

グループワーク課題文

初期臨床研修制度は医師法に基づくものです。厚生労働省の医師臨床研修指導ガイドラインというものに到達目標と方略（目標を達成するための方法）が細かく記載されており、これに則って全国で研修が行われています。また、個々の病院の研修指導体制については NPO 法人 卒後臨床研修評価機構（Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training; JCEP）が研修プログラムの評価を行っています。JCEP の評価項目は JCEP 評価調査票に示されています。

それらに定められていることは非常に多くの内容を含みますが、今回はその内の一点を題材にします。

皆さんはまだ医学生ではありますが、臨床研修ですべきことは学生実習等を通じて想像できると思います。臨床研修は医師として医療を行うことができるための幅広い見識を身に着けるものと期待されていますので、様々な医療現場の経験をする必要があります。望ましいことはわかると思います。

医師にしか認められない業務の一つに死亡確認、死亡診断があります。患者ないし人が死に至るまでの過程を見るのは医師の重要な業務の一つで、付随する知識や技能も要求されます。ですから、先述のガイドラインと JCEP 評価調査票には関連する記載があり、研修中に臨終期の経験ができなければいけません。

当院では臨床研修の実施内容等については毎月、臨床研修実務委員会で検討を行っています。この中で当院の初期研修医の皆さんがどの程度、臨終期の経験をしているのか、実績を見たところ期待しているよりも少ないようでした。臨終期の身体的な変化だけでなく、親族とのやり取り、周囲スタッフへの情報共有、死後の各種手続き等、多くの学ぶべき事柄を含むところですから、もう少し多くの経験をしてもらいたいと我々委員会のメンバーは考えています。

グループワーク課題：

さて、このような状況で初期研修医の臨終期の経験を適切に増やすにはどのような方法が考えられるでしょうか。考えた方法によるデメリットがある場合はそれも検討してください。また、他に調査やデータがあるのであればそのことも指摘してください（要求により新たな資料が提示される訳ではありません）。皆さんで話し合ってください。

簡単で結構ですので、どなたかが紙に内容を記録して提出して下さい。きれいに清書をする必要はありません。

問題点や意見の整理に時間がかかる場合などがあると思います。必ずしも時間内ですべての作業を完了させなくても構いません。時間内で可能な限りの議論をしてください。

参考資料

1. 医師臨床研修指導ガイドライン -2020年度版- p. 21 経験すべき症候-29 症候-【添付資料1】
2. NPO 法人 卒後臨床研修評価機構（JCEP）の JCEP 評価調査票（抜粋）【添付資料2】
3. 研修医の経験実績の自己申告データ【添付資料3】
4. 各科の死亡退院数実績データ【添付資料4】
5. 研修医のローテーション内容【添付資料5】