

【A. 研究の概要】

研究課題（課題番号）：初期臨床研修制度の評価のあり方に関する研究（H22－医療－指定－052）

研究費（複数年度の総額）：7,000 千円

研究期間：平成 22 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日

研究代表者：桐野 高明（国立国際医療研究センター 総長）

研究分担者：大滝純司（東京医科大学病院総合診療科）、小川彰（岩手医科大学）、北村聖（東京大学医学教育国際協力研究センター）、斎藤宣彦（日本歯科大学附属病院）、西澤寛俊（特別医療法人恵和会西岡病院）、福井次矢（聖路加国際病院）、山下英俊（山形大学医学部附属病院）

【目的】

平成 16 年に新医師臨床研修制度が導入されて以来、様々な指摘を受けて見直しが行われてきたが、制度を系統的に評価するための客観的データや、基礎的な資料について整備する必要性が指摘されていた。

これらの指摘を踏まえ、本研究は新医師臨床研修制度について、5 年後の見直しや年度毎の検証を行うための基礎資料や客観的根拠を整備する事を目的として実施した。

【方法】

臨床研修制度評価の方法としては、平成 21 年度厚生労働科学研究「初期臨床研修制度の評価のあり方に関する研究」（主任研究者：桐野高明）で示された（1）重要性の高いもの、（2）緊急性の高いもの、についてリストアップして先行モデル的に取り組むこととし、以下の 4 つの項目について、優先的に調査した。

- （1）. 初期臨床研修を修了した医師に対するアンケート調査
- （2）. 基幹型病院の指定基準強化に関連した調査
- （3）. 医師人材養成と地域医療に係る地図情報システム（GIS）のデータ整備
- （4）. コンピュータを用いた全国規模の卒後臨床研修評価システム（EPOC）の検討

【結果】

（1）のアンケート調査においては、臨床研修でローテートした診療科やその期間などの実態、また、適切な臨床研修の期間や医学生が行う基本的手技などに対する考えについて、新臨床研修制度で研修した医師と旧制度で研修した医師との相違が明らかになった。

（2）の訪問調査においては、小規模の 6 病院に在籍する 12 名の研修

医に対するインタビュー等を通じて、研修体制の評価を実施した。

(3) の GIS については、臨床研修制度導入前後において、臨床研修医の地域分布ならびに研修修了後の移動について地図上に視覚化することが出来た。

(4) の EPOC については、EPOC が研修医評価、プログラム評価、制度評価を可能とするツールであることがわかった。

【考察】

(1) のアンケート調査は、基礎的なデータを提供したにとどまっており、その評価については今後さらなる検討が必要である。

(2) の訪問調査を実施した小規模の基幹型臨床研修病院においては、臨床研修の行動目標、経験目標を達成することができていた。臨床研修病院ならびに臨床研修プログラムの質を評価するため、今回実施したような訪問調査が有効と考えられる。

(3) の GIS からは、制度導入前後で研修医の地域分布や移動状況に変化が生じていることが示唆された。対象とした年次が限定的なものであったことなどから、今後多角的な視点から検討が必要である。

(4) の EPOC の検討では、研修医評価、プログラム評価、制度評価が制度設計の段階で十分考慮される必要があるが、EPOC はこれらを可能とするツールであり、今後も研修ポートフォリオとして普及活用されることが望まれる。

【結論】

本研究により、臨床研修制度の評価や見直しに必要な基礎的な資料の一部を提供することが出来た。今後、臨床研修制度を評価するにあたっては、本調査と同様の調査を数年ごとに継続して行うとともに、昨年度の研究報告書で触れた調査や研究も追加して実施していくことが考えられる。

【まとめ】

厚生労働省では、臨床研修制度の次回の見直しに向けて、臨床研修制度の評価に関するワーキンググループを開催して、実態把握および論点整理を行う予定である。本研究の成果が、ワーキンググループでの議論に反映されることを期待している。