

学則の変更の趣旨を記載した書類

1. 学則変更（収容定員変更）の内容

東北大学医学部医学科（以下「本学科」という。）の入学定員については、平成 21 年度に「経済財政改革の基本方針 2008」に基づき 5 名の恒久定員増を実施し、及び「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 名の臨時定員増を実施したものであり、また、平成 22 年度に「経済財政改革 2009」に基づき 9 名、平成 23 年度に「新成長戦略」に基づき 1 名、平成 24 年度に「新成長戦略」に基づき 5 名、平成 25 年度に「新成長戦略」に基づき 10 名の、平成 31 年度までの期限を付した臨時定員増をそれぞれ実施した。さらに、平成 29 年度を期限とする 5 名の入学定員について、平成 30 年度に平成 31 年度までの期限を付した再度の入学定員増を実施した。その後、平成 31 年度を期限とする 30 名の入学定員について、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」に基づき、令和 3 年度までの期限を付した 11 名の入学定員増を実施した。

今回、令和 3 年度を期限とする 11 名の入学定員について、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」及び「令和 4 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について（通知）」に基づき、令和 4 年度までの期限を付した 11 名の再度の入学定員増を実施し、令和 4 年度の入学定員を再度の定員増を行わなかった場合の 105 名から 116 名に変更する。

これにあわせて、収容定員についても、再度の定員増を行わなかった場合の 630 名から 641 名に変更する。

なお、今回の再度の定員増を実施した場合の入学定員及び収容定員の推移は表 1 のとおりである。

（表 1）入学定員及び収容定員の推移

年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
収容定員	610	629	649	674	709	744	769	785	800	810	810	791	772	753	723	693	663	652	641
入学定員	1 年次	110	119	120	125	135	135	135	135	135	135	116	116	116	*105	*105	*105	*105	*105
	2 年次	100	110	119	120	125	135	135	135	135	135	135	116	116	116	*105	*105	*105	*105
	3 年次	100	100	110	119	120	125	135	135	135	135	135	135	116	116	116	*105	*105	*105
	4 年次	100	100	100	110	119	120	125	135	135	135	135	135	135	116	116	116	*105	*105
	5 年次	100	100	100	100	110	119	120	125	135	135	135	135	135	135	116	116	116	*105
	6 年次	100	100	100	100	100	110	119	120	125	135	135	135	135	135	135	116	116	116

*令和 5 年度以降の入学定員・収容定員については、令和 4 年度までの時限措置である増員分（今回申請する 11 名）が増員以前の定員に戻った場合の例

2. 学則変更（収容定員変更）の必要性

日本全国で医師不足が大きな社会問題となっており、殊に、地域医療に従事する勤務医の不足は、その地域の医療崩壊を引き起している。そのような状況の下、本学科では上述のとおり、平成 21 年度から漸次、医学部入学定員増を実施してきた。この度、令和 3 年度で終了する医学部入学定員の暫定措置については、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」及び「令和 4 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について（通知）」に基づき、再度の臨時定員増の方針が示されたことから、本学科においては、上記 1 のとおり地域の医師確保の枠組みで 9 名及び研究医養成の枠組みで 2 名の計 11 名の増員を計画しており、その必要性は下記のとおりである。

○入学定員増の必要性

東北大学医学部及び東北大学病院は、これまで宮城県を始めとした東北 6 県の医療に深く携わってきているが、東北 6 県における医師不足は図 1 のとおり深刻であるほか、基礎医学研究や社会医学研究に従事する研究医の減少が急速に進み（図 2）、わが国の医療の発展が損なわれかねない状況となっており、これらの解消が喫緊かつ重大な課題となっているところである。

このような事態に対処するため、本学としては、平成 21 年度から漸次、医学部入学定員増を実施してきたところであるが、令和 3 年度で終了する医学部入学定員の暫定措置について、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」及び「令和 4 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について（通知）」に基づき、宮城県及び岩手県が定める医学生修学資金制度の活用を含め、下記 3 から 7 までの地域医療貢献策を講じるとともに、医学・医療の急

速な進歩と社会情勢の変化に対応できる若手研究者を養成することを目的とした早期大学院入学制度（MD（-MC）-PhD コース）を継続しつつ、再度の入学定員の増員を実施し、総合的に対処することが必要不可欠である。

もとより、東北大学医学部は「人類の健康と福祉に貢献する指導的高度専門職業人の養成」を理念とし、これまでも数多くの優れた指導的な人材を輩出し、かつ、地域医療の改善・充実にも努めてきたところであるが、このたびの国の政策を踏まえ、地域医療の改善・充実をより一層前進させるため、収容定員を増員させるとともに、宮城県や岩手県との連携を推進し指導的高度専門職業人として地域医療に貢献できる人材及び東北地方での基礎研究医養成から、ひいては全国、世界に比肩できる人材の養成を行う。

図1 人口10万対医師数（厚生労働省発表 平成30年12月31日現在）

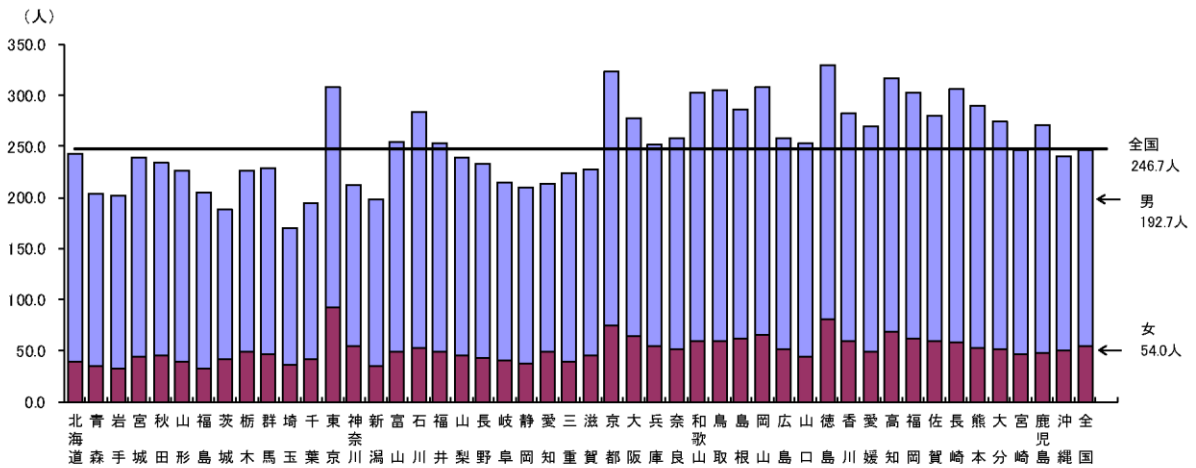
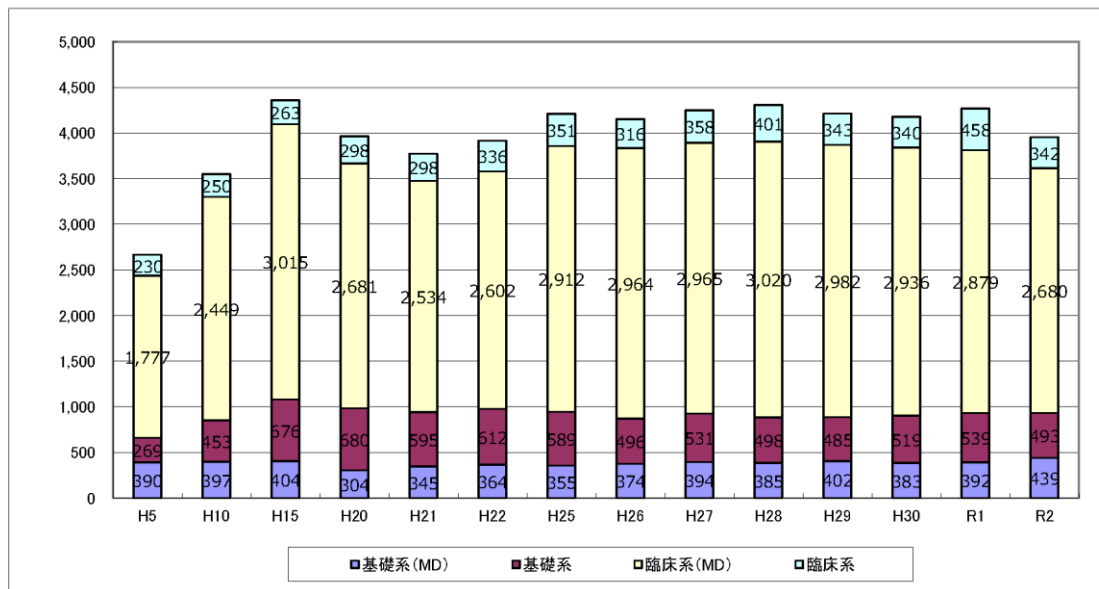


図2

基礎研究医養成に関する状況 (H5~R2年)

医学系大学院進学者における基礎系 (MD) の割合

基礎系 (MD) の割合は、ほぼ横ばいであり、その割合を高めることが必要



(文部科学省医学教育課調べ)

3. 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

a. 教育課程の変更内容

本学科においては、我が国における地域医療に対する社会的要請の高まりをいち早く認識し、学生に地域医療の実情を認識・理解させるとともに、その関心を高めることを目的に、地域医療に特化し、専門的に履修させる数多くの地域医療関連科目を開講してきた。また、研究医に関する教育課程として、医学研究 PBL（2年次）と基礎医学実験（2年次）を開講し、医学研究を志向する医学生に早期に研究の機会を与える早期大学院入学制度（MD(-MC)-PhD コース）を実施しているところである。

今後、上記の教育課程（カリキュラムの全体像は資料1を参照）を継続することで、地域医療に貢献できる医師や研究医の養成を行う。授業科目等の目標、内容及び期待される教育上の成果、実施体制等は、下記のとおりである。

【地域医療関連科目】

(1) 「地域医療特別講演会（授業科目：医学・医療入門／行動科学）」（対象年次：1年次）

- 目標：地域医療という考え方の多様性とその実際について理解し、地域医療についての興味・意識を向上させ、地域医療のやりがいや意義を理解する。
- 内容：地域医療について知っていること等のプレ・アンケート演習の後、様々な地域医療の現場で活躍している医師を招聘して特別講演会を実施し、医学を学ぶ早期から地域医療の重要性ややりがいを学生に理解させる。講演後に地域に求められる医師像等のポスト・アンケート演習を行う。東日本大震災で被災したことから、震災によって地域医療がどのような影響を受けたのか、また、災害医療のあり方について考察する機会とする。
- 授業形態：従来実施してきた「医学・医療入門／行動科学」の一部として、講義・演習形式で実施する。
- 期待される教育上の成果：入学初年度に地域医療の動機付け教育を行うことで、地域医療の現状の理解と、将来、地域医療に従事する意識の向上が期待できる。
- 実施体制：大学病院総合地域医療教育支援部、地域医療関連病院と共同で計画・実施する。

(2) 「学外施設実習・被災地体験実習（授業科目：地域医療体験実習）」（対象年次：1年次）

- 目標：医学に対する学習意欲を高め、将来社会に貢献する自覚を得る。
- 内容：東北地方内の協力診療所又は施設に1年次学生を派遣し、低学年のうちに実際のプライマリ・ケアの場を見学体験するとともに医療の多面性を認識することで、医者と患者との関係の在り方を学ぶ。また、東日本大震災により被災した地域の病院等で実習を行う。
- 授業形態：学生1名につき、1日の学外施設見学実習と1日の被災地体験実習。学外施設実習後にグループワークを行う。
- 期待される教育上の成果：1年次の段階でプライマリ・ケアの場を実体験し、かつ医療の多面性を認識することによって、その後の学習意欲を高め、医学生としての自覚を高めることができる。
また、東日本大震災で被災した当時の状況を肌で感じ取らせることにより医療人としての自覚と成長を促す。
- 実施体制：本学と多種多様な医療に関連する施設が連携し、学生が医療の多面性を認識できるよう協力体制を強化していく（資料2参照）。

(3) 医学研究PBL（対象年次：2年次）

- 目標：学生自らが、それぞれの医学研究テーマについて自主学習し、研究発表することで、問題発見とその解決能力を涵養し、医師及び研究者としての素養を身に着ける。
- 内容：小グループに分け、それぞれのグループが異なった研究テーマで自主学習し、研究発表を行う。その中で1グループは「地域医療に関連した臨床研究」をテーマとして、地域医療に関する研究を実施する。
- 授業形態：少人数制PBL
- 期待される教育上の成果：地域医療を研究テーマとした学生は、地域医療の問題点やその解決法を深く学ぶことができ、地域医療に対する興味や重要性の理解が深まる。枠学生は当該グループに所属させ、地域医療に関連した自主研究を行わせる。
- 実施体制：地域医療専門の教員がチューターとして指導する。

(4) 社会医学系講義・実習（対象年次：3、4年次）

- 目標：地域医療の仕組みや問題点を理解する。
- 内容：公衆衛生学及び社会医学合同講義の中の医療管理学の講義において、地域医療構想、地域包括ケアシステム、社会保障と医療制度、地域医療と医療計画、地域医療と連携、医療と介護・福祉等を学ぶ。また、3年次の基礎医学修練（全学生が20週間の研究室配属で研究を実施）で公衆衛生学分野又は医療管理学分野に配属された学生は地域医療に関する研究に従事する。
- 授業形態：講義及び実習
- 期待される教育上の成果：地域医療に対する興味や重要性の理解が深まり、中には、地域医療に関する研究者を志す学生が現れる。
- 実施体制：通常の講義と研究室に所属した実習を、当該分野の教員が実施、指導を行う。

(5) 「地域医療実習」（対象年次：5年次）

- 目標：医療スタッフ・患者間の関係を理解し、地域医療を取り巻く社会的状況を認識する。
- 内容：臨床修練の一貫として、地域医療の第一線病院における診療に参加し、診療所や老人保健施設などの関連施設又は在宅医療における実習を行い、医療スタッフと地域医療に関して語り合う。また、東日本大震災で被災した地域の病院等で実習を行う。
- 授業形態：学生1名につき、5日間の臨床実習。宮城県の指定する医療機関等又は良陵協議会関連病院に学生を派遣する。なお、東北大学良陵協議会は東北大学病院を中心として北海道から静岡県までの約130の東北大学関連病院で構成され、医師の養成と地域医療の発展に寄与する目的で組織されたNPO法人である。これらの医療機関に少人数の学生を年間通して派遣し、特に診療所実習、在宅医療といったプライマリ・ケアの経験ができる病院に重点的に学生を派遣している。
- 期待される教育上の成果：地域医療の現場を体験することにより、患者の生活背景と疾病とを総合的に診るというプライマリ・ケアの本質を理解することができ、東北地方の地域医療に従事する医師の増加につなげる足がかりとなる。また、東日本大震災で被災した病院等で実習を行うことで、現場の状況等を肌で感じ取らせることにより医療人としての自覚と成長を促す。
- 実施体制：良陵協議会関連病院のうち、診療所や老人保健施設等の関連施設又は在宅医療における実習実施が可能な医療機関で実習を行う。宮城県や岩手県と本学の連携を深めていき、協力体制を強化していく。

(6) 「長期地域医療実習（高次臨床修練）」（対象年次：6年次）

- 目標：医療スタッフ・患者間の関係を理解し、地域医療を取り巻く社会的状況を認識し、プライマリ・ケアの知識と技能を一層深く練磨し、確かな成果を上げる。
- 内容：従来から実施している6年次・高次臨床修練の一環として開講し、石巻市立病院、女川町地域医療センター、気仙沼市立本吉病院、坂総合病院、登米市立登米市民病院及び国立病院機構災害医療センターのうち1施設を学生が選択し、地域医療の実態を学生に体感させるとともに、総合診療、家庭医療も学ぶ。実習期間は20日間。なお、岩手県地域枠学生に対しては、岩手県内の病院で本実習を行うことを義務付ける予定である。
- 授業形態：2月～9月までを月ごとにI期～VI期と設定し、学生を期ごとに選択で希望する病院に配属し、高度な診療参加型実習を行う。その際、地域病院に配属された学生（延べ30名程度）は、4週間の地域医療実習に従事する。
- 期待される教育上の成果：学生の希望を尊重した選択制カリキュラムとすることにより、学生が自発的かつ能動的に実習に取り組み、自己啓発と基本的学習態度の向上に寄与することができる。また、1機関につき学生1名という少人数体制で密度の濃い長期の診療参加型実習を通して、診療手技の上達のみならず、患者や医療チームの職員とのコミュニケーションを保ち、地域医療の重要性の認識を深め、医療を実践できる医師としての総合力を養うことが期待される。さらに、卒業後の進路選択を行う6年次に地域医療の実際を学修することにより、地域医療への従事に強い動機付けを与えるという側面も考えられる。また、東日本大震災で被災した病院等で実習を行うことで、現場の状況等を肌で感じ取らせることにより医療人としての自覚と成長を促す。
- 実施体制：石巻市立病院、女川町地域医療センター、気仙沼市立本吉病院、坂総合病院、登米市立登米市民病院及び国立病院機構災害医療センターにおいて、長期地域医療実習を行う。教育効果を高めるために適切な指導医が配置され、また地域の診療所実習ができる施設を実習先とする。

【研究医養成関連科目】

(1) 「自然科学総合実験」(対象年次：1年次)

○目標：

1. 論理的思考能力を育成する。
2. 継続的に新しいことに興味を持ち、挑戦する意欲と能力を養う。
3. 科学的な文書を書く能力を育成する。

○内容：様々な課題に対し2週間をかけて、試行錯誤して実験とレポート作成に取り組む。

○授業形態：小グループでの実習

○期待される教育上の成果：

1. 科学的な考え方の流れに従って考えることができるようになる。
2. 新しい研究テーマに興味を持ち、実験できるようになる。
3. 科学的な文章(実験レポート)が書けるようになる。

以上の成果が期待できる。

○実施体制：全学体制でテーマ毎に複数の教員が指導する。

(2) 「研究室訪問(授業科目：医学・医療入門/行動科学)」(対象年次：1年次)

○目標：東北大学大学院医学系研究科(以下「本研究科」という。)で実施されている研究の意義と内容の概要を理解する。

○内容：小グループに分かれて、研究室を訪問し、その研究室で実施されている研究内容を取材し、発表会で発表する。

○授業形態：小グループPBL

○期待される教育上の成果：入学初年度に研究の動機付け教育を行うことで、医学研究の理解と、将来、医学研究に従事する意識の向上が期待できる。

○実施体制：各研究室の教員がチューターとして指導し、医学教育推進センターの教員が発表会を指導する。

(3) 医学研究PBL(対象年次：2年次)

○目標：学生自らが、それぞれの医学研究テーマについて自主学習し、研究発表することで、問題発見とその解決能力を涵養し、医師及び研究者としての素養を身に着ける。

○内容：小グループに分け、それぞれのグループが異なった研究テーマで自主学習し、研究発表を行う。

○授業形態：少人数制PBL

○期待される教育上の成果：医学研究の過程や実際の成果を理解することで、医学研究の意義、やりがいについて身近なものとなる。研究医として従事することの実感がわく。

○実施体制：研究テーマに関連する教員がチューターとして指導する。

(4) 「基礎医学実験」(選択必修：対象年次：2年次)

○目標：基礎医学研究に参加し、基礎医学研究を実体験する。

○内容：2年次で基礎医学研究者を志望する学生20~25名程度が、基礎医学系研究室(分野)に5週間配属され、基礎医学研究に従事する。AO入試Ⅱ期で入学した学生は原則として同科目を履修することが義務づけられる。さらに、「基礎医学実験」を選択した学生は、2年次春休み及び3年次の必修科目「基礎医学修練」(20週間)において同一の研究室で研究を継続することを原則としている。

○授業形態：研究室配属による単独で実施する実習

○期待される教育上の成果：研究医としての素養が涵養される。

○実施体制：教授が、研究室の一員として実験研究を指導する。

(5) 「基礎医学修練」(対象年次：3年次)

○目標：基礎医学研究に参加し、基礎医学研究を実体験する。

○内容：3年次学生全員が基礎医学又は社会医学の研究室(1研究室4人以内)に配属され、20週間、研究に従事する。その研究成果を発表会で発表する。また、学年で25名程度は4週間以上の海外研究留学を行う。

○授業形態：研究室配属による単独で実施する実習

○期待される教育上の成果：研究医としての素養が涵養される。

○実施体制：教授が、研究室の一員として実験研究を指導する。

(6) 高次臨床修練（対象年次：6年次）

○目標：学生自身の興味により診療科（研究室）を選択し、当該診療科（研究室）のより高度な診療技術（実験技術）を習得する。

○内容：6年次学生全員が4週単位6クールで6つの診療科（研究室）をローテートし、当該診療科（研究室）のより高度な診療技術（実験技術）を習得する。1クールに限り海外留学を許可しており、25名程度が海外で臨床実習や臨床研究を実施する。また、希望すれば、1クールが基礎医学又は社会医学の研究室への配属を認め、研究に従事することを可能としている。

○授業形態：診療科（研究室）配属による単独で実施する実習

○期待される教育上の成果：医師・研究医としての素養が涵養される。

○実施体制：担当教員が、診療科（研究室）の一員として診療（研究）を教育指導する。

【MD(-MC)-PhD コース（大学院研究医コース）】

○目的：研究医を志望する学生が早期に研究に従事する機会を与える。医学研究の成果により博士号を取得する。

○内容：医学科3年次終了後に医学科を休学し、基礎医学又は社会医学系の大学院修士・博士一貫課程に入学する MD-MC-PhD コースと、医学科4年次又は5年次終了後に医学科を休学し、大学院博士課程に入学する MD-PhD コースを設定している。いずれも、医学研究の成果により学位を取得する。学位取得後、希望があれば医学科に復学できる。

b. 教員組織の変更内容

これまで、本学科においては、地域医療教育に係る教育体制として、上記の卒前教育のほか下記の卒後教育への対応も含め、専任の教員組織（講座）を設けずに、医学部と大学病院に運営組織を設け、これらが相互に連携を図りながら運営され、効果的に機能してきたところである。また、平成29年度に設置した地域総合診療医育成寄附講座に専任の教員を配置し、地域医療実習の充実を図っている。資料3に学内における地域医療支援のための運営体制を示す。本計画により収容定員を増員した場合であっても現状の運営組織で対応は可能であり、また、実習受け入れの協力病院についても十分な受入数を確保しており、運営体制自体について変更の予定はない。

研究医養成プログラムにおいては、秋田大学及び山形大学と研究医養成プログラムに関する基本協定を締結し（資料4）、本学科 MD-PhD コースに秋田大学及び山形大学の医学部生の入学を可能とすることで、教育研究施設の活用や学生・教員の相互交流を活発に行ってきた。令和4年度以降も協定の有効期間の延長を行い、東北大学の Web 授業コンテンツを2大学に提供することで研究教育の3大学連携を進展させる予定である。本学科内での教員配置については、従来の研究室配属（3年次基礎医学修練（20週間））において基礎医学系及び社会医学系教授が研究の直接指導を行ってきたところであるが、平成30年度に、医学教育推進センターに基礎医学系出身の MD 研究者を准教授として新たに配置・増員し、医学科教育の中で組織的に研究医を養成する体制を整えたところである。

ア. 医学部

○医学科運営委員会：学生教育に関する事項を検討・実施・決定する。地域医療実習の責任母体となる。

○医学教育推進センター：地域医療実習の評価（学生による評価、指導医による評価）を行い、よりよい授業改革をカリキュラム委員会、運営委員会と連携して実施する。

○総合地域医療研修センター：平成23年度に被災地医師の再教育の場とした設置されたが、医学科生に対し、東日本大震災を経験した医療人による医学教育を実施している。

○地域総合診療医育成寄附講座：平成29年度に設置した同寄附講座に地域医療実習に専任の教員を配置し、登米市立登米市民病院を実習ハブとして、5、6年次学生の地域医療実習を実施している（あわせて年間50名程度）。

イ. 大学病院

○総合地域医療教育支援部：大学病院のプライマリ・ケアの第一線として診療を行う部門であり、学生実習・研修指導を行っている。

○卒後研修センター：研修プログラムの作成や研修体制の検討、整備を行い、研修医の将来についての具体的で

細やかな相談の体制を整え、キャリアアップについてのサポートを行っている。

○地域医療支援機関：医師不足圏の医療機関への医師派遣を調整・実施している。

○地域医療連携センター：大学病院と地域の医療機関と連携し、患者が適切な治療を受けられるように調整している。

○地域医療復興センター：東北大学が実施している循環型の医師派遣支援制度（若手医師が常勤医として一定期間交替で地域医療支援に赴く制度）の実務調整を実施（資料5）。

c. 収容定員変更による成果

地域の医師確保のための収容定員増の成果として、平成 24 年度の入学者に占める東北地方出者の割合は 31.1%であったが、令和 2 年度の卒業時には卒業生の 69.1%が東北地方での臨床研修を選択した。地域の医師確保のための収容定員増が東北地方への医師の定着に貢献したと考えられる。

研究医養成のための収容定員増の成果として、平成 28 年～令和 2 年の医学科学生が発表した英文原著論文 47 報のうち筆頭著者のものは 5 報であり、いずれも基礎医学分野の研究成果の報告であった。また、正課科目における研究目的での海外留学者数は平成 27 年～令和元年の 5 年平均で 237 人であった（うち基礎医学修練の研究留学：118 人。令和 2 年度はコロナ禍のため派遣実績なし）。学部生時代に研究に従事させる本学医学教育の成果を示す実績である。また、MD-PhD コース修了者 7 名のうち、4 名は基礎医学／社会医学系の研究職（内定、非常勤を含む）に就いており、2 名は臨床系ではあるものの研究者として活躍している。本学科卒業生で基礎医学・社会医学・境界医学分野の博士課程に入学した者の人数は、令和元年度 17 人、令和 2 年度 15 人、令和 3 年度 20 人で、過去 13 年間（平成 21～令和 3 年度）の合計は 242 人であった。また、連携 2 大学の卒業生で当該研究分野の本研究科博士課程に入学した者は、過去 13 年の合計が 17 人であった。研究医養成のための収容定員増が研究医養成に貢献したと考えられる。

4. 入学者選抜方針とその理由

○地域枠における医学部入学者選抜方針とその理由

令和 2 年度から特別選抜（地域枠入試）を開始しており、卒後 9 年間のキャリア形成プログラムに従事することを確約できること、宮城県、岩手県それぞれの修学資金を受給すること等を出願要件として、宮城県枠と岩手県枠をそれぞれ別枠として入学試験を実施している。この地域枠入試を令和 4 年度も継続することにより、地域枠定員の確保を図る。

○研究医枠における入学者選抜方針とその理由

令和 3 年度で終了する臨時定員増期間において、MD(-MC)-PhD コース（大学院研究医コース）を設置して研究医養成を行ってきたところであるが、研究医養成をさらに促進するために、研究医志望と大学院進学希望を出願基準とする A0 入試Ⅱ期（研究医コース入試）を平成 30 年度から開始した。この研究医コース入試を令和 4 年度も継続することにより研究医枠定員を確保する。

5. 大学院教育の充実

本研究科では、在職中の医師でも学位がとれるよう社会人入学制度及び長期履修制度を導入しており、地域医療に従事しながら研究を遂行し、学位を取得できる制度を確立している。また、インターネットを介した講義「ISTU (Internet School of Tohoku University)」を活用し、大学院講義の 70% (636 コンテンツ) を ISTU にも収録することで、研究に従事する大学院生が夜間に自宅から受講できるようにしたほか、地域医療に従事する大学院生が遠隔地から受講することを可能にしている。

地域医療に係る大学院教育については、文科省 GP「コンダクター型総合診療医の養成（平成 25 年度採択）」及び「コンダクター型災害保健医療人材の養成（平成 30 年度採択）」により、高齢化社会における地域医療の課題や災害慢性期の被災地医療の課題解決のため、地域医療に貢献する専門医療人養成を行い、地域包括ケア、在宅医療等の地域医療に必要な学識及び技能並びに国際的レベルの臨床研究を推進するとともに、地域、他職種及び患者会と連携し、地域医療及び地域医療をシーズとした研究を推進している。

また、9ヶ所の地域医療機関と連携協定を結び、それぞれの機関に大学院連携講座を設置し、地域医療に従事しながら学位取得を可能とする制度を整えている。さらに、登米市立登米市民病院と連携協定を締結し「地域総合診療医育成寄附講座」を平成 29 年度に開設したことで、地域医療のオンザジョブトレーニングによる総合診療医の育成を実施している。これにより、大学院教育及び卒後教育の中で、地域医療に貢献できる医師の育成を図っている。

研究医養成に係る大学院教育については、文部科学省事業「法医・法歯・法放射線シナジーセンタープロジェクト（平成 27 年度採択）」及び文科省 GP「東北次世代がんプロ養成プラン（平成 29 年度採択）」により、本研究科に法医学者の養成拠点を形成し、がん医療、がん研究を専門とする高度専門医療人の養成を推進してきた。

令和 2 年度までに国立研究開発法人の医療関係 5 センター、宮城県立がんセンター等の研究機関と連携協定を締結し、各施設に連携大学院講座を設置することで、本研究科の大学院生は最先端の研究に従事できる環境を整えている。また、連携施設で研究や診療に従事する医師が、本研究科大学院生として入学・修了することで、本学の学位を取得することが可能である。

6. キャリアパス支援

a. 地域の医師確保のための入学定員増におけるキャリアパス支援

ア. 卒後初期臨床研修の充実

○東北大学病院卒後研修センターは、120 を超える関連病院・関連施設の協力のもとに地域医療を重視した多様な初期臨床研修プログラムを提供してきた。平成 27 年度からの研修プログラムでは、特にプライマリ・ケア及び common disease の十分な経験を念頭に置いた地域医療重点プログラムを新に設けている。このプログラムでは地域の 3 次救急を担う中核的な臨床研修病院で 10 ヶ月、2 次救急を担う病院で 6 ヶ月の研修を行い、地域と密接に関わる多様な機能を持つ医療機関で将来地域医療を担うために必須の臨床経験を積む。これらの医療機関には、東日本大震災後に被災地医療の中核的な役割を担った石巻赤十字病院と気仙沼市立病院が含まれる。また、同プログラムにおいて、14 ヶ月程度の地域病院研修は修学資金貸与者の義務履行期間と認定されている。令和 3 年度は 4 名がこのプログラムに登録している。

イ. 専門医育成システム

○東北大学病院では 19 のすべての基本領域において基幹型専門研修プログラムを設置している。さらに、専門医資格取得のみならず、学位取得やその先の留学や最先端研究まで見すえたトータルなキャリア形成が可能な、本学病院初期臨床研修と専門研修がシームレス連動する「スペシャリスト一貫教育体制システム」を整えている。これらのプログラムによって、東北大学病院が地域の中核的な臨床研修病院とこれまで以上に強力な連携体制を築き、全ての専門領域において、将来の地域医療の中核を担う優秀な若手専門医を育成する体制を整えている。

ウ. 地域医療に従事しながらキャリアアップを図るコースの設置

○平成 27 年度より、本研究科に、地域医療に従事しながら学位と家庭医療専門医資格の取得が可能となるコース（総合診療研究医コース）を設置している。地域病院（地域教育拠点）でオンザジョブトレーニングを行いながら「家庭医療専門医」キャリア形成や、先端臨床医学知識の涵養、臨床研究推進などキャリアアップができ、加えて本研究科に社会人入学して本プログラムを選択すれば、学位取得も可能となるコースである。令和 3 年度までに 3 名の大学院生が在籍し、家庭医療（総合診療医）専門医と博士学位取得を目指している。また、平成 30 年度から、東北大学履修証明プログラム「災害マネジメント人材養成プログラム」を開講し、災害急性期のみならず慢性期の災害医療に対応できる高度専門職業人の養成を行っている。さらに、令和 2 年度には大学院博士課程に「災害保健医療研究医コース」を開講し、地域医療に従事しながら災害医療をテーマに研究を遂行し、学位取得が可能となる研究医コースを設置した。同コースには令和 3 年度までに 1 名の大学院生が在籍している。

エ. キャリア形成プログラム（資料 6）

○地域枠入学者には、卒業後にキャリア形成プログラムを履行することを義務付けている。宮城県及び岩手県のキャリア形成プログラムは以下のとおりである。いずれのプログラムも、義務履行中に専門医取得が可能のように設計されており、地域医療に従事しながらキャリアアップすることができる。

b. 研究医養成のための入学定員増におけるキャリアパス支援

○A0 入試Ⅱ期入学者（研究医コース）は、基礎医学実験などの研究医養成サブプログラムを経て、MD(-MC)-PhD コース（大学院研究医コース）への入学が推奨される。同コースでは、武田科学振興財団医学部博士課程奨学助成を利用して年額 360 万円 4 年間の奨学金を支給することで研究に専念でき、早期に博士号の取得が可能となる。また、同コースを修了（学位取得）後に医学科に復学することが可能であるが、その場合には医学科卒

業まで年額 60 万円の奨学金を支給する。また、復学後の 6 年次高次臨床修練において一定期間の基礎研究室配属を認めることで研究が継続できるよう支援している。

研究医コース修了者には本学大学病院での臨床研修を推奨し、研修先として大学病院を選択した場合には研究活動が継続できるように、学会参加機会を提供する等の便宜を図ってきた。さらに、令和 3 年度には本学大学病院に「臨床研修における基礎研究医プログラム（厚労省事業）」を設置し、令和 4 年度から運用を開始する。同プログラムでは 2 年間の初期研修のうち最大 6 ヶ月まで基礎医学研究室に所属し、臨床研修基礎医学研究に専念することが可能である。

また、従来、大学院研究医コース修了者が常勤ポストへの就職を希望した場合には研究科長の裁量で同ポストを確保することとしてきた。今後、研究医コース在籍者（定員 15 名／学年）が学部を卒業する令和 6 年度までに常勤ポストの確保の方策を検討する予定である。

7. 地域医療機関との連携

a. 医師派遣について

ア. 常勤医師の派遣・赴任

東北大学は、以前より、北海道から静岡県までを含む東北日本の医療機関へ多くの常勤医師を輩出することで地域医療を支えてきた。平成 23 年度から、東北メディカル・メガバンク事業において、若手医師が津波被災地域の医療施設で一定期間常勤医師として従事し、その後の一定期間は東北大学病院で高度医療及び研究に従事できる循環型医師派遣を開始した。これにより、被災地地域の医療復興と、キャリアアップが担保された地域医療従事者の育成を同時に達成しうる循環型医師派遣システムを確立した。

令和 4 年度以降についても東北地方（北海道、関東を含む）を中心に年間約 120～150 名程度の医師を約 40～50 施設に輩出する予定である。

イ. 非常勤医師の派遣

東北大学では、従来から、地域医療機関からの要請を踏まえ、東北大学病院の各診療科単位で非常勤医師を派遣することによって、専門科、特殊な診療科の診療を支援し、また、病院や急患センターの日当直の支援を行っている。令和 2 年度において、宮城県内の救急医療機関（仙台市急患センター、石巻市夜間急患センターなど）への医師派遣数はのべ 2,011 人であった。また、一般医療機関（70 施設）への医師派遣数はのべ 61,580 人であった。東北大学の医師派遣は宮城県の地域医療に大きく貢献している。

今後も各診療科の協力体制の中で、宮城県を中心として地域からの要請にも極力応えるよう、引き続き支援を行っていく。

b. 地域医療機関との連携による総合診療医の養成

文科省 G P「コンダクター型総合診療医の養成」では、地域医療機関と連携で、最新の医学・医療知識を有し、かつ地域包括ケアを統括できる「コンダクター型総合診療医」の養成を行った（平成 29 年度終了）。具体的には、家庭医療後期研修プログラムを有する県内医療機関 6 施設と協定を結び、地域医療に従事しながら、各教育拠点の指導医（東北大学臨床教授等）が拠点施設で行うオンザジョブトレーニングと大学教員が拠点に赴いて行う臨床研究指導、ICT を介して実施されるリアルタイム講義・実習など通じて、高度医療と地域をつなぐ総合診療医の養成を図った。事業終了までの本プログラム登録医師（地域医療従事者）は上記の総合診療研究医コース 3 名を加えて 38 名と、地域医療を担う医師の養成が促進されている。本事業終了後の H30 年度以降もこの教育体制は以下に述べる寄附講座に継続されている。

c. 地域総合診療医養成に関する寄附講座の設置

新たな地域医療教育プログラムの確立するために、宮城県登米市からの寄附により平成 29 年度に「地域総合診療医育成寄附講座」を本学に設置し、地域医療教育専任の教員を配置した。平成 30 年度から登米市立登米市民病院を地域医療実習拠点とし、同院に設置している「総合教育センター」をハブとして 5 年生の臨床修練では総合診療学外実習（年間 40 名程度：1 日予定）及び地域医療実習（必修：1 週間予定）、6 年生の高次臨床修練（年間 30 名程度：1 か月予定）を行い、地域医療実習の充実を図っている。さらに、総合教育センターを地域医療のオンザジョブトレーニングによる総合診療医育成の地域拠点とすることで、医学生の教育だけでなく、地域に根ざしたリサーチマインドもつ総合診療医の養成を開始している。

d. 地域における医療提供体制についての検討

東北大学は、東北地域における医師派遣の中心的な存在であり、これまで医師を派遣する立場から地域における医療提供体制についての検討に積極的に参画してきた。令和3年度の派遣実績は以下のとおりである。

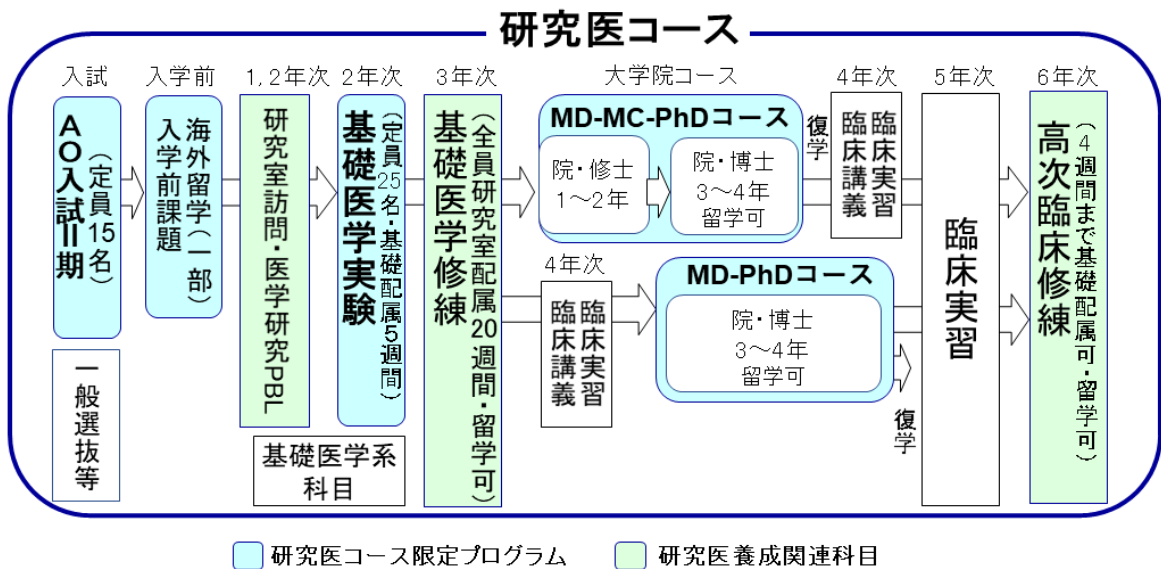
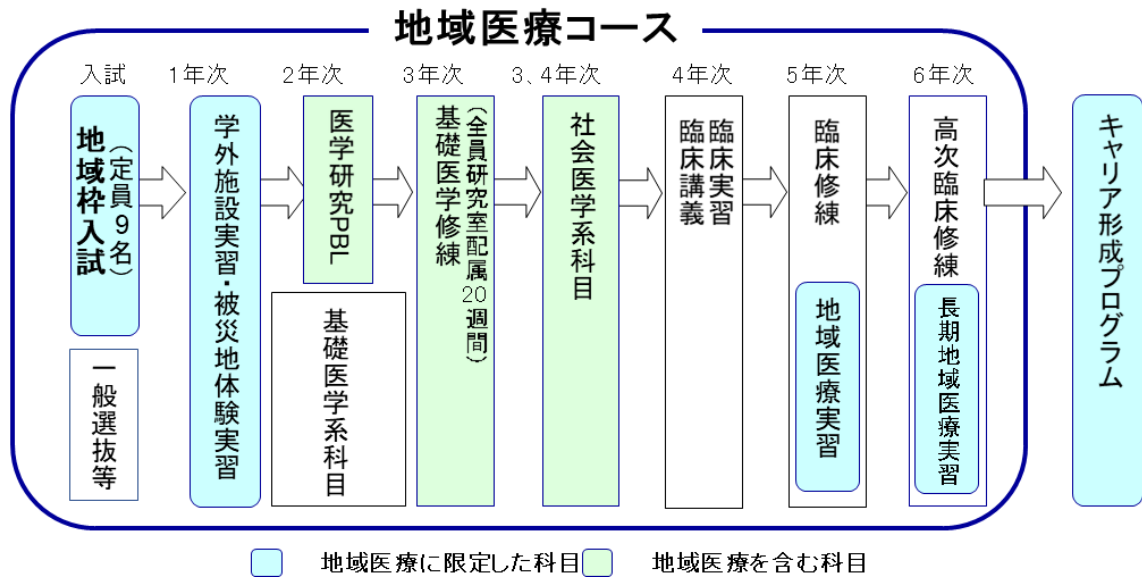
宮城県保健福祉部疾病・感染症対策室顧問医〔教授1名〕
宮城県周産期医療協議会〔教授2名〕
宮城県仙台・黒川地域メディカルコントロール協議会〔助教1名〕
みやぎ21健康プラン推進協議会〔教授1名〕
宮城県医療審議会〔教授1名〕
宮城県肝炎対策協議会〔教授1名〕
宮城県感染症診査協議会〔助教1名〕
宮城県感染症対策委員会〔教授1名〕
宮城県感染症対策委員会新型コロナウイルス対策アドバイザーチーム〔教授1名〕
宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部〔助教1名〕
宮城県がん対策推進協議会〔教授2名〕
宮城県がん登録情報利用等審議会〔教授1名〕
宮城県献血推進協議会〔教授1名〕
宮城県合同輸血療法委員会〔教授1名〕
宮城県循環器病対策推進計画策定懇話会〔教授2名〕
宮城県生活習慣病検診管理指導協議会〔教授6名、准教授1名〕
宮城県災害医療コーディネーター〔教授2名、准教授1名〕
宮城県災害時小児周産期リエゾン〔教授2名〕
宮城県介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会〔教授1名〕
宮城県精神保健福祉審議会〔教授1名〕
宮城県精神保健福祉審議会精神科救急部会〔教授1名〕
宮城県環境影響評価技術審査会〔准教授1名〕
宮城県保健環境センター〔准教授1名〕
地方独立行政法人宮城県立病院機構評価委員会〔教授1名〕
地方独立行政法人宮城県立こども病院評価委員会委員〔教授1名〕
宮城県保健福祉部〔教授1名、准教授1名〕
宮城県非常勤医師〔教授1名、特任教授1名、准教授3名、講師2名、助教7名〕
岩手県医療局顧問〔教授1名〕
岩手県地域医療対策協議会〔教授1名〕

今後も地域の要請に応じて、本学教員を委員として派遣するなど、積極的に関わっていく。

8. 本学医学部及び大学病院が実施する地域医療教育の全体像

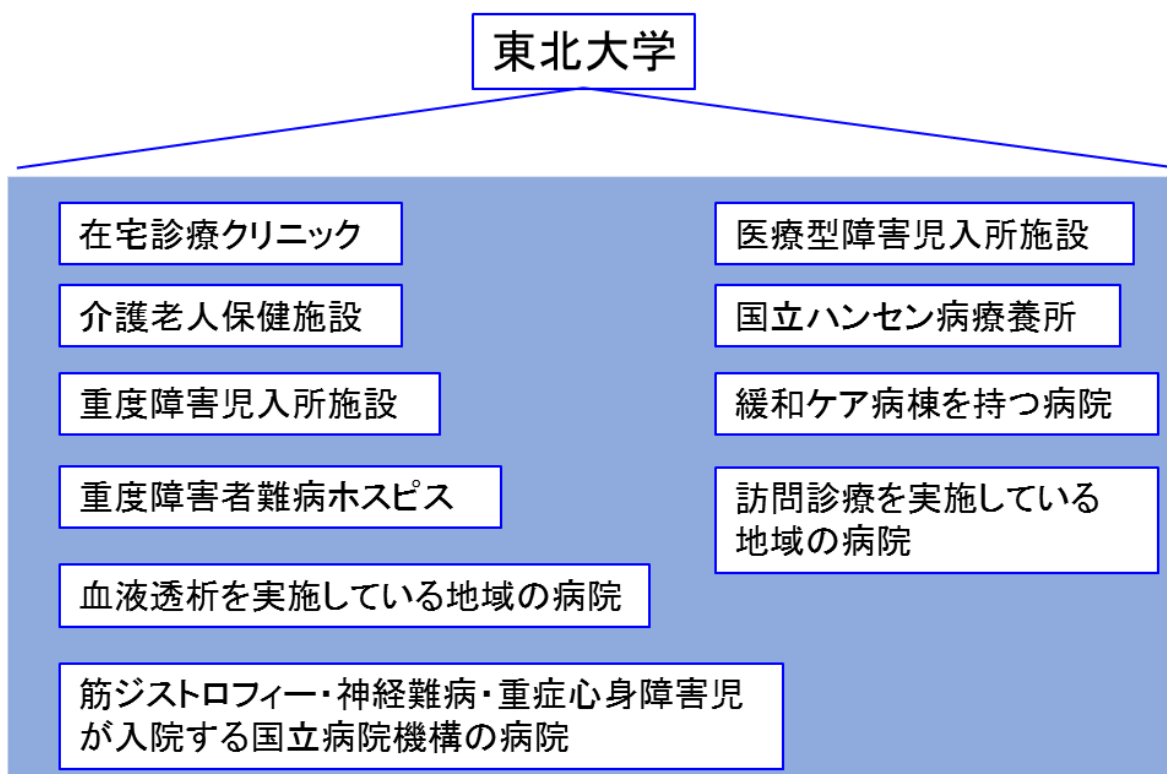
上記（項目3～7）で述べたとおり本学では卒前及び卒後の地域医療教育の充実を図っている。その全体像を資料7に示す。

資料1 東北大学医学部医学科カリキュラム



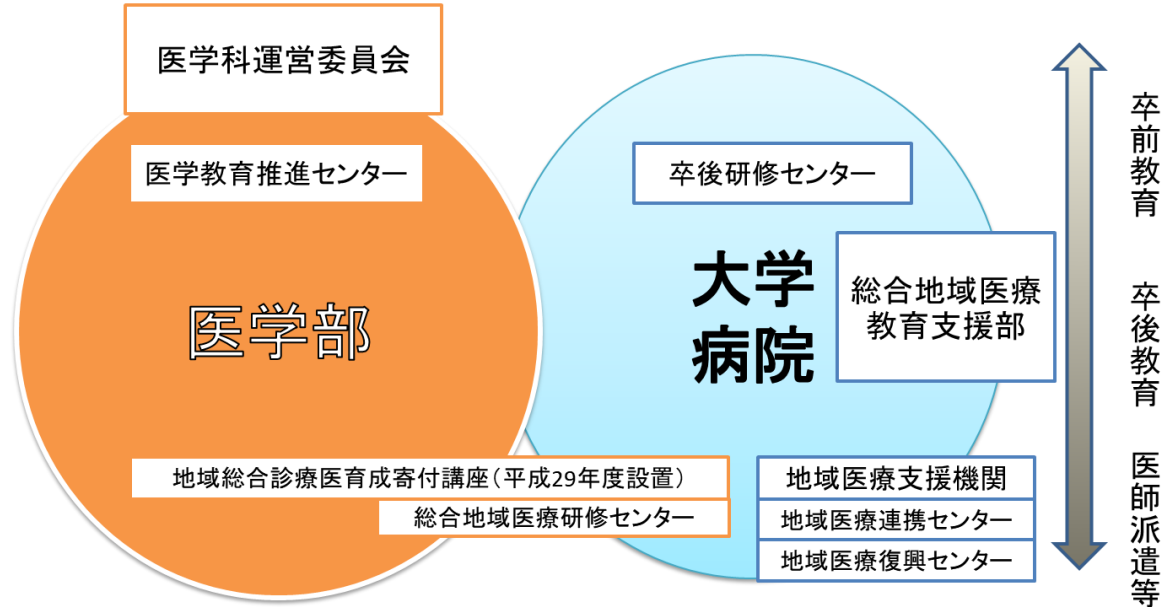
1年次学外施設実習 実施体制

～多種多様な医療に関連する施設への訪問～



資料3 東北大学地域医療支援体制(学内)

東北大学 地域医療 支援体制(学内)



研究医養成プログラムに関する基本協定

東北大学大学院医学系研究科・医学部、秋田大学大学院医学系研究科・医学部及び山形大学大学院医学系研究科・医学部は3大学が連携して実施する研究医養成プログラムの基本理念「基礎医学、社会医学分野の研究医養成の推進」に基づき、若い人材を啓発し、研究医に必要な学識、技能を習得させ、研究推進能力を有した研究医を養成することを目的として、ここに協定を締結する。

第1条 3大学は、連携によりそれぞれが有する研究及び教育機能の一層の充実を図るとともに、研究医養成の推進のために協力する。

第2条 3大学は、次に掲げる事項について連携する。

- 1 研究医養成の推進を目的とした教育プログラムの運営ならびに関連事業の周知活動
- 2 学生ならびに教育者の相互交流
- 3 施設設備の相互利用
- 4 その他3大学間で合意した事項

第3条 この基本協定に基づき、前条に掲げる事項を実施するため、別途研究医養成プログラム連絡会議に関する申合せに定めるものとする。

第4条 この基本協定の有効期限は、協定締結時から平成29年3月31日までとする。ただし、3大学の合意により延長することができるものとする。

基本協定の証として、本書3通を作成し、3大学で記名、押印のうえ、各1通を保存するものとする。

平成23年12月15日

東北大学大学院医学系研究科長

山本雅之

秋田大学大学院医学系研究科長

本橋豊

山形大学大学院医学系研究科長

山下英仁



研究医養成プログラムに関する基本協定
有効期間の延長に関する覚書

東北大学大学院医学系研究科・医学部、秋田大学大学院医学系研究科・医学部及び山形大学大学院医学系研究科・医学部の3大学は、平成23年12月15日付けで締結した「研究医養成プログラムに関する基本協定」第4条ただし書きに基づき、本協定の有効期間を平成34年3月31日まで延長するものとする。

本覚書の締結を証するため、本書3通を作成し、両者押印の上、各自1通を保有するものとする。

平成29年3月1日

東北大学大学院医学系研究科長
下瀬川 徹



秋田大学大学院医学系研究科長
伊藤 宏



山形大学大学院医学系研究科長
山下 英俊

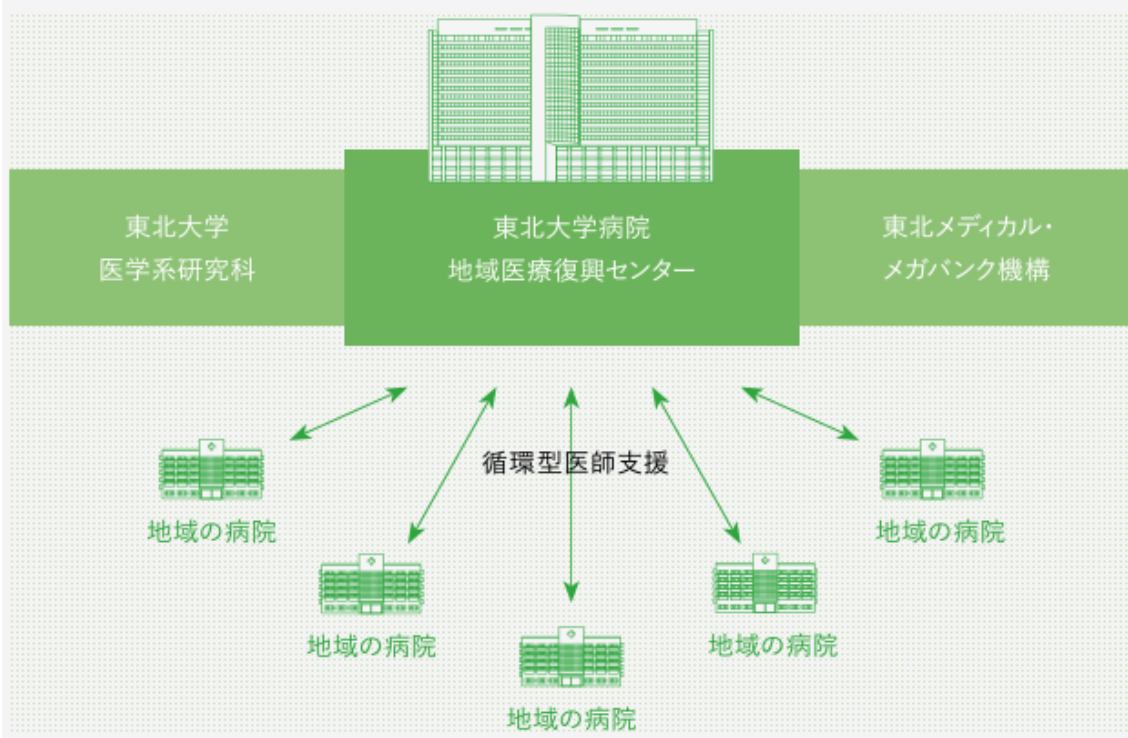


地域医療支援と体制構築

医師支援をはじめ、医師のキャリア形成・継続が可能な地域医療体制の構築などに全力で取り組んでいます。

医師支援調整

東北メディカル・メガバンク機構や宮城地域医療支援寄付講座が行っている循環型の医師派遣支援制度（スタッフが一定期間交替で地域医療支援に赴く制度）の実務調整を行っています。地域の医療施設に対し医師ニーズを把握するためのアンケート調査を施行するなど、客観的データを定期的に収集分析して派遣先を調整し、学内の各診療科と「地域支援医局長連絡WG」を設置。一方で、地域自治体とは「5市町医療担当者会議（気仙沼市、南三陸町、女川町、石巻市、東松島市）」を立ち上げ、これらの組織と十分連携しながら、具体的な各医師の派遣スケジュールを調整しています。

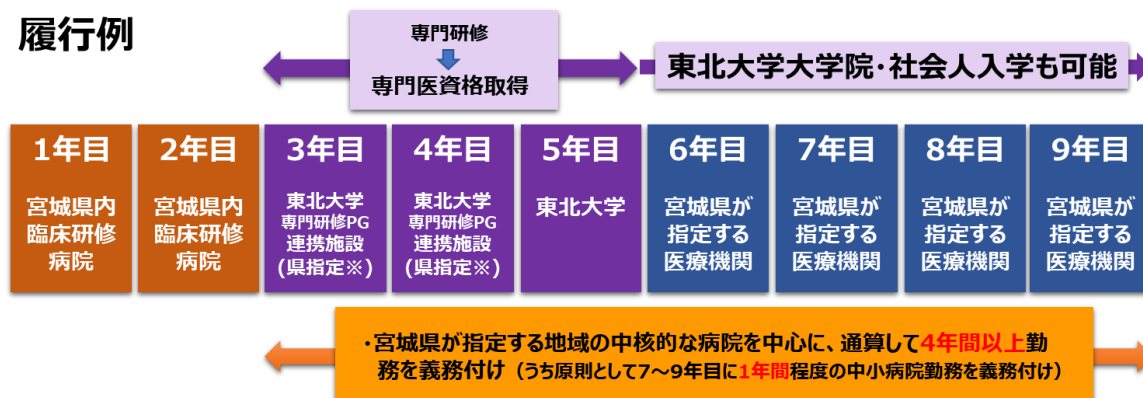


資料6 卒後キャリア形成プログラム

東北大学・宮城県枠キャリア形成プログラム（9年間）

- 義務履行期間：9年間
- 初期臨床研修：宮城県内病院での研修を義務付け
- 義務履行猶予期間：6年間
- 初期臨床研修後の義務履行期間7年間のうち、3年間を限度に東北大学病院勤務・大学院在学を義務履行として算入可能

履行例



※「県指定」は「宮城県が指定する医療機関」を省略したものです。

東北大学・岩手県枠キャリア形成プログラム（9年間）

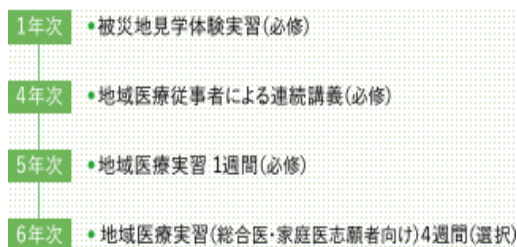
- プログラム期間：9年間
- 臨床研修：岩手県立病院等での研修を義務付け
- 専門医資格や学位取得等を目的とする東北大学等での研修期間：6年間

履行例



※ 6・7年目の中小病院での勤務義務（2年間）と東北・沿岸部での勤務義務（2年間）の同時履行は不可（沿岸部の中小病院勤務は、中小病院勤務の義務履行として扱われます）。
 ※ 岩手県立基幹病院とは、岩手県内の初期臨床研修病院（岩手医科大学附属病院、盛岡赤十字病院を除く）の事を指します。

資料7 東北大学医学部／東北大学病院による地域医療教育



卒前教育

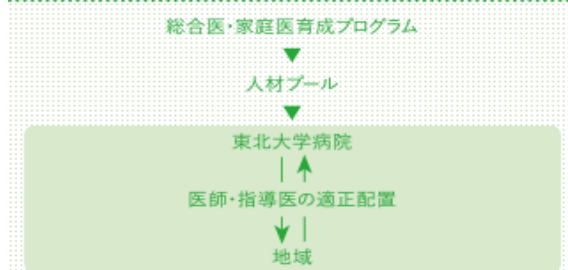
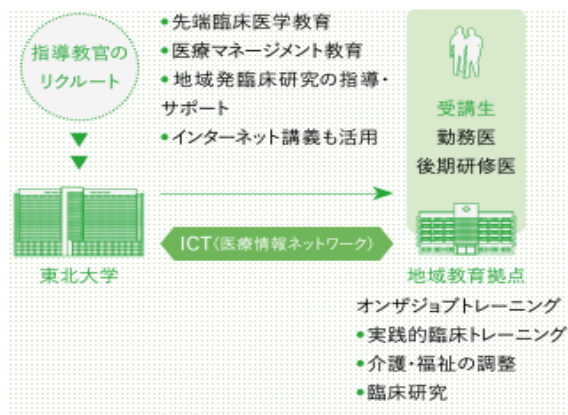
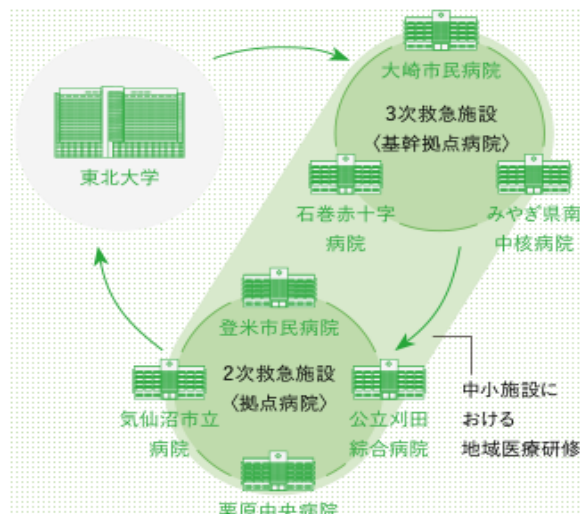
本学医学部入学定員増を踏まえ地域医療がその受け皿となるべく若手医師の地域医療に携わるモチベーションを高める卒前教育を行っています。年次毎に地域医療実習や講義を行い、被災地を含む地域医療の多層的な現場を体感する機会を多く設けることで学生を啓発していきます。

卒後教育（初期臨床研修）

本院の初期臨床研修プログラムの一環として、24カ月の研修期間のうち16カ月を学外の東北大学関連拠点病院で研修する「地域医療重点プログラム」を開設し、地域における医療連携体制の仕組みを体感しながら専門的なスキルや現場での実践力を培い、かつ地域の医療環境をよく知り、自らの適性を見極めて自分に合ったカテゴリーへ進めるような初期臨床研修体制を整備していきます。

総合診療医の養成

総合医・家庭医志望者に対し、文部科学省の助成事業として学外に「地域教育拠点施設」（日本プライマリ・ケア連合学会・家庭医療後期研修プログラム認定施設（当初は3施設））を設置。そこでICTを活用しながら大学と地域が一体となって専門医療や医療マネジメントに関する専門知識・スキルおよびリソースを提供し、かつ地域発の臨床研究を指導・サポートする総合医・家庭医育成プログラム事業を開始しています。このプログラムにより、中小の医療施設の責任者となり得る人材の育成を進めます。



大学名	国公立
東北大学	国立

1. 現在(令和3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
116			772



(収容定員計算用)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	計
(ア)入学定員	135	135	135	135	116	116	772
(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	135	135	135	135	116	116	772

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和4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
105	0	0	630



(収容定員計算用)

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	計
(ア)入学定員	105	105	105	105	105	105	630
(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	105	105	105	105	105	105	630
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和4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
116	0	0	641



(収容定員計算用)

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	計
(ア)入学定員	116	105	105	105	105	105	641
(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	116	105	105	105	105	105	641
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数 11



(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)	9
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増(研究医枠)	2
(3) 歯学部入学定員の削減を行う大学の特例に伴う入学定員／編入学定員増(歯学部振替枠)	0
計	11

1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数

(1) 対象都道府県名及び増員希望人数

	都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県	宮城県	7
	岩手県	2
大学所在地以外の都道府県		
計		9

※「大学所在地以外の都道府県」が5都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(2) 修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	R2地域枠定員 (※1)	R2貸与者数 (※2)	R3地域枠定員 (※1)	R3貸与者数 (※2)	R2とR3の貸与者数のうち多い方の数
宮城県	7	7	7	6	7
岩手県	2	2	2	2	2
					0
					0
					0
					0
計	9	9	9	8	9

(※1) 臨時定員分のみご記入ください。

(※2) 恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(3) 令和4年度地域の医師確保のための入学定員増について

1. 大学が講ずる措置
1-1. 地域枠学生の選抜

① 令和2年度に実施した地域枠学生(令和3年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	選抜方法(※1)		出願要件(※1)	開始年度	備考	
					うち臨時定員分				
宮城県地域枠入試	(iv)その他※備考欄に詳細を記入	別枠(先行型)	7		7	<p>出願書類の内容、大学入学共通テストの成績、筆記試験及び面接試験の結果を総合して合格者を決定します。出願書類については、高等学校の教科成績のほか、学校内外の様々な学習成果や活動実績、資格等(英語の資格・検定試験など)を評価します。筆記試験では、医療系分野に深い関心を持ち高度な英文を読み解く能力、論理的かつ多面的な思考能力、独創性、表現力、作文能力などについて評価します。面接試験では、出願書類の内容を参考にして医師の適性や地域医療への考えを評価します。AO入試Ⅲ期(医学部医学科)との併願を希望した者で、地域枠入試の選抜で不合格となったものは、AO入試Ⅲ期の選抜対象となります。ただし、この場合には宮城県の地域医療への従事、東北大学・宮城県キャリア形成プログラムの義務履行は課されず、宮城県医学生修学資金の受給もありません。</p>	<p>次の全ての要件(宮城県出身者)あるいは②～⑥の要件(宮城県以外の都道府県出身者)を満たす者 ① 宮城県出身者(1)又は(2)を満たす者 (1) 宮城県内の高等学校若しくは中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者 (2) 宮城県外の高等学校若しくは中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者で、本人又は保護者が3年前から引き続き宮城県内に住民票を有するもの ② 令和3年度(2021年度)大学入学共通テストにおいて、指定する教科・科目を受験した者(7ページ参照) ③ 調査書の学習成績概評がA段階に属する者 ④ 次の科目を履修した者又は履修中の者 (1)「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「数学Ⅲ」、「数学A」及び「数学B」(理数科)にあつては、「理数数学Ⅰ」、「理数数学Ⅱ」及び「理数数学特論」 (2)「物理」、「化学」及び「生物」のうち2科目以上(理数科にあつては、「理数物理」、「理数化学」及び「理数生物」から2科目以上) 上記科目名が、高等学校等で履修できない場合は、令和2年(2020年)12月15日(火)までに入試課に問い合わせください。 ⑤ 合格した場合には必ず入学し、医師免許取得後は、宮城県の地域医療に通算9年間従事することを確約できる者 ⑥ 入学後は、宮城県医学生修学資金(月額10万円)を6年間受給し、医師免許取得後は、東北大学・宮城県キャリア形成プログラム(4ページ参照)にしたがつて義務履行することを確約できる者</p>	R2	参考:03-1 学生募集要項の写し(R2実施分)(東北大学)
岩手県地域枠入試	(iv)その他※備考欄に詳細を記入	別枠(先行型)	2		2	<p>出願書類の内容、大学入学共通テストの成績、筆記試験及び面接試験の結果を総合して合格者を決定します。出願書類については、高等学校の教科成績のほか、学校内外の様々な学習成果や活動実績、資格等(英語の資格・検定試験など)を評価します。筆記試験では、医療系分野に深い関心を持ち高度な英文を読み解く能力、論理的かつ多面的な思考能力、独創性、表現力、作文能力などについて評価します。面接試験では、出願書類の内容を参考にして医師の適性や地域医療への考えを評価します。AO入試Ⅲ期(医学部医学科)との併願を希望した者で、地域枠入試の選抜で不合格となったものは、AO入試Ⅲ期の選抜の対象となります。ただし、この場合には岩手県内の地域医療への従事、岩手県キャリア形成プログラムの義務履行は課されず、岩手県医療局医師奨学資金の受給もありません。</p>	<p>次の全ての要件を満たす者 ① 岩手県出身者(1)又は(2)を満たす者 (1) 岩手県内の高等学校を卒業又は卒業見込みの者 (2) 岩手県外の高等学校、中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者で、本人若しくは保護者が3年前から引き続き岩手県内に住民票を有するもの ② 令和3年度(2021年度)大学入学共通テストにおいて、指定する教科・科目を受験した者(7ページ参照) ③ 調査書の学習成績概評がA段階に属する者 ④ 次の科目を履修した者又は履修中の者 (1)「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「数学Ⅲ」、「数学A」及び「数学B」(理数科)にあつては、「理数数学Ⅰ」、「理数数学Ⅱ」及び「理数数学特論」 (2)「物理」、「化学」及び「生物」のうち2科目以上(理数科にあつては、「理数物理」、「理数化学」及び「理数生物」から2科目以上) 上記科目名が、高等学校等で履修できない場合は、令和2年(2020年)12月15日(火)までに入試課に問い合わせください。 ⑤ 合格した場合には必ず入学し、医師免許取得後は、岩手県内の地域医療のために、9年間(大学での1年間の研修期間を含む)従事することを確約できる者 ⑥ 入学後は、岩手県医療局医師奨学資金(月額20万円)を6年間受給し、医師免許取得後は、9年間の岩手県キャリア形成プログラム(6ページ参照)に従って義務履行することを確約できる者</p>	R2	参考:03-1 学生募集要項の写し(R2実施分)(東北大学)
合計			9		9				

(※1) 貴大学の学生募集要項の事項をそのままご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

② 令和3年度に実施する地域枠学生(令和4年入学)の選抜について、下記をご記入ください。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。
また、参考として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)の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	選抜方法(※1)		出願要件(※1)	開始年度	備考
					うち臨時定員分			

宮城県地域枠入試	(iv)その他※備考欄に詳細を記入	別枠(先行型)	7	7	<p>出願書類の内容、大学入学共通テストの成績、筆記試験及び面接試験の結果を総合して合格者を決定します。出願書類については、高等学校の教科成績のほか、学校内外の様々な学習成果や活動実績、資格等(英語の資格・検定試験など)を評価します。筆記試験では、医療系分野に深い関心を持ち高度な英文を読み解く能力、論理的かつ多面的な思考能力、独創性、表現力、作文能力などについて評価します。面接試験では、出願書類の内容を参考にして医師の適性や地域医療への考えを評価します。AO入試Ⅲ期(医学部医学科)との併願を希望した者で、地域枠入試の選抜で不合格となったものは、AO入試Ⅲ期の選抜対象になります。ただし、この場合には宮城県の地域医療への従事、東北大学・宮城県枠キャリア形成プログラムの義務履行は課されず、宮城県医学生修学資金の受給もありません。</p>	<p>次の全ての要件(宮城県出身者)あるいは②～⑥の要件(宮城県以外の都道府県出身者)を満たす者 ① 宮城県出身者(1)又は(2)を満たす者 (1) 宮城県内の高等学校若しくは中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者 (2) 宮城県外の高等学校若しくは中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者で、本人又は保護者が3年前から引き続き宮城県内に住民票を有するもの ② 令和4年度(2022年度)大学入学共通テストにおいて、指定する教科・科目を受験した者 ③ 調査書の学習成績概評がA段階に属する者 ④ 次の科目を履修した者又は履修中の者 (1)「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「数学Ⅲ」、「数学A」及び「数学B」(理数科)にあつては、「理数数学Ⅰ」、「理数数学Ⅱ」及び「理数数学特論」 (2)「物理」、「化学」及び「生物」のうち2科目以上(理数科)にあつては、「理数物理」、「理数化学」及び「理数生物」から2科目以上 上記科目名が、高等学校等で履修できない場合は、出願受付期間開始日の1か月前までに入試課に問い合わせください。 ⑤ 合格した場合には必ず入学し、医師免許取得後は、宮城県の地域医療に通算9年間従事することを確約できる者 ⑥ 入学後は、宮城県医学生修学資金(月額10万円)を6年間受給し、医師免許取得後は、東北大学・宮城県枠キャリア形成プログラムにしたがって義務履行することを確約できる者</p>	R2	令和3年度に実施する地域枠学生の選抜については、令和2年度と同様に実施する予定となっているため、PRのための文書は作成しておらず、当該定員増が認可され次第令和3年11月に学生募集要項を公表予定である。
岩手県地域枠入試	(iv)その他※備考欄に詳細を記入	別枠(先行型)	2	2	<p>出願書類の内容、大学入学共通テストの成績、筆記試験及び面接試験の結果を総合して合格者を決定します。出願書類については、高等学校の教科成績のほか、学校内外の様々な学習成果や活動実績、資格等(英語の資格・検定試験など)を評価します。筆記試験では、医療系分野に深い関心を持ち高度な英文を読み解く能力、論理的かつ多面的な思考能力、独創性、表現力、作文能力などについて評価します。面接試験では、出願書類の内容を参考にして医師の適性や地域医療への考えを評価します。AO入試Ⅲ期(医学部医学科)との併願を希望した者で、地域枠入試の選抜で不合格となったものは、AO入試Ⅲ期の選抜の対象になります。ただし、この場合には岩手県の地域医療への従事、岩手県キャリア形成プログラムの義務履行は課されず、岩手県医療局医師奨学資金の受給もありません。</p>	<p>次の全ての要件を満たす者 ① 岩手県出身者(1)又は(2)を満たす者 (1) 岩手県内の高等学校を卒業又は卒業見込みの者 (2) 岩手県外の高等学校、中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者で、本人若しくは保護者が3年前から引き続き岩手県内に住民票を有するもの ② 令和4年度(2022年度)大学入学共通テストにおいて、指定する教科・科目を受験した者 ③ 調査書の学習成績概評がA段階に属する者 ④ 次の科目を履修した者又は履修中の者 (1)「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「数学Ⅲ」、「数学A」及び「数学B」(理数科)にあつては、「理数数学Ⅰ」、「理数数学Ⅱ」及び「理数数学特論」 (2)「物理」、「化学」及び「生物」のうち2科目以上(理数科)にあつては、「理数物理」、「理数化学」及び「理数生物」から2科目以上 上記科目名が、高等学校等で履修できない場合は、出願受付期間開始日の1か月前までに入試課に問い合わせください。 ⑤ 合格した場合には必ず入学し、医師免許取得後は、岩手県の地域医療のために、原則9年間従事することを確約できる者 ⑥ 入学後は、岩手県医療局医師奨学資金(月額20万円)を6年間受給し、医師免許取得後は、岩手県キャリア形成プログラムに従って義務履行することを確約できる者</p>	R2	令和3年度に実施する地域枠学生の選抜については、令和2年度と同様に実施する予定となっているため、PRのための文書は作成しておらず、当該定員増が認可され次第令和3年11月に学生募集要項を公表予定である。
合計			9	9				

(※1) 貴大学にて作成予定の学生募集要項の事項をそのままご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

1-2. 教育内容

①地域枠学生が卒後に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要(令和4年度)について、5~6行程度で簡潔にご記入ください。

1年次「医学・医療入門／行動科学」(必修)「地域医療体験実習」(必修)において、地域医療の重要性等を学んでいる。2年次「医学研究PBL」(必修)にて1グループは地域医療に関連した自主研究を実施している。3年次「基礎医学修練」で地域医療関連分野に配属した学生は、地域医療に関する研究を実施している。3年次「公衆衛生学」(必修)、4年次「社会医学合同講義」(必修)の一部で、地域医療の制度や問題点を学んでいる。4~5年次「地域医療実習」(必修)にて地域医療を取り巻く社会的状況を実地で学んでいる。6年次「高次臨床修練」(必修)では小人数体制で長期地域医療実習等に参加し、密度の濃い実習を行っている。

(参考:記入例)

1~2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、~~を学んでいる。3~4年次には、××実習を行い、~~を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和4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。

②(過去に地域枠を設定したことがある場合)これまでの取組・実績を、3~5行程度で簡潔にご記入ください。

平成22年度から地域枠による増員を開始し、地域医療に関する教育プログラムの拡充や卒業臨床研修の充実などの取組を行ってきた。令和3年度までに174名の地域枠学生を確保し、そのうち卒業した115名が医師として地域医療に貢献している。

(参考:記入例)

平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■などの取組を行ってきた。令和3年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在~~として地域医療に貢献している。

③上記①の教育内容(正規科目)について、講義・実習科目内容をご記入ください。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
			地域枠学生	その他の学生			
1年	医学・医療入門／行動科学	全員	必修	必修	講義	4	H29
1年	地域医療体験実習	全員	必修	必修	実習	0.5	H21以前
2年	医学研究PBL	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
3年	公衆衛生学	全員	必修	必修	講義	3	H21以前
3年	基礎医学修練	全員	必修	必修	講義	10	H21以前
4年	社会医学合同講義	全員	必修	必修	講義	2	H30
4-5年	地域医療実習	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
6年	高次臨床修練	全員	必修	必修	実習	10	H21以前

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。(地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください)
※空欄がある場合は、何も記入せずそのままにご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育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)	都道府県との連携	期間 (例:○週間)	プログラムの概要(1~2行程度)	開始年度
1年	地域医療特別講演会	全員	なし	3時間	東北地方の地域病院医師の講演から、臨床現場の実際を学ぶ	H23
4年	臨床実習前地域医療特別講演会	全員	なし	3時間	地域医療で活躍している複数の医師の講演から、臨床現場の実際を学ぶ	H23

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

※空欄がある場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。(令和3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

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

2. 都道府県等との連携

①都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(平成元年法律第64号)第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。
なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定主体	貸与人数	貸与対象	貸与額 (例:200,000)		返還免除要件	選抜方法		診療科の限定の有無	(診療科の限定がある場合)その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の関与の有無(※1)			
宮城県	7	新入生	100,000	7,200,000	宮城県の地域医療に通算9年間従事すること	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	×		
岩手県	2	新入生	200,000	14,400,000	9年間の東北大学・岩手県枠キャリア形成プログラムにしたがって義務履行すること	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	×		

(※1)○の場合は、備考欄に詳細をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。(例:在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援)(1~2行程度)

取組の名称	取組の概要(1~2行程度)	開始年度
宮城県医学生修学資金貸与者の集い	修学資金貸与者に対する卒後のキャリア形成についての指導・相談	H23

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

3. その他

1~2に記入したものの以外で、その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。(1~3行程度)

特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

宮城県及び岩手県の進学校を訪問し、学校長や進路指導の教員を対象に、地域医療の重要性と地域枠キャリア形成プログラムについての説明会を実施している。

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) 令和4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3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枠による増員を行っている場合) 連携大学との役割分担(※1)	開始年度
No.1	秋田大学、山形大学	「基礎医学、社会医学分野の研究医養成の推進」に基づき、研究に必要な学識、技術を習得させ、研究医を養成する。令和2年度より合同のリトリートを年1回実施している。		H22
No.2				
No.3				

(※1) 過去に研究医枠により入学定員増を実施したことがない大学のみご記入ください。過去に研究医枠による増員を行った大学については、当該欄は記入不要です。

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3年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和4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)

平成30年度からは、大学院への進学希望及び研究医志望を出願基準とした入試(AO入試Ⅱ期)を開始し、同入試の合格者には基礎医学研究を学ぶための科目である「基礎医学実験」の履修と、MD-PhDコース又はMD-MC-PhDコースを利用した大学院への進学を推奨している。
また、令和3年度に本学大学院に「臨床研修における基礎研究医プログラム(厚労省事業)」を開始した。同プログラムに参加する大学院生は、2年間の初期研修のうち最大6ヶ月まで基礎医学研究室に所属し、基礎医学研究に専念することが可能であり、基礎研究従事期間も初期研修医給与が補償される。

(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・大学院での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4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。

②研究医養成のため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
○	選抜入試	研究医コース		15	大学院への進学時期を定めていない。(MD(-MC)-PhDコースの利用を推奨)	H30	参考: 03-1_入学者選抜要項の写し(R3実施分)(東北大学)
○	特定の学年次に希望者を募集	MD-PhDコース	4～5年次	4	4年次又は5年次終了後に進学	H22	参考: 03-1_入学者選抜要項の写し(R3実施分)(東北大学)
		MD-MC-PhDコース	3年次		3年次終了後に進学	H27	参考: 03-1_入学者選抜要項の写し(R3実施分)(東北大学) ※募集定員4名のうち、本コースの定員の上限を3名としている。
	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○をご記入ください。

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

(※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。

研究医養成のために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
AO入試Ⅱ期	(ii)AO入試	15	2	筆記試験では、理数系の基礎的理解度に加えて、医療分野に深い関心を持ち高度な英文を読み解く能力、論理的かつ多面的な思考力、表現力、作文能力などについて評価します。出願書類については、高等学校の教科成績のほか、学校内外の様々な学習成果や活動実績、資格等(英語の資格・検定試験など)を評価します。面接試験では、実施前に小作文を課します。面接では、医師や医学研究者としての適性、英語で話すための基礎的な能力を評価します。また、科学研究に関する活動を主体的かつ継続的に行ってきた経験がある場合には、面接の際にその成果や活動について発表の機会を与えて評価します。なお、小作文は面接の参考資料として用います。	H30	参考:03-1_入学者選抜要項の写し(R3実施分)(東北大学)
合計		15	2			

(※1)貴大学にて作成予定の学生募集要項の事項をそのままご記入ください。

※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。

※空欄がある場合は、何も記入せずに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			
学部1年生	自然科学総合実験	全員	必修	必修	実習	2	H21以前
学部1年生	医学・医療入門/行動科学	全員	必修	必修	実習	4	H21以前
学部2年生	基礎医学実験	全員	選択必修	選択必修	実習	1	H30
学部2年生	医学研究PBL	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
学部3年生	基礎医学修練	全員	必修	必修	実習	10	H21以前
学部6年生	高次臨床修練	全員	必修	必修	実習	10	H21以前
博士課程(医学履修課程)	研究医養成特論Ⅰ	研究医コース学生	必修	必修	講義	2	H22
博士課程(医学履修課程)	研究医養成特論Ⅱ	研究医コース学生	必修	必修	講義	2	H22
博士課程(医学履修課程)	研究医養成セミナー	研究医コース学生	必修	必修	講義	2	H22

(※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。)

※空欄がある場合は、何も記入せずに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：○週間)	プログラムの概要(1～2行程度)	開始年度
全学年	夏のリトリート	全員	2日間	11大学の研究医コース学生が主に主催する研究発表会・交流会「夏のリトリート」に参加し、研究者を目指す他大学の学生と交流を図る。例年3人を選抜し旅費を支給しているが、令和3年度はオンライン開催となったためコース学生6人が参加する。	H25

(※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。

※空欄がある場合は、何も記入せずに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にするための配慮、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
専用入試枠の設定による選抜の実施	平成30年度より大学院への進学希望及び研究医志望を出願基準とした入試(AO入試Ⅱ期)を開始した。	H30
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	学生は特定の研究分野に所属して研究し、配属分野の教授が個別指導を行っている。学生が著者の英文原著論文数は、過去5年間で47報あった。	H21以前
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	大学病院での研修者には学会参加機会を提供する等の便宜を図ってきた。令和3年度には「臨床研修における基礎研究医プログラム」を設置し、研究継続を支援している。	H21以前
研究医となった際の常勤ポストの確保	従来、コース修了者が「研究継続を望んだ場合、研究科長の裁量でポストを確保してきた。	H21以前
海外での研修の機会(1か月以上)	3年次「基礎医学修練」において、全学生に留学の機会を提供している。例年25～30名が海外研究機関に1か月以上の研究留学を行っている。	H21以前

※空欄がある場合は、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3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

※空欄がある場合は、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。

	R1	R2	R3	直近3年間の平均
人数(名)	16	15	17	16

※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 卒後一定期間の研究医としての従事を要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	研究医コース奨学金	東北大学	貸与	特別コース生のみ	特別コース生分	無	医学履修課程在学中(4年間)
No.2	東北大学グローバル研 究医奨学金	東北大学	給付	特別コース生以外も可能だが特別コース生が優先	25名	有	医学履修課程在学中(4年間)
No.3	武田科学振興財団医学部博士 課程奨学助成	武田科学振興財団	給付	特別コース生以外も可能だが特別コース生が優先	2名	有	医学履修課程在学中(4年間)

(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	50,000	600,000	研究医として大学・研究機関に就職	H22	参考: 研究医資料(経済支援実施要項)
No.2	50,000	600,000	なし	H30	参考: 研究医資料(奨学金募集要項)
No.3	300,000	3,600,000	なし	H25	参考: 研究医資料(奨学金募集要項)

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

(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)	R1	R2	R3	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者 数([A])	40	50	40	43.33333333
臨床系大学院進学者数 ([B])	85	111	81	92.33333333

(博士課程修了年度)	H30	R1	R2	直近3年間の平均
[A]の修了者数([C])	16	17	16	16.33333333
[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])	57	69	64	63.33333333
合計	73	86	80	79.66666667

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)

臨床系に所属し基礎・社会医学系分野に派遣されているMD大学院生の人数は、令和元年度は632人中62人、令和2年度は630人中59人である。将来、派遣先の研究分野において研究医になることが期待される。

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)	H30	R1	R2	直近3年間の平均
【C】【D】のうち、基礎・社会学研究分野の就職者数	6	7	5	6
【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)	44	47	49	46.66666667
合計	50	54	54	52.66666667

(※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)

本学では、臨床系から基礎系に派遣されて、そのまま当該分野の研究者となる例が多い。本医学科の基礎・社会医学系分野の教授29名中14名が臨床医局の出身者である。

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～○年度)	概要(1~3行程度)
文部科学省 グローバルCOEプログラム事業「Network Medicine創生拠点」	平成20年度～平成24年度	国際的連携の元で、大学院教育と先端的な疾患横断的研究を一体化して推進し、既存の枠組みを超えた科学に挑戦できる研究者を育成し、医学の革新を進める。
文部科学省 質の高い大学教育推進プログラム事業「リサーチマインドを育む医学教育体制の構築」	平成20年度～平成22年度	医学部学生が人類の幸福に貢献する高い志と倫理観を獲得し、かつ、真理を探究する心と実践する能力を入学早期から育める体系的・段階的カリキュラムを構築する。
文部科学省 特別教育研究経費「法医学養成教育プログラムの開発」	平成22年度～平成26年度	法医学の重要性・魅力を強くアピールする教育プログラムを開発し、同時に施設・機器・スタッフの充実を図り、法医学環境の質をいっそう高め、高い意識を持った法医学を目指す医学生や初期研修医等の人材養成を行い、死因究明など広く社会へ貢献することを目指す。
文部科学省 大学等における地域復興のためのセンター的機能整備事業「総合地域医療研修センター支援プロジェクト」	平成23年度～平成27年度	被災地の医療人の受け入れ再教育、災害医療に対応できる学生・若手医療人の教育を行うことにより、被災地の地域医療の復興に貢献することを目的とする。
文部科学省 基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業「世界で競い合うMD研究者育成プログラム」	平成24年度～平成28年度	研究教育の実績と学内ニーズ・アセスメントに基づいて、医学科学生の研究者へのキャリア形成を促進する実効性の高いコースを新設し、我が国の将来の医学・医療の発展を担い、世界で競い合うMD研究者を育成する。
文部科学省補助金事業がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン事業「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」	平成24年度～平成28年度	がん医療に必要な学識と技術や国際的レベルの臨床研究を推進する能力を育み、大学、地域、多職種、患者会が連携して在宅医療や緩和ケアを含めた地域のがん医療とがん研究を推進するための広域かつ包括的教育プログラムを提供。
文部科学省 未来医療研究人材養成拠点形成事業「コンダクター型総合診療医養成プログラム」	平成25年度～継続中	大学病院と地域病院でそれぞれ独立におこなわれてきた先端臨床医学教育、実践的総合診療トレーニング、医療マネジメント学習を大学病院と地域病院とが一体で実施し、地域医療に従事しながら医療スキル、医療・研究者、学生のキャリアアップをはかる。
文部科学省事業「法医学・法歯・法放射線シンジケートプロジェクト」	平成27年度～平成29年度	高度化・多様化する死因究明・身元確認を目的とする。
9文部科学省 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)養成プラン事業「東北次世代がんプロ養成プラン」	平成29年度～令和3年度	がん医療に必要な学識と技術や国際的レベルの臨床研究を推進する能力を育み、がんに関連する多くの機関・団体が連携し、多様ながんの医療ニーズに応えるがん専門医療人を養成する。
文部科学省 課題解決型高度医療人材養成プログラム「コンダクター型災害保健医療人材の養成」	平成30年度～令和4年度	自然災害、CBRNE災害、それらを合わせた複合災害に対応でき、様々な職種とチームとして協同でき、他組織と連携し、急性期から慢性期にかけて現場でも後方でも機能する「コンダクター型災害保健医療マネジメント人材」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。

概要(1~3行程度)

令和2年度の大学の科研費採択件数、採択金額は全国4位で、海外の大学世界ランキングにおいて国内3~5位であり、教育力を重点としたランキングでは令和2年度、令和3年度と2年連続で国内1位である。また、平成29年に指定国立大学に指定され未来型医療を実現するための研究を加速している。さらに、未来型医療を牽引する研究医を養成するために、医学科教育に情報科学・AI教育を導入する準備を開始した。

参考:研究医資料(研究医養成拠点として相応しい実績)

(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3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ご記入ください。

(例:第三者による評価、学内委員会による評価)

MD-PhDコース修了者7名のうち、4名は基礎医学/社会医学系の研究職(内定、非常勤を含む)に就いた。また、2名は臨床系ではあるものの研究者として活躍している(参考:研究医資料(MD-PhDコース/MD-MC-PhD入学者一覧))。7名中5名が研究機関に所属して研究者として活動している点で、東北大学大学院医学系研究科運営協議会(外部評価委員会)において研究医養成コースの取り組みが評価されている。平成30年度から開始した、研究医志望と大学院進学を出願基準としたAO入試Ⅱ期では、令和3年度の出願倍率が8.5倍で優秀な人材が十分に確保されている。取組の有効性の評価はこれからである。