

大学医学部・医科大学^{*1}

尾島 昭次^{*2} 堀 原 一^{*3}

1. 学校数

戦後の医師不足への対応ならびに地域医療充実のための無医大解消構想は、表1¹⁾に示されるように、昭和45年度の4私立大新設に始まり、昭和56年の琉球大学医学部設置により完結した(表2)。したがって、前回の医学教育白書(昭和57年版)²⁾以降、その数には変動はない。設置別では国立42校、公立8校、私立29校という構成であり、防衛医科大学校を含め80校である。

因みに大学設置審議会は、54年の時点で、「56年度以降は養成機関を拡充する必要がない」との見解であった。

なお、第二次臨時行政調査会第二部会において、昭和57年9月、国立大学医学部の整理統合案が打ち出されたが、これはその後の審議で後退ないし消滅したものとみられる。

2. 入学定員

表1に昭和20年から60年にわたる入学定員の変遷を示す。定員増ならびに医学校新設により、昭和57年に総定員は8,360に定着、44年の4,040の倍を越すに至った¹⁾。他方人口10万人当りの医師数は、厚生省の当初の目標一昭和60年に150人一を2年早く突破、約15年で医師過剰論が台頭するに至った。そしてそれはまた、医療や医学教育のあり方論へと発展しつつある現状である。

この急激な医師増は、昭和59年2月17日の衆議院予算委員会⁴⁾において問題とされ、渡辺厚生大

臣は検討を確約、また森文部大臣はつぎのように述べている。

「……医学教育を進めていく。教育条件の改善という立場の中で、少なくともおおむね定員120名ぐらいある国立大学のところは、少しは、そういう教育改善という立場の中で60年度から、すべてではありませんけれども、やはりその地域の地域医療ということも十分検討しながら、あるいは大学の対応も考えながら検討を開始したい、このように考えております。」

厚生省は昭和59年5月に、「将来の医師需給に関する検討委員会¹⁾」を発足させ、同委員会は「昭和70年度をメドに医師を10%程度削減する」という内容の中間報告を同年11月に発表。それを受けて、国立大学医学部長会議の「学生定員に関する専門委員会、全国医学部長病院長会議に新設された「学生定員に関する委員会」、国大協の「医学教育に関する特別委員会」、公大協、私立医科大学協会、日本医師会など、関連機関における、「適正医師数一学生定員」論議が沸とうするに至ったのである。しかし、国・公・私立医学校は、それぞれ異なる設置形態のため、統一見解は得られていない。おおかたの見解は、国立大では、教育環境改善のために学生定員を若干減らすにやぶさかではないが、教官定員減はそれに逆行する、公立大学においては、逆に定員増の希望があり、私立では、減らさないが、約1割増入学をやめ、定員3040を厳守しよう、といったところではなからうか。それらの傾向を反映したものとして、表1にみられるように、昭和60年度入試において、国立大では、愛媛大学が20名減に、さらに61年度から長崎大、徳島大が同様20名ずつの定員減を発表している。

以上のように、本白書の対象期間は医科大学の

^{*1} School of Medicine, Medical College in Japan.

キーワードズ：医学部・医科大学・入学定員・教員数・教員欠員率・学費

^{*2} OJIMA, Akitsugu 岐阜大学医学部病理学教室

^{*3} HORI, Motokazu 筑波大学臨床医学系外科

表 1 設置主体別にみた医科大学・医学部数および入学定員の推移¹⁾

区 分	昭和 20 年度	25	30	35	40	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
		国 立	13	20	21	24	25	26	28	33	34	36	39	42	43	43	43	43	43	43	43
	1,626	1,380	1,420	1,460	1,980	2,360	2,400	2,620	3,040	3,540	3,680	3,880	3,880	4,200	4,260	4,560	4,660	4,660	4,660	4,660	4,640
大 学	1	14	13	12	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	117	640	620	580	580	620	640	580	580	600	620	620	660	660	660	660	660	660	660	660	660
私 立	4	13	13	13	16	18	25	26	28	28	28	28	28	29	29	29	29	29	29	29	29
	565	880	780	800	1,000	1,400	1,680	2,400	2,580	2,780	2,820	2,920	2,940	3,040	3,040	3,040	3,040	3,040	3,040	3,040	3,040
計	18	46	46	46	46	50	52	59	62	69	70	72	72	76	76	79	80	80	80	80	80
	2,308	2,900	2,820	2,840	3,560	4,380	4,720	5,600	6,200	6,920	7,120	7,420	7,480	7,900	7,960	8,260	8,360	8,360	8,360	8,360	8,340
医学専門 学 校	50																				
	8,225																				
合 計	68																				
	10,533																				

注：1. 医学専門学校には臨時附属医学専門部および附属医学専門部を含む。

2. 昭和20年度は入学者数である。

3. 国立および計の欄の昭和49年度以降には防衛医科大学校(入学定員80人)を含み、昭和50年度以降には大阪大学医学部の専門課程(3年次)20人の増を含む。

4. 昭和58, 59, 60年度については、文献1)の表2により追加。

表 2 大学医学部および医科大学

A. 国立大学	設置・沿革	A. 国立大学	設置・沿革
北海道大学医学部 (120)	大 8. 4. 北海道帝国大学医学部 昭24. 5. 北海道大学医学部	福井医科大学 (100)	昭53. 10.
旭川医科大学 (120)	昭48. 9.	山梨医科大学 (100)	昭53. 10.
弘前大学医学部 (120)	昭19. 4. 県立青森医学専門学校 昭23. 2. 弘前医科大学 昭26. 4. 弘前大学医学部	信州大学医学部 (100)	昭19. 3. 松本医学専門学校 昭23. 2. 松本医科大学 昭24. 5. 信州大学医学部
東北大学医学部 (120)	文化14. 藩医学校 明13. 宮城 医学校 明34. 4. 仙台医学専 門学校 大 4. 7. 東北帝国大 学医科大学 大 8. 4. 東北帝 国大学医学部 昭24. 5. 東北 大学医学部	岐阜大学医学部 (80)	昭18. 12. 岐阜県立女子医学専門 学校 昭22. 6. 岐阜県立医科 大学 昭25. 4. 岐阜県立大学 医学部 昭39. 4. 岐阜大学医 学部
秋田大学医学部 (100)	昭45. 4.	浜松医科大学 (100)	昭49. 6.
山形大学医学部 (120)	昭48. 9.	名古屋大学医学部 (100)	明 4. 仮医学校 大 9. 6. 愛 知医科大学 昭 6. 4. 名古屋医 科大学 昭14. 4. 名古屋帝国大 学医学部 昭24. 5. 名古屋大 学医学部
筑波大学医学専門 学群 (100)	昭48. 10.	三重大学医学部 (100)	昭18. 12. 三重県立医学専門学校 昭23. 2. 三重県立医科大学 昭47. 5. 三重大学医学部
群馬大学医学部 (100)	昭18. 3. 前橋医学専門学校 昭23. 5. 前橋医科大学 昭24. 5. 群馬大学医学部	滋賀医科大学 (100)	昭49. 10.
千葉大学医学部 (120)	明 9. 10. 公立千葉病院医教場 明20. 9. 第一高等学校医学部 明27. 7. 第一高等学校医学部 明34. 4. 千葉医学専門学校 大12. 5. 千葉医科大学 昭24. 5. 千葉大学医学部	京都大学医学部 (120)	明32. 7. 京都帝国大学医科大学 昭24. 5. 京都大学医学部
東京大学医学部 (100)	安政 5. 種痘所 明 2. 12. 大 学東校 明10. 4. 東京医学校 明19. 3. 東京帝国大学医科大学 昭24. 5. 東京大学医学部	大阪大学医学部 (100+20)	明 2. 11. 大阪医学校(政府直轄) 明 3. 2. 大阪府医学校 明 4. 7. 大阪医学校(文部省) 明 6. 2. 大阪府立病院教授局 明13. 3. 府立大阪医学校 明21. 1. 大阪医学校 明34. 6. 大阪府立医学校 明36. 10. 大阪府立高等医学校 大 4. 10. 府立大阪医科大学 昭 6. 4. 大 阪帝国大学医学部 昭24. 5. 大 阪大学医学部
東京医科歯科大学 (80)	昭 3. 10. 東京高等歯科医学校 昭19. 4. 東京医学歯学専門学校 昭21. 8. 東京医科歯科大学	神戸大学医学部 (120)	昭16. 1. 兵庫県立医学専門学校 昭21. 4. 兵庫県立医科大学 昭26. 3. 県立神戸医科大学 昭39. 4. 神戸大学医学部
新潟大学医学部 (120)	明43. 4. 新潟医学専門学校 大11. 4. 新潟医科大学 昭24. 5. 新潟大学医学部	鳥取大学医学部 (120)	昭20. 3. 米子医学専門学校 昭23. 2. 米子医科大学 昭24. 5. 鳥取大学医学部 昭50. 10.
富山医科薬科大学 (100)	昭50. 10.	島根医科大学 (100)	昭50. 10.
金沢大学医学部 (120)	文久 2. 3. 種痘所 慶応3. 6. 養生所 明 3. 2. 金沢医学館 明 8. 8. 石川県金沢病院医学所 明12. 11. 金沢医学校 明20. 8. 第四高等学校医学部 明27. 7. 第四高等学校医学部 明34. 4. 金沢医学専門学校 大12. 4. 金沢医科大学 昭24. 5. 金沢大 学医学部	岡山大学医学部 (120)	明 3. 4. 岡山藩医学校 明 5. 1. 医学所 明13. 9. 岡

表 2 つづき

A. 国立大学	設置・沿革	A. 国立大学	設置・沿革
<p>広島大学医学部 (120)</p> <p>山口大学医学部 (120)</p> <p>徳島大学医学部 (120)</p> <p>香川医科大学 (100)</p> <p>愛媛大学医学部 (100)</p> <p>高知医科大学 (100)</p> <p>九州大学医学部 (120)</p>	<p>山県医学校 明21. 4. 第三高等中学校医学部 明29. 6. 第三高等学校医学部 明34. 4. 岡山医学専門学校 大11. 4. 岡山医科大学 昭24. 5. 岡山大学医学部</p> <p>昭20. 3. 広島県立医学専門学校</p> <p>昭23. 3. 広島県立医科大学</p> <p>昭28. 8. 広島大学医学部</p> <p>昭19. 4. 山口県立医学専門学校</p> <p>昭22. 6. 山口県立医科大学</p> <p>昭39. 4. 山口大学医学部</p> <p>昭20. 4. 徳島医学専門学校</p> <p>昭23. 2. 徳島医科大学</p> <p>昭24. 5. 徳島大学医学部</p> <p>昭53. 10.</p> <p>昭48. 9.</p> <p>昭51. 10.</p> <p>明36. 3. 京都帝国大学福岡医科大学 明44. 4. 九州帝国大学医科大学 大 8. 2. 九州帝国大学医学部 昭24. 5. 九州大学医学部</p>	<p>佐賀医科大学 (100)</p> <p>長崎大学医学部 (120)</p> <p>熊本大学医学部 (120)</p> <p>大分医科大学 (100)</p> <p>宮崎医科大学 (100)</p> <p>鹿児島大学医学部 (120)</p> <p>琉球大学医学部 (100)</p>	<p>昭51. 10.</p> <p>安政 4. 医学伝習所 明 4. 11. 文部省長崎医学校 明20. 8. 第五高等学校医学部 明27. 9. 第五高等学校医学部 大12. 3. 長崎医科大学 昭24. 5. 長崎大学医学部</p> <p>宝暦 6. 医学寮再春館 明4. 7. 県立医学校 明37. 1. 私立熊本医学専門学校 大10. 4. 熊本県立医学専門学校 大11. 5. 熊本県立医科大学 昭 4. 5. 熊本医科大学 昭24. 5. 熊本大学医学部</p> <p>昭51. 10.</p> <p>昭49. 6.</p> <p>昭17. 県立鹿児島医学専門学校</p> <p>昭24. 3. 県立鹿児島医科大学</p> <p>昭30. 7. 鹿児島大学医学部</p> <p>昭54. 10.</p>
		<p>入学定員数 計</p>	<p>4,540+20</p>
B. 公立大学	設置・沿革	B. 公立大学	設置・沿革
<p>札幌医科大学 (100)</p> <p>福島県立医科大学 (80)</p> <p>横浜市立大学医学部 (60)</p> <p>名古屋市立大学医学部 (80)</p> <p>京都府立医科大学 (100)</p>	<p>昭20. 4. 北海道立女子医学専門学校 昭25. 2. 札幌医科大学</p> <p>昭19. 1. 福島県立女子医学専門学校 昭22. 6. 福島県立医科大学</p> <p>昭19. 4. 横浜市立医学専門学校</p> <p>昭24. 2. 横浜医科大学</p> <p>昭27. 2. 横浜市立大学医学部</p> <p>昭18. 4. 名古屋女子高等医学専門学校 昭22. 6. 名古屋女子医科大学 昭27. 2. 名古屋市立大学医学部</p> <p>明 5. 11. 仮療養所 明15. 11. 医学校 明36. 6. 京都府立医</p>	<p>大阪市立大学医学部 (80)</p> <p>奈良県立医科大学 (100)</p> <p>和歌山県立医科大学 (60)</p>	<p>学専門学校 大10. 10. 京都府立医科大学</p> <p>昭19. 2. 大阪市立医学専門学校</p> <p>昭23. 4. 大阪市立医科大学</p> <p>昭30. 2. 大阪市立大学医学部</p> <p>昭20. 3. 奈良県立医学専門学校</p> <p>昭23. 2. 奈良県立医科大学</p> <p>昭20. 4. 和歌山県立医学専門学校 昭23. 2. 和歌山県立医科大学</p>
		<p>入学定員数 計</p>	<p>660</p>
C. 私立大学	設置・沿革	C. 私立大学	設置・沿革
<p>岩手医科大学 (80)</p> <p>自治医科大学 (100)</p>	<p>昭 3. 2. 岩手医学専門学校</p> <p>昭22. 6. 岩手医科大学</p> <p>昭47. 2.</p>	<p>独協医科大学 (100)</p> <p>埼玉医科大学 (100)</p> <p>北里大学医学部 (120)</p>	<p>昭47. 7.</p> <p>昭47. 2.</p> <p>昭45. 3.</p>

表 2 つづき

C. 私立大学	設置・沿革	C. 私立大学	設置・沿革
杏林大学医学部 (100)	昭45. 3.	聖マリアンナ医科大学 (100)	2. 日本医科大学 昭46. 1. 東洋医科大学 昭46. 8. 聖マリアンナ医科大学 昭47. 3.
慶応義塾大学医学部 (100)	大 5. 12. 慶応義塾大学医学科 大 9. 2. 慶応義塾大学医学部	金沢医科大学 (100)	昭46. 12.
順天堂大学医学部 (90)	昭18. 12. 順天堂医学専門学校 昭21. 5. 順天堂医科大学 昭26. 3. 順天堂大学医学部	愛知医科大学 (100)	昭46. 11. 名古屋保健衛生大学医学部 昭59. 6. 藤田学園保健衛生大学医学部
昭和大学医学部 (120)	昭 3. 4. 昭和医学専門学校 昭21. 4. 昭和医科大学 昭27. 2. 昭和大学医学部	藤田学園保健衛生大学医学部 (100)	昭 2. 2. 大阪高等医学専門学校 昭21. 3. 大阪医科大学 昭 3. 6. 大阪女子高等医学専門学校 昭24. 3. 大阪女子医科大学 昭29. 12. 関西医科大学 昭49. 1.
帝京大学医学部 (120)	昭46. 3.	大阪医科大学 (100)	昭46. 11.
東海大学医学部 (110)	昭49. 1.	関西医科大学 (100)	昭45. 3.
東京医科大学 (120)	大 7. 4. 東京医学専門学校 昭22. 2. 東京医科大学	近畿大学医学部 (100)	昭52. 12.
東京慈恵会医科大学 (120)	明24. 9. 東京慈恵医院医学専門学校 明41. 東京慈恵会医院医学専門学校 大10. 10. 東京慈恵会医科大学	兵庫医科大学 (100)	昭47. 1.
東京女子医科大学 (100)	明33. 12. 東京女学校 明45. 3. 東京女子医学専門学校 昭22. 6. 東京女子医科大学	川崎医科大学 (120)	昭 3. 2. 九州医学専門学校 昭18. 2. 九州高等医学専門学校 昭21. 3. 久留米医科大学 昭25. 2. 久留米大学医学部
東邦大学医学部 (100)	大 4. 3. 帝国女子医学専門学校 昭 5. 12. 帝国女子医学薬学専門学校 昭24. 2. 東邦大学医学部	産業医科大学 (100)	
日本大学医学部 (120)	大14. 4. 日本大学専門部医学科 昭17. 4. 日本大学医学部	福岡大学医学部 (100)	
日本医科大学 (100)	明37. 4. 日本医学校 7. 日本医学専門学校	久留米大学医学部 (120)	
	大15.	入学定員数 計	3,040
		総 計	8,240

- () 内は入学定員。
- 設置沿革は前回白書²⁾ならびに文部省高等教育局大学課監修『全国大学一覽』(昭和60年度版)³⁾を参考とした。
- 定員数は上記の後者を参照した。表1の入学定員総数(昭和60年)8,340より100少ないのは、大阪大学医学部3年次の学士入学20と、防衛医科大学校の定員80が含まれていないためである。

新設がなく、逆に医師不足から過剰へ、それに関連し、入学定員削減の方向が、さらに一部においてその実施に踏み切った時期といえよう。

そのほか、学生にかかわる事項として、

- 高校教育課程の改訂(昭和57年)と共通1次試験のそれへの対応(昭和60年)
- 志願者の減少、女子入学生の倍増
- 54年度共通1次元年入学生の卒業と医師国家試験受験(昭和60年)

4. 医師国家試験の改善(昭和60年、年1回に)などがあげられるが、本白書のそれぞれの該当箇所でも取り上げられると思われるので、ここでは項目を列挙するにとどめる。

3. 教員

教員数(付属施設を除き、教育に直接関与している基礎および臨床の専任教授・助教授・講師)を、全国医学部長病院長会議発行の「カリキュラ

表 3 教員数と学生数³⁾

年 度	1977	1979	1983	1985
A. 教員数	7,756	8,347	9,452	9,870
B. 学生数	28,506	31,862	35,487	35,657
B/A	3.7	3.8	3.8	3.6

注 1. 教員数は、付属施設を除き、教育に直接関与している教授・助教授・講師を対象とした。
 2. 学生数は、専門課程4年間を対象とした。

ムの現状⁵⁾に基づいて、国立・公立・私立に分け、昭和52年度から60年度までを表3に示す。この約10年間に教員数は7,756から9,870と約2,114(27%)増加した。しかし学生数(3~6年次計)も28,506から35,657と7,151(25%)と増加したので、学生数/教員数の比は、3.7から3.6と、ほとんど変わっていない。

因みにこの関係はアメリカではいかがであろうか。表4からわかるように、アメリカにおいても学生数はこの10年間に13,947増加しているが、教員数はそれを凌駕し22,431増え、学生数対教員数

の比は、その間に1.5から1.1に達した⁶⁾。教員数の積算の基準が異なるので、彼我の比較の信頼性に問題があるという見方もあるが、アメリカ医師会の上記の調査は、長年にわたる同一尺度によるもの故、十分信頼でき、かつわが国の現状に照らし注目すべき動向である。

つぎに教員の欠員状況を、医育機関名簿⁷⁾により集計してみた。教員は〇〇学、つまり講座の専任の教授と助教授を対象とし、〇〇部ならびに〇〇センターなどは含めなかった。表5に、国立、公立、私立、基礎系(含社会医学)に分けて表示した。教授の欠員は総平均で約3%、最高が国立基礎の4.9%、最低が私立臨床の1.6%、基礎と臨床を合わせると、国立は私立の2倍の率を呈し、公立も国立に準じている。

教授の欠員に比し、助教授の欠員が著明である。基礎は国・公・私立ともに約30%で教授の9倍、臨床は11.8%で教授の4.5倍だが、基礎の約40%である。基礎・臨床を総合して18.8%、教授の約6倍の欠員率を示している。

表 4 アメリカにおける教員数と学生数⁶⁾

年 度	1974~75	76~77	78~79	80~81	82~83	84~85
A. 教員数	36,336	41,394	46,598	50,691	55,527	58,767
B. 学生数	53,143	57,276	62,754	65,497	66,886	67,090
B/A	1.5	1.4	1.3	1.3	1.2	1.1

注：教員数は常勤の教授、準教授、助教授、講師ならびにその他、が対象となっている。講師ならびにその他が前3者の合計の1割弱で、その他を含んでも大勢に影響しないとみられる。

表 5 医学校教員の欠員状況⁷⁾(昭和60年5月)

区 分		基 礎 系		臨 床 系		計	
教 授	国 立	4.9%	26/ 636	3.5%	25/ 745	3.7%	51/1381
	公 立	1.9	2/ 108	4.3	6/ 138	3.3	8/ 246
	私 立	2.2	10/ 451	1.6	12/ 744	1.8	22/1195
	計	3.2	38/1195	2.6	43/1627	2.9	81/2822
助 教 授	国 立	28.0	179/ 639	12.7	96/ 756	19.7	275/1395
	公 立	30.4	34/ 112	13.6	20/ 147	20.8	54/ 259
	私 立	29.4	126/ 428	10.6	82/ 777	17.3	208/1205
	計	28.8	339/1179	11.8	198/1680	18.8	537/2859

表 6 医学校教員の欠員率—前回白書との比較

		基礎系	臨床系	計
教授	前回	2.6% (N=1082)	2.1% (N=1738)	2.3% (N=2820)
	今回	3.2 (N=1195)	2.6 (N=1627)	2.9 (N=2822)
助教授	前回	28.2 (N=1140)	9.5 (N=1819)	16.7 (N=2959)
	今回	28.8 (N=1179)	11.8 (N=1680)	18.8 (N=2859)

表 7-1 講座別教員数と欠員数—基礎医学

(昭和60年5月)

順位	講座名	教授+助教授		教 授			助 教 授						
		% 欠員数 /人数	% 欠員数 /人数	内 訳			% 欠員数 /人数	内 訳					
				国立	公立	私立		国立	公立	私立			
1	法 医 学	26.1	41/157	5.1	4/79	2/42	1/8	1/29	47.4	37/78	19/41	2/8	16/29
2	生 理 学	18.6	58/312	0.6	1/159	1/78	0/16	0/65	37.3	57/153	32/78	7/16	18/59
3	寄 生 虫 学*1	18.5	22/119	10.2	6/59	3/30	0/5	3/24	26.7	16/60	9/33	1/5	6/22
4	解 剖 学	17.7	63/356	3.9	7/180	5/98	0/16	2/66	31.8	56/176	29/97	5/16	22/63
5	衛 生 学*2	17.6	58/330	2.4	4/167	3/88	0/16	1/63	33.1	54/163	33/89	8/18	13/56
6	血 清・免 疫 学	16.0	4/25	0	0/13	0/7	—	0/6	33.3	4/12	2/6	—	0/6
7	微 生 物 学*3	15.6	30/192	6.1	6/98	3/51	1/8	2/39	26.6	25/94	11/51	2/8	11/35
8	生 化 学	12.2	31/254	2.3	3/128	3/74	0/11	0/43	22.2	28/126	15/75	1/11	12/40
9	病 理 学	12.1	40/331	3.0	5/167	4/85	0/16	1/66	21.3	35/164	18/85	6/16	11/63
10	薬 理 学*4	10.3	19/185	1.1	1/93	1/51	0/8	0/34	19.6	18/92	8/51	2/8	8/33
11	分 子 生 物 学	7.7	1/13	0	0/6	—	—	0/6	14.3	1/7	—	—	1/7
12	放 射 線 基 礎 医 学	5.6	1/18	0	0/9	0/8	—	0/1	11.1	1/9	1/8	—	0/1

*1 含医動物学, *2 含公衆衛生学・保健学・環境予防医学, *3 含細菌学・ウイルス学, *4 含臨床薬理学.

表 7-2 講座別教員数と欠員数—臨床医学

(昭和60年5月)

順位	講座名	教授+助教授		教 授			助 教 授						
		% 欠員数 /人数	% 欠員数 /人数	内 訳			% 欠員数 /人数	内 訳					
				国立	公立	私立		国立	公立	私立			
1	口 腔 外 科 学	14.7	11/75	5.1	2/39	2/18	0/4	0/17	25.0	9/36	5/18	0/4	4/14
2	皮 膚 科 学	12.0	19/158	3.8	3/79	2/40	1/8	0/31	20.3	16/79	6/41	1/8	9/30
3	耳 鼻 咽 喉 科 学	11.9	20/168	4.8	4/84	1/41	1/8	2/35	19.0	16/84	8/41	2/8	6/35
4	麻 酔 学	11.3	19/168	5.8	5/86	5/41	0/8	0/37	17.1	14/82	8/41	0/8	6/33
5	放 射 線 医 学	10.0	19/190	2.0	2/98	1/41	0/8	1/49	18.5	17/92	10/42	3/8	4/42
6	眼 科 学	9.5	16/169	3.6	3/84	3/41	0/8	0/35	15.3	13/85	6/41	1/8	6/36
7	産 婦 人 科 学	7.9	15/191	3.4	3/89	2/43	1/8	0/38	11.8	12/102	9/44	1/9	2/49
8	神 經 精 神 医 学	7.8	14/179	1.1	1/87	1/41	0/8	0/38	14.1	13/92	6/42	2/8	5/42
9	小 児 科 学	7.5	14/187	4.3	4/92	2/42	0/8	2/42	10.5	10/95	5/43	2/9	3/43
10	泌 尿 器 科 学	6.7	11/164	0	0/80	0/40	0/8	0/32	13.1	11/84	6/41	2/8	3/45
11	脳 神 經 外 科 学	6.3	9/142	1.4	1/70	0/37	0/6	1/27	11.1	8/72	3/38	1/6	4/28
12	整 形 外 科 学	5.6	10/180	2.3	2/87	0/40	1/8	1/39	8.6	8/93	2/42	2/9	4/42
13	外 科 学*1	5.1	22/429	3.4	7/208	4/89	1/17	2/102	6.8	15/221	7/91	0/20	8/110
14	内 科 学*2	4.1	29/702	1.8	6/341	3/144	0/27	3/170	6.4	23/361	12/148	3/30	8/183

*1 含胸部・小児・救急の各外科学, *2 臓器および疾患別内科学すべてを含む.

表 8 アメリカにおける医学校の常勤教員の欠員状況⁶⁾ (1984~85年)

	在 席					空 席					
	教 授	準教授	助教授	講師・他	計	教授	準教授	助教授	講師・他	計	%
基 礎 医 学											
解 剖 学	678	654	612	146	2,090	18	13	66	3	100	4.6
生 化 学	755	506	380	140	1,781	16	20	47	12	95	5.1
微 生 物 学	608	481	425	137	1,651	28	21	73	5	127	7.1
病 理 学	1,141	1,014	1,374	368	3,897	38	50	111	25	224	5.4
薬 理 学	620	407	437	152	1,616	17	13	62	9	101	5.9
生 理 学	693	547	462	150	1,852	21	19	55	9	104	5.3
そ の 他	309	194	277	116	896	10	6	26	8	50	5.3
小 計	4,804	3,803	3,967	1,209	13,783	148	142	440	71	801	5.5
臨 床 医 学											
麻 酔 学	394	433	1,183	562	2,572	12	26	90	24	152	5.6
皮 膚 科 学	129	89	152	40	410	9	4	14	2	29	6.6
家 庭 医 学	257	405	829	351	1,842	14	37	89	17	157	7.8
内 科 学	3,037	2,766	4,441	1,884	12,128	67	106	335	64	572	4.5
神 経 学	439	386	652	215	1,692	15	19	60	9	103	5.7
産 婦 人 科 学	550	509	829	372	2,260	17	31	97	20	165	6.8
眼 科 学	290	219	329	152	990	10	19	51	5	85	7.9
整 形 外 科 学	204	166	246	129	745	6	7	28	7	48	6.0
耳 鼻 咽 喉 科 学	171	138	210	80	599	4	2	28	8	42	6.5
小 児 科 学	1,144	1,325	2,059	747	5,275	31	72	156	30	289	5.2
物 療 内 科 学	93	109	282	141	625	6	4	21	2	33	5.0
精 神 医 学	1,168	1,153	2,000	998	5,319	30	53	153	31	267	4.8
公衆衛生学・予 防医学	260	244	342	152	998	10	9	31	9	59	5.6
放 射 線 医 学	908	911	1,554	559	3,932	19	34	111	37	201	4.9
外 科 学	1,377	1,044	1,461	565	4,447	51	58	155	27	291	6.1
泌 尿 器 科 学	120	87	86	35	328	0	7	12	3	22	6.3
そ の 他	162	162	319	179	822	5	12	26	17	60	6.8
小 計	10,703	10,146	16,974	7,161	44,984	306	500	1,457	312	2,575	5.4
計	15,507	13,949	20,941	8,370	58,767	454	642	1,897	383	3,376	5.4

表 9 国立大学学費

区 分 \ 年 度	56	57	58	59	60	61	62
検 定 料	9,000 ^円	9,000 ^円	9,000 ^円	10,000 ^円	11,000 ^円	11,000 ^円	11,000 ^円
入 学 料	100,000	100,000	120,000	120,000	120,000	150,000	150,000
授 業 料(年額)	180,000	216,000	216,000	(252,000) *234,000	252,000	252,000	300,000

* 改定された金額 (後期から18,000円値上) (前期分据置)。

前回白書²⁾では、助教授層の欠員率の高い理由として、新設校に教員を放出した既設校の後遺症があげられているが、いまだにそれは癒えていないようである。因みに表6に前回白書の数や%と比較しておく。その結果、すべて前回より若干ではあるが増加し、後遺症は軽快するどころか、悪化の傾向があるのではないかと危惧される。

つぎに上記資料⁷⁾により、講座別の欠員状況を集計し、基礎と臨床に分け、高率順に表7に示す。基礎医学で教授+助教授の欠員率のもっとも高いのは法医学、教授のみでは寄生虫学、助教授のみでは、法医学、生理学、免疫血清学、衛生学、解剖学で30%以上を示している。前回白書²⁾で助教授欠員率の高い講座は法医学(47.0%)、解剖学(43.8%)、寄生虫学(37.5%)、生理学(29.8%)で、多い講座数が拡大の傾向を示している。

基礎医学の教員に非医師が増加しているが、今回の調査では明らかにしえなかった。また国立の場合、基礎医学講座には原則として講師は配属されていない。しかし、助教授や助手の席を講師で埋めることがかなり行われている。そのような場合、助教授欠員は見かけ上ともいえる。その実態が判明すれば、上記助教授欠員率の解釈を若干変える必要がある。

臨床医学で教授+助教授の欠員率の高いのは、口腔外科をトップに表7-2のように順位づけられ、もっとも低いのが、内科、外科であることは興味深い。教授のみでは麻酔学がトップ、泌尿器科学が0であるが、調査年の停年退職者の多少、および調査時点が5月であるため、後任選考が完了していないなどが原因と考えられ、臨床教授の欠員は、その講座の特質にかかわるものとは思われない。助教授の欠員率の高い講座として、口腔外科学、皮膚科学、耳鼻科学、放射線医学、麻酔学などがあげられ、その原因として放出後遺症のほかに講座の人気にも若干関係するのではなからうか。助教授においても、内科学、外科学の欠員率は最低で、これら両科は人材の厚さを物語っている。

参考までに教員欠員のアメリカの現状についてJAMAの1985年⁶⁾の記事を抜粋掲載しておく(表8)。彼我のもっとも大きい差異として、アメリカでは基礎、臨床おしなべて、いずれの講座の欠

員率(全教員種合算)が4.5~7.9の間にある点である。日米の類似点として、教授および準教授の欠員率が低いのに比し、助教授の欠員率が基礎医学のみならず臨床医学においても、前2者に比しかなり高い点である。

4. 学 費

昭和56年度から同60年度までの5年間の国立大学の学費を表9に示す。入学検定料と入学金はそれぞれ約10%、20%の上昇であるのに比し、授業料は40%値上げとなっている。61年度に入学金が15万円になり、62年度には授業料が30万円になる予定である。それらを53年の入学金が6万円、授業料が14.4万円であった²⁾ことに比べると、10年間で前者で2.5倍、後者で2倍強となり、物価や給与の上昇よりも大きい。しかし、私立医学校のそれらに比べると著しく低く、上記の増額は、私立大学との格差を縮める政府の方針だといわれている。

公立大の学費は表10のように、入学金は同じ県(府市)内者の場合はほぼ国立並みであるが、外の者に対しては2~4倍高い。55年度²⁾では外者に対し高い入学金を課した大学は半数の4校であったのが、60年度は札幌医大を除く7校がそういうパターンに変っている。授業料はすべて25.2万

表 10 公立大学医学部・医科大学学費 (昭和61年度)
単位: 万円

学 校 名	入 学 金	授 業 料	
札幌医大	12 (8)	25.2(18)	
福島医大	{ 県内者 県外者	{ 12 (8) 48 (32)	25.2(18)
横浜市大	{ 市内者 市外者	{ 6 12 (4)	25.2(18)
名古屋市大	{ 市内者 市外者	{ 12 21 (8)	25.2(18)
京都府立医大	{ 府内者 府外者	{ 12 21 (6)	25.2 (14.4)
大阪市大	{ 市内者 市外者	{ 9 (4) 21 (12)	25.2(18)
奈良医大	{ 県内者 県外者	{ 15 (5) 60 (20)	25.2(12)
和歌山医大	{ 県内者 県外者	{ 15 (8) 60 (32)	25.2(18)

注 1. 岐阜薬科大学教務係河野氏の調査による。
2. ()内は昭和55年度²⁾。

表 11 私立大学医学部・医科大学学費
(29校, 単位: 万円)

年 度	入学年度のみ納入	毎年度納入*
	平均(最低～最高)	平均(最低～最高)
55 ²⁾	508 (16～1200)	261 (120～480)
61 ⁵⁾	568 (22～1050)	365 (135～577)

* 年次により納入額の異なる大学の場合は, 6年間の平均をとった。

円で国立大とまったく同額に引き上げられ, 従来もそうであったが, 内外者の間に差をつけていない。入学料と授業料のほかに, 施設費や諸会費などを若干徴収する大学もあるが, 公立大の学費はおおむね国立大のそれに準拠し, 後述の私立大に比べるとはるかに低額である。

私立大の授業料に関しては, 入学者選抜の項⁸⁾において各校別の表が示されるので, ここでは, 55年度と60年度の平均, 最低, 最高を表11にて比較するとどめる。入学時のみ納入は平均508万円から568万円と約12%の上昇にとどまっているが, 毎年度納入(授業料が大半を占めると考えられる)は261万円から365万円と約40%はね上がった。入学料の上昇率12%は国立(既述)の20%に比し低いが, 納入額からは国立の50倍に当る。ま

た, 授業料とみられる毎年度納入額の上昇率は, 私立も国立と同率の40%であるが, その額は国立の約15倍を示す。

以上の状況から, 国立大学の学費の値上げは私立との格差縮小の役目をまったく果していない。かつ私立における学費の最低～最高の幅が, 信じられないほど大きいことも, 私立大学費の特徴の1つといえよう。

参考文献・資料

- 1) 将来の医師需給に関する検討委員会(厚生省): 中間意見, 1984年11月。
- 2) 中川米造: 大学医学部・医科大学, 医学教育白書1982年版, 日本医学教育学会編, p. 5-16, 篠原出版, 東京, 1982。
- 3) 文部省高等教育局大学課監修: 全国大学一覧, 文教協会, 東京, 1985。
- 4) 第101回国会衆議院予算委員会議録第6, 1984年2月17日。
- 5) 全国医学部長病院長会議: 医学教育カリキュラムの現状, 昭和52, 54, 58, 60年版。
- 6) AMA: Undergraduate Medical Education. *JAMA*, **243**(9): 849, 1980; **250**(12): 1509, 1983; **254**(12): 1565, 1985。
- 7) 医育機関名簿1985～1986, 中外製薬一羊土社, 東京, 1985。
- 8) 織畑秀夫・尾島昭次: 入学者選抜, 医学教育白書1986年版, 日本医学教育学会編, p. 16～38, 篠原出版, 東京, 1986。