

39 全国医学部長病院長会議の活動^{*1}

齊藤 延人^{*2}

はじめに

一般社団法人全国医学部長病院長会議 (Association of Japanese Medical Colleges, AJMC) は、医育機関共通の教育、研究、診療の諸問題及びこれに関連する重要事項について協議し、相互の理解を深めるとともに意見の統一をはかり、わが国における医学並びに医療の改善向上に資することを目的とする、医学部を持つ国公立大学の集まりである。

医学教育に関する委員会は、医学教育委員会、大学医学部入学試験制度検討小委員会、共用試験検討委員会があり、医学教育委員会の下に、医師養成のグランドデザイン・ワーキンググループ (WG)、医学生の学力に関する検討 WG (2020 年度末で終了)、国家試験改善検討 WG、卒後臨床研修検討 WG、専門医に関する WG がある。本稿では、前回の『医学教育白書 2018 年版』以降、筆者が関係した主な動向について紹介する。

医学教育における新型コロナウイルス感染症パンデミック対応

2020 年に始まった新型コロナウイルス感染症によるパンデミックは医学教育を一変させた。

WHO のテドロス事務局長がパンデミックを宣言したのが、2020 年 3 月 12 日で、このあたりから各大学でもオンライン授業の方向など検討が進められ、4 月 7 日には国の緊急事態宣言がなされた。臨床実習や解剖実習などをどうするのか、オンライン化は可能なのか、医学教育としてどのような変更までが許されるのか、不

明な点ばかりであった。AJMC では国立大学医学部長会議と連携して、文部科学省医学教育課にも相談し、対応についての情報交換を行った。大学設置基準では、講義・実習・演習の時間配分の細かい規定はなく、学修効果を上げられるようにすれば各大学でかなりの部分を工夫して対応できるとのことであった。各大学における対応状況の情報交換のために、2021 年 7 月までに AJMC として国公立の会員大学を対象として、計 3 回のアンケート調査を行い、講義や実習、共用試験、PCR 検査やワクチン接種の状況など多岐にわたり調査した¹⁾。

AJMC での調査に先行して、筆者が常置委員長を務めていた国立大学医学部長会議において、国立 42 大学を対象に 2020 年 3 月 6 日時点における新型コロナウイルスへの対応に関する状況の緊急アンケート調査を行っていた。このアンケート調査に公立大学と私立大学も含めて AJMC 事業として継承し、第 1 回の新型コロナウイルスへの対応に関する緊急アンケート調査を 2020 年 4 月 6 日時点の調査として行った。この時点では、講義はオンライン授業とするところが半分を超え、病院実習は全面休止を含め大きく制限されていた。3 月 6 日の国立大学の調査では従来通りの講義の割合が多かったのも、この間に大きく方針が変更されたと推測される。

その後、2020 年 5 月 25 日には東京の緊急事態宣言が解除され、7 月に第 2 波のピークを迎えたが夏休み期間に入ると感染は下火になった。秋学期が始まる前の状況を情報交換するために、第 2 回の調査を 2020 年 7 月 29 日に実施し、集計結果を 8 月 26 日に報告した。この時点では講義も実習も対面とオンラインのハイブリッドで実施するところが増えていた。2020 年の秋になると、小中高に比して大学のオンサイトでの

^{*1} Association of Japanese Medical Colleges

^{*2} Nobuhito Saito 全国医学部長病院長会議医学教育委員会委員長

教育再開が進んでいないとの指摘もあり、対面の授業を増やす風潮となっていた。

第3回は、2021年度の新年度の状況の情報交換をするために、3月17日にアンケートを実施し、集計結果を2021年4月15日に報告した。この時点では、講義はオンラインとのハイブリッドが多く、実習は対面が多くなっていた。この原稿の執筆時点では、第5波の真っただ中で、ワクチン接種も進行している状況である。今後、年末までに第4回の調査を行う予定となっている。

共用試験の公的試験化

AJMCは、卒業の時点で全身を診ることができ、病態を理解し、緊急対応がとれる医師としての能力を身につけさせ、卒後臨床研修、専門医研修へとシームレスにつなげられる医師の育成を目指している。卒前の段階で、一般的な医療に対応できる能力を身に付けておき、卒後の早い時期に専門の研修に入っていけば、地域社会が望む専門医の養成に資すると考えられる。

診療参加型臨床実習に参加するための基本的な医学的知識と臨床技能・態度を有しているかを評価するための共用試験として、客観試験(CBT)と客観的臨床能力試験(OSCE)を実施している。現在では、医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)が、共用試験としてCBTとOSCEを実施し、AJMCでStudent Doctorを認定している。

学生の医行為については、これまではいわゆる前川レポートや門田レポートと呼ばれる研究班報告で違法性を阻却していたが、医学生の実習をさらに充実したものとするために、AJMCではCBTと臨床実習前OSCEの公的試験化の必要性を求めていた。2018年5月21日には当時の横倉日本医師会長と新井AJMC会長の連名で、「卒前卒後のシームレスな医学教育を実現するための提言」を発出した²⁾。ここでは、①共用試験(CBT, OSCE)を公的なものにする、②診療参加型臨床実習の実質化を図りStudent Doctorとして学生が行う医行為を法的に担保すること、③国家試験を抜本的に見直し

国家試験への出題は診療参加型実習に即したものに限定しCBTとの差別化を明確にすることなどを提言した。

この件については、2018年7月に改正された医療法・医師法の附則で3年以内にこの法制上の措置を講ずることとされており、医道審議会医師分科会での検討が続けられていた³⁾。2020年5月13日には同分科会から、「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の法的位置付けについて」という答申がなされた。つまり、CBTとOSCEを公的試験とし、Student Doctorに公的資格を与えるというものである。2020年12月9日には、医師養成の過程から医師偏在是正を求める議員連盟(河村健夫会長)から、臨床実習前の共用試験(CBT, OSCE)を公的なものとし、いわゆるStudent Doctorの法制化を行うことを含む「地域医療の安定のための医師養成制度改革」に関する要望が、厚生労働大臣、文部科学大臣、総務大臣宛に提出された。その後、本件は2021年度の通常国会で、医師の働き方改革と併せて審議され、CBTと臨床実習前OSCEの公的化やStudent Doctorの法的位置付けの内容を含む医療法と医師法の改正が、2021年5月28日付けで公布された(厚労省:「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の公布について)⁴⁾。臨床実習に関する事項については2023年4月1日に、医師国家試験の受験資格に関する事項については2025年4月1日にそれぞれ施行予定となっている。

客観試験(CBT)と客観的臨床能力試験(OSCE)の内容についてはCATOが関与しており、Student Doctorの称号付与はAJMCが実施している。今後、法律の施行に向けて、厚労省、文科省、CATOなど関係団体と実施に向けての調整を進める必要がある。

臨床実習後 OSCE

診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験(Post-CC OSCE)については、2017年度からはCATOにより作成されたOSCE課題(機構課

題)を使用する臨床実習後 OSCE のトライアルが実施され、参加大学を増やしながらか 2019 年度までトライアルを続けてきた。2019 年度のトライアル後には、Post-CC OSCE 実施の現状についてアンケート調査を行い、実施日数や、機構課題と独自課題の数、会場や模擬患者 (SP) の調達方法などについて各大学で情報を共有した。2020 年度から正式実施となったが、コロナ禍の影響を受けている。

2019 年 3 月 22 日には、CATO 宛に「臨床実習後 OSCE (Post-CC OSCE) に関する要望書」を提出し、その後 AJMC と CATO の意見交換会を開催し正式実施にあたっての諸課題を検討してきた⁵⁾。評価者と模擬患者の確保と養成は重要な課題で、各大学の自助努力によらず、CATO を中心に養成に取り組むことを要望している。また、機構の行う臨床実習後 OSCE の位置付けを明確にする必要性を指摘している。現在では多くの大学で、独自課題も含めた臨床実習後 OSCE を卒業試験として実施している。これを正式に CATO が実施することになると、大学の卒業判定の独立性が損なわれることになる。この点については CATO との交渉で、CATO の行う臨床実習後 OSCE を卒業判定にどのように使うかは大学側の権利であることで合意が取れている。さらに、各大学の人的、財政的負担増が挙げられている。

正式実施のためには費用が必要であるが受験料を徴収することとなり、この金額の根拠の明確化と引き下げを交渉した。医学生が負担する受験料については、正式実施 5 年後に見直す予定となっている。初期の設備投資費がかなり含まれており、将来的には値下げが望ましい。さらに、試験の信頼性、妥当性、公平性確保の観点や大学の負担を考慮して、CATO が中心となり全国に数カ所の OSCE センターを設置して実施することを求めている。

臨床実習前 OSCE とは対照的に、臨床実習後 OSCE については 2021 年度の医療法・医師法の改正では、公的化については明記されていない。そのためには少なくとも CATO が実施する臨床実習後 OSCE が今後さらに普及し、充実する

ことが前提条件になっている。多くの大学で臨床実習後 OSCE の評価を卒業判定に使用するようになっているので、こちらの公的試験化の際には、大学の卒業資格との兼ね合いが課題となる。また将来的には医師国家試験の技能試験として位置付けも考えられるので、継続して検討されるべきである。

CC-EPOC

一般社団法人国立大学病院長会議 EPOC 運営委員会と UMIN センターでは、初期臨床研修で利用されているオンライン卒後臨床研修評価システムである EPOC (Evaluation system of POstgraduate Clinical training) を、2020 年度の医師臨床研修制度の大幅改訂と、スマートフォン入力に対応することを目的に、EPOC2 としてリニューアル作業を進め、2020 年 4 月より、正式運用を開始した。

この機会に卒前教育の評価にもこのシステムを使用できるようにしようとの提案があり、2020 年度に AJMC も協力して卒前部分のシステムをアドオンする作業を行った。この際に基盤が同じシステムを使用するメリットを生かし、卒前から卒後まで連続性のある評価尺度を用いて医学生から研修医までの成長を一貫して評価できるよう設計した。この新システムは卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム (CC-EPOC= Clinical Clerkship E-PORTfolio of Clinical training) として 2021 年 8 月から利用が開始され、卒前卒後の医師養成課程のシームレス化のための有効なツールとなることが期待されている⁶⁾。

また、このすりあわせ作業の過程で、卒前の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」と卒後の「臨床研修の到達目標」の間で、一貫していない部分も明確となり、コア・カリキュラム自体のバージョンアップの必要性も指摘され、今後の改訂で対応することが求められている。

おわりに

その他、大学医学部入学試験制度検討小委員会では、2018 年に発生した医学部の入試不正問

題を機に検討を重ね、2018年11月16日に記者会見を開き、「大学医学部入学試験制度に関する規範」を公表した⁷⁾。

本会議の数ある活動のうち、医学教育に関する活動の一部について紹介した。AJMCは医学部長や病院長の視点から共通の課題に対応する組織として、医学教育に関するアンケート調査を行ったり提言を発信したりしながら、よく機能を果たしてきた。今後もその役割の重要性は増すと考えられる。

■文 献

- 1) <https://ajmc.jp/news/2021/07/08/2789/> (最終閲覧日：2021.8.8)
- 2) <https://ajmc.jp/news/2018/05/21/956/> (最終閲覧日：2021.8.8)
- 3) https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-idou_127788.html (最終閲覧日：2021.8.8)
- 4) <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000785841.pdf> (最終閲覧日：2021.8.8)
- 5) <https://ajmc.jp/news/2019/03/22/940/> (最終閲覧日：2021.8.8)
- 6) <https://cc-epoc.umin.ac.jp> (最終閲覧日：2021.8.8)
- 7) <https://ajmc.jp/news/2018/11/16/950/> (最終閲覧日：2021.8.8)