

東北医科薬科大学医学部

第9回教育運営協議会

議事録

学校法人東北医科薬科大学

東北医科薬科大学医学部 第9回教育運営協議会

次 第

- ・日 時：平成29年7月13日（木）15：00～17：00
- ・会 場：江陽グランドホテル 4階「銀河の間」

I. 開 会

1. 理事長挨拶
2. 委員長挨拶

II. 内 容

1. 医学部入試及び入学者の状況について <資料1>
2. 各機関から聴取した、地域医療への影響の状況について <資料2-1～2-2>
3. 学部教育の進捗状況について <資料3>
4. 教員の採用状況について <資料4>
5. その他
 - ①構想審査会について <資料5>
 - ②病院譲受けについて <資料6>

III. 閉 会

東北医科薬科大学医学部 第9回教育運営協議会 出席者名簿

※敬称略(下線は本年度交代した委員・オブザーバー)

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	(東北医科薬科大学 理事長・学長)
委員：	きくち こうえい 菊地 公英	(青森県健康福祉部長) →ご欠席
	わかばやし こういち 若林 孝一	(弘前大学 大学院医学研究科長・医学部長)
	さいとう まさる 齊藤 勝	(青森県医師会長) →ご欠席
	やえがし こうじ 八重樫幸治	(岩手県保健福祉部長) →代理出席：野原 勝 (保健福祉部 副部長)
	おがわ あきら 小川 彰	(岩手医科大学 理事長) →代理出席：祖父江 憲治 (学長)
	いしかわ やすまさ 石川 育成	(岩手県医師会長) →ご欠席
	わたなべ たつみ 渡辺 達美	(宮城県保健福祉部長)
	いがら しかずひこ 五十嵐和彦	(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) →代理出席：佐藤 和宏 (副会長)
	ほさか まなぶ 保坂 学	(秋田県健康福祉部長)
	おの きょういち 尾野 恭一	(秋田大学 大学院医学系研究科長・医学部長) →ご欠席
	こだま ひろゆき 小玉 弘之	(秋田県医師会長) →ご欠席
	たけだ けいこ 武田 啓子	(山形県健康福祉部長) →代理出席：齋藤 真幸 (健康福祉部 次長)
	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 正毅	(山形県医師会長) →代理出席：中目 千之 (副会長)
	いで たかとし 井出 孝利	(福島県保健福祉部長) →代理出席：高野 武彦 (保健福祉部 次長)
	おおと ひとし 大戸 斉	(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) →ご欠席
	よこくら よしたけ 横倉 義武	(日本医師会長) →代理出席：温泉川 梅代 (常任理事)
	おくやま えみ こ 奥山 恵美子	(東北市長会長) →ご欠席
	はしもと しょう 橋本 省	(国立病院機構 仙台医療センター 院長) →ご欠席
	さとう かつみ 佐藤 克巳	(労働者健康安全機構 東北労災病院 院長)
	ふくだ ひろし 福田 寛	(東北医科薬科大学 医学部長)
	こんどう たかし 近藤 丘	(東北医科薬科大学 統括病院長)
	おおの いさお 大野 勲	(東北医科薬科大学 副医学部長・医学教育推進センター長)
	こいぬま のぶお 濃沼 信夫	(東北医科薬科大学 医学部 教授)
	えんどう やすゆき 遠藤 泰之	(東北医科薬科大学 入試センター長) →欠席
	ほった とおる 堀田 徹	(東北医科薬科大学 事務局長)
	みうら ゆきお 三浦 幸雄	(東北医科薬科大学 法人監事)
	ちば のぶひろ 千葉 信博	(東北医科薬科大学 法人監事)
オブザーバー：	すずき たかふみ 鈴木 孝文	(復興庁 宮城復興局 次長) →代理出席：羽室 秀樹 (宮城復興局 参事官)
	もり たかゆき 森 孝之	(文部科学省 高等教育局医学教育課 課長)
	のりもと こうすけ 則本 浩佑	(文部科学省 高等教育局医学教育課 課長補佐)
	ほりおか のぶひこ 堀岡 伸彦	(厚生労働省 医政局医事課 課長補佐)

I. 開 会

○堀田委員 それでは、定刻前でございますけれども、所定の委員の皆様おそろいでございます。ただいまから第9回東北医科薬科大学医学部教育運営協議会を開催させていただきます。

まず初めに、資料の確認をさせていただきます。お手元に出席者名簿と席次表、それから、次第。資料でございますけれども、資料1、資料2-1、2-2、資料3、資料4、資料5、資料6と、それから、私どもの大学案内がございます。

なお、ご参考までに、お席に学生便覧、シラバスを委員のみに配付させていただいております。お持ち帰りにならない場合は、会議終了後、回収させていただきますので、その場に置いていただければと思います。よろしくお願いいたします。

それから、前回の議事録でございますけれども、こちらにつきましては、昨年、会議終了後、皆様にメールで内容の確認をいたしまして、ご了解をいただきまして、既に昨年の8月、ホームページに記載しておるところでございます。よろしくお願いいたします。

それから、報道関係の皆様へのお願いでございます。議事に入る前に、撮影につきましては委員長挨拶までの冒頭のみとさせていただきますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

続きまして、本日の出席者数のご報告でございます。本日は、委員32名中、代理7名を含めまして23名のご出席をいただいております。

続きまして、4月の人事異動等で委員の交代がございました。新しい委員をご紹介します。お名前を呼ばれた委員の方は、恐縮ですがその場でご起立をお願いいたします。

なお、委員が交代されて、本日、代理出席されている場合には、新委員のお名前だけの紹介とさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは、新委員、ご紹介させていただきます。

青森県健康福祉部長、菊地公英様。本日はご欠席でございます。

岩手県保健福祉部長、八重樫幸治様。本日は、保健福祉部副部長、野原勝様の代理のご出席でございます。

それから、東北大学大学院医学系研究科長・医学部長、五十嵐和彦様。

秋田県健康福祉部長、保坂学様。

秋田大学大学院医学系研究科長・医学部長、尾野恭一様。本日、ご欠席でございます。

山形県健康福祉部長、武田啓子様。本日は、健康福祉部次長、齋藤真幸様、代理でご出席でございます。

福島県立医科大学総括副学長、大戸斉様。

国立病院機構仙台医療センター院長、橋本省様。本日もご欠席でございます。

続きまして、オブザーバーでございます。

復興庁宮城復興局次長、鈴木孝文様。本日は、復興局参事官、羽室秀樹様、代理でご出席でございます。

文部科学省高等教育局医学教育課長、森孝之様でございます。

同じく医学教育課課長補佐、則本浩佑様です。

1. 理事長挨拶

○堀田委員 それでは、初めに東北医科薬科大学理事長・学長の高柳元明からご挨拶を申し上げます。

○高柳副委員長 本日は、大変お忙しいところご出席いただきまして、ありがとうございます。

皆様からのご支援をいただきながら東北医科薬科大学医学部開設2年目に入りました。おかげさまで、課題はまだまだありますけれども、おおむね当初の計画どおりに順調に進行しております。深く御礼を申し上げます。

2期生の入学試験あるいは学力に関して、当初心配しておりましたけれども、今年度、幸い志願状況も順調であり、また、大変優秀な学生さんがまた入ってくれたのではないかと確信しております。本学はこれに応じて、一層教育を充実させながら全力で進めてまいりたいというふうに思っております。

学生教育につきましては、今年度から1年次に医学部、薬学部の合同、医薬合同の授業を取り入れております。従来、薬学部で実施しておりました授業に医学部の学生が参加し、薬学部の学生と一緒に学習していく形で始めております。将来、チーム医療を担う他職種との連携協力も見据えまして、引き続き合同の教育を推進してまいりたいと思っております。

また、東北大学白菊会様のご支援によりまして、2年次学生の授業として4月から解剖学実習も開始しております。医学部学生の実習の場に薬学部薬学科の3年生も見学実習として参加しております。

地域医療を学び、卒業後の地域定着を図るための教育方法として、ネットワーク病院を活用した体験学習を開始いたします。2年次のへき地・被災地体験学習を7月から東北6県の19の地域医療ネットワーク病院で開始いたします。ネットワーク病院ごとに固定したメンバーでグループを組み、繰り返し同一地域に同一グループで訪問し、体験学習や地域医療実習を行うこととなります。ネットワーク病院や関連施設等の訪問を通じて、その地域の医療の現況、そ

して、生活環境を理解していただくとともに、その地域への愛着を感じていただければと思っております。そのような教育をしたいというふうに考えております。

教員の充足につきましては、昨年この会で追加公募の実施をお認めいただきまして、毎年15名程度の補充を行うことにしております。東北地方の地域医療への影響に配慮しながら、特に臨床系教員の充実を図っていくことにしております。

また、150床の新病院棟を平成31年4月から運用できるよう、既にもう建設工事が進んでおります。これに合わせて既存病院棟の機能の見直し、診療科の充実を図るため、現在、改修工事も進めております。4年次からの臨床実習開始に合わせて、教育環境を一段と整備してまいります。

本日は、医学部開設後の状況につきましてご報告をさせていただき、医学部運営に当たっての本学の取り組みに関して、皆様のご意見、ご助言を頂戴したいと考えております。どうかよろしくご審議をいただきたいと思っております。ありがとうございます。

2. 委員長挨拶

○堀田委員 続きまして、委員長の里見先生にご挨拶を頂戴したいと存じます。お願いいたします。

○里見委員長 座ったままで失礼いたします。

東北大学の里見です。この協議会の委員長を務めております。本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

月日の経つのは本当に早いと言いますが、前回の開催は去年の7月11日です。この協議会は全体を通じて9回目になりますけれども、開設後は2回目の会議になります。この新しい医学部のあり方につきまして、この協議会は協議をして、さまざまな助言等を行う会議になっております。本日の議題にもありますが、今の高柳理事長のお話にもありますように、概ね順調に物事が進んでいるようです。特に、医科薬科大学の特徴を生かしながら、薬学部と医学部が共同で教育をするようなシステム、一番の懸案でありました地域医療等に対して意識づけを行うような教育など、概ね順調に進んでいると考えていますので、この協議会でいろいろ議論してきたことが少しずつ実りつつあるんじゃないかという気がいたします。

今日は、また様々な問題を提示いたしますので、ご意見をいただきまして、大学、新しい医学部の運営に生かしていただきたいと思っておりますので、ぜひ活発なご議論をよろしくお願いいたします。

○堀田委員 ありがとうございます。

写真、映像撮影はここまでで終了とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。里見先生、お願いいたします。

II. 内 容

1. 医学部入試及び入学者の状況について

○里見委員長 それでは、議事に入ります。

一番最初の議題であります医学部入試及び入学者の状況について、まず説明をお願いいたします。

○福田委員 医学部長の福田でございます。座ったままで説明をさせていただきます。

資料1をご覧ください。これは平成29年度の入試の結果でございます。一番上の表をご覧ください。受験者数は2,042名です。入学者数は100名ということで、女子が20名ということでございますが、合格者数、これ実は辞退者がございますので、その分繰り上げを出しておりますが、256名の合格を出しております。従いまして、実質の競争倍率は8倍でございました。

2枚目をご覧ください。これは昨年入試の結果でございますが、昨年は受験者数が2,278名、総合格者数が297名で7.7倍という結果でございました。

1枚目に戻っていただきまして、つまり、今年は受験者数は減少しておりますが、辞退者が少なかったために実質倍率はむしろ上昇したという結果でございます。昨年と同様に、地域医療に対する熱意があり、しかも高い学力の学生を確保できたと考えております。

次に、下の表をご覧くださいと思いますが、出身高校の地域別の合格者数でございます。表のオレンジ色の東北地方の欄をご覧ください。東北出身者は33名でございました。昨年は31名でございましたので、少し増えた。これは2枚目に書いてございます。それから、昨年と同様、東京を中心とする関東が非常に多く42名でございます。ちなみに昨年は40名でございます。

次に、修学資金枠別の内訳でございますが、A方式が35名、B方式20名、合計55名の枠がございます。A方式では6年間で3,000万円を貸与するという方式でございます。表の一番左側のA宮城の欄をご覧ください。定員30名のうち、東北地方は9名で、これは3分の1弱の合格者ということになります。これも関東が非常に多くて17名でございました。

次に、A青森からA福島、その横のところをご覧いただきたいと思いますが、これは各県の定員が1名でございます。今年はその当該県出身の学生の合格が少ないという結果になっております。例えば、岩手県では中部地方出身の学生、それから、山形県、福島県は関東地方出身の学生が合格したということでございます。昨年は全てその県出身の学生が合格しておりますので、今後はやはりもう少し東北勢に頑張ってもらいたいと思っております。

次に、B方式の結果ですが、そのBと書かれた欄を縦にご覧ください。宮城県を除く東北5県全体で20名の定員がございますが、残念ながら東北勢の合格者はわずか3名でございます。昨年は、2枚目に書いてございますが、昨年は10名ですので、これは大きく減少しております。これも東北勢、もうちょっと頑張ってもらいたいと思っております。今後も東北地方出身者の受験者を増やすという努力を続けてまいりたいと思っております。

B方式の修学資金は、本学が1,500万円を提供して、これに各県が既に持っている修学資金をマッチさせる方式でございます。その矢印の下の部分の表をご覧いただきたいんですが、これは各県の志願状況、最終決定でございますが、志願状況を示しております。青森県がゼロでございますが、これは対象者が青森県出身者に限定されておりますために、これを満たす合格者がいないということございました。岩手県10名、秋田県3名、山形県3名、福島県が4名という状況でございます。昨年の数字も2枚目に書いてございますが、2年連続マッチングさせることができました。

なお、このA方式、B方式の修学資金の概要につきましては3枚目に示しておりますので、これは後でご覧いただければと思います。

入試結果の報告は以上でございます。

○里見委員長 ありがとうございます。医学部の入試及び入学者の状況について説明いただきました。A方式、B方式、それぞれ各県に割と分散する形できちんと機能しつつあるかなと思いますけれども、ご意見を伺いたいと思います。何か質問等ございますでしょうか。

よろしいですか。それでは、また何か後で気がつきましたら、振り返って結構ですので、次に進めさせていただきます。

2. 各機関から聴取した、地域医療への影響の状況について

○里見委員長 次の議事に入ります。2つ目としまして、各機関から聴取した、地域医療への影響の状況についてということで、この調査結果について説明をお願いいたします。

○福田委員 それでは、引き続き福田のほうから報告を申し上げます。資料2-1をご覧ください

い。

本学の教員採用によって勤務していた地域の医療機関の医療に状況の変化があったかどうか、昨年に引き続いて調査を行っております。採用した教員の元所属機関60機関に回答を依頼しております。

この資料2-1の2枚目は、学長名での依頼文書、3枚目は回答書でございます。それから、ここには示しておりませんが、採用に当たっていただいた教員一人一人についての意見書のコピーを同封しております。

1枚目に戻っていただきまして、3番に調査結果を示しました。状況の変化があったとの回答は4機関でございました。その内訳でございますが、状況の変化はあるが、想定内で対応できているというもの、それから、転出した医師が優秀であったために、後任の補充はなされたものの、診療機能の面でまだ少し追いついていないというものでございました。ただし、このようなことは通常の人事交代でもあり得ることと理解していると付記されておりました。

それから、無回答が11機関ございますが、これは依頼状の中に、無回答の場合には状況の変化がなかったものと受けとめさせていただきますと記載しておりますので、状況の変化がなかったと受けとめております。

全体として、現時点では大きな状況の変化はなかったと判断しております。

また、このような調査は引き続き実施してまいります。

資料2-1については以上でございます。

資料2-2はどうでしょうか。続けましょうか。それともここで。

○里見委員長 続けてください。

○福田委員 それでは、引き続きまして資料2-2でございます。これは、本学が実施している地域医療機関に対する診療支援のデータでございます。

本学は、地域医療を支えることが使命であり、積極的に診療支援を行っております。上の表が今年度29年度のデータ、下の表は昨年度平成28年度のものでございます。実は、平成29年度は、30名から40名の医師が着任したこともありまして、その表の数字を見ていただきたいのですが、下のところですが、派遣機関数は昨年の49から100へ、それから、延べ派遣人数は112人から283人、それから、実人数のほうは63人から120人と、およそ2倍に増加しております。今のところは宮城県が中心でございますが、今後もう少し体力がついた時点で他の県についても増やしたいと考えております。

それから、この表で東北以外の派遣が数件ございますが、これは東北以外から着任した教員

が、前任地での支援を継続している者が若干名いるということでございます。

私ども、卒業生が出るまでは、その常勤医の派遣はできませんので、当面は非常勤医派遣という形で地域医療に貢献したいというふうに考えております。

なお、本学では、医師派遣に関する窓口を、医局ごとではなく大学として一本化しております。重要度や緊急度あるいはバランスなどを考慮して総合的に判断しております。

説明は以上でございます。

○里見委員長 ありがとうございます。

医科薬科大学が教員を募集することによって、地域医療へ与える影響が危惧されてきたわけです。現在までの調査によりますと、60機関に調査を発送して、4機関のほうから少し影響が見え、状況の変化があったということに回答を得ましたけれども、想定範囲内ということと、それから、通常の派遣でも起こり得ることだということで、大きな影響はないというように判断されるような状況になっていると思います。

それと、医科薬科大に集まりました先生方を地域の病院に派遣をしているわけですが、それに関しましては、数が増えてきたこともあって、かなり強化されてきたということであり、今後ますます教員の数が増えてくれば、そういう地域に派遣をする医師の数も増えてくるだろうということが想定されますので、ある意味ではこれも順調に経過しつつあるかなというふうに考えております。質問等ございましたらどうぞ挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。よろしいですか。

3. 学部教育の進捗状況について

○里見委員長 それでは、続きまして3つ目の議題に入ります。学部教育の進捗状況につきまして説明をしてください。

○大野委員 学部教育の進捗状況に関しまして、副医学部長・医学教育推進センター長の野が説明申し上げます。

資料3をご覧ください。

今、学年は2年生までまいっておりますけれども、1年、2年次それぞれに関しまして概要を説明申し上げます。

まず1年生。1番、医学部1年次前期に、これは昨年もお説明申し上げましたが、大学基礎論、これは地域医療教育のスタートでありますけれども、これも今年も行いましたということでもあります。

1枚めくっていただきまして1ページ。実施内容は、これも昨年と同様に（1）各県の担当者の方から各県の文化、歴史、背景、それから医療状況というものを説明いただきました。その上で、その下の（2）学生がみずから訪問県を選び、グループを作って各県を訪問させていただいております。なお、この際のグループ分けは、この下の表にございますように訪問県の決定の際には、修学資金学生は当然その当該県に、一般卒の学生は希望を考慮しつつ抽せんで、なるべく均等に配置いたしました。このような形で、下の表にございますように、宮城県が6グループ、その他の県が2グループということで、これは日帰りでありますけれども、6月の末、7月の上旬に行ってまいりました。この説明あるいは訪問の際には、各県の当局の方いろいろとお世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。

1枚目に戻りまして2番ですが、1年生の早期医療体験学習。これは先ほど理事長から申し上げましたが、本学の特徴を生かしまして、今年度は薬学部と合同の早期医療体験学習も取り入れました。詳細は2ページを後でご覧いただけますが、具体的には（2）のハンデキャップ体験あるいは（3）の薬害講演会を医学部、薬学部の学生が合同で行い、グループディスカッション、発表会を行いました。

それから3番、これは2年次の話になりますが、2年次の学生が解剖実習が開始になりました。詳細は3ページにございますが、後でご覧いただきたいと思いますが、大きなところでは、やはり東北大学白菊会からご協力いただきまして順調に進んでおります。この7月上旬で解剖実習が終わっております。

また、薬学部学生3年生、これはやはり白菊会、それから東北大学医学部、歯学部のご了解を得て、薬学部3年の学生が解剖学実習の見学をさせていただきました。非常に有意義な見学をさせていただけたと思っております。また、この実習の中で、医学部の学生が薬学部の学生に説明をするなど、効果的な教育も行われていると思っております。

4番ですが、これは地域医療体験学習が始まるということでありまして、これは少し詳しく説明を申し上げます。

4ページをご覧ください。

地域医療教育の中心になる教育の場が地域医療ネットワーク病院であります。この教育の開始に当たりまして、地域医療ネットワーク病院を中心とした協議会を立ち上げました。第1回の協議会を5月30日に仙台で行いまして、医学教育、本学の医学部の教育内容や現状を報告いたしました。

めくっていただきまして5ページですが、ここはネットワーク協議会の規程であります。目

的は第1条にございますが、今申し上げましたように、地域医療を担う人材育成と地域医療体制の確保及び充実を図るために、病院と本学が連携しということであります。

協議会の構成でありますけれども、第2条、協議会は、別表に定める機関で構成する。別表は次のページ、6ページであります。機関としては、地域医療ネットワーク病院、青森県から福島県までの19病院、それから、関連教育病院であります仙台医療センター、東北労災病院とで構成しているものであります。今後は、このネットワーク協議会で議論を進め、活用しながら、地域医療教育を進めてまいりたいと思います。

次に、7ページをご覧ください。もう少し詳しい話になりますが、その下の半分をご覧くださいいただきたいのですが、このネットワーク病院及び関連施設を活用させていただいた地域医療教育の概要です。この表にありますように、左側に科目名、開講年次、内容、日程等がございますが、一番上から、へき地・被災地医療体験学習Ⅰ、これは2年次の前期に行います。ネットワーク病院中心の見学を1泊2日で行います。このグループ、回数等は、後ほど説明申し上げます。さらに、2年次の後期になりましたら、介護・在宅医療体験学習ということで、これはネットワーク病院の先生方と協議しながら介護・福祉施設を紹介していただき、1泊2日で訪問すると。さらに3年前期にはへき地・被災地医療体験学習Ⅱとして、これもネットワーク病院と病診連携を主にしている診療所の在宅医療を見学すると。1泊2日です。このような3回の体験学習を通して、その地域の医療の現状を理解した上で、いよいよ5年次に地域総合診療実習として、このネットワーク病院で2週間の泊まり込みの臨床実習をします。この仕組みによって、下にございますように、訪問する学生のグループ分けは同じで、つまり、同じ仲間と、同じ地域を、繰り返し訪問すると。これによって、先ほど理事長がご挨拶申し上げましたが、地域に愛着を持ち、また、地域をよく理解して卒業し、将来ここで地域医療に貢献してもらおうと、そういう仕組みであります。

1枚めくってください。8ページをご覧ください。

今申し上げました同じメンバー、どういうふうに配置するのかということですが、8ページ、9ページは、各県のネットワーク病院ごとの学生の配置です。各病院、表になってはいますが、どの表も同じような構成ですけれども、まず黄色のところ、ここは各県の修学資金をもらう学生AまたはBが配置されます。その上で一般枠45名を、去年この学生たち、先ほど申し上げました1年生の大学基礎論で東北地方を訪れていますけれども、その経験をもとに、一般学生の希望を聞きながら、なるべく均等に各県に配置をいたしました。その結果がこの8ページ、9ページであります。8ページのほうは、宮城県の9つの病院。各病院4名から5名という

ころですが、この中で、栗原中央病院と登米市民病院に茶色のものがありますが、これは一般
枠学生でありますけれども、入学後、宮城県の修学資金を取得した学生です。めくっていただ
きますと、青森、秋田、岩手、山形、福島各県の2病院の配置になります。同様に、この茶色
の学生は、入学後に修学資金を取得した学生です。ちなみに、各県の脇に、一般枠希望、何名
各県に行ったかというところを書いてありますけれども、これは均等にしたいとは思いました
が、学生の希望も入れながら、若干の差はありますが、大体均等にいったのではないかと思
います。このような形で、先ほど申し上げた体験学習を2年、3年、臨床実習まで同じ仲間で、
同じ地域に何回も行くということで、この一般枠の学生もその地域に定着してくれることを願
っております。

最後に、10ページをご覧ください。共用試験の状況です。簡単に申し上げます。

(1)、昨年11月に、共用試験実施評価機構(CATO)への入会が承認されました。
それを受けて(2)、今年6月、先月、CATOの担当者によるガイダンスがありました。今、
2年後の共用試験に向けていろいろ準備中であります。

以上です。

○里見委員長 ありがとうございます。

学部教育の現状について報告していただきました。

私は過大評価しているわけではないんですけれども、今説明を聞いてみて、現代の医学教育
で問題になっているチーム医療のあり方とか、地域医療に対する学生へのすり込みとか、そう
いうことからすると、非常に良い教育体制をこの短期間の間に作っているんじゃないかなと思
います。ある種の実験的な試みになる可能性はありますが、かなり充実した形で教育体制が組
まれつつあるのではないかと思います。しかも、東北6県にとって、医師を定着させるには、
こういう方式は割と効果があるかもしれないということを実践しつつあるのではないかとい
う気がいたしております。

いろいろ質問があると思いますが、いかがでしょうか。

おそらく各県の医療担当部署の方もおられると思いますが、このような形で東北6県に満遍
なくきちんと学生を配置し、しかも、継続して配置するという体制を敷いているので、本当に
大事に育てていけば、その地域に行きたいという思いを持つ医師が育つようになるんじゃない
かということが期待されますので、どうぞ大事に育ててください。

よろしいですか。それでは、また、ご質問がありましたら、後でも結構ですので、よろしく
お願いいたします。

4. 教員の採用状況について

○里見委員長 続きまして4番目の議題に入ります。教員の採用状況について、これも説明をしてください。

○福田委員 それでは、福田のほうから説明をさせていただきます。

資料4をご覧ください。

まず、この資料の下の2と書かれた「前回（昨年度）からの増減」、下のほうの表をご覧ください。この表の左側に、平成28年7月1日時点と書かれた部分がございますが、この数字は、昨年7月の運営協議会で私どもが示した数字でございます。一番下の合計欄、赤字で183名とありますが、この数字は昨年の7月時点で、当時の時点で、平成30年4月までに着任予定の教員を含む合計数ということでございます。

続きまして、右側のほうの平成29年6月1日現在、「（今回）」と書かれたところをご覧ください。やはり一番下の一番端っこでございますが、これも平成30年4月までに着任が予定されている教員を含む総数ですが、201名となっております。公募等で新たに採用を増やし、昨年度に比べて18名増加させたということでございます。

次に、真ん中のピンクの欄をご覧ください。このピンクの欄は、この1年間における数の増減を示したものでございます。赤字の部分が追加採用した者、青字が、これマイナスで表示してございますが、退職あるいは辞職者の数を示してございます。

その次に、宮城県のところ「内数）」と書かれたところをご覧ください。大変小さい字で恐縮でございますが、大学・本院と書かれたのが本学のことでございまして、ここで13名の新たな採用をしております。実は、附属病院には、まだ教員になっていない医師というのが相当数在職してございまして、これを教員として採用したということでございます。しかし、5名の辞退とか退職がございまして、純増は8名でございます。その下の東北大学の部分をご覧ください。これは新たに9名採用しておりますが、この就任予定者9名の辞退がありまして、結局プラスマイナスゼロでございます。その結果、これは一番左端の合計数字が出ておりますが、本学の内部登用が合計61名、東北大学が合計61名ということで、東北大学の割合は、昨年度より相対的に下がっております。

そのほか、青森県から1名、宮城県から5名、東北以外から4名純増ということになっております。全体として純増18名ということでございます。

これは、新規採用に当たりましては、従来どおり意見書を所属長からいただき、その内容を十分に吟味した上で、本学として採用できるかできないかということをご慎重に決定してござい

す。

それから、上の表でございますが、これは28年、29年、30年と年次の推移を示したもので、結局は下の表のほうがわかりやすいと思いますので、説明は省略させていただきます。

次に、2枚目をご覧くださいませでしょうか。これは、本年6月1日現在の各教室の職位ごとの教員数及び総数を示したものでございます。一番右が総数となっております。基礎系は、予定の数をほぼ満たしております。一方、臨床系につきましては、ざっとご覧になっておわかりと思いますが、大学病院としてはまだまだ不足でございます。特に、上から見ますと、腫瘍内科、皮膚科、これはわずか1名しかおりません。それから、麻酔科、救急が非常に少なく、大変診療に影響が出ているという状況でございます。従いまして、今年度以降も、地域医療への影響に十分配慮しつつ、毎年15名程度の教員を公募等で追加採用したいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

説明は以上でございます。

○里見委員長 ありがとうございます。

教員の採用状況について説明していただきました。昨年度から18名増えて201名になりました。ただ、基礎系は大分満たされましたが、臨床系についてはまだまだ不足している診療科があります。今年以降も毎年15名程度の増員を目指して努力をしていきたいという報告だったと思います。

この件に関しましてご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。何かありますか。

○五十嵐委員 東北大学の五十嵐ですけれども、授業の、特に2年次の専門教育が始まったということでその状況と、あと今の教員体制の関係で教えていただきたいんですけれども、特に気になったのが解剖学なんですけれども、解剖学の教員が、教授1名と准教授1名で担当されておりますけれども、この7月に終わった解剖学実習はですね、教員のマンパワー的には何か不都合とかは特にはなかったでしょうか。非常に優秀な先生方が行かれているということは認識しているんですけれど。

○福田委員 教員が4名と、それから、いわゆる技術職員を2名配置をしております、この総勢でやりまして、特に問題なく終了したという経過でございます。将来的には、もし不足すれば、教員をもう1、2名追加するという事は少し考えておりますが、今年是最初の解剖学教室としては、ほぼうまくいったという状況でございます。

○里見委員長 白菊会にも非常に協力いただいて、順調に進んでいると聞いております。

ほかにご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。それでは次にいきます。

5. その他

①構想審査会について

○里見委員長 5番目の議題で、その他に入ります。昨年9月に開催された構想審査会の状況について説明をしてください。

○堀田委員 それでは、「5. その他」の「①構想審査会」についてでございます。

平成28年9月8日、前回の運営協議会が7月11日でございます、その2カ月後に構想審査会が開催されてございます。構想審査会では、平成27年3月17日付で示された今後の対応が必要な事項6項目を中心に、本学の取り組み状況について説明申し上げたところでございます。

構想審査会に提出した本学の資料は、昨年、第8回の教育運営協議会の配付資料と同じでございます。これが資料5に示されてございます、下のほうにございます配付資料でございます。昨年の運営協議会でお示しした資料をそのまま提出し、同じ説明を行っております。

結果でございますけれども、質疑応答があり、全般的に医学部開設後も対応が必要な事項として挙げられていることについては、着実に取り組んでいること、また、適切な教育の運営が実際に行われていると考えられること、今後も審査会委員のご助言を踏まえて教育の充実に努めていただきたい旨、座長からまとめのお話があったところでございます。

なお、今後の構想審査会の開催については、必要があれば座長において適切に判断させていただくということになってございますので、ご報告申し上げます。

○里見委員長 ありがとうございます。

開設後に開かれた構想審査会の審議状況ですけれども、概ね順調に進んでいるということですので、特段の指摘等は無かったと考えてよろしいんですか。こちら側の進捗状況を見ながら、適切な時期にまた構想審が開かれるということになっているようでございます。

この件に関して、何かご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。

②病院譲受けについて

○里見委員長 それでは、「その他」の最後、病院の譲受けについてということで、この説明をお願いいたします。

○堀田委員 資料6をご覧くださいと思います。

私ども医学部設置の認可申請に当たりまして、大学病院の充実のために病院を2つほど譲受ける予定であるという旨を申し入れてございます。1つについては28年4月から営業を開始

しておりますけれども、もう1つの病院、交渉が難航しておりまして、譲受けが遅れてございました。これがまとまりましたので、これはマスコミに公表いたしましたその資料そのままでございますけれども、契約締結日が29年5月31日でございます、宮城県名取市にございます守病院、こちらの事業を譲受けるということでございます。

譲受け後、新病院は「東北医科薬科大学 名取守病院」ということで、9月1日から診療を開始する予定になってございます。

なお、この病院の譲受けによりまして、本学の附属病院の総病床数は727床ということになります。

2枚目に譲受ける病院の概要を簡単に記載してございますので、ご参考までにご覧いただければと思います。

以上です。

○里見委員長 ありがとうございます。

新たに守病院という病院を譲受けたということですね。合計の病床総数が727になったということです。大学病院としてはどれくらいまでを望まれているのでしょうか。病床数としてはこれで十分、大学病院としての要件は満たしている。

○高柳副委員長 設置基準としてはですね、医学部校舎敷地内に最低600床の附属病院が必要だと。それは今、現在工事しております新病院棟、そして、既存の病院棟で間に合うわけですが、2番目に譲受けた若林病院、ここがですね、ちょっと手薄になるので、これとあわせて今回譲受けました名取守病院と若林病院、これをあわせて再編して充実させていきたい。やはり、その地域の医療に支障がないような形で、県当局や地元自治体、医師会とも、よく協議して、地域医療に穴をあけないような形で病院の統合を進めていきたいと、こういうふうに思っております。

○里見委員長 ただいまの説明につきまして、何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

○佐藤委員(代) 医師会の佐藤でございます。

今までのご説明は、ドクターの採用とかそういうことだったんですけど、現場の感覚では、一番今ナースの確保に非常に困っておりまして、仙台市はそんなに困っていないというか、人口10万人対比で見ても全国平均以上いるんでしょうけど、郡部は本当にいなくてですね、基幹病院の病棟閉鎖とかということがもう既に起きておりまして、私のおります仙南医療圏は、全国の344の二次医療圏のうち306番目という状況にありますので、看護師の採用はどんなふうな感じ、全然お困りでないといえますか、順調にいつているんでしょうか。

○里見委員長 今、説明できますか。

○堀田委員 順調と申し上げていいかどうか、ちょっとわかりませんが、全体でこの協議会でもお示ししていただいた定数の範囲内で運用といいますか、採用しておるところでございまして、今のところ予定どおりということになりますでしょうか。

○佐藤委員(代) これは要望ですが、仙南のほうはそういう状況であるということもご考慮をいただければと思います。よろしく願いいたします。

○里見委員長 ほかに何かご質問ございますでしょうか。

順調に議事が進行しまして、予定の議題は以上で全部終わったこととなりますけど、全体を通してご質問等ございますか。

○山下委員 今までとは違う議論になってよろしいですか。

奨学金を受けておられるということで、今すぐということではなくて、今後、専門医のことなんですけれども、専門医が取得できるような体制を、ちょっと時間かかると思いますので、準備を始めていただければなど。専門医機構としても、要するにこういう地域枠とか、奨学金をもらっている場合に、きちんと地域で勉強しながら専門医が取れるという体制をサポートしますというのをちゃんと整備指針に盛り込んでおりますので、専門医機構としてもサポートいたしますけれども、やはりいろいろな奨学金のデューティー、10年とか9年の、そして初期臨床研修を入れるとか入れないとか、相当やっぱりバリエーションがあると思いますので、その辺、まだ卒業生は四、五年先としても、ちょっとご準備なったほうがいいんじゃないかなと思って、お願いいたしたいと思います。

○福田委員 ありがとうございます。

ご指摘のとおり、義務年限がある場合の専門医取得というのは、なかなか厄介でございますので、各県の事情それぞれ違いますので、それを勘案しながらいい形に設計をしたいと思えます。ぜひサポートをお願いいたします。

○里見委員長 なかなか難しい問題だと思いますけども、地域医療に関しても色々と良いアイデアを出されているので、ぜひ医科薬科大方式みたいなものを作って、全国に「地域医療に従事しながらでも専門医が取れるんだ」という見本になるようなケースをぜひ作ってください。実験的ということではありませんが、新しい大学だからこそ可能性があるいろいろなシステムがあると私自身思いますので、ぜひ頑張ってください。ほかにご意見等ありますか。

○祖父江委員(代) 岩手医科大学の祖父江でございます。

先ほどの資料2-2なんですけど、診療応援というのをやられておられるんですけど、これは現

在は学生が1年、2年と低学年であるということがありますが、暫時高学年にいきますと、臨床の教育、今の話の研修医等になればという形で、なかなか外へ回すだけの医師の余裕はなくなるのではないかと思うんですか、この辺どうお考えでしょうか。

○福田委員 ご質問の意味は、今まだ2年生までしかなくて、臨床実習は本院ではやってないわけですが、それが始まったときに手薄になるのではないかというご指摘でございますか。

○祖父江委員(代) 要するに、診療応援という意味では手薄になるのではないかと。

○福田委員 わかりました。

確かにそのような懸念はあるかと思いますが、当然ながら本業に差し支えない範囲という縛りをつけておりまして、もちろん教育をしっかりとやった上で派遣をします。ただ、途中でいきなり切ったりとかそういうことをしますと地域医療に大きな影響が出ますので、そうならないように少しずつ、人もこれから、あと完成年度に向けて60人相当増やすわけでございますので、その辺で吸収しながら、両立させながら前に進みたいというふうに思っております。

○祖父江委員(代) それから、解剖について、先ほどご質問ございましたが、解剖は、いわゆる解剖させていただく献体でございますが、これは東北大学白菊会に献体されたものを、この東北医科薬科でやられているということになりますよね。そうすると、故人のご遺志あるいはご家族のご意志は、東北大学白菊会に献体するという、つまり、これから先は東北医科薬科を含めてという形はとれると思うんですけど、最初の部分というのは、東北大学に献体されたという意味で、ご遺志とそぐわないのではないかと。その辺はいかがですか。

○福田委員 わかりました。

実は、この白菊会に対する働きかけは2年以上前から行っておりまして、それで、基本的に白菊会様が協力してくださるということをご理事会で決めた時点で会員に対する意向調査というのをやっております、つまり、まだご存命の会員という意味でございます。が、今後、自分が献体を提供するときに、東北大学だけでやってほしいか、あるいは医科薬科大学に提供してもよろしいか、あるいはどちらでもよろしいかという意向調査をしております、どちらでもいいか、あるいは医科薬科大学と実は指定した方もいらっしゃいますが、そういう方の献体をお願いしております。つまり、それ以前に東北大と同意された方は、当然これは本学にいただくことはできませんので、そういう手続を経て今実行しております。

○祖父江委員(代) ご遺体、1遺体で学生何人でしょう。

○福田委員 現在は6人で1体でございます。理想的には4人で1体までもっていくという予定でございますが、まだまだ東北大学のほうも歯学部と医学部と両方使いますので、しかも、臨

床用のいわゆる、例えば整形の手術用の献体とかトレーニング、そういうことも用途がございまして、まだまだ十分数がございませんので、現在は6人で1体です。ただ、幸いなことにここ二、三年、会員数が急速に増えておりまして、恐らく近い将来は4人に1体になるのではないかとこのように考えております。

○里見委員長 ほかにございますでしょうか。よろしいでしょうか。

Ⅲ. 閉 会

○里見委員長 それでは、本当に円滑に議事進行にご協力いただきましてありがとうございました。

これにて第9回協議会を終了したいと思います。どうもありがとうございました。