DOI: http://dx.doi.org/10.2188/jea.JE20130117

タイトル　小児科医の勤務地選択に関する研究　–2004 年に導入された新臨床研修制度の地理的分布への影響の評価

著者および著者の所属
酒井 理恵 [1,2,3,4]、フィンク　グンサー[2]、カワチ　イチロー[1]

1.ハーバード大学　公衆衛生大学院　社会行動科学部
2. ハーバード大学　公衆衛生大学院　国際人口科学部
3.順天堂大学　医学部　医学教育研究室
4.順天堂大学　医学部　小児科思春期科学教室

抄録本文
目的: 日本の小児科医供給に関わる決定因子の変化と 2004 年に導入された新臨床研修制度の、小児科医の勤務地選択への影響を探る。
方法: 複数の公的統計データを二次的に利用した。 二次医療圏毎の小児科医師数の差を従属変数とした。小児科医供給に関わる決定因子の分析には、 地域の需要の指標（5 歳未満の人口に対する小児科医数、５歳未満死亡率）、さらに地域の質の指標を用いた。分析には最小二乗法を用いた。2004 年前後の決定因子の違いを検討するために、係数等価テストを用いた。小児科医の供給の不平等性を評価するために、5 歳未満の人口に対する小児科医数が上位 10％と下位 10％の二次医療圏の 比較を行った。
結果: 小児科医師数の増加は新臨床研修導入前後ともに、5 歳未満の人口に対する小児科医数と負に関連していた。5 歳未満の人口に対する小児科医数の影響は、新臨床研修制度導入以降、減少していたが(P = 0.026)、地域の質との関連には逆の傾向が見られた。具体的には、新臨床研修導入以降、中心都市および社会経済要因は小児科医の増加と正の関連があったが、導入以前にはそのような関連はなかった。5 歳未満の人口に対する小児科医数が上位 10％の地域は、下位 10％の地域の５倍以上の小児科医の供給があり、小児科医の分布の不均衡は新臨床研修導入以降、広がっていた。
考察:　新臨床研修導入以降、地域の需要よりも、地域の質が勤務地の選択に影響していた。小児医療への平等なアクセスを達成するには新たな医師の配置方法を考案する必要がある。

キーワード
人的資源、医師の配置、新臨床研修制度、日本