

議員連盟について

- 医師のキャリアデザインに一貫性を持たせた上で、医学部教育と臨床実習のシームレス化を進め、良質な地域医療の確保と医師偏在解消のため、2017年11月に設立。
- 議連の名称を「課程」(curriculum)ではなく「過程」(process)としたのは、地域医療を支える医師の養成は多くの関係者によって成り立っているため、ひとつひとつの意見を丁寧に聞いて方針を決めるというプロセスを大切にしなければならないという思いから。

決議の概要

2017年10月14日第3回議連総会を踏まえた決議

- 卒前の臨床実習において、医学生が行うべき臨床上的手技の範囲について長年見直しがされていないことから、速やかに再検討を行い、診療参加型実習を強化
- 医学部の共用試験(CBT等)に関して、公的な枠組みのないことから、その位置づけを見直すと共に、その試験内容と連動して、手技・技能の向上の確認も含めた、国家試験の抜本的な見直し
- 卒後の臨床研修において、外科、小児科、産婦人科、精神科の必修化
- 女性医師の妊娠や出産等や男性医師でも育児や介護など、様々なライフイベントやライフステージにあった医師のキャリアデザインに対して、制度として配慮

2019年11月6日第6回議連総会を踏まえた決議

- 卒前教育の臨床実習において、医学生が行える臨床上的手技の範囲について検討し、診療参加型実習を強化すること。Student Doctorの法制化を行い、2024年からの医師の働き方改革に間に合べく質の高い医師養成のための改革を進めること。
- 医師国家試験の抜本的な見直しを含め医学部教育と臨床研修をシームレスにつなぐ医師養成過程とすること。○医師国家試験を抜本的に見直し、その出題は診療参加型臨床実習に則したものに限定し、共用試験CBTとの差別化を図ること。
- 卒後2年目で、地位医療枠医師の地域医療研修を大幅拡大し、卒後2年目での地域医療研修を半年を目途に義務化すること。併せて、Student Doctorの医師賠償責任保険の加入、医療安全教育の充実等、医療提供側・患者側 が共に安心して医療を受けられる環境を整備すること。
- 文部科学省においては大学病院の医局に対し、2024年からの医師の働き方改革により教育・研究体制にどのような影響が出るのか、また人員調整を含めた対応をするのかについて早急に調査を実施し、地域医療に対する影響を分析すること。

議員連盟役員(一部)

会長 河村建夫

会長代理 木村義雄

幹事長 羽生田 俊

幹事長代理 三ツ林裕巳

相談役 赤枝恒雄

(前・衆議院議員)

事務局長 自見はなこ

事務局次長 安藤たかお

成果

- 平成32年度から外科、産婦人科、小児科、精神科を臨床研修の再必修科目化。
- 医学部高学年で行える臨床実習の内容を定めているいわゆる“前川レポート”の25年ぶりの見直し。医学部教育と臨床実習をシームレスに結ぶため、医学部高学年でより充実した臨床実習を行える環境整備に向け、厚労省と文科省の連携が急務。
- 医学部生の臨床実習をより公的に位置づけていく方向性を確認(平30年医師法・医療法改正に附則として記載)。
- 今後、医学部四年次に受ける共用試験と国家試験の整合性の議論が必要。

開催実績

- 第1回(2017/11/02) 設立総会
2017/11/14 加藤厚労大臣(当時)へ申し入れ
- 第2回(2018/02/15) 卒前臨床実習における手技範囲見直し
- 第3回(2018/10/14) 厚労省ヒアリング(「医学部受験時における地域枠の運用」)
2018/10/31 根本厚労大臣申し入れ
12/25 柴山文科大臣申し入れ
- 第4回(2019/03/19) 厚労省・総務省ヒアリング(2040年を見据えた医師偏在/自治体のあり方等)
- 第5回(2019/06/13) 厚労省、文科省、公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構ヒアリング(医療系大学間共用試験制度の現況について)
- 第6回(2019/11/6) 地域医療構想について厚労省、平井伸次鳥取県知事ヒアリング、医師養成課程の見直しについて厚生労働省、全国医学部長病院長会議、国立大学附属病院長会議、日本私立医科大学協会ヒアリング
2019/12/2 加藤勝信厚労大臣、萩生田光一文科大臣申入れ
12/6 高市早苗総務大臣申入れ



▲2017年11月14日 加藤勝信
厚生労働大臣への手交



▲2017年12月14日 林芳正
文部科学大臣への手交



▲2019年12月6日高市早苗
総務大臣への手交



▲2019年12月2日萩生田光一
文部科学大臣への手交



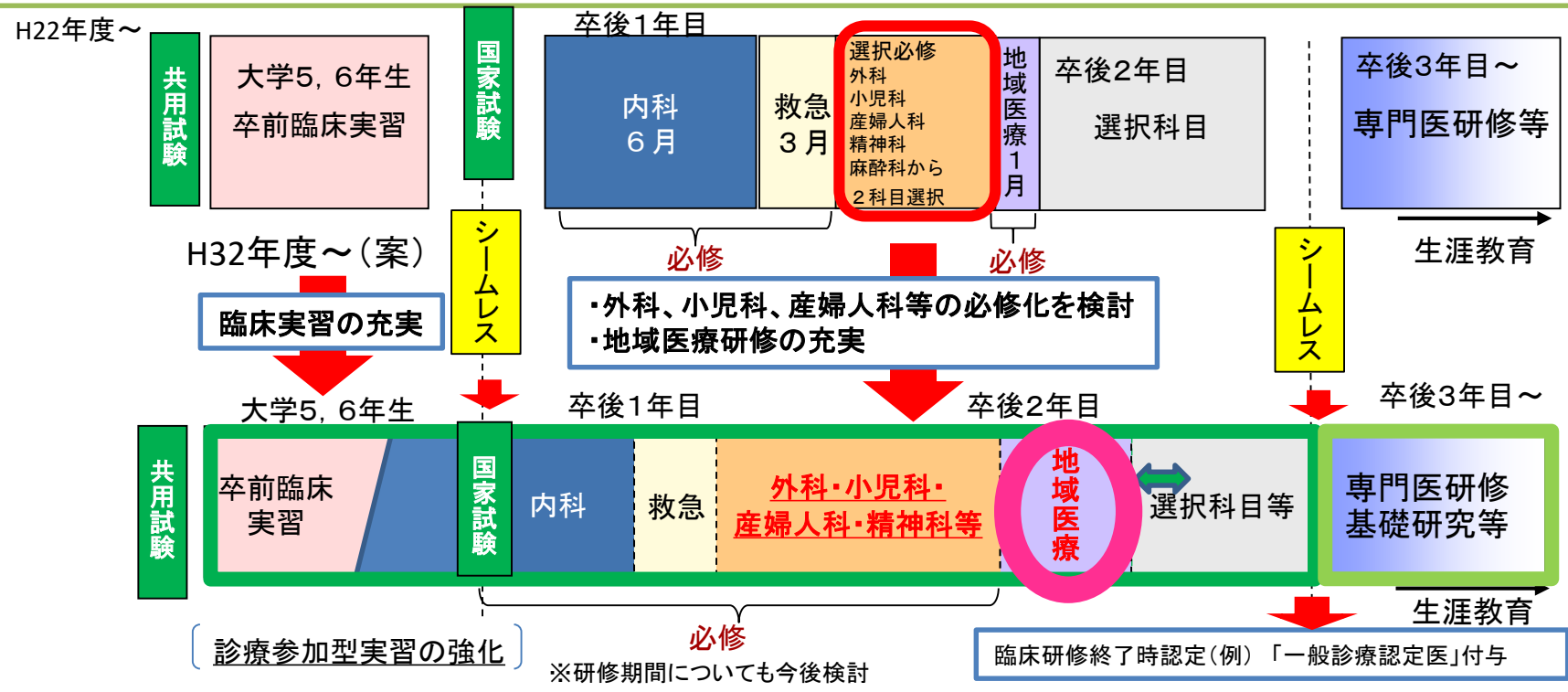
▲2019年12月2日加藤勝信
厚生労働大臣への手交

(自見はなこ事務所作成)

医師養成過程から医師偏在是正を求める議員連盟③

2020年1月現在

1. 卒前教育の臨床実習において、医学生が行える臨床上的手技の範囲について検討し、診療参加型実習を強化する→進捗中！！
2. 国家試験の抜本的な見直しを含め医学部教育と臨床研修をシームレスにつなぐ医師養成となるよう充実をはかる→進捗中！！
3. 卒後教育の臨床研修において、地域医療に重要な外科、小児科、産婦人科、精神科等の必修化を検討するとともに、地域医療研修の充実をはかる→令和2年から実現！！
4. 卒後2年目(現在の医師4年目に相当する前提・医療安全担保の前提)で、地域医療枠を大幅に拡大し、従事すること！！



- 医学部5・6年と、研修医の2年間でより一層シームレスに連携させ、4年間で一般臨床能力の高い医師を養成する。
- 卒後2年目に、医師不足地域を中心とする地域医療研修を、半年間を目途に義務化も視野に入れる。

(自見はなご事務所作成)