医療維新

シリーズ 改革進む医学教育 »

医療維新

超高齢化への対応は、大学の使命-大阪医科大・大槻勝紀学長に聞く◆Vol.1

医師派遣で地域医療に貢献

スペシャル企画 2017年9月29日 (金)配信 聞き手・まとめ：水谷悠（m3.com編集部）

大阪医科大学は2014年から兵庫県、翌2015年からは高知県と協定を結び、「医師派遣プロジェクト」として両県に医師を派遣している。大都市にありながら地域医療に熱心に取り組むのはなぜか。大槻勝紀学長に聞いた（2017年7月10日にインタビュー、計2回の連載）。

――大阪医大が地域医療に取り組むのはなぜでしょうか。

教学改革方針として私の5つのキーワードは、「医学教育改革」、「臨床研究の強化」、「実地医療への社会的貢献」、「国際化」、「情報の共有化」。初代理事長が唱えた建学の精神「医育機関の使命は医学教育と医学研究であり、またその研究は実地の医療に活かすことで完成する」につながるような形でやっていくということで、学生、教職員に周知し、共有しています。それから、災害医療も大阪医大は頑張っていますが、社会のために貢献できる医師の養成が根本にあり、実地医療により社会に貢献することを目標としています。

その上で、団塊の世代が後期高齢者になる2025年問題があります。都市型医療であっても、地域医療であっても、超高齢化時代に関しては同じです。それに対し、どう向き合っていくかは、大学の使命になっていくと思っています。でも、今大阪にいると医師は山ほどいるし、交通の便もいいし、若い人もいる。ここで地域医療を勉強できるはずがありません。

――どのような経緯で兵庫、高知と連携することになったのでしょうか。

まず兵庫県ですが、広大なため、神戸大学と兵庫医科大学で賄いきれない部分があり、特に西播磨は医師不足です。そこで医師派遣の打診を受けまして、「地域総合医療科学寄附講座」を作ることになり、兵庫県と協定を結んでスタートしました。高知県は、高知市内にはたくさん医師がいますが、それ以外の地域では医師が少ない。私の大学の同級生が作った「くぼかわ病院」が四万十町にありますが、医師が足りないために本学に医師派遣を頼まれました。兵庫県で経験していましたので、高知県が寄付講座を作るのならと、人件費として受け取って医師を派遣することになり、こちらも協定を結びました。

大阪医大にとってのメリットは、医師の数が増えることです。寄附講座は両県からの基金を受けて人件費や研究費を賄い、特任教授1人、特任助教2人、特任助教（准）1人の計4人で構成し、総合診療科を専門とする医師を、学長と特任教授が選考。地域医療への参加を義務付け、同意の上で採用しています。

●：前（後）研修期間（総合診療科）　●：高知県勤務　●：診療協力（総合診療科）

特任教員	採用	H28年									H29年		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
F：（リウマチ膠原病内科）	H27年10月												
G：（消化器内科）	H28年1月	嶺北中央		後									
H：（糖尿病代謝・内分泌内科）	H28年4月	くぼかわ				後							
I：（神経内科）	H28年4月	前		くぼかわ									
J：（糖尿病代謝・内分泌内科）	H28年4月			前		くぼかわ							
K：（消化器内科）	H28年4月					前		くぼかわ					
L：（消化器内科）	H28年12月									くぼかわ			
M：（糖尿病代謝・内分泌内科）	H28年4月									前		くぼかわ	

人数													
	前研修	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
	後研修	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	高知県勤務	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	診療協力	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4

（大阪医科大学提供資料より作成）

兵庫県は2014年4月、高知県は2015年2月から2年ごとに協定を結んで、派遣しています。図は高知県との連携のやり方ですが、派遣する医師は、特任教員に加えて、大阪医大の各内科診療科に依頼し、若手医師を寄附講座の教員として1年契約で雇用します。専門医を取る前の卒後6～7年目くらい、ある程度の経験がある医師を派遣しています。まず前研修として、大阪医大病院の総合診療科で2カ月間訓練します。患者が心臓の疾患で来ても、あるいは骨折で来ても、診療ができるようここで学びます。それから4カ月、嶺北中央病院やくぼかわ病院に医師を派遣します。派遣は2カ月ずつずらして、常に地域の病院に2人の派遣体制にしています。帰ってきたら元の診療科で勤務しながら、総合診療科を手伝います。少しやりにくかったのは、くぼかわ病院は私の同級生が作った病院なので、利益誘導にならないように、高知県に派遣先の優先順位を付けて頂き、1年目は嶺北中央病院へ、2年目はくぼかわ病院に派遣することになりました。

――派遣された医師の方々にとっては、どのような経験になっているのでしょうか。

4カ月を終えて帰ってきたら、必ずレポートを出してもらうのですが、「患者さんを『診る』という意味が分かりました。大学病院では、（電子カルテの）画面ばかり見ていて、5分の診察で1度か2度、目を合わすだけ。あれは医療とは違いますね」という内容のものがありました。診療所では電子カルテなんてありませんから、手書きになります。患者と話しながら。「医療って何だ」と考える良い機会になっているようです。既に希望して3回も高知に行っている医師が3人ほどいます。医師として学ぶものも多いのでしょうね。やりがい、働きがい、そして地域貢献。

向こうでは、若い人が来ただけで病院が明るくなりますから、そういう意味でも良かったのではないでしょうか。受け入れ側も相当気を遣ってくれています。医師受け入れの環境も整えてあげないといけませんから、大学だけではなくて、官学が一緒になってやらないといけません。

――2016年からは医学部、看護学部、それに同一法人の大阪薬科大学薬学部から実習ということで各学部学生2人ずつの派遣が始まりました。

2010年に看護学部ができて、医看融合教育と言って、医学部と看護学部の学生が一緒に講義を受けたり、症例研究などをそれぞれの立場で、医師としての立場、あるいは看護師としての立場で症例を検討していました。また、2016年には大阪薬科大学との間で、「これから先、生き残っていくためには単科大では難しくなってきますね」ということで学校法人を統合しましたが、お互い歴史が古いですから、その溝を埋めていかなければいけません。そこで考えたのが、多職種連携授業でした。

大阪医科大学提供

医師だけ派遣するのでは勉強にならないということで、高知県の尾崎正直知事と話しをする中で、授業の一環として地域医療を多職種、医・看・薬連携で勉強させてほしいということで提案をしたのがきっかけでした。8月上旬に嶺北中央病院で、約5日間実習をしました。学生は地域の中に入りこんで、地域の医療関係者や生活保護の指導員、看護師らから患者さんの悩みや、家族の関係など、深く突っ込んで、学んでいます。

大阪医科大・大槻勝紀学長に聞く

- Vol.1 超高齢化への対応は、大学の使命
- Vol.2 学生と対話、集中講義に「ミニ国試」

シリーズ　改革進む医学教育 »