

厚生労働科学研究費補助金

医療安全・医療技術総合研究事業

卒前教育から生涯教育を通じた
医師教育の在り方に関する研究

平成18年度 総括研究報告書

主任研究者 篠崎英夫

平成19（2007）年3月

目次

I. 総括研究報告書

- 卒前教育から生涯教育を通じた医師教育の在り方に関する研究・・・・・・・・・・ 1
篠崎英夫

II. 分担研究報告書

1. 医学教育における臨床研修医を対象とした調査・・・・・・・・・・ 5
水嶋春朔
資料 平成17年度「臨床研修に関する調査結果」概要・・・・・・・・・・ 12
2. 臨床研修の到達目標に関する研究・・・・・・・・・・ 39
林謙治
資料1 臨床研修の到達目標に関するアンケート・・・・・・・・・・ 44
資料2 基本的な臨床検査・・・・・・・・・・ 51
3. 医学部における学士編入学制度に関する研究・・・・・・・・・・ 55
曾根智史
資料 医学部における学士編入学制度に関する意見調査（結果）・・ 61
4. 諸外国における医師養成システムの現状と課題に関する研究・・・・・・・・・・ 71
遠藤弘良

I . 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術総合評価研究事業）
総括研究報告書

卒前教育から生涯教育を通じた医師教育の在り方に関する研究

主任研究者： 篠崎 英夫 国立保健医療科学院 院長

研究要旨

1) 昨年度に引き続き、臨床研修1年目ならびに2年目全員を対象とした臨床研修制度全般にわたるアンケート調査を平成19年2月に実施した。また17年度に実施した調査の詳細の分析を行った。研修体制についての研修医の満足度は、大学病院（39.2%）より臨床研修病院（65.5%）において高く、また、病床規模が小さい病院（71.1%）ほど高かった。目標が十分、もしくはほぼ達成されたとした研修医の割合は、全体では64.4%、臨床研修病院では70.8%、大学病院では57.6%であり、臨床研修病院の方が大学病院より高かった。

2) 13大学病院ならびに12臨床研修病院の協力を得て、3年目の研修医計約184名ならびに臨床研修指導医計211名に対して、臨床研修の到達目標に関してその卒前への前倒しに関するアンケート調査を行った。その結果、患者に侵襲を与える可能性が低い基本的な項目に関しては前倒しに積極的な傾向があり、麻酔・外科系に所属する研修医が、基本的臨床検査の一部に関して、前倒しに積極的な傾向であること等の知見が得られた。

3) 医学部における学士編入学制度に関して、2大学において実地面接調査、ならびに平成12年度以前に同制度を導入していた9大学に対して質問紙調査を実施した。その結果、学士編入学制度の現状と課題が明らかとなった。

4) オーストラリアとインドにおける医師養成システムに関する実地調査を行い、オーストラリアならびにインドにおける卒前教育ならびに卒後臨床研修の改革の現状と課題、とりわけオーストラリアでは undergraduate 方式と graduate school 方式のそれぞれの課題が明らかとなり、インドでは卒後臨床研修制度の改革の現状が明らかとなった。

氏名・所属機関名および職名	長
分担研究者	曾根智史・国立保健医療科学院公衆衛生政策部長
林 謙治・国立保健医療科学院次長	策部長
遠藤弘良・国立保健医療科学院企画調整主幹	研究協力者
水嶋春朔・国立保健医療科学院人材育成部	石川雅彦・国立保健医療科学院政策科学部長

今井博久・国立保健医療科学院疫学部長
児玉知子・国立保健医療科学院主任研究官
大井田隆・日本大医学部公衆衛生学教授
大久保一郎・筑波大学大学院人間総合科学
研究科教授

A. 研究目的

平成 16 年度から新医師臨床研修制度が導入されるに伴い、卒前の医師養成の在り方および初期臨床研修後の医師養成の在り方の変容を求められていることから、医師の養成・研修システムの見直しおよび構築を行う。

B. 研究方法

・オーストラリアにおける調査を、平成 18 年 9 月に保健省、Sydney University, New South Wales University, Australian Medical Council, Australian Medical Association を訪問し、担当者と面談にて実施した。インドにおける調査については、平成 18 年 12 月に保健省および Medical Council of India を訪問し、担当者と面談にて実施した。

・臨床研修 1 年目ならびに 2 年目全員を対象としたアンケート調査を厚生労働科学研究「新医師臨床研修制度の評価に関する研究（主任研究者：福井次矢）」と合同で、調査票の郵送方式により平成 19 年 2 月に実施した。また臨床実習の前倒しに関するアンケート調査を平成 19 年 1、2 月に大学病院ならびに臨床研修病院の 3 年目の研修医ならびに指導医に対して行った。その結果の分析を研究協力者を交え、研究班会議の開催により行った。

・学士編入学制度に関する意見調査につい

ては、①2 大学医学部の学士編入学関係者（大学担当者、学生）に対して、面接調査を実施するとともに、②上記面接調査の結果をもとに、学士編入学制度に関する質問票を作成し、平成 12 年度以前に学士編入学制度を導入した（従って既に卒業生を出している）9 大学医学部に郵送法で調査を実施した。

C. 研究結果

・オーストラリアとインドにおける医師養成システムに関する実地調査を行い、オーストラリアならびにインドにおける卒前教育ならびに卒後臨床研修の改革の現状と課題、とりわけオーストラリアでは undergraduate 方式と graduate school 方式のそれぞれの課題が明らかとなり、インドでは卒後臨床研修制度の改革の現状が明らかとなった。

・昨年度に引き続き、臨床研修 1 年目ならびに 2 年目全員を対象とした臨床研修制度全般にわたるアンケート調査を平成 19 年 2 月に実施した。また 17 年度に実施した調査の詳細の分析を行ったところ、以下のような結果を得た。研修体制についての研修医の満足度は、大学病院（39.2%）より臨床研修病院（65.5%）において高く、また、病床規模が小さい病院（71.1%）ほど高い。研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気が良い」（43.2%）、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」（41.5%）、大学病院においては「指導医の指導が熱心」（25.9%）等が多い。目標が十分、もしくはほぼ達成されたとした研修医の割合は、全体では 64.4%、臨床研修病院では 70.8%、大学病院で

は 57.6%であり、臨床研修病院の方が大学病院より高い。

・13 大学病院ならびに 12 臨床研修病院の協力を得て、3 年目の研修医計約 184 名ならびに臨床研修指導医計 211 名に対して、臨床研修の到達目標に関してその卒前への前倒しに関するアンケート調査を行った。その結果、患者に侵襲を与える可能性が低い基本的な項目に関しては前倒しに積極的な傾向があり、麻酔・外科系に所属する研修医が、基本的臨床検査の一部に関して、前倒しに積極的な傾向であること等の知見が得られた。

・医学部における学士編入学制度に関して、2 大学において実地面接調査、ならびに平成 12 年度以前に同制度を導入していた 9 大学に対して質問紙調査を実施した。その結果、学士編入学制度の現状と課題が明らかとなった。

D. 考察

・オーストラリアの graduate course の評価については必ずしも一定したものではなく、韓国と違い、将来 graduate course undergraduate course のどちらかに統一する予定はなく社会の変化に対応して教育の flexibility という視点からの域を出ていない。インドでは graduate course の導入については医師不足の現状や教育年限の延長の理由から当面その考えはないが、インドで教育を受けた医師が世界の多くの国々で受け入れられ、活躍している現状を鑑みると、インドの卒前教育がある意味では global standard となっているともいえる。

・学士編入学制度には、編入学生が全体と

して、勉学へのモチベーションが高く、幅広い見識や高いコミュニケーション能力を持っていること等のメリットがある。一方、学業成績にばらつきが大きく、学年が進むにつれ低下傾向がみられること、受験産業化や学士編入学導入校の増加のため、特徴ある学士入学生の割合が減る懸念のあること、卒後研究者になる者が少ないこと、臨床医になっても県外に出て地元医療への貢献が少ないこと、経済的な問題が起こりやすいこと等の問題点が指摘された。

・臨床研修の到達目標の卒前への前倒し導入に関しては、指導医、研修医ともども、複数の項目で、導入に前向きの結果が得られたが、患者に侵襲が低い項目に関しては導入に前向きであるも、侵襲的な項目には慎重である結果が得られた。今後、医療事故発生に対する懸念もあると考えられ、導入に関しては、シミュレーター等を利用するシステム整備も必要と考える。

・新医師臨床研修制度の最初の研修終了者となる平成 17 年度 2 年次に対する調査から以下のことがあきらかとなった。研修体制についての研修医の満足度は、大学病院 (39.2%) より臨床研修病院 (65.5%) において高く、また、病床規模が小さい病院 (71.1%) ほど高い。研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気が良い」(43.2%)、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」(41.5%)、大学病院においては「指導医の指導が熱心」(25.9%) 等が多い。目標が十分、もしくはほぼ達成されたとした研修医の割合は、全体では 64.4%、臨床研修病院では 70.8%、大学病院では 57.6%であり、臨床研修病院の方が大学病院より高い。

プライマリケアの習得、全人的医療の実践に重点がおかれた新医師臨床研修制度の研修を効果的に進めていくためには継続した調査が必要であると考えられる。

E. 結論

・医師養成のシステムは、卒前の教育については基礎と臨床の *integration* 等、臨床教育重視については共通的な潮流があるが、*undergraduate course* か *graduate course* か、*bachelor course* との相乗り（学士入学も含め）については、それぞれの国の社会的、経済的、文化的な背景により異なるものである。

・若い医師の専門医指向、*generalist* 人気の低下については両国ともその是正に努力しているが、卒前の教育と必ずしも一貫したものはなっていない。

・医学教育の質の担保に専念した *medical council* という政府の第三者機関の存在は意義がある。

・学士編入学制度は、メリットもある一方で多くの問題点を抱えており、100%の学士編入学といえるメディカルスクール制度を考える際は、その早急な導入を目指すより、まず現在の学士編入学制度のメリットを維持しつつ、多くの問題点を解決するための対策を適切に講じることを優先させる方が、より現実的であり、よりよい医師を養成することにつながるのではないかと考えられた。

・臨床研修の到達目標の卒前への前倒し導入に関しては、今後、シミュレーション等の導入による、卒前への前倒しが可能か否かを検討する必要があり、さらに、面接調査等を加えて前倒しの意味づけに関して検

討を重ねる必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 0件

2. 学会発表 0件

H. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む。）

1. 特許取得 0件

2. 実用新案登録 0件

3. その他 0件

II. 分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術総合評価研究事業）
分担研究報告書

1. 医学教育に関する臨床研修医を対象とした調査

分担研究者 水嶋 春朔 国立保健医療科学院人材育成部長

研究要旨

平成 17 年度に引き続いて、新医師臨床研修制度の評価に関する調査研究班（主任研究者：福井次矢）と共同で開発したアンケート調査票（研修経験、研修環境、習得技術など）を用いて、平成 19 年 2 月に全国の臨床研修病院（合計 1044 病院、内大学病院 104 病院）に在籍している 1 年次研修医 7708 名、2 年次研修医 7491 名を対象として調査を実施した。また平成 17 年度に実施した調査結果について詳細に分析をした。

新医師臨床研修制度の最初の研修終了者となる平成 17 年度 2 年次に対する調査から以下のことがあきらかとなった。研修体制についての研修医の満足度は、大学病院（39.2%）より臨床研修病院（65.5%）において高く、また、病床規模が小さい病院（71.1%）ほど高い。研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気が良い」（43.2%）、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」（41.5%）、大学病院においては「指導医の指導が熱心」（25.9%）等が多い。目標が十分、もしくはほぼ達成されたとした研修医の割合は、全体では 64.4%、臨床研修病院では 70.8%、大学病院では 57.6%であり、臨床研修病院の方が大学病院より高い。

プライマリケアの習得、全人的医療の実践に重点がおかれた新医師臨床研修制度の研修を効果的に進めていくためには継続した調査が必要であると考えられる。

A. 研究目的

平成 16 年度から新医師臨床研修制度が導入されるに伴い、入学や卒前教育との関連から医師の養成・研修システムを効果的にすすめていくための課題、方策を検討する。

B. 研究方法

1. 臨床研修医に対する自記式アンケート調査

平成 17 年度に引き続いて、新医師臨床研修制度の評価に関する調査研究班（主任研究者：福井次矢）と共同で開発したアン

ケート調査票（研修経験、研修環境、習得技術など）を用いて、平成 19 年 2 月に全国の臨床研修病院（合計 1044 病院、内大学病院 104 病院）に在籍している 1 年次研修医 7708 名、2 年次研修医 7491 名を対象として調査を実施した。

また平成 17 年度に実施した調査結果について詳細に分析をした。

（倫理面への配慮）

アンケート調査は無記名であり連結不可能匿名化情報として集計解析した。

C. 研究結果

3月29日現在の回収状況は以下のとおりで、入力、集計作業をすすめている。

1. 到着数 792/1044 (75.9%)
2. アンケート回収数
 - (1) 病院 743/1044 (71.2%)
 - (2) 1年次 4,044/7,708 (52.5%)
 - (3) 2年次 3,827/7,491 (51.1%)
 - ・通常版 2,794
 - ・拡大版 1,033

また平成17年度に実施した臨床研修医を対象とした調査の最終回収数は、以下のとおりであった。

- (1) 病院 755/849 (88.9%、研修医がいる病院のみ対象)
- (2) 1年次 4,315/7,526 (57.3%)
- (3) 2年次 3,921/7,344 (53.4%)

共通質問（全病院、全研修医（1年次、2年次））

- ・研修の満足度、研修修了後の進路 等追加質問（2年次研修医5人に1人）
- ・知識、技術等の修得状況 等

当分担報告においては、共通質問（問1～問24）についての集計結果および病院に対する集計結果を報告する。

〔1〕臨床研修医（2年次）に対するアンケート調査結果

1 回収率

対象者数 7,344名
 （臨床研修病院3,301名、大学病院4,043名）
 回答者数 3,921名
 （臨床研修病院2,022名、大学病院1,810名）
 回収率 53.4%
 （臨床研修病院61.3%、大学病院44.8%）
 有効回答 研修期間の合計（問5または

問6の各回答の合計期間）が20ヶ月以上26ヶ月未満を満たす3,809名有効回答率51.9%

2 回答者の概況

（1）性別：女性の割合は34.3%で、全体の約1/3を占めた。

性別	人数	割合 (%)
男性	2476	65.0
女性	1308	34.3
不明	25	0.7
全体	3809	100.0

（2）年齢

平均	27.8歳
標準偏差	2.7
最年長	56.0歳
不明	77人
全体	3809人

〔2〕臨床研修医（1年次）に対するアンケート調査結果

1 回収率

対象者数 7,526名
 （臨床研修病院3,824名、大学病院3,702名）
 回答者数 4,315名
 （臨床研修病院2,450名、大学病院1,750名）
 回収率 57.3%
 （臨床研修病院64.1%、大学病院47.3%）
 有効回答率57.3%

2 回答者の概況

（1）性別

性別	人数	割合 (%)
男性	2785	64.5
女性	1507	34.9
不明	23	0.5
全体	4315	100.0

(2) 年齢

平均	26.8歳
標準偏差	2.9
最大値	57歳
不明	81人
全体	4315人

【2年次研修医に対する調査の主要結果】

1. 臨床研修体制・プログラムについて

(1) 研修体制についての研修医の満足度は、大学病院（39.2%）より臨床研修病院（65.5%）において高く、また、病床規模が小さい病院（71.1%）ほど高い。

昨年度（1年次研修医）の満足度と比較すると、臨床研修病院では満足している者が11.0ポイント増加、満足していない者が0.7ポイント減少しているが、大学病院では満足している者、満足していない者ともに4ポイント程度増加している。

(2) 研修体制に満足している理由、満足していない理由

1) 研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気が良い」（43.2%）、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」（41.5%）、大学病院においては「指導医の指導が熱心」（25.9%）等が多い。また、300床未満の病院において「職場の雰囲気がよい」等の理由が挙げられている。（なお、本データは、「満足した」と回答した研修医がそれぞれ選択した項目の数を分子とし、臨床研修病院、大学病院それぞれのアンケートに回答した研修医数を分母として計算している。今後の「満足している理由」「満足していない理由」は同様の計算法を行っている）

2) 研修体制に満足していない理由は、臨床研修病院においては「受け入れ体制が十分整っていない」（9.7%）、大学病院においては「雑用が多い」（28.0%）、「待遇・処遇が悪い」（26.9%）等が多い。また、昨年（1年次研修医）の満足していない理由と比べ、特に「受け入れ体制が十分整っていない」、「雑用が多い」が大きく増加している。

(3) 研修プログラムについての研修医の満足度は、大学病院より臨床研修病院において高く、また、病床規模が小さい病院ほど高い。昨年度（1年次研修医）の満足度と比較すると、臨床研修病院では満足している者が6.5ポイント、満足していない者が1.2ポイント、大学病院では満足している者が3.1ポイント、満足していない者は4.7ポイント増加している。

(4) 研修プログラムに満足している理由、満足していない理由

1) 研修プログラムに満足している理由は、臨床研修病院においては「プライマリ・ケアの能力を身につけられる」（37.7%）、「複数の科を回って進路を決める参考になる」（25.2%）、大学病院においては「複数の科を回って進路を決める参考になる」（20.9%）等が多い。また、特に300床未満の病院においては「プライマリ・ケアの能力を身につけられる」「全人的医療を学ぶことができる」が多い。

2) 研修プログラムに満足していない理由は、臨床研修病院においては「1分野あたりの研修期間が短い（14.9%）」、大学病院においては「1分野あたりの研修期間が短い（23.5%）」、「プライマリ・ケアの能力がよく身につけられない（20.2%）」等が多い。

また、昨年（1年次研修医）と比べると、特に「1分野あたりの研修期間が短い」

が増加している。

(5) 目標が十分、もしくはほぼ達成されたとした研修医の割合は、全体では 64.4%、臨床研修病院では 70.8%、大学病院では 57.6%であり、臨床研修病院の方が大学病院より高い。

2. 臨床研修修了後の進路について

(1) 臨床研修修了後の研修・勤務先

臨床研修修了後の進路は、大学病院で勤務・研修を行う者は 50.4% (大学院を入れると 54.2%)、市中病院で勤務・研修を行う者は 37.6%であった。大学病院で臨床研修を行った者において、臨床研修後に大学で勤務・研修を行う者の割合は 80.4% (大学院を入れると 83.7%) であった一方、臨床研修病院で研修を行った者における割合は 21.1% (大学院を入れると 25.3%) であった。

大学病院で臨床研修を行った者において、研修修了後に市中病院で勤務・研修を行う者の割合が 9.1%であった一方、臨床研修病院で研修を行った者における割合は 65.4%であった。研修後も臨床研修を行った病院にて研修・勤務を引き続き行う傾向があり、特に大学病院ではその傾向が強い。

(2) 研修修了後の研修・勤務先を決定した理由

臨床研修修了後の勤務・研修先を決定した理由では、全体では、「専門医取得につながる」(39.1%)、「現在研修している」(32.5%)、「優れた指導者がいる」(32.3%)、「出身大学である」(30.2%)等が上位を占めた。

(3) 研修後に専門としたい診療科

専門とする診療科が決まっていると答えた 3298 人のうち、最も多い科は内科で

14.6%であった。また、小児科は 7.5%、産婦人科は 4.9%、麻酔科は 5.8%であった。小児科、産婦人科、麻酔科に関しては、20 代医療施設従事医師診療科別割合 (平成 14 年) よりも高くなっている。

(4) 診療科を選んだ理由

「学問的に興味がある」(63.0%)、次いで、「やりがいがある」(60.2%)が多く、精神科、放射線科、皮膚科、循環器科では「学問的に興味がある」が 70%以上となっており、産婦人科、外科、小児科、循環器科では「やりがいがある」が 70%以上となっていた。

(5) 専門としたい診療科の変化と理由

臨床研修の前後で将来専門とする診療科を変えた研修医は、1156 人 (35.1%) であった。また、理由は「研修してみて興味がわいたから」(71.3%)が最も多く、「研修してみて大変だと思った」は 17.6%であった。

(6) 性別にみた専門としたい診療科

女性医師の割合が高いのは、産婦人科 (68.1%) 皮膚科 (65.6%)、眼科 (50.4%) 等であり、女性医師の割合が低いのは、整形外科 (8.0%)、泌尿器科 (12.8%)、心臓血管外科 (13.0%) 等であった。

(7) (診療科別) 臨床研修修了後の進路 大学病院で勤務・研修する割合が高い科は、形成外科、眼科、皮膚科等であり、市中病院で勤務・研修する割合が高い科は、総合診療科、外科、救命救急等であった。

【1年次研修医に対する調査の主要結果】

1. 臨床研修体制・プログラムについて

(1) 現在研修している病院に応募した動機 現在研修している臨床研修病院に応募した動機としては、臨床病院では「症例が多い」(45.6%)、「研修プログラムが充実」

(36.7%)、大学病院では「出身大学だから」(50.7%)が多い。

(2) 研修体制についての研修医の満足度は、大学病院より臨床研修病院において高い。

(3) 研修体制に満足している理由、満足していない理由

1) 研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気がよい」(42.1%)、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」(38.2%)、大学病院においては「指導医の指導が熱心」(28.8%)等が多い。また、病床数の少ない病院において「職場の雰囲気がよい」等の理由が多い。

2) 研修体制に満足していない理由は、臨床研修病院においては「教育資源(図書等)が足りない」(10.6%)、大学病院においては「雑用が多い」(21.0%)「待遇・処遇が悪い」(19.8%)等が多い。

(4) 研修プログラムについての研修医の満足度は、大学病院より臨床研修病院において高く、また、病床規模が小さい病院ほど高い。

(5) 研修プログラムに満足している理由、満足していない理由

1) 研修プログラムに満足している理由は、臨床研修病院においては「プライマリ・ケアの能力を身につけられる」(37.0%)、「複数の科を回って進路を決める参考になる」

(26.1%)、大学病院においては「複数の科を回って進路を決める参考になる」

(25.6%)等が多い。また、特に300床未満の病院においては「プライマリ・ケアの能力を身につけられる」「全人的医療を学ぶことができる」が300床以上の病院に比べ多い。

2) 研修プログラムに満足していない理由は、臨床研修病院においては「1分野あた

りの研修期間が短い」(13.3%)、大学病院においては「1分野あたりの研修期間が短い」(15.4%)、「プライマリ・ケアの能力がよく身につけられない」(14.0%)等が多い。

【臨床研修病院に対する調査の主要結果】

(1) 有効回答率

対象病院数 849 施設

(臨床研修病院 745、大学病院 104)

回答病院数 755 施設

(臨床研修病院 659、大学病院 91)

有効回答率 88.9%

(臨床研修病院 88.5%、大学病院 87.5%)

(2) 定員を満たしている理由

募集定員を満たしている理由として、臨床研修病院においては「研修プログラムが充実」(29.1%)、「指導体制が充実」(28.7%)、「病院の施設・設備が充実」(26.9%)が、大学病院においては「研修プログラムが充実」(8.8%)等が多く挙げられた。

(3) 定員を満たしていない場合の課題

研修医が募集定員を満たしていない場合の課題として、臨床研修病院においては「臨床研修予定者等への情報発信の充実」

(25.0%)、「指導体制が充実」(19.0%)等

が、大学病院においては「処遇・待遇の充実」(62.6%)、「臨床研修予定者等への情報発信の充実」(50.5%)等が多く挙げられた。

(4) 研修プログラムの特色

研修プログラムの特色として挙げられたのは、臨床研修病院では「プライマリ・ケアの習得に力をいれている」「内科研修を充実」等が、大学病院では「救急部門の研修を充実」「選択期間を長く設けている」等が挙げられている。

(5) 研修医の処遇・待遇について

1) 事故に備えての病院賠償責任保険での

保障 臨床研修病院で 88.2%、大学病院で 83.5%が保障されていた。

2) 事故に備えての医師賠償責任保険等の取り扱い 臨床研修病院では「病院の負担で加入」(34.4%)、「保険を紹介し任意加入」(33.5%) 等が多く、大学病院では「保険を紹介し任意加入」(56.0%)、「個人の負担で強制加入」(40.7%) 等が多い。

(6) 臨床研修における評価について

1) 臨床研修についての自主評価の実施の有無。臨床研修体制について、自主評価を実施しているのは、臨床研修病院では 26.7%、大学病院では 35.2%、自主評価していないのは、臨床研修病院では 70.6%、大学病院では 60.4%であった。

2) 臨床研修についての自主評価以外の評価。臨床研修体制について、自主評価以外の評価を実施しているのは、臨床研修病院では 9.9%、大学病院では 14.3%、自主評価以外の評価を実施していないのは、臨床研修病院では 85.9%、大学病院では 78.0%であった。

3) 臨床研修についての必要な評価体制について。必要な臨床研修の評価としては、臨床研修病院、大学病院ともに、「第三者による評価」、「自主評価」が多い。

(なお、本データは、「評価している」と回答した病院がそれぞれ選択した項目の数を分子とし、アンケートに回答した全ての病院数を分母として計算している)

(7) 新医師臨床研修制度による病院の変化について。新制度の臨床研修病院に指定されて、「よくなった」と回答したのが臨床研修病院では 57.8%、大学病院では 34.1%、「悪くなった」と回答したのが臨床研修病院では 3.2%、大学病院では 12.1%であった。

D. 考察

新医師臨床研修制度の最初の研修終了者となる平成 17 年度 2 年次に対する調査から以下のことがあきらかとなった。研修体制についての研修医の満足度は、大学病院 (39.2%) より臨床研修病院 (65.5%) において高く、また、病床規模が小さい病院 (71.1%) ほど高い。研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気がよい」(43.2%)、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」(41.5%)、大学病院においては「指導医の指導が熱心」(25.9%) 等が多い。目標が十分、もしくはほぼ達成されたとした研修医の割合は、全体では 64.4%、臨床研修病院では 70.8%、大学病院では 57.6%であり、臨床研修病院の方が大学病院より高い。

プライマリ・ケアの習得、全人的医療の実践に重点がおかれた新医師臨床研修制度の研修を効果的に進めていくためには継続した調査が必要であると考えられる。

E. 結論

臨床研修医に対する調査により、効果的な臨床研修をすすめる観点からみた生涯を通じた医学教育の課題および方向性を検討するための基礎資料を得ることが期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表 0 件
2. 学会発表 0 件

G. 知的所有権の出願・取得状況 (予定を含む。)

1. 特許取得 0 件

2. 実用新案登録 0件
3. その他 0件

(資料)平成 17 年度「臨床研修に関する調査結果」概要

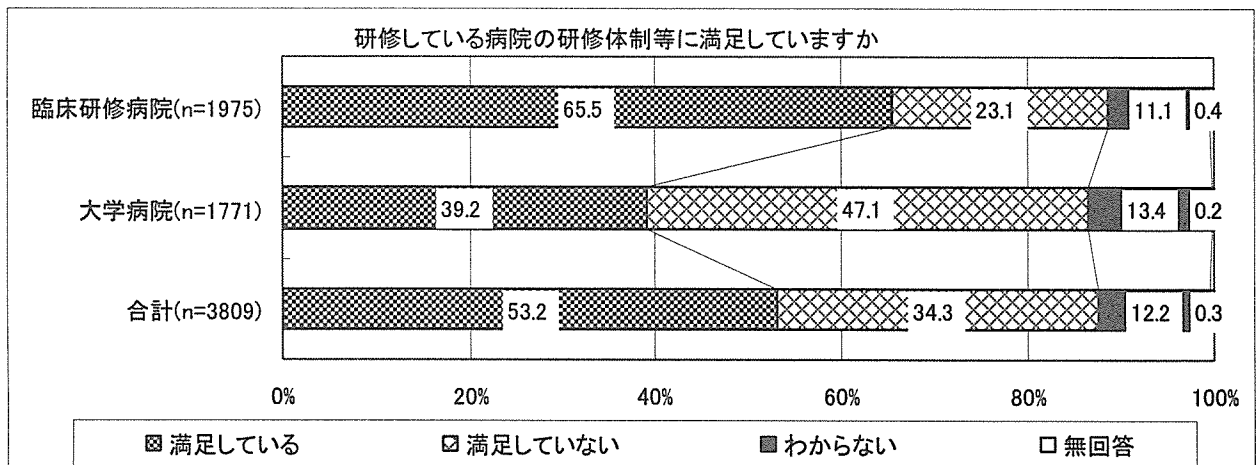
< 2 年次研修医への調査より >

1. 臨床研修体制・プログラムについて

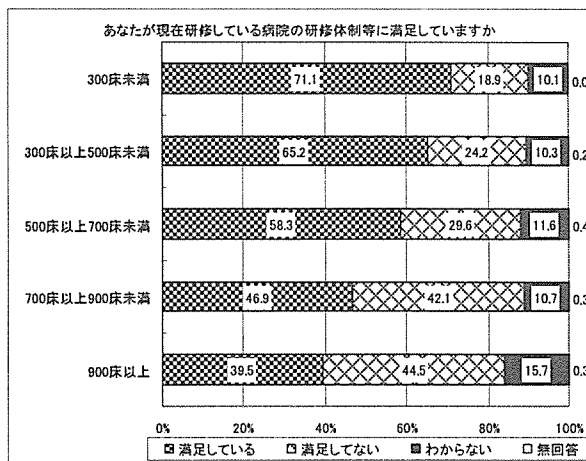
(1) 研修体制についての研修医の満足度は、大学病院より臨床研修病院において高く、また、病床規模が小さい病院ほど高い。

昨年度（1 年次研修医）の満足度と比較すると、臨床研修病院では満足している者が 11.0 ポイント増加、満足していない者が 0.7 ポイント減少しているが、大学病院では満足している者、満足していない者ともに 4 ポイント程度増加している。

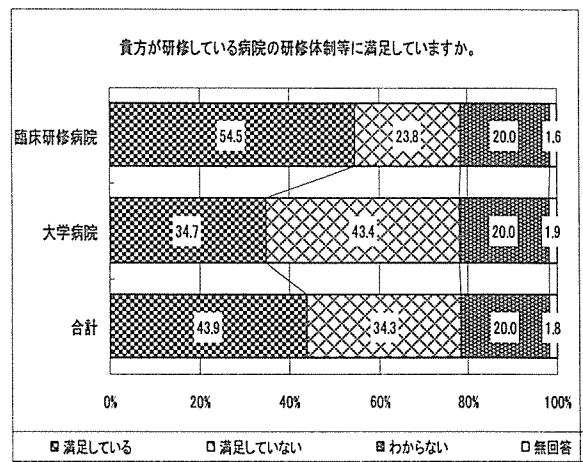
●平成 17 年度 研修体制についての満足度（臨床研修病院 / 大学病院）



●平成 17 年度（病床規模別） 研修体制についての満足度



●平成 16 年度（臨床研修病院/大学病院） 研修体制についての満足度

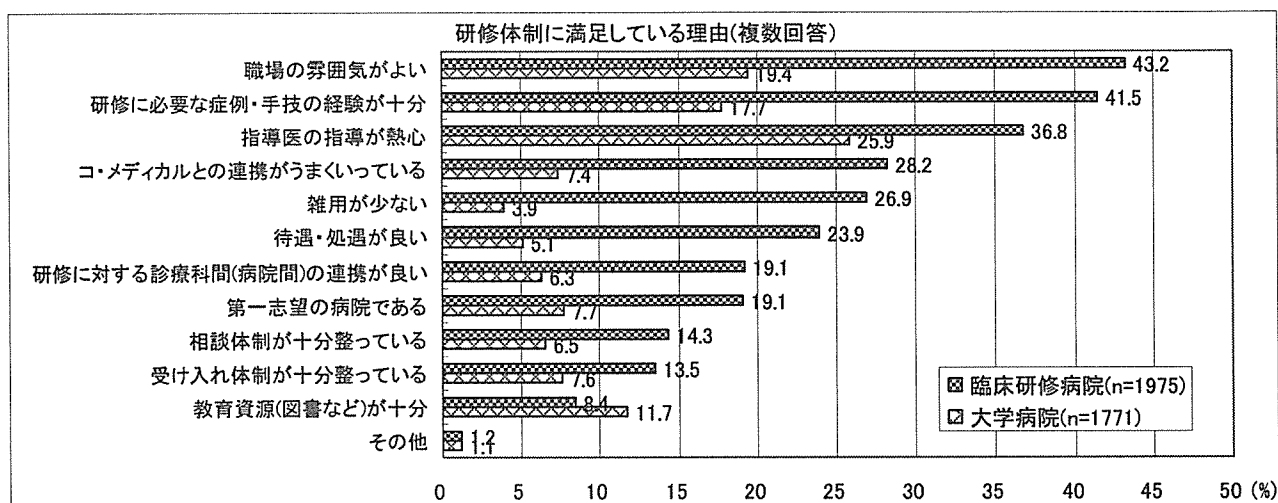


(2) 研修体制に満足している理由、満足していない理由

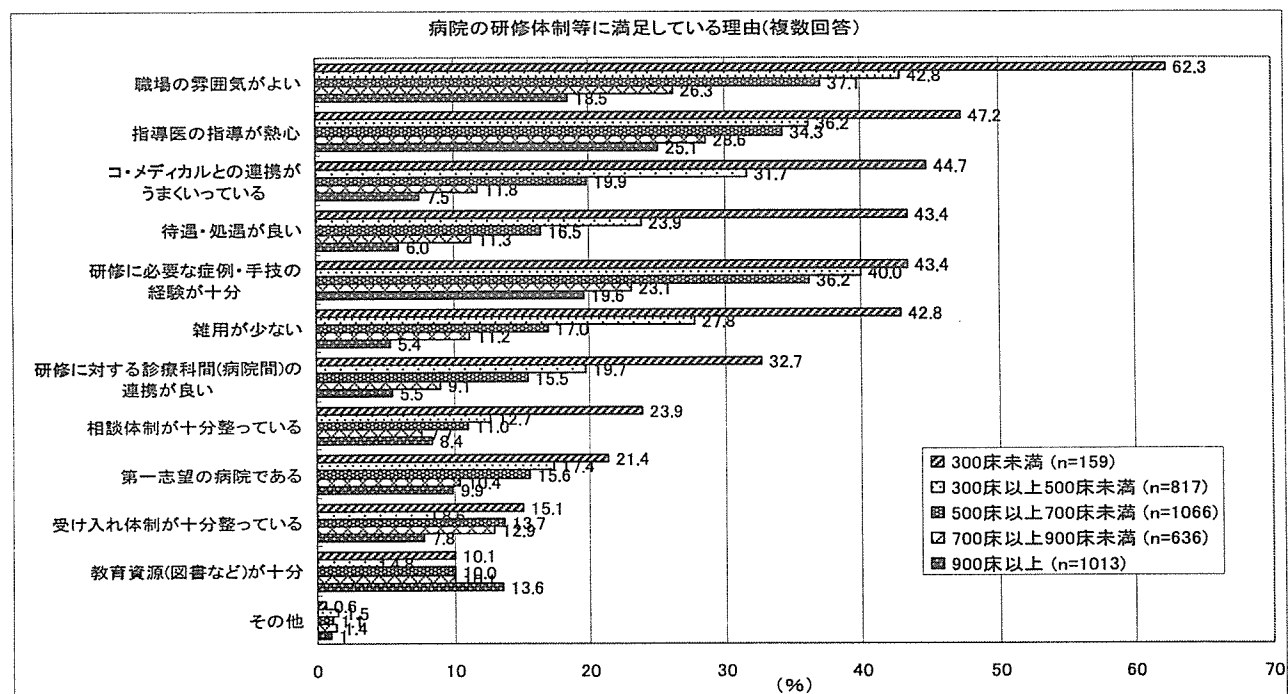
1) 研修体制に満足している理由としては、臨床研修病院においては「職場の雰囲気が良い」(43.2%)、「研修に必要な症例・手技の経験が十分」(41.5%)、大学病院においては「指導医の指導が熱心」(25.9%)等が多い。また、300床未満の病院において「職場の雰囲気がよい」等の理由が挙げられている。

(なお、本データは、「満足した」と回答した研修医がそれぞれ選択した項目の数を分子とし、臨床研修病院、大学病院それぞれのアンケートに回答した研修医数を分母として計算している。今後の「満足している理由」「満足していない理由」は同様の計算法を行っている。)

●平成17年度 研修体制に満足している理由 (臨床研修病院 / 大学病院)

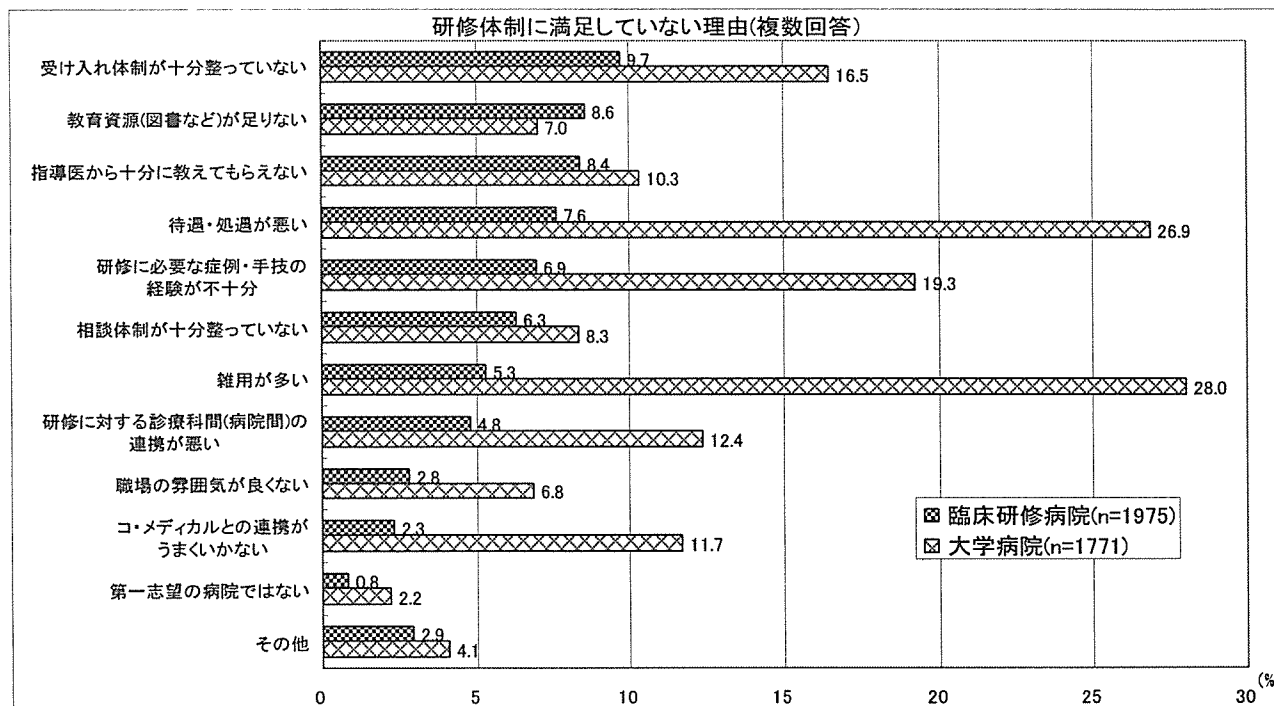


●平成17年度 研修体制に満足している理由 (病床規模別)

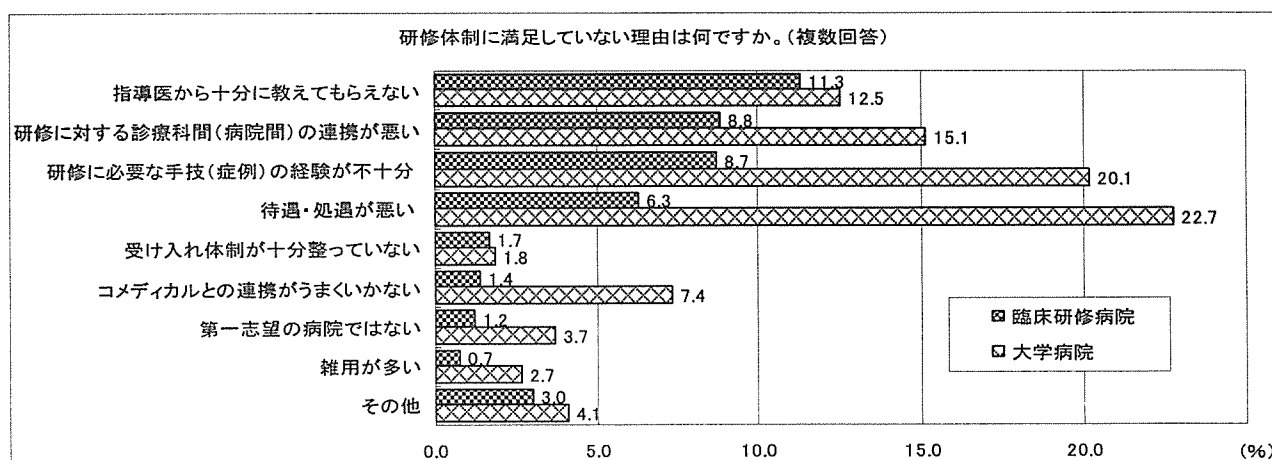


2) 研修体制に満足していない理由は、臨床研修病院においては「受け入れ体制が十分整っていない」(9.7%)、大学病院においては「雑用が多い」(28.0%)、「待遇・処遇が悪い」(26.9%)等が多い。また、昨年(1年次研修医)の満足していない理由と比べ、特に「受け入れ体制が十分整っていない」、「雑用が多い」が大きく増加している。

●平成17年度 研修体制に満足していない理由(臨床研修病院/大学病院)



●平成16年度研修体制に満足していない理由(臨床研修病院/大学病院)



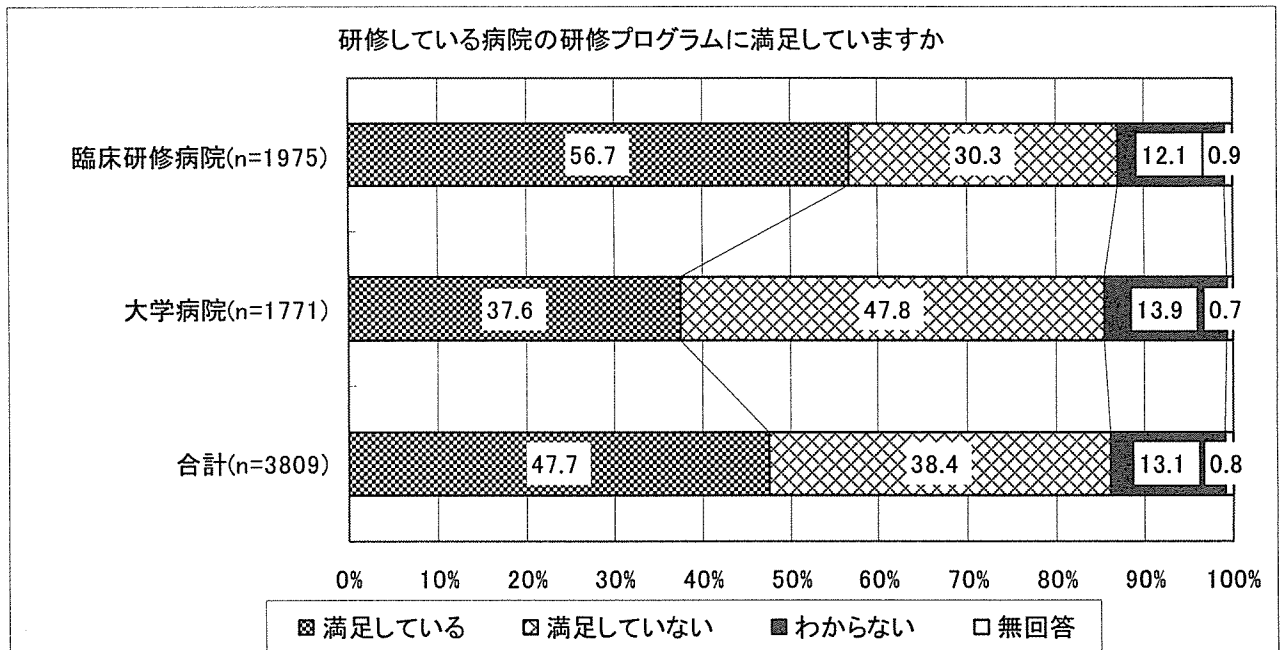
●研修体制に満足していない理由(平成16年度/平成17年度比較)

		平成16年度	平成17年度
受け入れ体制が十分整っていない	臨床研修病院	1.7%	9.7%
	大学病院	1.8%	16.5%
雑用が多い	臨床研修病院	0.7%	5.3%
	大学病院	2.7%	28.0%

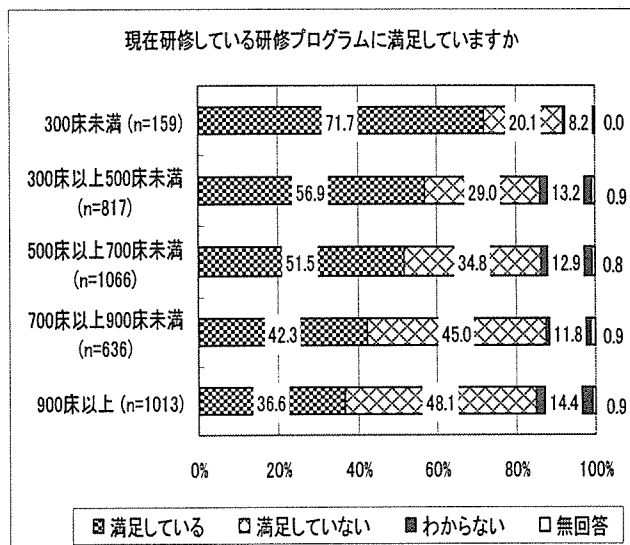
(3) 研修プログラムについての研修医の満足度は、大学病院より臨床研修病院において高く、また、病床規模が小さい病院ほど高い。

昨年度（1年次研修医）の満足度と比較すると、臨床研修病院では満足している者が6.5ポイント、満足していない者が1.2ポイント、大学病院では満足している者が3.1ポイント、満足していない者は4.7ポイント増加している。

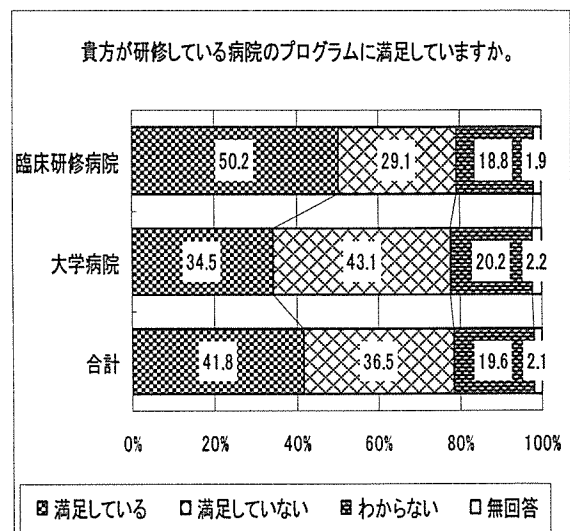
●平成17年度 研修プログラムについての満足度（臨床研修病院 / 大学病院）



●平成17年度（病床規模別）
研修プログラムについての満足度



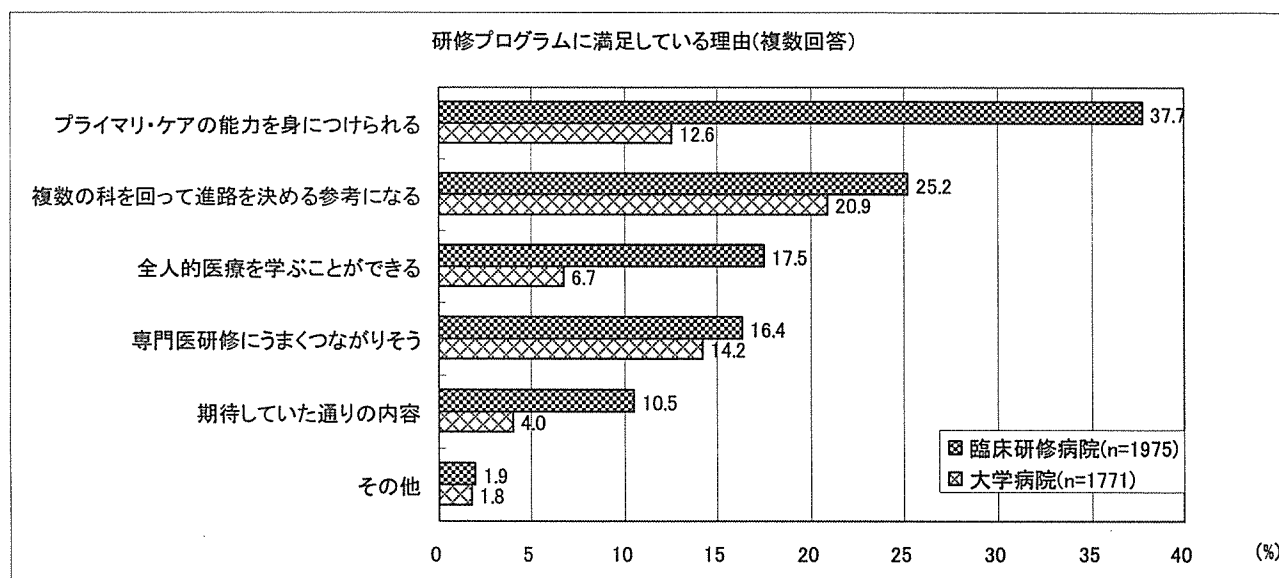
●平成16年度（臨床研修病院/大学病院）
研修プログラムについての満足度



(4) 研修プログラムに満足している理由、満足していない理由

- 1) 研修プログラムに満足している理由は、臨床研修病院においては「プライマリ・ケアの能力を身につけられる」(37.7%)、「複数の科を回って進路を決める参考になる」(25.2%)、大学病院においては「複数の科を回って進路を決める参考になる」(20.9%) 等が多い。また、特に 300 床未満の病院においては「プライマリ・ケアの能力を身につけられる」「全人的医療を学ぶことができる」が多い。

●平成 17 年度 研修プログラムに満足している理由 (臨床研修病院 / 大学病院)



●平成 17 年度 研修プログラムに満足している理由 (病床規模別)

