

卒後臨床研修評価機構（JCEP）の設立・ 評価事業実施の意義

JCEPによる臨床研修病院の評価は、
臨床研修における研修の質の向上とよい医師
の育成に役立ち、また
研修医の価値ある行動変容をもたらすよい臨
床研修プログラムの作成に寄与するとして
2007年から認定事業を開始したものである。

目的

NPO法人 卒後臨床研修評価機構は
国民に対する医療の質の改善と向上をめざすため、
臨床研修病院における
研修プログラムの評価や研修状況の評価を行い、
臨床研修病院のプログラムの改善、よい医師の養成
に寄与することを目的とする

JCEPの事業

① 評価事業

新規訪問調査

更新訪問調査

更新書面調査

(附)厚労省の实地調査への
サーベイヤーの派遣協力

② 人材育成事業

サーベイヤーの育成

③ 研究開発事業

毎年3課題

基本的には
評価の原則に従って
指導医ならびに
研修プログラムの評価
を行っている

JCEPの評価項目すべて評価がもつ属性 (評価の原則)が満たされている

- 妥当性(Validity)
- 信頼性(Reliability)
- 客観性(Objectivity)
- 効率性(Efficiency)
- 特異性(Specificity)

訪問調査ではどのようにして評価するのか (評価項目の構造と評価のアルゴリズム)

3階層構造: 大項目8 > 中項目27 > 小項目88:

Pg.x

Pg.x.x

Pg.x.x.x

中項目 三段階の評定尺度
 「適切」
 「要検討」部分的な検討を要する
 「要改善」直ちに改善すべき状況がある

小項目: 各中項目を判定するための指標項目
 三段階評価
 「a」適切に行われている/存在する/積極的
 「b」中間
 「c」適切さに欠ける/存在しない/行われていない

Pg...Postgraduate

項目と数 **8つ**の大項目(評価の対象領域における枠組み) **27**中項目 (88小項目)

Pg.1	臨床研修病院としての役割と理念・基本方針	2	(6)
Pg.2	臨床研修病院としての研修体制の確立	2	(6)
Pg.3	臨床研修病院としての施設・設備の整備	4	(15)
Pg.4	研修医の採用・修了と組織的位置付け	6	(17)
Pg.5	研修プログラムの確立	5	(25)
Pg.6	研修医の評価	2	(6)
Pg.7	研修医の指導体制の確立	3	(9)
Pg.8	修了後の進路	3	(4)

事例：評価のまとめ

評価のまとめ

貴院は熱心な指導医による手厚い指導がなされており、研修医の満足度も高いものがあります。そのような次第で着実に研修医数も増加しており、これまでの指導の成果と言えます。一方で、前回に引き続き指摘せねばならない事項があります。研修管理委員会に研修医を委員として参加させ、研修体制を構築する一員であることの意識を高めるよう検討ください。研修期間を通じて研修医にとって行動指針となる研修規程を充実させるよう取り組んでください。CPC の開催回数を増やすとともに、CPC を補完するデスクカンファレンスへの参加なども検討の余地があります。医療安全への意識向上、医療相談窓口の案内の見直し、シミュレーター研修、インフォームドコンセントなど安全で安心な医療の提供に関わる事項について病院全体の取り組みが求められます。研修医評価、指導医評価についてはともに 360 度評価へと整備を進めるとともに、評価結果をフィードバックし次への向上に繋げていけるよう検討下さい。指導医の熱意が貴院の大きな強みの一つでもありますので、更なる研修体制の整備、充実が加わることにより、研修病院としての、より一層の飛躍を切に祈念いたします。

事例:Pg.5.4

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適切に組み込まれている	要検討	侵襲的手技を習得するためのシミュレーター研修の充実と、および医療記録記載の手順書の作成について検討されたい
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	侵襲的手技の習得について、予めシミュレーターによる研修を実施し評価する仕組みが不十分である
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 レポート、紹介状と返信）を適切に記載する仕組みがある	b	医療記録を記載するための手順書がない

認定病院数(2019.6.1発行分まで)

□ 認定証発行済み病院 : 254病院

□ 認定病院(有効) : 229病院

p.19 認定病院一覧 参照

〔認定基準〕

- (1) 評価結果において、「要改善」が20%未満の場合は、特段の理由が無い限り認定証を発行する。
- (2) 上記以外の場合は、条件付認定とする。

〔認定期間の基準〕

- (1) 原則として2年間とする。
- (2) 評価結果において、「要改善」が20%未満の場合は、特段の理由が無い限り、訪問による調査は4年後とする。

〔エクセレント賞の基準〕

原則として、以下のすべてを満たす場合はエクセレント賞を発行する。

- (1) 評価結果において、「適切」が80%以上、かつ「a」が80%以上で、「要改善」と判定された項目がないこと。
- (2) 評価結果において、Pg.4.5が「適切」かつPg.5の「a」が90%以上であること。

大学病院の認定病院

国公立大学(10大学)

筑波大学:筑波大学附属病院

鳥取大学:鳥取大学医学部附属病院

島根大学:島根大学医学部附属病院

名古屋大学:名古屋大学医学部附属病院

三重大学:三重大学医学部附属病院

長崎大学:長崎大学病院

名古屋市立大学:名古屋市立大学病院

横浜市立大学:横浜市立大学附属病院

信州大学:信州大学医学部附属病院

福島県立医科大学 福島県立医科大学附属病院

私立大学(10大学)

東京医科大学:東京医科大学病院

東京医科大学八王子医療センター

日本医科大学:日本医科大学付属病院

近畿大学:近畿大学医学部附属病院

東邦大学:東邦大学医療センター大森病院

昭和大学:昭和大学病院

愛知医科大学:愛知医科大学病院

川崎医科大学:川崎医科大学総合医療センター

藤田医科大学:藤田医科大学病院

藤田医科大学ばんだね病院

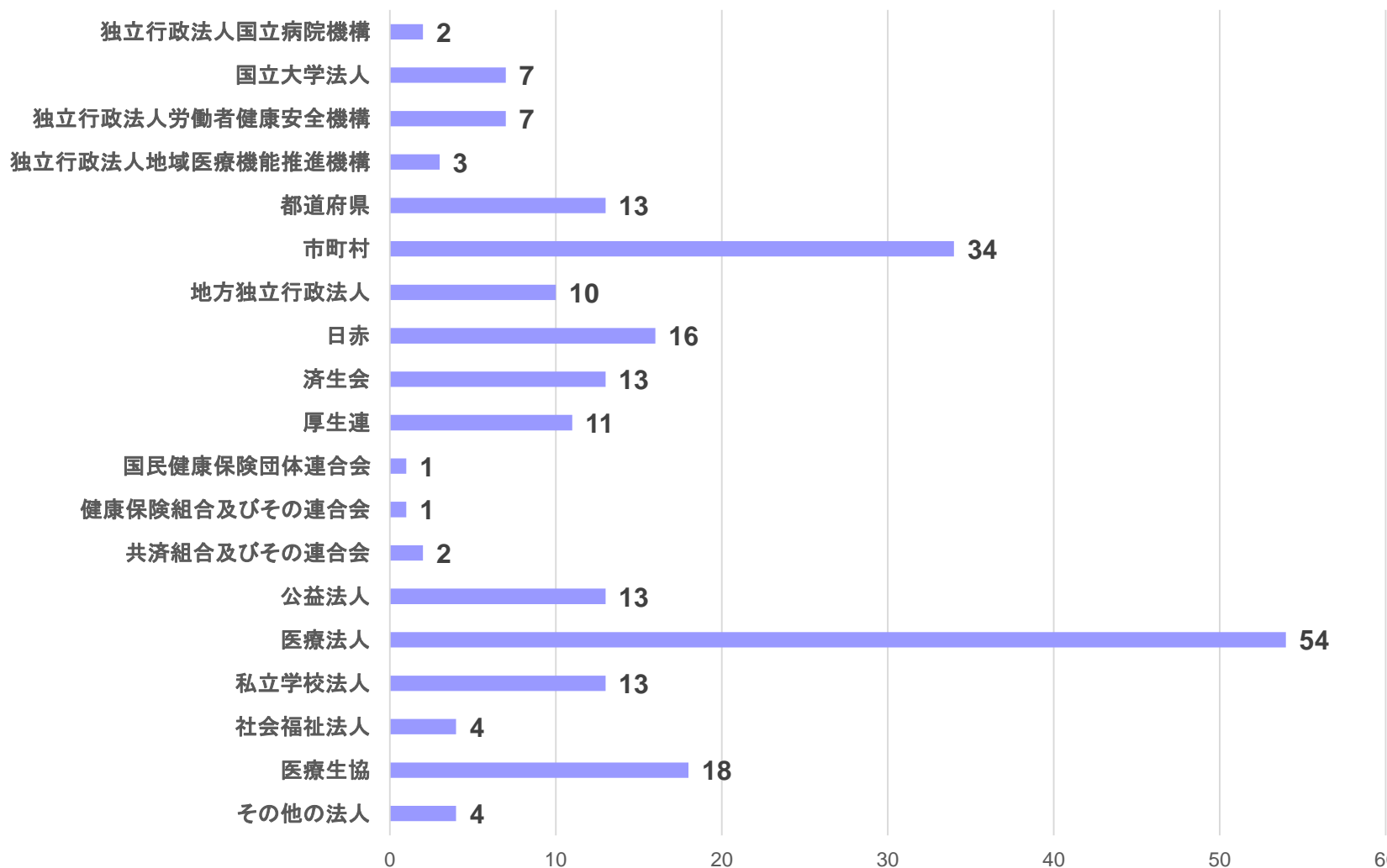
大阪医科大学:大阪医科大学附属病院

聖マリアンナ医科大学:聖マリアンナ医科大学横浜市西部

病院

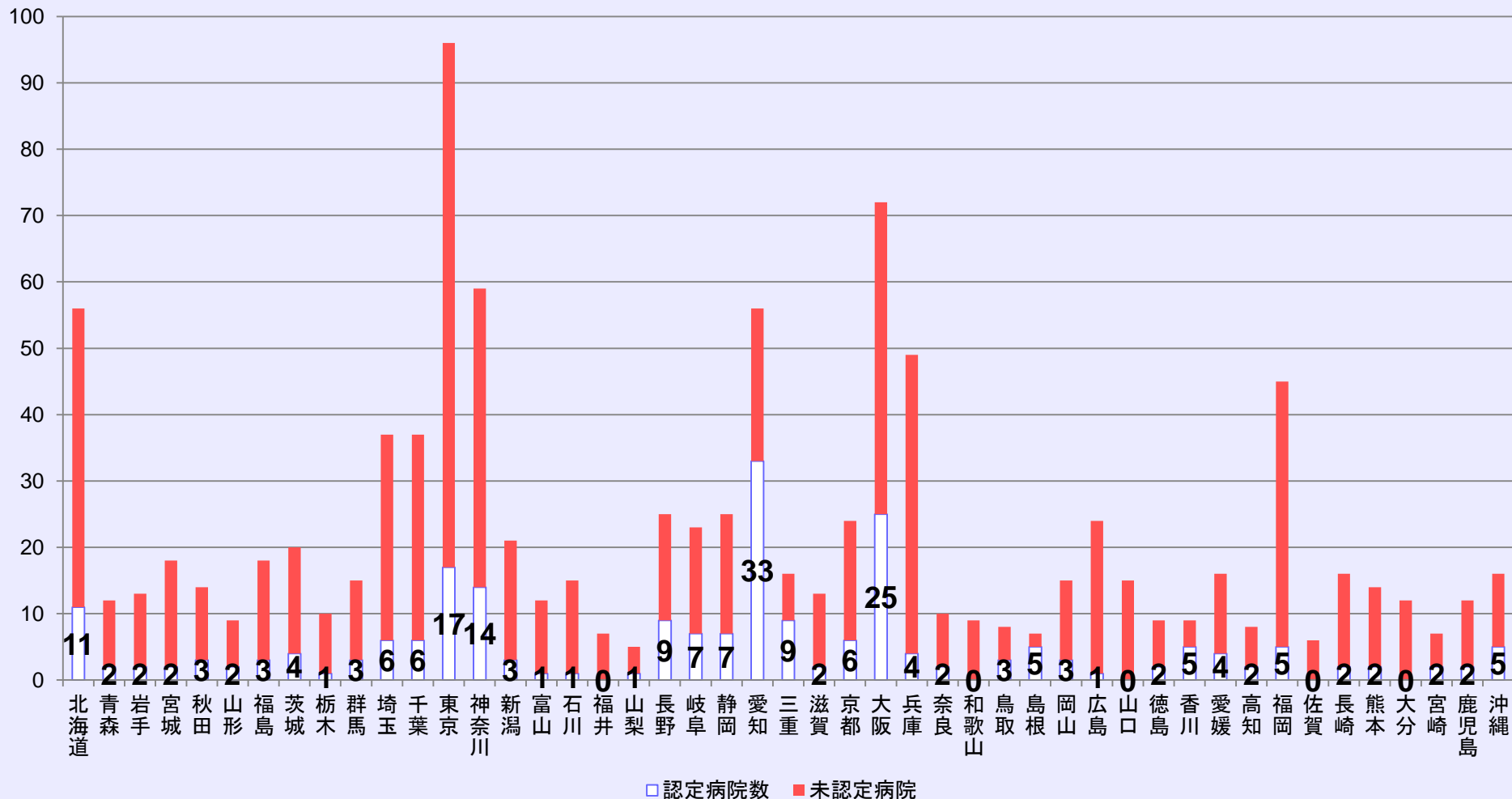
開設主体別認定病院

2019.4.1時点（226病院）



都道府県別認定病院

2019.6.1時点 (229病院)



第三者評価について

第三者の定義は難しい。

医療評価の場合、厳密には、もっとも第三者的なのは医療関係者ではない「国民」(患者を含む)といえる。

しかし、評価の実際の場面では、第三者的な立場で評価をするトレーニングを受けたサーベイヤー(評価者)により行われるのが一般的である。そして、評価者は医師をはじめ、医療職にあるものたちである。つまり、同僚評価といえる。国際的にも第三者的な医療関係者が医療評価を行なっているのが一般的である(代表的なものとして米国のThe Joint Commission*)。

*米国では、The JCの認定がMedicare, Medicaidの支払い要件になっている。しかし、あくまでこのThe JCの医療評価は基本的な考え方としてはKAIZEN(改善)が目的になっている。

米国ACGME

米国ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education: 卒後医学教育認可評議会) が中心になって、アウトカムプロジェクトという取り組みでのアウトカム基盤型教育* (Outcome-based Education: OBE) の導入がなされている。*アウトカム基盤型医学教育: 教育機関、指導医(指導者)、および学習者が、社会に望まれる医師像を明確にし、つねにその最終ゴールから振り返って、学習者選抜、指導内容と教育方法、学習者の評価というカリキュラムの過程を決めていくという教育哲学。 研修医教育の改善のための6つのGeneral Competenciesの開発し、これらのコンピテンシー*に基づいて養成された研修医のアウトカムデータをもとに、プログラムの認可をすることを目指している。コンピテンシー: ある知識、技能、態度、人間性に基づき行動できる能力のことで、いくつかのコンピテンシーが形成、蓄積され複合体となり、最終的なあるべき能力・資質(アウトカム)を持った医師が誕生することになる。Patient Care Medical Knowledge Practice-based Learning and Improvement Inter-personal and Communication Skills Professionalism Systems-based Practice (以上は、尾原 晴雄; 米国ACGMEのアウトカムプロジェクト: JIM vol.21 no.3 2011-3から引用、一部修正)

ACGMEの役割

- 研修カリキュラムの整備
- 研修プログラムの「認定
- 研修の質の確保のための訪問調査（年1回、予告なしの訪問調査、研修医へのインタビュー）
- 警告改善
- 募集停止
- 研修プログラム認定の取り消し

第三者による外部評価を受けることの意義

- 自院に対する…
 - 国民に対する…
 - 研修医に対する…
 - 連携する医療機関に対する…
- Accountability

将来の医師の行動は、卒前の医学教育のあり方を含めて国の制度よりも、研修機関でのカリキュラムや研修プログラムに左右されるものである

臨床研修医に価値ある行動変容(よい臨床医になる)をもたらすには、どうすればよいかを考えてみよう

- 研修病院のすべての職員は指導医・指導者であり、一丸となって研修医育成に努めなければならない。
- すべての医師には、後輩を良医に育てる義務がある。
- 教えることは学ぶこと。教えてみて初めて分かる自らの能力。
- 研修医の価値ある行動変容をもたらすような、よい研修プログラムの作成から始まる。

- 評価をすることではじめて、
自院の研修病院として、
どこに問題があり、
どこをどう見直すべきかが明らかとなる
- 評価なくして研修（診療）の質の改善はない

医道審議会医師分科会医師臨床研修部会 報告書

-医師研修制度の見直しについて-（平成30年3月30日）
において、第三者評価については下記のように記述されている。

(4)第三者評価

○ 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。

○（前・中略）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（後略）。