20083504 4B 結果概要

「研修医の知識と問題対応能力」に関する全国調査

結果概要

【単純集計版】

はじめに

近年の医学・医療の進歩には目を見張るものがあり、国民の健康に大きく寄与しています。新知見の集積が急速に進むとともに、当然のことながら臨床医が知っておくべき医学知識の新陳代謝は加速し、“最新・最良”の臨床情報を身に付けておくには多くの努力を要します。

一方、医療の現場では、”安心・安全な”医療を求める国民の声は益々強くなり、医療機関であれ、医師個人であれ、医療の提供者は、透明性と説明責任を果たすことを強く求められています。このような医療環境は、特に、医療専門職としての知識基盤を獲得すべき臨床研修医にとっても大きな負荷となっていることは想像に難くありません。

然るに、患者アウトカムを重視するEBM(根拠に基づく医療)の意義は概ね受け入れられ、臨床研究の成果を基盤とする臨床実践も着実に根付きつつあるとはいえ、標語としてのEBMは、医学文献の検索と吟味との狭義に解釈され、臨床現場での課題発見と”目の前の”患者のための問題解決の能力を身に付けるプロセスは、研修医個人の努力に任され、従来からの経験則にゆだねられているのが実情です。

今回私どもの研究班では、臨床医としてのスキル習得、医師としてのコミュニケーション能力と同様、研修医がどのようにして臨床医としての知識基盤を身に付けようとしているかについて全国規模の実態調査を実施させていただきました。その結果（単純速報版）を、取り急ぎご協力いただいた医療機関にお届けします。

詳細な解析は今後研究班ホームページ（EBM21　http://www.ebm21.jp/）等で紹介して参りたいと存じますが、取り敢えずご査収いただき、忌憚のないご意見をいただければ幸いです。

平成20年度厚生労働科学研究費補助金　地域医療基盤開発推進研究事業
研究課題「臨床研修における標準的EBM教育カリキュラムの普及と評価に関する研究」班
主任研究者　国立大学法人　佐賀大学医学部附属病院　総合診療部　教授　小泉俊三

今回お送り致しました資料につきまして、質問、疑問点又は更に詳しい内容を知りたい等のご要望等がございましたら、以下にお問い合わせ下さい。

問い合わせ先：研究班事務局　〒849-8501　佐賀県佐賀市鍋島5-1-1
佐賀大学医学部附属病院　総合診療部
TEL　0952-34-3238　FAX　0952-34-2029
E-メール: hirotaki@cc.saga-u.ac.jp
研究班ホームページ（サイト名　EBM21　http://www.ebm21.jp/）

目　次

Ⅰ．調査の概要…… 3

Ⅱ．調査結果の説明
1．属性項目
a．対象者の年齢…… 4
b．対象者の性別…… 4
c．研修医としての年数…… 5
d．所属する研修プログラムの主病院…… 5
e．現在研修中の病院…… 6
f．現在研修中の病院の病床数…… 6
g．現在研修中の病院の所在地…… 7

【臨床医として必要な知識・情報の習得状況】
2．情報収集や自分の勉強に費やす時間…… 8
3．習得した知識・情報の方法別割合…… 9
4．「個別指導」に関しての医療職の寄与比率…… 10
5．「病院または職員による教育企画」に関しての方法別寄与比率…… 11
6．教材の利用頻度…… 13
7．教材に関しての意見…… 14
8．普段良く使っているマニュアル類、教科書、参考書、臨床雑誌等の具体名…… 17
9．用語の認知状況…… 19
10．EBM のイメージと EBM に関する自由意見…… 20

Ⅰ．調査の概要

1．調査目的

臨床研修医が知識基盤/問題対応能力を習得してゆく過程で、診療に必要な情報源をはじめとして、どのような環境下にあり、どのような努力をしているか、その実像を探ることを目的とする。

2．調査設計

a．調査対象

臨床研修指定施設の臨床研修医

b．調査地域

全国

c．調査方法

郵送調査

（臨床研修指定施設＜約 900 施設＞に調査票配布の依頼をおこない、臨床研修医に自記入法で調査実施、郵送回収）

d．有効回収数

1,071

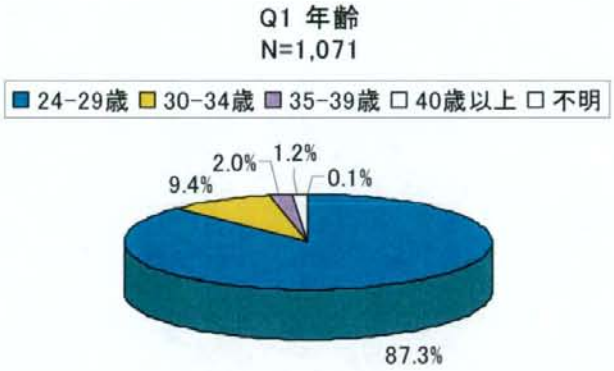
e．調査期間

2008 年 12 月 15 日～2009 年 2 月 6 日

Ⅱ．調査結果の説明

1．属性項目

a．対象者の年齢

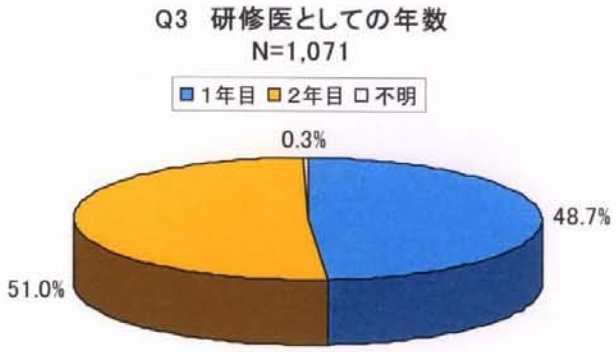


回答者の 90%近くが 20 歳代であり、全国の医科大学卒業生の年齢分布を反映していると考えられる。

b．対象者の性別

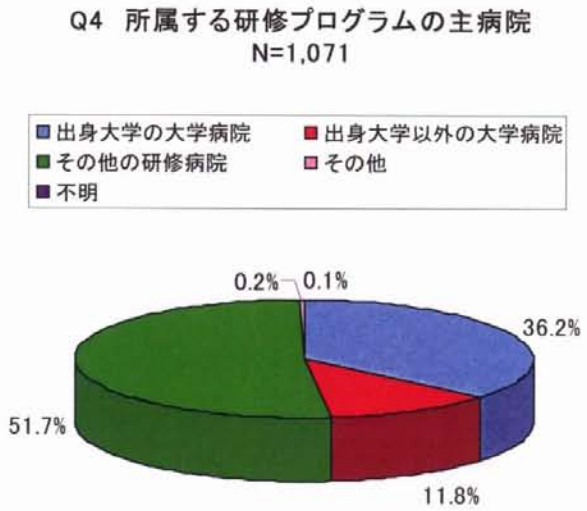
回答者の男女比率も全国の医科大学卒業生の性別を反映していると考えられる。医師不足に関する議論においても女性医師のキャリア・プランは重要課題の一つである。

c．研修医としての年数



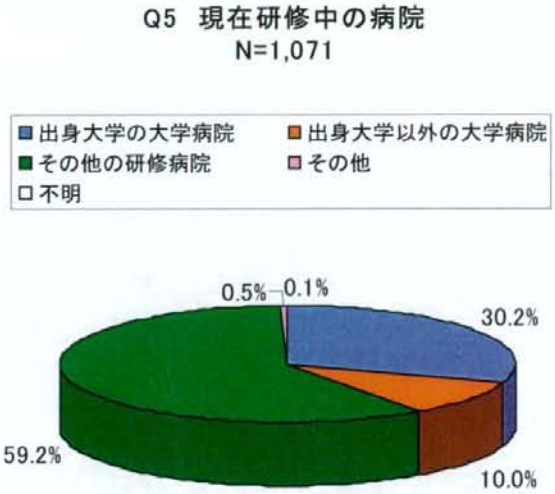
本調査にご協力いただいた研修プログラム単位でアンケート用紙を研修医に配布していただいたことにより、1 年目、2 年目双方から偏りのない回答数が得られたと考えられる。改めてご協力いただいた研修プログラムの実務責任者の先生方に謝意を表したい。

d．所属する研修プログラムの主病院



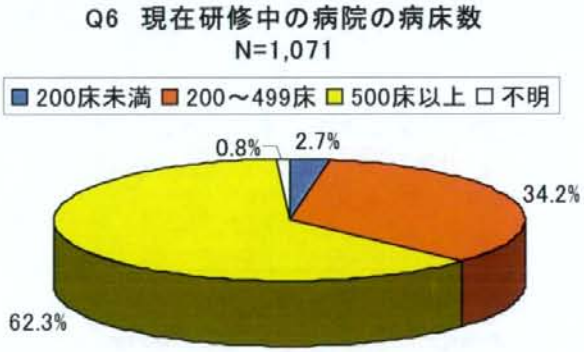
臨床研修マッチング結果等で示されている研修医の研修先プログラム種別を反映した回答者の分布になっていると考えられる。

e．現在研修中の病院



研修病院の割合が、質問4では、51.7%、質問5では59.2%と約7%の違いがあるのは、大学病院プログラムに属して関連研修病院で研修中の研修医数を反映していると考えられる。

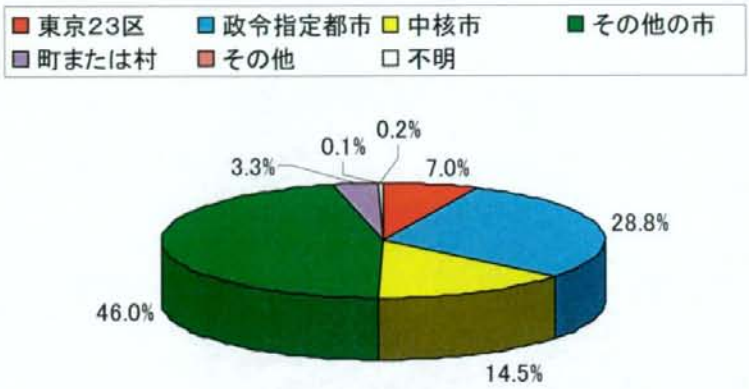
f．現在研修中の病院の病床数



最近、管理型研修病院の病床数に下限を設けようとの動きがあるが、現実的にも研修医は規模の大きな病院で初期研修を行っていることが読み取れる。将来の診療の場にかかわらず、臨床医が身につけるべき知識基盤や技術の習得には規模の大きな病院が適している、との共通認識が基盤となっていると考えられる。

g．現在研修中の病院の所在地

Q7 現在研修中の病院の所在地
N=1,071

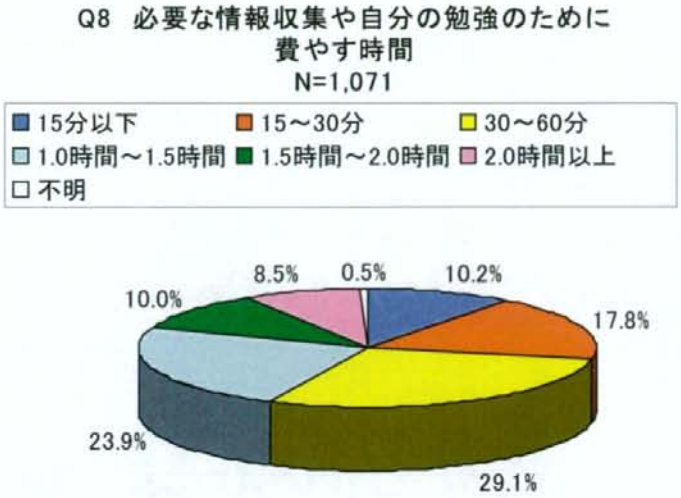


研修病院の所在地は、必ずしも首都圏を中心とした大都市のみではないことが読み取れる。一方、最近の町村合併を反映してか、町ないしは村に所在する病院はごくわずかとなり、約半数近くがその他（比較的小規模の）の市に所在している。しかし、これらの小規模コミュニティーでは、人口規模だけでなく、それぞれの地域の地理的制約のために、住民にとっての医療機関へのアクセスは必ずしも良好とはいえず、いわゆる「医療崩壊」の現場となっていると考えられる。

この単純速報版では、質問 4～7 で得られた研修病院や研修プログラムの特性と以下の質問項目への回答傾向との関連についての詳細なクロス集計結果をまだお示しすることができておりません。
現在、鋭意、解析作業を継続しております。その成果につきましては、随時、研究班ホームページに公表してゆきたいと考えております。ご期待ください。
（主任研究者）

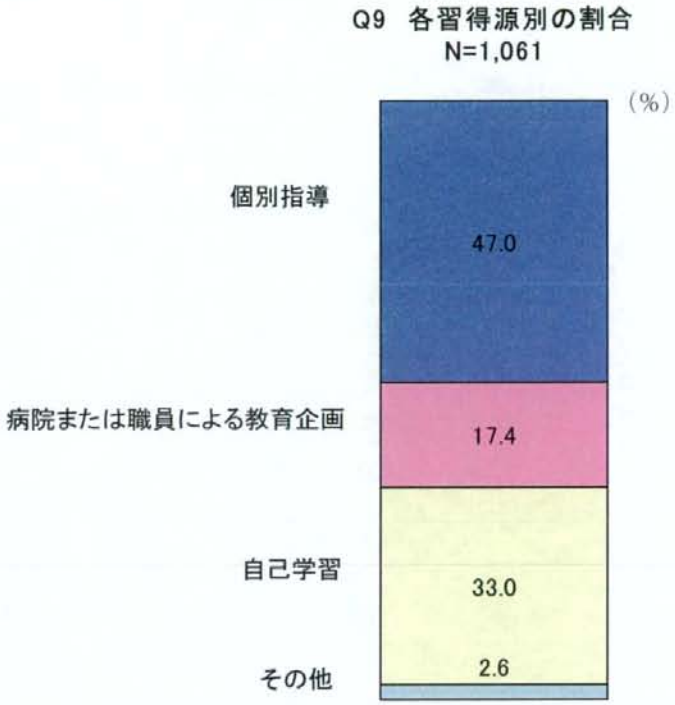
【臨床医として必要な知識・情報の習得状況】

2．情報収集や自分の勉強に費やす時間



必要な情報収集や自分の勉強のために費やす時間が 30 分以下と少ない研修医が 28%と、4 分の 1 強を占めていることが判明した。特に、15 分以下と答えた研修医が 10%もいたことは、多忙な研修医生活が、ほぼ、日常の業務をこなすために費やされている、ないしはそう感じている研修医が多いことを窺わせる。

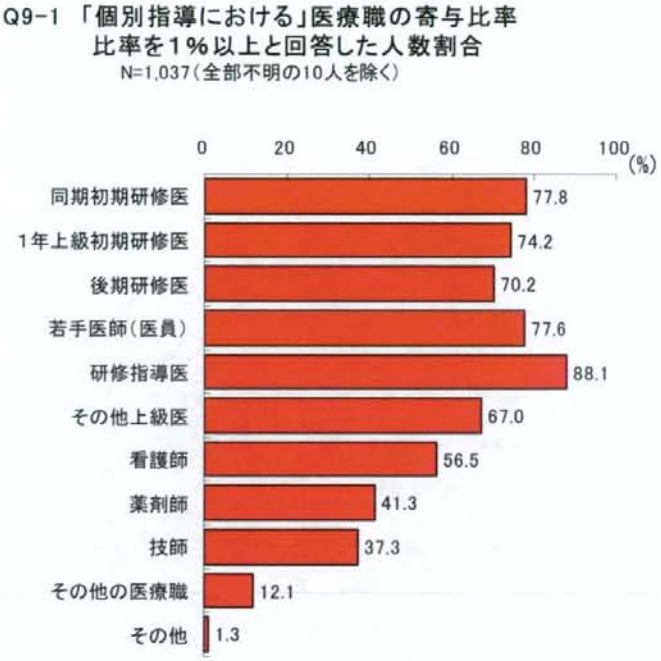
3．習得した知識・情報の方法別割合



＊ 上記数字はＱ９の％記入欄の合計が100になるように正しく記入された回答者全員の項目別の平均値である。

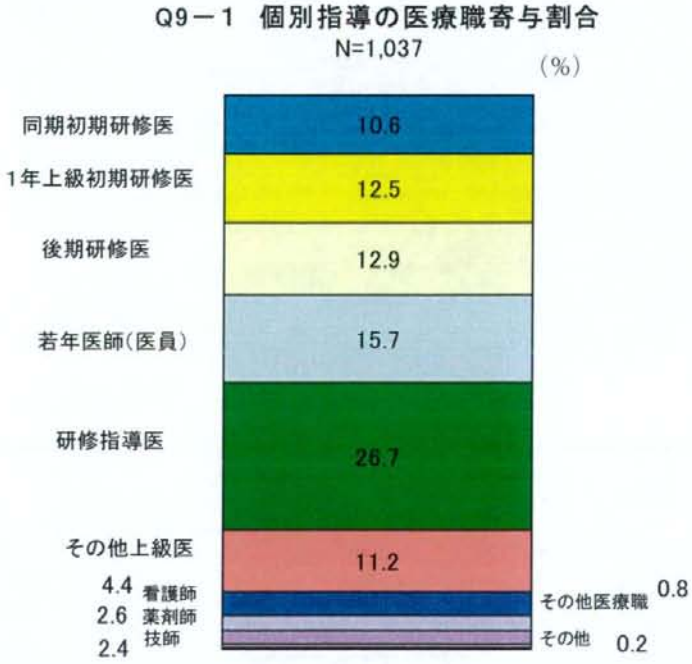
研修プログラム管理者や研修現場の責任者は教育企画の充実に心を砕き、研修医の自己学習にも期待しているが、研修医としては、研修（診療）現場での個別指導から多くを学んでいる、と感じていることが示されたといえよう。

4．「個別指導」に関しての医療職の寄与率



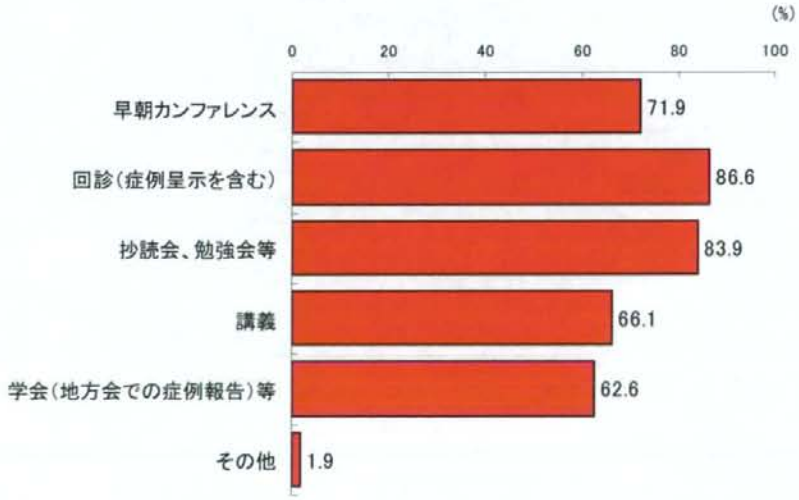
＊　上記数字はQ9-1 に記入すべきサンプル数のうち、％記入欄に１以上の数字が記入されたサンプスル数の比率である。

「個別指導」において、自らの知識習得に何らかの寄与があった（寄与比率 1%以上）との回答についての集計結果であるが、指導医こそ 88%と高い比率を示したものの、その他の医師層は概ね 70%台との回答であった。医師以外の医療職に関しては、看護師、薬剤師、技師の順で寄与があったとの回答であったが、次の表に示すように実際の寄与率は 5%以下であった。

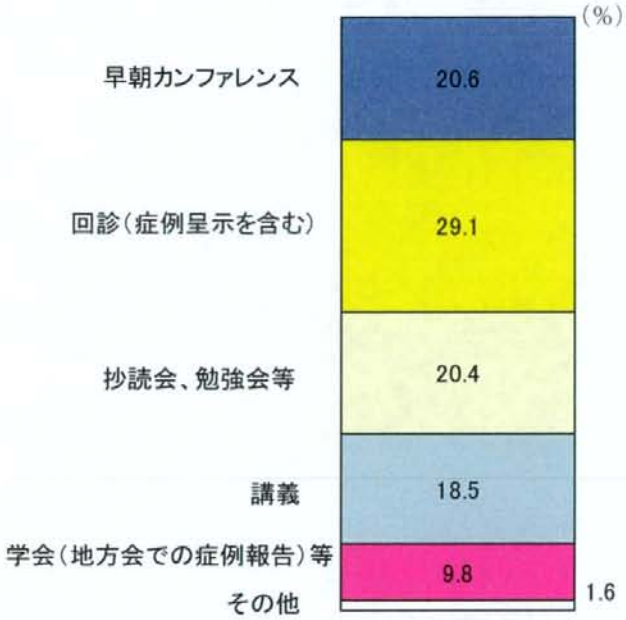


5．「病院または職員による教育企画」に関しての方法別寄与比率

教育企画の実態はグラフに示した通りであるが、研修病院としての教育企画のあり方に関しては、次の棒グラフに示されるように大部分の研修病院で実施されていて、事実上の標準が全国的に成立（普及）しつつあることを反映しているように思われる。

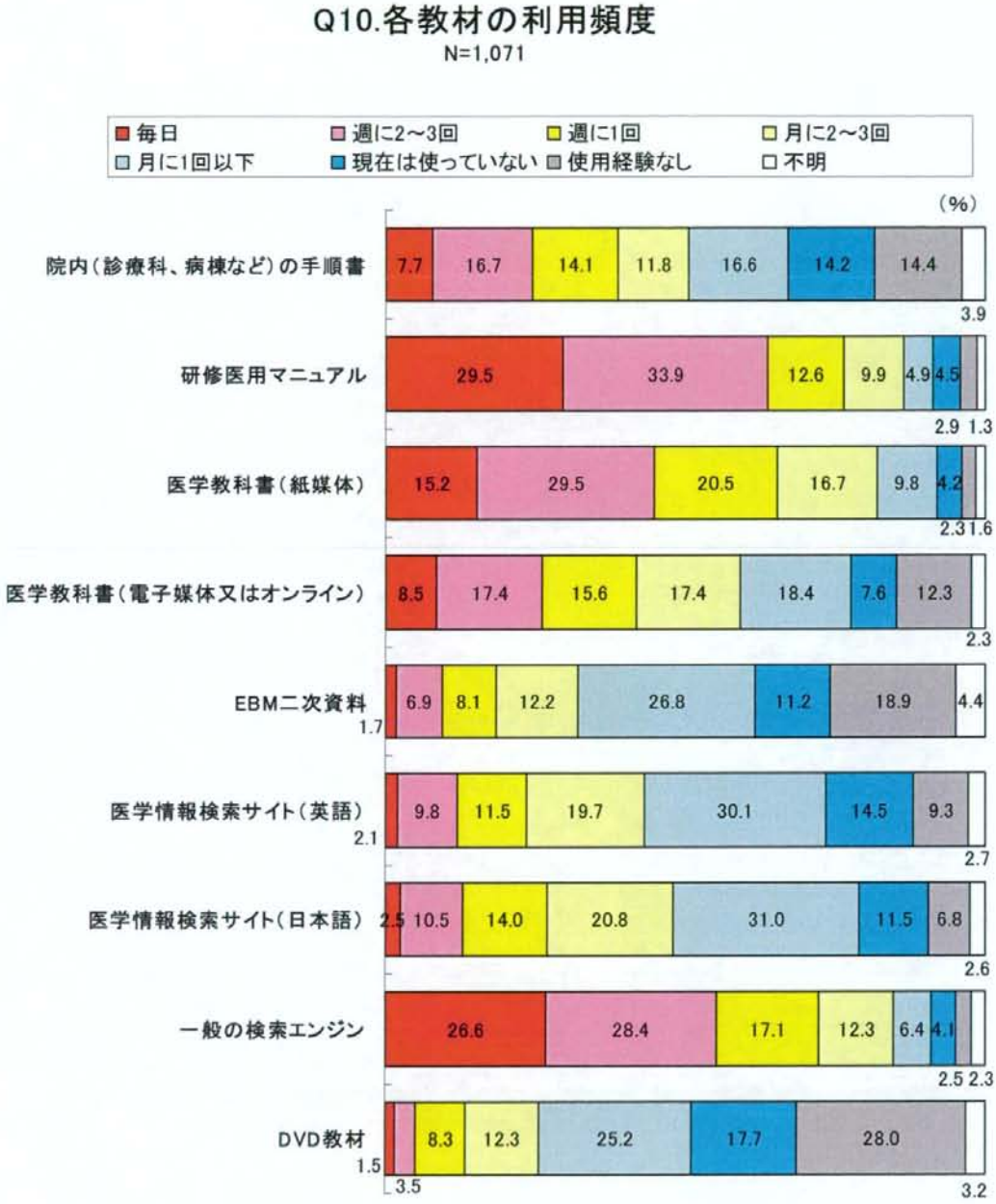


Q9-2 「病院または職員による教育企画」
それぞれの企画の寄与割合
N＝868



上記のグラフの如く、早朝カンファレンス、抄読会、講義などの教育企画との比較では、症例呈示を含む回診の比率が相対的に大きいことが示された。

6．教材の利用頻度



IT 化の進んだ今日でも、研修医が日々の研修で最も頻用しているのが、研修医マニュアルであり、紙媒体の教科書であることは興味深い。白衣のポケットに入る手軽なマニュアルの価値は今なお大きいことが改めて示されたといえよう。

その反面、電子教科書、EBM2 次資料、医療情報の検索サイトの利用度が今なお低いことは、臨床判断にとって重要とされているこれらの情報を積極的に利用しようとする機運がまだ研修医の間に十分普及していない現状を反映していると考えられる。その理由について詳細に分析するに当たっ

ては医学知識を習得するために提供されている教材や、概念としての“EBM”についての研修医の様々の感想や意見が参考になると思われる。

7．教材に関しての意見

以下は、Q10-1で教材に関する自由意見を記入してもらった中から、分析者が注目したものを任意に挙げたものである。

a．院内（診療科、病棟など）の手順書

□ 評価する意見

・実際の診療に沿った内容なので有益

・コンサルトする時にも話が通りやすい

・自分の病院でのプロトコールなので実際に使いやすい

□ 評価しない意見

・情報が古い。他病院で通用するのかが不安

・EBMにのっとっていない習慣的なものの場合がある

・有害事象への対応が不十分

b．研修医用マニュアル

□ 評価する意見

・救急外来等でポイントを素早く調べるのに便利

・簡便でよい　携帯しやすい

・実践的

□ 評価しない意見

・次の行動に移りやすいが、深い内容は難しい

・現場にそぐわないことがある　曖昧すぎる

・値段が高い

c．医学教科書（紙媒体）

□ 評価する意見

・難しい症例にあたった際参考になる

・概要を理解するには有益

・患者さんの疑問に答えることは多い

□ 評価しない意見

・高い　重い

・情報が古くなりやすい

・実践で役に立たないことが多い。具体的な処方例がないため不便。

d．医学教科書（電子媒体又はオンライン）

□ 評価する意見

・直ぐに必要な情報が得られる　情報が新しい

・まとまっている。内容がわかりやすい

・正確である　EBMに即している

□ 評価しない意見
・英語を読むのに時間がかかる
・費用がかかる　高い
・使えるＰＣが限られている。ＰＣがないと見られない

e．ＥＢＭ二次資料

□ 評価する意見
・症例報告をする際に有益
・Global Standard を知るには必要不可欠
・Presentation に有用

□ 評価しない意見
・検索に時間がかかる　英語の壁が大きい
・病院にアクセスできる体制がない　使っていない　使えない
・費用と時間がかかる

f．医学情報検索サイト（英語）

□ 評価する意見
・最先端の情報がわかる
・学会やカンファレンスでの発表に有益
・Evidence と最新の Data が入手できる

□ 評価しない意見
・どれが良い文献なのかわからず、取捨選択が難しい
・英語の力が必要
・費用と時間がかかる

g．医学情報検索サイト（日本語）

□ 評価する意見
・手軽に使える
・日本語で読み易い
・抄読会、研究会、学会発表の際に便利

□ 評価しない意見
・論文の全体が見えない。元の論文が入手できない
・有料であるため使用機会が限られている
・PC 等の関係で使えないケースがある

h．一般の検索エンジン

□ 評価する意見
・手軽に使える。
・患者が何を知りたがっているかわかる
・一般の人の状況がつかめる。

□ 評価しない意見
・信頼性に疑問
・evidence、根拠が不確か

・玉石混淆

i．DVD教材

□　評価する意見

・映像はわかり易い。自己学習には良い

・学びやすい

・気軽に使える

□　評価しない意見

・高価である。

・見るのに時間がかかる

・内容が古くなる

8．普段良く使っている教材（マニュアル類、教科書、参考書、臨床雑誌等）の具体名

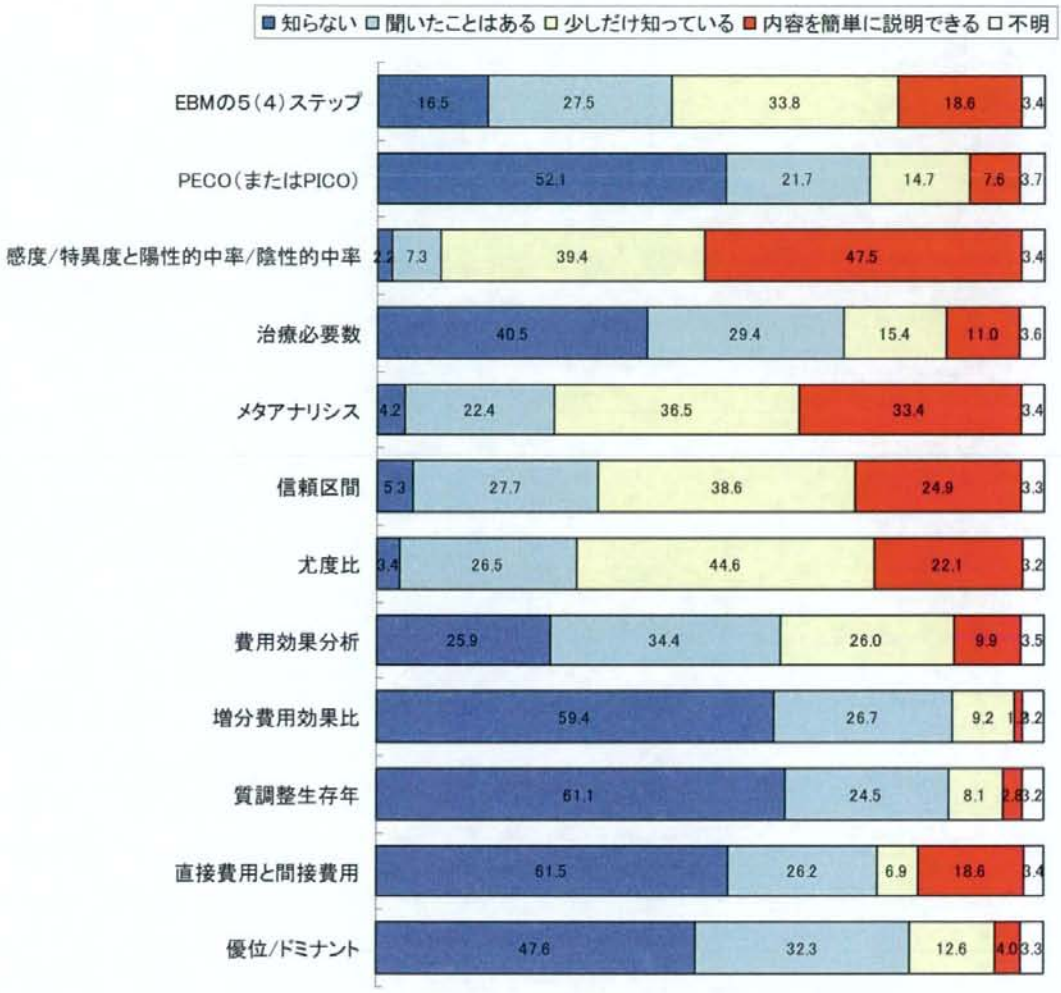
以下はQ11で普段良く使っているマニュアル類、教科書、参考書、臨床雑誌等について自由回答で答えてもらったものを、回答の多い順にまとめたものである。

教材(教科書、参考書、マニュアル等)
Harrison's Principles of Internal Medicine
内科レジデントマニュアル
内科学(朝倉書店)
ワシントンマニュアル
感染症レジデントマニュアル
イヤーノート[シリーズ]
当直医マニュアル
今日の治療指針
UpToDate
レジデントのための感染症診療マニュアル
標準～学シリーズ[シリーズ]
ケアネットDVD[シリーズ]
STEPシリーズ[シリーズ]
ICUブック
今日の治療薬
熱病
問題解決型救急初期診療
病気が見える[シリーズ]
研修チェックノート[シリーズ]
新臨床内科学
今日の診療
Nelson Textbook of Pediatrics
研修医当直御法度
小児科当直医マニュアル
ネッター解剖学アトラス
外科レジデントマニュアル
UCSFに学ぶできる内科医への近道
ERの哲人
がん診療レジデントマニュアル
PubMed
ベイツ診察法
カプラン臨床精神医学テキスト
Step beyond Resident[シリーズ]
Current diagnosis & treatment
治療薬UP-TO-DATE
Dynamed
抗菌薬の考え方、使い方
臨床研修イラストレイテッド
循環器内科ゴールデンハンドブック
Cecil Textbook of Medicine
亀田総合病院KAMEDA-ERマニュアル

雑誌
レジデントノート
臨床研修プラクティス
medicina
NEJM
ERマガジン
小児科診療
小児内科
救急医学
内科
医学のあゆみ
月刊レジデント
周産期医学
小児科臨床
消化器外科
診断と治療
Heart view
LiSA
MP
画像診断
LANCET

9．用語の認知状況

Q12 必要な診療情報/医学知識の認知、理解度
N=1,071



教材利用に関する研修医の実情とも関連するが、"EBM"およびその基盤としての臨床疫学、医療経済学等に関連した基本的用語についての理解度にもその傾向が見て取れる。特に医療経済学的概念についての理解度はかなり低いと言わざるを得ない。