

東北医科薬科大学医学部

第2回教育運営協議会

議事録

学校法人東北薬科大学

東北医科薬科大学医学部 第2回教育運営協議会

次 第

- ・日 時：平成26年11月11日（火）15：00～16：45
- ・会 場：ホテルメトロポリタン仙台 4階「千代・東」

I. 開 会

1. 理事長挨拶
2. 委員長挨拶

II. 協議事項

1. 教員・医師の確保について<資料1-1～1-3>
2. 東北地方をめぐる医療の現状について（意見交換）<資料2>
3. その他
 - ①次回開催予定について

III. 閉 会

東北医科薬科大学医学部 第2回教育運営協議会 出席者名簿

委員長：	さとみ すすむ 里見 進	(東北大学 総長)
副委員長：	たかやなぎ もとあき 高柳 元明	(東北薬科大学 理事長・学長)
委員：	いちのへ かずしげ 一戸 和成	(青森県健康福祉部長) →代理出席：楠美 祥行 (健康福祉部医療薬務課長)
	なかしげ しげゆき 中路 重之	(弘前大学 大学院医学研究科長・医学部長) →ご欠席
	さいとう まさる 齋藤 勝	(青森県医師会長) →ご欠席
	ねこ ただみ 根子 忠美	(岩手県保健福祉部長) →代理出席：野原 勝 (保健福祉部医療政策室長)
	あきら 小川 彰	(岩手医科大学 理事長・学長)
	いしかわ やすまさ 石川 育成	(岩手県医師会長) →代理出席：小原 紀彰 (副会長)
	いとう あきよ 伊東 昭代	(宮城県保健福祉部長)
	おおうち のりあき 大内 憲明	(東北大学 大学院医学系研究科長・医学部長)
	かかず けんじ 嘉数 研二	(宮城県医師会長)
	うめい かずひこ 梅井 一彦	(秋田県健康福祉部長) →代理出席：進藤 英樹 (健康福祉部次長)
	いとう ひろし 伊藤 宏	(秋田大学 大学院医学系研究科長・医学部長) →代理出席：真鍋 求 (皮膚科学・形成外科学講座 教授)
	おやまだ たすく 小山田 雍	(秋田県医師会長)
	なかやま じゅんこ 中山 順子	(山形県健康福祉部長)
	やました ひでとし 山下 英俊	(山形大学 大学院医学系研究科長・医学部長)
	とくなが まさゆき 徳永 正鞆	(山形県医師会長)
	すずき じゅんいち 鈴木 淳一	(福島県保健福祉部長) →代理出席：伊藤 直樹 (地域医療課長)
	あべ まさふみ 阿部 正文	(福島県立医科大学 総括副学長)
	たかや ゆうぞう 高谷 雄三	(福島県医師会長)
	かまやち さとし 釜范 敏	(日本医師会 常任理事)
	おくやま えみこ 奥山 恵美子	(東北市長会長)
	たどころ けいいち 田所 慶一	(国立病院機構 仙台医療センター 院長)
	さとう かつみ 佐藤 克巳	(労働者健康福祉機構 東北労災病院 院長) →ご欠席
	ふくだ ひろし 福田 寛	(医学部設置準備室 室長)
	こんどう たかし 近藤 丘	(医学部設置準備室 委員) →欠席
	こいぬま のぶお 濃沼 信夫	(医学部設置準備室 委員)
	おおの いさお 大野 勲	(医学部設置準備室 委員)
	みうら ゆきお 三浦 幸雄	(医学部設置準備室 委員)
	ほった とおる 堀田 徹	(医学部設置準備室 委員・事務局長)
	ちば のぶひろ 千葉 信博	(東北薬科大学 法人監事)
オブザーバー：	みながわ たけし 皆川 猛	(復興庁 宮城復興局 次長)
	てらかど しげちか 寺門 成真	(文部科学省 高等教育局医学教育課 課長)
	さとう ひとみ 佐藤 人海	(文部科学省 高等教育局医学教育課 大学改革官)
	なかつみ かつみ 中田 勝己	(厚生労働省 医政局医事課 課長補佐)

<敬称略>

I. 開 会

○堀田委員 それでは、開会に先立ちまして、事務局より若干の事務連絡をさせていただきます。

まず初めに、お手元の資料の確認でございます。本日の会議の資料、1枚目、次第がございます。続きまして、出席者名簿、続きまして、本日の席次、座席表、それから資料でございますけれども、1-1、1-2、1-3、それから資料2でございます。不足分がございましたら、事務局へお申し出いただければと思います。

それから、資料とは別に、本日出席者のみの取り扱いといたしまして、まず、第1回目の会議の議事録、これはフルペーパーで作成させていただいております。訂正等のご要望があれば、後ほど事務局へご連絡いただければと思います。それから、各県及び東北の6医学部長連名の要望書等、全部で3通届いております。これにつきましても、出席者のみの配付とさせていただいておりますので、よろしくお願いいたします。こちらにも不足がございましたら、お申し出いただければと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。

それでは、続きまして、本会議も前回と同様、公開とさせていただいております。映像と写真につきましては、次第の1、開会の挨拶までとさせていただきますので、よろしくご了解のほどいただきたいと思います。

続いて、出席者の報告をさせていただきます。資料を1枚めくっていただきまして、出席者名簿をごらんいただきたいと思います。

本日は、委員31名のうち、代理6名を含めて27名のご出席をいただいております。欠席は、4名でございます。なお、出席のご報告いただいておりますけれども、山形大学の山下英俊医学部長は若干遅れるという連絡が入っておりますので、ご了承をお願いいたします。

それでは、早速開会させていただきたいと思います。

1. 理事長挨拶

○堀田委員 まず初めに、学校法人東北薬科大学理事長、東北薬科大学学長の高柳元明よりご挨拶を申し上げます。よろしくお願いいたします。

○高柳副委員長 本日は、何かと公務でお忙しいところ、ご出席いただきまして、大変ありがとうございます。

前回、多くの先生方より、東北地方の医療の現状を考える上で、大変貴重な意見をたくさんいただきました。そのようなことを踏まえて、今回、会議の時間は限られておりますけれども、十分にご審議をお願いしたいと思っております。本学からの説明に対しまして、協議会のご意

見を伺い、その内容を十分反映させ、これからの新しい学部設置に向けて進んでいきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

前回、教員、医師の確保に関しましては、教員等の公募指針案、それに伴う意見書案を提案いたし、ご審議いただきましたが、先生方から、地域医療に支障を来さないことの担保が不十分ではないか等、さまざまなご意見をいただきました。本学では、前回の会議の後、改めて東北各地、各県を回りまして、それぞれ医学部長あるいは保健福祉部長、医師会長よりご意見を伺い、改めて、今回そういった意見を取り入れ、修正して、教員等の公募指針案、意見書案、こういったものを作成しましたので、これについてご審議をいただきたいと思っております。

なお、前回、3のその他として、修学資金の制度について資料を出しておりましたが、これについては、今回各県を回りまして、まだ十分な協議ができておりませんので、次回の会議までに整理したいと考えております。今日はよろしくお願いいたします。

2. 委員長挨拶

○堀田委員 続きます、委員長の里見先生よりご挨拶を頂戴したいと思います。

○里見委員長 お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

前回の会では、予想したとおりといいますか、危惧したとおり、かなり東北地方の医療の危機的状態がよくわかるような、ホットなディスカッションになったのではないかと思います。分厚い議事録、多分読むと同じ時間ぐらいかかるんですけども、拝見しますと、やはりこれを読むことによって、逆に薬科大のほうでも、教員等の募集に関しても、より慎重な形で対処する必要があると、問題点が明らかになったように思われます。

今日はできるだけたくさん時間をとって審議をしていただきたいと思いますので、私の挨拶は簡単にいたしまして、早速本題に、議事に入りたいと思いますけれども、事務局のほうからどうぞ。

○堀田委員 それでは、写真、映像撮影はここまでとさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

II. 協議事項

1. 教員・医師の確保について

○里見委員長 それでは、協議に入らせていただきますけれども、一番最初の議題は、前回の続きでありまして、教員・医師の確保についてということでもあります。前回、皆様からいただい

た意見を踏まえまして、薬科大のほうで修正案を作成し、また、それを事前に各委員の先生のところにお伺いして、意見を伺ったとお聞きしております。また、その後、その意見をどのように反映させて、案を作成されたのか等を含めまして、まず、大学のほうから説明をしていただければと思います。お願いいたします。

○堀田委員 それでは、資料1-1から1-3につきまして、ご説明申し上げます。

ただいまお話しございましたとおり、第1回目の会議で皆様からご要望、ご意見を頂戴いたしました。これを踏まえまして、本学で修正案を作成いたしまして、事前に各県、各大学、あるいは、医師会を訪問させていただきまして、ご説明させていただきまして、また、そこでいろんなご意見あるいは要望を頂戴いたしました。これを踏まえて作成したものが、本日の資料ということになります。資料1-1、1-2、1-3とも、第1回目に提出した内容のところは黒で表示してございます。加えられたのを赤で表示しているということでございますので、ご了承いただきたいと思います。

まず、1-1でございますけれども、こちらは公募指針でございますけれども、1ページ目の一番下のところ、6番でございますけれども、「（看護師等の公募及び採用）」ということ、新たに「等」を加えております。これは、地域医療への与える影響というのが、医師、看護師にとどまらないであろうと。ほかのコメディカルの採用についても、地域医療に支障を来さないように慎重に配慮すべきであるというご意見を頂戴したのを踏まえまして、看護師に限らず、コメディカルの採用に当たっては、教員の採用に準じて慎重に取り扱うということを明記したということでございます。

それから、1枚めくっていただきまして、1-1の2ページでございますけれども、第8条でございます。1回目の会議で、公募の基準が定められていないのではないかと御指摘がございました。これを踏まえて基準を作成いたしまして、指針との関係を明確にするために、第8条として、「地域医療に支障を来さないようにするため、教員等を公募及び選考するにあたっての基準を別に定める。」ということ、位置づけを明確にさせていただいたものでございます。

具体的な基準の内容でございますけれども、資料1-2をごらんいただきたいと思います。

地域医療に支障を来さないための教員等の公募及び選考に関する基準といたしまして、「第1条、教員の採用にあたっては、現在勤務している地域の医療に支障が生じないよう配慮し、医師数が少ない地域から採用することのないようにする。また、特定の機関（大学、病院）から極端に多く採用することのないようにする。」と定めてございます。

これにつきましては、複数の県から、東北地方から採用しない旨、明記できないかというような要望が寄せられておりました。私どもでもいろいろ検討しましたが、まず1点目として、地域の明示というのは、なかなか法律上難しい問題も出てくる可能性があるということでございましたので、なかなかちょっとその明記は難しいのかなということでございましたけれども、しかしながらご要望の趣旨は十分に理解できますので、それに十分に応えられているかどうかはわかりませんが、2行目のところ、医師数が少ない地域から採用することのないようにするという表現でつくらせていただきました。

「また、」以下のところですが、これにつきましては、東北地方も含め、どの地域からも採用するともとれるので、削除したほうがよいのではないかというご意見もいただきました。ただ、これにつきましては、地域医療に支障を来さないようにするというのは、東北地区以外への配慮も必要であろうということでございますので、こういう形で残していただいて、東北地方への配慮ということについては、1条の前段部分とあわせてご理解、ご判断いただければなということで、この表現は当初案どおり残す形にさせていただきました。

第2条でございます。「意見書を求める『所属長』とは、大学の場合には学部長（研究科長）、病院の場合には病院長、研究機関の場合には機関の長（研究所長・機構長等）とする。」と。これは、1回目の会議でのご指摘を踏まえて作成したものでございます。

それから、第3条でございます。「所属長の意見書において、転出することが困難な場合には、本人の意向等を確認した上で、特に慎重に判断する。なお、本学医学部の教員採用に際して、選考委員会は、採用予定の応募者が転出した場合の後任者確保の見通しと地域医療に及ぼす影響についても所属長の意見を基に総合的に判断する。」ということでございます。これは、事前にお示しした修正案では、意見書の中で「困難である場合は採用しない」と明記してございましたけれども、これもやはりちょっと法律上、具体的には職業選択の自由の問題等がございますので、なかなか基準に明記するのは難しからうということで、ただし、趣旨を踏まえて、2行目のところ、「本人の意向等を確認した上で、特に慎重に判断する」という表現に改めさせていただきました。

「なお、」以下につきましては、事前にご説明したとおりのままでございますけれども、いづれにしても、採用予定の応募者が転出した場合の後任者確保の見通しと地域医療に及ぼす影響についても、所属長の意見をもとに総合的に判断するというので、地域医療に支障を来さないよう、十分な配慮を行っていきたいという趣旨でございます。

それから、第4条でございます。「現所属機関の在職期間が2年未満の場合には、選考委員

会は、前所属機関の所属長等に問い合わせを行い、その意見についても参考とする。」ということでございます。これは、第1回目の会議でのご意見、ご指摘を踏まえての対応ということでございます。

それから、第5条でございます。「現在の勤務地が東北6県にある者に限らず、すべての応募者について、所属長の意見書を十分に斟酌して慎重に判断する。」と。これの趣旨は、地域医療への配慮は、東北地区に限らず必要ではないかということ。それから、1行目の後半に、「すべての応募者について」と記載がございます。当然ながら、臨床系だけではなくて、基礎系の教員の採用に当たっても、十分に地域医療への影響を考慮するという趣旨も含まれてございます。

第6条でございます。「上記のほか、選考委員会は、地域医療への影響を判断するにあたり、特に必要と認められる場合には、関係自治体や後任者の所属長等、必要な関係者から意見を聴くものとする。」とございます。これは、当初私どもが示した修正案に若干加筆してございます。いただいた意見の中で、意見書を書く所属長がいいと言っても、それだけで地域医療への影響を判断できるのかと、こういう懸念が残るのではないかとご指摘への対応ということでございますけれども、仮に差し支えないと所属長が判断したとしても、地域医療に本当に影響を与えないかと本学が確認ができない場合、この場合は必要な措置を講ずるという趣旨でございます。ですので、説明がつかない、差し支えないという意見書はあるけれども、なかなかこれだけでは地域医療への影響がないと断言できないと判断される場合には、本学でも必要な関係者から意見を聞いて、必要な措置を講ずるということでございます。

それから、7番でございます。当初の修正案にはございませんでしたけれども、やはり仕上りの情報開示が必要ではないかというような趣旨のご意見、ご要望をいただきました。これを踏まえての条文の追加ということでございます。「この基準に基づき、公募及び選考を行っている状況について、地域医療への影響を確認するため、個人情報に十分配慮しながら、採用予定者の情報を教育運営協議会に適切な方法で報告する。」というふうに改めさせていただきました。具体的なイメージといたしまして、1枚めくっていただきまして、2ページの表を、事前の説明でお示したかと思っておりますけれども、これだけでは不十分であるというようなご指摘も頂戴いたしました。これを踏まえて、この総括表のほかに、もう1枚めくっていただきまして、3ページ、あくまでイメージでございますので、これは最終形ではございませんけれども、個人名は隠した上で、就任の予定の講座、それから現在の所属、それから所属長の判断とその理由、それから就任予定日、こういった情報を一覧表にしまして、教育運営協議会のほう

にご報告させていただければなと考えております。また、これ以上、さらに突っ込んだ個別の意見書等の開示ということにつきましては、ご要望がございましたら、基本的には個人情報の保護に配慮しながら、何らかの形で対応を考えたいと、このように考えております。

1 ページに戻っていただきまして、第8条でございますけれども、「この基準の改正については、教育運営協議会の了承を得ることとする。」ということ、当初の修正案にはなかった条項でございますけれども、これを加筆いたしております。この趣旨は、玉突き等で、今はよくても数年後、問題になるケースもあるのではないかとのご指摘への対応が趣旨でございます。なかなか現時点で直接的な数年後の玉突きというのを見極めるというのは、難しゅうございますので、もし数年後、そのような事態があった場合には、この基準に照らしてどうなのかということ、この場でご議論いただくということで、この基準は教育運営協議会の了承を得ない限りは変更しないという形で、その仕組みを担保したいという趣旨でございます。

資料1-2は以上でございます。続きまして、資料1-3に移っていただきたいと思えます。具体的な意見書の内容でございます。

中ほど、応募者の氏名の下欄ですとか、「差し支えありません」「困難です」「判断できかねます」というところ、これは見やすく、若干表現を整理してございます。

中ほどに四角で困ったところ、記載例としてこういう理由を書いただければよろしいのではないかとということで例示をさせていただきました。例えば「後任者として〇〇医師（現◇◇病院所属）が来るので差し支えない。」あるいは、「現在診療科に〇〇人いるので差し支えない。」、あるいは、「後任者確保の見通しが立たないため、困難である。」「後任者として〇〇医師（現◇◇病院所属）の採用を想定しているが、それにより地域医療に支障を来さないかどうか判断できかねる。」と。このような形で、具体的にこういった趣旨の理由を書いただければ結構ですということ、例示させていただきました。

それから、付記の1番でございますけれども、これは字句の訂正のレベルでございますけれども、ちょっと前回の表現がわかりづらかったということもございまして、3行目の「なお、」以下でございますけれども、「応募者の直属の上司（教授、診療科長等）や前所属先（派遣元の医局等）の意向及び必要に応じて都道府県等の意向も確認の上、判断して下さい。」というふうに訂正してございます。

それから、2番も字句の訂正でございますけれども、ちょっと「見通しと」という部分がないとわかりづらいということで、ここを加筆してございます。

それから、3番でございますけれども、「基礎医学・社会医学の応募者については、『地域

医療に及ぼす影響を』を『医学教育に及ぼす影響』と読み替えて意見をお書き願います。」と。これは当然ながら、教員の採用は臨床系だけではなくて、基礎系も対象になると。この基礎系が抜けることで、結果的に教育に影響が出るということも考えられるので、基礎医学の部分も、十分にその地域医療に対する影響というのを配慮するというので、このような内容でご記載いただければということで、付記を加えさせていただいたものでございます。

1枚めくっていただきまして、2枚目でございますけれども、箱のところ、これもちょっと表現が曖昧でございましたので、明確にするという意味での訂正でございます。「意見書の内容について、教育運営協議会または構想審査会において、個々の情報は慎重に取り扱うことに留意いたしますが、会議の資料として使用される可能性がありますので、ご了承願います。」と、このような形にさせていただいております。

それから、意見の欄の箱の上のほうでございますけれども、これは先ほどと同じで、よりわかりやすくするために、「後任者確保の見通し」という表現を加筆したということでございます。以上でございます。

○里見委員長 はい、ありがとうございました。資料1-1から1-3までを説明していただきました。

資料1-1についてという形で、まず最初にご意見を伺っていきたくと思いますので、資料1-1について、何かご意見ございますでしょうか。看護師さんを含めたコメディカルの応募についても、今回は記載をさせていただいたということです。それと、今回、公募及び選考の基準を設けましたということ、この公募指針の中に明記いたしたところでございますけれども、ここに関してはよろしいでしょうか。

それでは、次に行きます。1-2に行きますけれども、これは新しく出た公募及び選考に関する基準でありまして、さまざまな地域を回って、いろんな方々にお会いして、寄せられた意見を組み込んで、このような形になったという説明でございました。ご意見を伺います。

一つ一つ行きますか。「教員の採用にあたっては、現在勤務している地域の医療に支障が生じないよう配慮し、医師数が少ない地域から採用することのないようにする。また、特定の機関（大学、病院）から極端に多く採用することのないようにする」という、この条項に関してはいかがでしょう。はい、どうぞ。

○野原委員 岩手県でございます。事務局の説明によりまして、医師数が少ない地域から採用することのないようにするというご配慮という点で、趣旨はよく理解したところでございます。

一方で、私どもが考えたのは、条項3の部分、地域医療に影響を及ぼさない影響について、

きちんと具体的に検証するということが重要ではないかと考えてございます。また、この条項1ですが、医師数が少ない地域、また、極端に多く採用、この部分がなかなか定義といますか、難しい部分があるかと思えます。例えば極端なことを言いますと、医師数が少ない地域からでも、極端に多くなければ採用ができてしまうのではないかと、読みますと、読み取れる部分もございますので、ご説明いただいた趣旨はよく理解できる部分ではございますが、3番の部分、地域医療に支障を来さない部分について、きちんとした具体的な検証という部分できちんと整理をしていただければと考えるところでございます。

○里見委員長 お答えしてください。

○堀田委員 ご指摘の点はごもっともだと思います。ただ、公募というのは、ちょっとやってみなければわからない部分がございますので、これにつきましては、先ほどもちょっとご報告いたしましたけれども、仕上がり具合とあわせてご評価いただければと思っております。したがって、我々としては、表現上はどうしても制約があるので、こういった形にせざるを得ないけれども、趣旨は十分踏まえて対応いたしますと。

実際に、どういうところから採ったのだというのを、採用予定者の一覧表を作りまして、お示しいたしまして、例えばこういう大学からはこういうことだと。ここは、医師数が少ない地域ではないかというご指摘があれば、それはこれこれこういうわけだと、逆に私どもが説明がつかない医師は、教員は採用しないというスタンスで臨んでおります。

ただ、現時点でなかなか100%それを担保するのは難しいので、結果もあわせてご判断いただければと。その結果を見て、これはおかしいのではないのかというご指摘については、十分また対応、検討させていただくということで、ご了解をいただければと考えております。

○里見委員長 よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○小原委員 岩手県医師会の小原と申します。医師数が少ない地域という意味合いは2つあるんだろうと思いますが、1つは、絶対数の医師数だと思いますけれども、診療科によっても非常に少ないということが考えられると思うのですが、その辺はどのようにお考えでしょうか。

○堀田委員 いずれも含めて対応したいと考えてございます。いずれにしても、地域医療に影響は出るわけがございますので、私どもでこれは違うとかということは、考えておりません。

○里見委員長 ほかに、はい、どうぞ。

○伊藤委員 福島県でございます。私どものほうとしましては、先にペーパーを出させていただいておりますが、まずは、東北地方から募集はしないということでお話をさせていただいて、その趣旨を踏まえて、今回こういう形に直したということのご説明でした。

そういうところで、まず、この「医師数が少ない地域から採用することのないよう」というところの、表現できないというところは十分わかっているのですけれども、医師数が少ない地域というのは、イメージ的に皆さん持っているイメージが、市町村なのか、県のある地域なのか、医療圏なのか、県全体なのか、いろいろ持っている印象が違うと思うのですけれども、そういうところですれ違いになるというところを一番心配していますが、そういうイメージはどう思っているのかということと、あとそれから、私どもから前回もお話しさせていただきましたが、間接的な引き抜きの影響というところで、例えばここに極端に多く採用するというところで、1つのところから多く採用した場合に、そこも当然後補充があって、その後補充がほかの地域に影響を及ぼすという心配もされるところなんですけれども、そういうところをどうお考えなのか、お聞かせいただきたい。

○堀田委員 まず、極端に少ない地域、医師数が少ない地域というのはどういうことかということでございますけれども、これにつきましても、私どもは包括的に、基本的には考えております。県単位であろうが、市町村単位であろうが、やはり県単位というところとちょっとあれですけれども、影響がどのような場面でも出ることが想定される場合には、基本的には、採用については慎重に判断するというのが基本スタンスと考えております。

ただ、先ほども申しましたけれども、なかなか、では、実際にここはどうなんだという個別具体論を現時点でお答えするのは難しいところがございますので、その辺は仕上がり具合を見ただいて、これはしかし問題ではないかということをご指摘いただければ、採用のときに配慮したいと考えております。

また、一方で、これは2番目の質問のお答えになるかもしれませんが、私どもとしては、逆にこれはどうなんだと聞かれたときに、説明のつかない採用はしないというふうに考えてございます。少なくとも私どもいろいろ寄せられたご要望等を踏まえて、あとこちらの第6条になりますか、特に必要と認められる場合にはと、つまり玉突きの話で、例えば所属長がいいと言っても、実際は玉突きでそういうことも起こり得るのではないかというようなご懸念であろうかなと思うのですけれども、その辺につきましても、そういう懸念が残る場合には、私どものほうでも独自に確認をさせていただいて、皆様に説明できるような形にならなければ採らないというような形で望みたいと考えてございます。

○里見委員長 よろしいですか。伊藤さん。

ほかにご意見、はい、どうぞ。

○釜菴委員 日本医師会の釜菴と申します。私ども日本医師会といたしましては、東北地方にお

ける医学部設置認可に関する基本方針の4つの留意点と、それから東北地方における医学部設置に係る構想選定結果の選定に当たっての7つの条件が一つ一つ明確に満たされなければ、医学部の新設はあり得ないということでございます。

それで、今日お示しいただきました資料1-2の医師数が少ない地域からという点については、特に東北6県の皆様について、この協議会がでございますので、きちんと協議がなされるものと思われませんが、特に特定の機関、大学病院から極端に多く採用することのないようにするという、この部分も非常に私どもは大事、重要であろうと思っております、地域の影響を別途調査するというような文言を入れていただきたいと考えて、今日は出てまいりました。

6条、これは今日初めて拝見しますので、「特に必要と認められる場合には」と書いてあって、そこに「必要な関係者から意見」という項目がございますが、地域の医療を非常によく承知しております医師会の意見もここにぜひ含めて、ご判断いただきたいと思っております。

それから、今まで議論に出てこなかった点で、これは高柳理事長にちょっとお伺いしたいと思っておりますけれども、例えば東北地方以外の地域のある病院が、団体で大挙して医師を送り込んでくるというような場合に、これが極端に多く採用することはないと今ここに書かれているわけですが、なかなか医師の採用が思うようにいかなかった場合に、医師だけではありませんけれども、大量に送り込んでこられたという場合に、ある年数経って気がついたときには、その母体となる組織、大学あるいは病院の意向が非常に強くなってしまって、東北薬科大学の医学部を創設するという当初の理念が大きく損なわれるというような懸念がないかどうか、そのあたりについて、ちょっとお伺いしたいと思っております。

○高柳副委員長 それについては、我々ここに書いてありますように、やはり1つは、特定のところから余り集中しないようにと。そして、全体的な仕上がりでバランスがとれた、現在東北地方にあります、それぞれの各医学部の関係もありますので、東北大とかいろんなところと協調して、バランスがとれた形で医学部が進めるような形で教員人事をしたいと思っております。

○釜菴委員 どうぞよろしくお願いたします。

○里見委員長 それから、最初の意見としては、6の中に、相談する機関として医師会も入れてほしいということですね。

○釜菴委員 文言が入れば、なおありがたい。ただ、趣旨としては、必要な関係者からということに、医師会も含められると理解をしておりますが、それについて、特にご異論がなければ、そのように判断したいと思います。

○堀田委員 承知いたしました。それでは、明記させていただく形で対応させていただきます。

○里見委員長 それ以外は、別段の修正とか、そういうのではないということによろしいですか。
はい。どうぞ、それでは。

○眞鍋委員 これから申すことは、意見とか質問ではなく、要望でございます。立派な条文だと思えますし、ただ、どんな立派な条文をつくっても、何かの抜け穴はできるんじゃないかなと、ちょっとはすに構えているんですけれども、お願いしたいのは、大内医学部長にお願いしたいことがございます。内容は、東北大学から県外への講座単位の医師派遣でございます。具体的に申しますと、大学が新設されて、特定の講座が何らかの人事を行った場合、玉突きのように、最終的に末端にある人事が行われると思うのです。例えばですけれども、秋田ですと、まだまだ東北大学の医師派遣に頼っている地域がたくさんございます。そこから、この新設される大学へ直接の異動ではなく、医師の人事の最後のところですね。結局最終的にかなりの人数が別のところに異動すると、これは起こり得ると思います。ただ、これを条文で書き込むのは、まずほとんど不可能ではないかということでございます。

ですから、ちょっとお願いですけれども、そういったことがないように、東北大の医師派遣能力というのは、まだまだずば抜けてございますので、ぜひそういうことのないように、ちょっと先生のお力でもって、とんでもない人事が起こらないように、ぜひ。これですと、条文を見た限り、別の箇所への異動というのは防ぎようがない。しかも、病院長自体が講座からの医師派遣で来ておりますので、決してその講座の人事に物申すことは、まずできないと思うのです。ですから、医学部長あたりから、そういった極端な人事がなされないよう、ちょっと気をつけていただけるとありがたいです。

○里見委員長 大内先生、何か。なかなか答えにくいけど。

○大内委員 眞鍋先生がおっしゃるように、東北大学医学部が背負ってきた地域医療への貢献というものは、本省の第3回構想審査会のときにもお示ししたとおり、東北大学医学部卒業生の3分の1が東北出身ですが、東北地方に残っている医師は宮城県のみならず、秋田大学や自治体病院勤務者も含めて70%です。一方で、宮城県には50%ほど残っております。そういったことを先生は考慮されているのだと思いますが、東北大医学部では一部の教授会構成員から、このような情報があった場合に手を挙げていいのかという質問がありましたが、公募要領が運営協議会で議論されている最中であるため、待ってくれと抑えているところです。今いろいろご議論あったように、全体的なバランスを総合的に鑑みて、その医師の採用によって、2次的、3次的に影響が出ることも鑑みながら、その対応をしたいと思っております。

○里見委員長 よろしいでしょうか。ほかにもございますか。はい、どうぞ。

○阿部委員 福島県立医科大学の阿部と申します。1番目の「医師数が少ない地域から採用することのないようにする」と書かれていますけれども、この「医師数が少ない地域」という定義、基準というのがよくわからないんですね。ですから、この辺が不透明なところなので、東北薬科大学で、医師数が少ない地域というのは、どのような基準、定義とされているのか。例えば、都道府県の10万人当たりの医師の絶対数的なことでは考えられているのか、ほかの基準等で考えられているのか。

2番目の質問は、この「医師数が少ない地域から採用することがないようにする」ということは、採用しないというふうに理解してよろしいのでしょうか。

○堀田委員 具体的な数値基準というのは、私ども検討しないわけではなかったんですけども、逆に、具体的に例えば10万人当たりの医師数ですとか、そういった数値基準を目安に出しますと、では、その基準をクリアしていればいいのかという議論もちょっと起こりかねないということもございます。そういったことを踏まえますと、むしろそういった基準ではなくて、あくまでその地域医療に影響が出ると、例えば当事者からのご意見がある場合は、基準より医師数が多いんだから大丈夫だろうというような採り方をしないという意味にとっていただけると、大変ありがたいんですけども。我々としては、ですから、数値基準だけをもって一義的に線引きをするのではなくて、地域の実情を踏まえて、やっぱり影響が大きいねという場合は、例えば10万人当たりの医師数ですと、診療科目の偏在の問題というのは、多分クリアできないと思いますので、そういったところを総合的に判断させていただきたいと考えております。

もう一つ、「採用することのないようにする」というのは、心としては、「ない」んですけども、やっぱりちょっと表現上、ここはちょっと限界があるので、心としては採用しない方向でということで、何とかご理解いただければと考えております。

○里見委員長 よろしいでしょうか、阿部先生。

ほかに、よろしいですか。全体として、ほぼ案としては、修正が余り必要がなさそうな感じでおりますけれども。（「2条のほうから……」の声あり）

失礼しました。何となく全体が議論されていたものですから、最初の私の意見に従って、2番目にいきます。「意見書を求める『所属長』とは、大学の場合には学部長（研究科長）、病院の場合には病院長、研究機関の場合には機関の長（研究所長・機構長等）とする。」という、ここに関してはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、3番目にいきます。「所属長の意見書において、転出することが困難な場合には、本人の意向等を確認した上で、特に慎重に判断する。なお、本学医学部の教員採用に際して、

選考委員会は、採用予定の応募者が転出した場合の後任者確保の見通しと地域医療に及ぼす影響についても所属長の意見を基に総合的に判断する。」。はい、どうぞ。

○野原委員 岩手県でございます。確かに文言とするのは難しいというのは、私も承知はしているのですが、転出することが困難な場合には特に慎重に判断すると。事前に少しご説明いただいた際には、採用しないという形でご説明いただいたものですから、この点難しいというのはよく承知してございますが、例えば原則採用しない等、もう少し文言として盛り込めないのかというのをご検討いただければという点がございます。

また、転出することが困難な場合以外にも、例えば所属長が応募することは差し支えないとした具体的な理由等についても、後任者の確保状況等を含め、差し支えないと判断した具体的な理由をもとに、総合的に判断するという形で、少し具体的に盛り込んでいただければと考えてございます。資料の例えば1-3の2ページでございますか、所属長からの意見欄がございますけれども、多分1回目、2回目の協議会の意見の中でも、関係者の懸念として、いわゆる玉突きという形での地域医療の影響というのが、私どもやっぱり懸念している部分がございまして、例えば後任の状況以外にも、後任者の現在勤務地における影響等についても、具体的にここで記載していただきまして、いわゆる玉突き等による地域への影響等についての判断をきちんとしていただきまして、それをもとに判断をしていただければと考えているところでございます。

○堀田委員 まず、3番目の、今のご趣旨は、例えば「原則として採用しない」というような表現ではどうかというようなご提案という理解でよろしいでしょうか。

○野原委員 まだ私どもきちんとこの文を見て検討しなければならないという部分がございますが、「特に慎重に判断する」というだけですと、少し趣旨が弱いのではないかという気がいたします。

○堀田委員 当初案では「採用しない」と言い切ったところでございますが、心は同じでございます。あとは、なかなか表現上、原則としてと入れても「採用しない」という判断になると、本人の意思と関係ないところだという問題がちょっと出てくるので、そこは仕上がり具合、それから意見書の開示も必要があれば、する方向で考えておりますので、そういったところの総合的な対応ということでご理解いただければと考えております。

それから、意見書のところで、もう少し理由等、詳しく具体的な表現を盛り込んでほしいというのが2番目のご指摘ですね。これは、ちょっと具体的な表現については、またご相談させていただければと思いますけれども、意見書をより具体的にするということは、趣旨にはかな

う話でございますので、その辺はもしご要望があれば、寄せていただければと、後ほど事務局で承らせていただきます。

○里見委員長 よろしいですか、野原さん。

はい、それではほかにご意見。

それでは、4番目に移ります。「現所属機関の在職期間が2年未満の場合には、選考委員会は、前所属機関の所属長等に問い合わせを行い、その意見についても参考とする。」ということ。前回の会議でも、遠い意味での玉突きに近いような話になるということで、こういうことが危惧されたので、このような文言になったと思いますけれども。よろしいでしょうか。

それでは、次にいきます。「現在の勤務地が東北6県にある者に限らず、すべての応募者について、所属長の意見書を十分に斟酌して慎重に判断する。」ということになって、ここに関してはいかがでしょうか。全国的に当然医療事情が困難なところもあるわけですから、そこに対する配慮も忘れないようにという趣旨だと思いますけれども。よろしいですか。

では、次にいきます。「上記のほか、選考委員会は、地域医療への影響を判断するにあたり、特に必要と認められる場合には、関係自治体や後任者の所属長等、必要な関係者から意見を聴くものとする。」もちろんこの必要な関係者の中には、先ほどご指摘ありましたように、地元の医師会も当然入っているというふうにご理解ください。はい、どうぞ。

○伊藤委員 福島県でございます。こちらで「特に必要と認められる場合には」ということで、大学のほうでその影響の判断がなかなか難しいとか、そういうときには、こういう関係団体、自治体とか関係者から意見を聞くというところなんですけれども、確かに地域医療に影響があるかどうかの判断というところで、なかなか難しいところもあると思いますが、いわゆる所属での判断に加えて、私どもとしては、医療を受ける受療者側の受けとめというところも大切な観点だと思うのです。そういうところも踏まえて、判断が難しいとかというところで、いろいろ幅広に、そのところは対応していく必要があるのかなと思いますし、そういうところで、先ほどお話しありましたけれども、これも最初の公募選定時点での影響を考えられるということですので、その影響というのは、2年後、3年後、もっとその後にも影響が出てくることも心配される場所なので、そういうところも何かカバーできるような仕組みとかも考えていかななくてはならないのかなと思っております。

その辺のところはどうなのか、ちょっと論点はずれてしまいますが、そういうところでお考えがあればお聞かせいただきたいということと、あとこれに関して、文部科学省のほうでは、特に何か考えとかございましたら、お聞かせいただければと思うのですが。

○堀田委員 それでは、最初のご質問でございますけれども、確かにご指摘のとおり、2年後、3年後、あるいは5年後どうなのかという議論は非常に難しいところでございますけれども、我々といたしましては、この運営協議会のそもそもの決まりの中で、最低年1回は開催するという形をとっております。したがって、何らかの形で数年後に影響が出たなどという場合は、またその議論の場でご指摘いただければ、もし本学が対応できるようなことであれば対応するというのが1つあるかと思えます。

また、意見書を出す段階で、なかなか2年後、3年後の判断が難しいというようなケースもあるんだらうと思うのですけれども、そういったものが難しいという場合は、そのように書いていただいて、一向に差し支えないわけでございます。我々としては、その辺も、仮に意見書の中には直接出てこないにしても、これであれば大丈夫だろうという確信が持てない限りは、積極的な採用は行わないというようなスタンスではおりますので、そういった形で対応するというご理解をいただければと考えておりますが、よろしいでしょうか。

○里見委員長 文部科学省で何かございますか。

○寺門オブザーバー 文部科学省でございます。医療提供体制ということで厚生労働省のお話でございますが、大学の設置が及ぼす影響のご懸念ということでございまして、福島県の要望書もお出しいただいたと思えますので、切実なご要望だと承っておりますが、この6の条項の解釈でいえば、私どもは権限ございませんけれども、今の事務局、執行部のお話を聞く限り、むしろ「特に必要のある場合」というのは限定的な意味での解釈ではなくて、懸念があると疑われる場合には、もう幅広に聞くと。幅広にあらかじめ自治体様のご意見を聞くという趣旨で運用されるだろうと承りました。そういう形で、なるべく事前の、今ご懸念になっている部分については解釈をしていくと。その限りにおいて、また協議会のご意向を承るという形で運用していくということが、まずは大事なことでないかと承ったところでございます。

○里見委員長 伊藤さん、よろしいですか。

はい、ほかに。よろしかったら、7番目にいきます。

「この基準に基づき、公募及び選考を行っている状況について、地域医療への影響を確認するため、個人情報に十分配慮しながら、採用予定者の情報を教育運営協議会に適切な方法で報告する。」と。はい、どうぞ。

○野原委員 この点、プロセスについてのご説明と理解してございましたけれども、選考委員会で地域医療に影響を及ぼさないと判断した理由、そして選考に至った結果ですね。選考の理由につきましても、ご報告といたしますか、いただければと考えてございます。

- 堀田委員 了解いたしました。そのように、意見書の内容で「差し支えない」とあっても、先ほど来、懸念がある場合はということの説明申し上げておりますので、さらに本学が問題ないと判断した理由ですね。これについては、付記するような形で対応したいと思います。
- 里見委員長 ほかに、はい、どうぞ。
- 小山田委員 秋田県医師会の小山田でございますけれども、1回目のところでもちょっと確認したつもりでございましたけれども、議事録にも載っておりますけれども、この教育運営委員会と選考委員会、その辺の関係の確認でございますけれども、これは公募及び選考に関する基準で、議論を重ねれば、どんどん筋のいいものになっていくと思います。それで、公募して、選考された結果につきまして、この協議会が報告を受けて、同意した、同意しないという形になるのでしょうか。そこの報告に対して、この会議が。
- 里見委員長 公募の仕方とか、私の見解といいますか、私の考えでは、多分この委員会では公募の仕方とか、そういうのをちゃんとやられているかどうかということ、その基準とか、そういうのを決めることはあっても、その結果としては、その最終的な判断というのは、多分構想委員会もしくは設置委員会のほうに任せるべきではないかと思っておりますけれども。
- 小山田委員 ということですね。そこのところ、きちんとこの会の立場とあり方と性格と、今お聞きしましたように、結果に対して同意とかではないというところ、そういう会であるというところですね。それを確認したかったつもりなんです。
- 高柳副委員長 この協議会の結果……。
- 里見委員長 むしろ文部科学省の方に。
- 高柳副委員長 これについては、基本的に、最初、里見先生が第1回目にお話ししてはいますが、あくまでも協議会を主催し運営するのは、本学でありますので、東北薬科大学であります。ですから、その東北薬科大学の責任において、構想審査会、皆さんの意見を聞いて、そして選考し、構想審査会に提出すると、こういう形になっております。
- 小山田委員 そのプロセスとか、そこに至るまでのところに疑義あるいは意見がある場合には、それをこの会として申し述べるということになるわけですね。
- 堀田委員 若干補足いたしますと、最終的に予定者が固まってお示しして、こういう中で、我々がお示した指針なり基準に従って、ちゃんとやったのかということの検証は、していただいてよろしいのかなと思っております。何か言っていることとやっていることが違うのではないかというご指摘は、この運営協議会で、もしございましたら、どしどしご指摘いただければと考えております。

○里見委員長 よろしいでしょうか。

それでは、8番目にいきますけれども、「この基準の改正については、教育運営協議会の了承を得ることとする。」、これは当然だと思いますけれども。

ということで、今まで1から8まで見ましたけれども、大きく文言の訂正ということではなくて、大体趣旨はご理解いただけたと私のほうでは思いますけれども、特別にご発言ございますか。はい、どうぞ。

○小川委員 岩手医大の小川でございます。全体を通じてなんですけれども、まず1つは、この基準案の各項目の主語がはっきりしないんですね。東北薬科大学の教員選考委員会が主語なのか、それとも協議会が主語なのか、そこところが全然明確になっていないから、先ほどのような議論が出るんです。ですから、例えば3番目の、特に慎重に判断すると。慎重に判断するというのは、どこが判断するんですか。そこところが全体を通じて、主語が東北薬科大学の教員選考委員会なのか、それともこの協議会なのか、それが明確になっていないから、いろんなご意見が出るんだと思います。

○高柳副委員長 ごもっともだろうと思います。この主語は、基本的には選考委員会ということでございます。協議会でいろいろと皆さんのご意見をいただきながら、そして最終的には大学の選考委員会で選考するというので、主語については、選考委員会と。

○堀田委員 加筆した上で、訂正案をご提示したいと思います。

○小川委員 それからもう一つ、先ほど委員長がお話した、前回もお話しされたことなんですけれども、ここで例えば6番で、関係自治体やその所属長、あるいは、医師会等から意見を聞くものとする。それで、その情報をこの協議会に報告するとなっているんですけれども、地域医療に影響しないという検証を、この委員会がやるのか、そこところがよくわからないんです。先ほど小山田先生がお話になったこととも関連するのですが、要するに、選考委員会とこの協議会と、さらに構想審査会との関係ですよ。前回いただいた、この教育運営協議会の要綱を見ますと、この中には検証するということはどこにも書いていないんですけども、先ほど事務局長のお話だと、この協議会で検証もやってくださいというような話も出てきたわけで、そこところが、三者の関係と、あるいは第三者機関があつて、そしてそこで検証するのか、検証作業をどこでやるんですか。

○高柳副委員長 この検証ということについて、言葉があれでしょうけれども、基本的には大学があつて、その下に選考委員会があつて、その際にいわゆるこういった協議会で先生方のご意見をいただきながら、それを参考にしていくということで、検証は基本的にその委員会の、こ

の協議会の意見を聞きながら、実際に我々やってきた、選考してきたのが、支障がなかったどうかというような形の、いわゆる委員会、考えになるのではないかと指摘、そこでもし指摘されれば、そこでまたご意見を伺うというふうな……。

○里見委員長 どうぞ。

○寺門オブザーバー 構想審査会のご指摘がありましたので、構想審査会の事務局の立場からご説明いたしますが、地域医療への支障がないかどうかというのは、やはり今回の大学設置に当たっての一番の大きな問題点の1つだったことは、先生方は、十分にご承知でございまして、わざわざ構想審査会にも貴重なご意見を賜っております。それがベースとなって、今ご議論なっていると思います。

そういう意味では、やはり屋上屋ではありませんけれども、念には念を入れてやっていくという形で、最終的には先ほど座長、高柳先生も申し上げたように、最終的に大学が選考委員会として選考して、設置審に申請するわけですけれども、地域医療の観点から、まず大学が今この基準にのっとって、選考委員会として基準を選んで、それで十分かどうかということをも、もう一度所掌の案件としては、この教育運営協議会の1つにその案件が入ってございますので、それでご判断を適切な方法でいただくというのが、この「7.」の運営基準の1つだと思えますし、さらにそういった状況を構想審査会としても基準を設定して、選定状況の中の1つのメルクマールを入れてございますので、そういった状況を総合的に判断して支障がないんだという点を確認していくという、つまり重畳的な作業となってございますので、そこはそれぞれの立場でそれぞれの役割分担で、念には念を入れてやっていくんだと理解しているところでございます。

○小川委員 ですから、それを明確に文章化していただかないと、ルールとして成り立ちませんよね。ですから、何らかのところ、ここは構想審査会がやる仕事であって、これは大学の教員選考委員会がやる仕事であって、これは協議会の責任であるということを、どこかにしっかりと書き込んでいただきませんか、後で、書いていないじゃないかということになれば、それで終わりだと思うのですけれどもね。

○寺門オブザーバー 私が発言していいかあれですけれども、基準の中で、先生からご指摘あったように、選考委員会の主語を明示するということもありますが、「7.」の部分に関しては、運営協議会のほうの役割というのが出てきます。さらに、構想審査会のほうにもお願いする趣旨は、これまでの審査基準ですとか、構想審査会の選定条件ということで、おのずと役割は明らかだと思えますし、最終的にはそれを踏まえて、文部科学大臣のほうで、設置審の認可がゴ

一かどうか進めるということも考えてございますので、一応既存の文章等で、役割分担というのは、決して不明確にはなっていないのではなかろうかと存じますけれども、さらにそこでつけ加えることが何かあるかとすると、文言としては、この文案につけ加えることは、今のところ、ないのではなかろうかと思えるのでございますが。

○高柳副委員長 よろしいですか。この協議会は、たしか最低年に1回は開くというようなことになっていきますけれども、採用して、地域医療に支障があったかどうか、そういう結論を検証するということになりますと、やはり最低1年とかは時間がかかるのではないかと思うのです。ですから、それは我々採用したわけですから、大学で採用するわけですから、そこで検証はできないだろうと思うのですよ。地域医療に、もちろん見て、大学なりで判断することは可能ですけれども、やはりこの協議会で、採用して1年、2年たって、毎年やるわけですから、そこでこういう支障があったということ、それぞれのご意見をいただいて、その意見をもとに、また選考するときに参考にしたいという形でよろしいでしょうか。検証するには、いずれにしても、時間はやっぱりかかると思うのです。

○小川委員 いや、そういう意味ではなくて、地域医療に影響を来してしまってから、「あっ、失敗した」と言ったのでは困るということを福島県もおっしゃっているわけだし、秋田県の皆さんもおっしゃっているわけで、ですから、事前に、例えば教員採用の過程の中で、皆さんから出てきている所属長あるいは医師会、あるいは、県から出てきているご意見からすれば、地域医療に影響を来さないよなというような検証だと思うのです。最後の最後に、数年後に、地域医療に支障を来してしまってから検証しても意味はないので。

○里見委員長 いろいろ議論が錯綜していますけれども、多分この委員会の役割としては、言われていますのは、地域医療に影響のない形で教員を採用してくださいということが言われているわけです。その条件としてどういうものを挙げたら、地域医療に影響がないという最低限のことが守られるような規則、仕組みになっているだろうかということを決めてほしいという会議なのですね。そこで意見をいただいて、このように出されたもので選考すれば、多分影響は少ないのではないだろうかというところで納得してもらおう。これをやったから、絶対に地域医療に影響を与えなかったかというのは、これは誰も言い切れないと思うのです。ですから、できるだけ影響のないようにするにはどうすればいいかということを考えて、こういう厳しい基準みたいなものを設けてやりましょうというところで、そこで大体皆さんが合意をしたのであれば、これはこれで募集なりやってもらって、最後に恐らく全体ができ上がったときに、もう1回この場で見えていただいて、これでいいんですよということ、もう1回確認する手はず

はとりましょうということで、それ以上のことは、多分どなたに何かやると言われても、もう3年後に、5年後に影響が出るかもしれないじゃないかと言われても、できるだけ出ないような形で処理はしましょうとしか言いようがないので、これはこの基準として認めていただければと私は思うのですけれども、いかがなものでしょうか。

○小川委員 では、もう1点だけ。そういうことであれば、この基準案の7番目の「協議会に適切な方法で報告する」という後の中に、この協議会のミッションを入れていただきたいと思うのです。報告されて、「はい、そうですか」と聞いて終わりなのかどうかということです。

○里見委員長 それはどうですか。

○堀田委員 ご趣旨は、例えば協議会はこの報告を受けて、地域医療に影響がないということを検証し、判断するみたいな表現というご趣旨でございますか。（「そうです」の声あり）了解いたしました。そのように対応したいと思います。

○里見委員長 では、何か適切に、今言葉をまとめられますか。

○堀田委員 そうですね……、「協議会は報告を受けて、地域医療に支障を来さないかを検証するものとする」ですかね。そんな感じでいかがでしょう。

○小川委員 そういような文言が入ればいいと思うのですが、そうなりますと、前回ご提示をいただいた、この運営協議会要綱という中に所掌事項も入っていますので、そちらのほうも修正が必要かなと思いますけれども。

○堀田委員 ちょっとやや拡大解釈かもしれませんが、所掌事項の中に、「教員や医師等の確保に関する事」という一文がございます。ここを基準に考えれば、この確保に関して、さまざまな影響等も含めて検証するという解釈が成り立つかなと思うのですが、いかがでしょうか。

○里見委員長 小川先生、いかがですか。

○小川委員 どうでしょうかね。

○里見委員長 はい、どうぞ。

○小山田委員 秋田県医師会の小山田ですけれども、この会議は大学と行政と、それから医師会と、その三者が出ておられるわけで、まさしく完全に三者がおられるわけで、そこで東北から何か公募の結果、異動が起きた場合、影響がないところは多分ないと思うのですね。必ずどこかで影響はあると思います。ですから、その結果について、同意、不同意はこの会のことではないということですが、検証機能ということも、私第1回目で必要だろうということは申し上げました。その検証をして、意見を具申したことをちゃんと表現すると。同意、不同意ではないけれども、その検証した結果を表明して、この審議会であれ、何であれ、そこにちゃ

んと申し上げて、明らかにしていくというのが大切だと思うのです。そうじゃないと、この会は、これも最初申し上げています。スルーパスみたいになっちゃうので、そういうことのミッションというのは明確にすべきだと思いますね。

○里見委員長 ささまざまな異論等が出たことを、きちんとどこかに明記しろということですね。

多分最終的な形を見せて、ここで最終的に合意を得るということ、その操作をするわけですね。

○堀田委員 はい、それはいたします。

○里見委員長 それでよろしいですか。

それでは、ちょっと先に進みたいと思います。資料1-3についてご意見を伺いたいと思います。いかがでしょうか。大体2がある程度固まりますと、3はそれに伴って……。はい、どうぞ。

○釜菴委員 文言のことで恐縮ではありますが、今秋田県の小山田医師会長が言われたとおりで、私もそのとおりだと思いますが、前回1回目の会合に出させていただいて、それぞれの県と、それから東北薬科大学との間で、非常に、言葉は適当ではないかもしれませんが、不信感が渦巻いているように感じました。この計画が前に進むために、やはり話し合いを重ねながら、共通の信頼関係が醸成していかないと、なかなか話がうまく進まないのではないかと、この間強く感じたのでありますが、その象徴として、この意見書の、「貴学へ転出することは、差し支えありません」というこの文言は、余り積極的な同意ではない。むしろ、「転出することに同意します」という文言ではどうでしょうか。そのほうが、それぞれの皆さんがしっかりお考えになって、この地域の医療の体制がよくなるために、小山田先生がおっしゃったとおりで、全然影響がないなんてことはないと思うのですよね。ですから、それぞれ各地域が苦勞なさりながら、しかし全体として、先々必ずよい方向に向かうという思いが一致したときに、話が前に進むのかなと思うものですから、そのようなことをちょっと申し上げたいと思います。

○里見委員長 はい、ありがとうございました。同意しますかと言われて……。

○堀田委員 大変ありがとうございました。そのようにさせていただきます。

○里見委員長 「上記の者が、貴学へ転出することは差し支えありません」ではなくて、変ですね。「転出することに同意します」としないといけなくなりますね。

○釜菴委員 そうですね。「に」と「は」がちょっとありますね。でも、差し支えないというよりは、積極的に同意するという形でここに丸をつけていただきたいと思います。

○堀田委員 ご趣旨を踏まえて、「てにをは」も合わせて訂正させていただきます。

○里見委員長 では、そのように直してください。

ほかに、よろしいでしょうか。一番まず最初に心配したものが3つ片づいたように思いますので、これでやらせていただければと思います。

それでは、次の議題に移ります。東北地方をめぐる医療の現状についてということで、意見交換、最初に岩手県の医療福祉のほうからご意見等ございますでしょうか。

○野原委員 お時間いただけますでしょうか。ありがとうございます。

前回、第1回でも当県からの資料をお示しさせていただいてますが、若干お時間を頂戴しまして、資料2につきましてご説明させていただければと思います。

おめくりいただきまして、2ページでございます。

岩手県の特徴でございますけれども、全国唯一の1県1私立医科大学ということでございます。また、岩手医科大学様におかれましては、平成20年度から定員を50名ふやしていただいているところでございますが、本県としてもこのうちの臨時定員の35名についての恒久化、及び、地域医療を支える私立大学でありますので、財政支援について、国に要望させていただいているところでございます。

また、定員増に伴う修学資金制度を55名まで現在拡充してございます。岩手県の医師修学資金については、私立の岩手医科大学でも国公立並みの学費で修学できるようにするなど、3つの制度で年間約12億4,000万円の財政負担を行うなど、本県の財政事情につきましては、多額の財政負担により運用してございます。

おめくりいただきまして、上段でございます。こちらのグラフは公的医療機関への修学資金養成医師の長期的な配置見込みをお示ししてございます。

配置見込み数は、これまでの貸し付け人数、償還猶予平均期間等の実績、及び、臨時定員増が順次終了し、平成32年から一応20名の修学資金制度として継続するという条件を条件に本県で試算したものでございます。新設医学部の卒業生が出る平成34年以降は、配置が進みまして、平成40年ころには、平成22年に厚生労働省が行いました必要医師数実態調査による本県の必要医師数293人に達し、全体では医師不足解消に向かう見込みでございますが、一方では、今後10年間は十分な配置ができない厳しい状況が続くと考えております。臨時定員増の終了に伴いまして、平成40年代前半からは減少に転じる見通しとなっております。

ページをおめくりいただきまして、留意していただきたい事項でございます。これはもう多分東北各県同じ状況ではないかと理解しているところでございますが、特に岩手県沿岸の被災地でございますが、この10年で県立病院の常勤医師が2割以上減少してございます。また、基幹病院におきまして、後ろにございますとおり、内科や外科などの主要診療科でも少ない

人数で支えておりますので、これはいわゆる間接的な影響も含めて、医師の引き抜きによりまして、地域医療へ与える影響というのは非常に大きなものがあると考えてございます。前ページでもご説明したとおり、今後10年間は、この厳しい状況は続く見通しと考えてございます。次のページでございます。

岩手医科大学の臨時定員につきましては、平成29年及び平成31年までの時限措置となっておりますが、先ほどご説明しましたとおり、臨時定員増とそれに伴う修学資金による医師養成は、本県の医師確保において大変有効なものと考えてございます。仮にこれが廃止となった場合、新設医学部による効果以上に、本県への定員配分が減少することとなり、本県地域医療にとりまして、大きな打撃を与えるものと考えており、3ページでご説明したとおり、平成40年代前半から、養成医師が今度はまた減少に転じるということも懸念しております。

最後でございます。

今ご説明したとおり、今後長期的には修学資金による養成医師が増加しておりますが、今後はこの医師の養成とともに、育成にも配慮していく必要があると考えております。修学資金養成医師を含む若い医師は、地域の中小医療機関での総合的な診療を期待される一方で、医療の高度化に伴い、専門医志向が強くなり、地域医療への貢献と医師のキャリア形成の両立が課題となっております。

そこで、当県では、キャリア形成支援の専任医師を配置したほか、後期研修プログラムの作成を行うなど、養成医師のキャリア形成支援を、大学など関係機関と連携して行うこととしてございます。また、新設医学部奨学生につきましても、岩手県の統一ルールに組み入れまして、配置調整を行っていく必要があると考えてございます。

お時間いただきましてありがとうございます。

○里見委員長 はい、ありがとうございました。

岩手県の現状、医師はこれから10年が大変で、それ以降は急速に改善するのではないかなという見通しまで述べられましたけれども、ここからは割とフリートーキングということで、各県で困っておられることとか、医師不足、地域偏在、地域定着策など自由にご発言いただければと思います。いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○大内委員 貴重なデータ、ありがとうございます。岩手県の場合、この55名の修学資金制度を拡充されておりますが、ここでせつかく皆さん、このように行政、それから大学、医師会の方々がお集まりですので、情報ということで皆さんにも確認いただきたいと思っておりますのは、この財源がどこから来ているかということ、差し支えのない範囲でお示しいただけます

か。岩手県のほうから。

○野原委員 ちょっと今財源の詳細につきましては、資料ございませんが、一部、地域医療再生資金を活用させていただいてございますが、かなりの部分一般財源で措置してございます。

○大内委員 宮城県の場合、33名の修学資金制度を設けておりまして、岩手県と同じような医師輩出カーブを描く予定になっています。つまり、医学部医学科定員増に対する修学資金の財源は、地域医療再生資金が基本的に使われている次第です。

一方で、この図にもありますように、入学時の定員増というのは平成31年で終わります。平成32年からはもとに戻る、2009年の5名の期限なし定員増の分を除けば平成32年からはもとに戻り、例えば東北大医学部は今135名ですけれども、平成32年からは105名に戻る。同じことが岩手医大、福島医大、秋田大、全てがそうだと思いますが、問題点は、その後のことを含めて、東北のこのたびの私立医大構想は、被災もさることながら、かねてからの医師不足、あるいは東日本大震災からの復興という大きなミッションということも鑑みて、岩手県から要望もありますように、今後東北に限定した形で、国として、復興資金等を活用した修学資金制度ということについて、もし差し支えなければ、復興庁あるいは厚生労働省、文部科学省にお聞きしたいと思います。といいますのは、今東北薬科大学の示されている学生定員、これを修学資金の枠、数でいった場合に、果たして十分かというところがございまして、これは国の戦略としても考えていただかなければいけないと思う次第です。

○里見委員長 ちょっと、はい。

○皆川オブザーバー 復興庁でございます。修学資金の制度については、冒頭、次回で協議されると伺っておりますが、今のお尋ねがありましたので、一般論でございまして、構想審査会から付託されております選定の条件の中におきましても、医師の東北地方への定着を促す修学資金の仕組みについて、宮城県を初めとする東北各県と制度の詳細について精査するようにとうご指摘もいただいております。まずは、宮城県を初めとする関係機関がしっかり協議をしていただくことから始めていくのかなと理解しております。

○里見委員長 それでは、薬科大は相談していますか。

○高柳副委員長 まだしていません。

○里見委員長 はい、どうぞ。

○嘉数委員 非常にタイトな日程の中で、4つの留意点、7つの項目をクリアしなくちゃならないじゃないですか。今日、ようやく一応いろいろやったのが、この引き抜きの問題といいますかね、教員の公募、その選考に関する基準を、ようやく何となく納得できる形、納得しない先

生はもちろんいるわけですが、そういう形になったんですけれども、私は、今の財源の問題も非常に重要な点だけれども、4つの留意点の中の、例えば卒業生が東北地方に残るのかどうか。そのための方策はどうするのかという1つの点がありますし、また、将来医師が増えてきたときに、もうこれは増えてくるのはわかっているわけですね。全体の人口が減ってきますから。そのときに、それを調整する機能をどのように考えているのか。こういった問題も非常に重要で、その辺の討議がなされないで、賛成、反対なんて全くできませんので、引き抜きだけの問題ではなく、いろんな考えではなくて、そちらの4つの留意点、7つの項目について、できるだけ議論していただきたいと思います。

○里見委員長 そのとおりで、先生おっしゃるとおりで、まだまだたくさん問題がありますから、次回はかなりそろえて、薬科大で考えている案を提示して、ご意見を伺って、もむということをやっつけていかなきゃ間に合わない。それは、もう次回以降は。

○高柳副委員長 初めに申しましたけれども、今宮城県を初め、各県といろいろ協議しまして、その修学資金の基金、どの程度確保できるのか。あるいは、各県がどの程度やっぱり要望があって可能なのか。そういうことを、この間も各県回りまして、ご意見を伺っておりますけれども、ちょっとまだ決まらないということです。

ただ、今復興庁のほうからお話がありましたけれども、構想審査会のほうで復興庁にも付託があるというようなことがありましたので、今後、復興庁あるいは厚生労働省ともお話に行つて、お願いしていきたいと思っております。

何といっても、今出ましたように、卒業生が地元でどういうふうに着定するか。これが最大の大きな課題だろうと思いますので、そのためにはやはり修学資金と、これが一番大きな課題かなと。確かに時間がないんですけれども、それに今後はですね。

○嘉数委員 それで、本当にこれは大変なことなんですけれども、私この話が文部科学省から来たときに、一番最初に聞いたのは、もしこの4つの留意点、文部科学省が出した、あと7つの項目がクリアできなければ、潰していいんですかと、潰れてもいいんですかと聞いたんです。それは致し方ない、地元の考え次第ですと。地元の考えのいろんな協議によって、そういうこともあり得るようなご返事だったわけです。したがって、これ、そんなゆったりしたことで言ってもらえないんですよ。ですから、きちんと本当に納得いくような会議を持っていかないと、潰れるということになるわけですので、それも皆さん覚悟の上で協議していかなくちゃいけないと思います。

○里見委員長 何かありますか。

○高柳副委員長 いや、それは十分肝に銘じて、今後そちらのほうの地元定着策について、全力を挙げて解決していきたいと思います。幸い、本省、本庁から、国からもオブザーバーとして来ておりますので、ご意見を伺いながら、相談しながら、お願いしたいと思っております。

○里見委員長 なかなか地元定着というのは、これまで地域でもやろうと頑張っ、国もそういうことを考えてきても、なかなかうまくいっていないということがある。それを薬科大が本当に解決できるのかというのは、なかなか大変だと思いますけれども、もし今ご意見として、こういうことをやったらおもしろいことができるんじゃないかという、何かアイデアでもありましたら、どなたか、薬科大としてはいろいろ修学資金を作っ、それでもって地域に定着させるような形のことを、まずは第一として考えて動くとは思いますが、それ以外に何か、こういうことをやれば、地域に卒業生が定着するのではないかという、もし何かいい考えがあったら、いい機会ですから、ぜひ教えてほしい。いかがですか。なかなか難しいですかね。はい、どうぞ。

○高谷委員 東北6県医師会長会議で声明発表して、反対と申し上げて、日本医師会でもそれはやめてほしいというような、アベノミクスで東北に1校というような話になりましたけれども、歯科大学を作り過ぎて、今の現状、余り先が見えないかなど。法科大学院も作ったけれども、余りうまくいっていないと。募集をやめるとかね。将来的に、こちらで医者余りが出てきたときには、段階的に医学部定員も減らさなきゃいけないという話もさっき出ました。ですから、私は何でここにいるのかなど。運営協議会に入ってくれという話が薬科大学のほうから来たから。私は作ることに今でも反対なので、いいアイデアなんかありません。

○里見委員長 はい、ありがとうございます。本当にご足労かけているなど。まあ、そもそも論でいくと、なかなかここにいらっしゃる方は、薬科大を除いては、皆さん、そもそもと言われると、なかなか難しいような話になりますけれども、一応今のところは、薬科大は1校、認可されたといいますか、そしていくつかの条件をつけられましたので、その条件をどうすればクリアできるかということで、一応は話し合いをしてもらっているという会だと思っております、その方向でぜひ議論をお願いしたいと思います。

ほかに何かございますか。よろしいですか。

○高柳副委員長 地元定着策ということについては、非常に曖昧な言い方ですけれども、修学資金制度というのは、1つはお金で、どちらかという縛るという意見がありますけれども、やはりそれ以外に、構想審査会でもお話ししたんですけれども、一番問題なのは、学生の意欲、地元定着、地域医療に貢献するといったものを、これはやっていないから難しいことを言うわ

けですけれども、地域医療に貢献するというような気持ちを育てていく教育、あるいは、入試選抜において、その辺のところを慎重にやっていく。これは従来からいろいろ言われていますけれども、なかなか難しいのですが、そういうことを地道にまた考えていきたいと。

岩手医大はもう既に長い歴史がありますので、そういった地元定着策についてもご意見をいただきながら、ご指導いただきながら、進めていきたいと思っています。よろしくお願ひします。

○里見委員長 小川先生、何かありますか。なかなか苦勞されていると思いますが、はい、どうぞ。

○眞鍋委員 秋田大学の眞鍋でございます。ちょっと曖昧な質問をさせていただきますけれども、私がおります秋田大学は、秋田県から多大な財政的な支援をいただいているわけですがけれども、もし秋田県がこれ以上財政的な支出が非常に困難であると、新設される医学部にですね。それで、余り修学資金等に関しては貢献できないというような結論になった場合、新設する大学からの人的支援はほぼ期待できないと考えてよろしいですか。

○堀田委員 現時点では、まだ確定的なことは申し上げられないのですが、制度の構築につきましては、各県のご意向というのも十分尊重しながら、判断してまいりたいと思っております。

そうは言いましても、なかなか例えば 10 年先の見通しというのは難しいのではないかと、うご議論もあろうかと思ひますけれども、一部本学で、自前の資金で地域への医師の派遣というのをできるような形を考えておりますので、そういった制度も交えながら、こちらのほうでもこういうことで貢献させていただくので、実情に応じてご協力をお願いできないかという形で、今後協議を進めさせていただければなと思ひしております。

○里見委員長 はい、どうぞ。

○伊東委員 フリーのトーキングということでございまして、先ほどの地域定着というところで、もちろん修学資金のスキームの検討というのもこれから始まるということですが、7つの条件の中にも、地域全体で医師を育てていくというようなところがあつて、やっぱり医師の育て方みたいなのところもいろいろと条件としては入っていると。その中で、滞在型の教育もできるような体制環境も整備していかなくやないということでございます。

先ほど宮城県の嘉数会長のほうからもお話しありましたように、やはりこれからいろいろと検討していくべきことがとてもたくさんある中で、今日これからご説明があるのかもしれませんがけれども、ちょっとタイトなスケジュールの中で、どのぐらいのスピードで、どの項目をど

うやっていくのかというのをどう考えていらっしゃるのかを教えてくださいました。

○福田委員 それでは、最初のご質問といたしますか、地域で医師を育てるということに関してお答えいたしますが、これは当然カリキュラム、地域医療のすばらしさを学生に実感してもらって、将来地域を支える医師を育てるという意味のカリキュラムが組んでございます。ただ、これはシラバスという段階までまだ行っておりませんで、まだ教授が決まっていないこともありますが、概略、これから作業に入ります。

それから、実習でございますが、実は宮城県内につきましては、地域医療ネットワーク病院というのを、構想審査を提出する前にお願いしてございまして、5つとか6つの病院で、そこを学生の実習に協力していただきたいということ、卒論の初期研修、後期研修等も含まれております。

それから、石巻、平成28年7月に石巻市立病院の津波でやられた病院が復活いたしますが、そこに本学のサテライトセンターをつくって、そこで学生の教育、それから研修等を行うという意味で、具体的な案は、宮城県については実はできております。

ただ、これまで各県の皆様とご相談する機会がなかなかございまして、それで各県にさっきの修学資金制度を利用、活用して、卒業した方を配置するということになりますと、その方が出身の地元で例えば実習ができるとか研修ができるとか、そういう体制を実は構築したいと思っておりますが、何せいろいろなタイトなスケジュールで、そこまで検討できておりませんので、そのところをご相談に伺いたいと思っておりますので、ぜひよろしくご協力のほどをお願いしたいと思います。

それから、それ以外のことにつきましては、もちろん問題が山積してございまして、一つ一つ今つぶしているところでございます。今答えられるのは大体そんなところですが。

○里見委員長 スケジュール感としてはどうですかということですが、今後の。

○福田委員 少なくとも構想審査会に出す時点では、シラバスは完全にできていなければいけませんので、そういう意味では、1月いっぱいには完成させないといけない。地域実習のやり方も含めて、相当タイトでございます。

○堀田委員 この運営協議会のスケジュールとの兼ね合いで申し上げますと、最終的には2月上旬までには最終形のご了承をいただかなければいけないわけですが、なかなか最終回一発でご了解というのは、多分難しいんだろうなと思っております。現時点では、もう一度その辺の教員公募以外の部分、ご説明の場、この協議会で設けたいと思っております。

日程につきましては、まだちょっとこれから調整させていただきたいと思いますが、1月上旬から中旬の前半ぐらいにかけて、またご足労いただければなと思っておりますが、なるべく早い段階で調整させていただければと思いますが。

○里見委員長 今11月で、次回開くのが1月ですか。

○堀田委員 ええ、そのように考えておりますが。

○里見委員長 間に合いますか。私が心配することでもないような気がするけど。はい。

○堀田委員 であれば、12月下旬ですかね。ちょっとまあ……。

○里見委員長 とにかくいろんなものをきちんと準備をして。

○堀田委員 こちらのほうでは間に合わせなければいけないという部分があります。

○里見委員長 ……混乱するだけなので、きちんと案というものを示して、ある程度の意見を伺った後で集まってもらうようにしないと、なかなか大変だと思いますから、急ぐのであれば、それなりのことをやってください。

ということで、時間になりましたけれども、何か特別、はい。

○小川委員 ちょっとまだよくわからないんですけども、今日何が決まって、どこまで決まったのかというのが、よくわからない。

それから、嘉数先生がおっしゃったように、4つの留意点と7つの条件、こっちのほうについても、当然やらなければならないわけでありますから、きょうご議論いただいたのは、教員・医師の確保についてというところだったと思いますけれども、この資料の1-2の基準案についても、主語を明確にすること、あるいは、より具体的な理由を入れること等々、具体的なことを先ほど入りましたけれども、それは提示をしていただかないと、決定にはなりませんよね、最終案を。

○里見委員長 少なくとも資料1-1については、全く問題ないというか、よろしいですね。

○小川委員 資料1-1については問題ないと思います。問題は、ですから、資料の1-2なんですけれども、これが、だから、いろんなご意見があって、例えば福島県からは、文書でも出されていて、それが全て入っているわけではないので、3番目に関しては、より具体的な理由を入れてほしいというお話もあったと思うのですが。

○里見委員長 いろいろご意見は確かにいただきましたけれども、その中で、こういう表現の中で意を酌み取ると、何とか理解できますかという話になって、それで皆さんずっと文言の訂正はなくて来たわけです。唯一先生が、この7番目で、採用予定者の情報を協議会に適切な方法で報告するという、これではだめではないかという話になって、そのときには、ここで合意を

得るとかという文面を入れましょうということだけで、大体皆さん納得されたとは私は理解をしましたがけれども。

○小川委員 それでいいんでしょうか。いや、やっぱり明確に文章化されたものを見せていただかないと、アグリーできるかどうかというのはわからないですね。だから、要するに主語の問題もあったと思いますけれども。

○里見委員長 これは、主語というよりは、選考委員会がいろんなものを判断して、最終的に決めるという、その選考委員会がどういう判断をするのに必要な条件であるかということだという理解で、皆さん納得されたように思ったんですけれども。いかがでしょうか。はい。

○嘉数委員 私の考えなんですけど、これだけ時間を費やして、これだけ皆さんのご意見があって、これだけこれを検討したわけですよ、この1-2の資料ですよ。ですから、多分普通の会議だと、これをここの会で決めてよろしいですかと決議をとるわけですよ、普通はね。でも、そのときに30人いる中で、20対10のこともあるし、15対15のときもあるわけですよ。そういうふうになったと。意見をそこに加えて、構想委員会のほうに持っていくしかないわけですよ、一つ一つ、これは。all or noneでは決まらないですから。ですから、先生、もしこれを決めていこうとするならば、そういうやり方しかないと思います。これから先、4つの留意点と7つの項目を進めていく上にも、そういう形で、ただし書きを決めて、意見をそこに決めて、そして何対何ぐらいの、3分の2の、1の、半分の同意があったという表現でもって、文部科学省に持っていくしかないんじゃないですか。いや、私の考えなんですけれども、いかがでしょう。

○里見委員長 はい、ありがとうございます。

基準を決めるときに多数決とかって、なかなかそぐわないなと思ったので、これまでそういう手法はとらずに、大体これぐらいのところで皆さん、納得できますかという表現で……、はい。またご意見を、じゃあ、ちょっとだけ伺いますかね。

○堀田委員 字句の訂正等でご指摘いただいた部分については、修正版をご提示いただいた方にメールでお示ししたいなとは思っております。

○小川委員 それから、もう1点よろしいですか。東北6大学の委員の先生方の要望で、要望書を出しているんですけれども、前回は議論になったんですが、項目の1の部分に関して、見解をいただいているんですが。

○寺門オブザーバー では、事務局を預かる私どもからご説明します。

6大学の学長、医学部長、先生からの要望書は昨日の夜に拝見いたしましたけれども、協議

会における議論を受けまして、この協議会の本当に熱心なご議論を賜りまして、この薬科大学のほうがどのように7条件に対応して設置準備を行ったかということについて、前回もご説明したかと思えますけれども、構想審査会で改めて総合審査を判断するとなつてございます。

したがいまして、それぞれの対応状況の一つ一つについて確認しなければ、準備を進められないといったような性質のものではないと承知してございまして、念のために、今6大学の学部長先生が引用されました遠藤座長のコメントにつきましても、私、僭越ながら、ご説明の趣旨は、直接、昨夜、遠藤座長にも確認してございますので、そういうふうにご理解いただければありがたいと思つてございます。

○里見委員長 いかがですか、小川先生。

○小川委員 いや、遠藤座長に確認していると、どういうご確認をなさったわけでしょうか。

○寺門オブザーバー 要望書そのものをお見せしました。

○小川委員 要望書……。

○寺門オブザーバー 先生方の連名の要望書を、1番をそのままお見せしました。その上で、ご趣旨を確認しました。そして、もちろんこの状況につきましても、適宜ご報告してございますので、そういう総合的にご判断いただいたと考えてございます。

○小川委員 で、座長のご意見はどういうことだったんですか、結論は。

○寺門オブザーバー ですから、この条件について、改めて、今ここに書かれているように、この状況について書かなくても、公募について準備を進めるということについては差し支えないと考えてございます。ということが見解でございます。

○小川委員 そういうご返事をいただいたと。

○寺門オブザーバー はい。

○里見委員長 このように、かなりいろんな意見が出されたということは、当然構想審のところに持っていくときには報告しなければならないと思います。それでもって、最終的な判断は、下されると思います。

ですから、ここで決めていただくのは、こういう条件であつたら、教員もしくはメディカルの方々を公募してもよろしいでしょうかということで、大きく問題がなければ、この線で行きたいんですけれども、いかがでしょうかということです。よろしいでしょうか。はい。

それでは、これで決めていただいたことにいたします。

Ⅲ. 閉 会

○里見委員長 それでは、次回以降、12月になるか、1月になるか、よくわかりませんが、ちゃんとまた準備をして、ぜひ皆さんの意見を伺っておいてください。

それでは、今日は終わります。ありがとうございました。