

基本計画書

基本計画									
事項	記入欄								備考
計画の区分	大学の収容定員に係る学則変更								
フリガナ設置者	カヅウイカダガク 学校法人 金沢医科大学								
フリガナ大学の名称	カヅウイカダガク 金沢医科大学 (Kanazawa Medical University)								
大学本部の位置	石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地								
大学の目的	金沢医科大学は、教育基本法並びに学校教育法に基づき、医学・看護学に関する理論と応用とを教授研究し、医の倫理に徹して日進月歩の医学の進展に対応し得る有能な医師並びに保健医療及び福祉に貢献できる看護職者を育成することを目的とする。								
新設学部等の目的	本学で推し進めてきたがんゲノム医療、再生医療、認知症医療を、新しい診断・治療の拡大に繋げ、感染症医療も含めた臨床問題に取り組む研究医を養成し、国際競争力の強化を図るため、令和6年度に、研究医養成を目的とした「研究医枠」を新設したい。								
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	医学部医学科の今回の1名の入学定員の増員は、令和6年度のみ臨時増員増である。また、医学部医学科の令和5年度における収容定員は657人である
	医学部 医学科	6年	111 (110)	—	661 (660)	学士(医学)	令和6年4月第1年次	石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地	
	看護学部 看護学科	4年	75	—	300	学士(看護学)	平成19年第1年次	同上	
	計		186 (185)		946 (945)				
同一設置者内における変更状況（定員の移行、名称の変更等）	該当なし								
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数			
		講義	演習	実験・実習	計	— 単位			
	—	— 科目	— 科目	— 科目	— 科目	— 単位			
教員組織の概要	学部等の名称			専任教員等					兼任教員等
	新設	医学部医学科	78 (78)	28 (28)	37 (37)	144 (144)	287 (287)	1 (1)	70 (70)
		看護学部看護学科	7 (7)	9 (9)	12 (12)	8 (8)	35 (35)	2 (2)	85 (85)
		計	85 (85)	37 (37)	49 (49)	152 (152)	322 (322)	3 (3)	— (—)
	既設	一般教育機構	3 (3)	5 (5)	9 (9)	1 (1)	18 (18)	0 (0)	0 (0)
		総合医学研究所	3 (3)	2 (2)	2 (2)	0 (0)	7 (7)	0 (0)	0 (0)
		附属病院	2 (2)	2 (2)	0 (0)	4 (4)	8 (8)	0 (0)	0 (0)
		その他	12 (12)	6 (6)	3 (3)	7 (7)	28 (28)	0 (0)	0 (0)
	計	20 (20)	15 (15)	14 (14)	12 (12)	61 (61)	0 (0)	— (—)	
	合計	105 (105)	52 (52)	63 (63)	164 (164)	383 (383)	3 (3)	— (—)	

教員以外の職員 の概要	職 種		専 任	兼 任	計					
	事 務 職 員		194 (194)	70 (70)	264 (264)					
	技 術 職 員		1436 (1436)	521 (521)	1957 (1957)					
	図 書 館 専 門 職 員		3 (3)	4 (4)	7 (7)					
	そ の 他 の 職 員		44 (44)	243 (243)	287 (287)					
	計		1677 (1677)	838 (838)	2515 (2515)					
校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計					
	校 舎 敷 地	158,181㎡	㎡	㎡	158,181㎡					
	運 動 場 用 地	33,344㎡	㎡	㎡	33,344㎡					
	小 計	191,525㎡	㎡	㎡	191,525㎡					
	そ の 他	7,412㎡	㎡	㎡	7,412㎡					
	合 計	198,937㎡	㎡	㎡	198,937㎡					
校 舎	専 用	71,445㎡ ( 71,445㎡)	共 用 ( ㎡)	共用する他の 学校等の専用 ( ㎡)	計 ( 71,445㎡)					
教 室 等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設					
	19室	44室	28室	1室 (補助職員 0人)	1室 (補助職員 0人)					
専 任 教 員 研 究 室	新設学部等の名称			室 数						
	大学全体			360 室						
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点			
		75,924 [39,674] (75,924 [39,674])	3,993 [2,345] (3,993 [2,345])	4,985 [3,392] (4,985 [3,392])	546 (546)	( )	( )			
	計	75,924 [39,674] (75,924 [39,674])	3,993 [2,345] (3,993 [2,345])	4,985 [3,392] (4,985 [3,392])	546 (546)	( )	( )	大学全体の数		
図 書 館	面積		閲覧座席数		収 納 可 能 冊 数			大学全体の数		
	2766.56 ㎡		234		163,386					
体 育 館	面積		体育館以外のスポーツ施設の概要					大学全体の数		
	2,668㎡		テニスコート (4面) 球技場 (1面)							
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経費の見積り	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	・各経費の見積り りは、大学全体で 算出。ただし、設 備購入費につい ては、医学部付 属病院分を含む。  ・図書購入費等 には、電子ジャー ナル・データベース の整備費 (運用コスト含む) を含む。
		教員1人当り研究費等		900千円	900千円	900千円	900千円	900千円	900千円	
		共同研究費等		18,000千円	18,000千円	18,000千円	18,000千円	18,000千円	18,000千円	
		図書購入費	87,779千円	80,000千円	80,000千円	80,000千円	80,000千円	80,000千円	80,000千円	
	設備購入費	1,005,720千円	800,000千円	800,000千円	800,000千円	800,000千円	800,000千円	800,000千円		
	学生1人当り 納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
	11,000千円	6,000千円	6,000千円	6,000千円	5,500千円	5,000千円				
学生納付金以外の維持方法の概要			私立大学等経常費補助金、医療収入、受託事業収入、雑収入等							

既設大学等の状況	大学の名称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地
	学部等の名称									
	医学部 医学科		年	人	年次人	人	学士(医学)	倍	昭和47年度	石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地
	看護学部 看護学科		4	75	—	300	学士(看護学)	0.97	平成19年度	同上
	大学院医学研究科 生命医科学専攻		4	35	—	140	博士(医学)	0.33	昭和57年度	同上
	大学院看護学研究科 看護学専攻		2	6	—	12	修士(看護学)	1.41	平成27年度	同上
附属施設の概要	<p>名称：金沢医科大学病院</p> <p>目的：公衆保健に寄与するため患者の診療を行い併せて医学教育・研究を行うことを目的とする。</p> <p>所在地：石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地</p> <p>設置年月：昭和49年9月</p> <p>規模等：建物 96,464㎡</p> <p>病院中央棟：地上5階地下2階、病院1号棟：地上12階地下1階</p> <p>病院2号棟：地上2階地下1階、病院3号棟：地上8階地下1階 等</p> <p>診療科：37科 許可病床数：817床</p> <p>名称：総合医学研究所</p> <p>目的：臨床に直結した研究推進及び研究支援</p> <p>所在地：石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地</p> <p>設置年月：平成元年4月</p> <p>規模等：建物 5,898㎡</p>									

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」, 「新設学部等の目的」, 「新設学部等の概要」, 「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず, 斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については, 共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科又は高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は, 「教育課程」, 「教室等」, 「専任教員研究室」, 「図書・設備」, 「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず, 斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は, 「教育課程」, 「校地等」, 「校舎」, 「教室等」, 「専任教員研究室」, 「図書・設備」, 「図書館」, 「体育館」及び「経費の見積もり及び維持方法の概要」の欄に記入せず, 斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には, 実技も含むこと。
- 6 空欄には, 「—」又は「該当なし」と記入すること。

学校法人金沢医科大学 設置認可等に関わる組織の移行表

令和5年度

令和6年度

	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	変更の事由
金沢医科大学				金沢医科大学				
医学部				医学部				
医学科	111	—	657	医学科	111	—	<u>658</u>	定員変更(1) 研究医枠1名増 令和2、3年度まで臨時的な 措置として定員3名減
(6年制)				(6年制)				
看護学部				看護学部				
看護学科	75	—	300	看護学科	75	—	300	
計	186		957	計	186	—	<u>958</u>	
金沢医科大学大学院				金沢医科大学大学院				
医学研究科	35	—	140	医学研究科	35	—	140	
(4年制D)				(4年制D)				
看護学研究科	6	—	12	看護学研究科	6	—	12	
計	41		152	計	41		152	

## 都道府県内における位置関係の図面

学校法人 金沢医科大学

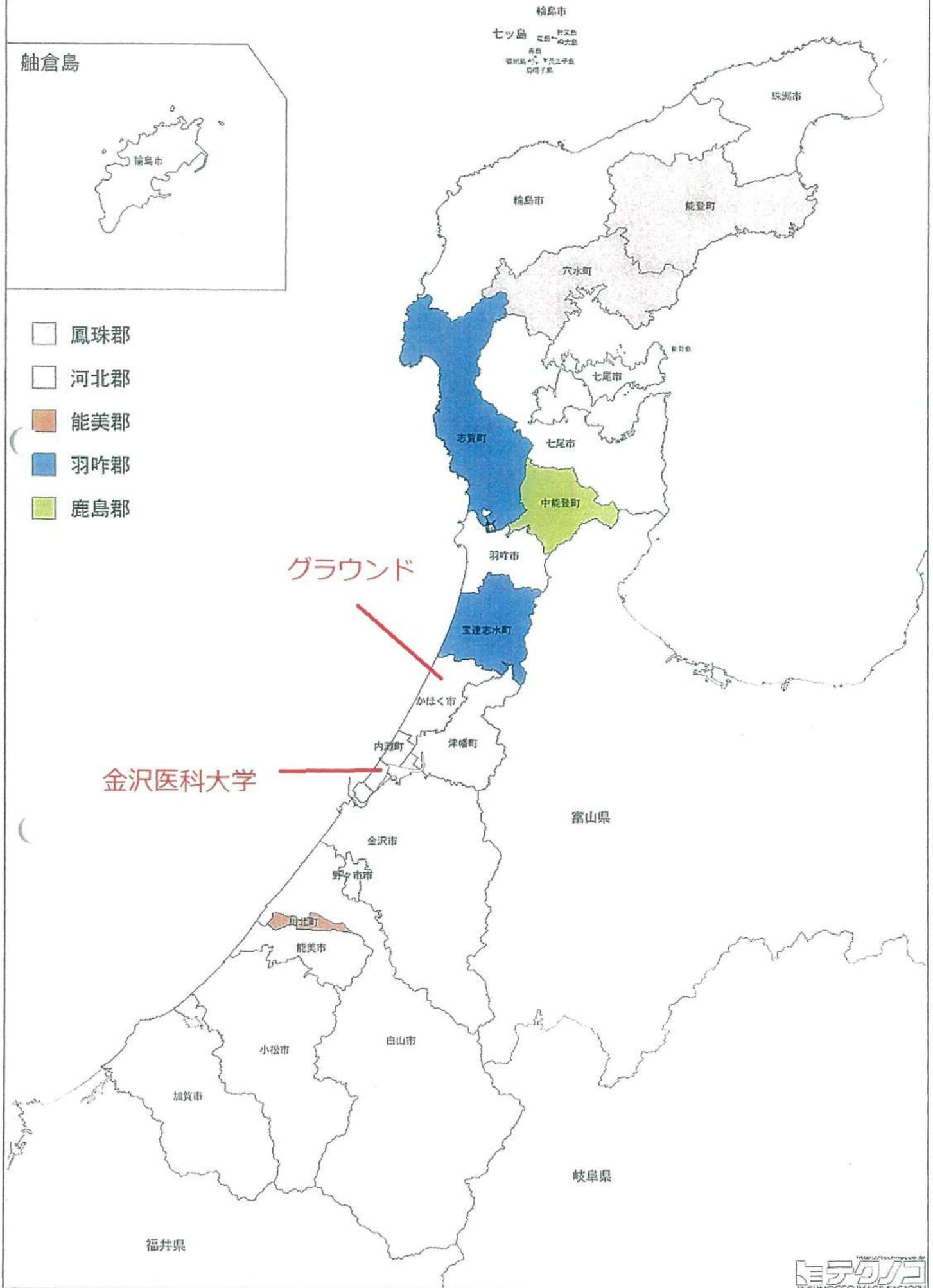
# 17 石川県

30km 20km 10km

舩倉島



- 鳳珠郡
- 河北郡
- 能美郡
- 羽咋郡
- 鹿島郡



金沢医科大学

グラウンド



0170A1EM21「この地図の作成に当たっては、国土地理院長の承認を得て、同院発行の数値地図25000（地図画像）を使用した。（承認番号 平22第使、第632号）」

最寄りの駅からの距離  
交通機関及び所要時間がわかる図面

学校法人 金沢医科大学



## アクセス



- ▼ [本学園周辺地図](#)
- ▼ [車でのお越しの方](#)
- ▼ [キャンパスマップ](#)
- ▼ [飛行機・JRでお越しの方](#)
- ▼ [ホテル案内](#)

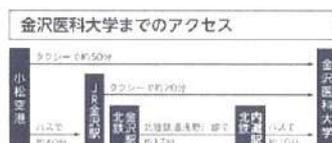
本学園周辺地図



※クリックすると拡大します

〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学1丁目1番地  
TEL : 076-286-2211 (代表)

・ [Google マップから地図確認](#)



### 金沢駅から大学まで電車とバスでお越しの方

金沢駅東口より北陸鉄道浅野川線で終点内灘駅まで約16分。  
内灘駅でバス（金沢医大病院行または白明台ニュータウン行）に乗り換え大学前で下車（約10分）

・ [北陸鉄道株式会社](#)

飛行機・JRでお越しの方



※クリックすると拡大します

### 小松・金沢までのアクセス

#### 飛行機

東京-小松/約1時間・・・10往復/日  
 札幌-小松/約1時間30分・・・1往復/日  
 福岡-小松/約1時間20分・・・4往復/日  
 那覇-小松/約2時間10分・・・1往復/日

・[小松空港HP](#)

#### JR

東京-金沢/約2時間30分（北陸新幹線）  
 大阪-金沢/約2時間40分（JR在来線）  
 名古屋-金沢/約3時間（JR在来線）  
 長野-金沢/約1時間（北陸新幹線）

・[JRおでかけネット](#)

#### 車でお越しの方

##### 金沢東インターから（東京方面からお越しの方）

北陸自動車道を金沢東インターで降り、国道8号線を福井方向に走行、  
 田中交差点を右折し、直進。  
 清瀬大橋を通過し、最初の交差点を右折、直進。  
 左手に金沢医科大学。（所要時間 約15分）

・[Google マップから地図確認](#)

##### 金沢西インターから（大阪方面からお越しの方）

北陸自動車道を金沢西インターで降り、国道8号線を富山方向に走行、  
 田中交差点を左折し、直進。  
 清瀬大橋を通過し、最初の交差点を右折、直進。  
 左手に金沢医科大学。（所要時間 約20分）

・[Google マップから地図確認](#)

#### 高速道路情報

・[ドライブR-E-NEXCO Drive Plaza \(NEXCO東日本\)](#)

#### ホテル案内

金沢医科大学（本学試験場）は、JR金沢駅から車で約20分の距離にあり、周辺は住宅地のため、宿泊施設がほとんどありません。

宿泊を希望される方は金沢駅周辺や金沢市内の宿泊施設をご利用いただくことになりますので、下記の金沢駅周辺の宿泊施設一覧を参考に直接お申し込みしてください。

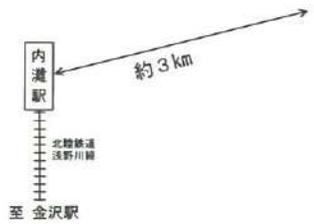
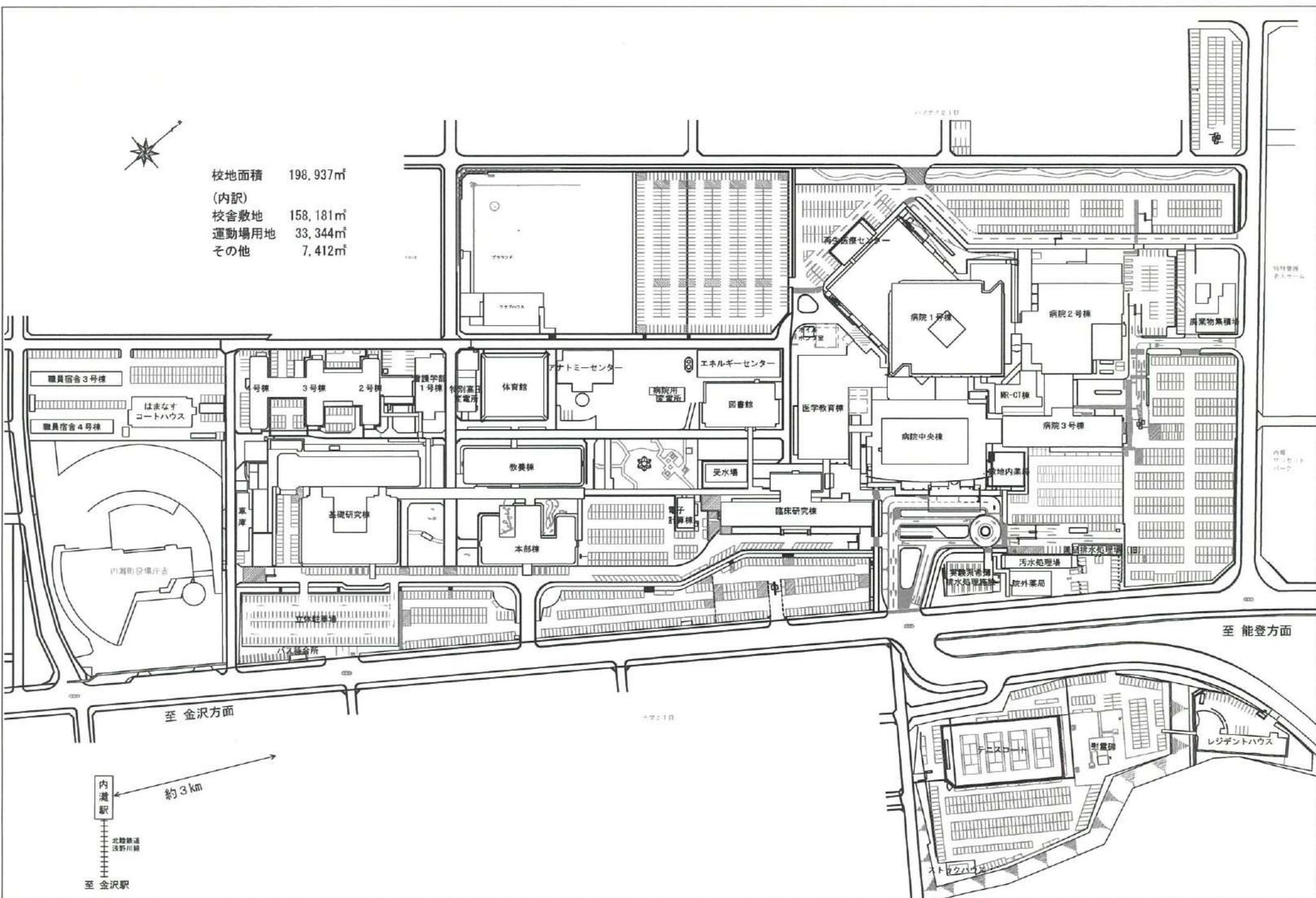
また、入学試験要項にも宿泊案内を掲載していますので、そちらもご参照ください。

#### 金沢駅周辺

- ・[グアイン金沢](#)
- ・[ANAクラウンプラザホテル金沢](#)
- ・[ホテル金沢](#)
- ・[ガーデンホテル金沢](#)
- ・[ダイワロイネットホテル金沢](#)
- ・[ドリーミン金沢](#)
- ・[ホテル日航金沢](#)
- ・[金沢セントラルホテル](#)
- ・[ホテルエコノ金沢駅前](#)
- ・[ホテルマイステイズ金沢キャッスル](#)
- ・[ホテルルートイン金沢駅前](#)
- ・[ホテルウィングインターナショナルプレミアム金沢駅前](#)
- ・[東横INN金沢駅東口](#)
- ・[ハイアットセントリック金沢](#)
- ・[APAホテル金沢駅前](#)



校地面積 198,937㎡  
 (内訳)  
 校舎敷地 158,181㎡  
 運動場用地 33,344㎡  
 その他 7,412㎡



学校法人 金沢医科大学

図面名  
構内配置図

縮尺  
1/2000

# 学校法人 金沢医科大学 校地校舎の位置および配置図



敷地：石川県かほく市高松ユ.89番1地9筆



高松球技場

# 校 舎 平 面 図

令和5年5月1日現在

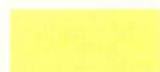
学校法人 **金沢医科大学**

## 金沢医科大学校舎平面図

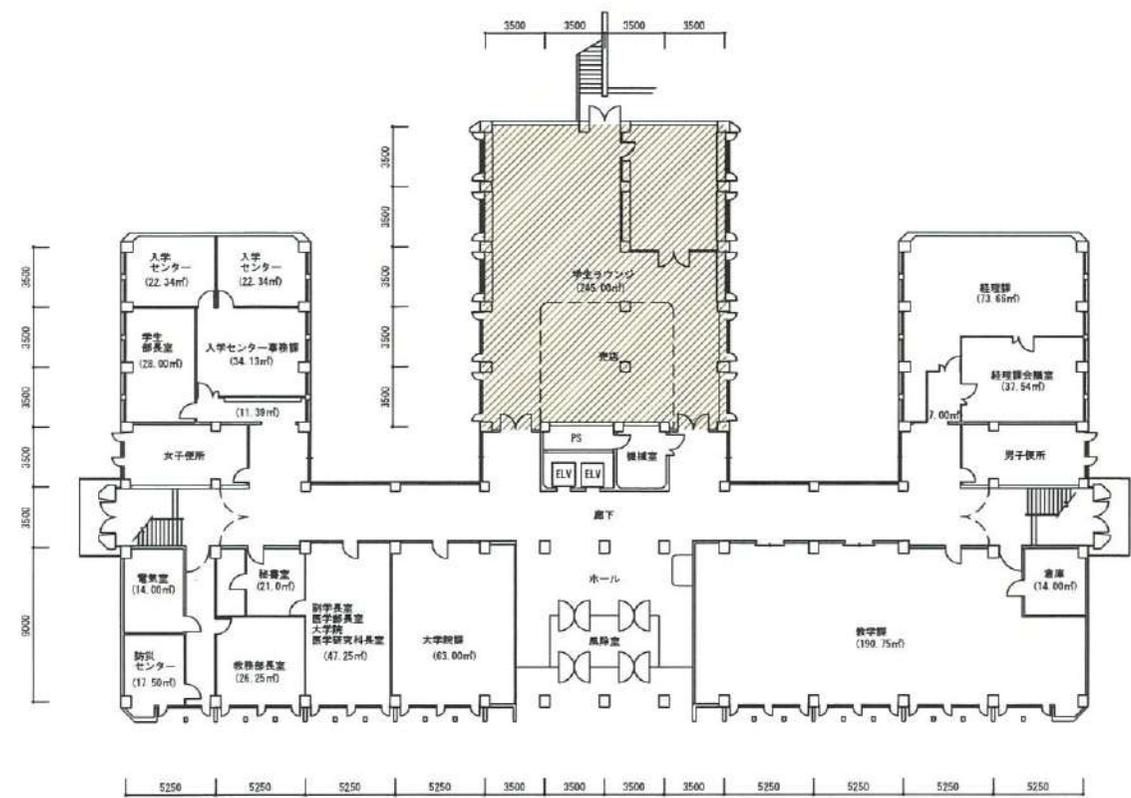
### 目 次

本	部	棟	.....	1								
教	養	棟	.....	5								
臨	床	研	究	棟	.....	7						
基	礎	研	究	棟	.....	13						
ア	ナ	ト	ミ	ー	セ	ン	タ	ー	.....	18		
ク	ラ	ブ	ハ	ウ	ス	.....	19					
図	書	館	.....	20								
連	絡	廊	下	(	学	生	自	習	室	)	.....	20
体	育	館	.....	21								
看	護	学	部	1	号	棟	.....	22				
看	護	学	部	2	～	4	号	棟	.....	24		
医	学	教	育	棟	.....	27						
病	院	3	号	棟	(	抜	粹	)	.....	35		
病	院	1	号	棟	(	抜	粹	)	.....	36		
病	院	中	央	棟	(	抜	粹	)	.....	44		

### 各棟平面図の凡例

	講義室・演習室		【学校基本調査】 厚生補導施設
	実験室・実習室	[	 【学校法人基礎調査】 学生会館
	研究室		 【学校法人基礎調査】 課外活動施設
	附属病院		 【学校法人基礎調査】 校舎(その他)
	附置研究所		 【学校法人基礎調査】 法人部門

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



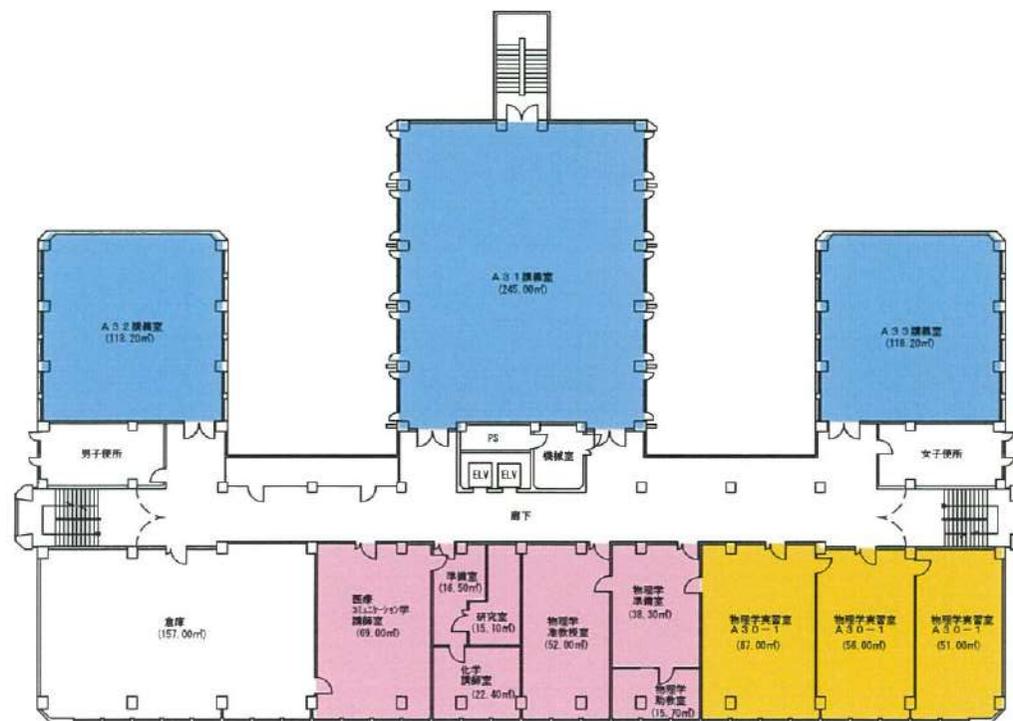
- 【学校基本調査時】**
- 厚生補導施設
- 【法人基本調査時】**
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
  - 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
  - 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
  - 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

<b>学校法人 金沢医科大学キャンパス</b>	建物名称	図面名	縮尺
	本部棟	1階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022.4.1



- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



【学校基本調査時】

- 厚生補導施設

【法人基礎調査時】

- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員間連室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称

本部棟

図面名

3階平面図

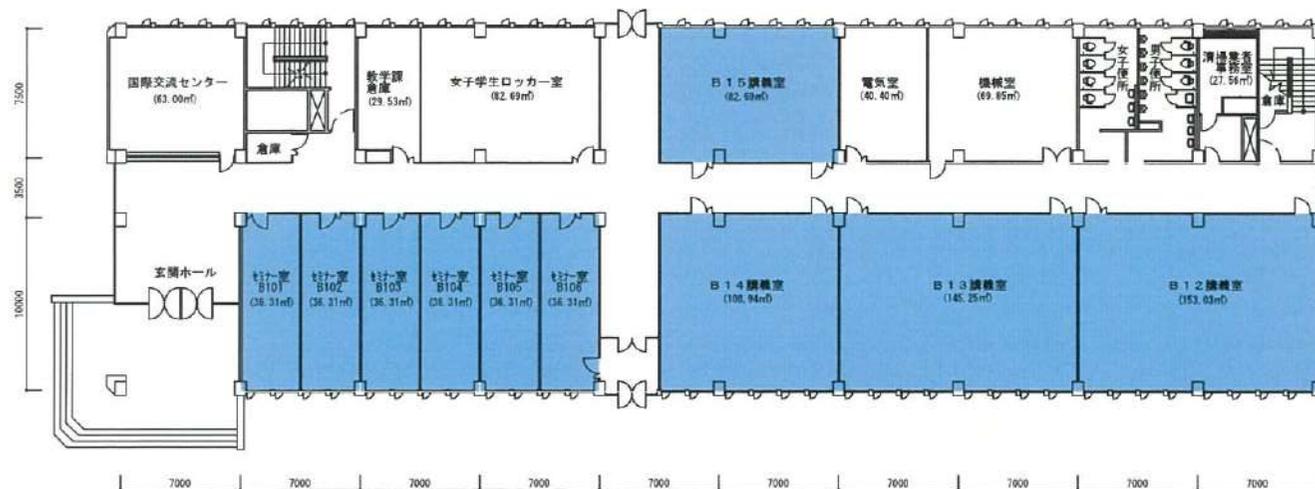
縮尺

1/300 (A3)

訂正：2022.5.8



- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



【学校基本調査時】

- 厚生補導施設

【法人基礎調査時】

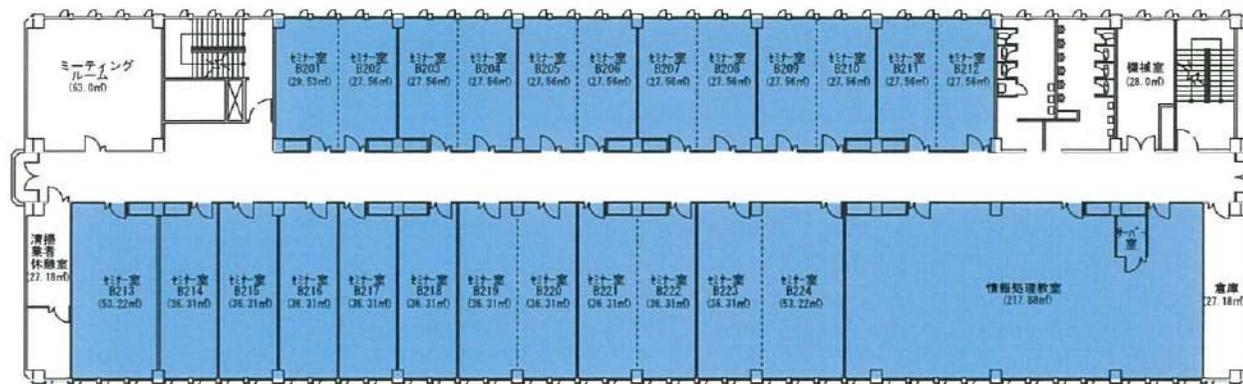
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
- 校舎 (その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (教育その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
教養棟	1階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



【学校基本調査時】

- 厚生補導施設

【法人基礎調査時】

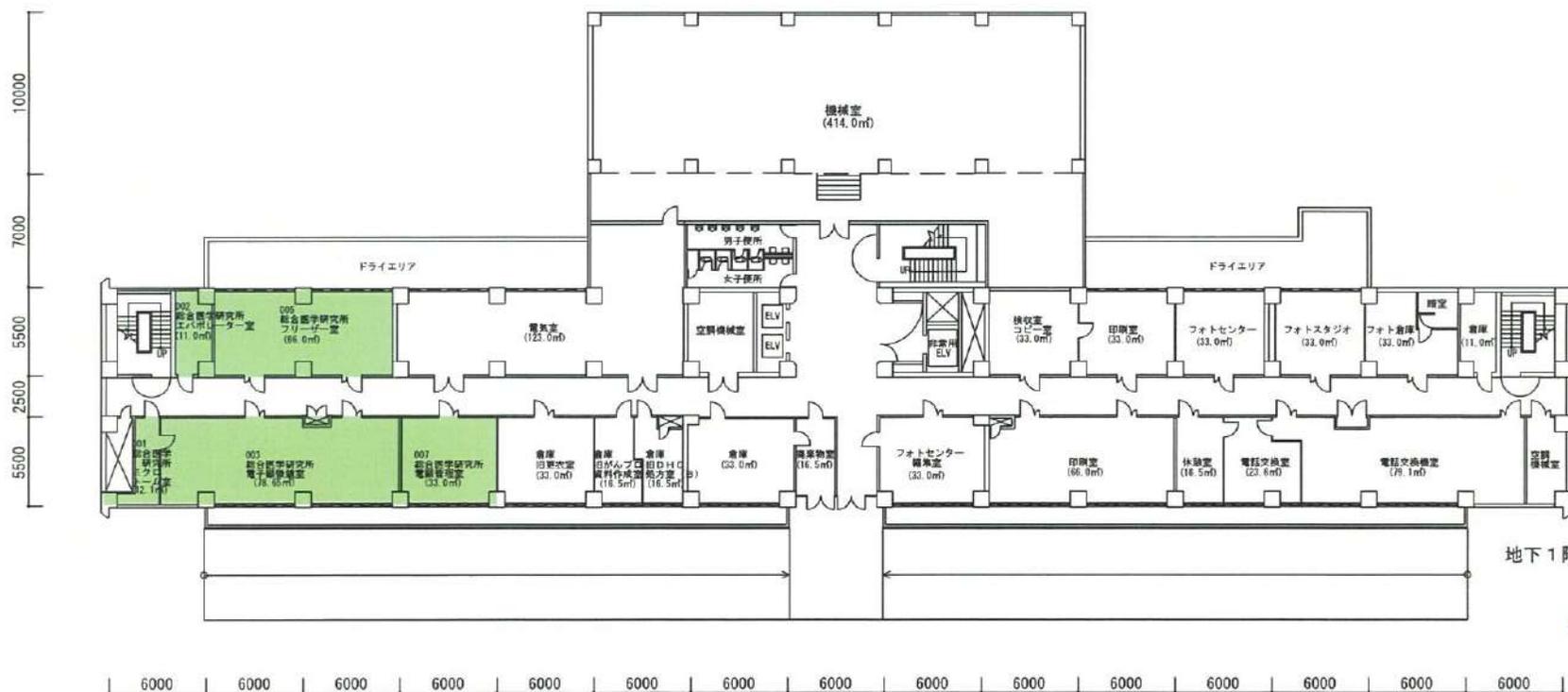
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生室)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
教養棟	2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022.4.1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

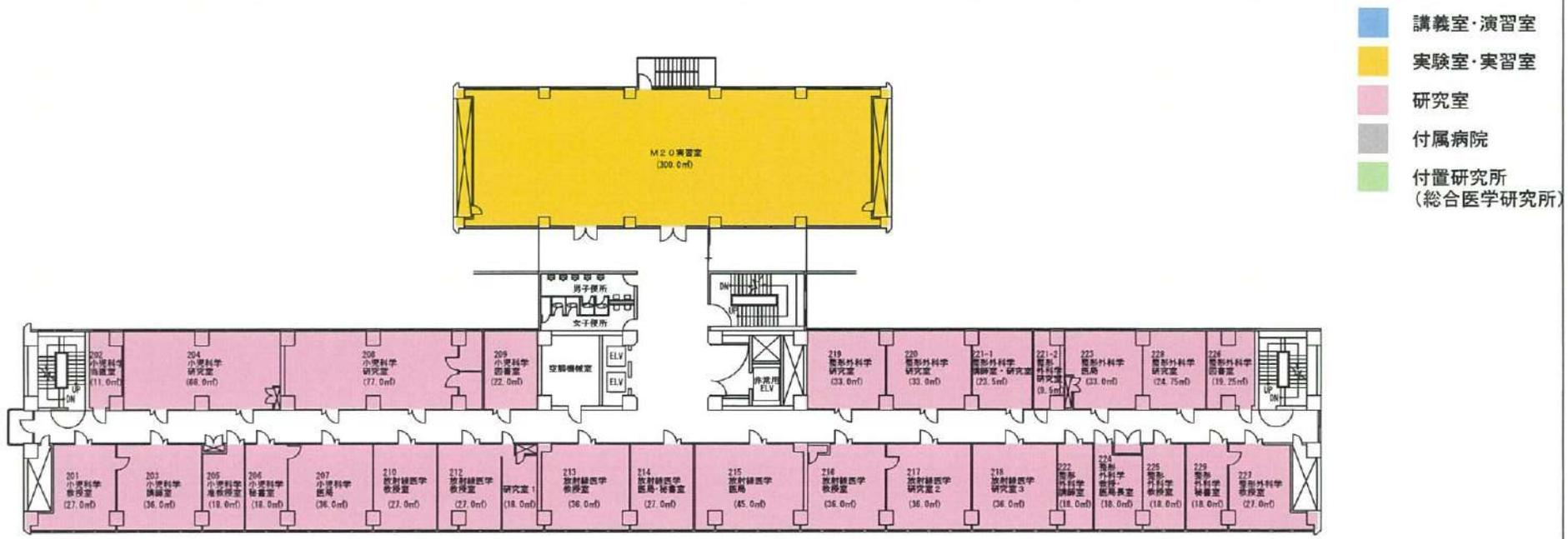


- 【学校基本調査時】**
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】**
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

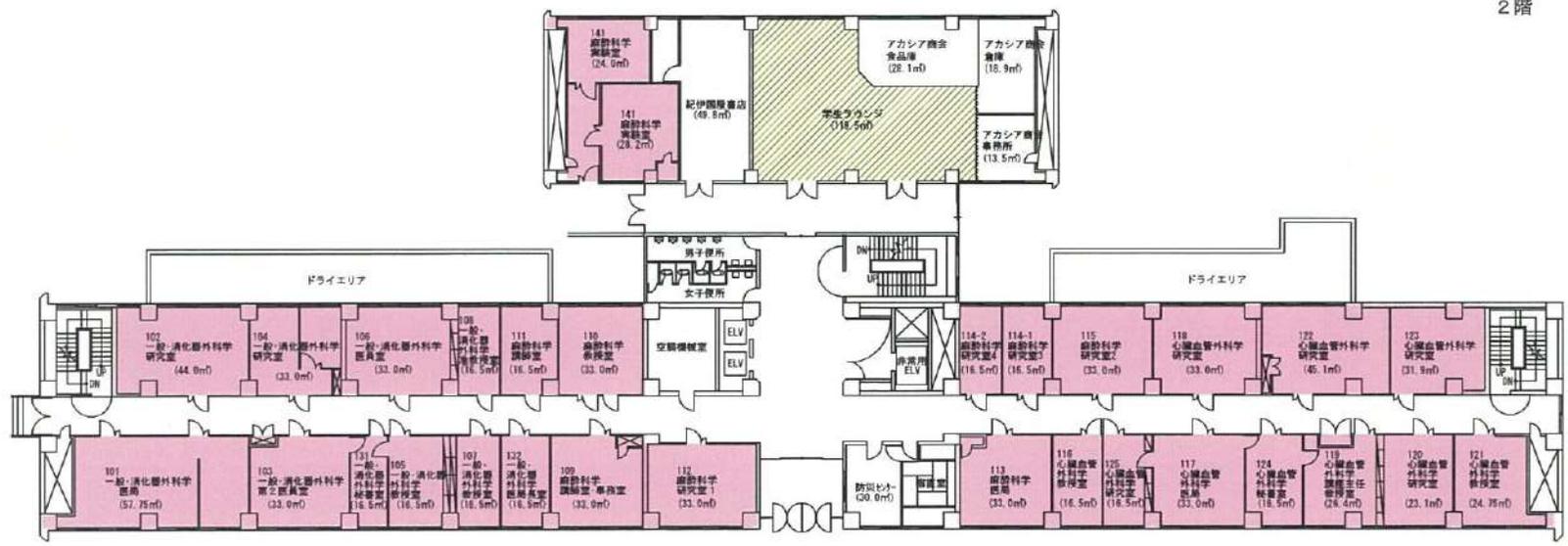
建物名称	図面名	縮尺
臨床研究棟	地下1階平面図	1/300 (A3)

訂正：2023. 5. 1



- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

2階

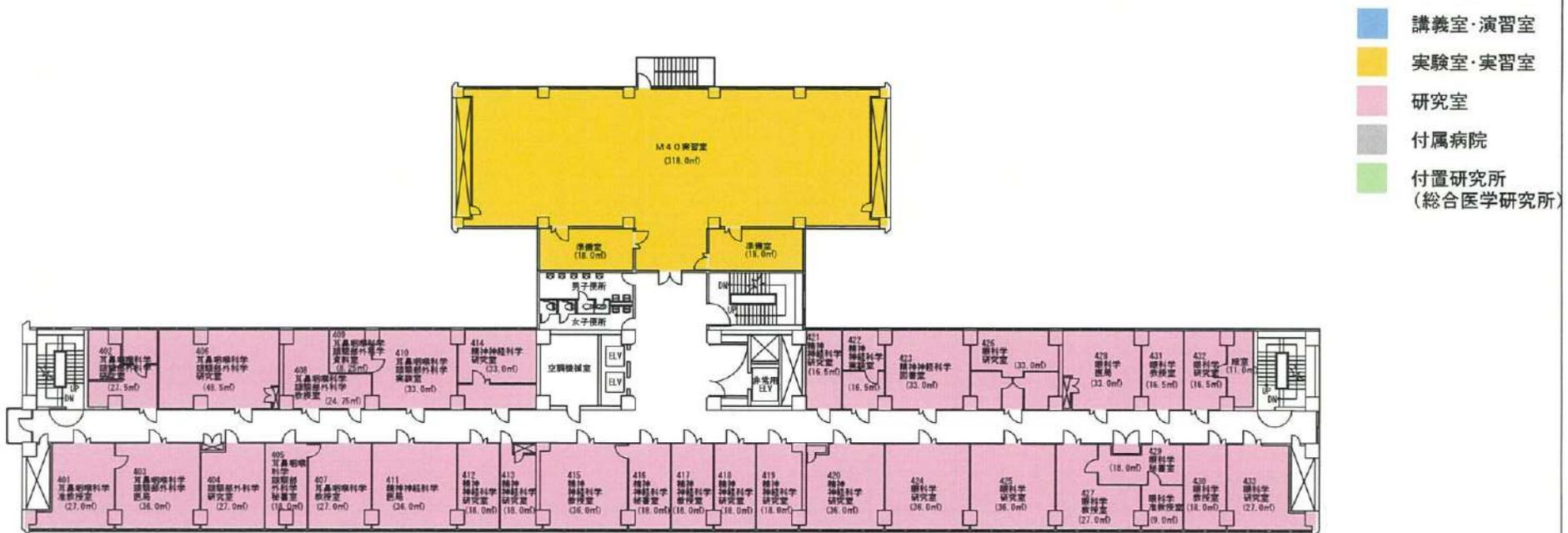


- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

1階

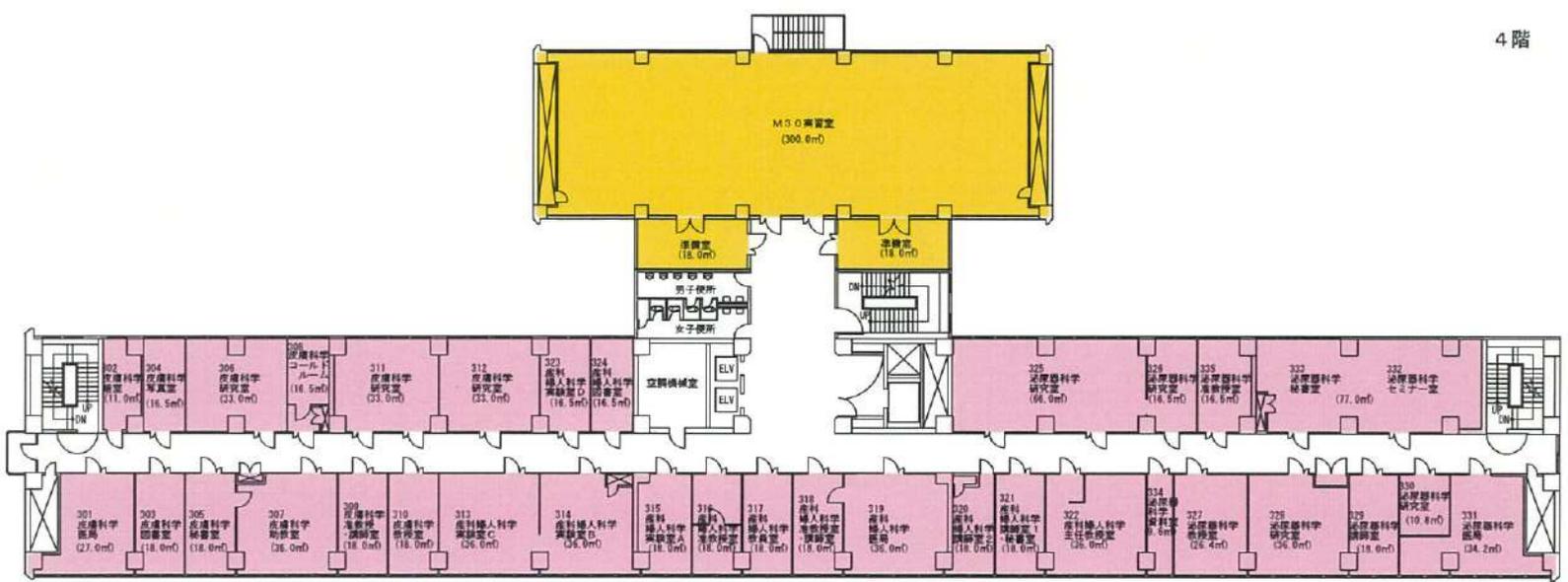
<h1 style="margin: 0;">学校法人 金沢医科大学キャンパス</h1>	建物名称	図面名	縮尺
	臨床研究棟	1・2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022.4.1



- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

4階



- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンティング)
- 法人部門(校舎その他)  
(法人役員会議室)

3階

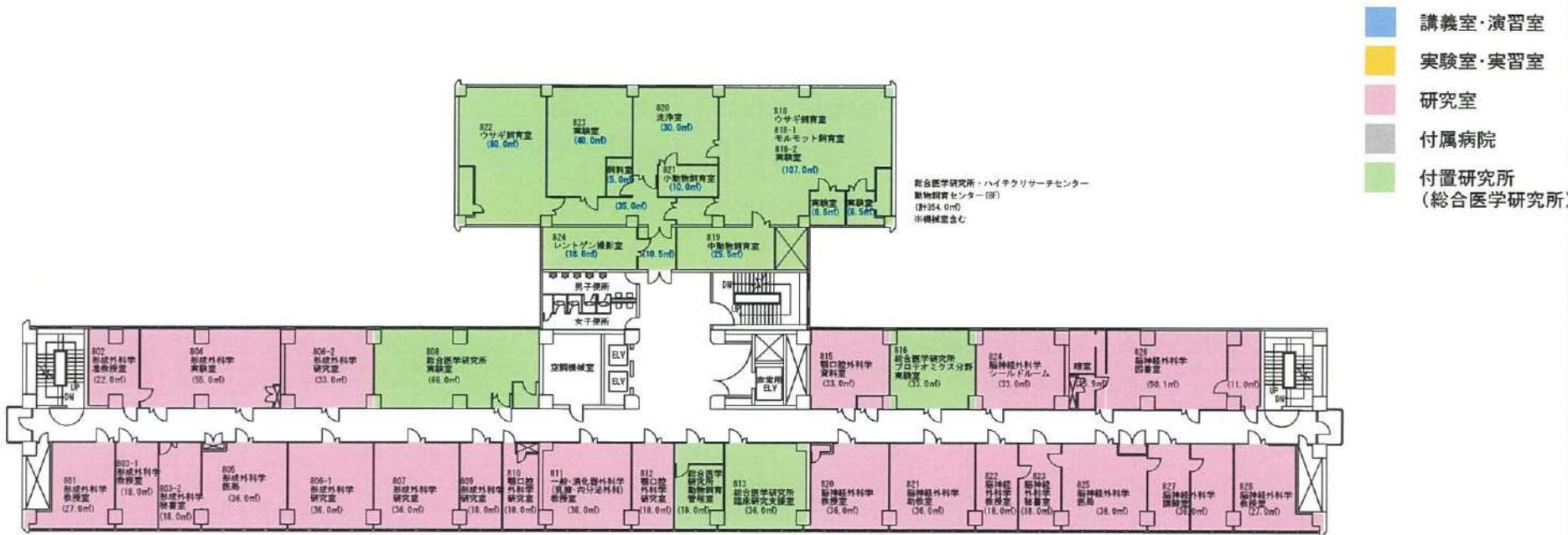
<h2 style="margin: 0;">学校法人 金沢医科大学キャンパス</h2>	建物名称	図面名	縮尺
	臨床研究棟	3・4階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

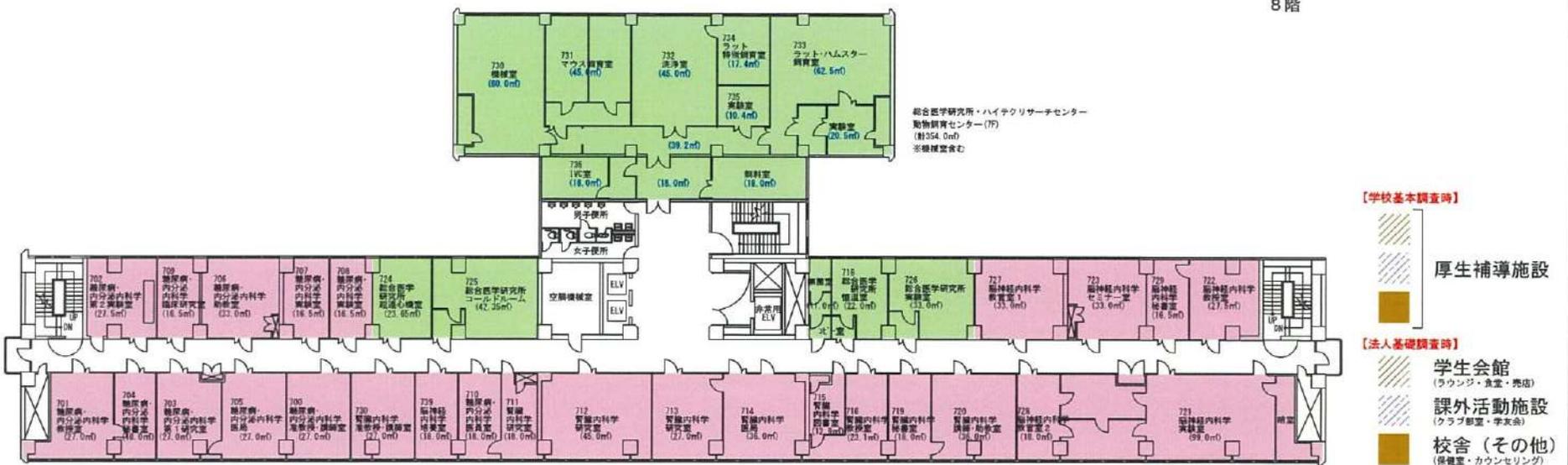


学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
臨床研究棟	5・6階平面図	1/300 (A3)



8階



7階

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

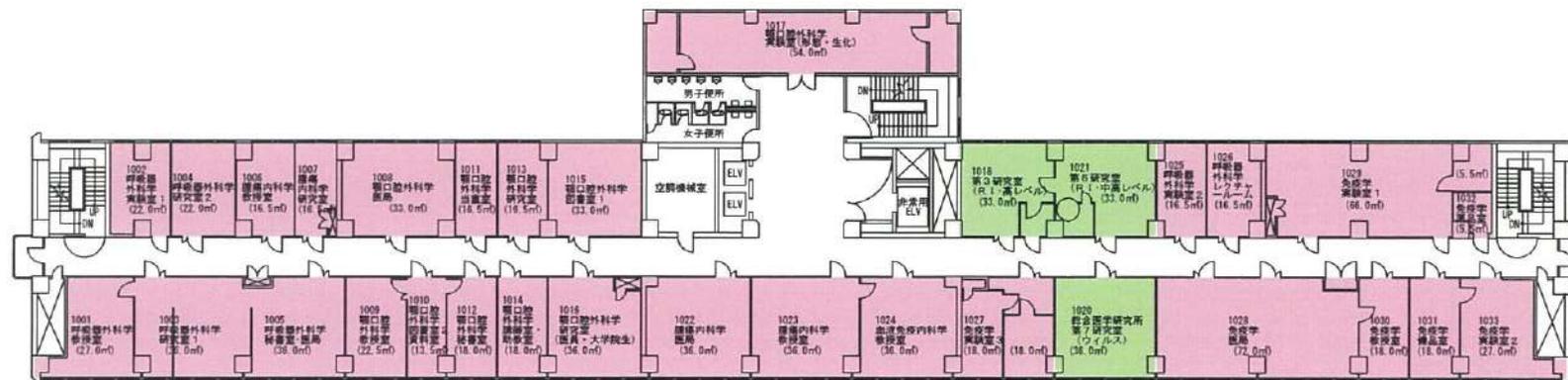
- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセラー)
- 法人部門  
(教員その他)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

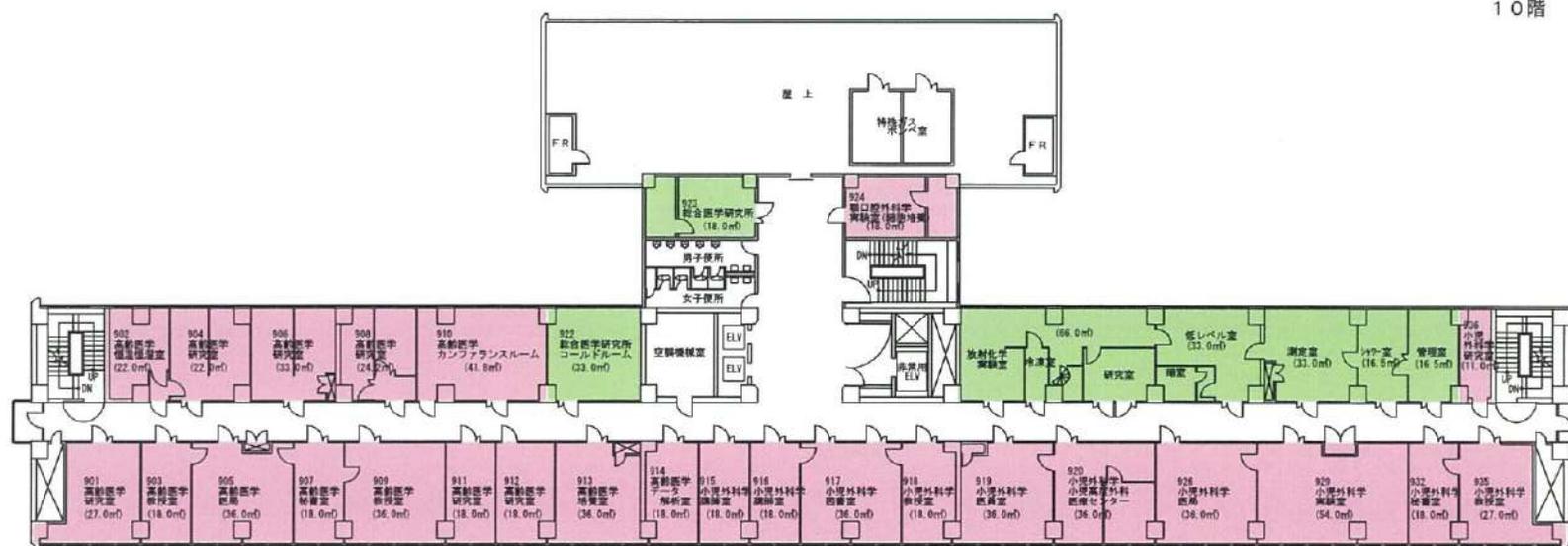
建物名称	図面名	縮尺
臨床研究棟	7・8階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022.4.1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



10階



9階

【学校基本調査時】

厚生補導施設

【法人基礎調査時】

学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)

課外活動施設  
(クラブ部室・学芸会)

校舎(その他)  
(保健室・カウンティング)

法人部門  
(法人役員関連)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称  
臨床研究棟

図面名  
9・10階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



- 【学校基本調査時】**
- 厚生補導施設
- 【法人基本調査時】**
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎 (その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称  
基礎研究棟

図面名  
地下1階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2022.4.1



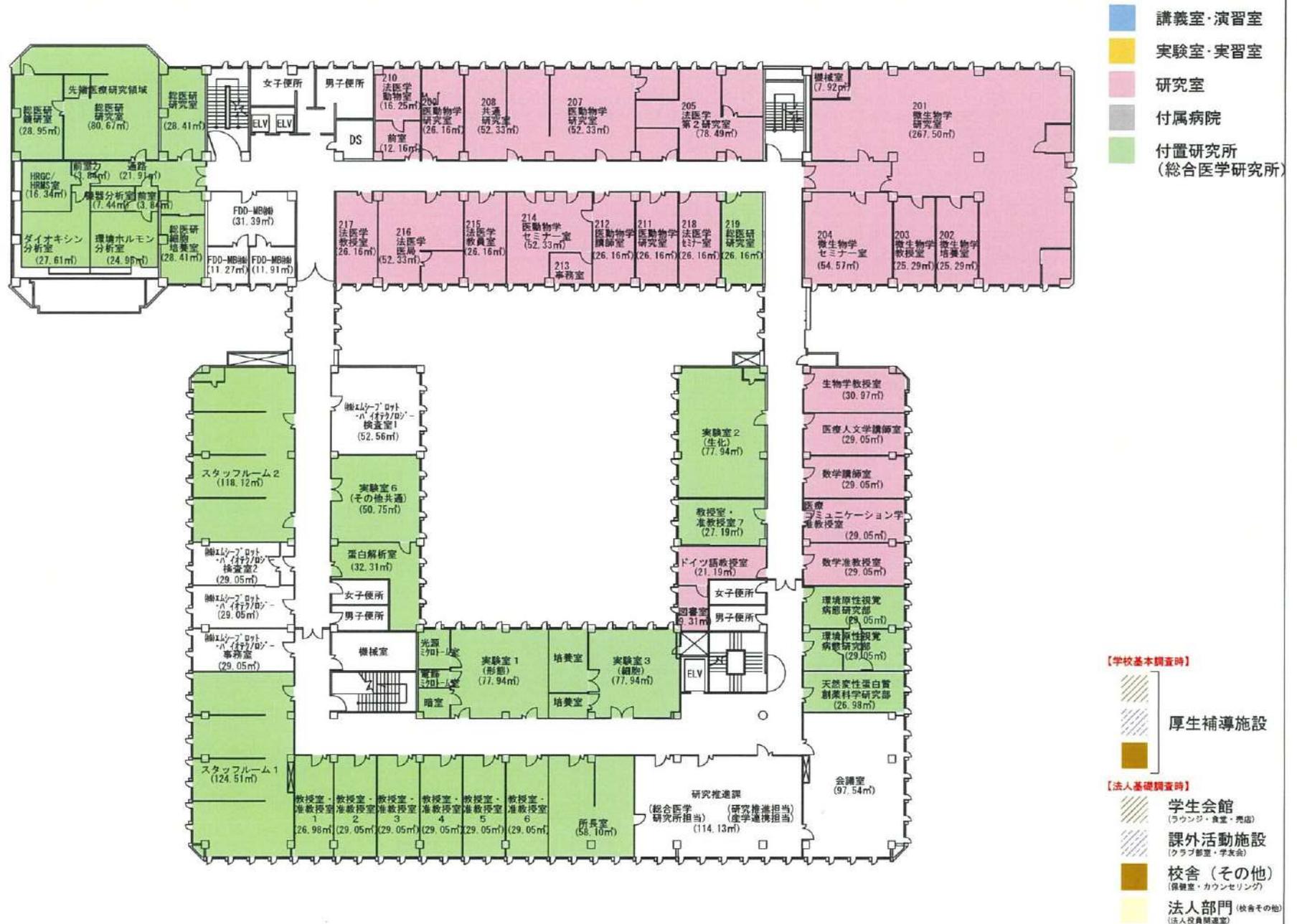
学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称  
基礎研究棟

図面名  
1階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2023. 5. 8



学校法人 金沢医科大学キャンパス

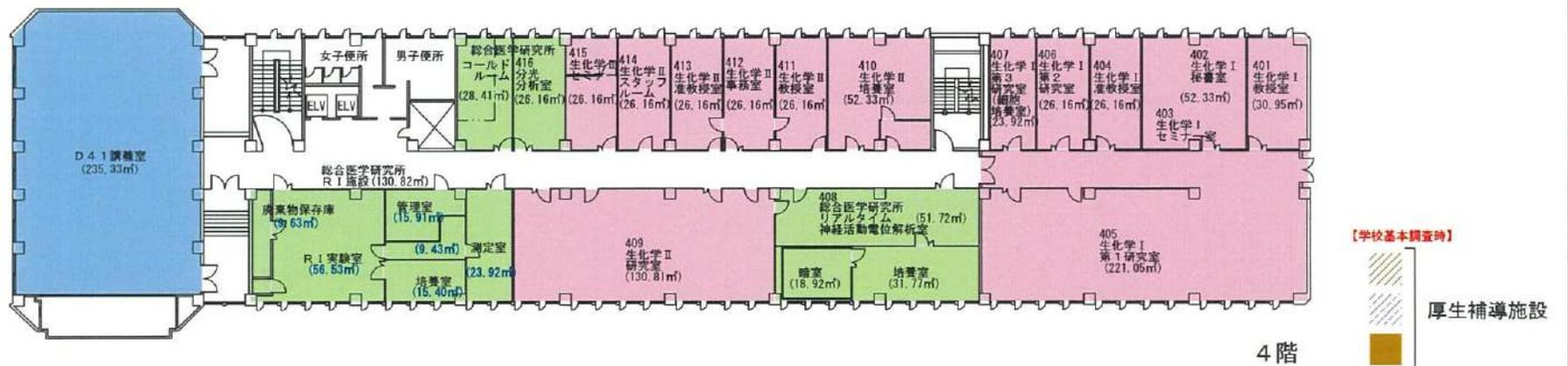
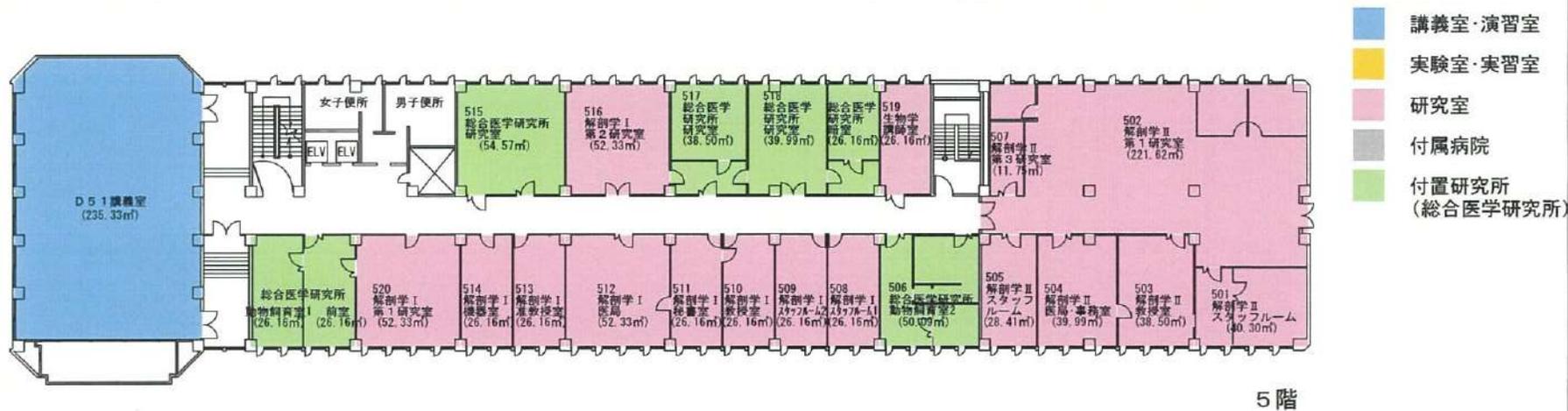
建物名称	図面名	縮尺
基礎研究棟	2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1



学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
基礎研究棟	3階平面図	1/300 (A3)

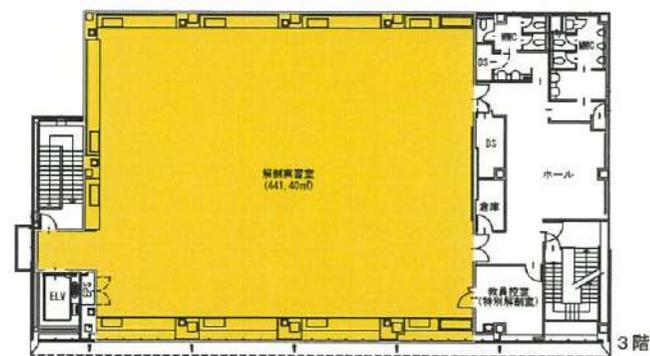
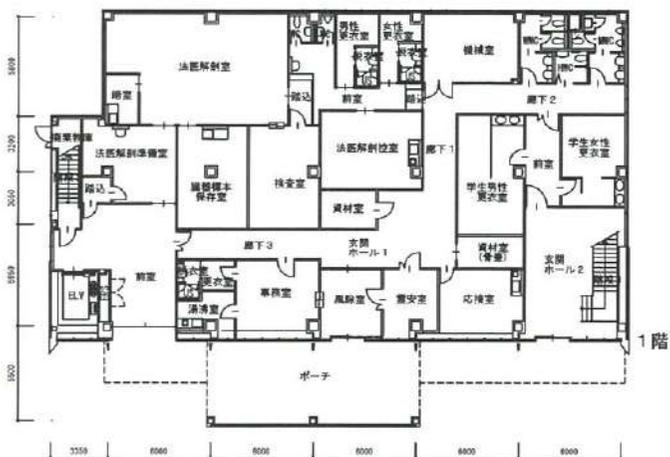
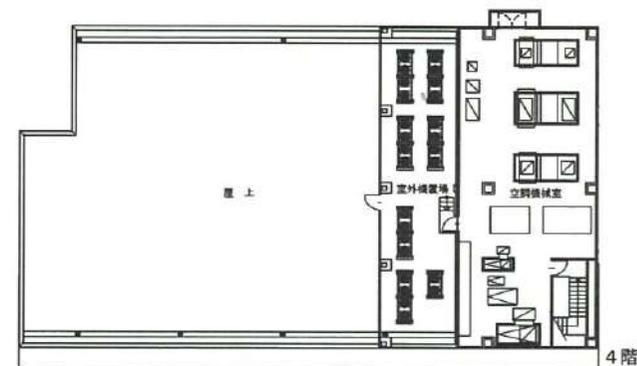
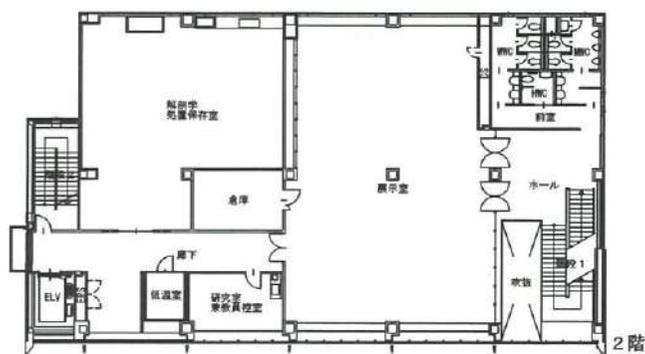


- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基本調査時】
- 学生会館 (ラウンジ・食堂・売店)
  - 課外活動施設 (クラブ部室・学友会)
  - 校舎 (その他) (保健室・カウンセリング)
  - 法人部門 (検査その他) (法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス	建物名称	図面名	縮尺
	基礎研究棟	4・5階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



- 【学校基本調査時】**
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】**
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
- 校舎 (その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (秘書その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

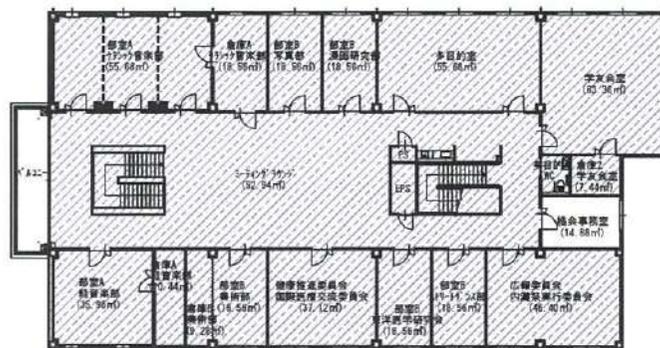
建物名称  
アナトミーセンター

図面名  
1～4階平面図

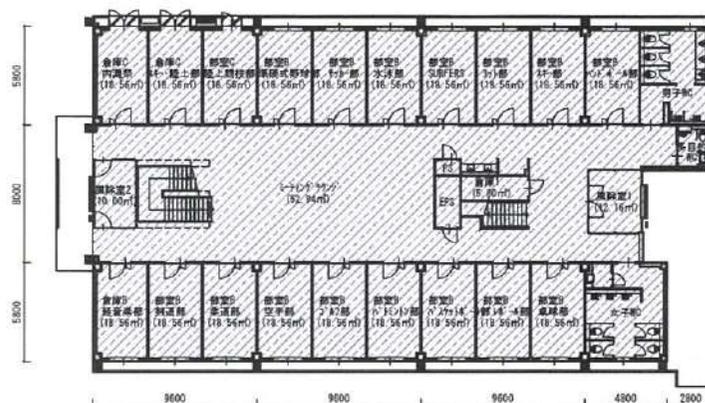
縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



2階



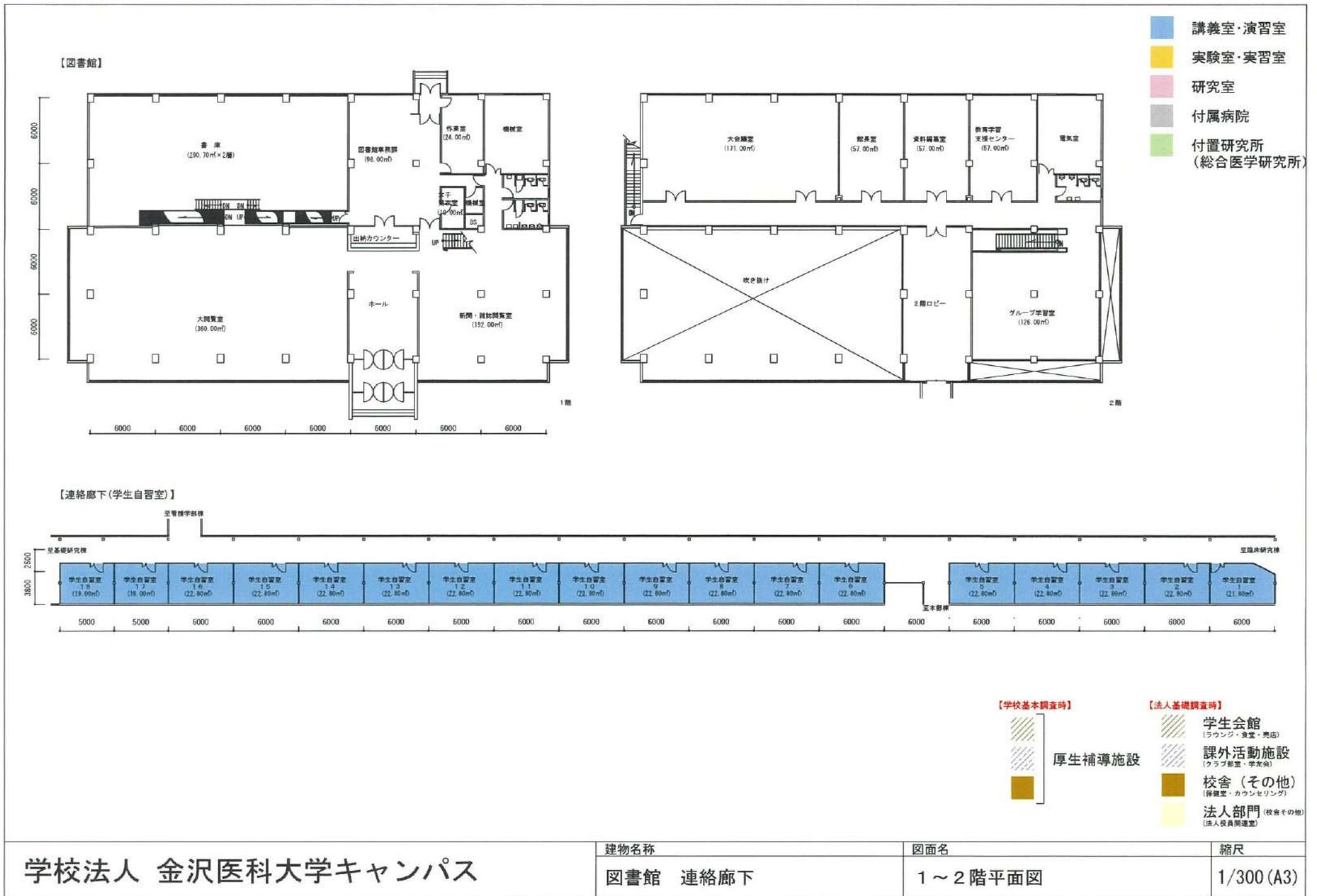
1階

- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学芸会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

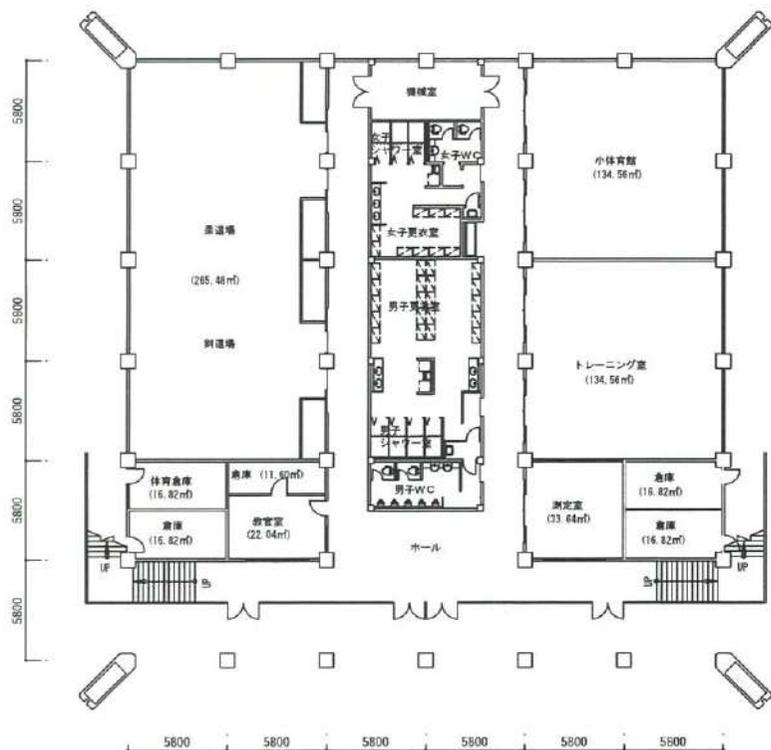
建物名称	図面名	縮尺
クラブハウス	1～2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022.4.1

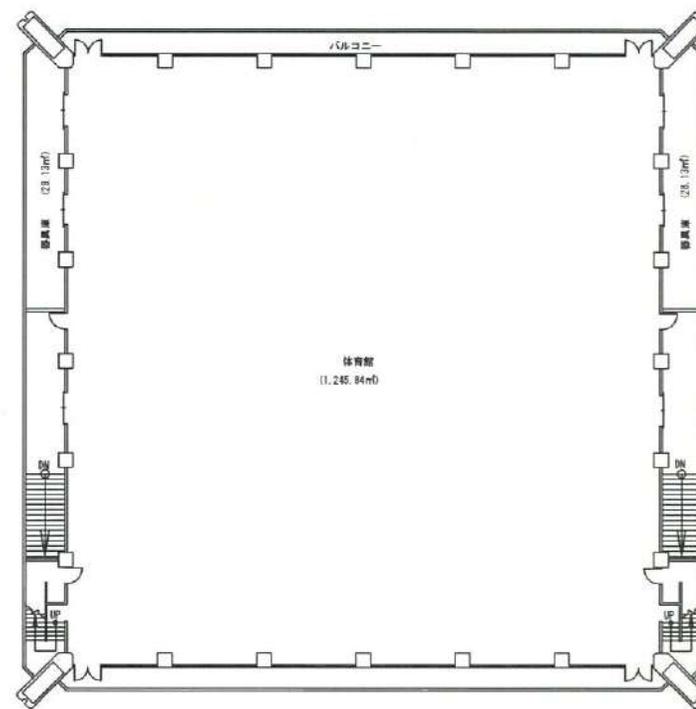


訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



1階



2階

- 【学校基本調査時】  
厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】  
学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

# 学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
体育館	1～2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



- 【学校基本調査時】  
厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】  
学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

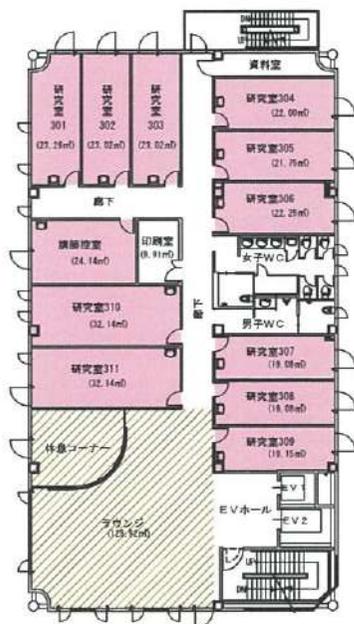
建物名称  
看護学部1号棟

図面名  
1・2階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



3階



4階

【学校基本調査時】



厚生補導施設

【法人基礎調査時】



学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)

課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)

校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)

法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称

看護学部1号棟

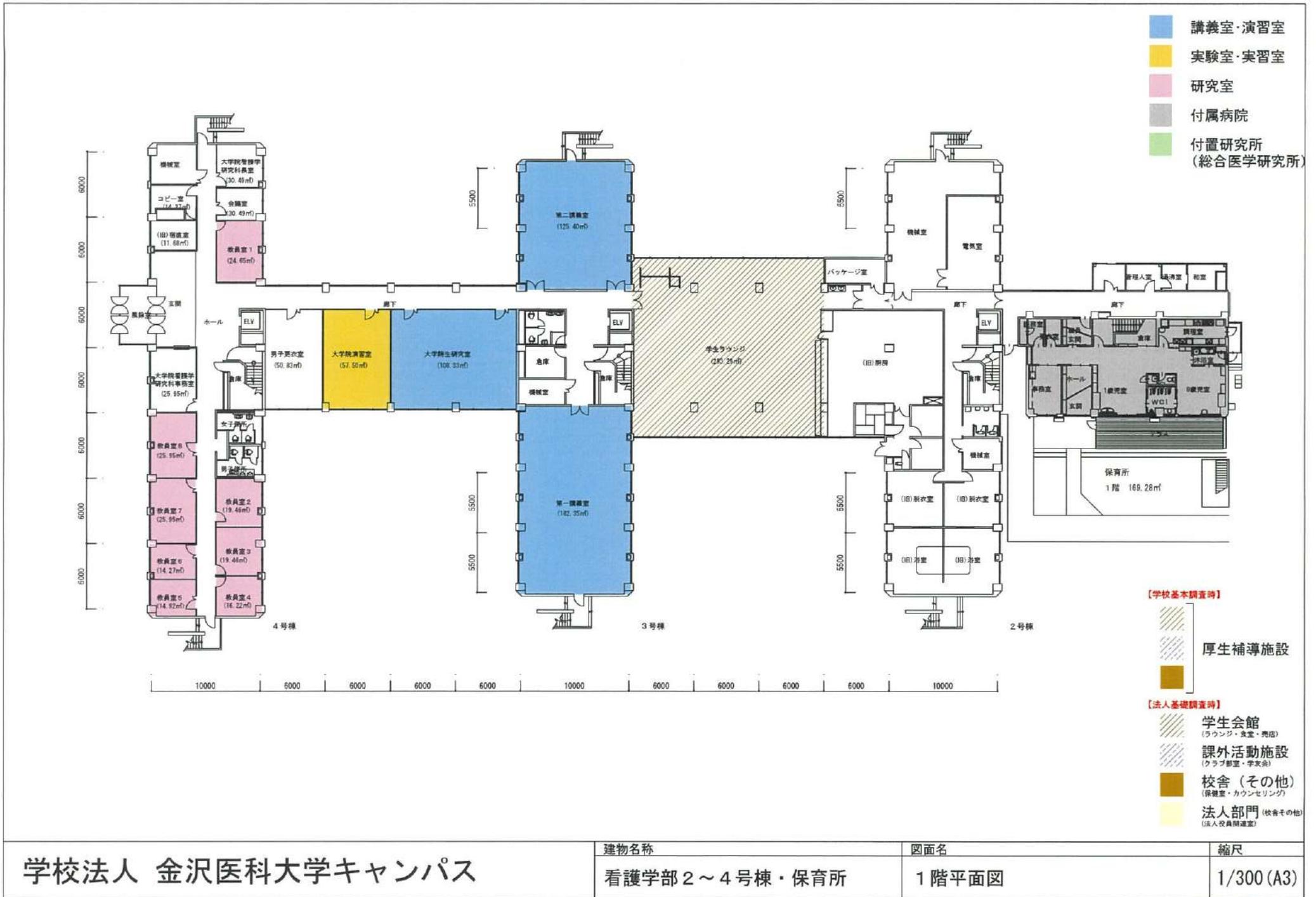
図面名

3・4階平面図

縮尺

1/300 (A3)

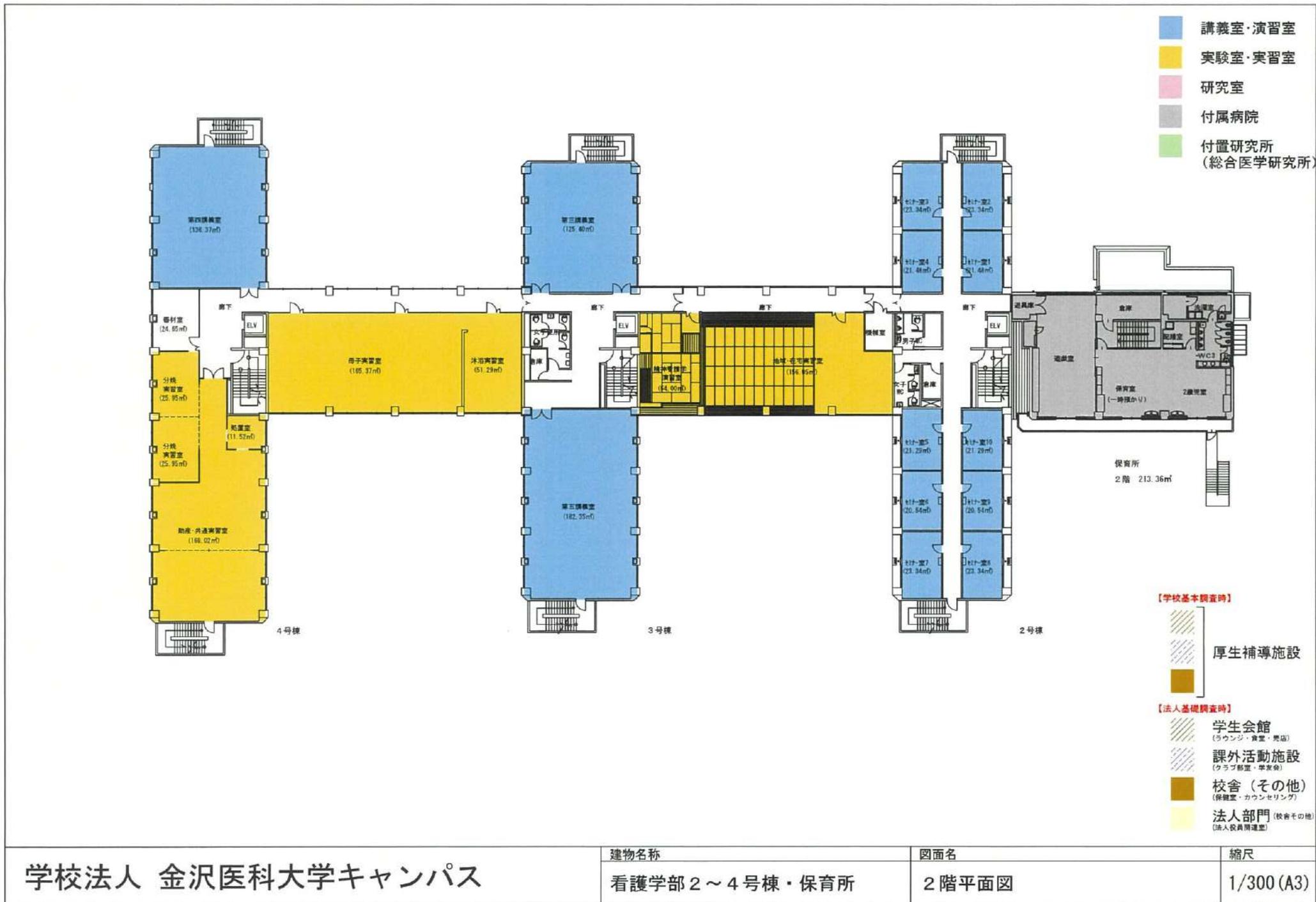
訂正：2022.4.1



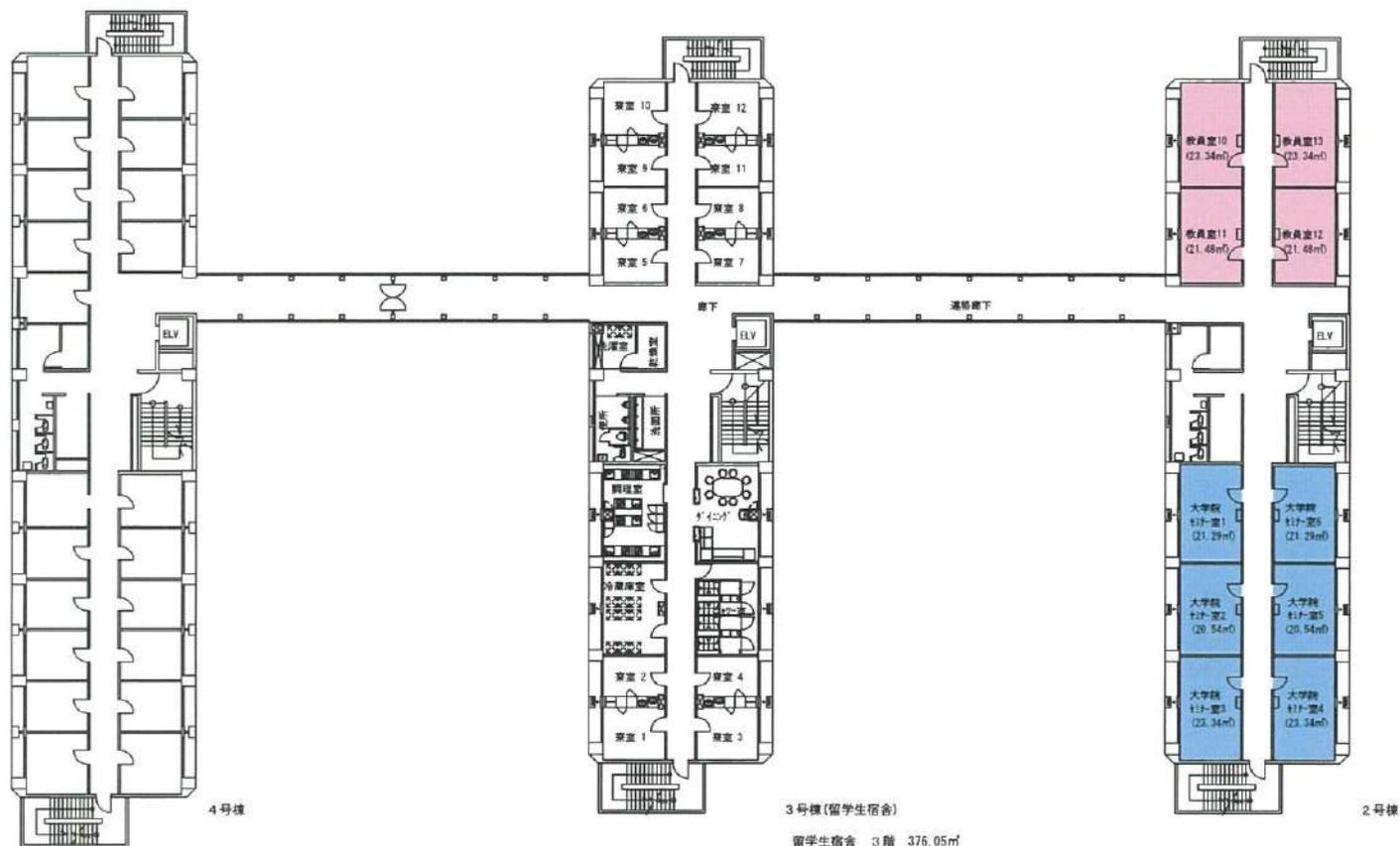
学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
看護学部2～4号棟・保育所	1階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1



訂正：2022.4.1



- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

3号棟(留学生宿舎)  
 留学生宿舎 3階 376.05㎡  
 4階 376.05㎡  
 合計 752.10㎡

【学校基本調査時】

- 厚生補導施設

【法人基本調査時】

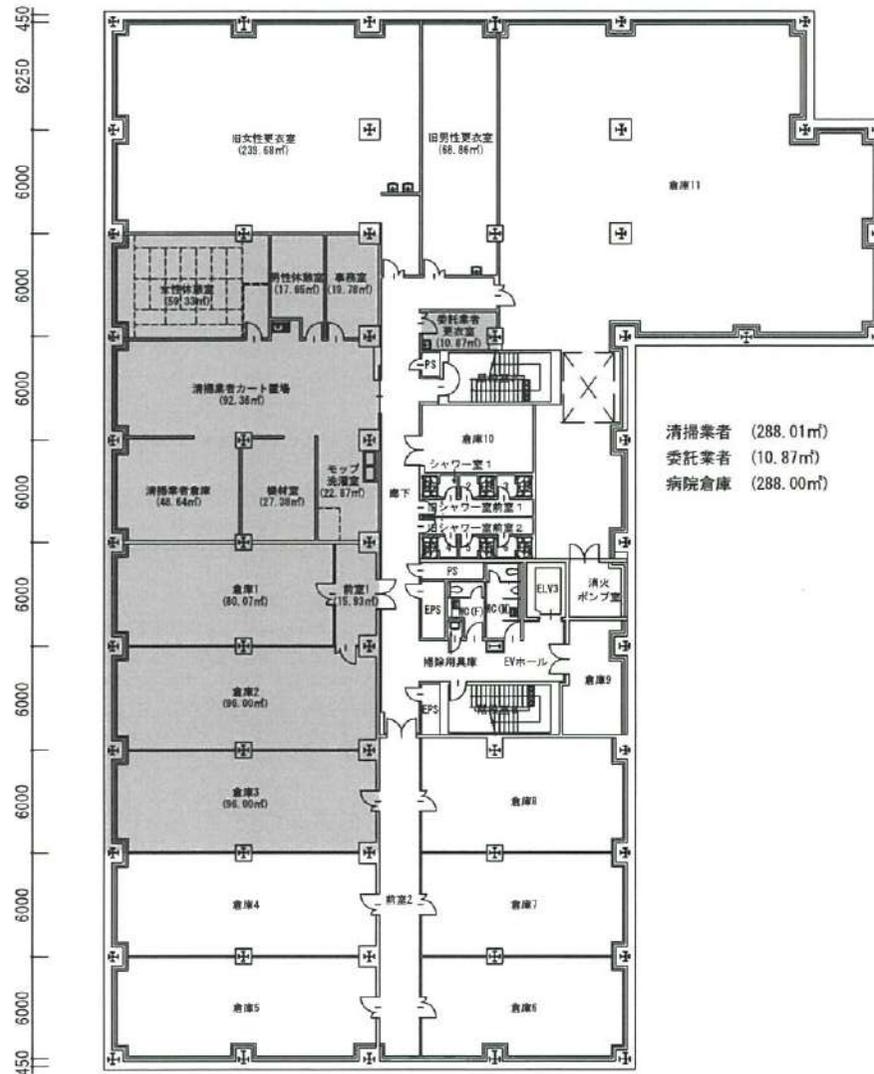
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (教務その他)  
(法人役員会議室)

# 学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
看護学部 2～4号棟・保育所	3階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

450 7600 7350 7350 7350 7350 3400 4250 450



- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

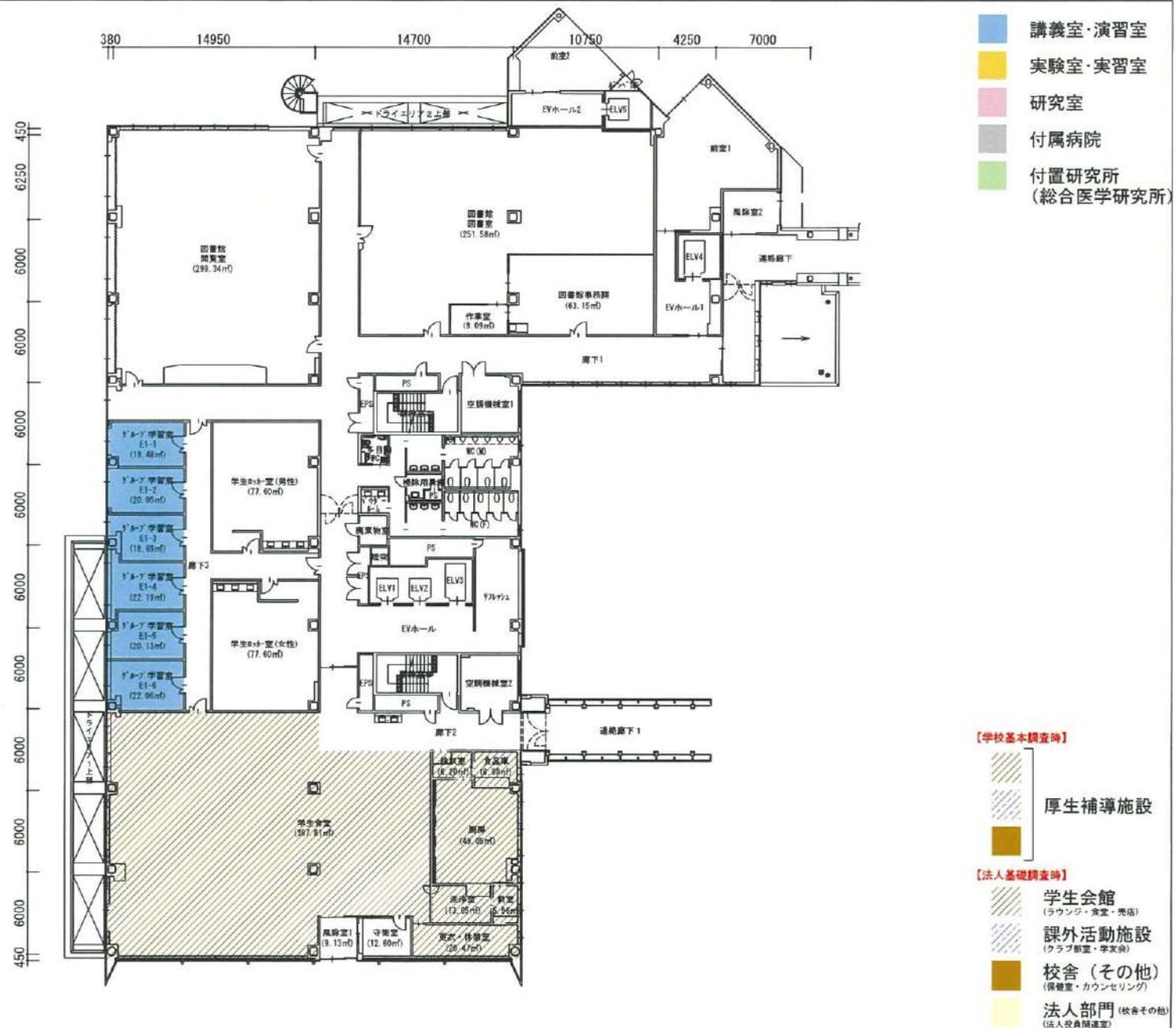
清掃業者 (288.01㎡)  
委託業者 (10.87㎡)  
病院倉庫 (288.00㎡)

- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
  - 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
  - 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
  - 法人部門  
(法人役員会議室)

<b>学校法人 金沢医科大学キャンパス</b>	建物名称	図面名	縮尺
	医学教育棟	地下2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022.4.1





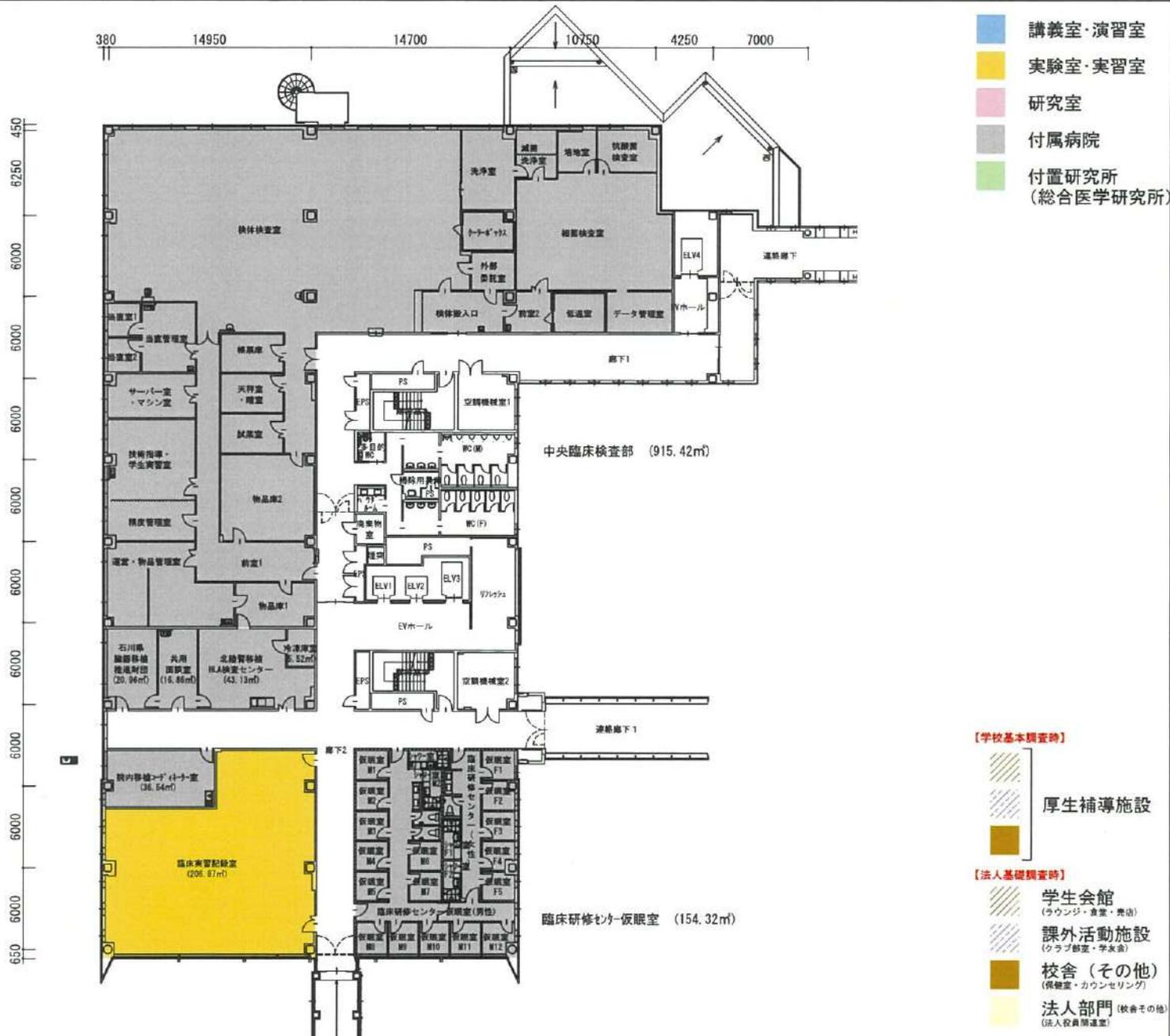
学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称  
医学教育棟

図面名  
1階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

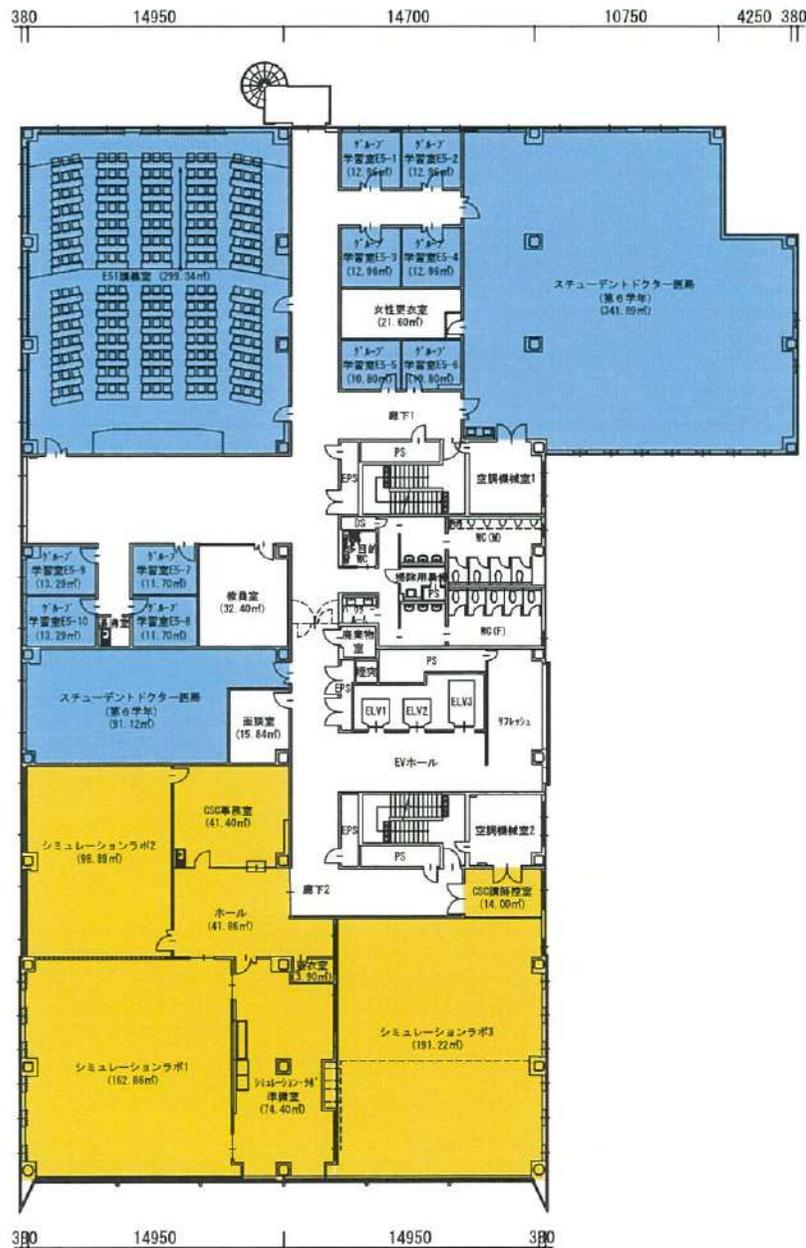


学校法人 金沢医科大学キャンパス	建物名称	図面名	縮尺
	医学教育棟	2階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1



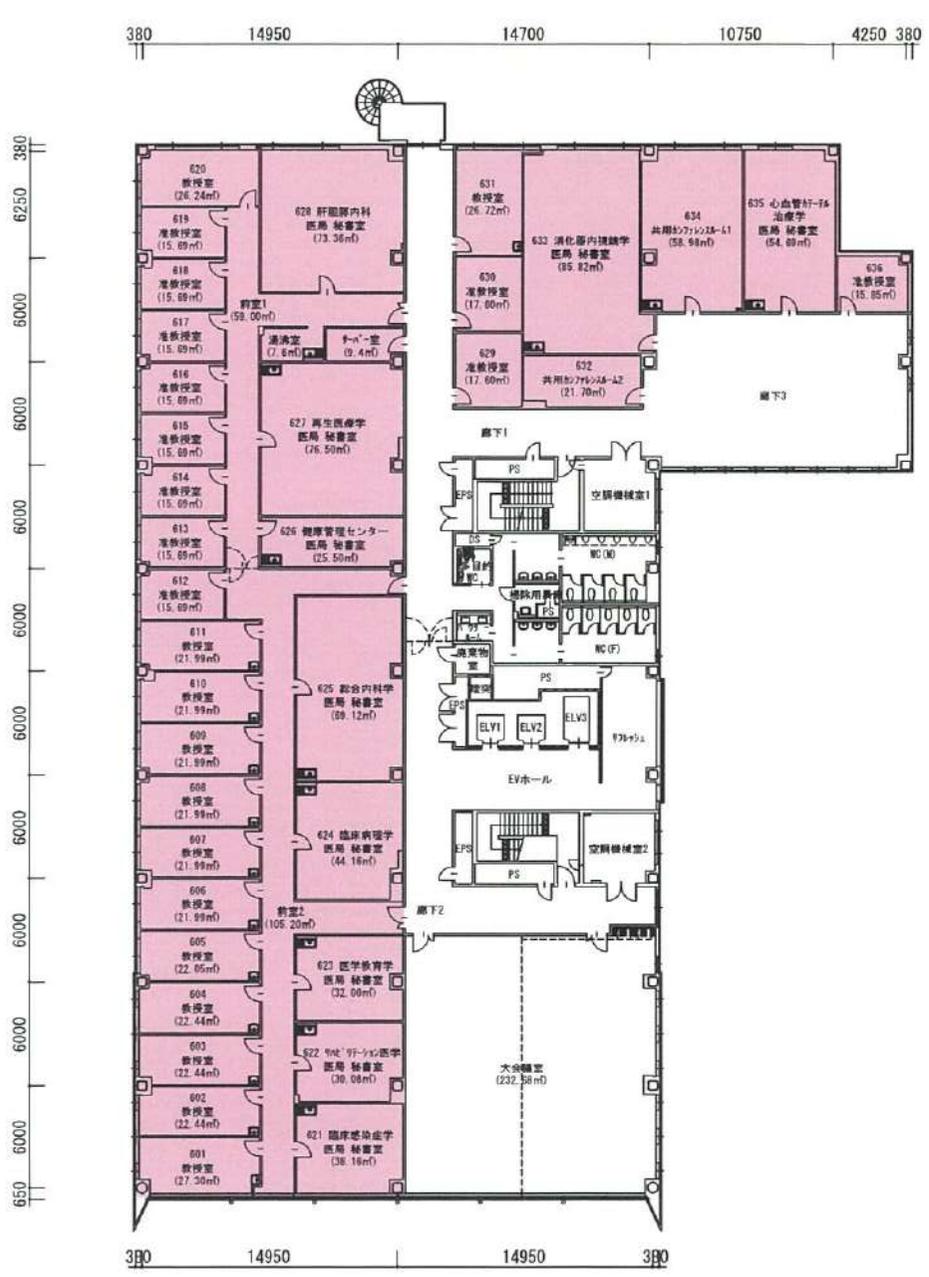




学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
医学教育棟	5階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1



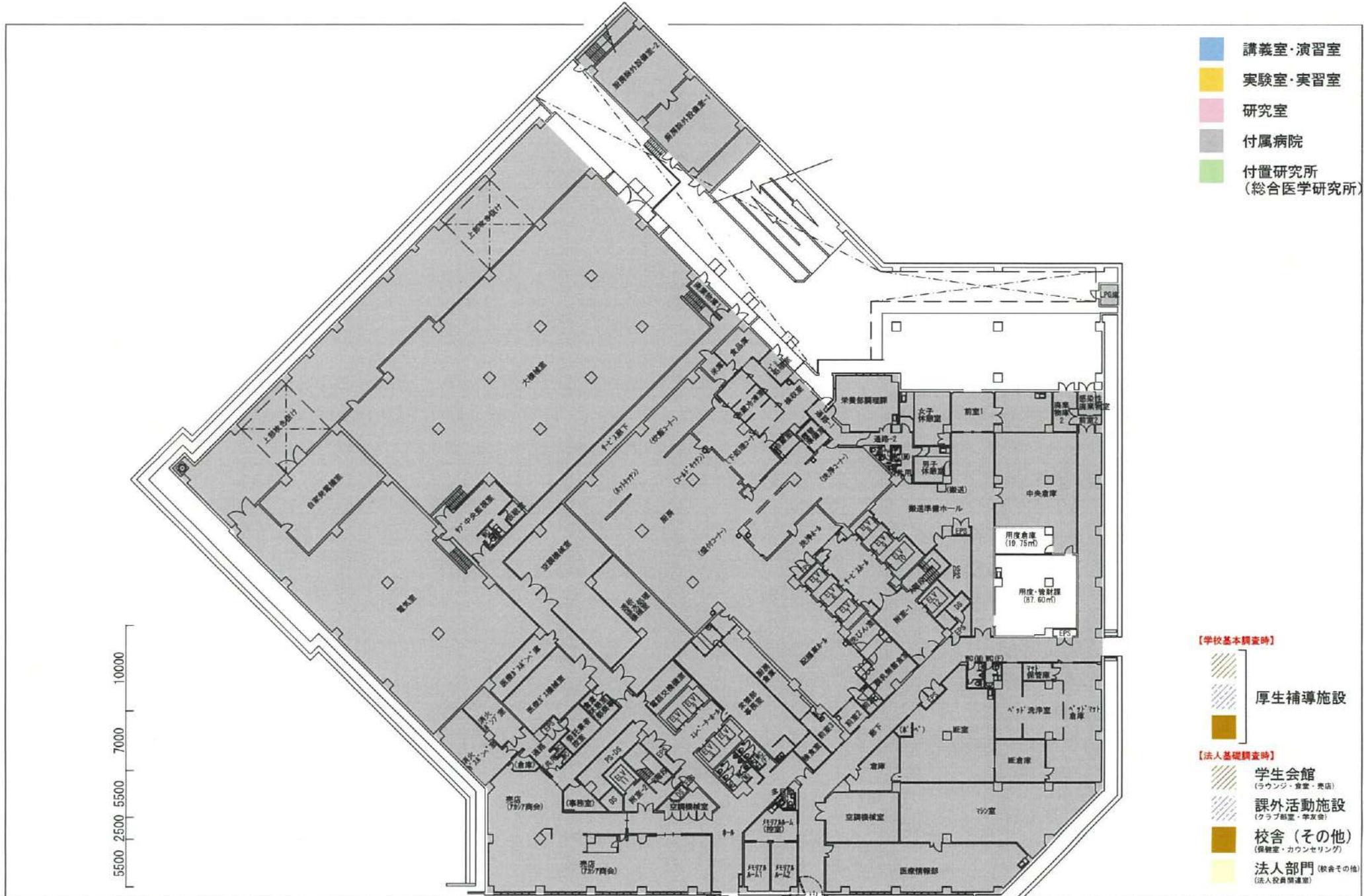
- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

- 【学校基本調査時】**
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】**
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (教育その他)  
(法人役員会議室)

<b>学校法人 金沢医科大学キャンパス</b>	建物名称	図面名	縮尺
	医学教育棟	6階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1





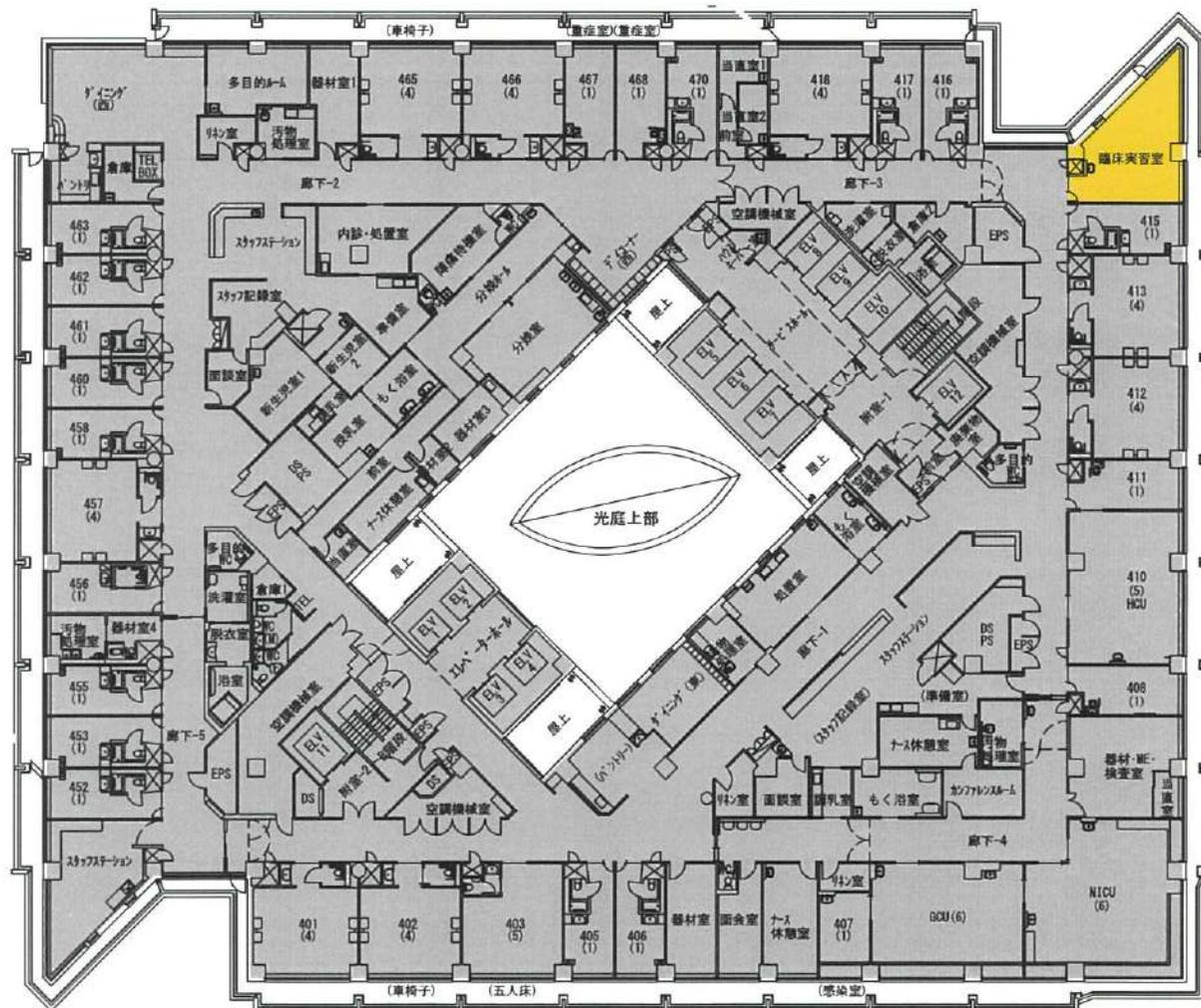
学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称  
病院 1号棟

図面名  
地下 1階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



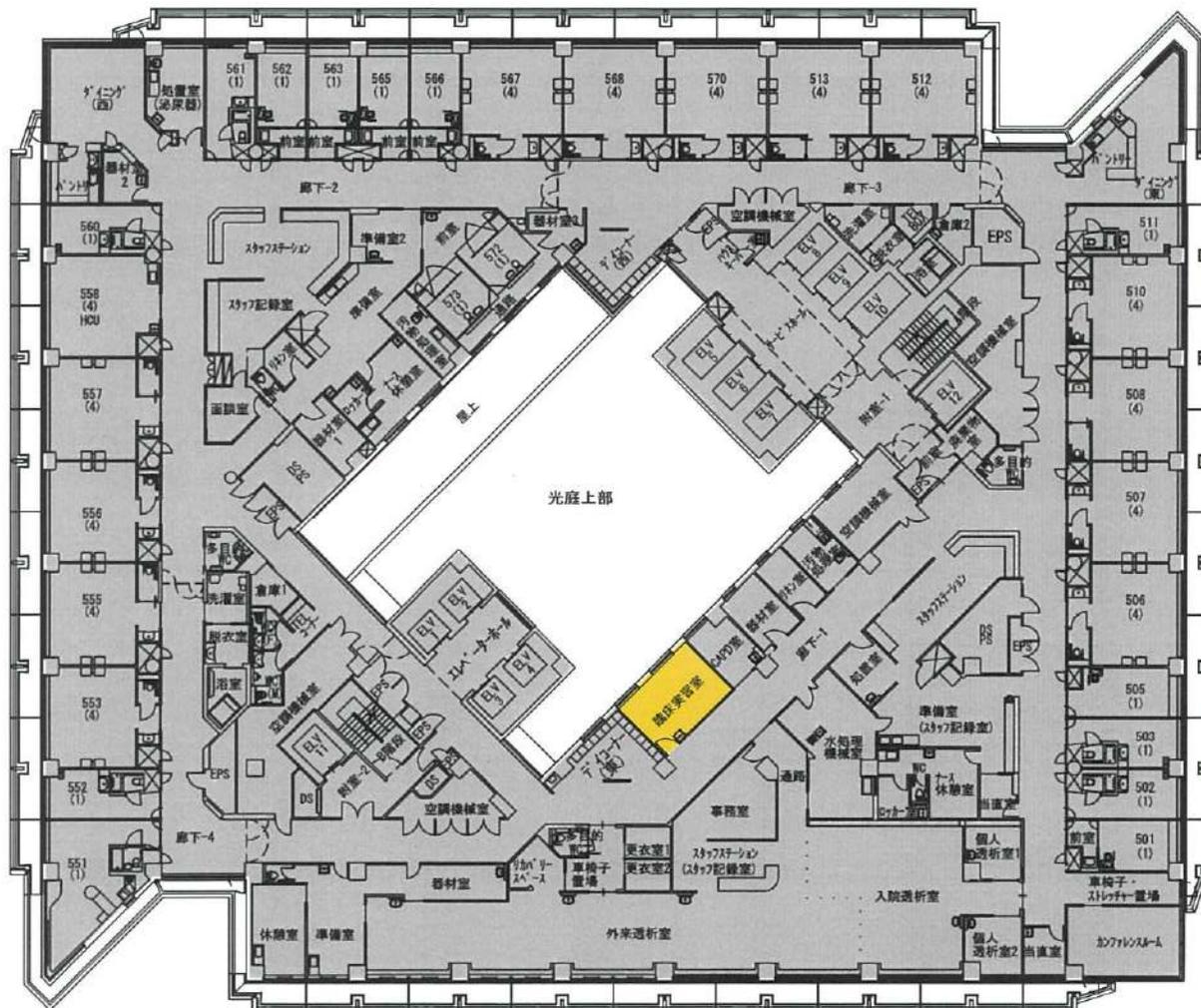
- 【学校基本調査時】  
厚生補導施設
- 【法人基本調査時】  
学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学生会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員関連室)

# 学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
病院 1 号棟	4 階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)



- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基礎調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学芸室)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称  
病院 1号棟

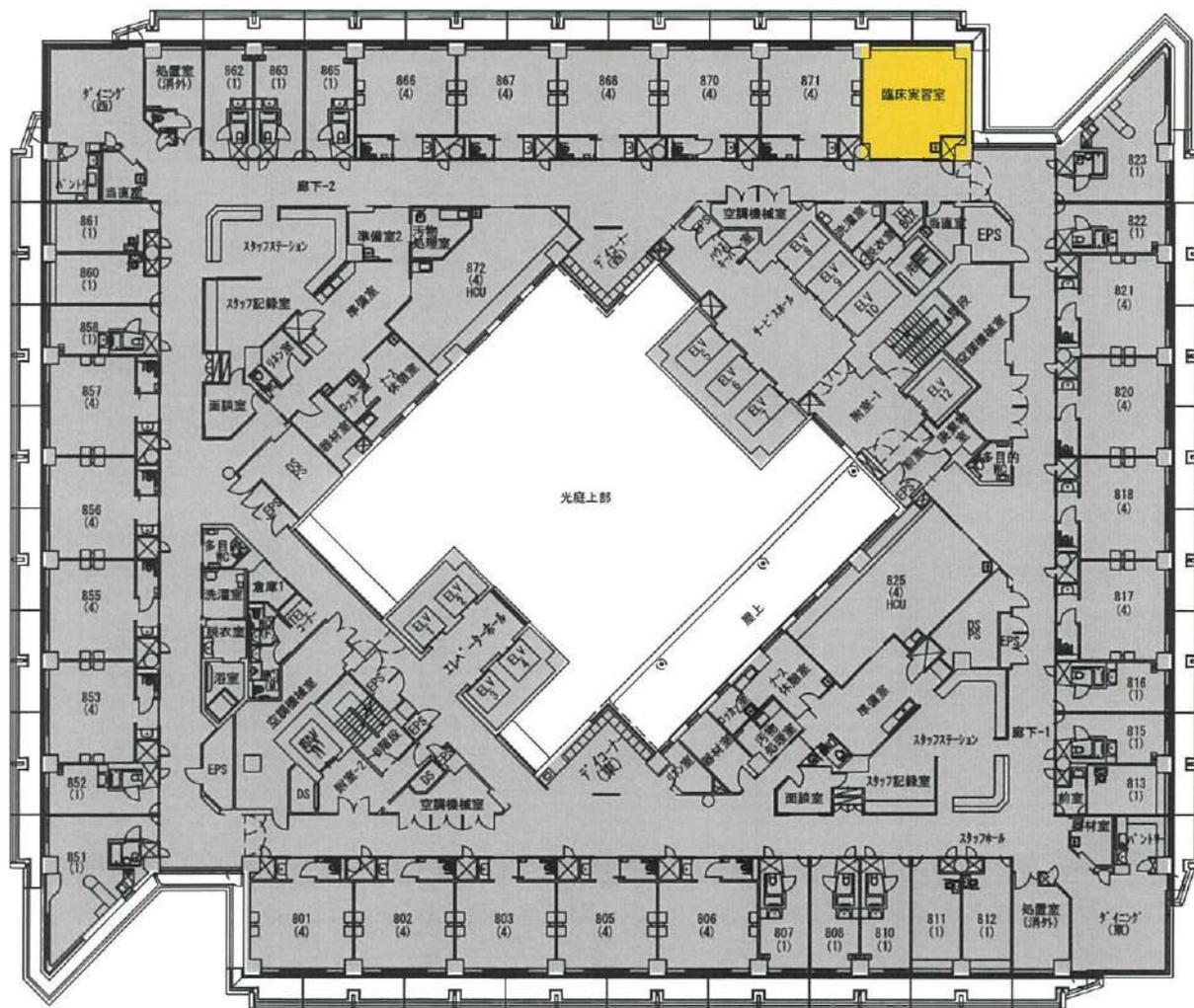
図面名  
5階平面図

縮尺  
1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1







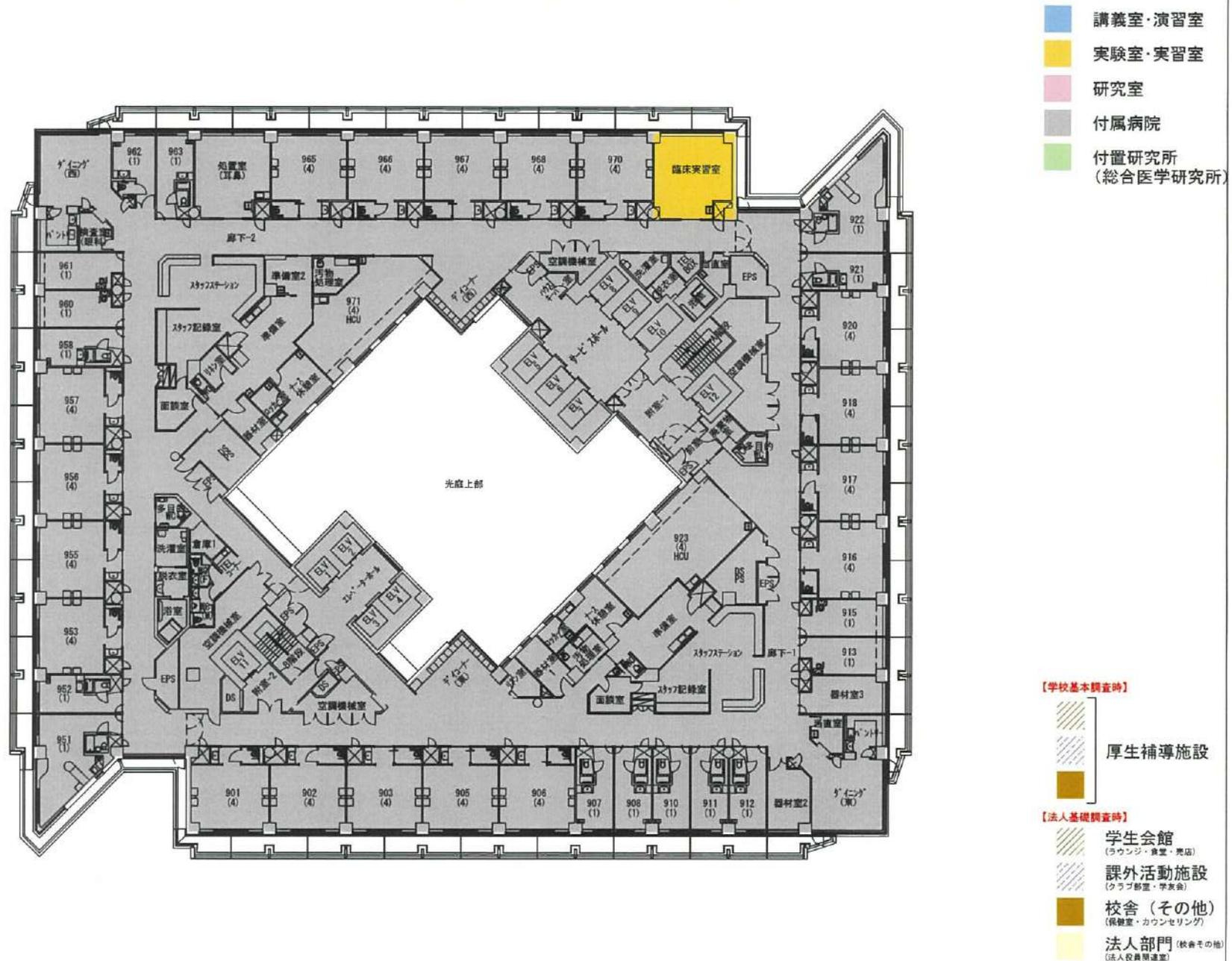
- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基本調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
  - 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
  - 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
  - 法人部門 (校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
病院 1号棟	8階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

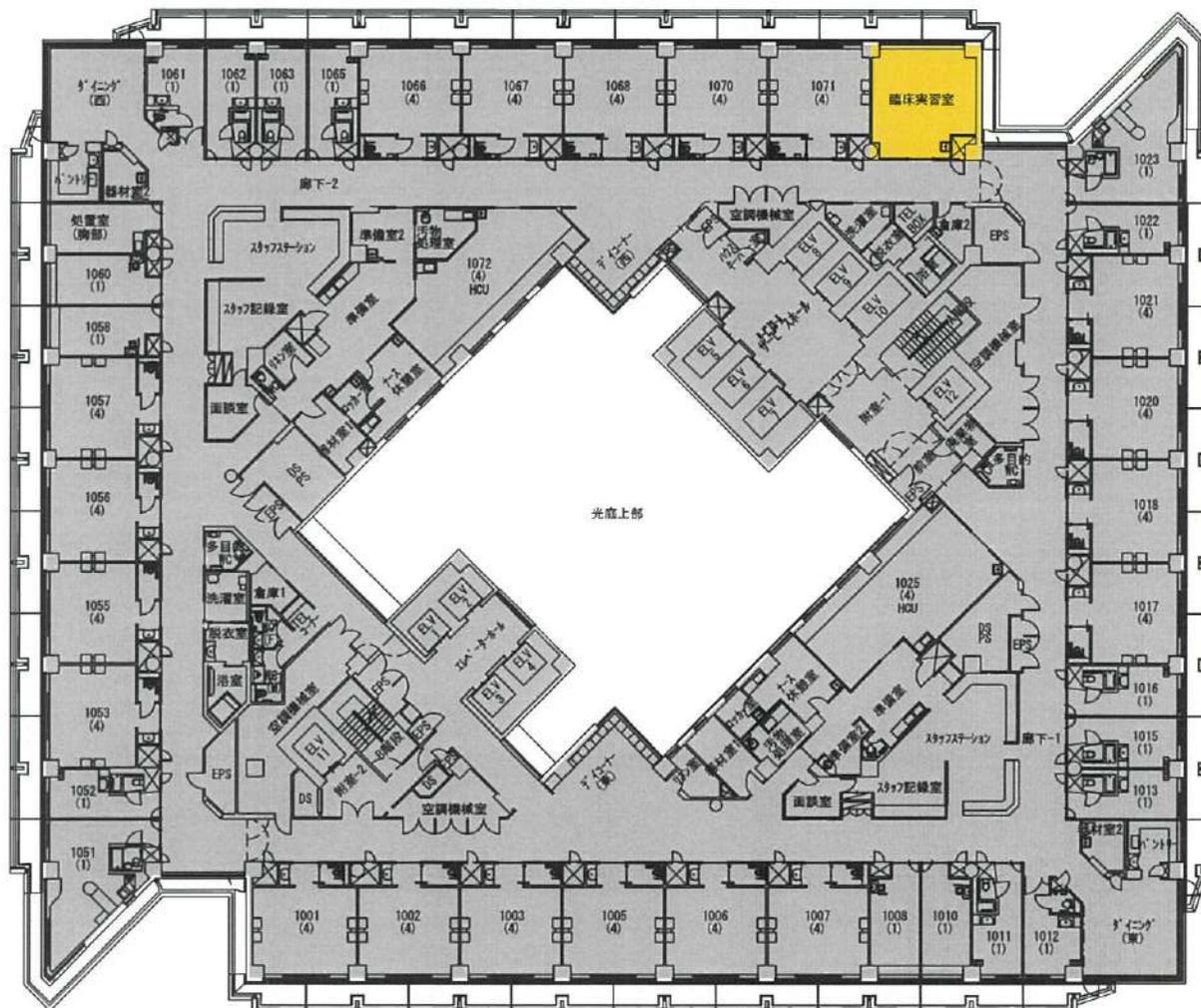


学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
病院 1号棟	9階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1

- 講義室・演習室
- 実験室・実習室
- 研究室
- 付属病院
- 付置研究所  
(総合医学研究所)

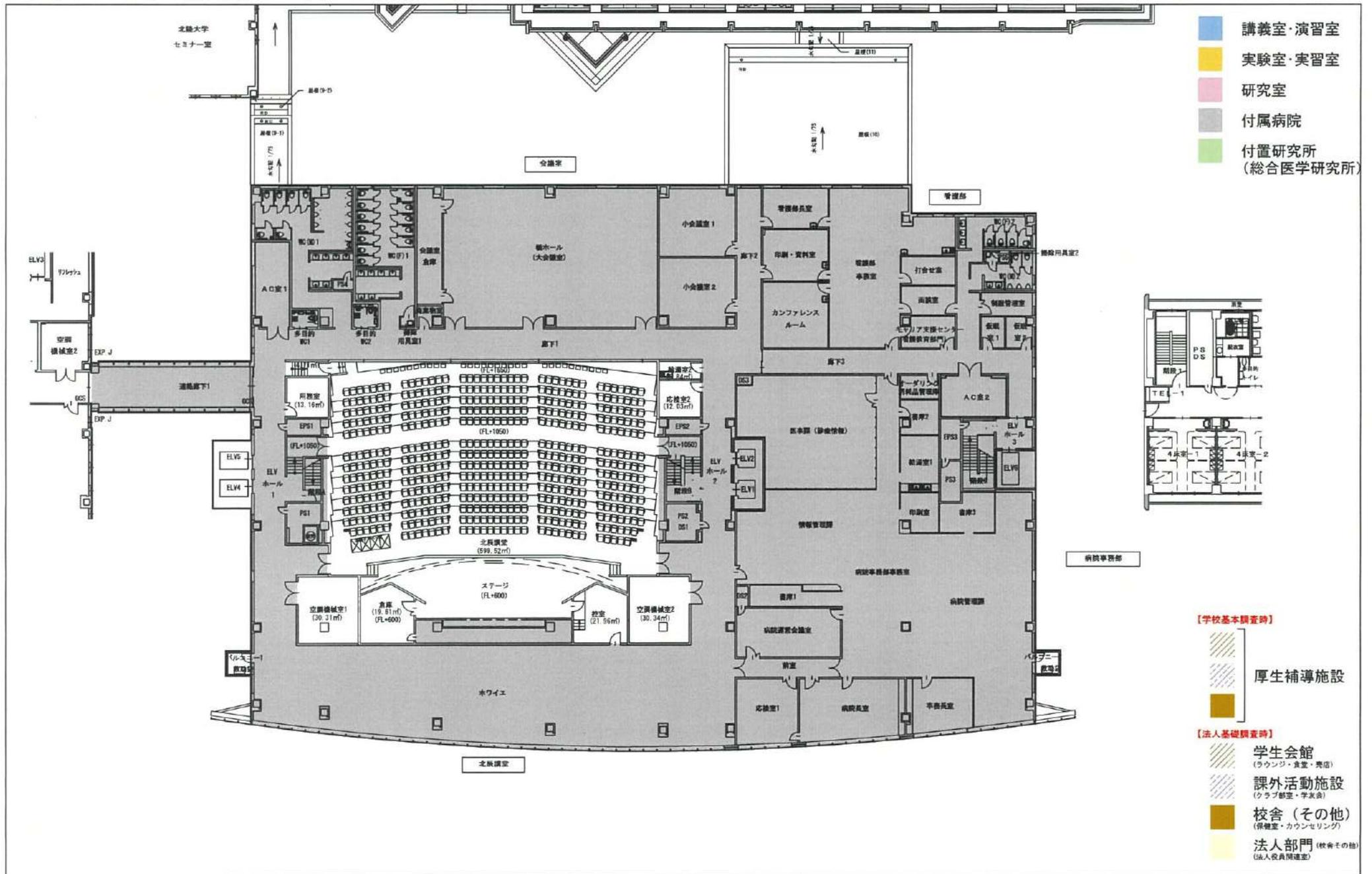


- 【学校基本調査時】
- 厚生補導施設
- 【法人基本調査時】
- 学生会館  
(ラウンジ・食堂・売店)
- 課外活動施設  
(クラブ部室・学友会)
- 校舎(その他)  
(保健室・カウンセリング)
- 法人部門(校舎その他)  
(法人役員会議室)

学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
病院 1号棟	10階平面図	1/300 (A3)

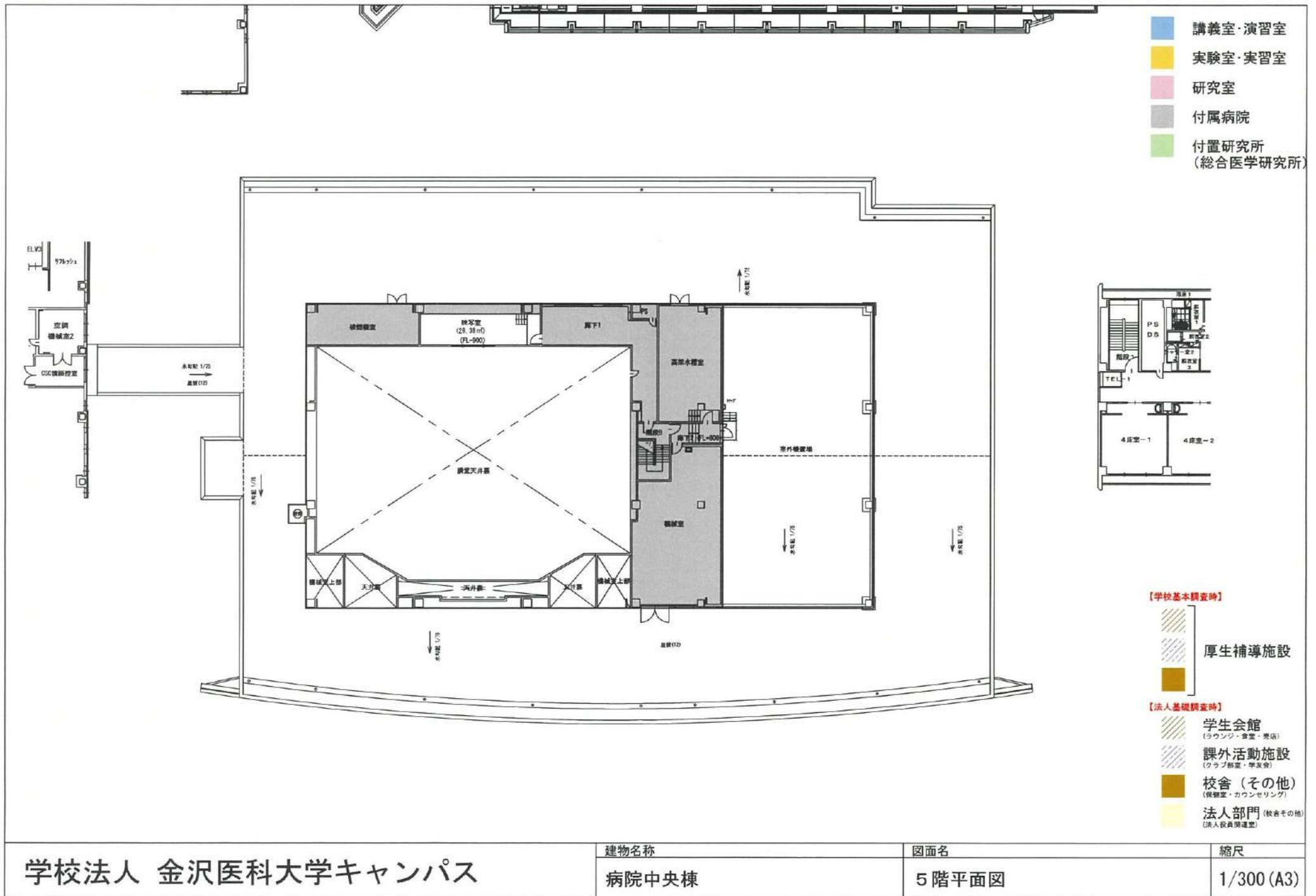
訂正：2022. 4. 1



学校法人 金沢医科大学キャンパス

建物名称	図面名	縮尺
病院中央棟	4階平面図	1/300 (A3)

訂正：2022. 4. 1



# 金沢医科大学学則

## 第1章 総則

### (目的及び使命)

第1条 金沢医科大学（以下「本学」という。）は、教育基本法並びに学校教育法に基づき、医学・看護学に関する理論と応用とを教授研究し、医の倫理に徹して日進月歩の医学の進展に対応し得る有能な医師並びに保健医療及び福祉に貢献できる看護職者を育成することを目的とし、医学・看護学の発展と地域社会の医療開発、健康増進、福祉の向上に寄与することを使命とする。

### (自己点検・評価)

第1条の2 本学は、教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び使命を達成するため、教育研究等の活動状況について自主的に自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。

2 自己点検・評価の実施体制等については、別に定める。

### (学部及び学科)

第2条 本学に医学部医学科及び看護学部看護学科を置く。

### (定員)

第3条 医学部医学科にあつては入学定員110名、収容定員660名、看護学部看護学科にあつては、入学定員75名、収容定員300名とする。

## 第2章 修業年限及び在学期間

### (修業年限)

第4条 本学の修業年限は、医学部にあつては6年、看護学部にあつては4年とする。

### (在学期間)

第5条 在学期間は、次のいずれかの年限を超えることができない。

(1) 医学部

① 前条の修業年限の2倍の年数。ただし、第18条第1項の規定により入学した者については、同条第2項の規定により定められた修業年限の2倍の年数。

② 第1・2学年併せて4年、第3・4学年併せて4年、第5・6学年併せて4年。

(2) 看護学部

① 前条の修業年限の2倍の年数。

② 第1・2学年併せて4年、第3・4学年併せて4年。

第3章 学年、学期及び休業日

(学年)

第6条 学年は、4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

(学期)

第7条 学年は、次の学期に分ける。

(1) 前期 4月1日から 9月30日まで

(2) 後期 10月1日から 3月31日まで

(休業日)

第8条 休業日は次のとおりとする。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日 「国民の祝日に関する法律」(法178号)に基づく休日

(3) 開学記念日 6月1日

(4) 休業(春季、夏季、冬季)については別に定める。

2 必要がある場合は、学長は前項の休業日を臨時に変更し、又は臨時の休業日を定めることができる。

## 第4章 教育課程及び履修方法

(教育課程、履修方法及び単位の計算方法)

第9条 教育課程は、医学部については別表1、看護学部については別表2のとおりとし、その他履修に関し必要な事項は別に定める。

2 授業科目の単位の計算方法は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、次の基準によるものとする。

(1) 講義及び演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。

(2) 実験及び実習については、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。

(授業科目の評価)

第10条 授業科目の評価は、試験その他の審査によりこれを行う。

2 前項の試験及び審査の方法は別に定める。

(授業科目の成績)

第11条 授業科目の成績は、秀、優、良、可、不可の評語で表わし、秀、優、良、可を合格とする。

## 第5章 入学

(入学の時期)

第12条 入学の時期は、学年又は学期の始めとする。

(入学資格)

第13条 本学に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1) 高等学校(中等教育学校の後期課程を含む。)を卒業した者

- (2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者
- (3) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者  
又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者
- (4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するもの  
として認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
- (5) 文部科学大臣の指定した者
- (6) 高等学校卒業程度認定試験規則により文部科学大臣の行う  
高等学校卒業程度認定試験に合格した者（大学入学資格検定  
規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。）
- (7) 大学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒  
業した者と同等以上の学力があると認められた者で、18歳に達  
した者

(入学志願手続、入学検定料)

第14条 入学を志願する者は、所定の入学願書に別表3の入学検定料を添えて所定の期日までに願出しなければならない。ただし、本学の入学試験を複数回にわたり受験する場合は、入学検定料を一部減額することがある。

2 既に納入した入学検定料は、返還しない。

(入学者の選考)

第15条 入学を志願する者については、本学において選考を行う。

2 選考の方法は別に定める。

(入学手続)

第16条 入学試験の合格者は、連帯保証人2名を定め指定する期日までに誓約書、その他入学試験要項において指定する書類を添えて学長に提出するとともに、所定の学納金を納入しなければならない。

2 前項に規定する連帯保証人は、独立の生計を営む成年者で本学

に対して当該学生に関するいっさいの責任を負うことのできる者でなければならない。

3 第1項に規定する連帯保証人のうち原則として1人は父母又はその他の親族とする。

4 学長は、連帯保証人が適当でないと認めたときは変更させることができる。

(入学許可)

第17条 学長は、前条に規定する入学手続を完了した者に、入学を許可する。

(編入学)

第18条 本学への編入学を志願する者があるときは、別に選考のうえ、これを許可することがある。

2 前項の規定により、入学を許可された者の既に履修した授業科目及び単位数の取扱い、その他必要な事項については、当該学部の教授会の審議を経て、学長が決定する。

## 第6章 休学、復学及び退学等

(休学)

第19条 疾病又はその他の事由により三月以上修学を中止しようとする者は、その事由を証明する書類を添え第16条第3項に規定する連帯保証人と連署の上、学長の許可を得てその学年の終わりまで休学することができる。

(休学命令)

第20条 疾病その他の事由により、修学に適しないと認められる者に対しては、学長は休学を命ずる。

(復学)

第21条 休学者が復学しようとするときは、事由を具して学長に

願い出て許可を得なければならない。

(休学期間)

第22条 休学期間は、通算2年を超えることができない。

2 休学した期間は、在学期間に算入しない。

(退学)

第23条 退学しようとする者は、事由を具し第16条第3項に規定する連帯保証人と連署の上、学長の許可を得なければならない。

(除籍)

第24条 学生が次の各号の一に該当するときは、当該学部の教授会の審議を経て、学長はこれを除籍する。

(1) 死亡又は行方不明の者

(2) 第5条の期間を超えた者

(3) 催告を受けてもなお授業料等を滞納した者

## 第7章 学納金

(入学金及び授業料等)

第25条 入学金及び授業料等の額は、別表4のとおりとする。

「授業料等」とは、授業料、設備更新費及び教育充実費のことをいう。

2 授業料等は、別表5に定める期日までに納入しなければならない。

3 第16条第1項に規定する「所定の学納金」とは、入学金及び授業料等をいう。

4 既に納付した入学金は、返還しない。

5 既に納入した授業料等は、第17条の規定により入学を許可された者が指定の期日までに入学を辞退した場合を除き、原則として返還しない。

6 第18条に規定する編入学生を受け入れる場合、入学金及び授業料等は、別に定める。

(授業料等の減免)

第26条 学長は、特に優秀な学生に対して授業料等を減免することができる。

2 授業料等の減免に関する事項は、別に定める。

(授業料等の分納、延納)

第27条 学長は、特別の事情のある学生に対しては、授業料等の分納又は延納を許可することができる。

2 授業料等の分納及び延納に関する事項は、別に定める。

(休学中、停学中及び退学時の授業料等)

第28条 休学中及び停学中の授業料等は徴収する。ただし、学期の初日から末日まで休学した場合は、休学した学期の授業料、設備更新費の半額を返還する。

2 前期に退学した場合は、後期の授業料等は徴収しない。

## 第8章 卒業及び学位

(卒業)

第29条 本学において所定の修業年限以上在学し、所定の課程を修了した者については、当該学部の教授会の審議を経て、学長が卒業を認定する。

2 学長は、卒業を認定した者に対して卒業証書を授与する。

(学位)

第30条 本学を卒業した者には、医学部においては学士（医学）、看護学部においては学士（看護学）の学位を授与する。

## 第9章 賞罰

(表彰)

第31条 学生として、学業、人物ともに優れ、他の学生の模範となる者に対し、当該学部の教授会の審議を経て、学長は表彰することがある。

2 表彰に関する規程は、別に定める。

(懲戒)

第32条 学生の懲戒は、当該学部の教授会の審議を経て、学長がこれを行う。

2 懲戒に関する規程は、別に定める。

## 第10章 教職員の組織

(教職員)

第33条 本学に次の教職員を置く。

学長、副学長、学部長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員、技術職員、その他。

2 前項の組織及び定員については別に定める。

3 学長は本学を代表し、教育理念に基づいて校務をつかさどり、所属職員を統督する。

4 副学長は学長指示のもとに学長を補佐し、命を受けて校務をつかさどる。

5 学部長は学長指示のもとに当該学部の校務をつかさどり、所属職員を統括し教育及び研究の責に任ずる。

## 第11章 教授会

(教授会)

第34条 本学の各学部に、教授会を置く。

2 教授会は、医学部においては金沢医科大学医学部教授会規程第

2条の規定、看護学部においては金沢医科大学看護学部教授会規程第2条の規定により組織する。

3 教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学、進級及び卒業に関する事項

(2) 学位の授与に関する事項

(3) 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

4 教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長等（以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

5 教授会に関する規程は、別に定める。

## 第12章 附属施設

(図書館)

第35条 本学に図書館を置く。

2 図書館に関する規程は別に定める。

(大学病院)

第36条 本学に大学病院を置く。

2 大学病院に関する規程は別に定める。

(総合医学研究所)

第37条 本学に総合医学研究所を置く。

2 総合医学研究所に関する規程は別に定める。

## 第13章 学則の改廃

第38条 この学則の改廃は、学長が発議し、当該学部の教授会の審議を経て理事会の承認を得て、これを行う。

附 則

この学則は、昭和47年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、昭和49年9月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、昭和54年4月1日から施行する。ただし、第5条第2項については、昭和54年度入学学生からこれを適用する。

附 則

この改正学則は、昭和56年4月1日から施行し、昭和55年12月25日から適用する。

附 則

この改正学則は、昭和57年5月28日から施行し、昭和57年4月1日から適用する。

附 則

この改正学則は、昭和58年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、昭和59年4月1日から施行する。ただし、第25条第1項の改正規定については、昭和58年度以前の入学学生については、各入学年度ごとに定めたとおりとする。

附 則

この改正学則は、昭和60年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、昭和61年4月1日から施行する。ただし、第

5条第2項及び第21条第1項の改正規定については、昭和61年度入学学生からこれを適用する。

附 則

この改正学則は、昭和61年5月26日から施行する。

附 則

この改正学則は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この改正学則は、昭和63年4月1日から施行する。
- 2 昭和54年3月31日以前に入学し、引き続き在学する者にかかる授業料等の額は、なお、従前の例による。

附 則

この改正学則は、昭和63年11月1日から施行し、昭和63年9月12日から適用する。

附 則

この改正学則は、平成元年4月1日から施行する。ただし、第25条第3項に規定する別表3のうち設備更新費については、昭和57年度以降の入学学生について適用する。

附 則

この改正学則は、平成元年5月29日から施行し、平成2年度入学学生から適用する。

附 則

この改正学則は、平成2年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成3年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成3年6月1日から施行する。ただし、第25条第3項に規定する別表3のうち設備更新費は、昭和57年

度以降の入学学生について平成3年10月1日から適用する。

附 則

この改正学則は、平成3年8月19日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成10年6月1日から施行し、平成11年度入学学生から適用する。

附 則

この改正学則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成12年6月1日から施行し、平成13年度入学学生から適用する。

附 則

この改正学則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成13年6月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この改正学則は、平成15年4月1日から施行する。
- 2 第5条第2項の改正規定については、平成15年度入学学生から適用する。
- 3 平成14年度以前の入学学生で、第23条により退学した者の再入学に関しては、なお、従前の例による。

附 則

この改正学則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成16年6月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成17年1月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成18年4月1日から施行する。ただし、第14条第1項に規定する別表2については、平成18年度入学を志願する者から適用する。

附 則

- 1 この改正学則は、平成19年4月1日から施行する。
- 2 平成19年度から平成21年度までの各年度における看護学部看護学科の第3学年編入学定員及び収容定員は、この規則による改正後の金沢医科大学学則第3条の規定にかかわらず次の表のと

おりとする。

年 度	編入学定員 (第3学年)	収容定員
平成19年度	0名	60名
平成20年度	0名	120名
平成21年度	10名	190名

附 則

- 1 この改正学則は、平成20年4月1日から施行する。
- 2 第25条に規定する別表4及び別表5については、平成20年度入学生から適用する。
- 3 平成20年度第1学年次第2学期編入学生については2年目の教育充実費のうち250万円を減免する。

附 則

この改正学則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この改正学則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この改正学則は、令和2年4月1日から施行する。
- 2 第3条の規定にかかわらず、令和2年度から令和8年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入学定員	107名	107名	110名	110名
収容定員	657名	654名	654名	654名

年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入学定員	110名	110名	110名
収容定員	654名	654名	657名

附 則

- 1 この改正学則は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 第3条の規定にかかわらず、令和3年度から令和8年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。

年 度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入学定員	108名	110名	110名
収容定員	655名	655名	655名

年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
-----	-------	-------	-------

入学定員	110名	110名	110名
収容定員	655名	655名	658名

- 3 第19条及び第23条における連帯保証人は、令和2年度以前の入学生については保証人として適用する。

附 則

- 1 この改正学則は、令和3年6月1日から施行する。
- 2 平成28年度から令和元年度までの各年度における医学部第1学年次後期編入学生の授業料等及びその納入期日は、第25条に規定する別表4及び別表5を準用する。

附 則

- 1 この改正学則は、令和4年4月1日から施行する。
- 2 第3条の規定にかかわらず、令和4年度から令和9年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。

年 度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
入学定員	111名	110名	110名
収容定員	656名	656名	656名

年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
入学定員	110名	110名	110名
収容定員	656名	659名	661名

附 則

- 1 この改正学則は、令和5年4月1日から施行する。
- 2 第3条の規定にかかわらず、令和5年度から令和10年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。

年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
入学定員	111名	110名	110名
収容定員	657名	657名	657名

年 度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
入学定員	110名	110名	110名
収容定員	660名	662名	661名

附 則

- 1 この改正学則は、令和6年4月1日から施行する。
- 2 第3条の規定にかかわらず、令和6年度から令和11年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。

年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入学定員	111名	110名	110名
収容定員	658名	658名	661名

年 度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
入学定員	110名	110名	110名
収容定員	663名	662名	661名

## 学則の変更事項を記載した書類

### 変更事由

研究医養成のための医学部入学定員増員に伴い、同学部同学科の入学定員及び収容定員を変更した。

### 変更事項

#### 附則関係

- (1) この改正学則は、令和5年4月1日から施行すること。
- (2) 令和5年4月1日施行の附則における改正学則を令和6年度「入学定員111名  
収容定員 658名」に変更する。

「金沢医科大学学則」新旧比較対照表

改正案	現 行	摘 要																																																																								
<p>(定員) 第3条 医学部医学科にあつては入学定員110名、収容定員660名、看護学部看護学科にあつては、入学定員75名、収容定員300名とする。</p> <p>(略)</p> <p>附 則 1 この改正学則は、令和5年4月1日から施行する。 2 第3条の規定にかかわらず、令和5年度から令和10年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。</p> <table border="1" data-bbox="228 724 1003 863"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>111名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>657名</td> <td>657名</td> <td>657名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="228 909 1003 1047"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>110名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>660名</td> <td>662名</td> <td>661名</td> </tr> </tbody> </table> <p>附 則 1 この改正学則は、令和6年4月1日から施行する。 2 第3条の規定にかかわらず、令和6年度から令和11年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。</p> <table border="1" data-bbox="228 1318 1003 1457"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>111名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>658名</td> <td>658名</td> <td>661名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="228 1503 1003 1642"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>110名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>663名</td> <td>662名</td> <td>661名</td> </tr> </tbody> </table>	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	入学定員	111名	110名	110名	収容定員	657名	657名	657名	年 度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	入学定員	110名	110名	110名	収容定員	660名	662名	661名	年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	入学定員	111名	110名	110名	収容定員	658名	658名	661名	年 度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	入学定員	110名	110名	110名	収容定員	663名	662名	661名	<p>(定員) 第3条 医学部医学科にあつては入学定員110名、収容定員660名、看護学部看護学科にあつては、入学定員75名、収容定員300名とする。</p> <p>(略)</p> <p>附 則 1 この改正学則は、令和5年4月1日から施行する。 2 第3条の規定にかかわらず、令和5年度から令和10年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次の表のとおりとする。</p> <table border="1" data-bbox="1427 724 2202 863"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>111名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>657名</td> <td>657名</td> <td>657名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1427 909 2202 1047"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> <th>令和10年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>110名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>660名</td> <td>662名</td> <td>661名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(新規)</p>	年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	入学定員	111名	110名	110名	収容定員	657名	657名	657名	年 度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	入学定員	110名	110名	110名	収容定員	660名	662名	661名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 恒久定員の表示</li> <li>・ 令和5年度時点の臨時定員の表示</li> <li>・ 令和6年度：研究医枠による臨時定員1名増</li> </ul>
年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																							
入学定員	111名	110名	110名																																																																							
収容定員	657名	657名	657名																																																																							
年 度	令和8年度	令和9年度	令和10年度																																																																							
入学定員	110名	110名	110名																																																																							
収容定員	660名	662名	661名																																																																							
年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度																																																																							
入学定員	111名	110名	110名																																																																							
収容定員	658名	658名	661名																																																																							
年 度	令和9年度	令和10年度	令和11年度																																																																							
入学定員	110名	110名	110名																																																																							
収容定員	663名	662名	661名																																																																							
年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																							
入学定員	111名	110名	110名																																																																							
収容定員	657名	657名	657名																																																																							
年 度	令和8年度	令和9年度	令和10年度																																																																							
入学定員	110名	110名	110名																																																																							
収容定員	660名	662名	661名																																																																							

## 学則の変更の趣旨を記載した書類

### a. 学則変更（収容定員変更）の内容

- ① 医学部医学科について、令和5年4月1日施行の附則における改正学則を令和6年度「入学定員 111名 収容定員 658名」に変更する。
- ② 実施年度は令和6年度とする。

年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
入学定員	111名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	658名	658名	661名	663名	662名	661名

### b. 学則変更（収容定員変更）の必要性

金沢医科大学は、北陸・石川県に日本海側唯一の私立医科大学として1972(昭和47)年に創設された。建学の精神は「倫理に徹した人間性豊かな良医の育成」であり、以来50年間、幾多の困難を乗り越え、医学の発展のために尽力してきた結果、本学医学部卒業生は4,500名を数え、全国で全人医療を担う良医として医療の中核を担っている。今後も本学が担う良き医療人養成を使命として成長していく所存である。石川県には医学部は本学と金沢大学の2大学があり、北陸地方としては、福井大学、富山大学の2大学に医学部があるが、いずれも国立大学である。本学の役割の一つは、より臨床に特化した治療方法の開発とそれに卓越した医師を育成することであり、そのためには先進医療の研究を主体とした研究医の育成が不可欠であり、今回、研究医養成のための入学定員増の申請を行うに至った。

本学医学部の入学志願状況は、入学定員110名のところ、ここ数年は4,800名前後となっており、全国から有望な学生が集まっている。

本学では教育改善プログラム支援制度を設け、スチューデント・リサーチャー・プログラムを実施しているが、そのプログラムで学生自らが研究し学会発表をした結果、全国学会で優秀ポスター賞を受賞した者や論文発表を行った者もあり、基礎系研究部門の活性化にも繋がっている本取り組みを今後も継続していく予定である。

研究に関しては、1982(昭和57)年に大学院医学研究科を設置し、1989(昭和64)年には総合医学研究所を開設した。2012(平成24)年に「北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン」が、2014(平成26)年には「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン」が北陸地方の大学と連携した形で文部科学省の助成事業に採択された。2015(平成27)年に再生医療センターを開設、細胞治療を開始し、2016(平成28)年に「文部科学省私立大学ブランディング事業」に再生医療事業が採択されたが、このことは本学の先進医療を更に牽引するものであった。また、本学ではかねてより遺伝子診断及び治療に取り組んできたが、がんゲノム医療中核拠点病院の慶応義塾大学と連携し、2018(平成30)年3月に厚生労働省からがんゲノム医療連携病院に選定された。同年4月にゲノム医療センターを開設し、遺伝子診断及び治療を本格化させている。更に高齢者社会への対応として、2017(平成29)年に認知症センターを開設し、早期の認知症診断や重症化した患者への対応を専門に行っている。2020(令和2)年には未曾有のウイルス感染症が世界を覆い、

感染症制圧に関して日本が先導を期待される立場になっている。そこで新たなウイルス感染症に対応する医学研究が切迫する課題になっている。そのために、先進医療の研究を主体とし、更に感染症撲滅のための研究医育成も取り入れ、今回の研究医枠に申請を行いたい。

このような背景から本学で推し進めてきたがんゲノム医療、再生医療、認知症医療を、新しい診断・治療の拡大に繋げ、感染症医療も含めた臨床問題に取り組む研究医を養成し、国際競争力を向上させていきます。

大学間連携においては、「北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン」及び「北信がんプロ（少子高齢化地域での先進的がん医療人養成プラン）」、そして「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン」において石川県内の金沢大学と大学院教育で緊密に連携しており、研究医養成においても当該専門分野における連携について合意を得ている。

令和2年度先端研究基盤共用促進事業(コアファシリティ構築支援プログラム)では、金沢大学をハブ校とした取り組みに協力機関として参画している。

令和3年度には基礎研究医養成活性化プログラム「医歯工法連携による次代の法医学者および地域関連人材の養成事業」において、金沢大学、秋田大学及び本学が、医歯工法及び地域との連携により、「臨床法医学」の資質を備えた基礎研究医及び関連職種の人材を養成している。

令和5年度には次世代のがんプロフェッショナル養成プラン「北信のシームレスながん医療人養成」において、金沢大学、信州大学、富山大学、福井大学、長野県看護大学および本学が、地域医療機関と連携し、各大学の特色を生かした教育プログラムを構築し、がん医療の現場で顕在化している課題に対応する人材・がん予防の推進を行う人材・新たな治療法を開発できる人材を養成する。

また、北陸の大学だけではなく信州大学とも大学院レベルの連携ができており、研究者間交流は可能である。

最後に、大学での研究時間の減少や初期臨床研修・後期臨床研修制度により医師の専門医志向が強まり、研究医への希望者が少なくなっている。本学でも例外ではなく、ここ数年間で若い医師が基礎研究に専念しなくなっている。そこで医学部に研究医コースを設け、医学部在学中から研究への興味を持たせ、大学院修了後も本学での研究活動を継続し、将来的には日本の先進医療の発展に寄与してもらいたいと考えている。これにより、本学での先進的研究を指導する人材を育成でき、将来、臨床コーディネーターとして大学内の臨床研究のまとめ役としての活躍も期待できるものと考えている。そして、本学の研究活性化のために、本学での生え抜き研究教員を育成できるとともに、臨床医を希望する同級生等へも研究に対する多大な好影響を及ぼし、共同研究なども活性化されると期待するものである。

以上

大学名	国公立
金沢医科大学	私立

1. 現在（令和5年度）の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
111	0	0	657

↑  
(収容定員計算用)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	計
(ア) 入学定員	110	110	107	108	111	111	657
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	110	110	107	108	111	111	657

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和6年度の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
110	0	0	660

↑  
(収容定員計算用)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	計
(ア) 入学定員	110	110	110	110	110	110	660
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	110	110	110	110	110	110	660
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和6年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
111	0	0	661

↑  
(収容定員計算用)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	計
(ア) 入学定員	111	110	110	110	110	110	661
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	111	110	110	110	110	110	661
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数	1
↑ (内訳)	
(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増（地域枠）	
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増（研究医枠）	1
計	1

2. 研究医養成のための入学定員増について

増員希望人数 1

(1) 令和6年度研究医養成のための入学定員増について

大学が講ずる措置

※令和5年度までの取組を継続して行う場合には、必要に応じて見直しを行ったうえで、当該取組も記載すること。

1. コンソーシアムの形成

①以下をご記入ください。複数のコンソーシアムを形成している場合には、コンソーシアムごとにご記入ください。

	連携大学	取組の概要（1～3行程度）	（連携先大学が研究医科による贈与を行っている場合） 連携大学との役割分担（※1）	開始年度
No.1	金沢大学	北信がんプロフェッショナル専門医養成プランと北陸認知症プロフェッショナル医養成プランで金沢大学と連携している		H29
No.2	金沢大学	令和2年度先端研究基盤共有促進事業（コアファンリティ構築支援プログラム）では、金沢大学をハブ校とした取組みに協力機関として参加している		R2
No.3				

2. 特別コース（※）の設定

（※）「特別コース」とは、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを指します。

①特別コースの概要について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。その際、平成22年度～令和5年度に実施しお取組で継続して行うものほか、令和6年度に新たに行おうとする取組についてもご記入ください。

（選抜の時期、授業内容、特別コースに入ることにより大学院進学が促進される仕組み（MD-PhD、単位の先行履修、論文認定、キャリア支援の取組など）

入学時に新たな定員枠で募集する。学部在学中に大学院の早期履修制度を活用して共通科目を履修し、大学卒業と同時に大学院への入学を許可する。既に共通科目の履修が終わっているため、大学院入学と同時に所属研究室を決めて研究を開始する\*。大学院入学後は、初期臨床研修を行いながら、その日の研修終了後に所属研究室で研究を行う。大学院修了後は本学職員として助教に採用され、研究に専念することも、診療を行いながら、先端医療（がん/脳医療・再生医療・認知症医療）・感染症医療の研究を継続することもできる。大学院在学中には、研究テーマに即し、3ヶ月前後の外国留学の機会を与える。

（参考：記入例）  
MD-PhDコースや▲年次での大学院進学を促すとともに、○年次に選抜を行い、「○○」という科目等を開講して～～を学んでいる。学部・大学院で一貫した研究を促すため、△△、□□を行っている。またキャリア支援として、～～を実施している。令和5年度からは、■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

\*本学は、早くも初期臨床研修2年目以降でなしと入学できず、さらに入学後の1年目は共通科目の履修を行うため、所属研究室を決めて

②研究医養成の一貫した特別コースについて、以下をご記入ください。併せて、概要がわかる資料をご提出ください。

選抜の時期（※1）	コースの名称	年次	募集定員（※2）	大学院への進学時期（※3）	開始年度	備考
<input type="checkbox"/> 選抜入試	MD-PhDコース	1	1	4年次(MD-PhD)	R3	
<input type="checkbox"/> 特定の学年次に希望者を募集	MD-PhDコース	2年次	1～5	3年次(MD-PhD)	R3	
その他（備考欄に詳細を記入）						

（※1）複数段階に分けて選抜を行っている場合には、該当する全てに○を記入ください。

（※2）最低人数を定めている場合には、「○名以上」という形をご記入ください。

（※3）特別コースの学生の大学院進学時期について全てご記載ください。（例：5年次（MD-PhD）／卒後直後に進学／卒後、臨床研修後に進学／卒後、臨床研修と並行して進学）

③研究医養成のための選抜入試について、以下をご記入ください。

研究医養成のための特別な入試を実施しているか。

（「」を選択した場合）以下をご記入するとともに、募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	募集人数	うち臨時定員分	選抜方法（※1）	開始年度	備考
総合型選抜（Ⅱ）総合型選抜		1	1	基礎学力テスト（外国語、数学、理科、一般問題）、面接、志望理由書	R3	
合計		1	1			

（※1）貴大学において、PRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）に記載の内容（貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容）をご記入ください。

※複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

④研究医養成のための教育内容（正規科目）について、以下をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修/選択の別		講義/実 習の別	単位数	開始年度
			研究医コース 学生	その他の 学生			
2024年度	生命倫理学	研究医コース学生	必修	必修	講義	1	
2024年度	医学統計学	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	研究倫理	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	疫学・臨床疫学	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	分子生物学入門	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	実験動物学	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	英語論文作成法	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	医学連携ガイダンス	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	大学教員養成プログラム	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	
2024年度	医学研究セミナー	研究医コース学生	選択	選択	講義	1	

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。(研究医コース学生の希望者のみの場合は、対象者を「研究医コース学生」、必修/選択の別を「選択」とご記載ください。)

※該当がない場合は、何ら記入せずそのままご提出ください。

⑤大学の正規科目以外で、研究医養成プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	期間 (例：〇週)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度
全学年	スチューデント・リサーチ・チャートログ	会員	年間を通して	希望する医学部学生に対し、スチューデント・リサーチャーとして年間を通しての実験・研究への参加や、その成果を学会にて発表する場を提供する研究プログラムを募集し、研究費や学会参加旅費等の支援を行っている。	H27

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何ら記入せずそのままご提出ください。

⑥特別コースに関する取組のうち、以下の項目に関連するものについてご記入ください。なお、必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。  
 (項目：専用の入試枠の設定による選抜の実施、学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置、学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築、臨床研修により研究活動が中断されることのないようするための配慮、研究医となった際の常勤ポストの確保、海外での研修の機会(1か月以上))

(項目)	概要(1~2行程度)	開始年度
専用の入試枠の設定による選抜の実施	総合型選抜(研究医枠)の実施	R3
学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置	学長裁量経費である「教育改革推進事業費」により研究費や学会参加旅費等を支援	
学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築	スチューデント・リサーチャー・プログラムへの参加	H27
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	大学卒業と同時に直接研究できる仕組みを作り大学院入学を許可する	
研究医となった際の常勤ポストの確保	大学院修了後は本学職員として助教に採用	
海外での研修の機会(1か月以上)	大学院在学中に研究テーマに即し3か月前後の外国留学の機会を与える	

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑦上記②～⑥以外に、研究医養成の特別コースに関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。  
 (令和5年度以前から継続する取組を含む)(1~2行程度)

取組の名称	取組の概要(1~2行程度)	開始年度
研究に特化した基礎的研究	本学における先端医療であるがんゲノム医療、再生医療、認知症医療、感染症医療	

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑧特別コースの履修者の確保状況について、以下をご記入ください。

	R3	R4	R5	直近3年間の平均
人数(名)	1	6	12	6.333333333

※当該年度の新規履修者のみを計上してください。

### 3. 奨学金の設定

①卒業一定期間の研究員としての従事を条件とする奨学金の設定について、以下をご記入ください。

複数の奨学金を設定している場合には、それぞれについてご記入ください。

	名称	設定主体 (例：大 学、〇〇財 団)	給付/貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無	支給期間 (例：大学院1～3年次 (3年間))
No.1	金沢医科大学 医学部研究医 生奨学金貸与 制度	金沢医科 大学	貸与	特別コース生のみ	1	無	学部生4～6年次(3年間)
No.2							
No.3							

(続き)

	支給額 (例：200,000)		返還免除要件	開始年度	備考
	月額	総支給額			
No.1		4,950,000	本学卒業後、本学大学院医学研究科に進学し 医学博士を取得、さらに本学の先進医療専攻で 研究活動を継続し、卒業後9年間勤務する	R3	総支給額4,950,000 = 1,650,000 × 3年間
No.2					
No.3					

※該当がない場合は、何も記入せず、そのまま提出ください。

(2) 研究医養成拠点として相応しい実績

①-1. 継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(入学年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数〔A〕	1	0	1	0.666666667
臨床系大学院進学者数〔B〕	9	4	7	6.666666667
(博士課程修了年度)	R2	R3	R4	直近3年間の平均
〔A〕の修了者数〔C〕	2	1	5	2.666666667
〔B〕のうち、基礎・社会学系の論文（又は共著論文）を執筆した修了者数〔D〕	10	12	13	11.666666667
合計	12	13	18	14.333333333

①-2. その他、継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

基礎・社会系大学院進学者には、今日の医学教育に求められているニーズを研ららかにし、医師および専門領域の後継者（専門医・研究医）を育成するためのカリキュラムを作成し、評価・改善するための技能の修得等を目標とした『医学教育学』への進学者（H30年度、1名）を含む。

②-1. 継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(博士課程修了年度)	R2	R3	R4	直近3年間の平均
〔C〕〔D〕のうち、基礎・社会学研究分野の専任者数	0	0	1	0.333333333
〔C〕〔D〕のうち、臨床系に就職したが基礎・社会学研究に従事する者等の数〔※1〕	12	13	15	13.333333333
合計	12	13	16	13.666666667

〔※1〕一度臨床系（基礎系以外）に進んだものの実態としては研究に従事している又は従事する見込みがある者の数。

〔例〕臨床医として働きながら研究活動を行っている者、常勤ポストではないが大学の身分を有し研究活動を行っている者、現在臨床医として勤務しているが将来的に研究に従事する意思を大学が確認している者〕

②-2. その他、継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

③大学教育改革の支援に関する補助事業の採択実績等

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

採択事業名	採択年度 (○年度 ～○年)	概要 (1～3行程度)
がんプロフェッショナル養成プラン『北陸がんプロフェッショナル養成プログラム』	平成19年度(平成19年度～平成30年度)	金沢大学、富山大学、福井大学、石川県立看護大学および本学が、地域医療機関と連携し、高い臨床能力と研究能力を併せ持つがん専門医師およびコメディカル養成のための融合型教育システムを構築することにより「がん医療のプロフェッショナル養成」および「地域のがん医療向上」に貢献する。
がんプロフェッショナル養成基盤形成プラン『北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン』	平成24年度(平成24年度～平成28年度)	金沢大学、富山大学、福井大学、石川県立看護大学および本学が、地域医療機関と連携し、各大学の特色を生かした教育プログラムを構築し、高度ながん医療、がん研究等を実現できる優れたがん医療人を育成し、我が国におけるがん医療の向上に資する。
多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プラン『超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成』	平成29年度(平成29年度～令和3年度)	金沢大学、信州大学、富山大学、福井大学、石川県立看護大学および本学が、地域医療機関と連携し、各大学の特色を生かした教育プログラムを構築し、がん医療の新たなニーズに対応できる優れたがんプロフェッショナルを養成する。
課題解決型高度医療人材養成プログラム『北陸認知症プロフェッショナル医療養成プラン事業』	平成26年度(平成26年度～平成30年度)	金沢大学、富山大学、福井大学および本学が、地域医療機関、研究機関、自治体等と連携し、認知症に関して高度な知識や技能を有し、地域における認知症診療・認知症対策のリーダーとなる認知症プロフェッショナル医師を養成する。補助期間終了後も自己財源にて継続中。

私立大学ブランディング事業『金沢医科大学細胞治療プロジェクト』	平成28年度(平成28年度～平成29年度)	再生医療新法に基づく細胞療法を推進する。そこで得られる知見に基づき、基礎医学、臨床医学諸領域の研究者が横断的に参画し、がんを始めとする難治性疾患の新規治療法を開発する。一方、産業界、就学・就業希望者、患者が参加するネットワークを北陸地域に構築する。産学連携、人材育成、情報発信、データベース活用の部会を設置し、細胞治療研究の成果をブランディングする。
大学改革推進等補助金「新型コロナウイルス感染症対策高度先端医療人材養成事業」	令和2年度	体外式浸透人工肺(ECMO)等を整備し、新型コロナウイルス感染症(COVID-19患者)の診療を通じて高度先端医療人材を養成する
大学改革推進等補助金「感染症医療人材養成事業」	令和2年度	感染症医療の人材育成において、実践に即したシミュレーション教育を導入し、感染症の医療に関わる全職種(多職種)に対して実践教育を行う
基礎研究医薬活性化プログラム「医歯工学連携による次代の法医学者および地域関連人材の養成事業」	令和3年度(令和3年度～令和7年度)	金沢大学、秋田大学及び金沢医科大学が医歯工学及び地域との連携により、児童虐待や薬物中毒、未知の感染症など臨床分野への応用を可能とする「臨床法医学」の資質を備えた基礎研究医及び関連職種の人材を養成する
次世代のがんプロフェッショナル養成プラン「北信のシームレスながん医療人養成」	令和5年度(令和5年度～令和10年度)	金沢大学、信州大学、富山大学、福井大学、長野県看護大学および本学が、地域医療機関と連携し、各大学の特色を生かした教育プログラムを構築し、がん医療の現場で顕在化している課題に対応する人材・がん予防の推進を行う人材・新たな治療法を開発できる人材を養成する。

④他大学と比較した際に研究医養成拠点として相応しいと考えられる客観的な実績(科学研究費採択率等)  
※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

<p>概要(1～3行程度)</p> <p>科学研究費の採択状況について、直近4年間の新規・継続採択金額(直接経費・間接経費)及び新規採択率は、令和2年度は1億9,992万円(16.4%)、令和3年度は、2億3,714万円(22.0%)、令和4年度は、2億2,137万円(21.1%)、令和5年度(5月30日現在)は、2億1,568万円(16.2%)であり、一定の水準を保持している。</p> <p>直近3年間において、本学と同規模の私立医科大学(医科系学部のみ設置)18校と比較すると、新規採択率は中位で推移しているが、女性比率は上位で推移しており、女性研究者の活躍が特徴となっている。若手研究者比率は中位程度</p>
---

### (3) 過去に研究医枠による入学定員増を実施した場合の令和5年度における状況

①過去に入学定員増を実施した際に計画していた研究医養成に関する取組について、その有効性が高いことを確認している旨を、確認方法等とともに記入ください。  
(例：第三者による評価、学内委員会による評価)

<p>研究医枠入学生に対する教育を検討するため、令和3年5月、学長、医学研究科長及び4領域(がん医療、再生医療、認知症医療、感染症医療)の教員で協議を開始し、研究医養成枠での入学生に対し、大学院の授業科目履修開始前(1～3学年次)に研究に対するモチベーション向上のためのサポート体制構築について検討を進めている。</p> <p>一般選抜入学者に対しても研究医枠入学者と同様の教育を受ける機会を講ずる様、指摘を受けたため、設置した「研究医コース」では令和5年度は前年度からの総数5名を含む16名の履修生が入学した。研究医枠1名を含む17名の履修生においては、自立した研究活動を遂行できる人材育成のための助言や支援を行うため、学生1名に対し、大学院担当教員1名をメンター教員として配置しており、研究医養成枠入学生が大学院科目履修開始時(第4学年次)には、同様にメンター教員の配置を予定している。(状況によっては開始前からメンター教員配置も検討する)</p> <p>研究医養成に係る取組は開始段階にあり、現状その有効性について今後の学業成果等において検証を行っていくこととなるが、当面は前述のような学生へのサポート体制の充実及び研究環境の整備に重点を置き、ハード・ソフトの両面からの体制構築を行うため、大学院運営に係る関係者(教員・事務担当者等)による委員会・WGの設置を進めていく予定である。</p>
--

## 学生の確保の見通し等を記載した書類

### (1) 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況

#### ア 設置又は定員を変更する学科等を設置する大学等の現状把握・分析

金沢医科大学（以下、本学という）の「医師の養成」にあたっては基礎研究から臨床研究までを網羅的に学ぶ場としての医学部であるべきと考えている。しかし医学部卒業後ほとんどが臨床を主体とした医師になり、都会へ流出している。そこで本学では、先進医療を推し進める研究医を育成することを目的のひとつとしている。

2020年には未曾有のウイルス感染症が世界を覆い、感染症制圧に関して日本が先導する立場になっており、そこで、新たなウイルス感染症に対応する医学研究も切迫する課題になった。そのために、先進医療の研究を主体とし、更に感染症撲滅のための研究医育成も取り入れていきたいと考えている。

本学で押し進めてきたがんゲノム医療、再生医療、認知症医療を、新しい診断・治療の拡大に繋げ、感染症医療も含めた臨床問題に取り組む研究医を養成し、国際競争力を向上させていく。

#### イ 地域・社会的動向等の現状把握・分析

近年、初期研修・後期研修プログラム制度の導入や専門医制度によって、若手医師の臨床志向が強まり、基礎医学研究者が減少してきている。一方、高齢化が進む現代において、癌や認知症を専門とする医療人の育成が求められている。これらの医療ニーズに対応するため、本学においても、2007年度から文部科学省補助事業「北陸がんプロフェッショナル養成プログラム」、2014年度から同「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン」さらに、2022年度から同「医歯工法連携による次代の法学者および地域関連人材の養成」による、がんおよび認知症専門医および臨床法医学者養成系コースを新たな教育課程コースとして設置した。しかしながら、本学の大学院進学者数も、近年は数名前後と減少しており、国内の動向と一致する。

#### ウ 新設学科等の趣旨目的、教育内容、定員設定等

本学は、石川県の能登地域に代表される高齢化にともなうがんや認知症の医療を担うことが急務であり、令和3年度から研究医枠を設置し将来、上記の研究・医療を担う人材の養成に努めている。

本学の研究医枠は、本学に入学後、第4学年から第6学年の間に本学大学院医学研究科の科目履修生として共通科目を修得し、卒業後の9年間に、本学病院での臨床研修開始と同時に本学大学院医学研究科に入学し先進医療に関わる

研究を行い、大学院修了後も引き続き本学の先進医療専攻で医療・研究に携わることを出願要件としている。

本学の入学金及び学納金については、入学金が 200 万円、入学金を含む授業料等の初年度納入合計額が 1,100 万円、学納金の 6 年間総計は 3,950 万円である。

研究医枠では、将来、本学の一員となって先進医療を推し進める研究医を育成することを目的とした「金沢医科大学医学部研究医枠奨学金貸与制度」があり、医学部総合型選抜（研究医枠）を選択した入学生に対し、第 4 学年から第 6 学年までの 3 年間の授業料の半額（165 万円×3 年＝495 万円）を奨学金として貸与する。なお、本学卒業後、本学大学院医学研究科に進学し医学博士を取得、さらに本学の先進医療専攻で医療・研究活動を継続し、卒業後 9 年間に達したときは、奨学金の返還を免除する。

## エ 学生確保の見通し

### A. 学生確保の見通しの調査結果

本学医学部の志願者数の現状は過去 5 年間を見ると下記（表 1）のとおり、2019(平成 31)年度は志願者数 4,376 名、2020(令和 2)年度は 4,911 名、2021(令和 3)年度は 4,079 名、2022(令和 4)年度は 5,542 名、2023(令和 5)年度は 5,062 名であった。

（表 1）医学部入学志願者の状況（単位：人）

項目／年度	2019(H31)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)
志願者数	4,376	4,911	4,079 [17]	5,542 [23]	5,062 [9]
受験者数	4,130	4,523	3,658 [16]	4,877 [23]	4,443 [9]
合格者数	303	237	246 [1]	214 [1]	247 [1]
辞退者数	37	34	38	24	29
入学者数	110	107	108 [1]	111 [1]	111 [1]
募集人員	110	107	108	111	111
定員超過率	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
歩留率	36.3%	45.1%	43.9%	51.9%	44.9%
倍率	37.5	42.3	33.9	43.9	40.0

※表中の人数は、一般選抜、総合型選抜、学校推薦型選抜を合計した人数

[ ]内の人数は他選抜区分と併願した人数

本学では過去 5 年間平均して約 4,700 名の志願者を確保しており、現時点で募集定員を充足するに十分な見込みがあると考えている。

また、一つの要因として学生募集活動があり、オープンキャンパスの開催、各地方での進学相談会への参加、出願実績の多い高等学校や予備校への訪問などを実施し、本学教育方針や特色などを受験生に公表、説明してきた。これらの活動は今後も引き続き行い、積極的に学生を募集していく。

## B. 新設学部等の分野の動向

本学の所在地（石川県）を中心に、北陸三県での同分野を有する近隣大学は金沢大学医薬保健学科医学類、富山大学医学部医学科、福井大学医学部医学科があり、各校医学部医学科を設置している。各校の令和5年度入学者選抜の志願者数、入学者選抜の結果等については以下（表2）のとおりであり、倍率は3.0～4.4倍で、いずれも定員充足率を十分に満たしていることから北陸三県での医学部の分野では十分な受験ニーズがあることがうかがえる。

（表2）令和5年度入学者選抜結果 北陸三県から3校（医学部）

	募集人員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
金沢大学	111	336	252	116	115	1.04
富山大学	105	498	348	110	106	1.01
福井大学	110	625	310	110	110	1.01

※各大学ホームページ掲載情報を基に本学にて作成

## C. 中長期的な18歳人口の全国的、地域的動向等

文部科学省「18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移」（資料1）では、18歳人口は、平成21～令和2年頃までほぼ横ばいで推移するが、令和3年頃から再び減少局面に突入し、令和22年には約88万人まで減少することが予測されている。実際に令和3年から現在、令和5年にかけて徐々に減少しているが、日本私立学校振興・共済事業団が発表した私立大学・短期大学等の入学志願動向の学部系統別の動向（資料2）では、18歳人口の減少に反し、医学部の志願者数は令和4年度から令和5年度は4,491名増えており、入学定員充足率も満たしている。このことから、必ずしも18歳人口の推移が医学部の志願者数に比例するわけではないことが見受けられる。また、本学の入学者選抜は必ずしも18歳の現役のみを対象にした選抜ではなく、他の年齢層も受験は可能となっているため、当面の間は中長期的に安定した学生の確保が行えると考えられる。

## D. 競合校の状況

本学は例年、特定の都道府県に偏ることもなく、全国から志願者が集まる。

医学部を有する他県の私立大学を競合校として見た場合、本学を含めた令和5年度志願者数、入学者選抜の結果等については以下（表3）のとおりで、所在地は別々の県であるものの、募集人員も本学と大幅に変わらず（110名～130名）、また、定員充足率も満たしていることから、全国的に見ても、私立大学の医学部は十分な受験ニーズがあることがうかがえる。

（表3）令和5年度入学者選抜結果 私立大学7校（医学部）

	所在地	募集人員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
岩手医科大学	岩手県	130	2410	2356	285	130	1.00
埼玉医科大学	埼玉県	130	3773	3394	213	130	1.00
東京医科大学	東京都	122	3458	3199	261	122	1.00
金沢医科大学	石川県	111	5062	4443	247	111	1.00
藤田医科大学	愛知県	120	3301	3167	358	120	1.00
関西医科大学	大阪府	127	5437	5127	340	127	1.00
福岡大学	福岡県	110	2743	2531	223	110	1.00

※各大学ホームページ掲載情報を基に本学にて作成

#### E. 既設学部等の学生確保の状況

本学医学部の入学志願者状況は、前述の（表1）のとおりであり、各項目の過去5年間平均は志願者数約4,800名、受験者数約4,300名、志願者倍率39.5倍となっており、長期的に学生を確保できる見通しとなっている。

#### F. その他、申請者において検討・分析した事項

私立医科大学において、研究医養成コースを設定している大学は本学を含めて7大学ある。うち4大学は入学者選抜に研究医枠を設けており、今後も増加していくと思われる。（資料3）

#### オ 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

2018（平成30）年度に入試制度を改革した。特別推薦入学試験（AO入試）、公募制推薦入学試験、指定校・指定地域推薦入学試験制度の枠を一旦解消して、新たな特別推薦入学試験（AO入試）および指定校・指定地域推薦入学試験制度を導入することや一般入学試験に後期試験を導入し、文系学生にも門戸を開いた。2019（平成31）年度は一般入学試験（後期試験）に、新たに大阪試験場を開設し、受験生の利便性の向上を図ることにより、西日本地域からの受験生を確保した。2022（令和4）年度から一般選抜（前期）第1次選抜で試験日自由選択制を導入し、受験生は複数日での受験が可能となったため、更なる志願者

増に繋がった。2024（令和6）年度も継続して試験日自由選択制を導入し、受験生の確保に繋げたい。

医学部の学生募集にかかる取り組みとして、高校生や保護者、高校教諭ならびに医学部進学予備校生や予備校講師への説明やオープンキャンパスの充実、ホームページなどを通じて様々な大学情報の発信を行っている。

特に高等学校や予備校への直接的な募集活動に重点を置いている。新型コロナウイルスの影響前は、進学相談会には積極的に参加し、直接受験生や保護者に本学医学部の教育方針や特色の説明を行っていた。また、高校および予備校への訪問は県内や近隣県のみならず、全国の高校や予備校を訪問し、進路指導教諭や予備校講師と情報交換を行っていた。新型コロナウイルスの影響後は、オンラインを活用し、進学相談会やウェブオープンキャンパスを実施し、広報活動や情報交換を行っている。

## （2）人材需要の動向等社会の要請

### ① 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）

本学では、「良医を育てる」「知識と技術をきわめる」「社会に貢献する」を建学の精神として掲げており、医学の発展と地域社会の医療開発、健康増進、福祉の向上に寄与する人材を養成することを使命としている。医学部は、医学に関する理論と応用とを教授研究し、医の倫理に徹して日進月歩の医学の進展に対応し得る有能な医師を育成することを目的としている。

上記に加え、ディプロマポリシーに定める9つのアウトカムである「豊かな人間性と倫理観」「生涯学習」「医学知識と技術」「患者中心・チーム医療とコミュニケーション能力」「地域医療・社会貢献・国際貢献」「科学的態度・探究心」の各項目に定めるコンピテンシーを、医学部を卒業して医師となるものが身に付けていることを目標としている。

2020年に未曾有のウイルス感染症が世界を覆い、新たなウイルス感染症に対応する医学研究が切迫する課題になっている。本学が推し進めている先進医療（がんゲノム医療、再生医療、認知症医療）の研究を、新しい診断・治療の拡大につなげ、感染症医療も含めた様々な臨床問題に取り組む研究医を養成し、国際競争力を向上させることを目指す。

### ② 上記①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠として3つ挙げられる。

1つ目は、厚生労働省により作成された「平成25年医師臨床研修部会報告書（研究医養成との関係）」では、基礎系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下していることと、専門医取得に比べて博士号取得の志向は低調であることが危惧されている。（資料4）

2つ目は、石川県による「石川県医師確保計画」（令和2年3月）（資料5 P9）によると、医師数は県内全体としては充足しているものの、石川県中央と能登北部での偏在があり、地域医療への協力が求められている。

3つ目は、文部科学省により策定された「医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」では、「医師として求められる基本的な資質・能力」（資料6）として、「プロフェッショナリズム」「専門知識に基づいた問題解決能力」「コミュニケーション能力」「多職種連携能力」「社会における医療の役割と理解」などが求められており、上記の①はこれらに合致している。

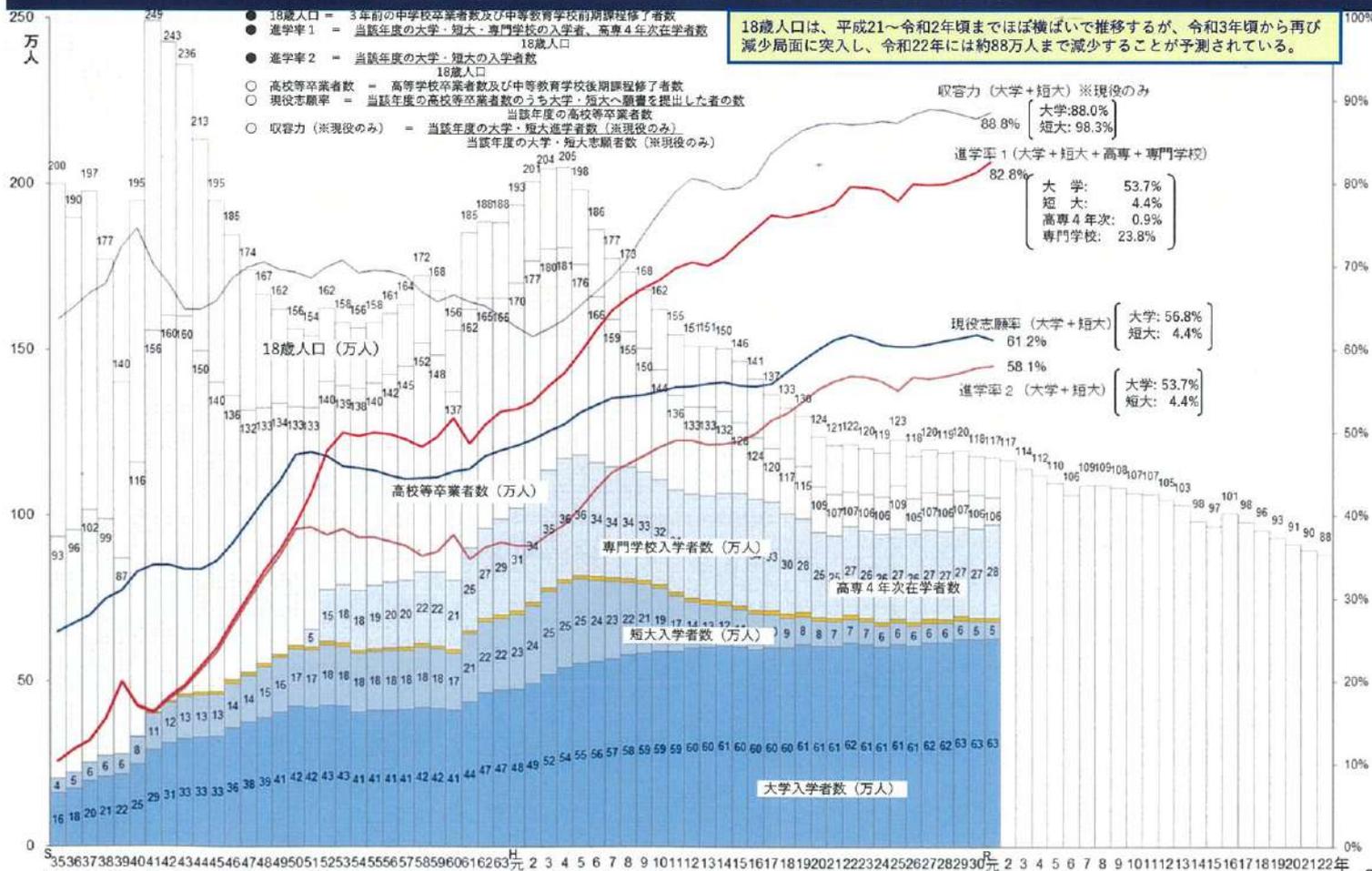
令和5年5月8日から新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが「5類」に移行したが、未だ有効な治療方法が確立できておらず、国内産のワクチンの生産もまだ確立できていない。今後、この状況の打破が求められている。

以上から、上記①に記載した人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的・目標は、引き続き社会のニーズに応えるものであると考える。

以上

# I. 18歳人口及び高等教育機関への入学者・進学率等の推移

## 18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移



## 4. 学部系統別の動向（大学）

全学部を『今日の私学財政』の系統区分と同様に区分した（学部系統区分については、27ページを参照）。

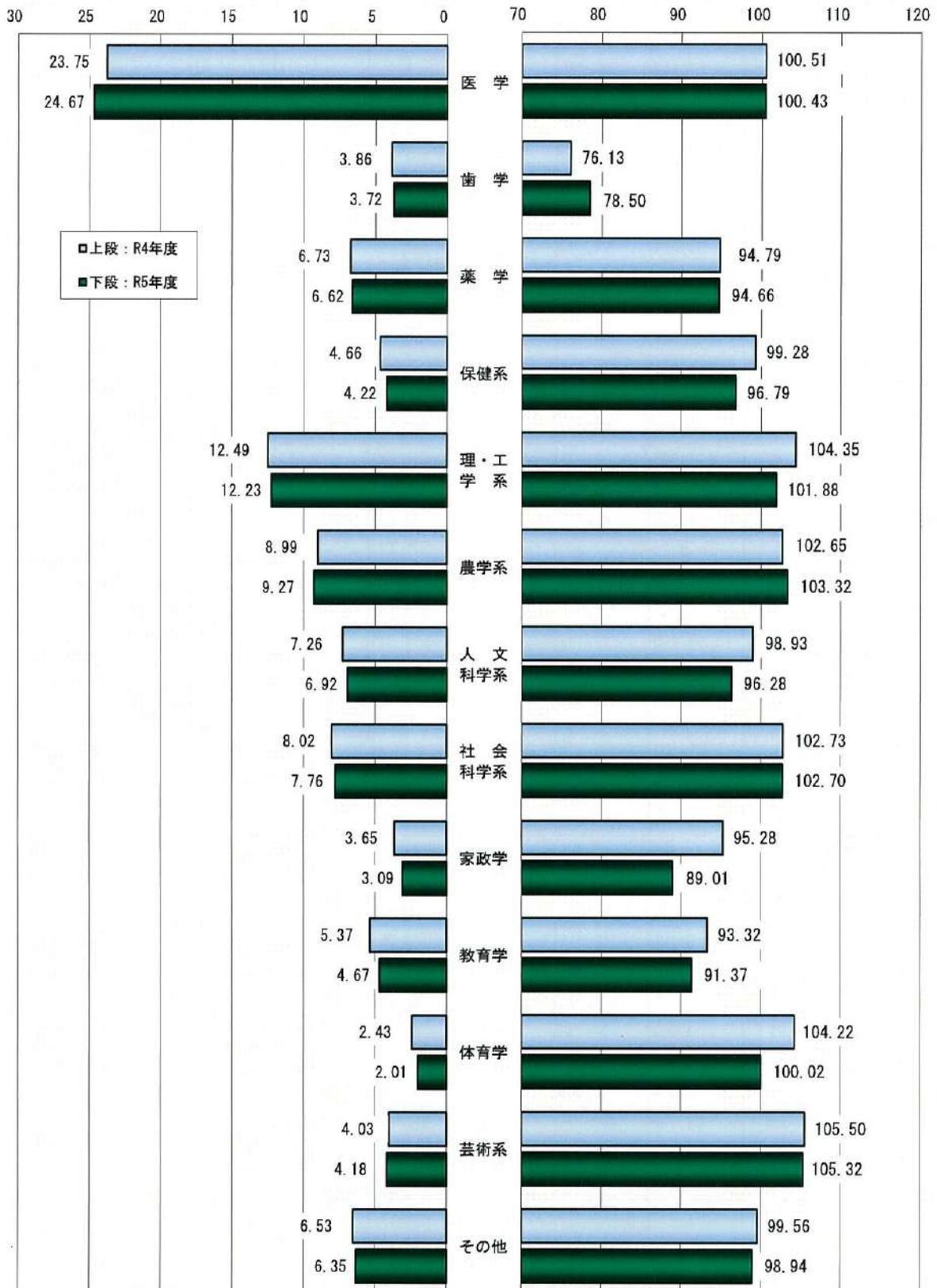
系統区分	年度	集計 学部数	入学定員 A	志願者数 B	受験者数 C	合格者数 D	入学者数 E	志願倍率 B/A	合格率 D/C	歩留率 E/D	入学定員 充足率 E/A
		学部	人	人	人	人	人	倍	%	%	%
医学	R4	31	4,125	97,957	90,253	9,634	4,146	23.75	10.67	43.04	100.51
	R5	31	4,153	102,448	94,947	9,455	4,171	24.67	9.96	44.11	100.43
	増減	0	28	4,491	4,694	△ 179	25	0.92	△ 0.71	1.07	△ 0.08
歯学	R4	17	2,015	7,773	7,038	3,800	1,534	3.86	53.99	40.37	76.13
	R5	17	1,995	7,423	6,811	3,875	1,566	3.72	56.89	40.41	78.50
	増減	0	△ 20	△ 350	△ 227	75	32	△ 0.14	2.90	0.04	2.37
薬学	R4	60	11,391	76,635	71,916	33,351	10,798	6.73	46.37	32.38	94.79
	R5	60	11,276	74,627	69,940	32,753	10,674	6.62	46.83	32.59	94.66
	増減	0	△ 115	△ 2,008	△ 1,976	△ 598	△ 124	△ 0.11	0.46	0.21	△ 0.13
保健系	R4	266	39,729	184,961	177,173	81,466	39,444	4.66	45.98	48.42	99.28
	R5	272	40,720	171,927	165,001	80,009	39,414	4.22	48.49	49.26	96.79
	増減	6	991	△ 13,034	△ 12,172	△ 1,457	△ 30	△ 0.44	2.51	0.84	△ 2.49
理・工学系	R4	166	62,294	777,971	742,100	296,505	65,001	12.49	39.95	21.92	104.35
	R5	172	60,899	745,078	710,622	293,618	62,044	12.23	41.32	21.13	101.88
	増減	6	△ 1,395	△ 32,893	△ 31,478	△ 2,887	△ 2,957	△ 0.26	1.37	△ 0.79	△ 2.47
農学系	R4	25	8,875	79,742	73,968	33,997	9,110	8.99	45.96	26.80	102.65
	R5	25	8,850	82,069	77,130	32,361	9,144	9.27	41.96	28.26	103.32
	増減	0	△ 25	2,327	3,162	△ 1,636	34	0.28	△ 4.00	1.46	0.67
人文科学系	R4	250	68,634	498,558	477,386	212,472	67,898	7.26	44.51	31.96	98.93
	R5	251	68,526	474,386	455,464	206,138	65,979	6.92	45.26	32.01	96.28
	増減	1	△ 108	△ 24,172	△ 21,922	△ 6,334	△ 1,919	△ 0.34	0.75	0.05	△ 2.65
社会科学系	R4	528	171,944	1,379,714	1,315,956	518,994	176,631	8.02	39.44	34.03	102.73
	R5	541	174,614	1,355,137	1,296,383	519,139	179,337	7.76	40.05	34.55	102.70
	増減	13	2,670	△ 24,577	△ 19,573	145	2,706	△ 0.26	0.61	0.52	△ 0.03
家政学	R4	82	15,758	57,521	54,374	31,209	15,015	3.65	57.40	48.11	95.28
	R5	81	15,113	46,651	44,251	26,088	13,452	3.09	58.95	51.56	89.01
	増減	△ 1	△ 645	△ 10,870	△ 10,123	△ 5,121	△ 1,563	△ 0.56	1.55	3.45	△ 6.27
教育学	R4	108	18,165	97,469	93,061	43,022	16,951	5.37	46.23	39.40	93.32
	R5	113	18,708	87,385	83,473	42,230	17,094	4.67	50.59	40.48	91.37
	増減	5	543	△ 10,084	△ 9,588	△ 792	143	△ 0.70	4.36	1.08	△ 1.95
体育学	R4	11	5,190	12,619	12,271	7,751	5,409	2.43	63.17	69.78	104.22
	R5	11	5,190	10,413	10,184	7,102	5,191	2.01	69.74	73.09	100.02
	増減	0	0	△ 2,206	△ 2,087	△ 649	△ 218	△ 0.42	6.57	3.31	△ 4.20
芸術系	R4	56	14,083	56,788	54,183	23,611	14,858	4.03	43.58	62.93	105.50
	R5	57	14,448	60,391	57,834	24,676	15,217	4.18	42.67	61.67	105.32
	増減	1	365	3,603	3,651	1,065	359	0.15	△ 0.91	△ 1.26	△ 0.18
その他	R4	308	75,736	494,778	473,316	212,949	75,399	6.53	44.99	35.41	99.56
	R5	319	78,143	495,892	475,268	217,314	77,316	6.35	45.72	35.58	98.94
	増減	11	2,407	1,114	1,952	4,365	1,917	△ 0.18	0.73	0.17	△ 0.62
合計	R4	1,908	497,939	3,822,486	3,642,995	1,508,761	502,194	7.68	41.42	33.29	100.85
	R5	1,950	502,635	3,713,827	3,547,308	1,494,758	500,599	7.39	42.14	33.49	99.59
	増減	42	4,696	△ 108,659	△ 95,687	△ 14,003	△ 1,595	△ 0.29	0.72	0.20	△ 1.26

学部系統別の志願倍率（大学）

学部系統別の入学定員充足率（大学）

(倍)

(%)

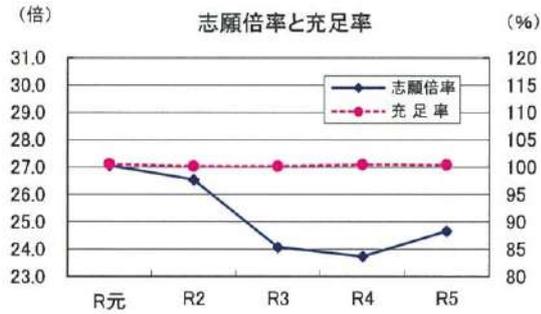


学部系統別の動向 過去5カ年の推移（大学）

過去5カ年における学部系統別の学部数、志願倍率、入学定員充足率を下表に示した。

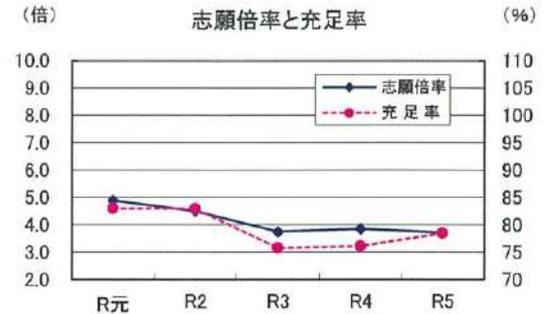
医学

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	31	31	31	31	31
志願倍率	27.07	26.55	24.09	23.75	24.67
充 足 率	100.63	100.20	100.20	100.51	100.43



歯学

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	17	17	17	17	17
志願倍率	4.90	4.51	3.75	3.86	3.72
充 足 率	83.03	82.98	75.83	76.13	78.50



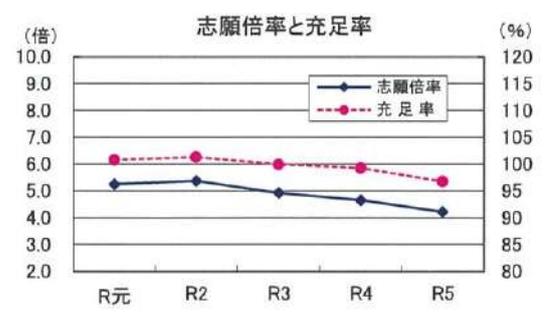
薬学

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	57	59	60	60	60
志願倍率	7.86	7.22	6.40	6.73	6.62
充 足 率	93.46	92.82	88.61	94.79	94.66



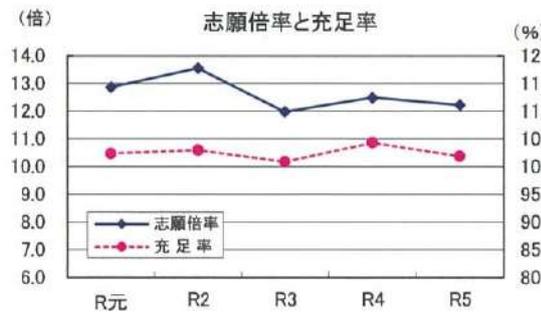
保健系

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	236	244	254	266	272
志願倍率	5.26	5.38	4.93	4.66	4.22
充 足 率	100.81	101.34	99.97	99.28	96.79



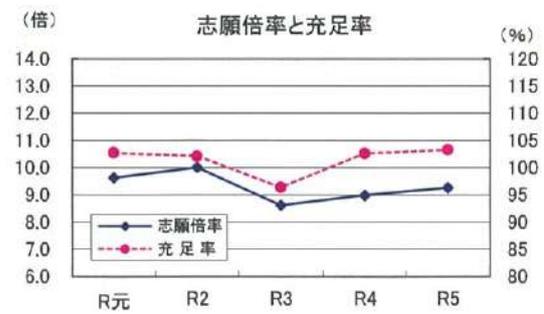
理・工学系

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	151	157	162	166	172
志願倍率	12.87	13.56	11.99	12.49	12.23
充 足 率	102.35	102.97	100.90	104.35	101.88



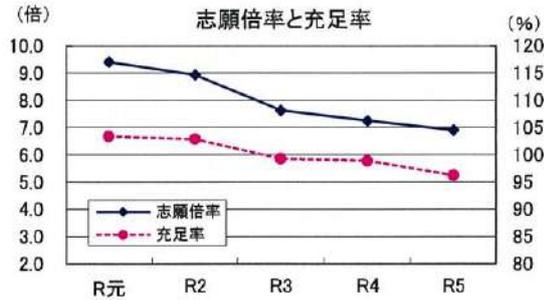
農学系

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	22	23	25	25	25
志願倍率	9.63	10.02	8.63	8.99	9.27
充 足 率	102.76	102.15	96.41	102.65	103.32



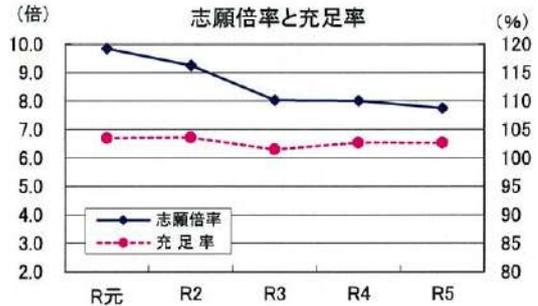
人文科学系

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	243	245	245	250	251
志願倍率	9.41	8.94	7.64	7.26	6.92
充 足 率	103.40	102.88	99.30	98.93	96.28



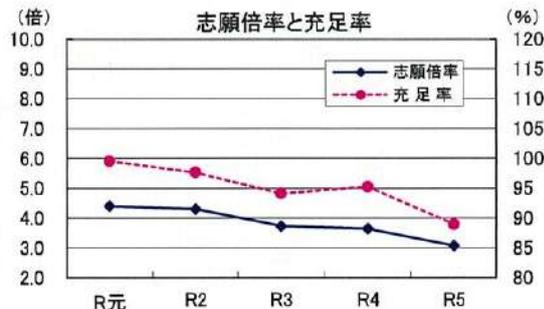
社会科学系

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	515	520	526	528	541
志願倍率	9.85	9.26	8.04	8.02	7.76
充 足 率	103.51	103.65	101.56	102.73	102.70



家政学

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	84	84	83	82	81
志願倍率	4.41	4.31	3.74	3.65	3.09
充 足 率	99.56	97.67	94.11	95.28	89.01



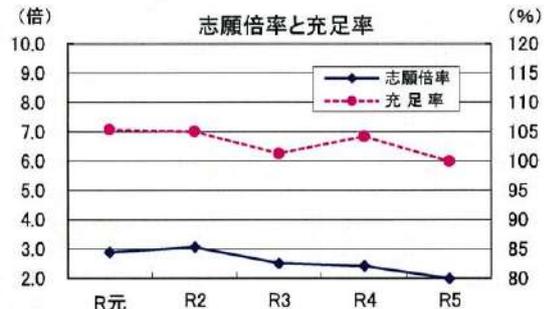
教育学

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	101	103	104	108	113
志願倍率	6.77	6.66	5.66	5.37	4.67
充 足 率	100.75	100.09	94.40	93.32	91.37



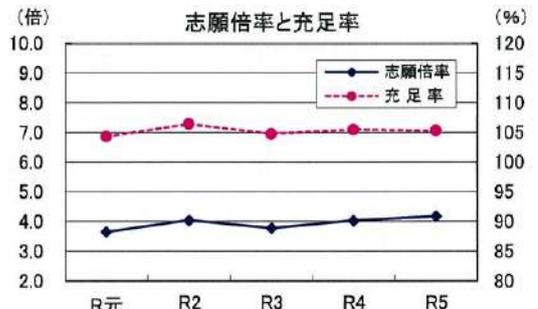
体育学

年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	11	11	11	11	11
志願倍率	2.89	3.07	2.52	2.43	2.01
充 足 率	105.38	105.06	101.31	104.22	100.02

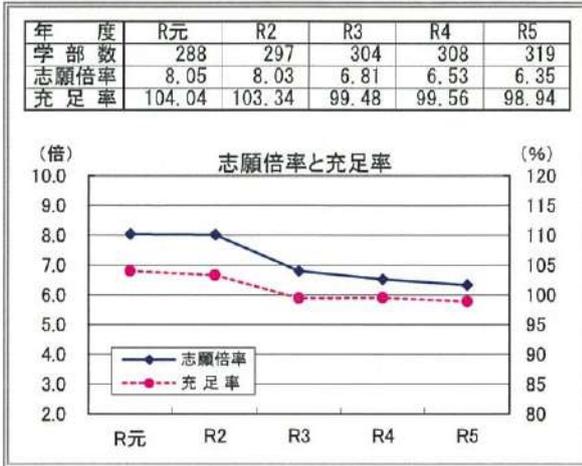


芸術系

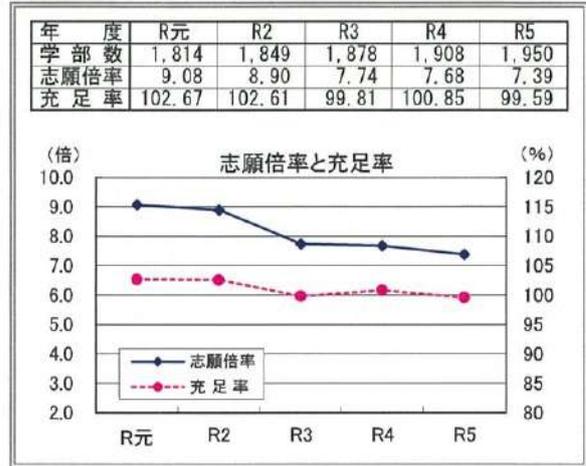
年 度	R元	R2	R3	R4	R5
学 部 数	58	58	56	56	57
志願倍率	3.66	4.04	3.78	4.03	4.18
充 足 率	104.37	106.45	104.78	105.50	105.32



その他

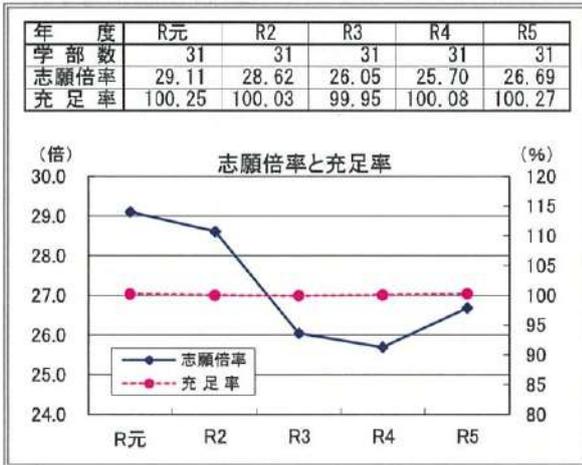


合計

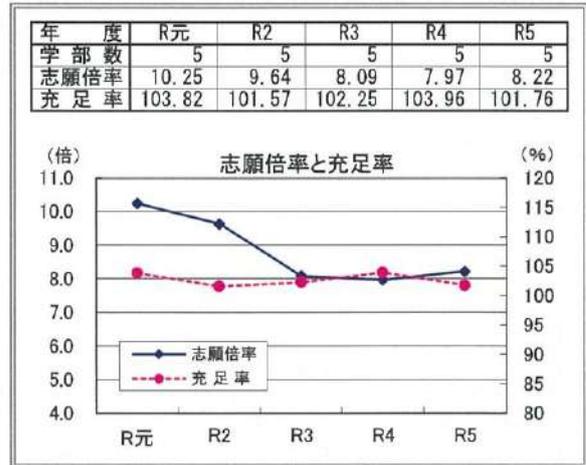


参 考

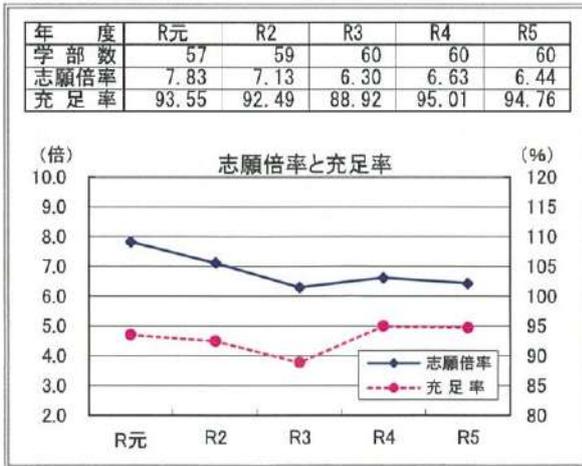
医学部（看護学科を除く）



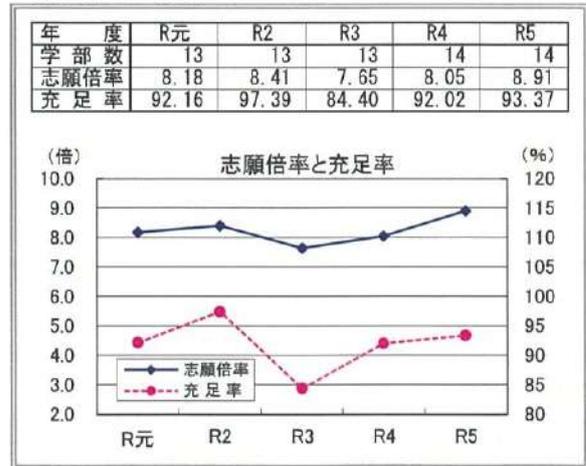
医学部（看護学科）



薬学部（6年制）



薬学部（4年制）



※医学、理・工学系、農学系、医学部の志願倍率目盛、歯学系の充足率目盛は他の系統と異なる。

## 5. 主な学部別の志願者・入学者動向（大学）

学部名称の表記は、集計数3以上の学部とし、集計数2以下は「その他」とした。

系 統 区 分 学 部 名	集計学部数			入学定員(人)			志願者数(人)			入学者数(人)			入学定員充足率(%)		
	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減
医学	31	31	0	4,125	4,153	28	97,957	102,448	4,491	4,146	4,171	25	100.51	100.43	△ 0.08
歯学	17	17	0	2,015	1,995	△ 20	7,773	7,423	△ 350	1,534	1,566	32	76.13	78.50	2.37
薬学	60	60	0	11,391	11,276	△ 115	76,635	74,627	△ 2,008	10,798	10,674	△ 124	94.79	94.66	△ 0.13
保健系	266	272	6	39,729	40,720	991	184,961	171,927	△ 13,034	39,444	39,414	△ 30	99.28	96.79	△ 2.49
看護学部	107	110	3	9,723	9,978	255	51,399	48,896	△ 2,503	9,894	9,900	6	101.76	99.22	△ 2.54
保健医療学部	34	35	1	6,700	6,954	254	26,850	24,931	△ 1,919	6,623	6,648	25	98.85	95.60	△ 3.25
リハビリテーション学部	16	16	0	1,845	1,885	40	6,811	5,986	△ 825	1,794	1,799	5	97.24	95.44	△ 1.80
医療保健学部	8	8	0	1,820	1,900	80	7,124	6,715	△ 409	1,756	1,709	△ 47	96.48	89.95	△ 6.53
医療技術学部	7	8	1	2,125	2,245	120	12,788	12,641	△ 147	2,196	2,241	45	103.34	99.82	△ 3.52
医療科学部	7	7	0	1,180	1,180	0	5,540	5,162	△ 378	1,147	1,053	△ 94	97.20	88.24	△ 7.96
栄養学部	6	7	1	1,257	1,337	80	5,317	4,233	△ 1,084	1,130	1,258	128	89.90	94.09	4.19
医療学部	5	5	0	470	510	40	901	871	△ 30	437	419	△ 18	92.98	82.16	△ 10.82
保健科学部	4	4	0	910	910	0	3,382	3,023	△ 359	1,016	1,035	19	111.65	113.74	2.09
リハビリテーション学部(専門職)	4	4	0	510	510	0	602	542	△ 60	448	416	△ 32	87.84	81.57	△ 6.27
看護福祉学部	3	3	0	600	600	0	2,446	2,225	△ 221	563	522	△ 41	93.83	87.00	△ 6.83
医療福祉学部	3	3	0	716	716	0	1,000	950	△ 50	524	450	△ 74	73.18	62.85	△ 10.33
健康医療科学部	3	3	0	550	550	0	3,042	2,901	△ 141	570	558	△ 12	103.64	101.45	△ 2.19
看護栄養学部	3	3	0	455	455	0	1,372	1,380	8	489	481	△ 8	107.47	105.71	△ 1.76
保健看護学部	3	3	0	340	340	0	1,977	1,886	△ 91	368	370	2	108.24	108.82	0.58
ヒューマンケア学部	3	3	0	657	657	0	5,527	4,368	△ 1,159	680	682	2	103.50	103.81	0.31
総合リハビリテーション学部	3	3	0	460	460	0	2,415	2,528	113	469	459	△ 10	101.96	99.78	△ 2.18
その他	47	47	0	9,411	9,533	122	45,468	42,689	△ 3,779	9,340	9,414	74	99.25	98.75	△ 0.50
理・工学系	166	172	6	62,294	60,899	△ 1,395	777,971	745,078	△ 32,893	65,001	62,044	△ 2,957	104.35	101.88	△ 2.47
工学部	51	51	0	21,834	21,069	△ 765	243,538	226,594	△ 16,944	22,887	21,098	△ 1,789	104.82	100.14	△ 4.68
理工学部	29	29	0	17,870	16,890	△ 980	252,100	237,957	△ 14,143	18,621	17,539	△ 1,082	104.20	103.84	△ 0.36
理学部	14	14	0	4,364	4,104	△ 260	48,211	45,574	△ 2,637	4,415	4,120	△ 295	101.17	100.39	△ 0.78
建築学部	11	11	0	2,137	2,137	0	32,233	28,970	△ 3,263	2,389	2,308	△ 81	111.79	108.00	△ 3.79
生命科学部	9	9	0	2,032	2,042	10	25,634	28,171	2,537	2,091	2,134	43	102.90	104.51	1.61
情報科学部	4	4	0	1,100	1,100	0	35,040	34,286	△ 754	1,165	1,231	66	105.91	111.91	6.00
デザイン工学部	4	4	0	1,089	1,089	0	16,431	15,852	△ 579	1,118	1,114	△ 4	102.66	102.30	△ 0.36
情報工学部	3	3	0	735	735	0	14,383	13,216	△ 1,167	795	810	15	108.16	110.20	2.04
工科学部(専門職)	3	3	0	480	480	0	1,109	1,344	235	553	525	△ 28	115.21	109.38	△ 5.83
その他	38	44	6	10,653	11,253	600	109,292	113,114	3,822	10,967	11,165	198	102.95	99.22	△ 3.73
農学系	25	25	0	8,875	8,850	△ 25	79,742	82,069	2,327	9,110	9,144	34	102.65	103.32	0.67
農学部	10	10	0	3,661	3,636	△ 25	46,938	47,034	96	3,727	3,757	30	101.80	103.33	1.53
獣医学部	4	4	0	970	970	0	10,936	12,536	1,600	1,033	1,025	△ 8	106.49	105.67	△ 0.82
その他	11	11	0	4,244	4,244	0	21,868	22,499	631	4,350	4,362	12	102.50	102.78	0.28
人文科学系	250	251	1	68,634	68,526	△ 108	498,558	474,386	△ 24,172	67,898	65,979	△ 1,919	98.93	96.28	△ 2.65
文学部	84	84	0	32,856	32,566	△ 290	270,070	254,016	△ 16,054	33,262	31,600	△ 1,662	101.24	97.03	△ 4.21
人文学部	32	32	0	6,605	6,720	115	37,548	33,371	△ 4,177	6,454	6,415	△ 39	97.71	95.46	△ 2.25
外国語学部	27	27	0	9,588	9,533	△ 55	59,645	57,251	△ 2,394	9,455	9,212	△ 243	98.61	96.63	△ 1.98
心理学部	25	26	1	3,528	3,783	255	28,259	32,716	4,457	3,740	3,942	202	106.01	104.20	△ 1.81
国際文化学部	11	12	1	1,950	2,061	111	11,893	11,590	△ 293	1,720	1,910	190	88.21	92.67	4.46
人間学部	11	11	0	2,260	2,250	△ 10	6,217	5,679	△ 538	1,894	1,884	△ 10	83.81	83.73	△ 0.08
神学部	6	6	0	181	191	10	800	843	43	174	173	△ 1	96.13	90.58	△ 5.55
仏教学部	5	5	0	487	493	6	1,643	1,512	△ 131	458	406	△ 52	94.05	82.35	△ 11.70
人間関係学部	5	5	0	1,045	1,045	0	3,151	2,560	△ 591	1,009	945	△ 64	96.56	90.43	△ 6.13
グローバル・コミュニケーション学部(新)	5	5	0	888	858	△ 30	4,943	4,668	△ 275	758	808	50	85.36	94.17	8.81
文芸学部	3	3	0	1,240	1,240	0	19,655	19,140	△ 515	1,334	1,281	△ 53	107.58	103.31	△ 4.27
その他	36	35	△ 1	8,006	7,786	△ 220	54,744	51,040	△ 3,704	7,640	7,403	△ 237	95.43	95.08	△ 0.35
社会科学系	528	541	13	171,944	174,614	2,670	1,379,714	1,355,137	△ 24,577	176,631	179,337	2,706	102.73	102.70	△ 0.03
経済学部	90	89	△ 1	38,782	38,546	△ 236	342,042	345,052	3,010	40,180	40,624	444	103.60	105.39	1.79
経営学部	88	89	1	27,806	28,334	528	248,941	249,399	458	29,136	30,190	1,054	104.78	106.55	1.77
法学部	79	80	1	30,800	31,087	287	258,672	236,821	△ 21,851	32,380	32,066	△ 314	105.13	103.15	△ 1.98
商学部	29	29	0	14,421	14,421	0	110,369	114,493	4,124	15,122	14,931	△ 191	104.86	103.54	△ 1.32
社会学部	26	27	1	8,564	8,519	△ 45	87,838	83,754	△ 4,084	8,787	8,616	△ 171	102.60	101.14	△ 1.46
社会福祉学部	21	20	△ 1	3,649	3,410	△ 239	9,332	7,234	△ 2,098	3,132	2,737	△ 395	85.83	80.26	△ 5.57
現代社会学部	13	14	1	2,931	3,081	150	19,933	22,979	3,046	2,979	3,107	128	101.64	100.84	△ 0.80
情報学部	10	14	4	2,410	3,285	875	37,270	38,060	790	2,689	3,724	1,035	111.58	113.36	1.78
人間社会学部	13	13	0	3,570	3,474	△ 96	13,227	11,467	△ 1,760	3,251	3,164	△ 87	91.06	91.08	0.02
総合政策学部	12	12	0	2,840	2,840	0	20,157	21,926	1,769	3,048	2,877	△ 171	107.32	101.30	△ 6.02

※次のページに続く

系 統 区 分	集計学部数			入学定員(人)			志願者数(人)			入学者数(人)			入学定員充足率(%)		
	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減
経営情報学部	10	11	1	2,122	2,222	100	5,873	5,511	△ 362	2,133	2,205	72	100.52	99.23	△ 1.29
経済経営学部	10	10	0	2,275	2,275	0	6,082	5,572	△ 510	2,055	2,245	190	90.33	98.68	8.35
観光学部	6	6	0	1,060	1,120	60	6,164	5,877	△ 287	928	929	1	87.55	82.95	△ 4.60
政治経済学部	5	5	0	2,730	2,790	60	25,581	24,800	△ 781	2,773	2,758	△ 15	101.58	98.85	△ 2.73
現代ビジネス学部	5	5	0	995	995	0	2,000	1,865	△ 135	910	916	6	91.46	92.06	0.60
人間福祉学部	4	4	0	630	630	0	2,292	2,334	42	614	591	△ 23	97.46	93.81	△ 3.65
国際経営学部	4	4	0	1,260	1,210	△ 50	6,217	5,432	△ 785	1,125	1,276	151	89.29	105.45	16.16
総合経営学部	4	4	0	920	940	20	1,990	1,884	△ 106	1,084	1,098	14	117.83	116.81	△ 1.02
国際観光学部	4	4	0	711	701	△ 10	3,948	4,188	240	608	613	5	85.51	87.45	1.94
総合福祉学部	3	3	0	1,190	1,190	0	3,845	2,919	△ 926	1,093	1,069	△ 24	91.85	89.83	△ 2.02
経営経済学部	3	3	0	730	730	0	1,483	1,234	△ 249	646	657	11	88.49	90.00	1.51
その他	89	95	6	21,548	22,814	1,266	166,458	162,336	△ 4,122	21,958	22,944	986	101.90	100.57	△ 1.33
<b>家政学</b>	<b>82</b>	<b>81</b>	<b>△ 1</b>	<b>15,758</b>	<b>15,113</b>	<b>△ 645</b>	<b>57,521</b>	<b>46,651</b>	<b>△ 10,870</b>	<b>15,015</b>	<b>13,452</b>	<b>△ 1,563</b>	<b>95.28</b>	<b>89.01</b>	<b>△ 6.27</b>
家政学部	15	15	0	4,110	3,775	△ 335	16,655	12,981	△ 3,674	4,279	3,498	△ 781	104.11	92.66	△ 11.45
健康栄養学部(群)	12	12	0	1,190	1,190	0	2,627	2,532	△ 95	1,027	1,061	34	86.30	89.16	2.86
生活科学部	9	8	△ 1	1,847	1,697	△ 150	7,121	6,306	△ 815	1,930	1,821	△ 109	104.49	107.31	2.82
人間生活学部	8	8	0	1,790	1,790	0	3,119	2,898	△ 221	1,486	1,326	△ 160	83.02	74.08	△ 8.94
人間健康学部	7	7	0	1,225	1,225	0	6,720	5,788	△ 932	1,264	1,218	△ 46	103.18	99.43	△ 3.75
栄養科学部	3	3	0	560	560	0	1,822	1,531	△ 291	574	563	△ 11	102.50	100.54	△ 1.96
現代生活学部	3	3	0	640	640	0	1,007	702	△ 305	445	348	△ 97	69.53	54.38	△ 15.15
その他	25	25	0	4,396	4,236	△ 160	18,450	13,913	△ 4,537	4,010	3,617	△ 393	91.22	85.39	△ 5.83
<b>教育学</b>	<b>108</b>	<b>113</b>	<b>5</b>	<b>18,165</b>	<b>18,708</b>	<b>543</b>	<b>97,469</b>	<b>87,385</b>	<b>△ 10,084</b>	<b>16,951</b>	<b>17,094</b>	<b>143</b>	<b>93.32</b>	<b>91.37</b>	<b>△ 1.95</b>
教育学部	57	60	3	10,974	11,327	353	76,248	69,059	△ 7,189	10,561	10,786	225	96.24	95.22	△ 1.02
子ども(こども)教育学部	10	11	1	878	958	80	1,192	1,029	△ 163	619	653	34	70.50	68.16	△ 2.34
子ども学部	7	6	△ 1	875	755	△ 120	1,527	1,143	△ 384	778	634	△ 144	88.91	83.97	△ 4.94
人間教育学部	4	4	0	600	585	△ 15	1,765	1,341	△ 424	436	447	11	72.67	76.41	3.74
人間発達学部	3	3	0	320	320	0	569	498	△ 71	270	236	△ 34	84.38	73.75	△ 10.63
こども学部	3	3	0	265	265	0	300	224	△ 76	235	183	△ 52	88.68	69.06	△ 19.62
発達教育学部	3	3	0	630	630	0	3,728	3,371	△ 357	633	604	△ 29	100.48	95.87	△ 4.61
その他	21	23	2	3,623	3,868	245	12,140	10,720	△ 1,420	3,419	3,551	132	94.37	91.80	△ 2.57
<b>体育学</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>5,190</b>	<b>5,190</b>	<b>0</b>	<b>12,619</b>	<b>10,413</b>	<b>△ 2,206</b>	<b>5,409</b>	<b>5,191</b>	<b>△ 218</b>	<b>104.22</b>	<b>100.02</b>	<b>△ 4.20</b>
<b>芸術系</b>	<b>56</b>	<b>57</b>	<b>1</b>	<b>14,083</b>	<b>14,448</b>	<b>365</b>	<b>56,788</b>	<b>60,391</b>	<b>3,603</b>	<b>14,858</b>	<b>15,217</b>	<b>359</b>	<b>105.50</b>	<b>105.32</b>	<b>△ 0.18</b>
音楽学部	19	19	0	2,955	3,005	50	3,932	3,981	49	2,770	2,732	△ 38	93.74	90.92	△ 2.82
芸術学部	18	19	1	6,587	6,892	305	27,492	29,327	1,835	7,300	7,616	316	110.82	110.50	△ 0.32
造形学部	6	6	0	1,958	1,958	0	11,920	12,491	571	2,109	2,126	17	107.71	108.58	0.87
美術学部	5	5	0	1,430	1,430	0	8,738	9,399	661	1,510	1,559	49	105.59	109.02	3.43
デザイン学部	4	4	0	706	716	10	3,225	3,422	197	746	748	2	105.67	104.47	△ 1.20
その他	4	4	0	447	447	0	1,481	1,771	290	423	436	13	94.63	97.54	2.91
<b>その他</b>	<b>308</b>	<b>319</b>	<b>11</b>	<b>75,736</b>	<b>78,143</b>	<b>2,407</b>	<b>494,778</b>	<b>495,892</b>	<b>1,114</b>	<b>75,399</b>	<b>77,316</b>	<b>1,917</b>	<b>99.56</b>	<b>98.94</b>	<b>△ 0.62</b>
人間科学部	30	31	1	7,384	7,354	△ 30	40,849	39,752	△ 1,097	7,258	6,967	△ 291	98.29	94.74	△ 3.55
国際学部	26	27	1	5,859	5,989	130	42,633	42,477	△ 156	5,662	5,650	△ 12	96.64	94.34	△ 2.30
健康科学部	20	22	2	4,371	4,646	275	25,754	21,425	△ 4,329	4,246	4,369	123	97.14	94.04	△ 3.10
国際教養学部	13	13	0	2,234	2,246	12	13,418	11,891	△ 1,527	2,097	2,094	△ 3	93.87	93.23	△ 0.64
スポーツ科学部	9	10	1	2,555	2,845	290	10,786	11,052	266	2,762	3,151	389	108.10	110.76	2.66
国際コミュニケーション学部	7	7	0	1,246	1,261	15	7,781	7,252	△ 529	1,108	1,100	△ 8	88.92	87.23	△ 1.69
学芸学部	7	7	0	2,235	2,255	20	7,943	6,923	△ 1,020	2,169	2,039	△ 130	97.05	90.42	△ 6.63
国際関係学部	7	7	0	2,216	2,196	△ 20	12,552	12,057	△ 495	2,032	2,205	173	91.70	100.41	8.71
スポーツ健康科学部	7	7	0	1,766	1,716	△ 50	9,627	9,927	300	1,806	1,870	64	102.27	108.97	6.70
健康福祉学部	6	6	0	880	905	25	2,072	1,922	△ 150	783	765	△ 18	88.98	84.53	△ 4.45
人間文化学部	5	5	0	725	725	0	2,173	2,448	275	638	616	△ 22	88.00	84.97	△ 3.03
総合情報学部	5	5	0	1,585	1,585	0	12,691	12,459	△ 232	1,785	1,744	△ 41	112.62	110.03	△ 2.59
情報理工学部	4	4	0	1,145	1,145	0	15,546	15,393	△ 153	1,229	1,179	△ 50	107.34	102.97	△ 4.37
スポーツ健康学部	4	4	0	610	610	0	4,446	4,262	△ 184	630	647	17	103.28	106.07	2.79
先進工学部	4	4	0	1,405	1,620	215	34,530	38,651	4,121	1,531	1,785	254	108.97	110.19	1.22
人文社会学部(群)	3	3	0	1,543	1,543	0	5,615	5,066	△ 549	1,529	1,507	△ 22	99.09	97.67	△ 1.42
メディア学部	3	3	0	790	800	10	4,589	3,906	△ 683	865	840	△ 25	109.49	105.00	△ 4.49
情報メディア学部	3	3	0	370	370	0	971	839	△ 132	409	396	△ 13	110.54	107.03	△ 3.51
現代人間学部	3	3	0	595	595	0	1,346	1,032	△ 314	402	391	△ 11	67.56	65.71	△ 1.85
現代教養学部	3	3	0	1,480	1,480	0	10,954	9,430	△ 1,524	1,653	1,640	△ 13	111.69	110.81	△ 0.88
国際日本学部	3	3	0	890	860	△ 30	10,821	9,988	△ 833	900	889	△ 11	101.12	103.37	2.25
その他	136	142	6	33,852	35,397	1,545	217,481	227,740	10,259	33,905	35,472	1,567	100.16	100.21	0.05
<b>合 計</b>	<b>1,908</b>	<b>1,950</b>	<b>42</b>	<b>497,939</b>	<b>502,635</b>	<b>4,696</b>	<b>3,822,486</b>	<b>3,713,827</b>	<b>△ 108,659</b>	<b>502,194</b>	<b>500,599</b>	<b>△ 1,595</b>	<b>100.85</b>	<b>99.59</b>	<b>△ 1.26</b>

学部系統区分	
医学	医
歯学	歯/生命歯/口腔歯
薬学	薬
保健系	保健/看護/栄養/鍼灸/保健衛生/医療技術/看護福祉/保健福祉/医療衛生/保健科/産業保健/保健医療/医療福祉/リハビリテーション/医療/健康メディカル/健康医療科/看護栄養/保健看護/医療健康科/医療看護/医療健康/看護医療/医療科/看護リハビリテーション/ヒューマンケア/医療保健/総合リハビリテーション/医療福祉マネジメント/保健医療技術/保健医療福祉/健康福祉学群/リハビリテーション科/医療情報/看護保健/健康医療/健康医療スポーツ/国際看護/リハビリテーション(専門職)/医療保健科
理・工学系	理工/理/工/生産工/芸術工/情報科/医用工/デザイン工/生物理工/環境/生命科/情報工/フロンティアサイエンス/環境都市工/技能工芸/産業理工/化学生命工/創造理工/創造工/応用生命科/ソフトウェア情報/応用バイオ科/バイオサイエンス/バイオ・化/コンピュータサイエンス/建築/情報通信工/情報通信/生物生命/未来科/生物/システムデザイン工/ロボティクス&デザイン工/建築都市工/基幹工/航空工/データサイエンス/航空・マネジメント学群/情報経営イノベーション(専門職)/先端理工/工科(専門職)/建築都市/未来工/化学生命/電気自動車システム工(専門職)
農学系	農/獣医/海洋/生物産業/生物資源科/生命環境/海洋生命科/獣医学群/農食環境学群/動物看護/食料産業/フードサービスマネジメント(専門職)
人文学系	文/文芸/神/仏教/外国語/人文/国際言語文化/比較文化/国際文化/現代文化/人間/文化/人間関係/人文学科/心理/神道文化/こども心理/心理科/国際人文/国際英語/国際・英語/表象文化/現代心理/心身科/言語コミュニケーション/異文化コミュニケーション/グローバル教養/文化構想/子ども未来/心理こども/歴史/グローバル・コミュニケーション学部(群)/英語キャリア/臨床心理/グローバル地域文化/英語国際/総合心理/文化社会/教育人文/教育・心理
社会科学系	社会/社会科/産業社会/社会福祉/法/政経/政治経済/経済/経営/商/商経/経営情報/情報/国際政治経済/経済情報/総合政策/人間社会/環境情報/社会情報/流通科/コミュニケーション/現代社会/流通情報/流通/人間福祉/経済科/国際経営/経営法/現代法/社会環境/現代日本社会/現代福祉/福祉社会/生涯福祉/観光/21世紀アジア/人間健康福祉/コミュニティ福祉/現代経営/コミュニティ政策/総合経営/マネジメント/シティライフ/総合福祉/ビジネス情報/総合社会/国際社会/政策/マネジメント創造/都市生活/サービス経営/福祉/総合マネジメント/国際観光/ビジネスデザイン/情報マネジメント/現代コミュニケーション/公益/経済経営/経営経済/現代マネジメント/観光ビジネス/アジア太平洋/知的財産/産業情報/社会システム科/現代ビジネス/地域政策/ネットワーク情報/社会イノベーション/政策情報/福祉総合/ビジネスマネジメント学群/ビジネス/工芸/情報社会/グローバルビジネス/地球社会共生/観光コミュニティ/地域創造/都市創造/国際社会科/地域創生/情報連携/地域経営/公共/国際コミュニティ/地域共創/メディアビジネス/環境デザイン/社会共生/社会情報デザイン/事業創造(専門職)/情報(専門職)/経法商/アントレプレナーシップ/観光まちづくり/地域総合/福祉社会デザイン/グローバルビジネス(専門職)/サステイナビリティ観光/人間社会科
家政学	家政/生活科/人間生活/生活環境/食文化/健康プロデュース/栄養科/人間健康/服装/健康生活/食物栄養/食物栄養科/健康管理/管理栄養/現代生活/現代家政/服飾/健康栄養学部(群)/人間生活科/人間栄養/生活創造/食環境科/医療栄養/国際ファッション(専門職)/食健康科/生活創生
教育学	教育/児童/人間教育/人間発達/児童保育/保育/子ども/こども/発達科/子ども(こども)教育/発達教育/子ども生活/国際こども教育/子ども育成/人間開発/健康・スポーツ科/次世代教育/臨床教育/現代教育/学校教師/スポーツ健康政策/児童スポーツ教育/教育文化/保育児童/児童教育/心理・教育学群/国際教育/子ども支援
体育学	体育/スポーツプロモーション
芸術系	芸術/美術/造形/音楽/デザイン/映画/アニメーション文化/東京メディア芸術/造形構想
その他	応用生物科/国際食料情報/地域環境科/地球環境科/人間文化/国際地域/国際交流/現代中国/国際コミュニケーション/健康科/教養/文理/学芸/人間科/国際関係/国際/不動産/スポーツ健康科/文化情報/総合情報/政策科/都市情報/国際情報/総合文化/ホスピタリティ・ツーリズム/メディア造形/基幹理工/国際文化交流/表現/生命工/生命医科/生命・環境科/システム理工/先進理工/環境園芸/スポーツ科/総合人間科/知能情報/教育福祉/英語情報マネジメント/人間環境/人文社会学部(群)/メディアコミュニケーション/経営教育/メディア/キャリアデザイン/メディア情報/政策創造/情報メディア/現代人間/情報コミュニケーション/経営文化/文化創造/文化表現/医療経営管理/芸術情報/交流文化/国際福祉開発/現代教養/人間情報/社会安全/キャリア形成/国際日本/教育人間科/スポーツ/応用心理/国際教養/心理(・)福祉/生涯スポーツ/映像/総合人間/人間総合/未来デザイン/感性デザイン/マンガ/健康福祉/危機管理/リベラルアーツ学群/情報フロンティア/リベラルアーツ/グローバル・メディア・スタディーズ/グローバルスタディーズ/福祉健康/現代政策/応用生物/現代国際/総合文化政策/情報理工/生命健康科/バイオ環境/サービス創造/スポーツ健康/ライフデザイン/スポーツ・健康科/スポーツ人間/福祉貢献/モチベーション行動科/コミュニケーション文化/生物地球/生命/地域共創学群/総合数理/建築・環境/観光メディア文化/芸術文化学群/総合グローバル/国際キャリア/先進工/福祉心理/国際リベラルアーツ/人間社会学群/心理社会/グローバル/人間共生/創造表現/スポーツ文化/世界共生/心理・医療福祉マネジメント/健康/スポーツマネジメント/人間総合学群/国際貢献/食マネジメント/地域マネジメント/コミュニティ人間科/世界教養/建築都市デザイン/健康スポーツ/健康科(専門職)/グローバル・リベラルアーツ/アニメ・マンガ(専門職)/メディア表現/建築&芸術/文理融合/環境科/教育探究科学群/建築・デザイン/デザイン・データ科/健康データサイエンス/健康スポーツ科/スポーツウエルネス/情報デザイン(専門職)/ビューティ&ウエルネス(専門職)/国際共生/心理・社会福祉/創域理工/福祉心理子ども

※令和4年度及び5年度の集計学部を『今日の私学財政』と同様に区分した。

## 研究医枠を設定する私立医学部

大学名	入試	コース
慶應義塾大学		研究医養成プログラム(MD-PhDコース)
順天堂大学	研究医特別選抜 2名	基礎研究医養成プログラム(基礎医学研究者育成コース)(Physician-Scientist育成コース)(高度病理医育成コース)(社会医学系専門医育成コース)
東京慈恵医科大学		
日本医科大学		
自治医科大学		
昭和大学医学部		
東京医科大学		
東邦大学医学部		
大阪医科薬科大学		
関西医科大学	研究医枠	研究医養成コース
産業医科大学		
東北医科薬科大学		研究医養成プログラム
国際医療福祉大学		
杏林大学医学部		
帝京大学医学部		
東海大学医学部		研究ユニット制
日本大学医学部		
金沢医科大学	総合型選抜(研究医枠) 1名	研究医コース
藤田医科大学		
近畿大学医学部		
久留米大学医学部		
福岡大学医学部		
岩手医科大学		
獨協医科大学		
埼玉医科大学	研究医枠 1名	
北里大学医学部		
東京女子医科大学		
聖マリアンナ医科大学		
愛知医科大学		
兵庫医科大学		研究医コース
川崎医科大学		

私立医科大学において、研究医養成コースを設定している大学は本学を含めて7大学ある。うち4大学は入学者選抜に研究医枠を設けており、今後も増加していくと思われる。

※各大学ホームページ掲載情報を基に本学にて作成

## 平成25年医師臨床研修部会報告書(研究医養成との関係) &lt; 抜粋 &gt;

## &lt; 現状 &gt;

- この数十年にわたり基礎系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下していること、専門医取得に比べ博士号取得の志向は低調であること等から、研究に従事する医師(以下、「研究医」という。)の減少による基礎系の教員確保や医学研究の質の低下について危惧する声がある。
- 臨床研修との関係については、現在でも、臨床研修の到達目標を適切に達成することを前提とした上で、各大学において、研究医の養成を促進するための様々な取組が行われており、例えば、研究志向のある研修医に対して、自助努力により臨床研修とともに時間外等を利用した大学院における研究を並行して行う特別なコースの設置等に取り組んでいる大学もある。
- また、研究医にかかる多様なキャリアパスを促進する観点から、現在は臨床研修修了後に大学院へ進学することが一般的であるが、医師免許取得後、まず大学院へ進学し医学博士を取得後に臨床研修を開始するというキャリアパスも可能であり、臨床研修制度のQ&Aにも掲載されているところである。

## &lt; 課題 &gt;

- 研究医の養成は喫緊の課題であり、臨床研修中に研究志向が薄れないよう、希望に応じて早期に研究に従事できるような柔軟な対応が必要であるとの指摘がある一方、臨床研修の目的は基本的診療能力の修得である、基礎系の研究医数の推移を踏まえると臨床研修必修化によって急激に減少したとは必ずしもいえない、処遇の改善、キャリアパスの確立、臨床でキャリアを積む中で研究の希望を有した際の研究場所の確保等、臨床研修以外の環境整備が必要である、等の指摘がある。

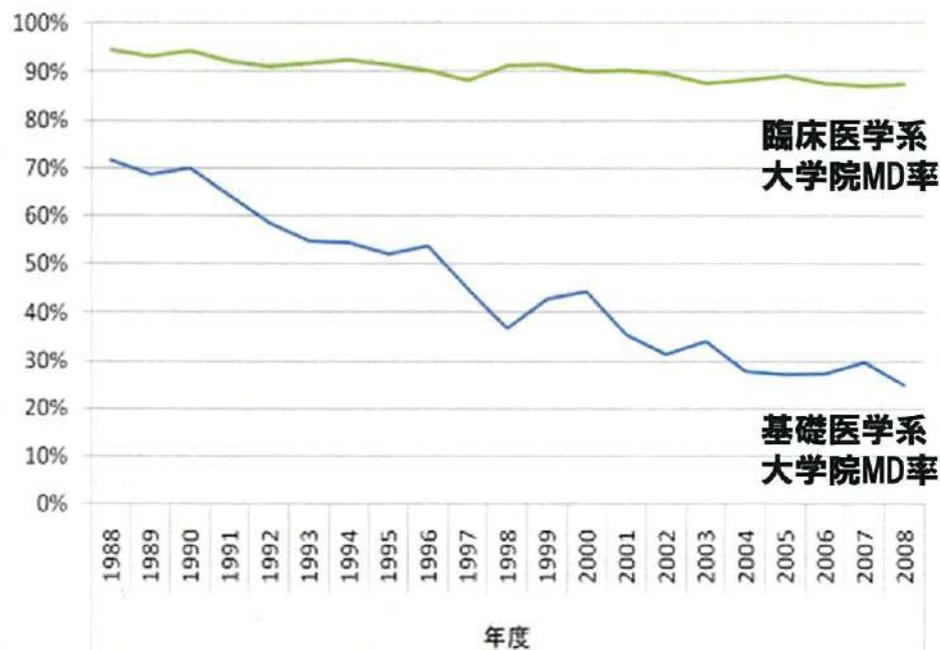
## &lt; 見直しの方向 &gt;

- 現在でも、一部の大学で既に行われているように、臨床研修の到達目標を適切に達成することを前提とした上で、自助努力により臨床研修と時間外等を利用した大学院における研究を並行して行うこと、医学部を卒業後、まず大学院に進学し、大学院修了後に臨床研修を開始すること等も可能であるが、さらに、研修を一旦休み、一定期間は基礎研究を行い再び臨床研修を行う等、臨床研修と研究をより円滑な形で行き来できる仕組みを構築することが必要であり、そのことを周知することも望まれる。
- なお、研究医の養成に向けては、臨床研修制度における対応以外にも、処遇の改善、キャリアパスの確立、臨床でキャリアを積む中で研究の希望を有した際の研究場所の確保等の一層の環境整備も望まれる。

## 研究者養成に関する現状(参考)

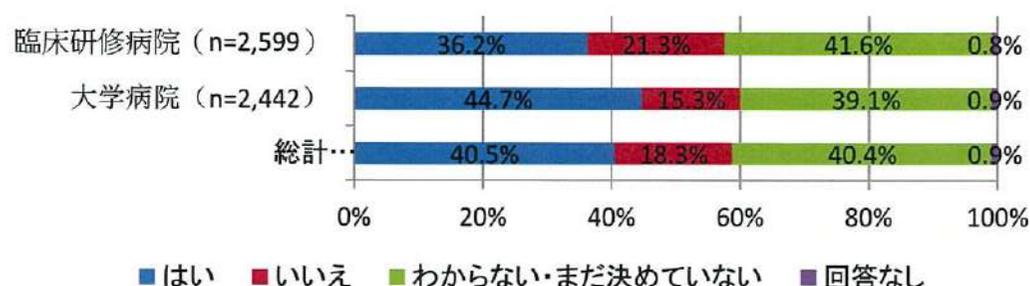
- ・基礎系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下している。
- ・専門医取得への志向に比べ、博士号取得の志向は低調。

### ◆基礎医学系・臨床医学系の大学院入学者に占める医師免許取得者(MD)の割合

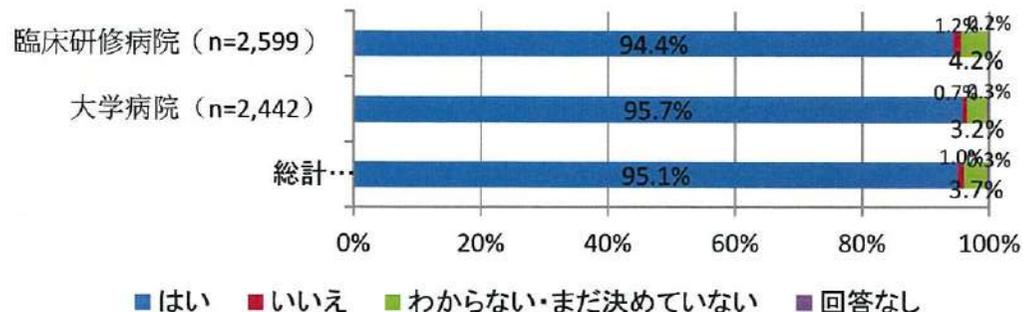


### ◆臨床研修医の専門医志向と、博士号取得志向の状況

#### <医学博士の取得希望>



#### <専門医・認定医の取得希望>



「今後の医学部入学定員の在り方等に関する検討会」(第3回)  
 東京大学清水(前)医学部長(現副学長)プレゼン資料より

(出典)厚生労働省 平成24年 研修医アンケート調査

# 石川県医師確保計画

令和2年3月

石川県



## 石川県医師確保計画目次

第1章 総論 .....	1
1 医師確保計画策定の趣旨 .....	1
2 医師確保計画の内容 .....	1
3 医師確保計画の位置づけ .....	2
4 医師確保計画の策定体制 .....	2
第2章 医師偏在の現状 .....	3
1 医師偏在指標について .....	3
2 本県における医療圏別の医師偏在指標 .....	3
3 医師少数区域・医師多数区域等の設定 .....	8
第3章 医師確保の方針及び目標医師数 .....	10
第4章 目標達成に向けた施策 .....	12
1 二次医療圏の設定 .....	12
2 目標達成に向けた施策内容 .....	13
第5章 産科医師確保計画 .....	16
1 産科医師確保計画について .....	16
2 産科医師偏在の現状 .....	16
(1) 産科医師偏在指標について .....	16
(2) 本県における医療圏別の産科医師偏在指標 .....	16
(3) 相対的医師少数区域等の設定 .....	17
3 産科医師確保の方針及び偏在対策基準医師数 .....	18
(1) 周産期医療圏の設定、医療圏を越えた連携 .....	18
(2) 産科医師確保の方針及び偏在対策基準医師数 .....	18
4 産科医師偏在指標を踏まえた施策 .....	19
第6章 小児科医師確保計画 .....	22
1 小児科医師確保計画について .....	22
2 小児科医師偏在の現状 .....	22
(1) 小児科医師偏在指標について .....	22
(2) 本県における医療圏別の小児科医師偏在指標 .....	22
(3) 相対的医師少数区域等の設定 .....	24
3 小児科医師確保の方針 .....	25
(1) 小児医療圏の設定、医療圏を越えた連携 .....	25
(2) 小児科医師確保の方針 .....	25
4 小児科医師偏在指標を踏まえた施策 .....	26

資料編	28
資料1 医療施設従事医師数の年次推移	28
資料2 小児科、産科、麻酔科、外科医師数の年次推移	28
資料3 能登北部医療圏の人口10万人対の医師数及び能登北部自治体 4病院の常勤医師数の年次推移	29
資料4 年齢階級別医師数（医療施設）の年次推移	29
資料5 女性医師数の年次推移	29
資料6 県内病院における女性医師への就労支援	30
資料7 県内における臨床研修医及び専攻医（後期研修医）の採用数の年次推移	30
資料8 県内での地域医療研修の実施状況	30
資料9 石川県医療審議会委員名簿	31
資料10 石川県医療計画推進委員会委員名簿	31
資料11 石川県地域医療対策協議会構成員名簿	32
資料12 石川県医療計画推進委員会 小児・周産期医療対策部会委員名簿	32
資料13 石川県医師確保計画策定の経緯	33

## 第1章 総論

### 1 医師確保計画策定の趣旨

- 全国的に医師の偏在は、地域間、診療科間のそれぞれにおいて長きにわたり課題として認識されながら、現時点においても解消が図られていない。平成20年度（2008年度）以降、地域枠を中心とした全国的な医師数の増加等が行われたことにより、マクロの医師需給は令和10年（2028年）頃に均衡すると推計されているが、医師偏在対策が十分に図られなければ、地域や診療科といったミクロの領域での医師不足の解消にはつながらない。
- このため、厚生労働省が設置する「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会」において、早急に対応する必要がある実効的な医師偏在対策について、法改正が必要な事項も含め検討が行われ、平成29年（2017年）12月に第2次中間とりまとめが公表された。平成30年（2018年）3月には、第2次中間とりまとめで示された具体的な医師偏在対策について、「医療法及び医師法の一部を改正する法律案」が第196回通常国会に提出され、同年7月に成立した。
- 改正法に基づき、厚生労働省において、全国ベースで三次医療圏及び二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した「医師偏在指標」が算定され、都道府県においては、三次医療圏間及び二次医療圏間の偏在是正による医師確保対策等を、医療計画の中に新たに「医師確保計画」として策定することとなった。

### 2 医師確保計画の内容

- 石川県医師確保計画（以下「医師確保計画」という。）は、三次医療圏及び二次医療圏ごとに、医師偏在指標を踏まえた医師確保の方針、確保すべき目標医師数、目標の達成に向けた施策内容という一連の方策を定めるものである。
- 医師確保計画の計画期間は、令和5年度（2023年度）末までとし、以後3年ごとに見直しを行うこととする。

### 3 医師確保計画の位置づけ

- 医師確保計画は、改正医療法において医療計画に定める「医療従事者の確保に関する事項」のうち「医師の確保に関する事項」が別に規定されたものであり、「石川県医療計画（※）」の一部である。（医療法第30条の4第2項第11号）

※石川県医療計画：県民ニーズに即した医療提供体制の整備に関する基本的な指針

### 4 医師確保計画の策定体制

- 本県では、医療法に基づき、医師の確保を図るために必要な事項について地域の医療関係者等で協議を行う「石川県地域医療対策協議会」を設置している。
- また、医療計画の策定や変更及び医療法人の設立等の医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議する「石川県医療審議会」を設置しているほか、医療計画の策定や変更等に必要な事項を協議することを目的として、「石川県医療計画推進委員会」を設置している。
- 医師確保計画は、地域医療対策協議会において計画案作成のための協議を行い、パブリックコメント、医療計画推進委員会への報告及び医療審議会への諮問を経て策定した。
- なお、産科・小児科医師確保計画については、医療計画推進委員会の部会である「小児・周産期医療対策部会」の意見も踏まえ策定したものである。

## 第2章 医師偏在の現状

### 1 医師偏在指標について

- これまで、地域ごとの医師数の比較には人口10万人対医師数が一般的に用いられてきたが、これは地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映しておらず、医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしていなかった。このため、改正医療法に基づき、厚生労働省において全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する「医師偏在指標」が算定された。
- 医師偏在指標は、医師や人口の絶対数ではなく、医師の性・年齢構成による労働量の違いや、地域人口の性・年齢構成による受療率の違い、患者流出入を反映した指標として、次の式により算出される。

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数（※1）}}{\text{人口（10万人）} \times \text{標準化受療率比（※2）}}$$

※1 標準化医師数：地域の医師数を、医師の性・年齢構成を踏まえ補正したもの

※2 標準化受療率比：地域の性・年齢構成や患者流出入を踏まえた医療需要（全国値を1とした場合の地域の比率）

- 都道府県は、この医師偏在指標を踏まえ、医師少数区域・多数区域の設定を行った上で、医療圏ごとに医師確保の方針、確保すべき目標医師数及び目標の達成に向けた施策を医師確保計画として定めることとされている。

### 2 本県における医療圏別の医師偏在指標

- 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年12月31日現在）及び石川県統計（平成28年10月1日現在）によれば、本県の人口10万人対医師数は280.6人であり、二次医療圏別では南加賀が172.4人、石川中央が341.3人、能登中部が198.6人、能登北部が144.1人となっている。

図表 1 医療圏別人口 10 万人対医療施設従事医師数 (H28)

	①医師数 (人)	②人口 (人)	人口 10 万人対医師数 (①/ (②/10 万))	全国比
全国 (参考)	304,759	126,933,000	240.1	100.0
石川県	3,230	1,151,000	280.6	116.9
南加賀	394	228,589	172.4	71.8
石川中央	2,489	729,224	341.3	142.2
能登中部	251	126,389	198.6	82.7
能登北部	96	66,616	144.1	60.0

出典：平成 28 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)  
平成 28 年 10 月 1 日現在「石川県統計」(石川県)

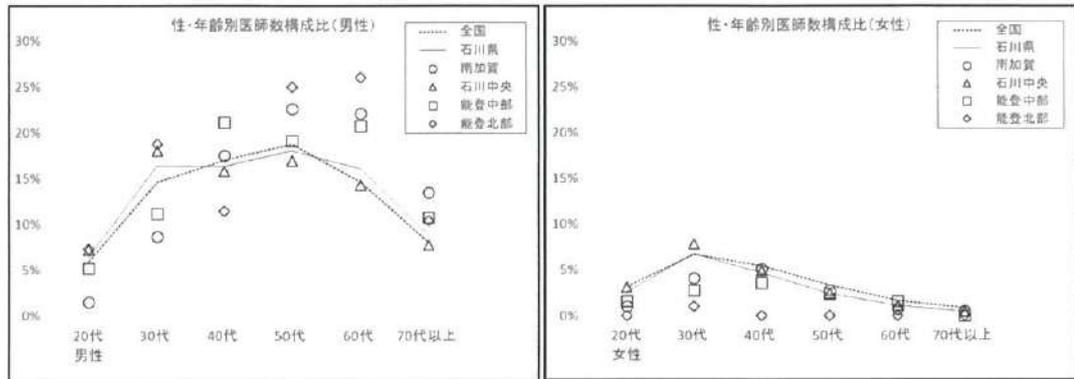
- 医師の性・年齢構成による労働量の違いを反映した標準化医師数については、いずれの地域も概ね医師の実人数と同程度である。

図表 2-1 医療圏別標準化医師数

	①医師数 (人)	②標準化医師数	労働時間調整係数 (②/①)
全国 (参考)	304,759	306,270	1.005
石川県	3,230	3,257	1.008
南加賀	394	377	0.956
石川中央	2,489	2,535	1.018
能登中部	251	249	0.990
能登北部	96	96	1.005

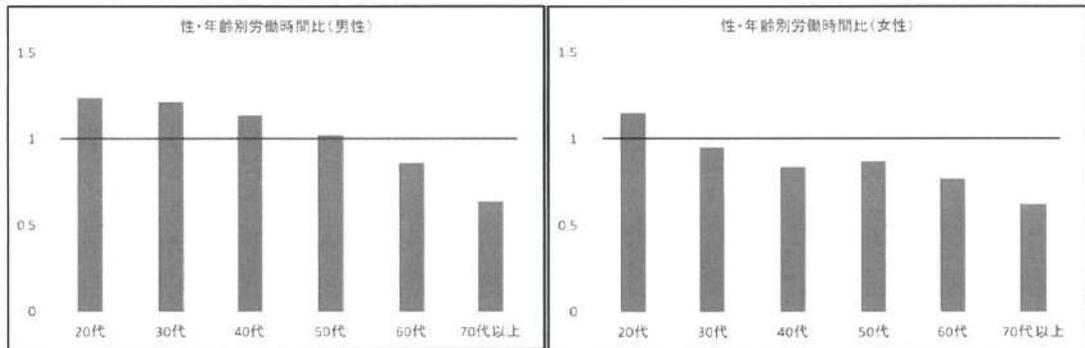
(注) 表示桁数未満を四捨五入して記載しているため、記載された値による計算結果と一致しない場合がある (以下同じ。)

図表 2-2 性・年齢別医師数構成比（地域別）



出典：平成 28 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

図表 2-3 性・年齢別労働時間比（全国値）



出典：平成 28 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

- 各地域の医療需要の比率である標準化受療率比については、地域の人口構成や患者流出入の状況を反映し、以下のようになっている。

人口構成については、能登中部や能登北部において高齢化率が高いため、医療需要を押し上げる要因となっている。また、患者流出入については、特に入院患者において、石川中央で流入超過のため医療需要を押し上げ、南加賀、能登中部及び能登北部では流出超過のため医療需要を押し下げる要因となっている。

図表 3-1 医療圏別標準化受療率比

	標準化受療率比
全国	1.000
石川県	1.040
南加賀	0.894
石川中央	1.074
能登中部	1.014
能登北部	1.038

図表 3-2 医療圏別高齢化率

	①65歳以上人口 (人)	②総人口 (人)	高齢化率 (①/②)	全国比
全国	34,797,416	127,707,259	27%	1.0
石川県	327,235	1,150,398	28%	1.0
南加賀	66,642	233,015	29%	1.1
石川中央	182,777	719,741	25%	0.9
能登中部	47,038	128,679	37%	1.4
能登北部	30,778	68,963	45%	1.7

出典：住民基本台帳年齢階級別人口（平成30年1月1日現在）

図表 3-3 入院患者流出入状況

(単位：千人／日)

		施設所在地							流出入率 ((a-b)/b)
		南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	石川県計	県外	合計(b)	
患者住所地	南加賀	2.2	0.5	0.0	0.0	2.7	0.1	2.8	▲17.9%
	石川中央	0.1	8.6	0.0	0.0	8.7	0.0	8.7	19.5%
	能登中部	0.0	0.6	1.5	0.0	2.1	0.0	2.1	▲23.8%
	能登北部	0.0	0.3	0.1	0.6	1.0	0.0	1.0	▲40.0%
	石川県計	2.3	10.0	1.6	0.6	14.5	0.1	14.6	2.1%
	県外	0.0	0.4	0.0	0.0	0.4	-	-	-
	合計(a)	2.3	10.4	1.6	0.6	14.9	-	-	-

出典：平成 29 年「患者調査」(厚生労働省)

平成 28 年「石川県入院患者 1 日調査」(石川県)

- このような医師の性・年齢構成や人口構成及び患者流出入を反映した本県の医師偏在指標は、次のとおり算出された。

なお、医師偏在指標は必ずしも医師偏在に関する全ての要素を盛り込んだものではないため、医師の絶対的な充足状況を示すものではない。あくまで相対的な偏在の状況を表すものであり、指標を絶対的な基準とせず、地域の実情を踏まえた医師確保対策を行っていくことが必要である。

図表 4 医師偏在指標

	①標準化医師数 (人)	②人口 (10 万人)	③標準化 受療率比	④医師偏在指標 (①/(②×③))
全国	306,270	1277.1	1.000	239.8
石川県	3,257	11.5	1.040	272.2
南加賀	377	2.3	0.894	180.8
石川中央	2,535	7.2	1.074	328.0
能登中部	249	1.3	1.014	190.6
能登北部	96	0.7	1.038	134.7

### 3 医師少数区域・医師多数区域等の設定

- 医師偏在指標を踏まえ、都道府県は厚生労働省が定める基準に従い、医師少数区域及び医師多数区域を定めることができるとされている。

全国の 335 の二次医療圏のうち、医師偏在指標が下位 33.3%（224 位以下、医師偏在指標 161.6 以下）の二次医療圏が「医師少数区域」、上位 33.3%（112 位以上、医師偏在指標 198.9 以上）の二次医療圏が「医師多数区域」の設定基準とされており、本県では能登北部医療圏が医師少数区域の基準、石川中央医療圏が医師多数区域の基準にそれぞれ該当する。

- 医師少数区域は、今後重点的な医師確保対策を行うこととされている。

能登北部医療圏については、平成 16 年度から始まった臨床研修制度により医師数が減少したが、これまで金沢大学と金沢医科大学への寄附講座設置による診療支援や、金沢大学医学類特別枠（※）を卒業した医師の能登北部勤務等の様々な取組により、制度導入前の水準までほぼ回復している。しかしながら、能登北部自治体 4 病院では高齢の医師も勤務している状況にある等、今後も引き続き医師確保に努めていく必要があることから、能登北部医療圏を医師少数区域に設定することとする。

※金沢大学医学類特別枠：2009 年度（平成 21 年度）、金沢大学医学類に新たに定員 5 人（2010 年度（平成 22 年度）から 10 人に増員）の特別枠を設け、これらの医学生に対し、卒業後一定期間、知事が指定する公立病院等に勤務することを条件に返還が免除される修学資金の貸与を行っている。

- なお、医師多数区域の設定基準に該当する二次医療圏は必ず医師多数区域に設定しなければならないこととされているため、石川中央医療圏は医師多数区域に設定する。

- 二次医療圏単位の区分に加え、厚生労働省は医師少数都道府県及び医師多数都道府県を設定することとされている。

47 都道府県のうち、医師偏在指標が下位 33.3%（32 位以下、医師偏在指標 215.3 以下）の都道府県が「医師少数都道府県」、上位 33.3%（16 位以上、医師偏在指標 244.8 以上）の都道府県が「医師多数都道府県」の設定基準とされており、本県は医師多数県に設定されている。

- なお、本県には2つの大学病院が立地しており、これら大学病院に勤務する医師は、診療のみならず教育・研究に多くの時間を充てている。また、大学病院で養成された医師の中には、一定の経験を経たのち、将来的に他県で勤務している医師も少なくない。

こうした大学病院の役割については、現時点で医師偏在指標には反映されていないことから、指標に基づく区分のみにとらわれることなく、地域の実態を踏まえた対策を行っていくこととする。

図表5 医師少数区域・医師多数区域等の設定

	医師偏在指標	全国順位	区分
全国	239.8	—	—
石川県	272.2	7位／47	医師多数県
南加賀	180.8	157位／335	
石川中央	328.0	22位／335	医師多数区域
能登中部	190.6	128位／335	
能登北部	134.7	300位／335	医師少数区域

### 第3章 医師確保の方針及び目標医師数

#### 1 医師確保の方針及び目標医師数

- 医師偏在指標及び医師確保計画策定ガイドラインを踏まえ、本県の医師確保の方針及び目標医師数は以下のとおりとする。
- 人口減少が見込まれるものの、高齢者等の増加等を見据えると、これまでの医療提供体制を引き続き維持する必要がある。  
高齢の医師が増加し、今後も退職等が見込まれる中、各二次医療圏において現在と同水準の医師数を確保することにより、医療提供体制を確保していくことを基本とする。  
そのため、金沢大学特別卒業医師及び自治医科大学卒業医師の配置や、県内二次医療圏間の医師派遣等により、県内の医師偏在対策に取り組むこととする。
- 医師少数区域である能登北部医療圏については、金沢大学特別卒業医師及び自治医科大学卒業医師の配置等を通じて、現在と同水準の医師数を確保すること（96人（標準化医師数ベース。以下同じ。））を目標とする。
- 医師多数区域である石川中央医療圏については、県と大学が連携し、現在と同水準の医師数を確保すること（2,535人）を目標とする。
- 医師少数区域でも医師多数区域でもない南加賀医療圏及び能登中部医療圏については、県と大学が連携し、現在と同水準の医師数を確保すること（南加賀377人、能登中部249人）を目標とする。
- なお、医師偏在指標では診療科間の偏在状況を比較・評価することは困難であるため、診療科間の偏在対策については、目標医師数も考慮しつつ、不足診療科の状況に応じた対策を行うこととする。

- 目標医師数が達成された場合、目標年次には全ての医療圏において、医師偏在指標が現在の医師少数区域の設定基準である 161.6 を上回る見込みである。

図表 6 目標医師数（令和 5 年度時点）

	①目標医師数 (人)	参 考		
		②推計人口 (10 万人)	③標準化 受療率比	④医師偏在指標 (①/②/③)
南加賀	377	2.2	0.900	192.5
石川中央	2,535	7.3	1.073	324.7
能登中部	249	1.1	1.016	212.9
能登北部	96	0.6	1.042	165.3

出典（②③）：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」  
を基に厚生労働省で推計

## 第4章 目標達成に向けた施策

### 1 二次医療圏の設定

- 二次医療圏単位の医師確保対策を検討するにあたり、現在の二次医療圏が適切に設定されているかについて確認することが必要とされている。
- 本県では、「第7次石川県医療計画」において次のとおり4圏域が設定されている。

図表7 二次医療圏設定状況

医療圏名	構成市町名
南加賀	小松市、加賀市、能美市、川北町
石川中央	金沢市、白山市、かほく市、野々市市、津幡町、内灘町
能登中部	七尾市、羽咋市、志賀町、宝達志水町、中能登町
能登北部	輪島市、珠洲市、穴水町、能登町

- 二次医療圏は、一体の区域として入院医療を提供することが相当である単位として設定するものであるが、図表3-3のとおり、患者の一定割合が住所地と異なる二次医療圏へ流出しており、特に能登中部・能登北部では患者の流出が比較的多く、主な流出先は石川中央医療圏となっている。
- このような受療動向の状況もあるが、
  - ・半島先端部や海岸沿いに人口が集中する能登北部から、ほかの医療圏の基幹病院と行き来することは、日常の生活圏域を考慮すれば困難であり、日常の医療が阻害される恐れがあること、
  - ・また、一般的な入院（標準的ながん診療や骨折、肺炎など）や、在宅医療の急変時の入院先など、身近な地域での入院医療の確保・充実には、地理的条件なども考慮すると、現二次医療圏の枠組みを基本することが適切であること、
  - ・「石川県地域医療構想」において、構想区域を現二次医療圏とすることとしたことから、引き続き、現在の区域を二次医療圏とすることとし、医療圏毎に必要な医師確保対策を行う。

## 2 目標達成に向けた施策内容

- 本県の地域医療を担う医師を確保するため、大学医学部、臨床研修及び専門研修といった医師養成課程の各段階において医師の県内定着を促す取り組みや、女性医師の仕事と子育ての両立など、勤務環境改善に向けた取り組みを行う必要がある。
- また、県と大学が連携し、医師不足地域の医療機関に医師を派遣するなど、実効的な医師確保対策が求められる。
- 医師不足感の強い診療科については、目標医師数も考慮しつつ、不足診療科の状況に応じた対策を行う必要がある。
- 以上を踏まえ、目標達成に向け以下の施策を実施する。

### <県内出身医学生の確保>

**対象地域：県全域**

地元出身の医学部入学者は出身県への定着率が高いと言われていることから、県内高校からの医学部出身者の増加を図ることが重要である。

このため、県内大学の教授や現役医学生等を講師として、県内高校生に対して医学教育や学生生活、入試対策など幅広い観点から講義を行う医学部進学セミナーを開催し、県内出身医学生の増加を図る。

### <地域医療を志す医学生の育成>

**対象地域：南加賀、能登中部、能登北部**

卒業後に県内医療機関で勤務することとなる金沢大学医学類特別枠及び自治医科大学の医学生の確保を図る。

金沢大学医学類特別枠医学生に対しては、能登北部地域の病院における地域医療実習や適切な進路相談・助言を行うなど、本県の地域医療を志す医学生のキャリア形成を支援する。

### <臨床研修医及び専攻医の確保>

**対象地域：県全域**

県内における臨床研修医及び専攻医を確保するため、医学生を対象とした誘致活動や、研修環境の充実・強化を行う必要がある。

このため、医学生を対象に、県内の臨床研修病院が一堂に会し、各病院による研修内容の紹介や、学生に対する個別相談を行う臨床研修合同説明会を開催するほか、県内臨床研修病院の指導医に対し、全国の著名な指導医による研修等を実

施し、臨床研修病院の指導體制の強化を図る。

専門医制度については、臨床研修を終えた医師が県内において希望する専門医の研修参加につながるよう、適切な定員配分や研修施設の設定がなされることが必要であるため、地域医療対策協議会等を通じて大学や医療機関等と連携し、様々な機会を捉えて関係機関に働きかけを行っていく。

#### <総合診療に係る指導體制の強化>

**対象地域：能登北部**

能登北部では、複数の疾病を持つ高齢者の患者が多く、勤務医は幅広い分野の診療に携わる総合医的な役割が求められている。

このため、能登地域総合診療強化研究会を中心に、能登北部4病院を会場とし、指導医や臨床研修医等に対する研修会を開催し、総合診療に係る若手医師への指導體制強化を図る。

#### <病院勤務医、女性勤務医の勤務環境改善>

**対象地域：県全域**

医師の地域定着促進には、医療機関における勤務環境の改善が必要である。特に、女性勤務医については、仕事と子育てを両立することができる勤務環境の整備が求められている。

病院勤務医については、医師の事務作業の軽減など役割分担の見直しにより、医師の業務の負担軽減を図るとともに、手当による処遇改善等により、勤務環境の改善を図る。

女性医師への支援としては、県医師会と連携・協力し、女性医師支援センターを活用して、女性医師に対する相談・助言やキャリア形成支援、復職研修の調整、院内保育や病児保育など、女性医師に対する就労支援が充実されるよう、県内の医療機関への働きかけ等を行い、女性医師の子育てと仕事の両立を後押しする。

#### <医師不足地域への医師派遣>

**対象地域：南加賀、能登中部、能登北部**

2017年度（平成29年度）より、金沢大学医学類特別枠で養成された医師が、臨床研修を終え能登北部自治体4病院において地域医療の現場で勤務を開始しており、こうした特別枠の医師は、当面継続して確保できる見込みとなっている。

これら特別枠卒業医師や自治医科大学卒業医師を中心に、地域医療対策協議会で協議の上、県と大学が連携し、必要に応じ医師不足地域への派遣を行う。

#### 【今後の金沢大学医学類特別枠の設定について】

2009年度（平成21年度）、金沢大学医学類に新たに定員5人（2010年度（平成22年度）から10人に増員）の特別枠を設け、これらの医学生に対し、卒業後一定期間、知事が指定する公立病院等に勤務することを条件に返還が免除される修学資金の貸与を行っている。

医学部の定員増については、当初 2017 年度（平成 29 年度）（2018 年度（平成 22 年度）増員分は 2019 年度（令和元年度））で終了する予定であったが、国において医師偏在や医師の働き方改革の政策決定に未だ時間を要するとして、2021 年度（令和 3 年度）の入学定員まで延長することとされている。

これを受け、金沢大学特別枠 10 名分についても、2021 年度（令和 3 年度）まで延長する。

なお、今後、国において医師の需給推計を行い、2022 年度（令和 4 年度）以降の医師養成数を検討することとされているため、2022 年度（令和 4 年度）以降の金沢大学別途枠の扱いについては、当該検討結果を踏まえ別途検討する。

### <特定診療科の医師確保>

**対象地域：南加賀、能登中部、能登北部**

近年、厳しい勤務環境や診療行為に関わる医療訴訟が多いことから、全国的に小児科・産科などを敬遠する医師が増加している。

このため、小児科・産科・麻酔科・外科を目指す学生を対象に、修学資金（地域医療支援医師修学資金）を貸与することにより、将来こうした特定診療科に従事する医師の確保を図る。

また、一部地域の診療科（脳神経外科、精神科、小児科）において、常勤医が不足し、身近な病院で医療を受けることができない状況であることから、金沢大学附属病院からの医師派遣による診療体制の構築を支援する。

### <特定診療科の女性医師支援>

**対象地域：県全域**

医師の不足感が強い小児科、麻酔科、産婦人科について、金沢大学附属病院の「地域病院サポートチーム」により代替要員の派遣等を行うことにより、地域の病院へ派遣された女性医師を支援する体制を構築する。

### <医師不足地域での勤務を希望する医師の斡旋等>

**対象地域：県全域**

自治体病院やへき地診療所等への就業の斡旋を行う「石川県地域医療人材バンク」の登録を促進し、即戦力につながる医師の確保を図る。

また、豊富な人脈を持つ本県ゆかりの「ふるさと石川の医療大使」のネットワークを活用し、医師不足地域での勤務を希望する医師に関する情報を収集するほか、医師確保に関する諸課題について意見交換を行う。

## 第5章 産科医師確保計画

### 1 産科医師確保計画について

- 産科については、政策医療の観点、医師の長時間労働の傾向、診療科と診療行為の対応が明らかにしやすいことから、厚労省において暫定的に産科医師偏在指標が算定され、都道府県は医師全体の医師確保計画とは別に、産科に限定した医師確保計画を定めることとされた。
- なお、産科医師偏在指標については、診療科間の医師偏在を是正するものではないことに留意する必要がある。

### 2 産科医師偏在の現状

#### (1) 産科医師偏在指標について

- 産科医師偏在指標は、性・年齢構成による労働量の違いを反映した標準化産科・産婦人科医師数を地域の分娩件数で除したものとして、次の式により算出される。

$$\text{産科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数（※）}}{\text{分娩件数（千件）}}$$

※ 標準化産科・産婦人科医師数：地域の産科及び産婦人科医師数を、医師の性・年齢構成を踏まえ補正したもの

- 都道府県は、この産科医師偏在指標を踏まえ、医療圏ごとに医師確保の方針及び施策を定めることとされている。

#### (2) 本県における医療圏別の産科医師偏在指標

- 産科・産婦人科医師の性・年齢構成による労働量の違いを反映した標準化産科・産婦人科医師数については、いずれの地域も概ね医師の実人数と同程度である。

図表 8 医療圏別標準化産科・産婦人科医師数

	①産科・産婦人科 医師数（人）	②標準化産科・産 婦人科医師数	労働時間調整係数 （②／①）
全国（参考）	11,349	11,349	1.000
石川県	111	109	0.981
南加賀	15	13	0.900
石川中央	85	84	0.989
能登中部	8	9	1.082
能登北部	3	3	0.911

出典（医師数）：平成 28 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

- 標準化産科・産婦人科医師数及び地域の分娩件数に基づく本県の産科医師偏在指標は、次のとおり算出された。

図表 9 産科医師偏在指標

	①標準化産科・産婦 人科医師数（人）	②分娩件数 （千件）	③産科医師偏在指標 （①／②）
全国	11,349	888.5	12.8
石川県	109	8.3	13.1
南加賀	13	2.1	6.5
石川中央	84	5.1	16.5
能登中部	9	0.9	9.9
能登北部	3	0.3	10.8

### （3）相対的医師少数区域等の設定

- 分娩件数ゼロの周産期医療圏を除く全国の 278 の医療圏のうち、産科医師偏在指標が下位 33.3%（186 位以下、産科医師偏在指標 9.2 以下）の医療圏を「相対的医師少数区域」に設定することとされており、本県では南加賀が該当する。
- また、47 都道府県のうち、産科医師偏在指標が下位 33.3%（32 位以下、医師偏在指標 11.3 以下）の都道府県を「相対的医師少数都道府県」に設定することとされているが、本県はこれに該当しない。
- なお、相対的医師少数区域については、画一的に医師の確保を図るべき医療圏と考えるのではなく、周産期医療の提供体制の整備について特に配慮が必要な医療圏とされていることに留意する必要がある。

図表 10 相対的医師少数区域の設定

	産科医師偏在指標	全国順位	区分
全国	12.8	—	—
石川県	13.1	14位/47	—
南加賀	6.5	259位/278	相対的医師少数区域
石川中央	16.5	43位/278	—
能登中部	9.9	166位/278	—
能登北部	10.8	140位/278	—

### 3 産科医師確保の方針及び偏在対策基準医師数

#### (1) 周産期医療圏の設定、医療圏を越えた連携

- 相対的医師少数区域においては、他の医療圏からの医師派遣のみにより産科医の地域偏在解消を目指すことは適当ではなく、まずは、必要に応じて医療圏の見直しや医療圏を越えた連携について検討することとされている。
- 本県では、「第7次石川県医療計画」において、正常分娩については基本的に二次医療圏で対応し、ハイリスク分娩等は県全域で対応することとされている。
- 医療圏の見直しや医療圏を越えた連携については、産科における医療資源の集約化・重点化を行うと、本県の地理的特性を勘案した場合、身近な場所での出産できなくなる地域が生じるなどの影響が考えられることから、現時点で集約化・重点化は困難である。
- そのため、引き続き医師確保対策の充実や、分娩取扱施設が少ない地域の分娩取扱施設への支援による体制の強化により、正常分娩は基本的に各二次医療圏で対応する体制を確保することとする。

#### (2) 産科医師確保の方針及び偏在対策基準医師数

- 産科医師偏在指標及び医師確保計画策定ガイドラインを踏まえ、本県の産科医師確保の方針は以下のとおりとする。

- 全ての医療圏において、分娩取扱施設に勤務する産科医を確保し、適正に配置するほか、院内助産システム（助産師が主体となって妊産婦健診や分娩を行うシステム）を活用し、産科医の負担軽減を図る。
- 相対的医師少数区域である南加賀医療圏については、他の医療圏からの医師派遣や専攻医の確保等により、重点的に産科医の確保を行う。
- 石川中央医療圏については、総合周産期母子医療センターや高度周産期母子医療センターの機能を有することなどを踏まえ、ハイリスク分娩等の高度・専門的な産科医療の提供に必要な産科医師数を確保する。
- なお、相対的医師少数区域については、目安として、産科医師偏在指標が現在の相対的医師少数区域の設定基準である 9.2 に達することとなる医師数が、偏在対策基準医師数として設定され、南加賀医療圏における偏在対策基準医師数は 17 人とされている。

#### 4 産科医師偏在指標を踏まえた施策

- 産科医の確保に向けては、産科を目指す医師の養成や、処遇改善、勤務環境改善による産科医及び産科専攻医の確保を図る必要がある。
- また、県と大学が連携し、産科医が不足する地域の医療機関に医師を派遣するなど、実効的な医師確保対策が求められる。
- 産科医の確保のみならず、院内助産システムを活用し、産科医の負担軽減を図る必要がある。
- 以上を踏まえ、産科医の確保に向け以下の施策を実施する。

##### <産科を目指す医師の養成>

**対象地域：県全域**

県内の医学生等を対象に、産科医の魅力等を伝える産婦人科セミナーを開催する。

また、産科を目指す医学生を対象に、修学資金（地域医療支援医師修学資金）を貸与することにより、将来産科に従事する医師の確保を図る。

### <産科医師の処遇改善>

**対象地域：県全域**

分娩取扱施設や産科医育成施設を支援し、産科医の処遇改善を図る必要がある。  
このため、産科医及び助産師へ分娩手当を支給する医療機関に対し、手当の一部を助成するほか、産科専攻医を受け入れる医療機関に対し、研修医手当の一部を助成する。

### <産科専攻医の確保>

**対象地域：県全域**

専門医制度において、より多くの県内医療機関が基幹施設や連携施設となることにより、専攻医については専門医の確保につながることから、地域医療対策協議会等を通じて大学や医療機関等と連携し、専門研修プログラムの充実に努めるとともに、適切な定員配分等について、様々な機会を捉えて関係機関に働きかけを行っていく。

### <医師の資質向上>

**対象地域：県全域**

周産期医療に従事する医師の資質の向上を図るため、新生児蘇生法等、周産期医療において必要な専門的・基礎的知識及び技術の習得を目的とした研修会・講習会等を開催する。

### <女性医師の宿日直支援>

**対象地域：県全域**

産科については、近年女性医師の割合が高くなっているが、妊娠・出産・育児などのため、地域の病院への派遣に消極的であったり、派遣されても当直が困難など制約が多いといった課題がある。

このため、金沢大学附属病院の「地域病院サポートチーム」により代替要員の派遣等を行うことにより、地域の病院へ派遣された女性医師を支援する体制を構築する。

### <医師不足地域への医師派遣>

**対象地域：県全域**

地域医療支援医師修学資金を貸与した医師、産科を希望する金沢大学医学類特別卒業医師や自治医科大学卒業医師を中心に、地域医療対策協議会で協議の上、県と大学が連携し、必要に応じ医師不足地域への派遣を行う。

## <助産師の活用>

**対象地域：県全域**

助産師が主体となって妊産婦健診や分娩を行う院内助産システムを活用することで、産科医の負担軽減や産科医と助産師の役割分担による周産期医療提供体制の確保につながる。

そこで、助産師の質の向上のため、病院から診療所への助産師の出向研修を支援するほか、低リスクの妊婦健診や保健指導に対応できるよう、助産師のスキルアップ研修を行う。

## 第6章 小児科医師確保計画

### 1 小児科医師確保計画について

- 小児科については、政策医療の観点、医師の長時間労働の傾向、診療科と診療行為の対応が明らかにしやすいことから、厚労省において暫定的に小児科医師偏在指標が算定され、都道府県は医師全体の医師確保計画とは別に、小児科に限定した医師確保計画を定めることとされた。
- なお小児科医師偏在指標については、診療科間の医師偏在を是正するものではないことに留意する必要がある。

### 2 小児科医師偏在の現状

#### (1) 小児科医師偏在指標について

- 小児科医師偏在指標は、小児科医師の性・年齢構成による労働量の違いや、地域の年少（15歳未満）人口の性・年齢構成による受療率の違い、患者流出入を反映した指標として、次の式により算出される。

$$\text{小児科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数（※1）}}{\text{年少人口（10万人）} \times \text{標準化受療率比（※2）}}$$

※1 標準化小児科医師数：地域の小児科医師数を、医師の性・年齢構成を踏まえ補正したもの

※2 標準化受療率比：地域の年少人口の性・年齢構成や患者流出入を踏まえた医療需要（全国値を1とした場合の地域の比率）

- 都道府県は、この小児科医師偏在指標を踏まえ、医療圏ごとに医師確保の方針及び施策を定めることとされている。

#### (2) 本県における医療圏別の小児科医師偏在指標

- 小児科医師の性・年齢構成による労働量の違いを反映した標準化小児科医師数については、いずれの地域も概ね医師の実人数と同程度である。

図表 11 医療圏別標準化小児科医師数

	①小児科医師数 (人)	②標準化小児科医 師数	労働時間調整係数 (②/①)
全国 (参考)	16,937	16,937	1.000
石川県	177	174	0.981
南加賀	25	24	0.950
石川中央	136	134	0.984
能登中部	13	13	0.967
能登北部	3	4	1.182

出典 (医師数) : 平成 28 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

- 各地域の医療需要の比率である標準化受療率比については、地域の年少人口構成や患者流出入の状況を反映し、以下のようになっている。

患者流出入については、特に入院患者において、石川中央で流入超過のため医療需要を押し上げ、南加賀、能登中部および能登北部では流出超過のため医療需要を押し下げる要因となっている。

図表 12-1 医療圏別標準化受療率比

	標準化受療率比
全国	1.000
石川県	1.012
南加賀	0.896
石川中央	1.108
能登中部	0.822
能登北部	0.696

図表 12-2 入院患者（15歳未満）流出入状況 (単位：千人／日)

		施設所在地						流出入率 ((a-b)/b)	
		南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	石川県計	県外		合計(b)
患者住所地	南加賀	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	▲22.2%
	石川中央	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	31.2%
	能登中部	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	▲43.5%
	能登北部	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	▲80.0%
	石川県計	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	5.7%
	県外	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
	合計(a)	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	-	-	-

出典：平成 29 年「患者調査」(厚生労働省)

- このような小児科医師の性・年齢構成や人口構成及び患者流出入を反映した本県の小児科医師偏在指標は、次のとおり算出された。

図表 13 小児科医師偏在指標

	①標準化小児科 医師数(人)	②年少人口 (10万人)	③標準化 受療率比	④小児科医師偏 在指標 (①/(②×③))
全国	16,937	159.5	1.000	106.2
石川県	174	1.5	1.012	116.9
南加賀	24	0.3	0.896	86.5
石川中央	134	1.0	1.108	123.5
能登中部	13	0.1	0.822	116.0
能登北部	4	0.1	0.696	98.1

### (3) 相対的医師少数区域等の設定

- 全国の 311 の医療圏のうち、小児科医師偏在指標が下位 33.3% (208 位以下、産科医師偏在指標 85.4 以下) の医療圏を「相対的医師少数区域」に設定することとされており、本県ではいずれの医療圏も該当しない。
- また、47 都道府県のうち、小児科医師偏在指標が下位 33.3% (32 位以下、医師偏在指標 98.4 以下) の都道府県を「相対的医師少数都道府県」に設定することとされているが、本県はこれに該当しない。

図表 14 相対的医師少数区域の設定

	小児科医師偏在指標	全国順位	区分
全国	106.2	—	—
石川県	116.9	16位/47	—
南加賀	86.5	201位/311	—
石川中央	123.5	49位/311	—
能登中部	116.0	79位/311	—
能登北部	98.1	153位/311	—

### 3 小児科医師確保の方針

#### (1) 小児医療圏の設定、医療圏を越えた連携

- 相対的医師少数区域においては、他の医療圏からの医師派遣のみにより小児科医の地域偏在解消を目指すことは適当ではなく、まずは、必要に応じて医療圏の見直しや医療圏を越えた連携について検討することとされている。
- 本県では、「第7次石川県医療計画」において、小児医療の一般的な医療需要については基本的に二次医療圏で対応し、高度・専門的な小児医療については県全域で対応することとされている。
- 医療圏の見直しや医療圏を越えた連携については、小児科における医療資源の集約化・重点化を行うと、本県の地理的特性等を勘案した場合、結果として、身近な医療機関から小児科医がいなくなる地域が生じるなどの影響が考えられることから、現時点で集約化・重点化は困難である。
- そのため、引き続き医師確保対策の充実による体制の強化が必要である。

#### (2) 小児科医師確保の方針

- 小児科医師偏在指標及び医師確保計画策定ガイドラインを踏まえ、本県の小児科医師確保の方針は以下のとおりとする。
- 全ての医療圏において小児科医を確保し、適正に配置する。
- 能登北部医療圏については、自治体病院の小児科が一人医長体制のため、代診医や宿日直医の派遣等により勤務体制に十分配慮する。

- 石川中央医療圏については、小児地域医療センターや小児中核病院の機能を有することなどを踏まえ、高度・専門的な小児医療の提供に必要な小児科医師数を確保する。

#### 4 小児科医師偏在指標を踏まえた施策

- 小児科医の確保に向けては、小児科医を目指す医師の養成や小児科専攻医の確保を図る必要がある。
- また、県と大学が連携し、小児科医が不足する地域の医療機関に医師を派遣するなど、実効的な医師確保対策が求められる。
- 以上を踏まえ、小児科医の確保に向け以下の施策を実施する。

##### <小児科を目指す医師の養成>

**対象地域：南加賀、能登中部、能登北部**

近年、厳しい勤務環境や診療行為に関わる医療訴訟が多いことから、全国的に小児科を敬遠する医師が増加している。

このため、小児科を目指す医学生を対象に、修学資金（地域医療支援医師修学資金）を貸与することにより、こうした小児科に従事する医師の確保を図る。

##### <小児科専攻医の確保>

**対象地域：県全域**

専門医制度において、より多くの県内医療機関が基幹施設や連携施設となることにより、専攻医については専門医の確保につながることから、地域医療対策協議会等を通じて大学や医療機関等と連携し、専門研修プログラムの充実に努めるとともに、適切な定員配分等について、様々な機会を捉えて関係機関に働きかけを行っていく。

##### <女性医師の宿日直支援>

**対象地域：県全域**

小児科については、近年女性医師の割合が高くなっているが、妊娠・出産・育児などのため、地域の病院への派遣に消極的であったり、派遣されても当直が困難など制約が多いといった課題がある。

このため、金沢大学附属病院の「地域病院サポートチーム」により代替要員の派遣等を行うことにより、地域の病院へ派遣された女性医師を支援する体制を構築する。

### <医師不足地域への医師派遣>

**対象地域：南加賀、能登中部、能登北部**

一部地域において、小児科常勤医が不足し、身近な病院で医療を受けることができない状況であることから、金沢大学附属病院からの医師派遣による診療体制の構築を支援する。

また地域医療支援医師修学資金を貸与した医師、小児科を希望する金沢大学医学類特別卒卒業医師や自治医科大学卒業医師を中心に、地域医療対策協議会で協議の上、県と大学が連携し、必要に応じ医師不足地域への派遣を行う。

## 資料編

資料1 医療施設従事医師数の年次推移 (単位：人)

区分 年次	実 数					
	総数	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	全国
平成16年	2,816	365	2,101	237	113	256,668
平成18年	2,808	369	2,102	231	106	263,540
平成20年	2,844	356	2,152	239	97	271,897
平成22年	2,945	368	2,226	247	104	280,431
平成24年	3,071	381	2,352	239	99	288,850
平成26年	3,128	372	2,413	243	100	296,845
平成28年	3,230	394	2,489	251	96	304,759
平成30年	3,247	392	2,509	244	102	311,963

区分 年次	人口10万人対医師数					
	総数	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	全国
平成16年	238.8	153.5	296.2	161.3	132.9	201.0
平成18年	239.6	155.7	295.8	162.1	130.0	206.3
平成20年	243.5	150.3	300.8	171.9	124.9	212.9
平成22年	251.8	156.6	307.7	182.1	138.6	219.0
平成24年	264.1	163.7	324.1	180.5	137.5	226.5
平成26年	270.6	161.4	331.6	189.2	145.5	233.6
平成28年	280.6	172.4	341.3	198.6	144.1	240.1
平成30年	284.1	172.3	343.8	199.3	161.0	246.7

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

資料2 小児科、産科、麻酔科、外科医師数の年次推移 (単位：人)

区 分	H16年	H18年	H20年	H22年	H24年	H26年	H28年	H30年
小児科	164	170	171	174	179	178	187	194
産 科	119	106	104	111	107	117	111	119
麻酔科	72	67	66	81	83	85	91	99
外 科	330	281	219	224	231	224	227	209

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

資料3 能登北部医療圏の人口10万人対の医師数及び能登北部自治体4病院の常勤医師数の年次推移

区分	H14年度	H16年度	H18年度	H20年度	H22年度	H24年度	H26年度	H28年度	H30年度
人口10万人対 (能登北部医療圏)	139.1	132.9	130.0	124.9	138.6	137.5	145.5	144.1	161.0
常勤医師数	66人	60人	54人	51人	56人*1	61人	60人	59人	64人*2

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）、地域医療推進室調べ

※1 平成22年度から寄附講座を設置

※2 平成29年度から金大特別枠を配置

資料4 年齢階級別医師数（医療施設）の年次推移

区分 年次	実数（人）						
	総数	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
平成16年	2,816	285	753	710	516	267	285
平成18年	2,808	259	722	700	588	269	270
平成20年	2,844	260	711	684	627	314	248
平成22年	2,945	262	716	669	676	367	255
平成24年	3,071	288	744	646	710	408	275
平成26年	3,128	304	715	680	671	472	286
平成28年	3,230	292	748	679	659	554	298
平成30年	3,247	306	713	676	639	565	348

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

資料5 女性医師数の年次推移

区分 項目	医療施設勤務医師数（人）			
		うち女性医師	うち病院勤務	
				うち30歳未満
平成20年	2,844	409	327	91
平成22年	2,945	471	390	86
平成24年	3,071	532	433	88
平成26年	3,128	551	447	87
平成28年	3,230	584	471	85
平成30年	3,247	610	487	90

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

資料6 県内病院における女性医師への就労支援

	H20年度	H22年度	H24年度	H26年度	H28年度	H30年度
院内保育所の設置（機関）	10	12	12	14	12	11
就労相談の実施（件）	-	34	43	41	20	10
復職研修等の開催（回）	-	23	23	21	11	15

資料：地域医療推進室、医療対策課調べ

資料7 県内における臨床研修医及び専攻医（後期研修医）の採用数の年次推移（人）

区 分	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
臨床 研修医	98	97	66	53	75	84	73	97	94	113	92	93	103	96	90	107	96
専攻医 (後期研修医)	-	-	-	65	94	82	92	104	78	115	110	127	97	103	109	110	122

資料：地域医療推進室調べ

資料8 県内での地域医療研修の実施状況 (人)

区 分	H19年度	H20年度	H22年度	H24年度	H26年度	H28年度	H30年度
県内で地域医療研修を行った臨床研修医数	1	9	23	66	54	72	82

資料：地域医療推進室調べ

## 資料9 石川県医療審議会委員名簿

(令和2年3月25日現在)

区分	役職	氏名
委員	日本精神科病院協会石川県支部支部長	青木 達之
〃	石川県歯科医師会会長	飯利 邦洋
〃	石川県立看護大学学長	石垣 和子
〃	石川県病院協会会長	石野 洋
〃	石川県医師会副会長	上田 博
〃	石川県保険者協議会会長	大垣 昌保
〃	石川県病院協会副会長	岡田 俊英
会長	金沢大学医薬保健研究域医学系教授	金子 周一
委員	石川県病院協会副会長	神野 正博
〃	石川県医師会代議員会議長	北谷 秀樹
〃	金沢医科大学病院長	北山 道彦
〃	石川県老人福祉施設協議会会長	久藤 妙子
〃	石川県看護協会会長	小藤 幹恵
〃	石川県医師会副会長	高田 重男
〃	石川県薬剤師会会長	中森 慶滋
〃	石川県労働者福祉協議会理事長	西田 満明
〃	石川県婦人団体協議会会長	能木場 由紀子
〃	翻訳家	早川 芳子
会長職務代行者	石川県医師会会長	安田 健二
〃	石川県町長会会長	矢田 富郎
〃	石川県市長会会長	山野 之義

(五十音順、敬称略)

## 資料10 石川県医療計画推進委員会委員名簿

(令和2年3月25日現在)

区分	役職	氏名
委員	日本精神科病院協会石川県支部支部長	青木 達之
〃	石川県歯科医師会会長	飯利 邦洋
〃	石川県立看護大学学長	石垣 和子
〃	石川県病院協会会長	石野 洋
〃	石川県医師会副会長	上田 博
〃	石川県保険者協議会会長	大垣 昌保
会長	石川県立中央病院院長	岡田 俊英
委員	石川県医療審議会会長	金子 周一
〃	加賀市医師会会長	河村 勲
〃	七尾市医師会監事	神野 正博
〃	石川県老人クラブ連合会副会長	北川 雄一
〃	石川県立高松病院院長	北村 立
〃	金沢医科大学病院院長	北山 道彦
〃	国立病院機構金沢医療センター院長	越田 潔
〃	石川県看護協会会長	小藤 幹恵
〃	石川県薬剤師会会長	中森 慶滋
〃	石川県婦人団体協議会会長	能木場 由紀子
〃	金沢市医師会会長	羽柴 厚
〃	社会医療法人財団松原愛育会理事長	松原 三郎
会長職務代理	石川県医師会会長	安田 健二
委員	石川県町長会会長	矢田 富郎
〃	石川県市長会会長	山野 之義
〃	石川県社会保険協会会長	吉田 國男

(五十音順、敬称略)

## 資料 11 石川県地域医療対策協議会構成員名簿

(令和元年 12 月 26 日現在)

区 分	役 職	氏 名
構成員	石川県病院協会会長	石野 洋
議長	金沢大学理事 (附属病院担当)	大竹 茂樹
構成員	石川県立中央病院長	岡田 俊英
〃	石川県医療審議会会長	金子 周一
〃	金沢大学附属病院長	蒲田 敏文
〃	社会医療法人財団董仙会理事長	神野 正博
〃	金沢医科大学病院長	北山 道彦
〃	国立病院機構金沢医療センター院長	越田 潔
〃	能登北部地域医療協議会幹事 (市立輪島病院院長)	品川 誠
〃	石川県婦人団体協議会会長	能木場 由紀子
〃	地域医療機能推進機構金沢病院院長	村本 弘昭
〃	石川県医師会会長	安田 健二
〃	石川県町長会会長	矢田 富郎
〃	石川県市長会会長	山野 之義
〃	公立能登総合病院事業管理者	吉村 光弘
〃	金沢大学医学系長・医学類長	和田 隆志
〃	石川県健康福祉部長	北野 喜樹

(五十音順、敬称略)

## 資料 12 石川県医療計画推進委員会 小児・周産期医療対策部会委員名簿

(令和元年 10 月 28 日現在)

区 分	役 職	氏 名
委員	恵寿総合病院	新井 隆成
〃	石川県産婦人科医会 会長	荒木 克己
〃	(公社)石川県医師会 理事	上野 浩久
〃	国立病院機構金沢医療センター	太田 和秀
〃	独立行政法人国立病院機構医王病院 副院長	大野 一郎
〃	国民健康保険小松市民病院	金田 尚
〃	石川県消防長会 会長	清瀬 守
〃	(公社)石川県医師会 理事	久保 実
〃	金沢医科大学 教授	犀川 太
〃	金沢医科大学 教授	笹川 寿之
〃	石川県看護協会 副会長	炭谷 みどり
〃	国民健康保険小松市民病院	田守 正則
〃	国立病院機構金沢医療センター	野島 俊二
〃	石川県立中央病院	平吹 信弥
〃	金沢大学医薬保健研究域医学系 教授	藤原 浩
〃	石川県立中央病院 副院長	堀田 成紀
〃	石川県助産師会	吉田 みち代
〃	石川県小児科医会 会長	渡部 礼二
〃	金沢大学医薬保健研究域医学系 教授	和田 泰三
〃	公立能登総合病院	和田 英男
オブザーバー	石川県立中央病院	上野 康尚
〃	独立行政法人国立病院機構医王病院	丸箸 圭子

(五十音順、敬称略)

資料 13 石川県医師確保計画策定の経緯

年月日	協議経過等	主な協議事項等
令和元年 8月7日	第1回石川県地域医療対策協議会	計画策定の趣旨、策定体制、策定スケジュール、計画骨子案
10月28日	小児・周産期医療対策部会	産科・小児科医師確保計画骨子案
12月26日	第2回石川県地域医療対策協議会	計画素案
令和2年 2月17日 ～3月16日	パブリックコメント実施	
3月25日	石川県医療審議会へ諮問・答申	医師確保計画（案）
3月31日	計画の公示	



## 第1章 医師として求められる基本的な資質・能力

医師は、医師としての基本的な価値観を備え、安全で質の高い医療を提供し、また、医学に新たな知見を積み重ねることができるよう、以下の資質・能力について、生涯にわたって研鑽していくことが求められる。

PR: プロフェッショナリズム (Professionalism)

人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、多様性・人間性を尊重し、利他的な態度で診療にあたりながら、医師としての道を究めていく。

GE: 総合的に患者・生活者をみる姿勢 (Generalism)

患者の抱える問題を臓器横断的に捉えた上で、心理社会的背景も踏まえ、ニーズに応じて柔軟に自身の専門領域にとどまらずに診療を行い、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

LL: 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (Lifelong Learning)

安全で質の高い医療を実践するために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続け、積極的に教育に携わっていく。

RE: 科学的探究 (Research)

医学・医療の発展のための医学研究の重要性を理解し、科学的思考を身に付けながら、学術・研究活動に関与して医学を創造する。

PS: 専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving)

医学及び関連する学問分野の知識を身に付け、根拠に基づいた医療を基盤に、経験も踏まえながら、患者の抱える問題を解決する。

IT: 情報・科学技術を活かす能力 (Information Technology)

発展し続ける情報化社会を理解し、人工知能等の情報・科学技術を活用しながら、医学研究・医療を実践する。

CS: 患者ケアのための診療技能 (Clinical Skills)

患者の苦痛や不安感に配慮し、確実に信頼される診療技能を磨き、患者中心の診療を実践する。

CM: コミュニケーション能力 (Communication)

患者及び患者に関わる人たちと、相手の状況を考慮した上で良好な関係性を築き、患者の意思決定を支援して、安全で質の高い医療を実践する。

IP: 多職種連携能力 (Interprofessional Collaboration)

医療・保健・福祉・介護など患者・家族に関わる全ての人々の役割を理解し、お互いに良好な関係を築きながら、患者・家族・地域の課題を共有し、関わる人々と協働することができる。

SO: 社会における医療の役割の理解 (Medicine in Society)

医療は社会の一部であるという認識を持ち、経済的な観点・地域性の視点・国際的な視野なども持ちながら、公正な医療を提供し、健康の代弁者として公衆衛生の向上に努める。

## 教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
	学長	ミヤザワ カツヒト 宮澤 克人 (R4. 9. 1)	63	医学博士	1,438	泌尿器科学教授 (H25. 11. 1)

(注) 高等専門学校にあっては校長について記入すること。