

5/7 m3.com で掲載開始です。

<https://www.m3.com/news/kisokoza/674918?portalId=mailmag&mmp=LZ190508&mc.l=434982233>

地域情報（県別）

全国初の地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」が、地域医療に果たす役割とは？-備北メディカルネットワーク中西敏夫代表理事に聞く◆Vol.1

2019年5月8日（水）配信 m3.com 地域版

<https://www.m3.com/news/kisokoza/674918>

広島市中心部から約80km北東に位置する、広島県三次市。中山間地域であるこの地に2017年4月、全国で第1号となる地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」が発足した。地域医療構想の一環として生まれたこの法人は、地域医療に対してどのような役割を果たしているのだろうか。発足当時から備北メディカルネットワーク代表理事として中心的な役割を担い、2019年3月まで市立三次中央病院院長も務めた中西敏夫氏に聞いた。（2019年4月11日インタビュー、計3回連載の1回目）

▼[第2回はこちら（近日公開）](#)

中山間地域にいかに医師を惹きつける？ 全国初の地域医療連携推進法人の挑戦-備北メディカルネットワーク中西敏夫代表理事に聞く◆Vol.2

2019年5月15日（水）配信 m3.com 地域版

<https://www.m3.com/news/kisokoza/674919>

▼[第3回はこちら（近日公開）](#)

全国初の地域医療連携推進法人発足から2年、今とこれから-備北メディカルネットワーク中西敏夫代表理事に聞く◆Vol.3

<https://www.m3.com/news/kisokoza/674920>

——誕生から2年を経た地域医療連携推進法人制度ですが、そもそもこの法人はどのような役割・機能を持つものなのでしょうか。

国が2014年に制度化した「地域医療構想」を具体的に達成する上での一つの選択肢として、2017年に施行されたのが「地域医療連携推進法人」です。地域医療構想とは端的に言えば、病院間の機能分化と連携強化を図ることにより、より効率的に医療を提供するということです。地域医療連携推進法人はこの主旨に則り、複数の医療機関の「ヒト(医師等)、モノ(医療機器等)、カネ(資金)」を一体的に運営・活用していこうというものです。

一口に地域医療連携推進法人と言っても、近年盛んに議論されている非営利ホールディングカンパニー型医療法人を志向するものもあれば、我々のような中山間地域における医療提供体制の整備を目的としたものもあり、パターンは様々です。ただ共通して言えるのは、横の連携を強化することで「競争から協調へ」と向かっている点でしょう。



中西敏夫氏（備北メディカルネットワーク代表理事）

——広島県では2017年4月、三次市とその東に隣接する庄原市の2市で構成される備北二次医療圏において、全国初となる地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」が発足しました。その経緯について教えてください。

中国地方では地域医療連携推進法人のスタート以前から、岡山大学病院が中心となって「岡山大学メディカルセンター構想」が検討されており、また、広島市内でも2016年、法人という形はとらないものの大学病院を含む5病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院、広島市立舟入市民病院、広島赤十字・原爆病院）が連携協定を締結しました。医療連携について広島県では、他の地域に先んじて調査、研究し、厚生労働省とも積極的に情報交換をしてきた経緯があります。

一方、私たち備北二次医療圏の急性期機能を持つ4病院（市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原市立西城市民病院、庄原赤十字病院）は、経営母体は異なるものの連携して中山間地域の医療提供体制を整えたいと長年考えておりました。広島県はそうした意向をよく理解していただき、ならば地域医療連携推進法人を作ろうということで厚生労働省と折衝を行い、2017年4月、全国第1号の地域医療連携推進法人の一つとして備北メディカルネットワークは認定されたのです。4病院のうち、市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原市立西城市民病院が認定当初から参加し、本社にあたる日本赤十字社との経営上の課題を乗り越えた庄原赤十字病院も2018年1月に参加しました。



備北二次医療圏と備北メディカルネットワーク

——備北メディカルネットワークは、具体的にはどのような活動を行うのでしょうか。

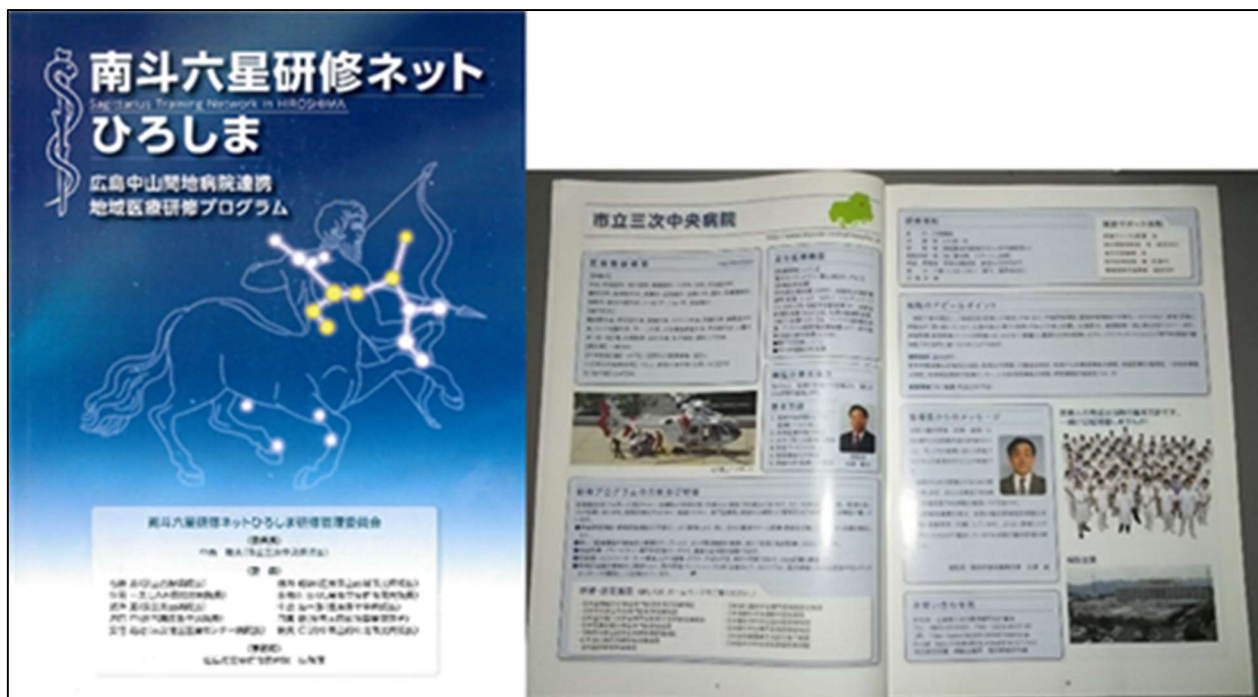
備北メディカルネットワークでは、医療機関相互の「ゆるやかな業務連携」を推進し、地域において良質、適切な医療を効率的に提供できる「地域完結型医療の実現」を目指しています。医療機関の連携に関する事項、目標として掲げたのが、(1)医療従事者を確保・育成する仕組みづくり、

(2)地域包括ケアの推進、(3)共同購買の仕組みづくり、(4)共同研修の仕組みづくり——の4点です。中でも医療従事者、とりわけ医師の確保・育成は、中山間地域である備北地域の最大の課題であると認識しています。

中山間地域の中小病院では、指導医がいない、症例が少ない等といった理由から、大学病院から人材供給を受けるのが困難です。こうしたことから、医師の偏在、都市への一極集中化という問題が各地で深刻化しています。何よりもまず、地域で働いていただける医師、とりわけ若い先生に来ていただかねばなりません。そのため広島県北部・島根県の一部では以前から、「南斗六星研修ネットひろしま」という研修ネットワークを全10病院で立ち上げ、共同で研修医の受け入れ体制を整えてきました。これが備北メディカルネットワークの基礎となっており、今の4病院の連携にもつながっています。

——研修医の共同受け入れ体制とは、どのようなものでしょうか。

2011年からスタートした南斗六星研修ネットひろしまでは、病院の規模、機能面から病院を3つのグループに分け、地域の中核的総合病院であるAグループ、中規模総合病院であるBグループ、へき地の拠点病院であるCグループそれぞれから1または2施設を選択し、合計3から6施設を3年間かけてローテーションする、といった研修プログラムを用意しました。地域医療を日常的に行っている複数の医療機関で、広範囲にわたる多種類の診療科を体験することにより、地域医療を最前線で学びつつ専門的知識・技術を広く深く身に付けてもらおうというものです。初期臨床研修を終え後期研修に入る若い研修医の先生のみならず、例えば子育て後に再チャレンジする先生なども広く対象としています。



「南斗六星研修ネットひろしま」パンフレットでは、研修医に向けて各病院の特徴をアピールしている

ただし、このネットワークがスタートした後の2018年、専門医制度が新しくなり、総合診療専門医も新設されました。それに伴い、指導する側の体制も整えねばならず、まずは備北二次医療圏の中で地域医療連携推進法人という仕組みを活用し、新しい制度に対応できるよう4病院で連携を強化しようとしたわけです。

また、地域医療連携推進法人では、研修医の共同受け入れに留まらず、診療においても広く連携を図り、地域に必要な医療を提供する体制を整えていきたいと考えています。

——元から医師確保を目的とした病院間の連携があって、発展する形で地域医療連携推進法人が発足したわけですね。中山間地域における連携の重要性についてお聞かせください。

今まで、医師が不足している中山間地域では、どちらかというと医師と病院機能を集約化して対応しようという議論が主流でした。確かに、医療を提供する側にとっては、合理的な一つの手段として決して悪くない方法と思われがちでしょう。しかし、地域住民の側からしたらどうでしょうか。今までずっと利用してきた病院がなくなる、あるいは診療科がなくなることに對して、どれだけ大きな不安を感じるかという点に我々は思いを致さないわけにはいきません。

医師が少ないから、利用者が少ないから、医療機関を集約しようという考え方に、私は必ずしも賛成ではありません。極端な集約化をすれば、備北二次医療圏に1カ所500床の病棟を持つ大病院を設置すれば他に病棟はなくても制度上問題ない、という話になりかねません。地域住民の方にとっては乱暴な話ではないでしょうか。ここまで極端ではないにせよ、集約化に伴い地域医療のダウンサイジングは避けられず、やがて病床50~100床程度の病院は本当に必要なのかという議論に行き着くはずですよ。

そうした病院が地域で果たしている役割を認識する、あるいは地域で最低限必要な医療機能とは何かを考えることが出発点にあって、人材が足りないのならどうやって配置すれば提供可能になるのか考えるという姿勢が、基本となって然るべきです。だからこそ、各病院が果たす機能を明確にし、強みを持つ病院がその分野で他の病院を支援することで、各地域に必要な医療提供体制を整える。これが私たちの考える連携なのです。

◆中西 敏夫（なかにし・としお）氏

1972年広島大学医学部医学科卒業。広島大学医学部附属病院（現・広島大学病院）助手、講師、助教授を経て、2003年呉市医師会病院院長、2006年庄原赤十字病院院長。2009年1月から2019年3月まで市立三次中央病院院長。日本消化器学会指導医・専門医、日本肝臓学会指導医・専門医、日本内科学会認定医。広島県医師会常任理事、広島県病院協会常任理事。2018年4月より現在まで、地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」代表理事。

取材・文／南雲裕介（株式会社すけさん）

中山間地域にいかに医師を惹きつける？ 全国初の地域医療連携推進法人の挑戦-備北メディカルネットワーク中西敏夫代表理事に聞く◆Vol.2

2019年5月15日(水)配信 m3.com 地域版

<https://www.m3.com/news/kisokoza/674919>

2017年に備北二次医療圏(広島県三次市、庄原市)に発足した地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」。その最大のミッションは「地域医療提供体制を維持するための医師の確保・育成」であるという。中山間地域の病院はいかに連携し、研修医を確保・育成しようとしているのか。2019年3月まで市立三次中央病院院長として最前線に立ち、備北メディカルネットワークの代表理事として連携の中核も担う中西敏夫氏に聞いた。(2019年4月11日インタビュー、計3回連載の2回目)

▼[第1回はこちら](#)

▼[第3回はこちら](#)

——備北メディカルネットワークには三次市の市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原市の庄原市立西城市民病院、庄原赤十字病院の計4病院が参加しています。それぞれの病院の特徴、強みについてお聞かせください。

庄原市の西城市民病院は、慢性期患者への在宅医療として訪問診療や往診に特に力を入れておられます。元々この地域で開業されていた診療所がなくなったという背景もあるのですが、訪問診療・往診のほか移動診療バスを活用した巡回診療を展開するなど、高齢化率が非常に高く無医地区も多いこの地域において欠かせない存在となっています(※)。同じ庄原市内にある庄原赤十字病院は計300床の病床を有しており、同市内の1次救急、2次救急の要となっています。

一方、三次市では市立三次中央病院が一般病棟350床を抱えるほか、各種高度医療機器、地域周産期医療センターや屋上ヘリポート等を有しており、備北二次医療圏における完結型医療を志向する中核病院となっています。また、三次地区医師会が運営する三次地区医療センターは、在宅復帰に向けたリハビリ、特に心臓リハビリの分野に力を入れており、備北地区地域リハビリテーション広域支援センターの指定も受けています。



市立三次中央病院

このように、それぞれの病院に地域医療の中での役割や特色がある一方で、各地域、各病院に最低限必要な機能というものもあります。4 病院で連携してそれぞれの機能を補完し合うことが、連携の一番の基本であると言えるでしょう。

※65 歳以上人口が全人口に占める高齢化率は、庄原市全体で 42.4%、同市西城町で 49.9%。無医地区とは、中心的な場所から概ね半径 4km の区域内に人口 50 人以上が居住しているにもかかわらず医療機関がない(かつ容易に医療機関を利用することができない)地域を指し、備北二次医療圏全体で 35 か所(広島県全体の 64.8%)存在する。

——この 4 病院と周辺地域の病院は、連携して共同の研修プログラムを設け医師の確保に取り組んでいるとのことですが ([Vol.1 参照](#))、研修医たちはどのようにしてこの地域に来るのでしょうか。

大学からの医師派遣は、大学の医局人事の中で決定されるという現実があります。その一方で、これまで地域医療を担ってきた自治医科大学卒の先生、あるいは、広島大学医学部ふるさと枠の先生などは、広島県医療対策協議会の決定を経て、各病院に一定期間(卒業後 9 年間のうち 4~5 年)勤務するという形で備北地域に来られます。

ただ、ここで大きく影響してくるのが、新しい専門医制度です。この制度下では多くの医局が、ふるさと枠で医学部に入った先生にも一般入試で医学部に入った先生と同等の専門性を持たせなければならないと考えるようになっていきますし、当然、ふるさと枠の先生自身も専門医を取得した

いと考えるようになっていきます。すると、派遣先に診療科の指導医がいるかどうかが極めて重要になってくるわけです。指導医の先生がおらず症例も限られる中山間地域の中小病院には、なかなか医師が派遣されない傾向となっています。

——備北二次医療圏の研修体制はどのようになっているのでしょうか。また備北メディカルネットワークは研修体制の確立にどのように関わっているのでしょうか。

市立三次中央病院には幅広い診療科の指導医の先生がいます。特に内科系に関しては、広島市内の病院と遜色ない充実した陣容が整っていると思います。一方で他の病院では、診療科が揃わない現実がありますので、こうした病院でも安心して研修が受けられるような解決策を見出していかななくてはなりません。

私としては、若い先生には指導医の先生がいらっしゃる地域の中核病院に所属しつつ、他の連携先の病院に診療支援という形で入っていただくのが一番理想的ではないかと考えています。例えば、庄原赤十字病院には眼科の常勤医がいません。そこで備北メディカルネットワークでは、市立三次中央病院に所属する後期研修中の眼科医が、市立三次中央病院で様々な症例を学びつつ、若いうちから診療支援として庄原赤十字病院で外来診療をしていただく、というような形で連携をとっています。籍を移すことなく診療支援という形で他の病院に入っていただくことが、地域医療連携推進法人内では可能なのです。医師派遣よりもハードルが低く、地域医療連携推進法人ならではの方法と言えるでしょう。

専門知識を学びたいけれど地域医療にも携わりたい、そうした若い先生にとって豊富な経験を積める場を用意しつつ、地域医療提供体制の確保にもつながるものと考えています。法人設立から2年、ようやく連携体制が整いつつあります。医師に大学医局から市立三次中央病院に来ていただき、その上で非常勤医師として他の病院に行っていただくケースも出てきました。これからも、地域医療を担う人材をより積極的に受け入れていきたいと考えています。

——これから地域医療を担う医師を確保していくために、必要なこととは何でしょうか。

まずは、備北圏域なら中山間地域であってもちゃんとキャリアを積める場だと、大学や研修医の先生方により広く知っていただくことが一番大事です。専門性を犠牲にして地域医療に従事してください、と言っているわけでは決してないのです。

専門医の取得については、市立三次中央病院に内科の研修プログラムがある一方で、庄原赤十字病院では総合診療専門医の研修プログラムが用意されています。専門医の取得は後期研修開始から概ね3~4年程度ですが、その後のキャリアをいかにして積むかを考えると、若い先生にとってはやはり指導医の先生がいないと難しい。自治医科大学卒の先生などは、初期研修終了後にいきなり一人で地域の診療所に行かれるといったケースもあるのですが、そうした先生も含めて支援できる仕組みを考えていかななくてはなりません。先ほど述べた学習と診療支援を組み合わせた形を拡充する等、指導医の下でしっかり学べる環境をこれからも整えていきたいですね。

——研修医にとって、中山間地域で経験を積むことのメリットとは何でしょうか。

中山間地域の病院で学ぶことには、大学病院や都市の病院にはない魅力もあります。指導医の下、比較的若いうちから手術や検査に積極的に携わることができます。様々な講習会等に参加するための国や県からの若手育成支援制度もあります。何より、これからどの地域、どの診療科に行っても避けられない高齢者医療を最前線で学ぶことができるのです。

例えば、広島市内では70代の方が受けているような治療あるいは手術を、備北では80代の方に施すといったことも多々あります。体感的に10歳ほど、医療の対象年齢が引き上がっているように感じます。それだけ皆さんお元気なのですね。超高齢化に対応した医療を学ぶという点では、中山間地域はまさに先進地域であると言えるでしょう。

なお一層進展する高齢化の中で、医療がこれからどのように展開していくのか。次の時代を担う若い先生にこそ、在宅医療も含めてぜひ現場で学んでいただきたいと思います。

◆中西 敏夫（なかにし・としお）氏

1972年広島大学医学部医学科卒業。広島大学医学部附属病院（現・広島大学病院）助手、講師、助教授を経て、2003年呉市医師会病院院長、2006年庄原赤十字病院院長。2009年1月から2019年3月まで市立三次中央病院院長。日本消化器学会指導医・専門医、日本肝臓学会指導医・専門医、日本内科学会認定医。広島県医師会常任理事、広島県病院協会常任理事。2017年4月より現在まで、地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」代表理事。

取材・文／南雲裕介（株式会社すけさん）

全国初の地域医療連携推進法人発足から2年、今とこれから-備北メディカルネットワーク中西敏夫代表理事に聞く◆Vol.3

2019年5月22日(水)配信 m3.com 地域版

<https://www.m3.com/news/kisokoza/674920>

備北二次医療圏(広島県三次市、庄原市)に全国初の地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」が発足してから2年が経過した。参加する4病院はこの間、医師の確保・育成のみならず、様々な面で連携を深め、効率的な地域医療の提供に努めてきた。その中から見えてきた、地域医療連携推進法人の次なる課題とは何か。備北メディカルネットワークの代表理事、中西敏夫氏に聞いた。(2019年4月11日インタビュー、計3回連載の3回目)

▼[第1回はこちら](#)

▼[第2回はこちら](#)

——医師の確保・育成のための備北メディカルネットワークの取り組みについて伺ってきました。これ以外の面での法人内の連携には、どのようなものがありますか。

まず、4つの連携事項([Vol.1参照](#))の1つとして掲げた共同購買の仕組みづくりが挙げられます。既に医療材料等の消耗品については、共同購買が進められており、経費の削減につながっています。連携法人を作る上ではどうしても新たな経費が必要になり、各病院が分担して支払うこととしています。その分、スケールメリットを活かした経営の効率化を図らなくてはなりません。消耗品については比較的スムーズに、4病院(当法人に参加する市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原市立西城市民病院、庄原赤十字病院)間で共同の物品を導入するに至っています。

——治療の根幹に関わる治療薬の共同購買は難しいのでしょうか。また医療機器については、共同化が可能なのでしょうか。

医薬品についてはまだ、共同購買の仕組みはありません。ただし、同じく地域医療連携推進法人として立ち上がった日本海ヘルスケアネット(山形県酒田市)が取り組んでいらっしゃる、地域内での推奨医薬品を提示する制度「地域フォーミュラリ」は大変参考になるものであり、ぜひ備北圏域でも導入したいと考えています。

医療機器については現在、4病院での利用料金制の導入を検討しています。地域医療連携推進法人を作るとスケールメリットが出ますから、医療機器メーカーの方に対して様々な提案もしやすくなります。例えば超音波機器(エコー)については、頻繁に利用する部門とそうでない部門との

差があり、総じて使用頻度が高くない病院では機械の更新が大きな負担となっています。そこで各部門共通の機器を利用し、1回の診療あたりに一定額の利用料金をメーカーに納めるといった形に移行できないかと、提案しています。料金等具体的な内容はこれからの交渉次第ですが、4病院で広く導入していくことを念頭に話を進めています。



中西敏夫氏（備北メディカルネットワーク代表理事）

——備北メディカルネットワークの運営を担うスタッフは、どのように確保しているのでしょうか。また、法人の意思決定はどのようにして行われているのでしょうか。

備北メディカルネットワークの事務局は、三次地区医療センター内に設置しており、主に医師会のスタッフの方に事務業務を担っていただいています。といいますのも、市立三次中央病院のような自治体立の病院では、スタッフの兼業規程や経費計上等の法的な面で煩雑な点が多いからです。法人設立の協議の中で、医師会ならば比較的柔軟に対応していただけるということをお願いしました。

理事会は年3回ほど、4病院の経営層が集まって行っています。例えばこれまで各病院が個別に行ってきた保守契約を一元化できないかといったことなど、病院運営に関わる様々な報告、意見交換を行っています。

——備北メディカルネットワークの今後についてお聞きます。やはり一番重要なのは、地域医療提供体制を維持するための医師の確保ということになるのでしょうか。

医療提供体制が十分確保できないという課題の根源にあるのは、医師の不足というよりは医師の偏在です。厚生労働省が今年2月、「医療従事者の需給に関する検討会」で公表した「医師偏

在指標」の案からも、都市部と中山間地域の偏在は実に顕著です。そうであるからこそ、決して容易なことではないですが、上手な配置調整によって医療提供体制を整えることは不可能ではないと考えます。

「この地域の周産期医療は大丈夫か」、「小児救急は整っているか」といった地域医療提供体制の現状と課題を、二次医療圏程度の範囲で明確化していく。そして、個別の病院ではなく圏域全体でどうやって対応できるか考える。これが基本だと思います。圏域全体で考え行動するという点では、中山間地域の病院はむしろ都市部の病院よりも容易ではないでしょうか。大規模病院同士が経営母体の垣根を乗り越え、一つの土俵に上がるということはなかなか困難ですから。個別病院のガバナンスをある程度維持しながら協力していくモデルは、中山間地域だからこそ実現可能という側面もあると思います。

もちろん、その前提として二次医療圏全体で十分な医師数を確保することが肝要ですから、先に述べた共同研修の仕組みづくりを、圏域全体として一層深めていくことが重要です。

——研修システムの整備により都市部から医師を惹きつけた上で、圏域内で連携して配置調整を行うということですね。医師以外の人材の確保、育成についてはいかがでしょうか。

まずは備北メディカルネットワーク内での人事交流を活発化させたいと考えています。たとえば中四国地方では、国立病院機構の病院が22カ所あり、その中では頻りに人事交流が行われています。これは開設母体と同じであることから実現が容易なわけですが、異なる母体間であってもより積極的に交流できないかと模索しています。現在4病院間で看護師の交流はあるのですが、リハビリのセラピストや他の部署に関しても、部署単位での交流を進めていきたいですね。

あとは、育児や介護、定年等の事情で一度現場を離れた看護師や薬剤師等のスタッフに、戻ってきてもらいやすいシステムを構築できないかとも考えています。フルタイムでなくても、あるいは短期間でも、また働いてみたいという人の情報を、複数の病院ないしは介護施設等の間で共有する「医療人材バンク」のようなものです。現状ではハローワーク等を通じて各施設が個別に募集していますが、複数の施設間で「この施設のこの部門の人材が必要だ」といった情報を集約し、求職者に提示した方が、施設と求職者のマッチングは行いやすいのではないのでしょうか。こうした面での連携も図っていきたいと思います。

——今後、備北メディカルネットワークを拡大していくといったことはあるのでしょうか。

現状、地域医療連携推進法人は二次医療圏内で作るものと想定されていますが、この法人という形以外でも、近隣の自治体と連携を拡げていくことは検討しています。例えば隣接する世羅町（尾三二次医療圏）、神石高原町（福山・府中二次医療圏）、あるいは島根県の中山間地域ですね。また、芸北と呼ばれる広島県北西部では、広島市立安佐市民病院が中心となって、ハードルが比較的高い地域医療連携推進法人ではなく協議会を立ち上げて連携を図っています。

現に人材面では、市立三次中央病院からも圏域外の複数の病院に応援を出していますが、大学病院、広島県にも、医師にインセンティブを発生させる形で人材を派遣できないか、協議を重ねています。

——地域医療連携推進法人という新たな取り組みは、これからの地域医療にとってどのような役割を担っていくとお考えでしょうか。

これは地域医療連携推進法人という制度全体に関わる話で、厚生労働省の方とも話し合いをしているのですが、法人内でできることをより広げていっていただきたいという思いがあります。現状、税制面や施設基準・人員基準といった面での法人設立のメリットはありません。また、病院間での検体検査の委託も全面的には難しく、医薬品の流通もできません。こうした基準や規制を、個々の病院ごとに課すのではなく、法人全体の枠組みで考えることはできないか、ということです。

特に人員基準に関しては、働き方改革の流れとも併せて、より柔軟に検討していただきたいと考えています。中山間地域の夜間救急では、一晩に救急車が3台以上来ることはまれで、まったく来ない日もあります。都市部の病院とはこの点で大きく異なっているにもかかわらず、少ない医師数の中で当直医を確保しなければなりません。そうすると、たとえば小児科等の医師が少ない診療科では、拘束時間全てを勤務時間とすれば、国が上限とする時間外労働年1860時間を超えてしまうことになってしまいかねません。

こうした診療科をこれからも地域で維持していくための一つの方策として、地域医療連携推進法人という枠組みはより有効に活用されるべきです。この2年間備北メディカルネットワークで積み重ねてきた様々な取り組みをこれからも継続する一方で、地域医療連携推進法人をより充実したものとするための働きかけも行っていきたいと考えています。

◆ 西 敏夫（なかにし・としお）氏

1972年広島大学医学部医学科卒業。広島大学医学部附属病院（現・広島大学病院）助手、講師、助教授を経て、2003年呉市医師会病院院長、2006年庄原赤十字病院院長。2009年1月から2019年3月まで市立三次中央病院院長。日本消化器学会指導医・専門医、日本肝臓学会指導医・専門医、日本内科学会認定医。広島県医師会常任理事、広島県病院協会常任理事。2017年4月より現在まで、地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」代表理事。

取材・文／南雲裕介（株式会社すけさん）