

【財務関係資料】

《前提条件1 現金による寄附金総額》

- 学校法人設立のために、財団法人等から 12,000,000,000円 の現金を寄附金等として受け入れる。

《前提条件2 本学への寄附金等》

- 財団法人等から土地、建物及び大学設置等に必要な資産を、以下の通り、寄附等で受け入れる。

(単位：千円)

主な寄附資産	
土地	2,393,024
建物等	5,852,418
医療用機械備品	1,148,837
ソフトウェア	168,920
その他の資産	328,034
建物（寄附金により建設）	7,000,000
教育研究用機器備品（寄附金により購入）	2,330,000
図書費、システム投資、車両（寄附金により購入）	302,000
現金預金	2,368,000
合 計	21,891,233

《前提条件3 附属病院の収支》

- 附属病院の将来の消費・資金収支は、総合南東北病院及び附属施設の平成26年3月度の決算見込に基づき計上している。

《前提条件4 学校法人及び大学の収支》

- 開学後の収容学生数は、下記の通り推移する。

区 分	開学初年度	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
収容学生数	90人	190人	290人	390人	490人	590人

* 入学生のうち、毎年度10人は2年次の編入学生。

- 授業料等は、下記の数値に基づいている。

(単位：千円)

学生 授業料等納付金（一人あたり）					
入学金（入学時のみ）	1,200	年間実習費	500	教育充実費（初年度）	3,000
年間授業料	2,500	年間施設費	1,000	教育充実費（2年目以降）	1,000
*他に入学検定料50千円×100人×応募倍率5倍＝25,000千円 がある。					6年間総額
					33,200

- 人件費は、下記の数値に基づいて積算している。

(単位：千円)

教職員数の推移	開学初年度	第2年次	第3年次	第4年次以降	教職員等人件費（一人あたり）
教員数	112人	158人	204人	250人	—
うち教授、准教授、講師等	49人	70人	90人	110人	9,500
うち助教等	63人	88人	114人	140人	5,600
職員数	40人	60人	80人	80人	5,246

*人件費には、他に役員報酬30,000千円を見込んでいる。

- 全学生向けの奨学金制度、海外留学制度に伴う支出がある。

【奨学金支出計画】

(単位：千円)

区 分	開学初年度	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
合 計	161,800	282,000	402,200	522,400	642,600	756,300

【留学費支出計画】

【2年次一ヶ月留学 461千円

5年次三ヶ月留学 1,383千円

一回の留学人数 100人】

(単位：千円)

年 額 合 計	開学初年度	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
	0	46,100	46,100	46,100	184,400	184,400

全体(学校法人・大学・附属病院)

貸借対照表 概要

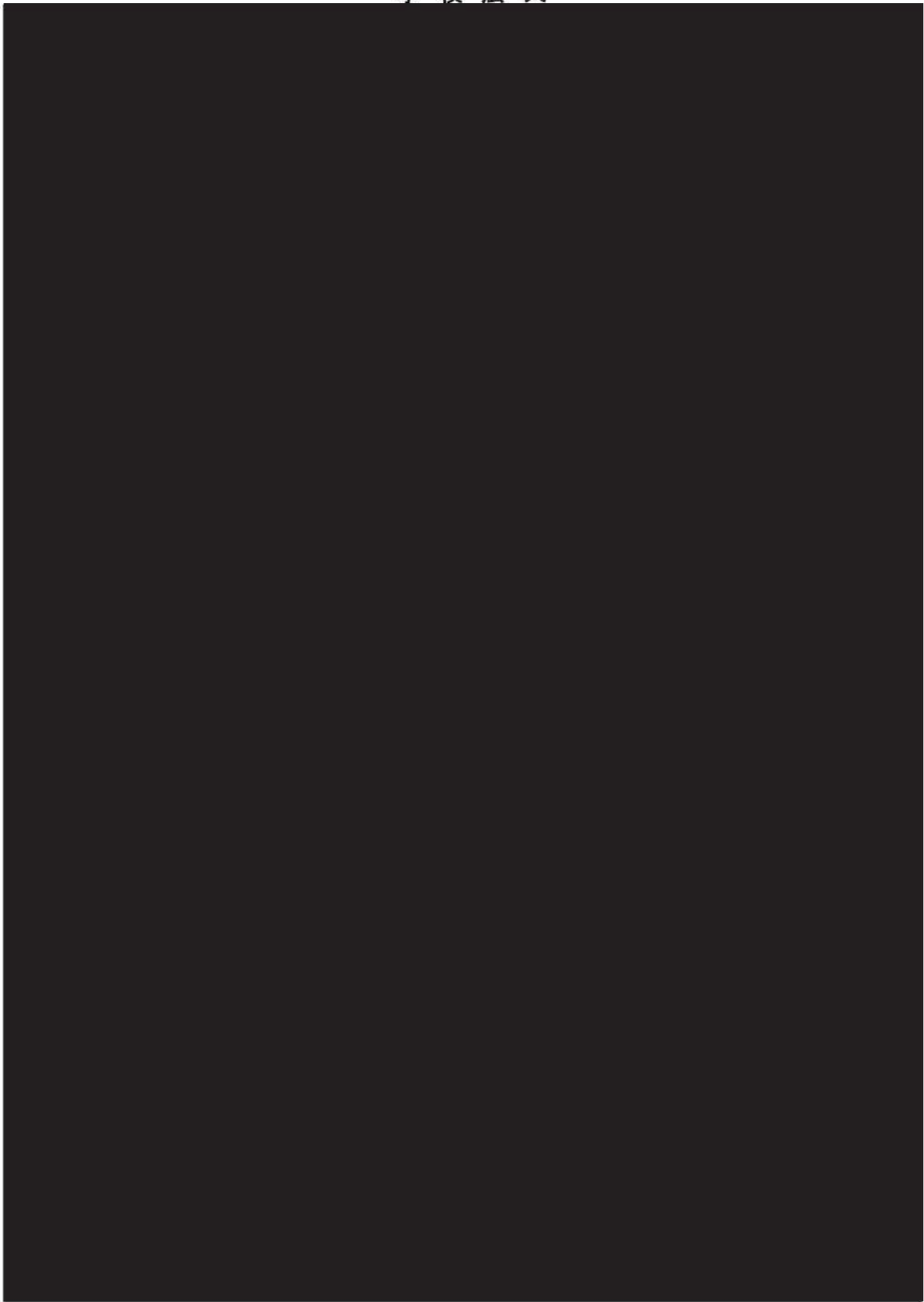
科 目	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	平成31年度末	平成32年度末	平成33年度末
固定資産	19,206,278	18,907,000	18,733,922	18,688,044	18,767,367	19,225,889	19,534,229
(有形固定資産)	15,430,506	18,261,009	17,594,715	16,928,422	16,262,128	15,595,835	14,932,874
(その他の固定資産)	3,775,772	645,991	1,139,207	1,759,623	2,505,239	3,630,054	4,601,354
流動資産	3,130,455	6,065,864	8,755,199	7,159,459	7,450,224	7,523,822	8,050,575
資産の部合計	22,336,732	24,972,864	25,489,121	25,847,504	26,217,590	26,749,711	27,584,804
固定負債	0	159,000	324,000	496,000	673,000	849,000	1,024,000
流動負債	423,000	2,331,829	2,344,896	2,363,110	2,390,582	2,420,455	2,429,680
負債の部合計	423,000	2,490,829	2,668,896	2,859,110	3,063,582	3,269,455	3,453,680
基本金の部合計	19,206,278	19,406,278	21,193,282	21,456,208	21,718,673	22,074,866	22,308,999
要年度繰越消費支出超過額	2,707,455	3,075,757	1,626,943	1,532,186	1,435,335	1,405,390	1,822,124
負債の部、基本金の部及び消費収支差額の部合計	22,336,732	24,972,864	25,489,121	25,847,504	26,217,590	26,749,711	27,584,804

消費収支計算書 概要

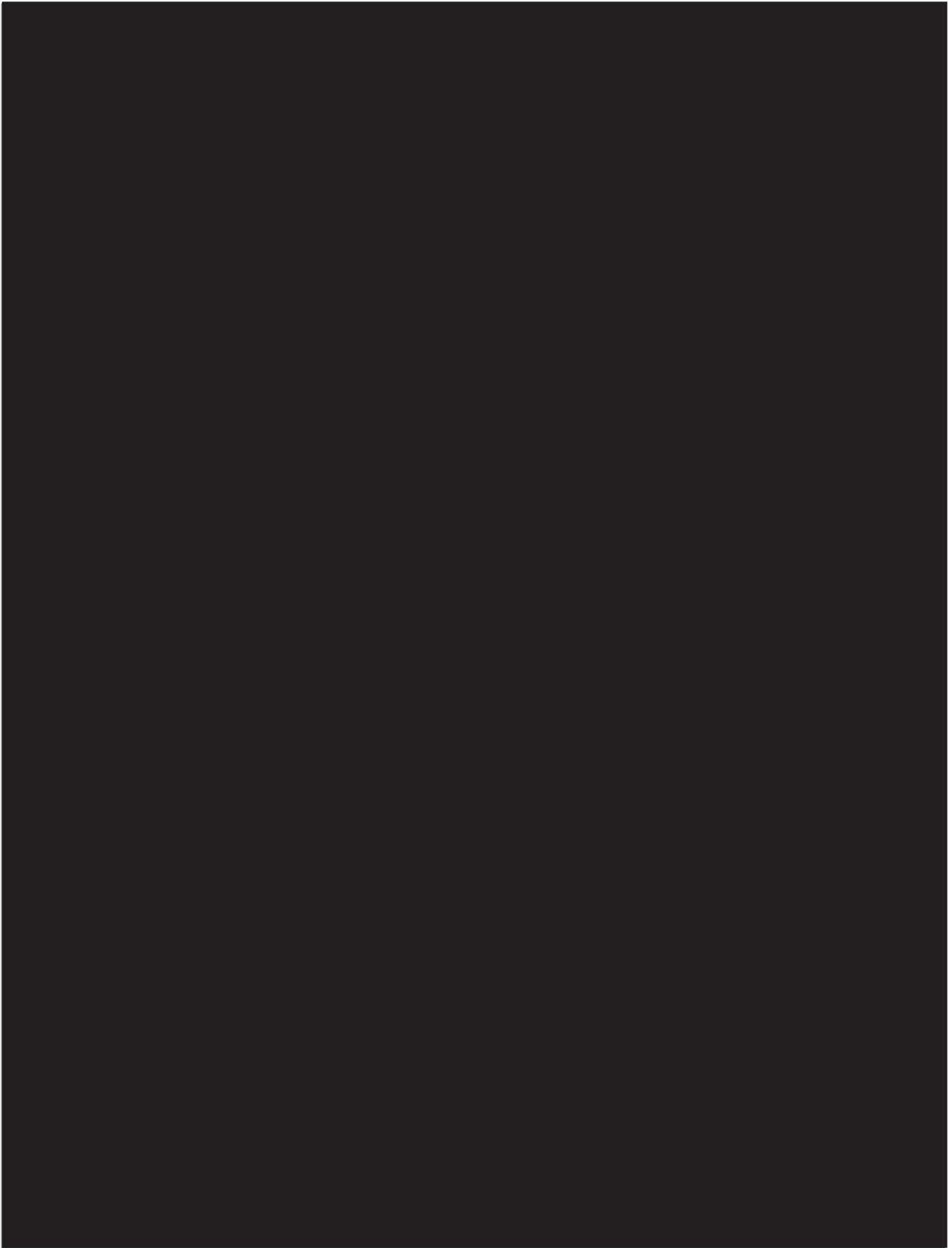
(単位 千円)							
収入の部							
科 目	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
学生生徒等納付金	0	738,000	1,270,000	1,770,000	2,270,000	2,770,000	3,270,000
手数料	22,500	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000
寄付金	21,891,232	0	0	0	0	0	0
補助金	0	0	0	0	0	0	0
資産運用	0	27,263	27,263	27,263	27,263	27,263	27,263
病院収入	0	19,811,170	19,811,170	19,898,730	20,076,493	20,165,366	20,165,366
雑収入	0	0	0	0	0	0	0
佛属収入合計	21,913,732	20,601,434	21,133,434	21,720,993	22,398,757	22,987,629	23,487,629
基本金組入額合計	△ 19,206,278	△ 200,000	△ 1,787,004	△ 282,926	△ 262,465	△ 356,193	△ 234,133
消費収入の部合計	2,707,455	20,401,434	19,346,429	21,458,067	22,136,292	22,631,436	23,253,497
支出の部							
科 目	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
人件費	0	9,766,558	10,330,425	10,892,867	11,333,754	11,387,909	11,442,099
教育研究経費	0	9,963,959	10,120,764	10,274,463	10,472,456	10,805,100	10,882,614
教育研究経費	0	890,926	1,047,731	1,158,436	1,269,141	1,518,146	1,629,110
医療経費	0	9,073,032	9,073,032	9,116,027	9,203,315	9,286,954	9,253,503
管理経費	0	302,615	344,054	385,494	426,933	468,372	512,050
借入金等利息	0	0	0	0	0	0	0
予備費	0	0	0	0	0	0	0
消費支出の部合計	0	20,033,131	20,795,243	21,552,824	22,233,142	22,661,381	22,836,763
当年度消費収入超過額(又は当年度消費支出超過額)	2,707,455	368,302	△ 1,448,814	△ 94,757	△ 96,851	△ 29,945	416,734
前年度繰越消費収入超過額(又は前年度繰越消費支出超過額)	0	2,707,455	3,075,757	1,626,943	1,532,186	1,435,335	1,405,390
基本金取崩額	0	0	0	0	0	0	0
要年度繰越消費収入超過額(又は要年度繰越消費支出超過額)	2,707,455	3,075,757	1,626,943	1,532,186	1,435,335	1,405,390	1,822,124

資金収支計算書 概要

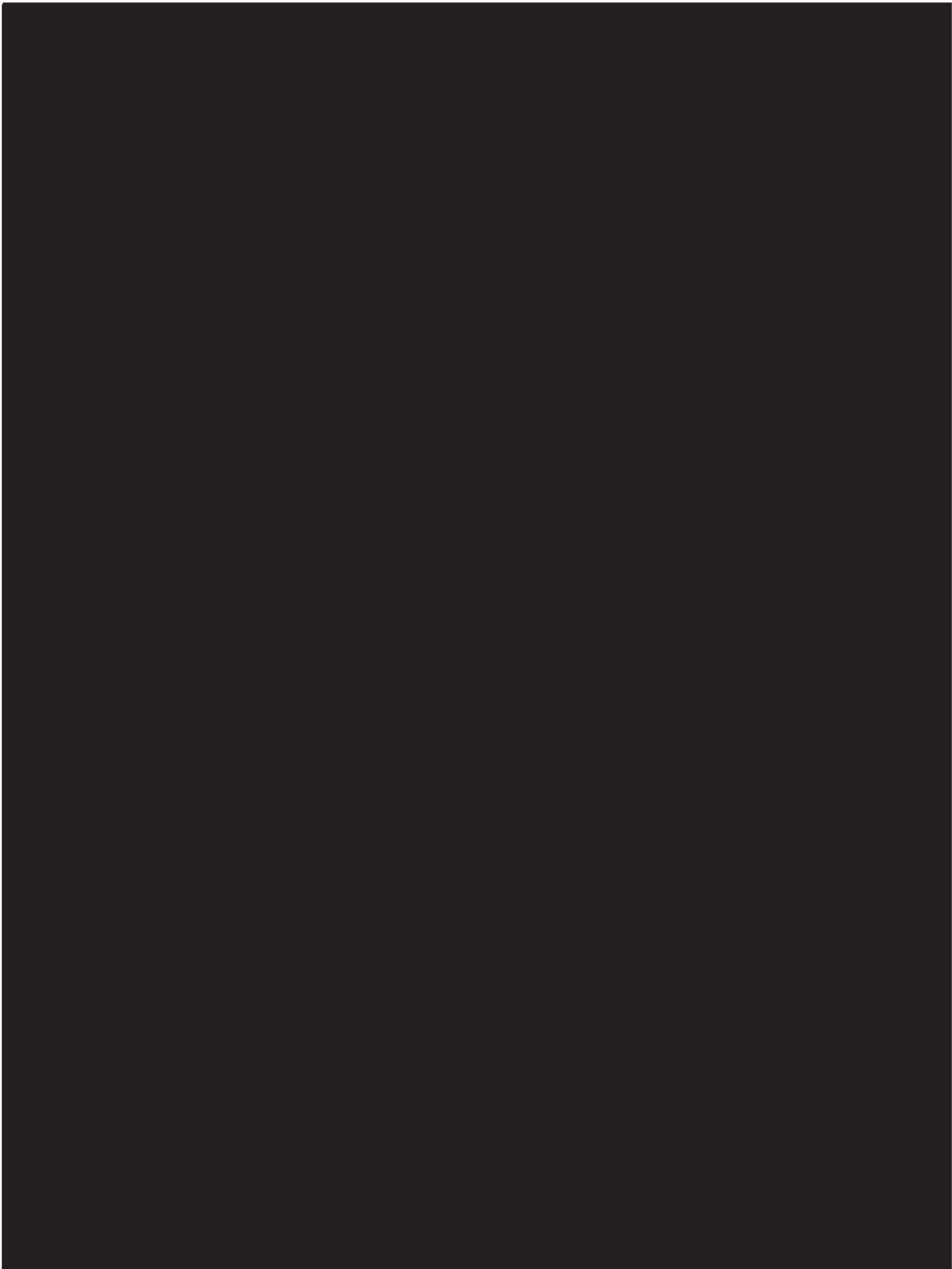
(単位 千円)							
収入の部							
科 目	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
学生生徒等納付金収入	0	738,000	1,270,000	1,770,000	2,270,000	2,770,000	3,270,000
手数料収入	22,500	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000
寄付金収入	12,000,000	0	0	0	0	0	0
補助金収入	0	0	0	0	0	0	0
資産運用収入	0	27,263	27,263	27,263	27,263	27,263	27,263
病院収入	0	19,811,170	19,811,170	19,898,730	20,076,493	20,165,366	20,165,366
雑収入	0	0	0	0	0	0	0
借入金等収入	0	0	0	0	0	0	0
前受金収入	423,000	470,000	470,000	470,000	470,000	470,000	470,000
その他の収入	0	3,717,371	2,982,676	2,983,676	2,997,809	3,025,474	3,039,805
資金収入調整勘定	0	△ 3,394,676	△ 3,441,676	△ 3,454,809	△ 3,481,474	△ 3,494,805	△ 3,494,805
前年度繰越支払資金	0	2,813,500	2,987,807	3,677,142	4,088,269	4,332,368	4,392,636
収入の部合計	12,445,500	24,207,629	24,132,241	25,397,001	26,453,361	27,320,667	27,895,266
支出の部							
科 目	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
人件費支出	0	9,607,558	10,165,425	10,720,867	11,156,754	11,211,909	11,267,099
教育研究経費支出	0	9,239,299	9,396,104	9,549,804	9,747,796	10,040,440	10,151,145
教育研究経費支出	0	553,524	710,329	821,034	931,739	1,180,743	1,291,448
医療経費支出	0	8,685,775	8,685,775	8,728,770	8,816,057	8,859,697	8,859,697
管理経費支出	0	207,197	248,636	290,076	331,515	372,954	416,559
借入金等利息支出	0	0	0	0	0	0	0
借入金等返済支出	0	0	0	0	0	0	0
施設関係支出	4,376,465	2,623,535	0	0	0	0	0
設備関係支出	1,758,738	973,262	100,000	100,000	100,000	400,000	104,000
資産運用支出	3,496,797	269,000	276,000	284,000	290,000	290,000	290,000
事業支出	0	0	0	0	0	0	0
その他の支出	0	161,800	2,143,829	2,277,096	2,415,510	2,563,182	2,706,755
資金支出調整勘定	0	△ 1,861,829	△ 1,874,896	△ 1,893,110	△ 1,920,582	△ 1,950,455	△ 1,959,680
次年度繰越支払資金	2,813,500	2,987,807	3,677,142	4,088,269	4,332,368	4,392,636	4,919,389
支出の部合計	12,445,500	24,207,629	24,132,241	25,397,001	26,453,361	27,320,667	27,895,266

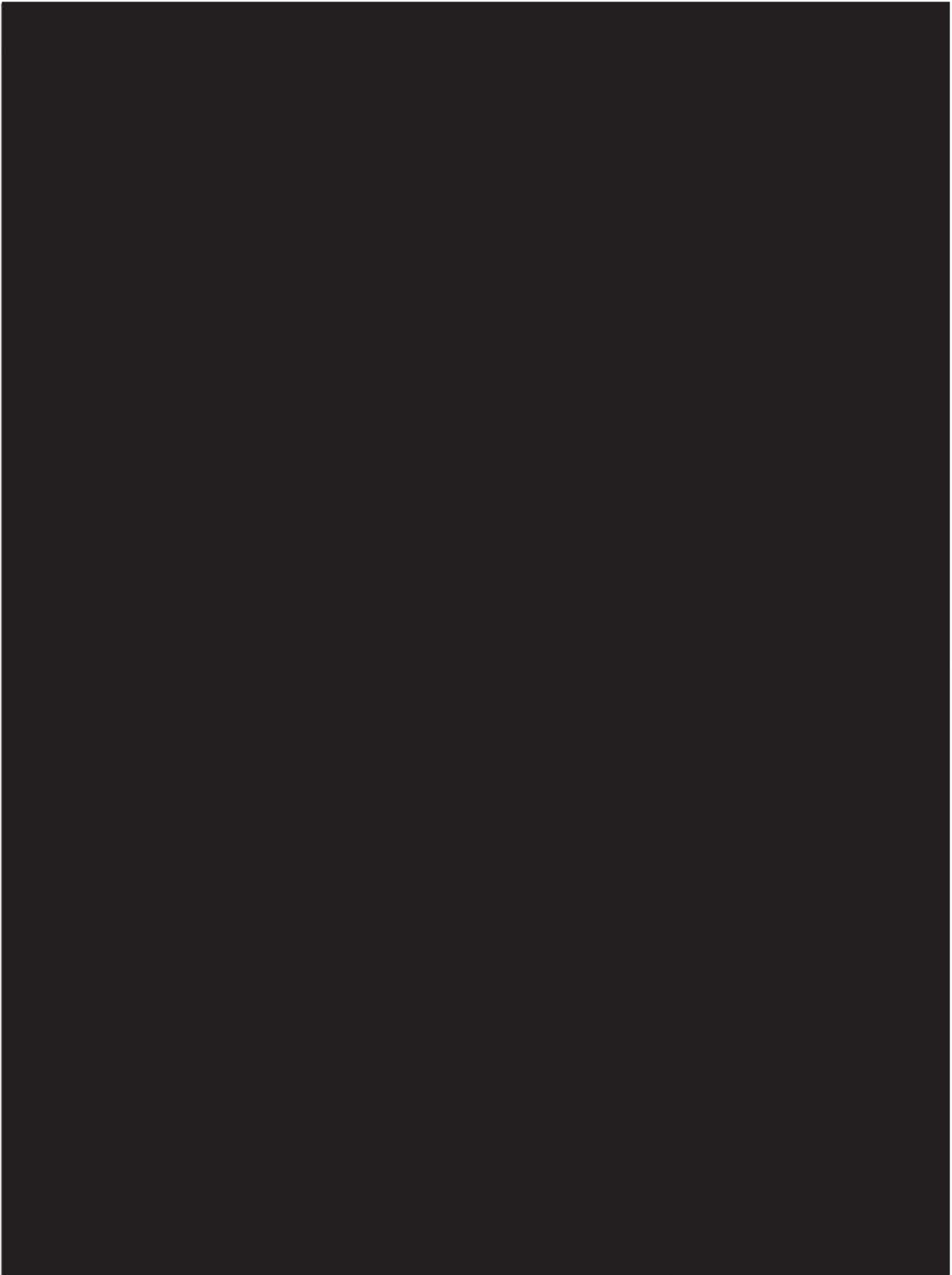






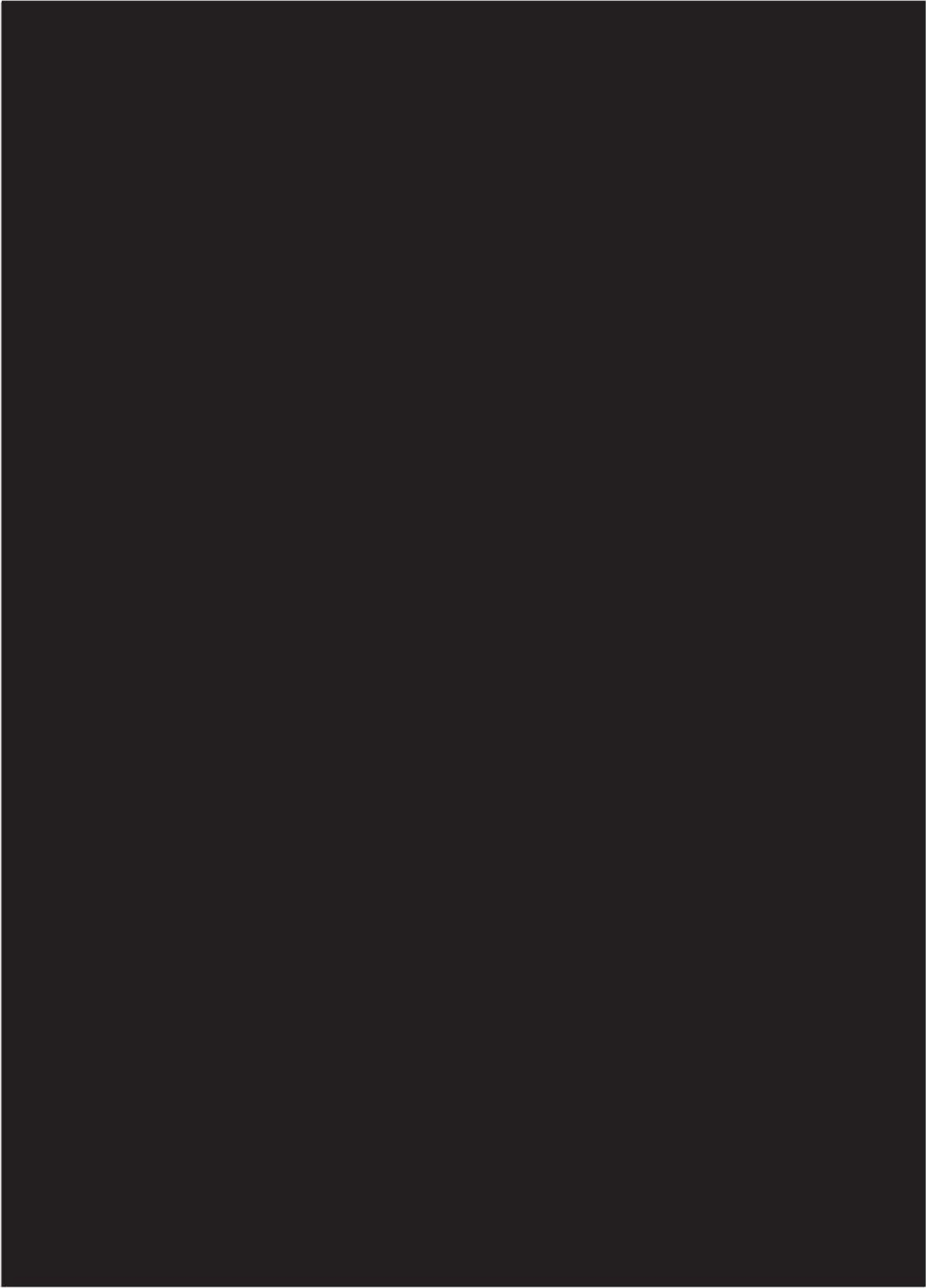
100





















一般財団法人脳神経疾患研究所 国内提携先大学・医療機関の一覧

国内提携先

大学・病院名	提携内容	提携契約年月
福島県立医科大学	BNCT、教育	平成 26 年 5 月 16 日
東京理科大学	臨床研究、人的交流	平成 23 年 5 月 30 日
日本大学工学部	医療機器の研究・開発	平成 26 年 4 月 1 日
奥羽大学	臨床、教育・人的交流	平成 26 年 5 月 27 日
北海道医療大学	学術研究、人的交流	平成 26 年 4 月 1 日

以上

一般財団法人脳神経疾患研究所 海外提携先大学・医療機関の一覧

大学・病院名	提携内容	提携契約年月
上海浦南病院（中華人民共和国）	がん検診	平成 22 年 4 月 30 日
国立がんセンター（ブルネイ）	放射線治療	平成 23 年 2 月 16 日
スペシャライズド・メディカル・センター・ホスピタル（サウジアラビア）	放射線治療	平成 23 年 2 月 28 日
上海交通大学医学院附属第九人民医院（中華人民共和国）	陽子線治療の共同研究	平成 23 年 5 月 5 日
アポロ病院（インド）	陽子線治療の共同研究	平成 23 年 9 月 19 日
公衆健康大学 MCC（ロシア）	新しいがん診断・治療	平成 23 年 11 月 9 日
ガジャマダ大学（インドネシア）	教育・学術的協力	平成 24 年 11 月 30 日
台北医科大学（中華民国）	BNCT・教育・研究・医療連携	平成 26 年 4 月 26 日
マラヤ大学病院（マレーシア）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
エッセン大学（ドイツ）	BNCT・教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
中国医薬大学病院（中華民国）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
DUKE-NUS Medical School（シンガポール）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
シンガポールがん科学研究所（シンガポール）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
ユンゲーシュティリング総合病院（ドイツ）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
バーゼル大学病院（スイス）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在内諾済
ベルン大学病院（スイス）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在交渉中
ヤンゴン総合病院（ミャンマー）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在交渉中
ペラデニヤ大学教育病院（スリランカ）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在交渉中
ランカ総合病院（スリランカ）	教育・研究・医療連携	平成 26 年 5 月 29 日現在交渉中

海外、特にアセアン地域からの留学生を重点的に受け入れ、卒業後母国の健康科学の発展に寄与されることを期待します。留学生の受け入れは原則として、1. 上記MOU締結大学あるいは医療機関に候補者の推薦方依頼。2. 推薦された候補者について本学にて入学試験を行うステップとします。

短期留学に関しては双方向で、単位互換を原則とします。

以上

※応募書類作成にあたっては、別添「公募申請書類の作成要領」を参照の上、作成してください。

(様式 9)

116 1

申 請 受 理 票

申請者

代表団体名 一般財団法人 脳神経疾患研究 附属 総合南東北病院

代表者役職・氏名 南東北グループ総長首席補佐監
国際医療推進部長・BNCT 研究センター長 瀬戸 暁一 殿

コンソーシアム名 総合南東北病院／住友コンソーシアム

株式会社 野村総合研究所

「平成 26 年度医療機器・サービス国際化推進事業（海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業）」
の公募に関する応募書類を受領いたしました。

※申請受理票は、申請書、提案書を受領したことを証明する書類です。申請者は、代表団体名、代表者
役職・氏名、コンソーシアム名を記入の上、応募書類と一緒にご提出ください。

※本票は、野村総合研究所より、申請者に返送します。

※応募書類作成にあたっては、別添「公募申請書類の作成要領」を参照の上、作成してください。

(様式1)

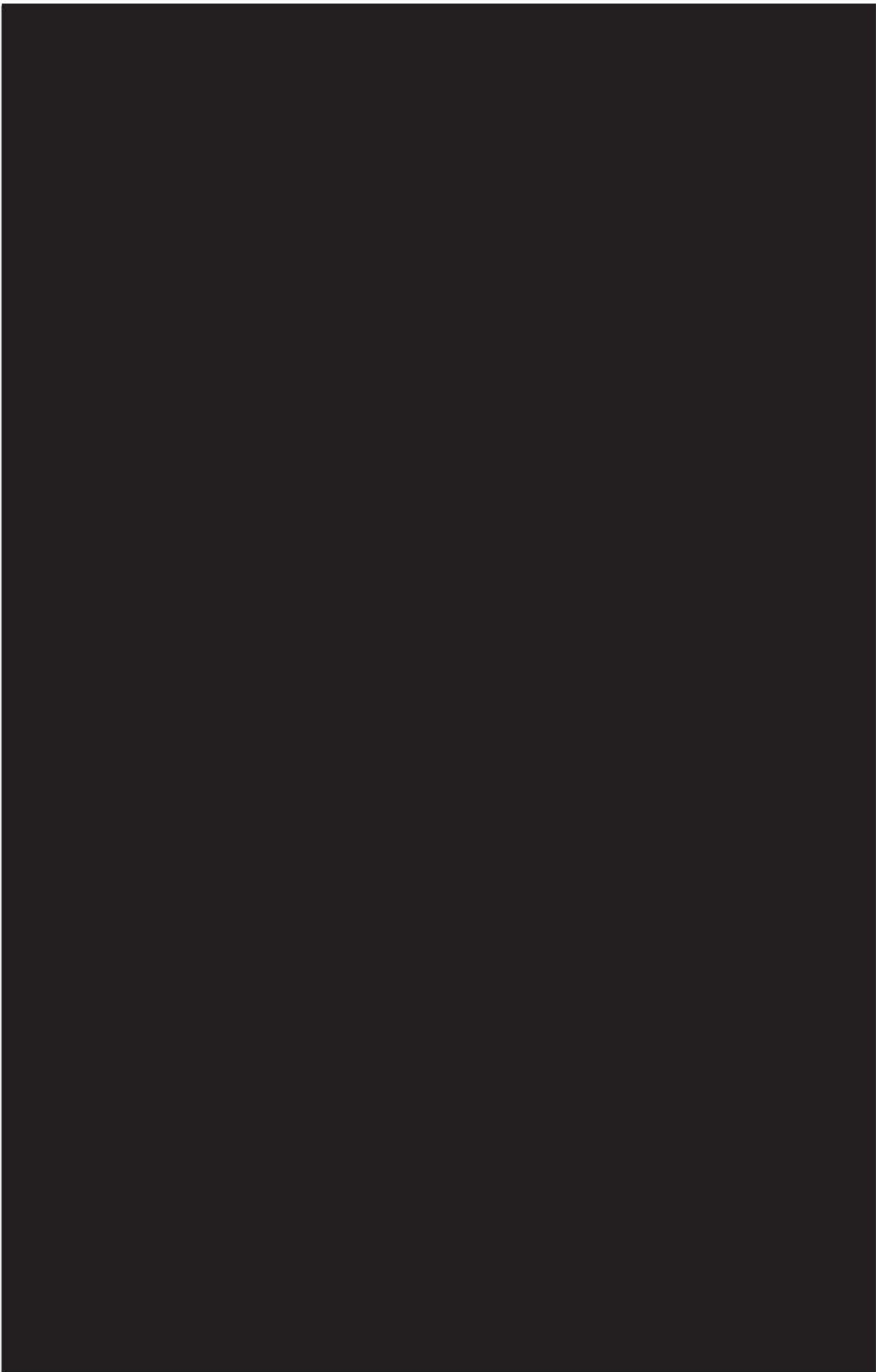
受付番号	
------	--

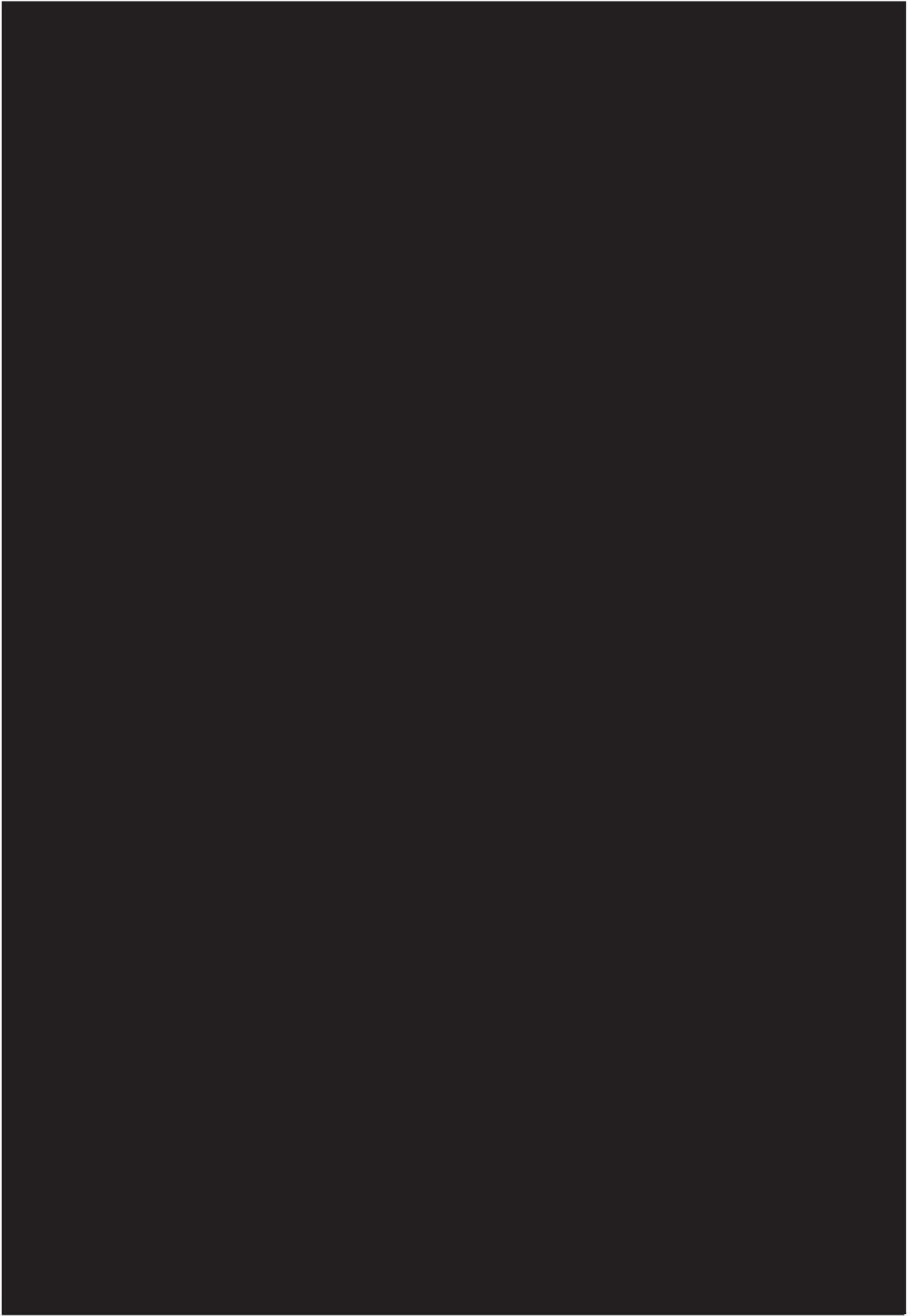
株式会社 野村総合研究所 御中

「平成26年度医療機器・サービス国際化推進事業（海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業）」
に係る委託事業 公募申請書

申請類型 (該当番号に○をして下さい。)		☒ 1. 医療機関や医療関連事業者等による現地実証調査事業 2. 新興国における日本式医療サービス・機器等の需要調査事業	
コンソーシアム名		総合南東北病院／住友コンソーシアム	
事業プロジェクト名		マラヤ大学がんセンタープロジェクト（仮称）	
団体の代表者	企業・団体名	一般財団法人 脳神経疾患研究 附属 総合南東北病院	
	代表者役職・氏名	理事長 渡邊 一夫	代表者 印（または署名）
	所在地	〒963-8563 福島県郡山市八山田七丁目115	
プロジェクトリーダー （総括事業代表者）	氏名（ふりがな）	瀬戸 院一	
	所属部署名		
	役 職	南東北グループ総長首席補佐監 国際推進部長・BNCT 研究センター長	
	所在地	〒963-8563 福島県郡山市八山田七丁目115	
	電話番号 (代表・直通)	024-934-5322 (代表)、024-934-5338 (秘書課)	
	FAX番号	024-922-5320	
	E-mail	bnet@mt.strins.or.jp	









原子力事故復興記念ライブラリ（仮称）概要の案

原子力事故の所在県である新設医科大学として、事故からの復興・再生と、その教訓を広く世界、そして後世へ伝えていく使命があります。その使命を果たしていく一環として本学では高等教育機関として意義ある「原子力事故復興ライブラリ（仮称）」を大学開学と同時に創設します。

1. コンセプト

- ① 原子力事故などの大規模災害に係る図書、雑誌、研究データ等各種資料を国内外から継続的に収集・保存・管理する機能を備え、広く教育、研究等の活動に資することができるよう閲覧、貸出等を行います。
- ② 本学での災害医療、放射線医学等の研究成果の発表の場として活用し、福島における「安心・安全」への取組を一般の方にも科学的・医学的な見地から分かりやすく伝える役割を担います。
- ② 福島県における原子力事故からの復興・再生への道のりを資料展示コーナーの設置や ICT 等を駆使し、世界へ向けても情報発信を行います。
- ③ 学生、研究者、企業関係者、行政関係者、地域住民など多くの人々の有機的な交流をもたらす仲立ちとしての役割を担います。

2. 名称 原子力事故復興記念ライブラリ（仮称）

3. 開館時期 開学時

4. 施設概要

- ①施設規模： 延床面積 約 100 m²（当初開館時）～

＊図書、資料等の収集状況により施設規模の拡張検討

②施設構成：

- ・ 図書、雑誌、情報メディア閲覧コーナー
- ・ 常設展示コーナー
- ・ 地域交流スペース（併設）

※地域交流スペースでは、地元小学生などを対象とした教員、学生等による科学実験教室や大人対象の市民公開講座、自治体、企業等によるイベントの開催なども検討する。

③常設展示コーナー構成：

- ・ 原子力事故など世界の大規模災害情報を伝えるゾーン
- ・ 東北被災地の復興・再生への進捗状況が分かるゾーン
- ・ 福島県の「安心・安全」への過程や取組を医学的・科学的に分かりやすく伝えるゾーン

5. 所蔵図書等について

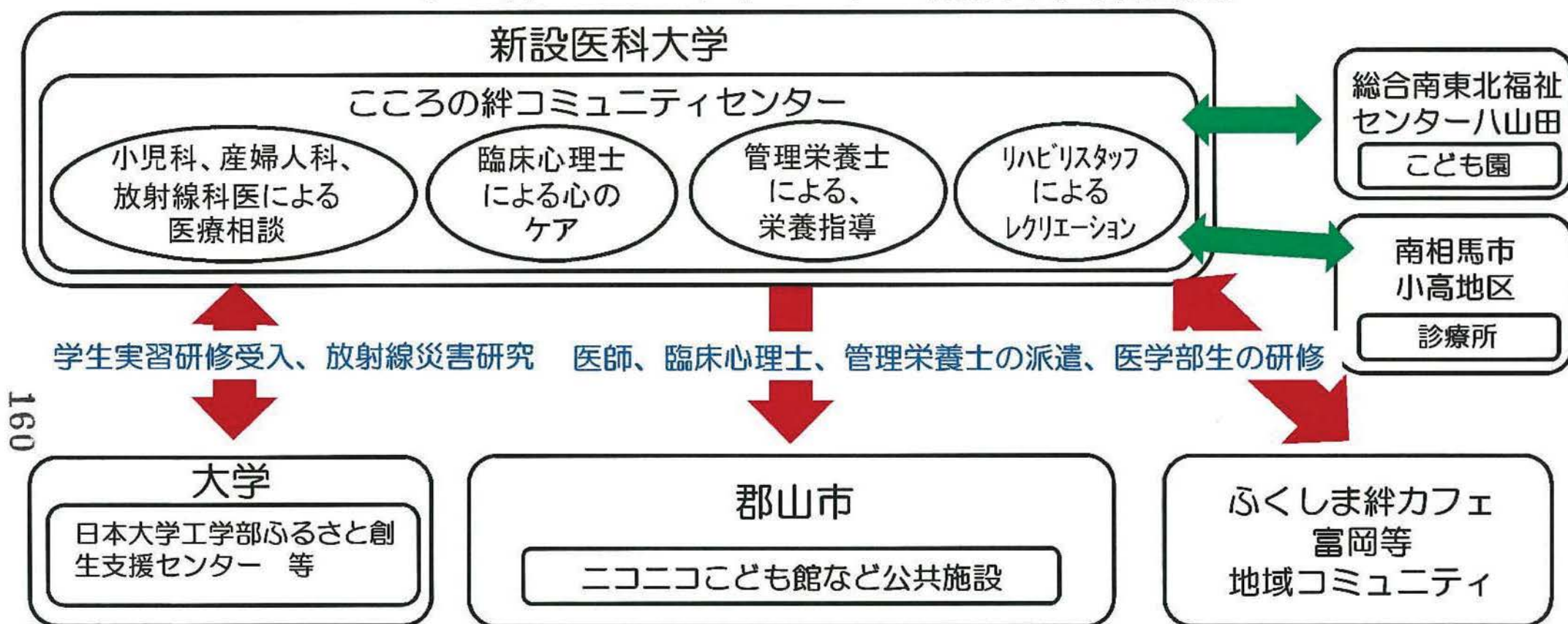
- ① 図書、資料等は、販売品の購入の他、広く国内外の関係機関・団体、地域住民等からも写真、映像なども含め収集を行い、適切な環境のもと保存・管理する。
- ② 所蔵する図書、資料等は、広く教育、研究等へ資するため、原則的に貸出し可能とする。

「原子力事故復興記念ライブラリ（仮称）」設立構想メンバー

氏 名	役職等
玄侑 宗久 (げんゆう そうきゅう)	東日本大震災復興構想会議委員・作家
福井 邦顕 (ふくい くにあき)	日本全薬工業 代表取締役会長 福島県中部経営者協会 会長
丹治 一郎 (たんじ いちろう)	郡山商工会議所 会頭
滝田 三良 (たきた さぶろう)	放射能の危機を考える会 会長 滝田三良法律事務所所長・弁護士 元全国人権擁護委員連合会 会長
遠藤 重子 (えんどう しげこ)	小金林保育園 園長
五十嵐 忠行 (いがらし ただゆき)	医療法人やすらぎ会 理事長
内藤 清吾 (ないとう せいご)	郡山商工会議所 副会頭
品川 萬里 (しながわ まさと)	郡山市長

(順不同、敬称略)

こころの絆コミュニティセンター概要(学官連携)



用語の解説

「こころの絆センター」: 震災や放射線被害による健康相談窓口として大学内に設置。また、子供に対する不安解消を図る上で、各施設と連携による、栄養指導や室内レクリエーションによる運動不足解消を考える。

「南東北総合福祉センター八山田こども園」: 屋外と同等の機能を有する屋内型あそび場の提供をコンセプトにした民間の子供受け入れ施設。また、病院関連附属施設のため、その利点を利用し病児保育も兼ね備える。

「ふくしま絆カフェ富岡等地域コミュニティ」: 避難生活をされている皆さんの為のコミュニティーサロン&カフェスペース。

国際放射線医学研究所(仮称)

所長 Dr. Shanthi Mendis 副学長

国内外の大学
医療機関

産学官
(寄附部門の導入)

国際放射線医学研究所(仮称)

災害精神医療
慢性疾患対策
研究部門

急性期から中長期的な
精神ならびに慢性疾患
サポートシステムの構築

放射線医学
研究部門

陽子線、BNCT
創薬、DDS、免疫
等の研究・開発

放射線
医工学部門

医療福祉ロボット
医療機器開発

大部門制とし各部門3名程度の専任研究員を配置
外国人を含む客員研究員
本学医学部・病院の教員の兼務研究員で構成

連携

連携

連携

連携

連携

こころの絆
コミュニティセンター

住友重機械工業

菊池製作所分室
(南相馬市)

診療科偏在解消策案(本郷私案)

県別1学年の定員を10として構築		枠	プランク	9年間の 延べ数	9年間の 育成数	9年間の 入学数	百分率
専門医	対応講座						
1 内科	内科学	2	0	18	93.836	90	19.2%
2 外科	外科学	2	1	9			9.6%
3 小児科	小児科学	2	1	9			9.6%
4 産婦人科	産婦人科学	2	1	9			9.6%
5 総合診療	家庭医療/総合診療/災害医学	2	0	18			19.2%
6 整形外科	整形外科科学	1	3	2.25			2.4%
7 精神科	精神医学	1	2	3			3.2%
8 麻酔科	麻酔科学	1	2	3			3.2%
9 救急科	救急医学	1	2	3			3.2%
10 放射線科	臨床放射線医学/被爆医療学	2	3	4.5			4.8%
11 泌尿器科	腎泌尿器科外科学	1	5	1.5			1.6%
12 皮膚科	皮膚科学	1	5	1.5			1.6%
13 眼科	眼科学	1	5	1.5			1.6%
14 耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉・頭頸部外科学/口腔外科	1	5	1.5			1.6%
15 形成外科	形成外科学	1	6	1.2857			1.4%
16 脳神経外科	脳神経外科学	1	5	1.5			1.6%
17 リハビリテーション科/内科/新	老年医学/リハビリテーション学	2	3	4.5			4.8%
new	再生医療学	1	4	1.8			1.9%

枠＝特定の診療科を
年度毎に選択できる数
プランク＝その次の年
からその枠の分を選択
できなくする年数。(X年
にA科を選択した医師
がでると、A科は次のブ

シミュレーション		枠定数	X年の選択者			
専門医	対応講座		X+1年	X+2年	X+3年	
1 内科	内科学	2	0	1	2	2
2 外科	外科学	2	1	1	1	2
3 小児科	小児科学	2	1	1	2	2
4 産婦人科	産婦人科学	2	1	1	2	2
5 総合診療	家庭医療/総合診療/災害医学	2	0	1	2	2
6 整形外科	整形外科科学	1	3	1	0	0
7 精神科	精神医学	1	2	1	0	1
8 麻酔科	麻酔科学	1	2	1	1	1
9 救急科	救急医学	1	2	1	1	1
10 放射線科	臨床放射線医学/被爆医療学	2	3	1	1	1
11 泌尿器科	腎泌尿器科外科学	1	5	1	1	1
12 皮膚科	皮膚科学	1	5	1	1	1
13 眼科	眼科学	1	5	1	0	0
14 耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉・頭頸部外科学/口腔外科	1	5	1	0	0
15 形成外科	形成外科学	1	6	0	0	0
16 脳神経外科	脳神経外科学	1	5	0	0	0
17 リハビリテーション科/内科/新	老年医学/リハビリテーション学	2	3	1	1	1
new	再生医療学	1	4	1	1	1
		25 全体の 枠	10 使用した 枠	15 翌年に 残った枠	17 翌々年に 残った枠	18 その翌年に 残った枠

定数枠についての考え方は、それぞれの県毎の事情によって調整を行うものとする。

例えば、産婦人科が特に不足しているところでは延べ数の枠を増やすことで調整する。

選択権は成績上位のものから順番に与える

学生結婚で他県出身者と結婚し、他県にすむことになった研修医については、5年毎にその増減を
入学枠で調整する。

診療科偏在解消策案(本郷私案)

診療科偏在解消策案として、別表のような仕組みを考えました。

1. 入学者は、基本的に奨学金受給者であるため、卒後の進路は貸与者の意向に沿った勤務を義務つけることが可能になります。
2. 欧米ではすでに診療科偏在解消のために、専門領域別に育成すべき専門医の数の設定と行って、調整が行われています。
3. 本邦でも、専門医制度評価認定機構が立ち上がり、間もなく本実施に移行することが内定しています。本実施に移行すると、すべての医師は基本診療科のいずれかを選択することが必須となります。
4. 現在の日本の医学部奨学金受給者の卒後のキャリアパスは、「僻地勤務」という枠にしばられて、専門医の資格を得ることなく義務年限を消化し、その後は育成のシステムからはずされてしまう状態にあります。キャリアパスに関する認識に欠ける都道府県出身の自治医大卒業生は、義務年限終了後の進路に大きな困難を抱え、一方で、その支援がないにも関わらず「地元定着率が低い」と謗られることがあることを側聞いたします。
5. 東北北海道の人口当たりの医師数が少ないことは周知の事実であり、さらに診療科偏在が大きいことも周知の事実です。

そこで、このような問題点を背景に診療科偏在解消の方策を考えました。

地域偏在解消には、各県別の奨学金受給者枠を設定し、卒後の義務年限を当該地域で行うことで解消の方向性に向かいます。

一方、診療科偏在の是正には、欧米で行われるような専門別の育成数に応じた進路選択を行うことが重要になります。そこで、診療科別に一定期間に育成すべき医師数を設定し、卒業生のキャリアパス支援と診療科偏在解消策として、別表のような制度を考案しました。すなわち、専門医制度で基本診療科とした総合診療医を含む19の診療科のうち、臨床に関わる17診療科のいずれかで、育成が必要な診療科の定数を多くし、育成数を制限すべき診療科の育成数を制限することで、診療科偏在の解消を目指すものであります。

実際の運営にあたりましては、各県別の奨学金受給者数、育成すべき診療科別の医師数を、それぞれの県の担当部署あるいは担当組織と検討のうえ、算定する予定です。