第６回　熊本県医療人育成総合会議
■主催／公益財団法人 肥後医育振興会（熊本県医療人育成総合会議実行委員会）
■後援／熊本日日新聞社　■協力／高橋酒造株式会社

病院等における学生の臨地実習の現状と課題

約110人が参加した第６回熊本県医療人育成総合会議
＝熊本市中央区本荘の熊本大学医学部キャンパス

熊本のより良い医療や福祉の実現と、それを支える人材の養成を目指す「第６回熊本県医療人育成総合会議」が11月21日、熊本市中央区本荘の熊本大学医学部キャンパスで開かれ、医療関係者約110人が参加した。「病院等における学生の臨地実習の現状と課題」をテーマに、学生の教育に不可欠な臨地実習について、行政や教育関係、病院など立場の異なる６人が講演。登壇者全員による総合討論や、質疑応答も行われた。

安東由喜雄氏
熊本大学医学部医学科長

司　会

宇佐美しおり氏
熊本大学大学院生命科学研究部
臨床看護学分野　教授

見学型から診療参加型実習へ

講演① 医療人育成における病院実習の位置づけ

島居　剛志氏
文部科学省高等教育局
医学教育課　課長補佐

教育の質の保証が重要

医療人を養成する大学の入学定員は、医師、看護師、理学療法士、作業療法士ともに増加しています。

２０１１年度に文部科学省に設置した今後の医学部入学定員の在り方等に関する検討会において、診療参加型臨床実習や、地域病院と連携した教育の充実、指導体制の充実方法などが協議されました。

また、歯学、薬学および看護学等の分野の検討会等においても、臨床実習や地域医療実習の充実、卒業時到達目標の設定と評価などへの取り組みの必要性が指摘されています。

ただ、各分野の大学の入学定員が増加した一方で、実習の受け入れ施設が減少している状況にあるため、実習先の確保が困難になっています。また、医療施設では患者さんの在院日数が短縮されるなど、社会環境の変化によって、実習内容が制限されているようです。

各分野で、教員や実習環境の充実など、教育の質を保証することが重要な課題として指摘され、第三者評価の必要性が叫ばれています。

文部科学省では、補助事業による支援を行うとともに、本年度から大学における医療人養成の在り方について検討するための調査・研究を実施します。

講演② 熊本大学医学部医学科における臨床実習の現状と課題

古川　昇氏
熊本大学大学院生命科学研究部附属
臨床医学教育研究センター　准教授

熊大版の指針を策定中

熊本大学医学部医学科の臨床実習は、６年間の教育課程の５・６年次に行われます。合計49週間、大学病院内外の臨床の現場で、実際の医療を学習します。

医学科の学生が臨床実習で医療行為を行うためには、最低限の知識・技能・態度を有していることを事前に証明する必要があります。そこで、臨床実習前に知識や診察技能を評価する全国の医学部共通の共用試験が行われます。合格者には「Student Doctor」の認定証が付与され、臨床実習に進むことが許可されます。

近年、日本の各大学医学部・医科大学の教育内容が国際的水準に達していることを評価・認証する必要性が求められており、認証組織として日本医学教育認証評議会が発足しました。国際的な認証基準に照らすと日本の医学教育は、臨床実習の時間の延長と質の充実が課題となっている状況にあります。特に質という点では、より積極的にチーム医療に関わる診療参加型臨床実習が重視されています。

熊本大学医学部では、再来年度から臨床実習期間を70週以上に延長する計画です。さらに、熊本大学の診療参加型臨床実習の充実に向けて、教員や学生参加のワークショップの開催や、熊大版診療参加型臨床実習ガイドラインの策定を進めているところです。

講演③ 看護教育における臨地実習の現状と課題

竹熊　千晶氏
熊本保健科学大学保健科学部
看護学科　教授・学科長

地域見据えた看護職へ

看護教育では「臨床実習」と呼ばれていた授業が、１９９６年から「臨地実習」となりました。高齢社会となり、看護は病院だけでなく、地域での暮らしや看取（みと）りを見据えたものになってきました。

卒業までに看護学生に求められるのは、次の５つの項目です。Ⅰ群＝ヒューマンケアの実践に関する基本能力。Ⅱ群＝根拠に基づき看護を計画的に実践する能力。Ⅲ群＝特定の健康課題に対応する能力。Ⅳ群＝ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力。Ⅴ群＝専門職として研さんし続ける基本能力。各群の中には、具体的な実践能力が計20項目、挙げられています。

ただ、実習における看護行為は患者さんの安全確保が優先なので、実習内容にどうしても制約が生じます。看護師養成校に対する調査（２００６年）によると、教育課程において課題・問題はないとした学校は２％のみ。全国で看護師養成校の定員が急速に増加したことを背景に、多くは指導教員の量的質的充足の面で課題を抱えています。

今後は、地域包括ケアシステムの中で連携できる看護職が求められます。そうした看護師を養成するには、養成校の教員、病院の看護部、地域の福祉施設の間で人事交流を図り、連携しながら実習を指導することが大事になるでしょう。

講演④ 理学療法士教育における臨地実習の現状と課題

永﨑　孝之氏
九州看護福祉大学看護福祉学部
リハビリテーション学科　准教授

求められる指導者確保

理学・作業療法士教育における臨床実習は、全修得単位の約20％を占めています。養成施設指導要領によると、臨床実習施設には臨床経験３年以上の理学療法士が１人以上いることが条件となっています。さらに実習生と実習指導者の比率は２対１が望ましいとされています。

近年では理学療法士の養成定員が増加し、２０１５年度は１万３０００人を上回る状況にあり、実習指導者の確保が課題となっています。実習指導者の確保は「数」も大事ですが、それ以上に「質」が重要です。なぜなら、実習指導者の条件は臨床で十分な経験を有する点にあり、学生指導の経験は含まれていないからです。

日本理学療法士協会や各都道府県の理学療法士協会などは、実習指導者養成のための講習会や実習指導者研修会の開催、専門・認定理学療法士制度の制定など、実習指導者の質の向上を図っているものの、いまだ不十分な状況にあります。

今後の理学療法士教育における臨床実習は、実習指導者の「質の確保」とともに、実習形態も臨床参加型実習（クリニカルクラークシップ）を基本とする形態に移行する必要があると考えます。さらに卒後教育においても、レジデント制度の導入など新たな制度の検討も必要だと思います。

講演⑤ 臨地実習病院における臨地実習の現状と課題

本　尚美氏
熊本大学医学部附属病院
看護部長

やりがい伝える実習に

熊本大学附属病院が受け入れる実習生は、看護系大学が３校・延べ４７４人、養護教諭養成課程の看護見学実習が32人、他に医学部や薬学部の看護実習などです。

看護部には、教育を担当する副看護部長がいて、看護教育支援室やケアサポート室もあり、全ての看護師が実習の指導に当たります。最近の学生で気になる傾向を挙げると、患者さんや看護師とコミュニケーションが十分に取れない、基礎看護技術の演習が十分でない、消極的―といった点です。

患者さんの在院日数が短くなっている近年、実習期間中の受け持ち患者さんの選択に苦慮している状況があります。

今後ますます看護職が必要とされる社会となり、大学病院は多忙な中でも、新人を教育しながら、学生も育てることが使命でもあります。実習を受け入れる側としては、学生に積極的な働きかけをし、教員との連携を図り、目的・目標を共有していくことが求められます。

看護者は看護サービスを提供すると同時に、看護の教育者であるという意識をしっかりと持つ必要があります。そして、臨地実習の中で、看護の重要性や責任、やりがい、喜びを学生に伝えていくことが大切だと考えます。

講演⑥ 地域病院における臨地実習受け入れに係る現状と課題

坂本　不出夫氏
国保水俣市立総合医療センター
水俣市病院事業管理者

基礎力伸ばす地域医療

国保水俣市立総合医療センターには、病床数４０１、18の診療科がありますが、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科は常勤医が不在です。また、麻酔科の常勤医が現在１人しかいないため、土日の救急搬送を断るケースがあります。患者数は１日平均８７０人に上ります。外来・入院患者の２割以上が鹿児島県の住民です。

当センターはＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）を２チーム編成し、東日本大震災時は１チームを派遣しました。また、週２回診療する附属久木野診療所を併設しています。今後は訪問看護ステーションも運営予定です。

課題を挙げると次のようになります。①県境に近いので都会から離れている②新専門医制度プログラムへの関与が未定③学術的な活動が不足する④常勤の病理専門医の不在⑤放射線治療施設がない―などです。ただ一方で、地域医療の現場では、診療科をまたぐ診断・治療能力やコミュニケーション能力など、医師としての基礎能力を磨く経験を積むことができます。

昨年から、糖尿病治療の自己管理を指導する「水俣芦北糖尿病療養指導士」の取り組みを始めました。さまざまな医療関係者が参加したことで、地域の医療連携にもつながりました。今後も地域医療を支えるためにも、頑張っていきます。

登壇者による総合討論

会場からの質問も含め、活発な意見が交わされた総合討論

６人による講演後は、九州中央リハビリテーション学院の高濱照氏が専門学校の立場から、「理学療法・作業療法・看護学科における臨地実習の現状と課題」と題して発表。最後に行われた総合討論では、安東氏、宇佐美氏の司会の下、６人の講師がパネリストとなり、活発な意見を交わした。

古川氏―多職種連携欠かせない 臨床の場での実習重要―島居氏

安東　養成校の入学定員が増加する一方で、現場では教員の数が不足している状況にあるようです。どんな取り組みが必要でしょうか。

古川　教育とともに診療研究も必要なので、教員の負担が増えています。教員の枠を増やしてもらいたいというのが正直なところです。

竹熊　教員の数だけでなく質も重要ですから、実習指導者の教育も適切に行わなければなりません。

永﨑　学生が実習できる施設は限られています。教員は、学生の実習先の確保に力を入れている状況です。

本　看護学生を受け入れる現場の看護師にとって、通常業務と実習指導の両方をこなすのは大変です。病院に実習専任者を置けるとよいのですが、難しい現状があります。看護師は後輩を育てるという意識を持って、忙しい中でも丁寧な指導を行っています。

坂本　病院では非常勤の医師が多く、勤務日もそれぞれに異なります。そのため、年によって実習の受け入れ体制が変動します。継続的体制づくりが課題です。

宇佐美　看護師定員の増加に現場が対応しきれていませんので、思い切って実習の形態を変えなければならないようです。

島居　病院実習の充実のための支援は、国の財政事情が背景にあるため、まずは、現在進行中の教育支援事業で成果を出していただきたいところです。また、どの分野も臨床の場で患者と関わる病院実習の充実は、重要な課題です。

安東　会場の肥後医育振興会の山本哲郎副理事長、何か意見がございますか。

山本　現場が非常に大変である状況は分かりますが、課題解決のヒントになることは何かないのでしょうか。

竹熊　養成校を卒業したばかりの新人看護師は、現場の先輩方の指導のおかげですごく成長しています。今後はもっと、医療現場と養成校の教員が連携を図り、就職先と学校の双方が協力して人材育成を考えることも有効な手段だと思います。

本　医療現場の多忙さを乗り越え、人材育成には時間がかかるという前提で、学校と連携して学生や新人を長期的に育てていく体制を考えねばならないのではないでしょうか。

永﨑氏―実習先の確保が課題に 教員育てる教育体系へ―竹熊氏

安東　会場から質問はありますか。

参加者　看護師養成校の非常勤教員です。実習担当をしていますが、多くの学生が実習前の準備が十分でないように思います。一方で、実習を指導する立場の教員の教育は、どのように行われているのでしょうか。

竹熊　教員になると、臨床の現場から離れてしまいますので、どんどん実践能力が落ちていきます。そこを補うための教員個人向けの教育をしていますが、今後はコーチング能力を伸ばす内容も含め、教員を育てる組織的な取り組みを考えなければなりません。

安東　医学部では、教員の教育能力を高めるための実践的方法「ファカルティ・ディベロップメント（FD）」が活発で、事例紹介による研究集会などが行われています。

古川　医学科の教員は医学の専門家ですが、教育学を学んだ人は多くないのではないでしょうか。今後は教育の基本を学ぶ機会も必要だと思います。

安東　本日はさまざまな分野の医療関係者がお集まりですが、他分野の方に望むことは何でしょうか。

古川　高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための仕組みである地域包括ケアシステムの構築は、ますます重要になるでしょう。そうした意味でも、多職種の連携が欠かせません。

坂本氏―現場活性化につなげる 他分野の実習体験重要―本氏

竹熊　多職種と連携するためには、学生のうちから交流を図る必要があると思います。今後はそうしたことも関連大学・専修学校の教育体系に入ってくるのではないでしょうか。

永﨑　多職種連携は重要ですので、まずは自分が勤務する学校の各学科の連携から実践していきたいと思います。

本　大学病院では医学部や薬学部の学生なども看護実習を体験しています。チーム医療の在り方を身に付けるためにも、そうした体験は効果的だと考えます。

坂本　当病院でも、多職種連携は極めて重要な取り組むべき課題になってきました。さまざまな職種の医療関係者の実習を受け入れていますが、学生が来ると現場が活性化するようです。地域拠点病院の自慢できる点はチーム医療です。ICT（情報通信技術）も重要ですが、顔と顔の見える関係や風通しのいい職場環境が大事になると考えています。

宇佐美　本日はさまざまな立場から見た臨地実習の現状と課題を確認できました。課題解決に向けた各現場の今後の取り組みを期待したいと思います。