

論

# 『大学病院が参加する地域医療連携 推進法人：尾三会（びさんかい）』

藤田保健衛生大学病院  
病院長

湯澤由紀夫 氏

壇

## 1 はじめに

2016年9月に厚生労働省から「地域医療連携推進法人」設置の方針が示され、2017年4月にこの制度が施行開始となった。この制度に則り、藤田保健衛生大学病院（図1）を含む22施設が参加する「都市型モデル」としての地域医療連携推進法人「尾三会」がスタートした。

この法人は、尾張・三河地区にまたがる地域連携により、この地域住民を中心に、医療連携だけでなく、在宅、介護連携までも視野に入れた、地域住民

の安心につながる未来型の先進的な地域包括ケアシステムの構築に寄与することを目的として結成され、「尾三会」と命名された。特徴は、大学病院が参加していること、また7医療圏にまたがっていることである。このうち、高度急性期・急性期病院は藤田保健衛生大学病院（1435床）と南生協病院（313床）の2施設であり、ほかには回復期、慢性期、ケアミックスの個人病院や介護施設、個人開設の診療所など、機能分担された施設群で形成されている。

厚生労働省から提示されている「高度急性期から在宅医療に至るまで切れ目のない医療・介護の提供

図1



設立 1964年 創立51年

### 法人関連施設

#### <豊明校地>

藤田保健衛生大学大学院 医学研究科  
藤田保健衛生大学大学院 保健学研究科  
藤田保健衛生大学総合医科学研究所  
藤田保健衛生大学 医学部  
藤田保健衛生大学 医療科学部  
藤田保健衛生大学 看護専門学校

#### <七栗校地>

藤田保健衛生大学藤田記念七栗研究所

#### <教育病院>

### 藤田保健衛生大学病院

藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院  
藤田保健衛生大学七栗記念病院  
藤田保健衛生大学救命救急センター

#### <その他>

藤田保健衛生大学中部国際空港診療所  
藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター

#### <職員数>

約 4,000人

#### <学生数>

藤田保健衛生大学大学院	243人
藤田保健衛生大学	2,567人
藤田保健衛生大学看護専門学校	118人



体制を確立する」という本来の地域医療連携推進法人の設置目標実現のための体制をとった。また、大学病院が加わっていることにより、医療・介護ケアの提供のみでなく、地域医療に貢献できる人材育成もその重要な事業の一つとしている。

愛知県東部地区 12 市町村に所在する医療機関等が、改正医療法に基づく地域医療連携推進法人制度の施行予定日である 2017 年 4 月 2 日に「地域医療連携推進法人 尾三会」の設立認可を取得して活動を開始した。医学部を持つ学校法人が参加する地域医療連携推進法人の設立は全国初の事例となった。

## 2 設立までの背景

### (1) 地域包括ケア中核センター：藤田保健衛生大学医療科学部（図 2）

2013 年に学校法人として大学病院を持つ教育機関が全国ではじめて介護保険事業の認可を受け「地域包括ケア中核センター」を設置した。高度急性期を担う大学病院との密接な協力関係のもと、在宅医療介護を実践し、地域の人材育成や学生教育を行う部署である。現在 33 名が所属し、医師は所属せず、看護師や療法士、ケアマネなどのコメディカルと大学教員が兼務し、大学病院病棟主任看護師との人事交流や短期留学を行う仕組みにより、在宅医療が救急・病棟内・退院連携室・外来に浸透する仕組みが特徴的である。がん患者が 5 割を超え、在宅看取り、救急搬送前後の ER 連携、大学病院からの早期退院支援、医療介護接続、重度小児訪問や難病などを多く担当する。居宅介護支援事業所は訪問看護と併設し、医療必要度の高い利用者を積極的に受け入れている。行政と協力し人材育成研修や市内専門職団体事務局や、各種行政の会議や委員会、行政事業や施策などの委員会などを務める。地元医師会とは協力的かつ連動して動いており、研修や地域包括ケア関連委員会などで情報と課題共有をおこなっている。大学病院と地域開業医師それぞれから指示書を受け半径 10km 圏内を事業エリアとしている。

藤田保健衛生大学の地域包括ケア中核センターは、4 つの事業所を持つ。訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、ふじたまちかど保健室（保険外サービス）、豊明東郷医療介護サポートセンター「かけはし」である。

特に、大きな成果を上げているのが、UR 豊明団

地での取り組みである。地域包括ケア中核センターの職員が常駐する「暮らしの保健室」を設置し、団地の住民の健康管理や相談を受けたり、職員や学生の在宅医療研修を豊明団地内で実施し、高齢者が安心して居住できる環境を整備し、地域包括ケアシステムの整備に貢献している。団地内の独居老人率は 2025 年のピーク時の予測値に既に達しており、学生は 7 年前倒しで超高齢化社会の実相体験をしながら、医療人として育っていく。

さらに、2017 年 7 月に「豊明東郷医療介護サポートセンター カkeheshi」（図 3）が豊明団地内の集会所 2 階にオープンした。サポートセンターは在宅医療介護連携拠点として、医師会に委託されるケースが多いが、豊明団地では本学の地域包括ケア中核センターが担っている。地域資源把握や研修会など、在宅医療拠点の事業はすでに実施できているため、ほかにはない調査研究機能が特徴である。大学病院入院中に新規介護保険申請しても、退院した後、介護保険のサービス利用に至らないケースは、ケアマネも地域包括もそのケースの状況がわからない状態である。このような場合、次の診察機会までに本人の生活機能や療養環境が整わず、急性増悪することや、疾病管理ができず退院後早期に増悪するケースがある。これらの医療と介護の谷間を埋めるために、かけはしの職員は、入院中から患者をサポートし、電話連絡して状態の定期確認を行っている。

### (2) 大学病院の地域医療の取り組み：藤田あんしんネットワーク（図 4）

大学病院の医療連携ネットワークは、比較的近距離の「ふたむら山ネットワーク懇談会」と広域の「藤田医療連携懇談会」が組織されている。

これらのネットワークとは別に、大学病院を中心に愛知県全域（岐阜県や三重県の一部を含む）に広がる医療安全に特化したネットワーク「藤田あんしんネットワーク」を 2016 年 3 月に発足した。藤田保健衛生大学病院が 10 年以上にわたって培ってきた医療安全に関する知識・経験・ノウハウを連携施設に提供する取り組みであり、参加会員に向けて、医療安全教育、医療事故への対応（シミュレーション研修も含む）、院内感染対策、常勤弁護士による相談支援を行っている。参加施設は、自治体病院も含み、177 施設まで広がっている。2017 年 4 月には、死亡画像診断(Ai)専用の CT を大学内(医療科学部)に設置し、会員及び警察からの依頼に対応している。

図2

### 藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター

藤田保健衛生大学では、急性期医療からスムーズな在宅ケアへの移行を実現するため、「藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター」を平成25年に設立し、地域包括ケアモデルの実現を目指しております。センターでは、「居宅介護支援事業所」「訪問介護ステーション」を開設し、**大学発信型の「住み慣れた地域での生活継続」を可能にする先進的地域包括ケアモデル**に取組んでおります。

#### 【豊明市内における地域包括ケアシステム概念図】



#### ・豊明団地での本学の取組

- ✓ 藤田保健衛生大学とURはUR豊明団地で地域包括ケア体制の充実に向けた連携協定を締結
- ✓ 豊明団地内で下記のような取組を行うことにより、高齢者が安心して居住できる環境を整備し、地域包括ケアシステムの整備に貢献
  - ① 地域包括ケア中核センターの職員が常駐する「暮らしの保健室」を設置し、健康管理や相談を受ける
  - ② 職員や学生の在宅医療研修を豊明団地内で実施
- ・在宅ケア充実化への取組
- ✓ 24時間在宅訪問（看護・介護・リハ）・24時間薬局・24時間医療介護相談や「看取り」への取組

図3

### 大学・行政による医療介護連携拠点を整備

医療介護連携推進事業「在宅医療に関する相談支援（医療介護連携支援センター）」。  
行政（豊明市・東郷町）・医師会（東名古屋医師会）・大学（藤田保健衛生大学）による共同運営について協定を締結。平成29年7月より稼働。



図4

### 藤田あんしんネットワーク

地域の医療機関と藤田保健衛生大学が連携し、地域の医療安全の強化をめざします



### 3 地域医療連携推進法人「尾三会」の概要（図 5）

上記の大学（医療科学部）及び大学病院による様々な医療・介護に関するネットワークを統合する形で、地域的にも連続する 2 次医療圏に限定して、特に連携実績が深い法人や会員に参加を募り、2017 年 4 月 2 日に地域医療連携推進法人「尾三会」が発足した。

#### （1）設置の目的

愛知県東部地域では、今後ますます高齢化に伴う医療や介護の需要が高まることが想定されている。地域住民が適切かつ迅速に必要な医療・介護サービスを利用できるようにするために、医療・介護サービスの切れ目のない提供が必要であり、そのためにはサービス事業者間の連携の確保が一層必要不可欠となっている。同制度の活用により、地域住民の安心につながる未来型の先進的な連携の取組が可能となるものと考えている。

また、医師をはじめとする医療関係者を養成する学校法人が地域医療連携推進法人に参加することにより、地域住民と医療・介護サービス関係者の声を、大学病院での医療や医療関係者の養成により密接に反映できるようになり、時代の要請に応える医療・介護サービス連携の多面的発展が可能となることが期待される。

新法人では、医療のみならず介護を支える様々な法人に参加を呼びかけ、医療から介護まで含めた地域連携を目指し、連携区域の医療機関や自治体と連携した在宅を含む医療・ケアモデルの広域展開を目標とする。また、薬品等の集中購買、情報システムの共同利用、医療スタッフの派遣、オープンキャンパスなどによる教育研修機能の提供等も計画する。

#### （2）参加施設（図 6）

尾三会は、愛知県豊明市、刈谷市、名古屋市の一部、岡崎市など 7 構想区域（2 次医療圏）をまたいで構成され、認定時点では、22 施設だったが、その後 4 施設の参加が社員総会で認められ、愛知県の承認を受け、現在 26 施設で運営している。

#### （3）機関設計（図 7）

社員総会：各法人・社員で構成され、社員の投票権は法人の規模に関係なく、各社員 1 票として公平性を重視している。

理事会：代表理事を 1 名おき、理事は 8 名以内とする。

幹事：2 名

評議員会：5 名（患者団体、医師会、財界、政界、メディアを代表して 1 名ずつ）

「尾三会」が本来の目的に沿って運営されているか確認する。

#### （4）各社員の経営の独立性について

地域医療連携推進法人のメリットの一つに、資金の融通ができることが厚生労働省のモデル定款にうたわれているが、尾三会では資金の融通は行わないことにしており、相互扶助は行わず、経営はそれぞれの医療機関の責任とする。入会に関しては、社員総会での承認が必要となるが、退会は自由となっている。このため、社員全員が共有でき、地域医療に資する事業を継続することが尾三会の事業継続にとって最も重要な点となっている。

経営の独立性は、以下の規定により確保されており、尾三会及び参加法人間で債務を負担し合うことはない。

- ・尾三会は参加法人に対する経営支援を予定していません。

尾三会で実施する医療連携推進業務は、共同研修、共同購入、従事者の相互派遣等であり、医療法第 70 条第 2 項第 3 号において提示されている、参加法人に対する資金の貸付けや債務保証などの資金調達の支援は予定していません。（定款第 5 条 医療連携推進業務）

- ・営利団体に属する利害関係者は尾三会の社員になることができません。

尾三会または参加法人と利害関係を有する営利法人の役員又は職員等は尾三会の社員になることができません。（定款第 9 条 社員の欠格事由）

- ・会費納入義務を怠った場合、参加法人は尾三の社員の地位を喪失します。

参加法人が、参加時会費及び会費の納入義務を正当な理由なく 1 年以上履行しないとき、参加法人は社員の地位を喪失します。（定款第 14 条第 1 号 社員の地位の喪失）

- ・参加法人は、破産開始手続きの申立て時点で、当然に尾三会の社員の地位を喪失します。

参加法人が解散又は破産開始手続きを申し立てたとき、参加法人は社員の地位を喪失します。（定款第 14 条第 2 号 社員の地位の喪失）

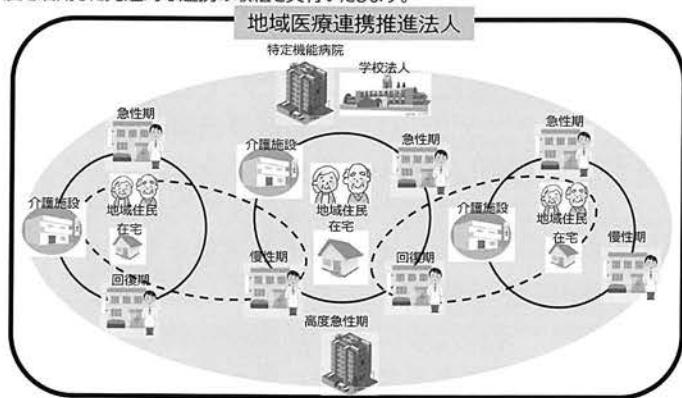
#### （5）連携推進業務について（図 8）

##### ① 地域包括ケアモデルの展開

藤田保健衛生大学で取り組んでいるモデルを参考に、各地域で展開する取り組みを検討する。尾三会の医療連携推進区域において、豊明市で藤田保健衛生大学が進めている「地域包括ケア中核センター」のような施設設置を検討する。センターを拠点に、

### 図5 地域医療連携推進法人尾三会 設立

愛知県東部地域では、今後、高齢化に伴う医療や介護の需要が高まることが想定されます。地域住民が、適切かつ迅速に必要な医療・介護サービスを利用できるようにするために、サービス事業者間の連携が必要不可欠です。そこで、尾三会は、地域医療連携推進法人制度を活用した先進的な連携の取組を実行いたします。

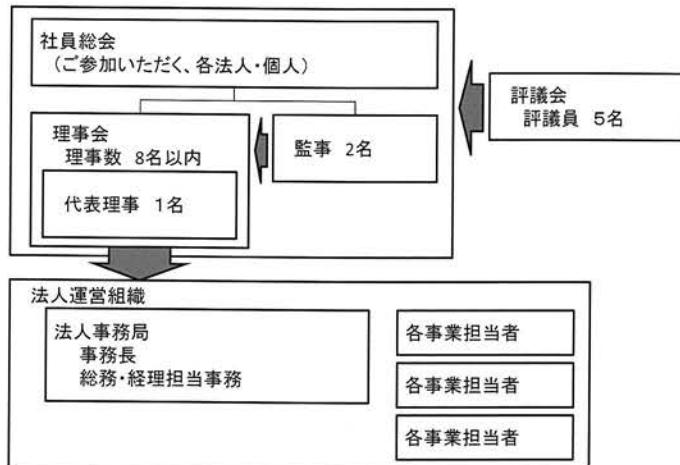


### 図6 尾三会への参加施設の概要(設立時参加は、22の施設)

	住所
総合病院 南生協病院	名古屋市緑区
相生山病院	名古屋市緑区
第一なるみ病院	名古屋市緑区
ジャパン藤島クリニック	名古屋市緑区
みどり訪問クリニック	名古屋市緑区
並木病院	名古屋市天白区
北斗病院	岡崎市
宇野病院	岡崎市
三嶋内科病院	岡崎市
美セントラル病院	岡崎市
富田病院	岡崎市
総合青山病院	豊川市
近村外科病院	刈谷市
一里山・今井病院	刈谷市
豊田地域医療センター	豊田市
小幡病院	東海市
前原整形外科リハビリテーションクリニック	大府市
秋田病院	知立市
麻田保健衛生大学病院	豊明市
特別養護老人ホーム寿老苑	日進市
たきざわ胃腸科外科	みよし市
老人保健施設 和合の里	愛知郡東郷町



### 図7 機関設計について



各区域の市町村と医療介護専門職種をサポートする仕組みの構築を検討する。

#### ②医療・介護従事者向け勉強会や研修業務の連携

現在、藤田保健衛生大学および附属病院で行っている学内・院内向け勉強会や、外部講師を招いて行うセミナー等を、参加法人の医療介護従事者向けにオープン化すること等を通じ、地域全体での医療・介護サービスの質の向上に貢献する。必要に応じて、地域医療連携推進法人として必要な勉強会、研修等を別途検討する。

#### ③医薬品・診療材料等の共同交渉（図9）

地域医療連携推進法人として、医薬品購入価格の共同一括交渉を実施する。交渉については、現在、藤田保健衛生大学病院を含む藤田学園関連病院の医薬品集中購買を実施している藤田薬品（株）に委託して行う。

参加施設には、薬剤購入費の圧縮や交渉事務負担の軽減への期待がある。

#### ④医療事故調査等に関する業務の連携

藤田あんしんネットワークに参加法人が全て加入し、医療事故に関する 24 時間 365 日の対応、研修などの支援を受ける。

#### ⑤医療機器の共同交渉

参加法人が一般的に購入する比較的高額な医療機器等について、共同購入の可能性を検討する。

#### ⑥医療・介護スタッフの派遣に関する連携

グループ内施設間における医療・介護従事者等の

相互派遣を実施し、回復期機能や在宅医療の充実化を図る。具体的には、特に必要性の高い地域医療構想区域に対し、医療施設従事者が多い尾張東部構想区域から、不足地域医療構想区域に対し、グループ内施設を通じて派遣を実施し、地域偏在の解消、回復期機能や在宅医療の充実化を図る。

## 4 おわりに

今後、人生 100 年社会の到来も予測され、ますます超高齢化社会に対応した地域医療連携のシステムの重要性が増すと考えられる。また、愛知県においても 2040 年にむけて後期高齢者数の増加が課題である。

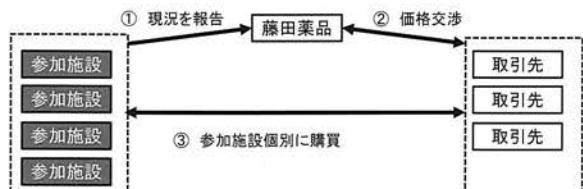
一方、医療・介護資源は十分ではない。豊明市においては後期高齢の伸びが大きく、85 歳以上は 2040 年にむけて 4 倍近く増加する。医療介護連携と地域包括ケアを理解し実践できる人材育成教育は重要な地域課題である。このため、人々が住み慣れた地域で切れ目なく、適切な医療・介護を受けながら生活が続けられる仕組みを作ること、さらにこの課題に対応できる優秀な医療人を養成することがますます重要となる。このため、大学病院が参加する「尾三会」は、これらの社会の要請に十分応えられるよう、本来の目的に向けて活動実績を上げていくことが重要と考えている。

図8

### 連携推進業務

1. 地域包括ケアモデルの展開
2. 医療・介護従事者向け勉強会や研修業務の連携
3. 医薬品・診療材料等の共同交渉
4. 医療事故調査等に関する業務の連携
5. 医療機器の共同交渉
6. 病院給食、介護・福祉給食サービスの共同化
7. 電子カルテ等、システムの共同利用
8. 医療・介護スタッフの派遣に関する連携
9. 職員等の相互派遣

図9



- ・ 参加は 9 施設（藤田保健衛生大学病院は除く）
- ・ 現在の取引先を優先することも可能
- ・ 品目数は絞らない
- ・ 後発品は取引先を絞り交渉する

# 『専門医制度に関するアンケート結果報告』

一般社団法人 日本私立医科大学協会

新専門医制度検討委員会委員長

杏林大学学長

跡 見 裕 氏

## I. はじめに

2014年に日本専門医機構が設立された。“新しい専門医養成の仕組み”を目指し様々な取り組みがされてきたが、地域医療の問題などから多くの医療団体や地方自治体などが新制度に強い懸念を表明している。これを受け、新制度による専門医認定は、当初平成29年度からの開始が予定されていたが、1年の延期が決定した。このような状況を踏まえ、私立医科大学協会では新専門医制度検討委員会を立ち上げ、これから専門医制度について協会としての意見を取りまとめることとした。今回は加盟校に対し専門医制度に関するアンケート調査を実施したので、本協会と関連が深い分野について結果を報告する。

なお書面アンケートは、平成29年2月に加盟29大学に送付され、回答率は100%であった。

## II. 私立医科大学からみた新専門医制度の問題点

### 1. 新専門医制度は私立医科大学の教育、診療、研究にどのように影響を及ぼすか。

(1) 専門医制度が教育、診療、研究に与える影響は少なくない。教育面では指導医に関する問題点が指摘された。指導医の負担が増すことを懸念して

おり(10大学)、特に研修管理業務の増大を指摘する意見が多く見られた(6大学)。指導医の増員が必要となり人件費の増加を指摘する意見も見られた(3大学)。複数の診療科で構成される研修施設群でのローテイトとなることから、領域を構成している診療科間での調整が重要となり、これも指導医を含めた関係者の負担増となる。

専攻医については専攻医に対する給与待遇などの検討、支援体制の構築が必要になり(5大学)、将来の大学スタッフとなるべき専攻医の地域偏在は、そのまま私立医科大学間での教育、診療、研究レベルの格差助長につながるものと危惧する。専攻医が症例数の豊富な都市部の市中病院に集中した場合、地方の私立医科大学では、引き続き専攻医の獲得に苦労することが予測され、教育・診療に大きな影響を被るとの懸念も示された。

(2) 研究面では、専門医研修に拘束される時間が長くなるため、大学院への進学希望者が減少する、または臨床実績が重視されるプログラム制は大学院との併用がより難しくなり、大学院生の研究の質が低下するとの意見が多く見られた(14大学)。

特に大学院における研究と専門医研修が両立できることを明記してはどうかとの意見もあった。また私立医科大学病院として魅力的なプログラムを提示し、専門性、高度な医療、学位取得も同時に可能など大学病院としてのメリットを前面に出せるか否かによるところが大きな要素となるとの意見もあった。

## 2. 私立医科大学の多くは他府県に渡る分院を有している。新専門医制度の運用で分院にはどのような問題が生じるか。

### (1) 協会に加盟している私立医科大学における分院の状況

協会に加盟する私立医科大学での分院数を見ると、表1のごとく、29 大学中 26 大学が分院を有しており、分院数の総計は 54 病院であった。分院の所在地で見ると、①本院と同じ都道府県所在地の分院のみを持っているのは 11 大学（分院数：計 15 病院）で、12 大学は本院と同じ都道府県所

在地の分院の他、他都道府県所在地の分院も持っていた。本院の所在地とは全く違う都道府県所在地の分院のみを持っている大学は 3 大学であった。

これらの分院の規模をベッド数で見ると図1のごとく、300～499 床が 22 病院であり、200 床未満が 9 病院、500 床以上が 18 病院であった。

### (2) 本院と分院が異なった都道府県に位置することにより、様々な問題が生じることが示された。

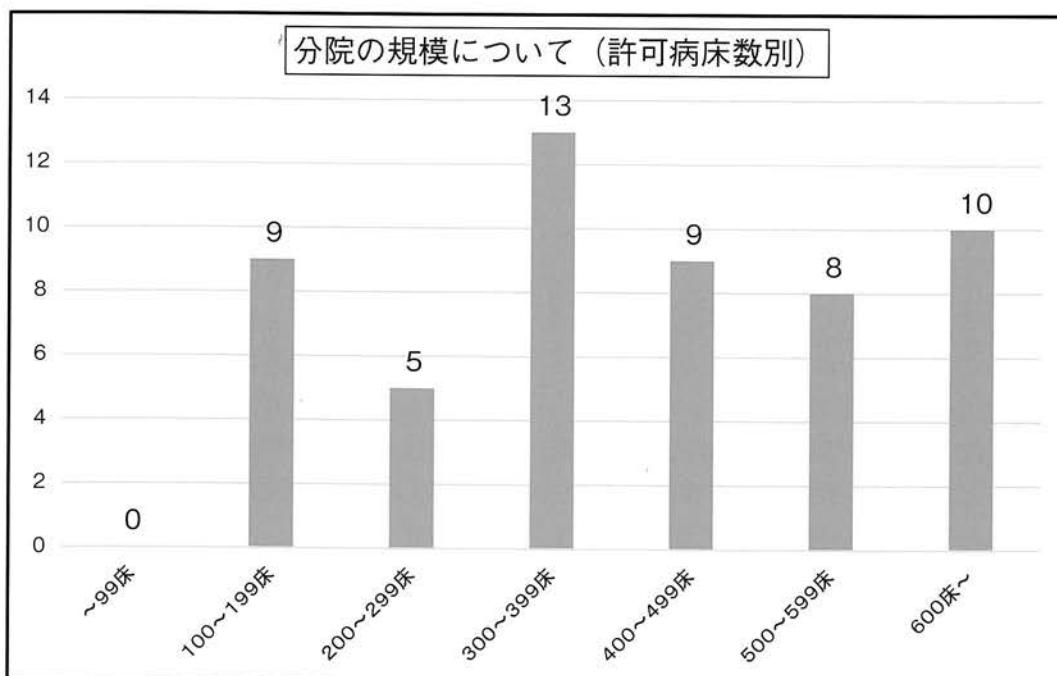
①地域をまたいで存在する分院を連携施設とした場合、基幹施設の存在する地域の基準で強制的な定員設定（特に削減）の影響を受けることは問題

表1. 協会に加盟する私立医科大学（29 大学）における分院の状況について

1. 分院を持っている大学	26 大学（分院数：54 病院）
2. 分院の所在地	
①本院と同じ都道府県所在地の分院のみを持っている大学	11 大学（分院数：15 病院）
②本院と同じ都道府県所在地の分院の他、他都道府県所在地の分院も持っている大学	12 大学 (同じ都道府県分院数：16 病院) (他の都道府県分院数：19 病院)
③本院の所在地とは異なる都道府県所在地の分院のみを持っている大学	3 大学（分院数：4 病院）

日本私立医科大学協会調べ

【図1】



日本私立医科大学協会調べ

である。②各都道府県や同一の二次医療圏内での基幹病院との連携しか認められない場合には本院との関係も希薄となる可能性があり、大学病院としての機能の低下が予想される。③分院は、本院（基幹施設）の連携施設として、あるいは他大学病院や他病院の連携施設としての存続を模索することとなり、教育や診療に従事するスタッフの減少、研究レベルの低下が予想される。④本院が属する都道府県協議会の方針と分院が属する他府県の協議会の方針が異なった場合、どちらの方針に従つたらよいのか左右される可能性がある。

一方、本院と分院が都道府県をまたいで研修施設群を構成することにより、都市部の本院から地方の分院へと指導医および専攻医が移動することができれば、分院機能の充実が図れる可能性もある、との意見もあった。

### (3) 研修方法

研修施設群を形成して、ローテイト研修を行うことについては下記のごとくであった。

①医療過疎地域での医療を充足する必要があり、連携施設での研修については、3年間を通して半年以上とか1年間以上という制約を設ける必要がある。ただし、都道府県により医療事情が異なることから、この制約は各都道府県で設けるべきである。関連施設でのローテイト研修についても基幹施設、連携施設と同様に、研修期間等の原則を定めた方がよい。

②領域によっては、指導医の関わりから連携施設での研修ができない可能性もあり、自院（基幹）だけでの研修も考えられることから、領域別に柔軟な対応をとるべきである。

③ローテイトの管理、特に連携施設での研修評価を基幹病院の責任で統一的に行うことには、多くの困難が伴う可能性が予想される。

④ローテイト研修については、想定外の事情に対し、原則以外の変更を認める部分は残しておいた方が良い。

⑤基幹施設として大学病院以外も基幹施設になれる基準とするとあるが、その基準が甘すぎると、大学病院としては新臨床研修医制度と同様、待遇面その他の要因による専攻医の一般病院志向を助長することを危惧する。

⑥診療報酬上でも専門医でなければ算定できない項目もあり、領域によっては専門医を取得した

後のサブスペシャルティ学会専門医のための研修で連携施設をローテイトしても良いのではないか。

⑦地域枠入学した県養成医に関しては、「各都道府県等」に「専門医制度を適切に行えるように要請する」とあるが、実行性を伴うことを切に期待する。

⑧研修施設群を形成してのローテイト研修について、大学病院は、病院内で専攻医が履修すべき疾患が全て履修できることから、むしろ、病床数が少なく、診療科が不十分でありながら基幹病院として申請した地域の中核病院にとって重要な枠組みと考えられる。

⑨各連携施設群には複数の基幹病院からの派遣医が存在しており、研修施設群の形成を複雑化させている。また、病理等ローテイト研修がすぐわないのであるため、その点を配慮した制度となるよう検討が必要である。

### (4) 基幹施設となれる基準

原則として大学病院以外の施設でも基幹施設となれる基準とすることになっており、運用細則では、その対象領域は、専攻医数が年間350人以上の領域（内科、外科、小児科、整形、麻酔科、精神科、麻酔科、救急）とすることなどが検討されている。これに関する意見は下記のごとくであった。

①今回の新整備指針の中で、基幹施設が作成した研修プログラムにより連携施設が専攻医を採用可能としているが、専攻医をローテイトで連携施設に派遣することで地域医療は充足されるものと考える。

②基本的には全ての領域で対象にすべきであると考える。施設基準は各学会の独自の判断で良いと思うが、診療科の偏在をなくすためには細則での区別はすべきではない。

③総合診療専門医については、しっかりととした指導体制とプログラムがあれば基幹施設として認めても良いのではないか。

④専門医研修の「質の担保」を優先することが大前提であるが、大学病院以外の施設でも基幹施設となれるように配慮することは重要であると考える。充分な規模をもち、複数の診療領域において、基幹施設になることができる基幹病院が周辺の関連病院を連携病院とすることで、地

域医療圏の中に、専門医の学修環境が形成できる。

⑤医師不足地域にある総合病院という理由で、基幹施設としての認定を甘くすることがあってはならない。各施設の認定基準は研修内容が専門医育成の質を保証するものが最も大切であるという原則を遵守すべきである。

⑥大学病院が地域医療を支えるために関連施設に医師を派遣する責務を担っているとすると、地域医療を守るために多くの専攻医が大学病院を基幹施設とするプログラムで研修することが望まれる。

⑦アカデミックな研修を含めた専門医の質の担保という点でも大学病院中心の研修プログラムの構築が必要と考える。

⑧中小規模の市中病院が基幹施設になったときは、大学病院が連携施設に加わり研修の質を担保することが必要と考える。

### 3. 総合診療専門医について、私立医科大学における総合診療専門医はどのようなあり方が考えられるか。

総合診療医に関しては未だ十分に検討されているとは言いがたい状況である。これについては様々な意見が寄せられた。

(1) 総合診療専門医の医師像が未だ明確でないのみならず、統一した見解がない。現時点では、総合診療専門医のあり方について、引き続き機構と関連学会による更なる検討が必要である。

(2) 各医療圏内の病診連携、地域連携を理解し、総合診療の理論やモデルを踏まえながら円滑な運営が行えるよう基幹施設とクリニック等の双方に働きかけを行うことが総合診療医の役割の一つであると考える。

(3) 複雑な症例や高度な医療を必要とする患者に対して、総合診療専門医は全人的、総合的な視点から病態を検討し、疾患の早期発見と早期治療、必要時に専門治療に繋げる役割も担っていると考える。

(4) 日々の診療の中から研究的課題を模索し科学的思考を持って学術活動に関わることは日本の医療あるいは総合診療の発展に繋がると期待され、研究の充実は私立大学の総合診療医にとって重要な

使命である。

- (5) 「総合診療」専門研修プログラムに求められる様々な分野の研修を、大学病院やその連携施設で各科（小児科、内科、精神科、救命救急科など）の多くの指導医のもとでしっかりと研修させることで、むしろ「総合診療」専門医を目指す専攻医を大学病院に集めることが可能となる。
- (6) 現時点では、基本領域となった総合診療科から、他のサブスペシャルティの資格を得ることができない状況になっていることが問題である。
- (7) それぞれの専門医資格から総合診療医に移行、または新たに取得する制度、すなわち、短期研修、講習などにて比較的スムーズに総合診療専門医に移行できる制度の構築が必要である。
- (8) 私立医科大学においてはそのための総合診療科開設、スタッフの配置などを含めたシステムの構築が必要である。
- (9) 総合診療専門医の育成には、内科・外科を超えた広い領域の知識と経験が求められるだけではなく、救急患者に対する鑑別診断能力や初期対応能力、さらには緩和医療に対する理解も必要であり、これらすべてが習得できる私立医科大学での研修が最も適している。
- (10) 地域において、連携施設にプライマリケア連合学会指導医資格を有する医師のクリニックや中小病院が限られているため、提携に苦慮していることから、日本専門医機構や学会からの連携施設群の構成を支援する仕組みが必要である。
- (11) 家庭医や地域医療を担う総合診療医の重要性は理解できるが、新専門医制度では大学病院において臨床、教育、研究を担えるいわゆる病院総合医を育成する事にも是非重きを置いて頂きたい。

### III. 終わりに

今回のアンケート終了後に、日本専門医機構の整備指針が改定された。平成 30 年度から一部の領域で認定作業が始まるとされている。本協会としても、これらの動きを注意深く見ながら、隨時私立医科大学の立場から意見を表明していかねばならない。

# 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。

## 獨協医科大学

### ホスピタルイン獨協医科大学



ホスピタルイン獨協医科大学外観



獨協医科大学全景

株式会社ホスピタルイン獨協医科大学から、「病院と連携した新しいコンセプトの病院敷地内の宿泊施設」を新たに創造していきたいとの提案を受け、獨協医科大学では土地の貸与契約を締結いたしました。新しいタイプの宿泊施設「ホスピタルイン獨協医科大学」として平成30年1月11日（木）にオープンを予定しております。

病院利用者や大学訪問者等の利便性の向上を目的とした「病棟のベッドと家庭の寝室」の中間的な位置づけの施設で、以下のような特色があります。

- ◆遠方から通院する患者様、家族の方々の身体的・時間的負担の軽減
- ◆肉体的にも精神的にも不安定な、日帰り手術後の時期も病院敷地内での安心感
- ◆外来化学療法の患者様の通院負担軽減
- ◆研究・研修等、病院関係者の利用
- ◆地域活性化への貢献
- ◆国内外の医療機関関係者との交流基地としての役割

#### ◆医科大学の各種行事への利便性

##### 【建物概要】

鉄骨造（S造）、地上14階建て

総客室数：473室

延床面積：10,119.03m<sup>2</sup>

※レストラン棟（コンベンションホール含む）を隣接地に建設予定

##### 【客室構成】

シングルルーム 52室

デラックスシングルルーム 156室

ダブルルーム 13室

ツインルーム 219室

デラックスツインルーム 9室

ステューディオルーム 19室

スイートルーム 1室

ハートフルルーム（車いす利用可） 4室

##### 【運営会社】

株式会社ホスピタルイン獨協医科大学

# 東京慈恵会医科大学

## 2号館竣工



2号館外観

本学は、新外来棟（仮称）建築を中心とした西新橋キャンパス再整備計画を進めております。当計画の一環として、平成 29 年 6 月 30 日に 2 号館が竣工しました。2 号館は、地上 14 階、延床面積 16,118.94m<sup>2</sup>で、1 階は講堂、2 階はシステム課等、3 階は会議室・役員室、4・5 階は臨床ラボ、6 階～14 階は臨床医局となっています。

1 階の講堂は、大学行事をはじめ、学会・研修会で使用する他、パンデミック時は診療室として使用できるよう医療ガスが設置されています。また、災害時には帰宅困難者を一時収容できる設えとなっています。

臨床ラボは、これまで各医局単位で使用していたラボを集約し、ラボ同士の交流を深め共同研究のしやすい環境を整備するとともに、効率的な運用管理ができるようにしました。

6 階～14 階は各階に会議室を 2～3 室設け、各科のカンファレンスや教職員のミーティングに利用で



講堂



会議室



臨床ラボ



医局

きるようにしました。

2 号館は、平成 31 年に竣工する新病院〔小児・周産期医療センター〕（仮称）と一体の建物となり新外来棟（仮称）と既存病棟の中央棟・E 棟とは上空通路や地下通路で繋がり、有機的に結ばれます。

# 金沢医科大学

## 病院中央棟竣工



病院中央棟外観

金沢医科大学では、キャンパスの耐震リニューアル化を目的としたグランドデザイン計画を進めており、このたび病院の新しい顔となる「病院中央棟」が2017年5月に竣工しました。「病院中央棟」は、地下2階、地上4階（一部5階）建てで建物正面には遮熱断熱性能に優れたLow-Eガラスを使用したカーテンウォールを採用し、近代的なデザインとなっています。また、正面玄関前には患者さんの利便性の確保を図るため、大型バスも進入可能なキャノピーを設置。エントランスホールは1階～3階までが吹き抜けで開放的な空間となっております。

1階には受付、待合スペースのほか、ホスピタルモールとして、オープンカフェ、フラワーショップ、売店などを配置し、また、大災害時にも対応できるよう医療ガス設備等を備えています。2階には集学的医療部や認知症センターなどの外来部門を配置。集学的がん治療センターには患者サロンも併設しました。3階に配置されたリハビリテーションセンターは延床面積が約900m<sup>2</sup>にもなり、北陸最大規模の広さを有し、河北潟や白山、立山連峰を望みながら、気持ちよくリハビリをすることができます。4階には各種セミナーや学会等に幅広く利用できる北辰講堂（551名収容）や管理部門を配置し、患者さんも職員も元気になるような環境となっております。



病院中央棟エントランス



北辰講堂

今後はこの素晴らしい環境にあった診療内容の充実とホスピタリティーの向上を目指してまいります。  
【建物概要】

構 造：鉄骨造一部鉄骨鉄筋コンクリート造  
延床面積：約19,000m<sup>2</sup>  
階 数：地下2階地上5階（建築基準法）  
高さ×幅：約25m×約70m

# 愛知医科大学

## 立石プラザオープン



立石プラザ外観



立石プラザから望む立石池

愛知医科大学では、患者サービス向上を図るため、平成 29 年 6 月 1 日に立石プラザ（アメニティ棟）をオープンしました。

立石プラザは地上 3 階建、登記面積 1,178.62m<sup>2</sup>で、1 階にはコンビニと医療・介護用品店、2 階にはフードコートとして飲食店 3 店が出店しています。また、3 階は交流ラウンジと称し、教職員が交流を深める場を設けました。

立石プラザという名称は、キャンパスの南西に位置する立石池に因んで付けられ、教職員だけでなく患者さんや近隣住民の方にも親しみを持って利用していただきたいという思いが込められています。

立石プラザでは、病院建物と同様に NAVIT（外来患者案内システム）が使用できるため、診察や検査などの待ち時間にご利用いただくことが可能です。

さらに、2 階フードコートには、投薬案内表示とバスロケーションシステムを設置しています。投薬案内表示では、薬の受け渡し状況が確認できるため、新病院棟にある投薬窓口から離れていても、安心して受診後の待ち時間をお過ごしいただけます。また、バスロケーションシステムでは、立石プラザ東側に隣接するバスロータリーのバス運行状況が確認できるため、屋内で快適にバスをお待ちいただけます。

今般のアメニティ施設の拡充により、平成 26 年に開院した新病院棟内のアメニティ施設の混雑緩



上：投薬案内表示  
下：バスロケーションシステム



フードコート

和、患者サービスの向上を図り、さらに地域住民に愛される大学を目指してまいります。

# 北里大学

## 臨床教育研究棟竣工



北里大学臨床教育研究棟外観（左側は北里大学病院）

平成29年8月29日、北里大学相模原キャンパスに北里大学臨床教育研究棟 [IPE 棟 : Interprofessional Education (多職種連携教育棟)] が竣工しました。地上5階 / 塔屋1階建てで、延床面積 13,596m<sup>2</sup>、北里大学医学部の西側に位置し、隣接する北里大学病院と2本の連絡通路で直結しています。医療系総合大学の特色を活かし、学生同士や教員、医療従事者がコミュニケーションをとり、「対話と交流」を育むチーム医療教育の拠点となる施設です。

北里大学には、医療系4学部（薬学部、医学部、看護学部、医療衛生学部）と2専門学校（保健衛生専門学院、看護専門学校）があり、14の国家資格を目指す学生が在籍しています。平成18年5月から全学的な取り組みとして学部横断的課題解決型プログラム「オール北里チーム医療演習」を行っています。北里大学病院や東病院など附属の病院と連携した臨床教育にも取り組んできました。この教育効果をさらに高めるために平成21年に施工が計画され、今年完成しました。

建物の中心には授業や学会など様々なイベントに活用できる「IPEホール」が配置されています。両サイドの壁をガラス張りにし、廊下からでもホールで行われている異分野の活動に触れることができる空間構成になっています。また、シミュレーターを使った実習を行うことができるスキルスラボや多職種交流ラウンジ、図書館、健康管理センター、講義



IPEホール



多職種交流ラウンジ

室、実習室などが整備されています。1階の食堂は学生の声を取り入れてフードコート形式を採用しました。

本学はこのIPE棟を活用し、高度な臨床教育を提供することで、患者さんやご家族に信頼される次世代の医療人をより多く輩出していくきます。

# 藤田保健衛生大学

## 七栗記念病院 先進リハビリテーション棟竣工



先進リハビリテーション棟外観

藤田保健衛生大学七栗記念病院は、1987年に七栗サナトリウムとして開設以来、三重では希少なりハビリテーション、緩和ケア医療や栄養サポートチームを軸に活動して参りました。皆さまの期待に添う医療提供のために増改築を続け、2016年度には回復期リハビリテーション病棟を150床に増床し、一般病棟にハイブリッド緩和ケアの概念を導入しました。

このたび2017年8月に先進リハビリテーション棟を竣工いたしました。

先進リハビリテーション棟は、「リハビリテーション機能の拡充と、患者さんおよび地域の方々とのネットワークの拡大を目的として1階に七栗記念ホールを設けました。医療関係者・地域の方にも公開・貸出を行い、コミュニケーションの場と位置づけました。各種研修会やセミナー等が開催しやすいよう、落ち着いた木目調の空間です（約100席収容・冷暖房完備）。入ってすぐホールという好立地です。研修会やセミナー、体操教室や各種イベント等の会場として利用できます。2階にはより良い環境で教育を受けていただくための実習学生室を確保し、研修支援の充実を図りました。

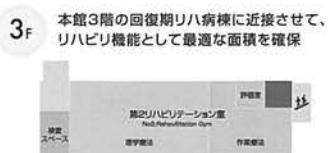
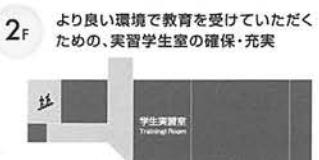
3階のロボット訓練を軸にしたリハビリテーション室には、これからリハビリテーション医療のるべき姿を先取りしています。もともと広かった訓練室が1.5倍増となりました。三次元動作解析などを用いて治療目標を明確にします。多数配置された先進的なロボットや安全懸架装置を駆使し、個々の



1階七栗記念ホール



3階第2リハビリテーション室①

トヨタ自動車株など多数の企業とロボットや支援機器を共同開発  
3階第2リハビリテーション室②

先進リハビリテーション棟平面図

[先進リハビリテーション棟概要]	
敷地面積	11,524m <sup>2</sup>
建築面積	374.66m <sup>2</sup>
延床面積	879.60m <sup>2</sup>
構 造	鉄骨造
階 数	地上3階、高さ 11.73m

状態に合わせた理学療法・作業療法により患者さんの活動を増やします。活動が活動を変えていく回復期リハビリテーションを、ぜひ、ご活用ください。これからも臨床、研究、教育に邁進します。皆さまのご支援をよろしくお願いいたします。

# 埼玉医科大学

## 教育研究棟竣工（日高キャンパス）



教育研究棟

埼玉医科大学教育研究棟が、平成29年2月、日高キャンパス（埼玉県日高市）内に完成し、7月12日に竣工式が行われました。本施設は、鉄骨造地上7階建5,778m<sup>2</sup>で、先進医療技術の習得や医療の質向上を目的とした教育訓練施設として設置されました。

1階は手術研修室で、140m<sup>2</sup>のスペースを有し動物用手術台を6台置くことができ、研修医からベテラン医師まで、内視鏡手術の手技向上のためのトレーニングを行えます。5階にはシミュレーション室があり、一般病棟や集中治療室と同じ機能をもつ部屋が設置され、医療スタッフがどのように動けばよいのか、全身型成人シミュレーターを使用しての実践的な教育・訓練・振り返りができます。

これらのほか、2階には、210名収容可能な多目的講堂があり、さまざまな講習会や症例検討などに使用可能です。また6階には細胞プロセッシング室



1階手術研修室

と研修医室が配置されています。

この施設の完成により、全学的な診療機能の向上、安全で安心な医療の提供に寄与できるよう取り組んで参ります。

# 医大協ニュース

## 岩手医科大学

### 《教授の人事》

前沢千早（医歯薬総合研究所腫瘍生物学研究部門）

平成 29 年 6 月 1 日付

中隣克己（生理学講座統合生理学分野）

平成 29 年 7 月 1 日付

別府高明（脳神経外科学講座）

平成 29 年 8 月 1 日付

## 日本医科大学

### 《人事》

#### ◎大学院教授

岩井佳子（先端医学研究所細胞生物学分野）

平成 29 年 10 月 1 日付

#### ◎特任教授

海原純子

平成 29 年 6 月 1 日付

土屋眞一

平成 29 年 8 月 1 日付

松山琴音

平成 29 年 10 月 1 日付

#### ◎ワクチン療法研究施設

江上 格

平成 29 年 4 月 1 日付

#### 《称号授与》

#### ◎名誉教授

太田成男（先端医学研究所細胞生物学分野）

平成 29 年 7 月 1 日付

## 東邦大学

### 《教授人事》

#### ◎教授就任

松裏裕行（小児科学講座）

平成 29 年 6 月 1 日付

## 東京医科大学

### 《人事》

#### ◎名誉教授称号授与

山科 章

井坂恵一

行岡哲男

高澤謙二

小泉 潔

池田幸穂

以上、平成 29 年 4 月 1 日付

### 《就任》

#### ◎八王子医療センター病院長

池田寿昭

平成 29 年 7 月 25 日付

#### ◎教授

真穂雅博（外科関連分野眼科）

平野博嗣（病院機能関連領域病理診断部）

以上、平成 29 年 6 月 1 日付

渡邊秀裕（病院機能関連分野感染制御部）

平成 29 年 8 月 1 日付

## 東京女子医科大学

### 《教授退任》

山崎健二（心臓血管外科教授・講座主任）

平成 29 年 7 月 31 日付

### 《教授就任》

小川正樹（母子総合医療センター教授）

板橋道朗（消化器・一般外科教授）

以上、平成 29 年 5 月 25 日付

庄古知久（東医療センター救急医療科教授）

平成 29 年 6 月 29 日付

本田浩章（実験動物中央施設教授）

新浪 博（心臓血管外科教授）

以上、平成 29 年 7 月 1 日付

新浪 博（心臓血管外科教授・講座主任）

平成 29 年 8 月 1 日付

山本俊至（遺伝子医療センター教授）

平成 29 年 7 月 27 日付

## 東京慈恵会医科大学

### 《人事異動》

#### ◎教授

飯田 誠（昇任 / 耳鼻咽喉科学講座）

藤井哲郎（昇任 / 外国語教室）

以上、平成 29 年 5 月 1 日付

鷹橋浩幸（昇任 / 病理学講座）

松浦慎太郎（昇任 / 形成外科学講座）  
以上、平成29年6月1日付

斎藤三郎（昇任 / 分子免疫学研究部）  
関 晋吾（昇任 / 内科学講座  
循環器内科）

梅澤慶紀（昇任 / 皮膚科学講座）  
以上、平成29年7月1日付

島田 貴（昇任 / 内科学講座  
腫瘍・血液内科）  
吉田正樹（昇任 / 感染制御科）  
以上、平成29年8月1日付

## 順天堂大学

### 《人事異動》

◎革新的医療技術開発研究センター長  
代田浩之（就任）  
平成29年3月31日付

◎本郷・お茶の水キャンパス学生部長（医学部担当）  
斎藤一之（就任）  
平成29年4月1日付

◎医学研究科難病の診断と治療研究センター長  
新井 一（退任）  
平成29年4月30日付  
岡崎康司（就任）  
平成29年5月1日付

◎健康総合科学先端研究機構長  
新井 一（就任）  
平成29年5月1日付

◎教授就任  
切替照雄（医学研究科微生物学 / 医学部微生物学講座）  
鹿間直人（医学研究科放射線治療学 / 医学部放射線治療学講座）  
林 礼人（医学研究科形成・再建外科学（浦安病院） / 医学部形成外科学講座）  
杉田 学（医学研究科救急・災害医学（練馬病院） / 医学部救

## 杏林大学医学部付属病院

### 世界初 新型超高精細 CT スキャナを導入

杏林大学医学部付属病院では新型超高精細 CT スキャナ装置「Aquilion」を世界で初めて導入し、4月から運用を開始しました。

この CT スキャナは、従来最も薄いとされていた撮影スライス厚 0.5mm 間隔の半分となる 0.25mm 間隔の検出器を備えています。検出器の列数は 160 列で、高精細な画像を一度に広範囲で撮影することができとなりました。

放射線部似鳥俊明特任教授は、「この CT スキャナで画期的な空間分解能の向上が得られ、CT の世界では夢であったものがようやく実現しました。微細構造の描出を可能にし、病巣の早期発見、正確な診断に大きく寄与することが期待できます」と話しています。



世界初新型超高精細 CT スキャナ

### 急・災害医学研究室）

以上、平成29年4月1日付

岡崎康司（医学研究科難治性疾患診断・治療学）  
平成29年5月1日付

佐藤裕之（医学研究科病院管理学 / 医学部病院管理学研究室 / 医学部総合診療科研究室）  
平成29年6月1日付

### ◎特任教授

渡邊純夫（医学研究科消化器内科学）  
平成29年5月1日付

竹田 省（医学研究科産婦人科学）

福永正氣（医学研究科肝・胆・膵外科学（浦安病院））  
武藤 智（医学研究科寄付講座（遺伝子疾患先端情報学講座））

神垣 隆（医学研究科共同研究講座（次世代細胞・免疫治療学講座（江川記念 SETA 講座））  
以上、平成29年4月1日付

赤松和土（健康総合科学先端研究機構）  
平成29年5月1日付

## 学校法人杏林学園 創立 50 周年記念式典・講演会並びに祝賀会開催

杏林学園は、創立 50 周年を祝う記念式典・講演会並びに祝賀会を 6 月 24 日（土）、東京・新宿の京王プラザホテルで来賓、教職員・学生、あわせて 800 名余りが参加して開催いたしました。

学校法人杏林学園は、1966 年「眞・善・美の探究」を建学の精神として松田進勇によって創設され、病院の検査技師を養成する 2 年制の短期大学として発足しました。設立時 62 名だった学生数は、現在は 4 学部 14 学科に大学院 3 研究科と看護専門学校を合わせて 5,000 名余りで、卒業生は 35,000 名を超えていいます。

第一部の記念式典では NHK 交響楽団による弦楽四重奏が流れる中、始めに松田博青理事長が挨拶に立ち、各方面から寄せられたご支援に感謝の意を表したあと、今後も社会の変化に的確に対応し人材育成に努めていくと式辞を述べました。続いて跡見裕学長が式辞を述べ、来賓の塩崎恭久厚生労働大臣、日本私立大学協会の大沼淳会長、テンプル大学日本校のブルース・ストロナク学長からご祝辞を頂きました。

第二部ではお茶の水女子大学の藤原正彦名誉教授に「二十一世紀の日本に求められること」と題した記念講演をして頂きました。

会場を移して行われた第三部の祝賀会では学園の 50 年の歩みが映像で紹介され、松田剛明副理事長が今後の杏林教育のあり方を示すとともに、本学が 50 年後も 100 年後も悠然と発展を遂げることを夢見て全力を注ぎたいと決意を述べました。続いて、来賓で日本私立医科大学協会の寺野彰会長からご祝辞を、そして地元・三鷹市の清原慶子市長からは学園の市への貢献に対して特別感謝状を頂戴しました。

歓談の合間には、4 学部の代表の学生がそれぞれの今後の歩む道について宣誓し、少林寺拳法部の演武やダンス部による演技が披露されました。終始和やかな雰囲気の中、最後に全員で校歌を齊唱して閉会しました。

これまで、皆様から頂戴してきたご厚情に改めて感謝申し上げるとともに、当日ご出席頂いた多くの皆々様に、本紙面をお借りして厚く御礼申し上げます。



記念式典



塩崎恭久厚生労働大臣の祝辞



式辞を述べる松田理事長



跡見学長の式辞

## 関西医科大学

### 《教授人事》

#### ◎教授就任

土井 崇(外科学講座診療教授)

平成29年6月1日付

石浦嘉久(内科学第一講座診療教授)

平成29年9月1日付

## 大阪医科大学

### 《学校法人大阪医科大学》

#### ◎理事

磯田洋三(退任)

平成29年5月31日付

佐野浩一(再任)

平成29年6月1日付

谷村慎哉(重任)

門田雅人(就任)

藤本陽子(就任)

以上、平成29年6月3日付

### 《人事》

#### ◎専門教授就任

萩森伸一(耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)

平成29年6月1日付

#### ◎特別任命教員(教授)就任

岩本充彦(乳腺・内分泌外科学  
寄附講座)

平成29年7月1日付

## 久留米大学

### 《教授の退任》

#### ◎バイオ統計センター

服部 聰

平成29年5月31日付

### 《教授の就任》

#### ◎医学部医学科眼科学講座

門田 遊

## 関西医科大学シミュレーションセンターを拡充

関西医科大学は、枚方学舎3階に模擬体験型の医学教育を実現するためのシミュレーションセンターを設置し、毎年のように新たなシミュレーション機器を導入しています。本学では、医学部学生や大学院生はもちろん、医師、看護師など、学内外問わず幅広い医療従事者に対するシミュレーション教育に力を入れてきました。その結果、利用件数は右肩上がりで増加。昨年度は2,000件・15,000名を超える医療従事者が同センターを利用しました。しかし、機器の拡充を重ねたことで将来的な発展余地が少なくなってきたこと、来年4月には看護学部・看護学研究科が設置されるためさらなる利用増加が見込まれることから、シミュレーションセンターの拡充に着手。8月30日(水)にリニューアルオープンしました。

リニューアルした関西医科大学シミュレーションセンターは従来よりも53.9m<sup>2</sup>広く345.23m<sup>2</sup>となり、今後の発展・拡充の可能性を十分に確保しました。それと同時に、より大人数での講義形式教育にも対応することが可能になりました。今後本学では、来春に控えた看護学部・看護学研究科の同時設置を見据え、さらなる機器の増強・導入を進める予定です。



拡充された関西医科大学シミュレーションセンター

#### ◎医学部附属病院総合健診センター

松岡秀洋

以上、平成29年5月1日付

#### ◎医学部医学科内科学講座(内分泌代謝内科部門)

野村政壽

#### ◎医学部附属病院画像診断センター

田中法瑞

以上、平成29年7月1日付

## 杏林大学

### 《人事》

#### ◎名誉教授(就任)

永松信哉

平成29年4月1日付

### 《訃報》

高橋政祺名誉教授は平成29年8月22日に逝去されました。享年91歳。

## 聖マリアンナ医科大学

### 《理事の異動》

(辞任)

古谷正博

平成 29 年 7 月 31 日付

(選任)

菊岡正和

平成 29 年 8 月 1 日付

### 《教授の異動》

(任命)

◎特任教授

小野和哉（神経精神科学）

平成 29 年 7 月 1 日付

◎病院教授

朝倉武士（外科学（消化器・一般外科）（川崎市立多摩病院）

平成 29 年 8 月 1 日付

## 愛知医科大学総合学術情報センター設置

大学は「知の拠点」として、医学情報（書籍・電子媒体）を蓄積し、その利活用について新たな対応を求められています。

愛知医科大学では、学生や職員が ICT (Information Communication Technology) を利用して、自ら修学し、自ら気づき、自ら成長する拠点となることを目指して、医学情報センター（図書館）と情報処理センターの統合・機構改革を行い、平成 29 年 4 月 1 日付けで総合学術情報センター（Academic Media Center）を設置しました。

本センターには、図書館部門、ICT 支援部門及び情報基盤部門が設置されており、図書館部門は、多様化している学術情報を収集、管理及び運用し、教職員、学生等の利用に供し、教育・研究・診療の充実を担い、ICT 支援部門は、教育・研究に関する ICT 支援の向上を担い、情報基盤部門は、学術研究の振興に寄与し、情報処理教育を促進するとともに、教務及び各種の事務の合理的・効果的処理を担います。この三部門が一体となって、新時代に向けた「知の拠点」として社会貢献ができるセンターの構築を目指します。

## 帝京大学

### 《人事異動》

◎教授

近藤浩史（医学部放射線科学講座）

（昇任）

寺脇博之（ちば総合医療センター第三内科学講座）（採用）

以上、平成 29 年 5 月 1 日付

河野 肇（医学部内科学講座）

（昇任）

平成 29 年 8 月 1 日付

日比八束（一般外科学）

定藤章代（脳神経外科学）

以上、平成 29 年 8 月 1 日付

臓・リウマチ膠原病内科）

平成 29 年 5 月 1 日付

笠井謙次（昇任 病理学講座）

平成 29 年 6 月 1 日付

◎特命教授

伴信太郎（採用 医学教育センター）

平成 29 年 4 月 1 日付

◎教授（特任）

宮地 茂（採用 脳血管内治療センター）

都築 忍（昇任 生化学講座）

小松俊一郎（昇任 外科学講座（消化器外科））

太田豊裕（昇任 放射線医学講座）

篠邊龍二郎（昇任 睡眠科）

山岸由佳（昇任 感染症科）

早稲田勝久（昇任 医学教育センター）

以上、平成 29 年 4 月 1 日付

三浦直人（退職 内科学講座（腎

## 愛知医科大学

### 《人事異動》

◎理事

小出龍郎（辞任）

櫻井 敏（辞任）

以上、平成 29 年 5 月 31 日付

浅井富成（就任）

久徳重和（就任）

以上、平成 29 年 6 月 1 日付

◎監事

林 清博（再任）

平成 29 年 5 月 30 日付

◎教授

森 直治（採用 緩和ケアセンター）

平成 29 年 4 月 1 日付

伊藤恭彦（採用 内科学講座（腎

## 藤田保健衛生大学

### 《教授の就任》

近藤征史（呼吸器内科学 I）

平成 29 年 5 月 1 日付

佐々木ひと美（腎泌尿器外科学）

平成 29 年 6 月 1 日付

稻熊大城（腎内科学）

平成 29 年 7 月 1 日付

臓・リウマチ膠原病内科))  
平成29年6月30日付  
奥田真珠美(採用 小児科学講座)  
平成29年7月1日付  
木下浩之(退職 麻酔科学講座)  
平成29年7月31日付  
◎特務教授  
吉川和宏(採用 研究創出支援センター)  
平成29年4月1日付

## 自治医科大学

### 《役員の異動》

◎監事  
濱崎 孝(退任)  
平成29年6月30日付  
有賀雄一郎(就任)  
平成29年7月1日付

### 《大学の人事》

◎さいたま医療センター副センター長  
力山敏樹(就任)  
平成29年7月1日付

## 金沢医科大学

### 《役職教員》

◎大学院医学研究科長  
岩淵邦芳(生化学Ⅰ教授)(新任)  
任期:平成29年9月1日~平成31年8月31日  
芝本利重(生理学Ⅱ教授)(退任)  
平成29年8月31日付

### ◎医学部長

川原範夫(整形外科学教授)(新任)  
任期:平成29年9月1日~平成31年8月31日  
横山 仁(腎臓内科学教授)(退任)  
平成29年8月31日付

◎学生部長  
田中達朗(泌尿器科学臨床教授)(新任)

任期:平成29年9月1日~平成31年8月31日  
川原範夫(整形外科学教授)(退任)  
平成29年8月31日付

◎副院長  
横山 仁(腎臓内科学教授)(新任)

任期:平成29年9月1日~平成32年3月31日  
川原範夫(整形外科学教授)(退任)  
平成29年8月31日付

◎病院長補佐  
小坂健夫(一般・消化器外科学教授)(退任)  
平成29年8月31日付

◎講座主任  
的場宗孝(放射線医学)(就任)  
山田壮亮(臨床病理学)(新任)  
以上、平成29年7月1日付  
湊 宏(臨床病理学)(退職)  
平成29年6月30日付

◎教授  
的場宗孝(放射線医学)(就任)  
山田壮亮(臨床病理学)(新任)  
以上、平成29年7月1日付

### 《教授の就任》

美津島隆(リハビリテーション科学)  
平成29年7月1日付  
川合 覚(熱帯病寄生虫病学)  
片山裕視(越谷病院内視鏡センター)  
以上、平成29年8月1日付

## 東海大学

### 《教授就任》

馬渕智生(専門診療学系(皮膚科学))  
平成29年7月1日付

◎学校法人獨協学園の人事》  
◎理事の就任  
平石秀幸(副学長)(新任)

《役職者の就任》  
◎副学長  
平石秀幸(新任)  
任期:平成29年6月1日~平成31年3月31日

## 獨協医科大学

# 協会及び関係団体の動き

## I. 医学教育グランドデザインについて

本協会医師養成制度検討委員会（委員長：小川彰 岩手医科大学理事長）は、これまで 3 回に亘り、卒前・卒後のシームレスな教育の確立並びに医師国家試験の適正化、医師不足の原因たる地域偏在・診療科偏在の具体的な解決策、医師臨床研修制度の廃止を含めたゼロベースでの見直し等に関する協議を行い、「医学教育グランドデザイン」（提言）を作成した。

同提言を基に、全国医学部長病院長会議医学教育委員会（委員長：山下英俊山形大学医学部長）と協働し、議論を重ね、文部科学省、厚生労働省等の関係各方面に提言していくこととした。また一方、自見はなこ自由民主党参議院議員からの申し出により、本協会執行部は医学教育グランドデザインに関する意見交換会を行った。

### 【協会、関係団体の動き】

#### ■平成 29 年 5 月 31 日（水）

本協会第 304 回理事会並びに第 105 回総会（春季）において、「医学教育グランドデザイン（案）」を配付し協議を行い、承認を得た。

#### ■平成 29 年 7 月 21 日（金）

本協会執行部は、自見はなこ自由民主党参議院議員と「医学教育グランドデザイン」に関する意見交換を行った。

#### ■平成 29 年 9 月 6 日（水）

全国医学部長病院長会議は医学教育委員会（委員長：山下英俊山形大学医学部長）を開催した。

### 【政府、関係省庁等の主な動き】

#### ■平成 29 年 6 月 21 日（水）

自由民主党「第 3 回医師偏在と良質な地域医療を考える勉強会」（呼び掛け人代表：三ツ林裕巳衆議院議員）が開催され、小川 彰 岩手医科大学理事長が出席し、本協会「医学教育グランドデザイン」について説明を行った。

#### ■平成 29 年 11 月 2 日（木）

自由民主党は「医師養成の過程から医師偏在・潜在是正を求める議員連盟」（会長：河村建夫衆議院議員）設立総会を開催した。この議員連盟は、同党の「医師偏在是正に関する研究会」「医師偏在と良質な地域医療を考える勉強会」が発展的に合流して新たに設立されたものである。

同議員連盟は下記 5 項目の実現を目指し、活動する予定である。

- ①卒前の臨床実習において、医学生が行うべき臨床上の手技の範囲について再検討を行い、診療参加型実習を強化する。
- ②現在全大学で実施されているにも関わらず公的な枠組みのない医学部 4 年終了時の共用

■平成29年11月20日（月）

本協会は、第4回医師養成制度検討委員会を開催し、自見はなこ参議院議員との意見交換会の結果を受けて、参加型臨床実習、医師国家試験改革、医師臨床研修制度等に関する提言案を検討する予定である。

試験の位置付けを見直すと共に、その試験内容と連動して国家試験の抜本的な見直しを行うなど医学部教育と臨床研修をシームレスにつなぐ医師養成となるよう充実をはかる。

③卒後の初期臨床研修において、総合的な診療能力の獲得と地域医療に必要不可欠な外科、小児科、産婦人科、精神科等の必修化を検討するとともに、地域医療研修の充実をはかる。  
④卒後2年目終了時点で、一般診療能力を有する医師の認定も視野に検討する。

⑤医師偏在に関しては、様々な対策が講じられてきたものの抜本的な解決が図られてこなかったことから、初期研修のマッチング、大学の医局、医師会、地域医療との関連性を踏まえ、新たな仕組みの構築を目指す。

## II. 医師の働き方改革について

政府の働き方改革実現会議（議長：安倍晋三内閣総理大臣）は、平成29年3月28日に「働き方改革実行計画」を公表し、医師においては、改正法の施行期日を5年後を目途として規制を適用することとして、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得るとした。

本協会は、医師の働き方改革については、大学附属病院の経営を大きく左右することから、今後の対応策を検討するため、経営検討委員会の下部組織として「医師の働き方改革検討ワーキンググループ」（座長：明石勝也聖マリアンナ医科大学理事長、委員：

山下精彦日本医科大学常務理事、澤田 敏関西医科大学常務理事・附属病院長、川崎誠治川崎医科大学理事長、丸木清之埼玉医科大学理事長、森山 寛産業医科大学理事長、加藤一人東京慈恵会医科大学理事・事務局長、沼尻克己昭和大学藤が丘病院事務部長、伊藤公三獨協医科大学人事部次長）を設置した。同ワーキンググループは、今後、全国医学部長病院長会議、国立大学附属病院長会議とも協働し、関係各方面に提言を行っていく予定である。

また、医師の働き方改革については、喫緊の重要課題であることに鑑み、平成29年9月4日に本誌座談会を開催した。（P6～P29参照）

### 【協会、関係団体の動き】

■平成29年6月21日（水）

日本医師会は「第1回医師の働き方検討委員会」を開催した。

勤務医のワークライフバランスの実現、勤務医の労働安全衛生の強化、地域医療提供体制の維持といった観点での議論を開始した。

### 【政府、関係省庁等の主な動き】

■平成29年3月28日（火）

政府「働き方改革実現会議」は、「働き方改革実行計画」を公表した。

長時間労働是正のため、労働基準法を改正し、現在36協定の締結により、上限なく時間外労働が可能となっている状況を見直す方向性が示されている。

医師の罰則付きの時間外労働規制については、医師法に基づく「応召義務」（医師法19条）等の特殊性に踏まえた対応が必要であることか

**■平成 29 年 6 月 28 日（水）**

四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）は、「第 1 回病院医師の働き方検討委員会」を開催した。

ら、医療界も参加する形で厚生労働省内に検討の場を設け、平成 31 年 3 月頃を目途に時間外労働規制の在り方、労働時間の短縮策等を検討し、結論を得ることが当該実行計画に盛り込まれた。

**■平成 29 年 7 月 13 日（木）**

本協会は、「医師の働き方改革検討ワーキンググループ」を設置した。

**■平成 29 年 7 月 28 日（金）**

四病院団体協議会は、「第 2 回病院医師の働き方検討委員会」を開催した。

**■平成 29 年 8 月 10 日（木）**

日本医師会は「第 2 回医師の働き方検討委員会」を開催した。

**■平成 29 年 8 月 2 日（水）**

厚生労働省は「第 1 回医師の働き方改革に関する検討会」を開催した。

**【議題】**

- ・働き方改革実行計画を踏まえた時間外労働の上限規制、医師の勤務実態等について
- ・医師の働き方改革について（自由討議）

**■平成 29 年 9 月 13 日（水）**

本協会は「第 1 回医師の働き方改革検討ワーキンググループ」を開催した。

現時点では、私立医科大学（医学部）の大学教員としての働き方、専門業務型裁量労働制の導入に関する要望・提言をまとめていくこととした。

**■平成 29 年 9 月 6 日（水）**

厚生労働省「社会保障審議会医療保険部会」（部会長：遠藤久夫国立社会保障・人口問題研究所長）は、2018 年度診療報酬改定の基本方針の検討を開始した。特徴の一つは、政府が「働き方改革」を進める中、「医療者の働き方改革、負担軽減」が盛り込まれている点である。

**■平成 29 年 9 月 22 日（金）**

全国自治体病院協議会は、厚生労働大臣宛に、「医師の働き方改革に関する緊急要望」を提出した。

**■平成 29 年 9 月 15 日（金）**

厚生労働省「社会保障審議会医療部会」（部会長：永井良三自治医科大学学長）は、2018 年度診療報酬改定の基本方針に向けた議論を開始した。

医療機関の経営の厳しさを訴え、その実態を的確に捉えた議論を求める声が出された他、基本方針のたたき台に挙げられている「医師の働き方改革」は喫緊の課題など働き方改革関連の論議がなされ、診療報酬の簡素化を求める等の意見が相次いで出されている。

**■平成 29 年 10 月 13 日（金）**

全国医学部長病院長会議は、「大学病院医師の働き方改革 WG」（委員長：山本修一千葉大学医学部附属病院長）を発足し、第1回を開催した。

**■平成 29 年 9 月 21 日（木）**

厚生労働省は「第2回医師の働き方改革に関する検討会」を開催した。

**【議題】**

- ・今後の進め方、主な論点について
- ・労働時間法制について
- ・医師の勤務実態について
- ・その他

**■平成 29 年 10 月 27 日（金）**

日本医師会は「第3回医師の働き方検討委員会」を開催した。

**■平成 29 年 10 月 23 日（月）**

厚生労働省は「第3回医師の働き方改革に関する検討会」を開催した。

**【議題】**

- ・医師の勤務実態について（ヒアリング等）
- ・その他

### III. 平成 30 年度診療報酬改定に関する要望書の提出について

平成 30 年度診療報酬改定に関して、要望事項をまとめ全国医学部長病院長会議（会長：新井一順天堂大学学長）、国立大学附属病院長会議（常置委員長：山本修一千葉大学医学部附属病院長）、全国公立大学附属病院長・事務長会議（代表：後藤隆久横浜市立大学附属市民総合医療センター病院長）、本協会（会長：寺野彰獨協学園理事長）の4団体の連名にて、平成 29 年 9 月 25 日、厚生労働省保険局長宛に提出を行った。

また同日、本協会は平成 30 年度診療報酬改定に対する要望書を提出した。

【本協会平成 30 年度診療報酬改定に対する要望書の内容は右記の通り（8項目）】

- ①手術・処置の休日・時間外・深夜加算の施設基準の見直しについて
- ②急性期病床の重症度、医療・看護必要度の見直しについて
- ③転院時の退院処方の算定要件の見直しについて
- ④病棟薬剤業務実施加算の算定要件の見直しについて
- ⑤医師事務作業補助体制加算の算定要件の見直しについて
- ⑥診療報酬の請求方法の見直しについて
- ⑦特定保険医療材料の価格決定のルールの見直しについて
- ⑧チーム医療の更なる評価について

### IV. 新専門医制度に関する動向について

平成 29 年 2 月 13 日、本協会新専門医制度検討委員会（委員長：跡見 裕杏林大学学長）は、協会加盟 29 大学に対して、新専門医制度の具体的な仕組みの構築に向けた議論の共通認識を持つためのアンケート調査を行った。8 月 2 日に開催の第3回委員会において同アンケート結果について協議・意見交換を行った。同アンケート結果の主な内容については、本誌 P 36～39 に掲載している。

一方、日本専門医機構は、4 月 24 日に新たに厚生労働省に設置された「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」（第1回：4月24日、第2回：5月25日、第3回：6月12日に開催）において、全国知事会や全国市長会、病院団体など地域医療関係者と意見交換を行い、議論された結果を、専門医制度に関する「新整備指針」、「運用細則」、「補足説明」等に反映して、改定を行った。

その後、8月4日に開催された日本専門医機構第16回理事会では、「新たな専門医制度の開始に向けた声明」をまとめ、同日に公表した。本制度によって、地域医療への影響や専門研修レベルについて改善する必要が生じた場合には、「各学会に対して制度や

運用の修正等の変更を依頼し、必要に応じて応募状況等の調整を行う」としている。

そして、平成30年4月からの新しい専門医養成の研修のスタートに向けて、10月10日から専攻医の一次登録を開始した。

### 【協会、関係団体の動き】

#### ■平成 29 年 7 月 7 日（金）

日本専門医機構第15回理事会が開催された。  
平成30年4月からの新専門医制度開始に向けて、準備を進めることを決定した。

#### ■平成 29 年 8 月 2 日（水）

本協会は「第3回新専門医制度検討委員会」を開催し、平成29年2月に行ったアンケート調査結果をもとに協議、意見交換を行った。  
(同アンケート結果報告は、本誌P36～P39に掲載)

#### ■平成 29 年 8 月 4 日（金）

日本専門医機構第16回理事会が開催され、まとめられた「新たな専門医制度の開始に向けた声明」を公表した。

#### ■平成 29 年 9 月 1 日（金）

日本専門医機構第17回理事会を開催。

#### ■平成 29 年 9 月 21 日（木）

日本専門医機構第18回理事会を開催。

#### ■平成 29 年 10 月 6 日（金）

日本専門医機構第19回理事会を開催。

#### ■平成 29 年 10 月 10 日（火）

日本専門医機構は、平成30年4月の制度施行にあたり、すでに認定されているプログラムに合致する専攻医を定数に従って選ぶため、専攻医の一次登録を開始した。(締切：～11月15日)

### 【政府、関係省庁等の主な動き】

#### ■平成 29 年 8 月 2 日（水）

塩崎恭久厚生労働大臣は、新たな専門医制度に対する談話を公表した。  
新たな専門医制度が地域医療に影響を与えていないか、領域ごとに確認するため、日本専門医機構や各関係学会に対して、学会ごとの応募状況や専攻医の配属状況を厚生労働省に報告するよう求める内容であった。

#### ■平成 29 年 8 月 9 日（水）

厚生労働省は「第4回医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」を開催した。

##### 【議題】

- ・卒前・卒後の一貫した医師養成の在り方
- ・これまでの議論を踏まえた日本専門医機構・各学会の対応
- ・各都道府県における医師養成に関する取組事例
- ・その他

#### ■平成 29 年 10 月 20 日（金）

厚生労働省は「第5回医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」を開催した。

##### 【議題】

- ・卒前・卒後の一貫した医師養成の在り方
- ・公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構からのヒアリング
- ・その他

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。



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



**alfresa**

すべての人に、いきいきとした生活を  
創造しあ届けします。

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>

# LIXIL

## 株式会社 LIXIL

LIXIL ジャパンカンパニー ビル事業部

〒160-6111 東京都新宿区西新宿8-17-1  
新宿グランドタワー11F  
TEL 03-4332-6006 FAX 03-4332-6041  
<http://www.lixil.co.jp/>



## 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  
TEL.03-3419-7811  
<http://www.tohoyk.co.jp>

### 協会加盟大学平成 29 年度合同入試説明会・相談会の実施について

「協会加盟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 回開催しました。

詳細は日本私立医科大学協会ホームページ [\[http://www.idaikyo.or.jp/\]](http://www.idaikyo.or.jp/) にて公表しております。

#### 《開催スケジュール》

◇ 帝京大学	平成 29 年 7 月 22 日 (土)	540 名
◇ 東海大学	平成 29 年 8 月 5 日 (土)	150 名
◇ 産業医科大学	平成 29 年 8 月 19 日 (土)	80 名
◇ 大阪医科大学	平成 29 年 9 月 2 日 (土)	170 名



広報誌 医学振興

第 85 号

平成 29 年 11 月 16 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	小口勝司
委 員	栗原敏利
委 員	高山忠孝
委 員	田尻見裕
委 員	永見寛子
委 員	跡冲永寛子
委 員	見跡冲永寛子
委 員	見跡冲永寛子
員 長	小川 彰
員 長	明石勝也
員 長	小口勝司
員 長	栗原敏利
員 長	高山忠孝
員 長	田尻見裕
員 長	永見寛子
員 長	跡冲永寛子
員 長	見跡冲永寛子
員 長	見跡冲永寛子