

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7年度専門職大学院教育課程連携協議会

日時：2025年9月4日（木）14時～15時

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） 松尾龍

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事課長 江藤優希

公益社団法人福岡県看護協会地区理事 大嶋由紀

陪席者

九州大学大学院医学研究院教授（医療経営・管理学） 秦淳
事務局

九州大学 医系学部等事務部学務課大学院係係長 川原浩喜

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

松尾委員より、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。本年度陪席者の秦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、主として医療現場における多職種とコミュニケーションに関するところ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。

大嶋委員：専門職大学院における看護師の割合や特徴、他県出身の割合はどうでしょうか？大学

院の特徴といったものはどんなものですか？

松尾委員：看護師は年度により異なりますが、2～4割ぐらいで、師長、副師長が多いです。県外出身者は1割から2割程度で以前ほど多くはありません。本専攻の最も特徴的なことは医療経営・管理学に特化していることです。

上野委員：大変ユニークな学生が多い印象です。多職種の学生が集まって意見交換でできるのはよく、いろんな視点に気づき、新しい発見と刺激があります。

上野委員：まず医療管理に関して医療事故調査に関する取り組みと理解は必要です。医療事故調査制度の問題として、その原因に構造的な問題があると思います。再発予防につながる病院の取り組みとして、医師だけではなく看護師を中心として多職種での取り組みや理解が必要でしょう。

松尾委員：医療事故に関する理解は、医療訴訟論や医療安全管理論でとりあげており、学生の講義での学びも評価が高いようです。医療の効率化が求められるなかで人手がかけられないなか、医療 DX や生成 AI への現場の理解や浸透にむけて本専攻での役割にはなにが求められるでしょうか？

大嶋委員：電子カルテへの期待は大きいですが、まだまだアナログに頼る点も多く、自院や他院の経験が十分に活かされていないと思うこともあります。

上野委員：医療 DX では電子カルテで業務分析が不足しているのではないのでしょうか？業務分析を行わない限り、改善は期待できません。そしてエンドユーザーの視点で情報を提供できるようなものにしないといけないでしょう。治療の説明、栄養指導の内容、リハビリテーションの内容などかかりつけ医が必要な情報が不足している。カルテもこうした情報のやりとりができるものでないといけない。

江藤委員：事故調査の書類や現場をみると、やはりコミュニケーションがとれていないというのが根底にあると思います。どこかでおかしいなと思っているところはあるけれどもそれをなかなか言い出せず、それが積み重なっているのではないかと思います。

上野委員：医療業界は、専門職があつまっている構造で診療の現場では横でつながって行われているのに、専門職内の縦系の系統はあるけど、専門職間の横系が機能していない。多職種参加の会議でも職種内の議論はできて職種間の議論は不足しています。医師は横系をつなぐには得意ではないでしょう。

秦氏：医学部教育でも多職種の教育を行ってませんが、本来おこなうべきですね。

上野委員：多職種間でのコミュニケーションが成立するには、一緒に仕事をしているという共通認識や、患者さんを救うためにはどうしたらいいかという一つの目標と共感の共有が必要でしょう。

大嶋委員：看護師も医師の思考法を学び、医師がどう考えるかを理解することでコミュニケーションがとりやすくなることを実感しています。

上野委員：看護師は家族や在宅の状況を重視し、医師は医学的な側面を重視する傾向がありますが、どちらも患者の豊かな暮らしを願っている点で共通しています。医療情報は「上から下に流れる」構造が強く、現場や慢性期・在宅に十分に伝わらないことが懸念されます。そう考えると多職種・多機関連携による共有体制がやはり必要となります。慢性期・在宅ケアにおいては看護師・介護職の役割が大きいです。

松尾委員：やはり現在の医療現場における課題の一つは多職種間のコミュニケーションであると改めて教えていただきました。本専攻は多職種で構成されておりますので、多職種間での学び、共通認識の醸成は可能であり、本専攻の強みであると思います。多職種のコミュニケーションの重要性について教員全員で共有するとともに、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。