

# 医学部（医科大学）新設に関する我々の見解

平成25年9月26日

国立大学医学部長会議

# 医学部（医科大学）新設に関する我々の見解

内閣府特命担当大臣 甘利 明 殿

国立大学医学部長会議  
常置委員会委員長 大谷 浩



医学部（医科大学）新設に対し、本会議をはじめ、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会、日本医師会から、これまで再三にわたり、慎重な対応を求める要望書を提出しているところです。昨年9月10日には、文部科学省・厚生労働省の共同による「地域の医師確保対策2012」が発出され、平成25年度から更なる医学部定員増と東日本大震災被災地における医師確保の支援を行うことが明記され、医学部の新設については、社会保障全体のあり方などの検討を踏まえて検討すべき事項とされております。しかしながら、未だ、医学部新設の方針を表明する自治体、学校法人のあることが繰り返し報道されており、かかる事態を深く憂慮するものであります。国立大学医学部長会議は医学部（医科大学）の新設における問題点を以下に列挙し、慎重かつ適切な対応を要望いたします。

## 1. 新設医学部（医科大学）に関わる学生および教育・研究の質の確保に関する問題点について

既設の80大学の定員が平成19年度と比較して、平成25年度には1,416名の増加となります。この人数は医学部（医科大学）（定員100名）14校を新設したことに相当します。既設の医学部（医科大学）の定員増による対応の利点は、将来の医師需給状況の変化に応じて、迅速かつ容易に入学定員を調節することが可能であり、現有の優れた教育・研究施設及び人的資源の活用、必要最小限の費用投入による教育の量・質の確保が可能になり、国民の負担が減少することになります。

これに対して、調整不可能な医学部（医科大学）新設による定員増は医学部入試合格ラインを押し下げ、医学生の実力低下が危惧されます。また、医学教育の質の確保には基礎および臨床医学教育を行う質の高い教員と高度な施設が必要ですが、現況下では新設医学部（医科大学）において教育経験のある教員及び医師を早急に確保するのは困難と思われます。また、現状の医学部定員増に伴う医学部教員や教育施設の充実が十分に行われていないことも、質保証の点から新設の前に検討すべき課題であります。

## 2. 医学部（医科大学）新設がもたらす地域医療の崩壊拡大について

地域で勤務している大学病院、中核病院の中堅医師が新設医学部（医科大学）の臨床系教員として招かれることになれば、地方における医師不足は更に深刻になり地域医療の崩壊が進むことが危惧されます。

また、平成16年度からの新臨床研修制度において事実上の自由化が施行され、出身大学病院への定着が失われている現在（小都市圏域大学への帰学率は平成14年度の70%台から平成23年度の30%台へと急減）、初期研修医の都市部への集中を止めることは困難で、単に医学部（医科大学）新設を行っても、本当に必要な地域への医師供給にはつながらず、一方、都市部での医師は過剰となります。

国民の求める医師養成には単に数の増加が成し遂げられたとしても、地域や診療科による偏在は解決するわけではなく、もっと広い視野に立った総合的対策が必要です。医学教育あるいは病院診療を担う者として、第一線で国民の健康と安全に寄与することを考えるときに、医学部（医科大学）新設がもたらす社会的および教育上の問題が十分に検討されることなく実行されれば、我が国の将来に大きな禍根を残すことを危惧するものであることを強くお伝えいたします。

以上



# 医学部（医科大学）新設に関する我々の見解

内閣府大臣政務官 山際 大志郎 殿

国立大学医学部長会議  
常置委員会委員長 大谷 浩



医学部（医科大学）新設に対し、本会議をはじめ、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会、日本医師会から、これまで再三にわたり、慎重な対応を求める要望書を提出しているところです。昨年9月10日には、文部科学省・厚生労働省の共同による「地域の医師確保対策2012」が発出され、平成25年度から更なる医学部定員増と東日本大震災被災地における医師確保の支援を行うことが明記され、医学部の新設については、社会保障全体のあり方などの検討を踏まえて検討すべき事項とされております。しかしながら、未だ、医学部新設の方針を表明する自治体、学校法人のあることが繰り返し報道されており、かかる事態を深く憂慮するものであります。国立大学医学部長会議は医学部（医科大学）の新設における問題点を以下に列挙し、慎重かつ適切な対応を要望いたします。

## 1. 新設医学部（医科大学）に関わる学生および教育・研究の質の確保に関する問題点について

既設の80大学の定員が平成19年度と比較して、平成25年度には1,416名の増加となります。この人数は医学部（医科大学）（定員100名）14校を新設したことに相当します。既設の医学部（医科大学）の定員増による対応の利点は、将来の医師需給状況の変化に応じて、迅速かつ容易に入学定員を調節することが可能であり、現有の優れた教育・研究施設及び人的資源の活用、必要最小限の費用投入による教育の量・質の確保が可能になり、国民の負担が減少することになります。

これに対して、調整不可能な医学部（医科大学）新設による定員増は医学部入試合格ラインを押し下げ、医学生の実力低下が危惧されます。また、医学教育の質の確保には基礎および臨床医学教育を行う質の高い教員と高度な施設が必要ですが、現況下では新設医学部（医科大学）において教育経験のある教員及び医師を早急に確保するのは困難と思われれます。また、現状の医学部定員増に伴う医学部教員や教育施設の充実が十分に行われていないことも、質保証の点から新設の前に検討すべき課題であります。

## 2. 医学部（医科大学）新設がもたらす地域医療の崩壊拡大について

地域で勤務している大学病院、中核病院の中堅医師が新設医学部（医科大学）の臨床系教員として招かれることになれば、地方における医師不足は更に深刻になり地域医療の崩壊が進むことが危惧されます。

また、平成16年度からの新臨床研修制度において事実上の自由化が施行され、出身大学病院への定着が失われている現在（小都市圏域大学への帰学率は平成14年度の70%台から平成23年度の30%台へと急減）、初期研修医の都市部への集中を止めることは困難で、単に医学部（医科大学）新設を行っても、本当に必要な地域への医師供給にはつながらず、一方、都市部での医師は過剰となります。

国民の求める医師養成には単に数の増加が成し遂げられたとしても、地域や診療科による偏在は解決するわけではなく、もっと広い視野に立った総合的対策が必要です。医学教育あるいは病院診療を担う者として、第一線で国民の健康と安全に寄与することを考えるときに、医学部（医科大学）新設がもたらす社会的および教育上の問題が十分に検討されることなく実行されれば、我が国の将来に大きな禍根を残すことを危惧するものであることを強くお伝えいたします。

以上



## 医学部（医科大学）新設に関する我々の見解

内閣府副大臣 西村 康稔 殿

国立大学医学部長会議  
常置委員会委員長 大谷 浩



医学部（医科大学）新設に対し、本会議をはじめ、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会、日本医師会から、これまで再三にわたり、慎重な対応を求める要望書を提出しているところです。昨年9月10日には、文部科学省・厚生労働省の共同による「地域の医師確保対策2012」が発出され、平成25年度から更なる医学部定員増と東日本大震災被災地における医師確保の支援を行うことが明記され、医学部の新設については、社会保障全体のあり方などの検討を踏まえて検討すべき事項とされております。しかしながら、未だ、医学部新設の方針を表明する自治体、学校法人のあることが繰り返し報道されており、かかる事態を深く憂慮するものであります。国立大学医学部長会議は医学部（医科大学）の新設における問題点を以下に列挙し、慎重かつ適切な対応を要望いたします。

### 1. 新設医学部（医科大学）に関わる学生および教育・研究の質の確保に関する問題点について

既設の80大学の定員が平成19年度と比較して、平成25年度には1,416名の増加となります。この人数は医学部（医科大学）（定員100名）14校を新設したことに相当します。既設の医学部（医科大学）の定員増による対応の利点は、将来の医師需給状況の変化に応じて、迅速かつ容易に入学定員を調節することが可能であり、現有の優れた教育・研究施設及び人的資源の活用、必要最小限の費用投入による教育の量・質の確保が可能になり、国民の負担が減少することになります。

これに対して、調整不可能な医学部（医科大学）新設による定員増は医学部入試合格ラインを押し下げ、医学生の学力低下が危惧されます。また、医学教育の質の確保には基礎および臨床医学教育を行う質の高い教員と高度な施設が必要ですが、現況下では新設医学部（医科大学）において教育経験のある教員及び医師を早急に確保するのは困難と思われれます。また、現状の医学部定員増に伴う医学部教員や教育施設の充実が十分に行われていないことも、質保証の点から新設の前に検討すべき課題であります。

### 2. 医学部（医科大学）新設がもたらす地域医療の崩壊拡大について

地域で勤務している大学病院、中核病院の中堅医師が新設医学部（医科大学）の臨床系教員として招かれることになれば、地方における医師不足は更に深刻になり地域医療の崩壊が進むことが危惧されます。

また、平成16年度からの新臨床研修制度において事実上の自由化が施行され、出身大学病院への定着が失われている現在（小都市圏域大学への帰学率は平成14年度の70%台から平成23年度の30%台へと急減）、初期研修医の都市部への集中を止めることは困難で、単に医学部（医科大学）新設を行っても、本当に必要な地域への医師供給にはつながらず、一方、都市部での医師は過剰となります。

国民の求める医師養成には単に数の増加が成し遂げられたとしても、地域や診療科による偏在は解決するわけではなく、もっと広い視野に立った総合的対策が必要です。医学教育あるいは病院診療を担う者として、第一線で国民の健康と安全に寄与することを考えるときに、医学部（医科大学）新設がもたらす社会的および教育上の問題が十分に検討されることなく実行されれば、我が国の将来に大きな禍根を残すことを危惧するものであることを強くお伝えいたします。

以上



## 医学部（医科大学）新設に関する我々の見解

内閣官房長官 菅 義偉 殿

国立大学医学部長会議  
常置委員会委員長 大谷 浩



医学部（医科大学）新設に対し、本会議をはじめ、全国医学部長病院長会議、全国自治体病院協議会、日本医師会から、これまで再三にわたり、慎重な対応を求める要望書を提出しているところです。昨年9月10日には、文部科学省・厚生労働省の共同による「地域の医師確保対策2012」が発出され、平成25年度から更なる医学部定員増と東日本大震災被災地における医師確保の支援を行うことが明記され、医学部の新設については、社会保障全体のあり方などの検討を踏まえて検討すべき事項とされております。しかしながら、未だ、医学部新設の方針を表明する自治体、学校法人のあることが繰り返し報道されており、かかる事態を深く憂慮するものであります。国立大学医学部長会議は医学部（医科大学）の新設における問題点を以下に列挙し、慎重かつ適切な対応を要望いたします。

### 1. 新設医学部（医科大学）に関わる学生および教育・研究の質の確保に関する問題点について

既設の80大学の定員が平成19年度と比較して、平成25年度には1,416名の増加となります。この人数は医学部（医科大学）（定員100名）14校を新設したことに相当します。既設の医学部（医科大学）の定員増による対応の利点は、将来の医師需給状況の変化に応じて、迅速かつ容易に入学定員を調節することが可能であり、現有の優れた教育・研究施設及び人的資源の活用、必要最小限の費用投入による教育の量・質の確保が可能になり、国民の負担が減少することになります。

これに対して、調整不可能な医学部（医科大学）新設による定員増は医学部入試合格ラインを押し下げ、医学生の学力低下が危惧されます。また、医学教育の質の確保には基礎および臨床医学教育を行う質の高い教員と高度な施設が必要ですが、現況下では新設医学部（医科大学）において教育経験のある教員及び医師を早急に確保するのは困難と思われれます。また、現状の医学部定員増に伴う医学部教員や教育施設の充実が十分に行われていないことも、質保証の点から新設の前に検討すべき課題であります。

### 2. 医学部（医科大学）新設がもたらす地域医療の崩壊拡大について

地域で勤務している大学病院、中核病院の中堅医師が新設医学部（医科大学）の臨床系教員として招かれることになれば、地方における医師不足は更に深刻になり地域医療の崩壊が進むことが危惧されます。

また、平成16年度からの新臨床研修制度において事実上の自由化が施行され、出身大学病院への定着が失われている現在（小都市圏域大学への帰学率は平成14年度の70%台から平成23年度の30%台へと急減）、初期研修医の都市部への集中を止めることは困難で、単に医学部（医科大学）新設を行っても、本当に必要な地域への医師供給にはつながらず、一方、都市部での医師は過剰となります。

国民の求める医師養成には単に数の増加が成し遂げられたとしても、地域や診療科による偏在は解決するわけではなく、もっと広い視野に立った総合的対策が必要です。医学教育あるいは病院診療を担う者として、第一線で国民の健康と安全に寄与することを考えるときに、医学部（医科大学）新設がもたらす社会的および教育上の問題が十分に検討されることなく実行されれば、我が国の将来に大きな禍根を残すことを危惧するものであることを強くお伝えいたします。

以上

# 国立大学医学部長会議 全42大学

## 【常置委員会】

委員長	大谷 浩 (島根大学)
副委員長	濱崎 雄平 (佐賀大学)
顧問	森 望 (香川大学)
相談役	嘉山 孝正 (山形大学)
常任幹事	宮園 浩平 (東京大学)
常任幹事	湯浅 保仁 (東京医科歯科大学)
常任幹事	横須賀 收 (千葉大学)
委員	中路 重之 (弘前大学)
委員	和泉 孝志 (群馬大学)
委員	山本 博 (金沢大学)
委員	安川 正貴 (愛媛大学)
委員	佐野 輝 (鹿児島大学)
委員	山下 英俊 (山形大学)
委員	馬場 忠雄 (滋賀医科大学)
委員	苛原 稔 (徳島大学)

## 【会 員】

玉木 長良 (北海道大学)	吉田 晃敏 (旭川医科大学)
大内 憲明 (東北大学)	澤田 賢一 (秋田大学)
原 晃 (筑波大学)	武田 正之 (山梨大学)
高橋 姿 (新潟大学)	福嶋 義光 (信州大学)
村口 篤 (富山大学)	山口 明夫 (福井大学)
清島 満 (岐阜大学)	中村 達 (浜松医科大学)
高橋 雅英 (名古屋大学)	緒方 正人 (三重大学)
湊 長博 (京都大学)	金田 安史 (大阪大学)
片岡 徹 (神戸大学)	福本 宗嗣 (鳥取大学)
吉野 正 (岡山大学)	吉栖 正生 (広島大学)
坂井田 功 (山口大学)	橋本 良明 (高知大学)
片野 光男 (九州大学)	下川 功 (長崎大学)
竹屋 元裕 (熊本大学)	大橋 京一 (大分大学)
迫田 隅男 (宮崎大学)	松下 正之 (琉球大学)