

令和3年9月13日

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

国立大学医学部長会議
常置委員会委員長 北川 昌伸



「令和5年度からの地域枠制度に対する提言と要望」

令和2年11月18日に開催された第36回医師需給分科会において、令和5年度以降の地域枠設定等の考え方について以下の方針が示されました。

- (1) 臨時定員を含む医学部総定員は段階的に減員する。
- (2) 恒久定員を含め各都道府県の医学部定員内に必要な数の地域枠を確保する。
- (3) 恒久定員の5割程度の地域枠等を設置しても不十分な場合は臨時定員の設置等を要請できる。

また、令和3年4月28日、厚生労働省医政局医事課長から文部科学省高等教育局医学教育課長あてに「令和4年度地域枠等の定義」について通知があり、その中で地域枠の定義として別枠方式で選抜することが示されました。

地域枠入試を実施している国立大学医学部は、平成31年2月18日に医師需給分科会で示された将来時点(2036年)における2次医療圏の不足医師数上位推計(地域枠必要数)を目標に地域枠等の増加を検討してきました。しかし、都道府県によっては地域枠必要数があまりに多く現実的でないばかりか、上記の方針は大学入学者の適正な選抜の観点から実施が困難であり、実現しようとする本邦の医学教育の崩壊や甚大な社会的影響をもたらしかねないと危惧しています。令和5年度からの上記方針が2次医療圏の医師偏在の解決になっていないと思料されることから、現行の地域枠制度の見直しや、その定義の再検討を要望するものであります。

I. 地域枠を拡大しても募集人員を充足できない地域がある

全国医学部長病院長会議の調査では、平成25年度入学者までの学力は、国試現役合格率およびストレート卒業率において、地域枠と一般枠学生との間に差が無いと報告されています。しかし平成26年度以降、地域枠等の募集人員は300人近く増加していることから受験生の学力低下が懸念され、一部の大学では臨時定員に欠員が生じています。平成26年度以降の入学者については国立大学医学部長会議で学力を調査中ですが、地域枠必要数の多大な(医師偏在の顕著な)地域ほど入学を許容できる学生数が大幅に地域枠必要数を下回る危険性があり、単純に地域枠の募集人員を拡大しても定員を充足し得ないという矛盾が

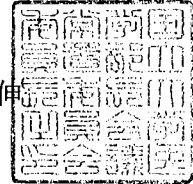
令和3年9月16日

文部科学大臣

萩生田 光一 殿

国立大学医学部長会議

常置委員会委員長 北川 昌伸



「令和5年度からの地域枠制度に対する提言と要望」

令和2年11月18日に開催された第36回医師需給分科会において、令和5年度以降の地域枠設定等の考え方について以下の方針が示されました。

- (1) 臨時定員を含む医学部総定員は段階的に減員する。
- (2) 恒久定員を含め各都道府県の医学部定員内に必要な数の地域枠を確保する。
- (3) 恒久定員の5割程度の地域枠等を設置しても不十分な場合は臨時定員の設置等を要請できる。

また、令和3年4月28日、厚生労働省医政局医事課長から文部科学省高等教育局医学教育課長あてに「令和4年度地域枠等の定義」について通知があり、その中で地域枠の定義として別枠方式で選抜することが示されました。

地域枠入試を実施している国立大学医学部は、平成31年2月18日に医師需給分科会で示された将来時点(2036年)における2次医療圏の不足医師数上位推計(地域枠必要数)を目標に地域枠等の増加を検討してきました。しかし、都道府県によっては地域枠必要数があまりに多く現実的でないばかりか、上記の方針は大学入学者の適正な選抜の観点から実施が困難であり、実現しようとする本邦の医学教育の崩壊や甚大な社会的影響をもたらしかねないと危惧しています。令和5年度からの上記方針が2次医療圏の医師偏在の解決になっていないと思料されることから、現行の地域枠制度の見直しや、その定義の再検討を要望するものであります。

I. 地域枠を拡大しても募集人員を充足できない地域がある

全国医学部長病院長会議の調査では、平成25年度入学者までの学力は、国試現役合格率およびストレート卒業率において、地域枠と一般枠学生との間に差が無いと報告されています。しかし平成26年度以降、地域枠等の募集人員は300人近く増加していることから受験生の学力低下が懸念され、一部の大学では臨時定員に欠員が生じています。平成26年度以降の入学者については国立大学医学部長会議で学力を調査中ですが、地域枠必要数の多大な(医師偏在の顕著な)地域ほど入学を許容できる学生数が大幅に地域枠必要数を下回る危険性があり、単純に地域枠の募集人員を拡大しても定員を充足し得ないという矛盾が

生じます。また、全国から募集する地域枠においても補充できる数には限界があります。例えば、茨城県、群馬県、新潟県、長野県の地域枠必要数はそれぞれ 81 人、78 人、109 人、51 人であり※¹、県またぎの地域枠を含めても※² 到底対応することができず、従って現行の地域枠の単純な拡大では医師偏在の解決にはなり得ないのは明白です。医学部の医師派遣能力を向上させる地域枠以外の取り組みが必要です。

近年の教育カリキュラムは到達目標が高度化・細分化され、国際的見地から内容を保証するために世界医学教育連盟（World Federation for Medical Education）から負託された日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審しています（2019 年以降 32 の国立大学が認定済み）。国際基準に適合した高度な教育を修めるには高い学習能力が必要であることは言うまでもありません。これらは全て国民の負託にこたえ、我が国の保健・医療・福祉のみならず国際保健・医療の向上に資するためであり、学力を犠牲にして地域枠を充足することはできません。

また、都道府県知事が医学部に地域枠を要求する際も、地域医療対策協議会等での議論と合意を経ることを要望します※³。医育機関である当該県の医学部関係者、地域の医療機関の代表管理者、学識経験者の団体、行政等が多角的かつ慎重に議論を重ね、地域枠医師のキャリア形成・能力開発、継続的な援助、政策的観点等を見据え、地域枠等の必要数を設定すべきです※⁴。

※¹ 第 3 回医療従事者の需給に関する検討会（別添資料 2）「将来時点（2036 年時点）における不足医師数等（都道府県単位）」（平成 31 年 3 月 22 日）

※² 令和元年度 大学医学部における地域枠等の導入状況 文部科学省医学教育課（令和 2 年 3 月）

https://www.mext.go.jp/content/20200312-mxt_igaku-100001063_009.pdf

※³ 第 3 回医療政策研修会（資料）「医師確保計画・外来医療計画について」（平成 31 年 2 月 15 日）

※⁴ 厚生労働省医政局長（通知）「地域医療対策協議会運営指針について」（平成 30 年 7 月 25 日）

II. 恒久定員内に別枠入試で地域枠を設定することの問題点

恒久定員内に地域枠を設定すると、臨時定員とは異なり欠員を出せなくなります。また、令和 5 年度以降も別枠による入試が維持されると、学力の伴わない学生を入学させざるを得なくなる大学も出てくる可能性があります。こうした危険性を回避するため、一部の大学は恒久定員内に別枠入試で地域枠を設定する場合、地域枠数を大幅に制限せざるを得ず、地域枠が大幅に縮小する危険性があります。

さらに、別枠入試にこだわると、後述する「大学志願者保護のための 2 年前周知※⁵」の原則から、極めて運用の悪い制度設計になってしまいます。具体的には、受験生の学力が低い年が続き定員を減らそうとした場合、実質 3 年後の入学者からしか変更することができ

ません。一方、別枠入試にこだわらなければ、地域枠数を多めに設定することができ、受験生の学力が高い年は募集数一杯まで合格させ、受験生の学力が低い年は一般枠から補充するといった柔軟な対応が可能になります。

※⁵ 文部科学省高等教育局長（通知）「令和4年度大学入学者選抜実施要項」
（令和3年6月4日）

III. 「国立大学協会の入学者選抜についての実施要領※⁶」を遵守できない

国立大学協会は、学校推薦型選抜や総合型選抜などの（出願資格に制限がかかる）特別入試枠を5割以内とする指針を定めています。医師需給分科会の方針に従い恒久定員の5割を出願資格が限定される地域枠に設定すると、学校推薦型選抜などの特別入試を実施できなくなり、令和5年度の受験生（現、高校2年生）をパニックに陥れるなど甚大な社会的影響をもたらします。従って、国立大学協会の指針を守り適正に大学入学者の選抜を行おうとすると、医師需給分科会で示された令和5年度以降の方針は実現不可能です。

※⁶ 国立大学協会（通知）「国立大学の2022年度入学者選抜についての実施要領」
（令和2年6月15日）

IV. 文部科学省高等教育局長通知の「大学志願者保護のための2年前周知」の原則を遵守できない

毎年6月、文部科学省高等教育局長から各大学に宛、大学入学者選抜実施要項が発出されます※⁵。この中で大学入学共通テストにおいて課す教科、科目の変更等が入学志願者の準備に大きな影響を及ぼす場合は2年程度前には予告・公表すること、またその他の変更についても入学者保護の観点から可能な限り早期の周知に努めるよう、各大学に要請されています。その他の変更には当然、募集定員も含まれていると認識しており、令和5年度入試（令和4年度実施）における恒久定員の枠組みが大きく変更される場合は、遅くとも2年前の令和2年度秋までには告知すべきですが、令和5年度からの方針は未だに厚生労働省、文部科学省からは示されていません。こうした入学者選抜に関わる大原則を遵守できないのであれば、令和5年度からの地域枠設定に関する医師需給分科会の方針は延期すべきです。

※⁵ 文部科学省高等教育局長（通知）「令和4年度大学入学者選抜実施要項」
（令和3年6月4日）

V. 国立大学医学部の教育ミッションとの両立が困難である

国立大学医学部教員の共通の目標は、最先端の研究を国際社会に発信し、かつ高度先進医療を国民に提供することです。また、教育・研究・診療の3分野をバランスよく発展させ、医学部教育に将来従事する優れた大学教員を輩出することも国立大学医学部の重要な責務です。さらに近年は、大学教員の削減など様々な制約の中、医学部出身の基礎医学研究者を多く育成するという課題にも取り組んでいます。こうした背景に鑑み、地域貢献人材育成を

本来目的とする地域枠が恒久定員内で大きな割合を占めることは、国立大学医学部のミッションに照らし合わせ不適切と言わざるを得ません。

VI. 地域枠相当の取り組みと離脱対策の必要性

医師偏在解消と地域医療を支える観点から、現在 17 の国立大学で地域枠相当の取り組み（地元出身者枠や大学独自枠）を実施しています。これらの取り組みは地域枠より義務規定が少なく、相当数の学生がこの枠組みで全国の医学部に入学しています。特に令和 5 年度以降、現行の地域枠制度が十分機能しなければ、こうした取り組みの重要性は益々増大することが予想されます。しかし地域枠と異なり、不同意離脱に対し無策なのが現状です。地域枠も地域枠相当の入試区分も、医学部入試の公平性に鑑みると、将来地域医療に貢献するという前提のもとに特別に社会から承認された制度です。従って、不同意離脱は許容されるべきではなく、厳格に抑止されるべきです。現在、地域枠の不同意離脱に対しては専門医機構による専門医不認定という強力な抑止力が働いていますが、地元出身者枠や大学独自枠にも同様に抑止する制度が必要です。

以上の論点を踏まえ、以下を要望します。

- (1) 国立大学のミッションや地域の事情、大学独自の取り組み実績等を勘案し、令和 5 年度以降の地域枠設定等の方針は、臨時定員の継続も含め柔軟に対応して頂きたい。特に地域偏在が顕著な地域では、現況の地域枠の単純な拡大は医師偏在の解決にはなり得ず、異なる視点からの取り組み（医学部の医師派遣能力向上に資する施策など）が必要です。
- (2) 恒久定員内に地域枠を設定するのであれば、別枠入試を維持すると地域枠制度の大幅な後退をきたす恐れのある地域もある事から、別枠・非別枠の選択を大学ごとの裁量に委ねて頂きたい。
- (3) 文部科学省高等教育局長通知や国立大学協会の指針にあるように、入学者選抜の原則を遵守した上で実施可能な方策を検討願いたい。
- (4) 地域枠のみならず、地域枠相当の取り組みに対しても不同意離脱を抑止する対策を専門医機構とともにご検討いただきたい。

以上

国立大学医学部長会議 全42大学

【常置委員会】

委員長	北川 昌伸 (東京医科歯科大学)
副委員長	松原 久裕 (千葉大学)
顧問	岡部 繁男 (東京大学)
相談役	嘉山 孝正 (山形大学)
委員	島山 鎮次 (北海道大学)
	中島 茂 (岐阜大学)
	熊ノ郷 淳 (大阪大学)
	粟井 和夫 (広島大学)
	山岡 吉生 (大分大学)
	八重樫伸生 (東北大学)
	田中 誠 (筑波大学)
	染矢 俊幸 (新潟大学)
	門松 健治 (名古屋大学)
	赤池 雅史 (徳島大学)

【会 員】

松野 丈夫 (旭川医科大学)	廣田 和美 (弘前大学)
尾野 恭一 (秋田大学)	上野 義之 (山形大学)
小湊 慶彦 (群馬大学)	平田 修司 (山梨大学)
中山 淳 (信州大学)	関根 道和 (富山大学)
杉山 和久 (金沢大学)	藤枝 重治 (福井大学)
今野 弘之 (浜松医科大学)	須藤 啓広 (三重大学)
上本 伸二 (滋賀医科大学)	岩井 一宏 (京都大学)
南 康博 (神戸大学)	中村 廣繁 (鳥取大学)
鬼形 和道 (島根大学)	豊岡 伸一 (岡山大学)
篠田 晃 (山口大学)	上田 夏生 (香川大学)
山下 政克 (愛媛大学)	菅沼 成文 (高知大学)
北園 孝成 (九州大学)	末岡榮三朗 (佐賀大学)
前村 浩二 (長崎大学)	山縣 和也 (熊本大学)
片岡 寛章 (宮崎大学)	橋口 照人 (鹿児島大学)
筒井 正人 (琉球大学)	