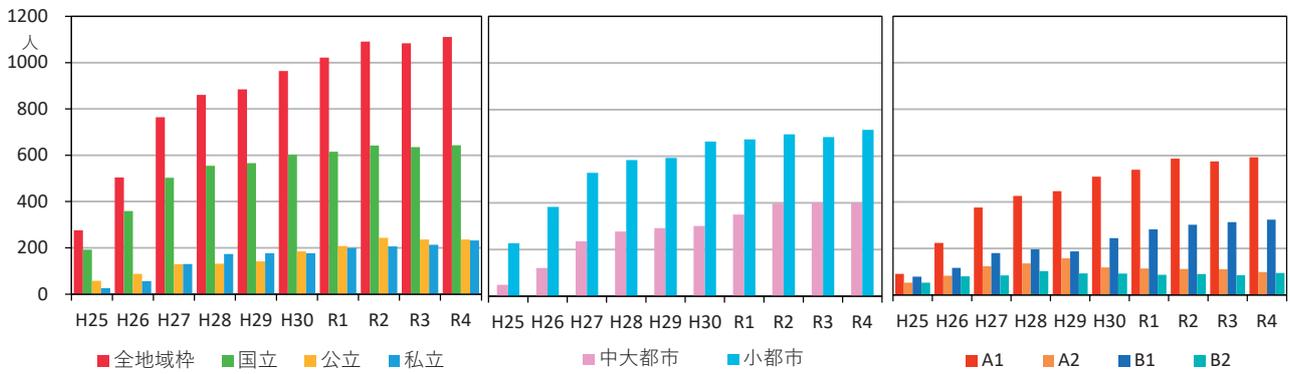
(人)	全国	地域枠									
		全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
H20年度入学者数	7,740	301	211	64	26	53	248	98	56	88	59
H25年度ストレート卒業者数	6,598	276	192	58	26	49	227	91	53	79	53
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	85.2	91.7	91.0	90.6	100.0	92.5	91.5	92.9	94.6	89.8	89.8
H21年度入学者数	8,437	571	408	102	61	135	436	254	93	134	90
H26年度ストレート卒業者数	7,119	504	359	88	57	121	383	224	83	117	80
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	84.4	88.3	88.0	86.3	93.4	89.6	87.8	88.2	89.2	87.3	88.9
H22年度入学者数	8,705	886	573	142	171	280	606	439	143	212	92
H27年度ストレート卒業者数	7,261	764	503	130	131	235	529	376	124	180	84
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	83.4	86.2	87.8	91.5	76.6	83.9	87.3	85.6	86.7	84.9	91.3
H23年度入学者数	8,798	1,007	653	151	203	320	687	493	161	241	112
H28年度ストレート卒業者数	7,348	861	555	132	174	277	584	426	136	196	103
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	83.5	85.5	85.0	87.4	85.7	86.6	85.0	86.4	84.5	81.3	92.0
H24年度入学者数	8,805	1,064	676	172	216	345	719	529	186	233	116
H29年度ストレート卒業者数	7,295	885	566	142	177	292	593	447	158	187	93
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	82.9	83.2	83.7	82.6	81.9	84.6	82.5	84.5	84.9	80.3	80.2
H25年度入学者数	9,082	1,142	699	225	218	369	773	585	143	298	116
H30年度ストレート卒業者数	7,714	964	602	185	177	301	663	509	119	244	92
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	84.9	84.4	86.1	82.2	81.2	81.6	85.8	87.0	83.2	81.9	79.3
H26年度入学者数	9,105	1,200	720	244	236	407	793	616	146	338	100
R1年度ストレート卒業者数	7,639	1,022	615	208	199	350	672	539	114	282	87
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	83.9	85.2	85.4	85.2	84.3	86.0	84.7	87.5	78.1	83.4	87.0
H27年度入学者数	9,163	1,273	749	280	244	463	810	660	131	384	98
R2年度ストレート卒業者数	7,694	1,091	642	243	206	397	694	587	112	302	90
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	84.0	85.7	85.7	86.8	84.4	85.7	85.7	88.9	85.5	78.6	91.8
H28年度入学者数	9,296	1,264	728	273	263	474	790	670	133	369	92
R3年度ストレート卒業者数	7,847	1,084	635	236	213	402	682	575	111	313	85
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	84.4	85.8	87.2	86.4	81.0	84.8	86.3	85.8	83.5	84.8	92.4
H29年度入学者数	9,484	1,280	720	285	275	471	809	675	119	379	107
R4年度ストレート卒業者数	7,998	1,111	643	236	232	398	713	593	99	324	95
ストレート卒業率 ^{※1} (%)	84.3	86.8	89.3	82.8	84.4	84.5	88.1	87.9	83.2	85.5	88.8

注: 「全国」のストレート卒業者数・率については23年度入学生までは「医学教育カリキュラムの現状」(AJMC隔年調査)から引用。
24年度以降の入学生については文部科学省の公表データによる。

図 B-2(1) ストレート卒業率



ストレート卒業生数



2.2. 医師国家試験現役合格率

全地域枠の医師国家試験現役合格率は、継続して全国平均を上回っていた。しかし、公立の令和3年度、私立の平成28・30年度と令和2年度、A2区分の平成26年度と令和2年度、B1区分の平成29・30年度と令和3年度、B2区分の令和元年度で全国平均を下回った（p22～23図・表B-2(2)参照）。

また、出身地別で比較すると、ストレート卒業率（県内:87.3%、県外:80.8%）、国試現役合格率（県内:96.4%、県外:94.3%）とも県内出身の方が県外出身よりやや高かった（集計データ集p(38)表D-1(1)～(3)参照）。

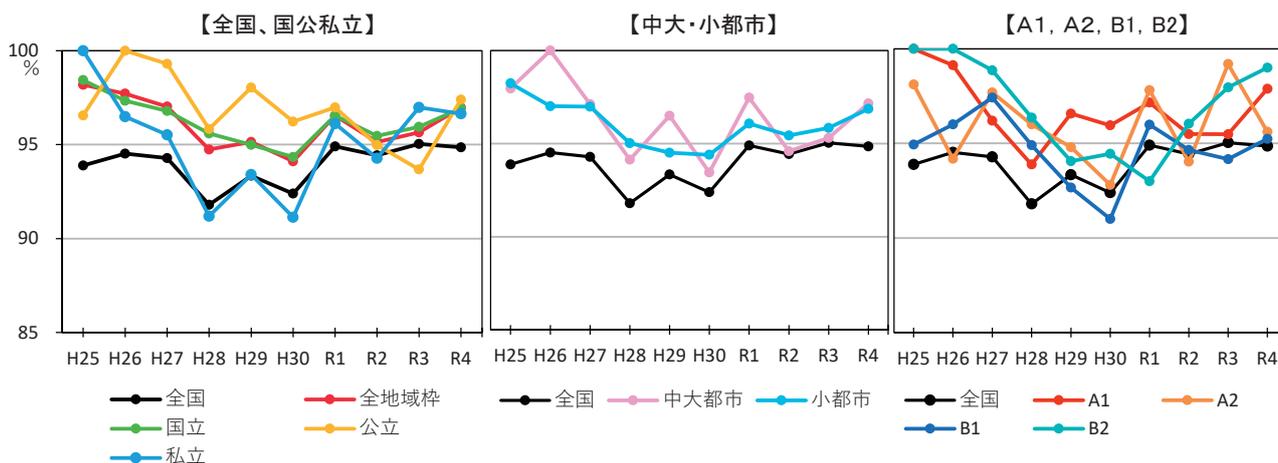
表 B-2(2) 国試現役合格者の推移

※1 現役合格率＝合格者 / 卒業生数（編入学含む）
 ※2 全地域枠の受験者数は、全卒業生が国試を受験したと仮定して算出。

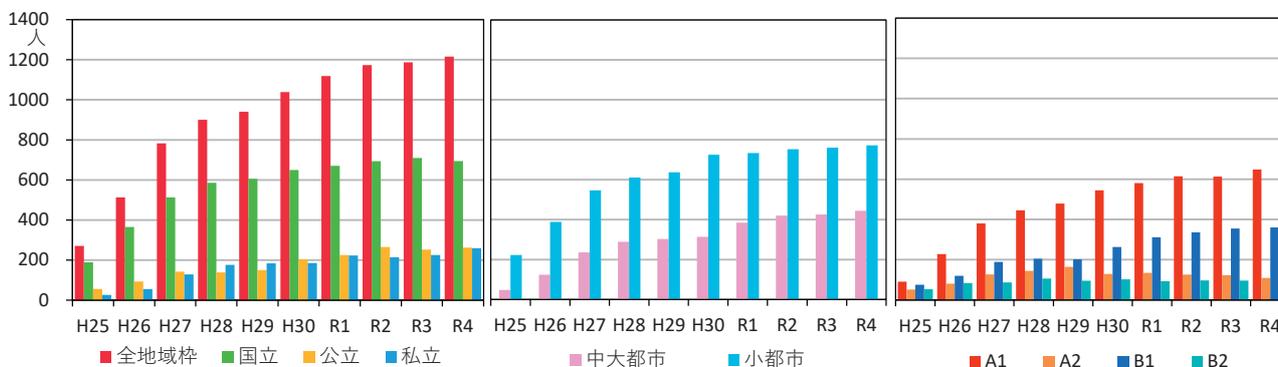
(人)	全国	地域枠									
		※3 全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	B2
H25年度新卒受験者数	7,749	276	192	58	26	49	227	91	53	79	53
H25年度現役合格者数	7,275	271	189	56	26	48	223	91	52	75	53
現役合格率 ^{※1} (%)	93.9	98.2	98.4	96.6	100.0	98.0	98.2	100.0	98.1	94.9	100.0
H26年度新卒受験者数	8,250	525	375	93	57	124	401	230	86	125	84
H26年度現役合格者数	7,798	513	365	93	55	124	389	228	81	120	84
現役合格率 ^{※1} (%)	94.5	97.7	97.3	100.0	96.5	100.0	97.0	99.1	94.2	96.0	100.0
H27年度新卒受験者数	8,660	807	530	143	134	243	564	395	130	194	88
H27年度現役合格者数	8,165	783	513	142	128	236	547	380	127	189	87
現役合格率 ^{※1} (%)	94.3	97.0	96.8	99.3	95.5	97.1	97.0	96.2	97.7	97.4	98.9
H28年度新卒受験者数	8,828	950	613	144	193	307	643	474	150	216	110
H28年度現役合格者数	8,104	900	586	138	176	289	611	445	144	205	106
現役合格率 ^{※1} (%)	91.8	94.7	95.6	95.8	91.2	94.1	95.0	93.9	96.0	94.9	96.4
H29年度新卒受験者数	8,924	988	638	153	197	314	674	496	173	218	101
H29年度現役合格者数	8,330	940	606	150	184	303	637	479	164	202	95
現役合格率 ^{※1} (%)	93.3	95.1	95.0	98.0	93.4	96.5	94.5	96.6	94.8	92.7	94.1
H30年度新卒受験者数	9,176	1,104	689	212	203	336	768	568	139	289	108
H30年度現役合格者数	8,478	1,039	650	204	185	314	725	545	129	263	102
現役合格率 ^{※1} (%)	92.4	94.1	94.3	96.2	91.1	93.5	94.4	96.0	92.8	91.0	94.4
R1年度新卒受験者数	9,044	1,159	695	232	232	395	764	598	137	324	100
R1年度現役合格者数	8,583	1,119	671	225	223	385	734	581	134	311	93
現役合格率 ^{※1} (%)	94.9	96.5	96.5	97.0	96.1	97.5	96.1	97.2	97.8	96.0	93.0
R2年度新卒受験者数	9,159	1,233	727	279	227	444	789	643	134	355	101
R2年度現役合格者数	8,649	1,173	694	265	214	420	753	614	126	336	97
現役合格率 ^{※1} (%)	94.4	95.1	95.5	95.0	94.3	94.6	95.4	95.5	94.0	94.6	96.0
R3年度新卒受験者数	9,232	1,241	740	269	232	447	794	642	124	377	98
R3年度現役合格者数	8,774	1,187	710	252	225	426	761	613	123	355	96
現役合格率 ^{※1} (%)	95.0	95.6	95.9	93.7	97.0	95.3	95.8	95.5	99.2	94.2	98.0
R4年度新卒受験者数	9,459	1,254	717	269	268	457	797	662	114	378	100
R4年度現役合格者数	8,972	1,216	695	262	259	444	772	648	109	360	99
現役合格率 ^{※1} (%)	94.9	97.0	96.9	97.4	96.6	97.2	96.9	97.9	95.6	95.2	99.0

注: 「全国」の新卒受験者数・現役合格者数・現役合格率については文部科学省の公表データによる。

図 B-2(2) 国試現役合格率



現役合格者数



2.3. 退学・転学者

退学・転学者については、地域枠入学者数に占める割合を算出し、「2021年度医学教育カリキュラムの現状」（全国医学部長病院長会議報告）の過去5年間（平成23年～平成27年入学）の平均値である2.2%と比較すると、卒業生の出ている平成20～29年の地域枠入学者総数9,988人のうち退学・転学者は119人で、全体の退学率は1.2%で、全国平均と比べ大幅に低かった（集計データ集p(39)表D-2(1)～(3)より算出）。

3. 医師国家試験合格以降の状況

奨学金の有無や義務年数・具体的な義務内容の設定のみならず、義務不履行への対応にもA区分（奨学金支給枠）とB区分（奨学金を支給しない枠）では大きな差がある。A区分では、義務を履行しない場合には奨学金を返還しなければならず、さらに一括返還で利子加算のある制度が多い。一方B区分では、卒業に関する部分を除けば、地域枠出身者の道義的責任ともいうべきところに依存している。B1区分では、一定の義務年数を明示し、誓約書の提出を義務付けていることが多いものの、B2区分の誓約書では「県内医療に貢献」などといった抽象的表現に留まっている場合が多い。B1区分はA区分に比べ義務内容の自由度が高く、専門医取得などのキャリア形成が容易であるという傾向がある。

なお、以下では、具体的な義務年数が設定されていないB2区分については、国家試験合格後の勤務先情報等について記載がないデータが多かったため集計から除いている。

3.1. 義務履行者数と勤務先病院の状況（規模・設置地域）

(1) 義務履行者数

令和5年度調査時点（5月末）では、編入学卒業生や留年生等を除くと平成20～29年度の入学生が卒業した段階である。初期研修を義務履行に含めているか、義務履行の猶予もしくは中断を認めているかなどの違いにより、各地域枠卒業生の義務履行開始時期は異なる。このため、実際に義務履行中の人数は医師国家試験合格者数より少ない。

調査時点の義務履行者数（義務履行中の者と義務終了者の合計）は、10年間全体で、卒前離脱者を除く国試合格者8,457人のうち義務履行中の者（義務とみなされる初期研修中の者を含む）は6,754人で、義務履行率（国試合格者数に対する義務履行者・義務終了者数の割合）は85.9%であった。また、設立別、中大・小都市別、制度区分別で義務履行率を見ると、私立（79.3%）およびA2区分（79.1%）で低かった。また、国試合格年度別の義務履行率を見ると、経年的に増加傾向にある。なお、A区分、B1区分とも義務履行中以外の者には、国試合格以降の離脱者と猶予期間中の者もしくは何らかの理由による義務履行中断中の者および初期研修が義務に含まれない場合の初期研修中の者が含まれている（p25～27図・表B-3参照）。

(2) 義務履行先病院

地域枠卒業生が初期研修後本年度調査時点で勤務している病院については、県内大学勤務（35.9%）、県内中核病院勤務（51.8%）、県内中小医療機関（9.4%）、県外医療機関（1.9%）であり、県内大学勤務が昨年度より減少した（表B-3(1)）。また、勤務先の地理区分では、医師不足でない地域勤務が68.6%を占め、医師不足地域の勤務は31.4%と少ないが、昨年度より医師不足地域での勤務が0.7%増加している（表B-3(2)）。また、専門研修の可否については、不明を除くとほぼ全ての回答で「可」であり、昨年度よりさらに0.7%増加している（p27表B-3(3)参照）。

(3) 専攻診療科

回答のあった専攻診療科については、未定が40.9%と最も多く、それ以外では、内科（18.9%）、外科（5.8%）、小児科（4.6%）、産婦人科（4.2%）、麻酔科（3.5%）、整形外科（3.4%）の順であり、昨年度に比べ大きな変化はなかった（p34表B-6参照）。

表B-3 義務履行状況

※義務履行率: 国試合格者数に対する義務履行者数+終了者の割合

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1
H25年度国試合格者数 (人)	216	136	56	24	43	173	91	50	75
義務履行者数	86	66	13	7	7	79	28	23	35
うち病院勤務者数	86	66	13	7	7	79	28	23	35
うち大学院進学者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中断者数	26	12	11	3	9	17	9	5	12
義務履行終了者数	75	35	29	11	26	49	46	12	17
義務履行期間外初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離脱者数	23	18	3	2	1	22	7	8	8
調査打ち切り者数	5	5	0	0	0	5	1	1	3
義務履行率 (%)	74.5	74.3	75.0	75.0	76.7	74.0	81.3	70.0	69.3
H26年度国試合格者数 (人)	424	294	81	49	117	307	223	80	121
義務履行者数	264	172	66	26	77	187	145	28	91
うち病院勤務者数	260	169	65	26	77	183	142	28	90
うち大学院進学者数	4	3	1	0	0	4	3	0	1
うち初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中断者数	46	34	10	2	12	34	27	4	15
義務履行終了者数	60	48	0	12	19	41	25	30	5
義務履行期間外初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離脱者数	54	40	5	9	9	45	26	18	10
調査打ち切り者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
義務履行率 (%)	76.4	74.8	81.5	77.6	82.1	74.3	76.2	72.5	79.3
H27年度国試合格者数 (人)	695	455	122	118	227	468	374	130	191
義務履行者数	442	293	96	53	119	323	275	65	102
うち病院勤務者数	433	289	93	51	116	317	269	64	100
うち大学院進学者数	9	4	3	2	3	6	6	1	2
うち初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中断者数	87	58	17	12	30	57	42	16	29
義務履行終了者数	94	60	0	34	51	43	23	31	40
義務履行期間外初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離脱者数	65	41	6	18	23	42	32	18	15
調査打ち切り者数	4	3	0	1	1	3	2	0	2
義務履行率 (%)	77.1	77.6	78.7	73.7	74.9	78.2	79.7	73.8	74.3
H28年度国試合格者数 (人)	801	518	117	166	289	512	447	144	210
義務履行者数	539	366	88	85	170	369	336	78	125
うち病院勤務者数	536	363	88	85	170	366	333	78	125
うち大学院進学者数	3	3	0	0	0	3	3	0	0
うち初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中断者数	83	47	14	22	33	50	38	17	28
義務履行終了者数	109	68	0	41	59	50	28	35	46
義務履行期間外初期研修者数	3	3	0	0	1	2	1	1	1
離脱者数	58	32	9	17	19	39	42	13	3
調査打ち切り者数	3	2	0	1	1	2	2	0	1
義務履行率 (%)	80.9	83.8	75.2	75.9	79.2	81.8	81.4	78.5	81.4
H29年度国試合格者数 (人)	872	557	133	182	305	567	495	165	212
義務履行者数	647	407	121	119	209	438	388	100	159
うち病院勤務者数	646	406	121	119	208	438	388	99	159
うち大学院進学者数	1	1	0	0	1	0	0	1	0
うち初期研修者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中断者数	99	65	9	25	38	61	53	21	25
義務履行終了者数	73	53	0	20	35	38	21	33	19
義務履行期間外初期研修者数	1	1	0	0	0	1	0	0	1
離脱者数	48	27	3	18	23	25	33	11	4
調査打ち切り者数	4	4	0	0	0	4	0	0	4
義務履行率 (%)	82.6	82.6	91.0	76.4	80.0	84.0	82.6	80.6	84.0
H30年度国試合格者数 (人)	978	613	180	185	324	654	563	138	277
義務履行者数	759	475	151	133	251	508	460	86	213
うち病院勤務者数	758	474	151	133	250	508	459	86	213
うち大学院進学者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち初期研修者数	1	1	0	0	1	0	1	0	0
中断者数	94	55	10	29	31	63	47	24	23
義務履行終了者数	61	57	0	4	16	45	26	13	22
義務履行期間外初期研修者数	7	4	0	3	6	1	1	5	1
離脱者数	40	22	2	16	18	22	29	10	1
調査打ち切り者数	15	0	15	0	0	15	0	0	15
義務履行率 (%)	83.8	86.8	83.9	74.1	82.4	84.6	86.3	71.7	84.8

第2章

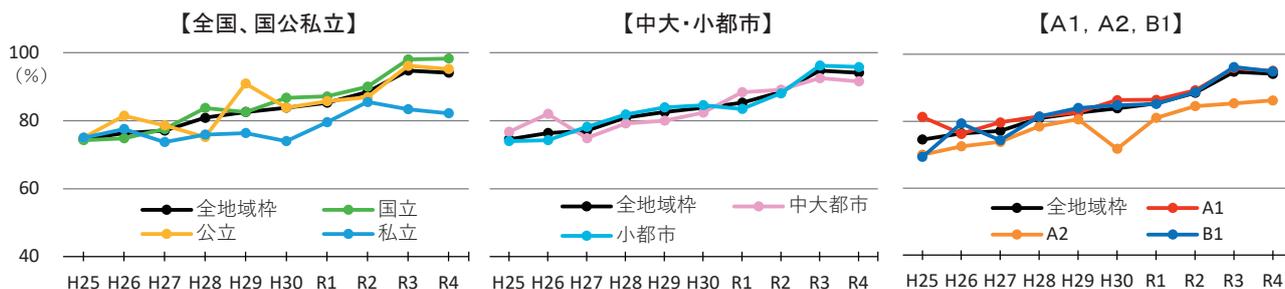
※義務履行率：国試合格者数に対する義務履行者数＋終了者の割合

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1
R1年度国試合格者数 (人)	1,084	648	211	225	398	686	604	142	338
義務履行者数	891	531	181	179	351	540	507	115	269
うち病院勤務者数	888	531	181	176	348	540	507	114	267
うち大学院進学者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち初期研修者数	3	0	0	3	3	0	0	1	2
中断者数	96	58	13	25	26	70	54	15	27
義務履行終了者数	34	34	0	0	1	33	15	0	19
義務履行期間外初期研修者数	9	2	0	7	7	2	0	7	2
離脱者数	35	21	1	13	9	26	27	5	3
調査打ち切り者数	16	2	13	1	1	15	0	0	15
義務履行率 (%)	85.3	87.2	85.8	79.6	88.4	83.5	86.4	81.0	85.2
R2年度国試合格者数 (人)	1,104	652	245	207	424	680	631	129	344
義務履行者数	969	579	213	177	377	592	563	108	298
うち病院勤務者数	959	572	211	176	372	587	558	106	295
うち大学院進学者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち初期研修者数	10	7	2	1	5	5	5	2	3
中断者数	84	48	14	22	37	47	50	14	20
義務履行終了者数	8	8	0	0	1	7	0	1	7
義務履行期間外初期研修者数	4	3	0	1	1	3	0	1	3
離脱者数	23	13	3	7	6	17	18	5	0
調査打ち切り者数	15	1	14	0	1	14	0	0	15
義務履行率 (%)	88.5	90.0	86.9	85.5	89.2	88.1	89.2	84.5	88.7
R3年度国試合格者数 (人)	1,131	671	237	223	442	689	630	130	371
義務履行者数	1,072	658	228	186	409	663	604	111	357
うち病院勤務者数	15	13	0	2	15	0	2	13	0
うち大学院進学者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
うち初期研修者数	1,057	645	228	184	394	663	602	98	357
中断者数	9	7	0	2	5	4	2	4	3
義務履行終了者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
義務履行期間外初期研修者数	46	4	8	34	26	20	24	12	10
離脱者数	3	2	0	1	2	1	0	3	0
調査打ち切り者数	1	0	1	0	0	1	0	0	1
義務履行率 (%)	94.8	98.1	96.2	83.4	92.5	96.2	95.9	85.4	96.2
R4年度国試合格者数 (人)	1,152	652	253	247	454	698	673	109	370
義務履行者数	1,085	641	241	203	416	669	640	94	351
うち病院勤務者数	2	0	0	2	2	0	2	0	0
うち大学院進学者数	1	0	1	0	0	1	1	0	0
うち初期研修者数	1,082	641	240	201	414	668	637	94	351
中断者数	9	4	1	4	5	4	2	3	4
義務履行終了者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
義務履行期間外初期研修者数	58	7	0	40	33	25	31	12	15
離脱者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
調査打ち切り者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
義務履行率 (%)	94.2	98.3	95.3	82.2	91.6	95.8	95.1	86.2	94.9

8年の合計

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1
国試合格者数 (人)	8,457	5,196	1,635	1,626	3,023	5,434	4,731	1,217	2,509
義務履行者数	6,754	4,188	1,398	1,168	2,386	4,368	3,946	808	2,000
うち病院勤務者数	4,583	2,883	923	777	1,565	3,018	2,688	611	1,284
うち大学院進学者数	18	11	5	2	4	14	13	2	3
うち初期研修者数	2,153	1,294	470	389	817	1,336	1,245	195	713
中断者数	633	388	99	146	226	407	324	123	186
義務履行終了者数	514	363	29	122	208	306	184	155	175
義務履行期間外初期研修者数	128	24	8	85	74	54	57	38	33
離脱者数	349	216	32	101	110	239	214	91	44
調査打ち切り者数	63	17	43	3	4	59	5	1	56
義務履行率 (%)	85.9	87.6	87.3	79.3	85.8	86.0	87.3	79.1	86.7

図B-3 国試合格年度別義務履行率の推移



図B-3 国試合格年度別義務履行者数の推移

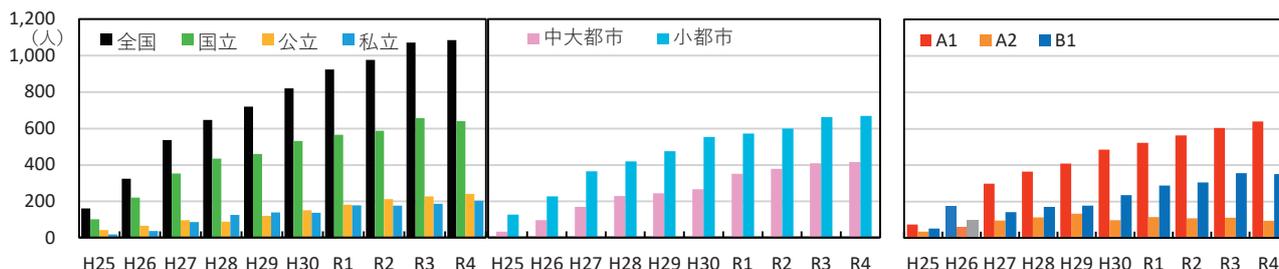


表 B-3(1) 義務履行先病院

	全地域枠		国立		公立		私立		中大都市		小都市		A1		A2		B1	
1. (人)	1,640	35.9	969	33.8	283	30.7	388	50.2	541	34.9	1,099	36.4	902	33.6	214	35.8	524	40.8
2.	2,365	51.8	1,499	52.2	555	60.1	311	40.2	815	52.6	1,550	51.4	1,432	53.4	325	54.3	608	47.4
3.	431	9.4	323	11.3	61	6.6	47	6.1	148	9.6	283	9.4	282	10.5	41	6.9	108	8.4
4.	89	1.9	55	1.9	11	1.2	23	3.0	28	1.8	61	2.0	30	1.1	15	2.5	44	3.4
5.	41	0.9	24	0.8	13	1.4	4	0.5	16	1.0	25	0.8	38	1.4	3	0.5	0	0.0
合計	4,566		2,870		923		773		1,548		3,018		2,684		598		1,284	

1. 県内大学
2. 県内大学以外の中核病院
3. 県内中小医療機関
4. 県外医療機関
5. その他

表B-3(2) 義務履行先の地理区分

	全地域枠		国立		公立		私立		中大都市		小都市		A1		A2		B1	
回答数	4,566	(%)	2,870	(%)	923	(%)	773	(%)	1,548	(%)	3,018	(%)	2,684	(%)	598	(%)	1,284	(%)
1. (人)	1,433	31.4	908	31.6	239	25.9	286	37.0	653	42.2	780	25.8	925	34.5	214	35.8	294	22.9
2.	3,133	68.6	1,962	68.4	684	74.1	487	63.0	895	57.8	2,238	74.2	1,759	65.5	384	64.2	990	77.1

1. 過疎地等医師不足地域
2. 医師不足でない地域

表B-3(3) 勤務先で希望する専門医取得に関する専門研修の可否

	全地域枠	中大都市	小都市
回答数	5,503 (%)	1,915 (%)	3,588 (%)
1 可能 (人)	3,488 99.1	866 99.4	2,622 98.9
2 不可	33 0.9	5 0.6	28 1.1
3 不明	1,982	1,044	938

※(%)は「不明」回答分を除く対象者の割合

3.2. 義務履行中断中の人数とその理由

義務履行の意志を有するものの、専門研修や大学院進学等の何らかの理由で既定の義務を履行していない者を中断中（猶予期間中の者を含む）としてその人数を集計した。令和4年度までの国試合格者総数8,457人中中断者数は633人で、その割合（中断率）は7.5%であった。中断者数は初期研修終了後に増加する傾向にある（表B-4参照）。また、中断理由としては、不明（44.3%）を除けば「専門研修」（26.4%）、「その他個人的理由」（13.1%）、「県外への居住地変更」（8.2%）、「大学院入学」（6.0%）、「健康上の理由」（1.9%）の順であった（表B-4(1)参照）。

男女別でみると、中断率では女性がやや高い傾向（男性6.8%、女性8.6%）にあり、中断理由にも男女間で違いがあった（p33表B-5(5),(6)参照）。

表 B-4 国試合格年度別 義務履行中断者数の推移

国試合格年度	国試合格者	全地域枠 中断者	(%)	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1
H25年度	216	26	12.0	12	11	3	9	17	9	5	12
H26年度	424	46	10.8	34	10	2	12	34	27	4	15
H27年度	695	87	12.5	58	17	12	30	57	42	16	29
H28年度	801	83	10.4	47	14	22	33	50	38	17	28
H29年度	872	99	11.4	65	9	25	38	61	53	21	25
H30年度	978	94	9.6	55	10	29	31	63	47	24	23
R1年度	1,084	96	8.9	58	13	25	26	70	54	15	27
R2年度	1,104	84	7.6	48	14	22	37	47	50	14	20
R3年度	1,131	9	0.8	7	0	2	5	4	2	4	3
R4年度	1,152	9	0.8	4	1	4	5	4	2	3	4
計	8,457	633	7.5	388	99	146	226	407	324	123	186

表B-4(1) 義務履行中断者の中断理由

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1
1 専門研修	167	103	11	53	44	123	119	48	
2 大学院入学	38	17	5	16	19	19	18	9	11
3 健康上の理由	12	5	3	4	5	7	9	1	2
4 県外への居住地変更	52	48	1	3	8	44	19	9	24
5 その他個人的理由	83	66	9	8	20	63	73	8	2
6 不明	280	149	70	61	129	151	85	48	147
計	632	388	99	145	225	407	323	123	186

4. 地域枠からの離脱状況

離脱の判定時期については、A区分では「奨学金の返還をした時」とし、B1区分では「指定の病院等に勤務しないか県外に転出などで、所定の義務を履行しないことが明らかとなった時」とした。

令和4年度までの入学者全体（15,411人）で見ると、離脱者は518人で離脱率は3.4%であった。設立別では、私立と国立が公立より高く、制度区分別ではA2区分が高く、中大都市と小都市は同等であった（p30図・表B-5参照）。

離脱時期については、6学年から卒後3年目までが多かった（図B-6）。このことを踏まえ、卒後3年を経過した平成20～26年度入学生では、全体の離脱率は8.2%で、設立別では私立（13.7%）、制度区分別ではA2区分（13.3%）で高かった（p30表B-5より算出）。また、出身地（県内・県外）による離脱率の比較では、離脱率は県外の離脱率（14.5%）が県内の離脱率（5.9%）を大きく上回った。中大都市と小都市を比べると、中大都市の県外：県内＝12.5%：6.8%、小都市の県外：県内＝16.3%：5.6%であり、小都市の県外出身者の離脱率が最も高かった（p32表B-5(4)より算出）。

また、男女別による令和4年までの入学者全体の離脱率の比較（男性：3.0%、女性：3.9%）では、女性の方がやや高い傾向にあった（p33表B-5(5)参照）。518人の離脱理由の内訳では「その他個人的理由」が最も多く、次いで「県外への居住地変更」で「専門研修」は少なかった。男女間での離脱理由に関する顕著な傾向の違いはなかったが、離脱理由として「その他個人的理由」や「不明」が多い点に留意する必要がある（p31表B-5(3)、p33表B-5(7)参照）。

表B-5 入学年度別離脱者数と離脱率の推移

※離脱率=離脱者/入学者

入学年度	全地域枠			国立			公立			私立		
	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)
H20年度(入)	242	26	10.7	153	20	13.1	64	3	4.7	25	3	12.0
H21年度	481	81	16.8	336	57	17.0	87	9	10.3	58	15	25.9
H22年度	794	87	11.0	514	57	11.1	122	4	3.3	158	26	16.5
H23年度	895	89	9.9	581	50	8.6	126	11	8.7	188	28	14.9
H24年度	948	56	5.9	596	37	6.2	147	2	1.4	205	17	8.3
H25年度	1,026	64	6.2	622	28	4.5	200	4	2.0	204	32	15.7
H26年度	1,100	47	4.3	660	21	3.2	219	2	0.9	221	24	10.9
H27年度	1,175	33	2.8	688	18	2.6	255	3	1.2	232	12	5.2
H28年度	1,172	14	1.2	672	3	0.4	248	0	0.0	252	11	4.4
H29年度	1,173	12	1.0	656	4	0.6	260	0	0.0	257	8	3.1
H30年度	1,147	7	0.6	639	1	0.2	260	0	0.0	248	6	2.4
R1年度	1,246	2	0.2	684	2	0.3	252	0	0.0	310	0	0.0
R2年度	1,342	0	0.0	759	0	0.0	272	0	0.0	311	0	0.0
R3年度	1,305	0	0.0	702	0	0.0	271	0	0.0	332	0	0.0
R4年度	1,365	0	0.0	734	0	0.0	259	0	0.0	372	0	0.0
計	15,411	518	3.4	8,996	298	3.3	3,042	38	1.2	3,373	182	5.4

入学年度	中大都市			小都市			A1			A2			B1		
	入学者	離脱者	(%)												
H20年度(入)	48	2	4.2	194	24	12.4	98	7	7.1	56	10	17.9	88	9	10.2
H21年度	130	17	13.1	351	64	18.2	254	39	15.4	93	25	26.9	134	17	12.7
H22年度	275	31	11.3	519	56	10.8	439	52	11.8	143	23	16.1	212	12	5.7
H23年度	315	34	10.8	580	55	9.5	493	63	12.8	161	21	13.0	241	5	2.1
H24年度	340	25	7.4	608	31	5.1	529	41	7.8	186	14	7.5	233	1	0.4
H25年度	364	39	10.7	662	25	3.8	585	45	7.7	143	18	12.6	298	1	0.3
H26年度	402	19	4.7	698	28	4.0	616	32	5.2	146	12	8.2	338	3	0.9
H27年度	458	12	2.6	717	21	2.9	660	22	3.3	131	9	6.9	384	2	0.5
H28年度	469	8	1.7	703	6	0.9	670	4	0.6	133	10	7.5	369	0	0.0
H29年度	466	8	1.7	707	4	0.6	675	5	0.7	119	7	5.9	379	0	0.0
H30年度	445	5	1.1	702	2	0.3	654	3	0.5	104	4	3.8	389	0	0.0
R1年度	491	1	0.2	755	1	0.1	734	1	0.1	115	1	0.9	397	0	0.0
R2年度	532	0	0.0	810	0	0.0	928	0	0.0	35	0	0.0	379	0	0.0
R3年度	552	0	0.0	753	0	0.0	936	0	0.0	59	0	0.0	310	0	0.0
R4年度	587	0	0.0	778	0	0.0	998	0	0.0	66	0	0.0	301	0	0.0
計	5,874	201	3.4	9,537	317	3.3	9,269	314	3.4	1,690	154	9.1	4,452	50	1.1

図 B-5 入学年度別離脱率の推移

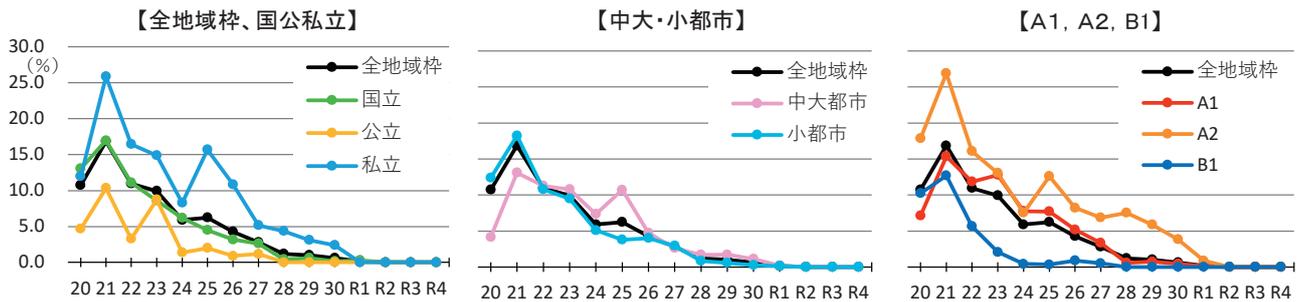
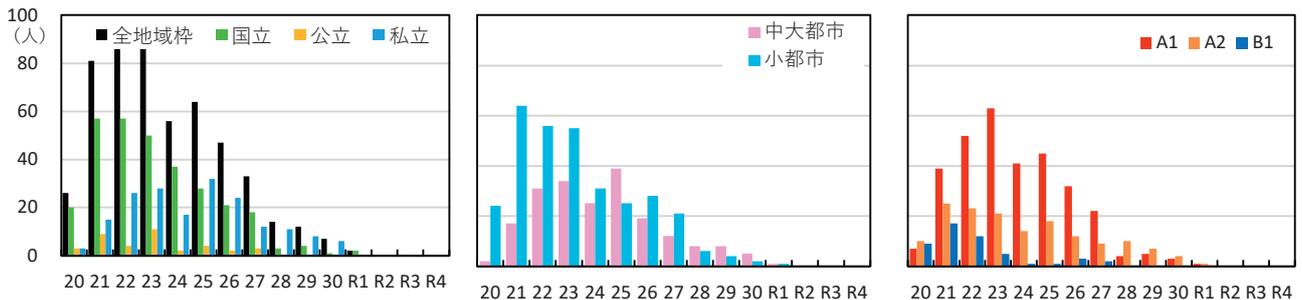


図 B-5 入学年度別離脱者数の推移



表B-5(1) 入学年度別卒前離脱者数と離脱率の推移

※卒前離脱率=卒前離脱者/入学者

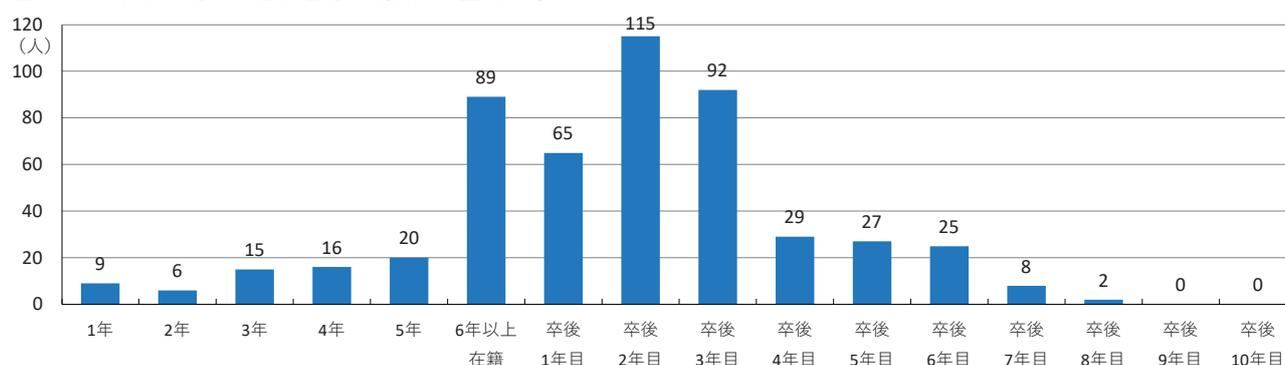
入学年度	入学者	全離脱者 (%)	国立 (%)	公立 (%)	私立 (%)	中大 (%)	小 (%)	A1 (%)	A2 (%)	B1 (%)
H20年度(人)	242	2 0.8	1 0.7	0 0.0	1 4.0	1 2.1	1 0.5	0 0.0	2 3.6	0 0.0
H21年度	481	14 2.9	11 3.3	0 0.0	3 5.2	5 3.8	9 2.6	7 2.8	4 4.3	3 2.2
H22年度	794	20 2.5	13 2.5	0 0.0	7 4.4	7 2.5	13 2.5	15 3.4	4 2.8	1 0.5
H23年度	895	24 2.7	15 2.6	1 0.8	8 4.3	11 3.5	13 2.2	18 3.7	6 3.7	0 0.0
H24年度	948	13 1.4	9 1.5	0 0.0	4 2.0	7 2.1	6 1.0	7 1.3	6 3.2	0 0.0
H25年度	1,026	26 2.5	10 1.6	1 0.5	15 7.4	21 5.8	5 0.8	19 3.2	7 4.9	0 0.0
H26年度	1,100	14 1.3	3 0.5	1 0.5	10 4.5	8 2.0	6 0.9	7 1.1	7 4.8	0 0.0
H27年度	1,175	11 0.9	5 0.7	0 0.0	6 2.6	7 1.5	4 0.6	4 0.6	5 3.8	2 0.5
H28年度	1,172	10 0.9	1 0.1	0 0.0	9 3.6	5 1.1	5 0.7	3 0.4	7 5.3	0 0.0
H29年度	1,173	12 1.0	4 0.6	0 0.0	8 3.1	8 1.7	4 0.6	5 0.7	7 5.9	0 0.0
H30年度	1,147	7 0.6	1 0.2	0 0.0	6 2.4	5 1.1	2 0.3	3 0.5	4 3.8	0 0.0
R1年度	1,246	2 0.2	2 0.3	0 0.0	0 0.0	1 0.2	1 0.1	1 0.1	1 0.9	0 0.0
R2年度	1,342	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
R3年度	1,305	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
R4年度	1,365	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
計	15,411	155 1.0	75 0.8	3 0.1	77 2.3	86 1.5	69 0.7	89 1.0	60 3.6	6 0.1

表B-5(2) 入学年度別卒後離脱者数と離脱率の推移

※卒後離脱率=卒後離脱者/入学者

入学年度	入学者	全離脱者 (%)	国立 (%)	公立 (%)	私立 (%)	中大 (%)	小 (%)	A1 (%)	A2 (%)	B1 (%)
H20年度(人)	242	24 9.9	19 12.4	3 4.7	2 8.0	1 2.1	23 11.9	7 7.1	8 14.3	9 10.2
H21年度	481	67 13.9	46 13.7	9 10.3	12 20.7	12 9.2	55 15.7	32 12.6	21 22.6	14 10.4
H22年度	794	67 8.4	44 8.6	4 3.3	19 12.0	24 8.7	43 8.3	37 8.4	19 13.3	11 5.2
H23年度	895	65 7.3	35 6.0	10 7.9	20 10.6	23 7.3	42 7.2	45 9.1	15 9.3	5 2.1
H24年度	948	43 4.5	28 4.7	2 1.4	13 6.3	18 5.3	25 4.1	34 6.4	8 4.3	1 0.4
H25年度	1,026	38 3.7	18 2.9	3 1.5	17 8.3	18 4.9	20 3.0	26 4.4	11 7.7	1 0.3
H26年度	1,100	33 3.0	18 2.7	1 0.5	14 6.3	11 2.7	22 3.2	25 4.1	5 3.4	3 0.9
H27年度	1,175	22 1.9	13 1.9	3 1.2	6 2.6	5 1.1	17 2.4	18 2.7	4 3.1	0 0.0
H28年度	1,172	4 0.3	2 0.3	0 0.0	2 0.8	3 0.6	1 0.1	1 0.1	3 2.3	0 0.0
H29年度	1,173	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
計	9,006	363 4.0	223 4.1	35 2.0	105 5.8	115 3.5	248 4.3	225 4.5	94 7.2	44 1.6

図B-6 入学後年数別 離脱者数の推移 (全地域枠)



表B-5(3) 離脱者の離脱理由

	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1
1 専門研修 (人)	23	11	6	6	5	18	17	6	0
2 大学院入学	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 健康上の理由	17	11	2	4	4	13	14	3	0
4 県外への居住地変更	91	72	0	19	13	78	40	22	29
5 その他個人的理由	270	135	24	111	123	147	176	74	20
6 不明	117	69	6	42	56	61	67	49	1
7 所在不明・その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	518	298	38	182	201	317	314	154	50

表B-5(4) 入学年度別県内外別 離脱者数と離脱率の推移

全地域枠	入学生	出身地				離 脱					
		県内		県外		全体		県内		県外	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
H20年度	242	187	77.3	55	22.7	26	10.7	22	11.8	4	7.3
H21年度	481	361	75.1	120	24.9	81	16.8	48	13.3	33	27.5
H22年度	794	578	72.8	216	27.2	87	11.0	44	7.6	43	19.9
H23年度	895	661	73.9	234	26.1	89	9.9	48	7.3	41	17.5
H24年度	948	697	73.5	251	26.5	56	5.9	25	3.6	31	12.4
H25年度	1,026	741	72.2	285	27.8	64	6.2	28	3.8	36	12.6
H26年度	1,100	805	73.2	295	26.8	47	4.3	24	3.0	23	7.8
H27年度	1,175	873	74.3	302	25.7	33	2.8	16	1.8	17	5.6
H28年度	1,172	887	75.7	285	24.3	14	1.2	3	0.3	11	3.9
H29年度	1,173	873	74.4	300	25.6	12	1.0	5	0.6	7	2.3
H30年度	1,147	897	78.2	250	21.8	7	0.6	1	0.1	6	2.4
R 1 年度	1,246	976	78.3	270	21.7	2	0.2	2	0.2	0	
R 2 年度	1,342	1043	77.7	299	22.3	0		0		0	
R 3 年度	1,305	986	75.6	319	24.4	0		0		0	
R 4 年度	1,365	1003	73.5	362	26.5	0		0		0	
全期間	15,411	11,568	75.1	3,843	24.9	518	3.4	266	2.3	252	6.6

中大都市	入学生	出身地				離 脱					
		県内		県外		人数	割合 (%)	県内		県外	
		(人)	(%)	(人)	(%)			(人)	(%)		
H20年度	48	24	50.0	24	50.0	2	4.2	1	4.2	1	4.2
H21年度	130	79	60.8	51	39.2	17	13.1	6	7.6	11	21.6
H22年度	275	158	57.5	117	42.5	31	11.3	11	7.0	20	17.1
H23年度	315	202	64.1	113	35.9	34	10.8	18	8.9	16	14.2
H24年度	340	229	67.4	111	32.6	25	7.4	13	5.7	12	10.8
H25年度	364	234	64.3	130	35.7	39	10.7	21	9.0	18	13.8
H26年度	402	261	64.9	141	35.1	19	4.7	11	4.2	8	5.7
H27年度	458	305	66.6	153	33.4	12	2.6	7	2.3	5	3.3
H28年度	469	327	69.7	142	30.3	8	1.7	1	0.3	7	4.9
H29年度	466	315	67.6	151	32.4	8	1.7	3	1.0	5	3.3
H30年度	445	324	72.8	121	27.2	5	1.1	0		5	4.1
R 1 年度	491	359	73.1	132	26.9	1	0.2	1	0.3	0	
R 2 年度	532	393	73.9	139	26.1	0		0		0	
R 3 年度	552	395	71.6	157	28.4	0		0		0	
R 4 年度	587	406	69.2	181	30.8	0		0		0	
全期間	5,874	4,011	68.3	1,863	31.7	201	3.4	93	2.3	108	5.8

小都市	入学生	出身地				離 脱					
		県内		県外		人数	割合 (%)	県内		県外	
		(人)	(%)	(人)	(%)			(人)	(%)		
H20年度	194	163	84.0	31	16.0	24	12.4	21	12.9	3	9.7
H21年度	351	282	80.3	69	19.7	64	18.2	42	14.9	22	31.9
H22年度	519	420	80.9	99	19.1	56	10.8	33	7.9	23	23.2
H23年度	580	459	79.1	121	20.9	55	9.5	30	6.5	25	20.7
H24年度	608	468	77.0	140	23.0	31	5.1	12	2.6	19	13.6
H25年度	662	507	76.6	155	23.4	25	3.8	7	1.4	18	11.6
H26年度	698	544	77.9	154	22.1	28	4.0	13	2.4	15	9.7
H27年度	717	568	79.2	149	20.8	21	2.9	9	1.6	12	8.1
H28年度	703	560	79.7	143	20.3	6	0.9	2	0.4	4	2.8
H29年度	707	558	78.9	149	21.1	4	0.6	2	0.4	2	1.3
H30年度	702	573	81.6	129	18.4	2	0.3	1	0.2	1	0.8
R 1 年度	755	617	81.7	138	18.3	1	0.1	1	0.2	0	
R 2 年度	810	650	80.2	160	19.8	0		0		0	
R 3 年度	753	591	78.5	162	21.5	0		0		0	
R 4 年度	778	597	76.7	181	23.3	0		0		0	
全期間	9,537	7,557	79.2	1,980	20.8	317	3.3	173	2.3	144	7.3

表B-5(5) 男女別 離脱者、中断者

			入学者	離脱者	離脱率	国試合格者	中断者	中断率
全地域枠	男性	(人)	9,080	271	3.0	5,108	345	6.8
	女性		6,331	247	3.9	3,349	288	8.6
計			15,411	518	3.4	8,457	633	7.5
A1区分	男性	(人)	5,306	146	2.8	2,766	176	6.4
	女性		3,963	168	4.2	1,965	148	7.5
計			9,269	314	3.4	4,731	324	6.8
A2区分	男性	(人)	1,124	93	8.3	834	79	9.5
	女性		566	61	10.8	383	44	11.5
計			1,690	154	9.1	1,217	123	10.1
B1区分	男性	(人)	2,650	32	1.2	1,508	90	6.0
	女性		1,802	18	1.0	1,001	96	9.6
計			4,452	50	1.1	2,509	186	7.4

表B-5(6) 義務履行中断者の中断理由(男女別)

		全地域枠	男性	女性
1 専門研修	(人)	167	99	68
2 大学院入学		38	27	11
3 健康上の理由		12	7	5
4 県外への居住地変更		52	29	23
5 その他個人的理由		83	24	59
6 不明		280	159	121
計		632	345	287

表B-5(7) 離脱者の離脱理由(男女別)

		全地域枠	男性	女性
1 専門研修	(人)	23	13	10
2 大学院入学		0	0	0
3 健康上の理由		17	5	12
4 県外への居住地変更		91	45	46
5 その他個人的理由		270	143	127
6 不明		117	65	52
7 所在不明・その他		0	0	0
計		518	271	247

表B-6 専攻診療科

主専攻	全地域枠			中大都市			小都市			専門医取得に関する専門研修の可否		
	回答数	7,913	(%)	2,831	(%)	5,082	(%)	可能	(%)	不可能	(%)	不明
1 内科 (人)	1495	18.9	471	16.6	1024	20.1	942	63.0	8	0.5	487	
2 小児科	365	4.6	143	5.1	222	4.4	245	67.1	0		109	
3 皮膚科	138	1.7	42	1.5	96	1.9	95	68.8	1	0.7	38	
4 精神科	180	2.3	35	1.2	145	2.9	110	61.1	1	0.6	59	
5 外科	458	5.8	128	4.5	330	6.5	305	66.6	3	0.7	131	
6 整形外科	267	3.4	77	2.7	190	3.7	174	65.2	0		81	
7 産婦人科	335	4.2	164	5.8	171	3.4	236	70.4	0		87	
8 眼科	137	1.7	36	1.3	101	2.0	99	72.3	0		29	
9 耳鼻咽喉科	124	1.6	24	0.8	100	2.0	93	75.0	0		24	
10 泌尿器科	159	2.0	37	1.3	122	2.4	102	64.2	1	0.6	50	
11 脳神経外科	113	1.4	31	1.1	82	1.6	80	70.8	0		31	
12 放射線科	116	1.5	22	0.8	94	1.8	88	75.9	0		26	
13 麻酔科	280	3.5	72	2.5	208	4.1	201	71.8	0		68	
14 病理	30	0.4	9	0.3	21	0.4	22	73.3	0		6	
15 臨床検査	3	0.0	1	0.0	2	0.0	2	66.7	0		1	
16 救急科	215	2.7	99	3.5	116	2.3	133	61.9	1	0.5	68	
17 形成外科	69	0.9	24	0.8	45	0.9	49	71.0	0		15	
18 リハビリテーション科	44	0.6	17	0.6	27	0.5	27	61.4	1	2.3	14	
19 総合診療科	152	1.9	68	2.4	84	1.7	85	55.9	6	3.9	57	
20 未定	3,233	40.9	1331	47.0	1902	37.4	400	12.4	11	0.3	600	
計	5,502						3,488	63.4	33	0.6	1,981	

サブ専攻	全地域枠			中大都市			小都市		
回答数	7,913	(%)	2,831	(%)	5,082	(%)			
1 消化器病 (人)	268	3.4	82	2.9	186	3.7			
2 循環器	200	2.5	56	2.0	144	2.8			
3 呼吸器	136	1.7	52	1.8	84	1.7			
4 血液	60	0.8	20	0.7	40	0.8			
5 内分泌代謝科 (内・小児・産婦人)	57	0.7	18	0.6	39	0.8			
6 糖尿病	53	0.7	15	0.5	38	0.7			
7 腎臓	81	1.0	36	1.3	45	0.9			
8 肝臓	5	0.1	2	0.1	3	0.1			
9 アレルギー	6	0.1	4	0.1	2	0.0			
10 感染症	5	0.1	1	0.0	4	0.1			
11 老年病	3	0.0	1	0.0	2	0.0			
12 神経内科	106	1.3	33	1.2	73	1.4			
13 消化器外科	89	1.1	20	0.7	69	1.4			
14 呼吸器外科	25	0.3	8	0.3	17	0.3			
15 心臓血管外科	29	0.4	4	0.1	25	0.5			
16 小児外科	11	0.1	5	0.2	6	0.1			
17 リウマチ	23	0.3	7	0.2	16	0.3			
18 小児循環器	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
19 小児神経科	1	0.0	0	0.0	1	0.0			
20 小児血液・がん	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
21 周産期	4	0.1	3	0.1	1	0.0			
22 婦人科腫瘍	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
23 生殖医療	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
24 頭頸部がん	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
25 放射線治療	4	0.1	2	0.1	2	0.0			
26 放射線診断	17	0.2	7	0.2	10	0.2			
27 手外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
28 脊椎脊髄外科	2	0.0	1	0.0	1	0.0			
29 集中治療	9	0.1	8	0.3	1	0.0			
30 乳腺外科	29	0.4	15	0.5	14	0.3			
31 内分泌外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
32 なし	434	5.5	110	3.9	324	6.4			
33 その他	70	0.9	38	1.3	32	0.6			
34 未定	6,186	78.2	2,283	80.6	3,903	76.8			

第3章 地域枠入学者への支援体制（基本調査）

地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する設問形式のアンケート調査を実施した。調査対象は、新設2校を含む79校中、制度を有する70校（「令和5年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査」調査票等p(44)～(52)参照）。

1. 義務の不履行とその対策

義務不履行への対策について、奨学金を支給する地域枠（A区分）と支給しない地域枠（B1区分）（いずれも編入学地域枠含む）に分けて調査した。

A区分では「地域勤務を返済免除要件とした奨学金を返済し、既定の義務履行を行わなかった地域枠出身者はいますか」との設問Q3-2に対し、回答のあった68校の内「いる」54校（79.4%）、「いない」14校（20.6%）で、昨年より「いる」がやや増加し「いない」がやや減少した。一方B1区分では、「入学時の要件、確約書、誓約書に記載している研修施設もしくは勤務施設以外（他都道府県等）で研修を行い、既定の義務履行を行わなかった地域枠出身者はいますか」との設問Q3-1に対し、回答のあった23校の内「いる」10校（43.5%）、「いない」13校（56.5%）で、昨年より「いる」が減少し「いない」が増加した（集計データ集p(7)表Q3-1、p(8)表Q3-2参照）。

2. 大学医局への入局者と大学院進学への推移

大学の医局に所属した上で、関連病院などをローテーションしながら専門医を取得することや大学院に進学し学位を取得することはキャリア形成の一般的な選択肢となっていることを踏まえ、離脱などにつながる大きな要因であるキャリア形成に関係する「入局」と「大学院進学」について調査した。

2.1. 大学医局への入局について

入局の可否についての設問Q3-3では、A、B両区分ともに「入局できない」「入局しないよう推奨している」とする回答はなく、「入局については問わない」（A区分：60.3%、B区分：39.1%）と「入局を推奨している」（A区分：29.4%、B区分：39.1%）が多数を占めた。また、A区分で4大学（5.9%）、B区分で4大学（17.4%）が「入局を義務としている」と回答していた（集計データ集p(9)表Q3-3-1、Q3-3-2参照）。

設問Q3-4「今年度新規で入局した者はいますか」の設問に対し、回答があった70校の内「いる」57校（81.4%）、「いない」13校（18.6%）であった。ちなみに、令和5年度の1校あたりの入局者数は、A区分で平均10.3人（編入学1.0人）、B区分で平均15.3人（編入学2.0人）であった（集計データ集p(10)表Q3-4参照）。

2.2. 大学院進学について

設問Q3-5「大学院進学者」については回答数70校の内「いる」「いない」とも35校（50.0%）で、大学院入学者のいる大学数は昨年度に比べ4校（4.4%）増加した（集計データ集p(11)表Q3-5参照）。

3. 地域枠入学者への支援体制

本年度も、昨年度調査に引き続き、支援体制とその担当に関する調査と専門医および学位取得支援に関して調査した。なお、A区分（奨学金支給枠）とB区分（奨学金を支給しない枠）は、義務の内容・期間、義務不履行に対する対応などが異なるため、支援体制についても分けて調査・集計した。

3.1. 卒前支援体制

設問Q4「地域枠学生に対する卒前支援体制がありますか」の設問に対し、「ある」と回答した大学は70

第3章

校中65校(92.9%)、「ない」と回答した大学は5校(7.1%)であった。「ある」の内訳をみると、国立:35校(94.6%)、公立:8校(100%)、私立:22校(88.0%)、中大都市群:35校(94.6%)、小都市群:30校(90.9%)で、昨年同様で私立の比率が低かった(集計データ集p(12)表Q4参照)。

設問Q4-1-1支援内容を回答数の多い順に並べると、交流会の開催:52(80.0%)、相談窓口の設置:50(76.9%)、セミナーの開催:47(72.3%)、キャリアパスの提示:44(67.7%)、特別教育プログラムの提供:38(58.5%)、メンター制度:23(35.4%)の順であり、その他は19(29.2%)であった(集計データ集p(12)表Q4-1-1参照)。

設問Q4-2の担当者についても回答数の多い順に並べると、自治体担当者:43(66.2%)、地域医療に関する講座教員:43(66.2%)、地域医療支援センターの教職員:37(56.9%)、その他の講座の指導教員:28(43.1%)の順で、その他は17(26.2%)であった(集計データ集p(15)表Q4-2参照)。

3.2. 卒後支援体制

設問Q5「地域卒学生への卒後支援体制がありますか」の設問に対し、「ある」と回答した大学は70校中52校(74.3%)、「ない」と回答した大学は18校(25.7%)であった。「ある」の内訳をみると、国立:34(91.9%)、公立:7(87.5%)、私立:11(44.0%)、中大都市群:24(64.9%)、小都市群:28(84.9%)であった(集計データ集p(16)表Q5参照)。

設問Q5-1-1支援の内容を回答数の多い順に並べると、相談窓口の設置:43(82.7%)、キャリアパスの提示:39(75.0%)、交流会の開催:22(42.3%)、セミナーの開催:18(34.6%)、メンター制度:15(28.8%)、特別プログラムの提供:8(15.4%)の順であり、その他は17(32.7%)であった(集計データ集p(16)表Q5-1-1および「その他の内容」参照)。

設問Q5-2担当者について回答数の多い順に並べると、地域医療支援センター:41(78.8%)、自治体担当者:38(73.1%)、所属する講座:36(69.2%)、学内のキャリア形成支援センター:32(61.5%)、地域医療に関する講座:26(50.0%)、大学・医師会・自治体などで構成する協議会:19(36.5%)の順で、その他は5(9.6%)であった(集計データ集p(19)表Q5-2参照)。

(1) 専門医の取得支援

設問Q5-3専門医取得に関し、回答を得た52校の内、支援制度が「ある」と回答した大学は49校(94.2%)で、「ない」と回答した大学は3校(5.8%)であり、昨年度と比較して「ある」が増加し、「ない」が減少した。「ある」の回答を支援内容の多い順から並べると、義務履行猶予期間の設定:39(79.6%)、専門医取得プログラムの設定:31(63.3%)、専門研修が可能な施設へ優先配置:19(38.8%)、申請により自治体が決定:6(12.2%)の順で、その他:10(20.4%)であった(集計データ集p(20)表Q5-3および「その他の内容」参照)。

設問Q5-3-1「地域枠制度により専門医取得が困難となっていると思いますか」では、回答を得た52校の内「はい」19校(36.5%)、「いいえ」33校(63.5%)で、昨年より「いいえ」が減少した。

設問Q5-3-2「今後、専門医取得に関する卒後キャリア支援体制を構築もしくは改善する必要があると思いますか」に対して、51校中29校(56.9%)が「はい」と回答した(集計データ集p(21)表Q5-3-1、p(22)表Q5-3-2参照)。

(2) 学位の取得支援

設問Q5-4学位の取得支援制度に対し、回答を得た52校の内、「ある」と回答した大学は34校(65.4%)、「ない」と回答した大学は18校(34.6%)で、昨年比「ない」が減少した。支援内容は多い方から順に、大学院履修期間を義務猶予期間としている:21(61.8%)、大学院履修期間の一部を義務猶予期間としている:9(26.5%)、大学院履修期間の一部を義務履行に含めている:4(11.8%)、大学院履修期間を義務履行に含めている:3(8.8%)であり、その他は11(32.4%)であった(集計データ集p(23)表Q5-4参照)。

設問Q5-4-1「地域枠制度により学位取得が困難となっていると思いますか」に対し、回答を得た52校の内、

「はい」13校(25.0%)、「いいえ」39校(75.0%)であった(集計データ集p(24)表Q5-4-1参照)。

設問Q5-4-2「今後、学位取得に関する卒業後キャリア支援体制を構築もしくは改善する必要があると思いますか」に対しては、回答を得た52校の内、「はい」16校(30.8%)、「いいえ」36校(69.2%)の結果で、昨年度に比べ「はい」が減少した。「はい」と回答した大学の「具体的な改善策」には、「社会人大学院制度の活用」、「猶予期間の設定」などがあつた(集計データ集p(25)表Q5-4-2および「必要な具体的な改善策」参照)。

4. その他の取り組み

4.1. 義務履行に関する配置調整について

設問Q6「義務履行に関する配置調整の担当」は、回答70校中、自治体:43(61.2%)、地域医療支援センター:42(60.0%)、所属する講座:40(57.1%)、大学・医師会・地域医療支援C・自治体などで構成する協議会:38(54.3%)、学内のキャリア形成支援センター(卒業臨床研修センターなどを含む):21(30.0%)、地域医療に関係する講座:20(28.6%)、その他:7(10.0%)の順であり、「自治体」、「学内のキャリア形成支援センター」、「地域医療に関係する講座」、「大学・医師会・地域医療支援C・自治体などで構成する協議会」の割合が若干増加した(集計データ集p(26)表Q6参照)。

設問Q7「配置調整について問題点はありますか」に対しては、69校中「ある」32校(46.4%)、「ない」37校(53.6%)であり、昨年に比べ「はい」が減少した。(集計データ集p(27)表Q7参照)。

4.2. 専門研修および大学院進学以外で義務年限履行のために実施・検討している特色ある取り組みや工夫について

『奨学金を支給する地域枠』『奨学金を支給しない地域枠』『奨学金を支給する編入学地域枠』の分類ごとに集計データ集にとりまとめた(集計データ集p(29),(30)Q8参照)。

4.3. 義務年限を終了した後も地域に残ってもらうために実施・検討している特色ある取り組みや工夫について

『奨学金を支給する地域枠』『奨学金を支給しない地域枠』『奨学金を支給する編入学地域枠』の分類ごとに集計データ集にとりまとめた(集計データ集p(31)Q9参照)。

4.4. 都道府県によるキャリア形成卒業前支援プランの運用状況

設問Q10「都道府県によるキャリア形成卒業前支援プランの運用状況」に対しては、回答校数70校の内「運用している」49校(70.0%)、「都道府県と調整中」12校(17.1%)、「検討していない」7校(10.0%)、「学内で検討中」2校(2.9%)であった(集計データ集p(31)表Q10参照)。

5. 今後の医学部定員の方針(地域枠等を恒久定員内に設定することを含む)について

厚生労働省の検討組織やガイドライン等(「医療従者の需給に関する検討会医師需給分科会」「地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ」「医師確保計画策定ガイドライン～第8次(前期)～」)において、地域枠等を恒久定員内に設定することの必要性が論じられている。恒久定員内に地域枠を設定することを含めて、「今後の医学部定員の方針」について調査した。

設問Q11-1「今後の医学部定員の方針について協議・検討を行っていますか」に対しては、回答を得た70校の内、「はい」44校(62.9%)、「いいえ」26校(37.1%)の結果であった。「はい」と回答した大学への質問Q11-2「協議・検討のレベル」への回答は多い順に、医学部長:37(84.1%)、都道府県の担当者:29(65.9%)、学内の地域医療担当教員:19(43.2%)、病院長:18(40.9%)、地域医療支援センター:12(27.3%)であり、その他は15(34.1%)であった(集計データ集p(32)表Q11-1、表Q11-2参照)。

また、設問Q11-3「協議・検討内容について」の記述回答は集計データ集にとりまとめた(集計データ

集p(33)参照)。

6. キャリア形成プログラムについて

「キャリア形成プログラム運用指針」(令和3年12月1日改正)において、地域医療に従事することを希望する者が、学生・臨床研修の期間を通じてその意志を継続することができるよう、都道府県は、「キャリア形成卒前支援プラン」を策定し、学生の地域医療マインド涵養のために、地域に関する実習や講義の支援等を行うこととしており、令和5年度以降適用するとしている。そして都道府県は、大学や医療機関等と連携し、キャリア形成卒前支援プランにおいて、学生の地域医療等に対する意識の涵養を図るためのプロジェクト「卒前支援プロジェクト」を必ず一つは設定することが求められている。

また、都道府県は、医師偏在対策と地域枠医師等のキャリア形成の両立を円滑に推進するため、派遣先について対象医師と大学等の専門医の研修プログラム責任者等との調整を行うとともに、対象学生の支援を行う人材(キャリアコーディネーター)を配置することとなっていることをふまえ、キャリア形成卒前支援プランの適用状況とキャリアコーディネーターの配置状況について調査した。

6.1. キャリア形成卒前支援プラン

設問Q12-1「キャリア形成卒前支援プランにおける卒前支援プロジェクトの設定状況」に対しては、回答を得た78校の内、「設定されている」58校(74.4%)、「設定されていない」20校(25.6%)の結果であった。「設定されている」と回答した大学への設問Q12-2「卒前支援プロジェクトの種類」への回答は多い順に、「地域医療実習」と「地域医療に関するセミナー等の開催」がともに51(87.9%)、「地域医療に関する講義」45(77.6%)、「個人面談の実施」と「都道府県との意見交換会の開催」がともに44(75.9%)、「地域医療機関等の見学会の開催」37(63.8%)であり、その他は14(24.1%)であった(集計データ集p(34)表Q12-1、表Q12-2参照)。

6.2. キャリアコーディネーターの配置状況

設問Q13-1「都道府県のキャリアコーディネーターの配置状況」に対しては、回答を得た78校の内、「配置されている」45校(57.7%)、「配置されていない」30校(38.5%)、「よくわからない」3校(3.8%)の結果であった(集計データ集p(35)表Q13-1参照)。

また、「配置されている」と回答した大学の具体的なキャリアコーディネーターの活動内容は集計データ集にとりまとめた(集計データ集p(35)(36)表Q13-2参照)。

Q13-1で「配置されていない」と回答した大学への設問Q13-3「都道府県に配置されているキャリアコーディネーターとの連携状況」への回答は、30校の内、「連携している」13校(43.3%)、「連携していない」14校(46.7%)、「よくわからない」3校(10.%)の結果であった。(集計データ集p(37)表Q13-3参照)。

「連携している」と回答した大学の具体的なキャリアコーディネーター連携状況と活動内容は集計データ集にとりまとめた(集計データ集p(37)表Q13-4参照)。

第4章 地域枠制度についての意見交換会

1. 意見交換会の趣旨

本委員会の調査研究のみでは掘り取ることができない地域枠制度運営現場の問題意識や好事例を共有することで、各大学・都道府県がより良い地域枠運営を行うことができるよう、「地域枠制度についての意見交換会」を開催することとした。

[これまでの開催方法]

参加者：地域枠の在学学生や卒業生の管理・指導等に直接携わっている実務者（各都道府県の地域枠担当者、地域医療支援センター担当者、大学の地域医療関連講座など）、文部科学省および厚生労働省の担当者

2017年度：全国を6つのブロックに分けて、各々異なる日程で開催。各々のブロックで3つのグループに分け、希望の2つのテーマで討論。

2018年度：西・東日本のブロックに分け、更に各々8つのグループに分けた。希望のテーマについて討論。

2019年度：Aブロック（医師少数県以外）、Bブロック（医師少数県）に分け、別日程で開催。それぞれ6つ、8つのグループに分けて希望のテーマで討論。

2020年度：オンラインにて開催。「離脱防止策」「診療科選択」「一般学生の地域医療教育」「大学医局への入局、専門医研修」「その他」について、参加者全員での討論を行った。

2021年度：オンラインにて開催。「大学と行政との連携によるキャリア形成プログラムの構築」、「恒久定員に地域枠定員を含めることになった場合の留意点」、「地域枠制度を学生・卒業医師・住民・行政が納得できる制度にするための工夫」の3つのテーマで討論。

2022年度：オンラインにて開催。「子育て世代にある地域枠医師のキャリア形成」、「入学定員と地域枠定員のバランス」、「地域枠の診療科選定について」の3つのテーマで討論。

2. 意見交換会の概要

- 開催日時：令和6年2月24日（土）11:00～17:00
- 開催場所：TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原（東京都千代田区外神田1-7-5）
- 参加者

○ 大 学：札幌医科大学、岩手医科大学、東北大学、東北医科薬科大学、筑波大学、獨協医科大学、群馬大学、埼玉医科大学、千葉大学、東京医科歯科大学、日本医科大学、東京医科大学、順天堂大学、杏林大学、帝京大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、山梨大学、信州大学、富山大学、金沢大学、福井大学、岐阜大学、名古屋大学、名古屋市立大学、藤田医科大学、愛知医科大学、三重大学、滋賀医科大学、京都府立医科大学、大阪医科薬科大学、関西医科大学、近畿大学、神戸大学、兵庫医科大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学、鳥取大学、島根大学、岡山大学、川崎医科大学、山口大学、徳島大学、香川大学、愛媛大学、高知大学、佐賀大学、福岡大学、久留米大学、熊本大学、大分大学、宮崎大学、鹿児島大学、琉球大学

- 自治体 : 北海道、青森県、岩手県、秋田県、栃木県、群馬県、千葉県、神奈川県、新潟県、石川県、山梨県、長野県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、兵庫県、奈良県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県
- 地域医療支援センター :
新潟県、山梨県、愛知県、奈良県、島根県、広島県、福岡県
- 省 庁 : 厚生労働省医政局医事課 医師等医療従事者働き方改革推進室長 佐々木 康輔 様
文部科学省高等教育局医学教育課 企画官 堀岡 伸彦 様
文部科学省高等教育局医学教育課 課長補佐 海老 洋太 様
文部科学省高等教育局医学教育課 企画係・医師養成係長 藤本 駿太郎 様
文部科学省高等教育局医学教育課 企画係・医師養成係 高橋 元気 様
- 全国医学部長病院長会議 地域の医療及び医師養成の在り方に関する委員会 :
大屋 祐輔 委員長 (琉球大学)、廣田 和美 委員 (弘前大学)、長谷川 仁志 委員 (秋田大学)、井口 清太郎 委員 (新潟大学)、松本 正俊 委員 (広島大学)、阿波谷 敏英 委員 (高知大学)、前田 隆浩 委員 (長崎大学)、大脇 哲洋 委員 (鹿児島大学)、小林 誠一郎 アドバイザー (岩手医科大学)、古川 博之 オブザーバー (旭川医科大学)、小谷 和彦 オブザーバー (自治医科大学)、川妻 由和 オブザーバー (琉球大学)
- 全国医学部長病院長会議 事務局 :
横山 直樹 (事務局長)、櫛山 博 (参与)、河井 麻美、廣田 真理子、石川 潤

● プログラム

- 開会挨拶
- 委員長挨拶
- 令和4年度調査の概要
 - ・ 前田委員 (資料1)
- 文部科学省講演
 - ・ 文部科学省高等教育局医学教育課 企画官 堀岡 伸彦様 (資料2)
- 厚生労働省講演
 - ・ 厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室長 佐々木 康輔 様 (資料3)
- グループワーク (資料4～6)
- 総合討論

3. 意見交換会の内容

● 令和4年度調査の概要

前田委員より、令和4年度の「地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告」の概要が説明された。本調査は、2015年度より始まった、文部科学省委託事業「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究事業、地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査・研究」を全国医学部長病院長会議が受託して実施したものである。全国の医育大学や地域医療支援センターに対し、令和4年5月末日時点での①「地域枠入学生生の転帰調査」、②「地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する設問形式のアンケート調査」を実施した。集計は産業医科大学、防衛医科大学校、自治

医科大学と一部で新設の医科大学・医学部を除いた77大学について行った。以下の結果が報告された。

- ・77大学中、69大学（89.6%）で地域枠入学制度が導入されていた。このうち67大学（97.1%）の地域枠入学制度で奨学金が支給されていた。
- ・全国の地域枠制度数は162制度で、入学定員は1,523人（A1区分：1,033人、B1区分：283人、B2区分：135人、A2区分：72人）であり、入学後に手上げ方式で選抜き奨学金を貸与するA2区分が急速に減少していた。
- ・全地域枠入学制度（全国）の充足率（入学者数／定員数）は、90%程度に一時落ち込んだ時期もあったが近年は持ち直しており、直近の3年間は95%以上で安定していた。
- ・既に地域枠入学制度を導入している大学のほとんどで地域枠制度存続の意向があり、枠の拡大を希望する大学も少数あった。
- ・地域枠学生と一般枠学生のストレート卒業率は、制度開始当初は地域枠学生のほうが明らかに高かったが、近年は徐々に85%程度で近似してきている。
- ・地域枠学生と一般枠学生の医師国家試験現役合格率についても、制度開始当初は地域枠学生のほうが一般枠学生よりも明らかに高かったが、徐々に両者の差が縮まっており、近年はほとんど差がなくなっている。
- ・9年間（平成20年度～平成28年度入学者）の義務履行率、つまり医師国家試験合格者に対する義務履行者・義務終了者の割合（義務離脱者および義務中断者を除く）は85.9%であった。
- ・初期研修修了後の勤務先は、県内大学（39.0%）、大学以外の県内中核病院（49.2%）が多かった。
- ・勤務先の地理的区分では、医師不足でない地域での勤務が69.3%で、医師不足地域での勤務は30.7%であった。医師不足地域での勤務率は前年度に比べて上昇していた。
- ・令和3年度までの医師国家試験合格者のうち令和3年時点で7.2%が義務中断中であった。中断理由としては不明、専門研修などが多かった。
- ・平成20年度～令和3年度までの地域枠入学者のうち3.3%が離脱していた。大学の設立区分別では私立5.7%、国立3.2%、公立0.9%であった。調査区分別でみるとA2区分（入学後手上げ方式）が8.8%で最も高かった。
- ・離脱時期としては、6年次から卒後3年目までが圧倒的に多かった。
- ・離脱理由としては、「その他の個人的な理由」が最も多く、「不明」、「県外への居住地変更」が続いた。
- ・地域枠入学者のうち24.8%が県外出身者であった。離脱率は県内出身者が2.2%であったのに対し、県外出身者は6.5%と高率であった。

● 文部科学省の講演

文部科学省高等教育局医学教育課の堀岡伸彦企画官より、地域枠に関連した文部科学省の取り組みの現状と今後の方向性について次のような講演があった。

- ・医学部定員については、昭和57年及び平成9年の閣議決定に基づき、定員の削減及び管理を行ってきている。他方、平成18年以降、地域における医師不足対策の観点から、臨時的に医学部の定員増を認めており、令和6年度の全国の大学医学部入学定員の合計数は9,403人となっている。
- ・現状、臨時定員による増員分は978名である。この増員分については、文部科学省、厚生労働省ともに地域偏在だけでなく診療科偏在の改善にもつながる診療科選定地域枠の設置を推進している。現在41大学で診療科選定地域枠を設置している。
- ・臨時定員による地域枠は938名であり、必ず修学支援金の貸与がある。これ他に恒久定員内に設置された地域枠もあり、合計すると1,770名が地域枠の総数ということになる。地域枠のうち臨時定

員と恒久定員にそれぞれどの配分で割り振るかは大学や都道府県によってかなりのばらつきがある。

- ・今年行った令和3年度卒業生のデータでは地域枠等の卒業生のうち県内に就業している者が約95%であった。3.2%の県外就業者のうち別枠入試で奨学金ありの地域枠の者は0名であった。別枠入試で修学支援金の貸与がない地域枠だと県外就業が多くなる傾向がある。一方で地域枠ではない医師で地元に残る率は約63%である。
- ・令和7年度の臨時定員地域枠については、令和元年度の医学部総定員数である9,420名を上限とし、令和6年度の枠組みを暫定的に維持方針である。令和8年度以降については今後検討を行う。
- ・大学の研究力、教育力を高めることが地域医療の確保にもつながることであり、文部科学省、厚生労働省としては重点的な施策を行っていく予定である。令和5年度補正予算にて大学病院の最先端医療機器等整備に係る支援、令和6年度予算案にて大学院生の医師をTAやRAとする際の経費に係る支援、大学から地域への医師派遣を守る取り組みへの補助、令和6年度診療報酬改定にて大学病院等からの医師派遣、処遇改善の取組に対する支援が決まっている。

● 厚生労働省の講演

厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室 佐々木康室長より、医師養成過程を通じた医師偏在対策について次のような講演があった。

- ・平成20年以降、臨時定員を中心に医学部定員が増加している。
- ・医学部入学定員を増加させても医師偏在はなかなか改善しないため、偏在対策は別途行う必要がある。具体的には地域枠や臨床研修募集定員上限といった医師養成課程における取り組み、医師確保計画を中心とした都道府県レベルでの取り組みがある。
- ・地域枠については「医師需給分科会」、「医療計画等に関する検討会」で議論が行われてきたが、今後は「医師養成課程等を通じた医師の偏在対策等に関する検討会」を設置し、医学部臨時定員の在り方も含めた医師偏在対策等の検討を行っていく予定である。
- ・この検討会で議論されている内容としては、今後の人口減を見据えた適切な医学部定員の設定、医師の地域偏在と診療科偏在への対応である。さしあたり令和8年度の医学部臨時定員をどうするかが喫緊の検討課題であり、令和6年春には方針を打ち出す必要がある。
- ・地域枠からの離脱については、地域枠学生および医師の地域医療マインドの醸成、および義務とキャリアの両立を可能とするキャリア形成プログラムの充実が重要であると認識している。
- ・また離脱防止について、離脱をしにくい制度の構築も同様に重要と認識している。具体的には不同意離脱者を採用した臨床研修病院に対して、ヒアリングを行ったうえで、研修費補助金の減額を行っている。また日本専門医機構と共同し、地域枠医師が指定された都道府県内でシーリングに関わらず優先的に採用されるようにしている。加えて、令和2年に厚生労働大臣から日本専門医機構に対して不同意離脱者は専門医の認定を行わないよう要請を行い、機構からの了承を得たが、令和5年10月に機構が方針を一部修正したことをウェブサイト上で発表した。

● 質疑応答

本委員会の調査結果から医師不足地域での就業率が年々高まっていること、離脱者は近年減少傾向にあることが追加報告された。

● グループワーク

基本的に下記A～Cのテーマを第一希望として選択した参加者が、11グループ（各グループ11名程度）に分かれて討論を行い、終了後に各グループのファシリテータがテーマごとに集まり情報を集約し、最後に全体に発表した。

【テーマA】「不同意離脱」の判断基準とその意思決定プロセスについて

◆ グループA-1、A-2、A-3、A-4

発表者：長谷川 仁志 委員（秋田大学）

ファシリテータ：

A-1 長谷川仁志（秋田大学）、A-2 廣田和美（弘前大学）、A-3 佐野千晶（島根大学）、
A-4 小川弘子（岡山大学）

- ・ 病気が理由となる場合、診断書などの裏付けが必要であろう。病気で医師が続けられないという申告に対して離脱同意したが、あとで普通に働いていたというケースがあった。
- ・ 指定された場所あるいは診療科で従事することを拒否する場合、義務の延長などで対応し、それでも離脱する場合は不同意とせざるを得ないだろう。
- ・ 結婚を不同意とするかどうかは都道府県によって異なるようだ。仮に同意するにしても結婚の申告が虚偽であるケースもあるので注意が必要である。
- ・ 介護は同意離脱の理由になる場合が多いが、これも虚偽の申告の可能性があるので十分な裏付けが必要である。また介護で他県に行く場合、働かずに介護に専念している期間は無期限で義務中断を認めるが、そこで働くのであれば不同意離脱と見なすという対応の県があり、参考になると思われる。
- ・ 不同意離脱の基準については令和2年ごろから各都道府県で明文化するようになったので、今後はトラブルが減ることを期待する。各都道府県にあった基準の策定と、入学時の明示が今後も必要になるだろう。
- ・ 同意・不同意の認定の法的な根拠の問題や、そのときの都道府県担当者によって判断が異なってしまう問題なども討論された。同意・不同意を争点とした訴訟は、本意見交換会参加の都道府県のあいだでは今のところ無いようだ。

【テーマB】離脱防止のために取り組んでいること

◆ グループB-1、B-2、B-3

発表者：大脇 哲洋 委員（鹿児島大学）

ファシリテータ：

B-1 大脇哲洋（鹿児島大学）、B-2 宮田靖志（愛知医科大学）、B-3 川本龍一（愛媛大学）

- ・ 地域卒学生の孤立、進める診療科が制限されることなどが離脱の原因となりうる。
- ・ 知事や先輩医師などとの交流会。県職員との懇親会、地域医療現場での見学や実習。専門医の更新時期を考慮した資格取得タイミングなどが対策として考えられる。
- ・ 常勤ではなくても医師不足地域で働いても義務履行としてカウントするという考え方もある。都道府県によっては大学病院等でも義務が完遂できるような制度にしてしまうという案もある。長

い期間頑張った人の方が離脱の負担が大きくなるような利子のつけ方をしている場合があり、改善が必要かもしれない。医師と地域病院でマッチングをすることで配置先を決める県もある。制度を条例規定にしないほうが、問題に対して柔軟に対応しやすい。

- ・診療科の縛りをなるべくかけない、定期的な面談をする、入学にあたって学校長からの推薦を必須とする、臨床研修のうち少なくとも一年間は大学病院を指定する、大学の医局が離脱者を受け入れないという方針を持つといった対策もある。
- ・ワールドカフェ形式で地域卒の卒業生と学生が交流する企画を行って有意義だったという報告もあった。

【テーマC】 離脱の理由について

◆ グループC-1、C-2、C-3、C-4

発表者：井口 清太郎 委員（新潟大学）

ファシリテータ：C-1 井口清太郎（新潟大学）、C-2 前野哲博（筑波大学）、C-3 前田隆浩（長崎大学）、C-4 阿波谷敏英（高知大学）

- ・指定診療科に進みたくない、保険外診療に進みたい、キャリアパスが描けない、僻地が嫌、結婚など家族の事情、入学時の理解の不足、学業不振などが離脱理由としてよく挙げられる。
- ・入学時の説明をしっかりと行う、同意の確認を行う、どの診療科にも進むことができるようキャリアプランを準備する、診療科指定が適切かどうかをよく吟味する、低学年から定期的な面談をする、セミナーの実施、義務の中断を柔軟にできるような制度にする、などの対応が考えられる。
- ・異なる都道府県の地域卒同士の結婚について結婚協定を結べるかどうかは、各都道府県の地域卒制度が非常に多様であるため、実現困難と考える都道府県が多いようだ。
- ・入学前および入院時の制度説明は本人だけではなく保護者にもしっかりと行うべきである。
- ・学業不振による離脱については、入試レベルで防ぐべきである。
- ・僻地医療との親和性が低い診療科の指導医に、地域卒学生や研修医を誘わないようお願いするという手もあるかもしれない。
- ・保険外診療（美容医療）に地域卒の離脱者が流れている傾向がある。その業界の現実をよく知らないまま進んでいる可能性があるため、現実をよく知る形成外科医などから正しい情報提供をしていただくという方策もある。
- ・地域卒の学生・卒業生の数は増え続けており、丁寧なフォローアップを行うには人手もコストもかかるという問題もある。

● 総合討論

講演およびグループワークを踏まえて、以下の意見や情報提供があった。

- ・コミュニケーション力等に問題がありそもそも臨床医に向かない地域卒医師や、地域病院側がすべて受け入れを拒否するような地域卒医師、アンプロフェッショナルな行為で派遣先の病院に迷惑をかける地域卒医師が少数ながらいる。このような医師をどうするか、本気で考えないといけない。
- ・自治医科大学では、そのような卒業生であっても、義務の枠組みから放出するのではなく、何とかやれる場を見つけてきた歴史がある。
- ・地域病院に受け入れてもらえないような医師については、国家試験にいつまでも合格できない人と同じであり、返還免除要件を満たすことができないわけだから、奨学金を返還してもらうのが筋である

う。

- ・昨年10月に日本専門医機構がウェブサイト公表した地域枠の扱いに関する文書であるが、矛盾や不明確な点が多い。機構に直接問い合わせても明確な返事がもらえない。変更をするなら事前に情報提供してもらわないと、入学時の誓約書などの変更が間に合わない。
- ・AJMCとしては日本専門医機構に文書修正のお願いを行う予定である。またあの内容に関するQ&Aを掲載したいと考えている。
- ・ごく一部の離脱者のためにどんどん決まりごとが増えている印象があり、問題ない学生にとっては閉塞感が生じやすくなっているのではないかと。地域枠に関するポジティブな側面を伝えるような活動をもっとしていくべき。

● 総括

大屋祐輔委員長より総括として下記の発言があり、本会議は終了した。

- ・熱心に討議いただき感謝申し上げたい。
- ・地域ごとに地域枠の事情が異なり一つの結論を得ることは困難であるが、各地域にとって参考になる情報もあったのではないかと。それを是非参考にしていただきたい。
- ・地域の勤務は一定期間だけの話なので問題が生じても比較的解決しやすい。しかし診療科の問題については解決が難しい。特に最近は専門医制度が確立してしまい、一つの分野から他の分野に移ることのハードルが著しく上がっている。地域枠医師についてはカリキュラム制をもっと活用してもよいのではないかと。
- ・今後も引き続き、調査や討論会へのご協力をお願いしたい。

4. 令和5年度意見交換会のまとめ

本委員会の調査により地域枠制度が医師偏在是正策として有効であることが認められる。しかしながら、ごく一部ではあるが義務からの離脱者がおり、都道府県はこれを同意とするか不同意とするか対応を迫られている。地域枠制度の趣旨に立ち返り、これに明らかに反する離脱や虚偽の理由による離脱は不同意とすべきであるというのは本意見交換会参加者のコンセンサスであった。不同意離脱をゼロに近づけるため、地域枠制度の柔軟な運用、きめ細かな学生教育と卒後のフォローが必要である。そして何より、都道府県、大学、厚生労働省、文部科学省、日本専門医機構が「離脱の防止」という目標を共有し、それぞれに与えられた裁量において、それぞれの責任と役割を十分に果たすことが重要である。これらステークホルダーの一つでも責任を回避してしまうと、地域枠制度は有効に機能しない。本意見交換会では厚生労働省、文部科学省のご担当者に講演をいただき、多くの大学、都道府県担当者と意見交換することができた。これにより各参加者がより良い地域枠制度のために多くの学びがあったことを期待する。

5. その他

意見交換会終了後のアンケートでは、93名の方々から回答を得た。

前半の3つの講演について、「有益」と「どちらかといえば有益」が96.8%を占めた。全ての講演が役に立ったとの意見が多かったが、特に厚生労働省および文部科学省の考えや今後の動向を把握することができて良かったという声が多く聞かれた。

後半のグループワークに関しては、「有益」と「どちらかといえば有益」が93.5%を占めたが、「どちらかというとも有益でない」との意見も1.1%あり、その理由としては時間が長いとの指摘であった。反対に「時間が短い」という意見も多く、また「グループの人数が多い」「3つのテーマが類似している」「医

第4章

療事情に近い都道府県でグループを編成してはどうか」という意見もあり、今後の検討課題とさせていただきます。

今後も意見交換会に参加したいかという質問に対しては、「参加したいと思う」と「どちらかというに参加したいと思う」が97.8%を占め、このような会の必要性が高いことが示された。

今後も全国レベルで様々な課題や問題点を共有し、地域性の異なる都道府県および大学・地域医療支援センターが、その枠を超え、互いの認識を深められる会になるよう改善に努めたい。

資料1

一般社団法人 全国医学部長病院長会議
地域の医療及び医師養成の在り方に関する委員会
地域枠制度についての意見交換会

資料1
地域枠制度に関する調査報告書
2024年5月24日発行

令和4年度
地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告

令和6年2月24日
地域の医療及び医師養成の在り方に関する委員会
委員 前田隆浩

令和4年度
地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告
(令和5年3月)
一般社団法人 全国医学部長病院長会議

- 平成27年度より始まった文部科学省委託事業「大学における医師人養成の在り方に関する調査研究事業、地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査・研究」を全国医学部長病院長会議が受託して実施した。
- 「地域枠制度」とは、地域医療に従事する医師の養成とそれによる医師不足の軽減を目的とし、大学による入学定員枠の設定や主に自治体による奨学金貸与等の優遇策を導入した制度である。
- ①「地域枠入学学生の転帰調査」、②「地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する設問形式のアンケート調査」を実施した。
- 令和4年5月末日時点での回答を依頼した。
- 産業医科大学、防衛医科大学、自治医科大学と一部で新設の医科大学・医学部を除いて集計した。
- 平成20年以降に入学した学生（編入学については平成25年度以降の卒業生）を対象とした。大学が選抜や指導に関与せず、組織として把握していない制度については除いた。
- 転帰調査の集計では調査対象の77大学中、R6年2月8日時点で回答のあった75大学の集計値であり、未回答の大学が有する制度（9制度）および調査対象者（約670名）は除外して集計した。

本調査における分類について

- 地域枠制度を奨学金の有無と義務勤務の条件から、制度区分（A1、A2、B1、B2）に分類した。
- 政令指定都市の有無を基準に、中大都市圏域と小都市圏域（都市区分）に分類した。

制度区分

本調査では、①奨学金の有無、②選抜時期、③義務履行年数設定の有無により制度区分を設けた。

A：奨学金を支給する制度
A1：別枠で入学選抜を実施し、卒業一定の年数の義務履行を課すもの
A2：入学後選抜し、卒業一定の年数の義務履行を課すもの
B：奨学金を支給しない制度
B1：別枠で入学選抜し、卒業、一定の年数の義務履行を課すもの
B2：別枠で入学選抜するが、卒業義務履行年数が明示されていないもの

都市分類（都道府県分類）

- 都道府県で、中大都市群と小都市群を、50万人以上の人口を有する政令指定都市の有無で区分した。
- 全国医学部長病院長会議で実施している他の調査との整合性を図る目的で、現状とは異なる都市分類で区分している。

中大都市圏域
(政令指定都市のある都道府県
(北海道は札幌市のみ))

小都市圏域
(上記以外の県)

中大都市：16都道府県（44校）
小都市：31県（33校）

「令和4年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長病院長会議【暫定値】」より作成

Q1.地域枠制度はありますか。 ※ 制度調査のみの数値のため、77大学で集計した。

導入大学数と制度の種類

回答数(校)	全国	国立	公立	私立	中大都市	小都市
1 制度あり	68	37	8	24	36	32
2 奨学金を支給する地域枠	67	36	8	23	35	32
3 奨学金を支給しない地域枠	21	10	6	5	6	15
4 奨学金を支給する編入学地域枠	1	1	0	0	0	1
5 奨学金を支給しない編入学地域枠	3	3	0	0	0	3
2 制度なし	8	5	0	3	8	0

産業医科大学、防衛医科大学、自治医科大学、新設大学を除いた77大学中、69大学（89.6%）で地域枠が導入されていた。

制度を有する69大学のうち、奨学金を支給する制度区分（A区分）、支給しない制度（B区分）ともに、小都市群の大学の割合が高かった。

制度区分別の制度数と定員

制度区分	全国		国立		公立		私立		中大都市		小都市	
	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)
A1区分	127	1,033.6	63	630.10	10	107.10	54	296.5	71	431.6	56	602.16
A2区分	8	72.9	4	60.10	0	0	4	12.0	2	9.45	6	63.15
B1区分	17	283.16	6	62.10	6	155.25	5	86.13	8	160.20	9	123.17
B2区分	10	135.15	7	90.12	2	35.12	1	10.10	1	10.10	9	125.13
計	162	1,523.9	80	842.10	18	297.12	64	384.8	82	610.2	80	913.14

令和4年度の全国の地域枠制度数は162制度で、定員は1,523人
A区分：418人であった。
区分別の定員は、A1区分が最も多く、次ぎにB1、B2、A2の順であった。

新たに整理された地域枠等による制度数と定員

制度区分	全定員		恒久定員		臨時定員		恒久・臨時混在	
	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)	制度	定員(平均)
地域枠	130	1,113.8	116	104.12	98	806.8	16	84.19
地域枠出身枠	6	58.9	5	48.8	1	10.10	0	0
大学独自枠	26	352.13	25	339.13	1	13.10	0	0
計	162	1,523.9	146	581.12	100	689.5	16	84.19

制度の区分と概要 (1)

A 奨学金支給制度
A1 別枠で入学選抜を実施し、卒業一定の年数の義務履行を課すもの
A2 入学後選抜し、卒業一定の年数の義務履行を課すもの

B 奨学金を支給しない制度
B1 別枠で入学選抜し、卒業、一定の年数の義務履行を課すもの
B2 別枠で入学選抜するが、卒業義務履行年数が明示されていないもの

義務履行先病院
1. 指定された大学病院およびその関連病院
2. 大学を含む知事（都道府県等）が指定した公的病院
3. 大学を除く知事（都道府県等）が指定した公的病院
4. 指定地域の病院であればどこでも可
5. 義務年数のうち、特定地域もしくは医師不足地域の病院・診療所での勤務義務
6. その他

制度の区分と概要 (2)

B1 年数あり 17 (10)
年数なし 10 (0)

B2 年数あり 12 (10)
年数なし 5 (0)

義務履行先病院
1. 指定された大学病院およびその関連病院
2. 大学を含む知事（都道府県等）が指定した公的病院
3. 大学を除く知事（都道府県等）が指定した公的病院
4. 指定地域の病院であればどこでも可
5. 義務年数のうち、特定地域もしくは医師不足地域の病院・診療所での勤務義務
6. その他

第4章

義務履行年数（A区分、奨学金支給あり）

制度年	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2
1年	135	67	10	56	73	62	127	8
2年	1	1					1	1
3年								
4年				2				2
5年	2							2
6年	2	1		1	1	1		2
7年								
8年								
9年	120	59	10	51	69	51	115	5
10年	5	2		3	3	2	5	
11年	5	4		1		5	5	
12年								

義務履行年数（B1区分、奨学金支給なし）

制度年	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	B1
1年	15	4	6	5	8	7	15
2年	3	1	1			2	2
3年	2	3				3	3
4年							
5年	2		2	1	1	1	2
6年	3		2	3	3		3
7年							
8年	3		3		2	1	3

※同一大学の制度区分B1の制度で、最長履行年数が定められていない2制度を除外して集計した。

※A区分（奨学金あり）の義務履行年数の多くが9年であった。
 ※B1区分（奨学金なし）の義務履行年数は、2～9年でばらつきがあった。

「令和4年度 地域枠入学者数と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長会連合会【暫定値】」より作成

義務履行先病院

(A区分、奨学金支給あり) (複数回答あり)

制度年	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2
1年	135	67	10	56	73	62	127	8
2年	104	57	8	39	52	52	102	2
3年	10	3	1	6	8	2	10	
4年	2	1	1		2		2	
5年	77	41	8	28	41	36	77	
6年	12	4		6	8	2	11	1

(B1区分、奨学金支給なし) (複数回答あり)

制度年	全地域枠	国立	公立	私立	中大都市	小都市	B1
1年	13	3	5	5	8	5	13
2年	3	3				3	3
3年							
4年							
5年	2		2		2	2	2
6年	1		1		1	1	1

※A区分では、制度の多くが都道府県が指定する公的病院（特に2. 大学を含む知事（都道府県等）が指定した公的病院）となっていた。
 ※A区分では、医師不足地域（5. 義務年限のうち、特定地域もしくは医師不足地域の病院・診療所での就労義務）が比較的多かった。
 ※B1区分では、「1. 指定された大学病院およびその関連病院」が多く、大学病院での初期・後期研修を義務付ける制度が多かった。

義務履行先病院

- 指定された大学病院およびその関連病院
- 大学を含む知事（都道府県等）が指定した公的病院
- 大学を除く知事（都道府県等）が指定した公的病院
- 指定地域の病院であればどこでも可
- 義務年限のうち、特定地域もしくは医師不足地域の病院・診療所での就労義務
- その他

「令和4年度 地域枠入学者数と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長会連合会【暫定値】」より作成

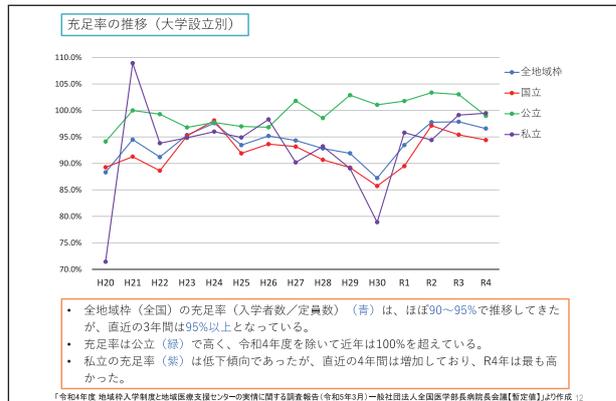
定員数・入学数・充足率の推移（設立別）

年度	全地域枠			国立			公立			私立		
	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率
H20年度(2008)	306	272	88.3%	205	183	89.3%	68	64	94.1%	35	25	71.4%
H21年度(2009)	552	550	84.5%	424	387	91.3%	102	102	100.0%	56	61	108.9%
H22年度(2010)	554	570	91.2%	533	561	88.6%	143	142	99.3%	176	167	93.8%
H23年度(2011)	1,035	967	93.4%	666	634	95.2%	156	151	96.8%	213	202	94.8%
H24年度(2012)	1,087	1,061	97.6%	668	673	98.1%	176	172	97.7%	225	216	96.0%
H25年度(2013)	1,208	1,129	93.5%	741	681	91.9%	232	225	97.0%	235	223	94.9%
H26年度(2014)	1,244	1,184	95.2%	755	707	93.6%	252	244	96.8%	237	233	98.3%
H27年度(2015)	1,341	1,265	94.3%	791	737	93.2%	275	280	101.8%	275	248	90.2%
H28年度(2016)	1,351	1,254	92.8%	784	720	90.7%	277	273	98.6%	280	261	93.2%
H29年度(2017)	1,385	1,273	91.9%	797	711	89.2%	277	285	102.9%	311	277	89.1%
H30年度(2018)	1,401	1,222	87.2%	792	679	85.7%	282	285	101.1%	327	258	78.9%
R1年度(2019)	1,406	1,314	93.5%	790	707	89.5%	282	287	101.8%	334	320	95.8%
R2年度(2020)	1,439	1,407	97.8%	802	779	97.1%	297	307	103.4%	340	321	94.4%
R3年度(2021)	1,440	1,418	97.8%	807	770	95.4%	297	306	102.0%	345	342	99.1%
R4年度(2022)	1,523	1,471	96.6%	842	795	94.4%	297	294	98.0%	384	382	99.5%
合計	17,713	16,677	94.2%	10,925	9,724	92.4%	3,413	3,417	100.1%	3,775	3,538	93.7%

※R4年度までの合計で、充足率は94.2%と高く、高い方から公立（100.1%）、私立（93.7%）、国立（92.4%）の順となっている。

※未回答の大学を除いて集計している。

「令和4年度 地域枠入学者数と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長会連合会【暫定値】」より作成



定員数・入学数・充足率の推移（都市別）

年度	中大都市			小都市		
	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率
H20年度(2008)	58	49	84.5%	250	223	89.2%
H21年度(2009)	136	133	97.8%	446	417	93.5%
H22年度(2010)	297	274	92.3%	657	596	90.7%
H23年度(2011)	345	317	91.9%	690	670	97.1%
H24年度(2012)	365	351	96.2%	722	710	98.3%
H25年度(2013)	423	372	87.9%	785	757	96.4%
H26年度(2014)	441	405	91.8%	803	779	97.0%
H27年度(2015)	503	468	93.0%	838	797	95.1%
H28年度(2016)	510	472	92.5%	841	782	93.0%
H29年度(2017)	541	476	88.0%	844	797	94.4%
H30年度(2018)	556	448	80.6%	845	774	91.6%
R1年度(2019)	556	507	91.2%	850	807	94.9%
R2年度(2020)	554	543	98.0%	885	864	97.6%
R3年度(2021)	566	562	99.3%	883	856	96.9%
R4年度(2022)	610	597	97.9%	913	874	95.7%
合計	6,461	5,974	92.5%	11,252	10,703	95.1%

※合計では中大都市の大学の充足率（92.5%）に比べて、小都市の大学の充足率（95.1%）が高い傾向にあるが、近年はむしろ中大都市で高い傾向にある。

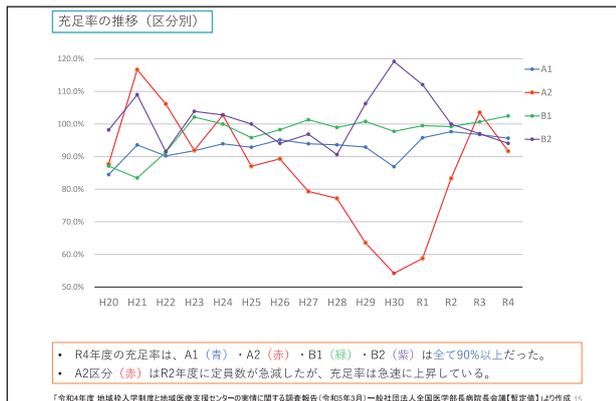
「令和4年度 地域枠入学者数と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長会連合会【暫定値】」より作成

定員数・入学数・充足率の推移（区分別）

年度	A1区分			A2区分			B1区分			B2区分		
	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率	定員数	入学数	充足率
H20年度(2008)	103	87	84.5%	57	50	87.7%	93	81	87.1%	55	54	98.2%
H21年度(2009)	265	248	93.6%	78	91	116.7%	151	126	83.4%	78	85	109.0%
H22年度(2010)	481	434	90.2%	130	138	106.2%	231	211	91.3%	95	87	91.6%
H23年度(2011)	524	481	91.8%	174	160	92.0%	234	239	102.1%	103	107	103.9%
H24年度(2012)	560	526	93.9%	185	190	102.7%	234	234	100.0%	108	111	102.8%
H25年度(2013)	617	573	92.9%	170	148	87.1%	310	297	95.8%	111	111	100.0%
H26年度(2014)	639	608	95.1%	159	142	89.3%	346	330	95.3%	101	95	94.1%
H27年度(2015)	693	651	93.9%	174	138	78.3%	378	381	100.8%	96	102	106.3%
H28年度(2016)	706	661	93.6%	171	132	77.2%	378	374	98.9%	96	87	90.6%
H29年度(2017)	719	688	95.8%	192	122	63.5%	378	381	100.8%	96	102	106.3%
H30年度(2018)	740	643	86.9%	190	103	54.2%	398	389	97.7%	73	87	119.2%
R1年度(2019)	758	726	95.8%	165	97	58.8%	400	398	99.5%	83	83	100.0%
R2年度(2020)	935	913	97.6%	42	35	83.3%	377	374	99.2%	85	85	100.0%
R3年度(2021)	956	925	96.8%	57	59	103.5%	301	303	100.7%	135	131	97.0%
R4年度(2022)	1,033	988	95.6%	72	66	91.7%	283	290	102.5%	135	127	94.1%
合計	9,729	9,132	93.9%	2,016	1,671	82.9%	4,491	4,419	98.4%	1,450	1,455	100.3%

※近年、全ての区分で充足率が90%以上となっている。
 ※A2区分の定員数はR2年度に急減したが、充足率は上昇した。

「令和4年度 地域枠入学者数と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長会連合会【暫定値】」より作成



地域枠制度の新規導入、継続に関する大学の意向調査

※基本調査のみの数値のため、79大学で集計した。

(地域枠制度の有無)

回答校(校)	全国	国立	公立	私立	中大都市	小都市
1 あり	79	42	8	29	46	33
2 ない	70	37	8	25	37	33
合計	9	5	0	4	9	0

(「ない」大学における今後の制度導入について)

回答校(校)	全国	国立	公立	私立	中大都市	小都市
1 今後も導入しない	7	4	0	3	7	0
2 今後導入予定	0	0	0	0	0	0
3 今後導入検討	1	1	0	0	1	0

(「ある」大学における今後の制度継続について)

回答校(校)	奨学金支給枠	奨学金なし枠	奨学金支給編入枠*	奨学金なし編入枠*
1 必ず導入が必要	3	4.4%	2	8.5%
2 このまま継続させたい	57	83.2%	20	83.2%
3 枠の縮小が必要	4	5.9%	1	4.2%
4 廃止したい	0	0.0%	0	0.0%
5 その他	4	5.9%	1	4.2%

※既に導入している大学は、奨学金支給の有無にかかわらず、多くの大学（83.8%）が「このまま継続させたい」という回答であった。

「令和4年度 地域枠入学者数と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長会連合会【暫定値】」より作成

ストレート卒業者の推移

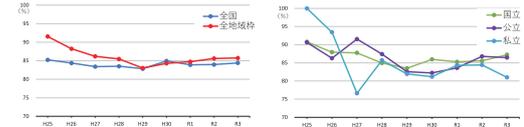
(※) ストレート卒業率 = (卒業生・留年者・休学者) / 入学者数 (編入含む)

Table showing the trend of straight graduates from H20 to R3 across various categories like total, regional, and university type.

『令和4年度 地域種入学制度と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書(令和5年3月)一般社団法人全国医学部長会連合会(暫定値)』より作成

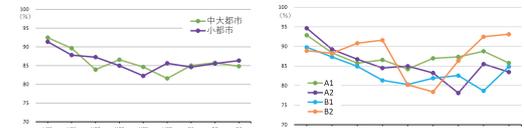
ストレート卒業者の推移(全地域枠)

ストレート卒業者の推移(大学設別)



ストレート卒業者の推移(都市別)

ストレート卒業者の推移(制度区分別)



地域枠制度創設当初は、全地域枠のストレート卒業率が全国を上回っていたが、徐々に両者は近似してきた。ただし、R3年から再び全地域枠が全国をわずかに上回っている。

現役合格者の推移

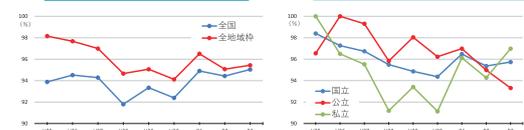
(※1) 現役合格者 = 合格者 / 卒業者数 (編入含む) (※2) 全地域枠の現役合格者は、全卒業者が現役を受験したと仮定して算出した。

Table showing the trend of current exam passers from H20 to R3 across various categories.

『令和4年度 地域種入学制度と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書(令和5年3月)一般社団法人全国医学部長会連合会(暫定値)』より作成

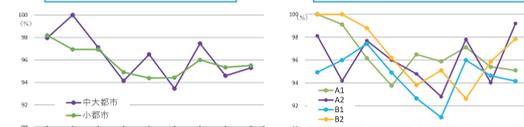
国試現役合格者の推移(全地域枠)

国試現役合格者の推移(大学設別)



国試現役合格者の推移(都市別)

国試現役合格者の推移(制度区分別)



R3年度までは全地域枠の国試現役合格率が全国を上回っていたが、徐々に両者は近似してきた。R3年度は、公立大学でやや低く、都市別では近似している。

医師国家試験合格以降の状況

Table showing the status of doctors after passing the national exam, categorized by region and system area.

- 令和4年度調査時点(令和4年5月末)で、編入学卒業生や留年生を除くと、平成20年度〜平成28年度(9年間)の入学者が卒業した段階である。
- 9年間の義務履行者数(義務履行中の者と義務終了者の合計)の集計では、卒業離脱者を除く医師国家試験合格者7,235人のうち、義務履行中の者(義務と見なされる初期研修中の者を含む)は5,843人であった。
- 令和4年度調査時点(令和4年5月末)における9年間の義務履行率(医師国家試験合格者に対する義務履行者・義務終了者の割合)は85.9%であった。
- 私立大学(78.9%)とA2区分(73.6%)で低い傾向にあった。

『令和4年度 地域種入学制度と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書(令和5年3月)一般社団法人全国医学部長会連合会(暫定値)』より作成

義務履行先病院

Table showing the distribution of doctors by hospital type for their first duty assignment, categorized by region and system area.

- 地域枠出身医師が、初期研修後に令和4年5月時点で勤務している病院について調査した。
- 勤務先としては、多い方から大学以外の県内中核病院(49.2%)、県内大学(39.0%)、県内中小医療機関(9.4%)、県外医療機関(1.7%)の順で、昨年度に比べ上位1、2との差が拡大していた。
- 国立・公立大学では大学以外の県内中核病院が多く、私立大学では県内大学が多かった。
- A1区分では大学以外の県内中核病院(52.3%)が多く、B1区分では県内大学(45.4%)が多かった。

『令和4年度 地域種入学制度と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書(令和5年3月)一般社団法人全国医学部長会連合会(暫定値)』より作成

医師国家試験合格以降の状況(義務履行先の地区区分)

Table showing the status of doctors by region and system area for their first duty assignment.

- 医師不足でない地域での勤務が69.3%を占め、医師不足地域での勤務が30.7%と少なかったが、R3年度調査と比較すると医師不足地域での勤務が増加していた(27.2%→30.7%)。
- 医師不足地域での勤務割合は、大学設別で多い方から私立(36.1%)・国立(30.3%)・公立(26.9%)の順であった。
- 医師不足地域での勤務割合は、制度区分別ではA1(33.5%)、A2(32.5%)、B1(24.0%)であった。

『令和4年度 地域種入学制度と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書(令和5年3月)一般社団法人全国医学部長会連合会(暫定値)』より作成

義務履行中断者の推移

Table showing the trend of doctors who interrupted their duty, categorized by year and region.

義務履行中断者の理由

Table showing the reasons for duty interruption, categorized by region and system area.

- 令和3年度までの医師国家試験合格者数7,235人のうち、義務履行中断者数は520人(7.2%)であった。
- 義務履行中断者数は、初期研修後に増加する傾向にあった。
- 中断理由としては、不明215人(41.5%)、専門研修145人(28.0%)、その他個人的理由59人(11.4%)、県外への居住地変更46人(8.9%)、大学院入学44人(8.5%)の順であった。

『令和4年度 地域種入学制度と地域医療支援センターの実績に関する調査報告書(令和5年3月)一般社団法人全国医学部長会連合会(暫定値)』より作成

第4章

離脱者数と離脱率の推移（大学設立別） ※ 辞退率 = 辞退者 / 入学者

入学年度	全地域枠			国立			公立			私立		
	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)
H20年度 (A)	242	26	10.7	153	20	13.1	64	3	4.7	25	3	12.0
H21年度	476	78	16.4	331	56	16.9	87	7	8.0	58	15	25.9
H22年度	789	83	10.5	509	54	10.6	122	3	2.5	158	26	16.5
H23年度	885	81	9.2	571	43	7.5	126	10	7.9	188	28	14.9
H24年度	938	52	5.5	586	35	6.0	147	1	0.7	205	16	7.8
H25年度	1,016	60	5.9	612	27	4.4	200	1	0.5	204	32	15.7
H26年度	1,090	40	3.7	650	16	2.5	219	1	0.5	221	23	10.4
H27年度	1,165	12	1.0	678	4	0.6	255	0	0.0	232	8	3.4
H28年度	1,162	10	0.9	662	1	0.2	248	0	0.0	252	9	3.6
H29年度	1,163	10	0.9	646	3	0.5	260	0	0.0	257	7	2.7
H30年度	1,137	4	0.4	629	0	0.0	260	0	0.0	248	4	1.6
R1年度	1,236	1	0.1	674	1	0.1	252	0	0.0	310	0	0.0
R2年度	1,322	0	0.0	739	0	0.0	272	0	0.0	311	0	0.0
R3年度	1,284	0	0.0	681	0	0.0	271	0	0.0	332	0	0.0
計	13,905	457	3.3	8,121	260	3.2	2,783	26	0.9	3,001	171	5.7

- 離脱判定については、A区分では「退学金を返還した時」とし、B1区分では「指定の病院等に勤務しないか県外転出などで、所定の義務を履行しないことが明らかになった時」とした。
- 離脱率は、年度別入学者数に対する離脱者の割合とした。
- 令和3年度までの入学者13,905人のうち、457人（3.3%）が離脱していた。
- 離脱率は、私立171人（5.7%）、国立260人（3.2%）、公立26名（0.9%）の順で、公立大学で低かった。

『令和4年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長病院長会議【暫定値】』より作成

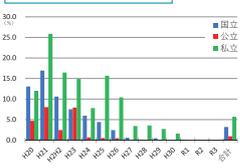
離脱者数と離脱率の推移（制度区分別） ※ 辞退率 = 辞退者 / 入学者

入学年度	全地域枠			A1		A2		B1	
	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)	入学者	離脱者	(%)
H20年度 (A)	242	26	10.7	98	7	7.1	56	10	17.9
H21年度	476	78	16.4	249	38	15.3	93	25	26.9
H22年度	789	83	10.5	434	50	11.5	143	22	15.4
H23年度	885	81	9.2	483	55	11.4	161	21	13.0
H24年度	938	52	5.5	519	39	7.5	186	12	6.5
H25年度	1,016	60	5.9	575	41	7.1	143	18	12.8
H26年度	1,090	40	3.7	606	25	4.1	146	12	8.2
H27年度	1,165	12	1.0	650	3	0.5	131	7	5.3
H28年度	1,162	10	0.9	660	3	0.5	133	7	5.3
H29年度	1,163	10	0.9	665	4	0.6	119	6	5.0
H30年度	1,137	4	0.4	644	1	0.2	104	3	2.9
R1年度	1,236	1	0.1	723	1	0.1	116	0	0.0
R2年度	1,322	0	0.0	918	0	0.0	35	0	0.0
R3年度	1,284	0	0.0	925	0	0.0	59	0	0.0
計	13,905	457	3.3	8,149	267	3.3	1,625	143	8.8

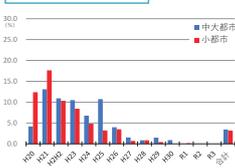
- 制度区分別の離脱率は、高い方からA2（143人、8.8%）、A1（267人、3.3%）、B1（47人、1.1%）の順であった。

『令和4年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長病院長会議【暫定値】』より作成

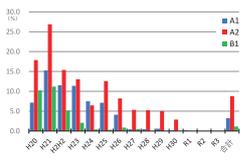
離脱率の推移（大学設立別）



離脱率の推移（都市別）



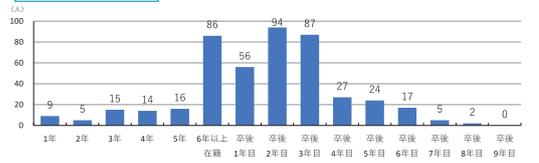
離脱率の推移（制度区分別）



- 離脱率は、私立171人（5.7%）が高く、公立大学26名（0.9%）で低かった。
- 離脱率は、中大都市は3.4%で、小都市の3.2%よりやや高かった。
- 離脱率は、A2区分で8.8%と高く、A1区分（3.3%）、B1区分（1.1%）の順であった。

『令和4年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長病院長会議【暫定値】』より作成

入学後の年数別離脱者数



離脱理由	大学設立別			都市別			制度区分別		
	国立	公立	私立	中大都市	小都市	A1	A2	B1	
1 専門研修	21	10	5	6	5	16	15	6	
2 大学院入学	0	0	0	0	0	0	0	0	
3 健康上の理由	12	7	1	4	3	9	9	3	
4 県外の居住地域変更	85	66	0	19	13	72	34	22	
5 その他個人的な理由	239	122	15	102	111	128	151	71	
6 不明	100	55	5	40	50	50	58	41	
7 所在不明・その他	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	457	260	26	171	182	275	267	143	

- 離脱時期としては、6年以上在籍から卒業3年目までが多かった。
- 離脱理由としては、「その他の個人的な理由」（52.3%）が最も多く、次いで「不明」（21.9%）、「県外への居住地域変更」（18.6%）の順で、「専門研修」（4.6%）は少なかった。

『令和4年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長病院長会議【暫定値】』より作成

地域枠入学者の出身地（県内・外）と離脱率

入学年度	全地域枠				出身地				離脱			
	入学者 (人)	入学者 (人)	割合 (%)									
H20年度	242	187	77.3	55	22.7	26	10.7	22	11.2	4	7.3	
H21年度	476	360	75.6	116	24.4	78	16.4	47	13.1	31	26.7	
H22年度	789	574	72.8	215	27.2	83	10.5	43	7.5	40	18.6	
H23年度	885	653	73.8	232	26.2	81	9.2	40	6.1	41	17.7	
H24年度	938	691	73.7	247	26.3	52	5.5	24	3.5	28	11.3	
H25年度	1,016	735	72.3	281	27.7	60	5.9	27	3.7	33	11.7	
H26年度	1,090	796	73.0	294	27.0	40	3.7	19	2.4	21	7.1	
H27年度	1,165	864	74.2	301	25.8	12	1.0	4	0.5	8	2.7	
H28年度	1,162	878	75.6	284	24.4	10	0.9	3	0.3	7	2.5	
H29年度	1,163	868	74.6	295	25.4	10	0.9	3	0.3	7	2.4	
H30年度	1,137	887	78.0	250	22.0	4	0.4	0	0.0	4	1.6	
R1年度	1,236	968	78.3	268	21.7	1	0.1	1	0.1	0	0.0	
R2年度	1,322	1,025	77.5	297	22.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
R3年度	1,284	969	75.5	315	24.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
全期間	13,905	10,455	75.2	3,450	24.8	457	3.3	233	2.2	224	6.5	

- 地域枠入学者の出身地別割合は、県内が75.2%で県外が24.8%であった。
- 地域枠入学者の離脱は、県内出身者が2.2%であったのに対し、県外出身者は6.5%と高率であった。

『令和4年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査報告書（令和5年3月）一般社団法人全国医学部長病院長会議【暫定値】』より作成

まとめ

- 令和4年5月末時点での全国の地域枠制度の実態調査を行った。
- 産業医科大学、防衛医科大学、自治医科大学、新設大学を除いた77大学中、69大学（89.6%）で地域枠が導入されていた。
- 令和4年度の全国の地域枠制度数は162制度で、入学定員は1,523人（A区分：1,105人、B区分：418人）であった。
- 全地域枠（全国）の充足率（入学者数/定員数）は、平成30年度に落ち込んだものの、直近の3年間は95%以上を推移している。
- 既に地域枠入学制度を導入している多くの大学（68大学中60大学、88.2%）で地域枠制度の拡大が現状維持の意向であった。
- 地域枠と全国のストレート卒業率は、徐々に85%程度で近似してきている。
- 地域枠と全国の医師国家試験現役合格率は、95%程度で徐々に近似してきた。
- 9年間（平成20年度～平成28年度入学者）の義務履行率（医師国家試験合格者に対する義務履行者・義務終了者の割合）は85.9%であった。
- 初期研修後の勤務先は、大学以外の県内中核病院（49.2%）、県内大学（39.0%）が多かった。
- 勤務先の地理的区分では、医師不足でない地域での勤務が69.3%で、医師不足地域での勤務が30.7%であった。
- 平成20年度～令和3年度までの地域枠入学者13,905人中、457人（3.3%）が離脱していた。
- 離脱時期としては、6年以上在籍から卒業3年目までが多かった。
- 離脱理由としては、「その他の個人的な理由」「不明」「県外への居住地域変更」が多かった。
- 地域枠入学者の離脱は、県内出身者が2.2%であったのに対し、県外出身者は6.5%と高率であった。

30