

# これまでの医学部入学定員増等の取組について

文部科学省 高等教育局 医学教育課

## 1. これまでの医学部入学定員に関する経緯 P 2～7

- ・政府の抑制方針に基づいた定員削減
- ・平成20年度以降の定員増

## 2. 地域枠について P 8～10

- ・地域枠の導入状況
- ・地域枠の効果

## 3. 研究医枠について P 11～12

- ・医師免許を持つ研究者の状況
- ・研究医枠による増員等の取組

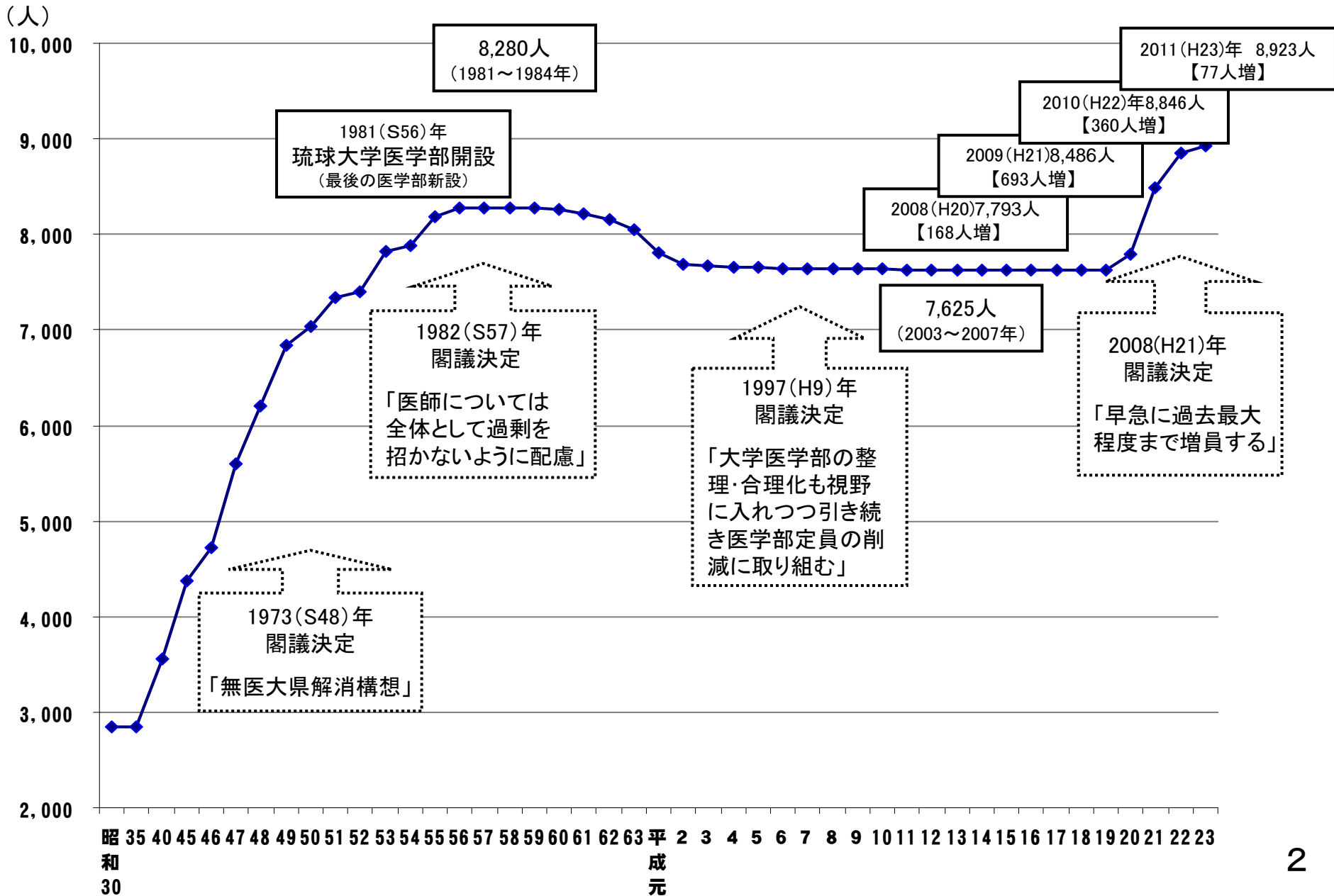
## 4. 地域医療に関する教育の実態 P 13～17

- ・教育の実態
- ・「医学教育モデル・コア・カリキュラム」

## 5. その他 P 18～26

- ・臨床研修制度導入前・導入後の状況変化
- ・女性の医学部学生の増加
- ・医学部学生における県内出身者率の変化
- ・大学病院について

# 1. これまでの医学部定員に関する経緯



## これまでの経緯

- 昭和57年及び平成9年の閣議決定により、医学部の入学定員を7,625人まで抑制。
- 平成18年の「新医師確保総合対策」により医師不足が深刻な都道府県（青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重）について各10人、平成19年の「緊急医師確保対策」により全都道府県について各5人などの入学定員の増員を実施。
- 「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえ、平成21年度の入学定員を8,486人に増員。
- 平成22年度は、以下の3つの枠組みで前年比360人増の8,846人まで増員。平成23年度についても、「新成長戦略(平成22年6月18日閣議決定)」や、厚生労働省の「病院等における必要医師数実態調査」の結果等を踏まえ、同様の枠組みで、前年比77人増の8,923人まで増員。

### 増員の枠組み

#### ①地域の医師確保の観点からの定員増

都道府県が地域医療再生計画に基づき奨学金を設け、大学が地域医療を担う意思を持つ者を選抜し地域医療等の教育を実施。

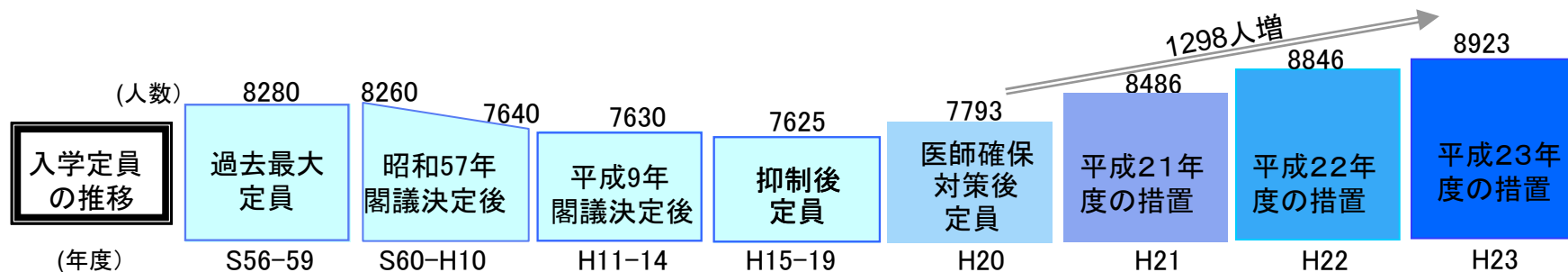
#### ②研究医養成のための定員増

複数の大学と連携し、研究医養成の拠点を形成しようとする大学で、研究医の養成・確保に学部・大学院教育を一貫して取り組む各大学3人以内の定員増。

#### ③歯学部入学定員の削減を行う大学の特例による定員増

歯学部を併せて有する大学が当該歯学部の入学定員を減員する場合の定員増。

※増員期間は平成31年度まで



# (参考)医学部入学定員の推移【詳細】

区分	国立(42校)	公立(8校)	私立(29校)	合計(79校)
昭和56年4月 ピーク時の定員	4,580	660	3,040	8,280

## ○昭和57年9月 「今後における行政改革の具体化方策について」閣議決定

医師については、全体として過剰を招かないように配意し、適正な水準となるよう合理的な養成計画の確立について政府部内において検討を進める。

## ○昭和61年.6月 厚生省「将来の医師需給に関する検討委員会」最終意見

平成7年を目途として医師の新規参入を最小限10%削減すべき。※平成18年度までに7.9%削減

## ○平成9年6月 閣議決定「財政構造改革の推進について」 大学医学部の整理・合理化も視野に入れつつ引き続き医学部定員の削減に取り組む。

## ○平成10年5月 厚生省「医師の需給に関する検討会」報告書公表 当面、昭和62年に立てた削減目標の未達成部分の達成を目指す。

平成19年4月 削減後の定員	4,090	655	2,880	7,625
----------------	-------	-----	-------	-------

## ○平成18年8月 新医師確保総合対策 医師不足県において、10名を限度として、暫定的な定員増を容認 等

## ○平成19年8月 緊急医師確保対策 全都道府県において、5名（北海道は15名）を限度として、暫定的な定員増を容認 等

平成20年4月	4,165	728	2,900	7,793
---------	-------	-----	-------	-------

## ○平成20年6月 閣議決定「経済財政改革の基本方針2008」

これまでの閣議決定（※）に代わる新しい医師養成の在り方を確立する。

（※）早急に過去最大程度まで増員するとともに、さらに今後の必要な医師養成について検討する。

緊急医師確保対策による増員分を含む。

平成21年4月	4,528	787	3,171	8,486
---------	-------	-----	-------	-------

## ○平成21年6月 閣議決定「経済財政改革の基本方針2009」

地域間、診療科間、病院・診療所間の医師の偏在を是正するための効果的な方策及び医師等人材確保対策を講ずる。

①地域の医師確保のための定員増:313人(国227、公25、私61)

②研究医養成のための定員増:17人(国13、私4)

③歯学部入学定員削減を行う大学の特例:30人(国25、私5)

平成22年4月	4,793	812	3,241	8,846
---------	-------	-----	-------	-------

## ○平成22年6月 閣議決定「新成長戦略」

第3章(2)ライフ・イノベーションによる健康大国戦略「医師養成数の増加」

①地域の医師確保のための定員増:59人(国33、公5、私21)

②研究医養成のための定員増:6人(国5、私1)

③歯学部入学定員削減を行う大学の特例:12人(国12)

平成23年4月	4,843	817	3,263	8,923
---------	-------	-----	-------	-------

168人増

国立 75人  
公立 73人  
私立 20人

693人増

国立363人  
公立 59人  
私立271人

360人増

国立265人  
公立 25人  
私立 70人

77人増

国立 50人  
公立 5人  
私立 22人

※入学定員には編入学定員を含む。私立大学の入学定員は募集人員を記載。

# (参考)医学部入学定員の抑制方針について

## 今後における行政改革の具体化方策について(抜粋) 昭和57年9月24日

臨時行政調査会の「行政改革に関する第3次答申」(以下「第3次答申」という。)において提起された改革課題については、昭和57年8月10日閣議決定「臨時行政調査会の第3次答申に関する対処方針」に基づき、改革の推進に努めるものとし、その具体化については、当面下記によるものとする。

### 第3 重要政策分野における制度、施策の合理化及び行政態勢の効率化等

#### 2 医療

(3) 医療供給の合理化については、次によるものとする。

ア 医療従事者については、将来の需給バランスを見通しつつ養成計画の適正化に努める。特に医師及び歯科医師については、全体として過剰を招かないように配意し、適正な水準となるよう合理的な養成計画の確立について政府部内において検討を進める。

## 財政構造改革の推進について(抜粋) 平成9年6月3日

財政構造改革については、政府・与党財政構造改革会議「財政構造改革の推進方策」に沿って次のように決定し、着実かつ強力に推進することとする。

### 1. 社会保障

(1) 医療については、国民医療費の伸びを国民所得の伸びの範囲内とすることの基本方針を堅持し、今後、医療提供体制及び医療保険制度の両面にわたる抜本的構造改革を総合的かつ段階的に実施する。

④ 医療提供体制について、大学医学部の整理・合理化も視野に入れつつ、引き続き、医学部定員の削減に取り組む。あわせて、医師国家試験の合格者数を抑制する等の措置により医療提供体制の合理化を図る。地域差を考慮しつつ全体として病床数の削減を推進し、もって医療環境の改善も図ることとする。医療機関の機能分担や連携を進め、患者が必要な場合にふさわしい医療機関にかかるという流れをつくる。

## ○ 大学、大学院、短期大学及び高等専門学校の設置等に係る認可の基準(抜粋) (平成十五年三月三十一日文科科学省告示第四十五号)

第一条 文部科学大臣は、大学、短期大学及び高等専門学校(以下この条及び附則第二項において「大学等」という。)並びに大学院に関する学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号。以下「法」という。)第四条第一項の認可(設置者の変更及び廃止に係るものを除く。次条第一号を除き、以下同じ。)の申請の審査に関しては、法、大学設置基準(昭和三十一年文部省令第二十八号)、高等専門学校設置基準(昭和三十六年文部省令第二十三号)、大学院設置基準(昭和四十九年文部省令第二十八号)、短期大学設置基準(昭和五十年文部省令第二十一号)、大学通信教育設置基準(昭和五十六年文部省令第三十三号)、短期大学通信教育設置基準(昭和五十七年文部省令第三号)、専門職大学院設置基準(平成十五年文部科学省令第十六号)その他の法令に適合すること及び次に掲げる要件を満たすことを審査の基準とする。

### 一 略

二 歯科医師、獣医師及び船舶職員の養成に係る大学等の設置若しくは収容定員増又は医師の養成に係る大学等の設置でないこと。

# (参考)大学別入学定員の推移

大学名	ピーク時 (S59年 度)	H19 年度	H20 年度			H21 年度			H22 年度				H23 年度							
			増員数	新医師 確保	緊急医 師確保	増員数	緊急医 師確保	骨太 対応	増員数	地域枠	研究医 枠	歯振替 枠	増員数	地域枠	研究医 枠	歯振替 枠				
北海道大学	120	100	100			105	5	5	112	7			7	112						
旭川医科大学	120	100	100			112	12	7	122	10	10			122						
弘前大学	120	100	110	10	10	120	10	5	125	5	5			125						
東北大学	120	100	100			110	10	5	119	9	7	2		120	1	1				
秋田大学	100	100	110	10	10	115	5	5	122	7	7			125	3	3				
山形大学	120	100	110	10	10	120	10	5	125	5	5			125						
筑波大学	100	100	100			108	8	5	110	2	2			113	3	2	1			
群馬大学	100	100	100			110	10	5	117	7	7			123	6	6				
千葉大学	120	100	100			110	10	5	115	5	5			120	5	5				
東京大学	100	100	100			108	8		110	2		2		110						
東京医科歯科大学	80	80	80			90	10	10	100	10	4	1	5	105	5			5		
新潟大学	120	100	110	10	10	120	10	5	125	5	5			125						
富山大学	100	95	95			105	10	5	110	5	5			110						
金沢大学	120	100	100			110	10	5	117	7	7			117						
福井大学	100	100	100			110	10	5	115	5	5			115						
山梨大学	100	100	110	10	10	120	10	5	125	5	5			125						
信州大学	100	100	105	5	5	110	5		113	3	3			115	2	2				
岐阜大学	80	80	90	10	10	100	10	5	107	7	7			107						
浜松医科大学	100	100	100			110	10	5	120	10	10			120						
名古屋大学	100	100	100			108	8	3	112	4	2	2		112						
三重大学	100	100	110	10	10	120	10	5	125	5	5			125						
滋賀医科大学	100	100	100			110	10	5	115	5	5			117	2		2			
京都大学	120	100	100			105	5		107	2		2		107						
大阪大学	120	100	100			105	5		110	5		2	3	110						
神戸大学	120	100	100			105	5		108	3	3			110	2	2				
鳥取大学	120	80	80			90	10	5	103	13	13			107	4	4				
島根大学	100	95	95			105	10	5	110	5	5			112	2	2				
岡山大学	120	100	100			110	10	5	117	7	7			120	3			3		
広島大学	120	100	100			110	10	5	117	7	7			117						
山口大学	120	95	95			105	10	5	114	9	8	1		117	3	2	1			
徳島大学	120	95	95			105	10	5	112	7	7			114	2			2		
香川大学	100	95	95			105	10	5	112	7	7			112						
愛媛大学	120	95	95			105	10	5	112	7	7			112						
高知大学	100	95	95			105	10	5	112	7	7			115	3	3				
九州大学	120	100	100			105	5		110	5			5	111	1		1			
佐賀大学	100	95	95			100	5	2	106	6	6			106						
長崎大学	120	100	100			105	5	5	120	15	9	1	5	121	1	1				
熊本大学	120	100	100			110	10	5	115	5	5			115						
大分大学	100	95	95			105	10	5	110	5	5			110						
宮崎大学	100	100	100			105	5	5	110	5	5			110						
鹿児島大学	120	95	95			105	10	5	115	10	10			117	2			2		
琉球大学	100	100	100			107	7	2	112	5	5			112						
国立大学(42大学)	4580	4090	4165	75	75	0	4528	363	164	199	4793	265	227	13	25	4843	50	33	5	12

札幌医科大学	100	100	105	5		5	110	5	3	2	110				110					
福島県立医科大学	80	80	95	15	10	5	100	5		5	105	5	5		110	5	5			
横浜市立大学	60	60	80	20		20	90	10	5	5	90				90					
名古屋市立大学	80	80	80				92	12	2	10	95	3	3		95					
京都府立医科大学	100	100	103	3		3	105	2		2	107	2	2		107					
大阪市立大学	80	80	80				90	10		10	92	2	2		92					
奈良県立医科大学	100	95	100	5		5	105	5		5	113	8	8		113					
和歌山県立医科大学	60	60	85	25		25	95	10		10	100	5	5		100					
<b>公立大学(8大学)</b>	<b>660</b>	<b>655</b>	<b>728</b>	<b>73</b>	<b>10</b>	<b>63</b>	<b>787</b>	<b>59</b>	<b>10</b>	<b>49</b>	<b>812</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>817</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
岩手医科大学	80	80	90	10	10		110	20	5	15	125	15	10		125					
自治医科大学	100	100	110	10	10		113	3	3	0	113				113					
獨協医科大学	100	100	100				110	10		10	115	5	5		115					
埼玉医科大学	100	100	100				110	10		10	115	5	5		120	5	5			
杏林大学	100	90	90				105	15		15	111	6	6		117	6	6			
慶應義塾大学	100	100	100				110	10		10	112	2		2	112					
順天堂大学	90	90	90				110	20	5	15	119	9	8	1	120	1			1	
昭和大学	120	110	110				110	0		0	110				110					
帝京大学	120	100	100				110	10		10	112	2	1	1	113	1	1			
東京医科大学	120	110	110				113	3		3	115	2	2		117	2	2			
東京慈恵会医科大学	120	100	100				105	5		5	105				110	5	5			
東京女子医科大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
東邦大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
日本大学	120	110	110				120	10		10	120				120					
日本医科大学	100	100	100				110	10		10	112	2	2		114	2	2			
北里大学	120	100	100				110	10		10	112	2	2		112					
聖マリアナ医科大学	100	100	100				110	10		10	115	5	5		115					
東海大学	110	100	100				110	10		10	110				110					
金沢医科大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
愛知医科大学	100	100	100				105	5		5	105				105					
藤田保健衛生大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
大阪医科大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
関西医科大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
近畿大学	100	95	95				95	0		0	105	10	10		105					
兵庫医科大学	100	100	100				110	10	2	8	110				110					
川崎医科大学	120	100	100				110	10		10	110				110					
久留米大学	120	100	100				110	10		10	115	5	5		115					
産業医科大学	100	95	95				105	10		10	105				105					
福岡大学	100	100	100				110	10		10	110				110					
<b>私立大学(29大学)</b>	<b>3040</b>	<b>2880</b>	<b>2900</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>3171</b>	<b>271</b>	<b>15</b>	<b>256</b>	<b>3241</b>	<b>70</b>	<b>61</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3263</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>国公私立大学 (79大学)</b>	<b>8,280</b>	<b>7,625</b>	<b>7,793</b>	<b>168</b>	<b>105</b>	<b>63</b>	<b>8,486</b>	<b>693</b>	<b>189</b>	<b>504</b>	<b>8,846</b>	<b>360</b>	<b>313</b>	<b>17</b>	<b>30</b>	<b>8,923</b>	<b>77</b>	<b>59</b>	<b>6</b>	<b>12</b>

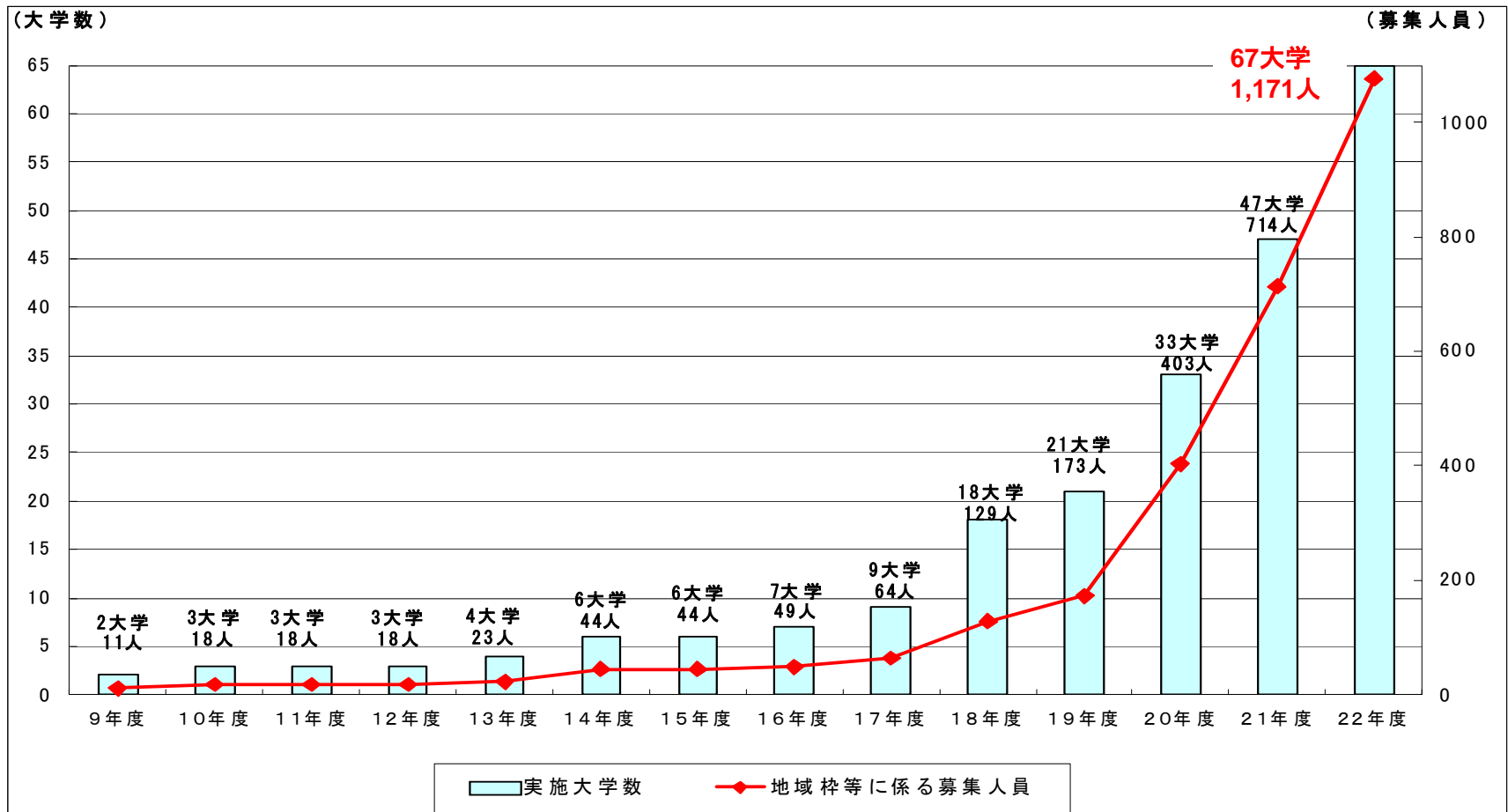
注1:昭和大学及び東京医科大学の数値は募集人員。注2:新医師及び緊急医師確保対策(横浜市立・和歌山県立大を除く)に基づく増員数は平成29年度までの期間を付した措置。注3:平成22年度・23年度増員分は、平成31年度までの増員。



## 2. 地域枠について

地域医療に従事する意欲のある学生を対象とした入学者選抜枠を設けることを推進し、平成22年4月現在、67大学で1,171人の「地域枠」が設定されている。

地域を指定した入学者選抜（地域枠）等の導入状況



# (参考) 大学別地域枠の設定状況

都道府県名	区分	大学名	H22入学定員	うち地域枠等 募集人員
北海道	国立	旭川医科大学	122人	72人
		(うち2年次編入学)	10人	5人
北海道	公立	札幌医科大学	110人	35人
青森県	国立	弘前大学	125人	60人
		(うち2年次編入学)	20人	5人
宮城県	国立	東北大学	119人	17人
岩手県	私立	岩手医科大学	125人	25人
秋田県	国立	秋田大学	122人	27人
山形県	国立	山形大学	125人	25人
福島県	公立	福島県立医科大学	105人	35人
茨城県	国立	筑波大学	110人	7人
栃木県	私立	獨協医科大学	115人	15人
埼玉県	私立	埼玉医科大学	115人	15人
群馬県	国立	群馬大学	117人	17人
		(うち2年次編入学)	15人	2人
千葉県	国立	千葉大学	115人	15人
東京都	国立	東京医科歯科大学	100人	4人
東京都	私立	杏林大学	111人	6人
東京都	私立	順天堂大学	119人	13人
東京都	私立	昭和大学	110人	12人
東京都	私立	帝京大学	112人	1人
東京都	私立	東京医科大学	115人	5人
東京都	私立	東京慈恵会医科大学	105人	5人
東京都	私立	日本大学	120人	10人
東京都	私立	日本医科大学	112人	2人
神奈川県	公立	横浜市立大学	90人	30人
神奈川県	私立	北里大学	112人	2人
神奈川県	私立	聖マリアンナ医科大学	115人	5人
神奈川県	私立	東海大学	110人	10人
新潟県	国立	新潟大学	125人	15人
富山県	国立	富山大学	110人	20人
石川県	国立	金沢大学	117人	12人
石川県	私立	金沢医科大学	110人	10人
福井県	国立	福井大学	115人	15人
山梨県	国立	山梨大学	125人	40人
長野県	国立	信州大学	113人	13人
岐阜県	国立	岐阜大学	107人	27人
静岡県	国立	浜松医科大学	120人	20人
愛知県	国立	名古屋大学	112人	5人
愛知県	公立	名古屋市立大学	95人	5人
三重県	国立	三重大学	125人	35人

都道府県名	区分	大学名	H22入学定員	うち地域枠等 募集人員
滋賀県	国立	滋賀医科大学	115人	18人
		(うち2年次編入学)	17人	2人
京都府	公立	京都府立医科大学	107人	7人
大阪府	公立	大阪市立大学	92人	12人
大阪府	私立	大阪医科大学	110人	10人
大阪府	私立	関西医科大学	110人	10人
大阪府	私立	近畿大学	105人	10人
奈良県	公立	奈良県立医科大学	113人	20人
和歌山県	公立	和歌山県立医科大学	100人	36人
兵庫県	国立	神戸大学	108人	3人
兵庫県	私立	兵庫医科大学	110人	12人
鳥取県	国立	鳥取大学	103人	23人
島根県	国立	島根大学	110人	25人
岡山県	国立	岡山大学	117人	15人
		(うち2年次編入学)	5人	3人
岡山県	私立	川崎医科大学	110人	20人
広島県	国立	広島大学	117人	17人
山口県	国立	山口大学	114人	31人
		(うち3年次編入学)	10人	3人
徳島県	国立	徳島大学	112人	17人
香川県	国立	香川大学	112人	22人
愛媛県	国立	愛媛大学	112人	17人
高知県	国立	高知大学	112人	22人
福岡県	私立	久留米大学	115人	15人
福岡県	私立	福岡大学	110人	10人
佐賀県	国立	佐賀大学	106人	19人
長崎県	国立	長崎大学	120人	24人
熊本県	国立	熊本大学	115人	10人
大分県	国立	大分大学	110人	10人
宮崎県	国立	宮崎大学	110人	20人
鹿児島県	国立	鹿児島大学	115人	17人
沖縄県	国立	琉球大学	112人	12人
計		67大学	7,532人	1,171人
		(うち2年次編入学)	67人	17人
		(うち3年次編入学)	10人	3人

注1) 私立大学は入学定員ではなく、募集人員を記載。

注2) 地域枠等には、地元出身者のための地域枠に加え、出身地にとらわれず将来地域医療に従事する意志を有する者を対象とした入学枠や入試時に特別枠は設定していないが、地域医療に資する奨学金と連動している枠数を含む。(「〇〇程度」「〇〇人以上」を含む)

注3) 地域枠募集人員は、推薦入学枠の他一般入試において地域枠等を設定しているものを含む。

# (参考) 地域枠で入学した者の定着率について

地域枠による入学者の方が、一般枠の入学者より、都道府県内に定着する確率が高い。

(地域枠による入学者が既に卒業している大学の県内定着率の平均は、地域枠入学者が89%に対して、一般枠入学者は54%)

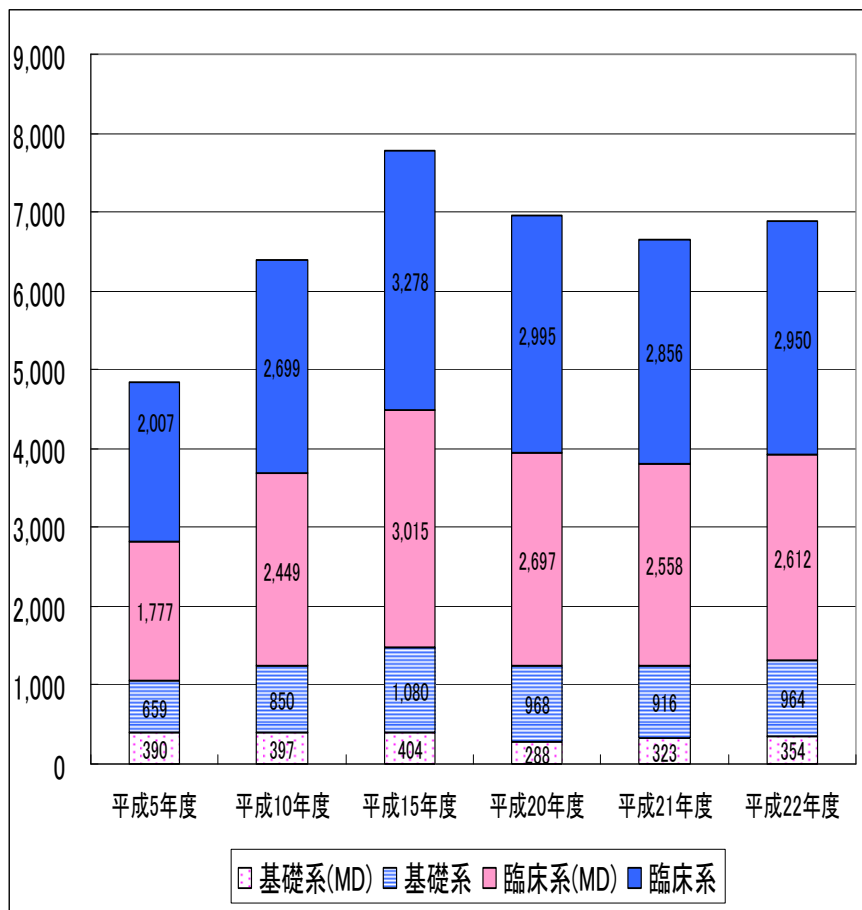
卒業後の地元(大学所在地)定着状況について

区分	進路状況 (就職場所)	札幌医科大学(入定100名)				岩手医科大学(入定90名)				福島県立医科大学(入定80名)				金沢医科大学(入定80名)				滋賀医科大学(入定100名)				和歌山県立医科大学(入定60名)			
		地域枠入学者		左記以外		地域枠入学者		左記以外		地域枠入学者		左記以外		地域枠入学者		左記以外		地域枠入学者		左記以外		地域枠入学者		左記以外	
		人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合		
平成15年3月卒業者 (平成9年度入学)	県内	8	80.0%	68	81.0%																				
	県外	2	20.0%	16	19.0%																				
	計	10	100.0%	84	100.0%																				
平成16年3月卒業者 (平成10年度入学)	県内	8	100.0%	72	77.4%									3	60.0%	41	39.8%								
	県外	0	0.0%	21	22.6%									2	40.0%	62	60.2%								
	計	8	100.0%	93	100.0%									5	100.0%	103	100.0%								
平成17年3月卒業者 (平成11年度入学)	県内	10	90.9%	77	80.2%									5	71.4%	44	46.8%								
	県外	1	9.1%	19	19.8%									2	28.6%	50	53.2%								
	計	11	100.0%	96	100.0%									7	100.0%	94	100.0%								
平成18年3月卒業者 (平成12年度入学)	県内	9	100.0%	68	79.1%									3	50.0%	33	40.2%								
	県外	0	0.0%	18	20.9%									3	50.0%	49	59.8%								
	計	9	100.0%	86	100.0%									6	100.0%	82	100.0%								
平成19年3月卒業者 (平成13年度入学)	県内	10	100.0%	71	81.6%									2	66.7%	15	26.3%	7	87.5%	40	46.0%				
	県外	0	0.0%	16	18.4%									1	33.3%	42	73.7%	1	12.5%	47	54.0%				
	計	10	100.0%	87	100.0%									3	100.0%	57	100.0%	8	100.0%	87	100.0%				
平成20年3月卒業者 (平成14年度入学)	県内	19	95.0%	55	70.5%	4	100.0%	31	42.5%					0	0.0%	10	16.4%	5	83.3%	40	44.9%	8	100.0%		
	県外	1	5.0%	23	29.5%	0	0.0%	42	57.5%					1	100.0%	51	83.6%	1	16.7%	49	55.1%	0	0.0%		
	計	20	100.0%	78	100.0%	4	100.0%	73	100.0%					1	100.0%	61	100.0%	6	100.0%	89	100.0%	8	100.0%		
平成21年3月卒業者 (平成15年度入学)	県内	18	90.0%	55	72.4%	4	100.0%	37	54.4%					4	100.0%	12	22.2%	6	100.0%	43	51.8%	5	100.0%		
	県外	2	10.0%	21	27.6%	0	0.0%	31	45.6%					0	0.0%	42	77.8%	0	0.0%	40	48.2%	0	0.0%		
	計	20	100.0%	76	100.0%	4	100.0%	68	100.0%					4	100.0%	54	100.0%	6	100.0%	83	100.0%	5	100.0%		
平成22年3月卒業者 (平成16年度入学)	県内	20	100.0%	59	80.8%	6	85.7%	34	47.9%	6	85.7%	37	51.4%	2	66.7%	19	26.4%	4	66.7%	32	41.6%	3	100.0%		
	県外	0	0.0%	14	19.2%	1	14.3%	37	52.1%	1	14.3%	35	48.6%	1	33.3%	53	73.6%	2	33.3%	45	58.4%	0	0.0%		
	計	20	100.0%	73	100.0%	7	100.0%	71	100.0%	7	100.0%	72	100.0%	3	100.0%	72	100.0%	6	100.0%	77	100.0%	3	100.0%		
合計	県(道)内	102	94.4%	525	78.0%	14	93.3%	102	48.1%	6	85.7%	37	51.4%	8	72.7%	56	23.0%	33	75.0%	273	44.4%	16	100.0%		
	県(道)外	6	5.6%	148	22.0%	1	6.7%	110	51.9%	1	14.3%	35	48.6%	3	27.3%	188	77.0%	11	25.0%	342	55.6%	0	0.0%		
	計	108	100.0%	673	100.0%	15	100.0%	212	100.0%	7	100.0%	72	100.0%	11	100.0%	244	100.0%	44	100.0%	615	100.0%	16	100.0%		

# 3. 研究医枠について

医師免許を持つ基礎医学研究者の減少等に対応するため、平成22年度及び23年度に「研究医枠」として、14大学で23人の増員を実施。各大学では、奨学金や学部・大学院を一貫したコースの設定などを通じて、研究者の養成に取り組んでいる。

医学系大学院(博士課程(4年制))入学者数の推移



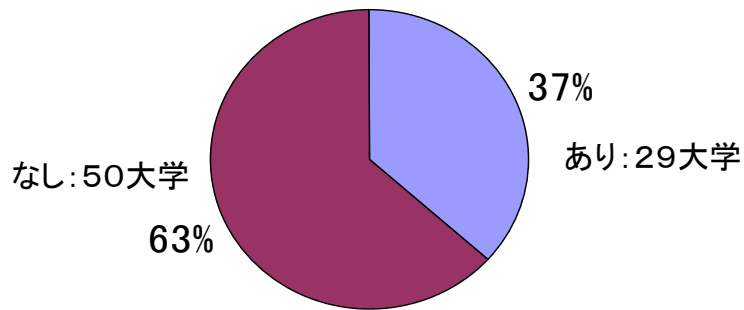
MD: 医師免許を持つ者、non-MD: 医師免許を持たない者  
(文部科学省調べ)

研究医枠による増員の実施大学

大学名	23定員	研究医枠増の累計	連携大学等
東北大学	120	2	秋田大学, 山形大学
筑波大学	113	1	福島県立医科大学, (独) 理化学研究所筑波研究所, (独) 産業技術総合研究所
東京大学	110	2	群馬大学, 千葉大学, 山梨大学
東京医科歯科大学	105	1	日本医科大学
名古屋大学	112	2	総合研究大学院大学, 愛知医科大学
滋賀医科大学	117	2	浜松医科大学, 三重大学
京都大学	107	2	福井大学, 理化学研究所
大阪大学	110	2	大阪市立大学, 岡山大学, 徳島大学
山口大学	117	2	鳥取大学, 高知大学, 広島大学, 徳島大学
九州大学	111	1	熊本大学, 福岡大学
長崎大学	121	1	福岡大学, 久留米大学
慶應義塾大学	112	2	埼玉医科大学
順天堂大学	120	2	新潟大学
帝京大学	113	1	獨協医科大学, 川崎医科大学

# 学部・大学院を一貫した研究者養成の取組

## ◆研究者養成を目的とした学部からの特別なコースの設定

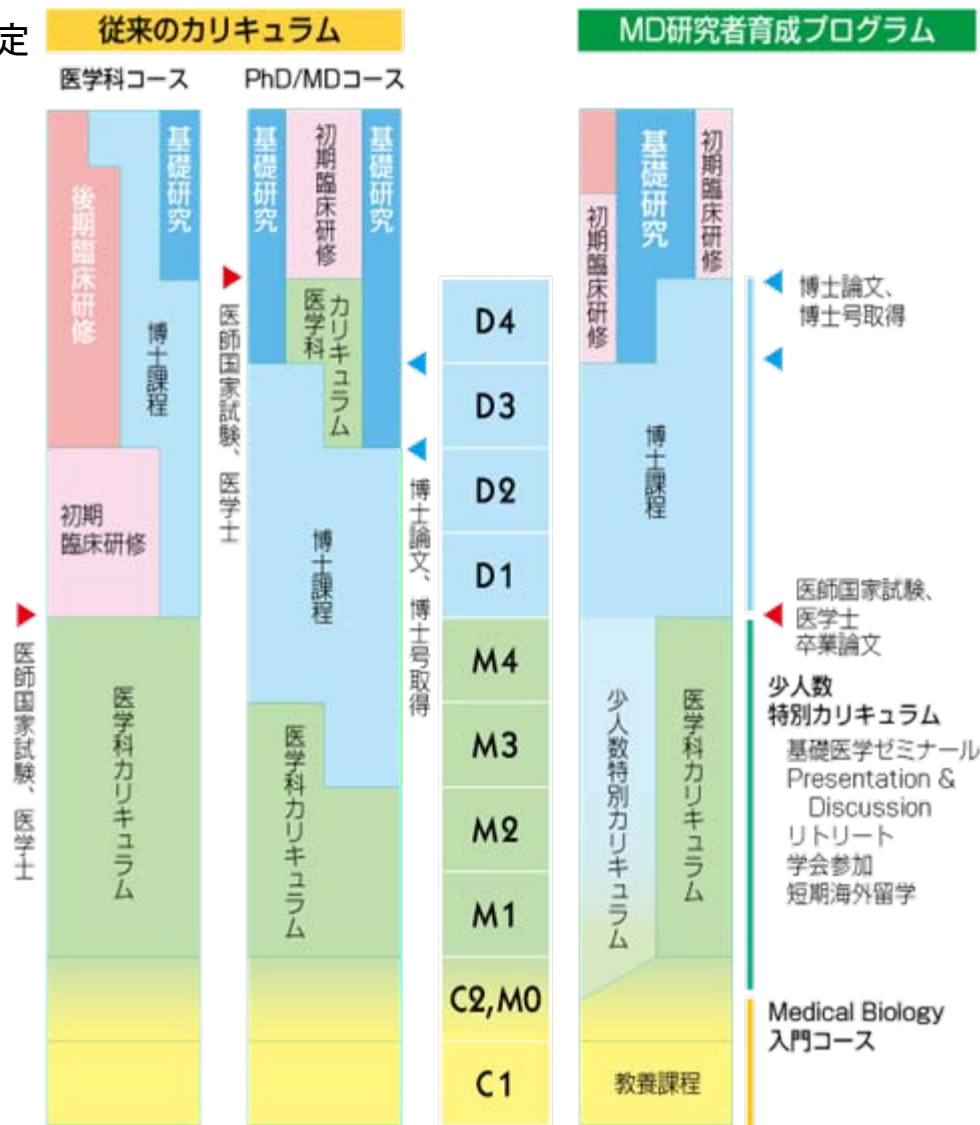


学部からの特別なコースを有する29大学のうち、17大学において、コースと連動した奨学金を設けている。

(平成22年5月現在、文部科学省調べ)

### (例) 東京大学におけるMD研究者育成プログラム

学部3年次前期修了頃までに10人程度を選抜し、学会等への参加などをはじめ早期から最先端の研究活動に触れるとともに、ディスカッション能力や発表能力などを育成する。また、筆記試験の免除により学部卒業後に5人程度の大学院博士課程進学者を得て、4年間の研究活動を行い、国際的な競争力のある基礎医学分野での成果を上げることを目標とした指導を行う。

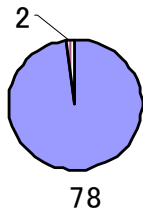


## 4. 地域医療等に関する教育の実態

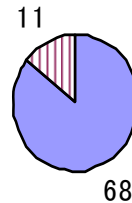
各大学で、地域医療教育の充実に取り組んでいる。また、医学教育の指針とされる「医学教育モデル・コア・カリキュラム」について、地域の医療を担う意欲や使命感の向上、研究マインドの涵養等の観点から改訂を行う。

### 地域医療に関する教育の実施状況

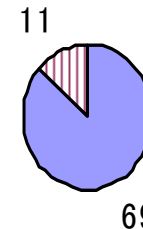
学生の教育に当たり、地域の多様な現場に触れ、患者や地域の人々に接する機会を確保していますか？(Y/N)



地域の実情を踏まえた、地域医療に関する教育を実施していますか？(Y/N)



地域医療学や医療政策に関する教育を実施していますか？(Y/N)



平成22年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ医学部を有する大学（80大学）へのアンケートより（H22. 7. 28）

### 地域医療に関する講座の設置

- 地域医療に関する講座(大学独自)は、67大学で設置
- 地域医療に関する寄附講座は、53大学において79講座を設置

- ・寄付者：都道府県、医療法人、民間企業等
- ・主な設置目的：

地域医療機関への医師派遣、地域医療連携システムの研究、特定診療科(産科、小児科等)における医療提供体制の充実など

※寄附講座：都道府県等の外部から寄附された資金により、教育研究組織である講座等を設置しその活動を行うもの。

(平成22年5月現在、文部科学省調べ)

文部科学省・厚生労働省の合同で設置した「臨床研修制度のあり方等に関する検討会」において、臨床実習の充実を図るなど、**医学教育のカリキュラムの見直し**を行うことが提言  
(平成21年2月18日)

平成21年2月～ 「医学教育カリキュラム検討会」(座長:荒川正昭 元新潟大学学長)を設置し、検討  
平成21年5月1日 「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」をとりまとめ

### 主な提言内容

- 臨床実習を系統的・体系的に充実させ、基本的な診療能力を確実に習得させるとともに、将来のキャリアを明確に見通すことができるようにする。
- 入学者選抜・卒前・卒後教育を一貫した理念の下、多様な現場に触れ、患者や地域の人々に接する機会を系統的に設け、地域の医療を担う意欲、使命感を高める。
- 基礎と臨床の有機的連携により研究マインドを涵養する。
- 共用試験、国家試験が整合性をもって各段階で求められる能力を適正に評価し、学習成果を生かす多面的な評価システムを確立する。
- 教育、研究、診療を担う大学教員の勤務環境を改善し、指導体制を強化する。

**「医学教育モデル・コア・カリキュラム」(※)の年度内の改訂に向けて検討中**

※医学部生が卒業時まで最低限履修すべき教育内容をまとめた医学教育の指針(ガイドライン)

- 全ての医学部学生が卒業時までに通じて修得すべき必須の基本となる教育内容(一般目標)と到達目標を明記
- 学生の履修時間数(単位数)の3分の2程度を目安としたもの(残り3分の1程度は各大学が特色ある選択制カリキュラムを実施)
- 冒頭に「医師として求められる基本的な資質」を明記し、全体は「基本事項」(A)、「臨床前教育」(B~F)、「臨床実習」(G)で構成
- 生物学をはじめとする基礎科学については、別途「準備教育モデル・コア・カリキュラム」として、基本となる内容を明記
- 一部の学習項目(C~F)には、臨床開始前に修得すべき内容に加え、卒業時までに通じて修得すべき到達目標を明記(「△」印を付与)
- 臨床実習(G)には、一般目標と到達目標に加えて、「実習形態」と「症例」を明記

教養教育

選択制カリキュラム (学生の履修時間数(単位数)の3分の1程度)

医学教育モデル・コア・カリキュラム (学生の履修時間数(単位数)の3分の2程度)

医師として求められる基本的な資質

B 医学一般

- 個体の構成と機能
- 個体の反応
- 病因と病態

D 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療

C 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

E 診療の基本

- E1. 症状・病態からのアプローチ
- E2. 基本的診療知識
- E3. 基本的診療技能

F 医学・医療と社会

- 社会・環境と健康
- 地域医療
- 疫学と予防医学
- 生活習慣と疾病
- 保健、医療、福祉と介護の制度
- 診療情報
- 臨床研究と医療

(CBT(知識)・OSCE(技能))

G 臨床実習

- G1. 全期間を通じて身につけるべき事項(診療の基本、身体診察、基本的臨床手技)
- G2. 内科系臨床実習(内科、精神科、小児科)
- G3. 外科系臨床実習(外科、産科婦人科)
- G4. 救急医療臨床実習
- G5. 地域医療臨床実習

A 基本事項

- 医の原則
- 医療における安全性確保
- コミュニケーションとチーム医療
- 課題探求・解決と学習の在り方

準備教育モデル・コア・カリキュラム

- 物理現象と物質の科学
- 生命現象の科学
- 情報の科学
- 人の行動と心理

数学・生物学・化学・物理学・語学教育など

医師国家試験



# 今回のモデル・コア・カリキュラム改訂に係る基本方針 <医学・歯学教育共通>

H22. 11. 15

モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会  
委員長(医学教育担当) 福田康一郎  
委員長(歯学教育担当) 江藤 一洋

## 1. モデル・コア・カリキュラムの基本理念

→モデル・コア・カリキュラムの各大学への普及状況等を踏まえ、以下の点について、引き続き維持することが適当。

- 初等中等教育における学習指導要領のような性格ではなく、各大学が教育理念に応じて自主的にカリキュラムを編成する際の参考となるガイドラインとしての位置づけ
- 膨大な教育内容を精選し、全ての医・歯学生が臨床実習開始前及び卒業時までには修得すべき必要最小限のコアとなる教育内容について、身に付けるべき具体的な知識・技能・態度を到達目標として提示
- モデル・コア・カリキュラムを活用した具体的な授業科目設定、教育方法や履修順序等は、各大学の裁量に任されており、各大学のカリキュラムにモデル・コア・カリキュラムの内容が盛り込まれることが必要

## 2. 今回の改訂に係る検討内容

→検討会等(※)で示された必要性や緊急性の高い内容を中心としつつ、医学・歯学教育に係る様々な社会的ニーズ(医学・歯学等の連携を含む)等も念頭に置き、具体的な改訂内容を検討し、速やかに対応することが適当。

(※「医学教育カリキュラム検討会―意見のとりまとめ(H21.5)」、「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議―第1次報告(H21.1)」)

- <医学教育>
  - ①基本的診療能力の確実な習得
  - ②地域の医療を担う意欲・使命感の向上
  - ③基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養 等
- <歯学教育>
  - ①歯科医師として必要な臨床能力の確保
  - ②優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施
  - ③未来の歯科医療を拓く研究者の養成 等

### 3. 今回の改訂に際しての留意点

→ これまでの改訂に係る検討経過、医学・歯学教育に係る国内外の状況等を踏まえつつ、モデル・コア・カリキュラムを有効活用した、各大学の主体的で実効性ある教育の展開に向けて、以下の点に留意することが必要。

- 現行のモデル・コア・カリキュラムに盛り込まれている内容の量的過剰状態への対応
- 臨床実習前教育、臨床実習、臨床研修等、卒前・卒後の一貫した医師・歯科医師養成の視点
- 各大学等における取組実績や意見等への配慮、全体構成（表記の調整を含む）や周知等の工夫
- 諸外国における先進的な取組事例との比較、学問・医療技術の進歩等への対応

### 4. 今回の改訂後の対応

- 社会的ニーズの変化や医学・歯学・医療の進歩等を勘案した対応など、今後とも継続して検討すべき事項については、今回の改訂以降も計画的に対応していくことが必要。
- モデル・コア・カリキュラムで示された内容の実効性を一層確保し、各段階で求められる能力を適正に評価する仕組みの構築に向けて、臨床実習等に係る評価システムの在り方についての検討が必要。

# 5. その他

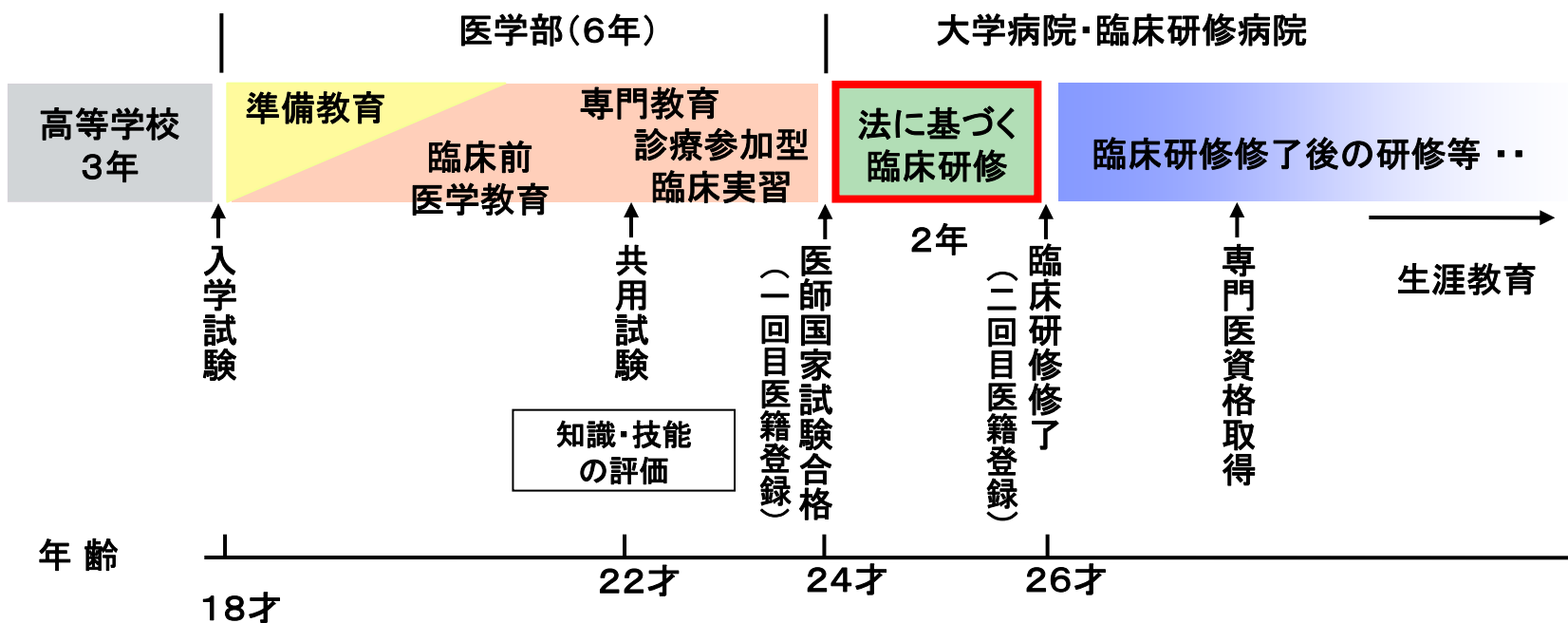
## 臨床研修制度について

### 1. 臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。（医師法第16条の2第1項に規定する医師臨床研修に関する省令）

### 2. 臨床研修のプログラム<改正前(平成21年度以前)>

- ① 基本研修科目(内科、外科及び救急部門(麻酔科を含む。))、必修科目(小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療)は、必ず研修を行う(研修期間は、それぞれの科目で少なくとも1月以上)。 — いわゆるスーパーローテーション方式 —
- ② 原則として、当初の12月は基本研修科目を研修。



# 臨床研修医の採用状況の推移

H16～臨床研修医制度の義務化開始

(研修医数:人、比率:%)

区分	15年度		16年度		17年度		18年度		19年度		20年度		21年度		22年度	
	研修医数	比率	研修医数	比率	研修医数	比率	研修医数	比率	研修医数	比率	研修医数	比率	研修医数	比率	研修医数	比率
臨床研修病院	2,243	27.5	3,262	44.2	3,824	50.8	4,266	55.3	4,137	54.7	4,144	53.6	4,069	53.2	3,961	52.8
大学病院	5,923	72.5	4,110	55.8	3,702	49.2	3,451	44.7	3,423	45.3	3,591	46.4	3,575	46.8	3,545	47.2
計	8,166	100	7,372	100	7,526	100	7,717	100	7,560	100	7,735	100	7,644	100	7,506	100

- 平成22年度においては、
- ・ 全国1,059力所の臨床研修病院及び大学病院を対象に採用実績を調査
  - ・ 研修医採用実績は、全体で7,506人(前年度7,644人)
  - ・ 大学病院の採用実績の割合は47.2%で、前年度に引き続き増加

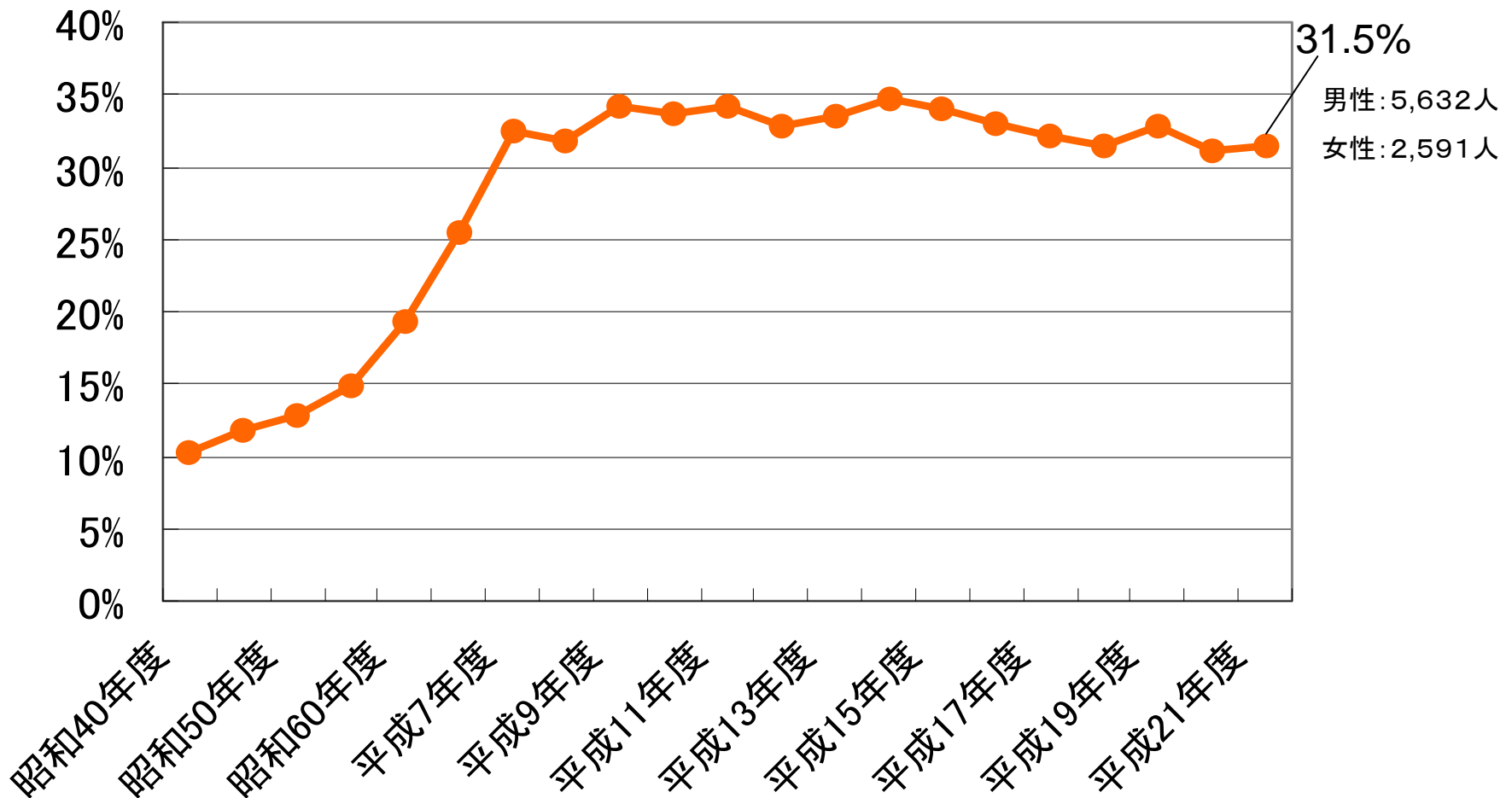
※各年度の研修医数は、1年目の研修医数

※厚生労働省調べ(医師国家試験合格発表後) 19

## 医学部入学者に占める女性の割合

近年、医学部入学者に占める女性の割合は、約3分の1となっており、若年層における女性医師の増加は著しい。

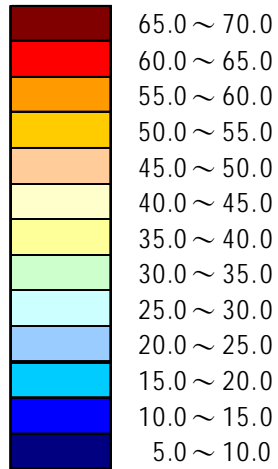
(全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、平成20年時点で18.1%)



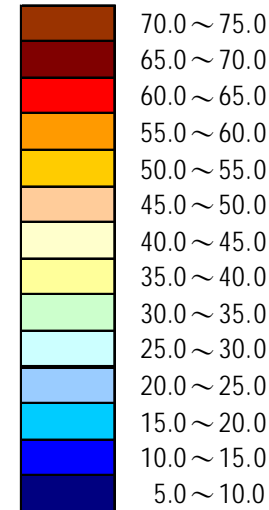
# 県内高校出身の医学部入学者の推移

地域枠の設定等により、医学部入学生の県内高校出身者の占める割合が上昇している。

## 平成15年度医学部入学生の県内高校出身率



## 平成22年度医学部入学生の県内高校出身率



平均：30.1%

平均：36.7%

各都道府県に所在する医学部(医科大学)入学生の合計のうち、当該都道府県の高校出身の入学生の占める割合を記載  
都道府県別に定員を設定する自治医科大学は除く。

(文部科学省医学教育課調べ(H22. 5))

# 大学病院の使命・役割と機能

## 教 育

将来の医療を担う医療人の  
教育・養成

- 医学部生の臨床教育
- 卒後臨床(専門)研修を通じた専門医の養成
- コ・メディカルスタッフを目指す学生への  
卒前実習や卒後の研修

- 難治性疾患の原因究明
- 新しい診断法・治療法の開発
- 治験等を通じた新薬の開発

## 研 究

臨床医学発展と医療技術  
水準の向上への貢献

- 高度先進医療の提供
- 難治性疾患の治療
- 地域医療機関への医師の供給

## 診 療

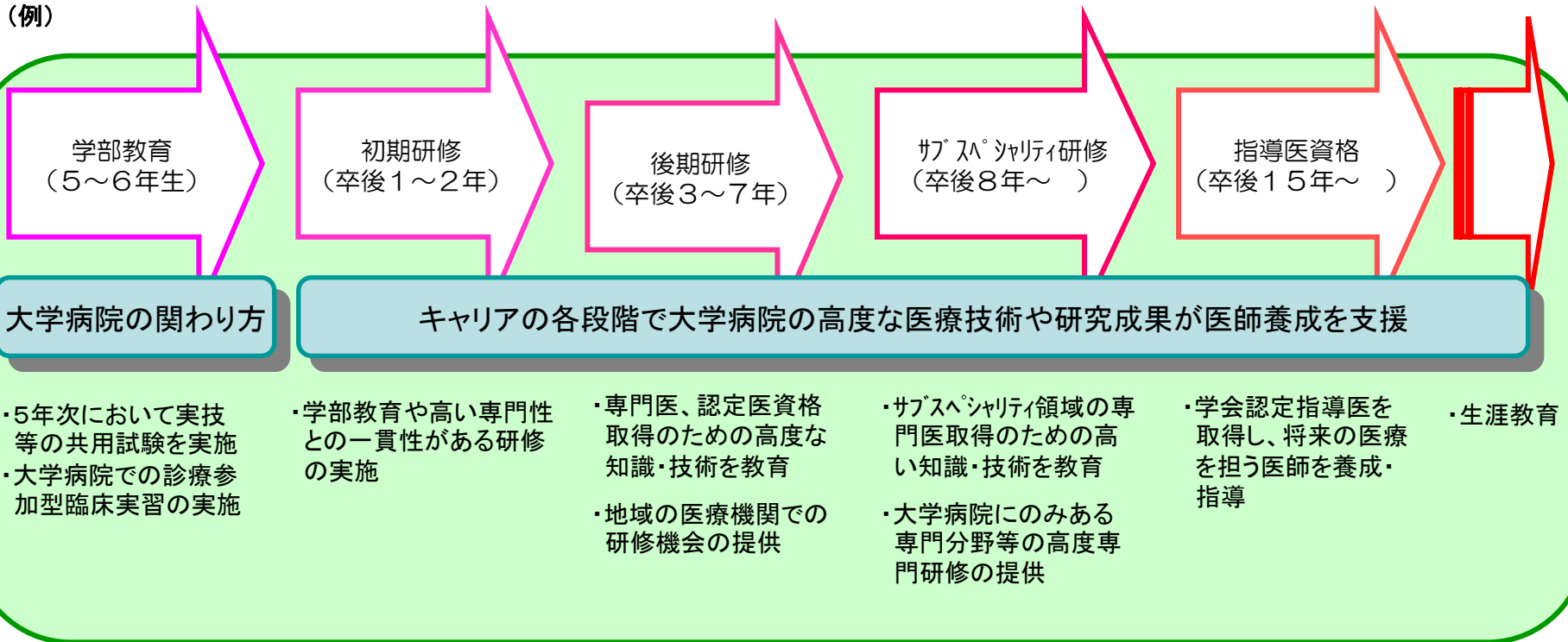
地域の中核病院としての  
質の高い医療の提供

# 大学病院の機能（教育）

## <大学病院における高度な医療による質の高い医療人の養成>

- ◆ 大学病院は、高度な診療技術の実践や研究の成果を活かしつつ、医療人の養成を行うとともに、医師等のキャリア形成の各段階を支援。

(例)



## ■看護師・薬剤師等のコメディカルスタッフの養成

- ・看護師の養成では、大学病院における学部研修の受入れ、また、大学病院における段階的な教育体系構造を構築し、それぞれの段階や専門看護領域・適性等に応じた養成を図るための教育・研修を実施。
- ・薬学部学生の教育では、大学病院の薬剤部において、日常の薬剤業務を体験する臨床実習(4週間程度)を実施。さらに、平成22年度より大学病院薬剤部にて2.5ヶ月の長期実務実習を開始。



# 大学病院の機能（研究）

- ◆ 大学病院は、新しい医療技術の開発研究を行う研究機関として、難治性疾患の原因究明、新しい診断・治療法の開発等、治験等を通じた新薬の開発等を実施。
- ◆ 大学病院における研究は、大学の自主的・自律的学術研究をベースにダイナミックに発展。

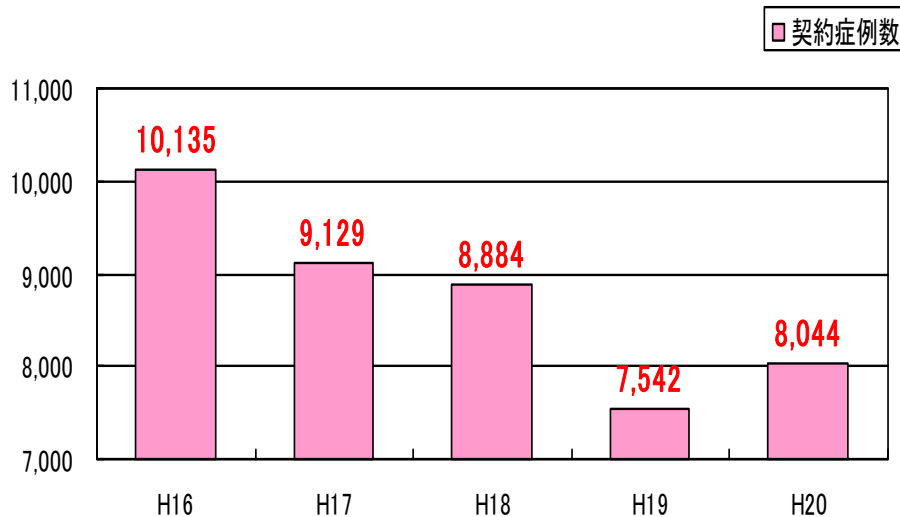
## （東京大学病院の例）

- ・ 新たな診断法や治療法の開発、治療法の普及検証、予防医学、医療政策、医療機器設備などの研究活動を行う「22世紀医療センター」を設置。
- ・ がんに対する免疫細胞治療の基礎及び臨床研究を実施し、がん治療における本治療技術の役割を明確にする研究活動等を実施。

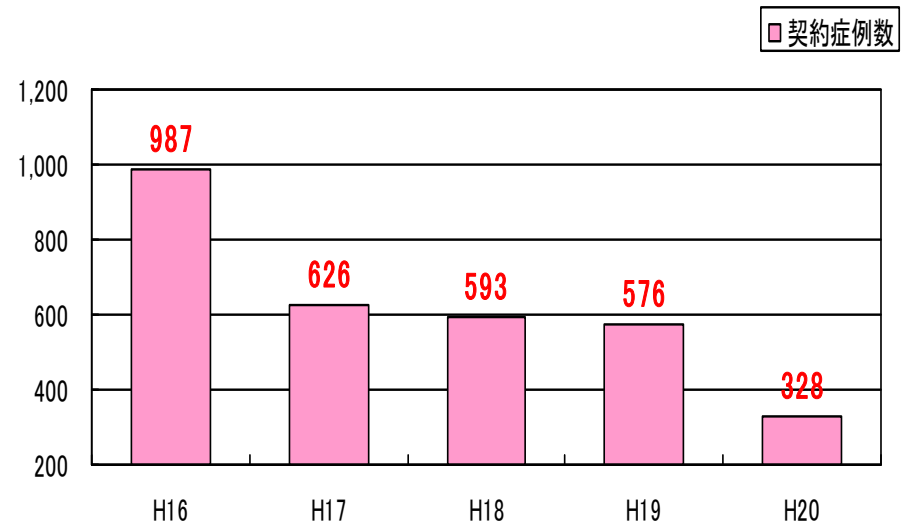
## （大阪大学病院の例）

- ・ 細胞治療をはじめとする最新の医療技術を実用化していくためのトランスレーショナルリサーチの実践の場として「未来医療センター」を設置。
- ・ 最新コンピュータ技術、ロボティクス技術の開発・利用による外科診療技術支援等を中心に、臨床応用・産業化への取組（例：心筋細胞シート移植による心筋再生治療）等を実施。

### 医薬品の治験契約症例数（国立大学病院）



### 医療機器の治験契約症例数（国立大学病院）



# 大学病院の機能（診療）

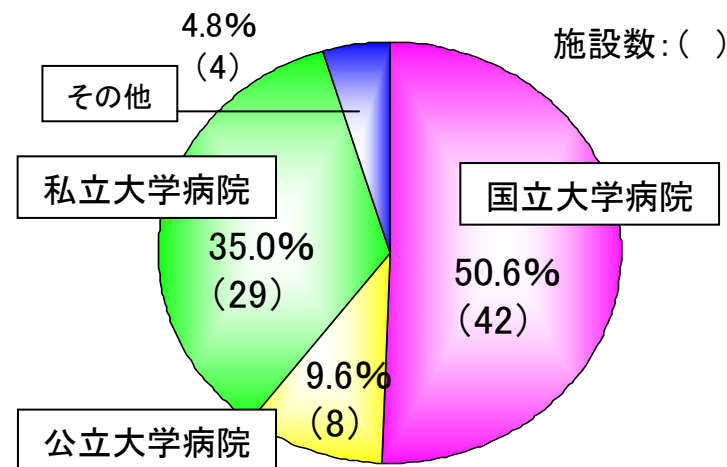
- ◆ 大学病院は、高度な医療人や研究機能に支えられた高度先進医療を实践。
- ◆ 大学病院(本院)は、全て高度な医療の提供、医療技術の開発・評価及び研修を行う特定機能病院に承認されている(医療法第4条の2)。
- ◆ 近年、地域の他の病院の閉鎖等により、①難治性疾患の受入れはもとより、②地域の病院への医師の派遣、③分娩や救急等の地域医療の提供等、大学病院への期待が高まっている。

## (参考1) 特定機能病院の承認要件

【病床数】 400床以上

【診療科】 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科等、10以上の診療科名を有すること。

【施設】 集中治療室、化学・細菌・病理検査施設、病理解剖室、研究室、講義室、図書室、その他無細菌状態に維持された病室、医薬品情報管理室等を有すること。等



※ その他は防衛医科大学校病院、国立がんセンター中央病院、大阪府立成人病センター、国立循環器病センター

## (参考2) 大学病院及び一般病院における診療実績の例

大学病院(地方の中規模(600床)程度の病院)		一般病院(地方の200床規模の病院)	
【診療科数】	19診療科	【診療科数】	10診療科
【1日当外来患者数】	930人	【1日当外来患者数】	499人
【1日当入院患者数】	485人	【1日当入院患者数】	123人
【手術件数】	4, 939件	【手術件数】	1, 152人
【分娩件数】	459件	【分娩数】	229人
【先進医療件数】	4件	【先進医療件数】	0件

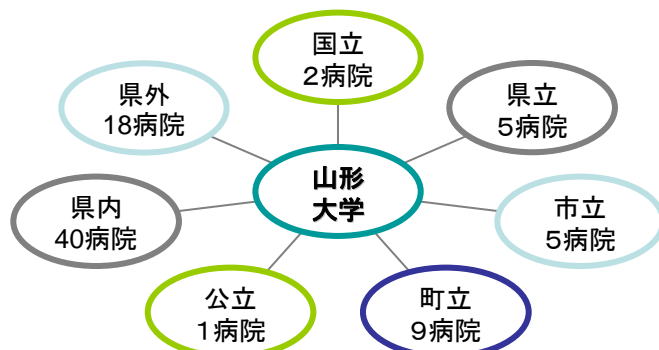
大学病院は地域医療の確保のために、地域医療機関と密接に連携した医師養成機能や医師供給機能等、「地域医療への貢献」という社会的な使命・役割を担っている。大学から地域病院等への医師派遣は、これまでの大学の「医局」が中心となって行われてきたが、地域における医師不足が深刻となる中、派遣プロセスの透明化、大学における医師派遣や地域連携に係る体制の整備、さらに関係省庁による取組が行われている。

## (取組事例)

### ○「蔵王協議会」の設置（山形大学）

都道府県における医師会等の医療関係団体、地域の中核的な病院、医科大学・大学医学部等を構成員とし、医療提供体制の整備状況についての地域・診療科ごとの分析等を踏まえ、医師の確保が困難な地域について、医療機関の機能分担や連携の推進、必要な医師の確保や医療機関への配置、地域医療を担う医師の生涯を通じた教育研修体制の整備等について協議。

■ 関連医療施設との連携や地域医療に係る医師の適正配置に係る調整等について、大学が中心となり、地域の医療機関や行政関係者からなる協議会を設置して実施。



山形大学蔵王協議会ホームページ  
<http://www.id.yamagata-u.ac.jp/zaogyogikai/>