

大学等名	滋賀医科大学
テーマ名	テーマ5：人材交流による産学連携教育
取組名称	産学連携によるプライマリ・ケア医学教育
取組学部等	全学
取組担当者	医学部附属病院総合診療部教授 三ツ浪 健 一
取組期間	平成16年度～平成17年度
Webサイト	http://www.shiga-med.ac.jp/GPgen/16gpindex.html

取組の概要

現代社会において、自らの専門分野以外には対応できない、あるいは対応しようとしにくい医師が増加し、社会の不満や訴訟も増加している。このため近年では、一般医として幅広く全人的に診療できるプライマリ・ケア医を育成することが重要である、という認識が広がっている。

このため、地域保健・医療を担う地域医師会と連携し、プライマリ・ケア医を教育担当者として、診療所における参加型実習を、日常的に卒前および卒後の医学教育に組み込むことにより、プライマリ・ケアの卒前医学教育・卒後臨床研修、そして地域保健・医療を担うプライマリ・ケア医の生涯教育を充実させ、地域保健・医療レベル全体を向上させようとする体制の構築と教育プログラムの実践を展開しようとするものである。

実施の経緯・過程

平成16年度には、滋賀医科大学医療人育成教育研究センターおよび滋賀医科大学医学部附属病院卒後臨床研修センターに事務補佐員を配置し、滋賀県医師会の了承のもとに、医学生臨床実習および研修医研修協力診療所を確保した。

平成16年12月に講習会「診療所における第5学年学生臨床実習の教え方」を開催し、協力いただける診療所の医師を対象に実習の方法や内容について説明を行った。

学部学生の診療所実習については、第5学年のMCC（救急部・総合診療部）での臨床実習に組み込み、平成17年1月から医学生の診療所実習を開始した。同月に滋賀医科大学臨床技能訓練室に超音波トレーニングシステムを購入配置してプライマリ・ケア医の生涯教育の充実を図り、同2月に「聴いた翌日から役に立つような実践的な講習会（リフレッシュ・セミナー）」を開催したところ、多くのプライマリ・ケア医が受講した。

平成17年度においては、協力診療所における医学生臨床実習について第5学年学生95人全員が69の診療所において、予定通りプライマリ・ケア臨床実習を行った。

協力診療所における新医師臨床研修制度による地域保健・医療研修については、初期研修2年目の研修医36人全員が21の診療所においてプライマリ・ケア研修を実施した。

海外プライマリ・ケア専門医による診療所における医学生・研修医指導者のための講演会を次のように4回にわたり実施した。

- 1) 平成17年5月30日「米国におけるホスピタリストの動向 - 病院基盤型プライマリ・ケア教育の新しいモデル」カリフォルニア大学サンフランシスコ校 Robert M. Wachter 教授
- 2) 平成17年6月4日「家庭医療について診療所で如何に教えるか」ミシガン大学医学部家庭医学科 佐野潔 助教授、「家庭医療の研修に期待するもの」ミシガン大学医学部家庭医学科 Christine Kistler 医師
- 3) 平成17年7月7日「プライマリ・ケア医の卒前教育参加 成功するための方略」ミシガン大学医学部家庭医学科 Michael D. Fetters 准教授
- 4) 平成17年12月7日「ミシガン大学における医学生患者訪問実習」ミシガン大学医学部家庭医学科 Michael D. Fetters 准教授

また、診療所医師生涯教育のためのリフレッシュセミナーを次のように2回にわたり実施した。

- 1) 平成 18 年 3 月 5 日：高階国際クリニック 高階経和院長
医学生と共に学ぶ胸部診察ワークショップ - 生体シミュレーター「イチロー」を用いて
- 2) 平成 18 年 3 月 18 日：滋賀医科大学皮膚科学講座 田中俊宏教授他所属教員
プライマリ・ケアに必要な皮膚科の知識と技能

目的に対する成果、人材養成面での達成度

平成 17 年度に協力診療所における医学生臨床実習を行った第 5 学年学生 95 人について、その実習前後に、以下の 11 項目(プライマリ・ケア医学実習の行動目標として重要なもの)について 4 段階(1. 全くできない、2. あまりできない、3. ややできる、4. 十分できる)での自己評価を行わせた：1) かかりつけ医の役割を述べることができる、2) 地域の特性が、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するかを述べることができる、3) 患者の心理社会的な側面(生活の様子、家族との関係、ストレス因子の存在など)について医療面接の中で情報収集できる、4) 疾患のみならず、生活者である患者に目を向けて問題リストを作成できる、5) 患者とその家族の要望や意向を尊重しつつ問題解決を図ることの必要性を説明できる、6) 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べるができる、7) 患者の年齢・性別に応じて必要なスクリーニング検査、予防接種を述べるができる、8) 健康維持に必要な患者教育(食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など)が行える、9) 患者に必要な情報を適切なリソース(教科書、二次資料、文献検索)を用いて入手でき、患者に説明できる、10) 患者の問題解決に必要な医療・福祉資源を挙げ、どの機関にどのように相談するべきかを述べるができる、11) 診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書の作成を補助できる。その結果、これらの全項目について実習後に有意な能力改善が認められ、本取組の有用性が示された。

自大学の教育改革への影響、他大学等への波及効果、地域社会等への波及効果

この取組により開始された第 5 学年学生全員による診療所実習は、医学生と診療所指導医の双方に大変好評であるため、その後も継続的に実施できており、今後も続ける予定で、本学の教育が地域基盤型に改革されたとと言える。

また、協力診療所医師の意識調査を学生指導前後で行ったところ、「診療が楽しくなる」、「学生教育に関与することで診療所の職員の仕事への満足度が上がる」、「医学生が診療所に来ることで患者さんの診療所への評価が高まる」、「診療に対する患者の満足度が上がる」、「自分の患者は医学生が診療所に勉強に来ることを歓迎すると思う」、「学生を指導するのは楽しい」、「学生と臨床以外の話をするのも楽しい」、「診療所の他の職員は学生が勉強に来ることを歓迎すると思う」と考える医師が学生指導後に有意に増加した。また、「臨床医学の基本的事項を確認するために勉強する時間が増える」、「教科書や文献を読む時間が増える」、「学生の指導にものすごく時間がとられる」、「診療所の職員の仕事量が増える」、「学生のほうがよく知っていて教えることがあまりないのではないか」、「学生が診療の場に来ることで医療事故のリスクが増すのではないかと考える医師が、学生指導後に有意に低下した。これらはいずれも、学生実習受入後の診療所医師の医学生教育に対する意識の好転を示唆するものと考えられ、地域社会の医師が地域基盤型卒前医学教育の推進にとって好ましい方向に意識変容したと言える。

さらに、この取組で開始したプライマリ・ケア医の生涯学習を支援する企画は、その後も引き続き実施しているが、多くの医師が熱心に参加され、生涯学習する医療人への行動変容が認められる。

学生等の評価

今回の現代G Pの学生の診療所実習については、実習の前後にプレアンケートとポストアンケートを実施した。そのアンケートのほとんどはこの実習に対する評価が高く、プライマリ・ケアや地域医療の重要性を認識したものであった。アンケート結果の全ては記載できないが、以下にその抜粋を紹介する。

- ・ 医師会の勉強会に連れて行っていただいたり、検死の立合いなど普段の実習では体験できないような実習を体験することができ、大変勉強になった。
- ・ 大学病院の外来では見ることのできない一般的な疾患の診察を見学することができて非常に良い勉強になった。また、訪問診療など、今までに見学したことのない現場を知ることができて良い経験になった。
- ・ マンツーマンで指導して頂けたという点でも、非常に充実した実習になった。実習ということに関しては、今までに経験してきた大学での臨床実習とは全く異なり、新鮮で緊張感をもって望むことができた。というのも、大学では診察業務に学生が同伴していることがほぼ日常的で、関係者、患者にも容認されている所があるが、診療所ではむしろそれが非日常であり、いろいろな協力のもとに実習をさせてもらっている事を再認識した。今回の実習前は、病院の大きさや設備・高度な検査機器の有無といった事で病院を評価する傾向にあったが、診療所実習を通してそういった考えに誤りがあった事を認識した。
- ・ 通常の診療はもちろんの事、入院患者の診察、分娩、母親教室と、多くの業務をすべて医師一人が責任を持って行わなければならない。また、自然分娩を信念に持ち、そのため夜間、緊急での分娩も多くある。このような状況では、スタッフ（看護師、助産師）の協力が不可欠であり、大学病院ではないようなスタッフの行き届いた協力、仕事がある。また、近くの内科医、市民病院との連携はかかせないものであり、患者の紹介、転院を医師同士の信頼を持って行えるよう、密に連絡をとっておられることに気付いた。
- ・ 大学病院で学べない、見られない医師の仕事を見ることができた。例えば、継続してみている患者さんの健康管理としての診療や、生活習慣病の啓蒙活動、大学ではあまり気にしたことがない保険診療についての説明もしていただいた。
- ・ 診療所内にとどまらず様々な場での医療活動に参加させていただき、地域医療の守備範囲の広さを実感した。市や学校と連携した地道な医療活動により地域の人々の健康が守られていることがよく分かった。診療所では一人一人の患者さんを大切に日々の診療をされていたことが印象的であった。病気や症状に対する確かな治療を行うのはもちろんのこと、病気についてまた治療の必要性などについて患者さんに理解できるように丁寧に説明されており、診察室を出て行くときには患者さんは大変安心されているように感じた。
- ・ 患者さんの訴えを親身になって聞いておられ、患者さんも信頼している様子で患者さんとの関係が良好であるように感じた。私もそのような医師になれるようにがんばりたいと思う。

また、協力診療所における新医師臨床研修制度による地域保健・医療研修：新医師臨床研修制度2年目の研修医全員が、プライマリ・ケア現場において研修を実施したが、研修医にとってもプライマリ・ケアの現場を体験できる大変貴重な機会となり、極めて好評であった。

学外からの評価

今回の現代G Pの学生の診療所実習終了時に、各診療所の指導医にこのプログラムの評価を含めたアンケートを実施した。そのほとんどはこの実習に対して好意的で、長期的な取り組みを期待するものが多かった。アンケート結果の全ては記載できないが、以下にその抜粋を紹介する。

- ・ 開業医の診療の実態を医学生が知る良いチャンスになると思われる。医療には色々な場面、方法、意見（考え方）があることを早い時期に体験できるので、これからはますます良質な実習が

できる環境を作ってあげてください。当院に新しい風が吹き、とてもよい経験をさせていただきました。

- ・ 開業医として診療をしていると他から診療内容のチェックを受ける機会がなく我流の診療となる可能性が大きいと思います。今回、実習を受入れたことで、実習生という他人を意識して自分自身の診療を振り返る良い機会になりました。実習を受ける側にとってもプラスになると思いました。ただ、より有意義な実習となるよう、実習内容のチェック or 交流が何らかの形で必要ではないかと考えます。
- ・ 診察の時に聴診器を手で温めてから診ておられ、非常に感心いたしました。日頃より大学で細かい所まで指導されていると感服いたしました。これからも経験を積み重ねられ良医になられることと思います。
- ・ 我々開業医にとっても学生にとっても刺激があって良いプロジェクトではないかと思えます。是非続けて行きたいと思えます。また、研究会以外で大学と交流できるのも価値があると思えます。卒後も地域医療に興味をもっていただけるとうれしいです。
- ・ 田舎です。学生さんが来ているという事でお昼の差し入れを持ってきてくれる患者さんも有、気持ちよく実習できたとのお返事を後日学生さんより頂きこちらがホッとしています。「教えるとは2度学ぶこと」という格言もありますが自分の知識や診療態度の再確認が出来ました。
- ・ 大病院では見られない患者さんの言動等が理解できると思えます。診療所での設備・マンパワーによる診療や患者さんの心理・言動を現場で体験することは大病院勤務を続けても病院での診療方針を考えたり病診連携を行なう際にかなり有益と思えます。小生が学生の時に診療所実習があれば得る事が多かったと思えます。
- ・ 私が学生の時はこのような経験できなくて、うらやましくも思えます。グループ学習と違って個人できてくれるので、時にはプライベートなこともふまへ「医師」になるためのいろいろな心構えを Man to Man で指導してあげられるのでつづけてもらえるとよいと思えます。
- ・ 医学生に開業医の存在を知ってもらい、病診連携について理解をしてもらううえで大変意義のあるプロジェクトと考えられ続けていってほしいと思っております。

以上のように、指導した診療所医師にとっても、自らの若い頃の体験を思い起こしながら一緒に診療することで、自らの診療を見直し、診療の向上に対する意欲を新たにしたとの意見が多かった。

取組支援期間終了後の展開

現代GPによる診療所実習は、平成18年3月を以って終了したが、この実習の価値観、必要性が学内外から評価され、引き続きカリキュラムの中に含めて実習を行っている。特に、個々の住民の健康状況の把握、疾病の起因する背景の調査、初期診療の重要性を学生に理解させるうえでも貴重な実習であることから、本学での臨床実習の大きな柱と捉えて発展させていきたいと考えている。

本件お問合せ先 滋賀医科大学学生課教育支援係

TEL 077-548-2068

E-mail hggaku@belle.shiga-med.ac.jp