

論

# 『日本医療研究開発機構のミッションと展望について』

壇

国立研究開発法人 日本医療研究開発機構理事長

末 松 誠 氏

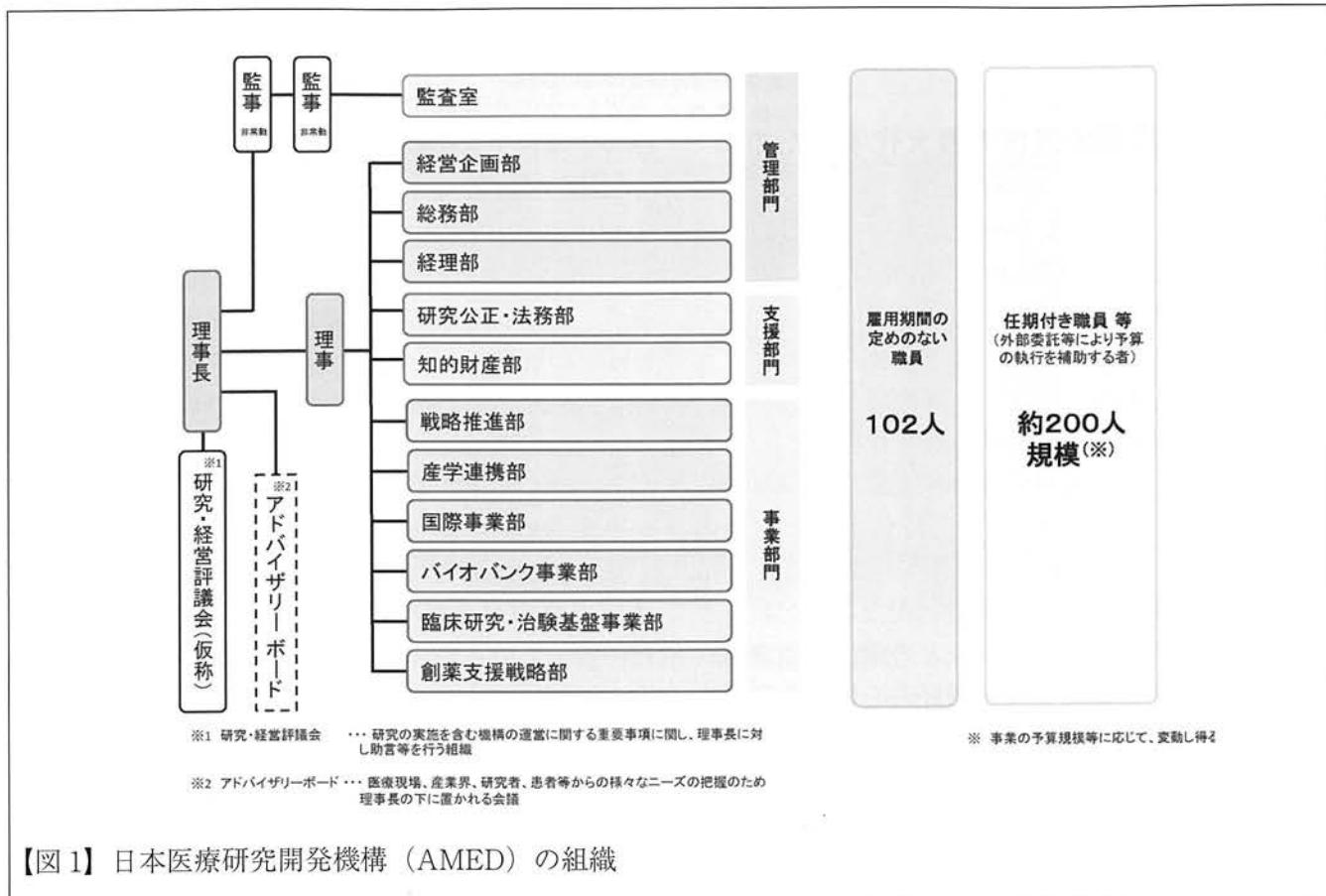
## 1 はじめに

20世紀の後半から今日にかけて、様々な病気の原因解明が進むとともに、画像や試薬などによる診断技術、画期的な新薬などの開発と普及が相まって、医療は着実に進歩してきました。また、近年では病原体や私たちヒトのゲノムが解明され、その情報がワクチンや治療薬の開発に急速に取り入れられるなど、医療研究の成果を上げるようになってきています。さらに、私たちの細胞や体に備わる再生の力を医療に活用しようとする研究なども実用化が期待されています。

地球レベルの人口爆発、先進諸国のみならず全世界で超高齢化が進み、医療は急性期疾患のケアだけではなくがんや糖尿病などの多数の生活習慣病の対策を「医療費の爆発的増大を抑えながら」施行していくかなければなりません。超高齢化によりがんや認知症などを発症する割合が増え、免疫機能の低下・感染症の合併などで複合的な原因で命を落とされる方々が多くなっています。また、人々の交流が世界規模で広がることにより、エボラ出血熱やデング熱といった地域の感染症が世界的に流行する恐れがあり、その対策が進められています。また、原因解明が進まず、十分な治療法がない方、あるいは診断すらできないような病気のために苦しんでいる方が、

まだまだ世界中におられることも、ICTの普及により広く認識されつつあります。病気が個人や社会に及ぼす影響には「命を失うこと」以外に「生活に支障が生じる」「社会活動度が低下する」などがあります。障害調整生命年（DALY）という指標による分析によれば、我が国の疾患群では精神神経疾患のインパクトは悪性腫瘍や心血管病を抜いて1位に位置されています。少子超高齢化を抱える我が国においては、周産期にあるお母さんへの医療支援や、本来元気であるはずの子供たちがしっかりした科学のエビデンスに基づいた医療提供を受けていく必要があります。医療は医学の社会的適用です。医療を向上させるためには、研究を研究で終わらせず、その成果が着実に事業として展開できることが必要です。

このような状況の中、我が国の研究開発を通じて医療の向上を目指す新たな組織として、日本医療研究開発機構 Japan Agency for Medical Research and Development (AMED) がスタートしました。新機構の目的は、生命を延ばすとともに生活や人生の質の向上をも含めた成果をいち早く人々に届けられる医療研究開発の実現です。生命・生活・人生の「3つの LIFE」の具現化を目指す開発研究を応援することによって、研究の成果を患者さんに届ける速度を最大化することを目指します。



## 2 組織

図1にAMEDの組織を示します。平成27年度はこれまで国家プロジェクトとして進めていた9つの柱をそのまま3省から管理を継承する形で機構の活動がスタートしました。これらの9つのプロジェクトのうち7つを占めるのが戦略推進部です。「医薬品」「再生医療」「がん」「脳と心」「難病」「感染症」「研究企画」がそれらに含まれます。その他、产学連携部が担う「医療機器開発」、バイオバンク・ジャパンや東北メディカル・メガバンクなどのバイオバンクを利活用するプロジェクトを推進する「バイオバンク事業部」が「横糸組織」として機能する方針です。これらのプロジェクトはAMEDの基幹プロジェクトとして決定し、すでに政府による中長期目標なども設定されています。それぞれのプロジェクトにおいてAMEDは基礎研究から実用化までのシームレスな支援を目指します。

これまで2つ以上の省が合同で国のミッションを果たすべく新しい独立行政法人が構築された例はありました。AMEDでは、これまでどおり文部科学省・厚生労働省・経済産業省がそれぞれ国に予算

請求するところまでは変わりませんが、加えて、その予算を一元化して管理するというのがその特徴です。省庁からの出向の方々の比率は文部科学省・厚生労働省・経済産業省 = 5:4:1 の割合ですが、各部局に必ず文部科学省・厚生労働省からの事務官の方々がミックスして配置され、さらに各大学からの出向で全国から来ていただいている医学部・薬学部出身者、さらには科学技術振興機構（JST）や新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）で柔軟な研究開発費の管理を経験してきた方々が配置されています。今までの独立行政法人にも複数の省庁からの出向者の方々で構成されている組織はありましたが、部局の細部にわたって複数の省庁出身者の方々が配置されているのは新法人の特徴です。「現行の9プロジェクトの円滑な事業継承」がこの4月の私たち機構の最大のミッションではありましたが、すでに順次、各プロジェクトで program director (PD)、その傘下の Program supervisor (PS)、Program officer (PO) の先生が中心になり、各研究課との綿密な打ち合わせ会議が、上記の複数の省庁からの事務官や若手の新規参入スタッフとともに毎日のように実施され、平成27年度以降のAMED

としての特色のある課題管理・運営について検討が始まっています。

### 3 医療研究開発の速度を最大化するために

基礎研究から実用化までの幅広いスペクトラムの研究を一貫して支援し、結果として研究開発速度を最大化するためには、単に予算を一元的に管理するだけではダメで色々な制度を改革する必要があります。

#### (1) PD、PS、PO、レフリー制度の見直し：ベランと若手研究者による共同管理を目指す

「3つのLIFE」を実現できる研究を応援するためには、研究のフェーズに合った評価方法と専門のレフリーチームが必要になります。基礎研究では publication の実績や研究の準備状況などの記載、どれくらい研究が斬新であるかなどの側面が強調されるかと思います。研究者の知的好奇心に端を発してどれくらい深彫りで真理の追究が行われているかが焦点になります。一方、橋渡し研究では、例えば創薬研究であれば、良質の基礎研究成果に立脚した病態制御に関わる標的分子の同定と、創薬候補分子に関わる基本特許がしっかりと押さえてあるかどうかが問われ、成果の公表と特許の確保という二律背反の状況がクリアされているかどうかが大きな問題になります。さらに First in human を目指す臨床研究では regulatory science の順守が求められ、研究内容の「つづり方」ではなく、「薬事（薬機）法の due process がどれだけクリアされているか」「何名の患者さんの registry が達成できるか」などが問題になります。

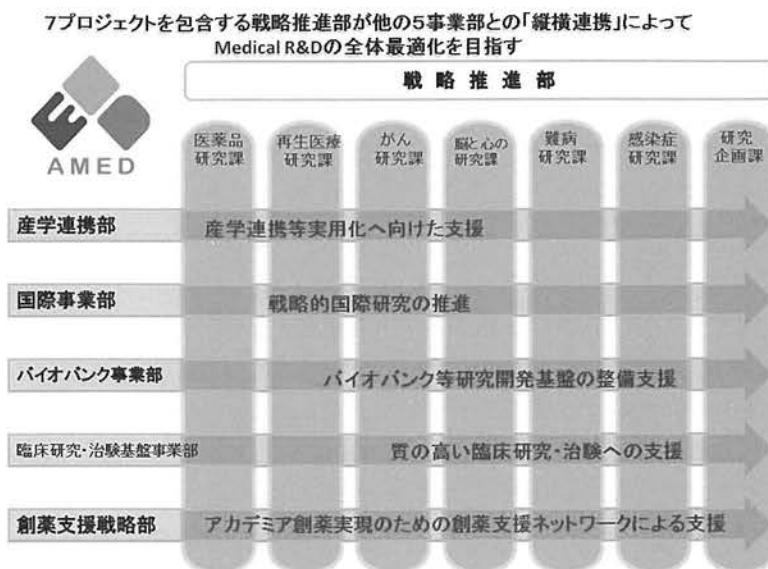
現在 PD の先生方は組織全体で 8 名ですが、各先生方の御負担は相当のものです。時間はかかると思いますが、それぞれのフェーズで最適のレフリーと PD、PS、PO のチーム機能を質・量共に増強していく必要があるかと思います。そのためには領域全体を俯瞰できるシニアの経験豊富な方々に PD、PS をお願いすることは論を待ちませんが、同時に将来 PD、PS をしていただけるような若手人材を PO に、さらに課題の選定に携わるレフリーの方々にも若手を多く参入してもらい、「課題がどのように選定され、進捗管理されるのか」について経験を積んでもらえるような仕組みに変えていく必要があるかと思います。日本の医療研究開発を支えている若手の研究者の方々は、多くの方々が大学病院等の実務をこ

なしながら研究を行っているかと思います。おそらく自分自身の研究費を確保するだけでも精一杯であるというのが現状ではないかと思います。また臨床研究を推進する場合、大学内に生物統計の専門家のリクルートやリサーチナースの雇用など、研究者個人では解決できない問題を抱えている研究機関も多いと思います。このような臨床研究の基盤整備と運営、さらには他の研究機関との連携や biomedical ethics の管理などを統括する臨床研究推進センター や Clinical Research Center などのいわゆる ARO (Academic Research Organization) を整備して、日本全体でネットワーク体制を強化していくお手伝いをするのも、新機構の重要なミッションと考えています。臨床研究には大学機関としての相当の支援体制の整備が必要不可欠であり、AMED の研究費に一括して設けた間接経費 30% を最大限に生かして大学機関の努力によってその整備を進めていただきたいと考えています。

#### (2) 新しい評価軸の設定

大学の教員選考、特に内科系の教員選考では得てして研究に関する publication の評価が主体となる一方、候補者の臨床能力や臨床研究の力などを客観的に評価することの難しさが大きな問題となっています。これまでの多くの公募研究でも「過去の論文業績」は大きな評価の要素となってしまい、過去の論文業績がない萌芽的な研究でも大きな可能性を秘めた研究として選考過程で拾い上げることには困難が伴います。3月 22 日に東京で開催された AMED の pre-opening symposium でも NIH のローレンス・タバック副所長がこの点を指摘し、publication 以外の評価軸をどのように設定するかが本格的に議論されるようになったと伺いました。「医療研究開発の成果を一秒でも早く患者さんにとどけるため」にどのような評価軸が必要なのか？具体的に臨床研究に参加する特定の疾患の患者さんをどのように集め、多施設共同研究のデザインがどれだけ練られているか、などは臨床研究では大きな評価軸の一つになるでしょう。一方で「特許の強さ・弱さ」を非公開であっても潜在的利害関係者を含む選考委員会の中でオープンに評価することにも大きな困難が伴います。最も良いの処方箋は存在しませんが、これらの問題に踏み込んだ評価システムの構築を試行錯誤を繰り返しても進める必要があるかと思います。

もうひとつ医療研究開発の重要な視点は「失敗



【図 2】AMED の組織におけるマトリクス構造の活用：縦横連携の強化

データの蓄積と活用」です。医療研究開発に限らず、研究費の報告には多くの場合「うまくいった成果」を報告します。しかし限られた研究費を有効に生かしていくためには「失敗データ、仮説どおりにいかなかかったデータ」の積み上げとその利活用が必要ではないかと考えます。創薬研究の成功率は「3万分の1～2」と言われます。企業同士の利害の絡む研究ではなかなか難しいと思いますが、少なくとも国費を投じて行った研究の結果については、「しっかりとしたデザインで行われたにも関わらず positive data が出ないような非臨床データを蓄積・利活用して、その後に同じ轍を踏まない制度設計も考慮すべきではないかと考えます。

### (3) 補助金に基づく委託契約の改革：弾力的な研究費の活用を目指して

図 2 は AMED 事業の基本的考え方を示す重要なマトリクス図です。戦略推進部に属する 7 つの縦系プロジェクトに、横系プロジェクトとして産学連携部（医療機器）、国際事業部、バイオバンク部、臨床研究・治験基盤事業部、創薬支援戦略部（iD3: innovative drug discovery and development）を設置し、両者が構成するマトリクスで縦横連携、場合によっては縦縦連携を進めていこうと考えています。7 × 5 のマトリクス構造によって医療研究開発を推進することによって、35 の交差点では今までの医療研究開発では実現できなかった展開ができる

夢があります。しかし一方で、従前の制度のままでは各交差点でいろいろなコンフリクトが生じます。例えば従前の文部科学省の脳研究の予算で購入した研究設備は本来の目的以外、例えば厚生労働省の難病研究の目的では使用できませんでした。AMED の研究開発予算は平成 27 年度で 1,200 億円超ですが、そのすべてが「補助金」であり、いわゆる他目的使用が禁止されているためです。現在 AMED では(1) 大学で保有している機器については委託契約で「機器の共同利用のしくみ」が謳われており、本来の目的に使用されている以外の時間帯については他の研究目的に弾力的に使用できる、(2) AMED が保有し、大学等に設置されている設備についても、(本来の目的に使用している証拠がある限り) 他のプロジェクトにも発展的に使用ができるしくみに変更する方針で制度設計を進めています。

またこれまでの厚生労働科学研究費では 9 つの費目があり、費目間流用の範囲は限られていました。新しい契約では項目を 4 つに減らし、費目間流用が 30% 程度までの範囲で認められることになります。創薬研究では「審査ラグ」は医薬品医療機器総合機構（PMDA）の大変な御努力で世界最速のレベルになり、ラグは解消されました。しかしながら「開発ラグ」は現前と存在しています。候補化合物の化学合成による展開・発注や、分析機器の政府調達などの最速化などはこれから大きな課題であり、法

今順守しつつも開発速度の最速化に阻害要因となっているあらゆるバリアを改革していく必要があります。基金化された文部科学省の科研費ではすでにかかるべき理由の下での「年度超え」が認められていますが、補助金制度の範囲でそれを解決することは困難が予想されます。国民の税金だけでなく民間資金の活用も推進することが、法人の中長期計画でも謳われており、あらゆる工夫によって少しでも医療研究開発速度を最大化したいと考えています。

#### (4) 縦横連携による各プロジェクトの活性化：難病研究を例として

図2は前述した戦略推進部の7プロジェクトを縦糸として、产学連携部等の5事業部を横糸として見立てています。AMEDの事業部門では、この戦略推進部と他の5事業部とが縦横連携することで医療研究開発の最適化を目指していきます。この縦横連携の一つの例として、難病研究（図2の右から3本目の縦糸）を例に説明させていただきたいと思います。

難病の領域では診断はできても治療や機能回復の恩恵に浴せない患者さんが多数おられます。最近の医療研究開発の動向として、例えば四肢の機能をリハビリによって回復させるための臨床研究などが我が国が得意とするロボット分野で大きな成果を上げつつあります。難病研究課が产学連携部と緊密な連携を取ることによって、一刻も早く研究成果が医療現場に反映できるようにすることができるかと思います。また現在世界中の大手製薬企業が、患者数の多く、開発コストも高くつく成人病から稀少疾患、すなわち単一遺伝子の変異で発症して表現型が明確な疾患に研究開発の標的を移しつつある動向も注目されます。多数の遺伝子が絡む疾患に比べてメカニズムが解明しやすく、創薬標的を確定しやすく、結果としてその知識の集大成は他のcommon diseaseの理解に繋がります。この領域では「国際連携」が必要不可欠であり、多国間での情報共有と症例の集積が必要であることは論を待たないところです。「国際事業部」が「難病研究課」と協力し、AMEDが日本の窓口として、International Rare Diseases Research Consortium (IRDiRC)に参加し、国際連携の要として貢献することを検討していきたいと思います。難病・稀少疾患は症例数が極めて少ない疾患ですので、その研究を日本だけでやっても絶対成功しません。国際的な情報共有が必要になります。また、病気というのは教科書に載っている物以外にも、

未診断の病気というのがたくさんあります。米国オバマ大統領が今年1月の一般教書演説で「Precision Medicine（精密医療）イニシアチブ」というのを発表しましたが、より密度の高い医療情報を集めてそこから掘り下げていくという医学研究の重要性が言われています。これも米国やEUなどと情報共有することで、難病・稀少疾患以外にも新しい疾患概念の確立や common disease の理解や創薬へつながる可能性があります。

日本には世界に誇れる2つのバイオバンク、すなわちバイオバンク・ジャパン (BBJ) と東北メディカル・メガバンク機構 (ToMMo) があります。健常者も含めた大規模な情報収集を行って、難病の潜在的リスクを抽出する医療技術が開発できるようになる可能性があります。またこれらの研究は難病を理解するのみならず、背景に同じような遺伝子異常があり環境因子とともに発症する生活習慣病などの理解にもつながる可能性があります。臨床研究・治験基盤では、「全国からもれなく難病の方々の救済に繋がる登録」を進めるべく、ナショナルセンターや大学医育機関だけでなく、かかりつけ医の先生方とも連携を取りながら「ゲノム医療実現」に必要なインフラ整備を進める必要があると考えています。現在研究医療戦略室で検討が始まったゲノム医療に関する協議会での議論を踏まえてそのような仕組みを実現していくと考えています。さらに創薬支援戦略部との連携によって、オーファンドラッグの開発や drug re-purposing などの展開によって救済される患者さんを増やして参りたいと思います。以上は「難病研究課」を例にした説明ですが、この縦糸連携を他の6つのプロジェクトでも実現して、合計35個の交差点で医療研究開発を推進して行きたいと考えています。

#### 4 しっかり診断し、治療できるものを治療する：海外の未診断疾患プロジェクト

NIHで現在進められている大きなプロジェクトとして UDP (undiagnosed disease program) があります。また英国では発達障害の患者さんのメカニズムの解明を患者さんの団体と協力して進める DDD (deciphering developmental disorders) が進行中です。図3は現在創出されつつある成果を簡略にまとめたものです。「難病 (NANBYO)」発祥の地で

名称	Undiagnosed Disease Program (UDP)	Deciphering Developmental Disorders (DDD)
	アメリカ	イギリス
実施母体	National Institute of Health	National Health Service, Wellcome Trust Sanger Institute
予算規模	6億7000万円 (2014年) 今後7年間で総額174億円をextramuralとして投じる予定	調査中
開始時期	2008年	2011年
解析手法	エクソーム解析	エクソーム解析
実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画の成功事例が一般の人の間でも評判を呼び、予算が増額されている。</li> <li>・参加希望者3500名 年間参加者数130名 診断がついた患者の割合25-50%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者団体SWAN-UKと協力し、NHSを介して、10000組の家族をリクルートし、全ゲノム解析。世界最大のゲノム解析プロジェクト</li> <li>・1133名中、311名で診断がついた</li> </ul>

【図3】 NIHによる「未診断疾患プログラム(UDP)」と英国の「発達障害解明プロジェクト(DDD)」の成果

ある日本でも、診断のつかない疾患で苦しんでいる患者さんを探し出すプロジェクトは進んできましたが、 UDP、DDD はゲノム研究の成果を「医療」に展開することによって、難病のメカニズムに深いメスを入れ、基礎研究者・臨床研究者やかかりつけ医、専門医がチームを構成して「患者さんからいただいた試料・情報の解析結果を患者さんに返す」ことを実行していることが特徴です。

UDP の成果を見ると驚くのは 2008 年からプロジェクトが始まり、沢山の未診断疾患が新概念として確立したことさることながら、そのような患者さんのうち小児が 40% 、大人が 60% に達したということです。症状の進行が非常に遅いもの、大人になってから発症するものも多く含まれました。 NIH が受付した多くの症例は既知の疾患に属するものもありましたが、幼少のうちに診断をしっかりとつけていれば救済できた症例なども含まれます。このような試みは「ゲノムの解読によって確定診断をつける」ことを意図したものではありません。プロジェクトのリーダーを務める William Gahl 医師は、慶應義塾大学医学部臨床遺伝学センターの小崎健次郎教授らの NIH 訪問に際して、” UDP 成功のカギは 2 つ : Not sequencers but real physicians. Phenotype is everything ” と語ったそうです。臨床現場の医師が患者（およびその両親）と信頼関係ないと IC も取れない。生まれてから今日に至るまでの時系列の

症状の推移などを的確に把握する臨床医と、ゲノム解析やマルチオミクス解析を提供できる大学医育機関・研究機関が一体になった取り組みにしないと成功は導けません。

これらの UDP の患者さんの中には、例えば生まれてから 1 歳超に至るまで診断がつかない、大人の筋委縮性側索効果症 (ALS) 様の患者さんで、歩行困難、人工呼吸器・経管栄養を受けていた方がいましたが、エクソーム解析の結果、リボフラビン受容体に異常があったことから、大量のリボフラビン投与によって軽快した例や、生まれながらに全腸炎（クローン病様）の 1 歳超の患者さんが、エクソーム解析の結果、血球分化に重要な役割を果たす XIAP 遺伝子の異常が見つかり、造血幹細胞移植を受けることによって軽快した例が含まれます。メカニズムがしっかり判ることによって、「通常の医療手段」によって軽快させられることができる患者さんがいることは、それ自体が顕著な成果といえると思います。これまでのゲノム研究の成果を医療の現場に展開するためには、医療用個人情報の管理の問題や、偶発所見の回付のやり方などコンセンサスを醸成すべき点も多々ありますが、日本は世界で他に類のない「国民皆保険」の制度があります。経済的な限界もあるうかと思いますが、このような枠組みの中で希少難病や未診断疾患、さらには多くの方々が個別化した治療を受ける恩恵が明確な「がん」の領域など

で実現していくことが肝要であると考えます。

## 5 医療機器の開発における大学医育機関の役割

医療機器に関しては医薬品にも増して、病院と産業界との連携の促進が重要になってくると考えています。薬はシーズから生まれますが、医療機器はやはり現場のニーズから生まれます。AMEDは米国NIHとは違い自前の研究所や病院を持たないので、医療現場で何が起きているのかを吸い上げる機能が極めて重要になります。ここでもAROの役割は極めて大きいと考えます。また、いままではあまり医療研究とかかわりのなかったところからのニーズが大切になってくるかもしれません。産業側、特に日本が得意とするものづくりの企業からは、医療用途としては考えていなかつた金属材料とかセラミック加工品とか、そういうものが产学連携によって医療分野にもたらされることを期待しています。

医療機器の開発のためには、現場のニーズから発想した「機器の卵」をいい意味でのトライアル＆エラーで改良を重ねる必要があることです。機器を作ってみたものの、実際に患者さんに当てはめたらいいところもあるけど、塩梅のよくないところもある。この検証は医療現場でないとできません。今後臨床研究中核病院が順次選定されるかと思いますが、そういう拠点が創薬と医療機器開発をどのように推進するか、重要な支援のポイントだと思います。

## 6 おわりに 〈基礎から臨床へ・臨床から基礎へ〉

AMEDでは実用化に重点を置いた研究開発を重視しますが、基礎研究を排除するつもりはありません。天然有機化合物を扱う化学分野、天然の薬効成分を探索する植物分野や、その他にも微生物の研究、自然免疫などの進化的に保存された仕組みのヒト以外での研究など、日本が誇る非常に質の高い基礎研究はたくさんあります。AMED以外のfunding agencyで生まれた斬新な基礎研究をどのように医療研究開発に繋いでいくか、他のagencyから創出される新しい科学技術を睨みながら、AMED自身も基礎研究の応援をする、またよい臨床研究から発

想した新しい基礎研究の領域が生まれる期待もあります。それらを車の両輪として活かしていくことは、日本の医療研究開発を活性化する上で一番重要な点だと考えます。研究も医療も地球規模での競争と情報共有が進む中で劇的な進化を遂げると思います。超高齢社会の進化や感染症の再興の中で、これからのようなニーズがでてきて、どのような縦糸や横糸が必要になってくるかは私にも容易には想像できません。ただ5年、10年後、AMEDの設立時にあつた縦糸や横糸が、近未来のニーズやシーズを見据えて自由にスクラップ＆ビルできるような柔軟な組織の仕組みをつくって行きたいと考えています。

我々は研究開発速度の最大化に資するあらゆる改革を進めたいと思いますが、それは人的物的資源だけではミッションは貫徹できません。知識と科学の蓄積を通じて国の力を強くしていく必要があります。そのためには国立・公立・私立の関係なく、すべての医育機関が「一歩も引かない覚悟」と「少しづつでも前に進む」気概が必要です。のために患者さん、医療研究開発に関わるすべての研究者の方々、開発研究に関わるすべての企業の方々の声を吸収し、これまでの医療研究開発のやり方を「21世紀型に変革」させることは、研究開発速度の最大化に繋がります。日本の強力な基礎研究力を最大限に生かすことによって、生命医科学研究を「3つのLIFE（生命・生活・人生）」に直結する医療研究にどのように展開し、課題解決を推進すべきかを共に考えてまいりましょう。

『謝辞』「医学振興」に執筆する機会をいただきました私立医科大学協会の皆様に深甚なる感謝を申し上げます。私立医科大学協会に医学部長として参加させていただいた7年半は国の助成制度のしくみと医学部・病院の財務が密接な関係にあり、精緻な分析と合理的な経営方針の策定が学校法人の健全な経営を推進するために必要不可欠であることを学ぶことができました。医療研究開発を進めていく上でこのことは極めて重要と考えております。これまで先生方からいただきました数々のアドバイスを生かして今後の機構の運営にも反映させて参りたいと思います。宜しくご指導のほどお願い申し上げます。

なお、この内容は去る3月26日木曜日に慶應義塾大学で行われた医学部長退任講義の内容を含み、同内容は学内の新聞などで掲載される予定であることを申し添えます。

# 施設紹介

医科大学が果たす役割・使命は、医療の中核的病院としての地域社会の要請、医療技術の進歩等に伴い、社会的重要性は一層高まりつつある。なかでも、高度医療機関かつ医育機関として、充実した機能を備えた大学施設等が、新時代を担うものとして強く望まれている。本誌では、新・増築された協会加盟各大学施設を順次紹介している。

## 東邦大学

### 医療センター大森病院新 7 号館竣工



新 7 号館外観

東邦大学では、本院である医療センター大森病院において、特定機能病院にふさわしい高度医療、専門性の高い医療、地域貢献できる診療施設として、平成 27 年 1 月に新 7 号館を竣工いたしました。

地下 1 階には核医学検査室を配置し、がん診療に欠くことのできない画像診断装置である PET-CT を新設いたしました。東京都区南部では唯一の保有施設となり、これからも地域がん診療連携拠点病院として、近隣との地域連携を更に強固なものにすることを目指します。また、SPECT 等の診断装置も竣工に合わせ更新いたしました。

1 階には精神科若年患者のデイケア施設「イルボスコ」を配置しています。この施設は従来から大森病院メンタルヘルスセンターが行っているユニークな複合デイケア施設で、竣工に合わせリニューアルを含めた移設を行いました。ここでは地域精神科サービスとして欧米で注目されている OTP 理論をモデルにし、精神科医師、看護師、作業療法士、精神科ソーシャルワーカー、臨床心理士がチームとなり、15 歳から 30 歳の若者の心の病の早期発見と早期治療に取り組んでいます。



PET-CT (SIEMENS 社製 Biograph mCT Flow)



デイケア施設「イルボスコ」

2 階には人工透析室を配置しています。当院は災害時における透析医療の安定供給を目的とした、東京都区部災害時透析医療ネットワーク区南部代表施設となります。透析ベッドを従来の 16 床から 18 床へ増床を行い、透析個室も設置することにより、インフルエンザなどの感染症患者の透析にも対応できる施設となりました。

建物構造：RC 造地下 1 階・地上 2 階建て

延べ面積：地下 524.05m<sup>2</sup>・1 階 501.53m<sup>2</sup>・2 階 402.93  
m<sup>2</sup> (計 1,428.51m<sup>2</sup>)

地	下：アイソトープ室 (PET-CT 室・体外計測室) 等
1 階：	デイケア「イルボスコ」・アイソトープ 室関連機能室等
2 階：	人工透析センター等

# 東京医科大学

## 八王子医療センター院内保育所・研修医宿舎「緑風館」完成



東京医科大学八王子医療センター  
院内保育所・研修医宿舎「緑風館」外観



院内保育所

本学の附属病院である八王子医療センターに平成27年2月、院内保育所・研修医宿舎「緑風館」が完成しました。

この建物は「保育所」「宿舎」「会議室」の3つの機能を合わせ持っています。

1階は、0才～5才まで61人の園児を預けることが可能な保育所になっており、敷地内にあることから送り迎えのストレスを感じることなく安心して働ける、子育て中の医師、看護師をはじめスタッフにとって待望の環境が整いました。

内装も引き戸で指を挟まないように扉を加工したり、1才ごとの成長に合わせた部屋作りには細部に渡ってちょっとした工夫を随所に採り入れています。

また、1階には学内外を問わず同時中継が可能な最新の映像システムを完備し、研修医の学習やカンファレンスに使用できる国際会議等も視野に入れた多目的ホールを併設、2階から5階が47室を有する研修医宿舎となっていて、各部屋からミシュラン3つ星の山「高尾山」が一望できるその景観はとても見事です。

部屋の構成は、若者のニーズに応え、バスタブを排除し居室スペースを広げたユニットシャワータイプルームも半数用意し、2階にはソファー席のある入居者用ラウンジを配置しています。



最新の映像システムを完備した会議室

「緑風館」と名付けたその名のとおり、緑いっぱいのそよ風を感じながら、利用者を気持ち良く迎えられるように管理、運営してまいります。

### 【建築概要】

構造・階数：鉄筋コンクリート造、地上5階（地下なし）

建築面積：約825m<sup>2</sup> 延床面積 約2,250m<sup>2</sup>

# 藤田保健衛生大学

## 大学病院新棟（A 棟）竣工



大学病院 A 棟全景

平成 27 年 5 月 7 日、学校法人藤田学園創立 50 周年記念事業の一つとして、藤田保健衛生大学病院新病棟が開棟しました。この病院新棟は、大災害時においても基幹災害拠点病院としての機能が維持される構造を有し、特定機能病院としてより機能を充実させ、総合救命救急センターを中心に充実した医療が提供できる最先端の設備・医療機器を有しています。

地下 1 階・地上 13 階建て、延べ床面積 52,899.35 m<sup>2</sup>、建築面積 6,888.68 m<sup>2</sup>で、構造は鉄骨構造（一部鉄骨鉄筋コンクリート造）、免震構造を採用しております。建物内部の構成は、地下 1 階は外来・リハビリテーション及び食養部、1 階は ER を含む外来、2 階はがん診断治療センターを含む外来、3 階は手術部・ICU・HCU、4 階は総合救命救急センター、5～13 階は 741 床を有する病棟部門、最上階には、24 m × 24 m のヘリポート（ドクターへリ・防災ヘリ等が対象）が備わっています。

中央手術室は、既存外来棟 3 階の手術室 13 室に加え、新病棟に 10 室を増設。既存手術室と手術ホールを準備廊下で連絡し、効率的な一体的運用を可能としています。また ICU・HCU を新病棟手術室と隣接して同一フロアに設置することで、術後患者の迅速な搬送を可能としています。総合救命救急センターは、初療室・観察室の拡充を行い、総合救命救急センター・手術室へ専用のエレベーターを配置することで迅速な患者搬送を可能としています。

また基幹災害拠点病院として災害時においても病院機能を維持させるための“エネルギーセンター棟”も併設しています。



大学病院 A 棟外観



エントランス



スタッフステーション

# 兵庫医科大学

## 健康医学クリニック開設



健康医学クリニック外観

日本人の三大死因に数えられている、がん、心疾患、脳血管疾患などの早期発見と予防を促進する役割を担う人間ドックには、大きな期待が集まっています。そうした社会からの期待に応えるべく、兵庫医科大学では、「治療だけでなく予防医学にも力を入れて行こう」という方針のもと、平成27年4月1日に入間ドックの専門施設「兵庫医科大学 健康医学クリニック」を開設しました。

従来、院内に併設していた健診センターを拡充し、最新の設備でより多くの皆様に人間ドック健診を受けていただくために生まれ変わった本クリニックは、延床面積1,565.23m<sup>2</sup>、地上3階建、鉄筋コンクリート造の耐震構造で、3階が受付・更衣エリア、2階が診察・検査エリア、1階が内科外来のクリニックとなっています。

「健診を受ける皆様の目線に立った人間ドック」をコンセプトに掲げ、仕事で忙しい人でも気軽にご利用いただけるように、朝7時30分からの受診（午前中に検査を終えて午後から出勤可能）や、土曜日・日曜日の受診も開始。さらに、水曜日は医師をはじめ女性中心のスタッフが対応する「レディースデー」も新たに導入しました。また、内科外来では兵庫医科大学の名誉教授を中心としたベテラン医師による診療を行います。健診結果により何らかの疾患が見つかった場合は、高度先進医療技術を有する兵庫医科大学病院と連携して治療にあたります。

このように、兵庫医科大学は健康医学クリニックの開設により、これからも地域の皆様の健康維持と病気の予防により一層貢献してまいります。



2階 検査フロア



3階 受付

# 獨協医科大学

## 教育医療棟竣工



教育医療棟外観（南西面）



2階 消化器内視鏡センター



3階 内分泌代謝内科 待合

獨協医科大学では、平成 25 年 4 月に創立 40 周年を迎える、その記念事業の一環として、学生教育・診療機能の充実及び更なる地域医療への貢献という方針のもと「教育医療棟」を建設することとし、平成 27 年 3 月末に竣工しました。

建物は、鉄骨造（免震構造）、地上 12 階建てとなっております。この建物の完成によって、医師・看護師を目指す学生の教育の場として各種シミュレーション講義室が整備され、また、看護師の職場復職のための再教育支援の環境が整備されております。

また、MRI 室や外来が効果的に配置され、診療機能も整備拡充を図りました。

なお、「教育医療棟」の 8 階から 11 階フロアについては、現在着工している大学病院本館整備工事期間中の病棟移転先として使用し、整備工事完了後は新たな事業展開に合わせた利用を計画しております。

### 【建物概要】

鉄骨造（免震構造）、地上 12 階建て

建築面積：1,830.73m<sup>2</sup>

延床面積：19,407.80m<sup>2</sup>

工事期間：平成 25 年 8 月～平成 27 年 3 月

### 【主なフロア構成】

12 階：展望ラウンジ、機械室

8 階～11 階：病棟

7 階：准教授室、シミュレーション講義室

6 階：臨床研修センター、シミュレーション講義室、事務部

5 階：腫瘍センター化学療法部門・シミュレーションセンター、女性医師・看護師支援センター

2 階～4 階：一般外来

1 階：MRI 室、売店、他

# 東海大学

## 伊勢原校舎 松前記念講堂竣工

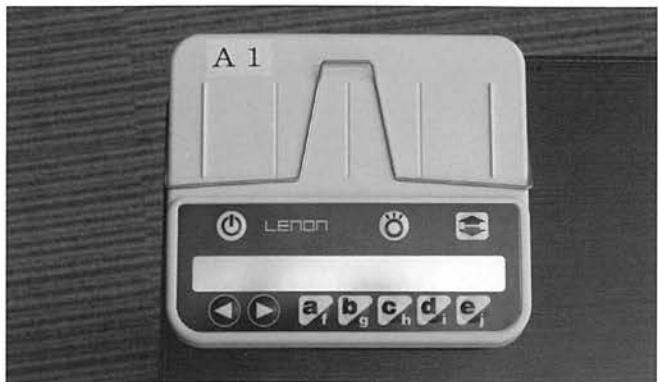


松前記念講堂外観

東海大学創立75周年記念事業の1つとして、平成27年3月23日（月）、伊勢原校舎に松前記念講堂が竣工しました。東海大学伊勢原校舎は、医学部医学科、健康科学部看護学科・社会福祉学科、工学部医用生体工学科の医療系学部が集まるキャンパスであり、学生の講義の他、教職員の研修会・講習会等でも利用される予定です。建物は地上2階建て、207席の教室が2教室あり、テレビ会議システムを用いて、北海道から九州の全国にある本学各キャンパス・付属病院群に音声・動画の同時中継が可能です。また、机上に設置された専用端末にIC機能の付いた学生証をセットし、教員からの設問に対する解答の記録、正誤集計、アンケート集計、出席等を管理できる「双方向対話型教育支援システム」を構築しており、教員用モニターにて個人毎の回答内容や正誤集計をその場で確認できるため、学生の理解度に合わせて講義を展開することも出来るようになっています。予習状況や知識を確認するテスト・講義終了後のテストへの活用によって、予習・復習の必要性などについても即時に判断でき、これまでの授業と異なる環境を提供できる施設となっています。



講堂内



双方向対話型教育支援システム（机上端末）

# 医大協ニュース

## 岩手医科大学

### 《役職者の人事》

#### ◎副学長

祖父江憲治（再任）  
三浦廣行（新任）

#### ◎医学部長

小林誠一郎（再任）

#### ◎歯学部長

三浦廣行（再任）

#### ◎医歯薬総合研究所長

祖父江憲治（再任）

#### ◎附属病院長

酒井明夫（再任）

#### ◎附属花巻温泉病院長

一戸貞文（新任）

#### ◎医学部副学部長

人見次郎（再任）

佐藤洋一（新任）

#### ◎附属病院副院長

江原 茂（再任）

杉山 徹（再任）

千田勝一（再任）

岡林 均（再任）

野田 守（新任）

#### ◎岩手県高度救命救急センター長

井上義博（新任）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

### 《教授就任》

#### ◎心臓血管外科学講座

猪飼秋夫

#### ◎整形外科学講座

一戸貞文

#### ◎腫瘍内科学科

伊藤薰樹

#### ◎統合基礎講座病理学講座機能

病態学分野

佐藤 孝

以上、平成 27 年 1 月 1 日付

#### ◎臨床遺伝学科

福島明宗

#### ◎泌尿器科学講座

阿部貴弥

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

松根彰志（耳鼻咽喉科学）

平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎特任教授

竹田晋浩

Deshpande Gautam

以上、平成 26 年 10 月 1 日付

木田厚瑞

馬場俊吉

島田 隆

北村 伸

宗像一雄

及川眞一

小林士郎

秋山健一

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎臨床教授

三輪正人

平成 26 年 12 月 1 日付

市場晋吾

蒔田益次郎

井上大輔

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎千葉北総病院院長

清野精彦

平成 27 年 1 月 27 日付

#### ◎健診医療センター長

石原圭一

平成 26 年 10 月 1 日付

#### ◎呼吸ケアクリニック所長

木田厚瑞

平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎腎クリニック所長

橋本和政

平成 27 年 2 月 1 日付

## 日本医科大学

### 《法人役員》

#### ◎常任理事

井上哲夫（新任）

平成 27 年 2 月 1 日付

黒川 顯（再任）

平成 27 年 4 月 1 日付

### 《人事》

#### ◎大学院医学研究科長

鈴木秀典

#### ◎基礎科学主任

野村俊明

#### ◎大学院教授

岩切勝彦（消化器内科学）

小川 令（形成再建再生医学）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎教授

船坂陽子（皮膚科学）

平成 26 年 10 月 1 日付

《定年退職》  
 ◎大学院教授  
 百束比古（形成再建再生医学）  
 ◎大学院教授代行  
 坂本長逸（消化器内科学）  
 ◎教授  
 新 博次（内科学（循環器内科学））  
 朝倉啓文（産婦人科学）  
 ◎診療教授  
 小林士郎（脳神経外科学）  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 《称号授与》  
 ◎名誉教授  
 百束比古  
 坂本長逸  
 新 博次  
 朝倉啓文  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付

諸井雅男（内科学講座（循環器））  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎教授退任  
 坪井康次（心身医学講座）  
 長尾二郎（外科学講座（一般・消化器））  
 山崎純一（内科学講座（循環器））  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 ◎名誉教授称号授与  
 坪井康次  
 長尾二郎  
 山崎純一  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付

◎教授  
 秋元治朗（脳神経外科学）  
 三島史朗（救急・災害医学）  
 以上、平成 27 年 1 月 1 日付  
 梶原直央（呼吸器・甲状腺外科学）  
 平成 27 年 2 月 1 日付  
 ◎霞ヶ浦看護専門学校長  
 松崎靖司（茨城医療センター内科（消化器）教授）（新任）  
 平成 27 年 2 月 1 日付  
 ◎主任教授（退任）  
 鈴木 衛（耳鼻咽喉科学）  
 水口純一郎（免疫学）  
 勝村俊仁（健康増進スポーツ医学）  
 田渕崇文（消化器外科学）  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 ◎教授（退任）

三橋善比古（皮膚科学）  
 平成 26 年 10 月 18 日付  
 櫻井利江（看護学科）  
 平成 26 年 10 月 23 日付  
 藤森 実（茨城医療センター外科（乳腺））  
 平成 26 年 12 月 31 日付  
 斎藤 誠（茨城医療センター呼吸器外科）  
 平成 27 年 1 月 31 日付  
 城 真一（ドイツ語）  
 長谷哲男（八王子医療センター皮膚科）  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 ◎臨床教授（退任）  
 木村之彦（大学病院健診予防医学センター）  
 平成 27 年 1 月 29 日付  
 小竹文雄（茨城医療センター放射線科）  
 平成 27 年 1 月 31 日付  
 宮岡正明（八王子医療センター消化器内科）  
 平成 27 年 3 月 31 日付

## 東邦大学

《法人役員》  
 ◎理事就任  
 高松 研（再任）  
 田中芳夫（新任）  
 高橋 正（再任）  
 松本琢司（新任）  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
 《役職者人事》  
 ◎医学部長就任  
 高松 研（再任）  
 平成 27 年 4 月 1 日付  
 《教授人事》  
 ◎教授就任  
 五味達哉（放射線医学講座）  
 中田雅彦（産婦人科学講座）  
 端詰勝敬（心身医学講座）  
 船橋公彦（外科学講座（一般・消化器））

《法人役員》  
 ◎理事就任  
 池田幸穂  
 平成 26 年 10 月 1 日付  
 ◎理事退任  
 高澤謙二  
 平成 26 年 9 月 30 日付  
 《人事》  
 ◎八王子医療センター病院長  
 池田幸穂（八王子医療センター脳神経外科教授）（新任）  
 ◎八王子医療センター副院長  
 池田寿昭（八王子医療センター特定集中治療部教授）（新任）  
 近江明文（八王子医療センター麻酔科臨床教授）（新任）  
 岩瀬 理（八王子医療センター血液内科臨床准教授）（新任）  
 鳥羽真弓（八王子医療センター看護部長）（再任）  
 以上、平成 26 年 10 月 1 日付  
 ◎主任教授  
 横須賀忠（免疫学）  
 平成 27 年 4 月 1 日付

## 東京女子医科大学

### 《法人役員の退任》

#### ◎理事退任

岩本安彦

平成 27 年 2 月 28 日付

立元敬子

平成 27 年 3 月 31 日付

### 《法人役員の就任》

#### ◎理事就任

新田孝作

平成 27 年 3 月 1 日付

### 《教授退任》

岡田芳和（脳神経外科学主任教授）

亀岡信悟（外科学（第二）主任教授）

立元敬子（消化器内科学主任教授）

中西敏雄（循環器小児科教授）

肥塚直美（内科学（第二）教授）

近藤 乾（八千代医療センター新生兒科教授）

山口佳壽博（日暮里クリニック総合診療部教授）

以上、平成 27 年 3 月 31 日付

高橋良当（東医療センター内科教授）

平成 27 年 2 月 28 日付

### 《教授就任》

矢口有乃（救急医学教授）

平成 27 年 1 月 1 日付

徳重克年（消化器内科学主任教授）

唐澤久美子（放射線腫瘍学主任教授）

川俣貴一（脳神経外科学主任教授）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## 東京慈恵会医科大学

### 《人事異動》

#### ◎教授

相澤良夫（昇任 / 内科学講座（消化器・肝臓内科））

平成 26 年 11 月 1 日付

貞岡俊一（昇任 / 放射線医学講座）

加藤智弘（昇任 / 内視鏡科）

以上、平成 27 年 2 月 1 日付

宮脇剛史（昇任 / 形成外科学講座担当）

坂東 興（昇任 / 心臓外科学講座）

坪川恒久（昇任 / 麻酔科学講座）

炭山和毅（昇任 / 内視鏡科）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎事務局長

加藤一人（就任）

平成 27 年 4 月 1 日付

## 昭和大学

### 《就任関係》

#### ◎昭和大学医学部長

久光 正（再任）

#### ◎昭和大学付属烏山病院病院長

岩波 明（就任）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎医学部医学教育学講座教授

（昭和大学横浜市北部病院勤務）

成島道昭（就任）

平成 26 年 10 月 14 日付

#### ◎昭和大学名誉教授

上島国利（授与）

渥美 敬（授与）

副島和彦（授与）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

戸部 敵（授与）

平成 26 年 10 月 1 日付

### 《退任関係》

#### ◎保健医療学部看護学教授

副島和彦（定年退職）

#### ◎医学部解剖学講座（顕微解剖学部門）教授

塩田清二（定年退職）

#### ◎医学部内科学講座（緩和医療科学部門）（昭和大学病院勤務）教授

奈良林至（退職）

#### ◎医学部内科学講座（神経内科学部門）（昭和大学病院附属東病院勤務）教授

河村 満（定年退職）

（昭和大学附属東病院長職は継続）

#### ◎医学部内科学講座（糖尿病・代謝・内分泌内科部門）（昭和大学藤が丘病院勤務）教授

谷山松雄（定年退職）

#### ◎医学部整形外科学講座（昭和大学藤が丘病院勤務）教授

渥美 敬（定年退職）

#### ◎医学部麻酔科学講座（昭和大学横浜市北部病院勤務）教授

世良田和幸（定年退職）

（昭和大学横浜市北部病院長職は継続）

#### ◎医学部泌尿器科学講座（昭和大学横浜市北部病院勤務）教授

島田 誠（定年退職）

以上、平成 27 年 3 月 31 日付

## 順天堂大学

### 《人事異動》

◎日本医学教育研究室歴史館館長

酒井シヅ

平成26年9月25日付

◎順天堂大学医学部附属浦安病院  
院長

吉田幸洋（再任）

任期：平成27年4月1日～平  
成29年3月31日

◎名誉教授選任

富野康日己

平松啓一

以上、平成27年4月1日付

◎特任教授選任

長岡正範

平松啓一

以上、平成27年4月1日付

◎教授就任

永原章仁（大学院医学研究科消化器内科学 / 医学部消化器内科学講座（静岡病院））

桐野衛二（大学院医学研究科精神・行動科学 / 医学部精神医学講座（静岡病院））

以上、平成26年12月1日付

楠 威志（大学院医学研究科耳鼻咽喉科学 / 医学部耳鼻咽喉科学講座（静岡病院））

平成27年1月1日付

稻葉博隆（大学院医学研究科心臓血管外科学 / 医学部心臓血管外科学講座（浦安病院））

尾前 毅（大学院医学研究科麻酔科学 / 医学部麻酔科学・ペインクリニック講座（静岡病院））

福永 哲（大学院医学研究科消化器・低侵襲外科学 / 医学部消化器・低侵襲外科学研究室）

以上、平成27年4月1日付

◎教授定年退職

平松啓一（大学院医学研究科微

生物学）

富野康日己（大学院医学研究科腎臓内科学）

長岡正範（大学院医学研究科リハビリテーション医学）

上野 隆（大学院医学研究科研究基盤センター）

以上、平成27年3月31日付

### 《訃報》

菊池正一名誉教授、平成27年  
3月17日逝去

岡田英孝（産科学・婦人科学講座）

村川知弘（胸部心臓血管外科学  
講座診療教授）

中本達夫（麻酔科学講座診療教授）

木下 洋（学長特命教授：医学  
教育センター（任期更新））

小早川令子（学長特命教授：附  
属生命医学研究所神経機能部門）

川副浩平（理事長特命教授：附  
属滝井病院心臓血管病センター  
(任期更新)）

吉岡和彦（理事長特命教授：附  
属滝井病院外科（任期更新））

以上、平成27年4月1日付

◎教授退任

前田 茂（数学教室）

神崎秀陽（産科学・婦人科学講座）

高橋伯夫（臨床検査医学講座）

西川光重（内科学第二講座定員  
外教授）

以上、平成27年3月31日付

《役職者人事》

◎理事長就任  
山下敏夫（再任）

◎常務理事就任  
神崎秀陽（新任）

以上、平成27年4月1日付

◎理事就任  
安田照美（新任）

平成26年12月1日付

友田幸一（新任）

松田公志（新任）

以上、平成27年4月1日付

《学長人事》

◎学長就任  
友田幸一（新任）

平成27年4月1日付

◎学長退任  
山下敏夫

平成27年3月31日付

《教授人事》

◎教授就任  
石井一慶（内科学第一講座診療  
教授）

平成26年10月1日付

中嶋康文（麻酔科学講座診療  
教授）

平成27年1月1日付

北脇知己（数学教室）

◎教務部長  
野村昌作（新任）

◎医学教育センター長  
木下 洋（再任）

◎アイソトープ実験施設長  
蘭田精昭（再任）

◎臨床研究支援センター長  
岡崎和一（新任）

◎附属枚方病院病院長  
澤田 敏（再任）

◎附属看護専門学校校長  
岡崎和一（再任）

以上、平成27年4月1日付

## 関西医大

### 《役員人事》

◎理事長就任

山下敏夫（再任）

◎常務理事就任

神崎秀陽（新任）

以上、平成27年4月1日付

◎理事就任

安田照美（新任）

平成26年12月1日付

友田幸一（新任）

松田公志（新任）

以上、平成27年4月1日付

《学長人事》

◎学長就任

友田幸一（新任）

平成27年4月1日付

◎学長退任

山下敏夫

平成27年3月31日付

《教授人事》

◎教授就任

石井一慶（内科学第一講座診療  
教授）

平成26年10月1日付

中嶋康文（麻酔科学講座診療  
教授）

平成27年1月1日付

北脇知己（数学教室）

◎教務部長  
野村昌作（新任）

◎医学教育センター長  
木下 洋（再任）

◎アイソトープ実験施設長  
蘭田精昭（再任）

◎臨床研究支援センター長  
岡崎和一（新任）

◎附属枚方病院病院長  
澤田 敏（再任）

◎附属看護専門学校校長  
岡崎和一（再任）

以上、平成27年4月1日付

## 学校法人関西医科大学前理事長 塚原 勇先生ご逝去

去る 4 月 2 日（木）、日本私立医科大学協会元会長ならびに学校法人関西医科大学前理事長塚原 勇先生が逝去されました。享年は 92。葬儀は 4 月 7 日（火）、故人の遺志により近親者のみでしめやかに営まれました。

塚原先生は大正 12 年 1 月 11 日に生誕。昭和 20 年京都帝国大学医学部医学科を卒業されました。昭和 41 年に関西医科大学へ眼科学講座教授として着任され、眼科診療体制の改善・強化を推進。最新眼科機器の導入と病床増加に尽力されるとともに教育・研究体制の強化も推し進め、眼科学教室の発展に寄与されました。

昭和 50 年に一度退任された後、昭和 60 年に関西医科大学学長として復帰。昭和 63 年からは理事長を兼務され、欧米先進国並みの医学教育法を取り入れた教育改革を実現されました。特に、南館・北館の竣工をはじめとする当時本院であった附属病院（現附属滝井病院）の整備、現在の関西医科大学附属枚方病院建設など、多くの貢献をされました。今、関西医科大学は塚原先生のご功績を引き継ぎ、日々発展・進化しています。

ここに、生前の多大なる功績を称え、安らかなご永眠をお祈りいたします。



### 【塚原 勇前理事長 略歴】

大正 12 年 1 月：生誕  
昭和 20 年 9 月：京都帝国大学医学部医学科卒業  
昭和 21 年 3 月：京都帝国大学医学部助手・附属病院勤務  
昭和 25 年 2 月：京都大学附属医学専門部教授  
昭和 26 年 11 月：京都大学講師  
昭和 37 年 10 月：京都大学助教授  
昭和 41 年 4 月：関西医科大学眼科学講座教授  
昭和 50 年 5 月：京都大学教授  
昭和 55 年 4 月：京都大学医学部附属病院長  
昭和 60 年 1 月：関西医科大学学長  
同 6 月：京都大学名誉教授  
同 年 6 月：日本私立医科大学協会理事  
昭和 63 年 1 月：関西医科大学理事長  
同年 2 月：医学教育振興財団評議員  
平成 2 年 5 月：日本私立医科大学協会副会長  
平成 3 年 2 月：日本私立大学連盟理事  
平成 5 年 1 月：関西医科大学名誉教授  
同年 5 月：医学教育振興財団理事  
平成 7 年 5 月：日本私立医科大学協会会长（第 8 代）  
平成 22 年 5 月：関西医科大学理事長を退任  
平成 27 年 4 月：逝去 享年 92

## 大阪医科大学

## 《法人役員》

## ◎理事

大槻勝紀（退任）  
平成 27 年 2 月 2 日付  
河村敏介（重任）  
平成 27 年 4 月 1 日付

## ◎監事

山口勝之（重任）  
平成 27 年 4 月 1 日付

## 《人事》

◎専門教授就任  
前村憲太朗（解剖学）  
平成 26 年 12 月 16 日付

## ◎医学部附属臨床検査専門学校長

西 昭徳

## ◎分子生命科学研究所長

石原直忠

## ◎先端癌治療研究センター所長

（再任）

鹿毛政義

## ◎循環器病研究所長

福本義弘

## ◎高次脳疾患研究所長（再任）

内村直尚

## ◎がんワクチンセンター長（再任）

伊東恭悟

## ◎皮膚細胞生物学研究所長（再任）

橋本 隆

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## 《教授の退任》

（定年）

## ◎医学部医学科内科学講座（心臓・血管内科部門）

池田久雄

## ◎医学部医学科自然科学教室（物理学）

鶴岡富士雄

## ◎医学部医学科整形外科学講座

樋口富士男

## ◎医学部医学科小児科学講座

松石豊次郎

## ◎医学部医学科内科学講座（腎臓内科部門）

奥田誠也

以上、平成 27 年 3 月 31 日付

## 《教授の就任》

◎健康・スポーツ科学センター  
右田孝志◎医学部医学科整形外科学講座  
白濱正博

## ◎医学部医学科形成外科・顎顔面外科学講座

力丸英明

◎医学部医学科自然科学教室（化学）  
東元祐一郎

以上、平成 27 年 1 月 1 日付

## ◎医学部医学科放射線医学講座

藤本公則

平成 27 年 2 月 1 日付

## ◎医学部附属医療センター先進漢方治療センター

恵紙英昭

平成 27 年 4 月 1 日付

## 《特命教授の就任》

## ◎学長直属

樋口富士男

佐田通夫

## ◎学長直属（再任）

伊東恭悟

野口正典

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## 《特定教授の就任》

## ◎医学部医学科糖尿病性血管合併症病態・治療学講座（寄附講座）

（再任）

山岸昌一

## ◎分子生命科学研究所高分子化学研究部門（再任）

三原勝芳

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## 久留米大学

## 《役職者の退任》

◎大学院医学研究科科長  
桑野剛一

◎医学部附属医療センター病院長  
樋口富士男

◎医学部附属臨床検査専門学校長  
石竹達也

◎分子生命科学研究所長  
児島将康

◎循環器病研究所長  
田中啓之  
以上、平成 27 年 3 月 31 日付

《役職者の就任》  
◎大学院医学研究科科長

矢野博久  
◎医学部長（再任）

内村直尚

◎医学部附属病院長（再任）  
坂本照夫

◎医学部附属医療センター病院長  
廣松雄治

◎医学部看護学科長（再任）  
三橋睦子

## ◎医学部医学科自然科学研究室（物理）

鶴岡富士雄

## ◎医学部医学科整形外科学講座

樋口富士男

## ◎医学部医学科小児科学講座

松石豊次郎

## ◎医学部医学科内科学講座（腎臓内科部門）

奥田誠也

以上、平成 27 年 3 月 31 日付

## 《教授の就任》

◎健康・スポーツ科学センター  
右田孝志◎医学部医学科整形外科学講座  
白濱正博

## ◎医学部医学科形成外科・顎顔面外科学講座

力丸英明

◎医学部医学科自然科学教室（化学）  
東元祐一郎

以上、平成 27 年 1 月 1 日付

## ◎医学部医学科放射線医学講座

## 杏林大学

## 《人事》

## ◎病院長・理事（就任）

岩下光利（産科婦人科学）

## ◎副病院長（就任）

市村正一（整形外科学）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## ◎教授（就任）

千葉厚郎（内科学Ⅰ）

高山信之（内科学Ⅱ）

以上、平成 26 年 10 月 1 日付

久松理一（内科学Ⅲ）

大山 学（皮膚科学）

齋藤康一郎（耳鼻咽喉科学）

北村 修（法医学）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## ◎臨床教授（就任）

桶川隆嗣（泌尿器科学）  
 井上 真（眼科学）  
 小林陽一（産科婦人科学）  
 以上、平成 26 年 10 月 1 日付  
 副島京子（内科学Ⅱ）  
 森 秀明（内科学Ⅲ）  
 大西宏明（臨床検査医学）  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎研究教授（就任）  
 斎田香苗（衛生学公衆衛生学）  
 ◎特任教授（就任）  
 甲能直幸（耳鼻咽喉科学）  
 小谷明弘（整形外科学）  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎病院長（退任）  
 甲能直幸（耳鼻咽喉科学）  
 ◎教授（退任）  
 角田 透（衛生学公衆衛生学）  
 佐藤喜宣（法医学）  
 林 潤一（総合医療学）  
 ◎名誉教授称号授与  
 林 潤一  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付

## 川崎医科大学

《理事の異動》  
 ◎就任  
 越宗孝昌  
 伊地知均  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 小池将文  
 平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎退任  
 江草安彦  
 平成 27 年 3 月 13 日付  
 佐々木勝美  
 三宅博文  
 以上、平成 27 年 3 月 30 日付  
 《常勤監事の異動》  
 ◎就任  
 三宅博文

平成 27 年 3 月 31 日付  
 《事務局長の交代》  
 ◎事務局長就任  
 伊地知均  
 平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎事務局長退任  
 三宅博文  
 平成 27 年 3 月 31 日付  
 《教授の異動》  
 ◎教授就任  
 上村史朗（循環器内科学）  
 平成 27 年 1 月 1 日付  
 泰山浩司（自然科学）  
 青山裕美（皮膚科学）  
 塩谷昭子（消化管内科学）  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎教授退任  
 三村秀文（放射線医学（画像診断 2））  
 平成 26 年 10 月 31 日付  
 益田芳樹（自然科学）  
 虫明 基（自然科学）  
 山田了士（精神科学）  
 中田雅彦（産婦人科学 2）  
 春間 賢（消化管内科学）  
 中村雅史（消化器外科学）  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付

## 聖マリアンナ医科大学

《教授の異動》  
 ◎定年  
 宮澤輝臣（内科学（教授）（呼吸器・感染症内科））  
 別府諸兄（整形外科学（教授））  
 佐藤 明（内科学（病院教授）（消化器・肝臓内科））（西部病院）  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 ◎退職  
 朴 成和（臨床腫瘍学（教授））  
 平成 26 年 12 月 31 日付  
 清水弘之（整形外科学（病院

教授）（大学病院））  
 生駒雅昭（小児科学（小児科）（病院教授）（多摩病院））  
 高橋正知（内科学（血液・腫瘍内科）（特任教授））  
 以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
 ◎就任  
 奥瀬千晃（内科学（消化器・肝臓内科）（病院教授）（多摩病院））  
 平成 26 年 10 月 1 日付  
 三村秀文（放射線医学（病院教授）（大学病院））  
 平成 26 年 11 月 1 日付  
 山田隆之（放射線医学（病院教授）（西部病院））  
 平成 27 年 1 月 1 日付  
 峯下昌道（内科学（呼吸器内科））  
 柴垣有吾（内科学（腎臓・高血圧内科））  
 仁木久照（整形外科学）  
 井上莊一郎（麻酔学（病院教授）（大学病院））  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
 ◎任命  
 朴 成和（臨床腫瘍学）（特任教授）  
 平成 27 年 1 月 1 日付  
 飯利太朗（薬理学）（特任教授）  
 平成 27 年 2 月 1 日付  
 宮澤輝臣（内科学（呼吸器内科）（特任教授））  
 小林泰之（先端生体画像情報研究講座）（特任教授）  
 以上、平成 27 年 4 月 1 日付

## 帝京大学

◎名誉教授  
 一色高明  
 平成 27 年 2 月 16 日付  
 久山 泰  
 松下 隆

## ◎主任教授

川村雅文（医学部外科学講座）  
(昇任)  
河野博隆（医学部整形外科学講座）（採用）  
以上、平成27年4月1日付

## ◎教授

笛島ゆう子（医学部病院病理部）  
(昇任)  
平成26年12月1日付  
白馬伸洋（医学部附属溝口病院耳鼻咽喉科学）（採用）  
平成27年1月1日付  
石川敏夫（医学部内科学講座）  
(昇任)  
林直樹（医学部精神神経科学講座）（昇任）  
大場洋（医学部放射線科学講座）（昇任）  
神野浩光（医学部外科学講座）  
(採用)  
小室裕造（医学部形成・口腔顎顔面外科講座）（採用）  
中村茂（医学部附属溝口病院整形外科学）（配転）  
權太浩一（医学部附属溝口病院形成外科学）（昇任配転）  
丸山晃一（医学部附属溝口病院麻酔科学）（昇任）  
田垣内祐吾（ちば総合医療センター麻酔科学）（昇任）  
以上、平成27年4月1日付

**藤田保健衛生大学**

## 《役職者人事》

◎藤田保健衛生大学病院長  
湯澤由紀夫（再任）  
◎藤田保健衛生大学病院副院長  
恵美宣彦（新任）  
廣瀬雄一（再任）  
堀口明彦（新任）

## 西田修（新任）

藤井多久磨（新任）  
高木靖（新任）  
眞野恵子（再任）

## ◎藤田保健衛生大学坂文種報徳會

病院長  
井澤英夫（再任）

## ◎藤田保健衛生大学坂文種報徳會

病院副院長  
守瀬善一（再任）  
堀口高彦（再任）  
寺田信樹（再任）

## ◎藤田保健衛生大学七栗サナトリ

ウム病院長  
園田茂（再任）

## ◎藤田保健衛生大学七栗サナトリ

ウム副院長  
東口高志（再任）  
以上、平成27年2月1日付

## 《教授の就任》

## ◎医学部

岩田充永（救急総合内科）  
富重博一（一般消化器外科学）  
以上、平成26年12月1日付  
奥本隆行（形成外科学）  
平成27年2月1日付  
中原一郎（脳神経外科学）  
長崎弘（生理学Ⅰ）  
大宮直木（消化管内科学）  
鈴木敦詞（内分泌・代謝内科学）  
片野義明（消化器内科学）  
中田誠一（耳鼻咽喉科学Ⅱ）  
稻田健一（病理診断科Ⅱ）  
以上、平成27年4月1日付

## 《教授の退職》

## ◎医学部

山中克郎（救急総合内科）  
平成26年11月30日付  
太田明（生理学Ⅰ）  
平田一郎（消化管内科学）  
芳野純治（消化器内科学）  
伊藤光泰（内分泌・代謝内科学）  
鈴木賢二（耳鼻咽喉科学Ⅱ）  
溝口良順（病理診断科Ⅱ）

## ◎藤田記念七栗研究所

富田豊（リハビリテーション研究部門）  
以上、平成27年3月31日付

## 《名誉教授称号授与》

野村隆英  
太田明  
伊藤光泰  
芳野純治  
鈴木賢二  
以上、平成27年4月1日付

**兵庫医科大学**

## 《理事・教授等の異動》

## ◎常務理事

坂元譲次（就任）  
平成27年4月1日付  
坂元譲次（辞任）  
平成27年3月31日付

## ◎理事

坂元譲次（就任）  
山田明美（就任）  
以上、平成27年4月1日付  
坂元譲次（辞任）  
福田能啓（辞任）  
以上、平成27年3月31日付

## ◎教授

新村健（着任：内科学総合診療科）  
平成26年12月1日付  
閔真（定年退職：解剖学細胞生物部門）  
福田能啓（定年退職：地域総合医療学）  
難波光義（退職：内科学糖尿病・内分泌・代謝科）  
以上、平成27年3月31日付

## 《主な人事異動》

## ◎副学長

難波光義（就任）  
平成27年4月1日付

## 愛知医科大学

### 《人事異動》

#### ◎理事

野浪敏明（退任）

平成 26 年 9 月 30 日付

#### ◎教授

三嶋秀行（昇任 / 臨床腫瘍センター）

平成 26 年 12 月 1 日付

野浪敏明（退職 / 外科学講座（消化器外科））

平成 26 年 9 月 30 日付

浅本 憲（退職 / 解剖学講座）

横地高志（退職 / 感染・免疫学講座）

打田和治（退職 / 臓器移植外科学寄附講座）

磯部文隆（退職 / 外科学講座（心臓外科））

岩城正佳（退職 / 眼科学講座）

柴山健三（退職 / 看護学部）

土井まつ子（退職 / 看護学部）

以上、平成 27 年 3 月 31 日付

#### ◎教授（特任）

藤田義人（採用 / 麻酔科学講座）

平成 26 年 10 月 1 日付

三木靖雄（昇任 / 救命救急科）

平成 26 年 12 月 1 日付

明石 学（退職 / 麻酔科学講座）

平成 26 年 9 月 30 日付

本庄宏司（退職 / 整形外科学講座）

平成 26 年 12 月 31 日付

竹内昭憲（退職 / 救命救急科）

平成 27 年 1 月 31 日付

## 自治医科大学

### 《役員の異動》

#### ◎理事

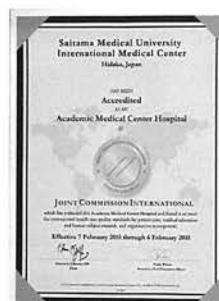
安田是和（退任）

## 埼玉医科大学国際医療センター 大学病院で日本初の JCI (国際病院評価機構) 認定取得

当院が開院以来目指してきた“患者中心の医療”“国際基準の医療”的実践を検証するために第三者機関である JCI (Joint Commission International 本部：米国シカゴ) による国際基準の評価を平成 27 年 2 月 2 日～6 日に受け、2 月 7 日付で認定されました。大学病院 (Academic Medical Center Hospital プログラム) で日本初の認定病院となりました。

JCI は、世界中の医療施設の“医療の質の向上と患者安全”を評価する第三者機関の非営利団体で、その審査の妥当性や有効性が高く評価され、近年は世界保健機構 (WHO) とも連携し医療の品質向上のための取り組みを行っています。

当院は JCI 認定病院として、これからも安全で質の高い医療を提供してまいります。



認定証



認定機関に付与される  
ゴールドシール

平成 27 年 3 月 31 日付

### 《大学の人事》

#### ◎事務局長

山崎一樹（退任）

平成 26 年 11 月 14 日付

赤穂敏広（就任）

平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎附属病院長

安田是和（退任）

平成 27 年 3 月 31 日付

佐田尚宏（就任）

平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎附属病院副病院長

鈴木光明（退任）

佐田尚宏（退任）

以上、平成 27 年 3 月 31 日付

山本博徳（就任）

長田太助（就任）

以上、平成 27 年 4 月 1 日付

#### ◎さいたま医療センター副センター長

飯野ゆき子（退任）

平成 27 年 3 月 31 日付

小山信一郎（就任）

平成 27 年 4 月 1 日付

## 埼玉医科大学

### 《理事役職者》

#### ◎副理事長就任

吉本信雄

#### ◎専務理事就任

棚橋紀夫

以上、平成 27 年 3 月 20 日付

## 金沢医科大学

### 《法人役員》

#### ◎理事

米沢 寛（新任）

#### ◎監事

松本浩平（新任）

以上、任期：平成27年4月1日  
～平成29年3月31日

### 《事務局》

#### ◎事務局長

木村晴夫（退任）

平成27年3月31日付

大野木辰也（就任）

平成27年4月1日付

### 《役職教員》

#### ◎図書館長

利波久雄（放射線医学教授）（退任）

平成27年3月31日付

元雄良治（腫瘍内科学教授）（就任）

任期：平成27年4月1日～平成29年3月31日

#### ◎一般教育機構長

勝田省吾（学長）（再任）

任期：平成27年4月1日～平成27年8月31日

#### ◎総合医学研究所長

中川秀昭（公衆衛生学嘱託教授）（退任）

平成27年3月31日付

西尾眞友（薬理学教授）（就任）

任期：平成27年4月1日～平成29年3月31日

#### ◎病院長補佐

堀 有行（医学教育学教授）（再任）

堤 幹宏（肝胆膵内科特任教授）（再任）

以上、任期：平成27年4月1日  
～平成28年3月31日

## 《教授》

### ◎講座主任

西野善一（公衆衛生学）（就任）

平成27年4月1日付

大原義朗（微生物学）（定年退職）

山田裕一（衛生学）（定年退職）

牧野田知（産科婦人科学）  
(定年退職)

北村 修（法医学）（退職）

以上、平成27年3月31日付

正木康史（血液免疫内科学）  
(就任)

平成27年3月16日付

### ◎特任教授

安本和生（腫瘍内科学）（就任）

平成27年4月1日付

### ◎臨床教授

石崎武志（呼吸器内科学）  
(定年退職)

平成27年3月31日付

石崎武志（呼吸器内科学）  
(就任)

平成26年12月2日付

土島 陸（肝胆膵内科）（就任）

平成26年10月1日付

### 《総合医学研究所》

#### ◎教授

友杉直久（総合医学研究所先端  
医療研究領域）（定年退職）

平成27年3月31日付

### 《金沢医科大学氷見市民病院》

#### ◎臨床教授

村上 望（一般・消化器外科）  
(退職)

平成26年12月31日付

## 獨協医科大学

### 《役職者の就任》

#### ◎学長

稻葉憲之（再任）

任期：平成27年4月1日～  
平成31年3月31日（4年）

#### ◎副学長

吉田謙一郎（再任）

福田 健（再任）

野原 裕（再任）

以上、任期：平成27年4月1日  
～平成29年3月31日（2年）

### 《教授の就任》

千種雄一（熱帯病寄生虫病学）

青木 琢（第二外科学）

以上、平成26年10月1日付

高倉 聰（越谷病院産科婦人科）

平成26年11月1日付

小橋 元（公衆衛生学）

高野弘志（越谷病院心臓血管外  
科・呼吸器外科）

町田繁樹（越谷病院眼科）

中島敏明（大学病院ハートセン  
ター）

以上、平成27年4月1日付

## 近畿大学

### ◎教授の就任

水野成人（医学部奈良病院内視  
鏡部）

足利竜一朗（医学部奈良病院放  
射線科）

湯川真生（医学部奈良病院がん  
センター）

## 東海大学

### 《役職者就任》

- ◎理事、伊勢原校舎・付属病院本部長、医学部付属東京病院総病院長、医学部付属八王子病院総病院長  
幕内博康
- ◎伊勢原校舎・付属病院本部副本部長（統括・教育研究担当）、医学部長  
今井 裕
- ◎伊勢原校舎・付属病院本部副本部長（病院担当）、医学部付属病院長  
猪口貞樹
- ◎伊勢原校舎・付属病院本部副本部長（経営企画・事務担当）、伊勢原事務部長、付属病院事務部長、伊勢原経営企画室長  
廣瀬利美雄
- ◎大学院医学研究科長  
小林広幸
- ◎医学部副学部長  
高木敦司  
坂部 貢
- ◎医学部付属病院副院長  
鈴木康夫  
安田聖栄  
飯田政弘
- ◎医学部付属東京病院長  
松嶋成志
- ◎医学部付属東京病院副院長  
西崎泰弘  
向井正哉（新任）
- ◎医学部付属大磯病院長  
島田英雄（新任）
- ◎医学部付属大磯病院副院長  
宮北英司  
小林一郎（新任）  
豊倉 穂（新任）
- ◎医学部付属八王子病院長  
渡辺勲史

### ◎医学部付属八王子病院副院長

- 山田俊介
- 小林義典
- 金渕一雄
- ◎教授就任  
竹腰 進（基礎医学系（生体防御学））  
吉岡公一郎（内科学系（循環器内科学））  
川田浩志（内科学系（血液・腫瘍内科学））  
角田隆俊（内科学系（腎・代謝内科学））  
佐藤慎二（内科学系（リウマチ内科学））  
長 泰則（外科学系（心臓血管外科学））  
向井正哉（外科学系（消化器外科学））

### 《臨床教授就任》

- ◎付属東京病院  
小林一郎（内科学系（呼吸器内科学））
- ◎付属大磯病院  
白石光一（内科学系（消化器内科学））
- ◎付属八王子病院  
白井孝之（内科学系（消化器内科学））

科学))

以上、平成 27 年 4 月 1 日付  
《訃報》

佐々木正五名誉教授（初代医学部長・医療技術短期大学学長（兼務））におかれましては、平成 26 年 11 月 20 日（木）に逝去されました。享年 98。

## 産業医科大学

### 《役員退任》

- ◎理事  
鳥生 隆  
和田 裕
- ◎監事  
小野山眞治

以上、平成 27 年 3 月 31 日付  
《役員就任》  
◎理事  
尾澤英夫  
成清裕一  
◎監事  
日高 明  
以上、平成 27 年 4 月 1 日付

### 「私立医科大学合同入試説明会・相談会」に関する私立医科大学入学者の認知度について

本協会教育・研究部会教務事務研究会では、加盟各大学の入試活動の一環として、例年、私立医科大学合同入試説明会・相談会を開催している。（平成 27 年度の予定については、本誌最終ページ参照）

その中で、当該説明会・相談会に参加し、実際に私立医科大学・医学部に入学した学生の認知の割合をアンケート調査し、過去 3 年間にまとめた結果は下記のとおりである。

■平成 25 年度入学者の認知度	13.3% (441/3,306)
■平成 26 年度入学者の認知度	24.9% (827/3,325)
■平成 27 年度入学者の認知度	25.5% (850/3,333)

※アンケート回答者数より算出

今後も実際に入学してくる学生の認知度を更に上げるため、積極的に当該説明会・相談会を開催していく。

# 協会及び関係団体の動き

## I. 医学部新設問題に関する対応について

### 【協会、関係団体の動き】

#### ■平成27年2月13日（金）

全国医学部長病院長会議は、日本医師会並びに日本医学会と合同で「国家戦略特区による医学部新設に反対する声明文」をまとめ、加藤勝信内閣官房副長官、谷垣禎一自民党幹事長、塩崎恭久厚生労働大臣に提出した。更に、3団体の代表者が厚生労働省内で記者会見を行った。

#### ■平成27年2月24日（火）

本協会は、国家戦略特区における医学部新設について、世耕弘成内閣官房副長官と面談し、上記声明文に関する項目の説明を行った。

#### ■平成27年2月26日（木）

全国医学部長病院長会議は、日本医師会、日本医学会と合同で下村博文文部科学大臣に上記声明文を提出した。

### 【政府、関係省庁等の主な動き】

#### ■平成27年2月9日（月）

内閣府「東京圏国家戦略特別区域会議」第2回成田市分科会が開催された。

#### ■平成27年3月2日（月）

第6回東北医科薬科大学医学部教育運営協議会が開催された。

東北地方における医学設置に係る構想審査会に対して、7つの条件への対応状況をはじめとする報告書を提出することを決めた。

#### ■平成27年3月4日（水）

内閣府「東京圏国家戦略特別区域会議（第3回）」が開催された。

**■平成 27 年 3 月 12 日（木）**

本協会は「第 284 回理事会・第 98 回総会」を開催した。

医学部新設問題について、本協会は、将来予測される医師の過剰を十分に考慮し、医師不足には国公私立を問わず既設校による定員増で対応することが最善の策であるとの主張を堅持しつつ、全国医学部長病院長会議（会長：荒川哲男大阪市立大学医学部長）と意見調整を緊密に行いながら、引き続き当該問題解決策の提案を行っていくことを確認している。

また、医師不足に関しては、地域偏在・診療科間偏在をどのように改善するかという観点から、国民に説明できるような具体的な対案についても議論していくこととしている。以上の状況に鑑み、医師不足の原因たる地域偏在・診療科間偏在の具体的な解決策並びに医師臨床研修制度のあり方等を検討するため、「医師偏在対策委員会」、「医師臨床研修対策委員会」を設置（新設）することを提案し、承認された。

**■平成 27 年 3 月 25 日（水）**

全国医学部長病院長会議は、東北地方における医学設置に係る構想審査会に対して、「構想審査会で示した条件が十分に対応されているとは言えない中、「設置認可申請を行って差支えない」とした結論は、構想審査会が自ら決定した「構想審査結果」と相いれられないものであり、到底受け入れられる決定ではなく、遺憾の意を強く表明する」との要望書を提出した。

**■平成 27 年 4 月 23 日（木）**

本協会は「第 285 回理事会」を開催して、「医師偏在対策委員会」、「医師臨床研修対策委員会」に係る委員長、構成委員の提案を行い、承認された。

**■平成 27 年 5 月 13 日（水）**

日本医師会、日本医学会、全国医学部長病院長会議は、改めて「国家戦略特区による医学部新設は国民の求める医療を崩壊させる。医育・医学・医療界の総意として医学部新設に反対する」緊急声明を発表した。

**■平成 27 年 3 月 6 日（金）**

東北医科薬科大学医学部教育運営協議会の委員有志は、最低限、重要案件である、①地域定着策問題＝医師の偏在解消問題（奨学資金問題含む）、②地域医療に影響しない教員採用問題・看護師採用問題、について追加の教育運営協議会を開催し議論しつくした上で「構想審査会」に提出するよう強く求める旨の要望書を、当該教育運営協議会委員長、副委員長宛に提出した。

**■平成 27 年 3 月 11 日（水）**

東北医科薬科大学医学部教育運営協議会は、協議概要報告を「東北地方における医学部設置に係る構想審査会」宛に提出した。

**■平成 27 年 3 月 13 日（金）**

文部科学省は「第 6 回東北地方における医学部設置に係る構想審査会」を開催した。

**■平成 27 年 3 月 17 日（火）**

文部科学省「東北地方における医学部設置に係る構想審査会」は、確認の結果、「東北医科薬科大学医学部教育運営協議会からの報告も踏まえ、東北薬科大学が本審査会から示した 7 つの条件について、一定の取組がなされたものと判断し、基本方針に掲げる留意点を踏まえ、適切に対応されることが必要であり、本審査会において引き続き対応を確認しつつ、並行して設置認可申請を行って差支えないものとする」と公表した。

## II. 消費税増税問題に関する対応について

### 【協会、関係団体の動き】

■平成 27 年 2 月 27 日（金）

四病院団体協議会・日本病院団体協議会は、医療機関における消費税に関する調査結果（最終報告書）を取りまとめた。

■平成 27 年 3 月 5 日（木）

本協会は「第 3 回消費税増税問題に関するワーキンググループ」を開催した。

消費税による損税問題に関する対応策について協議・検討を進め、加盟大学附属病院本院 29 病院に対して消費税増税の影響調査（消費税増税分に対する 5% から 8% に税率が増加となった消費税診療報酬補填額合計の割合（消費税補填率））を実施した。

同ワーキンググループにおいて検討した結果、(1) 日本病院団体協議会が取りまとめた方法（設備関係費を含める）、(2) 設備関係費については支出の平均的な数値とするため減価償却費に置き換える方法、(3) 中央社会保険医療協議会において、高額投資についての診療報酬での補填は消費税率 8% 引き上げ時には実施しないことが決定したことから、設備投資を含めない方法、の 3 通りで結果を取りまとめたこと。

また、分院 53 病院を含めた消費増税持ち出し額を本院と分院の病床数比から算出した。

<主な結果>

(1) 設備関係費を含める場合

補填率（平均値） 47.6%

補填率（中央値） 57.9%

消費増税持出額（大学病院本院総額）

43 億 8,500 万円

消費増税持出額（本院・分院総額）

78 億 1,500 万円

(2) 設備関係費を減価償却費に置き換えた場合

補填率（平均値） 55.8%

補填率（中央値） 58.4%

### 【政府、関係省庁等主な動き】

■平成 27 年 1 月 7 日（水）

厚生労働省は、2015 年度税制改正主要事項をまとめ、公表した。

設備投資や医材料の仕入れなどで発生する控除対象外消費税について、「実際の負担金額を『見える化』することなどにより、実態の正確な把握を行う」とした。

■平成 27 年 2 月 18 日（水）

厚生労働省中央社会保険医療協議会総会（第 291 回）が開催された。今年実施予定の第 20 回医療経済実態調査の調査票を了承した。

同日開催された同協議会調査実施小委員会において、2014 年 4 月に消費税率が 8% に引き上げられたことによる増税の影響を把握できる内容としての意見が出され、検討課題となった。

消費増税持出額（大学病院本院総額）  
31 億 5,500 万円

消費増税持出額（本院・分院総額）  
56 億 2,400 万円

（3）設備関係費を含めない場合

補填率（平均値） 71.1%

補填率（中央値） 71.6%

消費増税持出額（大学病院本院総額）  
16 億 2,000 万円

消費増税持出額（本院・分院総額）  
28 億 8,700 万円

3通りの方法で算定したそれぞれの結果をみても、補填不足となっており、消費増税に伴う持ち出し額に関しても経営を大きく圧迫することが示されるものであること。

政府は平成元年の消費税導入時に損税に対する医療機関に対する負担軽減策として、診療報酬改定時に補填を行っていると説明しており、消費税率 3% 導入時に 0.76%、5%への引き上げ時には 0.77% が上乗せされているとしているが、政府の説明通りに補填が行われているとしても、これまで損税として 1 大学当たりで 5 億 2,700 万円を負担しており、今回の調査結果と合わせて少なく見積もっても約 6 億から 7 億の損税が発生していることとなる。

本結果を基に、日本医師会、四病院団体協議会、日本病院団体協議会等、関係各方面への説明を行い、私立医科大学の現状を強く訴えていくものである。

■平成 27 年 3 月 10 日（火）

衆議院予算委員会（第 5 分科会）が開催された。

控除対象外消費税問題に関する検討会において「個々の診療報酬項目に含まれる仕入税額相当分を『見える化』することなどにより実態の把握を行う」と盛り込まれたことについて、「薬価や医療機器ははっきりわかるが、診療報酬の点数をどのようにするかについては、中央社会保険医療協議会「医療機関等における消費税負担に関する分科会」にて検討していく」と厚生労働省保険局長は述べた。

■平成 27 年 3 月 19 日（金）

日本医師会は「第 1 回医療機関等の消費税問題に関する検討会」を開催した。財務省主税局担当官、厚生労働省保険局、医政局担当官が委員として加わり、医療機関における控除対象外消費税に関する議論を行った。

■平成 27 年 4 月 21 日（火）

日本医師会は「第 2 回医療機関等の消費税問題に関する検討会」を開催した。

本協会が取りまとめた「消費税増税の影響調査結果」の説明を行い、財務省から一定の理解を得た。

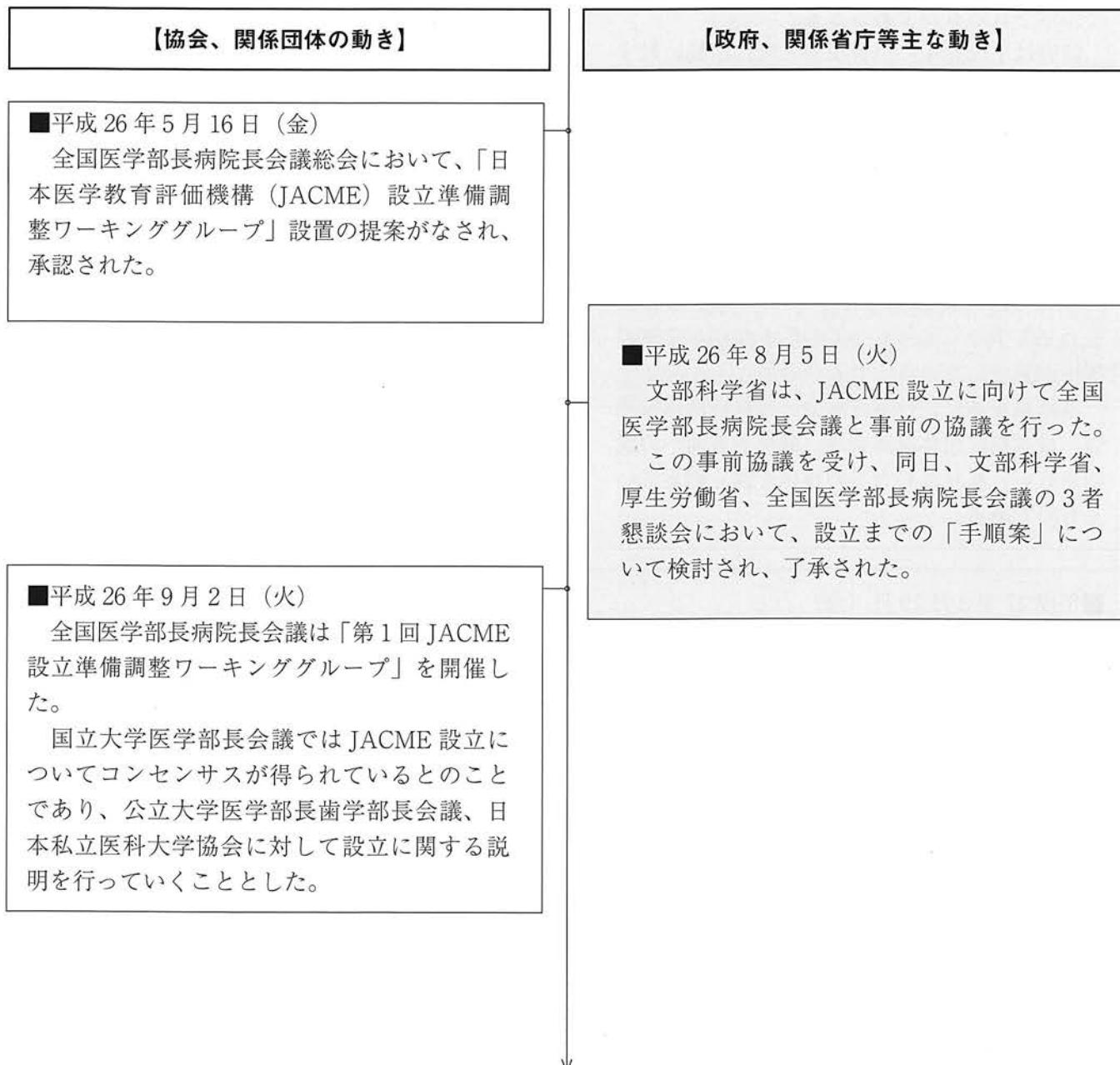
### III. 日本医学教育評価機構（JACME）に関する対応について

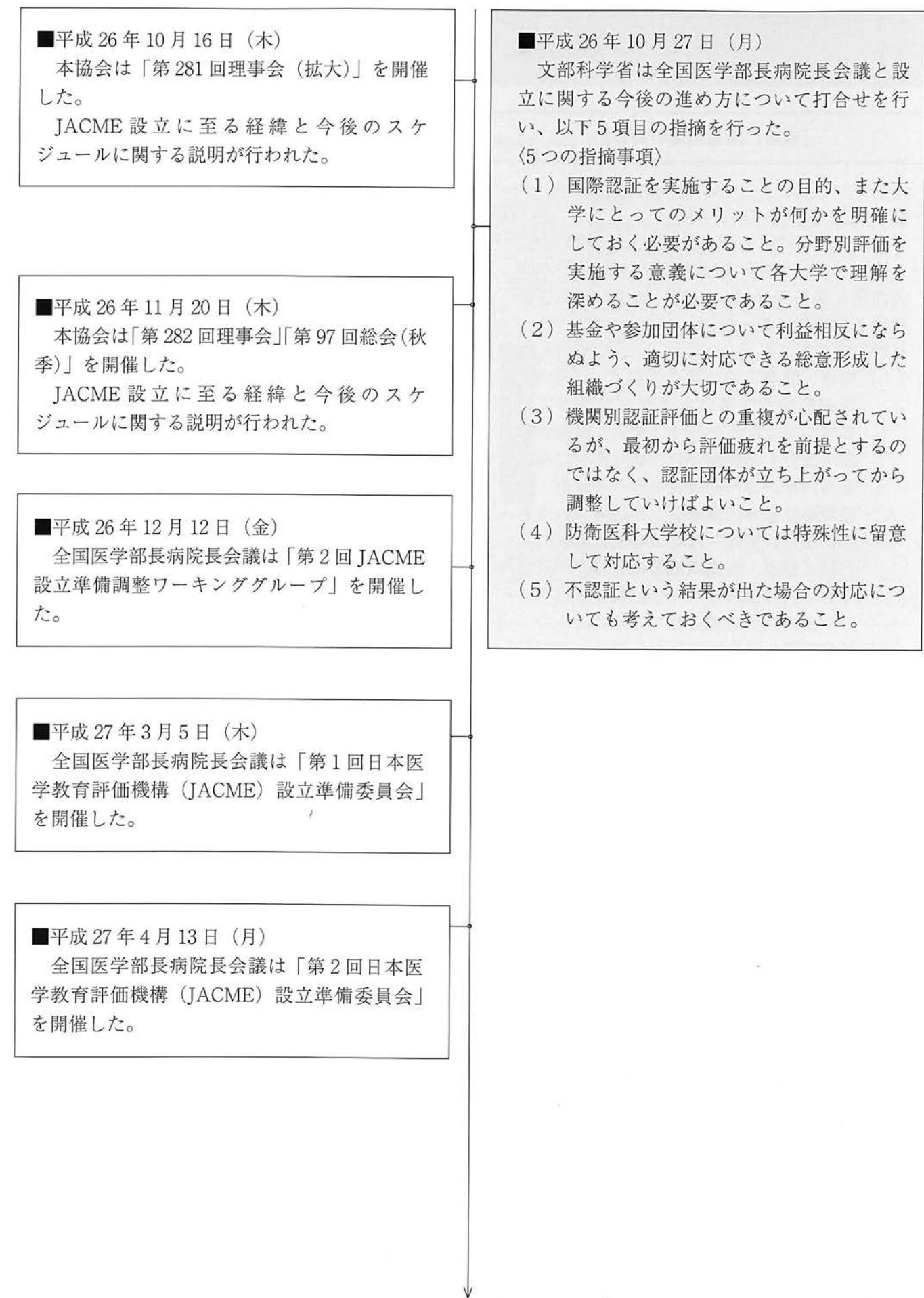
〈JACME 設立に向けた経過概要〉

(1) 同機構設立に関しては、平成22年9月に、米国 の ECFMG (Educational Commission for Foreign Medical Graduate) から、「平成35年以降は国際基準で認定を受けた医学校からの出身者にしかECFMG申請資格を認めない」との通告があったことを機に全国医学部長病院長会議において、国際基準の医学教育分野別認証の必要性について議論を行うと共に、

文部科学省とも協議のうえ、認証組織立ち上げについて検討を行ってきた。

- (2) 認証組織の立ち上げに関する議論の中で、利益相反の問題を考慮して、同会議内ではなく別組織の機構を立ち上げることとした。
- (3) 継続した議論の後、文部科学省並びに厚生労働省との三者会談において、実態のある認証組織の設立に関しては、同会議から提案をしていただきたい旨の要請があった。





## IV. 日本医療研究開発機構（AMED）設立までの対応について

## 【協会、関係団体の動き】

## ■平成27年1月22日（木）

本協会は「第283回理事会(拡大)」を開催した。健康・医療戦略の推進体制と医療分野の研究開発に係る予算について、末松 誠本協会理事より報告があった。

## &lt;報告概要&gt;

- (1) 健康・医療戦略の推進体制は、産業界・医療関係機関等の有識者が推進本部に政策的な助言を行う「健康・医療戦略参与会合」と医療分野の研究開発に関する専門家が専門的調査を行う「健康・医療戦略推進専門調査会」が設置されており、また、健康・医療戦略推進本部のもとに「健康・医療戦略推進会議」が設置され、同会議に6つの協議会並びにタスクフォースが組織されていること。
- (2) 医療分野の研究開発については、文部科学省、厚生労働省、経済産業省が個々に研究開発を実施し、基礎から切れ目なく研究開発を支援する体制が不十分である等の課題があったことから、健康・医療戦略推進本部の下で各府省が連携し、医療分野の研究開発を政府一体で推進するため、予算の集約を行ったこと。
- (3) 日本医療研究開発機構は、医薬品研究、再生医療研究、がん研究等の7つのプロジェクトを包含する戦略推進部が、他の5事業部（产学連携部、創薬支援戦略部等）との「縦横連携」を行い、将来的には研究費を柔軟に運用できるよう最適化を目指すこと。
- (4) 日本医療研究開発機構は、特に「3つのLife（生命・生活・人生）」を包含した研究テーマの選定と育成を行うべく、希少疾患・難病・診断すら難しい患者等に光を当て、地道な基礎臨床一体型の生命医科学研究を支えることを通じて、患者に寄り添い、生活・人生を支える医療を提供することを重要なミッションとして位置付けたいこと。

## 【政府、関係省庁等主な動き】

## ■平成26年4月4日（金）

衆議院内閣委員会が開催された。

末松 誠本協会理事（慶應義塾大学医学部長、本協会学長・医学部長会議委員長）が参考人として招致され、「独立行政法人日本医療研究開発機構法案」並びに「健康・医療戦略推進法案」の審議にかかる意見陳述を行った。

## ■平成26年5月23日（金）

「独立行政法人日本医療研究開発機構法」並びに「健康・医療戦略推進法」が成立した。

## ■平成26年10月31日（金）

政府は平成27年4月より発足する独立行政法人「日本医療研究開発機構」初代理事長に、末松 誠本協会理事（慶應義塾大学医学部長、本協会学長・医学部長会議委員長）を充てる人事を了解した。

## ■平成26年12月8日（月）

健康・医療戦略推進本部は「第9回健康・医療戦略参与会合」を開催した。

## ■平成27年4月1日（水）

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）が発足した。

同機構は、文部科学省、厚生労働省、経済産業省の予算1,400億円超を一括して管理し、研究者たちに戦略的に配分、その後研究への助言を行う。

## V. 東日本大地震災被災地への医師等派遣状況について

被災地への医師等派遣状況（国公私立大学別）

平成27年2月28日現在

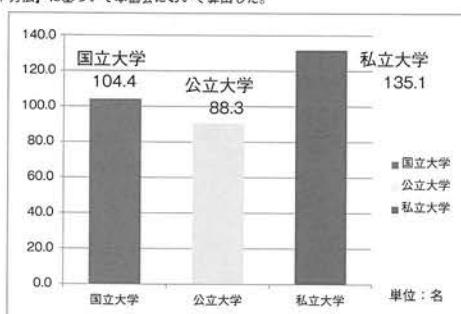
表1：D M A T 含む医師等派遣状況

	大学数	病院数	チーム数	派遣人数	派遣延べ人数
国立大学	41大学	44病院	1,866チーム	4,283名	20,699名
公立大学	7大学	8病院	260チーム	618名	3,311名
私立大学	29大学	68病院	1,929チーム	3,919名	15,549名 39,559名

※国公立大学の派遣延べ人数については、文部科学省医学教育課から提供された資料より、下記【派遣延べ人数のカウント方法】に基づいて本協会において算出した。

表2：1大学当たりの医師等派遣人数（単位：名）

大学	派遣人数
国立大学	104.4
公立大学	88.3
私立大学	135.1



【派遣人数のカウント方法】  
医師5名、看護師1名、臨床心理士1名、事務1名のチーム構成で支援を行った場合、計8名を派遣人数としてカウントした。

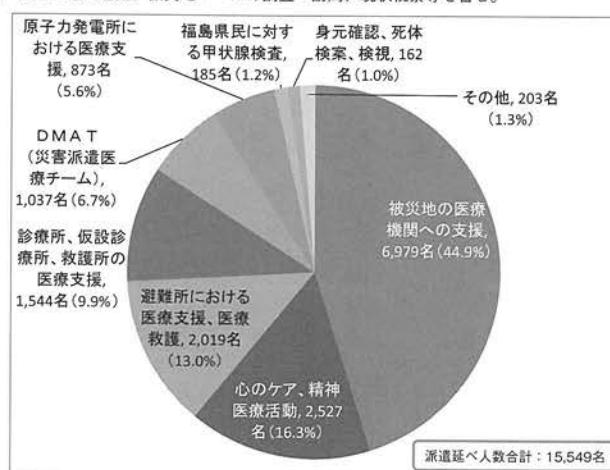
【派遣延べ人数のカウント方法】  
医師5名、看護師1名、臨床心理士1名、事務1名が4月23日から26日（4日間）まで支援を行った場合、4日間×計8名=32名を派遣延べ人数としてカウントした。

一般社団法人 日本私立医科大学協会

私立医科大学における被災地への医師等派遣状況【目的別分類】（平成27年2月28日現在）  
〔私立医科大学附属病院本院29病院、分院39病院（計68病院）による対応〕

No.	目的	派遣延べ人数（名）	割合
1	被災地の医療機関への支援	6,979	44.9%
2	心のケア、精神医療活動	2,527	16.3%
3	避難所における医療支援、医療救護	2,019	13.0%
4	診療所、仮設診療所、救護所の医療支援	1,544	9.9%
5	D M A T（災害派遣医療チーム）	1,037	6.7%
6	原子力発電所における医療支援	873	5.6%
7	福島県民に対する甲状腺検査	185	1.2%
8	身元確認、死体検案、検視	162	1.0%
9	その他	203	1.3%
	合 計	15,549	100.0%

「9. その他」には、被災3県以外の医療活動、避難所における感染予防指導、S C U（広域搬送拠点臨時医療施設）本部への派遣、薬剤業務支援活動、災害支援ナース、在宅被災者の往診、仮設住宅の巡回、被災地ニーズの調査・訪問、現状視察等を含む。

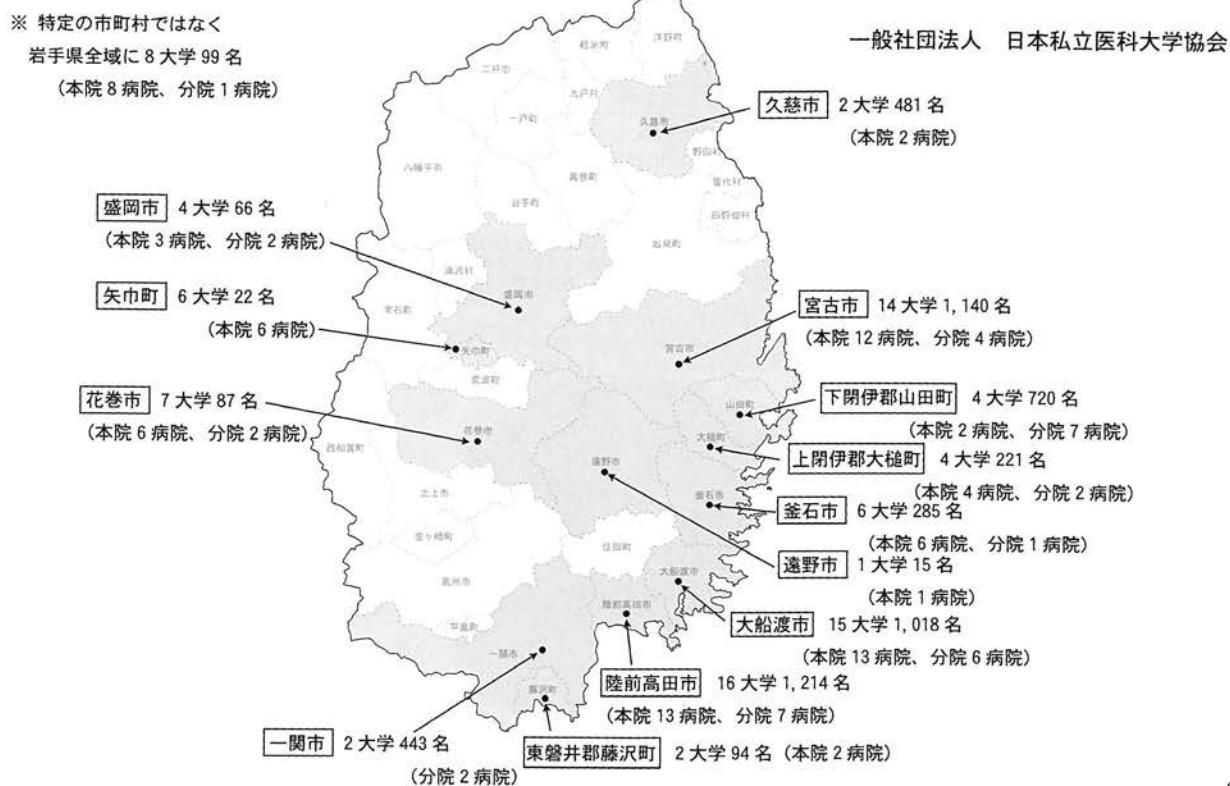


## 被災地への医師等派遣状況



## 私立医科大学附属病院の被災地への医師等派遣状況（岩手県）

【平成27年2月28日現在】



## 私立医科大学附属病院の被災地への医師等派遣状況（宮城県）

【平成 27 年 2 月 28 日現在】

※ 特定の市町村ではなく

宮城県全域に 7 大学 167 名  
(本院 6 病院、分院 5 病院)



3

## 私立医科大学附属病院の被災地への医師等派遣状況（福島県）

【平成 27 年 2 月 28 日現在】

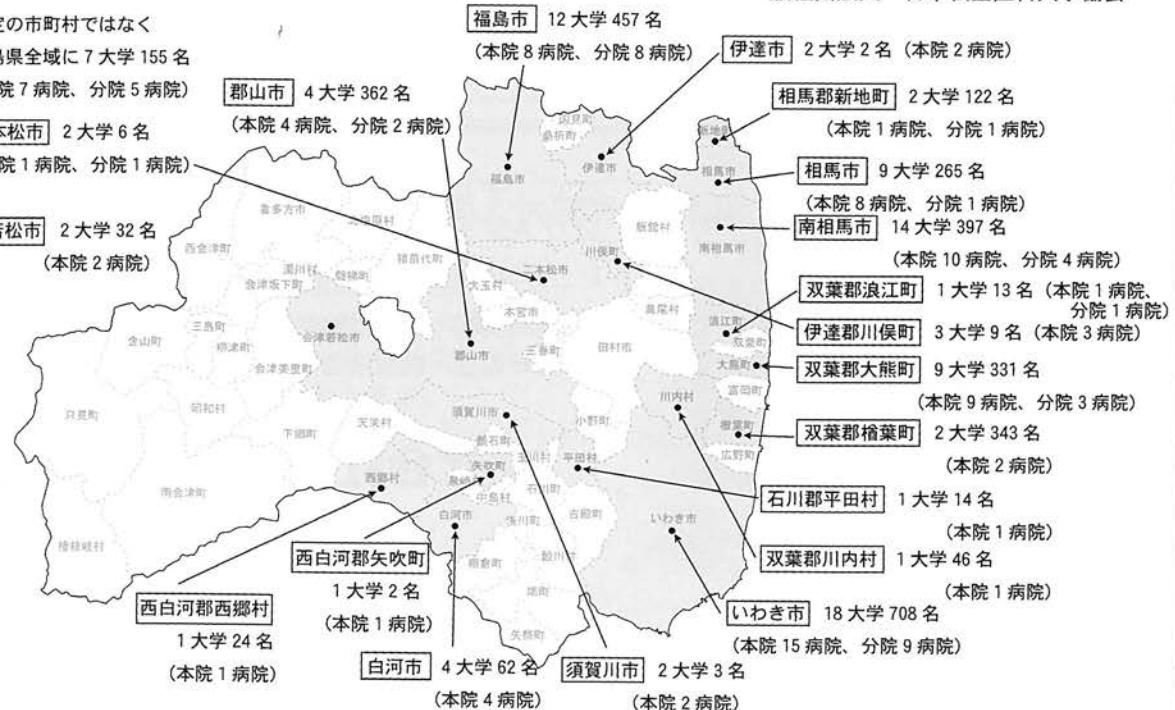
※ 特定の市町村ではなく

福島県全域に 7 大学 155 名  
(本院 7 病院、分院 5 病院)

二本松市 2 大学 6 名  
(本院 1 病院、分院 1 病院)

会津若松市 2 大学 32 名  
(本院 2 病院)

西白河郡西郷村 1 大学 24 名  
(本院 1 病院)



4

地球の健康とすべての人々の  
健康で豊かな生活に貢献したい。  
それが私たちスズケンの  
壮大なテーマです。

 **SUZUKEN**  
<http://www.suzuken.co.jp>



**Design  
Your  
Smile**  
健康創造の  
スズケングループ



**alfresa**

アルフレッサ株式会社

〒101-8512 東京都千代田区神田美土代町7番地 住友不動産神田ビル13F・14F TEL: 03-3292-3331(代)



広く、そして深く…。  
アウトソーシングの専門企業として  
レベルの高い、新しいサービスを追及しています。

中材業務・看護補助業務・手術部環境保全業務／  
人材派遣・病院清掃／その他

**株式会社 日経サービス**

本 社 〒542-0081 大阪市中央区南船場1丁目17番10号 南船場NSビル  
TEL: 06-6268-6788 (代表) FAX: 06-6268-0388

東京支店 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2丁目3番13号 鈴木ビル  
TEL: 03-5283-0061 FAX: 03-5283-0062

<http://www.nikkei-service.co.jp>

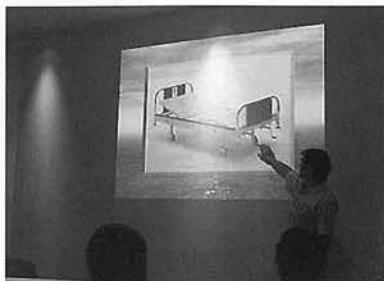
安全・快適な療養環境づくりのお手伝い。



■ベッド調査



■修理・点検・清掃



■報告・提案

保守・点検・修理などを中心とした多様なサービスを通じて、医療・介護施設さまのニーズにお応えします。

**パラテクノ株式会社**

本 社 〒273-0024 千葉県船橋市海神町南 1-1648-7 ☎047(431)0552(代)  
サービス拠点 札幌・仙台・さいたま・船橋・横浜・名古屋・大阪・広島・高松・福岡

## 全ては健康を願う人々のために



わたしたちは社会・顧客と共生し、  
独創的なサービスの提供を通じて  
新しい価値を共創し、世界の人々の  
医療と健康に貢献します。



共創未来グループ  
**東邦薬品株式会社**

〒155-8655  
東京都世田谷区代沢 5-2-1  
TEL.03-3419-7811  
<http://www.tohoyk.co.jp/>

### 平成 27 年度私立医科大学合同入試説明会・相談会の実施について

「私立医科大学合同入試説明会・相談会」では、ローテーション方式による各大学の説明並びにブースを設けての個別相談形式により、各大学の入試担当者から直接、受験生や保護者の方々に私立医科大学の特色や入試制度などをお伝えしております。

今年度は下記のとおり、4 回開催します。

詳細は、私立医科大学協会ホームページ [\[http://www.idaikyo.or.jp/\]](http://www.idaikyo.or.jp/) にて公表いたします。

#### 《開催スケジュール》

◇ 北里大学	平成 27 年 7 月 25 日 (土)
◇ 帝京大学	平成 27 年 8 月 8 日 (土)
◇ 兵庫医科大学	平成 27 年 8 月 29 日 (土)
◇ 久留米大学	平成 27 年 9 月 12 日 (土)



---

広報誌 医学振興

第 80 号

平成 27 年 5 月 28 日発行

---

発行人 寺野 彰

編集 一般社団法人 日本私立医科大学協会  
広報委員会

〒 102-0073 東京都千代田区九段北 4-2-25  
私学会館別館 1 階

TEL(03)3234-6691 FAX(03)3234-0550

印刷 今井印刷株式会社

<広報委員会>

担当副会長	小川 彰
担当理事	明石 勝也
委員長	炭山嘉伸
委員員	栗原敏孝
委員員	田尻勝
委員員	小口見
委員員	跡永裕子
委員員	冲寛子