



Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

JCEP

臨床研修評価 調査結果報告書

Pg20200086

社会医療法人母恋 天使病院

天使病院臨床研修プログラム

令和 3 年 3 月 23 日

NPO 法人 卒後臨床研修評価機構

訪問調査実施日：令和3年2月26日
評価委員会報告日：令和3年3月23日

ご挨拶

日頃から、NPO 法人 卒後臨床研修評価機構の事業の運営に当たりましては、何かとご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、貴院の臨床研修における調査結果を報告申し上げます。

当評価機構は、臨床研修プログラムを中心とした第三者による臨床研修評価を行い、医療の発展に寄与するとともに、臨床研修病院群の質の向上を図ることを目的としています。本調査から得られた結果が、今後の貴院における臨床研修の質の向上のために資することになりますれば幸甚です。

また、本評価機構は評価体系、および臨床研修評価を実施するうえでの諸問題等について研究し、このような研究活動を通して医療の質の向上と社会貢献を目指します。本調査結果、および評価項目等についてのご意見やご要望をいただくことができれば誠にありがたく存じます。

今後とも、宜しくご支援とご協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

末筆になりましたが、貴院の一層のご発展をお祈り申し上げます。

令和3年3月23日

NPO 法人 卒後臨床研修評価機構
理事長 高久 史 麿
評価委員長 有 賀 徹

臨床研修評価 調査結果報告書について

▶報告書の構成

1. 対象病院ならびにプログラム名
2. 臨床研修指定区分
3. 評価のまとめ※1
4. 大項目別評価※2
5. 評価結果一覧※3

※1 評価のまとめ

病院の臨床研修病院としての役割や性格を踏まえたうえで、主に臨床研修プログラムを中心とした所見を述べています。

大項目間の評価結果の相対的なバランスについて指摘すべきことがある場合は、その点についても記述してあります。

※2 大項目別評価

大項目別に、中項目の評価結果を「適切と評価された項目」と「検討を要する内容が見られた項目」、および「改善を要すると評価された項目」として示したものです。

※3 評価結果一覧

- ・各評価項目の評価結果を示したものです。
- ・中項目評価は3段階で行われ「適切」、「要検討」、「要改善」で表記しました。
- ・小項目評価は3段階で行われ「a」、「b」、「c」で表記しました。
- ・小項目において「b」、「c」と判定された項目については、所見が記載されます。

評価項目の構造

- | | |
|---------------|----------------------------|
| 大項目「Pg.○」 | : 臨床研修評価の対象領域における枠組みを表す項目 |
| 中項目「Pg.○.○」 | : 直接評価の対象となる項目 |
| 小項目「Pg.○.○.○」 | : 各中項目を客観的かつ的確に判定するための指標項目 |

臨床研修評価 調査結果報告書

1. 対象病院ならびにプログラム名： 天使病院
天使病院臨床研修プログラム

2. 臨床研修指定区分： 基幹型臨床研修病院

上記について、臨床研修評価について standard:October 2019 を用いて行いましたので、その結果の概要を報告いたします。

3. 評価のまとめ

貴院は周産期・小児医療を中心に地域の急性期医療を支えている中核的な病院です。そして、「最初から指導医としての教育を行う」屋根瓦方式の研修体制のもと、研修修了後も多くの医師が貴院に残り、あるいは他院で専門医取得後に復職し、次代の研修医を指導しているという好循環が形成されています。このことは高く評価するところです。しかし検討の余地もあります。研修管理委員会の規程を整備し、開催回数を増やし、医師以外の有識者も加えて議論を深めることが望まれます。インシデントレポート提出から始まる医療安全に関する研修、退院時サマリー作成率の向上は、医師全体として取り組むべき喫緊の課題です。総合診療の研修プログラムの整備、CPC あるいはそれに準じた検討会の充実、シミュレーターの活用を含めた侵襲的手技の達成度評価、指導医・指導者に対する 360 度評価体制の構築も望まれます。以上の指摘事項を踏まえて、さらに優れた臨床研修病院に発展されることを祈念いたします。

4. 大項目別評価

Pg.1 臨床研修病院としての役割と理念・基本方針

【適切と評価された項目】

Pg.1.1 臨床研修の理念・基本方針が確立されている

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.1.2 臨床研修病院としての役割が明確になっている

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.2 臨床研修病院としての研修体制の確立

【適切と評価された項目】

Pg.2.2 臨床研修が組織的・計画的になされる体制がある

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.2.1 研修管理委員会が確立している

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.3 臨床研修病院としての教育研修環境の整備

【適切と評価された項目】

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.3.1 臨床研修病院としての教育研修体制がある

Pg.3.2 患者の診療に関する情報を管理している

Pg.3.3 医療に関する安全管理体制の確保がなされている

Pg.3.4 研修をサポートするための設備が整備されている

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.4 研修医の採用・修了と組織的位置付け

【適切と評価された項目】

Pg.4.2 研修医の募集および採用が計画的になされている

Pg.4.5 臨床研修の修了の手続きが確立している

Pg.4.6 個々の研修医に関する研修記録等が整理・保管されている

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.4.1 研修医の募集・採用の方法が確立している

Pg.4.3 研修医の研修規程が明確である

Pg.4.4 研修医の処遇が確保されている

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.5 研修プログラムの確立

【適切と評価された項目】

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.5.1 研修プログラムが策定されている

Pg.5.2 研修プログラムが研修プロセス(計画、目標、方略、評価)に沿って実施され、評価されている

Pg.5.3 「医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)、資質・能力」が身につけられる内容がプログラムの中に組み込まれている

Pg.5.4 「経験すべき診察法・検査・手技」が身につけられる内容がプログラムの中に組み込まれている

Pg.5.5 経験すべき症候、疾病・病態について鑑別診断、初期治療を行う能力が身につけられる内容が組み込まれている

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.6 研修医の評価

【適切と評価された項目】

Pg.6.1 研修医を評価するシステムが確立され、実施されている

Pg.6.2 研修医ごとに評価結果に応じた対応がなされている

【検討を要する内容がみられた項目】

特になし

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.7 研修医の指導体制の確立

【適切と評価された項目】

Pg.7.1 指導体制・診療上の責任者が明確である

Pg.7.2 研修医が行う診療行為に対してチェックする体制がある

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.7.3 臨床研修指導医の評価が行われている

【改善を要すると評価された項目】

特になし

Pg.8 修了後の進路

【適切と評価された項目】

Pg.8.1 自施設や他施設でその後の研修が継続できるように配慮している

Pg.8.2 正規の職員として採用される仕組みがある

Pg.8.3 修了した医師の生涯にわたるフォロー体制がある

【検討を要する内容がみられた項目】

特になし

【改善を要すると評価された項目】

特になし

5. 評価結果一覧

Pg.1	臨床研修病院としての役割と理念・基本方針	
Pg.1.1	臨床研修の理念・基本方針が確立されている	適切
Pg.1.1.1	理念・基本方針が明文化されている	a
Pg.1.1.2	院内および臨床研修病院群間で周知されている	a
Pg.1.1.3	定期的に見直されている	a
Pg.1.2	臨床研修病院としての役割が明確になっている	要検討 地域住民や救急隊へのアンケート、地域の有識者からのヒアリングなど、貴院の臨床研修について地域からの意見を能動的に取り入れる仕組みを構築できるよう検討されたい
Pg.1.2.1	臨床研修における役割・機能が明確である	a
Pg.1.2.2	臨床研修における役割・機能の範囲が地域に周知されている	a
Pg.1.2.3	臨床研修における役割・機能について、地域からの声に耳を傾けている	b 研修管理委員会に地域のクリニックの医師が外部委員として参画しているので、貴院の臨床研修について外から意見を受ける機会はあるが、地域から能動的に意見を収集する仕組みがない

Pg.2	臨床研修病院としての研修体制の確立		
Pg.2.1	研修管理委員会が確立している	要検討	研修管理委員会は、採用時、採用試験結果報告なども含めた中間時、修了判定が行われる年度末など、少なくとも年3回は開催し、医師以外の有識者も構成員に加えるなど規程を整備し、規程に則って機能するよう検討されたい。下部の院内委員会の規程の整備も望まれる
Pg.2.1.1	研修管理委員会の構成が明確である	b	研修管理委員会の構成員に、医師以外の有識者が含まれていない
Pg.2.1.2	研修管理委員会の規程が明確である	b	研修管理委員会を補完する下部組織として研修カリキュラム委員会が設定されているが、その規程がない
Pg.2.1.3	研修管理委員会は定期的開催され、機能している	b	研修管理委員会の開催数は規程上は「年1回以上」であり、実際の開催数も年1回である
Pg.2.2	臨床研修が組織的・計画的になされる体制がある	適切	
Pg.2.2.1	計画的に実施するための事務担当者が確保され、機能している	a	
Pg.2.2.2	研修プログラムごとにプログラム責任者が確保され、機能している	a	
Pg.2.2.3	臨床研修指導医が確保され、機能している	a	

Pg.3 臨床研修病院としての教育研修環境の整備		
Pg.3.1	臨床研修病院としての教育研修体制がある	要検討 二次救命処置を受講する機会を提供し、研修医全員が実施することができる仕組みを構築されたい。剖検例が少ないので、CPC を補完する死亡症例検討会などの開催について検討されたい
Pg.3.1.1	一般外来研修を行えるよう外来部門での教育研修体制が整備され、運営されている	a
Pg.3.1.2	救急医療分野の研修ができる環境がある	b 二次救命処置の講習会を受講する機会を提供していない
Pg.3.1.3	経験すべき症候、疾病・病態の対象となる症例が確保されている	a
Pg.3.1.4	臨床病理検討会(CPC)が定期的開催されている	b 剖検数が少なく CPC は年 2 回程度である。CPC を補完する死亡症例検討会、全科参加型の症例検討会なども行われていない
Pg.3.2	患者の診療に関する情報を管理している	要検討 研修医のみならず、病院全体として退院サマリー作成率が 1 週間で 100%となるような環境づくりについて検討されたい
Pg.3.2.1	専任の診療情報管理者が配置されている	a
Pg.3.2.2	診療に関する諸記録の管理がなされている	b 研修医の退院後 1 週間以内の退院時サマリーの作成率は 78.8%であり、医師全体も 78.6%である
Pg.3.3	医療に関する安全管理体制の確保がなされている	要検討 インシデントレポートを作成することにより、安全に対する意識を高める体制の構築について、また、患者相談窓口における時間外や休日の相談について対応方法の明示についてそれぞれ検討されたい
Pg.3.3.1	安全管理者を配置している	a
Pg.3.3.2	安全管理部門がある	a
Pg.3.3.3	臨床研修における安全確保のための活動が行われている	b 研修医一人当たりのインシデントレポートの提出数が年 0.3 件である

Pg.3.3.4	研修医の医療事故発生時の対応体制が確立している	a	
Pg.3.3.5	組織的に医療関連感染対策が行われている	a	
Pg.3.3.6	患者相談窓口がある	b	相談窓口はあるが、時間外や休日の相談についての対応方法が明示されていない
Pg.3.4	研修をサポートするための設備が整備されている	要検討	侵襲的手技を初めて行う前に、指導医のもとシミュレーターで練習してからさらに指導医のもとで実際の患者に当たることができるような環境を整備することについて検討されたい
Pg.3.4.1	図書・雑誌・インターネット利用環境が整備されている	a	
Pg.3.4.2	研修医のために院内外での生活環境が整備されている	a	
Pg.3.4.3	医学教育用シミュレーター、医学教育用ビデオ等の機材が活用されている	b	中心静脈カテーテル挿入などの侵襲的手技に対応するシミュレーターが整備されていない

Pg.4 研修医の採用・修了と組織的な位置付け	
Pg.4.1 研修医の募集・採用の方法が確立している	要検討
採用試験については看護職を試験委員に加えることにより、異なる医療職の視点からの評価が得られ、さらに病院全体で研修医を育成する意識を醸成していくことが期待されるので、試験委員の構成について検討されたい	
Pg.4.1.1 研修医の公募規程がある	a
Pg.4.1.2 研修プログラム等が公表されている	a
Pg.4.1.3 研修医の採用試験が適正に行われている	b
採用試験の試験委員は医師と事務職員のみで、看護部門の職員が含まれていない	
Pg.4.1.4 採用辞令が発行されている	a
Pg.4.2 研修医の募集および採用が計画的になされている	適切
Pg.4.2.1 募集および採用について計画的になされている	a
Pg.4.2.2 募集および採用についての結果が評価され見直されている	a
Pg.4.3 研修医の研修規程が明確である	要検討
診療科や指導医・上級医によって研修医への対応がまちまちでないように、研修医が病棟、手術室において行う業務の範囲、手順、および具体的な行動指針を明示した実務規程を整備し、関係部署に周知することについて検討されたい	
Pg.4.3.1 研修医の研修規程がある	a
Pg.4.3.2 研修医が患者を担当する場合の役割が明示されている	a
Pg.4.3.3 病棟、手術室、救急室、一般外来、当直等における研修実務に関する規程があり支援及び指導体制が明文化されている	b
病棟・手術室の実務規程が整備されていない	

Pg.4.4	研修医の処遇が確保されている	要検討	病院の方針に沿った、研修医の労働と研鑽の区分について規程に明示し、当直・時間外研修についての処遇を明確にすることを検討されたい
Pg.4.4.1	研修医の位置付け・処遇に関する規程が明確になっている	b	研修医の労働と研鑽の区分について明確な規程がない
Pg.4.4.2	定期的に健康管理が行われている	a	
Pg.4.4.3	当直・時間外研修の際の処遇に配慮がなされている	b	当直・時間外業務と労働に該当しない研鑽との区分が明確ではない
Pg.4.5	臨床研修の修了の手続きが確立している	適切	
Pg.4.5.1	研修管理委員会に研修医ごとの評価・報告が行われている	a	
Pg.4.5.2	必要事項の記載された臨床研修修了証が発行されている	a	
Pg.4.5.3	修了が認められない場合の手順が確立している	a	
Pg.4.6	個々の研修医に関する研修記録等が整理・保管されている	適切	
Pg.4.6.1	すべての研修医(中断者を含む)についての記録が整理・保管されている	a	
Pg.4.6.2	個々の研修内容が記録されている	a	

Pg.5	研修プログラムの確立		
Pg.5.1	研修プログラムが策定されている	要検討	方略に週間スケジュール表を入れるなど、具体的に記載することを検討された。実際に行っている評価の仕組みについても提示することが望まれる
Pg.5.1.1	理念・基本方針に沿った研修プログラムである	a	
Pg.5.1.2	研修プログラムには必要事項が明示されている	b	各研修分野のプログラムの方略について、スケジュール表が提示されておらず、内容も具体性に乏しい。評価についても、指導者による評価への言及がない
Pg.5.1.3	研修プログラムが研修医一人ひとりに周知されている	a	
Pg.5.1.4	研修医が積極的に研修プログラムを選択し研修に取り組む体制が確保されている	a	
Pg.5.2	研修プログラムが研修プロセス(計画、目標、方略、評価)に沿って実施され、評価されている	要検討	研修プログラムにおいて指導者も評価を実施する仕組みを構築することを検討されたい
Pg.5.2.1	プログラムごとに内容に適した研修期間(スケジュール)が設定され、目標を達成できるよう実施されている	a	
Pg.5.2.2	研修プログラムの評価が行われている	b	指導者による研修分野ごとの評価が行われていない
Pg.5.3	「医師としての基本的価値観(プロフェッショナルリズム)、資質・能力」が身につけられる内容がプログラムの中に組み込まれている	要検討	すでに確立されたエビデンスを用いるだけでなく、エビデンスを作る過程も研修できる機会を研修医に提供することについて検討されたい
Pg.5.3.1	基本的価値観、コミュニケーション能力、チーム医療について身につけられる内容が組み込まれている	a	
Pg.5.3.2	インフォームド・コンセントについて身につけられる内容が組み込まれている	a	
Pg.5.3.3	問題対応能力を修得する研修(EBMの実践・生涯自己学習習慣・患者への対応)が組み込まれている	b	臨床研究や治験についての基本的知識や方法を研修する仕組みがない

Pg.5.3.4	安全管理についての研修(安全な医療の遂行・危機管理参画・安全確認・医療関連感染対策)が組み込まれている	a	
Pg.5.3.5	症例呈示と意見交換を行う研修(カンファレンス・学術集会)が組み込まれている	a	
Pg.5.3.6	地域医療(地域医療の特性、地域包括ケア、専門職連携)が組み込まれている	a	
Pg.5.3.7	医療の社会性について身につけられる内容がプログラムの中に組み込まれている	a	
Pg.5.4	「経験すべき診察法・検査・手技」が身につけられる内容がプログラムの中に組み込まれている	要検討	総合診療の研修を各専門内科が分担して行っているが、それらを総括する指導責任者の任命と総合診療プログラムの作成を行い、指導に当たる医師の間で偏りがないように研修する内容を標準化することについて検討されたい。中心静脈カテーテル挿入などの侵襲的手技の習得については、予めシミュレーターを活用した研修を行い、達成度を評価する仕組みの構築も望まれる
Pg.5.4.1	診療における医療面接(对患者:コミュニケーションスキル、聴取・記録、指示・指導)が組み込まれている	a	
Pg.5.4.2	基本的診療能力が身につけられる内容が組み込まれている	a	
Pg.5.4.3	基本的な身体診察法(病態把握、全身観察、頭頸部、バイタルサインと精神状態、皮膚)が組み込まれている	b	総合診療を研修するためのプログラムが設定されていない
Pg.5.4.4	基本的臨床検査(検査適応判断、実施、結果解釈)が組み込まれている	a	
Pg.5.4.5	基本的手技(手技の適応決定・実施)が組み込まれている	b	中心静脈カテーテル挿入などの侵襲的手技の指導方法が標準化されておらず、シミュレーターによる研修も行われていない
Pg.5.4.6	基本的治療法(治療法の適応決定・実施)が組み込まれている	a	

Pg.5.4.7	医療記録(診療録・処方箋・指示箋、診断書、死亡診断書、証明書、CPC のまとめ、紹介状と返信)を記載する仕組みがある	a
Pg.5.4.8	診療計画(診療計画作成、CP 活用、入退院判断、QOL を含めた総合的管理計画への参画)を作成し、評価する教育が組み込まれている	a
Pg.5.5	経験すべき症候、疾病・病態について鑑別診断、初期治療を行う能力が身につけられる内容が組み込まれている	要検討
		内科、外科などを研修中に、医療チームの一員としてアドバンス・ケア・プランニング(ACP)について体系的に学ぶことができるように講習会を設定するなど、プログラムの整備を検討されたい
Pg.5.5.1	経験すべき症候について組み込まれている	a
Pg.5.5.2	緊急を要する症状・病態について組み込まれている	a
Pg.5.5.3	経験すべき疾病・病態について患者を受け持ち、診断・検査・治療の方針を計画し、術後管理等を行うことが組み込まれている	a
Pg.5.5.4	基本的な診療において必要な分野・領域(感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング、CPC)が組み込まれている	b
		アドバンス・ケア・プランニングが研修プログラムに組み込まれておらず、体系的に学ぶ講習会なども設定されていない

Pg.6	研修医の評価	
Pg.6.1	研修医を評価するシステムが確立され、実施されている	適切
Pg.6.1.1	評価者の構成が明確である	a
Pg.6.1.2	評価項目・基準の構成が明確である	a
Pg.6.1.3	評価者・評価項目が研修医に周知されている	a
Pg.6.1.4	研修医の評価が実施されている	a
Pg.6.2	研修医ごとに評価結果に応じた対応がなされている	適切
Pg.6.2.1	評価結果が報告され、指導がなされている	a
Pg.6.2.2	研修実績が基準に満たない場合の対応が明確である	a

Pg.7	研修医の指導体制の確立	
Pg.7.1	指導体制・診療上の責任者が明確である	適切
Pg.7.1.1	研修分野ごとに指導体制と臨床研修指導医、その他の指導者が明確である	a
Pg.7.1.2	臨床研修指導医の役割が明示され、実践されている	a
Pg.7.1.3	臨床研修指導医が指導を行う体制が確保されている	a
Pg.7.1.4	指導者が指導を行う体制が確保されている	a
Pg.7.2	研修医が行う診療行為に対してチェックする体制がある	適切
Pg.7.2.1	研修医の診療行為について臨床研修指導医から指導を受ける体制が明確である	a
Pg.7.2.2	研修医の記載した診療録をチェックし指導する仕組みがある	a
Pg.7.2.3	研修の記録について指導し、評価がなされる体制がある	a
Pg.7.3	臨床研修指導医の評価が行われている	要検討
		指導者が指導医を評価する仕組み、研修医や指導医が指導者を評価する仕組みを構築し、その評価結果を検討し、指導医・指導者の育成に活用することを検討されたい。またそれらの評価を行う際の評価基準の整備についても検討されたい
Pg.7.3.1	評価方法が明確である	b
		指導者による指導医の評価が行われていない。研修医は指導医を評価しているが、その評価基準は示されておらず自由記載である。また、指導者に対する評価は行っていない
Pg.7.3.2	評価結果に対する検討が行われ、活用されている	b
		指導者に対する評価が行われていないので、フィードバックも行われていない

Pg.8	修了後の進路	
Pg.8.1	自施設や他施設でその後の研修が継続できるように配慮している	適切
Pg.8.1.1	専門研修の情報提供や紹介をする仕組みがある	a
Pg.8.2	正規の職員として採用される仕組みがある	適切
Pg.8.2.1	仕組みが明文化されている	a
Pg.8.2.2	採用した実績がある	a
Pg.8.3	修了した医師の生涯にわたるフォロー体制がある	適切
Pg.8.3.1	仕組みが明文化されている	a