

特別講演

主催 医学教育センター

後援 医学教育センター 卒後教育委員会

平成28年6月15日 於 本部棟1階 第3講堂

英国における医学教育と総合診療

新井 大宏

(ダンディー大学医学教育修士課程・ロンドン医療センター 家庭医療専門医)

1. 英国のプライマリ・ケア／総合診療

1) 日本と英国の医療

OECD Health Data (2015) によれば、国民一人当たりの医療費は日本3713米ドル、英国3235米ドル、米国8713米ドル。医療費の対GDP費でも、英国と日本は約8.5%と近い。公費負担の割合も8割以上であり、我が国の国民健康保険と英国のNHS (National Health Service) には共通点が多い。一方、我が国では患者が自由に医療機関を選べる（フリーアクセス）のに対し、英国では一次医療機関（診療所）でのプライマリ・ケアが重視されている。

2) 英国の医療改革

英国では2000年代より、労働党政権下で医療改革が行われた。入院および病院外来の平均待機時間は短縮し、国民の満足度は過去15年間で、約40%から60%以上に上昇した (Sawa, 2016)。背景には人口千人あたりの医師数の増加 (OECD, 2015)、医療費支出の増加がある。また、英国ではGP (General Practitioner; 総合診療医・家庭医) の待遇が良く、ワークライフバランスを保ちやすい労働環境が確保されている (Sawa, 2016)。さらに、Davisら (2014) のOECD先進11カ国“Country Rankings”においても、英国の医療制度は総合1位を獲得した。

3) 総合診療／家庭医とプライマリ・ケア

定義 (WHO, 2016)

プライマリ・ケア	最初にコンタクトをとり、アクセス可能で、継続性があり、包括的かつ連携の取れたケア。
General Practice (総合診療)	現在ではプライマリ・ケアおよびFamily Medicine (家庭医) と同義に使われる。元々はプライマリ・ケアの単独診療が由来。
Family Medicine (家庭医)	プライマリ・ケアのチーム (国によって異なる)。GPと看護師を中心としたプライマリ・ケアの専門家集団。

英国のWhite, Williams, & Greenberg (1961) による研究によれば、1000人の成人住民が1ヶ月以内に二次医療機関に入院したのは9人、三次医療機関への紹介は1名であった。この結果は、日本の福井ら (2005) の研究においても同様の結果を示した。

英国のRCGP (Royal College of General Practitioners) は1952年に設立され、米国のAAFP (American Academy of Family Physicians) は1971年に設立されたのに対し、日本のプライマリ・ケア連合学会は2010年設立と、大きく出遅れている。

今後、日本でも2017年より総合診療専門医制度が開始予定となっているが、指導医を含めた人材・資源の不足など、今後の課題は多い。

4) 現在のGP (総合医療／家庭医)

英国を含め、プライマリ・ケアの先進国では、GPの役割が変化してきている。共通項としては、全ての科の初期対応を診ること、地域・家族を含めた視野の広い診療を行うこと、予防指導を継続することなどである。

領域別専門医が多すぎると、患者の必要ない受診行為が増えるため医療費が高騰し、却って医療の質が下がってしまう (Starfield, Shi & Macinko, 2005)。一方、プライマリ・ケアの質が向上することにより、心臓病・癌・脳梗塞などの死亡率が減少し、乳児死亡率も減少する (Starfield, Shi & Macinko, 2005)。

WHO (2016) は従来の病院基盤型からプライマリ・ケア基盤型の医療への移行を提唱している。実際、英国では健康問題の90% (Health and Social Care Information Centre, 2016) を予算の8%で対応するようになった (House of Commons Library, 2015)。

2. 英国の医学教育

1) なぜ英国？ダンディー？

コスト (£8,000/150万円)、日本の制度との類似 (国力・

教育環境), 日本・米国以外の教育, 教育の質 (Times 高等教育2015ランク世界19位), 外国人留学生を歓迎する雰囲気, 実績 (30年以上), Dr.Hardenの存在 (OSCE 開発者), 日本人卒業生の存在.

2) 英国の医学教育と修士課程

英国では日本同様, 高校を卒業後に医学部に入学可能. 医師国家試験は無く, 各医学部の卒業試験をクリアすれば, 研修医となることが出来る. 2年間の研修 (Foundation year) を終わると, GPの後期研修 (3年間) を選ぶか, 他の領域の専門科の後期研修 (5-8年間) を選択するかに分岐する (Health Careers, 2016).

ダンディー大学の医学教育修士課程 (2014年度) では, 下記8つの領域を学習する; 学習・教育理論, 評価の原則, カリキュラム作成, マネジメントとリーダーシップ, 知識・技術・態度の評価, 量的・質的研究, チームの能力開発, 学習のサポート.

期限は3年間. フルタイムの授業では, 約1ヶ月で一つの内容を扱う. 1週間の集中授業の後, 約3500-4500語の課題を提出する.

3) 留学を考える方へ

IELTS (英国), TOEFL (米国) などの資格は, 英国の大学院はoverall score 6.5以上あれば, 大抵パスする. 仮にスコアが不足しても, Conditional offerという仮合格制度が存在する大学も多くあり, 授業開始シーズン前に英語の補修を受ければ0.5-1.0のスコア不足があっても, カバーされる場合も多い.

埼玉県を含め, 多くの自治体で奨学金制度が存在する. 埼玉県在住者なら, 「埼玉発世界行き」奨学生制度などが利用しやすいと思われる. 奨学金の種類によっては, 留学の1-2年前から申請が必要なものもある (例: 伊藤国際教育交流財団) ので, 早期の準備が望ましい.

医学部生に対しては, 医学教育振興財団が毎年, 医学部5年生に対して奨学金10万円付きで1ヶ月の短期留学生を募集している. 8月に応募締め切りなので, IELTS未受験の場合は6月頃までに受験しておくのが望ましい.

(文責 新井大宏, 土田哲也)