

厚生労働行政推進事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総括研究報告書

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：本研究は、平成26年度及び平成27年度の厚生労働科学研究の成果を踏まえ、① 臨床研修の到達目標に関連する追加的なデータ収集及び目標案について検討すること、②作成した到達目標の達成を可能とする方略を立案し、研修医を適切に指導・評価するための手引きまたはガイドラインの作成について検討すること、を目的として行われた。

研究班を9回開催し、前年度に作成された到達目標(案)のブラッシュアップを繰り返した。この間、平成28年度中に4回開催された「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」(以下、「ワーキンググループ」)および3回にわたる医道審議会医師分科会医師臨床研修部会(以下、「臨床研修部会」)へのプレゼンテーションを通じて提示された様々な意見にも十分配慮して、最終案としての到達目標(改訂版)を作成し、平成29年3月23日に開催された平成28年度第4回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会にて承認された(別表1に示す)。

到達目標(改訂版)の構成は、前文(医師は、病める人の尊厳と公衆衛生に関わる職業の重大性を深く認識し、望ましい医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、医師としての基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務を遂行できる横断的な資質・能力を習得する。)に続いて、A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)、B. 資質・能力、C. 基本的診療業務、という3つの大項目があり、Aには4つの中項目(1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 2. 利他的な態度 3. 人間性の尊重 4. 自らを高める姿勢)、Bには9つの中項目(1. 医学・医療における倫理性 2. 医学知識と問題対応能力 3. 診療技能と患者ケア 4. コミュニケーション能力 5. チーム医療の実践 6. 医療の質と安全管理 7. 社会における医療の実践 8. 科学的探究 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢)、Cには4つの中項目(1. 一般外来における診療 2. 病棟における患者ケア 3. 初期救急への対応 4. 地域医療連携)が挙げられている。さらに、各中項目には、小項目あるいは説明文が記されている。

今回の改訂到達目標は、現行の到達目標とは3つの点で大きく異なる。第一に、医師としての望ましい行動や態度、その基盤となる基本的価値観(プロフェッショナリズム)、対人関係能力などが重視された内容となっていること、第二に、医学や診療に特有の知識や技術だけでなく、人格や行動規範といった人間の全体的な能力が到達目標となっていて、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こと、そして第三に、大学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の全ての学習・研修段階に適用される共通の到達目標とすべく、各段階の学習・研修に関わる省庁・団体・学会・委員会などとの調整のもとで作成されてきたこと、である。この第三の点については、文部科学省の「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会」および「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会」、日本医学教育学会の「医学教育の一貫性委員会」と緊密な連絡を取って調整した結果、大学医学部卒前教育と卒後臨床研修の到達目標の整合性が図られた(別表2に示す)。

方略と評価(および修了基準)については、分担研究者、研究協力者の間での意見の隔たりが大きく、最終版の作成には至っていない。平成29年度末には最終版とすべく、「ワーキンググループ」、「臨床研修部会」の意見をも伺いながら、議論を重ねる予定である。

研究分担者

高橋 理	聖路加国際大学 臨床疫学センター センター長
鈴木 康之	岐阜大学 医学教育開発研究センター 教授
前野 哲博	筑波大学 医学医療系臨床医学域 教授
高村 昭輝	金沢医科大学 医学教育学 クリニカルシミュレーションセンター 講師/副センター長
高橋 誠	東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科 講師

A. 研究目的

平成25年12月にとりまとめられた医道審議会医師分科会医師臨床研修部会(以下、「臨床研修部会」)による『臨床研修部会報告書』において、医師の卒業臨床研修の到達目標と研修医の評価を見直す必要性が指摘された。これを受け、臨床研修部会の下に「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」(以下、「ワーキンググループ」)が設置され、到達目標と評価に関する見直しの議論を行っている。また、上記報告書において、研修を行う診療科とその研修期間についても到達目標と一体的に見直すことが望ましいとされており、研修診療科とその期間を含めた研修の方略についても検討の必要性が指摘されている。

本研究は、平成26年度及び平成27年度の厚生労働科学研究の成果を踏まえ、「ワーキンググループ」の議論を踏まえ、①臨床研修の到達目標に関連する追加的なデータ収集及び目標案について検討すること、②作成した到達目標の達成を可能とする方略を立案し、研修医を適切に指導・評価するための手引きまたはガイドラインの作成について検討すること、を目的とする。

B. 研究方法

平成28年度中に研究班を9回開催し、前年度に作成された到達目標(案)をたたき台に、ブラッシュアップを繰り返した。この間に4回開催された「ワーキンググループ」および3回にわたる「臨床研修部会」へのプレゼンテーションを通じて提示された様々な意見にも十分配慮して、議論を重ねた。

大学医学部卒前教育から卒業臨床研修、専門医養成研修、生涯学習という医師としてのキャリアの全ての学習・研修段階に適用される共通の到達目標とすべく、各段階の学習・研修に関わる省庁・団体・学会・委員会などと調整を図った。

(倫理面への配慮)

すでに公表されている既存の調査データや文献情報に基づいて、研究分担者・研究協力者間で討議し、到達目標・方略・評価案を作成するものであり、個人情報とは扱わないため、倫理的な問題は発生しない。

C. 研究結果

最終案としての到達目標の構成は、前文(医師は、病める人の尊厳と公衆衛生に関わる職業の重大性を深く認識し、望ましい医師としての基本的価値観(プロフェッショナルリズム)及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、医師としての基本的な価値観を自らのものとし、基本的診療業務を遂行できる横断的な資質・能力を習得する。)に続いて、A. 医師としての基本的価値観(プ

ロフェッショナルリズム)、B. 資質・能力、C. 基本的診療業務、という3つの大項目があり、Aには4つの中項目(1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 2. 利他的な態度 3. 人間性の尊重 4. 自らを高める姿勢)、Bには9つの中項目(1. 医学・医療における倫理性 2. 医学知識と問題対応能力 3. 診療技能と患者ケア 4. コミュニケーション能力 5. チーム医療の実践 6. 医療の質と安全管理 7. 社会における医療の実践 8. 科学的探究 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢)、Cには4つの中項目(1. 一般外来における診療 2. 病棟における患者ケア 3. 初期救急への対応 4. 地域医療連携)が挙げられている。さらに、各中項目には、小項目あるいは説明文が記されている(別表1のIに示す)。

この最終案は、平成29年3月23日に開催された平成28年度第4回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会にて承認された。

方略と評価(および修了基準)については、分担研究者、研究協力者の間で意見の隔たりが大きく、最終版の作成には至っていないが、平成28年度末時点での案を別表1のII、III、IVに示す。

なお、文部科学省の「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会」および「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会」、日本医学教育学会の「医学教育の一貫性委員会」と緊密な連絡をとって調整した結果、大学医学部卒前教育と卒業臨床研修の到達目標の整合性が図られた(別表2に示す)。

D. 考察

今回の到達目標(改訂版)は、2004年の臨床研修必修化以降用いられてきた現行の到達目標とは3つの点で大きく異なる。第一に、これまで以上に、医師としての望ましい行動や態度、その基盤となる基本的価値観(プロフェッショナルリズム)、対人関係能力などが重視された内容となっていることである。

第二に、医学や診療に特有の知識や技術だけでなく、人格や行動規範といった人間の全体的な能力が到達目標となっていて、1990年代以降の教育学で主として<コンピテンシー>と表現されることの多い概念に則っていることである。この概念を、今回の改訂版では資質・能力と表わすこととした。

第三に、大学医学部卒前教育から卒業臨床研修、専門医養成研修、生涯学習という医師としてのキャリアの全ての学習・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、各段階の学習・研修に関わる省庁・団体・学会・委員会などとの調整を行った。その成果として、卒前の医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)と整合性が図られたことの意義は大きい。

今後は、専門医養成プログラム、日本医師会の生

涯教育カリキュラムとも整合性を図れるよう、努力を重ねる必要がある。わが国の医師全員が、医師としてのキャリアの段階や年齢を問わず、共通の到達目標を意識するようになれば、医師同士のコミュニケーションの促進や教育プログラムの効率化など、益するところは大きいものと思われる。

E. 結論

平成32年度に施行される3回目の臨床研修制度見直しに用いられる到達目標（改訂版）を作成し、平成29年3月23日に開催された平成28年度第4回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会にて承認された。

到達目標の大項目については、文部科学省のモデル・コア・カリキュラム（改訂版）と整合性が図られた。

方略と評価については、分担研究者、研究協力者間での意見の隔たりが大きく、最終版の作成には至っていない。

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

福井次矢「医師臨床研修におけるプロフェッショナルリズム関連到達目標の検討状況」第48回日本医学教育学会大会、大阪医科大学、2016年7月29日

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