

学則の変更の趣旨等を記載した書類

目 次

1. 学則変更（収容定員変更）の内容	1
2. 学則変更（収容定員変更）の必要性	1
3. 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容.....	2
(1) 入学者選抜方法等	2
(2) 教育課程の内容	3
4. その他.....	5

1. 学則変更（収容定員変更）の内容

筑波大学医学群医学類の平成 20 年度以降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 3 名の恒久定員増を、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 名の臨時定員増を、また、平成 22 年度から平成 28 年度までに「経済財政改革の基本方針 2009」及び「新成長戦略」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 32 名の臨時定員増をそれぞれ実施した。平成 29 年度を期限とする 5 名の入学定員については、平成 31 年度までの期限を付した再度の入学定員増を行った。

平成 30 年 6 月 15 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2018」に基づき、令和 2 年度からの臨時定員増（2 年間）を実施し、入学定員を再度の定員増を行わなかった場合の 98 名から 134 名に変更する。

これにあわせて、収容定員についても令和 3 年度までの期限を付した臨時の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 613 名から 685 名に変更する。

2. 学則変更（収容定員変更）の必要性

「緊急医師確保対策」（平成 19 年 5 月 31 日）、同年 8 月 30 日の厚生労働省・総務省・文部科学省「地域医療に関する関係省庁連絡会議」における入学定員増の確認に伴い、本学と茨城県との間で互いに連携・協力し、茨城県内における医師の確保・定着を図る一方策として、平成 21 年度に入学定員を 5 名増員し地域枠を創設した。また同年、「経済財政改革の基本方針 2008」（平成 20 年 6 月 27 日閣議決定）を踏まえ、医師不足が深刻な地域や診療科の医師を確保し、医師養成課程の入学定員を「早急に過去最大程度まで増員」とする観点から、3 名の入学定員増を行った。さらに平成 22 年度に 2 名、平成 23 年度に 2 名、平成 24 年度に 2 名、平成 25 年度に 2 名、平成 26 年度に 9 名、平成 27 年度に 6 名、平成 28 年度に 8 名の入学定員増を行った。

茨城県では、離島は存在しないものの、厚生労働省による「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」においても、「人口 10 万人あたりの医師数 189.8 人（全国平均 251.7 人）」と全国ワースト 2 位、「人口 10 万人あたりの医療施設従事医師数 180.4 人（全国平均 240.1 人）」など全国平均を下回っており、統計的にみても医師不足は明らかである。

本学における過去 11 年間の集計では、卒業生における茨城県内高校出身者の割合は 15.4%である一方で、県内就業率は 52.6%と半数を超える。（資料 1 及び資料 2 を参照）

また、筑波大学の卒業予定者のうち筑波大学附属病院のマッチング内定者は 39 名（平成 30 年実績）で、これは全国国立大学の中でも上位の人数であり、本学は茨城県における地域医療の充実に貢献してきた実績を有している。しかしながら、昨今の地域医療をめぐる環境は厳しさを増す一方であり、特に茨城県は前述の統計による人口 10 万人あたりの医師数は全国ワースト 2 位、二次医療圏別でも本学の所在するつくば医療圏を除けばすべての二次医療圏が全国平均以下であるなど、医師不足は深刻な問題となっている。二次医療圏別でみると県北の常陸太田・ひたちなか医療圏、県東の鹿行医療圏、県西の筑西・下妻医療圏において特に勤務医不足が著しい。（資料 3 を参照）

これらの状況に鑑み、当該地方自治体と協力し、地域医療について効果的に学ぶプログラムを充実させ、地域医療拠点病院を中心とした地域医療教育のさらなる充実を図り、地域医療に貢献できる医師養成を更に推進するため、本学医学群医学類の現在の地域枠入学定員 36 名を維持する必要がある。なお、研究医枠 1 名は平成 31 年度で終了するため、同学類の入学定員（1 年次）は

現在の 135 名から 134 名になる。

3. 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

（1）入学者選抜方法等

令和 2 年度筑波大学推薦入試及び個別学力検査（前期日程）において、医学群医学類地域枠に係る入学者選抜を実施する。

【推薦入試】

●募集人数 61 人（うち地域枠臨時定員分 17 人）

●出願要件

次の①～⑤の条件をすべて満たす者とする。

- ① 茨城県内の高等学校（中等教育学校、特別支援学校の高等部を含む。）又は保護者が出願期間の最終日において茨城県に 1 年以上居住している者で、県外の高等学校（中等教育学校、特別支援学校の高等部を含む。）を令和 2 年 3 月卒業見込みの者又は卒業後 1 年以内の者
- ② 将来、茨城県の地域医療に貢献する熱意と能力を有する者で、学校長が責任をもって推薦できる者
- ③ 学習成績概評が A 段階の者
- ④ 全教科がバランスよく優れている上に、英語、数学及び理科（物理学、化学、生物学のうち 2 科目）の能力が抜群で、医師となる資質が十分と考えられる者
- ⑤ 茨城県が実施する『令和 2 年度茨城県地域医療医師修学資金貸与制度』に応募する者

●選抜方法等

学校長の推薦に基づき、大学入試センター試験及び個別学力検査等を免除し、小論文及び適性試験を課し、その結果と学校長が作成した推薦書・調査書、茨城県が作成した調査書及び志望の動機を総合的に判定して、合格者を決定する。

- ① 小論文では英語（読解力・作文力）、数学及び理科（物理学、化学、生物学のうち 2 科目）の総合的学力を測定するとともに、論理的思考力、表現力を評価する。
- ② 適性試験(1)では、筆記試験により、適応力や学習意欲、人間性を評価する。適性試験(2)では、個別面接により、医学を志向する動機、修学の継続力、適性、感性、社会的適応力など総合的な人間性について評価する。

【個別学力検査】

●募集人数 68 人（うち地域枠臨時定員分 19 人）

●出願要件

医学群医学類地域枠全国対象は、次の①及び②の要件を、茨城県内対象は、①～③の要件をすべて満たす者とする。

- ① 将来、茨城県の地域医療に貢献する熱意と能力を有する者
- ② 茨城県が実施する『令和 2 年度茨城県地域医療医師修学資金貸与制度』に応募する者
- ③ 茨城県内の高等学校（中等教育学校、特別支援学校の高等部を含む）、または保護者が出願期間の最終日において茨城県に 1 年以上居住している者で、県外の高等学校（中等教

育学校、特別支援学校の高等部を含む)を卒業した者及び令和2年3月卒業見込みの者

●選抜方法等

広い基礎学力に加えて、数学、理科、英語の学力を評価するとともに、医学を志向する動機、修学の継続性、適性、感性、社会的適応力など、総合的な人間性について評価する。上記に加え、将来茨城県の医療を担う強い意志を有する人材を、総合的に評価する。

(2) 教育課程の内容

本学医学群医学類では、従来から地域医療の実際について学ぶカリキュラムを実施してきたところであるが、社会のニーズに応えるとともに、喫緊の課題である地域医療を担う人材の養成を加速するために、新たに「地域定着プログラム」を導入した。これは、これまでの地域医療教育を「人材養成」という立場からさらに充実・強化するとともに、実際の地域で学習する機会を大幅に増やした教育プログラムである。本プログラムの導入により、学生は地域医療の魅力と実践に必要な臨床能力を修得するとともに、地域医療の現場で活躍する医師のロールモデルに出会い、そのキャリアデザインを明確にイメージできるようになることで、将来地域医療をライフワークとする人材が数多く養成されることが期待できる。(資料4を参照)

I 医療・福祉現場でのふれあい等

・目的

入学直後のモチベーションの高い時期に医学・医療の一部に触れ、地域医療の実際を知り、興味を高める。

・概要

実習はオリエンテーション後に指定の機関または施設で2日間行う。

(1) 訪問看護ステーションでの実習

看護師等の家庭訪問に同行し、看護の補佐をする。

(2) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、グループホームでの実習

施設長、生活指導員または実習指導担当者の指示に従いながら、高齢者の介護を行う。

II 医療概論II「在宅ケア」

・目的

地域における在宅ケアマネジメントを通して、急性期病院とは異なる地域医療の特性を学ぶ。

・概要

在宅ケアを受けながら療養生活をおくる実際の患者さんを題材にしたシナリオを用いて、ケアプランの作成の仕方を学ぶ。

地域医療の現場で実際に活躍している医師やケアマネージャーらと大学教員が共同で企画実施にあたる。茨城県内の地域医療現場で実習を行い地域医療に従事する医師の役割・その重要性を学ぶ。

III 医療概論Ⅱ「職種間連携」

- ・目的

保健医療福祉分野に関わる各職種が連携して全人的な患者のケアを実践する重要性を理解しチームの一員として貢献することができる。様々な職種が患者のケアに関わっていることを知る。

- ・概要

専門職連携 IPW（インタープロフェッショナルワーク）を実践できる医療人となるために、職種の異なる学生同士のグループワークを実践する。複数の専門職が相互作用しあうプロセスを重視して職種の役割、視点を理解し、連携について学ぶ。（筑波大学〔医学類〕、茨城県立医療大学〔看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線技術科学科〕）

IV 医療概論Ⅲ「地域ヘルス・プロモーション/行動医療学」

- ・目的

地域の現場で「ひとびとの健康を守る」役割を効果的に学ぶため、地域・学校で開催される健康教室を自ら実際に企画・実施し、地域の特性を十分に考慮した予防医学・健康教育の重要性を知り、それを地域で効果的に実践するための技能を身につける。

- ・概要

- (1) 講義シリーズ

3年生までに修得した基本的医学知識に加え、予防・健康教育を実践するために必要な知識、技能を修得する。

- (2) 健康教育企画実習

地域コーディネーターの指導のもとで学生自ら健康教育を企画し、実際に地域に赴き、健康教育を実践する。減量指導、生活習慣病予防のための栄養・運動指導、禁煙指導、喫煙防止教育、アルコールの害、離乳食等のテーマに分かれて行う。

V 医療概論Ⅳ「ケア・コロキウム/チームワーク演習」

- ・目的

将来医療チームの一員として医療保健福祉各専門職種の理解を深め、チームワークおよび当事者の力を引き出すエンパワメントの意義を理解し、互いに連携しながらケアの方針をたてる過程を体験する。

- ・概要

医学群の3学類（医学・看護・医療科学）と東京理科大学薬学部の学生で構成された小グループ討論（チュートリアル）を行う。地域医療における実際の事例を用いて、専門領域の異なるメンバー間で、疾病や障害がある人とその家族に対する質の高いケアの在り方についてチームワーク演習を行う。

VI 医療概論Ⅴ

- ・目的

地域医療の特性を理解する。地域で暮らす住民・患者・家族の生活および健康問題を把握し、医療者の果たすべき役割を理解する。

- ・概要

実習初日にオリエンテーション、最終日に振り返りを行う。地域の診療所、市中病院、神栖地域の小病院等に長期滞在することにより、より深い地域医療を学ぶ。

4週間の実習ローテーションは希望調査によりそれぞれの施設から選択することができる。

VII 自由選択実習

- ・目的

地域医療に興味のある学生に対して、最終学年にもう一度現場に触れる機会を提供して、地域医療への理解とモチベーションの向上をはかる。

- ・概要

学生の希望に合わせて、4週間の地域医療実習を行う。

4. その他

医師数の増加が茨城県内における医師の確保・定着を増進する方向となるように、地域医療従事者養成教育の開発・実施、卒前・卒後における臨床実習施設の拡充、地域医療機関から医師の派遣要請への対応、女性医師離職防止・復職支援などに関し、更なる体制の整備・充実を推進する。

資 料 目 次

資料 1. 筑波大学医学類卒業生出身高校	1
資料 2. 筑波大学医学類卒業生研修病院	2
資料 3. 二次保健医療圏別医師数	3
資料 4. 地域定着プログラムの概要	4

筑波大学医学類卒業生 出身高校（平成20年度～30年度 卒業生）

《県内》

高校名	平成20年度卒	平成21年度卒	平成22年度卒	平成23年度卒	平成24年度卒	平成25年度卒	平成26年度卒	平成27年度卒	平成28年度卒	平成29年度卒	平成30年度卒	累計
江戸川学園取手高等学校	4	3	4	3	8	2	5	4	5	5	4	47
清真学園高等学校	2	1		1	1		1				3	9
県立竹園高等学校	2	1		1				1		2	2	9
県立土浦第一高等学校	3	3	6	3	2	4	6	2	4	2	3	38
県立日立第一高等学校		1			1						1	3
県立水戸第一高等学校	5		2	2	1	3	2	1	2	5	4	27
県立水戸第二高等学校										1		1
県立竜ヶ崎第一高等学校												0
県立鉾田第一高等学校	1											1
県立下館第一高等学校									1			1
県立下妻第一高等学校										1		
茗溪学園高等学校	1	2	1	2			2	1		4	1	14
茨城高等学校	1		2	1	1	2	1	3	2		2	15
土浦日本大学高等学校		1				1			1			3
常総学院高等学校			1						1			2
水戸葵陵高等学校				1	1			1				3
水城高等学校				1	1				1			3
つくば開成高等学校							1					1
計	19	12	16	14	16	13	18	13	17	20	20	178

《県外》

高校所在県名	平成20年度卒	平成21年度卒	平成22年度卒	平成23年度卒	平成24年度卒	平成25年度卒	平成26年度卒	平成27年度卒	平成28年度卒	平成29年度卒	平成30年度卒	累計
北海道	3	1	3	1	1		2	1	2			14
青森県		1						1	1			3
岩手県		1		1		1	1	1			3	9
山形県		1	1						1			3
宮城県		1	1	1	1			1	2		1	8
秋田県		1	2									3
福島県			3		1	1			1			6
栃木県	6	2	5	3	2		1	1	6	1		27
群馬県	2	2	2		3	1	3		2	1	1	17
埼玉県	2	4	3	2	1	5	5	4	4	5	8	43
千葉県	8	2	4	3	7	2	7	1	6	6	10	56
東京都	23	31	37	39	35	37	37	54	38	46	43	420
神奈川県	8	5	7	9	9	7	10	18	7	15	9	104
山梨県	1	1		1		1			1		1	6
長野県	1	4	2	1	1	1		2	1			13
新潟県	1				1							2
富山県			1	1	1	2		1	1	2	1	10
石川県	1	1					1	1	1			5
福井県						1		1				2
岐阜県					1							3
静岡県	4	2	2	1	3		1	5				18
愛知県		3		3	5	5	5	1	1	3	6	32
三重県			1	1		1		1	1	1		6
京都府	1	3	2	1	1	1	1	1		1		12
大阪府		2	3	1	1	1			2		1	11
兵庫県	1	1	2	1	1	1	1		1	2		11
奈良県	2	1	1	1	3	2	1	1	1			13
和歌山県	1			1		1	1					4
鳥取県		1		1								2
島根県												0
広島県	3		1	1	1	1	3		2	1		13
岡山県	1	1	1		3					1		7
山口県	1	1										2
徳島県	1						1					2
香川県			1			1	1					3
愛媛県	1							1	1			3
高知県	1		1					1			1	4
福岡県	2	1	1			2	2		1	2	1	12
佐賀県			2	1								3
長崎県		1	2	1			1		1	2		8
熊本県	2											2
大分県	1					1						2
宮崎県	3	1		1			2		1	1		9
鹿児島県		1		1	3	1	1	1	2	1		11
沖縄県	2		3	1	1	1		1	1	1		11
海外		1		1	1	1		1		1		6
その他(認定試験等)					1					7	6	14
計	83	78	94	80	88	80	87	101	90	100	94	975

卒業生合計	102	90	110	94	104	93	105	114	107	120	114	1153
茨城県内高校出身者の割合(%)	18.6%	13.3%	14.5%	14.9%	15.4%	14.0%	17.1%	11.4%	15.9%	16.7%	17.5%	15.4%

筑波大学医学類卒業生 研修病院（平成20年度～30年度 卒業生）

《県内》

研修病院名	平成20年度卒	平成21年度卒	平成22年度卒	平成23年度卒	平成24年度卒	平成25年度卒	平成26年度卒	平成27年度卒	平成28年度卒	平成29年度卒	平成30年度卒	累計
筑波大学附属病院	39	32	42	35	45	40	47	31	36	34	34	415
筑波メディカルセンター病院	6	3	3	3	3	5	1	3	4	5	3	39
筑波学園病院	1								1	1		3
筑波記念病院						1	1		1			3
土浦協同病院	3	3	1		3		3	1	3	1	3	21
JAとりで総合医療センター		1	1		1							3
茨城西南医療センター		1		1				1		2	3	8
日立総合病院						4	1	2	2	4	7	20
日製ひたちなか総合病院				3	4	4	2	4	1	4	1	23
水戸協同病院			1	2	2		4	2	3	2	3	19
県立中央病院				1	2	1		2	2	1	1	10
国立病院機構 水戸医療センター				1	1			1	1	1	2	7
水戸済生会総合病院									2	3	4	9
牛久愛和総合病院										2		2
計	49	40	48	46	61	55	59	47	56	60	61	582

《県外》

研修病院所在県名	平成20年度卒	平成21年度卒	平成22年度卒	平成23年度卒	平成24年度卒	平成25年度卒	平成26年度卒	平成27年度卒	平成28年度卒	平成29年度卒	平成30年度卒	累計
北海道	2		1	1	1				3			8
青森県		1		1	1	1			1			5
岩手県				1	1		1	1	1			5
山形県												0
宮城県		1				1	1	1	2		2	8
福島県	1		1	1						2		5
栃木県	2	1	1	1	1			1	3	2	1	13
群馬県		1					1	1				3
埼玉県		3	2	2	1	1	3	3	3	3	4	25
千葉県	6	2	1	6	2	4	4	5	3	7	5	45
東京都	14	20	24	15	14	22	19	33	22	26	24	233
神奈川県	4	5	6	2	9	3	1	8	5	4	6	53
新潟県	1									1		2
富山県										1		1
福井県											1	1
山梨県								1				1
長野県	4	4	4	2			1	2	2			19
岐阜県						1		1			1	3
静岡県	2	1		2	1		1	1		1	1	10
愛知県			2	1	2		1	1		1	3	11
三重県												0
京都府	1	3	3	5	1		2	1	1			17
大阪府	1	1	2	2	2	1			1			10
兵庫県		1		1		1			1			4
奈良県							1					1
和歌山県			1									1
岡山県	3		2									5
広島県	1		1				1			1		4
山口県		1				1						2
徳島県	1											1
愛媛県	1											1
高知県				1								1
福岡県	2	1	1				1		1	1		7
長崎県					1		1					2
熊本県	1											1
沖縄県	3		5	1		1	2			2	2	16
計	50	46	57	45	37	37	41	60	49	52	50	524

卒業生のうち研修医就業者数の合計	99	86	105	91	98	92	100	107	105	112	111	1106
県内就職率(%)	49.5%	46.5%	45.7%	50.5%	62.2%	59.8%	59.0%	43.9%	53.3%	53.6%	55.0%	52.6%

平成 28 年 12 月末現在

○ 二次保健医療圏別医師数（従業地）

二次保健医療圏	医 師 数 (人)										
	届出医師数				人口 10 万対				H28		
	H28 (構成比)	H26	増減	増減率	H28	H26	増減	増減率	医療施設 従事医師数	人口 10 万対	
水 戸	1,112 (20.2)	1,041	71	6.8%	238.3	221.5	16.8	7.6%	1,073	230.0	
日 立	396 (7.2)	390	6	1.5%	154.8	150.6	4.2	2.8%	371	145.0	
常陸太田・ひたちなか	388 (7.0)	396	△8	△2.0%	108.2	109.2	△1.0	△1.0%	380	105.9	
鹿 行	262 (4.8)	248	14	5.6%	95.7	90.7	5.0	5.5%	247	90.2	
土 浦	563 (10.2)	521	42	8.1%	218.8	199.7	19.1	9.6%	546	212.2	
つ く ば	1,400 (25.4)	1,226	174	14.2%	410.4	369.6	40.8	11.0%	1,295	379.6	
取 手 ・ 竜ヶ崎	796 (14.4)	797	△1	△0.1%	171.4	170.2	1.2	0.7%	753	162.2	
筑 西 ・ 下 妻	277 (5.0)	269	8	3.0%	105.6	101.3	4.3	4.3%	263	100.3	
古 河 ・ 坂 東	319 (5.8)	300	19	6.3%	140.3	130.6	9.7	7.4%	312	137.3	
茨 城 県	5,513 (100.0)	5,188	325	6.3%	189.8	177.7	12.1	6.8%	5,240	180.4	
全 国	319,480	311,205	8,275	2.7%	251.7	244.9	6.8	2.8%	304,759	240.1	

地域定着プログラムの概要

学年	プログラム名	ねらい	内 容	実施場所	人 数 (G:グループ)	期 間
低学年：入学直後より繰り返し地域医療に触れ、その重要性と魅力を知り、地域医療へのモチベーションを高める						
1	医療・福祉現場でのふれあい等	医学を学び始めるにあたり医学・医療の一部に触れ、地域医療の実際を知る。	訪問看護、特別養護老人ホームなどの福祉施設と、診療所の見学実習を行う。	訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、グループホーム他	2～6名 ×13G	6日間 (1人2日間)
2	医療概論Ⅱ「在宅ケア」	地域における在宅ケアマネジメントを通して、急性期病院とは異なる地域医療の特性を学ぶ。	地域医療研修ステーションで在宅医療を受けているケースについて、テュートリアル形式でケアプランを作成する。 在宅ケアに関するテュートリアル後に茨城県内の地域医療現場で実習を行い、生の患者の姿とその生活を支える地域医療に従事する医師の役割・その重要性を学ぶ。	大学(地域医療研修ステーションの症例を用いる。) 地域医療研修ステーション他、県内の診療所	7～8名 ×17G 1～4名 ×13施設	1週間 1日(3～7時間)
2	医療概論Ⅱ「職種間連携」	保健医療福祉分野に関わる各職種が連携して全人的な患者のケアを実践する重要性を理解しチームの一員として貢献することができる。	専門職連携 IPW を実践できる医療人となるために、職種の異なる学生同士のグループワークを通して、職種の役割、視点を理解し、連携について学ぶ。	つくば国際会議場(多目的ホール、大会議室)	茨城県立医療大学168名、筑波大学医学類146名	6時間
3	医療概論Ⅲ「地域ヘルス・プロモーション/行動医療学」	地域の現場で予防医学の重要性を知り、地域・学校における健康教育を実際に体験する。	健康教育について大学で準備教育を受けた後、地方自治体・地域医療研修ステーション等で行われる、住民および学校を対象とした健康教室に直接参加する。	大学(準備教育)、自治体、学校、地域医療研修ステーション	講義シリーズ:134名 健康教育企画実習:5～26名前 ×7G	講義シリーズ:8コマ 健康教育企画実習:5日間
3	医療概論Ⅲ「ケア・コキウム/チームワーク演習」	将来医療チームの一員として各専門職種の理解を深め、チームワークおよび当事者の力を引き出すエンパワメントの意義を理解し、互いに連携しながらケアの方針をたてる過程を体験する。	医学群の3学類(医学・看護・医療科学)および東京理科大学薬学部の学生で構成された小グループ討論(テュートリアル)を行う。地域医療における実際の事例を用いて、専門領域の異なるメンバー間で、疾病や障害がある人とその家族に対する質の高いケアの在り方についてチームワーク演習を行う。	ゼミ室、講義室 実習室	東京理科大学102名、筑波大学医学類148名、看護学類79名、医療科学類30名 8～9名 ×43G	1週間
高学年：ある程度臨床医学を学んだ立場で地域医療に関わり、医師の果たす役割を知って将来のキャリアデザインに役立てる						
5～6	医療概論Ⅴ	地域における生活者としての患者の姿を知り、医療において医師の果たす役割とやりがいを実感する。	クリニカルクラークシップ形式による外来診療、訪問診療、地域ヘルス・プロモーション実習を行う。	地域医療研修ステーションほか診療所	診療所、市中病院 1～4名 ×18施設	4週間
6	自由選択実習	地域医療のロールモデルを見つけ、将来のキャリアデザインに役立てる。	将来地域医療に従事することを希望する学生を対象として、長期間のインターンシップ実習を行う。	地域医療研修ステーション	1～2名/施設	4週間

(備考)「人数」欄に記載した学類等の人数は、平成30年度における参加人数である。