

第28回 医学教育指導者フォーラム開催要綱

- 趣 旨 大学医学部における医学教育の改善ならびに教育研究組織の円滑な管理運営に資するため、医学教育について責任ある立場にある方の参加を得て、医学教育の様々な問題について情報の交換ならびに討論を行う。
- 主 題 卒前教育と卒後研修のシームレスな連携 — 臨床研修の位置付けを考える —
- 主 催 公益財団法人 医学教育振興財団
- 期 日 平成28年7月26日（火）
- 場 所 東京慈恵会医科大学 大学1号館講堂（3階）
105-8461 東京都港区西新橋 3-25-8 電話：03-3433-1111（大代表）
- 参加者 国公立医科大学学長、医学部長、医学部附属病院長および教務委員長等
- 参加費 5,000 円
- 講 師 **Professor Derek Gallen** (National Director, UK Foundation Programme, UK)
Mr Martin Hart (Assistant Director, Education and Standards, General Medical Council, UK)
- 北村 聖 東京大学医学教育国際研究センター教授
大滝 純司 北海道大学医学教育推進センター教授
池田 康夫 一般社団法人日本専門医機構理事長

日 程

- | | | | |
|---------------|-----------------|---|---|
| 09:00 ~ 10:00 | 受 付 | | |
| 10:00 ~ 10:10 | 開 会 | 〈開会挨拶〉
〈挨拶〉 | 医学教育振興財団理事長 小川 秀興
文部科学省高等教育局医学教育課長 寺門 成真 |
| 10:10 ~ 11:10 | 講演 1 | The U.K. Foundation programme. Past, Present and Future | Derek Gallen |
| 11:10 ~ 11:50 | | 〈質疑応答〉 | 司会) 東京女子医科大学理事長・学長 吉岡 俊正 |
| 11:50 ~ 12:30 | 昼 食 | | |
| 12:30 ~ 13:30 | 講演 2 | The transition from medical school to practice: a regulator's perspective | Martin Hart |
| 13:30 ~ 14:10 | | 〈質疑応答〉 | 司会) 東京慈恵会医科大学理事長 栗原 敏 |
| 14:10 ~ 14:40 | コーヒー/ティーブレイク | | |
| 14:40 ~ 17:10 | 総合討論「臨床研修の位置付け」 | | 司会) 筑波大学医学医療系教授 前野 哲博 |
| | | 話題提供 卒後臨床研修：卒前教育の立場から | 北村 聖 |
| | | 話題提供 卒後臨床研修の学習目標を再構築する | 大滝 純司 |
| | | 話題提供 研修プログラムに基づく専門医育成 | 池田 康夫 |
| | | パネリスト：Derek Gallen / Martin Hart / 北村 聖 / 大滝 純司 / 池田 康夫 | |
| 17:10 ~ 17:20 | 閉 会 | 〈閉会挨拶〉 | 医学教育振興財団理事長 小川 秀興 |
| 17:30 ~ 19:00 | レセプション | | |

卒前教育と卒後研修のシームレスな連携-臨床研修の位置づけを考える-

(趣旨と背景)

1943年(昭和17年)に制定された国民医療法に、医師免許取得前に1年以上指導医の下で一般診療の研修を行うことが決められ、1946年から施行されることとなっていた。これは当時の医学教育が講義中心で、臨床経験が少なく、医専卒業生の中には卒後研修をせずに開業する者もいたためであった。終戦後、GHQのサムス大佐は、卒後研修としてのインターン制度を1946年医専卒業生から導入した。日本の医師養成過程として卒後の教育が極めて不足していたことは紛れもない事実であった。1964年に日本学術会議はインターン制度を廃止すべきであるとの勧告を行った。その理由として、①現行インターン制度においては、教育指導体制が不十分であり、修練施設が不完全なため、効果を上げていない、②インターン生は、医師、医学生のいずれにも該当せず、医療行為上の身分が不明確であり、医師と患者の対人関係の修練を行い得ず、医療行為の責任と権利を持つことができない、③現行のインターン生には、経済的処遇がなく、生活費を得るために労力と時間をとられ、実地修練の成果を上げていない、を挙げた。大きな矛盾を抱えていたインターン制度は1968年に廃止され、臨床研修制度が実施に移された。医師免許取得後、2年以上大学病院又は厚生大臣が指定する病院において臨床研修を行うよう努めるものとなったが、この時、大学病院以外の研修病院はたったの126病院しか参加しなかった。その後、1975年に医師研修審議会は、「卒後臨床研修においては、将来いずれの診療科を専攻しようとする者も、その診療科のみにとどまらず研修期間の前期のうちにプライマリ・ケアの基本的知識・技能を習得することができるように主要診療科の研修を含めた計画を立てることが必要である。」と答申を出した。1987年の医学教育の改善に関する調査研究協力者会議最終まとめには、「大学を卒業した後、臨床研修を行っている者のうち約9割が大学附属病院で研修を行い、さらにそのうち約7割の者が出身校の大学附属病院で研修を行っているのが実態である。しかし、大学附属病院は総合的かつ高度に専門化した医療が行われていることもあり、現状では、日常的、包括的医療の研修の場としては必ずしも十分に機能しているとは言えない。卒後研修の充実のため、卒直後の少なくとも2年間の臨床研修を義務化すべきとの意見についても研修医の受け入れ機関側の態勢を含め、多角的に慎重な検討を行う必要がある。この際、過去のインターン制度が廃止されるに至った経緯・理由を十分考慮して検討することが重要である。」と書かれている。このような深い議論の末に、基本的臨床能力(プライマリ・ケア)獲得のための臨床研修プログラム、指導医の教育能力開発、研修のための多くの病床数を担保し、さらに研修医の生活保障のための予算措置を確保し2004年に「新医師臨床研修制度」がスタートした。この制度はすでに11年が経過した。患者安全を目指す医師養成過程としての卒後臨床研修を振り返る時期に来ている。過去を知り、現在を見据え、同じ悩みを抱える外国の事例も参考に、今こそ、患者安全を目指す医師養成課程の重要な一部としての卒後臨床研修を考えたい。今回のフォーラムでは、2006年から始まっている英国の卒後臨床研修制度であるFoundation Courseを概観し、その後、わが国の卒後臨床研修を、卒前教育、専門医トレーニングのフェーズも踏まえ論点を明確にしていくことを目的としている。