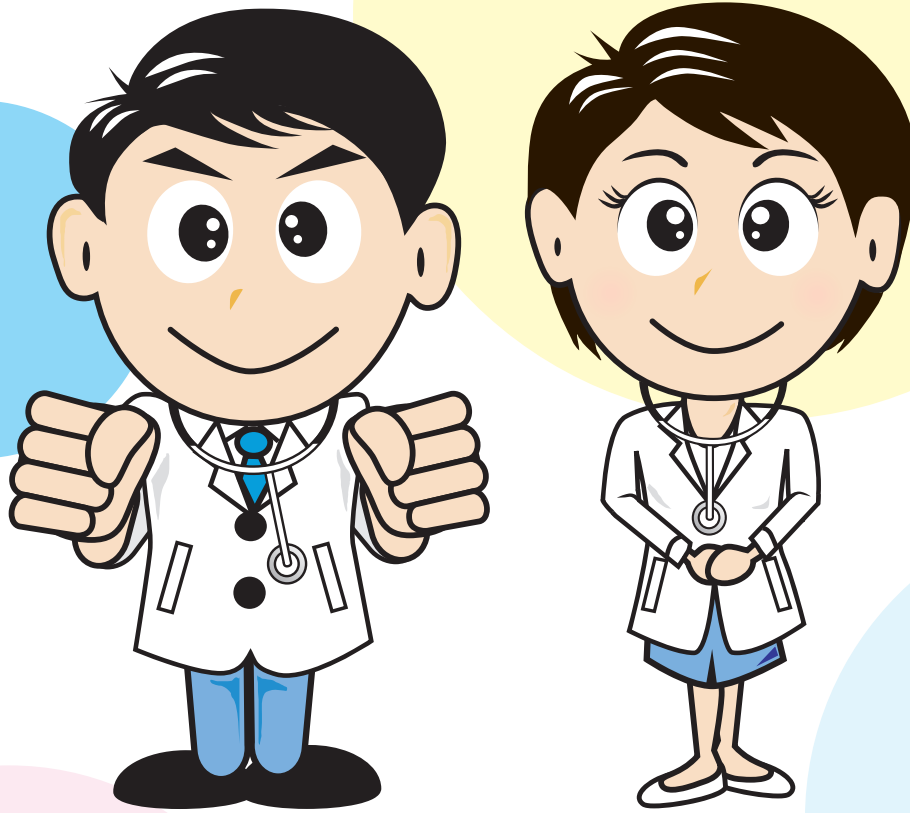


医学教育経費の 理解のために



「私立医科大学30校は、社会のニーズに応えるべく、
良医の育成と医療の発展に貢献しております。」

岩手医科大学医学部
日本医科大学医学部
日本医科大学医学部
東京女子医科大学医学部
東京慈恵会医科大学医学部
慶応義塾大学医学部
昭和堂大学医学部
順天堂大学医学部
関西医科大学

大阪医科大学医学部
久留米大学医学部
北里大学医学部
杏林大学医学部
川崎医科大学
聖マリアンナ医科大学
帝京大学医学部
藤田医科大学
兵庫医科大学
愛知医科大学
福岡医科大学

自治医科大学
埼玉医科大学
治玉協医科大学
近畿医科大学
獨逸医科大学
東海大学医学部
産科薬科大学
北医科薬科大学
(加盟30大学)

I. 私立医科大学における医学教育の現状

日本の近代医学教育の歴史は、幕末の私的蘭学塾等に端を発し、明治時代に入ってドイツ医学や英国医学の流れを汲むアカデミックな医学教育が行われることとなった中で、幾多の困難を克服しながらも国民のための実地医家の養成を目指した私立医学校の設立が漸次行われ、大正・昭和を経て今日では協会加盟の私立医科大学は30校となっております。

教育・研究・診療の機関としてそれぞれ特色を持つ私立医科大学は、今や我が国医学教育の約40%余を担い、高度な研究水準のもとに医療の第一線で活躍する医師を多数育成して社会に送り出しています。特定機能病院である大学附属病院は、最先端医療機器を整備し、最新の臨床教育の現場となっており、また一方では、我が国医療の中核的病院としての機能を果たすばかりでなく、地域社会の要請にも応えております。

さらに、救命・救急医療をいち早く附属病院に開設し、人命救助のために全診療科をもって24時間これにあたり、社会貢献のみならず救急医学教育にも大きく貢献しています。また、周産期医療においても大学の果たす役割は増えています。

今世紀は、遺伝子治療、ヒトゲノム解析の進行による各種疾患の原因遺伝子の解明、それに伴う薬剤開発（遺伝子薬開発）、再生医学の導入など、高度先端医療に対応した医学教育・医療の充実・変革が急速に求められております。

医学教育面に於いては、クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）、コンピュータ学習、シミュレーション教育などの新しい教育技法も導入し、教育スタッフの充実も含めて、教育の質の向上に努めています。

医学教育面に於いては、クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）、コンピュータ学習、シミュレーション教育などの新しい教育技法も導入し、教育スタッフの充実も含めて、教育の質の向上に努めています。

II. 医学教育に必要な経費とその財源について

私立医科大学は関係者の不断の努力と協調によって、より高質・綿密な教育を行うため、文部科学省の医学部設置基準を上回る教育環境の整備を進め、今日では国・公・私立大学の医学教育内容の格差はない状況となっており、各私立医科大学は建学の精神に則り、私学としての特色発揚に邁進しております。

(A) 医学教育の経費と財源

(イ) 医師の養成にはもともと少人数制の教育が必要であること。

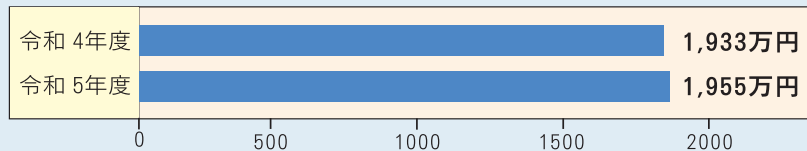
(ロ) 実験実習教育は理工系大学と同様に精緻な計画のもとに行われており、更にヒューマニズムに基づいた人間教育を行っています。殊に臨床教育は man to man の教育をしなければならないために、文系学部の十数倍の教育スタッフを必要とすること。

(ハ) 医学の進歩・発達と医療技術の向上に伴い、医科大学の命題である高質・綿密な教育・研究・診療を行うための施設・設備の充実や運営に要する費用は巨額（文系学部のほぼ10倍）にならざるを得ないこと。例えば、日本私立医科大学協会の調査資料によると最近の医学教育に必要な経費は、私立医科大学の場合は図-1にみられるような金額となっ

ております。

(二) 私立医科大学の経費は学生納付金と国の助成金、さらに大学の自主的努力による収入とによって賄われております。しかし、その自主的努力にも限界があり、必要経費の殆どが国庫負担となっている国立大学と異なり、必要経費不足分については、民間企業や個人からの任意の寄付及び学債等への協力を求めることによって補われているのが現状であります。また、財政基盤の不安定・財政収支の悪化打開のために日本私立学校振興・共済事業団その他から低利・長期融資を受けております。

図-1 私立医科大学における医学教育経費（学生一人当たり-1年間）



(B) 国庫助成の見通しと大学財政の困難性

私立医科大学に対する国庫助成は、政府・国会と私学側の努力の積み重ねによって昭和56年度までは年々増額されてきましたが、昭和57年度以降は国の財政難による補助金の抑制によって、財務諸表でみると補助金比率〔補助金／事業活動収入〕はピーク時の昭和56年度は12.2%あったものが、近年は平均3.8%で推移し、令和5年度は4.4%となっています。(一社)日本私立医科大学協会は、国に対し見直しの要望を継続して行っております。

一方、日本の私立医科大学附属病院は、厳しい医療経済環境に加えて、前記の救命・救急医療、周産期医療等々の不採算部門に要する経費や高質・綿密な医療を目指す多数の関係スタッフ人件費、臨床実習後客観的臨床能力試験の運用経費、及び臨床研修の必修化に



伴う研修医等の処遇改善のための新たな経費増並びに最新・最高の医療に要する諸機器等の物件費と施設・設備費の加速的な増大により、かつてのように医療収入が教育経費を補えない得ない現状となっております。

Ⅲ. 国民医療への貢献

新型コロナウイルス感染症が令和2年春に発生以降、大学病院〔国公立大学病院〕は積極的に患者を受入れ、受入れ総数の約65%にあたる患者に対して治療にあたって来ました。中・重症患者が多い大学病院に於いては、手術・救急・研究への負担が増大し、病院運営に於いて非常に困難を極めたものでした。令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が第2類から第5類に位置づけられましたが、私立医科大学病院は引き続き患者を受入れており、令和6年3月31日現在で本協会加盟大学30大学84病院の新型コロナウイルス感染症患者受入れ総数は95,010名となっております。

また、令和6年1月1日に発生した能登半島地震では、本協会加盟大学附属病院（本院・分院）に於いて、計182チームの派遣が行われ、派遣人数654名、派遣延べ人数3,595名であり、随時ドクターヘリを運航しており、私立医科大学病院（本院・分院）が地域医療を担う中で重要な役割を果たしてまいりました。

現在、全国国公立大学の医療系教員の65%が私立医科大学病院で勤務し、未来の医療人を育成するアカデミアとして大きく貢献していると共に、国策に準じて国民医療の保全・充実に誠意をもって対応しており、引き続き国民医療のために貢献しております。

図-2

新型コロナウイルス感染症患者受入れ総数 (令和5年4月30日現在)
 <日本私立医科大学協会調べ>

受入患者総数	
私立医科大学協会加盟大学 (29大学82病院)	70,450名 (63.9%)
国立大学 [42大学44病院]	26,752名 (24.3%)
公立大学 [8大学15病院]	12,979名 (11.8%)
合計	110,181名

【調査対象期間】
 協会加盟大学
 : 令和2年3月1日～令和5年4月30日
 国立大学
 : 令和2年2月14日～令和5年5月2日

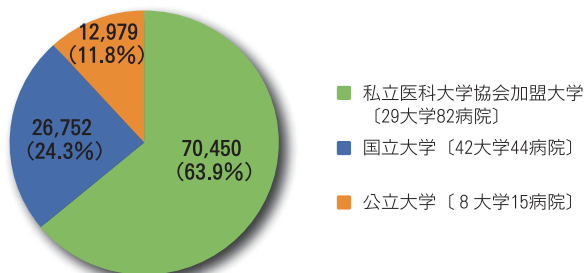


図-3

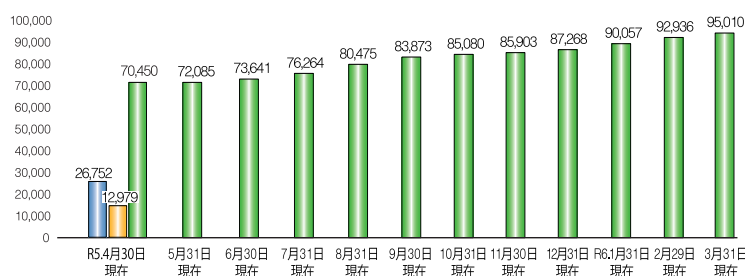
新型コロナウイルス感染症患者の受入れ総数の推移について (累計)

■国立大学 (42大学44病院) ■公立大学 (8大学15病院) ■私立医科大学協会加盟大学 (30大学84病院)

令和5年5月分より東北医科薬科大学病院並びに東北医科薬科大学若林病院のデータを新たに集計に加えた。

令和6年7月11日
 日本私立医科大学協会調べ

【調査対象期間】
 協会加盟大学 : 令和2年3月1日～令和6年3月31日
 国立大学は、新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、令和5年5月2日を以って文部科学省による集計調査を終了した。



IV. 医学部学生の納付金

6年間の学納金合計額で比較した場合、私立医科大学は平均3,243.8万円であり、国立大学医学部の平均353万円に対して大幅な較差となっております。

各大学の実情により入学金・授業料・教育充実費等は一定ではあ

りませんが、財政逼迫の状況にも拘らず学納金の抑制に努力してきております。

年 度	入学時	2年次以降	6年間合計
令和6年	695.2万円	509.5万円	3,242.6万円
令和7年	695.4万円	509.5万円	3,243.8万円

V. 消費税導入による大学負担について

我が国は、長年にわたって教育を保護する政策を執り、学術・文化の面においても世界における先進国としての地位を確保してきました。しかしながら、平成元年4月実施の消費税法は、最終消費者がその税額を負担することとしているにも拘わらず、政策上非課税とした三項目(医療・教育・福祉)については、事業者である学校法人等が消費税を負担しなければならないという矛盾を抱えたものであります。

消費税の非課税措置により、医科大学は課税仕入れ（例：教育機器、建築費、医療機器、医薬品、医療材料費、光熱水費等）にかかる消費税が、総収入に対する課税収入割合に相応する部分しか仕入税額控除ができない仕組みとなっているため、その分、学校法人の負担増となっております。このコスト高の部分は学納金に転嫁し難く、また、大学病院の診

療収入の殆どを占める社会保険診療報酬は国の定める公定価額であるため、転嫁し得ない現状にあります。

国は、社会保険診療報酬改定に際し、その都度、消費税負担分に対する転嫁加算を行い、消費税の補填を行ってきたとしておりますが、令和5年度に於いても、大学病院が支払った消費税総額1,064億円に対して、国が診療報酬改定によって主張する補填額は716億円（診療報酬転嫁加算率3.77%）であり、いまだに348億円の補填不足（控除対象外消費税：いわゆる損税）が生じております。1大学当たり11億5千万円と膨大な負担となっております。

30私立医科大学が加盟する（一社）日本私立医科大学協会は、日本医師会等関係各団体と連携をとり、文部科学省・財務省・厚生労働省他関係各方面と税負担解消の折衝を継続して行っております。

VI. 私立医科大学の基本方針

以上述べたように、私立医科大学の財政状況は誠に厳しいものがあります。しかし、私立医科大学は、医師養成の社会的責任とその重要性に鑑み、文部科学省との協議を経て検討をすすめた結果、昭和52年8月に「①入学者選抜の公正を確保する。②入学許可の条件となる寄付金はとらない。③経常収支のバランスを改善するため、入学金・授業料・教育充実費につき、やむを得ずある程度の増額を

図るとしても、極力支出の合理化を図り、可及的少額の改定にとどめる。」との基本方針を確認しております。

なお、平成14年10月1日付文部科学省事務次官通達においても、入学者選抜の公正確保及び寄付金・学校債の募集は入学後に任意に行うこと、学生の負担を軽減し学校経営の健全化等を図ることが広く私学に求められております。

VII. 令和5年度決算による財政収支状況

令和5年度決算による私立医科大学の1大学当たり資金収支決算（医学部のみ）の平均は<図-4>の通りであります。

今年度の財政収支状況を前年度と比較して1大学平均でみますと、収入部門では学生納付金収入は41億7千万円（前年比0.1%減）、寄付金（民間企業や個人）は7億円（前年度比5.8%減）、補助金収入は19億9千万円（前年度比2.2%増）となり、今年度の平均収入は87億円（前年度比1.1%増）となっております。

一方、支出部門では、合計の平均支出は150億1千万円（前年度比0.7%増）となっております。内訳では、教員等の人件費が96億9千万円（前年度比1.2%増）、施設費・設備費は合計で13億9千万円（前年度比10.8%増）、管理経費は5億4千万円（前年度比1.9%減）となり、また、教育研究経費は32億1千万円（前年度比0.2%増）を確保し、医科大学を取り巻く厳しい環境に直面しつつも各大学が継続して教育・研究の充実を図りながら、人件費や管理コスト負担の増大に対応していることが推察されます。

以上のことから、総支出額150億1千万円に対し、総収入額は87億円で1大学当たり63億1千万円の年間不足額が生じております。総収入額には寄付金7億円が含まれておりますので、仮に民間企業や個人からの善意の寄付金がなければ、1大学当たり年間不足額は70億1千万円となります。

このような現状により、大学の財政健全化を進める努力にも拘わらず、今日の私立医科大学は国庫助成の抑制、消費税の経常的大学負担など諸必要経費の増大等々から収支のバラ

ンスは年を追って悪化の方向を辿っております。このため、現状では新規の強力な国の施策が行われない限り、やむを得ず、任意の寄付金（民間企業や個人）、学債または借入金等によって、各大学が収支の均衡をはからなければならない状況が続いていると言えます。

