日医総研ワーキングペーパー

医学生のキャリア意識に関する調査

No.337

2015年3月10日

坂口一樹

日本医師会総合政策研究機構

医学生のキャリア意識に関する調査

坂口一樹　（研究員）、調査協力：日本医師会 庶務課

キーワード

◆ 医師不足・偏在　◆ 地域偏在　◆ 診療科偏在

◆ キャリア意識　◆ 診療科選択　◆ 医学部教育

ポイント

◇ 医学生たちの診療科の選択を含めた現時点でのキャリア意識の実態把握を目的とし、医学部医学科の学生を対象にアンケート調査を行った（n=1,309）。

◇ 医学部での学習と将来のキャリアについては、大部分の医学生が肯定的に捉えている。気になる点としては、医学部における授業・実習の内容へ満足している割合が比較的低いことである。

◇ 自分自身の視野・世界が狭いと感じている医学生の割合は、全体の３分の２弱、また、医学・医療系以外の友人・知人との交流や医学・医療系以外の読書の機会をそれなりに持っている医学生はともに約半数だった。視野・世界観の狭さを自覚している医学生は比較的多い。彼らの視野を広げる支援を行うことも、医学生教育における課題のひとつとなろう。

◇ 診療科の選択について、「初めから決めている」と回答した医学生は全体の14.4%、将来医師となる医学生の約85%超は、医学教育の過程（含、初期臨床研修制度）で、自身が専門とする診療科を決めている。また、世間で深刻な不足が叫ばれている診療科（産科や小児科、救急科、麻酔科、そして外科全般）を志望する医学生の割合が、必ずしも比較的少数というわけではない。

◇ 将来、所属大学（の医局）で働くことを積極的に考えている医学生の割合は全体の３分の１強にとどまり、消極的に考えている割合（47.0%）を大きく下回る。学位（医学博士）の習得については、積極的な割合が37.8%、どちらとも決めかねている割合が 32.6%、消極的な割合が 28.4%と３分されている。また、将来の留学願望は、積極的な回答の割合が５割を超えており、留学に消極的な回答の割合（23.8%）を大きく上回っている。

◇ へき地・離島の医療に従事する意思について、「従事したい」と積極的な割合は5.7%にとどまるが、「興味はある」（26.6%）、「期間限定で従事しても良い」（34.6%）を加えると、３分の２を超える（66.9%）医学生がへき地・離島での医療従事に前向きである。

目　次

1.　はじめに 1

2.　回答者の基本情報 6

3.　主な調査結果 8

3.1.　医学部での学習と将来のキャリア 8

3.2.　視野の広さ、世界観 12

3.3.　診療科の選択 15

3.4.　将来のキャリアについて 18

4.　まとめと考察 29

4.1.　医学部での学習と将来のキャリア 29

4.2.　視野の広さ、世界観 30

4.3.　診療科の選択 31

4.4.　将来のキャリアについて 33

参考文献・資料 35

1. はじめに

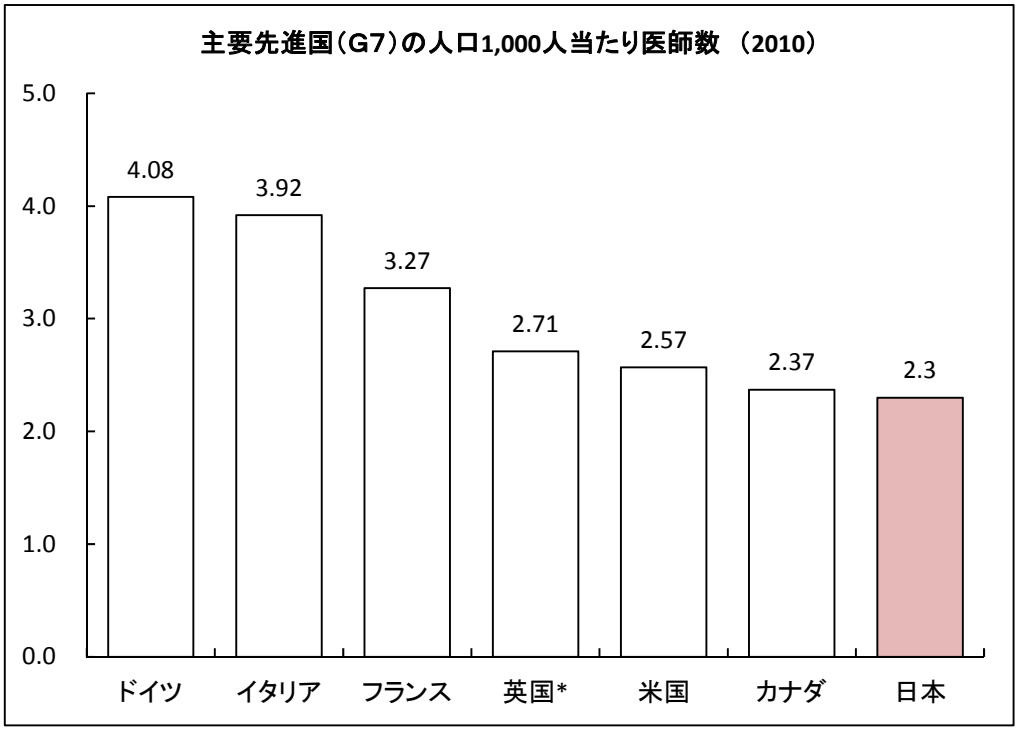
医師不足・偏在、特に地域あるいは診療科での不足・偏在が社会問題となって久しい。この問題に関しては、遠藤(2012)も指摘するように、「問題を一気に解決する特効薬はあろうはずがなく，考えられる規制やインセンティブを総動員して改善に取り組む集学療法が必要」だろう。

かねてより、「医師の絶対数の不足か、それとも絶対数は充足したうえでの偏在か」という論点はある。この点については、特に最近、「絶対数の不足」との認識でおおむね世間のコンセンサスが形成され、政策対応が取られてきた。医学および医療技術が高度化・複雑化し、高齢化に伴い医療・介護需要が高まるなか、わが国の医師の総数は年々増加傾向にある。しかし、国際的にみれば、日本は十分なマクロでの労働力投入がなされている状況とは言い難い。この事実を示す象徴的なデータは人口当たり医師数であり、国際比較データ（OECD Health Data）でも、依然、G 7 中最低水準にあることを確認できる（図表 1)。

また今世紀に入って、医師の絶対数不足は現実的な問題としても表面化した。特に、2004 年 4 月の新医師臨床研修制度の導入を契機に、医師不足問題が全国各地で顕在化し 、搬送先が見つからないことによる救急患者の死亡事案、人員不足による病院・病棟の閉鎖、医師の過重労働等の問題が「医療崩壊」・「医師不足」といったキーワードと共に社会問題化した。この問題に対し、2007 年以降、医師養成数の増員（医学部定員増）という形で、政策対応がなされてきた（図表 2)。

以上のような認識を是とすれば、現状は、「医師の絶対数の不足に加えて偏在もある。」と言うのが正しい。

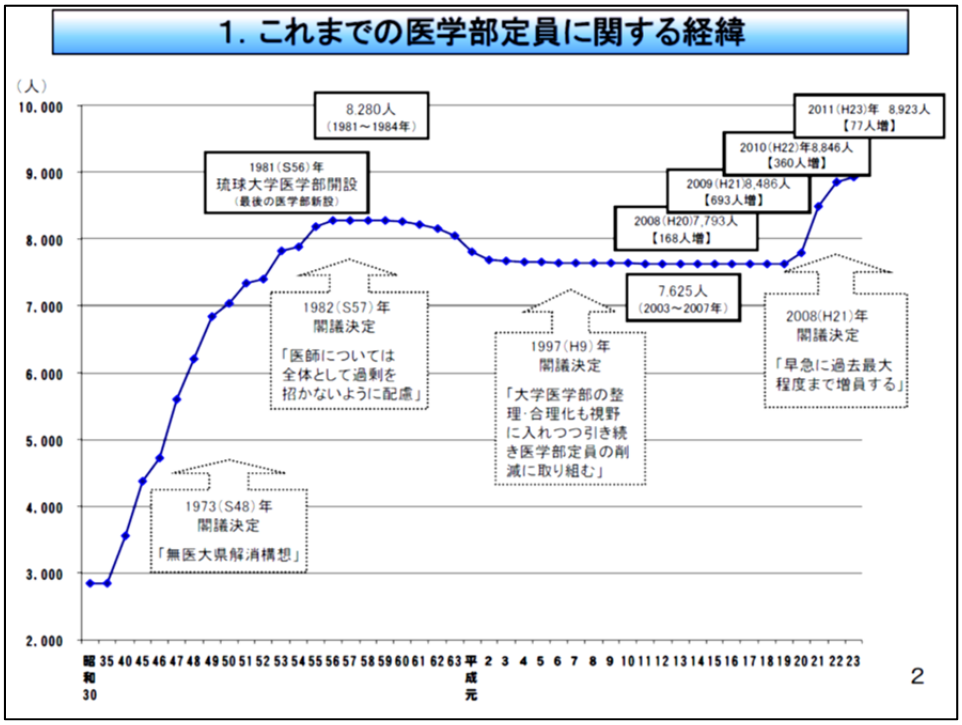
図表 1-1. 先進諸国の人口 1,000 人当たり医師数の比較[注]



資料：OECD Health Data 2012

注）有資格者数の比較。英国*は臨床医師数。

図表 1-2. これまでの医学部定員に関する経緯（1955-2011）



資料：文部科学省(2010)

むろん、現時点で医師の養成数を増やしたところで、問題が直ちに解決するわけではない。まず、医学部教育で 6 年。その後、医師が一人前の臨床医として自立するまでは、一般的に、免許取得後 10 年程度の年月を要するからである。したがって、2007 年から始まった医師養成数増加策の効果がてき面に表れるのは、少なくとも 16 年後、すなわち 2023 年以降ということになる。

加えて、上記の政策により絶対数は充足の方向に進むとしても、同時に偏在の問題が解決しなければ、折角の効果は薄れてしまうだろう。医師の偏在問題は、(1) 地域間の偏在の問題と(2) 診療科間の偏在の問題（以下、「診療科間の偏在問題」と呼ぶ）の 2 つに分類できると言われる。診療科間の偏在問題に関連しては、特に病院医療において、産科や小児科、救急科、麻酔科、そして外科全般における深刻な医師不足がこれまで指摘されてきている[1]。これら偏在を引き起こしている要因を正しく捉え適切な対策を打たなければ、カネと時間を費やして医師の総数を増やしたところで、その成果は空しいものとなろう。さらに言えば、地域間の偏在問題に対しては、都道府県が卒業後一定期間地域医療に従事すること等を返還免除の条件とする奨学金を設定し、大学が入学定員枠を設ける「地域枠」の仕組みやキャリア形成支援と一体となって医師確保を推進することで地域の偏在解消を図るために都道府県毎に設置する「地域医療支援センター」といった具体策が存在する一方で、診療科間の偏在問題については、未だ有効な具体策すら挙がっていないのが現状である（文部科学省・厚生労働省 2012）。

この問題に関して未来志向で問題解決を図ろうとするならば、将来の医師たち、すなわち現在の医学生らに焦点を当てることもまた有用であろう。将来の医師候補である、医学生たちの診療科の選択を含めた現時点でのキャリア意識

[1] “現在病院医療において小児科、産科のみならず救急医学、麻酔科などに深刻な医師不足が進行中である。”（日本学術会議 2007、pp.4-5）、“最近は，産科医，小児科医，救急医，外科医等，特定の診療科の医師不足が，地域偏在の問題と絡みながら問題を複雑化させている。”（遠藤 2012、p.69） 他にも、江原(2007)、江原(2009)、江原(2010)、恩田(2007)、日本麻酔科学会(2008)、 「特定非営利活動法人 日本から外科医がいなくなることを憂い活動する会」（理事長：松本晃、URL：http://www.npo-cens.org/index.html）、等。

を大枠で捉えておくことは、今後の医師の需給、特に診療科間の偏在問題の解決策を検討するうえでの第一歩となり得ると考える。

以上のような問題意識を踏まえて、本ワーキングペーパーでは、現在、医学部医学科に所属する学生（以下、「医学生」と呼ぶ）を対象とし、将来の医師としてのキャリア意識全般に関する包括的な質問紙調査を行った。調査は日本医師会が医学部生向けに発行する雑誌『ドクターラーゼ』の医学生アンケートに相乗りする形で実施した。調査の概要は、以下に示すとおりである。

質問紙調査の概要

(1) 調査目的

・　医学生のキャリア意識に関する実態の把握

・　（ドクターラーゼの認知度の把握）

・　（日本医師会・医師会に対する印象等の把握）

(2) 調査方法

・　無記名自筆式の質問紙調査。

・　質問紙の配布方法は、医学生のメーリングリスト参加者、『ドクターラーゼ』大学紹介の取材対象者等に協力を依頼。協力者らが所属する大学・サークル等で配布・回収する形式で行った。

(3) 調査期間

・　2014 年 6 月 10 日～7 月 5 日

(4) 回収数

・　回収数：1,309（全て医学部医学科生）

(5) 連携・協力先

・　日本医師会 庶務課

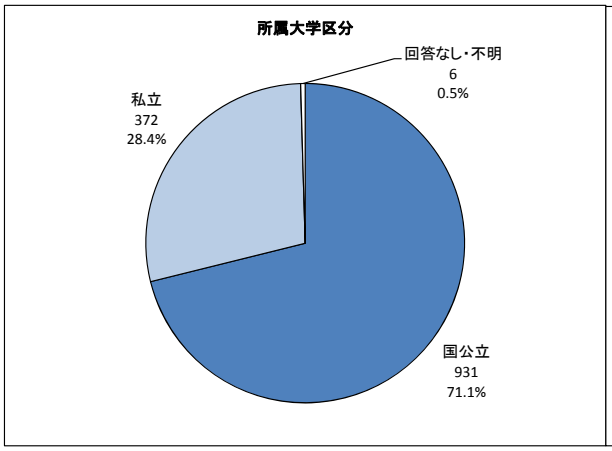
・　有限会社ノトコード（調査会社）

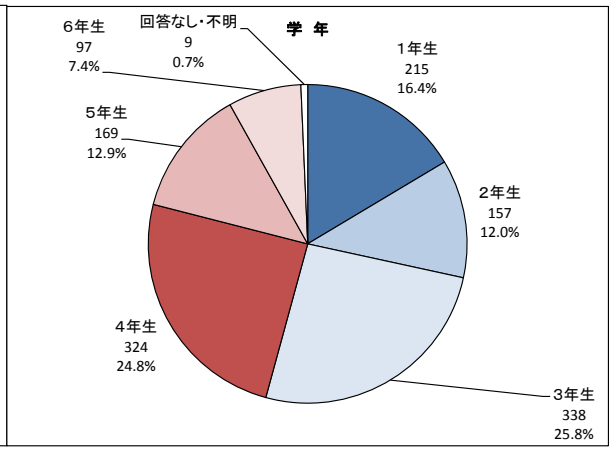
本ワーキングペーパーの構成は以下のとおりである。第 2 節では、アンケート調査回答者の基本情報について示す。第 3 節では、主たる調査結果について、個別的に示しながら解説を加える。第 4 節では、調査結果の概略をまとめたうえで、主要な論点ごとに考察を加え、結論に代える。

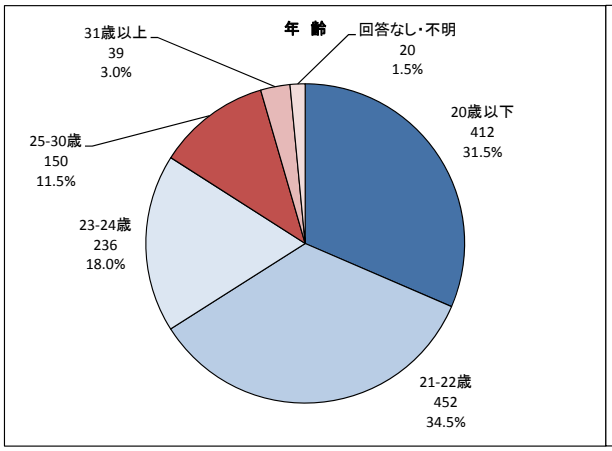
2. 回答者の基本情報

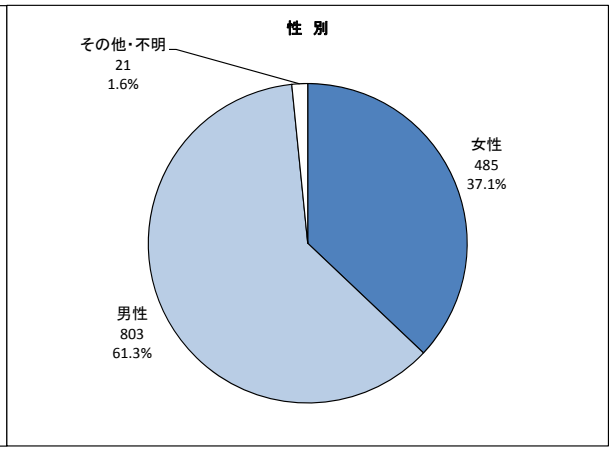
図表 2-1 は、回答者の基本情報を示している。所属大学区分では、国公立が 71.1%、私立が 28.4%であった。学年では、1 年生が 16.4%、2 年生が 12.0%、3 年生が 25.8%、4 年生が 24.8%、5 年生が 12.9%、6 年生が 7.4%であった。年齢では、20 歳以下が 31.5%、21-22 歳が 34.5%、23-24 歳が 18.0%、25-30 歳が 11.5%、31 歳以上が 3.0%であった（最年少 18 歳～最高齢 50 歳）。性別では、女性が 37.1%、男性が 61.3%であった。地方別にみた出身地は、北海道地方が 4.0%、東北地方が 8.9%、関東地方が 40.6%、中部地方が 11.8%、関西地方が 18.0%、中国地方が 4.0%、四国地方が 1.8%、九州・沖縄地方が 9.1%であった。浪人歴等では、現役入学者が 42.4%、1-2 浪の浪人経験者が 30.0%、3 浪以上の浪人経験者が 13.7%（但し、浪人経験年数不明を含む）、編入や社会人を経て医学生となった者が 12.1%であった。

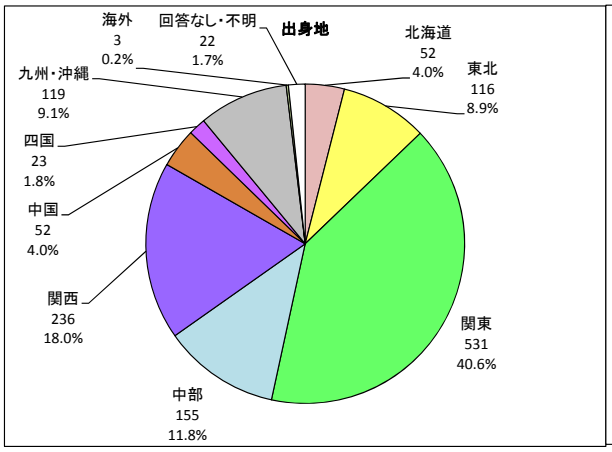
図表 2-1. 回答者の基本情報

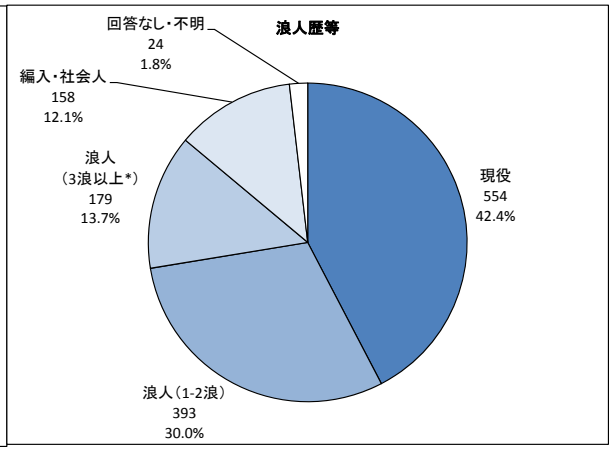












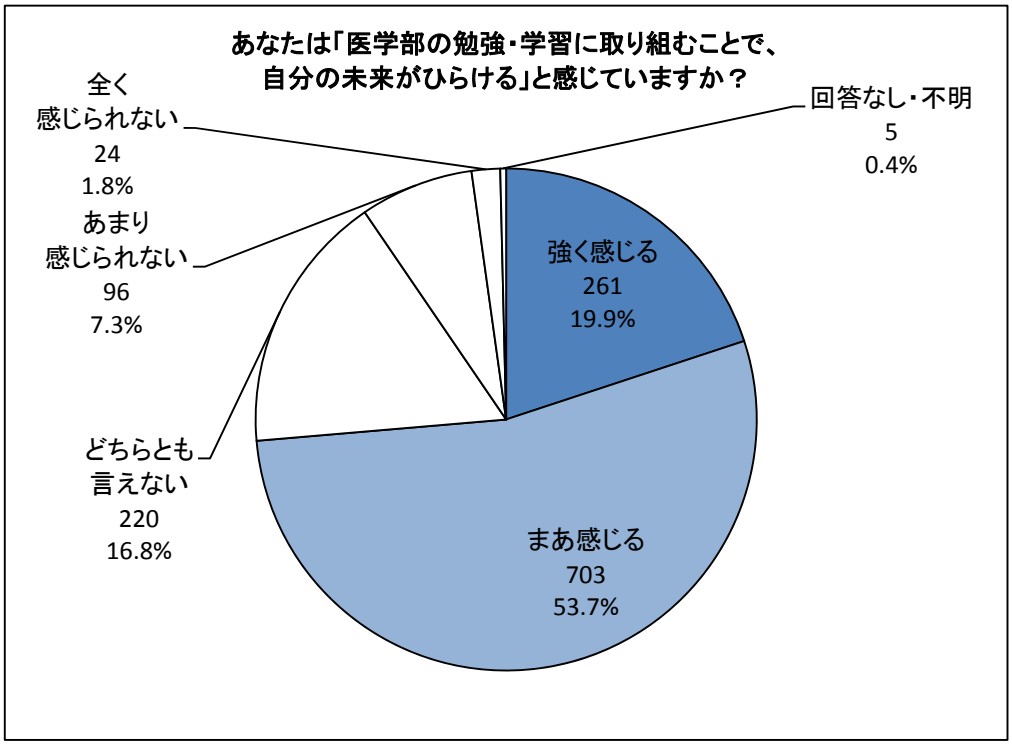
3. 主な調査結果

本節では、医学生のキャリア意識に関わる主たる調査結果について記述する。なお、本文や図表中に特段の記載がない限り、回答者の N 数は 1,309 である。

3.1. 医学部での学習と将来のキャリア

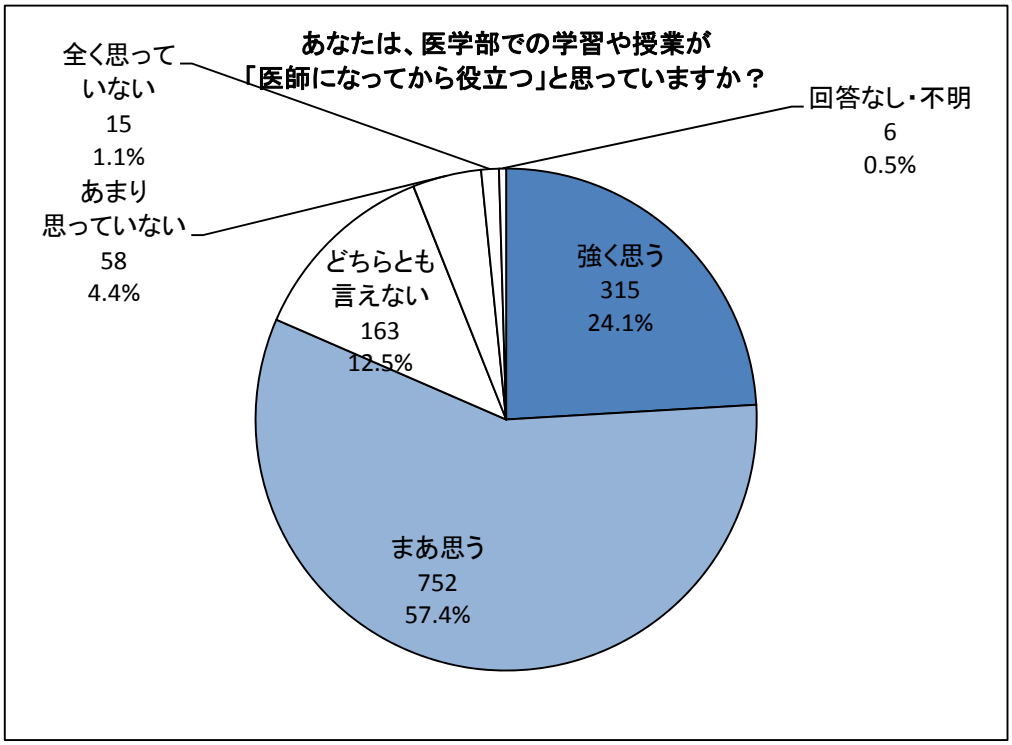
まず、医学部における学習状況と将来のキャリアについてのデータから確認しよう。図表 3-1-1 は、「医学部の勉強・学習に取り組むことで、自分の未来がひらける」と感じている割合を示している。「強く感じる」が 19.9%、「まあ感じる」が 53.7%と、計 7 割超（73.6%）の医学生が医学部での学習と自分の将来とを関連付けて考えている。

図表 3-1-1. 医学部の勉強・学習と自分の未来



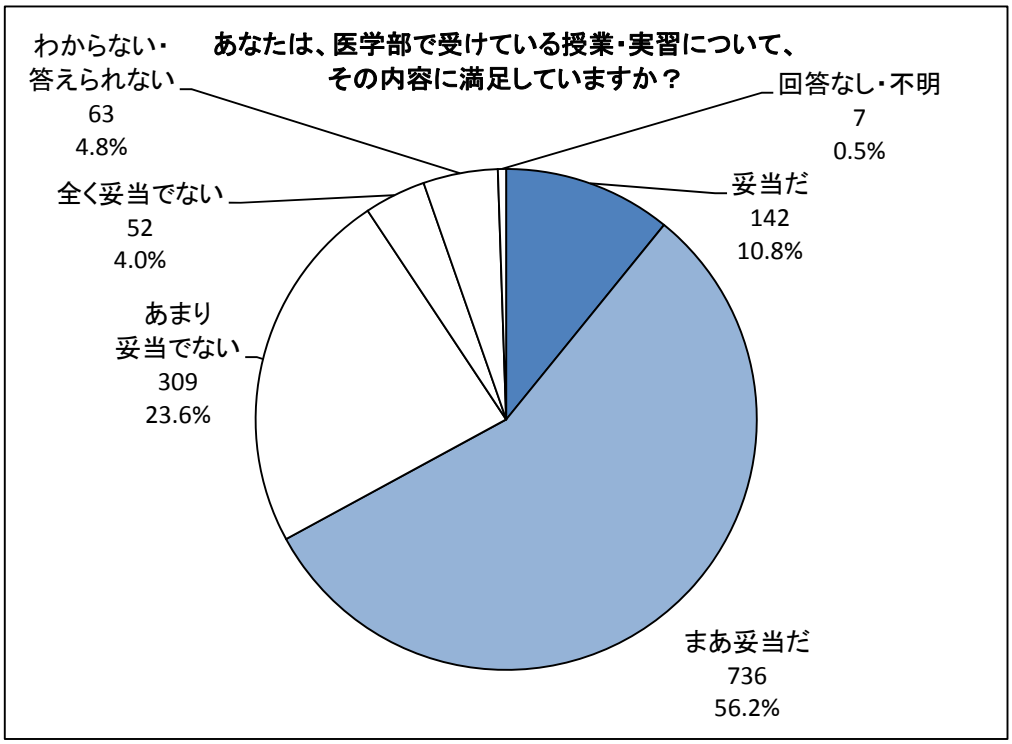
図表 3-1-2 は、医学部での学習や授業が「医師になってから役立つ」と思っている割合を示している。「強く思う」が 24.1%、「まあ思う」が 57.4%と、計８割超（81.5%）の医学生が、医学部での授業や学習が将来医師になってから役立つと考えている。

図表 3-1-2. 医学部の学習・授業について、将来の有用性



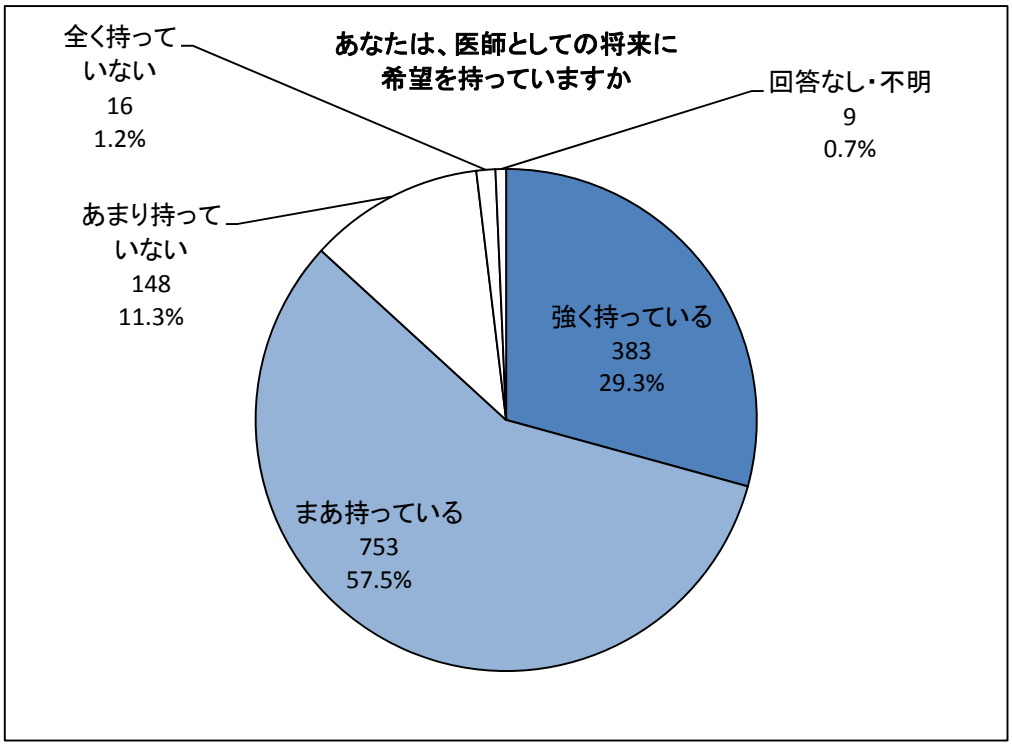
図表 3-1-3 は、医学部での授業・学習の内容について満足しているかどうかの割合を示している。「妥当だ」が 10.8%、「まあ妥当だ」が 56.2%と、約３分の２強（67.0%）の医学生が、医学部での授業・学習の内容についておおむね満足している。他方、３割弱の医学生が、同内容を妥当でないと考えている（「あまり妥当でない」23.6%、「全く妥当でない」4.0%）。

図表 3-1-3. 医学部の授業・学習への満足度



図表 3-1-4 は、医師としての将来に希望を持っているかどうかの割合を示している。「強く持っている」が 29.3%、「まあ持っている」が 57.5%と、約 9 割弱の医学生が、医師としての将来に希望を持っている。他方、1 割強の医学生が、将来に希望を持っていない(「あまり持っていない」11.3%、「全くもっていない」1.2%)。

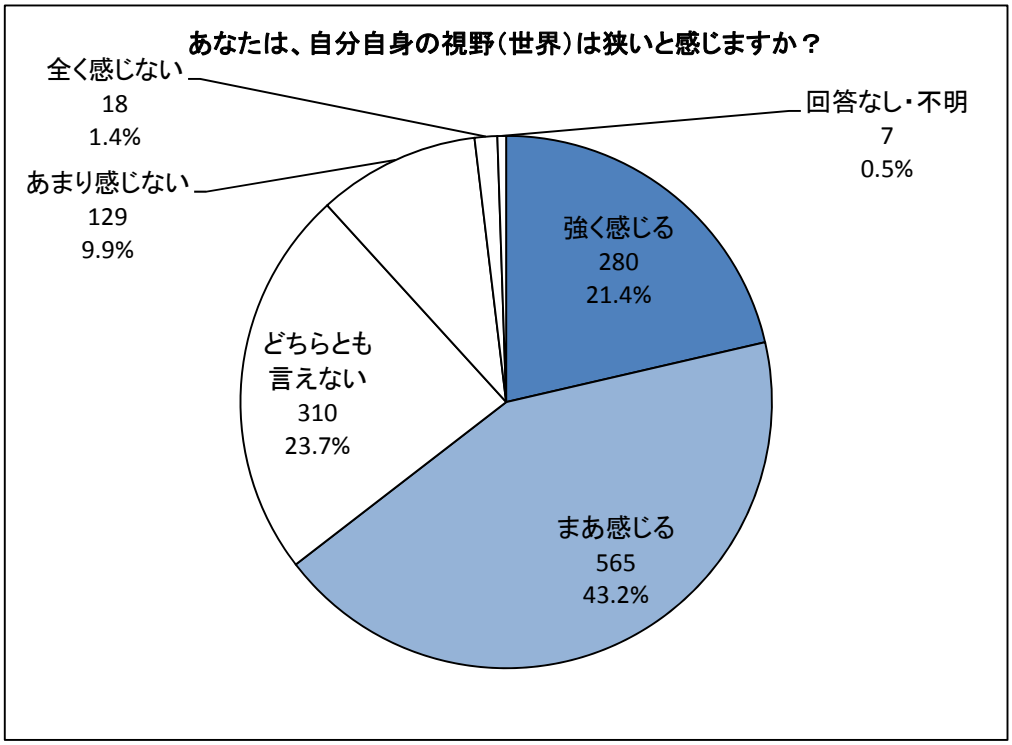
図表 3-1-4. 医師としての将来の希望



3.2. 視野の広さ、世界観

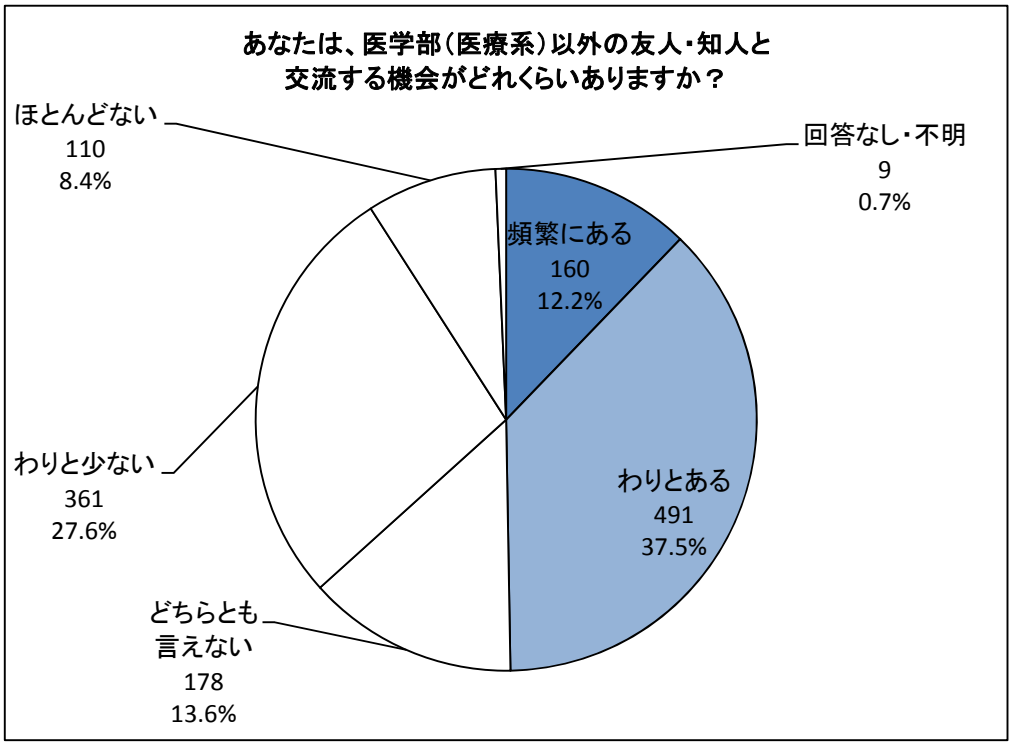
次に、自分自身の視野の広さや世界観に関わるデータを確認する。図表 3-2-1 は、自分自身の視野（世界）は狭いと感じているかどうかの割合を示している。「強く感じる」が 21.4%、「まあ感じる」が 43.2%と、65%弱（64.6%）の医学生が、自分自身の視野・世界を狭いと感じている。

図表 3-2-1. 自分自身の視野・世界



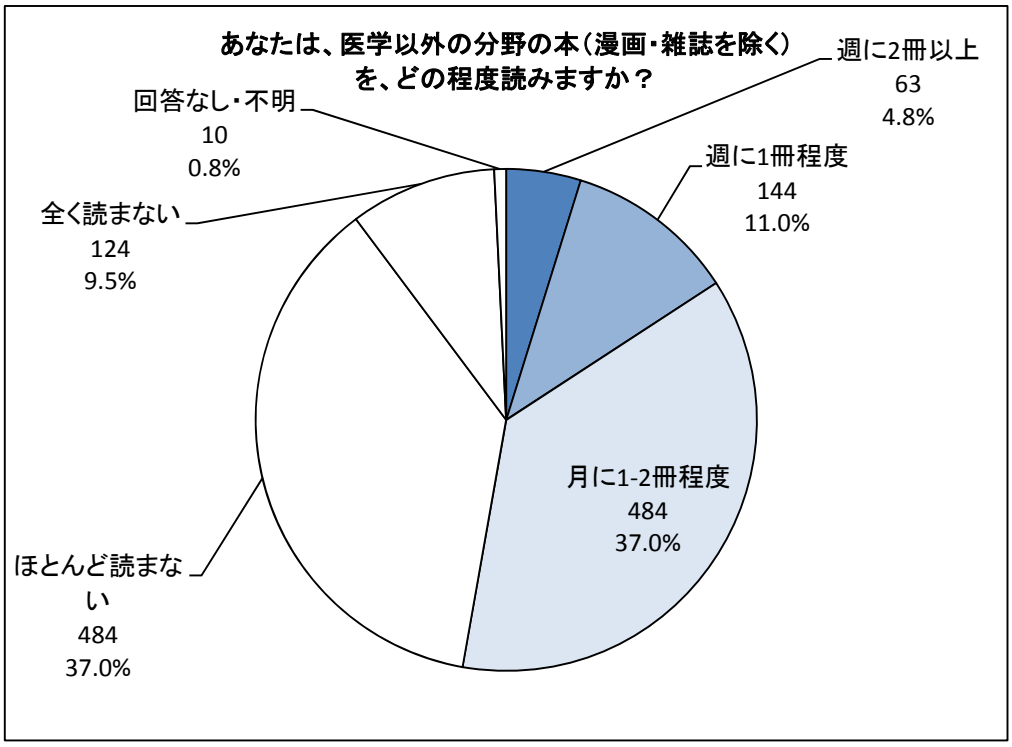
図表 3-2-2 は、医学部（医療系）以外の友人・知人と交流する機会がどれくらいあるかの割合を示している。「頻繁にある」が 12.2%、「わりとある」が 37.5%と、約半数（49.7%）の医学生が、それなりに医学部・医療系以外の友人や知人と交流する機会があると回答している。他方、36.0%の医学生が、そのような交流の機会が少ないと回答している（「わりと少ない」27.6%、「ほとんどない」8.4%）。

図表 3-2-2. 医学部・医療系以外の友人・知人との交流機会



図表 3-2-3 は、漫画・雑誌を除き、医学以外の分野の本をどの程度読むかの割合を示している。「週に 2 冊以上」が 4.8%、「週に 1 冊程度」が 11.0%と、週 1 冊ペース以上で専門外の読書をする医学生は 15%強（15.8%）にとどまる。また、「月に 1-2 冊程度」は 37.0%であり、月に 1 冊ペース以上の専門外の読書をする医学生は約半数強（52.8%）である。他方、約半数弱の医学生は、専門外の書籍をほぼ読まないと回答している（「ほとんど読まない」37.0%、「全く読まない」9.5%）

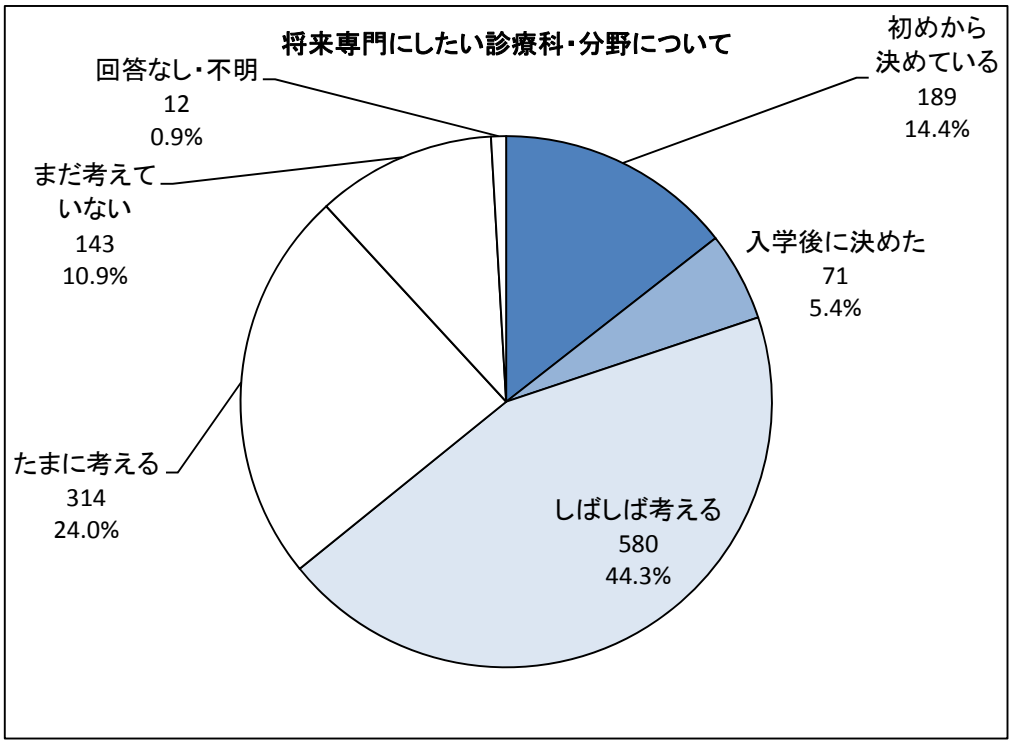
図表 3-2-3. 専門外（医学系以外）の読書



3.3. 診療科の選択

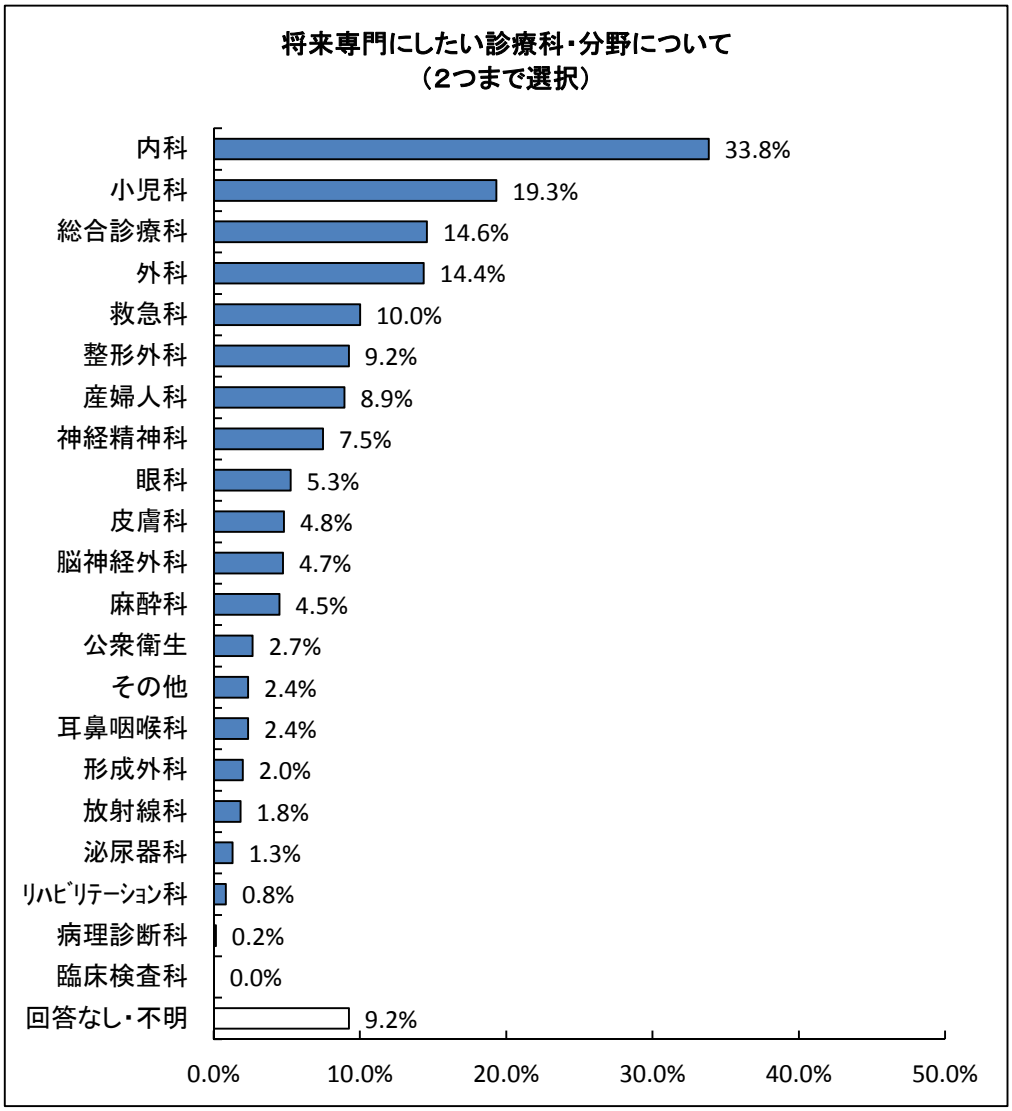
その次に、診療科の選択に関わるデータを確認する。図表 3-3-1 は、将来専門にしたい診療科・分野について、どのような状況にあるかの割合を示したものである。「初めから決めている」が 14.4%、「入学後に決めた」が 5.4%と、約２割弱（19.8%）が調査時点で既に将来の診療科・専門分野を決めている。他方、約８割はまだ決めておらず、その内訳は「しばしば考える」が 44.3%、「たまに考える」が 24.0%、「まだ考えていない」が 10.9%となっている。

図表 3-3-1. 将来専門にしたい診療科・分野についての状況



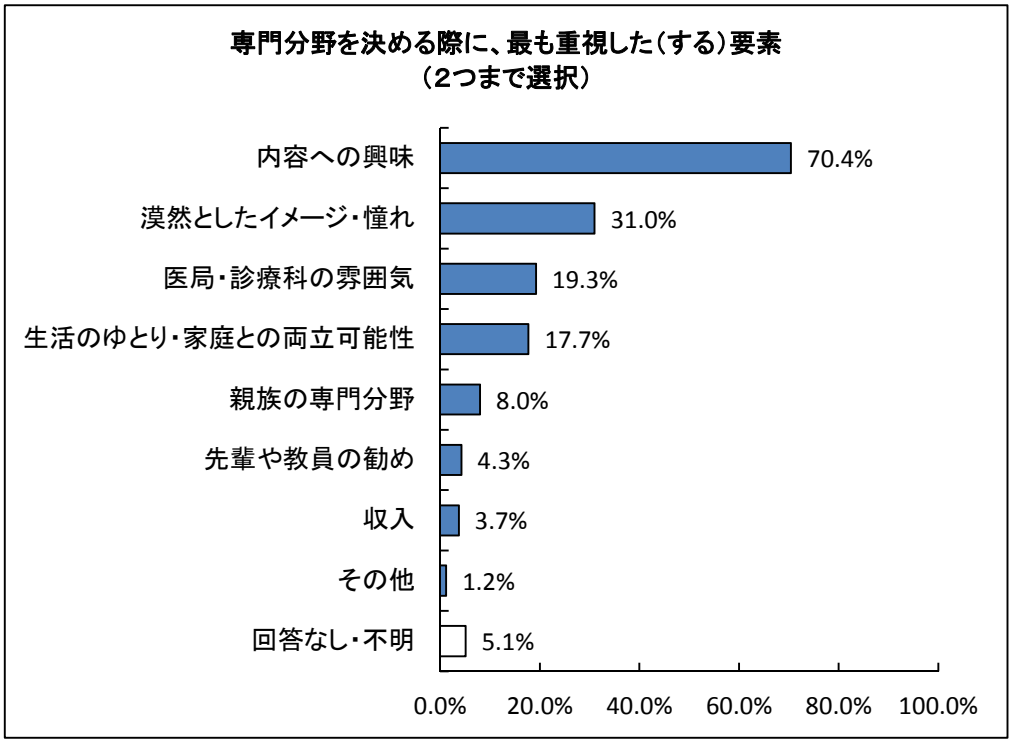
図表 3-3-2 は、将来専門にしたい診療科・分野について、主要な診療科ごと（基本 19 領域）に選択した回答者の割合を示したものである（1 人につき 2 つまでの複数選択）。内科が最も多く 33.8%、次いで小児科（19.3%）、総合診療科（14.6%）、外科（14.4%）、救急科（10.0%）と続く。逆に希望者が少ないのは、臨床検査科（0.0%）、病理診断科（0.2%）、リハビリテーション科（0.8%）、泌尿器科（1.3%）、放射線科（1.8%）であった。「その他」を選んだ回答者の答えには、「基礎医学研究」や「漢方・東洋医学」、「地域医療」などが挙げられていた。

図表 3-3-2. 将来専門にしたい診療科・分野



図表 3-3-3 は、将来専門とする診療科・分野を選ぶ際に最も重視する要素について、各項目を選択した回答者の割合を示したものである（１人につき２つまでの複数選択)。「内容への興味」が最も多く 70.4%、次いで「漠然としたイメージ・憧れ」(31.0%)、「医局・診療科の雰囲気」(19.3%)、「生活のゆとり・家庭との両立可能性」(17.7%)、「親族の専門分野」(8.0%)、「先輩や教員の勧め」(4.3%)、「収入」(3.7%) と続く。「その他」の回答には、「(自分の性格・資質などに) 向いているから」や「社会・地域への貢献、人手不足だから」、「将来性、開業・出世のしやすさ」等の回答があった。

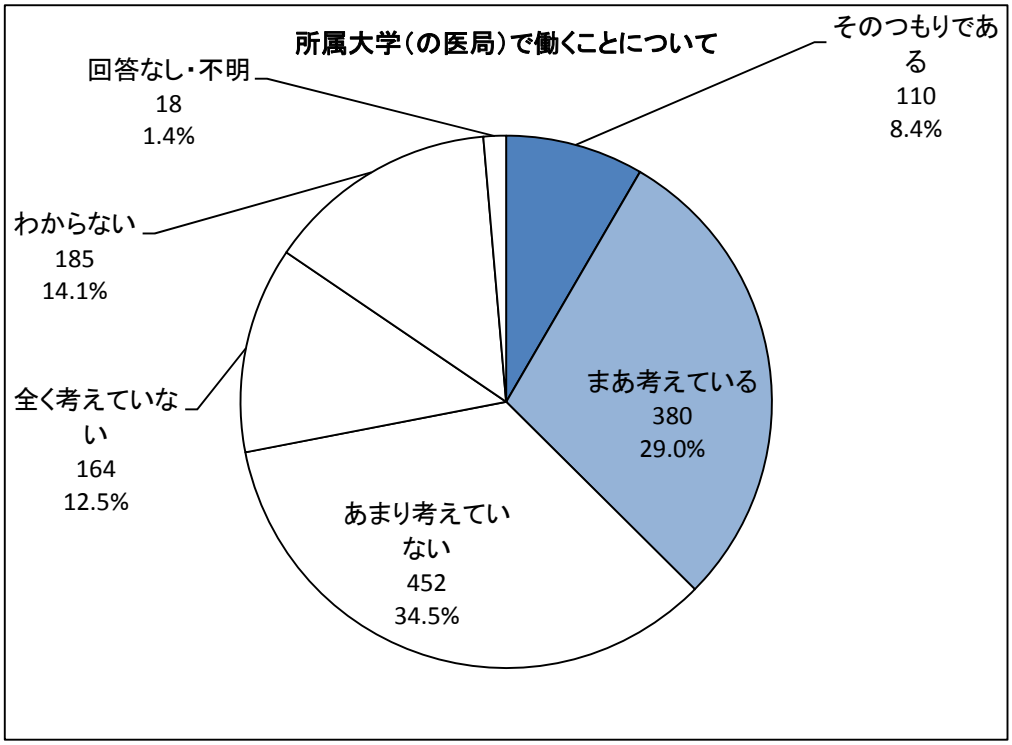
図表 3-3-3. 専門分野を決める際に最も重視する（した）要素



3.4. 将来のキャリアについて

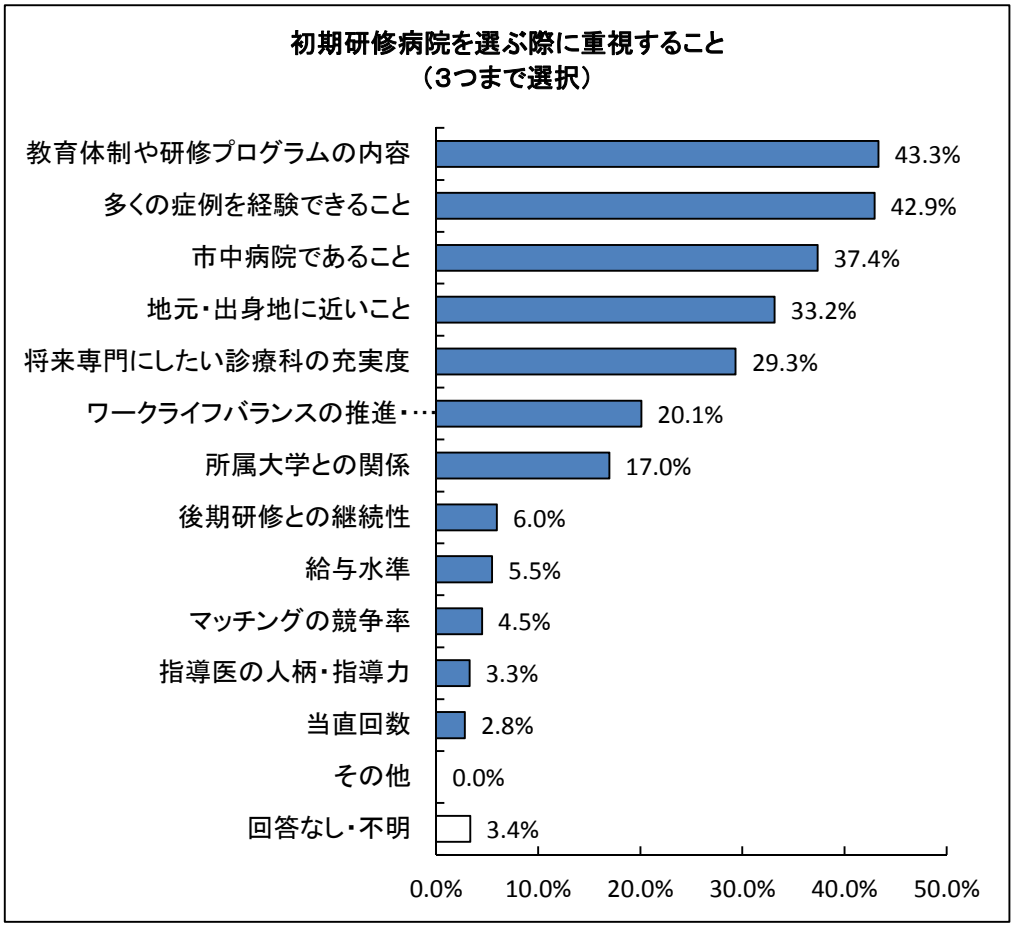
最後に、将来の医師としてのキャリア形成全般に関わるデータについて確認する。図表 3-4-1 は、所属大学（の医局）で働くことについての考え方の割合を示したものである。「そのつもりである」が 8.4%、「まあ考えている」が 29.0%と、37.4%の回答者が所属大学の医局で働くことを積極的に考えている。他方、半数近く（47.0%）の回答者は所属大学の医局で働くことを消極的に考えており（「あまり考えていない」34.5%、「全く考えていない」12.5%）、積極派を数的に上回っている。

図表 3-4-1. 所属大学（の医局）で働くこと



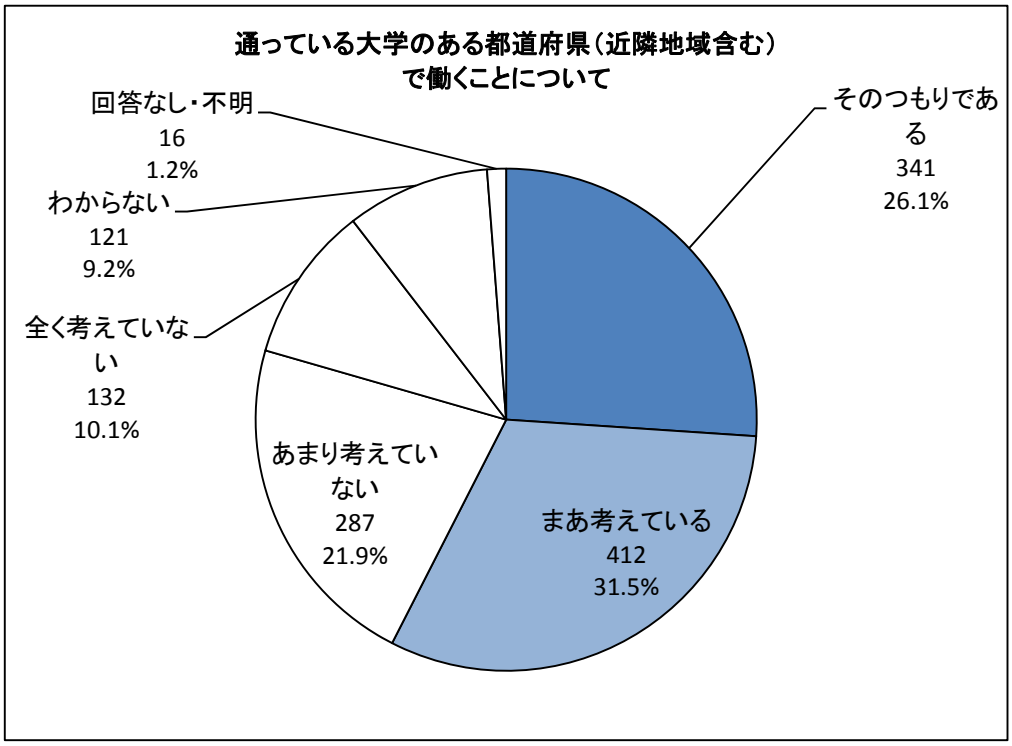
図表 3-4-2 は、初期研修病院を選ぶ際に重視することについて、各項目を選択した回答者の割合を示したものである。回答の多かった順に、「教育体制や研修プログラムの内容」（43.3%）、「多くの症例を経験できること」（42.9%）、「市中病院であること」（37.4%）、「地元・出身地に近いこと」（33.2%）、「将来専門にしたい診療科の充実度」（29.3%）が並ぶ。他方、回答が比較的少なかったものとしては、「当直回数」（2.8%）、「指導医の人柄・指導力」（3.3%）、「マッチングの競争率」（4.5%）、「給与水準」（5.5%）、「後期研修との継続性」（6.0%）であった。

図表 3-4-2. 初期研修病院を選ぶ際に重視すること



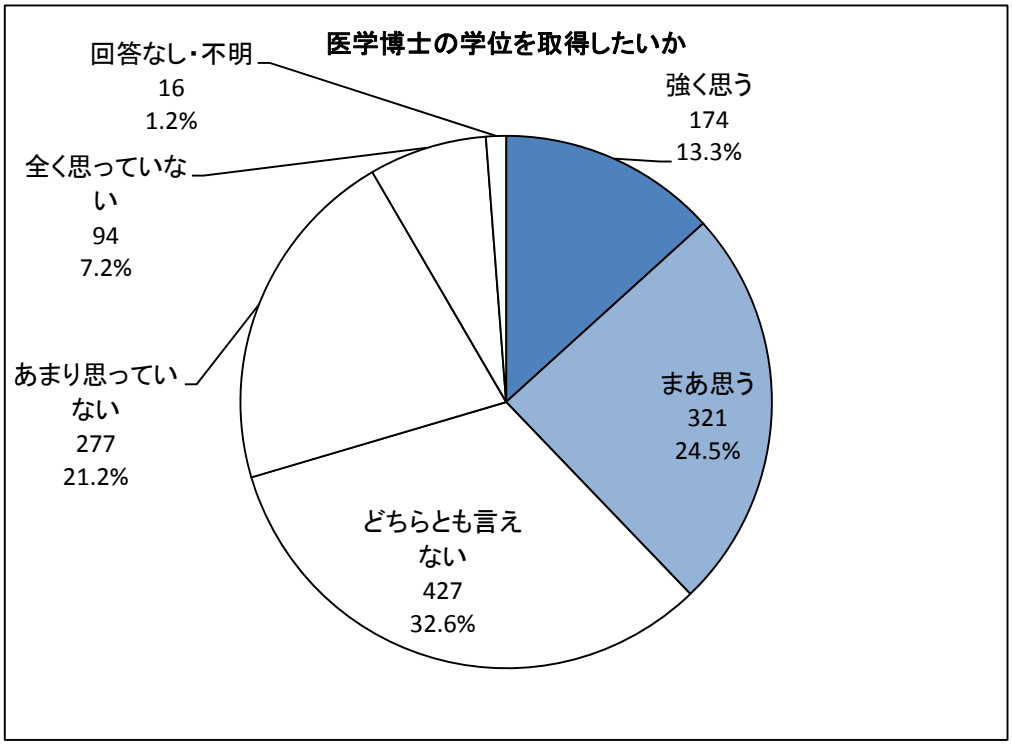
図表 3-4-3 は、通っている大学のある都道府県および近隣地域で働くことについて、どのように考えているかの割合を示したものである。「そのつもりである」が 26.1%、「まあ考えている」が 31.5%と、6 割近い（57.6%）回答者が所属大学のある都道府県および近隣地域で働くことについて積極的である。他方、3 割強（32.0%）の回答者は、所属大学のある都道府県および近隣地域で働くことに消極的である（「あまり考えていない」21.9%、「全く考えていない」10.1%）。

図表 3-4-3. 通っている大学のある都道府県・近隣地域で働くこと



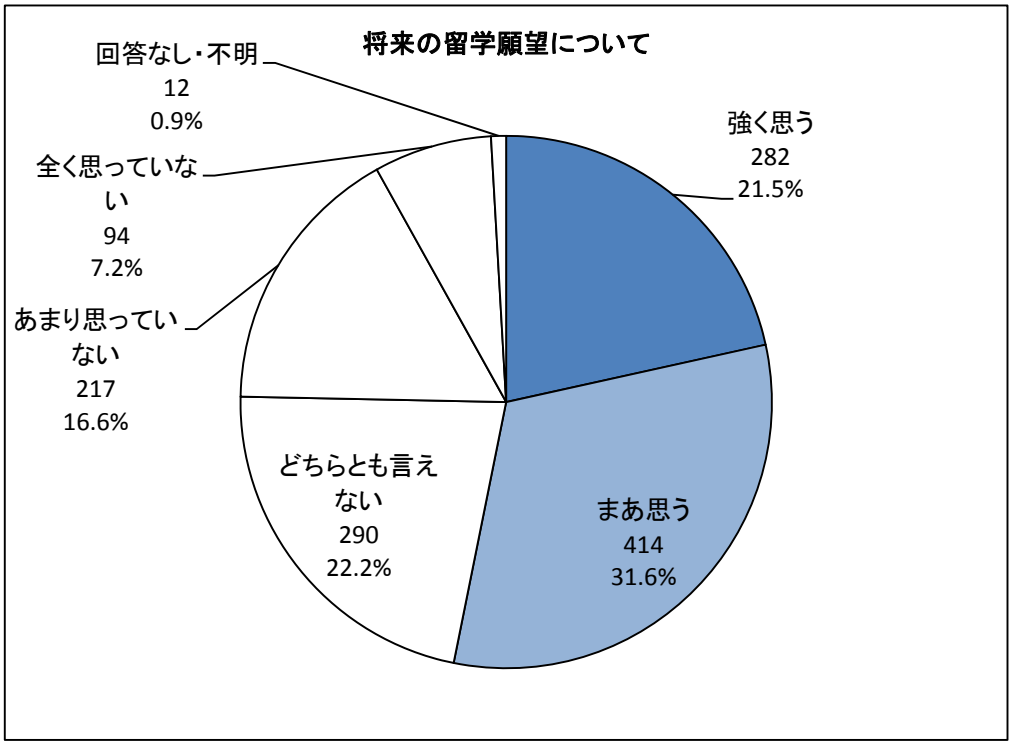
図表 3-4-4 は、学位（医学博士）の取得についてどのように考えているのか割合を示したものである。取得したいと「強く思う」が 13.3%、「まあ思う」が 24.5%と、４割近い（37.8%）回答者が医学博士の取得を積極的に考えている。他方、３割弱（28.4%）の回答者は、取得に対し消極的である（「あまり思っていない」21.2%、「全く思っていない」7.2%）。

図表 3-4-4. 学位（医学博士）の取得



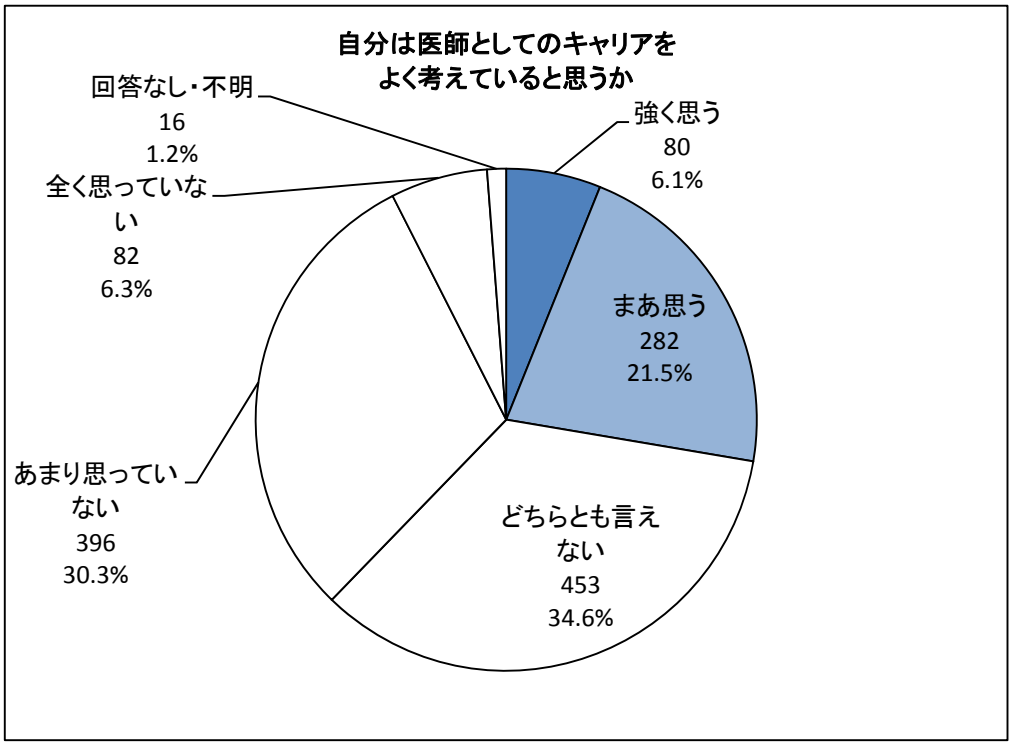
図表 3-4-5 は、将来の留学願望についてどのように考えているかの割合を示したものである。「強く思う」が 21.5%、「まあ思う」が 31.6%と、半数を超える（53.1%）回答者が、将来の留学を積極的に考えている。他方、4 分の 1 近い（23.8%）回答者は、留学に対しあまり積極的でない（「あまり思っていない」16.6%、「全く思っていない」7.2%）。

図表 3-4-5. 将来の留学願望



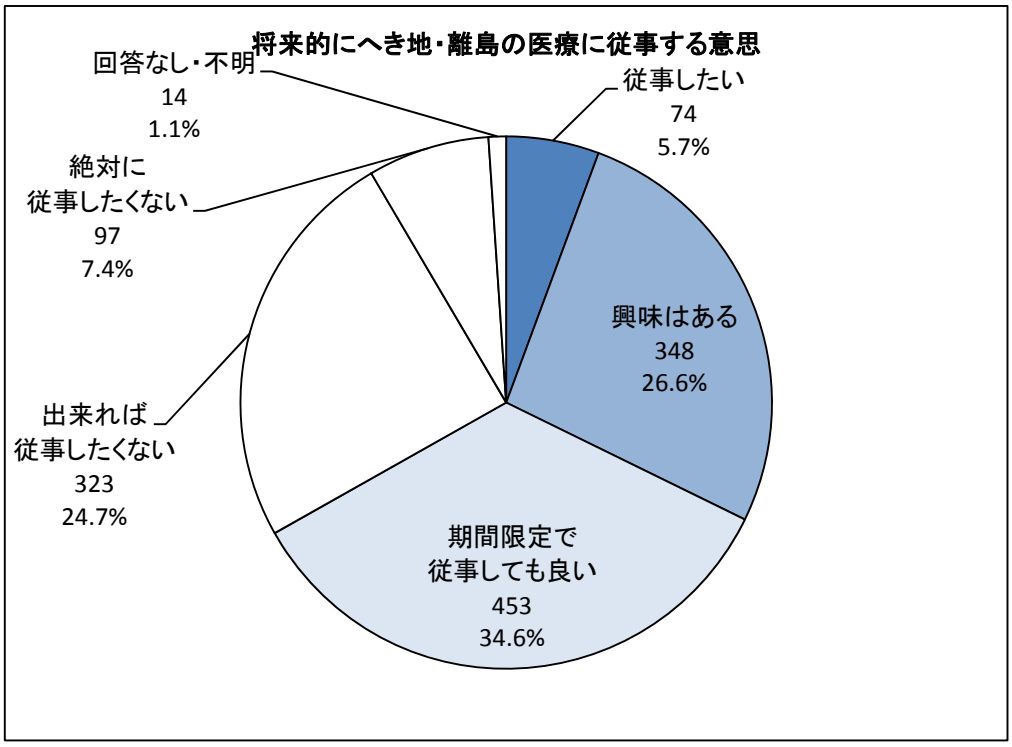
図表 3-4-6 は、自分自身の医師としてのキャリアをよく考えていると思うか、主観的な印象の割合を示したものである。「強く思う」が 6.1%、「まあ思う」が 21.5%と、4 分の 1 を超える（27.6%）回答者が自分はキャリアをよく考えていると思っている。他方、3 分の 1 強の（36.6%）回答者は、キャリアをよく考えているとは思っていない（「あまり思っていない」30.3%、「全く思っていない」6.3%）。

図表 3-4-6. 医師としてのキャリアとの向き合い方



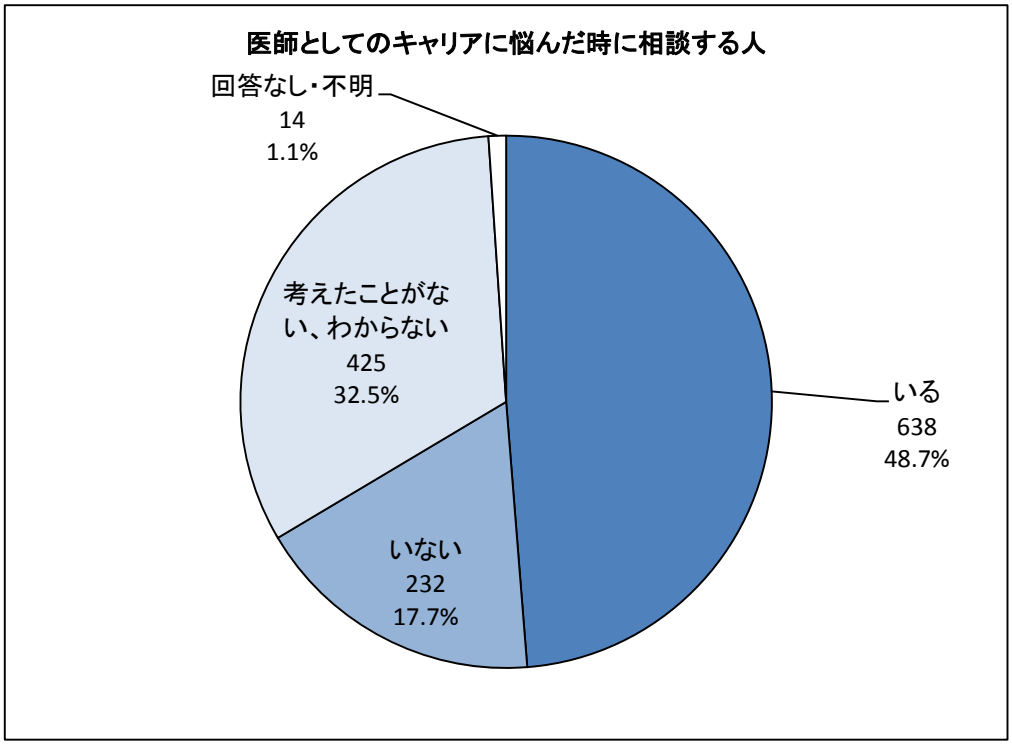
図表 3-4-7 は、将来的にへき地・離島の医療に従事する意思についての割合を示したものである。「従事したい」が 5.7%、「興味はある」が 26.6%と、３割超（32.3%）の回答者が将来のへき地・離島医療への従事を積極的にとらえている。「期間限定で従事しても良い」34.6%を加えると、７割近い（66.9%）回答者が将来のへき地・離島医療への従事に前向きである。他方、３割を超える（32.1%）回答者は、へき地・離島医療への従事に対して消極的であった（「出来れば従事したくない」24.7%、「絶対に従事したくない」7.4%）。

図表 3-4-7. へき地・離島の医療に従事する意思



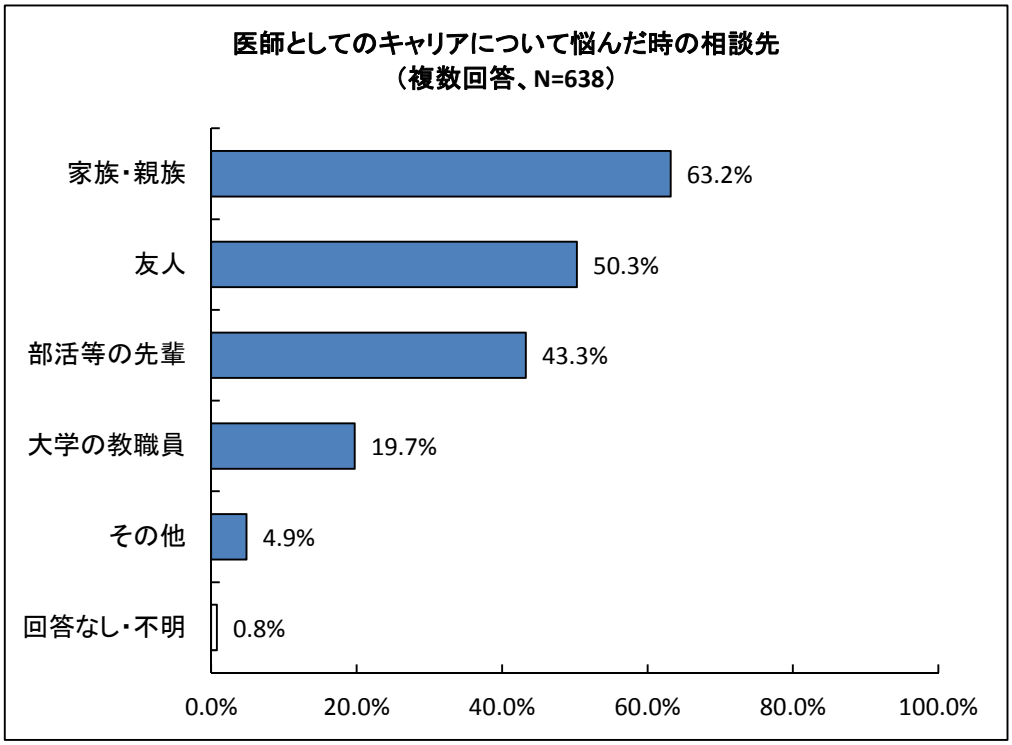
図表 3-4-8 は、医師としてのキャリアに悩んだ時に相談する人がいるかどうかについて示している。「いる」が約半数弱（48.7%）だったのに対し、「いない」が 17.7%であった。また、「考えたことがない、わからない」という回答者が 3 割超（32.5%）であった。

図表 3-4-8. キャリアについての悩みを相談する人の存在



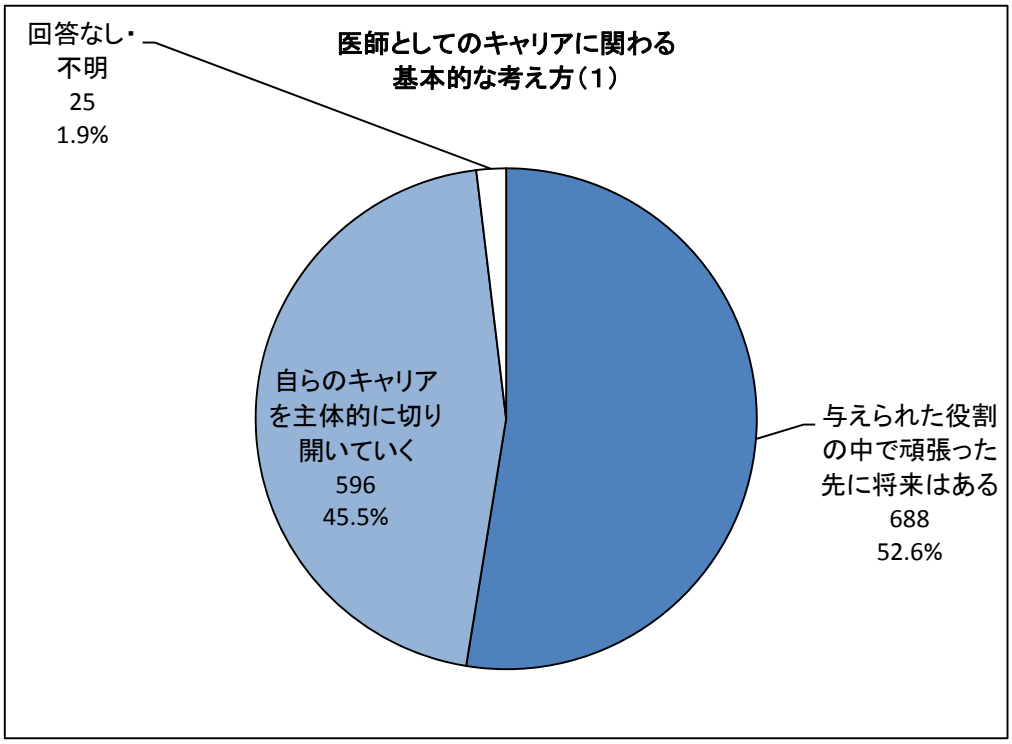
図表 3-4-9 は、医師としてのキャリアに悩んだ時に誰に相談するかの回答割合を示している（複数回答）。最も回答割合が多かった相談先は「家族・親族」（63.2%）であり、次いで、「友人」（50.3%）、「部活等の先輩」（43.3%）、大学の教職員（19.7%）であった。「その他」の回答としては、「恋人」や「同郷の人（県人会など）」、「（小・中・高の）恩師」などがあった。

図表 3-4-9. キャリアについての悩みの相談先



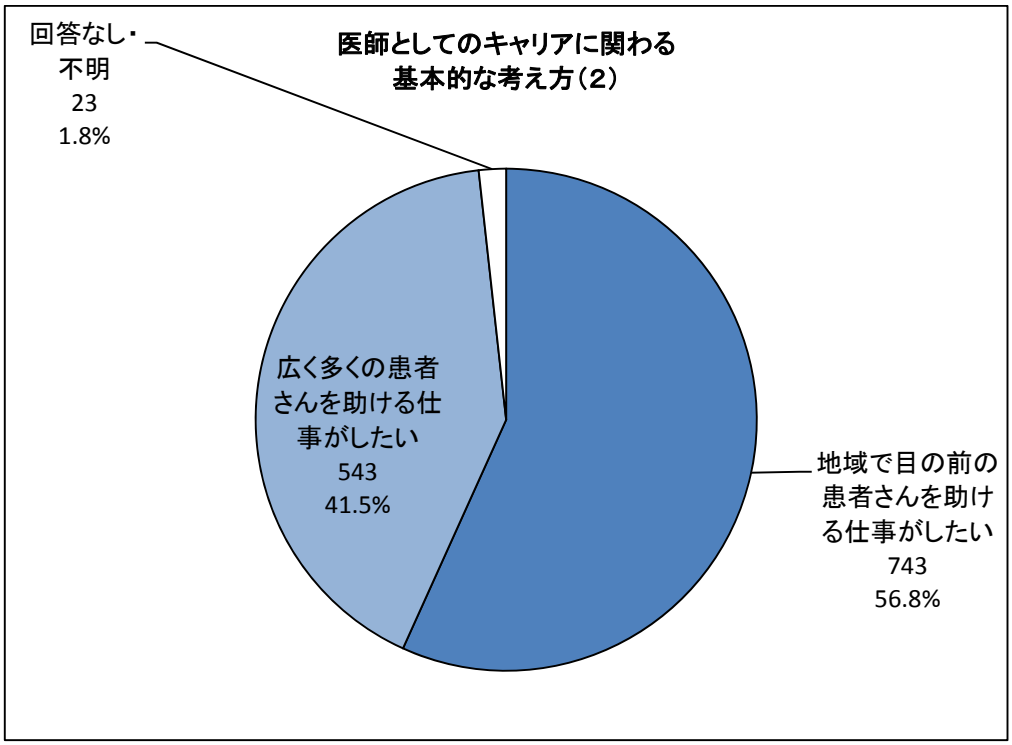
最後に、医師としてのキャリアに関わる基本的な考え方について聞いた２つの質問についての結果を示す。第一に、図表 3-4-10 は、キャリアについて「与えられた役割の中で頑張った先に将来はある」と考えるか、「自らのキャリアを主体的に切り開いていく」と考えるかの二者択一の結果を示している。前者の比較的受け身なキャリア意識の回答者が 52.6%、後者の比較的積極的なキャリア意識の回答者が 45.5%であった。

図表 3-4-10. キャリアに関わる基本的な考え方（１）



第二に、図表 3-4-11 は、キャリアについて「地域で目の前の患者さんを助ける仕事がしたい」と考えるか、「広く多くの患者さんを助ける仕事がしたい」と考えるかの二者択一の結果を示している。前者の比較的臨床現場志向なキャリア意識の回答者が 56.8%、後者の比較的研究志向なキャリア意識の回答者が 41.5%であった。

図表 3-4-11. キャリアに関わる基本的な考え方（２）



4. まとめと考察

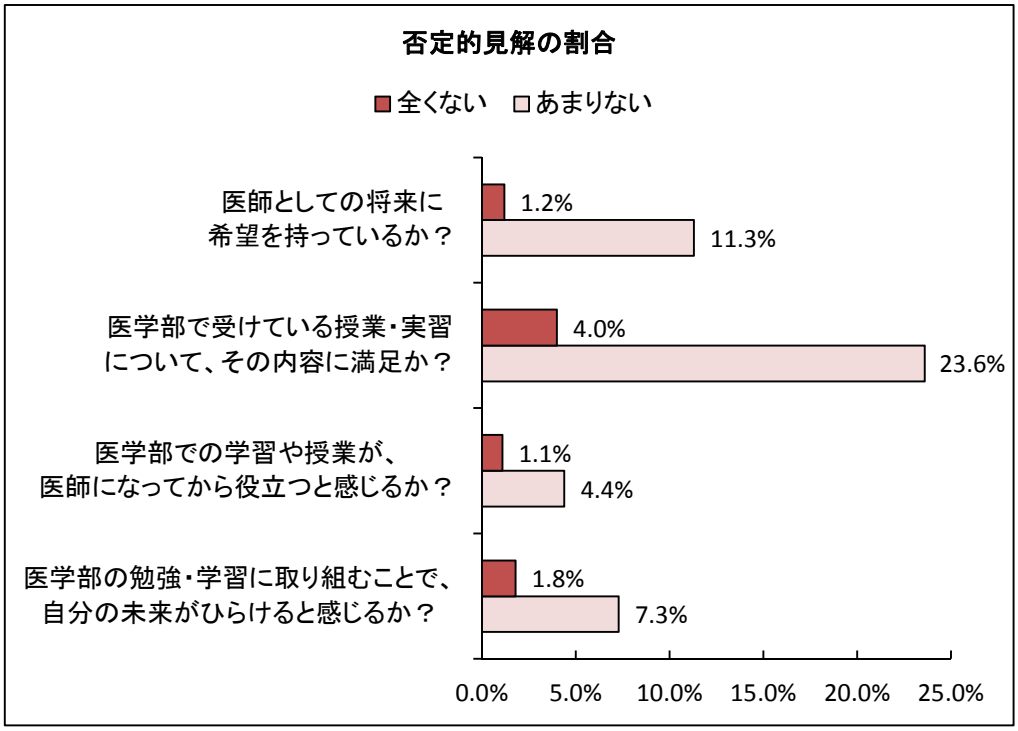
最後に、アンケートの主な結果について、それらの概略をまとめつつ、適宜考察を加えて結びとする。

4.1. 医学部での学習と将来のキャリア

医学部での学習と将来のキャリアについては、大部分の医学生が肯定的に捉えていた。「医学部の学習に取り組むことで自分の未来がひらける」と感じている医学生は全体の７割強（73.6%）、「医学部での学習や授業が医師になってから役立つ」と思っている医学生は８割強（81.5%）、「医学部で受けている授業・実習の内容」に満足しているとした学生は３分の２強（67.0%）、「医師としての将来に希望」を持っているとした学生は９割弱（86.8%）だった。

気になる点としては、医学部における授業・実習の内容へ満足している割合が比較的低いことである。上記に関する否定的見解のみを示すと図表 4-1 の通りである。医学生に対する医学部教育（授業・実習の中身）においては、やや課題がある／改善の余地がある、と言えるだろう。

図表 4-1. 医学部での学習と将来のキャリアに関する否定的見解の割合



4.2. 視野の広さ、世界観

自分自身の視野・世界が狭いと感じている医学生の割合は、全体の３分の２弱（64.6%）である。また、医学・医療系以外の友人・知人との交流や医学・医療系以外の読書の機会をそれなりに持っている医学生はともに約半数（前者が 49.7%、後者が 52.8%）だった。

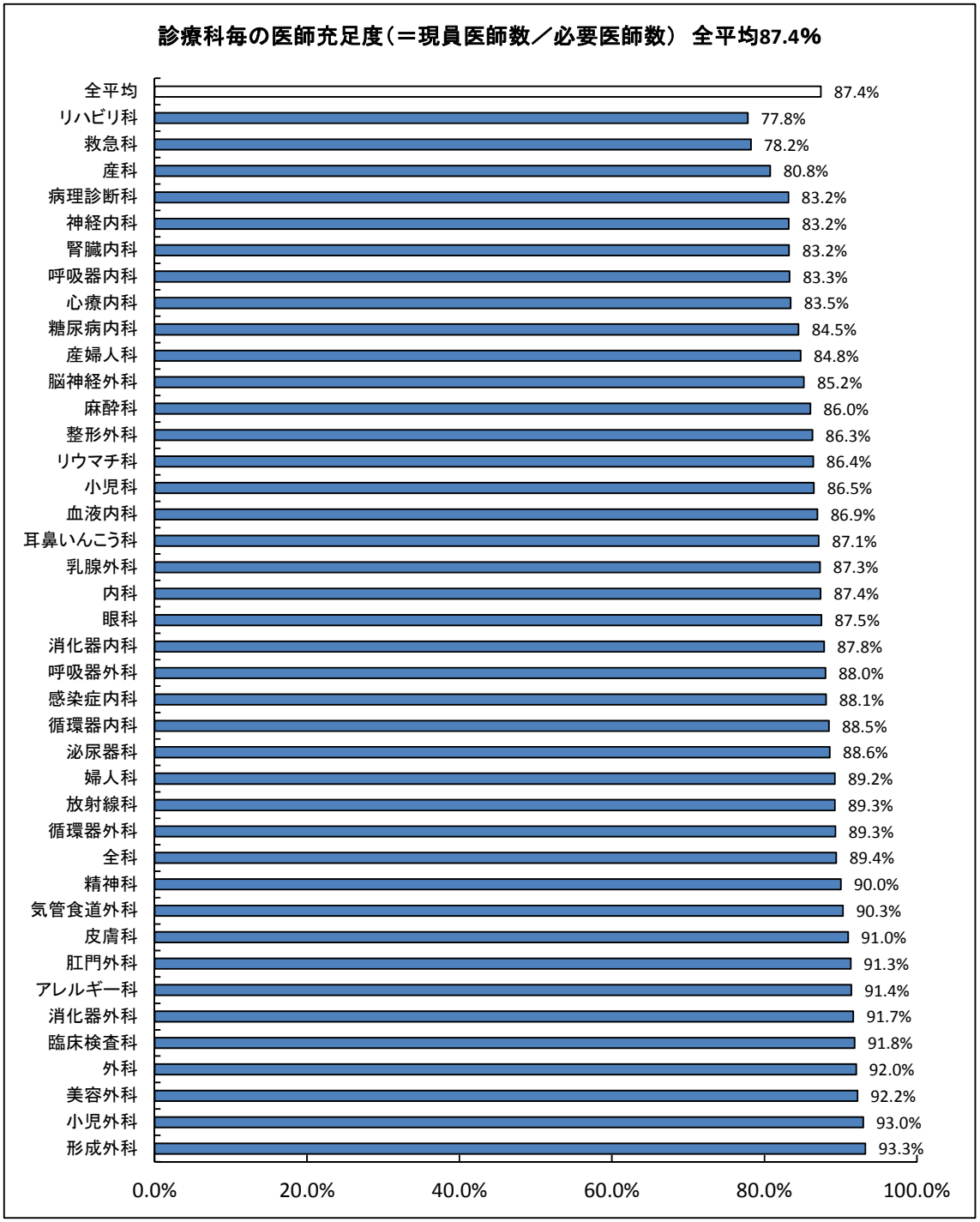
視野や世界観の狭さを自覚している医学生は比較的多い。他の世界との交流機会や専門外の読書をする機会を設けるなどして、彼らの視野を広げる支援を行うことも、医学生教育における課題のひとつとなろう。

4.3. 診療科の選択

診療科の選択について、「初めから決めている」と回答した医学生は全体の14.4%である。逆に言えば、将来医師となる医学生の約85%超は、医学教育（医学部・初期臨床研修を含む）の過程で、自身が専門とする診療科を決めている。

将来専門としたい診療科・分野に関して言えば、世間で深刻な不足が叫ばれている診療科（産科や小児科、救急科、麻酔科、そして外科全般）を志望する医学生の割合が、必ずしも比較的少ないというわけではない。ただ、最近19番目の基本領域の専門医として位置付けられた総合診療専門医（調査における設問の選択肢では「総合診療科」とした）を志望する医学生の割合がやや多いことは目立つ（14.6%、内科・小児科に次いで3番目に多く、外科の 14.4%よりも多い）。また、2010年に行われた厚生労働省の調査（図表4-2）で現場の医師充足度合いが最も低かった「リハビリテーション科」を志望する医学生が少ないことは課題である。

図表 4-2. 診療科毎の医師充足度（2010）



資料：厚生労働省(2010)『病院等における必要医師数実態調査の概況』

注）調査対象は、全国すべての病院及び分娩取扱い診療所、計 10,262 施設（回収率 84.8%）

4.4. 将来のキャリアについて

将来のキャリアについて、所属大学（の医局）で働くことを積極的に考えている医学生の割合が全体の３分の１強（37.4%）にとどまり、消極的に考えている割合（47.0%）を大きく下回っていることが、まず注目される。換言すれば、およそ半数弱の医学生は、職場として所属大学（の医局）以外を志向しているということである。医学生の大学（医局）離れの傾向は、「初期研修病院を選ぶ際に重視すること」として、「教育体制や研修プログラムの内容」（43.3%）、「多くの症例を経験できること」（42.9%）に次いで、第３位に「市中病院であること」（37.4%）が挙げられていることからも窺い知ることができる。他方で、「通っている大学のある都道府県・近隣地域で働くこと」については、半数以上（57.6%）が積極的に考えている。

学位（医学博士）の習得については、積極的に考えている割合が 37.8%、どちらとも決めかねている割合が 32.6%、消極的な割合が 28.4%と３分されている。また、将来の留学願望は、積極的な回答の割合が５割を超えており（53.1%）、留学に消極的な回答の割合（23.8%）を大きく上回っている。

へき地・離島の医療に従事する意思についての回答状況は、医師の地域偏在の問題の解決策を考える上でのヒントとなり得るかもしれない。「従事したい」と積極的に考えている割合は 5.7%にとどまるが、「興味はある」（26.6%）、「期間限定で従事しても良い」（34.6%）を加えると、３分の２を超える（66.9%）医学生がへき地・離島での医療従事に前向きである。「へき地・離島への片道切符」ではないジョブローテーション、長期的に見たキャリア形成の一環としてのへき地・離島への従事といった取り組みの拡大が、地域偏在（過疎地での深刻な医師不足）の問題の解決につながりうるだろう。

キャリアについての悩みを相談する人がいるかどうかについて、「いる」と回答した割合は半数に満たない（48.7%）。また、「医師としてのキャリアを良く

考えているか」との問いに「思う」と回答したのは 27.6%で（「強く思う」6.1%、「まあ思う」21.5%）、「思っていない」割合（36.6%、うち「全く思っていない」6.3%、「あまり思っていない」30.3%）を下回る。悩みの相談先としては、「家族・親族」（63.2%）、「友人」（50.3%）、「部活等の先輩」（43.3%）、「大学の教職員」（19.7）と続く。先に挙げた大学医局離れの傾向への対策として、「医師としての身近なキャリアの相談先」としての大学の教職員のオフィシャルな機能強化が、現状以上にあっても良いかもしれない。

参考文献・資料

江原朗（2007)「調査報告　明日の外科手術は誰がするのか　―若手外科医の減少」『日本医師会雑誌』136 巻 11 号, pp.2247-2249.

江原朗（2009)『医師の過重労働　小児科医療の現場から』勁草書房.

江原朗（2010)「将来の医師数増加に関する推計　―今後 10～15 年は小児科医師不足が続く」『日本小児科学会雑誌』114 巻 12 号, pp.1928-1933.

遠藤久夫（2012）「医師の労働市場における需給調整メカニズム　―卒後研修（臨床研修制度と専門医制度）に注目して」『日本労働研究雑誌』No.618, 独立行政法人労働政策研究・研修機構.

恩田裕之（2007)「産科医療の問題点」『調査と情報』第 575 号, 国立国会図書館.

日本学術会議（2007)『対外報告　医師の偏在問題の根底にあるもの　提言：量から質の医療の転換による克服』臨床医学委員会医療制度分科会, 平成 19 年 6 月 21 日. http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t39-2.pdf

日本麻酔科学会（2008)『麻酔科医マンパワー不足に対する日本麻酔科学会の対策案』. http://www.anesth.or.jp/info/pdf/suggestion20080807.pdf

文部科学省（2010)『これまでの医学部入学定員増等の取組について』今後の医学部入学定員の在り方等に関する検討会（第 1 回）配付資料. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/043/siryo/__icsFiles/afieldfile/2011/01/18/1300372_1.pdf

文部科学省・厚生労働省（2012)『地域の医師確保対策２０１２　～医師のキャリア形成と社会構造の変化に対応した医師養成・確保の推進～』平成 24 年 9 月 10 日. http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002jej2-att/2r9852000002jeks.pdf

クロス集計表（別冊）　※日医総研ウェブサイトでダウンロード可能