

医学部の収容定員変更の趣旨等を記載した書類

1. 収容定員変更の内容

平成 22 年度から、医学部医学科の入学定員及び収容定員を次のとおり変更する。

事項 学部等名	変更前			変更後			変更内容等
	入 学 定 員	編入学 定 員	収 容 定 員	入 学 定 員	編入学 定 員	収 容 定 員	
医学部							
医学科	115	5	715	120	5	745	入学定員 5 人増 収容定員 30 人増
保健学科	160	20	680	160	20	680	変更なし
計	275	25	1,395	280	25	1,425	

2. 収容定員変更の必要性

近年、急速な高齢化の進行などに伴い、新潟県民の医療ニーズは高度化・多様化している。しかし、新潟県は面積が広い上に、多数の過疎地や豪雪地域を抱え、医師の都市部への集中化に伴う地域的な偏在もあり、極度の医師不足が深刻な社会問題化している。

平成 18 年度の厚生労働省「平成 18 年医師・歯科医師・薬剤師調査」によれば、新潟県の人口 10 万人当たりの医師数は 185.2 人（全国平均 217.5 人）で全国 39 番目の位置にあり、全国平均を大きく下回っている。内容的には、特に小児科、産婦人科等の特定診療科の医師不足が顕著であり、小児科医師数は 15 歳未満人口 10 万人当たり 155.4 人（全国平均 177.9 人）で 34 番目、産婦人科医師数は、15 歳～49 歳女子人口 10 万人当たり 33.9 人（全国平均 38.7 人）で 39 番目となっている。また、医師の年齢構成においても、新潟県における医師の平均年齢（50.6 歳）は、全国平均（48.5 歳）に比べ高い状況にある【資料 1】。

新潟大学医学部医学科では、全人的医療、高度先進医療に貢献できる医師の育成ならびに地域医療に貢献できる医師の育成等を教育目標に掲げている。この目標の趣旨に沿い、医師不足に係る切実な地域ニーズに応えるため、本学独自の取り組みとして、平成 20 年度入学者選抜試験から、推薦入学に 5 人の地域枠を導入した。これは、医師として活躍しうる能力や適性のほか、新潟県内の将来の医療を担うという強い意志をもった県内出身の学生を求めるもので、深刻化著しい新潟県の医師不足解消に貢献できる有効な方策のひとつではあるが、この取り組みをもってしても、新潟県内の医師不足解消の抜本的な解決策に足り得るものではないと考える。

このことは、現状における極めて深刻な医師不足に加えて、県内で養成する医師の絶対数が少ないことを意味している。本学医学部医学科では、平成 18 年の「新医師確保総合対策」により 10 名、平成 19 年の「緊急医師確保対策」により 5 名、さらに同年の「経済財政改革の基本方針 2008」を踏まえ 5 名の入学定員を増員をしたが（計 20 名）、仮に増員分約 200 名の卒業生が全て新潟県に勤務したとしても、県の人口 10 万人当たりの医師数を全国平均（217.5 人）に押し上げるために必要

な医師数（約 780 人）には遠く及ばず、193.5 人（8.3 人増）となるにとどまる。

一方で、医学部医学科卒業生の県内定着率は、県内出身者については、過去 9 年を平均すると約 9 割と高い水準となっており、県外出身者についても、平成 16 年度の卒後臨床研修必修化以降減少傾向ではあったが、近年回復傾向が見られる〔資料 2〕。このことは、これまで医学部医学科が行ってきた取組の成果でもあり、今後、医学部においては、①地域枠の拡大、②県内高校生に対する学科体験、模擬授業、オープンキャンパスならびに医学部教員による高校訪問等による積極的な学生確保のための活動、③地域医療に関する授業プログラムの強化など、これまでも行ってきた取組を更に推し進めることにより、新潟県内の地域における医師不足改善に資することができるものと考えている。

以上のことから、「経済財政改革の基本方針 2009」を踏まえ、平成 22 年度から医学部医学科の入学定員を 5 人増員し、新潟県が策定する地域医療再生計画と連携しつつ地域の医師確保に貢献するものである。

3. 収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容

教育課程については、既設プログラムを基礎として、「地域医療」に関する授業内容を充実するとともに、6 年間を通じて継続的かつ体系的に教育することにより、一層の教育効果の実現を図ることとしている。

具体的には、卒後研修（臨床研修・プライマリケア医の養成等）の充実に重点を置き、学生の地域医療に対する知識・理解の深化を図るとともに、地域医療の実践を通じて、新潟県内の地域医療を担う医師の養成及び定着化を図ることとしている。

(1) 医学部医学科のカリキュラム

- ① 「医学科における専門教育に関する授業科目履修方法」（後掲：別紙）のとおり、医学部医学科専門科目に関する授業科目は全て必修としている。

なお、対象学生は全学年（1 年次～6 年次生）で、「地域枠」で入学する学生とそれ以外の学生との区別は行っていない。

- ② 「地域医療」に関する授業学習プログラムは次のとおりである。

1 年次	授業科目	早期医学体験実習 early medical exposure (EME)
	時間数等	夏期休暇中連続 5 日間（午前・午後）
	授業内容	・ 1 日目、2 日目にグループ学習で EME の意義や目標、検討課題について協議し、発表会を行う。 ・ 3 日目、4 日目に県医師会の協力により、数名の少人数に分かれて、遠隔地を含む診療所等での施設実習を行う。 ・ 5 日目に各自が体験した医療についてグループで討議し、まとめを行い、全体発表会と意見交換を行う。
2 年次	授業科目	医学概論 I
	時間数等	第 1 学期・半日 1 コマで 8 コマ
	授業内容	グループ学習法を学ぶ。

	授業科目	医学概論Ⅱ
	時間数等	第2学期・半日1コマで8コマ
	授業内容	各種医療の問題点について、グループ学習、全体発表を行う中で、「地域医療」をテーマとして取り上げる。
	授業科目	環境医学
	時間数等	第2学期・半日1コマで12コマ
	授業内容	地域における環境医学の重要性について理解する。
3年次	授業科目	統合臨床医学（臨床医学入門）
	時間数等	第1学期・半日1コマで32コマ
	授業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット「臨床医学の基本」で、グループ学習と発表会、講義により、地域医療における医療面接・身体診察法の重要性を理解する。 ・ユニット「症候の基礎知識」で、プライマリケアに必要な主な症候の基礎知識について、グループ学習と発表会、講義により学習する。
4年次	授業科目	公衆衛生学
	時間数等	第1学期・半日1コマで19コマ
	授業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健の意義や仕組みについて講義を受ける。 ・高齢者施設及び地域の保健所で全員が実習（「高齢者施設実習」、「地域保健実習」）を行い、レポートを提出する。
	授業科目	コース「臨床実習入門」ユニット「地域医療」
	時間数等	第2学期・90分1コマで6コマ
	授業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・6グループに分かれ、ローテーショングループ実習（90分）で行う。 ・小グループ講義「地域医療の現状と問題点」（ビデオ）により、訪問診療を含む地域医療の実際を学習する。 ・地域支援テレビシステムの意義、構成要素及び利用方法について学習し、症例提示のシミュレーション実習を行う。 ・地域支援テレビシステムを用いて遠隔医療について学習する。
5年次	授業科目	「臨床医学講義」ユニット「地域医療」
	時間数等	第1学期・90分1コマで2コマ
	授業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院全診療科での臨床実習Ⅰの間に、毎週金曜日午後に行う「臨床医学講義」ユニット「地域医療」で、地域医療病院の医師（非常勤講師）から講義を受ける。 ・地域医療における医師の役割、地域医療に必要なチーム医療とスタッフなどについて学習する。
6年次	授業科目	臨床実習Ⅱ
	時間数等	連続4週間1クールで3クール 計12週間
	授業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院で1クール、大学以外の関連病院（特に医師不足地域の病院を含む）で2クールのクリニカルクラークシップによる臨床実習を行う。
	授業科目	「臨床医学講義（集中）」ユニット「社会保険・地域医療」

時間数等	第1学期・90分1コマ
授業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を実践している地域医療病院の医師（非常勤講師）から講義を受ける。 ・地域連携パス、介護・在宅医療について学習する。

(2) 卒後臨床研修・専門研修（プライマリケア医の養成等）の充実

新潟大学臨床研修病院群研修プログラムでは、オリエンテーションにおいて、医療面接 advancedOSCE や ACLS 講習会とともに地域支援テレビシステム実習を取り入れており、地域保健・医療研修においては、全員が地域医療病院で「訪問診療や巡回診療に参加する」、「チーム医療の中心であることを自覚し、スタッフと連携協力する」、「地域支援テレビシステムを用いて遠隔医療に参加する」等を含んだ共有化した到達目標のもとで2ヶ月間の研修を行い、地域医療研修の充実及び研修医による地域での医療貢献をより大きくしている。また、選択科目としての地域医療研修を実施している。

新潟大学医歯学総合病院専門研修プログラムでは、平成20年度に「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」に選定された「NAR大学・地域連携『+α専門医』の養成」プログラムにより、医歯学総合病院に「医師キャリア支援センター」を新設し、参加者全員の登録を行うとともに、コーディネータ及び指導医による、各自の希望に応じた大学病院と関連医療機関を循環するコースを構築している。現在31の専門研修コースを設けており、その中の総合診療医コースでは、地域医療病院での研修を必修化し、プライマリケアと在宅医療や保健・福祉を含めた包括的医療を実践できる医師を養成することを目的としている。また、それ以外のコースにおいても、地域の関連病院での研修がコースに組み込まれており、地域医療を担う医師の育成を目指している。今後、地域医療を担う専門医養成をより明確にした地域病院との連携を密とする専門研修コースを構築する計画である。

医師キャリア支援センターは、プログラム修了後も参加者のキャリア形成を把握し、地域のニーズを掌握した永続的な支援を行うとともに、関連医療機関の指導医支援のため、講演会の開催及び講習会を企画運営する。

4. これまでの取組及び今後取り組む予定の更なる地域医療貢献策

(1) 遠隔医療による地域医療支援の充実・発展

平成20年度に「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」に選定された「NAR大学・地域連携『+α専門医』の養成」プログラムにより、地域支援テレビシステムと互換性のある光ファイバーを用いた連携テレビシステムを新たに新潟大学医歯学総合病院と関連医療機関（地域中核病院）に導入・拡大し、遠隔医療による地域医療支援を充実・発展させる。

さらに、平成21年度に新潟大学医歯学総合病院に開設される高次救命災害治療センターにも、同システムを設置することで、関連病院の救急外来などでの症例相談に随時対応できる24時間遠隔教育支援システムを構築する。

(2) 地域医療機関の指導医へのFD

過去11年にわたり「新潟大学医学教育ワークショップ」を実施している。

○実施目的：より良い医学教育を実践するために、教育への関心を深め、望ましいカリキュラ

ムプランニングを開発する。

○参加対象者：医学部教員，医歯学総合病院教員，脳研究所教員，臨床実習協力協定締結病院
指導医

○実施方式：第1回から第10回までは2日間，第11回は1日間

また，平成16年度より毎年「新潟医師臨床研修指導医講習会」を実施している。

○実施目的：より良い卒後臨床研修を提供するために，臨床研修の問題点を検討し，望ましい
研修カリキュラムプランニングを習得する。

○実施対象者：医歯学総合病院，新潟県内管理型臨床研修病院及び新潟大学臨床研修病院群研
修プログラム協力型研修病院の指導医

○実施方法：2日間

(3) 医療系学部学生向けプログラム

平成17年度に医療人GPに選定された「中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成」プログラムにより，医学部医学科，医学部保健学科及び歯学部口腔生命福祉学科学生の希望者による学部学科を越えたフィールドワーク・地域医療体験実習を行っているが，今後，医学科全学生を対象に実施する予定である。

(4) 奨学金制度の策定

将来新潟県内の医療機関の医師として地域医療を担おうとする医学生に対して，新潟県がその修学を支援する新潟県医師養成修学資金貸与事業との更なる連携を図る。

奨学金を貸与した医師を臨床研修終了後，県内の医師不足の状況を総合的に判断し，一定期間指定した医療機関に配置することにより，本県において特に必要な医療に従事する医師の確保に努める。

(5) 女性医師定着策

本学では，女性研究者，研究者を目指す女性たちが男性と同様に研究・勉学に従事できるよう，様々な支援活動を推進するため，「女性研究者支援室」を設置している（平成19年12月）。同室において子育て支援事業，メンター制度の構築，キャリア形成支援など各種事業を行うことにより，学内の意識改革や女性研究者の研究環境の改善を図るとともに，女性研究者の支援・育成を更に推進する。

また，旭町キャンパス内に設置している「あゆみ保育園」を拡充し，病後児保育の導入や教職員の勤務に応じた保育を行うなどの環境改善を行い，女性医師や看護師の定着を推進する。

(6) 県寄附講座「総合地域医療学講座」

新潟県の寄附により寄附講座「総合地域医療学講座」を設置し（平成21年6月），地域医療を担う医師の養成と，地域における勤務医の確保を図る。また，病病・病診連携など地域医療連携の推進による地域医療の充実と勤務医支援・地域医療連携・支援の研究・実証を行う。

(7) 良医育成新潟県コンソーシアム

「良医育成新潟県コンソーシアム」は、新潟県と県内の全17管理型臨床研修病院（大学病院を含む）が共同で、本県の医療を担う「良医」の育成を目的として設立した（平成19年10月）。

コンソーシアムでは、県内外での説明会や臨床研修合同ガイダンスの開催のほか「レジナビフェア」への参加、ニュースレターによる情報発信を行い、研修医に充実した臨床研修ができるようさまざまな取組を進めている。

(8) 地域医療を担う医師の養成に関する取組

①医学部医学科における取組

- ・医学部医学科5年次のローテーション臨床実習に、全5年次学生を対象とした新たな地域医療臨床実習コースを組み込む。
- ・医学部医学科6年次の診療参加型臨床実習における実習機関に新たに地域医療機関を加え、同機関における実習コースを選択可能とする。
- ・地域枠B選抜の学生に対して、新潟県出身の自治医科大学学生や新潟県医師養成修学資金の貸与を受けている他大学学生との夏期合同実習を実施する。

②医歯学総合病院における取組

- ・卒後臨床研修における新潟大学臨床研修病院群プログラムにおいて、全5プログラム中4つのプログラム（総定員の9割が参加）で地域医療研修の研修期間を2ヶ月から3ヶ月に延長とする。

5. 分野別偏在に対する取組

卒前教育並びに卒後臨床研修において、各分野への関心と意欲を高める取組を行う。

(1)小児科

○卒前教育での取組

- ・小児科のカンファレンスに参加し、積極的に発言させる。
- ・病棟実習では、すべてのスタッフが学生と接しショートレクチャーの機会を設け、医学的知識だけでなく、小児医療の楽しさややりがいについて伝える。
- ・小児入院患者を癒すボランティアグループを組織し、定期的に入院患者を訪問している。

○卒後臨床研修での取組

- ・新潟市の急患センターに指導医とともに出向し、指導医のもとで小児救急を広く経験させる。
- ・急患センターから入院した患者は、研修医も主治医の一人として全経過をみるよう指導している。

(2)産婦人科

○卒前教育での取組

- ・体外受精、エコーによる胎児の観察、分娩を体験させ生命誕生の尊さを実感させる。
- ・年次の進行に伴い、より専門的な医師としての教育を行う。

○卒後臨床研修での取組

- ・研修医に対し、周産期医学に関する実践的な講習会を定期的で開催し、一年間で第一線の

病院で診療に従事するのに必要な知識が得られるようにする。

- ・講習会にあたって広く医学科学生・臨床研修医の参加を促すために、医学英語に関する英会話講座を開講している。

(3) 麻酔科

○卒前教育での取組

- ・臨床実習開始前の学生教育として、麻酔科では手術麻酔のみならず救急・集中治療等の急性期医療やペインクリニック・緩和医療等の慢性的な痛みに関わる科であることを強調している。
- ・臨床実習では、1名の学生に対して1名の指導医を配置し、より実践的な実習を行っている。
- ・臨床教育に必要な機器類を整備し、満足のあるような教育環境を整えてきたが、今後さらに充実させる。

○卒後臨床研修での取組

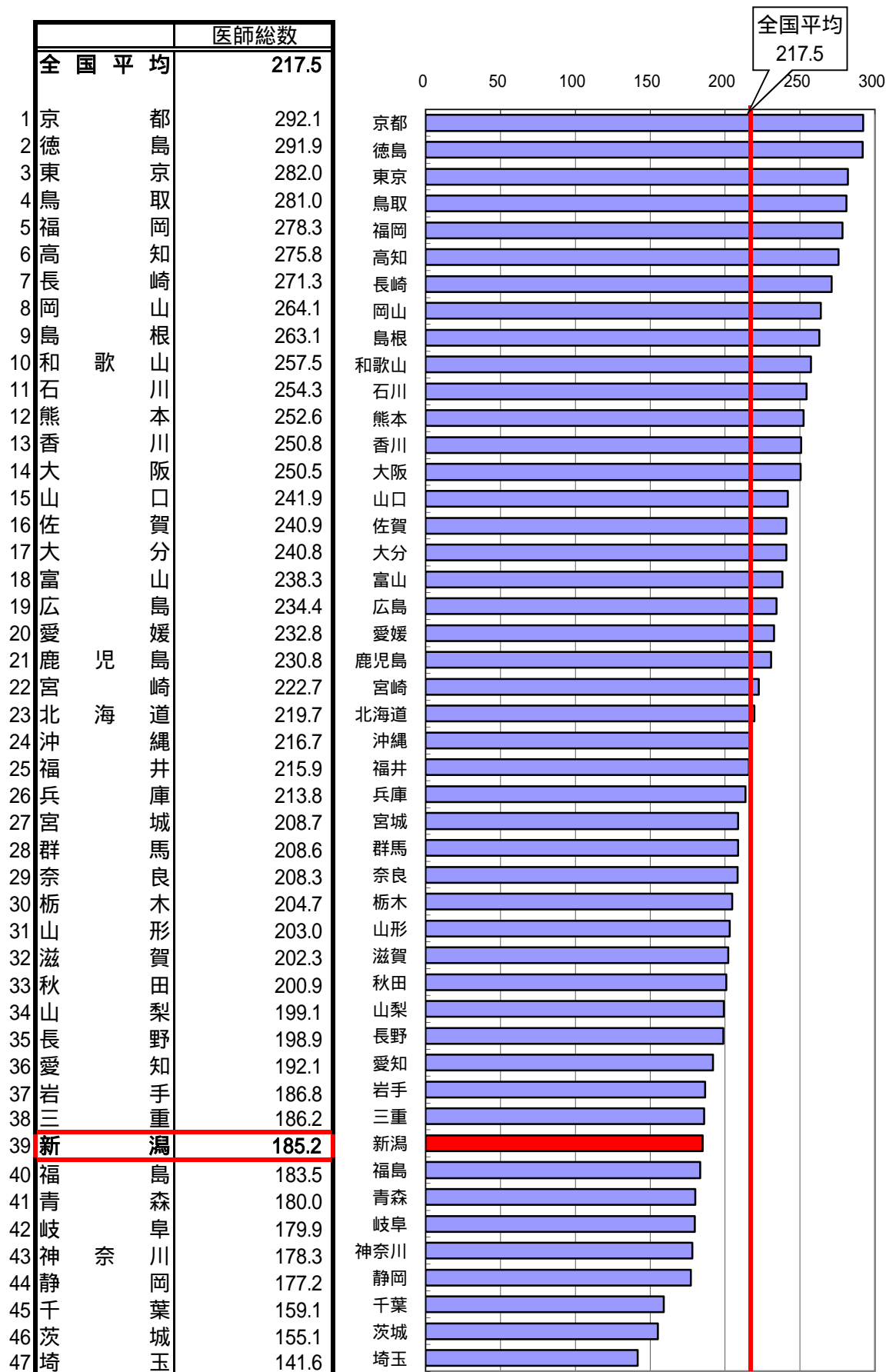
- ・合併症がなく比較的リスクの少ない症例から、多数の合併症を持ち大きな手術を受けるリスクの高い症例まで、研修医の能力・経験年数に応じ幅広く症例を経験できるようにしている。
- ・腎移植や肝移植等の特殊な麻酔も研修できるようにしている。
- ・十分な数の機器類と指導者を確保し、高度かつ魅力的な研究環境を整備している。

別表第3 (第5条関係)

医学科における専門教育に関する授業科目履修方法

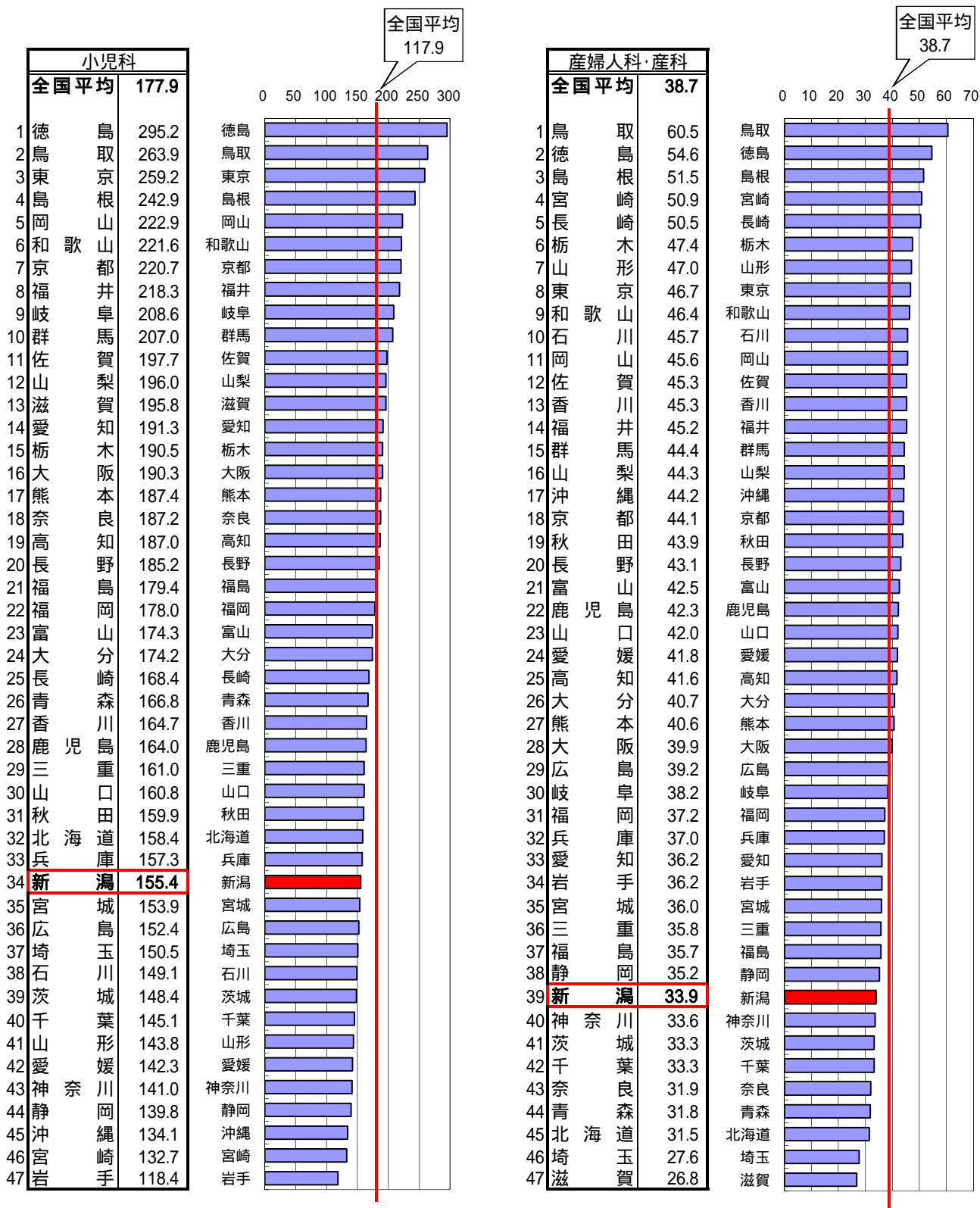
授業科目名	必修・ 選択の別	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		卒業要 件単位	備考
		第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期		
早期医学体験実習(EME)	必修	1												1	
発生理学	必修				1									1	
細胞生物学	必修			1										1	
生理学実習	必修			1.5										1.5	
人体の構造と 機能Ⅰ	生理学	必修		3										3	
	解剖総論	必修		3										3	
	組織学	必修		5										5	
人体の構造と 機能Ⅱ	神経の構造	必修			3.5									3.5	
	生理学	必修			3									3	
生体内物質と代謝	必修			4										4	
病気と遺伝学	必修				1									1	
分子生物学	必修				2.5									2.5	
人体解剖学実習	必修				5.5									5.5	
基礎薬理	必修					3.5								3.5	
病理総論	必修					3								3	
生体防御と 感染	細菌学	必修				4.5								4.5	
	免疫学	必修				2.5								2.5	
	ウイルス学	必修				2								2	
	医動物学	必修					1							1	
	総合	必修					1.5							1.5	
病態薬理Ⅰ	必修						1.5							1.5	
病態薬理Ⅱ	必修							0.5						0.5	
疫学	必修			1.5										1.5	
医学情報学(基礎)	必修				1.5									1.5	
医学情報学(応用)	必修							0.5						0.5	
環境医学	必修				2									2	
法医学	必修						2.5							2.5	
公衆衛生学	必修							2.5						2.5	
医学概論Ⅰ	必修			1										1	
医学概論Ⅱ	必修				1									1	
統合臨床医学	必修					4.5								4.5	
臨床実習入門	CBT	必修							1.5					1.5	
	OSCE	必修							4					4	
血液系	必修						2							2	
循環器系	必修						3							3	
呼吸器系	必修						3							3	
脳神経系	必修						4.5							4.5	
精神神経系	必修						2							2	
内分泌・代謝系	必修						2.5							2.5	
運動器系	必修						1							1	
免疫系	必修						1							1	
消化器系	必修							4						4	
泌尿器系	必修							3						3	
生殖・発達系	必修							4.5						4.5	
皮膚・形成系	必修							1.5						1.5	
視覚器	必修							1						1	
耳鼻頭頸	必修							1						1	
麻酔・救急蘇生系	必修							2						2	
臨床実習Ⅰ	必修									16	16			32	
臨床実習Ⅱ (clinical clerkship)	必修											11		11	
臨床医学講義	必修									2.5	2			4.5	
臨床医学講義(集中)	必修											5		5	
菌科学	選択必修								(0.5)						} 1 2科目 選択必修
ネフロサイエンス	選択必修								(0.5)						
ニューロサイエンス	選択必修								(0.5)						
バイオメディカルサイエンス	選択必修								(0.5)						
医学研究実習	必修									7				7	
計		1		20	21	22.5	23	20.5	13.5	18.5	18	16		174	

人口10万人対都道府県別医師数



厚生労働省調査「平成18年 医師・歯科医師・薬剤師調査」より抜粋

15歳未満人口10万対小児科(複数回答)従事医師数
 15～49歳 女子人口10万対産婦人科・産科(複数回答)従事医師数
 従業地による都道府県別

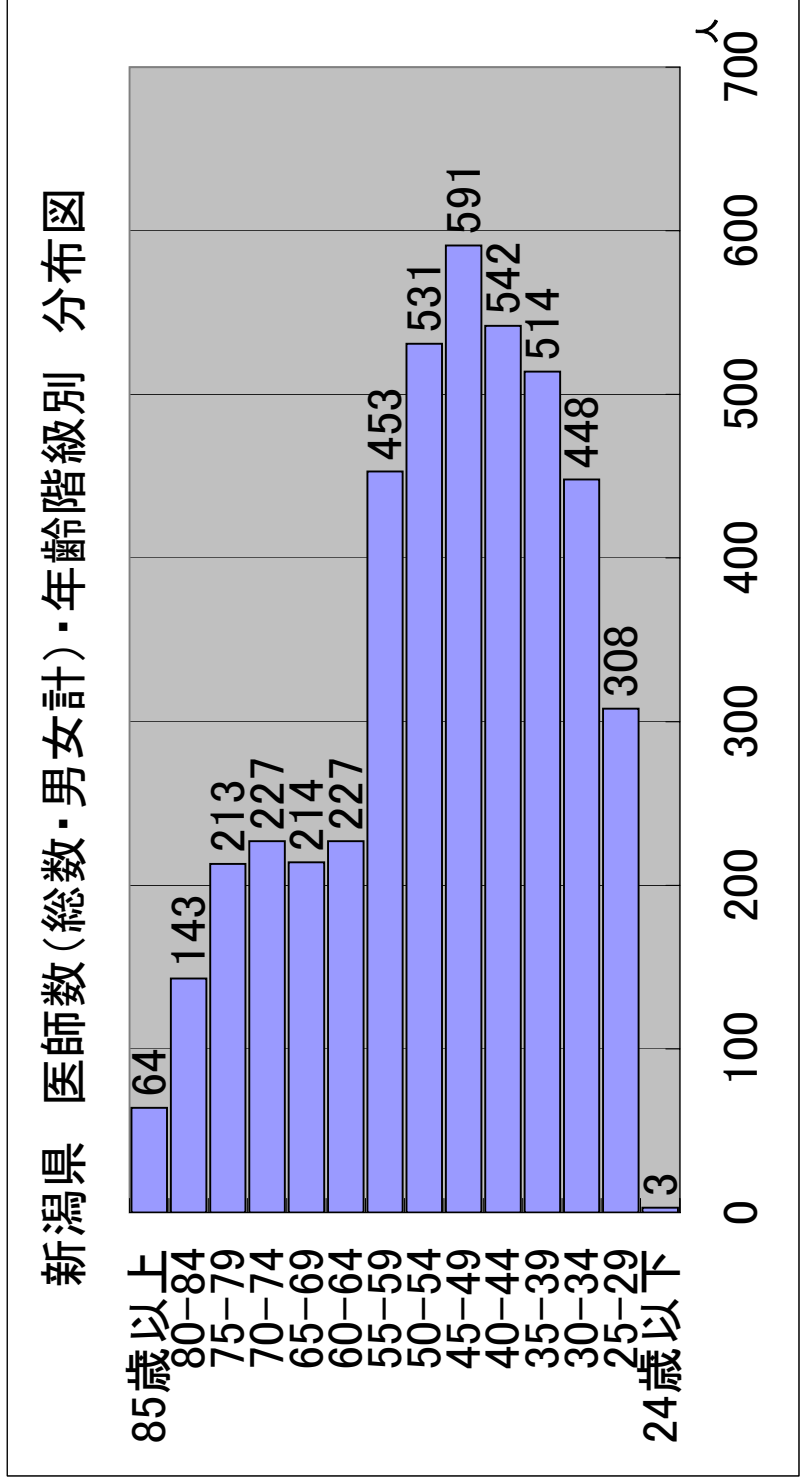


厚生労働省調査「平成18年 医師・歯科医師・薬剤師調査」より

医師・歯科医師・薬剤師調査（平成18年12月31日現在）

医師数（総数）・年齢階級別・平均年齢（全国・新潟県抜粋） 単位：人

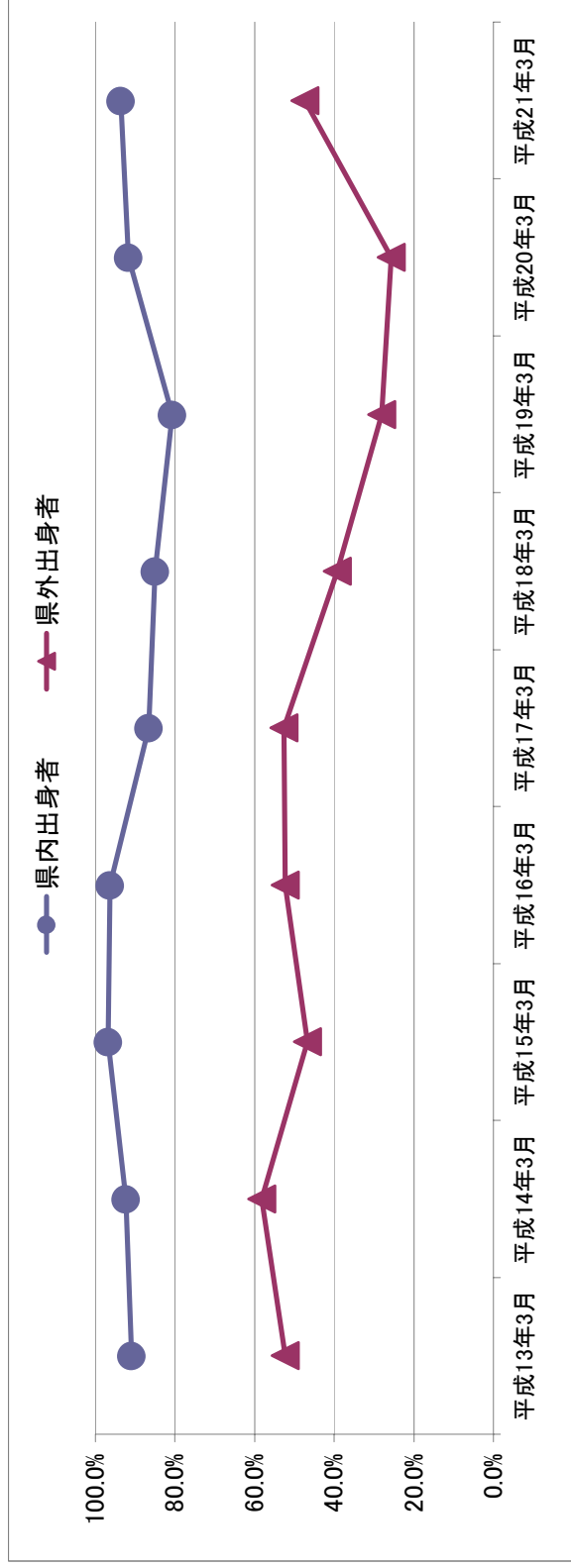
(男女計)	合計	24歳以下	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85歳以上	平均年齢
全 国	277,927	532	25,818	32,916	34,143	34,607	36,188	30,850	25,753	13,737	11,194	10,911	10,881	7,654	2,743	48.5
構成比率(全国)		0.2%	9.3%	11.8%	12.3%	12.5%	13.0%	11.1%	9.3%	4.9%	4.0%	3.9%	3.9%	2.8%	1.0%	
15 新 潟	4,478	3	308	448	514	542	591	531	453	227	214	227	213	143	64	50.6
構成比率(新潟)		0.1%	6.9%	10.0%	11.5%	12.1%	13.2%	11.9%	10.1%	5.1%	4.8%	5.1%	4.8%	3.2%	1.4%	



新潟大学医学部医学科卒業生の県内定着率

(単位:人, %)

卒業年月	卒業生数			県内勤務者数			県内定着率		
	県内出身者	県外出身者	全体	県内出身者	県外出身者	全体	県内出身者	県外出身者	全体
平成13年3月	33	65	98	30	34	64	90.9%	52.3%	65.3%
平成14年3月	26	79	105	24	46	70	92.3%	58.2%	66.7%
平成15年3月	32	62	94	31	29	60	96.9%	46.8%	63.8%
平成16年3月	27	63	90	26	33	59	96.3%	52.4%	65.6%
平成17年3月	30	74	104	26	39	65	86.7%	52.7%	62.5%
平成18年3月	20	79	99	17	31	48	85.0%	39.2%	48.5%
平成19年3月	26	75	101	21	21	42	80.8%	28.0%	41.6%
平成20年3月	24	70	94	22	18	40	91.7%	25.7%	42.6%
平成21年3月	31	76	107	29	36	65	93.5%	47.4%	60.7%



注) 卒業生数については、国家試験合格者で医師として就職した者を示す。
(国家試験不合格者、就職しなかった者を除く。)