

前回いただいたご意見

前回いただいた医道審議会医師分科会報告書(案)に対するご意見

意見1【理念について】

- 医療が複雑化・高度化する中で、なぜ今、Student Doctorを公的に位置づけるかという理念自体が見えてこない。なぜ医学生が参加型の臨床実習をしなければならないか。どうしてそれを推進しなければならないかという理念がわかるような書きぶりにした方がよいのではないか
- コミュニケーションだけでなく、机上で勉強してきたことを実践し現場で身につけられる必要な期間であることを明言した方がよいのではないか
→1(1)医師の卒前卒後の一貫した養成の必要性について に追記

意見2【診療参加型臨床実習の現状】

- 医学生の医行為の習得率が0.7%から多くても35%と低いことから、現状の診療参加型臨床実習の評価は「十分に定着していない」から「いまだにほとんど進んでいない」とすべき
→1(2)シームレスな医師養成における共用試験の公的化及びいわゆるStudent Doctorの法的位置づけが求められる背景 を修正

意見3【医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)の取組み】

- OSCEにおいてSPの養成はとても重要なこと。これまでの議論でCATOにおけるSPの標準化に向けた取組みの実施されていることを記載していただきたい
→2(2)共用試験臨床実習前OSCEの公的化 に追記

意見4【国の関与について】

- 公的化するということは、質の担保等について、今後は国が一定の関与をしていくということを明確化するべきではないか。
→2(2)共用試験臨床実習前OSCEの公的化 に追記

意見5【Post CC OSCEについて】

- 今回の論点ではないが、Post CC OSCEについても、その位置づけについて記載を加えた方がよいのではないか。
→2(2)共用試験臨床実習前OSCEの公的化 に追記

意見6【患者同意の取得】

- 入院時等に同意書を患者に渡しという「等」の中には、通院の患者さんも含まれるという理解か。外来などでは、書面による同意取得が困難な場合もあるのではないか。
→3(3)いわゆるStudent Doctorが診療参加型臨床実習を行う際の患者同意等 を修正

意見7【患者のかかり方】

- 大学をはじめとする医育機関へのかかり方について、総力をあげて周知に取り組んでいくべきことを記載した方がよいのではないか。
→4(1)患者の医育機関等へのかかり方 に追記