

平成22年度における医学部入学定員の増員について

平成21年7月17日

1. これまでの経緯

- 平成18年の「新医師確保総合対策」により医師不足が深刻な都道府県(青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重)について各10名、平成19年の「緊急医師確保対策」により全都道府県について各5名などの入学定員の増員を実施。
- 「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえ、平成21年度の入学定員を8,486人に増員。
- 「経済財政改革の基本方針2009」において、「医師等人材確保対策を講ずる」と明記。

2. 基本的方針

- 地域の医療を取り巻く現状は厳しさを増し、医師不足の解消は極めて喫緊の課題であることから、平成22年度の医学部入学定員の申請に係る特例(申請期限10月末)を設け、医学部教育・地域医療への影響を考慮しつつ、地域の医師確保等の観点から、緊急臨時的に医学部入学定員増を認める。(最大370名程度)
- 今後は、チーム医療の推進や医師の偏在是正のための方策を講ずるとともに、必要な医師養成数について検討し、概ね5年おきに見直すこととする。

3. 入学定員の増員

枠組み

地域の医師確保の観点からの定員増

- 都道府県の地域医療再生計画に基づき、地域の医師確保に係る奨学金を活用し、選抜枠を設けて医師定着を図ろうとする大学の入学定員の増員を認める。
- 各都道府県につき ①県内大学5名以内、②県外大学2名以内(①と併せて7名以内で増員可)。最大329名

研究医養成のための定員増

- 優れた教育研究資源を活かし、学部・大学院教育一貫した特別コース及び奨学金を設ける等を条件に、複数大学の連携により社会的要請の強い研究医養成の拠点を形成しようとする大学の入学定員の増員を認める。
- 各大学につき3名以内。最大10名

歯学部入学定員の削減を行う大学の特例

- 歯学部入学定員を減員する大学について、減員数の範囲内で一定の医学部入学定員の増員(10名以内)を認める。最大30名

増員期間

平成31年度までの10年間(以降の取扱いは、その時点の医師養成数の将来見通しや定着状況を踏まえて判断)

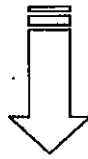
医学部（医学科）入学定員の推移

※入学定員には編入学定員を含む。私立大学の入学定員は募集人員を記載。

区 分	国立(42校)	公立(8校)	私立(29校)	合計(79校)
昭和56年4月 ピーク時の定員	4,580	660	3,040	8,280

○昭和57年9月 閣議決定

○平成9年6月 閣議決定



国▲490
公▲ 5
私▲160

平成19年4月 削減後の定員	4,090	655	2,880	7,625
-------------------	-------	-----	-------	-------

○平成18年8月 新医師確保総合対策: 医師不足県において、10名を限度として、暫定的な定員増を容認 等

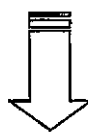
○平成19年8月 緊急医師確保対策: 全都道府県において、5名(北海道は15名)を限度として、暫定的な定員増を容認 等

平成20年4月	4,165	728	2,900	<u>7,793</u>
---------	-------	-----	-------	--------------

○平成20年6月 閣議決定「経済財政改革の基本方針2008」:

これまでの閣議決定(※)に代わる新しい医師養成の在り方を確立する。

(※)早急に過去最大程度まで増員するとともに、さらに今後の必要な医師養成について検討する。



国+363
公+ 59
私+271

※緊急医師確保対策による増員分を含む。

平成21年4月	4,528	787	3,171	<u>8,486</u>
---------	-------	-----	-------	--------------



○平成21年6月 閣議決定「経済財政改革の基本方針2009」: 「地域間、診療科間、病院・診療所間の医師の偏在を是正 するための効果的な方策及び医師等人材確保対策を講ずる」

医学教育カリキュラム検討会について

平成21年1月27日
高等教育局長裁定

1. 目的

臨床研修制度の見直し、医師不足への対応など医学教育をめぐる状況を踏まえ、医学教育のカリキュラムに関する専門的事項について検討を行う。

2. 検討事項

- (1) 臨床研修の見直しを踏まえた医学教育の改善・充実方策
- (2) 医師として必要な臨床能力の確実な習得を確保する方策
- (3) 地域や診療科に必要な医師を養成・確保するための方策
- (4) その他

3. 実施方法

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

4. 実施期間

平成21年2月1日から平成22年3月31日までとする。

5. その他

本会議に関する庶務は、高等教育局医学教育課において処理する。

「医学教育カリキュラム検討会」委員名簿

- | | |
|---------|---------------------------|
| ◎ 荒川 正昭 | 新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター長 |
| 飯沼 雅朗 | 日本医師会常任理事／蒲郡深志病院長 |
| 石川 雅彦 | 国立保健医療科学院政策科学部長 |
| 今井 浩三 | 札幌医科大学長 |
| 小川 彰 | 全国医学部長病院長会議会長／岩手医科大学長 |
| 北村 聖 | 東京大学医学教育国際協力研究センター教授 |
| 水田 祥代 | 九州大学副学長 |
| 田中雄二郎 | 東京医科歯科大学附属病院総合診療部長 |
| 辻本 好子 | NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |
| 寺尾 俊彦 | 浜松医科大学長 |
| 名川 弘一 | 東京大学医学系研究科教授 |
| 奈良 信雄 | 東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長 |
| 伴 信太郎 | 日本医学教育学会会長／名古屋大学医学部附属病院教授 |
| 平出 敦 | 京都大学大学院医学研究科医学教育推進センター教授 |
| 平野 俊夫 | 大阪大学大学院医学系研究科長・医学部長 |
| ○福田康一郎 | 社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 |
| 南 砂 | 読売新聞東京本社編集委員 |
| 吉田 素文 | 九州大学医療系統合教育研究センター教授 |
| 吉村 博邦 | 地域医療振興協会顧問／学校法人北里研究所理事 |

計 19名

〈オブザーバー〉

杉野 剛 厚生労働省医政局医事課長

※50音順・敬称略

(◎座長、○副座長)

医学教育カリキュラム検討会 審議経過

第1回 平成21年2月2日(月)

- ◆医学教育の現状等について
- ◆今後の進め方について 等

第2回 平成21年2月13日

- ◆関係者からのヒアリング（地域医療の立場から）等
邊見公雄/全国自治体病院協議会長提出資料
高橋勝貞/佐久総合病院介護老人保健施設長
木村清志/島根県健康福祉部医師確保対策室長

第3回 平成21年2月27日

- ◆関係者からのヒアリング（産科婦人科、周産期、小児科の立場から）等
海野信也/北里大学医学部産婦人科学教授
板橋家頭夫/昭和大学医学部小児科学教室主任教授
横田俊平/横浜市立大学大学院発生成育小児医療学教授

第4回 平成21年3月13日

- ◆関係者からのヒアリング（①看護の立場から、②救急、精神科の立場から）等
榮木実枝/東京大学医学部附属病院看護部長
坂本哲也/帝京大学医学部附属病院救命救急センター長
小島卓也/大宮厚生病院副院長

第5回 平成21年3月23日

- ◆関係者からのヒアリング（①諸外国との医学教育の比較について、②診療科等の医療を担う医師の養成について）等
岡田アナベルあやめ/杏林大学医学研究科准教授
奈良信雄委員
名川弘一委員

第6回 平成21年4月3日

- ◆関係者からのヒアリング（臨床研修医の立場から）
 - ・立花蘭（札幌医科大学）
 - ・吉村俊太郎（順天堂大学）
- ◆これまでの意見の整理

第7回 平成21年4月13日

- ◆意見のとりまとめについて