

世界臨床検査通信シリーズ-10

米国の医科大学における臨床検査医学の卒前教育 ～CDC 2014報告で“改善の必要性”を指摘～

国際臨床病理センター・自治医科大学名誉教授 河合 忠

日本臨床検査医学会第10回特別例会(2015年)で、筆者は特別講演「医療の革新に向けた臨床検査医学の卒前・生涯教育への期待」の中で、わが国の医科大学における臨床検査医学の卒前教育の過去と現状における問題点について言及した(臨床病理 2015; 63: 1161～1168)。まさに同様な視点で、米国 Centers for Disease Control and Prevention (CDC) が2013-2014年に詳細なアンケート調査を実施、その結果報告書¹⁾に対する注目すべきコメント「Insufficient Teaching of Laboratory Medicine in US Medical Schools」が M Laposata, M.D. (Univ Texas, Dept Pathol, Chair) により Academic Pathology, March, 2016 (Association of Pathology Chairs) に掲載され、インターネットに公開されている。

過去半世紀における医学、医療の進歩は目覚ましく、とくに1990年代以降のCP/LM^{【註】}はAPに比較すると劇的な発展を遂げ、多様化と技術的高度化が進み、医療の現場で広く利用されている。一方、医学生の卒前教育カリキュラムでの改革は遅く、医療の現状に十分に対応していない。とくに、数値として結果が得られる半定量的/定量的検査の選択と結果の解釈に関する基本的教育がほとんど行われていない。その結果として、The National Academy of Medicine (NAM; 旧 The Institute of Medicine, IOM) の報告によると、医療費の約30%が無駄に使用され、とくに臨床検査の不適切な利用によって、少なからず診断や治療方針の決定の遅れなど重大な誤診に繋がっているという。医療先進国といわれる米国において、AP及び放射線診断学の分野では専門医によって判読される日常診療が定着しているが、LM(輸血学を含めて)の分野では、ほとんどの臨床医(十分な卒前教育を受けなかったにも係らず)が、時に不確実な知識に悩みながら、毎日膨大な検査結果を基に診療を続けている。こうした状況に注目し、2008年CDCはLM専門委員会を発足、2009年の報告においてLMの卒前教育が十分に実施されていないことを認め、2013-2014年米国内の認定医科大学131に詳細なアンケート調査を実施し、98大学、75%から回答を得た。

LMを卒前カリキュラムに含めているのは82校、84%; 必須科目としているのは76校、78%であり、授業時間の中央値は12.5時間(講義8.0時間、小グループ4.5時間)で、輸血学に至っては2～3時間であり、LM学力試験を学生に課しているのはわずか8校に過ぎない。ちなみに、APについては61～302時間で、国家試験にも含まれている。もちろん、過去20年余にさまざまな形で問題解決型や症例提示型、そして臓器系統別統合コースの導入、など、特に臨床分野での教育改革が進んできたが、日常診療で最も汎用される臨床検査については極めて憂慮すべき状況が続いている。卒前教育と卒後臨床研修で経験する症例数に限界があるばかりでなく、指導医自身が適切なLMの訓練を受けていない状況で、多くの大学、研修病院でLMの基本的な研修が受けられない現状が続いている。その理由には多様な要因があげられるが、米国でも漸く重要課題として公的に議論され始めた。今後、LM担当者自身の意識改革を含め、医学界全体の変革により適切な教育指針の作成と導入に注目しよう。

1) Smith BR, Kamoun, M, Hickner, J: Laboratory Medicine Education at U.S. Medical Schools: A 2014 Status Report. Acad Med. 2016; 91: 107-112.

【註】米国のほとんどの医科大学の卒前/卒後教育研修体系では、Department of Pathologyの中にAnatomic Pathology (AP) と Clinical Pathology (CP)/Laboratory Medicine (LM)、Transfusion ServiceのDivisionが統合されており、生理学的検査やX線/画像検査は含まれていない。