

## 14 英国医学教育のトピックス\*1

内藤 亮\*2

### 1. はじめに

近年先進国で共通して生じている人口の高齢化や医療の専門細分化、高度情報化社会、それらに伴う一般の医療に対する期待度の増加・医療費の高額化などの数々の問題に対応するための医療・医学教育改革、特に研修制度の改革に関して、英国では2005年夏から施行された「Modernizing Medical Careers: MMC<sup>1)</sup>」と呼ばれている医療の質の向上を目指した卒後研修・臨床経歴改革の試みがある。このMMC実施に当たり質向上のためのプロセスとしての第三機関による検証も平行して2007年9月に始まり“Aspiration to Excellence<sup>2)</sup>”（通称 Tooke レポート）という形の文書として2008年1月に刊行された。またこの時期はちょうどNational Health Service<sup>3)</sup> (NHS) 設立60周年に当たり、NHS全体としての英国の医療を振り返り検証した上で今後医療の質を保ち改善するための条件の提言が2008年6月に“High Quality Care for All-NHS Next Stage Review Final Report<sup>4)</sup>”（通称 Darzi レポート）としてもまとめられている<sup>5)</sup>。

これらの文書の中でMMCでの医学教育・研修に関して改善対策が提言され、新たな外郭機関としてNHS MEE<sup>6)</sup> (Medical Education England) が設立された。今回は英国医療制度の変遷を背景としたNHS MEEの設立までの英国医学教育制度改革MMCの流れを現在の英国医療制度やMMCの概略、Tookeレポートの内容などの説明を中心にして簡単に紹介したい。

### 2. 英国医療制度の現在

はじめに、英国の医学教育を含む医療制度に関して、背景として述べておきたい。英国では、1946年の法案“The National Health Service Act 1946<sup>7)</sup>”において「必要ときに、万人が医療へアクセスできる」ことが目標として掲げられた。この目標に基づき、1948年に設立したNHSが医療の実際のほとんど(95%)を占めている。英国の医療はプライマリケアと高次医療・専門医療(セカンダリケア)の間で厳格な役割分担がなされている。地域住民はGP (General Practitioner) と呼ばれる家庭医への登録が義務づけられる。GPは日々の健康増進・疾病チェックをし、高次医療の必要性を判断する。GPは必要な患者のみを専門機関へ紹介する「ゲートキーパー」の役割を果たし、GPの紹介状なしでは高次専門医療機関での診療を受けられないしくみになっている。

NHSの制度下では、医療費のごく一部(2-4%)である受益者負担(歯科や視力テスト、一律7ポンドの一回の処方箋を薬局で薬に交換する際の費用など)を除いて患者負担は無料で、NHS内の職員・設備費用はすべて税金などの国費で賄われている。総医療費(2008年度は987億ポンド<sup>8)</sup>)の中から各地域のプライマリケアとセカンダリケアなどの分配割合などを決める(“コミッションング”と呼ばれる)権限は、各地方組織(現在英国には10のSHAs: Strategic Health Authoritiesとその下部区分の152のPCTs: Primary Care Trustが存在)ごとに委譲されており、その地区ごとのPCTに運営・監査が任されている。なおこの構造は、1990年よりサッチャー政権下での法案“the National Health Service & Community Care Act”にて導入された内部市場制度Internal market systemに基づく<sup>9)</sup>。補足だが原則

\*1 Current topics from the British Medical Education

\*2 Akira NAITO インペリアル・カレッジ・ロンドン、ロンドン大学

無料で PCTs 区分で運営されている NHS 医療と原則受益者負担でケアトラスト Care Trusts という制度区分で地方議会 (Councils) に属し運営されている福祉の住み分けもなされている。

NHS の予算は SHAs において統括され PCTs 区分単位を基礎にコミッショニングされている中で、医療区分としては PCTs 区分の他にも精神衛生医療 (Mental Health Trusts) や救急医療 (Acute Trusts)、独立法人のような存在の専門医療機関 (Foundation Trusts)、救急隊などのコメディカル (Ambulance Trusts) の制度などが平行した別立ての機構としてお互い地域区分の重複を持ちながら密に連携している。これら現状の制度への移行も 2000 年に労働党ブレア政権下に始まった医療再建政策 “the NHS Plan<sup>10)</sup>” の下、予算拡大や人員拡張 (2008 年の医療への歳出は 1998 年と比して 1.85 倍になり、対 GDP 比率も 2% 以上の増加を認め、NHS への総投資額は約 3 倍となった。また総人口に大きな変化がない中で医師数は 3 万人超で 98 年比 1.45 倍、コメディカル数も看護師が 8 万人程度増加など一律 1.2 倍以上の伸びを示し、100 を超える新病院も建設された<sup>9)</sup> に沿って現在進行形で行われている。

そうしたコミッショニング単位区分毎の医療機関に対して、設立は政府 (保健省: Department of Health<sup>11)</sup>) 主導でなされた後に委託機関として存在し医療費の中から予算が出るが政府とは独立した外郭機関 (Arm's length bodies: ガイドライン作成・実施援助機関の国立医療技術評価機構 NICE: National Institute for Health and Clinical Excellence<sup>12)</sup> や、質評価 (監査) 機関である CQC (Care Quality Commission<sup>13)</sup> など) が第三機関として指導、監査を担当している。これら医療機関の監査機関とは別に医療者個人の医療行為を管轄する外郭組織としては、保健省、患者を擁護し医師の医療を行う権利を統括する GMC (General Medical Council<sup>14)</sup>)、同様な看護・助産監査委員会 (Nursing and Midwifery Council)、独立した専門家集団としての種々の学会 (例えば Royal Colleges)、医療労働者団体として機能している英国医師会 (BMA: British Medical Association<sup>15)</sup>)、BMA の機関紙であると同時に独立

した医療教育機関でもある BMJ (British Medical Journal<sup>16)</sup>) などがあり、それぞれの外郭機関はお互いが専門性・役割などの連携を保ちながら医学教育・研修の中でも機能している。

こうした大きな枠組みは、わが国と比較して違いも目立つが類似点も挙げられる。国民皆保険制度で混合医療は原則ない点 (一つ一つの疾患治療に際して、医療費全体の 5% 以下を占めると言われている 100% 受益者負担であるプライベート医療と原則無料の NHS での医療の併用はできない)、大学院大学としての医学部ではなく、高校卒業後、直接医学部 5 年間 (一部、医学部学生に特化された制度として 1 年間のみで学士取得できる課程を含め 6 年とする大学も多い) の医学部 (基礎・臨床) 教育に進めること、医学部卒業後に 2 年間の (内科系・外科系共通の内容を含む) 基礎研修が必須化されている (Foundation Programme<sup>17)</sup>) こと、2 年の初期研修の後には、専門分野各々の専門家集団 (学会: Royal Colleges) によって資格制度が設けられ医療の質を担保していること、などが挙げられる。

(参考: 2008 年における英・米・加・豪・独・仏・スウェーデンの 6 カ国の卒前卒後教育における国際間比較は Tooke レポートの Appendix 7: p.203-220 に詳細がある。英国の医療制度に関しては NHS Choice<sup>18)</sup> の Website や BMJ の刊行物である “A Junior Doctor's Guide to the NHS<sup>19)</sup>” という小冊子に簡潔に纏められている)

### 3. Modernizing Medical Careers (MMC) の概要

MMC (Modernising Medical Careers) は医師のキャリアパス (専門職としての経歴の道筋) の透明性と効率性を高め、医学部卒業から一人前の専門医師として独立して働けるまでの教育・研修構造の充実化と獲得コンピテンシーの明確化とその記録、そして総研修期間の短縮を図るための試みとして名前を変遷させながら実現してきている。

この MMC への動きは古くは 1986 年に BMJ に刊行された “Achieving a Balance<sup>20)</sup>” という文書まで遡ることができる。この文書は、卒後二

年目以降のポジションであった Senior House Officer (SHO) が、研修の意味合いとその後のキャリア形成のための期間という意味合いとのバランスが不明確だったことに対する改善を喚起したものであったが、この状態は依然続いた。2000年より上述した“The NHS Plan”として10年計画のNHS改善政策が組まれた中で、研修制度に関しても具体的な改善が企画・発表された。そのMMCの原型として始められたのは“Modernising the Senior House Officer grade”というもので、政府機関により改善の宣言をなされていたが、2002年8月の“Unfinished Business<sup>21)</sup>”というレポートにもSHOの研修とキャリアに関する道筋や目標、また研修(労働)時間に関する制約などに関する明文化もなく、医療行為としての労働と研修の間の違いというものが全く明確さを欠いていると指摘され1988年以来ほとんど改善のない状況であると報告された。

そうした指摘を受け、名称を変更しMMCという形として抜本的な改革が企画され、現実の制度変更が実行に移されたのは2005年の夏からのものであった。初期研修のシステムは、従来1年間のJunior House Officer (JHO: 医学部卒業後GMCに医療行為ができる医師として登録されるまでの1年間)と2年間のSHOから構成されていたが、2005年夏からは2年間の一貫したFoundation Programme (FP: GMC登録までの初めの1年とその後の1年間を総括したプログラム)と名称を変更、研修期間を1年間短縮した。

MMC導入前までは卒前教育と専門分化した各々の科での教育・研修プログラムの監査を医事委員会(GMC: General Medical Council)が担当して、その間の研修医つまり卒後から専門科までの間の研修プログラムの質の監査をする組織は存在しなかったが、2005年に独立した団体である卒前卒後医学教育研修委員会(PMETB: Postgraduate and Medical Education and Training Board)が設立され監査機能を担当した(Tookeレポートの提言により2010年4月よりPMETBはGMCに合併吸収され卒後研修監査も統合された)。

MMCの第二の変革として、2005年より始まっ

たFPの卒業生が後期研修(Specialty Training<sup>22)</sup>)をスタートさせる時期に合わせ、2007年から後期研修システムを変更した。その後期研修システム導入にあわせてインターネット上のマッチングプログラム(MTAS: Medical Training Application Service)の導入を行ったが、トラブルが続き、コンピュータでのマッチングはなくなり専門分野での独自に地方・全国レベルで採用するシステムにしたりと、医師や医療従事者の代表や実際の研修生たちからのフィードバックなどの声を反映させながら特にリクルートメント・マッチング方法や研修内容などの発展・刷新は毎年継続して行われている。

#### 4. “Aspiration to Excellence” (通称 Tooke レポート) の概略

Tooke レポートはMMCを振り返り改善する目的で政府の命を受けたSir John Tookeを筆頭として独立した第三者団体の系統的な方法論に則った調査報告として2007年より開始され2008年にまとめられたものである。その中で研修医療教育に関して以下のような少なくとも3つの異なるステークホルダー間において互いに競合・拮抗しあう目的があるという問題を孕んでいたことが指摘された。

- 1) 各学会やBMAなど教育を担当する者は、すべての医師に素晴らしい仕事と教育的機会を与え、またすべての専門分野において無駄を省き、より多くの専門医・コンサルタントを輩出できるような長期一貫した研修プログラムを望んでいる。
- 2) 各病院や診療所、保健省の労働力を確保と医療運営の担当者は医療実施に当たり、大量に低賃金で雇える実践的な労働力として、いつでもバックアップがあるSHO、もしくは病院医師のレベルの医師のプールを望んでいる。この希望は2008年にMMCで掲げられていた目的や、上述した“the NHS plan”やMMCの方策と方向性を完全に逆にしていて、
- 3) 研修最高責任者やPMETBなど、個々の

研修機関の研修内容を監査をする担当者は国家で定められた高水準の質の医療・ヘルスケアを提供できる認定医を安全に輩出できるように研修プログラムを望んでいる。

レポートではこの問題を含め MMC の実施に当たり顕在化した問題をカテゴリー化した上で分析、解析した内容を元に計 45 の提言を以下の 8 つのドメインに分け発表した。

- 1) 政策・方策としての到達目標
- 2) 医師としての役割
- 3) 政策・方策の開発と実施そして管理
- 4) 医療労働力としての人員としての配備計画
- 5) 医療専門職としての関わりと位置づけ
- 6) 卒後教育・研修の中での管理・管轄
- 7) 労働・研修規定
- 8) 卒後教育・研修としての構造

これら発表された提言内容は 2007 年 10 月 8 日より当時の研修医にも提示され意見を求められ全体として有効回答 1,440 人の中で 87% の賛成もしくは強い賛同を得ている（提言の詳細は Tooke report<sup>2)</sup> を参照）。このアンケート結果から 45 あった提言にはカバーされなかった項目として新たに 46 番目の提言が加えられた。その提言は勤務時間に関して欧羅巴労働時間基準（European Working Time Directive EWTD<sup>23)</sup>：EU に批准する国すべてにおいて 24 時間ごとに 11 時間の休憩を入れ週平均 48 時間以上の労働を禁止するという法律）を遵守していく方向で法律的にも解決策を模索していくことであった。

問題点の指摘と対策の提言のほか、現状までの卒後後期専門研修のプログラムの実施に関して、どの専門科よりも GP 研修（General Practice Specialty Training Programmes）がすべての側面で好成績を示した。レポート委員会の憶測ではあるがその原因が分析され、以下のようなものであろうと報告された。

- 1) プログラムディレクターは、人的管理やマネージメントスキルのある人たちが選別さ

れ、また資金的にも適切に扱われた。

- 2) 特別な教育的機会の準備を与えられた後に指導医として選出されたり再選されるなど、指導医となることはステータスとしても経済的な報酬と言う意味でもインセンティブをつけさせるものであった。
- 3) すべての研修医評価における総括的プロセスが明示されていた。それは文書化されたものの評価ではなく、全国的な質管理の下で決められた実質プロセスの評価であった。
- 4) 専門科への選別に関する評価センターのアプローチは 7 年間にも及ぶ期間の中でコンセンサスを取りながら発展し、またプライマリケアの環境に特化した形でデザインされたものであった。

これら振り返りと分析を元にした数々の提言を締めくくり NHS MEE（Medical Education England）という外郭団体の設立の必要性が謳われた。その機能として必要なものとして列記された内容を以下に示す。

- 卒後教育・研修を实らせる原則を定義する。
- 医学教育と研修のための予算を確保する。
- 卒後教育・研修のカリキュラムの中に政策や専門職そして医療サービスという立場からの視点を組み込むことを保証する。
- 卒後教育・研修に関わる事柄に対する一貫したプロフェッショナルなアドバイスを促し、政策作成者たちとのプロフェッショナルインターフェイスとして機能する。
- 卒後教育担当の地区ごとの活動に全国的な一貫性を持たせるよう促す。
- SHA の医学教育・研修に対するコミッションングの機能を吟味し、国全体からの視点を保ちながら地域ごとの需要に合わせた解決を促す。
- ある種の特種な医学研修のコミッションングを行う。

以上の提言を受け、2009 年 2 月に NHS MEE は、医療労働力の獲得計画における問題において地域と全国の両方の視点を統合することができる

外郭団体として設立された。特に明言されている懸案で現在最も大きいものはヨーロッパ労働時間基準 (European Working Time Directive EWTD) への取り組みである。

以上、非常に簡単ではあるが日本との比較参考のための情報としての現状の英国医療事情と現在までの医学教育卒後研修改革に関する紹介とした。

#### ■文献 (ウェブサイト資料は2010年4月アクセス可能URLs)

- 1) Modernising Medical Careers (MMC)  
[http://www.mmc.nhs.uk/medical\\_education/about\\_modernising\\_medical\\_care.aspx](http://www.mmc.nhs.uk/medical_education/about_modernising_medical_care.aspx)
- 2) "Tooke Report" [http://www.mmcinquiry.org.uk/MMC\\_Inquiry\\_Launch\\_2.pdf](http://www.mmcinquiry.org.uk/MMC_Inquiry_Launch_2.pdf)
- 3) National Health Service (NHS) <http://www.nhs.uk/>
- 4) "Darzi Report"  
[http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_085828.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_085828.pdf)
- 5) 森宏一郎. 労働党政権による英国 NHS 改革はどう進んでいるか? 日医総研 2009.12.18 日医総研ワーキングペーパー No.210 <http://www.jmari.med.or.jp/research/dl.php?no=423>
- 6) Medical Education England (MEE) <http://www.mee.nhs.uk/>
- 7) The National Health Service Act 1946 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2530357/>
- 8) HM Treasury "Budget 2008, Chapter C" [http://www.hm-treasury.gov.uk/media/7/3/bud08\\_chapterc.pdf](http://www.hm-treasury.gov.uk/media/7/3/bud08_chapterc.pdf)
- 9) 森宏一郎. イギリスの医療制度 (NHS) 改革—サッチャー政権からブレア政権および現在—。日医総研 2007.1.31 日医総研ワーキングペーパー No.140 <http://www.jmari.med.or.jp/research/dl.php?no=343>
- 10) "The NHS Plan" [http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4055863.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4055863.pdf)
- 11) Department of Health <http://www.dh.gov.uk/>
- 12) National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) <http://www.nice.org.uk/>
- 13) Care Quality Commission (CQC) <http://www.cqc.org.uk/>
- 14) General Medical Council, Education and Training <http://www.gmc-uk.org/education/index.asp>
- 15) British Medical Association <http://www.bma.org.uk/>
- 16) British Medical journal (BMJ) <http://www.bmj.com/>
- 17) Foundation Programme <http://www.foundation-programme.nhs.uk/>
- 18) NHS Choice, Easy Read Page : <http://www.nhs.uk/choices/EasyRead.aspx#about-patient>
- 19) "A junior doctor's guide to NHS" <http://group.bmj.com/group/affinity-and-society-publishing/NHS%20Guide.pdf>
- 20) "Achieving a Balance" <http://pmj.bmj.com/content/62/734/1157.full.pdf>
- 21) "Unfinished Business" <http://www.scotland.gov.uk/library5/health/ubho-00.asp>
- 22) Medical Speciality Training (England) <http://www.mmc.nhs.uk/>
- 23) European Working Time Directive (EWTD) [http://www.dh.gov.uk/en/Managingyourorganisation/Workforce/Workforceplanninganddevelopment/Europeanworkingtimedirective/DH\\_077304](http://www.dh.gov.uk/en/Managingyourorganisation/Workforce/Workforceplanninganddevelopment/Europeanworkingtimedirective/DH_077304)  
<http://www.rcplondon.ac.uk/professional-issues/workforce/workforce-issues/pages/ewtd.aspx>