

要望書

現在進んでいる卒前医学教育改革と新専門医制度の導入を踏まえ、現行の新医師臨床研修制度を基本骨格から改革し、医師の生涯教育の仕組みを新たに構築するよう要望いたします。

<具体的な要望内容>

1. 現行の医師臨床研修制度をゼロベースで見直し、部分的手直しではない基本骨格からの抜本的な改革を行い、時代の要請に応じた新しい制度の構築を要望します。
2. 上記のことを含め、卒前・卒後の一貫性ある新たな医師育成制度を具体的に検討するため、「新医師臨床研修制度を含む医師育成全体の在り方に関する検討委員会（仮称）」の早急な設置を要望します。

<要望の理由>

平成 16 年に導入された医師臨床研修制度は、研修に専念できる身分保証と適切な指導体制のもと、医師としての人格の涵養およびプライマリケアを始めとする幅広い診療能力の修得を目的として実施されてきました。

しかし一方で、地域や診療科における医師の偏在と大学の医師派遣機能の低下によって地域医療崩壊が加速され、社会問題となったのは記憶に新しいことです。また、大学院進学者の減少による基礎医学研究の衰退、「フリーター医師」と呼ばれる診療能力の劣った医師の増加、臨床研修義務化による医籍登録の二重構造化など、様々な負の問題が顕在化してきました。これらの問題は現在の医師臨床研修制度の単なる手直しでは解決できない状況となっております。

文部科学省に設けられた医学教育カリキュラム検討会から、平成 21 年 5 月 1 日に「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」が公表されました。全国医学部長病院長会議は、このことを踏まえ「卒前・卒後の一貫した医師養成のためグランドデザイン」を提言し、卒前医学教育の改革を進めてまいりました。

具体的には、①共用試験 CBT の合格基準の統一化(平成 27 年度から本格実施)、②医行為水準設定による診療参加型臨床実習の実質化(平成 27 年度から本格実施)、③診療参加型臨床実習修了後 OSCE の実施(共用試験実施評価機構との連携により平成 30 年からトライアル実施、平成 32 年から本格実施)、④国際基準を踏まえた卒前医学教育の分野別質保証の実施(平成 29 年度から本格実施)などであり、卒前医学教育は大きく変貌しつつあります。さらに、これらの卒前医学教育改革を受け、医師国家試験も、平成 30 年に施行される第 112 回から大きく変わります。

卒後医学教育については、平成 26 年 5 月に日本専門医機構が設立され、新しい専門医制度が導入されます。専門医の在り方の変更は、医師の生涯教育を大きく変えてゆくことになるのは間違いありません。

卒前・卒後の医学教育が大きく変貌していく中、医師臨床研修制度が従来そのままであって良い訳はあり得ません。抜本的に基本骨格から改革を行う時期に来ていると考えます。具体的には、現行の医師臨床研修制度をゼロベースで見直し、卒前教育から卒後教育、そして医師の生涯教育にいたる一貫性のある新たな医師育成の仕組みを構築する必要があります。

真に国民の保健・医療・福祉に貢献できる医師を養成するため、医師養成に係わる関係機関ならびに関係各位の格別なご高配をお願い申し上げます次第であります。