

自治医科大学 地域医療学講座

レポーター：佐々木 暢彦
札幌医科大学医学部 地域医療総合医学講座
(写真・文とも)



地域医療学教室のいる20周年記念塔

自治医科大学のミッションを体現する教室

今回は自治医科大学地域医療学講座をお尋ねして、教室の活動について梶井英治教授、三瀬順一講師、石川鎮清講師にお話を伺った。

《自治医科大学と地域医療学講座の沿革》

医療過疎地対策として1972年に自治医科大学が設立されて以来、31年が経過した。この間に2500名以上の医師が、栃木県は南河内町薬師寺の地を巣立っている。卒業生は各々出身の都道府県に戻って研修を積み、それぞれの知事が指定する医療過

疎地域で勤務することになる。通常は6年間の学費を貸与されており、その1.5倍の年月すなわち9年の義務年限がある。

自治医科大学自体は発足時より臓器別・疾患別の内科7科（後に8科）体制であり、教育カリキュラムなどでも（学生、レジデント教育ともに）画期的な体制をとってきた。しかし、大学の大的目的である山間へき地離島などの第一線で医療を行うための理論的裏づけ、支えとなるような講座は存在していなかった。これについては当時の学生の中にも疑問視する声があり、1981年になって地域医療学講座が発足している。当初は兼任の教授が続いたが、小児科の助教授を勤められた後に北海道厚岸町で10余年勤務されていた五十嵐正紘教授が、初の専任教授として1990年（平成2年）に就任された。以後、情熱あふれるスタッフを中心に、全国から参集した研修医も含めて、地域医療学講座の担うべき教育、診療、研究分野に対する熱い議論が繰り返され、各分野において教室の進むべき方向付けがなされてきた。その後の1998年（平成10年）より、自治医大一期生である現在の梶井英治教授が引き継がれている。この間、多くの若い医師たちが自治医大附属病院だけでなく、地域医療の第一線の現場として社団法人地域医療振興協会が運営する岐阜県の揖斐郡北西部地域医療センター、群馬県の六合（くに）温泉医療センターなど各地の関連施設とも密接な交流をおこないな



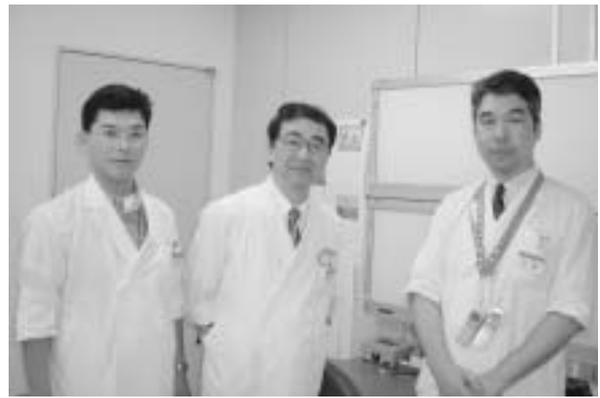
現在のスタッフ

がら研修し、理論的な裏づけをもった地域医療を展開していることは本学会でもよく知られている。現在はレジデント、大学院生を含めて約30人のスタッフが在籍しており、以下にご紹介するような活発な活動をおこなっている。

《大学病院の総合診療部は、ここまでできる》

大学病院での臨床活動に関しても、この数年で大きな変化が訪れた。2000年（平成12年）に誕生した附属病院の総合診療部がそれである。それまでも地域医療学教室として救急外来部門の一部を利用した地域家庭診療センターを運営していたのだが、対外的にもまた学内においても十分に認識されているとは言い難かった。しかし地域医療の充実強化策の一つとして、総合医を養成するための総合診療部を設置する方針が打ち出され、3年にわたる準備期間を経て2000年4月に開設されたのである。地域医療学教室としてもそれまでの活動で得たノウハウは全て取り入れたといい、さまざまな視点からの検討や入念な準備を重ねてスタートした。診療にかかわるスタッフは、総合診療を実践してきた医師を核としながらも、サブスペシャリティーを有する医師も多い。地域での診療経験を持ちながら、神経や腎臓、内分泌、消化器、循環器そして血液などの内科各科や精神科で研鑽してきた医師らが参加しており、診療の幅が広がって来ている。

総合診療部は内科の一部門として位置づけられている。内科を受診する患者さんの中で、紹介状を持参する人は（約4割）そのまま宛先の科を受診するが、それ以外の6割の患者さんは総合診療部で診ることになる。そのうちの約半数を適切な科に振り分けるとともに、残る半数すなわち全体では3割に当たる数の患者さんを、総合診療部でそのまま診ているとのことである。自治医大は患者数の多い病院であるため、初診患者さんの3割といっても多い日は30人くらいにもなるという。通常でも20数人という数になるため午前中の外来は初診の方だけで、再診患者さんは午後予約をとることになる。



実習に使われる診察室で
左から石川先生、梶井先生、三瀬先生

総合診療部の外来には5つの診察ブースがあり、そのうち2つは学生実習用として少し広い部屋を使っていた。ここでは予診だけでなく、学生が指導医と一緒に診察を最後まで行っている。1つの部屋は総合診療部専属スタッフが、もう1つでは内科各科の教授、助教授が交代で学生実習を担当する。内科は消化器、循環器、呼吸器、血液、内分泌代謝、アレルギー・リウマチ、神経、腎臓の8診療科があるので、それぞれの先生は毎月ほぼ1回の割合で総合診療外来を担当されるとのこと。その日は午前の外来実習に引き続き、午後は学生をプレゼンターとして発表会があり、診察の様子を撮ったビデオなども利用して指導が続く。夕方には外来担当者が全員出席してレビューカンファレンスが行なわれ、情報の共有とともに臨床検討が行なわれている。学生実習を担当した各内科の教員は、一日中このスケジュールに付き合うことになり、結果的に各診療科の指導層へもたら





外来の「診療科案内」コーナー

される学生や総合診療部からのフィードバックは、大学全体の診療レベルを上げるための良い刺激になっているようだ。このように、いかに各科と連携し共同してやっていくかが、梶井先生のご苦労されてきたところでもあり、また目指しているところでもある。

また外来の初診受付近くには「診療科案内」というコーナーがあり、ここには総合診療部のドクターが教授も含めて毎日交替で立ち、どこに行ってもよいか分からない患者さんに対応している。実はSARS (severe acute respiratory syndrome) 騒ぎの中で、外来の第一線を担当する立場から総合診療部がSARSへの対応を割り当てられ、診察室確保の必要から上の写真で後方に見えている「問診室」が設置されたという経緯があった。救急患者の受け入れに関しても夜間と休日は救急部が対応するが、救急車の受け入れも含めて日中は各科対応になっており、内科に関しては必然的に総合診療部が担当している。これらの話からも分かるように既に総合診療部は自治医科大学附属病院において、欠くべからざる役割を担っていると考えられる。患者の振り分けや紹介に関しても総合診療部からの一方通行ではなく、他科からの紹介例も増えており、学内ではすっかり認知された診療科に育ってきた。

また、病棟も固定病床を持たなかった時代とは打って変わり、現在は20床がほぼ満床という状況である。総合診療部の病棟であるから当然として

も、入院されている患者さんは糖尿病の教育入院から、市中肺炎などの感染症、各科にまたがる複数の疾病を有する人など多岐にわたっており、院内各科のある意味でバックベッドともなっているようだ。したがって今後も需要が減じることはなさそうで、病床数も増えてゆくのではないと思われる。

《学生教育に果たす大きな役割》

地域医療学教室の果たしている学内の業務には、まだ他に学生教育という大きな仕事が控えていた。講義実習の分担がたいへんに多いのである。1年生から6年生まで全学年に関わっていることもあって、BSL (bedside learning) を含めずに年間120コマの講義があるという。梶井先生が赴任されたときには講義が180コマもあったが、カリキュラムの変更に伴い内容を整理してきた現在でもこの数である。その概観を伺うと、1年生では理論ではなく実習を主体にして院外での介護福祉実習をおこない、3年で初めて家庭医療、地域医療のまとまった概念的な講義をすること。学生にはまず地域医療の何かを感じてもらって、それから理論付けしながら勉強していく方針であるようだ。ほかに診断学基礎実習としてのOSCE (objective structured clinical examination) も地域医療学講座で担当しているが、自治医大で行なわれたOSCEの歴史は古く10年程にもなるという。しかし、たかだか10年とも言えるわけで、その内容は現在でもどんどん進化し成長してきているとのことだった。

《地域医療学の研究テーマはたくさんある》

卒業生の集まっていたある会合でのこと、高久学長が突然「地域医療白書を作る」と言われたのだそうである。特に打ち合わせはなかったらしいのだが、当然の如く(?) 梶井先生が中心になって作業が開始された。その成果として2002年4月に地域医療白書「へき地医療の現状と課題」が発行されている。これは全国の自治体、へき地指定を受けている自治体の医療機関、およびそこに勤

務する医師など、たいへん多くの対象を網羅する調査をもとにした労作である。ここに公開されている客観的データを使用したの研究が、現在いくつも継続中とお聞きしたが、全国に配布したこのデータを皆さんにもどんどん利用してもらいたいとのことだった。なお、この白書は大学の定期刊行物として4、5年毎に発行される計画という。

《訪問を終えて》

大学としても、また一つの教室としても積み重ねてきたマンパワーの大きさを感じた。ここでご紹介した活動の他にも、在宅診療や地元の地域保健事業への協力などをおこなっているのである。個人的には附属病院総合診療部の活動に強い刺激

を受けたのだが、やはりこれだけの人材がそろって初めて運営できる内容であると思う。しかも同等以上の労力が学生や研修医の教育、および大学としての研究活動にも向けられていることを考えると、教室員一人、一人の努力には敬服するしかない。

しかし教室としての活動はまだまだこれからで、わが国の総合医養成システムのスタンダードを提示するというより大きな目標があるとお聞きした。おそらくは同じ意味で梶井先生がおっしゃられた、「自治医科大学のミッション（使命）をどのように請け負い、かつ広めていくか（が私達の教室の仕事です）」という言葉が印象的であった。