地域包括医療教育の視察の会　報告書

平成26年2月5日

参加者

永田康浩　教授1）安武亨　教授2)前田隆浩 教授3)4）小屋松淳 助教3）山梨啓友 助教3)

1）　長崎大学大学院医歯薬学総合研究科　地域包括ケア教育センター、2）　長崎大学医学部医学科　先端医育支援センター、3）　長崎大学大学院　医歯薬学総合研究科　離島・へき地医療学講座、4）　長崎大学大学院　医歯薬学総合研究科　社会医学科学講座　地域医療学分野

視察日程

平成 26 年 1 月 9-10 日

訪問先

1．江別市立病院

　　梶井直文院長

　　阿部昌彦副院長

2．医療法人　渓仁会　手稲家庭医療クリニック

　　小嶋一院長

3．医療法人　北海道家庭医療学センター　栄町ファリミークリニック

　　草場鉄周理事長

4．札幌医科大学医学部大学院研究科臨床疫学地域医療総合医学講座

　　山本和利教授

5．留萌市立病院

　　笹川裕院長

　るもい健康の駅（るもいコホートピア）

　　札幌医科大学医学部フロンティア医学研究所病態情報学

　　小海康夫教授

1.　江別市立病院

(ア)沿革・地域情報

H18年、北海道大学医局からの内科医派遣が中止され、内科診療の継続が困難となった．H19年、道職員である阿部副院長らが就任し、総合内科として内科診療の再構築と自前の人材募集と育成を開始した．内科業務は順調に回復したがH21年、濱口研修センター長が診療業務多忙による研修機能喪失のため今後の人材が確保できなくなる危機を訴え、救急医療制限・病棟入院患者数制限を行い研修機能の充実に力を注いだ．その効果が現れH24年には救急24時間365日対応が可能になるまで総合内科医スタッフ・研修医数が充実した．

現在の体勢は、一般病床278床、うち総合内科で90-100床が担当している．救急は主に2次救急を担当し高次医療機関は車で30分にある札幌市まで紹介搬送している．

(イ)学生教育

北海道大学・札幌医科大学から年間5-10人程度の地域医療、プライマリケア、総合内科実習を受け入れている．その他の研修、見学をあわせて年間学生実習を30名程度受け入れている．

(ウ)初期・後期研修教育

管理型の初期研修医を3名受け入れている．研修目標は『地域医療を担う総合内科医の育成』であり、濱口医師の出身である舞鶴市民病院方式を基盤とし、教育を医師の業務内容として位置付け『diagnostic presentation』を用いてプレゼンを通した臨床推論力を身につけることを第一としている．多忙な臨床の圧力は診療チームが援護緩和し良好な研修環境を作り出している．3つの教育チームは屋根瓦式で20名までの入院患者を担当している．この様な研修環境は家庭医療プログラムの病棟総合内科研修として好適なため、家庭医療プログラムの多くの人材が当院での研修を行うようになり、総合医の道内のハブ病院としての役割が確立された．後期研修終了後の進路はさまざまだが、自院に残る以外にも自治体病院ネットワークや総合診療医育成事業にのせることで多くの診療現場で総合医養成が展開されることを目指している．

（エ）大学との連携

北海道大学、札幌医大の学生実習、たすきがけ研修、地域医療実習、プライマリケア実習を受け入れている．両大学の研修担当教官を招聘し教育カンファランスを定期開催している．（北大はH25年で終了）大学の専門内科医局派遣の常勤医はゼロで週１回の呼吸器外来の派遣のみである．

(エ)研究

診療、研修環境が充実してきた今後は、臨床研究を行なえる体勢を作ることを目指している．特に未来医療人育成の札幌医大との提携事業や、濱口杉大研修センター長が大学院生として学んだ長崎大学との連携を目指している．

2.　医療法人　渓仁会　手稲家庭医療クリニック

(ア)沿革・地域情報

562床の基幹病院である手稲渓仁会病院と連携して札幌市手稲区（14万人）の都市型家庭医診療所として設立された．手稲渓仁会病院とは電子カルテを共有している．稼働16床の有床診療所であり、2階病棟は緩和ケア病棟であり、主として終末期がん患者の治療や看取りをしている．外来受診者数は1日80-90人程度であり、6診療ブースのうち主として4ブースを利用して院長、指導医、研修医などで診療している．予約枠として15分、初診で30分程度の時間をとる余裕がある．外来診療内容として妊婦健診や予防接種業務等も行なう．在宅は年間30名程度の看取りがある．訪問看護師、MSW、リハスタッフ在中しており、医局とコメディカルの詰め所が隣り合わせに設置され、お互いに顔を合わせて連携しやすくしている．地元に密着した医療・包括ケアの提供を心掛けており、地元医師会や地元の介護・福祉資源との連携が強い．

(イ)学生教育

学生の臨床実習では、札幌医大や北大地域実習を含めて年間医学生30人程度、コメディカル含め70名程度が訪問する．診察室の診療モニター（安全管理上の名目設置されており、2週間毎に記録は自動削除される）を利用した学生・研修医へのフィードバックも行なっている．研修指導には常時チーフレジデント以上のスタッフが後方待機を行なっている．研修スケジュールなどは後期研修のチーフレジデントが対応している．初期研修医には出来る限りシャドーイングしている学生への指導をさせて教育を担当する機会をもたせる．実習の内容は、門前薬局での実習、事務実習、患者体験実習、カンファレンス出席、訪問診療、緩和ケア病棟などで構成されており、研修医（3年目の後期研修医がコア）作ったテンプレートをもとに稼動している．この学生教育は研修医のリクルートにもつながっている．

(ウ)初期・後期研修教育

初期研修は4名受け入れ、後期研修、フェローなど含めて5-7名程度在籍している．初期研修から通しで5年間の家庭医療プログラムがあり、現在手稲渓仁会の初期研修枠16名中1-3名がプログラムにのっている．

(エ)大学との連携

上記の地域実習受け入れを行なう.

(オ)研究

なし

3.　医療法人　北海道家庭医療学センター　栄町ファリミークリニック

(ア)沿革・地域情報

1996年に北海道家庭医療学センターとして法人化した．法人のコンセプトとして、1．家庭医療実践、2．家庭医育成、3．日本・北海道の家庭医療の発展への貢献を重視している．1999年に後期研修プログラムを立ち上げ、2000年に十勝更別村に郡部診療所を開設した．地域への展開の際には、指導医、フェロー、後期研修医の3名のグループ診療体制を堅持し、2004年に後志の寿都町、2009年に上川村と3-4年おきに拡大してきた．グループ診療体制は、郡部での孤独感を解消し、休暇を取れるようにすることと、24時間救急・待機体制を維持するために必要であった．都市部の診療サイトとして室蘭、札幌、旭川があり、郡部と都市部を行き来出来る体制とした．新規サイトの選定の際は、行政の首長や議会の理解があるかどうかを事前によく検討し、診療サイトを訪問して行政の支援を得られるかどうかを事前に評価している．

(イ)学生教育

北大、旭川医大、札幌医大の3カ所から1週間の地域実習を受け入れている．受け入れ人数は、6診療サイト合計で年間40名程度である．実習中は毎日の振り返りを書いてもらい、経験と関連した家庭医療のエッセンスについて話して経験を内在化させるサポートを提供している．

(ウ)初期・後期研修教育

初期研修医は道内の医大や関西の病院から1ヶ月単位で受け入れしており、ビデオレビューなどの外来診療フィードバックをして、臨床推論や医療面接技能の強化をしている．後期研修は内科・小児科を含めた1年間の病棟研修、2年間の診療所研修をしている．診療所研修の特徴として、都市部は在宅診療、郡部では救急医療、行政との地域医療を学んでいる．研修医と指導医は毎日1時間程度のマンツーマンで振り返りをしている．また、診療サイト毎の教育内容の均一化の方策として、毎週テレビ会議で全６診療サイトをつなげて、家庭医療の理論から健康問題への対応までの幅広い知識の講義やジャーナルクラブなどを行なっている．3ヶ月毎には札幌に集まり、1泊2日でワークショップや症例のポートフォリオ発表を通じて座学勉強会をしている．

学生教育、初期臨床研修、後期臨床研修、フェローシップの各段階に応じた教育目標や内容が明確に定められている.

(エ)大学との連携

地域研修受け入れをしている.

(オ)研究

フェローシップを設けており、卒後6-7年目の医師を対象に、教育、経営、研究の研修プログラムによって指導医を育成する取り組みを行っている. 研究については、京都大学医療疫学教室福原教授との協力のもと臨床研究を学ぶ. その他に、フェローは2年間を通じて毎週3時間ずつ家庭医療の理論的基盤、医学教育学、経営学の学習機会がある.

4.　札幌医科大学医学部大学院研究科臨床疫学地域医療総合医学講座

(ア)学生教育

もともと講座独自の4週間の地域医療実習を、年間30名程度の希望者を対象に行なっていた．2013年からは5年生を対象とした2週間の総合診療実習で同様の実習が開始されている．新カリの開始は4-5年先になるが、実習期間が65週から72週に増えるため、臨床の講義は3年生に前倒しになり、増えた分を大学外実習に依頼する方向で動くと予想している．

(イ)初期・後期研修教育

後期研修でのプライマリケア医育成のため、ニポポプログラムを大学と大学外医療施設との共同で運営してきた．ニポポは受け入れ先の病院群が研修医のよりどころとなり、月1回の大学のフィードバックは行なっていたが、事実上は受け入れ施設の教育が主体となり、リクルートにもつながっていた．

5.　留萌市立病院 / 留萌健康の駅（るもいコホートピア）

(ア)沿革・地域情報

留萌市立病院は、283床の2次救急指定病院である．留萌市の人口は1.4万人であるが、増毛、羽幌や手塩等で160km、6万人規模の診療圏をカバーする．手塩までの診療圏において、救急搬送先の85%が留萌市立病院である．

(イ)学生教育

2012年から3ヶ所の大学から、1ヶ月のクリニカルクラークシップを6名受け入れた．札幌医大の5年生を対象とした2週間の総合診療科実習は、3-4年前から年間10-15人程度を受け入れている．受け入れる診療科は学生の希望で決めている．短期研修とあわせると、年間70-80人程度が訪れている．月2回のテレビ会議では札幌医大、松前町立病院、釧路町立病院、留萌市立病院の4カ所をつなげて、学生には症例のプレゼンテーションをしてもらっている．見学者や長期研修者に対応した宿泊施設、セミナー室を病院に新設した．学生教育関係の宿泊の費用には市からも補助金がでている．

(ウ)初期・後期研修教育

初期研修は、管理型の研修枠で2-3名在籍している．後期研修はプライマリケア連合学会後期研修プログラムを立ち上げている．

(エ)大学との連携

学生実習受け入れ、大学との共同研究などを行なっている．

(オ)研究

NPO法人るもいコホートピア（http://www.cohortopia.jp/index.html）を通じて、脳卒中連携パスのデータベース化、発症リスクなどについての地域医療研究を行っている．るもいコホートピアは1．るもい健康の駅の運営、2．オープンデータの蓄積、3．地域医療教育の地域での窓口である．コホートピア推進部は道の副知事の理解のもと、プロジェクトチームに道職員1名、市職員1名の固定の人材協力をしてもらい、るもい健康の駅2階に常駐して運営、データベース管理などをしている．健康の駅は道が土地と施設建設費を無償提供した．2012年には、研究の倫理委員会審査を経て、住民基本台帳をもとにした65歳以上独居高齢者の悉皆調査を行なっている．

参加者が重要と感じた教育関連の指摘

（ア）沿革・地域情報

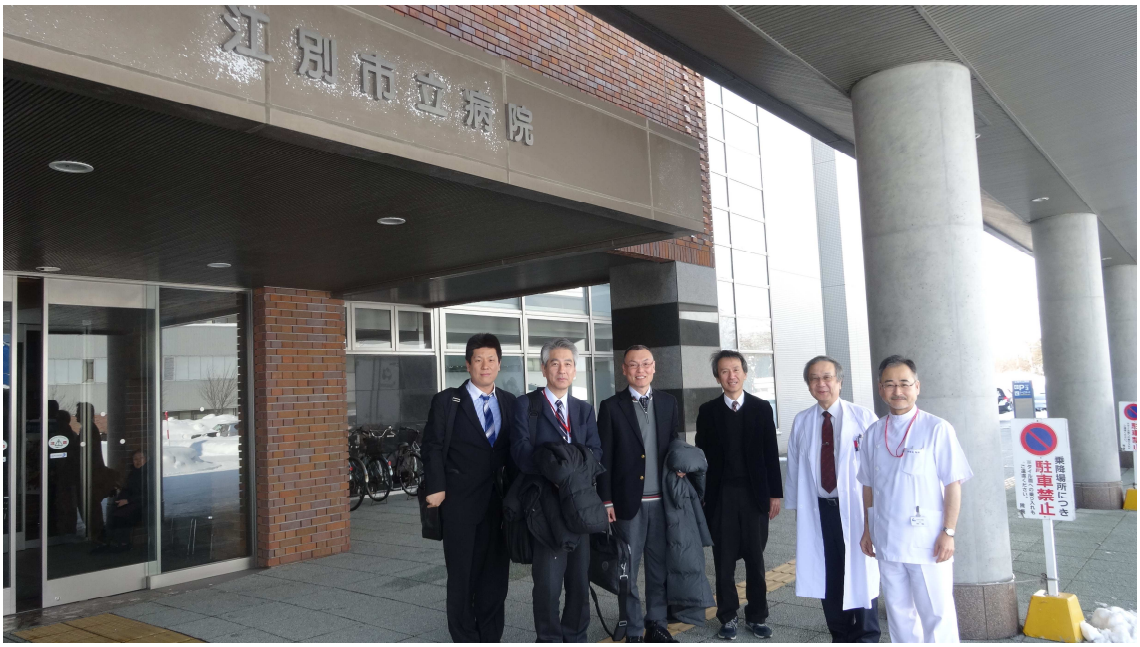
- 北海道での総合診療医・家庭医を育成する取組は、地域医療崩壊後に、あるいは過酷な立地条件を克服するため、必要に駆られて構築されてきた経緯があることがわかった.
- 札幌を中心とした都市部が主体として行われていて、郡部との取組の差がみられた.
- 江別市立病院では、医師確保が困難となった状態で、教育を通じた病院再生までに、行政や救急など多くの関係機関との調整など、多くの困難があった.
- 現在の江別市立病院は、独自でへき地病院との連携を確立し、初期および後期研修医の教育に利用（総合内科医循環システム）している.
- 総合医診療においては、自治医大の卒業生のちからが大きく、地域医療展開の上で重要な人的資源となっている.
- 北海道家庭医療学センターでは、緻密な施設拡大戦略があり、地域の首長、議会レベルでの理解を取り付けたうえで地域への展開をして、成功していた.

（イ）教育について

- 教育や診療における密接なつながりと、その連携が極めてポジティブサイクルとして機能していた.
- 今回視察した先進的な取組は、それぞれ人的・組織的なつながりがみられた.
- 江別市立病院では、病院総合医という概念をしっかりと持った上での活動をされていることが、一つの柱となっていた.
- 教育を現場で担うことが体系化されており、キャリアイメージが持ちやすいことが、リクルートにつながるというシステムが実践されていた.

- 論文、情報誌、マスコミへの発信は、学生や研修医への重要な広報手段、メッセージとなり得る.
- 留萌市立病院では、病院併設の東雲診療所での研修環境、学生研修医らの利用出来る大規模な宿舎を用意しており、user-friendlyであった.
- 大学との連携について、留萌では市立病院で行なう卒前、卒後教育が大学と強いつながりを持っており、大学-地域の連携教育を行なっていた.
- 研究について、留萌コホートピアでは、地域での研究を通じて、留萌市の医療の向上を行なっていた.
- 全体を通じて感じたこととして、「教育、育成のないところに人は集まらない」ということが挙げられる.

1．江別市立病院



2．医療法人　渓仁会　手稲家庭医療クリニック

3．医療法人　北海道家庭医療学センター　栄町ファリミークリニック

4．札幌医科大学医学部大学院研究科臨床疫学地域医療総合医学講座

5. 留萌市立病院 /るもい健康の駅（るもいコホートピア）