

7. 教育病院委員会*1

石丸 裕康*2 (委員長・関西医科大学総合診療医学講座地域医療学)

教育病院委員会設置の背景

本邦には1,000を超える臨床研修指定病院があるが、その内訳は大学関連が124、一般病院897(令和3年:臨床研修マッチング協議会ウェブサイトより)¹⁾とその多くが大学以外の一般市中病院である。その他にも医学生の臨床実習や、臨床研修の協力病院として学生・研修医を受け入れている多くの市中病院・施設がある。また、初期研修終了後の専門研修においても、多くの一般市中病院がその研修の場となっている。

これらの病院では教育実践が行われており、医学教育に関わるニーズも高いと考えられるが、日本医学教育学会内での活動や、その他の医学教育に関わる活動は、十分認識されていないのが現状である。

本委員会は、これらの教育に関連する一般の市中病院を「教育病院」として総称し、その教育実践の状況把握と、その活動促進を目的に、21期より設置された委員会である。

教育病院で求められている医学教育のニーズを掘り起こし、それを提供する機会を構築し、日本医学教育学会への参加が促進されるような活動をめざしている。そして、大学、臨床研修指定病院、市中の教育病院が協働し、当学会内外の各委員会や団体と連携して医療人育成に期待される卒前・卒後・生涯教育までに渡るシームレスな医学教育を実現していきたいと考えている。

「教育病院」をめぐる最近の流れ

過去、特に臨床研修必修化以前においては、医学教育の大半は大学内部で行われており、卒後臨床研修の大半も大学を基盤とするものであった。大学での研修の多くは、卒業直後から専門領域の研修を中心とするいわゆる「ストレート方式」であり、望ましいとされていたブ

ライマリ・ケア能力の修得については十分なものではなかった。

一部の市中病院では、こうした総合的診療能力の修得を重視する独自の研修プログラムを構築する試みがなされ、日本医学教育学会においてもその実践報告がされるなど先駆的活動がみられていたものの、大学以外の研修指定病院で研修を受ける医師は25%(1999)にとどまっている状況であった²⁾。

日本医学教育学会では、この間、卒後研修における多くの問題点について卒後臨床研修委員会等において調査・検討を行い、卒後臨床研修必修化にむけての提言(1995)³⁾を行うなど改善に向けた働きかけを行っていたが、こうした活動も含めた様々な動きがあり、2004年、初期臨床研修制度が必修化されることとなった。

必修化を契機に、必修化前の数にはその総数が400台であった臨床研修病院が急増し、市中病院においても広く指導医養成講習会が行われるなど大学以外の教育病院においても医学教育への関心が高まることとなった。

しかしながら、その後、臨床研修制度が徐々に定着する中で、教育病院での医学教育への関心が低下傾向となっていることが懸念されている。例えば、2021年の日本医学教育学会において、300題近く発表された一般演題のうち、所属が大学以外の教育病院に属すると考えられる発表は10未満であるなど、近年の日本医学教育学会での学会発表・論文執筆は大学関係に偏っており、また市中病院における教育的関心のひとつの指標と考えられる機関会員数においても、その参加病院数は漸減傾向にある。

「教育病院」に求められる役割の増大

一方、近年の卒前・卒後教育における変革の中で、教育病院に求められる役割への期待は増している。卒前教育においては、診療参加型臨

床実習の推進が謳われ、医学生の実験経験をより幅広いものとする観点から、大学病院だけでなく、一般市中病院での実習がより求められるようになっていく。これを後押しする動きとして、2010年のECFMGの通達以降、多くの大学が参加型の臨床実習研修を米国と同じレベルまで引き上げていることで大学病院だけでの実習が困難となり、一般市中病院での卒前教育参画が必須となってきている。

また、卒業臨床研修においては、臨床研修制度開始以降、大学病院以外の臨床研修病院において研修を受ける研修医が増加しており、令和3年度のマッチング結果ではマッチ者の63.3%が一般病院、36.7%が大学病院となる⁴⁾など、初期研修におけるその比重は年々増している。

また、従来から求められていた地域医療研修に加え、一般外来の研修が必須となったことから、大規模病院に比べて一般外来の役割が大きい地域の中小規模病院・診療所への期待が、さらに増している傾向がある。加えて、専門医制度の改革により、専攻医教育においても幅広い医療機関の参画が要請されており、従来の大学以外の臨床研修指定病院のみならず、多くの市中病院が教育への参画を求められている状況といえる。

このように、医学教育の全体像をふまえると、一般市中病院が医学教育に関与する機会は増大傾向にあり、期待されている役割も相応に大きなものといえる。こうした求められる役割の増加の一方で、地域の一般市中病院においては、医学教育の変革についての情報が十分共有されているとはいえず、また教育に関するリソースも指導医の質・量ははじめ十分では無く、その期待と実践にギャップが生じている可能性がある。

教育病院委員会の役割と方向

日本医学教育学会では、従来から、臨床教育全般について、臨床実習、卒業・専門医教育など各委員会において検討を重ねており、その議論の中にはもちろん、一般市中病院の役割も含まれるものではあった。しかしながら、最近の矢継ぎ早の卒前教育の大きな変革の中で、大学

教育での議論が中心となってきた経緯は否めず、一般市中病院の役割についての周知や、その実践の促進についての議論が十分ではなかった懸念があった。

そこで、今期より、新たに教育病院委員会を設置し、大学以外の医療機関の教育実践の促進に焦点を当てた形で取り組む方針となった。

本委員会においては、教育病院の指導医等をはじめとする教育担当者の医学教育への関心を高め、日本医学教育学会への積極的な参加や、実践の発表を促す戦略を定め、臨床実習部会、臨床研修部会、専門研修部会といった関連する部会と密接に協力し、多種多彩な取り組みを行うことにより、目的を達成することをねらいとしている。

現在、活動を開始したばかりであるが、当面の活動として、以下の3点について取り組む方針としている。

- ①教育病院を対象とする企画：学術大会、その他の機会において、教育病院所属の教育担当者を対象とする企画を行う。

(第80回医学教育セミナーとワークショップ with 聖隷浜松病院において、研修病院指導医、教育担当者交流会—卒前医学教育update&教育現場でのお悩み相談会—を共催。また第54回学術大会においても教育病院対象のワークショップ企画中)

- ②教育病院のネットワーク構築：すでに大学の教育部門間の情報共有・情報交換の場として機能しているユニットの会にならうような教育病院間でのネットワークの構築を図る。

- ③機関会員についての調査と参加促進：教育病院の学会への積極的参画のひとつの指標である機関会員について、その現状を調査し、教育病院の入会促進や、機関会員の活動の向上を図る。

医療人育成において、卒業～生涯教育にわたる一貫したシームレスな医学教育の重要性が指摘されている中、教育病院の占める役割は重要、使命は重大なものであり、本委員会として少しでもその向上に寄与すべく活動したい。