

○構想審査会から H27.3.17 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

	今後の対応が必要な事項（内容）	本学の対応状況（対応予定を含む）
1	東北6県全体の医師偏在の解消のため、教育運営協議会の活用等により、前向きな姿勢で、既存の医学部や県当局等と密接に連携協力し、各県の実状を踏まえた医師偏在の解消方を講ずること。	<p>○平成27年7月に第7回教育運営協議会を開催し、これまでの協議会における論点への対応状況を報告のうえ、更なる議論を行った。協議会で出された意見については、謙虚に受け止め、今後の医学部運営に活かしていくこととする。</p> <p>○今後も、教育運営協議会の活用等により、既存の医学部や県当局等と密接に連携協力しつつ、修学資金制度やネットワーク病院等を整備し、東北地方に定着して地域医療を担う人材を輩出することにより、各県の実状を踏まえた医師偏在の解消に貢献していく。</p>
2	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深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。	<p>【地域医療教育サテライトセンター及び地域医療ネットワーク病院の整備等について】</p> <p>○地域医療教育サテライトセンターについては、今後、地域医療ネットワーク病院を中心として調整を行い、開学後早い時期までに確実に整備する。（登米センターを平成28年4月に開所、石巻センターは平成28年9月開所予定） 【資料4-1-1】</p> <p>○既存の医学部や県当局等と連携し、各県ごとに地域医療ネットワーク病院を確保した。（宮城県内9病院及び青森・岩手・秋田・山形・福島の5県各2病院、計19病院） 【資料4-1-1】</p> <p>【卒業生の地域定着を促進する教育の実施について】</p> <p>○全ての学生をこれらの施設に派遣し、各県医師会とも連携しつつ、2年次から十分な時間をかけて地域滞在型の地域医療教育を行う。 【資料4-1-2】</p> <p>○その他、東北地方への愛着や地域医療についての理解を深める教育を1年次に実施する。 【資料4-1-2】</p> <p>【本学の使命に係る教員への周知について】</p> <p>○採用予定の教員に対して、設置認可後、複数回にわたり説明会を開催した。今後も、FD活動等を通じ、地域を支える総合診療医を育成し、東北の復旧と復興を目指すという本学医学部の目的、特徴等を正しく理解させ、共有を図っていく。 【資料4-1-3】</p>
3	教員や医師、看護師等の確保について、採用地域や採用機関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。	<p>○教員等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、公募指針の作成、選考基準の明確化等を通じ、採用地域や採用機関、採用時期等のバランスに十分配慮しながら計画的に行ってきた。 【資料3】</p> <p>○教員採用に伴う地域医療への影響については、平成28年4月教員に採用した者（本学からの内部登用を除く。）の前任機関における当該者の異動後の状況の変化について検証を行った。 【資料2】</p> <p>○今後においても、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つつ、新たに本学に設置した「地域医療総合支援センター」等を活用し適切に対応していく。 【資料4-2-1】</p> <p>○看護師等についても、医学部完成年度に向けて引き続き計画的な採用を進める。 【資料4-2-2】</p>

4	修学資金制度について、他の事例の研究を行い、宮城県をはじ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、卒業後について各県との連携を深め、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。	○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。資金費消型も各県と調整を行い、受入れは順調に進んでいる。今後も連携を密にし、修学資金を受ける学生にとっても魅力ある制度としつつ、持続可能かつ地域偏在の解消に資する制度としていく。【資料 4-3-1～資料 4-3-4】 ○東北各県と密接に連携し、奨学金を受けない学生も含め、地域定着を図るための卒前教育・卒業後研修を適切に実施・支援することにより、卒業生が東北地方に定着し、医師偏在の解消に寄与できるようにする。
5	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。	○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。
6	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。	○平成 27 年 7 月に第 7 回教育運営協議会を開催し、これまでの協議会における論点への対応状況を報告のうえ、更なる議論を行った。協議会で出された意見については、謙虚に受け止め、今後の医学部運営に活かしていくこととする。(※再掲) ○開学後も本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、教育運営協議会を毎年開催する。

参考 1 「7つの条件」への対応状況

	条件 (内容)	対応状況
1	選定後速やかに、宮城県を初めとする東北各県・各大学、関連教育病院、地元医療関係者等の協力の下で、運営協議会(仮)を立ち上げ、自治医科大学等の先行事例も参考に、教員等の確保や地域定着策を初めとした、構想の実現・充実のために必要な協議を開始すること。また開学後は、将来にわたり、復興のための医学部設置という趣旨に基づいた医学部運営がなされているかを担保し、各地域のニーズを踏まえた人材育成を行っていくための仕組みとして活用していくこと。	→上記項目 1 で対応
2	上記協議会の活用等により、東北大学を初めとする既存の大学との教育面、卒業後の医師確保における役割分担と連携を整理し、東北 6 県全体の医師偏在解消につながる枠組みを確立し、仙台への医師の集中とならないようにすること。	→上記項目 4 で対応
3	東北地方の各地域の医療機関と連携した教育について、医療現場の負担が過重とならないことや、異なる実習場所でも同じ目的のもとで教育効果が上げられるよう配慮しつつ、早期体験実習から卒前・卒業を通じ、「地域全体で医師を育てる」という観点から、総合診療医養成に積極的に取り組むこと。その際、こうした教育及び教育設計に卓越した指導力を有する教員・指導医を確保し、仙台以外の宮城県各地(例えば医師不足に悩む宮城県北部等)、東北各地域において滞在型の教育もできる体制や環境を整備していくこと。	→上記項目 2 で対応
4	教員や医師、看護師等の確保について、公募を行うに当たり、地域医療に支障を来さないことを担保する具体的な基準や指針を定めて対応すること。看護師の確保についても具体的な方策(年次計画、採用方法、採用後の育成方法等)を示すこと。附属病院の拡張整備に当たっても、県当局と相談の上、地域医療に支障を来すことなく進めること。	→上記項目 3 で対応
5	医師の東北地方への定着を促す修学資金の仕組みについて、宮城県等と制度の詳細について精査し、単に東北地方に残るようにするのではなく、地域偏在の解消に対してより実効性が高く、かつ持続可能な仕組みとした上で、東北各県と十分な調整を行うこと。かつ、修学資金だけでなく、入学者選抜から学部教育、卒業後研修を見通した定着策の充実に取り組み続けること。	→上記項目 4 で対応
6	入学定員について、開学当初の教育環境の確保、地域定着策の有効性といった観点から適切な規模となるよう見直しを行うこと(例えば、臨時定員 20 名を設定せず、100 名の定員で開学すること、学費全額相当の奨学金対象人数を増やすこと等)。また、将来的に、全国の大学において定員調整を行うこととなった場合には、他の大学と協調して対応すること。	→上記項目 5 で対応

7	上記のほか、本審査会において、別紙に掲げる意見・要望があったことを可能な限り採り入れ、東北地方における医学部新設の趣旨によりふさわしい大学とするよう努めること。	→上記項目1～6で対応
---	--	-------------

参考2 ○ 「3省庁合意の基本方針」(H25.12.17)で示された「4つの留意点」(必要な条件整備)

	留意点(内容)	対応状況
1	震災後の東北地方の地域医療ニーズに対応した教育等を行うこと(例:総合診療や在宅医療,チーム医療等に関する教育,災害医療に関する教育,放射線に係る住民の健康管理に関する教育等)	→上記「6項目」の2で対応
2	教員や医師,看護師の確保に際し引き抜き等で地域医療に支障を来さないような方策を講じること(例:広く全国から公募を行うこと,既存の大学や医療機関,地方公共団体等との提携により計画的な人材確保を行うこと,特に人材が不足している地域や診療科の医師の採用には十分配慮すること等)	→上記「6項目」の3で対応
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こと(例:地域枠奨学金や入試枠を設定すること等)	→上記「6項目」の4で対応
4	将来の医師需給等に対応して定員を調整する仕組みを講じること(例:既存の医学部の定員増と同様に,入学定員のうち一部を平成〇年度までの臨時定員とすること等)	→上記「6項目」の5で対応