

平成 27 年 9 月 28 日

内閣府	特命担当大臣	石破	茂	殿
文部科学省	文部科学大臣	下村	博文	殿
厚生労働省	厚生労働大臣	塩崎	恭久	殿

「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針」
に対する疑問と見解

一般社団法人 全国医学部長病院長会議
会 長 荒 川 哲 男

「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針」に対する疑問と見解

【はじめに】

平成 26 年 3 月 28 日の国家戦略特別区域諮問会議において、医学部新設を含めた新規事業創出の検討を進めることが決定された。

これに対し、全国医学部長病院長会議、国立大学医学部長会議、国立大学附属病院長会議、日本私立医科大学協会の 4 団体は、4 月 8 日に合同で「国家戦略特区での医学部新設に反対する」声明を発表するとともに、遺憾の意を表明した。その後も一貫して、全国医学部長病院長会議、日本医師会、日本医学会は、国家戦略特区における医学部新設の目的が荒唐無稽で、その内容があまりにも陳腐であり、かえって地域医療の崩壊や医学・医療の質の低下につながる危険性があることを具体的に示し、医療界全体の総意として国家戦略特区での医学部新設に反対してきた。また、平成 27 年 2 月 13 日以降は、再三にわたり、関係省庁に対して反対声明を提出し続けてきた。

しかしながら、このような医療界の総意を無視し、その意見を聴くこともなく、“非公開”という極めて非民主主義的手法で決定された「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針（案）」が内閣府の主導により決定され、文部科学省、厚生労働省を含めた三府省合同という形で本年 7 月 31 日に突如として公表された。このような独裁的決定は民主主義を踏みにじるものであり、改めて強く抗議する。

全国医学部長病院長会議は、いわゆる医師不足に対応するため、会員 80 の医学部・医科大学をあげて、平成 20 年度以降、入学定員増に協力し、現在では毎年 1,529 名（平成 19 年度比）の増員が達成されている。この地域枠を中心とした増員は 15 校の医学部新設に相当し、将来に向けての医師養成数は十分なものとなっている。一方で、この急激な定員増は、教育現場で副作用も引き起こしており、医学生の学力低下、教職員の負担増など、新たな問題が浮上してきている。事実、政府は 2020 年度から医学部の定員を減らす検討に入ったとのことである。内閣府主導の医学部新設の方針は、この政府の定員削減方針と大きく矛盾するものである。

各種の統計や調査からも明らかなように、現在最も問題となっているのは、医師の地域ならびに診療科の偏在であり、この状況を改善することが喫緊の課題である。これに対して、日本医師会と本会議は合同委員会を開催し、緊急の提言をまとめ、8 月 19 日に緊急提言の骨子を発表したところである。この提言でも述べているが、医学部新設は、医師偏在の解消策とはならないばかりか、医学生 1 人を育てるのに約 1 億円が費やされることを考慮すると、税金の無駄遣いとなるばかりでなく、医学生の学力

低下、地域医療の崩壊など、医療の質の低下を生み出し、日本が誇る世界最高レベルにある医学・医療の崩壊につながることを重ねて訴え、警鐘を鳴らしたい。

7月31日に公表された「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針」によると、新設される医学部の目的は“グローバルな人材の育成”とされている。しかしながら、グローバル人材の育成は、既存の医学部・医科大学で遍く行われていることであり（資料：全国医学部長病院長会議白書 2015年版）、ことさら新設医学部の必要性を説明する理由とは成り得ない。まして、このような曖昧かつ抽象的な要件のみで、国際的に活躍できる医療人が育成できるのか、医学教育・医師育成に携わる者としては疑問を禁じ得ない。また、後述するように、新設への応募に強い意欲を示している施設から公表された募集案によると、カリキュラム内容の陳腐さはもちろんのこと、“国際的医療人”の枠はずかで、殆どの卒業生が一般臨床医として日本国内で医療を行うことになっている。従って、仮に募集をすることになった場合には、この点に関して厳格な審査とルールが適応されてしかるべきである。

以上のような危惧から、日本の医育機関である全国80の医学部・医科大学からなる全国医学部長病院長会議、日本の医師の過半数を超える17万人の会員からなる日本医師会、123の学術団体からなる日本医学会は合同で、再三に渡り医学部新設反対を訴えてきた。内閣府、文部科学省、厚生労働省におかれては、医療界全体が強く憂える戦略特区における医学部新設が、わが国の良質な医療を根本から崩壊することにならないよう、認可の差し止めなどを含め、良識ある判断を是非ともお願いしたい。

【危惧すべき事項】

「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針」に示されている下記2項目は、その目的から見るとはなはだ妥当性を欠く内容となっている。

1. 留意点（必要な条件整備）
2. 社会保障制度への影響

1. 「留意点（必要な条件整備）」に関する見解と方針への疑問

①では、「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と次元の異なる、上記の目的（世界最高水準の「国際医療拠点」をつくるための国際的な医療人の育成）に沿った際立った特徴を有する医学部とすること」とされ、「具体的には」との前置きのあと、以下の事項に総合的に取り組み、際立った特徴を有するものであ

ること、と再度強調されている。また冒頭で述べられている「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」とはどの医学部を指しているか明確でない。全国医学部長病院長会議による 2014 年度の国際交流に関する調査によると、2012、13、14 年度の 3 年間、安定して毎年約 1 万-1 万 3 千人の医師を海外に派遣し、毎年約 1,300 人の医師を海外から受け入れている。また、学生に関しても、毎年約 1,600-1,800 人の学生を海外に派遣し、毎年約 1,000 人の学生を海外から受け入れている。

さらに全国医学部長病院長会議では、文部科学省支援事業に協力し、国際基準に基づく分野別認証評価を試験的に実施し、今秋には発足する予定の日本医学教育評価機構 (JACME) による本格的な医学教育の分野別認証評価制度の確立への道筋をつけてきた。7 年以内に全 80 医学部・医科大学は JACME による認証評価を受審する。「診療参加型臨床実習期間」を含めた十分な期間 (74 週) を確保した臨床実習が、認証の必要条件となっており、既存の全医学部において、この条件をクリアするための準備が進められている。

方針に記されている、既存の医学部とは「次元の異なる」「際立った特徴を有する」医学部とはどのようなものなのか、具体的に明確化する必要がある。特に、具体的な事項として挙げられた 8 項目については“ふさわしい・・・”、“一定年数・・・”、“十分な・・・”、“・・・確保や実施 (割合)” など抽象的表現に終始し、数値目標やそのレベルなどが全く示されておらず、極めて具体性に欠けると言わざるを得ないばかりか、設定される数値によっては、目的にそぐわない低い水準の教育レベルとなることが大いに危惧される。

また④では世界最高水準の十分な教育環境が整えられ、教育の質が確保できるような適切な人数とすること、とある。これは、教育の質を担保することを意味するのであれば、定員を最小限の数 (例えば 40-50 名) にすべきと考えられる。

いずれにしろ仮に設置を認可するのであれば、それに向けて、このような際立った特徴の具体化を議論する必要があり、この構想の実現可能性を検討し審議する、密室ではない、開かれた委員会の設定を強く求める。そのような場が持たれば、医学教育を実際に担い、現状を熟知している立場から、ぜひ参画し意見を述べたい。

仮に将来的に設置が認可された場合、開学後の実績がこれらの具体的数字に達しない際は、どのような対処が行政からなされるのかについても具体的に言及していただくよう重ねてお願い申し上げたい。

2. 「社会保障制度への影響」について

昨年12月に提出した「国家戦略特区での医学部新設に反対する」声明文でも指摘したように、養成された医師が、当初の目的に反して一般臨床医として勤務するようであれば、長期間にわたり社会保障制度に影響を及ぼすことになるのは明白である。にもかかわらず、養成された医師が海外へ行かず一般臨床医とならない方策がこの方針には何ら示されていない。卒業生が国際医療拠点の整備に求められる人材としてふさわしい活動をしていることが検証されたとしても、養成された医師が一般臨床医として日本国内で診療に専念することはないという、実効ある方策を示していただくよう、再度お願いしたい。

現時点で実質的な候補大学は国際医療福祉大学と考えられ、成田市分科会でも当該大学「ありき」の議論が非公開で行われていたようである。その案では、140名の入学定員のうち、グローバル人材育成のための定員はわずか20名であり、この数値から推測すると当該大学は120名の一般の臨床医育成が本来の意図や目的であることは明白であり、本方針で示された「国際的な医療人の育成」とはかけ離れている。

設置が予定されている成田市ならびにその周辺は、大学附属病院を含めた基幹病院が数多く存在し、余剰の病床は皆無である。方針では「医学部新設及び附属病院の設置のための教員や医師、看護師の確保に際し、引き抜きなどにより地域医療に支障を来さない」ことが指摘されているが、この事は厳格に守られなければならない極めて重要な事項の一つである。

このように今回の「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針」で示された内容は、数多くの矛盾点、疑問点や問題点を内包しており、到底、容認できるものではない。真に世界で活躍できるグローバル医療人材を育成するためには、既存の医学部・医科大学の中から、高い実績を有するふさわしい施設を選定し、公的資金を投入し、充実を図ることが近道であり、リスクも少なく、また看護師など医療スタッフの引き抜きなどにより成田市ならびに周辺地域の医療崩壊を招く心配もなく、しかも医学部新設による税金の無駄遣いを防ぐことができる唯一の道である。

日本の医学・医療の質の向上を滞りなく推進させていくために、私どもの見解に真摯に耳を傾けていただき、医学・医療界の危機的状況をご理解の上、適切なるご判断を強く望むものである。

大学医学部・医科大学における国際交流に関する実績調査

(平成24～26年度実績)

平成26年度 (2014年)

わが国の大学医学部・医科大学 白書 2014

毎年約1600-1800人の学生の海外派遣

毎年約1万-1万3千人の医師の海外派遣

毎年約1000人の海外学生の受け入れ

毎年約1300人の海外医師の受け入れ

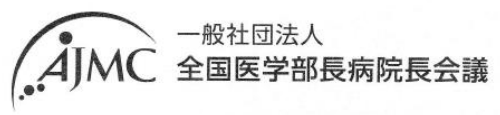
派遣(全国合計) ※派遣期間は、大学ごとの「平均」より算出

(全国合計)	年度	校数	派遣件数			派遣人数			派遣期間(月)		
			合計	1校平均	1件平均	合計	1校平均	1件平均	平均	最多	最少
①学部生	H24	74	541	7.3	1,193	16.1	2.2	1.22	12.00	0.13	
	H25	72	620	8.6	1,259	17.5	2.0	1.05	12.00	0.03	
	H26	69	544	7.9	1,167	16.9	2.1	1.20	12.00	0.13	
③大学院生	H24	49	416	8.5	529	10.8	1.3	5.76	40.00	0.03	
	H25	45	421	9.4	556	12.4	1.3	4.54	24.00	0.07	
	H26	41	377	9.2	427	9.3	1.2	3.57	24.00	0.07	
⑤大学スタッフ (医学部医学科)	H24	73	1,952	106.4	9,623	128.3	1.2	3.25	270.00	0.03	
	H25	73	8,500	116.4	10,172	139.3	1.2	3.13	120.00	0.01	
	H26	73	6,476	88.7	7,680	105.2	1.2	2.14	25.00	0.03	
⑦大学スタッフ (附属病院)	H24	52	2,333	44.9	2,938	56.5	1.3	2.40	36.00	0.03	
	H25	52	2,437	46.9	3,158	60.7	1.3	2.25	36.00	0.03	
	H26	50	2,113	42.3	2,717	54.3	1.3	2.18	24.00	0.03	



受入れ(全国合計)

(全国合計)	年度	校数	受入件数			受入人数			受入期間(月)		
			合計	1校平均	1件平均	合計	1校平均	1件平均	平均	最多	最少
①学部生	H24	61	301	4.9	601	9.9	2.0	2.15	48.00	0.10	
	H25	66	387	5.9	694	10.5	1.8	1.48	26.00	0.07	
	H26	65	346	5.3	643	9.9	1.9	1.33	11.00	0.13	
③大学院生	H24	46	317	6.9	407	8.8	1.3	24.47	84.00	0.03	
	H25	44	203	4.6	258	5.9	1.3	22.99	72.00	0.10	
	H26	41	208	5.1	279	6.8	1.3	19.12	54.00	0.07	
⑤大学スタッフ (医学部医学科)	H24	66	807	12.2	1,019	15.4	1.3	5.03	164.00	0.03	
	H25	65	819	12.6	1,046	16.1	1.3	3.51	25.00	0.03	
	H26	66	716	10.8	1,000	15.2	1.4	3.59	36.00	0.03	
⑦大学スタッフ (附属病院)	H24	32	194	6.1	243	7.6	1.3	4.05	48.00	0.03	
	H25	33	227	6.9	297	9.0	1.3	2.39	18.00	0.03	
	H26	36	197	5.5	280	7.8	1.4	3.31	36.00	0.03	



※回答数 大 学: 全80校 (国立: 43校, 公立: 8校, 私立: 29校)
附属病院: 全80病院 (うち、大学に含む: 9病院, 実績なし: 11病院)

※地域区分は、国連の「CLASSIFICATION OF COUNTRIES BY MAJOR AREA」による。

※台湾については、回答から判断しえるものについては、「東アジア」地域に分類した。

※国名欄に複数国を記述しているものについては、最初に記述しているものを優先した。

※必須回答欄に未記載があるものは、集計より除外した。

※派遣期間の「平均」は、各校の1件あたりの平均を分母とした。

※「実施時期」については、全て平成24年4月以降とし、それ以前の記述のものは、当該期日までの期間を月単位で除した。よって、当該期日に満たないものは、集計より除外した。

※「受入期間」については、「月単位(30日)」に変更し集計した。

※「職種・役職」の記載の関係で、複数記述している同一企画と見受けられるものもあるが、判断できないためそのまま集計した。