

令和6年4月26日（金）

TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原3A

（Web 会議併用）

全国医学部長病院長会議  
令和6年度4月理事会  
議事録

一般社団法人 全国医学部長病院長会議

## 令和6年度 4月理事会 議事録

1. 開催年月日 : 令和6年4月26日(金) 13時00分から16時15分まで

2. 開催場所 : TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原 3A (Web 会議併用)

3. 出席者 : 総数45名 (うち16名はWeb 会議による出席)

会 長	横手 幸太郎		
副 会 長	松 村 到		
理 事 (22名)	畠山 鎮次	<u>袴田 健一</u>	石井 直人
	松本 守雄	<u>小 風 暁</u>	近藤 晴彦
	寺内 康夫	<u>蒲田 敏文</u>	秋山 治彦
	木村 宏	笠井 謙次	夜久 均
	眞庭 謙昌	細井 裕司	<u>武中 篤</u>
	篠田 晃	<u>香美 祥二</u>	<u>降幡 睦夫</u>
	<u>赤司 浩一</u>	<u>田中 文啓</u>	<u>三股 浩光</u>
	菱川 善隆		
監 事 (2名)	<u>稲垣 暢也</u>	<u>新 井 一</u>	
顧 問 (2名)	<u>山下 英俊</u>	湯澤 由紀夫	
委員長・座長	11名 (うち4名はWeb 会議による出席)		
事 務 局	6名		

※ 下線はWeb 会議による出席

4. 欠 席 者 : 総数13名

理 事 (6名)	南谷 佳弘	田中 誠	種市 洋
	小湊 慶彦	澤村 成史	富田 善彦
相談役 (2名)	富澤 一仁	尾野 恭一	
委員長・座長	5名		

## 【開 会】

横山事務局長から理事会定足数を満たしていることが報告され、規定に基づき横手会長が議長となった。

## 【会長挨拶】

議長は、Web 会議システムにより出席者の音声即時に他の出席者に伝わり、出席者が一堂に会するのと同等に適時的確な意見表明が互いにできる状態となっていることを確認し、議事に入った。

## 【会長報告】

- (1) 三者懇談会 -文部科学省・厚生労働省・全国医学部長病院長会議- について  
議長から、令和6年1月30日に開催した三者懇談会についての報告があった。
- (2) 医療に関する懇談会 -日本医師会・全国医学部長病院長会議- について  
議長から、令和6年3月7日に開催した医療に関する懇談会についての報告があった。

## 【確認事項】

- (1) 令和5年11月理事会議事録の確認について  
議長から、令和5年11月24日に開催した理事会議事録の確認が行われ、監事より承認されたとの報告があった。

## 【審議事項】

### 第1号議案：役員候補者の推薦について

議長から、役員候補者の推薦についての説明があり、審議の結果、原案どおり了承された。また、令和6年5月31日開催の定例社員総会で審議することが併せて了承された。

### 第2号議案：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関わる課題対応委員会の廃止について

瀬戸委員長から、資料に基づき説明があり、審議の結果、本委員会の活動を終了することが了承された。

### 第3号議案：令和5年度事業報告案

### 第4号議案：令和5年度収支決算案

横山事務局長から、令和5年度における本会議の事業状況についての説明があり、監事から承認されたとの報告があった。また、令和6年5月31日開催の定例社員総会で審議することが併せて了承された。

### 第5号議案：令和6年度事業計画案

### 第6号議案：令和6年度収支予算案

横山事務局長から、令和6年度における本会議の事業計画案および収支予算案についての説明があり了承された。また、令和6年5月31日開催の定例社員総会で審議することが併せて了承された。

### 第7号議案：令和6年度定例社員総会の開催について

議長から令和6年度定例社員総会の開催方法および議題についての説明があり、オンラインを併用した対面形式で開催し、資料はペーパーレスで行うことが了承された。なお、審議事項は以下の通り。

- (1) 令和5年度決算承認の件
- (2) 令和6年度事業計画承認の件
- (3) 令和6年度収支予算承認の件
- (4) 役員を選任について

## 【報告事項】

各専門委員会委員長および各ワーキンググループ座長から、令和5年度の活動について、以下の報告および意見交換が行われた。

### (1) 医学教育委員会・共用試験検討委員会（佐藤委員長／Web）

※ 医学教育委員会南學委員長は欠席のため佐藤委員長から報告

- 令和5年度に実施した「共用試験の実施に関するアンケート」の結果に基づいて、本年3月に文部科学省、厚生労働省、CATOに対し、評価者の配置基準の見直し、外部評価者数の削減、認定評価者講習会の完全 e-learning 化、OSCE の課題数の維持、標準模擬患者の緩和措置の継続、共用試験の実施に対する人件費などの財政支援、CBT 用 PC 確保のための財政支援、OSCE センター・CBT センターの設置等を盛り込んだ「公的化された共用試験の実施に関する要望書」を提出した。
- 以上の説明を受け、出席者から次の意見が出た。
  - ◇ 医師の働き方改革の影響で大学内部からたくさんの抗議が出たため、令和6年度は例年通り8課題で実施した。他大学においてもなかなか拡大はできないのではないかと。ぜひこの要望書の内容を実現していただきたい。（東北大学・石井理事）
  - ◇ 今年度はOSCEを10課題で実施したが、やはり学内のスタッフの負担が多い。また、CBTのPCの改修時期が近づいてきており財政的なバックアップが必要。要望書で挙げられている形で進めていただきたい。（愛知医科大学・笠井理事）
  - ◇ CATOとAJMCと大学が協力し合って共用試験を成功させることが重要。例えば試験の設置の仕方に問題がありそうなら、前日や朝に一度事前チェックをする体制を検討いただきたい。（山口大学・篠田理事）
  - ◇ 本学のような地方の大学は模擬患者の確保が難しいので、経済的な支援が必要。（宮崎大学・菱川理事）
  - ◇ CATOは財政状況が厳しく2億円以上の赤字が出ており、先日の総会で150万円の臨時会費を徴収する案が出されたが否決されたようだ。CATOが破綻すればこれまで積み上げてきたものが足元から崩れかねないので、CATOの運営上の問題も早急に議論しなければならない。今回の要望事項に加え、今後はCATOの経営についてもしっかりと注視していく必要がある。（横手会長）
    - 今後はCATOの財政面についても事務担当者との協議の上、AJMC、CATO、文部科学省、厚生労働省による四者協議を開催したい。（横山事務局長）

### (2) 専門医に関するWG（古川座長）

- 専門医機構が昨年10月24日にHPで公表した地域枠の不同意離脱者に対する対応に関する文書において、一部に分かりにくい表現があった。これに関しては、地域の医療及び医師養成の在り方に関する委員会の大屋委員長からも同様の指摘があり、本WGの委員にも意見聴取の上、同委員会から機構に対して意見書を提出した。HPでの公表以降、機構に離脱に関する問い合わせが20から30件来ており、機構内では本件に対応するための委員会の設置を検討している。
- 専門医機構ではサブスペシャリティ領域の新たなグランドデザインが見直され、3つのカテゴリーに分類されて制度設計が行われた。複数の基本領域に跨がるサブスペなどでは議論が多く、一旦は認められたものの、その後の議論でペンディングになっている領域もあり、議員団体や患者団体から意見書が届いている。
- 専門医機構ではこれまでシーリングを5年間実施して来たが、その効果を検証するため、厚生労働省科学研究費を獲得し、シーリングによる医師偏在対策の効果・検証を行っており、その結果を来年度中に取りまとめる予定である。
- 日本の研究力が落ちている点が強く憂慮されており、臨床研究医コースについても7年の義務年限を5年に緩和するなどの措置を行っているが、40名の募集に対して15名と低迷しており、さらなる周知・対策を進め参加を促したい。（金井委員長）
- 以上の説明を受け、出席者から次の意見が出た。
  - ◇ シーリングの結果、医師数が一番増えていないのが外科系であり、これからの日本の医療を考える上で非常に危惧している。また、早々に専門医を取得して開業して

しまえばそれで良いという若い医師が増えてきており、研究をすることのメリットやその後のキャリアパスが具体的に見えていないことが研究力の低下のつながっているのではないか。(馬場委員長)

- ◇ 学生時代から研究の魅力を伝え、研究に進む若い医師を一人でも多く増やすことがアカデミアの責任ではないか。(横浜市立大学・寺内理事)

### (3) 研究・医学部大学院のあり方検討委員会 (熊ノ郷委員長)

- 日本のサイエンスの研究力は著しく低下しており、AJMC として医学会連合からの要望提言書と連動する形で文部科学省と厚生労働省に対し2月29日に「研究人材育成に関わる要望」を提出した。
- 製薬企業から自社製品を使った間接経費免除が前提の研究費の公募があり、本年3月に本委員会委員の大学に対し予備的に調査を実施したが、理事会で認められれば全大学に対し調査を実施して状況を把握したいと考えている。
- 以上の説明を受け、出席者から次の意見が出た。
  - ◇ 初期研修から専攻医における大学離れが研究に進む若者の減少に影響しているのではないか。本学の約7割は道外からの学生であり、また地域枠制度もないため、医師免許を取ると地元に戻ってしまう医師が多い。そのため、外の病院に研修に出た場合は同窓的に繋がりを持って連絡が途切れないようにして、できるだけ大学院に残っていただき専攻医としての数を増やす、そのためには初期研修の数も増やすというような工夫を検討している。(北海道大学・畠山理事)
  - ◇ 特に若手助教クラスの研究時間が大きく減っているのは切実な問題であり、臨床の負荷が若手の教員にのしかかり、なかなか研究時間が取れない。また、専攻医等の指導もリサーチ前ではなかなか育成しにくいという問題もある。臨床のオーバーワークを防ぐには、大学病院が定員を増やせるだけの運営ができるような支援必要。働き方改革を進める中で労働時間も制限され、自己研鑽の定義が難しい中で研究をしろというのはなかなか言い難いため、国からのバックアップが必要ではないか。(慶應義塾大学・松本理事)
  - ◇ 助教の研究時間は大学院生との兼ね合いが大きいのではないか。本学の附属病院の場合、助教自身が研究に専念するのは到底難しい状況であり、しいて言えば助教が直接大学院生を指導するという形で研究へ参加するのが実態。それを助教の研究時間として捉えることができるのかが、今後問題になってくるのではないか。(神戸大学・眞庭理事)
  - ◇ J-OSLER のチェックや臨床実習における OSCE 等で、若手の助教に負担がかかっている。また専攻医と大学院との並行は難しく、大学院に入れば専攻医の一時中断をも考えなければならない。臨床系から大学院の基礎系に入り論文を作成して臨床に戻るといったケースが多いことも、研究力の低下の原因ではないか。(相良座長)
  - ◇ 大学にとって間接経費はやはり必要なものであり、大学それぞれで何%と決めているのではないか。本学では医学部の場合は間接経費を学部だけのものにしたりと、病院と関係している場合は病院の間接経費は除くなどの取り組みをしながら部局が使い易いように絶えず相談している。(徳島大学・香美理事)
  - ◇ 公的資金は別として大学や法人の経営状況は非常に厳しく、製薬業界からの委託研究や間接経費を取らないと研究支援等の大学の本来の役割が果たせない。本学では、企業からの研究に対し間接経費を30%に上げてほしいとお願いしてるところである。特に国公立大学にとって間接経費は研究支援の真の財政基盤になっている、これが減ってしまうと大変なことになるのではないか。(京都府立医科大学・夜久理事)

### (4) 動物実験検討委員会 (木村委員長)

- 本年3月8日にオンラインで委員会を開催し、改正時期が近づいている動物愛護管理法について検討を行った。
- 今回の改正では、各実験施設に3Rsの義務化や動物取扱業への登録の義務化が検討されており、大学の実験施設にも同様の対応が求められることが危惧されている。

- NPO 法人動物実験関係者連絡協議会から、現在各施設が自主的に実施している認証評価を法制化してその活動をアピールすることで、それらを未然に阻止できるのではないかとの提案があり、本委員会において動物実験認証評価の制度化について検討いただいた。
  - この法案は議員立法のため、日本医学会連合と歩調を合わせて国会議員に対し要望書を提出することが委員会で了承されたが、今期の国会では混乱のため立法化は難しく、動物実験関係者連絡協議会からの指示を待って要望書を理事会に諮り提出したい。
- (5) 地域の医療及び医師養成の在り方に関する委員会（大屋委員長）
- 「令和5年度 地域枠入学制度と地域医療支援センターの実情に関する調査の報告書」が完成し、文部科学省に提出した。冊子は5月中旬を目途に会員や関係者、厚生労働省、都道府県庁、地域医療支援センター等に送付予定。
  - 本年2月24日に「地域枠制度についての意見交換会」を4年ぶりに対面で実施した。離脱対策、特に不同意離脱について非常に熱心な議論が行われ、課題も整理されて来た印象であった。特に不同意離脱者に対する専門医機構の対応の変更が懸念されていたが、専門医機構としては今後も変更がない意向を確認し、ともに協力していく方向性が示された。また、地域医療に貢献する医師をいかに安定的に育成し、継続的に勤務してもらうかという前向きな議論が増えて来ている印象を受けたが、地域間における諸問題の差については、一足飛びには解決しないという現状も浮かび上がった。
  - 研修医の大学への帰学状況を把握する「研修医に関する実態調査」を令和3・4度分の2年度分をまとめて実施し、集計結果を取りまとめて報告書を作成して本年1月に会員及び関係団体等へ送付した。
  - 日本専門医機構が令和5年10月にHPで公表した「専門研修制度における地域枠医師の取扱いと専門医の認定」における文書およびその関係図の一部に、協議によって地域枠の離脱が可能であると捉えられかねないような分かりにくい表現があることから、本委員会および専門医に関するWGにて検討し、同機構に対し当該箇所を指摘する意見書を提出した。また、本件について大学関係者より問い合わせがあった場合は、同機構に確認の上、その内容を取りまとめて本会議のHPで公表することとした。
- (6) 経営実態・労働環境WG（相良座長）
- 令和5年度（2023）大学病院経営実態調査の結果が取りまとめられ、冊子を会員および大学関係者のみに配布した。関係省庁あるいは関係団体には調査結果を抜粋したダイジェスト版を送付した。本調査は今後も継続して実施し、各施設の取り組みの支援に繋げていきたい。
  - 今回は新たに光熱費と診療材料費の高騰化の設問を追加し、高騰により各大学病院の経営が圧迫されている状況が浮き彫りとなった。
- (7) 臨床研究・利益相反検討委員会（寺内委員長）
- 製薬企業が関与する講演会等で企業側がスライドをチェックする件について、委員会では令和5年8月～9月にメール審議で要望内容を検討し、10月19日に厚生労働省政策統括官と面談した。更に11月から2月にかけて日本製薬工業協会（以下、製薬協）と複数回にわたり意見交換を行い、双方の認識を共有し考えを取りまとめた。
  - 3月28日に厚生労働省監視指導・麻薬対策課 佐藤大作課長、製薬協、医療用医薬品製造販売業公正取引協議会と四者で意見交換を行った。今後は演者、企業双方が講演会の意味、講演会の場を正しく理解したうえでスライド確認を行うよう、説明用資料の作成に向けて製薬協と協議を行う予定。
  - 本来は令和5年度中に「共同臨床研究に関する指針」を公開する予定だったが、最終調整に時間を要しているとのことで具体的な公開予定の目処が立ち次第、製薬協より報告いただく予定。今まで以上にアカデミアと製薬協、製薬業界、さらには厚生労働省の担当部局が密なディスカッションができるよう進めていきたい。

- 各種アンケート調査、AJMC の臨床研究および COI に関する各種ガイドラインの見直し、製薬企業からの奨学寄附金に関する現状把握等は、次期委員会にて行う予定。
- (8) 男女共同参画推進委員会 (唐澤委員長)
- ※ 唐澤委員長は欠席のため会長から代理報告
  - 会員大学における医師の男女共同参画に対する意識調査とその解析により、男女共同参画推進のために必要な取り組みを提案することを目的に、先般「新型コロナウイルス感染症と働き方改革に伴う男女共同参画推進環境の変化の実態調査」を実施し、その結果を踏まえ男女共同参画推進のために必要な取り組みについて提言として取りまとめた。その内容は、本日の定例記者会見にて発表する予定。
- (9) 広報委員会 (金井委員長/Web)
- AJMC の HP に関して、会員より「資料集へのアクセスが分かりづらいので、トップページから簡単にアクセスできるようにした方が良いのではないか」とのご意見を頂き、3月21日~29日にメール審議を開催し一部改修に向けての議論を行った。現在、5月末の完成を目指して改修作業を進めている。
  - 5月に最新の広報誌(76号)を発刊できるよう作業を進めている。発刊の際には、改めて皆様へ周知する。また本日の理事会後に定例記者会見を予定している。
- (10) 被災地医療支援委員会 (松村委員長)
- 本委員会は、日本医師会、全日本病院協会、日本病院会等を中心とする23組織42団体から構成される被災者健康支援連絡協議会に参画しており、被災地の医療機関から支援要請があった場合に窓口となり支援団体とのマッチングを行っている。被災早期には医師会による迅速な支援が行われ、AJMCは情報共有の上、状況に応じて緊急支援を行うという立ち位置になっており、被災状況が長引いた場合はAJMCが中心となって支援を行っている。
  - 本年1月1日に発生した能登半島地震では、1月2日に事務局を介して被災地の病院への調査を行った。また日本腎臓学会の南學理事長および日本透析医会との情報共有も行き、1月9日には被災の大きかった金沢の二つの大学病院へ追加調査を行った。1月10日には被災者健康支援連絡協議会からJMATの編成にあたり、医師会からの要請があれば協力してほしいという依頼があった。また私立医科大学協会との情報共有も行っている。更に1月16日に国立大学病院長会議とも情報共有を行ったが、最終的には具体的な支援の要請がなかったため支援はしていない。
- (11) 医師の働き方改革検討委員会 (馬場委員長)
- 本年1月29日~2月9日に4病院団体協議会と合同調査を行い、調査対象の5,425施設のうち1,306施設から回答を得た。その中で大学病院の回答を抜粋した集計によると、2023年度見込みで年間の時間外、休日労働時間が960時間を超える医師数は徐々に減ってきている。
  - 宿日直許可を取得している大学は25大学(36.2%)、宿日直許可を取得していない大学が7大学(10.1%)で、一部の診療科のみ、一部の時間帯のみの許可を取得しているという大学が37大学(53.6%)であった。A水準・連携B水準を取得する大学が18大学、A水準・B水準・連携B水準を取得する大学が21大学あり、この2つが最も多かった。
  - 医師の働き方改革によって診療体制等に影響が生じると回答したのが7大学(10.1%)で、現時点では影響が生じていないが今後影響が生じる可能性があるという回答した大学が38大学(55.1%)、自院では影響が生じていないが地域で影響が生じる可能性があるという回答した大学が7大学(10.1%)、影響が生じないと回答した大学が17大学(24.6%)であった。
  - 医師の働き方改革によって医師派遣の中止・削減を行う可能性がないと回答した大学が19大学(27.5%)、把握できていないと回答した大学が16大学(23.2%)、場合によっては中止・削減を検討すると回答した大学が34大学(49.3%)であった。場合

によっては中止・削減を検討すると回答した大学の理由としては医師の働き方改革への対応のためにやむを得ないという回答が最も多かった。

- 以上の説明を受け、出席者から次の意見が出た。
  - ◇ 新たな診療報酬改定で ICU や NICU の基準がかなり厳しくなり、本学では派遣の引き上げを検討している。MFICU においては、ただでさえ少ない産科の医師を二本立てで宿直させることは困難で、NICU も加算を維持するために外から医師を引き上げて人数を増やしたところで、もともと大学病院の NICU はフル稼動のため、小児科の純益分の収益が悪くなってしまう。(大嶋座長)
  - ◇ 今回の診療報酬改定における ICU や NICU の問題は、地域の医師確保の面でも非常に影響があり、特に九州地区ではほとんどの大学で NICU はまず取れないだろうと言われている。医師確保という観点から非常に危機感を持っており、厚生労働省には地方の医療が崩壊する可能性もあることを伝えていかねばならない。(大屋委員長)
  - ◇ ICU が 2 交代制でないと施設基準を満たさないとすると、NICU や MFICU も含め当院では相当厳しくなる。現在は、診療科で対応していただいているが、将来的には地域の派遣先から医師を引き上げないと持続できないのではないかと考えている。そのような観点から、厚生労働省にはもう一度考え直していただきたい。(徳島大学・香美理事)
  - ◇ 手術料に関しては K コードマターで、改定のたびに我々から不合理や矛盾点を申し上げる場があるが、ICU 等の管理料は A コードで決められており、我々医療側からの意見を申し上げる場がなく、直接厚生労働省の保険局の担当者と話すしかないのが問題になっている。病院協会等と共同で意見を述べる場を設けてほしいと言うべきではないか。(瀬戸委員長)
  - ◇ 今後の AJMC のアンケートの中で、医師の働き方改革が診療報酬改定にどの程度影響しているのかを明確に数値として出し、厚生労働省の実務担当者と協議していくというスタンスが必要ではないか。また、大学の研究力が落ちてきている中で、その教育・研究に関わることを全て自己研鑽として扱うとなると、若い人たちのモチベーションも下がり、給与の保障がないと益々研究に進む若者が減る。国には大学の経営的な体力をつけるようお願いしながら、研究に資するところもある程度自己研鑽だけではなく業務の一端として認めるという方向を検討しないといけない。(馬場委員長)

#### (12) カリキュラム調査委員会 (伊野委員長/Web)

- 今年度はグループ毎の会議と全体会議でアンケート調査内容を吟味し、集計結果の解析・考察を行い、2023 年度の医学教育カリキュラムの現状として、主に 15 項目についての結果に対し、それぞれに解説を付ける形で取りまとめた。現在校正中であり、6 月には冊子を各大学へ送付する予定。

#### 【その他報告】

##### (1) 前回の理事会以降に提出した要望書について

議長から資料に基づき、前回の理事会以降に提出した要望書についての説明があった。

##### (2) CST 事業の法人設立準備委員会への参加について

横山事務局長から資料に基づき、CST 事業の法人設立準備委員会への参加についての説明があった。

##### (3) 理事会及び総会の開催日程について

横山事務局長から資料に基づき、今後の理事会及び総会の開催日程についての説明があった。



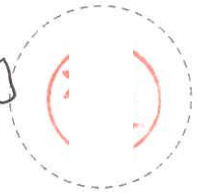
本日の Web 会議システムを併用した理事会は、通信状態に終始異状はなく、滞りなく議題の審議が行われ終了したので、議長は閉会を宣した。

議事の経過及びその結果を明確にするため、本議事録を作成し、出席代表理事及び監事は下記に記名押印する。

令和6年4月26日  
一般社団法人全国医学部長病院長会議 理事会

議長  
代表理事

権手幸二郎



監事

稲垣暢也



監事

新井 一

