

# 医師偏在対策、医学部定員 に係る資料

# 臨床研修医に関する都道府県別募集定員の上限の考え方

1. 「研修希望者数」を推計  
(9, 597人)※
2. 「研修希望者数」に、各年度ごとに設定\*\*される「募集定員倍率」を乗じて、「全国の募集定員上限」を設定  
(9, 597人 × 1. 18倍 ⇒ 11, 685人†)
3. 「研修希望者数」から、過去3年間の採用実績を基に「研修医総数」を推計  
(9, 597人 × 89% = 8, 541人)
4. 「研修医総数」(8, 541人)を都道府県に配分した上で、都道府県の医師不足の状況(面積比・人口比医師数、離島人口、高齢化率)に応じて「募集定員」(1, 119人)を加算  
(8, 541人 + 1, 119人 = 9, 660人)
6. 「全国の募集定員上限」から、「各都道府県に配分・加算した数」を控除し、調整枠を設定  
(11, 685人 - 9, 660人 = 2, 025人)
7. 「調整枠」(2, 025人)を、都道府県ごとの直近の研修医採用実績に基づいて配分
8. 各都道府県は、配分された調整枠を都道府県の権限で管内の臨床研修病院に配分

※ 括弧内は平成28年度研修の設定値

※※ 医師臨床研修部会において、平成27年度の1.2倍から、平成32年度の1.1倍まで縮小することとされた

† 募集定員倍率を調整するための加算があり、一致しない

# 医学部入学定員の臨時定員・恒久定員の内訳

年度	H19 (2007)	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)
総入学定員	7,625	7,793	8,486	8,846	8,923	8,991	9,041	9,069	9,134	9,262	9,262	8,945	8,945	8,269	8,269
臨時定員	平成31年度増員														
	平成30年度増員														
	平成29年度増員														
	平成28年度増員【新成長戦略】 28人														
	平成27年度増員【新成長戦略】 65人														
	平成26年度増員【新成長戦略】 28人														
	平成25年度増員【新成長戦略】 50人														
	平成24年度増員【新成長戦略】 68人														
	平成23年度増員【新成長戦略】 77人														
	平成22年度増員 【経済財政改革の基本方針2009】 360人														
	平成21年度増員 【緊急医師確保対策】 国公立大学 189人														
	平成20年度増員 【緊急医師確保対策】 公立大学 23人														
	平成20年度増員 【新医師確保総合対策】 105人														
<p>①地域枠、②研究医枠、③歯学部振替枠の3つの枠組みによる、平成31年度までの臨時定員増 ※平成28年度時点で①592人、②40人、③44人</p> <p>676</p> <p>993</p>															
<p>医師確保が必要な地域や診療科に医師を確保・配置するための、平成29年度までの臨時定員増 ※都府県ごとに最大5人まで、北海道は15人まで</p> <p>317</p>															
<p>医師不足県（青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重）及び自治医科大学における、平成29年度までの臨時定員増 ※最大10人まで</p> <p>9,262</p>															
恒久定員	平成21年度増員 【経済財政改革の基本方針2008】 504人														
	平成20年度増員【緊急医師確保対策】 40人														
	平成19年度定員 7,625人														
	平成28年度医学部新設 100人 東北医科薬科大学														
<p>①大学が医師不足が深刻な地域や診療科の医師を確保するための実効ある取組（地域医療貢献献策）を講ずることを前提とした恒久定員増 ②歯科医師養成過程を有する私立大学が、歯科医師養成過程の入学定員を平成10年度比で10%を超えて削減する場合、教育上支障のない範囲での当該削減数分の恒久定員増</p> <p>544</p> <p>8,269</p> <p>7,625</p> <p>100</p>															
<p>医師養成総数が少ない県（神奈川、和歌山）における恒久定員増 ※各県20人まで</p>															

※ 【】内の閣議決定等に基づき、医学部入学定員の増員を行ってきた。

# これまでの臨時定員増に係る都道府県及び大学等の取組（1）

## ○「新医師確保総合対策」 地域医療に関する関係省庁連絡会議（平成18年8月31日）

医師不足県における暫定的医師養成増について(抄)

平成20～29年度までの臨時定員増105人

### ① 対象県、期間、増員幅

○ 地域における医師不足の現状にかんがみ、将来の医師の養成を前倒しするとの趣旨の下、②から④までに掲げる条件の下、下記の表に掲げる10県において、最大10人、期間は平成20年度からの最大10年間に限り、現行の当該県内における医師の養成数に上乗せする暫定的な調整の計画を容認する。

対象県の基準：平成16年の人口10万対医師数が200未満 ただし、同年の100平方Km当たり医師数60以上の県を除外

対象県：青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重

注：全国の人口10万対医師数211.7、東京及び大阪を除く全国の100平方Km当たり医師数59.1

### ② 県が講ずべき措置

ア 当該県の増員後の医学部定員の5割以上の者を対象として、同一県内又は医師不足県での特に医師確保が必要な分野(救急医療等確保事業)における一定期間の従事を条件とする奨学金の設定。この場合、地元出身者以外の奨学金被貸与者の割合の上限は6割とする。

イ 養成増を必要とする県が、奨学金を貸与する医師の卒業後の活用・配置の計画を策定し、国(厚生労働省)に協議

ウ 地域に必要な医師の確保の調整も含めた医療計画と医療費適正化計画の国への事前協議

③ 県の措置の実施状況が②のア～ウに適合しなくなった場合は、養成増の必要性が見直されたものとみなす。

④ 暫定的な養成数の調整を行った県において、養成増に見合っ医師の定着数の増加が図られたと認められる場合に限り、前倒しの趣旨にかかわらず、当該暫定措置の終了後も、当該県における現行の養成数(暫定措置を講じる前の養成数)を維持できることとする。

⑤ これらの方針の下での当該県の取組を前提として、関係審議会において、大学の具体的な定員の在り方について検討を行った上で大学の定員増の審査を行う。

⑥ 定員増を申請する大学は、地域医療を担う医師養成のプログラムを策定し、実施するものとする。

## これまでの臨時定員増に係る都道府県及び大学等の取組（２）

- 「新医師確保総合対策」 地域医療に関する関係省庁連絡会議（平成18年8月31日）  
自治医科大学の暫定的定員増に係る枠組みについて(抄)

平成20～29年度までの臨時定員増105人

- (1) 全国知事会及び自治医科大学において検討する、地元定着率の向上策等更なる地域医療貢献策への取組(※)が適切である場合において、最大10人、期間は平成20年度からの最大10年間に限り、定員に上乗せする暫定的な調整に係る申請を容認する。
- (※) 地域医療支援中央会議による緊急医師派遣等の枠組みへの参加を含む。
- (2) この場合において、医学部生の暫定的な定員増は、医師不足が認められる都道府県に対し行うものとする。
- (3) 全国知事会及び自治医科大学は、地域医療貢献についての計画を作成し、その計画について定期的に検証することとし、当該計画の内容・実施状況が不適切であることが明らかになった場合は、定員増の必要性がなくなったものとみなす。

# これまでの臨時定員増に係る都道府県及び大学等の取組（3）

- 「緊急医師確保対策」に関する取組について 地域医療に関する関係省庁連絡会議  
(平成19年8月30日)  
医師確保が必要な地域や診療科で勤務する医師の養成の推進について(抄)

平成20・21～29年度までの臨時定員増212人

## 1. 医師確保が必要な地域や診療科に医師を確保・配置するための緊急臨時的な医師養成増

地域における医師不足の状況にかんがみ、将来の医師の養成を前倒しするとの趣旨の下、下記の条件等により、現行の都道府県内の医師の養成数に上乘せする暫定的な調整計画を容認する。

(1) 対象となる県  
全都道府県

(2) 医師養成増数の上限  
都府県ごとに最大5名まで(ただし、北海道は15名まで)

(3) 都道府県の講ずべき措置等

・都道府県は、都道府県知事の指定する医師確保が必要な医療機関で原則として9年間以上従事することを返還免除の条件とする奨学金(学費及び生活費相当額)を設定する。

・当該都道府県は、上記奨学金を活用した医師の確保・配置に資するよう、地域医療を担う医師を養成するためのプログラムの策定・実施を大学医学部に依頼する。

・当該都道府県の取組を前提として、関係審議会において、大学の具体的な定員の在り方について検討を行った上で大学の定員増の申請の審査を行う。

・暫定的な養成増を行った都道府県において、養成増に見合って医師の定着数の増加が図られたと認められる場合には、前倒しの趣旨にかかわらず、当該趣旨の終了後も、当該都道府県の現行養成数(暫定措置を講じる前の養成数)を維持できるものとする。

(4) 養成増の期間

平成21年度(可能であれば平成20年度)から最大9年間(平成20年から実施の場合は10年間。終期を前回の医師養成増とそろえるという考え方)

# これまでの臨時定員増に係る都道府県及び大学等の取組（４）

- 「経済財政改革の基本方針2009」以降（例：地域の医師確保からの平成28年度からの医学部入学定員の増加について（文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）（抄））

（平成27年7月21日）

平成22～31年度までの臨時定員増676人（平成28年時点）

## 1. 入学定員増に関する今年度の方針

### (1) 地域の医師確保のための入学定員増

地域の医師確保に係る奨学金を活用し、地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠を設定し医師定着を図ろうとする大学又は自治医科大学の入学定員について、各都道府県につき原則10名を上限（自治医科大学は、大学として10名を上限）に増員を認める。

### (2) 研究医養成のための入学定員増

基礎医学及び社会医学に関する研究医養成拠点として相応しい実績を有しており、かつ、教育研究に係る共同利用拠点等の優れた教育研究資源を活かして、複数大学の連携により社会的要請の強い研究医養成拠点を形成しようとする大学であって、研究医養成の観点から学部・大学院教育を一貫して見通した特別コース及び研究医定着のための奨学金を設ける大学の入学定員について、1大学につき原則累積3名を上限（本年度については全大学で原則総数10名以内）に増加を認める。

### (3) 歯学部入学定員の削減を行う大学の特例

医・歯学部を併せ有する大学については、歯学部入学定員を減員する場合、当該減員数の範囲内で一定割合の医学部入学定員の増加（1大学につき10名以内）を認める。

## 2. 大学、都道府県が講ずる措置

### (1) 大学が講ずる措置

1(1)の入学定員増について、大学は、都道府県と連携し、地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠を設定すること。自治医科大学について、定員増は医師不足が認められる都道府県に対し行うものとする。

1(2)の入学定員増について、大学は、複数大学の連携によるコンソーシアムを形成し、また、入学定員増加開始年度から研究医養成の観点から卒業・大学院教育を一貫して見通した特別コース（増員数の倍以上）を設定し適切に履修者を確保するとともに、卒業一定期間の研究医としての従事を条件とする奨学金を設定すること。

# これまでの臨時定員増に係る都道府県及び大学等の取組（５）

- 「経済財政改革の基本方針2009」以降（例：地域の医師確保からの平成28年度からの医学部入学定員の増加について（文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）（抄））

（平成27年7月21日）

平成22～31年度までの臨時定員増676人（平成28年時点）

## （2）都道府県が講ずる措置

1（1）の入学定員増について、都道府県は、地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の推進に関する法律」（平成元年法律第64号）第4条に規定する都道府県計画（以下「都道府県計画」という。）等に当該入学定員の増加を位置づけ、大学と連携し卒後一定期間の地域医療等の従事を条件とする奨学金を設定すること。（自治医科大学における増員を除く。）

## 3.（略）

## 4. 入学定員増の期間

増員期間は4年間（平成31年度まで）とし、平成32年度以降の取扱いについては、当該時点における医師養成数の将来見通しや定着状況を踏まえて判断する。