

成田市 分科会（第1回）議事要旨

1. 日時 平成26年12月17日（水）15:30～16:30

2. 場所 中央合同庁舎8号館 623会議室

3. 出席者

内田 要	内閣府	地域活性化推進室長
富屋 誠一郎	内閣府	地域活性化推進室長代理
小泉 一成	成田市	市長
関根 賢次	成田市	副市長
藤田 礼子	成田市	副市長
根本 欣治	成田市	企画政策部長
矢崎 義雄	学校法人国際医療福祉大学	総長
天野 隆弘	学校法人国際医療福祉大学	副学長
池田 俊也	学校法人国際医療福祉大学大学院	教授
角田 考哉	学校法人国際医療福祉大学	事務局長
阿曾沼 元博	医療法人社団混志会瀬田クリニックグループ代表	
原 英史	株式会社政策工房代表取締役社長	
八代 尚宏	国際基督教大学教養学部客員教授	
	昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授	
吉田 大輔	文部科学省	高等教育局長
北澤 潤	厚生労働省 医政局	医事課長
古元 重和	千葉県 健康福祉部	保健医療担当部長

4. 議題

- (1) 「成田市 分科会」運営規則（案）について
- (2) 医学部の新設について

5. 配布資料

- 資料1 「成田市 分科会」の設置について
資料2 「成田市 分科会」運営規則（案）
資料3 成田市提出資料
資料4 国際医療福祉大学提出資料
資料5 文部科学省提出資料
参考資料 「国家戦略特区における規制改革事項等の検討方針」（平成25年10月18日 日本経済再生本部決定）
-

（議事概要）

○藤原次長 定刻より少し早いのですが、御出席の予定の方々、皆さんお集まりでございますので、ただいまより第1回「成田市分科会」を開催させていただきます。

出席者につきましては、時間の制約もございますので、お手元の資料1の別紙参考をもって御紹介にかえさせていただきます。

また、民間有識者といたしまして、国家戦略特区ワーキンググループの阿曾沼委員、原委員、八代委員にも御臨席をいただいております。どうぞよろしくお願いたします。

まず初めに「成田市分科会の設置について」ということで、資料1をもとに御説明させていただきます。

成田市分科会につきましては、先般、12月9日に開催いたしました第2回東京圏国家戦略特区会議におきまして設置が決定されたところでございます。

設置の趣旨につきましてはここに書いてございますとおりですが、昨年10月に決定しました国家戦略特区における規制改革事項等の検討方針におきまして記載しております医学部の新設の検討につきまして、結論を得ることが極めて重要かつ緊急性が高いということ。

また、10月1日、第1回目の東京圏区域会議におきます区域計画（素案）に記載したとおり「今後、追加に向け検討すべき規制改革事項等」で速やかに検討を進め結論を得ることが明記されていることから、事業実施に係る課題の抽出、この課題についての解決方法の検討を行うため、分科会を設置することになった次第でございます。

構成員につきましては、親会議の区域会議と同様に、国、自治体、民間事業者の三者で構成するとした上で、議題により必要な者、必要に応じオブザーバーということで参加いただくこととしております。今回、民間有識者としてワーキンググループの各委員、関係省庁として文部科学省、厚生労働省の皆様にも御参加いただいているということになってございます。

それでは、議事に入らせていただきます。

まず初めに、内田室長より御挨拶をさせていただきます。

内田室長、よろしく願いいたします。

○内田室長 内閣府地域活性化推進室長の内田でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日は、第1回成田市分科会を開催する運びとなりまして、開催に向けて、これまで御協力いただきました自治体、民間事業者の皆様方に大変感謝を申し上げるところでございます。

先ほど御紹介がございましたように東京圏の区域会議から10日足らずという短時日をもってこの分科会の開催にこぎつけたことは、関係各位の皆様方の熱意と真剣さのあらわれかと思っております。

この成田の分科会でございますが、御紹介がありましたように、医学部の新設及び追加の規制改革事項等につきまして、事業の実施に係る課題の抽出でございますとか、解決方法の検討を関係者で忌憚なく行っていただくものでございます。

本日は、医学部の新設を主な議題としてございますが、これも政府の昨年の決定から1年以上経過しておりますので、早期の規制改革の実現が望まれているところでございます。

御参加をいただいております国家戦略特区ワーキンググループの各委員の先生方、関係省庁の皆様方にもぜひ忌憚のない御意見を賜りまして、スピード感を持って論点を詰めていければということかと思っております。事務局としてもそういう運営ができるよう心がけてまいりたいと思っております。

どうぞよろしく願いいたします。

○藤原次長 ありがとうございます。

それでは、報道関係者の方々、御退室をお願いいたします。

(報道関係者退室)

○藤原次長 それでは、まず、議題(1)の「成田市分科会運営規則」につきまして、御審議をいただきたいと存じます。

お手元の資料2でございます。

運営規則につきましては、会議の公表などを定めております。何か特段の御意見はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

(一同首肯)

○藤原次長 それでは、本運営規則を原案のとおり決定させていただきます。

続きまして、議題(2)の医学部の新設について、御審議をいただきたいと存じます。

まず、資料3及び資料4に基づきまして、成田市、国際医療福祉大学から順に説明をお願いいたします。その前に、先ほど御了解いただきました運営規則の第2条2項に基づきまして、該当する資料及び関連する議事につきましては、会議としては非公開の方向で検討したいと思っておりますが、御同意いただけますでしょうか。

よろしいでしょうか。

(一同首肯)

○藤原次長 では、そのように資料と議事録の扱いはさせていただきます。

それでは、成田市の小泉市長より、まずは御挨拶をよろしく願いいたします。

○小泉市長 成田市長の小泉でございます。

出席者の皆様方におかれましては、年末のお忙しいところお越しいただきまして、誠にありがとうございます。

また、分科会につきましては9日の区域会議で要望したところでございますが、早速開催していただきまして、厚く御礼を申し上げます。

本日は、国際医療福祉大学と協力し、国内外の医療事業に対応した国際的な医学部を提案させていただきます。

成田市といたしましては、医学部の新設を認めていただき、早急に事業を進めてまいりたいと考えているところであり、このたび分科会を設置いただき、関係者の皆様に一堂に会していただくことにより、スピードアップにつながるものと期待しているところでございます。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

なお、詳細につきましては、関根副市長よりご説明申し上げます。

○藤原次長 ありがとうございます。

関根副市長、よろしく願います。

○関根副市長 成田市の関根でございます。

早速でございますが、資料3の2ページをご覧くださいと思います。

成田市は構想を2つ提案しておりますが、本日の議題は医学部の新設ということで、国際医療学園都市構想の概要を図で示させていただいたところでございます。

この図で示させていただいているように、規制を緩和していただいた上で、市内に医学部を新設し、新しい医学部と市内に立地する成田国際空港を核として、成田市の持続可能なまちづくりを進めるとともに、医療産業の集積及び産学連携の結果としての輸出促進など、日本の成長にも寄与してまいりたいと考えております。また、医療人材の育成や医療援助など、国際的な貢献もしてまいりたいと考えているところでございます。

3ページをご覧くださいと思います。

この構想を実現させるためには緩和していただかなければならない規制がございます。

まず、医学部新設の解禁でございますが、最も重要な規制でございます。この後、国際医療福祉大学から詳しい説明がありますが、国際医療福祉大学と協力して国内外の医療需要に対応した国際的な医学部を提案してまいりたいと考えております。

4ページをご覧ください。

次に、病床規制に係る医療法の特例でございますが、医学部には附属病院が必要となることから、国際都市成田にふさわしい国際的な病院を設置したいと考えております。ぜひとも国家戦略特区において附属病院の病床数を認めていただきたいと考えております。

なお、5ページ以降にも構想実現のために必要な規制緩和を記載させていただきました

が、まず、要であります医学部の規制緩和と病床規制の緩和についてご審議をいただきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

以上です。

○藤原次長 関根副市長、ありがとうございました。

続きまして、国際医療福祉大学、矢崎総長からお話をお願いいたします。

○矢崎総長 それでは、よろしくお願い致します。

座らせていただきます。

ただいま小泉成田市長より国際医療学園都市構想の全体像のお話をいただきましたが、私どものほうでその中で提案しております医学部やそれに併設して整備する病院などの特徴について御説明させていただきたいと思っております。

今、皆様よく御案内のように、我が国の医療にも人口の少子高齢化、グローバル化の大きな波が打ち寄せています。これを打破するにはバリアとなっている規制を緩和することが絶対必要であります。

WHOは2010年度に世界の人々全てに健康と安定した社会を築くためにユニバーサル・ヘルス・カバレッジをグローバル戦略として打ち出しました。これを受けて、世界銀行グループが各国の医療を評価検討し、我が国の医療制度が高く評価され、その経緯と実績を世界に広めるべきであると今年、2014年度報告で明らかにされています。そして今まさに政府はこのような日本型医療を世界に広め国際貢献すべきであることを唱えておられます。まさに同感でございます。

しかし、これに対応する体制が我が国でできているのでしょうか。これには特に人材が全く足りません。我が国の医療、医学は内向きで、医学教育に至っては明治以来の講座、診療科体制が基本で、既得権に守られ、文科省などの外からの圧力により、わずかな改良を行うにとどまり、グローバルな戦略には完全に取残されています。少子高齢化対策では、医学部の定員増加という姑息な手法をとり、抜本的な医学教育の改革につながっていません。

私は十数年来、医学教育の抜本的改革、異次元の改革を断行すべきと唱えてまいりました。しかし、現役のときに医学部長として文科省認可の医学教育国際研究センターを設置しましたがステークホルダーの抵抗に遭って改革はできませんでした。

最も保守的なイギリス、英国でさえも医学部は全て国立でしたが、最近、私立大学も認可し、医学教育の多様化を取り入れ、新しい流れに対応するようにしています。

国際化に向けた人材の育成には、医学教育の異次元といえるような改革が必要であります。それには多くの規制を撤廃、緩和して、新しい医学部をモデル事業として立ち上げるほかにはありません。

また、併設して整備する病院は、タイのバムルンラード国際病院あるいはシンガポールのラッフルズ病院を超えるような国際ハブ病院を設け、内外の患者、特にオリンピック・パラリンピックに対応できる国際的な病院になることを期待しています。

また、産学連携により最先端の医療機器開発を行うとともに、大型のトレーニングセンターを設置し、海外からの方々の研修を行うことも計画しています。

なお、最も重要な課題でございます授業料は私立大学の現状の最低のレベルに設定したいと計画しております。さらに開発途上国の方々には免除、成績優秀者の上位の者に対しては減免を検討しています。

よろしく申し上げます。

それでは、もと慶應大学医学部の医学教育統轄センター長であり、本学の副学長であります天野より具体的な内容を御説明いただきますので、よろしくお願いたします。

○天野副学長 国際医療福祉大学副学長で、医学部設置準備委員会の委員長をしております天野でございます。

国際性に関する特徴に焦点を当てて御説明をさせていただきます。

座って御説明させていただきます。

資料4をごらんください。

まず最初に、1ページ目でございますが、既存の医学部では大変困難な従来の講座や診療科の慣習を廃した、グローバルスタンダードになっている基礎と臨床を融合した統合カリキュラムを中心に行い、国際基準を超えた新しい医学教育のモデル事業を提案しています。高い総合的な診療能力を身につけた国際医療協力及び地域医療で活躍する人材を育成いたします。

国際医療協力や地域医療貢献に志が高い学生を選抜し、入学定員中20名を特別国際枠とし、より国際性の高いカリキュラムを用意します。

資料の2ページをごらんください。

私どもが予定しております医学部の教育方針として、私どもが育成を目指す医師の姿を示させていただきました。

資料の3ページをごらんください。

私どもが考える国際性に富んだカリキュラムの特徴をまとめたものでございます。

国際標準である国際医学教育連盟(WFME)の基準を満たす教育を目指します。特に臨床実習には重点を置き、2年間80週の臨床実習を行います。また、6年間にわたる「医のこころ」という授業を通して、医療のプロフェッショナリズムを教えます。

欧米で実績のあるシミュレーション教育ですが、世界最大級のシミュレーションセンターを整備し、実践に即したシミュレーション教育を十分行います。これまでハーバード大学、メイヨークリニックなど、世界で有数のシミュレーションセンターを見学し、シミュレーション教育の重要性は十分に理解しております。

語学教育も6年間の学習を通して徹底させ、外国人に対する診療が可能となるレベルまで教育をいたします。

授業科目で特徴的なものとして、東南アジアやアラブ諸国など、新興国の医療事情を学ぶ国際医療保健学があります。特に特別国際枠の学生は現地での研修や調査とその結果の

英語での報告が義務になります。

4 ページをごらんください。

ただいまお話いたしましたカリキュラムの特徴を各年次で主に何を学習するかわかるようにまとめ図示をいたしましたポンチ絵でございます。

このようなカリキュラムに対応するため、本学には栃木県、港区、熱海市に計4つの附属病院、病床数にして約1,200床を保有しており、かつ介護福祉施設も栃木県を中心に老人保健施設200床を初め、デイサービス、デイケアセンター、在宅ケアセンターなど、さまざまな種類の施設を運営しているため、医師の育成においてはバランスのとれた実習環境が既に整っております。

このような国際性に富んだ医学教育に取り組むため、今まで日本の医学教育ではなし得ていない20ないし25名の教員からなる医学教育統括推進センターを学長直属として設置し、強力なイニシアチブのもと、国際性に富んだ医学教育を推進していく所存でございます。

資料の5 ページをごらんください。

医学部の設置後、大学院についても速やかに開設します。国際都市成田の特徴を生かし、感染症国際研究センターの設置や各国の医療制度から文化まで幅広く情報収集・集積、研究を行う国際医療協力センターを設置します。

同センターが中心となり、新興国の医師やメディカルスタッフを対象に我が国のすぐれた医療技術や病院経営に関するノウハウを習得するプログラムを提供し、日本型医療を導入した出身国でリーダーとして活躍できる人材を育成します。

資料の6 ページをごらんください。

成田におきましては、タイやシンガポールのハブ病院に匹敵する、2020年に来る東京オリンピック・パラリンピックを見据えた600床規模の病院を整備したいと考えております。医学部同様、国際的に通用する病院として整備し、外国語が堪能な医師やメディカルスタッフの配置、充実したアメニティ、宗教関係施設を整備するなどして外国人に対しても質の高い医療サービスを提供いたします。また、高度医療機器の使用、研究開発などを行い、日本のすぐれた技術を海外に展開する役割も担います。

資料の7 ページをごらんください。

医療産業界と共同して、医療機器などの研究開発を行うとともに、世界中から多職種の人材を集め、海外の病院運営の担い手を育成します。

医療機器のトレーニングセンターを企業と共同で立ち上げ、海外の医師、メディカルスタッフが有効な研修を受けられるようにいたします。日本の医療機器を習得した海外の人材を多く育成することで医療機器の輸出に結びつけ、経済活性化に寄与します。

次の8 ページ以降でございますが、これは本学がこれまで行ってきました主な国際活動をまとめたものでございまして、詳細は資料をごらんいただければと思います。

以上で説明を終わります。ありがとうございました。

○藤原次長 矢崎総長、天野副学長、御説明ありがとうございました。

続きまして、資料5に基づきまして、文部科学省及び厚生労働省より説明をお願いいたします。

まず、文部科学省、お願いいたします。

○吉田局長 文部科学省高等教育局長の吉田でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

座って失礼いたします。

資料5は、ことしの3月に行われました特区諮問会議におきまして、大臣のということですが、そのときは所用によりまして副大臣が実際には出席して、発表させていただいたものでございます。

国家戦略特区におけます医学部の新設に関する検討の今後の方向性という形で示させていただいたものでございます。

1点目は、東北地方における医学部の新設等の関係について触れておりまして、東北地方において医学部の新設の動向については皆さん御承知のとおりだと思いますけれども、その動向に配慮して検討を行うとしております。

また、2つ目のところでございますが、ここが非常に重要なところだと思いますけれども、一般の臨床医の養成・確保を主たる目的とする既存の医学部等とは次元の異なる医学部像を求めたいということございまして、例えばということで次のような際立った特徴を有する大学とすることが必要であるということ、例1としては、医療分野の研究者養成。例2としては、海外（新興諸国等）で活躍する医師の養成。こういった既存の医学部などにはない、あるいは不十分な点について、まさにモデルとなる大学づくりを求めたいということをごをここで言っております。

一方、社会保障制度への影響につきましても触れているところでございまして、そこでの調整をどうするかがございます。そういったことを含めまして、仮に医学部を新設するとしても1校とし、十分な検証が必要ということにしております。

今後の検討事項としては、上のような人材養成機関としての目的・役割、教育・研究の内容、体制等のあり方、大学としての自律的な運営が可能かどうかなどの実現可能性につきましまして、地域医療への影響などにも配慮しながら関係やの意見を踏まえ、引き続き検討を行う。

こういう形で3月の段階でお示しをしておりました。

今回、成田市分科会が設置されたことを踏まえまして、方向性のペーパーで示しております事項についていろいろと詳細をこれから詰めていくといった作業が必要になってこようかと思っております。

今、国際医療福祉大学のほうからは資料4という形で医学部の概要について御説明いただきました。それについて私どものほうでこれまで示しております方向性との関係でさらにいろいろな情報交換、意見交換を通じてよりよいものにしてまいりたいと考えております。

私のほうからは以上です。

○藤原次長 ありがとうございます。

続きまして、厚生労働省、お願いいたします。

○北澤課長 厚生労働省医政局医事課長でございます。

厚生労働省もオブザーバーの一員として出席させていただきます。

特に資料等を用意させていただいておりませんが、また必要に応じて発言をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○藤原次長 それでは、議題（２）医学部新設につきましての意見交換とさせていただきますと思います。

まずは、国家戦略特区ワーキンググループの各委員から御意見がありましたらお願いしたいと思いますが、いかがでございましょうか。

阿曾沼委員、お願いします。

○阿曾沼委員 阿曾沼でございます。

二点ございます。まず一点はスケジュールの件でございますが、東北地方の医学部のミッションやビジョンや、そして今後とるべきアクションと国家戦略特区で求めている医学部のそれは本来同じものでない訳です。とすれば、東北地方での医学部開設のスケジュールを踏まえて検討する必然性がどこにあるのか、それを踏まえなければいけない客観的かつ合理的な理由がもしあればお示しいただきたいと思います。

もう一点は、成田市さんや国際医療福祉大学さんの国家戦略特区での医学部新設の議論のスタートは既に以前からあって、資料も出され検討が進んでいると理解していました。そこで、前回のワーキングの議論の中で私からお願いをした事がございました。それは、今日ご説明のあった国際医療福祉大学からの資料（資料４）の中で何が問題になるのか、何をどう議論すべきかの項目やポイントを具体的に挙げていただきたいとお願い致しました。議論のスピード感を上げていくにも重要だと考えたからです。今後スピード感を上げていく為にどうされていくのかに関してのお考えをお伺いしたいと思います。

○藤原次長 よろしく申し上げます。

○吉田局長 東北地方との関係でございますが、確かに阿曾沼委員がおっしゃいますように、東北地方の医学部はどちらかといいますと、従来型の医学部でよろしいのだということでございます。それに対しましてこちらのほうは、ちょっと言葉が適切かどうかあれですが、ある意味では、とがった新しい医学部像を目指していくということでございますので、ミッションとしては異なる部分がございます。

ただ、実際に医学部をつくっていくことになると、ポイントの部分は必要となる教官、医師等々の専門家の確保が非常に重要になってくるわけでございまして、そのところは今、東北地方のほうでは、条件としますと、結局、東北地方の医療を崩壊させないために、極力東北地方以外から教員を確保せよという形になってきております。

そうしますと、そのところは大学のミッションの次元とはまた別の次元なのですけれ

ども、現実問題として、教官やスタッフなどの確保が円滑に行えるのかどうか。そういうところでは共通する部分があるのだらうと思っておりますので、私どもはそのあたりをうまくやっていかななくてはいけないだらうと思っておりますということでございます。

確かに提出資料のところ、国際医療福祉大学が提出されましたもので以前にも私どももいただいて御説明を受けたことがございます。多分いろいろと改良改善を加えてきょうの資料になってきているかと思えますけれども、これについてはまさにここで説明されている事柄についてこれから具体的に意見交換をさせていただきながら、今後集中的にやっていきたいと思っております。

○阿曾沼委員 当然、教官や医師等の専門家の確保は非常に重要な問題であります。東北地方での開学検討プロセスの中でも他の東北地方の既存大学の先生たちとの調整が難しく、議論が長引いたと承知しています。文部科学省としては、東北地域の環境と成田の地域環境は全く同じであるから医師確保で同じ障害があり、同じ大変さがあるのだという前提での議論が必要とおっしゃるのか。もしくは成田市さんや国際医療福祉大学さんからは具体的な提案、すなわち人材確保のプロセスなり方策、スキームを提案いただければスピードアップした検証が可能であるということでしょうか。

○吉田局長 そのあたりは、いずれにしても、新しい医学部をつくっていく際の教員、スタッフの募集方法といいたいでしょうか、確保方策についてはここには直接は書いてございませんけれども、議論の過程の中では一つの大きなポイントだらうと思えます。

○矢崎総長 追加発言を。

○藤原次長 よろしく申し上げます。

○矢崎総長 我が大学の附属病院には全体で病床が約1,200床ありまして、グループの医師の総数は750名を超えております。大学の教員すなわち准教授、講師以上を経験された方が180人いる。ですから、私どもは国際的なレベルでやるには東北の大学の募集人員よりさらに上の人員が必要ではないかと考えまして、今、230名のスタッフのほとんどは私どもの中で十分賄えると考えています。もちろんそれ以外にも多くの医科大学から現在、170の医局との連携がありまして、都内だけではなくて、九州大学あるいは九州地方、関西地方と連携をとっておりますので、教員の募集については特段の御心配は要らない状況にあるということをつけ加えさせていただきます。

○吉田局長 若干補足をいたしますと、東北地方の医学部の場合にも構想審査会の中で一人一人の教員の審査までは行っておりませんが、一応、カリキュラムとかそういったものも参照しながら、それに必要な確保ができるのかという議論もいたしました。

今回の国家戦略特区の医学部の関係についても、国際医療福祉大学として教員、スタッフの確保についてすぐれた潜在力をお持ちだということは私どもも十分よくわかっておりますけれども、ここはある意味では具体的にカリキュラムとかそういったものとも突き合わせをさせていただきながらどういう形で必要な教員、スタッフが確保できるのか。これはまさにこれからこの分科会の中で詰めさせていただく必要があるのだらうと思っていま

す。

○阿曾沼委員 もう一点だけよろしいですか。

○藤原次長 どうぞ。

○阿曾沼委員 医学部新設の問題、医師の需給計画の考え方に関しては、そのとき時代の背景や考え方が大きく影響をしています。しかしながら、もともと医師の需給計画を決めるときの算定方式は1940年代の非常に古い時代の考え方で出来上がってきており、その時代に沿わないという問題がずっと指摘されてきたわけです。そんな中で私が申し上げたいのは、国家戦略特区として求めていることは、むしろ審査する側の価値観そのものを変えていかなければならないのではないかとということです。そうしないと新しい事はできません。新しい発想を旧来の価値観で判断していたら、これは結局、何の改革にもならない訳です。評価する上での価値観とかを国際化を踏まえたものにしていかなければなりません。またスピード感ですが、少なくとも今、お話になったオリンピックの時までにはそういった新しいミッションを持った医学部が実績を示しており、新たな試みが日本に生まれていくことを世界に示せることが非常に重要なのではないかと考えております。それも踏まえて御検討いただければありがたいと思っています。

○藤原次長 文科省、特にコメントございますか。

○吉田局長 御意見として拝聴いたします。

○藤原次長 ほかのワーキンググループの委員の方、いかがでしょう。

八代先生、お願いします。

○八代委員 今の阿曾沼先生の御発言に関連するのですが、設置審査をする文科省の委員会は従来と同じような仕組みで、同じようなメンバーがされるわけでしょうか。

○吉田局長 医学部の新設になりますと、ここまで何十年にもわたりまして医学部の新設は認めてきていなかったわけですから、大学設置・学校法人審議会という大きな傘は同じでございますけれども、その中に医学部新設関係については特別の審査部門を設ける必要があるだろうと思っています。

○八代委員 その特別の審査部門のあり方なのですが、つまり、それは従来の医学部新設抑制政策の転換の是非を審査されるのか。それとも国際医療福祉大学が医学部として必要な水準に見合っているかどうか。これはかなり違う問題だと思うのです。長年、医学部の新設を抑えてきた。それについてはいろいろな意見があると思いますが、それを見直すかどうかという話は別として、新しい国家戦略特区の求める医学部の水準に国際医療福祉大学が見合っているかどうかを考えるか。これはかなり目的も違えば、必要な審査の中身も違うと思うのですが、どちらにウエートを置かれる予定なのでしょうか。

○吉田局長 大学設置・学校法人審議会の審査というのは、どちらかというと専門的な話になってまいります。施設設備から、カリキュラムから、教員の質の問題ですとか。だから、それは大きな政策判断というものは次元が違う審査ということだろうと思います。むしろ国家戦略特区という枠組みを使った中で、新しい医学部としてこういうものが必要

ではないかという議論は、この分科会なり、あるいは親の区域会議のほうで御決定いただくことになるのではないかと思います。

○八代委員 先ほどの御説明では、とにかく長年医学部の新設を認めてこなかったからというのがいつも前置きで出るのですが、それは別にもっとゆっくり時間をかけて検討していただければいいのであって、今回は国家戦略特区というあくまでも既存の規制の例外としてやるわけです。従って、純粹に審査委員会のメンバーは医療の専門家であって、まさに国際医療福祉大学の構想自体が現実的なものかどうかを粛々と審査される専門家であると理解してよろしいわけですね。

○吉田局長 大学設置の審議会はそうです。

○藤原次長 いかがでしょうか。

原委員、お願いします。

○原委員 どうも大変ありがとうございました。

阿曾沼先生と八代先生がおっしゃられたことの補足ということかもしれませんが、きょう、矢崎先生、天野先生のお話を承っておりますも、開学の準備あるいは設置審査に至る議論のところまで大分踏み込んで先行して進んでいるのかなという印象を持ちました。

その上で文部科学省さん、厚生労働省さんに確認をさせていただきたいのが、先ほど阿曾沼先生も同じ趣旨のことをおっしゃられましたけれども、具体的に何をあと詰めなければいけないのかを明確にしないと、これはまた何度も何度も議論を重ねないといけないことになってしまうかと思しますので、あと何が決まったらいいのでしょうかというところを明確にしたほうがいいのかと思います。

2点目に、きょうは資料4で相当程度具体的な大学の医学部の姿をお示しいただいているわけでございますけれども、こういった大学、医学部を実現しようとすると、今既に提示されている規制改革、制度改革以外に何かほかに変えなければいけない課題があるのかどうか。もしそういった課題があるのであれば、これはまた早急に議論をしてすぐに変えていく、実現していくということをやらないといけないと思しますので、そのあたりも現時点でおわかりのこと、あるいは今後どういった形でここを進めていったらいいのかといったことをお聞かせ願えればと思います。

○吉田局長 今後何を詰めていくのかについては、これはまさにこの医学部が何を目指していくのか。どういった医学教育をしていくのか。そういうあたりをピンどめをしていくということだろうと思います。そういうことで、ある意味では、なぜそこに医学部の抑制についての例外を認める必要があるのか。そのあたりのきちとした理由も明示していくことになろうかと思えます。

○原委員 今の点は、きょうお話いただいた内容ではまだ不足の点がある、御納得のいかない点があるということでしたら今、解決したほうがいいのかと思うのですが。

○吉田局長 これからこの内容については、それぞれの項目についてさらに詰めさせていただきたいと思っています。

○藤原次長 よろしいですか。

○阿曾沼先生 1つよろしいですか。

従来から医学部の定員のあり方の問題は、確かに平成10年以降その当時の需給計画で医師余りが将来起きるとの予測に基づいて各医科大学が定員を削って行きましたが、その後徐々に増えてきている現状と認識しています。しかし、その前提となる定員の算出根拠の妥当性や、医師養成が需給均衡でなければならないという考え方が本当に妥当なのかも今後議論のあるところだと思います。

今回の議論とは少し離れますが、医学教育を受けた人たちが必ず医者にならなければならないということではなくて、新たな発想の医学教育機関が出来、国際的な病院で教育を受けた人たちが、我が国の医療産業の発展に貢献できる人材として医療産業界にどんどん輩出されることも重要と考えています。産業界に医学教育を受けた人たちがどんどん入っていくことが非常に重要なポイントだと思います。海外のメガ・ファーマや医療機器ベンダーと議論をすると、多くの人たちが臨床経験のあるMDの人たちです。そういう意味からすると、医学部出身者は必ず医師であり続けるとか、国内に留まるという前提で需給計画を立てる事は今後は意味が薄れてくると思います。

○藤原次長 文科省、特にコメントございますか。よろしいですか。

○吉田局長 今回は大きな意味での医師の需給の話だとか、医師養成とは何なのかとか、医学部卒業生は何なのかという議論は当然背景としては大事な議論だとは思いますが、ただ、そこまで話を広げてまいりますとこれはまたなかなか收拾がつかなくなる部分もあるのかなと思います。

確かに阿曾沼委員がおっしゃるように、新たな価値観でという部分は大事だと思います。そういう意味で、医学部を卒業しても、別に診療医にならなくても医学の研究だとか、医療機器の研究だとか、そういったものに従事する。外国ではそういう方がたくさんいらっしゃるというのは私も承知しております。

今回の方向性の中でも国際的に活躍できる医師養成というものと、例えば研究といったところに重点を置いたところと、そういったところが1つ切り口になるのではないかとということで提案もさせていただいているところでございますので、審査の過程では、そういった新しいまさにこれから先の医学教育に必要な部分が新しい医学部構想の中でどのような形で実現していくのか。そのあたりを十分見させていただきたいと思っています。

○藤原次長 八代委員、お願いします。

○八代委員 国家戦略特区は、いろいろな意味でも例外で、スピード感という話がありましたから、審査プロセスだって例外を設けていいはずなのです。だから、文科行政の過去のプロセス、とにかく時間をかけて審査すればいいものだというのではなく、この際、実験的に早めることができないかどうか。

○吉田局長 審査期間を短縮してはという話がありましたけれども、質の確保からしますと実際に丁寧な審査をさせていただく必要があるだろうと思っております。

○矢崎総長 済みません、私のほうから2点だけ。

○藤原次長 お願いします。

○矢崎総長 先ほど有識者の先生方から基本的な考え方は大体決まっているのではないかと。細かいことはこれからの議論というお話でしたが、私どもの意向が反映できるようにその場にぜひ参加させていただければと思っていますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

これは特区の認定で、先生方のおっしゃられるように、やはりスピード感が大事だと思いますので、一番大きな問題は大臣告示だと思いますけれども、大臣告示の際には東北の大学と並びで扱っていただければ大変ありがたいと思ひております。

2番目の特に阿曾沼先生が中心になっておっしゃられた、八代先生もおっしゃった審査委員会ですけれども、冒頭、私が申し上げましたように、これは大変、私は東大の医学部長をしながらこのようなことを言っているのかと思うぐらいに、我が国の医学教育は内向きであって、明治以来の慣習にとらわれているところを打破しようということで、文科省の特別許可を得て、医学教育国際研究センターという正規のセンターをつくらせていただきました。しかし、努力してもバリア、ステークホルダー、既得権でなかなかカリキュラム再編は実際には難しい。これを打破するには全く講座あるいは診療科にとらわれない、筑波大学はそれを試みられたのですけれども、従来どおりの医学部に今はなっているのではないかと心配しています。全く白地にカリキュラムの絵を描いて国際的に活躍する医師を育成するのが我々の趣旨です。そこに私どもが目指す医学教育が従来の医学教育とシステムが違うのではないかとということが議論になると一歩も進まないということで、やはり医学教育を抜本的に改革する。今、我が国の医学教育はものすごく遅れているので、それを取り戻すことが大切です。

御存じない方も多いかと思ひますけれども、今までの従来の教育を受けた者でも外国の国家試験の予備試験を受ける資格があるのですが、2023年には基準を満たさないためアメリカのECFMGが受けられない状態なのです。それほど医学教育は世界からものすごく遅れているのです。だから、そこを改革しないと国際性も何もない。医学部の新設は国際性のポイントでというよりは、私の立場としては、我が国の医学教育を文科省と協力して、大学の自治ということはあるかもしれませんが、このモデル事業で、すばらしい教育をしているのではないかと。講座と診療科を越えて、感染症を含んだ総合的な高い診療能力を持つ医師の育成がああいったシステムで教育するのかということがわかれば、既存の大学の先生の意識改革もそこで生まれてくると思ひます。ところが、既存の認識でこれは何だと議論されてしまうと、私どもかつて十数年来の構想が無駄になってしまう。これはやはりグローバルなスタンダードから議論をお願ひしたい。

先ほど申し上げたイギリスも私立大学を認可して、医学教育の流れを少し変えよう、多様性を持つということがありますので、ぜひ文科省と協力しながら、医学部ができては医者ができるのは10年たたないと結果がわからないという議論がありますけれども、我々がそういう事業を始めれば、10年など必要ないわけです。もう1年、2年でほかの大学が

ああいう教育があるのだということがわかれば、やはり納得してくださる。でも、紙ベースでいろいろ言ってもわからない。

ですから、医学部教育を変えて、世界に目を広げたグローバルスタンダードの教育をするにはどうしたらいいか。それは今までの教育体制ではなくて、先ほど天野副学長が言われたような強力なリーダーシップをとる教育組織をつくって、今までのように教授会で教授が、いや、我々のところは何時間必要なのだとか、そういう議論でカリキュラムをつくるのではなくて、アメリカのように強力な教育のスタッフをつくって、その理念のもとで各診療科、各講座は授業を分担し、基礎と臨床と融合した授業がそこで初めてできる。

ですから、ピンポイントといえば国際性だけではなくて、医学教育をグローバルスタンダード、世界のレベルに押し上げるにはどうしたらいいかという考え、観点がないと、既存の医学部との比較で議論になるとなかなか進まないということになりますので、これは特区ということですので、ぜひモデル事業を認めていただいて、我々を信用していただいて、皆さんがああいった医学教育があるかということに気づいていただく。そういうことが大変大事ではないか。

大変時間をとらせて申しわけありませんけれども、私の長い医学教育の経験から、ぜひこれは天野副学長の言われたカリキュラムを通して、文科省とタッグを組んでよりよき医学教育を目指すために、東北の大学と少なくとも大臣告示に関しては足並みをそろえてやっていただければ大変ありがたいと切にお願いします。

○天野副学長 ちょっとよろしいですか。

○藤原次長 手短にお願いします。

○天野副学長 私どもがどこまで進んでいるかというのが逆に言えば進捗状況に影響すると思うので簡単にお話をしますと、従来の設置申請書をプロトタイプですけれども、書き上げております。カリキュラムもマップも既につくっておりますし、マップあるいはこの授業に関してどういう項目を教えるかというリストも既につくっております。学内の医師などを中心にこの科目を任せるとしたら誰がいるかというリストもつくっております。今までに10大学以上の方々からいろいろなアプローチもございまして、そういう方のリストも参考までにつくっております。そして公募をかけて厳正な審査のもとに優秀な方を採りたいと思っております。

国際化のためにはアメリカあるいはその他外国の方の医師をいかに確保するかでございまして、6月にはボストンとニューヨークで東部の医者を、つい先ほどはサンフランシスコとロサンゼルスを中心にいろいろとお話を伺ってきて、日本に帰る希望があるか、あるいは教育に参加する意志があるかも既にヒアリングをしまりました。

私も前職の慶應大学におりましたときに、今まで文科省のいろいろなお金をいただきまして、カナダのマックマスター大学、アメリカのハーバード大学、ジョンズ・ホプキンス大学、デューク大学、スタンフォード大学、メイヨー大学、ピッツバーグ大学、イギリスのロンドン大学、これは3つの医学部からなっておりますが、セント・トーマスを含めた

2つを訪ねてきました。また、医学教育の大改革をしたとして有名なスコットランドのダンディー大学を訪ねてきました。これらの大学を訪ねてきていろいろな教育の話を伺ってきて、本当に日本の大学は世界から取り残されていることを強く実感してきました、世界に通じる医学教育を実現したいということで、この6年間、準備委員会の副委員長、さらには、最近では委員長を仰せつかって準備を進めて議論をしてまいりました。

そういうことで、私どもとしてはかなり準備が進んでおりますので、ぜひ迅速な審査をたまわりたいと思っています。

以上です。

○藤原次長 準備状況について御説明いただきましたし、先ほど矢崎総長のほうからは今後の議論のプロセス、告示の改正時期、審査プロセス、内容、最後に医療医学教育の国際化の問題等々ございましたけれども、この点につきまして担当省庁、いかがでございましょうか。

○吉田局長 矢崎総長がおっしゃいましたように、今回新たに例外的に医学部を認めるとすれば、従来の医学部ではない、まさに特色のある、これは他の医学部にとっても1つの方向性を示すものにしていただく必要があるだろうと思います。今、構想されているものはそういった方向性に沿った形になっているかどうか、それについて大学の御意見もいただきながらさらに詰めをさせていただきたいと思っております。

議論の場について、大学のほうも参画してという話がございましたけれども、まさにこの分科会でやっていくわけでございますので、当然それはこういう場を通じて御意見をいただければと思っております。

告示の改正については、実際にその構想が詰まってきて、これはもう認可申請までくる。それだけの十分な準備が整っているというところで変えればよいので、どちらかというところだと思っていただければと思います。

○矢崎総長 わかりました。ありがとうございます。

○藤原次長 少し時間が過ぎておりますが、成田市ほか有識者の方、よろしいでしょうか。

原委員、お願いします。

○原委員 簡単に確認までですけれども、基本的課題については次回でも早急にその議論ができればいいのではないかと思います。

もう一つ、設置認可の申請から認可に至るまでのプロセスのところは、従来のやり方も大きく変えていく必要があるということだと思いますので、ここはこの場で議論するのがいいのか、あるいは特区ワーキンググループのほうで別途引き取ってさせていただくのがいいのか事務局で御検討いただければと思いますけれども、並行して早急にその議論に入れるといいのではないかと思います。

○藤原次長 御指摘の点でございますが、引き続き検討いたしますが、関係省庁を含めてそういった問題意識は共有させていただく形でよろしいですか。

それでは、大変忌憚のない御意見を皆様からいただきまして、ありがとうございます。

本日提示された論点、検討課題、特に委員の方からお話がありましたあと何を詰めればいいのかという論点、ポイントのところは早急に提示をしていただいた上でスピードアップしていくというところは共通の認識になったと思います。

先ほど原委員がおっしゃった2つ目の話でございますが、その他の設置認可の話以外の必要な制度改正ということで、きょうは時間がございましたけれども、病床規制その他の議論がございますので、これも引き続き次回早急にまた議論をいただくことにしたいと思います。

次回分科会はまた日程調整をさせていただきます。

本日は大変お忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございました。

第1回「成田市分科会」を終了させていただきます。

ありがとうございました。