



日本国民のための より良い医学教育創設

—全ての利権と思惑を超えて—

山形大学医学部長

嘉山 孝正

平成21年2月18日

第6回臨床研修制度のあり方等に関する検討委員会資料



新臨床研修制度以前の日本の医師の成長

獲得目標

専門医試験

③ 専門知識
技術、倫理

② First aid & Primary care

国家試験

① 挿管、心蘇生、
倫理感、インフォームド
コンセント、意識判定、
解剖、生化学、薬理



入学 大学医学部

医師 大学医局
市中病院医局

専門医

脳神経外科、心臓血管外科、麻酔科、
放射線科、一般外科医、循環器内科
病理医、産婦人科医、整形外科医、
——、内科医、小児科医、家庭医



日本の医療は世界一

WORLD HEALTH ORGANIZATION



The
WORLD
HEALTH
REPORT
2000

*Health Systems:
Improving Performance*



WHO Health Report 2000

Health system attainment and performance in all Member States, ranked by eight measures

Member State	ATTAINMENT OF GOALS					Overall goal attainment
	Health		Responsiveness		Fairness in financial contribution	
	Level (DALE)	Distribution	Level	Distribution		
Afghanistan	168	182	181 – 182	172 – 173	103 – 104	183
Albania	102	129	136	117	173 – 174	86
Algeria	84	110	90 – 91	50 – 52	74 – 75	99
Andorra	10	25	28	39 – 42	33 – 34	17
Italy	6	14	22 – 23	3 – 38	45 – 47	11
Jamaica	36	87	105 – 107	73 – 74	115	69
Japan	1	3	6	3 – 38	8 – 11	1
Jordan	103	83	84 – 86	53 – 57	49 – 50	84
Kazakhstan	122	52	90 – 91	60 – 61	167	62
United Kingdom	14	2	26 – 27	3 – 38	8 – 11	9
United Republic of Tanzania	176	172	157 – 160	150	48	158
United States of America	74	37	1	3 – 38	54 – 55	15



(朝日新聞2000 (H12). 3.23)

患者取り違え手術で起訴 医療地検が
福岡県大蔵町の私立大野
病院で2004年12月、命
を失った患者の遺族が、
1月、二人の医師を起訴し、

福岡地検が、大野病院の医師二人を起訴した。遺族は、手術で取り違えられた患者の遺族が、福岡地検に訴状を提出した。手術で取り違えられた患者の遺族が、福岡地検に訴状を提出した。手術で取り違えられた患者の遺族が、福岡地検に訴状を提出した。

医療事故は プライマリ・ ケアで起きて いるわけではない！

手術中に出血死
産婦人科医起訴
福岡県大蔵町の私立大野
病院で2004年12月、命
を失った患者の遺族が、
1月、二人の医師を起訴し、
福岡地検に訴状を提出した。

ショックで死亡した事故
などを行わず、賠償を無理
にほめて大量出血を引
起したとされる。福岡
地検は、手術中に出血死
した患者の遺族が、福岡
地検に訴状を提出した。

(読売新聞 2006 (H18). 3.11)

2002年(平成14年)8月3日 土曜日 京月 三 薬斤 辰巳

割りばし事故 杏林大医師を在宅起訴 東京地検「男児救えた可能性」

男児が死亡した事故
で、東京地検は、10日、
杏林大学産科婦人科
教授、産科部長の三
浦、産科部長の三浦
を在宅起訴した。男
児が死亡した事故で、
東京地検は、10日、
杏林大学産科婦人科
教授、産科部長の三
浦、産科部長の三浦
を在宅起訴した。

遺族「大きな壁越えた」

「この問題を解決する
前道です」と語り、
遺族は、大きな壁を
乗り越えた。遺族は、
大きな壁を乗り越え
た。遺族は、大きな
壁を乗り越えた。

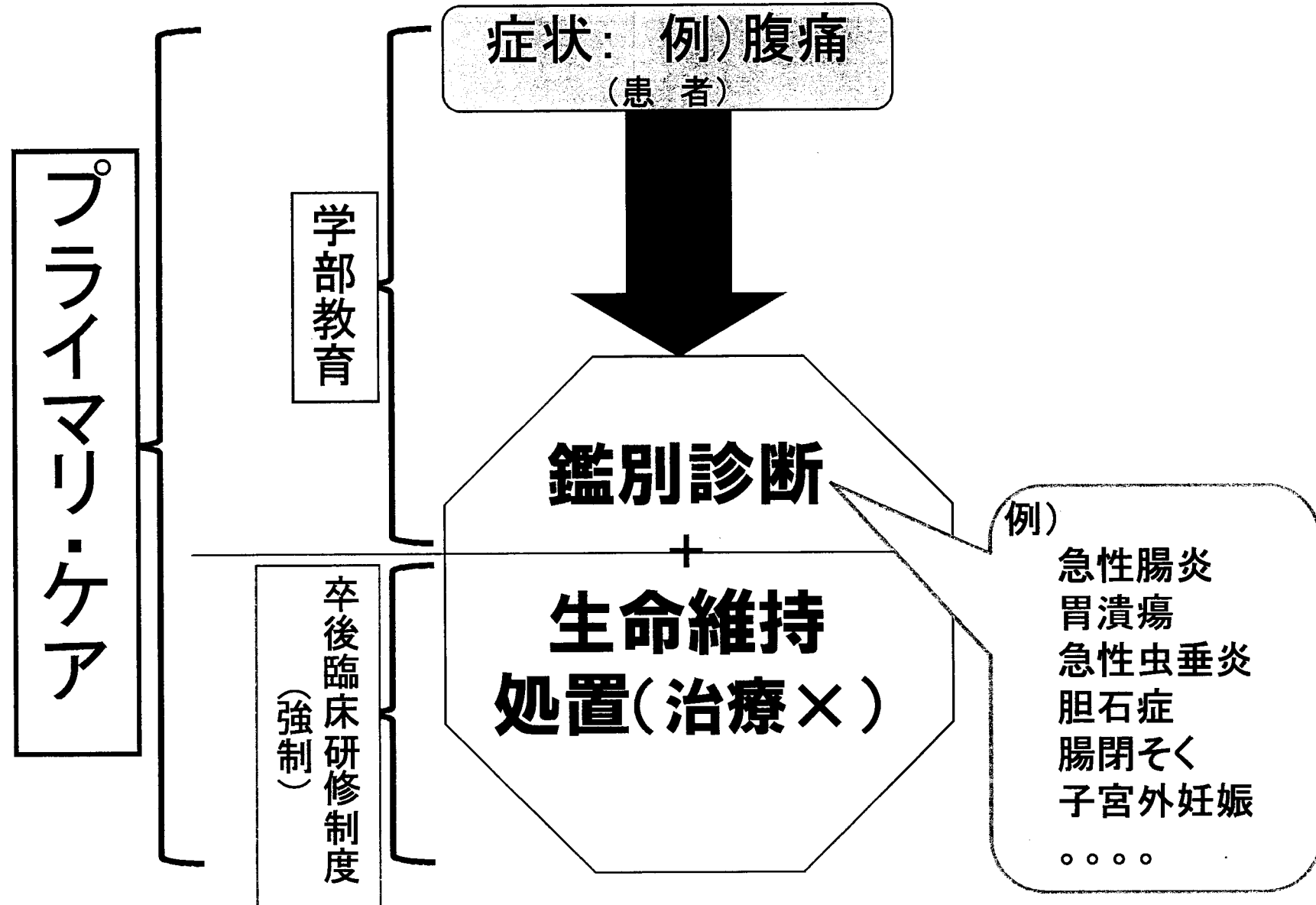
医師のしるしのほか、
遺族は、大きな壁を
乗り越えた。遺族は、
大きな壁を乗り越え
た。遺族は、大きな
壁を乗り越えた。

「この問題を解決する
前道です」と語り、
遺族は、大きな壁を
乗り越えた。遺族は、
大きな壁を乗り越え
た。遺族は、大きな
壁を乗り越えた。

(朝日新聞 2002 (H14). 8.3)



プライマリ・ケアに求められること





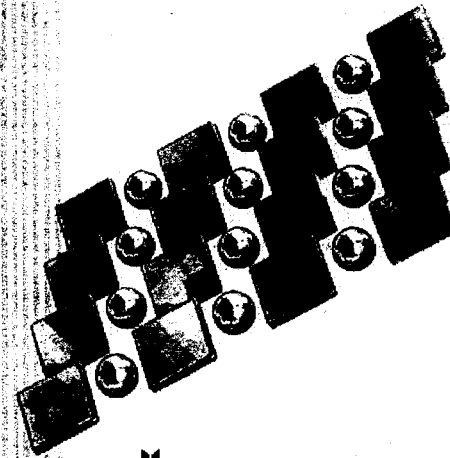
卒後臨床研修の陰



医学教育モデル・コア・カリキュラム

— 教育内容ガイドライン —

医学における教育プログラム研究・開発事業委員会



医師国家試験 出題基準

平成**13**年版

医事試験制度研究会

1302# 51 5B 11#514

2011#2011

NO. 4131 P. 10

第2回全体会

資料4

研修プログラム小委員会検討資料

- 資料4-1 卒業臨床研修の目標（案）について（第3版）
- 資料4-2 研修プログラムの基準（案）について（第4版）
- 資料4-3 研修医の評価（案）について
- 資料4-4 組合せ決定制度（マッチング）（案）について



Objective Structured Clinical Examination: OSCE

医学系の学習・評価項目（第2版、平成18年9月）

- I. 診察に関する共通の学習・評価項目：プライバシーや苦痛への配慮、身だしなみ、言葉遣い、挨拶や説明
- II. 医療面接：導入部分、患者さんとの良好なコミュニケーション、患者さんに聞く（医学的情報、心理・社会的情報）、患者さんに話を伝える、締めくくり部分、全体をとおして、報告
- III. 全身状態の把握：第一印象、視診、触診、反応、臭い、バイタルサイン、身体計測
- IV. バイタルサインの測定（四肢動脈の診察などを含む）：診察時の配慮、意識レベル、体温、呼吸、上肢の脈拍・血圧測定、下肢の脈拍・血圧測定、下肢浮腫の診察
- V. 頭頸部診察：診察時の配慮、頭部の診察、頸部の診察
- VI. 胸部診察：診察時の配慮、聴診器の使用、肺の診察（前胸部、背部）、その他背部の診察、心臓の診察、頸部血管の診察、乳房の診察（シミュレーター使用）
- VII. 腹部診察：診察時の配慮、全般的注意事項、基本的診察法、病態に応じた精密診察法
- VIII. 神経診察：診察時の配慮、診察の順序、脳神経系の診察、上肢の運動系の診察、上肢の握力の診察と徒手筋力検査、起立と歩行の診察、下肢の運動系の診察、下肢の徒手筋力検査、感覚系の診察、反射の診察、髄膜刺激徴候の診察、認知機能の診察、意識レベルの診察
- IX. 外科系基本手技：診察時の配慮、病棟手洗い、静脈採血、持続的導尿（男性、女性）、手術時手洗い・ガウンテクニック、縫合
- X. 救急：成人の心肺蘇生法、小児の心肺蘇生法、意識障害患者への初期対応、気道異物による窒息への初期対応、蘇生チームによる心肺蘇生法、重症救急病態に対する救命治療、初期救急病態の鑑別と初期治療



卒後臨床研修目標（医道審議会臨床研修検討部会）

医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会

2 具体的目標

（1）基本的診察法

卒前に修得した事項を基本とし、受持症例について例えば以下につき主要な所見を正確に把握できる。

- 1) 面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む）
- 2) 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の診察、表在リンパ節の診察を含む）
- 3) 頭・頸部の診察（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）
- 4) 胸部の診察（乳房の診察を含む）
- 5) 腹部の診察（直腸診を含む）
- 6) 泌尿・生殖器の診察（注：産婦人科の診察は指導医と共に実施のこと）
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察
- 8) 神経学的診察

（2）基本的検査法（1）

必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。

- 1) 検尿
- 2) 検便
- 3) 血算
- 4) 出血時間測定
- 5) 血液型判定・交差適合試験
- 6) 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素、赤沈を含む）
- 7) 動脈血ガス分析
- 8) 心電図
- 9) 簡単な細菌学的検査（グラム染色、A群β溶連菌抗原迅速検査を含む）



病床規模別 病院数・研修医数

【単独・管理型臨床研修病院(大学病院を含む)】

(単位:施設、人)

区 分	平成15年度			平成16年度			平成17年度		
	病院数	(うち、研修医が 在籍する病院数)	研修医数	病院数	(うち、研修医が 在籍する病院数)	研修医数	病院数	(うち、研修医が 在籍する病院数)	研修医数
~99床	0	(0)	0	2	(1)	2	2	(2)	4
100床~199床	1	(1)	3	42	(20)	46	56	(28)	73
200床~299床	18	(16)	60	122	(63)	143	141	(91)	243
300床~499床	248	(175)	807	417	(297)	1,162	446	(333)	1,487
500床~699床	193	(158)	2,027	215	(191)	2,375	223	(204)	2,163
700床~999床	83	(79)	2,502	85	(82)	2,080	85	(83)	2,006
1,000床~	42	(42)	2,761	44	(43)	1,984	44	(44)	2,024
計	585	(471)	8,160	927	(691)	7,392	997	(785)	8,000

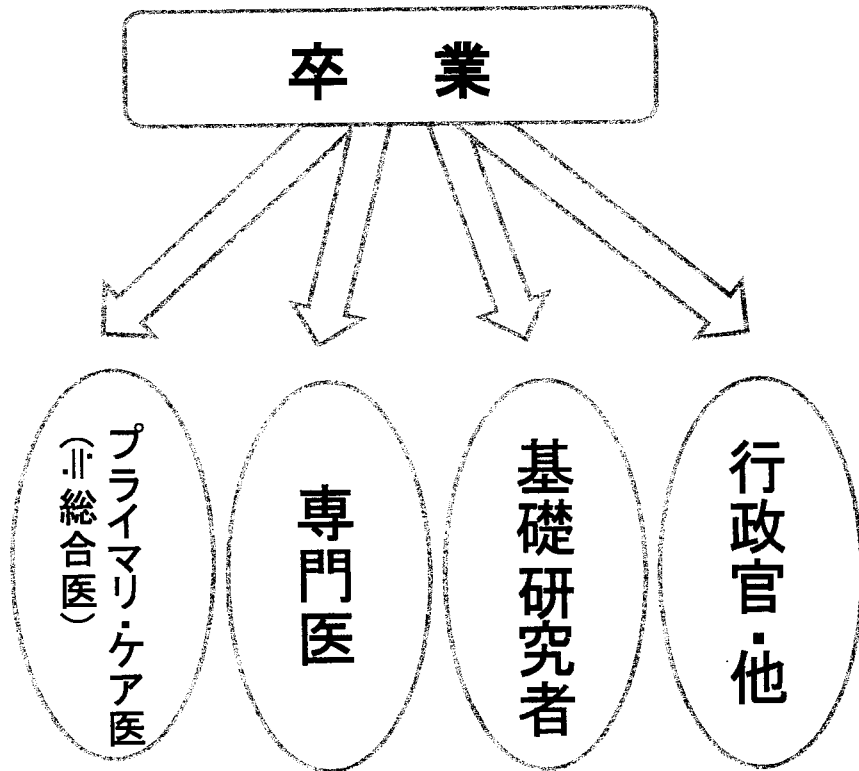
1,807

(H18 医道審議会医師分科会・医師臨床研修部会資料)

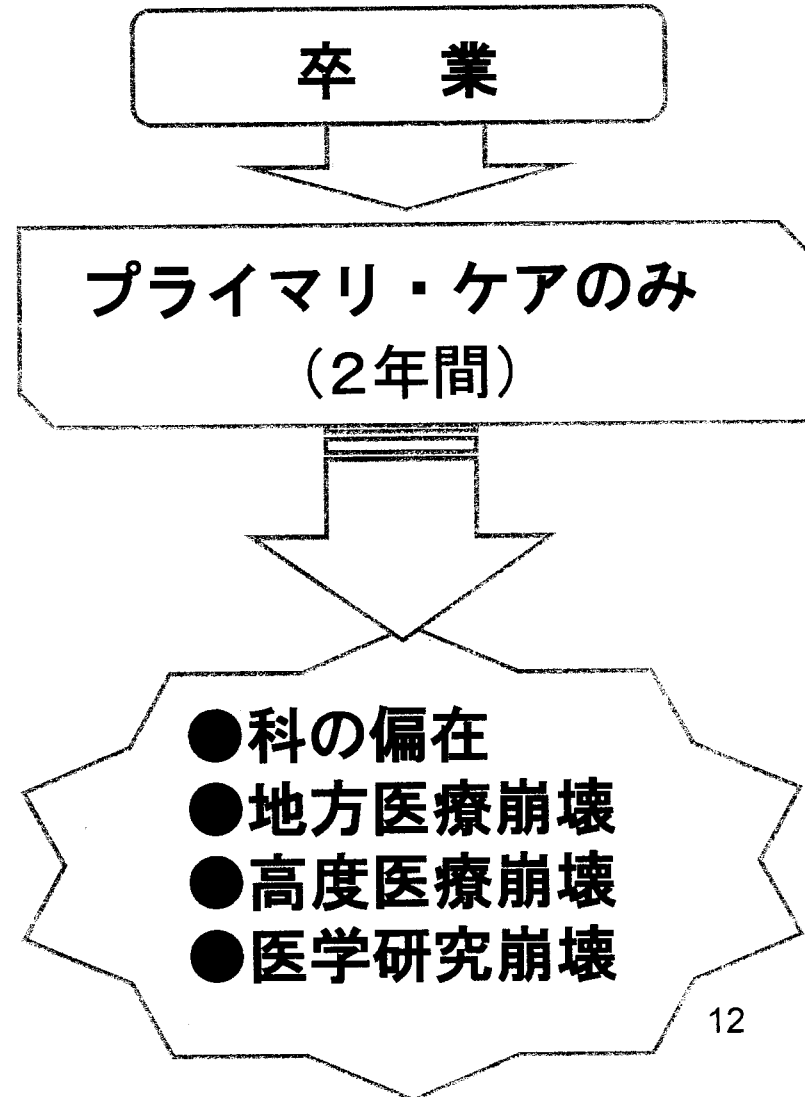


医学部卒業生のキャリアパス

(卒後臨床研修強制前)



(卒後臨床研修強制後)

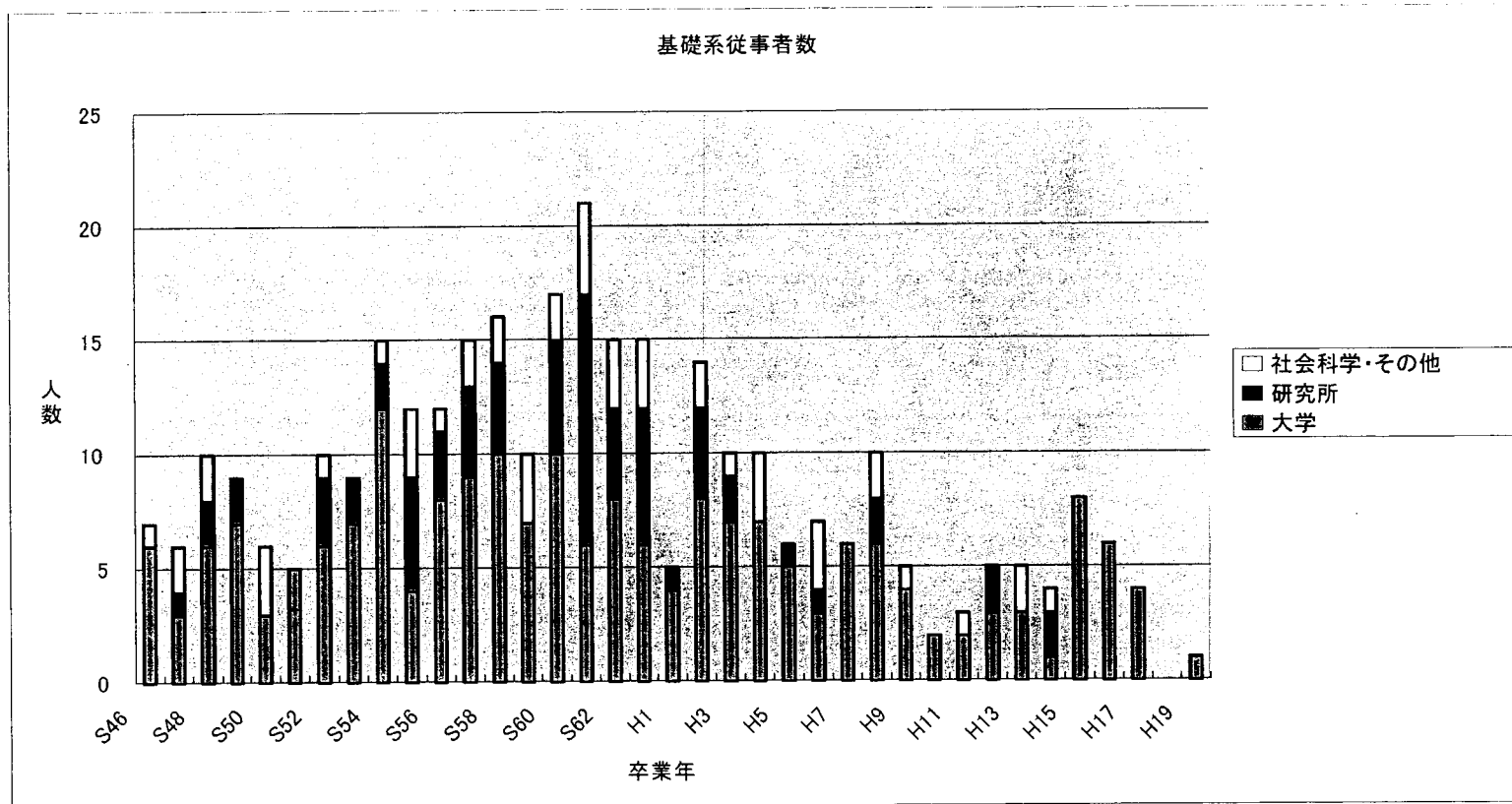




●医学研究の現況



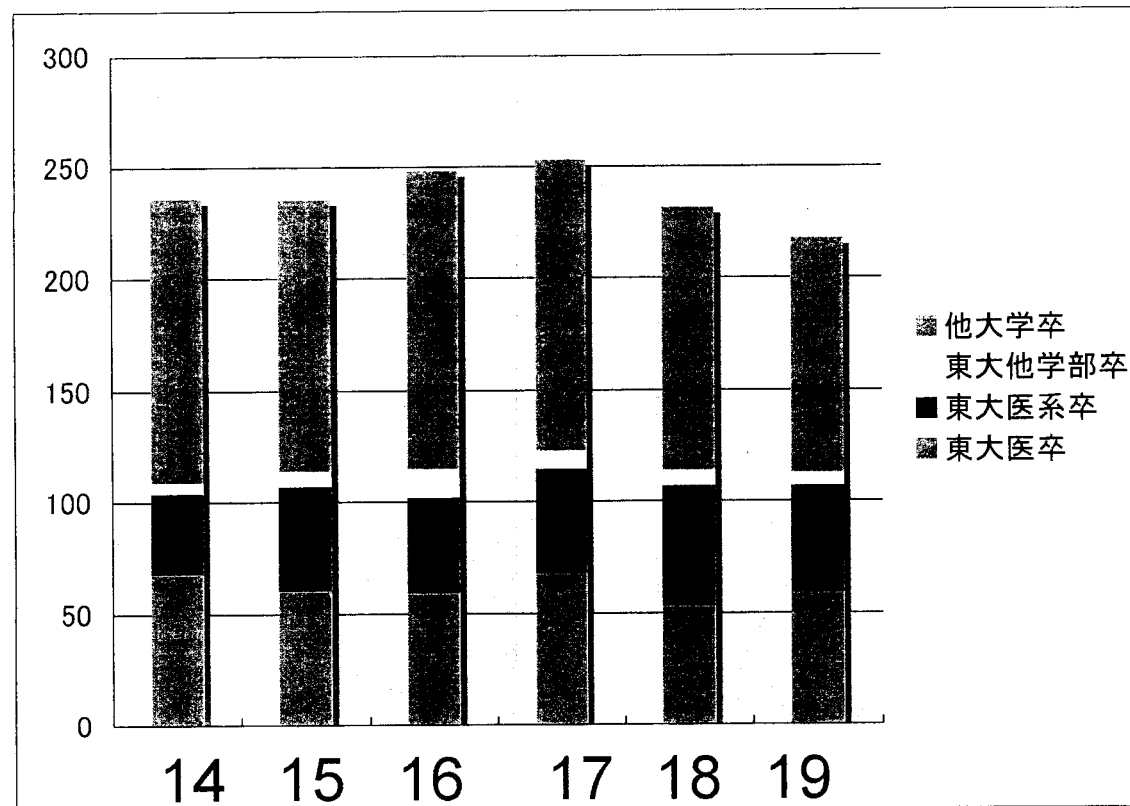
東京大学医学部卒業者のうちで 基礎研究に携わる研究者数の推移



(東京大学 清水孝雄先生ご提供)



東京大学医学系研究科 大学院生総数の変移



卒業年度

(東京大学 清水孝雄先生ご提供)



New England Journal of Medicine

Scientific Reports Published by Country 2004-2006
(Original Articles and Brief Reports)

	2004	2005	2006	Submitted 2006	Accept Rate %
World-Wide Groups	21	24	32		
Canada	7	8	7	153	4.6%
European Groups	13	9	6		
Austria	2		2	37	5.4%
Belgium	2	1	3	34	8.8%
Denmark	3	2	1	50	2.0%
Finland		1	1	41	2.4%
France	5	4	4	166	2.4%
Germany	7	8	9	210	4.3%
Greece		1	1	29	3.4%
Italy	5	6	7	200	3.5%
Netherlands	6	2	2	140	1.4%
Norway	1		3	26	11.5%
Poland			1	22	4.5%
Spain	1	1		83	0.0%
Sweden	5	1		70	0.0%
Switzerland	4	2		34	0.0%
Turkey			1	55	1.8%
United Kingdom	8	8	9	252	3.6%
Asian Groups	1				
Australia	3	1	2	61	3.3%
Bangladesh			1	5	20.0%
Hong Kong/China	1	1	2	124	1.6%
India	1			93	0.0%
Indonesia			1	0	
Japan	2	2		147	0.0%
Korea			1	25	4.0%
New Zealand	1	2	2	16	12.5%
Singapore	1			19	0.0%
Taiwan	2	1		43	0.0%
Thailand	2	1		8	0.0%
Vietnam	2	3		1	0.0%
South American Group			1		
Argentina	1			5	0.0%
Brazil	1		1	38	2.6%
Congo			1		
Haiti		1			
Israel	1	2	1	49	2.0%
Kenya		1		2	0.0%
Malawi			1		
Mexico		1		13	0.0%
Mozambique		1			
Peru	1		1	1	100.0%
Tanzania	2	1			
Uganda			1	1	100.0%
United States	95 (46%)	107 (53%)	92 (47%)	1334 (36%)	6.9%
Total:	207	203	197	3417	6.1%

(国際医療福祉大学 北島政樹先生ご提供)