

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議

第二次報告

平成18年12月14日

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議

第二次報告 目次

はじめに	1
1 医学部の定員をめぐる動向	
（１）我が国の医師養成制度	2
（２）これまでの医学部の定員の取扱いの経緯	2
（３）最近の医学部の定員の取扱いをめぐる動向	3
2 医学部の今後の定員の在り方	
（１）基本的な考え方	5
（２）期間を付した定員増の具体的な要件	5
（３）期間を付した定員増に当たって求められるもの、留意点等	7
添付資料目次	9

医学教育の改善・充実にに関する調査研究協力者会議 第二次報告

はじめに

本調査研究協力者会議は、平成17年5月の発足以来、近年の医学教育改革の動向を検証するとともに、新たな課題の解決を目指した医学教育の改善・充実方策を提言するため、検討を行ってきた。

平成18年11月には、それまでの審議を踏まえ、地域医療を担う医師の養成・確保や社会的要請が高い事項に対応するモデル・コア・カリキュラムの改訂等について、第一次報告としてとりまとめたところである。

具体的には、入学者選抜における地域枠の在り方、学部教育・卒後教育における地域医療を担う医師養成の在り方、地域医療を担う医師確保に関する大学病院の役割、医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂（地域保健・医療、腫瘍、医療安全等）などについて具体的な提言を行ったところである。

本調査研究協力者会議においては、その後も残された課題について検討を行ってきたところであるが、このたび、第一次報告において、今後具体的に検討を行うべき課題としていた、医学部における入学定員の在り方について一定の議論の結果をとりまとめたので、第二次報告として公表するものである。

今後、本報告に沿って、文部科学省をはじめとする関係者において、必要な措置や取組が行われることを求めたい。

さらに残された課題については、最終報告の取りまとめに向けて引き続き議論を行っていくこととしたい。

1 医学部の定員をめぐる動向

(1) 我が国の医師養成制度

我が国の医師国家試験の受験資格は、「大学において医学の正規の課程を修めて卒業した者」(医師法第11条)とされており、医師免許を取得するには、外国の医学校を卒業した場合や外国において医師免許を取得した場合等を除き、医学部の卒業が必須となっている。

すなわち、我が国の医師養成は基本的には大学医学部で行われており、このため、その定員の在り方は、医療政策や医師の需給等と密接な関わりを持っている。

(2) これまでの医学部の定員の取扱いの経緯

戦後、新制大学が発足して以来、大学医学部の数は46校(国立21校、公立12校、私立13校)、入学定員は3,000人前後で推移してきた。昭和40年代に入り、国民皆保険制度の定着に伴う医師需要の増加や医療水準向上の要請に対応し、大学医学部の拡充が行われた。国の無医大県解消計画や私立大学の設置申請により、大学の新設や定員の増加が進められ、昭和56年度には、大学医学部数は79校(国立42校、公立8校、私立29校)、入学定員は8,280人に達した。

昭和50年代後半からは医師の需給に関する議論が始まり、昭和57年には、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ことが閣議決定(「今後における行政改革の具体化方策について」)された。昭和61年には、厚生省の「将来の医師需給に関する検討委員会」の最終意見において、平成37年には医師の10%が過剰になるとの需給検討に基づいて、平成7年を目途に医師の新規参入を10%程度削減するとの提言がなされた。また、昭和62年に文部省の「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議」の最終まとめにおいて、平成7年に新たに医師になる者を10%程度抑制することを目標として、国公立大学を通じて入学者数の削減等の措置を講じることが提言された。

さらに、平成9年には、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ことが閣議決定（「財政構造改革の推進について」）された。平成10年には、厚生省の「医師の需給に関する検討会」の報告書において、平成29年頃から供給が需要を上回り、その後も乖離の拡大が続くとの需給検討に基づいて、高齢者人口が最も多くなる平成32年を目途に医師の新規参入の概ね10%の削減を目指すことを提言した上で、入学定員については、昭和61年の検討委員会の提言に係る、昭和59年当時の医学部入学定員を10%削減するという目標の達成に向けて、改めて関係者が調整の上、具体的に取り組むことが要請された。また、平成11年に文部省の「21世紀医学・医療懇談会」の第4次報告において、医学部の入学定員について、当面、昭和61～62年に立てられた削減目標の達成を目指して国公立大学全体で対応すべきことが提言された

これらの提言を踏まえ、医学部の入学定員は、新たな入学定員増は行わないとともに入学定員の削減を図ってきたところであり、現在までに、入学定員が最高であった時点と比較して、国公立を合わせ7.9%（国立10.7%、公立0.8%、私立5.3%）の削減が実施されている。

（3）最近の医学部の定員の取扱いをめぐる動向

厚生労働省においては、平成17年2月より、「医師の需給に関する検討会」を設けて平成10年の検討会報告書公表後の医療を取り巻く環境の変化や社会経済状況の変化等を踏まえた医師の需給の将来推計や取り組むべき課題について検討を行い、同年7月には地域別、診療科別の医師の偏在解消に関する当面の医師確保対策等を中間報告としてとりまとめた上で、平成18年7月には、その報告書（以下「検討会報告書」という。）がとりまとめられた。

検討会報告書では、将来の医師の需給の見通しとしては、「供給の伸びが需要の伸びを上回り、平成34年（2022年）に需要と供給が均衡し、マクロ的には必要な医師数は供給されるという結果になった」としている。一方、「全体の需給とは直結しないが、地域別・診療科別の医師の偏在は必ずしも是正の方向にあるとは言えず、また、病院・診療所間の医師数の不均衡が予想される等の問題があり、厚生労働省は関係省庁と連携して効果的な施策等を講じることが必要である」とした上で、大学医学部における地域枠の設定、地方公共団体が取り組んでいる

勤務地を指定した奨学金の設定、地域枠と奨学金の連動の推進等の具体的な取組に関する提言がなされた。入学定員に関しては、「医師の養成には時間がかかること、また、多額の国費が投入されていることを踏まえれば、医師数が大きく過剰になるような養成を行うことは適当ではない」「医学部定員の増加は、短期的には効果がみられず、中長期的には医師過剰をきたす」とする一方、「(へき地を含む)地域における医療体制の確保は喫緊の課題であることから、すでに地域において医師の地域定着策について種々の施策を講じているにも係わらず人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、さらに実効性のある地域定着策の実施を前提として定員の暫定的な調整を検討する必要がある。」としている。

さらに、平成18年8月に、地域医療に関する関係省庁連絡会議(厚生労働省、総務省及び文部科学省)において取りまとめられた「新医師確保総合対策」においては、奨学金の拡充など実効性のある医師の地域定着策の実施等を条件として、医師の不足が特に深刻と認められる10県(青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重)において、平成20年度からの最大10年間を限度として、最大10人を医師の養成数に上乘せする暫定的な調整の計画等を容認するとともに、自治医科大学においても同様の暫定的定員増の申請を容認することとされた。その上で、関係審議会において、大学の具体的な定員の在り方について検討を行った上で大学の定員増の申請の審査を行うこととされたところである。

2 医学部の今後の定員の在り方

(1) 基本的な考え方

現在、関係者の努力にもかかわらず、医師の地域偏在は依然として大きな問題であり、へき地を含む地域での医師の確保は極めて困難なものとなっている。また、小児科、産婦人科等の特定の診療科での医師の確保も困難なものとなっている。

このため、第一次報告で提言しているように、入学者選抜の工夫改善、医学教育モデル・コア・カリキュラムの充実等による学部教育における地域医療に関する教育の改善、大学病院における新医師臨床研修や地域医療支援等の改善など、地域別・診療科別の医師の偏在の問題への対応の充実を図ることが必要になっている。

地域別・診療科別の医師の偏在の問題に関する対応としては、入学定員の増加は短期的には直接的な効果は見られず、検討会報告書で提言されているように、地域に必要な医師の確保の調整を行うシステムの構築等が求められるところである。しかしながら、地域における医師の偏在の現状やこの問題への対応の必要性を踏まえれば、「新医師確保総合対策」で掲げられている緊急対策等の実施を前提として、医師の不足が特に深刻と認められる10県の大学医学部及び自治医科大学において、期間を付した定員増を認めることが適当である。

国においては、私立大学における定員増の認可のみならず、国立大学における中期計画の変更や公立大学における定員増の届出も含め、平成20年度からの入学定員増に必要な申請等に対象大学が対応できるよう所要の措置を講じる必要がある。

また、定員増の取扱のみならず、医学教育の改善等、医師の養成・確保の充実を図る必要がある。

(2) 期間を付した定員増の具体的な要件

検討会報告書にあるように、平成34年に医師の需要と供給が均衡すること等を踏まえると、入学定員増の期間は平成29年度（収容定員増の期間は平成34

年度)までとすることが適当である。この場合、平成21年度以降からの入学定員増の申請等の場合も平成29年度までとし、対象大学が期間を付した定員増の申請等を行うにあたっては、その廃止時期も明記することが必要である。

また、定員増に伴う教育環境の維持等を踏まえると、増員は入学定員当たり10名を限度とすることが適当である。

期間を付した定員増は、対象県の医師不足の現状に鑑み容認すべきものである。また、「新医師確保総合対策」においては、対象県が奨学金の拡充等一定の措置を講じることが条件とされている。対象県の取組の審査は厚生労働省において行うこととされているが、対象大学の定員増の前提となっているため、対象大学の申請等にあたっては、文部科学省においても、対象県の取組について関係書類により審査(条件を満たしていることの確認)を行うことが必要である。

なお、対象県においては、定員増の条件以外の取組も含め、医師の確保や地域定着に関する取組の充実・強化を図ることを期待したい。

定員の扱いについては、医師の需給というマクロ的な数量調整の観点だけでなく、優れた資質能力を有する医師の育成・確保をいかに図っていくべきかという視点から検討することが必要である。期間を付した定員増が対象県の医師不足の現状に鑑み容認するものであることを踏まえれば、対象となる大学においては、学部教育の改善をはじめ、医師の育成・確保に資する取組について一層の改善・充実が求められる。

このため、対象大学の定員増の申請等の審査に当たっては、教員組織や教育環境等の審査に加え、地域枠の設定・拡大、推薦入学における工夫、地元高等学校との連携(アドバンスドプレイスメント)など、入学者選抜段階における取組の推進、地域医療への関心と意欲を高めるためのカリキュラム開発、早期体験学習や臨床実習における地域医療と接する機会の提供など、学部教育における取組の推進、学部教育の改善等に当たっての地域の医療機関との連携の推進など、学生(卒業生)を地域に定着させるための大学の取組を考慮することが必要である。

なお、対象県の医師不足の現状や求められる医師の需要等を勘案すれば、地域に定着させるための取組は、増員分の学生のみならず学生全体に対して広く取り組むことが重要である。また、定員増の対象以外の大学においても、このような

取組の充実が求められる。

期間を付した定員増の取扱や審査を統一的に行うため、国立大学に係る期間を付した定員増の審査は、学部等の設置の際と同様、大学設置・学校法人審議会における「意見伺い」等の審査を行うことが望まれる。また、公立大学に係る定員増の届出にあたっては、対象県の取組や学生を地域に定着させるための対象大学の取組に関する資料の提出が求められる。

(3) 期間を付した定員増に当たって求められるもの、留意点等

期間を付した定員増は、地域間の偏在により一部の地域における医師の不足が深刻な状況に鑑み容認するものであり、全国一律に医師の養成規模の量的拡大を意図するものではないことに留意すべきである。また、前述したように、定員の扱いについては、医師の需給というマクロ的な数量調整の観点だけでなく、優れた資質能力を有する医師の育成・確保をいかに図っていくべきかという視点から検討することが必要である。このため、期間を付した定員増の実施を契機として、定員増の対象大学のみならず全ての大学において、医師養成の取組の改善・充実が図られることが重要である。

期間を付した定員増の申請等の有無及び規模については、対象大学の主体的な判断によるものであるが、各大学における申請等や規模の検討に当たっては、単なる養成数の増大となることがないよう、教育内容の一層の改善・充実等質を高める取組に十分留意することが求められる。

また、期間を付した定員増が対象県の医師不足の現状に鑑み容認するものであることを踏まえれば、対象大学の検討に当たっては、県の医師確保策等を踏まえるなど、検討の段階から県との十分な連携を図ることが求められる。さらに、県と大学との連携の充実とともに、寄付講座の設置など、県による大学への支援の充実も望まれる。また、学部教育の改善等、大学が学生を地域に定着させるための取組を行うに当たっては、大学や学生への地域医療に関する情報の提供、学生が地域医療と接する場の提供など、県の協力の充実も望まれる。

さらに、対象大学においては、卒後教育について、生涯学習の場の提供や、大学病院とともに地域の多様な医療機関をローテートしながら修練や経験を積む機会の提供など医師としてのキャリア形成への支援について、県とも連携しつつ、

取組の充実を図ることが望まれる。

国においても、対象大学の定員増の検討や実施に当たって必要な助言、情報提供、援助等に努めるとともに、優れた資質能力を有する医師の養成・確保に取り組む大学に対する財政的支援も含めた支援施策の一層の充実を図ることが必要である。また、定員増の対象以外の都道府県の地域別、診療科別の医師の偏在の状況や大学の取組の状況・課題等を踏まえ、定員増の対象以外の大学も含めた取組の充実や支援について検討することも必要である。

前述したように、定員の増加は、医師の偏在の問題に対して短期的には直接的な効果は見られないことから、この問題への対応の充実を図るためには、医学部の定員の扱いと併せて、関係者が連携協力して地域に必要な医師の確保の調整を行うシステムの構築や、卒業後学生が実際に地元に着定することに結びつけるための学部教育等の工夫・改善等が求められる。このため、定員増の対象大学をはじめとして、各大学においては、入学者選抜の工夫改善、学部教育における地域医療に関する教育の改善、大学病院における新医師臨床研修や地域医療支援等の改善など、第一次報告で提言した事項に積極的に取り組むことを改めて期待したい。

添 付 資 料

(調査研究協力者会議関係)

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議設置要項	10
医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議名簿	11
「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関するワーキング・グループ名簿 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	12
教育者・研究者養成方策の充実に関するワーキング・グループ名簿	13
診療参加型臨床実習の在り方に関するワーキング・グループ名簿	14
第二次報告までの審議経過	15
第二次報告概要	16

(医学部定員関係)

医学部入学定員削減に関する経緯	18
厚生労働省「医師の需給に関する検討会報告書」(抄)	19
新医師確保総合対策(抄)	20
医学部の収容定員増について	23
国立大学の収容定員に関する中期計画の変更等の手続について	25
収容定員に係る学則変更(収容定員増)の認可申請手続について	26
医学部医学科における地域を指定(地域枠)した入学者選抜について	27

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議について

平成17年5月6日
高等教育局長決定

1. 目的

大学の医学教育の改善、充実に関する専門的事項について調査研究を行い、必要に応じ報告を取りまとめる。

2. 調査研究事項

- (1) 学部及び大学院における医学教育の改善・充実について
- (2) 地域医療を担う医師養成の在り方について
- (3) 教育研究病院としての大学病院の在り方について
- (4) 教育研究・診療組織の在り方について
- (5) その他

3. 実施方法

- (1) 別紙の協力者により調査研究を行う。
- (2) 必要に応じ、小委員会を設置して検討を行うことができるものとする。
- (3) 必要に応じ、関係者からの意見等を聴くことができるものとする。

4. 実施期間

平成17年5月6日から平成19年3月31日までとする。

5. その他

本会議に関する庶務は、高等教育局医学教育課において処理する。

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議名簿

(協力者) 22名

	あらがわ よしひろ 荒川 義弘	東京大学医学部附属病院臨床試験部副部長
	おおはし としお 大橋 俊夫	信州大学医学部長 全国医学部長病院長会議会長
	おがわ ひでおき 小川 秀興	学校法人順天堂理事長 順天堂大学長
	かわさき あきのり 川崎 明德	学校法人川崎学園理事長 社団法人日本私立医科大学協会会長
	きたむら きよし 北村 聖	東京大学医学教育国際協力研究センター教授
	さとう しんや 佐藤 慎哉	山形大学医学部脳神経外科講師
	しんどう さちえ 新道 幸恵	青森県立保健大学学長
	すいた さちよ 水田 祥代	九州大学病院長 国立大学附属病院長会議地域医療問題小委員会委員長
座長	たかく ぶみまる 高久 史磨	自治医科大学学長
	たなか ゆうじろう 田中 雄二郎	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 臨床医学教育開発学分野教授
	つじもと よしこ 辻本 好子	特定非営利法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
	てらお としひこ 寺尾 俊彦	浜松医科大学長
	ながわ ひろかず 名川 弘一	東京大学腫瘍外科教授
	いぬま まさお 飯沼 雅朗	社団法人日本医師会常任理事
	はぶ そのこ 垣生 園子	東海大学医学部免疫学教室教授
	ふくい つぐや 福井 次矢	聖路加国際病院院長
副座長	ふくだ やすいちろう 福田 康一郎	千葉大学大学院医学研究院教授
	まつお せいいち 松尾 清一	名古屋大学大学院医学研究科病態内科学講座免疫応答内科学教授 名古屋大学医学部附属病院副病院長
	みなみまさこ 南 砂	読売新聞東京本社編集局解説部次長
	よしあら みちやす 吉新 通康	東京北社会保険病院管理者 社団法人地域医療振興協会理事長
	よしだ おさむ 吉田 修	奈良県立医科大学学長
	よしむら ひろくに 吉村 博邦	北里大学医学教授 全国医学部長病院長会議顧問

(オブザーバー) 2名

	わだ ひろお 和田 裕生	総務省自治財政局公営企業課地域企業経営企画室長
	くりやま まさひで 栗山 雅秀	厚生労働省医政局医事課長

「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関するワーキング・グループ名簿

主査	福田 康一郎	千葉大学大学院医学研究院教授
副主査	北村 聖	東京大学医学教育国際協力センター教授
	相川 直樹	慶應義塾大学病院長
	相澤 好治	北里大学医学部教授
	梶井 英治	自治医科大学地域医療学センター教授
	齋藤 宣彦	国際医療福祉大学附属三田病院副院長
	奈良 信雄	東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター教授
	仁田 善雄	東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター助教授
	福島 統	東京慈恵会医科大学教育センター副センター長教授
	福本 陽平	山口大学医学部附属病院総合診療部長
	松村 理司	医療法人社団洛和会洛和会音羽病院院長
オブザーバー	渡 三佳	厚生労働省医政局医事課試験免許室専門官

教育者・研究者養成方策の充実に関するワーキング・グループ名簿

主査 大橋 俊夫 信州大学医学部長

副主査 垣生 園子 東海大学医学部教授

飯島 俊彦 秋田大学医学部長

河上 裕 慶應義塾大学先端医科学研究所所長

児玉 龍彦 東京大学先端科学技術研究センター教授

祖父江 元 名古屋大学大学院医学系研究科教授

高野 健人 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授

鍋島 陽一 京都大学大学院医学研究科副研究科長

前原 喜彦 九州大学大学院医学研究院教授

宮園 浩平 東京大学大学院医学系研究科教授

森下 竜一 大阪大学大学院医学系研究科教授

オブザーバー 宮寄 雅則 厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長

オブザーバー 池田千絵子 研究振興局研究振興戦略官付先端医科学研究企画官

診療参加型臨床実習の在り方に関するワーキング・グループ名簿

主査	名川 弘一	東京大学腫瘍外科教授
副主査	田中 雄二郎	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 臨床医学教育開発学分野教授
	大久保 善朗	日本医科大学精神医学教室主任教授
	大滝 純司	東京医科大学病院総合診療科教授
	岡井 崇	昭和大学病院産婦人科教授
	河野 陽一	千葉大学大学院医学研究院小児病態学教授
	後藤 英司	横浜市立大学医学研究院教授・臨床研修センター長
	新保 卓郎	国立国際医療センター研究所医療生態学研究部長
	高瀬 浩造	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医療政策学教授
	名郷 直樹	社団法人地域医療振興協会 地域医療研修センター長
	丹生 健一	神戸大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉・頭頸部外科学教授 ・卒後臨床研修センター長
	平出 敦	京都大学大学院医学研究科附属医学教育推進センター教授
	吉田 素文	九州大学大学院医学研究院医学教育学教授
オブザーバー	小澤 時男	厚生労働省医政局医事課課長補佐
オブザーバー	井内 努	厚生労働省医政局医事課課長補佐

第二次報告までの審議経過

第 1 回 平成 1 7 年 5 月 2 4 日

主な議題：問題提起

第 2 回 平成 1 7 年 7 月 1 2 日

主な議題：地域医療を担う医師養成の在り方、関係者からのヒアリング

第 3 回 平成 1 7 年 9 月 6 日

主な議題：地域医療を担う医師養成の在り方、卒前教育

第 4 回 平成 1 7 年 1 0 月 4 日

主な議題：地域医療を担う医師養成の在り方、卒後教育

第 5 回 平成 1 7 年 1 1 月 8 日

主な議題：地域医療を担う医師養成の在り方、教育者・研究者養成及び大学病院

第 6 回 平成 1 8 年 2 月 2 日

主な議題：第一次報告骨子（案）審議

第 7 回 平成 1 8 年 3 月 2 0 日

主な議題：第一次報告骨子（案）審議

第 8 回 平成 1 8 年 7 月 2 8 日

主な議題：医師の需給に関する検討会報告書、各ワーキングにおける検討状況

第 9 回 平成 1 8 年 9 月 2 7 日

主な議題：第一次報告（案）審議

第 1 0 回 平成 1 8 年 1 1 月 7 日

主な議題：医学部の期間を付した定員の在り方について、教育研究病院としての大学病院の在り方等について

第 1 1 回 平成 1 8 年 1 1 月 2 8 日

主な議題：第二次報告（案）審議、臨床研究に関する関係者からのヒアリング、第一次報告決定

第 1 2 回 平成 1 8 年 1 2 月 1 4 日

主な議題：第二次報告（案）審議、臨床研修に関する関係者からのヒアリング、第二次報告決定

このほか、『「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関するワーキンググループ』を5回、『教育者・研究者養成方策の充実に関するワーキンググループ』を6回、『診療参加型臨床実習の在り方に関するワーキンググループ』を6回開催。

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議

第二次報告概要

1 医学部の定員をめぐる動向

これまでの医学部の定員の取扱いの経緯、最近の医学部の定員の取扱いをめぐる動向等について記述。

2 医学部の今後の定員の在り方

地域における医師の偏在の現状やこの問題への対応の必要性を踏まえれば医師の不足が特に深刻と認められる10県の大学医学部及び自治医科大学において、期間を付した定員増を認めることが適当。(入学定員増の期間は平成29年度まで、増員は入学定員当たり10名を限度)

国においては、平成20年度からの入学定員増に必要な申請等に対象大学が対応できるよう所要の措置を講じることが必要。

対象大学の定員増の申請等の審査に当たっては、教員組織や教育環境等の審査に加え、地域枠の設定・拡大、推薦入学における工夫、地元高等学校との連携(アドバンスドプレイスメント)など、入学者選抜段階における取組の推進、地域医療への関心と意欲を高めるためのカリキュラム開発、早期体験学習や臨床実習における地域医療と接する機会の提供など、学部教育における取組の推進、学部教育の改善等に当たっての地域の医療機関との連携の推進など、学生(卒業生)を地域に定着させるための大学の取組を考慮することが必要。このような取組は、増員分の学生のみならず学生全体に対して広く取り組むことが重要。

定員の扱いについては、医師の需給というマクロ的な数量調整の観点だけでなく、優れた資質能力を有する医師の育成・確保をいかに図っていくべきかという視点から検討

することが必要。このため、期間を付した定員増の実施を契機として、全ての大学において医師養成の取組の改善・充実が図られることが重要。

各大学における申請等や規模の検討に当たっては、単なる養成数の増大となることがないように、教育内容の一層の改善・充実等、質を高める取組に十分留意することが重要。

県と大学との連携の充実、寄付講座の設置など県による大学への支援の充実、学生が地域医療と接する場の提供など県の協力の充実、県と連携した医師としてのキャリア形成への支援なども重要。

国においても、優れた資質能力を有する医師の養成・確保に取り組む大学に対する財政的支援も含めた支援施策の一層の充実を図ることが必要。

医学部の定員の扱いと併せて、地域に必要な医師の確保の調整を行うシステムの構築や、卒業後学生が実際に地元に着することにつながるための学部教育等の工夫・改善等も重要。

医学部入学定員削減に関する経緯 [枠内は閣議決定等]

S57.7 臨時行政調査会「行政改革に関する第3次答申」

医師については、過剰を招かないよう合理的な医師養成計画を樹立する。

S57.9 「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。

S61.6 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。

S62.9 文部省「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議」最終まとめ

新たに医師になる者を10%程度抑制することを目標として、国公私立を通じ、入学者の削減等の措置を講ずべき。

~~~~~以降入学定員の削減を実施。H18年度までに7.9%削減をしている。~~~~~

### H 9.6 「財政構造改革の推進について」閣議決定

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。

### H10.5 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。

### H11.2 文部省「21世紀医学・医療懇談会」第4次報告公表

医学部の入学定員について、現状よりさらに削減することが必要であり、削減目標の達成を目指すことが適当。  
入学定員の削減は国公私立大学全体で対応すべき。

### H18.7 厚生労働省「医師の需給に関する検討会」報告書公表

医学部定員の増加は、中長期的には医師過剰をきたすが、人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、さらに実効性のある地域定着策の実施を前提として定員の暫定的な調整を検討する必要がある。

### H18.8 総務・財務・文部科学・厚生労働の各大臣による確認書

医師不足が特に深刻と認められる県において、平成20年度からの最大10年間に限り、将来の医師養成を前倒しするとの趣旨の下、10名を限度として、現行の当該県内における医師の養成数に上乗せする暫定的な調整の計画を容認する。(注)対象県：青森 岩手 秋田 山形 福島 新潟 山梨 長野 岐阜 三重

自治医科大学において、更なる地域医療貢献策の実施を条件として、平成20年度からの最大10年間に限り、10名を限度として、定員に上乗せする暫定的な調整に係る申請を容認する。医学部生の暫定的な定員増は、医師不足が認められる都道府県に対し行うものとする。

引き続き、医学部定員の削減等に取り組む。

## 厚生労働省「医師の需給に関する検討会報告書」(抄)

### 医師の需給に関する現状

- ・ 都道府県別に医師数の変動をみると、平成10年と比較して、すべての地域で人口当たりの医師数の増加がみられるが、一方で依然として都道府県間の格差は縮小していない。
- ・ 後述するように、全体の需給とは直結しないが、地域別・診療科別の医師の偏在は必ずしも是正の方向にあるとは言えず、また、病院・診療所間の医師数の不均衡が予想される等の問題があり、厚生労働省は関係省庁と連携して効果的な施策等を講じることが必要である。

### 医師の需給に関する見通し

- ・ 将来の医療需要の推計に当たってこれまでの推移と現状とのバランスをとった「限定法」を用いると、医師の需給の見通しとしては、供給の伸びが需要の伸びを上回り、平成34年(2022年)に需要と供給が均衡し、マクロ的には必要な医師数は供給されるという結果になった。しかし、需要は、医療政策をはじめとして様々な要因の影響を受けるため、確定的ではない。

### 今後の対応の基本的考え方

- ・ 医師の養成には時間がかかること、また、多額の国費が投入されていることを踏まえれば、医師数が大きく過剰になるような養成を行うことは適当ではない。
- ・ 地域間偏在の調整が困難な中、大学医学部の入試における地域枠の設定や、地方公共団体が取り組んでいる9年間程度の勤務地を指定した奨学金の設定、さらには地域枠と奨学金の連動は、地域における医師の確保に一定の効果が期待されるので今後一層推進・拡大すべきである。
- ・ 前述のように、医学部定員の増加は、短期的には効果がみられず、中長期的には医師過剰をきたす。そのため、医学部定員の調整は、基本的に中長期的な観点に立って検討すべきものである。一方、医師数の地域間格差は、必ずしも縮小しておらず、(へき地を含む)地域における医療体制の確保は喫緊の課題であることから、すでに地域において医師の地域定着策について種々の施策を講じているにも係わらず人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、さらに実効性のある地域定着策の実施を前提として定員の暫定的な調整を検討する必要がある。

# 新医師確保総合対策（抄）

平成 18 年 8 月 31 日

地域医療に関する関係省庁連絡会議

## < 医師不足県における医師養成数の暫定的な調整の容認 >

地域間の偏在により一部の地域における医師の不足が深刻な現下の状況にかんがみ、医師の不足が特に深刻と認められる県において、当該県内への医師の定着を目的として、一定期間、将来の医師の養成を前倒しするとの趣旨の下、現行の当該県内における医師の養成数に上乘せする暫定的な調整の計画を容認する。

この場合には、以下を条件とする。

- イ 当該県が、奨学金の拡充など実効性ある医師の地域定着策を実施すること。
- ロ この措置に基づき暫定的な養成数の調整を行った県において、養成増に見合っ  
て医師の定着数の増加が図られたと認められる場合に限り、前倒しの趣旨  
にかかわらず、当該暫定措置の終了後も、当該県における現行の養成数（暫  
定措置を講じる前の養成数）を維持できること。

この方針の下での当該県の取組を前提として、関係審議会において、大学の具体的な定員の在り方について検討を行った上で大学の定員増の申請の審査を行う。

（別紙1参照）

## < 自治医科大学における暫定的な定員の調整の容認 >

自治医科大学において、医療に恵まれない離島・へき地をはじめとした地方における医療の確保という同大学の設立趣旨にかんがみ、全国知事会及び自治医科大学による地域定着率の向上策など更なる地域医療貢献策の実施を条件として、一定期間、現定員（100人）に上乘せする暫定的な調整に係る申請を容認する。

この場合において、医学部生の暫定的な定員増は、医師不足が認められる都道府県に対し行うものとする。

具体的には、関係審議会において、大学の具体的な定員の在り方について検討を行った上で大学の定員増の申請の審査を行う。

（別紙2参照）

## 医師不足県における暫定的医師養成増について

## 対象県、期間、増員幅

地域における医師不足の現状にかんがみ、将来の医師の養成を前倒しするとの趣旨の下、 から までに掲げる条件の下、下記の表に掲げる 10 県において、最大 10 人、期間は平成 20 年度からの最大 10 年間に限り、現行の当該県内における医師の養成数に上乗せする暫定的な調整の計画を容認する。

|        |                                                                    |
|--------|--------------------------------------------------------------------|
| 対象県の基準 | 平成 16 年の人口 10 万対医師数が 200 未満<br>ただし、同年の 100 平方 Km 当たり医師数 60 以上の県を除外 |
| 対象県    | 青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重                                      |

注：全国の人口 10 万対医師数 211.7、東京及び大阪を除く全国の 100 平方 Km 当たり医師数 59.1

## 対象県が講ずべき措置

- ア 当該県の増員後の医学部定員の 5 割以上の者を対象として、同一県内又は医師不足県での特に医師確保が必要な分野（救急医療等確保事業）における一定期間の従事を条件とする奨学金の設定。この場合、地元出身者以外の奨学金被貸与者の割合の上限は 6 割とする。
- イ 養成増を必要とする県が、奨学金を貸与する医師の卒業後の活用・配置の計画を策定し、国（厚生労働省）に協議
- ウ 地域に必要な医師の確保の調整も含めた医療計画と医療費適正化計画の国への事前協議

県の措置の実施状況が アからウに適合しなくなった場合は、 の養成増の必要性が見直されたものとみなす。

暫定的な養成数の調整を行った県において、養成増に見合っ医師の定着数の増加が図られたと認められる場合に限り、前倒しの趣旨にかかわらず、当該暫定措置の終了後も、当該県における現行の養成数（暫定措置を講じる前の養成数）を維持できることとする。

これらの方針の下での当該県の取組を前提として、関係審議会において、大学の具体的な定員の在り方について検討を行った上で大学の定員増の申請の審査を行う。

定員増（学士編入学を含む。）を申請する大学は、地域医療を担う医師養成のプログラムを策定し、実施するものとする。

( 別紙 2 )

自治医科大学の暫定的定員増に係る枠組みについて

( 1 ) 全国知事会及び自治医科大学において検討する、地元定着率の向上策等更なる地域医療貢献策への取組( )が適切である場合において、最大10人、期間は平成20年度からの最大10年間に限り、定員に上乗せする暫定的な調整に係る申請を容認する。

( ) 地域医療支援中央会議による緊急医師派遣等の枠組みへの参加を含む。

( 2 ) この場合において、医学部生の暫定的な定員増は、医師不足が認められる都道府県に対し行うものとする。

( 3 ) 全国知事会及び自治医科大学は、地域医療貢献についての計画を作成し、その計画について定期的に検証することとし、当該計画の内容・実施状況が不適切であることが明らかになった場合は、定員増の必要性がなくなったものとみなす。

## 医学部の収容定員増について

### 1. 国立大学

認可事項：各国立大学が国立大学法人法第31条に規定する中期計画に記載し、文部科学大臣が認可することとなっている。

具体的には、各国立大学法人が中期計画（変更）案を作成し、国立大学法人評価委員会に諮り、文部科学大臣が認可することになる。

### 2. 公立大学

届出事項：学校教育法施行令第26条の規定により、文部科学大臣への届出事項となっている。

### 3. 私立大学

#### (1) 大学全体の収容定員の総数が増加する場合

認可事項：学校教育法施行令第23条の規定により、文部科学大臣の認可事項となっており、大学設置・学校法人審議会に諮問し文部科学大臣が認可することになる。

但し、「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」(平成15年文科省告示第45号)により、医師の養成に係るものは認可対象から除かれている。

#### (2) 大学全体の収容定員の総数の増加しない場合

認可事項：一般的には、文部科学大臣への届出事項となっている(学校教育法施行令第23条の2)が、「学校教育法施行令第23条の2第1項第5号の規定による分野を定める件」(平成17年文科省告示第51号)により、医師の養成に係るものは届出対象から除かれている。

国立大学法人法（平成十五年法律第百十二号）

（中期計画）

第三十一条 国立大学法人等は、...中期目標を達成するための計画を中期計画として作成し、文部科学大臣の認可を受けなければならない。

3 文部科学大臣は、第一項の認可をしようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならない。

学校教育法施行令（昭和二十八年政令第三百四十号）

（法第四条第一項の政令で定める事項） 認可事項

第二十三条 法第四条第一項（法第八十三条第二項において準用する場合を含む。）の政令で定める事項は、次のとおりとする。

十一 私立の学校又は私立の各種学校の収容定員に係る学則の変更

（法第四条第二項第三号の政令で定める事項） 届出事項

第二十三条の二 法第四条第二項第三号の政令で定める事項は、次のとおりとする。

四 私立の大学又は高等専門学校の収容定員（大学にあつては、通信教育及び文部科学大臣の定める分野に係るものを除く。）に係る学則の変更であつて、当該収容定員の総数の増加を伴わないもの

（市町村立高等学校等の名称の変更等についての届出等）

第二十六条 次に掲げる場合においては、...市町村長、都道府県知事及び公立大学法人...の理事長は、当該市町村、都道府県又は公立大学法人の設置する大学について文部科学大臣に対し、...その旨を届け出なければならない。

三 学則...を変更したとき。

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

（平成十五年文部科学省告示第四十五号）

第一条 文部科学大臣は、大学...に関する学校教育法...第四条第一項の認可...の申請...に関しては、...次に掲げる要件を満たすことを審査の基準とする。

二 医師、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又は収容定員増でないこと。

平成十七年文部科学省告示第五十一号（学校教育法施行令第二十三条の二第一項第五号の規定による分野を定める件） 現在の第二十三条の二第一項第四号

学校教育法施行令（昭和二十八年政令第三百四十号）第二十三条の二第一項第五号の規定により、文部科学大臣が定めることとされた分野について次のように定め...る。

医師、歯科医師、獣医師及び船舶職員の養成に係る分野

## 国立大学の収容定員に関する中期計画の変更等の手続について

国立大学の収容定員に関する中期計画の変更等の手続は、以下のとおりである。

### 一般的な学部の改組等で収容定員の増減を伴うもの

#### 【平成18年度実績】

|       |        |                                        |
|-------|--------|----------------------------------------|
| 平成17年 | 6月23日  | 大学から文部科学省へ概算要求関係書類提出                   |
|       | 8月31日  | 文部科学省から財務省へ概算要求書提出                     |
|       |        | ↓<br>(予算説明、折衝、査定)                      |
|       | 12月20日 | 財務省原案閣議提出                              |
|       | 12月24日 | 政府案閣議決定                                |
| 平成18年 | 1月20日  | 大学から文部科学省へ中期計画変更案提出                    |
|       | 2月24日  | 国立大学法人評価委員会業務及び財務等審議専門部会において中期計画変更案を了承 |
|       | 3月31日  | 中期計画の認可(予定)                            |

### 一般的な学部の改組等で収容定員の増減を伴わないもの

概算要求及び中期計画変更の必要なし

# 収容定員に係る学則変更（収容定員増）の認可申請手続について

## 1．必要な認可事項

私立大学の収容定員に係る学則変更（総数の増加を伴うもの）を行う場合には、学校教育法及び学校教育法施行令に基づき、文部科学大臣による認可が必要。

## 2．認可に係る必要な手続き

### （1）収容定員に係る学則変更の認可申請

開設前年度の4月末・・・・・・・・・・文部科学省へ設置認可申請書提出

（7月末）

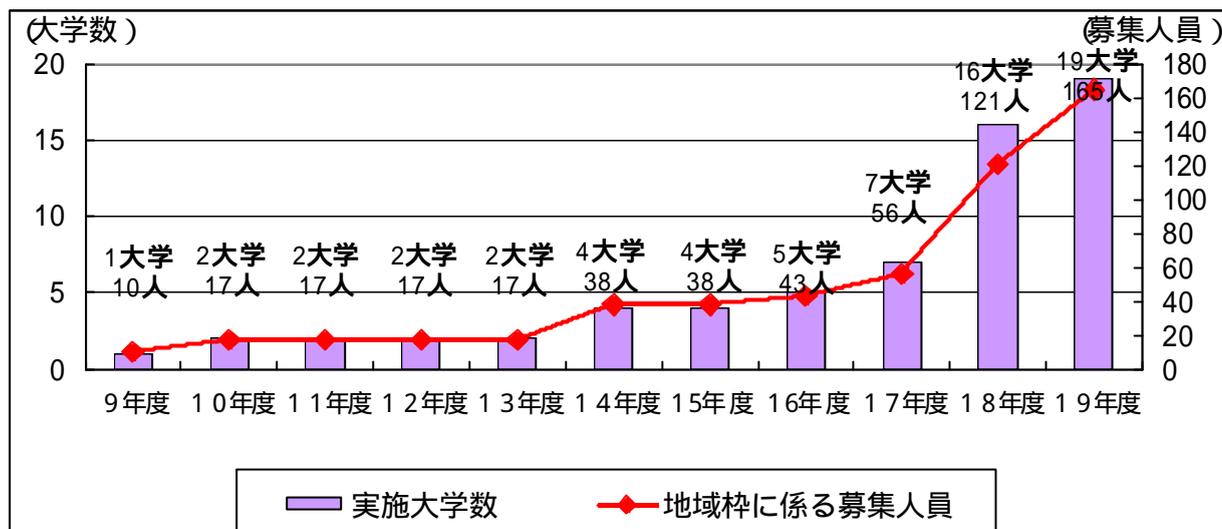
大学設置・学校法人審議会において、教員組織、校地、校舎、定員超過状況等について、学校教育法及び大学院設置基準等の法令に適合しているかどうかを審査。

開設前年度の7月末・・・・・・・・・・収容定員に係る学則変更の認可

（9月末）

# 医学部医学科における地域を指定（地域枠）した入学者選抜について

## 実施状況



| 都道府県名 | 区分 | 大学名              | 入学定員   | うち地域枠募集人員 | 導入年度 |
|-------|----|------------------|--------|-----------|------|
| 北海道   | 公立 | 札幌医科大学           | 100人   | 20人       | 9年度  |
| 青森県   | 国立 | 弘前大学             | 80人    | 20人       | 18年度 |
| 岩手県   | 私立 | 岩手医科大学           | 80人    | 5人        | 14年度 |
| 秋田県   | 国立 | 秋田大学             | 95人    | 5人        | 18年度 |
| 福島県   | 公立 | 福島県立医科大学         | 80人    | 8人        | 16年度 |
| 富山県   | 国立 | 富山大学             | 90人    | 8人        | 19年度 |
| 長野県   | 国立 | 信州大学             | 95人    | 10人       | 17年度 |
| 三重県   | 国立 | 三重大学             | 100人   | 10人       | 18年度 |
| 滋賀県   | 国立 | 滋賀医科大学           | 85人    | 7人        | 10年度 |
| 和歌山県  | 公立 | 和歌山県立医科大学        | 60人    | 6人        | 14年度 |
| 鳥取県   | 国立 | 鳥取大学             | 75人    | 5人        | 18年度 |
| 島根県   | 国立 | 島根大学             | 85人    | 10人       | 18年度 |
|       |    | 島根大学（3年次編入学）     | 10人    | 3人        | 19年度 |
| 山口県   | 国立 | 山口大学             | 85人    | 10人       | 19年度 |
| 香川県   | 国立 | 香川大学             | 90人    | 10人       | 18年度 |
| 愛媛県   | 国立 | 愛媛大学             | 90人    | 5人        | 18年度 |
| 佐賀県   | 国立 | 佐賀大学             | 95人    | 8人        | 17年度 |
| 大分県   | 国立 | 大分大学（2年次編入学）（予定） | 10人    | 3人        | 19年度 |
| 宮崎県   | 国立 | 宮崎大学             | 100人   | 10人       | 18年度 |
| 鹿児島県  | 国立 | 鹿児島大学            | 85人    | 2人        | 18年度 |
| 計     |    | 19大学             | 1,590人 | 165人      |      |

注1) 地域枠募集人員は、島根大学及び大分大学の編入学を除き、全て推薦入学枠である。また、「 人程度」「 人以内」を含む。

注2) 平成14年度から、札幌医科大学は10人 20人に変更。

平成18年度から、福島県立医科大学は5人 8人に変更。

平成19年度から、弘前大学は15人 20人に、信州大学は5人 10人に、三重大学は5人 10人に、島根大学は5人 10人に変更。