

2021年3月10日

プレスリリース

一般社団法人国立大学病院長会議 EPOC 運営委員会  
一般社団法人全国医学部長病院長会議医学教育委員会

**世界初、国レベルで医学生から研修医までの成長をシームレスに評価**  
**～患者・家族による医学生・医師のコミュニケーション能力等の評価機能も提供**  
**臨床実習の感染防止及び臨床実習自体の質の維持・向上に有用～**

**要旨**

一般社団法人国立大学病院長会議 EPOC 運営委員会は、一般社団法人全国医学部長病院長会議医学教育委員会の支援のもとに、UMIN センターを利用して、卒前の医学生の臨床実習の記録・管理を行う CC-EPOC= E-Portfolio of Clinical training for Clinical Clerkship(卒前学生医用臨床教育評価システム) の運用を 2021 年 8 月より開始します。

卒前の CC-EPOC の運用により、卒後 EPOC2 とのシームレスな連携評価が可能となり、世界初の医学生から研修医までの成長過程をシームレスに評価する仕組みが完成します。これによって、重複や漏れのない効率的な実習・研修の実施及び効果的な臨床実習・臨床研修の制度設計が可能となり、医師の基本的な診療能力が向上します。また医学生の臨床実習の国家レベルの大規模データベースは欧米にもなく、この点でも世界初であり、集積したデータの分析結果は医学教育領域の研究成果として国際的に大きな注目を集めることは確実です。

医師は、知識、経験も重要ですが、近年は、これらだけでなく、患者・家族と適切にコミュニケーションを行う能力の重要性、必要性も広く認識されるようになっていきました。CC-EPOC では、患者・家族による医学生のコミュニケーション能力等の評価機能が提供されます。これは、医学生の患者・家族に対するコミュニケーション能力の向上に大きく貢献します。

CC-EPOC は、医学生と教員が接触しなくても、臨床実習の評価を共有できフィードバックが可能で、集計にあたる事務職員等の出勤も必要ありません。現在、コロナウイルスの流行のために、臨床実習をオンラインで実施している大学が数多くあります。CC-EPOC は、現在及び将来に渡って、感染症流行下の臨床実習に非常に有用です。

## 【発表者】

北海道大学大学院医学研究院 医学教育・国際交流推進センター教授

高橋 誠 (EPOC 運営委員会)

東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野 教授

木内 貴弘 (EPOC 運営委員会/UMIN センター長)

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 臨床医学教育開発学分野 講師

岡田 英理子 (EPOC 運営委員会)

## 1. 背景

国立大学病院長会議は、オンライン臨床研修評価システム (EPOC) を開発し、2004 年度より提供を行ってきました。2020 年度には、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ために、卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム (EPOC 2) を開発して、運用を行い、研修医全体の約 9 割 (8150 名以上) が使用しています。

医学生の臨床実習 (大学病院内で実際の患者を対象として行う実習) は、従来、医師の診療を見学することが中心でした (見学型臨床実習)。見学型臨床実習では、医学生が受け身となり、主体的に診療に関わることがないため、教員やメディカルスタッフ側からはお客さんのように扱われることもよくありました。近年、教員等の適切な指導の下で、病院スタッフの一員のような形で行う診療参加型臨床実習への移行が進んでいます。従来の見学型臨床実習では、教科書・文献的知識は身に付きますが、診療に主体的にかかわることがないため、態度、技能、知識の使い方等を身に付けることが難しく、これらの能力は卒後の臨床研修で養う他ありませんでした。診療参加型臨床実習の普及によって、卒前臨床実習と卒後臨床研修を一貫して評価することの必要性が高まっています。

我が国の卒前医学教育における医学生の到達目標の共通部分を示す「医学教育モデル・コア・カリキュラム」(以下、コアカリ) は 2016 年度末に改訂版が公開され、各大学が新たなカリキュラムに取り入れています。改訂版コアカリでは、卒後研修の到達目標を意識して作られており、到達目標はすべてが正確に一致しているわけではありませんが、卒前教育・卒後研修の一貫性が志向されています。

以上のような状況のもとで、一般社団法人国立大学病院長会議 EPOC 運営委員会<sup>1)</sup>は、一般社団法人全国医学部長病院長会議医学教育委員会<sup>2)</sup>の支援のもとに、UMIN センター<sup>3)</sup>を活用して、卒前医学生の臨床実習の到達目標の記録を行うことが可能で、かつ EPOC2 とのシームレスな連携が可能な情報システム CC-EPOC= E-Portfolio of Clinical training for Clinical Clerkship (卒前学生医用臨床教育評価システム) の開発を行うことになりました。

## 2. CC-EPOC について

### 2.1 CC-EPOC の概要

学生医（CC-EPOC では医学生をこう呼びます）は、教員・医師から能力評価を受けるとともに、自身で記録した経験内容を教員・医師に確認してもらいます。反対に学生医は、教員・医師の指導力の評価を行います。学生医は、大学から CC-EPOC の記録をもとに臨床実習修了認定を受けるとともに、大学の臨床実習カリキュラムや大学病院、実習協力機関の評価を行います。学生医は、360 度評価として、一緒に働く看護師、薬剤師、臨床検査技師等のメディカルスタッフから評価を受けるとともに、患者・家族等からもコミュニケーション能力を中心とした評価を受けます。メディカルスタッフ、患者・家族のデータ入力に際しては、QR コードを用いることができます。以上のデータの inputs は、すべてスマートフォンから行えるようになっています。

### 2.2 卒前臨床実習と卒後臨床研修のシームレス連携による医師の診療能力の向上

卒前臨床実習(医学生)と卒後臨床研修(研修医)のシームレスな連携評価のメリットは、下記の要因による医師の診療能力の向上です。

#### (1)重複のない効率的な臨床実習・臨床研修の計画・実施

CC-EPOC と EPOC2 の記録に基づいて、過去に（研修医については卒前も含めて）経験の少ない疾病、症候の患者、経験の少ない手技が必要な患者を学生医、研修医に割り当てることによって、効率的な臨床実習・臨床研修が可能となります。逆に逐次各々の学生医、研修医について、過去に経験の多い疾病、症候の患者、経験の多い手技の必要な患者を重複して、受け持つことをなくすことも可能です。また同じ年次の学生医、研修医の中で、全国規模で疾病、症候、手技の経験の程度を随時自身と比較することが可能となりますので、自身の成長の度合いを知ることができます。

#### (2)到達度に基づく効果的な臨床実習・臨床研修の制度設計

臨床実習、臨床研修をとおして、学生医、研修医が一人前の医師に成長している過程で、いつ時点でどのくらいの経験を積んできたかが全国レベルでわかります。これによって、臨床実習、臨床研修の各時点での到達目標をどうすべきかの検討、臨床実習と臨床研修で必要な診療科や期間等の検討、臨床実習と臨床研修の役割の検討等によって、よりよい臨床実習、臨床研修等の制度設計が可能となります。

CC-EPOC は、(1)世界初の医学生から研修医までの医師の成長をシームレスに評価できるシステムであること、及び(2)世界初の国家レベルの医学生の臨床実習の大規模データベースであるという 2 つ点で世界初です。

### 2.3 CC-EPOC による患者・家族等による医学生評価機能

CC-EPOC で医学生の評価を行うことができるのは、教員・医師の他、メディカルスタッフ、患者・家族ですが、教員・医師は、指導的な立場から、メディカルスタッフは、チーム医療を一緒に行う同僚という立場から、学生医の評価を行います。患者・家族等は、コミュニケーション能力を中心に学生医の評価を行います。

医師のコミュニケーション能力は、患者・家族のために重要です。近年の医学生に対する医学教育ではコミュニケーション能力の養成が重視されるようになってきました。コミュニケーション能力としては、例えば下記のようなことが挙げられます。

- (1) 挨拶ややりとりがきちんとできる
- (2) 医師にふさわしい身だしなみができる
- (3) 丁寧にわかりやすく親身に説明ができる
- (4) 患者・家族のニーズをきちんと把握できる

CC-EPOC では、患者・家族等が医学生のコミュニケーション能力を中心とした評価を行う機能を提供しています。

### 2.4 コロナ流行下での臨床実習への有効性

CC-EPOC は、医学生と教員が接触しなくても、臨床実習の評価を共有できフィードバックが可能で、集計等にあたる事務職員等の出勤も必要ありません。現在のコロナウイルスの流行のために、臨床実習をオンラインで実施している大学が数多くあります。CC-EPOC は、現在及び将来の感染症流行下での臨床実習の感染防止に役立ちます。

## 3. 今後の展望

世界に類例を見ない、CC-EPOC と EPOC2 のシームレスな連携と国家レベルでの悉皆的な運用によるデータ集積によって、学生医、研修医の大規模データベースの構築が見込まれます。これらのデータに基づいて、医師の成長過程が明らかになるとともに、医師の基本的診療能力の向上、臨床実習のカリキュラム及び臨床研修の制度の改善が可能となり、国際的にも大きな注目を浴びることが予想されます。このため、医学教育の研究の画期的な成果として、国際的な研究史に残ることが期待されます。

CC-EPOC の患者・家族等から医学生の評価機能によって、医学生が評価されることを意識して、自ら行動を正すようになり、それがやがては習慣となって、自然な形で身につくようになることが期待されます。また評価の思わしくない医学生が明らかになることによって、大学から適切な指導がなされ、改善が図られることが期待されます。

新型コロナウイルスのような感染症は今後も流行することが予想されます。CC-EPOC は、現在の臨床実習に役立つとともに、今後の新たな感染症流行に対する対策ともなっ

います。

#### 4. まとめ

世界初の医学生（卒前）と研修医（卒後）の成長のシームレスな連携評価が可能な国家レベルデータベースとなる CC-EPOC の運用を開始します。

- (1)CC-EPOC 運用開始は、EPOC2 との連携により、臨床実習・臨床研修の効率的な実施及び制度の改善を実現し、医師の診療能力が向上します。
- (2)CC-EPOC の患者・家族による医学生のコミュニケーション能力等の評価機能は、医師のコミュニケーション能力の改善に大きく貢献します。
- (3)CC-EPOC は、現在及び将来の感染症流行下での臨床実習に非常に有用です。

---

#### 注

- 1)国立大学病院長会議は、国立大学附属病院、国立大学医学部附属病院（医学部・歯学部附属病院を含む）、国立大学歯学部附属病院、国立大学附置研究所附属病院の 42 大学 45 病院が会員として参加している組織です。
- 2)全国医学部長病院長会議は、全国 82 の国公立大学の医科大学長又は医学部長、附属病院長が会員として参加している組織です。
- 3)大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）は、大学病院業務（診療・研究・教育・研究）、及び医学・生物学研究者の研究教育活動の支援を目的としてサービスを行っている全国 42 の国立大学病院が加入するネットワーク組織で、東京大学医学部附属病院内（東京都文京区）にセンターがあります。

---

本件に関する問い合わせ先、さらに詳しい資料が必要な場合は、国立大学病院長会議広報担当 宇山 TEL：070-2632-3096 k-uyama.adm@tmd.ac.jp