

山形大学

蔵王協議会だより

第2号



会長 嘉山孝正 ● 副会長 山下英俊

関連医療施設部会副部長 齋藤幹郎 ● 卒後臨床研修センター長 倉智博久

企画・広報部会副部長 栗原義樹 ● 企画・広報部会 篠田昭男

山形大学医学部医学科6年 杉浦明日美 ● 山形大学医学部医学科5年 辻本雄太



私自身の仕事は 大学医学部の種々の活動が健全に機能する お手伝いをする事だと思っております

山形大学医学部蔵王協議会 会長に就任して

蔵王協議会会長 嘉山 孝正
山形大学医学部長

山形大学医学部蔵王協議会の発案者として、その創設の精神と顔末を記す事により、山形大学医学部蔵王協議会の会長就任の御挨拶とさせていただきます。昨年4月医学部附属病院長を拝命させて頂きましたが、まず考えた事は、山形大学医学部および附属病院の使命と役割でした。山形県内の各病院の先生方が、山形大学医学部をどのように評価しようとも、山形大学医学部は法律に則り山形県での医療、研究の最先端を担う事、医師の育成をすることが、使命であり役割であります。また、使命、役割を果たす事ができない医学部であれば、存在そのものが健全ではないと考えました。機能していない組織であれば、存在理由が無くなると考えました。一方、大学だからというだけで、最先端医療や、良い医師の育成ができる訳ではない事は充分理解致しております。その役割を果たしていなかった部分もあった事は、認識致しております。しかし、山形県から医学部がなくなる事を想像すると事の重大性が解ります。医療を司る個人の利害を超えて、山形県の医療の質の問題になる事は間違いありません。結局、山形大学医学部が健全にその使命、役割を果たす事が、全員（医療人の個別のセクショナリズムを除けば、医療人も患者も）にとって幸せになると考えます。

次に組織の運営のあり方を、検証してみました。従来の大学医学部と地域医療の問題を考えますと、運営は情報開示もなく各教授や病院長の個人の御努力での運営が主だったと思います。山形大学医学部が、使命を果たすには、従来の阿吽のやり方では社会の検証に耐えられないと考えました。制度的にきちんとする時代と考えました。教育一つにしても、医師国家試験の合格率など気にしない大学医学部では困ります。学会発表や論文も書かない等は論外ですが、研究も趣味的だけでは困ります。医師の教育も責任をもって施行しなくては困ります。医師の地域への適切な配置や、配置する医師の質の保証も

しなければなりません。組織の創設です。健全な医学部の使命、役割を果たす為に、山形大学医学部蔵王協議会を考えました。従って、協議会が機能を果たす為に、機能的な部会が必要でした。医師の配置の部会、教育の部会、広報の3部会を造ったのです。現在、新聞紙上に乗っている種々の話題（名義貸し、寄付行為等）も本協議会が十分に機能すれば、乗り越える事ができ、山形県の医療が全国に先駆けた健全な医療体制になると考えております。その際のkey wordは情報の開示と考えております。

創設にあたっては、関連病院（支配関係の意味ではありません。大学側も質の保証をして、医師の配置を考える義務があるという意味で、関連病院と致します。）の病院長の先生方には大変御理解を頂きました。実情は全員の医師が山形大学から配置されてはいません。その状況で、御協力頂いた公立置賜病院長の坪井昭三先生、山形県立中央病院長横山紘一先生（当時）、山形市立病院済生館長峯田武興先生をはじめとする県内外の病院長の先生方には、大学医学部の存在意義を御理解頂いたと思っております。感謝申し上げます。また、従来の教室委員会を再創成しました。ほとんど、大学医学部の活動とは隔絶した感のあった教室委員会の再生は教室委員会の意義から説かねばなりませんでした。その際、助教授会の先生方特に、教室委員会会長の富樫 整先生には協議会の意義を汲んで頂き、教室委員会を再創成して頂きました。最後に組織の透明性を確保するために、山形県健康福祉部長佐藤洋樹様、病院事業局長加藤淳二様には医師の県内での適切な配置の部会での今後の活動をお願い致します。

私自身の仕事は、上述した大学医学部の種々の活動が健全に機能するお手伝いをする事だと思っております。その事が適切であれば、山形県の医療が全国のお手本になり、結局患者中心の医療になると思っております。山形大学医学部蔵王協議会の全構成員がセクショナリズムを捨て、より良き医療を考慮すれば、協議会の活動の意義は満足されると確信いたしておりますが、皆様の御理解と医学生も含めた会員の弛まぬ努力が、大切と考えます。先生方の御協力をお願い致しまして、私の会長就任の御挨拶とさせていただきます。



患者中心の最先端の高度医療を提供すること そして医学部附属病院として卒前、卒後の 教育の中核となって機能すること

山形大学医学部附属病院長に 就任して

山形大学医学部附属病院長 山下 英俊

2003年11月1日付けを持ちまして山形大学医学部附属病院長に就任しました。若輩の身でこのような重責をおおせつかったことに大きな緊張感をもっております。前任者の嘉山孝正教授は附属病院においてその在任1年半で大きな構造改革を成し遂げられました。その要目は2点あると考えます。第一に山形大学医学部附属病院の目的、存在意義をはっきりと示され、それをすべての構成員に徹底させたことです。いうまでもなく当院の目的は患者中心の最先端の高度医療を提供すること、そして医学部附属病院として卒前、卒後の教育の中核となって機能することです。第二にその目的を達成するための種々のシステムを構築されたことです。これまでもそうでしたが、今後は大きな組織の構造改革にはシステムで進化していかなければなりません。システムの持つ意味は2つです。構成員は変わっても機能の方向が変化しないこと、構成員自らの努力と見識により自己啓発、自己改革が行われていくことです。

私が2003年11月1日に病院長を拝命してからも上記の方針を堅持していくことをまず私の基本方針としたいと考えております。私の力不足は誰よりも私自身が自覚しております。しかし、嘉山教授の作られたシステムの意味するところは構成員の一人である病院長が代わったからといって構造改革が交代するようでは意味がなくなります。基本的な方針は上記の方針を貫くことですが、以下にやや具体的な抱負を述べてみたいと存じます。

1) 病院構造改革の自己啓発システム：これは具体的な方法論としてISO9001の取得に向けて病院全体で取り組んでおります。これを是非完成させたいと考えております。ISO9001は「製品の品質管理システム」の標準を満たしていることを審査され、承認をうけるものです。病院の「製品」というまでもなく、安全で高度な医療を提供することです。ISO9001取得にはその要求されるシステム構築、体系化された運用が重要です。審査を受ける過程でわれわれの病院のシステムをもう一度大きく見直したいと考えております。ISO9001では取得後定期的な監査をうけることによりその資格を維持できます。このような外部の目で病院の機能を厳しく見てもらうことが病院

機能の透明性の担保にもなります。

- 2) 卒後臨床研修システム遂行：2004年度から新しいシステムがスタートします。詳細は省きますが、大学病院を中心として蔵王協議会にご参加いただいている病院にもご協力いただき高度で有意義な臨床研修により多くの若くて有能な医師が育つようにがんばりたいと考えております。
- 3) 卒前教育への積極的な参加：嘉山新医学部長のもと卒前教育に大きな改革を行うべく計画が進行しています。医学部での卒前教育には学生のモチベーションを高めるようなクリニカルクラークシップ、チュートリアル教育などの導入、さらには医学教育の新拠点になるような改革が企画されています。附属病院の機能はもちろん大きなものとなります。患者さんの権利を十分に保護しつつ、卒前教育に取り組みたいと考えております。
- 4) 高度な先端的な医療への積極的な取り組み：大学病院の使命としてあたらしい時代を切り開く医学、医療の新分野を開発することがあります。地域にそのような世界最先端の医療を導入することは各診療科で研鑽されているところです。病院の立場としての支援を体系的に行いたいと考えています。高度先進医療への申請、倫理面での審査をおこない患者さんの権利を守ることを、そして治験センターの機能をより充実させてこのような活動（の一部にはなりますが）を側面から支援することなどを考えております。
- 5) 危機管理システムの構築：病院が社会的な危機、災害に際して医療拠点として機能するためのシステムを構築していきたいと考えています。これまでも、嘉山前病院長を中心にテロ対策、SARS対策など社会の要請に敏感にいち早く対応してこられました。このflexibilityをさらに拡充していくこと、システムを作るのみでなく日常業務とバランスをとりながら実践的な演習を企画していきたいと考えております。危機は考えもしないところからおきることがあります。いわば危機管理はいつも応用問題を解く力、病院の底力が試される時です。それを遂行していくための実力を演習を通じて養っていきたく考えています。

最後に正直な感想として、偉大な前任者の先生方に比べて私の存在意義は何だろうと選出していただいてから考えてきました。結論は出ていません。精一杯の努力で今回の重大な負託に答えたいと考えております。先生方の御指導をこころからお願い申し上げます。



ご挨拶

関連医療施設部会副部長

齋藤 幹郎

平成16年度から実施される、卒後臨床研修の義務化に先立って、山形大学医学部に蔵王協議会が昨年8月に発足しました。その慧眼には恐れ入る次第であります。

同会には3つの部会があり、その1つの関連医療施設部会の副部長に選出されました。部会の協議、検討事項は(1)地域の医療状況の分析、(2)効果的な医師配置となっております。いずれも大きな課題であり、未熟な私などに務まるか、甚だ疑問に思っております。しかし部会長の早坂教授をはじめとする大学からの委員、そして峯田館長先生(市立病院済生館)、浜崎院長先生(山形済生病院)の協力を得て、目的とする方向へ少しでも進展するよう努力するつもりでおりますので、よろしくお願ひします。医師の卒後教育について振り返って考えてみますと、戦後、米国のインターン制度が導入されました。しかし昭和40年頃よりその身分、待遇、研修内容等の弊害が露呈され結局、昭和43年に廃止されました。そして現在は臨床研修制度が実施されています。これもプライマリーケアを重視する時代の要請に対応すべく、医師免許取得後、初期研修として2年間義務化されることになりました。昭和43年に卒業した私にとってこのめぐりあわせは、運命的なものさえ感じます。副部長の立場を離れて、少し本制度について私見を述べさせて頂くことにします。本院も臨床研修指定病院として、8月末に前期研修医の試験を終えて、11月のマッチングの結果を待っているところです。今回のマッチング制度についてもいろいろ功罪はありますが、病院も完全に患者さんからのみならず研修医から選ばれる時代になったことを感じます。この評価に耐えるにはまず、質の高い教育を提供することが必要と思います。それには指導医の確保と養成は市中病院にとって大きな課題です。研修医の定員が「病床数8床に1人」というのは、とても責任を持って指導できる数ではなく、つかの間の医師不足解消としか考えられない。市中病院の指導医は本来の日常診療に加えて、研修医の指導そして評価まで課されることでヘトヘトになるのは目に見えている。さらに地域医療の充実、継続性という点からみれば、良い医師を育てるのみでなく、その医師が定着して地域医療を支え、発展させてくれる存在になってもらいたいと考えております。このような見地にたって本部会が発展していくことを願っております。皆さま方のご支援の程よろしくお願ひします。



卒後臨床研修制度の現状

卒後臨床研修センター長

倉智 博久

いよいよ、来年の卒業生から2年間の卒後臨床研修が義務化されます。この間に、1年目には基本研修科として内科、外科、救急・麻酔科の3科を、2年目には必須研修科の小児科、精神科、産婦人科、地域医療を研修し、厚労省が定めた到達目標を達成することが求められます。前任の大谷センター長の後を受けて卒後臨床研修センター長と、8月からは蔵王協議会の研修部長も務めておりますので、卒後臨床研修の現況を記します。

「山形大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム」の詳細は、すでに皆様にお知らせいたしました。このプログラムは、2年目の4つの必須研修科を、いずれも1か月ずつとし、2か月の「希望科」と6か月の関連病院での研修は、将来の専門性も加味した研修も行えるよう「弾力性」をもたせたことが特徴です。定員は2年間で100人です。

卒後研修制度を充実させていくことは、良い研修医を育成するためにはもちろんですが、同時に山形大学の発展にも重要であると考えています。より良い卒後研修のためには、関連病院との緊密な連携が必要不可欠ですので、蔵王協議会の研修部会では、研修協力病院・協力施設を構築し、これは本年8月8日の蔵王協議会総会で承認していただきました。しかしながら、卒後研修には、選ばれた研修協力病院・協力施設だけでなく蔵王協議会の関連病院すべての皆様のご協力が必須です。ご協力のほどよろしくお願ひいたします。

7-8月は3回にわたってマッチングに向けての試験を行い、学内から81名、学外から2名、計83名が受験しました。受験者もいくつかの研修希望施設を受験して順位をつけてマッチングに望みますので、今現在、何人が山形大学で研修することになるのかは分かりません。マッチングの結果が明らかとなる11月13日までは、学生も私達もお互い不安な時期です。さる10月1日、各研修医受け入れ病院を1位指名した研修希望者の数をインターネット上で公表する「中間公表」が行なわれました。この時点で山形大学を1位指名した研修希望者は20名で、私達の期待よりは少ない数でしたが、それでも東北地方の大学の中では、福島県立医大とともにもっとも1位指名者数が多いという結果でした。

このように、まことに遅ればせながら、来年からの臨床研修の骨子が固まってはきましたが、いまだに、不確定要素も多くあります。最大の問題は研修医の処遇が未定であることです。さらに、全国的に統一して行なう予定の研修医の評価、研修施設と指導医の評価方法の詳細もまだ確定していません。山形大学では、蔵王協議会の皆様のご協力をいただきながらできるだけ良い研修システムを全国に先駆けて構築し、多くの卒後研修医を育成していきたいと考えています。

現在、学内では、医学部長と病院長のご指導と、卒後研修の教官会の先生方のご協力のもとに鋭意来年の研修開始に向けて準備を進めています。より良い研修制度の構築のためには、この蔵王協議会を通じて多くの関連病院の先生方にご協力いただきますことが必須です。なにとぞ「山形大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム」によりよくご協力をお願いいたします。



広報部会の 活動について

企画・広報部会副部長 栗谷 義樹

山形大学蔵王協議会、広報部会は部長の河田純男内科学第二講座教授のもと教授会、教室委員会、関連病院会から選任された総勢7人のメンバーで構成されておりますが、この部会の副部長をおおせつかっております栗谷と申します。微力ですが広報部会のお役に立てるよう一生懸命頑張るつもりでおります。どうぞよろしく願いいたします。

直近の蔵王協議会総会は今年度8月8日(金)に開催され、来年度からの新医師臨床研修制度、山形大学医学部附属病院臨床研修プログラム、大学附属病院研修協力病院などの議題が協議され、合わせて決算報告、事務組織説明などが行われました。

これに先立ち「企画広報部会」では今後の活動等についての協議が行われ次回広報誌の編集内容や卒後臨床研修センターのホームページ内容などについて討議が行われました。

総会で河田部長より企画広報部会の審議内容、報告事項のご説明をいただきましたが総会の協議、報告内容については別に掲載されますので省略いたします。

6月12日に厚生労働省から平成16年度からの新医師臨床研修制度導入に伴う省令が出され、いよいよ来年度から臨床研修制度がスタートします。研修医の待遇についてはこの原稿を書いている時点では確定した予算情報がまだ出ておりませんが、坂口厚生労働大臣(当時)が国会答弁で示した年俸360万円という目安について、同省の中嶋審議官は、「研修医は学習という面と共に労働者性も兼ね備えている」との基本認識から、一般財源、診療報酬と幅広く検討してきた経過を踏まえ、来年度概算要求で従来の研修補助金42億円の5倍増の212億円の確保に全力を挙げると述べております。一方11月初め中医協、診療報酬基本問題小委員会で新医師臨床研修制度を巡る診療報酬上の評価についての議論が行われており、この席で厚労省医政局から研修医の手当てや処遇の改善、臨床研修実施病院の意義、機能などについて説明があったとの最近報道があり、あわせて今年度の研修医の手当て調査結果も報告されたと聞いております。

特に私立大学病院では最低賃金以下という劣悪な状況のところもあるようで、関係者からは国としてよい医師を育てようということにもう少し本腰を入れて欲しいという注文も出されました。

他方、支払い側からは診療報酬に組み込むには情報が不足しているのもう少し議論したいという意見だったようですがいずれにせよ、生活基盤の安定は良い研修を継続するための基本的な条件であり、広報部会では研修システムと同時にこのような情報も逐次発信して改善に少しでも役立つように活動したいと考えています。

今後の広報部会の活動についてご協力、ご理解をよろしく願いいたします。

民間病院と 卒後臨床研修制度

企画・広報部会 篠田 昭男



私立一般病院はもとより公立病院も、のほほんとしては居られない昨今、大学も大変な時期である事は皆様良く御承知のはず。日本医師会の後楯で国会議員となられた方々の力も定かでなく、日本医師会長の地位も以前よりも弱体化した様に見える昨今、大学医学部と関連病院とのつながりを今よりもさらに強めるために存在する山形大学蔵王協議会は出発進行したばかりで未だ前方に進みつつあると申し上げます。

今や大学教授とて終身雇用ではなく、私立病院とのつながりとして昔日のものではないのも皆様よく御承知のはず。私立病院の力の無さも今の医療行政では致し方ないもの、公立病院も苦しい立場にある様で、さてここで弱くなった立場の者同志の集まりである協議会、力が未だ充分とは言えずにいると見るのが正直なところでしょうか。と云っても平成16年度から国立大学は法人化され、大学は急速に変わって行くはずですし、大学、特に医学部が今後どの様に変ってゆくのか、強くなるのか弱くなるのか、民間病院から見ている私達はハラハラドキリの毎日となるのでしょうか。入学試験も今とは違う形になる様にも思われまして、今までは山形県内の高校生が山大医学部に入るのはむずかしく、県外、特に東京方面の私立大学医学部をめざす者も少なくない現状が変ってゆくのかも知れません。

卒後臨床研修制度が平成16年5月から始まります。全国の若手医師がどっと山形の各病院に来てくれれば良いわけですが、山大医学部卒業生がどっと県外へ流れてゆく事になるかも知れません。

さて、私、蔵王協議会の企画・広報部会役員の一ではございますが、今まで何をして来たのかと問われれば、大した事はして来て居りません。正直に申し上げれば、何もして来ていなかったのが本当の所です。民間病院の立場で考えるのが私の立場ですが、卒後臨床研修制度そのものが、未だ完全なものではなく、研修生を受け入れるにしても、先立つもの、お金の問題も未だ完結してはいないので卒後臨床研修生を受け入れる事をまず第一に考える事なのは分って居りますが、民間病院それぞれの立場と力が皆同じではありませんし、一つにまとめる事は大変むずかしい事で、結局、各民間病院がそれぞれ考える事となる様です。

挨拶らしからぬ挨拶となりました。冬来たりなば春遠からじと申します。皆様、世の流れにおし流されない様にいたしましょう。春はきっと来るでしょう。



マッチング： 医学科学生 の 立場から

山形大学医学部
医学科6年 杉浦 明日美

「臨床研修プログラム、マッチング。」医学科の6年生は、卒業試験や国家試験の準備と共に、この聞き慣れない新制度に向け各自準備をしてきました。具体的な日程や内容が決定されないまま手探りの状況で進められてきたこの新制度には、来年度の新研修医も、研修指定病院の先生方も、戸惑いを覚えたことと思います。この9月、10月になってやっと枠組みが決まり、自分の準備してきたことの意味が把握できたというのが正直な感想です。

人気の高い研修病院への研修医の集中を防止する目的のマッチングシステムですが、確かに、以前から充実した研修プログラムを持つ病院や都市部では、その主旨にかなっているのかもしれませんが。しかしその一方、医師過剰というには程遠いようなここ東北地方では、どこの病院も医局も、多くの研修医を必要としているのではないのでしょうか。学生の意見としては、「今までとさほど変わらないであろう」という感想、逆に「自分への猶予期間が延長されて、二年間で新しい興味を発見できるかもしれない」、と前向きに考えている学生など様々なようです。

始まってみないとわからない、というのが正直な意見だと思います。ただ、転換期にあることは間違いありません。もし、「まだ一年目だから仕方ない」と思われてしまうと悲しく感じます。臨床研修プログラムが長年かけて良いものになっていくとしても、一年一年、新研修医は誕生します。これから研修医となる学生達にとって、これから医者としての道のりは長いとしても、大切なはじめの一步になると思います。

充実したプログラムを送るために、新研修医と病院、先輩の先生方が良い関係を築く事はとても大切だと思います。「たとえマッチングでどの病院に配属されようとも、自分のやる気次第でよい研修医生活が送れると思う。」という声も、最近学生の間でよく耳にします。私もその通りだと思いつつ、11月中旬のマッチングの最終結果を待っています。

新医師臨床研修制度に ついて



山形大学医学部
医学科5年 辻本 雄太

来年度から新医師臨床研修制度が導入されることになりました。諸先輩方や指導医の方々をはじめとして、新制度に関わる方々は頭を悩まされていると思います。

私は現在5年生なので、臨床研修開始まで約1年半です。我々の学年は新制度導入後2年目にあたるので、1年目の動向を見守るつもりですが、現時点での不安・要望・考えを述べたいと思います。

新制度では、「プライマリケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につける」という基本理念に則って研修プログラムを作成し、公表することになっています。この点に関して異論を唱える方は少ないでしょう。ストレート研修やプログラム内容が不明瞭なローテート研修も存在していたので、来年度から2年間の研修が必修化されてスーパーローテート研修になり、プログラム内容が公表されることに対して、私個人としては賛成です。

ただし、しっかりとしたプログラムを作成したとしても、それを遂行しなければ無意味です。今年度まではスーパーローテート研修を行っていなかった施設が、来年度からスーパーローテート研修のプログラムを遂行できるのでしょうか。プログラムを遂行するのは結局のところ、「現場」であり「人」なので、うまくいかない場面が多々あると思います。指導を受ける側からすると、そこに不安を覚えるようです。制度が変わって混乱しているときほど、指導される側は受身にならず自分で考えながら目標達成に向かって研修していかなければならないのでしょうか。

指導を受ける側は、当然のことながら、より能力を伸ばしやすい施設や、より生活環境の良い施設を選びたいと考えています。それゆえ、「施設間の研修内容・レベルの較差」だとか、「指導医数と研修医数の比率」だとか、「将来専攻したい分野に強い施設」といった情報に敏感になっています。これらのどの情報に最も重きをおくかは個々人の価値観に拠りますが、納得のいく決断を下すためにも、研修施設や先生方からは断片的な情報ではなく、「比較・検討できる情報」を提供していただきたいです。

最後になりますが、一人前の医療人になるために、「システム」と「個人の努力」のどちらが大きく関わるかと言えば、私は後者だと考えます。どんなにシステムが整い、どんなに研修環境が良くなっても、自分自身がモチベーションを高く持って努力しなければ意味がありません。

指導してくださる諸先輩方、どうぞよろしく願います。そして、新制度の導入が患者様の利益につながることを望みます。

山形大学蔵王協議会会則

(名称)

第1条 本会を山形大学蔵王協議会と称する。

(目的)

第2条 本会は、会員相互の緊密な連携と協力により山形大学並びに関連医療施設の医学・医療の充実と発展を図り、人材養成と地域医療の向上に寄与することを目的とする。

(事業)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 卒後臨床研修体制の整備等に関する事。
- (2) 関連医療施設との連携に関する事。
- (3) その他、前条の目的を達成するために必要な事業

(会員)

第4条 本会の会員は、山形大学医学部教授会、山形大学関連病院会及び山形大学医学部教室委員会の構成員より成る。

(事務局)

第5条 本会の事務局を山形大学医学部教室委員会内に置く。

(役員)

第6条 本会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 2名
- (3) 運営委員 7名
- (4) 監事 2名
- (5) 事務局代表 2名
- (6) 会計 2名

(職務・選任)

第7条 会長は会を代表し、会務を総理する。副会長は会長を補佐し、会長に事故ある時は、その職務を代行する。会長及び副会長は、前条第3号から第6号までの役員及び第10条の委員を選任する。

2 原則として、会長は山形大学医学部長が、副会長は山形大学医学部附属病院院長及び山形大学関連病院会会長がその任に就く。

3 運営委員は、医学部教授会構成員3名、関連病院会構成員3名とし、教室委員会会長を加える。

4 監事は、医学部教授会構成員1名、関連病院会構成員1名とする。

5 事務局代表は、原則として医学部教授会構成員1名、教室委員会副会長1名とする。

6 会計は、医学部教授会構成員1名、教室委員会書記長とする。

(任期)

第8条 役員は任期は1年とし、再任を妨げない。

(運営委員会)

第9条 本会の運営等を円滑に行うため、運営委員会を置く。運営委員会は、第6条の役員と次条の各部会の部長3名によって構成する。

2 運営委員会は、総会議案の協議、部会への事業の委任、調整等をはじめ会の実質的な運営に当たる。急を要する事項については総会に代わって協議処理できるものとする。

(部会)

第10条 本会の目的達成のため次の部会を置く。

- (1) 関連医療施設部会
- (2) 研修部会
- (3) 企画・広報部会

2 各部会の委員は、会長が副会長と合議の上、指名するものとする。

3 各部会の部長及び副会長は委員の互選によって選出する。

4 各部会の部長、副部長及び委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

5 委員の構成については別に定める。

(総会)

第11条 総会は原則として年1回会長が招集する。会長はほかに必要ある場合、運営委員会に諮り臨時の総会を招集することができる。

2 総会は、第4条の会員の出席により成立し、本会の目的を達成するための協議機関とする。

3 総会の議題は運営委員会で協議し、総会前に会員に通知する。

4 総会の議長は会員の中から互選された者とする。

(会計)

第12条 本会の運営に必要な経費は、会費及びその他の収入をもってこれに当てる。

2 会費については別に定める。

3 運営委員会は、年度毎の予算決算について総会に報告し承認を受けるものとする。

(会則の変更)

第13条 会則の変更は、運営委員会の議を経た後、総会出席者の過半数の賛成を得て行うものとする。

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

附則

この改正会則は、平成15年3月29日から施行する。

山形大学蔵王協議会部会規程

(趣旨)

第1条 山形大学蔵王協議会会則第10条第5項の規定に基づき、部会の構成を定める。

2 会長が必要と認めるときは、構成員以外の者を委員に加えることができる。

(関連医療施設部会)

第2条 関連医療施設部会は、山形大学からの医師派遣等について協議し、次の委員をもって構成する。

- (1) 医学部教授会構成員 3名
- (2) 関連病院会構成員 3名
- (3) 医学部教室委員会構成員 1名
- (4) 初期研修医 2名

(研修部会)

第3条 研修部会は、初期2年間の研修体制等について協議し、次の委員をもって構成する。

- (1) 医学部教授会構成員 3名
- (2) 関連病院会構成員 4名
- (3) 医学部教室委員会構成員 1名
- (4) 医学部学生 5名

(企画・広報部会)

第4条 企画・広報部会は、山形大学蔵王協

議会が実施する事業の企画、広報等について協議し、次の委員をもって構成する。

- (1) 医学部教授会構成員 3名
- (2) 関連病院会構成員 3名
- (3) 医学部教室委員会構成員 1名
- (4) 初期研修医 2名
- (5) 医学部学生 3名

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

附則

この改正会則は、平成15年3月29日から施行する。

山形大学蔵王協議会会費規程

第1条 山形大学蔵王協議会会則第12条第2項の規定に基づき、各構成員の年会費を次のとおり定める。

- (1) 山形大学医学部教授会 100,000円
- (2) 関連病院会 17,500円に加盟病院数を乗じた額
- (3) 山形大学医学部教室委員会 200,000円

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

山形大学関連病院会会則

(構成・名称)

第1条 本会は、山形大学に関連する医療施設を会員として構成し、山形大学関連病院会と称する。

(目的)

第2条 本会は、会員相互の親睦、研修を図るとともに、山形大学蔵王協議会と密接な連携を取りながら卒後臨床研修及び地域医療の充実と発展に寄与することを目的とする。

第3条 本会は、山形大学蔵王協議会に加盟するものとする。

(事務所)

第4条 本会は、事務所を山形大学蔵王協議会事務局内に置く。

(役員)

第5条 本会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 1又は2名
- (3) 評議員 若干名
- (4) 監事 2名

2 会長は、総会で会員の中から選出する。

3 副会長及び評議員は、会員の中から会長が委嘱する。

4 監事は、総会で選出する。

5 役員は任期は2年とし、再任を妨げない。

(総会)

第6条 総会は、定例総会及び臨時総会とする。

2 定例総会は、年1回会長が招集する。

3 臨時総会は、必要に応じて会長が招集する。

(経費)

第7条 本会の運営に要する費用は、会費及びその他の収入をもって充てる。

2 本会の会計年度は、4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

附則

この会則は、平成14年8月8日から施行する。

山形大学関連病院会加盟病院一覧

No	病院名	病院長名
国立	1 国立療養所山形病院	園谷 建治
	2 国立療養所米沢病院	宮澤 幸仁
県立	3 山形県立河北病院	千葉 昌和
	4 山形県立総合療育訓練センター	井田 英雄
	5 山形県立新庄病院	中嶋 凱夫
	6 山形県立鶴岡病院	澁岡 壽英
	7 山形県立中央病院	齋藤 幹郎
	8 山形県立日本海病院	亀山 仁一
市立	9 市立酒田病院	栗谷 義樹
	10 寒河江市立病院	佐藤 政悦
	11 鶴岡市立荘内病院	松原 要一
	12 天童市立天童病院	松本 修
	13 山形市立病院済生館	峯田 武興
	14 米沢市立病院	芦川 紘一
町立	15 朝日町立病院	小林 達
	16 小国町立病院	阿部 吉弘
	17 金山町立病院	伊藤 淳一
	18 白鷹町立病院	高橋 一二二
	19 公立高畠病院	奈良 紀紘
	20 西川町立病院	山ノ内南珍
公立	21 町立真室川病院	室岡久爾夫
	22 最上町立最上病院	佐藤 俊浩
	23 町立八幡病院	土井 和博
公	24 公立置賜総合病院	坪井 昭三
県内	25 秋野病院	木下 修身
	26 尾花沢病院	洪谷 磯夫
	27 小原病院	小原 正久
	28 小白川至誠堂病院	大江 正敏
	29 佐藤病院	佐藤 忠宏
	30 三友堂病院	仁科 盛之
	31 三友堂リハビリセンター	川上 千之
	32 至誠総合病院	松澤 信吾
	33 篠田総合病院	篠田 昭男
	34 新庄明和病院	佐藤 明
医療機関	35 千歳篠田病院	吉田 邦夫
	36 天童温泉篠田病院	篠田 敏男
	37 鶴岡協立病院	佐藤 満男
	38 東北中央病院	堀川 秀男
	39 二本松会上山病院	小山 隆信

No	病院名	病院長名
県内	40 二本松会山形病院	横山 弘明
	41 舟山病院	舟山 尚
	42 みゆき会病院	太田 吉雄
	43 山形済生病院	浜崎 允
	44 山形つくしが丘病院	藤井 昌彦
	45 横山病院	横山 幸生
	46 吉岡病院	吉岡 信弥
	47 若宮病院	鈴木 庸史
	48 明石医院	伊藤 義彦
	49 大島医院	大島 夫美
	50 電興診療所	菊池 謙次
医療機関	51 木根淵医院	木根淵清志
	52 国井産婦人科医院	国井 勝昭
	53 健生ふれあいクリニック	本間 卓
	54 原田香曾我部医院	香曾我部謙志
	55 東海林皮膚科医院	東海林真司
	56 白田医院	白田 一誠
	57 鈴木内科医院(楯岡)	鈴木 康洋
	58 長岡医院	長岡 迪生
	59 鈴木内科医院(南陽)	鈴木 紘治
	60 医療法人医療法人山形泌尿器科	安達 雅史
	61 矢次病院	政金 生人
県外	62 岩手県立千厩病院	菅野 千治
	63 岩手県立花巻厚生病院	高橋 司
	64 石巻赤十字病院	佐々木康彦
	65 泉整形外科病院	根本 忠信
	66 仙台社会保険病院	三友 紀男
	67 仙台徳洲会病院	佐藤 清春
	68 みやぎ県南中核病院	高橋 渉
	69 会津西病院	小松 紘
	70 猪又病院	萬谷 嘉明
	71 太田西の内病院	太田 呆世
	72 呉羽総合病院	窪田 幸男
医療機関	73 坪井病院	羽生 忠義
	74 鳴瀬病院	鳴瀬 寛爾
	75 研記念病院	研 明彦
	76 池田脳神経外科病院	池田俊一郎
	77 埼玉県立循環器・呼吸器病センター	堀江 俊伸
	78 埼玉協同病院	肥田 泰
	79 木戸病院	濱 齊
	80 立川総合病院	上原 徹

山形大学蔵王協議会役員一覧

役職名	教授会	関連病院会	教室員会
会長	医学部長 兼山 孝正		
副会長	附属病院長 山下 英俊	置賜総合 坪井 昭三	
運営委員	放射線科 細矢 貴亮 第一外科 木村 理 耳鼻咽喉科 青柳 俊	県立河北 千葉 昌和 県立日本海 亀山 仁一 米沢市立 芦川 紘一	会長 富程 整
監事	整形外科 萩野 利彦	東北中央 堀川 秀男	
事務局代表	公衆衛生 深尾 彰	(医学部総務課)	副会長 右橋 明
会計	歯科口腔 吉澤 信夫		書記長 大泉 弘幸

部会名	教授会	関連病院会	教室員会	その他の機関
関連医療施設部会	第一内科 久保田 功 ◎小児科 早坂 清 麻酔科 小谷 直樹	◎県立中央 齋藤 幹郎 済生館 峯田 武興 山形済生 浜崎 允	管理運営部長 入村 青史	山形健康学社部長 佐藤 洋樹 山形県病院事務局 加藤 淳二
研修部会	第三内科 加藤 丈夫 精神内科 大谷 浩一 ◎産婦人科 倉智 博久	◎国療山形 木村 各 県立新庄 中嶋 凱夫 県立荘内 松原 要一 三友堂 仁科 盛之	教育問題部長 齋藤伸二郎	(平成10年入) 鈴木 智人 遠会 文果 岸 宏幸 (平成11年入) 高橋 聡 小野沢麻子
企画・広報部会	◎第二内科 河田 純男 検査部 富永 真琴 救急部 川前 金三	国療米沢 宮澤 幸仁 ◎市立酒田 栗谷 義樹 篠田総合 篠田 昭男	広報部長 竹石 森知	

編集責任者 川前金三 (救急医学講座)

(注: ◎印は部長、○印は副部長)