

# 資 料

# 資料

## 1 医科大学新設に関する基本原則について (40.10.14 大学設置審議会医学専門委員会)

医科大学(大学の医学部を含む。)の設置認可に当っては、大学(進学課程)の開設時に、少なくとも、大学附属病院となりうる規模、内容を有する病院が同時に開設されることが求められる。

「注釈」

- 1 開設時の病院の規模、内容については、大学の設置審査の際、審議の対象とされることが申しあわされている。
- 2 確認された意見は上記のとおりであるが、このことからただちに病院以外の要件について、昭和36年8月21日大学学術局長通達という「年次計画による充実」を、他の大学、学部の設置の場合と同様に認めることを、教育上支障がないと判断したものと解されてはならないことが了解されている。
- 3 設置者である学校法人は、医科大学(医学部を含む。)および附属病院の経営に必要な基本財産を大学の開設の時期に現に所有していなければならない。ということを勘案して、大学設置審査に当るものであることが了解されている。

## 2 医学部設置審査基準について (43.9.19 大学設置審議会医学専門委員会)

医学部医学科の設置審査にあつての教育課程、教員組織、および施設・設備については次によるものとする。

- 1 医学部医学科の専門課程において開設すべき講座は、次のとおりとする。

基礎講座

解剖学2、生理学2、生化学(医化学)1、薬理学1、病理学2、細菌学(微生物学)1、衛生学1、公衆衛生学1、寄生虫学(医動物学)1、法医学1

臨床講座

内科学2、精神科学1、小児科学1、外科学2、整形外科学1、皮膚科学1、泌尿器科学1、眼科学1、耳鼻咽喉科学1、産科婦人科学1、放射線医学1、麻酔学1

- 2 教員組織

イ 進学課程の専任教員数は次のとおりとする。

授業科目の種類	入学定員60人	入学定員80人	入学定員100人	入学定員120人
一般教育科目	5	5	6	6
外国語科目	1	1	2	2
保健体育科目	0	0	0	0
合計	6	7	8	8

(備考)

進学課程の教育を他の学部と一括して実施する場合の専任教員数は、他の学部の入学定員との合計数をもって、大学設置基準別表第1により算出する。

ただし、各系列の教員数は、別表第2に定める数をくぐってはならない。

- ロ 専門課程の専任教員及び助手の数は次のとおりとする。
  - a 専任教員数は、1の各講座ごとに、教授1名、助教授1名、計教授27名以上、助教授27名以上とする。
  - b 助手の数は、1の基礎講座については、各講座ごとに助手2名、臨床講座については、各講座ごとに助手3名、計68名以上とする。
- 3 学生定員
 

医学部医学科の学生入学定員は80名を標準とし、120名を越えないことが適当である。
- 4 授業時間数
 

専門課程における毎年の授業時間は、30週以上、毎週の授業時間は、35時間以上とし、4年間の総授業時間は、4,200時間以上とする。

4,200時間を越えて授業する場合の増加時間は、おおむね600時間を限度とする。
- 5 校 地
 

医学部における校地面積については、校舎基準面積の3倍＋附属病院建面積を最低基準とする。
- 6 校 舎
 

医学部における校舎の面積については、別表に定める面積以上とする。
- 7 附属病院
  - イ 医学部には、附属施設として附属病院を置くものとする。
  - ロ 附属病院には、各科の診療に必要な施設及び次の諸施設を備えるものとする。  
教員研究室、臨床講義室、演習室、臨床実習施設、学生控室等。
  - ハ 附属病院は、教育研究ならびに学生の臨床実習のため、次のとおり病床を保持しなければならない。
 

病床	学生入学定員	60名の場合	600床以上	80名の場合	700床以上
		100名の場合	800床以上	120名の場合	900床以上

なお、病床は、教育研究上、診療各科に適当に配分されていなければならない。又年間1日平均80%以上の病床使用率を保持することが望ましい。
  - ニ 附属病院は、基礎医学の校舎と同一地に設けることが望ましい。
  - ホ 附属病院の面積については、別表に定める面積以上とする。
- 8 図書及び学術雑誌
  - イ 進学課程
    - 図 書 一般教育科目については、人文・社会及び自然の各分野についてそれぞれ800冊以上、合計3,000冊以上、開設する外国語科目ごとに1,000冊以上、保健体育科目300冊以上。
  - ロ 専門課程
    - 図 書 30,000冊以上
    - 学術雑誌 300種以上（うち半数以上は外国雑誌）
- 9 機械・器具・標本
 

教員数、学生数等に応じ教育研究に差支えないよう必要な種類と数の機械・器具・標本を備えるものとする。

(備考)

  - 1 授業時間数については一応4のとおりとするが、この問題については大学設置審議会大学基準分科会医学専門委員会において別途検討中なのでその結論をまって、さらに検討するものとする。
  - 2 この基準は、医学部としての最低基準を定めたものである。なお、大学院の設置基準については別に定めるものとする。

(別表) 医学部校舎等基準面積 (単位: 平方メートル)

入学定員	建物区分	基準面積	基準面積計
60人	校舎	12,370	39,350
	附属病院	26,980	
80人	校舎	13,390	42,370
	附属病院	28,980	
100人	校舎	15,870	46,850
	附属病院	30,980	

(備考)

- 1 校舎には進学課程の分を含んでいる。
- 2 教員研究室等は校舎に含まれているが、実際の建築にあつては、附属病院と同一の棟に設けることは差し支えない。

(参考)

大学設置基準 (昭和31年10月22日文部省令第28号) 抜粋

別表第1 (医学、歯学以外の学部的一般教育科目、外国語科目及び保健体育科目専任教員数)

授業科目の種類	専任教員数		
	入学定員100人の場合	入学定員200人の場合	入学定員300人の場合
一般教育科目	5	8	9
外国語科目	2	3	5
保健体育科目	0	1	1
合計	7	12	15

(備考)

- 1 この表に定める入学定員及び教員数は2以上の学部を置く大学の場合は、各学部の入学定員及び教員数の合計数とする。
- 2 この表に定める教員数は、教授、助教授または講師の数を示し、その合計数の半数以上は原則として教授とする (以下別表第2及び別表第3において同じ。別表省略以下同じ)
- 3 入学定員が百人未満の場合には、一般教育科目又は外国科目の教員1人を減じて6人とすることができる。
- 4 入学定員がこの表に定める数を超える場合は、そのこえる入学定員に応じて相当数の教員を増加するものとする (以下別表第2及び別表第3において同じ。)
- 5 夜間学部がこれと同じ種類の昼間において授業を行う学部 (以下「昼間学部」という。) と同一の施設等を使用する場合の教員数は、この表に定める教員数の3分の1以上とする。ただし、夜間学部の入学定員が当該昼間学部の入学定員をこえる場合は、そのこえる入学定員に応じて相当数の教員を増加するものとする。(以下別表第3において同じ。)
- 6 この表に定める一般教育科目の教員数のうち、人文、社会及び自然の各分野ごとの数は、入学定員100人の場合にはそれぞれ1人以上、入学定員200人の場合及び300人の場合にはそれぞれ2人以上とする。

別表2 (進学課程の専任教員数)

授業科目の種類	専任教員数	
	入学定員60人の場合	入学定員120人の場合
一般教育科目	5	6
外国語科目	1	2
保健体育科目	0	0
合計	6	8

備考 この表に定める一般教育科目の教員数のうち人文、社会及び自然の各分野ごとの数は、それぞれ1人以上とする。

### 3 医科大学(学部)設置に伴う年次計画について

(44.5.29 大学設置審議会医学専門委員会)

改正(46.7.29 // )

#### 1 教員組織について

進学課程の教員は、開設時に全員就任していることを要する。

専門課程の教員については、次の割合で充実することを認める。

なお、どの年度にどの講座を配置するかについては、各大学で編成する教育課程に応じて、授業が始まる前年度までに開設することを要するものとする。

開設時	6講座
第2年次の始まるまで	7 //
第3 //	6 //
第4 //	6 //
第5 //	2 //

#### 2 附属病院について

- (1) 大学(学部)の設置と同時に附属病院を開設することを要する。
- (2) 前項により難しい場合には、遅くとも第5年次の始まるまでに基準に適合する附属病院を開設することとし、当該附属病院が開設されるまでの間は、暫定措置として相当規模の病院(「暫定病院」という。)を開設していることを必要とする。

ただし、建築工事の進捗状況等からみて、大学(学部)の設置後6カ月以内に確実に開設できる見通しがある場合には、暫定病院を要しないものとする。

なお、開設予定の附属病院の建築計画については、本格的な建築設計・工程および教職員配置計画ならびにこれらに必要な資金の計画を提出させ、その実現の可能性について具体的に調査する。

- (3) 前項の暫定病院は、次の規模・内容を有するものでなければならない。
- (ア) 一般病床300床以上を有すること。
- (イ) 内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、整形外科、放射線科(又は理学診療科)および精神科の各診療科を原則として設置していること。
- (ウ) 前項の各診療科については、指導責任者としての適格性を有する常勤医師がいること。
- (エ) 中央検査施設、患者診療施設および教育・研究施設等臨床教育・研究に必要な諸施設を有すること。

- (4) 暫定病院とするため、特殊病院を総合病院に改装した場合にあっては、改装後少なくとも1年以上を経過し、総合病院として活動の実績のあるもののみを認めることとする。
- (5) 大学の設置者および暫定病院の設置者相互の関係については、次のいずれかに該当し、相互に一体的な運営が行ないうると認められる場合は、設置者を異にしてもやむを得ないものとする。
- (7) 国公立大学と国公立病院、国公立大学と民間病院および私立大学と国公立病院の場合は、その相互間に密接な関係があり、かつ、病院の運営について協定が成立しているとき。
- (イ) 私立大学と民間病院の場合は、その設置者の理事組織が重複している等相互間に密接な関係があり、かつ病院の運営について協定が成立しているとき。

〔備考〕

附属病院の開設とは、附属病院として開院しただちに各診療科の診療活動が行ないうる状態をいい、暫定病院の開設とは既に開院しており、診療活動が行なわれている状態をいう。

### 3 校舎について

全体計画が確立しており、その実施についての資金計画が確実と認められ、かつ、教育上支障がないと認められる場合には、次の割合で整備することを認める。

なお、この場合、進学課程校舎は開設時まで完成していることが必要である。

また、専門課程校舎については、教員組織の年次計画に応じて、教員の研究室等を整備する必要がある。

開設時	40%
第2年次の始まるまで	30%
第3 〃	30%

### 4 設備について

校舎の場合に準ずる。

## 4 医師養成に関する当面の考え方について

(昭和46年3月26日 衆議院文教委員会・坂田文部大臣)

医師養成については、これまで当委員会をはじめいろいろの機会に述べてまいりましたが、現時点において私の考えていることを改めて申し上げたいと思います。

ご承知のとおり、わが国の医師養成については、種々問題がありますが、当面、(1)医師不足の解消のため医科大学または医学部の入学定員の増加を図ること、(2)国公立大学の医学部学生にかかる経済的負担の格差の解消を図ることが喫緊の課題であると考えます。

そこで、以下上記の当面する二つの課題解決のための問題点および解決方策について私の考えるところを率直に申し述べたいと思います。

まず第1点についてであります。わが国の医師数は現在人口10万人につき113人という割合になっておりますが、最近厚生省では、おおむね人口10万人につき150人の医師を確保する必要があることを表明され、このため医学部の入学定員の増加を図ることを要望されております。このような情勢を察知し、文部省としては、過去10年間に逐次入学定員の増加に努め、都合1,540人(国立900人、公立40人、私立600人)を増員し、現在、国公立を含め、医学部の入学定員は4,380人に達しているのであります。上記の要請を実現するためには、昭和46年度における増員予定数(260人)を加えても、なお1,500人に近い入学定員の増加を図る必要があるかと存じます。

このような医学部入学定員の増加を図るためにはいろいろな方法が考えられますが、まず第1に、国公立を通じ教員組織および施設等の充実している既設医学部について、入学定員を現行定員から100人程度まで引き上げることを検討いたしたいと思つております。仮にこれが実現いたしますと約500

人の増員を図りうることとなります。

第2に、このような既設の医学部と並行して、さしあたり、地域的配置状況等をも考慮しつつ昭和47年度以降国立の医科大学または医学部を2ないし3増設することを検討するとともに、私立につきましても若干の拡充新設を期待できると考えております。ただ、医学部のような大規模かつ複雑な組織をもつものについては、その水準を確保するため、認可にあたっては、慎重に対処することが肝要であると考えます。

以上申し述べましたことは、医師養成を数的な面からみたのでありますが、その実現を期するためには、少なくとも次のような問題点について早急に検討し、その解決を図る必要があるかと存じます。

- (1) 現在、国立大学の教職員は、いわゆる総定員法によってその全体数が定められておりますが、医学部の新設については、きわめて多数の教職員を必要とするので、総定員法の枠内で措置することは、きわめて困難であると考えられます。よって、同法の取扱いに何らかの特別措置を講ずることについて早急に検討を加え、結論を得たいと存じております。
- (2) 国立大学の新設を円滑にすすめるためには、敷地確保、代用病院の提供等について地元の積極的な協力を得ることが必要であり、このためには地方財政法等の規定との関連において何らかの適切な措置を講ずる必要があると考えます。
- (3) 国公立を通じ、医学部設置にあたっては、基準上最低600床以上の規模の附属病院をもつことが不可欠の要件とされており、これが医学部設置に巨額の経費を必要とする大きな原因となっております。このさい、欧米先進国においてすでに行われているように、いわゆる関連病院と有機的に提携することが可能な場合には、大学病院は必ずしも大きな規模であることを要しないようなシステムを考慮する必要があるのではないかと考えます。
- (4) 前段のいわゆる関連病院制度が医学教育上からも適当であると判断される場合には、医学部設置を推進する方途のひとつとして、国または地方公共団体等が現に設置する病院のうち適当なものについて所要の整備を図るべく、それぞれ国または各設置者の積極的な協力を賜りたいと存じております。
- (5) なお、医学教育上、必要な要件はいろいろありますが、不可欠の要素として解剖用死体の確保も大きな問題のひとつであると考えます。最近、社会生活の変化、経済生活の向上等により各大学とも解剖死体の確保には苦慮しておりますが、解剖実習は医学教育上の根幹をなすものでありますので最低必要数が確保できるよう関係各方面の協力を願うとともに併せて現行必要数についても再検討を加えなければならないと考えております。
- (6) 公立医科大学については、これがわが国の地域医療上に占める地位にかんがみ、文部省として助成措置を拡大するとともに、その拡充のために強力な財政措置を講ずるよう関係各省にも依頼いたしたいと考えております。
- (7) 私立大学の医学部につきましては、本年度創設された私立大学等経常費補助において、他学部 비해格別手厚い措置を講じているほか、日本私学振興財団による融資においても、他の一般施設に対するものより格別有利な扱いをいたしております。今後とも、このような補助、融資を拡大していきたいと考えておりますが、他方、ご承知のように、私立の医科大学入学については、多額の寄付金等を徴収する等、社会的にも大きな問題を投げかけております。私といたしましては、一方において、私立の医科大学については、他の一般大学に比べて格別の財政措置を講ずるとともに、他方、強制にわたるような入学寄付金等については、何らかの抑制策を講じたいと考えております。
- (8) なお、このこととの関連において、医学部学生とくに私立の医学部学生については、通常の育英奨学資金以上の措置を講ずる必要があるのではないかと考え、早速関係当局に検討を指示しているところであります。

以上、当面する問題点およびその解決策について種々申し述べましたが、わが国の医学教育につ

きましては、医学部の拡充に関する問題のほか、きわめて根の深い複雑な問題が多数存在いたしておるのであります。

すなわち、ここ数年来のいわゆる大学紛争の発端となった医学部および附属病院は、それ自身今日もなお幾多の矛盾を内包しており、医学進学課程と専門課程との関係、教育内容および教育方法のあり方等につきましても、思い切った改善を加えなければならないとされております。また、医学教育との関連において、医師国家試験のあり方が問われていることも事実でありますし、卒業研修の望ましいあり方についても、依然として多くの論議が行われ、必ずしも関係者の意見が一致しているとはいいがたい状況にあります。

また、医師不足の問題は、単に医師養成数の増加のみによって解決しうることではないのであります。わが国の医療制度全体とも密接な関連を有する問題であり、このような観点から今後とも厚生省その他関係各方面と緊密な連携をとってまいりたいと存じております。

以上、医師養成の拡充に関し当面する問題について所信の一端を申し述べたのでありますが、これらはいずれも当面緊急かつ具体的な措置を必要とするものばかりであります。

私といたしましては、広く審議会その他関係方面のご意見をいただき、全力を挙げてその解決に取り組む所存であります。

委員各位のご協力とご支援が何よりも必要であることは、今さら申すまでもないところであります。なにとぞよろしくお願い申し上げます。

## 5 医科大学（医学部）の設置に関する調査研究の実施について

（昭和46年6月21日 文部事務次官裁定）

### 1 趣 旨

医師養成の改善に資するため、医科大学または医学部の設置に関する諸問題等について調査研究する。

### 2 調査研究事項

調査研究を行う事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 医師養成計画と国公立大学の役割
- (2) 医科大学・医学部の設置の要件および配置方針
- (3) その他医師養成の方策に関する事項

### 3 実施方法

調査研究は、大学の教授、学識経験者等の協力を得て行う。

### 4 実施期間

調査研究を実施する期間は、昭和46年6月から昭和47年3月までとする。

### 5 協力者

調査研究に協力を求める者は、次のとおりとする。

#### 50音順

赤 倉 一 郎	国立栃木病院長
足 立 春 雄	徳島大学医学部附属病院長
荒 垣 秀 雄	評論家
市 川 篤 二	国立東京第一病院長
井 村 和 朗	日本放送協会解説副委員長
入 江 英 雄	前九州大学長
懸 田 克 躬	順天堂大学医学部長

黒川利雄	財団法人がん研究会附属病院長
藤井貞夫	全国知事会事務総長
松尾正雄	厚生省医務局長
松本  胖	千葉大学医学部長

## 6 国立医科大学北海道誘致期成会設立趣意書

北海道における医療技術者を確保し、もって道民の健康増進と医療水準の向上をはかるため、道は第3期北海道総合開発計画に関する道意見として道東および道北の地域に国立医科大学の設置を要望した結果、昨年7月同計画中に国立医科大学など大学教育施設の整備拡充について閣議決定をみたところであります。

ご承知のとおり、本道は面積広大にして医療機関に恵まれないへん地を多く有しており、最近における住民生活の向上とも関連して医療の機会を求める声は切実なものがあります。とくに本道の面積100平方キロメートル当たりおよび人口10万人当たりの医師数は、全国のプロック別にみると最下位にあり、公的医療機関の医師数も必要数の約50%程度であるなど、著しく医師が不足している現状にあります。

また、医師養成の面からみても、東北および九州ブロックに比較して医師養成機関の入学定員は極めて少ない現況にあります。

したがって、今後道内地域の均衡ある発展をはかるうえにおいても、道東および道北の地域に国立医科大学の設置を積極的に推進することが肝要であります。

一方、国においても全国的な医師不足の現況にかんがみ、昭和47年度以降2ないし3校の国立医科大学または医学部設置の意向を表明しております。また、全国においては、医科大学または医学部が設置されていない県が16県あり、これらの県はすでに活発な誘致運動を展開している状況にあります。このときにあたり、北海道として国立医科大学2校の設置を基本とし、当面道北地域の旭川市に国立医科大学の誘致を実現するため、道内各界が一致して「国立医科大学北海道誘致期成会」（仮称）を結成し全道民一丸となってその実現のための運動を強力に展開しようとするものであります。

この趣旨にご賛同を賜わり、ご協力をお願い申し上げます。

昭和46年8月23日

国立医科大学北海道誘致期成会（仮称）

設立発起人

北海道知事

堂垣内 尚 弘

（以下50音順）

旭川市長

五十嵐 広 三

北海道市長会会長

板垣 武 四

北海道木材協会会長

岩倉 卷 次

北海道議会副議長

大石 利 雄

北海道教育長

岡村 正 吉

北海道経営者協会会長

佐藤 貢

旭川市議会議長

柴田 登志雄

北海道総合開発委員会委員長

杉野目 晴 貞

北海道議会議長

杉本 栄 一

北海道医師会会長

武田 三 一

北海道大学長	丹 羽 貴知蔵
北海道農業協同組合中央会副会長	早 坂 正 吉
北海道商工会議所連合会会頭	広 瀬 経 一
北海道町村会会長	宮 野 嘉 吉
北海道水産会会長	三 好 竹 勇
旭川大学設立期成会会長	盛 永 要
北海道薬剤師会会長	矢 野 順 三
北海道歯科医師会会長	山 岡 清 智
札幌医科大学学長	渡 辺 左武郎

## 7 国立医科大学北海道誘致期成会事業計画

### 1 基本方針

本期成会は、面積拡大にして多くの無医地区を有している本道医療の現状と今後ますます増大する医療需要と医療技術の高度化に対応するとともに、均衡ある本道の発展をはかるため、国立医科大学2校の本道誘致の実現をはかることとし、当面道北地域の旭川市に国立医科大学を実現するため、道民総意を結集し、積極的に運動を展開する。

### 2 事業計画

- (1) 国立医科大学の誘致の実現を期するため、政府国会など関係機関に対し陳情、請願、要望を行う。
- (2) 国立医科大学の受入体制の整備について必要な事業を行う。
- (3) 国立医科大学誘致運動を円滑にするため、資料の収集を行う。
- (4) 誘致運動の推進をはかるために必要な会議を開催する。
- (5) その他誘致を実現するため必要な事業を行う。

## 8 国立医科大学北海道誘致期成会規約

(名称および所在地)

第1条 本会は、国立医科大学北海道誘致期成会と称し、事務所は札幌市におく。

(目 的)

第2条 本会は、国立医科大学を北海道に設置することを促進し、この実現をはかることを目的とする。

(事 業)

第3条 本会は、前条に掲げる目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 設置促進のため必要な陳情、請願
- (2) 国立医科大学の設置に必要な諸条件の整備促進
- (3) その他本会の目的達成のため必要な事業

(組 織)

第4条 本会は、行政機関、医療関係機関、産業団体の代表者および学識経験者等本会の趣旨に賛同するものをもって組織する。

(役 員)

第5条 本会に次の役員をおく。

会 長 1 名  
副 会 長 若干名  
理 事 若干名  
監 事 2 名

- 2 役員は、総会において選出する。
- 3 会長は、本会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は会長を補佐する。会長に事故あるときは、あらかじめ会長の指名する副会長がその職務を代理する。
- 5 理事は、本会の主要事項の審議ならびに会務の運営に従事する。
- 6 監事は、本会の会務を監査する。

(顧 問)

第6条 本会に顧問ならびに参与をおく。

- 2 顧問ならびに参与は、会長が委嘱する。
- 3 顧問ならびに参与は会務の重要事項について必要に応じて会長の諮問に応ずる。

(会 議)

第7条 本会の会議は、総会および役員会とし、必要に応じて会長がそれぞれ招集する。

- 2 総会は、会長が必要と認めた会務の重要な事項について審議決定する。
- 3 役員会は、総会に提案する事項、総会において委任された事項および本会の運営に関する重要事項について審議決定する。

(幹 事)

第8条 本会に幹事若干名をおき、本会の運営を補佐する。

- 2 幹事は、幹事会を構成し、本会の事業に必要な事項について企画立案する。
- 3 幹事は、会長が委嘱する。

(経 費)

第9条 本会の経費は、補助金およびその他の収入をもってこれにあてる。

(事務局)

第10条 本会の事務局は、北海道総務部におき、必要な職員は会長が委嘱する。

(その他)

第11条 この規約に定めるもののほか、本会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(附 則)

この規約は、昭和46年9月2日から施行する。

## 9 国立医科大学の旭川市誘致に関する決議

北海道は、面積广大にして医療機関に恵まれない辺地を多く有するところであり、最近における住民生活の向上とも関連して、医療の機会を求める声は切実なものがあります。

特に、本道の人口および面積当りの医師の数は、ブロック別にみると全国の最下位で医師の不足は深刻な実情にあり、国立医科大学2校の設置が絶対に必要と考えております。

国におかれては、本道のかかる特殊性を考慮され昭和47年度予算には、そのうちの1校として全国に先がけて、必ず北海道の旭川市に国立医科大学を設置するに必要な措置をとられるよう、全道民の強い悲願として要望いたします。

昭和46年8月23日

国立医科大学北海道誘致期成会会長

北海道知事 堂 垣 内 尚 弘

## 10 申し入れ書

北海道は、人口および面積当たり医師の数は、全国のブロック別にみると最下位で、医師の不足は深刻な事情にあります。

国におかれては、本道の特殊性を考慮され、昭和47年度予算には全国にさきかけて、必ず北海道の旭川市に国立医科大学を設置するよう、本日の委員会で決議したので実現方特段のご配慮を願いたく右申し入れます。

昭和46年8月24日

自民党政調会北海道開発委員会

委員長 古池 信 三

## 11 国立医科大学設置に関する要望書

北海道の医療技術者を確保し、もって、道民の健康増進と医療水準の向上をはかるため、第3期北海道総合開発計画（昭和45年閣議決定）に基づき、北海道旭川市に国立医科大学を設置されるとともに、昭和47年度において、設置に必要な予算措置を講ずるよう強く要望する。

（理 由）

第3期北海道総合開発計画に関する道意見として、道東及び道北の地域に国立医科大学の設置を要望し、昨年7月、国立医科大学など、大学の整備、拡充について閣議決定を見たところであります。

御承知のとおり、本道は、面積広大にして、医療機関に恵まれない辺地を多く有するところであり、医療機会をを求める声は切実なものがあります。

特に、本道の医療技術者の現況は、左記事項のとおり、全国に比し、最も低い現状にあるので、医療技術者の養成と確保のため、北海道旭川市に国立医科大学を設置されるとともに、昭和47年度の国の予算において、設置に必要な予算措置を講ぜられるよう強く要望するものである。

記

- 1 面積及び人口当たりの医師数は、ブロックに見ると、北海道が全国の最下位にある。  
面積100平方キロメートル当たり6.3人（全国31.4人）人口10万当たり95.0人（全国113.0人）
- 2 僻地医師の確保は、きわめて困難な現況にある。
- 3 医師の養成機関の定数は、きわめて少ない現況にある。  
東北（6大学）540 九州（5大学）500人 北海道（2大学）180
- 4 公的医療機関における医師は、著しく不足をしている。  
必要数2,208人に対し、現在1,076人で約50%不足
- 5 市町村別医師の分布状況は、213市町村のうち、医師1人未満の町村が34市町村で、内科、外科などの専門分野を考慮した場合、医師不足はきわめて深刻な現状にある。
- 6 設置場所である旭川市は、北海道の中心に位置し、その圏域人口160万人を有し、この地域の行政、文化、経済など、各分野にわたる道北の拠点であり、札幌に次ぐ中核都市である。  
こうした地理的社会的条件から見ても、医学教育の特殊条件の整った都市である。

昭和46年8月25日

北海道知事 堂垣内 尚 弘  
北海道議会議長 杉 本 栄 一

## 12 医師養成の拡充について（中間報告）

近年、医療需要の増大と医師の地域的偏在等による医師の不足が各方面において問題となっており、これに伴い、医師の養成数の拡充に対する要望が強まっている。

医師養成数の拡充は、医学教育のあり方とも関連があり、さらに、将来における医療構造の変革その他医療制度全体とも深く関連する問題であり、したがって、広汎かつ基本的な検討を行なう必要があるが、本調査会においては、医師養成数の拡充が国家的急務であることにかんがみ、本年7月以降、当面の医師養成計画と医師養成数の増加方法について検討を行なうこととし、一応の中間的まとめを得たので、ここに報告する。

なお、医科大学（医学部）の設置要件、配置方針等、残された問題についても、引き続き検討を急ぎ、報告を行なう予定である。

昭和46年9月17日

医科大学（医学部）設置調査会

議長 黒川利雄

文部大臣 高見三郎 殿

### 1 医師の必要数とその養成計画

- (1) わが国の医師数は、昭和46年において約13万4千人（推定）であり、人口10万人につき128人の割合となっているが、国民皆保険による患者の急増前と同様の医師数と患者数との比率（医師1人1日当り取扱い患者数—病院の入院14.5人、診療所の外来41.5人）を保つとすれば、人口10万人対150人の医師が必要となり、それは46年度の人口と対比すれば、約15万7千人の医師が必要ということになる。また、医学の進歩発展と医師の活動領域の拡大、ならびに受療率の伸びに伴う患者数の増大などを考慮して将来の必要医師数を推測すると、さらに相当多数医師が必要と考えられる。

また、今日指摘されている医師の不足が、その地域的偏在に伴うものであることもじゅうぶん考慮しておかなければならない。

医師数について諸外国の状況をみれば、米国、西ドイツ、ソ連等においては、いずれも人口10万人対150人以上となっているが、しかも米国等においては、なおその不足が問題とされ、医師養成数の増加が当面の大きな施策として取り上げられている。

このような状況にかんがみれば、わが国における医師養成数は、将来の医療構造の変化なども考慮しつつ当面、地域医療の確保を考慮して、絶対数の増加を図る必要があることは明らかである。

- (2) そこで、増員を考えるについて、仮に、人口10万人につき150人の医師を確保するとすれば、今後数年間に約1,400人の医学部入学定員を増加したとしても、ようやく昭和60年に達成される程度であり、さらに進度を早めてより多くの医師を養成する必要もあろうが、医師を養成すべき医学教育担当者（とくに基礎系教官）および医学部を設けた場合に必要な看護婦等の確保見込を考慮すれば、一挙に医師養成数を増大することは困難である。

実現可能な医学部入学定員の増加数としては、昭和47年から51年までの5年間に1,200～1,300人程度と考えられるので、当面は、この程度の増員に努めることが現実的である。なお、その後の増員については、医療体制の改革等の状況をもにらみあわせて、さらに検討すべきであろう。

### 2 医師養成数増加の方法

医師養成数を増加する方法としては、既設医学部の入学定員を引き上げる方法と医科大学（医学部）を新設する方法とがあるが、前述の基礎系教官、看護婦等の確保見込を考慮すれば、可能な限

り、既設医学部の入学定員の増加に努めるとともに、地域的な諸条件を考慮して、医科大学（医学部）の新設を図る必要がある。

### 3 既設医学部の入学定員増

既設医学部の入学定員増は、各大学の事情も考慮して、可能な大学について行なうべきであるが、その場合の1大学の入学定員は、教育的見地から、120人までにとどめることが望ましい。

なお、既設医学部の入学定員増を行なうにあたっては、各大学の実情をじゅうぶん考慮し、教官の増員、施設・設備の拡充などについて必要な措置を講じ、教育内容の低下をきたさないようにしなければならない。

### 4 医科大学（医学部）の新設

現在の医師不足の問題が、絶対数の不足と地域的偏在の両方に問題があることを考慮すれば、医師の養成のみならず、医療制度のあり方についても改善を図らねばならないが、医師の養成については、国としての積極的な施策を講じて、充実した医科大学の新増設に努めなければならない。その場合、新設の医科大学については、従来の設置形態のもののみでなく、地域医療との関係を考慮して、国と地方が協力して設ける新たな形式の公的医科大学を構想する必要がある。また、地域の要請に即応するには、地元住民の子弟に対する医学教育の機会の提供と地域医療に従事する医師の確保に大きな役割を果たしている公立の医科大学の設置をすすめ、国の助成策を講ずるべきである。

当面の目安として、新設の医科大学（医学部）による入学定員の増加数については、少なくともその半数程度は、地域的配置、進学機会の均等などの観点から、国、公立等の公的医科大学（医学部）によることが妥当と考える。この場合、公的医科大学の設置地域は、単に医療事情が悪いということのみを条件とするのではなく、より広域的に考え、とくに医学の教育研究に必要な条件が整い、その存立、発展の期待できるところを考慮すべきであろう。

私立の医科大学については、充実した医学教育を行なうことができ、かつ、健全な経営ができるはっきりした見通しが得られる場合に限って、その設置を認めるべきである。

### 5 医科大学（医学部）のため国がとるべき諸措置

医科大学（医学部）を新たに設けるため、および既設医学部を充実強化し、医学教育の水準の維持、向上を図るため、国がとるべき措置としては種々のものが考えられるが、その主なものをあげれば、次のとおりである。

- (1) 医科大学（医学部）の設置について国と地方の協力が円滑に行なえるよう、立法その他必要な措置を講ずること。
  - (2) 公立、私立大学の医学教育の水準確保のため、積極的に助成措置を拡充すること。
  - (3) 将来における医学系教官の確保を図るため、各種の方途を積極的に講ずること。
  - (4) 医学部学生、大学院学生に対する奨学金制度の拡充を図ること。
  - (5) 病院増設時の隘路となる医療関係技術者、とくに看護婦の養成数の増大のため、必要な措置を講ずること。
  - (6) 大学病院と連携協力して、医学部学生の教育または卒後教育にあたる教育関連病院（専門的病院を含む。）の整備を、地域性をも考慮しつつ、積極的に図ること。
- 6 医師の養成については、医学部学生の教育と卒後教育を通じて一貫した体制の下にその拡充を図ることが肝要であり、そのためには、文部・厚生両省が常に密接な連携を保ち、以上述べた措置及びこれに関連する措置の実現に当ることが必要である。