

医学系教育に求められる社会対応

土屋 滋
筑波大学名誉教授

筑波大学の文部教官を定年退官後、厚生技官として第二の職場に移って3年目に入りました。茨城県内の医療に係わる諸問題、特に保険診療に関する指導・監査が主たる業務です。大学を離れてみて、長年関わった大学における医療従事者養成教育と医療現場の実状の間のずれの大きさを実感している昨今です。

医療は人命にかかわる業務で、医療機関とその従事者は、様々な法律によって厳しく律せられています。世界に誇るわが国の国民皆保険・皆年金制度を維持・向上させるためには、医療従事者は勿論、国民の一人一人がこの制度が持つ意義を理解することが基本となります。運用の充実に向けて、国民と共に医療従事者が、十分な関心を諸制度に向ける必要があります。

医学教育の中で、これらの制度に関する教育は全く貧困をきわめ、教育内容の改善努力が遅れていることが指摘されま

す。従来の教育内容は表面的な総論中心であり、医学生たちの関心を引く社会情勢の変化に伴う問題の導入努力が欠けていました。医事関連法規と共に、保険診療関係法規、更に社会福祉・社会保障、社会保険制度を踏まえたケーススタディ、実習を含めた実践的な学習方法等の工夫が望まれます。

このような試みを通して、国民の権利と義務、受益と負担やコスト意識について学生の関心を喚起せねばなりません。コ・メディカルスタッフと共にチーム医療活動を展開する重要性も、保健活動から福祉対応まで視野に入れてこそ始めて認識が深まっていくでしょうし、今までのcureを中心にした医療活動から、生活に密着したcareを重視した医療活動について学習することは、医療従事者の社会性を高めることに役立つと考えられます。

医学はとかく病氣志向型で、科学性を追求する中で専門分化が進み、教育も主

として専門分野ごとになされるため、結果的に、病める人志向の医療問題への教育が疎速になり易いのが現状です。情報化、国際化、価値の多様化等々が進む中で、国民が医療職に求める要求との間に乖離が広がっており、専門的になりすぎて、社会の掟に無関心な医療従事者を生み出しています。その対策には、教官はたゆまぬ努力で、自己改革を行うと共に、学生たちの学習意欲、社会的関心を喚起すべく、具体性の高い、多様な学習方策を模索し、社会科学の各領域の協力を得ながら、インターディスプリナリーな教授内容を展開すべき時代に入っています。

筑波大学医学専門学群では、医学生に対して、開学当初から、医療実習に関して、色々に試行錯誤を重ねてきました。「筑波大学方式チーム医療実習」「早期体験学習、医療・福祉現場でのふれあい」など、それなりの実践効果をあげ、他大学への波及効果を与えています。これらの試みも、社会情勢の変化、価値体系の急速な変化に伴う社会の要請にマッチするよう改革を加えていくことが求められています。

国民皆保険制度下の保険診療の基本的ルールとして、保険診療は契約診療であり、ルールを「知らなかった」は通用し

ないことについても、十分な認識がなければなりません。保険診療は健康保険法に基づく保険者と保険医療機関との間の民法上の契約であり、診療報酬が支払われるには、下記の6つの条件が全て満たされてなければなりません。すなわち、

- (1) 保険医が、
- (2) 保険医療機関において、
- (3) 健康保険法、医師法、医療法、薬事法等の各種関係法令の規定を遵守し、
- (4) 保険医療機関及び保険医の療養担当規則（療担規則）の規定を遵守し、
- (5) 医学的に妥当適切な診療を行い、
- (6) 「診療報酬点数表」に定められたとおりに請求を行うこと、

が決められています。

昨今、医療事故等の報道が多く、その対策として、医療におけるリスクマネジメント・マニュアル作成指導等が行われています。医学教育は医療技術の進歩・発展を優先させて、安全教育をないがしろにしたままです。すなわち、交通安全法規を知らない者に、運転の仕方ばかりを教えて、運転免許証を交付している状態に似ています。医師免許証の重要性に異論をはさむ方はいないと思いますが、現状は、医療が人命に関わる業務で、さまざまな法律によりきびしく律せ

られていることに関する、十分な理解や認識の確認のないままに免許証が与えられています。医療の安全教育の徹底が求められることが先決ではないでしょうか。

少子高齢社会、情報社会において、生活の日常性や、地域特性と価値観の多様性を踏まえながらQOLを保つには、治療医学のみでは限界があり、予防医学的対応が必要です。医学教育の中では、学生がそれらを支えるエビデンス・ベースト・メディシンやコモンセンスの重要性を十分に認識するよう、意識改革に努めなければなりません。

以上述べたような社会的要請に対して、筑波大学医学系教官に求められることは、医学と医療に対する教官自身の意識改革であります。その上で、国民と医療従事者との間にあるギャップの解消に向けて、あらゆる機会を通して行動することです。正しい相互理解を確立していくために、開かれた大学の展開に努めて

いくことではないでしょうか。

地域活動への参加ということでも、単に行政等の要請に基づく事柄や講演会等に協力するに止まらず、自発的に自分たちの時間をさき、インターネット等を利用して地域活動に参加し、お互いに同じ目線の高さで討議し、行動する中で、自分たちの学術的な思考過程や理論づけを付加していくことが求められています。医療の領域では、当面する課題の中心的問題は、診療報酬、薬価等の抜本的改革、医療提供体制や老人医療の医療制度の改革、利用者・医療提供者双方における医療コスト問題での意識改革などがあげられますが、医療もサービス産業の一つであり、競争原理の必要性を認識した上で、十分な研鑽を積み重ねてゆく努力が求められています。

(つちやしげる 元社会医学系教授、
厚生労働省技官)

