

大通公園を望む窓辺から

医学教育制度の変貌

常任理事 渡邊 直樹

近年、卒前および卒後教育制度が著しい変貌を遂げている。たとえば、私の学生時代(昭和44～50年)は、教養、基礎と臨床が各2年ずつの学年制で、臨床実習は5年目の1月から6年目に行われたが、すべての時間数を足しても約半年間相当に過ぎなかった。

それが、現在では、教養1年、基礎と臨床で合わせて3年、5年目は臨床実習、6年目に至っては1ヵ月間の選択実習が4科と後期OSCEが2週間のみである。本邦の医学教育は座学が多く、臨床能力の育成が不十分との批判を受けた結果である。座学の時間が減ったことで、知識が低下したかは不明だが、第1～第4学年の学生が忙しい毎日を送っていることは明らかである。これだけの犠牲を払って、それに見合うだけの臨床実習における成果は、得られているのであろうか。

卒後の2年間にわたる新医師臨床研修制度についても、数年前の改定により実質1年間で必修科の研修を終えられるという、骨抜き状態のまま続けられている。

現在、大学教員は経営努力として、病床利用率の向上や在院期間の短縮などを、以前にも増して求められている。また、研究業績とそれに付随する外部資金の獲得状況についても、数値的に厳しく評価されている。このような状況下でありながら、第5学年の臨床実習、第6学年の選択実習、臨床研修医の指導という立場の異なる2～3者を同時に抱えることになる。十分な実習や指導が物理的に可能か否かは、甚だ疑問である。

地域の医師不足、偏在化の一因として、常に新医師臨床研修制度の存在が挙げられるにもかかわらず、その存廃にまで踏み込んで議論されたことはない。卒前教育に関しても、現行制度を是とする教員は少ないと思われる。このような時こそ、理念だけで漫然と続けるのではなく、現実をしっかり検証し、それ相当の成果を挙げているのであれば、大胆に改革する勇気が必要であろう。



国会陳情記

理事 津田 哲哉

北海道4区中村裕之衆議院議員から余市－小樽間高速道路の着工に対して、市内の南(札幌寄り)朝里地区にできる小樽JCT(ジャンクション)について「国会陳情」派遣依頼の要望があり、4月19日当会から小生と近藤副会長の2名が出向くこととなりました。陳情内容は、当初フルJCTのはずが、緊縮財政により余市方向からの出入りを断念して、札幌方向からの出入りのみにする計画変更に対し、当初の計画どおりフルJCTとして着工するようにと要望するものでした。小樽市長や財界からは、後志方面からの物量搬入が減少し、物資や観光客の還流悪化を懸念し、すでに陳情をしておりました。今回、医師会としては高速道路の小樽への降り口がなければ、北後志地域や余市方面の急患搬送に大きな影響を及ぼすと、救命の面から実情を説明し、余市－小樽間高速道路小樽JCTを当初の計画どおりにすることを要望しました。これからは、済生会小樽病院・市立小樽病院の2病院も小樽JCT近くに新築し、急患の受け入れが整います。

当日は議員秘書の案内で、財務省、財務次官、国土交通省、北海道事務局、東日本高速道路(株)を訪問し、余市医師会、小樽市医師会の要望書を直接手渡し、さらにフルJCT建設にすることが時間を争う脳外・循環器疾患にはいかに必要か説明し、強く要望しました。小樽市の調査でもこの3年間で余市方面からの救急搬入のうち、脳外系と循環器系を合わせると60%を占めていて、搬送の時間が即救命にかかわることは明らかです。今回の陳情に対し各省は、重要性は納得したが、決定権は建設側にあるかのような逃げの答弁。逆に建設側は、国が経済方針から変更させたのであり会社からは異論を呈しない口ぶりでありました。

せっかくの陳情は空砲で終わった感でありましたが、後日「道路問題で郡市医師会の陳情はインパクトがあった」という評価を耳にして、些かほっとしました。