沖縄県立中部病院　×　東京医科大学

包括連携協定締結(2025.2.14)から一年間の教育・診療・研究での交流活動報告

はじめに

東京医科大学と沖縄県立中部病院は、**人材育成の推進と医療の発展への貢献**を目的として、2025年に包括連携協定を締結しました。

本協定により、東京医科大学は、沖縄県立中部病院が長年実践してきた**米国式教育システムを基盤とする診療参加型の臨床研修・臨床実習**を導入し、国際基準に沿った医学教育の充実を目指します。特に、**プライマリケアを重視した教育や、実践的な臨床推論能力を養う人材育成体制の強化**が期待されています。

一方、沖縄県立中部病院は、東京医科大学の**研究・教育リソースを活用**することで、地域医療や離島医療の現場で蓄積されたデータを生かした臨床研究の高度化や国際発信、職員の学位取得によるキャリア形成などを推進します。

協定内容には、

- 高度医療に関する研究臨床実習・指導に関わる人材養成
- 学生の臨床実習
- 大学院レベルでの連携

などが含まれており、両機関が相互に連携・協力して取り組むことが示されています。

今回、協定締結から1年が経ち、教育、診療、研究において様々な交流があったので、1年間の交流の活動報告をまとめました。今後、さらなる連携を推進してまいります。

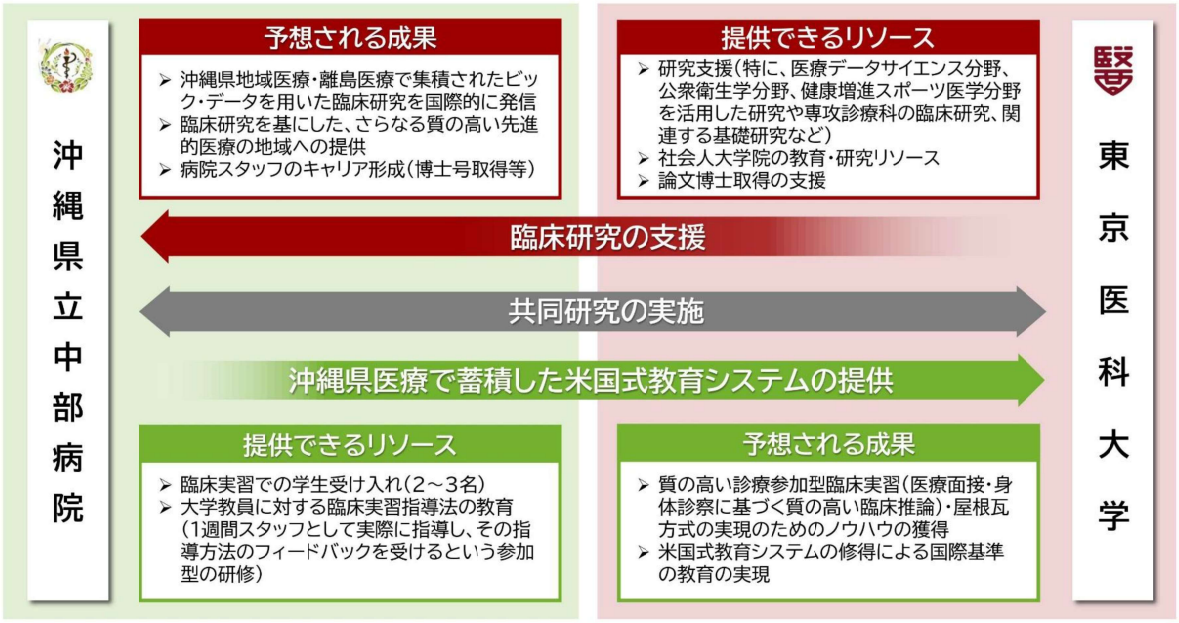
目次

・はじめに …… 1
・包括連携協定について …… 3
・教育系 …… 7
・診療系 …… 13
・研究系 …… 16
・第196回東京医科大学医学会総会 …… 18
・【m3記事】包括連携協定締結 …… 20

包括連携協定の概要

沖縄県立中部病院と東京医科大学との包括連携

- 市中ブランド病院と私立大学という異なるカテゴリーの連携による「新しくダイナミックな教育・研究改革」の社会への発信
- 複数のネットワークを構築し、新たな価値を創出することで、変化する医学教育・臨床研究環境へのレジリエンスの獲得



INDEX

沖縄県立中部病院 × 東京医科大学

包括連携協定締結後の交流活動

2025.2.14 **包括連携協定を締結**

01 プレスリリースを配信し、社会に広く発信

02 メディアからも取材を受け、取り上げられた（m3.com、日経メディカル）

2025.3～2026.3

東京医大の教員が沖縄県立中部病院を訪問し、研修や研究説明を実施

03 中部病院に研修に行った教員からの報告（教育系：7名、診療系：8名、研究系：3名）

2025.11.1

「第196回 東京医科大学医学会総会」にて、ミニシンポジウムを開催

04 中部病院と東京医大の医師、研究者の講演内容抄録（4件）

2026.4

「東京医科大学雑誌（第84巻 第2号）」にミニシンポジウムの内容を掲載

05 沖縄県立中部病院臨床研修の歴史（臨床研修のはじまり） 天願 俊穂　病院長

2025/02/17　医学科　プレスリリース

【プレスリリース】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。



（左から）沖縄県立中部病院　玉城 和光 病院長、東京医科大学　宮澤 啓介 学長

【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。

【協定内容】

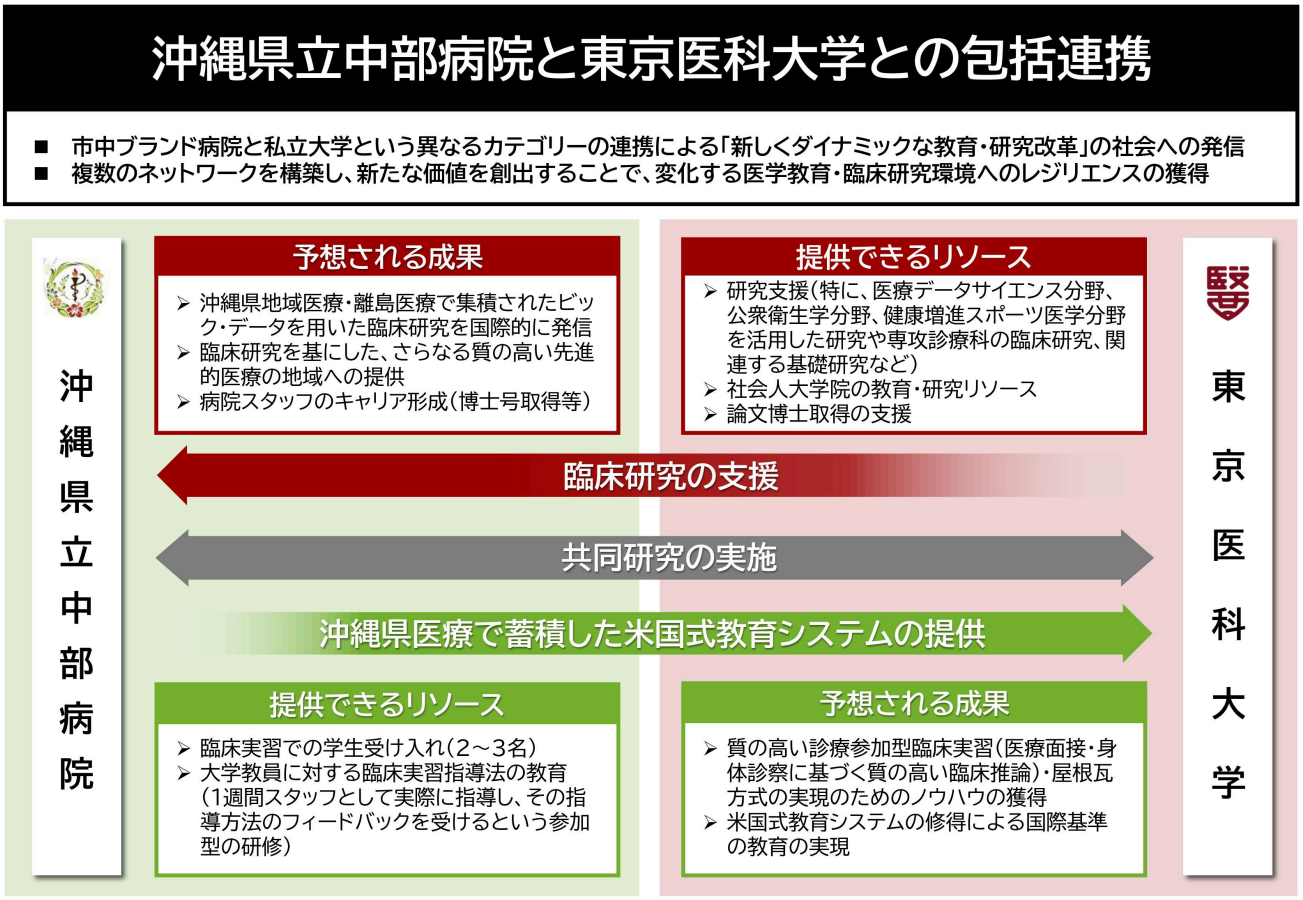
本協定は、研究、専門職の人材育成その他の事業の実施について相互の緊密、円滑かつ効率的な連携及び協力を図り、もって人材育成の推進及び医療の発展に寄与することを目的としております。なお、連携・協力内容は以下のとおりです。

(1) 医療の質の向上を目指す先端的な高度医療の研究
(2) 臨床実習指導に関わる人材養成
(3) 学生の臨床実習に関する事項

(4) 大学院の連携に関する事項

(5) その他、両者協議に基づく連携及び協力の事項

【包括連携概要図：提供できるリソースと予想される成果】



【学校概要】

■東京医科大学の歴史・概要・特徴　https://www.tokyo-med.ac.jp/



東京医科大学は、1916（大正5）年、東京・新宿の地に建学された100年以上の歴史ある私立医科大学で、医学部には医学科と看護学科（2013年開設）を有し、大学院には医学研究科（博士・修士）を設置しています。多様性、国際性、人間性に支えられた最高水準の医科大学の実現をビジョンに、医師・看護師・研究者を育成し、多くの医療従事者を輩出しています。

また、地域の医療ニーズに応え、大学病院（新宿区西新宿）を中心に茨城医療センター（茨城県稲敷郡阿見町）、八王子医療センター（東京都八王子市館町）と関東広域に附属病院を展開しています。2016（平成28）年には創立100周年を迎え、2019（令和元）年7月には新大学病院が西新宿に開院しました。

近年は研究にも力を入れており、ミッションである「患者とともに歩む医療人を育てる」のもと「患者に優しい医療（低侵襲医療）」の実現に向けた研究活動を推進しています。今後も、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献して参ります。

【病院概要】

■沖縄県立中部病院の歴史・概要・特徴　https://chubuweb.hosp.pref.okinawa.jp/

沖縄県立中部病院は、米軍統治下の1946（昭和21）年に開設され、その後沖縄県に移管された総合病院です。1967（昭和42）年から、米国ハワイ大学と提携した臨床研修プログラムを開始し、現在までに1300名を超える医師を輩出しています。

様々な診療科で研修を行い、全ての医師に求められる能力を養成する研修プログラムは、2004年から日本で導入された医師の卒後臨床研修制度のモデルとなりました。また、「Peer Review」を実践するためのグループ診療をいち早く導入し、「屋根瓦方式」による教育、診療体制も多くの研修病院で取り入れられるきっかけとなりました。

卒後教育だけでなく、卒前医学教育にも積極的に関わっており、地元琉球大学の教育関連病院として、医学科学生全員の臨床実習の受け入れを実施しています。

沖縄県立中部病院は、「私たちは、すべての県民が、いつでも、どこでも、安心して、満足できる医療を提供します」という理念のもと、地域医療の発展に貢献するとともに、日本の医師教育においても先駆的な役割を果たして参ります。



■プレスリリースはこちら＞＞

〇取材に関するお問い合わせ先

学校法人東京医科大学 企画部 広報･社会連携推進室
TEL：03-3351-6141（代表）
E-mail：d-koho@tokyo-med.ac.jp

■宮澤啓介学長のコメント



社会の超高齢化が進む中、高度な専門性に加え、総合的に患者を診ることのできる医師の育成は喫緊の課題です。沖縄県立中部病院（以下中部病院）は、研修医たちの間で「実戦力」が身につく研修病院として高い人気を誇っています。同病院は、米国式医学教育を全国に先駆けて導入し、医療面接（history taking）と身体診察（physical examination）(H＆P) を重視した教育方針が、診療科の枠を越えて病院全体に深く浸透しているのが特徴です。カンファランスの冒頭では、あえて検査データや画像を提示せず、H＆Pだけでどこまで確定診断に迫ることができるかを論理的に徹底して議論します。これにより、研修医たちは高い診断能力を修得しています。私自身、このカンファランスに参加し、本学の学生たちに提供したい教育がここにあると深い感銘を受けました。

一方、中部病院のスタッフの皆さんは、本学の社会人大学院の研究・教育リソースを最大限活用し、医療データサイエンス分野や公衆衛生学分野、健康増進スポーツ医学分野等との連携を通じて、沖縄地域で集積されたビックデータを活用したヘルスサイエンス関連の研究や臨床研究等の研究力強化が期待できます。また、これらの研究活動を通して、中部病院のスタッフの皆さんのキャリア形成を支援できると考えています。

今回の包括連携協定が、双方にとって有意義なものとなり、今後さらに発展することを心より願っております。

■三苫博副学長（教学マネジメント担当）のコメント



現在、本邦の医学部は診療参加型臨床実習の質の向上、卒前卒後のシームレスな展開を強く求められています。本学にとっても、優先して解決しなければならない課題の一つです。この数年、各診療科の協力のもと、学修成果を基にして実習内容の見直しを図り、以前と比べ臨床実習教育体制が大幅に刷新されました。しかし、効率的な高度先進医療を求められる大学附属病院においては、学生の研修体制に一定の限界があるのも実情です。

これを踏まえ、本学は外部の医療機関と積極的な連携を行い、教育資源の拡充に努めています。一つは新潟県地域基幹病院で実施する長期滞在型臨床実習（Longitudinal integrated clerkship）です。そして、今回は中部病院で教員研修を実施することになりました。沖縄県立中部病院は、米国式研修制度を導入し、これを沖縄県医療の中で発展させてきたことで、本邦では圧倒的な存在感をもつブランド病院です。この指導方法を学ぶことが研修の目的です。一方、本学は自校の強みである研究力を活かし、中部病院の臨床研究を支援して参ります。

米国式研修を発展させたブランド病院と、基礎・社会医学研究にも強みをもつ都市型私立大学という「全く異なる組み合わせ」により、「医学教育・研究面での新たな価値」が創成されることを願っています。

沖縄県立中部病院との連携
1 年間で得られた、私たちの考え方の変容

三苫　博

沖縄県立中部病院で育まれた「離島医療を支える総合的な診療能力の教育方式」を学ぶために、この 1 年間 7 名の教員が研修を受け、交流を広げてきました。その中で 2 つの大きな気づきがありました。

一つは、どの診療科の研修においても共通の考え方に基づき、総合的な診療能力を修得する研修システムが行われていること、もう一つはフィードバックを繰り返し成長する過程を、指導する方も指導される方も、ともに喜びとして感じる文化があることです。

大学での教育は、診療科単位で実習・研修が行われ、また、学生・研修医に対してこのレベルに達しなければならないと強いるのみです。文化の違いとあきらめることは出来ますが、この考えを大学での臨床実習の制度に落とし込もうとしています。

第一に、どこの診療科でも、必ず「基本的診療技能を修得する実習」を設けました。ローテーション実習である CC1 で、内科系の実習では必ず、臨床推論ロールプレイを行うようにし、さらに、全診療科で行われる医行為実習の徹底を図りました。さらに、診療参加型実習である CC2 でも mini CEX 実習を内科系に設定し、OSCE で出題する項目を指定して学生にプログラムの中で自分から医行為を繰り返し実施するように誘導しています。第二に、診療参加型臨床実習でのフィードバックを充実させる目的で、CC2 ではフィードバックを常に与えて、学生の成長を評価する評価方法（programmatic assessment）を導入しました。

現状では導入しましたというレベルの話であり、実施も徹底していません。今後、実施状況と学修成果を検証しながら、継続した改善が必要です。

当たり前のことを、当たり前に行う。この一見地味な過程が、沖縄県立中部病院の文化、共通言語を作ってきたと感じます。これが、東京医大でもできて、教育文化ができるといいなと考えています。

ご指導で多大なご尽力を頂きました、尾原内科部長、天願病院長に心から感謝します。

Clinical Clerkshipの質的転換

CC1～2：「General clinical competence: Repetition, Monitoring, Feedback」
Pre-Clerkship：モデル・コア・カリキュラムに沿った学修目標の明確化

基礎医学系

臨床医学・社会医学系

CC1 Rotation CC　4年1月～5年12月
1～2週が基本　41週間

CC2 Elective CC　5年1月～6年7月
4週間が7期　28週間

早期臨床体験実習
1～2年で
計3週間

- シャドーイング
- 院内多職種見学
- 医療面接イントロ
- 基本的手技

診察・医行為実習
4年
2週間

多職種実習
1年と２年
計2週間

IPE

在宅実習
1年　1週間
見学・ワーク

Generalism

地域医療実習
3年
1週間

Society

OSCE

各診療科の実習、ミニレクチャー

各診療科の実習

Clinical Skill

診療の基本

mini OSCE：8診療科

医行為：123項目を設定

臨床推論ロールプレイ：10診療科、18症候

教育推進センターでのモニタリング

総合診療科実習
茨城医療センター
2週間

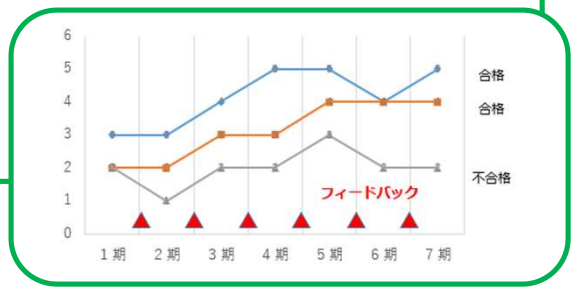
地域医療実習
保健所実習
2週間

診療の基本

診察・医行為に関するシミュレーション実習　1週間

- CC EPOC：実習（mini CEX含めて）のポートフォリオ
- Programmatic assessment導入
- スコアが低い場合は教員がフィードバック
- 必ず実習計画を提出
- 学外病院実習では3者面談（Co-creation）

LIC
希望者12週間



学内課題

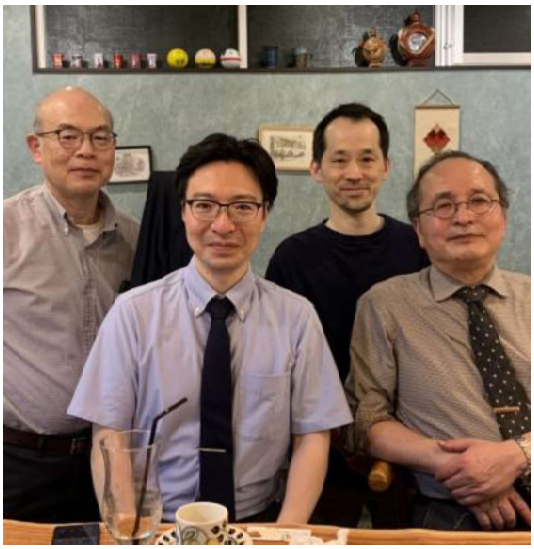
OSCE

機構課題

教育系

2025.3.11-14
東京医科大学病院
血液内科　主任教授　赤羽 大悟

臨床もですが、教育も「経験」が必要なんだと実感しました。手法はもちろんですが、
現場の先生方の姿勢、熱量や、その時の学生の反応、そして実践など、現場での「教育経験」は臨床経験同様の、財産になると感じました。
教育経験の中でもっとも嬉しいのは学習者の成長を目の当たりにした瞬間です。そういう瞬間を共有できる機会がたくさんある病院でした。



教育系

2025.5.11-14
東京医科大学病院
小児科・思春期科　主任教授　山中 岳

沖縄県立中部病院式クルズスを学びCCⅡに導入しました。沖縄県立中部病院での学びを基に、小児けいれん性疾患について講演として還元しました。



教育系

2025.5.11-16

東京医科大学病院
循環器内科　准教授　武井 康悦



アクションプランとして、当施設内では、双方向的な臨床推論クルズスの導入、外来初診陪席から実診療への段階的な参加体制の構築、日々の振り返り機会の設定による自己省察の習慣づけ、ならびに専属の臨床実習コーディネーター配置による横断的な評価・フィードバック体制の整備といった取り組みが考えられました。

また、沖縄県立中部病院との連携としては、ccⅡ学生の実習・見学受入れ、初期研修（特にPGY1段階）での地域研修への組み込み、さらに内科専攻医における一定期間の研修やプログラム連携などの可能性が示唆されました。

教育系

2025.10.27-31

東京医科大学病院
脳神経内科　主任教授／医学・看護学教育推進センター　センター長　赫 寛雄

総合内科における研修に参加いたしました。同院に脈々と根付いた卒前・卒後教育への高い意識、ならびに学生および臨床研修医の積極的な学習姿勢に深く感銘を受けました。

本研修で得られた知見を活かし、臨床実習において臨床推論ロールプレイを導入するとともに、カンファレンスおよび病棟回診において、教育的視点を重視したディスカッションを取り入れるなど、継続的な改善に取り組んでおります。



（上写真）尾原先生のご厚意によるご提供

教育系

2025.12.7-12

東京医科大学病院
腎臓内科　客員准教授　竹口 文博



離島では、医師の臨床能力が眼前の人の治療に直結する。この「自分でできなければいけない」世界の残酷さを知る指導医が教え、体感した若手が努力に努力を重ねる。「早朝からの勉強会と、学んだ知見の実践」を核とした中部病院メソッドで、臨床能力が向上することを見せつけられた。指導医の、「五感を使った診察を通じて第六感を養われる」との言葉は印象的だった。
帰院後、慣れからの思い込みを排し、鑑別するべき疾患のバリエーションを強く意識した診察を行うようになった。

教育系

2026.1.26-30

東京医科大学病院
消化器内科　准教授　竹内 啓人



沖縄県立中部病院では、研修医や医学生に対する教育として、屋根瓦式の指導体制が徹底されていました。研修医2年目は毎朝約20名に及ぶ受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、1年目がそのサポートを担う体制となっています。さらに、臨床実習中の医学生に対しては、指導医が患者役を務め、問診を通じて鑑別診断とその根拠を検討する臨床推論の応用的討論が行われており、帰院後には当科の臨床実習において導入いたしました。

教育系

2026.3.9-13

東京医科大学病院

臨床検査医学科　助教　宮下 竜伊

●病院全体でのミッションが共有されており、研修医側も、指導医側も同じ方向を向いている印象であった。
●学生実習では学習内容と到達目標を明確に説明し、より臨床の実践に近い形で学習できるように心がけている。
●臨床検査医学科研修における、研修医の到達目標リストを作成中である。



診療系

2025.9.18-19

茨城医療センター

病院長　柳田 国夫



学生から専攻医までの屋根瓦式教育方法に感動、茨城の救急外来でも目指していきたい。

診療系

2025.9.18-19

八王子医療センター

病院長　田中 信大

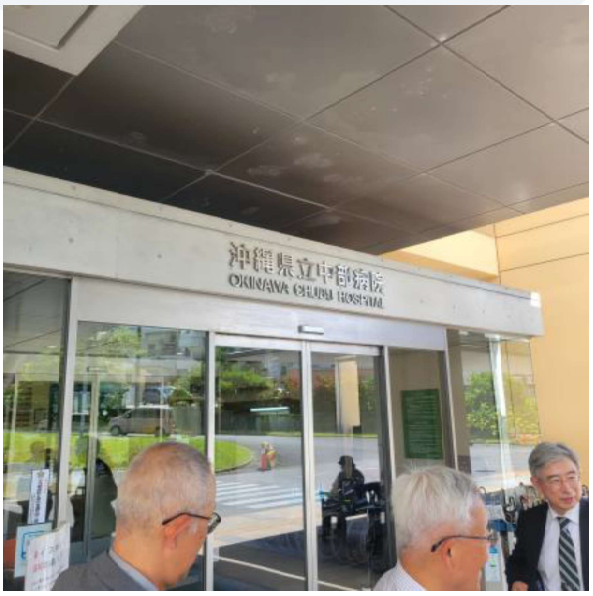


‘良い医療を届ける’ために、‘良い医療を支える医師を育てる’ことに注力されていることを節々に感じた。
研修センター、幹部部屋につながる廊下には、代々の卒業研修医の写真、名前が貼られており（添付写真）、過去の教育の歴史を尊重し、未来へと繋げる意思を強く感じた。当院でも同様の試みをしたいと思う。
研修医採用の面談においては、面談のスキルを上昇させる試み（一般企業の面接技術講習）を行い、面接には十分な時間を割いて行われている。当院も、研修医面接に関し、大学入試面接のような、系統的手法の取り入れ、改善の試みが必要と感じた。

診療系

2025.9.18-19

八王子医療センター
腎臓外科　教授　岩本 整



　指導医から専攻医、研修医そして学生への屋根瓦式指導や、病歴聴取から身体診察、診断仮説を立てる医学推論を大事にする教育に大変感銘を受けました。
　現在学生、研修医を見学者ではなくチームの一員として機能させるための組織・システム作りに取り組んでおります。

診療系

2025.9.18-19

八王子医療センター
総合診療科　教授　高橋 理



　屋根瓦方式と救急を基盤とした研修医教育体制の有効性を確認した。帰院後、総合診療外来と継続フォロー体制を導入し、初期対応力と臨床推論力の向上を図っている。さらに救急経験数を指標とした教育設計を進め、診療の質の均てん化と継続的診療体制のさらなる強化を目指す。

診療系

2025.10.19-20

東京医科大学病院
消化器外科・小児外科　主任教授　永川 裕一

実践的かつ自立性を重視した地域基盤型研修の素晴らしさを学びました。
今回の訪問を契機に、若手外科医育成プログラムを両施設で連携して推進していくこととなりました。



診療系

2025.12.3-5

東京医科大学病院　消化器外科・小児外科
講師　笠原 健大、 助教　筋野 博喜、 臨床研究医　水谷 久紀

見学を通じて、外科教育においては「教えること」以上に、若手の成長を待つ姿勢や忍耐が重要であることを実感しました。指導医が過度に介入せず、主体性を引き出す教育体制に学び、帰院後は若手の判断を尊重した指導を意識するようになりました。



研究系　～沖縄科学技術大学院大学（OIST）

2025.5.7-8

東京医科大学
細胞生理学分野 主任教授／医学研究科長　横山 詩子
医学総合研究所　研究推進特任教授　大村 光代

沖縄科学技術大学院大学（OIST）のプロボスト補佐（研究関連調整担当）である島貫様にOISTでの研究支援体制についてご教示いただき、施設を案内していただきました。
本学の研究支援人材育成プログラムの構想についてもご意見をいただき、今後も連絡を取り合ってゆくこととなりました。
国際的な取り組みや沖縄での研究活動について貴重な意見交換の場となりました。

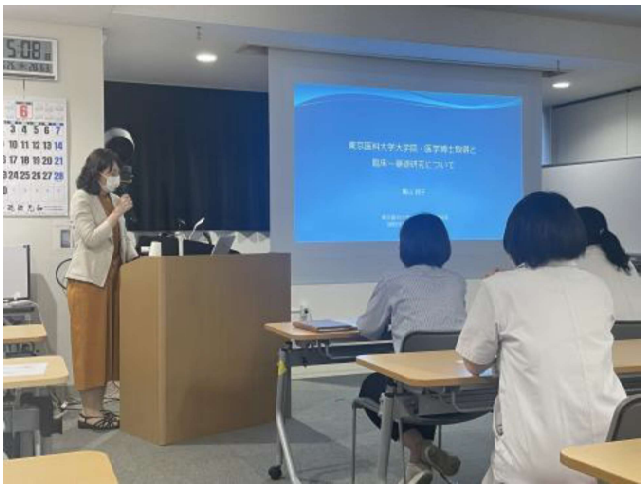


研究系

2025.6.26-27

東京医科大学
細胞生理学分野 主任教授／医学研究科長　横山 詩子

基礎研究から臨床研究へのつながりや、医療データサイエンスの研究内容について、沖縄県立中部病院の医師とコメディカルスタッフを中心に説明しました。
本学大学院についての紹介を行い、研究活動や大学院、学位取得についての質問をいただきました。今後研究活動での連携が図られることが期待されます。



研究系

2025.6.26-27
東京医科大学
医療データサイエンス分野　主任教授　田栗 正隆

横山医学研究科長とともに研究面での連携に関するプレゼンテーションを行い、関心を持っていただきました。その後、当分野に統計コンサルテーション依頼が届き、連携が始まっています。
臨床研究のデザイン・解析面からの支援や臨床データベース作成について、有意義な意見交換ができました。



東京医科大学
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY

第196回
東京医科大学医学会総会



日 時：2025年 11月 1日（土）正午開始

会 場：Zoomウェビナー開催

➢ご参加には下記URLより視聴登録が必要です。

https://ssl.form-mailer.jp/fms/823b9774758171

（Zoom情報・プログラムは視聴登録完了後に自動配信されます）

10/1視聴登録スタート!!

12:00～ ウェビナー(Zoom)開催

第1部

- ●開　会
- ●会長挨拶
- ●医学会奨励賞　受賞者発表
- ●特別講演
  - Ⅰ. 小児期逆境体験の中長期的影響について
    - 桝屋 二郎　先生（精神医学　主任教授）
- ●ミニシンポジウム　基調テーマ「沖縄県立中部病院との包括連携記念講演」
  - 座長　三苫　博　先生　（教学マネジメント統括本部　特任教授）
  - Ⅰ. 沖縄県立中部病院の歴史
    - 天願 俊穂　先生（沖縄県立中部病院　院長）
  - Ⅱ. 沖縄県立中部病院の研究活動を振り返って ―東京医科大学との協働への期待―
    - 尾原 晴雄　先生（沖縄県立中部病院　臨床研修センター長）
  - Ⅲ. 東京医大の臨床研究
    - 永川 裕一　先生（消化器・小児外科学分野　主任教授）
  - Ⅳ. 臨床研究における統計学の役割と連携の可能性
    - 田栗 正隆　先生（医療データサイエンス　主任教授）
  - Ⅴ. 包括連携締結による今後の研究面での展開
    - 横山 詩子　先生（東京医科大学大学院医学研究科長）

15:00～ Zoom開催

第2部

- ●一般演題発表

※ご参加には上部QRコードより視聴登録が必要です。



皆様のご参加をお待ちしております

当番分野：皮膚科学分野、高齢総合医学分野

お問合せ先：医学会事務局
igakukai@tokyo-med.ac.jp

【演題】

沖縄県立中部病院の歴史

沖縄県立中部病院　病院長　天願 俊穂

【抄録】

沖縄戦終結時、米国軍人主導で沖縄各地から戦争孤児や傷病者を旧コザ市に集め、空き家やテント小屋に収容し、沖縄の医師を中心とした医療班が治療や看護を行った施設が中部病院の前身である。そして翌昭和 21 年 4 月に沖縄中央病院が開設された。

中部病院の研修制度を語る上で Dr. Yamauchi(沖縄県読谷村生まれ)存在無くしては語れない。アメリカに移住し医学部卒業後、外科専門医取得しハワイで開業されていた。1964 年、環太平洋軍司令部の要請で沖縄の医療状況を精査するために調査団団長として沖縄を訪れ、医療状況の劣悪さを報告した。その内容は米国の占領行政政策を批判し、その上で医療状況を改善させるために「臨床研修病院の設立」「医学図書館の創設」「医学部の創設」などの提言を含むレポートを米国政府に提出した。同時期に沖縄の医師たちは「沖縄の医療施設の整備」「日本本土の学会への参加」「卒後研修と生涯研修の必要性」などを米国民政府に陳情を続けていた。両方の意見が米国議会のへの予算請求へとつながった。約 270 万ドルの予算が米国議会を通過し対琉援助資金として交付されることになり、6 階と 5 階立て 2 棟の鉄筋コンクリート作りの 6 階と 5 階だて当時としては近代的、機能的な病院が現在地に完成し移転した。

Gault 医師(後のミネソタ大学医学部長)をプログラムディレクターとする指導スタッフ 15 人が米国本土より招集され、昭和 42 年(1967 年)4 月、一期生のインターン 8 人でスタートした。2 年の研修の目標は、離島、僻地でも診療できる医師、すなわちプライマリケアのレベル向上を目指したものであった。また、診療は peer review を行うためにグループ診療を基本とした。さらに教育の重要性を意識づけることも重視したことが指導医を輩出しつけた要因と思われる。

現在まで続くこの研修制度について現在までの歴史を述べたい。

【演題】

沖縄県立中部病院の研究活動を振り返って ―東京医科大学との協働への期待―

沖縄県立中部病院 総合内科／臨床研修センター　センター長　尾原 晴雄

【抄録】

沖縄県立中部病院は、「すべての県民がいつでも、どこでも、安心して満足できる医療を提供する」という理念のもと、救急医療、離島医療支援、臨床研修・教育に力を注いできた。特に、沖縄の離島で求められる総合的な能力を備えた臨床医の育成を使命とし、臨床と教育を中心とした活動を展開してきた。その一方で、研究活動が病院全体で重視されてきたとは言い難く、研修医、指導医のリサーチマインドを醸成することは十分できていなかった。

それでも、一定の臨床経験を積んだ若手指導医の中には、日常診療の疑問をより深く掘り下げたいという思いから、臨床研究に取り組む者、社会人大学院に進む者、さらには県外や海外で研究の研鑽を積む者も現れてきた。こうした個々の自主的な努力により、感染症、救急、総合診療、acute care surgery、医学教育など多様な領域で、当院発の研究実績が少しずつ蓄積されている。これらの研究は、地域に根ざした現場の視点から生まれた実践的知見であり、当院の理念に通じる「患者中心」「社会的貢献」の姿勢を体現している。

本講演では、過去に当院の医師が筆頭著者として発表した研究を振り返り、その特徴を概観する。そして、今回の東京医科大学との新たな連携によって、当院に所属しながら体系的に研究を学び、様々なテーマの研究に関わる機会が得られるようになったことの意義を共有したい。地域の臨床現場に根ざした実践と、大学の研究基盤とが融合することで、より質の高い研究活動と人材育成が進むことを期待している。

【演題】

東京医大の臨床研究

東京医科大学 消化器・小児外科学分野　永川 裕一

【抄録】

当分野における臨床研究は、消化器外科領域における新規医療技術導入や安全な手術術式の開発に加え、消化器癌患者の予後延長を目的とした集学的治療のエビデンス創出を軸に推進してきた。また、多施設共同研究やエキスパートコンセンサス構築にも積極的に参画し、ロボット支援手術をはじめとする低侵襲手術や消化器癌治療における臨床データの構築を基盤として、継続的な研究活動を展開している。

一方、若手外科医減少が社会的問題となる中、若手外科医育成は極めて重要であり、効率的に育成する外科教育プログラムに関する研究の重要性は年々増している。また、各教育プログラムが若手育成に役立っているか、その評価方法の構築が重要である。手術技術の向上に向けた術者技能評価においては、外科系主要学会で制度が構築され、特に内視鏡外科手術や高難度肝胆膵外科手術の専門医制度は、安全な手術普及に大きく貢献してきた。一方、近年は術後合併症発生時に的確に対応し救命につなげる Failure to Rescue の重要性が増している。こうした背景から、若手育成には手術手技のみならず、適切な状況判断力と対応力、コミュニケーション・チームワーク等の Non-Technical Skills の育成と評価が不可欠である。そこで、沖縄県立中部病院との包括連携を契機として、米国式コンピテンシーベース教育を取り入れた地域基盤型若手研修は、外科医育成において一層重要になると考えられる。当院が強みとする高難度手術手技教育と融合した新たな研修モデルを構築することは極めて意義深い。また、両施設の特色を活かした医学教育に関する共同研究を推進することで、若手外科医の増加のみならず、地域偏在是正や都市と地域を連携した新たな教育プログラム構築へと発展することが期待される。本講演では、当院における臨床研究の取り組みを概説するとともに、沖縄県立中部病院との連携によって描く近未来の外科医育成におけるビジョンを紹介したい。

【演題】

臨床研究における統計学の役割と連携の可能性

東京医科大学 医療データサイエンス分野　主任教授　田栗 正隆

【抄録】

臨床研究において統計学は、単にデータ解析を行うための手段ではなく、研究計画の立案から結果の解釈に至るまで、科学的根拠（エビデンス）を構築する基盤として不可欠な役割を担っている。近年は、Real World Data を用いたデータベース研究が推進されており、統計的因果推論の枠組みなども活用しながら、観察研究に内在する交絡などのバイアスに注意しつつ、臨床的疑問を統計的に検証可能な研究仮説へと明確化することが重要となっている。

生物統計家は、臨床医と協働しながら、研究課題の整理、サンプルサイズ設計、ランダム化、交絡の調整、といったデザイン面から、データ解析、結果の解釈、査読対応に至るまでの一連のプロセスを支援する立場にある。その際、統計モデルの前提と実際のデータとの乖離を意識し、感度解析や複数手法の適用結果の比較などを通じて結果の頑健性を検討する姿勢が求められる。また、探索的解析と検証的解析を区別し、検定の多重性やデータ駆動的解析に伴う偽陽性のリスクを適切に評価・制御することも、統計家の重要な責務である。これらの視点は、研究成果の再現性や信頼性を高めるうえで重要である。

今後、沖縄県立中部病院と東京医科大学の連携に基づき、臨床家と生物統計家が相互に専門性を補完し合うことにより、より質の高い臨床研究の推進と、効率的な医学の発展が期待される。

地域情報（県別）

【東京】2025年2月東京医大と沖縄県立中部病院が包括連携協定締結-三苫博・東京医科大学副学長に聞く◆Vol.1

3月から主任教授レベルの医師を沖縄県立中部病院に派遣

2025年4月21日 (月)配信 m3.com地域版

東京医科大学（以下、東京医大）と沖縄県立中部病院は2025年2月、「臨床実習指導の人材養成」「学生の臨床実習」「高度医療の研究」「大学院の連携」などの項目で包括連携協定を締結した。東京医大では中部病院方式の臨床実習を導入することで診療参加型臨床実習の体制強化やプライマリ・ケア能力の向上を目指す。東京医大の臨床実習の課題や包括連携協定の内容について、東京医大副学長の三苫博氏に話を聞いた。（2025年3月11日オンラインインタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら

プライマリ・ケアの習得、附属病院の臨床実習では限界

――東京医大の医学教育の特徴と課題を教えてください。

東京医大は、新宿区に位置していますが、卒業生の多くは最終的に診療所や在宅医療で地域医療に従事することから、医学部卒業時の目標の一つにプライマリ・ケアの修得を掲げています。その一方で、プライマリ・ケアの能力を身につけるための教育施設として附属病院は限界があると感じていました。

医学部の臨床実習は主に都内の附属病院で行っていますが、大学病院として高度先進医療の提供が求められているため、来院する患者さんの多くが地域のクリニックや病院からの紹介です。また、患者さんへの医療提供や経営の観点から効率性を重視しているため、臨床実習時に学生の役割を見つけることがなかなか難しいという問題があります。実際、医師臨床研修開始時に研修医の臨床能力が十分でなく、医学部在学中の臨床実習で力をつけることができていなかったのではないかという指摘もありました。

文部科学省が医学教育・研究の維持発展や地域ニーズに応じた診療の確保を目的に制定した「大学病院改革ガイドライン」（2024年3月）を踏まえ、東京医大でも2024年6月に大学病院改革プランを策定しました。改めて附属病院の位置づけを検討する機会があったことも契機になり、新潟県地域基幹病院での長期滞在型臨床実習や中部病院との包括連携協定締結など、新しい取り組みを始めることにしました。

――新潟県地域基幹病院で実施する長期滞在型臨床実習について教えてください。

100～200床くらいの新潟県地域基幹病院の総合内科や総合診療科に所属し3カ月間の長期にわたって、実習してもらうものです。2025年4月から実施します。

東京医大では新潟県に地域枠を設置しています。その交流の中で新潟県で地域枠学生の卒前・卒後のフォロー体制が整備されていたことが同実習を開始するきっかけになりました。診療科をローテーションすることなく、急性期から慢性期まで、また小児から高齢者までさまざまな患者さんを診て、プライマリ・ケアの総合的診療能力の向上につなげたいです。

しかし、実習先の病院は5カ所、派遣する学生の数は十数人程度に限られてしまうため、東京医大の臨床研修体制を同時に整備する必要性も感じていました。

臨床推論強化で教員の意識改革を図りたい

――そうした中で、中部病院との連携に至ったのですね。

中部病院とは主に、「臨床実習指導の人材養成」「学生の臨床実習」「高度医療の研究」「大学院の連携」の項目で包括連携協定を結んでいます。

最も期待しているのが、臨床実習指導の人材養成です。中部病院で一週間の教員研修を実施します。本学の教員が実際に医療チームのメンバーとして研修医や実習中の医学生に指導を行い、その指導について中部病院の医師からフィードバックをしてもらいます。

大胆ですが、まずは内科系の主任教授レベルの医師を中心に派遣していきます。すでに3月から血液内科の次期主任教授を送っており、「非常に手ごたえがあった」と感想がありました。5月に小児科・思春期科の主任教授と循環器内科の准教授、6～7月には脳神経内科の主任教授が中部病院で研修を受ける予定です。

沖縄が米国の占領下にあった背景から、中部病院では米国式の教育システムを取り入れ、独自に発展させた質の高い診療参加型の臨床実習を行っています。また、離島医療を担っているため、検査に頼らずにプライマリ・ケアを提供する意識が根付いていると感じています。

中部病院の臨床実習は、医療面接と身体診察に時間をかけて、得られた結果を基に臨床推論を徹底的に行うという特徴があります。大学病院ではどうしても、すぐにCTやMRI検査に頼ってしまいがちで、プライマリ・ケアで必要な実践的な臨床推論の意識が希薄です。こうした点でも教員の意識改革につながってほしいと考えています。

地域情報（県別）

【東京】都会の私立大学で地域医療を学ぶための新たな枠組みとして-三苫博・東京医科大学副学長に聞く◆Vol.2

東京医大学生の中部病院派遣、中部病院医師の東京医大大学院入学など交流を

2025年4月28日 (月)配信 m3.com地域版

東京医科大学（以下、東京医大）と沖縄県立中部病院は2025年2月、「臨床実習指導の人材養成」「学生の臨床実習」「高度医療の研究」「大学院の連携」などの項目で包括連携協定を締結した。包括連携協定は、多くの私立大学が抱える地域医療従事への課題を克服するための一歩となるのか。東京医大副学長の三苫博氏に話を聞いた。（2025年3月11日オンラインインタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら

打診から半年で包括連携協定を締結

――中部病院と包括連携協定について、そのほかの内容を教えてください。

学生の臨床実習については、東京医大の学生を中部病院に1カ月派遣できる体制を整備したいと考えています。2026年から始める予定です。

東京医大からは、高度医療の研究と大学院の連携についてリソースを提供します。高度医療の研究では、中部病院が持っている大規模臨床データの解析や遺伝性疾患の遺伝子同定、感染性病原体の同定などで共同研究等を実施することを想定しています。大学院の連携では、中部病院の医師が東京医大の大学院に入学し、オンライン授業を活用し学位を取得できる環境を整える予定です。2025年6月ごろに東京医大の研究科長と担当者が中部病院へ行き、実施できる研究内容や大学院について説明する機会を設けようと計画を立てています。

連携について中部病院に打診をしたのが2024年8月。その後すぐに東京医大の林由起子前学長と宮澤啓介現学長が中部病院に赴きました。12月にある程度の方針がまとまり、2025年2月に包括連携協定を締結、3月から教員研修を開始しました。形だけになってしまうことのないように、スピード感を持って取り組んでいます。

医学部の不適切入試問題から教育改革に注力

――包括連携協定の意義をどのように考えていますか。

東京医大に限らず、多くの私立大学は医療アクセスのよい都市部にあり、地方の関連医療機関もあまりなく、地域医療を学ぶ体制が十分整っているとは言えない状況にあるのではないでしょうか。県の医療の中核となる国公立大学に比べて、地域の医療を担うという役割意識も希薄になりかねないと感じています。その一方で、卒業生のほとんどが地域医療を担います。つまり、学生が将来、地域医療の一線で活躍するにもかかわらず、その最初の学修機会である臨床実習が、高度先進医療を実践する大学病院で行われるという逆説的な構造を持っている。このような環境にある私立大学がプライマリ・ケアの総合的な診療能力を持つ医師を育てるためには、今までにない全く新しい枠組みを構築する必要があるのではないかと強く感じています。

歴史的に、大学・大学病院と、市中のいわゆるブランド病院は、必ずしも密接な関係を持ってきたわけではなく、むしろ断絶があったとすら言えます。大学・大学病院は研究や高度先進医療に注力する一方で、地域医療を重視していなかった面もあったと思います。反対に、ブランド病院は臨床中心で研究の視点はあまり持っていないことが一般的だったのではないでしょうか。人事面での系列がない大学・大学病院とブランド病院の連携は、そういう意味でも先進的な取り組みであり、新しい価値がつくれるのではないかと考えています。新潟県での長期滞在型臨床実習や沖縄県立中部病院との連携が、私立大学が抱えている課題を打開する取り組みの先駆けになれたらうれしいですね。

2018年に医学部の不適切入試問題が発覚してから8年間、社会からの付託に応えるために、ガバナンス変革とともに、教育の手法や教育内容の変革にも力を入れてきました。東京医大は109年の伝統と歴史のある大学ですが、時代とともに大きく変えていくべきものが伝統と歴史です。超高齢社会や医師偏在問題、働き方改革などさまざまな課題や社会の変化がある中で、私立大学としても大きな変革が求められている時期ですので、先陣を切って大胆な取り組みをしていきたいと考えています。



東京医科大学病院外観

◆三苫 博（みとま・ひろし）氏

1985年東京医科歯科大学（現　東京科学大学）医学部卒業、1989年同大大学院医学研究科修了（生理学）。同大医学部神経内科、三菱化学生命科学研究所を経て1999年みとま神経内科院長。2006年より東京医科大学医学教育学分野兼任教授、2017年同大医学教育推進センター長、2018年同大医学教育学分野主任教授、2021年同大副学長・医学科長、2024年同大副学長・教学マネジメント担当。