

基幹型臨床研修病院の指定継続について

1 趣旨

- 基幹型臨床研修病院の指定基準のうち、「年間入院患者数 3,000 人以上」を令和 4 年度及び令和 5 年度の 2 年にわたり満たしていない病院について、基幹型臨床研修病院として適当であるか否かを確認するため実地調査を実施した。
- 実地調査の結果に基づき基幹型臨床研修病院として指定を継続することについて、医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について（通知）に基づき、地域医療対策協議会の意見を聴くもの。

2 対象病院

水島中央病院（倉敷市水島青葉町 4 番 5 号）

3 実地調査の概要

- 調査日時：令和 7 年 2 月 26 日（水）13 時 30 分から 16 時 50 分
- 調査員：県職員 3 名（医師 1 名、事務 2 名）、中国四国厚生局職員 1 名（医師）
- 調査方法

厚生労働省から示された「臨床研修病院の実地調査実施要綱」（以下「要綱」という。）に基づき、臨床研修病院としての外形基準、診療経験に関する研修医の自己評価（アンケート）、研修医による症例提示及び研修医へのインタビュー等により、研修医の基本的診療能力と病院の指導・管理体制について調査を実施。

4 調査結果

実地調査の結果、要綱に基づく評価基準「B」に該当し、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得できると認められることから、当該病院を基幹型臨床研修病院として指定を継続する。

評価結果： B（詳細は別紙のとおり）

評価基準 A	評価項目の全てにおいて「○：適切」とされるもの
評価基準 B	評価項目全てについて「○：適切」又は「△：概ね適切」と評価され、そのうち半数以上が「○：適切」とされるもの
評価基準 B－	評価項目全てについて「○：適切」又は「△：概ね適切」と評価され、そのうち過半数が「△：概ね適切」とされるもの
評価基準 C	評価項目の一部について「×：不適切」とされるもの

A又はB … 指定継続、連続でB－又はC … 原則として指定取消

(留意事項)

- それぞれの項目について、○、△、×の別を記入すること(特記のない限り、○:適切、△:概ね適切、×:不適切として記入)
 ※「○:適切」については、適切とする項目について、「所見」欄に理由を少なくともひとつ具体的に記載すること
 ※「×:不適切」については、不適切とする項目全てについて、「所見」欄に理由を具体的に記載すること
- 所見の欄に、それぞれの項目についての関連情報、考慮すべき事情等を記載すること
- 記入にあたっては、研修医による症例呈示や研修医へのインタビュー、病院からの提出資料等様々な要素を勘案すること
- 「2. 研修医の基本的診療能力に関する事項」については、研修医の基本的診療能力のみを評価するのではなく、当該研修病院での研修において、どのような指導によって基本的診療能力が修得されているかという視点から記載すること

1. 臨床研修病院の指導管理体制に関する事項

1) 研修を行うのに十分な症例や研修にふさわしい環境が整備されているか

臨床研修病院年次報告(直近のもの)や研修医アンケート等を参照	○/△/×
① 医療安全管理体制が適切に確保されている(省令の施行通知に定める医療安全管理体制の確保に関する要件を満たしている)	○
② 検査・処置などが安全に実施出来ている(研修医インタビュー小項目7より記入)	○
③ 研修医アンケートの「基本的な臨床検査・手技」について、23項目中(○:16以上の、△:4~15、×:3以下の)項目で自己評価がB以上である [※]	○
④ 同上「経験症例数」について、37項目中(○:22以上の、△:5~21、×:4以下の)項目で6例以上の経験がある [※]	△
又は同上「経験症例数」について、55項目中(○:33以上の、△:7~32、×:6以下の)項目で6例以上の経験がある [※]	
⑤ 図書・雑誌・インターネット利用環境が整備されている	○

※ 二名以上対象者がいる場合は、全員各項目に該当するものとする。調査時点以降研修修了までの見込を含む。

<所見>・省令の施行通知に定める医療安全管理体制の確保に関する要件を満たした体制が整備されており、安全管理に関するマニュアルは電子カルテでどこでも参照可能となっている。また、研修医に対しては最初のオリエンテーション時に説明がなされている。
 ・検査・処置などは安全に実施できていることを診療録等で確認した。インシデント報告は、前年度990件であるが、医師からの報告は15件(1.5%)と僅かであり、未報告の事例が潜んでいる可能性があるため、医師からの報告を促す方策が検討されている。
 ・「基本的な臨床検査・手技」については、23項目中19項目で自己評価がB以上であり、「経験症例数」については、55項目中26項目で6例以上の経験があるとされた。
 ・入院患者数は2,868人で3,000人未満ではあるが、各診療科の年間入院患者数は100人以上を満たしている。内科入院症例については消化器、呼吸器、循環器、内分泌など症例がそろっており、連携施設での研修を含めて十分な症例を経験できるといえる。
 ・医局に研修医の机が配置され、インターネット利用環境が整備されている。図書室や医局には医学書・医学雑誌が置かれ、カンファレンスルームには医療用シミュレータが用意されるなど、研修環境が整っていると認められた。また、医局内に医局秘書が配置されており、研修医を含む医師のサポートが行われている。

2) 研修医の診療内容や説明について、指導医等から適切な助言・指導が行われているか

診療録の記載内容や研修医へのインタビュー結果メモ等を参照

① 上級医の回診や症例検討会(ケースカンファレンス)が定期的に行われている(○:週1回以上、×:実施はまれ、△:それ以外)	○
② 指導医が適切に診療録を確認している(研修医インタビュー小項目3より記入)	○
③ 診察の結果、適切な診断を行っている(研修医インタビュー小項目4より記入)	○
④ 退院や退院後の方針の決定が適切になされている(研修医インタビュー小項目9より記入)	○

<所見> ・回診は朝夕2回行われており、そのうち1回は上級医と共に行われている。また、カンファレンスは週1回行われている。
 ・診療録については、指導医による確認が適切なタイミングでなされており、診断については、指導医や上級医の確認のもとでなされている。
 ・退院等の判断や退院後の治療方針については、研修医が検討した上で、指導医の承認を得るという流れで実施されており、決定も適切になされている。
 以上のことを研修医インタビューで確認した。

3) 臨床研修が組織的・計画的に行われ、管理体制が適切に確立されているか

臨床研修病院年次報告(直近のもの)等を参照

① 研修管理委員会が適切に運営されている(省令の施行通知に定める研修管理委員会に関する要件を満たしている)	○
② 研修医の評価が、EPOCまたは到達目標の達成状況について指導医による評価が明示された調査票等を使って適切に行われている	○
③ 複数の医療職種による評価が行われ、当該評価が明示された調査票等に基づき、少なくとも半年に1回の研修医へのフィードバックが行われている	○
④ 臨床研修病院群の中で、臨床研修に関する情報の共有等臨床研修に関して機能的な連携・調整が行われている	○

<所見> ・研修管理委員会は、省令の施行通知に定める要件を満たしており、年に2回開催されている。また、院内の関係者による研修管理委員会は年3~4回開催されており、研修医の達成状況の評価の共有や、達成状況を踏まえたその後の研修計画の確認がなされるとともに、研修医自身も参加し、研修医の意見や希望が反映されるよう工夫されている。
 ・研修医の評価は、指導医により評価表を用いて適切に行われている。臨床研修管理委員会の構成員には、看護師も含まれており多職種による評価が行われている。また、評価表には、看護師等のメディカルスタッフからの意見も記載され、研修管理委員会で指導医等に内容が共有されている。評価のフィードバックは、半年に1回行われている。
 ・臨床研修病院群では、情報の共有に加えて、医師の往来など機能的な連携がなされている。

2. 研修医の基本的診療能力に関する事項

1) 患者・家族や他の医療従事者と十分なコミュニケーションをとり、良好な関係を築いているか

診療録の記載内容や研修医へのインタビュー結果メモ等を参照

① 入院中の診察内容・診断について、患者・家族に適切に説明している(研修医インタビュー小項目5より記入)	○
② 診療において、他の医療従事者と適切なチーム医療が出来ている(研修医インタビュー小項目8より記入)	○
③ ハイリスクの治療・検査において「説明と同意」が行われたことを診療録に記載している(研修医インタビュー小項目11より記入)	○

<所見>

- ・入院中の患者・家族への説明は適切に行われている。
 - ・メディカルスタッフともコミュニケーションがとられており、多職種連携が実践されている。退院後の受入先施設との調整などについて、地域医療連携室と連携の上、適切に行われている。また、診療科間の垣根が低く、患者の引継ぎがスムーズに行われている。
 - ・ハイリスクの治療・検査において、患者に対する説明と同意が適切になされている。
- 以上について、症例提示や診療録などから確認した。

2) 患者の問題を把握し、検査や治療の計画の全体像を把握して診療にあたり、臨床上の疑問を解決するための自己学習の習慣が身についているか

診療録の記載内容、研修医へのインタビュー結果メモ、症例呈示等を参照

① 入院の目的を正しく理解している(研修医インタビュー小項目1より記入)	○
② 診療録の記載が適切(現病歴・既往歴・家族歴や身体診察の所見等の基本情報が適切に記載されている)(研修医インタビュー小項目2より記入)	○
③ 検査計画や治療計画が適切に立てられている(研修医インタビュー小項目6より記入)	○
④ 退院時サマリーが適切に記載され、提出期限が守られている(研修医インタビュー小項目10より記入)	○
⑤ 研修医が臨床上の疑問を解決するための情報収集方法を知っており、実践している(研修医インタビュー小項目12より記入)	○

<所見>

- ・入院の目的や退院の判断について正しく理解できており、電子カルテには基本情報や診察の所見等が適切に記載されている。
- ・患者の治療計画については、研修医が判断した上で指導医の意見を求めるという流れで立てられており、適切と認められる。
- ・退院時サマリーについても、定められた提出期限内に作成されている。

臨床研修病院実地調査 調査結果（個票②）

別紙

1. 対象病院名： 社会医療法人水と会 水島中央病院
2. 実地調査実施日： 令和 7 年 2 月 26 日
3. 全体評価※： (B)

※評価基準：全個別項目の評価が“○”の場合はA、1項目でも“×”評価を受けた場合はC、過半数の評価が“△”であれば、B-、これら以外はB評価とする。

4. 全体のまとめ

- ・ 県南西部保健医療圏に所在する水島中央病院は、県南西部の救急や地域医療を担う中小病院として、協力型病院等との連携の下、充実した研修が行われている。
- ・ 病院の令和5年度の診療実績は、年間入院患者2,868人、救急患者数5,636人、救急車取扱い件数は2,414件である。
- ・ 症例については、年間入院患者数が3,000人未満ではあるが、内科1,094人、外科256人、小児科174人など、各診療科の年間入院患者数は100人を満たしている。また、消化器、呼吸器、循環器、内分泌などの内科症例を中心に、他施設における研修での経験を含め、十分な症例を経験できる環境が整っている。
- ・ 病棟の構成は、急性期一般病床92床、地域包括ケア病床11床、回復期リハビリテーション病床52床の合計155床であり、研修医は、ひとりの患者の救急から入院、在宅復帰まで継続して関わることができる研修が可能である。
- ・ 剖検・CPCは、令和6年度は剖検2件、CPC1件である。大学病院と連携して、剖検があった場合は研修医が参加できる体制となっており、CPCについては大学病院から先生を派遣してもらい当該病院で実施されている。
- ・ 研修医の募集定員は2名であり、指導医と研修医の距離が近く、マンツーマンで指導が行われている。回診は朝夕2回、カンファレンスは週1回実施されており、診療録は、指導医によって適切なタイミングで確認がなされている。診療科の垣根も低く、診療科をまたいだ治療が必要な疾患についても相談がしやすいと研修医から評価されている。
- ・ 医療安全については、安全管理に関するマニュアルが電子カルテでどこでも参照可能とされており、また、研修医に対しては最初のオリエンテーション時に説明がなされている。
- ・ 臨床研修管理委員会の構成員には、看護師も含まれており多職種による評価が行われている。また、院内の研修管理委員会には、研修医自身も参加し、研修医の意見や希望がその後の研修に反映されるよう工夫されている。
- ・ 研修医インタビューでは、入院中の患者・家族への説明が適切に行われていること、メディカルスタッフとの連携が図られていることを確認するとともに、基本的な診療能力について知識や技能面で概ね2年次の水準に達していることを確認した。
- ・ 研修環境として、医局に研修医専用の机が配置され、インターネット環境が整備されている。また、図書室や医局には医学書・医学雑誌が置かれ、カンファレンスルームには医療用シミュレータが用意されるなど、整った学習環境が認められた。

5. 研修医に対するまとめ

研修医名 [REDACTED] (2) 年目

- ・ [REDACTED]
- ・ 当該研修病院選択の理由：学生時代の地域医療実習において、当該病院で実習を行った際、指導医が丁寧に説明している姿と、コメディカルを含めたスタッフの雰囲気の良いさに惹かれて選択した。
- ・ 症例提示では、意識障害で救急搬送された95歳の糖尿病で治療中の患者の症例であった。血液ガス検査の結果、フォシーガ錠の服薬に起因する脱水による高ナトリウム血症と診断された。意識状態が悪いため入院が必要と判断され、指導医のもとで家族に説明が行われていた。入院後、ナトリウムを補正する治療が行われ、食事もとれるようになり意識状態も改善し安定したため、指導医と相談の上で退院可能と判断され、メディカルスタッフが調整し施設へ入所となった。退院サマリーは期限内に作成され、指導医の確認を受けていた。

研修医名 [REDACTED] (2) 年目

- ・ [REDACTED]
- ・ 当該研修病院選択の理由：整形外科志望であり、先輩の医師に勧められて選択した。
- ・ 症例提示は、腹痛及び嘔吐で受診した90歳の患者の症例であった。イレウスと診断され、入院となり、絶飲食となった。イレウスによる症状・検査所見は改善したものの、イレウス管の自己抜去後に発熱が生じたため、抗生剤による治療と更なる検査が行われ、最終的には腎盂腎炎による発熱と診断された。ADLが低下したため、本人と家族へ説明を行い、介護認定の意見書を作成した上で、退院の運びとなった。最終的な診断に至るまでに様々な疾患を想定し、指導医の意見を仰いだ上で診療を行っていた。外来から入院、退院までを主体的に関わり、入院後に生じた新たな病態に対しても適切に対応できていた。

担当調査員

岡山県保健医療部医療推進課

総括参事

松原正樹

副参事

藤井淳一

備前保健所

所長

岩瀬敏秀

中国四国厚生局健康福祉部医事課臨床研修審査専門員 田中信一郎