

2009年2月27日

資料3

「医学教育カリキュラム検討会」
(第3回) H21. 2. 27

医学教育カリキュラム検討会 意見陳述

—厚生労働省「安心と希望の医療確保ビジョン」具
体化に関する検討会における論点を前提として—

北里大学医学部産婦人科学単位

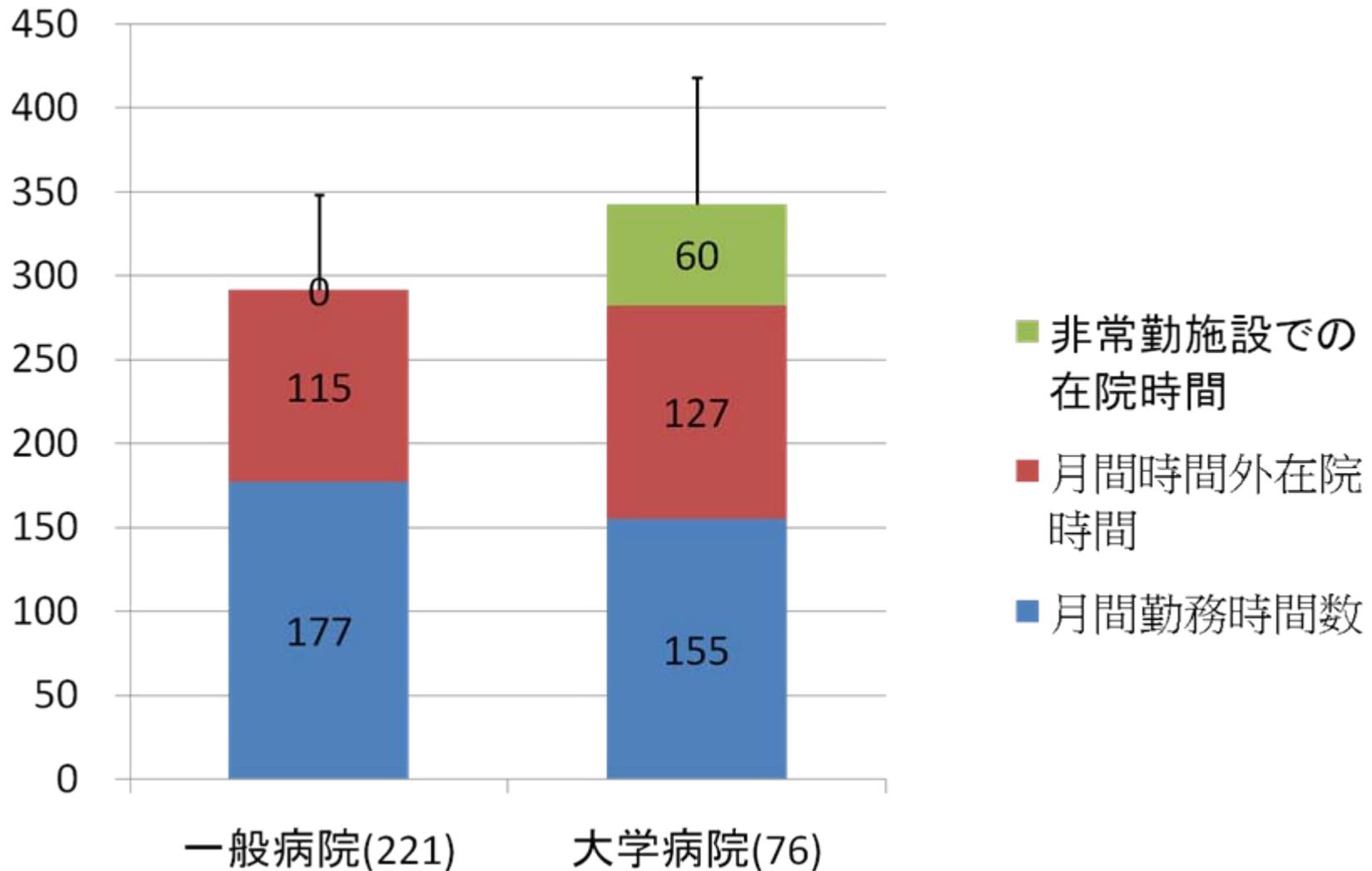
教授 海野信也

日本産科婦人科学会・産婦人科医療提供体制検討委員会 委員長

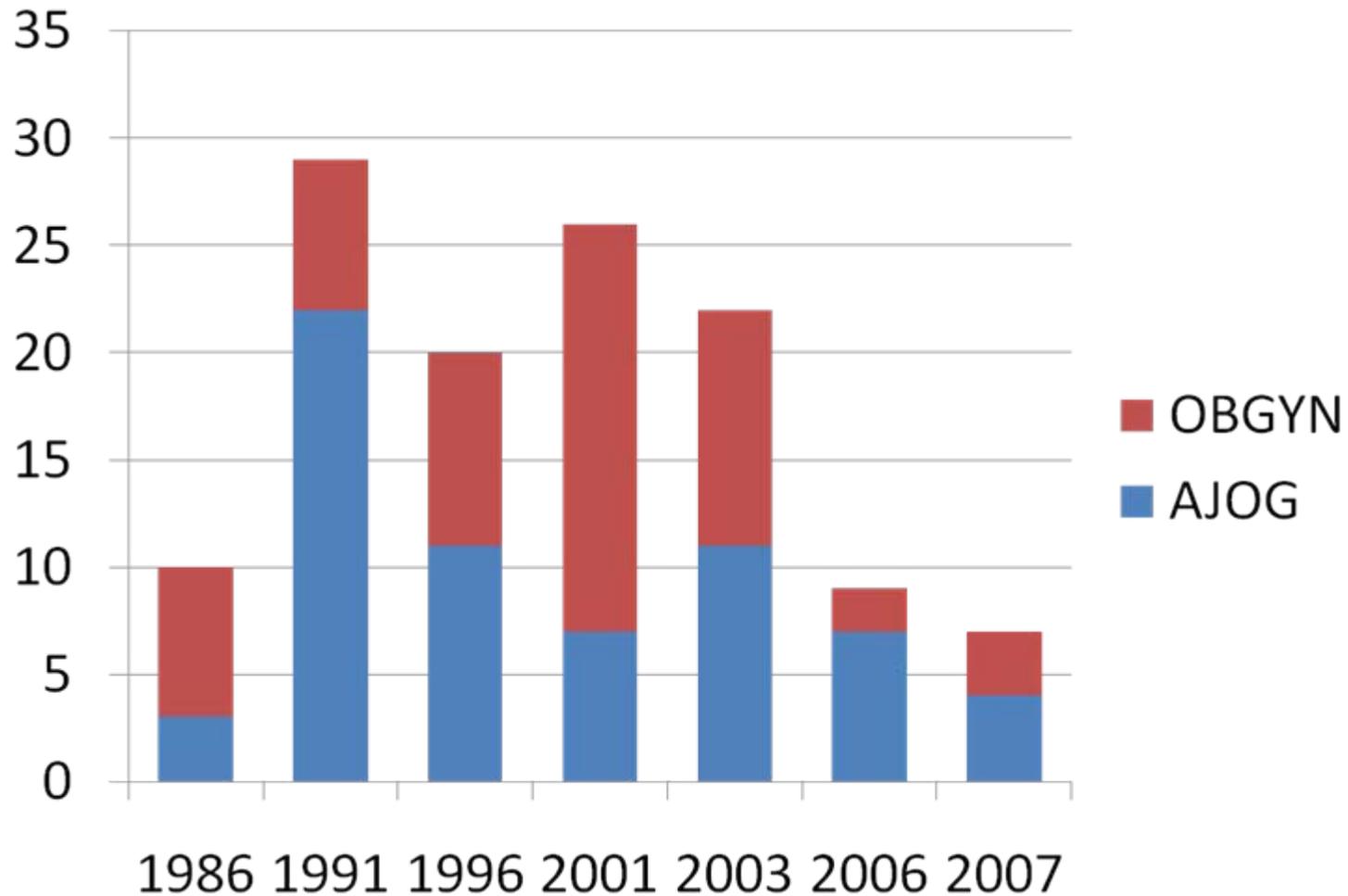
施設別 産婦人科+産科 医師数の変化 (60歳未満) 病院勤務医は6年間に11%減少した



一般病院と大学病院勤務産婦人科医の 月間在院時間

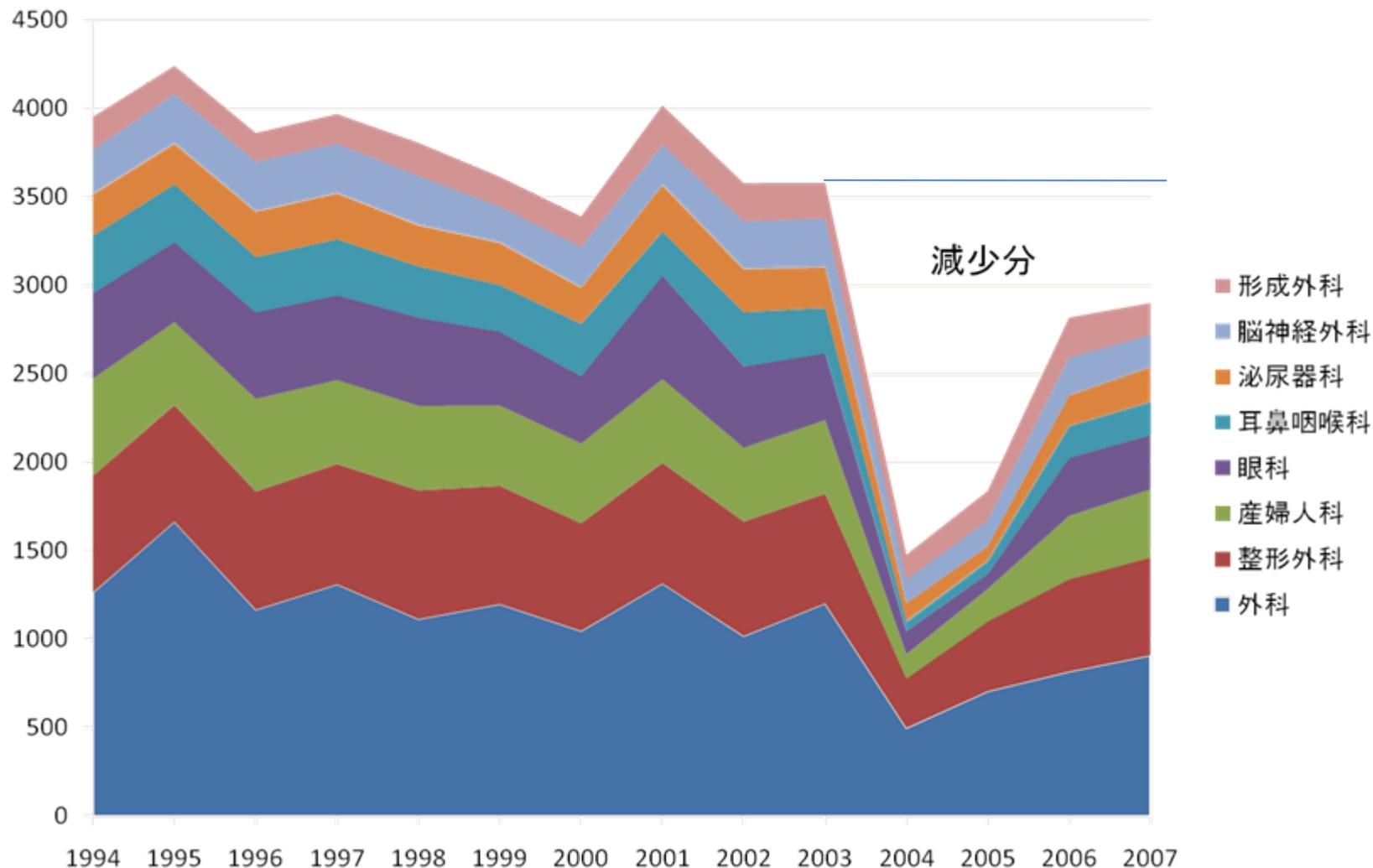


日本人産婦人科医の発表論文 (産婦人科臨床2大英文誌)

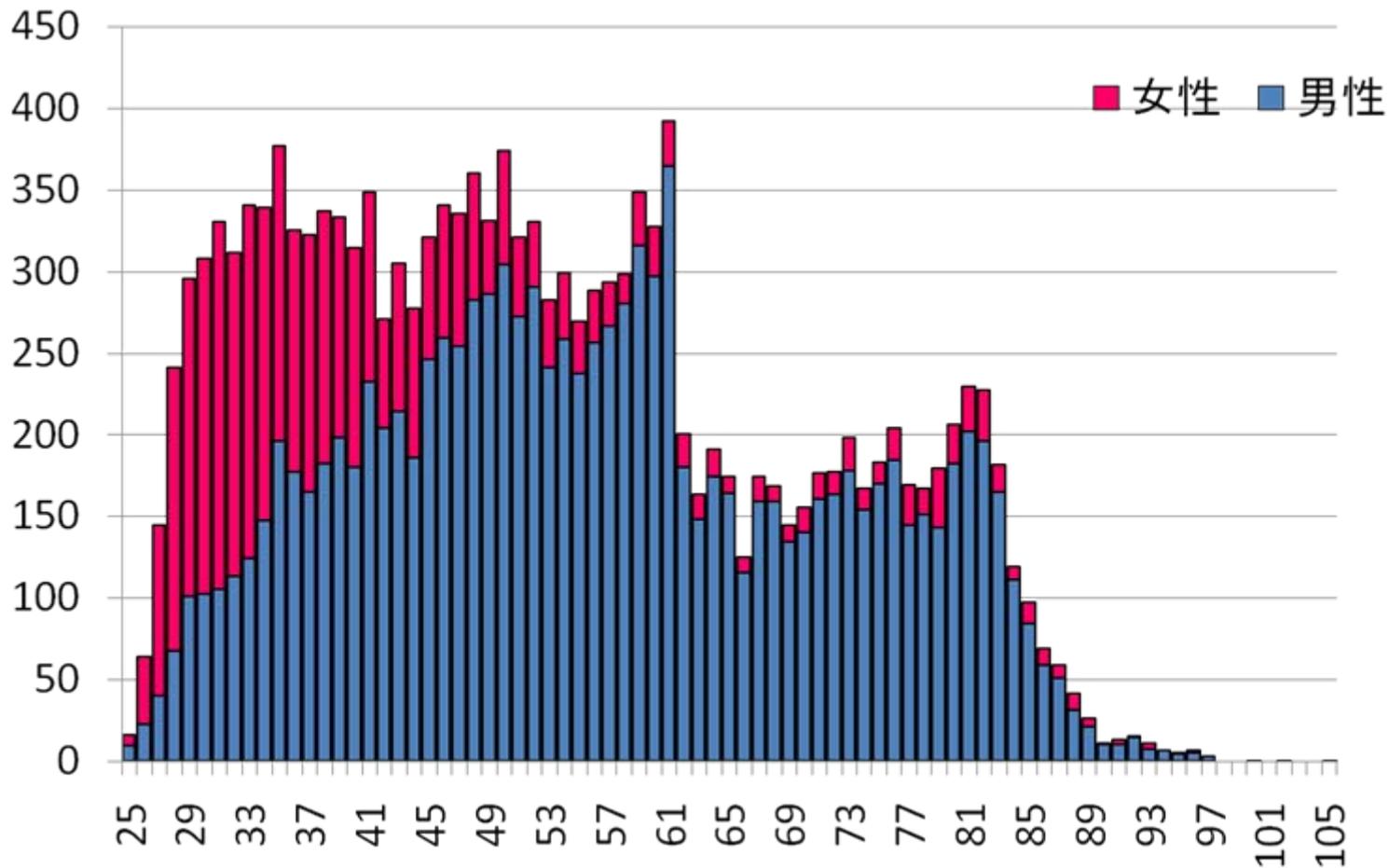


外科系学会新入会員の推移

2002-2003年と比較して、2006-2007年には新入会員が25%減少した。臨床研修制度開始後、病院の医療現場から、若手外科系医師が6160名減少した計算になる

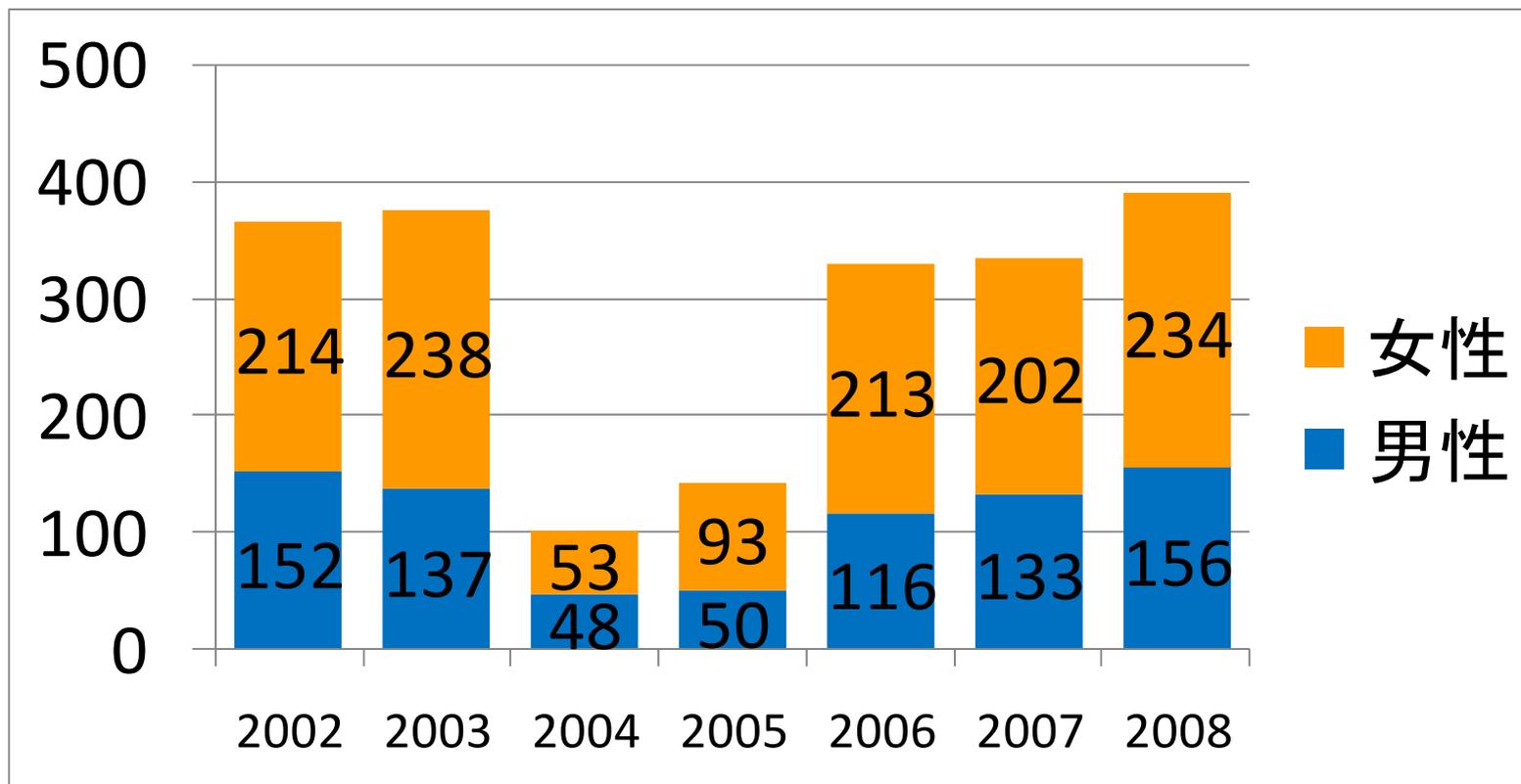


日本産科婦人科学会 会員数 2008年



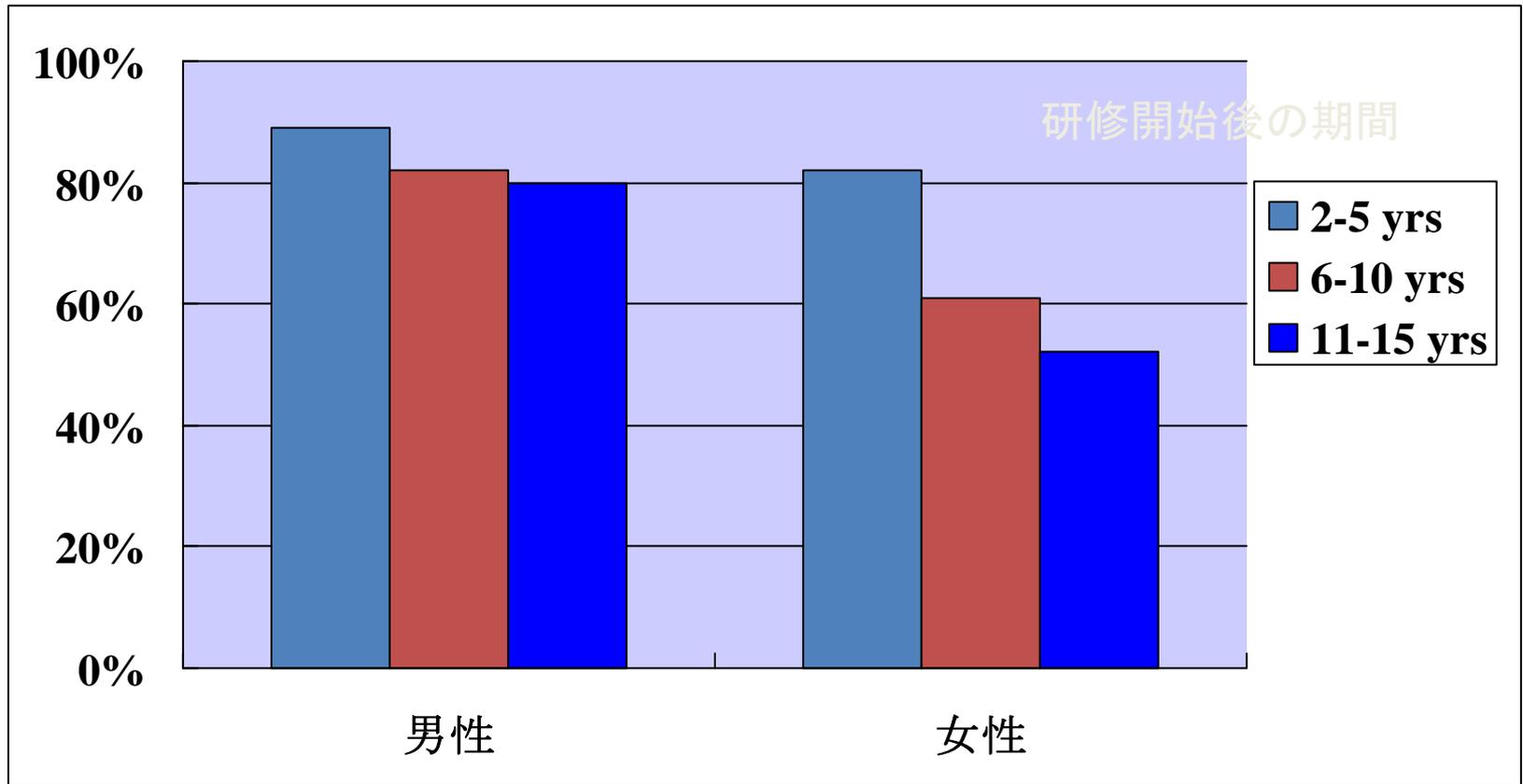
日本産科婦人科学会

入会年度別 新入産婦人科医数 2009年1月31日現在





分娩取扱施設に勤務している割合



今の臨床現場

- 過重労働の問題
 - 女性医師の離脱 → 絶対的労働力の減少
- 外科系の壊滅
 - 外科系新規専攻者の減少
- 研究の壊滅
- プライマリケア重視
 - プライマリケアだけでよしとする風潮
 - 長期間の修練が必要な診療分野の新規専攻者減少

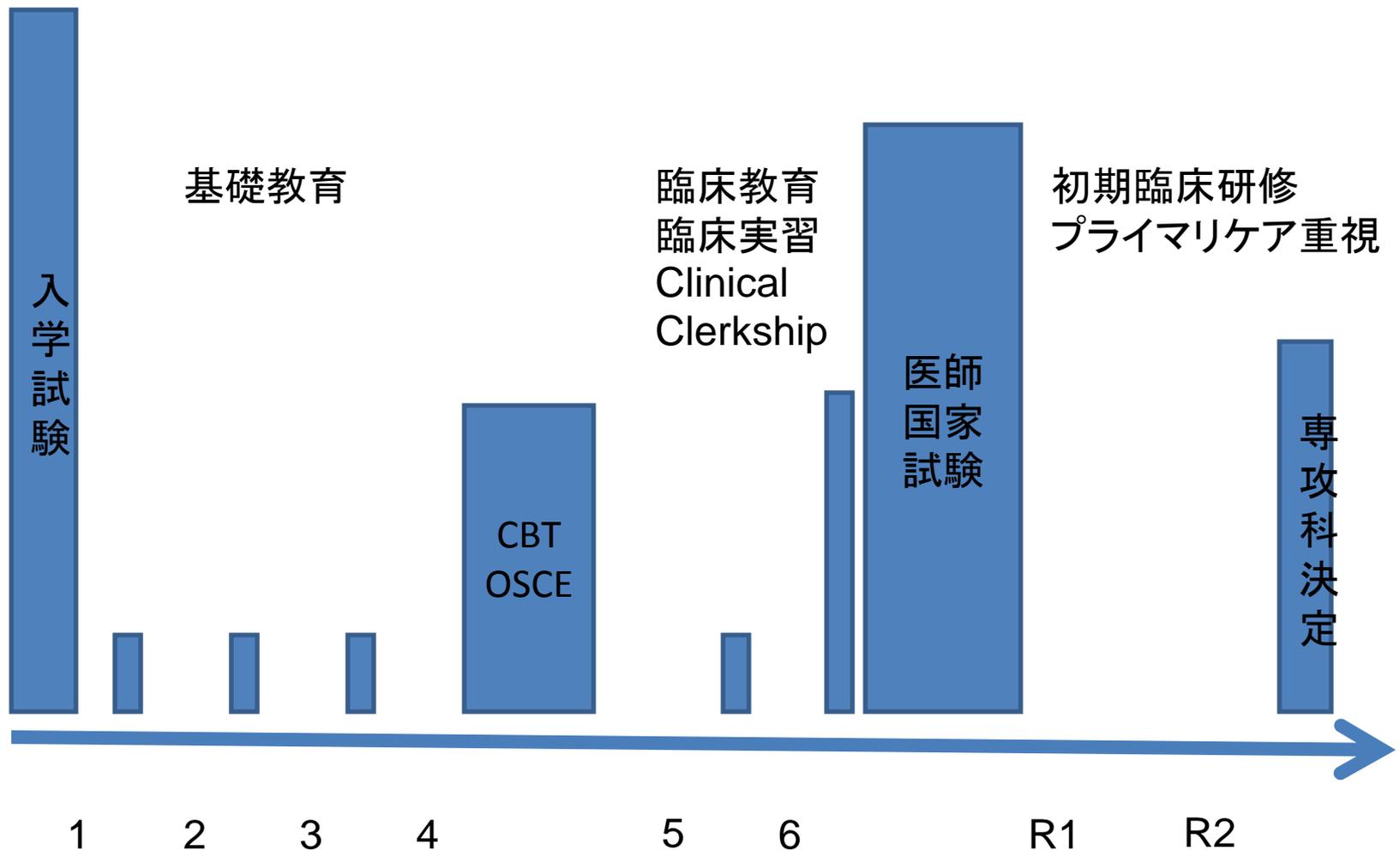
日本産科婦人科学会のとりにくみ

- 社会啓発：
 - － 医療に付随するリスクと医療機関集約化への理解
- 医療の標準化 診療ガイドラインの作成
- 学生・研修医への働きかけ
 - － サマースクール 2007 86名 2008 174名
 - 1泊2日 信州美ヶ原温泉
 - － ニュースレター Reason for Tomorrow
 - － ホームページ
 - － フリーペーパー「アネティス」の編集
 - － 産婦人科研修のための奨学金制度
 - 医学生対象
 - 後期研修医対象 平成21年度予算

医学教育の問題点

各ステップにおけるハードルのバランス

診療科間偏在の原因となっていないか？



今の医学(卒前・卒後)教育の問題点

- 国家の医療費削減政策と教育予算抑制政策が根本的原因である
- 卒前・卒後教育の内容に過剰に国家が介入している
- 卒前教育改革と卒後教育改革に一貫性が欠如している
 - 文部科学省と厚生労働省が同じ問題について別々に対策を考えた結果、卒前と卒後で同じことを2度やることになってしまっている

今の医学卒前教育の問題点

- 私立医科大学の高額学納金の問題点
 - 私立医科大学(自治医大・産業医大を除く27大学)の6年間の学納金は平均3420万円(最高4900万円)(国立は350万円程度)
 - 医学生の30%程度が富裕層の子弟に限定されている
 - 医学教育課程および国家試験で能力を判定し直す必要が生じている
- 医学部入試が適正なselectionの機会となることを保証するために、私立大学医学部・私立医科大学の学納金の引き下げのための政策的誘導が必要
 - 私学助成金の増額
 - 奨学金制度の大幅拡大

今の医学卒前教育の問題点

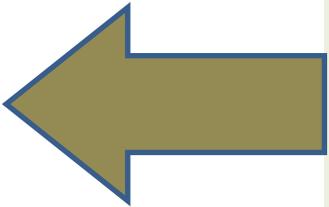
- 医師国家試験の問題点
 - ガイドラインの問題：出題範囲が広すぎる・非臨床的問題も多く含まれている→膨大な国試対策のための勉強時間が必要になっている
 - 医学生にとっての最大の課題であり、その合格が最優先となる
 - その直前の臨床実習の課題（進路決定）は、臨床研修制度の導入で卒後まわしとすることが可能になった。国家試験対策が優先
 - 医師国家試験問題の相当部分が臨床に即していないものなので、卒前臨床実習とつながらない
 - →卒前臨床実習の形骸化
- 医師国家試験はすべて症例問題とし、卒前臨床実習との連続性を高める必要がある

今の医学卒前教育の問題点

- 医学部臨床系教員の問題
 - 臨床・教育・研究を担当することになっている
 - 大学病院の一般病院と比較しての、雇用の不安定さ、低賃金・劣悪な勤務環境
 - 兼業によって生活をささえざるをえない実態
 - 医療の高度化・高リスク化、安全管理対策の強化、病院経営状態の悪化などにより、臨床のdutyが強化されてきている
 - 教育dutyが激増した
 - 関連病院から無理に引きはがして地域医療崩壊を引き起こした
 - 研究活動は壊滅状態にある

産婦人科学の卒前教育

- 産婦人科は医療全体の6-8%程度を占める領域
- 他の分野との重複が少ない
- 産科を含む外科系としての、肉体的負担の多い診療部門
- 女性のSexualityに直接関わることに対する抵抗感
- 性差
- 生殖・妊娠・分娩現象
 - 社会的・倫理的背景
- 胎児・新生児
- 女性生殖器疾患



十分な知識を前提とした医療現場でのexposureによる真の理解と抵抗感の除去が必要

産婦人科学の卒前教育の問題点

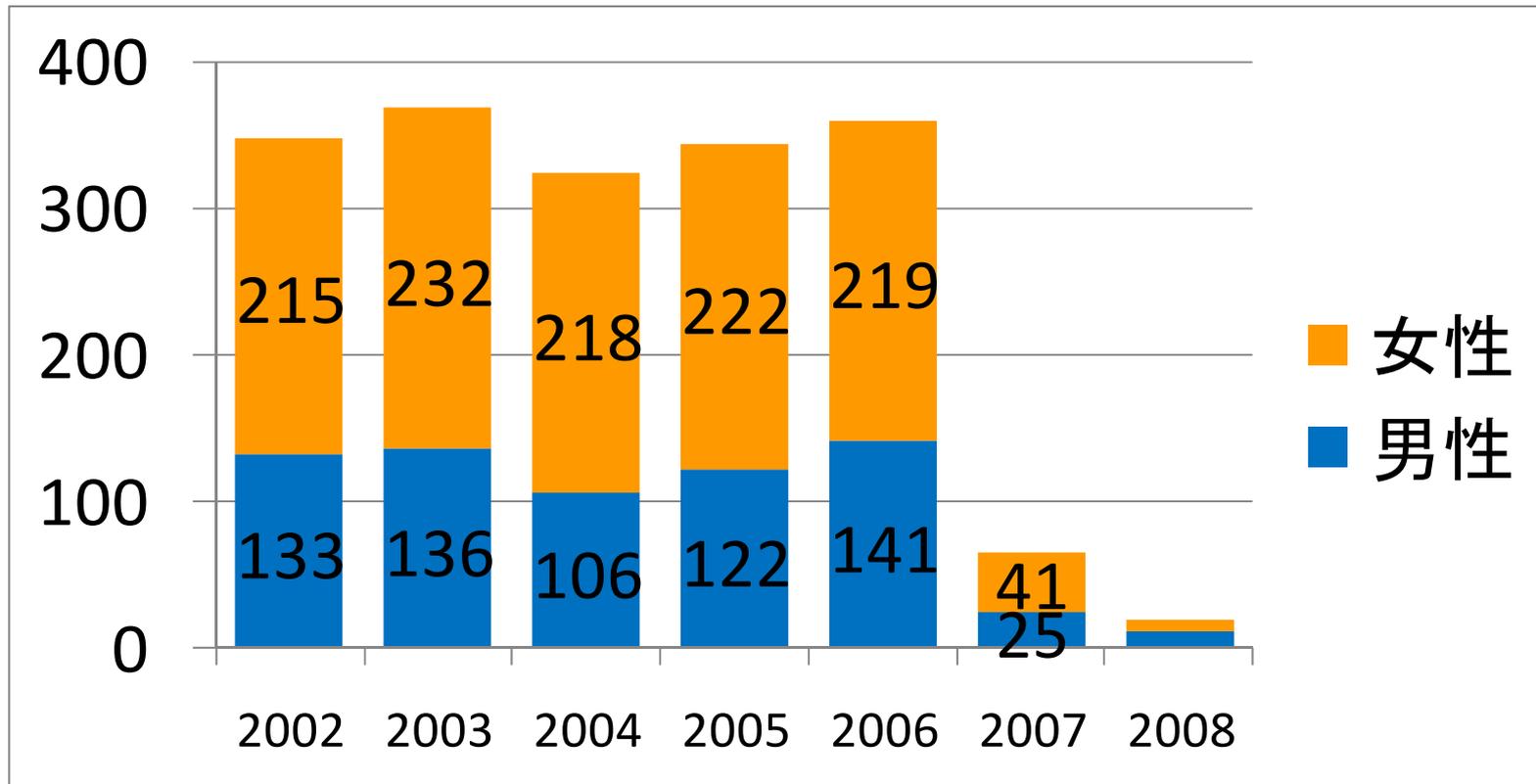
- 産婦人科医の絶対的減少の問題
- 専攻者の男女比の変化
 - 過去20年にわたって、産婦人科新規専攻医にしめる女性の割合が増加し続けている
- 男子学生の実習が非常に難しい
 - 患者さんが、男子学生の方娩、診察の見学を拒否することが非常に多い
 - その結果、「産婦人科は女性医師がなるもの」という固定観念が医学生の中で蔓延している
- 産婦人科という診療領域を支える人材養成ができていない

社会に必要なだけ
産婦人科医を確保するために

- 大学病院における外科系診療部門の勤務条件を緩和する
- 定員を増やし、臨床系教員のdutyを緩和する
- 外科的・侵襲的処置の現場に学生がふれる機会を増やす
- 教育病院における学生実習の自由度を確保する

日本産科婦人科学会

卒業年度別 新入産婦人科医数 2008年12月31日現在



日本産科婦人科学会 入退会者数の年次推移

