

Trends in Departments of General Medicine in University Hospitals in Japan Searched from Websites

Hiroaki TAKEOKA, Ken HORIBATA, Shinta MASUI,
Kazuhiko AJISAKA, and Shigeki NABESHIMA

General Medicine, Fukuoka University Hospital

Abstract

Objectives: In Japan, 18 clinical departments are approved as medical by a government. Recently, general medicine has been decided to be a department of a basic medical field. But it is unclear whether University Hospitals have departments of general medicine. So the present condition and prehension of the actual situation of the General Medicine are aims.

Methods: We investigated official websites of 81 University Hospitals in February 2017, then investigated a name of the department and details of a clinical service.

Results: Sixty-nine hospitals (85.2%) has the departments of General Medicine, of which, “the departments of General Medicine” and “General Internal Medicine” are the major name. Of clinical services, numbers of outpatient clinic were 37 (53.6%), outpatient clinic plus hospitalized care were 20 (29.0%), and outpatient clinic, hospitalized care plus emergency department were 11 (15.9%). In Japan, most of clinical departments belong to the department in Faculty of Medicine, named “Koza”. We then checked whether the department of General Medicine in University Hospitals belonged to Koza. Fifty-two out of 69 General Medicine departments (75.4%) belonged to Koza. Names of Koza tended to include “general medicine”, “local community”, “family medicine” and “general internal medicine”. In Faculty of Medicine, 39 Koza out of 34 university did not give a medical service but an education about General Medicine to the medical students.

Conclusions: The department of General Medicine in the University Hospitals in Japan had a diversity in names and medical services.

Key words: General Medicine; general internal medicine; family practice; regional medicine; primary care

ウェブサイトから調査した大学病院総合診療部門の現状

武岡 宏明 堀端 謙 増井 信太
鯨坂 和彦 鍋島 茂樹

福岡大学病院総合診療部

要旨：目的：19番目の基本領域専門医として総合診療専門医が設置されることが決まり、総合診療の重要性が増している。しかし、どの大学がどのような総合診療部門を持っているのかは必ずしも明確になっていない。今回、総合診療部門の実態の現状と把握が目的である。

方法：調査病院は、全国81校の大学医学部ならびに分院を除いた病院本院の公式ウェブサイトを全て閲覧

した。そのうち、総合診療部門を担当する診療科の名称とその診療内容、および対応する医学部講座を調査した。

結果：2017年2月現在で総合診療にあたる診療科を有する大学病院本院は81病院中69病院(85.2%)であった。名称に関しては「総合診療科」「総合診療部」「総合内科」が大半を占めていた。診療内容に関しては、外来診療のみ行っている施設は37病院(53.6%)、外来診療+入院診療が20病院(29.0%)、外来診療+入院診療+救急部門(ER)が11病院(15.9%)、入院診療のみが1病院(1.5%)であった。対応する医学部講座を有する施設は69校中52校(75.4%)で講座名称は様々であるが、名称中に「総合診療」「総合内科」「地域・家庭」を含むものが比較的多かった。大学病院の総合診療部門に所属していない総合診療関連の医学部講座(地域医療学等)が34大学に39講座あることがわかった。

結論：大学病院本院における総合診療部門および医学部講座の名称には多様性があり、診療および業務内容も様々であることがわかった。

キーワード：総合診療科，総合内科，家庭医療，地域医療学，プライマリ・ケア

はじめに

1981年に川崎医科大学に日本で初めての総合診療部が発足して以来、30年以上の歳月が過ぎた^{1,2)}。その間、国民医療費の高騰、臓器別専門医制度の浸透、地域包括ケアの推進等を受け、我が国の総合診療に対する注目度は高くなっている。さらに専門医制度改革により、19番目の基本領域専門医として、総合診療専門医が設立されることが決まり、数年後には最初の総合診療専門医が誕生する予定である³⁾。また2010年には、関連学会である日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会、日本家庭医療学会の3学会が「日本プライマリ・ケア連合学会」として1つに統合され、総合診療のさらなる発展を任されることになった。

Subspecialtyを持った上でどのような疾患にも対応し、未診断症例には速やかに正確な診断を行い、速やかな治療を行うことができ、場合によっては患者のことを考えた専門医との連携を円滑に行うことが出来るのが総合診療部門である⁴⁾。

専門医制度の導入とともに、大学における総合診療部門の役割はますます大きくなると予想されるが、総合診療部門の名称やその業務内容については大学間でかなり異なっている。大学の総合診療部門の担当部署に関しては「病院診療科」と「医学部講座」の両方がある。また両者が1対1に対応していない大学もあり、非常にわかりづらいものとなっている。近年各医学部が地方自治体からの要請を受け、地域において家庭医療専門医やプライマリ・ケア医を養成する講座を設置することが多くなっている。そのため総合診療を受け持っている部門が分かりづらくなっている。年に1度開催される全国大学病院総合診療部門連絡協議会において配布される名簿は、ある程度大学における総合診療部門を反映している

と言えるが、各大学内で「総合診療部門はどこか」というコンセンサスがない場合には、担当部署に会議案内状が正確に届いているかどうか明確でない。つまり現時点で各大学の総合診療部門を正確に把握することは困難である。

今後、基本領域の専門診療科として医学教育や地域医療に貢献するために、各大学の総合診療部門がどのような役割を担い、どのような業務を行っているかを明確にし、全国規模で連携・協力していくことが必要となるであろう。本調査では、各大学における総合診療部門とその業務内容をできるだけ客観的に把握するために、全国81大学病院本院の全ての公式ウェブサイトを開覧調査した。これにより、実際にその大学病院の総合診療部門がどのような診療を行っているか、またそれらの診療科に対応する医学部講座とその業務内容も把握することが可能である。さらに、大学病院の総合診療部門と直接対応していない総合診療関連の医学部講座も調査した。

方 法

ウェブサイト調査：

日本には平成29年2月現在、81校の医学部を有する大学が存在する。平成29年1月15日から2月15日にかけて全国81大学病院(分院は除く)の公式ウェブサイトを開覧調査した。ブラウザはSafariまたはInternet Explorerを使用し、検索エンジンはGoogleを用いた。総合診療部門の名称検索は、大学病院本院公式ウェブサイトの「サイト内検索」で「総合診療」と入力し、ヒットした診療科に関して詳しくサイト内(診療科案内など)を調査したうえで決定した。「サイト内検索」が無い場合あるいは検索がヒットしない場合は、直接公式ウェブサイト上の「診療科案内」をもれがないよう閲覧し、担当診療科を決定した。診療科名称の検索は独立して2

人が行った後に照合した。この際、両者間で齟齬があった場合は両者で同ウェブサイトを開覧確認し再検討を行った。

診療内容に関しては、ウェブサイト内およびその科独自のウェブサイトを有する場合はそれも参考にした。診療内容は外来のみか、入院診療を行っているか、救急医療（以下、Emergency Room; ER）を担当しているかどうかについて調査した。ここでいうERは、高次救命救急ではなく、二次救急および救急外来診療をさす。入院診療に関しては、入院施設があるということがウェブサイトより判断できる場合を入院診療ありとした。

対応する医学部講座に関しては、1) 診療科と医学部講座の教授（あるいは部長）が同一の場合、および2) 講座の構成員（の一部）が大学病院本院での診療に従事している場合、の両者がそろった場合に「対応あり」とした。対応講座名の検索は、医学部公式ウェブサイトの「サイト内検索」で「総合診療」と入力し、診療所属長が講座に所属しているかどうかを調査した。「サイト内検索」が無い場合あるいは検索がヒットしない場合は、ウェブサイト上の「講座（研究室）案内」をもれがないように閲覧調査し、業務内容を検討したうえで決定した。大学病院公式ウェブサイトやその科独自のウェブサイトで講座名が記載されていた場合はそれを参考にして、医学部のウェブサイトで確認した。大学病院分院に対応する医学部講座は除外した。

大学病院の診療部門と直接対応しないが、「総合診療」で検索した講座で、業務内容（プライマリケア主体の地域医療学や家庭医専門医プログラムの実施など）から総

合診療関連と判断した場合は「総合診療関連講座」とした。名称の区分はウェブサイト上での各大学の表記をもとにカテゴリ化した。

診療科の業務内容、講座名に関しては1名が全てを調査した上で、他の3名がウェブ上でそれを確認した。

結 果

大学病院の総合診療部門とその業務内容

2017年2月現在、ウェブサイト上で検索した総合診療部門を有する大学病院本院は81病院中69病院（85.2%）であった（図1a）。地域別にみると九州が7病院（63.6%）とやや少ない傾向にあった（表1）。診療科の名称に関しては「総合診療」という文字を含むものが大部分を占めた。多い順に並べると「総合診療科」が最も多く24病院、「総合診療部」が14病院、「総合内科」が8病院、「総合診療センター」が5病院であった（図1b）。その大学病院独自の、つまり他の大学と診療科名が一致しない診療科は12病院であった（図1bにおける「その他」）。また、診療科名に「救急」「急病」を含む大学は5病院、診療科名に「地域」を含む大学は2病院であった。

次にウェブサイト上で調査した各大学の業務内容を外来診療、入院診療、ERにわけて示した（図2）。外来診療のみを行っている施設は37病院（53.6%）と過半数を占めた。また、外来診療+入院診療が20病院（29.0%）、外来診療+入院診療+ERが11病院（15.9%）、入院診療のみが1病院（1.5%）であった。

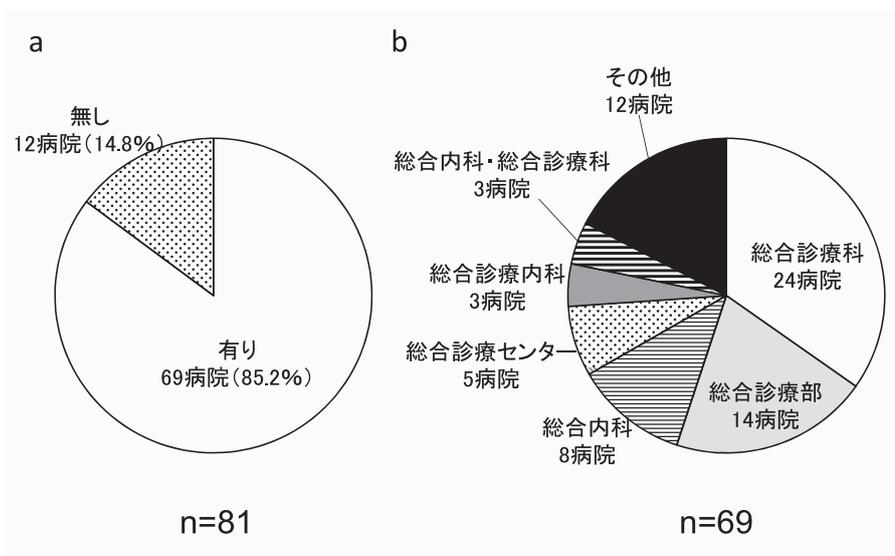


図1 全国大学病院の総合診療部門とその名称
 全国81大学病院の公式HPを検索し、大学病院における病院総合診療部門の有無、およびその名称に関して調査した。調査期間は平成29年1月15日から2月15日。
 a 総合診療部門の有無。 b 総合診療部門の名称。

表 1 全国大学病院および大学医学部の総合診療部門ならびに総合診療関連講座

地域	大学病院数	病院に総合診療部門を有する大学数 (%)	対応する医学部講座を有する大学数 (%)*	総合診療関連講座を有する大学数 (%)**	総合診療関連講座 (%)
北海道／東北	10	8 (80.0)	5 (50.0)	5 (50.0)	5 (50.0)
関東	24	22 (91.7)	18 (75.0)	2 (8.3)	2 (8.3)
中部	14	13 (92.9)	8 (57.1)	11 (78.6)	15 (107.1)
関西	12	10 (83.3)	10 (83.3)	3 (25.0)	3 (25.0)
中国／四国	10	9 (90.0)	7 (70.0)	5 (50.0)	5 (50.0)
九州	11	7 (63.6)	4 (36.4)	8 (72.7)	9 (81.8)
計	81	69 (85.2)	52 (64.2)	34 (42.0)	39 (48.1)

%はその地域の大学数に対する割合

* 診療科と医学部講座の教授（あるいは部長）が同一の場合、かつ講座の構成員（の一部）が大学病院本院での診療に従事している講座
 ** 大学病院内に診療部門を有さないが、ブラウザ上「総合診療」で検索した講座で、業務内容から総合診療関連と判断された講座（いわゆる地域医療学系の講座）

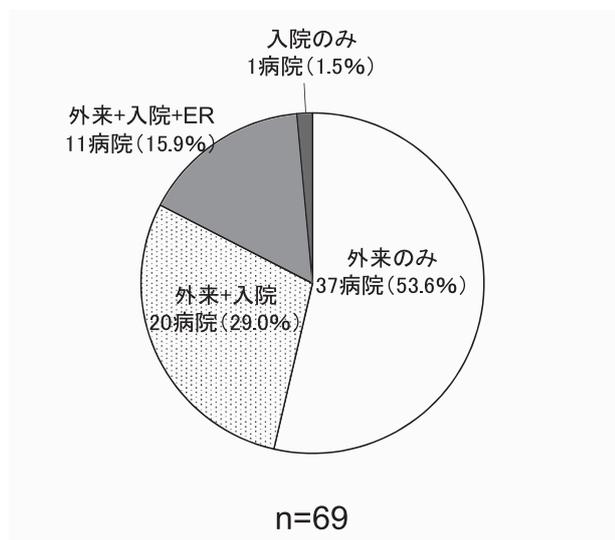


図 2 大学総合診療部門における診療内容
 総合診療部門を有する大学病院 69 病院の診療内容に関して調査した。診療内容は外来、入院診療、ER(救急診療)に分けた。入院診療に関しては、常時入院患者がいるということがHPより判断できる場合を「入院」とした。調査期間は平成 29 年 1 月 15 日から 2 月 15 日。

対応する医学部講座

大学病院の総合診療部門を有する 69 校のうち、対応する医学部講座を有する施設は 52 校(表 1)であった(「対応する講座」の定義に関しては「方法」の項を参照)。講座の名称は多様性に富んでおり、その中でも名称内に「総合診療」を含む講座が 19 校に認められた。このうち「総合診療医学」が 5 校と最も多かった。また、名称内に「地域」または「家庭」を含む講座は 13 校で、このうち「地域医療学」が 5 校と最も多かった。「総合内科」という文字を含む講座は 8 校であり、「救急」を含む講座は 5 校に認められた(ただし、各々重複を含む)。

総合診療関連講座

大学病院の総合診療部門と直接対応していないが、総合診療に関連する医学部講座を有している大学は 81 校中 34 校 (39 講座) (41.9%) に認められた。地域別にみると、関東と関西に少なく、中部・九州地方に多い傾向にあった(表 1)

考 察

わが国の大学における総合診療部門は、各大学の事情を反映して様々な役割や業務を担っている。大学病院における総合診療部門は、大きく病院診療科と医学部講座とに分かれていた。さらに、それぞれが 1 対 1 に対応していない場合があり、複雑で把握しづらい。本調査においては、説明文章内に「総合診療」というキーワードがある診療科を検索し、さらにウェブサイト内の診療科案内等を参考として対象を決定した。また、医学部講座に関しては、「総合診療」で検索し、業務内容が総合診療と関連ありと判断したものとした。その結果、大学病院での診療は行っていないが総合診療に関連すると思われる医学部講座も多く存在するということがわかった。

本調査において、実際に診療を行っている大学病院の総合診療部門は 69 病院 (85.2%) にとどまっていた(平成 29 年 2 月現在)。今回は本院のみを対象としているため分院は考慮していないが、それまで含めるとさらに数校増えるであろう。近年、総合診療が基本領域として認定され、数年後には日本で初めての総合診療専門医が誕生する。基本領域の診療科は、高度医療や教育の観点から大学病院に必須であると思われるが、こと総合診療に関しては全ての大学病院本院に定着していないことがわかる。最も大きな理由は大学病院が、癌や高度医療、救命救急や臨床研究に特化した高度専門家集団であり、診断がついていない疾患や common disease を引き受ける

バックグラウンドがないということであろう。他にもいわゆるナンバー内科が存在する大学は、1つの科で対象とする内科疾患の幅が広く、総合診療と診療内容がかぶってくることも考えられる。分院に関しては、本院に比し病床数や診療科が少なく、地域医療の第一線病院であることが多いため、今後総合診療部門が増えてくることが予想される。

業務内容に関しても様々である。診療業務を外来診療、入院診療、ERに分けると、外来診療のみ行っている大学が37病院（53.6%）と半数を超えていた。本来は精査入院が必要な患者あるいは重症患者等は、自科に入院させて精査治療を行うことが教育の観点からも必要であろう。これはおそらく構成医師の人数が少ないため、外来でのゲートキーパー機能に特化せざるを得ない、という事情がある。ウェブサイトから正確な構成人数を把握することは困難であったが、外来担当より診療担当医師数が内科系診療科に比較して少ない傾向にあった。平成28年度の診療報酬改定では、大学病院を受診する紹介状を持たない初診患者は、選定療養費の定額自己負担が義務づけられた。総合診療部門への紹介患者が多い大学病院はそれで大きく困ることはないが、元来、紹介状を持たない初診患者を主たる対象としていた大学病院は、今後患者数が減っていく可能性がある。医療情勢の厳しい折、そのことにより大学からスタッフ数を削減されたり、場合によっては存続が危うくなったりする部署が出てくる可能性があるかもしれない。

ERでの診療を行っている大学病院総合診療部門は11病院であった。救急科やそれに類似する診療センターの1部門として総合診療が位置づけられている大学病院もある。ERの場合、原則として24時間365日稼働しているため、最大の問題は医師数の確保である。自科の医師や他科からのローテーション医師あるいは研修医など人的資源を豊富に確保出来ないERの業務維持は難しい。他にも就労状況の過酷さ、他科のバックアップ体制、地域の救急告示病院や医師会との調整等の問題があり、ER部門を導入する際のハードルは高いと考えられる。しかし、ERは重症患者や典型的症状を呈する疾患が多く、総合診療の基本的診療能力である「診断力」や「初期治療」を研鑽するのに適した環境であるといえる。今後大学病院総合診療部門のひとつの方向性として発展していく可能性のある分野である。

大学病院の総合診療部門に関しては、多くの大学において名称中に「総合診療」という文字が入っていることがわかった。それに比し、医学部講座の名称は多様性が大きかった。名称のみから医学部講座を分類すると、大きく総合診療系、総合内科系、地域・家庭医療系、救急医療系、その他に分けることが可能である。これについては母教室、つまり教授のかつて所属していた診療科

の影響を受けている可能性がある。名称中に「内科」「救急」「地域」とある診療科・講座が複数あり、おそらくそれぞれ内科出身、救急出身、家庭医療出身の医師や教授が中心となって設立した経緯をもつと考えられる。今後は基本領域の診療科となるにあたって、「総合診療科」や「総合診療医学」など、国民からわかりやすい名称に統一していくことも考えていくべきであろう。

今回の調査で、大学病院の総合診療部門と関連のない総合診療関連講座（地域医療学等）が34大学に39講座あることがわかった（表1）。大学病院の総合診療部門ならびに医学部講座を有する52大学のうち、総合診療関連講座があるのは25大学（29講座）であった。また、総合診療部門を持たない12大学のうち9大学（10講座）は、このような講座を有していた。これらの講座は、都市部を多く含む関東（2講座）や関西（3講座）に少なく、逆に中部地方に15講座と多い傾向にあった。1つの大学で複数の講座を持つ大学も認められた。ウェブサイトからわかることは、これらの講座は地方自治体からの要請を受けて「地域医療の充実」という目的で設置されているものが多いということである。したがって名称中に「地域」を含む講座が多い。また、医学生への地域医療教育の中心となっている講座も多い。特に医師が不足している地方においては、このような方向性も今後さらに増えていくと思われる。

本研究の限界としては、ウェブサイトのみを利用していため、直接大学に確認を行っていないことである。また、大学側がウェブサイトの更新を正確に行っていない場合は最新のデータでない可能性がある。複数の人数で調査・確認を行ったとはいえ、サイト内の診療内容の記載が曖昧な大学もあり、データの正確性を欠いている部分があることは否めない。講座に関しては、医学部の講座か、大学院の講座か判別しづらい大学もある。今回の調査は、特に両者は区別せずに記載した。また、ERに関しては定義自体が曖昧なので、大学によって業務内容が異なることが多い。

最後になるが、総合診療は基本領域となった現在、各大学の個別事情を考慮しつつ、全国レベルで理念や業務内容に関する大まかなコンセンサスを確立させることが大切である。将来の地域医療発展の担い手を育成する組織として、また医学生に診断学・症候学を教育する講座として⁵⁾、総合診療の灯が大学から消えていくことがないようにしなくてはならない。

謝 辞

この論文を作成するに当たり数々の貴重なご意見をいただきました千葉大学病院総合診療科の生坂政臣教授に深謝申し上げます。

文 献

- 1) Yamada O, Tano Y, Tsuda T, Watanabe Y, Yoshimoto M, Shigemot H and Hirano W. Primary care education at Kawasaki medical school. *Kawasaki Med J.* 11: 57-68, 1985.
- 2) 小泉俊三. 総合診療の必要性：歴史的・社会的背景. *日本内科学雑誌* 92: 3-9, 2003
- 3) 一般社団法人日本専門医機構. <http://www.japan-senmon-ijp>
- 4) 日本病院総合診療学会 <http://hgm-japan.com>
- 5) 生坂政臣. 総合内科専門医の育成について. *日本内科学会雑誌* 102: 2447-2452, 2013.
(平成 29. 4. 27 受付, 平成 29. 7. 20 受理)
「本論文内容に関する開示すべき著者の利益相反状態：なし」