

令和6年度医学部入学定員等の増員に係る各大学の取組の概要

○ 地域枠 (66大学978人)

大学名	令和5年度定員	増員前の定員	令和6年度増員計画		令和6年度定員(計画)	令和6年度増員計画
			増員数	都道府県ごとの内訳		
[国立]						
弘前大学	132	105	27	青森県 27	132	1年次の「臨床医学入門」では早期に地域医療実習を体験し、3年次の「社会医学実習」では地域保健活動の実態を学ぶ。また、2年次の「地域医療入門」及び4年次の「臨床実習入門」では、地域の医師による講義等により、5～6年次に行われる「臨床実習Ⅰ・Ⅱ」での予備知識となる地域医療の現状や課題を学ぶ。これらの地域社会との連携による教育の実践により、地域社会に参画する意欲・態度の形成及び医師としての役割の理解向上を図る。
東北大学	116	105	9	岩手県 2	116	1年次「医学・医療入門/行動科学」(必修)、「地域医療体験実習」(必修)において、地域医療の重要性等を学んでいる。2年次「医学研究PBL」(必修)にて1グループは地域医療に関連した自主研究を実施している。3年次「基礎医学修練」で地域医療関連分野に配属した学生は、地域医療に関する研究を実施している。3年次「公衆衛生学」(必修)、4年次「社会医学合同講義」(必修)の一部で、地域医療の制度や問題点を学んでいる。4～5年次「地域医療実習」(必修)にて地域医療を取り巻く社会的状況を実地で学んでいる。6年次「高次臨床修練」(必修)では少人数体制で長期地域医療実習等に参加し、密度の濃い実習を行っている。
				宮城県 7		
秋田大学	129	100	29	秋田県 29	129	プライマリケアを担う総合的な診療能力を修得するために必修講義として、入学直後から1年次通年(毎週火曜日3-4コマ)で主要症候の臨床推論学習と医療面接演習を行い、評価としてのOSCEを1年次7月・12月に4ステーション実施することにより4年次共用試験機構OSCEおよびその後のレベル向上を図っている。1年次10月からは学内・県内地域医療機関への早期臨床実習・地域医療実習を3日間実施する。2年次では、地域医療講義、多職種連携・地域包括ケアPBLの講義を1週間行う。また、総合診療・検査診断学講座と総合診療医センター(令和2年度設置)において、関連する講義及び実習を補強する。集大成としての4年次10月からの診療参加型臨床実習(1年目CC1、2年目CC2)では、CC1において、学内の診療科で1年間実習後、5年次10月に3週間の地域医療実習(必修)を行う。その後のCC2においては、学内・外の各分野を4-5週間単位×7クール(選択)で実施するが、そのうちの1クールを秋田市以外の県内医療機関による地域包括ケアを含む地域医療実習(必修)として実施している。
山形大学	113	105	8	山形県 8	113	1年次には、「早期医学・医療体験学習(必修)」を開講し、県内3市と連携し患者搬送と救急医療の現場体験を行っている。3～4年次には、「社会医学・医療学(必修)」として、地域医療の課題、政策、展望等を学ぶ講義を開講している。4年次では、「総合医学演習(地域医療学)(必修)」として、地域医療の現状、地域医療計画、医療機能分化と地域連携、地域医療と介護・保健等について学ぶとともに、県内へき地にある病院(3病院)を訪問し実地体験する授業を開講している。4年次(10月)からはじまる臨床実習では、附属病院での「ベッドサイドラーニング」の後、「山形県広域連携臨床実習」として県内中核病院(15病院)での「クリニカルクラークシップ」を行っており、県内各病院の医師定着につなげている。加えて今後は、地域枠生が地域に貢献する意思の継続及びモチベーションの向上を図るため、定期的にオリエンテーションを開催したり地域枠卒業生を招いた取組を行う等を検討している。

筑波大学	139	103	36	茨城県	36	139	医療概論として、1～2年次には早期体験実習（地域診療所等）を実施するとともに、2年次に在宅ケアをテーマとするテュートリアルや多職種連携演習、3年次には地域ヘルスプロモーションおよびチームワーク演習（ケア・コロキウム）をいずれも必修で実施している。臨床実習では、5年次または6年次の地域病院実習（4週間）、地域医療＋総合診療科実習（病院、地域滞在型実習、診療所実習あわせて4週間）の実習を必修として実施している。
群馬大学	123	105	18	群馬県	18	123	教養教育科目に「はじめて学ぶ地域医療」、専門科目に全学年を対象とした「県境地域から学ぶ地域医療集中演習」、1年次に「医系の人間学1A、1B」、2年次に「医系の人間学2A、2B」「チーム医療実習」、3年次に「医系の人間学3A、3B、3C」を開講し、地域で暮らす人の気持ちやエンドオブライフまで人の一生の中での本人と家族の気持ちの変化と地域で暮らす人が望むことを、附属病院や県内の医療施設において地域医療連携や包括ケアについて、臨地実習にて幅広く学んでいる。3年次に「公衆衛生学」を開講し、公衆衛生の意義を学んでいる。4年次には保健学科学生と合同で実施する「チームワークトレーニング」で多職種連携について学んでいる。 また、臨床実習では、診療参加型実習の拡充を図り、人口対医師数が少ない県央以外の地域にある病院・診療所（へき地診療所を含む）での実習を4週間以上行うなど、地域の特性に応じた医療について学ぶ機会を提供している。6年次には「地域保健医療論」を開講し実習を通して公衆衛生の意義を深く学んでいる。
千葉大学	117	100	15	千葉県	15	117	地域枠学生を対象に、1～6年次に「地域医療学」、1～4年次に「チーム医療Ⅰ～Ⅳ（IPEⅠ～Ⅳ）」を開講し、講義の他保健、医療、福祉現場の見学や地域医療におけるプライマリケアの実践を体験している。3年次に「医師見習い体験学習」を開講し、自らのキャリアについて考察するとともにチーム医療同様、地域医療におけるプライマリケアの実践を体験することを目的としている。4～6年次の「臨床実習」において適宜地域での臨床実習を行い、6年次には「地域医療実習」を開講し、地域医療の現場体験や関係する学会に参加することにより、その重要性や課題の理解を図っている。上記科目を通して、地域医療を学ぶとともに自らのキャリアパスについて考える機会を提供することとしている。
東京医科歯科大学	106	90	15	茨城県	5	106	1～6年次を通して、地域枠学生向け必修科目「地域医療学習プログラム」を開講し、茨城県・埼玉県・長野県が主催するセミナーや将来勤務することとなる医療機関等を見学し、地域医療の実情について理解を深めている。 また、5・6年次には全医学科学生必修科目「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」において、地域枠学生の希望に基づき、医師不足地域の医療機関での2週間の実習を実施している。
				埼玉県	5		
				長野県	5		
新潟大学	140	100	40	新潟県	40	140	1年次から早期医学体験実習を始め、地域医療に関する講義・実習を盛り込み、5年次には、地域医療臨床実習を必修にするなど、地域医療・地域包括ケアを担う医師の役割などを包括的に学ばせている。6年次で行う診療参加型臨床実習では、大学病院や関連病院で更に充実した臨床実習を行っている。また、全学年を対象に学年別にキャリアパス説明会を開催し、新潟県で地域医療に従事する強い意志を持つ医学生のキャリア形成を支援する体制を強化している。
富山大学	110	100	10	富山県	10	110	1年次には「医療学入門」において地域の高齢者施設等で「介護体験実習」を行い、地域の保健・医療・福祉・介護の現場を体験学修する。3年次の「環境保健学」や4年次の「富山医療学」で、地域における保健・医療・福祉・介護の現状と課題や関連する法制度の学修をする。4年次後半からの臨床実習では、富山県内の病院等で、救急医療、在宅医療、プライマリケア等の地域医療全般を学修する。 また、ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業で提供する、「地域を守る医療人の養成プログラム」の『エッセンシャル・コース』並びに『アドバンスド・コース』を学修することにより、地域医療を担う医師としての資質を高める。

金沢大学	117	105	12	富山県	2	117	1年次に必修科目「地域概論」「早期医療体験」を開講し、石川県の地域医療、医師としての役割・使命を学び、保健環境センターでの感染症部門中心の講義及びPCR装置の見学、金沢市消防局での救命講習実習、附属病院での医療現場における実習を行っている。5年次には、必修科目「総合診療学・地域医療学」において、多職種連携による地域アセスメントの方法論を学んでいる。診療に積極的に参加する診療参加型実習を4年次11月から実施する。4～5年次に基幹領域をローテーションする臨床実習コア・ローテーションでは、石川県及び富山県内の病院で実習する機会を設けており、6年次の臨床実習インターンシップでは、医学類幹線の受入先として多数の石川県・富山県内の病院を選択出来るようにしており、地域枠の多くの学生が勤務を見込まれる県の病院を選択している。また、キャリア形成支援として、附属病院内に地域医療教育センターを設置し、定期的な進路相談、石川県関係者との交流会を実施している。
				石川県	10		
福井大学	115	105	10	福井県	10	115	1～2年次には「地域医療早期体験プログラム」（必修）、「地域医療学」（必修）、「コミュニケーションとチーム医療Ⅱ」（必修）の科目を開講し地域医療における現状と課題等を学ぶ。3～4年次には「地域医療学」（必修）、「地域医療学実習」（福井健康推進枠入学者は必修）、「社会と医学・医療Ⅰ」と「社会と医学・医療Ⅱ」、4～5年次には「診療参加型臨床実習Ⅰ」（必修）という科目を開講し、地域における医療現場での実習を通じて、地域医療についてより実践的に学ぶこととしている。
山梨大学	125	105	20	山梨県	20	125	1年次には、必修科目である「学部入門ゼミ（ECE）」及び「地域医療学（～5年次）」において、地域医療の現状（基礎）を学ぶ。2～3年次には、「地域医療学」において本学附属病院の総合防災訓練への参加や、24時間消防署に待機し救急事案へ同行する救急車同乗実習などを通じ、地域の災害医療及び県内医療の現状を学ぶ。4～5年次には、「地域医療学」において、県内中規模病院で診療科に特化しない実践的な臨床実習を通じ、医師として求められる基本的な資質・能力、特に「総合的に患者・生活者をみる姿勢（Generalism）」を学ぶ。以上の内容を通じて、県内医療の現状を認識するとともに、地域医療に貢献する意識を養う。
信州大学	120	105	15	長野県	15	120	1年次「医学概論Ⅰ」の中で長野県地域医療と大学の取り組みについて学んでいる。4年次「地域医療」の講義では地域の視点の重要性や問題点とその対策についての認識を深めている。5年生後期から行う臨床実習「クリニカルクラークシップⅡ」では県内外の教育協力病院での参加型臨床実習を通じて将来働く地域病院の現状について理解を深めている。また、学校推薦型選抜入学者を対象に3年次8月に「地域医療実習」を実施し、地域の病院・施設での実習を通じて地域での医療に関するニーズ、地域に根差す医療、医療の現場におけるスケールモデルについて体験し、考察する機会を提供している。
岐阜大学	110	85	25	岐阜県	25	110	1年次には、「初年次セミナー」「医学概論」「地域体験実習」で、地域医療の重要性の認識や将来医療者として必要となるプロフェッショナリズムの素地を学んでいる。2年次の「テュートリアル選択配属」で、地域医療医学センターへ配属した学生は、地域医療を展開する病院・診療所で実習を行っている。4年次は、「地域・産業保健コース」で、地域保健の制度について学んでいる。4～5年次の「学内臨床実習」中に行う「臨床講義」として5年次に「地域医療」を令和3年度から導入した。5～6年次の「選択臨床実習」では、学外病院（へき地診療所等）で実習を行っている。
浜松医科大学	120	105	15	静岡県	15	120	2年次に「医学概論Ⅱ」（必修）、3年次に「健康社会医学」（必修）を開講し、それぞれ2コマの授業で地域医療に関する講義を実施している。4～5年次には「家庭医療学Ⅰ」（必修）を開講し、家庭医療外来・在宅訪問診療の経験を通して、家庭医療、プライマリ・ケアにおける原則を学んでいる。また、5～6年次には選択臨床実習数も増やし、「家庭医療学Ⅱ」においては医療面接から診察後の振り返りまで一連の流れを経験することで、基本的な診療能力を身につけることができる。

名古屋大学	111	104	5	愛知県	5	111	1年次開講の医学入門において、地域医療教育学講座教員等による地域医療関連特別講義を学ぶ。3年次開講の基礎医学セミナーにおいて、半年間、愛知県との連携による地域医療教育学講座に所属し、地域医療の現場で求められる能力を身につける機会を持つ。4年次冬～6年次の臨床実習において、病院総合医としての基本的臨床能力を習得する目的で実習を行う。なお、5年次、6年次の選択臨床実習では、地域枠学生は指定された県内地域病院での実習が必須となっている。令和5年度からは総合医学教育センター教員により、1年次の「行動科学・社会科学」や2年次の全学共通科目「医療人類学」で地域医療に関連したトピックを扱うなど、人文・社会科学の観点で地域医療を捉える機会を提供している。
三重大学	125	105	20	三重県	20	125	地域枠学生に必要な授業をすべての学生を対象に実施する方針をとっており、大学だけでなく、三重県、市町村、地域保健医療福祉機関等の協力による講義・実習を実施している。また、1年次から開始する地域基盤型保健医療教育から卒業前の臨床実習まで、学生の学修の順次性に配慮した継続的な地域医療学修プログラムを実施し、医療だけでなく、公衆衛生、予防医学、医療格差、医療制度を学修するプログラムも構築している。さらに、同じく1年次から参加可能な「早期海外医学体験実習」により、海外の地域医療の知見を得て、三重県の地域医療への新しい視点を持つ試みを実施している。
滋賀医科大学	110	105	5	滋賀県	5	110	1～2年次には、「早期体験学習」や「地域医療体験実習Ⅰ」という科目で地域における医学・医療の役割や課題について省察させるとともに、「地域論」及び「全人的医療体験学習Ⅰ」を必ず履修するよう指示を行い、滋賀県の地域的特色や文化への理解を深め、心理面、家族、社会的背景を通して、患者を取り巻く状況を幅広く捉えながらケアを行う全人的医療を学んでいる。5～6年次の「診療所実習」や「学外臨床実習」において、診療所や市中病院での医療の実態や問題等、地域医療を学んでいる。令和2年度からは、「地域医療体験実習Ⅱ」を4年次に新たに開始し、地域医療の実践現場を体感する機会を充実させている。
神戸大学	117	105	10	兵庫県	10	117	1～3年次に「地域医療学」、3年次に「地域医療システム学」と「行動科学」、4年次に「臨床医学講義3（ユニット4の一部としての地域医療）」という科目を開講するとともに、2年次に「早期臨床実習1」、3年次に「早期臨床実習2」、4年次に「地域社会医学実習」実習を行うと共に、5・6年次における臨床実習も含め、地域包括ケアを学び体験する6年一貫の地域医療教育を実施している。
鳥取大学	110	85	25	兵庫県	2	110	1年次に「基礎地域医療学」、3年次に「総合診療-症候学-」、「研究室配属」を行い、4年次には、「臨床地域医療学」「地域医療体験」、そして4年次～6年次に「臨床実習Ⅰ・Ⅱ」を学ぶなど、6年間を通じた地域医療教育プログラムを導入している。 なお、地域医療教育サテライト施設を含む地域の病院・診療所で、実習を行う機会を確保している。また、キャリア支援として、5年生、6年生の鳥取県地域枠の学生に対して、グループ別に鳥取県・地域医療支援センター（附属病院内に設置）と地域医療学講座が共同でグループ面談を行っている。 令和5年度も、引き続き地域医療教育プログラムを継続し、地域枠学生の教育等に万全を期す。
				鳥取県	18		
				島根県	5		
島根大学	112	100	12	島根県	12	112	1年次には、early exposureとして大学病院実習を行い、3年次には県内の地域住民の健康管理を学んでいる。4年次にはチュートリアル教育によるプライマリケアコースを行い、5年次には4週間の「総合診療・地域医療学」実習を必修で、6年次では選択実習の一部を希望制で学外の地域医療機関で行っている。その他に、春季・夏季地域医療実習、学生自らが企画するフレキシブル実習等を実施しており、地域枠学生は必須となっている。例年、地域医療機関で実施する臨床実習の振り返りや改善などを目的として、各機関の教員及び事務担当者を引き、地域医療教育連絡会を実施している。

岡山大学	114	105	9	兵庫県	2	114	地域医療への体験は、入学時から段階的に触れさせることが重要であるため、「早期地域医療体験実習ⅠⅡ」（1年次）、「地域医療体験実習ⅠⅡⅢ」（3年次）、選択制臨床実習での「地域医療・プライマリケア実践コース」（5・6年次）等を通じて、低年次から継続的かつ段階的に医師不足地域や出身県等の地域医療へ接する機会を提供し、地域医療への関心や意欲を涵養するプログラムを実施する。また、キャリア支援として年1回以上の面談、地域卒学生同士、地域卒業生、県担当者、地元住民との交流イベント等を実施する。加えて、令和4年度から開始しているポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業「多様な山・里・海を巡り個別最適に学ぶ『多地域共創型』医学教育拠点の構築」の中で掲げているマスター養成プログラムを实践すべく、6年次選択制臨床実習のコースに、地域卒学生が優先的に取ることができる「公衆衛生」「救急・災害」「総合診療」のコースを設定し、令和5年度の6年生から実習を受けている。
				鳥取県	1		
				岡山県	4		
				広島県	2		
広島大学	118	105	13	広島県	13	118	県内医療機関で行う全員必修の実習として1年次の「医学部・歯学部・薬学部合同早期体験実習」、4～5年次の「臨床実習Ⅰ（地域医療）」、5～6年次の「臨床実習Ⅱ」がある。全員必修の地域医療講義として3年次の「全身性疾患制御学（地域医療）」、4年次の「臨床実習入門プログラム」、6年次の「臨床実践学」（臨床実習Ⅱの一部として実施）がある。地域卒（ふるさと卒）学生のみ必修のセミナーとして「ふるさと卒セミナー（毎週）」、長期休暇中の地域医療実習として夏、冬、春に「地域医療セミナー」がある。キャリア支援のための面談も定期的に行っている。
山口大学	119	100	17	山口県	17	119	1年次は高齢者施設体験実習（医学入門2）、2年次は外科の基本手技を学ぶ体験実習（早期外科体験実習。県内外科医不足の課題解決を目的に進路選択の早期動機付け等として外科系全診療科が参加）、3年次は診療所等の実習体験（社会医学課題実習）、4～5年次は各診療科1～2日程度の地域医療機関での実習（臨床実習1）、6年次は1週間の中山間地域の病院等でより地域に密着したプライマリ・ケア等の実習（臨床実習2のうち地域医療実習）を実施している。5年次の「臨床系特別専門講義」でキャリアパスを説明している。
徳島大学	112	100	12	徳島県	12	112	3年次には、「社会医学実習」を開講し、地域保健・医療・福祉における医師の役割について学んでいる。また、4～6年次には、「診療参加型臨床実習」を行い、県南部地域において実習を行っている。また、キャリア支援として、地域医療支援センター（徳島県からの委託事業。徳島大学が実施者としセンターを徳島大学病院に設置）が地域卒学生対象に説明会を行ったり、上級生に対しては個別キャリア面談も行っている。
香川大学	114	100	14	香川県	14	114	1年次には、「医学概論」において医療と地域社会の講義や「医療プロフェッショナルリズムの実践」として地域の医療機関・老人保健施設等での臨地実習を実施している。2年次には、令和3年度より「患者との出会い」という科目を新設し、外来診療の見学等、低学年より患者と接する機会を設けている。3年次には「臨床総論講義」、6年次には「医療総合講義」において地域医療機関の先生により地域医療に関する講義を実施している。4年次には、「衛生学」において香川県環境保健研究センター等施設にて地域保健医療の見学実習及び「公衆衛生学」において「地域医療の現状と課題」講義や学外での体験学習や訪問調査等を実施している。4～5年次には、「医学実習Ⅰ」として1週間の地域医療臨床実習を、5～6年次には、「医学実習Ⅱ」として平成30年度から3週間の地域医療臨床実習を実施している。
愛媛大学	115	100	15	愛媛県	15	115	1年次には、「早期医療体験実習」という科目を必修化し、地域卒学生は特定の地域病院での実習を行っている。3年次には「地域医療学」という科目を必修化し、地域医療全般について学んでいる。4、5、6年次で行っている「臨床実習」では地域医療学を必修化し、地域病院で実習を行っている。新カリキュラム（平成28年度から）では、地域病院での「臨床実習」の期間を増やし地域医療への動機づけを図ることとしている。
高知大学	115	100	15	高知県	15	115	早期より医療の実際に触れ将来の医療人としての心構えや態度を身に付けるために、1年次に「EME初期臨床医学体験」として市中の診療所、福祉施設での実習を行っている。5～6年次の「臨床実習」では、へき地医療機関、福祉保健所での「地域医療実習、プライマリ・ケア実習」や、地域医療支援病院等での「学外実習」を行い、県内の医療の実状について俯瞰的に学ぶことができるカリキュラムを実施している。令和4年度の1年生からは「臨床体験実習Ⅰ～Ⅲ」で地域拠点病院での実習を選択することが可能となっている。

佐賀大学	103	98	5	佐賀県	4	103	「地域枠入学生特別プログラム」を実施しており、1年次には佐賀県内基幹病院・中核病院の実習を行い、佐賀県内の地域医療の現状、住民のニーズを知り、早期からの県内医療者との仲間づくりや医学修学へのモチベーションの強化を図っている。またプログラムの一環として、1～4年次を対象に「夏期地域医療実習」や1～6年次を対象に「地域医療セミナー」を実施している。キャリア支援としては5～6年次に今後のキャリア選択のための初期研修に関する説明会を開催している。学外チューター(alumni tutor)制度を導入し、県内で地域医療に携わっている医師と入学後早期から接する機会を設けている。
				長崎県	1		
長崎大学	120	100	19	佐賀県	2	120	1年次には長崎県五島市と平戸市での2泊3日地域医療ゼミを必修化し、地域医療現場での早期体験教育を行う。1～3年次の地域枠学生全員を対象として、長崎県や県内研修病院と合同で2日間の活動報告会を毎年開催し、将来のキャリア形成教育を行う。4・5年次には、医学生全員を対象として長崎県離島での離島医療・保健実習、県内研修病院での地域病院実習、在宅医療を含めた地域包括ケア実習をそれぞれ1週間ずつ必修とし、さらに5・6年次には、県内研修病院で4週間以上の診療参加型地域医療実習を必修として実施する。
				長崎県	15		
				宮崎県	2		
熊本大学	110	105	5	熊本県	5	110	1年次には、必修科目「地域医療・福祉体験実習コース」にて、療養型病院など地域の医療・介護・福祉の現場で患者や住民の側から医療・福祉をみる体験を積み、患者と接する態度を学び、3年次には、必修科目「早期臨床体験実習Ⅲ（R5年度入学者からは「地域医療・プライマリケア体験実習コース」の科目名で開講）」にて、熊本県内各地の診療所等での体験実習を通し、地域医療への理解を深めている。また、平成30年度より「特別臨床実習」の地域医療実習を必修化し、地域医療に関する教育を充実させている。
大分大学	110	100	10	大分県	10	110	1年次の「早期体験実習」では県内医療機関にて介護福祉に関する体験実習を行い、3年次に診療所で行う「地域医療実習（シャドウイング）」及び5年次に実施する滞在型の「臨床実習（Stage1）地域医療実習」では、地域枠学生が卒後に勤務するへき地医療拠点病院・診療所を実習施設に組み入れている。また、4年次の「研究室配属」（11週間）では地域医療の諸問題をテーマとした研究を行っている。さらに、夏休みには自治医科大学と合同で3日間の地域病院・診療所での実習を行っており、令和3年度～令和5年度は厚労省事業での「総合診療インテンシブコース」での総合診療教育を行っている。
鹿児島大学	120	100	20	鹿児島県	20	120	1～2年次には、夏季1週間の地域医療実習（正規科目外）を行ってきたが、R5年度から「初期地域医療実習1・2」と科目化し、将来の勤務先医療機関を直接訪問し、現場の医療を学んでいる。3年次には、夏季の地域医療研究（正規科目外）を、R5年度から「地域医療研究」として科目化し、地域医療の問題点を考え、研究テーマとして取り組む事を学んでいる。5年次には、R5年度から1年生と共に、「地域医療リーダーシップ」科目を新設して、地域のビデオを作成し視聴することで、屋根瓦式に臨床の現場や地域包括ケアを学んでいる。さらに、医学教育にVR技術を取り入れ、地域枠医学生を中心にリアルな医療現場を体験する教育を提供している。その他に、全員向けの必修科目として、「シャドウイング」「地域・総合診療・症候」「離島・地域医療実習」を実施している。
琉球大学	117	105	12	沖縄県	12	117	令和5年度から医学科内に一般コースと地域医療コースを設置した。地域枠の入学者は地域医療コースに振り分けられ、1年次にプライマリ・ケア演習1として、地域医療で必要とされるプライマリ・ケアについて早期に学修する機会を設けた。令和6年度以降は、地域医療コース学生に必修とするコース科目を年次進行に合わせて導入していく予定である。一般コースと共通する科目として1年次に行う医学概論B（地域医療）、外来患者付添い実習にはじまり、2年次の療養型施設及び国立ハンセン病療養所訪問見学実習、3年次の離島地域病院実習（県内離島、北部地域の県立病院・診療所での実習）、4、5年次の地域医療実習（沖縄本島内の診療所にて在宅医療を含む地域医療臨床実習）、6年次の離島・へき地での参加型臨床実習まで、全学年に渡って、地域医療に関する講義、実習を導入している。

[公立]							
札幌医科大学	110	102	8	北海道	8	110	第5・6学年での臨床実習（地域の病院における滞在型を含む）に先立ち、第1～3学年において、コメディカルや地域住民と関わることを目的とした早期臨床体験学習プログラムを実施し、医療現場を体験させている。第3学年においては、地域の中小病院において学生が実際に患者と接する地域滞在型の実習を行っている（令和4年度は、新型コロナウイルス感染症のため、各病院とのオンラインミーティング等で対応した）。
福島県立医科大学	130	85	45	福島県	45	130	1年次には、高齢者保健福祉施設等での実習を行う「地域実習Ⅰ」を、3年次には医療福祉行政の担当者や地域の医療機関で働く医療人に接する「地域実習Ⅱ」を、4年次には、プライマリ・ケアの専門医が取り組む新しい医療について、系統的に学ぶ「医療入門Ⅰ（プライマリ・ケアと地域医療）」を必修科目として開講している。臨床実習では、必修の「BSL総合診療」、選択必修の「BSLアドバンストコース（総合診療／家庭医療学）」を開講し、地域の医療機関での臨床実習を実施している。いずれも、令和6年度も引き続き実施することとしている。
横浜市立大学	90	85	8	神奈川県	8	93	1年次の夏休みに1週間行う福祉施設実習（地域の社会福祉施設等）、3年次における地域保健医療学（講義）及び6年次に1週間行う地域保健医療学実習（地域の在宅クリニックや診療所、保健所等）において、神奈川県下の地域医療を学ぶプログラムを実施している。
名古屋市立大学	97	90	7	愛知県	7	97	第3学年次には、地域医療教育学講座における4ヶ月間の基礎自主研修において、将来勤務する予定の医師が不足している愛知県内の医療機関で研修し、病院スタッフと顔の見える関係を作るように努めている。また、5・6学年次の選択制臨床実習では、地域医療を担う病院で実習を行っている。さらに、愛知県医務課地域医療支援センターが主催する研修会等の地域医療に関する研修会には、地域枠キャリアコーディネーターも参加協力する中で、ほぼ全員の学生が積極的に参加している。地域枠キャリアコーディネーターが、全学年学生に対しメンター活動を行い、キャリア支援を基に随時相談の機会を設けている。
京都府立医科大学	107	102	5	京都府	5	107	4年次必修科目である「保健・予防医学（講義に加え、保健所や地域医療機関での実習）」及び4年次必修科目「総合診療学（講義）」を通じ、地域医療に貢献する能力を涵養するとともに、5年次必修科目の「地域医療実習」、5～6年次必修の「クリニカル・クラシック（CC）Ⅱ」において、これまで習得した能力を基盤として地域医療の実践を学修する体系を構築している。また、正規科目ではないが、更なる地域医療への感興を早くから促すことを目的として、平成30年度から地域枠学生を対象に、夏季休業期間に地域医療の実態を学ぶ「夏季体験実習」を開始した。
大阪公立大学	95	90	5	大阪府	5	95	1年次には、開業医による「早期臨床医学入門」を開講するとともに、地域の診療所において地域医療の実践を体験する。また、1～3年次の「早期臨床実習1・2・3」では、看護師、大学病院勤務医師、初診患者の帯同を行う実習を実施している。6年次の「保健所・保健福祉センター実習」では、大阪における地域保健・福祉対策を学ぶ。
奈良県立医科大学	114	100	13	奈良県	13	114	1～4年生には、「緊急医師確保枠学生地域医療特別実習1」を開講し、春期・夏期の長期休暇中に地域の医療機関で学生が希望する診療科の医療を見学・体験する実習を実施している。5～6年生には、地域医療の担い手となるための心構えを身につけることを目的として、「緊急医師確保枠学生地域医療特別実習2」を実施している。また、6年生には、「キャリアパスメンター実習」を実施し、学生が希望する診療科の実習に加え、地域医療学講座の実習を必修化し、地域医療マインドの定着化を図っている。
和歌山県立医科大学	100	90	10	和歌山県	10	100	地域医療に従事する医師の役割及び責任についての認識を深め、医師としての将来像をイメージし、地域医療に従事する意欲と地域社会に貢献する気概を涵養するため、夏季休業中に、1年次には「県内の保健所研修」、2～5年次には「県内のへき地医療拠点病院又はへき地診療所での研修」を実施している。また、令和4年度からは、文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業（黒潮医療人養成プロジェクト）で連携2大学（高知大学・三重大学）と教育プログラムの開発を行うとともに、県内地域医療人材養成拠点病院との連携を行っている。さらに、令和5年度からは、地域枠学生等を対象に総合的な診療能力を育成するため、地域医療に関する実習等を正規課程の地域マインド教育Ⅰ～Ⅳの一部に位置づけ実施している。

[私 立]							
岩手医科大学	130	95	35	岩手県	35	130	1年次には、「地域医療体験学習」および「地域保健介護福祉研修」の実習を必修化し、早期から地域医療の現場を体験し理解を深めている。3年次には「地域医療見学研修」を必修化し、地域内で医師が果たすべく役割を学んでいる。5年次には、「地域医療臨床実習」を必修化し、各医療圏において多職種連携医療チームの一員として、地域包括ケアを経験している。
自治医科大学	123	100	23	全国	20	123	全学年にわたり地域医療に関する様々な講義と実習を配置し、地域医療に関して広く深く理解し、地域医療において指導的役割を果たす能力を段階的に習得する。教育科目として地域医療学を設置しており、1年次に「早期体験実習」、「地域医療学総論」、2年次に「地域医療学各論1」、「地域福祉実習」、3年次に「地域医療学各論2」、4年次に「地域医療学各論3」、5年次に「地域医療学各論4」、6年次は、「地域医療学総括」を実施する。（令和4年度から地域医療学各論4として実施していた多職種連携（IPE）実習の1.0単位を4学年に移動し（「地域医療学各論3」とした。）、残りの0.4単位を令和6年度以降「地域医療学総括」とした。）
				栃木県	3		
獨協医科大学	120	110	16	茨城県	2	126	1年次には、地域医療の現状を理解するとともに、地域の施設（医療機関、福祉施設）における役割や取り組みなどを学ぶ「地域医療学」や、地域における社会福祉施設、地域病院、特別支援学校などの現場を体験するコミュニティヘルスインターンシップ（CHI）（地域医療早期体験実習）を開設している。また、地域におけるプライマリヘルスケアを体験し、医療・保健・福祉・介護の活動とそのネットワークの状況などを理解することを目的とした「地域包括医療実習」を1～4年次に開設している。
				栃木県	10		
				埼玉県	2		
				新潟県	2		
埼玉医科大学	130	110	19	埼玉県	19	130	1、2年選択必修「地域医学・医療学入門」を必修化し、埼玉県内の地域で活躍する医師の講義を受け、地域診断を演習する。地域枠学生は、1年次に課外プログラム「埼玉の医療」の受講を必須としている。「埼玉の医療」では、県内の地域医療に従事する医師による講演会、県保健医療部担当者による勉強会等を定期的に開催している。また、県内他大学学生と専門職連携実習を行い、地域医療とチーム医療について学ぶ場を経験させる。1年次には埼玉県知事を訪問し、地域医療への決意表明を行う。また、1～5年次に春季および夏季地域医療機関見学に参加し、それぞれの地域医療機関の状況等を知る。
杏林大学	118	105	14	東京都	10	119	1年次必修科目の「早期体験学習Ⅰ」に続き、2年次必修科目の「早期体験学習Ⅱ」、3年次必修科目の「早期体験学習Ⅲ」において、地域での暮らし、福祉の果たす役割、地域医療と大学病院の関係と役割等について段階的に学ぶことで、地域において医療支援等を受けながら生活するという日常を知り、地域医療・福祉の充実に貢献できる人材の姿勢や医師としての社会的役割について理解する。これらの「早期体験学習」は、4年次から開始される臨床実習につながっていく。
				新潟県	4		
順天堂大学	140	105	33	茨城県	2	140	1年次に「医療プロフェッショナルリズム入門」として、病院見学実習・看護実習・施設実習を実施し、医療チームの一員としての基本的な態度・マナー・コミュニケーションを学ぶ。2、3年次には本学の各附属病院の特色に沿った医療体験実習を実施し、将来の医師像について考える機会を設けている。5年次の臨床実習では地域の病院等において地域医療実習を必修化している。6年次では8週間の選択実習期間を設け、希望者には離島医療施設やへき地の医療施設での実習機会を設けている。
				埼玉県	10		
				千葉県	5		
				東京都	10		
				新潟県	1		
				静岡県	5		
昭和大学 ※注3	129	110	21	茨城県	4	131	地域枠による入学者を対象に、夏休み期間各県が企画した「キャリア形成プログラム」を受講し、各県の地域医療の現状を理解させる。また、本学で行う5年次後半からの「地域医療実習」において学外医療施設での実習の際に地域枠入学者へは対象県内医療機関での実習を行うことで各県と調整を図っている。
				新潟県	7		
				山梨県	2		
				静岡県	8		
帝京大学	116	110	8	福島県	2	118	2年次の「プロフェッショナルリズムⅡ」の高齢者施設実習（1日）では地域医療・地域保健を導入的に学修し、3年次の「地域医療学Ⅰ・Ⅱ」では、地域医療を幅広い観点から学修する（10コマ）。5年次の「地域医療実習」では、学生の希望する施設の調査をもとに学生の割振りを行い、地域医療の実地体験を通して地域の仕組みを学修する。また、5年次の「衛生学公衆衛生学実習」の選択肢として地域医療や家庭医療をテーマとする実習を行っている。令和4年度から精神神経科学臨床実習の期間を1週間増やし、「地域医療実習（精神科）」を開始した。
				茨城県	1		
				千葉県	2		
				新潟県	1		
				静岡県	2		

東京医科大学 ※注3	122	113	10	茨城県	5	123	授業科目では、第3学年で「医療プロフェッショナリズムⅡ」で地域医療における医師の活動から将来のキャリア像を明確にし、第4学年の「医学・医療と社会Ⅱ」で、地域医療における医師の役割、保健医療政策の決定過程を包括的に学ぶ。臨床実習では、第3学年の「地域医療実習」は、新宿区地域医療に関する課題を保健所医師からの講義を受け、その上で各診療所の実習を通してその課題を考える構成としている。第4～5学年の「地域医療実習」では、地域の診療所・病院で、診療に加え、在宅医療などに可能な限り診療参加型の実習を実施している。一方で、令和4年度からは少人数ゼミ形式の「地域医療リーダーズコース」を地域枠の学生と希望者向けに開始した。第1～第5学年を通して、夏・秋・春の休みの期間に、県の診療所・病院実習と、その前後の講義を設けており、受講者は5年間の学びをeポートフォリオに記録する。これにより、地域医療の具体的な課題、現在の活動の状況、多職種連携における医師の役割、また将来のあるべく解決法を段階的に、深く学び、将来の地域医療のリーダーを育成することを目指している。
				埼玉県	2		
				新潟県	3		
東邦大学	122	110	13	千葉県	5	123	「地域医療学」という科目を開講するとともに、新潟県地域枠の学生のみ本科目を必修化し、新潟県内の病院実習を通して地域医療の実態についての学びを深めている。また、令和5年度からは「地域医療学（千葉）」という科目を新たに開講し、千葉県地位枠の学生のみ本科目を必修化し、千葉県の医療・行政施設の実習を通して学びを深めている。さらに、4年次に行う「基本臨床実習」では、千葉県北東部の地域医療の拠点である本学の医療センター佐倉病院で実習を行っている。5年次には「必修診療参加型臨床実習」において4週間に渡り、千葉県内または新潟県内の教育関連病院、診療所における地域臨床実習を義務付けている。
				新潟県	8		
日本大学	135	120	15	茨城県	3	135	4年次「医療管理学」において、地域医療を担う際に必要となる社会制度等の「医療」を提供する際の理論を学び、5年次で「地域中核病院実習」で実習した後に、6年次「選択臨床実習」において、本学の2つの附属病院の他、全40程度の関連病院のコースから選択し、他の他県に所在する本学部の関連病院において、地域医療の現場での臨床実習を実施しており、地域医療を学ぶ機会を増やしている。令和4年度入学者から導入した新カリキュラムにおいて、各県の地域枠担当者の方を招聘して、各県の地域医療の特徴等を踏まえた授業展開を検討中である。
				埼玉県	5		
				新潟県	4		
				静岡県	3		
日本医科大学	125	110	15	埼玉県	2	125	1・2年次「医学実地演習」では、地域医療を担う病院や介護・福祉施設で体験実習を行っている。3年次「臨床医学総論」では、医師会や家庭医の協力を得て、地域医療・在宅医療・プライマリーケアを学ぶ。4・5年次の臨床実習（クリニカル・クラークシップ）では1週間の地域医療実習を必須としており、クリニックにて地域医療の実際を体験している。さらに6年次「選択臨床実習」では、学外における病院実習に自由に参加できる体制を整えている。そのため、地域枠学生は、当該地域での病院実習に参加することを必須としている。
				千葉県	7		
				新潟県	2		
				静岡県	4		
北里大学	125	110	16	茨城県	4	126	第3学年「内科学総論」では、総合診療・地域医療・在宅医療の役割、超高齢社会において求められる医師について学んでいる。第4学年「予防医学系」では、地域医療の実際と地域における研究、及び保健所の機能を含む地域医療行政について学んでいる。第4～第6学年の臨床実習（必修・選択必修）「総合診療医学実習」では、地域医療、在宅診療、訪問診療、地域包括ケアシステムの意義と必要性等を学ぶ。
				埼玉県	2		
				神奈川県	5		
				新潟県	3		
				山梨県	2		
聖マリアンナ医科大学	115	110	7	神奈川県	7	117	1～4年次に「実践医学」を開講し、医師としてのプロフェッショナリズムを理解させ、社会の要請に応える人間性、倫理観を学ばせるとともに、キャリア教育を実施している。また、1～3年次に県内の施設の協力を得て「早期体験実習」を実施し、医療・福祉・介護の関わりを学ばせている。その他にも、「地域医療」や「緩和医療」、6年次臨床実習における近隣地域のクリニックでの診療参加型臨床実習等を通じて、地域医療担う医師の役割を習得させている。
東海大学	118	110	8	神奈川県	5	118	1年次は「早期医学実習」の科目において院内配属の実習、2年次に「人間関係学」において、「福祉施設実習」を組み込んでおり、全員が地域施設への配属実習を体験する。2～3年次には、医学専門選択科目で「僻地医療の実態」を開講しており、希望者が履修できるようにしている。3年次では「社会医学1」において、地域保健や地域医療を学び、5年次の「5年次クリニカルクラークシップ」においては、地域の市中病院に協力いただき、2週間の配属実習を実施、6年次の「選択臨床実習」において、「医師会・クリニックコース」、「市中病院コース」、「地域医療コース」を設定し、希望者が地域医療の実際を経験できるようにしている。
				静岡県	3		

愛知医科大学	115	105	10	愛知県	10	115	1学年次から3学年次においては、学内外における一貫した実習プログラムにより、多職種連携の重要性、社会における医師としての役割、地域社会に求められる福祉・介護について学んでいる。4学年次では、「地域医療総合医学」及び「地域医療早期体験実習」により地域医療実践のための総合診療、プライマリ・ケアおよび地域包括ケアについて学んでいる。 4学年次から始まる臨床・クラークシップにおいては、近隣の総合診療クリニックでの実習を取り入れるなど、地域医療を担う人材育成のため、総合的に患者を診ることができる人材の養成に取り組んでいる。
藤田医科大学	120	110	10	愛知県	10	120	地域枠で入学した学生は、1年次から3年次まで地域医療実習として毎年1週間、愛知県内の過疎地を中心とした地域滞在型実習および一般入学学生とともに地域病院実習2週間、診療所実習1週間、在宅医療実習1週間を行う。愛知県内の他大学地域枠学生とともに集まり、グループワークを通じた仲間作りを行う。
大阪医科薬科大学	112	110	2	大阪府	2	112	第6学年時の臨床実習カリキュラムにおいて、大阪府内の複数の病院・診療所で地域医療実習を受けている。本学の地域枠生にとっては、卒業後の地域医療従事に向け、地域医療の現場に触れることができる貴重な機会となっている。学生はこの経験を経て、地域医療を担う自身の将来像を具体的にイメージでき、医師としてのキャリアデザインを描けるようになり、修学へのモチベーションを一層高めている。
関西医科大学	127	110	15	新潟県	2	127	低学年では、医師としての心構えと態度を学んだ後、医師不足診療科の講義・早期体験実習、地方の医療機関での早期体験実習、僻地医療対策講義及び医師不足問題セミナーを受講する。高学年になると、夏季休業期間を利用した医師不足地域・診療科・僻地医療施設での学外見学実習を経て、学内の医師不足診療科での臨床実習、関連施設での社会医学実習、学外の医師不足地域・診療科施設での臨床実習を行う。これらを通じて、医師不足診療科・地域に従事する医師としての心構え、知識・技術の修得を図る。
				静岡県	8		
				大阪府	5		
近畿大学	112	95	17	静岡県	10	112	1年次から「地域包括ケア実習/総合医学」、2～4年次の講義において地域医療に関連する事項を学ぶ。4～6年次の「臨床実習(C.C.)」では和歌山県のくしもと町立病院でへき地医療実習を実施している。また、6年次には教育連携病院で地域医療実習を組み込んでおり、令和6年度からは地域枠学生がその地域の医療機関で臨床実習が行えるよう調整している。
				大阪府	3		
				奈良県	2		
				和歌山県	2		
兵庫医科大学	112	108	2	兵庫県	2	112	4年次「医療入門」、「保健、医療、福祉と介護の制度」を開講し、地域医療の現状や地域連携、地域医療行政(兵庫県)を学んでいる。また、臨床実習においては、ささやま医療センターでプライマリケア医の役割と診療の特徴、地域包括ケアにおけるチーム医療、予防医療について学ぶことを目標としている。公衆衛生学では、保健所における実習、産業保健に関する演習などを行い、医師として地域社会において保健医療活動を実践する際に求められる広い視野と総合的判断力及び問題解決能力を修得することを目標としている。
川崎医科大学	126	110	16	静岡県	10	126	1学年には選択科目「リベラルアーツ選択Ⅰ・地域医療を考える」を開講し、地域枠学生は必修化とし、地域医療の多様性を理解し、自らの考えを常にもつことを学んでいる。3学年「データ分析に基づく研究講義」、4学年「環境社会医学」・「地域医療とプライマリ・ケア」では、地域医療と行政・保健・医療・福祉・介護などを学んでいる。令和2年度からは、6学年「臨床実習Ⅵ」における地域枠学生の卒業後勤務することが見込まれる静岡県及び長崎県内病院での臨床実習を実施している。
				長崎県	6		
久留米大学	115	110	5	福岡県	5	115	アーリーエクスポージャーに位置づける1・2年次「施設体験学習」において県内医療・保健・福祉および関連施設(へき地含む)で体験実習を行い、4～6年次「臨床・クラークシップ」において臨床実習を行うことで、地域で必要とされる医師としての素養を深めている。いずれの科目も必修である。特に6年次では15病院(うち2病院は県外)の中から選択した1病院で、4週間の臨床実習を行うこととしている。
合計			978				

○ 研究医枠 (16大学27人)

大学名	令和5年度 定員	増員前の 定員	令和6年度増員計画		令和6年 度定員 (計画)	令和6年度増員計画
			増員数	都道府県ごとの内訳		教育内容の概要
[国立]						
東北大学	116	105	2		116	平成30年度から大学院への進学希望及び研究医志望を出願基準とした入試(AO入試Ⅱ期)を開始し、同入試の合格者には基礎医学研究を学ぶための科目である「基礎医学実験」の履修と、MD-PhDコース又はMD-MC-PhDコースを利用した大学院への進学を推奨している。 また、令和3年度に本学大学病院において「臨床研修における基礎研究医プログラム(厚労省事業)」を設置した。同プログラムに参加する大学院生は、2年間の初期研修のうち最大6か月まで基礎医学研究室に所属し、基礎医学研究に専念することが可能であり、基礎研究従事期間も初期研修医給与が補償される。
千葉大学	117	100	2		117	原則、1年次に「スカラーシップ・アドバンスト特別コース」履修希望の聴取・選考を行う。コース履修者は、「スカラーシップ・アドバンストプログラム」を履修し、配属された研究室で研究指導を受ける。また、令和2年度から新設した「イノベーション先端治療学・アドバンスト」によりイノベーションマインドを涵養する。 更に、「スカラーシップ・アドバンスト特別コース」履修者のうち、「スカラーシップ・アドバンストプログラム」の単位修得者及び単位修得見込み者(研究を継続しており、卒業までに成果をあげ単位修得が可能と指導教員が認めた者)には、2年次以降に特定の大学院科目の先行履修を認め、卒後の大学院進学時の授業受講の負担を軽減し、研究時間の確保を図ることとしている。
東京大学	110	108	2		110	1. MD研究者育成プログラム: 医学部生が早いうちから最先端の基礎研究に触れて、研究者としての姿勢を体得することを目指す。教養学部(学部前期課程)からの医学部進学希望者を対象に、自由参加の基礎医学入門ゼミを開講し、リサーチマインド涵養の意義を周知するとともに、医学部進学後はプログラム履修希望者に登録申請してもらい、医学部の通常のカリキュラムと並行した課外プログラムを実施している。 2. Ph.D-MDコース: 医学部進学後2年または3年間の基礎医学の教育を受けた者を対象に、一定人数を特別選抜し、医学博士課程に進み医学博士号(Ph.D.)を先行取得する。その後、医学部に戻って医学士(M.D.)を取得できるコース。研究者としての能力をできるだけ若いうちに開花させ、将来の指導的基礎医学教育・研究者として育てることを目的としている。
東京医科歯科大学	106	90	1		106	研究者養成コースは5年次以上を対象としたもので、研究医となることを前提とした学部・大学院一体型プログラムである。学部・大学院在籍中は全員に大学負担の奨学金が貸与され、コース修了者は学内の特任助教ポストを利用することができる。本学大学院医歯学総合研究科にすでに設置されている「MD-PhDコース」も含めこれらを選択・組み合わせることによって、多様な研究医養成を目指す。 更に令和4年度より基礎研究医プログラムが開始され、臨床研修と基礎研究を両立できる機会が提供され、最大2名が同プログラムに参加することとなっている。
名古屋大学	111	104	2		111	学校推薦型選抜で選抜した12名と、一般選抜の学部学生のうち希望者を対象に、学生研究会ベーシックコースとアドバンストコースを提供している。早期の大学院進学を希望する学部学生に対してMD-PhDプレプログラム(4-6年次)を、大学院進学者に対してMD-PhDコースを提供している。名古屋大学医学部附属病院での初期臨床研修プログラムにおいて、研修2年目での大学院進学を認めており、令和3年より研究医向けの初期臨床研修プログラムを提供している。

京都大学	107	105	2	107	医学部在学途中（4年次終了後）に大学院博士課程への進学を促す「MD-PhDコース（学部挿入型）」と、医学部卒業後2年以内に進学する「MD-PhDコース（卒後進学型）」を設定している。また、学部・大学院での一貫した研究を促すため、学部1年次から基礎・社会医学系研究室で研究を行い、3年次からは所属する研究室を1つに決めて研究に従事することで、入学後、早期段階から研究活動を行える「MD研究者育成プログラム」を実施している。大学院進学の際、「MD-PhDコース（卒後進学型）」への進学を希望する場合には本プログラムへの登録及び研究活動成果報告が審査の対象となる。その他、医学を学ぶことを前提とした生物学の講義、データ分析の講義、さらには、英語による基礎医学に触れることのできる科目を複数開講している。令和3年度から研究医を目指す学生を学部-大学院修了までサポートする奨学金を導入し（各年度定員2名）、本学常勤ポストの確保も行っている。
大阪大学	107	105	2	107	MD研究者育成プログラムは、1年次から6年次までの6年一貫のプログラムで、従来の医学科のカリキュラムはそのまま受講し、その時間外を利用して基礎医学研究を実践する。2年次及び3年次に参加者選考を行った後、研究室に配属し本格的な研究指導が開始される。卒業後は、博士課程入学試験で英語試験免除の特例を設けて基礎医学系大学院進学を促している。研究医養成の観点から増員数の3倍以上の履修者を継続的に確保することに努めている。また、自由な研究スタイルを望む学生への対応として、2022（令和4）年度より「学生研究員コース」を導入している。
神戸大学	117	105	2	117	学部においては、1年次の「新医学研究コース」、2年次の「基礎配属実習1、2」を始めとして3～6年次で「医学研究1～4」を設定し、シームレスな研究指導により6年間の医学教育の中で一貫したリサーチマインドの涵養を行っている。 学部・大学院での一貫した研究を促すため、①4年生（または5年生）終了後に大学院に進学することにより早期の博士号取得が可能な「MD-PhDコース」、②卒後臨床研修を受けながら大学院での研究を開始し学部教育・臨床研修・大学院進学のスムーズな接続を可能とする「大学院・早期研究スタートプログラム」を用意している。
山口大学	119	100	2	119	高度学術医育成特別プログラム（SCEAコース）と、高度学術医育成一般プログラム（AMRAコース）からなり、学部4～6年在学時に受験が可能。大学院の共通科目の先取り履修や大学院入試の外国語試験の受験を認めるなど、学部・大学院一貫教育プログラムとなっている。また、一定要件のもと、大学院における早期修了を認めている。
長崎大学	120	100	1	120	学校推薦型選抜IID（研究医枠）の入学生は、1年次前期終了の時期までに専門とする研究分野のプログラムを選択し、4年次には研究医コース（特別コース）を開始する。また一般選抜で入学した学生は4年次及び5年次に特別コースへの移動が可能である。1年次に「プレリサーチセミナー」、3年次に「リサーチセミナー」、4年次からは「アドバンスドリサーチセミナー」という科目を開講し研究能力を培い学会、論文発表の実践を通じて基礎的技術を学んでいる（令和4年度入学者からは、1～4年次前期に「研究室配属実習Ⅰ」、4年次後期～5年次に「研究室配属実習Ⅱ」という科目を履修。研究室配属時期などは従来通り。）。学部・大学院での一貫した研究を促すため、医学部在籍中に大学院授業科目の先行履修が可能である。またキャリア支援として進路指導委員会による定期面談を実施している。
[公 立]					
奈良県立医科大学	114	100	1	114	本コース学生は6年一貫教育の基本単位をもとに特別の単位を加えた学部課程と大学院課程から構成される「研究医養成プログラム」を履修する。 学部課程においては、研究医メンター実習を履修し、各自が将来専門にしたいと希望する基礎医学・社会医学系教室で指導を受け、学内外での論文発表機会も設けている。早稲田大学と連携したコンソーシアム講座プログラムも必須受講としている。卒後は、本学、早稲田大学、関西医科大学のいずれかの大学院博士課程に進学し、基礎医学・社会医学系研究医を目指す。

[私 立]					
埼玉医科大学	130	110	1		学部3年生から基礎系研究室で指導を受けながら、学会発表等の支援を受ける。さらに、大学院で履修すべき授業科目の受講が可能であり、単位の前倒し取得が出来る。卒業後は「研究マインド育成自由選択プログラム」により、社会人大学院生としてのキャリア形成を支援し、学位のみならず専門医の取得も可能となる。大学院修了後は、基礎医学部門で助教として採用される。また、希望者には奨学金を貸与する。
順天堂大学	140	105	2		1年次に研究へのモチベーション向上・スキル修得の授業を実施し、研究室決定後2年次までに課外活動として研究、大学院必修コースの受講を開始する。3年次修了時に実績に基づいて選抜を行い、希望者には4年次から（研究医特別選抜入学者には1年次から）奨学金を貸与する。大学院単位の先行取得制度を利用し、卒業後は基礎系大学院に進む。研究時間、学会・論文発表等の実績に基づくスターランク制度、研究指導体制の強化のためメンター制度の導入等コースの改革を進めている。令和6年度からは、ジョンズ・ホプキンス大学等MOUに基づく研究留学の対象学年・分野を拡大し、海外ラボの経験による研究レベル・モチベーションの向上を図ることとしている。
金沢医科大学	111	110	1		入学時に新たな定員枠で募集する。学部在学中に大学院の早期履修制度を活用して共通科目を履修し、大学卒業と同時に大学院への入学を許可する。既に共通科目の履修が終わっているため、大学院入学と同時に所属研究室を決めて研究を開始する。 * 大学院入学後は、初期臨床研修を行いながら、その日の研修終了後に所属研究室で研究を行う。大学院修了後は本学職員として助教に採用され、研究に専念することも、診療を行いながら、先端医療（がんゲノム医療・再生医療・認知症医療）・感染症医療の研究を継続することもできる。大学院在学中には、研究テーマに即し、3ヶ月前後の外国留学の機会を与える。 * 本来は、早くても初期臨床研修2年目以降でないと入学できず、さらに入学後の1年目は共通科目の履修を行うため、所属研究室を決めて研究を開始するのは、入学後2年目から（初期臨床研修終了後から）となる。
関西医科大学	127	110	2		1、2学年では3学年から始まるコース履修のプレプログラムとして、「研究マインド育成プログラム」を実施。1学年時に「リサーチマインドの実践セミナー」を受講した学生から参加者を募っている。1学年から放課後等を利用して、希望する研究室において研究活動を始めることが可能である。3学年から始まる研究医養成コースを履修するには、連携先大学の教員も構成員とした研究医養成コース運営委員会の審査を受け、合格する必要がある。修了認定は、研究修了報告書の提出に加え、研究発表を行わなければならない。 令和3年4月に研究医養成コース1期生である卒後3年目の医師1名が本学基礎系の大学院に進学した。また、昨年度から、臨床研修医の枠として基礎研究医枠を1名有することになり、昨年、今年と各1名の計2名が臨床研修中である。
兵庫医科大学	112	108	2		一部の科目を除き履修を義務化せず、授業の動画配信による自学自修、専用の学修環境設置、指導教員による支援により学業・研究を両立できる体制を確立している。在学中から研究能力等を有する学生には初期研修1年目からの大学院入学を許可し、臨床研修制度に基礎研究医プログラムを設けるなど積極的な進学支援及びキャリア支援に取り組んでいる。1年生には研究室見学会を実施し早期から基礎研究に触れる機会を設け、2年生には関心度等のアンケートを実施、卒業生へのアンケート結果を在學生にフィードバックしコースの魅力をアピールする等、今後のコース履修者確保に努めている。今年度は卒業生と在學生の交流会の実施を検討している。
合計			27		

(注1)「定員」には編入学定員を含む。

(注2) 公立大学については、学則変更の届出が見込まれる定員増の数。

(注3) 昭和大学、東京医科大学については、募集人数を記載している。