

東北医科薬科大学医学部

第8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8回教育運営協議会

次 第

- ・日 時：平成28年7月11日（月）15：00～17：00
- ・会 場：江陽グランドホテル 4階「翡翠の間」

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>
3. 教員の追加公募について <資料3>
4. その他 <資料4、4-1-1～4-3-4>
 - ・構想審査会から示された「今後の対応が必要な事項」
 - ・その他

III. 閉 会

東北医科薬科大学医学部 第8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：	<u>さとみ</u> <u>すすむ</u> 里見 進	(東北大学 総長)
副委員長：	<u>たかやなぎ</u> <u>もとあき</u> 高柳 元明	(東北医科薬科大学 理事長・学長)
委員：	<u>いちのへ</u> <u>かずしげ</u> 一戸 和成	(青森県健康福祉部長) →代理出席： <u>くすみ</u> <u>ひろゆき</u> 楠美 祥行 (健康福祉部 次長)
	<u>わかばやし</u> <u>こういち</u> 若林 孝一	(弘前大学 大学院医学研究科長・医学部長)
	<u>さいとう</u> <u>まさる</u> 齊藤 勝	(青森県医師会長)
	<u>ささき</u> <u>まこと</u> 佐々木 信	(岩手県保健福祉部長)
	<u>おがわ</u> <u>あきら</u> 小川 彰	(岩手医科大学 理事長)
	<u>いしかわ</u> <u>やすまさ</u> 石川 育成	(岩手県医師会長) →ご欠席
	<u>わたなべ</u> <u>たつみ</u> 渡辺 達美	(宮城県保健福祉部長)
	<u>しもせがわ</u> <u>とおる</u> 下瀬川 徹	(東北大学 大学院医学系研究科長・医学部長)
	<u>かかず</u> <u>けんじ</u> 嘉数 研二	(宮城県医師会長) →代理出席： <u>さとう</u> <u>かずひろ</u> 佐藤 和宏 (副会長)
	<u>たなか</u> <u>おうあ</u> 田中 央吾	(秋田県健康福祉部長)
	<u>いとう</u> <u>ひろし</u> 伊藤 宏	(秋田大学 大学院医学系研究科長・医学部長) →ご欠席
	<u>こだま</u> <u>ひろゆき</u> 小玉 弘之	(秋田県医師会長)
	<u>なかやま</u> <u>じゅんこ</u> 中山 順子	(山形県健康福祉部長) →代理出席： <u>あひこ</u> <u>ただゆき</u> 阿彦 忠之 (健康福祉部 医療統括監)
	<u>やました</u> <u>ひでとし</u> 山下 英俊	(山形大学 大学院医学系研究科長・医学部長) →代理出席： <u>さだひろ</u> <u>みつあき</u> 貞弘 光章 (副学部長)
	<u>とくなが</u> <u>まさゆき</u> 徳永 正靱	(山形県医師会長)
	<u>いで</u> <u>たかとし</u> 井出 孝利	(福島県保健福祉部長) →代理出席： <u>おがわ</u> <u>たけし</u> 小川 武 (保健福祉部 政策監)
	<u>あべ</u> <u>まさふみ</u> 阿部 正文	(福島県立医科大学 総括副学長)
	<u>たかや</u> <u>ゆうぞう</u> 高谷 雄三	(福島県医師会長)
	<u>よこくら</u> <u>よしたけ</u> 横倉 義武	(日本医師会長)
	<u>おくやま</u> <u>えみこ</u> 奥山 恵美子	(東北市長会長) →代理出席： <u>たなか</u> <u>とみお</u> 田中 富男 (仙台市健康福祉局健康政策課 医療政策担当課長)
	<u>たどころ</u> <u>けいいち</u> 田所 慶一	(国立病院機構 仙台医療センター 院長)
	<u>さとう</u> <u>かつみ</u> 佐藤 克巳	(労働者健康安全機構 東北労災病院 院長)
	<u>ふくだ</u> <u>ひろし</u> 福田 寛	(東北医科薬科大学 医学部長)
	<u>こんどう</u> <u>たかし</u> 近藤 丘	(東北医科薬科大学病院 院長)
	<u>おおの</u> <u>いさお</u> 大野 勲	(東北医科薬科大学 医学教育推進センター長)
	<u>こいぬま</u> <u>のぶお</u> 濃沼 信夫	(東北医科薬科大学 医学部 教授)
	<u>えんどう</u> <u>やすゆき</u> 遠藤 泰之	(東北医科薬科大学 入試センター長)
	<u>ほった</u> <u>とおる</u> 堀田 徹	(東北医科薬科大学 事務局長)
	<u>みうら</u> <u>ゆきお</u> 三浦 幸雄	(東北医科薬科大学 法人監事)
	<u>ちば</u> <u>のぶひろ</u> 千葉 信博	(東北医科薬科大学 法人監事)
オブザーバー：	<u>まるた</u> <u>まさひろ</u> 丸田 雅博	(復興庁 宮城復興局 次長)
	<u>てらかど</u> <u>しげちか</u> 寺門 成真	(文部科学省 高等教育局医学教育課 課長)
	<u>なかやす</u> <u>ふみあき</u> 中安 史明	(文部科学省 高等教育局医学教育課 課長補佐)
	<u>ほりおか</u> <u>のぶひこ</u> 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 まだお一人お見えになっていない先生がいらっしゃいますけれども、開会に先立ちまして事務局から二、三、連絡確認事項を申し上げます。

まず、お手元の資料の確認をお願いいたします。1枚目に本日の席次表、2枚目が第8回教育運営協議会の次第でございます。続きまして、本日の出席者の名簿でございます。続きまして、右肩に資料1と番号が振ってございます。「平成28年度医学部入試及び入学者の状況」。続きまして、資料2でございます。「医療活動等に与える影響についての調査」。続きまして資料3、「教員の追加公募」でございます。続きまして、資料4、横書きでございますけれども、「構想審査会から平成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）への対応状況」。続きまして、資料4-1-1「サテライトセンター・ネットワーク病院提携状況一覧」、4-1-2「地域医療教育科目の実施概要」、4-1-3「医学部開設前の教員説明会等の実施状況」。資料4-2-1でございます。「地域医療支援の状況」、資料4-2-2でございます。横書きでございますが、「看護師採用計画表」、続きまして4-3-1、「医学生修学資金（資金循環型）原資を管理する一般社団法人の概要」、4-3-2「修学資金（資金循環型）原資を管理する法人の組織体制」、4-3-3「一般社団法人東北地域医療支援機構のこれまでの動き」、4-3-4「一般社団法人東北地域医療支援機構定款でございます。そのほか、本学東北医科薬科大学の大学案内をつけてございます。

それから、委員の皆様のみのお配付でございますけれども、青い表紙で学生便覧・シラバスを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、私どものほうで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、報道関係者へのお願いでございます。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、よろしくご協力をお願いいたします。

続きまして、本日の出席者のご報告でございます。本日は32名の委員中、代理6名を含めまして30名のご出席をいただいております。ご欠席は岩手県医師会長の石川育成様、それから秋田大学医学部長の伊藤宏様でございます。

それから、4月の人事異動に伴いまして委員の交代がございました。新しい委員をご紹介します。お名前を呼ばれました委員の方は、恐縮ですがその場でご起立いただければと思います。

まず初めに、弘前大学大学院医学研究科長・医学部長、若林孝一様でございます。

続きまして、宮城県保健福祉部長、渡辺達美様でございます。

それから、秋田県健康福祉部長、田中央吾様でございます。

続きまして、秋田県医師会長、小玉弘之様でございます。

それから、福島県保健福祉部長、井出孝利様、本日は代理で保健福祉部政策監、小川武様のご出席をいただいております。

それから、日本医師会長、横倉義武様でございます。

オブザーバーで参加いただいている方々も変更がございました。復興庁宮城復興局次長、丸田雅博様でございます。

それから、文部科学省高等教育局医学教育課科長補佐、中安史明様でございます。

厚生労働省医政局医事課課長補佐、堀岡伸彦様でございます。以上でございます。

1. 理事長挨拶

○堀田委員 それでは、初めに東北薬科大学理事長・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。深くお礼を申し上げます。

この教育運営協議会ですが、一昨年10月に（第1回が）開催されまして、今日で第8回目ということになります。これまでの協議会では委員の先生から非常に貴重なご意見あるいはご助言をいただきまして、本学の医学部構想の中に盛り込んで計画を立てることができました。おかげさまで昨年8月31日に、これももう1年近くたつのですけれども、正式に文部科学省から設置認可の通知をいただきました。

その後、本学としては医学部開設に向けて鋭意努力し、さまざまな準備をまいりました。入学試験の問題、あるいは修学資金の問題、あるいは地域の偏在を是正するような方向、そして新しい医学部のカリキュラム、今日お渡ししていますシラバス、便覧、こういったものを準備して、具体的な実施計画に対して準備をして、これまでの計画だけではなくて、大変具体的なことでいろいろな業務に忙殺されてきたわけでありまして、おかげさまで無事医学生の1期生を4月5日に受け入れることができました。4月5日に医学部と薬学部合同で入学式を行いまして、定員100名のところ、ちょうど入学者100名ということで受け入れることができました。それぞれの学生をしてみますと、あるいは大学の職員の評判を聞いてみますと、非常に落ち着いて、そして東北地方の医療に貢献するという意欲にあふれた学生が集まってきていると感じております。こういう学生の志、この気持ちをそのまま育てて、大学としてはい

ろいろと支援していきたいと思っております。

学生は入学してから、非常に学生の課外活動あるいは学内行事、いろいろ参加しておりますけれども、非常にアクティブで、教職員の見るところ、薬学部の学生と違って非常に落ち着いているというような印象です。落ち着いているというのは、年齢も少し落ち着いているというようなこともあるのでしょうかけれども、そういう意味で学生は落ち着いているということで、非常にこれから入ってきた学生に対して大いに期待をしたいと思っております。

本学はことしでちょうど創立77周年になりますけれども、この医学部開設を機会に、大学名も東北医科薬科大学とし、また附属病院も4月1日から東北医科薬科大学病院と改めました。そして、前にも御報告しておりますけれども、臨床実習をさらに充実させるためには、附属病院もベッド数をふやし充実させていかなければならないということで、昨年秋にN T T東日本東北病院と契約をいたしまして、この4月1日から東北医科薬科大学若林病院として新たにスタートさせることができました。したがって、本学は東北医科薬科大学病院が466床と、そして新しく東北医科薬科大学若林病院の199床が加わりまして、この体制で今進んでおります。当面この体制で参りますけれども、今後はその地域の医療を維持しながら、できるだけ損なわないような形で全体の病院統合を果たしていきたいと思っております。

教育研究棟、いわゆる校舎のほうですけれども、これも開始しております、解剖の実習室が入る第2教育研究棟が来年春に完成いたします。そして、それ以外の医学部の校舎、研究室ですけれども、これはその次の年に完成するというので、医学部の学生が新3年生になりますときには研究棟が完成するだろうと思っております。

そういうことで、計画のほうは順調に進んでおりますけれども、今日は医学部開設に向けた準備状況、あるいは入学者の状況などにつきましてご報告を申し上げ、そして東北地方に定着し、地域医療の充実に貢献できる医師を養成すると、そういうことを本格的に全力で取り組んでまいりますので、先生方にはぜひ今後とも密接な連携の上、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

○堀田委員 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、委員長の里見先生からご挨拶を頂戴したいと存じます。里見先生、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。

この協議会の委員長を務めております里見でありますけれども、今日は第8回ということで皆さんお集まりいただきまして、まことにありがとうございました。

もうあれから1年近くになるのかなという感じがしますけれども、7回まで厳しい中にも非常に実りある議論していただいたおかげを持ちまして、今お話を聞きますと無事に入学試験も終わりました、新しい医学生が誕生して、順調に学生としての生活を送っているということでございます。今日はそういう準備の段階から、新しくスタートしたという状況を含めましてご報告をしていただきますし、またこの会は東北地方の医療に関することを一堂に会して話し合う非常にいい機会でもありますので、新しい医学部ができたということで、それについての議論もさることながら、全体に関していろいろなことが話し合えるような会になればいいかと思っております。どうぞせっかくなつくた医学部ですので、よりよいものになっていくように、実りあるような討論をしていただければと考えております。どうぞ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した。

写真撮影はここまでとさせていただきますので、ご了承願います。

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、早速議事に入ります。

一番最初の議題は、医学部入試及び入学者の状況についてであります。説明を事務局のほうからお願いいたします。

○堀田委員 それでは、資料1をご覧くださいと存じます。平成28年度医学部の入試及び入学者の状況でございます。

1番、入学試験の実施状況でございます。募集定員、ご案内のとおり100名、これに対しまして志願者が2,458名、実際の受験者は2,278名でございました。合格者は、辞退者が出た関係で297名合格通知を出してございます。実際の入学者は定員どおり100名、括弧書きでこれは女子の数でございます。

結果といたしまして、志願者を募集定員で割った志願倍率は24.6倍、実際の受験者数を合格者数で割った実質競争倍率、こちらは7.7倍となっております。

続きまして、入学者100名の状況でございます。下の表に示してございますけれども、入学者100名のうち、東北地方からの入学者は31名でございました。修学資金A方式35名、

B方式20名ともそれぞれ定員を充足してございます。A方式、B方式の概要は資料1の次のページ、別紙というところで「修学資金の概要」という形でお示ししてございます。A方式、宮城県枠30名、東北5県枠が5名、B方式が20名というところでございます。詳細については、お読みいただければと存じます。

1枚目に戻っていただきまして、2番の表をご覧いただきたいと存じます。左側に入学者の出身高校をベースにした地方を振り分けてございます。東北地方につきましては、各県ごとの人数も記載してございます。

A方式宮城でございますが、定員30名に対しまして北海道から1名、東北地方は5名、うち宮城県が4名、山形県が1名、関東地方13名、中部地方4名、関西地方5名、中国地方1名、九州・沖縄地方1名でございます。

A方式、東北5県枠、これは宮城県以外の東北5県各県1名の枠でございますけれども、こちらはそれぞれの出身県の方がそれぞれ、青森は青森県出身の方、岩手は岩手県出身の方という形でそれぞれ1名ずつ入学という形になってございます。

続きまして、B方式でございますけれども、総枠20名ということでございまして、そのうち東北地方からは10名合格してございます。内訳が青森県が1名、宮城県2名、秋田県1名、山形県2名、福島県4名でございます。そのほかでは、関東地方が7名、中部地方2名、四国地方1名ということで合計20名となっております。なお、この20名は宮城県以外の東北5県のいずれかの県にという形で募集してございます。実際の入学者、それぞれの希望を割り振ったのが、この合計の20名の下に伸びている矢印でございまして、青森県志望者が1名、岩手県が4名、秋田県5名、山形県6名、福島県4名ということで合計20名となっております。

なお、この20名につきましては、それぞれ各県が制度としてお持ちいただいている修学資金とマッチングを図るということで募集してございまして、既に青森県、岩手県、秋田県につきましては、それぞれの希望者、修学資金採用の通知をいただいているところでございます。山形県、福島県につきましては、選考期間がこれからということで、審査結果待ちというような状況でございます。最終的に合否のご判断は県の当局ということになりますので、場合によっては採用に若干数字の変動が出るかもしれません。一応現時点での希望状況という形でお示ししているところでございます。

そのほか、上の表に戻っていただきまして一般枠でございますけれども、北海道地方が4名、東北地方11名、関東地方20名、中部地方が6名、関西地方3名、それから中国地方が1名、

合計45名、合わせまして100名ということになってございます。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。医学部入学者の状況を詳しく説明していただきましたけれども、ただいまの報告について何か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、また何かありましたら、後でどうぞ質問してください。先に進みます。

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けれども、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、調査の結果について説明をしてください。

○福田委員 それでは、医学部長の福田から報告をさせていただきます。資料2をご覧くださいと思います。

本学の教員採用によりまして、採用前に勤務していた地域の医療に影響が生じていないかどうか、本年4月に本学教員に異動した者の転出元機関に照会をして、その状況について検証を行った結果のご報告をしたいと思います。

その照会をした文書は2枚目に書いてございます。私、医学部長名でこのような照会文書を差し上げております。

それから、3ページ目は回答の文書の形式、添付資料②と書いてございます。

調査方法でございますけれども、まず先ほどの照会文書とともに、教員に応募した際に提出のあった意見書、所属長の意見書の写しを添付して、本学に異動後、元の所属機関において、転出前と比べて状況に変化があったかどうかということを調査しております。

その対象の機関でございますけれども、本年4月1日に採用して着任した教員が115名ございますが、本学の内部登用者を除いて79名、47機関について調査を行いました。依頼の日付は5月9日付でございますので、採用後約1カ月ちょっとの時点で調査をしたということでございます。

3番の結果を報告いたしますが、状況の変化があったというのが2機関、状況の変化がなかったというのが39機関、無回答、これは選択なしを含みますが、6機関でございます。無回答の場合には、変化がなかったと解釈させていただきますと、付記しておりますので、45機関は影響、変化がなかったということでございます。

状況の変化があった2機関でございますが、いずれも数の上での補充はされましたが、前任者と同水準の担当能力を発揮できるようになるまでは、少し時間がかかるという趣旨の回答で

ございました。そういうことで、もう少し見守る必要があろうかと思いますが、現時点での調査結果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。

各医療機関に異動があったときに、医療活動等に与える影響があったかどうかということ进行调查したということでございます。ただいまの報告について、何かご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

3. 教員の追加公募について

○里見委員長 それでは、次にいきます。続きまして、教員の追加公募についてということで、これも事務局のほうから説明をしてください。

○福田委員 続きまして、福田のほうから説明したいと思います。資料3をご覧くださいと思います。

現在の教員数は平成30年度着任予定までを含めて、基礎系37名、臨床系146名、合計して183名でございます。

そこで、次にこの資料の5ページ目、添付資料③と書かれている資料をご覧くださいと思います。よろしいでしょうか。この表の一番右端の小計と書かれた欄をご覧くださいと思いますが、各教室ごとの平成30年4月1日までの採用予定数とその黒字で書かれたものでございます。これが先ほど申し上げた合計183名、臨床系は146名でございます。その青字の括弧書きで示してある数字は、平成28年4月1日に着任した教員ということで、合計115名ということになります。

各教室の数をご覧くださいと思いますが、例えば呼吸器内科、それから地域医療学、それから腫瘍内科、皮膚科学、泌尿器科学、麻酔科学、救急・災害医療学、それから医学教育推進センターなど、十分な教育体制というには、まだまだ教員が不足しているという状況がわかりいただけるかと思います。

次のページでございます。6ページは、平成30年4月1日までに着任する予定の183名の地域別内訳を示したものでございまして、本学内部登用が53名、東北大学が61名ということで、宮城県が128名と、東北全体で137名ということになっております。

次に、また一番最初のページに戻っていただきたいと思いますが、先ほどご覧いただきましたように、まだまだ医学教育体制を充実させる、あるいは大学病院としての診療体制を充実させるという観点からいきますと、まだまだ教員は不足しておりまして、完成年度に向けて計画

的に教員を充足させていただきたいと考えております。

そこで、先ほど代表的な足りない科を申し上げましたが、教員が特に不足している臨床系を中心として、15名程度の教員を採用したいと考えております。それで、8月以降に公募を実施したいと存じます。

公募のルールでございますが、これまでと同様に、この協議会で決めていただいた公募指針及び公募選考の基準に従います。これは、この資料3の2ページ、3ページ、4ページにお示ししております。これまでのルールと同じような形でやりたいと。それから、ここに資料はつけておりませんが、所属機関長からの意見書を求めるというルールにつきましても、これまでと全く同じような形で実施をしたいと思っております。

以上が教員を追加公募したいということに関するご説明でございます。

○里見委員長 はい、ありがとうございました。

ただいま説明がありましたように、臨床系を中心にして15名程度の追加の公募をことしはやりたいと。その公募等のやり方に関しましては、以前にここで話されておりましたような規定をしっかりと守って、迷惑かけないような形でやっていきますという報告だと思っております。

どなたが、この件に関してご質問等ございますでしょうか。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。

確かにこの教員数から見ると、講義はやれると思うのですけれども、実習になると、かなり教員の数が少ないので、かなり厳しいのかなと。だから、最終的に基礎医学系の教員の数と臨床系の教員の数はどのぐらいに設定されているのか。多分あったと思うのですけれども、そこをちょっとお聞かせください。

○福田委員 実は、御承知のとおり、大学病院として備えるべきといえますか、教員数というか、医師数ですね。教員でない医師も含めての全体の医師数というのがございまして、これは実は設置審のほうからも要求されておまして、例えば260、270とか、そういう数がございまして。そういうことを考えますと、教員としては完成年度をめどに、これから約5年間とか6年間の間隔がございまして、1年あたり15名程度ずつふやしていったら、トータル70とか75という数になりますが、一遍に採用しますと当然影響が大きいので、5、6年間に分散させて少しずつ充実させていきたいと考えております。

それから、当然基礎もまだ一部不足しておりますので、これは必要に応じて基礎のほうも追加公募したいと考えております。

○里見委員長 阿部先生、それでよろしいでしょうか。

ほかにございますか。では、小川先生。

○小川委員 ということになりますと、資料3の募集の概要で本年8月以降の募集人員15名程度というのは、今の阿部先生のご質問に対する回答からすると、年に15名程度と読むわけですか。

○福田委員 今回お願いするのは15名でございますが、これ以降も完成年度に向けて少しずつということでございます。

○小川委員 そうすると、ちょっと資料の確認なんですが、添付資料の3の5ページに、平成28年4月1日までに就任している者がトータルで115名ということになってはいますが、6ページの資料を見ますと、平成28年度まで133名ということになっているのですが、この差は何なのでしょう。

○福田委員 133……、えっと、ごめんなさい。

○小川委員 ですから、6ページの左側の平成28年度、年度計というのがあって、ずっと下まで来ますと、133となっていますよね。ところが、その前の資料ですと、平成30年4月1日までの採用予定者数じゃなくて、その下の青い方の括弧内は平成28年就任者と。これが115なのですが、ここに20名の差があるのですけれども、これは何でしょうか。

○福田委員 まず、5ページの資料、115名とございます。これは平成28年4月1日に着任した人数でございます。

次のページをご覧いただきたいと思います。6ページにお示ししてございますが、今年度4月就任者のほかに年度内に着任予定のものが18名ございます。115名、プラス、18名ということで28年度は133名になるということでございます。

○小川委員 年度と4月1日の違いだということですか。

○福田委員 ええ、そういうことでございます。

○小川委員 あともう1点だけちょっとお願いをしたいのですが、前の運営協議会で、平成27年7月のときだったと思いますけれども、4ページの資料ですね。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うのがあったのですが、この1番目の3行目なのですが、ポイントだけしか言いませんが、「特定の機関から極端に多く採用することのないようにする」という一文があったのですが、実際にはあの当時、今の最後の資料でもいいのですが、183名の中で東北大学からの採用が61名と。そのほかに、基本的には東北地方から採用されている方々のほとんどは東北大学関連の方々でございますから、そうすると183名の137名が東北大関係じゃないのですかという話になりました。ちょっとバツ

クをして、東北大学からだけの61名でもいいのですけれども、61名というのは183名のうちの3分の1を超える数ですよ。これが、極端に多く採用することのないようにするという事に抵触しないという説明があったのですけれども、これはいかなものかという疑念がいまだにあるわけでございます。

というのは、これから特に臨床系の教員が必要であるという話が先ほどあったわけございまして、そうしますとやはり東北地方あるいは東北大学など、特定のところからいっぱい連れていきますと、当然のことながら東北地方の地域医療に、各県の地域医療に大きく影響するということになるわけでありますから、これをちゃんと担保するためには、去年のこの協議会では「極端に多く」の定義があいまいで1/3を超える六十何名は「極端に多く」ではないという説明をされました。それもいかなものかと思うので、ここはきっちり何%以上だったら極端という、基準など示していただけないでしょうか？基準がないと何でもありになってしまう感じがするのですけれども、いかがでしょうか。

○福田委員 先生に前回同じ質問をいただきまして私が回答いたしました、この添付資料②、4ページの1番の解釈といたしますか、心といたしますか、結局地域医療に影響があるかどうかというのが趣旨でございまして、例えば1,000人いるところから50人とか、30人しかいないところから10人では全然意味が違っているので、これは必ずしも絶対数は意味しないと。結果として地域医療に影響がなければよろしいと私どもは解釈しておりまして、前回そう回答申し上げました。そういう意味では、東北大学は非常にキャパシティーが大きいので、必ずしもこの絶対数ではないということでございます。

それから、最後の6ページでございますが、これは結果論でございますが、東北大学からの辞退者が若干出まして、前回64名と、臨床系46名いたのですが、3名の辞退がございまして臨床系43名と、結果として3名減ったという結果になっております。

○里見委員長 よろしいですか。

○小川委員 では、もう1点だけ。

先ほどの添付資料の3のところ、一番右側なのですけれども、臨床系の医師で平成28年4月1日に就任していただいているのが83名ですよ。これがいずれ146名まで増やさなきゃいけないという、これは66名になります。さらに、先ほどお願いがあったように、毎年15名程度ずつ、特に臨床系の教員をふやしていくということになれば、66足す、1年間で16ですから、80何人になるわけですよ。そうすると、今現在いる教員の倍、臨床系の教員の倍を確保しなければいけないということになりますと、これが地域医療に影響がないという

担保はどこから持ってくるわけでしょうか。

○福田委員 では、お答えいたします。

添付資料④、6ページをご覧くださいでしょうか。先ほどご説明したように、平成28年4月以降の分を含めると133名が赴任するということですが、要するに一度に教員を動かしては影響が出る可能性があるという観点から、平成29年度及び平成30年度に分散して赴任していただくよう工夫をしております。

今、小川先生の御指摘は、全部合計した数でございますが、2年間に分散させて、例えば平成29年度は34名赴任いたします。それから、平成30年度は16名赴任いたします。それから、今日お願いしている15名でございますが、現在もう赴任した教員で病院の中に教員の居場所がない状態になっていまして、今回お願いする公募は、決定はいたしますけれども、着任は平成30年度を予定しております。そういう意味では平成29年度に34名、それから平成30年度に30名という形で、決して一気に八十何名が動くわけではないということをご理解いただければと思います。

○小川委員 ですから、先生がおっしゃっているように、地域医療に影響が本当になんだということであれば問題はないのですけれども、やっぱり地域医療に影響し、地域医療が壊れてしまってから直すことはほとんど不可能です。

そういう意味では下瀬川先生にお聞きしたいのだけれども、これだけ出して、そしてこれからも継続して出していって、そして本当に東北地方のその他の地域への、そこから抜かれた先生方に対する地域医療のサポート体制というのは、東北大学としては確約していただけるのでしょうか。

○下瀬川委員 これまでアンケート調査なんかで私のところに入ってきている情報としては、特にこれまでの人員配置で地域に穴があいたとか、地域医療に穴があいたとか、あるいは大学の教育等に大きな支障を来しているというような声は聞こえておりません。

以前、先生とちょっと議論しました「極端」の解釈ですけれども、私としてはやっぱり3分の1というのは、それほど極端な数ではないだろうと。例えば3分の2を超えるとか、70%を超えるような数になれば、それは極端と言うかもしれないけれども、東北大学のキャパからすると、3分の1というのは十分これは対応できる数だと思います。

それからもう一つ大事なのが、地域医療をこれから継続的に協力して展開していく上で、やはり東北大学からの教員を派遣したほうが、いろんな意味で連携して地域医療をより効果的に推進できると考えているのです。もう既に医学部のほうでは、新設医学部連携室というのを

くって、実際に医科薬科大学に行かれた教員と連携をして、宮城県内あるいは東北地方の地域医療の実際の協力体制というのを話し合いながらやっています。そういうことから考えても、私はその3分の1とか、あるいは3分の2というのが、その範囲内であれば極端とは考えていないと。

今後例えば年間15人ずつふやしていく上で、この3分の1というのは、一つの線になるのではないかなと思います。10対5ぐらいじゃないかなと私は思っていますけれどもね。まあ、今のところ、少なくとも大きな問題が起こっているという認識はしておりません。

○小川委員 いや、ですから今はまだ余力があるから、現在は大きな問題は出ていないと思うのです。これから余力がなくなってくるわけです。今後医局員もどんどん毎年入ってきているわけではないし、このことだけにサポートしているわけにはいかないし、留学もさせなきゃないし、そういう中での将来的なことを申し上げているわけで、今現在は初期の段階ですから、余り影響なく上手におやりになっておられるから、先ほど資料2で説明のあったように、余り現時点では出ていないと。ただ、これからだんだん各教室の人的な部分でつらくなってくるわけですよね。そういうとき大丈夫なんですかというお話です。

○下瀬川委員 先生から心配していただいて、本当にありがとうございます。特にこれから東北大学は、医科薬科大学ができたので、少シアカデミアのほうで活躍できるような人材養成に力を入れていきたいと思っていますし、もちろん地域医療も当然やらなければいけないですけども、その分を医科薬科大学と協力していく。例えば先生言われたように留学させないといけないような若手とか、そういった者が出てきます。そういった方々をある程度きちんと研究者として育成していくというのが東北大学の大きなミッションですので、それはきちんと守っていききたいと思っています。

ただ、岩手医科大学のご事情がどうかわかりませんが、東北大学、やっぱりキャパは大きいと思っていますので十分対応できるのかなと。

それからもう一つ、先ほどお話ししましたように、今後医科薬科大学に赴任した教員と東北大学のマンパワーとが連携して地域医療をカバーしていけば、例えば異動した教員がそのままこちらが行ってきた地域医療支援を行うとか、あるいはそういったものに穴があくのではなくて、協力することによって、二つの大学を併せると東北地方全体の支援体制というのが変わらないか、むしろより充実していくのではないかと考えますけれども、いかがでしょうか。

○小川委員 いや、ですから東北6県の地域医療に影響しませんよということを担保していただければ、何も言うこともないのです。今後の地域医療への影響のところなんですよ。

○下瀬川委員 地域医療のことを含めて、新設医大連携室を中心にして、東北大学と医科薬科大学、教育、それから地域医療支援、十分に話し合いながら、地域医療に穴があかないように努力していきたいと思います。担保するというのは、どういうふうに担保するのか、これは何とも言えないですけども、現時点では努力しますし、穴があかないようなことはできるのではないかと考えています。

○福田委員 採用に当たりましては、従来どおり、地域医療への影響というのは十分に検証させていただきましたし、これからもそのやり方というのは踏襲してまいりたいと考えてございます。特に東北地区あるいは東北大学については、特段の配慮、特段の配慮と申しますのは、これまでどおり地域の医師会、あるいは県の当局、あるいは地元の大学にも事情をご説明してご了解をいただいた上でということで対応させていただきたいと考えてございます。

それから、今下瀬川先生からもお話しございました。後ほどの資料にも出てまいりますけれども、本学でもまず大学の組織として地域医療総合支援センター、こういったものをつくりまして、一元的に診療支援等を取り扱う組織を立ち上げてございます。それから、東北大学の新設医学部連携室と連携いたしまして、より効率的な形で診療支援等を行ってまいりたいと考えてございますので、ご懸念のような事態というのは、十分回避できるのではないかと考えてございます。

○里見委員長 よろしいでしょうか。ほかにございますか。よろしいですか。

それでは、次の話題にいきます。

4. その他

- ・構想審査会から示された「今後の対応が必要な事項」
- ・その他

○里見委員長 4番目ですけども、構想審査会から示されました「今後の対応が必要な事項」についてということで、これについての説明をお願いいたします。

○堀田委員 それでは、資料4をご覧くださいと存じます。

これは平成27年3月17日付で構想審査会から今後の対応が必要な事項6項目が示されてございました。この対応状況をお示したものでございます。

ご案内のとおり、構想審査会では本学の構想選定時にされた「7つの条件」、これについて一定の取り組みがなされたという判断で認可申請をして差し支えないという答申をいただいたところでございますけれども、あわせてこの6項目について十分対応するようにと出された指

示でございます。

ご参考までに1枚めくっていただきまして、下の箱に「7つの条件」への対応状況というの
がございます。これはその前段階、認可申請までに対応すべき「7つの条件」ということで
ございまして、これについては一定の取り組みがなされたという評価をいただいたところでござ
いますけれども、この6つの対応項目とかなり重複する部分がございます。この表の右側に6
項目の中で対応する部分をお示ししてございますのでご参考までにということでございます。

さらに、もう1枚めくっていただきまして、参考2のところでございます。これはさらにそ
の前の段階で「3省庁合意の基本方針」ということで、これは医学部新設で公募を行う際に3
省庁で合意した、その基本方針ということございまして、4つ示されてございました。これ
も対応が必要な6項目とかなり重複する部分がございます。右側に6項目に対応する番号を示
してございますので、ご参考にしていただければと思います。

それでは、1枚目に戻っていただきまして、対応が必要な6項目の1番でございますけれど
も、これは教育運営協議会等の活用により、各県の当局あるいは医学部と密接に連携協力し、
医師偏在の解消方を講ずることということございまして、右側に本学の対応状況をお示し
してございます。既に7回の教育運営協議会を開催し、協議会で示されたご意見等については
極力反映させるように努力しておりますし、今後についてもそのように進めてまいりたいと考
えているところでございます。そのほか、ネットワーク病院等を整備して、医師偏在の解消に
貢献していくということでございます。

続きまして、対応が必要な事項の2番目でございます。既存の医学部や県当局等と連携し、
開学後早い時期までに各県に地域サテライトを整備し、ネットワーク病院を活用することなど
により、地域医療への理解を含める教育を充実し続けること。また、初年次から十分な時間
をかけて地域立脚型のカリキュラムを構築するとともに、開学前から教員に新設医学部の目的、
特徴を共有し、目指す教育の方向性を統一する努力を行うことにより、卒業生の地域定着を促
すことということでございます。これにつきましては、資料に基づいて担当からご説明いたし
ます。4-1-1、4-1-2、4-1-3でございます。

○福田委員 それでは、福田のほうから資料4-1-1についてご説明申し上げます。サテライ
トセンター・ネットワーク病院の提携状況の報告でございます。

本学の地域医療教育の場として、地域医療ネットワーク病院、それから地域医療サテライト
センターを活用するという事は、この場で何度か申し上げております。

ネットワーク病院を先に説明したいと思いますが、そこにご覧になりますとおり、東北各県

の中核的な病院をお願いしてございます。それから、宮城県の場合は修学資金の学生が多いということもありまして、9つの病院をお願いしております。ここに示したいずれの病院につきましても、その承諾書は全ていただいておりますが、8月上旬をめどに協定を締結する予定でございます。

それから、一番上のサテライトセンターについて報告申し上げます。宮城県に登米市と石巻市にサテライトセンターをつくるということを前に申し上げましたが、登米市の地域医療サテライト教育センターにつきましては、4月1日付で開所いたしましたので、これは既に協定を締結済みでございます。それから、もう一つの石巻地域の地域医療教育センターでございますが、9月1日に石巻市立病院が再スタートいたしますので、その日に合わせてセンターを設立したいということで、先方と今詰め協議を行っております。

それから、この宮城県以外にも将来的には他の5県にもサテライトセンターを設けるつもりでおりますが、これはこの二つのセンターの経験を生かしながら、各県のネットワーク病院、あるいはネットワーク病院の関連施設を軸として、各県の関係者と相談しながら進めたいと考えております。以上でございます。

○大野委員 それでは、続きまして資料4-1-2をご説明申し上げます。医学教育推進センターの大野です。

ここでは、地域医療教育の充実ということでありまして、地域医療教育科目の実施概要をご説明申し上げます。

1年生の大学基礎論から始まりまして、2年から6年次には東北6県における体験学習、臨床実習を組み込んでおります。

まず、1年次の大学基礎論でありますけれども、この目的は、その下に書いてございますように、まず医療に将来従事するであろう東北6県の地域社会の歴史、文化、生活感をまず理解し、体験してもらおうということが目的であります。そのために(1)、その下の表であります。各県の県当局の方に来ていただきまして、各県30分ほど、各県の状況、医療状況も含めまして歴史等を説明していただきました。

その後、その下(2)であります。学生に実際その後東北6県の文化史跡訪問ということをしております。これは現在ほぼ終わりつつあります。

その下の表ですが、学生をどのように東北6県に配分するかということでもありますけれども、表をご覧ください。青森県から福島県まで、その次の次、右側に合計人数がございまして、これは、まず修学資金をもらう予定の学生は、その県にまず配分しました。さらに、一般枠45名

に関しましては希望を聞きながら、各県均等に7名ないし8名を配分し、結果としてこのような人数になりました。この学生たちを2グループ、宮城県の場合には人数が多いですので6グループに分けて、自分たちで計画を立て、日帰りですが、訪問体験、見学をしております。この件に関しまして、この場をおかりしまして各県の当局の方々、関係者の皆様方に御礼申し上げます。

それから、2番目、2年から6年次の体験学習、これは来年度以降の話でありますけれども、今申し上げましたような学生の配分、各県に配置した配分をもって、繰り返しこの下にございますような3年次の体験学習、さらに4年から6年次に行われる滞在型の泊まり込みの体験学習、臨床実習につなげていきたいと思っております。なお、この際に先ほど申し上げましたネットワーク病院、サテライトセンターを活用する予定であります。以上です。

○福田委員 それでは、引き続きまして資料4-1-3をご説明申し上げます。

これは、先ほど堀田が説明した対応が必要な事項の2番に、開学前から教員に新設医学部の目的、特徴を共有し、目指す教育の方向性を統一する努力をせよということが書いてございます。それに対応するものでございます。

この表にお示いたしますように、合計7回にわたりまして、開学前でございますが、教員を集めて、機会を捉えて、本学のミッションであるとか、目指す方向、それから地域医療教育等に関する説明会といいますか、それを実施いたしました。例えば3番の基礎系の教員というところがございますが、基礎系の教員に対しましては、臨床医学を意識した基礎教育をやってくださいということをお願いいたしました。

それから、その下の第4回の基礎教養系でございますが、これにつきましても、将来やはり我々の医学部がこういうことを目指していますということを、この基礎系の教員にも十分伝えて、それを意識した上で教養教育等を実施していただきたいということをお願いいたしました。ということで、合計7回実施しております。

それから、さらにこれで終わりではございませんで、開設した4月以降も教育懇談会といいます、教員が集まって教育に関して議論を行う会がございますが、教育懇談会、それから教授会等での議論を継続してございまして教員が同じ方向を目指すよう努力しております。

今後につきましても、FD・SD活動を通じて、教員の意志統一あるいは教育能力の向上を図りたいと考えております。以上でございます。

○堀田委員 それでは、続きまして資料4に戻っていただきまして、対応が必要な6項目の3番目でございます。教員や医師、看護師等の確保について、採用地域や採用期間等のバランスに

十分配慮しつつ、地域医療に支障を来さないよう引き続き適切に対応すること。その際、問題があると懸念される事例が生じた場合には、速やかに関係機関と連携を図り、広く全国に積極的に人材を求め対応を行うこととすることでございまして、こちらの対応状況でございますけれども、既に資料3でご説明申し上げましたけれども、教員の採用に当たっては、地域医療への影響ができる限り出ないように公募指針の作成、選考基準の明確化等を通じ、機関、時期等のバランスに十分配慮しながら計画的に行ってまいりました。今後もこの方針を継続する予定でございます。

それから、教員採用に伴う地域医療への影響につきましては、資料2でご説明申し上げます。4月に実際に着任した教員については、その前任の機関に異動後の状況の確認の検証を行っているところでございます。なお、この調査は今後も随時、教員が着任したケースのときには継続して行う予定でございます。

さらに、今後において問題があると懸念される事例が生じた場合、これについてどのように対応していくかということでございますけれども、地域医療総合支援センター等を活用したいということで、これが資料4-2-1、地域医療支援の状況、それから看護師についても計画的な採用を進めていくというのが資料4-2-2でございます。これについて、担当の近藤病院長のほうから詳細をご説明いただきます。

○近藤委員 大学病院長を務めさせていただいております近藤と申します。資料4-2-1と4-2-2について、ちょっとお話は先ほど来ありましたので、簡単に説明させていただきます。

4-2-1につきましては、地域医療総合支援センターの設置ということで1番目に書いておりますけれども、これは4月以降、地域医療総合支援センターというのを設置いたしました。これは大学の組織でありますけれども、医療の支援ということで、病院のホームページに載せさせていただいておりますので、そこからいろいろな支援の要請などを受けつけられるような窓口いたしました。これは窓口一本化して、ここで全て一括してその後の段取りを進めるということにしております。したがって、臨床系の教員が地域医療のどのような支援を行っているかというのを、ここで全て一括して管理するということになります。

その次のページの添付資料①にありますように、各県、各いろいろな病院でどのような支援をしているかということの、現在まで把握しているところをここに列記してございます。将来的にはより、例えば常勤医の派遣とか、そういったことにも関与していければと考えております。

それから2番目、その地域医療の支援をするに当たって、特に宮城県の中では東北大学がこ

れまで支援をしてきたところとか結構多いので、そういうところで同じ病院から、例えば両方の大学に支援を同時にされるといったようなケースもあろうかと思っておりますので、そういったことでいろいろな混乱が生じないようにということもありまして、両方の大学で協議するような場を設けました。それだけではないのですけれども、その他教育なども含めまして、新設医学部連携室というのを、下瀬川先生のはからいで東北大学に設置していただきまして、ここに両大学から担当者が集まりまして、地域医療機関への医師派遣、その他について両方で機能をきちんと分担できるような形で発揮できるようにしていこうということにしております。

これまでどういったルールで派遣するかということについても定めまして、そのルールにのっとり、地域への医師の派遣を行ってまいりました。

それから、3番目の宮城県の医師育成機構、これも東北医科薬科大学で参加させていただくことになりまして、これは資料として宮城県の医師育成機構の概要ということで、3枚、4枚目、5枚目という内容がございますけれども、ここに参加させていただいて、適正な医師配置に関する協力体制をとるということにいたしております。

次の4-2-2につきましては、看護師の採用計画表、看護師につきましても地域からあるときどっさりと引き抜くことがあっては困るというようなご意見ももちろんございますので、どのような計画で採用していくかということにつきまして、これは以前の協議会でも資料をお出ししたかと思っておりますけれども、附属病院、そして今回は若林病院というように、複数の施設での採用の予定について記させていただいております。

平成28年度採用数、42とちょっと多目ですけれども、附属病院の赤枠の中でありまして、うち休職者数というところについて見ますと、平成28年度、休職者の数が例年よりもちょっと多かったということがありまして、それを補充するために少し多目には採用させていただいておりますが、実働看護師数としては例年とほぼ変わらないという状況であります。このような計画で平成33年度には全体で600人に達するように計画的に確保していきたいと考えております。

平成22年度から附属病院については書いてありますけれども、採用する数としては平成28年度以降も従来とそれほど大きなかわりはないと。特にそれ以降、採用数を増加させるということではないということをご理解いただけるかと思っております。以上です。

○里見委員長 大分ボリュームが膨らんできましたので、一旦ここで切って、これまでの説明についてご質問等ございますでしょうか。はい、では佐藤副会長。

○佐藤委員(代) 宮城県医師会の佐藤と申します。資料の4-2-2を見て多少安心したのです

けれども、現場の感覚としては医師不足もあるのですけれども、やはり看護師不足というのが大変だという現状がございます。仙台市内はまだいいと思うのですけれども、仙北とか仙南、特に私のいる仙南は全国平均の7割しか看護師がおりません。この問題は公的な、あるいは民間病院にさまざまな支障を来しております。宮城県医師会で今度仙南地方の看護師不足に関する問題を取り上げて冊子にまとめておりますけれども、東北医科薬科大学病院で看護師を採用する場合は、恐らく仙台市内からの採用ということで、わざわざ仙南とか仙北からということ、減多にないことなのでしょうけれども、そういう地方も身近にあるということで、ぜひその辺は採用時にご考慮いただきたいと、これは要望でございます。

○里見委員長 はい、何か。

○堀田委員 十分に配慮させていただきたいと存じます。

○里見委員長 ほかにございますか。はい、どうぞ。

○阿彦委員(代) 山形県ですけれども、確認ということで、資料4-1-2の2の下のほうです。

卒業生の地域定着を促進する教育ということで、早期から、2年次から地域滞在型の地域医療教育を行うということで、4年後期から6年前期については各県、山形でいうと2つのネットワーク病院ということで協定を結びますけれども、4年から6年の地域総合診療実習についてはネットワーク病院でということなのでしょうけれども、2年前期から3年前期のそれぞれの体験学習については、ネットワーク病院以外での各県でグループごとに割り振って実習をするということなのでしょう。その場合に、資料4の本文のほうには「各県医師会と連携し」とあるので、2年から3年の実習については、大学から各県医師会にいろいろ相談をして、実習先の紹介とかをしていただくということなのでしょうかとということで、その場合、私質問しているのは、各県の担当部局の役割というのがないのかどうか。あるならば、あるなりに協力したいと思ったので、質問しました。

○大野委員 大野からお答え申し上げます。

この2年の前期・後期、3年前期の体験学習ですが、これはあくまでネットワーク病院関連施設を紹介していただく、あるいは当然介護・在宅医療体験学習の機能を有した診療所の先生方、当然そうしますと医師会の先生方にもご紹介いただく、相談に上がります。当然そこに地域包括ということも含めて教育したいと思っておりますので、それは自治体あるいは県の方にもその都度お願いに上がると思いますが、今ちょっと具体的にどこの部署ということは申し上げられませんけれども、そういうことを考えておりますので、その節はよろしくお願ひしたいと思います。

○里見委員長 よろしいですか。ほかにございますか。よろしいですか。

それでは、説明を続けてください。

○堀田委員 それでは、次のページに移っていただきまして、対応が必要な6項目の4でございます。修学資金制度について、他の事例の研究を行い、宮城県を初めとする東北各県と十分な調整を行い、奨学金を受ける学生にとっても魅力がある制度としつつ、持続可能かつ地域偏在の解消に資する制度とすること。また、奨学金を受けない学生も含め、卒後研修について各県との連携を含め、卒業生が東北地方に定着し、医師偏在の解消に寄与するための適切な方策を講ずることということでございまして、この対応状況でございますけれども、資金循環型を運営する一般社団法人を平成27年10月に設立し、業務を開始してございます。

これにつきまして、資料の4-3-1から4-3-4まででございます。こちらのほうにちょっと移っていただきたいと思えます。4-3-1に医学生修学資金（資金循環型）、先ほどA方式とご説明申し上げた修学資金制度に対応する組織でございますけれども、この原資を管理する一般社団法人の概要という資料がございます。社団の名称は一般社団法人東北地域医療支援機構でございます。事業の内容と設立の目的でございますけれども、これは当初の医学部設置の趣旨にのっとった内容となっております。

3番、この資金循環型修学資金における社団の役割でございますけれども、まず東北医科薬科大学への修学資金原資の助成、それから修学資金の借り受け者を受け入れた自治体病院等が会費として納付する、毎年1人当たり300万円、貸与金額の10分の1相当額の負担金の受納ということでございます。この社団は平成27年10月9日に設立の手続きを終えてございます。

一般社団法人の組織体制でございますけれども、次に資料4-3-2をご覧くださいと思います。このような形で社員が今のところ学校法人東北医科薬科大学とそれから宮城県、その下に理事会の構成メンバーを記載してございます。本学の理事長を代表理事といたしまして、理事として宮城県の保健福祉部長、それから市長会事務局長、それから町村会事務局長、それから有識者ということで東北大学の名誉教授、それから今後でございますけれども、経済団体等から1名追加の予定でございます。

右側のところ、賛助会員（自治体病院等）という表記がございます。これは、宮城県の修学資金制度の中で、修学生を受け入れる受け皿となる自治体病院等でございますけれども、こちらについては賛助会員という形で組織にご参加いただいております。既に20病院賛助会員として登録されてございます。

資料4-3-3、これがこれまでの東北地域医療支援機構、これまでどのように活動といたしますか、手続を行ってきたか、一覧表にまとめたものでございますけれども、これの3番、27年10月9日に法務局登記をいたしまして設立ということでございます。

4番でございますけれども、11月25日に第1回の理事会を開催してございます。

それから、6番で第2回の理事会、10番で第3回の理事会と、それぞれ右側の内容の話し合いを進めているところでございます。

13番、第4回理事会で27年度の決算、事業報告等を承認いただいております。直近5月20日でございますけれども、第1回の定時社員総会を開催してございまして、27年度の決算、事業報告、監査報告の承認、それから28年度予算事業計画の承認をいただいているところでございます。

なお、ご参考までにこの一般社団法人東北地域医療支援機構、定款を4-3-4にお示ししてございます。こちらご参考までということで、後ほどご興味のある方はお読みいただければと思っております。

資料4に戻っていただきまして、対応が必要な事項の4番の後半部分、奨学金を受けない学生についてもというところでございますけれども、これは今まで大野からもご説明ございました、地域定着のための授業というのは、一般枠の学生も同じように全く差をつけずに行っております。今後もこのような試みを継続いたしまして、卒業生が東北地方に定着するよう努力してまいりたいと考えてございます。以上が対応が必要な事項の4番でございます。

○里見委員長 5番、6番もどうぞいってください。

○堀田委員 5番目でございますけれども、これは将来の医師需給等に対応して、定員調整の要請があった場合には適切に対応することということでございまして、これは以前から申し上げておりますが、定員調整の要請があった場合には、速やかに対応する予定でございます。

続きまして、6番目でございますけれども、教育運営協議会を開学までの間も継続して開催し、議論が十分に尽くされていない点について検討を行うこと。開学後も東北医科薬科大学が使命を十分に果たしているかについて確認しつつ、新たに生じる課題も共有して議論を行えるよう、協議を行う場として毎年開催することということでございます。

これにつきましては、1番でもちょっと申し上げましたけれども、教育運営協議会開催し、出された意見については謙虚に受けとめて、極力対応を図っているところでございます。

今後につきましても、教育運営協議会については毎年開催する予定でございます。以上です。

○里見委員長 はい、ありがとうございます。資料4に基づきまして、今後の対応が必要な事

項として4、5、6の後半部分を説明していただきましたけれども、これに関しましてどなたかご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。はい、どうぞ。高谷先生。

○高谷委員 小川学長も言われましたように、東北大学でそれぞれ対応していただけるのかという質問だったのですが、下瀬川学部長はキャパシティーがあるから大丈夫だと言いつつも、過去には引き上げている例がいっぱいあるわけですね。そういうのがこれからも起きると。医科薬科大学と東北大学医学部との間だけの協議会では、ほかの病院、いろいろ出していると思うのですけれども、そこでは医師不足、偏在があるじゃないですか。そういうところに対する対応。看護師に対してもストロー現象というのはこれまでもずっとあるわけですね。この1学年採用の看護師数、少ないように見えますが、これをそれぞれ割り振っていくと結構大きな数字なんです。ですから、仙台一極集中が今後もずっと続くということの意味していると考えざるを得ないということで、そういうところの配慮はということと、僕前に申し上げたのは、看護学部も一緒におつくりになったらいかがですかと申し上げたわけです。今のところ考えていないとおっしゃったのですが、この1年間の間に考えていないということですか。以上です。

○高柳副委員長 看護学部についてはいろいろな先生方から言われますけれども、可能であれば看護学部、自前の看護師を養成して迷惑をかけないようにしたいと思っておりますけれども、やはり今本学のいろいろな案件の事情から、すぐそういう方向に着手することはできないだろうと思っております。できるだけ先生方の要望に沿う形でいろいろ進めていきたいと思っております。

○里見委員長 よろしいですか。では、はい、横倉先生。

○横倉委員 私、今日初めてこの会に出席させていただきました。今までは、常任理事が出席をして、いろいろと議論があった内容についてはお聞きしていたところでありまして。オール東北で皆が協力して、このように新しい医学部をスタートしたわけでありまして、いかにいい大学にしていくかについて色々ご協力されている状況を今お聞きをして、非常にうれしく思ったところでありまして。ぜひよい医学部教育をしていただくことによって、それがひいては東北地方の医療の向上に、非常に実りあるものになるものと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

○里見委員長 横倉先生には今日お越しいただいて、最後にびしっとまとめていただいた気がいたしますけれども。

○高柳副委員長 温かいお言葉、非常に力強く思っております。それに応えられるように頑張っていきたいと思っております。

○里見委員長 ほかに何かございますか。

Ⅲ. 閉 会

○里見委員長 とんとんと議論が進みまして、こちらで準備をした議題は以上であります。特別に何かご発言ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、第8回の協議会を終了することにいたします。今日はどうもありがとうございました。