

構想審査会委員からの質問とその回答

	構想審査会委員の質問	東北薬科大学の回答
1	震災の復興に資する医学部を新設するという東北薬科大学の目標は、今回の主たる目標なのか、あるいは付随的な目標なのか、改めて確認させていただきたい。目標達成のための期間として、どれくらいの期間を想定しているのかについても、併せて確認させていただきたい。	本学医学部の主たるミッションは、構想応募書に示した通り、東北地方の医師不足による医療崩壊の現状を踏まえて、被災地域の復旧・復興の核となり、東北地方全域の医療を将来にわたって担い、超高齢化社会における地域医療提供体制に資することと理解しております。その目標達成に要する期間は、阪神大震災の復興状況等を勘案すれば、少なくとも15～20年程度は必要ではないかとの認識をもっております。
2	東北6県全体の医師偏在の解消のためには、東北6県の県当局と密接な協力をしつつ、6県の全ての医師不足の解消に向かう方策が採用されるものと考えていたが、残念ながら宮城県に大きく偏っているのはどのような理由なのだろうか。それでは震災復興に資するという目的を果たせないのではないかと危惧する。	<p>修学資金制度に関して、宮城県に偏りすぎではないかとの指摘は、教育運営協議会の議論の中でもございました。これを受けて、本学の出資により、宮城県以外の東北5県分の対象人数の拡大を図ることとしております。あわせて、各県への修学資金の充実のための資金拠出の働きかけを継続して行っていきたいと考えております。</p> <p>また、東北6県全体の医師偏在の解消のためには、修学資金以外の地域定着策も充実させる必要があると認識しております。このため、本学としては、東北地方の各県当局・地元医学部等との連携のもと、各県ごとに地域医療ネットワーク病院を決定し、地域滞在型の地域医療教育を行うとともに、卒後研修やキャリア形成支援についても、連携しながら対応することにより、既存の医学部等の取組ともあいまって、東北6県全体の医師偏在解消につなげていきたいと考えております。</p>
3	医師の定着策については非常に失望した。修学資金制度の結果、学生には4つの類型が生まれ、奨学金を全く受けない学生は多額の授業料を納入できる学生に限定されることになることは明瞭である。このような学生をどう定着させるのか。自治医科大学の先行事例を参考にするということがあったが、参考にしたのか。留意点の(3)大学と地方公共団体が連携し、卒業生が東北地方に残り地域の医師不足の解消に寄与する方策を講じる、という点が十分実現し	修学資金を受けていない一般枠の学生も含め、すべての学生に対して同じカリキュラムを提供することとしております。特に地域医療教育では、自治医科大学が行っている出身県での地域滞在型臨床実習の内容を参考として、入学時に一般枠の学生に対しても東北地域のいずれかの県を選定させ、その地域を繰り返し訪問・滞在し、地域医療教育の実践を積み重ねることにより、その地域への愛着を醸成し、将来的にその地域での初期研修、後期研修につながるような教育を行っていきます。

	<p>ていないように見える点について、御説明を願いたい。</p>	<p>また、その際、自治医科大学等の先行事例も参考として、教職員による組織、先輩が後輩の世話をする仕組みなど、生活面、学習面において、手厚く学生の支援・フォローを行う体制もあわせて整えたいと考えております。このほか、修学資金制度の構築においても、義務年限や契約方式等について自治医科大学の方式を参考にしております。</p>
4	<p>教員の確保に関して、広く全国から公募を行うことになっている。一般的に大学医学部の教員の公募は一部の例外を除いては、どの大学であっても全国公募が原則である。それと同様のことをただけであれば、結局のところ東北地方の人材確保に関する配慮をほとんどしていなかったことにならないか。教員予定者の全国的な分布が宮城県に偏在していると伺っている。その理由と、広く全国から確保するという方針がどのように実施されたかを伺いたい。</p>	<p>教員の確保に関しては、運営協議会における議論を経て「公募指針」や「公募及び選考基準」を定め、広く全国から公募を行ったうえで、地域医療への影響や職位に見合った教育・研究業績を有するか等を総合的に勘案して、採用予定者を決定しました。結果的に、東北大学からの採用が多くなっておりますが、東北大学からの採用予定者につきましては、地域医療への影響について、個別の状況を慎重に精査するとともに、東北大学への照会も随時行い、後任補充や玉突き人事等により、地域医療に影響を与えないことを確認しております。</p>
5	<p>昨年の構想審査委員会での質疑で貴校は "Northern Ontario School of Medicine (Canada)" を参考にカリキュラムを編成すると回答されていたが、どのような点を参考にされ、具体的にどのようなカリキュラムとして実現する予定なのか。</p>	<p>カリキュラム編成にあたっては、北オンタリオ大学の教育プログラムの考え方を参考として、全ての年次で、ネットワーク病院や地域医療教育サテライトセンター等を活用し、切れ目なく地域滞在型の地域医療教育を行うこととしております。なお、地域医療教育サテライトセンターには、本学の教員が常駐する予定であり、東北6県のネットワーク病院には、本学の教員が出向いて、学生教育にあたることとしております。</p>
6	<p>医学生が地域に根付いて診療に従事する3条件として</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その地域の出身者であること ・卒前教育でその地域で実習するなど、その地域に早期から接する機会を多く持つこと ・卒後研修で地域の基幹病院や診療所での研修をすること <p>が重要であることが、諸外国の研究で明らかになっている。</p> <p>このようなことに鑑みた、入学者選抜、卒前教育、卒後教育の具体的な予定を伺いたい。</p>	<p>入学者選抜については、アドミッション・ポリシーとして、面接を重視し、地域医療に強いモチベーションを持つ学生を選抜するとともに、修学資金制度を通じて、東北地方の出身者の志願を促し、東北地方への定着を図ることとしております。</p> <p>卒前教育については、1年次から地域医療の早期体験と、地域住民との対話を行わせ、地域医療を担う技量と使命感を醸成するとともに、6年次まで同一地域にくり返し訪問・滞在し、地域医療教育の実践を積み重ねることにより、その地域への愛着を醸成し、将来的にその地域での初期研修、後期研修につながるような教育を実施することとしております。</p>

		<p>卒後教育については、6年間くり返し訪問・滞在し、地域医療教育を実施してきた東北6県のネットワーク病院を中心に、各県の研修システムとも連携しながら、循環型の卒後研修を実施します。また、東北地方の各県当局・地元医学部等と連携して、総合診療医ほかの専門医の取得など、医師のキャリア形成を支援して、地域定着を図ることとしております。</p>
7	<p>地域立脚型の医学教育カリキュラム立案に造詣の深い担当者の登用は決まっているのか。(このような人材の登用がないと、これまでの医学教育カリキュラムを大きく変えるような斬新な地域立脚型カリキュラムは期待できない)</p>	<p>地域滞在型医学教育の司令塔となる地域医療学教室に、自らの所属する地域の大学病院で地域医療の再生や教育に注力し、卒業生のマッチング率を飛躍的に改善させた実績を持つ教授や高齢者を中心とした地域医療・総合診療の経験が豊富な准教授など高い見識と実績を有する教員5名(教授2、准教授2、助教1)を配置し、今後のカリキュラムの充実を図っていくこととしております。</p>
8	<p>医学教育の質を高めることは、新設医学部の最重要課題の一つであると考えますが、そうした観点から、例えば、医学生教育水準向上を図る専門チームである医学教育学講座の開設を検討すべきではないか。</p>	<p>本学薬学部には既に、ご指摘と同趣旨で「薬学教育センター」を置いております。薬学部の経験、ノウハウを生かして、医学部にも、学生の教育支援、カリキュラムの改善、効果的な教育のための企画及びFD活動を行う「医学教育推進センター」、各地域の医療機関等を活用した教育プログラムの作成及び実施や当該機関との教育内容の調整を行う「地域医療センター」を設置し、教育水準の向上を図ってまいります。</p>
9	<p>本来の目的が、東北6県のための医学部新設であります。地域定着枠が少し宮城県に偏重しすぎていませんか。原案では宮城県30名、その他の県は各5名です。</p>	<p>2の回答と同じ。</p>
10	<p>修学資金の件ですが、受けた学生の義務年限が10年とあります。現状で10年間その指定の病院にいて、十分な専門的教育ができるのでしょうか。大学では、地域医療教育サテライトセンターでの教育を上げておりますが、十分な教育ができる体制にはないと感じます。</p>	<p>義務年限期間中は一つの指定病院に継続して勤務するのではなく、本学もしくは各県のキャリア形成プランに従い、十分な専門的教育が行われるようローテーションを行ってまいりますので、その点は懸念がないと考えております。</p> <p>なお、卒後教育は本学のネットワーク病院もしくは各県の指定病院を中心として実施することを想定しており、地域医療教育サテライトセンターについては、主に学部教育の場として活用する予定です。</p>

11	<p>修学資金を受ける学生が55人とありますが、10年の義務年限を持つ、優秀な学生が集まりますでしょうか。定員が集まらないときは、一般枠で採るのでしょうか。</p>	<p>自治医科大学を含む10年程度の義務年限を設定している他大学の事例も参考としつつ、各県当局と緊密に連携しながら、東北地方を中心に事前のリクルートや広報活動を徹底することなどにより、優秀な学生を確実に確保できるよう、努めたいと考えております。また、義務年限の間のキャリア形成を含めた卒後の教育プログラムを充実させ、これを周知することにより学生の確保を図っていきます。さらに、入試方法についても、修学資金枠と一般枠の併願を認めるなどにより、修学資金枠を希望する学生が、躊躇することなく本学医学部を受験できるようにしたいと考えております。</p>
12	<p>修学資金を受けない学生は、地域医療に興味がないわけで、教育をしていく上でどのように振り分けていくのでしょうか。</p>	<p>3の回答と同じ。</p>
13	<p>東北大学よりかなりの多数の教員が移籍することとなっておりますが、本当に地域医療の崩壊にならない保障はあるのでしょうか。</p>	<p>4の回答と同じ。</p>
14	<p>資金循環型の修学支援制度に関して、宮城県枠30名について、毎年一定の質を備えた学生を集めるのは困難ではないか。</p>	<p>宮城県枠30名については、宮城県の医師需給見込みに基づき、設定されております。本学としても、宮城県と連携して、事前のリクルートや広報活動を徹底することにより、一定の質を備えた学生の確保に努めていきたいと考えております。</p>
15	<p>教員採用に関しては、今回、薬科大に課せられた使命を適切に理解しているかどうかということも考慮に入れるべきではないか。また、採用予定者に対しては、大学から丁寧に説明するとともに、研修等を通じて意識を高める必要があるのではないか。</p>	<p>教員採用に関しては、募集要項において本学のミッション及び求められる教員像を明確にしており、実際の選考にあたってこの点に十分配慮し、採用予定者を決定しております。また、開設後も、さまざまな研修の機会等を活用して、全教員が本学の使命を適切に理解し、共有できるよう、徹底していきたいと考えております。</p>
16	<p>東北の地域医療に貢献する意欲の高い学生を確保しなければならないが、将来にわたって、十分な人数を集めることができるのか。</p>	<p>11の回答と同じ。 加えて、開学後も継続的に教育内容や施設・設備の改善を図るとともに、被災地域の復旧・復興の核となり、東北地方全域の医療を将来にわたって担い、超高齢化社会における地域医療提供体制に資するという本学のミッションを十分に果たし、東北各地で総合診療医として活躍する優秀な卒業生を輩出していくことにより、将来にわたって、東北の地域医療に貢献する意欲の高い学生を確保したいと考えております。</p>