

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

新たな臨床研修の到達目標・方略・評価を踏まえた指導ガイドラインに関する研究

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（2004 年）度に必修化され医師臨床研修制度について、令和 2 年（2020 年）度に予定されている第 3 回目の見直し時に、臨床研修の到達目標を見直すこととされた。そこで、平成 26 年（2014 年）以降、見直し原案作成のための研究班や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が設置され、到達目標の見直しについての議論が重ねられ、平成 30 年（2018 年）3 月 30 日付の医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書で新たな到達目標・方略・評価が確定し、平成 30 年（2018 年）7 月 3 日付の厚生労働省医政局長の臨床研修省令施行通知文書の別添＜臨床研修の到達目標、方略及び評価＞として発出された。

本研究では、新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価の令和 2 年（2020 年）度導入が円滑に行われるよう、『医師臨床研修指導ガイドラインー2020 年度版ー』（添付資料）を作成した。本指導ガイドラインは本文 60 ページで、目次構成は序章、第 1 章 到達目標、第 2 章 実務研修の方略、第 3 章 到達目標の達成度評価、第 4 章 指導體制・指導環境、第 5 章 研修医の労務環境、第 6 章 医師臨床研修に関する Q&A となっている。

平成 31 年（2019 年）3 月末日までに、全国の臨床研修病院に本冊子 10 部ずつ郵送するとともに、厚生労働省のホームページに掲載した。本指導ガイドラインが広く活用されることによって、新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価の令和 2 年（2020 年）4 月の導入が円滑に行われることが期待される。さらにはそのことが優れた医師の養成、そして国民の健康・福利の向上に繋がるものと思われる。

研究分担者

大滝純司	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 理	聖路加国際大学 公衆衛生大学院 教授
高橋 誠	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 講師
高村昭輝	金沢医科大学 医学教育学 地域医療学 クリニカルシミュレーションセンター 専任講師/副センター長

研究協力者

大出幸子	聖路加国際大学 公衆衛生大学院 准教授
村岡 亮	国立国際医療研究センター 医学教育部 部長
前野哲博	筑波大学 医学医療系 教授
片岡仁美	岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 教授

A. 研究目的

平成 16 年（2004 年）に必修化され医師臨床研修制度は、5 年を目途に見直しがなされることになっており、第 2 回目の見直しのために平成 25 年 12 月にとりまとめられた医道審議会医師臨床研修部会「臨床研修部会報告書」において、第 3 回目の

見直し時には臨床研修の到達目標をも見直すこととされた。そこで、見直しの原案作成のための研究班及び「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」が設置され議論が重ねられ、平成 30 年（2018 年）3 月 30 日付の医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書で

新たな到達目標・方略・評価が確定し、平成30年（2018年）7月3日付の厚生労働省医政局長の臨床研修省令施行通知文書の別添「臨床研修の到達目標、方略及び評価」として発出された。

本研究は、新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価が令和2年（2020年）度に円滑に導入されるよう、指導ガイドラインの作成を目的とする。

B. 研究方法

1. 新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価に係る指導ガイドラインの作成（1年目）

平成30年（2018年）年度中、研究班会議を5回開催した。

6月の第1回班会議にて作成する指導ガイドラインのボリューム感や構成の概略を話し合い、研修医評価票Ⅰ～Ⅲを指導医・指導者に実際に記載してもらってフィードバックを受けることとした。

8月の第2回班会議では、聖路加国際病院の指導医16名、看護師18名、コメディカル10名の計44名が研修医評価票Ⅰ～Ⅲを記載した結果の報告を受けた。

10月の第3回班会議では、指導ガイドラインの目次構成や原案執筆担当者などの詳細を決定した。そして、執筆担当者が原案の作成に取り掛かった。

以後、11月の第4回班会議、1月の第5回班会議を含め、研究代表者と執筆担当者、厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室が原稿の推敲、内容の確認を続けた。

3月初旬に『医師臨床研修指導ガイドラインー2020年度版ー』最終版を確定し、3月末日までに印刷、全国の研修病院へ郵送を完了した。

なお、本指導ガイドラインは、厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室との緊密な連携のもと作成された。

2. 新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価に係る指導ガイドラインの作成および実証研究（2年目：予定）

1年目に作成された『医師臨床研修指導ガイドラインー2020年度版ー』について、各学術団体、地域医療関係者、医療従事者等と協力の上、ブラッシュアップを行う。1～2か月に1回程度の研究班会議を開催し、検討を重ね、本指導ガイドラインがより実践的なものとなるよう、複数の医療機関において実証研究を行う。

C. 研究結果

『医師臨床研修指導ガイドラインー2020年度版ー』（添付資料）の作成

本文60ページの『医師臨床研修指導ガイドラインー2020年度版ー』を作成し、平成31年（2019年）3月末日までに、全国の臨床研修病院に本冊子10部ずつ郵送するとともに、厚生労働省のホームページに掲載した。

目次構成は、序章、第1章 到達目標、第2章 実務研修の方略、第3章 到達目標の達成度評価、第4章 指導体制・指導環境、第5章 研修医の労務環境、第6章 医師臨床研修に関するQ&Aとなっている。

序章では本ガイドラインの構成を説明するとともに、臨床研修の基本理念（医師法第16条の2第1項の規定）は従来と変わらないことを述べた。第1章では、到達目標のA医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）4項目、B資質・能力9項目、C基本的診療業務4項目それぞれについて、背景や内容の説明を加えた。第2章では、従来よりも増える必須ローテーション診療科、その中でも一般外来の研修については研修方法を例示し、ローテーションは必要としないものの全研修期間を通じて研修するテーマ（感染対策、予防医療、虐待への対応、緩和ケア等）、選択研修について、比較的詳細に説明を加えた。第3章では、研修医の到達目標達成度を評価するための研修医評価票Ⅰ～Ⅲ、臨床研修の目標の達成度判定票の内容とそれらの記載方法、そして評価結果をインターネット上管理するためのEPOCが開発されつつあることを説明した。第4章では、指導体制の全体像に加えて、プログラム責任者は講習会の受講が必須とされること、医師以外の医療職者（指導者）の役割がこれまで以上に重要なこと、メンターなどについて言及した。第5章では、研修医や女性医師の労務に関わる留意点、福利厚生等について説明した。医師の労務環境については、医師の働き方改革の議論の進み具合により、内容を変える必要が出てくる可能性がある。第6章の医師臨床研修に関するQ&Aでは、用語の定義について4、臨床研修病院の指定の基準について6、臨床研修病院の変更の届出について6、臨床研修の評価について5、臨床研修病院の記録の保存について1、その他5の計81の質問に対する回答を記載した。

D. 考察

令和2年（2020年）度に導入される予定の新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価は、平成16年（2004年）度の臨床研修必修化以降用いられてきた現行のものとは大きく異なり、outcome-based education の考え方が取り入れられている。

(1) 医学や診療に特有の知識や技術だけでなく、価値観や自己概念、行動規範、動機といった人間の全体的な能力が対象となっている。

(2) 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）が重要な到達目標となっている。

(3) 要素主義的アプローチ（9項目の資質・能力）と、文脈依存的統合的アプローチ（4つの場面の基本的診療業務）が組み合わさっている。

(4) 評価は診療現場でのパフォーマンスの観察に基づく workplace-based assessment 必要があり、妥当性を確保するためにはこれまで以上に多くの評価者（観察者）が必要となる。

(5) プライマリ・ケア志向がより強くなり、必須ローテーション診療科が増えた。とくに一般外来の研修に経験のない研修病院も少なくないため、情報の共有が必要である。

今回作成された『医師臨床研修指導医ガイドラインー2020年度版ー』には、上記の特徴に対応して、到達目標の各項目に関する背景や内容の説明、一般外来研修の行い方の例示、評価票の記載方法や、81のQ&Aが包含されている。

しかしながら、内容は平成31年（2019年）3月の時点で想定される、研修現場での疑問点や不明確な点に対応したものであるため、今後新たな疑問点や不明確な点が指摘されることも十分予測される場所である。したがって、本医師臨床研修ガイドラインは継続的に更新する必要があり、この点については、厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室が厚生労働省のホームページにて対応することとなっている。

E. 結論

令和2年（2020年）度に導入される予定の新たな臨床研修の到達目標、方略及び評価に対応する『医師臨床研修指導医ガイドラインー2020年度版ー』を作成した。今後臨床研修に係る新たな疑問点や不明確な点が指摘された場合、本指導ガイドラインの内容を更新し、厚生労働省のホームページで対応することとなる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

福井次矢. 医師臨床研修制度の第3回目の見直しについて. 第37回臨床研修研究会、2019年4月20日

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし