



長崎大学病院長崎医療人育成室(N-MEC) の開設と教授就任のご挨拶

長崎大学病院 医療教育開発センター N-MEC 教授

昭和62年卒 こいで ゆうじ 小出 優史

2018年6月より長崎大学病院医療教育開発センター内に新設された長崎医療人育成室(Nagasaki Medical Education Center; N-MEC)の教授に就任いたしました。1987年6月に長崎大学第三内科(現・循環器内科)に入局して以来、各地の病院や大学病院で循環器内科医として活動してきましたが、今後は長崎記念病院を中心とした長崎市南部地域で、明日の医療を担う若手医療人の指導を主軸として頑張っていきたいと思います。勿論、循環器内科専門医として地域医療へ貢献することも第二の主軸として重要視しておりますので、今後ご指導をよろしくお願いいたします。

さて、N-MECとはどういう組織かと思われる同窓の先生も多いと思いますので、この新しい組織が生まれることになった経緯や、その目的などをご紹介します。

長崎大学病院の医療教育開発センター長として医療教育界をリードしている浜田久之教授と長崎記念病院会長の福井洋先生が教育談義を交わす中でN-MEC構想は芽生えました。研修医教育は大学病院だけで完結できるものではなく、地域研修や外来・救急研修を行う病院との協力が欠かせません。しかし、長崎県内の主要研修病院は大学からの研修医を受け入れる余裕が減っており、長崎大学病院は研修医受け入れ先の開拓と確保に迫られておりました。また、定員削減や人事の硬直化などにより教員ポストが不足しているという問題も抱えておりました。一方の長崎記念病院は、医師・看護師の不足、特に若い医療従事者を求めています。勤務希望者は少なく医師や看護師の高齢化が徐々に進んでいました。福井洋先生は、以前から何とかして若手医療人に長崎記念病院に来てもらい、研修をしながら仕事をしてもらいたいとの希望がありました。長崎大学病院と長崎記念病院のお互いに不足するところを補い、win-winの関係を築くことのできるN-MECがこうして動き始めました。数年の準備期間を経て、2018年3月に長崎大学学長の河野茂先生と長崎

記念病院理事長の吉武孝敏先生との間で調印式が行われ、長崎大学病院医療教育開発センター内にN-MECが創設されたのです。

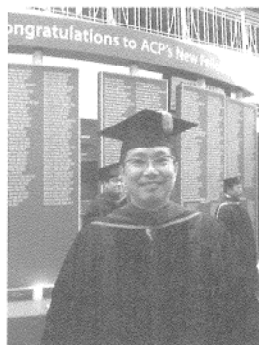
すなわちN-MECは、長崎記念病院を中心とする長崎市南部地区を教育フィールドとし、大学病院では行いきにくい分野の教育や研修を、研修医や看護師に行うために設立されました。医療教育開発センターからの指導教育者と地域の医療人が協力し、将来を担う若手医療人の教育と育成を行います。同様の問題は県北地区をはじめ県下各地が抱えているのではないかと思いますので、今後この事業を多方面に発展させていければと考えております。

N-MECの活動として、大学病院勤務だった看護師2名が2018年4月から長崎記念病院で働いており、6月には私が着任、8月からは研修医の受け入れを開始しました。大学病院では経験のできにくいコモンディジーズを外来初診から入院治療まで切れ目なく担当したり、手術室に入ったりしてもらっています。また、小児科外来や乳児検診、更には患者宅への訪問診療や各種リハビリテーションの経験など、多方面にわたる充実した研修内容になっています。このように、幅広い分野を実際に経験できる環境が長崎記念病院にはありますし、研修医は自分が望むカリキュラムを自由に組むことが出来ます。今後も内科だけでなく他の診療科の先生や地域の先生のご協力を得ながら、「地域を愛する」後輩研修医の指導を「楽しく」をモットーとして行っていきいたいと思っております。

さて、これまでの私のキャリアを振り返ると、幾つかのターニングポイントがありました。一つ目は、卒後9年目の1995年から3年間、米国ミシガン州にあるHenry Ford HospitalのHypertension and Vascular Research Divisionで研究生生活を送ったことです。毎日ラットやマウスとの格闘の日々でしたが、非常に有意義な時間でした。この留学の経験は、私のその後に大きな影響を与えました。最近は留学を希望す

る人が減っているようにも聞きますが、是非多くの人に留学を経験してもらいたく、研修医の先生にも折を見て留学を勧めていきたいと思っております。もちろん大変なことも多いでしょうが、今までとは異なる環境での新たな刺激ほどわくわくする事はないと思います。

二つ目のターニングポイントは、アメリカ内科学会(American College of Physicians; ACP)のFellow(FACP)の資格を獲得した事です。留学中の経験などから、循環器だけではなく内科医として、もう少し幅広く且つ深い知識を備える必要性を感じるようになりました。既に内科専門医は取得しておりましたので、更にACP日本支部での学会活動や米国ACP学会誌の日本語への翻訳事業、また



MKSAP (Medical Knowledge Self-Assessment Program) という米国内科専門医試験受験のための教材を利用した自己研鑽を行い、FACPに認定していただきました。

三つ目のターニングポイントは、医療教育への関わりです。循環器内科の前村浩二教授の下、学生担当として医学部学生への循環器各論の講義や臨床実習・高次臨床実習などを再考しました。医療教育開発センターの副センター長として長年にわたり研修医教育へも携わせて頂きました。指導医講習会で目から鱗の成人教育理論を学び、循環器内科をはじめ他の診療科や病院の多くの部門の方々のお力を借りながら教育活動を行いました。とても私一人では充実した教育活動は出来ていなかったと思っており、お力をいただいた多くの方々に大変感謝しております。

私は、N-MECで若手医療人を育成して行くにあたり、二つの重要な柱を考えております。一つは、基本的診療技術や手術などの手技技術の習得、もう一つは人工知能(artificial intelligence; AI)の様な新たな進歩に対応できる変容(transformation)力の涵養です。

我々の真の対象は一人の人間であって疾病ではありません。患者さんに接することの大切さ、患者さんから得られる医療情報の重要性を再認識し、一人の患者さんに接する様になってもらいたいと思います。すべては診察から始まります。一方で、医療は日々進歩しています。日頃のたゆまぬ研鑽と、新しいものに対応できる柔軟な変容性を持つ必要があります。昨今のAIの進歩はめざましく、2018年4月に米国の食品医薬品局(FDA)は、中等度以上の糖尿病性網膜症の確定診断を、医師の介在なくAIのみで行う診断装置を初めて認可しました。日本からも、大腸カメラ検査中にリアルタイムで、AIを診断補助に用いる論文が既に出ています。現代の医療に大きな恩恵をもたらしているエックス線や超音波、核磁気共鳴などのように、我々はAIを上手く使いこなすよう変容する必要に迫られていると思いますし、我々が変容しAIを使いこなす事により、医療は更に進歩するのではないかと思います。

私は、医療技術を十分に持った上で、変容を受け入れるだけでなく、自ら医療界に変容を引き起こすような若手医療人を育成したいと考えております。しかしながら、私一人で出来る事は限られていますので、長崎大学同門の皆様のお力を是非ともお借りしたいと思っております。私は、今後も若手医療人の育成に精進していく所存ですので、皆様にもご尽力いただけますようお願いも兼ねまして、教授就任のご挨拶を申し上げさせていただきます。



© 2018(有)松島スタジオ