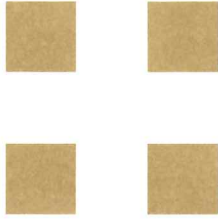


認定番号 Pg0232-6



Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

JCEP

認定証

Certificate of Accreditation Postgraduate Clinical Training Program

医療法人徳洲会

病院名

東京西徳洲会病院

殿

貴病院は特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機構の定める認定基準を達成していることを証します

認定（4年）

有効期間

2022年2月1日から

2024年1月31日まで

発行日

2022年2月1日

特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機構
Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

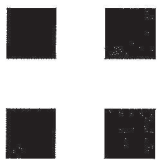
理事長 岩崎

評価委員長 有賀

榮

徹





Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

JCEP

臨床研修評価 調査結果報告書

Pg20220057

医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院

東京西徳洲会病院初期臨床研修プログラム

令和5年2月17日

NPO 法人 卒後臨床研修評価機構

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ましたら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5年2月17日

NPO 法人 卒後臨床研修評価機構

理事長 岩崎 榮

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： 東京西徳洲会病院
東京西徳洲会病院初期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 2021 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

貴院は北多摩西部医療圏の地域に密着した「断らない救急」を理念として医療活動を展開しています。この中で研修医が熱心な指導医と協力的な指導者の下で生きいきと研修を行っています。医療環境、人的資源を活かした研修内容は高く評価できます。しかし、よりよい研修システムのために、いくつかの検討すべき課題もあります。研修管理委員会の構成員に外部医師を加えること、一般外来研修において、協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設における指導体制と指導状況を把握する仕組みを検討ください。上記の諸々を整備し貴院がより優れた臨床研修病院となるよう強く期待いたします。貴院の益々の御発展を祈念いたします。

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
Pg.1.2 臨床研修病院としての役割が明確になっている

【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.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】

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

【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

【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・修了と組織的な位置付け

【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.4.4 研修医の処遇が確保されている

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

【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とその実践

【適切と評価された項目】

- 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(到達目標、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おり実践されている
- Pg.5.4 基本的診療業務、全研修期間を通じた必修の研修がプログラムの中に組み込まれており実践されている
- Pg.5.5 必要な診察法・検査・手技等を修得し、経験すべき症候、疾病・病態について鑑別診断、初期対応を行う能力が身につけられる内容が組み込まれ、実践されている

【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.6 研修医の評価

【適切と評価された項目】

- Pg.6.1 研修医を評価する仕組みが確立され、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.7.2 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
- Pg.7.3 指導医の評価が行われている

【検討を要する内容がみられた項目】

Pg.7.1 指導体制・診療上の責任者が明確である

【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	理念と基本方針がそれぞれ明文化されている	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	適切
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	a

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	研修管理委員会委員に外部医師を選任することについて検討されたい
Pg.2.1.1	研修管理委員会の構成が明確である	b	研修管理委員会委員に外部医師が選任されていない
Pg.2.1.2	研修管理委員会の規程が明確である	a	
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	a	
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	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 一般外来研修がへき地医療の外部施設での研修となっているので、その中で の研修目標、研修方略、研修評価を基 幹型臨床研修病院として把握し、フィー ドバックできる仕組みについて検討され 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	b 一般外来研修の管理の仕組みが明確 でない
Pg.3.1.2	救急医療分野の研修ができる環境がある	a
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	a
Pg.3.2	患者の診療に関する情報を管理している	要検討 退院後1週間以内の退院時サマリー作 成率を向上させる仕組みについて検討 されたい
Pg.3.2.1	専任の診療情報管理者が配置され、診療情報 管理部門が整備されている	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 退院後1週間以内の退院時サマリーの 作成率が低い
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 研修医にインシデントレポートを出す文 化を定着させるとともに、疑義照会も含 めて分析を進める仕組みについて検討 されたい。患者相談窓口があることを明 示することについても検討されたい
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デント・レポート が少ない。疑義照会分析がなされてい ない
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 患者相談窓口の案内が目立たなく分か りにくい。救急外来部門にその掲示がな

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	適切
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	a

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	研修分野ごとの研修プログラムについてもホームページに公表されたい
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	b	研修分野ごとの研修プログラムがホームページに公表されていない
Pg.4.1.3	研修医の採用試験が適正に行われている	a	
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	診療にあたって、研修医が身分を明らかにすることについて検討されたい。また、一般外来研修を担っている外部施設と連携して実務規程を整備することについても検討されたい
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	b	研修医が研修医であることを必ずしも名乗ってはいない
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	一般外来研修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	適切	
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	a	
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が確保されている	a	
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とその実践	
Pg.5.1	研修プログラムが策定されている	適切
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研修プロセス(到達目標、方略、評価)などの必要事項が明示されている	a
Pg.5.1.3	研修プログラムが職員に周知されている	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(到達目標、方略、評価)に沿って実施され、評価されている	適切
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	a
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おり実践されている	適切
Pg.5.3.1	医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)、医学・医療における倫理性、医学知識と問題対応能力を身につけられる内容が組み込まれており実践されている	a
Pg.5.3.2	コミュニケーション能力を身につけ、チーム医療の実践ができる	a
Pg.5.3.3	医療の質と安全性確保のための知識と技術を身につける研修が組み込まれており実践されている	a
Pg.5.3.4	医療の社会的側面を理解し、それを踏まえた医療の提供を実践することができる	a
Pg.5.3.5	医学及び医療における科学的アプローチを理解し、生涯にわたって共に学ぶ姿勢を身につける研修が組み込まれておりこれを踏まえた実践がなされている	a

Pg.5.4	基本的診療業務、全研修期間を通じた必修の研修がプログラムの中に組み込まれており実践されている	適切
Pg.5.4.1	頻度の高い症候・病態、主な慢性疾患について、一般外来での研修が行われている	a
Pg.5.4.2	病棟での研修において症例提示やカンファレンスに主体的に参加する研修が行われている	a
Pg.5.4.3	診療計画(診療計画作成、クリニカルパス活用、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、評価する研修が行われている	a
Pg.5.4.4	初期救急対応を身につける研修が行われている	a
Pg.5.4.5	地域医療を理解し、種々の施設や組織と連携することを学ぶ研修が行われている	a
Pg.5.4.6	基本的な診療における分野・領域に関する全研修期間を通じた必須の研修が行われている	a
Pg.5.5	必要な診察法・検査・手技等を修得し、経験すべき症候、疾病・病態について鑑別診断、初期対応を行う能力が身につけられる内容が組み込まれ、実践されている	適切
Pg.5.5.1	経験すべき症候、疾病・病態について診療できる研修が行われている	a
Pg.5.5.2	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)を身につけられる研修が行われている	a
Pg.5.5.3	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)を身につけられる研修が行われている	a
Pg.5.5.4	インフォームド・コンセントのプロセスを身につけられる研修が行われている	a
Pg.5.5.5	臨床手技・検査(適応判断、実施、結果解釈)を身につけられる研修が行われている	a
Pg.5.5.6	医療記録(診療録・処方箋・指示箋、診断書、死亡診断書、証明書、紹介状と返信)を記載できる研修が行われている	a

Pg.6	研修医の評価	
Pg.6.1	研修医を評価する仕組みが確立され、実施されている	適切
Pg.6.1.1	評価者の構成が明確であり、必要な職種からの評価を実施している	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	要検討	協力病院、協力施設における指導体制を把握する仕組みについて検討されたい
Pg.7.1.1	研修分野ごとに指導体制と指導医、指導者が明確である	b	一般外来の研修指導について指導状況並びに指導体制の把握が不十分である
Pg.7.1.2	指導医の役割が明示され、実践されている	a	
Pg.7.1.3	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	指導医の評価が行われている	適切	
Pg.7.3.1	評価方法が明確である	a	
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	a	

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