

厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(厚生労働科学特別研究事業)  
UHC 達成の要因としての医療安全の世界の動向把握及び  
我が国の強みの戦略的な訴求に資する研究  
令和4年度 分担研究年度終了報告書

我が国の卒前医療安全教育の現状と今後の課題

研究分担者 田中 和美 (群馬大学)  
研究協力者 清水 郁夫 (千葉大学)  
荒神 裕之 (山梨大学)  
高村 昭輝 (富山大学)  
岸 美紀子 (群馬大学)  
小松 康宏 (群馬大学)

研究要旨

【目的】患者や社会にとって価値ある質の高い医療を安全に提供する上で、チーム医療の実践は不可欠であり、そのためには卒前からの医療安全教育の充実化は欠かせない。本分担研究では、我が国における卒前医療安全教育の現状について情報収集を行い、海外の医療安全教育とも比較を行うことで我が国の医療安全教育の強みや課題について明らかにすることを目的とした。

【方法】インターネットや紙媒体（行政機関からの発行資料等）、文献（新聞記事等を含む）等オープンアクセスなどの情報源および医療専門職教育を行う教員へのインタビューを中心に調査を行った。

【結果】医学教育をはじめとする医療者教育のモデル・コア・カリキュラム（以下、コアカリ）は、改訂を重ねるごとに医療安全教育の重要性が強調されており、我が国における医療職学生に対する卒前医療安全教育の重要性が認識されてきている。諸外国と比較するとまだ遅れをとっているところが見られたが、その課題はすでに認識されており、新たな取り組みも始まっていた。

【結論】限られた範囲での情報収集ではあるが、我が国の卒前医療安全教育については、諸外国と比較してもその内容はまだ十分とは言えないが、すでにそれを認識し、先進的な取り組みを開始している大学も出てきていることがわかった。また、文部科学省が策定するコアカリの中でも医療安全教育について整備されつつあり、その重要性が広く認識されてきていることがわかった。国として医療安全教育の体制整備を行おうとしていることは我が国の強みとなる特徴であると言え、またそのモデルともなる先進的な取り組み、カリキュラム構築を行っている大学もあることから、今後そういった大学が拠点となりつつ、我が国の医療安全教育、多職種連携教育がさらに普及・発展して行くことが期待できる。

## A. 研究目的

近年 Universal Health Coverage (UHC) 達成の要素の1つとしての医療安全の重要性が指摘されている。UHCはWHOにより「全ての人々が、良質で必要な健康に関わるサービスを経済的過度の負担なしに受けることができること」と定義されており、UHCにおける医療安全は医療サービスの質の一部に挙げられている。2018年の患者安全サミットにおける東京宣言においても「医療安全は医療制度がUHCを達成するための最も重要な構成要素である」と提言されている。

患者や社会にとって価値ある質の高い医療を安全に提供する上で、チーム医療の実践は不可欠である。我が国では、1999年に起きた手術患者の取り違え事故からの相次ぐ医療事故報道以降、医療安全の推進に向けた取り組みがなされてきたものの、改善の余地は多い。日本医療機評価機構による2016年医療事故情報収集等事業の報告では、我が国における医療事故の要因の半数以上は不適切なコミュニケーションや、リーダーシップの欠如などノンテクニカルスキルに起因すると言われている。個々の医療専門職には、専門的な知識と技術を高めるだけでなく、システム思考とノンテクニカルスキルが求められ、医療者のみならず医療職学生が卒前から体系的にこれらを学ぶことが重要である。

2011年に世界保健機関(WHO)から刊行された Patient Safety Curriculum Guide: Multi-professional Editionは、医療事故対応やエラーから学ぶといったいわゆる狭義の医療安全のみならず、人間

工学、システム思考、チーム医療、質改善手法、患者参加の推進などを含む広義の医療安全に関する事項が取り上げられている。これは、2012年に日本語に翻訳され、以後我が国においても医療機関、教育機関で広く活用されてきた。

現在、医師、歯科医師、薬剤師、看護師の卒前教育においては、各医療職の教育カリキュラムの基準となる「モデル・コア・カリキュラム(以下、コアカリ)」を文部科学省が策定し、定期的に改訂している(別添資料、図1)。コアカリの中では、以前より医療安全についてももちろん触れられてきたが、例えば医学教育コアカリ平成28年度改訂版においては、医師として求められる資質・能力の一つとして「医療の質と安全の管理」が挙げられるのみで、その内容のほとんどは安全性の確保や医療事故対応であった。令和4年度に改訂が行われた最新版のコアカリは医学・歯学・薬学の同時改訂となり、医師/歯科医師/薬剤師に求められる資質・能力が原則共通化された。この中で医療安全に関しては、求められる資質・能力の一つとしてではなく、その前文の中に全資質・能力の究極的目標として掲げられた。例えば医学教育コアカリの中では、「医師は、医師としての基本的な価値観を備えたうえ、安全で質の高い医療を提



供し、また、医学に新たな知見を積み重ねることができるよう、以下の資質・能力について、生涯にわたって研鑽していくことが求められる。」と記載された上で、それぞれの資質・能力について述べられている（別添資料、図2）。このように、我が国の医療者教育における医療安全のおよび多職種連携の重要性は高まっていることが伺えるが、教育現場における医療安全教育の現状や課題についてはまだ明らかでない。

そこで本分担研究では、我が国における卒前医療安全教育の現状について情報収集を行い、海外の医療安全教育とも比較を行うことで我が国の医療安全教育の強みや課題について明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

インターネットや紙媒体（行政機関からの発行資料等）、文献（新聞記事等を含む）等オープンアクセスなどの情報源および医療専門職教育を行う教員へのインタビューを中心に調査を行う：

- 1) 我が国における卒前医療安全教育の現状について
- 2) 海外における卒前医療安全教育の現状について
- 3) 我が国における医師以外の医療専門職教育における医療安全教育の現状について
- 4) 我が国の医療専門職国家試験における医療安全に関する問題の出題傾向について

## <倫理的配慮>

ほとんどの情報収集はインターネット上で公開されている情報であり、様々なネットワークを介して得られた情報については、個人が特定されないような形で情報収集を行うため、個人情報保護されている。

## C. 研究結果

### 我が国における卒前医療安全教育の現状について

我が国の国立大学における医療安全教育の現状を平成 23 度に調査した鳥谷部らの報告（鳥谷部真一、他. 国立大学における卒前医療安全教育の現状. 医療の質・安全学会誌 12(1), p5-13. 2017）では、質改善手法、患者参加の推進については授業で取り上げる大学の割合が低い傾向にあり、今後の課題であると指摘されている。また、同報告では、医療安全の講義やコマ数については現状としてまだ少なく、教育やカリキュラムの検討に医療安全管理部門のスタッフが加わっていない大学が多いことも指摘されている。平成 30 年度にも比較調査が行われているが、教育内容の大きな変化は見られなかった（鳥谷部真一、他. 国立大学における卒前医療安全教育に関する 2018 年度アンケート調査：2011 年度調査との比較. 医療の質・安全学会誌 16(2), p160-169. 2021）。国立大学附属病院医療安全管理協議会卒前研修委員会においては、卒前医療安全教育の充実化に向けて検討を進めているところである。また、令和 4 年 8 月に行われた第 54 回日本医学教育学会大会に

においては、医療安全をテーマとして掲げ、招請講演をはじめとして、医療安全教育に関する多くの講演、発表が行われた（別添資料、図 3）。この中で、医療の質・安全学会との合同シンポジウムも開催され、医療安全教育の現状と未来について討論が行われた。この中で、我々も医療安全教育に関するワークショップを開催し、令和 4 年度改訂版コアカリにおいてさらに我が国の医療安全教育に不足している項目があることを明らかにし、パブリックコメントとして提出した（別添資料、図 4）。

#### 海外における卒前医療安全教育の現状について

米国、カナダ、オーストラリア、イギリスの医療安全教育に関し、医学部の卒業時コンピテンシーを比較すると、プロフェッショナルリズム、コミュニケーション能力、チーム医療の実践に加え、質改善や患者参加、システム思考等の項目が明示されていた。清水らの報告（清水郁夫、他、医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 28 年度版）における「医療の質と安全の管理」領域コンピテンシーの検討。医療の質・安全学会誌 17(3): 277-284, 2022）によると、1つ前のコアカリ改定である平成 28 年度改定版を諸外国の卒業時に求められる資質・能力と比較すると、コアカリにおける医療安全教育として特に質改善に関する内容が不足しているとのことであった（別添資料、表 1、2）。ワシントンマニュアル、Wachter、Vincent といった諸外国で用いられる教科書においても同様に質改善や患者参加、

システム思考等の項目が明示されていた（別添資料、表 3）。

**我が国における医師以外の医療専門職教育における医療安全教育の現状について**  
今回インタビュー調査を行った歯科医師、看護師、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士の教育においては、いずれも医療安全教育はカリキュラム内にあり、医療安全教育を行っているかという問いに対しては全員が「行っている」と回答したが、授業時間数は卒業時まで数時間（多職種連携教育の時間を除く）に留まり、内容としては、各職種の立場で確保しなければならない安全に関する事項が主であるとのことであった。一方で、群馬大学、千葉大学、埼玉医科大学、札幌医科大学をはじめとして多職種連携教育を実践している大学も多くあることがわかった（別添資料）。

**我が国の医療専門職国家試験における医療安全に関する問題の出題傾向について**  
医師国家試験においては、コミュニケーション手法に関する問題や、質指標や患者参加型医療推進に関する問題も出題されるようになってきている（別添資料、表 4）。看護師国家試験においては、必須問題に「患者の安全・安楽を守る看護技術」と言うカテゴリーがあるが、出題内容としてはインシデントレポート、転倒・転落、誤認防止について等にとどまっており、ノンテクニカルスキルに関する出題はほとんど見られないのが現状である。薬剤師国家試験においても同様で、医療安全

関連の出題としては、薬剤の安全に関わるものがほとんどであった。

#### D. 考察

我が国における卒前医療安全教育の現状とそこから見出せる今後の課題について調査を行った。

我が国で医療事故が大々的に取り上げられ社会問題となったのは 1999 年から 2000 年であり、国や医療機関が本格的に医療安全に取り組み始めたのはその頃からである。これゆえ 1999 年は「医療安全元年」と呼ばれているが、世界的にも 1999 年にアメリカで医療事故とその防止策を提言押しした報告書「To Err Is Human」

(人は誰でも間違える) が発表されたことにより、医療事故は起こりうることであり、事故を防ぐためにチームや組織全体のあり方を改善しなくてはならないという認識がなされるようになったのは同じ頃であった。2002 年には WHO の世界保健総会決議において、日本を含む全加盟国が賛同し加盟国が患者安全に可能な限りの最大の注意を払うことが言及された。この頃より、医療現場においては医療安全の重要性の認識は徐々に高まり、医療安全管理部門の整備などが行われてきているが、卒前教育においては、医学教育コアカリに医療安全が明記されたのは平成 28 年度改訂版からであり、まだ十分に普及しているとは言い難いと考えられた。しかしながら、医学／歯学／看護学／薬学教育コアカリは文部科学省が策定しているものであり、国が率先して教育体制の整備を行っており、その中でも医療安全教育の重要性が強調されつつあるとい

うことは、今後医療安全教育が着実に全国的に普及して行くことが期待でき、これは我が国の強みとも言える特徴であると考えられる。

国立大学医学部における卒前医療安全教育の現状としては、大学間に大きな幅があるものの、世界で求められる医療安全教育の内容と比較すると教育できている内容が少ない傾向にあった。この背景には、各大学附属病院における医療安全管理部門のスタッフ数は、病院における医療安全管理業務をこなすだけだとしても潤沢であるとは言えず、加えて学生教育を担当することは現状として困難であることが考えられる。加えて、医学部をはじめとして医療者教育のカリキュラム自体が過密化している現状もあり、各大学において十分な教育の時間数を確保するのも困難であることは、課題の一つとして示唆された。

一方で、群馬大学では医療事故の経験から医療安全体制強化の一環として、卒前医療安全教育の充実化を図っており、先進的な教育カリキュラムの構築を行っている(滝沢牧子、他. ペイシェント・ジャーニーの視点を取り入れた オンライン卒前医療安全教育の試み. 医療の質・安全学会誌 17(1): 24-31, 2022)。また、群馬大学、千葉大学、埼玉医科大学、札幌医科大学をはじめとするいくつかの大学では、多職種連携教育に力を入れて取り組んでおり、カリキュラムが構築されている。このように、卒前医療安全教育に重きを置いて先進的に取り組んでいる大学や、多職種連携教育を重点的に行っている大学も散見されており、今後これらの大学が、

我が国の医療安全教育、多職種連携教育のさらなる普及・発展の拠点となることを期待したい。

#### E. 結論

限られた範囲での情報収集ではあるが、我が国の卒前医療安全教育については、諸外国と比較するとその内容はまだ十分とは言えないことがわかった。一方で、すでにそれを認識し、先進的な取り組みを開始している大学も出てきていることがわかった。

文部科学省が策定するコアカリの中でも医療安全教育について整備されつつあり、その重要性が広く認識されてきている。国として医療安全教育の体制整備を行おうとしていることは、我が国の強みとなる特徴であると言え、またそのモデルともなる先進的な取り組み、カリキュラム構築を行っている大学もあることから、今後そういった大学が拠点となりつつ、我が国全体の医療安全教育、多職種連携教育がさらに普及・発展して行くことが期待できる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表（学会発表、論文発表）

##### 1) 学会発表

田中和美, 他. 医療安全教育カリキュラムを考える. 第54回日本医学教育学会大会, ワークショップ, 高崎, 2022. 8

##### 2) 論文発表

清水郁夫、田中和美、岸美紀子、高村昭輝、小松康宏. 医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度版）における「医療の質と安全の管理」領域コンピテンシーの検討. 医療の質・安全学会誌 17(3): 277-284, 2022

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし