

学則の変更の趣旨等を記載した書類

1. 学則変更（収容定員変更）の内容

熊本大学医学部医学科の平成 20 年度以降の入学定員については、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（平成 29 年度に平成 31 年度まで延長）及び「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、また、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 名の臨時定員増をそれぞれ実施した。

平成 31 年度を期限とする 10 名の入学定員について、令和 3 年度までの期限を付した再度の入学定員 5 名増を行い、令和 2 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 110 名に増員を行った。

さらに、地域の医師確保等の観点から、令和 2・3 年度の増加と同様の枠組みを維持し、再度の入学定員 5 名増を行い、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 110 名に増員を行う。

これにあわせて、収容定員についても令和 4 年度のみの中期的な入学定員増を踏まえ、再度の定員増を行わなかった場合の 630 名から 635 名に増員する。

2. 学則変更（収容定員変更）の必要性

熊本県の医療施設に従事する医師数は、人口 10 万人当たり、289.8 人（厚生労働省「平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師調査」）で、全国平均 246.7 人を上回っている（資料 1）。

しかしながら、熊本市と熊本市以外の地域を比較すると、熊本市（熊本圏域）では、414.1 人であるのに対して、熊本市以外の地域では、199.3 人となっている。熊本県の医療施設に従事する医師数（平成 30 年：5,091 人）について、その 6 割が熊本市に集中している。平成 28 年から平成 30 年の間に熊本市内の医師数が 7 人増加したのに対し、熊本市外の医師数は 83 人増加しており、熊本市外の医師数は増加傾向にあるものの、未だ医師の地域偏在は大きい状況である。また、地域で勤務する医師のうち、65 歳以上の割合は年々高まっており、高齢化の傾向にある。

また、熊本県の地域医療における将来推計として、2036 年に向けて、県全体では人口は減少傾向にあるものの、医療需要は増加傾向にあり、厚生労働省の計算によると、将来時点において、複数の圏域で医師が不足する可能性がある。（資料 2）。

これまで、熊本大学では、熊本県と連携し、地域や診療科の医師確保の観点から、平成 19 年度の「緊急医師確保対策」に基づく 5 名の増員及び「経済財政改革の基本方針 2008」に伴う 5 名の増員によって、平成 21 年度から入学定員を 10 名増員した。

さらに平成 22 年度からは「経済財政改革の基本方針 2009」により、熊本県医師修学資金（地域枠）の給付を条件とした推薦入試（地域枠）を新設し、5 名増とした。

そして、平成 31 年度までに認可を受けた臨時的な定員数 10 名から 2 年間を通じて地域枠の学生を確保できていない定員数 4 名を減じた数 6 名を上限として増員申請数を熊本県

と協議し、令和3年度までの期限を付した再度の入学定員5名増を行った。

今回、熊本県から、上記のような状況を踏まえ、本学に対して地域医療に従事する医療人育成及びその増員の延長について要望があったため、令和2・3年度の増加と同様の枠組みを維持し、令和4年度のための再度の5名増員を申請することとした。

3. 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更

（1）入学者選抜

熊本大学医学部医学科の令和3年度入学者選抜試験は、一般選抜（前期日程90名）及び学校推薦型選抜（推薦入学（一般枠15名、地域枠5名））によって実施しており、地域枠5名については、熊本県による医師修学資金給付制度により、奨学金を貸与している（資料4）。

これまで、入学者に対する県内高等学校出身者の占める割合は概ね30～40%で推移しており、令和3年度については、46%まで上昇した（資料3）。

令和4年度から、県内各地の中核医療機関で医師不足及び特定の診療科の医師確保への対策として、医学科定員を5名増員延長し、地域医療を担う医師の養成等を図ることとした（資料5、6）。

また、令和4年度の学校推薦型選抜においては、これまでの「地域枠」の定員を臨時定員5名に恒久定員3名を加えた8人に増員するとともに、新たに、出願資格を熊本県出身者に限定し、かつ、卒業後の進路条件を緩やか（勤務する地域病院の選択肢を拡大）にするなど、多様性のある「熊本みらい医療枠」（入学定員10名）を導入することで、引き続き熊本県に定着し、地域医療を担う人材の確保に貢献する（資料6）。

なお、受験者の確保を目的として、ホームページ、熊本大学広報誌、オープンキャンパス、県内高等学校長との懇談会、県内高等学校進路指導連絡協議会との懇談会、九州地区国立大学・高等学校連絡協議会及び各種進学説明会等のあらゆる機会を通じて広報活動を行う。

（2）教育課程

1）現行の取組を更に強化するもの（資料7）

- ① 授業において、地域医療の概要と実態を講義する。この過程で、医学教育モデル・コア・カリキュラムに求められている項目に関して学ばせる。具体的には、地域医療のあり方と熊本県の現状と課題について講義し、医師として地域医療に貢献するためにはいかなる能力を身に付けるべきか、ということを理解させるため、以下の項目を講義する。

（A）4年生「公衆衛生学」講義

年間47コマ（1コマ90分授業）実施しているが、その中で地域医療に関する講義を充実させ、地域医療に求められる医師としての役割と機能及び体制などの地域医療のあり方を学ばせる。さらに地域における保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間の連携及び多職種間の連携の必要性を講義し、現状と課題さら

にあるべき姿を考察できるよう学生に学ばせる。また、地域保健医療計画、衛生行政、地域保健における保健所の活動について学ばせる。

(具体的な講義項目)

ア 社会保障・社会福祉の理念： 自由権から生存権

社会保障の目的・理念： 責任の所在の変遷

イ 地域における福祉施設の体系と機能： ①在宅と施設、②老人関係施設の種類→養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、老人保健施設

ウ 介護保険法制定後の老人福祉・医療施設の現状

エ 地域における健康福祉システム(地域リハビリテーション)

オ 地域保健・保健所の機能

カ 医療法、医療保険制度

(B) 4年生「医療と社会」講義

年間17コマ(1コマ90分授業)実施している「医療と社会」の一部を地域医療の講義にあて、地域医療に求められる医師としての役割と機能及び体制などの地域医療のあり方を学ばせる。また、熊本県における医師の偏在(地域及び診療科)の現状とその理由を学ばせる。さらに地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解させる。

(具体的な講義項目)

キ 地域医療の実際

ク 患者中心の医療

② 実習において、熊本県内の地域医療とそれを取り巻く状況を学修し、地域医療に従事する医師としてどのような実践能力を身につけるべきかを学ばせるため、以下の項目についての実習を行う。

(A) 1年生「早期臨床体験実習Ⅰ」

「早期臨床体験実習Ⅰ」は1年次に20コマ(1コマ90分授業：終日5日間)を実施しており、その中で地域医療機関や介護老人保健施設の体験実習を行っているが、今後は体制が整えば、保健所についても実施する。もって地域保健医療計画、衛生行政、保健所活動について、熊本県の地域保健について学ばせる。

(B) 3年生「早期臨床体験実習Ⅲ」

「早期臨床体験実習Ⅲ」は3年次に22コマ(1コマ90分授業：終日5日間＋半日)を実施しており、その中で地域医療機関(地域開業診療所等)の現状を自らの目で知ることが目的とした見学型実習を行っている。もって熊本県の地域医療について学ばせる。

(C) 4～5年生「臨床実習」

地域医療に貢献するためにはプライマリ・ケアの能力が必要である。そのため、4～5年次の「臨床実習」の際に、救急車同乗実習を行い、熊本市消防署が行っている救急業務の実態を見学し、救急現場での初期対応を学び、併せて熊本市における救急患者受入れ状況を知ることを通し地域救急医療の現状を学ばせる。さらに体制が整えば、災害救急医療

におけるトリアージを学ばせる。また、地域医療機関に学生を派遣して、地域のプライマリ・ケアの体験を充実させる。もって地域医療の基礎となるプライマリ・ケアの必要性を理解させ、医師としてどのような実践能力を身に付けるべきかを学ばせる。

(D) 5～6年生「特別臨床実習」

地域医療機関の中から、2015年に、熊本県北部の地域医療機関の中核である公立玉名中央病院からの寄附を受け、地域医療の実践教育を行う施設として、玉名教育拠点が開設され、寄附講座教員が常駐して、地域医療を志す医師、研修医及び医学生に対し、実践教育の場を提供している。さらに2019年からは、熊本県天草地区の地域医療機関の中核である天草地域医療センターからの寄附を受け、天草教育拠点が開設され地域医療を志す医師、研修医及び医学生に対し、実践教育の場を提供している。これらの施設において、地域医療の実際を体験し、医師としてどのような態度・能力が求められているか学ばせる。

2) 今後の取組

① 地域医療の現状と課題の把握

平成28年4月に設置された「地域医療・総合診療実践学寄附講座」の教員を主体として、熊本県における地域医療の現状、地域医療に求められる医師像、地域医療における医療連携などを教授し、地域医療への関心を醸成する。熊本県地域医療構想についても理解を深めさせる。

② 熊本大学医学部と自治医科大学との交流会の拡大

平成19年度から実施している「熊本大学医学部と自治医科大学との交流会」を拡大し、地域医療の必要性等学ばせるコースワークを策定し、自治医科大学学生とともに熊本大学医学部学生を参加させる。この際、熊本県健康福祉部や自治医科大学出身の医師などの協力を仰ぎ、熊本県の地域医療の現状と特徴、解決すべき課題等について理解を深めさせる。

③ 地域の保健師活動の現状と課題の把握

地域保健における保健所の活動の実際を学ぶことに加え、保健所がカバーできない部分を補っている市町村の保健師活動についても学ぶため、保健師を非常勤講師として招聘し、地域の保健師活動の現状と課題について学ばせる。

④ 地域中核病院等での実習体験

地域枠入学者を含む熊本県医師修学資金受給者ならびに希望者を対象として、夏休みに、地域中核病院或いは僻地の一人医師診療所における実習を体験させる。これにより、学生を地域及び僻地医療に積極的に参加・貢献させるとともに、地域における、救急医療、災害医療、在宅ターミナルケアの体制を実地見聞させ、その実際を理解させる。さらに、離島や山間部における僻地医療の実際を体験して、地域医療の現状と課題について学ばせる。

⑤ 熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センターと寄附講座の連携

地域医療を含む医学教育全般を統括する組織として「臨床医学教育研究センター」を平成 22 年度に設置し、「地域医療・総合診療実践学寄附講座」との連携を図りながら、地域医療教育を充実させる。

4. その他

(1) 地域の医療機関との連携の推進

1) 現行の取組

① 地域医療連携センターの設置

地域医療連携を推進するため、平成 12 年度に地域医療連携センターを設置した。同センターでは、患者の目線で適切な診療支援体制を考えており、医療をはじめ、社会福祉制度、介護サービスなどの情報提供や、在宅療養支援、介護保険などの相談支援等の活動を行っている。

② モービル CCU（冠動脈疾患集中治療救急車）の導入、ヘリポートの設置等

平成 19 年 12 月にモービル CCU を導入し、患者搬送の利便を図った。また、平成 18 年 6 月の新中央診療棟竣工に伴い、同棟屋上に設置したヘリポートの運用を開始した。これにより、熊本県が所有する防災ヘリコプターでの患者搬送が飛躍的に伸びており、現在、月 4～5 回程度のヘリポート利用があり、特に県境の救急患者の受入れを行えるようにし、僻地医療の改善に大きく寄与することが可能となった。

③ 都道府県がん診療連携拠点病院

熊本大学病院は、平成 18 年 8 月 24 日付けで都道府県がん診療連携拠点病院に指定された。

現在、熊本大学病院に、熊本県がん診療連携協議会を、当協議会の下部組織として、がん診断部会、化学療法部会、放射線療法部会、緩和ケア部会、相談支援・情報連携部会、がん登録部会の 6 部会を設置し、熊本県における「がん医療の均てん化」に向けた各種の取組を推進している。

④ NICU（新生児集中治療室）等の整備

平成 21 年度に「周産期医療環境整備事業（NICU 等設置）」に選定されたのを受け、周産期医療分野の環境整備を図り、ハイリスクが予測される母体又は胎児受入れを可能とする機能強化に取り組んでいる。

具体的には、新生児医療部門に新生児集中治療室（NICU）12 床、回復保育室（GCU）12 床を、更に周産期医療部門に母体・胎児集中治療室（MFICU）6 床を整備し、平成 23 年 4 月に熊本県内で 2 番目の総合周産期母子医療センター施設認定を受けた。

⑤ 大学直営の学内保育所の設置

女性医師等にとって働きやすい環境を整備し、その定着を図るため、昭和 45 年 4 月に熊本大学病院敷地内に設置し老朽化していた保育所を、男女共同参画推進事業の一環として、医学部地区に園舎を新設した。熊本大学直営として平成 21 年 4 月 1 日に開園し、園児の受入れを行っている。

⑥ 学生実習受入施設への説明会の開催

早期臨床体験実習Ⅰ，Ⅲ等の学外実習において、学生の受入れがある地域の医療施設に対して説明会を開催している。実習の趣旨や実施方法を説明するとともに、施設間で、これまでの受入れ経験に基づく教育・指導方法について情報交換する場を提供している。

2) 今後の取組

① 臨床研修のための地域医療機関の指導医等への教育 FD（実習目的・指導方法等）を実施して、医学部と連携した地域医療教育の向上を図る。

② 総合臨床研修センターでのスキルスラボの充実を図る。具体的には、地域医療を担う医学部生や卒後臨床研修医の医療技術の修得・向上を目的とした、基本的救命処置シミュレーター、心音シミュレーター、肺音シミュレーター等の各種臨床実地トレーニングシステムを整備する。

（2）その他の地域医療貢献策

1) 医学部及び熊本大学病院等でのこれまでの取組

① 地域医療機関との連携

地域医療に関する卒前の継続的な教育、総合診療（専門）医の育成や地域の医療機関における診療支援に関連する研究を行うことを目的として、「地域医療・総合診療実践学寄附講座」が平成 28 年 4 月に設置された。特任教員 5 名が配置され、「地域医療」と「総合診療科」の 2 つのプログラムを提供しており、「地域医療」では、学生が県内の協力病院へ赴き、泊まり込みでの実習を行い、「総合診療科」では、大学病院内の総合診療科で実習を行っている。

② 熊本県地域医療対策協議会への参画

病院長が委員として参画し、地域医療等の行政に専門的な立場から意見を述べている。

③ 総合臨床研修センターの設置

熊本大学病院は、医師の卒前・卒後教育の充実を図るとともに、コ・メディカル部門の教育・研修支援及び地域の医療従事者に対するリカレント教育を実施するため、平成 15

年度に総合臨床研修センターを設置した。

新研修医制度の施行により、現在、卒後臨床研修管理委員会が管理する研修プログラムに基づき、同センターに研修医を受け入れるとともに、研修医セミナーや研修医指導者研修等を実施し、医師の初期教育における総合的支援を行っている。

また、平成 18 年度に同センター施設が新中央診療棟 7 階に完成したことによって、各診療科等が実施する地域の医療従事者を含めた研修会の活動スペースが確保された。

なお、同センターでは、地域の医療従事者を対象とした ICLS（心肺蘇生法）の講習会を毎年 5 回程度開催している。

2) 医学部及び熊本大学病院等での今後の取組

① 今後のがん医療の均てん化に向けた取組

熊本県は、がん対策基本法（平成 19 年 4 月施行）に基づき、平成 30 年度から平成 35 年度までを計画期間とする「第 3 次熊本県がん対策推進計画」を策定した。

熊本大学病院においては、熊本県と連携しながら、当該計画に基づいた各種活動を展開している。

② 臨床シミュレーションシステムを活用した医療人教育の促進

総合臨床研修センターにおいては、平成 19 年度に臨床シミュレーションシステムを導入した。

現在、当該システムを活用した研修プログラムを作成するため、臨床シミュレーションシステムワーキンググループを組織して検討を行っており、現段階で 8 つの医療分野（心肺蘇生法関係、身体診察関係、穿刺手技関係、内視鏡手技関係、産婦人科関係、外科手技関係、麻酔手技関係、看護教育関係）で 27 種類の教育プログラム案を作成するとともに、同施設利用に当たって、関係規則の整備を進めている。

今後は、院内の医療教育に活用し、更に充実を図った上で、地域の医療関係者に対しても、心肺蘇生法など今日の医療従事者全員が必要とする基礎的臨床能力や医療の職種ごとに必要とされる能力の向上、さらには内視鏡・外科・麻酔といった専門的な臨床能力の修得まで、幅広い分野においてシミュレーション教育を提供できる体制を整備し、地域における医療教育の中心的な役割を担うことを目指している。

③ 救急医療体制の構築

救急医療は「医の原点」といわれ、社会のセーフティネットの一つとして地域住民の安心・安全の確保のために不可欠な医療である。熊本県唯一の大学病院である熊本大学病院は二次および三次救急医療機関の指定を受け、軽症から重症（救命救急医療）まで、多種多様な救急患者を受け入れている。救急外来では、救急専門医数名を含むスタッフ医師を中心に、必要に応じて専門診療科の協力を得ながら初期診療を行い、重症患者は集中治療部（ICU）や高度治療室（HCU）に入室して高度な入院治療を行っている。

熊本大学病院の救急部門の体制整備により、医学科の臨床実習や卒後臨床研修における救急医学教育の場を提供している。

資料目次

資料1 熊本県の医師の状況

資料2 熊本県の地域医療における将来推計

資料3 志願者・入学者における県内高等学校出身者等の推移

資料4 令和3年度学校推薦型選抜学生募集要項(抜粋)

資料5 熊本県医師修学資金制度のお知らせ

資料6 令和3年2月22日付プレスリリース等

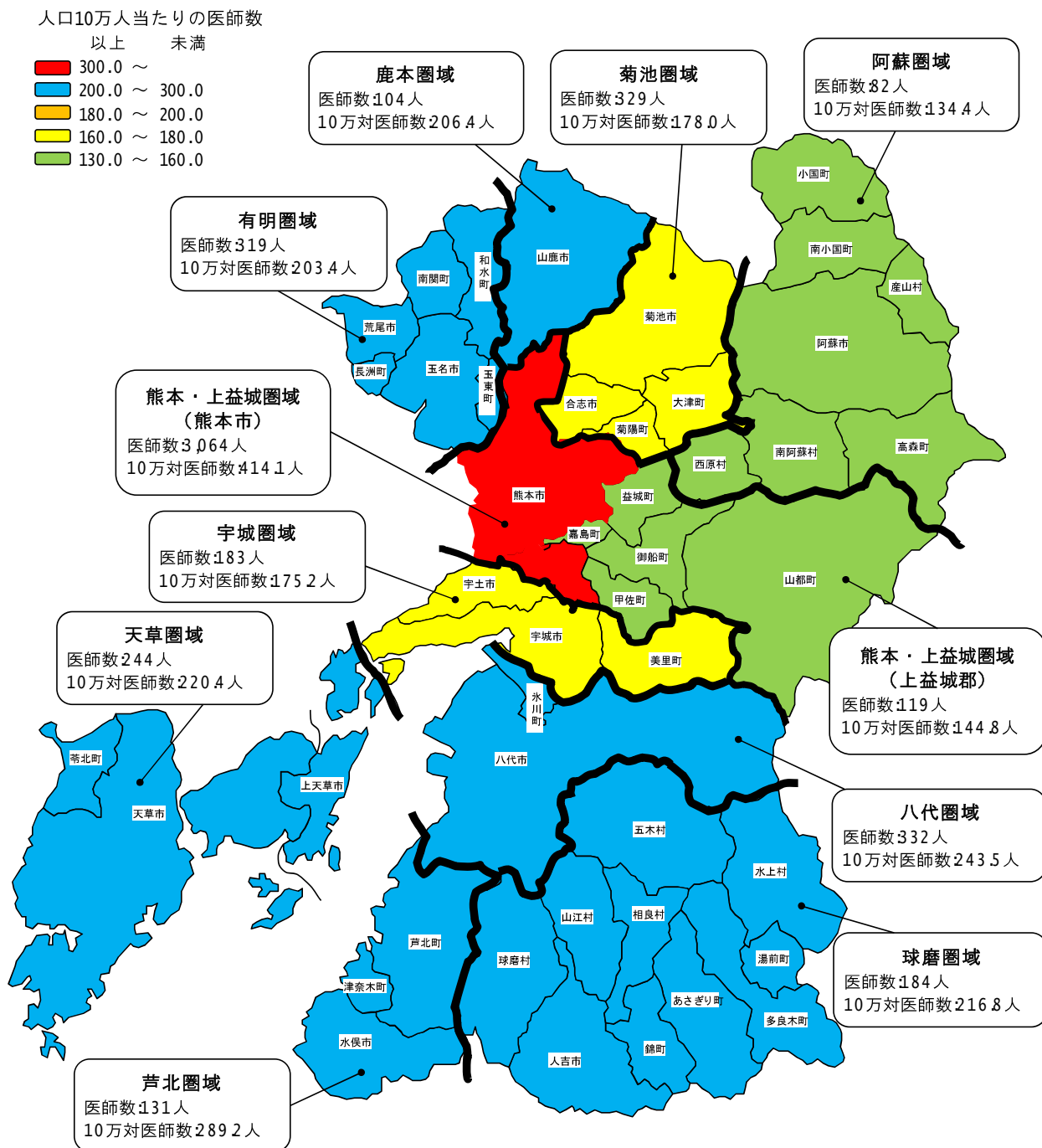
資料7 熊本大学医学部医学科モデルカリキュラム

資料8 「令和4年度入学定員増員計画」の写し

【図1】県内の医療施設従事医師数

熊本県の医師数(実数) : **5,091人**

<人口10万人当たりの医師数> 熊本県**289.8人** 熊本市外**199.3人** 全国**246.7人**



(厚生労働省「平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査」に基づき熊本県医療政策課作成)

【表1】県内の医療施設従事医師数の推移※

圏域	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	平成20年→平成30年	
							増減数	増減率
全国	271,897	280,431	288,850	296,845	304,759	311,963	40,066	14.7%
熊本県	4,450	4,679	4,814	4,938	5,001	5,091	641	14.4%
熊本・上益城	2,694	2,894	3,029	3,137	3,172	3,183	489	18.2%
熊本市	2,575	2,780	2,911	3,016	3,057	3,064	489	19.0%
上益城郡	119	114	118	121	115	119	0	0.0%
宇城	164	177	183	182	174	183	19	11.6%
有明	274	282	279	284	289	319	45	16.4%
鹿本	95	92	95	93	97	104	9	9.5%
菊池	285	296	312	311	322	329	44	15.4%
阿蘇	80	81	81	92	86	82	2	2.5%
八代	294	302	294	310	318	332	38	12.9%
芦北	135	135	133	134	136	131	▲4	-3.0%
球磨	181	174	166	161	176	184	3	1.7%
天草	248	246	242	234	231	244	▲4	-1.6%
熊本市外	1,875	1,899	1,903	1,922	1,944	2,027	152	8.1%

【表2】県内の人口10万人当たりの医療施設従事医師数の推移

圏域	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	平成20年→平成30年	
							増減数	増減率
全国	212.9	219.0	226.5	233.6	240.1	246.7	33.8	15.9%
熊本県	244.2	257.5	266.4	275.3	281.9	289.8	45.6	18.7%
熊本・上益城	323.3	329.6	352.1	367.4	379.6	385.3	62.0	19.2%
熊本市	353.1	378.5	394.6	407.6	413.1	414.1	61.0	17.3%
上益城郡	134.9	130.4	136.1	140.5	137.4	144.8	9.9	7.3%
宇城	146.6	159.5	167.3	168.4	164.1	175.2	28.6	19.5%
有明	160.9	167.0	167.9	173.9	180.7	203.4	42.5	26.4%
鹿本	168.5	166.1	175.5	175.3	187.4	206.4	37.9	22.5%
菊池	166.7	170.0	175.6	172.3	176.7	178.0	11.3	6.8%
阿蘇	116.4	119.4	121.2	140.7	136.3	134.4	18.0	15.5%
八代	200.8	208.3	205.5	220.1	229.4	243.5	42.7	21.3%
芦北	255.8	262.9	266.1	277.2	290.1	289.2	33.4	13.1%
球磨	187.4	183.7	179.6	179.4	201.0	216.8	29.4	15.7%
天草	189.7	193.3	196.5	196.6	200.7	220.4	30.7	16.2%
熊本市外	171.6	175.4	177.9	182.3	187.8	199.3	27.7	16.1%

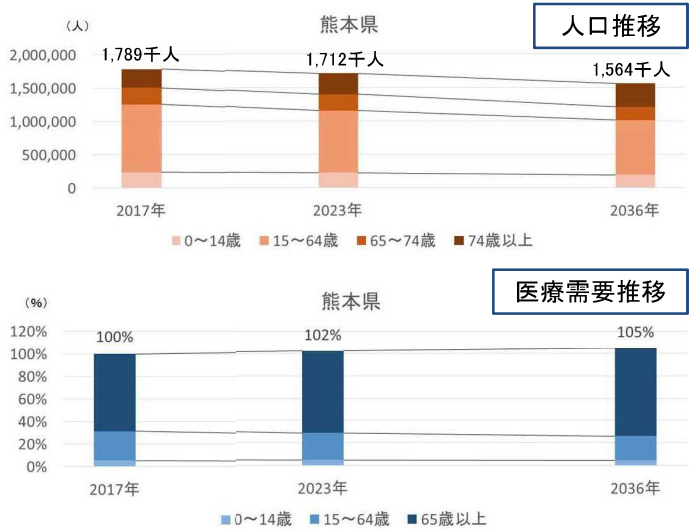
（〔表1・表2〕：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」を基に熊本県医療政策課作成）

※ 旧城南町、旧富合町及び旧植木町についてな熊本市の合併前から熊本・上益城圏域（熊本市）に、旧蘇陽町については旧矢部町及び旧清和村と合併して山都町となる前から熊本・上益城圏域（上益城）に含めています。

熊本県の地域医療における将来推計

1. 人口・医療需要の推計

- 2036年に向けて、県全体では人口は減少傾向にあるものの、医療需要は増加傾向。
- ただし、圏域ごとに見ると、2036年に向けて医療需要が増加又は現状維持となるのは熊本・上益城、宇城及び菊池圏域のみ。



二次医療圏名	医療需要の推移 (2017年を100%)	
	2023年	2036年
県全体	102%	105%
熊本・上益城	108%	118%
宇城	101%	100%
有明	98%	92%
鹿本	96%	90%
菊池	107%	121%
阿蘇	98%	93%
八代	97%	92%
芦北	94%	83%
球磨	95%	87%
天草	94%	84%

【厚生労働省「平成30年度医師偏在指標作成支援データ集」を基に熊本県医療政策課作成】

熊本県の地域医療における将来推計

令和元年7月2日 第1回熊本県地域医療対策協議会資料を一部改編のうえ再掲

2. 厚生労働省資料に基づく2036年の必要医師数

- 厚生労働省の計算によると、将来時点において、複数の圏域で医師が不足する可能性。

将来時点(2036年)における必要医師数

※下位:過去の医師増減実績を最小に見積もっても達成できる医師数
上位:過去の医師増減実績を最大に見積もった時の医師数

二次医療圏名	2036年				
	必要医師数①	供給推計		過剰医師数 (②-①)	不足医師数 (③-①)
		下位②	上位③		
熊本県全体	4086	4576	6476	—	—
熊本・上益城	2264	2955	4181	690	—
宇城	289	147	208	—	▲ 81
有明	396	253	358	—	▲ 38
鹿本	139	87	123	—	▲ 17
菊池	500	283	401	—	▲ 99
阿蘇	190	75	106	—	▲ 84
八代	355	294	416	—	—
芦北	131	125	177	—	—
球磨	241	156	220	—	▲ 21
天草	306	202	285	—	▲ 21

(厚生労働省 医師需給分科会資料(H31.3.22))

志願者・入学者における県内高等学校出身者等の推移

【総合型選抜及び学校推薦型選抜】

区分	入学定員	全体		熊本県内			九州内（熊本県を除く）			九州外		
		志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	入学者の割合	志願者数	入学者数	入学者の割合	志願者数	入学者数	入学者の割合
平成20年度	100	1,365	101	289	32	32%	502	43	43%	574	26	25%
平成21年度	110	886	111	243	41	37%	329	49	44%	314	21	19%
平成22年度	115	871	116	272	45	39%	349	55	47%	250	16	14%
平成23年度	115	923	116	290	52	45%	354	44	38%	279	20	17%
平成24年度	115	1,133	116	292	42	36%	415	35	30%	426	39	34%
平成25年度	115	868	116	210	40	34%	352	56	48%	306	20	18%
平成26年度	115	609	116	141	26	22%	270	54	47%	198	36	31%
平成27年度	115	770	115	149	31	27%	299	54	47%	322	30	26%
平成28年度	115	411	115	107	36	31%	151	52	45%	153	27	24%
平成29年度	115	599	116	132	42	36%	184	37	32%	283	37	32%
平成30年度	115	410	115	116	40	35%	147	46	40%	147	29	25%
平成31年度	115	620	116	129	45	39%	209	50	43%	282	21	18%
令和2年度	110	574	110	123	41	37%	206	54	49%	245	15	14%
令和3年度	110	388	110	125	51	46%	151	45	41%	112	14	13%

【学校推薦型選抜（一般枠）】

区分	入学定員	全体		熊本県内			九州内（熊本県を除く）			九州外		
		志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	入学者の割合	志願者数	入学者数	入学者の割合	志願者数	入学者数	入学者の割合
平成20年度	10	37	10	5	2	20%	23	7	70%	9	1	10%
平成21年度	15	45	15	11	4	27%	21	7	47%	13	4	26%
平成22年度	15	53	15	8	5	33%	34	10	67%	11	0	0%
平成23年度	15	48	15	6	4	27%	30	10	67%	18	1	6%
平成24年度	15	69	15	7	5	33%	43	7	47%	19	3	20%
平成25年度	15	36	15	5	3	20%	24	12	80%	7	0	0%
平成26年度	15	36	15	6	2	13%	19	11	73%	11	2	14%
平成27年度	15	43	15	4	3	20%	26	11	73%	13	1	7%
平成28年度	15	42	15	7	3	20%	21	10	67%	14	2	13%
平成29年度	15	39	15	8	7	47%	17	5	33%	14	3	20%
平成30年度	15	72	15	7	4	27%	34	7	47%	31	4	26%
平成31年度	15	75	15	11	5	33%	23	7	47%	41	3	20%
令和2年度	15	69	15	10	4	27%	29	10	67%	30	1	6%
令和3年度	15	45	16	6	4	25%	24	10	63%	15	2	12%

【学校推薦型選抜（地域枠）】

区分	入学定員	全体		熊本県内			九州内（熊本県を除く）			九州外		
		志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	入学者の割合	志願者数	入学者数	入学者の割合	志願者数	入学者数	入学者の割合
平成20年度		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
平成21年度		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
平成22年度	5	7	5	7	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成23年度	5	13	5	13	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成24年度	5	11	5	11	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成25年度	5	8	5	8	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成26年度	5	10	5	10	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成27年度	5	10	5	10	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成28年度	5	11	5	11	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成29年度	5	13	5	13	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成30年度	5	18	5	18	5	100%	—	—	—	—	—	—
平成31年度	5	15	5	15	5	100%	—	—	—	—	—	—
令和2年度	5	14	5	14	5	100%	—	—	—	—	—	—
令和3年度	5	10	5	10	5	100%	—	—	—	—	—	—

令和3年度（2021年度） 学校推薦型選抜 学生募集要項

○学校推薦型選抜 II

（大学入学共通テストを課す）

教 育 学 部
医 学 部
薬 学 部
工 学 部

インターネットによる出願受付のみ



医学部

熊本大学医学部では、医学・保健学（看護学・放射線技術科学・検査技術科学）の発展に寄与し、広く社会に貢献できる医療者・研究者・教育者を育成するために、豊かな人間性、優れた協調性、高い倫理観、十分な基礎学力、科学的探究心、国際的視野を持つ人を求めています。

〈医学科〉

I 教育理念・目標及び求める人材像

熊本大学医学部医学科の使命

豊かな人間性と高い倫理観を持ち、医学およびその関連領域における社会的な使命を追求、達成しうる医師・医学者を育てる。

アドミッション・ポリシー

熊本大学医学部医学科の使命を達成するために、医学部医学科では、次のような人を求めています。

1. 病める人たちやその家族の気持ちを理解できる人
2. チーム医療の中心的役割を果たすための優れた協調性を持つ人
3. 地域医療に関心を持ち、地域住民の健康増進に貢献する意欲を持つ人
4. 科学的探究心が旺盛で、国際的視野で医科学研究を展開する意欲に溢れる人
5. 社会に対する幅広い視野を有し、地域や国際社会における保健医療や福祉に深い関心を持つ人
6. 日々進歩する医学や医療の最新知識を吸収できる基礎学力を持ち、生涯にわたって自己学習を継続できる人

II 入学者選抜の基本方針

医学部医学科の入学試験では、高等学校までの教育課程を踏まえ、基礎的知識（基礎学力）・論理的思考力・判断力・表現力等を評価します。

（医学科への入学までに身につけてほしいこと）

受験生の多様性に合わせて、大学入学共通テスト及び個別学力検査では物理・化学・生物から2科目選択となっていますが、入学後、医学科の様々な専門科目の基礎として、高等学校で学ぶ「生物・生物基礎」は重要な科目です。生物学の教科書はバランス良く構成されており、最新の生命現象についても平易に解説されていますので、幅広く学んでおくことが必要です。

また、教科の基礎学力だけでなく、論理的な文章を書くための国語力、グローバルでグローバルな医療の世界での共有言語である英語の素養を十分に身につけ、国際的な広い視野とコミュニケーション能力を備えていることも重要です。

III 選抜方法

【特別入試】

1. 学校推薦型選抜Ⅱ（一般枠）

高等学校での学習成績が優秀であり、出身学校長が責任をもって推薦できる者を対象に、大学入学共通テスト、推薦書、調査書及び面接で総合的に選抜します。

2. 学校推薦型選抜Ⅱ（地域枠）

将来、地域医療を目指す者で、高等学校での学習成績が優秀であり、出身学校長が責任をもって推薦できるものを対象に、大学入学共通テスト、推薦書、調査書及び面接で総合的に選抜します。

IV 各選抜で特に重視するポイント（◎：特に大きい比重，○：大きい比重）

評価観点 入試区分	学力の3要素			求める人材像 (アドミッション・ポリシー)		
	知識・技能 (基礎学力)	思考力, 判断力, 表現力	主体性, 多様性, 協働性	チーム医療に 必要とされる コミュニケーション能力・ 協調性	地域医療 への関心 ・貢献	医学研究 への関心・ 持続的な学 習意欲
前期日程	◎	◎	◎	◎	◎	◎
学校推薦型選 抜Ⅱ（一般枠）	◎	◎	◎	◎	◎	◎
学校推薦型選 抜Ⅱ（地域枠）	◎	◎	◎	◎	◎	◎
私費外国人 留学生入試	◎	◎	◎	○	○	○

〈保健学科〉

I 教育理念・目標及び求める人材像

保健学（看護学，放射線技術科学，検査技術科学）の発展を担い，広く社会に貢献できる資質の高い医療者・研究者・教育者を育成するために，保健学科では次のような人を求めています。

1. 看護職（看護師，保健師，助産師）並びに診療放射線技師，臨床検査技師という職業に魅力を感じ，専門分野において地域貢献するとともに，国際的な広い視野で物事を考え，活躍する意欲と熱意のある人
2. 人間に対する尊厳の念を持ち，多様な価値観を受け入れる寛容さと優れた協調性を備えた人間性豊かな人で，医療における高い倫理観とマナーを育んでいける資質を持った人
3. 高等学校までの履修科目の基礎事項を理解した上で，国語，外国語とともに2科目以上の理科（生物，化学，物理）において優れた学力を有する人
4. 高等学校までに自らの目標に基づいて取り組んだ経験やクラブ活動あるいは生徒会活動，ボランティア活動等の経験を有し，様々な社会環境を受け入れることができる豊かな人間性を持った人
5. 専門分野の知識や技術に興味・関心を持って学び，実験や臨地実習においても真摯な態度で自らの課題を設定して問題解決し，新しい分野にも積極的に取り組んでいくフロンティア精神を持った人
6. 協調性に富み，チーム医療の一員としてお互いの仕事を尊重しつつ協同的に働き，専門分野における役割・機能の責務を果たし，指導的役割を担える資質を有する人
7. 科学的探求心と積極的学習意欲を備え，学部卒業後は専門職業人や教育者・研究者としての能力を高め，指導的立場に立って社会貢献しようという意欲のある人

II 入学者選抜の基本方針

医学部保健学科の入学試験では，高等学校までの教育課程を踏まえ，基礎的知識（基礎学力）・思考力・判断力・表現力等を評価します。また，入学後のカリキュラムを考慮して，選抜にあたっては数学・理科科目を主とした論理的思考能力や科学的探求心，英語科目による読解・表現のための外国語能力，国語科目を主とした理解力及び構成的論述能力，医療従事者に必要な倫理観や協調性，社会貢献等への関心やその他学習意欲等を重視します。