

<部門紹介>

総合医療・医学教育学

教室の理念

10年後を見据えた医療・医学・教育を今実践する

教室のミッション

- ・医学教育：本学及び京都府の卒前・卒後の医学教育の開発・実践
- ・プライマリケア：総合力と実践力のある総合診療医の養成
- ・地域医療：コミュニティを基盤とする医療システムの開発について、臨床、教育、研究を行う。

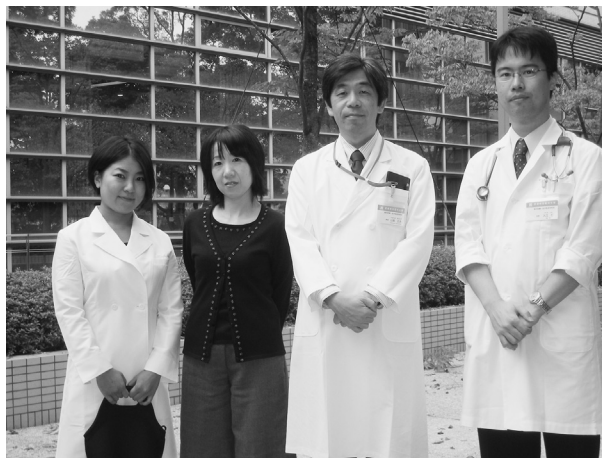
教室の成りたち

平成23年1月に開設された教室で、メンバーは、平成23年1月1日から室長の山脇が東京医科歯科大学より赴任しました。さらに6月から森 浩子助教、10月から入江 仁助教が、赴任しています。

「卒前・卒後の医学教育に関わるとともに、プライマリケア・地域医療の臨床現場に関わってゆく人材育成を行う。」ことを目標として立ち上がりました。本学の理念である「世界のトップ

レベルの医学を府民の医療へ」を前提として、当教室の理念は「10年後を見据えた医療・医学・教育を今実践する」としております。長期的な視点で臨床、研究、教育のビジョンを持ち、現時点から行動してゆこうというものです。

当教室のミッションは上記にありますように、医学教育、プライマリケア、地域医療の3本柱であり、それぞれ臨床・教育・研究を行おうというものです。この3本の柱は鼎(かなえ)の足のようにどれ1つが欠けても本来の機能を失います。医療においては実践と教育とが臨床



左から森, 黒川, 山脇, 入江

現場（及び療養生活）に則していることが必須と考えられます。この意味で、プライマリケアに対する深い理解を持ち地域医療に貢献できる医療人の育成を、教育システムとして実現することを主眼としています。

ミッションの中の「地域医療」の意味には様々な医療現場、すなわち医療過疎地域のみならず、都市型、大都市近郊型の地域医療も包含します。コミュニティ基盤型医療（community-based medicine）という意味が最も近いと考えています。患者を全人的にとらえた総合診療であるプライマリケアに対する深い理解を持ち、患者さんの生活の場、すなわち地域で患者のニーズに的確に対応した医療を実践できる医療人を育成するとともに、幅広い視点から現在の医師不足や診療科の偏在といった地域医療に関する問題解決に寄与し、さらに京都府や地域医療関係団体等と連携した政策の検討を行うことを目的として、卒前卒後の一貫した医学教育システムの充実強化を図ることを目的としています。

教室の業務内容

1. 教育

1) 医学教育カリキュラムの策定・運用・評価

本学の卒前の部分は医学部教育委員会、卒後は附属病院臨床研修センターと協力し、卒前医学教育カリキュラム、卒後臨床研修プログラムの策定・運営・評価に関わります。近年、我が国でも国際的にも「能力（competency）のある医師、医学者の育成」というアウトカムが社会的にも求められています。ここでいう「能力」とは知識、技能だけではなく、プロフェッショナルとしての態度も含まれるものであり、教養、基礎医学、臨床医学の有機的な教育システムが重要であると考えています。

さらに、現在の医学教育の第一段階として、卒前6年間と初期研修2年間を合わせた8年間の医学教育プログラムを確立する必要があります。この8年間は将来の専門を決定することも含めて、医師及び医学者として必要な基盤が出来上がる時期です。教養、基礎、臨床の各教室と連携しながら質の高い医学・医療教育を目指

します。

2) 指導教員への教育リソースの提供

指導教員、指導医は医学教育の質を左右する大きな要素です。当教室では教育研修会（faculty development）、指導医のためのセミナー、最新の教育リソースの情報発信、などを教育委員会、臨床研修センターと共同して行ってゆきます。さらに、教育の職務を担っている教員、指導医のモチベーションについても重要と考えており、協力病院も含めた指導教員、指導医の教育的負担をできるだけ少なくできるように、情報発信をしてゆきたいと考えております。

後輩を指導することは医師、医学者として、現在も皆様が行っていることだと思います。この指導方法をよりシステム化することも重要と考えており、いわゆる「屋根瓦式」指導体制は有効と考えます。この視点から、研修医をはじめ若手医師（専攻医等）がより若い学生、研修医を指導する際の基本的な教育スキルについても情報発信してゆきたいと考えます。

3) プライマリケア医学の教育

卒前卒後の一貫した医学教育システムの充実・強化を目的として、総合診療、臨床実習等の学生教育・卒後臨床研修を担当し、初期研修の内科6箇月間も含めて、プライマリケアの観点からカリキュラムを組み立てることにより、研修医の増加を図り、地域医療に関する理解を深め、地域に貢献する医師を養成しています。

特に教育効果は現場のトレーニング（OJT: on-the-job training）にて最も高くなるので、学生実習においても実践的なプライマリケア医学の教育を行います。大学附属病院の総合診療部では研修医の外来研修を行っており、マンツーマンできめ細かい指導を行っています。

4) 地域医療教育

府内の地域医療に関する各種の問題を調査・研究し、地域医療に貢献できる人材を育成することを目的に、地域医療に関する地域実習のコーディネートをはじめ、地域医療の実態把握・分析・あり方に関する研究や、医師を目指す学生等の意識や行動分析及び医師を受入れる地域や医療機関の課題に関する研究を行いま

す。ここでいう地域とは住民の生活基盤を意識したものであり、医療過疎地域のみならず、都市型、大都市近郊型の地域医療も包含します。大学附属病院や地域中核病院で入院している患者さんが、次にどこでどのような医療、ケアが必要なかを考察することは、今後の我が国の医療を考える上でも非常に重要なことです。この地域医療の教育は大学附属病院のみで行えるものではなく、地域中核病院である協力病院、診療所・保健施設・行政機関などの協力施設との教育ネットワークの構築が必要と考えております。

2. 診療

1) 総合診療部外来

大学附属病院の総合診療部外来を行っています。特定の臓器や疾病にこだわらず、様々な患者の診療ニーズに対応できる総合診療医を育成することを目的とし、救急医療や集中治療分野等と連携しながら、プライマリケア教育を担い、京都府の患者・家族を中心とした全人的医療、地域環境を包括した医療の実践を目指しています。

大学附属病院における総合診療は年間約7,500例の初診患者さんを拝見しており、各専門診療科のゲートキーパーの役割を担っています。各科の負担をより少なくし、より専門的な治療に専念できるよう目指しています。また、学生・研修医に教育的なケースも多くあります。勉強になるケースについては学生との症例検討会（学生主体の自主勉強会）を行っており、臨床推論の教育に役立っています。

2) 家庭医・ホスピタリスト養成

現在我が国でも、総合医、実践医のニーズが高まってきております。総合医のキャリア形成については、日本内科学会総合内科専門医以外は、プライマリケアの専門医制度も現段階で整備中であり必ずしも明確ではありません。当教室では総合医について、家庭医と病院総合医（ホスピタリスト）とのキャリアを想定して養成プログラムを作成してゆく予定です。

この際に重要な点として、①自分の専門的な分野を持つ、②コンサルテーション能力を身に

着ける、③ interdisciplinary 能力をつける、があると思います。①については、自分の専門的な分野を持つことは将来的な強みになりますので、専門科のトレーニングも可能にできるよう計画したいと考えます。②については、自分ができる範囲とコンサルテーションの境界を意識し、時間的な判断力も必要です。さらに、③については、自分の現在いる医療場面で、必要な部分をカバーしてゆく能力となります。これらの教育には、大学附属病院及び協力病院、協力施設の皆様とともに、家庭医、ホスピタリストとしてのキャリア形成ができるようプログラムを作成したいと考えております。

3. 研究

1) 医学教育に関する研究

プログラム開発、医学教育の質評価、医学教育政策及び学習の認知機能の面からの研究プロジェクトを行っています。成人学習理論については教育学の研究施設と、医療の質評価については管理工学の専門家と、学習認知機能については神経科学の専門施設と共同研究を行っています。

2) プライマリケア医学に関する研究

プライマリケア疾患のうち特に嚥下障害、誤嚥性肺炎についてのプロジェクトを行っています。嚥下障害については脳機能マッピング、味覚との関連、認知症との関連の研究から、在宅医療での誤嚥性肺炎のリスクマネジメントまで、ベンチからベッドサイド及び在宅までの包括的な研究を展開しています。また、食の楽しみと栄養という面から、社会学、食品工学、栄養学分野の共同研究も行っています。

3) 地域医療に関する研究

地理情報システム（GIS）を用いた地域医療資源についてのプロジェクトを行っています。現在までに地域医療のタイプとして、都市型、大都市近郊型、医療過疎地域型、遠隔（島嶼）地域型などの類型を提唱し、それぞれに対して地域医療のシステム構築について研究を進めています。地域医療については、医療の問題だけでなく地理学、社会学、政策学分野との共同研究を進めています。今後の我が国の高齢化社会を

見据えて、新たな地域医療システムの構築を発信してゆきたいと思えます。

ま と め

当教室のミッションである医学教育、プライマリケア、地域医療という、鼎の三本柱を支えるために、“natura non facit saltum”「自然は飛躍しない」をモットーとしています。医学・医療という科学においては論理的な飛躍があってはなりません。研究においてはもちろんロジックを積み重ねて進めてゆくことが必須です。この考え方は日常の診療についてもいえることで、患者さんの診断、治療においては、1つ1つのステップを踏んで行うものであり、こ

れが臨床推論（clinical reasoning）の reasoning と言われる所以と考えます。さらに、人材育成である教育においては、より長期的なビジョンを持ち段階的に着実に進めてゆくことが肝要です。この言葉の重みを意識しながら、教育、臨床、研究を行っております。当教室のHP (<http://www.f.kpu-m.ac.jp/k/meded/>) も開設されており、順次情報発信をさせていただきます。当教室は皆様のご協力をいただきながら共に活動してゆく教室であると考えております。今後とも、皆様のご指導、ご鞭撻のほどどうぞよろしく願いいたします。

（文責：山脇正永）