

単機関研究用

2 週間の地域医療実習での医学生の地域医療従事希望の変化：単施設縦断研究

1. 研究の対象

本研究では、佐賀大学医学部医学科の臨床実習後期カリキュラムにおける 2 週間の地域医療実習に参加したすべての医学科 5・6 年生を対象に実施します。

- ・除外基準：本研究への参加に同意しない医学生

2. 研究目的・方法・期間

・研究目的、方法

近年、国内外において地方で従事する医師を確保することは喫緊の課題となっています。医師の地方での従事に関連する要因として、男性、へき地出身、奨学金制度、総合医志望などが報告されているほか、地域への高い愛着は、地域の経済活動への積極的な参加を促進し、職場満足度が高くなると報告されています。医学生に対する卒前の地域医療実習は、卒業後の地域への従事率の上昇に寄与する可能性があります。6 か月以上の地域医療実習（長期統合型臨床実習）は、医学生の将来の地域医療従事率の上昇に寄与すると報告されています。しかし、長期統合型臨床実習をすべての医学生に実施することは容易ではなく、6 か月間より短期間の実習機関となることが一般的です。6 か月間未満の地域医療実習が医学生の地域医療へのやりがいや実践する自信の上昇をもたらしたという報告はありますが、医学生の地域医療従事希望の変化の関連を明確に示した研究はありません。短期間での地域医療実習が医学生の地域医療従事希望を向上させることが明らかになれば、多くの大学で実施できるため、非常に意義があります。

本研究では、佐賀大学医学部の 2 週間の地域医療実習が医学生の地域医療従事希望の上昇に寄与するか否かを明らかにすることを目的とします。また、2 週間の地域医療実習が実習地域への愛着の上昇に寄与するか、2 週間の地域医療実習における医学生の地域医療従事希望に関わる因子ならびに実習地域への愛着の上昇に関わる因子、地域医療従事希望と地域への愛着の変化の関連に関しても明らかにします。

研究期間 研究実施許可日 ～ 2029 年 3 月 31 日

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報) 紙媒体で作成したアンケートと医学部内に保管している医学生情報より、以下の情報を収集する

【地域医療実習実施前アンケート】

- ・ 学籍番号 (記入式)
- ・ 年齢 (記入式)
- ・ 出生地 (市町村まで・記入式)
- ・ これまで最も長く住んでいた場所 (市町村まで・記入式)
- ・ 両親のうちいずれかが医師または看護師 (選択式)
- ・ パートナーや配偶者の有無 (選択式)
- ・ 子供の有無 (選択式)
- ・ 将来子供が欲しいと思うか (選択式)
- ・ 1 人目の子供を卒業後何年目までにほしいか (5 者択一)
- ・ 医学生になって以降、地域住民と関わる何らかの活動に参加 (5 者択一)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の地域医療への従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の 10 万人以下の小都市もしくはそれ以下での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の都市部での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の実習地域 (地域密着型医療機関・クリニック) での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の実習地域 (地域中核病院) での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の佐賀県での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 初期研修医としての地域医療の従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 後期研修医としての地域医療の従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 現在の志望進路 (希望診療科等) (選択式)
- ・ Place Attachment Scale (リッカート 5 件法)

※地域密着型医療機関・クリニック/地域中核病院それぞれで下記項目を聴取

この地域での実習は、私にとって大きな意味を持つ。

私は、この地域に強い愛着がある。

私は、この地域と強い一体感がある。

私は、この地域に対して特に思い入れや責任感を持たない。

私は、この地域での実習を、他のどの地域での実習よりも楽しみにしている。

私がこの地域での実習から得られる満足感は、他のどの地域での実習よりも大きい。

私が地域医療を学ぶ上で、この地域での実習は他のどの場所よりも重要だ。

私が求める地域医療の経験は、この地域でしか得られない。

この地域での実習は、私にとって良い思い出になる。

私は、この地域の方々や医療スタッフと特別なつながりを持っている。

私は、この地域での実習経験をあまり他の人には話す予定はない。

私は、将来機会があればこの地域で働きたい。

【地域医療実習実施後アンケート】

- ・ 地域医療実習での以下の項目の経験度 (見学は含まず。リッカート 5 件法)
 - 一般外来診療
 - 救急外来診療
 - 病棟診療
 - 時間外診療
 - リハビリテーション
 - 予防接種 (年齢・予防接種の種類は問わない)
 - 健診活動 (年齢・健診の種類は問わない)
 - 健康教育または患者教育 (対象・内容は問わない)
 - 看護業務補助
 - 事務業務補助
 - 介護業務補助
 - Medical Social Worker/Care Manager 業務補助
- ・ 今回の地域医療実習での以下の項目の経験度 (見学も含む・リッカート 5 件法))
 - 患者の住居を訪問しての診療もしくはケアの提供 (訪問診療、往診、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、家屋調査)
 - デイサービスまたはデイケア
 - 高齢者入居施設内業務 (介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、宅老所、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅)
 - 社会福祉協議会または地域包括ケア会議の見学
 - 地域住民との交流 (地域行事、社会福祉協議会の催しへの参加など)
 - 地域診断
- ・ 経験度を聴取した項目の業務を経験するために 2 週間の地域医療実習は十分か (リッカート 5 件法)
- ・ 経験度を聴取した項目の業務を経験するために 1 週間の地域医療実習は十分か (リッカート 5 件法)
- ・ 経験度を聴取した項目の業務を経験するために適切な地域医療実習の総期間はどのくらいか (5 者択一)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の地域医療への従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の 10 万人以下の小都市もしくはそれ以下での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 専門医取得後から 65 歳までの間の都市部での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・ 卒業後から 45 歳までの間の実習地域 (地域密着型医療機関・クリニック) での従事希望 (リッカート 5 件法)

- ・卒業後から 45 歳までの間の実習地域 (地域中核病院) での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・卒業後から 45 歳までの間の佐賀県での従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・初期研修医としての地域医療の従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・後期研修医としての地域医療の従事希望 (リッカート 5 件法)
- ・現在の志望進路 (希望診療科等) (選択式)
- ・Place Attachment Scale (リッカート 5 件法)

※地域密着型医療機関・クリニック/地域中核病院それぞれで下記項目を聴取

この地域での実習は、私にとって大きな意味を持つ。

私は、この地域に強い愛着がある。

私は、この地域と強い一体感がある。

私は、この地域に対して特に思い入れや責任感を持たない。

私は、この地域での実習を、他のどの地域での実習よりも楽しんだ。

私がこの地域での実習から得られた満足感は、他のどの地域での実習よりも大きい。

私が地域医療を学ぶ上で、この地域での実習は他のどの場所よりも重要だ。

私が求める地域医療の経験は、この地域でしか得られなかった。

この地域での実習は、私にとって良い思い出になった。

私は、この地域の方々や医療スタッフと特別なつながりを持っている。

私は、この地域での実習経験をあまり他の人には話す予定はない。

私は、将来機会があればこの地域で働きたい。

【医学部内の医学生情報からの収集】

性別、現住所、Grade Point Average (GPA)、臨床実習前共用試験成績、臨床実習後共用試験成績、佐賀大学医学部臨床実習で独自に調査している学生毎の医行為・症候到達度、地域医療実習の満足度、地域医療実習実施施設
試料) なし

【この研究の試料・情報の取扱い】

倫理委員会の承認を受けた研究計画書に従い、お預かりした情報等には個人を識別できないよう処理を行い、参加者の氏名や住所などが特定できないよう安全管理措置を講じたうえで取り扱っています。

このお知らせは研究実施許可日より 2029 年 3 月 31 日までの間、研究対象となる方への公表を目的に、佐賀大学医学部ホームページに掲載しているものです。

佐賀大学医学部 <https://www.med.saga-u.ac.jp/>

なお、この研究内容は佐賀大学医学部倫理委員会での審査・承認を受け実施されています。

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等については、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、情報等が当該研究に用いられることについてご了承いただけない場合には研究対象としますので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも不利益が生じることはありません。*ただし、同意を撤回したときにすでに研究成果が論文などで公表されていた場合や、アンケート結果が匿名化されており完全に個人が特定できない場合などには、結果を廃棄できないこともあります。

《照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先》

住 所：〒849-8501

佐賀県佐賀市鍋島 5 丁目 1 番 1 号

佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター

担 当 者：佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター 助教 八板静香

メー ル：sp6806@cc.saga-u.ac.jp

《研究責任者》

佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター 助教 八板静香