

—大学動物病院の活動の現状とさらなる発展を目指して (XIII)—

## 日本獣医生命科学大学付属動物医療センターの現状と課題 そして参加型臨床実習教育について

藤田道郎<sup>†</sup> (日本獣医生命科学大学付属動物医療センター院長)

### 1 はじめに

日本獣医生命科学大学付属動物医療センターは小動物診療を主として日々診療を行っている。大動物診療については本学の産業動物臨床学教室の2名の教員が昨年度東京都農業共済組合の指定獣医師となって往診を中心として診療をスタートさせた。本学は私立大学のため、教育病院としてだけでなく、収益確保としても動物医療センターは重要な役割を担っている。しかし、今年度は新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が4月に日本政府から発出され、大学においても学生の登校禁止措置が取られ、従来の対面授業や実習ができない状態が続いていた。東京都に対する緊急事態宣言は5月25日に解除されたが、コロナウイルス感染の第2波や第3波の可能性が高いため、授業や実習スタイルを大きく変更せざるを得ない状況である。今回は、新型コロナウイルス感染前と感染後の防止対策を行う中での経営的な病院運営という側面と参加型臨床実習教育という側面のそれぞれからみた動物医療センターの現状と課題について私見を交えながら述べることにする。

### 2 診療体制及び運営の現状と課題

2020年5月末日現在、小動物診療では外科系学部教員10名と動物医療センターの外科系専従獣医師4名、内科系学部教員14名と内科系専従獣医師5名、研修獣医師26名、動物看護師については学部教員2名と専従動物看護師15名、パート動物看護師1名、研修動物看護師1名、検査担当や事務担当職員が7名の計85名が日々の診療業務に従事している(図1)。

そして二次診療とのスタンスから19の専門診療科と2つの総合診療科を設けて一次診療からの依頼に対応し

ている(図2)。

2019年度の診療頭数は7,819頭(犬6,030頭,猫1,786頭)と、2018年度より222頭減だが、2019年度から高エネルギーX線発生装置が更新され、放射線治療の再開なども加わって収入は2018年度より約9,000万円増の6億633万と初めての6億超えとなった。また、2018年11月から人数や診療件数を制限しながらも土曜診療をスタートし、少しずつではあるが、土曜診療の収入も増加しつつあった。新型コロナウイルスが拡大する前までは、このように動物医療センターは収入も順調に右肩上がりとなっていたが、いくつか課題もみられた。それは主治医として診療している獣医師の約73%が学部教員という点と働き方改革による労働時間の管理である。法人からは動物医療センターのさらなる収入増を期待されているが、学部教員にとっては、授業、実習、研究そして種々の会議などをこなすなかでの診療業務である。そのため、動物医療センターの診療時間内において効率的な診療が実施しにくい状態となっている。また、働き方改革によって月45時間や年360時間を超える残業をしないようにしなければならない。動物相手の業務であるため、厳格な時間管理が難しいなかで過剰な労働をさせず、適切な休息を取らせつつ、さらなる収入増を模索するというのは、非常に難しい課題だと考える。この点については専従獣医師の数や動物看護師の数を増やし、学部教員の診療への関わりを直接的な対応から指導的な対応にシフトすることで診療効率はアップすると考える。しかしながら、二次診療施設という背景を考えると、一次診療の先生からはそれぞれの分野において専門として広く認知されている先生に診療を依頼したいという意識があるため、単に獣医師の人数が増えれば良いというわけではない。その他、法人からは土日や祝日の診療も検討するように言われているが、働き方改革を考えるとかなりの人員増が必要となるので、私個人としては現時点では土曜

<sup>†</sup> 連絡責任者：藤田道郎 (日本獣医生命科学大学獣医放射線学教授)

〒180-8602 武蔵野市境南町1-7-1 ☎0422-31-4151(代) FAX 0422-33-2094(代)  
E-mail : mfujita@nvlu.ac.jp

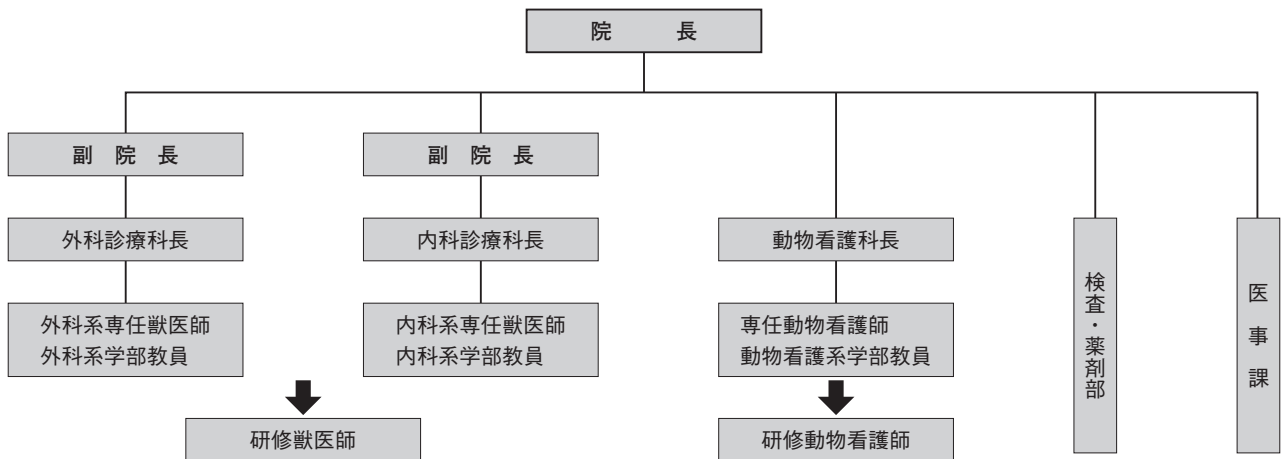


図1 日本獣医生命科学大学付属動物医療センター小動物部門の組織図

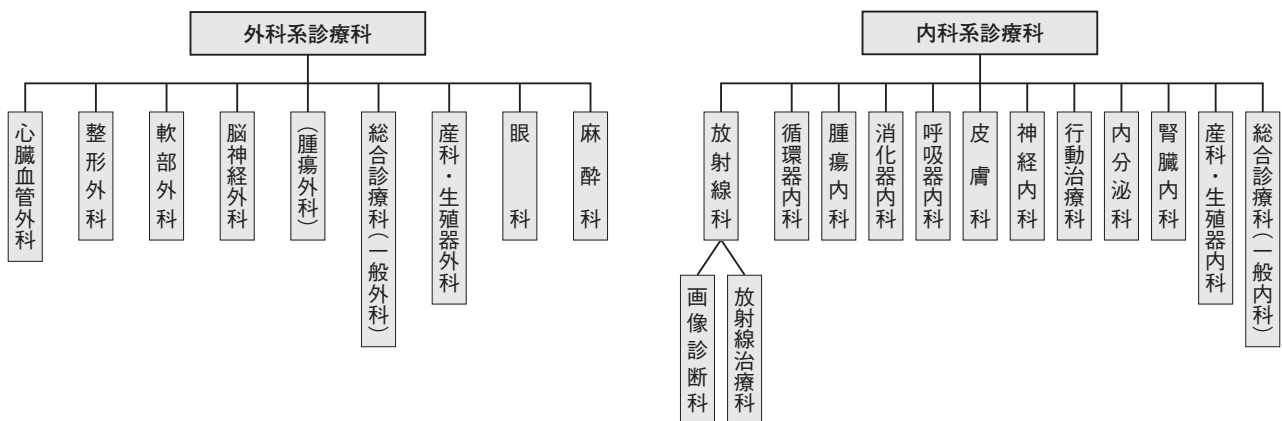


図2 日本獣医生命科学大学付属動物医療センター小動物部門の診療科一覧

(腫瘍外科は現在、専門とするスタッフがいないため休診し、腫瘍外科疾患は軟部外科で対応している。また、産科・生殖器内科についてもスタッフが退職されたため、現在は産科・生殖器外科のスタッフが内科診療についても対応している。)

日の平日診療化を目標に種々の改革を考えている。

一方、大動物診療については学部教員2名が中心となって東京都内の酪農家における繁殖検診業務を行っていたが、昨年度に東京都農業共済組合の指定獣医師となり、動物医療センター大動物部門として収入実績がでるようになった。他大学と比べて本学学内で十分な大動物診療を行う環境が整っていないため、現在は往診が診療の中心となっているが、本学の第2校舎に大動物の実習教育用及び診療用として大動物の入院、手術設備を計画中である。さらに将来構想として、本学付属牧場の静岡県富士アニマルファームにて大動物診療施設の建設について検討をしている。

### 3 参加型臨床実習の現状と課題

本大学では2016年度後期から参加型臨床実習がスタートした。今さらながらだが、参加型臨床実習とはCBT、OSCEの2つの試験に合格した学生は「student doctor」という称号を取得し、診療に参加して教員の指

導下で診療行為を行うことができるという制度のことである。本学動物医療センターでは2020年3月末現在、19の診療科(外科系診療科8、内科系診療科11)に分かれており、毎日開設している診療科もあれば、曜日毎に開設している診療科もある。そのため、5年後期(4.5単位)では1学年約80名の学生を1班8~10名程度に班分けをして、19の診療科を外科外来グループ、内科外来グループ、手術・麻酔グループ、画像(内視鏡検査含む)・放射線治療グループの4つに分けて、それぞれ1週間ずつ、ローテートする実習を行っている(その他、共済にて大動物実習も1週間実施)(表1)。

そして6年前期(3単位)では約4カ月間を前半期と後半期の2期に分けて小動物実習と産業動物実習の中から学生に自由に選択させている(小動物実習2回、小動物実習1回と大動物実習1回、大動物実習2回のいずれかを選択)。小動物実習については5年後期をベーシック実習、6年前期ではアドバンス実習と位置づけており、19の診療科の中から希望する診療科を1つ(1教員)(小

表1 2016年度の5年後期の参加型臨床実習スケジュール

週	H28年度	A班	B班	C班	D班	E班	F班	G班	H班	I班	J班
1	10/3～10/7	NOSAI 宮城	NOSAI 山形		1	2	3	4			
2	10/17～10/21			NOSAI 山形			1	2	3	4	
3	10/24～10/28				NOSAI 宮城	NOSAI 山形		1	2	3	4
4	11/7～11/11	3	4				NOSAI 山形			1	2
5	11/14～11/18	2	3	4				NOSAI 宮城	NOSAI 山形		1
6	11/28～12/2	1	2	3	4					NOSAI 山形	
7	12/5～12/9		1	2	3	4					NOSAI 山形
8	12/12～12/16			1	2			3	4		
9	2/13～2/17	4				3	2		1		
10	2/20～2/24					1	4			2	3
	1/24～1/27(仮)	共済実習発表会									

グループ1：外科外来    グループ2：内科外来    グループ3：手術    グループ4：画像診断・放射線治療  
10班編制（9～10人/班）.    看護学科臨床教員にも依頼済

2016年度は学生を10班に分けて表に示すようなスケジュールで実習を行った。

動物実習を1回のみ選択した場合）あるいは2つ（2回とも小動物実習を選択した場合）選んでもらい、前半期及び後半期にそれぞれ実習に取り組んでもらっている。

参加型臨床実習がスタートして、それ以前に行っていたいわゆる見学型臨床実習と変わったかについてだが、5年後期に実施している小動物の参加型臨床実習（ベーシック実習）については、ほぼ見学型臨床実習と同じである。その理由はいくつかあげられる。1つ目は、本学は私立大学のため、国公立大学と比較して学生数が多い。そしてベーシック実習は学生が全員参加するために一人の教員につく学生数も多くなり、全員に対して均等に診療に参加させることは困難である。2つ目は、動物医療センターは二次診療のため、専門診療科を多く標榜している。そのため、上述したが19の診療科を4グループに分けているため、曜日ごとに学生が参加する診療科が異なることになり、必然的に診療を見学するだけとなる。3つ目は学生自身の学習意欲である。本学獣医学科の卒業進路は大部分が臨床獣医師である（2017年度については75.3%「小動物65.9%、大動物9.4%」、2018年度については71%「小動物65.2%、大動物5.8%」）にも関わらず、臨床実習に対する学習意欲の低い学生が一定数いるのも事実である。4つ目は教員によって一日の診療件数にばらつきがあり、患者数が多い診療科におい

ては学生に均等に参加させるだけの時間的猶予がない。

以上のような理由により、5年後期の小動物臨床実習は見学型となっている。

一方、6年前期の小動物の参加型臨床実習（アドバンス実習）については、ある程度参加型実習の体をなしていると考える。その理由は一人の教員が担当する学生数が少なく、かつその学生は最長で2カ月間つくので症例をしっかりと追うことができるからである。また、ベーシック実習と異なり、学生自身が希望する診療科（教員）を選ぶので学習意欲が高いこともあげられる。学習意欲が高い少人数の学生が最長で2カ月間にわたって一人の教員について診療に参加するため、慢性疾患の患者のオーナーともしっかりとコミュニケーションが取れてオーナーと学生との間にも信頼関係が構築されることもある。その結果、学生はさらに学習意欲が高まり、そして教員は水準1だけでなく、水準2のレベルまで学生を参加させることもあり、より一層学習意欲が高まるという好循環が生まれる。

その他、本学では参加型臨床実習の一つとして医療面接実習（獣医療コミュニケーション実習）も基礎編と応用編の2回実施している。基礎編は5年前期（0.5単位）に学生全員を小グループ（8班程度）に分けて、模擬クライアント（一般の方、獣医師、動物看護師などさまざま）

表2 6年前期に実施している小動物実習（アドバンス実習）

	教員名		1	2	3	4	5	6	7	8
1	●●●●	整形外科・神経外科	●●●●	●●●●	●●●●					
2	●●●●	整形外科	●●●●	●●●●						
3	●●●●	眼科	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●				
4	●●●●	整形外科	●●●●	●●●●	●●●●					
5	●●●●	軟部外科	●●●●							
6	●●●●	腫瘍内科・呼吸器	●●●●	●●●●						
7	●●●●	神経内科・脳外科								
8	●●●●	腫瘍内科・呼吸器	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●		
9	●●●●	腫瘍内科・血液	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●			
10	●●●●	腫瘍内科・血液	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●			
11	●●●●	循環器	●●●●	●●●●	●●●●					
12	●●●●	消化器								
13	●●●●	内分泌・消化器	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●			
14	●●●●	繁殖内科・外科	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●			
15	●●●●	循環器	●●●●	●●●●						
16	●●●●	腎臓	●●●●	●●●●						
17	●●●●	内分泌	●●●●	●●●●	●●●●					
18	●●●●	消化器	●●●●							
19	●●●●	行動	●●●●	●●●●	●●●●					
20	●●●●	皮膚科	●●●●	●●●●	●●●●					
21	●●●●	軟部外科	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	
22	●●●●	軟部外科	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
23	●●●●	総合	●●●●	●●●●	●●●●					
24	●●●●	総合	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●		
25	●●●●	麻酔科	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●				
26	●●●●	画像・放射線治療	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●				
27	●●●●	画像・放射線治療								
28	●●●●	総合	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●			
29	●●●●	一般内科・循環器	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●			

専門診療あるいは総合診療を行っている一人の教員に対して学生は希望する診療科（教員）を選んでもらう。前半期と後半期をともに小動物実習を選択した場合は、続けて同じ教員への希望は認めていない。

との医療面接から獣医療コミュニケーションを学ぶ実習を行っている。そして応用編は5年後期に希望者のみに対して、高度なコミュニケーションを必要とする症例（癌の告知、安楽死の提案など）に対する医療面接実習を行っている。臨床教育において臨床的な知識や技術スキルだけでなく、飼い主とのコミュニケーションを学ぶことは重要である。私は飼い主とのコミュニケーションが円滑にできていることが臨床現場では何よりも大事であると考えている。したがって、医療面接実習を実施した上で、いわゆる参加型臨床実習を行うのが良いと考える。

本学における小動物の参加型臨床実習の課題は、施設の手狭さや設備の不十分さだと考える。学生数80名が一同に参加するには、現在の動物医療センターでは難しい。診察室も狭く、獣医師とオーナーがそれぞれ1名ずつだとした場合、学生は2ないし3名入るのがやっつである。また、手術室や画像検査室、放射線治療室などに

についても多くの学生が入ることを想定した作りになっていない。そしてその解決策としては10～30名程度の学生を収容できるカンファレンス室が複数あり、その部屋で症例検討会を行ったり、手術をリアルタイムで見たり、多くの画像を閲覧できるコンピュータが設置してあることが理想だが、残念ながら現時点で当センターにはそのような部屋はない。参加型臨床実習を臨床教育の拠点としていくのであれば、本学においては動物医療センターを増改築するとともにネットワーク環境を使った充実した教育環境を整備していかなければならないと考える。

#### 4 動物医療センターを利用したその他の臨床教育

本学では海外の複数の大学と協定を結んでいるが、近年これらの提携大学のうち、韓国からは全南大学と忠南大学、台湾からは中興大学、タイからはチェンマイ大学とコンケン大学、そしてオーストラリアからはクイーン

ブランド大学などから動物医療センターへの実習を希望する留学生が増加している。彼らからは、当センターの小動物診療に対する設備の充実や診療レベルの高さを体感したいとの声があり、誇らしげに思う一方で身の引き締まる思いである。加えてタイや台湾、オーストラリアの提携大学とは学生間の交流事業も行っており、本学の学生にとって海外の臨床教育を学ぶ貴重な制度である。

一方、留学生に対する臨床教育にも課題がある。それは、現時点で留学生の動物医療センターへの受け入れは、本学学生の参加型臨床実習期間外としており、かつ1回の実習期間は2週間であり、最大8名としている。この理由は、施設の手狭さと参加型臨床実習の学生を優先させることと、そして診療をしながら、実習教育をするわれわれ教員側の負担度である。

留学生と一緒に実習することができれば、本学の学生にとっても視野が広がってより充実した臨床教育ができると考えているが、そのためには繰り返しになるが、施設の拡張と人員の補充、そして設備の充実化が必要であろう。

## 5 新型コロナウイルス感染拡大を受けて

### —動物医療センター診療面—

今まで述べてきたことは、新型コロナウイルス感染の拡大前の話である。令和2年2月くらいから新型コロナウイルス感染が、日本でも徐々に拡大する中で本学もそして動物医療センターも状況が一変した。最も大きな変化は、学生の登校禁止令が出されたことである。多くの他大学と同様に、本学動物医療センターにおいても学生の診療補助が日常的であった。特に手術時における学生の補助は顕著であり、1日に多くの手術症例が行われるため、手術の準備や手術中の外回りや後片付けなどについては動物看護師だけでは十分手が回らず、学生に頼るところが大きかった。学生の登校禁止令が出されたことによって適切な労働環境の下で1日当たりに対応できる手術症例は減少せざるを得なくなった。そして手術数を制限することで必然的に外科の診療件数も制限せざるを得なくなった。また、学生の登校禁止令に伴って各教室で飼育している動物の世話は所属教員自身で対応することになった。動物舎に入室できる時間帯が決まっているので、その結果として診療開始が遅れ、1日に対応できる診療件数も減少する教員も少なからずいた。さらに、感染拡大に伴って時差出勤をしたり、保育園や小学校などが休園・休校措置になったことによって診療件数を減らしたり、出勤を見合わせざるを得なくなったスタッフもいた。今まで経験したことがない状況の中で関東の他大学では初診を制限したり、休診とするなどの対応や研修獣医師の自宅待機処置などもされたとの情報があり、動物医療センター内でも休診すべきとの意見が出た。しかし、私は院長として動物医療センター内ではマスクの

着用義務化とまめな手洗いや消毒の推奨を行い、さらに来院する飼い主においてもマスク着用のお願いと間隔をあけての待合スペース作り、さらには飼い主自身の車での待機対応などを行いつつ、休診対応を行わなかった。なぜなら、東京都では大学については休校要請が出されたが動物病院はその対象外であったこと、このような中でも開業している動物病院があり、その病院で対応できない患者の受け皿となるのが二次診療を標榜している当センターの役割であると考えたからである。

また、感染拡大に伴い予約診療をキャンセルしたいとする飼い主がいた一方で、新たに診療を希望する飼い主もいた。私は呼吸器科を担当しているが、飼い主からこのような中で自分の動物を診てくれて安心したという声も聞かれた。私のこの対応に対してセンター内においても批判があったことは承知している。幸いなことにこの原稿を執筆している段階ではセンター内の感染者は出ていない。東京都の緊急事態宣言が発令された4月と5月のセンターの収入は昨年度よりそれぞれ500～1200万円ほど減となったが、一昨年度よりは100～500万円ほどの増加であった。

今回は経験したことがない中での対応なのでセンター内で十分な議論をしないまま、院長として見切り発車した点は否めない。一部、ニュースなどで新型コロナウイルス感染の人から動物、あるいは動物から人への感染の可能性について囁かれている。現段階ではどの程度の信憑性があるのかは不明だが、今後の動物診療については人への感染対策を考えながら議論していく必要があるのかもしれない。

## 6 新型コロナウイルス感染拡大を受けて

### —参加型臨床実習面—

参加型臨床実習についても感染前後で一変した。従来の実習についてはすでに述べたが、狭い動物医療センター、1学年の学生数が国立大学と比較して多い状況の中、いわゆる3密状態で小動物実習を行ってきた。感染後の令和2年6月15日から学生の登校が再開されるとともに参加型臨床実習もスタートした。従来、6年前期では動物医療センターを用いた2回の小動物実習と共済組合に出向いての2回の大動物実習から、学生は2つ選択していたが、新型コロナウイルス感染に伴い、共済から9月末までの学生実習の受け入れ中止の連絡が入ったため、急遽6年生全員は小動物実習を2回行うこととなった。そのため、従来よりも学生数が増加したにも関わらず、3密を避けなければならないとのことから診療への参加回数を減らし、不足分については別室でのケースカンファレンスなどで補うこととした。さらに診察室も狭いため、1回に診察室に入る学生数を最大2名までと制限することし、学生が直接オーナーと会話すること

は避けることとした。その他、動物医療センターに立ち入る際にはマスクあるいはフェイスシールドの着用を義務づけることや手洗いや消毒についても徹底した。しかしながら、当センターでは専門診療科となっているため、1日当たり7ないし8診療科が診療を行っており、1つの診療科に実習学生が2～4名程度つくことになるので、センターの広さと数字上の人数を考えるとかぎりなく3密状態となる。少しでも3密軽減策として参加型臨床実習時間帯の実習学生以外の学生（臨床系教室の学生）のセンターへの立入を原則禁止としたが、それによる診療への影響についてはすでに上述したとおりである。また今年度の5年後期については参加型臨床実習と獣医保健看護学科の動物医療センター実習も予定しているので前期以上の3密状態となることは避けられず、どのように実習を行うかについて獣医学科と獣医保健看護学科の臨床実習担当教員間で検討中である。

大動物実習についても同様である。共済の実習受け入れ中止についてはすでに述べたが、その他として学部教員2名が往診車に学生を同乗させて診療に参加させることを予定していたが、こちらについても見直しをせざるを得ない。

## 7 最 後 に

緊急事態宣言後に終息するかと思われた新型コロナウイルス感染が、やはりというべきか現時点では東京都を中心にふたたび拡大の一途を見せ、全国にも広がりつつある。本学においても学生の登校禁止を8月9日から解除する予定であったが、9月23日まで延期することを決定した。また、後期授業についてもすべてオンライン授業が決定し、実習についてもオンラインが可能ならその対応を行うようにとの指針が出された。10月の体育祭や11月の学祭についても中止が決定した。今後、新型コロナウイルス感染症が終息するのか、終息しないならどのような授業スタイルを構築していくべきなのか、診療面においても動物医療センターとしてスタッフの感染防止に注意しながらどうやって運営をしていくのか、そして学生数の多い私立大学として学生と指導する教員の感染を防止しながら、どうやって実習教育の質を維持していくのか、非常に重要な問題かつ大きな転機を迎えていると考えている。