

【議題2】 初期臨床研修最終配分調整の評価項目についての検討

令和4年1月21日
第1回府医療対策協議会 資料2

前回までにいただいたご意見

- 医療対策協議会
 - ・CPC研修、働き方改革、新型コロナウイルス感染症、地域医療構想に関する項目を具体化すべき。
 - ・多職種による評価を充実させるべき。
 - ・病院独自に項目を設定して到達度を判定する仕組みを導入してはどうか。
(取組内容や到達度により、病院としての研修への意識及び充実度を測ることができる)
- 公衆衛生・感染症内科医師確保懇話会
 - ・各基幹施設において初期研修医への感染症分野に関する教育を強化すべき。
- 総合診療医師確保懇話会
 - ・地域医療研修や一般外来研修を充実させるべき。

ご協議いただきたいこと

- 前回までの協議会等でいただいたご意見を踏まえ、令和5年度初期臨床研修最終配分調整に係る評価項目の考え方を次のとおり整理してはどうか。

特に次の点について、ご意見をいただきたい

新型コロナウイルス感染症への対応、CPC研修内容・剖検症例件数、病床の再編・統合・転換等

- 令和3年12月22日医師臨床研修部会において、臨床研修医による育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の一部改正（令和4年4月施行）に合わせ、令和6年度研修開始分における都道府県における病院ごとの募集定員設定時に勘案すべき事項として、**「妊娠・出産・育児に関する施設及び取組」**が挙げられているが、具体的にどのような観点で評価すべきか。

※アピールポイントについては、令和5年度最終配分調整時では、各基幹施設において取組事項の設定を行い、令和6年度最終配分調整時以降に到達状況を参考評価するか検討。

最終配分調整の評価項目一覧（令和5年度研修開始分最終案）

調査項目	調査内容	考え方	1次 審査	2次 審査
必須事項	過去3年のマッチ状況	2年以上フルマッチしていること（必須）	/	/
	新型コロナウイルス感染症への対応	要請に応じて1床以上確保していること		
	医師の働き方改革【新規】	研修医の勤務実態把握ができていること（必須）		
	病床の再編・統合・転換等【新規】	病院の再編統合時における過剰病床への転換を進めていない（必須）		
マッチング	前年度希望順位登録者数	募集定員の3倍以上	○	
指導体制	指導医数（必須科目及び選択必須科目毎）	小児科・産婦人科・救急部門の複数配置	○	
	一般外来研修内容・日数【拡充】	記載内容評価・研修日数が30日以上	○	
	地域医療等への誘導に向け工夫・配慮している点	記載内容評価		○
	分娩研修	施設当たり350件又は研修医1人当たり10件以上（実績を示せるものに限る）	○	
	医療安全に関する研修	記載内容評価		○
	研修の進捗状況の管理方法	EPOC・研修医手帳と独自の評価方法の組合せ	○	
	評価の方法（評価体制（職種）・方法）【拡充】	多職種（看護師含む複数）、外部及びその他（患者含む）の評価を実施	○	
研修環境	第三者評価（卒後臨床研修評価機構）	卒後臨床研修評価機構の認定	○	
	その他の臨床研修に係る第三者評価の認定状況	日本医療機能評価機構などの認定		○
	卒後臨床研修評価試験の受験	1年次及び2年次の受験	○	
	学会発表件数（地方会以上）	年1件/人以上	○	
	CPC研修内容・剖検症例件数【新規】	記載内容評価・年1件/人以上		○
自由記載	アピールポイント	—		○
その他	新型コロナウイルス感染症への対応【拡充】	要請に応じて重症6床又は軽症中等症合計18床確保・休日夜間における受入体制を確保していること	○	
地域偏在	医師不足地域・高齢化率	北河内・中河内・南河内・堺市・泉州	○	