

平成20年6月30日

宮崎大学医学部収容定員変更関係

設 置 計 画 書

(抜刷)

国立大学法人 宮 崎 大 学

基本計画書

基本計画									
事項	記 入 欄							備 考	
計画の区分	医学部の収容定員変更								
フリガナ設置者	コクリツダガクカクジシ ヲミヤギダガク 国立大学法人 宮崎大学								
フリガナ大学の名称	ミヤギダガク 宮崎大学 (University of Miyazaki)								
大学本部の位置	宮崎県宮崎市学園木花台西一丁目1番地								
大学の目的	本学は、人類の英知の結晶としての学術・文化に関する知的遺産を継承・発展させ、豊かな人間性と創造的な課題解決能力を備えた人材の育成を目的とし、学術・文化の基軸として、地域社会及び国際社会の発展と人類の福祉の向上に資することを使命とする。								
新設学部等の目的	緊急医師確保対策に基づき宮崎県内の地域医療に取り組む志の高い学生を確保するために、入学定員を5人増加し、宮崎大学医学部と宮崎県が連携・協力して県内の地域医療を担う医師を養成することにより、へき地の多い宮崎県の地域間で偏在する医師不足が深刻化している二次医療圏の小児科、麻酔科、救命救急科の医師の定着を図ることを目的とする。								
新設学部等の概要	新設研究科の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設の時期及び開設年次	所在地	平成29年度まで
	教育文化学部	年	人	年次人	人		年月 第 年次	宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地	
	学校教育課程	4	150	—	600	学士(教諭)	平成20年4月		
	人間社会課程	4	80	—	320	学士(教職)	第1年次		
	医学部							宮崎県宮崎郡清武町大字木原 5200番地	
	医学科	6	105 (100)	—	630 (600)	学士(医学)	平成21年4月 第1年次		
	看護学科	4	60	3年次 10	240	学士(看護)	平成15年10月 第1年次		
	工学部							宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地	
	材料物理工学科	4	49	3年次 10	196	学士(工学)	平成15年10月		
	物質環境化学科	4	68		272	学士(工学)	第1年次		
	電気電子工学科	4	88		352	学士(工学)			
	土木環境工学科	4	58		232	学士(工学)			
	機械システム工学科	4	49		196	学士(工学)			
	情報システム工学科	4	58		232	学士(工学)			
	農学部							宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地	
食料生産科学科	4	60	—	240	学士(農学)	平成15年10月			
生物環境科学科	4	65	—	260	学士(農学)	第1年次			
地域農業システム学科	4	55	—	220	学士(農学)				
応用生物科学科	4	55	—	220	学士(農学)				
獣医学科	6	30	—	180	学士(獣医学)				
計		1,030 (1,025)	—	4,390 (4,360)					

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)		畜産別科 ・平成21年度より入学定員減予定(20名→4名)							
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 一科目	演習 一科目	実験・実習 一科目	計 一科目	――単位			
教員 組織 の 概 要	学部等の名称		専任教員等					兼 任	
			教 授	准 教 授	講 師	助 教	計	助 手	教 員
			人	人	人	人	人	人	人
	教育文化学部 学校教育課程		33 (33)	31 (31)	4 (4)	0 (0)	68 (68)	0 (0)	16 (16)
	人間社会課程		7 (7)	9 (9)	5 (5)	0 (0)	21 (21)	0 (0)	7 (7)
	医学部 医学科		32 (32)	24 (24)	6 (6)	78 (78)	140 (140)	0 (0)	0 (0)
	看護学科		7 (7)	4 (4)	5 (5)	9 (9)	25 (25)	2 (2)	0 (0)
	工学部 材料物理工学科		7 (7)	8 (8)	0 (0)	3 (3)	18 (18)	0 (0)	} 28 (28)
	物質環境化学科		8 (8)	7 (7)	0 (0)	4 (4)	19 (19)	0 (0)	
	電気電子工学科		7 (7)	7 (7)	0 (0)	6 (6)	20 (20)	0 (0)	
	土木環境工学科		5 (5)	6 (6)	0 (0)	2 (2)	13 (13)	0 (0)	
	機械システム工学科		4 (4)	4 (4)	0 (0)	3 (3)	11 (11)	0 (0)	} 17 (17)
	情報システム工学科		7 (7)	7 (7)	0 (0)	3 (3)	17 (17)	0 (0)	
	農学部 食料生産科学科		7 (7)	8 (8)	1 (1)	3 (3)	19 (19)	0 (0)	
	生物環境科学科		13 (13)	7 (7)	0 (0)	3 (3)	23 (23)	0 (0)	} 17 (17)
	地域農業システム学科		5 (5)	6 (6)	0 (0)	4 (4)	15 (15)	0 (0)	
応用生物科学科		9 (9)	7 (7)	0 (0)	2 (2)	18 (18)	0 (0)		
獣医学科		10 (10)	7 (7)	0 (0)	3 (3)	20 (20)	0 (0)	} 68 (68)	
計		161 (161)	142 (142)	21 (21)	123 (123)	447 (447)	2 (2)		
既 設 分	該当なし	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
合 計		161 (161)	142 (142)	21 (21)	123 (123)	447 (447)	2 (2)	68 (68)	
教 員 事	職 種	専 任		兼 任		計		大学全体	
	務 職 員	人 243 (243)		人 0 (0)		人 243 (243)			

外の 職員の 概要	技術職員		471 (471)	0 (0)	471 (471)				
	図書館専門職員		7 (7)	0 (0)	7 (7)				
	その他の職員		28 (28)	0 (0)	28 (28)				
	計		749 (749)	0 (0)	749 (749)				
校 地 等	区分	専用	共用	共用する他の学校等の専用等	計				
	校舎敷地	361,261 m ²	0 m ²	0 m ²	361,261 m ²				
	運動場用地	129,466 m ²	0 m ²	0 m ²	129,466 m ²				
	小計	490,727 m ²	0 m ²	0 m ²	490,727 m ²				
	その他	507,998 m ²	0 m ²	0 m ²	507,998 m ²				
	合計	998,725 m ²	0 m ²	0 m ²	998,725 m ²				
校舎	専用	共用	共用する他の学校等の専用等	計	大学全体				
	101,153m ² (101,153m ²)	0 m ² (0 m ²)	0 m ² (0 m ²)	101,153m ² (101,153m ²)					
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	大学全体			
	67室	45室	732室	5室 (補助職員0人)	2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			
		大学全体		375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		
	大学全体	606,166〔183,658〕 (606,166 〔183,658〕)	15,014〔4,804〕 (15,014 〔4,804〕)	4,814〔4,814〕 (4,814 〔4,814〕)	3,783 (3,783)	2,556 (2,556)	103 (103)		
	計	606,166〔183,658〕 (606,166 〔183,658〕)	15,014〔4,804〕 (15,014 〔4,804〕)	4,814〔4,814〕 (4,814 〔4,814〕)	3,783 (3,783)	2,556 (2,556)	103 (103)		
図書館		面積		閲覧座席数	収納可能冊数		大学全体		
		6,692 m ²		541席	499,222冊				
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要			大学全体		
		4,360 m ²		武道館、弓道場、多目的グラウンド、球技コート、テニスコート、プール					
経費の見積り及び維持方法の概要	経費の区分	開設年度	完成年度	区分	開設前年度	開設年度	完成年度	国費による。	
		教員1人当りの研究費等	— 千円	— 千円	図書購入費	— 千円	— 千円		
	共同研究費等	— 千円	— 千円	設備購入費	— 千円	— 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		
— 千円		— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円			
学生納付金以外の維持方法の概要		—							
既設大学の状況	大学の名称	宮崎大学							
	学部等の名称	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
	教育文化学部	年	人	年次人	人		倍		宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地
	学校教育課程	4	150	—	600	学士(教育学)	1.06	平成20年度	
人間社会課程	4	80	—	320	学士(教養)	1.11	平成20年度		
学校教育課程	4	—	—	—	学士(教育学)	—	平成15年度		

地域文化課程	4	—	—	—	学士(教養)	—	平成15年度	平成20年度より 学生募集停止
生活文化課程	4	—	—	—	学士(教養)	—	平成15年度	
社会システム課程	4	—	—	—	学士(教養)	—	平成15年度	
医学部								
看護学科	4	60	3年次 10	260	学士(看護学)	1.00	平成15年度	宮崎県宮崎郡清武町大字 木原5200番地
工学部								
材料物理工学科	4	49	3年次 10	198	学士(工学)	1.05	平成15年度	宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地
物質環境化学科	4	68		276	学士(工学)	1.02	平成15年度	
電気電子工学科	4	88		356	学士(工学)	1.02	平成15年度	
土木環境工学科	4	58		236	学士(工学)	1.01	平成15年度	
機械システム工学科	4	49		198	学士(工学)	1.07	平成15年度	
情報システム工学科	4	58		236	学士(工学)	1.03	平成15年度	
農学部								
食料生産科学科	4	60	—	240	学士(農学)	1.05	平成15年度	宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地
生物環境科学科	4	65	—	260	学士(農学)	1.06	平成15年度	
地域農業システム学科	4	55	—	220	学士(農学)	1.09	平成15年度	
応用生物科学科	4	55	—	220	学士(農学)	1.05	平成15年度	
獣医学科	6	30	—	180	学士(獣医学)	1.06	平成15年度	
大学院の名称	宮崎大学大学院							
学部等の名称	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
教育学研究科	年	人	年次	人		倍		
教職実践開発専攻 (教職大学院)	2	28	—	56	教職修士 (専門職)	1.07	平成20年度	宮崎県宮崎市学園木花台 1丁目1番地
学校教育支援専攻 (修士課程)	2	10	—	20	修士(教育学)	1.70	平成20年度	
学校教育専攻(修士課程)	2	—	—	—	修士(教育学)	—	平成15年度	
教科教育専攻(修士課程)	2	—	—	—	修士(教育学)	—	平成15年度	
医学系研究科 (修士課程)								
医科学専攻	2	15	—	30	修士(医科学)	0.79	平成15年度	宮崎県宮崎郡清武町大字 原5200番地
看護学専攻	2	10	—	20	修士(看護学)	0.80	平成17年度	
医学系研究科 (博士課程)								
医学専攻	4	20	—	80	博士(医学)	1.05	平成20年度	宮崎県宮崎郡清武町大字 木原5200番地
細胞・器官系専攻	4	—	—	—	博士(医学)	—	平成15年度	
生体制御系専攻	4	—	—	—	博士(医学)	—	平成15年度	
生体防衛機構系専攻	4	—	—	—	博士(医学)	—	平成15年度	
環境生態系専攻	4	—	—	—	博士(医学)	—	平成15年度	

工学研究科 (修士課程)								宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地	
応用物理学専攻	2	15	—	30	修士(工学)	1.03	平成17年度		
物質環境化学専攻	2	21	—	42	修士(工学)	1.35	平成17年度		
電気電子工学専攻	2	27	—	54	修士(工学)	1.23	平成15年度		
土木環境工学専攻	2	18	—	36	修士(工学)	0.83	平成15年度		
機械システム工学専攻	2	15	—	30	修士(工学)	1.06	平成15年度		
情報システム工学専攻	2	18	—	36	修士(工学)	1.10	平成17年度		
工学研究科 (博士後期課程)								宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地	平成19年度より 学生募集停止
物質エネルギー工学専攻	3	—	—	—	博士(工学)	—	平成15年度		
システム工学専攻	3	—	—	—	博士(工学)	—	平成15年度		
農学研究科 (修士課程)								宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地	
生物生産科学専攻	2	16	—	32	修士(農学)	1.37	平成17年度		
地域資源管理科学専攻	2	12	—	24	修士(学術)	0.79	平成17年度		
森林草地環境科学専攻	2	10	—	20	修士(学術)	1.50	平成17年度		
水産科学専攻	2	10	—	20	修士(水産学)	1.35	平成17年度		
応用生物科学専攻	2	20	—	40	修士(学術) 修士(農学) 修士(学術)	1.25	平成17年度		
農学工学総合研究科 (博士後期課程)								宮崎県宮崎市学園木花台 西1丁目1番地	
資源環境科学専攻	3	4	—	12	博士(農学) 博士(工学)	3.00	平成19年度		
生物機能応用科学専攻	3	4	—	12	博士(学術)	1.12	平成19年度		
物質・情報工学専攻	3	8	—	24	博士(工学) 博士(学術)	0.68	平成19年度		
附属施設の概要	<p>名称：医学部附属病院 診療科数：18診療科 病床数：612床（救急部・共通病床等を含む） 所在地：宮崎県宮崎郡清武町大字木原5200番地 設置年月：昭和52年4月18日 開院年月：昭和52年10月31日 規模等：土地 224,316㎡(医学部全体の面積) 建物 17,911㎡</p> <p>名称：産学連携センター 目的：産学連携活動の拠点 所在地：宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地 設置年月：平成18年4月1日設置 規模等：※土地 778,523㎡(木花キャンパス) 建物 1,178㎡</p> <p>名称：フロンティア科学実験総合センター 目的：大学の広範囲な教育研究活動支援 所在地：宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地（生命科学研究部門） 宮崎県宮崎郡清武町大字木原5200番地（実験支援部門）</p>								

設置年月：平成15年4月1日設置

規模等：※土地 778,523㎡(木花キャンパス) 建物 693㎡
224,316㎡(清武キャンパス)

名称：教育研究・地域連携センター

目的：大学教育・生涯学習に関わる調査・研究事業と教育事業

所在地：宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地

設置年月：平成19年4月1日設置

規模等：※土地 778,523㎡(木花キャンパス) 建物 467㎡

名称：国際連携センター

目的：学術研究や教育の国際連携・協力事業支援

所在地：宮崎県宮崎市学園木花台西1丁目1番地

設置年月：平成18年4月1日設置

規模等：※土地 778,523㎡(木花キャンパス) 建物 132㎡(事務室の一部に設置のためフロア面積で記載)

※土地の面積については、キャンパスごとの総面積である

名称：教育文化学部附属小学校

目的：児童の教育及び小学校の教育研究・教育実習・教育振興

所在地：宮崎県宮崎市花殿町7番49号

設置年月：昭和26年4月1日設置

規模等：土地 40,600㎡(附属中学校の敷地を含む) 建物 3,424㎡

名称：教育文化学部附属中学校

目的：生徒の教育及び中学校の教育研究・教育実習・教育振興

所在地：宮崎県宮崎市花殿町7番67号

設置年月：昭和26年4月1日設置

規模等：土地 40,600㎡(附属小学校の敷地を含む) 建物 3,916㎡

名称：教育文化学部附属幼稚園

目的：幼児の保育及び幼稚園の教育研究・教育実習・教育振興

所在地：宮崎県宮崎市船塚1丁目1番地

設置年月：昭和42年6月1日設置

規模等：土地 22,000㎡ 建物 1,028㎡

宮崎県内における位置関係



宮崎大学木花キャンパス

(本部・教育文化学部・工学部・農学部等)

宮崎大学清武キャンパス

(医学部・医学部附属病院)

住吉フィールド(牧場)

田野フィールド(演習林)

田野フィールド(大納地区)

田野フィールド(崎田地区)

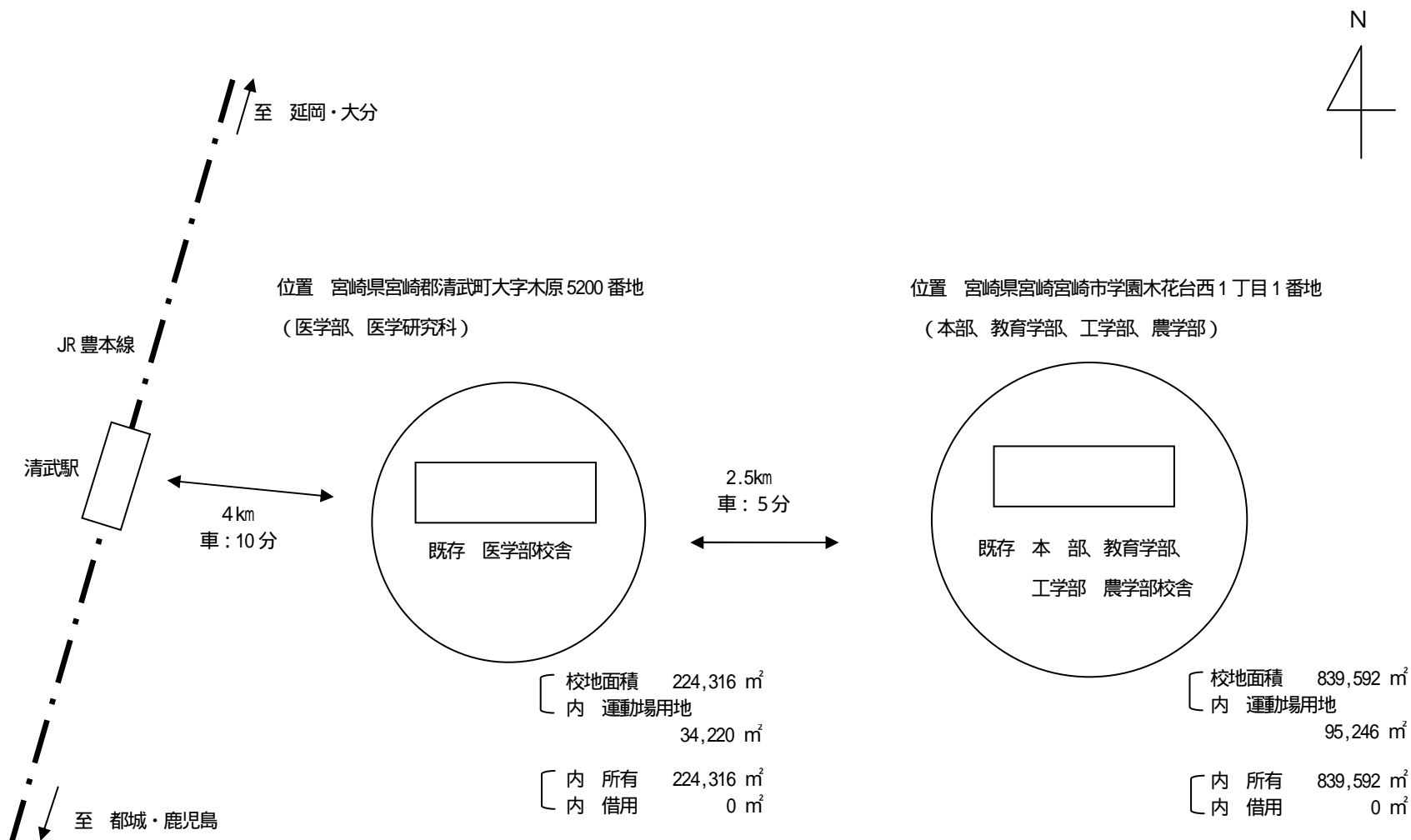
延岡フィールド(水産実験所)

教育文化学部附属小学校

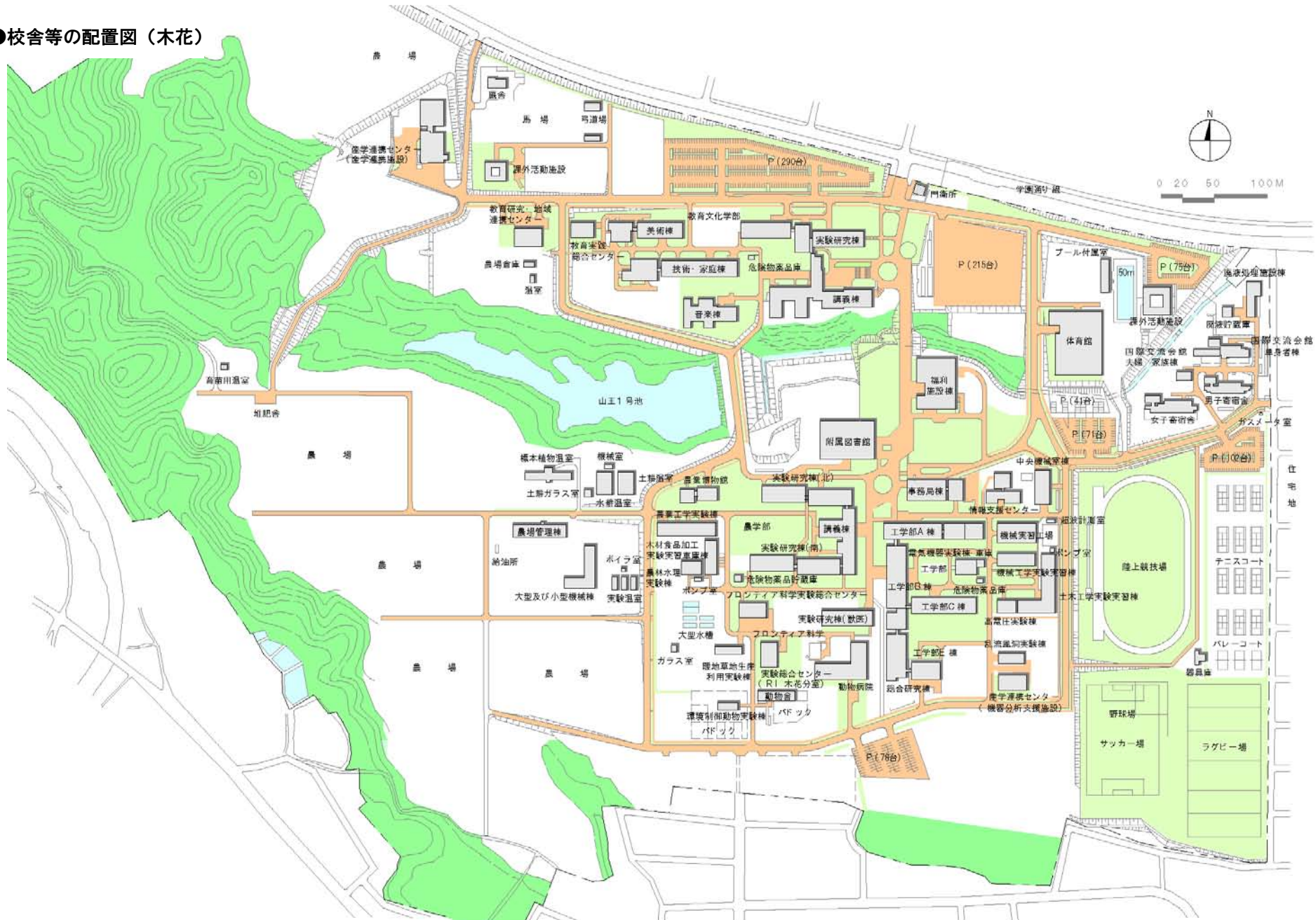
教育文化学部附属中学校

教育文化学部附属幼稚園

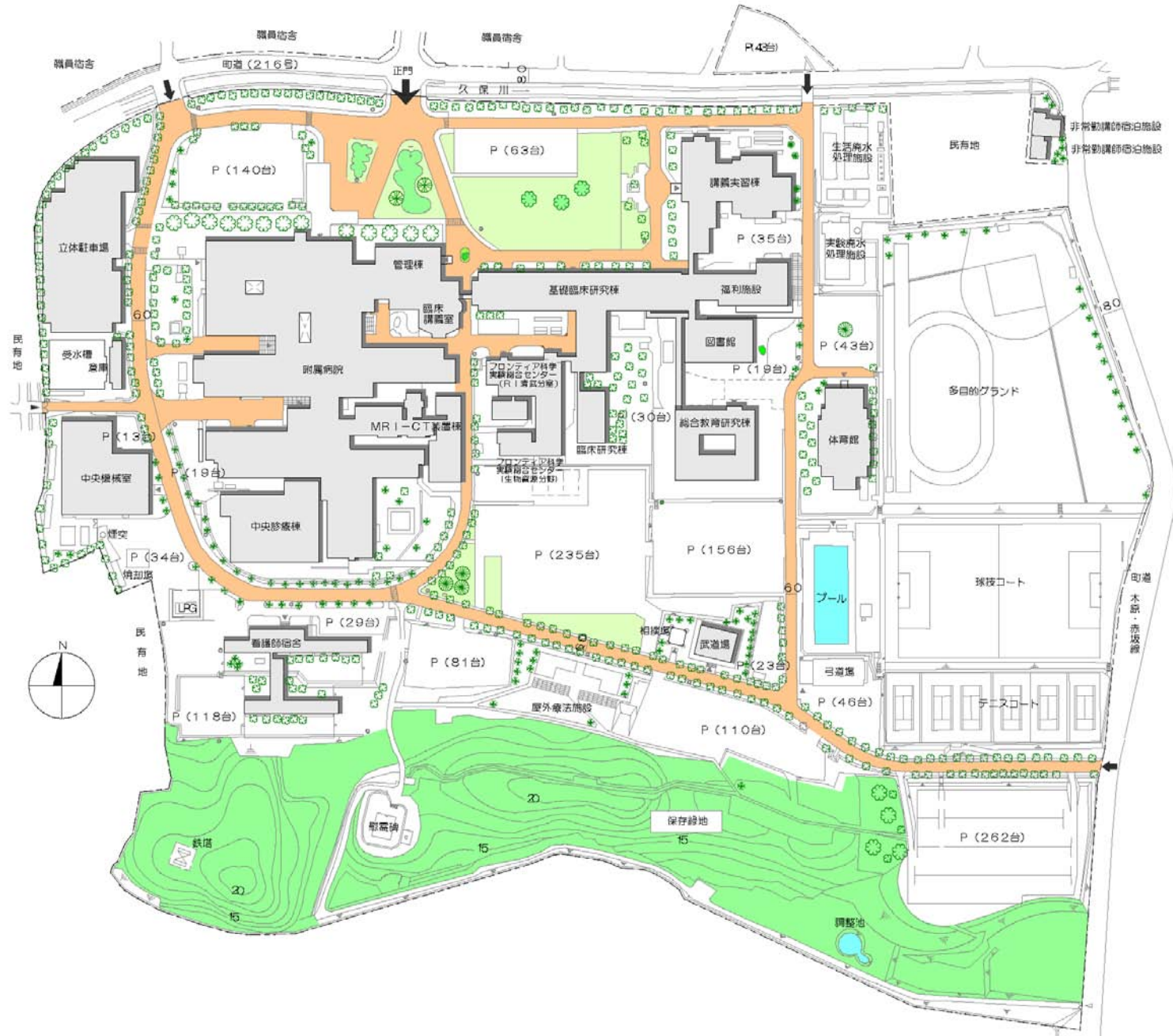
近隣の環境（最寄り駅からの距離、交通機関等）



●校舎等の配置図（木花）



●校舎等の配置図（清武）



校舎平面図

13 ページ

(省 略)

収容定員変更の趣旨等を記載した書類

1. 収容定員変更の内容

宮崎大学医学部医学科の入学定員を、平成21年度から平成29年度までの間、5人増員し、現行の100人から105人へ変更する。これに伴い、収容定員を600人から630人へ変更する。

2. 収容定員変更の必要性

平成19年8月30日に地域医療に関する関係省庁連絡会議（総務省、文部科学省、厚生労働省）において、医師確保のための総合的な対策が取りまとめられ、平成21年度から最大9年間、将来の医師の養成を前倒しするとの趣旨の下、都道府県ごとに最大5人を限度として、現行の都道府県内の医師の養成数に上乗せする暫定的な調整の計画を容認する旨が確認された。

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、表1で示すように、宮崎県の医師数は、平成18年12月末現在で2,557人となっており、平成2年の1,902人に比べ655人増加している。

また、人口10万人当たりの医師数は、宮崎県は222.7人で、全国平均の217.5人を上回っている。

しかしながら、表2で示すとおり、二次医療圏ごとの医師数をみると、宮崎東諸県医療圏の1医療圏のみが全国平均を上回っているのに対し、6医療圏で全国平均を下回っており、県内の一部を除く多くの地域が医師不足の状況にある。

表1 医師数の推移 (単位：人)

	平2	平6	平10	平12	平14	平16	平18
医師数	1,902	2,105	2,343	2,440	2,492	2,538	2,557
(人口10万対)	(162.7)	(179.5)	(199.2)	(208.5)	(213.5)	(218.4)	(222.7)
(全国10万対)	(171.3)	(184.4)	(196.6)	(201.5)	(206.1)	(211.7)	(217.5)

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査（各年12月末現在）」（厚生労働省）

表2 医療圏別医師数の推移

(単位：人、%)

医療圏	医師数（平成16年）			医師数（平成18年）		
	総数	10万対	構成比	総数	10万対	構成比
宮崎県北部	294	182.0	11.6	286	181.0	11.2
日向入郷	143	148.8	5.6	138	146.0	5.4
宮崎東諸県	1,303	305.2	51.3	1,338	314.4	52.3
西都児湯	134	119.3	5.3	133	120.4	5.2
日南串間	166	198.1	6.5	166	202.5	6.5
都城北諸県	357	182.2	14.1	357	183.0	14.0
西諸	141	166.9	5.6	139	167.9	5.4
本県	2,538	218.4	100.0	2,557	222.7	100.0
全国	270,371	211.7	—	277,927	217.5	—

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査（各年12月末現在）」（厚生労働省）

また、診療科別の医師の状況をみると、表3で示すように、10万人当たりの医師数が小児科で全国平均を下回っており、絶対数不足のため夜間急患センターが準夜帯（23時まで）しか維持できないといった状況や、2次救急医療施設の勤務医が過酷な勤務を強いられているといった状況である。

表3 診療科別の10万人当たり医療施設従事医師数

診療科目 区分	内科系	外科系	小児科系	産婦人科系	その他	総数
本県	82.3	50.2	10.7	10.8	55.8	209.7
全国	81.3	42.9	12.0	9.2	61.0	206.3

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査（各年12月末現在）」（厚生労働省）

平成18年の年齢階級別の医師数は、表4で示すように、平成12年度と比較すると40歳未満の医師が152人減少し、40代・50代の医師が253人増加しており、平均年齢は1.9歳高くなっている。

医師に高齢化が進んでおり、若い医師を育てなければ、将来、今以上に医師不足が深刻な状況になると考える。

表4 年齢階級別医師数の推移

区分 年次	実数 (人)							平均 年齢 (歳)
	総数	30歳 未満	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70歳 以上	
平成12年	2,440	216	690	680	337	211	306	47.5
平成14年	2,492	175	670	748	379	209	311	48.2
平成16年	2,538	178	626	790	436	202	306	48.5
平成18年	2,557	148	606	753	517	226	307	49.4

資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

一方、宮崎大学医学部医学科の卒業者は、表5で示すように、従前は40%～50%の新卒者が医学部附属病院で研修を行っていた。また、新医師臨床研修制度が導入される直前の平成12年から平成15年までは20%台を何とか維持していたが、平成17年度・18年度と10%台に低下した。

また、附属病院における研修医採用状況も同様で、表6で示すように、平成9年・10年は50人台であり、それ以降も30人台～40人台を維持していたが、新医師臨床研修制度における後期研修が始まって以降は20人台に低下している状況である。

これにより、研修終了後の医師を地域の医療機関に供給する医学部附属病院の役割を十分に果たせない状況になっている。

このような状況を踏まえ、宮崎大学医学部は、平成18年度入試から、推薦入学の地域枠10人を設定、さらに、宮崎県によるへき地公立病院・診療所への勤務を志す者や公立病院・診療所の小児科・救命救急科・麻酔科を志す医師修学資金制度を平成18年度に導入することにより、地域医療に貢献する医師の確保に努めてきた。

この度、緊急医師確保対策に基づき、宮崎県から県内唯一の医師養成機関である宮崎大学に定員増の養成があったため、宮崎県及び宮崎大学の関係者で協議する「宮崎県地域連絡協議会」で協議を行い、入学定員を5人増加し宮崎大学医学部と宮崎県が互いに連携・協力して「宮崎大学における地域医療を担う医師を養成するためのプログラム（地域医療プログラム）」（資料1）を実行することにより宮崎県内への医師の定着を図り、併せて、地域間・診療科間で偏在する小児科、救命救急科・麻酔科の医師不足の対策を図ることとした。

表5 卒業生進路状況

年 度	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年
卒 業 生	80	99	79	99	80	112	91	107	106	103	96
宮崎以外	48	73	51	76	57	84	70	86	87	86	74
宮 崎	32	26	28	23	23	28	21	21	19	17	22
比率 (%)	40.0	26.2	35.0	23.2	28.8	25.0	23.1	19.6	17.9	16.5	22.9

表6 研修医採用状況

年 度	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年
医 科	51	54	38	35	29	31	44	35	26	23	27
歯 科	4	4	3	0	1	2	2	0	2	5	6
計	55	58	41	35	30	33	46	35	28	28	33

3. 収容定員変更に伴う教育課程等の変更

(1) 入学者選抜

宮崎大学医学部医学科では、平成18～20年度入学者選抜試験においては次のような入学者選抜を実施している。

平成18～20年度入学者選抜試験

区 分		募 集 人 員
推薦入学	一般枠	20人
	地域枠	10人
一般選抜	前期日程	50人
	後期日程	20人

平成13年、15年、16年は、入学者における県内高等学校出身者の占める割合が1ケタ台であった。平成16年度の新医師臨床研修制度の導入に伴い、本学附属病院就職者が激減した。また、医師の都市部への集中による地域的な偏在や特定診療科の医師不足が深刻化した。

そこで、平成18年度入試から、推薦入試募集人員30人（地域枠10人、一般枠20人）を実施し、その中で、宮崎県との協議により、宮崎県の推薦を受けた者を対象者とする推薦入学地域枠選抜を導入し、前期日程募集人員（平成17年度まで60人）、後期日程募集人員（平成17年度まで40人）をそれぞれ減らして、その分を推薦入試に充てることにより実施していた。

平成21年度入試からは、増員する5人を地域特別枠の募集人員に充て、次のような区分等により入学者選抜を実施する。

平成21年度入学者選抜試験（予定）

区 分		募 集 人 員
推薦入学	一般枠	20人
	地域枠	10人
	地域特別枠	5人
一般選抜	前期日程	50人
	後期日程	20人

また、従来の地域枠と増員する5人の地域特別枠との選抜方法等に係る比較表は資料2のとおりである。

(2) 教育課程

現行カリキュラムにおいて、次のような地域医療に関する教育を既に行っているため、大幅なカリキュラム改定の必要はないが、教育内容については更に工夫・充実させ、地域医療に関する教育を選択するよう履修指導を行う。

また、特に「地域特別枠対象学生改定カリキュラム」として、地域医療を修得させるため、③については、宮崎県主催の「へき地医療ガイダンス」への参加を⑨については、県内のへき地国保病院を含む地域の医療機関での実習を必修として受講させる。(資料3)

①医学医療概論

1年次の医学医療概論において、医療における人間関係の意義、患者の立場、看護の重要性などを理解させ、地域医療・医の倫理・医療事故等について学ばせ、将来の医師としての自覚を持たせる学習を行っている。

講義の一つとして、国保病院の病院長を講師に招き「地域・へき地医療について」の講義を行っている。

②学内早期体験実習

本学附属病院病棟の深夜勤務体験実習を通じて、医療現場における看護業務の重要性を認識し、人間同士がふれあうことの大切さ、患者とは何か、医師とは何か、生死とは何かを考えるとともに、看護業務と医師の関わり方や、チーム医療についての早期体験学習を行っている。

③学外早期体験実習

宮崎県の特別養護老人ホーム、身体障害者療護施設や緩和ケア病棟において、入浴・食事介助、機能訓練などの介護や終末期における看護を早期に体験させ、医療・介護を受ける者との関わり方を実際に学ばせる。また、医師とメディカル

スタッフ（看護師、看護助手、介護従事者）とが、どのように関わっているかを体験させることにより、医師になる者としての社会的使命感・責任感を体得させ、人間性豊かな医師を育てることを目的とした教育を行っている。

現在、学外早期体験実習の一つとして位置づけ、希望者のみ参加としているが地域特別枠の学生には必修として受講させ、早期から地域医療を体験させる。

④社会医学（衛生学・公衆衛生学）実習

4年次に医学が実社会の中でどのように機能しているか、身を持って体験させることは、学生にとって極めて重要であると考え、生活に密着し、人の健康に関わる施設での経験は意義あるものと考え、宮崎県に存在している、宮崎市保健所、清武町水道施設、宮崎市下水処理場、食肉衛生検査所等、の関連諸施設で見学実習を行っている。

⑤臨床診断学（診断学実習）

4年次に行う臨床実習を受けるための授業では、少人数教育を重視し、診断学実習を学ばせ臨床医として望ましい態度や価値観を早期に身に付けさせることとしている。

⑥救急医学（救急車同乗実習）

5年次の臨床実習（救急医学）においては、救急車に同乗することで、救急現場の初期対応及び救急患者の受け入れを通して、地域救急医療の現状を学ばせている。

⑦臨床実習

本学部附属病院は宮崎県における中核的医療機関として、県内の地域医療機関と連携し、紹介患者を中心に、2次医療、3次医療に取り組んでおり、附属病院で実習を体験することにより、学生は地域医療と深く関わった医療を学ぶことが出来ることから、5年次の臨床実習に本学附属病院の全診療科で1年間の実習を行っている。

⑧総合医学講義

5年次に行う総合医学講義では、6年次の診療参加型臨床実習で診療チームの一員として実際の診療に参加することから、医療安全、医療倫理、医事法、院内感染、医療と死生観、ターミナルケア等についての教育を行っている。

地域の国保病院の病院長を講師に招き「地域・僻地医療」の講義を行っている。

⑨クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）

6年次に学生は、病棟指導医と医員・研修医で構成される診療チームに責任を持った一員として加わり、医師の監督と指導のもとに実際に患者を診療する。このことを通して、学生は教科書に記載されている臨床の知識だけでなく、基礎的診療技能、現場での思考法（臨床判断）、さらに医療への態度も含めた医師としての能力を総合的に学べることから、附属病院21診療科、へき地の国保病院

を含む、学外病院30施設（74診療科）で、全16週間のうち、8週間を本学部附属病院の指定診療科で、残り8週間を附属病院及び学外病院の診療科から学生に選択させて実習を行っているが、地域特別枠の学生については、学生に選択させる8週間を、県内のへき地国保病院を含む地域の医療機関での実習を必修とし、地域医療の現場での実習を充実させる。

4. 宮崎県医師修学資金制度

宮崎県では、平成18年度から、大学（大学院除く）の医学課程に在学する学生を対象に、将来、宮崎県が指定するへき地や小児科等の公立病院・診療所で、医師として業務に従事することを条件に修学資金を貸与する。

なお、医師免許取得後、貸与を受けた期間の2倍に相当する期間内に、貸与期間と同じ期間、県が指定する医療機関において医師として勤務した場合は返還を免除される。

貸与実績等

平成18年度	6人
平成19年度	5人

また、宮崎県では、平成21年度から本学医学部地域特別枠の学生を対象とする新たな修学資金制度を創設することにしており、新制度及び既制度に係る比較表は資料4のとおりである。

5. 学生（卒業生）を地域に定着させるための大学の取組

(1) 宮崎県や地域医療機関との連携

①医学生へき地医療ガイダンス

医学生へき地医療ガイダンスは、宮崎県が平成17年度から実施している。県内等の医学生を対象に、へき地公立病院の臨床実習等を通じて、当該地域の生活・医療の状況を実際に体験することにより、へき地における生活・医療への理解と興味の醸成が図られ、ひいては将来の県内の地域医療を支える医師として育成されることを目的として実施している。

本学医学部から、17年度10人、18年度10人及び19年度15人の希望者を参加させている。

現在、学外早期体験実習の一つとして位置づけ、希望者のみ参加としているが地域特別枠の学生には必修として受講させ、早期から地域医療を体験させる。

②関連教育病院運営協議会

臨床実習に協力する地域の医療機関との連携を図るため、従来、宮崎県立病院との間で行っていた関連教育病院協議会に、平成17年度からは21の臨床実習病院から指導医を招集し、実習上の諸問題について協議し、臨床実習の円滑な実施を図っている。

③宮崎県臨床研修協議会

宮崎県医師会を中心とする宮崎県内の6つの管理型病院（宮崎大学医学部附属病院・県立宮崎病院・県立日南病院・県立延岡病院・古賀総合病院・宮崎生協病院）と国保病院等で宮崎県臨床研修協議会を設立して、年1回、県内医学部学生、医学部進学本県出身者を対象に病院説明会を実施し、少しでも多くの研修医が本県で研修を開始するよう努めている。

教育研修カリキュラムを隔週木曜日に臨床講義室で実施し、研修医だけでなく、医学部学生、医員、コメディカルにも門戸を開いている。また、他の管理型病院に所属する研修医も聴講が可能である。

④宮崎県との包括的連携協定締結に伴う連携推進事業

地域貢献を目指す本学側の提案で、本学と宮崎県との間に、地域の特性を活かし、豊かで活力ある地域社会の形成と発展に寄与することを目的とした包括的連携協定が平成19年6月26日に締結された。

国立大学法人と都道府県の包括連携協定は九州では熊本大学に次ぎ二例目となっている。

これにより、「宮崎県・宮崎大学連携推進会議」が設置され、連携協定締結以前は各学部と宮崎県の担当部局との協議会等で取り組んでいた事項についても、相互の緊密な連携と協力のもと、教育・文化、自然・環境・防災、健康・医療・福祉、産業・科学技術などの幅広い分野で積極的な取組を進めている。

今後も分野の幅を広げた円滑な事業を行っていく予定である。

⑤宮崎県地域医療対策協議会

医師の確保が困難な地域について、医療提供体制の整備状況についての地域・診療科ごとの分析等を踏まえ、医療機関の機能分担や連携の推進、必要な医師の確保や医療機関への配置等について協議を行い、対応策を推進するため、平成16年9月6日設置された。

本学医学部からは、医学部長、病院長が委員として出席しており、事務実務者レベルの幹事会も設置されている。

平成18年度には新たに協議会の部会として「産科部会」「小児科部会」が設置され、各部会長には本学医学部教授が就任した。宮崎県内における医療資源の集約化・重点化の推進について検討し、平成19年3月に各部会の検討結果を協議会に報告した。小児科部会からの報告を受けて、平成20年度宮崎県新規事業として「小児科専門医育成確保事業」も開始されている。

また、平成20年3月25日に開催された協議会では、医師不足に対する「本学」「宮崎県医師会」「宮崎県」の取り組みを協議したが、宮崎県医師会長からは「自治医科大学での医師養成増員が不可能であることから、医師養成の増員（宮崎県に勤務する医師の増員）については県内唯一の医師養成機関である宮崎大学が担うことを期待している」との発言があった。今回、緊急医師確保対策による入学定員増を本学に依頼することとした宮崎県側の意志決定に影響を与えた協議会となった。

⑥医学部・宮崎県連携協議会

宮崎県の福祉・保健・医療が抱える諸問題の解決を目指し、本学医学部と宮崎県の相互連携を図りながら取り組むことを目的として平成16年11月8日設置された。

本学医学部からは、医学部長、病院長、医学科長、副病院長、事務部長、事務部各課長が委員となっている。

本協議会において、本学医学部における各種取組、宮崎県における各種取組を互いに協議するが、今後は緊急性のある事項等に対応するため、それぞれの事項別にワーキンググループを設置し、定期的な開催を検討することとしている。

平成19年11月12日開催の本協議会においては、今回の緊急医師確保対策による入学定員増を検討し、併せて寄附講座（地域医療学講座）設置に向けてのワーキンググループを設置することを申し合わせた。

寄附講座（地域医療学講座）を中心に、現有の医学教育改革推進センター・卒後臨床研修センターの3部門が緊密に連携し、また、県医師会や地域開業医とも協調することにより、「卒前教育」から「卒後研修」「専門医研修」への継続性が強まり、本学医学部医学科卒業生の宮崎県内残留率を高め、引いては宮崎県における地域医療活性効果が高いと期待している。

今後、ワーキンググループにて事務レベルで検討を重ね、本協議会に答申することで、寄附講座設置を積極的に推し進めていく予定である。

⑦宮崎県医療審議会

病院長が委員として出席している。

平成19年度は5年毎の宮崎県医療計画の見直し時期であったため、本院地域医療連携推進センター長が宮崎県医療計画策定会議の構成員となり、医療計画案の策定に寄与した。

策定された医療計画案については、本院内の意見を集約し、平成20年3月25日開催の本審議会にて、病院長が地域医療行政について専門的立場から意見を述べている。

(2) 卒後の臨床研修・専門医研修での取組

① 初期臨床研修

大学病院での研修を基本としながら、地域の協力型臨床研修病院との緊密な連携をとることにより、多様な研修プログラムを実現している。

その環境を提供しているのが、県内24の協力型臨床研修病院と12の研修協力施設である。

大学病院研修ではその利点である、complicated disease のマネージメントを学べること、難しい症例でも最終診断・治療を行うことができること、担当症例について複数の専門医から、多様な視点でのアドバイスを受けられることがあげられる。その一方で、協力型臨床研修病院研修ではその利点である common disease のマネージメントや初診例に対する初期診断・治療の過程を学ぶことができ、経験豊かな指導医からマンツーマンで on the job training を受けることができるという両者の利点を兼ね備えた内容となっている。

研修医を受け入れている病院からは、「研修医にこれまで接することがなかったので指導を通してとても勉強になる」、「研修医が研修にくることで病院全体の活性化につながっている」、「地域の人達が研修医がくることを強く待ち望んでいる」との声があり、研修制度が始まる前にはなかった反響を得ている。

組織的には、卒後臨床研修センターに専任助教を配置し、センター内に常駐して研修医の様々な相談に応じる体制を整え、9診療科には教育指導担当者の助教を配置し、研修医の良き相談相手としてまた指導医として研修のバックアップ体制を整えた。

定員の充足率は、現在、2年次52%、1年次74%と年々上昇傾向にはあるが、100%に近い充足率を目指すことで、研修医が県内各施設において研修することや3年目以降の専門医研修として引き続き本県にて医療に従事することが、地域医療貢献につながると考える。そのためには、県内唯一の医師養成機関である本学学生へのより積極的なアプローチ、魅力あるプログラムの策定、福利面での充実、指導をする側のモチベーションの維持等に取り組む必要がある。

② 後期（専門医）臨床研修

本院では後期（専門医）臨床研修として、各診療科における専門医養成コースと内科系、外科系のいずれかを選択し、その中から各自で自由に研修先を組むことができる自主研修デザインコースの二つのコースを準備している。

各診療科における専門医養成コースは、どの診療科もベーシックからスペシャリティー、学位取得を目指すコースまで、医師としてのライフスタイルとしてどういった立場で医療に関わっていきたいかを自分で選択できるコースを取り揃え、地域医療への医師確保へのステップとしてもその任を果たしつつある。

自主研修デザインコースでは、本院以外で初期臨床研修を終了した研修医を想定に設置された。内科系・外科系ともそれぞれ2～3科選択（1診療科最低でも4ヶ月）し、自分の希望を優先した研修が可能で、診療科の領域に影響されない1年間の自由な研修コースとなっており、本院研修終了者でも、専門医の志望をしばらくかねている研修医には魅力あるコースとなっている。

（3）医師派遣・紹介の取組

初期・後期（専門医） 臨床研修医の推移

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
初期臨床研修医	35	26	23	27	37
後期（専門医）研修医			21	18	24

現在、地域医療機関への医師紹介については、そのシステムの透明化が求められていることから、本院では、医師紹介依頼の窓口として、平成17年度から地域医療連携推進センター委員会を設置し、地域医療機関等からの医師の紹介要請があった場合は、「宮崎大学医学部附属病院に対する医師の紹介要請等に関する申合せ」に基づいて検討している。しかしながら、平成16年度より卒後臨床研修制度の変更の影響が大きく、大学の紹介件数は平成17年度には3機関へ6人を紹介できたが、平18年度からは紹介出来ない状態が続いており、3年目以降の後期（専門医）研修医数の大きな変動もないことから、今後とも改善が見込み難い状況である。

しかしながら、平成18年度から病院経費により卒後臨床研修センターに専任助教を配置し、平成19年度からは9診療科には教育指導担当者の助教を配置したことにより、初期臨床研修医の指導内容充実が図られ、少しずつではあるが初期臨床研修医が増加傾向にある。

また、後期（専門医）研修医についても初期臨床研修医の残存率が徐々に増えてつある。また、今年度からは新たな試みとして、他の施設で初期臨床研修を受けている本学医学部医学科卒業生に対して本院の後期（専門医）研修プログラムをアピールすることを予定している。さらに平成20年度文部科学省事業「大学病院連携型高度医療人養成事業」を熊本大学・大分大学の3大学病院で申請した。本事業では、3大学病院の得意分野による相互補完を図り関連病院での幅広い経験を積むことができる医師キャリア形成システムを構築し、多様なキャリアパスを明確に示すことにより、質の高い専門医の養成を行う。また、本事業により多くの医師が関連病院等を循環することとなり、地域医療にも貢献することが期待できる。

本院における初期臨床研修医、後期（専門医）研修医の増加によって、県内

医療機関からの医師派遣・紹介要請に対応が可能となると考える。

(4) 女性医師定着策

① 保育園の設置

女性キャリア支援並びに本院女性医療スタッフの労働力を確保する上で、労働環境整備は必要不可欠である。

女性医師や看護師等の優秀な人材確保と、職員の活性化及び定着率の向上を目的として、平成19年4月に事業所内保育園を開設した。

利用者の範囲は職員に留まらず、大学院生も利用が可能で、定員を満たしていない場合は医学部学生にも利用の道を開いている。

また、一時預かり保育や病後児保育も行っており、多様な保育プランを設定している。

保育時間についても、延長保育や、週2日（火曜・木曜）は24時間保育も行っており、変則的な勤務時間が多い病院職員も利用しやすい時間設定をしている。

入園定員30人に対し、平成20年5月1日現在の入園児童数は23人で、うち医師（大学院生含む）の利用者が5人（うち女性医師は2人）となっている。

② パートタイム労働制導入

法人化当初から、パートタイム労働や週5日未満勤務の制度を設ける等医員の弾力的な勤務時間の体系を導入し、働きやすい職場環境の実現を図っている。

宮崎大学における地域医療を担う医師を養成するためのプログラム (地域医療プログラム)

1. 入学者選抜

宮崎県の推薦を受けた者を対象とした地域特別枠推薦入学を平成21年度入試から導入し、本プログラムで募集する学生の選抜については、次の選抜方法で募集する。

宮崎県による第1次選考	書類選考, 小論文により10人程度を選抜
宮崎大学による第2次選考	調査書, 面接, 大学入試センター試験の成績を総合して5人を選抜

2. 教育課程

現行カリキュラムにおいて、以下の①～⑨の地域医療に関する教育を既に行っているため、大幅なカリキュラム改定の必要はなく、この教育内容を更に工夫・充実させることとする。

また、地域特別枠の学生には、学外早期体験実習の一つとして位置づけている宮崎県主催の「へき地医療ガイダンス」への参加を義務付けることで、早期に地域医療を体験させることとする。

さらに、6年次においては、クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の臨床実習16週間の内8週間について、へき地国保病院を含む、地域の医療機関での実習を義務付け、地域医療の臨床実習を充実させることとする。

「地域医療カリキュラム」

①医学医療概論

1年次の医学医療概論において、医療における人間関係の意義、患者の立場、地域医療の重要性などを理解させるため、国保病院の病院長を講師に招き「地域・へき地医療について」の講義を行っている。

②学内早期体験実習

1年次に本学附属病院病棟の深夜勤務体験実習を通じて、医療現場における看護業務、人間同士がふれあうことの大切さ、患者とは何か、医師とは何か、看護業務と医師の関わり方や、チーム医療についての実習を行っている。

③学外早期体験実習

2年次に宮崎県の特別養護老人ホーム、身体障害者療護施設や緩和ケア病棟において、介護や終末期における看護を早期に体験させ、医療・介護を受ける者との関わり方を実際に学ばせている。

平成19年度から学外早期体験実習の一つと位置付け実施している、宮崎県主催

の「へき地医療ガイドンス」を地域特別枠の学生には参加を義務付け、早期に地域医療を体験させることとする。

④社会医学（衛生学・公衆衛生学）実習

4年次に、生活に密着した、人の健康に関わる施設での経験は意義あるものと考え、県内に存在している宮崎市保健所、清武町水道施設、宮崎市下水処理場、食肉衛生検査所等の関連諸施設で見学実習を行っている。

⑤臨床診断学（診断学実習）

4年次の診断学実習においては、臨床実習教育での、少人数教育を重視し臨床医として望ましい態度や価値観を早期に身に付けさせる教育を行っている。

⑥救急医学（救急車同乗実習）

5年次の臨床実習（救急医学）において、救急車に同乗することで、救急現場の初期対応及び救急患者の受け入れを通して、地域救急医学の現状を学ばせている。

⑦臨床実習

5年次から基礎教育及び基礎医学を含めて、これまで学んだ知識を基に実際に患者に接し、さらに医学的知識を深めて臨床能力を高めるため、本学附属病院の全診療科において1年間の臨床実習を行っている。

⑧総合医学講義

5年次において、医療安全、医療倫理、医事法、院内感染、医療と死生観、ターミナルケア等についての教育を行っている。

地域の国保病院の病院長を講師に招き「地域・僻地医療」の講義を行っている。

⑨クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）

6年次に、学生は指導医と医員・研修医で構成される診療チームに責任を持った一員として加わり、医師の監督と指導のもとに実際に患者を診療し、さらに医療への態度も含めた医師としての能力を総合的に学ばせるため、附属病院21診療科、学外病院30施設（74診療科）の中から、学生が希望する診療科を組み合わせ合計16週間の実習を行っているが、地域特別枠の学生については16週間の内の8週間についてはへき地の病院を含めた地域医療病院での実習を義務付け、地域病院での臨床実習を充実させる。

3. 卒後臨床研修

大学病院での研修を基本としながら、地域の24の協力型臨床研修病院と12の研修協力施設と緊密な連携をとることにより、多様な研修プログラムを実現している。

大学病院研修での利点は、難しい症例でも最終診断・治療を行うことができること、担当症例について複数の専門医から、多様な視点でのアドバイスを受けられることがあげられる。その一方で、協力型臨床研修病院研修ではその利点である初診

例に対する初期診断・治療の過程を学ぶことができ、経験豊かな指導医からマンツーマンで教育を受けることができるという両者の利点を兼ね備えた内容となっている。

組織的には、卒後臨床研修センターに専任助教を配置し、センター内に常駐して研修医の様々な相談に応じる体制を整え、9診療科には教育指導担当者の助教を配置し、研修医の良き相談相手として、また指導医として研修のバックアップ体制を整え、研修先病院の指導医とも情報を共有しながら、初期臨床研修を実施している。

4. その他

(1) 関連教育病院運営協議会

臨床実習に協力する地域の医療機関との連携を図るため、従来、宮崎県立病院との間で行っていた関連教育病院運営協議会に、平成17年度からは21ヶ所の臨床実習病院から指導医を招集し、実習等の問題点について協議し、臨床実習の円滑な実施を図っている。

(2) 宮崎県臨床研修協議会

宮崎県医師会を中心とする宮崎県内の6つの管理型病院（宮崎大学医学部附属病院・県立宮崎病院・県立日南病院・県立延岡病院・古賀総合病院・宮崎生協病院）と国保病院等で宮崎県臨床研修協議会を設立して、年1回、県内医学部学生、医学部進学本県出身者を対象に病院説明会を実施し、少しでも多くの研修医が本県で研修を開始するように努めている。

また、教育研修カリキュラムを隔週木曜日に臨床講義室で実施し、研修医だけでなく、医学部学生、医員、コメディカルにも門戸を開いている。また、他の管理型病院に所属する研修医も聴講が可能である。

「地域特別枠」と「地域枠」の比較表

	地域特別枠	地域枠
人員募集	5人	10人
出願要件	<p>次の各号のすべてに該当する者で、明日の宮崎県の医療を担うという強い意志を有する者で、宮崎県が責任をもって推薦できる者</p> <ol style="list-style-type: none"> 宮崎県内の高等学校を卒業後1年以内の者又は平成21年3月に卒業見込みの者 高等学校における学習成績が優秀で、調査書の学習成績概評がA段階に属し、医師として活躍しうる能力・適性を有する者（㊤に該当する者については、調査書に㊤と標示してください。）で高等学校長等が責任を持って推薦できる者 「宮崎県医師修学資金」の候補者としてふさわしい者 合格した場合は入学することが確約できる者 	<p>次の各号のすべてに該当する者で、明日の宮崎県の医療を担うという強い意志を有する者で、宮崎県が責任をもって推薦できる者</p> <ol style="list-style-type: none"> 宮崎県内の高等学校を平成21年3月に卒業見込みの者 高等学校における学習成績が優秀で、調査書の学習成績概評がA段階に属し、医師として活躍しうる能力・適性を有する者（㊤に該当する者については、調査書に㊤と標示してください。）で高等学校長等が責任を持って推薦できる者 合格した場合は入学することが確約できる者
選抜方法	<p>第1次選考 宮崎県から推薦を得た者を（第1次選考合格者）第2次選考の対象とします。 （書類選考、小論文により10人程度を選抜）</p> <p>第2次選考 高等学校長の推薦書・調査書、自己推薦書、面接及び大学入試センター試験の成績を総合して、合格者を決定します。 大学入試センター試験の利用 5教科7科目 （調査書、面接、大学入試センター試験の成績を総合して5人を選抜）</p>	<p>第1次選考 宮崎県から推薦を得た者を（第1次選考合格者）第2次選考の対象とします。</p> <p>第2次選考 高等学校長の推薦書・調査書、自己推薦書、面接及び大学入試センター試験の成績を総合して、合格者を決定します。 大学入試センター試験の利用 5教科7科目</p>
その他	<ol style="list-style-type: none"> 推薦人員は、各高等学校等からの制限はなし。 在学中6年間、宮崎県から修学資金の貸与を受けることができる。 修学資金の貸与を受けた者は、卒後研修後、一定期間、宮崎県が指定する医療機関に従事することとなる。 	<ol style="list-style-type: none"> 推薦人員は、各高等学校等からの制限はなし。 申請により宮崎県修学資金の貸与を受けることができる。 修学資金の貸与を受けた者は、卒後研修後、一定期間、宮崎県が指定する医療機関に従事することとなる。

宮崎大学医学部医学科 モデルカリキュラム表 新旧対照表

現行カリキュラム

年次	学期	授業科目						
1年次	前期	共通教育科目	生命倫理入門	医学・医療概論	学内早期体験実習	医療社会史	EMPA I	宮崎県主催による「へき地医療ガイドランス」
	後期	共通教育科目	統計学	生命科学入門	発生学			
有機化学			細胞生物学	医用物理学				
2年次	前期	共通教育科目	臨床倫理基礎論	学外早期体験実習	解剖学	生体制御学		
	後期							
3年次	前期	生体制御学	病理学	基礎感染症学	統合基礎医学	社会医学	受胎・発生・成長・発達	
	後期							
4年次	前期	社会医学	精神医学	循環器	腎・尿路	呼吸器	薬剤処方学・東洋医学	
	後期							
	前期	消化管・腹壁	肝・胆・膵	周産期・生殖器・生殖機能・乳腺	内分泌・代謝	血液・感染症・膠原病	老年医学と緩和医療	
	後期							
	前期	神経・運動器・脊椎	臨床遺伝学	画像診断と放射線治療	皮膚科学	眼科学	症候学	
	後期							
前期	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	歯科口腔外科学	リハビリテーション医学	救急治療と急性期の生体管理	臨床腫瘍学	臨床診断学		
後期								
5年次	前期	臨床実習						
	後期						特別講義(総合医学講義)	
6年次	前期	クリニカル・クラークシップ						
	後期							

- 共通教育科目
- 専門基礎科目
- 基礎医学科目
- 臨床医学科目

21年度以降カリキュラム

年次	学期	授業科目						
1年次	前期	共通教育科目	生命倫理入門	医学医療概論(※1)	学内早期体験実習	医療社会史	EMPA I	宮崎県主催による「へき地医療ガイドランス」(※4)
	後期	共通教育科目	統計学	生命科学入門	発生学			
有機化学			細胞生物学	医用物理学				
2年次	前期	共通教育科目	臨床倫理基礎論	学外早期体験実習(※2)	解剖学	生体制御学		
	後期							
3年次	前期	生体制御学	病理学	基礎感染症学	統合基礎医学	社会医学	受胎・発生・成長・発達	
	後期							
4年次	前期	社会医学	精神医学	循環器	腎・尿路	呼吸器	薬剤処方学・東洋医学	
	後期							
	前期	消化管・腹壁	肝・胆・膵	周産期・生殖器・生殖機能・乳腺	内分泌・代謝	血液・感染症・膠原病	老年医学と緩和医療	
	後期							
	前期	神経・運動器・脊椎	臨床遺伝学	画像診断と放射線治療	皮膚科学	眼科学	症候学	
	後期							
前期	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	歯科口腔外科学	リハビリテーション医学	救急治療と急性期の生体管理	臨床腫瘍学	臨床診断学		
後期								
5年次	前期	臨床実習						
	後期						特別講義(総合医学講義)	
6年次	前期	クリニカル・クラークシップ(※3)						
	後期							

- ※1 医学医療概論……国保病院の医師に「地域医療・へき地医療」についての講義をさらに充実させる。
- ※2 学外早期体験実習……地域の身体障害者療護施設や緩和ケア病棟において実習をさせている。また、宮崎県が主催している「へき地医療ガイドランス(※4)」に地域特別枠の学生の参加を義務付ける。
- ※3 クリニカル・クラークシップ……地域特別枠の学生は6年次に臨床実習16週間の内8週間について、へき地の国保病院及び地域の医療機関での実習を義務付ける。

宮崎県医師修学資金制度（比較表）

	既 実 施 事 業	新 実 施 事 業
対 象	大学の医学課程に在学している 者で、将来、宮崎県内の医師が不足 する公立病院・診療所に、医師とし て業務に従事する意志があること。	宮崎大学医学部の地域特別枠入 学者で、卒業後に県が指定する医療 機関（へき地及び小児科等特定診療 科）に勤務する意志がある者。
開 始 年 度	平成 1 8 年度	平成 2 1 年度
募 集 人 員	4 人	5 人
貸与額	・貸与月額 100,000 円 ・入学金相当額 282,000 円	・貸与月額 100,000 円 ・入学金相当額 282,000 円
返 還 免 除	貸与を受けた期間の 2 倍に相当 する期間内に、貸与期間と同じ期 間、県が指定する医療機関におい て、医師として勤務した時（卒後臨 床研修期間は含まない。）	貸与を受けた期間の 2 倍に相当 する期間内に、貸与期間と同じ期 間、県が指定する医療機関におい て、医師として勤務した時（卒後臨 床研修期間は含まない。）
県 が 指 定 す る 医 療 機 関	高千穂町国保病院・日之影町国保病 院・五ヶ瀬町国保病院・延岡市北浦 診療所・日向市立東郷病院・美郷町 国保西郷病院・美郷町国保南郷診療 所・諸塚村国保病院・椎葉村国保病 院・国保西米良診療所・えびの市立 病院・国保高原病院・串間市民病 院・県立宮崎病院・小林市民病院・ 都農町立病院・県立延岡病院・県立 日南病院	高千穂町国保病院・日之影町国保病 院・五ヶ瀬町国保病院・延岡市北浦 診療所・日向市立東郷病院・美郷町 国保西郷病院・美郷町国保南郷診療 所・諸塚村国保病院・椎葉村国保病 院・国保西米良診療所・えびの市立 病院・国保高原病院・串間市民病 院・県立宮崎病院・小林市民病院・ 都農町立病院・県立延岡病院・県立 日南病院
研 卒 修 後 施 臨 設 床	指定医療機関なし	宮崎大学医学部附属病院 県立宮崎病院・県立延岡病院 県立日南病院