

山形大学

蔵王協議会だより

第8号

関連病院会の声

国立病院機構山形病院長
市立酒田病院長
寒河江市立病院長
鶴岡市立荘内病院長
天童市立天童病院長
山形市立病院済生館長
米沢市立病院長

圓谷建治
栗谷義樹
間中英夫
松原要一
松本修
平川秀紀
声川紘一

医学科学生の声

佐々木真一・佐藤 恵
坂本あゆ香・遅野井雄介

- ▶資料1 平成18年度研修病院のマッチング状況
- ▶資料2 平成18年度研修医マッチングの結果
- ▶資料3 平成19年度卒後臨床研修プログラム・2年次



山形大学医学部の実績を核に 蔵王協議会の傘下の関連病院との 連絡と協力を

医師は足りていないか？

国立病院機構山形病院 院長 圓谷建治

マクロ的に、医師は足りていないのであろうか？ 昭和40年代当時、医師数は人口10万対110人位であり、医療需要の増大に比べられないと問題となった。そして昭和45年に、最小限必要な医師数を人口10万対150人と計算され、1県1医大設置となった。結果的に医師は増えて、現在は、人口10万対200人を超えている。しかし、医師過剰が危惧されながら、医療の高度化複雑化等の諸状況にて医師不足が深刻化している。先進国では、現在は人口10万対300~400人であるとのことであり、日本でも、世界並みのことが要求されるのであれば、やはり現在の倍近い数の医師が必要となる。それが正しいのかどうか、検討が必要と思う。

ミクロ的には、医療の現場では、医師が足りていない。一般病院では、医療法上必要とされる医師数が最低限望ましい（特定機能病院は2倍以上とされる）が、東北地方では、その確保が難しい。標欠ラインの70%が現実である。まずは形ありきで、数を揃えて形式を整えないと評価されない。施設基準を満たさないと、診療報酬の請求が認められない等々の保険診療の規則がある。これが問題で、医師の少ない時代には、少ないなりに工夫し数をさばき、結果を出して来たと思うが、今は、これが通じない。最善を尽くし結果が良くても、不備の責任が問われる時代である。これはこれで医療の質の向上の為に当然で、よき時代の到来と歓迎したい。しかし、他に方法がないものであろうか。高度医療に、多数の医師を要することは事実であろうが、逆は真ならずで、医師の数を増やさない方法もあると考える。前規制が多く、医師が多忙過ぎる。

国立山形病院も、旧療養所時代は、国家公務員法による定員管理が厳しく、職員の増員は困難であった。平成16年4月の独立行政法人化にて、必要性や採算性があれば医師も増やせるようになった。国立病院機構の使命は、政策医療の推進であり、職員には診療に研究にと頑張ってもらっているので、その現状を紹介します。

1. 神経・筋疾患とてんかんの医療

山形県神経難病拠点病院として、包括的医療、在宅医

療支援に取り組み、難病相談や難病研修もしている。院長圓谷、永野診療部長、神経内科医津田、亀谷の4名が担当である。

てんかん診療では、てんかんセンターを持ち、難治性てんかんに取り組んでいる。宇留野医長と守川の2名が担当している。

2. 結核および呼吸器疾患医療

山形県唯一の結核病棟を持ち、難治性呼吸器疾患にも取り組んでいる。副院長藤井、呼吸器科医寺下、平間の3名が担当している。

3. 重症心身障害と小児慢性疾患の医療

隣接の山形県立山形養護学校と連携しての療育が特徴。宇留野医長が責任者となり、小児科医渡辺と山大小児科の応援による診療である。

4. リハビリテーションと循環器疾患と長寿医療

脳血管疾患等(I)、運動器(I)、呼吸器(I)、障害児リハビリテーション施設基準を取得し、リハ専門医の豊岡医長が主となり、大類整形外科医長、佐藤循環器科医長、そして非常勤の専門医1名と理学療法士5名、作業療法士4名、言語療法士1名で脳血管障害、神経筋疾患、骨関節疾患や呼吸器循環器疾患、重症児のリハビリテーションをしている。

当院は、日本神経学会、日本呼吸器学会、日本リハビリテーション学会の教育施設であり、専門医となる後期研修が可能である。また、附属高等看護学校を併設し、看護師を養成している。講義に実習に自前では足りず、山形大学や地域の多くの病院の支援を得ている。

独立行政法人化後、専門病院としての発展を期している。しかし、医師が全てに動かなければならないシステムでは、雑用の為多忙で、医師不足となり、疲弊気味である。医師が少なければ少ないなりに、やりようがあると工夫はしているが、なかなかである。

山形大学医学部は、医学と医療を発展させ、良き医師を育ててきた実績があります。それを核に、蔵王協議会の傘下の関連病院の連携と協力により、医療と医療人養成の一大拠点として、一層の発展することを念願しております。医師の数を増やすことも大切ですが、やはり、量より質であります。医師が少なくても、高度医療が可能な道があれば有り難いと思う。道は、一つではないはずである。



公的病院の時代の大きな変わり目 医療機能の集約化、充実化を図ることが 住民に有効

庄内地区の病院再編と 地方独立行政法人

市立酒田病院 栗谷 義樹

現在の当地区の最大の医療課題はいうまでもなく県立、市立両病院の統合再編問題です。

平成17年度に山形県は県立病院事業の外部監査を補正予算で計上しました。

外部監査法人に委託した「山形県立病院事業分析評価調査結果」がこの8月末に報告され、これを受けて、県は9月14日に「本県の医療提供体制の基本方向」を公表しました。

基本的には外部監査報告書に沿った部分もかなり含まれている内容で、これは次期県保健医療計画の基本方針となる重要なものです。外部監査報告書において、特に庄内地域の医療提供体制の今後については、「北庄内地区における医療提供体制に対する一考察」として付記され、県立、市立、両病院の急性期医療は相互に重複する部分が多く、県と市による重複した医療投資との指摘があります。両病院を関連病院とする山形大学医学部の医師供給能力にも限界はあるので医師配置を集約化し、二医療施設を再編統合することで医療機能の集約化、充実化を図ることが当地区の住民に有効と提言されました。

この報告を受けて山形県知事、酒田市長は「基本方向」の公表された同日に県立日本海病院と市立酒田病院を統合することで合意したと記者会見で公表されました。具体的な再編病院の形態は今後の協議会の場で決められて行くこととなりますが、報告書の中には病院の今後の運営形態について「県立5病院の機能と開設主体の検討」項目の中で、県と市町村それぞれが担うべき業務について提言がされています。特に運営形態については一般地方独立行政法人化することが望ましいとの記載があり、今後の協議会の成り行きが注目されます。地方独法は公

務員型と非公務員型がありますが、最近では大阪府立5病院が公務員型、宮城県立こども病院、静岡県立3病院などで非公務員型の独法化が決まりました。他にも多くの自治体立病院で計画があるようですが、法人化に際しての所轄官庁は総務省になります。

病院事業に関しては自治財政局公営企業企画課で法人設立の認可や法の疑義解釈などを所管しており、今後独法化が決まれば同省と協議していくこととなります。既に法人化されている大学と同じように手続きが進みますが、法人設立、中期目標、計画の作成、各種規定の作成、システム関係整備、業務見直し、資産査定など法人設立登記の時期に合わせて多くの作業があります。メリットデメリットさまざまにありますが、医療提供体制の再編と病床数削減を計画している国の方針に基本的には沿っているため、事業には再編促進支援のための財政措置が幾つか用意されています。具体的には5年間普通交付税措置が病床削減前の規模と同額で支給されること、病棟解体費用について一般会計からの繰り出しを認めてこれを特別交付税措置すること、継承する不良債務があればこの解消の為に資する際の地方債発行を認めることなどがその主な内容ですが、支援措置がいつまで継続されるのかは不透明です。更に新設される社会医療法人に国立病院機構が関心を示しているとの情報もあり、一般地方独立行政法人自体も変革の一時期の過渡的運営形態に過ぎないのではないかとこの予感も、あながち的外れとは言えないかもしれません。いずれ公的病院が時代の大きな変わり目に来ていることだけは確かのようにです。



医局内の医師不足が解消されない限り 以前の数に復するのは困難 一刻も早く大学の医師が増えることを期待

寒河江市立病院の紹介

寒河江市立病院 病院長 間中英夫

寒河江市立病院の概要については、病床数160床、標榜科は常勤体制が内科、整形外科および外科が常勤、非常勤体制が眼科、皮膚科および放射線科です。以前は小児科が週1回の外来診療の体制にありましたが、現在は閉鎖しています。私が山形大学医学部内科学第三講座（現在は生命情報内科学）から赴任した2002年4月の時点では常勤医は整形外科7名、内科6名、外科2名の計15名でしたが、医師数は常勤の3科とも変動が激しく、4年半経過した現在では医師総数15名から10名に減少してしまいました。内科は6名から7名に増えましたが、最近4名に減少、整形外科も7名から4名に減少、外科は半年以上一人体制の時期がありましたが現在は2名で、法定医師数の99.8%までであった数字が今年度は著しく減少。関東・関西などの人口の多い地区の病院では法定医師数をはるかに超えているのはごく普通のことであり、何でこの病院にこんなに医師がいるの、と思わず言ってしまうようになることが少なくありません。しかし、医師を確保している病院でも看護師の離職率が高く（20%以上の病院も数多くあります）、毎年看護師確保には苦労しているようです。当院の医師減少の理由は常勤医師の開業や異動後に替わりに来てくれる医師が医局から派遣されてこないからです。当院は山形大学医学部からの派遣に依存しており、医局内の医師不足が解消されない限り以前の数に復するのは困難と思われるので、一刻も早く大学の医師が増えることを期待しております。

当院が受けている学会の認定施設としては、以下のとおりです。内科では、糖尿病学会研修教育病院（県内7施設）と内分泌学会教育病院（県内6施設）の認定をそれぞれの学会から受けています。これら2つの認定では、他の認定施設がいずれも当院よりも規模の大きな病院であり、内分泌学会教育病院に関しては、全国でも小さな病院に属します。寒河江市立病院における研修歴での受験資格を取得した専門医が誕生することを楽しみにしています。他には神経内科学会教育関連施設、整形外科学会教育施設の認定を受けています。糖尿病については、国保の統計では寒河江市西村山郡内（人口8万数千人）の60%以上の患者を当院で診療していますので、糖尿病

ならば寒河江市立病院と地域住民に信頼されているものと考えています。しかしながら糖尿病性網膜症では手術が必要な場合には山形大学医学部に転院が必要であり、糖尿病性腎症では透析が必要になると山形市内の病院に転院して治療を継続することになるので、当院では治療できず、忸怩たるものがあります。整形外科は4名の医師で年間600件以上の手術を行い、そのなかで大腿骨頸部骨折は年間100例近い手術件数があり山形県内では最も多い病院ですが、担当する医師の負担が大きくなりすぎています。外科は緊急手術を必要とする患者からターミナルの患者まで幅広く診療していて、患者数が毎年増加しています。リハビリテーション部門は10名のスタッフで整形外科領域や脳血管疾患患者のリハビリを実施しています。そのため亜急性病床も9床確保しています。

最後に私の専門分野である糖尿病診療について紹介します。外来では大学からの非常勤医師にも手伝ってもらい毎週200名弱の糖尿病患者を診療しています。外来患者のなかから同意を得られた方には2相あるいは3相の治験に協力していただいている、現在4製剤の治験が進行中であり、年末にはあと一つ加わることが決まっています。大学からのポリクリ学生は月に1、2名来ていて、糖尿病外来で実際の診察を行ってもらっています。時に血圧測定が不得手の学生がいて患者の腕を紫にすることもあります。当院の患者は概ね協力的ですので、他の科にも来てもらいたいと思っております。病棟には常時5～10名程度が入院しています。入院した糖尿病患者はクリニカルパスに従って2～3週間の入院期間で血糖コントロールと糖尿病教育を行っています。また、糖尿病教室は入院患者だけでなく外来患者や他科入院中の患者も対象として2回で完結する内容で毎週実施しています。糖尿病教室は医師と糖尿病療養指導士が主に担当しています。現在は9名の糖尿病療養指導士を中心に各部署の職員が連携した入院・外来とも糖尿病チーム医療を行っています。糖尿病チームは年間計画を立て、月1回ですが勉強会や症例検討会を開催しています。そのなかから学会報告に相当すると思われるものは、糖尿病学会や糖尿病教育看護学会で発表しています。糖尿病療養指導士は第1回の認定試験から看護師を中心に薬剤師や理学療法士（理学療法士では山形県内初）など、これまで12名が資格を取得しています。以上のように糖尿病はチームで診療しています。



水準向上に努めるべく 地域の基幹病院として 地域医療の中核病院を目指しています

新荘内病院を紹介します

鶴岡市立荘内病院 院長 松原 要一

山形県庄内地方は海あり、平野あり、山ありの日本海に面した美しい地方です。行政区域として鶴岡市を中心とした南部（鶴岡地区）と酒田市を中心とした北部（酒田地区）に分けられますが、両地区は面積も人口もほぼ同様で、また最近の市町村合併前は共に7市町村で構成されていました。ただし、文化などの土地柄は若干異なり、前者は酒井家庄内藩の城下町（藤沢周平の小説に出てくる海坂藩）として、後者は豪商本間家の商業都市としてお互いに良きライバルの関係で発展してきた地区と言えます。当院はこの鶴岡地区の唯一の基幹病院として約16万人を急性期医療の対象としています。因みに、お隣の酒田市まで約25km、山形市まで約100km、そして新潟市と秋田市まで約140kmの距離があります。なお、庄内も荘内も読みは同じで意味も似ていますが、前者は地方や文化など広い意味で、後者はかつて荘園のあったその内側一帯を意味し、現在は当院のような病院や、新聞社、銀行などの機関の名前に使われているようです。

当院は平成15年6月27日に創立90周年を迎え、同年7月1日に新病院へ移転、開院しました。旧病院最後の増改築、病院将来構想、新病院建設計画、建設工事開始から、それぞれ35年、15年、8年、3年目のことです。

平成17年10月1日には庄内南部6市町村が合併して人口約15万人の新鶴岡市が誕生しましたが、当時の鶴岡市は人口約10万人でした。したがって、その単独事業は市財政と病院経営状況による制約が大きかったのですが、ほぼ満足できる新病院ができたと思います。

新病院は「患者さんのため、市民のため、地域のため、そして次の世代のため」に存在し、「高度・良質な急性期医療と災害医療を含む救急医療」を使命とし、患者さんに「善い医療」を行うことを理念としています。そのためには「職員が働きやすい病院」を、と職員全員が参加する「職員の、職員による、職員のため」の新病院を手作りで仕上げました。その特徴は、各部門の可能なIT化と情報ネットワークすなわちオーダリングシステムを含むいわゆる電子カルテを中心とした統合医療情報システム、チーム医療のシステム化、救急センター、災害拠点病院、地域医療連携室などです。また、部門IT化のための業務の見直しにより、例えば滅菌や物流などの業務の外部委

託が推進され、その結果当院では職員がその専門の仕事に専念しやすくなっていると思われま

す。さて、当院の情報システム（総経費約15億円）は独立した20のコンピューターシステムよりなり、そのうち直接患者さんに関係する18のシステムは医師の診療録に当たるいわゆる電子カルテを中心に28台のサーバーを介してネットワークで繋がれ（統合され）ています。そのため合理的・効率的で、画像などのレスポンスは非常に早く2～4秒です。PC端末は630台、それに周辺機器として医師の指紋認証ユニット70台、一次元バーコード患者認証ユニット70台、プリンター225台を備えています。なお、PC端末のうち入院棟では80台が無線LANによるノートパソコンに、外来診療の端末などの50台はデュアルディスプレイ（受像機2台）で画像・書類の参照および診療の記録が容易になっています。このほかに物流管理用の二次元バーコードシステムの端末32台と、鶴岡地区医師会の患者医療情報システム（Net 4 U）の端末31台が配置され約9000人の情報が共有されています。

新病院では既に3年が経過し、これまでの病院運営・経営は順調です。平成17年度の診療概要を示すと、一般病床510床、24診療科、職員数646人（医師数73人、研修医6人を含む）、委託職員数78人、入院患者数18.2万人、病床稼働率97.8%、平均在院日数14.1日、外来患者数24.6万人、紹介率42%、救急外来患者数26,191人/24時間・365日、救急車患者搬入数4,005人、緊急入院数4,873人です。医業収支は支出を伴わない減価償却費を除いた実質収支を見ると黒字で経営は安定しています。この結果は開院三年目としては予想以上で、統合医療情報システムによる医療情報の院内・院外での共有と地域医療連携推進の成果と考えています。

今後、地区医師会および山形大学や県内の県立病院と協力し、地域医療支援病院、がん診療拠点病院、DPC施行病院などを目指したいと思

います。また臨床研修病院および救急・災害拠点病院としての充実や、またチーム医療やICUおよびNICUなどの急性期医療の水準向上に努めるべく対応したいと思

います。是非一度当院を見にきて下さい。





病に苦しむ方の体と心に そっと毛布をさしだすような 温かな医療を目指したい

天童市立病院の近未来像

天童市立病院 院長 松本 修

天童市立病院は、地域包括医療の実践を理念とする国民健康保険直営診療所から市立病院となり40年、現地にては25年を経過しました。村山二次医療圏の病床数制限の中で、70床から84床への増床を確保し、来る平成20年4月新病院に向け、本年8月建築を開始したところです。くしくも山形大学医学部付属病院と時を同じくして、新時代の幕開けをむかえるのです。

天童市は山形市の近隣にあり、また四方に設備の充実した大病院があり、市民にとっては大変良好な医療環境といえるのですが、このことが地域の医療構造に大きな問題を投じています。本来二次以上の医療を担当すべきこれらの病院に一次医療(特に救急において)患者が集中し、その機能を十分に果たし得ない現状を作り出してしまい、また一方でこれらの病院で急性期を脱したあと、亜急性期、慢性期のフォローをどうするのか、という問題もクローズアップされています。

これらの問題点を市民の声、自病院の歴史背景、そして元来からのコンセプトである、〈健康の砦〉の観点から検討し、見いだした解答がきたるべき新病院の姿であるということが出来ます。新病院は、免震構造による災害に強い建造物であり、ゆとりある空間の中に、標準医療を実践する地域の拠点として、大学を初めとする高次病院、そして市内の診療所、介護施設との連携をはかり、療養病床(医療型)を導入します。また、救急告示病院としての機能を強化しつつ、疾病構造の根幹にある生活習慣病の予防、早期発見、治療を見据えた検診事業を充実させたいと考えています。

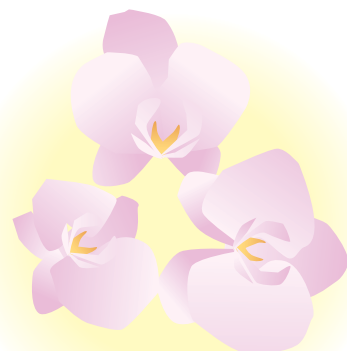
この蔵王協議会におきましては、山形大学医学部はもとより、加盟病院の先生方には日頃のご協力に深く感謝しております。日頃研鑽にいそしむ研修医のみなさんに

は、地域にねぎし、一人の患者さんの、ゆりかご前からその一生をしっかりと支えていく医療、健康の砦すなわち地域医療というものが確かに存在しているのだ、山形市内からもすぐの場所にこういう医療もあるのだな、ということを実感していただきたいところです。そして今すぐにではなくても、いつの日にか、その担い手になってほしい、というのが願いでもあります。

冬時雨 猿も 小蓑をほしげなり

いわんや人間においておや、というところです。病に苦しむ方の体と心に、そっと毛布をさしだすような温かな医療をめざしたい、医療は癒しの術、というのが我が病院の心意気です。大学に象徴される高度先端医療とは対極にありながらも、同じ医学の根源からじっくりと腰を据えた医療があることも心の片隅にどうぞ刻んでおいてください。

この九月に、悲願であった新病院建築を前にして、前病院院長(山形大学医学部名誉教授)宮澤光瑞先生がご逝去なされました。末筆ながらここに謹んでご冥福をお祈り致します。





市民のニーズに応えられるよう 病院機能の充実や医療レベルの 更なるかさ上げを

山形市立病院済生館での 研修について

山形市立病院済生館長 平川 秀紀

第5次医療制度改革の施行、3.16%の大幅な医療費改定など、医療をめぐる環境は最悪の状態となる中、全国に先駆け蔵王協議会を立ち上げられ、地域医療の向上に実績を挙げておられる、医学部長の嘉山教授をはじめ山形大学医学部の皆様の慧眼にあらためて敬意を表するものであります。このところの医療状況は、世界の中でも稀に見る優れた医療体系を堅持するためとはいえ、医療に携わるものとしては憂鬱な昨今です。

山形市立病院済生館も平成6年に臨床研修指定病院、平成11年に日本医療評価機構、平成15年に地域医療支援病院、平成18年に地域がん診療連携拠点病院の認定を受け、病診連携、救急医療、高度医療、地域医療職員の研修を病院の基本に据えて運営しておりますが、これも偏に皆様方の暖かいご支援によるものと心より感謝申し上げます。医療の質の向上や安全で安心な医療の推進のため、平成18年1月より電子カルテを導入致しました。何とか安定稼働はしておりますが、今後は情報の共有化、医療支援などの2次利用に更に力を入れていく予定であります。

済生館では研修医の教育には、臨床研修指定病院の指定を受ける前から力を入れておりましたが、医師として産声を上げた最初の教育が肝腎と考え、単に医術を教えるのみでなく、全人的な教育を目指しております。単独型の臨床研修病院としてマッチングに参加し、到達目標としての必須項目は勿論希望に応じた項目も習得可能にし、柔軟で充実した研修スケジュールを設けております。平成18年度に新たに8名の初期研修医を採用し、平成19年度は10名の初期研修医を募集しております。全科マンツーマンの指導に加え指導医以外の医師も研修指導

しております。研修医は救急の講習会を初め数多くの研修会や講演会、月1回研修医の発表会や診療所の医師との症例検討会にも参加し発表しています。

ローテート期間の指導医体制とは別に、初期研修医の2年間を通じて研修の達成状況の確認や相談事を公私にわたって面倒を見るプリセプター制度を設け、実りある研修が実施できますよう側面から支援しております。また研修医の希望にて自由にプリセプターを選べるようにしております。

救急患者は多く年に18,000人を超え、1次から3次までの充実した救急医療研修が行なえます。嘉山医学部長の御高配にて今春より脳神経外科のスタッフの充実を図り、今後とも脳血管障害、外傷の医療体制の充実を一層図る予定です。

山形市民のニーズに応えられるように今後とも職員が丸となり、研鑽を積みながら病院機能の充実や医療レベルの更なるかさ上げを図って参りたいと思っておりますので、御支援と御指導の程を宜しくお願い申し上げます。また、研修医と共に切磋琢磨することを楽しみに致しております。多くの研修医の方々が来られます事を、心よりお待ちしております。





大学と関連病院が協力して 山形県の医療体制を 守っていかねばならない

米沢市立病院の現状と 研修医への期待

米沢市立病院 院長 芦川 紘 一

米沢市立病院の医療理念は「優しさのある医療、良質な医療、公正な医療」で、平成12年の病院機能評価機構の審査受審を機に定めたものです。これは医療理念の本質であると思われ、平成17年の病院機能評価更新時にも引き継いでいます。米沢地区は地域病院と医師会員との連携が非常に良好に機能している地域だと思われ。地区医師会内でのIT化は平成8年のメーリングリスト「おたかぼっぼ」の立ち上げに始まり、平成15年にはCATV網を利用したネットワークがほぼ完成して地域内病院と医師会員とがイントラネット網で繋がった頃からと思われしております。米沢市立病院でも平成16年に地域医療連携室を立ち上げ、イントラネットを利用した病院診療予約システム(診察予約・高額医療機器共同利用予約)、グループウェア利用による施設情報の提供などを利用していただいております。登録医が現在85名で医師会のメーリングシステムを通じて各科のカンファランスや臨床病理検討会などのご案内を差し上げ参加していただいております。

当院は医師派遣の今までの歴史から福島県立医科大学、東北大学、山形大学から常勤医が赴任しておりますが、研究室と一つの共通の医局談話室があり各科の垣根が全くない診療体制が出来ているのが特長だと思われ。臨床研修に来ておられる先生方の印象もそのようで、研修をしている当該科以外の科の先生の指導を受ける機会も大変多いようです。置賜地域の疾病構造は県内の他の地域と同様ですが、3大死因である悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の死亡率はいずれも県平均を上回っており対策が必要です。県の地域保険医療計画では置賜二次医療圏の基幹病院は公立置賜総合病院と米沢市立病院とされており、各々の地域の二次医療を担っておりますが、今後は今まで以上に連携を強くしていく必要があると思われしております。

高齢化と医療の高度化に伴う医療費の増加が避けられないなか、総医療費を抑制する政策が続いており、地域

医療とくに病院医療が危機的状況にあることは全ての勤務医の実感であろうと思われ。平成16年度から始まった臨床研修医制度が地域病院の常勤の勤務医不足に拍車をかけたこともある点では事実だろうと思われ。今後、研修医の皆さんが地域医療の将来を担う有能な医師として成長して行くことを大いに期待したいと思われ。

研修医時代に学ばなければならないことはたくさんあると思われ。市中の第一線病院では患者さんが求めるものは何かを十分に理解しなければなりません。評価の定まっている治療を安全に行うことが地域市中病院には求められています。医療にリスクはつきものですから、分からない時は自分だけで解決しようとせず必ず報告・連絡・相談をすることです。その意味でもその病院に話しやすい雰囲気があるかどうかは大切なことだと思われ。また、手技を学ぶことだけを目的にしてはいけません。他の職種を含めた真のチーム医療ができる素養を是非とも学んで欲しいと思われ。当院ではそのようなお手伝いをしたいと思われ。また、患者、医師、他のスタッフに対しての説得力のあるコミュニケーション能力は優れた臨床医としての必須の能力だと思われ。非常に多くの情報が簡単に手に入る時代にあって、情報が正しいか正しくないかを適切に判断し自分の臨床に取り入れる能力は不可欠です。他人の論文のおかしさ、欠点を指摘することができるのは自分も論文を書いたことがある人だけです。第一線の病院で優れた臨床研究ができる立場にいる人は限られています。当院でも後期研修医を受け入れています。将来指導的な臨床医になるためには、その経歴のどこかでより高度な専門的・先進的医療も経験してもらいたいと思われ。その意味では市中病院での初期、一部後期研修終了後に大学での臨床、研究、教育を経験するのは一つの有効な方法かと思われ。大学と関連病院が協力して山形県の医療体制を守っていかねばならないことは明らかなことですので、蔵王協議会の運営がうまくいくことを期待しています。

米沢市立病院が現在地に新築移転してから40年が経過し、次期新病院の建築構想をしなければならぬ時期が来ております。将来、若い有能な勤務医に選ばれる病院作りを目指したいと思われ。



臨床実習の意義

山形大学医学部医学科五年 佐々木 真一

臨床実習が始まってから、はや1年の月日が経とうとしている。教科書では味気ない活字で表現されていた疾患だが、それは個々の患者さんに内在する息づく現象であると認識した1年であった。ベッドサイドで患者さんから他愛もない話や家族・仕事の話を伺う度に、彼らの背景にある人生観はその輪郭を露わにし、その深遠な人生に思いを馳せられずにはいられなかった。患者さんの人生の一部として疾患は存在している。我々は、彼らから貴重な人生の一部を開示し共有してもらっているのだ。言葉では形容し難いこの実感こそが、臨床実習で得られる最も貴重な無形財産だと私は確信している。

さて、学習という視点からも実習の意義を考えたい。確かに実習の現場では、問診や実技などを通して、知識の定着や技術の習得が試みられており、これらは重要な学習事項の一つとなっている。しかし、私がここで述べたいのは、自己育成の術を学習するという視点だ。実習という枠組みの中で、最適な目標を設定し、モチベーションを向上させ、新たな知見を得ることで自分を創造していく。その術を学習したい。この様なある状況下での自己育成は将来必要とされる能力であり、意義を与えられるのではなく、求める姿勢によって育まれる。如何なることを標榜するプログラムであれ、その無機質なものに命の鼓動を与えるのは我々ヒトなのだ。臨床実習の意義をより深め、充実化させることで、自分を育てていきたい。



研修先を決めるにあたって

山形大学医学部医学科五年 佐藤 恵

卒後臨床研修開始を約1年後に控え、現時点での自分のやるべきことには何があるのか、日々考えを巡らしています。この現時点での考えを、率直に述べたいと思います。

卒後臨床研修については、講義や実習を通して多くの先輩や先生方の考え方に触れてきました。また病院見学や医療系雑誌など、卒後臨床研修についての情報は集めようと思えばいくらでも手に入れることができます。たくさんの選択肢が提示されている前で、今すべきことは何か。もちろん研修先のプログラムや条件を比較することも重要ですが、その前に自分自身がどういう人間なのかを知ることが必要と考えます。そして、その上で医師として何をやっていきたいのか、どうありたいのかを考え、そのためにどんな研修をしようか、と考えます。今は何度もこの思考過程を繰り返している状況で、決断とするにはまだ時間が必要です。しかし1年後には、将来ありたい自分像を今より明確にし、卒後臨床研修はそのための第一歩を踏み出せるものにしたいと思います。



五年生として今思うこと

山形大学医学部医学科五年 坂本 あゆ香

臨床実習が始まって早くも一年近くが経ち、我々五年生も自分自身の卒業後について真剣に考えることが多くなってきた。専門分野の選択はもちろんのこと、最も近い将来の問題はやはり卒後臨床研修をどの施設で行うかということである。

私が現時点で悩んでいるのは、何を重視して研修施設を選ぶかということだ。研修プログラムの内容、病院の規模、研修医・指導医の数、給与や処遇についてなど各病院の様々な情報を得ることは出来るが、良い面と悪い面が両方存在するのは当然で施設を総合的に評価するのは難しい。病院見学などに行っても、数日で実態を知ることにはなかなか出来ないというのが正直な感想である。また卒後臨床研修を行った施設がそのまま後期研修に直結するわけではないだろうが、2年間指導を受けた場所はその後の自分の拠点になる可能性があり、先々のことも考慮に入れて選択する必要もあると思う。特に女性の立場としては、結婚や出産後も仕事を続け医師としての責任を果たしていけるかという不安も多く、女性医師の勤務形態などについてももっと知りたいという希望もある。山形大学付属病院には24時間体制の託児所が出来るということだが、そういった情報は女子学生だけでなく共に働くことになる男子学生にとっても大事な要素になるのではないだろうか。

最後に、どんなに良い環境を与えられてもそれをものにして成長できるかは結局本人の努力次第であるのは間違いない。来年度のマッチングに備え、多くの情報を吟味して自分に合った環境でより良い研修を行えるよう考えていきたいと思う。



マッチング制度を通して思うこと

山形大学医学部医学科五年 遅野井 雄介

初期臨床研修必修化・マッチング制度導入により、現在学生・研修医の大半の注目が市中病院に集まっている。新研修制度導入を契機に、いわゆる有名研修病院の研修方法等が多くの人の目に付くようになった事はその一因であると思う。ここで、多くの有名病院が有名病院として機能してきた理由を考えてみると、病院全体のスタッフが研修医育成において共通の信念を持ち、いわゆる屋根瓦方式の指導法や研修医向けのカンファレンス等の教育体制が着実に根付いている事が共通して挙げられると思う。これらによって、研修医が“研修医”としてその立場・存在を認められており、そして一年目の研修医であっても翌年は自身も指導する立場に置かれると言う責任感が、研修医の更なるモチベーションの向上にも寄与していると思う。このような研修医育成環境がその病院の文化として確立している病院は、その立地条件、給与、処遇の良し悪しに関係なく全国から多くの研修医を集める事に成功し、更に病院全体のモチベーションも高い、という様な好循環を生み出していると感じる。この現実が示唆している事は、無視し得ないと思う。

やはり自分が初期臨床研修先として病院を考える場合、大学病院・市中病院という枠組みではなく、研修医育成が文化として根付いている病院を選びたいと思う。もちろん大前提として、自身の気概・モチベーションが研修中に重要であり、決して受身になることなく自身から積極的に研修していく事が根底に置かれる事は言うまでも無い。その上で、研修医という存在を明確に位置づけ、そのモチベーションを向上させてくれる病院が今後も多くの研修医を集めていくのではないだろうか。

平成18年度

資料1

東北地区大学病院及び山形県内研修病院のマッチング状況

病 院 名	定 員	マッチ者	空き定員	定員充足率
弘前大学医学部附属病院	47	8	39	0.17
岩手医科大学附属病院	30	3	27	0.10
東北大学医学部附属病院	40	27	13	0.68
秋田大学医学部附属病院	40	11	29	0.28
山形大学医学部附属病院	50	29	21	0.58
福島県立医科大学医学部附属病院	45	22	23	0.49
山形大学医学部附属病院	50	29	21	0.58
山形県立中央病院	12	12	0	1.00
山形市立病院済生館	10	9	1	0.90
済生会山形済生病院	8	2	6	0.25
公立置賜総合病院	4	4	0	1.00
米沢市立病院	4	4	0	1.00
山形県立新庄病院	4	3	1	0.75
医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院	2	0	2	0.00
鶴岡市立荘内病院	5	1	4	0.20
山形県立日本海病院	5	4	1	0.80
市立酒田病院	2	2	0	1.00
医療法人社団山形愛心会 庄内余目病院	4	1	3	0.25
山形徳洲会病院	2	0	2	0.00
山 形 県 合 計	112	71	41	0.63

(参考) 17年度マッチング結果

病 院 名	定 員	マッチ者	空き定員	定員充足率
山形大学医学部附属病院	50	24	26	0.48
山形県立中央病院	12	12	0	1.00
山形市立病院済生館	9	8	1	0.89
済生会山形済生病院	4	2	2	0.50
公立置賜総合病院	4	1	3	0.25
米沢市立病院	4	1	3	0.25
山形県立新庄病院	4	1	3	0.25
医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院	2	0	2	0.00
鶴岡市立荘内病院	5	3	2	0.60
山形県立日本海病院	5	3	2	0.60
市立酒田病院	2	1	1	0.50
医療法人社団山形愛心会 庄内余目病院	4	0	4	0.00
山 形 県 合 計	105	56	49	0.53

資料2 研修医マッチングの結果（参加病院の所在地による全国分布）

都道府県	平成18年		平成17年		マッチ者数増減 ①-②
	募集定員	マッチ者数①	募集定員	マッチ者数②	
北海道	537	300	548	305	△5
青森県	118	61	115	53	8
岩手県	106	56	103	74	△18
宮城県	174	105	175	112	△7
秋田県	127	69	133	69	0
山形県	112	71	105	55	16
福島県	139	82	163	82	0
茨城県	168	117	173	115	2
栃木県	169	128	158	128	0
群馬県	155	95	147	102	△7
埼玉県	284	204	286	192	12
千葉県	399	283	397	302	△19
東京都	1,538	1,385	1,524	1,347	38
神奈川県	734	593	695	601	△8
新潟県	176	70	161	91	△21
富山県	112	54	116	66	△12
石川県	133	82	128	74	8
福井県	83	55	82	45	10
山梨県	87	48	87	45	3
長野県	197	110	189	106	4
岐阜県	182	106	174	101	5
静岡県	257	168	267	187	△19
愛知県	673	510	671	515	△5
三重県	152	74	122	75	△1
滋賀県	107	80	103	68	12
京都府	339	301	339	298	3
大阪府	834	635	846	678	△43
兵庫県	401	313	393	322	△9
奈良県	136	80	130	66	14
和歌山県	104	76	103	68	8
鳥取県	70	28	77	32	△4
島根県	90	51	92	61	△10
岡山県	219	157	214	160	△3
広島県	227	142	213	133	9
山口県	125	70	144	67	3
徳島県	78	42	122	51	△9
香川県	95	61	95	43	18
愛媛県	125	79	116	72	7
高知県	93	49	84	45	4
福岡県	590	512	627	509	3
佐賀県	77	47	75	48	△1
長崎県	144	99	140	108	△9
熊本県	149	118	148	97	21
大分県	108	67	86	49	18
宮崎県	70	44	71	37	7
鹿児島県	135	72	134	101	△29
沖縄県	178	145	157	145	0
計	11,306	8,094	11,228	8,100	△6

資料3 平成19年度 卒後臨床研修プログラム・2年次

区分	番号	氏名	19年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	20年 1月	2月	3月	
プログラムA	1	酒井 愛子	麻酔科	精神科	産婦	朝日町立病院	小児科	公立置賜総合病院 (小児科)							
	2	小西 美佳	小児科	結核予防協会	精神科	産婦	小児科		小児科						
	3	星 充	産婦	小児科	朝日町立病院	精神科	眼科		山形済生病院 (眼科)						
	4	根本 信仁	精神科	小児科	最上町立病院	第一内科		産婦	山形済生病院 (整形外科)						
	5	八木 周	精神科	朝日町立病院	産婦	小児科	第二内科		公立置賜総合病院 (消化器内科)						
	6	三浦 瞳	小児科	精神科	眼科		産婦	朝日町立病院	山形済生病院 (眼科)						
	7	望月 康裕	小児科	産婦	結核予防協会	精神科			秋野病院 (精神科)						
	8	廣瀬 裕子	産婦	精神科		村山保健所 血液センター	泌尿器科		山形市立病院済生館 (泌尿器科)						
	9	佐藤 はる奈	山形済生病院 (眼科)							産婦	精神科	結核予防協会	小児科	眼科	
	10	斎藤 代助	山形済生病院 (放射線科)							放射線科		小児科	産婦	村山保健所 血液センター	精神科
	11	渋谷 直史	秋野病院 (精神科)							最上町立病院	産婦	小児科	精神科	精神科	
	12	黒田 吉則	鶴岡市立荘内病院 (外科)							精神科	結核予防協会	第二外科		小児科	産婦
	13	阿部 さち	山形済生病院 (眼科)							結核予防協会	眼科		精神科	産婦	小児科
	14	鈴木 潤	鶴岡市立荘内病院 (外科)							精神科	小児科	産婦	朝日町立病院	第二外科	
	15	富樫 素子	山形市立病院済生館 (泌尿器科)							小児科	最上町立病院	精神科	産婦	泌尿器科	
	16	深谷 建	公立置賜総合病院 (外科)							第二外科		精神科	小児科	産婦	朝日町立病院
プログラムC	1	宮本 秀高	秋野病院 (精神)	最上町立病院	県立河北病院 (小児, 産婦, 耳鼻科, (消化器内科))										
	2	長谷川 寛真	米沢市立病院		村山保健所 血液センター	米沢市立病院 (小児, 精神, 産婦, 内科)									
	3	中島 拓	公立置賜 (小児)	公立置賜 (精神)	公立置賜 (産婦)	血液センター 村山保健所	公立置賜総合病院 (整形外科)								
	4	安孫子 雅之	山形済生 (産婦)	秋野病院 (精神)	血液センター 村山保健所	県立日本海病院 (小児)									
	5	舟山 哲	最上町立病院	公立置賜 (産婦)	公立置賜 (小児)	公立置賜 (精神)	公立置賜総合病院 (循環器内科)								
	6	本田 晋太郎	結核予防協会	公立置賜総合病院 (循環器内科)									公立置賜 (小児)	公立置賜 (産婦)	公立置賜 (精神)

凡例：血液センター（山形県赤十字血液センター）・結核予防協会（山形県結核成人病予防協会）

注1：6月の村山保健所等2か所での研修については、前半（6.1～6.15）と後半（6.16～6.30）に分けて研修する。

注2：7月の村山保健所等2か所での研修については、前半（7.1～7.15）と後半（7.16～7.31）に分けて研修する。

注3：2月の村山保健所等2か所での研修については、前半（2.1～2.15）と後半（2.16～2.29）に分けて研修する。

プログラムAの□、プログラムCの□における身分は研修協力病院の所属となる。（地域保健・医療及び1ヶ月間の研修病院では山形大学の所属となる）

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こと。
- (2) 関連医療施設との連携に関すること。
- (3) 山形大学地域医療医師適正配置委員会との連携に関すること。
- (4) 地域の医師の適切な配置に関すること。
- (5) 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並びに山形県健康福祉部及び山形県医師会の代表より成る。

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

(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7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 顧問は、山形県健康福祉部代表1人、山形県医師会代表1人とする。

4 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、教室員会会長を加える。

5 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。

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

7 会計は、医学部教授会構成員1名、教室員会書記長とする。

(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 総会の議長は会長をもって充てる。

(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。

附則

この改正規則は、平成17年7月20日から施行する。

附則

この改正規則は、平成18年12月5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人

(2) 関連病院会構成員 3人

(3) 医学部教室員会構成員 1人

(4) 初期研修医 2人

(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人

(2) 関連病院会構成員 4人

(3) 医学部教室員会構成員 1人

(4) 医学部学生 5人

(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人

(2) 関連病院会構成員 3人

(3) 医学部教室員会構成員 1人

(4) 初期研修医 2人

(5) 医学部学生 3人

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人

(2) 副会長 1又は2人

(3) 評議員 若干人

(4) 監事 2人

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覽

No.	病院名	病院長名
国立	1 国立病院機構山形病院	圓谷 建治
	2 国立病院機構米沢病院	飛田 宗重
県立	3 山形県立河北病院	片桐 忠
	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	灘岡 壽英
	7 山形県立中央病院	小田 隆晴
	8 山形県立日本海病院	新澤 陽英
市立	9 市立酒田病院	栗谷 義樹
	10 寒河江市立病院	間中 英夫
	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	平川 秀紀
	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	山科 明夫
	18 白鷹町立病院	高橋一二三
	19 公立高島病院	大本英次郎
	20 西川町立病院	須貝 昌博
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	山口 昂一
	25 秋野病院	木下 修身
	26 尾花沢病院	渋谷 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	沼田由紀夫
	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 至誠堂総合病院	高橋 敬治
	33 篠田総合病院	篠田 昭男
	34 新庄明和病院	佐藤 明
	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 満雄
	38 東北中央病院	田中 靖久

No.	病院名	病院長名
県内医療機関	39 二本松会上山病院	小山 隆信
	40 二本松会山形病院	横川 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 山形厚生病院	千葉 昌和
	45 矢吹病院	政金 生人
	46 横山病院	横山 幸生
	47 吉岡病院	吉岡 信弥
	48 若宮病院	鈴木 庸史
	49 明石医院	伊藤 義彦
	50 大島医院	大島 扶美
	51 小国電興診療所	棟方 隆一
	52 木根淵医院	木根淵清志
	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
	県外医療機関	56 白田医院
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 山形泌尿器科クリニック		安達 雅史
61 岩手県立千厩病院		遠藤 秀彦
62 石巻赤十字病院	飯沼 一宇	
63 泉整形外科病院	根本 忠信	
64 仙台社会保険病院	田熊 淑男	
65 仙台徳洲会病院	佐藤 昇一	
66 みやぎ県南中核病院	内藤 広郎	
67 会津西病院	小松 紘	
68 大町病院	高平 浩	
69 太田西の内病院	堀江 孝至	
70 呉羽総合病院	窪田 幸男	
71 坪井病院	岩波 洋	
72 鳴瀬病院	鳴瀬 寛爾	
73 枳記念病院	太田 守	
74 池田脳神経外科病院	池田俊一郎	
75 埼玉県立循環器・呼吸器病センター	今井 嘉門	
76 埼玉協同病院	高石 光雄	
77 木戸病院	濱 齊	
78 立川総合病院	春谷 重孝	

山形大学蔵王協議会役員一覽

役職名	教授会	関連病院会	教室員会
会長	医学部長 嘉山 孝正		
副会長	附属病院長 山下 英俊	公立置賜 山口 昂一	
顧問	(山形県医師会長 有海 躬行)	(山形県健康福祉部長 遠藤 克二)	
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 優	県立河北 片桐 忠 県立日本海 新澤 陽英 米沢市立 芦川 紘一	会長 木村 青史
監事	整形外科 荻野 利彦	東北中央 田中 靖久	
事務局代表	公衆衛生 深尾 彰	(医学部総務課)	副会長 布施 明
会計	形態構造 内藤 輝		書記長 大泉 弘幸 (医学部総務課)

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 泌尿器科 富田 善彦 医療政策学 清水 博 (医療政策学 船田 孝夫)	○県立中央 小田 隆晴 済生館 平川 秀紀 山形済生 浜崎 允 県立河北 片桐 忠 小国町立 阿部 吉弘 最上町立 最上 俊浩 町立八幡 土井 和博	管理運営部長 栗田 啓司	山形県健康福祉部長 遠藤 克二 山形県病院課長 小松 幸男 (初期研修医) 根本 信仁 三浦 瞳
研修部会	第三内科 加藤 丈夫 精神科 大谷 浩一 ◎産婦人科 倉智 博久	○国立山形 圓谷 建治 県立新庄 中嶋 凱夫 市立荘内 松原 要一 三友堂 仁科 盛之	教育問題部長 五十嵐雅彦	(平成14年入) 遅野井雄介 坂本あゆ香 佐藤 恵
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 金幸	国立米沢 飛田 宗重 ○市立酒田 栗谷 義樹 篠田総合 篠田 昭男	広報部長 竹石 恭知	(初期研修医) 根本 信仁 三浦 瞳 (平成14年入) 遅野井雄介 坂本あゆ香 佐藤 恵

編集責任者 川前金幸(救急医学講座)

(注: ◎印は部長、○印は副部長)