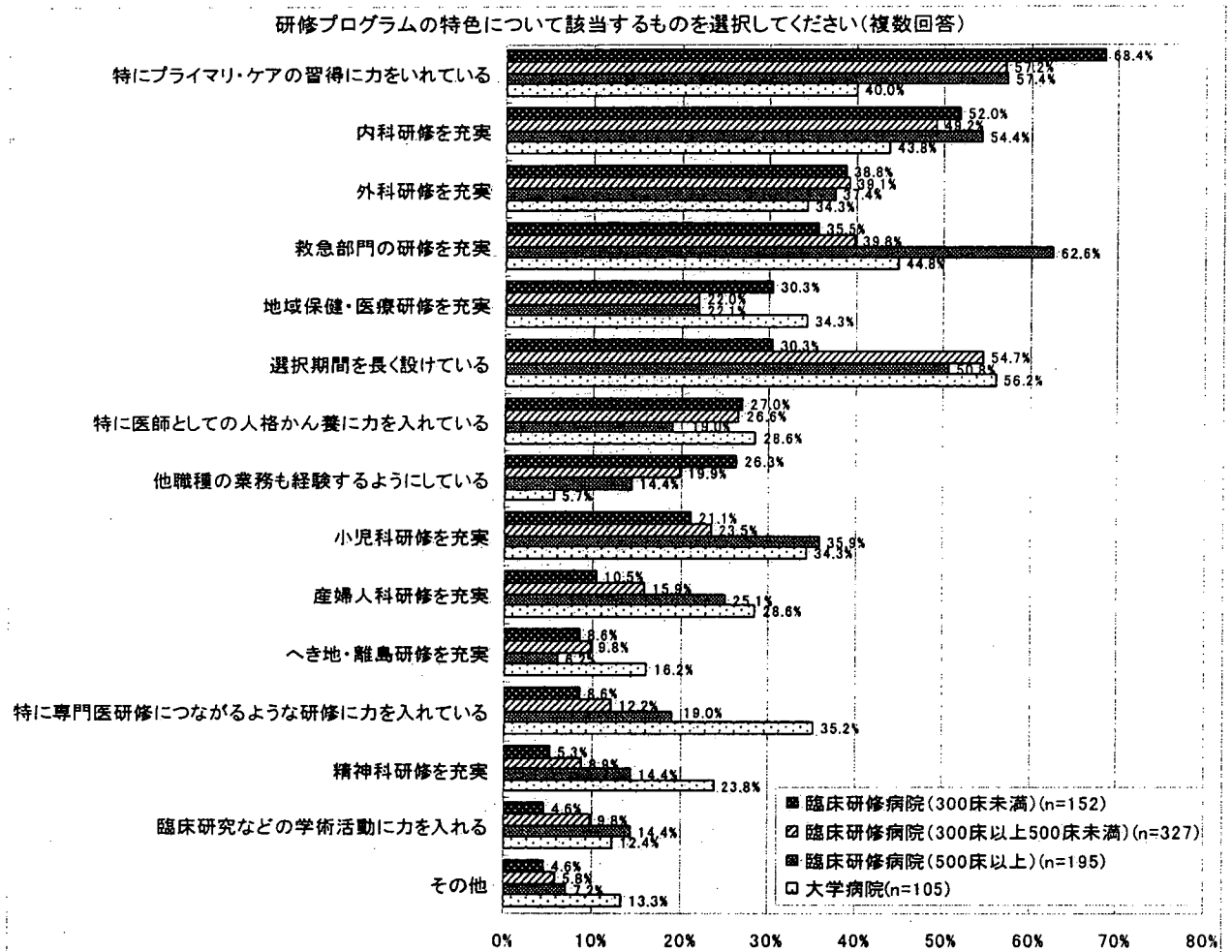


(4) 研修プログラムの特色

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「特にプライマリ・ケアの習得に力をいれている」等が、大学病院では「選択期間を長く設けている」等が挙げられている。

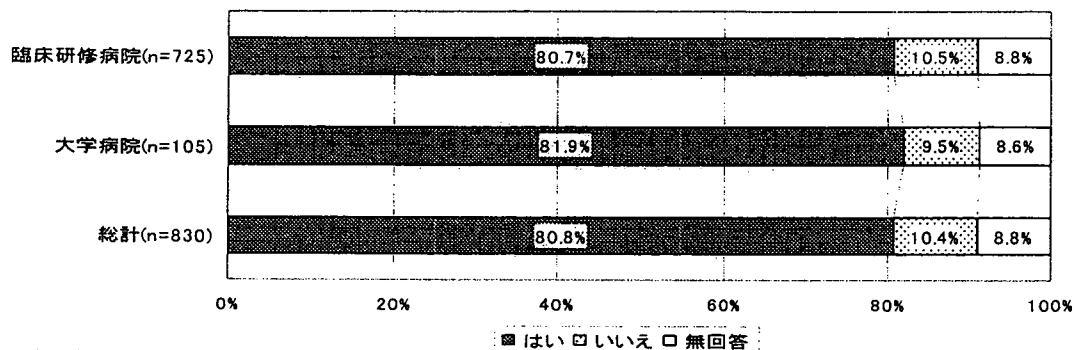


(5) 研修医の処遇・待遇について

1.) 研修医の事故に備えての病院賠償責任保険での保障

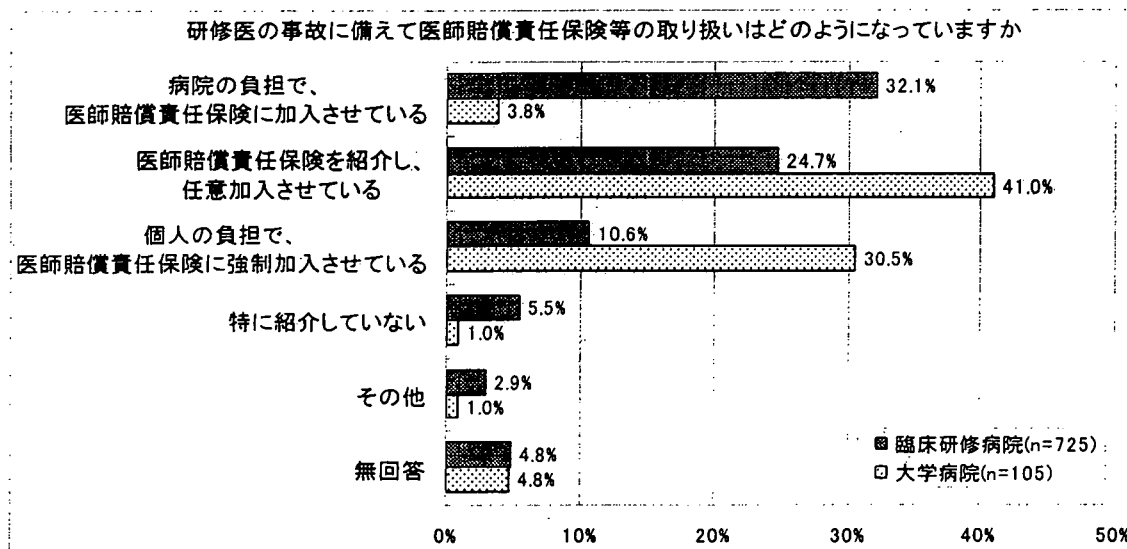
臨床研修病院で80.7%、大学病院で81.9%が保障されていた。

研修医の事故に備えて病院賠償責任保険で保障していますか



2.) 研修医の事故に備えての医師賠償責任保険等の取り扱い

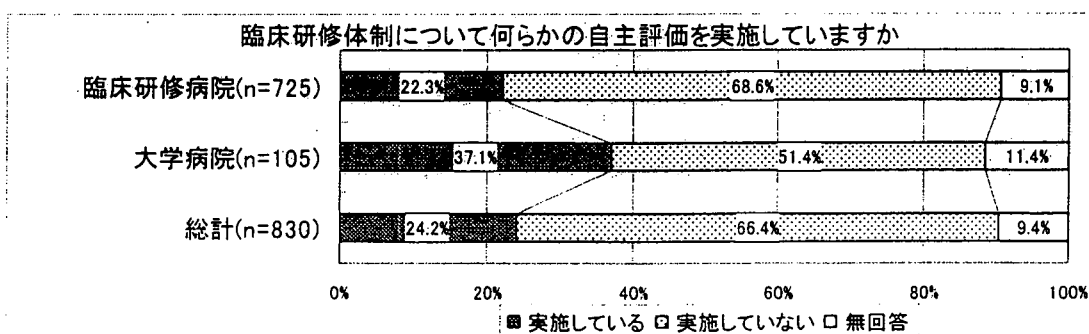
臨床研修病院では「病院の負担で、医師賠償責任保険に加入させている」(32.1%)等が多く、大学病院では「医師賠償責任保険を紹介し、任意加入させている」(41.0%)、「個人の負担で、医師賠償責任保険に強制加入させている」(30.5%)が多い。



(6) 臨床研修における評価について

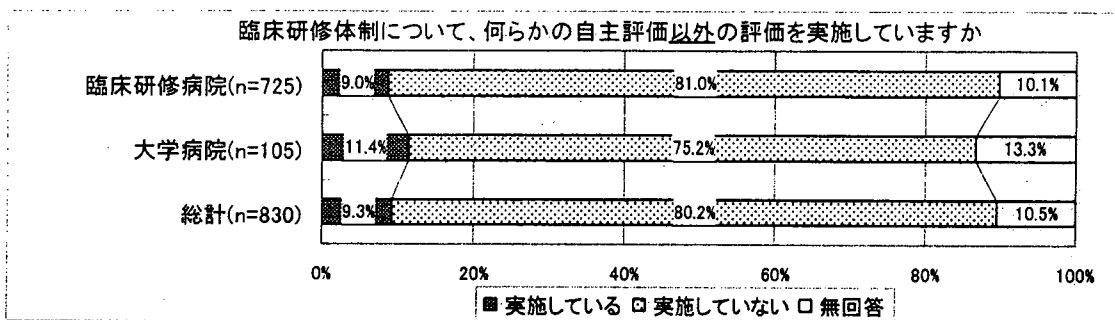
1.) 臨床研修についての自主評価の実施の有無

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22.3%、大学病院では37.1%、自主評価していないのは、臨床研修病院では68.6%、大学病院では51.4%であった。



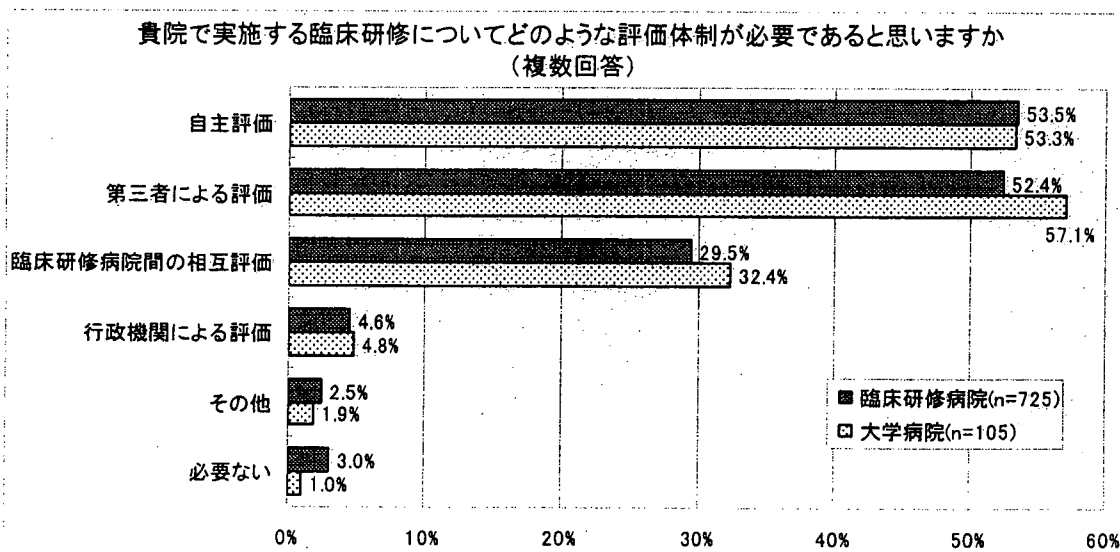
2.) 臨床研修についての自主評価以外の評価

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9.0%、大学病院では11.4%、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81.0%、大学病院では75.2%であった。



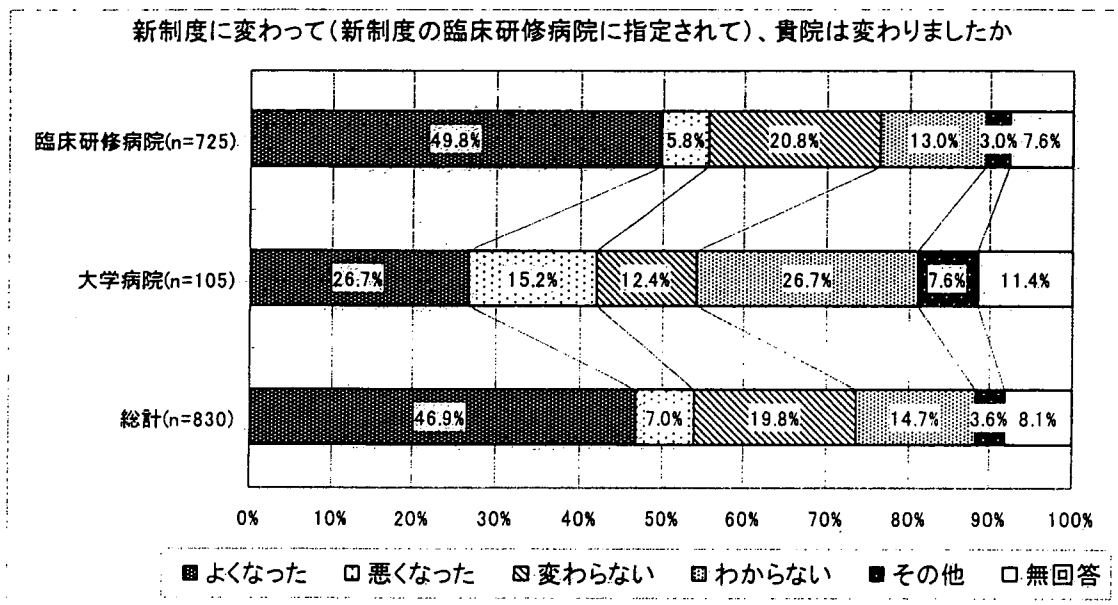
3.) 臨床研修についての必要な評価体制について

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。



(7) 新医師臨床研修制度による病院の変化について

新制度に変わって（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49.8%、大学病院では26.7%、「悪くなった」と回答したのが臨床研修病院では5.8%、大学病院では15.2%であった。



## 資料2 いわゆる後期臨床研修に関する病院グループに対する調査結果

表1. 調査対象及び調査回収率

	調査依頼数	回答数	回収率 (%)
病院グループ	17	13	76.5
都道府県	47	34	72.3
合計	64	47	73.4

表1-1

病院数	1	2	3	4	5	6	7	9	12	27
カ所数	3	8	8	4	2	2	3	2	1	1

表2. 対象病院グループ本部におけるいわゆる後期臨床研修への取り組み状況【質問1】

	取り組みを行っている	取り組みを行っていない	検討中	無回答
病院グループ	9 (69.2%)	3 (23.1%)	1 (7.7%)	0
都道府県	12 (35.5%)	18 (55.9%)	3 (8.8%)	0
合計	21 (44.7%)	21 (46.8%)	4 (8.5%)	0

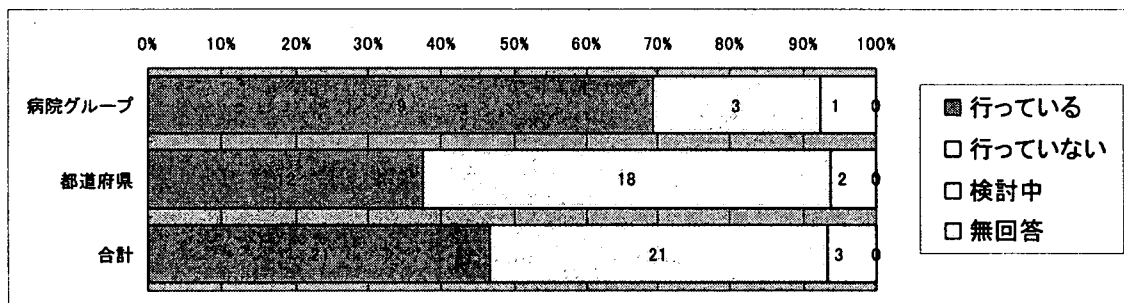


表3. いわゆる後期臨床研修に関する取り組みのための組織について（複数回答可）【質問2】

	回答対象数	研修担当の部署がある	取り組みのための委員会等 会等を設置している	その他	無回答
病院グループ	9	4	8	1	0
都道府県	12	8	6	0	0
合計	21	12	14	1	0

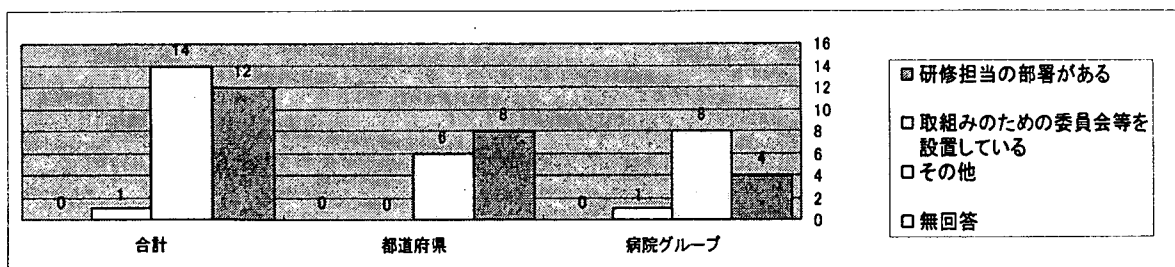


表4. いわゆる後期臨床研修の研修内容作成について対象グループ病院本部の関与の有無【質問3】

	回答対象数	関与している	関与していない	検討中	無回答
病院グループ	9	6	3	0	0
都道府県	12	4	5	3	0
合計	21	10	8	3	0

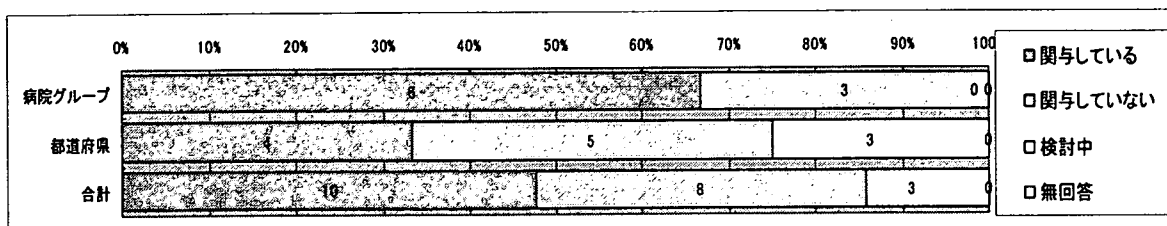


表5. いわゆる後期臨床研修の研修内容作成への関与の具体的内容（複数回答可）【質問3-2】

	回答対象数	研修プログラム作成のための基準を示している	研修プログラムの審査を行っている	病院間で行う研修プログラム等の調整を行っている	その他	無回答
病院グループ	6	5	2	2	3	0
都道府県	4	0	0	2	2	0
合計	10	5	2	4	5	0

表6. いわゆる後期臨床研修の修了認定を対象グループ病院本部が行うか否か【質問4】

	回答対象数	行う予定	行う予定はない	検討中	無回答
病院グループ	9	3	5	1	0
都道府県	12	1	8	2	1
合計	21	4	13	3	1

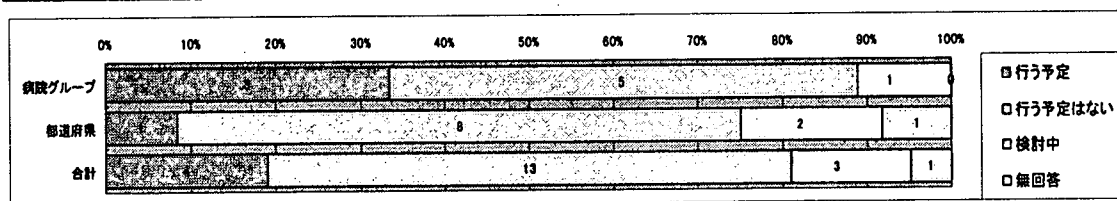


表7. 平成18年度の対象病院グループ本部による研修医指導体制の支援【質問5】

	回答対象数	行う予定	行う予定はない	検討中	無回答
病院グループ	9	6	2	1	0
都道府県	12	6	4	2	0
合計	21	12	6	3	0

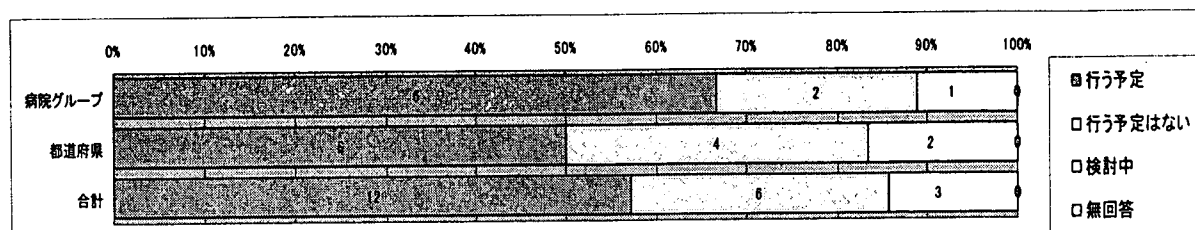


表 8. 対象病院グループ本部による研修医指導体制支援の具体的内容（複数回答可）【質問 5-2】

	回答対象数	指導医講習会を行う予定	指導専任医師等を配置する又は一定期間派遣する	その他	無回答
病院グループ	6	5	2	1	1
都道府県	6	4	1	2	0
合計	12	9	3	3	1

表 9. 平成 18 年度のいわゆる後期臨床研修医採用について【質問 6】

	回答対象数	各病院で行う予定	対象病院グループ本部として一括して行う予定	一部は各病院で、一部は対象グループ病院本部で行う予定	検討中	その他	無回答
病院グループ	9	7	0	2	0	0	0
都道府県	12	8	1	2	1	1	0
合計	21	15	1	4	1	1	0

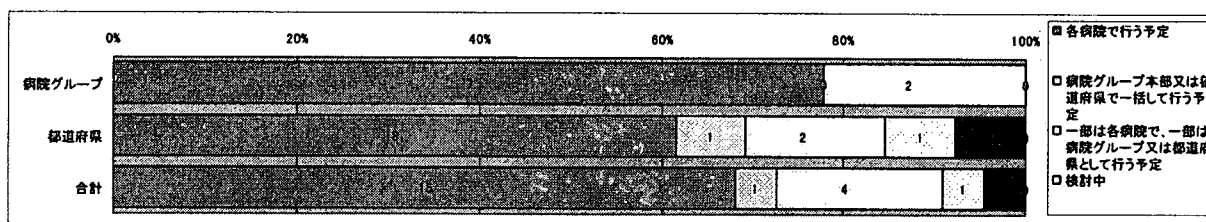


表 10. 複数病院にわたる研修の実施について【質問 7】

	回答対象数	実施する予定	実施する予定はない	検討中	無回答
病院グループ	9	6	1	1	1
都道府県	12	6	2	4	0
合計	21	12	3	5	1

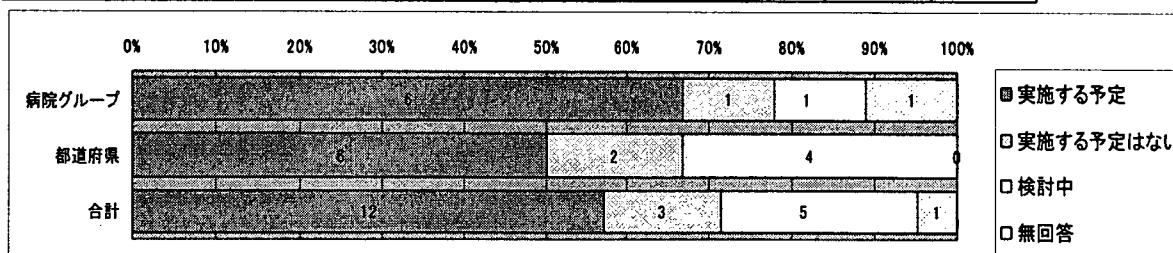


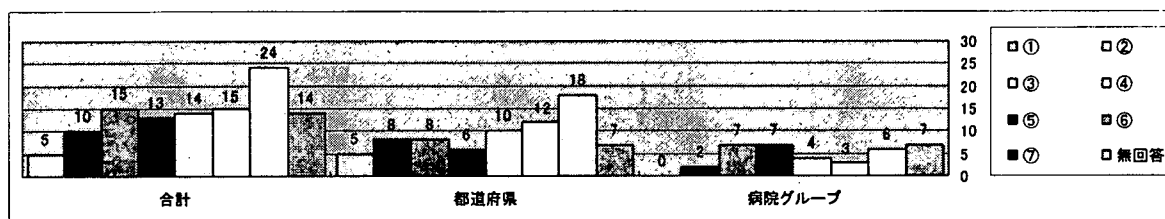
表 11. 複数病院にわたる研修を行う場合についての詳細（複数回答可）【質問 7-2】

	回答対象数	各対象病院グループ内の複数病院での研修を実施予定	各対象病院グループ以外の病院と協力した研修を実施する予定	無回答
病院グループ	6	6	1	0
都道府県	6	4	2	1
合計	12	10	3	1

表12. いわゆる後期臨床研修に取り組む上で問題点や困難な点について  
(困難な順に上位3つを回答)【質問10】

	全体数	回答数	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	無回答
病院グループ	17	13	7	6	3	4	7	7	2	0
都道府県	47	34	7	18	12	10	6	8	8	5
合計	64	47	14	24	15	14	13	15	10	5

- ①研修プログラム作成にあたっての病院間の調整をおこなうこと
- ②研修内容を広報する際、研修対象者に対して適切な情報伝達を行うこと
- ③従来のレジデント制度との整理をおこなうこと
- ④研修修了の認定基準、評価方法を定めること
- ⑤複数病院での研修を企画する場合、病院間で給与等の処遇が異なること
- ⑥専門診療科毎に研修プログラムが作成され、多数のプログラムを審査及び管理することが容易でないこと
- ⑦その他



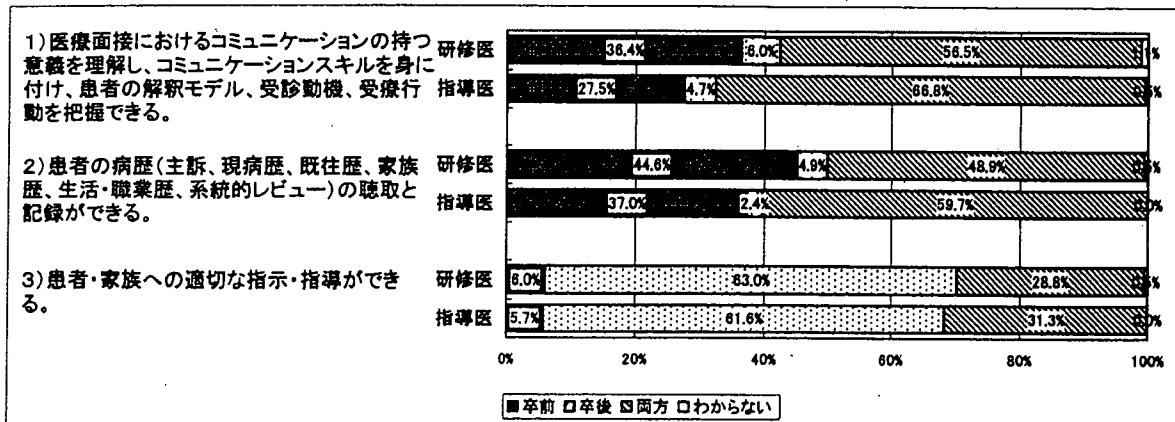


# 資料3 臨床研修の到達目標に関するアンケート

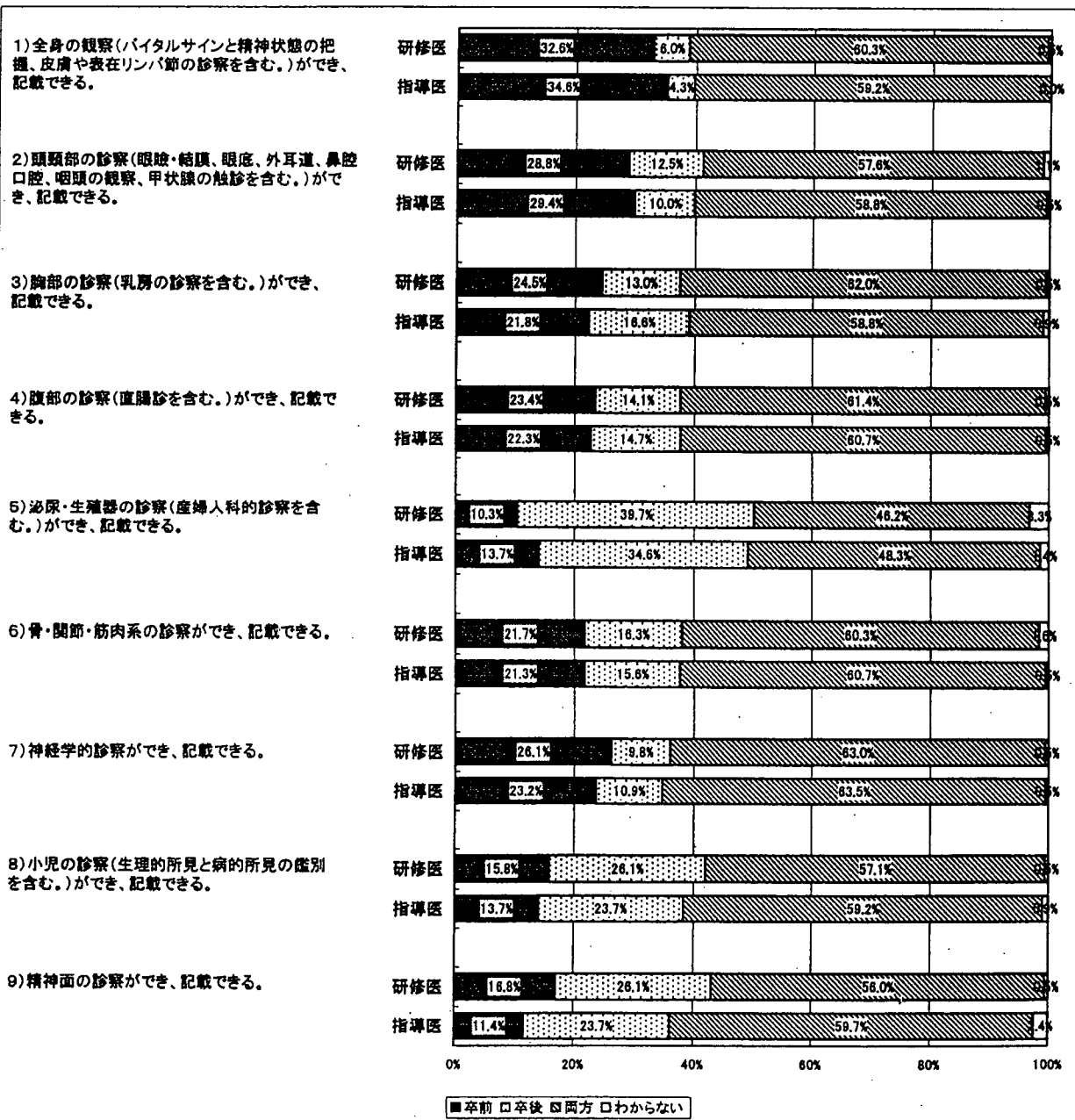
アンケート回答者数：研修医	184
アンケート回答者数：指導医	211

## A. 経験すべき診察法・検査・手技

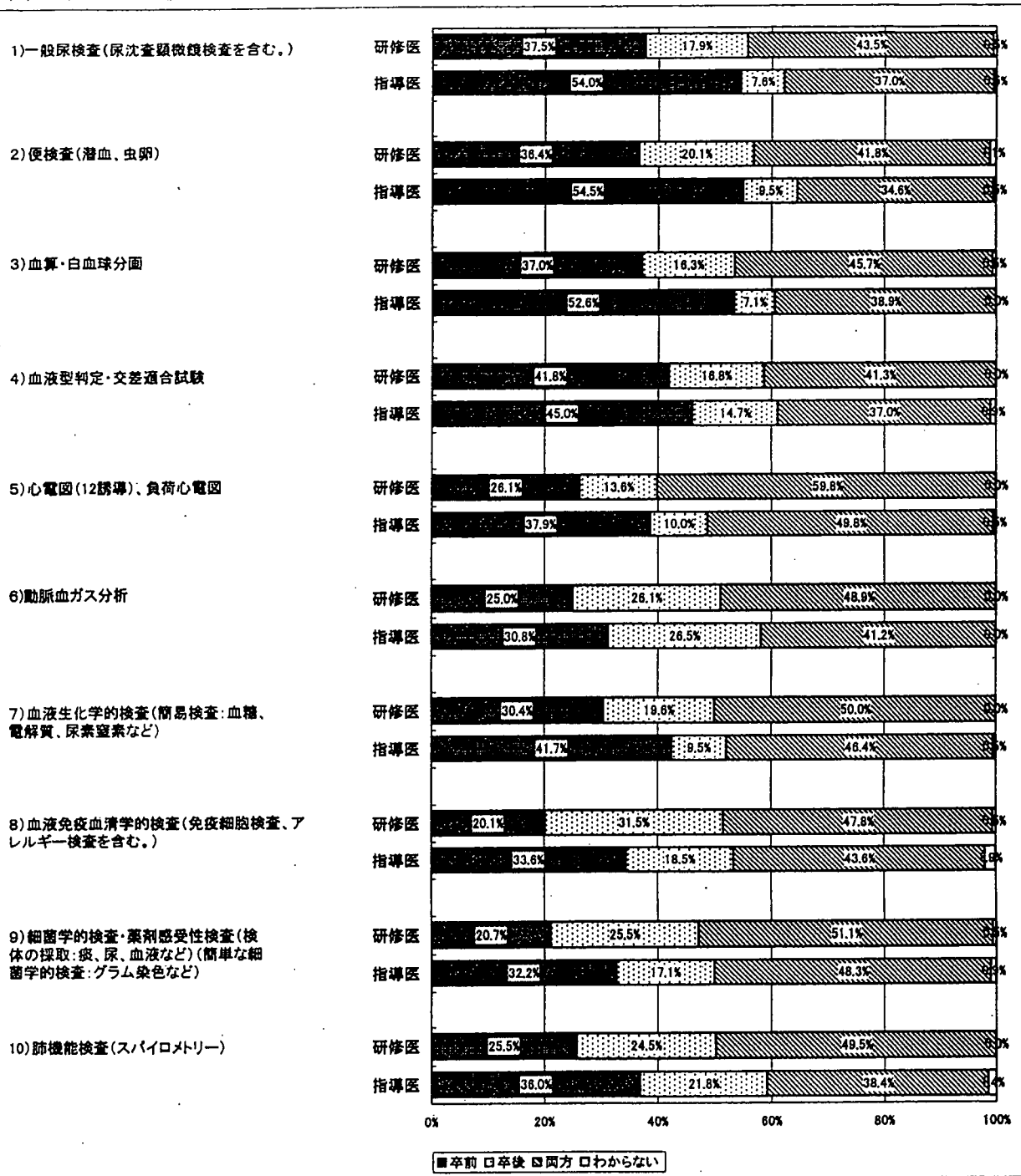
### (1) 医療面接



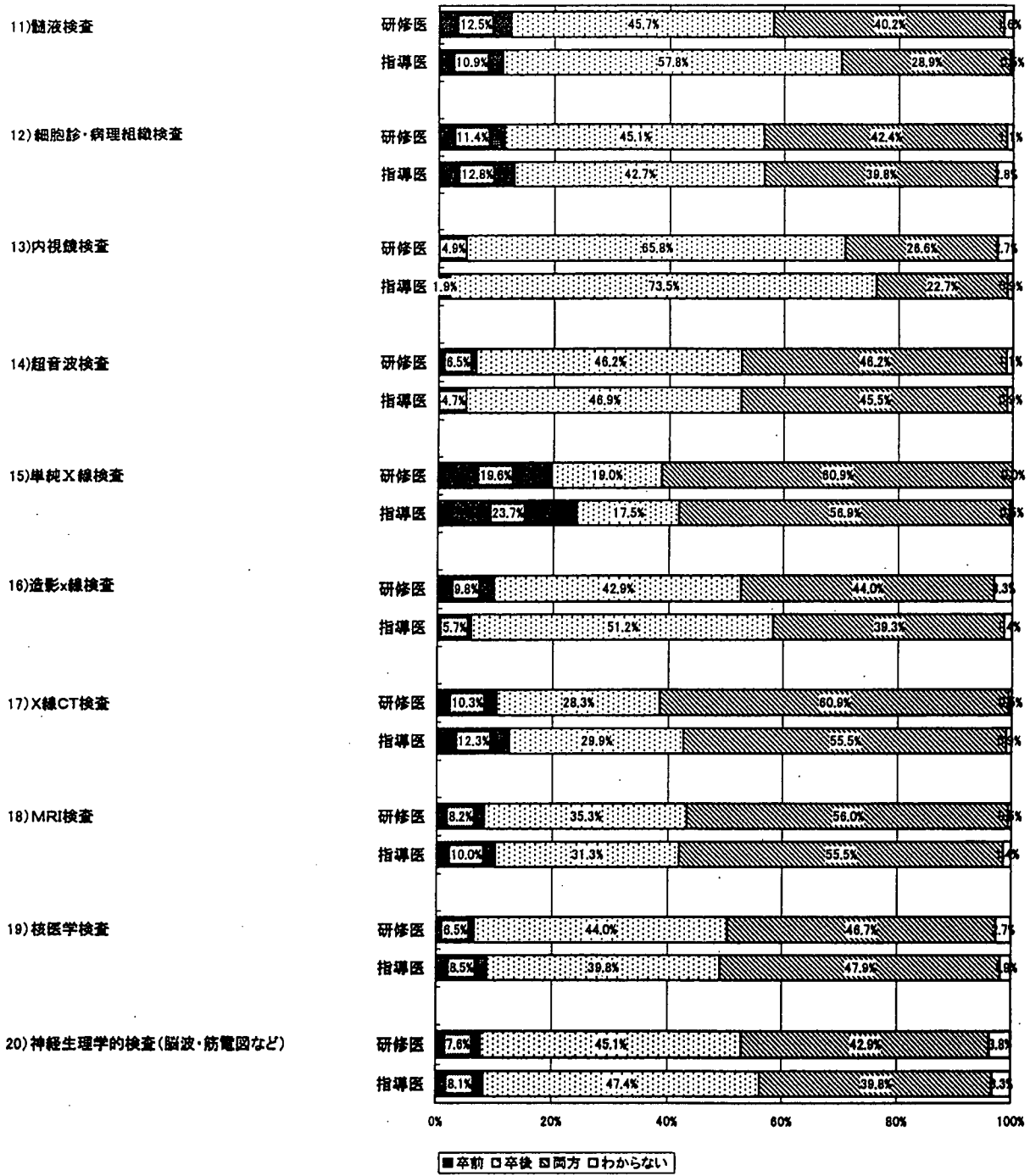
### (2) 基本的な身体診察法



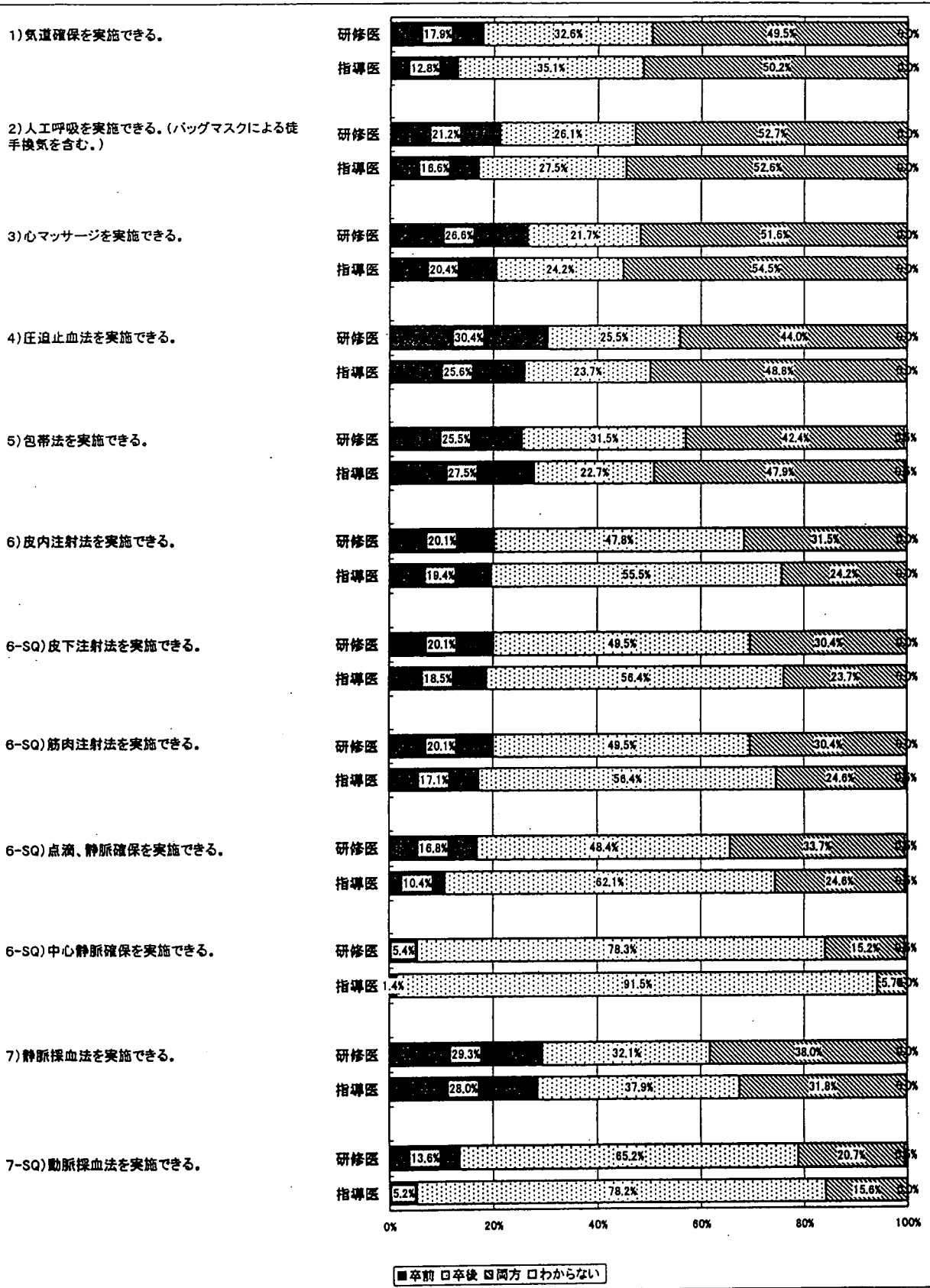
(3) 基本的な臨床検査



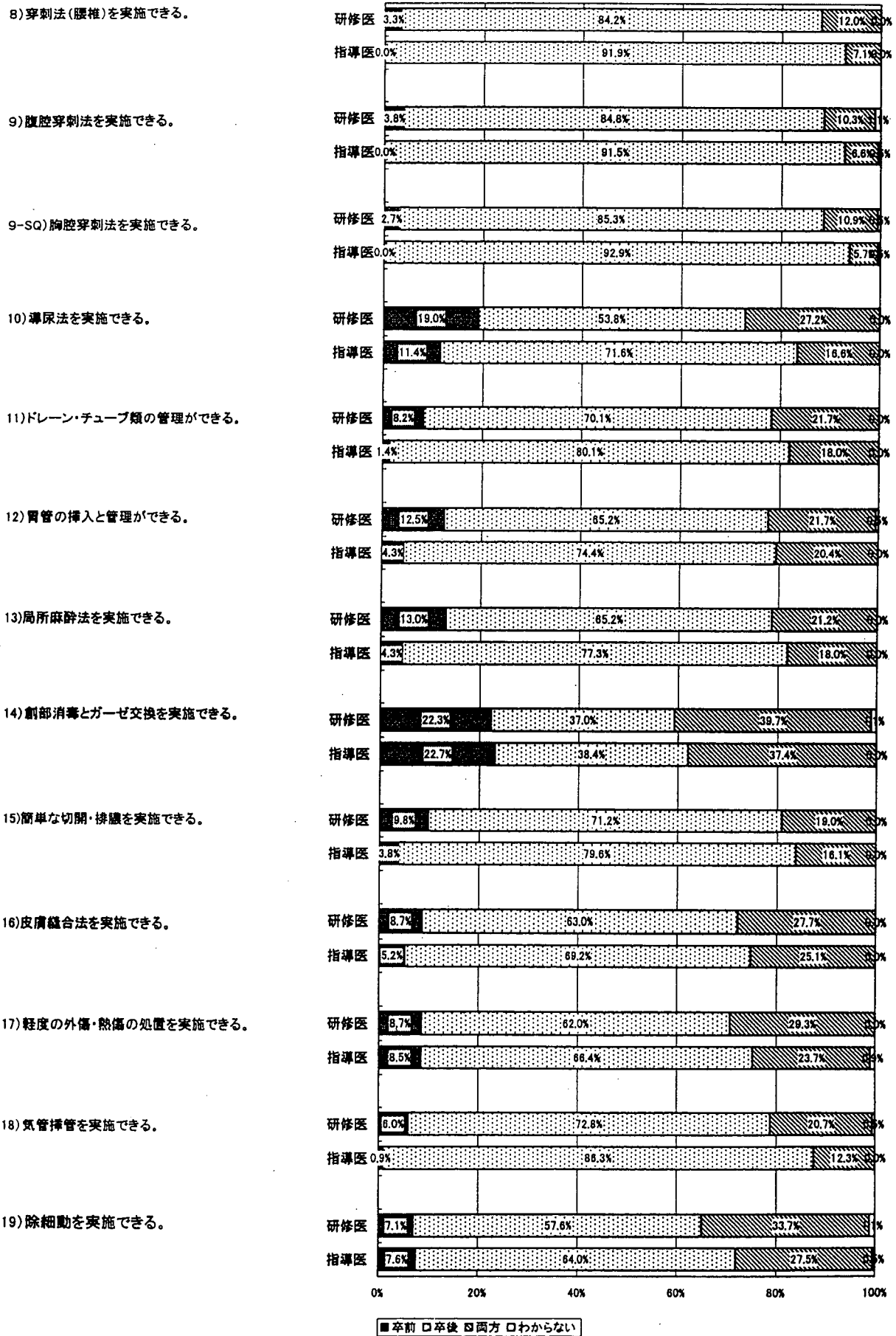
(3) 基本的な臨床検査



(4) 基本的手技



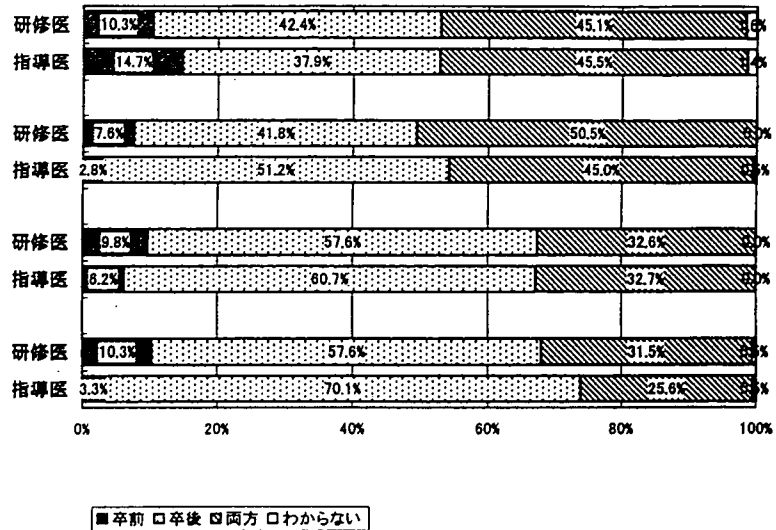
(4) 基本的手技



(5) 基本的治療

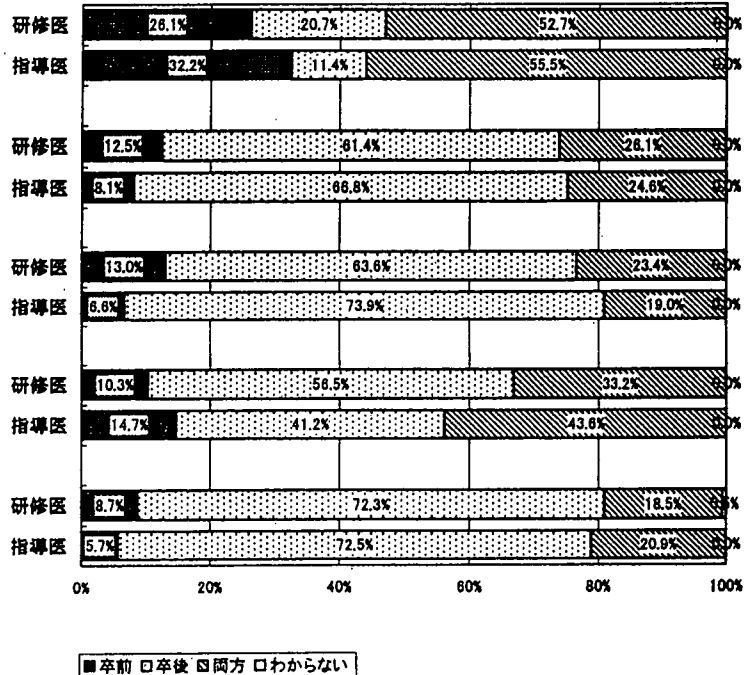
- 1) 療養指導(安制度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。)ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、座薬、血液製剤含む。)ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。

4) 職員(区分職員を含む。)による指導と研修について実施し、職員が実施できる。



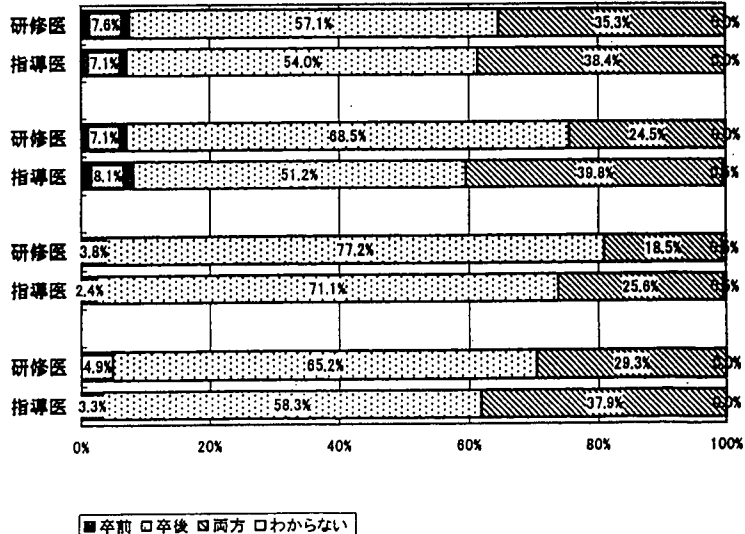
(6) 医療記録

- 1) 診療録(退院時サマリーを含む。)をPOSに従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC(臨床病理検討会)レポートを作成し、症例显示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。



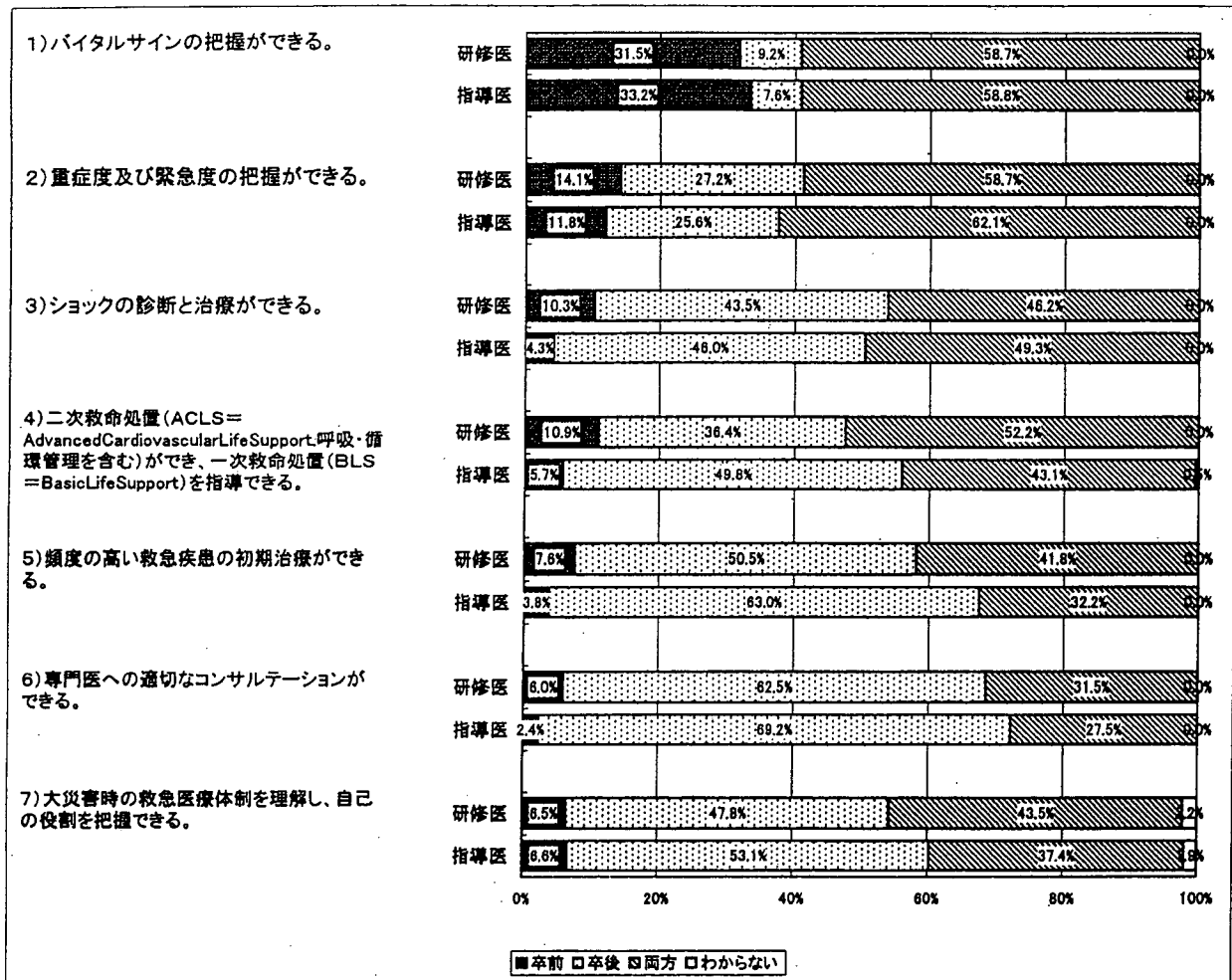
(7) 診療計画

- 1) 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む。)を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる(デイスার্ジャーリー症例を含む。)
- 4) QOLを考慮に入れた総合的な管理計画(リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。)へ参画する。

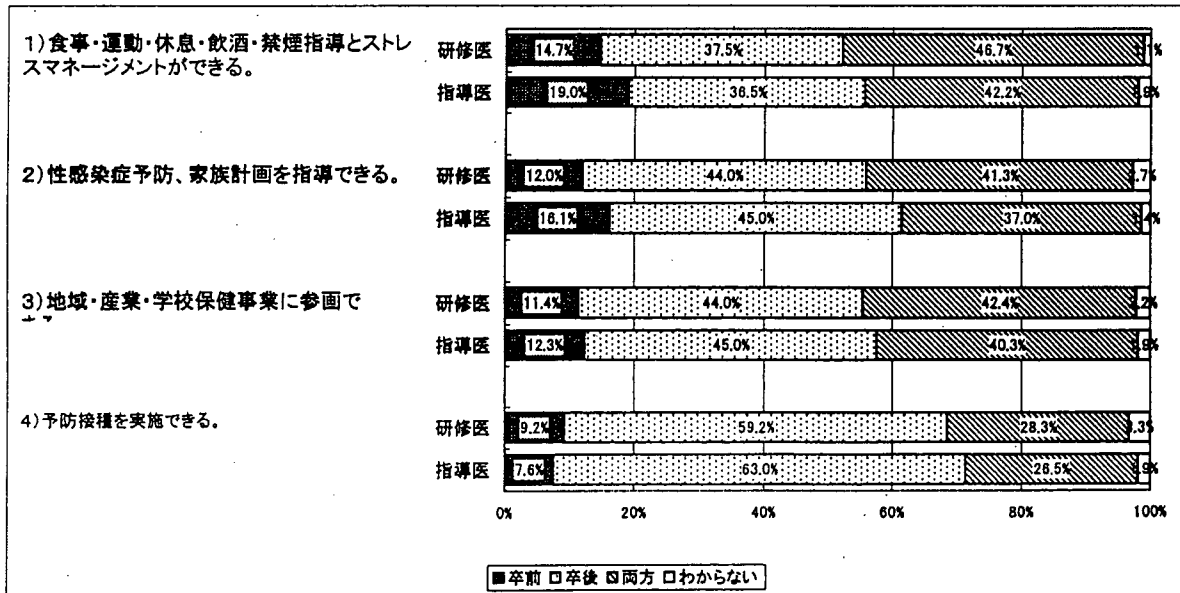


### C. 特定の医療現場の経験

#### (1) 救急医療

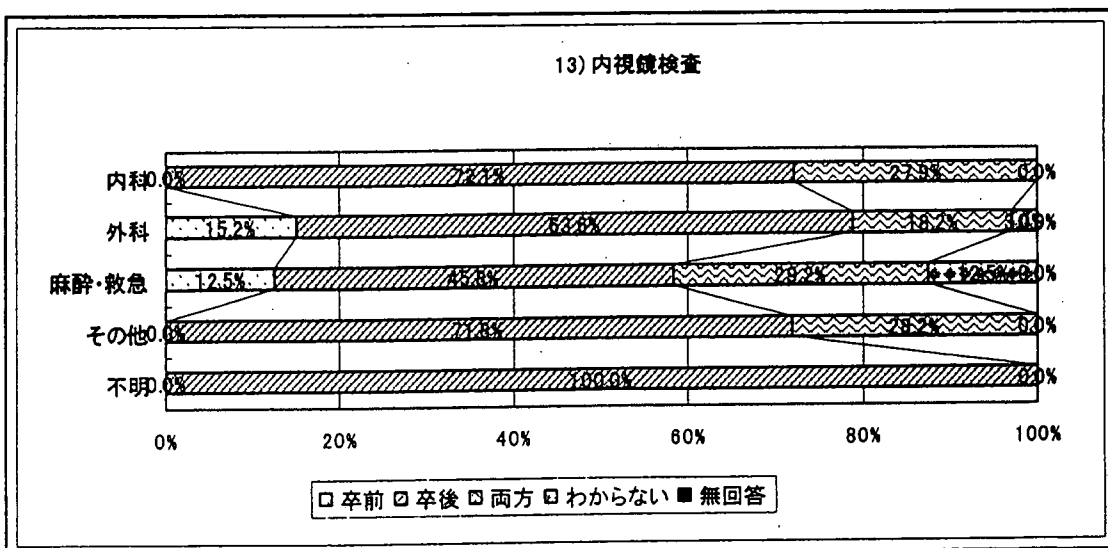
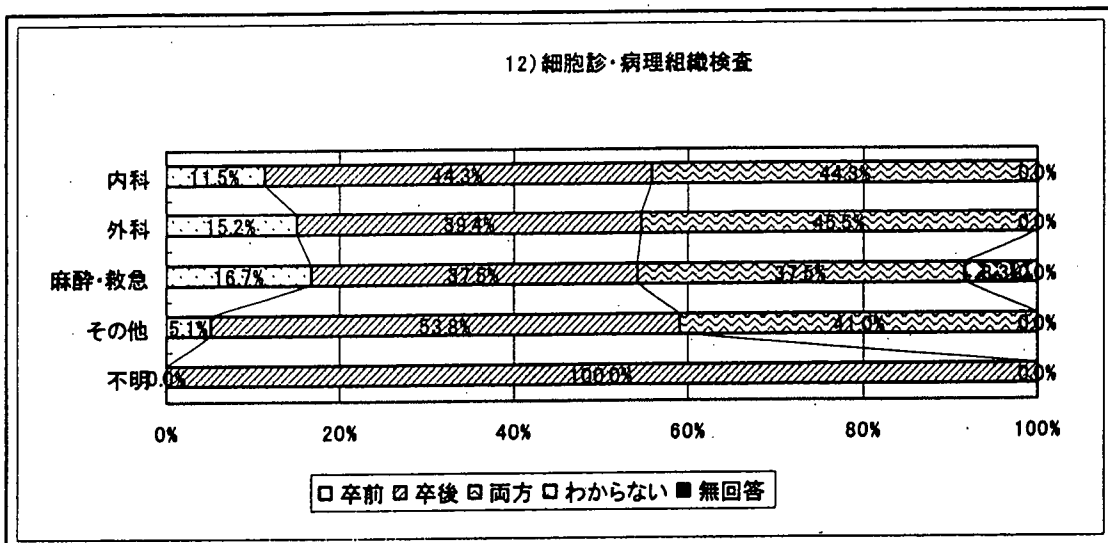
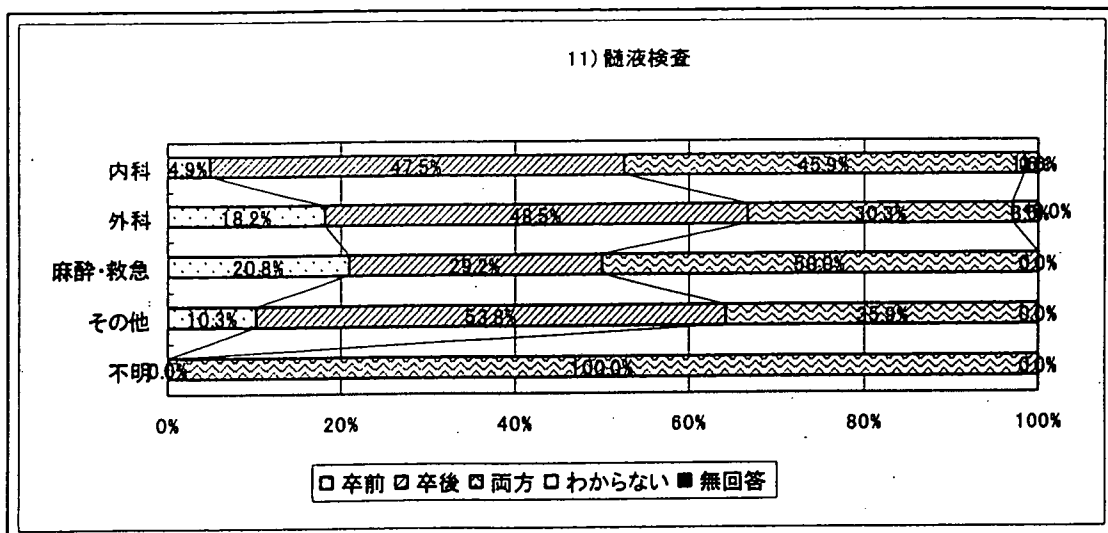


#### (2) 予防医療



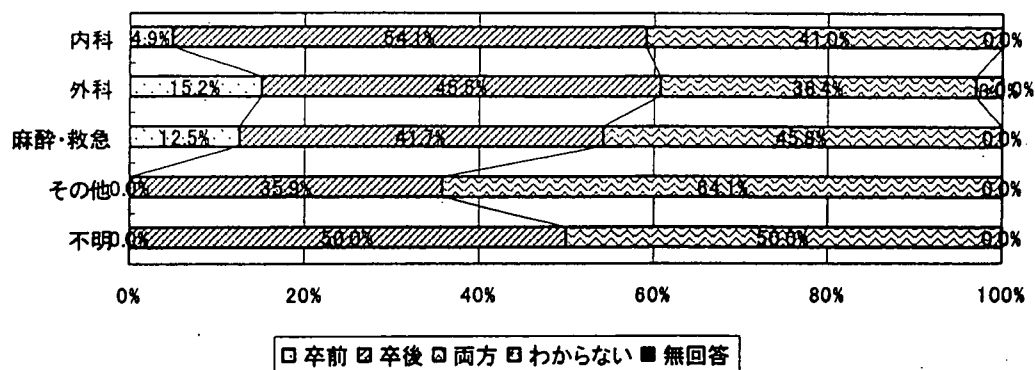
臨床実習への前倒しについて

基本的な臨床検査 (3年目研修医、診療科別)

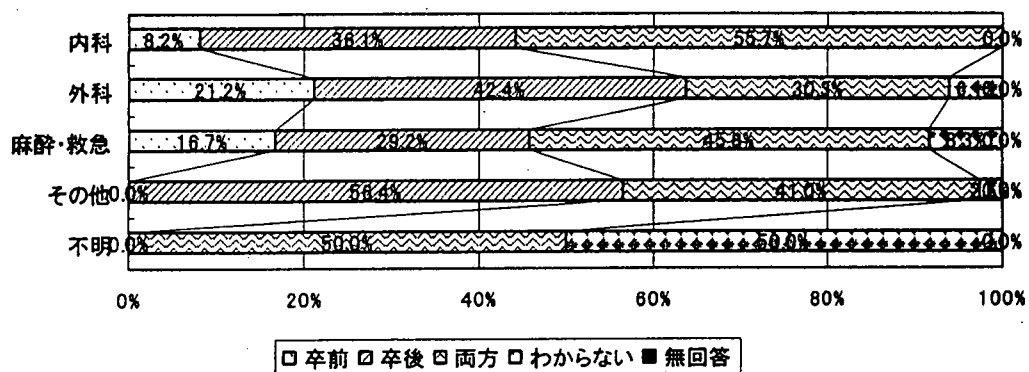




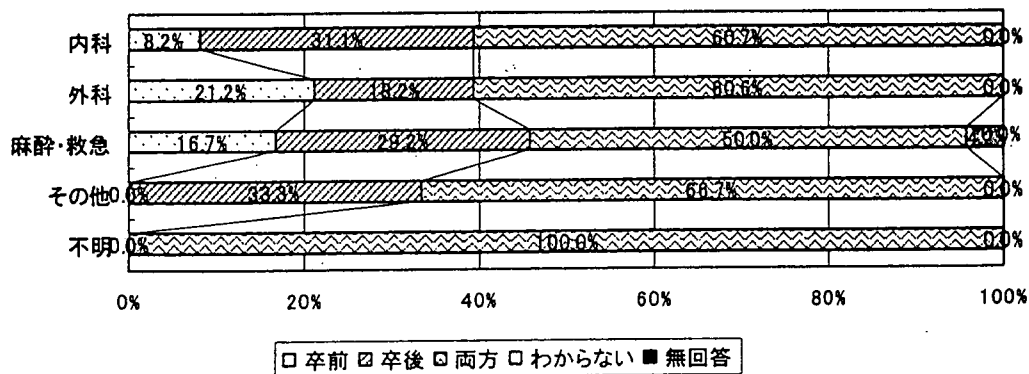
14) 超音波検査



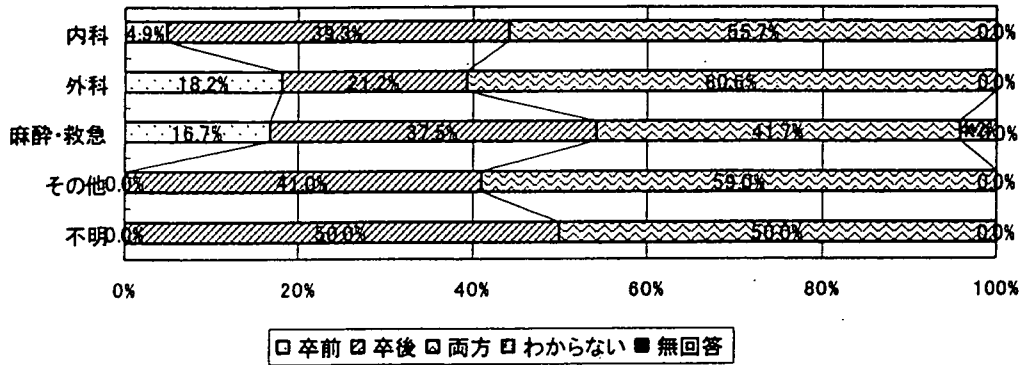
16) 造影X線検査



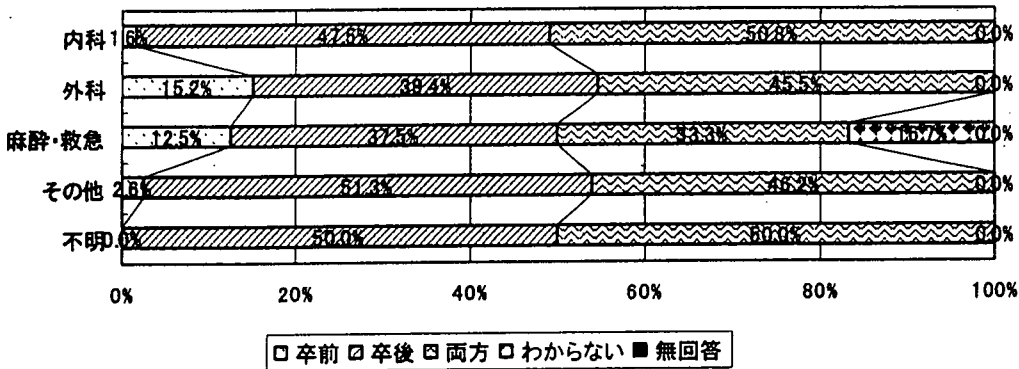
17) X線CT検査



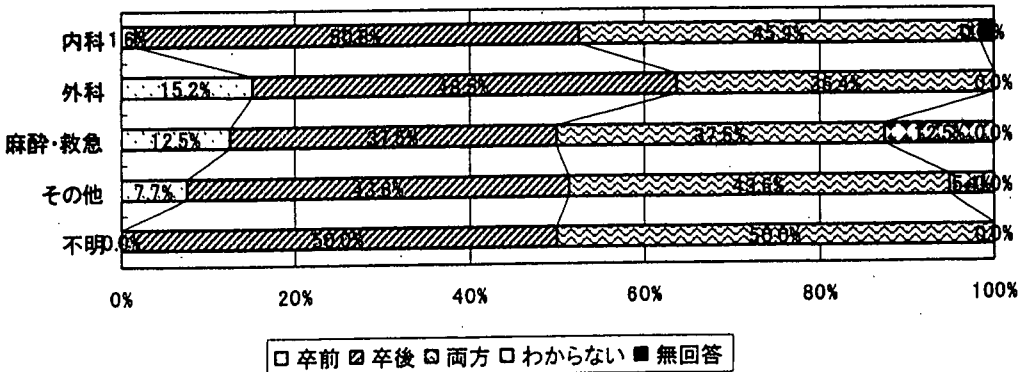
18) MRI検査



19) 核医学検査



20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)



## 資料 4 医学部における学士編入学制度に関する意見調査結果

平成 19 年 2-3 月実施

問 1 大学名をお答えください。

9 大学 (別紙参考資料参照)

問 2 本調査票に回答された方のお名前、役職をお教え下さい。

(省略)

問 3 学士編入学者はどの時点で編入されますか。卒前医学教育 6 年間としてお答えください。

3 年次の 4 月 (5)

2 年次の 10 月 (3)

2 年次の 4 月 (1)

問 4 貴大学の学士編入学制度の主な目的は何ですか。当てはまるもの 1 つに○をつけてください。

1. 優れた研究者の養成 (2)
2. 優れた臨床医の養成
3. 上記 1、2 の両方 (7)

問 5 学士編入学の入試科目は何ですか。当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 英語 (7)
2. 数学 (1)
3. 物理 (1)
4. 化学 (1)
5. 生物 (2)
6. 小論文 (3)
7. 集団面接 (2)
8. 個人面接 (4)
9. その他 (5)

(生物を中心とした理科、総合問題として 50 問英語を MCQ 方式で一次試験として、生命科学 (2)、英語との総合問題、適性試験)

問 6 学士編入学入試の傾向について、当てはまるもの 1 つに○をつけてください。

1. 明らかに理系学生に有利である (3)
2. どちらかといえば理系学生に有利である (4)
3. どちらとも言えない (1)
4. どちらかといえば文系学生に有利である
5. 明らかに文系学生に有利である (1)

問7 学士編入学入試の際、地元都道府県の出身者であることを考慮しますか。

1. 地元都道府県出身者の優先枠がある (1)
2. 合否判定の際に考慮する場合がある
3. まったく考慮しない (8)

問8 学士編入学入試の際、実社会での就業体験の有無を考慮しますか。

1. 大いに考慮する
2. ある程度考慮する
3. どちらとも言えない (2)
4. ほとんど考慮しない (1)
5. まったく考慮しない (6)

問9 学士編入学入試の際、性別を考慮しますか。

1. 考慮する
2. 考慮しない (9)

問10 平成18年度入試の応募者数は何人ですか。

560人 (1)、400人 (1)、191人 (1)、  
154人 (1)、131人 (1)、130人 (1)、  
224人 (1)、683人 (1)、不明 (1)

問11 過去5年間の学士編入学応募者数の推移はどうですか。全体的な傾向としてお答えください。

1. 増加傾向にある (3)
2. 減少傾向にある
3. ほぼ同じである (6)
4. 年度によるばらつきが大きい

問12 学士編入学者の中で、実社会での就業体験があるのは大体何割くらいですか。

7割程度 (1)  
4～5割程度 (3)、  
3割程度 (2)  
1割程度 (2)  
不明 (1)