

# 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 25 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	120	5	745	122	5	757	入学定員 2 人増 収容定員 12 人増
保健学科	160	20	680	160	20	680	変更なし
計	280	25	1,425	282	25	1,437	

## 2. 収容定員変更の必要性

近年の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、また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。

すなわち、平成 22 年度の厚生労働省「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平成 22 年末で 177.2 人(全国平均 219.0 人)で全国 44 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、小児科、産科・産婦人科、外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 149.17 人(全国平均 180.2 人)で 42 番目、産科・産婦人科医師数は、女性人口 10 万人当たり 13.46 人(全国平均 16.98 人)で 44 番目、外科の専門医については人口 10 万人当たり 10.7 人(全国平均 15.7 人)と、全国で最も少ない。さらに、医師の年齢構成においても、平成 22 年の新潟県における医師の平均年齢(51.3 歳)は、全国平均(48.6 歳)に比べ高い状況にある。このことは、現状において極めて深刻な医師不足があり、その要因として県内で養成する医師の絶対数が少ないこと、及び県内の若手医師の定着不足にあると思われる。【資料 1】

新潟大学医学部医学科では、全人的医療、高度専門医療に貢献できる医師の育成並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に、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」により 5 名、「経済財政改革の基本方針 2009」を踏まえ 5 名の入学定員を増員した(計 25 名)。

また、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、さらに平成 21 年度入試では、この地域枠を拡大し、「地域枠 A」(県内の高等学校出身者を対象) 5 名と「地域枠 B」(県内の高等学校出身者の中で、特に新潟県が指定する医療機関に一定期間勤務することを確約できるもの) 5 名の募集をした。また、さらに平成 22 年度からは、

地域枠Bを拡充し、現在の募集人員は「地域枠A」5名、「地域枠B」10名となっている。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である。

新潟県の高等学校卒業者のうち、全国の医学部医学科への進学者は、このような地域枠の設定等による医学部医学科入学定員の増により、年々増加傾向にあり、過去3年間では、100人以上が進学している。また、本学医学部医学科卒業生の県内出身者は、過去10年ほどで平均約8～9割が卒業後県内に勤務している。更に、県外出身者についても新潟県に留まる率は比較的高いことから、新潟県内の地域医療を担う医師の養成及び定着と、新潟県内の医師不足の改善に期待がもたれ始めている【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、さらに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並びに医学部医学科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、「地域の医師確保対策2012」を踏まえ、平成25年度から医学部医学科の入学定員をさらに2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」に関する授業及び実習内容をさらに充実させるとともに、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する。

具体的には、卒後研修（地域における臨床研修及びプライマリケア医療を担当する医師の養成等）のさらなる充実重点を置き、学生の地域医療に対しては知識・理解の深化を図るとともに、地域における医療実践を通じて、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する。

#### (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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

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
	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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・地域保健の意義や仕組みについて講義を受ける。</li> <li>・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。</li> </ul>
	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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
5年次	授業科目	「臨床実習Ⅰ」コース「地域医療臨床実習Ⅰ」
	時間数等	通年・1班5～6名、計20班で、全員が1週間
	授業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1班5～6名の計20班全員が、3泊4日で遠隔地の地域中核病院である新潟県立小出病院で地域医療実習を行う。</li> <li>・地域中核病院での外来・病棟実習、救急医療実習、地域診療所での実習（在宅診療を含む）、地域包括医療実習を行う。</li> <li>・最終日に大学病院で、地域医療実習のまとめを行う。</li> </ul>
	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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・全員が、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。</li> <li>・大学以外の実習では、地域医療病院、地域診療所及び他大学地域医療講座と連携した実習施設で実習を行う、地域医療実習Ⅱも選択可能としている。</li> </ul>
	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"> <li>・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。</li> <li>・地域において実践される医療内容、地域連携パス、介護・在宅医療について学習する。</li> </ul>

## (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 advanced OSCE や ICLS 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、必修科目としての地域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1～3ヵ月間の研修を行い、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選択可能としている。

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32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、地域の関連医療機関での専門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。

医師キャリア支援センターは、本プログラム終了後も参加者のキャリア形成を把握し、地域のニーズを把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

催及び指導医キャリアアップ講習会を企画運営している。

#### 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) 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地域医療臨床実習コースを新たに実施している。
- ・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、新たに新潟県内の地域医療機関や、他大学の地域医療関連講座と連携した地域医療機関を加え、同機関における実習コースの中で幅広い選択を可能としている。
- ・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している。

###### 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、必修科目として全員が地域医療病院で1～3カ月の地域医療研修を行うほか、選択科目として地域医療研修を行うことを可能としている。

##### (2) 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多職種連携「学部学科を越えたフィールドワーク・地域医療体験実習」を開始しており、プログラム終了後も、対象を県内の他の医療系大学にまで拡大して継続して行っている（第16回）。

##### (3) 地域医療機関の指導医へのFD

平成9年度から「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（平成9年度）から第10回（平成18年度）は毎年2日間実施、第11回（平成19年度）から第13回（平成23年度）は各年で1日間実施

また、平成16年度より「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

##### (4) 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、「中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成」プログラムによる「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・発展させている。

平成 21 年度に新潟大学医歯学総合病院に開設された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している。

#### (5) 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。

新潟大学も参画する新潟県地域医療支援センターにより、県内の医師不足の状況を総合的に判断し、奨学金を貸与した医師を臨床研修修了後、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。

#### (6) 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、「男女共同参画推進室」を設置している。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。

#### (7) 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。

#### (8) 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」が、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された（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、臨床研修フォーラムの開催のほか、「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等を行い、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。

### 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必要な知識・技術の教育を行う。

#### ○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) 外科

#### ○卒前教育での取組

- ・外科医療が集約された治療であり，手術の適応と基本術式の教育を行う。
- ・臨床実習では，指導医の下に外科手技を含めて実践的な実習を行っている。

#### ○卒後臨床研修での取組

- ・基本手技から専門的手技まで研修医の能力，経験に応じて研修できる環境を整備している。

### (4) 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幅広く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，満足のいく教育環境を整える。

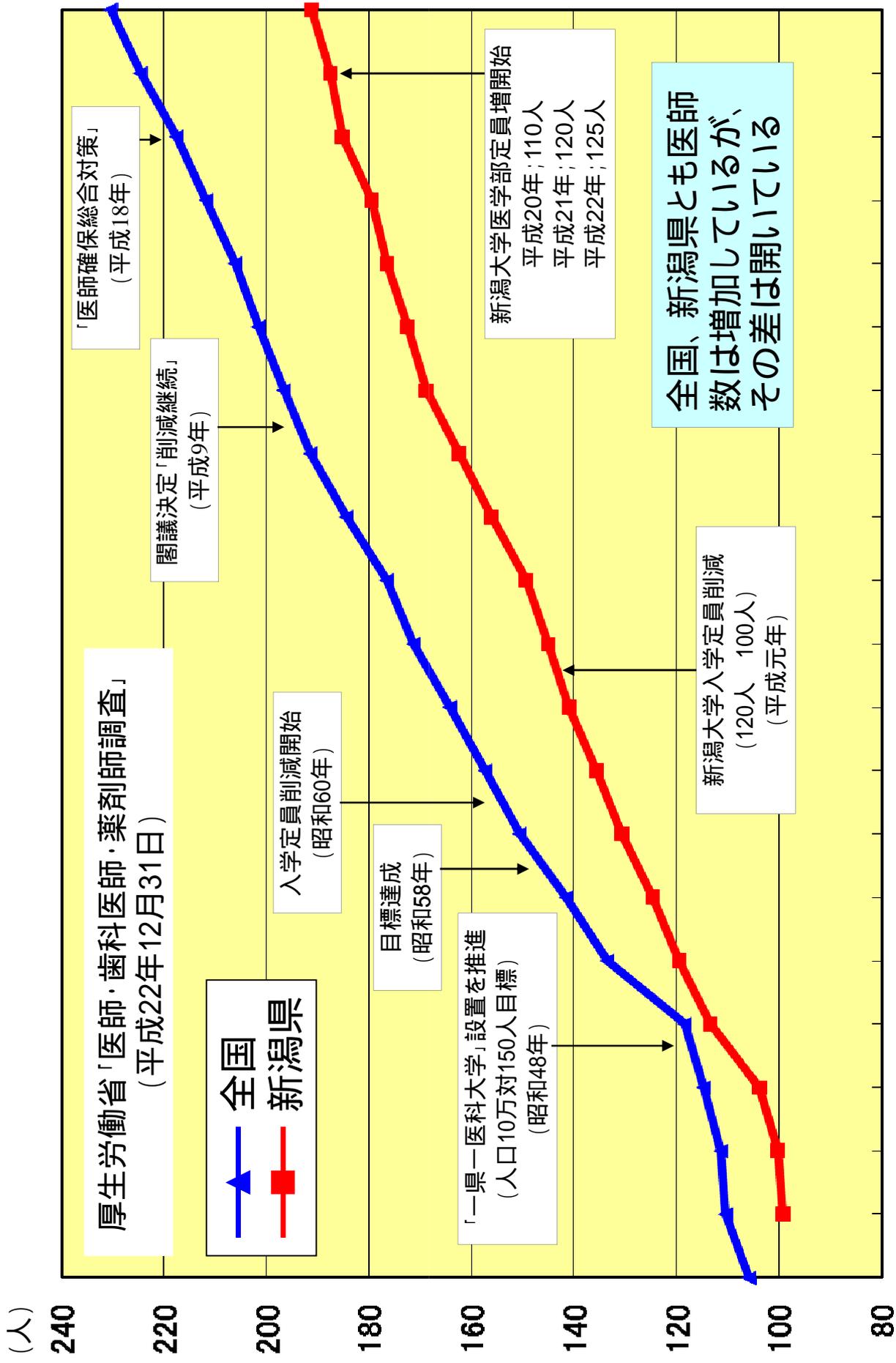
#### ○卒後臨床研修での取組

- ・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。

## 学科における専門教育に関する授業科目履修方法

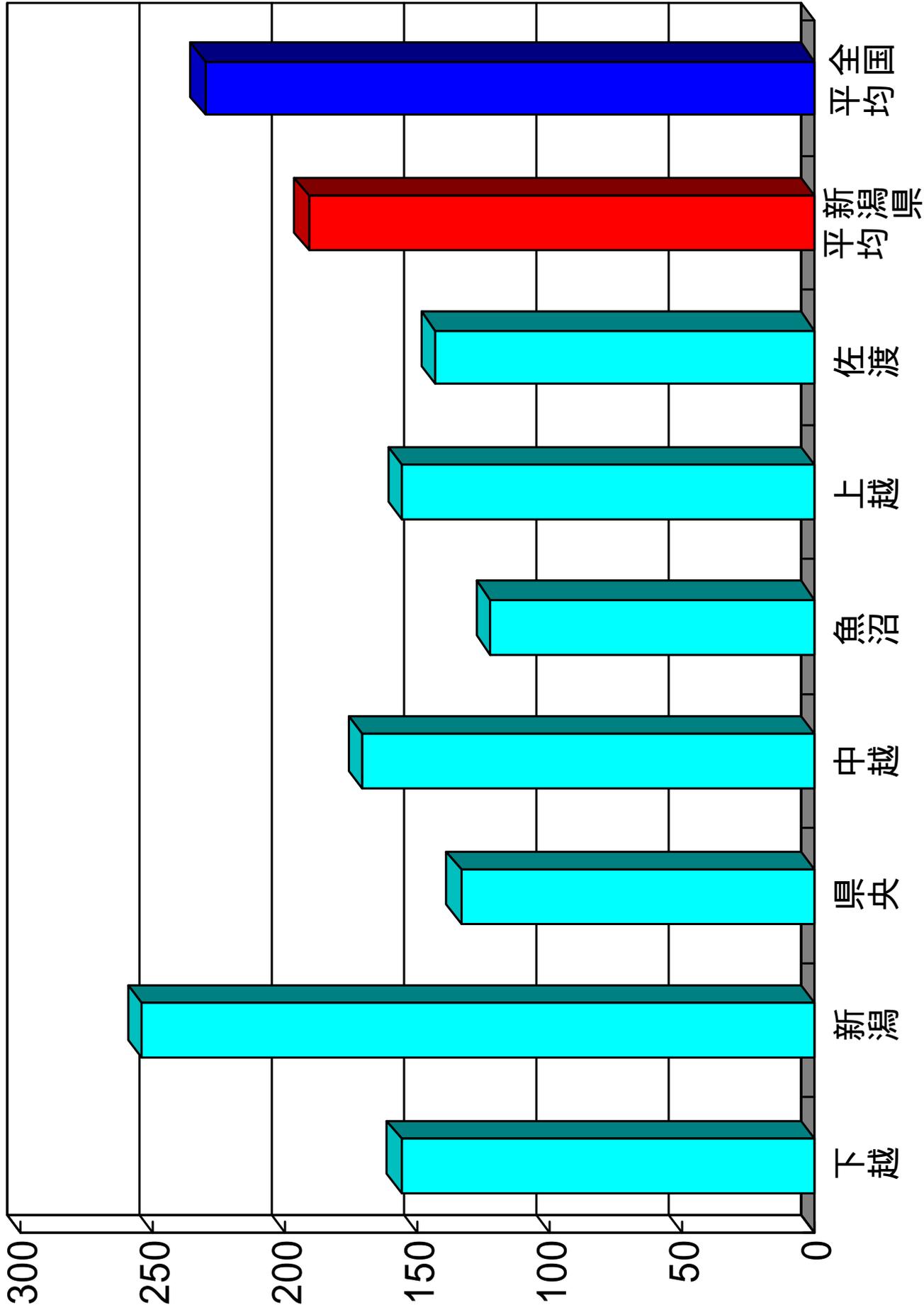
授業科目名	必修・ 選択の別	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		卒業要 件単位	備考
		第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期	第1学期	第2学期		
医学論文を読む	選択	(1)	(1)												
早期医学体験実習(EME)	必修	1										1			
発生学	必修				1									1	
細胞生物学	必修			1										1	
生理学実習	必修			1.5										1.5	
人体の構造 と機能	生理学	必修		3										3	
	解剖総論	必修		3										3	
	組織学	必修		5										5	
人体の構造 と機能	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	必修						1.5							1.5	
病態薬理	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	必修			1										1	
医学概論	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	必修									16	16			32	
臨床実習 (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	
歯科学	選択必修								(0.5)					}	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						
年次(前期・後期)別修得単位数		1		20	21	22.5	23	20.5	13.5	18.5	18	16		174	

# 医師総数の推移(人口10万人当たり)



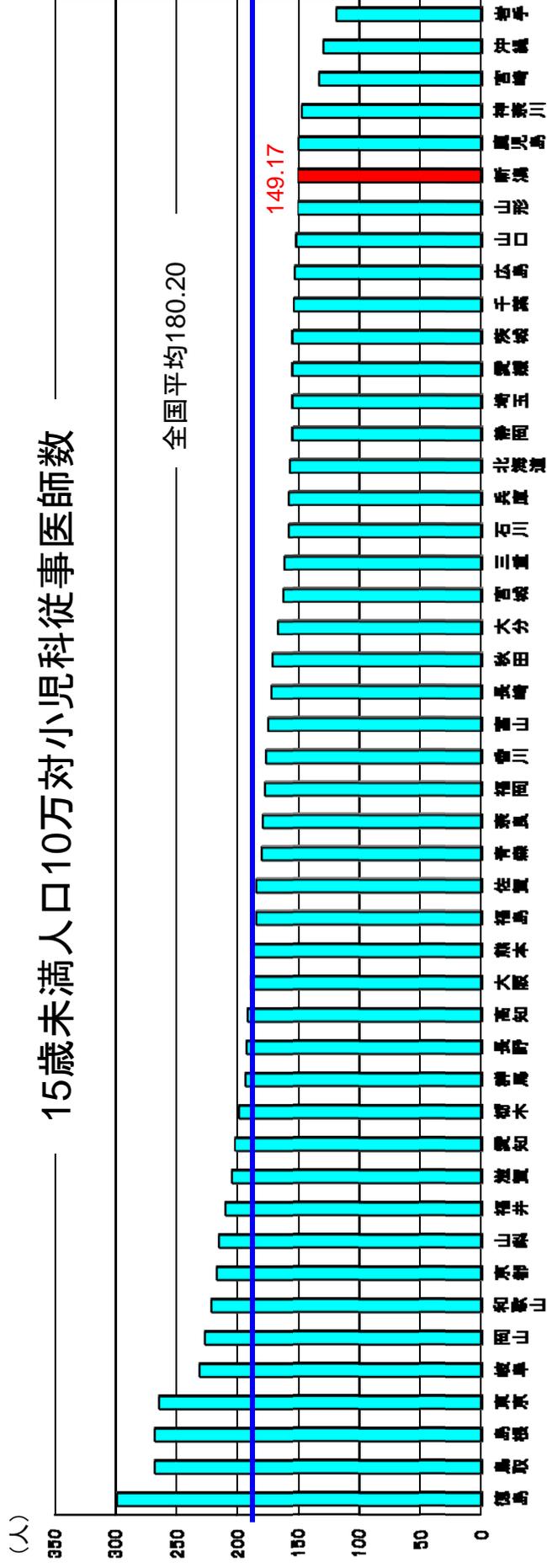
# 二次医療圏別医師数(人口10万人当たり)

(人)

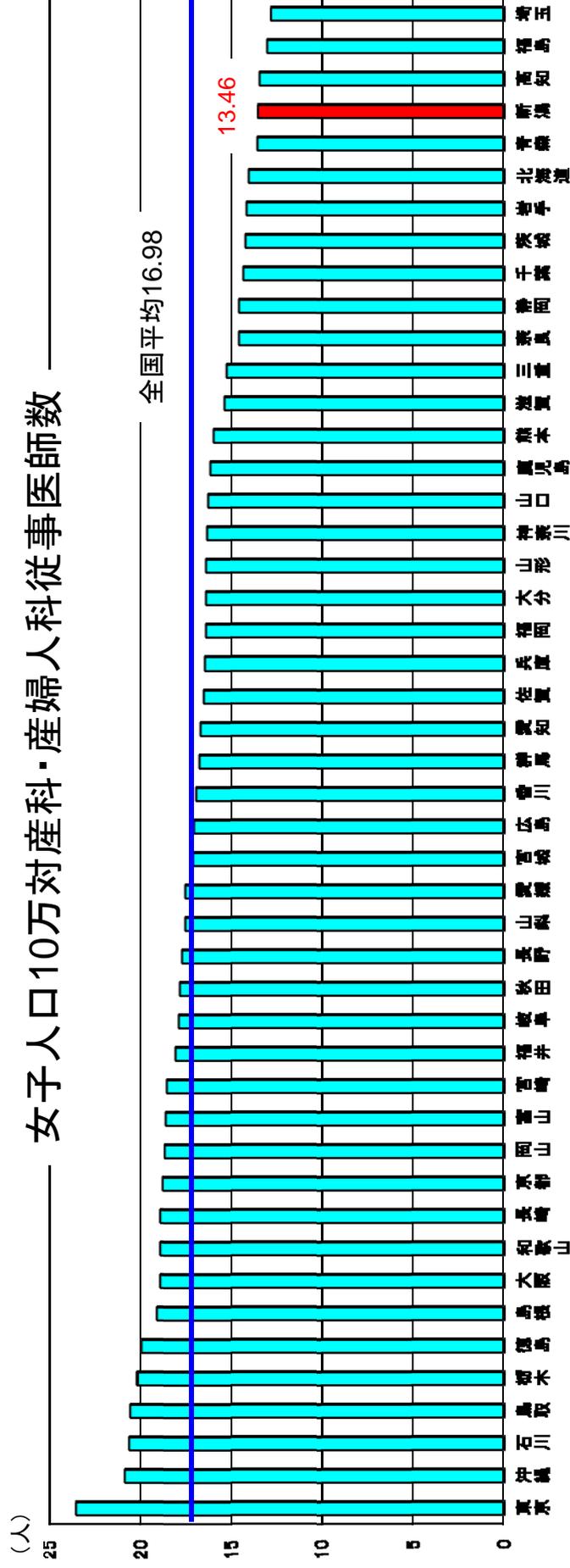




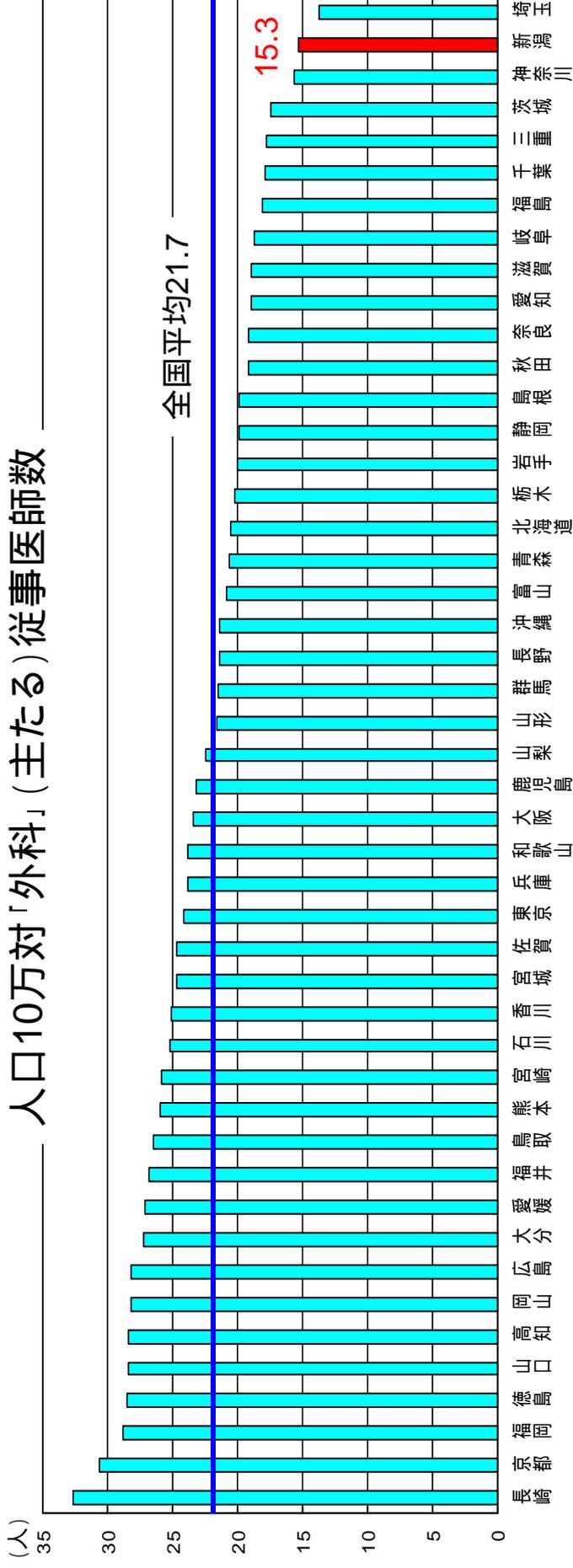
# 15歳未満人口10万対小児科従事医師数



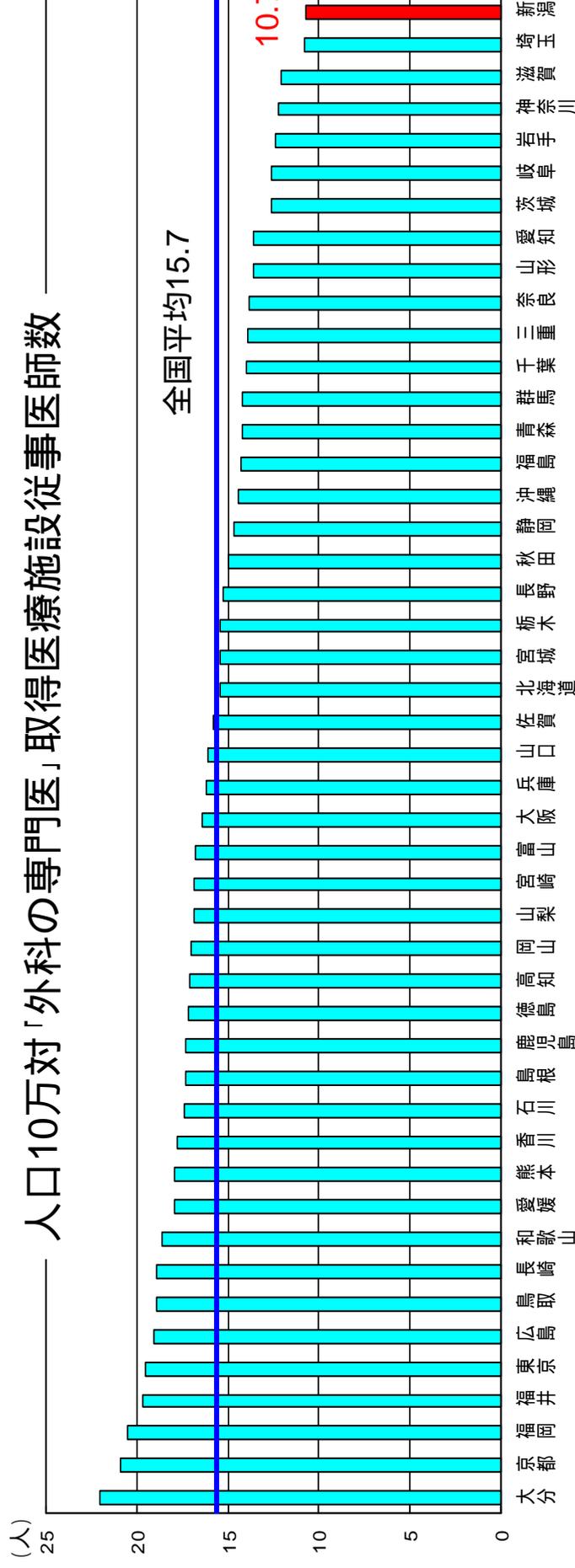
# 女子人口10万対産科・産婦人科従事医師数



# 人口10万対「外科」(主たる)従事医師数

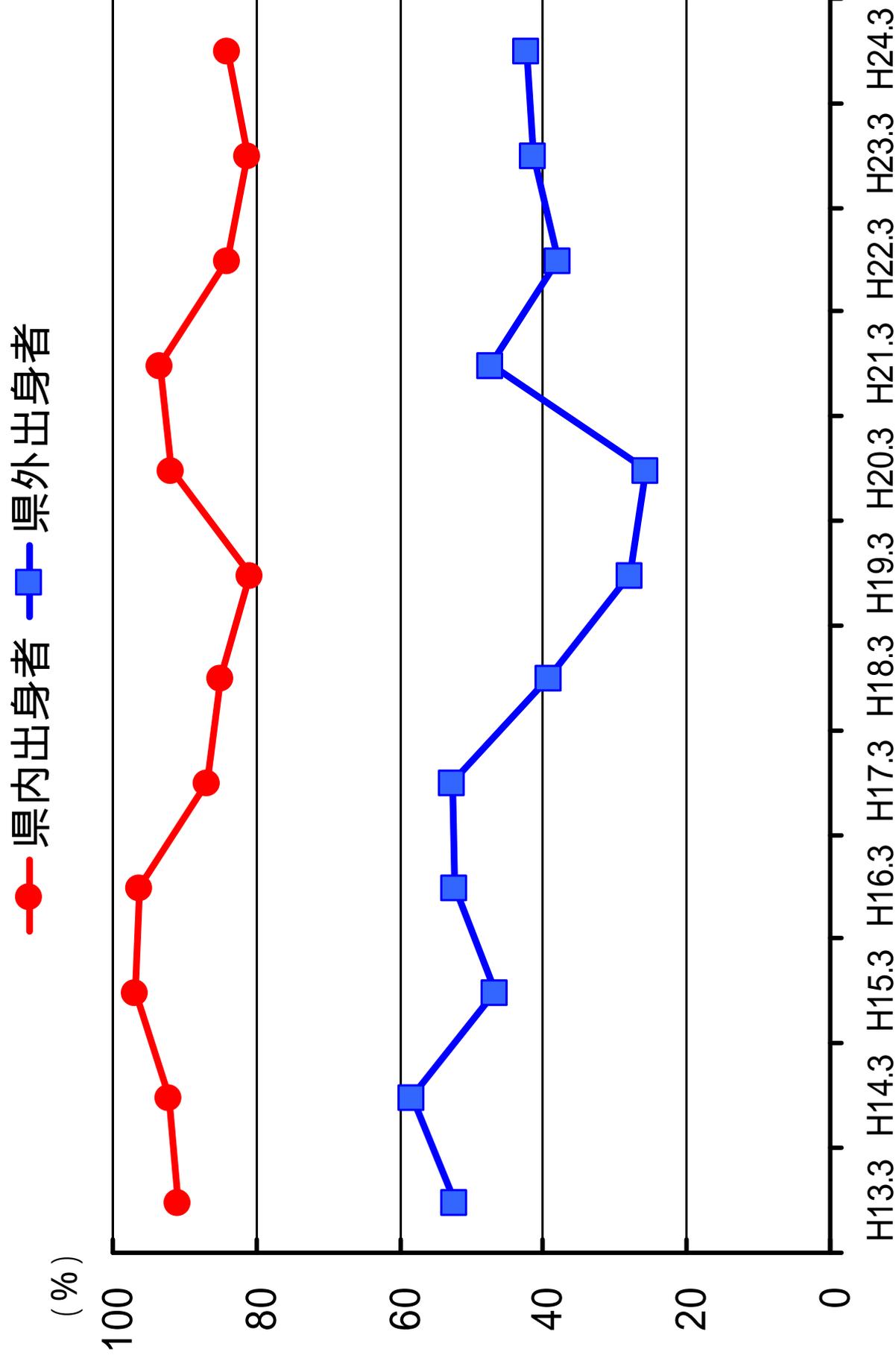


# 人口10万対「外科の専門医」取得医療施設従事医師数



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」平成22(2010)年12月31日現在

# 新潟大学医学部医学科卒業生の県内定着率



注) 国家試験不合格者, 就職しなかった者を除く