

平成 19 年度第 5 回道州制特区提案検討委員会次第

日時 平成 19 年 10 月 2 日 10:00 ～ 12:00
場所 道庁別館 10 階北海道労働委員会会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 緊急提案案件の審議について

ア 案件審議について

イ 答申案の確認について

(2) 次回（第 6 回）委員会について

(3) その他

3 閉 会

【配付資料】

- 資料 1 「札幌医科大学の定員自由化」関係資料
- 資料 2 道民提案と五十嵐委員提案との関係整理表
- 資料 3 答申（案）

配 席 図

井上委員

五十嵐
委員

林委員

佐藤委員

報

宮田委員

山本委員

道

席

佐藤部長

井筒次長

事 務 局

傍 聴 席

第5回北海道道州制特区提案検討委員会委員名簿

【委 員】

氏 名	現 職	備考
五十嵐 智嘉子	(社) 北海道総合研究調査会常務理事	副 会 長
井 上 久 志	北海道大学大学院経済学研究科教授	会 長
佐 藤 克 廣	北海学園大学法学部教授	
林 美香子	キャスター・地域まちづくりコーディネーター	
福 士 明	札幌大学法学部教授	欠 席
宮 田 昌 利	(株)サンエス・マネジメント・システムズ代表取締役	
山 本 光 子	(株)電通北海道プランニングディレクター	

(50 音順)

【事 務 局】

氏 名	役 職
佐 藤 俊 夫	北海道企画振興部長
井 筒 宏 和	北海道企画振興部地域主権局次長
出 光 英 哉	北海道企画振興部地域主権局参事
田 中 秀 俊	北海道企画振興部地域主権局参事

緊急医師確保対策について

平成 19 年 5 月 31 日
政 府 ・ 与 党

医学部を置く各国公立大学長 殿

19 高医教第 12 号
平成 19 年 9 月 3 日

(印影印刷)

文部科学省高等教育局医学教育課長

『「緊急医師確保対策」に関する取組について』について (通知)

文部科学省では、本年 5 月 31 日に取りまとめられた政府・与党の「緊急医師確保対策」を受け、医師の確保が困難な地域における医師の確保等の諸課題について、関係省庁と連携し、具体的な取組について検討を行ってまいりました。

その結果、去る 8 月 30 日に地域医療に関する関係省庁連絡会議（総務省、文部科学省、厚生労働省）において、医師確保のための総合的な対策（『「緊急医師確保対策」に関する取組について』）が取りまとめられましたので、別添のとおり送付いたします。

貴職におかれましては、地域医療を担う医師の養成の推進、医学部における地域枠の拡充など、ここに挙げられた諸施策の推進をはじめとして、地域における医師の確保のために特段の御協力を賜りますようお願い申し上げます。

【別添資料】

○緊急医師確保対策全般

別添 1 「緊急医師確保対策について」

別添 2 「緊急医師確保対策」に関する取組について

○医学部の定員増関係

別添 3 「緊急医師確保対策」に基づく医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進に関する Q & A (大学向け)

別添 4 「緊急医師確保対策」に基づく医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進に関する Q & A の送付について (厚生労働省事務連絡)

別添 5 緊急医師確保対策に基づく医師養成数増のスケジュール

別添 6 「緊急医師確保対策」に関する説明会の開催について

別添 7 医学教育の改善・充実に係る調査研究協力者会議 第二次報告

【国立大学向け】

別添 8 「緊急医師確保対策」に基づく国立大学医学部における期間を付した定員増に係る手続き等について (事務連絡)

【公私立大学向け】

別添 9 「緊急医師確保対策」に基づく公私立大学医学部における期間を付した定員増に係る手続き等について (事務連絡)

照会先：文部科学省高等教育局医学教育課
課長補佐 田 中 (内線 2507)
企画係長 佐 藤 (内線 2509)
(代表) 03-5253-4111
(直通) 03-6734-3306

医師確保対策については、平成 19 年度予算においても、その拡充を図り、新たな対策を進めている。しかしながら、全国各地の医師不足を訴える声は日増しに大きくなっている。その声を深刻に受け止め、地域に必要な医師を確保していかなければならない。

医療は地域生活に欠くべからざるものであり、誰もが地域で必要な医療を受けられるよう、また、地域の医療に従事する方々が働きがいのある医療現場をつくっていけるよう、万全を期したい。

このため、「地域の医療が改善されたと実感できる」実効性のある更なる以下の緊急対策を講じる。

1. 医師不足地域に対する国レベルの緊急臨時的医師派遣システムの構築
医師不足地域に対し、都道府県からの求めに応じ、国レベルで緊急臨時的な医師の派遣を行う体制を整備する。上記の実施に伴い、規制緩和等の所要の措置を講じる。
2. 病院勤務医の過重労働を解消するための勤務環境の整備等
病院勤務医の過重労働を解消するため、交代勤務制など医師の働きやすい勤務環境の整備、医師、看護師等の業務分担の見直し、助産師や医療補助者等の活用を図る。また、特に勤務が過重で、深刻な医師不足の現状にある地域医療を支える病院への支援を充実する。さらに、一次救急を含めて地域医療を担う総合医の在り方について検討する。
3. 女性医師等の働きやすい職場環境の整備
出産や育児による医師等の離職を防止し、復職を促すため、院内保育所の整備など女性の働きやすい職場環境の整備を図るとともに、女性医師の復職のための研修等を実施する病院等への支援や女性医師バンクの体制を充実する。
4. 研修医の都市への集中の是正のための臨床研修病院の定員の見直し等
大学病院を含む医師臨床研修病院の臨床研修制度の在り方や定員の見直し等を行うことにより、都市部の病院への研修医の集中の是正に取り組む。また、臨床研修後の専門医に向けた研修の在り方についても、地域医療への従事や医師派遣の仕組みと関連付けて検討する。
5. 医療リスクに対する支援体制の整備
産科補償制度の早期実現や、診療行為に係る死因究明制度（医療事故調査会）の構築など、医療リスクに対する支援体制を整備する。
6. 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進
地域や特定の診療科で医師が不足している現状に対応し、奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配属できるための医師養成数の緊急臨時的な増加を行う。さらに、地域の医療に従事する医師数の増加を図るため、医学部における地域枠の拡充を図るとともに、医師養成総数が少ない県においては、医師の養成数を増加させる。また、臨床医を養成する医育機関の在り方についても検討する。

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

平成19年8月30日

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乗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（注1）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。

（注1）学士編入学等の場合には、奨学金支給期間の1/5倍の期間とする。

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（注2）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、養成増に見合つて医師の定数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）

（注2）都道府県内に複数の医学部がある場合等の取り扱いについて

①都道府県内に複数の大学医学部がある場合の取り扱い

上記の地域医療を担う医師の養成のプログラムの策定・実施を、都道府県内のいずれの大学に依頼するかについては、大学との話し合い等も踏まえた都道府県の判断によるが、複数の大学で希望がある場合には、都道府県は、地域医療対策協議会で協議の上承認を得るなど透明性のある方法で依頼先を決定することが必要なものとする。その際、5人の範囲内で複数の大学に依頼することは可能とする。

②都道府県外の大学に依頼する取り扱い

上記の地域医療を担う医師養成のプログラムの策定・実施については、都道府県内の大学医学部に依頼するのが原則であるが、都道府県からの依頼に都道府県内の大学が一部又は全部応じられない場合などの特別の事情がある場合には、その範囲において、都道府県外の大学に依頼することができるものとする。

2. 医師養成総数が少ない県における医師養成増

地域における医師不足の状況にかんがみ、地域で必要な医師を一定数確保できるようにするという観点から、医師養成総数の絶対数の少ない県及びこれに準ずる県において、下記の条件等により、現行の都道府県内の医師の養成増を容認する。

(1) 対象となる県

①県内の医師養成総数が80名未満である県及び②県内の人口当たりの医師養成数が全国平均以下であり、当該県内は相対的に養成数の少ない大学があり、当該大学の養成増により当該県又は医師確保が必要な県の医師確保対策の充実が期待できる県（なお、「相対的に養成数が少ない大学」は、上記①の医師養成総数が80名未満とされていること、79医科大学中77大学が入学定員80名以上であることなどを踏まえ、入学定員80名未満の大学が適当と考える。）

(2) 養成増の上限

20名

1. 奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加

（Q1）定員増の対象となる大学はどこか。また、何名まで増加させることができるのか。

（A1）医師養成数の増の対象となるのはすべての都道府県であり、最大5名（北海道は、最大315名）まで各都道府県での医師養成数を増加させることができる。そして、各都道府県から「地域医療を担う医師を養成するためのプログラム（以下、地域医療プログラム）」の策定・実施（注）の依頼を受けた大学（原則として当該都道府県内の大学）が、上記の範囲内で定員増を行うことができる。なお、告示の改正等必要な手続きのため、都道府県との協議により定員増の対象となった場合にはその旨連絡されたい。

【複数の大学医学部で地域医療プログラムの策定・実施の希望がある場合】

当該都道府県は、地域医療対策協議会の承認を得る等の透明性のある方法で依頼先を決定することとなる。また、5名（北海道は最大5名）の範囲内で、複数の大学医学部に地域医療プログラムの策定・実施を依頼することも可能である。その際、都道府県と大学が十分な話し合いをした上で、取扱いを決定することが必要である。

【都道府県内のすべての大学医学部が、地域医療プログラムの策定・実施に応じられない場合】

当該都道府県内の全ての大学で応じられない範囲で、定員増を当該都道府県外の大学医学部に依頼することも可能である。（例：県内の大学で合計3名までしか定員増に応じられない場合、残り2名について県外の大学に依頼が可能。）

（注）定員増を実施する大学では、増員分の学生のみならず、学生を地域に定着させるための取組みを実施することが必要。様式、記載内容等については、別添8、9を参照。

（Q2）定員増の期間の始期と終期は、どのように考えればよいか。

（A2）定員増の対象となる期間（以下「対象期間」）は平成21年度からの最大9年間であり、仮に平成22年度からの定員増を希望する場合であっても、対象期間は最長でも平成29年度（大学の収容定員増の期間は平成34年度）までとなる。なお、公立大学の場合には、平成20年度から定員を増加させることも容認される（注）ものであり、この場合、対象期間は平成20年度からの最大10年間となる。

（注）国私立大学は、収容定員増の申請が前々年度の3月末又は前年度の6月末までとなっており、20年度からの定員増はできない（公立大学は前年度の12月末までに届出を行えば20年度からの定員増は可能）。

（Q3）大学においては、どのような手続きが必要か。

（A3）国公私によって以下の通り手続きが異なるが、共通の手続きとしては、認可申請書等（※）の提出に先立ち、学生の地域定着策について当省に協議をする必要がある（様式は別添8、9を参照）。事前協議（随時受付）が整った段階で正式な協議文書

を提出いただくことになるが、事前協議開始から当省の公文書（認可申請書等を提出していただいて差し支えない旨の回答）発出までの所要期間は一ヶ月程度である。

なお、上記の協議は、「都道府県が講ずべき措置」に関する都道府県から厚生労働省への協議と並行して行ってもさしつかえない（ただし、都道府県と厚生労働省との協議も大学からの認可申請書等の提出までに終える必要がある）。

○国立大学 ①収容定員増に係る設置計画書の提出（前々年度の3月末か前年度の6月末まで）

②中期計画の変更

○公立大学 収容定員増に係る学則変更の届出（定員増の前年度の12月末まで）

○私立大学 収容定員増に係る認可申請書の提出（定員増の前々年度の3月末か前年度の6月末まで）

※国立の設置計画書、公立の学則変更の届出、私立の認可申請書。

（Q4）学則変更（収容定員増）の認可（設置計画に対する回答）前に入学者選抜要項を公表する場合、募集人員はどのように記載すればよいか。

（A4）入学者選抜要項に増員後の定員による募集人員を記載する場合は、「増員の認可申請（設置計画書提出）中であり、変更があり得る」ことを明記されたい。なお、認可（設置計画に対する回答）前に高校等への説明会、ホームページ・新聞・雑誌への掲載等の広報活動を行う場合においても同様である。

（Q5）地域枠での学生募集に際し、奨学金の受給を出願要件とすることはできるか。

（A5）入学者選抜とは、入学志願者について、当該大学の教育を受けるにふさわしい能力、適性等を有しているか否かを判定するものであり、能力、適性等と直接関連しない奨学金の受給を出願要件とすることは適当でない。

（Q6）今回の定員増は一定期間に限るとされているが、大学設置基準の特例は設けられないのか。

（A6）昭和61年度～平成4年までの臨時的定員増の際には、専任教員数、校地面積の算定について、特例が設けられていたところ。今回の定員増に際しては、10月中旬以降に各大学に専任教員、校舎・附属病院面積、校地面積の現状を照会することとしており、特例措置が必要かどうかはその結果を踏まえ検討したい。

なお、特例を設ける場合であっても、増員により基準が変わる場合のみ対象となるものであり、増員前の定員（現在の定員）に対する基準を満たしていない場合には、対象とはならないので、御留意願いたい（※）。

※例えば、大学設置基準上、医学部の収容定員が480人以上の場合、必要な医学部専任教員数は一律140人となっており、この基準を緩和することはできない。

事務連絡
平成19年9月5日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局

「緊急医師確保対策」に基づく医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の
推進に関するQ&Aの送付について

医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進については、政府・与党において平成19年5月31日付けで取りまとめた「緊急医師確保対策」に盛り込まれたところであるが（参考資料1として添付）、今後、その運用に当たつての取扱いを別添のどおり取りまとめたので、参考とされたい。

なお、各都道府県におかれては、貴都道府県内大学医学部等の関係機関と連絡を密にするよう配慮されたい。

（照会先）

厚生労働省医政局

総務課企画法令係（内線：2519）

医事課企画法令係（内線：2569）

1. 奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加

（Q1）対象となる都道府県はどこか。

（A1）奨学金を活用した都道府県が定める地域や診療科への医師の配置・確保に資するための医師養成数の緊急臨時的な増加（以下「緊急医師養成数増」という。）の対象となるのは、すべての都道府県である。

（Q2）対象となる都道府県は、医師養成数を何名増加させることができるのか。

（A2）各都道府県は、最大5名まで医師養成数を増加させることができる。なお、北海道については、最大15名まで医師養成数を増加させることができる。

（Q3）緊急医師養成数増の期間の始期と終期は、どのように考えればよいか。

（A3）緊急医師養成数増の対象となる期間（以下「対象期間」という。）は平成21年度からの最大9年間であり、仮に平成22年度からの養成増を希望する場合であっても、対象期間は最長でも平成29年度（大学の収容定員増の期間は平成34年度）までとなる。なお、可能であれば、平成20年度から医師養成数を増加させることも容認される（注）ものであり、この場合、対象期間は平成20年度からの最大10年間となる。（別添スケジュールを参照）

（注）国私立大学は、収容定員増の申請が前々年度の3月末又は前年度の6月末までとなっているため、20年度からの定員増はできないが、公立大学は、前年度の12月末までに届出を行えば、20年度からの定員増は可能である。

（Q4）緊急医師養成数増の期間の終了後の医師養成数は、どのように取り扱われるのか。

（A4）今回の緊急医師養成数増は、あくまでも、一定期間に限り、将来の医師の養成を前倒しするとの趣旨で行うものであるが、緊急医師養成数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限り、前倒しの趣旨にかかわらず、緊急医師養成数増の期間の終期後も、当該都道府県における緊急医師養成数増を講じる前の養成数（現行の養成数）を維持できることとする。

なお、「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」か否かの基準は、当該都道府県における医師の定着状況の動向（当該都道府県外出身者も含めた臨床研修修了後の当該都道府県内定着状況等）やその要因分析など、今後の諸状況を総合的に勘案することになるものと考えられる。

（Q5）緊急医師養成数増を希望する都道府県が講ずべき措置としては、どのようなものがあるか。

(A5) 緊急医師養成数増を希望する都道府県が講ずべき措置は、次のとおりである。(なお、これらの措置を前提として、文部科学省においては、関係審議会において大学医学部の具体的な定員の在り方について検討を行った上で、大学医学部の定員増の申請に対する審査を行う予定である。)

① 医師養成増分の人数(A2参照)を対象として、都道府県知事が定める医師確保が必要な医療機関において、原則として9年間以上(学士編入学者等に対する奨学金の場合は、貸与期間の1.5倍以上)診療に従事することを返還免除の条件とする奨学金を設定すること。

② ①の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(以下「地域医療プログラム」という。)の策定・実施を当該都道府県内大学医学部に依頼すること。

(Q6) 都道府県内に複数の大学医学部がある場合の取扱いはどうなるのか。

(A6) 都道府県内の複数の大学医学部で地域医療プログラムの策定・実施の希望がある場合には、当該都道府県は、地域医療対策協議会の承認を得る等の透明性のある方法で依頼先を決定する必要がある。

また、医師養成数を増加させることが可能な人数(都府県は5名、北海道は15名)の範囲内で、複数の大学医学部に地域医療プログラムの策定・実施を依頼することも可能である。

その際、対象となる大学と十分な話し合いをした上で、取扱いを決定することが必要である。

(Q7) 都道府県内の大学医学部が、地域医療プログラムの策定・実施に応じられない場合の取扱いはどうなるのか。

(A7) 地域医療プログラムの策定・実施は都道府県内の大学医学部に依頼するのが原則であるが、何らかの理由により、都道府県内のすべての大学医学部が、地域医療プログラムの策定・実施に応じられない場合には、その範囲内において、当該都道府県外の大学医学部に依頼することも可能である。(例えば、A県内のすべての医学部が、何らかの理由により地域医療プログラムの策定・実施に応じられない場合には、B県内のC大学医学部に対し、地域医療プログラムの策定・実施を依頼し、C大学医学部を定員増の対象とすることも可能である。)

(Q8) 奨学金の貸与額に制約はあるのか。

(A8) 学費及び生活費相当額を原則とする。

なお、具体的な金額は、奨学金の活用により、医師の確保を図るという本対策の趣旨を踏まえつつ、都道府県の実情に応じて適切に定めていただきたい。

(Q9) 緊急医師養成数増を希望する都道府県が講ずべき措置は、厚生労働省においてどのように確認されるのか。

(A9) 緊急医師養成数増を希望する都道府県が講ずべき措置については、大学から文部科学省への申請に先立って行う必要がある厚生労働省との協議により確認される。

なお、厚生労働省との協議は随時受け付けるが、協議の終了希望日の概ね1か月前までには、協議書類を提出する必要がある。

また、厚生労働省との協議終了が大学の定員増の申請等の前提条件となっているので、大学がら文部科学省への定員増の申請等の期限(国私立大学は前々年度の3月末又は前年度の6月末まで、公立大学については前年度の12月末まで)に留意されたい。

(Q10) 厚生労働省への協議時に必要な資料は何か。

(A10) 協議時に最低限必要な資料は、次のとおりである。

- ① 奨学金の枠組みの具体的内容(議事に諮る予定のもの等で差し支えないが、議会の承認後等には、確定したものを改めて提出されたい。)
- ② 大学医学部に策定・実施を依頼し、当該大学が構想する地域医療プログラムの具体的内容(学生の選抜方法を含む。)を記載した資料(検討中のものでも差し支えないが、その場合、内容確定後に改めて提出されたい。)
- ③ 複数の大学医学部で地域医療プログラムの策定・実施の希望があった場合は、透明性のある方法で依頼先を決定したことが分かる資料(地域医療対策協議会の議事概要等)(A6参照)。
- ④ 当該都道府県外の大学医学部に地域医療プログラムの策定・実施を依頼した場合は、当該都道府県内の大学医学部との話し合いの経緯及び当該都道府県からの依頼に当該都道府県内のすべての大学医学部が応じられなかった理由を記載した資料(A7参照)。

(Q11) 医師養成数増が認められた都道府県が奨学金の枠組みを変更しようとする場合には、どのような手続が必要か。

(A11) 軽微な変更の場合を除き、厚生労働省医政局まで事前に御相談いただきたい。

(Q12) 医師養成数増が認められた都道府県が厚生労働省に定期的に報告すべき事項としては、どのようなものがあるか。

(A12) 定期的な報告事項としては、次のとおりお願いしたい。

① 奨学金の実際の貸与状況

緊急医師養成数増初年度以降、平成34年度までの間(注1)、毎年度当初に前年度の実績を取りまとめ、報告されたい。なお、緊急医師養成数増初年度の前年度については、本措置に基づく奨学金の設定は義務付けられていないことから、同年度分の実績については、緊急医師養成数増が認められた都道府県

が任意に設定している奨学金の枠組み及び貸与状況（奨学金制度を設定していない場合には、その旨）を御報告いただければ差し支えない。

② 緊急医師養成数増初年度の前年度以降に卒業した（卒業後2年目以降を含む。）医師の従事先の都道府県内外の別

緊急医師養成数増初年度以降、平成38年度までの間（注2）、毎年度当初に調査し、当該調査の結果が取りまとめ次第、報告されたい。

③ 都道府県内の臨床研修病院において臨床研修を緊急医師養成数増初年度の前年度以降に修了した（修了後2年目以降を含む。）医師の従事先の当該都道府県内外の別

緊急医師養成数増初年度以降、平成38年度までの間（注2）、毎年度当初に調査し、当該調査の結果が取りまとめ次第、報告されたい。

④ 大学医学部在籍時に本措置に基づく都道府県からの奨学金の貸与を受けた医師（以下「対象医師」という。）が臨床研修修了後（修了後2年目以降を含む。）に実際に従事した医療機関

平成38年度までの間（注2）、毎年度当初に調査し、当該調査の結果が取りまとめ次第、報告されたい。

（注1）対象医師が原則としてすべて卒業するまでの間、との趣旨に基づく。

（注2）対象医師が原則としてすべて臨床研修を修了して複数年を経過するまでの間、との趣旨に基づく。

※1 ②から④までについては、できるだけ把握が可能となるよう必要な措置を講じつつ、その把握に努められたい。

※2 都道府県が既に独自に設定している奨学金を活用して緊急医師養成数増を行う場合等であって、本対策に基づく奨学金（医師養成増分の人数を対象とした奨学金）と当該奨学金以外の奨学金との区分ができない場合には、①及び④については、医師養成増分の人数も含めた奨学金全体の実績（貸与実績及び臨床研修修了後の従事先）を御報告いただければ差し支えない。

（参考）厚生労働省への定期的な報告事項

報告事項	報告が必要な期間		調査・報告時期等
	始期	終期	
① 奨学金の実際の貸与状況	緊急医師養成数増初年度	平成34年度まで	毎年度当初に前年度の実績を取りまとめ、報告 （※）緊急医師養成数増初年度の前年度の実績については、都道府県が任意に設定している奨学金の枠組み及び貸与状況（奨学金制度を設定していない場合には、その旨）

② 緊急医師養成数増初年度の前年度以降に卒業した（卒業後2年目以降を含む。）医師の従事先の都道府県内外の別	同上	平成38年度まで	毎年度当初に調査し、当該調査の結果が取りまとめ次第、報告
③ 都道府県内の臨床研修病院において臨床研修を緊急医師養成数増初年度の前年度以降に修了した（修了後2年目以降を含む。）医師の従事先の当該都道府県内外の別	同上	同上	同上
④ 大学医学部在籍時に本措置に基づく都道府県からの奨学金の貸与を受けた医師（対象医師）が臨床研修修了後（修了後2年目以降を含む。）に実際に従事した医療機関	対象医師が臨床研修を修了した年度の次年度	同上	同上

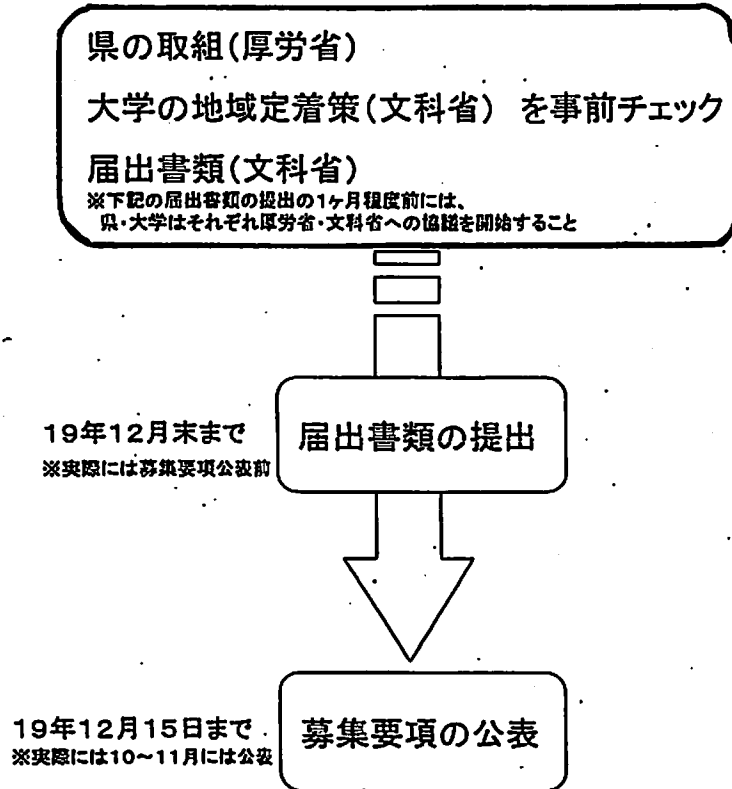
（Q13）昨年の新医師確保総合対策に基づき医師養成数の暫定的な調整が容認された医師不足県（10県）は、更に最大5名までの増員が可能なのか。

（A13）可能である。

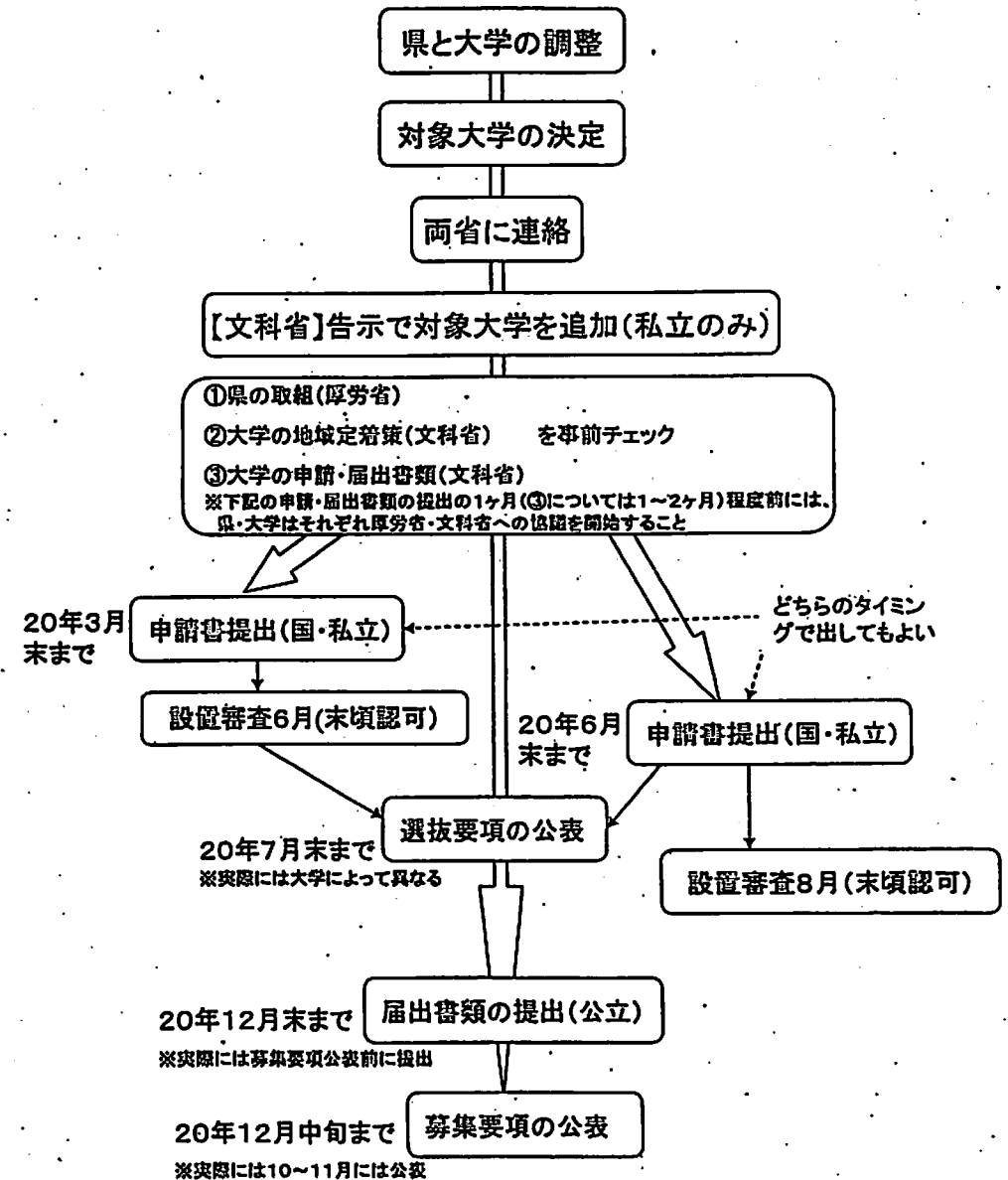
緊急医師確保対策に基づく医師養成数増のスケジュール

緊急医師確保対策に基づく医師養成数増のスケジュール

20年度から定員増を実施する場合(公立大学のみ)



21年度から定員増を実施する場合



事務連絡
平成19年9月3日

医学部を置く公私立大学 担当者殿

文部科学省高等教育局大学振興課大学設置室
文部科学省高等教育局医学教育課

「緊急医師確保対策」に基づく公私立大学医学部における期間を付した定員増に係る手続き等について

標記につきましては、政府・与党が本年5月31日付けで取りまとめた「緊急医師確保対策」、地域医療に関する関係省庁連絡会議（厚生労働省、総務省及び文部科学省）が本年8月30日付けで取りまとめた『「緊急医師確保対策」に関する取組みについて』において一定の条件の下で容認することとされたところです（参考資料1）。

つきましては、都道府県との協議が整い収容定員増に係る学則変更の認可申請（公立大学にあっては届出）を行う場合には、認可申請（届出）書類に加え、学生（卒業生）の地域定着策等に関する資料（別添様式参照）を、事前協議を経た上で認可申請書の提出の10日（土日を除く）前までに提出いただきますようお願い致します。

なお、大学の定員増には当該県の取組に係る厚生労働省の審査を経ていることが必要ですが、これについては当省より厚生労働省に確認を行います。

担当（事前相談・提出先）：

○認可申請書（公立大学、私立大学）：大学振興課大学設置室
TEL 03-5253-4111（内線：3377）
FAX 03-6734-3386

○学生（卒業生）の地域定着策等に係る書類：医学教育課企画係
TEL 03-5253-4111（内線：2509）
FAX 03-6734-3390

（様式例）

〇〇大学における学生の地域定着策等について

〇〇第〇〇
平成20年〇月〇日

文部科学大臣 〇〇・〇〇 殿

職名及び氏名 ㊟

学校教育法施行令第23条（公立大学にあっては第26条）に基づく医学部の収容定員増に係る学則の変更の申請（公立大学にあっては届出）にあたり、標記に関する資料を提出します。

1 学生（卒業生）を地域に定着させるための大学の取組

※増員数を明記した上で、具体的な内容を記述。

（参考）

- 「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」第二次報告では、定員増の申請等の審査に当たっては、教員組織や教育環境等の審査に加え、
 - ①地域枠の設定・拡大、推薦入学における工夫、地元高等学校との連携（アドバンストブレイスメント）など、入学選抜段階における取組の推進
 - ②地域医療への関心と意欲を高めるためのカリキュラム開発、早期体験学習や臨床実習における地域医療と接する機会の提供など、学部教育における取組の推進
 - ③学部教育の改善等に当たっての地域の医療機関との連携の推進
 など、学生（卒業生）を地域に定着させるための大学の取組を考慮している。

その他、地域医療教育のための専門的な組織の設置、卒業実習における地域医療機関の指導医等へのFD（実習目的・指導方法等）についても取組みがあれば記述して下さい。

2 1のほか、今後取り組む地域医療貢献策

※具体的な内容を記述（例：卒後の臨床研修・専門医研修での取組み、医師の派遣・紹介の取組み、女性医師定着策）

（注）必要に応じ、関係資料を添付すること。



19文科高第69号
平成19年4月19日

各 公 立 大 学 長
各 公 立 高 等 専 門 学 校 長
大学を設置する各地方公共団体の長
各 公 立 大 学 法 人 の 理 事 長
大学を設置する各学校法人の理事長
大学を設置する各学校設置会の代表取締役
高等専門学校を設置する各地方公共団体の教育委員会教育長
高等専門学校を設置する各学校法人の理事長

股

文部科学省高等教育局長
清 氷 潔

(印)

私立大学等の学長決定及び公私立大学等の学則変更等の届出等について（通知）

標記のことについては、学校教育法第10条、同法施行令第26条、第27条、同法施行規則第2条、第4条の2、第7条の3、第7条の4及び第7条の7に基づき、文部科学大臣へ届出ることとされていますが、平成19年度以降は、下記のとおり取り扱ふこととしましたので事務処理上遺漏のないようお取り計らい願います。

なお、本通知に伴い、「私立大学等の学長変更及び公私立大学等の学則変更等の届出について（18文科高第51号、平成18年4月18日付け高等教育局長通知）」は廃止します。

記

1. 私立（構造改革特別区域法第12条に基づき学校教育法第2条の特例として学校設置会社により設置される場合を含む。以下同じ。）の~~内閣~~（短期大学を除く。以下同じ。）、短期大学及び高等専門学校（以下「大学等」という。）の学長（高等専門学校にあっては校長。以下同じ。）の決定の届出

① 提出書類

ア 届出書（別紙様式1）

イ 新学長の履歴書

② 提出時期 学長を決定した時

③ 提出部数 1部

④ 提出先

ア 大学

大学振興課大学設置室

イ 短期大学

大学振興課短期大学係

ウ 高等専門学校

専門教育課高等専門学校係

2. 公私立大学等の目的（公立を除く）、名称、位置の変更の届出

① 届出の種類

ア 私立大学等の目的の変更

イ 公私立大学等の名称の変更

ウ 公私立大学等の位置の変更

② 提出書類

ア 上記①の届出のうちア、イ

（ア）届出書（別紙様式2）

（イ）変更の事由及び時期を記載した書類（様式任意）

（ウ）学則及び変更部分の新旧の比較対照表（様式任意）

イ 上記①の届出のうちウ

（ア）届出書（別紙様式2）

（イ）変更の事由及び時期等を記載した書類（別紙様式3）

③ 提出時期

変更しようとする年度の前年度の4月1日から12月31日まで。但し、特別の事情によりこれを過ぎる場合は、変更しようとする時。

④ 提出部数 1部

⑤ 提出先

ア 公立大学

大学振興課公立大学係

イ 私立大学

大学振興課大学設置室

ウ 短期大学

大学振興課短期大学係

エ 高等専門学校

専門教育課高等専門学校係

3. 公私立大学等の学則の変更の届出

① 届出の書類

（組織の設置に係るもの）

ア 公立大学の学部の学科の設置に伴うもの

イ 公私立短期大学の学科の収容定員の変更を伴わない専攻課程の設置に伴うもの

ウ 公私立大学等の専攻科及び公私立の大学又は短期大学の別科の設置に伴うもの

（収容定員の変更に係るもの）

エ 公立大学の学部の学科又は公立短期大学の学科、公立高等専門学校の学科の収容定員の変更に伴うもの

オ 公私立短期大学の学科の収容定員の変更を伴わない、専攻課程間の収容定員の変更に伴うもの

カ 公私立大学等の専攻科及び公私立の大学又は短期大学の別科の収容定員の変更に伴うもの

キ 公私立大学の大学院の研究科の専攻の収容定員の変更に伴うもの
(組織の廃止に係るもの)

ク 公私立大学の学部の学科、公私立短期大学の学科の専攻課程、公私立高等専門学校の学科、公私立大学の大学院の研究科の専攻、公私立の大学又は短期大学の通信教育、専攻科及び別科の廃止に伴うもの

(その他)

ケ 上記以外の学則変更

② 提出書類

ア 上記①の届出のうちアからキ

(ア) 届出書 (別紙様式2)

(イ) 変更の事由及び時期等を記載した書類 (別紙様式3)

(ウ) 学則及び変更部分の新旧の比較対照表 (様式任意)

イ 上記①の届出のうちダ

(ア) 届出書 (別紙様式2)

(イ) 廃止の事由及び時期並びに学生の処置方法を記載した書類 (様式任意)

(ウ) 学則及び変更部分の新旧の比較対照表 (様式任意)

ウ 上記①の届出のうちケ

(ア) 届出書 (別紙様式2)

(イ) 変更の事由及び時期を記載した書類 (様式任意)

(ウ) 学則及び変更部分の新旧の比較対照表 (様式任意)

③ 提出時期

ア 上記①の届出のうちアからキ

設置又は変更しようとする年度の前年度の4月1日から12月31日まで。

イ 上記①のダ

在学生がいなくなることが確定した時。(廃止の日以前)

ウ 上記①のケ

公立にあつては変更した時、私立にあつては変更しようとする時。

④ 提出部数 1部

⑤ 提出先

公立大学又は上記①のケのみに係る届出の場合

大学振興課公立大学係

イ 公私立大学 (上記アに係る部分を除く)

大学振興課大学設置室

ウ 短期大学

大学振興課短期大学係

エ 高等専門学校

専門教育課高等専門学校係

別紙様式2

日本工業規格A4縦型

〇〇大学の〇〇の変更について。(届出)

年 月 日

文 部 科 学 大 臣 殿

届出者の職名及び氏名

このたび、下記の事項について、〇〇の規定により、別紙書類を添えて届け出ます。

記

(記載例)

- 大学の目的の変更
- 〇〇学部の名称の変更 (〇〇学部)
- 大学の位置の変更
- 〇〇学部の通信教育に関する規程の変更
- 専攻科、別科、〇〇学部〇〇学科の設置 (廃止) に係る学則変更
- 〇〇学科の専攻課程間、(〇〇専攻、〇〇専攻) の収容定員の変更に係る学則変更
- 〇〇研究科の収容定員の変更に係る学則変更
- 〇〇学部の〇〇の変更に係る学則変更

(注)

- 表題については、必要に応じ、①「目的の変更」、②「名称の変更」、③「位置の変更」、④「学則の変更」(①～④及び⑤に該当するものを除く。)、⑤「通信教育に関する規程の変更」のいずれかとし、これらの表題ごとに別表で作成すること。
- 表題及び記載例の部分については、学校種等の届出の内容に応じ、「大学」等とある箇所について適切に変更すること。
- 「届出者の職名及び氏名」の欄の⑤は、本人の署名(法人にあつては、代表者の署名)を添えて代えることができること。
- 通知本文「5. 学則の公開とこれに伴う措置」に基づき学則の添付を省略する場合、「なお、学則については、全文をホームページ上で公表しており、添付を省略します。」と付記すること。
- 本通知の他、学校教育法施行令第26条、第27条、同法施行規則第2条、第4条の2、第7条の3、第7条の4及び第7条の7を参照し、届け出る事項につき正確に追記漏れなく記載すること。

変更の事由及び時期等を記載した書類

[illegible]

要 求 的 等 租 課 育 費

専攻区分	設置科目の名称	設置年次	専任教員						設置形態						専任職員等の配置						備考
			必 修	選 修	自 由	課 外	演 習	実 験・実 習	教 授	准 教授	講 師	助 教	助 手								
〇〇科Ⅱ																					
	小計（科目）																				
△△科Ⅲ																					
	小計（科目）																				
〇〇科Ⅳ																					
△△科Ⅴ																					
	小計（科目）																				
合計																					
学位又は称号			学位又は学科の分野																		
卒・修・退・休及び履修方法			授業計画等																		
			1学年の授業区分															期			
			1学年の授業期間															週			
			1時間授業時間															分			

(生)

- ① 「「届出卒業生の名称等」の欄について」
① 同一の学部が所在地の異なる複数のキャンパスに存在する場合、併考制にその旨を記載し、キャンパスごとの内容をあわせて記載すること。
② 「「届出卒業生の名称等」の欄には、当該届出に係る大学の学部、学科（学科に代えて置かれる課程を含む。）及び学科内の専攻等又は短期大学の学科、専攻領域、高等専門学校等の学科（以下「学部、学科等」という。）の名称を記入すること。
③ 「「入学定員」の欄には、入学定員を設ける場合に、入学年を行う年度ごとに入学定員を記入すること。
④ 昼夜別制を実施する場合には、入学定員、入学定員及び収容定員を昼間主コース、夜間主コースに分けて記入すること。
ただし、昼間主コースと夜間主コースを分けない場合は、「備考」の欄にその旨記入すること。
⑤ 「「所在地」の欄には、当該学部、学科等の所在地を全て記入すること。サテライトキャンパスや通信教育のスクーリング施設等についても記入し、併考制にその旨を記載すること。
⑥ 当該届出に伴い既設の大学又は短期大学の学部、学科等の入学定員を変更（増徴）する場合には、「備考」の欄にその内容を記入すること。
⑦ 収容定員変更の届出の場合には、「入学定員」、③「入学定員」、及び「収容定員」の欄に変更後のそれぞれの定員（収容定員については学年進行終了時の数）を記入するとともに、それぞれの欄に、変更前の数を書き加えて記入すること。
2. 「教員組織の概要」の欄について
① 「「届出分」の欄には、当該届出に係る学部、学科等の教員組織を記入すること。
② 「「既設分」の欄には、他の学部、学科等（他学部など届出に係る学部、学科等と他の学部、学科等の間に共通する授業科目を担当する教員組織を含む。）の教員組織を記入すること。
③ 学科単位（短期大学で専攻課程がある場合は専攻単位）で記入すること。但し、同一の学部が所在地の異なる複数のキャンパスに存在する場合、併考制にその旨を記載すること。
④ 各欄には、1学年進行終了時の数（人数）を記入し、括弧の中には、それぞれ開設時の数（人数）を記入すること。
⑤ 「「計」及び「合計」の欄には、実数を記入すること。

- ## 5 「控食」の餌について

- ① 「経営の足取り及び経営方法の概要」の欄について

- ① 府県雇用に係る労働 賃料修繕について記入する。

- 7 「医政大学等の状況」の欄について

- 8 「教育思想の経緯」の目について

- ① 当該届出に係る学術、学科学の促進科目について、区分ごとに記入すること。
- ② 「専任教員等の配置」の欄には、当該施設科目を担当する専任教員及び助任者の数について、実人数を記入すること。「小計」の欄に科目区分ごとの実数を記入し、「合計」の欄に届出に係る学術等の施設開設全体の実数を記入すること。
- ③ 収容定員数及び住居変更の届出の場合には、「教育関係等の概要」の欄は記入しないこと。
- ④ 本様式に代えて、電子的方法、磁気的方法その他の方法により本様式の記載事項を記録したディスクその他これに準ずるものによる届出を行っても差し支えないこと。

【専攻科、別科の届出について】

- ② 専攻科、別科の届出にあっては、上記の「学部、学科等」を「専攻科」又は「別科」と読み替へること。

【大学院等の届出について】

- ① 大学院の場合にあつては、上記の「学部、学科等」を「研究科、専攻及び課程」と読み替へること。また、「既設大学の状況」の欄には、「当該属出に係る大学の学部、学科等についても記入すること。」
- ② 当該属出に係る大学院の研究科及び研究科の専攻に基固となる年制等がある場合には、「属出学部等の名称等」の欄中、「備考」の項に当該学部、学科等の名称を記入すること。
- ③ 専ら夜間において教育を行う場合又は大学に設置五年（昭和49年文部省令第28号）第14条による教育方法の特例を実施する場合に、「属出学部等の名称等」の欄中、「備考」の欄にその旨を記入すること。
- ④ 専門領域大学院の場合にあつては、「属出学部等の名称等」の「備考」の欄に「専門領域大学院」と記入すること。

【芸術専門学校の展覧について】

- ① 高等専門学校の場合は、「大学又は大学院の名称」を「高等専門学校」の名称と、「大学本部の位置」を「高等専門学校本部の位置」と、「旧国大本部の位置」の欄に「大学の名称」を「高等専門学校」の名称とすること。

‘O正 本

・〔背表紙〕

〔表紙〕

(A 4 半固定型)

正本
〇〇大學禁止認可申請書
〇〇〇〇（日付）

(注) 短期大学、大学院の廃止認可申請の場合には、「〇〇大学」を「〇〇短期大学」、「〇〇大学大学院」としてください。(以下同じ。)

2 表紙の記載事項（正本、表紙、申請者名、申請年月日）をすべて盛り込んだ背表紙を付けてください。（様式書）

3. 分母にする場合は、例えば(2-1)、(2-2)の
ように表題の右下に()書きで明示してくだ

道民提案と五十嵐委員提案との関係整理表

中分類	小分類	細分類	これまでの検討委員会における検討内容		五十嵐委員提案（★緊急、○継続）				摘 要
			方向性	論点・意見など	関係	分類	提案事項	新たな観点など	
医療従事者の地域偏在是正	地方勤務医養成	1 医育大の定員増・地域枠導入	緊急提案検討（札幌大）	・札幌大は法制度上は届け出ればよいのだから、実際に届け出ればよいのではないか ・北大・旭医大の扱いをどうするか	一致	地域の医療関係者の育成・配置	★「公立大学の入学定員増」を道知事への届出に変更	（なし）	
					関連	地域の医療関係者の育成・配置	○「公立・私立大学医療関係学部入学定員増」を道知事への届出に変更	・医療関係学部の定員増（届出及び認可を文科大臣から知事へ）	・公立は、学校教育法施行令第26により、文科大臣への届出事項 ・私立（大学全体の収容定員の総数が増加する場合）は、学校教育法施行令第23により、文科大臣の認可事項（審議会に諮問後）
		2 地域での臨床研修義務化	継続検討	・道外への医師の流出を招く恐れ ・全国一律で実施しなければ効果が出ない	関連	地域の医療関係者の育成・配置	★「臨床研修病院」の道知事による指定・監督	・臨床研修病院の指定（指定権限を厚生労働大臣から知事へ）	・臨床研修は、医師法第16-2により、「医学を履修する課程を置く大学に付属する病院」又は「厚生労働大臣の指定する病院」で2年以上必要
	地方勤務医確保				関連	地域の医療関係者の育成・配置	○「臨床研修先」を道知事の指定病院に限定	・臨床研修先の義務づけ（現行制度は研修医が選択するマッチングシステム）	（同上）
		3 潜在医師・外国人医師の招致	継続検討	・将来の道州制を視野に入れ、道の資格審査・試験ということでもかまわないのではないか ・外国人医師の研修施設の認可ができるようにならないか ・どこの国の免許なら認めるのかの検討も必要	関連	観光等地域振興との運動	○外国人向けの外国人医師、看護師等の受入れや海外からの医薬品の持ち込み（地域限定）	・診療対象を外国人に、地域も限定（医師法上は同様に日本の医師免許必要） ・医薬品持込（規制緩和）	・日本で診療行為を行うためには、医師国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受け（医師法第2）、2年以上の臨床研修が必要（同法第16-2） ・処方せん医薬品は、医師等からの処方せんの交付を受けた者のほか、医師、病院等以外に販売等ができない（薬事法第26③）
	地方への派遣システム	4 期間限定交代制の導入	継続検討	・病院管理者の要件としてべき地勤務を義務づけた場合、道外への医師の流出を招く恐れ ・全国一律で実施しなければ効果が出ない					
		5 医師派遣の円滑化	緊急提案検討（民→民）						
		6 道職員医師の民間病院派遣	緊急提案検討（公→民）						
看護職員確保	地方勤務誘導	7 診療報酬の特例措置	継続検討	・地域偏在・診療科偏在の問題の解決になるかどうかの議論必要 ・北海道だけ加算するというのではなく、減算を止める方法がよいのでは					
	看護職員確保	8 看護学校の定員増・奨学金拡充	検討からはずす	・定員割れの実態があり、定員増が養成数の増加に結びつかない可能性 ・奨学金の拡充は道予算の問題					

中分類	小分類	細分類	これまでの検討委員会における検討内容		五十嵐委員提案(★緊急、○継続)				摘 要
			方向性	論点・意見など	関係	分類	提案事項	新たな観点など	
医療従事者の地域偏在是正	看護職員確保	9 養成施設指定権限移譲等	継続検討	・即効性はないが養成の問題なので検討必要 ・医療対策としてどのような位置づけができるのか	一致	地域の医療関係者の育成・配置	★「保健師・助産師・看護師等の学校・養成施設」の道知事による指定、監督	・理学療法士、作業療法士の学校・養成施設 ※指定権限ではなく、指導・監督権限の移譲も一つの選択肢	・理学療法士、作業療法士は、国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許が必要(理学療法士及び作業療法士法第3条)
		10 外国人人材受入れの促進	検討からはずす	・国で既に先行実施(フィリピンとの経済協定の中で看護職員の就業について協定)					
地方病院の経営健全化	地方の医療従事者の配置	12 標準医師数の算定方法緩和	継続検討	・全国一律の基準が北海道に合わないといえるのか ・医療水準が下がるのではないのか ・公立病院の経営における自治体の負担の解決策としての側面がある ・医師など医療関係者に多大な負担がかかり医療過疎が加速化するのではないかと懸念 ・全国プールである診療報酬との関係	関連	地域特性に即した医療体制	○「医療機関の医師標準数」の道知事による設定(過疎地域)	・道全体ではなく過疎地域の医師標準数の設定(設定権限を厚生大臣から知事へ) ・バックアップ体制整備(地域での連携協力、遠隔医療)を条件	・医師等の配置数は、医療法第21条により、病床の種類に応じ決定
		13 看護職員の配置基準緩和	継続検討	(同上)					
					新規	専門職種の役割分担見直し	○道知事が指定する訪問看護師の業務・役割の拡大	・看護師の医療行為(規制緩和)	【助産師関連】 ・臨時応急の場合を除き医師の指示がなければ医療行為は不可 ・考えられる医療行為としては、①ブルーライトの使用、②分娩監視装置の使用、③新生児モニターの使用、④妊婦の超音波ドプラー装置の使用、⑤母体の酸素吸入、⑥会陰・膣切開術及び縫合術、⑦人口破膜
					新規	専門職種の役割分担見直し	○道知事が指定する介護福祉士の業務・役割の拡大	・介護福祉士の医療行為(規制緩和)	・医療行為は対象外だが、たんの吸引について一定の条件下で許可、また従来認められなかった行為(血圧測定、爪切りなど)に関し「医療行為ではないと考えられる行為」として認められた(H17)。 ・考えられる医療行為としては、①たんの吸引、②胃ろう・腸ろう患者に対する経管栄養
					新規	地域特性に即した医療体制	★地域救急体制の補強(道知事による緊急自動車の拡大)	・緊急自動車を拡大し、速度規制・優先通行(規制緩和)	・緊急自動車(道路交通法施行令第14条により、赤色警光灯及びサイレン) 【救急用自動車数(H17北海道警察調べ)】 市町村等(消防機関を含む) 589台 医療機関 348台 合 計 937台 ・民間患者輸送車(患者等搬送事業者が緊急性のない者を搬送対象)