

## 成田市分科会（第3回）（議事要旨）

---

### （開催要領）

- 1 日時 平成27年6月11日（木）17:56～18:33
- 2 場所 永田町合同庁舎第1共用会議室
- 3 出席
  - 内田 要 内閣府地方創生推進室長
  - 富屋誠一郎 内閣府地方創生推進室長代理
  - 藤原 豊 内閣府地方創生推進室次長
  
  - 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
  - 宮田 洋一 成田市企画政策部参事
  
  - 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 大学院長  
医学部設置準備委員会 委員長
  - 池田 俊也 学校法人国際医療福祉大学大学院 教授  
医学部設置準備室長
  - 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 医療法人社団滉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
  - 渡辺 真俊 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

(議事次第)

1 開会

2 議事

(1) 医学部の新設について

3 閉会

---

○藤原次長 定刻よりまだ3、4分前なのでございますけれども、御出席予定の阿曾沼委員が5分ほど遅れてしまうということで、そういった意味では、全員お揃いでございますので、定刻前でございますが、始めさせていただきます。

ただいまより第3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、お手元の参考資料1の出席者名簿をもって御紹介にかえさせていただきます。

また、本日は、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原委員、八代委員にも御出席をいただいております。申し上げましたとおり、阿曾沼委員も5分後にお越しになるということでございます。よろしくお願いいたします。

早速でございますが、議事に入らせていただきます。

医学部の新設につきましては、昨年12月9日の第2回東京圏区域会議におきまして、この成田市分科会の設置を決定いたしました。その後、速やかに同月12月17日の第1回の分科会、それから、本年2月9日でございますが、第2回の分科会での議論を踏まえまして、内閣府、文部科学省、厚生労働省の関係3府省で十分な検討を重ねてまいりました。

本日も引き続き御審議をいただきたいと存じます。

審議に先立ちまして、本日の議事につきましては医学部新設の検討に係る議論に影響を及ぼさないと認められるまで、当面の間非公表とさせていただきますと思いますので、御了解をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(出席者首肯)

○藤原次長 それでは、そういった形で処理をさせていただきたいと思います。

資料の御紹介だけをさせていただきますと、

参考資料1が分科会の出席者名簿でございます。

これまでの経緯などを参考資料につけておりまして、参考資料2が、おとしになります。平成25年10月18日、国家戦略特区における規制改革事項等の検討方針ということで、医療のところの最後の部分、2ページ目の一番下に「医学部の新設に関する検討」を日本経済再生本部決定ということでさせていただきます。2年前の資料でございます。

参考資料3が、1年3カ月前でございますが、第4回国家戦略特別区域諮問会議で下村文部科学大臣より臨時議員として提出をいただいた、「『医学部の新設に関する検討』の今後の方向性」でございます。

参考資料4が、平成26年10月1日、第1回目の東京圏国家戦略特別区域会議におきまして、計画の素案ということで区域会議として提出をさせていただきましたが、この中の4ページの1「(2) 国際的な医療人材の育成のための医学部等の新設に関する検討」で書いてございます。

参考資料5は、2回目の東京圏の区域会議でございましたが、「『成田市 分科会』の設置について」ということで、趣旨、構成員等につきまして書かせていただいたペーパーでございます。

とりあえず参考資料で大体の経緯を、皆様のほうでまた御復習いただけるとありがたいと思っております。

○藤原次長 それでは、基本的な方向性等につきまして、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、文部科学省よりお願いいたします。

○吉田局長 先ほど御紹介をいただきました参考資料3で、昨年3月に下村大臣から提出をさせていただいた、今後の方向性というペーパーがございました。それを踏まえて、現在、内閣府と厚生労働省と私どもで、新設に関する基本的な方針を検討してございます。

目的としまして、検討方針あるいは東京圏の国家戦略特別区域計画の素案に基づきまして、国内外のすぐれた医師を集め、最高水準の医療を提供できる、世界最高水準の「国際医療拠点」をつくるという国家戦略特区の趣旨を踏まえた、国際的な医療人材の育成のための医学部新設の方針を定めることとします。

また、方針・進め方としましては、世界最高水準の「国際医療拠点」としての医学部の新設のためということで、留意点を定め、その対応状況については、適宜確認をしながら進めることといたします。

先ほど申し上げました留意点につきまして、これは国際的な医療人材の育成ということがございます。そういった趣旨を踏まえまして、従来の一一般の臨床医の養成確保を主たる目的とするものとは次元の異なる、特色の際立ったものにする必要があるだろうと考えております。

留学生、外国人教員、あるいは海外での診療経験等を有する教員の確保、診療参加型臨床実習、英語による授業、海外での臨床実習、公衆衛生に関する専門職大学院、海外の大学との協定の締結、そういったところがこの「国際医療拠点」を構成する医学部としては必須なのではないだろうかということでございます。

なお、付言をいたしますと、留学生ですとか、外国人教員の割合ですとか、そのようなものにつきましては、私どものほうでスーパーグローバル大学という事業を実施しております。そこで、各大学とも国際化という観点でさまざまな目標を掲げておられます。

医療系の学部の特化したとしますと、東京医科歯科大学での目標は、例えば、留学生についてはおよそ13%、外国人教員についてはおよそ5%、海外での診療経験等を有する教員となりますとおよそ28%とか、英語の授業科目の割合は4%とか、そういった数値を目標

として私どもに提出していただいておりますので、そういったところも一つの目安としてお考えいただきたいと思います。

上を望めば切りがない部分があるのですけれども、例えば、留学生について、筑波などは30%、外国人教員についても、東大は20%とかという数値を挙げている大学もございますが、どのあたりの数値を参考にするかということはありませんけれども、我々としては、スーパーグローバル大学でのそういった目標値と比肩しても遜色がない形のものできてくれば、対外的にも、既存の医学部とは次元の異なる、際立った特徴を有する医学部という形になって、国家戦略特区にふさわしいものになるのではないかと考えておりますので、そのあたりは十分に御勘案いただきたいと思います。

また、引き抜き等によって地域医療に支障を来さないとか、特に東北地方の医学部新設への影響を考慮するとか、当然のことながら、実現可能性があることとか、教育環境の整備、教育の質の確保、そのあたりがございします。

それから、教育上必要な基準は、ある程度これまでの基準を使いながら、国家戦略特区の趣旨に鑑みて、教育上必要な代替措置を講じることを条件に、弾力的な取扱いといったことも個別に検討することを考えております。

法令上の手当になりますと、関係告示の規定の特例といったものを措置するという事です。

その他のところでは、社会保障制度への影響ですとか、医学部を新設するとしても、1校とし、十分な検証を行うこと、将来の医師の需給状況、社会保障制度改革の状況を踏まえるというあたりを検討しております。

参考までに、最短のスケジュールということで考えますと、来年3月に設置認可申請の期限がございしますから、そこに申請が出てくることになれば、その後、大学設置・学校法人審議会の審議を経まして、平成28年8月に認可が出る。順調にいけばということではありますけれども、そうなります。その後、平成29年4月の開学が一つの目標になるのではないかと考えております。

このような形で方針を定めてはどうかということで、検討してございします。

私からは、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。

○渡辺課長 厚生労働省医政局医事課長の渡辺と申します。

このような議論におきましては、将来にわたって医療従事者の需給見通しですとか、養成数の検討とか、そういったことをあわせてしていくことが必要だろうということでございまして、役所のほうで考えています、今後の予定につきまして、若干の御説明をさせていただければと思っております。

関連事項といたしまして、医療介護総合確保推進法により、地域医療構想の策定ですとか、病床報告とか、そういったものを通じて、より適切に、将来の医療需要ですとか、必

要量が推計できるようになってきているところをごさいますて、この6月半ばにも、内閣官房において、2025年の全国の病床推計結果が取りまとまる予定になってごさいます。

医師、看護師の需給につきましても、これらの動きに合わせて見直していく中で、医師の養成数についても、医学部入学定員等について検討していく必要があるということで、この夏以降には、文科省、厚労省において、需給見通しについての検討を開始していく予定になってごさいます。

次に、18歳人口1,000人当たりの医師養成数でいいますと、1970年には432人に1人が医学部進学ということだったのでごさいますけれども、18歳人口の減少と医学部入学定員増の両方が相まって、2014年では18歳人口で132人に1人が医学部進学ですとか、このペースでの養成数が続いていくと、2050年には92人に1人が医学部進学という状況にはなってくるのだらうということですよ。

また、10万人対医師数の推計で、日本におきましては、OECDの加重平均に比べて低いということよこれまで言われてきましたけれども、今のままの伸びでいきますと、2025年くらいを契機に、OECDの加重平均も超えていくことになるのだらうという状況もあることをも踏まえながら、将来にわたっての医療従事者の需給見通し等々を検討していく必要があるのだらうということよごさいます。

最後に人口対医学部定員数の西高東低の傾向ですとか、今後にわたっては、こういったことも十分に考慮しながら検討していく必要があるのではないかとということよごさいます。

以上です。

○藤原次長 ありがとうございます。

それでは、成田市及び国際医療福祉大学より、それぞれ御意見がごさいましたらお願いします。

まず、小泉成田市長、よろしいでしょうか。

○小泉市長 それでは、医学部新設の検討につきましましては、成田市分科会を設置いただき、検討を重ねられてきたところよごさいます。

本市から医学部を新設するために必要な規制緩和の内容について、また、国際医療福祉大学からは国際的な医療人材の育成のための医学部についてのそれぞれ提案の内容を御説明をさせていただいてまいりましたが、本日、国家戦略特区における医学部新設について、関係府省のお考えを示していただき、御検討、御調整をいただいている関係者の皆様方には、心より感謝を申し上げます。

また、医学部新設を核とする成田市の構想を実現するため、あと2点の規制緩和について、今後、御検討いただきたいと考えております。

1点目は、病床規制に係る医療法の特例でごさいます。

医学部には附属病院が必要となることから、国内外の医療需要に対応した国際的な医学部の附属病院として、国際都市成田にふさわしい病院をぜひ設置したいと考えており、規

制緩和により基準病床数とは別枠で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。

2つ目が、農地転用許可等の権限移譲でございます。

現在、地方分権改革により、農地転用に関する権限移譲が進められようとしているところでございますが、国家戦略特区における特定事業のスピーディーな実施という観点から、附属病院建設の事業区域に限定した農地転用許可に係る成田市への権限移譲、及び、農業振興地域整備計画を変更する際の知事との協議省略につきましても、特段の御配慮の上で認めていただきたいと考えております。

このように、本市の構想を実現するためには、まだ解決しなければならない規制緩和に係る課題が残っているわけでございます。

今後も、東京圏区域会議や成田市分科会での議論を通じて検討を進めていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○藤原次長 ありがとうございます。

それでは、国際医療福祉大学の矢崎総長、いかがでしょうか。

○矢崎総長 矢崎でございます。

これまで2回の分科会で、国家戦略特区における医学部について検討をいただきまして、今般、新設に向けて大きく前進したものとありがたく存じ上げております。

先ほど文科省からスーパーグローバル大学創成支援事業ということで、その内容について、留学生とか、教員とかの基準がございまして、それは一つの外形基準だと思います。

私どもの提案は、もちろんそれを踏まえて、さらに踏み込んで、教育内容を改革しよう、国際的な内容にしようということが目的でございまして、具体的には、世界最高水準の「国際医療拠点」としての医学部を目指して、従来の枠組み、講座とか、診療科を廃して一元化して、教育内容を充実、効率化することによって、実習時間を、国際基準をはるかに超える2年間、80週以上を確保して、今日まで我が国に欠けていたとされる、幅広い、総合診療能力の高い、課題に積極的に取り組む医師を育成したいと思っております。

さらに、臨床実習の場で英語による症例検討を行いまして、英語によるコミュニケーション能力、さらには思考能力を高めたいと思っております。

しかも、このような教育を私ども私立では最も低額の授業料で実施する提案でございます。

実は平成17年に私が座長で医師需給のレポートを出したのです。その内容では、団塊の世代が高齢化するときに、病院の医師が5万5,000人不足するというレポートを出しております。

医師の需給は、今は高齢化が進んでおりますけれども、人口動態だけではなく、疾病構造とか、医師の育成制度、あるいは医療提供体制で大きく影響を受けるところでございます。さらには、最近の専門医制度の問題あるいは地域による偏在と、非常に大きな課題を

抱えていて、私どもはそれも解決したいと存じております。

以上です。どうもありがとうございました。

○藤原次長 ありがとうございました。

それでは、有識者の方々にも御意見を頂戴したいと思いますですが、阿曾沼委員、原委員、八代委員、いかがでございましょうか。

では、阿曾沼委員、お願いします。

○阿曾沼委員

文部科学省、厚生労働省から御説明いただいた内容は、今までの議論を踏まえてのものと理解をしました。しかしながら、非常に気になっている事があります。それは、想像以上に多くの医療関係団体から強い反対意見が出ている事です。これらの反対意見に対して丁寧な説明と理解を得られる活動を今後とも十分にしていく必要があるのだらうと思いません。本日御説明いただいた条件整備をきちんと議論しながら、具体的な形で熟度を高めていただきたいと思っております。

そして、医療の関係団体が想像以上に何回も反対声明をされていることに関して、今後、どう対応され、御説明していこうとされているのか。各省庁の御意見をお聞きしたいと思っております。

○藤原次長 ありがとうございます。

まとめて後ほど関係者に御回答いただきますので、八代委員、お願いします。

○八代委員 このたび、このような形で基本的な方向性について御説明があったことは非常に喜ばしいと思います。

先ほど厚労省から御説明いただいた内容によると、量的には今後OECDの水準を超えるということですが、同時に、日本は世界の超高齢化社会であって、高齢化ということは、当然ながら医療や介護サービスに対する需要が増える。

そのときに、量だけではなくて質の面で、従来とは違う、新しい技術も、医療スタッフにとって必要なわけです。アジアの国は日本を見ているわけですし、私も随分とアジアの人から、高齢化社会にどう対応するのかということをお聞かれます。

その意味でも、医療の面では、アジアの人たちに対して模範的な、高齢化も含めた、あるいは、新しい技術を含めた最先端の医学部ができるということで、ここで得られた研究成果を、高齢化が急速に進むアジアの国にも還元していく役割をぜひ果たしていただきたいと思えます。

○藤原次長 御意見をありがとうございました。

原委員、いかがですか。

○原委員 2点、1つは、市長が追加の規制改革項目で2つおっしゃった中で、病床規制のお話でございまして、これは私が聞き漏らしたのかもしれませんが、初期メニューの中で適用されるというお話なのか、あるいは、さらに追加的なことを求められているのか、もしございましたら教えていただければということが1つでございまして。

もう一つは、今、八代先生もおっしゃった、需給見通しでございますけれども、これから検討していくということではあると思いますが、今日、御説明いただいた中で、これだったら足りるのでしょうかと納得のいくような話とは到底思われないうことかと思いません。

OECD平均を超えることについても、今後、OECD平均は伸びないと見込まれているのかとか、そのようなところも含めてよくわからないという印象でございました。

これは今後の検討ということではございますけれども、この先の28年に見込まれる、さまざまな審査プロセスあるいはその前のプロセスもあるのかもしれませんが、そういったところでこの検討が何らかの形で反映されるようなことになるのかどうか、どんなスケジュールで進められるのかも、もしございましたら教えていただければと思います。

○藤原次長 ありがとうございます。

まず、関根副市長から病床規制の関係のコメントをいただけますでしょうか。

○関根副市長 病床規制の特例については、特別枠でこれは認められていますという体制ができると、我々としては大変ありがたいと思っているということでございます。

○阿曾沼委員 わかりました。

○阿曾沼委員 すみません。もう一つ確認ですが、今、地域医療構想策定ガイドラインができて、地域の中で必要資源をどうするかという議論がありますが、御要求は、そのような議論の別枠で、特例で認めてほしいという御要求ですか。

○関根副市長 そのとおりです。

○阿曾沼委員 その点に関して厚労省の意見はいかがですか。

○藤原次長 特に阿曾沼委員からお話ございましたが、別途それを含めて、また需給見通しにつきましては、原委員、八代委員からもお話がありました、厚生労働省、お願いします。

○渡辺課長 今後の対応ですけれども、厚労省としては2点ございまして、先ほど文科省から御説明がございましたように、地域医療に影響を及ぼさないようにしていただきたいということと、将来需給については十分な検討をしていかなければいけないということでございます。

日程的には、この夏以降にも、厚労省、文科省において検討を開始していきたいということでございます。

原委員の御質問にお答えするならば、先ほどの説明はとりあえずの一例でございますので、OECDの加重平均がこのまま未来永劫いくのかどうかということも含めて、検討をしていくことになっていくのだらうと思っております。

あとは、最後に出ました規制の関係につきましては、また御提案もありましたが、検討ということになろうかと思っておりますけれども、とりあえずこの場では積極的な回答ができる状況ではないので、そのようなお話だということは受けとめさせていただきたいと思いません。



以上です。

○藤原次長 ありがとうございます。

文科省、特にございますか。

○吉田局長 原委員から、認可の手续と今の需給の検討がどう変わるのかという御質問があったと思います。

需給の関係については、今、厚労省さんからお話もありましたように、これはある程度じっくりと検討しなくてはいけない部分がございますので、私どもは、先ほど御説明をした今後のスケジュールの中で、直接そのことが影響するとは考えてはおりません。認可は認可で淡々とやらせていただくことになると思います。

○原委員 ただ、そこは検討のスピードがどの程度で進んでいくかにもよるとは思いますが、恐らく定員であったり、そういったところには関係はし得る議論であると思っていてよろしいのでしょうか。

○吉田局長 それは検討のスピードにもよるかと思えますけれども、1つの大学だけを捉えて直接関係づけることが適切なのかどうか、ほかに大学だけでも79の医学部がございますので、そういった全体とのかかわりも考慮しなければいけないのだろうとは思っています。

○藤原次長 どうもありがとうございます。

○古元部長 オブザーバーの千葉県ですが、発言をよろしいでしょうか。

○藤原次長 どうぞ。

○古元部長 失礼いたします。オブザーバーとして出席させていただいております、千葉県健康福祉部でございます。

地域医療を実際に担っている立場から、2点ほど申し上げたいと思います。

千葉県は、先ほどよりお話がございますとおり、引き抜き等により地域医療に支障を来さないといった点が非常に重要でございます。医師につきましては、人口10万人対で全国45位、看護師につきましては、人口10万人対の人数が46位という状況でございます。

この印旛医療圏につきましても、決して医療従事者が豊富な地域ではございませんので、しかる時期に、この地域医療にも支障を生じさせない、具体的な方策をいろいろと御相談をさせていただければありがたいと思っております。

2点目につきましては、医学部附属病院の設置に当たりまして、先ほど小泉市長のおっしゃった、病床に係る御配慮に加えまして、準備段階からその地域の医療機関と密に協議をしていただくなど、円滑な設置に向けた御配慮をよろしくお願い申し上げたいと思います。

以上でございます。

○藤原次長 よろしいでしょうか。

それでは、さまざまな御意見を頂戴いたしました。そういった御意見を反映させていくことを前提に、国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針につきましては、速やかにまとめさせていただくという方向でよろしゅうございますでしょうか。

(出席者首肯)

○藤原次長 ありがとうございます。

それでは、速やかに進めさせていただきたいと思います。

また、この後は、内閣府におきまして、隣で記者会見をさせていただきます。

それでは、時間になりましたので、第3回「成田市分科会」を終了させていただきます。

次回の日程につきましては、事務局より後日御連絡申し上げます。

本日は、どうもありがとうございました。