

これまでの検討を踏まえ  
今後の検討・作業の方向性としてご議論いただきたい事項について（臨床研修）

## 1 検討の範囲について

- 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」という。）では、臨床研修制度の到達目標や評価の在り方等について検討するため、これまで9回の議論やヒアリングを実施してきた。
- 現行の臨床研修の到達目標は、行動目標と経験目標から構成されているが、経験目標の一部については、診療能力の評価をさらに重視すべきであるとの指摘を踏まえ、目標を達成するための方略に含めて整理すべきではないか、との意見があった。
- ワーキンググループでは、到達目標や評価の在り方を検討することとしているが、現行の到達目標の見直しを行うことは、それを達成するための方略とも密接に関わってくることから、今後、特定の医療現場や症状・病態・疾患等を含めた方略の一部についても、到達目標と評価の在り方と併せて検討することとしてはどうか。

## 2 臨床研修の到達目標について

- 平成25年12月にとりまとめられた臨床研修部会報告書においては、臨床研修の到達目標について、次の点が指摘されている。
  - ① 急速な高齢化等による人口動態や疾病構造の変化、卒前教育や新たな専門医の仕組み等の医師養成全体の動向等に配慮すべきである。
  - ② 入院医療から外来医療への移行をはじめとした医療提供体制の変化等について、適切に踏まえるべきである。
  - ③ 「経験すべき症状・病態・疾患」等については、当該項目を「経験する」ことが基本となっているが、診療能力の評価をさらに重視すべきである。
  - ④ 項目細分化されており、何らかの簡素化が必要である。
- 新たな到達目標としては、まず、③を踏まえ、厚生労働科学研究班において検討がなされ、ワーキンググループでも議論されている目標案に基づき、医師として到達すべき資質や能力、また、それらの基盤となる医師としての基本的な価値観の位置づけを行ってはどうか。
  - その際、①で指摘があるとおり、医師養成全体の動向に配慮して、各養

成課程との連続性を考慮する必要があることから、臨床研修の到達目標としては、臨床研修修了後にどの専門領域に進んでも必要となる医師としての能力を位置づけてはどうか。

- さらに、卒前教育のモデル・コア・カリキュラム等との連続性を考慮した臨床研修修了時に求められる修得の程度を示すことを検討してはどうか。
- なお、到達目標の項目の設定に当たっては、①で指摘のある人口動態や疾病構造の変化、②で指摘のある医療提供体制の変化に関連し、これまで、例えば、医療の社会性に係る項目（医療保険、公費負担医療の理解等）、地域医療に係る項目（在宅医療、介護、地域包括ケア等）、予防医療に係る項目、外来診療に係る項目等について充実すべきとの意見があった。さらに、近年の政策の動きや最新の知見、例えば、最近とりまとめられた薬剤耐性菌（AMR）アクションプランや、検討がなされているゲノム医療等についても、それら事項が包含された項目の到達目標への組み込み等、その扱いを検討してはどうか。
- 現行の到達目標にて経験目標の一部とされている「経験すべき診察法・検査・手技」については、④の指摘を踏まえ、必要な項目を検討し、臨床研修医が到達すべき診療能力として位置づけを行う、もしくは診療能力を評価する際の評価の枠組みに組み込んではどうか。

### 3 方略について

- 現行の到達目標にて経験目標の一部とされている「経験すべき症状・病態・疾患」については、④の指摘を踏まえ、必要な項目を検討し、臨床研修医が到達すべき能力を修得するための方略として位置づけてはどうか。
  - その際、臨床推論の能力の修得、症候からの診断的アプローチに重点をおくことが重要であり、疾患は症候と結びつけて整理してはどうかとの指摘を踏まえ、経験を求める疾患は、基本的には、主な症状・病態の鑑別疾患より、頻度や緊急を要するかどうか等を考慮して整理してはどうか。
  - また、②の指摘や、臨床研修医にとっては臨床推論の能力の修得が特に重要であるとの指摘を踏まえ、現在のA疾患（入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出）、B疾患（外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験）の扱いについても検討してはどうか。

- 現状、経験すべき症状・病態・疾患について提出することとされているレポートについては、その質を確保するため、例えば鑑別診断の十分な考慮等、レポートとして必要な事項をガイドライン等としてある程度示してはどうか。
- 現行の到達目標にて経験目標の一部とされている「特定の医療現場の経験」についても、臨床研修を行う分野との整理を行った上で、必要な事項を方略として位置づけてはどうか。
  - 例えば、②の指摘や、診断のついていない症例に対して臨床推論を的確に行う能力の重要性、また、外来での研修を充実すべきとの意見を踏まえ、全国の大学病院・臨床研修病院において実施可能かどうかに配慮しつつ、外来における研修の位置づけを検討してはどうか。
- なお、方略については、臨床研修の到達目標が達成できるよう、各病院が実情に併せて構築すべきものであるとの指摘を踏まえ、必要最小限の部分を定める方向で検討してはどうか。

#### 4 評価について

- 平成 25 年 12 月にとりまとめられた臨床研修部会報告書においては、臨床研修の到達目標について、以下の点が指摘されている。
  - 各臨床研修病院において採用している臨床研修医の評価方法は様々であるため、何らかの標準化が必要である。
- また、明確な評価基準がないため、「十分できる」等の評価であっても、実際にはその程度には大きなばらつきがあることが指摘されている。
- 適切な評価方法としては、目標によって異なり、例えば、実際の診療現場の観察を通じた評価や他職種からの評価(360度評価)等が挙げられる。また、研修を通して学習成果や振り返り等を蓄積するポートフォリオによる評価を導入している病院もある。
- 評価方法の標準化については、評価の重要な部分を全国的に揃えることによって、研修の質の保証やデータの収集に役立つのではないかと指摘がある。
- 一方、大学病院・臨床研修病院の規模や特色等、個々の実情を考慮し、全国において実施可能な評価方法となるよう配慮すべきであるとの意見がある。
- これらの指摘・意見を踏まえ、臨床研修の到達目標の項目毎に、臨床研修医に求められる修得の程度を示すとともに、目標に見合った適切な評価方法を検討して提示し、各病院は実情にあわせ、方法を選択して評価を行えるよう

にしてはどうか。また、求められる修得の程度の提示の他に全国で標準化すべき部分があるかどうかについても検討してはどうか。

- 総括的評価としての修了判定については、現在、研修実施期間の評価、臨床研修の目標の達成度の評価、および臨床医としての適性の評価の3点で行うこととされており、臨床研修の到達目標の見直しは、この中の臨床研修の目標の達成度の評価にも関わってくることから、今後修了基準についても検討を加えてはどうか。