「平成２３年度の臨床研修における対応について」

「医師法第 16 の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正案について

平成２２年　３月１５日

全国医学部長病院長会議
会長　　小川　彰
全国医学部長病院長会議
専門委員長会委員長　嘉山孝正
全国医学部長病院長会議
卒後臨床研修調整委員会委員長　山下　英俊

〇制度の見直しに向けた取り組みについて

初期臨床研修は、医学部教育及び専門医教育の間の過渡的な教育研修過程であり、一連の大学医学部改革、専門医教育の進歩によりその教育・研修内容を改革していく必要がある。

このために現時点で、これまでの初期臨床研修の検証をきちんと行う必要があると考える。これのために医道審議会医師臨床研修分科会医師臨床研修部会とは、独立した検証組織(仮称：「医師臨床研修検討委員会」)を創設することを提言する。

仮称：「医師臨床研修検討委員会」は、以下のことを検討する。

(1)これまで現制度の企画、上記部会に携わった委員以外で委員を構成し、これまでの制度を公平な立場で検証することが必要である。

(2)同委員会では、現臨床研修制度のマイナーチェンジではなく、医学教育、専門医教育との連携の中で医学教育・医学研究にも繋がる広い理念で検討すべきである。

今後、米国型の 3 段階方式にもあるように、文科省と厚労省が連携して CBT、医師国家試験の充実と機能分化により卒前からの実践的臨床教育をさらに

充実し、卒業後の総合的臨床研修、専門医育成のコースの充実、選択の自由度の拡大などを行うことをすべきである。

○平成２３年度の臨床研修における対応について

臨床研修の質を充実させ、より発展させ、基本理念である一般にみる疾患に対応する能力を向上させるためには、重篤な疾患が、一般に多く見る疾患に含まれていることを研修医に理解させる必要があると共に指導医の質と人数が担保されていることが重要である。

このことから、基幹型病院の外形基準の引き上げ(５５０床以上)と指導の担保を今後推進し、協力型病院の多様化による研修内容の充実を図るべきと考える。このために、臨床研修病院群(以下の病院群)の形成促進におおきなインセンティブを与える施策が必要である。

次の２点を要望する。

(1) プログラム選択を各病院群の中で医師国家試験後に自由に行えるようにすること。
(2) 病院群形成に補助金をさらに上乗せすること。