

学生の確保の見通し等を記載した書類

目 次

(1) 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況	2
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	2
イ 地域・社会的動向等の現状把握・分析	2
ウ 新設学科等の趣旨目的, 教育内容, 定員設定等	2
エ 学生確保の見通し	3
A. 学生確保の見通しの調査結果	3
B. 新設学部等の分野の動向	4
C. 中長期的な 18 歳人口の全国的, 地域的動向等	4
D. 競合校の状況	4
E. 既設学部等の学生確保の状況	5
F. その他, 申請者において検討・分析した事項	5
オ 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果	6
(2) 人材需要の動向等社会の要請	6
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)	6
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	7

(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

大分大学医学部の前身である大分医科大学は、昭和 51 年 10 月に開学し、その後、平成 6 年に看護学科を設置、平成 15 年 10 月に大分大学と統合し大分大学医学部（以下本学部）となり、令和 5 年に本学部では 29 年ぶりの新学科として、先進医療科学科を開設したところである。

本学部医学科（以下本学科）においては、大分県の医師不足や偏在の解消に貢献するため、平成 19 年度から入学定員内に地域枠（学士：3 名）を導入し、平成 21 年度からは地域枠による増員（平成 21 年度 5 名：平成 22 年度以降 10 名）を開始し、現在は、総合型選抜に 13 名の地域枠を設け、多くの地域枠出身の医師が大分県内の地域中核病院で活躍している。

イ 地域・社会的動向等の現状把握・分析

地域医療を担う医師の不足という深刻な状況から、平成 21 年度に「緊急医師確保対策」に基づき平成 29 年度までの期限を付した 5 名の臨時定員増を、また「経済財政改革の基本方針 2008」に基づき 5 名の恒久定員増をそれぞれ実施した。

さらに、平成 22 年度に「経済財政改革の基本方針 2009」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 5 名の臨時定員増を実施した。また、平成 29 年度には時限を迎えた「緊急医師確保対策」に基づく臨時定員 5 名を平成 31 年度まで 2 年間延長し、経済財政改革基本方針に基づき臨時定員 10 名を更に令和 6 年度まで 5 年間延長した。

大分県からも医師偏在の非常事態に直面しているへき地医療に対する医師の育成について強い要望があるため、今後も継続して取り組む。

ウ 新設学科等の趣旨目的、教育内容、定員設定等

大分県においては、大分・別府を除く地域で医師の不足や偏在、診療科の偏在が大きな問題となっている。このような状況の中で、本学科の使命は、地域の特性やニーズを深く理解し、大分県内で働く優れた医療人を育成し、その適切な配置と人材供給を行うことである。地域の医療機関との連携を重視し、地域医療の魅力と使命感を理解し、地域医療に従事する医師を育成するためのカリキュラムやプログラムが構築され、地域医療の発展に取り組んでいる。

今後も、地域医療を担う医師の不足や偏在等が見込まれるため、令和 6 年度に引き続き令和 7 年度も 10 名の臨時定員について申請する。

教育内容については、地域医療（へき地を含む）に携わる医療人の育成をめざし、1 年次の入学直後の「早期体験実習」（3 日間）では、地域の障害者支援施設で介護実習を、3 年次の「地域医療実習・講義」（2 週間）では、地域医療の現状と課題に関する講義に加えて、県内 55 箇所の診療所（へき地診療所を含む）での体験実習を、4 年次の「研究室配属」では、地域枠を含めて地域医療に興味のある学生は総合診療・総合内科学講座、総合外科・地域連携学講座に配属され、地域をフィールドとした臨床研究を、5 年次の「地域医療実習」（2 週間）では、大分県内 16 箇所のへき地医療拠点病院で泊まり込みの実習を、また、「総合診療科実習」（2 週間）では、地域の家庭医や病院総合診療医の協力を得て、外来診療・在宅医療・救急を含めた体験型臨床実習を行うなど、地域医療教育をカリキュラムに組み込み充実させている。

上記のカリキュラムに加え、夏季の大分県地域医療研修会及び冬季の“へき地医療中核病院”の医師による講演会・交流会に参加する。医学部附属地域医療学センターの教員によるキャリア支援とともに、地域枠の卒業生と在校生による“大分の地域医療の明日を拓く会”による屋根瓦式の支援体制が構築されており、早期から段階的に地域医療を体験し、知識・技術・態度の習得とともに使命感や、やりがいを実感することができている。令和7年度以降もこのカリキュラムを継続し、さらに充実させ、優秀な卒業生を輩出して地域医療の発展に寄与していく。

学生納付金は、「国立大学等の授業料その他の費用に関する省令（平成16年文部科学省令第16号）」に定める「標準額」を適用し、次のとおり設定する。

入学料 282,000 円

授業料 535,800 円（年額）

検定料 17,000 円

エ 学生確保の見通し

A. 学生確保の見通しの調査結果

本学科の過去5年間の志願者倍率は3.2～5.6倍、そのうち総合型選抜（AO入試）の地域枠志願者倍率は3.2～5.0倍となっており、定員充足率も満たしているため【図表① 本学科の入学志願状況等（令和6年度～令和2年度）】、医学部入学定員の暫定措置による期間延長措置を行っても学生確保は十分であると考えられる。

図表① 本学科の入学志願状況等（令和6年度～令和2年度）

年度	入試種別	募集人員	志願者	志願倍率	入学者	定員充足率
令和6年度	前期日程	65	366	5.6	66	
	総合型選抜（一般枠）	22	117	5.3	22	
	総合型選抜（地域枠）	13	54	4.2	13	
	計	100	537	5.4	101	101%
令和5年度	前期日程	65	395	6.1	66	
	総合型選抜（一般枠）	22	122	5.5	21	
	総合型選抜（地域枠）	13	42	3.2	13	
	計	100	559	5.6	100	100%
令和4年度	前期日程	65	253	3.9	66	
	総合型選抜（一般枠）	22	75	3.4	21	
	総合型選抜（地域枠）	13	50	3.8	13	
	計	100	378	3.8	100	100%
令和3年度	前期日程	65	178	2.7	65	
	総合型選抜（一般枠）	22	104	4.7	22	
	総合型選抜（地域枠）	13	41	3.2	13	
	計	100	323	3.2	100	100%

令和2年度	前期日程	65	285	4.4	65	
	A0入試（一般枠）	22	101	4.6	22	
	A0入試（地域枠）	13	65	5.0	13	
	計	100	451	4.5	100	100%

B. 新設学部等の分野の動向

九州・沖縄地区の国立大学医学部医学科の令和6年度の志願倍率は、2.6倍～8.0倍であり、本学科においては5.4倍と高く【図表② 九州・沖縄地区の国立大学医学部医学科の入学志願状況（令和6年度）】、令和7年度においても、定員の充足は十分可能であると考えられる。

図表② 九州・沖縄地区の国立大学医学部医学科の入学志願状況（令和6年度）

	募集人員	志願者数	志願倍率
九州大学	105	268	2.6
佐賀大学	103	535	5.2
長崎大学	115	485	4.2
熊本大学	110	476	4.3
宮崎大学	100	699	7.0
鹿児島大学	110	693	6.3
琉球大学	112	899	8.0
大分大学	100	537	5.4

※各大学公表入試情報により作成

C. 中長期的な18歳人口の全国的、地域的動向等

日本の18歳人口の推移については、1992年以降右肩下がりを続け、今後も減少すると予測されている。他方、本学科志願者の約6割を占める九州・沖縄地域の18歳人口も減少が予測されているものの、2022年～2034年の将来推計値は全国値よりも6ポイント程度下回るとされており（リクルート進学総研マーケットリポート2022）、志願者数で3割を占める、最多の大分県が減少度合いの低い県に位置しているだけでなく、志願者数で二番手である福岡県では増加が推計されている【資料1 令和6年度（2024年度）出身高等学校等所在地別志願者数、資料2 都道府県別人口減少率 リクルート進学総研マーケットリポート2022】。

大学進学率では、2013（平成25）年から2022（令和4）年の10年間で九州地域及び大分県でも6%程度増加している傾向にあり、また大学進学の際の地元残留率では、九州地域全体では変わらないが、大分県は2ポイント増加している【資料3 地元残留率の推移 リクルート進学総研マーケットリポート2022】。これらを考慮すると、本学科の定員の充足は可能であると判断する。

D. 競合校の状況

競合校としては、九州・沖縄地区の国立大学医学部医学科が考えられるが、いずれの大学も

志願倍率が高く、また、定員充足率も100%を超えており【図表③ 競合校の入学志願状況等（令和6年度）】、令和7年度においても、本学科の定員の充足は、十分可能であると考えられる。

図表③ 競合校の入学志願状況等（令和6年度）

	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
九州大学	105	268	241	108	108	102.9%
佐賀大学	103	535	308	107	104	101.0%
長崎大学	115	485	430	115	115	100.0%
熊本大学	110	476	452	112	112	101.8%
宮崎大学	100	699	387	104	100	100.0%
鹿児島大学	110	693	350	117	110	100.0%
琉球大学	112	899	393	118	112	100.0%

※各大学公表入試情報により作成

E. 既設学部等の学生確保の状況

過去5年間の入学志願状況等（志願者数、受験者数、合格者数、入学者数、定員充足率）は【図表④ 医学部医学科入学志願状況等（令和6年～令和2年）】に記載のとおりである。

本学科の過去5年間の志願者倍率は3.2～5.6倍、また、複数選抜間での重複志願者を除いた場合でも2.7倍から4.9倍と高い値となっており、定員充足率も満たしているため、定員の充足は十分であると考えられる。

図表④ 医学部医学科入学志願状況等（令和6年度～令和2年度）

年度	募集人員	志願者数	志願者数 （複数選抜間での 重複志願者抜き）	受験者数	受験者数 （複数選抜間の受験者重複抜き）	合格者数	入学者数	定員充足率
令和6年度	100	537	468	239	225	103	101	101%
令和5年度	100	559	494	236	226	102	100	100%
令和4年度	100	378	333	233	221	103	100	100%
令和3年度	100	323	274	219	201	102	100	100%
令和2年度	100	451	399	241	225	102	100	100%

F. その他、申請者において検討・分析した事項

先に述べたように、本学科の過去5年間の志願者倍率は3.2～5.6倍、九州・沖縄地区の国立大学医学部医学科の令和6年度の入学志願状況は軒並み2倍以上であり、医学部入学定員の暫定措置による期間延長措置を行っても、学生確保は十分であると考えられる。

オ 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

学生確保に向けた取組としては、大分県内外で実施されている進学説明会、毎年8月上旬に開催するオープンキャンパスに加えて、県内の高校2年生を対象にした、『高大連携 地域医療 魅力発見セミナー』を実施している【図表⑤ 過去5年間の参加者（高校生のみ）】。

本セミナーは、「ふるさと大分を支える人材育成事業」の一環として、大分県教育委員会と医学部附属地域医療学センターの共同主催にて平成22年から毎年開催している。大学病院や地域医療に従事している医師・メディカルスタッフらの講師による大分県の地域医療の現状等に関する講演や、医学生による学生生活などに関する講演、さらに医師の指導による体験学習及び医療に関するグループ別討議などの経験を通して、大分県下の高校生の地域医療への意識向上を促し、将来大分県の地域医療を支える人材の育成を図ることを目的としている。ここ数年は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のためWeb開催としていたが、昨年度は4年ぶりに一部を対面でも実施した（12月21日（web開催）・22日（対面開催））。また、本年度は、5年ぶりに対面により開催した【資料4 『第15回 高大連携 地域医療 魅力発見セミナー』パンフレット】。

また、本セミナーの効果として、セミナー終了後に実施したアンケートでは、満足度は非常に高く、医療全般や大分県の地域医療に対する関心がより深まったことが伺えた【資料5 『第15回 高大連携 地域医療 魅力発見セミナー』参加者アンケート（抜粋）】。

図表⑤ 過去5年間の参加者（高校生のみ）

実施年度	参加者数	備考
令和6年度	76名（12校）	対面開催
令和5年度	86名（12校）	Web開催及び対面開催（2日間）
令和4年度	70名（12校）	Web開催
令和3年度	70名（14校）	Web開催
令和2年度	82名（11校）	Web開催

（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）

医学に関する最新の学術を教育・研究し、高度の医学知識並びに技術、そしてこれらを支える高い倫理観と豊かな教養・人間性を備えた医師、医学研究者を養成し、これら学問の進歩、国民の健康の維持増進、医療・保健を中心に地域や国際社会の福祉に寄与することを基本理念とし、下記のとおり教育目標と行動目標を定めている。

○教育目標

患者の立場を理解した全人的医療を行い、豊かな教養と人間性、高度の学識、問題解決能力、生涯学習能力及び国際的視野を備えた医師や研究者を養成する。

○行動目標

- 1 幅広い教養と高い倫理観，責任感を備え，豊かな感性を養う。
- 2 問題発見・解決能力を習得し，疾病予防や診断，治療方法の改善，原因や病態の解明向上に貢献し，最新の医学知識や技術を習得するための生涯学習能力を身につける。
- 3 個人の生命や健康，権利，尊厳を守り，コミュニケーション能力と協調性並びに指導力を備え，全人的医療やチーム医療の実践を行う。
- 4 医療や保健・福祉の問題を理解し，広い視野から地域社会のみならず国際的にも活躍，貢献する。
- 5 大分県の地域医療に対する適応力を身につける。

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

【資料6 地域中核病院の医師充足率「安心・活力・発展プラン2015 ともに築こう大分の未来～2020 改訂版～」】及び【資料7 第8次大分県医療計画】により，安心して質の高い医療提供体制の整備や，医療従事者の育成・確保等の取り組みが必要とされる中で，地域中核病院の医師不足，地域偏在・診療科偏在の解消等が指摘されていることから，上記①が社会的，地域的な人材需要の動向を踏まえたものであることは明らかであると判断できる。

学生の確保の見通し等を記載した書類 資料目次

- 資料 1 令和 6 年度（2024 年度）出身高等学校等所在地別志願者数
- 資料 2 都道府県別人口減少率 リクルート進学総研マーケットレポート 2022
- 資料 3 地元残留率の推移 リクルート進学総研マーケットレポート 2022
- 資料 4 『第 15 回 高大連携 地域医療 魅力発見セミナー』パンフレット
- 資料 5 『第 15 回 高大連携 地域医療 魅力発見セミナー』参加者アンケート（抜粋）
- 資料 6 地域中核病院の医師充足率
「安心・活力・発展プラン 2015 とともに築こう大分の未来～2020 改訂版～」
- 資料 7 第 8 次大分県医療計画

資料 1

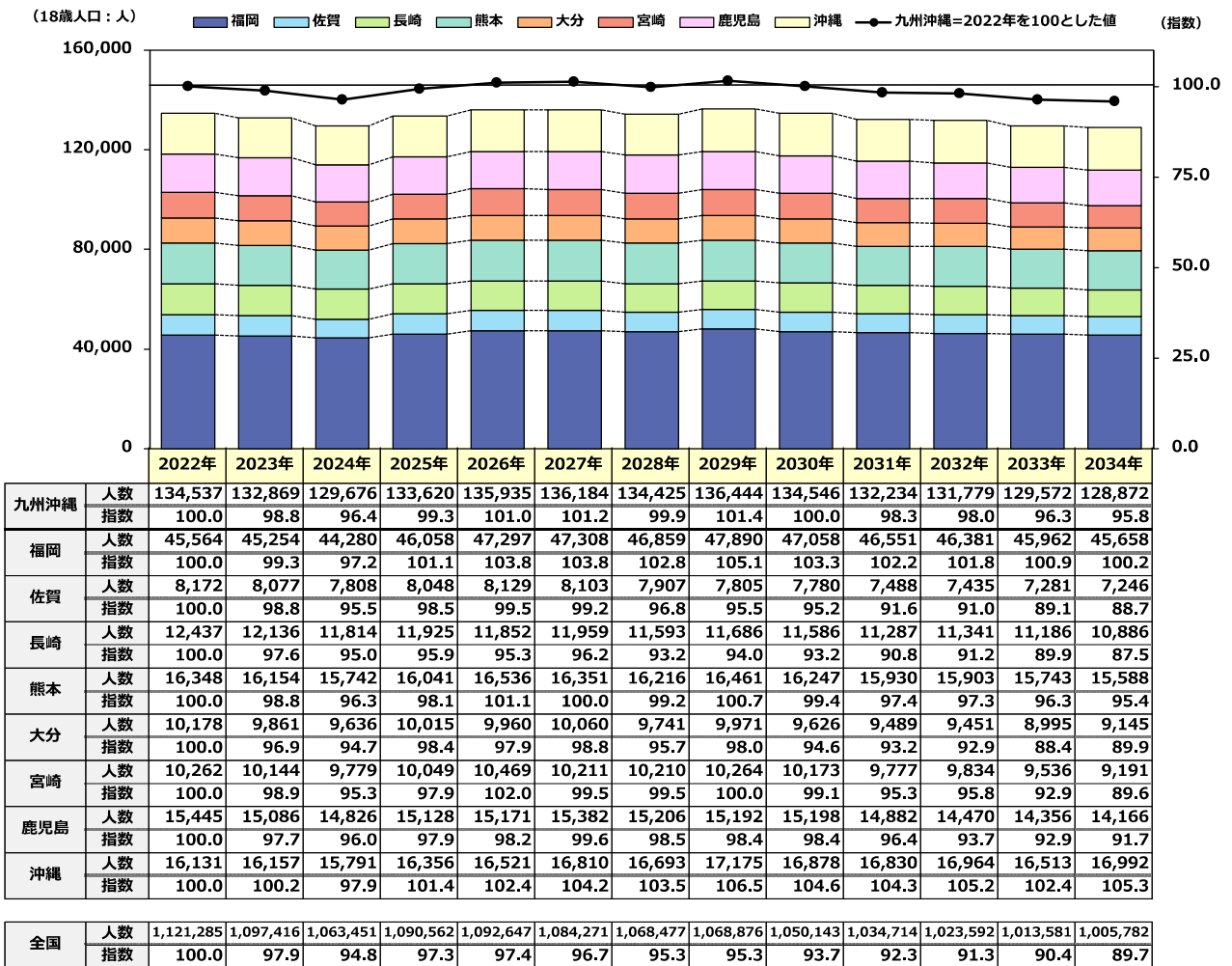
令和6年度（2024年度）出身高等学校等所在地別志願者数

	九州・沖縄								四 国				中 国						近 畿						中 部						北 陸					関 東								東北・北海道								合計															
	大分	福岡	佐賀	長崎	熊本	宮崎	鹿児島	沖縄	小計	高知	愛媛	香川	徳島	小計	山口	広島	岡山	島根	鳥取	小計	和歌山	奈良	兵庫	大阪	京都	滋賀	小計	三重	愛知	静岡	岐阜	長野	山梨	小計	福井	石川	富山	新潟	小計	神奈川	東京	千葉	埼玉	群馬	栃木	茨城	小計	福島	山形	秋田	宮城		岩手	青森	北海道	小計											
一般選抜	70	60	3	4	12	12	6	2	169	1	3	1		5	5	6	7	1		19	2	8	17	25	11	4	67	2	18	12	3	5	4	44		1		1	2	8	26	11	7	2		4	58								1	1	1	1	1	1	366						
総合型選抜	93	27	3	3	2	4	2	3	137		1		1	2	1	1	4			6		1	6	5	1		13			1			1	2					0		3	2	1			2	8	1		1	1					3											171
合 計	163	87	6	7	14	16	8	5	306	1	4	1	1	7	6	7	11	1	0	25	2	9	23	30	12	4	80	2	18	13	3	5	5	46	0	1	0	1	2	8	29	13	8	2	0	6	66	1	0	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	537							

18歳人口予測（全体：九州沖縄：2022～2034年）

■ 2022年134,537人→2034年128,872人（5,665人減少）

- ・九州沖縄エリアは5,665人・4.2%減少し、全国の減少率10.3%を6.1ポイント下回る。
- ・2024年に129,676人まで減少し、2027年にかけて6,508人増加。翌2028年に1,759人減少し、翌2029年には2,019人増加するが、2030年から2034年は減少傾向。
- ・減少率が高いのは、長崎県（2022年比較12.5%減少）。
- ・減少数が多いのも、長崎県（2022年12,437人→2034年10,886人、1,551人減少）。



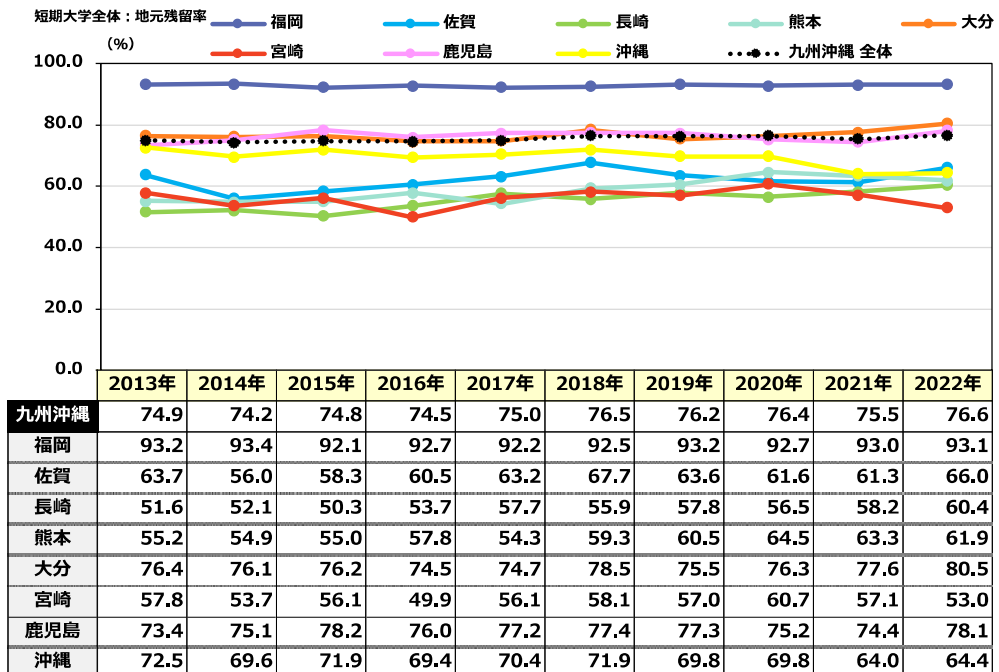
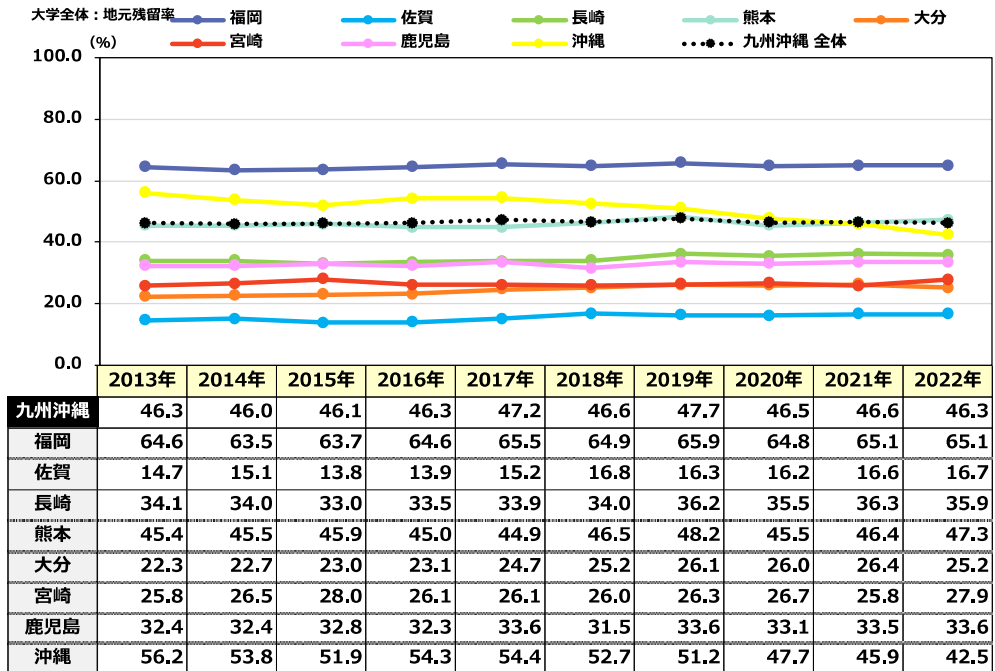
※データ元：文部科学省「学校基本調査」

地元残留率の推移（全体：九州沖縄：2013～2022年）

■ 大学は、2013年46.3%→2022年46.3%（変動なし）

短期大学は、2013年74.9%→2022年76.6%（1.7ポイント上昇）

- ・ 大学で上昇率が高いのは、大分県（2013年22.3%→2022年25.2%、2.9ポイント上昇）。
- ・ 短期大学で上昇率が高いのは、長崎県（2013年51.6%→2022年60.4%、8.8ポイント上昇）。



※データ元：文部科学省「学校基本調査」

・ 残留率：自県内（地元）の大学・短期大学入学者数のうち自県内（地元）の高校出身の大学・短期大学入学者数の割合（浪人含）

『第15回 高大連携 地域医療 魅力発見セミナー』参加者アンケート(抜粋)

No	学校名	体験講座 ①午前の部	体験講座 ②午後の部	体験実習の満足度				講演の満足度		実習が医学部志望へつなげたか	今回の体験実習で得られたこと			今後の体験実習について			
				1)非常に不満 2)不満 3)普通 4)満足 5)非常に満足				講演内容の充実度	講演のわかりやすさ		医学の知識や技術	将来の進路選択への影響	その他	希望する講座や実習・講演内容	改善点	その他	
				内容の充実度	指導者の対応	施設の設定	スケジュール										
1	岩田高校	医学教育センター	消化器内科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	聴診器で心臓や肺の音を聴くだけで、病気の種類が分かるのがすごかった。	内視鏡やエコーなどが楽しかったので、消化器内科を志望したい。					
2	岩田高校	内分泌・糖尿病内科	腎臓外科・泌尿器科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	どちらも腎臓関係の医療体験をしました。機械(ダ・ヴィンチやヒトリ)を利用した手術について知ることが出来たので良かったです。	医師やインターンの先生方の雰囲気非常好く、ここに進学すれば自分も安心して医療の道に進められると思いました。	市内から少し離れており、自然も豊かな場所にあるにも関わらず、最新の医療機器や情報を持った先生方が多くいらっしゃいます。				
3	大分高校	産科婦人科	放射線科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	①子供が生まれる時のお手伝いだけでなく、妊婦さんの病気を治療することも行って、結び目が非常に複雑だった。②ガイドワイヤーを使ってカテーテルを血管中の入れていることを初めて知った。	もともと放射線科志望であり、今回の体験を通して、より放射線科への憧れが強まった。	体験やお話を通して、それぞれの科の事が詳しく分かった。先生方がみなさん親切で、緊張することなく楽しめた。	全学科における、患者さんとの接し方や心得などの講座。	放射線科で、実際の写真をみる時間ももっと欲しかった。	お忙しいなか、このような素敵な体験をさせていただき、ありがとうございました。地域枠のことなど、理解が深まりました。とても貴重で有意義な時間でした。2年後は大学1年生として、ここに訪れることを楽しみにしています。	
4	大分高校	消化器・小児外科	消化器内科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	あまり分からなかったことが、この体験を通じて、糸の縫合などの技術やエコー、内視鏡について深く知ることが出来た。	未来の将来像について、想像が固くなったので、志望が強まった。				とても有意義な体験ができて良かったと思います。	
5	大分上野丘高校	産科婦人科	眼科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	①縫合では同じ向きに結び続けるともろくなってしまふため、交互に違う向きに結ぶことでより強度を上げることができる ②近視・遠視・複視などがあるため、すべての人に同じ対応が良い	元々医学部を志していました。その思いが大きくなりました。自分が想像していた医師の仕事内容とは異なる部分があり、進みたい科については変化があった。	視覚障害があるといっても多くの種類があり、その人の症状に合った対応をしなければいけない。	ドクターヘリの見学。実際の手術はどのような様子であるか。大学の講義ではどのようなことを学んでいるか。	今回は2つの科しか見ることが出来なかったけれど、よりたくさんの科が見たいと感じた。	本日はありがとうございました。有意義な時間となりました。	
6	大分上野丘高校	脳神経外科	眼科	4	4	4	4	4	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	どのようなことをするのか、具体的なイメージを持つことができ、どのような行いが患者さんにとって良いことなのかも知ることができた。	総合型選抜について、具体的にどのような制度なのかを知ることが出来た。	医師という仕事をひとくくりにして考えていたが、実際に体験してみた科によって全然違うのだと知った。	実際に診察している映像などを見せてほしい			
7	大分豊府高校	整形外科	腎臓外科・泌尿器科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	骨を金具で固定する時に色々な種類と器具があり、それぞれ用途が違って、実際の手術で使うときに全ての使い方を把握しているのがすごいと思いました。細かい作業を効率よく丁寧にこなしていくことが、こんなに大変なんだと実感できました。	医師はケガの処置まで出来てやはり魅力的だなと感じました。実習で初めて手術を体験して難しさはあったけど、それ以上に楽しさが勝って、より医師に対する思いが強くなりました。	大分大学では早くからロボットが導入されていると聞いていたけど、直接見ることができ、また、体験することができ、ロボットの利点も欠点も直に感じられて良かったです。	整形外科で縫合をしましたが、なかなかの経験であり、楽しい作業だったので続けて頂きたいです。また、ゲーム感覚で取り組むこと緊張感が加わり、少し手術の時の気持ちを体験できた気がして良かったです。			
8	大分舞鶴高校	高度救命救急センター	腎臓外科・泌尿器科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	ロボットが手術を行う様子を実際にビデオで見たり、使ってみたりした、びっくりする事も多かったし、まだまだ知りたいと思った。	高度救命救急センターで必ず働きたいと思っていたのが、より強まった。また、他の科にも興味を持ったので、医師になってたくさんの事を経験したいと思った。		患者さんと接している様子とかを見てみたいと思った。また、手術している様子が、実際ではどうなのか知りたい。	今回は地域魅力発見セミナーに参加したことで、新しく興味がわいた分野や、医師について知ったり、貴重な体験をたくさんさせて貰いました。本当に充実した時間で最高でした。		
9	大分舞鶴高校	脳神経外科	循環器内科	4	5	5	4	4	4	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	医学の技術は自分にとって遠い存在だったので、今回体験できたことによって、身近に感じる事ができた。	自分は今回の体験を通して、医師の大切さと同じくらい医師を支える機械の大切さを学びました。なので、機械を作るという仕事にも興味を持ちました。					
10	佐伯鶴城高校	消化器・小児外科	耳鼻咽喉科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	・縫合は、糸結びの仕方、大切さ、清潔早く正確に1分50回？ ・扁桃腺肥大は切った方が良い	現場を実際に見て、膨大な量の勉強がどのように表れているのか知ることができた。地域枠について情報を得ることができたので、本格的に目指してみようと思う。	左手(利き手ではない)もある程度使えた方が便利が良い。			特になく、充実した内容で満足です。ありがとうございました。	
11	竹田高校	整形外科	耳鼻咽喉科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	傷の縫合やプレートで骨折部を固定する方法を学べました。いつもテレビで見ていることが身近に感じられました。	地域枠と一般枠に大きな違いがないことを初めて知りました。入試方法などこれから調べていって、自分より持っている方を選んでいければと思います。					
12	大分東明高校	脳神経外科	腎臓外科・泌尿器科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	実際に現場で使う道具に、見たり触れたりして、より自分の将来像が明確に想像できるようになった。普段は耳にしづらい専門的な知識も分かりやすく教えていただき、憧れを感じるようになりました。	地域枠に対する知識が増え、思っていたより自分の理想に近いものだったので、視野が広がった。また、大分大学を志望する理由もはっきりと見つけれられたので良かった。	実際に体験して、もっともっと練習して上手になりたいと思えた。そのためにも大分大学医学部に受かるように勉強も頑張ります！	またロボット手術を体験してみたいです。普段イメージがつかないような体験だったので、ありがとうございました。			
13	大分東明高校	消化器・小児外科	麻酔科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	①紐を結ぶ技術、手術をする際に使う衣類の着る方法。②手術する時に使う器具の使い方、麻酔の使い方、重症な患者の対応方法	将来の進路では、大分大学医学部にぜひ入学したいと強く思った。	肝臓の手術を見ることができて、とても貴重な体験だったと思いました。			今回の講演はすごく楽しいものでした。来年も参加したいと思いました。	
14	中津南高校	呼吸器・感染症内科	循環器内科	5	5	5	4	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	レントゲンでの症状の判断や、エコーの仕組みなど、なんとなく分かった。	今回の講演で地域枠のメリットが分かった。今後は地域枠での受験を考えたい。	医療器具を使うために物理の知識が必要になるということ。			このセミナーのおかげで、医療への興味が今まで以上にわきました。これからもがんばります。	
15	日田高校	小児科	放射線科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	子供の治療だけでなくやりがいや計画性をもちながら仕事をしていることを知れた	病院で実習することが一度もなかったのが今回の体験実習は私の将来に大きく影響しました。とても良い機会になりました。	医者になれるよう、これからまた勉強に力を入れて頑張ります。貴重な体験をさせていただき本当にありがとうございました。	子どもと直接話す機会が欲しい	時間を長くしてほしい	時間を長くしてほしい	
16	別府鶴見丘高校	腎臓内科	麻酔科	5	5	5	5	5	5	もともと医学部志望でさらに志望が強まった	足の前十字靭帯の手術を見ました。寝ている患者の顔が生々しく少しビックリしたが、人間の体はおもしろいんだと思いました。	医学科に行こうか建築に進もうか迷いましたが、「私が医学に興味があるんだ」と思いました。	今日、実際の足の断裂した筋がギザギザになっており、やはり体の内側も裂けると大きな手術が必要だと思いました。	今回は実際の手術も、機械の力メラを通してが見れなかったもので、直で筋や骨を見てみたいと思いました。	ほんの少しだけ、各実習の説明の音が聞こえにくかったです。		

安心・活力・発展プラン2015

ともに築こう大分の未来

～ 2020改訂版 ～



大分県

[表紙]

題名：「^{たん}旦」(1977年制作)

作者：宇治山 哲平
明治43年(1910年)～昭和61年(1986年)
大分県日田市出身

[大分県立美術館所蔵]

編集・発行 大分県企画振興部政策企画課

〒870-8501 大分市大手町3丁目1番1号

T E L : 097-506-2031

F A X : 097-506-1722

E-mail : a10111@pref.oita.lg.jp

(3) 安心で質の高い医療サービスの充実

基本計画編

現状と課題

- 安全で質の高い医療サービスを受けられる体制づくりのため、「治す医療」から、超高齢化社会に見合った「治し、地域で支える医療」への転換と、二次医療圏内で切れ目なく必要な医療が提供される地域完結型医療の推進が求められています。
- 産婦人科医及び小児科医は、中部及び東部医療圏への地域偏在が顕著であり、どこに住んでいても安心して子どもを産み育てることができるよう安全で質の高い医療提供体制の整備が求められています。
- 精神疾患患者が夜間・休日に急変した場合、対応できる医療機関が少ないことから、24時間の救急医療体制の充実が求められています。
- がんに対する効果的な薬物療法として、どこにいてもがんゲノム医療[※]が受けられる医療提供体制の整備が求められています。
- 難病の多様性・希少性のため診断がつくまでに時間がかかるほか、療養上の悩みや医療費などの経済的不安を抱える患者や家族も多く、適切な支援が求められています。
- 県立病院は、高度・専門医療や感染症対策などの政策医療の充実を図ってきましたが、引き続き県民医療の基幹病院として機能の充実が求められています。大規模改修や精神医療センターの開設に向けた対応とともにさらなる経営基盤の強化が必要です。

これからの基本方向

- どこにいても必要な医療を最適な形で受けることができるよう、ICT[※]による保健医療情報の共有や人工知能（AI[※]）を活用した診断・治療支援等の取り組みの推進及び救急医療・災害医療体制の強化など安全で質の高い医療提供体制の整備に努めます。
- 産婦人科・小児科やへき地等の地域医療を担う医師や看護師等の育成・確保を図るとともに、地域偏在の解消に努めます。
- 新たに開設する県立病院精神医療センター[※]を中心とした夜間・休日における精神科救急医療体制の整備や災害精神医療の一層の充実・強化に努めます。
- がん患者が安心して受けられるがんゲノム医療提供体制の整備に努めます。
- 難病の患者に対する早期診断や、良質かつ適切な医療を提供できる体制を構築するとともに、相談・支援体制の充実を図り、療養生活の質の維持向上に努めます。
- 県立病院は医療制度改革に対応して、高度急性期・急性期機能の強化を図るとともに、中期事業計画を軸に医療機能の充実や経営基盤の強化に努めます。

主な取り組み

① 安心で質の高い医療提供体制の整備

- 地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携[※]による、急性期から回復期、在宅医療に至るまでの切れ目ない医療提供体制の確立
- 医療・介護に携わる多職種連携による在宅医療提供体制の充実
- 人生の最終段階において本人が希望する医療・ケアの提供体制整備と「人生会議[※]」の普及・啓発
- 医療情報ネットワーク[※]構築やオンライン診療などを活用した診断・治療支援等の取り組みの促進
- 無医地区巡回診療や代診医派遣の充実、へき地診療所などの施設・設備の整備
- 市町村との共同体制に基づく適切かつ安定的な国民健康保険制度の運営

見直し委員から一言
人口減少社会の中、切れ目なく必要な医療が提供される医療体制の再構築が必要です。



② 医療従事者の育成・確保

- 大分大学医学部地域科[※]卒業医師や自治医科大学[※]卒業医師の医師不足地域への派遣及び県内定着の推進
- 研修資金貸与や診療技術修得のための研修支援制度の活用による産婦人科医・小児科医確保対策の推進
- かかりつけ薬局の推進に向けた、薬剤師の育成・確保
- プラチナナース[※]の活用などによる在宅医療に適切に対応できる看護職や、高度な技能と専門性を持つ看護職の育成・確保

③ 救急医療提供体制の充実・強化

- 病状に応じた救急、小児救急医療提供体制の整備
- 夜間・休日に緊急の受診の必要性を判断する精神科救急情報センターの設置
- 関係機関の協力・連携のもと、夜間・休日を中心とした精神科救急及び身体合併症治療等に対応可能な県立病院精神医療センターの整備
- ドクターヘリ[※]の運航や隣県との連携による迅速な広域救急医療体制の充実

④ 災害医療提供体制の充実・強化

- 災害時における多数傷病者の受け入れや診療機能の維持に向けた災害拠点病院の機能強化
- 災害派遣医療チーム（DMAT）[※]・災害派遣精神医療チーム（DPAT）[※]の出動体制と災害医療コーディネート体制の充実

⑤ がん・難病患者等への医療及び支援の充実

- がんゲノム医療拠点病院等と連携したがん診療体制の充実強化
- 難病診療連携拠点病院[※]を核とした難病の早期かつ正確な診断の推進
- 指定難病患者への医療費助成と難病相談・支援センターの機能強化



大分DMAT隊員養成研修

⑥ 県立病院のさらなる機能強化

- 県民の求める医療機能の充実
- 良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応
- 地域医療機関等との医療連携
- 経営基盤の強化

目標指標

指標名	年度	基準値	H30年度		R6年度
			目標値	実績値	目標値
地域中核病院の医師充足率(%)	26	73.5	77.0	75.5	100

第8次大分県医療計画

令和 6 年 3 月
大 分 県

第1章 大分県医療計画の趣旨

1 計画策定の趣旨

本県では、県民に適切な保健医療を確保することを目的として、平成元年に大分県地域保健医療計画を策定して以降、社会状況や県民ニーズの変化に対応して平成6年、平成11年、平成16年、平成20年、平成25年、平成30年に改定を行い現在に至っています。

この間、急速な高齢化による人口構造の変化に加え、がんや認知症患者の増加等による疾病構造の変化等により、県民の医療ニーズが多様化しています。

こうした時代の要請に的確に対応し、誰もが安心して医療を受けることができるよう、本県の実情に即した、質の高い、かつ、効率的な医療提供体制を整備するため、今回、第8次大分県医療計画を策定します。

また、新たな医療計画は、高齢者福祉計画、介護保険事業（支援）計画、医療費適正化計画、健康増進計画、がん対策推進計画、歯科口腔保健計画及び障がい者計画などの関連する計画と整合性を図りながら、総合的に推進する必要があります。

2 基本理念

「安心で質の高い医療の確保」を本計画の基本理念とします。

3 医療計画の位置づけ

この医療計画は、次に掲げる性格を有します。

- (1) 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に基づく医療計画
- (2) 大分県長期総合計画の医療部門計画
- (3) 大分県における医療諸施策の基本指針
- (4) 市町村及び保健医療関係機関、団体等に対しては、施策推進に関する事項を示すとともに、医療機関の連携を促進する役割を持つもの
- (5) 県民の自主的、積極的な活動を促すとともに、県民に地域の医療機能情報を提供する役割を持つもの

4 計画の期間

この計画は、令和6（2024）年度を初年度とし、令和11（2029）年度を目標年度とする6か年計画とします。ただし、在宅医療、医師の確保及び外来医療に関する事項については、3か年で中間見直しを行います。また、計画期間内であっても、社会状況の変化や医療をめぐる環境の変化に応じて、必要があると認めるときは計画の見直しを行うこととします。

第7章 医師の確保（医師確保計画）

第3節 方針及び目標医師数

1 医師確保の方針

（1）大分県

医師少数でも多数でもない都道府県は、都道府県内に医師少数区域が存在する場合には、必要に応じて医師の確保ができることとされています。

本県では、地域偏在・診療科偏在の解消や、地域医療構想の実現等に向けて、引き続き、自治医科大学卒業医師、大分大学医学部地域枠卒業医師（以下「地域枠医師」という。）の育成・県内定着等の取組により医師数の増加を図ることを医師確保の方針とします。

（2）二次医療圏

①医師少数区域（西部医療圏、医師少数スポット）

医師数の増加を図ることを医師確保の方針の基本とします。

②医師少数でも多数でもない区域（南部医療圏、豊肥医療圏、北部医療圏）

医師多数区域の水準に至るまでは、医師数の増加を図ることを医師確保の方針の基本とします。

③医師多数区域（※医師少数スポットを除く。）（東部医療圏、中部医療圏）

基本的な方針として医師の確保は行わないこととします。