

座長のことば

当科では臨床実習をこう行っている

天野 雄一¹⁾ 中嶋 均²⁾¹⁾東邦大学医学部心身医学講座²⁾東邦大学医学部総合診療・救急医学講座/医療センター大森病院先端健康解析センター

近年、医療におけるプロフェッショナルリズムについて話題になることが増えており、医師に求められる資質が社会からも問われるようになった。この流れは医学教育にも及んでおり、カリキュラムの改革が各医学教育施設で行われている。本学においても臨床実習は毎年行われているが、各科でどのような実習が行われているかを共有する機会は少ないのが現状である。臨床実習で力を入れている点、課題、特色などを共有することにより、より良い臨床実習の在り方について考える良い機会になると考え、本企画を立案した。

臨床実習をめぐる背景

医学教育においても、プロフェッショナルリズムは米国のレジデントの6つの到達目標の中に明記され、文部科学省平成19年度改訂版の教育内容ガイドライン¹⁾には、全ての医学生が履修すべき必要不可欠な教育内容として「医師として求められる基本的な資質」をモデル・コア・カリキュラムに盛り込んでいる。このように、医療におけるプロフェッショナルリズムが必要とされる背景として、医師に求められる要求水準の高まりや、患者の権利意識の高まり、医療事故関連報道の増加など、医療に対する社会の意識が急速に変化しつつあることが挙げられる。社会と医療の関係が問われる状況において、医療の側から社会に提示したあるべき医療の姿、つまり専門職としての知識や技能を備えたうえで、患者の利益を最優先とし、社会正義のために積極的に活動する職業的責務がプロフェッショナルリズムといえる。

これらの状況に加えて、医学教育自体を取り巻く環境も変化しつつある。2023年以降、海外からアメリカで臨床研修を行うための資格試験(United States Medical Licensing Examination: USMLE)を受験するためには世界医学教育連盟(World Federation for Medical Education: WFME)

のグローバルスタンダードに沿った国際認証を受けることが必要となる。つまり、臨床医として求められる資質も変化しており、医学教育もその要請に応えなければいけない面と、世界の潮流を踏まえながら改善点を模索していくことが同時に問われているといえる。このような状況の中で、医学教育における臨床実習はどうあるべきであろうか。本邦においても臨床実習の在り方をめぐる議論は行われており、医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議において、診療参加型臨床実習の目的としてその主旨を「単なる知識・技能の習得や診療の経験にとどまらず、実際の患者を相手にした診療業務を通じて、医療現場に立った時に必要とされる診断及び治療等に関する思考力(臨床推論)・対応力等を養うことにある点に留意する必要がある。」とまとめている²⁾。本邦での臨床実習は、クリニカルクラークシップと呼ばれる診療参加型臨床実習よりも、直接患者に接し、医療面接や身体診察は行うが、あくまでも実診療の枠外で行われる模擬診療型の臨床実習がほとんどであるが、臨床実習における目的として示唆すべき点を含んでいるといえる。本ディスカッションにおいても、臨床医として必要になる知識・技術・態度を伝える観点からの報告がなされた。

パネルディスカッションから

本企画では、大森病院呼吸器内科、総合診療科、心療内科の3科から臨床実習の現状について報告があった。最初に高井雄二郎先生より呼吸器内科の臨床実習の現状について報告を頂いた。タブレット端末を利用した回診など電子デバイスを駆使するとともに、胸部X線画像や胸部 computed tomography (CT) 画像のスケッチを行うなど、伝統的な手法と最新技術を組み合わせることで、より効率的な教育効果が得られる配慮がなされていた。また、指導体制が整っており、洗練されシステムティックなシステムが

構築されている印象であった。プレゼンテーションについても、発表時間を厳守するよう指導され、卒後の学会発表まで視野に入れた実習が行われていた。総合診療科からは、1週間という限られた期間で広範囲な領域を指導する困難さが挙げられた。そこで、外来と病棟の両方で行っていた実習を外来実習のみに集約し、教育効果を高める試みを行っている報告を頂いた。さらに、見落としやすいポイントについてのクルズスなど臨床に即した指導も行われていた。心療内科からは、身体・心理・社会的側面からのアセスメントを通して病態仮説を立てる指導を行っていることを報告した。また、パラレルチャートというナラティブメディスンの手法を用いた省察を促す技法を、実際にパラレルチャートを作成した学生の感想とともに紹介した。いずれの報告も外来診療におけるアナムネーゼの聴取の実施など、少しでも実際の患者と触れるような機会を設けていた。また、臨床推論能力をいかにして涵養するかについて工夫をしており、本学の理念である「良き臨床医を育成する」という伝統に根差した内容が実習においても行われているといえる。この視点は、前述の診療参加型実習の主旨にも沿っており、めざすべき方向であるとともに、より良い実習内容を求めていくうえでさらなる改善を要するともいえる。

質疑応答ではプレゼンテーションの目的がどのあたりに

あるのか、臨床推論の能力を伸ばすためにどのような対応をしているのかなどが挙げられた。本ディスカッションでは教育に携わる質問者が多く、実習の評価とその手法についてなどアウトカム・ベースド・ラーニングの観点からの議論がなされた。併せてアウトカム・ベースド・ラーニングという出口戦略を踏まえた実習カリキュラムを構築する必要性についても認識させられた。臨床実習は、系統講義と卒後臨床を橋渡しする位置づけもできるため、各立場からの議論は興味深かった。

おわりに

臨床実習に関する意見やノウハウを共有する機会は少なく、今後の実習を考えるうえで有意義なパネルディスカッションであった。それだけに今回のみの企画で終わらせず、さまざまな機会を通してこのような討論が行われることを期待したい。

文 献

- 1) モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する連絡調整委員会：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（平成19年度改訂版）（平成20年1月29日）。文部科学省
- 2) 医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議：診療参加型臨床実習の在り方、医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 最終報告（平成19年3月28日）p18。文部科学省