

# 医師分科会報告書(案) 概要

～シームレスな医師養成に向けた共用試験の公的化と  
いわゆるStudent Doctorの法的位置づけについて～

## 1 卒前・卒後の一貫した医師養成

### (1) 医師の卒前卒後の一貫した養成の必要性について

- ・ 医師を養成する過程の**卒前教育と卒後教育は、分断され、連続性が乏しい**と評されており、一貫した養成の必要性から近年は下記の取り組み等を実施
  - 共用試験CBTにおいて確認される知識や質などを評価し、**第112回医師国家試験から出題数が500問から400問に変更**
  - **臨床研修制度について、令和2年度からの制度見直しにあたって、医学教育モデル・コア・カリキュラムと整合的な到達目標・方略・評価を作成**
  - 臨床実習と臨床研修の経験を継続的に記録できる評価システムの導入

### (2) シームレスな医師養成における共用試験の公的化及びいわゆるStudent Doctorの法的位置づけが求められる背景

- ・ 医学生も医師の資格を欠くため、業として医行為を行った場合、形式的には無免許医業罪の成立が問題となるが、**実質的に違法性がなく無免許医業罪に当たらないと解釈**し得るとされてきた。
- ・ 平成30年に「臨床実習において実施可能な医行為の研究報告書」(以下、**門田レポート**※)において、医学生が行うべき医行為についてまとめた上で、「よい医師を養成するためには、医療安全の観点を十分に考慮しつつ、**できるかぎり積極的に様々な医行為を医学生に経験させることが必要**」とまとめられた。
- ・ 診療参加型臨床実習は「十分に定着していない」ことの背景を踏まえると、**医学生が診療チームの一員として診療に参加し診療参加型臨床実習を行うためには、指導体制等の充実とともに医学生の質の担保とその医行為について公的な位置付けが重要**である。

#### ※門田レポート 概要

- 「前川レポート(平成3年)」では、医師法で無免許医業罪がもうけられている目的は患者の生命・身体の安全を保護することにあるため、医学生の医行為も、その目的・手段・方法が、**社会通念から見て相当であり、医師の医行為と同程度の安全性が確保される限度**であれば**基本的に違法性はない**と解釈できる。と整理されており、現状においてもこの考え方は妥当。
- 実施のための条件として、①医学生に許容される医行為の範囲、②指導医による指導・監督、③医学生の要件、④患者等の同意について整理。

## 2 共用試験の公的化といわゆるStudent Doctorの法的位置づけについて

### (1) 共用試験CBTの公的化

- ・ **共用試験CBT(Computer-Based Testing)**は、平成17年より正式実施されており、現在では全大学で実施され、項目反応理論などの**問題の精度管理の手法や評価手法が確立**している。
- ・ 共用試験CBTは、日本の医学教育の中でその位置付けは既に確立されており、医師国家試験の受験要件とする等による**公的化に相当する試験である**。

### (2) 共用試験臨床実習前OSCEの公的化

- ・ **共用試験臨床実習前OSCE(Objective Structured Clinical Examination)**は、共用試験CBTと同時期の平成17年から正式実施され、その後は全ての医学生が受験するなど、**現状の医学教育の中で臨床実習前に技能と態度を試験する機会として確立**されている。
- ・ 近年、医師の倫理観や医療の安全性について、社会からより高い水準を求められることを鑑みても、**臨床実習前に一定水準の技能・態度のレベルに達していることを試験することは、極めて重要であると考えられことから**、共用試験臨床実習前OSCEは、**共用試験CBTとともに公的化すべきである**と結論づけられる。
- ・ **模擬患者**(SP: Standardized Patient) が重要な役割を果たしているが、公的化にあたっては、**全国的に取り組む組織の創設やSPに対する研修体制の整備などの検討が必要**。
- ・ 公的化するにあたっては、公的な場においてその判断基準を協議し、より公平に判断される体制の構築について今後検討する必要がある。

### (3) いわゆるStudent Doctorの法的位置づけ

- ・ **臨床実習開始前の共用試験を公的化することで**、共用試験後に臨床実習を行う医学生は一定の水準が公的に担保されることから、**実習において医行為を行う、いわゆるStudent Doctorを法的に位置づけることが可能**となる。
- ・ 医学生が医行為を行う臨床現場で、患者の前で各医行為が法的に認められているものかどうかを判断することが、診療参加型臨床実習の障壁になることが予想され、臨床現場で行われる診療は日進月歩に進歩していることを鑑みると、**いわゆるStudent Doctorが法に基づき行える医行為を個別に列挙することは適当ではない**。必ず、医師の指導や監督のもと行われることから、**実施する行為については、指導する医師が適宜、医学生の能力と患者の状態等を勘案して判断すべき**ものである。

### 3 共用試験の公的化といわゆるStudent Doctorが法的に位置づけられることの影響

#### (1) 医学教育への影響

- ・ **診療参加型実習は、単に経験を増やし技術を向上させるのみならず、診療チームの一員として診療により主体性を持ち、積極的に参加することで、知識や技術だけではなく、患者の背景、仕事との両立、経済的な要因、家族との関係性など、全人的な診療に必要な視点を獲得する機会となることなどが期待される。**

#### (2) 医学生(医師)個人への影響

- ・ 診療参加型臨床実習の充実により、従来十分に経験をすることができなかった手技等を経験する機会が増加することで、**外科等の手技の比重が高い診療科に対する積極的な効果は大きいことが予測され、診療科偏在是正に対する効果も考えられる。**
- ・ 従来、医師免許取得後の臨床研修において初めて行っていた診療の一部を実施することや臨床実習中により多くの診療能力の修得が可能になることにより、**臨床研修における負担が一部軽減し、医師の働き方改革にも資することが期待される。**

#### (3) いわゆるStudent Doctorが診療参加型臨床実習を行う際の患者同意等

- ・ 医師免許を有しない医学生が診療行為を行う場合、現状、患者の同意を得る必要があることは社会通念上、明らかである一方で、**同意取得の困難さが診療参加型臨床実習の阻害要因**ともなっている。
- ・ いわゆるStudent Doctorによる医行為の実施が法的に位置づけられれば、**必要に応じた同意を得られやすくなることで、診療参加型臨床実習は促進される**ことが期待される。

#### (4) 地域における実習と地域医療への影響

- ・ いわゆるStudent Doctorが法的に位置づけられることによって、臨床実習期間中の**地域医療実習もより診療参加型になる**ことが予想され、プライマリ・ケア能力の習得に必要な経験をより多く積むことが期待される。**主体性を持って地域医療を体感し、将来のキャリアにも良い影響を与える**ことが期待される。
- ・ また、卒前の臨床実習である程度の診療能力が習得されることで、各養成過程の中で、**現状よりも地域に貢献することが可能となる**ことも予想される。

#### 4 他の診療参加型臨床実習の充実のための取り組み

##### (1)患者の医育機関等へのかかり方

- ・ 診療参加型臨床実習を充実させるためには、**患者自身も共に医師を育てる、といった認識に基づいた患者の協力が不可欠**である。
- ・ いわゆるStudent Doctorが共用試験に合格し、**診療参加型臨床実習に足る学生であることを広く周知する取り組みを行う必要がある**。

##### (2)診療参加型臨床実習の指導体制

- ・ 医学生の医行為が法的に認められても、**常に医師の指導・監督下で行われることが原則**であり、指導体制の整備が不可欠である。
- ・ 臨床研修医や専攻医も屋根瓦式に医学生への指導を積極的に行われることが望まれ、また評価されるべきである。
- ・ 医学生を受け入れる地域の病院等においても、指導体制の充実が望まれる。

##### (3)医学生が加入する保険

- ・ 医学生が診療参加型臨床実習の中で一定の侵襲的な医行為も行う場合は、医賠償保険等に加入することについて、養成課程にある医学生を保護する観点から強く推奨されるべきである。

#### 補足 医師分科会における議論

令和元年

- 6月19日 ・ 医師分科会における審議開始、主にCBTの公的化について審議
- 8月1日 ・ OSCEの公的化、Student Doctorを法的に位置づけた場合の診療参加型臨床実習について審議
- 9月27日 ・ OSCEの評価及び模擬患者の対応の均てん化について、患者同意取得について審議
- 11月20日 ・ とりまとめ案について審議