

## 第6章. 診療参加型臨床実習のあり方についての考察

令和6～7年度の調査研究結果から、診療参加型臨床実習のあり方について考察する。

### 1. 診療参加型臨床実習の目的

医学部の主な使命は、医師に求められる学識・臨床能力・プロフェッショナリズムを確実に身につけて、国民の健康維持・増進に貢献できる良質な医師を輩出することにある。将来の医学・医療の発展への貢献、ならびに国際貢献もできる医師を養成することも使命として重要である。

国民から信頼されて医療を実践できる医師を養成するためには、臨床実習、さらには医学部卒業後の臨床研修におけるトレーニングが極めて重要になる。国民が安心して医療を受けることができ、かつ安全な医療を実践する上では、臨床研修の役割が大きい。そして、臨床研修を円滑に実践するためには、医学部における臨床実習が基盤になる。すなわち、医学部における臨床実習から臨床研修にスムーズに移行できる“シームレス”な医学教育が、医師養成課程において重要になる。

臨床実習においては、先輩医師の医療行為を見学して学ぶことは有用ではある。いわば職人が師匠の技を見て技術を修得していくことの有用性は決して否定できない。しかし、職人が建築物や工芸品などの作成技術を学ぶのと大きく異なる点は、医療では“人”を扱うことであり、決して失敗が許されないことである。このため、臨床実習では、ただ単に先輩医師の医療活動を見て学ぶだけではなく、学生が医療チームの一員として、指導医の指導を受けながら、積極的に患者と接して臨床能力を修得していくことが重要になる。患者と接して臨床能力を修得する目的を達成する臨床実習が“診療参加型臨床実習”であり、学生は責任を自覚した上で実際の医療活動に積極的に参加することが求められる。

### 2. 臨床実習期間

令和6年度は内科、総合診療科における診療参加型臨床実習の Good Practice を調査した。いずれの大学病院、関連病医院等においても、学生は診療チームの一員となって臨床実習に参加し、指導医が適切に指導を行っていることが確認できた。学生の満足度は高く、指導医からの評価でも学生の臨床技能修得に臨床実習が役立っていることが確認できた。

令和7年度の調査では、地域医療における診療参加型臨床実習と、診療科の特性から見学型の臨床実習に頼りがちな外科、産科婦人科における診療参加型の Good Practice を調査研究した。

今回調査した大学病院、関連病院における臨床実習は、見学型臨床実習は2週間のところもあったが、診療参加型臨床実習は3～4週間であった。北陸総合診療コンソーシアムにおける総合診療科・地域医療実習は6週間の実習期間となっている。各診療科における診療の内容を見学するだけなら1～2週間でも事足りると考えられるが、医療チームに学生が参

加して患者のケアに当たる診療参加型臨床実習では最短でも3週間、できれば4週間での実施が望ましい。令和6年度の調査では12週間の Longitudinal Integrated Clerkship (LIC) が臨床能力の涵養に有用であることが示されており、アメリカのトーマスジェファーソン大学やカナダのマギル大学などの内科、外科など主要な診療科では8～12週間のクリニカルクラークシップが実施されている。

臨床実習では、実際の医療活動の状況下で学生が医療チームの一員として参加することが望ましい。可能な限りでの十分な数の患者を担当し、日々の診察、検査、治療計画立案、医療処置、経過観察などを行うことが望まれる。臨床研修医や指導医のみならず、医療チーム全員、診療に関わる他の医療職種、患者家族等とも良好なコミュニケーションをとり、プロフェッショナルリズムを学ぶことも必要になる。

臨床技能、臨床推論能力、基本的手技、医師としてのプロフェッショナルリズムを確実に学んで学修成果を上げるには、内科、外科、産科婦人科、総合診療科、精神科などの主要な診療科においては最短でも3週間、可能なら4～12週間の同一診療科（同一フロア）での臨床実習を行うことが推奨される。2週間程度の短期間での臨床実習では、学生が患者、スタッフ、各病棟の体制等に慣れた頃に次の診療科に移ることになってしまい、十分な学修成果の修得にはつながりにくいと考えられる。

診療科によっては、見学型臨床実習で十分な学修成果のあげられるものがある。そのような診療科での臨床実習は、診療科の特性、指導医数、患者数、施設や設備等に応じて、1～2週間で完結できる見学型臨床実習も可能であると考えられる。

また、2週間程度の見学型臨床実習で診療科の特徴を最初に学び、その後と同診療科で4週間程度の診療参加型臨床実習を段階的に行う医学部も多い（臨床実習Ⅰ、Ⅱ）。この場合には、上級生が下級生を指導することができる長所もある。

### 3. 臨床実習内容

診療参加型臨床実習を実施する施設としては、学生が所属する大学附属病院が中心にはなる。大学附属病院には、多くの診療科があり、指導医数も多く、診療参加型臨床実習の実践には最適である。ただし、大学附属病院は特定機能病院として高度の医療を担い、難治性疾患や希少疾患を扱うなど、診療内容に偏りのあることは否めない。また、初期診療や救急医療など、十分に対応しきれないこともあり、いわゆる common diseases の診療を学生が体験しにくい面もある。

一方、地域の中核病院やクリニック、医院などの関連施設では、初期診療や救急医療、地域医療を実践するなど、大学附属病院の不足する教育を補う利点があり、本事業で訪問した施設でも積極的に学生の指導に当たっていた。

診療参加型臨床実習の主な目的は、患者やその家族に真摯に向き合って、正確な情報を的確に聞き取り、鑑別診断・診断する臨床推論能力を学生が確実に修得することにある。このため、学生は外来、病棟などで患者・家族と十分な時間をもって接し、医療面接、身体診察、

基本的な医療手技を行って、検査所見なども併せて臨床推論能力を修得する必要がある。また、指導医だけでなく、研修医、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士など多くの医療スタッフとの交流を図ってチーム医療を実践する能力を涵養することも重要である。

学生は検査や手術などの医療活動にも積極的に参加し、医療の現状を知るとともに、臨床能力を高めることが望まれる。

診療科によって受け持つ患者数は異なるが、内科などでは、臨床研修医とペアになって実習を受けることが望まれ、臨床研修医が担当している4～10名程度を受け持つことが望まれる。多くの患者の診療に参加することで、さまざまな人格に触れることになり、かつ多くの病態、疾患を体験することにつながる。

従来は見学型の臨床実習が主であった外科、産科婦人科の臨床実習も、外科系疾患の臨床推論教育をPBLで実施したり、シミュレーション教育を活用したりするなどの方法で診療参加型臨床実習が実施可能であると考えられる。

臨床実習で経験した症例、医療行為等はポートフォリオ(CC-EPOCなど)やログブックに記録し、指導医のアドバイスを受けつつ、自己の成長につなげることが望まれる。

#### 4. 臨床実習指導体制

診療参加型臨床実習では、学生は研修医とペアになって患者の診療に参加することが重要である。日々の診療内容を診療録(電子カルテ)に直接記載し、研修医、指導医のチェックを受ける必要がある。診療録には、SOAP形式に則って、病歴、身体所見、検査所見等を的確に記載し、それぞれの所見に対する考察、考察に基づいた鑑別診断、診断、治療計画立案、患者・家族等への指導計画が明確に記述すべきである。診療録の記載内容は指導医のチェックを受け、正確を期すとともに、診療能力を高めるようにする。

カンファレンスにも学生は参加し、受け持ち患者の症例プレゼンテーションを行い、診療科責任医師、指導医、研修医、看護師など他職種からのフィードバックを受けることが望まれる。

#### 5. 学生評価

“評価が学修を促進する”と言われるように、時宜を得た適切な評価は、学生の学修意欲を刺激し、学修成果を向上させる効果がある。

診療参加型臨床実習では、とくに患者診療の現場でのフィードバック、評価が重要である。進級や卒業などでは総括的評価が重要にはなるが、診療参加型臨床実習では、各場面に応じて形成的評価を駆使し、学生の優れた点は伸ばし、改善すべきことはその都度指摘することが重要と考える。適正な評価を受けることで、学生の臨床能力向上が期待できる。

臨床実習現場での学生評価(Workplace-based Assessment)には、Mini-CEX(Mini-Clinical Evaluation Exercise)、DOPS(Direct Observation of Procedural Skills)、CbD(Case-based

Discussion)、360度評価などがあり、これらを適宜実施して、学生の学修成果を評価し、学修意欲の促進につなげることが望まれる。

なお、臨床実習では、学生がプロフェッショナリズムを十分に理解し、遵守すべきである。もしもプロフェッショナリズムに反するような行動を学生がとっていれば、その場で指摘し、改善を促すことが求められる。

## 第7章. 臨床実習指導医の資格認定制度（案）

診療参加型臨床実習の実施においては、指導医の役割が大きい。一方、大学医学部所属の教員や、関連病医院の医師は、日常の診療活動や研究活動に忙殺され、教育に割ける時間を十分にはとりにくい面がある。

しかし、今後の医療を担う人材を養成することは、医師に課せられた責務でもあり、誇りでもあると言える。医学部教員、関連病医院医師が診療参加型実習に進んで参加し、わが国の医療・医学レベルをさらに向上させることが望まれる。そのためには、臨床実習指導医としての業績を適正に評価して地位を保障し、診療参加型臨床実習に進んで参加できるような環境を整えるべきであろう。

この目的には、臨床研修指導医のような資格制度を確立し、臨床実習に参加する指導医の資格を認定することが肝要だと考えられる。

### ① 臨床実習指導医としての要件

“臨床実習指導医”として、学生の指導に当たるには、十分な臨床経験があり、かつ臨床実習の内容や評価法などに精通しておくことが必要である。たとえば、アメリカの ACGME では、医学部卒業後のマイルストーンが設定され、臨床実習を指導するための資質・能力が規定されている (<https://www.acgme.org/milestones/overview/>)。

このため、臨床実習指導医としての要件には、十分な臨床経験年数、学生教育指導経験、臨床実習についての FD など講習会参加などが上げられる。具体的な要件については、さらなる検討が必要と考える。

### ② 臨床実習指導医講習会

臨床実習指導医には、最新の医療事情、医学の進歩、学生教育技法、学生評価法などを熟知しておくことが求められる。この目的には、最新の情報を伝授する講習会（研修会）への参加が必要と考えられる。

臨床実習の指導と臨床研修の指導については共通する部分が多く、臨床実習指導医の多くが臨床研修指導も担当していることから、負担を軽減する意味もあり、臨床実習指導医講習会は臨床研修指導医ワークショップの一部に含めることが考えられる。

臨床指導医の資格認定のための講習会では、下記のようなテーマについてのワークショップを開催し、受講者の共通理解を推進することが重要である。

#### ・ワークショップの主要テーマ

臨床実習のあり方

医学生の指導法（ロールプレイ、フィードバック等）

医学生の評価法（臨床実習現場での評価：形成的評価）

令和 7 年度の事業では東京科学大学病院講習会と臨床実習指導医講習会を合同で開催したが、臨床研修指導医講習会に臨床実習の指導医としての講習を盛り込むことは十分に可能であると考えられる。

### ③ 臨床実習指導医の資格認定制度

医師の働き方改革が推奨される中、臨床実習指導医としてのモチベーションを向上させることは喫緊の課題と言える。この目的には臨床実習指導医の資格認定制度を確立し、臨床実習指導医としての地位を保障し、インセンティブを付与することが望まれる。具体的な資格認定制度設計と検証については継続検討課題としたい。

## 第8章. 診療参加型臨床実習の改善に向けた提言

本事業で実施した国内外の調査研究結果を基に、診療参加型臨床実習のあり方についての課題を整理し、以下の提言を行いたい。

### ● 提言

1. 臨床実習を臨床研修への移行時期として位置付け、学生が医療チームの中で学修及び責務（職務）を果たすことが期待される。このためには学生の十分な準備学修とプロフェッショナル意識の涵養が必要であるとともに、医師及び医療スタッフの臨床実習への認識を共有する必要がある。
2. 臨床実習及び臨床研修の指導医は分離することが困難であり、現行の臨床研修指導医資格を臨床実習指導医の要件とする（或いは大部分の履修項目を共有する）ことに矛盾はないと考えられる。また、研修医が学生を教えることを臨床研修到達目標の1つに盛り込み、研修医の教育スキルを向上させるシステムの構築も期待される。
3. 患者安全、実習学生の安全、及び学生の評価を行うため、臨床実習管理部門を各医育機関に設置し、プログラム管理・評価を行うシステムを整備する必要がある。臨床実習管理部門は臨床研修管理部門と密接な情報共有を行う必要があり、場合によっては両者の統一化も考えられる。
4. 学生を含む医療チームが医行為を安全に実施できるよう、患者及び社会に学生による診療・医行為についてのコンセンサスを涵養する必要がある。

## 結語

本事業実施の機会を与えていただいた文部科学省高等教育局医学教育課に深甚なる感謝を申し上げます。また、訪問調査にご協力いただき、貴重なご意見をお聞かせいただいた、各医学部・関連病医院の先生方、臨床研修医、学生、事務担当者のご協力に深謝いたします。訪問調査を快く受け入れて丁寧にご説明いただいたアメリカのトーマスジェファーソン大学医学部、アメリカ医師国家試験委員会（NBME）、Intealth（ECFMG & FAIMER）の関係者にも心から御礼申し上げます。本事業の実施を支えていただいた日本医学教育評価機構事務局にも御礼申し上げます。最後に、年度末のご多忙の中、報告書の印刷・製本は興版社高橋 満氏にご担当いただきました。心から御礼申し上げます。

本事業の成果が、我が国の医学部における診療参加型臨床実習のさらなる向上、そして国民の健康・維持増進により一層貢献できることを衷心より祈念致します。

2026年2月20日  
日本医学教育評価機構 奈良信雄

---

令和7年度文部科学省委託事業  
「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」  
プログラム「診療参加型臨床実習の充実を目的とした指導医養成プログラムの開発と展開」  
令和7年度事業成果報告書

令和8年3月10日発行  
事業責任者 奈良信雄  
〒113-0034 東京都文京区湯島1-3-11 お茶の水プラザビル6階  
電話 03-5844-6736  
URL <https://www.jacme.or.jp>

---

印刷： 株式会社 興 版 社