

公立 和歌山県立医科大学

プログラムの名称：実践的「地域医療マインド」育成プログラム

-- 社会的ニーズに対応した医療人の育成を目指して

プログラム担当者：学生部長 教授 仙波恵美子

キーワード

1. 地域医療マインド 2. ケアマインド 3. ボランティア活動
4. 地域医療サークル 5. 自主カリキュラム

1. 大学の概要

和歌山は、1804（享和4・文化元）年、華岡青洲が世界に先駆けて、麻酔下に乳癌の摘出術を行った近代医学の発祥の地である。華岡青洲は、1782（天明2）年、故郷的那賀町に診療所「春林軒塾」を開いて多くの医師を養成し、地域の人々の生命と健康を守ることにその生涯を捧げた。

本学はその精神を受け継ぎ、1945（昭和20）年に和歌山県立医学専門学校として誕生し、1947（昭和22）年には医科大学に昇格が認められ、和歌山県における医師養成と医学医療に関する学術の中心として発展している。

豊かな人間性と高邁な倫理観に富む質の高い医療人を育成・輩出することにより、地域医療の充実と地域の発展に貢献してきた。また、医学教育における「ケアマインド」教育の重要性に早くから着目し、1999（平成11）年の統合移転をきっかけに緩和ケア病棟を設け、全国に先駆けて緩和ケアに関する講義・実習を行っている。医療問題ロールプレイや学生自主カリキュラム等を通じて、他者（特に弱者）を思いやり、自ら考え行動し、他の人たちと協調して目的を達成する人間力を高め、人間性豊かな社会人・医療人を育成するという人間教育に取り組んでいる。2004（平成16）年には保健看護学部も併設された。

2. 本プログラムの概要

本学の学生支援の目標は、ケアマインドの育成、と人間力・自主性の育成である。そのため、カリキュラムの改革、ボランティア活動の支援、学生相談室による心のケアに取り組んできた。今、地域医療が崩壊の危機に瀕している。医療の原点、主人公は、病気や障害を抱えて地域に暮らす人々である。「地域医療」のネガティブなイメージを払拭して、その魅力とやりがいを学生時代か

ら体験させる必要がある。カリキュラムの中で医療を必要としている現場を体験して、どのような医師や看護師が求められているかを肌で感じさせる。地域医療サークル等学生の自主的活動と自主カリキュラムを支援する。

以上の取組を大学として推進するため「地域医療マインド育成センター」を設置する。

さらに、本学に既存の「生涯研修・地域医療支援センター」と「地域医療学講座」との連携を図り、「地域医療マインド」を生かす実践の場として魅力的な地域医療の現場を創出する。

3. 本プログラムの趣旨・目的

和歌山県は大阪府の南の紀伊半島に位置し、北は和歌山市、南は紀伊半島の南端、新宮市まで縦に長い県で、山間部が多いのが特徴である。本学は県立医科大学としての性格上、県内のほぼすべての地域の医療を担っている。

今、地域で住民が安心して暮らすための基盤の一つである地域医療が崩壊の危機に瀕している。その根本原因は、これまで政府が推し進めてきた低医療費政策、医師数抑制策にあるが、2004（平成16）年度の「新臨床研修システム」導入により、その矛盾が一気に顕在化した。医学生がマッチングシステムにより自由に研修病院を選ぶことができるようになり、大都会の病院に集中した結果、地方の大学病院の医師不足、地域の病院から大学への医師の呼び戻し、病院勤務医の過酷な勤務状況のさらなる激化へとつながった（図1）。

そのしわ寄せで苦しんでいるのは地域の住民であり、和歌山県も例外ではない。根本的には低医療費政策を見直し、医師を増やすことが望まれるが、地方の大学が、学生のニーズに合った魅力的な研修プログラムを作成すること、医療の原点からどのような医師が求められているかを体感できる医学教育・学生支援を行うことが重要である。今こそ、学生が医療の現実から、

地域医療崩壊の構図

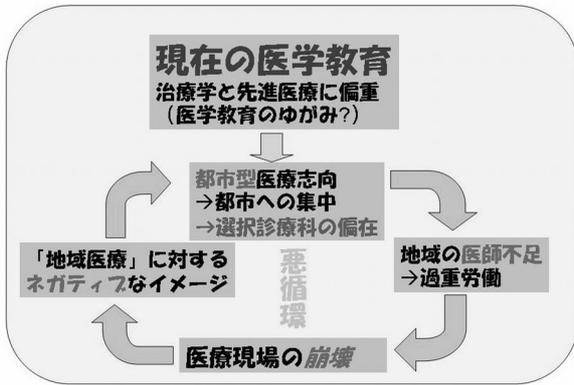


図1 地域医療崩壊の構図

価値観や人生観を形成できるような教育と支援が求められている。(以下、医学生に対する支援を中心に述べる。)

そのためには、「地域医療」のネガティブなイメージを払拭して、地域医療がいかに魅力的でやりがいがあるかということ、学生時代から体験させることが重要である。医療を必要としている「地域」、「障害者施設」、「老人福祉施設」等の現場を体験することにより、そのニーズを肌で感じ自分の頭で考えさせる。医療の主人公は、病気や障害を抱えて地域に暮らす人々である。教室や大学病院での詰め込み教育だけで学生を育てるのではなく、広い視野を持ち現実に立脚して考えられる学生を育てる必要がある。また、入学後早期のフレッシュな時期に体験させることがより効果的である。

一方、学生のニーズは、医師（あるいは研究者）としてのキャリア形成である。「地域医療」を担う中で専門医（あるいは学位）を取得し、高度な知識と技術を修得した医師・研究者としてのキャリア形成が行えるプログラムを作成し実施していく。学生のニーズはそれぞれの興味、能力、目標とする医師像等により異なっており、画一的なプログラムでは対応できない。「卒後臨床研修センター」と共同で、それぞれの学生・研修医のニーズに対応したテイラーメイドの研修プログラムの作成が必要なのは言うまでもない。また、臨床研修を行う中でぶつかった医学上の疑問・問題の解決のため、大学院に入学して研究を行うことも積極的に奨励する。そのような臨床経験に根ざした貴重な研究のシーズを掘り起こすことは、大学での研究活性化のためにも重要である。

研修医・医師の都会志向、大病院志向の原因は、現在の医学教育のゆがみにあると思われる。医療には「病気そのものを治す治療」と「患者のQOLを大事に

するケア」の2つの側面があり、治療とケアの両輪がなければ、医療は成り立たない。病気の種類やステージによってその割合が異なり、たとえば癌に対する医療では、その終末期には、治療の術がなくなり、苦痛を取り除く「緩和ケア」が中心となる。現在の医学教育においては、治療学と先進医療に重点が置かれ、学生は医療の様々な形態や、医療人の多様なあり方を知らないまま卒業していく、というのが実状である。

大学病院は教育病院として、医療におけるケアの重要性を、医学教育の中で教える必要がある。本学では「ケアマインド」教育の必要性について早くから気づき、1999（平成11）年の統合移転を機に、学生教育のための「緩和ケア病棟」を新設した。これは全国の大学病院では初めての試みで、以来、ケアマインド教育の一環として緩和ケア病棟での実習を行っている。現在では、80大学中5大学に緩和ケア病棟ができています。

医療には大学病院等で行われている高度先進医療から地域の中核病院、地域の診療所、在宅医療にいたるまで、様々な形態がある。地域の人々の健康は、先進医療だけではサポートできず、多くの慢性疾患では、地域での生活の中で診ていくことが重要である。学生たちに、大学病院において先進医療を教えることも必要であるが、それ以上に、医療の全体像を見せ、現場を体験させる教育が必要である。その中で学生たちは、医師としての感性や倫理観を育み、将来自分が目指す医師像がイメージされていく。(図2)

現在の医学教育の問題点

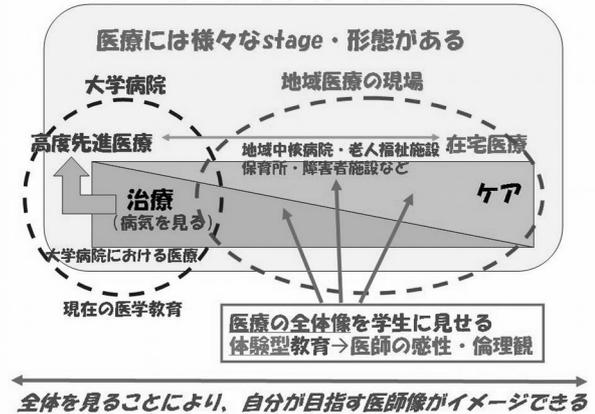


図2 現在の医療教育の問題点

これまで本学では、患者さんの満足にも配慮できるケアマインドを持った医療人を育成するための「ケアマインド教育」を重点的に進めてきたが、「地域医療マインド教育」はそれを継続・発展させるものである。

前述のように、治療学と先端医療学に重点を置いたこれまでの医学教育では、学生は都市型医療を志向す

るようになるのは明らかである。医療現場に求められているのは「治療とケアのバランス」のとれた医療である。特に地域医療においてはケアの占める割合は大きく、「ケアマインド」は「地域医療マインド」に直結している。医学教育の中で「治療学」だけでなく、「ケア」の重要性を教えることは、社会のニーズでもある。

一方、「地域医療」に価値を置く教育を推し進めても、「地域医療」の現場で働く医師が疲弊しては、学生は地域医療を志すようにはならない。医師の供給が進まないと、現場の医師はますます疲弊するといった悪循環に陥る。大学における「地域医療マインド」育成プログラムを真に実効性のあるものにするためには、「地域医療」の現場をやりがいのある魅力的な職場にし、医師のQOLを向上させることが何よりも重要である。

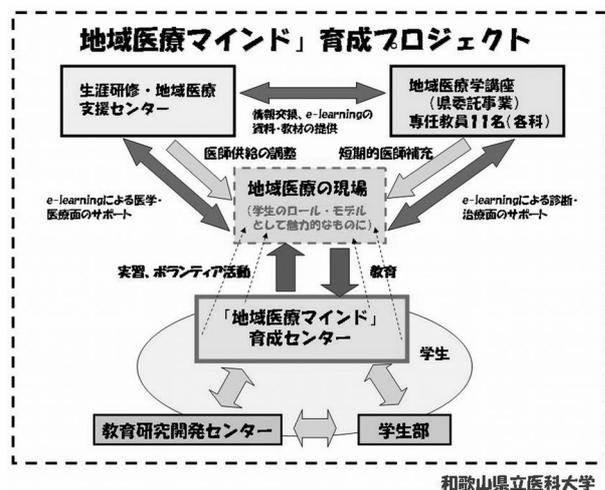
そのために大学として統合的な地域医療支援システムを確立する必要がある。具体的には、既存の「生涯研修・地域医療支援センター」「地域医療学講座」を活用して地域に発信するe-learningシステムを構築し、その診断・治療を支援し、最新の情報を提供する。

また、常に適正数の医師供給を心がけ、過重労働にならないように配慮する。そのような環境で生き生きと地域医療に取り組む多くの先輩医師の姿は、学生の良きロール・モデルとなり、学生に希望を与えるものである。

そこで、大学が中心となって、学生と地域で働く医師とそれをサポートする組織を統合した地域医療支援システムを構築する必要が生じる。大学の取組としてこのプロジェクトを推進するため、大学の組織の中に「地域医療マインド育成センター」を設置する（図3）。

(1) 地域医療マインド育成センター

「地域医療マインド育成センター」は、具体的には次



和歌山県立医科大学
図3 「地域医療マインド」育成プロジェクト

のような取組を行う。

(i) カリキュラムの中で「地域医療」に目を向けさせる

医学部では、1年生から6年生まで地域に密着した連続的カリキュラムを構築する。

1年生ではEarly exposureとして、5～6年生は臨床実習の一環として地域中核病院での実習を行う（現在も一部の学生は、地域中核病院での臨床実習を行っている）。地域の病院研修のみでなく、地域の老人福祉施設、保育所、障害者施設など幅広い医療の現場をカリキュラムの中で体験させる。また、ケアマインド教育の一環として、「観光医学講座」が行う「医療サービスを付加した観光（ツアー）企画」に学生ボランティアとして参加させ、介助体験実習を行う。学生のボランティア活動の評価については、活動を行う際、あるいは事後に、学生課に書式を提出させ、それを単位として認める形をとる（ボランティア単位制）。

保健看護学部では、4年間を通じての統合カリキュラムを実施している。

1年次では入学時に地域の人々の健康・暮らしの理解を目的に「早期体験実習」を行い、無医村地区の訪問看護実習を実施している。2年次では妊娠期（胎児）から壮年期・高齢期までの健康管理・生活環境の理解を目的に「発達保健実習・家庭訪問実習」を実施している。3年次では「母性、小児、成人、高齢期等の看護実習」を行い、4年次では医療、保健、福祉の統合としての「保健看護管理実習・研究」を実施している。今後は医学部学生との協調による、チーム医療という視点での展開が求められる。

(ii) 学生の自主的活動を支援する

「地域医療」に関する医学生・看護学生の自主カリキュラム案を募集し支援する。

テーマを地域医療に限定し、学生のグループによる自主カリキュラム案（調査・見学・研修等）を募集する。学生部委員会で審査し、目的が明確で実施可能な計画に対して交通費・宿泊費等の助成を行う。終了後、自分たちの体験を学内外で発表させ、プレゼンテーション能力を身につけさせる。また報告書を作成し、HPに掲載することにより学内外にアピールする。

学生のボランティア活動を支援する。

小児科病棟に入院中の子供たちと交流するボランティア、緩和ケア病棟でのボランティア、県内の老人福祉施設等を回って音楽演奏を行うミュージックボランティア等学内にある医学生・看護学生のボラ

ンティアグループの活動を支援する。センターでは学生の活動の状況を把握し、HPに掲載する。交通費・宿泊費等を援助する。

地域医療サークルの活動を支援する。

同じく地域医療支援に悩む札幌医科大学と連携し、公立単科大学（看護系学部も含む）における地域医療フォーラムの開催、学生、研修医の交流（相互研修）を行う。それぞれの地域が抱える医療問題の特徴と共通点について話し合う。交通費・宿泊費等の支援を行う。

(iii) 教員の資質向上に取り組む

学内で地域医療マインド育成のための学生支援の重要性について、教職員の共通認識を高めるよう、「コーチングによる学生指導」「e-learningの実際」など具体的なテーマを取り上げてFD、SDを行い、今後の取組と連動させていく。教員から学生への積極的な働きかけと、学生から教員へのフィードバックが期待される。

(iv) 学生にとって魅力的な地域医療を創出する

センターにホストコンピューターを設置し、学生支援活動と地域医療に関する情報を発信するとともに、掲示板機能を付与して学生・教員・地域で働く医師間のコミュニケーションを図る。学内にすでに存在する地域医療支援のための機構、「生涯研修・地域医療支援センター」及び「地域医療学講座」（県委託事業）のon-line化とe-learningシステムの構築を支援し、連携を図る。「生涯研修・地域医療支援センター」からは、地域で働く医師に対して、最新の医学・医療情報を提供し、「地域医療学講座」からは診断・治療に対するアドバイス等を発信する。本学における地域医療のトライアングルである、「地域医療の現場」「生涯研修・地域医療支援センター」「地域医療学講座」間の連携を支援し、現場を体験した学生の視点、地域医療マインド育成の視点から、それぞれの機構に対しフィードバックを行っていく（図3）。

(2) 大学における新たな取組の意義

上記の取組を実施することにより、一人でも多くの学生が本学での初期研修あるいは後期研修に参加し、県内医療機関でのキャリア形成に取り組むようになれば、本学の使命である、県民の医療ニーズに対応した医療人の育成を行うことが可能となる。「地域」-「地域の医療機関」-「大学」の間の人的・知的交流、フィードバックを盛んにすることにより、大学の使命である教育・研究・診療をさらに充実させることができる。すなわち、本計画の推進は、地域住民、地域の医

療機関、大学及び学生それぞれのニーズを満足させるものである。

4. 本プログラムの独自性（工夫されている内容）

(1) 新しい発想や独自の創意工夫

「ケアマインド教育」を「地域医療マインド教育」に発展させ、学生の教育のみならず、将来のロール・モデルとしての地域医療の現場で働く医師への支援の重要性に着目し、統合的な視点で学生と医師をサポートするシステムの必要性に気づいたところに、本プロジェクトの独自性がある。地域医療を真にattractiveなものにしていくことができるか否かが、成功のカギとなる。

本プロジェクトは学生の立場で地域医療を体験させ、考えさせるものであるが、そこからの提言・フィードバックは、今後の地域医療のあり方を考える上で重要な示唆となる。

「地域医療」に関する学生の自主カリキュラムの募集について：学生の自発性と意欲を高めるとともに、助成する提案を選定する議論を通して、また実施時及び実施後（発表等）の指導を通して、教員の学生支援に対する資質の向上を図る機会となる。

札幌医科大学との交流について：北海道と和歌山という、自然条件や歴史的背景が全く異なる2つの地域の公立医科大学が、それぞれの地域医療の問題点・共通点を出し合い交流を深めることは、それぞれの地域・大学の活性化に意義があると思われる。

(2) 他大学等の参考となる点

本学はこれまでも地域医療について様々な取組を行っており、県内公的病院の勤務医総数の八十数%を本学が供給しているという点でも実効を上げている。本プロジェクトはそれをさらに充実させようとするもので、医療崩壊と過疎に悩む地方の地域医療を担う、多くの医学部・医科大学に大いに参考になると思われる。

5. 本プログラムの有効性（効果）

(1) 期待される効果

実際に地域に行って住民の生活を見、生の声を聞くことにより、現実の医療ニーズに基づいて自分の進路を選択する学生が増えることが期待される。さらに学生の視点を現場にフィードバックすることにより、魅

力的な地域医療現場の創出に貢献できる。

(2) 現在の学生支援の取組との相乗効果について

現在の学生支援の取組（学生の自主的活動の支援、コーチングによる人間力の涵養）と「地域医療マインド育成センター」の取組が合体すれば、地域の医療ニーズに対応した医師養成に対して相乗効果が見込まれる。さらに、既存の組織が個々に行っていた取組が「地域医療マインド」という共通のキーワードで統括され、一つの目標に向かって新たな協力体制が構築される。

和歌山県の広い地域の老人福祉施設での実習は、自然の中での高齢者との触れ合いを通じて、弱者に対するケアマインドの育成のみならず、学生の心を外に向けさせることができ、学生の心のケアにもつなげることができた（写真1）。

さらに、「観光医学講座」によるパーキンソン病、糖尿病、人工肛門、乳癌患者等のツアーに随行する取組では、病院ではみられない患者の生活や心に触れることができ、医療人としての資質の育成に役立った。これらの体験は医学教育学会等で発表した（写真2）。

「観光医学講座」は本学に設けられたユニークな講座の一つである。2004年6月に紀伊山地の霊場と参詣道が世界遺産に登録された。こうした歴史的遺産と豊かな自然に恵まれた和歌山県の観光資源を活かし、現代人の健康増進と癒しに役立てていくための教育・研究



写真1 老人福祉施設での実習



写真2 「観光医学講座」で患者ツアーに随行

活動等にも積極的に取り組むため、2006年7月1日に日本初の「観光医学講座」が開設された。

医療者の喜びは、医学・看護学の専門的な知識・技術により人類の幸福に奉仕することである。学生としては、ボランティア活動を通じて、たとえ十分な知識や技術はなくても、ケアマインドを持って奉仕することの喜びを味わうことができる。自分は将来、医師・看護師になるという明確な動機付けの機会となる。医学部に入学しても目的意識を持ってない、または目標を見失って意欲をなくしている学生には、社会と接触させその中で考えさせることのできる格好の場となる。

(3) 社会的ニーズ・学生のニーズとの対応

「地域医療マインド」を持った医師の養成は社会のニーズに合致し、医師としてのキャリア形成を保障することで、学生のニーズにも対応している。偏差値による輪切り教育、成績が良いことだけで、本人の特性や志望を無視した進路指導から、目的意識が希薄なまま医学部に進む学生が増えている。そのような学生に、医療の原点に立ち返って自分が選んだ道の意義に気付かせ目覚めさせる機会を与えることができる。

(4) 教育活動や研究活動との関連性

地域医療の充実により、大学での教育・研究の人材も確保され、教育活動・研究活動がより活性化する。地域と大学との人的交流も活発になり、より地域に開かれた大学としての発展が期待できる。地域医療学講座の使命でもある、地域医療の現場での研究活動（臨床研究）の活性化につながる。

6. 本プログラムの改善・評価

(1) 評価の体制及び方法

本プログラムは大学全体としての取組であり、その推進には検証と評価が欠かせないため、大学として「学生支援評価委員会」を設置する。その構成員として、教員代表、事務局代表、学生代表、地域住民代表、地域医療機関代表等が入る。委員会では、学生や地域の人たちの感想、アンケート、種々のデータを集めて報告書を作成し、学生支援並びに地域の医師支援の取組が効果的に行われているかを検証・評価する。

(2) 評価の観点

地域へ出た学生の満足度・意識の改革度、医学部・保健看護学部卒業生の動向、等の観点から評価を行う。

(3) 評価結果の活用

評価結果を「学生支援評価委員会」からの提言としてまとめ、運営委員会で審議した上で次年度の計画に反映させていく。

7. 本プログラムの実施計画・将来性

(1) 各年度の実実施計画

2007(平成19)年度に学内の組織として「地域医療マインド育成センター」、同運営委員会、学生支援評価委員会を立ち上げる。

カリキュラムの改定作業を必要とするものについては、2007(平成19)年度に改定作業を行い、保育所や障害者施設での実習、地域中核病院での臨床実習は、2008(平成20)年度からスタートする。老人福祉施設での実習は2006年度から実施している。

2007(平成19)年度に、学生有志による地域医療サークルをスタートさせる。本年度はすでに11月9～10日に札幌医科大学において「地域医療フォーラム」を開催し、本学から学生(医学生・看護学生)14名・研修医4名・教員5名の参加のもとに交流・意見交換を行った。フォーラムでは、それぞれの大学でのGPによる学生支援の取組や地域医療研修システムを紹介し、これまでの学生のボランティア活動・自主カリキュラムでの体験・成果について発表した(写真3)。

2008(平成20)年度以降は、和歌山と札幌で交互



写真3 地域医療フォーラム

にフォーラムを開催し、両校の学生・研修医同士のさらなる交流を図る予定である。

「地域医療」に特化した学生の自主カリキュラムの募集と助成、学生のボランティアグループ結成の奨励と支援も2007年度より開始する。

(2) 実施のための組織

「地域医療マインド育成センター」に専任の教員と事務職員を各1名と兼任の教員十数名を置く。部屋は、「生涯研修・地域医療支援センター」の中に確保する。センターの運営委員会は、教育研究開発センターのセンター長(学長)・副センター長、学生部長、生涯研修・地域医療支援センター長、両学部の教授・教員それぞれ若干名、事務局等で構成し、学生部と教育研究開発センターを中心として全学的に取り組む。

(3) 人的・物的・財政的條件の整備

2006(平成18)年度より、カリキュラムの改革と効果的な運用のため「教育研究開発センター」を新たに設け、専任教授1名・専任助教1名、兼任教員10名、事務職員3名を配置し、管理棟の中に専用の部屋を整備し、年間1,230万円の予算を配分している(専任教員の人件費は含まない)。県からの委託事業による「地域医療学講座」は専任教員11名(各診療科にわたる)を配置し、突然の医師の欠員に対し短期的な補充を行っている。備品費並びに研究費として1,500万円の予算を配分している。

(4) 補助期間終了後の展開

補助期間終了後も、地域医療を担う人材の育成は継続して行わなければならないため、本センターに対して大学が人的・物的・財政的支援を行っていく。「地域医療マインド育成センター」には専任の教員と事務職員を各1名、兼任の教員十数名を置き、予算配分を行うことにより補助期間中に確立された運営体制、評価体制を継続・発展させていく。

選 定 理 由

和歌山県立医科大学においては、社会的ニーズに応じた医療人の育成を目指しています。目標は、ケアマインドの育成と人間力・自主性の育成です。そのため、積極的にカリキュラム改革に取り組んでいます。

地域医療が崩壊の危機に瀕している現在、医療の原点及び主人公は、病気や障害を抱えて地域に暮らす人々であることを再認識し、「地域医療」の魅力とやりがいを学生時代から体験させるために、カリキュラムの中で医療を必要としている現場を体験させています。

特に、既存の「生涯研修・地域医療支援センター」と「地域医療学講座」との連携を図り、「地域医療マインド」を生かす実践の場として魅力的な地域医療の現場を創出することに努力している点が高く評価され、他の大学等の参考となる優れた取組であると言えます。