

外国の医学部を卒業した者に対する予備試験および日本語診療能力調査に関する研究
外国の医学部出身者の医療活動に関する調査

研究分担者 奈良 信雄(順天堂大学医学部 客員教授)
内藤 俊夫(順天堂大学大学院医学研究科 教授)
森 博威(順天堂大学大学院医学研究科 准教授)
藤川 裕恭(順天堂大学医学部総合診療科学講座 特任助教)

研究要旨

外国の医学部を卒業して日本で勤務を希望する医師は年々増加している。グローバル化が進む現在、外国の医学部出身医師を受け入れることは避けられないが、国民から信頼されて医療を担当するには、日本国内の医学部出身医師と同等以上の知識・技能・態度を有していることが求められる。

本研究では、外国の医学部を卒業した者に対する予備試験および日本語診療能力調査について課題の整理と改善策の提言をすることを目的に、外国の医学部での教育内容を調査するとともに、日本国内の医療機関で初期臨床研修医・医師として勤務している医師の状況について調査研究することにした。

令和6年度の外国の医学部出身医師が勤務する医療機関の指導医・医療スタッフからのアンケート調査、並びに外国の医学部出身医師との面談の結果からは、特に日本国内で医療活動を行う上での大きな支障は認められなかった。ただし、少数ではあるが、外国の医学部出身医師の勤務状況に問題が認められたこと、および今後も外国の医学部出身医師の増加が見込まれることから、さらに調査研究を行い、より適正な外国の医学部出身医師の受け入れ制度を構築する必要があると考えられた。

令和7年度の研究では、昨年度のアンケート調査で外国の医学部出身の研修医による医療活動で課題があると報告している研修病院にヒアリングを行って課題を確認し、今後の改善に向けた検討を行った。また、一般市民を対象に、外国の医学部出身医師に対する意識調査を実施した。

外国の医学部出身者が日本国内の医学部出身者と同様な資質・能力を備えて診療活動を行い、一般市民から信頼されているか研究した。

A. 研究目的

外国の医学部を卒業して日本の医師国家試験に合格した者が日本国内で問題なく活動できているか、調査研究を行う。とくに外国の医学部出身者の活動に課題を指摘している研修病院を対象に調査研究を行う。

外国の医学部出身に対する一般市民の意識調査を行う。

外国の医学部出身者が日本語診療能力調査、予備試験、医師国家試験に向けた準備状況を確認し、外国の医学部出身者の資質・能力を検討する。

B. 研究方法

1. 外国の医学部出身者の医療活動に課題を指摘した病院への調査

令和6年度の調査結果で、少数ながらも外国の医学部出身者の医療活動に課題を指摘した研修病院が存在した。そこで、令和7年度には、課題を指摘した5病院に対し、Web会議もしくは書面調査を行って、課題を検討した。調査項目を示す。

調査項目

① 臨床力について

・研修先の各診療科で、指導医がどのように評価

しているか。

- ・日本の医学部出身者との相違
 - ・診察能力、臨床推論力、検査・治療手技
- ② 語学力について
- ・患者、家族、医療スタッフとのコミュニケーションはどうだったか？
 - ・診療において言語力の不足で何か問題があったか？
 - ・語学力不足が原因で発生した事案
- ③ 社会、文化の違い
- ・時間厳守、カンファレンス等での態度や発言内容
 - ・態度、服装を含めたプロフェッショナリズムの実践
- ④ トラブルの詳細
- ・トラブルの内容、原因、対処
- ⑤ バーンアウトの有無
- ・臨床研修からの途中離脱の有無
 - ・メンターの関与の有無
- ⑥ 中途退職があればその詳細
- ・中途退職の時期、理由（本人からの申し出か？）
- ⑦ その後の進路
- ・分かる範囲で、中途退職者、および正規の臨床研修終了後の進路

2. 一般市民に対するアンケート調査

外国籍の医師に対する日本の一般市民の選好と懸念を明らかにするため、一般市民を対象としたWeb横断調査を実施し、回答を解析した。

C. 研究結果

1. 外国の医学部出身者の医療活動に課題をあげた病院への調査

1) A 病院

① トラブルがあった医師の国籍および卒業した大学

モンゴル内大学（中国籍）

② 年齢、母国での勤務経験、専門性

35 歳、中国での勤務経験あり

③ トラブルの詳細

内科研修中に同期の研修医に比べて言語面で追加の研修が必要と判断（問診や患者との会話、

コンサルト能力等を考慮）：追加研修で問題解決トラブルという程の問題ではなかった。

④ 言語、疎通の問題の詳細について（患者、医師間、コメディカル同士）

些細なニュアンスや言葉遣い、カンファレンスのスピード感に慣れるまで少し時間がかかった。

⑤ 勤務後どれくらいでトラブルがあったか、またオリエンテーションを長くすることで解決したか？

内科研修期間を長くして、解決できた。

⑥ 最後まで研修をやり遂げることができたか？またその後の進路について

まだ2年次研修中だが問題ない。

今後は外科専攻医として福岡へ進む予定

⑦ 今後同様のケースを防ぐためにできる対策について

本人に合わせたヒアリング等を積極的に実施し、言語面での問題が少しでもある場合は選択科を利用することも視野にいれた研修も良いかと思う。

2) B 病院

① 国籍および卒業大学

大韓民国・漢陽大学校

② 年齢、母国での勤務経験、専門性

（当時）54 歳、約 30 年、麻酔科領域

③ 臨床研修の中断に至った原因

家庭経済の悪化により、母国（大韓民国）に帰国するため

④ トラブルの詳細

実母の死亡に伴って臨床研修を中断したいとの申出があった。経過を見守っていたが、モチベーションが上がる様子もなく主たる責任者との面談を経て臨床研修を中断するに至った。

あくまでも実母の逝去は一つの要因であると推測され、その他には医療従事者間のトラブルもあった。

母国では臨床経験が豊富であるが、日本では臨床研修医の身分となるため、母国における臨床経験が尊重されない。

医療従事者の職員との診療上の衝突がストレスに感じた恐れがある。

これまでに事前説明をした上で採用していたが、今回は当該臨床研修医の自尊心が非常に強

かった。

⑤ 言語、疎通の問題はあったか(患者、医師間、コメディカル同士)

看護師>医師>患者>コメディカルの順に言語や疎通の問題が強かったと推測される。

⑥ 勤務後どれくらいでトラブルを起こし、どれくらいで勤務中断になったか?

入職後 4 ヶ月目頃からトラブル等が起ころはじめ、入職後 9 カ月目に臨床研修中断に至った。

⑦ 話し合いでは解決は難しかったか?

数回に亘って、研修管理委員長やプログラム責任者、事務担当者と当事者の間で話し合いの場を設けたが、解決策を導き出すことが難しかった。

⑧ 今後同様のケースを防ぐためにできる対策について

事前説明の徹底と同期入職の臨床研修医(日本人)に対する理解を得ること

また、主要な関連部署に向けた当該臨床研修医の経歴や動機等の十分な説明機会を得ること

⑨ その他

現在は外国人医師の受け入れに職員自体が理解をしているため、大きなトラブルもないが、当該臨床研修医のようなケースがあることを想定しながらの日々の対応に努めていきたい。

3) C 病院

課題を報告した内容について書面で確認したところ、下記のような返答を得た。

「外国の医学部を卒業した医師の働き方」に関するご相談の「臨床力が低い」と記載したことについては、外国で医師免許を取得し、約 8 年間ほど臨床経験を積まれた先生に関するものである。

日本で医師免許を取得した後、当院にて初期研修を開始した段階で、日本の医療制度や診療スタイルに不慣れな点が見られ、かつ、専門領域がマイナー科であったことから、一般的な内科・外科の診療に関しては、他の研修医と比べて習熟度に差が見られる場面があった。

また、専門領域が明確なため、関心の高い診療科には意欲的に取り組んでいたものの、それ以外の興味がない診療科では、熱量に差が見られる印

象であった。

以上のような背景を踏まえた上での印象として、アンケートを回答した。

4) D 病院

課題を報告した内容について書面で確認したところ、下記のような返答を得た。

「臨床力が低い」と判断した点について

① 医学知識が低いという意見が、複数の指導医からあった。

外国の大学の教育(カリキュラムの違い)によるものなのか、個人の資質に起因する知識不足なのかは判断できなかった。

② 診療のスピードが遅いという指摘があった。

「上級医の指導に対して自分の考えを変えようとしな」とか、「周りが忙しそうにしているも状況を考えないでじっくり考える」ところがあった。

外国の大学出身の研修医は1名だけしか経験がないので、上記の原因までは判断できない。

日本の研修医は上級医の指導には素直に従い、役に立とうと考えるが、当該研修医は上級医の指導や指示に対して自分の意見を言う(一言多い)ところがあり、結果として指導の回数が減る傾向があった。

個人の性格によるものと長期の海外生活(自分の意見を主張する経験)が影響していると考える。

3) E 病院

課題を報告した内容について書面で確認したところ、下記のような返答を得た。

外国の医学部出身者の「臨床能力が低い」と判断した点について

日本の医学部出身者は医学部時代に腰椎穿刺などの手技(シミュレーション研修を含む)を経験しておらず、臨床現場で苦労する。

一方、外国の医学部では母国出身者が最優先で研修の機会を割り当てられるため、外国出身の医学生は経験が限られているようだ。

臨床実習の機会が十分に確保されないことによ

る経験不足は、研修医本人も自覚があり、事務局側も同様に評価しました。

近年の当院研修医の外国の医学部出身者は 1 名のみであり、客観的なサンプルとなりうるかは不安である。

2. 一般市民に対するアンケート調査

外国籍の医師に対する日本の一般市民の選好と懸念を明らかにするため、2025 年 5 月に全国の 18 歳以上の一般市民を対象とした Web 横断調査を実施し、2,004 人の回答を解析した。医師の資質や診療場面ごとの国籍選好を量的に評価するとともに、外国籍医師に対する期待と懸念について自由記載を質的に分析した。

その結果、回答者の約半数から 3 分の 2 は日本人医師を選好しており、特に「コミュニケーション能力」65.5%、「共感性」62.9%、「患者の話をよく聞く姿勢」62.9%でその傾向が強かった。

一方で、「専門性」では 47.8%が「国籍による選好なし」と回答し、一般身体診察や一般的な疾患でも国籍非依存的な判断が一定数みられた。自由記載では懸念のうち 73.6%が言語障壁に関する内容であった。

また、外国籍の医師の受診経験がある者では、国籍一致を求める傾向が有意に弱かった。

以上より、日本社会において外国籍の医師の受け入れを進めるうえでは、医学的知識・技能のみならず、言語面および文化的適応に対する支援、公衆への理解促進、包摂的な制度設計が重要であることが示唆された。

D. 考察

グローバル化が進む現在、出身国以外の医学部を卒業し、他国で勤務する医師は今後さらに増加すると考えられる。教育年限、教育内容、臨床実習の機会、資格認定制度等に差異がある外国の医学部出身医師に対して、国民が安心して医療を任せるためには、当該医学教育の質が適切に担保されていることに加え、日本の医療現場で求められる実践的能力が十分に備わっていることを確認する仕組みが極めて重要である。

令和 6 年度には、臨床研修指定病院に対する

アンケート調査および外国の医学部出身者へのヒアリング調査を通じて、外国の医学部出身医師の資質・能力等を検討した。その結果、全体としては国内の医学部出身者と大きな差は認められず、外国の医学部出身であること自体をもって直ちに重大な問題が生じるわけではないことが示唆された。一方で、少数ではあるが勤務状況に課題を認める事例も存在したことから、単に受け入れの可否を論じるのではなく、どのような要因が現場での困難につながるのかを具体的に把握し、受け入れ体制の改善に結びつける視点が必要である。

この点について、令和 7 年度に外国の医学部出身者の医療活動に課題を指摘した 5 病院を対象に行った追加調査では、問題の本質は一律に外国の医学部の教育内容そのものにあるというより、個々の研修医の背景、臨床経験、日本の医療文化への適応状況、ならびに受け入れ側の支援体制との相互作用の中で生じている可能性が示された。とくに重要なのは言語面である。予備試験や日本語診療能力調査の通過は、外国の医学部出身者が一定水準の日本語能力および学力を有することを示す重要な指標ではある。しかしながら、実臨床で求められる日本語運用能力は、患者や家族の曖昧な訴えをくみ取り、不安や感情の機微に配慮しながら説明する能力、看護師や他職種と迅速かつ齟齬なく情報共有する能力、場面に応じた敬語・言い換え・非言語的コミュニケーションを適切に用いる能力など、より高次の文脈依存的能力が求められる。そのため、予備試験や日本語診療能力調査に合格していても、実臨床では十分な疎通が困難な場合があり得る。

日本の一般市民を対象としたアンケート研究とも整合的である。同研究では、外国籍医師に対する懸念として言語面が最も大きな比重を占めており、一般市民にとっても、医師の専門性そのものに加えて、十分に意思疎通ができるかどうかは医療への信頼を左右する重要な要素であることが示された。外国の医学部出身の医師の受け入れにおいては、学力や試験成績のみではなく、診療現場における実践的日本語能力を

継続的に評価し、必要に応じて補完的支援を行うことが重要である。

また、本研究で確認された課題の一部は、個人の能力のみならず、文化や環境の違いに起因する適応上の問題として理解すべきである。たとえば、海外で十分な臨床経験を有する医師が日本では初期臨床研修医として再出発する場合、自らの経験と現在求められる役割との間に認識のずれが生じうる。さらに明文化されない慣習、上下関係の中での振る舞い、時間厳守や報告・連絡・相談の様式、多職種間の協働に関する期待など、文化的背景に依存する要素もあり、こうした点への適応が不十分な場合には相互理解の不足として問題が表面化する可能性がある。

E. 結論

外国の医学部卒業生の受け入れ、勤務状況に関して大きな問題は見られなかった。

ただし、少数ではあるが外国の医学部出身医師の勤務状況に問題が認められたこと、および今後も外国の医学部出身医師の増加が見込まれることから、本研究で得た課題についてさらに詳細な調査研究を行い、より適正な外国の医学部出身医師の受け入れ制度を構築し、国民から信頼を得る必要があると考えられる。

F. 健康危険情報

特に該当するものなし

G. 研究発表

論文発表

1. Fujikawa, H., Mori, H., Nishizaki, Y. et al. Examining Japanese laypeople's nationality preferences for physicians: a nationwide study. Sci Rep 15, 45527 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-29740-6>

学会発表

1. 第 57 回日本医学教育学会大会
秋田市文化創造館 令和 7 年 7 月 26 日

森 博威、内藤 俊夫、奈良 信雄：臨床研修指定病院を対象とした海外の医学部を卒業した医師の受け入れ、勤務状況に関するアンケート調査研究

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
特記すべき事項なし

I. 研究協力者一覧（50 音順・敬称略）

特に該当なし

