

臨床研修修了基準等（骨子たたき台案）

第1 修了の評価・認定についての基本的な考え方

- 1 研修プログラム、指導体制については、臨床研修病院指定の際に地方厚生局によってすでに評価されているので、今回は研修医の評価のみを対象とすべきではないか。
- 2 臨床研修病院指定時に、到達目標達成可能ということでプログラムは認定されているので、きちんとプログラムをこなすことができれば修了を認めるべきではないか。
- 3 プライマリ・ケアの修得を目指し、柔軟性をもった全国共通の評価基準の設定が必要ではないか。
- 4 評価方法としては、研修中は形成的評価によりフィードバックをかけることが大切。その上で最終的に総括的評価を行い、修了認定に当たっては絶対評価とすべきではないか。
- 5 到達目標の達成についての評価と病休などによる欠席期間についての評価の2つに分けるべきではないか。
- 6 研修医に対する評価については、各分野における評価については担当指導医が、研修期間を通じた評価についてはプログラム責任者が行い、最終的な評価を研修管理委員会が行う。研修管理委員会の評価に基づいて、単独型・管理型病院の管理者が臨床研修の修了を認定する。

第2 評価・認定等における関係者の役割

1 指導医等

- ① 指導医は、担当分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修目標の達成状況を把握し、担当分野の研修期間終了後に、研修医の評価をプログラム責任者に報告することとなっている。
- ② 指導医のみならず、研修医のすぐ上の医師やコメディカルからの評価も重要。指導医はこれらの職員とよくコミュニケーションを取りそれぞれの評価を把握した上で、責任を持って評価を行うべきではないか。
- ③ 指導医は研修医とよくコミュニケーションを取り、評価に大きな乖離が生じないように努めるべきではないか。
- ④ 研修医による指導医の評価を行うことも、指導医の質の確保、向上のための一方策ではないか。

2 プログラム責任者

- ① プログラム責任者は、研修医ごとに臨床研修目標の達成状況を把握し、研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の終了時まで、全ての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行うとともに、あらかじめ定められた研修期間終了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を報告することとなっている。
- ② プログラム責任者は、定期的に各研修医の研修進捗状況をチェックし、指導医にフィードバックするべきではないか。

3 研修管理委員会

- ① 研修管理委員会は、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等、臨床

研修の実施の統括を行うこととなっている。

具体的には、同委員会は、研修医の研修期間終了に際し、研修医の評価を行い、単独型あるいは管理型臨床研修病院の管理者に対し、当該研修医の評価を報告しなければならない。

また、同委員会は、研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、当該研修医がそれまでに受けた臨床研修に係る当該研修医の評価を行い、単独型・管理型臨床研修病院の管理者に対し、当該研修医の臨床研修中断を勧告することができる。

- ② 研修管理委員会でも、各研修医の研修進捗状況をチェックし、プログラム責任者と指導医にフィードバックすることが大事ではないか。

4 単独型・管理型臨床研修病院の管理者

- ① 単独型あるいは管理型臨床研修病院の管理者（以下「管理者」）は、研修管理委員会の評価に基づき、研修医が研修を修了したと認めるときは、速やかに臨床研修修了証を交付しなければならない。

管理者は、研修管理委員会の評価に基づき、研修医が研修を修了していないと認めるときは、速やかに、理由を付して、その旨を文書で通知しなければならない。

管理者は研修管理委員会の勧告又は研修医の申出を受けて、当該研修医の臨床研修を中断することができる。中断の判断を下す前に本人及び研修指導関係者と十分話し合うとともに、必要に応じて地方厚生局に相談することが望ましい。中断した場合には、研修医の求めに応じて、速やかに当該研修医に対して臨床研修中断証を交付しなければならない。

第3 評価方法

1 研修プロセスの評価

- ① 実際に経験したかどうかの評価を「臨床研修の到達目標」に記載された個々の項目について、研修医手帳又はオンライン臨床研修評価システム（EPOC）などでチェックしたらよいのではないか。その評価基準は、安全性の確保に十分留意したうえで柔軟性を持ったものがある必要があるのではないか。
- ② 研修プロセスの評価は形成的評価で行うべきではないか。すなわち、指導医は研修医の毎日の指導に基づいて、評価を定期的に行うのみならず、その結果を研修医本人にフィードバックし、医師としての資質の向上を図るべきではないか。

2 研修終了時の評価（総括的評価）

- ① 評価は、休止期間の評価、到達目標の達成度の評価（経験目標等の到達度の評価、医師としての適性の評価）の2種類に分けるべきではないか。
- ② 到達度の評価は2年間を通じ、少なくともすべての必修項目について、目標を達成したかということを確認すべきではないか。

第4 修了の評価・認定基準

1 研修休止期間の評価

（1）休止の理由についての基準を決めるべきではないか

- ① 休止の理由は、妊娠、出産、育児、病気その他正当な理由とし、妊娠、出産、育児も

それ以外の理由の場合と同じ扱いにしてはどうか。

(2) 休止の期間についての基準を決めるべきではないか

① 到達目標を達成するという前提で、研修期間（2年間）を通じた休止の期間の上限は90日（土日、祝祭日は含めない）としてはどうか。年次休暇を含めるか否か。

② 基本研修科目、必修科目それぞれについて最低履修期間を設けるべきか否か。

（案1）最低履修期間を設ける

（1-1）通知の通り各分野1月以上とする

（1-2）その他（基本研修科目あるいは内科のみ最低履修期間を長くする等）

（案2）最低履修期間は設けない（到達目標さえ達成すればよい）

③ 休止の理由については医師の診断書を出させる等して、有給休暇とは別のものであることをプログラム責任者（研修管理委員会？）がきちんと判定すべきではないか。

(3) 休止の補習についての基準を決めるべきではないか

① 全体として90日を超えて休んでしまった場合には未修了とし、90日を超えた日数分以上の日数の補習を行うべきではないか。ただし、この場合は次年度の研修生と一緒にになるので、指導医1人当たりの研修医数や研修医1人当たりの症例数などが十分確保できるような配慮が必要ではないか。或いは特例を認めるか。

② 全体としては90日以下の休止であって基本研修科目又は必修科目で最低履修期間に欠ける場合には、時間外の日時や選択科目の期間を利用して吸収し2年間で到達目標が達成できるようにするべきではないか。

2 到達目標（医師としての適性を除く）の到達度の評価

① 到達度の評価は総括評価。2年間を通じ、少なくともすべての必修項目について目標を達成したか否かという観点で評価を行うべきではないか。

② 個々の項目については、安全性の確保に十分留意したうえで柔軟性のある到達度を設定し、最終的には成績の良し悪しではなく、あるレベルに達しているという、絶対評価を行うべきではないか。

3 医師としての適性の評価

① 医師としての適性を欠くというのはかなり慎重に判断する必要がある。手順をきちんと決めるべき。病院外の者の意見などもあった方がよいのではないか。

② 「医師としての適性を欠く」場合について、患者とのコミュニケーションがとれない場合、犯罪を犯した場合、傷病の場合等、想定し得るケースについて検討する必要があるだろう。その上で、復活の可能性を残すのか否かについて議論すべきではないか。

③ 医師として適性を欠く場合、必要に応じ大学に卒業させた理由を聞くべきではないか。

第5 未修了

1 基本的な考え方

① 未修了は研修期間内に研修を修了することができず、原則として引き続き同一病院のプログラムで研修を行うこととしたもの。

2 未修了

① 未修了の生じる場合、本人が医師としての不適格者である場合をのぞき、研修医のみならず、研修プログラム側や指導医に責任のある場合もある。原則として、プログラム側には全員修了させる義務がある。

- ② 未修了となった場合、それを到達させるための研修プログラムを地方厚生局に提出させる必要があるのではないか。

第6 中断

1 基本的な考え方

- ① 中断は病院を変更して研修再開することを前提としたものであり、原則として同一病院で再開する場合にはあてはまらない。

2 中断

- ① 中断の理由としては「医師としての適性を欠く等研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合」と「研修医の申し出」の2通りある。
- ② 中断はマッチしたプログラムで研修継続が困難な場合に用いる例外的手段である。プログラムが気に入らない等の理由で変わるのは、マッチング制度の理念に反するので、認めるべきではないのではないか。
- ③ 中断の判断を下す前に地方厚生局に相談することも大切ではないか。
- ④ 中断判定までの手続きを明確化すべきではないか。特に医師としての適性の判断を行う場合にはきちんとすべき。
- ⑤ 中断の基準をマッチング協議会における基準とそろえるべきではないか。
- ⑥ 管理者が研修医本人からの中断の申出を受けた場合、必要に応じて事実関係の調査を行うとともに、研修医の意見を十分聞いたうえで、管理者の単独判断ではなく、研修の関係者と十分協議するための仕組みが必要ではないか。

~~~~~  
【以下、議論未了】

### ○ 評価結果（未修了、中断）に対する不服がある場合の取扱い

## 「休止期間」の考え方

### 研修プログラム

| 基本研修科目 |    |                 | 必修科目 |      |     |             | 基本研修科目及び必修科目以外の期間<br>〔地域や病院の特色を生かしたプログラム内容〕 |
|--------|----|-----------------|------|------|-----|-------------|---------------------------------------------|
| 内科     | 外科 | 救急部門<br>(麻酔科含む) | 小児科  | 産婦人科 | 精神科 | 地域保健<br>・医療 |                                             |

【研修期間は、原則として合計2年】

※「休止期間」の上限を90日とした場合の各ケースの考え方

研修期間中、本来研修を受ける必要がある日に、研修を受けなかった日という考えで、土日、祝祭日は除き、年次休暇や病気休暇は含める。

研修医 A  怪我入院  小児科

小児科の研修期間中に怪我による入院期間が1月、いわゆる選択科目の期間を活用して小児科を履修、研修期間の終了時に到達目標を達成していれば研修修了

研修医 B  産前・産後  外科 救急

外科・救急部門の研修にまたがる期間に産前・産後の休暇を14週取得（土日を除くと70日）、さらにその前後に合わせて10日の年次休暇を取得、合計80日の休止期間、いわゆる選択科目の期間を活用して外科・救急を履修、研修期間の終了時に到達目標を達成していれば研修修了

研修医 C  交通事故(大怪我)による入院  外科 救急 小児

外科・救急・小児科の研修にまたがる期間に交通事故により約半年間入院（24週、土日・祝祭日を除くと115日）、休止期間90日という上限を考慮しても25日超え、その分延長。いわゆる選択科目の期間を活用して外科・救急・小児科を履修、予め定められた研修期間終了時は履修期間の不足を理由に未修了、延長期間の終了時に到達目標を達成していれば研修修了

研修医 D

研修の初年度、職場に馴染めず出勤・欠勤の繰り返し、2年目は周囲のフォローアップにより通常に勤務、結果的に休止期間110日、休止期間90日という上限を考慮しても20日超え、その分延長。予め定められた研修期間終了時は履修期間の不足を理由に未修了、延長期間の終了時に到達目標を達成していれば研修修了、達していなければ更に延長