医療の質と評価

長澤俊郎
人間総合科学研究科教授

1. はじめに

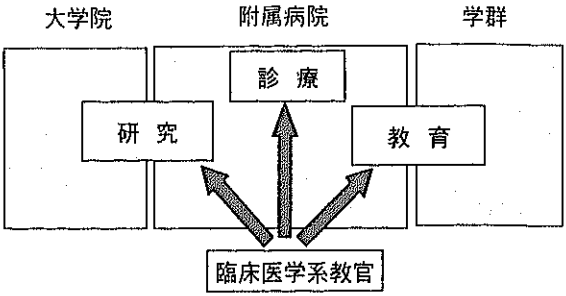
IT産業の発展を目の当たりにした世代にとって、つぎの基幹産業が何になるのかは興味深い予想事であります。我田引水の感もいなめませんが、生命科学を基盤としたバイオ産業がその主役になると予想され、すでに癌の克服、再生医療、生活習慣病の原因解明などにその片鱗を垣間みることができる昨今であります。これらの下に広がる世界の広さは図り知れないものがあり、社会構造そのものをも変革すると思われます。

2. 筑波大学附属病院の現状

この度の国立大学法人化では独自努力による大学の発展が期待されており、附属病院を有する大学では、その運営の成否が法人化の結果にも大きな影響をおよぼすと考えられます。筑波大学附属病院では200名の臨床医学系教官と180名のレジデント(研修医)で850人の入院患者さんと1日1000名から1600名の外来患者さんの診療にあたっております。この教官数は他学系からみると、多くみえますが、旧帝大と比較すると1/2から1/3にしかなりません。本学の医療事故のとき、外部調査委員が指摘した中間層(他大学では助手に相当する人材)の不足の問題も依然解決していないのが現状です。

3. 臨床医学系教官業務と現状

我々、臨床医学系教官は他学系の教官の方々と異なり、研究、教育以外に臨床(診療)の責務を担っています。我々には研究、教育、臨床(診療)の3つは一体のものであり、どの部分が何%とはっきり分離できないのが現状です(図)。なかでも臨床(診療)部分は患者さん中心で動くものであり、診療部分が日常業務の70%を越す教官も多いとおもわれます。私自身は内科学なかでも血



臨床医学系教官の業務

液内科を専攻し、白血病、リンパ腫、骨髄腫などの造血器腫瘍の化学療法や骨髄移植を必要とする患者さんに質の高い医療の提供を目指しております。以前は造血器腫瘍の患者さんの予後は限られており、大変さびしい思いをしておりましたが、いまでは造血器腫瘍の予後は大きく改善され、完治を勝ち取った患者さんも多くなってきました。この治療の過程で形成される医師と患者さんとの枠を超えた人間関係こそが私の医師としての原点でもあり、生甲斐でもあります。しかし、この臨床といわれるなかの無形の部分「俗にいう腕」の客観的評価は極めて困難であります。臨床医学系教官はだれもが100%の自信と自負を持って診療にあたっています。この部分だけを目的にするのなら、大学病院でなくても一般病院の診療でも達成可能な目標でもあります。しかし、大学附属病院の使命は患者さんの顧客ニーズに十分に対応できる患者さんの治療の場であるとともに、医学専門学群の学生教育の使命を担い、さらに、後世に役立つ高度先進的医療の開発の使命をも担っています。診療のレベルと質が高いことは優れた学生を排出することに直結します。

4. 法人化と附属病院

法人化後、大学病院をどのように発展させるかは我々のみならず、筑波大学の将来を左右する重要課題のひとつであります。法人化に際し、ややもすると目先の経済性の議論が先行し、大学附属病院の使命である学生教育と高度先進的医療の探求が後回しになる現状があります。学生教育と高度先進的医療の探求を追及すれば、経済的には赤字は必死であり、経済性のみに主軸を置けば大学院大学としての機能を犠牲とすることになると思われます。両者を両立させる舵取りが必要になります。そのためには多額の外部資金の導入が不可欠であり、それを可能にするには社会が必要とする質の高い臨床研究が必要となります。一方、

大学附属病院の評価も重要な課題です。大学病院が扱う患者数、手術数など数値で比較出来る部分は比較可能ですが、提供している診療のレベルや質の客観的評価はいままでなされておらず、今後、社会に積極的にアピールできる医療の質の評価法を構築することが急務と思われます。

5. 臨床医学系教官の評価

私達は法人化後も研究、教育、臨床（診療）を3本柱として、大学の発展に努力することになりますが、一人でこの3本柱すべてをこなすことは困難な時代となっております。講師層の負担は極めて大きく、早朝から深夜までの勤務を余儀なくされます。しかし、図に示した矢印の太さは教官により異なります。これからは各々の得意な分野で成果をあげることを考える時代に入ったと思われます。個人評価法も研究業績のみに偏らない、今までと異なった尺度の導入が必要です。

研究分野では若い研究者の育成が必要であり、例えば、研究で一人立ちできる若い研究者には研究指導の資格を与え、研究成果を上げていくなどの制度改革に取り組む必要を感じます。臨床医学系教官は大学院化により研究科の強化（研究成果をあげること）、独立法人化により附属病院の強化（診療の質を保ち、経済性を維持すること）と二倍の過重を負うことになりますが、中期目標を確実に達成し、社会のニーズをとらえた研究、教育、臨床（診療）に邁進することが必要となります。

6. おわりに

私が筑波にお世話になったのは昭和53年の春でありました。米国ロードアイランド州から赴任したこともあり、アメリカ的な自然環境には違和感はありませんでしたが、大学内での医学系と他学系との交流のなさに驚愕したのは記憶に新しいものがあります。30年経った今でもこの感は変わっていません。筑波大学の立地条件を考えれば、まわりの研究所との共同研究は不可欠なことでありますが、独立法人化に際しては学内にある叡智と技術の相互活用を再検討することが大学としての研究再活性化の原点と思われます。

（ながさわ　としろう／血液病態制御分野）