

今後の都道府県が行う実地調査における 第三者評価の活用等について

令和2年度以降に都道府県が行う実地調査の現状と課題

現状

- 令和2(2020)年度以降に都道府県が行う実地調査については、本部会の審議に基づき、本年3月に臨床研修省令(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)に根拠規定を新設するとともに、臨床研修省令の施行通知文書(平成31年3月29日付医政局長通知)に関係規定を整備したところ。
- また、当該施行通知文書には、実地調査について都道府県が地方厚生局に技術的助言などの協力を要請できること等を規定するとともに、現在、策定中の実地調査の実施要綱において、都道府県が実地調査にサーベイヤーを活用できること等の詳細な手続きの規定を整備する予定。

課題

- 改正法等により、実施主体が国から都道府県に移管されることに伴い、今後の実地調査における病院評価等にバラツキが生じないように、第三者評価機関による評価を導入する必要性が本部会委員より指摘されている。
- 第三者評価機関による評価は、本部会報告書(平成30年3月)に基づき、令和2年度から一律に1,000以上の全ての臨床研修病院に義務づけることは難しい状況。

医療法及び医師法の一部を改正する法律等のポイント

臨床研修制度に関連する改正医師法の概要

医師養成過程を通じた医師確保対策の充実

基本的な考え方

- 医学部、**臨床研修**、専門研修を通じ、医師は自らが研さんを積んだ土地に定着するとのデータも踏まえ、**医師養成過程を通じた医師偏在対策を講じる**必要がある。

臨床研修…厚生労働大臣から都道府県知事に**臨床研修病院の指定・定員設定権限**を移譲

<臨床研修関係の見直し>

法律及び臨床研修の実施に関する厚生労働省令に定める基準に基づいて、**都道府県知事が臨床研修病院を指定**することとする。（2020年4月1日施行）

都道府県知事は、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、**都道府県の区域内に所在する臨床研修病院ごとの研修医の定員を定める**こととする。（2020年4月1日施行）

<地域医療対策協議会との関係>

都道府県知事が行う事項については、地対協の意見を聴くこととする。（2020年4月1日施行）

医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成31年3月26日公布・厚生労働省令第36号）

（報告の徴収等）

第十七条 都道府県知事は、臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力型臨床研修病院に関する法第十六条の四第一項の報告の徴収又は必要な指示をすることができる。

2 **都道府県知事は**、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が法第十六条の二第三項各号に規定する基準に適合しているかどうかを確認するために**必要があるときは、実地に調査することができる。**

3 **厚生労働大臣は**、臨床研修の実施に関し特に必要があると認める場合には、臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、**当該者の同意を得て実地に調査を行い**、若しくはその業務に関し所要の報告を求め、又は**必要な措置をとるべきことを請求することができる。**

4 都道府県知事が法第十六条の四第一項の報告の徴収若しくは必要な指示又は第二項の**実地調査を行った場合は**厚生労働大臣に、厚生労働大臣が前項の**実地調査若しくは報告の徴収又は必要な措置をとるべきことの請求を行った場合には**都道府県知事に、その内容について**通知するものとする。**

第3 当面の取扱い

2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について

(1) 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一部を改正する省令(平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号)附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合にあっては、**都道府県知事は、個別の実地調査等により**、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することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として**指定を継続する**ものであること。

(2) **都道府県知事は**、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、**個別の実地調査等を行い**、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することができることなど、良質な研修についての評価を含め、**指定の可否を判断する**ものであること。このため、これに該当する病院は、前述第2の4(1)アに定める期日の10ヶ月以上前に別に定める実地調査の申込書を管轄する都道府県に提出すること。

(3) **都道府県知事は**、基幹型臨床研修病院のうち、災害等やむを得ない理由により前述第2の5(1)エの指定基準を2年以上にわたり適合しない場合であっても、研修医が在籍しており、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、**個別の実地調査等により**、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することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として**指定を継続**するものであること。

(4) **都道府県知事は**、臨床研修病院に対し、書面調査の結果、**指定基準を満たしていないと疑いのある場合には、個別の実地調査等により**、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療を修得することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として**指定を継続する**ものであること。

(5) **都道府県知事は**、指定申請書を提出した病院に対し、書面審査の上、必要と認めるものについては、**個別の実地調査等により**、指定の基準を満たしているか等の評価を含め、**指定の可否を判断する**ものであること。

第5 国、都道府県、病院の管理者の連携協力等

法第1条の2の規定に基づき、国、都道府県、病院の管理者は、臨床研修の実施に関し、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならないこと。

都道府県は、臨床研修省令に規定される都道府県の臨床研修に関する事務を適正に実施するため、管轄する地方厚生局に必要な助言、協力等を要請することができること。この点に関し、助言、協力等の要請を受けた地方厚生局は、該当する都道府県に対し、適切に対応するよう努めるものとする。

臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院の管理者は、管轄する都道府県又は地方厚生局に必要な相談・質問等ができること。この点に関し、相談・質問等を受けた地方厚生局は、該当する都道府県に対し必要な情報の提供を求めるなど、適切に対応するよう努めるものとする。

地方厚生局は、臨床研修の実施に関し、特に必要があると認めた場合には、該当する都道府県又は臨床研修病院の管理者に対し、技術的助言や情報の提供を求める等、適切に対応するよう努めるものとする。

訪問調査関係

訪問調査においては、書類等による確認、研修医へのインタビュー等を行い、「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」等の5項目について、臨床研修病院として適当であるか否かという視点から調査を実施しているが、これまでに実施された2回目以降の訪問調査結果を見ると、特に臨床研修病院の指導・管理体制に関する事項について、悪化や変化なしとなる項目が5割を超える状況となっている。

このため、訪問調査の対象となる基幹型病院における研修の質の向上を図るため、基幹型病院の訪問調査に係る指定取消等について、以下の見直しを行う。

- ・ 現状、総合評価において三段階（A,B,C）となっている評価を四段階（A,B⁺,B⁻,C）とし、B⁻と評価された病院については次回の調査において、続けてB⁻と評価された場合、原則、指定取消の対象とする。
- ・ 訪問調査時に調査の対象となる項目を常時公表する。

基幹型病院の在り方については、「年間入院患者数3,000人以上」の要件も含め、今後検討する必要があるが、まずは、年間入院患者数が3,000人以上の基幹型病院のうち指導・管理体制等に課題があると考えられる※基幹型病院については、訪問調査と同様の仕組みを取り入れるべきである。この課題の確認に当たっては、国と都道府県が連携して対応すべきである。

※ 書面調査の結果、2年以上にわたり基幹型病院の指定の基準（救急医療を提供していること、臨床病理検討会（CPC）を適切に開催していること、医療に関する安全管理のための体制を確保していること等）を満たしていない疑いのある場合等

第三者評価関係

年間入院患者数が3,000人以上の基幹型病院であっても、研修の質の確保の観点から、指導・管理体制等については、第三者から適切に評価されるべきであり、この観点から、基幹型病院については、年間入院患者数にかかわらず第三者からの評価を受けることを強く推奨する。

なお、第三者評価を受けていない理由として、臨床研修プログラム責任者アンケートにおいては、義務ではないことが最も多くあげられているが、現時点において、第三者評価を受けている病院の割合は基幹型病院の約4割弱にとどまっていること等を踏まえ、今後の普及状況や第三者評価を行う実施機関の運用状況等に基づき、次回以降の見直しの際に、第三者評価を義務化することを前提とした検討を行うべきである。この際には、第三者評価の認定基準の整理を行い、特定の実施機関に限定することがないようにするとともに受審する病院の負担等についても考慮すべきである。

今後の実地調査における第三者評価の活用等について

事務局提案

(1) 指定の継続の可否を判断するために都道府県が行う実地調査については、第三者評価機関による評価に代替できることとしてはどうか。

※指定の継続の実地調査の対象となる病院は以下の2つ(省令施行通知文書第3の2(1)と(3)及び(4))

- 2年連続で入院患者数が3,000人を下回る場合
- 書面調査の結果、指定基準を満たしていないと疑いのある場合

(2) ただし、この第三者評価機関による評価に代替できるのは、第三者評価機関が以下を実施する場合に限るとしてはどうか。

- 国がこれまで訪問調査で実施してきた評価項目を評価し、研修医へのインタビューも行うこと。
- 本部会報告書に基づき、総合評価をこれまでの三段階評価から四段階評価で行うこと。

開設者別 基幹型臨床研修病院数（2019年4月現在）

国	国立病院機構	国立高度専門医療研究センター	国立大学法人	労働者健康安全機構	地域医療機能推進機構	学校法人	医療法人等
2	53	3	42	25	25	68	316

都道府県	市町村	日本赤十字社	済生会	北社協	厚生連	国保関係	総計
(7) 84	(4) 227	63	39	3	58	29	1,037

※ 上段（ ）書きは公立大学法人の内数

※ 厚生労働省医政局医事課臨床研修推進室調べ（2019年度臨床研修医採用実績調査）

国が実施した実地調査実績（過去3力年）

地方厚生局	平成28年度	平成29年度	平成30年度
北海道	12	12	12
東北	18	15	15
関東信越	11	5	4
東海北陸	2	8	1
近畿	24	17	11
中国四国	0	0	3
九州	3	2	2
合計	70	59	48

※ 厚生労働省医政局医事課臨床研修推進室調べ

臨床研修病院の実地調査における評価項目（現状）

現行の実地調査では、以下の評価項目ごとに三段階（○×△）で評価を行い、総合評価についてもA、B、Cの三段階で実施している。（令和2年度よりB+,B-を導入予定）

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。
 - 1 医療安全管理体制が適切に確保されている
 - 2 検査・処置などが安全に実施出来ている
 - 3 研修医アンケートの「基本的な臨床検査・手技」について、自己評価がB以上
 - 4 同上「経験症例数」について、37項目中6例以上の経験のある項目数
 - 5 図書・雑誌・インターネット利用環境が整備されている
- 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。
 - 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
 - 2 指導医が適切に診療録を確認している
 - 3 診察の結果、適切な診断を行っている
 - 4 退院や退院後の方針の決定が適切になされている
- 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。
 - 1 研修管理委員会が適切に運営されている
 - 2 研修医の評価が、E P O Cまたは指導医による評価が明示された書類を使って適切に行われている
 - 3 病院群の中で、臨床研修に関する情報の共有等機能的な連携・調整が行われている

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。
 - 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
 - 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
 - 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
- 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。
 - 1 入院の目的を正しく理解している
 - 2 診療録の記載が適切
 - 3 検査計画や治療計画が適切に立てられている
 - 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
 - 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

総合評価

現 状

(実施主体:厚生労働省)

調査対象病院



①継続指定の实地調査

2年連続入院患者が3,000人を下回り、かつ、研修医が在籍している病院等

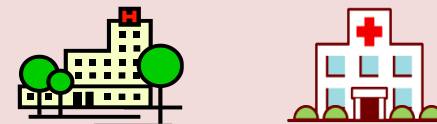
②新規指定の实地調査

基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院のうち、入院患者3,000人を満たさないが、入院患者の数が年間2,700人以上であって、申し込みを行った病院

2020年度以降

(実施主体:都道府県)

実地調査対象病院



①継続指定の实地調査

2年連続入院患者が3,000人を下回り、かつ、研修医が在籍している病院※

②新規指定の实地調査

基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院のうち、入院患者3,000人を満たさないが、入院患者の数が年間2,700人以上であって、申し込みを行った病院

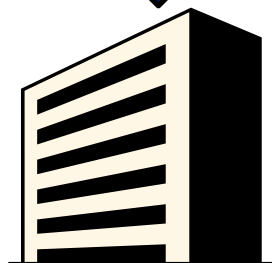
①訪問調査の申請

④訪問調査の実施

①实地調査の申請

④实地調査の実施
国が技術的助言

⑤厚生労働省へ实地調査の結果を通知



厚生労働省

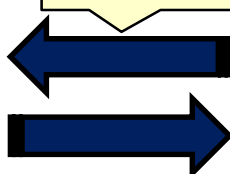
②サーベイヤーの派遣依頼



③サーベイヤーの登録



②サーベイヤーの派遣依頼



③サーベイヤーの登録



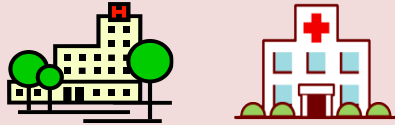
都道府県

※4段階評価を実施(A、B+、B-、C)

現状

(実施主体: 地方厚生局)

調査対象病院



③継続指定の実地調査

指定基準を満たさなくなった、又は満たさなくなる恐れがある場合等の既指定の病院

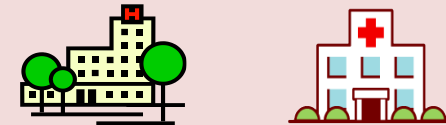
④新規指定の実地調査

新規基幹型指定病院(書面審査の上、必要と認めるもの)

2020年度以降

(実施主体: 都道府県及び⑤は地方厚生局)

実地調査対象病院



③継続指定の実地調査

書面調査の結果、指定基準を満たしていないと疑いのある場合等※

④新規指定の実地調査

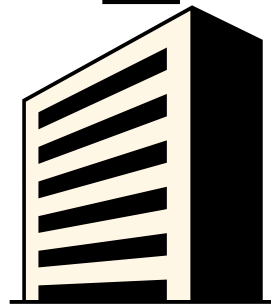
新規基幹型指定病院(※書面審査の上、必要と認めるもの)

⑤必要な実地調査

臨床研修の実施に関し特に必要があると認める場合

①実地調査を実施する旨の通知(実地調査する旨は調整済)

②実地調査を実施



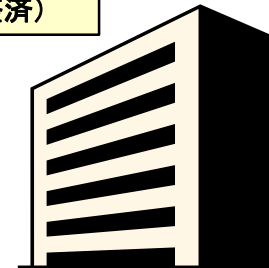
地方厚生局

①実地調査を実施する旨の通知(実地調査する旨は調整済)

②実地調査の実施

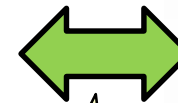
①実地調査を実施する旨の通知(実地調査する旨は調整済)

②実地調査を実施(国が技術的助言)



地方厚生局

臨床研修の質の観点から実施



③内容について通知



都道府県

指定継続等の観点から実施
※4段階評価を実施

訪問調査等の見直しについて

平成31年1月31日第3回
医師臨床研修部会資料

- ・現行、国が実施主体として、個別の訪問調査等により、臨床研修病院の指定の継続や取消し等を判断している。
- ・臨床研修省令を整備し2020年度以降は、以下の調査(名称は、実地調査に統一)を行う。実地調査の手続の詳細については、施行通知等に規定
- ・また、国と都道府県の情報共有のため、臨床研修省令に、都道府県知事及び厚生労働大臣が実地調査等を行った場合、その内容を通知する規定を整備

現行

実施主体: 国

① 継続指定の訪問調査

2年連続入院患者数が3,000人を下回り、かつ、研修医が在籍している病院

② 新規指定の訪問調査

基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院のうち、入院患者3,000人を満たさないが、入院患者の数が年間2,700人以上であって、申し込みを行った病院

③ 継続指定の実地調査

指定基準を満たさなくなった、又は満たさなくなる恐れがある場合等の既指定の病院

④ 新規指定の実地調査

新規基幹型指定病院(※書面審査の上、必要と認めるもの)

2020年度以降

実施主体: 都道府県

① 継続指定の実地調査※

② 新規指定の実地調査

③ 継続指定の実地調査(書面調査の結果、指定基準を満たしていないと疑いのある場合等※)

④ 新規指定の実地調査

※4段階評価を実施(A、B+、B-、C)

B-と評価された病院については次回の調査において、続けてB-と評価された場合、原則、指定取消の対象

実施主体: 国

⑤ 必要な実地調査

臨床研修の実施に関し特に必要があると認められる場合

