

平成17年6月17日

臨床研修／臨床実習教育環境充実・改善に関する提言と要望

全国医学部長病院長会議
会長 吉村 博邦

I. はじめに

平成16年度に始まった新医師臨床研修必修化（以下新臨床研修制度）は、旧厚生省によって平成12年12月、医師法等一部改正によって法制化されたものである。一方、旧文部省は医学進学過程と医学専門課程に分離されていた医学教育を平成3年7月、大学設置基準の大綱化によって6年一貫教育として再編を図った。この趣旨は医学・医師教育に、より実効性を持たせ十分な知識と技術を涵養し、医学部卒業時点で臨床能力ある医師を養成しようとするものである。医学部にあっては教育課程の改定の完成には最低6年を要するものであり、各大学医学部はこの趣旨に沿って長期間の努力を続けてきた。一方、厚生労働省が進めてきた新臨床研修制度は現行の6年間の医学部教育では医師教育は十分ではないとの認識の下、卒業後更に2年間の研修を必修とするものであり、医学教育の8年間の義務化を意味する。この文部科学省、厚生労働省によって進められてきた医学教育医師養成の方策については、今後とも整合性をもたせた充実と発展が望まれる。

II. 新臨床研修制度による地域医療への影響

新臨床研修制度は、すべての医師がプライマリケアに対応できる幅広い臨床能力を習得することを趣旨としており、従来の研修制度に比べて多くの評価すべき改善点を含んでいる。一方、地域医療への深刻な影響など社会的な負の面も考える必要がある。従来、人口当たりの医師数は大都市に偏在しており、実に2倍を超える都道府県間の地域較差が存在する。今回の平成16年度新臨床研修制度研修医マッチング結果ではマッチャー数は、大都市圏である東京 1350名、大阪 632名、神奈川 592名、福岡 530名、愛知 519名と5都府県で全体の45%以上を占めている。一方、50名以下の県は10県に及び、研修医の大都市集中と地方の研修医数の大幅な減少がみられる。また、人口当たりの都道府県間研修医数の較差は、平成17年度には、最大で5倍を超え、制度導入1年目に比べその較差は更に広がっている。この状態が続けば、過疎地をかかえる地方の地域医療は危機に陥る可能性が危惧される。

III. 新臨床研修制度による将来の医学研究及び医療への影響

新臨床研修制度の導入と共に大学病院における臨床研修医在籍状況の推移は制度の導入前の平成15年度72.6%から、導入後平成16年度55.9%、平成17年度49.2%と大幅に減少しつつある。ことに一学年の研修医総数が20名以下の大学病院は全国で実に14施設に及んでいる。医学研究・教育施設におけるこのような人材不足は、近未来における医学・医療研究の沈滞の可能性を強く危惧させるものである。これは医学・医療研究の国際競争力の低下をもたらし、世界のトップレベルを維持している日本の医学研究と高度先進医療の低下につながって行くことが予想される。結果的に、国民の医療と福祉の大きな危機をもたらすことを危惧させるものである。

IV. 医育機関における問題点と対策

従来、大学の医学教育、臨床実習は医療の高度化による専門化に対応して専門教

育が重視され、より実践的な家庭医、プライマリケアなどに関する教育がおろそかにされてきた傾向があった。この事が新臨床研修制度導入の理由の一つとして挙げられており、医育機関としては真摯に反省せざるを得ない。従って、早急に家庭医、プライマリケア等の実践的医学教育を充実させ、それに対応した臨床実習を構築して行く事が求められている。

学生が実施できる医行為に制限があるのは当然である。しかし、現状では学生の医行為の責任の所在、教官の教育体制などを含む教育環境が十分ではなく、効率的かつ実践的な臨床実習が難しい。この観点から、臨床実習の教育環境の整備が不可欠である。

医学部教育における実効的で実践的な臨床実習の充実は、卒後の新臨床研修制度と重複する。前述した卒後の新臨床研修制度がもたらす地域医療と将来の医学研究への影響は国民の福祉に直結する重大問題である。従って、卒前教育において実践的医療を含む臨床実習を確立するとともに、これと関連し卒後の研修期間、研修施設、研修教育内容などの観点から、幅広く新臨床研修制度を見直す必要がある。

V. 医学生涯教育における一貫した監督官庁の指導体制の確立の必要性

生涯教育を基本とする医学教育においては卒前・卒後の一貫した教育理念が強く求められる。卒前医学教育は文部科学省、卒後医学教育は厚生労働省によって指導監督が行われており、今後、両省における、一貫した卒前・卒後を通じた医師養成教育及び医師生涯教育を推進する行政システムが強く望まれる。

VI. 新臨床研修制度による国民の福祉への影響

「地域医療の危機」や「医育・研究機関離れによる医学・医療の研究力の低下」への危惧は国民にとって決して歓迎できない問題である。これらの問題による地域住民や国民の福祉への影響は計り知れず、本問題は国民福祉の重大問題と考える。

全国医学部長病院長会議からの提言と要望

全国医学部長病院長会議は、国民を守る医療と福祉の充実の立場から日本の医学教育と医師養成制度を考え、以下の3点を早急に実現するよう提言し要望する。

1. 医学生の実習の充実のための医行為実施の教育環境整備。
2. 卒前臨床実習、後期専門研修システムの構築を含む、一貫性のある新臨床研修制度の見直しと研修医の適正配置、教育・研修環境の充実。
3. 卒前卒後を通じた医学生涯教育の一貫性を担保する国と大学との協力システムの構築。

尚、新臨床研修制度発足の理念の一つであるプライマリケア等の教育の確立については重要かつ緊急の課題であり、全国医学部長病院長会議としても全力をあげて取り組んでゆく所存である。

以上