

医学教育委員会策定（H29年 9 月6 日開催）

全国医学部長病院長会議理事会承認（H29年 9 月22 日開催）

同 総 会承認（H30年 5 月25 日開催）

議題 卒前卒後の医学教育改革の今後の進め方を審議する

1. 医学教育の「目指すべき医師像」として以下の点を確認した。

「全身を診ることができ、病態を理解し必要な対応がとれること（具体的には、夜間当直中の診療において、緊急対応〔専門医へのコンサルトを含めて〕ができること等を含め医師として幅広い診療ができる）。さらに、専門教育では自分の専門領域（専門医制度基本19診療領域）全般にわたり標準的な医療（診断、治療）を患者に提示することができる医師」：承認された。

2. 上記を推進するための具体策について

以下の点について具体策を検討し、提言またはアクションプランとしてまとめる

①今後のあるべき卒後臨床研修のうちいわゆる初期臨床研修についての在り方

1) 全国医学部長病院長会議の会員大学で、卒前教育における参加型臨床実習を充実し、前項に示す医師像をもつ医師育成をめざす。

2) 初期臨床研修の到達目標を達成することで、初期臨床研修終了を判定し、医籍登録ができるようにする。すなわち、到達目標を達成するために特定の診療科を指定しないコースを選択できるようにする。選択の自由度は増すが、基本的診療能力の育成はきちんと達成できる教育プログラムをつくることで社会の信頼を得るようにする。

ちなみに、初期臨床研修の目標を「'primary care' 過重から'first aid' 充実へ」とシフトする。すなわち、医師であればかならず緊急事態となった患者の症状、所見から病態を把握し、緊急処置をおこない、若しくは専門医を呼ぶことができる能力の開発を目標とする。

3) 上記の制度をつかって卒後すぐに将来自分の専攻する専門領域の専門医研修をやりながら初期臨床研修の到達目標を達成するコースを設定できるようにする。

4) 初期臨床研修の全国統一されたマッチングは行わず、希望者のみとする。初期臨床研修を希望しないものは、各基本領域学会専門医制度に登録して初期臨床研修の到達目標を達成する。すなわち、各専門性の医療知識、技術、倫理を獲得しながら、全身のfirst aid に対応できる教育を受ける。例として、眼科の専門医制度に登録して、時には麻酔科に研修に行き眼科にも関係が深く、さらに夜間当直に出ても全身のfirst aid に対応できる知識、技術、倫理を学ぶ。平成16年度導入された新臨床研修制度（初期臨床研修制度）の及ぼした影響を検証し、医療関係者（医

師会、四病協、全自病協など)に提示する。社会にも情報発信することを考える。

- 5) 厚労省の医道審研修部会のみでなく、厚労省「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」等いろいろなチャンネルを使って、初期臨床研修制度改革を全国医学部長病院長会議として提言していく。

②+③目指すべき医師像に合致する医師を卒業時に育成するために、大学医学部における卒前の臨床実習の充実のアクションプラン策定する

- 1) 共用試験 (CBT, OSCE) を公的な位置付け、Student Doctor の立場を公的に位置付けて診療参加型臨床実習を行う環境整備を要望する。できれば、共用試験 (CBT, OSCE) を国家試験の第一段階と位置付けることでStudent Doctorの社会的な立場を法的に明確化し、診療参加型臨床実習をよりレベルの高いものとする。
- 2) モデルコアカリキュラム「G. 診療参加型臨床実習の経験すべき症状・病態・疾患」にリストアップされた37 項目のそれぞれについて「Student Doctor の参加型臨床実習のための実行マニュアル」を全国医学部長病院長会議の責任で作成する。その内容は以下のような内容とする。

各37項目で「目指すべき医師像を獲得するため」に必要な経験すべき鑑別疾患を上げる。

上記の疾患をどの診療科で、どこまで学ぶべきかの案を策定する。

これらのリストを作成するために専門医制度の18基本領域学会に疾患のノミネートをお願いする。

- 3) 上記リスト作成のために全国医学部長病院長会議に会長のもとにWG (「参加型臨床実習検討WG」 (仮称) を設置する。
- 4) Student Doctor の診療参加型臨床実習の医行為は看護師の特定行為実習をこえる内容とすることが望ましい。
- 5) 「参加型臨床実習検討WG」の作成する「Student Doctor の診療参加型臨床実習のための実行マニュアル」と文科省医学教育モデルコアカリキュラム (平成28年度策定) のコンピテンシー達成のマイルストーン検討WG の成果を突き合わせ立体的な医学教育プログラム構築を目指す。

アクションプラン

1. 卒後臨床研修のうちいわゆる初期2年間の臨床研修（いわゆる初期臨床研修）の改革
卒後2年以上の臨床研修で初期臨床研修の到達目標を達成することで、初期臨床研修終了を判定し、医籍に臨床研修終了と登録される（医師法第16条の2および4、医療法第10条に規定される）ようにする制度を提言する。（平成32年度改訂に向けて）
2. 卒前教育改革Student Doctor 制度による診療参加型臨床実習を全国医学部長病院長会議の全ての会員大学において充実する。そのために以下の2点を整備する。
 - ①共用試験（CBT, OSCE）を医師国家試験の第一段階と位置付けることでStudent Doctor の社会的な立場を法的に明確化する。
 - ②モデルコアカリキュラム「G. 診療参加型臨床実習の経験すべき症状・病態・疾患」にリストアップされた37項目のそれぞれについて「Student Doctor の参加型臨床実習のための実行マニュアル」（仮称）を全国医学部長病院長会議責任で作成する。その内容は、「目指すべき医師像を獲得するため」に必要な経験すべき疾患を上げ、その疾患をどの診療科で、どこまで学ぶべきかを示す。