

醫學振興

日本私立医科大学協会

第100号

Contents

巻頭言	「令和6年秋の叙勲「旭日重光章」を受章して	2～9
特集	「記者会見『私立医科大学の現状－働き方改革を見据えた医療（経営） ・教育・研究および医師派遣機能とその問題点－』を行って」 ..	10～17
論壇	「全国医学部長病院長会議（AJMC）を取り巻く 諸課題と日本私立医科大学協会との連携について」	18～23
施設紹介	「獨協医科大学」	24
	「北里大学」	25
医大協ニュース	26～39
協会及び関係団体の動き	40～45

時代と社会が求める医療人を育成－東北医科薬科大学－

1917年、官立の仙台医学専門学校（東北大学医学部の前身）の薬学科廃止に伴い、以降の約20年間、東北・北海道には薬学教育機関がない状態が続いた。この事態に、仙台市内で病院を開業していた高柳義一先生を中心とする有志は私財を投げうち、1939年に本学の前身となる東北薬学専門学校を設立。次いで1949年に東北薬科大学として開学し、現在に至るまで多くの薬剤師を輩出してきた。

2016年、東北地方における医師不足解消のため、国内で37年ぶりとなる医学部・大学病院を開設し、東北医科薬科大学へと名称を変更。さらに2019年1月には、キャンパスに隣接する新大学病院棟が完成し、最新の設備で学習や実習に取り組める環境が整った。一方で、暮らしの現場に近い場所で、地域が抱える医療課題を体験しながら学ぶカリキュラムも広く取り入れ、特色ある地域医療教育を実施し、伝統と先進性を学びの礎に、東北地方の地域医療を担う医療人の育成を行っている。



創立者 高柳義一



医学部生が学ぶ福室キャンパス



キャンパスに隣接する大学病院
(手前が新棟)

巻頭言

令和6年秋の叙勲「旭日重光章」を受章して

一般社団法人日本私立医科大学協会相談役
私立医科大学理事長会会長
学校法人順天堂理事長
公益財団法人医学教育振興財団理事長
公益財団法人日中医学協会会長

小川 秀興 氏



1. はじめに

昨年、令和6年11月3日、旭日重光章を受章する栄に浴した。又、11月6日、皇居で執り行われた伝達式では、叙勲受章者を代表して、天皇陛下へ御礼の言葉を申し述べ大役を仰せつかった。

これは決して私一人の力ではなく、長年ともに歩んできた恩師、先輩、仲間、家族、そして支えてくださった多くの方々のおかげであり、この場を借りて、心より感謝を申し上げたい。

私は長年、国内外問わず、臨床と研究と教育の分野に携わり、現在は、順天堂大学理事長、医学教育振興財団理事長、日中医学協会会長、日本私立医科大学協会・理事長会会長の職を拝命している。

大学は知の拠点であり、社会の発展を担う場である。その未来を形作することは、私の使命であると共に、誇りであり、本稿では、私自身のこれまでの歩みを振り返り乍ら、私の信念と経験を皆様に伝えられればと思う。

2. 生い立ち

私が生まれたのは戦前の東大病院であるが、東京大学の講座講師であった父・直秀が、嘗ての文部省・外務省・陸軍省の推薦で北京大学教授に招聘され、家族共々、すぐに北京に移り住んだ。父は、北京大学附属病院、皮膚・泌尿器科の主任教授として、北京大使館や派遣軍に対する診察に加え、休日には北京住民の治療や、開発現場の労働者に向けた医療団立ち上げを行うなど、精力的に診療を行った。

日本に引き揚げた後も、北海道大学等いくつかの国立大学への招聘を断り、故郷香川県三豊市で公立永康病院を開設し診療を続けた。当時の日本は壊滅状態で、あらゆる分野で復興が急がれていたものの、貧しくて医者にかかれない人で溢れていた。そんな中、父はお金を取らずに診療することもあり、お返しにと、家の前に野菜や魚やお米を置いていたり、掃除をしたりして感謝されていた。

私も、学生時代からよく岩手県田野畑村・山形村や米軍から返還前の石垣島、そして波照間島といっ



旭日重光章受章時



旭日重光章証書(令和6年(2024年))

た離島など、無医地区の無料診療に赴いたものであるが、幼少期から、父の医療への向き合い方に触れていた私にとって、その熱意や行動力に大きく影響を受けていた様に思うし、医師を志す原体験となっていたのだろう。

3. 皮膚科学研究者、教育者として

順天堂大学の入学に際しては、合格した国立大か順大か進路を決めあぐねていた私に、当時の理事長で順天堂第五代堂主・第二代理事長の有山登先生から直々に入学を勧められ、進学した。お会いした時の有山先生は、当時64歳。私の研究・教育の人生において、多大なる影響を与えてくれた先生で、明治29年(1896年)東京都日野市に生まれた。生化学の分野において、特に、点滴・5炭糖の研究においては、私の知る限り、日本で1~2番とも言われる研究者だった。気迫と気品に満ちた大変頭脳明晰な先生であり、又、精悍な顔つきと豪胆な知勇を兼ね備えられていて、まるで動乱の幕末を駆け巡ったサムライのような方であった。

ここまでの説明にピンときた方がいるかもしれないが、有山先生は、新選組・鬼の副長と恐れられた土方歳三の血縁者なのである。系譜で見ると、歳三

の実姉(のぶ)と新選組の庇護者である佐藤彦五郎との間に生まれた彦吉(四男)が有山家の養子となり、その有山彦吉の子が有山登先生なのである。先生の若かりし頃のお写真を拝見すると、土方歳三の面影がある大変な美男子で、それでいて剣客の風貌も伺える、私の大事な恩師の一人である。

閑話休題。私はインターン終了後、直ちに生化学教室に入局した。そして有山先生からは、私の研究内容に関して、指導こそすれ、僅かな反対すら無く、好きにやる様に見守ってくれていた。この有山先生の指導を受け乍ら、私の研究活動は、生化学の観点から皮膚科学に焦点を当てる、今までに無い手法で取り組み、成果を出してきた。

字数の関係もあり、詳細な内容は省略するが、研究の一端を紹介する。

①昭和46~47年、世界で初めてとなる、ヒトの皮膚の最外層を被覆する表皮から酵素を単離・精製した。即ち、溶菌酵素"lysozyme"を分離・精製し、その生化学的、免疫学的性状を明らかにした。この研究は表皮の防御機能、抗細菌性を示す重大要因とされた。

②昭和51~52年、世界で初めてとなる、ヒト皮膚、特に表皮の最外層である角層から架橋酵素"epidermal



(左) セツルメント無医地区無料診療団
(右) 岩手県下閉伊郡田野畑村沼袋の集落 (昭和40年 (1965年))

transglutaminase”を単離・精製して、その生化学的、免疫学的性状を明らかにし、その皮膚内局在を免疫蛍光抗体染色法で明らかにした。皮表の機能と強固な不溶性架橋結合を形成させる防御作用形成上重要な酵素である。

③昭和54～55年、ヒトの表皮最外層の角層を足の踵の角層より非観血的に採取し、そこよりケラチン繊維を分離精製し、その生化学的、免疫学的性状を明らかにした。

研究内容を論じていたらキリがないので、この程度に留めておくが、研究面だけでなく、臨床・教育面の活動も積極的に行っていた。学生時代から続いていた日本国内の無医地区への無料診察は、世界にその舞台を広げ、昭和51年(1976年)、タイ国立皮膚病研究所(バンコク)を拠点に皮膚科・性病科・ハンセン病科の専門医育成を目的に、日・泰両国政府主催の事業として、タイ、カンボジア、マレーシア、中国、ベトナム、パキスタン等のアジア・中近東諸国等の医師を対象として、Diploma Courseを立ち上げ、その後Master Courseへと発展させた。昭和53年(1978年)からはJICAプロジェクトの学術

(教育カリキュラム)総括責任者として本コースの運営を担い、最も優れた教師「The father of Asian Dermatology」に選ばれ、後の平成4年(1992年)には、タイ国王冠勲章”騎士団の司令官”の称号を授かった。

本コースは現在JICA、タイ国衛生省、国立皮膚病研究所(IOD)、順天堂大学国際交流センター(JUIC)、日本皮膚科学会(JDA)の5機関による共催となって47年間に亘り継続中である。このコースにおいて専門医として教育・指導した者は、アジア太平洋諸国そして、中近東やアフリカなども含めた43ヶ国の地域から1,000名以上に及び、そのうち約70名がそれぞれの国の教授・研究所長クラスに昇進している。

私は常々、医療人として託されている3つの領域、臨床と研究と教育、これをいかにバランス良く施行していくかを考え乍ら、日々邁進してきた。良き臨床をするということは、とても大事なアウトカムの一環であり、それを推進するための良き教育と良き研究が、次代、未来を切り拓くために重要であると考えてきたのだ。その考えは今も変わらず、不断前進取り組んでいるが、そんな私に、何より胸躍る報せが舞い込んできた。



(左) タイの医学会雑誌の表紙 (平成18年 (2006年))
(右) 国際皮膚科学会連合会 ILDS メダル受賞内定のプレスリリース ((令和7年 (2025年))

国際皮膚科学会連合会 ILDS のメダル (MEDAL OF Achievement in GLOBAL DERMATOLOGY2025) 受賞者に内定したというのだ。本賞は、2年に一度(元々は4年に一度であったが)、皮膚科学領域の研究・臨床において世界的な実績と成果を挙げ、国際的に顕著な貢献をした研究者が、只一人選ばれる大変栄えある賞で、アジア人として初の受賞となる。

ひとりの皮膚科学研究者として、これほどの喜びはなく、感慨無量である。今年、令和7年(2025年)10月に南アフリカ・ケープタウンで開催される「ILDS ワールドスキンサミット」で授与式が行われるが、喜びと同時に、身の引き締まる思いである。

4. 学校法人順天堂

平成8年(1996年)、順天堂大学医学部長及び、学校法人順天堂理事に就任した。以後、現在まで29

Announcing the recipient of the ILDS Medal for Achievements in Global Dermatology 2025

16 Jan 2025

We are thrilled to announce Professor Hideoki OGAWA, Emeritus Professor and CEO of Juntendo University in Japan, as the recipient of the 2025 ILDS Medal for Achievement in Global Dermatology.

This prestigious accolade, the highest the ILDS can bestow, celebrates Professor OGAWA's significant contribution to dermatology education and his leadership in fostering international collaboration, particularly in the Asia-Pacific region. The ILDS Medal of Achievement in Global Dermatology, awarded biennially, recognises individuals who have made outstanding contributions to the field of dermatology on a global scale.



Professor
Hideoki
OGAWA

Biography

年の歳月、順天堂の運営の中枢に参画している。当初から、経営者とはいえ大学人なので、学是とする“仁”を大切にしながら、信じることを突き進めることに注力してきた。平成12年(2000年)学長就任を機として、大学運営の抜本的改革を果たすべく、あらゆる職種を横断した形で協議する「学長室委員会」を設立した。委員会設立直後、「大学改革20のプロジェクト」を掲げ、研究室に係る改革、リスクマネジメントに係る改革、業務委託に係る改革、等を行ったが、「無駄は省くべきだが、必要なことは節約などせずに、最高の医療を実践する」ことをスローガンとして掲げ、改革をしていった。

又、その問題解決手法について言及すると、ポイントは、①然るべき責任者を決め、②問題解決法を委員全員で共有・検討し、③実行・実現に向けて進む段階で、教職員全員に説明、協力を得乍ら、意識改革を求める、というものである。敢えて言葉にしてみると、いかにも凡庸なステップに見えてしまう



(左) 額賀福志郎 財務大臣 (当時) との面談 (平成 20 年 (2008 年))
(右) 小宮山洋子 厚労大臣 (当時) との面談 (平成 23 年 (2011 年))



が、数多く存在する大学運営の課題を「全面的」に解決に導くには、徹頭徹尾、このサイクルを貫くことが肝要となってくる。勿論、このステップを進める中で、担当者への指導・激励、特に褒めることを忘れてはならない。

この委員会は、プロジェクトをその時代・状況に応じて modify し乍ら「大学運営連絡協議会」と名前を改め、現在も継続している。その結果、順天堂大学の運営基盤は強固なものとなり「財政面が改善」され、大学院の改革・発展を含む「研究組織の充実化」を達成することができた。具体的には、学長就任当時、2学部2研究科4附属病院の体制から、9学部6研究科6附属病院に拡充することができ、又、令和6年(2024年) Times Higher Education の世界大学ランキングでは、順天堂は日本の私立大学の中でトップで旧帝国大学7校に次ぐ、10位までランクを上げている。

こういった大学運営に関わる一切の取り組みは、云わば大学における「文化・風土の醸成」である。大学運営においては殊更、重要な要素にほかならない。順天堂に集う者たちの中でも、特に大学運営の中核を担う教授陣は、臨床・教育・研究に加え、管理・指導能力も求められるが、その全てがコアとなる文化・風土を礎にして育まれていることを忘れずに、日々邁進して行って欲しいものである。

5. 日本私立医科大学協会

平成14年(2002年)より、私は理事として日本私立医科大学協会に参画し、平成19年(2007年)から平成25年(2013年)まで会長を務めた。会長在職中は、客観データに基づく議論(Evidence based discussion)をコアとし、私立医科大学と国公立医科大学間、及び日本医師会、日本医学会、日本病院団体協議会などと協調・連携の強化をしてきた。

加えて、厚生労働省・文部科学省・財務省といった省庁をはじめとする各団体に対して、下記の如き諸問題についての答申を行ってきた。

①医師不足対策として、医大新設の議論もある中、文部科学省と協議し、医師過剰時に定員削減が可能な既設国公立大学がまず定員増を実行すること、私立医科大学としてこれに積極的に応じていき、その内訳も、専門医師が不足している小児科、産婦人科を増やし、地域医療を守るため、各大学が協力して地域枠定員増を行った。

又、医学教育カリキュラムについても、地域医療を担う総合診療医の教育を強化した。

日本の医学部定員は、平成20年(2008年)以降徐々に増加し、平成25年(2013年)には1,421人増

となった。またこの地域枠増は、平成23年(2011年)の東日本大震災を契機に、被災地支援校に多く配分されるよう強力に推進した。

②東日本大震災が発生した当日から、順天堂大学を含む国公立大学が、被災地へ救護隊を派遣した。日本私立医科大学協会会長として、私立医科大学のみならず、全国医学部長病院長会議にも呼びかけ、継続的に多くの医師を被災地に派遣するように大学間の調整を実施した。1大学当たりの医師等派遣人数は、私立大学が国公立大学を大きく上回っている。これは、都市部の本院のみならず、岩手・房総・埼玉・伊豆・能登などの地域に分布する分院群からも地域医療・総合診療医療に秀でた多くの医療救援隊が送られたことを示している。

③医道審議会委員として臨床研修医制度の改革、④中央教育審議会委員として私立学校関係税制改正、⑤高等教育費、研究設備費の公的補助等の整合性のある向上の提案・推進、⑥医学研究の推進と医薬品・医療器材などの知財の開発・普及化による医療立国への提言、⑦医学・医療の国際交流の推進、科学立国への提言、⑧診療報酬改定に向けた諸団体と協調・連携の実施。

会長を退任した現在、理事長会会長として活動を続けているが、国公立問わず、医科大学の経営は難しくなる一方である。各種制度・法令の改革が提唱され、一部施行されている中で、医学・医療系における改革の多くは、現在進行形で医科系大学・医学部の経営を圧迫している状況にあり、医科大学全体が協調・連携し乍ら、前進していかなければならない。

6. 日中医学協会

日中医学協会は、研究助成事業として「日中笹川医学奨学金制度」、「中国人医師・研究者招聘事業」、

医療協力事業として「中国医療機関の訪日団・医師等招請」、「日本医療の国際化に係わる事業」、学術会議として「日中医学交流会議」、広報事業として機関紙『日中医学』の発行等、広く日中間における医学医療分野の事業を実施している。

「日中笹川医学奨学金制度」は、中国の医学・医療分野の指導者となりうる人材を育成すること、及び日中両国の医学・医療分野における協力関係を一層促進するため、中国の研究者を日本に招請する奨学金制度である。

中国は1980年代、改革開放の初期に多くの医療人材の育成が急務であった。日中医学協会は、昭和60年(1985年)に財団を設立し、第1回常任理事会において、黒川利雄会長の「2000年の昔から中国から受けた恩恵は、枚挙に暇がない。今こそ手を差し伸べるときであろう」との考えのもと、中国の医療分野における人材育成事業のために日本財団助成事業に申請することを決めたのである。

昭和61年(1986年)、笹川良一笹川保健協力財団会長と陳敏章中国衛生部副部長、石館守三日中医学協会理事長が北京で協定書に調印し、「日中笹川医学奨学金制度」がスタートした。調印式には王震中国国家元副主席も臨席し、東京で開かれた第1期研究者の歓迎式典には、中曽根康弘元総理、斉藤昇元厚生大臣、章曙中国駐日本国特命全権大使等、錚々たるメンバーが出席し、日中両国の医学医療における人材交流の新しい一頁が開かれた瞬間であった。

昭和62年(1987年)の第1期研究者招聘以降、国内外の制度の継続を望む声が止むことはなく、これまでの38年の間に、およそ2,400名の研究者が育成されている。

私が日中医学協会の理事長に就任した平成27年(2015年)以降は、この「日中笹川医学奨学金制度」を新たな制度に変革・発展させ、「学位取得コース」と「ポストドクターコース」によるハイレベル医療人材の育成と、「共同研究コース」による先端医学研究の促進を推進する仕組み作りを行った。

新しい制度を取り入れた背景には、先人から引き



財団設立30周年記念レセプション（平成28年（2016年））



中国政府友谊賞 授与式 人力資源社会保障部 王部長（令和7年（2025年））

継いだ本事業が一定の成果をあげ、次なるステップへの成長が必要な段階に迫っていたからである。即ち、制度発足当初は、日本と中国の間には大きな医療水準と経済格差があり、中国が、日本の先進的な医学・医療を学ぶことが主体であったが、中国の経済発展に伴う国民の健康志向の高まり、医療水準の向上等により、対等の立場で学び合える・共同研究ができる水準への到達が見て取れたのだ。この事業の発展は、日中両国の医学教育・医療技術の更なる成長に繋がると、確信している。

私が理事長に就任した翌年、平成28年（2016年）には、東京で財団設立30周年記念レセプションを開催し、中国より本奨学金制度修了者300名が来日した。当時の、中国国家衛生健康委員会 馬曉偉 副主任（中国の厚生労働副大臣）は祝辞で「本制度は、中国が海外の組織・機関と展開するハイレベルな医療衛生事業において、期間が最も長く、人員規模が最も大きい二国間協力事業である。30年間にわたり、本制度は中日医学界の人材育成、学術交流、医療協力等において、架け橋としての役割を存分に発揮してきた。これは中日保健衛生協力の歴史における偉大な功績であり、両国の医療関係者が手を携えて共に歩んだ感動の物語である。」と述べている。

本制度発足から38年、日中両国の研究者は厚い信頼を築き、両国医学界の交流と協力の架け橋となってきた。その長年の功績が評価され、昨年、令和6年（2024年）中国の発展事業に寄与した外国人専門家としては最高の「中国政府友谊賞」を受賞することができた。

今後の展望この良き伝統を大いに広め、日中医学医療の交流と協力の成果を世界に向けて発信し、全世界の人々の健康に貢献して行きたい。

7. おわりに

現在、医療の現場では急速な少子高齢化による、医療人材の不足、高齢者医療費の問題、患者自己負担増の問題等々、多くの吹いている逆風、これは逆

流というよりは寧ろ乱気流といったほうがいいかとも思う。これに流されてしまうか、或いはこの気流もひとつのエネルギーと捉え、帆捌きを変えつつ改革のチャンスと捉えるかは、心の持ちようである。

数々のピンチに対応しつつ、チャンスとして捉え、我々は手を携え、知恵を出し合いこの難局を乗り越えて行かなければならない。

又、昨今の日本の医療界に対する風当たり、世相はかなり強いものがあり、その多くは、誤解に基づいているもので、例えば、先述した「医療費の高騰、特に高齢者医療費」など、メディアでは高齢者に酷な表現が続出しているが、それは本当なのか。

実のところ、日本の医療費は、諸外国に比べて高い水準にはない。日本の総医療費を対GDP比で示すと、日本は2022年時点で11.5%。2014年以降、医療支出のGDPに占める割合が上昇したが、これは、OECDのガイドラインが新たな基準に変更され、医療支出に含まれる長期医療（保健）サービスの範囲が拡大し、我が国では介護保険において提供されるサービスの多くが含まれることとなったためである。それでも尚、G7平均の12.0%を下回る水準となっている。

これは、医療費が高くなったのではなく、ようやくG7のレベルにまで向上して来たのだと言える。それでも昨今、地域医療の破綻、麻酔科医・産科医など、特定の診療科医の不足など、人材供給の厳しい局面がいよいよ顕著になってきている。そういった所には、診療報酬を少し高くしてあげれば、水が低きに流れていくように、人材が流れていくということになる。

医療に携わる者として、これからの課題は幾多にもあり、私自身、これまでの歩みを振り返って、様々な先達や仲間と出会い、困難な局面に一致団結して柔軟に対応してきた。よって、これからも、現在の英知を傾けてなんとか乗り越えて行かねばならない。

我々はその足らざるところを嘆ずるより、その持てる長所を活用し、各大学の建学の主旨を改めて噛みしめ、この激動する試練の時代を乗り切る様、不断前進していくことが肝要である。

特集

記者会見

「私立医科大学の現状—働き方改革を見据えた医療（経営）・教育・研究及び医師派遣機能とその問題点—」を行って

一般社団法人日本私立医科大学協会 会長
学校法人東邦大学 理事長

炭山 嘉伸 氏



1. 医大協の大学区分

本年1月22日、日本私立医科大学協会（以下「医大協」という。）としては、初の記者会見を行いました。場所は、内幸町の日本記者クラブですが、当日は、会長の私と、副会長の小口勝司先生（昭和大学理事長）、明石勝也先生（聖マリアンナ医科大学理事長）、新井 一先生（順天堂大学理事長補佐）の三氏と、相良博典先生（全国医学部長病院長会議（AJMC）会長）、司会を担当する医大協参与の小山信彌先生（東邦大学名誉教授）が参加いたしました。

会見は、私のスライドによる1時間に及ぶ講演「本協会の現状と課題について」を述べた後、質疑応答に入りました。会見の目的は、前年度の診療報酬改定並びに医師の働き方改革の中、日本の臨床系教員の2/3を擁する私立医科大学が果たしている教育・研究・医療及び、医師派遣機能についてメディアを通して広く社会に認知して貰うことにありました。

国公立大学と違って国や自治体並びに文部科学省、厚生労働省をはじめ、医大協の実態を把握できておらず、医大協が抱える現状と課題を広報して貰うことにありました。

ここからは、当日の私の発表内容に沿って文を進めます。

図1に示すように、医学部を有する大学は、単科大学11校、複合大学11校、総合大学8校から構成されています。また、図2に示すように、医大協30校の有する附属病院は、本院30、分院57の計87病院であり、全国の臨床系教員27,882名の内、18,198名(65.3%)がこの87病院に勤務しています。

分院を持つのが、医大協加盟大学の特長であり、教育・研究・医療、並びに医師派遣機能の全てにおいて本院・分院が大学病院群として貢献しています。

【教育】

未来の医療人を育成するアカデミアとして学部学生はクリニカルクラークシップ(診療参加型実習)を、また、臨床研修、専門研修を実施しており、適切な診断治療を有する医療人の育成に取り組んでいます。

【研究】

大学病院は、基礎系・臨床系を問わず、本院・分院共に独立した研究機関として、日本の自然科学系研究を大きく支えています。しかし、現在、大学院に進学するより、専攻医を取得する傾向が強くなり、そ

【図1】 本協会加盟大学における単科・複合・総合大学区分（令和7年1月22日現在）

【単科大学 11校】

東京医科大学・東京女子医科大学・東京慈恵会医科大学
川崎医科大学・聖マリアンナ医科大学・愛知医科大学
自治医科大学・埼玉医科大学・金沢医科大学・獨協医科大学
産業医科大学

【複合大学 11校】

岩手医科大学・日本医科大学・東邦大学・昭和大学・順天堂大学
関西医科大学・大阪医科大学・北里大学・藤田医科大学
兵庫医科大学・東北医科大学

【総合大学 8校】

日本大学・慶應義塾大学・久留米大学・杏林大学・帝京大学
福岡大学・近畿大学・東海大学

【図2】

(1) 全国の臨床系教員数

	大学数	臨床教員	%
国立	43校	7,485名	26.8%
公立	8校	2,199名	7.9%
私立	31校	18,198名	65.3%
全国	82校	27,882名	100.0%

（出典：一般社団法人全国医学部長病院長会議「わが国の大学医学部・医科大学白書2022」）

(2) 日本私立医科大学協会正会員における附属病院の総数（本院+分院）（令和7年1月22日現在）

	病院数
本院	30病院
分院	57病院
合計	87病院

【図3】

医療による貢献

- ①高度急性期医療
- ②地域における最後の砦
- ③大学病院における医師派遣の状況

のこともあって、若手研究者の研究力の低下が心配されています。また、研究に対する国の公的支出減があり、このことも研究力低下の原因と考えられています。特に、私立医科大学の経常費補助金は、国公立大学の運営費交付金に比較し、1/10以下であり、この格差を是正して貰うべく、強く訴えてまいりました。

【図4】

医療による貢献

①高度急性期医療 2次救急+3次救急

	3次救急を持っている病院
国立	28病院
公立	8病院
私立	43病院
合計	79病院

（厚生労働省調べ）

【医療】

図3に示すように医療における貢献としては、①高度急性期医療、②地域における最後の砦、③医師派遣機能の3点を強調しました。

①の高度急性期医療ですが、二次救急、三次救急として多くの救急患者を受け入れていますが、図4に示すように三次救急を持つ大学病院は、全国に79

病院あり、内43病院が医大協の病院になっており、救命救急に大きく貢献しています。

②地域における最後の砦としての医療ですが、地域の医療機関と分化、連携を推進しており、地域からの紹介患者の診断治療が終われば、直ちに地域へ逆紹介するなど、地域と一体化を図っています。

③医師派遣機能について、加盟30大学の派遣医師数は43,291名、医療機関としては13,543病院となっており、国立大学病院の医師派遣機能に劣らず、この点も高く評価されています。

以上、教育・研究・医療における医大協の役割を明らかにしました。

2. 大学病院の特殊性と収支状況について

【図5】

医療における貢献
大学病院・大学の特殊性

1. 高度医療の提供：がん・特殊疾病など高額医療が中心
2. 高額医療には高額な薬品・医療材料が必要
3. 薬品・医療材料には消費税が必須
4. 結果：病院で稼ぎ病院の増収にはなるが減益＝増収減益
5. 結果大学病院で働く医師：診療に時間を取られ教育・研究に割く時間はない

図5は、大学病院ならではの医療における特殊性を示していますが、これらの特殊性が令和6年度、6月にあった診療報酬改定後の医大協の経営状態に深く影響しています。図6は、医療系大学の収支概要を示します。単科大学、複合大学、総合大学における医療収入の割合は異なりますが、概ね収入源は医療収入にあり、支出は人件費、医療経費、教研管理費に分けられます。教研管理費は、全て消費税（控除対象外消費税）の対象となります。

【図6】

医科系大学の収支概要

主な収入	医療収入	・診療報酬（公定価格） ・R6はプラス改定だが、使途は職員の処遇改善
	学生生徒等納付金	
	経常費等補助金	・国立大学（法人運営費交付金）との格差が大
	寄付金	
主な支出	人件費	・医師の働き方改革の開始（R6年度）
	医療経費	・先端医療実施に伴う高額薬品の使用 医療経費率（医療経費÷医療収入）は年々上昇
	教育研究経費・管理経費	
	委託費	・賃金上昇や物価高により派遣費等、全般に亘り増高
	光熱水費	・政府補助の縮小・廃止により増高
	支払修繕費	
	賃借料（リース料）	・病院施設や高額医療機器の導入により高止まり
	DX化に伴う支出	
減価償却費		

全て消費税の対象

図7は消費税負担額を示します。現在、一大学当たりの消費税負担額は、41億7千万円、大学病院の経営悪化に大きく影響しております。

図8は、消費税に対する診療報酬による補填状況を示しますが、私立大学に対する補填率は、67.7%であり、一大学当たり6億4千100万円の損税が発生していることとなります。

これらの結果から、図9に示すように増収減益傾向が強く、令和5年度の附属病院平均は、収支マイ

ナス校が20校となっております。

図10は、法人全体を見ても30法人中、11法人が赤字校でした。

また、図11に示すように大学病院勤務医の年間給与支給額は、他の勤務医よりも極めて低く、大学病院勤務者の処遇改善を訴え、若手医師の大学離れを防ぐようお願いいたしました。

今回の診療報酬改定では、現在の物価高騰に対応しきれず、このままでは、2024年度はほぼ全ての病

【図7】

加盟大学法人支払消費税負担総額

	平成元年度	平成9年度	平成26年度	令和5年度
大学合計	142億3千万円	324億2千万円	778億9千万円	1,251億8千万円
1大学平均	4億9千万円	11億2千万円	26億9千万円	41億7千万円

※消費税率3% ※消費税率5% ※消費税率8% ※消費税率10%

※令和4年度より東北医科薬科大学の数値を含んでいる

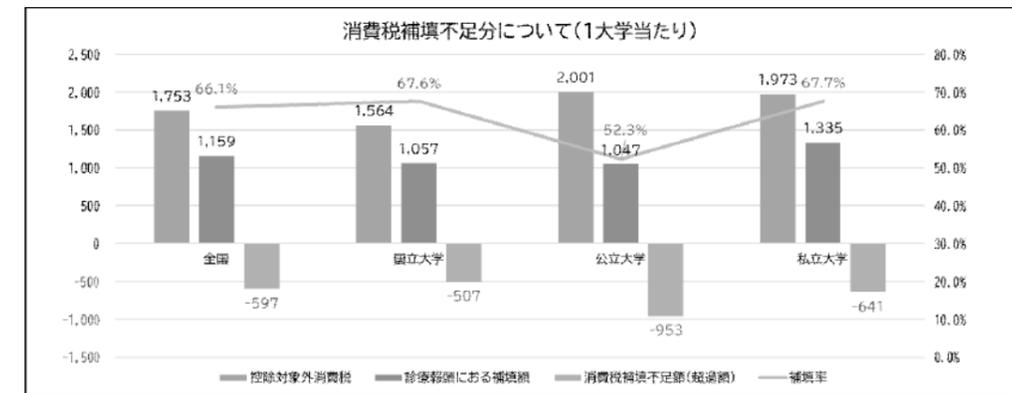
今後、消費税が1%上昇すると仮定すると、1大学当たり4億1千万円程度負担額が増加すると予測される。

※一般社団法人日本私立医科大学協会

【図8】

大学病院の経営状況について(消費税に関する状況について)

○大学病院では多くの最先端医療機器や高額医薬品、診療材料等を使用しているが、診療報酬による補填は十分とは言えない状況である。各大学病院への調査によると補填が十分ではないとの結果になっており引き続きの検証が必要



2022年度消費税補填不足分について(1大学当たり) 百万円

	全国	国立大学	公立大学	私立大学
控除対象外消費税	1,753	1,564	2,001	1,973
診療報酬における補填額	1,159	1,057	1,047	1,335
消費税補填不足額(超過額)	▲597	▲507	▲953	▲641
補填率	66.1%	67.6%	52.3%	67.7%

損税が発生

※令和6年12月4日大学病院関係要望説明資料一般社団法人全国医学部長病院長会議「大学病院の医療に関する委員会」データより

院が赤字に転落することを副会長の先生方も強調されました。その意味もあつての医療法上、独立したものと位置付けることが必要との観点から、大学病院本院の特定機能病院としての差別化を強く要望い

たしました。

この後は、昨年4月に実行された医師の働き方改革について、アンケートを基に種々の観点から、その問題点を論じました。

【図9】

日本私立医科大学協会加盟大学における
附属病院（本院＋分院）平均

	令和4年度	令和5年度	前年度比
事業活動収入	734.7億円	731.8億円	▲2.9億円 (▲0.4%)
事業活動支出	701.6億円	727.6億円	+26億円 (+3.7%)
基本金組入前収支差額	33.1億円	4.2億円	▲28.9億円 (▲87.3%)

令和4年度
収支プラス 19校
収支マイナス 11校

令和5年度
収支プラス 10校
収支マイナス 20校

【図10】

日本私立医科大学協会加盟大学における
30学校法人平均

	令和4年度	令和5年度	前年度比
事業活動収入	1,019.9億円	1,022.7億円	+2.8億円 (+0.3%)
事業活動支出	962.0億円	989.8億円	+27.8億円 (+2.9%)
基本金組入前収支差額	57.9億円	32.9億円	▲25億円 (43.2%)

令和4年度
収支プラス 28校
収支マイナス 2校

令和5年度
収支プラス 19校
収支マイナス 11校

【図11】

大学病院勤務医の年間給与支給額の比較

区分	労災病院		国立病院		JCHO病院		大学病院	
	平均年齢	年間給与総額	平均年齢	年間給与総額	平均年齢	年間給与総額	職位	年間給与総額
院長			62.8歳	1,952万円	65.8歳	2,029万円	教授	900万円～1,100万円未満
医長以上			55.9歳	1,613万円	55.4歳	1,635万円	准教授	700万円～900万円未満
診療部長	52.3歳	1,449万円					講師	700万円～900万円未満
診療科長(医長)	43.2歳	1,261万円	53.1歳	1,524万円	50.0歳	1,420万円	助教	500万円～700万円未満
役職なし	37.9歳	1,047万円	43.1歳	1,212万円	41.9歳	1,158万円	医員	300万円～500万円未満

2024.9.2 配信 医療ニュース m3

【図12】

時間外労働規制の上限（罰則付）が実施されると

- ①病院機能への影響
- ②教育、研究への影響
- ③医師派遣機能への影響
- ④患者さんに対する影響
医療受給者（国民）

【図13】



【図14】

電子カルテの費用に関するアンケート回答結果

27/30大学

関係行政機関へ補助金等予算の確保を働きかけるための電子カルテの費用。

電子カルテの費用の種別		必要となる費用		必要となる総額
設問2	電子カルテの導入費もしくは更新予定費 (更新は7年に1度)	本院	6,843,340,450円	12,198,765,443円
		分院	5,355,424,993円	
設問3	電子カルテの保守費用	本院	3,744,374,056円	7,603,859,851円
		分院	3,859,485,795円	
設問4	電子カルテの運用支援業務委託費	本院	1,119,605,274円	2,122,877,213円
		分院	1,003,271,939円	
総合計				21,925,502,507円

一大学当たり 約812,055,648円

※一般社団法人日本私立医科大学協会

3. 医師の働き方改革とその影響について

図12は、医師の働き方改革の下、時間外労働規制の上限が実施されると、①病院機能への影響、②教育・研究への影響、③医師派遣機能への影響、④患者さんに対する影響が懸念される事を指摘しました。

図13は、本来、働き方改革を実行するに当たり、解決すべき4つの問題点を表しています。

(1) 地域医療構想

高度急性期医療病床を削減し、そのベッドを慢性期改革にあてることが2025年までの構想でしたが、

2025年度以前は地域医療体制の将来像として、病院と有床診療所に対して果す機能を明確化するため、その届け出を都道府県に報告する制度を創設することが決まりました。

(2) 医師の偏在問題

医師の偏在問題は、①地域間偏在、②診療科間偏在の何れもが解決の糸口がつかないまま、医師の働き方改革が進められました。具体的な偏在対策は見つからず、財務省案としては、①地域別のインセンティブ、②過剰地域での開業規制の提案もありますが、何れも問題点の多い提案です。

【図15】 医学部と附属病院の減価償却費について

令和3年度	令和4年度	令和5年度
50.0億円	49.7億円	51.9億円

※1大学当りの医学部+附属病院の平均

【ご参考】減価償却とは？

◆長期に使用する資産（建物自体、建物の空調等の設備、医療機器等）を購入する場合、その資産を使用する期間に分割して※費用計上する会計処理。

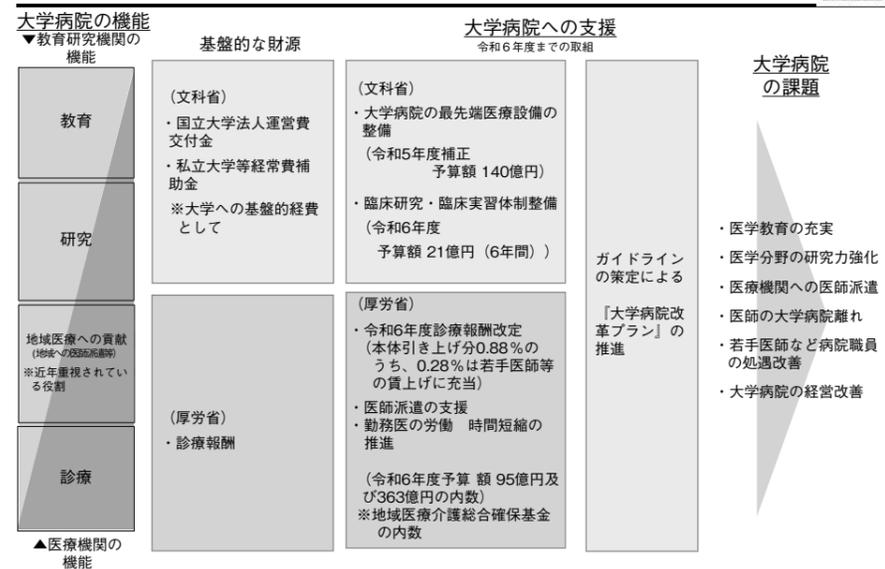
※東邦大学の場合

- ・ 建物の躯体…60年
- ・ 空調設備等…15年
- ・ 医療機器 …8年

◆リースとの違い

- ・ 購入の場合、初年度に全額支払が発生するのに対し、リースは分割支払。一方、収支に与える影響は殆ど同じ。

【図16】 今後の大学病院関係施策について



(3) 医師の需給問題

医師の需給問題では、少子高齢化が進む現在、2029年頃に医師の需要と供給のバランスが均衡となります。それ以降は、医師の過剰時代となり、現在の医学部の恒久定員枠、地域枠の入学人数をどのように考えていくかは、偏在問題を片付けるまで大変重要となります。

(4) 女性医師の急増

女性医師の急増は、その女性医師の活躍、そのものが大変重要な問題となり、女性医師だからこそできる働き方改革を考えることは、私立医科大学にとって大変重要な問題であります。

4. 大学病院収支上におけるその他の負担について

また、この記者会見においては、各病院の収支上における、その他の主な負担として、①電子カルテに関する費用増、②減価償却費について触れました。

電子カルテに関する費用については、図14に示すように一大学当たり8億1千万円の費用負担と図15に示すように医学部と附属病院の減価償却については、一大学当たり51億9千万円。莫大な負担金となっております。

【図17】 今後の大学病院関係施策について

文科省 厚生労働省

今後の大学病院関係施策について

令和7年度に向けた実施・検討事項

(文科省)

- ◆令和6年度補正予算
 - ・ 大学病院の最先端医療設備の整備 (令和6年度補正予算 50億円)
 - 各大学病院が置かれている実情等を踏まえて取り組む特色ある教育・研究分野において、特に医師の偏在問題等社会ニーズに対応した医療人材を養成するための教育プログラムを実施するための最先端医療設備の整備を支援し、医療人材の養成環境・地域貢献機能の更なる高度化を図る。
- ・ 大学病院等の研究力強化 (令和6年度補正予算 134億円・基金)
- 国家戦略上の課題の解決に資するテーマを中心とした研究者の研究活動と、大学病院・医学部としての研究環境改善に係る取組(例:研究時間の確保、他分野・他機関との連携強化、一定の流動性の確保等)とを一体的に、基金を活用して柔軟かつ機動的に支援することにより、医学系研究の研究力を抜本的に強化する。

◆令和7年度予算(案)

- ・ 臨床研究・臨床実習体制整備 (令和7年度予算(案) 21億円)
- ・ 医療人養成の在り方等に関する調査研究 (令和7年度予算(案) 0.6億円)
 - ▶ 大学病院等の組織運営体制等の在り方
 - ▶ 業学教育における創業研究人材の養成
 - ▶ 医学教育コンテンツの相互活用
 - ▶ 学士課程における看護学教育の質向上 等

(厚労省)

- ◆令和6年度補正予算
 - ・ 人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ (令和6年度補正予算 1,311億円)
 - 効率的な医療提供体制の確保を図るため、賃上げ等のための生産性向上・職場環境整備支援、経営状況の急変等を踏まえた支援を実施。
- ◆令和7年度予算(案)
 - ※地域医療介護総合確保基金の内数
 - ・ 医師派遣の支援、勤務医の労働時間短縮の推進 (令和7年度予算(案) 95億円)
 - ① 大学病院等からの医療機関に対する医師派遣への支援
 - ② 多領域の研修を行うなど一定の要件を満たす専門研修基幹施設等の勤務環境改善の取組への支援
 - ・ 総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業 (令和7年度予算(案) 4.5億円)
 - 医師の地域偏在と診療科偏在の解消に向けた取組の一つとして、幅広い領域の疾患等を総合的に見ることが出来る総合診療医の養成を推進する。

(文科省)

- ◆ 大学病院等の今後の在り方に関する検討
- (文科省)
 - ・ 「大学病院改革プラン」の内容を踏まえた教育・研究・診療等に係る基本方針や取組の現状・課題・将来計画を確認・分析(各大学病院との意見交換を実施)

(厚労省)

- ・ 地域医療構想における大学病院が担う機能の検討
- ・ 特定機能病院等のあり方の検討

【図18】 結語

日本私立医科大学協会加盟大学は、現在30校であり、本院30、分院57、計87大学病院を有します。全国国公私立大学の臨床系教員の65%が本協会参加大学で勤務し、教育・研究のみならず診療においても医療の中心を担っています。医師派遣についても数万人単位で貢献している大学病院が成り立たなくなれば日本のPublic Serviceの一つである医療の崩壊につながります。

私立大学も国立大学となら変わらず、低い処遇の中高い使命感をもって日本の医療を支えています。

その一方で国立大学には財政的支援の仕組みが豊富にありますが、私立大学はそのようなものはほとんどない中で、日本の医療だけでなく教育・研究も支えています。

大学病院を有する私立大学の経営は、働き方改革の実践及び少子高齢化の進む将来において、深刻な財政難に陥り、QOLを大切に現代の医師達の大学離れを懸念しています。

文科省・厚生労働省はこれまでに示した消費税の増徴の問題、高額医薬品、光熱費、医療材料費等の大幅な高騰による問題などよく理解して頂き、財政上の措置を講じてもらいたいと考えています。

本日お集りのメディアの皆様には日本私立医科大学協会へのご理解を頂くと共に、ご支援賜りますようお願いいたします。

これらのことを考え、医師の働き方改革に伴う大学病院改革に向けた文部科学省、厚生労働省の支援として両省庁は、教育・研究・医療の各機能を果たすべく令和5年度補正予算及び令和6年度予算案に盛り込んでいただきました。

図16、図17は、両省庁の施策内容を記してあります。

5. おわりに

図18は、当日の結語に使ったスライドですが、大学病院を有する私立大学の経営に対し、文部科学省、厚生労働省を通し、これからも財務省に対して財政上の措置を講じて貰いたいことを申し上げまして、記者会見を終了いたしました。

質疑応答では、メディアの皆様から各々質問がありましたが、AJMC会長の相良博典先生、副会長の先生方からも逐次その答えにあたっていただき、私立医科大学の現状を理解いただくと共に、その課題についても問題意識を持って貰う機会となったことを確信できました。

論壇

論壇

全国医学部長病院長会議（AJMC）を取り巻く諸課題と日本私立医科大学協会との連携について

全国医学部長病院長会議会長
昭和医科大学病院長
相良 博典 氏

1 はじめに

全国医学部長病院長会議(AJMC)は、ご存じのように全国の医学部長または医科大学長、大学病院長を会員とする我が国唯一の団体であり、医育機関に共通する教育・研究および診療における諸課題と関連する重要事項について協議し、相互の理解を深めるとともに、意見の統一を図り、我が国における医学ならびに医療の改善向上に資することをその目的としています。

昨年4月より医師の時間外労働の上限規制（医師の働き方改革）が施行されました。医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持していく上で、重要であることは論を俟ちません。しかし、国民の健康と福祉を担う医療者を育成する全国の医学部・大学病院が、これら人材の教育に加え、未来の種蒔きたる研究を強力に推進しつつ、診療体制の一層の充実を図る使命を全うするには、多くの課題があります。課題先進国たる我が国において、これらの課題に、如何に筋道をつけ、安心安全な社会の幸福を実現していくのかについては、正解を見出せている状況にはありません。

しかし、その中であってコロナ禍という試練が浮かび上がった日本の医療の強靭さと脆弱さなどを一例として、何を残し、次代に引き継ぐべき考え方であるのか振り返り、弱さを強みに変えていく議論を起こすことで、より良い方向性を見出していくことが出来たと思います。それは、我が国の医療の将

来を左右する国民的議論でもあります。

議論の過程において、AJMCの多様性がチカラになると信じています。そこに私立医科大学協会との密接な連携が必要になってきます。連携、というのは、実は英語にするのが難しい言葉です。仕事で、「この件は誰それに連携してください」、という場合、一緒にやるのか、事後情報共有すれば良いのか、協力を仰いでともに解決を図って欲しいということなのか、linkageか、alignmentか、cooperationなのか、状況依存的で、曖昧なことが多くあります。地域医療連携を考える上で、私が一番大切にしたいと思っているのは、英語でいうところの、「tie」、心の通いや絆とか、信頼関係に基づく繋がりで、大学病院で行われる高度先進医療は、いわば有事の医療であって、いうまでもなく、地域の患者さんの毎日は、地域の先生方によって支えられています。大学病院が、地域において適切に役割を果たすには相互信頼が不可欠です。相互信頼とは、患者さんのために、お互いに協力し合う先に生まれる、心の繋がりと感じています。

これがあれば、必要なことを、必要な時に、相談できるようになります。

自ずと、connectでき、linkageが生まれます。ここに生まれる、ありがとう、という言葉が接着剤となって、強い繋がりが育まれるのだと思います。その緊密な連携の結果は、地域の医療を、また日本の医療の質を、一層高めてくれることでしょう。皆様方と共に英知を結集し、政府や関係機関と情報交換を重ねつつ、広く議論を起こして、課題に対する解決策を模索していきたいと思っています。

さて、少し各論について話しておきたいと思っています。

2 医師の働き方改革が始まり、見えてきた課題

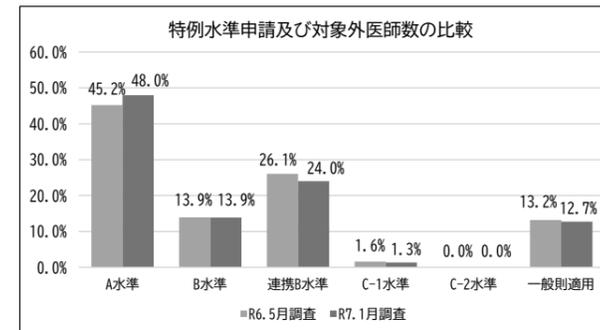
1. AJMCが行った医師の働き方改革に関するアンケート調査から

特例水準連携Bを申請している医師の割合は、前回の調査では26.1%となっていました、今回の調

査では24.0%との回答がありました。また、前回に比べてA水準は2.8%増加し（図1）、図2に示すように、週平均総労働時間は令和6年4月時点と今回の調査結果を比較すると、60時間以上の医師の割合は22.4%から24.7%に2.3%増加していました。

【図1】 医師の働き方改革に関する調査結果（特例水準医師数）

○ 各特例水準毎の申請医師数及び特例水準対象以外の医師数



令和6年5月調査

特例水準	医師数	割合
A水準	19,136	45.2%
B水準	5,885	13.9%
連携B水準	11,033	26.1%
C-1水準	677	1.6%
C-2水準	20	0.0%
一般則適用	5,586	13.2%
合計	42,337	100.0%

令和7年1月調査

特例水準	医師数	割合
A水準	20,068	48.0%
B水準	5,816	13.9%
連携B水準	10,052	24.0%
C-1水準	563	1.3%
C-2水準	19	0.0%
一般則適用	5,327	12.7%
合計	41,845	100.0%

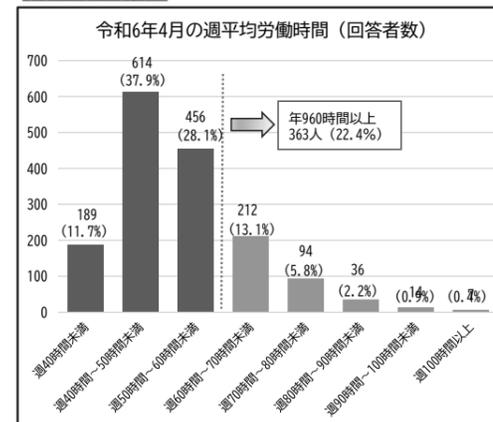
割合
2.8%
0%
△ 2.1%
△ 0.3%
0%
△ 0.5%

※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査（2025年1月）」

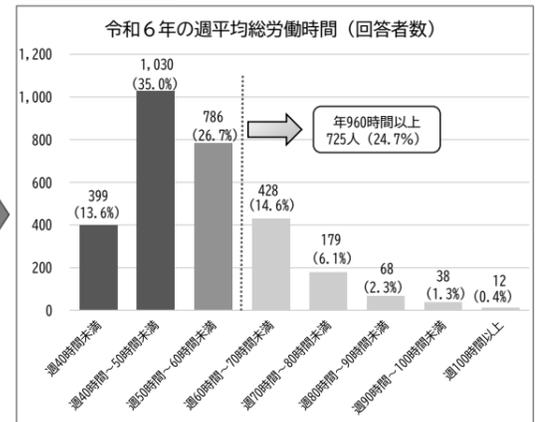
【図2】 医師の働き方改革に関する調査結果（週平均労働時間）

○ 週平均労働時間数

令和6年5月調査



令和7年1月調査



※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査（2025年1月）」

増員状況に関する結果は、医師及び医師の負担軽減のためのタスクシフト/シェアへの対応として、各大学では毎年増員を行っており、令和5年4月1日現在の教職員数と今回調査した令和7年1月1日現在を比較すると、医師で961人、看護師で540人、臨床工学技士等で160人、医師事務作業補助者で384人と、全体で5,282人が増員となりました。さらに、令和7年度に増員する予定の人数は2,642人と回答を得ています(図3)。

【図3】医師の働き方改革に関する調査結果(増員状況)

職種	(単位:人)					令和7年度増員予定数(D)	
	令和5年4月1日現在(A)	令和6年4月1日現在(B)	令和7年1月1日現在(C)	増員率(対R5.4.1)(A)/(C)	増員数(対R5.4.1)(C)-(A)	令和7年度増員予定数(D)	令和7年度末予定数(C)+(D)
回答校	81	81	81			60	
医師	48,796	49,098	49,757	101.9%	961	491	50,247
看護師	75,462	76,156	76,002	100.7%	540	1,245	77,247
薬剤師	5,273	5,318	5,363	101.7%	90	153	5,516
診療放射線技師	4,327	4,411	4,499	104.0%	172	77	4,576
臨床検査技師	6,237	6,246	6,393	102.5%	156	106	6,499
臨床工学技士	2,097	2,222	2,257	107.6%	160	113	2,370
理学療法士	1,980	2,066	2,108	106.5%	128	114	2,222
作業療法士	785	817	855	108.9%	70	41	896
言語聴覚士	556	552	571	102.7%	15	21	592
視能訓練士	689	706	730	106.0%	41	16	746
救命救急士	60	71	95	158.3%	35	39	134
医師事務作業補助者	2,854	3,045	3,238	113.5%	384	118	3,356
その他	12,930	13,085	15,460	119.6%	2,530	109	15,569
合計	162,046	163,793	167,328	103.3%	5,282	2,642	169,970
1大学平均	2,001	2,022	2,066	103.3%	65	44	2,110

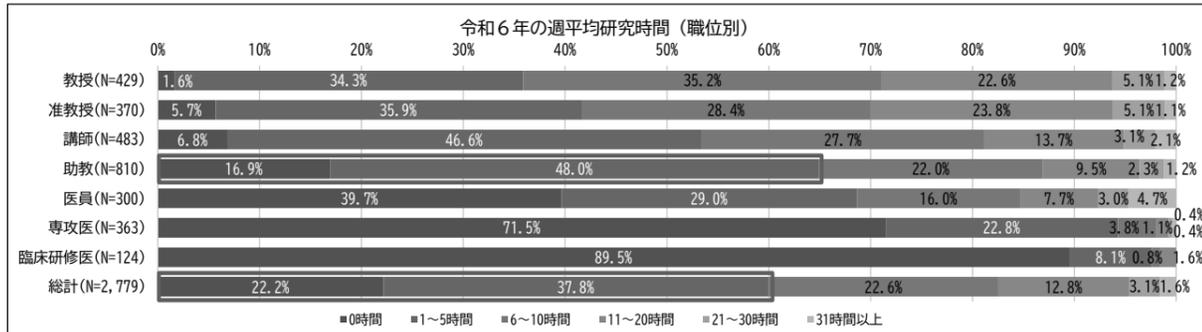
注)非常勤職員も含む。

※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査(2025年1月)」

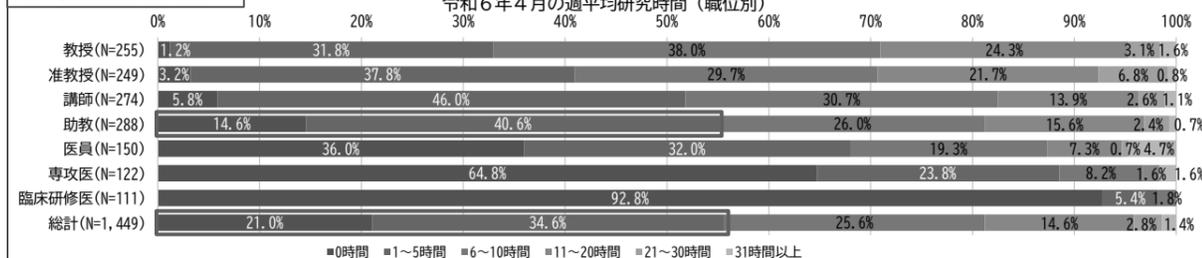


【図4】医師の働き方改革に関する調査結果(研究時間数)

○ 週当たりの研究時間の比較(職位別)



(参考)令和6年5月調査



※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査(2025年1月)」

助者で384人と、全体で5,282人が増員となりました。さらに、令和7年度に増員する予定の人数は2,642人と回答を得ています(図3)。

令和6年の週平均研究時間(職位別)を調査したところ(図4)、前回調査の令和6年4月の週平均と比較すると全職位の研究時間週5時間以内が55.6%から60%に増加しており、助教と比較すると5時間以内が55.2%から64.9%に増加し、改めて研究時間の減少が課題となっていることが分かりました。

一方で、令和6年の週平均診療時間(職位別)を調査したところ、前回調査の令和6年4月の週平均と比較すると全職位の診療時間週31時間以上が52.3%から57.1%に増加しており、助教と比較すると65.6%から68.1%に増加、大学病院の経営状況の悪化による影響も考えられました(図5)。

これらの調査から明らかになった案件をまとめますと、

人材不足やタスクシフトに関する課題

- ・医師事務作業補助者やコメディカルスタッフの不足により、タスクシフト/シェアが十分に機能していない。
- ・看護師や薬剤師の人員が不足している。

労働時間管理に関する課題

- ・長時間労働医師の面接指導や代償休息付与が負担となっている。
- ・時間外労働の管理が煩雑で、給与計算にも影響が出ている。
- ・変形労働時間制の導入により、手当の減少など給与への影響が出ている。

病院経営や医療提供体制に関する課題

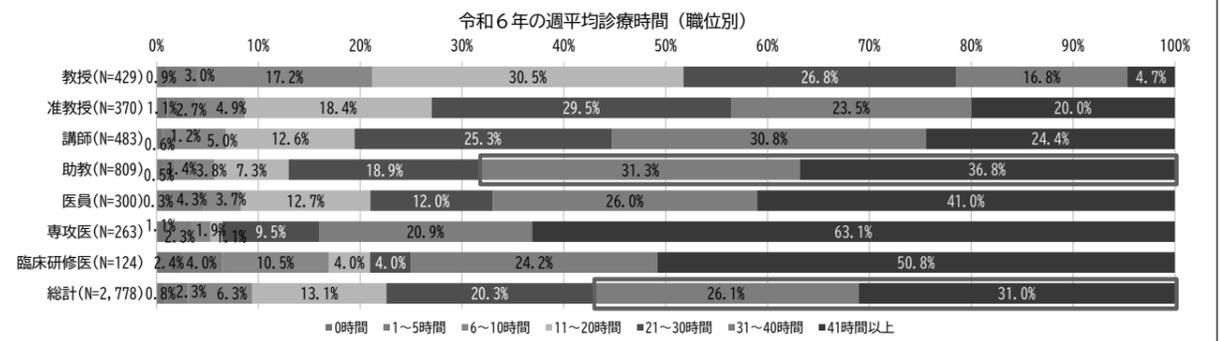
- ・人件費の増加や収益減少により、病院経営に影響が出ている。
- ・教育・研究時間の減少により、医師のキャリア形成や医療の質の低下が懸念される。
- ・地域医療への貢献と特例水準該当者の削減の両立が難しい。
- ・二次救急医療機関との連携不足により、三次救急医療機関に負担が集中している。

その他

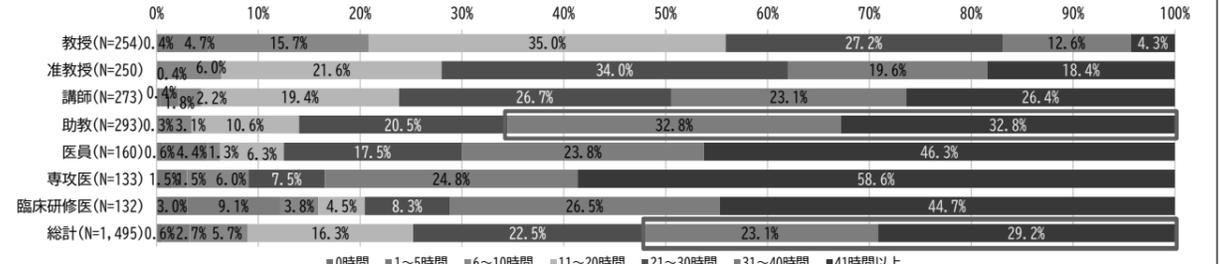
- ・事務作業が増大している。
 - ・時間外申請・承認の遅延がみられる。
 - ・特定の診療科や人物への負担が集中している。
 - ・医療DXに対応できる人材が不足している。
 - ・財源が不足し整備が遅れている。
- などです。

【図5】医師の働き方改革に関する調査結果(診療時間数)

○ 週当たりの診療時間の比較(職位別)



(参考)令和6年5月調査



※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査(2025年1月)」

2. 大学病院の経営に関するアンケート調査の結果にも触れておきたい。

診療報酬改定、人事院勧告に伴う医師等の賃上げへの対応状況では、診療報酬改定分では医療職を対象とし、人事院勧告への対応では全職員を対象職種としています。

2024年度の診療報酬改定等による1大学病院当りの収入額は、ベースアップ評価料や入院基本料等の加算分で3.1億円が増収となっています。一方、賃上げに必要な経費は5.4億円が必要となることから、1大学病院当り2.3億円相当を独自で負担、次年度もさらに1.5億円増加する見込みとなっています(図6)。

大学病院の医療DX推進に必要な経費を調査した結果では、1大学病院当りのこれまでに要した経費は31,069千円でした。今後必要となる経費は50,227千円となり、医療DXを推進していくためには1大学病院当り、81,296千円が必要となる見込みです。

2016年度から消費税額に関する状況を調査しているが、補填率は60%台で推移していますが、消費税補填不足額を見ると1大学病院当り2016年度の3.5億円から2023年度では6.7億円へと大幅に増加

していました。社会保険診療収入に占める課税仕入れの割合の推移をみると、2016年度は66.6%であったが、2023年度調査では2.3%上昇し、68.9%となっています。

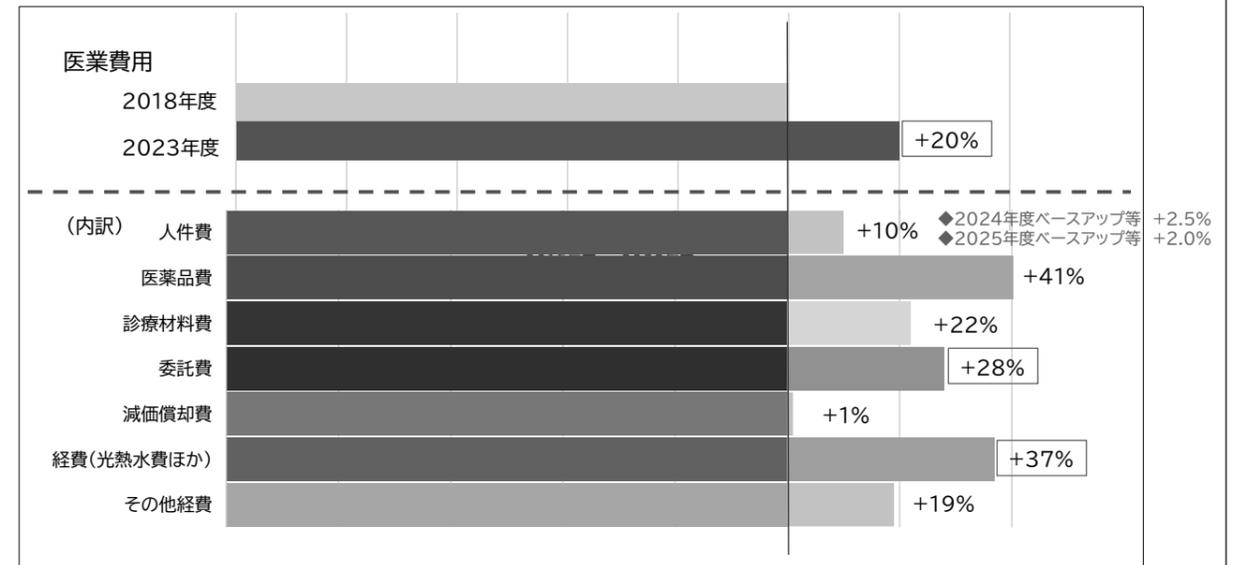
病院支出(費用)の推移(2018年度と2023年度の比較)では(図7)、20%増加しており、内訳を見ると経営に直接影響する経費(光熱水費ほか)が37%増加、次に委託費が28%増加しています。

ここまでの調査の結果をまとめてみると、医師の働き方改革の推進に伴う財政支援(人件費)に関して、大学病院が、教育・研究や地域の中核的医療機関としての地域医療の維持などに影響が出ないよう中核的な機能を維持していくためには、医師の確保が重要であることから、大学病院で勤務する医師を含む医療従事者に対する処遇改善(給与の見直し)が必要であると考えます。

大学病院の経営基盤の強化は必須であり、物価や賃金の上昇に応じてスライドする方式等の導入や次期診療報酬改定による大学病院の医療機関機能の評価が必要と思われます。

【図7】 病院支出(費用)の推移(2018年度と2023年度の比較)

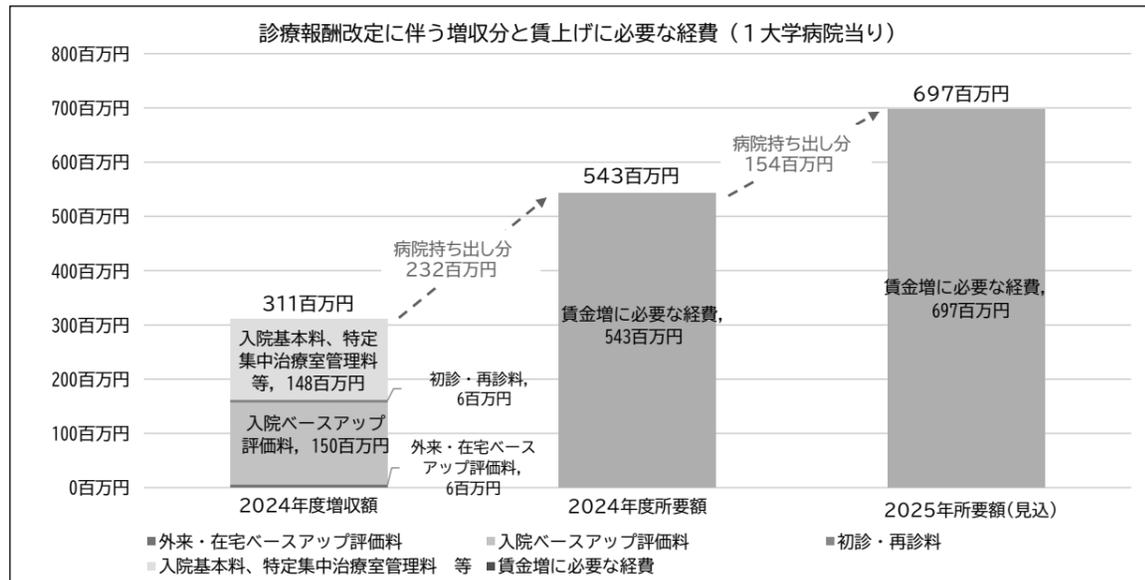
○ 2018年度と2023年度の費用の推移



※国立大学病院長会議(全国42国立大学44附属病院を集計)AJMCで加工

【図6】 大学病院の経営に関する調査結果(賃上げの状況)

○ 診療報酬改定に伴う増収と賃上げに必要な経費



※全国医学部長病院長会議「大学病院の経営に関するアンケート調査(2025年2月)」

3 おわりに

今、特定機能病院の承認要件における議論が最終段階にきていますが、診療・教育・研究の観点からも、大学病院が最先端の医療を提供できる機関であるということを国民に広く認識してもらうことが重要な課題となります。

重症患者を中心に診ていることが大学病院の材料費率の高騰の一因になっているのは事実です。大学病院は、不採算部門であったとしても、教育病院として網羅的な診療科を堅持しており、他の病院のように経営のために採算部門に特化するということではできません。そこを理解してもらう必要があります。

大学病院は、多くの高度な機器を使う装置産業、かつ医師、看護師、検査技師、薬剤師などを大量に必要とする労働集約型産業であるため、持ち出しが多くなるのは当然です。さらに、光熱費、医薬品等の高騰も影響する一方、保険診療は公定価格のため価格転嫁ができません。このような状況下で、今の日本の医療保険制度は高度急性期病院に非常に厳し

い仕組みになっています。

また、私立医科大学が抱える問題として経常費補助金の低さにあります。残念ながら大学の運営経費の約3%から4%に過ぎません。そういう意味では、国立大学と私立大学の違いを認識した上で、議論をする必要があると思われます。

診療を頑張っても収益が上がらないという構造的な問題がある中で、診療時間の増加とともに研究時間が減り、研究助手等のポストを置こうにもその人件費が捻出できません。病院経営の健全化と研究の推進は一体的な問題と思われます。

このような問題、課題を私立医科大学協会とAJMCが強力な連携を取るにより、改善していくことが出来ればと思います。

引き続き宜しくお願い致します。

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。

獨協医科大学

埼玉医療センター管理棟竣工



管理棟外観

獨協医科大学では、2023年4月に創立50周年を迎え、その記念事業の一環として、「獨協医科大学埼玉医療センター管理棟」を建設し、2024年12月に竣工いたしました。なお、獨協医科大学の附属3病院の1つである同センターは2024年6月に開院40周年を迎えました。

建物は地上1階、地下2階となっており、1階には会議室を併設した職員食堂が設けられ、研修会や懇親会など様々な行事や催し物が開催できる環境が整いました。地下1階には事務部管理部門、画像処理室、准教授室などを整備し、職場環境が大幅に向上いたしました。地下2階には、専攻医自習室、研修室、ラーニング・commons、准教授室、ロッカー室、シャワー室、仮眠室、WEB会議ブースなどが設けられ、専攻医などを中心に教職員の学習の場として利用できる空間を整備いたしました。地下2階までつながる光庭は地下空間に自然採光を広げ、内部吹抜が空間の広がりをもたらし、地下を感じさせない空間となっております。



ラーニング・commons



専攻医自習室

今後も、獨協医科大学においては「NEXT50」の更なる飛躍に繋がるよう教育・研究・診療環境の整備を進め、同センターとしては、これまで以上に埼玉県東南部地区の急性期病院としての使命を果たし、高度で良質な医療の提供と地域貢献に取り組み、病院の理念である「常に研鑽し患者の信頼にこたえる」を実践してまいります。

【建物の概要】

名称	獨協医科大学埼玉医療センター管理棟
所在地	埼玉県越谷市南越谷 2-1-50
建物構造	鉄筋コンクリート造
	地上1階、地下2階
延床面積	2,412㎡

北里大学

医学部新校舎竣工



新校舎外観

北里大学医学部の新校舎が、医学部創立50周年記念事業の一環として2024年10月に竣工しました。新校舎は6階建て延床面積30,658.31㎡で、医学部の旧校舎3棟を集約した教育・研究施設となります。新校舎は、同時着工された看護学部校舎、2020年に完成した医療衛生学部校舎、2023年に開設した未来工学部の校舎と隣接し、また、大学病院とは2017年に完成した研修医居室や図書館などを含む教育施設である臨床教育研究棟（IPE棟）を介して繋がり、医療系学部キャンパスの中心に位置します。

新校舎の1、2階は教育施設で、150名を収容できる8室の大講義室、チュートリアル教育、OSCE、面接試験など多目的に利用できる16室の中講義室と15室の小講義室とともに、基礎系実習室、コンピューター室、学生ロッカー室からなります。大講義室は自動収録システムを備え、オンデマンド配信などの新たな医学教育方法への対応を図っています。また、コミュニケーションラウンジや講義室と通じるテラスなど、学生が思い思いの目的でリラックスして過ごせるフリースペースを随所に設けています。3～6階の研究施設は、各教育研究単位（講座）の研究室とともに、バイオイメージング研究センター、分子生物実験センター、組織培養センターなどの共同利用施設やセミナー室を充実させ、講座の壁を超えた研究者の交流の活性化を目指した開学時の理念を反映させています。

北里大学医学部は、新校舎においても医療分野で



正面



校舎内ロビー（大階段）

活躍できる人間性豊かな優れた人材の育成を目指します。

医大協ニュース

岩手医科大学

《役職者の人事》

- ◎副学長
仲 哲治 (新任)
- ◎医学部長
下沖 収 (新任)
- ◎附属病院長
森野禎浩 (再任)
- ◎附属内丸メディカルセンター長
下沖 収 (再任)
- ◎図書館長
原田英光 (新任)
- ◎医歯薬総合研究所長
仲 哲治 (新任)
- ◎いわて東北メディカル・メガバンク機構長
丹野高三 (新任)

《教授の人事》

- ◎臨床検査医学・感染症学講座
仲村 究
令和6年9月1日付
- ◎救急・災害医学講座(講座内教授)
高橋 学
令和7年1月1日付
- ◎リウマチ・膠原病・アレルギー内科分野
藤本 穰
- ◎緩和医療学科
木村祐輔
- ◎統合基礎講座医学教育学講座
医学教育学分野
高田 亮

- 以上、令和7年4月1日付
- 《名誉教授の称号授与》
- ◎脳神経外科学講座
小笠原邦昭
- ◎医歯薬総合研究所超高磁場MRI診断・病態研究部門
佐々木真理
- ◎病理診断学講座
佐藤 孝
以上、令和7年4月1日付

日本大学

《人事異動》

- ◎教授就任
大谷直樹 (神経外科学分野)
令和7年1月1日付

日本医科大学

《法人役員》

- ◎業務執行理事就任
鈴木秀典
汲田伸一郎
弦間昭彦
以上、令和7年4月1日付
- 《人事》
- ◎副学長
佐伯秀久 (新任)
桑名正隆 (新任)
- ◎大学院医学研究科長
清家正博 (新任)
以上、令和7年4月1日付

- ◎医学部長
近藤幸尋 (再任)
令和6年10月1日付
- ◎大学院教授
厚川正則 (消化器内科学分野)
後藤 穰 (頭頸部・感覚器科学分野)
- ◎教授
須田 智 (神経内科学分野)
平尾 眞 (整形外科学分野)
大塚俊昭 (衛生学公衆衛生学分野)
以上、令和7年4月1日付

- ◎教授
笠原寿郎 (呼吸器内科学)
牧野浩司 (消化器外科学)
以上、令和6年10月1日付
- 中村慶春 (消化器外科学)
山田岳史 (消化器外科学)
以上、令和7年4月1日付

- ◎教授(教育担当)
荒谷紗絵 (腎臓内科学)
谷内七三子 (呼吸器内科学)
川端伊久乃 (産婦人科学)
以上、令和7年3月1日付
- ◎臨床教授
藤井孝明 (千葉北総病院乳腺科)
令和7年4月1日付

- ◎特任教授
松山琴音
Deshpande Gautam
南 砂
以上、令和6年10月1日付
- 土佐眞美子
平井 潤
貝瀬 満
八島正明

- 金 徹
以上、令和7年4月1日付
- ◎研究統括センター長
桑名正隆 (新任)
令和7年4月1日付
- ◎しあわせキャリア支援センター長
土佐眞美子 (再任)
令和7年1月1日付

《定年退職》

- ◎大学院教授
岩切勝彦 (消化器内科学分野)
大久保公裕 (頭頸部・感覚器科学分野)
川田智之 (衛生学公衆衛生学分野)
木村和美 (神経内科学分野)
眞島任史 (整形外科学分野)

- ◎教授
木村 剛 (泌尿器科)
松根彰志 (耳鼻咽喉科)

- ◎病院教授
眞々田裕宏 (付属病院消化器外科)
小原俊彦 (多摩永山病院総合診療科)

- ◎診療教授
秋元正宇 (千葉北総病院形成外科)
以上、令和7年3月31日付

《称号授与》

- ◎名誉教授
岩切勝彦
大久保公裕
川田智之
木村和美
松根彰志

《訃報》

- 本田光芳 日本医科大学名誉教授は、令和6年10月9日(水)に逝去されました。享年92歳

東邦大学

《教授人事》

- ◎教授就任
三嶋崇靖 (内科学講座神経内科学分野)
令和6年10月1日付
- 奥西勝秀 (生化学講座生化学分野)
小林秀行 (泌尿器科学講座)
齋藤紀彦 (脳神経外科学講座)
長田拓哉 (外科学講座乳腺・内分泌外科分野)
花崎元彦 (大森病院麻酔科)
的場周一郎 (大森病院消化器外科)
村松真樹 (大森病院腎センター)
以上、令和7年4月1日付

- ◎教授退任
岩淵 聡 (脳神経外科学講座)
島田英昭 (外科学講座一般・消化器外科学分野)
杉山 篤 (薬理学講座)
永尾光一 (泌尿器科学講座)
船橋公彦 (外科学講座一般・消化器外科学分野)
武者芳朗 (整形外科学講座)
盛田俊介 (臨床検査医学講座)
以上、令和7年3月31日付

- ◎名誉教授称号授与
岩淵 聡
島田英昭
杉山 篤
永尾光一
船橋公彦
武者芳朗
盛田俊介
以上、令和7年4月1日付

東京医科大学

《法人》

- ◎学長・常務理事(就任)
宮澤啓介
令和6年9月1日付

- ◎学長・常務理事(退任)
林由起子
令和6年8月31日付
- ◎病院長(再任)
山本謙吾 (東京医科大学病院)
令和6年9月1日付
- ◎病院長・理事(就任)
柳田国夫 (茨城医療センター病院長)
令和6年10月1日付
- ◎病院長・理事(退任)
福井次矢 (茨城医療センター病院長)
令和6年9月30日付

《大学》

- ◎教授(就任)
稲垣夏子 (循環器内科学分野)
令和6年6月1日付
- 二神真行 (外科関連分野産婦人科) (茨城)
津島健司 (内科系分野呼吸器内科) (八王子)
久保隆史 (内科系分野循環器内科) (八王子)
以上、令和6年7月1日付
- 稲垣太郎 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野)
金澤英明 (内科系分野循環器内科) (茨城)
以上、令和6年8月1日付

- ◎主任教授(就任)
赤羽大悟 (血液内科学分野)
榊屋二郎 (精神医学分野)
以上、令和7年4月1日付
- ◎教授(就任)
遠藤健司 (整形外科学分野)
令和7年2月1日付
- 野間英孝 (外科関連分野眼科) (茨城)
令和7年3月1日付
- 椎名一紀 (内科系分野循環器内科) (茨城)
高本偉碩 (内科系分野代謝・内分泌内科) (茨城)

東京医科大学と沖縄県立中部病院が包括連携協定を締結 ～臨床研修の名門・沖縄県立中部病院と医科大学が初の包括連携協定～

2025年2月14日、東京医科大学（学長：宮澤 啓介／東京都新宿区）と沖縄県立中部病院（病院長：玉城 和光／沖縄県うるま市）は、包括連携協定を締結しました。

本協定は、相互の緊密、円滑かつ効率的な連携及び協力を図り、もって人材育成の推進及び医療の発展に寄与することを目的としています。

【概要】

本協定の締結により、東京医科大学は、沖縄県立中部病院が実践する米国式教育システムの導入による質の高い診療参加型臨床実習と国際基準の医学教育の実現、また、これまで沖縄県立中部病院が離島医療を担う医師育成を通じて長年育んできたプライマリアケアを基本とする学習機会創出など、人材育成体制の強化が期待できます。また、沖縄県立中部病院は、東京医科大学の研究・教育リソースの最大活用により、沖縄県地域医療・離島医療で集積したビッグ・データを用いた質の高い臨床研究の国際社会への発信、臨床研究を基にした先進的医療の地域社会への還元、東京医科大学での学位(博士号)取得によるキャリア形成など、臨床研究の更なる充実及び職員のキャリア支援が期待できます。

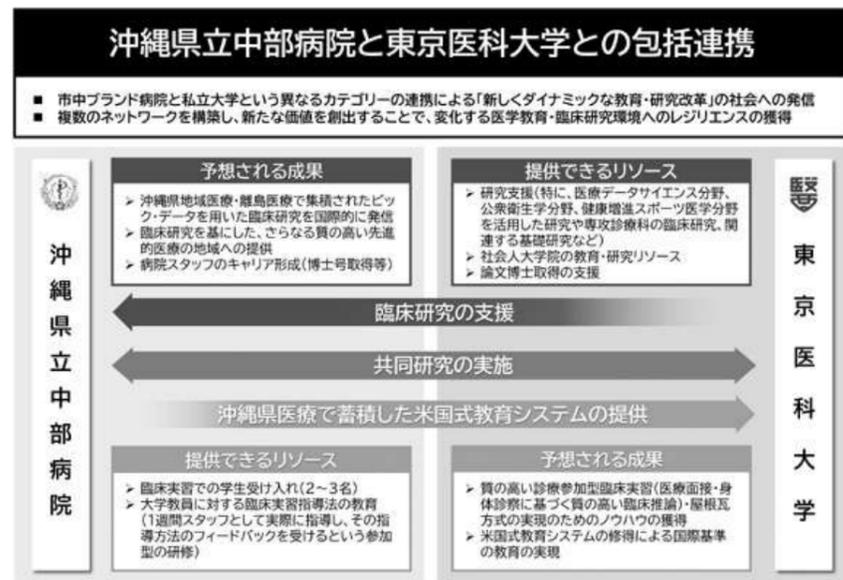


【包括連携協定締結の経緯】

沖縄県立中部病院は、米国統治下の1967年にハワイ大学と提携し、国内では先駆けてオンザジョブトレーニング(On the Job Training:診療現場重視)の臨床研修プログラムを導入した病院です。同院の研修医を前面に出した診療は、医療面接・身体診察の所見を基にして指導医と研修医間で徹底的に議論しながら(Peer Review)、診断および治療方針を決定する体制が特徴です。この教育体制により、研修医は高い臨床推論能力と総合臨床医としての経験値を積むことができます。

東京医科大学では、高度な先進医療を担う附属病院に加え、地域医療機関や在宅診療機関を教育リソースとして活用することで「臨床実習を重視した全人的医学教育カリキュラム」の構築を目指しています。

このたび、沖縄県立中部病院と連携し、その教育体制を導入することで、「総合的な診療能力の基盤の上に高い専門性を有する医師」の育成という、さらにハイレベルな人材育成の推進を目的として本協定の締結に至りました。



東京女子医科大学

中村裕美 (医学部看護学科)
大竹恵理子 (医学部看護学科)
以上、令和7年4月1日付

◎特任教授 (教育・臨床) (就任)
三苫 博 (教学マネジメント統括本部)
河合 隆 (病院機能関連分野 診療予防医学センター)
増測伸一 (教育 IR センター)
若林ゆかり (放射線医学分野)
以上、令和7年4月1日付

◎主任教授 (退任)
三苫 博 (医学教育学分野)
後藤明彦 (血液内科学分野)
井上 猛 (精神医学分野)
後藤 浩 (眼科学分野)
河合 隆 (消化器内視鏡学分野)
以上、令和7年3月31日付

◎教授 (退任)
室園美智博 (外科関連分野麻酔科) (茨城)
令和6年4月30日付
阿部祝子 (医学部看護学科)
令和6年9月6日付
日高英二 (消化器外科・移植外科学分野)
令和6年12月31日付

増測伸一 (自然科学領域物理学教室)
宍戸孝明 (整形外科学分野)
濱田 宏 (病院機能関連分野緩和医療部)
桂 善也 (内科系分野代謝・内分泌内科) (茨城)
山崎 薫 (内科系分野脳神経内科) (茨城)

石井朝夫 (外科関連分野整形外科) (茨城)
鈴木祐子 (医学部看護学科)

◎臨床教授 (退任)
若林ゆかり (放射線医学分野)
小川 隆 (外科関連分野歯科口腔外科) (八王子)
以上、令和7年3月31日付

《法人役員就任》

◎理事長就任
山中 寿
令和6年10月23日付
清水 治
令和6年12月6日付

◎理事就任

山中 寿
青木雅子
神崎正人
近藤芳子
多賀谷悦子
田中 功
新浪 博

宮田麻理子
大澤眞木子
小西範幸
寺脇一峰
橋本周司
以上、令和6年10月23日付

◎理事退任

西村勝治
令和6年12月6日付
肥塚直美
令和6年10月23日付
山中 寿
令和6年12月6日付

◎理事退任

新井田達雄
石黒直子
内湯安子
小川久貴子
川島弘子
木下直哉
浜田健一郎
三輪洋子
以上、令和6年10月23日付

◎理事退任

山中 寿
寺脇一峰
以上、令和7年3月31日付

《教授退任》

飯田知弘 (眼科学分野)
野中 学 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野)
鶴川豊世武 (臨床工学科)
大坪天平 (足立医療センター心療・精神科)
以上、令和7年3月31日付

東京慈恵会医科大学

《人事異動》

◎教授

後藤恭子 (大学直属)
令和6年5月1日付
平塚理恵 (自然科学教室生物学研究室)
野木裕子 (外科学講座)
石田勝大 (形成外科学講座)
以上、令和6年7月1日付
高橋直人 (外科学講座)
令和6年8月1日付
柳田圭介 (分子生物学講座)
令和6年9月1日付
館野 歩 (精神医学講座)

品川俊一郎 (精神医学講座)
以上、令和6年10月1日付
小川崇之 (内科学講座)
小武海公明 (内科学講座)
以上、令和6年11月1日付
渡邊洋平 (ウイルス学講座)
令和6年12月1日付
秋山眞紀 (分子生理学講座)
藤井英紀 (整形外科講座)
以上、令和7年1月1日付
福田紀男 (分子生理学講座)
千田 実 (大学直属)
以上、令和7年2月1日付
松本暁子 (細胞生理学・宇宙航空医学研究室)
田上 隆 (救急災害医学講座危機管理・救命分野)
以上、令和7年3月1日付

徳田道史（内科学講座）
 山本慎也（細胞生理学講座）
 小高文聰（精神医学講座）
 坂谷貴司（病理学講座）
 佐貫智行（自然科学教室物理学研究室）
 野村浩一（病理学講座）
 原田 徹（病理学講座）
 川上 剛（放射線医学講座）
 以上、令和7年4月1日付

時松一成（就任）
 令和7年3月11日付
 ◎医学部解剖学講座（顕微解剖学部門）（昭和医科大学旗の台校舎勤務）教授
 川西邦夫（就任）
 ◎医学部脳神経外科学講座（昭和医科大学病院）教授
 諸藤陽一（就任）
 ◎医学部集中治療医学講座（昭和医科大学病院勤務）教授
 阿部智一（就任）
 ◎医学部救急・災害医学講座（昭和医科大学藤が丘病院勤務）教授
 宮本和幸（就任）

務）教授
 本田一穂（定年退職）（特任教授に就任：医学部臨床病理診断学勤務）
 ◎医学部薬理学講座（医科薬理学部門）（昭和大学旗の台校舎勤務）教授
 木内祐二（定年退職）（特任教授に就任：昭和医科大学医学部看護専門学校勤務）
 ◎医学部内科講座（消化器内科学部門）（昭和大学病院勤務）教授（員外）
 山村冬彦（定年退職）（客員教授に就任）

昭和医科大学

《就任関係》

◎医学部放射線医学講座（放射線科学部門）（昭和大学江東豊洲病院勤務）教授
 清野哲孝（就任）
 ◎医学部外科学講座（消化器一般外科学部門）（昭和大学江東豊洲病院勤務）教授（員外）
 出口義雄（就任）
 ◎医学部泌尿器科学講座（昭和大学江東豊洲病院勤務）教授（員外）
 森田 将（就任）
 ◎医学部小児科学講座（小児内科学部門）（昭和大学江東豊洲病院勤務）教授（員外）
 阿部祥英（就任）
 以上、令和6年11月1日付
 ◎医学部放射線医学講座（放射線科学部門）（昭和大学横浜市北部病院勤務）教授
 藤澤英文（就任）
 令和6年12月10日付
 ◎医学部脳神経外科学講座（昭和大学横浜市北部病院勤務）教授
 和田 晃（就任）
 令和7年2月18日付
 ◎医学部脳内科学講座（臨床感染症学部門）（昭和大学病院勤務）教授

◎医学部内科学（呼吸器アレルギー内科学部門）（昭和医科大学藤が丘病院勤務）教授（員外）
 横江琢也（就任）
 ◎医学部薬理学講座（医科薬理学部門）（昭和医科大学旗の台校舎勤務）教授
 小口達敬（就任）
 ◎医学部外科学講座（心臓血管外科学部門）（昭和医科大学病院勤務）教授
 山口裕己（就任）
 ◎昭和医科大学名誉教授
 稲垣克記（授与）
 以上、令和7年4月1日付
 《退任関係》
 ◎医学部内科学講座（呼吸器アレルギー内科学部門）（昭和大学藤が丘病院勤務）特任教授
 鹿間裕介（退職）（客員教授に就任）
 令和6年12月31日付
 ◎医学部泌尿器科学講座（昭和大学横浜市北部病院勤務）特任教授
 嘉村康邦（退職）（客員教授に就任）
 ◎医学部解剖学講座（顕微解剖学部門）（昭和大学旗の台校舎勤

◎医学部内科学講座（腫瘍内科学部門）（昭和大学病院勤務）教授
 角田卓也（定年退職）（特任教授に就任：昭和医科大学病院腫瘍内科勤務）
 ◎医学部精神医学講座（昭和大学病院勤務）教授
 青木 淳（定年退職）（客員教授に就任）
 ◎医学部脳神経外科学講座（昭和大学病院勤務）教授
 水谷 徹（定年退職）（特任教授に就任：昭和医科大学江東豊洲病院脳神経外科勤務）
 ◎医学部集中治療医学講座（昭和大学病院勤務）教授
 小谷 透（定年退職）（特任教授に就任：昭和医科大学病院集中治療科勤務）
 ◎医学部内科学講座（血液内科学部門）（昭和大学藤が丘病院勤務）教授（員外）
 酒井広隆（定年退職）（教授（員外）に再雇用：昭和医科大学藤が丘病院内科勤務）
 ◎医学部救急・災害医学講座（昭和大学藤が丘病院勤務）教授
 林 宗貴（定年退職）（特任教授に就任：昭和医科大学江東豊

「昭和大学」から「昭和医科大学」へ校名を変更

このたび、昭和大学は、医学部、歯学部、薬学部、保健医療学部を擁する医系総合大学であることを校名からも発信し、社会に貢献できる優れた医療人を育成する大学として更なる発展を目指すため、令和7年4月1日に昭和医科大学へ校名を変更いたしました。

- *変更前の校名：昭和大学（SHOWA University）
- *変更後の校名：昭和医科大学（SHOWA Medical University）

昭和医科大学鷺沼キャンパス整備工事地鎮祭

令和6年9月18日、昭和医科大学鷺沼校地にて、昭和医科大学鷺沼キャンパス整備工事地鎮祭を執り行いました。
 この鷺沼キャンパスは令和9年4月1日より、医学部・歯学部・薬学部の2・3年次と4年次の一部、保健医療学部の2～4年次、助産学専攻科の学生約2,000人が学ぶ予定です。
 鷺沼キャンパス整備の実現により、本学の特色である学部連携教育およびチーム医療教育のより一層の充実を図ります。

＜鷺沼キャンパス整備計画概要＞

- ・建設地 神奈川県川崎市宮前区鷺沼4-4-1
- ・敷地面積 約36,800㎡
- ・最高高さ 約10m
- ・容積率 約100%
- ・着工（予定）令和6年度
- ・主要用途 教育施設（大学）
- ・建物階数 地上3階建
- ・竣工（予定）令和8年度



小口理事長、久光学長による鋤入の儀



鷺沼キャンパスイメージ図

昭和医科大学富士吉田キャンパス新実習棟建設工事地鎮祭

令和6年11月8日、昭和医科大学富士吉田キャンパスにて、富士吉田キャンパス新実習棟建設工事地鎮祭を執り行いました。令和8年4月の使用開始を目指して、いよいよ本格的な工事が始まります。
 本学の大きな特徴である、「初年次全寮制教育」を担う富士吉田キャンパスの学習環境の更なる向上を図ります。

＜富士吉田キャンパス新実習棟設計概要＞

- ・延床面積：2,633.27㎡
- ・建物規模：地上3階
- （1階：形態機能実習室、2階：多目的実習室、3階：理工学実習室、基礎看護実習室）



小口理事長、久光学長による玉串奉奠



富士吉田新実習棟イメージ図

洲病院救急診療科勤務)

- ◎医学部外科学講座(消化器一般外科学部門)(昭和大学江東豊洲病院勤務)教授(員外)出口義雄(定年退職)(教授(員外)に再雇用:昭和医科大学江東豊洲病院消化器外科勤務)以上、令和7年3月31日付

順天堂大学

- ◎順天堂医院 院長 山路 健(新任) 令和7年4月1日~令和9年3月31日
- ◎教授 東海林宏道(小児思春期発達・病態学) 宮野 剛(小児外科・小児泌尿生殖器外科学) 西岡健弥(神経学(高齢者)) 以上、令和6年10月1日付 西崎祐史(医学教育学) 中川由紀(泌尿器科学) 以上、令和6年12月1日付 赤澤年正(麻酔科学) 令和7年1月1日付 上原由紀(臨床病態検査医学) 令和7年2月1日付 高野弥奈(血液内科学(静岡)) 磯田菊生(循環器内科学(練馬)) 大久保裕直(消化器内科学(練馬)) 以上、令和7年4月1日付
- ◎教授定年退職 齋藤一之(法医学) 服部信孝(神経学) 坂本一博(下部消化管外科学) 青木茂樹(放射線診断学) 桑鶴良平(放射線診断学) 村上康二(放射線診断学) 板倉敦夫(産婦人科学) 井関雅子(疼痛制御学)

射場敏明(救急・災害医学) 水嶋章郎(緩和医療学) 新井正美(臨床遺伝学) 平澤恵理(老人性疾患病態・治療研究センター) 小池道明(血液内科学(静岡)) 大林 治(整形外科・運動器医学(静岡)) 石嶋陽一(肝・胆・膵外科学(浦安)) 菱井誠人(脳神経外科学(練馬)) 以上、令和7年3月31日付

◎名誉教授選任

齋藤一之 服部信孝 坂本一博 青木茂樹 桑鶴良平 板倉敦夫 井関雅子 射場敏明 水嶋章郎 小池道明 以上、令和7年4月1日付

《訃報》

◎名誉教授 榊原 宣(外科学) 令和7年3月25日逝去

関西医科大学

◎教授就任

Pezzotti Giuseppe(学長特命教授:医工学センター) 令和6年10月1日付 清水俊雄(センター教授:附属病院国際がん新薬開発センター) 令和6年11月1日付 長岡 亨(理事長特命教授:大学情報センター) 令和7年1月1日付 近藤 恵(教授:医学部行動医学教室) 八木正夫(教授:医学部耳鼻咽

喉科・頭頸部外科学講座) 山門浩太郎(センター教授:附属病院スポーツ医学センター) 萩平 哲(理事長特命教授:附属病院麻酔科) 木村 穰(理事長特命教授:附属病院健康科学センター) 綿谷正弘(理事長特命教授:香里病院乳腺センター) 近藤英作(学長特命教授:附属光免疫医学研究所腫瘍病理学部門) 幸原伸夫(学長特任教授:附属病院整形外科) 中川 淳(学長特任教授:入試センター) 以上、令和7年4月1日付

◎教授退任

天神博志(理事長特命教授:附属病院脳神経外科) 令和6年10月31日付 西垣悦代(教授:医学部心理学教室) 六車恵子(教授:医学部iPS・幹細胞応用医学講座) 塩島一朗(教授:医学部内科学第二講座) 岩井 大(教授:医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座) 徳永裕彦(理事長特任教授:総合医療センター人工関節センター) 豊田長興(診療教授:医学部内科学第二講座) 以上、令和7年3月31日付

《役職員人事》

◎医工学センター長 Pezzotti Giuseppe 令和6年10月1日付 ◎DX推進室長 長岡 亨(再任) 令和7年1月1日付 ◎附属病院病院長(専任) 松田公志(再任) ◎総合医療センター病院長付特別顧問

川副浩平(再任) ◎医学部長 金子一成(再任) ◎大学院医学研究科長 金子一成(再任) ◎イノベーション・ベンチャー推進室長 倉田宝保 ◎教育センター長 西屋克己(再任) ◎入試センター長 中川 淳(再任) ◎臨床研究支援センター長 倉田宝保 ◎病態分子イメージングセンター長 中邨智之(再任) ◎附属生命医学研究所長 日笠幸一郎(再任) ◎附属図書館館長 伊藤量基(再任) ◎国際化推進センター長 友田幸一(再任) ◎法人事務局事務局長 高井 俊(再任) 以上、令和7年4月1日付

大阪医科薬科大学

《人事》

◎教授退任 上田晃一(形成外科学) 大道正英(産婦人科学) 星賀正明(内科学Ⅲ) ◎特別職務担当教員(教授)退任 斯波真理子(循環器センター) ◎専門教授退任 梶本宜永(脳神経外科学) 中村志郎(内科学Ⅱ) 以上、令和7年3月31日付 ◎教授就任 田中智人(産婦人科学) 塗 隆志(形成外科学) 森田英晃(内科学Ⅲ)

◎特別職務担当教員(教授)就任 伊藤ゆり(医療統計学) 藤田太輔(産婦人科学) 以上、令和7年4月1日付

久留米大学

◎常務理事退任

永渕富三(学校法人久留米大学常務理事) 令和6年12月31日付 久原正治(学校法人久留米大学常務理事) 令和7年3月31日付

◎常務理事就任

安陪等思(学校法人久留米大学常務理事) 令和7年3月31日付

◎理事就任

北川桂二(学校法人久留米大学理事) 令和7年1月1日付

◎役職者の退任

石竹達也(医学部長) 名嘉真武國(皮膚細胞生物学研究所長) 以上、令和7年3月31日付

◎役職者の就任

山本 健(医学部長) 令和7年3月31日付 溝口充志(大学院医学研究科科長)(再任) 益守かづき(医学部看護学科長)(再任) 西 昭徳(医学部附属臨床検査専門学校長)(再任) 齋藤成昭(分子生命科学研究所長)(再任) 福本義弘(循環器病研究所長)(再任) 溝口充志(皮膚細胞生物学研究所長) 安川秀雄(保健管理センター長)(再任)

以上、令和7年4月1日付 ◎教授の退任(定年) 甲斐久史(医学部医学科内科学講座(心臓・血管内科部門)) 名嘉真武國(医学部医学科皮膚科学講座) 松岡秀洋(医学部附属病院総合健診センター) 以上、令和7年3月31日付

◎教授の就任

三好寛明(医学部医学科病理学講座) 内野俊郎(医学部附属病院臨床研修センター) 竹田津英稔(医学部附属病院メディカルセンター)(消化器病センター) 以上、令和6年10月1日付 柏木孝仁(医学教育研究センター) 令和6年12月1日付 末金茂高(医学部医学科泌尿器科学講座) 令和7年3月1日付

北里大学

◎医学部長(新任) 小川元之(解剖学(小川単位)) ◎医学科長(新任) 藤岡正人(分子遺伝学) 以上、令和6年7月1日付 ◎教授採用 藤倉雄二(感染症内科学) 令和7年3月1日付 ◎教授依願退職 佐藤之俊(呼吸器外科学) 井上優介(放射線科学「画像診断学」) ◎教授定年退職 武田 啓(形成外科・美容外科学) 鳥井晋三(医学教育研究開発センター・地域医療学教育研究部門) 田中 潔(新世紀医療開発センター・先端医療領域開発部門)

以上、令和7年3月31日付

杏林大学

《医学部人事》

◎教授（就任）

村田光繁（教授）（循環器内科学）
荒井俊也（教授）（血液内科学）
田中洋次（教授）（脳神経外科学）
谷垣伸治（教授）（産科婦人科学）
森定 徹（臨床教授）（産科婦人科学）
森山 潔（教授）（麻酔科学）
関 博志（臨床教授）（麻酔科学）
中澤春政（臨床教授）（麻酔科学）
武井秀史（臨床教授）（総合医療学）
増田正次（臨床教授）（耳鼻咽喉科学）
多武保光宏（臨床教授）（泌尿器科学）
須山淳平（臨床教授）（放射線医学）
橋本浩平（臨床教授）（呼吸器・甲状腺外科学）
荳田慎一（研究教授）（代謝生化学）
以上、令和7年4月1日付

《定年退任教授》

高山信之（血液内科学）
水川良子（皮膚科学）
永根基雄（脳神経外科学）
萬 知子（麻酔科学）
後藤田貴也（代謝生化学）
以上、令和7年3月31日付

川崎医科大学

◎教授就任

假谷 伸（耳鼻咽喉・頭頸部外科学）
令和6年11月1日付
中野和久（リウマチ・膠原病学）

令和6年12月1日付
小村和正（泌尿器科学）
令和7年2月1日付
木村修平（眼科学1）
令和7年4月1日付

◎教授退任

桑原篤憲（総合臨床医学）
佐々木環（腎臓・高血圧内科学）
和田秀穂（血液内科学）
宗 友厚（糖尿病・代謝・内分泌内科学）
花山耕三（リハビリテーション医学）
長谷部聡（眼科学2）
畠 二郎（検査診断学（内視鏡・超音波））
森谷卓也（病理学）
勝山博信（公衆衛生学）
以上、令和7年3月31日付

聖マリアンナ医科大学

《教員の人事》

◎定年退職

船橋利也（主任教授）（生理学（細胞・器官生理））
加藤智啓（主任教授）（生化学（生化学））
松本直樹（主任教授）（薬理学）
大坪毅人（主任教授）（消化器・一般外科学）
仁木久照（主任教授）（整形外科）
梶川明義（主任教授）（形成外科学）
安田 宏（教授）（消化器内科学）
近田正英（教授）（心臓血管外科学（心臓血管外科））
以上、令和7年3月31日付

◎退職

荒川 明（教授）（眼科学）（西部病院）
令和7年3月31日付

◎任命

松本伸行（教授）（消化器内科学）（西部病院）
令和6年12月1日付
柿沼敏行（教授）（産婦人科学（産科））（西部病院）
令和7年1月1日付
鈴木真奈絵（主任教授）（生化学）
木田圭亮（主任教授）（薬理学）
民上真也（主任教授）（消化器・一般外科学）
原口直樹（主任教授）（整形外科）
松本 洋（主任教授）（形成外科学）
岩谷胤生（教授）（乳腺・内分泌外科学）
松田央郎（教授）（循環器内科学）（西部病院）
土至田宏（教授）（眼科学）（西部病院）
以上、令和7年4月1日付

帝京大学

《人事異動》

◎医学部長
河野博隆（医学部整形外科学講座主任教授）
◎医学部附属病院病院長
澤村成史（医学部麻酔科学講座主任教授）
◎医学部附属溝口病院病院長
原 眞純（医学部附属溝口病院第四内科学講座主任教授）
◎ちば総合医療センター病院長
井上大輔（ちば総合医療センター第三内科学講座主任教授）
◎大学院研究科長
塚本和久（医学部内科学講座教授）
◎主任教授
西尾 忠（医学部法医学講座）（昇任）
鈴木 卓（医学部救急医学講座）（昇任）

◎教授

西尾 忠（医学部法医学講座）（昇任）
令和7年1月1日付
黒住健人（医学部救急医学講座）（採用）
小田島慎也（医学部内科学講座）（昇任）
田中 剛（医学部附属溝口病院第四内科学講座）（昇任）
以上、令和7年4月1日付

◎名誉教授

古川泰司
幸田圭史
以上、令和7年4月1日付

藤田医科大学

《役員人事》

◎理事長

星長清隆（重任）
令和6年10月2日付

◎副理事長

湯澤由紀夫（就任）
令和7年4月1日付

◎学園長

小野雄一郎（退任）
令和7年3月31日付

◎専務理事

湯澤由紀夫（退任）
令和7年3月31日付
岩田仲生（就任）
令和7年4月1日付

◎常務理事

岩田仲生（重任）
白木良一（重任）
以上、令和6年10月2日付
岩田仲生（退任）
令和7年3月31日付
山田光一（就任）
令和7年4月1日付

◎理事

堀口明彦（重任）

齋藤邦明（重任）
近松 均（重任）
渡辺捷昭（重任）
齋藤英彦（重任）
真田弘美（重任）
以上、令和6年10月2日付
眞野恵子（退任）
令和6年12月31日付
山田光一（就任）
令和7年1月1日付

《役職者人事》

◎大学長

岩田仲生（就任）
令和7年3月31日付

◎橋渡し研究統括本部長

岩田仲生（就任）
令和7年3月31日付

◎病院統括本部長

白木良一（就任）
令和7年4月1日付

◎医学部長

廣瀬雄一（就任）
令和7年4月1日付

◎藤田医科大学病院長

白木良一（退任）
令和7年3月31日付

今泉和良（就任）
令和7年4月1日付

◎藤田医科大学東京 先端医療研究センター センター長

星長清隆（兼務）（就任）
令和6年10月1日付

星長清隆（兼務）（退任）
令和7年3月31日付

白木良一（就任）
令和7年4月1日付

◎藤田医科大学高度救命救急センター長

船曳知弘（重任）
令和7年2月1日付

◎藤田医科大学東京 先端医療研究センター 羽田クリニック院長

榛村重人（重任）
令和7年2月1日付

《法人本部》

◎統括事務局長
山田光一（就任）
令和7年1月1日付

◎統括事務局長代行

桑原 浩（退任）
令和6年12月31日付

《教授の就任》

山田 晶（循環器内科学）
令和7年1月1日付
阿部知伸（心臓外科学）
高原 健（腎泌尿器外科学）
大杉泰弘（総合診療科）
以上、令和7年4月1日付

《教授の退職》

金尾健人（腎泌尿器外科学）
令和7年1月31日付
上原由紀（感染症科）
令和7年2月28日付
高木 靖（心臓血管外科学）
藤井多久磨（婦人科学）
西田 修（麻酔・侵襲制御医学）
島田佳明（眼科学）
定藤章代（脳神経外科学）
以上、令和7年3月31日付

《名誉教授称号授与》

小野雄一郎
西田 修
武藤多津郎
以上、令和7年4月1日付

兵庫医科大学

《役員の人事》

◎理事

廣田誠一（退任）

◎医学部長

廣田誠一（退任）
以上、令和7年3月31日付

石戸 聡（新任）
令和7年4月1日付

◎事務局長

佐々木周一（退任）

令和7年3月31日付
中村高志（新任）
令和7年4月1日付

《教授の人事》

◎主任教授就任

富田寿彦（健康医療学）
令和6年12月1日付
大江知里（病理学（病理診断部門））
令和7年4月1日付

◎主任教授退任

廣田誠一（病理学（病理診断部門））（定年退職）
令和7年3月31日付

愛知医科大学

《理事・監事の異動》

◎理事長

祖父江元（再任）
令和7年1月28日付

◎理事

島田孝一（退任）
内海 眞（退任）
柵木充明（退任）
以上、令和7年1月27日付
伊藤恭彦（再任）
岩船徹雄（再任）
笠井謙次（再任）
道勇 学（再任）
羽生田正行（再任）
羽根田雅巳（再任）
若杉里実（再任）
齋藤 勉（再任）
高柳友子（再任）
長谷川好規（新任）
福澤嘉孝（再任）
真能秀久（再任）
横尾和久（新任）
以上、令和7年1月28日付
天野哲也（新任）
令和7年4月1日付

◎監事

岡田 忠（退任）
令和7年1月27日付
山口悦郎（新任）
令和7年1月28日付

《役職者人事》

◎病院長

道勇 学（内科学講座（神経内科）教授）（退任）
令和7年3月31日付
天野哲也（内科学講座（循環器内科）教授）（就任）
令和7年4月1日付

◎法人本部長

島田孝一（退任）
令和7年3月31日付
岩船徹雄（就任）
令和7年4月1日付

《教授・特命教授人事》

◎採用

大須賀智子（産婦人科学講座教授）
道勇 学（経営戦略推進本部兼内科学講座（神経内科）特命教授）（嘱託）
近藤康博（内科学講座（呼吸器・アレルギー内科）特命教授）（嘱託）
以上、令和7年4月1日付

◎昇任

熱田直樹（内科学講座（神経内科）教授）
令和7年4月1日付

◎定年退職

春日井邦夫（内科学講座（消化管内科）教授）
道勇 学（内科学講座（神経内科）教授）
風岡宜暁（歯科口腔外科学講座教授）
以上、令和7年3月31日付

《教授（特任）人事》

◎採用

中村幸男（骨粗鬆症・ロコモ・関節疾患センター）
令和6年10月1日付

◎昇任

綿貫博隆（外科学講座（心臓外科））
藤井公人（外科学講座（乳腺・内分泌外科））
海老正秀（消化管内科）
折本有貴（血管外科）
以上、令和6年10月1日付
若尾典充（整形外科学講座）
宮原弘明（加齢医科学研究所）
以上、令和7年4月1日付

◎退職

小松俊一郎（外科学講座（消化器外科））
令和6年9月30日付
深津 博（医療情報部）
令和6年10月30日付
恒川 新（内科学講座（糖尿病内科））
柿崎裕彦（眼形成・眼窩・涙道外科）
舟木 康（メディカルセンター）
以上、令和7年3月31日付

◎定年退職

縣 裕篤（小児科学講座）
令和7年3月31日付

自治医科大学

《大学の人事》

◎さいたま医療センター副センター長

細野茂春（退任）
令和7年3月31日付
守谷 俊（就任）
令和7年4月1日付

金沢医科大学

《人事異動》

◎教授／講座主任

上原 隆（精神神経科学）（就任）
南 哲弥（放射線医学）（就任）
志賀英明（耳鼻咽喉科学）（就任）
以上、令和7年3月1日付

愛知医科大学アドミッションセンター設置

令和6年9月1日付けで大学の附属施設となる「愛知医科大学アドミッションセンター」を設置し、同日付で本センターの専任教員（センター長）として仙石昌也教授（前・物理学教授（特任））が就任しました。

アドミッションセンターは、入学者選抜及び学生募集の企画立案や、専門的立場から全学的な入学者選抜の評価等を行うことで、継続した優秀な学生の獲得に寄与することを目的としています。今後、18歳人口が更に減少していく中、優秀な学生を獲得していくための構想やマーケティング戦略を描くことが非常に重要であり、これらを専門的に検討する部門を大学に設置することとなりました。

入学試験及び学生募集活動の実施については、従来どおり医学部・看護学部それぞれの入学試験委員会や入試事務担当課等で行われますが、本センターでは、両学部と緊密な連携を図り、「入学者選抜及び学生募集活動に係る情報収集、分析、企画立案、提言」に関する業務を中心とし、「入学者選抜の可否に係る多面的・総合的な評価」、「入学者選抜業務の監督・助言」、「受験生や教育機関等との入試相談業務」に加えて「公正な入試の実施並びに入試ミス防止に向けた監督的役割」などの専門的な業務を担っていきます。

愛知医科大学大学院看護学研究科博士後期課程の開設

令和6年8月29日付けで文部科学省から、大学院看護学研究科の博士後期課程の設置認可を受けました。

博士後期課程は、専門的かつ高度な研究遂行能力を有する自立した研究者及び高度な看護実践能力と高い研究・管理能力を有する臨床現場における変革者の養成を目的としており、看護学の学術的発展に貢献できる研究者・教育者となる人材を養成する「PhD（Doctor of Philosophy in Nursing）コース」と、高度な看護の実践者・管理者となる人材を養成する「DNP（Doctor of Nursing Practice）コース」を設置し、令和7年4月に開設しました。

兼氏 歩（整形外科学）（就任）
令和7年4月1日付
梶波康二（循環器内科学）（退職）
令和7年3月31日付

◎教務部長

矢澤卓也（再任）
任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

◎大学病院長

麻生好正（再任）
任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

◎埼玉医療センター病院長

町田繁樹（新任）
任期：令和7年4月1日～令和10年3月31日

◎大学病院副院長

福田宏嗣（再任）

任期：令和7年4月1日～令和8年3月31日

入澤篤志（再任）

千田雅之（再任）

仁保誠治（再任）

以上、任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

◎埼玉医療センター副院長

吉富秀幸（再任）

橋本貢士（再任）

以上、任期：令和7年4月1日～令和10年3月31日

神野哲也（新任）

宮本智之（新任）

《学校法人獨協学園の人事》

◎理事の就任

坂本悦男（再任）
任期：令和7年3月31日～令和9年8月1日

《役職者の就任》

獨協医科大学

「東海大学医学部・医学部附属病院創設50周年記念式典」を挙りました

東海大学医学部と医学部附属病院の「創設50周年記念式典」を、2025年2月15日に伊勢原市民文化会館で挙りました。野中厚文部科学副大臣、森光敬子厚生労働省医政局長をはじめ多くの来賓が臨席。本学教職員に加え、医師会や近隣医療機関、関連企業関係者ら約850名が出席しました。



本学は、学園の創立者・松前重義博士が掲げた「科学とヒューマンズの融合」の理念のもと、人間性豊かな良医の育成を目指して1974年に創設。翌年2月に当時の最新設備を備えた附属病院を開院し、現在は、高度医療の開発・提供を行う特定機能病院、地域の中核的医療機関としてさまざまな医療を提供しています。2018年には看護学科を健康科学部から医学部に移設し、多様化する医療ニーズに対応する医師・看護師の育成を図っています。

初めに医学部長・森正樹が開式の辞を述べ、式辞では、理事長・松前義昭が医学部と附属病院の創設の理念や今日までの歩みを振り返り、「本学園では創立100周年に向けて、“Think Ahead, Act for Humanity ~先駆けであること~”とのメッセージを掲げています。この言葉を共通の羅針盤として、職員の皆さんと同じ目標に向かって航海を続けたいと考えています。医学部と附属病院の発展にご尽力いただいた関係者の皆さまに心からの敬意を表すると同時に、変わらぬご協力をお願いいたします」と語りました。

来賓祝辞では、医学科の同窓会である「星医会」の谷口佳浩会長、医学科5年次生の武田侑馬さん、看護学科4年次生の原珠希さんをはじめ、多くのご来賓の皆様より、温かなメッセージを頂戴しました。

記念講演では、医学科卒業生で本学客員教授を務める参議院議員の自見はなこ氏が、「かけがえのない学び 私が東海大学医学部で学んだこと～人間が中心の社会であること、患者様が中心の医療であること～」をテーマに、“共感と思いやりと想像力を持つ”という本学部での学びを回想。医師・国会議員・政治家としての活動や、新型コロナウイルス感染症対策、子ども家庭庁の創設、医療政策、地方創成といった多様な取り組みに触れ、「人生に迷ったときに胸に響くのは、松前重義先生の“若き日に汝の思想を培え、体軀を養え、智能を磨け、希望を星につなげ”という言葉です。歴代の先生方が受け継いでくださった財産をしっかりと背負い、東海大の皆さんとともに成長していきたいと思っております」と語りました。

最後に病院本部長・飯田政弘が、建学100周年に向けて掲げたビジョン「先駆ける医学部・附属病院」を実現するための指針と戦略を紹介。「皆さまから温かいご祝辞や励ましの言葉をいただき、未来への決意を新たにいたしました。これからは歩みを止めることなく、さらなる発展を目指してまいります。」と結びました。

- | | | |
|----------------|----------------|----------------------|
| 以上、任期：令和7年4月1日 | 9年3月31日 | 《教授の就任》 |
| ～令和10年3月31日 | ◎事務局長 | 矢内原仁（大学病院医療安全推進センター） |
| ◎日光医療センター副院長 | 坂本悦男（再任） | 令和7年2月1日付 |
| 知花和行（新任） | 任期：令和7年4月1日～令和 | 小西昭充（生化学） |
| 任期：令和7年4月1日～令和 | 8年3月31日 | |

- 小林久人（ゲノム医科学）
- 山内かづ代（医学教育学）
- 河越龍方（眼科学）
- 入澤 寛（リハビリテーション科学）
- 高谷具純（埼玉医療センター小児科）
- 前嶋康浩（日光医療センター心臓・血管・腎臓内科）
- 以上、令和7年4月1日付

東海大学

- 《役職者就任》
- ◎理事・常務理事、学長
木村英樹
- ◎常務理事、病院本部本部長
飯田政弘
- ◎学長補佐（メディカルサイエンス担当プロボスト）、医学部長、病院本部副本部長（教育・研究）
大上研二
- ◎病院本部副本部長（診療）、医学部附属病院長
渡辺雅彦
- ◎常務理事、理事長室長、病院本部副本部長
八木憲司
- ◎病院本部本部長補佐（情報システム）、医学部附属病院副院長（筆頭）、診療情報部部長
小川吉明
- ◎病院本部本部長補佐（感染対策）
浅井さとみ
- ◎病院本部本部長補佐（災害対応）、医学部附属病院医療監査部長、高度救命救急センター所長
守田誠司
- ◎病院本部病院運営企画室室長、医学部附属病院事務部長
中村晃司
- ◎医学部副学部長
川田浩志

- 吉川隆博
- ◎医学研究科長
穂積勝人
- ◎総合医学研究所長
稲垣 豊
- ◎医学部附属病院副院長
小柳和夫
- 鈴木武志
- 永田栄一郎
- 森 悟子
- ◎医学部附属八王子病院長
野川 茂
- ◎医学部附属八王子病院副院長
鈴木孝良
- 鈴木育宏
- 内山善康
- 中川儀英
- 《教授就任》
- 隅山香織（基礎医学系生体構造学領域）
- 岩崎栄典（内科学系消化器内科学領域）
- 豊田雅夫（内科学系腎内分泌代謝内科学領域）
- 奥 健志（内科学系リウマチ内科学領域）
- 和佐野浩一郎（専門診療学系耳鼻咽喉科・頭頸部外科学領域）
- 野上達也（専門診療学系漢方医学領域）
- 青木隆幸（専門診療学系口腔外科学領域）
- 西田尚弘（専門診療学系臨床腫瘍学領域）
- 山本将平（総合診療学系小児科学領域）
- 大山 太（医学部看護学科）
- 《臨床教授就任》
- 山本壮一郎（外科学系消化器外科学領域）
- 宮崎浩司（総合診療学系総合内科学領域）
- 以上、令和7年4月1日付

産業医科大学

- 《人事》
- ◎泌尿器科学教授
柏木英志（新任）
令和6年10月1日付
- ◎第1生理学教授
丸山 崇（新任）
- ◎救急・集中治療医学教授
尾崎将之（新任）
以上、令和6年11月1日付
- ◎医学教育改革推進センター教授
岩田 勲（新任）
令和7年2月1日付
- ◎事務局長
伊藤浩二（新任）
令和7年3月31日付
- ◎医学概論教授
石丸知宏（新任）
- ◎第1解剖学教授
本田岳夫（新任）
- ◎公衆衛生学教授
中田光紀（新任）
- ◎第1内科学教授
中山田真吾（新任）
以上、令和7年4月1日付
- 《役員就任》
- ◎理事
伊藤浩二（新任）
令和7年3月31日付

協会及び関係団体の動き

I. 本協会記者会見（令和7年1月22日開催）について

本協会は「私立医科大学の現状 - 働き方改革を見据えた診療・教育・研究及び医師派遣機能とその問題点 -」と題して、令和7年1月22日に東京都千代田区にある日本プレスセンターに於いて記者会見を開催した。

私立医科大学病院は教育・研究のみならず診療においても医療の中心を占めており、医師派遣に関し

ても数万人単位で貢献している実態の報告があった。大学病院が成り立たなくなれば日本の Public Service の一つである医療の崩壊につながることを説明を行い、大学・病院経営の現状に於ける厳しさについて発信を行った。

<詳細については、本誌の特集記事参照>



記者会見の様相（右より、炭山会長、小口副会長、明石副会長、新井副会長、小山参与（司会））

II. 自由民主党「大学病院を支援する議員連盟総会」（会長：松野博一衆議院議員）について

令和6年12月4日に、自由民主党「大学病院を支援する議員連盟総会」（会長：松野博一衆議院議員）が開催され、本協会より、炭山嘉伸会長、小口勝司教育・研究部会担当副会長、新井一病院部会担当副会長が出席した。

はじめに、本議連の役員選出にかかる協議が行われ、事務局長に今枝宗一郎衆議院議員が選任された。

文部科学省・厚生労働省より「令和6年度補正予算」「令和7年度予算」に関する説明を受けた後、3団体（全国医学部長病院長会議（AJMC）・国立大学病院長会議・日本私立医科大学協会）連名の「令和6年度大学病院関連要望」に関する説明を行い、

国公立大学病院における教育・研究・診療の実績、高度医療の実践、大学病院における医師派遣の状況、大学病院の経営状況、医師の働き方改革に関するアンケート調査結果に基づく、下記の財政支援及び人的支援に関する次の2項目の要望を行った。

①大学病院機能の体制維持のための支援に関する要望
②大学病院における医師派遣への支援に関する要望
出席された国会議員と忌憚のない意見交換を行い、大学病院の現状に関する理解を深めることができた。更に本議連の会長である松野博一衆議院議員からは、今回の議論の内容を喫緊の課題と捉え、検討に尽力したい旨のまとめが述べられた。

令和6年12月4日

自由民主党
「大学病院を支援する議員連盟」会長 殿

一般社団法人全国医学部長病院長会議
会長 相良 博典
一般社団法人国立大学病院長会議
会長 大島 精司
一般社団法人日本私立医科大学協会
会長 炭山 嘉伸
(公印省略)

令和6年度大学病院関連要望

平素より医学教育・研究および医療の改善充実に関してご指導、ご高配を賜り、誠にありがとうございます。
大学病院において教育・研究・診療の充実・強化を図ることは、医師の働き方改革を推進しながら大学病院の機能である医師派遣や医療者の育成を確実に実施するうえで最重要課題となっております。
つきましては、令和6年度補正予算および令和7年度予算編成を踏まえ、国公私立大学病院全体に関する要望事項を下記のとおり提出させていただきます。
厳しい財政状況下ではありますが、何卒ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 大学病院機能の体制維持のための支援について

(1) 大学病院では、学部教育から卒業教育まで適切な診断・治療ができる医師の育成や専攻医プログラム等の研修プログラムが充実していることから専門性の高い医療人の養成のために多くの専攻医やコメディカル研修生を受け入れています。また、臨床研究中核病院や各大学病院で設置している臨床研究部門では、難治性疾患の原因解明や新しい診断法・治療法の研究開発を行っています。医療の面でも高度医療の実践として臓器移植や E 難度手術などの病院の実績を大きく上回って実施していますので、大学病院機能を維持していただくための財政支援を要望いたします。

(2) 大学病院は医師の働き方改革を推進しつつ機能を維持していくためには人的支援による増員やタスク・シフト/シェアの推進および医療 DX の推進が不可欠でありますので、引き続きの財政支援を要望いたします。

2. 大学病院における医師派遣への支援について

大学病院では、地域医療を支えるために多くの医師を派遣しており、国立大学病院からは 46,363 人の常勤医師の派遣のほか、8,892 医療機関に兼業による派遣、私立大学病院からは 13,543 医療機関に外勤者や出向者 43,291 人を全国に派遣していることから、医師派遣に伴う各大学病院の財政的負担は非常に大きくなっており、

新たな地域医療構想の中で大学病院の医師派遣機能が求められている中、派遣機能を継続していくためには大学病院としての体制整備を図る必要があります。そのための財政支援及び人的支援を要望いたします。

【文部科学省:概算要求事項】

- 大学病院等における高度医療人材養成・医学系研究の充実
 - ・ 大学病院における医療人材養成環境の更なる高度化 [令和7年度要求額50億円(新規)]
 - ・ 医学系研究支援プログラム [令和7年度要求額26億円(新規)]
- 高度医療人材養成拠点形成事業 [令和7年度要求額21億円(前年同額)]

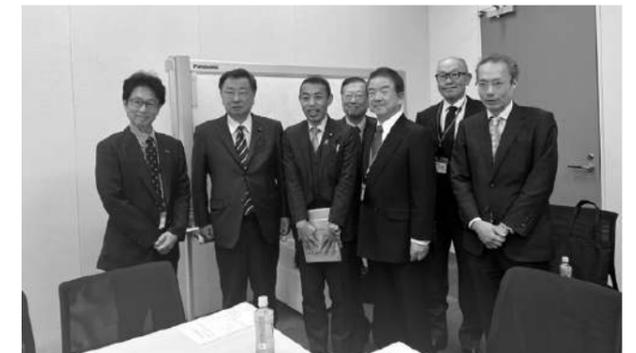
【厚生労働省:概算要求事項】

- 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業 [地域医療介護総合確保基金事業区分VI] [参考:令和6年度予算95億円]
- II 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業
 - ・ 教育研修体制を有する医療機関への勤務環境改善支援を行う事業
- III 勤務環境改善医師派遣等推進事業
 - ・ 長時間労働医療機関へ医師派遣支援を行う事業

以上



松野博一議連会長からの挨拶
左から、今枝議連事務局長、松野議連会長、田村議連会長代理、金城文科大臣政務官、吉田厚労大臣政務官



前列左から、相良 AJMC 会長、松野議連会長、今枝議連事務局長、炭山会長、大島千葉大病院長、後列左から、小口副会長、新井副会長

III. 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」（会長：田村憲久衆議院議員）について

令和7年1月31日に自由民主党「医師養成の過程から医師偏在是正を求める議員連盟」がハイブリッド形式にて開催された。本協会より、炭山嘉伸会長と小口勝司副会長が会場に於いて出席し、明石

勝也副会長、新井一副会長、栗原敏顧問・理事、坂本篤裕業務執行理事、松村到業務執行理事、湯澤由紀夫業務執行理事は Web 参加で出席した。
厚生労働省から広域連携型プログラムの進捗状況

に関する報告があり、その後、全国医学部長病院長会議(AJMC)(会長:相良博典昭和医科大学病院長)並びに国立大学病院長会議(会長:大鳥精司千葉大学医学部附属病院長)によるヒアリングが行われた。

ヒアリングでは、広域連携型プログラムに関する調査結果(速報値)並びに大学病院の医療機関機能に関するアンケート結果に関する報告の後、出席議員との質疑応答が行われた。

同議連は「地域医療研修の一層の充実に向けた決議文」を了承した。

主な決議内容は以下の通りとなっている。

- ①医師国家試験の在り方の見直しを行うこと。
- ②広域連携型プログラムにおいて、十分な研修指導体制を確保した上で、全ての研修医が中核病院を

含む地域医療に半年から1年程度を目処に従事する体制を構築すること。

- ③大学病院で行っている医育、研究、臨床の各分野の重要な役割を担う高度人材に対して、十分な人件費を確保すること。

- ④医学部高学年で共用試験を受験する者に対して、学士に相当する称号等の付与を検討すること。

同議連は、医学部5・6年と研修医1・2年目の4年間で安定した研修が可能となる環境整備を求めており、地域に於ける研修の機会をを図ることを求めている。また、医学部から医師ではなく研究職に進む学生に対しても学士に相当する学位を与えることを要望した。

IV. 医師の働き方改革に関する動向について

本協会は、令和6年12月6日付にて、医師の働き方改革施行後8ヶ月時点での第2回調査を実施した。本調査は令和6年4月2日付で実施した「医師の働き方改革」の施行前調査結果と比較集計したものである。

全国の国公私立医科大学の65%を占める私立医科大学の臨床教員の働き方が、今後の医療・医学(診療・教育・研究)にとって、重要な方向性を示す資料になりうるものとして関係省庁にも提示を行った。

①全医師個人向け調査結果について

- ・【施行前】の回答者数は1,295名で【施行後】は846名であったこと。大学病院での職位としては「講師」の回答が増えていた(17.6%→21.1%)こと。
- ・医師の働き方改革を受けて、直近3ヶ月の「教育時間」「研究時間」「診療時間」「質・量に対する影響」については大きな変化はなかったこと。
- ・大学病院での「診療」における改善に資するものとして、医師のタスクシフト(60.0%)・診療のデジタル化(21.0%)が大きく寄与しているとの意見が出されたこと。

②管理者向けの調査結果について

- ・医師の働き方改革施行後、自院に於ける労働時間の把握は行われている(100%)こと。また、兼業・副業先の労働時間管理(91.3%→92.5%)、宿日直許可の取得状況の把握(79.7%→94.3%)についても、把握できているとする割合が増えていること。更に派遣について特

に変更する予定はないとする意見が増えている(36.1%→41.8%)こと。

- ・医局員数の増減については、「医局員数が増えた」とする回答が4ポイント増えた(13.0%→17.0%)一方、「医局員数が減った」とする回答が5.5ポイント増えている(5.8%→11.3%)こと。

③医師のダイバーシティ活躍に関する基礎調査結果について

- ・男女合わせて1,306名から回答があったが、特に女性のみを抽出して取りまとめたこと。
- ・特に性別がキャリアの進展に影響を与えたと感じたことがあるとの回答について、男女混合では45.6%が「ある」と回答した一方で女性のみでは73.7%となっていたこと。
- ・ワークライフバランスが取れていない理由として、女性の41.0%が「仕事の負担」が大きいためと回答したこと。
- ・職場での多様な働き方(フレキシブル勤務、シフト勤務、勤務時間インターバル等)が職場の勤務環境を改善すると考える回答が86.8%と大きな割合を占めていたこと。

これらのデータを基に今後も動向を注視すると共にQOLを大切にす現代の医師達の大学離れをはじめとする医療環境に於ける解消すべき課題を把握するため、必要に応じて調査を実施する予定である。

V. 文部科学省学校法人会計基準の一部改正に関する動向について

文部科学省は、ガバナンス強化の観点から、ステークホルダーへの情報開示を主な目的とする学校法人会計基準の一部改正を私立学校法に位置づけし、令和7年4月1日より施行した。この中で、計算書類の注記事項として、セグメント情報の記載が規定された。

セグメント情報のあり方については、令和6年1月31日に公表された「学校法人会計基準の在り方に関する検討会」報告書において、セグメントの原則的な配分基準として定める「経済の実態をより適切に表す配分基準」の検討が必要であるとされたことから、令和5年12月にワーキンググループが設置され、検討が進められたものである。

今回の主な検討内容として、医学部や歯学部の教職員が附属病院の業務を兼務する場合のセグメントの設定方法が挙げられていた。

当初、セグメント区分として、「大学」と「病院」とされていたが、「附属病院は、当該病院における実習や診療行為を通じた教育や研究に必要な場・機能を有しており、医学部と附属病院の活動は一体的なものである。教育研究活動と診療活動が一

体的に行われているというその活動の実態を踏まえると、どのような方法によるとしても、教育研究活動と診療活動の区分をすることは難しい。」との意見をワーキンググループに対して述べてきた。

その結果、令和7年3月18日に開催された文部科学省「学校法人会計基準の在り方に関する検討会」において、セグメント情報としては、①大学、短期大学、高等専門学校、それ以外の学校、専修学校及び各種学校、病院、その他とすること。②医学部・歯学部の教職員が附属病院の業務を兼務する場合のセグメントの設定方法については、医学部・歯学部の教職員が、教育研究活動と一体的に診療業務を行う附属病院の業務を兼務する場合は、医学部・歯学部と当該附属病院を一括したセグメント「うち、医学部等及び附属病院」を設け、セグメント区分「大学」の内数として表示すること、とした。

これを受け、文部科学省は、令和7年3月26日付にて、「学校法人会計基準の一部改正に伴う計算書類の作成等について」の通知を、各学校法人理事長、各都道府県知事宛に発出した。

附属病院の取扱いについて (p.10)

1. 医学部・歯学部の教職員が附属病院の業務を兼務する場合

医学部・歯学部の附属病院のセグメント区分については、「病院」と「大学」に分けるのではなく、「大学」から医学部・歯学部を抜き出した上で、附属病院と合わせて一つのセグメント区分(「うち、医学部等及び附属病院」とし、「大学」の内数として位置付ける。

科目	(何) 大学		(何) 短期大学	病院	その他	合計
	うち、(何) 学部等及び附属病院					
教育活動収入計						
教育活動支出計						
基本金組入額合計	△	△	△	△	△	△
当年度収支差額						

※なお、例えば看護学部・薬学部のような医学部・歯学部以外の学部も当該附属病院と一体的に活動している場合は、当該学部についても、「大学」から抜き出した上で、「うち、医学部等及び附属病院」に含める。

※「うち、医学部等及び附属病院」については、当該セグメント区分に含まれる学部及び附属病院の名称を注記する。

2. 医学部・歯学部を設置していない大学が、学部と一体的に活動する病院を有している場合

医学部・歯学部と附属病院の取扱いに準じて、「大学」から当該学部を抜き出した上で、当該病院と合わせて一つのセグメント区分(「うち、(何) 学部等及び病院」とし、「大学」の内数として位置付ける。

科目	(何) 大学		(何) 短期大学	病院	その他	合計
	うち、(何) 学部等及び病院					
教育活動収入計						
教育活動支出計						
基本金組入額合計	△	△	△	△	△	△
当年度収支差額						

※「うち、(何) 学部等及び病院」については、当該セグメント区分に含まれる学部及び病院の名称を注記する。

<出典:文部科学省資料より>

VI. 厚生労働省令和6年度補正予算「人口減少や医療機関の経営状況の急変に対する緊急的な支援パッケージ」について

令和6年度補正予算が令和6年12月17日の参院本会議で可決成立し、1,311億円が計上された。同予算は政府の総合経済対策の財政的な裏付けとなるもので、一般会計の歳出総額は13兆9,433億円。①日本経済・地方経済の成長（5兆7,505億円）、②物価高の克服（3兆3,897億円）、③国民の安心・安全の確保（4兆7,909億円）の3本柱からなっている。

厚生労働省は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対して、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるための支援を行うこととした。また、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための

施設整備等への対応を行うため、「人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ」としての計上であった。

内訳としては、下記の通り3つの支援を挙げている。

- ①生産性向上・職場環境整備等事業として828億円（交付額）病院・有床診療所：4万円/病床数
- ②医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援として428億円（交付額）病院（一般・療養・精神）・有床診療所：4,104千円/床
- ③産科・小児科医療確保事業として55億円

VII. 厚生労働省「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」（以下、検討会）（座長：松田晋哉産業医科大学医学部公衆衛生学教室教授）に関する動向について

第65回社会保障審議会医療分科会（令和6年3月7日開催）において、特定機能病院の承認要件のあり方について意見が呈されたため、以下に基づき検討会が開催されている。

【検討事項】

- ①特定機能病院を称することができる大学附属病院の取扱いについて
- ②高度の医療の要件の見直しについて
- ③特定領域型の特定機能病院の承認要件の明確化について

令和7年2月26日、第23回検討会が開催され、厚生労働省から特定機能病院のあり方に関するこれまでの議論の整理（案）が提示された。大学病院本院である特定機能病院の見直しに係る方向性として、現在の「承認要件」を全ての大学病院が満たすべき「基礎的基準」として整理すると共に、個々の大学病院本院が地域の実情も踏まえて自主的に実施している高度な医療提供・教育・研究・医師派遣に係る取組を「発展的（上乘せ）基準」として評価し、その結果を公表するとした。

「基礎的基準」では、大学病院本院が自動的に特定機能病院として承認されるという考え方ではなく、一定の要件を満たすものを承認すると整理されており、大学病院本院が全て特定機能病院となるわ

けではないことが示唆された。

基礎的基準として、現在の「承認要件」に以下の項目が新設される予定であること。

- ①医療提供
基本診療科の幅広い設置等
 - ②教育体制
Student Doctorの育成、専攻医数、幅広い基本診療科の専門研修プログラムを基幹施設として担っていること等
 - ③研究体制
査読付英語論文（条件付）、研究支援組織設置等
 - ④医師派遣
 - ⑤医療安全
引き続き検討
医療提供、教育、研究、医師派遣の分野ごとの「発展的基準」の設定については、大学病院本院が地域の高度な医療提供・教育・研究の砦として果たしている機能等が適切に評価されると共に、地域の実情によって当該基準の達成が著しく困難なものとならないように留意する方向性が示されている。
- また、同基準の設定の際には、医師が少数である等の条件不利地域に於いて医療を提供していること等の評価の在り方を引き続き検討するとした。

VIII. 医療DXに関する動向について

本協会医療DX推進委員会（委員長：林 宏光日本医科大学放射線医学教授）は、政府および関係行政機関が推進する医療分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）に関する議論を進めていることに伴い、加盟各大学における医療DXへの対応状況等を把握すべく、アンケート調査を実施した。

本調査結果を基礎資料として、第1回委員会を令和6年6月7日に開催し、オンライン資格確認推進・電子処方箋の導入にあたっての具体的な情報発信を本委員会から行うこと、遠隔医療への対応等について、引き続き、医療DX推進に係る問題点を明確にしつつ、各病院に的確な情報を発信していくこととした。

続いて、12月5日に第2回委員会を開催し、アンケート結果の報告と意見交換を行うと共に、4大学病院の取組みに関する事例報告が行われた。その後、

厚生労働省医薬局総務課電子処方箋サービス推進室担当官より電子処方箋等の現況と諸課題について説明を受け理解を深めた。

更に令和6年12月10日付に於いて「電子カルテ費用に関するアンケート」を実施し、加盟大学の本院・分院の導入費、保守費、業務委託費についての把握を行った。同調査では、電子カルテの導入費もしくは更新予定費（更新は7年に1度行うこととして算定）、保守費用、運用支援業務委託費が、1大学当たり年間約8億円かかることが判明した。

電子カルテの費用に関しては、継続して発生する費用であるため、関係各方面に対して補助金等による予算の確保を継続して要望を行うこととした。

今後はサイバーセキュリティに関する課題や問題点についても論点を整理・検討し、対応策を協議していくこととしている。

IX. 大学病院の経営課題（消費税問題も含む）に関する意見調整について

令和7年1月22日に開催した本協会記者会見を受けて、厚生労働省より大学病院の経営課題の意見調整を図りたいとの申し出があり、本協会は厚生労働省保険局医療課と医療に於ける控除対象外消費税問題と大学病院の経営状況について2回に亘り意見調整を行い、具体的な根拠の情報共有を踏ってきた。

この意見調整において、控除対象外消費税問題に

関する双方の考え方、また理解が充分でなかった内容についても忌憚のない意見交換ができたことを受け、引き続き意見調整を実施して行くことの確認を行った。また、令和8年度診療報酬改定に伴う改定財源の確保のため、加盟大学附属病院本院の医療収入と主な支出科目の経年比較データ等を提示して大学病院に於ける財政状況の把握と理解を求めた。

X. 日本病院団体協議会について

本協会を含む15病院団体が加盟する日本病院団体協議会では、令和7年度議長の選出に際し、第240回代表者会議（令和6年12月20日開催）において、望月 泉全国自治体病院協議会会長が推薦され、代表者会議は全員一致で承認した。

また、第241回代表者会議（令和7年1月24日開催）において、望月議長から副議長として全日本病院協会の猪口雄二会長が推薦され、代表者会議は全員一致で承認した。

現在、本協議会では令和8年度診療報酬改定に向けて、要望書の提出のための議論を行っていること

ろである。

【日病協加盟15団体】

- ①国立大学附属病院長会議、②国立病院機構、③全国公私病院連盟、④全国自治体病院協議会、⑤全日本病院協会、⑥日本医療法人協会、⑦日本私立医科大学協会、⑧日本精神科病院協会、⑨日本病院会、⑩日本慢性期医療協会、⑪労働者健康福祉機構、⑫日本社会医療法人協議会、⑬地域医療機能推進機構、⑭日本リハビリテーション病院・施設協会、⑮地域包括ケア病棟協会

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。



alfresa

アルフレッサ株式会社

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

流通価値の創造を通じて 人々の健康と社会の発展に貢献します。



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

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

一般社団法人日本私立医科大学協会 賛助会員一覧 (※順不同)

- | | | |
|------------------------|----------------|-------------------|
| 中外製薬株式会社 | 第一三共株式会社 | 大塚製薬株式会社 |
| エーザイ株式会社 | 塩野義製薬株式会社 | テルモ株式会社 |
| 田辺三菱製薬株式会社 | 株式会社日建設計 | 大鵬薬品工業株式会社 |
| アルフレッサ株式会社 | 株式会社スズケン | パラマウントベッド株式会社 |
| 協和キリン株式会社 | 株式会社メディセオ | パラテクノ株式会社 |
| Meiji Seika ファルマ株式会社 | 株式会社LIXIL | 東邦薬品株式会社 |
| ケンブリッジフィルタコーポレーション株式会社 | 株式会社LSIメディエンス | EPSホールディングス株式会社 |
| アクセンチュア株式会社 | 株式会社USEN-ALMEX | 株式会社イー・イー・イルシステムズ |
| 株式会社教育広報社 | アイティーアイ株式会社 | グリーンホスピタル株式会社 |
| 株式会社日経サービス | 今井印刷株式会社 | |

医大協

広報誌 **医学振興**

第 100 号

令和 7 年 5 月 15 日発行

発行人 炭山嘉伸
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