

若人が集う病院作りの試み

病院の旗振り役、改革の中心的役割としての教育センター

長崎大学病院
医療教育開発センター長

濱田久之



要旨・変化する時代において常に病院は改革を求められる。改革を実行するに当たり、教育センターは中心を担うことができる。なぜならば、改革の対象は医療人の意識であり、「病院の改革・教育改善」と捉えるべきだからである。

全ては、人である。患者中心の医療を行う病院運営においては最も大事なことは、若手医療人（学習者）が生き生きと働き成長することであろう。学習者中心の教育を行うことが病院を活性化し、患者中心の医療を進め、病院の経営を安定化させるものと信じる。その役割を担う教育センターの設置については、コストもかかり、課題も多い。しかし、教育専門部署は、大学病院だけでなく、全ての病院で設置されるべきであろう。質の高い医療人の育成に重点を置くことが、病院淘汰の時代に求められることでもある。

長崎大学病院は、2009年より「Change! 長崎大学病院」をスローガンに、病院改革を行い、若手医師や看護師の獲得に成功し、経営改革に成功した。その旗振り役として、中心的な役割を行った教育センター（当院では、医療教育開発センターの名称）の活動について報告する。この経験によれば、教育改革は、病院全体に及ぶものであり、すなわち経営改革でもあった。よって、教育センターは病院改革の中核となり得る。

医療教育開発センター創設の背景

長崎大学病院の研修医数は、新臨床研修制度導入前の年間約100名から2008年に

は38名まで落ち込んだ。さらに、大学の独立行政法人化に伴い、大学病院は経営重視の方針をとらざる得なくなり、研修医が行っていた雑務等を引き継いだ形となった若手医師の労働環境はますます厳しくなり、若手医師や看護師の大学病院離れが進んだ。

経営についても大きく落ち込み、医業収益は赤字であった。そこで、既存の臨床研修センター内に、09年に医師育成キャリア支援室を設置し、11年には臨床研修センターを改組、全職種対象の教育センターである「医療教育開発センター」を創設し、病院改革の中心的役割を担った。

さらに創設の背景について俯瞰的に述べる

と、以下の4点が挙げられる。

(1) 卒業教育から生涯教育という視点
医療職の教育は、医療の進化・複雑化により卒業から生涯にわたる教育が重視され、欧米では、卒業研修義務化、専門資格更新制度、生涯学習制度化が加速している。

(2) 職種間の教育の推進

WHO（世界保健機関）は、複雑化する専門分野や細分化する医療職種を統合し、チーム医療を推進するために、職種間教育を推進している。米国、カナダは予算化し推進。

(3) 日本における状況

04年医師の卒業臨床研修の義務化、本年度より看護師の卒業研修が努力義務化となった。今後、看護師卒業研修必修化、さらに薬剤師の研修必修化が予想される。

(4) 日本の大学病院等における状況

医学部が卒前教育を、大学病院が卒業教育を、と分化させる傾向が強くなっている。医

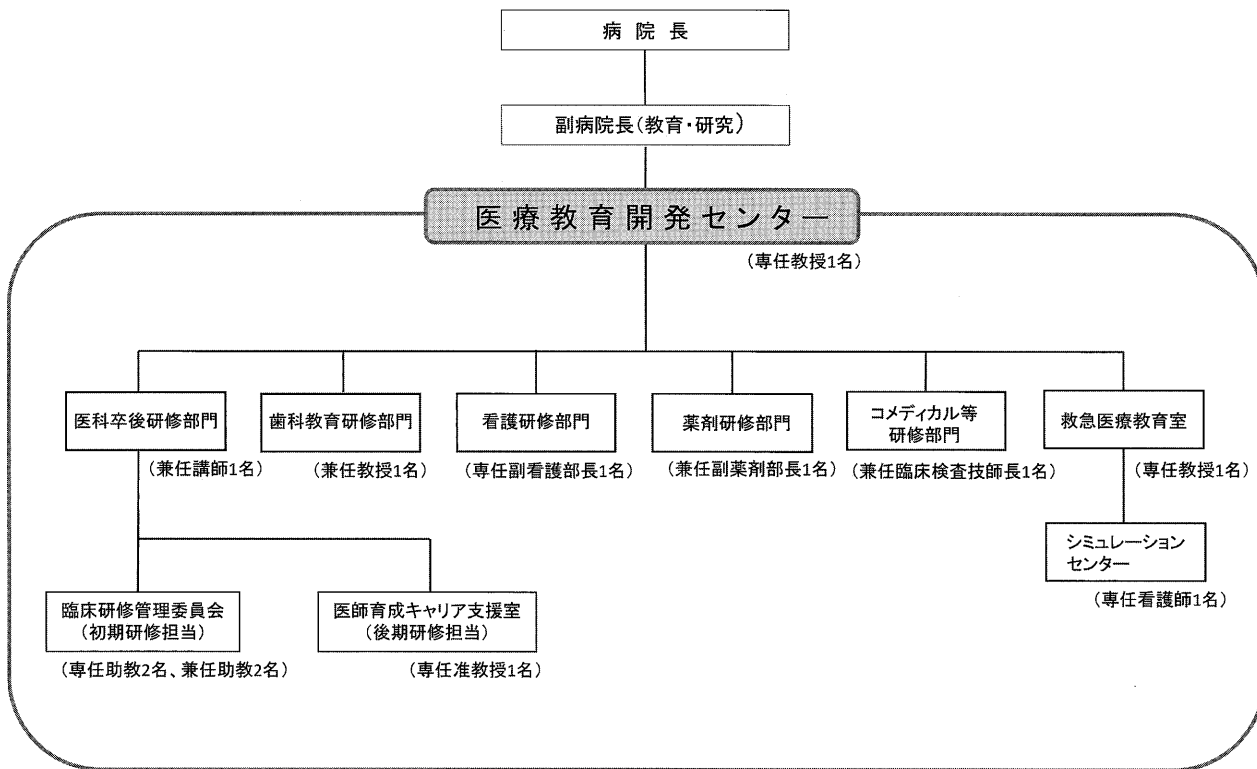


図1 長崎大学病院 医療教育開発センター組織図

療従事者のみならず、一般職員の生涯教育を
大学病院の専門部署が統括する傾向も出てき
ている。

医療教育開発センター設立の目的 …3つの柱

- (1) 全職員のキャリア開発を促進する…医師部
門だけでなく全職種の若手職員の教育および
キャリア開発に積極的に関与する。
- (2) 部署別の縦割り教育から、職種間教育を促
進する…チーム医療を推進するために、縦割
りに動く巨大組織を、横の軸でつなぐこと
により、職種間の連携が促進され、チーム医
療の推進ともなる。
- (3) 地域の医療人教育の中心となる…地域の医
療人教育の質を向上させるために、シミュ
レーションセンター等を活用し、行政と協力
しながら、地域医療人の育成を行う。

組織について

(1) 組織図(図1)

前記の目的を果たすために、全部署を入れ
た組織とした。実質的に動いてもらえる人を
人選し、組織の活動に協力してもらっている。
コメディカル部門にはそれぞれの教育部門が
あるが、医療教育開発センターと協力して進
めている。

(2) 人員

医科部門…専任教授2名(1名は有期)、
専任准教授1名、専任助教2名、兼任助教2
(3名(各科より拠出))。

その他の職種部門…基本的に1名。
業務を遂行するセンター事務部門…常勤3
名、非常勤3〜4名。シミュレーションセン
ター担当看護師1名。

3種類のセンターの仕事

仕事の種類は、3つある。1つは、前記の
目標を達成させるための集団に対する定期的
な教育プロジェクトである。これは、主に教
育講習会等である。もう1つは、個別のキャ
リア相談や突発的な教育問題に対する対応で
ある。最後に、病院内の横断的なプロジェク
トやイベントを主催することである。

(1) 集団に対する定期的な教育プロジェクト

全職種を対象とした新人オリエンテーショ
ン、中途採用者オリエンテーション等から多
職種を対象とした災害研修、救急処置の研修、
医科の指導医講習会、看護師の指導者養成講
習会等、小さなものを含めると主催だけでも
50種類以上となる。センターは、準備から、
広報、当日の実施サポートを行っている。事
務量が非常に多く、各部署の事務的なものを
センターが代行またはサポートしている側面
がある。

(2) 個別のキャリア相談

主に部署別に行っている。医科の場合は、
研修医に対しては年に3回程の定期面談を
行っている。看護部の場合も同様である。問
題の多くは、メンタル面に関与することが多
く、臨床心理士と連動して行っている。例え
ば、研修医全員に臨床心理士の面談を取り入
れている。

2014年度初期研修 マッチング上位10病院

※全国1015病院のランキング

1位	東京大学	125名
2位	東京医科歯科大学	118名
3位	筑波大学	85名
4位	京都大学	78名
5位	九州大学	69名
6位	長崎大学	65名
6位	北里大学	65名
8位	京都府立医科大学	64名
9位	和歌山県立医科大学	63名
10位	神戸大学	61名

2014年10月23日に発表された医師臨床研修マッチング協議会のデータをもとに作成。

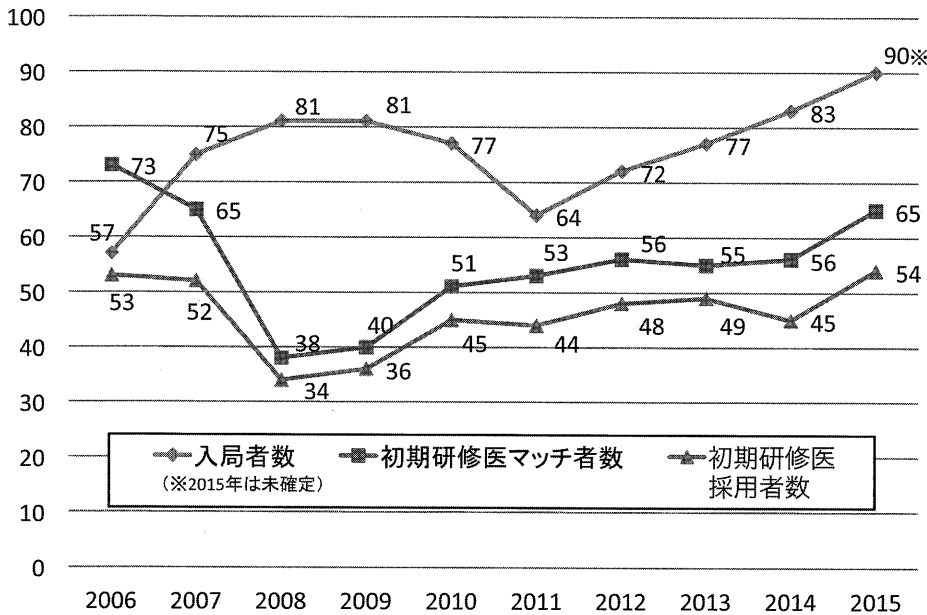


図2 長崎大学病院 初期研修マッチング者数、後期研修入局者数

- (3) 病院内の横断的なプロジェクト
- ① 教育環境整備…シミュレーションセンターの立ち上げ、および若手医師の雑務軽減プロジェクト
 - ② 学習者の教育プログラムの整備…医科、歯科の初期研修プログラムや後期研修プログラム整備、新人看護師の教育プログラム、薬剤師のフィジカルアセスメントプログラムの整備等
 - ③ 指導者に対するサポート…医科インセンティブの導入、医科指導医クラスの雑務軽減プロジェクト
 - ④ その他…150周年病院イベント主催（運動会、記念式典など）

問題点への対応の視点

前記のような仕事をする上で、臨床現場の教育問題は山積している。しかし、どのような職種でも基本的な問題点は同じである。臨床教育を改善するために、常に学習者の視点、指導者の視点、環境の視点を持てば、多くの問題は分析することができる（ラーニングトライアングル）。よくある問題点を以下に挙げる。

- (1) 学習者の視点…自分の思い描いた研修（仕事）ができない。
- (2) 指導者の視点…学習者との世代間ギャップ、指導方法が分からない、時間がない。
- (3) 環境の視点…学習環境整備の予算（ヒト、モノ、カネ）、労働時間と教育の問題。

このような問題点を解決に導くことが、センターの役割である。

具体的な仕事の事例 …研修医等の若手医師獲得

センターの仕事は前記のように多岐に及ぶが、多くの病院が悩む医師不足に対する対策を述べる。長崎県には、病院は約150あり、そのほとんどが長崎大学の医師派遣を何らかの形で受けている。よって、大学病院の研修医獲得の低下は長崎県の医療の崩壊へ直結している。

図2のように、ここ数年研修医獲得の業績を示すことができた。行ったことは、既述のラーニングトライアングルを用いて、詳細な分析して実行したものであった。主に効果があつたことを示す。

① A…研修医の視点

- 〈1〉柔軟なプログラムを望んでいる↓自由
由にローテイトさせるプログラム作成
- 〈2〉きめ細やかな対応を望んでいる↓メ
ンター制度、担任制度、専任コンサル
ジュ導入

B…後期研修医の視点

- 〈1〉入局制度の疑問点…入局しなくても
ローテイトできるシステムを構築
- 〈2〉内科、外科のナンバー制度…臓器別
に整理し、内科ハブセンターおよび外
科ハブセンターを構築して、医局の壁
を越えてローテイトできるシステムを
構築

② 指導者の視点

- 〈1〉指導時間が取れない↓病棟の雑用を
軽減するプロジェクトを行った

② 指導方法が分からない↓年に3回の指導医講習会を実施
③ 学習環境の視点…研修医室の新設、仮眠室の新設、電子教科書の導入

これからの課題

(1) 何をスローガンとするか

教育センターの課題の一番は、センターが何のために存在し、何をゴールにしているかということである。病院内でセンターが認知され活躍するためには、それが必要である。約160年前に日本で最初の西洋医学教育を行う養成所を長崎市にオランダ人のボンベが設立した。それが、長崎大病院のルーツとなっている。幸いにも、教育を行うための病院という文化が綿々と続いている。

地方の人口減少、大病院への補助金等の削減、医療人不足…等、地方大学の疲弊と衰退の理由はいくらでも語られる。その中で、教育センターが、「若人の集う病院作り」のスローガンと旗を振り続け、院内の医療人を勇気づけている。各病院のセンターの存在意義を強く意識させることが、存続の第一要因となる。

(2) 資金について

教育センターは、診療部門ではない。収益を上げることはできない。人的コスト、シミュ

レーター等の教育教材のコスト等は、病院からの持ち出しになることが多い。これをどのように考えるかは、病院経営状態や幹部の考え方に左右されることが多い。さらに、再生基金等の公的資金を導入しさまざまな教育プロジェクトを行ったが、これも本年度限りである。教育センターの責任者は、毎年コストを捻出する苦労と工夫に迫られている。これも精神論になるが、教育が大事であり、教育人を重視する病院の文化が生まれれば、継続も可能と信じ、行っていくしかない。

(3) 教育関連の人材育成

教育は継続性が必要であり、センターの人材は常に将来を見越して育成しなければならぬ。そのためには、育成のシステムを確立することが重要である。

当院は、指導医講習会から始まり、さまざまな外部の講習会、海外（トロント大学）の講習会で、教育人としての知識、技術を修得することにしている。さらに、教育プロジェクトを容易なものから順次責任者として施行させるようにしている。だが、センターに所属する医師は臨床家であり、成長過程である。臨床とのバランスをとることが必要である。

変化する時代でのセンターの役割

教育センターの役割は、病院淘汰時代にお

いて、ますます重要視されるであろう。「教育は価値ある変化」と言われる。変化する時代に対応できる柔軟な医療人を数多く育成することが、病院の力量と評される時代が来るのではないかと思う。

センターの役割も柔軟に変化し続け、その時代、その人に合わせた姿を呈し続けることが必要だと思う。それは、すなわち、自分自身が変化し続けることであろう。

※ ※

濱田久之（はまだ・ひさゆき）●長崎県生まれ。95年大分医科大学卒業、長崎大内科にて初期研修。その後、地域や僻地の関連病院勤務。99年から長崎医療センターにて総合診療科病棟の立ち上げ、研修医教育を開始。04年社会人大学院卒業後、トロント大にて2年間、医学教育とプライマリケアを学ぶ。06年帰国し、長崎医療センターの教育改革を推進し、マッチング全国24位の人気病院となる。08年長崎大病院へ異動。医師育成キャリア支援室准教授。10年長崎県内全ての臨床研修病院と長崎大病院の計17病院を組織化し、「新・鳴滝塾」を創設し、事務局長に就任。11年名古屋大社会人大学院（教育学部）にて博士（教育）取得。同年長崎大病院に医療教育開発センターが新設され、センター教授となる。14年初期研修マッチング者数65名、全国6位となる。著書に「薬剤師のためのフィジカルアセスメント」15年5月より日経メディカル系サイト（カデット）にて、マッチングをテーマとする連載小説「フルマッチ」を週に1回連載中。