

愛媛大学	一部の診療科では将来過剰が予想されるが、小児科や地域医療担当の内科医等では、現在も不足が著しいので、全体としては現状維持でよいと思われる。
高知大学	近年、見直しが行われており、厚生省も再検討していると聞いている。
九州大学	
久留米大学	
福岡大学	日本全体の医師数に対する考え方が明確になるまでは現状のままで行かざるを得ない。
熊本大学	考察すべきデータがない為
鹿児島大学	①問題の根本は医師の偏在にある（地域及び診療科） ②男女比の関係で夜間・休日に労働を要求される科で医師数が減少している。

大学名	問7(4) 今後の貴大学医学科の定員枠は何人くらいが適正だと思いますか。(理由)
北海道大学	現行の入試では18歳学生の医師としての適性を評価することが難しい。学士入学、研究コース等を作るか、前期のような入学後選抜も一案として提案したい。
弘前大学	定員を増加しても教員の負担増を招くのみで、県内に残る卒業生が増えるとは思えない。
岩手医科大学	北東北3県は10万人当たり医師数が全国に比べ極めて少ないため
東北大学	別添資料参照
秋田大学	教育・研究に必要な教員数：予算・スペース等を考えると、最大限可能な学生数
福島県立医科大学	県内の医師数や施設面(病床数等)からの判断
筑波大学	茨城県が対人口比医師数で最下位グループであり全ての診療科別でも最下位グループとなること 出身者は県内定着率が高めである
自治医科大学	現在、各都道府県においては都市部への医師の偏在化傾向が著しく、へき地・離島等をはじめとする郡部における医師不足は極めて深刻であり、その状況の改善は見られていない。こうした背景のもと、本学に対し毎年30団体程度の都道府県から、原則2名の定数枠を増やし、3名入学を希望する旨の要望書(平成17年度は34都道府県より要請)が提出されているところであるが、100名の入学定員ではこれに応ずることは到底適わず苦慮しているところである。本学としては、これらの要望に応えるためには、47都道府県との協議が必要であるが、入学定数の増による対応が不可欠と考えている。なお、原則として、人員、組織、施設、設備等が現状のままであることを前提とすると110名程度が限度と考える。
埼玉医科大学	設備等の容量及び人間関係形成上、適正数と考える。
千葉大学	
東京大学	教育的観点から100人程度が適切と思います。
杏林大学	
東京医科大学	地域医療人の増加、基礎医学系の教員の増加を図りたい
日本大学	卒後臨床研究や専門医制度確立に伴う影響が不透明なため確固たる根拠はないが当医学部として教育、研究、診療や関連病院への対応には現状の教員組織で可能であり、定員も適正と考えている。
北里大学	
富山医科薬科大学	95人+地域枠10人=105人
金沢大学	現状と同じ。
金沢医科大学	
福井大学	医師の適正配置が実現されれば減らしてもよい
山梨大学	Q6の理由と同じ
浜松医科大学	Q6に記載

名古屋大学	教員数とのバランスを考えなければならないため。
藤田保健衛生大学	
三重大学	教育要員数、県内の医師数及び講義室等の収容数による
大阪大学	
大阪医科大学	医師定員の問題以外に良医育成の視点から社会人ワクを認めるべきと考えている。
関西医科大学	
兵庫医科大学	
鳥取大学	
島根大学	卒後の県内定着率は40～45%。但し卒後臨床制度義務化後H16年23名、H17年17名と激減し、かつ2年後に大学に入局する予想数はこれらの50%前後である。
川崎医科大学	
広島大学	
山口大学	地域医療に貢献できる人が必要
徳島大学	根拠はないが、地域定員枠を3割～5割設定するため
愛媛大学	Q6と同じ
高知大学	開学当時の定員
九州大学	
久留米大学	へき地等医師不足が考えられる。
福岡大学	Q6と同様の理由で現状維持
熊本大学	増やしたり減らしたりする理由がない
鹿児島大学	全体としては現状のままでよいと考えるから

大学名	問9. 貴大学を卒業した医学生が貴大学が属する都道府県へ残るよう、対策を立てていらっしゃいます
北海道大学	卒後研修において道内の病院とのコースを組んでいる。早期臨床経験で地域医療の現場を見せている。
弘前大学	
岩手医科大学	5名の地域枠、在学生に対する働きかけ
東北大学	
秋田大学	平成18年度より実施
福島県立医科大学	卒後臨床プログラムを充実した。後期臨床研修制度を整備した。
筑波大学	
自治医科大学	Q8の附記に同じ。
埼玉医科大学	学長面談を実施し、対応している。
千葉大学	
東京大学	
杏林大学	
東京医科大学	卒業生確保のための後期研修プログラムを充実
日本大学	特に東京都に医師が残る対策はたてていない。
北里大学	
富山医科薬科大学	
金沢大学	
金沢医科大学	現在、委員会を設置して有効な対策を立てるべく検討中である。
福井大学	推薦入学の枠を設けている。
山梨大学	各診療科単位で勧誘している。
浜松医科大学	Q3に記載
名古屋大学	
藤田保健衛生大学	
三重大学	医学部、附属病院で地域医療・医師人事検討委員会を設置し、検討を行っている。また、県との間でも定期的に会合を持っている。
大阪大学	
大阪医科大学	
関西医科大学	
兵庫医科大学	

鳥取大学	<p>新医師研修医制度が導入された場合、大学病院において研修する医師が減少し、そのことが将来のこの地域の医師供給や大学の活性化に大きく影響するであろうことは容易に推定できた。そのために今回の新制度の下での初期臨床研修プログラム作成の段階で、以下のことを検討し実施した。本院における卒後初期臨床研修プログラムを地域特性のあった特徴あるものにする。（１）本院の必修科目の中に放射線科を入れる。（２）地域保健・医療研修プログラムを特徴あるものにする①福祉・保健医療を学ぶことの出来る保健所研修プログラム②在宅医療等を学ぶことのできるへき地・離島医療研修プログラム①、②いずれかを選択または両者を選択し、3ヶ月以内の研修を可能とする。（３）本院の第1、2次救急がきわめて多い現状を生かすために、救命救急センターでの当直ができるシステムを確立（４）学生の研修における大学病院離れが予測され、本院プログラム作成の基本理念の一つとして、「研修医個人々人に着目し、地域が一丸となって研修医教育に取り組む」を掲げ、「教育関連病院連絡協議会」と「関連管理型病院協議会」を設置し、地域にある臨床研修病院との連携体制を構築した（地域にある臨床研修病院のレベルアップを図る。）（５）プログラム遂行をより一層向上させるために、厚生労働省の認可を受けた形での「指導医講習会」を実施する等、大学病院が主催する形で、地域全体で指導医のレベルアップを図るシステムを構築した。（６）本学学生のみならず、他大学の学生をも対象として、関連管理型病院協議会所属病院とともに説明会を開催。</p>
島根大学	
川崎医科大学	
広島大学	
山口大学	現在、県に働きかけている
徳島大学	推薦入学者を25名に増加
愛媛大学	平成18年度から「地域特別枠自己推薦入試を導入」
高知大学	<p>卒後研修必修化にあたり、県内主要病院に新たに管理型研修病院となってもらい、県内定員枠を増やした。 在学生対象のプログラム説明会を、県内の管理型研修病院と合同で実施</p>
九州大学	
久留米大学	
福岡大学	
熊本大学	
鹿児島大学	上記1及び2を平成18年度入学生から実施予定

大学名	問10. 研修医が研修終了後、貴大学（大学病院）へ残るよう、対策を立てていらっしゃいますか。
北海道大学	1) 臨床実習の時から大学病院の良さについて各教授から直接説明をさせている。 2) 卒後研修カリキュラム作成に学生代表を加える
弘前大学	1) 卒後臨床研修プログラムの充実・改善 2) 臨床実習の充実 3) 研修医と学生の交流を図る
岩手医科大学	研修医を対象とした社会人大学院の設置
東北大学	現在検討中
秋田大学	1) 卒業生に対する個人的勧誘 2) 他に病院として、又は各診療科としての説明会を計画している。
福島県立医科大学	後期臨床研修制度を整備した。
筑波大学	特に対策はとっていない（説明会を開催している）
自治医科大学	いわゆる後期研修としてシニアレジデント（臨床助手）の身分で3年間のコースを設けている。
埼玉医科大学	研修プログラムの内容の充実
千葉大学	後期研修制度の設置
東京大学	新研修制度の枠の中で、よりよい研修を提供するよう努めています。具体的には、総合研修センターの設置、内科の総合内科化などが挙げられます。
杏林大学	後期研修プログラムの整備
東京医科大学	卒後臨床研修センターの新設、教育手法の改善 後期研修プログラムを充実させ、GIO, SBO, 期間中に経験する症例・手技、研修方法、評価等を明確化し、ホームページ上で開示する
日本大学	研修終了後の医師に対し「専修医制度」を制定し、経済的身分的保障をした。
北里大学	積極的にアピールを行っている
富山医科薬科大学	1) 魅力あるプログラムの立案・実施 2) 各科協力して学生を説得、勧誘する
金沢大学	
金沢医科大学	臨床研修センターが病院の診療科と日程調整を行って、センターで「後期（3年目）研修会」を開催している。また、各科の後期臨床研修プログラムを取りまとめ、小冊子として配布する予定である。
福井大学	1) 専門医研修プログラムの作成及び配布、ホームページの掲載 2) 説明会の実施を検討
山梨大学	医員の処遇を向上させなくてはならないが、その方策についてはこれからの検討課題である。
浜松医科大学	各診療科毎に努力しており、また県が行う説明会（Q3に記載）にも期待している。大学としても研修終了後の研修医を大学病院に医員として迎えるにあたって必要な手当てについての見当を開始している。
名古屋大学	

藤田保健衛生大学	後期臨床研修プログラムを作成・配布し広報に努めている。
三重大学	卒後臨床研修部を立ち上げ、研修内容の充実とNPO法人MMC(Mie Medical Complex)卒後臨床研修センターを立ち上げ、研修病院との連携を行っている。
大阪大学	説明会を充実させている。アンケートを実施し、研修医の意見を入れたプログラムの作成に努めている。
大阪医科大学	レジデント制導入
関西医科大学	
兵庫医科大学	3年目以降の研修カリキュラムを作成中である
鳥取大学	1. 初期臨床研修プログラム作成と同時に卒後3年目以降の進路等(いわゆる後期研修)、プログラム作成 2. 上記を本学学生ならびに全国の医学生を対象とした説明会を行うとともに、プログラムをホームページ上に掲載している 3. 現在、そのプログラムの見直しとブラッシュアップを行うよう計画之中である
島根大学	1) 学部学生に対する説明会の実施 2) 研修医のカリキュラム、待遇などの見直し
川崎医科大学	本学の卒後臨床研修の優位性について説明している
広島大学	大学のメーリングがよめるようにアドレスを確保して大学病院や大学研究科の情報を伝えている。
山口大学	カリキュラムの充実度についてPR活動を行っている。
徳島大学	定期的に大学病院情報の発信を個別的に行う
愛媛大学	4月に6年生を対象に進路説明会を開催し、各診療科の特長や研修内容、将来の進路などについてPRするとともに、研修センターのホームページにおいて公表している。また、本年から6月に研修医を対象に進路相談会を開催する予定。
高知大学	各診療科個別の勧誘活動
九州大学	魅力ある専門研修プログラムの作成、経済的裏づけ
久留米大学	
福岡大学	各診療科にまかせている
熊本大学	後期研修等に係る検討会議を設置し、後期専門研修に関する事項等について協議中
鹿児島大学	積極的な情報(研修について)提供し、一般研修病院との違いを理解させる。

大学名	問11. 専門医として研修を終えた医師が、貴大学（大学病院）へ残るよう、対策を立てていらっしゃいますか。
北海道大学	後期臨床プログラムを作成し、ホームページに載せ、研修医にも説明している。
弘前大学	1) 専門研修プログラムの充実 2) 指導医のためのFDを実施
岩手医科大学	
東北大学	現在検討中
秋田大学	専門医は大学病院で養成するものであり、質問の意味不明
福島県立医科大学	非常勤嘱託医師の定員枠を増やした。
筑波大学	6年のレジデント制をとっているため、そのまま大学へ残ることは原則できない
自治医科大学	シニアレジデントを修了したものについては、引き続き診療・研究・教育に従事できるよう病院助手制度を設けている。
埼玉医科大学	後期研修プログラムの充実、処遇の充実
千葉大学	専門医育成制度が各診療科ごとにある
東京大学	大学の理念の中に、国際的指導者の育成担い、基礎・臨床ともに高度な教育を提供することを使命と考えています。
杏林大学	
東京医科大学	後期研修の工夫を検討している
日本大学	専修医は研修医終了後10年間の身分であるが、内科ではさらなる延長が求められ、定員を拡大する方針。研修指導医として任用する。昇格基準の明確化。
北里大学	ホームページ、諸連絡を通してアピールしている。
富山医科薬科大学	県内の公的病院のポストへの転職など積極的に行う
金沢大学	
金沢医科大学	
福井大学	専門医研修のプログラムの整備
山梨大学	具体的対策はないが、各診療科単位で関連病院の充実などを通して努力している。
浜松医科大学	次の検討課題です。
名古屋大学	
藤田保健衛生大学	各科毎のレベルで残る様指導しているが、大学としては明らかな対策は立てていない。
三重大学	<ul style="list-style-type: none"> ・進路ガイドの作成 ・NPO法人MMC卒後臨床研修センターを通じての連携
大阪大学	大学教員、シニアスタッフとして大学で専門診療を行う様にポストを設ける様に努力している。また、学位、留学などの生涯研修についても積極的に進めている。
大阪医科大学	
関西医科大学	
兵庫医科大学	

鳥取大学	1. 本院の専門医研修はこれまで本院と本院の教育関連病院で、入局の状態で行っている。したがって、本院（本学）において何らかの形で残留し、一部は地域医療支援（医師派遣）として貢献している。 2. 他大学ならびに一般病院での専門医研修を終えた医師の本院への受け入れは各診療科が入局の形で実施
島根大学	1) 説明会の実施、2) 医局からの積極的なコミュニケーション
川崎医科大学	
広島大学	大学職員の待遇改善を行なっている。
山口大学	各診療科においてPR活動を行っている。
徳島大学	
愛媛大学	
高知大学	
九州大学	
久留米大学	
福岡大学	各診療科にまかせている
熊本大学	同上（熊本大学の前質問に同じ）
鹿児島大学	定員削減で、大学病院での指導医を全員が希望されても困る。

大学名	問12. 研修医の各診療科の選択について、診療科別の定員枠を設けるなどして、調整をしていますか。
北海道大学	
弘前大学	調整するほど大学に研修医が残らない
岩手医科大学	
東北大学	1大学だけで可能な調整ではない
秋田大学	
福島県立医科大学	
筑波大学	診療内容に応じて定員を調整している
自治医科大学	予め各診療科への受け入れ人数の調査を行い、その受け入れ人数を超えないよう卒後臨床研修センターでローテーション表を作成している。
埼玉医科大学	選択の診療科におけるローテーション時期を調整
千葉大学	後期研修制度で専門医育成プログラム定員を設けている
東京大学	
杏林大学	
東京医科大学	定員枠の設定はないが、日程・期間の調整はしている
日本大学	専修医は各科の定員を設置する方針で対応を進めているが、「適正定員数」の設定基準、根拠の明確化は難問
北里大学	
富山医科薬科大学	
金沢大学	
金沢医科大学	
福井大学	
山梨大学	
浜松医科大学	
名古屋大学	
藤田保健衛生大学	
三重大学	
大阪大学	各診療科に事前にアンケートを実施し、受け入れ人数を確認し調整している。
大阪医科大学	
関西医科大学	
兵庫医科大学	各科別に定員枠を設定している

鳥取大学	本院のプログラムでは基本研修科目の内科は4診療科の中から3診療科選択、外科は2診療科から1診療科を選択するようになっている。1. 基本研修科目、必修科目を担当する各診療科への最大何名までの研修が可能かのアンケート 2. 研修医に対して研修したい診療科やその順番のアンケートを取る 3. 研修医の希望を優先することを基本にして、卒後臨床研修センターで調整する
島根大学	
川崎医科大学	各学年、全研修医数について定員を設けている。
広島大学	
山口大学	
徳島大学	
愛媛大学	
高知大学	
九州大学	
久留米大学	特に調整の必要はない
福岡大学	
熊本大学	各診療科毎に定員枠を設けて、研修医の希望をとって配属先を調整している。
鹿児島大学	各科5名以内になるよう指導している。卒後臨床研修部が調整。

大学名	問19. 新医師臨床研修制度の影響および今後の対応等について、ご意見がありましたらご記入ください。
北海道大学	卒前と卒後の臨床教育を文部科学省、厚生労働省の二本立てで行うことを止めるべきである。現在の前期臨床研修のかなりの部分は卒前教育に入れるべきであろう。
弘前大学	このまま大学病院に残る研修医が減り続ければ地域医療に深刻な影響を及ぼすことが予想される
岩手医科大学	新医師臨床研修制度は、地方、特に過疎地域を有する地域の医療を崩壊させている。このような制度は即刻見直すべきである。
東北大学	東北大学では従来より初期臨床研修を市中病院で行うという伝統であったので、大学病院内での初期研修を重視してこなかった。しかしながら新制度のもとで今後大学内での研修はどうあるべきか検討中である。
秋田大学	地方の医師不足はさらに悪化するであろう。学部教育を充実させ、この制度は廃止ないし短縮させるべきである。
福島県立医科大学	大学における指導医の負担増や医師不足等が懸念される。
筑波大学	
自治医科大学	病院間で医師不足が深刻になるところと安定供給されるところとに分かれる可能性がある。
埼玉医科大学	研修医の大学病院離れの問題、研修終了後の専門医コースの整合性をどう対応するか
千葉大学	
東京大学	新しい制度の評価、影響の判断などは、いまだ時期尚早と思います。
杏林大学	大学で臨床研修を受ける人数が減少し、学外で臨床研修を受けた人のうちの位が大学に戻るのかよそできないので人材確保のうえで不安がある。
東京医科大学	研修指導医の充実化により、より精度の高い医師育成をすすめる。
日本大学	
北里大学	本学でも研修医として残る者は減少傾向にあり、魅力ある臨床研修制度の見直しを行っている。2年以降の研修は将来を見据えた選択実習プログラムを大幅に取り入れるべきと考える。
富山医科薬科大学	外部の病院での研修成果がまた2ヶ月きざみの研修が真の研修プログラムとして優れているとは思えず、医師の質に影響を及ぼすものと考え、修正したプログラムが必要である。
金沢大学	現在検討中
金沢医科大学	

福井大学	
山梨大学	新研修制度後の医員としての採用に際して、国としての予算措置は講じられるのだろうか。
浜松医科大学	心配が多い。1) 本学ではこれまでの調査研究で本学卒業生の今後の勤行をある程度予測できるデータを得、それに基づいて対策を立てて来たが、状況の変化により再調査が必要になった。そのためには新研修制度施行後の少なくとも数年間のデータの蓄積が必要であるので、対策が大幅に遅れる可能性がある。2) これまでは講座が卒後教育の責任を担って来たが、研修医が各自治体病院等研修指定病院に分散することになる今後、これらの病院がどこまで将来にわたり責任を持ってくれるのか、先が見えない。
名古屋大学	本学に関しては、特に影響はありません。
藤田保健衛生大学	今後、基本必修科・選択必修科・選択科の中で医師数偏在がより顕著になると思われる。現在でも、教室員の少ない科では出張関連病院から医師を引きあげたままで、教室を維持するのがやっとなのである。関連病院では科の廃止や人員削減を余儀なくされている。このままでは大学で教室を閉鎖する科さえ出てくるのではないかと危惧される。
三重大学	特にありません
大阪大学	新制度により、大学病院で研修する研修医数が減少した。スーパーローテーションにより研修医のモチベーションが低下している。指導医の負担が多い。
大阪医科大学	流れを見極めたい
関西医科大学	応募者減による研修修了者確保
兵庫医科大学	新医師臨床研修制度のもとでは、今後、大学病院で研修を希望する研修医が減少してゆくことが懸念される、
鳥取大学	1. 本院ならびにこの地域の臨床研修病院のマッチ者は、16年度、17年度ともに他大学出身者を含めて50名前後であった（これらの研修医が全員本院で3年目以降専門医研修を実施すると仮定して、この数は新制度導入前の実績と同等か、それより多少上回る人数である）。2. しかし、学生のアンケートの結果は確実に初期研修、専門医研修ともに都会での有名臨床研修病院志向である。3. したがって将来の我が国の医師の偏在化を今以上に強める可能性がある。4. 多くの学生は研修の実態（現状）を理解せず、2での結果のような志向と考える。5. 対策として、①学生への説明会の強化、②本院ならびに他の地域の研修病院の研修内容のレベルアップを図る、③後期研修プログラムの作成とその周知、④専門医研修における処遇の改善、などがあげられる。
島根大学	悪影響ばかりで早急に中止すべきである。
川崎医科大学	都市部への研修医の集中傾向を強めている。研修終了後の医師の地域分布にも影響すると思われる。
広島大学	大学の研修医数が激減して、地域医療にも大きな影響が出ているがH18. 4まで維持して行く以外にない。医師以外の病院職員を増やして医師の負担を軽減することを行なっている。
山口大学	平成18年度に入らないと実際の影響がつかめないので答えられない。
徳島大学	大学院充足化に支障、基礎医学空洞化

愛媛大学	医師の都市集中化が加速された。
高知大学	
九州大学	
久留米大学	大学病院への希望者が減少する。処遇の改善、プログラムの改変
福岡大学	従来に関連病院との関係が変わってくると予想される。後期臨床研修における関連病院との調整が必要である。
熊本大学	なし
鹿児島大学	2年間医師供給が止まり地域医療は混乱した。3年目以降は元に戻ると予測している。

大学名	問20. 臨床研修終了後の専門医研修への今後の対応等について、ご意見がありましたらご記入ください。
北海道大学	
弘前大学	もし専門医研修に卒業を呼び戻すことができなければ、今後の本件の需給見通しは極めて暗いと言わざるを得ない
岩手医科大学	専門医研修と研究（学位取得）との整合性をつける必要がある。むしろ新医師臨床研修制度と学部教育における高度臨床実習が重複しており、学部教育と卒後教育の医学生涯教育の一体化、文科省、厚労省の二省支配を改善する必要がある。
東北大学	大学内での研修はむしろ後期研修あるいは専門医研修を重点にすべきと考える
秋田大学	後期研修及び専門医研修のプログラム見直しと、ホームページによる公表。
福島県立医科大学	魅力的な専門医制度を整備し、積極的にPRすることとしている。
筑波大学	スーパーローテーション終了後のレジデントの確保は別途考慮中である。
自治医科大学	専門医研修のレベルを明示し、それを確保すべきである。
埼玉医科大学	専門医研修レベル、各専門医制度の統一を希望
千葉大学	
東京大学	大前提として本人の自由選択が担保されているべきと思います。その上で、給与の格差などいろいろなインセンティブが考えられると良いと思います。
杏林大学	初期研修医、専門医研修医に十分な処遇ができるよう、診療報酬や補助金について配慮してほしい。今の傾向が続くと卒前教育にも影響が出る。
東京医科大学	各科目共に後期研修のためのプログラムを作成
日本大学	
北里大学	
富山医科薬科大学	Q19の答えより、出来るだけ、良い医師の育成のために落ち着いた環境のなかで指導医との関係の充分とれる期間などプログラムの修正が必要であり、その方向に向かっている。
金沢大学	現在検討中
金沢医科大学	
福井大学	大学での研修の充実が必要であり、現在計画中である。
山梨大学	

浜松医科大学	多くの研修医が臨床研修終了後大学病院で専門医研修を受けることがのぞましいと考えている。そのための前提となる医員の手当ての捻出が非常に大切である。
名古屋大学	各診療科別に検討していると思われる。
藤田保健衛生大学	各科（内科・外科を除く）では今まで通りに専門医研修をさせる。内科・外科では積極的に認定医・専門医をとらせる様な長期にわたる後期研修プログラムを作成した。
三重大学	OB会、クラブ等を通じて勧誘を行う
大阪大学	専門医育成コースとして専攻医を募集することを予定している
大阪医科大学	専門教育の重要性を認知さす
関西医科大学	従前と大差なし
兵庫医科大学	特になし
鳥取大学	1. 専門医研修の全国マッチングは絶対にさけるべき 2. 本院としては、①後期（専門医）研修プログラムの見直しとそのレベルアップを図る ②処遇等について早期に方針を立てる ③全国の研修病院で研修している本学出身者へのリクルート活動を早急に開始する。
島根大学	県など地元自治体からの奨学制度の拡大
川崎医科大学	特になし
広島大学	専門医研修プログラムを明示する。
山口大学	特になし
徳島大学	大学院への入学者数確保
愛媛大学	人件費の確保が今後の課題である。市中病院では対応できない高度な専門研修システムの構築が必要
高知大学	
九州大学	外科6ヶ月、内科6ヶ月の1年間で十分である
久留米大学	後期研修者への有給枠を増やす
福岡大学	各専門医制度に対応できる後期臨床研修システムの構築が必要と思われる。
熊本大学	なし
鹿児島大学	一般病院に費用を負担させての理想的な専門研修は非現実的で大学病院が担う役割は大きい。医員として採用の道を広くしている。

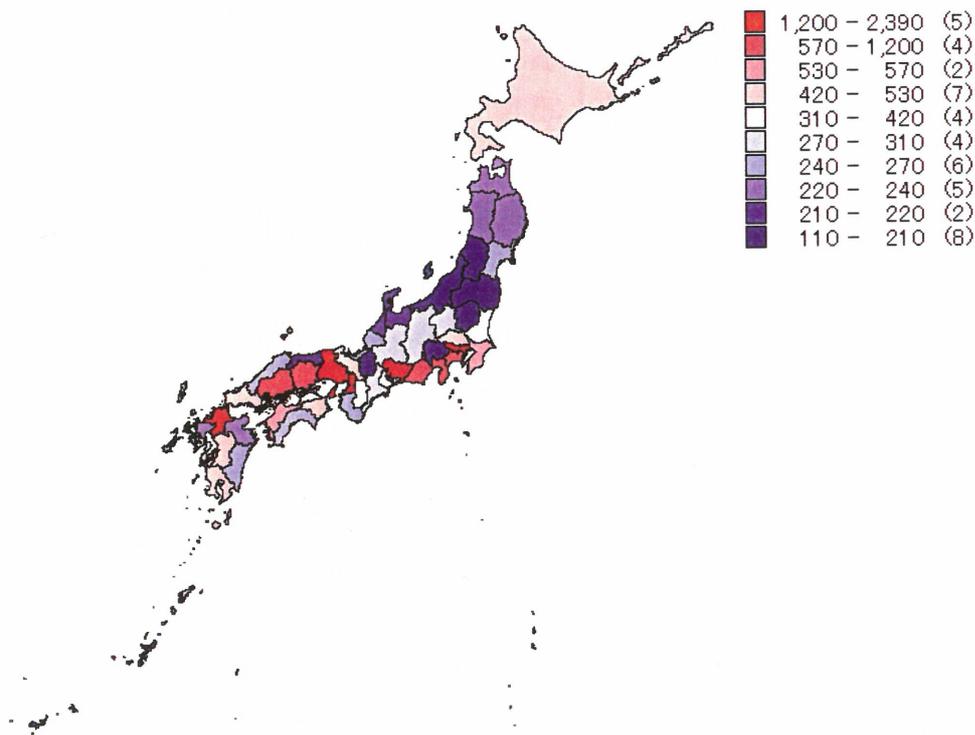
大学名	問21. 医師の偏在の問題に関して、貴大学で現在行っている具体的な取組み（就学資金の貸与等）及び今後の対応策などについてご記入ください。
北海道大学	近隣の医育機関と医師会、都道府県とで地域医療連絡会議を作り、医師派遣の調整などの協議を行っている。
弘前大学	Q9のとおり
岩手医科大学	県と協力しつつ、県の修学生を受け入れている。
東北大学	1. 「地域医療教育開発センター」を設置し、教育(生涯教育・再教育も含む)の点から地域医療の質向上を図る。 2. 宮城県からの寄附講座「地域医療システム学」で効率的医師及び病院配置のあり方を調査研究提言する。
秋田大学	大学のみでの対応では解決できない。「地域医療対策協議会」で全県的な取組みを行っている。
福島県立医科大学	県のへき地医療支援システムとして、へき地診療所が医師不在となった場合に常勤医師を派遣する体制を整備している。平常時には、県立病院との連携によりへき地診療所に代診医を派遣している。
筑波大学	現在は特に対策はとっていない
自治医科大学	Q8の附記に同じ。
埼玉医科大学	
千葉大学	
東京大学	特段の取組みは行っていません。
杏林大学	
東京医科大学	
日本大学	
北里大学	現在、行っていない。地域毎に大学、基幹病院、行政が連携して医師派遣のネットワークを構築する必要がある。
富山医科薬科大学	現在検討中であるが、3年以降(=後期研修)プログラムを充実したものととして立案中である
金沢大学	地域医療推進検討委員会(石川県設置、金沢大学医学部、医師会等が参加)において検討中。
金沢医科大学	
福井大学	県、自治体との共通した取り組みが必要
山梨大学	地域偏在、専門性の偏在に関しては、一大学の取組みでは何ともならない。国として方策をたてるべきである。

浜松医科大学	平成14年度の静岡県の人口10万人当たりの医師数は全国47都道府県中43位であり、静岡県の医療にとってまず必要な県の医師の充足のための対策は上に述べたように講じて来た。しかし、静岡県の中でも静岡市や浜松市では比較的医師が充足しているが、他の地方では著しく不足しており、医師の偏在が著しい。後者に関しては未だ具体的対策がなく、今後検討すべき最重要課題の一つとして残っている。
名古屋大学	特にありません。
藤田保健衛生大学	現在は明らかな対策はないが、今後考えていかなければならないと考えている。
三重大学	特にありません
大阪大学	なし
大阪医科大学	ない
関西医科大学	
兵庫医科大学	特に大学として行っていない
鳥取大学	
島根大学	地元出身者の優先的推薦入学制度
川崎医科大学	特にない
広島大学	具体的な取り組みはこれからです。
山口大学	特になし
徳島大学	特になし
愛媛大学	愛媛県に働きかけて、地域に一定期間残ることを条件とした奨学金制度の創設を要望し、実現する見込みである。
高知大学	
九州大学	アルバイトを必要としないような経済的な裏付けが必要である。
久留米大学	なし
福岡大学	特になし
熊本大学	なし
鹿児島大学	平成18年度入学生及び大学院学生に対して、修学資金貸与制度を設け、離島へき地診療施設などへの派遣を計画している。

医師需給に係わる調査 大学編 別紙集計

大学編のアンケートには、別紙として医学部在校生の出身都道府県を問う用紙が含まれていた。この別紙への回答があり、かつ分析できた 36 校の医学部在学学生 22,322 人の出身都道府県を以下の地図に示す。最も出身者が多かった都道府県は東京都であり、2,389 人であった（東京都の大学は 4 校）、以下、大阪府の 1,484 人、福岡県の 1,412 人と続く。今回は 36 校のみの分析であるため、地元出身者を全て集計できなかった都道府県については本来の分布とは異なることを申し添え、参考資料として報告する。

平成 16 年度 36 大学医学部在学学生 出身都道府県分布



単位：人

分析に用いることができたのは以下の 36 校であった。

北海道大学、弘前大学、岩手医科大学、秋田大学、自治医科大学、千葉大学、東京大学*、杏林大学、東京医科大学、日本大学、北里大学、富山医科薬科大学、金沢医科大学、福井大学、山梨大学、浜松医科大学、名古屋大学、藤田保健衛生大学、大阪大学、大阪医科大学、関西医科大学、兵庫医科大学、鳥取大学、島根大学、川崎医科大学、広島大学、山口大学、徳島大学、愛媛大学、香川大学、高知大学、九州大学、久留米大学、産業医科大学、福岡大学、熊本大学

* 東京大学は専門課程の 3 年次以上のデータを用いている。

今後はこれら、アンケートの別紙資料も用いて解析を続ける予定である。

3. 大学医局アンケート ～過去の研究から～

当研究班が行った調査ではないが、今後の参考にするため、過去に行われた調査をレビューし、資料とする。

(1) アンケートの内容

医師の過不足感について、現場の人事担当者の認識の歴史的变化を捉えた公的な統計は存在していない。しかし、人材派遣会社はそのビジネスの必要性から各大学の医局の人事担当者に直接アンケート調査を施行してきた。このアンケートの結果が、人材派遣会社の広報誌に発表されてきた。第一回目は1988年で、1195局に送付し、327から回答を得ている(図1)。回答率は27.4%であった。

「ジャミック・ジャーナル」の1988年の9月号に発表されている。その後1992年、1995年、1998年と最新では2001年に同様の調査が行われ2352の医局に質問票が配布され、422すなわち17.9%の回収率であった。質問票は、人事に関する種々の内容からなっているが、その中で特に医師過剰現象に関しての認識を調査している。1988年当初は全般に医師過剰が問題となっており「医師過剰ではない」という質問項目は無く、「既に医師過剰が深刻化している」、「5年後までに深刻化している」、「5年以降に深刻化する」、「当面心配する必要はない」、「その他」の5つの選択肢からなっている。その後、2回目以降は「医師過剰ではない」の選択肢が付け加えられている。

図1 医局アンケート

回数	調査期間	回収数	送付数	発表
第1回		327	1195	ジャミック・ジャーナル1988.9
第2回	1992.7.16-8.7	217	1638	ジャミック・ジャーナル1992.10
第3回	1995.9.26-10.31	252	2514	ジャミック・ジャーナル1996.1
第4回	1998.10.7-23	455	2396	ジャミック・ジャーナル1999.1
第5回	2001.9.17-26	422	2352	ジャミック・ジャーナル2001.12

