

令和9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902人）

大学名	令和8年度 定員	増員前の 定員	令和9年度増員計画		令和9年 度定員 (計画)	令和9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〕							
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んでいる。また、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んでいる。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こととしている。
東北大学	117	105	9	岩手県	2	117	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」(必修)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	秋田大学医学部では、プライマリケアを担う診療能力の育成を目的に、段階的な教育を実施しています。1年次は「初年次ゼミⅠ・Ⅱ『医学』」で医学の全体像を学び、「医療行動科学」で臨床推論や面接技法を修得。2年次は「地域医療・コミュニケーションとチーム医療」で実践力を養い、4年次は「総合診療・臨床検査」と診療参加型臨床実習(CCI)で診断力を強化します。5年次には「秋田県研修病院実習」で地域医療連携を経験し、「地域医療実習」で包括ケアと多職種連携を学びます。6年次も地域医療実習を継続し、総合的診療能力を深めます。
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、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を訪問し実地体験する授業を開講している。
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チ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)必修として実施している。
群馬大学	125	105	20	群馬県	20	125	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	全学生を対象に、1～6年次に「地域医療学」、1～4年次に「チーム医療Ⅰ～Ⅳ(IPEⅠ～Ⅳ)」を開講している。また、令和8年度からは早期の段階で医学生が医療現場に触れ、医学および地域医療への関心を高めることを目的として1年次の「地域医療学」に”早期地域医療体験実習”を導入した。また、令和8年度から医学部3年次「臨床入門Ⅰ」に、患者の急性期、回復期、生活期を一連の流れを理解する”地域志向型TBL”を導入した。地域枠学生は他に、1年次に講義の他保健、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。4～6年次の「臨床実習」において”地域志向型PBL”、“地域臨床実習”など適宜地域での臨床実習を行い、6年次に「地域医療実習」を開講している。上記科目及び実習を通して、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。

東京科学大学	106	90	11	茨城県	3	102	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、4・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	3		
新潟大学	140	100	32	新潟県	32	132	1～3年次には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	12	富山県	10	112	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「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。
				新潟県	2		
金沢大学	117	105	6	富山県	1	113	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、医学類幹旋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が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	5		
福井大学	115	104	10	福井県	10	114	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「地域医療学1(ECE)」において、地域医療の現状（基礎）を学ぶ。1～3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規模の現状を学ぶ。5～6年次には、「総合診療ACC」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」、地域病院で行われているプライマリ・ケアを学ぶ。 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」の中で長野県の地域医療と大学の取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。4年次自主研究演習において「地域医療推進学」教室選択学生を対象に、地域住民との交流と実習を通じて地域医療マインドを醸成している。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（地域枠と地元出身者枠）3年次生と学校推薦型選抜入学者のうち地域枠2年次生を対象に夏季休業中に「地域医療実習・見学」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」「ヘルスシステム演習」「医療キャリア形成学実習」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ぶ。2年次の「研究基礎実習」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・診療所で実習を行う。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ぶ。5～6年次の「選択臨床実習」では、学外病院（へき地診療所等）で実習を行う。

浜松医科大学	114	105	9	静岡県	9	114	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、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	112	104	5	愛知県	5	112	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～5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、1-5年次で継続的に行う「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年次には「早期体験実習」、2年次に「地域医療体験実習Ⅰ」、4年次に「地域医療体験実習Ⅱ」の科目を設け、地域医療の実践について体感し、地域における医学・医療の役割や課題について省察する機会を段階的に設定している。「地域論」及び「全人的医療体験学習」の選択科目においては、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年次の「臨床実習」においては、令和7年度から地域の診療所で行う診療所実習の期間を、これまでの1週間から3週間へ拡充した。また、6年次の「学外臨床実習」においては、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。
神戸大学	118	105	10	兵庫県	10	117	1～3年次に「地域医療学」、3年次に「行動科学」、4年次に「臨床医学講義3（ユニット4の1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」を行い、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	109	85	22	鳥取県	17	107	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、地域医療学講座は地域医療教育サテライト施設（日野病院：地域医療総合教育研修センター、大山診療所：家庭医療教育ステーション）を運用している。これらを含む地域の病院・診療所で、地域医療の実習を受ける機会を確保している。また、キャリア支援として、5年生、6年生の地域枠学生全員に対して、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個別面談を行っている。令和8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。
				島根県	5		
島根大学	112	100	12	島根県	12	112	“1年次には、early exposureとして大学病院での早期体験実習を行い、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「臨床実習Ⅰ」で実施される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招き、地域医療教育連絡会を実施している。また、令和6年度入学生より、2年次開講科目に「地域医療学Ⅱ」を追加し、6年間一貫した地域医療教育を実施することにより、地域医療を担う医師を養成する。”

岡山大学	113	105	5	兵庫県	2	112	地域医療を担う医師を養成するため、1年次から「早期地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ」を実施し、岡山県および近隣の地域医療施設で、診療見学に加えて救急、介護、福祉、地域住民との交流等を経験する機会を設けている。地域枠学生には原則2週・2施設の実習を課し、低年次から地域医療への理解と将来の勤務地域への関心を高めている。 3年次の「地域医療体験実習Ⅰ～Ⅲ」では、地域枠学生は3期中2回の参加を必修とし、地域でのプライマリ・ケア、多職種連携、地域包括ケアについて、地域医療現場で段階的に学修する。 5・6年次の選択制臨床実習では、「地域医療・プライマリケア実践コース」を設け、診療所や地域病院等で1～6週間の実践的な実習を行うほか、鳥取県地域枠学生を対象とした限定コースなど、卒後勤務が見込まれる地域で学ぶ機会も設定している。 さらに令和8年度から「プライマリ・ケア拡充コース」を新設し、4週間単位で地域医療・プライマリケアを重点的に学修できる機会を拡充している。 加えて、「地域医療総論」「医療政策・地域医療学」により、地域医療、総合診療、医療政策を実習と関連づけて体系的に学ぶ教育体制を整えている。
				岡山県	1		
				広島県	2		
広島大学	120	105	13	広島県	13	120	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。地域枠（ふるさと枠）学生のみ必修のセミナーとして「ふるさと枠セミナー（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	118	1年次は高齢者施設体験実習（医学入門2a、2b）、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年次からは各診療科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	111	100	11	徳島県	11	111	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、県内の各地域において実習を行っている。また、徳島県キャリア形成卒前支援プランとして、徳島県知事との意見交換会、徳島県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）による地域枠学生対象の説明会、個別キャリア面談、地域医療機関等との交流会、地域医療に関する講演会等も行っている。
香川大学	111	100	11	香川県	11	111	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「早期医療体験実習」を必修化し、地域枠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」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、地域病院での実習を必修化している。旧カリキュラム（平成28年度改訂版）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ってきたが、新カリキュラム（令和4年度改訂版）では、学生全員が愛媛県内の連携病院で4週間の実習を必須としている。
高知大学	114	99	14	高知県	14	113	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。1～3年次の「臨床体験実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」で地域枠学生は大学病院以外の地域拠点病院での実習を優先的に選択することができる。5～6年次の「臨床実習Ⅰ・Ⅱ」では、へき地医療機関、福祉保健所での地域医療学実習や、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。
佐賀大学	101	98	3	佐賀県	3	101	「地域枠入学生特別プログラム」では、1年次生対象「佐賀県内基幹病院・中核病院実習」や、1～4年次対象「夏期地域医療実習」を行い、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修学へのモチベーションの強化を図っている。またキャリア支援として、1～6年次生対象「地域医療セミナー/キャリア形成セミナー」で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。令和5年度からは医学科1年生対象に「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定し、令和6年度からは全学生対象に佐賀県の医師不足地域である「西部医療圏等での病院実習」を実施している。

長崎大学	119	100	16	佐賀県	2	119	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	12		
				宮崎県	2		
熊本大学	109	105	4	熊本県	4	109	1年次に、必修科目「地域医療・福祉体験実習コース」において、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んでいる。また、2年次必修科目「熊本大学病院医療体験実習コース」における体験実習及び3年次必修科目「臨床医学Ⅱ」の地域医療・プライマリケア体験実習コースにおける熊本県内各地の診療所等での体験実習を通して、地域医療への理解を深めている。5・6年次には、「臨床実習Ⅱ」のクリニカル・クラークシップ2（CC2）において地域医療実習を課しており、加えて令和5年度から「地域医療総合演習」を開講するなど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」、さらに6年次の選択実習において、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学生と合同で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8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年次の休み期間に、4～5日間の離島・へき地での地域医療実習を行う。 ・3年次夏休み期間に、地域医療研究として、自身でテーマを決めた調査・研究を行う。 ・5-6回／年開催の地域医療教育講演会に参加する。 ・地域医療のリーダーシップを学ぶ（1年次） ・「シャドウイング」として、3-4年次全員に、市中病院の見学型実習を実施している。 ・5-6年次生全員に対し、臨床実習2週間を含む、計4週間の「離島・地域医療実習」を行う。
琉球大学	115	105	10	沖縄県	10	115	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、地域医療が必要とされるプライマリ・ケアについて一、二、三年次にプライマリ・ケア演習Ⅰ～Ⅲとして学修する機会を設けた。また、地域医療コース学生に必修とするコース科目の導入や、参加型臨床実習での地域医療コース学生向けの離島病院枠の設置を行った。その他、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）、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
福島県立医科大学	130	85	45	福島県	45	130
横浜市立大学	93	85	8	神奈川県	8	93
名古屋市立大学	97	90	7	愛知県	7	97
京都府立医科大学	105	102	2	京都府	2	104
大阪公立大学	93	90	2	大阪府	2	92
奈良県立医科大学	112	100	10	奈良県	10	111
和歌山県立医科大学	100	90	9	和歌山県	9	99

〔私 立〕							
岩手医科大学	130	95	35	岩手県	35	130	1年次には「地域医療体験実習」および「地域保健介護福祉見学研修」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「医学部地域医療臨床実習」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。また、令和6年度から、新たに1年次に行政教育の推進として、「医療政策学」を設置し、経営学や保健、医療、行政等についての講義及び5、6年次の臨床実習の選択必修科目として、厚生労働省等での行政実習を行うこととした。
				栃木県	3		
獨協医科大学	126	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クアを体験し、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。課外プログラム「埼玉の医療」を1年生に必修化し、埼玉県の地域医療に従事する医師による講演会、埼玉県保健医療部担当者による勉強会等を定期的に開催する。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。
順天堂大学	137	105	32	茨城県	2	139	1年次の「医療プロフェッショナルリズム入門」では、病院内多職種演習・看護実習・施設実習を実施し、2年次の「施設実習（早期医療・地域医療体験・多職種連携実習）」では、高齢者施設実習・Cinemeducationを実施している。これらを通して、医療チームの一員として必要な基本的態度、マナー、コミュニケーションを学ぶ。5年次の臨床実習では、地域の病院等での地域医療実習を必修としている。6年次の「学生インターンシップ実習」では、離島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		
				群馬県	1		
				千葉県	5		
				東京都	8		
				新潟県	1		
				静岡県	5		
昭和医科大学 ※注 3	133	110	23	茨城県	4	133	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3年次「地域医療実習」では、対象県内医療機関と調整し、原則、該当県内での実習を行った。6年次前半の「地域医療実習」においては、対象県内医療機関での実習を行うための実習先の選定及び教育内容について各県と調整を図っている。
				新潟県	7		
				長野県	2		
				山梨県	2		
				静岡県	8		

帝京大学	120	110	10	福島県	2	120	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」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」の選択肢として在宅・家庭・地域医療をテーマとする実習を行っている。
				茨城県	1		
				群馬県	2		
				千葉県	2		
				静岡県	2		
				新潟県	1		
東京医科大学 ※注3	125	113	12	茨城県	5	125	本学は卒業時にプライマリケアの総合的診療能力を獲得することを目標として次のようなカリキュラムを構築している。第3学年では、「医療プロフェッショナルリズム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」で新宿区の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おり、第4～5学年の「臨床医学Ⅲ（診療参加型ローテーション実習・地域診療コース）」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、茨城医療センターで2週間の総合診療科の臨床実習会を設けている。さらに、令和7年度より「臨床医学Ⅳ（診療参加型選択実習）」の中で、希望者を対象に「長期滞在型臨床実習LIC」を開始した。LICは3か月間継続して、複数診療科の実習を並列して臨床実習を行うもので、臨床研修医に近い役割を果たしながら臨床実習を行うことが特徴となっている。実際に参加者は、臨床研修中間レベルの診療能力を修得している。 一方で、地域枠学生への、過程外科目として、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に実施している（単位認定は行うものの、進級・卒業要件には含まない自由選択科目）。第1～第5学年を通して、夏・秋・春の休みの期間に、出身県の診療所・病院実習と、その前後の講義を設けている。また、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とにより、出身県の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ぶことができ、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。 これらの課程を通して、出身県から離れても、出身県の地域医療の現状と課題を、より俯瞰的に考察できる能力を、また、総合的な診療能力を修得できるような工夫をしている。
				群馬県	2		
				埼玉県	2		
				新潟県	3		
東邦大学	123	110	13	千葉県	5	123	新潟県地域枠学生には1～3年次に「地域医療学Ⅰ～Ⅲ」、千葉県地域枠学生には1～3年次に「地域医療学（千葉）Ⅰ～Ⅲ」の履修を義務付け、大学での講義、演習と共に医師少数地域での実習や地域包括支援センターをはじめ行政機関の見学を通じて地域医療の実態について学ぶ。また、4年次～6年次前半の「基本臨床実習」、「必修診療参加型臨床実習」および「選択診療参加型臨床実習」において、実践能力向上を目指し、地域枠学生に対しては千葉県、新潟県との教育関連病院、診療所での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年次では「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、「clinical skills training 1」において地域医療行政や地域医療の現場に携わっている兼任講師が「地域医療の実践」というテーマで授業を行っている。また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年次「医学実地演習1」では、地域医療を担う病院において、看護業務や地域医療等の現場を実体験している。2年次「医学実地演習2」では、介護・高齢者・障害者支援施設で体験実習を行っている。3年次「医学実地演習3」では、本学付属4病院の外来において、患者さんのエスコート実習を行っている。また3年次「症候学・臨床医学概論」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践を体験している。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おり、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。 また、令和9年度から6年次選択臨床実習において、LIC（長期滞在型臨床実習）を総合診療科を中心に導入予定である。
				千葉県	7		
				新潟県	2		
				静岡県	4		
北里大学	126	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、地域医療の実践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、訪問看護を介して、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	117	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ルリズムを理解させ、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「早期臨床実習」の科目において院内配属の実習、2年次に「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。3年次では「社会医学」において、地域保健や地域医療を学び、5年次の「クリニカルクラークシップ2」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		
金沢医科大学	113	110	2	新潟県	2	113	1年次の「医療プロフェッショナルリズム入門」、「医療と社会」、2年次の「医学・医療と社会」という科目において、社会の中の医療や健康・病・生き方と社会の関わり、地域医療等の知識を学ぶ。 3年次の「高齢医学」では、高齢者疾患について学ぶ中で、退院支援や地域連携、在宅医療についても学ぶ。 4年次の「クリニカルスキルアッププログラム」では、在宅医療を学ぶ機会として、地域のご家庭を訪問し、問診・バイタルチェック等を行う。また、5年次の「臨床実習」では、金沢医科大学氷見市民病院及び穴水総合病院に各1週間ずつ滞在し、地域の医療・保健・介護等の現状及び課題を理解し、プライマリ・ヘルス・ケアを身につける機会とする。
愛知医科大学	115	105	10	愛知県	10	115	1学年次から早期体験実習・社会医学実習・地域医療実習を学外施設で行い、地域社会への貢献の自覚を深めている。2学年次では、「地域社会医学実習」、3～4学年次では、「地域医療早期体験実習」により地域医療への貢献の理解のため、学外施設での実習を取り入れている。4学年次では、「地域医療総合医学」で地域医療実践のための総合診療、プライマリ・ケア及び地域包括ケアについて学んでいる。4～6学年次のクリニカル・クラークシップでは、大学病院や教育協力病院など地域医療機関での実習で多様な体験をし、大学病院と地域医療機関との連携についても理解しコモンディージーズを診るプライマリ・ケアから高度先進医療まで幅広い診療技能を修得する。
藤田医科大学	122	110	8	愛知県	8	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した仲間作りを行う。
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	121	110	4	静岡県	2	116	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。
				大阪府	2		
近畿大学	107	95	15	静岡県	10	110	1年次から「地域包括ケア実習/総合医学」という実習科目を開講し、2～4年次の講義においても複数の必修科目で地域医療に関連する事項を学んでいる。6年次には教育連携病院での地域医療実習を組み込んでおり、令和6年度からは静岡県地域枠学生が静岡県内の医療機関で臨床実習を実施できるようになり、令和9年度も継続する予定である。
				長野県	2		
				茨城県	2		
				和歌山県	1		
兵庫医科大学	112	108	2	兵庫県	2	112	1年次「医学部へようこそ」を開講し、医学部で学ぶ医学や医療が地域社会でどのように役立っているかを学んでいる。また、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。さらに、臨床実習においては、社会医学予防医学部門で、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指している。
川崎医科大学	124	110	14	静岡県	10	124	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、地域枠学生は選択必修とし、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。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」において地域枠学生が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	4		
久留米大学	114	110	3	福岡県	3	113	1・2年次には「施設体験学習」において1年次には老健施設、2年次には在宅医療、ホスピス、へき地医療などで実習を行い、4～6年次には「クリニカル・クラークシップ」において臨床実習を行っている。その中で4～5年次には、診療科によって教育関連病院や市中病院での実習も行い、6年次には、16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。また、少人数ではあるが令和7年度よりLIC（長期臨床実習）を3ヶ月間関連病院で行っている。いずれの科目も必修であり、地域に必要とされる医師としての素養を深め、地域医療を担う医師の養成を図っている。
合計			902				

○ 研究医枠（19大学38人）

大学名	令和8年度 定員 (計画)	増員前の 定員	令和9年度増員計画		令和9年度 定員 (計画)	令和9年度増員計画
			増員数	都道府県ごとの内訳		研究医養成に関する取組 (研究医養成に向けた特別コースの概要)
〔国 立〕						
東北大学	117	105	3		117	①研究医養成サブプログラム（1989年度設置） 本医学部では研究医を養成するために1989年度より「基礎医学修練」を開講し、20週間終日フルタイム（約600時間）で、3年次生を研究室に配属し、研究者として活動させている。このプログラムの研究活動の成果をさらに発展させ早期に学位（博士）取得を希望する学生は、②、③に記す特別コースへと進学する。基礎医学修練中に、多くの学生は学内での研究だけでなく学会参加や海外留学等の学外研究活動も併せて行う。実質的な授業時間を設定しておらず、希望すれば夜間や休日にも研究に従事して構わない。2025年度は3年次生128名が57分野（研究室）に配属され研究を行い、11名がカリリンスカ研究所（スウェーデン）、ジョンズホプキンス大学、ハーバード大学（米国）等に研究留学を行った。例年、アメリカ国立衛生研究所（3か月）やUCSF（6か月）などの海外研究機関へ40名程度が研究留学を行っている。2020-2021年度は新型コロナウイルス感染症の流行による派遣中止等があったが、2022年度より順次再開し、2025年度は合計36名を派遣した。 ②MD-PhDコース（2001年度設置） 医学科4年次あるいは5年次終了後に医学科を休学し、基礎医学あるいは社会医学系の大学院博士課程に入学し、その研究成果により博士号を取得する。大学院修了後は希望に応じて医学科への復学を認める。なお、連携2大学の学生にも同コースへの入学を認めており、同コース修了後には、当該大学医学科に復学することとなる。 大学院では、本コース学生のみを対象に「研究医養成特論Ⅰ（感染症概論）」、「研究医養成特論Ⅱ（Autopsy imagingセミナー）」、「研究医養成セミナー」を開講し、基礎・社会医学の先端的な研究に触れる機会を提供している。 ③MD-MC-PhDコース（2015年度設置） 修士・博士一貫コースである。医学科3年次終了後に医学科を休学し、基礎医学あるいは社会医学系の大学院修士課程に入学し、修士号を取得する。さらにMD-PhDコース（大学院博士課程）へ進学し、その研究成果により博士号を取得する。博士課程のカリキュラムはMD-PhDコースと同一である。大学院修了後は希望に応じて医学科4年次への復学を認める。なお、連携2大学から同コースへの入学を認めている。本医学科では3年次後半に全学生を対象に①で述べた研究室配属（基礎医学修練）を実施しているが、基礎医学修練から研究を継続する（臨床実習等で中断しない）ことを可能にするために、MD-PhDコースとは別のコースとして新設したものである。 ④研究医コース（2018年度設置） 2018年度から研究医志望と大学院進学を出願基準としたA0入試Ⅱ期（定員15名）を開始した。本入試は大学入学共通テストを課さず、本医学部独自の入試で11月中に合格者を決定するものである。同じく2018年度に、2年次に基礎医学研究者を志望する学生を対象とする選択必修科目「基礎医学実験」を設置した。同科目では20～25名程度／学年が基礎医学系研究室（分野）に配属され、基礎医学研究に従事する。A0入試Ⅱ期で入学した学生は原則として「基礎医学実験」（5週間）を履修するよう指導している。研究医コースの学生には、MD（-MC）-PhD大学院コースへの入学を推奨しており、同大学院コースに入学しなかった場合には卒業後の大学院進学を推奨している。 ⑤基礎研究医プログラム（2021年度設置、2022年度開始） 2021年度に本学大学院病院に「臨床研究における基礎研究医プログラム（厚労省事業）」（定員2名（2027年度～1名））を設置した。同プログラムでは2年間の初期研修のうち最大6ヶ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。2022年度から同プログラム登録者2名が臨床研修に従事しながら基礎医学研究を行った。
千葉大学	117	100	2		117	①スカラシップ・アドバンスト特別コース 研究医枠学生に対する特別コースとして、現在、医学部在籍中のカリキュラムである「スカラシップ・アドバンスト特別コース」を実施している。本コースは、研究医を目指す医学部学生に対し、質の高い指導を行うように設定されているが、研究医枠が2名に限られているのに対し、同様の志を持つ学生はこれより多い。これらの学生にも修学の門戸を広げるために、受講資格は研究医枠に限定せず、また、受け入れ教室も基礎の研究室ばかりでなく臨床の教室での基礎・臨床研究への参加も受け入れており、各学年20名余りの研究意欲の高い学部生を対象に実施されている。本コースでは研究の問題点検索・研究立案・研究の実施とまとめ・考察・学内学外・学会などでの研究発表・論文作成指導などを個人のテーマに沿って継続的に学ぶ。
東京科学大学	106	90	1		102	①研究者養成コース 研究者養成コースは医学科第5学年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」及び本学大学院病院にて受入を開始した初期研修修了と大学院修了を同時進行で進める「基礎研究医プログラム」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。 コース設置当初、研究者養成コースは5年次からのみ履修登録が可能であったが、6年次からの登録も可能とし、また、大学院医歯学総合研究科（医学系）以外の本学難治疾患研究所、生体材料工学研究所及び本学大学院医歯学総合研究科（歯学系）での研究も研究者養成コースの対象とするなど、適宜改善を図っている。
金沢大学	116	105	2		113	①メディカルリサーチトレーニング (Medical Research Training) プログラム メディカルリサーチトレーニング（MRT）プログラムは、基礎医学研究者および研究を通して明日の医療を開拓する人材（研究医physician scientist）の育成をミッションとし、医学研究への興味関心（リサーチマインド）を育てていくものである。本プログラムは、平成27年度（2015年度）入学から、医学類の正式授業科目（選択科目）としている。 MRT プログラムの概要は、以下の構成となっている。 ・Medical Science 入門（1年次～2年次） ・少人数ゼミ（リサーチゼミ）（2年次） ・少人数ゼミ（英語コミュニケーションゼミ） ・英語研究セミナー ・米国ニューヨーク・ブレクラークシップ海外医学研修プログラム これまでの実績は、14年間で55名の修了認定者を輩出しており、学会・論文発表数は102件となっている。

名古屋大学	112	104	3	112	①【学部】学校推薦型選抜 学校推薦型選抜では、推薦入学者12名（研究医枠3名を含む）に対して、学部1年次の選択講義において医学研究をテーマとした特別講義（基礎セミナー（通年））の受講及び学生研究会ベーシックコースへの参加を義務付けている。これにより、入学直後から医学研究への関心を涵養し、基礎医学及び社会医学を含む医学研究への理解を深める機会を提供している。 ②【大学院】MD-PhDコース PlanA（H27に名称変更）、PlanB（H27から） MD-PhDコースでは、学部挿入型のPlan A及び卒業後のPlan Bを設置し、研究医を志向する学生が早期に博士課程へ接続できる進路を整備している。Plan Aでは、学部在学中に博士課程へ進学する学生に奨学金を支給している。Plan Bでは、医学部医学科卒業後の早い段階で博士課程に進学できる仕組みを設けており、特に名古屋大学医学部附属病院で臨床研修を行う場合には、1年間に社会人大学院生として大学院に進学できるようにしている。 ③【学部】学生研究会ベーシックコース（H24から） 【学部】学生研究会アドバンストコース（H24から） 【学部】大学院博士課程プレプログラム（H27からR7まで） 【学部】Honours Student Program（R8から） 学生研究会では、学部1～3年生を対象とするベーシックコース及び学部4～6年生を対象とするアドバンストコースを設置している。ベーシックコースでは、研究室訪問、研究体験、ラボツアー等を実施し、3年次後期の基礎配属に向けた研究室選択や研究活動開始を支援している。アドバンストコースでは、研究室に所属して研究活動を行う学生に対して、学会発表、研究室訪問、全国学生リトリートへの参加等を支援している。 大学院博士課程プレプログラムでは、学部4年生以上の希望者を対象として、医学部在学中から大学院での医学研究に早期に取り組める機会を提供してきた。これにより、研究医を志望する学生の博士課程への接続を支援してきた。 Honours Student Program（HSP：学部在学中の継続的な研究活動を認定するプログラム）では、大学院博士課程プレプログラムを発展的に改組し、学部段階から継続的に研究活動に取り組む学生を支援している。1年以上の研究活動、中間発表、Thesis作成又は査読付き原著論文発表、最終発表等を通じて、研究成果を体系的にまとめる能力を養成し、MD-PhDコース及び博士課程への接続を強化している。
京都大学	108	105	3	108	①MD－PhDコース 6年制医学部在学中に大学院博士課程を組み込み修了するMD－PhDコース「学部挿入型」、さらには、本コースを一層充実させることを目的として、平成29年度博士課程入学者より、6年制医学部卒業後2年以内の進学者について、MD－PhDコース「卒後進学型」を組み入れることで、研究医を志向する学生に対するサポート体制を整えている。 なお、MD-PhDコースとして進学するためには、学部6年間に「MD研究者育成プログラム」修了（挿入型の場合は、履修中）が必須となる。
大阪大学	108	105	3	108	①MD研究者育成プログラム 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特別コース「MD研究者育成プログラム」を2010年度より実施してきた。 ②学生研究員コース 2021年度、MD研究者育成プログラムを見直すと、プログラム登録学生数の減少を認めた。学内を調査すると、研究に従事する学生が減少したわけではなく、プログラムに登録せず自由な研究スタイルを好む学生が増えていることが判明した。そこで、そのような学生を対象とした特別コース「学生研究員コース」を2022年度よりあらたに導入して、学生研究の促進に努めている。
神戸大学	118	105	2	117	①MD-PhDコース： 4年生（または5年生）終了後に大学院に進学し、他のどの学部より早く博士を取得できるコース ②大学院・早期研究スタートプログラム： 学部教育・臨床研修・大学院進学をスムーズに接続するコース
岡山大学	113	105	2	112	①QARTプログラム 出身大学を問わず、岡山大学病院または岡山市立市民病院で臨床研修と同時に大学院進学する方を対象としたプログラム。臨床研修と大学院での研究活動を両立させることにより、学部卒業後最短4年で博士号を取得することを可能とする。 ②ARTⅡプログラム 岡山大学医学部医学科出身者で、臨床研修終了後に岡山大学病院での専門研修中または専門研修を終了し、大学院進学する方を対象としたプログラム。専門研修と大学院での研究活動を並行する場合、学部卒業後最短6年で博士号を取得することを可能とする。 ③ARTⅡ Plusプログラム 岡山大学以外の医学部医学科出身者でかつ、岡山大学病院または岡山市立市民病院で臨床研修を行う人を対象としたプログラム。臨床研修中に科目等履修生（Pre-ARTプログラム）となり、専門研修中または専門研修終了後に大学院に入学。専門研修と大学院での研究活動を並行する場合、学部卒業後最短6年で博士号を取得することを可能とする。 ④Pre ARTプログラム 岡山大学医学部医学科1年生～6年生を対象としたプログラム。大学院進学後のARTプログラムを効率的に行うこと、また、学部時代からより早期に、より長期にわたり、医学研究に取り組む環境を整備し、研究マインドの醸成を図るため、研究室に所属し研究活動を行うことや、大学院講義の一部を先取り履修することを可能とする。 ⑤基礎研究医プログラム 出身大学を問わず、岡山大学病院で臨床研修を行い、かつ前年度のARTプログラム特別入試を合格した方を対象に、臨床研修中に基礎研究を並行して行うプログラム。初期研修期間中に基礎研究教室において16～24週未満で研究を行うことを必須としている。 なお、上記のうち、①ARTプログラムを原型とし、②ARTⅡプログラムおよび③ARTⅡ Plusプログラムへと体系的に発展させてきた背景には、初期研修期間に限らず、専門研修中においても大学院での研究活動を支援できる柔軟な体制を整えるという目的がある。
広島大学	120	105	2	120	①広島大学医学部医学科－大学院医系科学研究科連携コース（MD-PhDコース） ※2009年に本コース開設 医学部卒業前に博士号（PhD）を取得できる研究者養成を目指したコース。 学部4年次修了後に大学院博士課程に進学し、PhD取得後に学部5年次に復学、臨床実習を経て学部卒業とともに医師国家試験に合格し医師免許（MD）を取得する。入学からMD取得までに計9～10年を要する。

山口大学	119	100	1		①高度学術医育成コース ・高度学術医育成特別プログラム（SCEAプログラム） ・高度学術医育成一般プログラム（AMRAプログラム） 本学における特別コースは、高度学術医育成特別プログラム（SCEAプログラム）と、高度学術医育成一般プログラム（AMRAプログラム）からなり、各プログラムは、大学院の共通科目の先取り履修を認めるなど、学部・大学院一貫教育プログラムとなっている。学部学生を対象としたものを前期プログラム、大学院学生を対象としたものを後期プログラムとしており、資料3のとおり医学科HPで広く周知している。 また、特別コース開始前に、2年次から3年次に、研究室に自由に出入りし、教員と研究の話をしたり、本人の希望によって各研究室で研究活動ができる「Open Science Club」を設置している。また、3年次には、約半年間にわたり学内外の研究室で研究に従事する「自己開発コース」を設けている。この期間を利用して海外の研究室に留学する学生も年に7名程度いる。その成果は、「修学論文フェトリアルコース」で論文にまとめることを求めている、これら一連の実践研究参加型のカリキュラムを履修することにより、学部学生の早い時期から研究マインドが涵養される体制を整えている。
長崎大学	119	100	3		1）研究医枠（学校推薦型選抜ⅡDの入学者） 1）1年次前期に研究室配属実習Ⅰを受講し、各研究室のガイダンスを受ける。1年次後期より各研究室に配属される。 2）研究医コース 2）（1）のうち、研究医プログラム及び法医学プログラムに配属された学生、一般枠の学生の希望者が4年次から配属されるコース。研究室配属実習Ⅱを受講し、研究室での研究活動を行う。

〔公 立〕					
奈良県立医科大学	112	100	1		111 ①研究医養成プログラム 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、2年次リサーチ・クラークシップを必ず履修し、研究マインドを醸成する。 また、研究医メンター実習では、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るとともに夏季・冬季・春季の休暇中にも、「研究医特別メンター実習」を必ず履修する。 本コースの学生は、毎年1回は、研究発表を学内で行い、医学部長、指導担当教員、教育開発センター専任教員から評価を受けている。また、「医工学と医学」、「地域医療学概論」について理解を深めることを目的として夏季休暇中に早稲田大学と連携して開講されるコンソーシアム講座を在学期間中に必ず履修する。 在学中に英語のライティングの基礎を学び、英語の論文や文書に対応できるように、早稲田大学においてAcademic writing programを必ず履修する。

〔私 立〕					
埼玉医科大学	130	110	1		130 ①研究医養成プログラム 3年次から（平成30年度以前は4年次から）基礎系研究室に所属し、医学部卒業後は「研究マインド育成自由選択プログラム」を選択履修し、卒後初期臨床研修を開始すると同時に大学院博士課程医学研究科に在籍し、研究活動を行う。学位取得後は埼玉医科大学に助教として採用され、研究に従事する。
順天堂大学	137	105	2		139 ①基礎医学研究者育成コース 1）平成22年度研究医養成枠による医学部定員増に当たり「基礎医学研究者養成プラン」を策定し、基礎医学研究者養成を組織的に推進。 2）平成24年度文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業「(A)医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」に採択されたことに伴い、平成24年8月に「基礎研究医養成プログラム（A,Bコース）」へ発展的に移行。 3）平成29年度基礎研究医養成活性化プログラムに東京大学、福島県立医大との連携による『福島関東病理法医連携プログラム「つなぐ」』が採択され、基礎研究医養成プログラムと一体化して高度病理医の育成も推進。 4）令和2年度から大学院単位取得・研究実績に基づく医学部3年次修了時の選抜制度、研究実績評価に基づく旅費等支援・研究費の増額制度を導入し、モチベーションの向上を図っている。 ①概要 国際的に活躍する基礎医学研究者を目指すコースで、臨床研修を行うことなく基礎系教室で基礎医学研究を継続。ティーチングアシスタント(TA)採用により、教育経験を積むとともに、奨学金に加えて経済的支援を受けられる。 ②Physician-Scientist育成コース 臨床経験を生かして最先端の基礎臨床融合研究を行い、成果を臨床応用するための研究（橋渡し研究）を推進する研究医を目指すコース。学部時代に大学院単位計10単位を先取り取得することで、初期臨床研修を並行して行うことが可能。初期臨床研修修了後は、研究センターのリサーチアシスタント(RA)採用により経済的援助を受けられる。 ③高度病理医育成コース 平成29年度文部科学省「基礎研究医養成活性化プログラム」に採択された「福島関東病理法医連携プログラム『つなぐ』」の病理専門医養成プログラム。順天堂大学、東京大学、福島県立医科大学の連携により、死因究明、遠隔病理診断、ゲノム医療の知識を持つ高度病理医の育成を目指すコース。 ④社会医学系専門医育成コース 社会医学系専門医を取得し、保健、医療、福祉、環境などに携わる社会医学系研究者、官公庁等で医療行政に携わる医系技官、WHO等国際機関で働く国際公務員などを目指すコース。
金沢医科大学	113	110	1		113 ①医学部総合型選抜（研究医枠） 入学時に別枠の定員枠で募集。学部4年次から大学院共通科目の履修を行います。大学卒業と同時に大学院へ入学し、大学院修了後は本学職員として助教に採用され、研究と診療に従事します。 大学卒業と同時に大学院への入学が可能のため、博士（医学）の学位を早期に取得できます。 ②早期履修制度（研究医コース） 学部3年次から共通科目の履修を開始、大学卒業と同時に大学院への入学が可能です。 大学卒業と同時に大学院への入学が可能のため、博士（医学）の学位を早期に取得できます。【資料9】 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、大学院入学と同時に所属研究室を決めて、初期臨床研修と並行して研究を開始できます。大学院在学中には、研究テーマに即した3ヶ月前後の外国留学も可能です。 ※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（初期臨床研修了後から）となります。
藤田医科大学	122	110	2		120 ①スチューデントリサーチャープログラム（SRP） 研究指向を持つ本学医学部生が在学中に医学研究を実施できるよう支援する。 本プログラムの実施可能な期間は、1年生4月から6年生の間であるが、途中参加も可能であり、臨床実習中の継続も可能である。 学生は希望する講座を一つ選択し、医学研究を行う。年度末に研究成果年次報告書を提出し、研究活動を報告する。研究成果を藤田医学会、その他学会や、医学雑誌に発表することを推奨している。 原則として研究は、通常授業の時間外で行うこととし、研究の実施により止むを得ず講義に欠席した場合、映像授業の受講あるいは課題提出をもって補講とみなし、通常授業と同様に2/3以上の出席で定期試験受験を認める。（資料3：2026年度SRP募集要項）
関西医科大学	121	110	2		116 ①研究医養成コース 【必須カリキュラム】 2学年時にコンソーシアム合宿に参加し、他大学との交流を図る。希望する講座・部門・教室に自由に出入りし、医学研究・実験方法の指導を受ける。 3,4学年時にコンソーシアム合宿に参加し、研究内容を発表する。希望する講座・部門・教室に自由に出入りし、医学研究・実験方法の指導を受ける。医学研究、実験方法の指導を受けることが理由の場合は、臓器別系統別コースの講義欠席を1/2に支らない範囲まで認める。（ただし、指導教員の証明する書類が必要。詳細は別に定める。） 6学年時に研究発表を行い、研究修了報告書を提出し、審査を受ける。審査に合格した者を当該コースの修了者と定める。 【5・6年次の希望者のみ】 コンソーシアム合宿に参加し、研究内容を発表する。

兵庫医科大学	112	108	2		112	兵庫医科大学研究医コースは、以下のとおり2・3年次を対象とする「研究の基礎を身につける研究医プレコース」と4年次から6年次を対象とする「テーマを持って研究する研究医専門コース」から成る。2年次については12月からの受入れにつき、7月に募集ガイダンスを実施予定である。 ①研究医プレコース 複数の研究室等をローテーションして、研究医としての研究の土台固めを行う。 ②研究医専門コース 特定の研究室等を選択し、専門とするテーマをもって本格的な研究を行う。
合計			38			

(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) 昭和医科大学、東京医科大学については、募集人数を記載している。