



医学教育の現状と改革

札幌医科大学医師会
札幌医科大学 医学部長
黒木 由夫

医科大学・医学部の重要な使命の一つは、社会の要請に応える医師の育成、すなわち、地域の人々の健康を守る医師と医学の進歩に貢献できる研究医を養成することである。全国的な医師不足・医師の偏在が議論されている中、この5年間に全国80医学部のほとんどで入学定員増が図られ、全国で1,300人余りの医学部入学生が増えた。定員100人の医科大学が13新設されたに等しい。医学部入学の門戸が広がった一方で、18歳人口が激減していることから、医学部に入学しやすくなっているのも事実である。昭和40年代では18歳人口の約700人に一人が医学部に入学していたが、平成23年では18歳人口の134人に一人が医学部に入学できたという計算になる。予備校の医学部入学の偏差値も低下してきている。医学生を指導する立場からみても、今の医学生の学力のなさ、幼稚さを感じざるを得ない。

そこで、医学教育の均質化のためのいろいろな取り組みがなされてきた。全国の医学部では医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿ったカリキュラムが編成され、問題解決能力を養成するPBLチュートリアル導入のほか、札幌医科大学では地域密着型チーム医療実習や地域包括型診療参加型臨床実習など、独自の取り組みも行っている。

現在の医学教育では臨床実習前に共用試験（CBTとOSCE）を行い、合格して初めて臨床実習生として附属病院などで指導を受けることができる。全国医学部長病院長会議では、CBTに全国統一の合格基準を設け、合格した学生に証明書を発行し、臨床実習生をStudent Doctorと呼称して診療参加型臨床実習に参加することとし、国民・患者の理解を深めたいとしている。また、わが国では欧米のように国際基準に対応した医学教育認証がなされていないので、日本医学教育認証評価評議会（JACME）を設立してグローバルスタンダードに沿った医学教育認証を受けることが求められている。そのために、各医科大学では臨床実習の期間延長・内容充実など、大幅なカリキュラム改革に着手している。社会に貢献できる医師の育成は医学部の責務であるので、社会の変遷に伴って生じる医学医療を取り巻く環境の変化に対応するためにも、医学教育の現場も柔軟かつ迅速な改革の力が求められている。



北まるnet実証実験に至るまで

北見医師会 理事
みやげ医院 院長
三宅 毅

2010年に北見医師会では北見工業大学、日本赤十字北海道看護大学、北見地区消防組合、社会福祉協議会など各関連団体とともに「北見市医療と介護のネットワークをつくる会」を立ち上げ約1年間、医療と介護の情報共有を円滑に行うことができる地域医療・介護情報連携ネットワークの構築を協議しました。

例えば複数の医療機関にかかる場合に、同じ月なのに何度も採血されたり、同じ効能のお薬が複数の医療機関から処方されたり…。もし検査データや薬の情報を地域でデータベース化して共有することができれば、医療機関や調剤薬局が確認することができ、無駄を大きく省くことができます。そうなれば無駄な医療費も節約できますし、患者様の負担も減ります。また入院患者様が介護に移行する場合4割しか医療機関側からケアマネージャーに情報が伝えられていないのですが、退院時の情報を関係者で共有することができればよりスムーズに介護の計画を立てられ、利用者様の利便性が図られます。このように地域の医療、介護に大きく貢献できると考えられたからです。

そうして議論が重ねられて2011年には北見市医療福祉情報連携協議会に発展し、今「北まるnet」として試験運用されるにいたりました。利用者様のデータは安全に管理され、実証実験は平成24年9月から、病院、診療所、市役所、地域包括支援センター、居宅介護事業所、介護保険施設、調剤薬局、地区消防署など25ヵ所が参加して始まりました。今後、本格運用に向けて介護事業所などへの講習会を開き、ネットワーク参加機関の拡大に努めると同時に、市民への周知と理解を求めていくところです。

全国にも同様のネットワークを構築しようという所はいくつかありますが、他の地域に負けないシステムになると思っています、そして将来的には北海道の他の地域でもネットワークが広がることでより効率的なシステムが構築できればよいと考えています。