

◎研修医の評価

1. 評価1. 評価者と評価方法

(1) ローテートする診療科の各科指導責任者

EPOC を用いて「臨床研修の到達目標」の達成度を評価する。また、定められたレポートの評価を行う（レポートの指導は上級医。責任者以外の指導医が行えばよいが、最終的な評価は各診療科指導責任者が行い、結果を EPOC に入力する）。選択科によっては指導医の条件を満たす医師が不在の場合があるが、その場合には各診療科上級医より評価の報告を受けたプログラム責任者又は副プログラム責任者が最終的な評価を行って「EPOC」に入力する。

→各診療科修了時

(2) 研修指導体制の項で定められた指導者

- ・ 「医療指導者による研修医評価票（項目毎、スケール形式）」等によりコミュニケーション能力、チーム医療への貢献などの評価を行う。→年1回（12月頃）

〔→附属資料 指導者による研修医評価票等を参照〕

(3) 同期研修医

- ・ 「「この研修医のココが素晴らしい！」シート（各個人に対して自由記載）」により、positive な内容の情報のみを集め評価に役立てる。negative な内容の情報は研修医同士の人間関係を乱すため収集しない。→年1回（12月頃）

〔→附属資料 「この研修医のココが素晴らしい！」シートを参照〕

(4) 研修医自身の自己評価

- ・ EPOC による自己評価を入力。→各診療科修了時
- ・ 医療指導者による研修医評価表と同じ評価項目を用いた「研修医 自己評価票」。→年1回（12月頃）

〔→附属資料 研修医 自己評価票を参照〕

(5) 臨床研修の記録（別冊）

- ・ 毎月、経験目標の経験数を記入する
- ・ 巻末には学術的研修の記録があるので随時記入する。

2. 評価の仕組み

* プログラム責任者及び実務部会は、各種書類・資料、評価結果を回収、整理する。形成的評価は、プログラム責任者と実務部会により、研修医本人へフィードバックされる。

* 研修修了時における2年間の総括的評価は、資料よりプログラム責任者と実務部会で評価原案を作成する。評価原案は、卒後臨床研修センター運営委員会、研修管理委員会で順次検討され、最終的な評価が決定される。

〔保管する研修医評価書類〕

- ・ EPOC による評価
- ・ 症例レポート、病態診断レポート、CPC レポート、外科レポート
- ・ 臨床研修の記録及び2年間の学術的研修記録シート：CPC 出席、講演会・レクチャーへ

香川県立中央病院 初期研修プログラム

の参加、口演・論文発表などの記録がまとめられている。発表の記録は、プログラム・抄録のコピー、論文は別刷りを添付する。

- ・医療指導者による研修医評価表、「この研修医のココが素晴らしい！」シート、研修医自己評価票

3. 研修修了時に不十分なときの対応 [→「7章—6 研修修了の手続き」参照]

- ・到達度評価は、結果が未到達の場合、研修期間中に到達できるようプログラム責任者と実務部会が中心となって、本人と共に対策をたてる。
- ・プログラム責任者は、研修医が修了基準に達しなくなる恐れがある場合には、事前に研修管理委員会などへ報告・相談し、対策を講じ記録に残す。休止期間の上限を超える場合は、休日・夜間当直や選択科目期間の利用などにより、履修期間を満たすように努める。達成項目、レポート作成で不足する場合には、選択研修期間内に達成できるよう調整する。
- ・それでも研修管理委員会による評価の結果、研修医が臨床研修を修了していると認められなかったとき（未修了）は、当院院長は当該研修医に対してその理由を付して、その旨を文書で通知する。未修了の場合には原則として当院の研修プログラムを引き続き継続して、修了基準に達するよう、不足する期間、到達項目等の研修を行う。

◎指導医の評価

1. 評価者と評価方法

(1) 指導医自身による自己評価

- ・「指導医 自己評価票」を使用。チェックリストと自由記載で構成される。→年1回（12月頃）

(2) 研修医

- ・各診療科修了時の研修科に対する評価を、各診療科研修修了までに EPOC（チェックリスト、自由記載）へ入力する。結果は全研修修了後まで非公開とする。
- ・2人の研修医が指導医評価票を用いて、指導医個人に対する評価を行う。→年1回（12月頃）

(3) 指導者

- ・「指導者→指導医（指導科）への評価票」を使用。診療科に対する指導分野別の自由記載アンケートであり、指導科の良い点、改善すべき点を自由形式で記載する。→年1回（12月頃）

2. 評価結果の取扱いと指導医へのフィードバック

- (1) プログラム責任者と実務部会は、評価資料を回収し、結果を整理分析する。
- (2) プログラム責任者は、評価の総括を行い、その結果を各診療科指導責任者にフィードバックする。

- (3) プログラム責任者は、各科指導責任者と共同して評価の結果を以後の指導に資するよう努める。

◎指導者の評価

1. 評価者と評価方法

(1) 研修医

- ・ 指導者の所属する各部署（歯科・口腔外科、看護部、診療情報管理室、薬剤部、放射線部、検査部、栄養部、医療情報管理室、医療安全管理室）に対する評価を、指導者評価票を用いて自由形式で記載する。→年1回（12月頃）

2. 評価結果の取扱いと指導者へのフィードバック

- (1) プログラム責任者と実務部会は、評価資料を回収し、結果を整理分析する。
- (2) プログラム責任者は、評価の総括を行い、その結果を指導者の所属する各部署にフィードバックする。
- (3) プログラム責任者は、指導者と共同して評価の結果を以後の指導に資するよう努める。

◎研修プログラム全体の評価

1. 評価者と評価方法

(1) 研修医

- ・ 研修修了時の施設、プログラム全体に対する評価、全研修修了後に公開
- ・ 研修修了までに EPOC（チェックリスト、自由記載）へ入力

(2) 指導者

- ・ 「指導者→研修医、指導医、研修プログラム への評価票」を使用。各分野からの視点により、研修プログラム、研修医、指導医に対するアンケートであり、今後の改善に活かすために、辛口のコメントも含めて自由形式で記載する。→年1回（12月頃）

(3) 研修管理委員会の外部委員

- ・ 年1回。2月又は3月に研修管理委員会開催時に行われる。
- ・ 評価結果は、研修管理委員会、卒後臨床研修センター運営委員会、同実務部会に報告される。

2. 評価結果の取り扱いとフィードバック

- (1) プログラム責任者及び実務部会は、自己評価（反省会）を行うとともに、評価資料を整理分析した後、改善案を作成する。改善案は、卒後臨床研修センター運営委員会並びに研修管理委員会で審議する。
- (2) 改善事項は、当院運営委員会に報告した後、院内 web で公開するとともに、臨床研修協力施設等へも報告する。また、公開可能な内容であれば病院ホームページを通して一般にも公

香川県立中央病院 初期研修プログラム

開する予定である。

3. 外部機関による評価

- ・ 第三者機関（NPO法人卒後臨床研修評価機構）の審査を定期的に受審し、プログラム全体の評価を受け、評価結果を踏まえてプログラム全体の改善を行う。