

宮城県行政評価委員会
平成26年度第1回大規模事業評価部会

日 時：平成26年8月8日（金曜日）

午後4時から午後5時10分まで

場 所：宮城県行政庁舎4階 特別会議室

平成26年度 第1回宮城県行政評価委員会大規模事業評価部会 会議録

日 時：平成26年8月8日（金）午後4時から午後5時10分まで

場 所：宮城県行政庁舎4階特別会議室

出席委員：増田聡委員 浅野孝雄委員 西出優子委員 福田稔委員

欠席委員：井上誠委員 奥村誠委員 京谷美智子委員

司 会 それでは皆様お集まりのようでございますので、只今から平成26年度第1回宮城県行政評価委員会大規模事業評価部会を開催いたします。開会に当たりまして、山田震災復興・企画部長より御挨拶を申し上げます。

震災復興・企画部長 本日は大変お忙しい中、宮城県行政評価委員会の大規模事業評価部会に御出席賜りましてありがとうございます。また、本日はお暑い中、現地調査していただきまして、大変ありがとうございました。

本日は御審議いただきます宮城大学医学部設置事業でございますが、過疎化、そして超高齢化が進みます東北地方において、地域医療の確保に貢献できる総合診療医の方々を育成するということを目的といたしまして、宮城大学に新たな学部を設置させていただきまして、そのキャンパス等について、栗原市に整備しようとするものでございます。

皆様も御承知のとおりと思いますが、東北地方への医学部の設置につきましては、国の構想審査会において検討をいただいているところでございます。

しかしながら、開学までのスケジュール等を勘案いたしますと、構想選定後、速やかに事業を進めてまいらなければならない必要があり、この時期に大規模事業評価部会開催をさせていただいたところでございます。

東北地方における医師不足につきましては、かねてから大きな課題でございましたが、東日本大震災の発生によりまして、沿岸部を中心とした人口動態等、大きく変動しておりまして、地域医療の体制強化は待ったなしの状況でございます。

極めてタイトなスケジュールの中、増田部会長様はじめ、委員の皆様方には限られた期間での御審議をお願いすることになりますが、広範かつ専門的な視点から御意見をいただければ非常に幸いであるというふうに思いますので、よろしく御審議をお願い申し上げます。簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会 本日は増田部会長をはじめまして、4名の委員に御出席をいただいております。行政評価委員会条例第4条第2項及び第6条第6項の規定により、定足数を満たしておりますので、会議は有効に成立しておりますことを御報告いたします。

次に配布資料の確認をさせていただきます。本日お配りしている資料でございますが次第、裏面が出席者名簿となっております。それから資料1といたしまして諮問の写し、その後ろに評価調書の要旨、評価調書等をお付けしております。それから資料2といたしまして、平成26年度大規模事業評価部会開催日程(案)、以上3種類の資料をお配りしております。不足しているものはございませんでしょうか。

それでは会議に入りたいと思いますが、御発言の際には正面にありますマイクのスイッチをオンにさせていただきまして、マイクのランプが点灯したことを確認してからお話をいただきますようお願いいたします。また、発言が終わりましたらスイッチをオフにしてくださいようお願いいたします。

それではこれより議事に入ります。進行につきましては行政評価委員会条例第4条第1項及び第6条第6項の規定によりまして、増田部会長をお願いしたいと思います。

増田部会長 それではこれから議事に入りたいと思います。

はじめに本日の議事録署名委員の指名ですが、浅野委員、福田委員の2名をお願いしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

次に会議の公開についてです。当委員会の運営規程5条に基づいて本会議は公開というかたちで進めていきますが、傍聴に際しましては会場に表示してあります宮城県行政評価委員会傍聴要領に従って傍聴をお願いします。また、写真撮影・録画等については、事務局職員の指示に従って、会議の妨げにならないようにお願いします。

それではお手元の資料1を御覧ください。本日の審議対象事業ですが、先ほどお話しがありましたとおり、宮城大学医学部設置事業ということです。本日付で資料1のように宮城県知事から諮問されております。本委員会ではこの諮問を受けて行政評価委員会条例及び運営規程によって、この部会で調査・審議することですので、委員の皆様よろしくお願いいたします。

それでは配布資料の(1)平成26年度大規模事業評価について、事務局から説明をお願いします。

企画・評価専門監 震災復興政策課の駒井と申します。よろしくお願いいたします。座って説明させていただきます。

平成26年度大規模事業評価について御説明させていただきます。はじめに、資料の1を御覧ください。先ほど部会長から説明がありましたように、本日付で知事から行政評価委員会委員長宛てに諮問されておりますので、御審議についてよろしくお願いいたします。また、本日評価調書を公表し、8月22日までの2週間、県民意見の聴取を行うこととしております。評価調書につきましては、県のホームページ、県政情報センター、議会図書室で閲覧できるようにしております。

評価調書の詳細につきましては、この後、事業担当室から御説明させていただきますけれども、その内容について大規模事業評価部会で御審議いただきまして、その結果を適切に反映させた上で最終的に評価書を作成し、公表したいと考えております。

それから資料2を御覧いただきたいのですが、部会の開催日程の案でございます。内容といたしましては、本日第1回ということで開催させていただいておりますけれども、9月2日に開催予定の第2回の部会におきまして、宮城大学医学部設置事業の審議と、それから部会としての意見の取りまとめをお願いしたいと考えております。説明は以上でございます。

増田部会長 ありがとうございます。

只今の資料1と2について、質問はございますか。

それでは特に質問等ないので、宮城大学医学部設置事業に関する部会

については、資料2の日程に従って進めていきたいと思ひます。

それでは(2)の対象事業の審議に入りたいと思ひます。最初に県が行ってほひます評価結果について担当室に説明いただき、その後ほひ質疑をしながら審議を行いたいと思ひます。時間の配分ですけれども20分程度で説明いただき、その後ほひ質疑を30分程度で進めたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、担当の方、説明をお願ひします。

医学部設置推進室長 担当しておほひます保健福祉部医学部設置推進室の志賀でございます。本日はどうぞよろしくお願ひ申し上げます。着座にて御説明させていただきます。

早速ですが、お手元の大規模事業評価調書及びその附属資料を御覧いただきまして、説明させていただきます。

評価調書に基づきまして、1ページから順に御説明申し上げます。事業の概要についてですが、昨年ほひ12月17日に国から「東北地方における医学部設置認可に関する基本方針」として文部科学省、復興庁、厚生労働省の3省庁の合意事項といったかたちで公表されておほひますが、こちらの基本方針に基づきまして、東日本大震災からの復興、そして今後の超高齢化への対応、東北地方における医師不足の解消、こうほひいったものを目的とした医学部を新設するものでござほひまして、栗原市立栗原中央病院とその隣接地に医学部として必要となる校舎、そして附属病院とほひいった施設を整備いたします。その市立栗原中央病院を含めて一体となったキャンパスを整備するもので、予定地は栗原市築館でございます。敷地面積は全体で19万4千平方メートル、約20万平方メートル弱と考へておほひます。このうち、現況の栗原中央病院の敷地が4万平方メートルほどござほひまして、15万4千平方メートルの開発、整備を予定地として考へているところござほひます。

主要な施設は、いわゆるキャンパスとして必要となります校舎、研究棟でありまほひすとか、実習実験、講義棟などの建物、そして附属病院でござほひまして、その建設事業費は全体で270億円を予定しているところござほひます。

上位計画との関連ですが、位置づけとほひしましては震災復興実施計画等々、ここに記載のとほひおほひりのものでござほひます。

事業の計画に至った背景でござほひますが、元々文部科学省の大学の設置認可基準と言われほひるものですが、こちらに基づきまして医学部の設置は事実上、認可の対象外、すなわち新設することはできないものと位置づけられておほひましたが、今般の国の基本方針によりまして、特例的に1校に限定して、今回新設について認可を行うことを可能とするといった方針が示されたところござほひます。現在、県立大学医学部を設置する構想の応募をしておほひり、このことを前提に、今回の御審議をお願ひすることになりました。

なお、今回の新設が正式に認可され開設の運びになりますと、これは昭和54年の琉球大学医学部以来、三十数年ぶりとなほひてござほひます。

期待される効果でござほひますが、この医学部を卒業した医師が東北地方の各自治体病院等に輩出され、一定期間勤務していただくこととなります。これは基本方針の中ほひの条件に位置づけられておほひるものでござほひますけれども、こうほひいったことが実現することによりまして、医師の不足あるいは偏在の解消につながっていくとほひいった効果、また、一定数の優秀な医師を配置する附属病院が栗原市、県北部に整備されることによりまして、新たな医療拠点となることが期待されるとい

うところでございます。これらが事業の目的でございます。

これまでの取組状況ですが、特に震災以降ここに掲げておりますようなスケジュールで、国あるいは当局のほうに医学部の新設をお願いする要望書を随時提出してまいりました。その結果、先ほど申しましたように12月17日に国から基本方針が示されたところございまして、それに基づきます構想応募書の募集が今年4月にありまして、5月30日の締め切りに合わせまして、この県立大学医学部構想を提出したところでございます。

こちらの構想応募書の中身に若干触れさせていただきますけれども、附属資料の6、7が構想応募書とその概要となっております。資料の35ページをお開きいただければと思いますが、横置きのポンチ絵になってございまして、タイトルが「県立による医学部新設について」でございます。表紙をめくっていただきまして、県立で医学部を志し構想を興した理由が36ページに掲げてあるとおりでございます。左側にあるのが、先ほど国が示しておりました基本方針の概略でして、半分より下に4つの留意点、条件といったものが示されており、この対応をきちんとするといったことで構想は提出しております。右側のほうで申し上げておりますが、国の基本方針、非常に公的なミッションを抱えることになる医学部だという前提に立ちまして、やはり県立でやるのが最もふさわしいという検討の結果に至ったところでございます。加えまして、栗原市へのキャンパス設置は、仙台圏域への医療資源の集中の状況を緩和する効果とともに、いろいろな検討の結果、当初考えていたよりも、財政負担が軽減する見通しが立ったことで、栗原市に県立医学部を設置する構想を決断したところでございます。

次のページでは、なぜ栗原かということの説明しているところであります。設置する理由は3つ掲げておりますけれども、これは先ほども御説明いたしましたとおり、仙台圏域に比べますと医師の不足あるいは病床数の不足が著しい県北部において、医療拠点を設置いたします。そして地理的な要件といたしましても、高速交通網が発達してきておりまして、特に沿岸部が出口となる横断道路、県北高速幹線道路が近々開通の運びになっておりまして、特に県北の沿岸部被災地に対する医療面での支援体制を築くことができること。形からいくと扇の要のような位置づけにあるといったことで、地図に図示しているところでございます。

この栗原圏域では、大学附属病院の整備の一つの目安となっております病床数がきちんと整備が可能だということでございまして、600床という基本的な考え方がございますが、そちらの医療法上での基準病床数のクリアも市立栗原中央病院の協力を得るといった方式で可能になったということを経由したところでございます。

構想の概要ですけれども、1枚めくっていただきまして基本的な方向性をここに2つ掲げてございます。先ほど山田部長からも触れていただきましたが、過疎化、高齢化が進む東北地方において、地域医療の確保に貢献できる総合診療医の育成を目指し、継続的、安定的に医師を輩出する仕組みを確立するといったことでございます。

概要等につきまして、以下、設置場所等々につきましては、先ほども触れたとおりの部分でございますが、入学定員は1学年60人、6学年で360人、開学は平成28年4月を予定しておりますが、1、2年生のいわゆる教養課程と言われる2年間は、宮城大学の和野キャンパスで学ぶことを想定しております。栗

原キャンパスは3年生以降の4年間を学ぶキャンパスになると想定しているところでございます。

次のページ以降は概要等につきましてのさらに詳しい説明になっておりますが、時間の都合上、こちらは割愛させていただきまして、調書のほうに戻ってきたいと思っております。

事業のスケジュールにつきましては、今年度、大規模事業評価の評価をいただいた上で、お認めをいただきましたならば、今年度中に用地買収に着手いたしまして、並行して建物及び用地の造成工事、設計にかかっていくといったところでございます。平成28年4月が開設年時ということで、大和キャンパスで1、2年生を受け入れて進めてまいります。その間、栗原キャンパスの工事を進めてまいります。1期生が3年生になります平成30年4月に栗原キャンパスを供用開始する予定で事業を進めてまいりたいと思っております。

おめくりいただきまして2ページ、事業の内容でございます。

用地関係はここに掲げておりますが、一部県有地がありますけれども、基本的に民有地の買収といったことで、取得面積は15万4千平方メートルとなっております。現有の市立栗原中央病院の敷地4万平方メートルを合わせまして、全体で19万4千平方メートルを整備予定としております。規制の状況等は、こちらに掲げてあるとおりでございます。都市計画上、用途は第一種住居地域に指定されております。

事業規模ですが、現在の目安ですと、ここに掲げてあるようなことで予定しておりますが、キャンパスの校舎と附属病院を別々に建てる見通しです。建設費につきましては合計270億円で、財源は基本的に県債、地方債を有効に活用していくと考えております。

また、今後40年間の維持管理費ですが、国に提出しております財務計画上のランニングコストから推計したものとなっております。事業費全体ですと建設費と40年間の維持管理費を合わせまして、979億円と概算で予定しております。

評価結果でございますが、3ページに移っていただきまして、一つ一つ御説明申し上げます。

1番、事業が社会経済情勢から見て必要であるかどうかの項目についてですが、今回の医学部新設は、震災からの復興事業に位置づけられると先ほど申し上げましたけれども、震災復興に寄与することはもちろんのこと、総合診療や災害医療など、震災後に生じている医療ニーズも含めたものに対応した教育を行うこと、そして、卒業生が地域の医師不足に貢献するといったこと、こちらを目的として行う事業でございますので、社会経済情勢については適切と評価しているところでございます。

次に2番、県が事業主体であることが適切であるかどうかについてですが、県立で医学部を設置することによって、県としてこれまで取り組んでまいりました様々な医師確保に関する施策の経験と実績を生かし、整合性のある施策展開ができることがございます。また、東北各県の医学部や医師会、地方公共団体等との緊密な連携を図ることが求められますが、我々県が行うことによって、これらをスムーズに展開することができるだろうといったことで、全体的にも効果的な医師不足偏在の解消策を図ることができるといった評価にしているところでございます。

3 番目、事業を行う時期が適当であるかどうかでございますが、先ほども記載しておりますけれども、国が特例措置として今回認めた基本方針に沿って展開していくといったことで、平成28年4月の開設、そして平成30年に栗原キャンパスを供用開始するといったスケジュールになっております。学部を設置認可については、国の認可手続が必要になりますので、こういったことから逆算して、スケジュールを確保することを考えますと、やはりなるべく早く事業を実施することが不可欠でございますので、先ほど説明したようなスケジュールによって事業を行ってまいりたいといったことで、今回諮問をお願いしたところでございます。

4 番目、事業の手法についてでございます。宮城大学の医学部といったことでございますので、県がハード面の整備を行った施設は、公立大学法人宮城大学の用に供することになります。こちらは、基本的に学校教育法第5条において、学校の管理は設置者が行うという規定がございます。当然ながら、公立大学法人宮城大学が公立学校として管理運営を行いますので、県で造ったものを民間事業者が包括的に受託運営することは、学校教育法上は非常に難しいという法的な規制がございます。しかしながら、仮に公設民営方式のように、県が造ったものをいわゆる民営方式でもって学校運営することができないかということではありますが、仮にそういったことを事業可能性の前提として検討した場合、例えばPFI事業導入等によってやる方法がないかといったことでございますけれども、やはり様々な手続の増加や各機関での調整のために、施設整備のスケジュールに非常に厳しいものが出てくるだろうといったことは想定されます。

また、運営主体が県以外の機関になる場合は、民間事業者の自主性なり創意工夫の余地があるのではないかとといったこともあるのですけれども、やはりそれは学校経営という実態からいって非常に限定的でありまして、全体的な経済上のメリットを生み出すことは難しいといったことであります。したがって、PFI方式の導入につきましては、県庁内での導入調整会議に諮りました結果、やはり難しいだろうといったことで、県の直営方式でやるのが適当であると判断したところでございます。

5 番目、事業の実施場所でございますが、栗原市での事業展開といったところでございまして、医師、病床数ともに医療資源が少ない県北部に医療拠点を整備する必要がありますし、高速道路網を活用した県北沿岸部への支援、あるいは仙台圏との連携が容易な位置関係にございます。また、東北地方全体を見渡した場合でも、栗原市は岩手県、山形県、秋田県にも隣接しており、ちょうど東北の真ん中に位置するといったこともございますので、全体を見渡した連携も、地理的にとりやすい位置にあります。また、市立栗原中央病院の移譲を受けて活用できるといったこともありますので、栗原市内にキャンパスを置くことは適切であると判断したところでございます。

4 ページ、6 番目です。社会情勢から見て効果的な事業であるかどうかでございますが、国の基本方針に沿って、震災からの復興、あるいは地域の医療従事者の確保に寄与するといった公的な目的があります。これをサポートする動きといたしまして、県議会では、被災地の地域医療再生のための医学部新設を求める意見書が採択されておりますが、その趣旨にかなうものでもございますし、栗原市あるいは隣接する登米市からも、ぜひ県北部に医学部を誘致して欲しいといった

要望書が提出されているところをごさいます、社会経済的にもこの事業の必要性が認められていると判断したところをごさいます。

7番目、環境への影響でございすが、キャンパス整備の予定地は、現況が農地ですので、周辺農地への影響でありますとか、施工方法の検討等につきましては、関係機関と綿密な調整の上で整備を進めてまいりたいと考えております。

なお、開発の目的は学校施設と病院施設でございしますので、いわゆる環境アセスメントは不要となっております。

8番目、想定される事業リスクですが、まずもって大変恐縮ながら、今、設置構想が国の審査にかかっている段階であるということと、山田部長からも説明いただいたところでありすが、この事業をやるかどうか、まだ国から認めていない段階であります。したがいまして、今月末にも国の審査会が開かれるやに聞いておりますが、その場において選定されたという前提で、この手続きを順次進めていくといったことをごさいます。施設整備等につきましても、認可主体である文部科学省との調整協議を重ねながら進めていくこととなりますので、その辺の期間、スケジュール等についても、多少なりとも影響が出てくる可能性があります。それに伴いまして、震災後に著しく高騰している資材価格等々の影響もある程度織り込んだ財務計画は立てておりますが、今後どのように進んでいくかについては、リスクとして把握しておく必要があるといったことで、慎重な進捗管理を図ってまいりたいと思っております。

9番目、事業の経費についてでございすが、建設経費は270億円と想定してございまして、維持管理費もここに掲げているところでありすが。また、大学の施設ではなく、一番下の欄ですけれども、県立循環器・呼吸器病センターにあります結核感染症病棟、こちらについても場合によっては、大学の附属病院と一体として集約化を図る再編整備が必要になるといったことも出てまいりますので、関連事業費として別途20億円程度を想定してございまして。いずれ財源措置も含めまして、市立栗原中央病院の無償譲渡を受けることも含めた、全体的な事業費の圧縮も事前に検討した上での積算でございまして、こういったことも考え合わせまして、県の財政上も何とかこの中でやっていきたいといったことで合意を図って、ここまで進めてきているところをごさいます。

以上、御説明申し上げましたとおり、宮城大学医学部設置事業につきまして、県として評価を行った結果、事業の実施は適切であると判断したものでございしますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上でございします。

増田部会長 ありがとうございます。それではこの件について、質疑に移りたいと思ひます。質問等ございしますか。

浅野委員 私のほうから幾つか質問したいと思ひます。

4ページ、9番の事業経費の維持管理費について質問したいと思ひますが、校舎等の維持管理費については、附属資料を見ますと、建物を建てて、大学へ現物出資するというような内容になっているようすけれども、現物出資ということは、建物の所有権が大学法人になるのかなと思ひますけれども、維持管理については、大学じゃなくて県として継続して維持管理していくという趣旨なのかどうか。

医学部設置推進室長 それでは、お答え申し上げます。

御指摘のとおり、施設は公立大学法人に県として出資をし、大学の施設として

運営していただくこととなりますが、基本的なメンテナンスや小規模な修繕等につきましても、大学でやっていただくこととなりますけれども、やや中規模、大規模な改修のようなものと、基本的に出資した元として、県がその費用を持つといったことを基本的な原則としております。

人件費等々も含めた全体的な運営に関わる経費につきましては、運営費交付金といったかたちで毎年予算措置をいたしまして、県から大学に交付し、その中でやっていただくこととなります。もちろん大学が自主的に得る収入も当然ながらございますけれども、基本的にそのハードの根幹に関わる部分でありますとか、運営そのものに関わる部分の相当の経費は、毎年県から支出するといったかたちになっております。

浅野委員 ありがとうございます。

次に評価結果の1のところ、卒業した医師は宮城県をはじめとする東北各地の自治体病院に一定期間勤務することを義務づけるとなっているのですが、義務づけるということは、逆に言うと、入学条件か何かで縛りをかけるということなのでしょう。

医学部設置推進室長 先ほどちょっと説明を省略してしまいましたが、資料の41ページを御覧いただけますでしょうか。横置き資料でございまして、新設される医学部の卒業生を東北地方に定着させるための方策についてのイメージ図、いわゆる新たな医学生修学資金、ファンド制度の創設といった資料ですけれども、こういった制度を創設したいと思っております。こちらの概略に従いまして説明いたしますと、これは一応私立大学の場合でも適用できるスキームとして作ったものですので、左側のほうに学校法人という文字が見えますが、基本的に県立大学の場合、この学校法人のところは取るといったことで御理解いただきたいと思っております。

まず、県として、財団になるのかどうか分かりませんが、修学資金制度を運用するファンドに拠出するかたちで、一定程度の資金をプールした団体をつくりたいと思っております。そちらの運営主体のほうから、必要経費を大学に新設する医学部に流しまして、こちらの大学から入学した医学生と貸付契約を必ず結ぶこととなります。委員御指摘のとおり、入学募集要項の時点で、必ずこれを受けることが募集要件、応募要件であるといった縛りにしたいと考えております。自治医科大学ですとか、福島県立医科大学等々も現在同様のやり方をしておりますけれども、こういった意味で義務づけることとなります。その条件の中に、貸付けを受けた者は卒業後一定期間、指定する自治体病院等々で勤務した暁には、返済が免除されるといったような免除条件付きの貸付契約になっておまして、そのことで一定期間の勤務を義務づけております。そういったスキームは宮城県で今もやっておりますが、違っておりますのは、ゆくゆく勤務していただいた自治体病院等の経営者であります市町村等々が、その償還部分を別途負担金というかたちで大学に返していただき、そのファンドの運用主体に償還していただくこととなります。この方式が今は採られておりません。現在は、貸し与えたものが、年限が来れば免除しておしまいといったことで、毎年ずっと貸し付け続けておりますけれども、今回のこの仕組みは、各市町村等に負担をいただいて、それを還流させる方式です。1回戻ってきたものが、次の入学生に貸し付ける原資になるといったやり方で、還流させるシステムにしたいと考えております。各自治体の協力で成り立つスキームではございますけれども、現在、各自治体が医師確保策

として多大な経費をかけてやっているものからすると、むしろ安く着実に1人、2人の医師が確保できる、その意味合いの負担金と御理解いただけるものだとということで、事前に調整を行っているシステムでございます。

ちょっと踏み込みましたけれども、基本的には委員から御指摘いただきましたとおり、こういう貸付けを受けることを入学の要件とすることによって、スキームを進めていきたいということでございます。

浅野委員 それから卒業生をいかにして、宮城県なり東北各地に残すかということになると思うのですけれども、2番のところで県としてこれまで取り組んできた医師確保に関する施策の経験と実績を活かすことができると書いてありますけれども、過去に取り組んできた施策の経験と実績というのは、具体的にどのようなものか。

医学部設置推進室長 現在も様々な施策を展開しておりますけれども、先ほど触れましたとおり、旧来型の医学生修学資金の貸付けといったことで、貸し付けた人に一定期間勤務していただくという方式は、今までも採っております。それに加えて、ドクターバンク制度ということで、いわゆる医師と求人する側の医療機関をつなぎマッチングをするスキームでありますとか、女性医師に特化した確保施策といったこともしております。近年は、東北大学と医師会と県、そして地域の医療機関等が一緒になりました宮城県医師育成機構といった任意団体を立ち上げて、そこで総合的なマッチングシステム、政策的な医師配置と呼んでおりますけれども、そういったスキームを立ち上げておまして、先ほどの事例で申し上げたようなスキームを活用しながら、毎年循環的に医師を輩出しています。そこに加えまして、自治医科大学の卒業生が毎年2人ないし3人出ておりますけれども、宮城県の枠として、そういった2人から3人の卒業生を宮城県に受け入れまして、各機関に配置しています。

また、ずっと一つの機関にいるわけではなく、医師のキャリア形成もありますので、いろいろな機関で研修プログラムを提示し、マッチングしながら、キャリアアップをこのようなかたちでやっていくという医師本人のキャリア形成の提案、提示、相談に乗るといったこともやりながら、医師確保施策を総合的に進めております。今回このようなスキームに、新たに一定数のまとまった人数の医学部の卒業生が出てくれば、旧来のスキームに乗せていって、さらに数が増えたかたちで施策を展開していけるということでございます。

浅野委員 それから、5番目の事業の実施場所との関係ですけれども、現場を見に行って、ちょっとお話が出たところでもありますけれども、要は距離があるものですから、一般教養は大和でやって、あとは3年生から栗原に行くというなお話でしたけれども、距離が離れることによるデメリット。それから先ほどもちょっと出た、学生からすると距離的な関係があるから、大和から栗原に行くためには、居住地を変えなくてはならないのではないかとということで、寮等の環境をどうするかという問題があるかと思うのですけれども、その辺のところをちょっと教えていただければ。

医学部設置推進室長 まず3年次からということで、整備までには期間があることもありまして、学生及び教員もそうですけれども、居住環境をどうしていくのか、地元の方とも協議しながら進めていきたいと思っております。民間の住宅整備の考え方もあるでしょうし、他県の事例ですと、自治医科大学など、全寮制で教育している大学もございますので、そういったやり方がいいのか悪いのかも含めての検討を並行し

て進めてまいりたいと思っております。

また、1、2年生と3年生で分かれる分離キャンパス方式ですが、これは実は医学部に限らず、全国のいろいろな事例がございます。そういったところも検討しているところでございます。例えば、山口大学は国立大学ですが、1、2年生は山口市内のキャンパスですけれども、医学部キャンパスは宇部市にあります。山口と宇部は鉄道網もありますけれども、かえって遠回りだといったこともあって、車で50分ないし1時間程度の距離、仙台と栗原と同じような距離にあるところで、分離キャンパス方式でやっている事例がございます。キャンパス間でシャトルバスを運行していたり、いろいろな交通手段の手当ては、公共交通網との兼ね合いもありますけれども、他県の事例等も踏まえつつ、また、教育カリキュラム、そして周辺の医療機関との連携でもって、どういった教育を実際にやっていくカリキュラムにするのかも総合的に検討を進めているところでございます。御指摘のとおり、居住環境と教育環境共々、分かれることによるデメリットを極力減らしていきたいということで、いろいろと検討を進めてまいりたいと思っております。

浅野委員 もう一つ、では、医師や従事する人たちをどういうふうに確保していくかということですが、当然県内とか東北から採用したのでは、ほかの病院に影響を与えますのでその辺のところをどう考えているか。新聞報道によると、大阪大学か向こうのほうからという話もあるようですけれども、その辺どういうふうになるのか。

医学部設置推進室長 御指摘をいただきましたとおり、先ほど少し触れました国の基本方針に示されている4条件の中に、地元から引き抜くことによって、地域の医療に影響を来すのはダメですよといった条件があります。そういったことですので、東北地方からの医師の募集は原則とれないといった前提で、これまで検討を進めてまいりました。関東以西で協力いただけるものはないかといったことで、検討を進めておりまして、先ごろ報道もございましたけれども、現在、具体的な医師の募集、確保の方策と、それと表裏一体の関係にありますカリキュラムをどういった編成にしていくか具体的に検討するための委員会組織を立ち上げよう準備を進めておりまして、現在、委員の人選ですとか、様々な準備作業を進めているところでございます。

お盆休みを挟むのですが、8月末に国の構想審査会がありますので、その前の段階で、できれば早い時期に委員会を開き、具体的な方策を詰めていければと思っております。一部、関東以西といった中で検討の一環として、大阪大学の関係者の方から御協力を得られそうだとしたことには現在なっておりますけれども、大阪大学だけで100人単位の医師を集められるものでもありませんので、どういったかたちで進めていくか具体的に詰めてまいりますし、また、一部公募も当然ながらやっております。

また、医師等々につきましては、現在、母体として考えております市立栗原中央病院と県立循環器・呼吸器病センターにお勤めの職員もいらっしゃいますし、その方からの人的ネットワークを通じた募集、自薦、他薦も期待しているところでございます。

繰り返しになりますが、今度立ち上げることとなります委員会の中で、具体的な方策をさらに詰めていきまして、より具体的な方策として提示できるようにし

ていきたいと思っております。

増田部会長
福田委員

ほかに質問等ございませんか。

宮城県と東北薬科大と郡山の医療法人が立候補されているということで、確率的に言えば3分の1だと思うのですが、何回も延び延びになっているということなので、内部の話とか全然わからないのですけれども、感覚的にはどっちのほうに行きそうだとかという感触はお持ちなのでしょうか。それを教えていただきたいのと、仮に宮城県に決まった場合に、現場を見たときに、用地の取得ですけれども、田んぼなんかも結構入っていたと思うのですが、その辺の農地関係の取得というのは、農業委員会の手続きとかいろいろあるのではないかと思いますので、そう簡単に手続がとれるのかなという疑問が一つありました。その辺の県の考えを教えていただきたい。

最後に、こちらの事業費の計画のところですけれども、40年間ということで、医業収益が589億円という数字が載っているのですけれども、単純に1年間に直すと15億円弱ですよ。ほかに600床の病院として、年間15億円の医業収益というのは、あり得ないのではないかと個人的には思うのですが、この算定根拠はどこから持ってきたのか教えていただきたい。以上でございます。

医学部設置推進室長

お答えいたします。

3点ございましたが、1点目、国の審査会の感触といったことですが、1回目の顔合わせのときと、私どもが自ら参加したヒアリングの場を除いては、非公開の審査で行われておりまして、私どもも中に入れない状況なので、具体的にどういふ話し合いがされて、どういふ結果になっているかというのは、会議後に座長が行っているブリーフィング以上の情報は正式にはないところでございますので、どういふ立場にあるのかは、正式にはよくわかりませんというのが正直なところでございます。

ただ、第4回目7月30日に行われた委員会の場で一定の方向性が出るのではないかといい前提で来ていたところが、延期になった経過からしますと、恐らく委員の皆様方の考え方なり、評価の方向性なりがいろいろ意見があって、集約化が図られるものにはなっていないのではないかと推察されるところでございます。私どもの構想に対する評価がどういふ位置づけになるのかについては、もちろんわかるすべもなく、評価がどういふかたちかはわかりませんが、多分、拮抗しているのだろうなといったところが、我々の今の感触でございます。

2つ目、農地の取得についてですが、御指摘のとおり、農地法に基づく農地転用許可は必要になります。開発する面積に応じまして、国の許可が必要になる場面も想定されますが、前段といたしまして、都市計画法上の決定がなされておりまして、将来の開発予定地と指定され、農業振興地域の指定は既に外れており、開発が前提とされたエリアの中での個別の農地の転用となりますので、基本的な方向性として、絶対開発がまかりならんとか、ハードルが非常に高いところではないと考えているところでございます。

次に事業費の特に維持管理費の積算等についてですが、同じ規模の全国の平均値等々からも推計しながら、ほかの県立大学、病院も参考に、全体的な支出から維持管理費を比率で按分した分だけ、こちらに取り出しているという積算の仕方でございます。御指摘のとおり、600床クラスの医業収益が40年間でこのぐらいになるといったものではございません。収益自体は、桁が違いまして、年

間大体114億円ぐらいの収益が600床クラスの自治体病院でもありまして、維持管理費に見合う歳出の財源の分だけを取り出したのがこちらの数字だとご理解いただければと思います。

増田部会長 何点か質問よろしいですか。

一つは先ほど説明がありましたが、修学資金ファンドの件です。例えば自治医科大学等で、これに類似することが行われたりしているのですけれども、全額返してしまっただけで勤務しないという事例も少数あるかと思うのですけれども、見込みとして毎年60人の学生が、東北6県に残ることのインパクトというのは、どのくらいになるのか。25歳とか30歳ぐらいで医学部を出て、最初の10年間は東北にということなのでしょうけれど、その後、また全国いろいろなところへ戻っていったりする可能性もあつたりして、そこら辺の見積もりはどの程度、歩留まり率みたいなものをどう考えるのかというのが第1点です。

第2点は維持管理費について、国立でも私立でもそうだと思うのですけれども、医学教育は凄くお金がかかるということもあって、国費がここに入ってきたりするわけですが、国の補助金というか、運営費交付金というか、そういうようなものと、県の支出分、あとは個人が受益者として負担する部分、それがどんなバランスになっているかというのを概算で結構ですので、教えていただきたいと思っております。以上、二つです。

医学部設置推進室長 お答えいたします。

1点目のファンド制度で御提案しておりますが、医師定着の方策なりの考え方ですけれども、御指摘のように、自治医科大学は同じようなスキームで全員貸付契約を受けて、一定の義務年限を果たした上で、それが免除されるといったスキームは基本的に同じですが、今回のファンド制度と違うのは、先ほども触れましたけれども、貸付金というのは、毎年各自治体、県なら県が、毎年貸付けをし続けていくための原資となる運営負担金を自治医科大学にお支払いしております。県からすると、歳出し続けていくための予算が必要になるのですけれども、今回私どもが考えておりますのは、一旦ファンドというかたちで拠出する経費、まとまった経費が1回必要になりますが、以降は、簡単に言いますと、10年間の義務年限を課した場合、貸付金額が例えば2千万円の貸付契約、自治医科大ですと2千3百万円ぐらいになるのですけれども同じぐらい、2千万円ぐらい貸したとしますと、2千万円の無利子で借財を負った方が、10年間ですと年間あたりは2百万円の償還負担です。そうすると、医師の派遣を受けた自治体が、年間2百万円を別途負担金というかたちで返していくということになります。そうすることで、10年間払い続ければ、義務が免除されるということです。自治体からすると1年間2百万円で1人の医師が確保できるという話になります。その返ってきたお金を、次の年次の貸付金の原資にするといったことで、くるくるとずっと循環していくといったやり方になります。遠い将来、大学が閉校するとか、なくすといったことになると、今度は一定期間、償還だけが来る期間がありまして、理論上は元の金額に復して出資者に戻ってくるという仕組みです。したがって、宮城県は最初に出資しますが、毎年負担をするといった予算措置は、別途必要はなくなるかたちです。それは、自治体に負担を押しつけているだけではないかといった話ですが、それは冒頭申し上げたように、自治体も医師確保のために様々な経費をかけていて、それでもなかなかお医者さんが集まらない状況

になっておりますので、これは確実に1人派遣された場合の経費ですから、そういった面でも非常に効果が高いものといったことで、事前に内々の了承はとれています。そういったスキームで進めていった場合ですけれども、部会長御指摘のとおり、義務年限をまっとうしたら、ほかの地域にさよならと、法的にというか、義務的にはそういったことが可能になってしまうわけですけれども、自治医科大学の卒業生の当県の場合の定着率は大体7割から8割程度となっております。全員が残っていただけるわけではありませんけれども、やはり過ごしていただいた地域なり、先ほど申し上げたような個人医師としてのキャリア形成、キャリアアップの研修体制なり、将来的なライフプランをどのようにやっていくかといったところを考え合わせて、ずっとその期間提示していくことによって、もっと定着率を上げていくやり方をぜひ考えていきたいと思っております。それが、先ほど申し上げました、医師育成機構で今総合的にやっておりまして、実績を上げつつあるところがございます。そこにもう一つ、こういったスキームを設けていくといったところです。

宮城県の今の自治医科大学の卒業生枠は3人でございます。3人でやっておりますけれども、今回は1学年60人になります。60人全員が宮城県に残るわけではなく、東北各県で考えておりまして、これは粗々の積算で知事も言及しておりますのが、例えば60人のうち20人が宮城県で、残り東北5県で8人ずつ40人で合計60人といった割合です。もちろん、10人掛ける6県でもそれは話し合いの結果ですけれども、例えばそういったかたちでいきますと、自治医科大学で2人、3人しか年間確保できなくて、あとはほかの大学の卒業生を何とか医師定着という方策でやりますけれども、まとまった人数が確実に卒業生として毎年出てきますので、若い医師が10年なら10年勤めて、あとは別の地域に行かれてしまう方も中にはいると思っておりますけれども、次の卒業生は毎年、毎年出てきますし、10年たったら全員がいなくなってしまうわけではないので、少なからずの人数が定着していただくといったこととございますから、やはり医師の絶対数の増加にはつながっていくのではないかと期待しますし、また、そのようにしていかなければいけないと考えているところでございます。

2番目の維持管理費等の考え方につきまして、こちらは先ほど申し上げましたように、維持管理費そのものについて抜き出したかたちで積算して、40年分を掛け合わせた経費をここに計上しておりますが、人件費も含め全体的な維持費も含めた運営経費といたしましては、県から大学に運営費交付金といったかたちで支出することになりますけれども、これが年間大体50から60億円程度になるのではないかと積算しております。ちなみに福島県立医科大学では、福島県からの運営費交付金が平成24年度予算ベースで約80億円、平成25年度で約96億円、平成26年度で約94億円だと伺っておりますが、入学定員数が少ない分だけ、その辺は若干コンパクトになっていることが想定されます。国からの補助金といった制度は、公立ですのではありませんが、地方交付税措置がある程度期待されまして、これも現状の単位費用から単純に掛け合わせた試算でありまして、実際にその金額がくるというものではありませんけれども、机上の積算では、大体十数億円程度が毎年地方交付税のかたちで別途財源措置されるのではないかと期待しているところでございます。そのほか、若干の病院経営のためにとった特定財源がありまして、そういったものを除くと、十数億円から20億円、30億

円ぐらいは別途の財源が用意できそうなので、いわゆる真水、県の実質的な負担は、毎年20から30億円程度になるのではないかと概算で考えておまして、これをベースにした財源計画を国に提出しているところでございます。

増田部会長 県立で医学部を運営されているいくつかの県が、例えば一番近いところだと福島県だと思いますけれども、そこで、このファンド制度みたいなものも含めて、どのぐらいの実績を福島県の医療に対して、人材の供給がどうかたちになっているのかみたいなものをもう少し調べていただいたりして、県立で持つことの意味みたいなものがもう少し補強されると、話がわかりやすくなるのではないかと思います。

それではほかに、御意見も含めて結構ですけれども。

浅野委員 意見ですが、事業主体ということですが、私は県が一番いい、ベターなのかなと思うのですが、短期間で立ち上げなくてはならないという手続的な面においては、もちろん県が主体になってやれば、一番スムーズに行くのではないかと思いますけれども、それと同時に要はこの目的ですね。三つぐらいの目的があるようですが、その中の偏在、地域における医療不足を改善するためということになると、例えば民間ということになると、何となくルーズになるというか、監視体制がなかなかスムーズにいかないのではないかと。県が主体でやっていくということになると、将来的にきちんとノウハウも提供できるし、監視体制もきちっとできる。場合によっては、議会もずっと監視しているという体制になるのではないかと思いますので、そういう面から見ると、やはり県がベターなのかなと考えます。

増田部会長 現在の医学部の制度では、残念ながら私立の医科大学と国公立の医科大学に入学する学生のある種の能力的なところも、明らかに差が存在していますので、地元で優秀な医師を残すという意味で言えば、県立で持つ方がいいのではないかと個人的には思いますが、これは成績がいいだけでいい医師かという、難しい問題もあつたりするのですけれども。

もう一つ、ファンドやその後の医学教育の中身も含めて、この大学を出ることにある種のメリットを感じていただき、医師を希望する学生に選んでもらえるような内容になれば、先ほど言った残る人も増えるでしょうし、より優秀な人たちがこの大学を目指してもらえるということですので、このファンド以外にも、後期の研修制度をどのように持てるのかとか、多分いろいろなことが、議論されていると思うので、そういうところのリスクをとってやれるのは、ある種公的な機関ではないかなと、個人的にはそう思います。

ほかに、何か御意見はありますか。

なかなか教育そもそもの考えとかという、結構難しい問題も後ろに持っているのですけれども、第1回目の部会としては、一応予定されていた審議の中身は行われたのではないかと思います。もし皆さんから御意見がないようでしたら、おおむねここまでの評価方向は良いのではないかと考えますが如何でしょうか。

各委員 はい。

増田部会長 それでは今日の審議では、お話しいただいた方向を、おおむね確認しました。時間がなくて全てを詰め切ることは難しいと思うのですけれども、仮にこの案が文部科学省なり、厚生労働省なりのところを通過していった場合、もう少しいろいろなことをぜひ考えていただきたいということを条件に、次回に臨みたいと思

ます。

特に県民の方からの意見要望のパブリックコメントがもう始まっているんですね。そのようなものも含めたり，多分いろいろな御意見をお持ちの県民の方いらっしゃったり，場合によっては宮城県の中だけではとどまらない，ほかの県との連携みたいなものも重要になってくると思いますので，そんな課題も含めて，積み残している部分を次回9月2日の第2回部会に引き継いで議論したいと思います。

以上で今日の審議は終わりにしたいと思いますが，委員の方から何かございますか。よろしいですか。

それでは，事務局にマイクをお返ししたいと思います。

司 会 長時間の御審議，誠にありがとうございました。

なお，次回の第2回大規模事業評価部会は，9月2日午後4時半からとなります。会場が替わりまして，こちらの建物の9階第1会議室となりますので，よろしくをお願いいたします。

以上を持ちまして，平成26年度第1回宮城県行政評価委員会大規模事業評価部会を終了いたします。

本日はどうもありがとうございました。

宮城県行政評価委員会大規模事業評価部会

議事録署名人

印

議事録署名人

印