

201520053A

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

臨床研修の到達目標と連動した研修診療科に関する研究

平成27年度 総括研究報告書

研究代表者 福井 次矢

平成28(2016)年 3月

目 次

総括研究報告

臨床研修の到達目標と連動した研修診療科に関する研究

研究要旨	1
A. 研究目的	2
B. 研究方法	2
C. 研究結果	2
D. 考察	2
E. 結論	3
F. 健康危険情報	3
G. 研究発表	3
H. 知的財産権の出願・登録状況	3
別表	4～7

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総括研究報告書

研究課題：臨床研修の到達目標と連動した研修診療科に関する研究

研究代表者 福井 次矢 聖路加国際大学 聖路加国際病院 院長

研究要旨：平成16年度に開始された現在の医師臨床研修制度は、平成22年度と27年度の二度にわたって見直しが行われた。平成27年度の見直しにあたって、医道審議会医師臨床研修部会は、次回の改定（平成32年度研修より適用予定）時に、臨床研修の到達目標と評価をも見直すことを提言している。本研究は、到達目標と評価を見直す過程で必要になると考えられる情報を収集し、見直しの議論を建設的かつ効率的に進めるうえで有用と考えられる提案を行うことを目的とする。

前年度に収集した関連情報をもとに本研究班で作成した新たな到達目標（方略・評価を含む予定）案を医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループで提示・検討し、その検討結果を踏まえて、研究分担者・協力者でさらに議論を重ね、到達目標案をより精緻なものにする手順を繰り返している。

今回作成中の到達目標案は、2つの点で現行の到達目標とは大きく異なる。一つは、これまで以上に、医学的知識や技術以外の対人関係能力や人格特性・態度・価値観を重視した項目建てが検討されていることである。医学や診療に特化した知識・技術だけでなく、人格や行動規範といった人間の全体的な能力を対象とするもので、1990年代以降の教育学で主として「コンピテンシー」と表現されている概念に則っている。二つ目は、医学部卒前教育から卒後臨床研修、専門医養成研修、生涯学習という医師としてのキャリア全般の学習・研修段階に適用される共通の到達目標（水平軸－広さ－についての共通化であり、垂直軸－深さ－は各段階で異なる）とすべく、各段階に関わる省庁・団体・学会・委員会などとの調整のもとで、案が考えられていることである。

本報告書作成時点での新到達目標案は、Ⅰ臨床研修の到達目標、Ⅱ臨床研修の方略、Ⅲ臨床研修の評価、そして、Ⅰ臨床研修の到達目標は「医師としての基本的な価値観」4項目、「資質・能力」9項目からなるものである。

研究分担者

大滝 純司 北海道大学大学院医学研究科 医学教育推進センター 教授
高橋 理 聖路加国際大学 臨床疫学センター センター長
野村 英樹 金沢大学附属病院 総合診療部 特任教授
奈良 信雄 順天堂大学医学部 医学教育研究室 特任教授
前野 哲博 筑波大学 医学医療系臨床医学域 教授

A. 研究目的

平成 16 年度に開始された現在の医師臨床研修制度は、平成 22 年度と 27 年度の二度にわたって見直しが行われた。平成 27 年度の見直しにあたって、医道審議会医師臨床研修部会は、次回の改定（平成 32 年度研修より適用予定）時に、臨床研修の到達目標と評価をも見直すことを提言している。

本研究は、到達目標と評価を見直す過程で必要になると考えられる情報を収集し、見直しの議論を建設的かつ効率的に進めるうえで有用と考えられる提案—具体的には、新たな到達目標、方略及び評価の案を作成し提示—することを目的とする。

B. 研究方法

I 新たな到達目標・方略・評価案の作成

前年度に収集した関連情報をもとに本研究班の研究分担者・協力が者が議論を重ね、新たな到達目標・方略・評価の原案を作成した。

II 医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループからのフィードバック

上記案を、医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループで提示し、検討に供し、その検討結果を踏まえて、研究分担者・協力が者でさらに議論を重ね、到達目標・方略・評価案をより精緻なものにする手順を繰り返した。

III 医師の生涯にわたる共通到達目標作成に向けた調整

医学部卒前教育から卒後臨床研修、専門医養成研修、生涯学習という医師としてのキャリア全般の学習・研修段階に適用される共通の到達目標（水平軸—広さ—についての共通化であり、垂直

軸—深さ—は各段階で異なる）とすべく、卒前医学教育のモデル・コア・カリキュラムの改定作業にあたっている委員会を始め、各段階に関わる省庁・団体・学会・委員会などとの調整を開始した。

（倫理面への配慮）

研究班での議論や新到達目標・方略・評価案の作成に用いる情報は、既存の公開データあるいは他の研究で行われたデータであり、倫理的問題はない。

C. 研究結果

B. 研究方法に記した手順を踏んで作成した、2016年5月半ばの時点における新たな到達目標・方略・評価の案を別表に示す。

D. 考察

新到達目標の概略的な原案を、コンピテンシーの概念に則って作成した。そうして、本到達目標を医師の生涯全般にわたる学習・研修の共通目標（水平軸—広さ—についての共通化であり、垂直軸—深さ—は各段階で異なる）とすべく、さまざまな省庁・団体・学会・委員会と調整にあたって、修正・統一化を図っているところである。

別表に示す 2016 年 5 月時点の案は、医師のプロフェッショナリズムで扱われる基本的価値観・行動規範の部分を「医師としての基本的な価値観」として 4 項目、医師の能力として観察できる部分を「資質・能力」9 項目（各項目にはさらに下位項目を有する）列挙している。今後とも、研究班の分担者・協力が者間での議論のみでなく、医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループからのフィードバック、医師の生涯を通じた各段階での到達目標の作成に関わる省庁・団体・学会・委員会との意見調整などを経て、案の修正作業を続ける予定である。

医学部の卒前教育におけるモデル・コア・カリ

キュラムが 2016 年度に見直されることになり、日本専門医機構による専門医養成プログラムは今まさに策定されつつある。それに連動して日本医師会の生涯カリキュラムも部分的に改変がなされつつある。医師の生涯全般にわたって適用される共通の到達目標（水平軸－広さ－についての共通化であり、垂直軸－深さ－は各段階で異なる）を作成するにはまさに千載一遇のチャンスと言え、たとえ完璧な統一化でなくても、将来への布石となる共通化を図りたい。

今後は、資質・能力の各項目について、キャリアの各段階での深さ・垂直軸を示す必要があり、マイルストーンと達成度を判断する基準（ループリック）を明示する予定である。

従来への到達目標における経験目標の大部分は、簡潔な形で方略に組み込まれることになる。

E. 結論

医学や診療に特化した知識・技術だけでなく、人格や行動規範といった人間の全体的な能力を対象とする「コンピテンシー」と表現されている概念に則り、医師のプロフェッショナリズムを中核に据えた、新たな到達目標・方略・評価案を作成し、修正作業を続けている。

医師としてのキャリア全般の学習・研修段階に適用される共通の到達目標（水平軸－広さ－についての共通化であり、垂直軸－深さ－は各段階で異なる）とすべく、各段階に関わる省庁・団体・学会・委員会などとの調整が行われている。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

新たな臨床研修の到達目標・方略・評価の案（平成28年5月）

I 臨床研修の到達目標

医師としての基本的価値観

1. 社会的使命感と公正性

医師としての社会的使命を自覚し、社会のニーズとその変化に目を向け、信頼に値する誠実さや公正性*を示す。

* 平等な医療の提供、限りある資源の公正な配分、説明責任の履行、守秘義務の遵守、利益相反の適切な管理などを指す。

2. 公衆衛生の向上への寄与

人の集団や地域を対象に、健康や疾病予防の課題に取り組む。

3. 人間性の尊重

患者と家族に誠実に向き合い、個々人の有する知識や感情、意向、また社会的・文化的な背景に配慮し、信頼関係を醸成する。

4. 組織やチームとしての成果最大化

組織やチームの一員として、目的を共有し、互いの理解を深め、協同して医療の質の向上や患者安全に貢献する。

資質・能力

1. 医療における倫理性

医療、医学研究、医学教育に関する倫理的問題を認識し、対応する。

- ① 人間の尊厳と生命の不可侵性を尊重する。
- ② 守秘義務を果たし、患者や研究参加者のプライバシーに配慮する。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、適切に管理する。
- ⑤ 医学研究や医学教育における透明性の確保に努め、不正・不法行為の防止に寄与する。

2. 医学知識と問題対応能力

発展する医学の最新知識を身につけ、幅広い症候・病態に対応する。

- ① 主な身体・精神的症候について、鑑別診断と初期対応ができる。
- ② 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集・評価し、患者の身体・精神的健康や生活の質を考慮した臨床判断を行う（EBM=Evidence-based Medicine を実践する）。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画・患者教育計画を立案し、実践する。

3. 患者へのケアと診療技能

基本的な臨床手技を用いて、冠者の苦痛や不安感に配慮しつつ診療する。

- ① 医療面接ができる。
- ② 基本的な身体診察ができる。
- ③ 基本的な検査と手技、治療ができる。
- ④ 診療内容や根拠を適切な記録として残す。
- ⑤ 処方せん等の保険診療に必要な文書を適切に作成できる。
- ⑥ 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成できる。

4. コミュニケーション能力

患者・家族や医療従事者間の良好な関係性を築き、医療を実践する。

- ① 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者・家族をはじめとする他者に接する。
- ② 患者・家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面（地域の特性を含む）から把握する。
- ④ 他の医師や医療従事者等と適切なコミュニケーションを取る。

5. チーム医療の実践

医療従事者を始め、患者に関わる人々が互いの役割を理解し、連携する。

- ① 組織やチームの目的を理解する。
- ② チームの各構成員の役割分担と連携・責任体制を理解する。
- ③ 他の医師や医療従事者等と適切なタイミングで情報を共有する。
- ④ チームの構成員に教育的な配慮をする。
- ⑤ 地域包括ケア等を提供するため、関係機関や諸団体の役割を理解し、連携する。

6. 医療の質と患者安全

患者および医療従事者にとって、良質かつ安全な医療を提供する。

- ① 医療の質を評価し改善することの重要性を理解する。
- ② 医療安全上、報告・連絡・相談と記録が重要であることを理解し、実践できる。
- ③ 医療事故等の予防および再発防止と事故後の対応ができる。
- ④ 院内感染、与薬事故、転倒転落等の重要性を理解し、予防や対応ができる。
- ⑤ 医療従事者の健康の管理（世母摂取や針刺し事故への対応を含む）の重要性を理解し、実践できる。
- ⑦ 医療機関、チームで医療の質と患者安全に取り組むことの重要性を理解し、対応を講じる。

7. 社会の中で適切な医療を行う能力

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、活用する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、活用する。
- ② 健康保険、公費負担医療を理解し、活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進の視点を持つ。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害時や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究力

医学と医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学医療の発展に寄与する。

- ① 医療上湧きがってきた疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、学術活動に関心を持つ。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

自身の心身の状況を認識・コントロールし、生涯にわたり自らを振り返り、向上を図る。

遂行可能業務

2年間の研修修了時には、上級に連絡が取れる状況において、以下の業務を単独で行うこと

ができる。

- ① 初期救急
- ② 一般外来
- ③ 入院患者の管理

II 臨床研修の方略

- 1. 経験が求められる症候・病態・疾患
- 2. 診療現場
- 3. 診療科

III 臨床研修の評価

