

興 振 學 醫

日本私立医科大学協会

第 97 号

Contents

巻 頭 言	日本私立医科大学協会長（3 期目）に就任して	2 ～ 9
特 集	第 31 回日本医学会総会 2023 東京 「ビッグデータが拓く未来の医学と医療 ～豊かな人生 100 年時代を求めて～」をメインテーマに開催	10 ～ 14
論 壇	医療機関に対するサイバー攻撃の現状と望まれる対策	15 ～ 19
施 設 紹 介	「昭和大学」.....	20
	「川崎医科大学」.....	21
	「藤田医科大学」.....	22 ～ 23
	「産業医科大学」.....	24
計 報		25
医大協ニュース		26 ～ 31
協会及び関係団体の動き		32 ～ 37

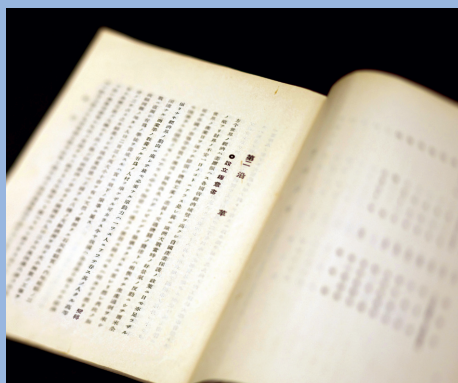
福岡大学と医学部・病院の発展と躍進

昭和 9（1934）年、アジアの玄関口にある福岡市に商業人のプロを育成する高等専門学校、福岡高等商業学校を創立。昭和 24（1949）年、新制 4 年制大学に昇格、福岡商科大学を設立。爾来、学部学科の増設を行い、昭和 47（1972）年の医学部増設によって現在の 9 学部体制、文系理系・体育系に医療系の学部を擁する総合大学が完成。当時の広報誌に、「～全学を挙げて建学の精神に徹し協力一心、総合大学完成の道にいそしむことをお誓いし～」と河原由郎学長の記事が残っている。医学部増設・大学病院開設における様々な苦労は容易に想像がつき、その時の努力が「躍進する本学の今」の礎となっている。令和 5（2023）年 12 月、感染症に対応し最新設備を備えた福岡大学病院の本館が竣工予定。他の 2 つの大学病院と共に、更に社会貢献すべく発展と躍進を目指す。

【福岡大学】



福岡高等商業学校創立へ



設立趣意書



福岡大学病院新本館（仮称）

巻頭言

日本私立医科大学協会会長（3 期目）に就任して

一般社団法人日本私立医科大学協会会長
岩手医科大学理事長

小川 彰 氏



1. はじめに

この度、令和 5 年 5 月 18 日、一般社団法人日本私立医科大学協会の第 124 回総会（春季）におきまして、会長（3 期目）に選任されました。会員及び役員の先生方のご理解とご協力並びに温かいご支援あつてのことです。心から感謝申し上げます。

本協会は令和 5 年 4 月より新たに東北医科薬科大学が加盟し、私立医科大学・医学部 30 校で構成する教育事業団体です。私立医科大学の教育、医学研究及び経営に関する研究調査、並びに大学間相互の連携と協力によって、私立医科大学の振興を図り、その使命達成に寄与し、医学及び医学教育の進歩発展に貢献することを目的としています。

本協会執行部は、3 つの部会から構成されており、病院部会担当副会長 炭山嘉伸先生（東邦大学理事長）、教育・研究部会担当副会長 小口勝司先生（昭和大学理事長）、総務・経営部会担当副会長 明石勝也先生（聖マリアンナ医科大学理事長）、企画委員会委員長 山下敏夫先生（関西医科大学理事長）、相談役 小川秀興先生（順天堂大学理事長）、寺野彰先生（獨協学園名誉理事長、獨協医科大学名誉学長、日本医学教育評価機構理事長）、顧問・理事に栗原 敏先生（東京慈恵会医科大学理事長、医療系大学間共用試験実施評価機構理事長）、業務執行理事（総務・経営部会担当、広報担当）永田見生先生（久留米大学理事長）、業務執行理事（教育・研

究部会担当）新井 一先生（順天堂大学学長）、業務執行理事（病院部会担当）坂本篤裕先生（日本医科大学理事長）、参与 小山信彌先生（東邦大学名誉教授）、そして理事会、総会により構成されております。

また、総務・経営部会、教育・研究部会、病院部会の下に、再編成された 20 以上の委員会・研究会などの会議体があり、多くの先生方にご協力をいただいております。

現在、私立医科大学・医学部が抱える問題は極めて多く難しいものばかりですが、私立医科大学協会として、私学の教育・研究・診療の多くの問題解決に向けて全力を挙げて鋭意努力して参る所存です。関連する加盟各大学の皆様には引き続きご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

ここ最近の本協会における主な重要課題について述べたいと思います。

2. 自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」（会長：塩谷 立衆議院議員）について

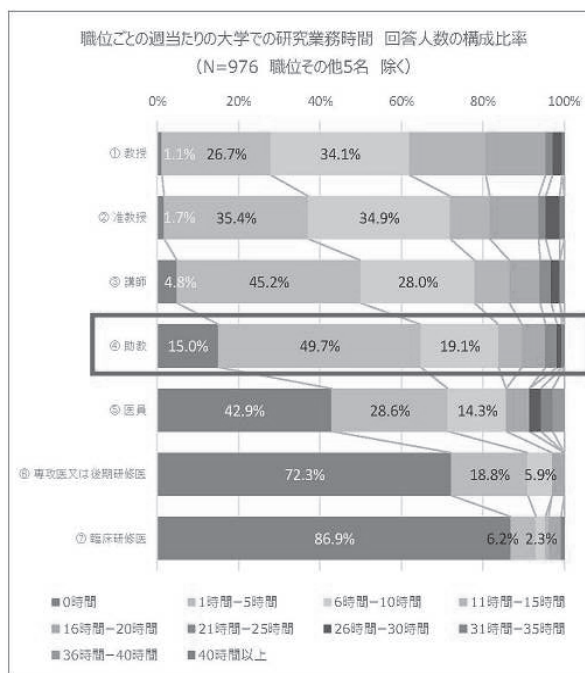
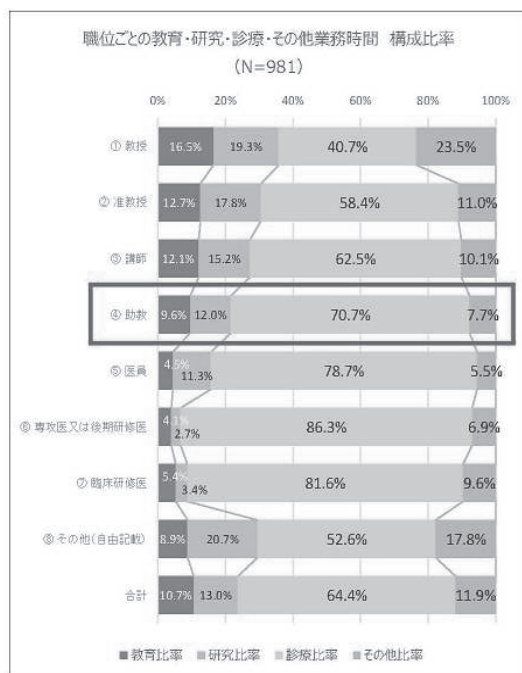
令和 5 年 4 月 20 日に、自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」が開催され、文部科学省、全国医学部長病院長会議、国立大学病院長会議、本協会に対して「大学病院を取り巻く課題」についてのヒアリングが行われました。

文部科学省からは、「大学病院における医師の働き方改革に関する調査研究報告書」（令和 5 年 2 月公表）の概要説明が行われ、特に「業務時間の構成

【資料①】

業務時間の構成比率及び週当たり研究業務時間

- 大学病院の医師は、教育・研究・診療のうち、**診療に従事する時間が最も長い。**
- 特に、今後、我が国の教育、研究の主力を担う**助教の15%は全く研究を行っておらず、約50%は週当たりの研究時間が5時間以下**に留まっているなど、深刻な状況にある。



文部科学省資料より

比率及び週当たり研究業務時間」(資料①)に於いては、大学病院の医師は教育・研究・診療のうち、診療に従事する時間が最も長いこと、今後我が国の教育、研究の主力を担う助教の15%は全く研究を行っておらず、約50%は週当たりの研究時間が5時間以下に留まっており、深刻な状況であるとの報告がありました。また、ほとんどの大学に於いて医師の労働時間短縮が進められることにより、教育及び臨床教育の質の低下、研究成果の減少等の影響が生じるとの問題点の指摘がありました。

本協会は以下の要望を行うと共に医師の働き方改革の実行に伴う財源問題については、文部科学省並びに厚生労働省が共に具体的な対応を明確にしないため、適切な財政支援が必要であることを強く主張して参りました。

また、加盟各大学は、光熱水費の高騰に加え、診療材料費・給食材料費・委託費等の物価上昇に加えて消費税の損税負担(後述)により、経営は危機的な状況にあり自助努力の限界となっていることを説明し、一定の理解を得ております。

【要望内容】

- (1) 医師の働き方改革について
- (2) 光熱水費の高騰に伴う財政支援について
- (3) 新型コロナウイルス感染症の5類への移行に伴う支援の継続について
- (4) 新型コロナウイルス感染症に対応したことによる医療従事者の出勤停止状況とそれに伴う病院経営負担の補填について
- (5) 医療DXへの財政支援について

これらの意見交換を経て、議連では以下の通り「大学病院の機能充実・強化に関する決議」がなされました。

- 医師の働き方改革の実施に対する支援
- 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後における支援の継続及び改正感染症法に対応した診療体制の構築に対する支援
- 光熱費及び物価の高騰に対する支援
- 臨床教育の更なる充実に対する支援
- 臨床研究並びに橋渡し研究の推進に係る体制強化

等に対する支援

○国立大学病院の機能強化に係る運営費交付金等の確保・充実

○医学部を有する私立大学等の教育研究活動支援に係る私立大学等経常費補助金の確保充実

総会決議の後、塩谷 立衆議院議員・自由民主党大学病院を支援する議員連盟会長より、各団体からの要望に対する支援について十分に検討すると共に、大学病院の特殊性を勘案して予算を確保すべく各部会と連携していくことの総括が述べられました。

3. 医師の働き方改革について

本協会は、加盟大学における医師の働き方改革に伴う経費負担増加見込み額（令和 5 年に 1 月 19 日公表：回答大学 28 大学）について試算を行い、「人件費に関する必要な経費見込み」は 423 億円、「システム費に関する必要な経費見込み」は 67 億円となり、合計は 490 億円で 1 大学あたり 17.5 億円との調査結果（中間）が出ております。

同問題は大学病院の在り方のみならず、今後の国民医療の安定にも大きな影響を及ぼすものであることから、自由民主党「医師養成の過程から医師偏在是正を求める議員連盟第 11 回総会」（会長：田村憲久衆議院議員）（令和 4 年 12 月 21 日開催）、自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」（会長：塩谷立衆議院議員）（令和 5 年 4 月 20 日開催）、自由民主党「私立医科大学問題勉強会」（会長：塩谷立衆議院議員）（令和 5 年 8 月 30 日開催）等へ、医師の働き方改革の実行に伴う財源問題について適切な財政支援が必要であることを強く述べて来ました。

また、これらの問題について首相官邸において岸田文雄総理大臣（令和 4 年 7 月 29 日）、松野博一内閣官房長官とそれぞれ面談（令和 5 年 6 月 9 日開催、塩谷 立自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」会長同席）を行い、本協会、全国医学部長病院長会議、国立大学病院長会議の連名による「令和 5 年度大学病院に係る財政支援要望」を提出し、説明を行い理解を求めました。医師の働き方改革に必要な財政支援について、地域医療の維持・安定に貢献している大学病院に対して、教育・研究時間の確保を含めた大学病院機能を強化するための人件費等の財政支援を求め、さらに令和 5 年度「経済財政運営と改革の基本方針 2023」（骨太の方針 2023）に明記していた

だきたい旨を要望いたしました。この件につきましては、関係する国会議員の先生方にも説明を行って来ております。

本協会が行ってきた要望並びに松野博一内閣官房長官との面談、関係各方面との議論を経て、令和 5 年 6 月 16 日に閣議決定された政府「経済財政運営と改革の基本方針 2023」（骨太の方針 2023）には、本協会が主張してきた事項について、基本方針本文に『大学病院の教育・研究・診療機能の質の担保を含む勤務する医師の働き方改革の推進等を図る』旨の文言が新たに盛り込まれました。今後の予算編成の動向を注視していきたいと思います。

関連して、文部科学省が令和 6 年度予算概算要求に於いて「医師の働き方改革に伴う大学病院改革緊急パッケージ」として、支援規模 120 億円／年・1 大学当たり上限年間 3 億円（支援期間：令和 6 年度から令和 11 年度の 6 年間）を要求しております。

本協会は同予算概算要求の実現に働き掛けを行うと共にさらなる支援が望まれることを主張して参ります。

4. 消費税問題と医療法上の類型について

消費税問題については、平成元年度に消費税導入以降、大学病院は控除対象外消費税（損税）を負担し続けて来ております。

国は社会保険診療報酬改定に際し、その都度、消費税負担分に対する転嫁加算を行い、消費税の補填を行って来たとしていますが、令和 3 年度決算に於いても、支払消費税負担総額 993 億円に対して厚生労働省が主張している補填額は 672 億円（診療報酬転嫁加算率 3.77%）となっており、322 億円の補填不足（控除対象外消費税（いわゆる損税：1 大学当たり約 10 億円）（資料②③））が生じております。

消費税の負担については、国立大学附属病院においても私立医科大学附属病院と同様と推測され、本協会は消費税の適用に於いて、大学病院を「ゼロ税率」あるいは「軽減税率」の適用とする特例扱いとして認めていただきたい旨を主張して来ております。これに伴い、仕入税額控除が出来るため、控除対象外消費税の負担が大幅に解消されることを提言しています。

医療法上では、病院の類型は一般病院・特定機能病院・地域医療支援病院・精神病院・結核病院と区分されていますが、特定機能病院にはナショナルセ

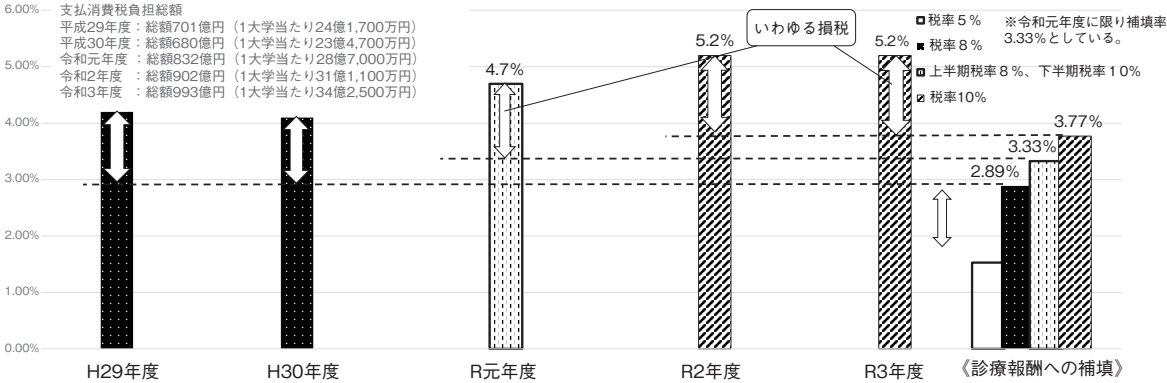
ンターや公立等のがんセンター等が加わっているため、他の病院と全く異なる極めて特殊なミッションを持つ大学病院は医療法上の独立した類型にした上

で、上記の消費税特例を是非認めていただきたいことを強く要請しております。

【資料②】

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税について

経年推移をみてもH29・H30年度は4.1～4.2%、R元年度は4.7%、R2年度以降は5.2%の割合で控除対象外消費税が発生。決して一時的な負担ではない。



	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
大学数	29	29	29	29	29
病院数	82	83	83	83	84
社会保険診療収入（総額）	1,652,837	1,680,269	1,763,347	1,704,882	1,848,603
消費税額（総額）	70,140	68,069	83,235	90,222	99,336
補填額	46,425	47,196	56,827	61,939	67,160
補填後消費税負担額	23,715	20,873	26,408	28,283	32,176
1大学当り消費税額	2,418	2,347	2,870	3,111	3,425
社会保険診療報酬に占める消費税額の割合	4.2%	4.1%	4.7%	5.2%	5.2%

日本私立医科大学協会

【資料③】

平成29年～令和3年度 病院消費税実績額調査
(29大学84病院合計統計)

(単位：百万円)

科目	年度	令和29年度(82病院)		令和30年度(83病院)		令和元年度(83病院)		令和2年度(83病院)		令和3年度(84病院)		備考
		実績額	消費税額	実績額	消費税額	実績額	消費税額	実績額	消費税額	実績額	消費税額	
医療収入	A	1,727,367	5,521	1,759,073	5,837	1,843,560	6,589	1,776,660	6,525	1,930,044	7,404	
人件費		757,011	815	767,182	826	783,894	952	799,837	1,072	817,190	1,085	
医療経費		664,691	47,896	690,534	48,126	739,538	58,984	729,368	64,465	796,372	70,231	
教研経費・管理経費		225,627	15,573	237,731	16,425	250,100	19,157	252,604	21,424	266,980	22,558	
医療収支	B	80,038	-58,763	63,626	-59,540	70,028	-72,504	-5,149	-80,436	49,502	-86,470	
医療外収益		59,761	1,723	66,929	1,784	63,809	2,108	228,227	2,154	257,557	2,740	
医療外経費		41,688	0	36,261	0	40,015	0	28,731	0	38,623	0	
医療外収支	C	18,073	1,723	30,668	1,784	23,794	2,108	199,496	2,154	218,934	2,740	
施設・設備費	D	159,618	-10,495	113,900	-7,412	128,462	-9,713	109,809	-8,504	145,030	-11,824	
収支計	B + C + D	257,729	-67,535	208,194	-65,168	222,284	-80,109	304,156	-86,786	413,466	-95,554	
消費税負担額	E		67,535		65,168		80,109		86,786		95,554	
消費税納付額	F		2,605		2,901		3,126		3,436		3,782	
消費税合計	E + F = G		70,140		68,069		83,235		90,222		99,336	
医療収入に対する負担額G/A%			4.06%		3.87%		4.51%		5.08%		5.15%	

厚生労働省社会保険診療報酬消費税補填分の計算

平成29年度から平成30年度診療報酬転嫁加算率2.89%

令和元年度は3.33%、令和2年度から診療報酬転嫁加算率3.77%

科目	年度	令和29年度(82病院)		令和30年度(83病院)		令和元年度(83病院)		令和2年度(83病院)		令和3年度(84病院)		備考
		実績額	消費税額	実績額	消費税額	実績額	消費税額	実績額	消費税額	実績額	消費税額	
医療収入及び補填額		1,652,837	46,425	1,680,269	47,196	1,763,347	56,827	1,704,882	61,939	1,848,603	67,160	
補填後消費税負担額	H		23,715		20,873		26,408		28,283		32,176	
医療収入に対する負担額			1.37%		1.19%		1.43%		1.59%		1.67%	

日本私立医科大学協会

5. 大学経営の安定化のために

大学経営の安定化のためには、大学病院においては他の病院とは異なる消費税のゼロ税率あるいは軽減税率への転換を図ることは無論、その他に、①教員の処遇改善が必要であること、②日本の研究力低下が著しく、2023年の科学技術指標では、他の論文に引用される頻度が各分野で上位10%に入る質の高い論文である「トップ10%論文」に於いて、日本は毎年過去最低を更新しており（資料④）、年々順位を落としていることが挙げられます。その原因の1つとして、日本の高等教育への公財政支出がOECD加盟国の中で最低（資料⑤）であることが挙げられることからOECD平均並みにすること、③医学部を設置している国立大学では運営費交付金の減額並びに医学部を設置している私立大学では経常費補助金が年々削減されており（資料⑥⑦）、医学部を設置する国立大学42大学の場合、運営費交付金の割合は法人の経常収益の26.8%であり、これに対して本協会加盟の私立医科大学の場合、経常費補

【資料④】

「トップ10%論文」で
日本は過去最低を更新

順位	国名	論文数(本)
1 (1)	中国	5万4405
2 (2)	米国	3万6208
3 (3)	英国	8878
4 (4)	ドイツ	7234
5 (5)	イタリア	6723
6 (7)	インド	6031
7 (6)	オーストラリア	5186
8 (8)	カナダ	4632
9 (9)	フランス	4210
10 (11)	韓国	4100
11 (10)	スペイン	3987
12 (13)	イラン	3770
13 (12)	日本	3767

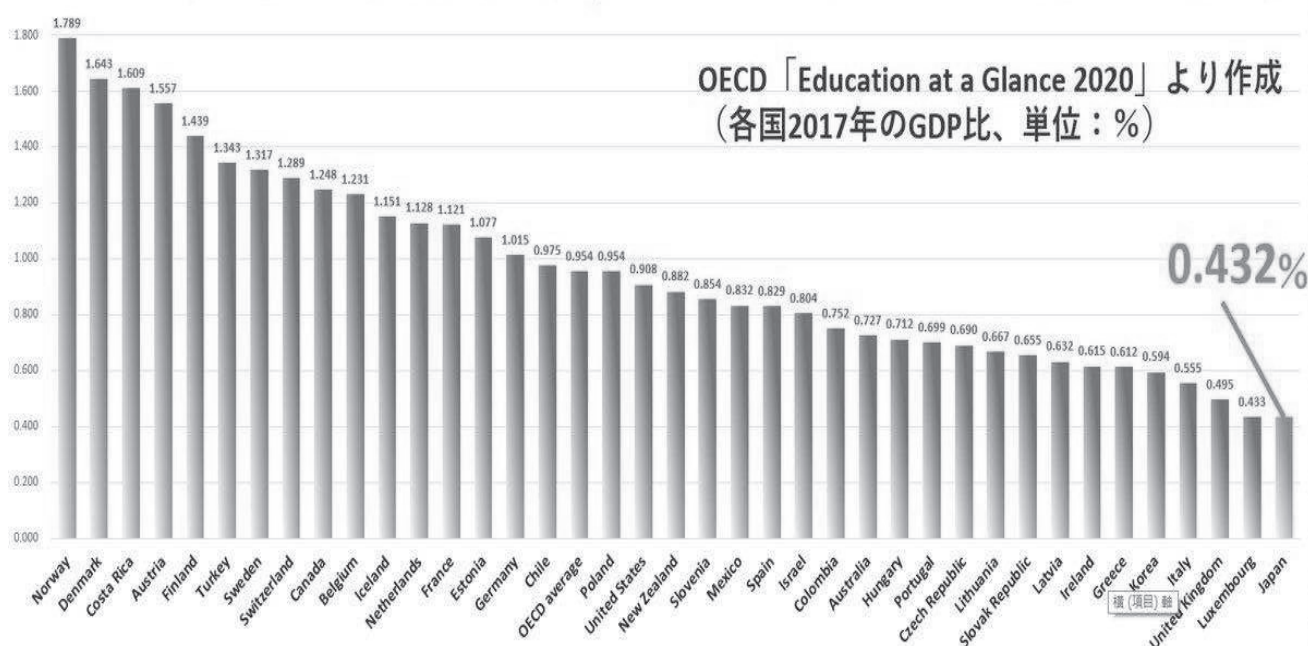
研究力低下が著しい

年々順位を落としている

科学技術指標2023
科学技術・学術政策研究所
文部科学省※科学技術指標2023から。
順位の()は前回順位1998-2000年:日本は4位
2008-2010年:日本は6位
2018-2020年:日本は12位

助金の割合は法人の事業活動収入の2.5%である（資料⑧）ことから、これら補助金に関して増額することが重要であると考えております。

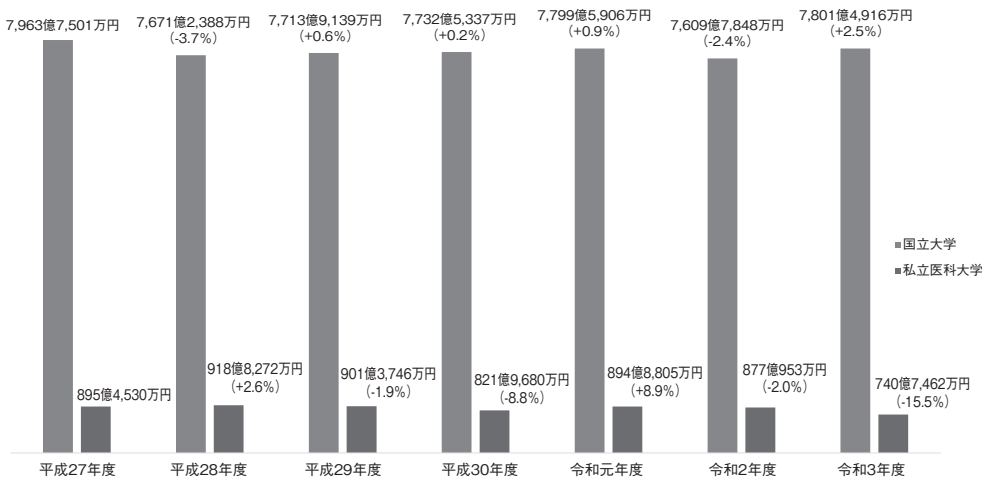
【資料⑤】

日本の高等教育への公的支出はOECD最低
OECD平均の半分以下、ノルウェーの4分の1以下

【資料⑥】

国立大学法人運営費交付金と私立大学等経常費補助金の比較【合計額】
(平成27年度～令和3年度データ)

令和5年8月2日



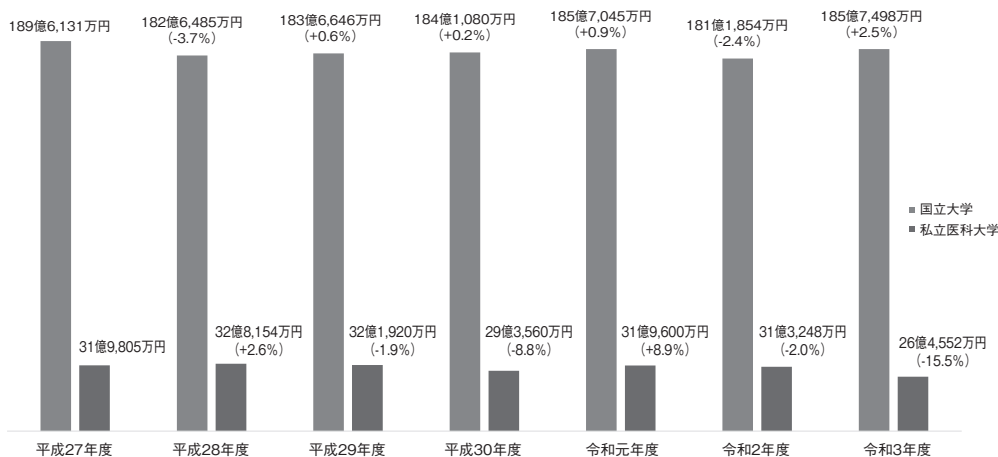
- ()内は対前年度比
1. 医学部・医科大学を設置している国立大学42大学の合計額
 2. 日本私立医科大学協会加盟29大学のうち厚生労働省から補助を受けている産業医科大学を除く28大学を対象とした合計額
 3. 国立大学法人運営費交付金は各年度の「官報」に掲載の損益計算書並びに各大学のホームページ、私立大学等経常費補助金は日本私立学校振興・共済事業団が公表している学校別交付額一覧から作成

日本私立医科大学協会調べ

【資料⑦】

国立大学法人運営費交付金と私立大学等経常費補助金の比較【平均額】
(平成27年度～令和3年度データ)

令和5年8月2日



- ()内は対前年度比
1. 医学部・医科大学を設置している国立大学42大学の平均額
 2. 日本私立医科大学協会加盟29大学のうち厚生労働省から補助を受けている産業医科大学を除く28大学を対象とした平均額
 3. 国立大学法人運営費交付金は各年度の「官報」に掲載の損益計算書並びに各大学のホームページ、私立大学等経常費補助金は日本私立学校振興・共済事業団が公表している学校別交付額一覧から作成

日本私立医科大学協会調べ

【資料⑧】

令和3年度補助金比率について

令和5年8月2日

【私立医科大学】

1. 厚生労働省から補助を受けている産業医科大学を除く28大学を対象として計上
2. 補助金割合＝私立大学等経常費補助金／事業活動収入計
3. 私立大学等経常費補助金は日本私立学校振興・共済事業団が公表している学校別交付額一覧から作成
4. 事業活動収入は各大学の令和3年度決算書から作成

【私立医科大学】

	私立大学等経常費補助金	事業活動収入計	割合
合 計 額	740億7,462万円	2兆9,651億6,333万円	2.5%
平 均 額	26億4,552万円	1,058億9,869万円	2.5%

【国立大学】

1. 医学部・医科大学を設置している国立大学42大学が対象
2. 補助金割合＝運営費交付金／経常収益合計
3. 令和4年10月14日付「官報」(号外第221号)に掲載されている各大学の損益計算書から作成

【国立大学】

	運営費交付金	経常収益額合計	割合
合 計 額	7,801億4,916万円	2兆9,116億3,338万円	26.8%
平 均 額	185億7,498万円	693億2,460万円	26.8%

日本私立医科大学協会調べ

6. 新型コロナウイルス感染症への対応について

新型コロナウイルス感染症が令和 2 年春に発生以降、大学病院（国・公・私立大学病院）は積極的に患者を受入れ、治療にあたって来ました。患者の平均在院日数は 22 日（全国医学部長病院長会議調査）であり、中・重症患者が多い大学病院に於いては、手術・救急・研究への負担が増大し、病院運営に於いて各大学とも非常に困難を極めました。

国立大学 44 病院、公立大学 15 病院、本協会加盟大学 82 病院の新型コロナウイルス感染症患者受入れ総数（令和 5 年 4 月 30 日現在）は 110,181 名でした。

内訳として、本協会加盟大学 82 病院は、110,181 名の内 70,450 名（実に 63.9%）を受入れており、国

立大学〔44 病院〕は 26,752 名（24.3%）、公立大学〔15 病院〕は 12,979 名（11.8%）の受入れとなっており、本協会加盟大学病院が最も多いコロナ患者を受け入れています。（資料⑨⑩）

また、新型コロナウイルス感染症への対応に関連して、教職員の出勤停止状況について調査を行っています（資料⑪）。同調査は第 7 波が始まったとされる令和 4 年 7 月からの調査であり、令和 5 年 8 月までの出勤停止延べ人数を取りまとめたものです。

令和 5 年 5 月は同感染症が第 2 類から第 5 類に移行が行われた時期であり、「本人が罹患したために出勤停止」となった人数が合計で 8,244 名となっています。また、「濃厚接触による出勤停止」となった人数は 1,448 名となっていて、その後、増加し続けています。

【資料⑨】

新型コロナウイルス感染症患者受入れ総数（令和 5 年 4 月 30 日現在）

<日本私立医科大学協会調べ>

受入患者総数

【調査対象期間】

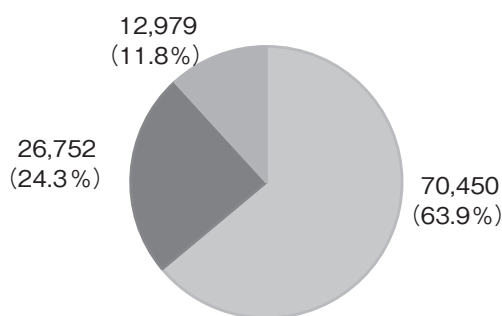
私立医科大学協会加盟大学 〔29 大学 82 病院〕	70,450 名（63.9%）
国立大学〔42 大学 44 病院〕	26,752 名（24.3%）
公立大学〔8 大学 15 病院〕	12,979 名（11.8%）
合 計	110,181 名

協会加盟大学

：令和 2 年 3 月 1 日～令和 5 年 4 月 30 日

国公立大学

：令和 2 年 2 月 14 日～令和 5 年 5 月 2 日



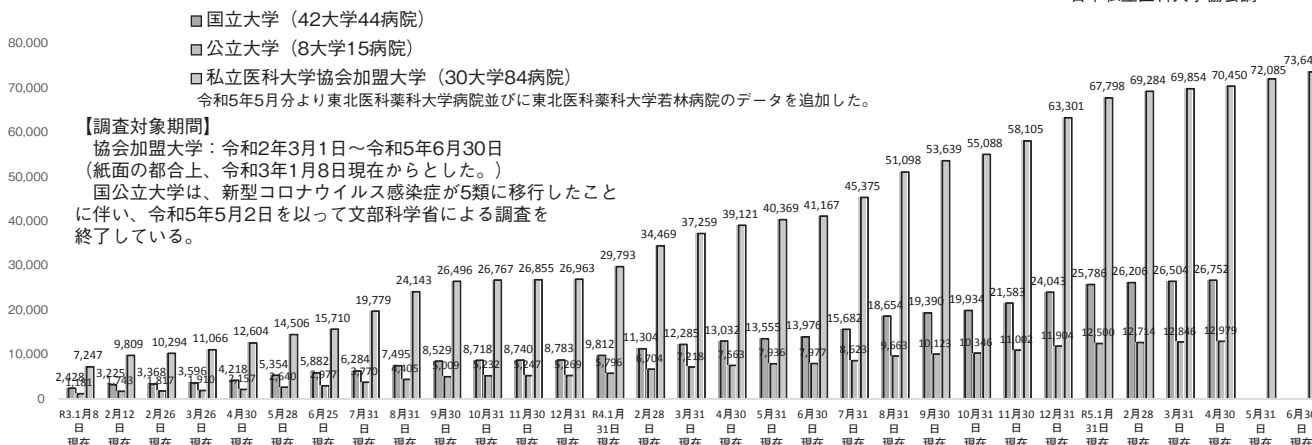
- 私立医科大学協会加盟大学
〔29 大学 82 病院〕
- 国立大学〔42 大学 44 病院〕
- 公立大学〔8 大学 15 病院〕

【資料⑩】

新型コロナウイルス感染症患者の受入れ総数の推移について（累計）

令和 5 年 6 月 30 日

日本私立医科大学協会調べ



その後の「本人が罹患したために出勤停止」を見ると、6月は13,589名、7月は21,673名、8月は32,768名と、以前増加傾向が続いております。同感染症による出勤停止は病棟閉鎖による入院制限、外来制限によりその影響は大学病院経営を引き続き圧迫しています。

国は新型コロナウイルス感染症対応への公費支援について、令和5年9月末以降の病床確保料や診療報酬上の特例措置を見直しています。同感染症が第2類から第5類に移行して以降も医療従事者・職員が新型コロナウイルス感染症に罹患並びに濃厚接触によって出勤停止となる例が発生しており、これにより、心筋梗塞並びに脳梗塞等の救急患者並びに通常診療に十分に対応できない事例があることを理解いただくため、今後も継続して調査を行う予定です。

このように、私立医科大学附属病院は、国策に準じて国民医療の保全・充実に誠意をもって対応し貢献しており、新型コロナウイルス感染症が第5類に移行した後も、加盟大学では引き続き対応をいただいています。

7. おわりに

以上述べて来たように、国民医療の中核として私立医科大学・附属病院が果たして来た役割は極めて大きく、重要な責務を負っています。一方で国の責任を肩代わりせざるを得ず、私立医科大学の経営に直結してきている、解決しなければならない課題は山積しております。

大学独自の経営努力のみでこの役割を維持・継続していくことは、近年の社会構造の変化から難しくなっております。

今後も私立医科大学は国民医療、地域医療の安定と維持に協力しつつ、継続して医療・教育・研究の発展のために努力し、総力をもってこの難問に挑んでゆく所存です。執行部のみならず理事、会員の皆様の絶大なるご支援をお願い申し上げます。

【資料⑪】

加盟大学附属病院における出勤停止状況に関する調査 (本院30病院・分院56病院合計数)

新型コロナウイルス感染症の罹患または濃厚接触により出勤できない医療従事者等（出勤停止者）の延人数を調査した。
医師・看護師以外の職種は、「その他の職員」としてカウントし、常勤・非常勤は問わない。

＜カウントの方法は、医師Aが7日間休んだ場合には、7人としている。＞

令和5年10月12日
一般社団法人 日本私立医科大学協会

年月	本人が罹患したため出勤停止				濃厚接触による出勤停止			
	医師	看護師	その他の職員	合計	医師	看護師	その他の職員	合計
令和4年7月	13,285	29,017	16,855	59,157	4,651	11,669	9,932	26,252
令和4年8月	17,439	44,047	28,258	89,744	4,471	14,334	12,385	31,190
令和4年9月	5,005	13,202	8,145	26,352	1,861	5,738	4,103	11,702
令和4年10月	2,564	6,633	4,279	13,476	1,195	2,745	2,126	6,066
令和4年11月	5,564	15,178	9,801	30,543	1,805	5,978	5,439	12,744
令和4年12月	10,194	27,791	18,302	56,287	2,790	10,001	9,152	21,943
令和5年1月	7,449	22,916	14,811	45,176	1,864	7,364	6,450	15,678
令和5年2月	1,311	4,610	2,481	8,402	580	1,763	1,527	3,870
令和5年3月	649	2,100	1,083	3,832	298	874	733	1,905
令和5年4月	964	2,216	1,302	4,482	398	688	764	1,833
令和5年5月	1,217	4,044	2,983	8,244	206	645	597	1,448
令和5年6月	2,182	7,049	4,358	13,589	282	1,080	852	2,214
令和5年7月	3,577	11,124	6,972	21,673	330	1,542	1,356	3,384
令和5年8月	4,696	16,645	11,427	32,768	501	2,522	1,909	4,931

特 集

第 31 回日本医学会総会 2023 東京

「ビッグデータが拓く未来の医学と医療～豊かな人生 100 年時代を求めて～」をメインテーマに開催

日本医学会総会式典委員長
帝京大学常務理事・副学長
冲永 寛子 氏



第 31 回日本医学会総会 2023 東京 開会式

1. 第 31 回日本医学会総会 2023 東京について

第 31 回日本医学会総会 2023 東京が 2023 年 4 月 21 日～23 日に東京国際フォーラムおよび丸の内・有楽町エリアで天皇・皇后両陛下の行幸啓を仰ぎ、開催されました。心配された COVID-19 感染症が幸いにも少し落ち着いた時期となり、実地開催で実施することができました。日本医学会総会は、国内最大規模の医学会で、4 年に 1 度、国内の大都市で行われ、東京での前回の開催は平成 23 (2011) 年の第 28 回でしたが東日本大震災の影響により執り行うこ

とができなかったため、さらに前の平成 11 (1999) 年の第 25 回以来、実に 24 年ぶりの東京での開催となりました。約四半世紀ぶりの東京での開催を成功裡に導くために、準備段階より春日雅人会頭 (朝日生命成人病研究所長)、門脇 孝準備委員長 (虎の門病院院長) のご方針により、東京都内に所在し医学部を擁する国立大学、私立大学が連携・協力することで東京ならではの力を結集するような大会にするという大きなビジョンが描かれました。日本私立医科大学協会加盟大学からは、栗原 敏副会頭 (学校法人慈恵大学理事長)、天谷雅行副会頭 (学校法人慶應義塾常任理事)、新井 一副会頭 (順天堂大



天皇陛下よりお言葉

学学長）が就任され、委員長には松藤千弥記録委員長（東京慈恵会医科大学学長）、青木茂樹展示委員長（順天堂大学医学部教授）、岡野栄之広報委員長（慶應義塾大学医学部教授）、冲永寛子式典委員長（帝京大学常務理事・副学長）が任命され、各大学から推薦された委員と検討しながら準備を進め、さらに東京に所在する医学部を擁する13大学が顧問や主務機関となり、まさに「オール東京」体制という展望のもとに計画から実施まで実行されたことは今までにない特筆すべき点でした。

2. 日本医学会総会とその歴史

日本医学会総会は明治35（1902）年に第1回が開催されて以来、4年毎に全国大都市にて開催され、以来121年の歴史があり今回で第31回を迎えました。発足当時は大学の医学者中心で構成されていた医学会総会でしたが、今では日本医師会とも協力し、全国の医師、医療従事者、患者、一般市民の情報共有の場として、いわば医学のオリンピックのような使命を有するほどになっています。141の分科会が加盟している日本医学会が、日本医師会と協力し、主催する学術集会であり、医学に携わる者が切磋琢磨しながらも社会に発信する貴重な機会です。

3. メインテーマと本総会での新たな取り組み

2023東京のメインテーマは「ビッグデータが拓く未来の医学と医療～豊かな人生100年時代を求めて～」でした。地球規模での気候変動、COVID-19感染症に象徴される新興再興感染症の脅威、人口問題などの課題が山積している一方で、AI、IoT、ロボティクスなどの技術革新、データ駆動型サイエンスによる技術革新が医学・医療に寄与する転換点ともなり、我が国の少子超高齢社会の我が国で医学、医療、社会の連携と連帯による新しい生活様式がますます求められているという観点からこのメインテーマが定められました。

次に本総会での新たな取り組みを3つご紹介します。

1点目は2023東京では121年の歴史上はじめて会場とWeb方式のハイブリッドで開催されたことです。直前まで感染状況を踏まえた実施方法が検討され、ウィズコロナという新たな時代での開催形式に挑戦しました。加えて後日のオンデマンドでの視聴を可能とし、登録者は興味のある分野についてさらに知見を広める機会を得ることができ、その点においても大変有意義となりました。

2点目は初となる「ダイバーシティ推進委員会（発足当初は男女共同参画委員会）」が創設され、企画と共に積極的な女性の座長・講演者の登用を行いました。



新井 一副会頭（順天堂大学学長）

3 点目は出席者の年齢のダイバーシティを促進するべく、「U40（アンダーフォーティ）」が設置され、若手委員による自由な発想で立案された企画が取り入れられました。

3つの新たな取り組みは、現代の世相を反映し社会のニーズと将来への期待がこめられたものであり、かつオール東京で計画・実施したことにより東京 2023 において開かれた議論の場という使命に大きく寄与することとなりました。

4. 開会式

4 月 21 日に岸田文雄内閣総理大臣、文部科学副大臣、厚生労働副大臣、松本吉郎日本医師会長がご出席され、春日雅人会頭の式辞の後、天皇陛下よりお言葉を賜りました。天皇陛下から、この 3 年間の新型コロナウイルス感染症の中にあって医学関係者、医療従事者に対して心からの敬意を表するとのことのお言葉を賜りましたことは望外の喜びであり、列席者一同が心を強くさせていただきました。来賓の岸田文雄内閣総理大臣、松本吉郎日本医師会長からご祝辞が述べられ、日本医学会総会が議論を牽引し、日本の医学が発展することの願い、我が国の医学・医療の将来像について社会全体で対話を深める場となることへの期待感が示されました。開会前には開会記念特別コンサートとして諏訪内晶子氏（ヴァイオリン）、阪田知樹氏（ピアノ）による演奏をお楽しみいただき、最後に閉会の辞を新井 一副会頭（順天堂大学学長）



沖永寛子式典委員長（帝京大学常務理事・副学長）

が述べられ、開会式は荘厳な中にも盛大に終了しました。

5. 実施形態と参加者数

COVID-19 感染症の状況を鑑みて、当初の計画通り現地開催と Web 開催のハイブリッドで実施しました。有料登録者は過去最高の 24,941 名、学生登録者は 12,610 名、博覧会にはオンラインもあわせて 50 万人を超える市民の皆様にご来場いただき、過去最高の規模となりました。

日本私立医科大学協会（以下、本協会）加盟大学からも多くのご協力をいただき、多くのご参加をいただきましたことをこの場をお借りして感謝申し上げます。全国国公立大学の医学部・医科大学中、登録者数は順天堂大学が第一位、帝京大学が第二位、東京慈恵会医科大学が第三位、杏林大学が第四位、以下省略いたしますが本協会加盟大学は登録者の点においても本総会に大きく貢献し、本協会加盟大学の結束の強さを再認識いたしました。

6. 学術講演・博覧会・特別講演会・市民公開講座・出版物

学術講演には 5 つの柱（1. ビッグデータがもたらす医学・医療の変革、2. 革新的医療技術の最前線、3. 人生 100 年時代に向けた医学と医療、4. 持続可能な新



青木茂樹展示委員長（順天堂大学医学部教授）



松藤千弥記録委員長（東京慈恵会医科大学学長）

しい医療システムと人材育成、5. パンデミック・大災害に対抗するイノベーション立国による挑戦）を基本構想として企画されており、皆様が所属する学会では聞く機会の少ない、分野横断的かつ多彩な演題により活発に議論されました。特別講演にはノーベル生理学・医学賞を受賞されている大隅良典先生、山中伸弥先生、日本医師会長松本吉郎先生、日本医学会会長門田守人先生、新型コロナウイルス感染症対策の中心としてご活躍された尾身 茂先生、はやぶさプロジェクトでご活躍されている国立研究開発法人宇宙航空開発機構（JAXA）教授の津田雄一先

生、日本科学未来館館長の浅川智恵子先生がご講演され、最先端の知見を共有することができました。

博覧会は一般市民を対象として、前年11月1日よりWebにてオンライン博覧会、令和5年2月1日よりWebおよびバーチャル医学史展示を開催し、4月15日～23日には一般市民向けの博覧会を実地開催し、「みんなで健康 みんなの医療 みんなが長寿」をテーマとして、丸の内・有楽町エリアで開催されました。オンラインもあわせると50万人を超える市民の皆様がご来場され、子供から大人まで誰もが医学・医療に親しみをもち、楽しく学べる機



学習漫画「ビッグデータと医療」

会を提供することができました。青木茂樹展示委員長（順天堂大学）が入念な準備とご尽力により成功をおさめ、医学史展示においては順天堂大学が多大なご貢献をされました。

開会式前日の4月20日に開催された特別講演会・市民公開講座は「デジタル革命と未来の医療」をテーマとし、春日雅人会頭を座長に、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所理事長の中村祐輔先生より「デジタル化・AI化で思いやりに満ちた医療を！」と題する基調講演が行われ、多様な分野のパネリストが門脇 孝準備委員長をモデレーターに未来の医療の課題と可能性について活発な議論が交わされました。その後、春日雅人会頭が「健康社会への宣言 2023 東京」を高らかに発表され、今後医学会の方向性と社会への発信を示されました。パネルディスカッション後の第二部では、佐野成宏氏（テノール）、森 麻季氏（ソプラノ）、山岸茂人氏（ピアノ）によるオペラコンサートで、会頭招宴にも劣らない形で本総会ご参加の皆様への春日雅人会頭の感謝の想いが込められたことは式典委員長として何よりうれしく感じた次第です。

出版物として、“医の変革”（春日雅人編）が松藤千弥記録委員長（東京慈恵会医科大学学長）のご尽力のもと岩波新書から発刊されました。また、本総会のテーマでもあるビッグデータと医療について、一般の方や子供向けに学習漫画“ビッグデータと医療”（非売品）を出版して大変な好評を得ることができ、大きな社会貢献の一つとなりました。

7. 閉会式

4月23日の閉会式は門脇 孝準備委員長より詳細な経過報告があり、春日雅人会頭からご挨拶と次回第32回への引継ぎの言葉があり、日本医学会会長である門田守人先生によるご挨拶をいただきました。9月にご逝去されました門田守人先生からメッセージをいただいたことを大変光栄に存じ、先生のご冥福を心よりお祈りいたします。最後に栗原 敏副会頭（学校法人慈恵大学理事長）が閉会宣言され、本総会を引き継いだ直後からの新型コロナウイルス感染症が拡大したものの、この試練を乗り越えて無事に開催することができたことの閉会の辞が述べられました。その後、スペシャルコンサートとして辻



栗原 敏副会頭（学校法人慈恵大学理事長）

井伸行氏によるピアノ演奏があり、数々の素晴らしい演奏の最後に、ご自身が作曲され医療従事者へのメッセージが込められた曲が披露され、会場は深く感動的な空気に包まれ、フィナーレとなりました。

8. 終わりに

2023 東京は令和元（2019）年より準備を開始した直後から COVID-19 が全世界に感染拡大したため、全役員、各委員会が毎回苦慮しながら検討を進めてきました。結果的に第8波が収束に向かう中で開催することができたことは誠に幸いでした。加えて政府が令和5（2023）年3月13日よりマスク着用は個人の判断となることを表明し、適切なマスク着用のもと講演者はマスクを外して講演が可能となったことにより、Face to Face で直接表情をみながらのコミュニケーションの大切さと非言語的な情報の伝達の豊かさを再認識することとなりました。

特に天皇皇后両陛下がマスクを外されてご臨席いただきましたことは象徴的な場面でありました。私は式典委員長として登用していただき、僭越ながら栄えある式の司会を務めさせていただいたことを光栄に存じております。

日本私立医科大学協会加盟各大学におかれましては、運営、主務機関、登録者の推進、座長、講演者の推薦など様々な点におきましてご協力いただきましたことをこの場をお借りして深く感謝申し上げます。

論

医療機関に対するサイバー攻撃の現状と望まれる対策

壇

一般社団法人医療 ISAC 代表理事
愛知医科大学医療情報部長・教授

深津 博 氏

1 はじめに

2022 年は医療 ISAC¹⁾が把握している範囲で、医療機関のサイバー攻撃被害が 15 件（うち 14 件がランサムウェア被害）発生しており、前年の 5 件から二倍以上に増加し、社会問題化した。（表 1）

一方で国は上記の状況を受けて、厚生労働省の安全管理に関するガイドライン（以下厚労省 GL）の改訂²⁾、医療法の施行規則の一部改正³⁾等の対応を急いでおり、医療機関のサイバーセキュリティ対策は既に法的義務となり、対応が急がれる。

本稿では、過去の被害事例から導かれる教訓とそれらに対する優先順位の高い対応策を具体的に解説する。

2 被害事例から導出される教訓

1. 「大都市圏の大病院のみではなく、地方の中小病院や診療所、歯科も被害に遭っている。」

ハッカーらは、インターネットに接続されているサーバや VPN 装置等に対してツールを用いてスキャンを行い、侵入できる弱点：脆弱性が存在する攻撃対象候補をリストアップする。その中でどの施設をどのような攻撃手法で攻撃するかを検討し、実際に攻撃を実施する。

従って脆弱性を放置することはいつ攻撃対象となっても不思議ではない状態であることを意味し、病院の規模や所在は全く関係ないこととなる。

全ての医療機関が正に“明日は我が身”という危機感を持つ必要があると言える。

2. 「被害の端緒となった侵入経路は米国製の VPN 装置の放置された脆弱性である事例が多い」

2021-2022 年に発生したランサムウェア被害 19 例中実に 12 例が上記の原因であったと考えられる。この脆弱性に関しては NISC（内閣サイバーセキュリティセンター）や厚生労働省が繰り返し注意喚起を発出^{4,5,6,7)}しているが、同じ原因による侵入が続発しているのが実態である。

侵入経路となった VPN 装置は、電子カルテ等のベンダが遠隔保守目的に持ち込んだものが大半であり、医療機関はそのような装置を持ち込まれていたことも、脆弱性対策が必要な状態であったことも、被害が発覚するまで知らなかったのが実態であった。

また、2022 年 10 月に発生した大阪急性期医療センターの事例⁸⁾では、病院の委託事業者である給食センターが自社システム内に設置していた VPN 装置の脆弱性が放置されており、まずは給食センターが侵入を許しランサムウェア感染を来した後、病院側にも侵入を許した事例であり、いわゆるサプライチェーン攻撃に当たる。病院側としてはこのような事例の防止にも注意を払う必要があることとなる。

従来「医療機関の電子カルテ等の基幹システムは、インターネットに接続していないから安全である」という説が信じられていたが、実際は遠隔保守等の目的で“バックドア”を介してインターネットに接続していたわけであり、上述の説は既に神話化していることを銘記すべきである。

3. 「被害発覚時にバックアップデータまで暗号化されており、復旧に困難を来した事例が複数存在する」

2021-2022年に発生したランサムウェア被害19例中実に5例が、上記に該当する。

2021年10月に被害発覚した徳島県の半田病院⁹⁾では、バックアップデータまで暗号化されていたため、復旧に約2か月と2億円を費やしたとされている。

一方で2022年6月にランサムウェア被害に遭った鳴門山上病院¹⁰⁾では、オフラインバックアップを取得しており、これを利用した復旧が被害発生後4日で達成されている。

3 検討すべき対策

以上の被害事例・失敗から導出される考え方として、以下の3点に集約できる。

- ①全ての医療機関が被害を受ける可能性がありセキュリティ対策を早急に講じる必要があること
- ②事業者が持ち込んだ機器やサプライチェーン内に存在する脆弱性についても対策を行う必要があること
- ③ランサムウェア感染を生じてバックアップデータが保全されていれば被害の最小化が可能であること

【表1】2021-2022の医療機関のランサムウェア被害一覧と課題（疑い例・未公表例含む）

2021/4/6-5	香川県坂出市・回生病院	部分的に公表	電子カルテ閲覧できず	病院関係者がランサムウェアが原因と示唆	クラウドバックアップから復旧か？	NISC ← 注意喚起 (2021/4/30)
2021/5/31~	市立東大阪医療センター	システム障害として公表	画像ファイル数万枚暗号化。2日間外来予約診療1部休診	Revil, Avadn	Fortinet社のVPN機器の脆弱性未対策、オンラインバックアップも暗号化	← 厚労省 注意喚起 (2021/6/28)
2021/9/10	A病院	非公表	電子カルテ閲覧できず、システム復旧後11月に事業譲渡	ランサムウェア（種別不詳）	身代金支払いいか？	
2021/10/1~ 2022/2/22	富士病院（静岡県）	システム障害として公表	電子カルテ閲覧できず。2か月以上紙カルテ。	病院長がランサムウェアが原因と認める	バックアップも暗号化？	
2021/10/31~ 2022/1/4	つるぎ町立半田病院（徳島県）	公表	8万5千人分のカルテ閲覧できず。	LockBit2.0	二重脅迫型、Fortinet社のVPN機器の脆弱性未対策、オンラインバックアップも暗号化。仲介事業者を介して身代金支払い？	← 厚労省 注意喚起 (2021/11/26)
2022/1/14~ 1/18	日本歯科大学病院	システム障害として公表	電子カルテ閲覧できず	ランサムウェア（種別不詳）	バックアップデータから復旧？	
2022/1/12~	春日井リハビリテーション病院	システム障害として公表	電子カルテ・画像システム閲覧できず	ランサムウェア（種別不詳）	バックアップも暗号化？Fortinet社のVPN機器の脆弱性経由	
2022/1~	B病院	未公表	電子カルテ閲覧できず	ランサムウェア：Win32 SHADOWCRYPT.A	Fortinet社のVPN機器経由疑い	
2022/2~	C病院	未公表	電子カルテ閲覧できず	ランサムウェア：acuna	Fortinet社のVPN機器経由疑い	
2022/2~	D病院	未公表	電子カルテ閲覧できず	ランサムウェア：Makop	Fortinet社のVPN機器経由疑い	← 厚労省 GL5.2版 (2022/3/30)
2022/3/29~ 4月上旬	E病院	未公表	電子カルテ・予約システム・検査システム閲覧できず	LockBit2.0	Fortinet社のVPN機器経由疑い	
2022/4~	青山病院（大阪府）	公表	電子カルテ閲覧できず	LockBit2.0	ランサムウェア（種別不詳）、Fortinet社のVPN機器経由疑い、仲介事業者を介して身代金支払い？	
2022/6/19	鳴門山上病院	公表	電子カルテ閲覧できず	LockBit2.0	*オフラインバックアップから復旧、Fortinet社のVPN機器経由疑い	
2022/10/27	田沢医院（沼津市）	公表	電子カルテ閲覧できず	ランサムウェア：Makop	Fortinet社のVPN機器経由疑い、オンラインバックアップも暗号化	
2022/10/31	大阪府急性期医療センター	公表	電子カルテ閲覧できず	Phobos亜種	給食センターのFortinet社のVPN機器経由疑い	
2022/10/31	F病院	未公表	会計システム使用できず	ランサムウェア（種別不詳）	身代金支払いいか？	
2022/11	G病院	未公表	電子カルテ閲覧不可	詳細不明	不詳	← 厚労省 注意喚起 (2022/11/10)
2022/12/3	金沢西病院	公表	電子カルテ閲覧不可	ランサムウェア（種別不詳）	Fortinet社のVPN機器経由疑い	
2022/12	H病院	未公表	電子カルテ閲覧不可	詳細不明	不詳	

出典：医療 ISAC 調べより

①は意識改革の問題であり、経営者・管理者がサイバーセキュリティに対して危機意識を持ち、合理的な対策を行う意思を固めればよい。

③は費用がかかるが、具体的にランサムウェア対策としてのバックアップシステムは数多く市販されており、予算感や復旧速度等の機能性を検討して導入を進めればよい。厚労省 GL では経営者編において、医療機関経営者の責務としてセキュリティ予算を確保することを挙げている。

一番難しい問題は②である。

医療 ISAC が 2022 年 2 月に四病院団体協議会加盟病院を対象に行ったアンケート調査¹³⁾によれば、約 90% の病院が危機意識を持っているが、約 50% の病院がサイバーセキュリティ予算の不足を感じており、またセキュリティの専門の人材はほぼ皆無でセキュリティ対策として何をしてよいのかわからない、という実態が浮き彫りとなっており、「金がない」、

「人がいない」、「知識がない」の“3 ない状態”という構造的な問題が指摘できる。

このような状態で医療機関のみで有効なセキュリティ対策を講じるのは難しい。

VPN 装置の事例一つとっても、医療機関側にはどのような機器が持ち込まれ、どのような設定になっており、どのような脆弱性が存在し、それがどの程度リスクであるか、という情報が皆無に近い。これらの情報は事業者側に集中しており、情報の非対称性が存在する。

医療機関が有効なセキュリティ対策を講じるためには、事業者側の協力が不可欠であることが現実である。

医療機関が有効な対策を講じる第一歩は、事業者の協力を得ることであるが、その方法論として、厚労省 GL における、「患者に対する説明責任」と「事業者に対する管理責任」を理解する必要がある。

【図 1】3 省 2 ガイドラインの相互関連性

医療機関が遵守すべき GL

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版」(厚生労働省 2023/5) 経営管理編

5.1 事業者選定

遵守事項①：②委託する事業者を選定する場合には、JISQ15001（プライバシーマーク）、JISQ27001（ISMS）又はこれと同等の規格の認証を受けているシステム関連事業者を選定するよう指示すること。

5.2.2 体制管理

①委託するシステム関連事業者に対して、業務実行体制を明確にし、医療情報の取扱い及び医療情報システムの管理に関して再委託を行う場合には、事前に医療機関等に情報を提供し、協議・合意形成を経た上で承認を得ること等を契約の内容に含めるよう、企画管理者に指示すること。

5.3 委託における責任分界

遵守事項①：システム関連事業者に委託を行う際の責任分界の管理に関する重要性を認識し、医療機関と委託先事業者との間での責任分界を明確にし、認識の齟齬等が生じないよう、書面等により可視化し、適切に管理することを、企画管理者やシステム運用担当者に指示すること。

事業者が遵守すべき GL

「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン v.1.1」(経済産業省・総務省 2023/6)

4. 対象事業者と医療機関等の合意形成

4.1. 医療機関等へ情報提供すべき項目

対象事業者と医療機関等の合意形成においては、対象事業者から医療機関等への適切な情報提供が必要である。対象事業者は、これら項目に係る情報提供にあたっては、医療機関等が容易に理解可能となるよう努め、適切に共通理解を得ること。

4.2. 医療機関等との役割分担の明確化

対象事業者と医療機関等の双方における適切な運用管理を行うこと。対象事業者は、合意形成にあたり、医療機関等における運用管理も踏まえた形で、役割分担を定めること。

4.3. 医療情報システム等の安全管理に係る評価

医療情報システム等の安全管理に係る評価を行い、評価結果を医療機関等へ情報提供すること。対象事業者内部の独立した監査部門や第三者機関が評価を行うことが望ましい。

4.4. 第三者認証等の取得に係る要件

情報セキュリティに係る公的な第三者認証として、プライバシーマーク認定または ISMS 認証を取得すること。

医療機関の負う 3 つの責任

①患者に対する「説明責任」

②事業者に対する「管理責任」

事業者任せにしているだけでは、これを果たしたことにはならない
・定期的報告、・責任の所在の明確化、・事業者の監督

③「定期的に見直し必要に応じて改善を行う責任」

相互連携

リスクコミュニケーション

出典：医療 ISAC 資料より

医療機関は患者の機微な個人情報に預かって診療事業を行っている以上、当然ながら個人情報の管理について「患者に対する説明責任」を負い、さらに個人情報を処理・保存等の業務を委託している事業者に対して管理責任を負う。

同ガイドラインでは、「事業者に対する管理責任」を果たすために事業者に対して、経済産業省・総務省の「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」（以下経産総務 GL）¹²⁾に基づいて定期的に報告を求めように定めている。

一方、経産総務 GL は医療機関にシステム・サービスを提供する事業者に対して、自社製品を使用することにより発生し得るリスクについてアセスメントを行い、その対策を検討した上で、ユーザ医療機関に対してリスクコミュニケーションを行って合意の上、契約を結ぶように求めている。

本来は事業者から自発的に医療機関にリスクコミュニケーションを行うのが主旨であるが、現実的にそのような対応を実施している事業者は非常に少数であろう。そうであれば、医療機関側から説明を求める必要がある。

具体的な戦略としては、「当院は厚労省 GL を遵守して診療を行いたい。については厚労省 GL で求められる、事業者からの経産総務 GL に基づいたリスクコミュニケーションを求めたい。」というアプローチである。（図 1）

その際に上述の VPN 装置の脆弱性の確認も重要であるが、それ以外の VPN 装置やルータ、サーバ等のインターネットとの接続点に存在する様々な機器、電子カルテ等のシステムにおける OS、Browser および種々のアプリケーション等の脆弱性対策についても、リスクアセスメント結果を説明させる必要がある。

多くの医療機関の場合、電子カルテ以外にも複数の部門システムやネットワーク等の事業者と契約を締結している場合が多く、また導入時の契約先と保守契約先は異なる、といった場合も考えられるため、面倒でも契約書を全てレビューした上で、それぞれの事業者とリスクコミュニケーションを行うことが望ましい。

その際に注意すべき点は 2 点である。

一つは複数の事業者間での責任範囲を明確化し、責任の狭間が生じないように注意する点である。

もう一つは、医療機関自身が負うべき責任範囲を明確に自覚し必要な対応を行うことである。例えば医療機関側の職員の職種等に応じた権限設定や、入職者の権限追加、退職者のユーザリストからの削除などの業務は、医療機関側の責任となるのが当然である。

その上で保守契約書の文面を熟読し、医療機関側に一方的に不利な契約文面となっていないかどうかの確認も重要である。

医療 ISAC が無料相談を受け、セキュリティ対策の支援を行った医療機関においては、保守契約において「サイバー攻撃による被害は一切補償しない」といった一方的に不利な文言があり、医療機関側はそんな文言があることを明確に認識しないまま契約書にサインをしていた事例も存在する。

多発するランサムウェアの被害事例では、2019 年 5 月に公表され対策も公表されており、さらに何度も注意喚起が発出されていた VPN 装置の脆弱性について、事業者側はそれを十分知り得る状態であったにも関わらず 2 年以上放置していて、侵入被害を防げなかったが、これは重過失と認定される可能性がある事態であろう。

上述の半田病院の第三者委員会による調査報告書¹¹⁾においては、電子カルテの販売事業者および現地の設置・設定を行った事業者は、いずれも「VPN 装置の脆弱性が存在することを知っていた」が、「保守契約書の業務内に脆弱性対策は明記されていない」という理由で「弊社には責任がない」と回答している。

このような信頼するに足りない事業者が少なくないことは残念であるが、事業者とリスクコミュニケーションを行うことにより、医療機関と事業者間での信頼関係が醸成されれば、長く安定した関係性を維持できることとなり、これは医療機関・事業者の双方にとって望ましい状態である。

4 現状と今後の見通し

2023 年 1 月の宇治病院のランサムウェア被害¹³⁾（公表は 2023 年 6 月）以来、我が国の医療機関のランサムウェア被害の報告は途絶えている。これは上述の VPN 装置（バックドア）の脆弱性対策がベンダ主導である程度行き渡ったため、攻撃者側からの容易な攻撃ルートがほぼ消滅したことを示すと考えら

れる。しかしながら他の業種におけるランサムウェア被害は後を絶たない。

また今後、オンライン予約システム、オンライン診療、クラウド問診システム、在宅医療等におけるリモートアクセス等の普及により、医療機関の“フロントドア”からのインターネット接続が普及するに伴い、E-mail等を用いた攻撃によるランサムウェア被害の発生も予見される。

またサプライチェーン攻撃の可能性として、既に発生した給食センターの他に、SPD事業者、遠隔読影・遠隔病理事業者等からの、被害波及も想定すべきであろう。

また医療機器のサイバーセキュリティについても、国およびメーカー主導で対応が進んでいる¹⁴⁾が、医療機関もその状況を把握して必要な対処が求められるであろう。

現在は嵐の前の静けさとも考えられるが、今のうちに各医療機関で必要な対策を講じておくことが肝要である。患者を大切に扱うのが医療機関の使命であるならば、その患者のデータを安全に扱うのは医療機関の責任であることを、経営者は再確認すべきであろう。「患者が亡くなってからでは遅い」のである。

参考文献

- 1) 医療 ISAC [医療 ISAC - Medical ISAC Japan \(m-isac.jp\)](https://m-isac.jp/)
- 2) 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版」
[医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版 \(令和 5 年 5 月\) | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuiteika/info/files/_pdf/001096955.pdf)
- 3) 医療法の施行規則の一部改正する省令の施行等について
[001096955.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuiteika/info/files/_pdf/001096955.pdf)
- 4) ランサムウェアによるサイバー攻撃に関する注意喚起 2021 年 4 月 30 日
[20210430-4.pdf \(ajhc.or.jp\)](https://www.ajhc.or.jp/_pdf/20210430-4.pdf)
- 5) 医療機関を標的としたランサムウェアによるサイバー攻撃について (注意喚起) 2021 年 6 月 28 日 [\(1\) 医療機関を標的としたランサムウェアによるサイバー攻撃について \(注意喚起\) \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuiteika/info/files/_pdf/001096955.pdf)
- 6) 医療機関を標的としたランサムウェアによるサイバー攻撃について (再注意喚起) 2021 年 11 月 26 日 [001.pdf \(pref.tokushima.jp\)](https://www.pref.tokushima.jp/_pdf/001.pdf)
- 7) 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の強化について (注意喚起) 2022 年 11 月 10 日 [サイバーセキュリティ対策の強化について \(注意喚起\) 参事官井上中澤修正 20221110-04 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuiteika/info/files/_pdf/001096955.pdf)
- 8) 「電子カルテシステム」の障害発生について (第 2 報) 2022 年 11 月 1 日 [info20221101.pdf \(opho.jp\)](https://www.opho.jp/_pdf/info20221101.pdf)
- 9) 徳島県つるぎ町立半田病院
[コンピュータウイルス感染事案有識者会議調査報告書について
コンピュータウイルス感染事案有識者会議調査報告書について つるぎ町立半田病院 \(handa-hospital.jp\)](https://www.handa-hospital.jp/_pdf/001.pdf)
- 10) 徳島県の病院がランサムウェア「Lockbit」被害 電子カルテと院内 LAN が使用不能に 2020 年 6 月 20 日
[徳島県の病院がランサムウェア「Lockbit」被害 電子カルテと院内 LAN が使用不能に - ITmedia NEWS](https://www.itmedia.co.jp/news/2020/06/20/news20200620_01.html)
- 11) 四病院団体協議会セキュリティアンケート調査結果 (最終報告) 2022 年 3 月 23 日 [06_20220323_01.pdf \(hospital.or.jp\)](https://www.hospital.or.jp/_pdf/06_20220323_01.pdf)
- 12) 経済産業省・総務省 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン 2022 年 8 月 [01gl_20220831.pdf \(meti.go.jp\)](https://www.meti.go.jp/_pdf/01gl_20220831.pdf)
- 13) 社会福祉法人あじろぎ会宇治病院
[不正アクセスによる情報流出の可能性に関するお知らせとお詫び - 社会福祉法人 あじろぎ会 宇治病院 \(uji-hp.or.jp\)](https://www.uji-hp.or.jp/_pdf/001.pdf)
- 14) 医療機関における医療機器のサイバーセキュリティ確保のための手引書について 令和 5 年 3 月 31 日
[001094637.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuiteika/info/files/_pdf/001094637.pdf)

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。

昭和大学

富士吉田キャンパス「赤松寮」竣工



赤松寮の外観



学習室



ラウンジ



温泉が引き込まれた浴室

昭和大学の大きな特色の1つが、50年以上も続く富士吉田キャンパス（山梨県富士吉田市）での初年次全寮制教育です。1965年に医学部の男子寮1棟のみでスタートし、現在は学生寮4棟（男子寮2棟、女子寮2棟）で全学部1年生全員（約600人）が1年間の共同生活を送っています。

本学の学生寮では、学部・学科の異なる4人が同室になるように部屋割りを行っており、寮生活を通してそれぞれが目指す職種への理解を互いに深めるとともに、医療人に欠かせない他者への思いやりのこころを育み、チーム医療の基盤となるコミュニ

ケーション能力や問題解決力などを身に付けることができます。

令和5年6月30日、富士吉田キャンパス整備計画の一環として、新男子寮「赤松寮」を竣工しました。地上5階建てで、他4棟の学生寮と同様、学生4人につき学習用・寝室用にそれぞれ1部屋が配置され、共同スペースとして、学習スペースやラウンジ、浴室などがあります。浴室には昭和大学富士吉田温泉が引き込まれ、毎日、温泉を楽しむことができます。

この赤松寮は、既存の男子寮1棟に替わり、令和5年8月31日から運用を開始しました。

川崎医科大学

高齢者医療センター開院



高齢者医療センター外観

川崎医科大学高齢者医療センターは令和5年9月1日に岡山市中心市街地に開院いたしました。川崎医科大学にとって3番目の附属病院となります。川崎学園発祥の地である旧川崎医科大学附属川崎病院跡地に設置され、川崎医科大学総合医療センター、川崎医療短期大学に加えて、川崎学園創立50周年記念事業として整備を進めてきた岡山キャンパスの一翼を担います。

学校法人川崎学園は、川崎医科大学、川崎医療福祉大学、川崎医療短期大学等を擁し、幅広い医療福祉分野の人材を育成しております。高齢者医療センターはこれら全職種を対象として高齢者医療に関する教育、人材育成、研究を行う全国で初めての大学病院となります。本邦は世界に類を見ない速度で高齢化社会を迎えており、超高齢化社会に求められる医療福祉の提供と人材の育成は喫緊の課題です。この要請に応えていきたいと存じます。院内には、多数のカンファレンス室、実習指導室、ラウンジなどの充実した教育実習施設を配置しております。

高齢者医療センターでは、地域のかかりつけ医と連携を取りながら、在宅復帰や在宅療養を支援してまいります。外来診療では、老年医学の専門医を中心としたチーム医療で老年症候群の診療を行い、認知症や軽度認知障害の診断・治療を行う「もの忘れ外来」も設けています。102床の病床を有しており、高齢者総合診療、在宅支援等を通じて「治し支える



高齢者医療センター（左）・総合医療センター（右奥）
・医療短期大学（右手前）



個室の4人室

医療」を提供し、地域の医療福祉の充実に貢献してまいります。さらに、フレイルセンターを設置し、フレイル予防のための健康運動指導を行ってまいります。

藤田医科大学

ばんだね病院新棟開棟



新棟外観

このたび、藤田医科大学ばんだね病院では地下1階から4階、延べ床面積 4027.70㎡の新A棟が開棟致しました。

新A棟は、地下1階を画像診断フロアとし、既存の放射線診断エリアを拡張、12月には新たに最新の320列CTへ更新して、320列CTが2台体制となります。将来的には、リニアック導入も予定しています。

1階には内科外来と救急外来を配置し、内科外来は診察室と待ち合いを広く、救急外来はレイアウトを刷新し、ウォークインから入室する陰圧室に加え、救急搬送からそのまま入室出来る陰圧室も設置し、機能性を高めました。

2階の手術室は、バイオクリーンルームを含む7室（現状より2室増）を整備し、整形外科領域の手術支援ロボット「ROSA」に続き、手術支援ロボット「ダヴィンチ Xi」を新たに導入し、安全な低侵襲手術をさらに推し進め、より多くの手術に対応してまいります。

3階の小児科外来は、診察室扉に東山動物園で人気の動物イラストを施し、明るく・親しみやすい環境にしました。眼科外来は、診察室、検査室ともに広くし、車いすやご高齢の患者様の受診もスムーズになりました。各種検査機器をアップデートし眼科電子カルテ内に一元管理することで、より精密な医療を提供しています。



血液浄化センター



手術室

4階の血液浄化センター（21床）は、入院を要する透析だけでなく、外来通院透析にも対応しました。

最新の逆浸透水处理装置、全自動コンソール、透析支援システムを導入し、オンライン血液透析濾過、特殊血液浄化なども可能です。感染症に対応可能な陰圧の隔離透析室も1床設置しました。

藤田医科大学ばんだね病院は、藤田医科大学4病院の共通理念である「我ら弱き人々への無限の同情心もて、片時も自己に驕ることなく医を行わん」を実践し、子供からお年寄りまで全世代への切れ目のない地域に密着した医療を提供して参ります。

【建物概要】

所在地：愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目
6番10号

延床面積：4,027.70㎡

階数：地上4階、地下1階（呼称A棟）

構造形式：鉄骨造、鉄筋コンクリート（地下1階）

藤田医科大学

藤田医科大学東京 先端医療研究センター開所



ZONE:A 地下1階～地上4階に入居

羽田空港に隣接する複合施設内に開所

藤田医科大学を運営する学校法人 藤田学園（愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98 理事長：星長清隆）は、羽田空港に隣接する複合施設「HANEDA INNOVATION CITY」の地下1階から地上4階に次世代医療・研究の拠点として、「藤田医科大学東京先端医療研究センター」を10月2日、開所いたしました。同センターには、「藤田医科大学 羽田クリニック」を併設し、最先端の研究と、自由診療や先進医療による幅広い医療を両輪として展開します。

健康意識の高まりや医療財政の逼迫により、医療には従来の「治療」だけでなく、病気の予防、健康維持、健康寿命の延伸など多様化と質の向上が求められています。それらの社会背景をふまえ、本施設では自由診療や先進医療による幅広い医療を提案し、社会の多様なニーズに応えていくことをめざしています。4つの大学病院とさまざま研究施設を有する本学の取り組みは、将来的に国民の健康に寄与する活動として、また、医療系大学の社会貢献として意義があると考えます。

本施設では、次世代医療・研究の拠点としての役割だけでなく、「先端医療」「精密健診／検診」「活動長寿」の3つを柱に、大学病院の確かなエビデンスに基づいた健診システムの提供をはじめ、再生医療、がんゲノム医療、不妊治療、先進リハビリテーション等の先端医療を展開。医療における産学連携のJAPAN MODELの確立をめざし、今までの日本になかったもの、新しく世界基準になるものを創り上げる意気込みで最先端の設備と人材を投入しています。



先端医療を提供するクリニックを併設



高度な画像診断で疾病を早期発見



先端リハビリによる機能回復

また、国内医療機器メーカー等と連携し、羽田クリニックに立位CT・MRI・AI内視鏡等の最新医療機器を配備する他、再生医療に関する共同研究施設、ショーケースを設置しています。

【建物概要】

所在地：東京都大田区羽田空港 1-1-4

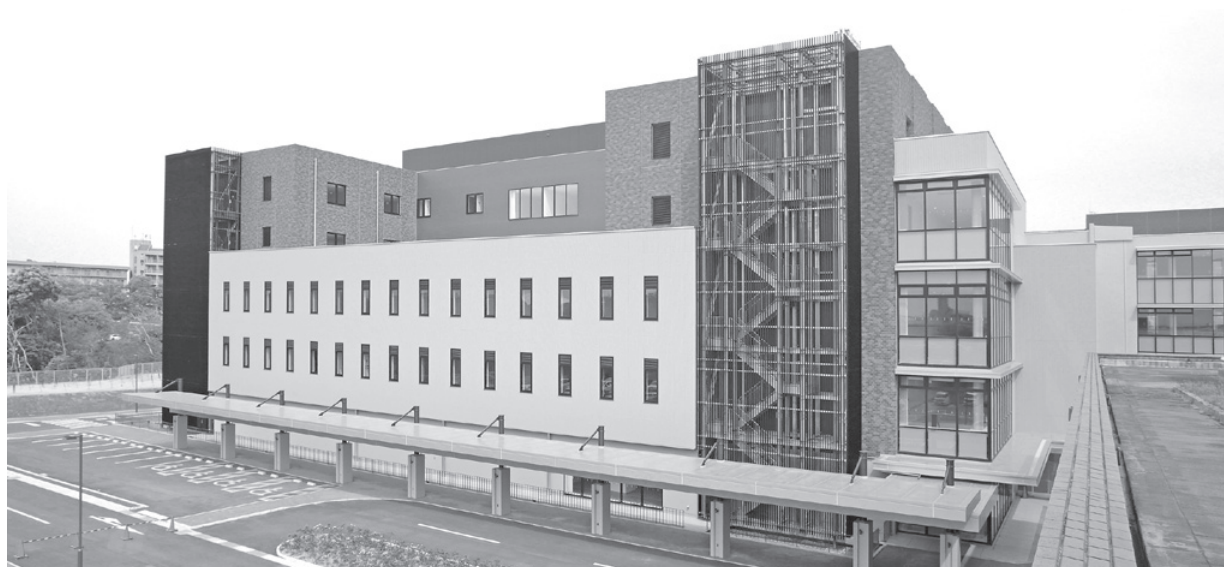
HANEDA INNOVATION CITY Zone A

階数：地下1階～地上4階

構造形式：鉄骨造、一部鉄筋コンクリート造

産業医科大学

大学病院急性期診療棟開院



急性期診療棟外観

2023 年 4 月、北九州唯一の特定機能病院である産業医科大学病院では、高度急性期医療に対応する急性期診療棟が竣工し、8 月 17 日に開院しました。

この診療棟は、鉄筋コンクリート造りの地上 5 階建てで、総面積は約 22,000㎡。病床は、集中治療室（ICU）や新生児集中治療管理室（NICU）などを含む計 205 床です。

急性期診療棟では、急性期にある患者さんの診療を集約化し、最先端の技術と設備を取り入れ、がんや循環器疾患などの診療に対しての機能強化をしています。その中でも高機能の医療を実現する核となるのがハイブリッド手術室をはじめ、12 室から 17 室に増設した手術室です。ハイブリッド手術室には、手術台とともに CT や血管造影などの検査機器を設置しており、精密検査から手術に移行できるため、例えば初期のごく小さながんなども確認しながら見逃すことなく切除可能です。

入院病棟も個室を多く設け、患者さんやご家族の気持ちにも配慮した理想的な医療環境を整えました。また、産業医科大学病院は、“働く人を守る”病院であるため、治療と併せて仕事復帰へのサポートも大切な使命です。ロボット手術など医療技術が進化した今、身体への負担を抑えた手術が可能になり、手術後の復帰も早まりました。就労支援機能を拡大した急性期診療棟では、復帰後、十分に仕事や



1 床室



ハイブリッド手術室

学業を続けることができるよう医療面からサポートします。

「治療を、そして働くことをあきらめない」産業医科大学病院では、これからもあきらめない医療を目指して、皆様に頼られる病院として努力してまいります。

【訃報】

川崎学園名誉理事長・学園長 日本私立医科大学協会第10代会長 川崎明德先生ご逝去



令和5年7月26日、川崎学園名誉理事長・学園長の川崎明德先生が享年90歳でご逝去されました。川崎明德学園長は、昭和9年1月に川崎祐宣初代理事長の長男として生まれ、岡山大学医学部卒業後、聖路加国際病院で1年間のインターンを経験され、昭和34年、岡山大学医学部第二外科学教室に入局後、外科医としての研鑽に励み、昭和43年からは講師を務められました。

昭和45年に設立された学校法人川崎学園の創設の際には、困難を極めた文部省との折衝や校地取得をはじめ、建設業者との調整など、さまざまな課題の解決に尽力されました。川崎学園設立と同時に副理事長に就任し、さらに財務・施設の部長も務められ、組織づくりの実務者として、また川崎医科大学創設の実質責任者として山積する諸問題に次々と対応されました。

昭和63年3月に、第二代理事長に就任され、平成3年4月、川崎医療福祉大学を開学。医療福祉と健康科学を教育・研究する世界初の4年制総合大学として国内外から注目を集めました。現在、5学部17学科に発展し、医療福祉の様々な分野で活躍する専門職を育成しています。また、斬新な発想のもと、大学組織の体制づくりを推進され、医学教育振興財団の一員として多くの米欧の医科大学を視察し、先進的な特色ある医学教育の導入に取り組まれました。

同時に国際交流にも力を注ぎ、平成14年にはイギリスのオックスフォード大学グリーンテンブルトンカレッジ（GTC）（旧 グリーンカレッジ（GC））とも友好協定を締結し、その功績に対しGTCよりRadcliffe Fellowの名誉称号が授与されました。

平成24年3月、川崎誠治現理事長の理事長就任に伴い、名誉理事長・学園長に就任され、その後も川崎学園の盤石な経営基盤の確立に大きな功績を残し、学園長として長きにわたり学園を支え続けました。

川崎学園の発展に努める一方、日本私立医科大学協会の活動にも大きく貢献されました。協会設立以来、理事、副会長として、主に財務・経営・総務等を担当され、平成14年から平成19年までの5年間、第10代会長として、消費税問題や新医師臨床研修制度、DPC導入等の医科大学が直面した様々な難題に取り組まれました。その後は相談役として協会の発展に尽力されました。

ここに生前の多大なる先生の功績を称え、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

医大協ニュース

日本大学

《人事異動（医学部）》

◎教授就任

藤田英樹（皮膚科学分野）
田倉智之（医療管理学分野）
以上、令和5年6月1日付

日本医科大学

《法人役員》

◎常務理事

弦間昭彦（再任）
令和5年10月1日付

《人事》

◎学長

弦間昭彦（再任）

◎大学院教授

佐藤 卓（代謝・栄養学分野）
以上、令和5年10月1日付

◎特任教授

松本 尚
令和5年7月1日付

東京医科大学

《法人》

◎理事（就任）

宮澤啓介
令和5年6月27日付

《大学》

◎教授（就任）

祖父尼淳（消化器内科学分野）
森山能仁（腎臓内科学分野）
後藤守孝（八王子医療センター
内科系分野血液内科）
岩本 整（八王子医療センター
外科系分野腎臓外科）
以上、令和5年5月1日付
小林 弘（八王子医療センター
内科関連分野リウマチ性疾患治
療センター）
令和5年8月1日付

◎教授（退任）

青木昭子（八王子医療センター
内科関連分野リウマチ性疾患治
療センター）
令和5年7月31日付

理診断科教授）

令和5年4月1日付
此下忠志（八千代医療センター
糖尿病・内分泌代謝内科教授）
令和5年6月1日付
平野 明（足立医療センター乳
腺診療部教授）
令和5年7月27日付

◎教授退任

岡本高宏（内分泌外科学教授）
田中淳司（血液内科学教授）
岩崎直子（成人医学センター教
授）
増永敦子（足立医療センター病
理診断科教授）
以上、令和5年3月31日付
矢口有乃（救命救急センター教
授）
令和5年7月26日付
関根康雄（八千代医療センター
呼吸器外科教授）
令和5年8月31日付
秋元文夫（事務局長代行・兼務）
令和5年5月1日付

東邦大学

《教授人事》

◎教授就任

水野友裕（大森病院心臓血管外
科）
令和5年4月16日付

東京女子医科大学

《人事異動》

◎法人役員就任

木下直哉
令和5年4月26日付

◎教授就任

黒田 一（足立医療センター病

東京慈恵会医科大学

《人事異動》

◎教授

石橋敏寛（脳神経外科学講座）
大谷 圭（救急医学講座）
奥野憲司（救急医学講座）
以上、令和5年5月1日付

昭和大学病院 入院棟 17 階 特別病棟開設

令和5年4月1日、より快適な入院生活の提供を目指し、昭和大学病院入院棟17階に特別病棟を開設しました。病棟コンシェルジュを配置し、質の高いサービスを提供して入院生活をサポートします。

全20床の病室（Aタイプ2室、Bタイプ2室、Cタイプ16室）は完全個室仕様で、病院最上階からの景色を堪能でき、快適な時間を過ごせる上質な空間となっています。最も広いAタイプの病室は面積45.5㎡で、ゆったりサイズの浴室やアメニティが充実した洗面室、食器を一通り揃えたキッチン、テレビと広々としたソファのある談話室があり、快適性を備えたくつろぎの空間となっています。

また、特別病棟直通のエレベーターを設置し、快適な移動を可能としました。



特別室 A タイプ



特別室 B タイプ



特別室 C タイプ



オープニングセレモニーの様子

山澤徳志子（総合医科学研究センター基盤研究施設）
沼田尊功（内科学講座）
永森収志（臨床検査医学講座）
以上、令和5年6月1日付
香取信之（麻酔科学講座）
令和5年7月1日付

昭和大学

《就任関係》

◎医学部産婦人科学講座（昭和大学病院勤務）教授

松本光司

令和5年7月1日付

◎医学部脳神経外科学講座（昭和大学藤が丘病院勤務）教授

津本智幸

◎医学部放射線医学講座（放射線治療学部門）（昭和大学藤が丘病院勤務）教授

今井 敦

◎医学部産婦人科学講座（昭和大学藤が丘病院勤務）教授

森岡 幹

以上、令和5年10月1日付

順天堂大学

《人事異動》

◎教授

荻島大貴（産婦人科学（練馬））

菊地利浩（麻酔科学（練馬））

以上、令和5年5月1日付

佐野和史（形成・再建外科学（浦安））

令和5年6月1日付

富木裕一（医学教育学／消化器外科学（併任））

村山 圭（難治性疾患診断・治療学／小児科学）

中尾保秋（脳神経外科学（静岡））

羽鳥浩三（リハビリテーション医学（浦安））

前澤克彦（整形外科・運動器医学（浦安））

高橋 健（小児思春期発達・病態学（浦安））

以上、令和 5 年 7 月 1 日付

戸叶隆司（循環器内科学（浦安））

令和 5 年 8 月 1 日付

◎特任教授

井手久満（デジタルセラピューティクス講座）

服部正平（唾液 1ml を用いた認知症バイオマーカー開発講座／難治性疾患診断・治療学（併任））

以上、令和 5 年 4 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日

◎名誉教授

竹田 省（産婦人科学）

令和 5 年 5 月 1 日付

《訃報》

◎名誉教授

小出 輝（腎臓内科学）

令和 5 年 7 月 1 日逝去

関西医科大学

《就任》

◎教授

清末優子（学長特命教授：附属生命医学研究所分子遺伝学部門）

令和 5 年 6 月 1 日付

大阪医科薬科大学

《人事》

◎特別職務担当教員（教授）退任

竹内利寿（消化器内視鏡センター）

令和 5 年 9 月 30 日付

久留米大学

《就退任》

◎学校法人久留米大学常務理事

有馬彰博（退任）

令和 5 年 6 月 27 日付

久原正治（就任）

永渕富三（就任）

以上、令和 5 年 6 月 28 日付

◎学校法人久留米大学理事

高木一希（就任）

令和 5 年 6 月 28 日付

《教授退任》

◎医学部医学科内科学講座（呼吸器・神経・膠原病部門）

中島宗敏（定年扱）

令和 5 年 6 月 30 日付

《教授就任》

◎医学部医学科産婦人科学講座

津田尚武

令和 5 年 5 月 1 日付

◎医学部医学科外科学講座

石橋生哉

◎医学部医学科眼科学講座

春田雅俊

◎高次脳疾患研究所

高橋知之

以上、令和 5 年 8 月 1 日付

◎医学部医学科生理学講座（脳・神経機能部門）

吉田史章

令和 5 年 10 月 1 日付

北里大学

◎教授昇任

及川 淳（臨床研究センター・プロジェクト実施部門）

令和 5 年 6 月 5 日付

守屋利佳（医学教育研究開発センター・医学教育研究部門）

令和 5 年 8 月 1 日付

◎事務長就任

片山祐司

令和 5 年 4 月 1 日付

杏林大学

《名誉教授称号授与》

遠山 満（医学部物理学教室）

令和 5 年 6 月 1 日付

川崎医科大学

《退任》

桐生純一（眼科学 1 教授）

令和 5 年 6 月 30 日付

聖マリアンナ医科大学

《教授任命》

玉井勇人（血液・腫瘍内科学）

民上真也（消化器・一般外科学）

以上、令和 5 年 7 月 1 日付

富永直人（腎臓・高血圧内科学）

令和 5 年 8 月 1 日付

望月 篤（医学教育文化部門

（医学教育研究））

東郷 建（解剖学（生物学））

以上、令和 5 年 9 月 1 日付

帝京大学

《教授昇任》

佐川俊世（医学部救急医学講座）

田代晴子（医学部内科学講座）

渡邊雄介（医学部内科学講座）

高橋美紀子（医学部附属溝口

病院病理診断科）

以上、令和 5 年 8 月 1 日付

藤田医科大学

《教授の就任》

加藤悠太郎（消化器外科学（ばんたね病院））

令和5年6月1日付

山之内大（血管外科学）

白木良一（リアルワールドデータ研究・開発（寄附講座））（兼任）

森川富昭（リアルワールドデータ研究・開発（寄附講座））（非常勤）

以上、令和5年7月1日付

幸村英文（麻酔・侵襲制御医学（ばんたね病院））

令和5年8月1日付

稲本賢弘（造血細胞移植・細胞療法学）

須藤 保（先端ゲノム医療科（講座外部部門））

以上、令和5年9月1日付

《教授の退職》

安田あゆ子（藤田医科大学大学院医学研究科）

令和5年6月30日付

自治医科大学

《役員の異動》

◎会長

平井伸治（退任）

令和5年9月2日付

村井嘉浩（就任）

令和5年9月3日付

◎理事

平井伸治（退任）

令和5年9月2日付

◎監事

三村申吾（退任）

令和5年6月28日付

上田晃弘（就任）

令和5年7月28日付

《大学の人事》

◎事務局長

生沼 裕（退任）

令和5年7月6日付

加藤主税（就任）

令和5年7月7日付

兵庫医科大学

《役員の人事》

◎理事

木内道祥（重任）

令和5年9月1日付

《教授の人事》

◎主任教授退任

越久仁敬（生理学 生体機能部門）

令和5年9月30日付

獨協医科大学

《学校法人獨協学園の人事》

◎理事長の就任（新任）

猪口雄二（理事）

任期：令和5年8月2日～令和9年8月1日

◎理事の就任（再任）

平田幸一（副学長）

種市 洋（副学長）

麻生好正（大学病院長）

奥田泰久（埼玉医療センター病院長）

坂本悦男（事務局長）

以上、任期：令和5年8月2日～令和9年8月1日

《教授の就任》

叶 秀幸（大学病院総合がん診療センター）

令和5年8月1日付

柴崎郁子（心臓・血管外科学講座）

北詰良雄（埼玉医療センター放

射線科）

以上、令和5年10月1日付

埼玉医科大学

《人事異動》

◎学長

竹内 勤（前副学長）

◎副理事長

別所正美（前学長）

以上、令和5年8月1日付

金沢医科大学

◎常務理事

山下和夫（退職）

令和5年8月31日付

◎大学院医学研究科長

米倉秀人（重任）

令和5年9月1日付

◎医学部長

岩淵邦芳（重任）

令和5年9月1日付

東海大学

《教授就任》

吉澤 大（総合診療学系救命救急医学）

令和5年7月1日付

産業医科大学

《役員就任》

◎理事

大庭千賀子（新任）

令和5年5月30日付

《人事》

◎教授

堀 龍介（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）（新任）

令和5年6月16日付

愛知医科大学 7 号館（医心館）セミナー室の増設工事実施



医心館外観



グループ学習室

愛知医科大学 7 号館（医心館）は、主に学生が利用する教育施設として平成 21 年 9 月に設置されました。個人学習及びグループ学習のいずれにも対応した環境を有し、医学部生及び看護学部生の国家試験に向けた学習や学生同士の交流の場として活用されています。

このたび創立 50 周年記念事業の一つとして、学習環境の向上や教育施設の拡充を図るため増築工事を行いました。新たにグループ学習室を 3 部屋、多目的ホールを 1 部屋増設し、これまでに以上に学習に集中することのできる環境を整備しました。学生の皆さんが、医心館で大いに勉学に励み、医療の心を学ぶ環境となることを期待しています。

本事業実施に当たっては、医学部後援会と医学部同窓会愛橋会から多額の寄附をいただきましたことに感謝申し上げます。

愛知医科大学 痛み医療開発寄附講座設置

令和 5 年 6 月 1 日付けで医学部に新たに「痛み医療開発寄附講座（英文名：Department of Advanced Pain Medicine）」を設置しました。寄附講座の概要は次のとおりです。

1 設置目的

本講座では新規低侵襲医療機器や遠隔診断治療、Doctor to Doctor ネットワークシステムの開発と事業化により、高齢者を中心に地域の痛みを抱える患者の QOL 向上を目指します。また、疼痛関連医療の教育環境整備に取り組むと同時に痛みだけでなく多角的な予防医療の開発にも挑みます。

疼痛緩和外科・いたみセンターと連携して難治性の疼痛疾患である神経障害性疼痛や手術後残存痛などに対して次世代型のパルス高周波治療器の開発を行います。開発した機器を Doctor to Doctor ネットワークシステムと移動式車両などに実装する取り組みを行うとともに、インターネットなどを介して患者・医療者に対する慢性疼痛の教育システムの構築を進めていきます。

2 設置期間

令和 5 年 6 月 1 日から令和 7 年 5 月 31 日まで（2 年間）

3 職員等

教授 福井 聖

4 寄附者名

株式会社アジアス、インタークロス株式会社、川崎重工業株式会社、株式会社ジェネラス、セイエイ・エル・サンテホールディング株式会社、株式会社セルパワー、株式会社トップ

愛知医科大学

《理事・監事の異動》

◎理事

古井 景（辞任）
令和5年5月31日付
富安 聡（就任）
令和5年6月1日付

◎監事

林 清博（再任）
令和5年5月30日付

《教授人事》

◎教授

福井 聖（痛み医療開発寄附講

座（採用）

任期：令和5年6月1日～令和
6年5月31日

丸山健太（薬理学講座）
（採用）

令和5年8月1日付
児玉章朗（外科学講座（血管外
科））（昇任）

令和5年5月1日付
伊藤清顕（内科学講座（肝胆膵
内科））（昇任）

令和5年8月1日付
矢野智紀（臨床腫瘍センター）
（退職）

令和5年8月31日付

◎教授（特任）

下平政史（放射線医学講座）（採
用）

前田圭介（栄養治療支援センター）
（採用）

以上、令和5年7月1日付
高島浩明（内科学講座（循環器
内科））（退職）

令和5年5月31日付

愛知医科大学 コンテナ医療ユニット導入

令和5年3月末に新型コロナウイルス感染症の第9波以降の感染拡大に対応するため、内部に診察機能を備えた可搬式コンテナ医療ユニットを導入しました。診察室としての名称は、CoMU（Container Medical Unit：コミュ）1・2に決まり、令和5年4月18日（火）付けで医療法上の施設使用許可を受けました。

コンテナ医療ユニットは、2台ともに高さ2.9メートル、幅2.4メートル、奥行き6メートルのタイヤが付いたトレーラー型でトラックでの牽引が可能です。高度な換気システムを備え、内部は抗ウイルス素材でできており、外来発熱患者や新型コロナウイルス感染症疑い患者用の診察室として使用できます。また、大規模クラスター等が発生した非常時には医療スタッフとともに発生地へ出向き、使用することも想定しています。

その他電子カルテ端末を始め、エコー、ベッドサイドモニタ、AED、処置灯や手洗い装置が整備され、冷暖房完備、内1台には発電機、車椅子・ストレッチャー用リフトも備え付けられています。コンテナ2台を横付けし接続することでスタッフの往来が可能になり、医療スタッフと患者の動線を分ける構造になっています。導入に当たっては、愛知県の「救急・周産期・小児医療機関院内感染防止対策事業補助金」の補助を受けており、新型コロナウイルス感染症に対応する中核的な医療機関としての役割をより一層果たすことが期待されます。



CoMU 外観



CoMU 内観

協会及び関係団体の動き

I. 医師の働き方改革にかかる対応について

令和 6 年度からの医師の働き方改革施行に伴い、現在の教育・研究・診療及び地域医療への対応を維持していくためには、自らの経営努力のみでは困難であることは明らかである。特例水準の解消に向けた医師の採用、教育・研究活動を維持するための教員の採用、タスクシフト・タスクシェア等への支援や労働形態見直しに伴う手当などの人件費と出退勤管理システムの導入・構築に必要な経費、電子カルテ改修に必要な経費などのシステム費が必要不可欠である。

本協会は全国医学部長病院会議と協働し医師の働き方改革に向けた必要経費負担増加見込み額（試算）調査を行った。その結果、国公私立で 1,059 億円（試算）となり、その内、私立医科大学における必要経費負担額は 490 億円（試算）となっている。

また、全国医学部長病院会議が実施した「大学病院の医師の働き方に関するアンケート調査結果」を見ると、令和 6 年度申請予定の各特例水準における申請医師数は、A 水準で全体の 43%、B 水準で 13%、連携 B 水準で 22% という状況であった。令和 17（2035）年度末の地域医療確保暫定特例水準の解消までに、B 水準及び連携 B 水準の医師を 960 時間（A 水準レベル）にする必要があり、教育・研究時間及び医療体制を確保しつつも、国公私立 80 大学でおおよそ総計 1,523 万時間の削減をしなければならなくなるものであった。そのためには、業務改善・効率化、人員の確保、タスクシフト・タスクシェアが不可欠となり、長期的な財政支援が必要となって来る。更に、令和 6 年 4 月に向けた労働形態の見直しに伴う新たな経費も必要であることから、自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」、自由民主党「私立医科大学問題勉強会」等をはじめ関係各方面に対して説明・要望を行ってきた。

文部科学省は、「令和 4 年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究事業」として全国医

学部長病院長会議に調査の委託を行った。同会議は「病院調査」「医師個人調査」「事例紹介調査」を実施して幅広く情報収集を行い、「大学病院における医師の働き方に関する調査研究報告書」を令和 5 年 2 月に取りまとめ、報告を行った。

令和 5 年 5 月に同会議は「医師の働き方改革検討委員会」（委員長：馬場秀夫熊本大学病院長）を設置し、同報告書から挙げられた課題や問題点への対応の検討に入った。

報告書では特に「業務時間の構成比率及び週当たり研究業務時間」について、大学病院の医師は教育・研究・診療のうち、診療に従事する時間が最も長いこと、今後我が国の教育、研究の主力を担う助教の 15% は全く研究を行っておらず、約 50% は週当たりの研究時間が 5 時間以下に留まっており、深刻な状況にあることが分かった。また、ほとんどの大学に於いて医師の労働時間短縮が進められることにより、教育及び臨床教育の質の低下、研究成果の減少等の影響が生じるとの調査報告となっていることから、早急な対応が求められる重要な問題となっている。本協会に於いても同検討委員会と情報共有を図っており、加盟大学は同問題に対処して諸施策を進めており、並行して本協会は加盟大学の実情を関係各方面に説明・要望しているところである。

日本医師会「医療機関勤務環境評価センター」は、病院又は診療所に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、厚生労働省から指定され、設置された。

同センターは、大学病院本院並びに 400 床以上の分院においては、大学病院の機能や役割の観点から「B 水準」「連携 B 水準」「C-1 水準」（状況に応じて「C-2 水準」）の申請並びに取得を推進するとの意見

を出している。令和5年10月5日時点で本協会加盟大学附属病院22病院（本院12病院、分院10病院）

がサーバイヤーからの評価を終えている。

Ⅱ. 自由民主党「第8回私立医科大学問題勉強会」（会長：塩谷 立衆議院議員） （令和5年8月30日開催）について

令和5年8月30日に塩谷 立衆議院議員を会長とする自由民主党「第8回私立医科大学問題勉強会」が開催された。

当日は、「医師の働き方改革」「高等教育に対する公的補助」「消費税問題」を主な議題として、今後の国の重大事項（高等教育に対する財政支出の拡充、研究力の低下への対応、国民医療の安定）にも関わる課題等に焦点を絞って議論が行われた。

○医師の働き方改革

本協会加盟大学における医師の働き方改革に伴う経費負担増加見込み額（令和5年1月19日公表：回答大学28大学）については、「人件費に関する必要な経費見込み」は423億円、「システム費に関する必要な経費見込み」は67億円となり、合計は490億円で1大学あたり17.5億円であったことを説明した。

政府「経済財政運営と改革の基本方針2023」（骨太の方針2023：令和5年6月16日閣議決定）に於いて、『大学病院の教育・研究・診療機能の質の担保を含む勤務する医師の働き方改革の推進等を図る』旨が盛り込まれたことに伴い、文部科学省が令和6年度予算概算要求にて「医師の働き方改革に伴う大学病院改革緊急パッケージ」として120億円/年（1大学当たり上限3億円/年）を要求しており、その動向を注視しているが、更なる支援が望まれることを主張した。

これに関連して、田村憲久衆議院議員から、医師の働き方改革に関しては、医師の人件費として、文部科学省が「医師の働き方改革に伴う大学病院改革緊急パッケージ」の他に、厚生労働省が地域医療介護総合確保基金の中で95億円を要求していることの報告があった。また、文部科学省並びに厚生労働省も大学病院への支援に関しては最大限の理解を示しており、概算要求で間に合わなければ補正予算での上積み等により予算要求する等の措置も検討している旨の報告を受けているものの、一気に全額を措置するまでには至っていないことの説明があった。

○新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症への対応に関連して、本協会加盟大学の患者受入れ状況について報告を

行った。

国は新型コロナウイルス感染症対応への公費支援について、令和5年9月末以降の病床確保料や診療報酬上の特例措置を見直すとしているが、同感染症が2類から5類に移行してからも医療従事者・職員が新型コロナウイルス感染症に罹患並びに濃厚接触によって出勤停止となる例が発生しており、心筋梗塞並びに脳梗塞等の救急患者並びに通常診療に十分に対応できない事例があることを理解いただきたい旨を強く述べた。

これらの状況が病院経営に大きな影響を与えていることを踏まえ、令和5年9月末以降の病床確保料や診療報酬上の特例について何らかの措置を要望した。

これに対して、田村憲久衆議院議員より、新型コロナウイルス感染症対応については、段階的な対応を行っていくこととしていること。一度に補助を廃止するというのではなく、再度流行することも視野に入れて予備費での対応を行っていくとの回答を得た。

○消費税問題

今後、消費税率が15%となった場合には、診療報酬への補填では病院運営は不可能となること。消費税率のアップが議論され始めてからではなく、今のうちから議論を開始していただきたいことを要望した。

○医療法上の病院類型問題

医療法上の病院類型問題については、本協会が厚生労働省に提出した令和6年度診療報酬改定要望（令和5年7月20日）に於いて、大学病院が担っている「教育」「研究」「診療」機能の特殊性に鑑みて、その役割を十分に果たすため、特定機能病院入院基本料の中に「大学病院本院」としての評価をお願いしているところであり、国会議員の先生方からの厚生労働省への働き掛けを求めた。

○診療参加型臨床実習前・後の共用試験について

医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO：以下、機構）（理事長：栗原 敏東京慈恵会医科大学理事長）が実施している診療参加型臨床実習前・後の共用試験が妥当性・信頼性・公平性等が担保された試験となるよう、認定模擬患者や認定評価者の養成も必要であることを説明した。機構の運営は参加

大学の会費を主な収入としており、基盤整備のための支援に加えて、公的化後の恒常的な支援、OSCEセンター（技能訓練、技能試験、研究開発機能を具備）の設置に向けた支援、認定評価者や認定模擬患者を養成するための支援等に対する更なる公的な対応を

求めた。

塩谷 立私立医科大学問題勉強会会長からは、大変重要な課題に関して有意義に議論できたこと、今後も継続して一つ一つ議論して行きたい旨のまとめの報告があった。

Ⅲ. 自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」（会長：塩谷 立衆議院議員） （令和5年11月1日開催）について

令和5年11月1日（水）午後3時より、衆議院第2議員会館において、自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」が開催された。

当日は、文部科学省、厚生労働省、全国医学部長病院長会議（会長：横手幸太郎千葉大学医学部附属病院長）、国立大学病院長会議（会長：横手幸太郎千葉大学医学部附属病院長）、日本私立医科大学協会（会長：小川 彰岩手医科大学理事長）より大学病院を取り巻く課題に関する説明を行い、令和5年度補正予算、令和6年度予算確保に関する議決を行うものであった。

はじめに、文部科学省より、現在行われている「今後の医学教育の在り方に関する検討会」の中間とりまとめの概要報告が行われ、その後、令和6年度概算要求にある「医師の働き方改革に伴う大学病院改革緊急パッケージ」（120億円／年）（支援期間：令和6年度～令和11年度（6年間））（新規）に関する説明が行われた。

続いて、厚生労働省より、令和6年度概算要求にある「医療・介護におけるDXの推進」（166億円）、「医薬品等のイノベーションの推進」（753億円）、地域

医療・介護の基盤強化の推進」（1,614億円）と「医師・医療従事者の働き方改革の推進」（95億円）（地域医療介護総合確保基金の内数）に関する説明が行われた。

その後、全国医学部長病院長会議から大学病院の役割と実績、医師の働き方改革への対応等について、また、国立大学病院長会議から国立大学病院の現状とさらなる機能の発揮・強化にむけての説明が行われた。

本協会は、小川 彰会長より、「大学・大学病院の現状と課題」として、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに関すること、日本の研究力低下が著しいこと、日本の高等教育への公的支出がOECD加盟国中最低であること、学校法人に対する補助金比率に関すること、大学附属病院の経営状況に関すること、大学病院・大学の特殊性に関すること、消費税問題に関すること、医療法上の病院の類型問題などについて説明を行った。

そして、出席された国会議員との質疑応答の後、「大学病院における令和6年度予算等の編成に関する決議」が行われた。



塩谷 立議連会長のあいさつ



自由民主党「大学病院を支援する議員連盟」

大学病院における令和6年度予算等の編成に関する決議

大学病院は、質の高い医療人養成のための教育機関、新しい医療技術の研究・開発を行う研究機関、高度な医療を提供する地域の中核的な医療機関としての重要な役割を担い、我が国の医学・医療の進展に大きく寄与するとともに、地域の多くの医療機関へ医師を派遣することを通じて、国民生活の安心・安全を実現するために尽力している。

近年、大学病院においては、医療の高度化に伴い病院収入が増える一方で、高度先端医療の提供に必要な医薬品・医療材料費や医療の質を確保するための体制整備に係る経費等が増加していることから、各大学病院は、新たな人員の雇用の抑制に加えて、耐用年数を超えた医療機器の更新を先送りして、できる限り使い続ける等の取組により極力支出を抑えるなど、経営努力を重ねてきた。

このような中で、令和二年以降の新型コロナウイルスの感染拡大や、医師の働き方改革に伴う医師の時間外・休日労働時間の上限規制適用など、大学病院を取り巻く社会環境は大きく変化し、また、昨今の原油高に伴う光熱費や物価の急激な高騰により、大学病院の経営は一層厳しさを増している。さらに、医療機器の老朽化が進み、これ以上更新を先送りすれば、大学病院に期待される機能の維持が危ぶまれる状況となっている。

特に、医師の働き方改革により、大学病院は、医師の働き方の見直し（労働時間の短縮）を求められているが、その一方で、地域の医療機関に対する医師派遣の維持や教育・研究時間の確保を求められるなど、同時に複数の課題が課せられている状況にある。

これらの課題を解決するためには、大学病院の収入の大半を占める診療報酬収入を、大学病院が今後も期待される機能を確保できるのに十分な水準に引き上げるとともに、各大学病院が、優れた医療人養成強化のための教育環境の充実、国際水準の質の高い臨床研究を推進するための研究環境の充実、高度な医療提供体制の整備とともに、健全な病院運営の実現と医師やメディカルスタッフにとって働きやすい職場環境作りを行えるよう、様々な手段を通じた財政支援が必要不可欠である。

このような状況に鑑み、政府は、令和五年度補正予算及び令和六年度予算において、左記の事項について必要額の確保・充実に講ずべきである。

一 令和六年度診療報酬改定において、一般の物価高騰や賃金上昇、人材の確保等への対応も踏まえ、大学病院の機能向上に資する診療報酬上の適切な評価を図ること。

一 医師の働き方改革を推進しつつ、大学病院に求められる教育・研究機能を確保し、高度な医療を将来にわたって提供することができるよう、教育・研究機能の維持・強化や最先端の教育・研究設備等の整備など、大学改革推進等補助金・研究拠点形成費等補助金の確保・充実に図ること。

一 地域の医療機関に対する医師派遣の充実や医師の労働時間短縮など、大学病院における勤務環境の改善等が一層推進されるよう、地域医療介護総合確保基金における支援の充実に図ること。

一 国立大学病院の経営状況が厳しくなる中で、多くの建物や医療機器、設備等の老朽化が進んでいることから、今後も、大学病院が高度な医療を安全に提供することができるよう、国立大学法人運営費交付金及び施設整備費補助金等の基盤的経費の確保・充実に図ること。

一 医学部を有する私立大学等において、より有意かつ高度な医療人材の養成や、より高質な臨床研究等の推進に係る教育研究活動を支えるための私立大学等経常費補助金の確保・充実に図ること。

右、決議する。

令和五年十一月一日

大学病院を支援する議員連盟

Ⅳ. 文部科学省「今後の医学教育の在り方に関する検討会」 (座長：永井良三自治医科大学学長)の動向について

■第1回検討会開催

令和5年5月26日に、文部科学省高等教育局医学教育課は、「今後の医学教育の在り方に関する検討会」を設置し、将来における我が国の医学・医療ニーズに対応した医学教育の在り方に関する専門的事項について調査研究を行うこととした。

主な検討事項は以下の通り。

- ①医学部及び大学院に於ける医学教育の改善・充実について
- ②医学部臨時定員を含む医師養成の在り方について
- ③大学病院に於ける教育研究環境の充実について

当日は、文部科学省から大学病院や医学教育の現状に関する説明を受け、今後の論点についての意見交換が行われた。

今後の検討スケジュールとして、令和5年8月頃まで課題の整理を行い、令和5年9月に中間とりまとめ、令和6年5月に最終取りまとめを公表する予定である。

■第2回検討会開催

令和5年6月23日に第2回検討会が開催され、大学病院に求められる役割・機能を発揮するため、大学病院の経営課題等を論点として議論が行われた。この中で医療の控除対象外消費税の問題も焦点となった。

関連して、本検討会においてヒアリングの対象者となった小山信彌本協会参与より、東邦大学医療センター大森病院に於ける収益改善のための工夫、医師の働き方改革の取組み等並びに私立医科大学全体の現状について説明が行われた。

■第3回検討会開催

令和5年7月12日に第3回検討会が開催され、文部科学省から「大学病院改革に向けたガイドライン」の骨子案が公表され、大学病院の役割・機能の再整理を行う旨の説明があった。

■第4回検討会開催

令和5年8月16日に第4回検討会が開催され、当日のヒアリング対象者である小川 彰本協会会長より、主な意見として高等教育に対する公的補助、消費税問題に関する現状と課題が述べられた。

○日本の研究力低下が著しく、「トップ10%論文」に於いて日本は毎年過去最低を更新しており、

年々順位を落としていること。

- その原因の一つとして、日本の高等教育への公的支出がOECD加盟国の中で最低であることが挙げられること。
- 文部科学省「大学病院における医師の働き方に関する調査研究報告書」(令和5年4月公表)では、大学病院に勤務する医師は診療に従事する時間が最も長く、特に今後、我が国の教育・研究の主力を担う助教の15%は全く研究を行っていないことが示されていること。また、助教の50%は週当たりの研究時間が5時間以下となっていること。
- 消費税問題については、平成元年度に消費税導入以降、大学病院は控除対象外消費税(損税)を負担し続けて来ていること。

国は社会保険診療報酬改定に際し、その都度、消費税負担分に対する転嫁加算を行い、消費税の補填を行ってきたとしているが、令和3年度に於いても、支払消費税負担総額993億円に対して厚生労働省が主張している補填額は672億円(診療報酬転嫁加算率3.77%)であり、332億円の補填不足〔控除対象外消費税(いわゆる損税):1大学当たり約10億円〕が生じていること。
- 消費税の負担については国立大学附属病院においても私立医科大学附属病院と同様と推測され、消費税の適用に於いては大学病院を「ゼロ税率」あるいは「軽減税率」の適用とする特例扱いとして認めていただき、仕入税額控除による控除対象外消費税の負担を大幅に解消すること。
- 医療法上では、一般病院・特定機能病院・地域医療支援病院・精神病院・結核病院と区分されているが、他の病院と全く異なる極めて特殊なミッションを持つ大学病院は医療法上の独立した類型にした上で、上記の消費税特例を認めていただきたいこと。
- 大学経営の安定化のためには、教員の処遇改善、高等教育への公財政支出をOECD平均並みにすること、国立大学に於いては運営費交付金並びに私立大学に於いては経常費補助金の増額が必要であり、日本の将来の為には研究の安定が必須であること。

■第5回検討会開催

令和5年9月11日に第5回検討会が開催され、令和5年5月以降、我が国の医学教育・研究を支える大学病院が抱える様々な課題並びに対応策、教育・研究の充実について広範な観点から検討を行った結果として、文部科学省から中間取りまとめ（案）が示された。

■中間とりまとめ公表

令和5年9月29日、文部科学省は、今後の医学教育の在り方に関する検討会中間とりまとめを公表した。

大学病院改革に向けた方策として、下記の通り基本的な考え方が示された。

(1) 働き方改革の推進と大学病院としての機能の両立を目指した改革の実行について

- 大学病院における持続可能な運営体制の確保について
- 大学病院の財務・経営の改善について
- 大学病院における人材確保、タスク・シフト／シェアの推進について
- 大学病院で働く医師の勤務環境の改善について
- (2) 医学部及び大学院における教育・研究の充実に向けた方策として、下記の通り基本的な考え方が示された。

- 医学部における教育の充実について
- 大学院博士課程の魅力向上について
- 医学研究力の向上について

今後、令和5年末以降に議論を再開し、令和6年春を目途に検討会の最終取りまとめを出す予定である。

V. 「令和5年度大学病院に係る財政支援要望」、「令和6年度診療報酬改定に関する要望書」の提出について

■令和5年度大学病院に係る財政支援要望の提出について

令和5年6月9日に松野博一内閣官房長官と面談（塩谷 立衆議院議員・自由民主党大学病院を支援する議員連盟会長同席）を行い、本協会、全国医学部長病院長会議、国立大学病院長会議の連名による「令和5年度大学病院に係る財政支援要望」を提出し、下記の通り説明を行った。（巻頭言参照）

- 医師の働き方改革に必要な財政支援について、地域医療に貢献しつつ、教育・研究時間の確保を含めた大学病院の機能を強化するための人件費等の財政支援を求めるものであること。
- 令和5年度「経済財政運営と改革の基本方針2023」（骨太の方針2023）に医師の働き方改革を踏まえ、教育・研究時間の確保を含めた大学病院の機能を強化するための人件費等の財政支援について明記していただくことを要望すること。

■令和6年度診療報酬改定に関する要望書の提出について

令和5年7月20日、本協会は令和6年度診療報酬改定に関する要望書を提出した。厚生労働省保険局医療課長から、要望内容に関しては、十分理解をしていること、物価高騰に伴う支出増への対応については「骨太の方針2023」に盛り込まれているため、厚生労働省としても何らかの対応を求めているとの意見が出された。

しかしながら、財源確保は改定率によるものが大き

いことから、年末に決定予定の改定率の中で議論を行う必要があるとの見解が示された。更に今後は中央社会保険医療協議会や厚生労働省の関係部署とも課題を整理して検討していきたい旨の説明があった。

令和5年9月12日、本協会は全国医学部長病院長会議・国立大学病院長会議3団体の連名で改めて令和6年度診療報酬改定に関する以下3項目の重点要望事項を提出し、説明・要望を行った。

- ①大学病院が担っている「教育」・「研究」・「診療」機能の特殊性に鑑み、その役割を十分に果たすため、特定機能病院入院基本料の中で「大学病院本院」の区分を設け、大学病院としての機能を維持するための評価を行っていただきたいこと。
- ②大学病院は医師不足地域並びに救命救急・周産期医療等にも医師派遣を行っており、地域医療への貢献と同時に複合的疾患に対応できる各診療科の連携体制を確立していることから、医師派遣の実績に応じた評価を行っていただきたいこと。
- ③令和2年度診療報酬改定において新設された「総合入院体制加算」並びに令和4年度診療報酬改定において新設された「急性期充実体制加算」は、「一般病棟入院基本料」を算定している医療機関を対象としているが、従前から地域における急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制を確保し、高度かつ専門的な医療を行っている大学病院本院にも拡大していただきたいこと。

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。



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

Design
Your
Smile
健康創造の
スズケングループ



断熱性も、デザインも。
ビルサッシはここまで進化しました。

LIXIL



PRESEA-H

株式会社 LIXIL LIXIL HOUSING TECHNOLOGY



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>



すべての人に、いきいきとした生活を
創造しお届けします。

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・14FTEL.03-3292-3331(代)



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/>

 **アイティーアイ株式会社**

生きるの支えになること

One Heart One ITI

本 社 / 〒850-0032 長崎市興善町6番7号 TEL 095-821-2111
東京本社 / 〒101-0044 東京都千代田区鍛冶町2-9-12 神田徳カビル4階 TEL 03-3254-7061
営業本部 / 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東3-1-26 博多駅イーストプレイス4階 TEL 092-472-1881



アイティーアイ 検索



広報誌 **医学振興**

第 97 号

令和 5 年 11 月 16 日発行

発行人 小 川 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	明石勝也
担 当 理 事	永田見生
委 員 長	永田見生
委 員	栗原敏
委 員	小口勝司
委 員	松田剛明
委 員	冲永寛子