

令和 5 年度

先導的大学改革推進委託事業

「大学医学部における研究医養成の効果検証のための
調査研究」

報告書

本報告書は、文部科学省の大学改革推進委託費による委託業務として、株式会社シード・プランニングが実施した令和5年度先導的大学改革推進委託事業「大学医学部における研究医養成の効果検証のための調査研究」の成果を取りまとめたものです。

従って、本報告書の複製、転載等には文部科学省の承認手続きが必要です。

目次

1. 本調査の目的	5
1-1 本調査の背景と目的	5
1-2 本調査の実施方法	5
1-2 (1) 研究医枠の追跡調査	5
1-2 (2) 研究医枠の追跡調査(修了生向け)	5
1-2 (3) 研究医養成のための取組・体制に係る調査	6
1-2 (4) 報告書作成	6
2. 研究医枠の追跡調査	7
2-1 調査方法	7
2-1 (1) 回答方法	7
2-2 調査結果	8
2-2 (1) コース数	8
2-2 (2) 修了生数	9
2-2 (3) 修了生の現在の所属と職種	10
2-2 (4) 修了生の修了直後の所属と職種	12
2-2 (5) 研究医枠について課題となっていること	14
3. 研究医枠の追跡調査(修了生向け)	16
3-1 調査方法	16
3-1 (1) 回答方法	16
3-2 調査結果	17
3-2 (1) 現在の所属と職種	17
3-2 (2) 博士号の取得	18
3-2 (3) 研究医養成コースを修了した直後の所属と職種	19
3-2 (4) 研究医養成コースを受講した当初の状況	21
3-2 (5) 受講した研究医養成コースで実施されていて、良かった取組	22
3-2 (6) 研究時間は確保できているかどうか	23
3-2 (7) 研究時間を確保する上で制約となっている要因	24
3-2 (8) 医師の大学院進学や博士号取得の魅力を高めるために、効果的だと考えられる方 策	25
3-2 (9) 医師がより一層研究に取り組むために、必要だと考えられる取組	26
4. 研究医養成のための取組・体制に係る調査	27
4-1 調査方法	27
4-1 (1) 回答方法	27
4-2 調査結果	28
4-2 (1) 在籍者数と取組内容	28
4-2 (2) 研究医養成のための取組の実施と金銭的支援	29
4-2 (3) 関連する入試枠の設定	30
4-2 (4) 研究活動の支援	31

4-2 (5) 研究活動が中断されないための取組	32
4-2 (6) 海外留学の支援	32
4-2 (7) 関連する常勤ポストの設定	33
4-2 (8) 研究医養成の更なる推進（研究医の増加）に当たって特に効果的と考えられる取組.....	33
4-2 (9) 研究医養成に係る教育を実施する上での工夫.....	36
4-2 (10) 研究医養成に注力している教員（例：研究医を志望する学生の研究室受入れ等）に対する特別な評価の仕組み.....	39
4-2 (11) 大学院入学者の状況	40
4-2 (12) 研究医養成に係る取組の実施に当たって他大学との連携	41
4-2 (13) 研究者養成に係る学生の海外留学を支援する取組	45
4-2 (14) 金銭的な支援を含め、独自に実施している研究者養成に係る学生支援の取組	46
4-2 (15) 研究医養成について、課題となっていると考えられること	49
4-2 (16) 研究者養成のための入学定員増の対象が拡大した場合の適用の希望の有無	52
4-2 (17) 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組の現在の実施状況	53
4-2 (18) 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組.....	54
4-2 (19) バイアウト制度や研究代表者の人件費への活用に関する体制の実施.....	56
4-2 (20) 非常勤職員の研究費の応募資格の取扱に係る規程の整備状況.....	56
4-2 (21) 研究者が育児や介護などでキャリアが中断することがないように、ライフイベントに配慮した取組.....	57
5. まとめと提言	66
5-1 研究医養成に効果的な施策.....	66
5-2 研究医養成のための政策提言	66
5-2 (1) 定期的な追跡調査の実施	66
5-2 (2) 柔軟に研究活動に参加できる環境の整備	66
6. 調査票	68
6-1 研究医枠の追跡調査.....	68
6-2 研究医枠の追跡調査（修了生向け）	70
6-3 研究医養成のための取組・体制に係る調査.....	74

1. 本調査の目的

1-1 本調査の背景と目的

昨今、我が国の研究力低下に歯止めがかからないと多方面から指摘されており、医学分野についても国際的な論文数のシェアの低下、基礎研究医のなり手不足など多くの課題に直面している。研究医の養成の観点で言えば、特に医学部は医師という専門人材の養成を担っていることから、臨床医師を養成しつつ、研究マインドの醸成を図ることが課題となっている。また、医師は将来の需給の観点から過剰となることが示され、大学医学部の定員は過去の閣議決定により抑制することとしており、研究医のなり手不足は加速する一方である。

こうした研究医不足の課題に応えるべく、文部科学省においては医学部の入学定員として、平成 22 年度以降研究医枠等臨時的な増員の枠組みを認めてきた。平成 22 年度当初は全大学で 17 名の研究医枠の定員を措置し、令和 5 年度では 27 名の臨時的な増員を認めている。制度導入から 10 年以上経過し、導入当初の学生は臨床研修や大学院進学を経て、研究医として活躍していることが期待される。

しかしながら、研究医枠は、入学前の時点で研究医を志す学生を安定的に確保することが困難であり、他分野同様卒後の研究者としてのポストが限られること、また養成課程として臨床医と異なるカリキュラムとすることが困難であることから、研究医枠設置大学全てに特定の学生を研究医枠定員に割り当てることを義務付けられず、結果的に研究医枠の卒業後の実態把握や効果検証が実施できていない現状にある。

さらに、令和 3 年度の医療法改正により、令和 6 年 4 月より医師の時間外・休日労働の上限規制が適用されることとなり、特に大学病院に勤務する医師の研究時間の確保が喫緊の課題となる。

このような背景を踏まえ、本調査では、研究医枠を含めた研究医養成の実態把握・効果検証を行うため、アンケート調査を実施することで、今後の文部科学省の施策検討に資する。

1-2 本調査の実施方法

本調査は、文部科学省と協議を行い、連携しつつ実施した。なお、文部科学省と行う協議や大学医学部の関係者及び修了生へのアンケート全般については、オンラインで実施した。

1-2（1）研究医枠の追跡調査

平成 22 年度以降研究医枠を設置している若しくは設置していた大学全 21 校に対し、特別なプログラムを受講した学生がどのような進路を選択しているか等に関してアンケート調査を行った。大学事務等に対して、専用オンラインフォームを案内し、回答いただくよう依頼を行った。

1-2（2）研究医枠の追跡調査(修了生向け)

研究医枠の特別なプログラムを受講した学生に対し、卒業後の研究の従事状況やキャリアパス等についてオンラインにてアンケート調査を行った。1-2（1）のアンケート調査と同様の 21 大学に対し、当該プログラムの受講生及び修了生に対して本アンケート調査へ回答いただくように依頼を行った。結果として、57 件の回答を得た。

1-2（3） 研究医養成のための取組・体制に係る調査

医学部を置く国公立大学全 81 大学に対し、研究医養成に係るカリキュラムの内容、教育体制、大学院の入学者の内訳等のアンケート調査を行った。1-2（1）と同様に、大学事務等に対して、専用オンラインフォームを案内し、回答いただくよう依頼を行った。

1-2（4） 報告書作成

1-2（1）～1-2（3）により得られた調査内容を総合し、本報告書としてとりまとめた。

2. 研究医枠の追跡調査

2-1 調査方法

2-1（1）回答方法

平成 22 年以降研究医枠を設置している若しくは設置していた全 21 大学に対しアンケート調査票や依頼文を送り、専用のオンライン回答フォームを通して回答いただくよう依頼を行った。依頼文書には問い合わせ窓口の電話番号及びメールアドレスを記載し、電話やメールで適時問い合わせ対応を行った。

本アンケートは受託者が構築した Web 回答システムを活用。依頼文中にアクセス先 URL 及び QR コードを記載した。

2-2 調査結果

2-2 (1) コース数

21 大学のうち、研究医を目指す特別なコースについて、2 大学が 3 つのコース、2 大学が 2 つのコース、残り 17 大学がコースを 1 つ設けていた。全 27 コースのうち、すでに終了しているコースは 2 件であった。

図表 1 コースの数と開始年度、終了年度

国/公/私	大学	コースの数	開始年度と終了年度
国	東北大学	3	2010 年度（平成 22 年度）～、2015 年度（平成 27 年度）～、2018 年度（平成 30 年度）～
国	筑波大学	1	2018 年度（平成 30 年度）～
国	千葉大学	1	2013 年度（平成 25 年度）～
国	東京大学	1	2010 年度（平成 22 年度）～
国	東京医科歯科大学	3	2011 年度（平成 23 年度）～、2011 年度（平成 23 年度）～、2022 年度（令和 4 年度）～
国	名古屋大学	1	2010 年度（平成 22 年度）～
国	滋賀医科大学	1	2012 年度（平成 24 年度）～
国	京都大学	1	2016 年度（平成 28 年度）～
国	大阪大学	1	2011 年度（平成 23 年度）～
国	神戸大学	2	2018 年度（平成 30 年度）～、2013 年度（平成 25 年度）～
国	山口大学	1	2010 年度（平成 22 年度）～
国	九州大学	1	2010 年度（平成 22 年度）～
国	長崎大学	1	2011 年度（平成 23 年度）～
公	奈良県立医科大学	1	2012 年度（平成 24 年度）～
私	埼玉医科大学	1	2016 年度（平成 28 年度）～
私	慶應義塾大学	1	2016 年度（平成 28 年度）～2019 年度（平成 31 年／令和 1 年度）
私	順天堂大学	2	2010 年度（平成 22 年度）～2012 年度（平成 24 年度）、2012 年度（平成 24 年度）～
私	帝京大学	1	2010 年度（平成 22 年度）～
私	金沢医科大学	1	2020 年度（令和 2 年度）～
私	関西医科大学	1	2013 年度（平成 25 年度）～
私	兵庫医科大学	1	2016 年度（平成 28 年度）～
	合計	27	

図表2 年度ごとのコース数と修了生の有無

	研究医を目指す特別なコースの数	うち修了生がいるコースの数	うち修了生はいないコースの数
2010 年度（平成 22 年度）	9	3	6
2011 年度（平成 23 年度）	11	4	7
2012 年度（平成 24 年度）	13	3	10
2013 年度（平成 25 年度）	15	4	11
2014 年度（平成 26 年度）	15	4	11
2015 年度（平成 27 年度）	16	7	9
2016 年度（平成 28 年度）	18	6	12
2017 年度（平成 29 年度）	18	6	12
2018 年度（平成 30 年度）	22	8	14
2019 年度（平成 31 年／令和元年度）	23	11	12
2020 年度（令和 2 年度）	24	11	13
2021 年度（令和 3 年度）	25	14	11
2022 年度（令和 4 年度）	25	13	12

2-2（2）修了生数

1 コースあたりの修了生数の平均は最大で 6.0 名、最小で 3.1 名、1 コースあたりの修了生数の最大値は 13 名、最小値は 1 名であった（アンケートではコースごとの人数を質問した）。修了生数は増加傾向にあり、2022 年度（令和 4 年度）は 53 名と 2010 年度（平成 22 年度）の 3 倍を超える人数であった。

図表3 年度ごとの修了生の数

	合計	平均	最大値	最小値	中央値
2010 年度（平成 22 年度）	16	5.3	13	1	2
2011 年度（平成 23 年度）	14	3.5	11	1	1
2012 年度（平成 24 年度）	16	5.3	10	1	5
2013 年度（平成 25 年度）	16	4.0	12	1	1.5
2014 年度（平成 26 年度）	16	4.0	8	1	3.5
2015 年度（平成 27 年度）	29	4.1	12	1	2
2016 年度（平成 28 年度）	29	4.8	13	1	3
2017 年度（平成 29 年度）	36	6.0	12	1	5
2018 年度（平成 30 年度）	45	5.6	13	1	4

	合計	平均	最大値	最小値	中央値
2019 年度（平成 31 年／令和元年度）	51	4.6	13	1	2
2020 年度（令和 2 年度）	51	4.6	13	1	3
2021 年度（令和 3 年度）	44	3.1	12	1	2
2022 年度（令和 4 年度）	53	4.1	11	1	3

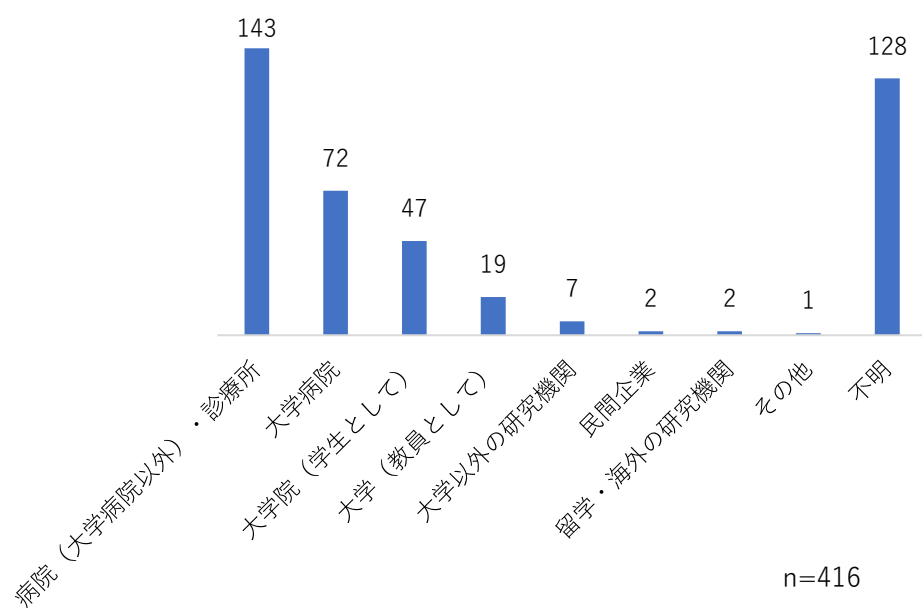
2-2（3）修了生の現在の所属と職種

修了生の現在の所属は病院（大学病院以外）・診療所が最も多く（143 名、49.7%）、次いで大学病院であった（72 名、25.0%）。

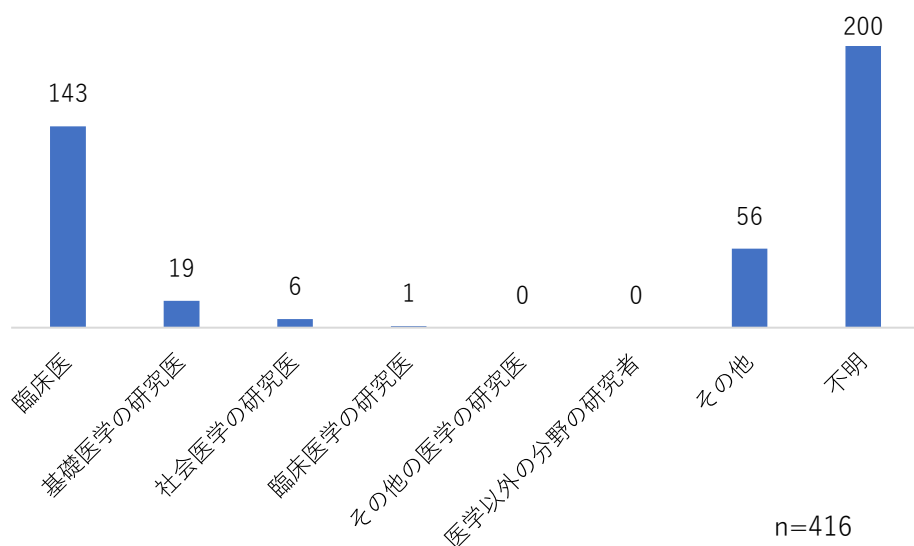
修了生の現在の職種は臨床医が最も多く（143 名、66.2%）、対して研究医は最も多い「基礎医学の研究医」でも 19 名（8.8%）であった。所属と職種を掛け合わせてみると、大学病院に所属する大半が臨床医であった（50 名）。

なお、上記の割合は不明を除いた人数を母数として算出した。

図表 4 修了生の現在の所属（複数回答）



図表5 修了生の現在の職種（複数回答）



図表6 修了生の現在の職場×職種

	基礎医学の研究医	社会医学の研究医	臨床医学の研究医	その他の医学の研究医	医学以外の分野の研究者	臨床医	その他	不明
大学病院	4	0	1	0	0	50	13	10
病院（大学病院以外）・診療所	0	0	0	0	0	89	21	35
大学院（学生として）	12	2	0	0	0	3	1	2
大学（教員として）	2	4	0	0	0	4	18	21
大学以外の研究機関	1	0	0	0	0	0	1	0
民間企業	3	0	0	0	0	1	1	2
留学・海外の研究機関	0	0	0	0	0	0	0	2
その他	0	0	0	0	0	0	1	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	128

2-2（4）修了生の修了直後の所属と職種

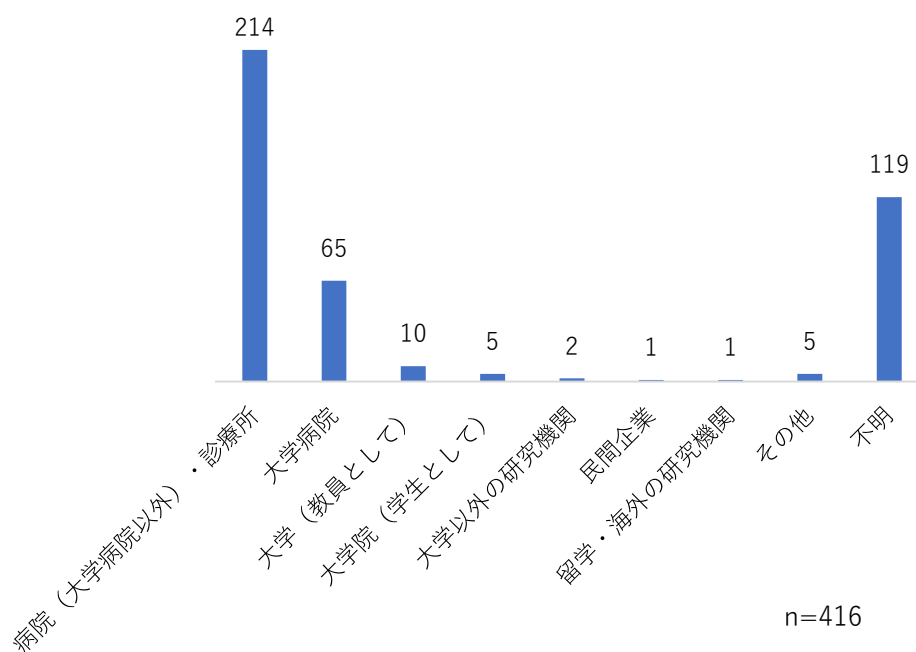
修了生の修了直後の所属は病院（大学病院以外）・診療所が最も多く（214 名、72.1%）、次いで大学病院であった（65 名、21.9%）。

修了生の修了直後の職種は臨床研修医が最も多く（181 名、62.0%）、対して研究医は最も多い「基礎医学の研究医」でも 10 名（3.4%）であった。修了直後と現在の職種を比較してみると、臨床医、臨床研修医は大半が臨床医になるが、一部、研究医になるケースもある。

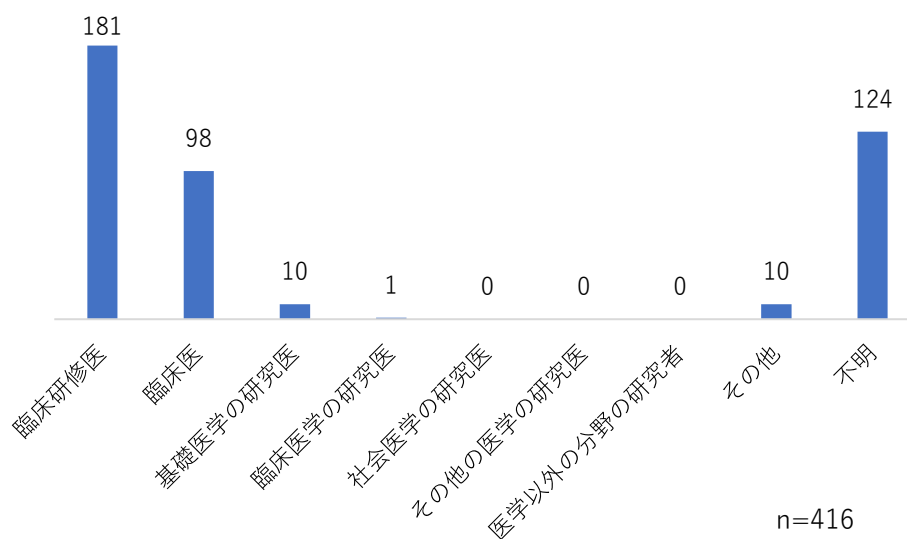
なお、上記の割合は不明を除いた人数を母数として算出した。

博士号の取得は 41 名で全体の 9.9%であった。

図表 7 修了生の修了直後の所属（複数回答）



図表 8 修了生の修了直後の職種（複数回答）



図表 9 修了生の修了直後の職種と現在の職種

		研究医養成コースを修了した直後の所属								
		基礎医学の研究医	社会医学の研究医	臨床医学の研究医	その他の医学の研究医	医学以外の分野の研究者	臨床医	臨床研修医	その他	不明
現在の所属	基礎医学の研究医	10	0	0	0	0	3	6	1	0
	社会医学の研究医	0	0	0	0	0	5	0	0	1
	臨床医学の研究医	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	その他の医学の研究医	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医学以外の分野の研究者	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨床医	1	0	1	0	0	74	56	0	18
	その他	0	0	0	0	0	6	50	5	1
	不明	0	0	0	0	0	18	74	4	104

図表 10 博士号の取得

	人数	割合（分母は修了生全体）
博士号の取得者数	41	9.9%
博士号の未取得者	375	90.1%

2-2（5）研究医枠について課題となっていること

国/公/私	大学名	コース数	研究医枠について課題となっていること
国	東 北 大 学	1	MD（-MC）-PhD コースは現在も実施中のコースであるが、近年希望者が少ない点が課題である。
国	筑 波 大 学	1	昔は、研究医、臨床医という垣根はなくて、だれもが研究もできたし、研究がものにならなければ、臨床医にもなれた。いつでもお金が稼げると思えばこそ、研究に進むことへの恐怖はあまりなかった。東大出身の医師であれば、ほぼ全員がどこかのタイミングで研究をするものであった。いわば、「貴族の遊び」として、誇りをもって、研究を楽しむことができた。しかし、新専門医制度によって、それぞれ、レーンごとに分けられてしまい、研究医になることは、単なるリスクでしかなく、専門医になるための義務年数などを考慮すると、特に、女性医師は、研究になんかすすまずに、臨床に進むしかできなくなってしまった。男性医師も、お金を重視するあまり、医者としての誇りもどうでもよくなり、Youtuber になってでも、あるいは、美容形成でもやって、お金を稼ぐことが正義という世の中になってしまった。
国	東 京 医 科 歯 科 大 学	4	本学では ClinicianScientist の育成を目指しており、臨床教室で働きながら、その後基礎系教室で研究を行ったり研究者となるものがある。これらの人材は、学生時代からの様々な研究に触れた経験が生きていると考えられる。これらの長期的なキャリアについても研究医枠の定義に含められるようにしてほしいと考える。
国	名 古 屋 大 学	2	本学の研究医枠は、研究者志向の学生を増やし、リサーチマインドを持つ臨床医の養成にも寄与していると考えられるが、必ずしも研究医になっていない。
国	滋 賀 医 科 大 学	2	・大学院進学へつながらない。 ・2020 年度（令和 2 年度）以前は修了要件を設けていなかったため、プログラム参加者の追跡はできるが修了者の追跡ができず、2012 年度（平成 24 年度）～2020 年度（令和 2 年度）にかけては十分な効果の検証ができない。また、2021 年度（令和 3 年度）から導入した修了要件は在学中でも修了可能なものとなっているため、このような調査があった際に回答しにくい。
国	神 戸 大 学	1	医学部在学中の研究活動については、医学部生の自律的な組織を構築し、安定した運用ができるようになってきた。今後は、研究医養成コース履修生が、初期臨床研修後に研究活動

国/公/私	大学名	コース数	研究医枠について課題となっていること
			に戻りやすくする仕組みの構築が必要である。
国	長崎大学	1	専門医の資格取得と義務権限以内での大学院進学の両方が課され、キャリアパスに悩む卒業生が多い。
公	奈良県立医科大学	1	応募者の少なさ、離脱
公	埼玉医科大学	1	研究医を継続的に輩出する水準に到達できていないこと。学外に出る者のキャリアパスの把握。
私	帝京大学	1	研究医を志す学生が少なく、奨学金制度があっても、応募者がいない。
私	金沢医科大学	2	研究へのモチベーションの維持
私	兵庫医科大学	1	現在は第3学年次（プレコース）若しくは第4学年次（専門コース）からの受入れとしているが、2024年度からのシラバス改正により、研究医コースを選択する時期（学年）を検討する必要がある。

3. 研究医枠の追跡調査（修了生向け）

3-1 調査方法

3-1（1）回答方法

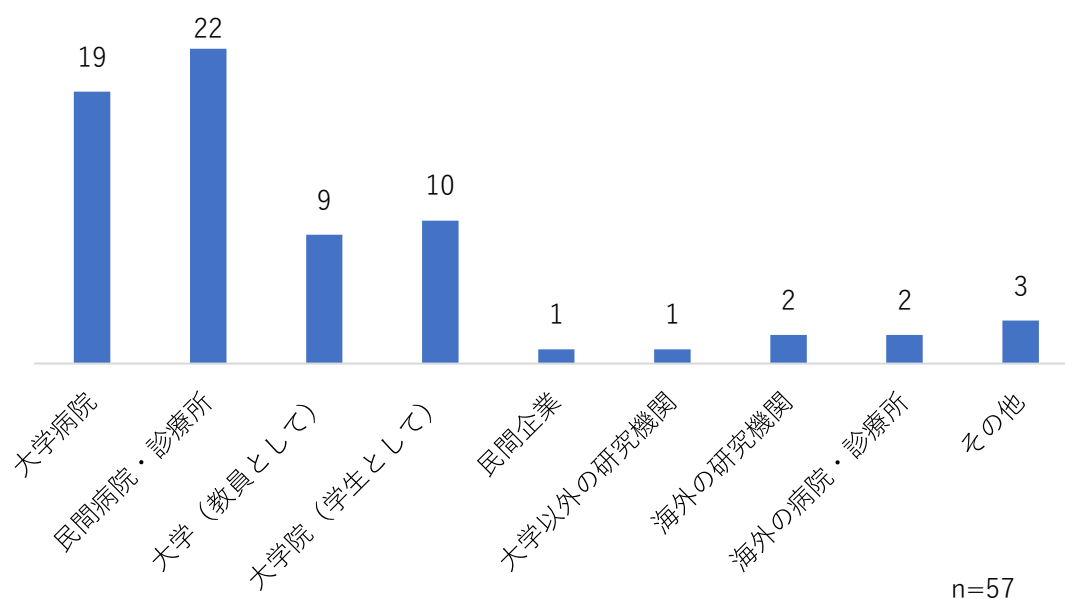
2-1（1）のアンケート調査と同様の 21 大学を通して、当該プログラムの受講生及び修了生に対して本アンケート調査へ回答いただくように依頼を行った。依頼状は「研究医枠の担当者様」宛と、「研究医枠の修了生の皆様」宛の 2 通を作成し、2-1（1）と同様にメールにて一斉配信、適宜問合せ対応を行った。また、本アンケートも受託者が構築した Web 回答システムを活用。依頼文中にアクセス先 URL 及び QR コードを記載した。回答期間は 2023 年 12 月 7 日～2024 年 1 月 8 日。

3-2 調査結果

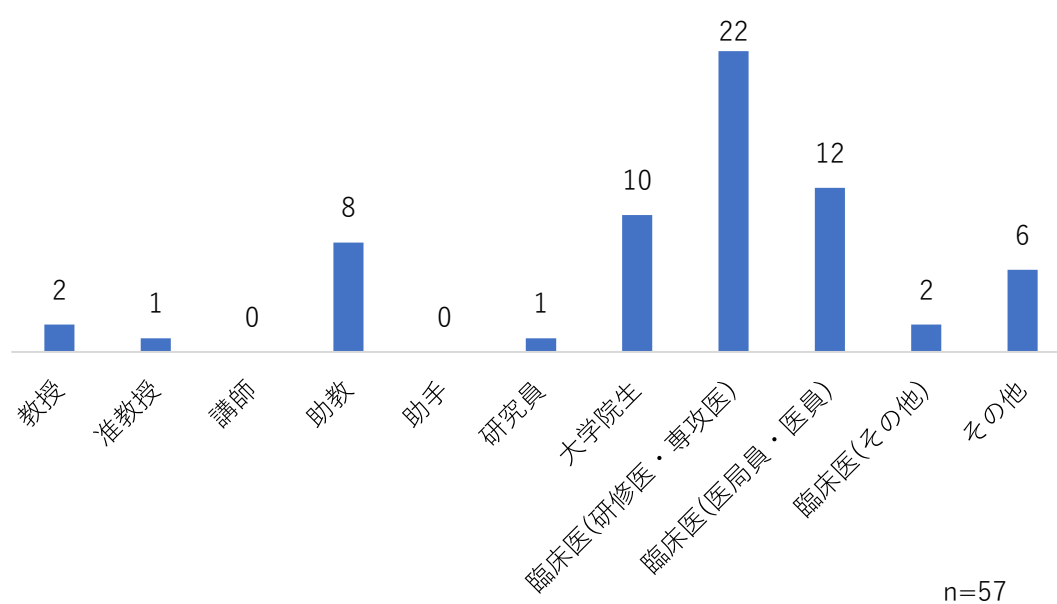
3-2（1）現在の所属と職種

現在の所属で最も多かったのは「民間病院・診療所」（22 名、38.6%）だが、ほぼ近い割合で「大学病院」が続いた（19 名、33.3%）。現在の職種で最も多いのは「臨床医（研修医・専攻医）」（22 名、38.6%）で、次が「臨床医（医局員・医員）」（12 名、21.1%）となり、合わせると半数を超えた。所属分野では「臨床医学」が3分の2以上であった（40 名、70.2%）。

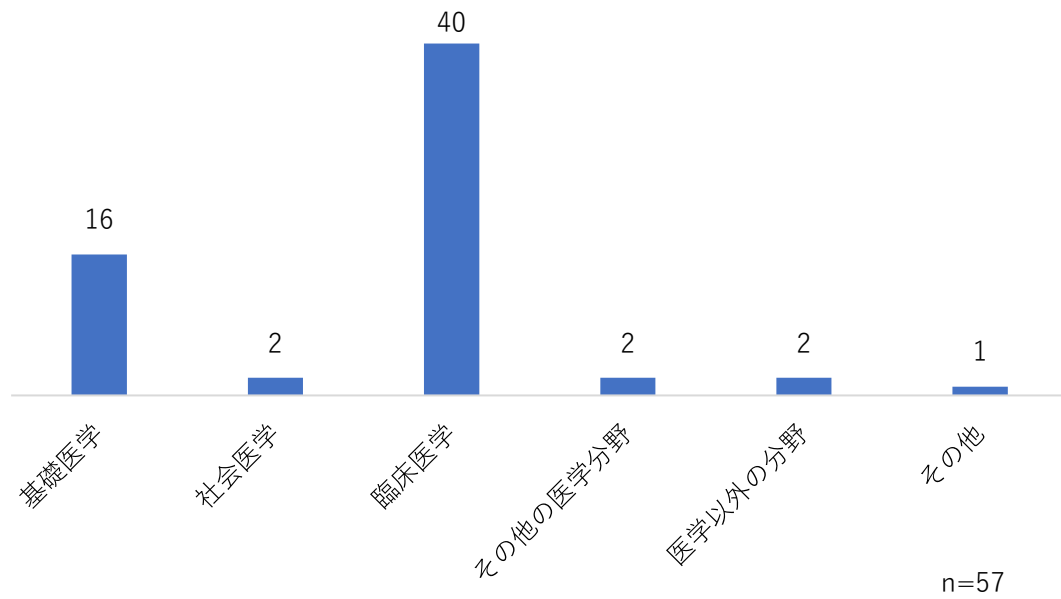
図表 11 現在の所属（複数回答）



図表 12 現在の職種（複数回答）



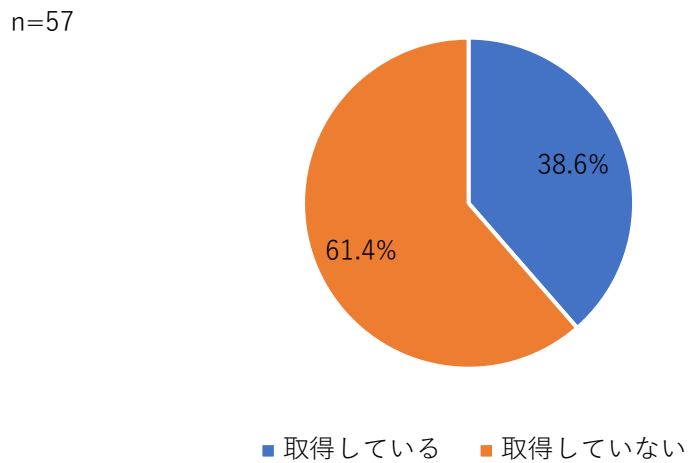
図表 13 現在の所属分野（複数回答）



3-2（2）博士号の取得

博士号の取得は半数近く（45.5%）、大学へのアンケートの結果（9.9%）と比較して高い割合となった。

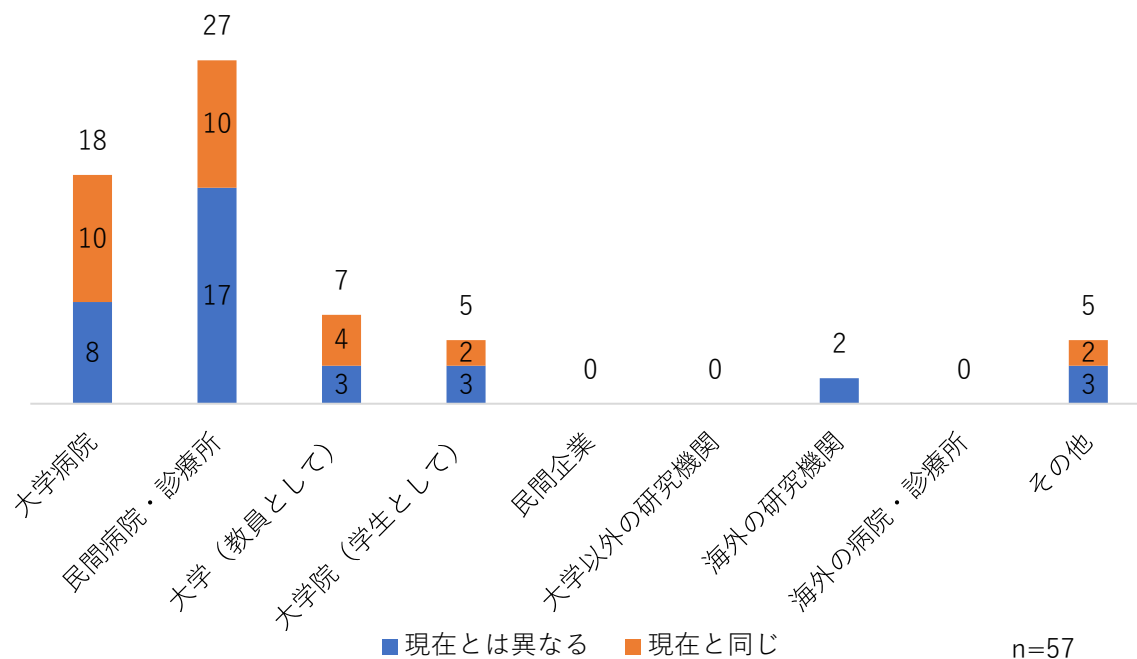
図表 14 博士号の取得



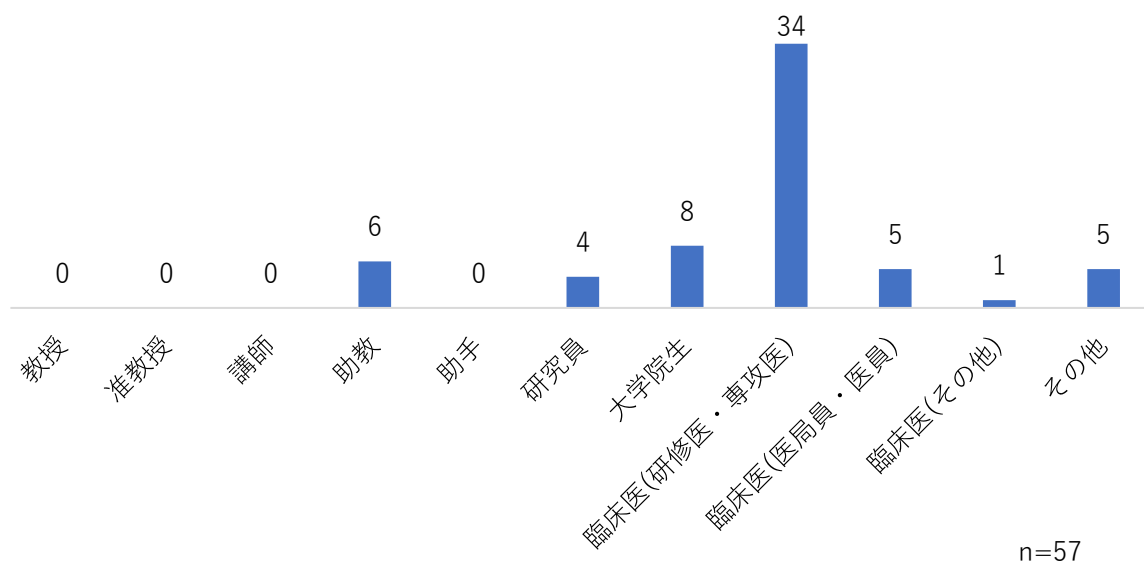
3-2（3）研究医養成コースを修了した直後の所属と職種

研究医養成コースを修了した直後の所属は最も多いのは「民間病院・診療所」であった（27名、47.4%）。修了した直後の職種は「臨床医（研修医・専攻医）」が大半であった（34名、59.6%）。所属分野では「臨床医学」が8割近い結果となった（44名、77.2%）。

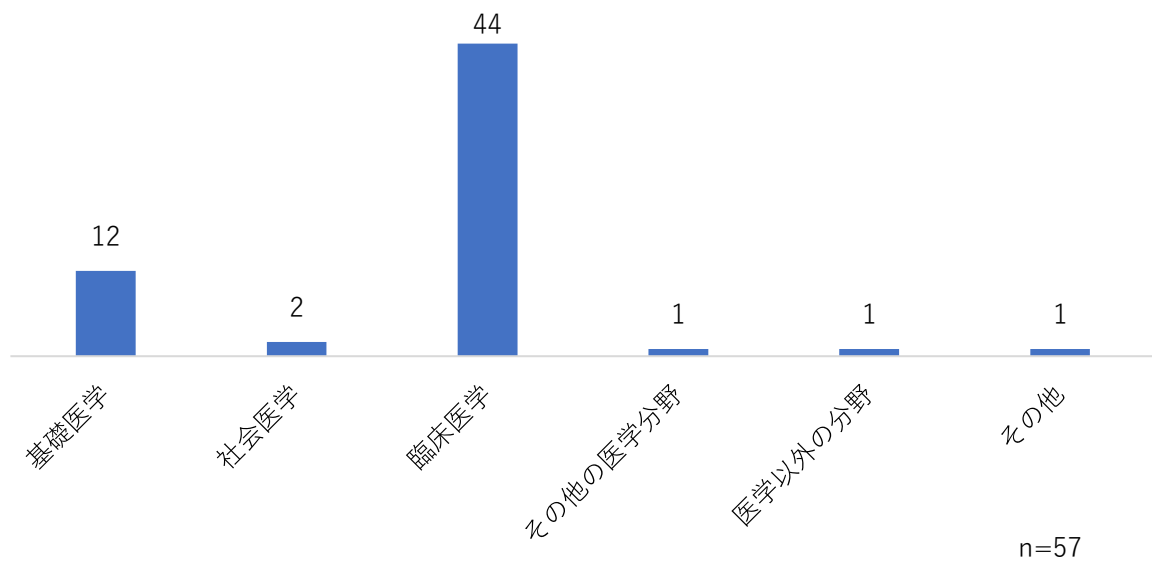
図表 15 研究医養成コースを修了した直後の所属（複数回答）



図表 16 研究医養成コースを修了した直後の職種（複数回答）



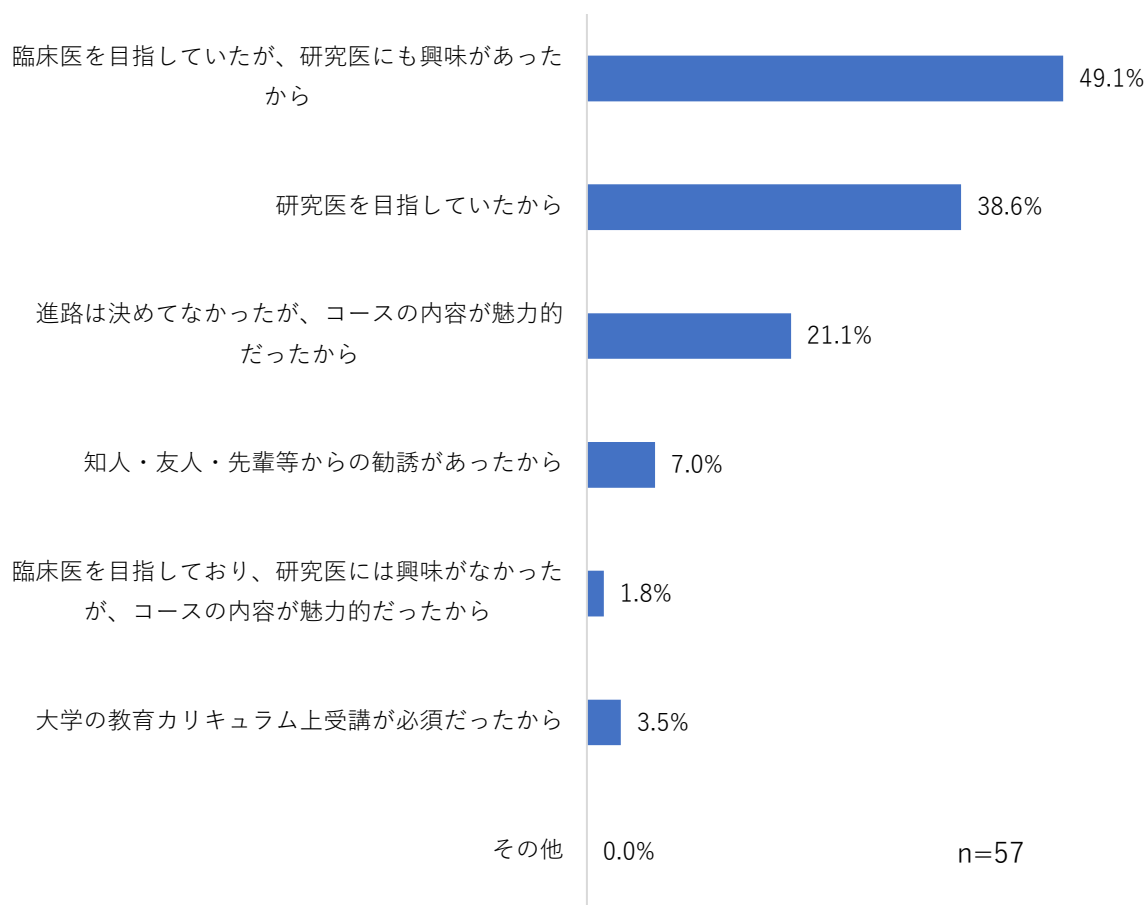
図表 17 研究医養成コースを修了した直後の所属分野（複数回答）



3-2（4）研究医養成コースを受講した当初の状況

研究医養成コースを受講した当初の状況で最も多かったのは「臨床医を目指していたが、研究医にも興味があったから」（49.1%）、次いで「研究医を目指していたから」（38.6%）であった。

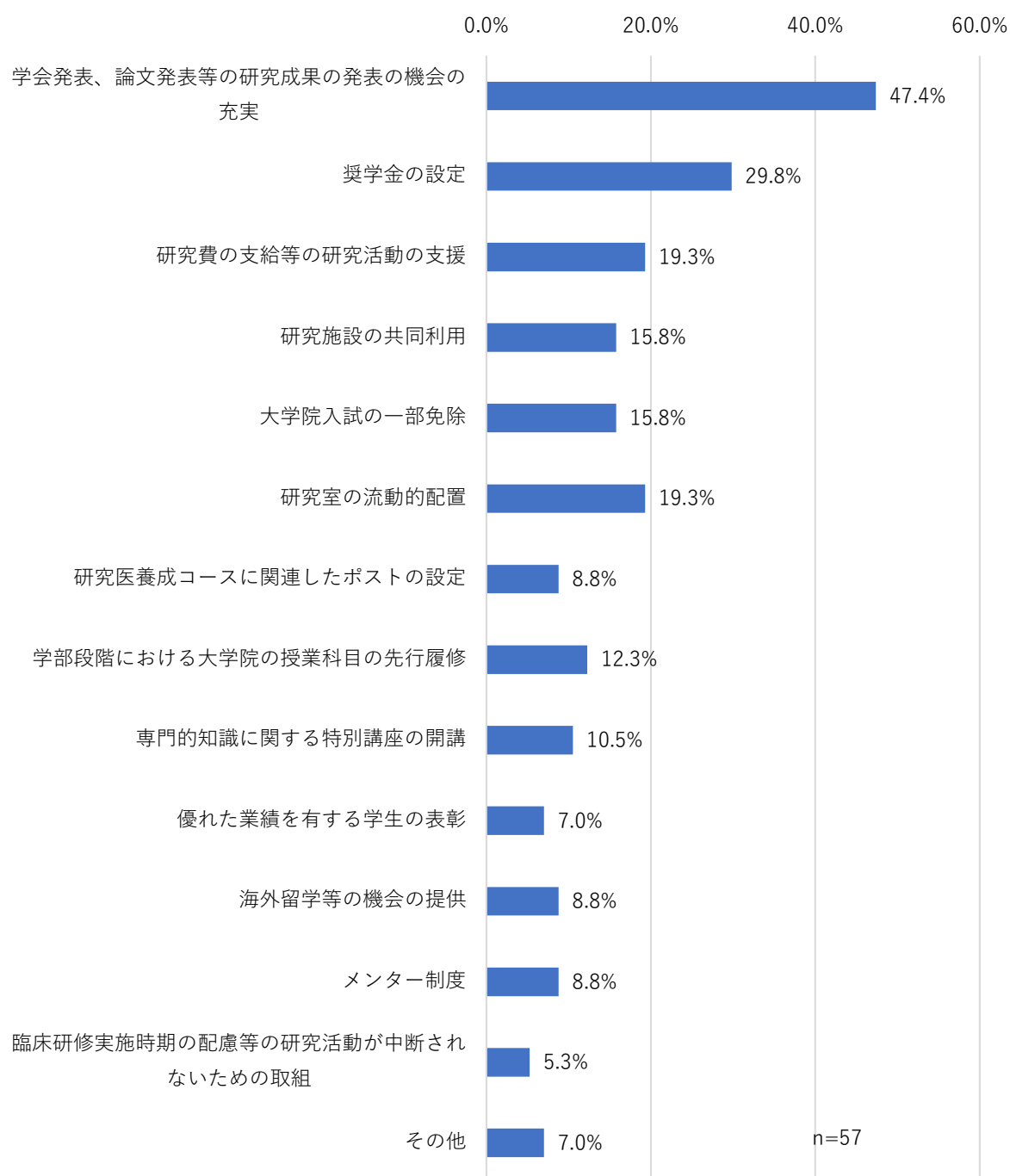
図表 18 研究医養成コースを受講した当初の状況（複数回答）



3-2（5）受講した研究医養成コースで実施されていて、良かった取組

受講した研究医養成コースで実施されていて、最も良かった取組は「学会発表、論文発表等の研究成果の発表の機会の充実」（47.4%）、次いで「奨学金の設定」（29.8%）であった。

図表 19 受講した研究医養成コースで実施されていて、良かった取組（3つまで）

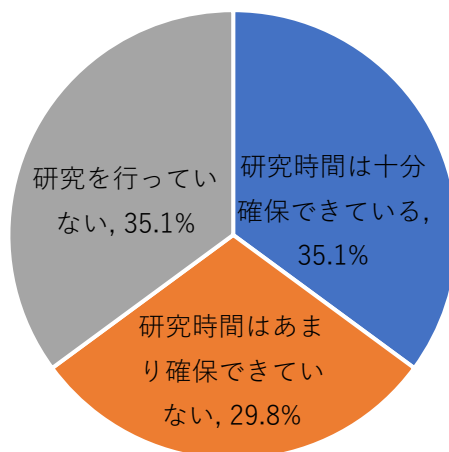


3-2（6）研究時間は確保できているかどうか

研究時間は確保できているかどうかについては、「研究時間は十分確保できている」（35.1%）が「研究時間はあまり確保できていない」（29.8%）を上回った。研究時間の平均は週あたり37.7時間であった。

図表 20 研究時間は確保できているかどうか

n=57



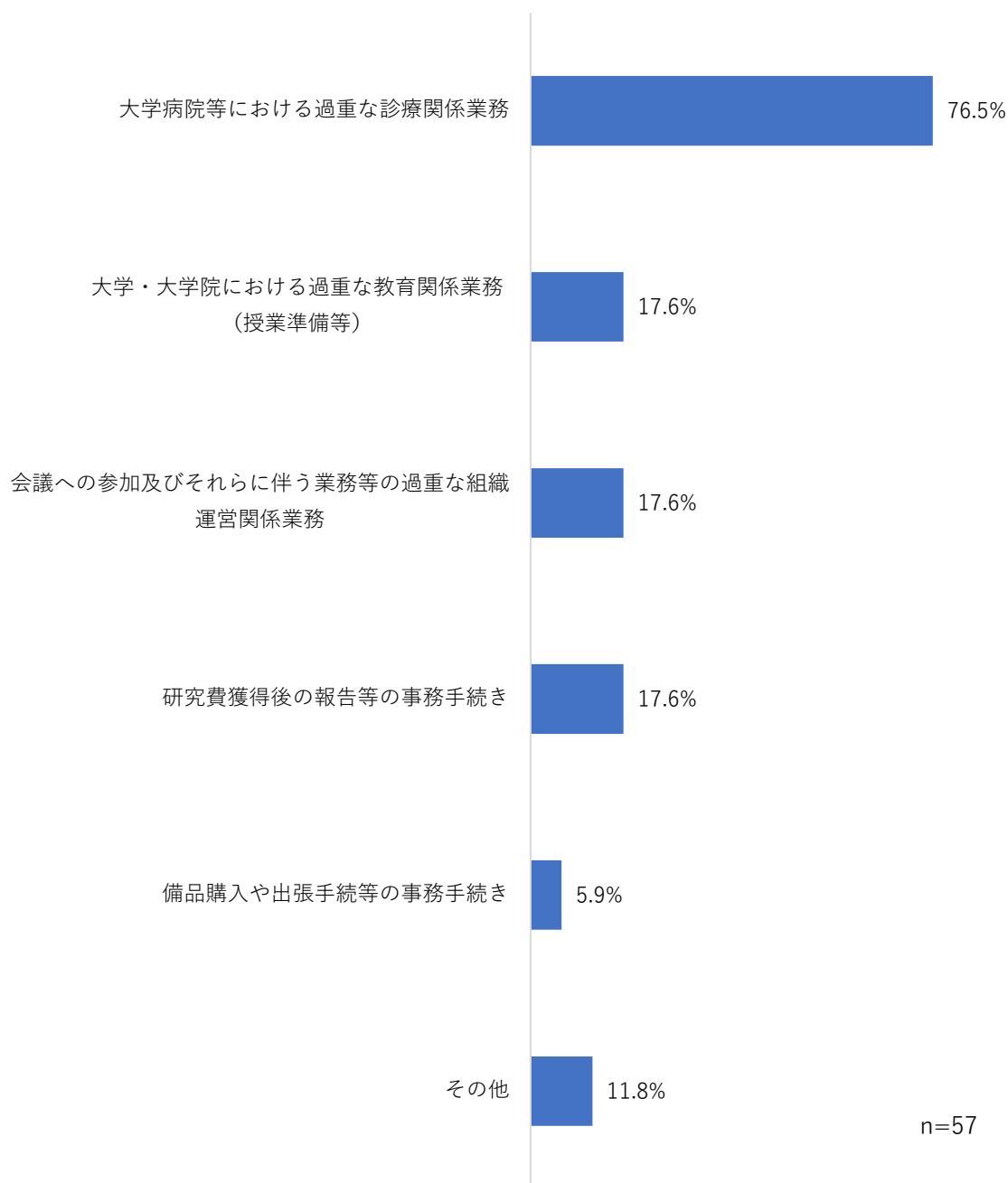
図表 21 確保できている研究時間（週あたり）

平均	37.7
最大値	60
最小値	10
中央値	40

3-2（7）研究時間を確保する上で制約となっている要因

研究時間を確保する上で制約となっている要因で最も多かったのは「大学病院等における過重な診療関係業務」で（76.5%）、2位以下を大きく離す結果となった。

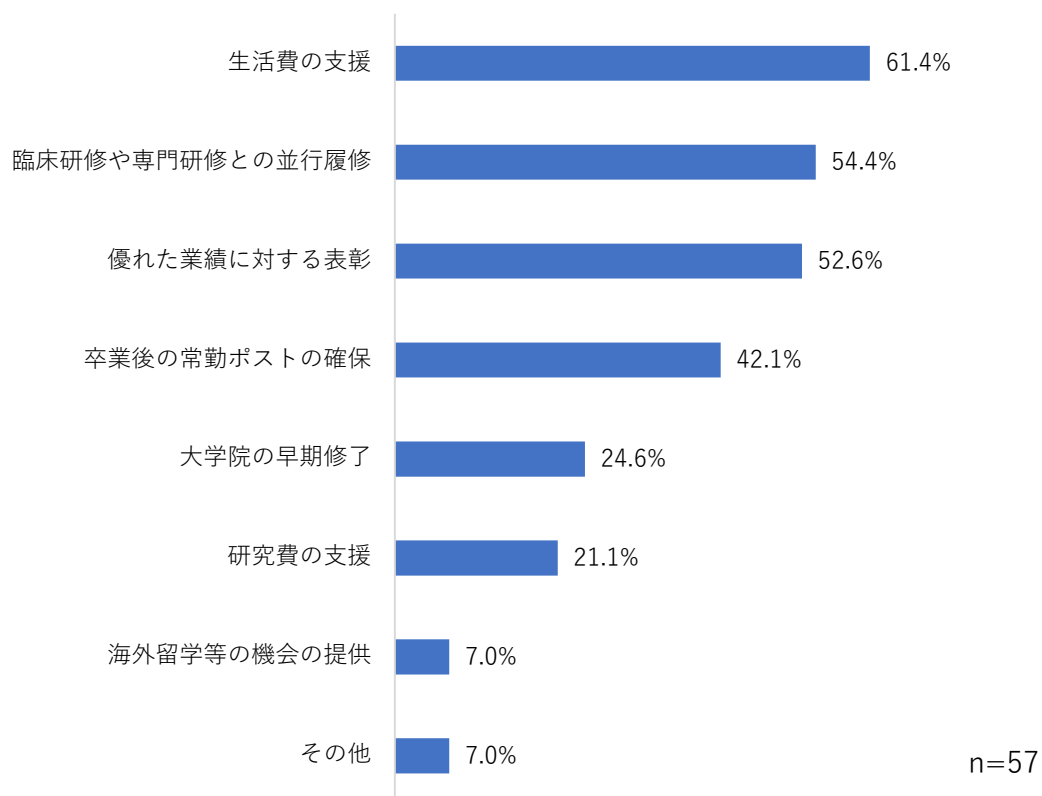
図表 22 研究時間を確保する上で制約となっている要因（複数回答）



3-2（8）医師の大学院進学や博士号取得の魅力を高めるために、効果的だと考えられる方策

医師の大学院進学や博士号取得の魅力を高めるために、効果的だと考えられる方策は、「生活費の支援」(61.4%)が最も多く、「臨床研修や専門研修との並行履修」(54.4%)、「優れた業績に対する表彰」(52.6%)と続く。

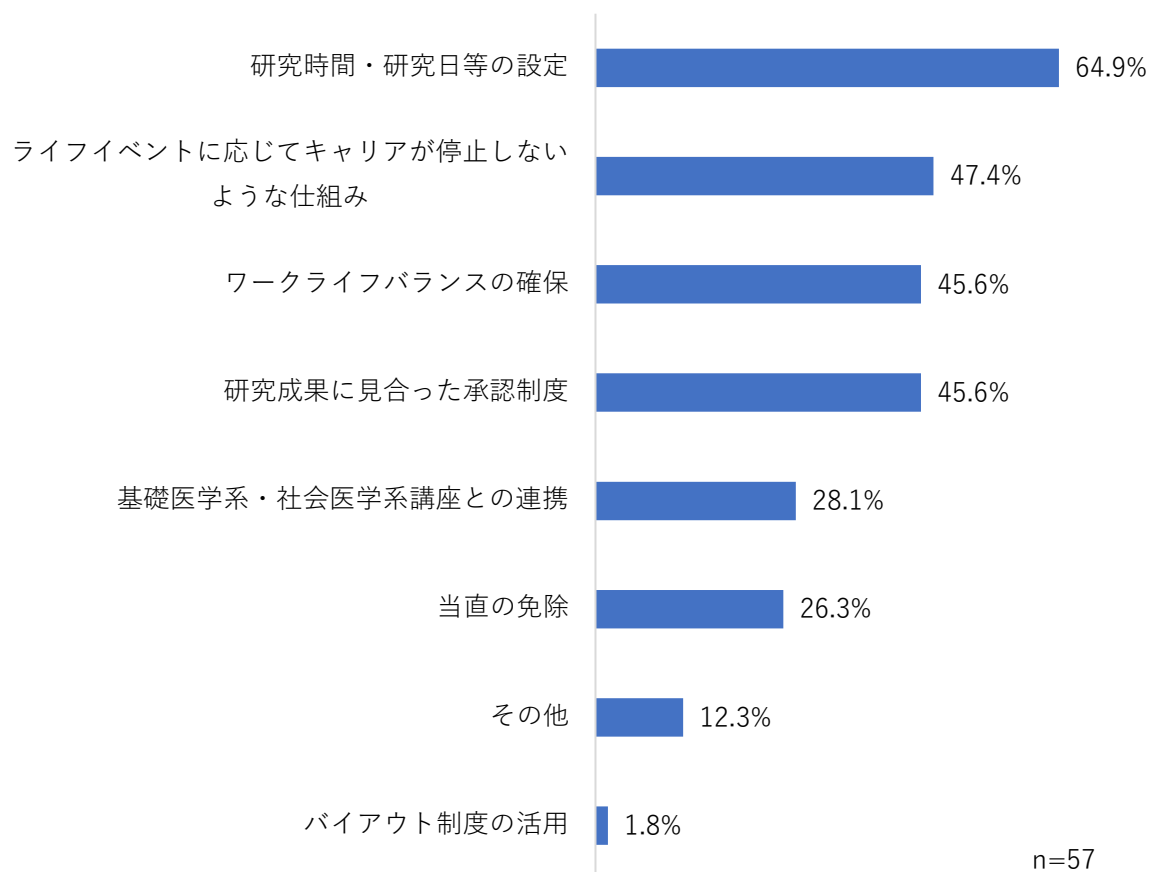
図表 23 医師の大学院進学や博士号取得の魅力を高めるために、効果的だと考えられる方策（3つまで）



3-2（9）医師がより一層研究に取り組むために、必要だと考えられる取組

医師がより一層研究に取り組むために、必要と考えられる取組としては、「研究時間・研究日等の設定」(64.9%)、「ライフイベントに応じてキャリアが停止しないような仕組み」(47.4%)、「ワークライフバランスの確保」(45.6%)、「研究成果に見合った承認制度」(45.6%)が高い割合となった。

図表 24 医師がより一層研究に取り組むために、必要だと考えられる取組（3つまで）



4. 研究医養成のための取組・体制に係る調査

4-1 調査方法

4-1（1）回答方法

医学部を置く国公立大学全 81 大学に対しアンケート調査票や依頼文を送り、専用のオンライン回答フォームを通して回答いただくよう依頼を行った。2-1（1）と同様にメールにて一斉配信、適宜問合せ対応を行った。依頼文書には問い合わせ窓口の電話番号及びメールアドレスを記載し、電話、メールで適時問い合わせ対応を行った。本アンケートも受託者が構築した Web 回答システムを活用。依頼文中にアクセス先 URL 及び QR コードを記載した。

4-2 調査結果

4-2（1）在籍者数と取組内容

医学部を置く国公立 81 大学のうち、研究医を目指す特別なコースを実施している大学は 48 校あり、全部で 63 コースのコースが実施されていた。対象とする課程は博士課程が多く、71.4% のコースが対象としていた。在籍者数は全体で 2,309 名となり、1 コースあたりの平均在籍者数は 39.1 名であった。

図表 25 コース実施数

	大学数	割合
1 コースを実施	38	46.9%
2 コースを実施	8	9.9%
3 コースを実施	0	0.0%
4 コースを実施	1	1.2%
5 コースを実施	1	1.2%

図表 26 対象とする課程

	コース数	割合
学士課程	34	54.0%
修士課程	5	7.9%
博士課程	45	71.4%

図表 27 在籍者数

		合計	平均
学士課程		1,169	19.8
	うち研究のために海外留学中の者	0	0.0
修士課程		70	1.2
	うち研究のために海外留学中の者	0	0.0
博士課程		1,070	18.1
	うち研究のために海外留学中の者	4	0.1
全体		2,309	39.1
	うち研究のために海外留学中の者	4	0.1

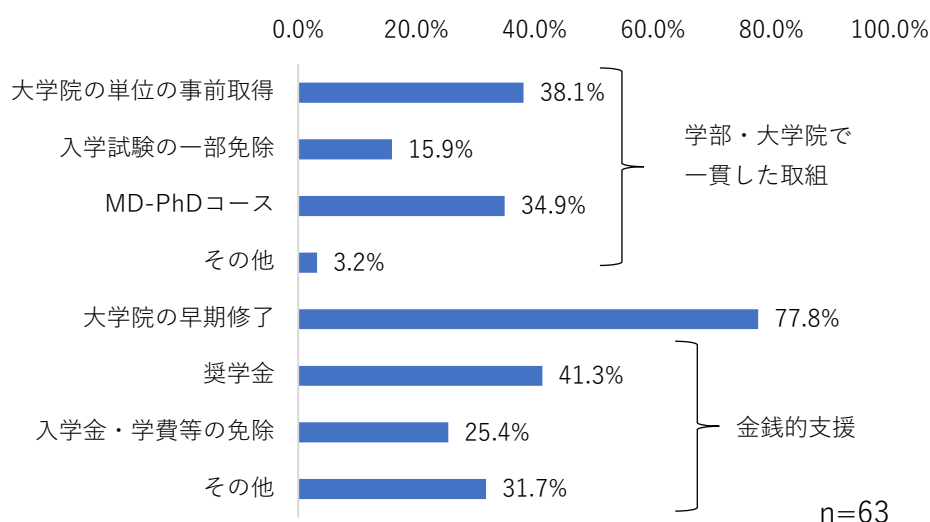
4-2（2）研究医養成のための取組の実施と金銭的支援

学部・大学院で一貫した取組では「MD-PhD コース」を設けているというコースが最も多く、37.3%のコースが実施していた。

大学院の早期修了は 77.8%のコースが実施していた。

金銭的支援では奨学金を設けているコースが最も多く、41.3%のコースが実施していた。奨学金支援額（月額）の平均は 9.0 万円であった。

図表 281 研究医養成のための取組（複数回答）



図表 29 奨学金支援額（月額）

回答コース	26
平均値	9.0 万円
最大	30 万円
最小	1 万円
中央値	7 万円

【学部・大学院で一貫した取組-その他(内容)】

国/公/私	大学名	コース数	学部・大学院で一貫した取組-その他(内容)
国	神戸大学	1	大学院入学試験の一部免除、大学院・早期研究スタートプログラム
国	宮崎大学	1	本コースを履修し、学部在学中に筆頭著者ないし共著者として原著論文（英文）が査読がなされる国際学術雑誌に受理または掲載され、学部卒業後本学の大学院医学獣医学総合研究科へ入学した場合、本コース在籍期間を研究歴とみなし、大学院を3年に短縮し博士号を取得することが可能。

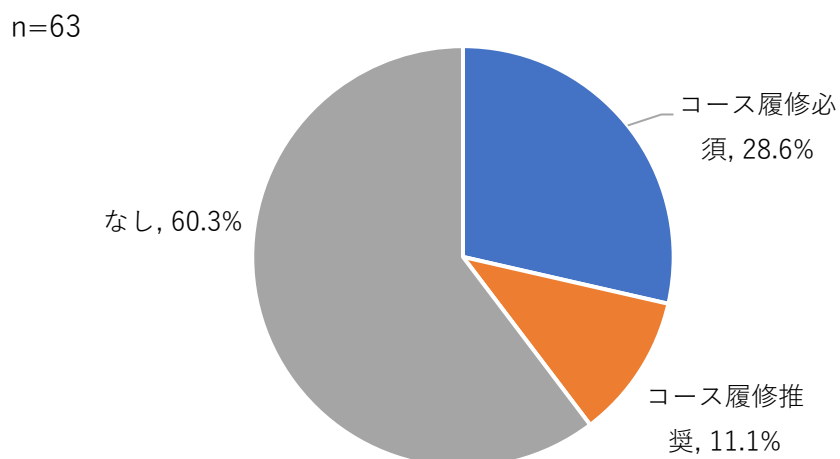
【金銭的支援-その他(内容)】

国/公/私	大学名	コース数	奨学金の設定-その他(内容)
国	旭川医科大学	2	前期及び後期のそれぞれの期に納入すべき授業料の半額
国	東北大学	1	一般学生と同様の奨学金及び免除制度
国	秋田大学	1	選考により A と B を給付 A:研究医コース奨学金 月額 5 万円、B:年間授業料相当の現金給付 月額 7 万円
国	岐阜大学	1	入学金・授業料 相当額を奨学金 として給付（基礎医学系奨学金）
国	名古屋大学	2	修学資金月額 2 5 万円～ 3 0 万円を優先受給
国	島根大学	1	・大学院学生に対する学会発表等に関する奨学金・キャンパス間連携プログラム奨学金
国	岡山大学	5	入学年度に 5 0 万円貸与の奨学金有
国	山口大学	1	支給月額：学部学生 5 万円、大学院生 1 0 万円
国	香川大学	1	本学修士課程等に在籍する者が引き続き博士課程に進学する場合は入学科不要。
国	九州大学	1	授業料相当額
国	熊本大学	1	1・2 年次の授業料相当額の奨学金
公	名古屋市立大学	1	博士課程において入学金及び学費 3 年分相当額の奨学金支給
私	金沢医科大学	2	奨励金最大年額 1 0 万円
私	関西医科大学	1	学生研究員給付奨学金、貸与奨学金

4-2（3）関連する入試枠の設定

関連する入試枠を設定していないコースが最も多かった（60.3%）。

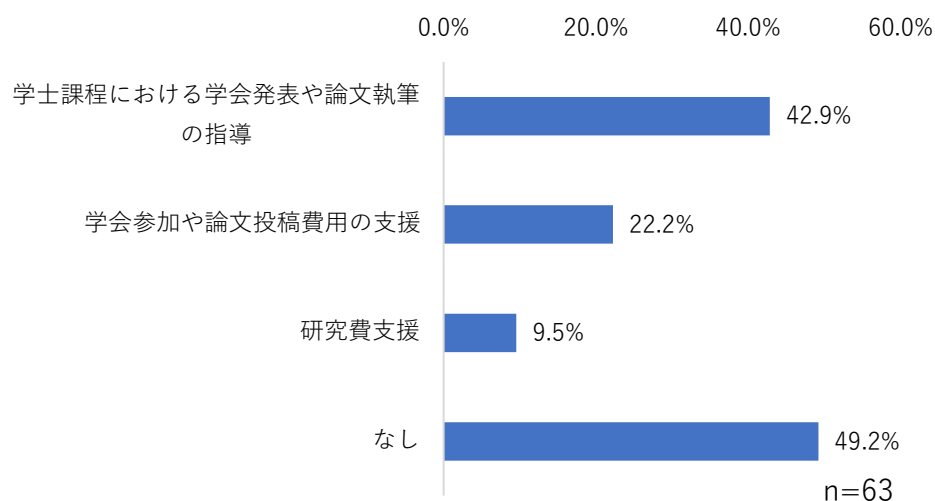
図表 2 関連する入試枠の設定



4-2 (4) 研究活動の支援

「学士課程における学会発表や論文執筆の指導」、「学会参加や論文投稿費用の支援」、「研究費支援」のいずれも実施していないコースが最も多く半数を超えるが、実施している中では「学士課程における学会発表や論文執筆の指導」が最も多かった（39.0%）。研究費支援を実施しているコースは 10.2%あり、研究活動支援額（月額）の平均は 2.5 万円であった。

図表 31 研究活動の支援（複数回答）



図表 31 研究活動支援額（月額）

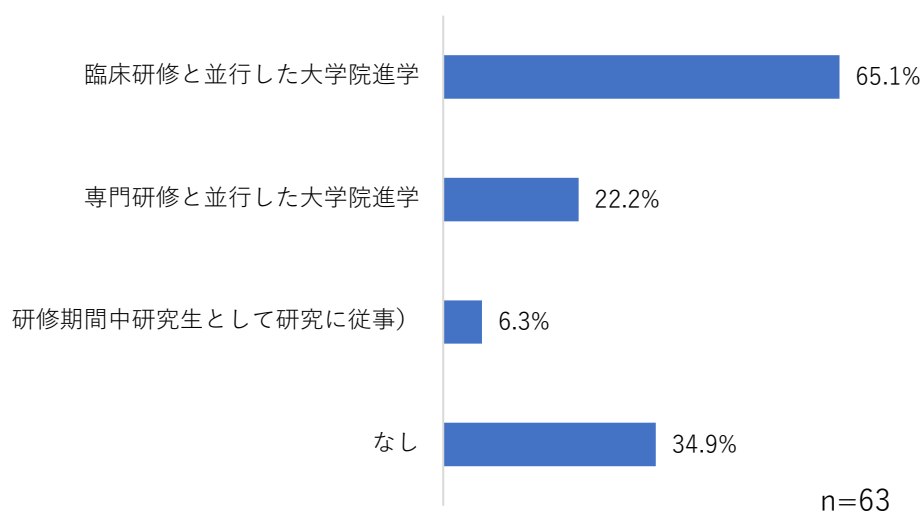
回答コース数	6
平均値	2.5 万円
最大	4 万円
最小	2 万円

中央値	2 万円
-----	------

4-2（5）研究活動が中断されないための取組

研究活動が中断されないための取組では「臨床研修と並行した大学院進学」としたコースが最も多かった（62.7%）。

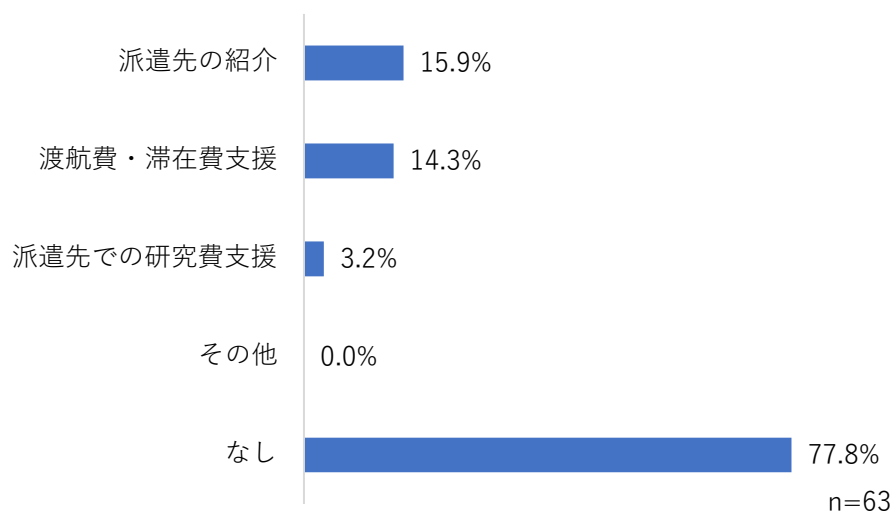
図表 32 研究活動が中断されないための取組（複数回答）



4-2（6）海外留学の支援

海外留学の支援は実施していないコースが非常に多く、76.3%が実施していないという結果であった。

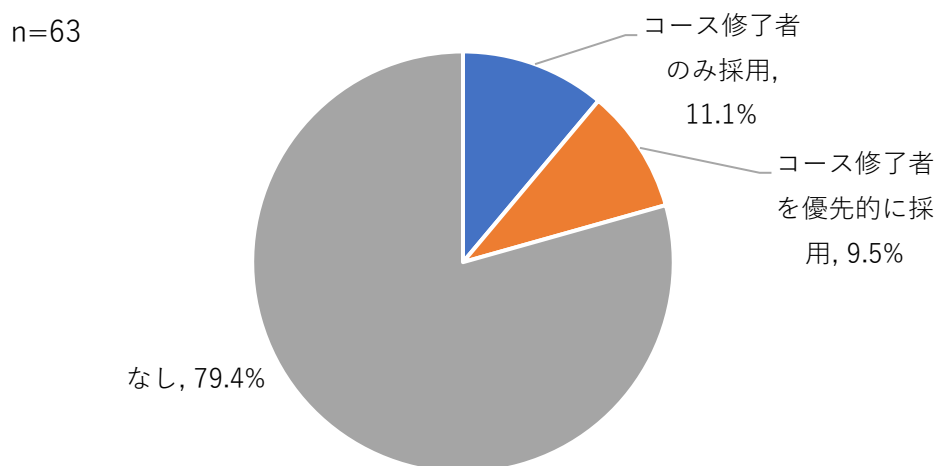
図表 33 海外留学の支援（複数回答）



4-2（7）関連する常勤ポストの設定

関連する常勤ポストの設定は実施していないコースが多く、78.0%が実施していないという結果であった。

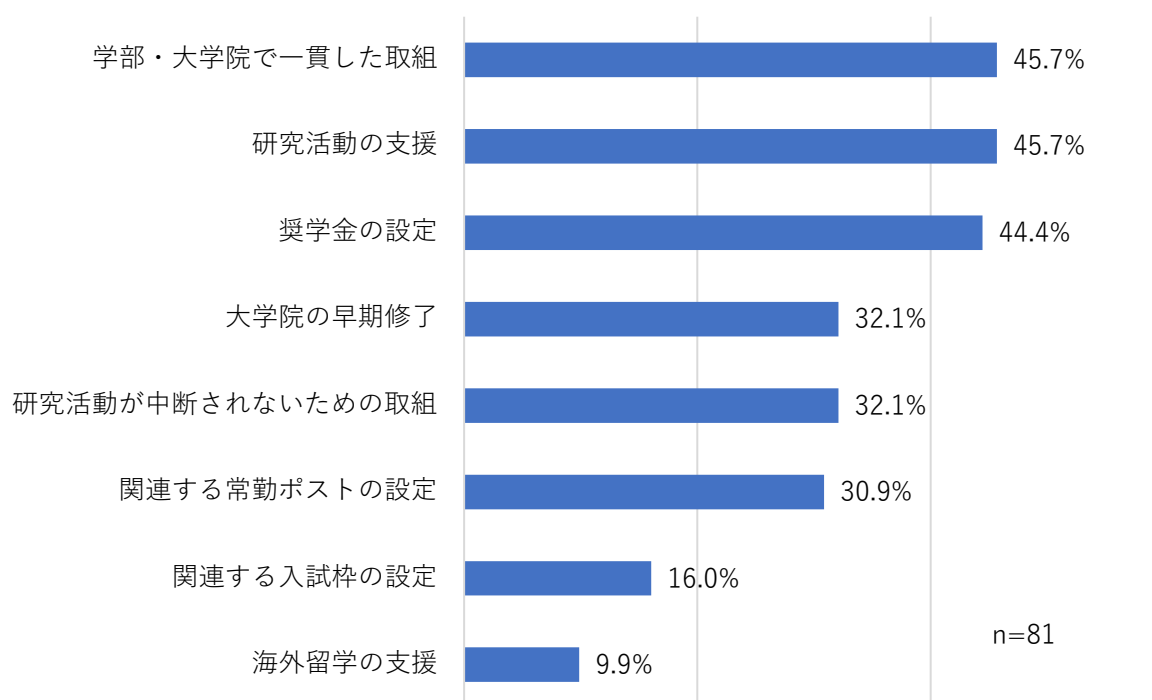
図表 34 関連する常勤ポストの設定



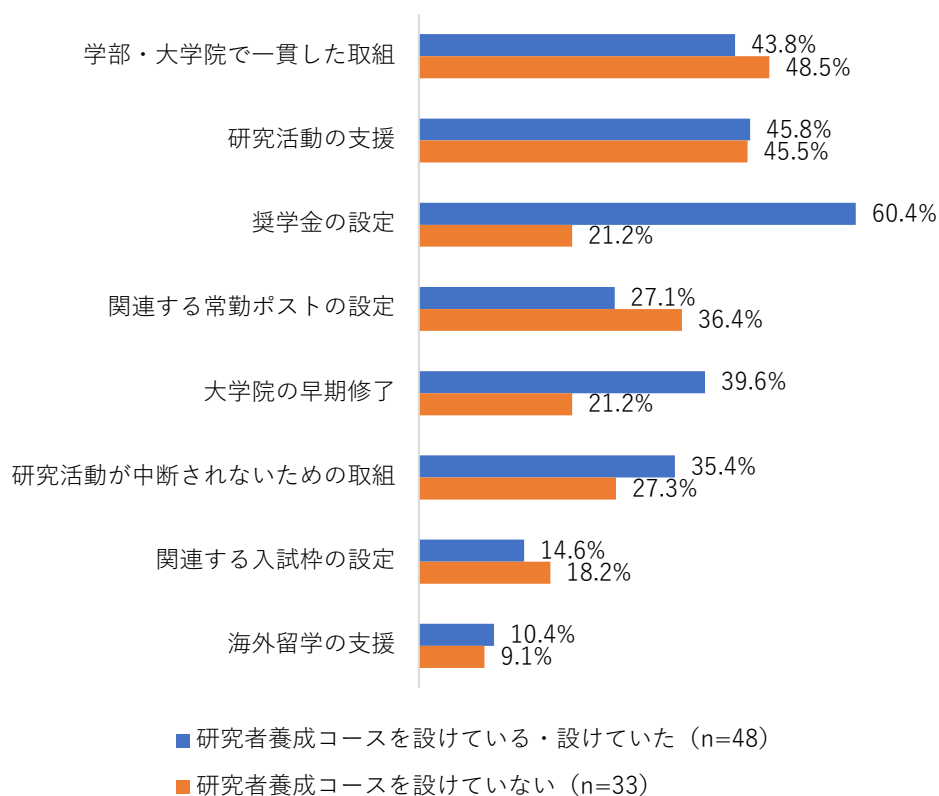
4-2（8）研究医養成の更なる推進（研究医の増加）に当たって特に効果的と考えられる取組

「学部・大学院で一貫した取組」、「研究活動の支援」、「奨学金の設定」が研究医養成の更なる推進に特に効果的とされた。研究者養成コースの有無別で集計すると、ほぼ同じ傾向であったが「奨学金の設定」は大きく差があり、研究者養成コースがある大学では最も効果的な取組とされた（60.4%）。

図表 35 研究医養成の更なる推進（研究医の増加）に当たって特に効果的と考えられる取組
（複数回答）



図表 36 研究医養成の更なる推進（研究医の増加）に当たって特に効果的と考えられる取組
（複数回答、研究者養成コースの有無別）



【Q1 に示した取組等以外に効果的と考えられる取組】

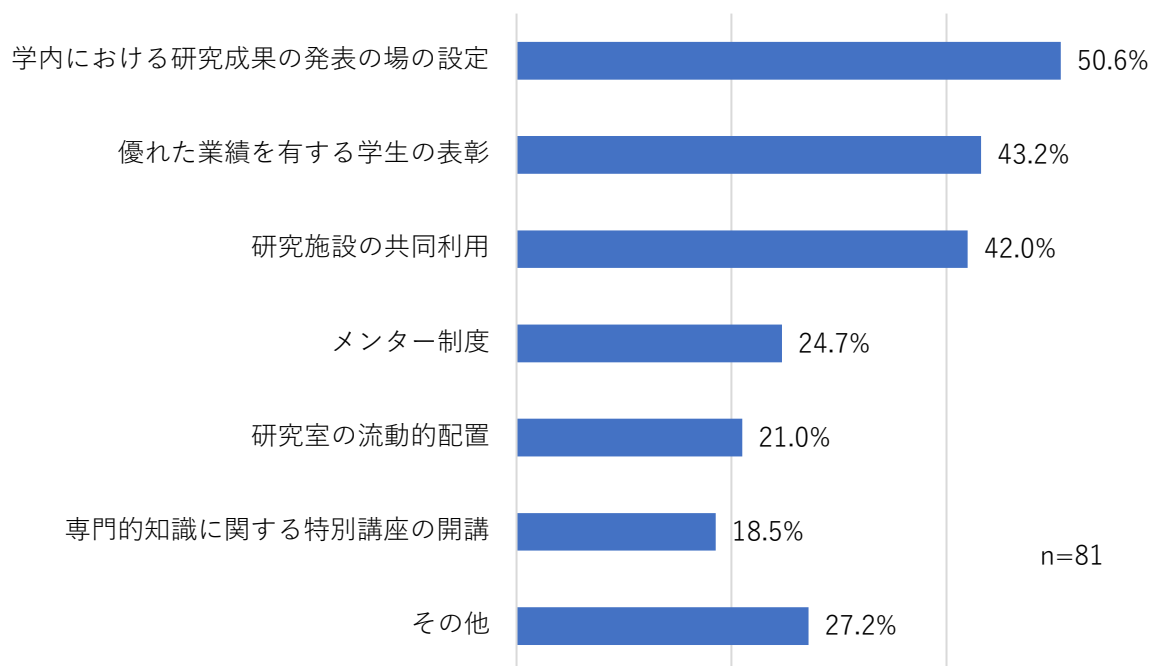
国/公/私	大学名	コース数	効果的と考えられる取組
国	北海道大学	1	関連する入試枠の設定、関連する常勤ポストの設定
国	秋田大学	1	選択できなかったが、奨学金の設定・海外留学の支援・関連する常勤ポストの設定も重要と考えられる。
国	筑波大学	1	そもそも、新専門医制度を作ったのが元凶です。それ以前は、基礎研究にすすんでも、途中で研究者として大成しないとわかれば、研究の道をあきらめて、自由に、臨床の科に進むことができた。医師免許さえあれば、お金の心配もいらなかったため、いわば、「貴族の遊び」として研究に打ち込むことができた。ところが、新専門医制度のせいで、専門医をとるために、何年も臨床の経験を積む必要がでてきた。結果的に、稼がなくなったら、すぐ稼ぐ、という感じではなくなってしまった。確実にお金を稼ぐためにも、基礎研究に進んで貧乏になる道を回避して、最初から臨床に進むようになった。みな、お金を稼ぐことを第一に考えるようになった。かつては、研究するのが当たり前だったはずの病理も、最近の若手病理医は、「研究しなければだめですか」と質問してくる状況です。最も効果的なのは、新専門医制度をなくすことです。
国	浜松医科大学	2	研究活動の支援、海外留学の支援、関連する常勤ポストの設定
国	名古屋大学	2	学部教育における取組を記載する。 ①学生研究会ベーシックコース(1・2 年次)、アドバンスドコース(全学年);学生研究会ベーシックコースでは、ラボツアー、夏休みの研究体験コース、メディカルサイエンスカフェ、ラボローテーションなどを実施し研究を志望する学生を対象に希望に合った研究室探しをサポートするとともに、研究の手法、論文の読み方、プレゼンテーションの仕方など、医学研究に必要な手法を学ぶ。学生研究会アドバンスドコースでは、学内や大学間リトリート、シンポジウムや学会での研究発表、国内外の研究室訪問や研修などの機会を提供し、学生の自主的な研究活動のサポートを行っている。 ②MD PhD コースプレプログラム; MD・PhD コースに入学する前に、PhD コースのカリキュラムを体験できる。また、受講した授業をプログラム終了時に

国/公/私	大学名	コース数	効果的と考えられる取組
			届け出ることにより、大学院博士課程必修単位の一部を先取り修得することができる。学会発表、研究室訪問等のための旅費助成制度を行っている。
国	大阪大学	1	初期研修と大学院の連携
国	神戸大学	1	他大学との定期的な交流会の開催
国	広島大学	1	医学研究に特化した授業を学生に提供する臨床研究トレーニングプログラムの提供や支援研究費の提供や、臨床研究に必要な設備・資材の提供
国	山口大学	1	テニユア制度の設定
国	徳島大学	1	本学では、入試において四国研究医枠を設定しており、MD-PhD コースを含む大学院進学が本入試選抜の条件の1つとなっている。本入試枠に限らず、大多数の医学科生にとって医師＝臨床・診療であり、医学の進歩に貢献するための研究という意識は希薄のように思われ、臨床と研究は別のものと捉えているようである。本学では、1年次から Student Lab 活動（希望者のみ。配属研究室で研究活動を実施）、3年次には医学研究実習（全学生対象）を行い、課題解決から研究発表までを実践的に学修するためのカリキュラムを組んでいる。しかし、4年次以降、研究活動を継続する学生は極めて少ない。まずは、研究医像を明確にし、継続的な研究活動を支援すること（過密カリキュラムの回避、臨床研修等での研究時間の確保等）が重要であると考えている。また、大学院進学の意義および医学博士取得のメリットやキャリアパスへの活用等が学生のみならず社会的にも認められる環境を整える必要があると思われる。
私	昭和大学	0	科目等履修生として大学院の科目を履修できる取組（MD プログラム）
私	大阪医科薬科大学	1	臨床研修と大学院が並行して履修できる制度の設定

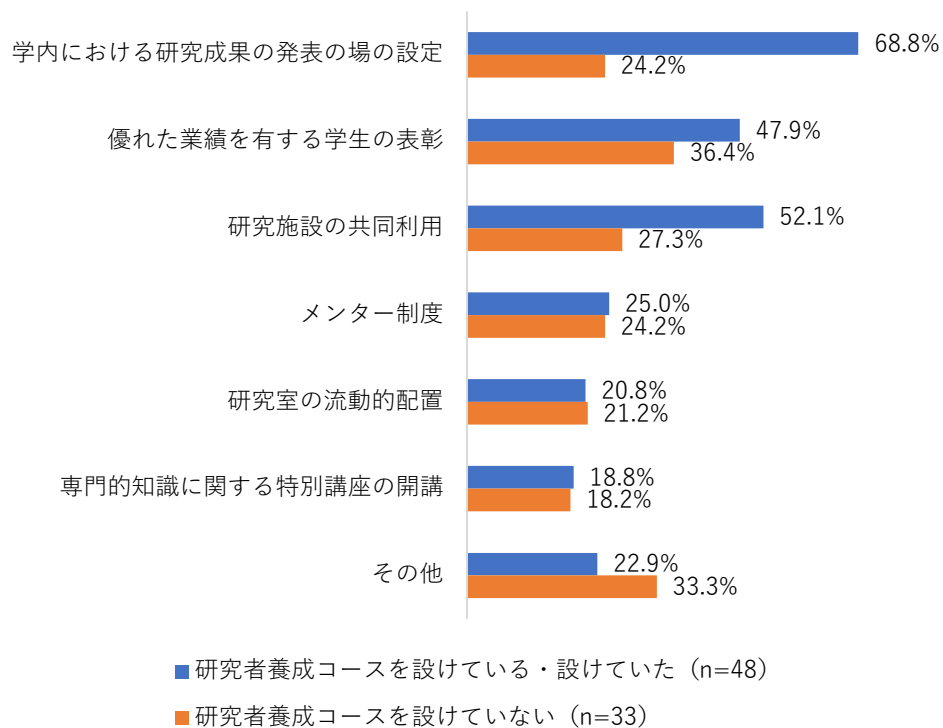
4-2（9）研究医養成に係る教育を実施する上での工夫

研究医養成のため教育上の工夫について、「学内における研究成果の発表の場の設定」が最も多かった。研究者養成コースの有無別で集計すると、傾向に違いが見られ、研究医養成コースを設けている・設けていた大学では「学内における研究成果の発表の場の設定」は3番目となった。

図表 37 研究医養成に係る教育を実施する上での工夫（複数回答）



図表 38 研究医養成に係る教育を実施する上での工夫（複数回答、研究者養成コースの有無別）



【その他(内容)】

国/公/私	大学名	コース数	その他(内容)
国	北海道大学	1	必修科目「医学研究演習」(3年次開講)で履修学生全員を希望の研究室に配属、各研究室にて活動を行う。
国	秋田大学	1	学部生3年時に基礎講座を中心に基礎配属を約3カ月、行い、(基礎)研究の面白さ、重要性を体験、学んでもらっている。
国	東京医科歯科大学	4	医学科授業科目「自由選択学習」で興味を持った学生を引き付けておけるように、臨床医も基礎的な研究を継続していることを十分に理解させることを行っている。
国	名古屋大学	2	医学部在学時に大学院必修単位科目の聴講が可能。医学部在学時の海外学会発表の旅費支援。
国	大阪大学	1	学生間のネットワーク
国	神戸大学	1	研究を行っている高学年学生とこれから研究を始める低学年学生及び教員との「医学研究交流会」の開催
国	徳島大学	1	1.Student Lab 部会を設置し、四国研究医学生を含め研究志向を持つ学生のサポートを実施 2. 高大連携において、医学研究とは何か、研究医とは何か、ロールモデル等を高校生に示すセミナーを開催 3. 医学研究に興味・関心を持ち続け、研究活動を継続できるよう、学生を受け入れる研究室の多様性確保等の支援 4. 研究志向を持つ学生同士および教員との縦横の繋がりを深めるためのミーティングを開催 学生の研究
公	東北医科薬科大学	0	学会発表で表彰された際、HPに掲載するなどモチベーションの維持に努めている。
私	順天堂大学	1	ポートフォリオシステムの活用
私	大阪医科薬科大学	1	全員を対象とした学生研究プログラムとの有機的連携
私	川崎医科大学	0	3学年において2学年での研究室配属に引き続き、研究マインドを育成するための科目を設置している。

4-2 (10) 研究医養成に注力している教員（例：研究医を志望する学生の研究室受入れ等）に対する特別な評価の仕組み

国/公/私	大学名	コース数	研究医養成に注力している教員に対する特別な評価の仕組み
国	秋田大学	1	毎年行っている『教員活動評価』において、大学院生の受入数、指導数、論文指導件数、などをチェックし、評価対象としている。なお、別件となるが、Q5について補足させていただく。Q5設問に該当する大学院生数はQ5に記載のとおりだが、令和4年度の大学院生（博士課程）入学生は定員30名に対して32名確保している。
国	名古屋大学	2	教員評価は、教育、研究等の分野ごとに評価し、各分野の評価を基に総合評価を行っている。教育の評価の箇所の特記事項として本人が記載した場合は上長が評価することが可能になっている。
国	三重大学	1	受け入れた学生数に応じて配分される予算がある。
国	神戸大学	1	現時点で特記すべきことなし（今後の検討課題）
国	山口大学	1	研究医志望の学生を指導する教員に対しては、ポイントを付けて評価するシステムになっている。
国	徳島大学	1	なし。研究医養成のためには指導教員自身の研鑽が必要であるし、指導教員として複数年の責任を負わなくてはならない。そのため、教員にもインセンティブを与える等の検討が必要と考えている。
私	埼玉医科大学	1	評価の仕組みとは言えないが、受け入れ教員には「研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金」（学内助成金）への応募を促している。
私	国際医療福祉大学	0	研究医を志望する学生の研究室受入れ、教育研究活動報告書に教員が研究業績等について記入し、大学で評価されている。
私	聖マリアンナ医科大学	0	本学では教員の採用、昇進の際に教育歴についても評価の対象としており、研究医養成に注力している場合には、その点も評価される。
私	東海大学	1	ティーチング・アワードとして優秀な教員の表彰

4-2 (11) 大学院入学者の状況

大学院入学者の人数について、入学者の状況ごとの平均人数（0 名という回答は除いて算出）は医学部卒業直後、臨床研修 1 年次が最も少なく、専門医取得後が最も多かった。

なお、大学院入学者の状況について、専門研修何年目であるか、専門医を取得しているかどうかといった情報を把握していないケースが多く、不明の場合は以下のルールで回答していただいた。

医学部卒業直後（2022.3 月に卒業した者 かつ 研修医として従事していない者）
臨床研修 1 年次（2022.3 月に卒業した者 かつ 就業証明書（現職に研修医と記載）がある者）
臨床研修 2 年次（2021.3 月に卒業した者 かつ 就業証明書（現職に研修医と記載）がある者）
専門研修 1 年次（2020.3 月に卒業した者 かつ 臨床研修を終えた者）
専門研修 2 年次（2019.3 月に卒業した者 かつ 臨床研修を終えた者）
専門研修 3 年次（2018.3 月に卒業した者 かつ 臨床研修を終えた者）
専門医取得後（2017.3 月以前に卒業した者 かつ 臨床研修を終えた者）

図表 39 大学院入学者の状況

	回答 校数	合計	平均	最大値	最小値	中央値
医学部在学中（MD-PhD コース等）	5	9	1.8	4	1	1
医学部卒業直後（臨床研修履修者を除く）-令和 4 年度の入学者数	11	20	1.8	6	1	1
臨床研修 1 年次-令和 4 年度の入学者数	15	20	1.3	4	1	1
臨床研修 2 年次-令和 4 年度の入学者数	18	83	4.6	26	1	2
専門研修 1 年次-令和 4 年度の入学者数	32	107	3.3	28	1	2
専門研修 2 年次-令和 4 年度の入学者数	31	108	3.5	15	1	2
専門研修 3 年次-令和 4 年度の入学者数	32	138	4.3	24	1	2
専門医取得後-令和 4 年度の入学者数	48	1107	23.1	152	1	10
合計	-	1,592	8.3	152	1	2

4 - 2 (12) 研究医養成に係る取組の実施に当たって他大学との連携

国/公/私	大学名	コース数	連携大学名	連携内容
国	東北大学	1	秋田大学	1.研究医養成の推進を目的とした教育プログラムの運営ならびに関連事業の周知活動 2. 学生ならびに教育者の相互交流 3. 施設設備の相互利用
			山形大学	同上
国	秋田大学	1	東北大学	東北大学大学院医学系研究科に研究医コースを設置
			山形大学	希望する学生を東北大学内の研究医コースで修学させる
国	山形大学	0	東北大学大学院医学系研究科・医学部	教育プログラムの運営ならびに関連事業の周知活動
		0	秋田大学大学院医学系研究科・医学部	学生ならびに教育者の相互交流
国	筑波大学	1	自治医科大学	統合病理学、人体病理学、病理診断部の3部門が専門性を生かした研究を行っており、また他の研究室での研究も可能となっています。
			獨協大学	獨協医科大学には、基礎医学講座としての病理学、臨床医学講座としての病理診断学が配置されており、病理専門医取得に向けた病理診断トレーニングは病理診断学講座のスタッフが担当する病理診断科で、病理学領域の研究は主に病理学で行うことになります。
国	千葉大学	1	東京大学	リトリート形式で開催される学生交流（発表・討論）と医学部間でのシステム情報共有を行っている。
			京都大学	同上
			大阪大学	同上
			名古屋大学	同上
			神戸大学	同上
			名古屋市立大学	同上
			群馬大学	同上
			横浜市立大学	同上

国/公/私	大学名	コース数	連携大学名	連携内容
			順天堂大学	同上
			三重大学、山梨大学、滋賀大学、金沢大学	同上
国	金沢大学	2	北海道大学ほか 9 校 (東北大学, 東京大学, 千葉大学, 新潟大学, 群馬大学, 山梨大学, 順天堂大学, 慶應義塾大学, 横浜市立大学)	共同した研究成果の発信の場の設置 や学生同士の交流
			秋田大学, 金沢医科大学	各大学保有の豊富な事例データを判例別に「生体・解剖鑑定データベース」に集約し、1つの大学では作成し得ない新たな教育用データベースを構築
国	名古屋大学	2	東京大学、名古屋大学、京都大学、大阪大学	基礎医学研究者養成イニシアチブ： 毎月 1 回のオンラインミーティング、参加大学ラボツアー、短期研究研修、学生リトリート
国	三重大学	1	名古屋大学	東海国立大学病院機構 CST ネットワーク事業による単位互換
			岐阜大学	同上
			浜松医科大学	同上
国	大阪大学	1	東京大学	ラボツアー、研究留学
			京都大学	同上
			名古屋大学	同上
国	神戸大学	1	京都大学、大阪大学 (京阪神リトリート)	学生同士の交流、大学教員との意見交換や卒業生の招聘による交流を行う
			関西医科大学、大阪医科大学、奈良県立医科大学、兵庫医科大学、藤田医科大学	毎年研究交流を行っている
国	山口大学	1	鳥取大学、岡山大学、徳島大学、愛媛大学	西日本医学生学術フォーラム機構に所属し、フォーラムを継続的に開催し、学生の研究への意欲と能力を高め、将来の基礎医学研究の担い手の

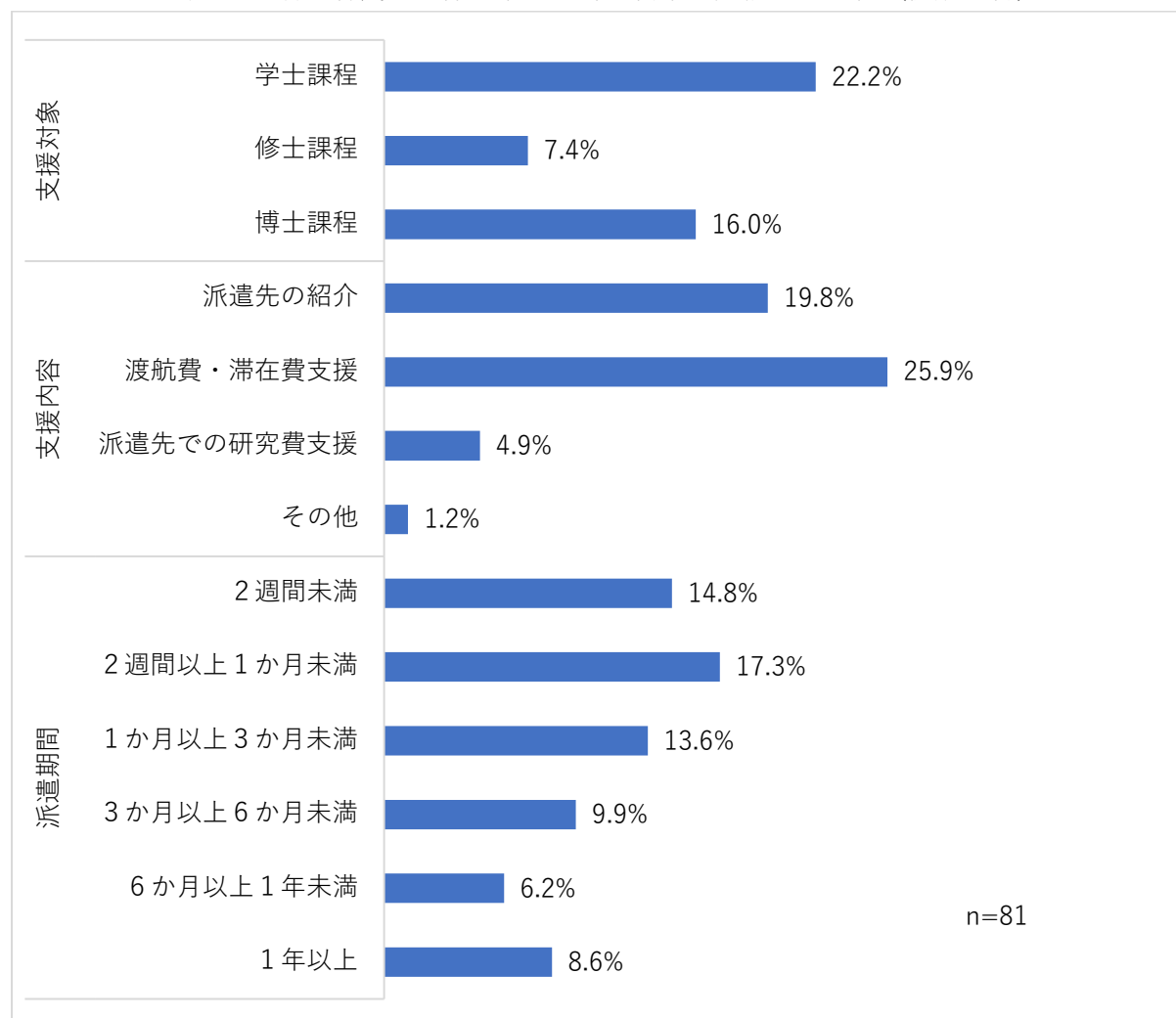
国/公/私	大学名	コース数	連携大学名	連携内容
				育成及び研究マインドを養成している。
			大阪大学	自己開発コースの国内オリジナルコースにおいて、大阪大学に3年次の学生の受け入れを依頼している。
国	香川大学	1	徳島大学・愛媛大学・高知大学	研究発表を合同で行うなど、大学院教育・研究における連携を行っている。
国	長崎大学	1	福岡大学	シンポジウムの形成、ワークショップの実施、学生の相互受入れ
			久留米大学	同上
			横浜市立大学	同上
			新潟大学	同上
			和歌山県立医科大学	同上
			香川大学	同上
公	奈良県立医科大学	1	早稲田大学	当大学からの編入学生を募集、カリキュラムの連携
			関西医科大学	カリキュラムの連携
私	自治医科大学	1	筑波大学	病理診断トレーニング等
			獨協医科大学	同上
私	埼玉医科大学	1	慶応義塾大学	基礎系研究室における指導、研究発表会への参加
			女子栄養大学	同上
私	順天堂大学	1	新潟大学	連携セミナー開催、合同研究発表会開催等
私	帝京大学	1	東北大学	共同研究、非常勤講師の相互派遣
			滋賀医科大学	同上
			秋田大学	同上
			東北医科薬科大学	同上
私	東京女子医科大学	1	早稲田大学	共同先端生命医科学専攻を開講し、レギュラトリーサイエンス研究を実施している。
私	聖マリアンナ医科大学	0	明治大学	本学学生を明治大学の研究室へ一定期間配属させる授業がある
私	金沢医科大学	2	金沢大学	専門医養成系
私	藤田医科大学	0	関西医科大学	関西6医科大学 研究医養成コース

国/公/私	大学名	コース数	連携大学名	連携内容
	大学			コンソーシアム参加
			兵庫医科大学	同上
			大阪医科薬科大学	同上
			奈良県立医科大学	同上
			神戸大学	同上
私	関西医科大学	1	大阪医科薬科大学	研究医養成コース運営
			神戸大学	同上
			奈良県立医科大学	同上
			兵庫医科大学	同上
			藤田医科大学	同上
私	兵庫医科大学	1	関西医科大学	コンソーシアム合宿を共同で行い、学生の研究成果を相互にプレゼンテーションし、評価すると同時に助言・指導も相互に行っている。(関西医科大学を通じて大阪医科薬科大学、奈良県立医科大学、藤田医科大学とも連携)

4-2 (13) 研究者養成に係る学生の海外留学を支援する取組

研究者養成に係る学生の海外留学を支援する取組について、「学士課程」を対象にしている大学が最も多く（22.2%）、支援内容では「渡航費・滞在費支援」が最も多かった（25.9%）。派遣期間では「2週間以上1か月未満」が最も多く（17.3%）、次いで「2週間未満」であった。（14.8%）。過去10年間の派遣実績は回答にばらつきがあり、中央値は16名だが最大値は731名であった。

図表 40 研究者養成に係る学生の海外留学を支援する取組（複数回答）



図表 41 過去 10 年間（平成 25 年度から令和 4 年度）の派遣実績（累計人数）

回答大学数	24 大学
合計	1,867
平均値	88.9
最大	731
最小	2
中央値	17

4 - 2 （14）金銭的な支援を含め、独自に実施している研究者養成に係る学生支援の取組

国/公/私	大学名	コース数	学生支援の取組
国	北海道大学	1	MD-PhD コース奨学金
国	旭川医科大学	2	収入基準を満たした者に、授業料の半額相当を給付奨学金として支給している。
国	東北大学	1	挑戦的研究支援プロジェクトや博士学生フェローシップ制度による研究費支援
国	秋田大学	1	・ 修士課程医科学専攻に入学する者へ学資の一部として、秋田大学医学教育研究診療助成会奨学奨励金（25 万円）を給付する経済的支援 ・ 同様に、修士課程医科学専攻に在籍する者へ、授業料の半額分を支給する秋田大学大学院医学系研究科授業料助成金を用意している。
国	東京大学	1	PhDMD コースに入学した者に奨学金を支給している。PhDMD コースを修了し、学部に復学した者に学部復学後奨学金を支給している。
国	新潟大学	1	研究医養成コースを登録し研究活動を行っている学生に対して、必要に応じて奨学金や学会の参加補助等の支援を行うこととしているが、コースを設定して間もないため、具体的な支援についてはこれから検討することとしている。
国	岐阜大学	1	・ 基礎医学領域研究者の育成を目的に、大学院（博士課程）の基礎医学領域に入学した者、在学生を対象に奨学金で支援する制度を設けている。（社会人学生は対象外） ・ 研究者養成スカラシップとして、医学科及び医学系研究科を修学後に医学系研究科における社会医学系教育研究分野の研究を志望する者を対象に、修学資金及び留学資金を給付し、大学院修了後 3 年間につき基礎・社会医

国/公/私	大学名	コース数	学生支援の取組
			学系の研究者ポストを保証している。
国	浜松医科大学	2	海外の学会等に参加し、会場で発表を行う場合に、航空運賃相当額（上限 10 万円）の経済支援を実施
国	名古屋大学	2	・【大学院】民間財団及び研究科内資金による奨学金による支援を実施。 ・【学部教育】学会発表旅費等支援を実施。 （１）基礎医学研究に関する成果発表等旅費 …… 国内外の学会参加・発表及び研究室等訪問に伴う経費（旅費、学会参加費等）を各 5 万円まで支給。国内約 10 名、海外約 5 名。 （２）基礎医学セミナー受賞者に対する旅費助成 …… 最優秀賞 4 名 各 30 万円(上限)、優秀賞 8 名 各 20 万円(上限)。 （３）MD PhD プレプログラム学生に対する海外旅費助成 …… 海外での研究活動（学会発表、研究室訪問など）の支援として各 20 万円まで。
国	大阪大学	1	留学に対する学内ファンドによる資金援助
国	神戸大学	1	5 年生から、または 6 年生時に申請できる「大学院・早期研究スタートプログラム（特待生制度）」の履修生に対して、月額 2 万円×（最大）24 か月分の奨学金を支援している
国	岡山大学	5	ART プログラム奨学金（入学年度に 50 万円貸与）
国	山口大学	1	高度学術医育成コース SCEA プログラムを履修する学部生・院生に対して支給される SCEA 奨学金を設定している。
国	愛媛大学	0	①愛媛大学大学院医学系研究科藤井医学国際交流資金実施事業 ・外国人留学生に対する援助 本学部及び本研究科に学生・研究生・聴講生として在学又は在籍する外国人留学生（国費留学生及び政府派遣留学生を除く。）に対し奨学金を支給する事業 支給額：50,000 円（月額） ②医学系研究科研究奨励賞 ・目的：若手研究者の育成 ・奨励賞：研究科裁量経費から毎年度 1 名に助成金 100 万円を授与 ・対象者：本学大学院医学系研究科を、当該年度に修了した者及び修了見込の者で、修了後においても本学で研究を行う者。

国/公/私	大学名	コース数	学生支援の取組
			③科研費申請支援 ・科研費申請アドバイザー制度 希望者に対し、研究計画の立案など、申請書作成の初期段階から申請全般に係るアドバイスを実施。 ・科研カフェ 経験豊富な教員からパネルディスカッション形式でコーヒーを飲みながらざっくばらんに討論。 ・科研塾 個別グループ形式で科研費申請書の書き方等の指導。
国	九州大学	1	MD-PhD コース奨学金制度（月額 5 万円及び授業料相当額（年額））
国	長崎大学	1	奨学金の支援
国	宮崎大学	1	学部学生が希望する研究室で研究活動を実施できる制度を設けている。
国	鹿児島大学	0	医学科生を対象とした奨学金の給付
公	札幌医科大学	0	助成金により、学会出席旅費等の一部を助成している。
公	奈良県立医科大学	1	修学資金の貸与、学会参加費用の助成、修了後のポストの設置
私	埼玉医科大学	1	奨学金制度
私	国際医療福祉大学	0	大学院進学における基礎医学・社会医学を志望する医師に対する奨学生制度、私費外国人留学生への授業料減免制度
私	慶應義塾大学	1	5、6 年生を対象に、奨学金 100 万円を上限として支給している。
私	帝京大学	1	奨学金制度
私	東京医科大学	0	本学の医学科リサーチ・コース（自由な学び系科目）履修者で、医学会総会で 1 回以上の発表経験を有し、既に一定の研究成果・実績を有し、医学科で研究を指導してきた基礎・社会医学系主任教授が推薦する者で本学大学病院・臨床研修採用試験合格者から 3 名を上限に選抜し、大学院医学研究科の入学金および学位取得までの学納金の全額免除(最長 6 年間)
私	日本医科大学	0	大学院特別経費(学生分)にて支援
私	北里大学	0	・院生プロジェクト研究等における研究費、実習費の支援 ・RA（リサーチアシスタント）、TA（ティーチングアシ

国/公/私	大学名	コース数	学生支援の取組
			スタント) ・女性研究者育成助成制度
私	金沢医科大学	2	医学部4年から6年までの3年間の授業料の半額(約500万円)を奨学金として貸与し、医学部卒業後、大学院に進学し医学博士を取得後、本学での研究を一定期間継続した場合、奨学金の返還を免除する。
私	藤田医科大学	0	学会登録費、学会参加交通費・宿泊費の補助。
私	大阪医科薬科大学	1	研究医学生に対する学費の減免措置
私	関西医科大学	1	研究医養成コースにおいて、研究時間に応じた奨学金の給付、研究に係る費用の補助、貸与奨学金(本学大学院進学後、条件達成による返済免除有)の設置を行っている。
私	川崎医科大学	0	国内外の研究施設で研修するための助成金の設置、若手研究者を支援するための学内研究費の設置

4-2 (15) 研究医養成について、課題となっていると考えられること

国/公/私	大学名	コース数	研究医養成の課題
国	秋田大学	1	●研究医を育成する十分な教員や時間の不足。 大学での臨床医が研究をしても“自己研鑽”として、対価もない非労働とみなされた(悪化の要因)>>早急に、大学臨床医が行う研究活動を“労働”と認め、正当な対価を支払う。 ●研究医としての独自のポストを新たに設置することが必要(名称例:医科研究助教、医科研究講師、など) ●各臨床講座には様々な実験や研究手法の実務に長けた研究補助員を雇用できるポスト設置が必要(予算が無い)
国	山形大学	0	本学から他大学の大学院に、学部在学時に休学する形で受け入れてもらうため、学生からの理解が得られるかどうかやカリキュラムと休学時期・期間との兼ね合いについてなど課題がある。
国	筑波大学	1	今後、病理医は、診断に特化していき、おそらく、全国の多くの大学の病理部では、研究をやらない方向に向かうと考える。そのようななか、限られた大学だけが、研究志向であり続けるのではないかと考える。病理医が研究志向であるためには、病理医だけに研究をやらせるの

国/公/私	大学名	コース数	研究医養成の課題
			ではなく、病理医と接する技師もまた、研究志向であることが大事であり、彼らも働きながら、修士課程、博士課程に進むことを推奨している。
国	新潟大学	1	研究医養成コースを設定して間もないため、これから本格的に制度を運用していく中で課題を整理していく予定である。
国	金沢大学	2	サポートする教職員の確保
国	名古屋大学	2	学部教育における研究者養成プログラムは、研究者志向の学生を増やすだけでなく、リサーチマインドを持つ臨床医の養成にも役立っていると考えられるが、参加者が必ずしも研究者になるわけではない。
国	三重大学	1	研究に触れる時期が遅く、学生が将来の選択肢として研究医を検討する期間が短い。
国	滋賀医科大学	2	・ MD-PhD 制度が実質化されていない。 ・ 学部を卒業後、他大学の大学院へ進学する学生が一定数存在するため、100%追跡ができない。 ・ 研究医養成コースでは 2020 年度（令和 2 年度）以前は修了要件を設けていなかったため、プログラム参加者の追跡はできるが修了者の追跡ができず、2012 年度（平成 24 年度）～2020 年度（令和 2 年度）にかけては特に十分な効果の検証ができない。また、2021 年度（令和 3 年度）から導入した修了要件は在学中でも修了可能なものとなっているため、このような調査があった際に回答しにくい。
国	神戸大学	1	医学部在学中の研究活動については、医学部生の自律的な組織を構築し、安定した運用ができるようになってきた。今後は、研究医養成コース履修生が、初期臨床研修後に研究活動に戻りやすくする仕組みの構築が必要である。
国	鳥取大学 医学部附属病院	0	・ 本研究科では、研究医養成コースを整備する前段階にあり、研究力を養成するための教育プログラムや研究支援体制の整備が十分に行われていない。 ・ 人材不足。
国	島根大学	1	大学院進学希望者の確保
国	岡山大学	5	魅力あるポストを必ずしも準備できない場合がある。特に待遇面が課題となる。
国	山口大学	1	研修医を経験すると興味の主体が臨床に移ってしまう懸念がある。学部生の時に指導を受けている講座と、卒後

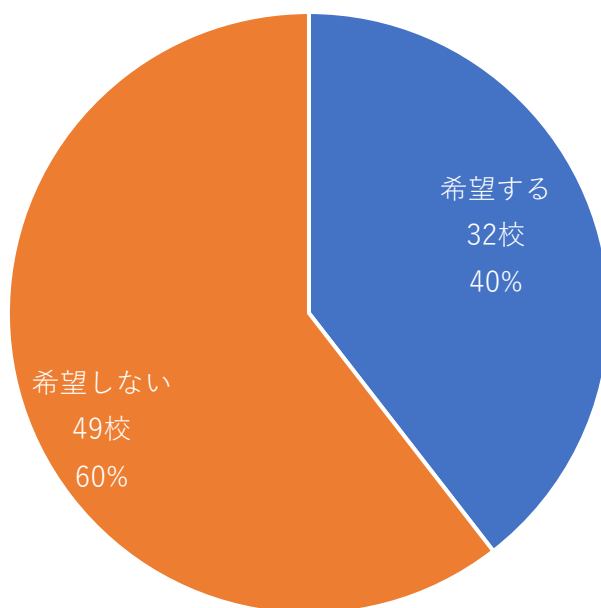
国/公/私	大学名	コース数	研究医養成の課題
			に入局する講座との連携を円滑に行う事が必須になる。
国	愛媛大学	0	本学では、研究医養成のための特別な入試枠・コースは設置していないが、研究医の不足に強い関心を持ち、自らその是正に意欲を持って取り組む学生を総合型選抜において、アドミッションポリシーに基づいて選抜している。学部生は医師国家資格の取得、大学院生は現役医師等で医療に関する専門的知識・技術の向上を目的として入学していることから、研究医志望の学生を入学させるための新たな入試制度の創設や、研究医養成のための特別なカリキュラムの編成、当該教育研究を実施するための基礎系教員(研究医)の増員・処遇改善、研究費の増額、研究設備・機器等購入経費の確保などが課題となる。さらに、大学卒業直後に大学院に入学することを促すためには、最低でも臨床研修中の研修医と同等以上の給与を保証することが必要だと考える。自大学の努力だけでは対応が難しいため、文部科学省・厚生労働省施策による特別な予算措置などの支援が必要であると考ええる。
国	九州大学	1	学部在学中に研究医を目指す学生(本学 MD-PhD コース進学希望学生) がほとんどいない。
国	宮崎大学	1	研究医を養成する指導者の不足
公	横浜市立大学	0	「基礎研究医プログラム(初期研修期間)」を運営する大学附属病院と研究科との連携強化
公	名古屋市立大学	1	研究スペースの確保
公	奈良県立医科大学	1	応募者の少なさ、離脱
私	国際医療福祉大学	0	優秀な若手人材(博士課程、ポスドク、助教等)の確保
私	慶應義塾大学	1	初期研修と研究の両立が難しく、コースを途中で辞退する学生がいる。
私	順天堂大学	1	本コース設置以降、研究に興味を持ち積極的に活動する学生が増加し、毎年コース修了学生を輩出している。修了者増加に向けて専門医取得のための研修期間における研究継続支援体制の確立が課題となっている。
私	帝京大学	1	人材の確保(希望者がいない)
私	東京医科大学	0	臨床研修中、専門研修中、専門医取得後の大学院博士課程への進学者の増加
私	東京女子	1	基礎研究医の就職先の確保、臨床医の研究時間の確保、

国/公/私	大学名	コース数	研究医養成の課題
	医科大学		等
私	北里大学	0	女性研究者の出産、育児と研究の両立
私	聖マリアンナ医科大学	0	研究医を目指す学生の減少。研究医養成のために別途カリキュラムを編成する必要があること。
私	金沢医科大学	2	研究へのモチベーションの維持
私	愛知医科大学	0	自大学での基礎医学系の研修医の養成
私	藤田医科大学	0	学生の研究活動に対する関心の喚起が課題。また、研究に関心を持ち、研究活動を開始しても、1年半に渡る臨床実習で研究が中断することになり、継続的な研究活動が困難になる。
私	関西医科大学	1	医学部生における、医学研究参加の早期化
私	兵庫医科大学	1	研究に興味を持ち研究医コースを選択するも、卒後は臨床医のモデルケースが研究医より身近であり、専攻医にすすむ若手医師が多数であることから、大学院への進学率が極めて低い。
私	川崎医科大学	0	大学院進学者数の減少（専門医志向の影響）

4-2 (16) 研究者養成のための入学定員増の対象が拡大した場合の適用の希望の有無

研究者養成のための臨時的な入学定員増について、仮に入学定員増の対象が更に拡大する場合には、増員を「希望する」大学は40%であった。

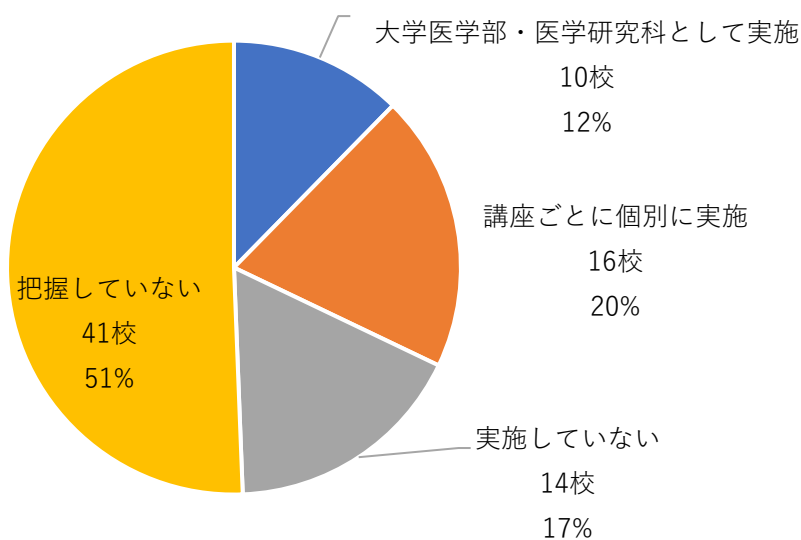
図表 42 研究者養成のための入学定員増の対象が拡大した場合の適用の希望の有無



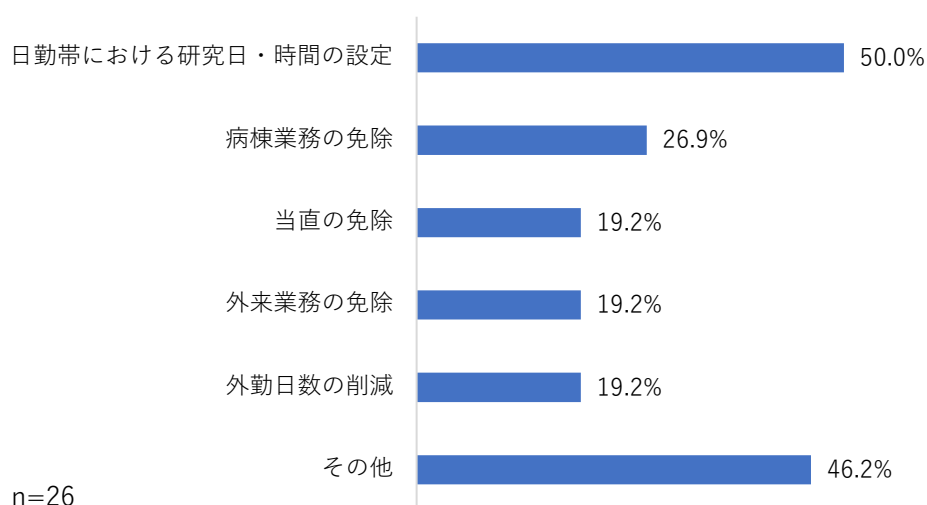
4 - 2 (17) 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組の現在の実施状況

大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組について、把握している中で約 3 分の 2 が実施していた。実施している取組内容で最も多かったのは「日勤帯における研究日・時間の設定」であった（50.0%）。

図表 43 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組の現在の実施状況



図表 44 実施している研究時間確保の取組内容



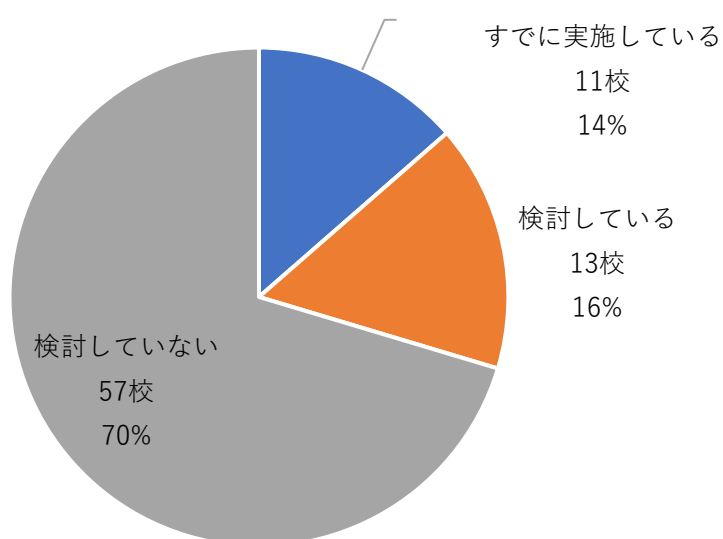
【その他内容】

国/公/私	大学名	コース数	その他内容
国	山口大学	1	音声自動入力システムの導入等による事務作業時間の縮減

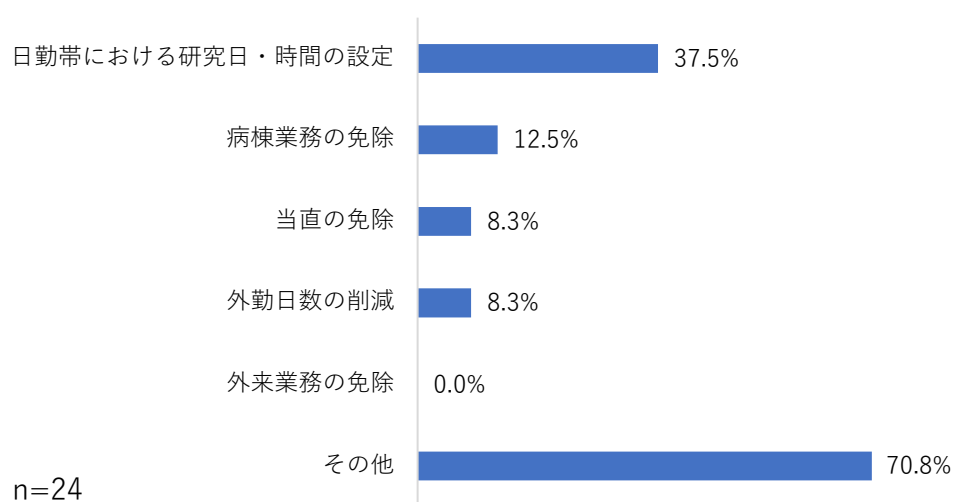
4 - 2 (18) 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組

令和6年度からの医師の時間外・休日労働の上限規制の適用に向けて、大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組について、取組を「検討していない」が3分の2を超えていた(70%)。取組を「すでに実施している」若しくは「検討している」大学の取組内容では「日勤帯における研究日・時間の設定」が最も多かった(37.5%)。

図表 45 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組



図表 46 大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組内容



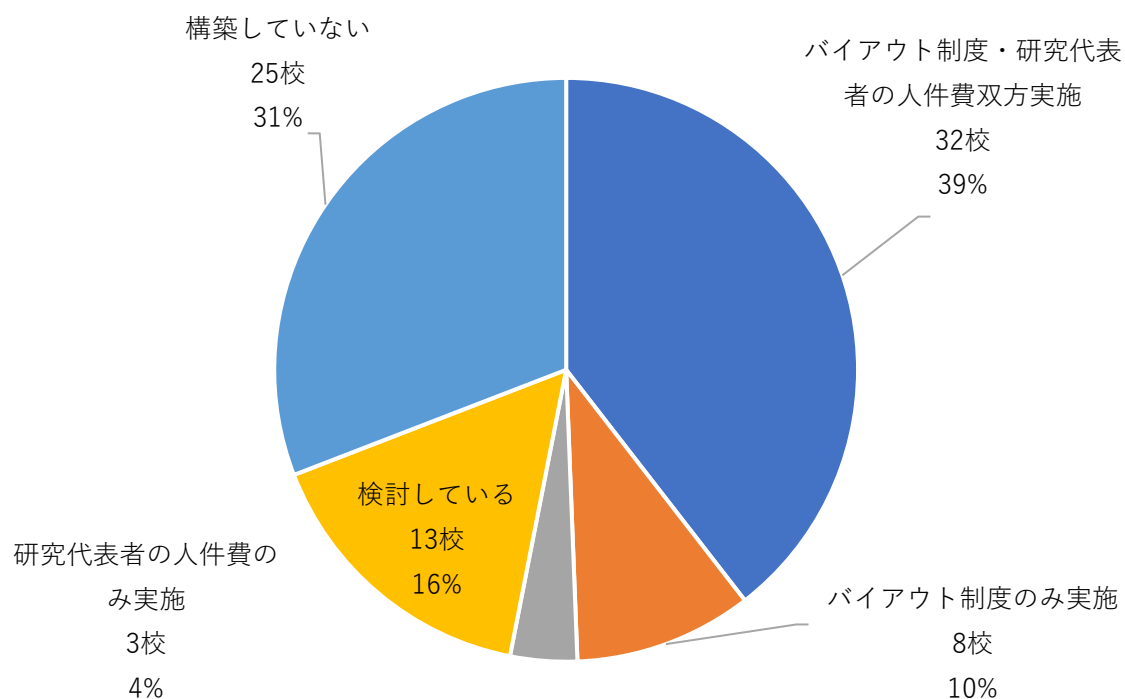
【その他内容】

国/公/私	大学名	コース数	その他内容
国	東北大学	1	他職種へのタスクシフト強化、医療 DX による業務効率化等、診療時間の短縮に向けた取組を実施し、研究時間を確保する
国	山口大学	1	医師の業務のタスクシフトの推進

4-2 (19) バイアウト制度や研究代表者の人件費への活用に関する体制の実施

競争的研究費の直接経費に係るバイアウト制度や研究代表者の人件費への活用に関する体制について、いずれかを構築済みの大学は半数を超えており、「検討している」も加えると3分の2に達した。

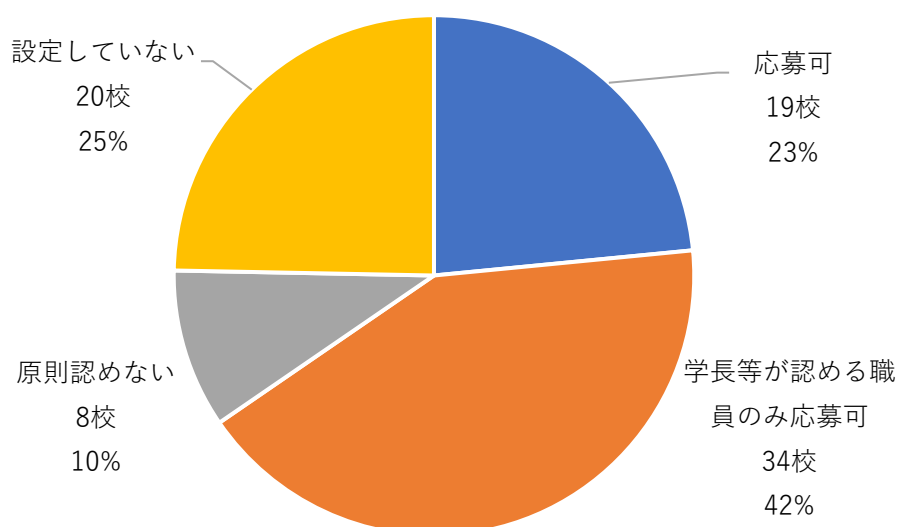
図表 47 バイアウト制度や研究代表者の人件費への活用に関する体制の実施



4-2 (20) 非常勤職員の研究費の応募資格の取扱に係る規程の整備状況

非常勤職員の研究費の応募資格の取扱について、「学長等が認める職員のみ応募可」とする大学が最も多く、42%であった。

図表 48 非常勤職員の研究費の応募資格の取扱



4-2 (21) 研究者が育児や介護などでキャリアが中断することがないように、ライフイベントに配慮した取組

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
国	旭川医科大学	2	長期履修制度を設けている。
国	東北大学	1	出産サポート休暇、育児部分休業、育児短時間勤務、介護部分休業、時差出勤等その他、以下、TUMUG の支援プログラム等によるベビーシッター利用料等補助等 https://dei.tohoku.ac.jp/initiatives/tumugu/
国	秋田大学	1	短時間勤務制度の実施。研究補助を行う研究支援員（本学大学院生または学部生）の配置。育児休暇復帰後に研究の補助などを行う支援員を設置し、復帰後も働きやすい環境を整備している。
国	筑波大学	1	うちの研究室では、「家庭が大事、家庭が円満でなければ、良い研究はできない」、と考えている。育児で大変な研究者については、研究の手技的な部分については、Non-MD にサポートしてもらい、もっぱら、免疫染色標本の評価など、負担の軽い内容での研究をしてもらっている。
国	群馬大学	1	群馬大学医学部附属病院 地域医療研究・教育センターでは、男女協働キャリア支援部門にて、診療や研究に従事する医師が短時間勤務を選択することのできる「医師ワーク支援プログラム」を提供している。センター内の臨床研修部門やスキルラボ部門等とも連携し、短時間勤務中も大学病院における高度医療の知識・技

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
			術が習得できるよう、各診療科／部門と共同で各自の意向に沿った支援に努めている。また、群馬県・群馬県医師会、群馬大学ダイバーシティ推進センターとも連携し、ライフ・ワーク・バランスやダイバーシティに関する Web 講演会やシンポジウムを企画・開催し、情報提供に努めている。
国	千葉大学	1	千葉大学はダイバーシティ推進部門を設置し、教職員や学生の仕事や研究と家庭生活の両立を支援することを目的に、専任アドバイザーによる不妊治療・妊娠・育児と仕事の両立等をはじめとした総合相談を行っている。部門には、女性専用休憩室を設置し、育児やワーク・ライフ・バランス、ダイバーシティ理解促進に関連する図書の貸出、病児ケア勉強会の開催等を実施している。そのほか、子育て中の教職員を対象としたベビーシッター利用料金の一部補助、妊娠・育児・介護等により研究の継続が困難な教員に対する研究支援要員の配置等の取組を行っている。
国	東京医科歯科大学	4	科学研究費助成事業では、産前産後の休暇又は育児休業の取得に伴う研究中断が申請により可能です。各研究機関では制度の説明や申請に係る事務を行っています。本学の独自の取組としては、下記の学生支援・保健管理機構学生・女性支援センターダイバーシティ・インクルージョン室の運営ホームページがございますが、その詳細につきましては、学生支援・保健管理機構事務部学生支援事務室学生・女性支援センター係まで、お問い合わせくださいますようお願い申し上げます。 https://www.tmd.ac.jp/ang/index.html
国	新潟大学	1	・医学科に医学部長のリーダーシップの元、キャリア支援の会である「ひと尋の会」を設置し、育児等経験者との情報交換会やセミナーを開催。 ・大学が希望する職員にベビーシッター派遣事業割引券を配布。 ・育児や介護の時間を捻出するための補佐員の謝礼予算として申請者 1 人あたり最大 10 万円が大学から部局（医学科）に支援。 ・キャンパス内に保育園を設置。 ・大学に育児休業、介護休業、育児短時間勤務制度などがある。
国	富山大学	1	ダイバーシティ推進センターにおいて、ライフイベント中（育児・介護等）と研究の両立を図り、研究力の補助や、将来の研究者を育成することを目的とし、研究補助等をする研究サポーターを配置する経費の助成や、学会参加・同行時の保育料補助、共通テスト時の休日保育料補助等の取組を行っている。
国	金沢大学	2	研究上必要な生物等の維持管理のための実験補助者を育児休業中に配置することを可能とする制度や、子育て・介護中における

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
			研究活動の支援として、研究データ解析、学会発表資料作成、実験補助、文献調査及び統計処理等の研究補助業務を行う研究パートナーの雇用経費を助成する制度があります。産前産後休暇や育児休業などにより連続して1か月以上の研究中断期間がある子育て中の教員は、性別を問わず利用可能です。また、出産・育児等による研究中断から復帰した研究者（性別を問わず）を対象として、研究費を補助する制度もあります。
国	福井大学	0	ライフイベント期間中にある女性研究者が、出産や育児、介護等と研究活動を両立できるよう支援することを目的に、研究支援者の雇用等に係る経費の助成を行う「研究支援者配置制度」を設けるなど、様々な取組を行っている。
国	信州大学	2	○研究補助者制度 本学の研究者が、出産・子育て又は介護と研究の両立ができるよう支援するために、研究補助者(リサーチアシスタント、アルバイト雇用職員、技能補佐員)を配置する制度 申請者1人につき、利用期間中180時間を限度研究補助者1人当たりの勤務時間は1日8時間以内 ○リスタートアップ研究費支援(令和6年度支援開始) ライフイベント(出産、育児、介護)により、やむを得ず研究活動を一時中断した研究者が、その後、研究活動に復帰した際に、研究活動が円滑に進められるよう、研究費を支援する。 ・対象者：本学に所属する研究者で、以下に該当する者 ① 産前・産後休暇、育児休業、介護休業(介護休業を含む)のため、概ね連続する3か月以上やむを得ず研究活動を中断した者。(育児、介護休業(休暇)については、男性研究者も対象とする。) ② 申請時に、前項の休暇・休業の復帰から2年以内であり、かつリスタートアップ研究費申請時から1年以上本学において研究を継続する者。 ・支援額：最大20万円の研究費を支援 ・支援件数：若干数(予算の範囲内) ・支援内容：申請者の研究活動に直接必要となる経費(例) 設備備品費、消耗品費、学会参加費、旅費、謝金等
国	岐阜大学	1	岐阜大学では「研究補助員配置制度」により、育児や介護等により研究時間の確保が困難な研究者を対象に、研究データ解析、学会発表資料作成、実験補助、文献調査、統計処理等の研究補助業務を行う研究補助員を配置し、育児等と研究との両立を支援している。
国	名古屋大学	2	・育児短時間勤務(小学校就学前まで)や育児部分休業(小学4年生の年度末まで)の適用期間を法より延長 ・学内保育所の完備。

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
			・ 育児・介護中の研究者に対し、研究補助者（1名）を配置する制度（枠あり）
国	三重大学	1	育児等との両立のための研究補助者雇用経費助成
国	滋賀医科大学	2	・ 「研究者のための支援員配置」 出産・育児・介護等に直面して研究時間の確保が困難となった研究者に「研究支援員（学部学生）」を配置し、研究の継続を支援している。 ・ （対象が女性医師に限られるが）「スキルズアッププログラム」本来、離職した女性医師の医療現場への復職支援のプログラムであるが、育児・介護等のために辞職する女性医師のキャリア継続のためにも利用いただいている。所属診療科をいったん辞職 → 男女共同参画推進室の診療登録医（非常勤医師）として雇用 → 希望診療科にて勤務 → 1年目は週6時間以内の勤務 → 2年目（以降）は週12時間まで増やすことも可能 ・ 男女共同参画推進室が雇用することで在職期間が中断されず、キャリアの継続に役立っている。
国	神戸大学	1	子育て中の研究者支援(子育て中の教員に対し、研究支援員を配置し、教員の研究・教育を支援する制度)を行っている。また、院内保育所及び病児保育室の設置、育児短時間枠での医師の雇用を行っている。
国	鳥取大学医学部附属病院	0	・ 院内保育所（夜間保育、学童保育あり）、院内病児保育室の整備。 ・ 育児や介護などにより研究時間の確保が困難な研究者に対し、研究業務の補助を行う研究支援員を配置する研究支援員制度の整備。 ・ 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している。 ・ 子育て・介護を含む生活面との両立支援、ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている。 ・ 保育サービス（一時預かり等に限る）利用料の補助制度を実施している。
国	岡山大学	5	①育児・介護等により研究時間の確保が困難になった際に、一時的な期間また緊急的に支援が必要な研究者に対して、研究活動に必要な研究補助業務に従事する支援員「リサーチサポーター」の配置を支援 ②育児・介護等による研究中断から復帰する研究者を対象にして、研究者の継続的なキャリア形成支援を図ることを目的とした、リスタートアップ研究費を助成
国	広島大学	1	保育園の開設、研究支援としての研究業務の支援員の雇用など
国	山口大学	1	【研究補助員制度】ライフイベントで研究補助員を必要とする際

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
			に、指導する学部生・大学院生を研究補助員として雇用することができる制度。 【研究活動復帰支援制度】ライフイベントによる休業より復帰した方を対象に論文投稿料や学会参加費等の支援を実施。
国	徳島大学	1	・ 短時間医師として採用。 ・ 徳島大学の研究者支援の一環として、ライフイベント（出産・育児・介護等）により研究時間確保が困難な教員を対象に、当該教員の下で研究補助業務に従事する研究支援員を配置する制度が整備されている。次年度募集の有無については、予算が確保できてからになるため、現時点では未定。
国	愛媛大学	0	育児休暇の取得を推進している
国	九州大学	1	・ 出産・育児復帰者支援（円滑に研究現場に復帰できるように研究活動をリスタートするための経費支援） ・ 研究補助者雇用支援（研究時間の確保が困難と認められる研究者に対して、当該研究者の指揮命令下で研究を支援する業務等に従事する研究補助者を雇用する経費等の支援）
国	佐賀大学	0	育児・介護・自身の病気など様々なバックグラウンドを持つ職員がより働きやすくなるよう、以下のような労働環境の整備を行っている。 ・ 両立支援制度（病気休暇、産前休暇、産後休暇、育児休業、介護休業） ・ 保育園 ・ 病児保育（医学部附属病院内に保育園（認可外保育園）及び病児保育所を開設） ・ 夏季学童保育 ・ 学会託児（本学教員が主催する学会において、学内施設を託児室として利用可） ・ 研究者補助員支援（研究を支援する業務に従事する研究補助者の雇用に係る経費を支援） ・ 子育てサポート支援（市町村等が提供する育児支援活動利用料金の一部補助） ・ 大学入学共通テスト実施日における育児負担に関する特別処置（学内での一時託児の実施）
国	長崎大学	1	育児のための多目的室の設置、未就学児の保育体制の整備、病児保育体制の整備
国	大分大学	2	・ 研究サポーターの派遣事業・育児支援サービス利用料の一部補助 ・ 挟間キャンパス病児保育「ひだまり」

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
			・学外の相談員による相談室・「働く医療人のための子育て支援ガイドブック」の配布・希望者へのキャリアカウンセリング（相談窓口の開設）
国	宮崎大学	1	【Athena リサーチアシスタント制度】 出産や育児、介護などを理由に、研究時間が十分に確保できない本学専任教員・研究者（ポスドク）を支援するための制度で、研究補助を目的とした学生雇用経費を配分している。 【育児・介護等に関する相談対応】 長期的なキャリア形成の支援を目的に、出産・育児・介護に関する相談に対応している。制度や施設等に関する情報を提供するとともに、必要に応じて社会保険労務士への専門的な相談も可能。
国	鹿児島大学	0	研究支援員制度（ライフイベント期の研究者に対し、研究支援員を配置することにより、研究活動を補助し、研究者のキャリア継続・形成を支援する）
国	琉球大学	0	大学本部と連携し、自身又は配偶者が出産予定であること（又は出産したこと）を申し出た職員に対して、妊娠・出産・育児のための各種制度案内、育児休業取得に係る意向の確認ができる体制を構築した。体制構築に際して、学外からの情報閲覧や意向確認に対する Web 回答などを可能にしており、該当職員からの申請状況などについても関係部署がリアルタイムに共有できるようにした。また、育児・介護などのライフイベントがある職員に対して研究支援員を配置する研究環境整備制度を設けるとともに、育児補助を受ける際の費用援助、介護に際する帰省の費用援助などの助成制度も設けている。
公	福島県立医科大学	1	ライフイベントに応じた研究支援員配置制度、個別相談支援、育児サポート助成制度
公	横浜市立大学	0	非常勤職員就業規則で育児休暇、介護休暇その他の休暇制度等を整備している。
公	名古屋市立大学	1	出産、育児、介護等により研究時間の限られた研究者の研究活動を維持・促進することを目的とし、研究者の研究補助や事務補助を行う研究員を配置する「研究員支援制度」を策定し実施しています。
公	京都府立医科大学	0	短時間勤務により研究を継続可能にするフューチャーステップ研究員（非常勤短時間勤務研究員）の職位で雇用する制度や、研究に割ける時間が不足する女性の教員、大学院生を対象に研究に伴う業務の一部を代行する補助者を雇用する制度を適用している。
公	奈良県立医科大学	1	育児、介護、不妊治療等ライフイベントが原因で研究継続が困難

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
	大学		あるいは研究時間が十分に確保できない女性研究者・医師に研究支援員を配置。
公	和歌山県立医科大学	0	妊娠・出産・育児期に利用できる制度について、パンフレット（あんしん GUIDE）を作成し、入職時のオリエンテーションで使用するとともに希望者に対しては随時説明を行って、制度に関する周知を図っている。また、職員からキャリアや保育園に関する相談があった場合、相談窓口のフローに沿って対応している。学内に託児施設（クレヨン保育園）を整備している。 【クレヨン保育園 特色】 ・認可保育園と遜色のない充実の保育内容 ・警報発令時にも保育可能 ・病児保育（平日） ・夜間保育（月10～12回） ・一時保育（空きがある場合に、出張等の理由で在園児以外も保育可能）
公	東北医科薬科大学	0	産休や育休期間中の学会参加補助
私	自治医科大学	1	育児休業・休暇、介護休業・休暇、育児・介護短時間勤務制度、学内保育施設 等
私	国際医療福祉大学	0	ライフイベントサポート制度（研究支援員の配置等）
私	杏林大学	0	研究支援制度
私	慶應義塾大学	1	慶應義塾育児支援プログラムを設けている。 https://www.diversity.keio.ac.jp/wlb/kids.html
私	順天堂大学	1	出産・育児・介護等のために十分な研究時間を確保できない女性研究者を対象に、研究支援員を配備し、研究と子育て等の両立を支援する制度を設けている。
私	昭和大学	0	産休・育休、介護休業の制度や、時短勤務制度を導入し、各自のライフイベント・働き方にあわせて柔軟に勤務することが可能になっている。
私	帝京大学	1	・雇用されている者に対して「研究支援員（研究の継続と機会を保障）」配置制度、保育施設利用料補助制度、ベビーシッター割引券発行事業
私	東京医科大学	0	ダイバーシティ推進センターで、研究補助者制度を設け、申請者の研究活動に必要な研究補助業務（実験補助、データ整理等）に従事する研究補助者を配置している。院内保育園、ファミリーサポート制度、フォローアップ助成金等
私	東京慈恵会医	0	ライフイベントに配慮した学内研究費制度を整備し、研究活動の

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
	科大学		復帰を支援している。
私	東京女子医科大学	1	本学の女性医療人キャリア形成センターで「研究支援員制度」として、子育て、介護等を行っている研究者(男性・女性とも)のサポートを行っている。
私	東邦大学	0	准修練医制度
私	日本大学	0	時短勤務、育休制度
私	日本医科大学	0	研究支援員配置制度
私	聖マリアンナ医科大学	0	①ダイバーシティ表彰(学術分野):優れた研究成果を挙げ将来性のある、女性研究者およびライフイベント(育児)中の研究者を表彰することにより、女性・ライフイベント中の研究者の更なる活躍を支援するとともに、学術分野における男女共同参画に資することを目的として表彰している。 ②ダイバーシティ英語論文作成費助成制度:女性研究者およびライフイベント(育児)中の研究者の研究力強化に向けた取組みの一環として、英語論文数の増加および質の向上を図るため、英語論文作成および校正に係る費用について補助している。
私	金沢医科大学	2	前年度中に産前産後休暇あるいは育児・介護休業等を取得していて、科学研究費助成事業に応募できなかった研究者を対象とした学内研究助成制度(研究資金援助)を実施している。
私	藤田医科大学	0	育児休業等からの研究活動復帰支援制度・論文投稿にかかる投稿料・学会参加費、登録料等(ただし、年会費、振込手数料は除く)・上記のほか、研究活動に係る経費で研究支援推進本部長が復帰支援の対象として認めたもの※支援対象者に対する復帰支援は、1年度当たり150,000円を上限とする。
私	大阪医科薬科大学	1	保育室の完備、ベビーシッター割引制度、ライフイベントで研究中断した方に対し、論文校正、掲載にかかる費用の一部補助する制度あり
私	関西医科大学	1	附設保育所の設置、短時間勤務正職員制度の導入など、育児・介護中のキャリアに対する支援を行っている。また、「オール女性医師キャリアセンター」を設置し、女性医師の働きやすい制度や施設設備の改善と発展に取り組んでいる。
私	川崎医科大学	0	院内保育所・病児保育所の設置
私	久留米大学	0	ダイバーシティ・インクルージョンの推進における各種支援制度を行っている
私	産業医科大学	0	①医師等に係る育児短時間勤務の特例制度 小学校就学の始期に達するまでの子を養育する医師又は歯科医師免許を有するものが申し出により1週の勤務時間の一部を短縮することが出来る

国/公/私	大学名	コース数	ライフイベントに配慮した取組
			②医師、歯科医師の勤務時間の特例制度 勤務時間を1週32時間とする特例で勤務できる
私	福岡大学	0	保育園の設置

5. まとめと提言

5-1 研究医養成に効果的な施策

研究医枠を設置している若しくは設置していた全 21 大学に対する研究医枠の追跡調査で、研究医になった修了生の人数が多かった大学では、下記のような施策を実施している。

- ・ 研究室探しのサポートやカリキュラムの体験等、研究医養成コースに進みやすいプログラムの実施
- ・ 奨学金制度
- ・ 海外旅費支援
- ・ 関連する常勤ポストの設定
- ・ 出産・育児復帰者支援（経費支援）
- ・ 研究補助者・支援者の配備

各大学は、臨床研修と並行した大学院進学には取り組んでいるが(62.7%)、海外留学の支援(「なし」が 76.3%)、関連する常勤ポストの設定(「なし」が 78.0%)といった方策は実施が少ない。これらの方策を実施している大学において、今後、その効果が明確になれば、未実施の大学においても取組が広がっていくことが考えられる。

5-2 研究医養成のための政策提言

5-2 (1) 定期的な追跡調査の実施

研究医枠を設置している若しくは設置していた全 21 大学に対する研究医枠の追跡調査では、現在の職種が不明とされた修了生が 48.3%と過半数近い割合となった。研究医枠設置そのものの効果や、研究医養成コースにおいて実施されている施策の効果を分析するためには、各大学において、継続的に修了生の状況を把握することが必要と考えられる。

5-2 (2) 柔軟に研究活動に参加できる環境の整備

現状が把握できている修了生のうち、66.2%が臨床医になっているという結果であった。。研究医養成コースの受講生及び修了生に対して実施した追跡調査でも、現状が臨床医と回答した修了生が 59.6%となっており、大学に対して実施した調査と同様、修了生の 3 分の 2 が臨床医となっている結果となった。また、修了生に対して実施した追跡調査で、研究医養成コースを受講した理由を「研究医を目指していた」とした回答者が 22 名いたが、そのうち 10 名は臨床医となっており、研究医志望者の半数近くが臨床医となっているという結果だった。研究医養成コースを修了しても、研究医になる者は相対的に少数であることが明らかになった。今後は、研究医養成コー

スの修了生が研究医となる割合が増大していくことが望ましい。本調査では修了生に対して、研究医となった又はならなかった理由を尋ねてはいないが、大学に対するアンケートでは、魅力のあるポストがない、初期研修と研究の両立が難しい（初期研修で研究が中断されてしまう）、育児と研究の両立が難しい（ライフイベントで研究が中断されてしまう）、研究へのモチベーションの維持が難しい、専門医取得との両立が難しいといった理由が挙げられた。大学によっては、研究活動から何らかの理由で離脱したとしても、研究資金の支援や研究補助員の設置により、復帰しやすい仕組みを設けている。一方、修了生に対するアンケートでは、医師がより一層研究に取り組むために必要と考えられる取組として、「研究時間・研究日等の設定」が最も多く挙げられている。研究に復帰しやすい仕組みと臨床と研究を平行して続けることができる環境の整備を進めるとともに、修了生の追跡調査等を通じ、これらの施策の効果を検証していくことが必要と考えられる。

6. 調査票

6-1 研究医卒の追跡調査

【研究医を目指す特別なコースの名称】

Q1.

貴学でこれまでに実施した、研究医を目指す特別なコースの名称を全て、お書きください。それぞれのコースの開始年度と終了年度も合わせてお書きください。コースが現在も続いている場合は、「現在も続いている」に☑を入れてください。(最大 10 コース記入)

コースの名称	開始年度（西暦）	終了年度（西暦）
()	() 年度	() 年度 ☐現在も続いている
()	() 年度	() 年度 ☐現在も続いている
()	() 年度	() 年度 ☐現在も続いている

【特別なコースを受講した学生の人数と所属】

Q2.

研究医を目指す特別なコースを修了した学生の人数を年度ごとにお書きください。修了生がいない年度は「修了生はいない」に☑を入れてください。コースが始まっていない年度は「コースはない」に☑を入れてください。

年度（西暦）	合計
2010 年度（平成 22 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2011 年度（平成 23 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2012 年度（平成 24 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2013 年度（平成 25 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2014 年度（平成 26 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2015 年度（平成 27 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2016 年度（平成 28 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2017 年度（平成 29 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2018 年度（平成 30 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2019 年度（平成 31 年／令和元年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2020 年度（令和 2 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2021 年度（令和 3 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない
2022 年度（令和 4 年度）	() 人 ○修了生はいない ○コースはない

Q3.

下記の表には、研究医を目指す特別なコースを修了した学生の入力欄が、Q1 の回答内容と連動して年度ごとに人数分、表示されています。

各修了生の現在の所属と職種、修了時の所属と職種について、それぞれお答えください。所属や職種が複数となる場合は、すべてに☑を入れてください。博士号を取得している場合は「取得している」に☑を入れてください。

・現在の所属

☐大学病院 ☐民間病院・診療所 ☐大学（教員として） ☐大学院（学生として）
☐民間企業 ☐大学以外の研究機関 ☐留学・海外の研究機関 ☐その他（ ） ☐不明

・現在の職種

☐基礎医学の研究医 ☐社会医学の研究医 ☐臨床医学の研究医 ☐その他の医学の研究医
☐医学以外の分野の研究者 ☐臨床医 ☐その他（ ） ☐不明

・修了直後の所属

☐大学病院 ☐民間病院・診療所 ☐大学（教員として） ☐大学院（学生として）
☐民間企業 ☐大学以外の研究機関 ☐留学・海外の研究機関 ☐その他（ ） ☐不明

・修了直後の職種

☐基礎医学の研究医 ☐社会医学の研究医 ☐臨床医学の研究医 ☐その他の医学の研究医
☐医学以外の分野の研究者 ☐臨床医 ☐その他（ ） ☐不明

・博士号の取得

☐取得している

【研究医枠に関する課題】

Q4.

研究医枠について、課題となっていることがあれば、お書きください。

--

☐課題となっていることはない

6-2 研究医卒の追跡調査（修了生向け）

Q1.

現在の所属と職種を教えてください。所属や職種が複数となる場合は、すべてに☑を入れてください。

所属

- ☐大学病院 ☐民間病院・診療所 ☐大学（教員として） ☐大学院（学生として）
☐民間企業 ☐大学以外の研究機関 ☐海外の研究機関 ☐海外の病院・診療所
☐その他（ ）

役職

- ☐教授 ☐准教授 ☐講師 ☐助教 ☐助手 ☐研究員 ☐大学院生
☐臨床医（研修医・専攻医） ☐臨床医（医局員・医員） ☐臨床医（その他） ☐その他

所属分野

- ☐基礎医学 ☐社会医学 ☐臨床医学 ☐その他の医学分野 ☐医学以外の分野
☐その他（ ）

博士号

- ☐取得している
☐取得していない

Q2.

研究医養成コースを修了した直後の所属と職種を教えてください。所属や職種が複数となる場合は、すべてに☑を入れてください。

所属

- ☐大学病院 ☐民間病院・診療所 ☐大学（教員として） ☐大学院（学生として）
☐民間企業 ☐大学以外の研究機関 ☐海外の研究機関 ☐海外の病院・診療所
☐その他（ ）

役職

- ☐教授 ☐准教授 ☐講師 ☐助教 ☐助手 ☐研究員 ☐大学院生
☐臨床医（研修医・専攻医） ☐臨床医（医局員・医員） ☐臨床医（その他） ☐その他

所属分野

- ☐基礎医学 ☐社会医学 ☐臨床医学 ☐その他の医学分野 ☐医学以外の分野
☐その他（ ）

Q3.

研究医養成コースを受講された当初の状況として、あてはまるものをお選びください。(複数選択可)

- ☐ 研究医を目指していたから
- ☐ 臨床医を目指していたが、研究医にも興味があったから
- ☐ 臨床医を目指しており、研究医には興味がなかったが、コースの内容が魅力的だったから
- ☐ 進路は決めてなかったが、コースの内容が魅力的だったから
- ☐ 知人・友人・先輩等からの勧誘があったから
- ☐ 大学の教育カリキュラム上受講が必須だったから
- ☐ その他

Q4.

下記は様々な大学の研究医養成コースの取組を挙げたものです。ご自身が受講された研究医養成コースで実施されていて、良かった取組を3つまでお選びください。良かった取組が下記の選択肢にない場合には、「その他」を選び、具体的な内容を入力してください。

- ☐ 学部段階における大学院の授業科目の先行履修
- ☐ 大学院入試の一部免除
- ☐ 奨学金の設定
- ☐ 研究費の支給等の研究活動の支援
- ☐ 研究施設の共同利用
- ☐ 専門的知識に関する特別講座の開講
- ☐ メンター制度
- ☐ 臨床研修実施時期の配慮等の研究活動が中断されないための取組
- ☐ 研究室の流動的配置
- ☐ 学会発表、論文発表等の研究成果の発表の機会の充実
- ☐ 優れた業績を有する学生の表彰
- ☐ 海外留学等の機会の提供
- ☐ 研究医養成コースに関連したポストの設定
- ☐ その他

Q5.

研究時間の確保について、あてはまるものをお選びください。

☐ 研究時間は十分、確保できている 週（ ）時間程度

☐ 研究時間はあまり、確保できていない

確保できていない要因

☐ 研究を行っていない

Q5. (研究時間はあまり確保できていないと回答した場合)

研究時間を確保する上で制約となっている要因について、あてはまるものをお選びください。下記以外の要因があればその他の欄に入力してください。(複数選択可)

☐ 大学病院等における過重な診療関係業務 ☐ 大学・大学院における過重な教育関係業務(授業準備等) ☐ 会議への参加及びそれらに伴う業務等の過重な組織運営関係業務

☐ 研究費獲得後の報告等の事務手続き ☐ 備品購入や出張手続等の事務手続き

☐ その他

Q6.

医師の大学院進学や博士号取得の魅力を高めるために、効果的だと考えられる方策を3つまでお選びください。効果的だと考えられる方策が下記の選択肢にない場合には、「その他」を選び、具体的な内容を入力してください。

☐ 大学院の早期修了

☐ 臨床研修や専門研修との並行履修

☐ 生活費の支援

☐ 研究費の支援

☐ 優れた業績に対する表彰

☐ 海外留学等の機会の提供

☐ 卒業後の常勤ポストの確保

☐ その他

Q7.

医師がより一層研究に取り組むために、必要だと考えられる取組を3つまでお選びください。

必要だと考えられる取組が下記の選択肢にない場合には、「その他」を選び、具体的な内容を入力してください。

- ☐ 研究時間・研究日等の設定
- ☐ 当直の免除
- ☐ 研究成果に見合った承認制度
- ☐ バイアウト制度の活用
- ☐ 基礎医学系・社会医学系講座との連携
- ☐ ライフイベントに応じてキャリアが停止しないような仕組み
- ☐ ワークライフバランスの確保
- ☐ その他

--

Q8.

氏名、現在のご所属、出身大学名を入力してください。*

*重複回答のないことを確認するためご入力ください。尚、本調査で得た情報を元に個人宛にご連絡することはありません。

6-3 研究医養成のための取組・体制に係る調査

※本調査については、各質問項目において特に断りがない限り、令和5年3月末時点での状況をお答えください。

【研究医を養成する特別なコースについて】

Q1.

貴学において実施されている研究医養成コースについて、コース名と在籍者数、取組内容についてお答えください。

・コース名（ ）

・対象とする課程

☐学士課程 ☐修士課程 ☐博士課程

・在籍者数

学士課程（ ）人 ※うち研究のために海外留学中の者（ ）人

修士課程（ ）人 ※うち研究のために海外留学中の者（ ）人

博士課程（ ）人 ※うち研究のために海外留学中の者（ ）人

・学部・大学院で一貫した取組

☐あり（大学院の単位の事前取得）☐あり（入学試験の一部免除）☐あり（MD-PhD コース）☐あり（その他）☐なし

・大学院の早期修了

☐あり☐なし

・奨学金の設定

☐あり（修学資金（支援額：月額 円））☐あり（入学金・学費等の免除）☐その他（ ）☐なし

・関連する入試枠の設定

☐あり（コース履修必須）☐あり（コース履修推奨）☐なし

・研究活動の支援

☐あり（研究費支援（支援額：月額 円））☐あり（学会参加や論文投稿費用の支援）☐あり（学士課程における学会発表や論文執筆の指導）☐なし

・研究活動が中断されないための取組

☐あり（臨床研修と並行した大学院進学）☐あり（専門研修と並行した大学院進学）

☐あり（研修期間中研究生として研究に従事）☐なし

・海外留学の支援

☐あり（派遣先の紹介） ☐あり（渡航費・滞在費支援） ☐あり（派遣先での研究費支援）

☐その他（ ） ☐なし

・関連する常勤ポストの設定

☐あり（コース修了者のみ採用） ☐あり（コース修了者を優先的に採用） ☐なし

※以下の質問項目については、研究医養成コースごとではなく、貴学全体における状況をお答えください。

【研究医養成のための取組について】

Q2.

Q1 に示した取組等のうち、研究医養成の更なる推進（研究医の増加）に当たって特に効果的と考えられる取組について、3つまで選択してください。

☐学部・大学院で一貫した取組 ☐大学院の早期修了 ☐奨学金の設定

☐関連する入試枠の設定 ☐研究活動の支援 ☐研究活動が中断されないための取組

☐海外留学の支援 ☐関連する常勤ポストの設定

Q1 に示した取組等以外に効果的と考えられる取組があれば、お書きください。

--

Q3.

研究医養成に係る教育を実施する上での工夫についてお答えください。（複数選択可）

☐メンター制度 ☐専門的知識に関する特別講座の開講 ☐研究室の流動的配置

☐研究施設の共同利用 ☐学内における研究成果の発表の場の設定 ☐優れた業績を有する学生の表彰

☐その他

--

Q4.

研究医養成に注力している教員（例：研究医を志望する学生の研究室受入れ等）に対する特別な評価の仕組みがあれば、お書きください。

--

Q5.

貴学の大学院入学者の状況についてお答えください。

進学時期	令和4年度の入学人数	
医学部在学中（MD-PhD コース等）	（ ）人	☐ 入学を認めていない
医学部卒業直後（臨床研修履修者を除く）	（ ）人	☐ 入学を認めていない
臨床研修1年次	（ ）人	☐ 入学を認めていない
臨床研修2年次	（ ）人	☐ 入学を認めていない
専門研修1年次	（ ）人	☐ 入学を認めていない
専門研修2年次	（ ）人	☐ 入学を認めていない
専門研修3年次	（ ）人	☐ 入学を認めていない
専門医取得後	（ ）人	

Q6.

研究医養成に係る取組の実施に当たって他大学と連携している場合には、連携している大学名と、連携の内容について簡潔にお書きください。複数の大学と連携している場合は、全ての大学をお書きください。

連携している大学	連携内容

☐他大学とは連携していない

Q7.

研究者養成に係る学生の海外留学を支援する取組についてお書きください。（複数選択可）

支援対象	支援内容	派遣期間	過去10年間（平成25年度から令和4年度）の派遣実績（累計人数）
☐ 学士課程 ☐ 修士課程 ☐ 博士課程	☐ 派遣先の紹介 ☐ 渡航費・滞在費支援 ☐ 派遣先での研究費支援 ☐ その他（ ）	☐ 2週間未満 ☐ 2週間以上1か月未満 ☐ 1か月以上3か月未満 ☐ 3か月以上6か月未満 ☐ 6か月以上1年未満 ☐ 1年以上	（ ）人

☐研究医養成に関連した海外留学に係る支援はない

Q8.

金銭的な支援を含め貴学が独自に実施している研究者養成に係る学生支援の取組があれば、お書きください。（例：学内ファンドの設置による研究費や奨学金の支援、共同研究等に関する講座の設置によるポストの確保等）（任意回答）

--

Q9.

貴学における研究医養成について、課題となっていると考えられることがあれば、お書きください。(任意回答)

--

【研究医枠について】

Q10.

研究者養成のための臨時的な入学定員増について、これまでに当該入学定員増の認可を受けた大学に限り認めているが、今後仮に、当該入学定員増の対象が更に拡大することがあれば、その適用を希望するか、現時点の考えをお答えください。

☐希望する ☐希望しない

【関連項目①研究時間確保の取組】

Q11.

大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組の実施状況をお答えください。

☐大学医学部・医学研究科として実施している ☐講座ごとに個別に実施している

☐実施していない ☐把握していない

Q12.

(Q11.で実施していると回答した場合) 実施されている研究時間確保の取組内容についてお答えください。(複数選択可)

☐当直の免除 ☐病棟業務の免除 ☐外来業務の免除 ☐外勤日数の削減

☐日勤帯における研究日・時間の設定 ☐その他 ()

Q13.

令和6年度からの医師の時間外・休日労働の上限規制の適用に向けて、大学病院に勤務する医師の研究時間確保の取組状況についてお答えください。

☐すでに実施している ☐検討している ☐検討していない

Q14.

(Q13.で実施している又は検討していると回答した場合) 令和6年度からの医師の時間外・休日労働の上限規制の適用に向けて、実施又は検討されている研究時間確保の取組内容についてお答えください。(複数選択可)

☐当直の免除 ☐病棟業務の免除 ☐外来業務の免除 ☐外勤日数の削減

☐日勤帯における研究日・時間の設定 ☐その他 ()

【関連項目②研究者の魅力向上のための取組】

Q15.

競争的研究費の直接経費に係るバイアウト制度や研究代表者の人件費への活用に関する体制を構築しているかお答えください。

☐構築している（バイアウト制度・研究代表者の人件費双方） ☐構築している（バイアウト制度のみ） ☐構築している（研究代表者の人件費のみ） ☐検討している ☐構築していない

Q16.

非常勤職員の研究費の応募資格について、取扱に係る規程の整備状況をお答えください。

☐設定している（応募可） ☐設定している（学長等が認める職員のみ応募可）
☐設定している（原則認めない） ☐設定していない

Q17.

研究者が育児や介護などでキャリアが中断することがないように、ライフイベントに配慮した取組があれば、お書きください。

--

☐取組はない

文部科学省の令和 5 年度先導的大学改革推進委託事業
「大学医学部における研究医養成の効果検証のための調査研究」 調査報告書

令和 6 年 3 月
株式会社シード・プランニング