

九州大学大学院医学系学府 医療経営・管理学専攻（専門職大学院）
令和6年度専門職大学院教育課程連携協議会

日時：2024年10月7日（月）14時～15時30分

場所：九州大学馬出キャンパス医学部基礎研究B棟2階204号室

議題

1. 本専攻のカリキュラムの現状と課題について
2. 本協議会の今後の予定について
3. その他

出席者

第1号関係

九州大学大学院医学研究院教授（医療経営・管理学専攻長） 鴨打正浩

第2号関係

公益社団法人福岡県医師会参与 上野道雄

第3号関係

厚生労働省九州厚生局健康福祉部医事課医療対策指導官 日比生保

公益社団法人福岡県看護協会地区理事 大嶋由紀

陪席者

厚生労働省九州厚生局健康福祉部医事課医事課長 田中聖子
事務局

九州大学 医系学部等事務部学務課大学院係係長 園啓治

議題

1. 本専攻のカリキュラムの現状と課題について
2. 本協議会の今後の予定について
3. その他

議事の概要は以下の通り。

1. 本専攻のカリキュラムの現状と課題について

鴨打委員より、九州大学大学院医学系学府医療経営・管理学専攻（専門職大学院）の設置目的・コンセプト、カリキュラム編成方針・授業科目・教育方法・修了要件、教育支援、専門職大学院、教育課程連携協議会での審議内容等が説明された。その後、本専攻の授業科目や教育課程について、各委員より意見を聴取した。本年度陪席者の田中氏からも会議に関連し意見を聴取した。

各委員からの発言内容は、主として医療情報の利活用に関する諸課題とその解決に向けての本専攻に対する期待であった。その概要は以下の通り。

上野委員：医師主導型の電子カルテシステムを構築し、連携カルテを実際に運用している。その中で、電子カルテ自体を業務分析したいと考えているが、従来から医師記録、看護記録は変わっておらず、実際に解析しようとするとなかなか難しい。医療現場においては、特にかかりつけ医、看護師の意見は重要と考えるが専門知識に乏しい。そのような解析ができるのは大学であるので、本専攻で医療情報の利活用の方策について研究、開発をしてほしい。

鴨打委員：現在、医療におけるテキストデータや画像データを含め、多様な情報を利用し解析する手法を確立すべく検討を続けている。構造化されていない医療データであっても機械学習、大規模言語モデル、深層学習などを用いて、解析できるシステムを確立したいと考えている。

上野委員：看護の情報は主に看護師の中で用いられており、自らの責任を問うような内向きの議論になりがちと感じる。看護情報の利活用は効率化や人的資源不足の解消にもつながると考える。申し送りを簡略化するなど工夫もされていると思うが看護師の超勤も続いている。また、看護情報は病院や病棟によっても異なるように思える。看護情報の利活用について看護の面からの意見もお聞きしたい。

大嶋委員：看護の用語についてはMEDISといった標準用語マスターがあり統一も試みられている。ただ、電子カルテの更新の際にマスターを用いる病院とそうではない病院もある。また、看護診断など十分統一されていない部分はあると思う。

上野委員：医療事故も大きな節目と思われる。例えばインシデントレポートでも看護の情報が大変重要となる。インシデントレポートは概して医師の記載が少ない。ヒヤリハットでも個人が責められないようにしないといけないが、現在の看護の風潮はどうか。

大嶋委員：インシデントレポートをもとに看護師個人の責任を追及することはない。一方、看護師が書くから良いのではないかと看護師に記載を任されてしまいがちである。本来様々な側面から情報を集めるのが望ましい。

上野委員：病棟には新しい職種も増えてきている。そうすると共有情報は増えるものの、増えてばかりいるとさらに対処が難しくなる。多職種の多様な情報をそのまま地域医療に提供してもあまり意味がなく負担になるばかりかもしれない。

大嶋委員：かつては看護師も患者さんのところにしばしば足を運べていたと思う。一方、日々の業務量が増えてしまい、やりがいを感じられなくなる看護師も多い。看護師の数も少ない中で効率よく生産性も高めていかないといけない。看護師は患者のためにと、もがいてはいるが、それが本当に生かされているかどうか疑問もある。また、国の方針と看護の現場の方針は必ずしも一致していないかもしれない。現場が分かった上で、施設基準や診療報酬などを理解した看護師が求められている。特に看護師はデータに関する部分が弱い。一方、データ管理を行い、役に立つ分析ができるようになれば強い。どういうデータがどこにあるのかを把握し、質をどうやって見るか、何を評価したらよいか、を理解できるようになるとよい。

日比生委員：業務上、電子カルテを見る機会もある。確かに看護師の記録が多く記載

されていて、相当な労力がかけられていると感じる。それが何かに役に立っているとよいが、十分に生かされていない可能性もあるのかもしれない。

上野委員：情報を見つけようとしても格納場所が異なり、転載作業よりも検索作業の方が大変である。それぞれの分野がばらばらに動いていると探すのが大変となる。

鴨打委員：頂戴した意見をもとに、診療録の利活用とデータを基盤とした質向上に関わる教育に力を入れたいと思う。従来の疫学、生物統計学とともにデータサイエンス教育にも力を入れたい。ただし、近年の人工知能、DXの進化は極めて速い。医療の現場で日々の業務に忙殺されると、時代から取り残されデータサイエンスに疎遠になりがちと思われる。そのあたりの背景も理解して、専門職大学院生がデータサイエンスに関する知識と技能を増やし、諸課題の解決に資する能力を持った次世代を担う人材を育成していきたい。

田中氏：業務上、電子カルテの読影記録を見る機会もある。例えば、既読はつけているものの内容を見ていないケースもありうる。あるいは、フラグを立てても、救急の医師が既読をつけているが担当医に引継ぎが行われていないケースなども起こりうる。電子カルテシステム上で何か対策を立てた方が良いと感じる。

鴨打委員：医療安全に関わる業務の改善を目指して、医療DXや特にRPAを用いた改善方法も検討していきたいと思う。次世代を見据えて、そのような知識や実務を増やすような教育も行っていきたいと思う。

田中氏：入学者はどのような学生が多いのか？

鴨打委員：ほとんどが社会人大学院生である。新卒の学生は極めて少ない。高度専門職業人として、修了後はそれぞれの専門分野を牽引する人材となられるケースが多い。本日頂戴した様々な課題も含め、医療における諸問題の解決に貢献できるような人材を育成するため、毎年度授業内容、授業課程の見直しを継続していきたい。今後とも忌憚のないご意見を頂戴できればありがたい。

2. 本協議会の今後の予定について

本協議会は年に1回開催し、来年度も夏から秋頃に開催することが承認された。

3. その他

特になし。