

【高教】

醫生人數不足之縣市正與地方教育委員合作推動類似補習班之「合宿・復蘇」體驗，以增加報考醫學系意願（朝日新聞 2007 年 10 月 5 日刊登）

由於擔心醫師不足，使得一些日本縣市開始與地方教育委員會合作，想辦法支援地方之中、高學生報升醫學系。政府於 2008 年升學考試時認可 10 所地方大學醫學系增加招生名額，其中 8 個縣市除了舉辦全縣性升學講習會外，也可到處看到暑假邀請補習班老師參與「合宿」講課之情景。一般而言，東京等大都市之醫學系較熱門，因而地方大學醫學系招生越來越困難，如何試圖挽救地方醫師不足之問題將是今後之主要課題。

新潟縣今年開始在縣立新潟高中與長岡高中 2 年級升學班之數理科開設「醫學課程」。該縣 2006 年開始利用暑假與春假於醫師不足的偏僻地區舉辦高中 2 年級學生 4 天 3 夜之講習會，今年暑假也有 200 人參加，從早到晚接受補習班老師指導。

青森縣為了解決「醫師與律師不足問題」，縣教育委員會自 2005 年暑假開始舉辦「突破難關考進大學窄門」之講習會。今年暑假新開「醫學系課程」，精選 76 名高中 3 年級優秀學生接受補習班老師指導。

另外有些縣市為了鼓勵有志從醫年輕人報考，特別企劃競賽活動。例如山梨縣 8 月初於縣立醫院開辦急救復蘇與使用雞肉進行縫合手術等實驗教室，計有國中 1 年級到高中 3 年級之 50 位學生參加，聆聽年輕醫師醫學講解。

儘管地方醫院或婦產科醫師嚴重不足，但有興趣報考醫學系之學生仍不斷增加中。據統計，2000 年報考人數將近 9 萬人，2004 年以後則一直維持 10 萬人。

鑒於東京及神奈川縣等各大都市於國中升高中之時，學生對高中進升大學醫學系為「指標性」之高中就已形成一股熱潮。因此，地方縣市為了增進自己地方之高中生唸醫科，特別制定獎學金制度提供獎助學金，換取學生畢業後留在地方上服務一定年限後可免償還獎學金。但是大多數學生不願受約束，因此獎學金員額要完全達成滿額並非易事。有位大學醫學部長表示，「如果招收名額較多的科系，其報考人數及錄取率未增加的話，留在縣內的本地生比率也不會增加」。

事實上地方出身考上醫學系的學生都是很用功的。以 2007 年入學人數來說，新潟大學醫學部招收 95 個學生，其中新潟縣內高中畢業生不到 3 成。山梨縣大學醫學部招收 100 個學生，縣內高中畢業生只占 2 成，其中參加一般考試錄取的沒有幾位。

青森縣每 10 萬人所占醫生比率排名全國第 43 位，該縣醫療藥物科承辦人表示，「有志從醫之學生應有服務地方之醫療觀，並應先念醫學院才行」。

關鍵：確保醫師政策

2004 年全國醫師人數有 27 萬人。平均每 10 萬人約有 211.7 位醫師。政府 2006 年 8 月底提出新醫師人數維持綜合對策，容許原先未獲認可的醫學部可暫時增加招生名額，10 個縣市面積及人口與醫生人數比率較少的醫學部最多可增加 10 個名額。

在大學附屬醫院集中的東京都，平均每 10 萬人就有 278.4 位醫生，可是青森縣只有 173.7 人，福島縣也只有 178.1 人。但是以關西以西的縣市來看，除了奈良、兵庫、滋賀、沖繩等縣以外，全國各縣市之醫生人數比率都超過平均值。