

日中醫學交流

J A P A N - C H I N A M E D I C A L C O M M U N I C A T I O N

主題研究 / テーマ研究

北京市医院管理中心骨干培训班学习考察報告
北京市病院管理局訪日研修団レポート

交流活動紹介 / 交流活動報告 (2019年1月~12月)

赴日研修感想 / 日本研修所感



BELLAND综合医院/ベルランド総合病院

2019.

第 1 期

NPO法人 日中医学交流中心
NPO法人 日中医学交流センター
JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER



日立体外诊断产品系列

HITACHI
Inspire the Next



3110 全自动生化分析仪
•中文操作系统
•测定速度：
最高600测试/小时



LABOSPECT 008AS全自动生化分析仪
•测定速度：
最高8600测试/小时



7180全自动生化分析仪
•测定速度：
最高1200测试/小时



3500 全自动生化分析系统
•测定速度：
最高1200测试/小时



LABOSPECT 006全自动生化分析仪
•测定速度：
最高1900测试/小时



日立样品前处理系统PAM



日立样品检查自动化系统LABOSPECT TS

日立的仪器很稳定，运营成本低，而且越来越人性化



集服务于全球检验界数十年的工作经验，充分体现日立为客户着想和全力服务检验科的一贯原则，结合以提高客户的综合管理水平和全面检验质量为目的的大潮流，推动全新理念的新时代系列综合临床生化检验系统。

◎ 株式会社 日立高新技术

◎ 日立诊断产品（上海）有限公司

地址：日本国东京都港区
虎之门一丁目17番1号
电话：(81) 3-3504-7111
传真：(81) 3-3504-7754

上海总部

地址：上海恒生银行大厦21层
电话：86-21-6163-1200
传真：86-21-6841-5420

北京分公司

地址：北京发展大厦1408室
电话：86-10-6590-8700
传真：86-10-6590-8710

广州分公司

地址：广州海航大厦704室
电话：86-20-8666-9382
传真：86-20-8668-7002

大连分公司

地址：大连森茂大厦10层
电话：86-411-8360-7098
传真：86-411-8360-7998

西安分公司

地址：西安秦唐12栋8号楼
电话：86-29-8799-9253
传真：86-29-8799-9251

目录 / 目次

主题研究 / テーマ研究

- 北京医院医疗质量管理及经营管理优化提升培训报告
北京病院管理センター訪日研修報告 2

交流人物 / 交流人

- 龟田综合医院 吴海松先生 / 亀田総合病院 吳海松先生 8

交流活动介绍 / 交流活動報告 (2019年3月~2019年12月) 10

赴日研修感想 / 日本研修所感

- 三位中国医生在日本的短期研修总结 / 中国医師三名の日本短期研修所感 14

日本医学会信息 / 日本医学会情報

- 2020年 (4月~12月) / 2020年 (4月~12月) 18

封面设施介绍 / 表紙施設紹介

- BELLAND综合医院 (大阪府) / ベルランド総合病院 (大阪府) 20

赞助一览 / 協賛団体

- 株式会社日立高新技术 / 株式会社日立ハイテクノロジーズ 表2
日本米诺发源制药株式会社 / 株式会社ミノファージェン製薬 17
EPS益新株式会社 / EPS益新株式会社 表3
协和发酵麒麟株式会社 / 協和発酵キリン株式会社 表4

日中医学交流

2019年第1期 (总第93期) 2020年3月30日发行

发 行 NPO法人 日中医学交流中心 (<http://www.jcmcc.or.jp>)
邮编162-0825 东京都新宿区神乐坂4-8神乐坂Plaza大厦B1
TEL : +81-3-6280-8938 FAX: +81-3-6280-8937
北 京 联 络 处 邮编 100022 北京市朝阳区建国门外大街甲6号1幢SK大厦510室
曲圣慧 (联系电话 : 13436460948)
咨询&联系方式 邮箱 : jcmcc01@jcmcc.or.jp



微信公众号
“日中医学交流”

丰富医院管理内涵，扩展健康服务外延，提升北京医疗服务能力

北京医院医疗质量管理及经营管理优化提升培训报告

北京市医院管理中心

编者按：“会当凌绝顶，一览众山小”。2019年11月，北京市医管中心遴选了17家医疗机构共19人组成了赴日本医疗质量管理及经营管理优化提升培训团。为期21天时间里，培训团成员对日本的国民健康保障体系和医疗资源配给方式有了比较全面的认识；对日本应对老龄化和超高龄社会医疗需求变化的医疗服务结构调整，医疗领域产学研结合创新的先进经验有了全新的认识和深入思考。培训课程设计注重理论与实践相结合，培训团先后考察了16家各级各类的医疗机构，特别是结合北京市医管中心下属医院的专业学科特色进行了针对性地深入调研，对日本医院先进的数字化管理、准确的经营定位、鲜明的服务特色、强烈的竞争意识等给学员留下极为深刻的印象；对日本医院的医疗质量控制和经营管理细节有了细致入微的观察和体会；对借鉴日本国民健康管理的先进经验，丰富医院管理内涵，优化医疗质量控制细节，扩展健康服务外延，进一步的提升北京市属医院的服务保障能力，调整医疗服务结构布局等有着重要借鉴意义。

一、基本情况

本次培训团由北京市医院管理中心、17家市属医院院级领导和中层干部共19人组成。为严明组织纪律，发挥培训团集体智慧和力量，设立了由培训团团长、临时党支部书记、班委等组成的严密组织机构。培训团分工明确、信息共享，各组员充分利用宝贵机会开展调研，其中既有对日本医疗质量管理及经营管理经验的汲取，又包括围绕本系统本单位重点工作的借鉴交流讨论，圆满完成了培训设立的目标。整个培训由日中医学交流中心全程负责。

本次培训采取集中授课与现场考察相结合的方式进行。集中授课内容涵盖了日本健康和卫生体系、社会保障体系的运行模式；地方卫生行政管理部门管理调控办法；各级各类医院医疗质量管理和经营管理思

路等方面内容，同时在课堂上，还就医疗质量与安全、医学伦理、医院经营管理、救灾与应急医疗、临床试验的开展与管理，药物不良反应的监测与救助，介护制度等内容进行了重点探讨。现场考察方面，培训团重点拜访了日本厚生劳动省、济生会总部，了解关于日本医疗保障体系和医生劳动方式改革以及贫困阶层救济医疗与日本福利医疗机构运行模式；参观了东京都健康长寿医疗中心、日本国立国际医疗中心、杏林大学医学部附属医院等16家医疗机构，对不同级别、不同办医渠道的医院布局、急诊急救流程、直升机救援、特色学科建设、临终医疗与护理、集中物流配送等进行了观摩；考察了笑颜之家诊所和秋樱老人之家、大阪市阿倍野防灾中心、神户医疗产业都市推进机构等，学习了日本为应对老龄和超高龄社会医疗护理采取的举措、应对地震海啸等自然灾害的物资储备和医疗救治体系以及医疗领域产学研结合实现创新、技术转化及产业化的先进经验。

整个过程中，培训团成员精神饱满，思维活跃，与授课教师积极互动。如饥似渴的学习精神和对考察现场细节的高度关注、思考问题的深入程度也深深感染了所有授课老师，培训团得到一致好评，正如日中医学交流中心的老师所说：“本次培训团的整体水平非常高、学习非常认真积极，提问踊跃有深度。”

二、日本医疗改革和医院管理总体情况

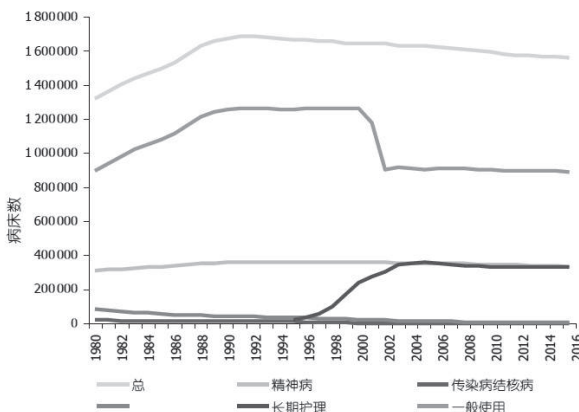
（一）日本的医疗改革

日本是世界上医疗体系最发达的国家之一，人均寿命多年保持世界第一。这与日本以完善的医疗体制，法律法规，发达的医疗健康产业为基础，合纵连横，整合各种优势资源，立足人口老龄化完善社会保障体系，推进医疗照护改革等做法密切相关。与此同时日本也面临着许多挑战，包括人口增长率低，生育率低，人口老龄化，经济萎缩和失业率上升；与非传染性疾

病有关的疾病负担和退化性疾病日益增加；随着人口老龄化，在医疗保险资金筹措方面压力日益增大；日本的经济放缓，较高的预期寿命以及对昂贵技术的日益使用导致医疗保健支出的比率不断提高（经合组织占GDP 的百分比：1995 年为6.3%，到2015 年为10.9%），国家卫生系统压力不断增加等方面。

为了解决这些问题，政府在过去的二十年中对服务提供和融资进行了系列改革。其改革包括：长期护理保险制度（2000 年）：针对需要长期护理或社会保险的65 岁以上老年人的社会保险计划服务。每三年进行一次审核和修订，以保持可持续性。综合社区护理系统（2006 年）：社区一级的综合系统，该系统整合了预防，医疗服务和长期护理，还提供了生活安排和社会护理。《社会保障和税收综合改革》（2010 年）：对社会保障体系和税收体系的联合改革，以改善日本社会保障体系的财政可持续性。自这项改革计划启动以来的七年中，已经成功颁布或修订了支持儿童和抚养子女的措施、年轻人的就业、医疗和长期照护服务等相关的几项法律。《区域医疗保健远景》（2014 年）：厚生劳动省要求每个县政府制定一个针对特定地区的远景规划，特别要求各都道府县对未来医疗保健的供求关系做出估计，并在2025 年之前建立针对特定地区的医疗保健体系，其愿景旨在为各自社区中的老年人（从疾病预防到长期护理）提供无缝支持。此外，年轻的日本医疗保健领导者已经提出了《日本愿景：2035 年卫生保健》，其目标是建立一个可持续的卫生保健系统，通过反应灵敏的照护提供更好的健康结果。通过对社会每个成员都具有反应力和公平的照理提供更好的健康结果。该报告提出了日本的卫生系统从投入到成果，从数量到质量和效率，从治疗到护理，以及从专业化到所有部门的综合方法。

日本医院病床数量的趋势



资料来源：厚生劳动省，2017r

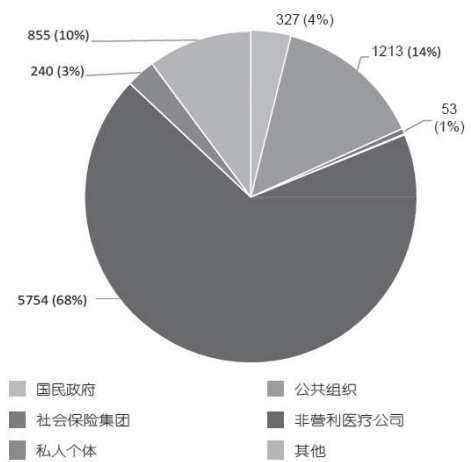
（二）日本医疗服务实施情况

医疗服务是一个系统工程，需要各有关部门的密切配合才能得到发展和实施。厚生劳动省是日本卫生保健系统的中央领导组织。日本的卫生系统的显著特征是全国医疗保险，它以相对较低的成本和公正的成本提供了出色的医疗成果，也就是说卫生保健效果好，成本较低。

一是多主体多层次办医提供充足医疗供给

日本的医疗机构大体可以分为两类：国家资本举办的公立医疗机构占20%、社会资本举办的私立非营利性医疗机构占80%。从床位分布来看，20%的床位属于公立医院，80%的床位属于私立非营利性医院。日本不允许私立营利性医院开业，“非营利性”就是医院的结余被认为是公共资金，不能私自处理，只能全部用来发展医院。特别值得注意的是，私立非营利性医院被认为是公共医疗的一部分，也在公共医保资金的支付范围之内；公立医院接受政府的财政补助比例也很低。因此，医院的竞争性经营管理意识非常强。

2016 年按所有权划分的医院数



资料来源：厚生劳动省，2017r

日本基层医疗主要由个体诊所提供服务。基层诊所主要以专科诊所的形式出现，也有少量公立医院提供初级医疗服务。初级医疗系统中，诊所通常是由医生个人开业，或由医生集团举办。有1/3的医生是被诊所雇佣的，其余都是医生个人运营。非常有特色的是如果诊所的老板是医生，开办诊所不需要审批，只需要备案就行。诊所既可以提供全科服务，也可以提供专科服务。大型综合医院承担日本社会的高度急性期疾病，并为患者提供尖端治疗手段和临床医学研究，承担传染性疾病的诊疗和灾害救援。

日本这种多渠道筹资，多主体、多层次办医为日本社会提供了丰富的卫生保健资源。公立医疗机构和私立医院的诊疗费用统一，保险报销比例统一，也极大的方便了日本患者的就医，在日本的医院很难见到人满为患和一床难求的情况。

二是覆盖全民的强制性公共医疗保险

日本建立了强制性的全民医疗保险制度，也就是公共医疗计划，每一位居民或者雇员都必须加入公共保险计划，合法移民也要求加入社会保险计划。大约有3400个保险机构负责提供公共医疗保险。

除了儿童和老人，公共医疗保险的自付比例为30%。3岁以下儿童自付比例是0%，但多数都道府县都为15岁以前的儿童提供免费医疗，70~74岁老年人自付比例是20%，75岁以上老人的自付比例是10%。

公共医疗保险没有起付线，自付以及部分处方药的费用可从收入减免税中得到补助。从日本整个医疗支出看，个人自费总体占到了14%左右。公司雇主承担了公共医疗保费资金大约一半的来源，保费负担占公司收入的3%~10%不等。

私人购买的商业性医疗保险和公共医保的分界非常清楚，私人医保在日本保险计划中处于补充地位。第一种是对强制公共医保的补充险，这是居民自愿参与的，主要以包干的形式支付医疗费用，弥补公共保险的保障不足，比如每日住院费用。第二种是补充险，覆盖了公共医保未涵盖的检查项目和药品。日本不允许私人保险公司开发替代公共医保的综合医保。

三是为老龄化社会提供医疗服务的成功实践

人口老龄化程度的增加对日本经济和医疗发展提出了严峻挑战，也给财政支出带来巨大压力。为此，日本政府考虑从政策层面采取一些措施。如通过医疗项目收费点数调整等手段，逐步调整医院功能结构和布局，并发展了长期护理险，根据老龄患者需要家庭护理照顾的程度，完善护理制度等。

自2000年起，日本推行了长期照护保险，这是一种强制性的保险，覆盖了65岁以上老人以及40~64岁的失能老人。照护服务包含很多内容，有居家护理、临时看护、上门服务和各种护理需要的辅助设施，这些设施也在公共保险的支付范围内。居家护理的服务提供者大多数为私立机构，其中有部分私立机构为盈利性的，但长期照护险不允许覆盖私立盈利性机构提供的服务。照护保险的筹资，一半来源于保费，一半来源于税收。40岁以上的人都需要交纳保费，65岁以上的老人交纳保费的情况是根据收入来决定的。

整体上看，日本强制公共医疗保险和照护保险共同涵盖了住院费用、急诊费用、精神疾病治疗费用、合法范围内的处方药品、居家护理、理疗和大部分牙科服务，也覆盖了诊所提供的医疗服务。

四是富有日本特色的医药分家制度

从1956年开始，日本修订了《药师法》和《医师法》，在法规上明确了医药分开制度，直到1984年日本逐渐摆脱了以药养医和过度医疗现象。药物合理使用协会的授课老师告诉我们，日本花了30年时间实现了患者从医院药房取药到社会药房取药的转变，真正实现了医药分开。药师对处方的审核和调配也进一步保证了药物的安全合理使用。

五是建立完善的立体化急救体系

日本的急诊医疗服务体系由急诊患者运送体系、急诊患者治疗系统以及急诊医疗情报联络系统构成。自1963年消防法修订后就确定了急诊患者运送工作由消防机构负责，消防机构的急诊服务是唯一的全日制服务单位，消防部门设有急救队，每个急救队通常配备一辆急救车和3名急救人员，其任务是把患者从现场运送到医疗机构。这些急救人员主要是经过短期培训的急救医士。其中，一级急救士只需进行135学时的急救医疗训练，即可进行胸外心脏按压、使用人工呼吸器，以及处理出血、骨折、创伤等。在此基础上再进行115学时的培训，即可成为二级急救士，可使用胸外心脏按压器，可进行心电图监测和传送，以及现场和搬运途中的救治。二级急救士有5年急救工作经验后，再培训835学时，通过全国统考后成为救急救命士，可开放气道、建立静脉通道、除颤等。而日本的急诊医疗机构的职责则是收治由消防机构等运送来的患者。此次参访中我们了解到日本大多数都道府县都有直升机急救服务，每架直升机覆盖50-100公里的急救范围。日本医科大学附属千叶北总医院是比较突出的区域急救中心，每年直升机急救出动救援次数超过1200次，极大缩短了抢救时间，提高了抢救的成功率。

六是以日常生活护理为特色的介护制度

众所周知，日本是世界上最早进入老龄化的国家之一，目前65岁以上老龄人口已经占总人口的30%。根据日本厚生劳动省发布的日本老龄化趋势预测数据，日本老龄化率在未来40年内仍然会不断走高，到2060年将高达40%，也就是每2.5个人中，就有一位65岁以上的老人。如此庞大的老年人口，促使日本产生了典型的“日本养老模式”——以介护保险体系为支撑的养老模式。日本的养老机构分居家养老、日间

照料中心、失智照护机构、医养结合机构多种形态。介护是指以照顾日常生活起居为基础、为独立生活有困难者提供帮助。

日本于1970年即进入老龄社会,比我国差不多早了30年。为减轻老年人的医疗负担,上世纪70年代开始,日本医疗保险对60岁以上老年人住院实行免费,但不属于低收入的老年人在养老机构被照护的费用却需要自理,由此造成大量老年人长期住院不出,形成了所谓“社会性住院”。这种状况造成医疗费剧增,使医疗保险濒于崩溃。90年代中后期,老龄化日趋加剧,失能老人日益增多,一方面财政承担的低收入失能老人的收容和照顾已不堪重负,另一方面因“社会性住院”造成的医保支付危机也未得到缓解。针对此种情况,日本政府设立了专门机构研究应对措施。2000年4月,介护保险制度正式实施。

介护等级从移动、进食、排泄、洗浴、穿脱衣、视听力、修饰、记忆力、情绪行为、工具使用10项合计85细项将老人的介护等级分为7类。老人介护等必须按程序经过官方指定机构进行评估,持有评估鉴定意见,其得到的养老服务方能给予一定程度的报销,每人每半年需被重新评估一次,确定介护等级并匹配介护方案。

(三) 日本医院的经营管理情况

一是日本医院的人性化管理

在以病人为中心的人性化服务方面,日本医院几乎做到极致。在人性化环境设置时,首先想到的病人到医院是“人”,处处体现尊重、理解和关怀,尔后是“病”,给予便捷、周全的照护。处处体现就医人性环境营造,如大厅的星巴克咖啡、艺画两壁、明显路标、周到的便民、宽敞的通道、露天的花园等。体现人性化的病患关系,如“洽谈室”、全方位介护、专职的事务服务队伍、有序的医疗预约、尊重个人隐私设施、尊重病人权利的贴画、信仰的释放等。

二是日本医院精细化运营管理

日本法律规定,医院院长必须是执业医师。医院的经营管理必须加强,如医疗成本控制、医疗质量管理、医院的市场策划、医疗事故的预防等;为了应对老龄社会化和经济低增长,医院创收空间受到政府政策的限制和挤压,减少支出成了改善医院经营的重要途径,方式层出不穷。为实现理想的医疗供给体制,日本政府还出台相关配套政策引导医院进行内部调整,进一步细化医疗功能、完善推进合作设施、充实

居家医疗、培养医务人员,促进医院精细化管理的落实。

在财务管理方面,日本医院经营分析常态化,主要包括财务信息、非财务信息和社会信息三部分。财务信息主要包括各种与医院经营管理和经营评价有关的财务报表和会计信息。非财务信息包括医疗设备状况、高值医疗仪器设备的使用情况、各级各类医务人员配置数、护理人员与床位的比例标准(注:日本医疗收费制度中规定,不同的护理人员配置比例医疗收费的单价标准不同)、患者数和其他医院转人率、病床利用率和平均住院天数、手术例数和急救车的数量等。日本医院的经营管理已经细化到收入和支出的最小单元,做到年、月、季、周和日报表,并及时分析,发现问题,及时处置。

在后勤管理方面,突出强调后勤的社会化和医院的信息化管理。医院后勤部门社会化是另一特点,几乎包括医疗费的结算,检验科业务外包,医院内部物流管理(SPD)等所有后勤部门的业务,极大地减少了人力成本。SPD系统将各个医疗单元常用的耗材在配送中心打包,各个岗位的医疗人员仅仅需要输入操作名称就可以得到配备齐全的耗材包,极大的降低了护士的劳动强度,提高了工作效率,降低了购入成本及消耗成本。针对专业化后勤服务,政府制定了一系列相关政策,对从业人员也有相关准入制度,对外包业务质量得到了保障,并得到迅速普及。

在医院特色发展方面,注重打造品牌医疗,强化经营管理,提升造血能力。日本的医疗服务市场已经趋于饱和,医疗服务提供机构的竞争非常激烈,以民营为主的各种医疗机构为了求生存、谋发展、图壮大,必须集中有限的经营资源,打造富有竞争力的品牌医疗,如癌症筛查治疗中心,创伤治疗中心等。

在医院信息化建设方面,日本医院的信息化管理已经达到医院信息系统与地区医疗卫生服务系统等相关系统间的信息交换和数据共享,为医院管理和病人服务带来了系列变革。

三是日本医院医疗质量与效益的统一

在日本的医院,医疗质量被视为医院管理者重中之重的职责,当今日本医疗正经历着从“注重医疗的质量”到“注重优质服务的同时,强调与最佳服务效率结合的新型医疗模式”的转变,注重质量与效益的统一。其措施包括组织结构和业务流程再造、梳理病人走向和诊断诊疗路径、评价治疗效果、严格预算制、实施目标管理和信息化管理;用医疗保险支付规范医疗行为;推行全面的质量管理、以问题为导向的分析

具体的医疗事件和接受医院功能评价等。

通过建立医院质量管理委员会，制定了诊疗规范和流程，并承担医疗质量控制。每月定期召开会议，根据年初制定与全院相关的质量指标及各部门特有的质量指标，确定各个质量指标的负责人，并开展相应活动。2016年厚生劳动省共用QI对23种36个有关医疗质量指标进行细化，以此推动医疗质量改善，并监测改善措施落实。委员会按学科组织修订各常见病的规范诊治步骤，包括诊断操作、注意事项、规范用药等；各科医生严格按质量管理委员会提供的“手册”做诊治操作。对病区的药物，尤其是麻醉药都实行严格的管理。医院在强化质量控制的同时，并不隐晦发生医疗事故的可能。医院设有医疗安全委员会，专门负责事故（或差错）、院内感染预防、安全输血对策、合理应用抗生素等，各病区有专人负责登记各类大、小差错，医疗安全室每月、每年定期汇总、分析，并将分析结果反馈给医护人员，提出新的预防措施，加强医务人员培训，不断从预防制度和预防体系上防范事故的发生。

通过不断完善医院功能评价体系，充分发挥公益性功能定位。日本医院功能评价主要以临床一线开展的诊疗、护理、业务流程等活动情况为重点，采取第三方评价模式对医疗质量进行评审，并提出改进意见。2018年日本共有2192家医院进行认证与审查，主要通过床位数、私密性、保险制度等进行，评价项目由以患者为中心的医疗、优质医疗服务的实践、践行理念的组织运营等方面构成，指标重点关注患者满意，服务改善等内容，凸显公益性。

通过推广保持同质化的治疗水平，引导病人有序就医。日本实行自由开业医制，鼓励拥有执照的医师自由开业，但是医师准入制度却是极其严格，即便是小诊所，医生的整体素质也都是不可小觑的，其权威性丝毫不输大医院。以癌症为例，癌症同质化治疗方案包括注重提供对人体损害小的治疗、建立综合诊疗体系、减轻并发症和副作用、促进日常生活恢复、减轻身心负担等。特别是针对患者医疗护理上的担心、经济上的问题、身体心理上的痛苦，提供支持和咨询，提供人性化的关怀服务。

通过建立三位一体的区域医疗中心，实现医疗机构间的优势互补。为了应对日益加重的老人化社会的负担，实现地区有限的卫生资源的社会效益最大化，在政府政策引导下，健康保健-医疗服务-疗养与介护一体化。并以区域医疗机构为中心，与二级和一级急性

期机构机能互补，相互转介，有序竞争。

三、启示与建议

中国和日本的国情不同，发展阶段水平也不一样，但是都面临着人口老龄化发展加速、医疗资源供给结构性矛盾突出等问题。日本在医疗服务体系建设、卫生保健制度改革、医院经营管理、医院创新管理、新兴技术应用等方面积累的理念和经验，对于我国进一步深化医改、应对人口老龄化、推动健康北京建设具有一定的借鉴意义。

（一）完善医院评价体系，提升医疗质量安全

医院的“质量、安全和创新”是三级医院的主旋律，主管部门和各医院也政策频出，尽管国家和各省市卫生行政部门也加强了医院绩效管理，也取得了一定成绩，但基于价值的医疗服务的提供呼唤更为有效的第三方质量评价体系，如日本的JCQHC认证。同时为加快建立现代医院管理制度，推进医院精细化管理，可以借鉴世界卫生组织的建议和日本的有益经验，在全面建立健康影响评价评估制度的基础上，继续完善公立医院绩效考核的评价体系。帮助医院提升医疗质量和病人安全，规范医务人员行为，创建病人满意的医疗服务环境。构建适宜评价指标，进一步规范医院管理、改善医疗质量、保障患者安全。

（二）发挥集团效应，强化医院经营管理

转变医院经营理念，从“注重医疗的质量”到“注重优质服务的同时，强调与最佳服务效率结合的新型医疗模式”的转变，注重质量与效益的统一，提供基于价值的医疗服务。借鉴日本所有医院的药品、医疗器械、检查费用、手术费等都是全国统一的，医院要盈利，就得主动动脑筋想办法，降低成本、减少医疗费用等经验，抓紧推进市属医院“集团化”建设，各市属医院信息共享，尝试集团统一采购药品、器械和后勤社会化。强化开展经营分析，加快推进市属医院总会计师配备，实施包括财务信息、非财务信息和社会信息三部分的医院经营分析，细化收入和支出的最小单元，做到年、月、季、周和日报表，并及时分析，供领导班子发现问题，科学决策和及时处置。以问题为导向，开展持续改进，比如严格院内感染控制，减少检查和用药，减少病人住院天数，开设日间门诊，提高微创手术和优化疾病诊疗路径等。进一步加强对

医院预算和科学管理的指导，引导医院根据自身优劣分析，调整结构，降低成本，减少消耗。发挥区域医疗中心作用，加大紧密型医联体建设，建立远程专家会诊中心等，节约人力成本和发挥特长专家的溢出效应。

（三）加快医养融合，促进健康老龄化

中国老龄化率从2002年的7%到2025年预计将达到14%。老龄化的高峰，就是医疗照护需求的高峰。借鉴日本的地区医疗构想，未雨绸缪，积极应对。一要整合医护服务体系，合理配置资源。加强康复、长期照护、慢性病管理等医疗机构建设，适应人口结构的变化，探索居家、社区、机构养老紧密结合的最优方式，探索多层次的长期护理保障制度，推动医疗服务延伸至社区家庭，促进居家老人长期护理服务的健康发展。二要根据人口老龄化的疾病特点，推进亚专科发展。针对老年化疾病特点，如认知障碍，骨关节退行性病变，运动康复等开展科研攻关，推进亚专科发展，尤其是人员储备。三要建立良好的医疗转诊机制。在日本，疑难重症患者凭介绍信被转诊到知名大医院（类似于我们的三甲医院），经过急性期治疗后，转回到下级医院，我们见到不少区域中心医院的逆转率（日本称谓）超过100%。构建以各大中心城市为核心区的区域医疗联合体，形成疾病全周期的无缝链接，最大限度优化医疗资源的配置。四要努力培养专科服务人员。以日本的介护制度为例，日本介护制度强调专业人员培训，我们参访到有的医院专设培训大楼，培训器具和配套资金由地方政府纳入预算给予支持。

（四）改造医疗环境，创造人文关怀环境

日本的医院人性化医疗环境的建设处处透着宽畅、整洁和人性。宽大的走廊，患者病房都拥有宽大的玻璃窗和开阔的视野。检查、手术布局的合理分区。我国的医院楼宇建设和室内设计要系统体现“以人为本”和“以病人为中心”，处处体现对人性的尊重和健康压力的释放，营造出人性、舒适的就医硬环境。不断创建便民的新措施，建立网络化管理，简化就医流程，增加服务窗口，缩短候诊时间，用导医台、指示牌、信息化、推广预约和畅通绿色通道等等就医软环境。尊重患者权利和隐私，学习日本医院在门诊和病区最显著的位置悬挂关于患者权利的贴画，在职工胸卡背面都印有患者权利的内容。

（五）做大做强专科，构建新医疗产业园

本次参访的大型高端综合性医院，在门类齐全的基础上，均有几个优势专业，如急诊重症，ICU病房，感染病房，心脏手术，胸部肿瘤，高龄者脊椎修复术等方面特色鲜明，北京市目前多家大型综合性医院也有比较突出的专科优势。而如何保持专科优势，做大做强，在组织和机制上都需下大功夫。参访的日本神户医疗产业都市，采用集群式建设，将医药、医疗器械、生物、再生医疗、健康护理、康复产品研发等基础研究和临床医院集群，给予优惠政策，促进医疗成果迅速转化到临床应用。北京在促进医疗健康产业协同发展过程中可以借鉴，探索建立类似医疗产业都市集群，加快基础研究成果转化，促进医疗健康产业协同发展。此外要加强医院人才队伍建设。注重提高医院内涵建设，构建医院文化，完善分层分级的公立医院行政领导人员职业化培训体系建设，强化人才管理，提升医院领导力，切实提高组织运营能力和管理服务水平。

日中医学交流中心的主要活动是根据中国医疗领域相关人员的来访目的，为其安排在日培训和交流。

这样的培训和交流，与百忙中抽空对应的日方医疗领域专家和工作人员的善意与支持是密不可分的。

本期将介绍长期贡献于上述交流活动的一位人物。

日中医学交流センターの主な活動は中国の医療関係者の方々の目的に沿った日本での研修をアレンジすることです。

弊センターの活動は、日々の医療業務でお忙しい中、研修を受け入れていただいている日本の先生方に支えられています。

今回ご紹介するのは、早い段階で中国との交流を受け入れていただいた亀田総合病院より中国事業の責任者でいらっしゃる呉海松先生です。



亀田総合病院 中国事業統括室 室長

呉海松先生

亀田総合病院 中国事業統括室 室長

呉海松先生

—吴老师，您能简单给我们介绍一下您的经历吗？

父亲曾作为中国改革开放后第一批公派留学生赴日留学并回国担任北京大学医学部教授、国际交流中心委员等，由于受其影响，我在1990年12月作为自费留学生来到了日本。1998年取得东京医科齿科大学的医学博士学位，并于当年以研究员身份入职独立行政法人科学技术振兴事业团（现：国立研究开发法人科学技术振兴机构）。1999年以外国人临床研修医生、临床研究员身份入职龟田综合医院心脏血管外科，2004年就任龟田综合医院中国医院项目准备室室长，2011年4月就任新设立的医疗法人铁蕉会经营管理总部中国事业统括室室长，任职至今。

—您开始在日本工作时，有没有感觉跟中国有很大不同的地方呢？

由于我在中国的临床经验只有短短数月，所以没办法详尽地比较，但是日本以患者为中心的医疗服务令我非常佩服。日本如今已经普及定型的团队医疗、知情同意，在当时龟田综合医院已经领先实行了。相比之下，我记得当时中国国内的临床一线几乎还没有这样的意识。

回忆当时工作的时候，首先是很忙，也有周末值班后不休息连续两周上班的经历，还有短暂睡眠后继续上手术的时候。也因此积累了丰富的经验和技術。

—现在，有没有您感觉到的中国和日本的临床一线差别比较大的地方呢？

在我刚到日本留学的90年代，在中国甚至包括大学医院在内有很多地方连简单的心脏手术都做不了。而现在，中国国内的医疗水平已有了飞跃性的进步。尤其是在中国级别最高的三甲医院，在医疗知识、技术、设备、环境方面也有与日本不相上下的地方。但是在团队医疗方面，感觉中国国内尚未成熟。这种不仅仅依靠医师，而是与各种医务工作人员（如：护士、技师、药剂师、事务员等）的团队合作很重要。同时，在日本虽然也存在药物、医疗器械审评滞后的问题，但这个问题在中国更为严重。我听说中国国内帮助医生处理除医疗工作之外的繁杂事务的辅助人员少，因此与日本相比，中国的医生和护士在医疗工作以外的负担相当大。

—能否谈一下您接收中国培训交流团的体会，或者说值

—先生の簡単な略歴を教えてください。

父親が中国改革開放以降第一期の国費留学生として日本に留学し、帰国後、北京大学医学部教授、国際交流センター委員など歴任した縁で、私は1990年12月に私費留学生として来日しました。1998年に東京医科歯科大学にて医学博士を取得、1998年に独立行政法人科学技術振興事業団（現国立研究開発法人科学技術振興機構）の研究員として勤務。1999年より亀田総合病院心臓血管外科の外国人臨床研修医師、臨床研究員として勤務し、2004年より亀田総合病院中国病院プロジェクト準備室長、2011年4月に医療法人鉄蕉会経営管理本部中国事業統括室を新設し、室長に就任し現在に至ります。

—日本で働き始めたとき、中国と大きく異なりびっくりしたことがあれば教えてください。

私は数ヶ月しか中国の臨床経験がないので、細かくは比較できませんが、一番感心したのは患者中心の医療提供です。日本でも今でこそ当たり前となっているチーム医療や、インフォームド・コンセントは、当時、亀田総合病院の中で、すでに行われていました。それに対して、当時の中国国内の医療現場はまだその様な意識は殆どなかったと記憶しています。

当時はとにかく忙しく、週末も当直して2週間連続勤務も経験し、短時間睡眠で手術に挑んだこともありました。その分、多くの技術を得ることが出来ました。

—現在でも中国と日本、医療の現場で大きく異なる点は何だと感じていらっしゃいますか？

私が日本に留学した90年代、中国の大学病院さえ簡単な心臓手術ができない所は沢山ありました。現在、中国国内の医療水準は飛躍的に進歩したと思います。特に中国の最高レベルの病院（三甲病院）では、医療知識、技術、設備、環境ともに日本と同水準のところもあると思います。しかし、日本で普及しているチーム医療が、中国国内では未熟のように感じます。医師間だけでなく、各医療スタッフ（例えば看護師、技師、薬剤師、事務など）とのチームプレイが大切です。又、日本でも問題になっていますが、ドラッグ・デバイスラグの問題も中国ではより深刻です。医師の医療活動以外の雑用に対する

得日本从中国的临床一线学习的东西呢？

我们医院从1985年开始，30余年里与中国方面建立了长期的医学交流和友好关系。在接收的从短期到长期的各种培训中，我感觉到的最大问题是语言壁垒。由于临床培训的前提是有患者在场，中间穿插翻译的培训会造成沟通不充分，能学到的就少了。跟以前相比，近几年从中国来的培训交流团更注重医院建设、建筑材质、门诊流程等更为具体、现实的内容。其次，与北京、上海等大城市相比，地方城市的培训团也多起来了。

说到日本从中国的临床一线学习的地方，用一句话概括，我想应该是接受多样性文化吧。尤其是迎接东京奥运的今年，也是日本医院展现国际化的好机会。还有，中国国内在导入IT技术方面也走在前列。比如在中国基于ICT的多所医院合作（城市—地方），基于AI的诊疗支援系统等，还有被列为国家计划开展的项目。

一通过在日本的培训，您对中国医生们有怎样的期待呢？

我期待中国的医生们能够理解日本的保险制度、福祉制度、医院文化、对待诊疗的工作态度、诊断流程、与周围医务工作人员的合作等等，这样才能顺利推动真正的中日两国的医学交流。回国后，除了自己，同时也衷心希望能向周围的人分享自己在日本的所见、所闻、所感。

一听说吴老师您是世界华人医师会的日本代表。能请您介绍一下贵会和您作为日本代表的今后的抱负吗？

世界华人医师会是由世界13个国家・地区的华人医学团体共同发起的国际性、学术性的非营利组织。该组织于2014年9月21日在澳门成立，现在总部位于澳门，在青岛、北京、美国、加拿大有分部。我虽然从2014年成立时开始担任理事，由于日本的华人医师力量尚弱，目前还没成立成规模的组织。因此，目前还没能为世界华人医师会作出应有的贡献。今后，期待在中日两国临床医学方面人才辈出，成立世界华人医师协会在日本的分部。

一感谢您今天百忙中抽空接受我们的采访。



10年以上工作关系的吴老师与日中医学交流中心的张汉园事务局长代理
10年以上の付き合いになる呉先生と日中医学交流センター張漢園事務局長代理

補助人員も少なく、それによって、医師、看護師に対する医療活動以外の負担は日本よりかなり大きいと聞いています。

一中国の研修団受け入れの中で感じることや、中国の医療現場から日本が学ぶ点があれば教えてください。

当院では、1985年より30数年にわたり、中国との長い医療交流と友好関係の歴史を築いてきました。短期から長期の研修生を受け入れる中で、言葉の壁が一番大きいと感じています。臨床研修は患者がいることを前提としているので、通訳を挟んだ研修は、コミュニケーション不足で、得ることが少ないと思います。ここ数年の研修団の変化としては、質問内容が病院の建物や建築資材、外来受診の流れなどより、具体的、現実的な内容になってきています。また、北京、上海など大都市より、地方都市からの研修団が多くなっているような気がします。

中国の医療現場から日本が学ぶ点について、一言で言えば、多様な文化の受け入れではないでしょうか。東京五輪を開催する今年、日本の病院では国際的な姿勢を示す良いチャンスだと思います。また、IT技術の導入も中国の方が早い。例えば中国ではICTによる多病院間の連携（都市—地方）、AIによる診療支援システムなど、国を挙げてのプロジェクトも始動しています。

一日本での研修を通して中国の先生方に期待することは何でしょうか。

中国の先生方に日本の保険制度、福祉制度、病院の文化、診療に対する姿勢、診断のプロセス、周辺医療スタッフとの連携などを理解していただければ、真の日中医学交流をスムーズに行えるのではと期待しています。帰国してから、自分自身だけでなく、周囲の方にも日本で見たこと、聞いたこと、感じたことを伝えていただければと思います。

一先生は世界華人医師会の日本代表とお伺いしました。世界華人医師会の紹介と今後日本代表としての抱負を教えてください。

世界華人医師会は世界13ヶ国の華人医学団体が共同発足した国際的、学術的、非営利的組織です。2014年9月21日にマカオで設立され現在も本部はマカオにあり、青島、北京、アメリカ、カナダに支部があります。私は2014年の設立当初から理事になっていますが、日本の華人医師の力はまだ弱く、いまだに規模を有する組織ではありません。その為、世界華人医師会に貢献できていないというのが現状です。今後は、日中臨床医学で活躍できる若い人材を育て、日本での支部を立ち上げたいですね。

一本日はお忙しい中お時間頂戴しありがとうございました。

1 2019年11月、北京市医管中心组团赴日本东京、大阪两地实施为期3周的医院医疗质量管理及经营管理优化提升培训。本次培训以集中授课与现场考察为主、内容涵盖了日本健康卫生社会保障体系、医院经营管理、医疗质量等，参访了厚生省、大阪府等政府部门和大学医院。

2019年11月、北京市病院管理センター一行が来日し、3週間に及び大型研修を実施しました。訪問先は25施設、単独講義を7コマお願いし、長期にわたる研修でありましたが、大変真剣に取り組まれ、有意義な研修となりました。



欢迎会合影（驻日中国大使馆、中国国际人才交流协会、培训团、本中心理事会成员等）

歓迎会の集合写真（在日中国大使館、中国国際人材交流協会、幣センター役員の方々と）



参访日本厚生劳动省，与分管医疗的部门交流学习

厚生労働省を訪問、日本の医療管轄分野について学ぶ



参访日本医科大学千叶北总医院，就救灾与应急医疗进行相关学习

日本医科大学千葉北総病院にて災害医療を学ぶ



药物合理使用协议会的依木登美子理事长讲座，就合理用药和副作用被害救济制度等进行学习

くすりの適正使用協議会依木登美子理事長より薬の適正使用、薬害救济制度などについて学ぶ



参访济生会总部，与松原了理事就贫困阶层救济医疗进行学习交流

済生会本部にて松原了理事より貧困層対策について学ぶ



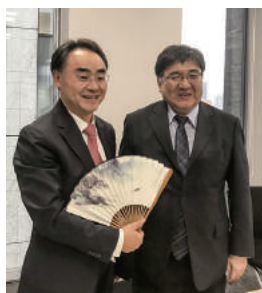
参访圣路加国际医院，就医疗质量与安全管理、临终关怀进行相关学习

聖路加国際病院にて医療の質、緩和ケアについて学ぶ



参访埼玉县立小儿医疗中心后，向小川洁院长赠送纪念礼物

埼玉県立小児医療センターを訪問した後、小川潔院長に記念品プレゼント



参访全国自治体病院协会，与石黒久也事务局长交流

全国自治体病院協議会を訪問し、石黒久也事務局長と交流



参访BELLAND综合医院，就日本民营医院的经营进行学习

ベルランド総合病院にて民間病院における経営への取り組みを学ぶ



参访大阪府政府，了解医院的设立审批等内容（与青山宏先生、和田典子女士合影）

大阪府庁を訪問し、病院設立の許可等について学ぶ（青山宏様、和田典子様と）

概要：2019年度，本中心共实施访日研修・交流团体33团体，研修人员536名，参访交流设施128次/处；邀请访中演讲专家4位。

概要：2019年度、弊センターが実施した訪日研修・交流は33団体（計536名）、訪問施設延べ128カ所であり、訪中講師派遣は4名でした。



访问健康医疗都市项目的核心机构-国立心血管疾病研究中心医院，学习日本国立医院的经营

健都プロジェクトの中核をなし、2019年7月に移転したばかりの国立循環器病研究センター病院にて国立病院の運営について学ぶ



参访兵库县立尼崎综合医疗中心，了解地方的重点公立医院的运营

兵庫県立尼崎総合医療センターにて地方中核公立病院の運営について学ぶ



参访泉佐野保健所，到一线了解日本公共卫生的相关举措（与伊藤裕康所长合影留念）

泉佐野保健所にて公衆衛生の現場での取り組みについて学ぶ（伊藤裕康所長と）



参访神户医疗产业都市推进机构，进行交流学习

神戸医療産業都市推進機構を訪問交流



参访神戸市立医疗中心中央市民医院，就急救处理进行相关交流学习

神戸市立医療センター中央市民病院にて救急対応について学ぶ

2 2019年6月～9月，中日医学领军人才学术交流项目，分别组织了儿科、内分泌、肾内科、消化道肿瘤、骨科、药剂科等7个临床重点专科领域专家，赴日本厚生劳动省、癌研有明医院、国立癌症研究中心、东京大学医院、驻日使馆等机构参加为期9天的培训。

2019年6月から9月にかけて中国国家衛生健康委人才交流服務中心の関連プロジェクトで、領域別1週間の研修・交流活動を行いました。

連日多くの日本を代表する著名な専門の先生方のご講義、現場視察を実施し、とても満足度の高い研修となりました

ここではページ数の関係で一部の訪問先しか紹介できませんことお詫び申し上げます



6月中旬，儿科组参访国立成育医療研究中心

6月、小児科研修団が国立成育医療研究センターを訪問し、終日講義&交流を行いました。



6月下旬，顺天堂医院 宫塚健教授讲座：“糖尿病的最新治疗（干细胞治疗）”

6月下旬、内分泌研修団が来日。順天堂医院を訪問し、宮塚健先生の講義を聴く



7月，肾内科组参访虎之门医院，大内耐义院长致欢迎辞

7月、腎臓内科研修団が来日。虎の門病院を訪問した際、大内耐義院長によるご挨拶を受ける



7月，在癌研有明医院参加消化科病例讨论会

7月、消化器科研修団が来日。癌研有明病院を訪問し、症例検討会に参加



7月，参访庆应义塾大学医院，北川雄光院长讲座：消化道肿瘤 食道癌的最新治疗

7月、消化器癌研修団が来日。慶応義塾大学病院を訪問した際、北川雄光院長の講義を聴く



8月，骨科组参访东海大学医学部附属医院，参加讲座交流

8月、整形外科団が来日。東海大学医学部附属病院を訪問し、講義&交流を行いました



9月，药剂科组参访横浜市立港红十字医院

9月、薬剤師団が来日。横浜市立みなと赤十字病院を訪問

3 3月，郑州颐和医院访日时，访问了东和医院、龟田京桥诊所

3月、鄭州頤和醫院研修団が来日し、東和病院、亀田京橋クリニックを訪問



亀田京橋診所の篠田誠科長向訪日団成員説明精密体检

亀田京橋クリニックにて篠田誠課長の人間ドックの説明を聞く研修団の皆さん

5 2019年4月～5月、中日医院管理与医学人文交流项目分别组织了3批医院管理者赴日本东京大学医院等综合医疗机构进行为期7天的短期交流。加强了两国医疗机构间的人员交流和医院管理能力建设，为中方医院管理者学习、借鉴日本医院管理运营等方面的先进经验搭建平台。

2019年4月、5月中国病院院長経営訪日研修団の皆さんが3チームに分かれて来日、講義、病院見学を中心にそれぞれ一週間研修・交流活動を行いました。



国立国際医療研究センターの国土典宏理事長致歓迎辞

国立国際医療研究センターの国土典宏理事長によるご挨拶



圣路加国际医院福井次矢院長講座：“医疗质量与安全性的提高”

聖路加國際醫院の福井次矢院長の講演「医療の質と安全性の向上」



東京都健康長寿医療センターの井藤英喜理事長、許俊鋭センター長講座：“日本高齢者医療の現状と課題”

東京都健康長寿医療センターで井藤英喜理事長、許俊鋭センター長による講義

8 8月，护理研修团参访京都冈本纪念医院

8月、中国看護師研修団が京都岡本記念病院を訪問



4 4月，中国精神科医师研修团访日，访问了浅香山医院

4月、中国精神科医師訪日研修団が来日し、浅香山病院を訪問

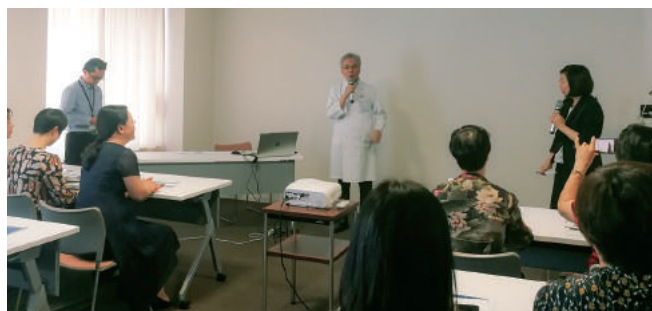


講座中、研修団成員と臨床研究研修センター長・篠崎和弘先生互动交流

臨床研究研修センター長の篠崎和弘先生による講義

6 6月，中国儿科研修团参访佼成医院

6月、中国小児科医師研修団が来日し、佼成病院を訪問



甲能直幸院長为研修团介绍佼成医院

甲能直幸病院長が佼成病院についてご紹介

7 6月，北海市研修团访问京都府立医科大学

6月、北海市研修団が京都府立医科大学を訪問



9 8月，河南省ICU研修团参访杏林大学医学部附属医院

8月、河南省ICU研修団が杏林大学医学部付属病院を訪問



斎藤英昭副院長向研修団介绍医院

齋藤英昭副院長による病院紹介の様子

10 8月，肝癌研修团参访札幌厚生医院，与专家就肝癌治疗进行交流讨论

8月、中国肝癌研修団が札幌厚生病院を訪問し、講義&交流を行いました



12 11月，中国济南研修团参访八尾市立医院

11月、中国済南研修団が八尾市立病院を訪問



13 12月，协助举办第四届中日脊柱外科学术研讨会，大会邀请了日本脊柱外科顶级专家和众多国内著名的脊柱外科专家，围绕脊柱退行病变的手术治疗策略进行专题演讲及病例讨论。

12月、東京歯科大学で第四回中日友好脊椎外科研究会を支援しました。日本と中国の多くの専門家が参加しました。



中日友好脊椎外科研究会现场主题报告
中日友好脊椎外科研究会の様子



中日友好脊椎外科研究会欢迎晚宴
中日友好脊椎外科研究会懇親会の様子

11 2019年“胃・道”中日早期胃癌规范化诊治高峰论坛于8月、9月分别在东京和京都两地召开，为广大医师开拓视野，学习掌握世界早期消化道癌症先进诊疗理念与技能提供交流平台。

2019年8月、9月、胃がんの早期診断をテーマとする研修団が2チームに分かれて来日し、東京と京都にて研修&交流を行いました。



参访NTT东日本关东医院，现场观摩大園研教授ESD手术

8月、NTT東日本関東病院を訪問し、大園研先生のESD手術を見学



参访京都第二红十字医院，与演讲的田中圣人教授合影

9月、京都第二赤十字病院を訪問、ご講義いただいた田中聖人先生を囲んで

14 12月，中国消化科医师赴日本国立癌症研究中心中央医院进行为期3个月的研修

12月、中国消化器科医師が国立がん研究センター中央病院にて3か月間研修



15 本中心除了组织实施赴日研修、交流外，还应中国方面需要，邀请日本专家赴中国演讲。2019年度，本中心共邀请了4位日本专家访问中国进行了演讲。

弊センターでは中国からの医療関係者の日本での研修を実施する以外に、中国からの要請を受け、日本の専門家を中国に派遣、講演をお願いしております。2019年度は4名の先生方に中国でご講演いただきました



4月，邀请日本顺天堂医院儿科专家--篠原和女士赴大连演讲

4月、順天堂医院小児科、篠原和先生が大連にてご講演



6月，邀请日本庆应义塾大学医院眼科专家--小島隆司先生赴大连演讲

6月、慶応義塾大学病院眼科、小島隆司先生が大連にてご講演



10月，邀请日本大学医院消化内科专家--池原久朝先生赴广东演讲

10月、日本大学病院消化器内科、池原久朝先生が広東にてご講演



11月，邀请东京都立小儿综合医疗中心儿科专家--成田雅美女士赴大连演讲

11月、東京都立小児総合医療センターアレルギー科、成田雅美先生が大連にてご講演

大垣市民医院



張春鵬
吉林大学第二医院

2019年9月3日至10月29日，非常荣幸有到日本自治体协议会下属岐阜县大垣市民医院循环器内科学习。学到了先进的临床知识与技术的同时，结识许多朋友，度过了非常充实和愉快的两个月的留学时光。对此次研修的总结如下。

首先，作为一线的临床医生抽出时间研修是非常必要的学习过程。既能够见识国际前沿的技术理念，又能够在临床工作中解决具体问题。TAVI手术作为近年来迅速发展的一门介入技术，在日本已进入常见手术范畴，例数远远超过亚洲其他国家，在治疗观念、手术技巧方面受益良多。回国后希望能够把所学用于AS患者的临床治疗，让更多患者受益。Micra起搏器作为世界上最小的起搏装置，在中国并没有应用于临床，森岛部长深入细致的讲解以及手术的充分掌握该项技能，明年希望能够在日本上市应用于临床，广大患者可以受益。在射频消融治疗方面也获益良多，每日3-6台的消融手术，耳濡目染中掌握射频消融的技巧。对缺血性心脏病的治疗，精准PCI的概念在日本临床PCI治疗中充分落实，IVUS、OCT、激光Rota等应用组合解决了高龄患者冠脉钙化病变重等问题。

其次，在科研方面，借此机会多次参加国际国内学会以及地方研究会。听取学科的前沿进展，与大师面对面学习，同龄的学者交流，能够很好把握学科方向。不仅如此，每周一次的抄读会，英文文献的学习相互交流问题，每日的病例报告会，针对具体病例的分析，特殊的病例每每都有很大的收获。

最后，两个月的学习期间结识很多朋友，并且获得当地报纸的报道，并与大垣市长面谈，深入了解日本的社会与医疗的体制，受益良多。希望以后能获得这样的机会，再一次来学习。



大垣市民病院

張春鵬
吉林大学第二医院

2019年9月3日から約二ヶ月間、全国自治体病院協議会のご協力の元、私は岐阜県大垣市民病院の循環器内科にて研修しました。先進的な臨床知識と技術を学び、沢山の友達ができ、充実した時間を過ごしました。今回の研修について、以下のようにまとめます。

まず、現場の臨床医として時間を惜しまずに研修に参加することは大変重要だと思います。先端技術や理念を知ることができ、これがまた臨床問題の解決に役に立ちます。TAVI手術は近年急速に発展しているインターベンション技術として、日本では既に幅広く行なわれていて、症例数は他のアジア諸国を遥かに凌いでいます。私は日本の治療理念や手技が大変参考になり、帰国した後、ここで勉強したものをAS患者の臨床治療に活かし、より多くの患者を助けたいと考えています。また、世界最小のペースメーカーとして知られるMicraについて、森島部長より色々詳しく教えていただきました。この先進的な機器が来年中国でも発売され、臨床に使えるようになり、より多くの患者を救いたいと願っています。最後に、カテーテルアブレーションにおいても大変勉強になり、毎日3~6件不整脈の手術で、現場でカテーテルアブレーションのテクニックを習得できました。日本の虚血性心疾患の治療において、的確なPCIの理念が臨床PCI治療に確実に実施され、IVUS、OCT、レーザーRota等の組合せにより、高齢患者の冠動脈石灰化の進展にも対応できるようになってきました。

次に、研究面において、今回研修のお陰で、何回か国際・日本国内の学会及び地方研究会に参加できました。研究領域の最新情報を知り、優秀な先輩や同士から学び、そして交流することにより、専門領域の動向を把握できました。また、週一回の輪読会や英語文献の勉強・交流、毎日の症例報告会の症例分析等、特に特別な症例からは大いに得るところがありました。

最後に、この2か月間の研修は多くの友達ができ、地元新聞のインタビューや大垣市の市長様との面談を頂き、より深く日本社会と日本の医療制度を知り、大変勉強になりました。今後もこのような機会をいただければ、また日本に研修に来たいと思います。

岩手县立中央医院



崔英春
吉林大学第二医院

转眼两个月的研修生活就要结束了。从刚开始离家时的紧张不安与期待，到现在平静与满心感怀和满满的收获，多了一些不舍。

本次研修从飞机落地到离开东京前往研修医院，自治体协议会和岩手县立中央医院的领导和同仁们都做了非常精心和温馨的安排。从交通、住宿、生活到工作等无缝衔接，让初来乍到的我感到无比安心和温暖。

岩手县立中央医院是位于日本东北部的综合医院，床位685张，有28个临床职能科室。说来也巧，该院同我们医院一样，肾病内科也叫肾风湿病内科，也就是同时诊治肾病内科患者和风湿性疾病患者。整个日本东北地区肾脏病和风湿病专业医师数量很少，所以疑难肾病和风湿病内科的病人大部分介绍到这里诊治，尤其是门诊风湿性疾病患者随诊的数量较多，病种全。

经过两个月的学习，让我感触较深的是，这里绝大部分病人对于医生的信任与听从，这也让医生有更多机会把最新的药物或者最新的治疗方案第一时间用到病人身上，不因新药物或者新技术的不确定性而受到患者的质疑，从而很好地获得更多有利于病人诊治的方案的第一手证据。还有就是日本医疗保险覆盖面较大，很多新药物均在保险内，病人每月有最高自费金额，超出的部分由医保承担。这也使得很多高价的生物制剂在有适应症的人群中无障碍地使用。这种医患的信任大大减轻了因病人质疑需要反复向病人及家属沟通的医务人员工作量。这种信任是我们最向往的。日本各种医学专科学会的疾病诊治指南内容非常详细，更新较为及时，让医务工作者的工作有据可依，年轻医生也能很快熟悉各种诊治流程。

总体来说这次日本之行感触很深，收获颇多，让人难忘。虽然一个人离家在外的研修生活是辛苦的，但是回味其中的过程是快乐的，给我带来了不同的体验。



岩手県立中央病院

崔英春
吉林大学第二医院

あっという間に日本での研修生活が終わりました。出発する時は緊張、不安、期待の気持ちでしたが、今はもう落ち着いて、たくさん勉強できた達成感、感謝と名残惜しい気持ちでいっぱいです。

今回の研修は全国自治体病院協議会、岩手県立中央病院の皆様には研修のみならず、交通や宿泊、生活面等で色々お世話になり、心より感謝申し上げます。

岩手県立中央病院は日本の東北部にある、685床、28の臨床科を持つ総合病院で、偶然にも私が勤めている中国の病院と同様、「腎臓内科」を「腎臓・リウマチ科」と称し、腎臓内科の患者とリウマチ患者両方を診療しています。日本の東北地方では腎臓病とリウマチの専門医が少ないことから、重症の腎臓疾患とリウマチの患者の方が多数紹介で来院しています。特に外来のリウマチ患者が多く、種々の症例を診療しています。

この2か月間の研修で強く感じたのは、医師は治療についてよく説明することで患者との信頼関係が厚いことです。そのため、医師が最新の薬や治療方法を早期に患者に施しても、新薬や新しい技術に患者は心配することなく治療を受け、その結果としてより有効な治療を届けるためのエビデンスが多く得られます。また、日本の医療保険で受けられる医療の範囲が広く、新薬も多数採用されています。高額療養費制度が整っていて、患者の負担も軽減できます。そのため、多くの高価な生物製剤も必要な患者に投与できます。このような医師と患者の信頼関係があるため、患者の不信感を取り除くため患者や家族に繰り返しコミュニケーションを取らないといけない医療関係者の仕事量が大いに軽減できています。この信頼関係は我々医療関係者が最も望むものです。また日本の医学専門学会の診療ガイドラインの内容が非常に詳しく、タイムリーに更新されて医療関係者の診療上の根拠となり、これによって若手の先生も早期に各診療の適切な治療法を把握できます。

私は今回日本での研修で大変勉強になり強く感銘を受けました。一人の海外研修は大変なことではありますが、振り返ると楽しいこともあり、特別な体験になりました。

山梨县立中央医院



金美玉
吉林省妇幼保健院

时光匆匆,两个月的学习结束了。这里有很多开心、快乐的事情,总是让我流连忘返。这次去日本研修对我来说意义重大,收获很多,感谢国际交流中心为我们创造这个平台。

第一天来到日本虽有焦虑和不安,但是有自治体病院协议会的铃木先生到机场来迎接,还带着中文翻译,当晚又与自治体病院协议会人员聚餐,进行了迎接会,非常感动。第二天,铃木先生送到车上,还为我买了午餐,到达山梨县甲府市后,山梨县立中央医院总务科科长与职员亲自到甲府站来迎接,更加让我感到亲切。

我学习的研修单位是山梨县立中央医院,是妇科。每周一和周四为手术班,每周二、三、五是出门诊。见识了日本的先进技术davin机器人手术,切除子宫肌瘤术,卵巢瘤切除术,子宫及附件全切除术。手术便捷,创伤小,因为是机器人手术需要一个人完成,所以减少了工作人员,降低了手术费用。日本的医生认真、耐心地服务于每一位就诊的患者,为患者服务的精神和对待工作的认真态度,值得我好好学习。我要把这种理念带回中国,更好地服务于我们的患者。

在日本研修学习期间受到山梨县立中央医院同事们的大量的帮助和支持。在这里感谢我的老师和同事们,也感谢为我们这次研修学习辛勤付出的国际交流中心的各位老师。



山梨県立中央病院

金美玉
吉林省妇幼保健院

瞬く間に、2か月間の研修が終わりました。ここでは夢中になって取り組める幸せなことがたくさんありました。今回の研修は大変勉強になり、この貴重な研修機会を作っていただいた国際交流センターに本当に感謝しています。

不安な気持ちで日本へ着いた最初の日、全国自治体病院協議会の鈴木様が通訳者を連れ、空港まで迎えに来てくれました。当日夜、全国自治体病院協議会の皆様に歓迎会を開いていただき、とても感動しました。翌日、鈴木様は昼食まで用意してくれて、駅まで送っていただきました。そして、山梨県甲府市に着いた後、山梨県立中央病院総務課課長様と職員が駅までお迎えに来ていただくなど、親切で温かい対応でした。

私は山梨県立中央病院の婦人科で研修を受けました。毎週月曜日と木曜日に手術の研修をし、火曜日、水曜日、金曜日に外来の研修をしました。今回の研修で、先端医療機器であるロボット（ダヴィンチ）による手術にて、子宮筋腫摘出術、卵巢腫瘍摘出術、単純子宮全摘出術を見学できました。このようなロボット手術は便利であり、傷口も小さくてすみます。一人で行うロボット手術のため、必要なスタッフが少なく、手術の費用も軽減できます。日本の先生が全ての患者に真面目で丁寧に接すること、そして患者に対する奉仕精神と仕事に対する真剣さは私が勉強するべきものでした。この概念を中国に持ち帰って、患者により医療サービスを提供できるように、頑張らないといけないと思いました。

この2ヶ月間の研修において、山梨県立中央病院の皆様が大変お世話になりました。私の先生、同僚の皆様、そして国際交流センターの先生たちに心から感謝いたします。



処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること
肝臓疾患用剤・アレルギー用薬 [薬価基準収載]

強力ネオミノファーゲン® P 静注 20mL

強力ネオミノファーゲン® 静注 20mL
® 静注 5mL

強力ネオミノファーゲン® 静注シリンジ20mL
® 静注シリンジ40mL

肝臓疾患用剤・アレルギー用薬 [薬価基準収載]

グリチロン® 配合錠

GLYCYRON® Tablets

〈グリチルリチン酸—アンモニウム・グリシン・DL-メチオニン配合錠〉

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元

株式会社 ミノファーゲン 製薬
東京都新宿区西新宿 3-2-11

販売元

EAファーマ株式会社
東京都中央区入船二丁目1番1号

製品情報お問い合わせ先：

株式会社ミノファーゲン製薬 くすり相談窓口 03-5909-2322
EAファーマ株式会社 くすり相談 ☎ 0120-917-719

SMC1604M07

2020年日本医学学术会议信息

时间	学术会议	地点
消化		
04.23 (四) -25 (六)	日本消化器官病学会总会 (第106回)	广岛市
05.22 (五) -24 (日)	日本消化内镜学会总会 (第99回)	京都市
06.11 (四) -12 (五)	日本食道学会学术集会 (第74回)	德岛市
07.02 (四) -04 (六)	日本消化器外科学会总会 (第75回)	和歌山市
11.05 (四) -08 (日)	日本消化内镜学会总会JDDW 2020 (第100回)	神户市
11.05 (四) -09 (一)	日本消化病学会大会JDDW 2020 (第62回)	神户市
11.05 (四) -08 (日)	日本消化外科学会大会JDDW 2020 (第18回)	神户市
11.13 (五) -14 (六)	日本大肠肛门病学会学术集会 (第75回)	横滨市
肝胆胰		
05.21 (四) -22 (五)	日本肝脏学会总会 (第56回)	大阪市
06.12 (五) -14 (日)	日本肝胆胰外科学会·学术集会 (第32回)	东京都
07.24 (五) -25 (六)	日本胰腺学会大会 (第51回)	大阪市
11.05 (四) -08 (日)	日本肝脏学会大会JDDW 2020(第24回)	神户市
心血管		
05.27 (三) -29 (五)	日本血管外科学会学术总会 (第48回)	东京都
07.17 (五) -18 (六)	日本动脉硬化化学会总会·学术集会 (第52回)	名古屋市
09.18 (五) -20 (日)	日本心脏病学会学术集会 (第68回)	广岛市
10.13 (二) -15 (四)	日本脉管学会总会 (第61回)	仙台市
10.23 (五) -25 (日)	日本高血压学会总会 (第43回)	宜野湾市
10.28 (三) -31 (六)	日本胸外科学会定期学术集会 (第73回)	名古屋市
11.13 (五) -14 (六)	日本脑血管代谢学会学术集会 (第63回)	横滨市
12.11 (五) -12 (六)	日本心血管内分泌代谢学会学术总会 (第24回)	东京都
代谢内分泌		
05.21 (四) -23 (六)	日本糖尿病学会年次学术集会 (第63回)	大津市
06.04 (四) -06 (六)	日本内分泌学会学术总会 (第93回)	滨松市
10.02 (五) -03 (六)	日本肥胖学会 (第41回)	富山市
10.30 (五) -31 (六)	日本糖尿病眼学会总会 (第26回)	金泽市
呼吸		
04.24 (五) -26 (日)	日本呼吸学会学术讲演会 (第60回)	名古屋市
05.21 (四) -22 (五)	日本呼吸外科学会学术集会 (第37回)	东京都
06.11 (四) -12 (五)	日本结核病学会总会 (第95回)	横滨市
06.26 (五) -27 (六)	日本呼吸内镜学会学术集会 (第43回)	旭川市
肾·泌尿		
04.23 (四) -26 (日)	日本泌尿科学会总会 (第108回)	神户市
06.12 (五) -14 (日)	日本透析医学会学术集会·总会 (第65回)	大阪市
06.26 (五) -28 (日)	日本肾脏学会学术总会 (第63回)	横滨市
感染症		
02.19 (三) -21 (五)	日本细菌学会总会 (第93回)	名古屋市
04.16 (四) -18 (六)	日本感染症学会总会·学术讲演会 (第94回)	东京都
06.11 (四) -13 (六)	日本化学疗法学会总会 (第68回)	神户市

时间	学术会议	地点
10.26 (一) -28 (三)	日本病毒学会学术集会 (第68回)	神户市
11.01 (日) -03 (二)	日本热带医学学会大会 (第61回)	吹田市
血液		
06.18 (四) -20 (六)	日本血栓止血学会学术集会 (第42回)	大阪市
10.09 (五) -11 (日)	日本血液学会学术集会 (第82回)	京都市
变态反应·免疫		
04.23 (四) -25 (六)	日本风湿学会总会·学术集会 (第64回)	东京都
09.17 (四) -20 (日)	日本变态反应学会学术大会 (第69回)	京都市
骨·关节·肌肉		
04.16 (四) -18 (六)	日本脊柱脊髓病学会学术集会 (第49回)	名古屋市
05.21 (四) -24 (日)	日本骨外科学会学术总会 (第93回)	福冈市
04.08 (三) -10 (五)	日本整形外科学会总会·学术集会 (第63回)	名古屋市
06.11 (四) -14 (日)	日本康复医学会学术集会 (第57回)	京都市
06.27 (六) -28 (日)	日本激光治疗学会 (第32回)	浦安市
10.10 (六) -12 (一)	日本骨代谢学会学术集会 (第37回)	神户市
精神·神经		
05.20 (三) -23 (六)	日本神经学会学术大会 (第61回)	冈山市
06.18 (四) -20 (六)	日本精神神经学会学术总会 (第116回)	仙台市
06.26 (五) -27 (六)	日本心身医学会总会及学术讲演会 (第61回)	札幌市
10.15 (四) -17 (六)	日本脑神经外科学会学术总会 (第79回)	冈山市
11.13 (五) -14 (六)	日本脑血管代谢学会学术集会 (第63回)	横滨市
11.20 (五) -22 (日)	日本自律神经学会总会 (第73回)	神户市
11.26 (四) -28 (六)	日本认知症学会学术集会 (第39回)	名古屋市
内科		
04.10 (五) -12 (日)	日本内科学会总会·讲演会 (第117回)	东京都
04.12 (日)	日本临床内科医会总会 (第37回)	东京都
外科		
04.16 (四) -18 (六)	日本外科学会定期学术集会 (第120回)	横滨市
04.15 (三) -17 (五)	日本口腔科学会学术集会 (第74回)	新潟市
05.21 (四) -22 (五)	日本呼吸器外科学会学术集会 (第37回)	东京都
05.21 (四) -23 (六)	日本儿科学会学术集会 (第57回)	东京都
05.27 (三) -29 (五)	日本血管外科学会学术总会 (第48回)	东京都
06.02 (二) -03 (三)	日本美容外科学会 (第108回)	大阪市
06.05 (五) -06 (六)	日本儿科学会学术集会 (第48回)	松本市
10.29 (四) -31 (六)	日本临床外科学会总会 (第82回)	大阪市
10.30 (五) -11.1 (日)	日本胸外科学会定期学术集会 (第73回)	名古屋市
肿瘤		
07.09 (四) -11 (六)	日本乳癌学会学术总会 (第28回)	常滑市
07.17 (五) -19 (日)	日本妇科肿瘤学会学术讲演会 (第62回)	仙台市
10.01 (四) -03 (六)	日本癌学会学术总会 (第79回)	广岛市
10.01 (四) -03 (六)	日本放射线肿瘤学会学术大会 (第33回)	札幌市

中国国家外国专家局 境外培训合作机构

NPO法人 日中医学交流中心 JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER

日中医学交流中心是一所通过医学平台从事中日两国学术交流、人员交流的机构,于1991年以原日本国会议员、原日中友好协会名誉会长宇都宫德马先生、一宫胜也先生、朴顺子女士为中心成立。在成立过程中,得到中国卫生部、中华医学会、中国驻日本大使馆的大力支持。1999年被日本内阁府认证为NPO法人(non-profit organization,非营利组织),同时也是中国国家外国专家局的境外培训合作机构。

成立29年来,日中医学交流中心与日本政府相关机构、各大医院、医学研究机构、医学团体等建立了良好的信赖合作关系,搭建起中日两国医学交流的桥梁,推动了中日两国医学事业的发展。截止2019年,共组织邀请日本专家350余人次访问中国,接待中国医疗卫生相关团体500余,为中国医院管理、医疗卫生领域培训人才近万人。

中心特征:

及时把握日本医学领域的最新进展,第一时间将最新信息介绍到中国,组织中国的相关医务人员赴日培训学习。

培训方式:

·专家授课与参观、见习、学习相结合,团体授课与分组讨论相结合等多种灵活的方式。
·可按照委培单位的要求制定培训计划并组织实施。。

服务内容:

·对接并实施赴日研修、考察和学术交流
·组织并实施医学领域各学科的培训、学习
·企划推进及组织中日间各学科的医学交流国际会议
·邀请及安排参加在日举办的各学科学术会议等

時間	学术会议	地点
10.22 (四) -24 (六)	日本癌治療学会学术集会 (第58回)	京都市
11.12 (四) -14 (六)	日本肺癌学会学术集会 (第61回)	岡山市
11.20 (五) -22 (日)	日本儿科血液・癌学会学术集会 (第62回)	郡山市
儿 科		
04.10 (五) -12 (日)	日本儿科学会学术集会 (第123回)	神戸市
05.28 (五) -30 (日)	日本儿科神经学会学术集会 (第62回)	新潟市
06.06 (六) -07 (日)	日本儿科医师会总会论坛in札幌 (第31回)	札幌市
07.09 (四) -11 (六)	日本儿科心血管学会总会・学术集会 (第56回)	京都市
07.10 (五) -12 (日)	日本先天异常学会学术集会 (第60回)	神戸市
07.18 (六) -20 (一)	日本新生儿育成医学会・学术集会 (第65回)	札幌市
10.22 (四) -24 (六)	日本儿科内分泌学会学术集会 (第54回)	横浜市
10.31 (六) -11.01 (日)	日本儿科过敏学会学术大会 (第57回)	横浜市
11.28 (六) -30 (一)	日本围产期・新生儿医学会学术集会 (第56回)	東京都
妇 产 科		
04.23 (四) -25 (日)	日本产科学会学术讲演会 (第72回)	東京都
耳 鼻 咽 喉 科		
04.15 (三) -17 (五)	日本口腔科学会学术集会 (第74回)	新潟市
05.13 (三) -16 (六)	日本耳鼻咽喉科学会总会・学术讲演会 (第121回)	岡山市
眼 科		
04.18 (四) -21 (日)	日本眼科学会总会 (第123回)	東京都
皮 肤 科		
04.25 (六) -26 (日)	日本临床皮肤科医会总会・临床学术大会 (第36回)	浜松市
05.14 (四) -15 (五)	日本烫伤学会总会・学术集会 (第46回)	大阪市
06.04 (四) -7 (日)	日本皮肤科学会总会 (第119回)	京都市
09.17 (四) -18 (五)	日本美容外科学会总会 (第43回)	北九州市
麻 醉 科		
06.04 (四) -06 (六)	日本麻醉科学会学术集会 (第67回)	神戸市
07.09 (四) -11 (六)	日本疼痛治療学会大会 (第54回)	長野市
放 射 科		
04.09 (四) -12 (日)	日本医学放射線学会总会 (第79回)	横浜市
09.11 (五) -13 (日)	日本磁共振医学会大会 (第48回)	盛岡市
11.12 (四) -14 (六)	日本核医学会学术总会 (第60回)	神戸市
先端医学		
09.10 (四) -12 (六)	日本基因診療学会大会 (第27回)	仙台市
09.14 (一) -16 (三)	日本生化学会大会 (第93回)	横浜市
09.30 (三) -10.02 (五)	日本移植学会总会 (第56回)	秋田市
12.02 (三) -04 (五)	日本分子生物学会年会 (第43回)	神戸市
急救医療		
06.05 (五) -07 (日)	日本臨床急救医学会总会・学术集会 (第23回)	東京都
11.18 (三) -20 (五)	日本急救医学会总会・学术集会 (第48回)	岐阜市
東 洋 医 学		

時間	学术会议	地点
06.12 (五) -14 (日)	日本東洋医学会学术总会 (第71回)	仙台市
老年医学・介護		
06.03 (三) -05 (五)	日本老年医学会学术集会 (第62回)	東京都
06.27 (六) -28 (日)	日本家訪医療聯合学会大会 (第2回)	名古屋市
臨 終 関 怀		
06.19 (五) -20 (六)	日本緩和医療学会学术大会 (第25回)	京都市
护 理		
06.13 (六)	日本CNS护理学会 (第7回)	京都市
06.26 (五) -27 (六)	日本医療情報学会护理学术大会 (第21回)	名古屋
07.21 (二) -22 (三)	日本护理学会护理管理学术集会 (第51回)	大阪市
07.21 (二) -22 (三)	日本护理学会急性期护理学术集会 (第51回)	大阪市
08.28 (五) -29 (六)	日本护理管理学会学术集会 (第24回)	金澤市
11.02 (一) -03 (二)	日本急救护理学会学术集会 (第22回)	大阪市
药 学		
06.27 (六) -28 (日)	日本医药品信息学会总会・学术大会 (第23回)	高槻市
10.10 (六) -11 (日)	日本药剂师会学术大会 (第53回)	札幌市
12.03 (四) -05 (六)	日本临床药理学会学术总会 (第41回)	福岡市
公 共 卫 生		
05.13 (三) -16 (六)	日本产业卫生学会 (第93回)	旭川市
10.20 (二) -22 (木)	日本公共卫生学会总会 (第79回)	京都市
病 理		
04.16 (四) -18 (六)	日本病理学会总会 (第109回)	福岡市
检 査		
05.22 (五) -24 (日)	日本超声医学会学术集会 (第93回)	仙台市
11.19 (四) -22 (日)	日本临床検査医学会学术集会 (第67回)	盛岡市
医 疗 設 備		
06.11 (四) -13 (六)	日本医療設備学会大会 (第95回)	横浜市
11.19 (四) -22 (日)	日本臨床検査医学会学术集会 (第67回)	盛岡市
医 療 経 営		
06.18 (四) -19 (五)	日本病院学会 (第70回)	宇都宮市
10.02 (五) -03 (六)	日本医療・病院管理学会学术总会 (第58回)	福岡市
行 政 ・ 制 度		
10.08 (四) -09 (五)	日本保険医学会定期总会 (第117回)	東京都

中国国家外国専家局 海外研修連携機構

NPO法人 日中医学交流センター JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER

日中医学交流センターは、宇都宮徳馬先生、一宮勝也先生、朴順子先生が中心となり、日中両国の医学交流を推進するために1991年に設立された民間交流団体です。当時、中国衛生部、中華医学会、在日中国大使館等より多大なご支援を頂きました。1999年に東京都よりNPO法人の認定を受け、更に中国国家外国専家局の海外研修連携機構の認定も受けました。

当センターは創立以来、日本の多くの医療機関、研究機構、官公庁、医学団体等と良好な信頼関係を築き、日中医学交流の架け橋として、両国の医学発展に寄与してきました。この29年間に当センターが中国に招聘した日本の医療関係者は延べ350人余、中国から受け入れた医療関係訪日団は500団体余、日本で研修を受けた病院管理者や医療・看護スタッフは約1万人に上ります。

センター特徴：

日本医学界の最新状況をタイムリーに把握し、いち早く中国へ紹介するとともに、中国の医療関係従事者の日本での研修を手配・支援します。

研修方法：

専門家による講義や見学、実習、グループディスカッション等、多様な研修方法を組み合わせることにより、委託先のニーズに合わせて、研修計画を作成して実施します。

業務内容：

- ・訪日研修、視察、学术交流等の受け入れとセッティング
- ・各専門領域における研修・学習の企画及び実施
- ・各専門領域における医学交流国際会議の企画推進と実施支援
- ・日本で開催する各種学術会議・フォーラムへ参加するための招聘及び手配等

BELLAND综合医院

BELLAND综合医院于1982年设立于大阪府堺市东山。目前病床数为477床，2014年在医院占地范围全面重建，重新开业。医院担负着社会医疗法人生长会・社会福祉法人悠人会的各设施提供的一站式保健综合服务体制的高度急性期医疗服务，作为大阪南部以癌症・急救・围产期为中心的地区基干医院，为地区医疗作贡献。

■设施概要

名称: BELLAND综合医院

所在地: 大阪府堺市中区东山500番地3

病床数: 477床 (详细: 普通477床, 其中ICU 12床、HCU 12床、MFICU 6床、NICU 12床、GCU 6床)

诊疗科: 25诊疗科

■设施特征

◆癌症

2009年被大阪府指定为癌症诊疗据点医院，新医院开业时，内镜室增加至7间，手术室增加至12间，扩充了化疗室、CT・MRI・放射线治疗器械等。手术方面，推进对患者负担小的微创医疗，整备了包含化疗・放射线治疗的会诊治疗体制。达芬奇机器人支援手术除了在外科・泌尿科外，亦推进其在妇科・呼吸外科等的扩大使用。

◆急救

实施24小时365日的急救医疗，一年接收6,000件以上的急救搬送。同时，在诊疗功能方面，在新医院开业时设计了杂交手术室，2017年被认证为能够实施经导管主动脉瓣置换术（TAVR）的设施，目前在为争取认证成为能够实施用于辅助循环的心泵（IMPELLA）的设施而努力。

◆围产期

在2007年获得地区围产期母子医疗中心的认证，2013年获得联合国儿童基金会和世界卫生组织（WHO）开展的“爱婴医院”（Baby Friendly Hospital）的认证。同时，以新医院开业为契机，NICU（新生儿重症监护室）增加至12床，新设立6床MFICU（综合围产期特定重症监护室），门诊也设计了与其他科室相独立的围产期专用楼层。



▲设置了可对应感染症的单间、除染室的急病急救中心



▲ICU与手术室相邻，便于接收患者



▲临终关怀病房为患者因癌症带来的身心痛苦提供支援



▲设置了综合咨询中心一站式对应所有咨询

ベルランド総合病院

1982年に大阪府堺市東山に開院。現在は477床で、2014年に敷地内全面建て替えを行い、新病院をオープン致しました。社会医療法人生长会・社会福祉法人悠人会の各施設が提供するトータルヘルスケアの複合サービス体制の高度急性期医療分野を担い、大阪南部において、がん・救急・周産期を中心に地域の基幹病院として地域医療に貢献しております。

■施設概要

名称: ベルランド総合病院

所在地: 大阪府堺市中区東山500番地3

病床数: 477床 (内訳: 一般477床、うちICU12床、HCU12床、MFICU6床、NICU12床、GCU6床)

診療科目: 25診療科

■施設の特徴

◆がん

2009年に大阪府がん診療拠点病院に指定され、新病院開設時には内視鏡室を7室に、手術室を12室に増設し、化学療法室やCT・MRI・放射線治療機器などを拡充致しました。手術ではより患者負担の少ない低侵襲医療を推し進め、化学療法・放射線治療を含めた集学的治療を行う体制を整備しております。ロボット支援手術daVinciは、外科・泌尿器科に加えて、婦人科・呼吸器外科などへも拡大を進めてまいります。

◆救急

24時間365日の救急医療を実施し、年間6,000件以上の救急搬送の受け入れを行っています。また診療機能として、新病院開設時にハイブリッド手術室を設け、2017年には経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）の施設認定、さらに補助循環用ポンプカテーテル（IMPELLA）実施施設認定に向けて準備をすすめております。

◆周産期

2007年に地域周産期母子医療センターの認定を受け、2013年にはユニセフと世界保健機関（WHO）が展開する、「赤ちゃんにやさしい病院（BFH）」の認定を受けております。また、新病院開設を機にNICU（新生児特定集中治療室）を12床に増床、MFICU（総合周産期特定集中治療室）も6床新設し、外来も他科と独立した周産期専用フロアを設けております。



▲感染症に対応可能な個室や除染室も設置した急病救急センター



▲ICUは手術室と隣接し、患者受け入れがスムーズに可能



▲緩和ケア病棟では、がんに伴う身体痛みや心の辛さを支援している



▲すべての相談をワンストップで対応できるよう総合相談センターとして集約

联结中日健康产业的专业商社

着手小局 辛勤耕耘
放眼未来 不断创新
建设平台 携手共赢



*1. 医药品、医疗器械及其他健康产品的生产、销售、开发
*2. 提供CRO以及其他面向健康产业的专业服务

REGPARA®
盖平®

盐酸西那卡塞片

*继发性甲状旁腺功能亢进症 管理的基石



协和发酵麒麟(中国)制药有限公司

Kyowa Hakko Kirin China Pharmaceutical Co., Ltd.

【适应症】 本品用于治疗慢性肾脏病（CKD）维持性透析患者的继发性甲状旁腺功能亢进症。

【注意事项】 本品用药后，可能会观察到血钙降低的情况，因此需密切观察血钙的变化。

【禁忌症】 对本品成份有过敏史的患者。

(详见使用说明书)

中国（上海）自由贸易试验区龙东大道970号

邮编：201203

电话：86-21-5080 0909

传真：86-21-5080 0026

咨询热线：4008 547878

【批准文号】

国药准字：H20184099

沪药广审（文）第 2020010022 号

本广告仅供医学，药学专业人士阅读

【生产企业】

企业名称：协和发酵麒麟（中国）制药有限公司

企业地址：中国（上海）自由贸易试验区龙东大道970号



麒麟医学 敬请关注

Kyowa KIRIN