

臨床研修の評価体系の構築

研究分担者 福井次矢 聖路加国際大学 聖路加国際病院 院長
研究協力者 高橋 理 聖路加国際大学 専門職大学院・公衆衛生学研究科 教授
大出幸子 聖路加国際大学 専門職大学院・公衆衛生学研究科 教授

【研究要旨】

平成 16 年(2004 年)4 月に必修化された医師の卒後臨床研修制度がもたらしたさまざまな影響を評価する目的で、(1) 2 年次研修医年度末調査の解析、(2) 認知分野の客観的試験を用いた「継続」プログラムと「弾力化」プログラムの比較、(3) 研修医評価票の妥当性検証、(4) ICT を活用した研修医の業務量調査、という 4 つのテーマについて調査研究を行った。

結果として、「臨床知識、技術、態度に関する自信度」や研修医の「経験症例数」を指標にすると、臨床研修の必修化はより優れた医師の養成に繋がっていることが確認でき、幅広い臨床能力を身に付けた医師の養成には、研修医がローテーションする診療科数の多い「継続」プログラムが有効であった。また、令和 2 年(2020 年)度に「見直し」された医師臨床研修制度における新たな研修医評価票の妥当性を確認した。ICT を活用した研修医の業務量調査では、平均勤務時は 11 時間 45 分と長かった。業務内容では、患者ケアに費やす時間の割合が増え、プライベートな時間が減り、構造化された教育や研究には、以前と同様、非常にわずかな時間しか割かれていなかった。

近年の医療状況に鑑み、そして想定される近未来の医療ニーズを考えると、幅広い臨床能力を身に付けた医師の必要性は高まることはあっても減ずることはないと考えられ、多くの診療科をローテーションする研修プログラムを必修とした、令和 2 年(2020 年)度施行の「見直し」された臨床研修制度は理に適っている変更であったと考えられる。研修医の業務時間と業務内容の把握については、医師の働き方改革に伴う改善策の有効性評価をリアルタイムに行えるよう、ICT を活用したデータ収集の必要性が高まると考えられる。

はじめに

平成 16 年(2004 年)4 月に必修化された医師の卒後臨床研修制度は、医学教育上の画期的な変革であった。

本制度は、発展する医学を背景に、変化する医療ニーズや公衆衛生上の課題等に対応できる医師の養成という、医学教育の側面だけでなく、医師の偏在や需要・供給の問題、医師の勤務環境、地域医療への影響等、さまざまな側面で大きな影響をもたらしてきている。

本研究は、卒後臨床研修制度がもたらした、そのようなさまざまな影響につき、一部 ICT を活用して、評価することを目的に行われた。

A. 研究目的

本研究では、平成 16 年(2004 年)4 月に必修化された医師の卒後臨床研修制度に係る、以下の 4 つのテーマを採り上げ、調査研究を行った。

(1) 2 年次研修医年度末調査の解析
過去 10 年以上にわたって我々が深く関わっ

てきた厚生労働科学研究あるいは厚生労働省の事業により、年度末(2 月～3 月)実施の 2 年次研修医・指導医・研修病院等を対象としたアンケート調査の結果をまとめ、解析する。

(2) 認知分野の客観的試験を用いた「継続」プログラムと「弾力化」プログラムの比較

比較的多数の診療科ローテーションを必須とする「継続」プログラムで研修した医師群と比較的少数の診療科ローテーションを許容した「弾力化」プログラムで研修した医師群を対象に、特定非営利活動法人日本医療教育プログラム推進機構(JAMEP)が実施する基本的臨床能力評価試験 GM-ITE (General Medicine In-Training Examination) および英国 GMC (General Medical Council) が実施する PLAB (Professional and Linguistic Assessment Board) 試験という 2 種類の認知分野の客観的試験を行い、両群での得点差の有無を検証する。

(3) 研修医評価票の妥当性検証
令和 2 年(2020 年)度に「見直し」され施行

されている新たな臨床研修制度における到達目標と到達目標達成度を評価するための研修医評価票を、研修病院関係者に広く周知するとともに、研修医評価票の内容妥当性を検証する。

(4) ICT を活用した研修医の業務量調査

今般の医師の働き方改革を推進するうえで重要となる、研修医の業務量を調査し、その結果を、我々が約 10 年前に調査し発表してきたデータと比較する。

B. 研究方法

(1) 2 年次研修医年度末調査の解析

過去 10 年以上にわたって、厚生労働科学研究あるいは厚生労働省の事業として、年度末(2 月～3 月)に 2 年次研修医・指導医・研修病院を対象としたアンケート調査を行ってきた。

平成 30 年(2018 年)度に行った調査で得られた最新のデータを用いて、①「継続」プログラムと「弾力化」プログラムの比較、②年齢別比較、③性別比較、④研修病院別比較(大学病院・臨床研修病院)、⑤医師臨床研修の必修化以前ー平成 14 年(2002 年)度ーと必修化後ー平成 30 年(2018 年)度ーの比較、そして⑥二次医療圏別比較などを行った。

(2) 認知分野の客観的試験を用いた「継続」プログラムと「弾力化」プログラムの比較

①JAMEP が平成 30 年(2018 年)度に行った GM-ITE の結果データを用いて分析した。

「継続」プログラムで研修している医師かどうか、「弾力化」プログラムで研修している医師かどうかは、各受験者が所属する研修プログラムの内容に基づいて判断した。そのうえで、「継続」プログラムで研修している医師群と「弾力化」プログラムで研修している医師群について、得点を比較した。

②平成 30 年(2018 年)度末に、m3 が保有する卒後 2 年目～5 年未満の医師調査パネルを対象に、インターネットによる試験を行った。試験内容は、JAMEP が平成 30 年(2018 年)度に行った GM-ITE と同様のものとし、web ページを作成して、実施した。

そして、①の場合と同様、「継続」プログラムで研修している医師かどうか、「弾力化」プログラムで研修している医師かどうかは、各受験者が所属する研修プログラムの内容に基づいて判断し、そのうえで、「継続」プログラムの医師群と「弾力化」プログラムの医師群について、得点を比較した。

③本研究班では、PLAB 試験実施母体である英国 GMC と正式に契約を締結したうえで、わ

が国では初めてとなる PLAB 試験を施行した。本試験問題の原本は英語で作成されているため、まず日本語への翻訳を行い、次にバックトランスレーションを行ったうえで最終版とした。試験問題の内容については、外科系、内科系の専門医 3 名が確認し、日本の実態に合わない設問については、微調整(単位 mol を mg に変換等)を加えた。

受験対象となる研修医の募集は、JAMEP による GM-ITE を受験する研修医に、PLAB 試験を受験してもらえないか、任意参加を募った。PLAB 試験受験者には、GM-ITE 施行とは別の日に、所属医療機関ごとに PLAB 試験日を設定し、試験官を派遣して試験を実施した。受験してくれた研修医には QUO カード(3,000 円)を謝金として支払った。

PLAB 試験についても、①の場合と同様、「継続」プログラムで研修している医師かどうか、「弾力化」プログラムで研修している医師かどうかは、各受験者が所属する研修プログラムの内容に基づいて判断し、そのうえで、「継続」プログラムの医師群と「弾力化」プログラムの医師群について、得点を比較した。

(3) 研修医評価票の妥当性検証

令和 2 年(2020 年)度から「見直し」され施行されている新たな臨床研修制度において、新たな研修到達目標について、研修医の達成度を評価するために用いる研修医評価票を、研修病院関係者に広く周知する目的で、「新臨床研修制度 評価票の使い方 2020 年度開始 新臨床研修制度について」というワークショップを企画した。

また、評価票の内容妥当性について、研究班会議で報告・検討した。

(4) ICT を活用した研修医の業務量調査

研修医が 1 日のうち何時間勤務していて、どのような業務にどれくらいの時間を費やしているのかを記録できるアプリケーションソフトを開発した。

開発したアプリケーションソフトを用いて、聖路加国際病院、聖マリアンナ医科大学病院、東京ベイ・浦安市川医療センターに所属する研修医に業務内容を記録してもらうことにより、現在の研修医の勤務時間・業務内容を把握した。

そのようにして把握した業務内容、睡眠時間を、我々が 10 年前に行った調査データと比較分析した。

(倫理面への配慮)

本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員

会の承認を経て実施した。

C. 研究結果

(1) 2年次研修医年度末調査の解析
分析結果を別紙1に示す。

「臨床知識、技術、態度に関する自信度」について、平成14年(2002年)度の2年次研修(567人)と平成29年(2017年)度の2年次研修医(6523人)を比較した。「臨床知識、技術、態度に関する自信度」が平成29年(2017年)度の2年次研修医で有意に高かったのが96項目中85項目、高い傾向であったのが1項目、有意に低かったのが3項目、有意差なしが7項目であった。

経験症例数について、平成29年(2017年)度の2年次研修医で有意に多かったのが85項目中59項目、多い傾向を示したのが5項目、有意に少なかったのは10項目、有意差なしが11項目であった。

(2) 客観的試験を用いた「継続」プログラムと「弾力化」プログラムの比較

① JAMEPが平成30年(2018年)度に行ったGM-ITEの結果について、性別や研修施設の所在地などで調整した多変量解析において、「弾力化」プログラムの研修医に比べて「継続」プログラムの研修医の得点が有意に高かった($p<0.001$)。

② m3が保有する卒後2年目～5年未満の医師調査パネルを対象として、平成30年(2018年)度に行ったインターネット上での試験の結果は、「継続」プログラムに所属する研修医と「弾力化」プログラムに所属する研修医の間で、得点に有意な差は認めなかった。

③ PLAB試験を受験したのは、1年次研修医34名、2年次研修医64名の計97名(平均年齢27歳、男性23名/女性74名)であった。そのうち、「継続」プログラムの研修医が31名(32.0%)、「弾力化」プログラムの研修医が66名(68.0%)であった。

PLAB試験の正解率は、「継続」プログラムの医師群で68.4±6.6%、「弾力化」プログラムの医師群で65.6±6.9%であった。英国GMCが合否のカットオフ値としている63%を用いて合格率をみると、「継続」プログラムの医師群で90.8%、「弾力化」プログラムの医師群で65.2%であった($p=0.01$)。

以上の結果は、BMC Medical Education誌に発表した。¹

(3) 研修医評価票の妥当性検証

令和元年(2019年)3月14日(木)18:00

～20:00に、「新臨床研修制度 評価票の使い方 2020年度開始 新臨床研修制度について」というタイトルでのワークショップを開催した(於: 聖路加国際大学)(別紙2)。本ワークショップでは、1)医師臨床研修制度のこれまでの経緯と今後について、2)2020年度開始の制度について、3)新しい評価票とEPOCへの反映、4)新しい評価票の付け方ー講義ー、5)参加者による自己評価(グループワーク)、6)ディスカッション、7)質疑応答、を行った。本ワークショップの様子は、厚生労働省のホームページで公開した。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03924.html (動画説明:

<https://www.youtube.com/watch?v=myayYqG7vmY>)

また、研究班の会議において、聖路加国際病院で収集した、研修医評価票の内容妥当性に係るデータを提示・報告し、検討を重ねた(別紙3)。

(4) ICTを活用した研修医の業務量調査
分析結果を別紙4に示す。

業務量調査に参加した研修医は1年次36名(52%)、2年次33名(48%)の計69名であった。施設別では、聖路加国際病院が22名、聖マリアンナ医科大学病院が34名、東京ベイ・浦安市川医療センターが13名、性別では男性が45名(65%)を占めた。

平均勤務時間は11時間45分、平均睡眠時間は6時間18分であった。

研修医年次の割合、平均年齢、性別、平均勤務時間について、施設ごとの有意な差は認められなかったが、睡眠時間についてのみ聖路加国際病院の研修医が1時間ほど他の2施設に比べて短く、平均5時間38分の睡眠時間であった。

全勤務時間のうち各業務の占める割合は、直接的な患者ケア35.5%、非直接的な患者ケア35.5%が最も多く、続いて、プライベート10.1%、教育9.4%、患者ケアに直結しない事務作業8.6%と続いた。研究は1%であった。直接的な患者ケアは、朝7時と朝9時～夕方15時までにもっとも多く実施され、反対に非直接的な患者ケアは、朝8時に一旦ピークを迎え、日中は少なく、その後16時以降に多くの時間が費やされていた。研究、教育、事務作業は、業務終了後に実施され、プライベートな時間はお昼と業務終了後21時以降に最も費やされていた。

D. 考察

(1) 2年次研修医年度末調査の解析

臨床研修必修化前の2年次研修に比べて、臨床研修必須化後の2年次研修医で、「臨床知識、技術、態度に関する自信度」が有意に高く、経験

症例数についても有意に多かった。

このことは、研修の過程（プロセス）についても、研修の結果（アウトカム）についても、臨床研修必修化がより良い方向に作用したことを示すものである。

（２）認知分野の客観的試験を用いた「継続」プログラムと「弾力化」プログラムの比較

JAMEP による GM-ITE および英国 GMC による PLAB 試験のどちらについても、「継続」プログラムで研修している医師群のほうが、「弾力化」プログラムで研修している医師群に比べて、合格ラインに到達している割合が有意に高かった。

わが国の臨床研修制度が目標とする「幅広い臨床能力を身に付けた医師」の養成には、ローテーション診療科の数が多い「継続」プログラムのほうが、より効果的であることを示すものである。

（３）研修医評価票の妥当性検証

令和 2 年（2020 年）度に「見直し」された医師臨床研修制度における新たな到達目標と研修医評価票を広く周知するための動画を作成し、ワークショップを開催した。

研修医評価票の内容妥当性を確認できた。

（４）ICT を活用した研修医の業務量調査

研修医の平均勤務時間は 11 時間 45 分であった。平均睡眠時間は 6 時間 18 分で、10 年前とほとんど変化がなかった。業務内容では、患者ケアに費やす割合が増え、プライベートな時間が減り、教育や研究には、以前と同様、非常にわずかな時間しか割かれていなかった。

また、平成 30 年国民健康・栄養調査によると、研修医と同年代の 20 歳～29 歳のうちの 71.5% は平均して 5 時間以上 7 時間未満の睡眠時間をとっていると報告されていて、本研究で調査対象となった研修医の睡眠時間もこの範囲内であった。

本研究の限界点であるが、まず、平均勤務時間の比較を実施することができなかった。10 年前に我々が実施した研究では、1 人の研修医につき 1～2 時間ずつ人力でモニタリングと記録を実施し、複数の研修医による 24 時間分の業務内容をつなげて報告した方法を用いて検討している。一方で、今回は、1 人 1 人の研修医の業務時間中の業務内容を携帯端末のアプリケーションを活用して、記録したため、勤務時間の記録が容易に記録できた。しかしながら、10 年前の平均的な業務時間のデータについては記録されおらず、今回の研修医の平均勤務時間との比

較をすることができなかった。ただ、10 年前に比べて、医師の働き方改革については国のレベルで議論されており、現場でも認知が進んでいるものと推察されるものの、今回の平均勤務時間が 11 時間 45 分という結果は、引き続き医師のワークライフバランスについての強力な介入が必要であることを示唆している。

なお、本研究での調査期間中は、調査対象となった施設の所在地である東京、千葉、神奈川は、新型コロナウイルス感染症拡大に対する緊急事態宣言が発令されていたことから、10 年前と比較して、研修医が患者ケアに携わる必要のある場面が多くなっていた可能性も排除できない。

E. 結論

平成 16 年（2004 年）4 月に必修化された卒業臨床研修制度がもたらしたさまざまな影響につき評価した。

2 年次研修医年度末調査のデータによれば、研修医が獲得した「臨床知識、技術、態度に関する自信度」や研修医の「経験症例数」を指標にすると、臨床研修の必修化はより優れた医師の養成に繋がっていると考えられる。

認知分野の客観的試験を用いた評価では、幅広い臨床能力を身に付けた医師の養成には、研修医がローテーションする診療科数の多い「継続」プログラムが有効である。

令和 2 年（2020 年）度に「見直し」された医師臨床研修制度における新たな研修医評価票の妥当性を確認した。

ICT を活用した研修医の業務量調査では、平均勤務時は 11 時間 45 分と長かった。業務内容では、患者ケアに費やす割合が増え、プライベートな時間が減り、教育や研究には、以前と同様、非常にわずかな時間しか割かれていなかった。

近年の医療状況に鑑み、想定される近未来の医療ニーズを考えると、幅広い臨床能力を身に付けた医師の必要性は高まることはあっても減ずることはないと思われる。したがって、多くの診療科をローテーションする研修プログラムを必修とした、令和 2 年（2020 年）度施行の「見直し」された臨床研修制度は理に適っている変更であったと考えられる。

研修医の業務時間と業務内容の把握については、医師の働き方改革に伴う改善策の有効性評価をリアルタイムで行える ICT 活用のデータ収集の必要性が高まると考えられる。

F. 研究発表

1. Muroya S, Ohde S, Takahashi O, Jacobs JL, Fukui T. Differences in clinical knowledge

levels between residents in two post-graduate rotation programmes in Japan. BMC Med Educ . 2021 Apr 21;21(1):226.

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

調査の概要

(1) 調査の目的

平成 30 年 3 月時点での 2 年次（終了時）研修医の臨床研修体制・プログラム・処遇に対する満足度、臨床研修終了後の進路、基本的臨床能力（知識、技術、態度に関する 98 項目）の修得状況、それに症例経験数（85 の症状・病態、4 種類の医療記録）について、平成 16 年から 21 年度にローテーションプログラムを継続したプログラム（以下継続プログラム）で研修を修了した者と、平成 22 年度より内科 6 カ月以上、救急 3 カ月以上、地域医療 1 カ月以上のみを必修としたローテーションプログラム（以下弾力プログラム）で研修した者を比較し、今後の卒後臨床研修プログラムのあり方の検討に資することを目的とする。

(2) 調査対象と方法

自記式アンケート用紙を作成し、全国の臨床研修病院、大学病院に郵送し、平成 30 年度 2 年次研修医を対象としたアンケート調査を行った。臨床研修体制・プログラム・処遇に対する満足度、臨床研修終了後の進路についての質問表は、厚生労働科学研究費補助金「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」と合同で作成した。基本的臨床能力と症例経験数のアンケートについては、各施設で 5 人に 1 人の割合で研修医に記載を依頼した。

(3) 調査内容

調査項目は、われわれがすでに平成 14 年度、平成 17 から 19 年度に行った調査で用いたものと同様で、基本的な臨床知識、技術、態度の習得状況については 98 項目、経験症例数については 85 の症状・病態、医療記録 4 種類である。

基本的臨床能力の修得状況については、「確実にできる、自身がある」、「だいたいできる、多分できる」、「あまり自信がない、一人では不安である」、「できない」の 4 段階評価で、経験症例数のうち、症状・病態については 0 例、1-5 例、6-10 例、11 例以上、医療記録については 0 通、1-5 通、6-10 通、11 通以上あるいは、0 通、1・2 通、3・4 通、5 通以上、のいずれも 4 段階評価とした。

(4) データの入力と解析方法

統計学的分析は、基本的臨床能力の修得状況については、「確実にできる、自身がある」あるいは「だいたいできる、多分できる」と回答した研修医の割合を「できる」として、それぞれの項目に関して χ^2 乗検定で比較した。

1. 平成 30 年医師臨床研修制度データ分析

(1) 継続プログラムと弾力プログラムの比較

表 1 平成 30 年初期研修医の性別及び研修病院の属性とプログラム区分の関連

		合計		継続		弾力		有意確率
N		6523	100%	632	9.7%	5891	90.3%	
年齢	平均 (±標準偏差)	28.0 ± 3.1		28.0 ± 3.4		28.0 ± 3.1		0.916
性別	男	4165	66.7%	414	67.6%	3751	66.5%	0.582
	女	2084	33.3%	198	32.4%	1886	33.5%	
ベッド数	<500	2023	31.7%	231	36.7%	1792	31.2%	0.004
	500≦	4358	68.3%	398	63.3%	3960	68.8%	
研修病院	大学病院	2576	40.2%	158	25.3%	2418	41.9%	<0.001
	臨床研修病院	3826	59.8%	467	74.7%	3359	58.1%	

表 2 平成 30 年初期研修医のプログラム区分と「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患者の解釈モデルを聞きだすことができる	0.569	0.307	1.054	0.073	X
患者の病歴を系統的に聴取できる	0.936	0.562	1.557	0.798	
バイタルサインを取ることができる	0.771	0.401	1.481	0.435	
眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	1.139	0.952	1.363	0.154	
鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	0.971	0.815	1.156	0.738	
筋性防御の有無を判定できる	0.623	0.396	0.979	0.04	*
妊娠の初期兆候を把握できる	0.902	0.758	1.073	0.243	
関節可動域を検査できる	0.81	0.672	0.978	0.028	*
小児の精神運動発達の異常を判断できる	0.714	0.582	0.876	0.001	*
骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる	0.721	0.593	0.877	0.001	*
尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	1.073	0.9	1.279	0.43	
簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.954	0.625	1.457	0.828	
血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.114	0.898	1.382	0.327	
内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.418	1.181	1.703	<0.001	*
髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.956	0.772	1.183	0.677	
胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる	0.839	0.627	1.122	0.236	
腹部単純 X 線でイレウスを判定できる	0.76	0.523	1.103	0.149	
頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	0.868	0.626	1.204	0.397	
手術の手洗いが適切にできる	0.636	0.332	1.217	0.172	

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
静脈血採血が正しくできる	0.695	0.383	1.264	0.234	
動脈血採血が正しくできる	0.696	0.384	1.263	0.234	
腰椎穿刺を実施できる	0.829	0.635	1.081	0.166	
導尿法を実施できる	0.603	0.401	0.908	0.015	*
傷病の基本的処置として、デブリードマンができる	0.674	0.543	0.837	<0.001	*
皮膚縫合法を実施できる	0.411	0.26	0.651	<0.001	*
術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる	0.718	0.566	0.912	0.007	*
術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	0.783	0.569	1.077	0.133	
心マッサージができる	0.417	0.204	0.854	0.017	*
気管挿管ができる	0.608	0.417	0.886	0.01	*
電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる	0.825	0.623	1.094	0.182	
救急患者の重症度および緊急度を判断できる	0.458	0.302	0.693	<0.001	*
ショックの診断と治療ができる	0.791	0.586	1.068	0.126	
医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる	1.054	0.87	1.276	0.592	
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる	0.663	0.443	0.992	0.045	*
日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている	1.132	0.951	1.347	0.162	
在宅医療の適応の判断ができる	1.084	0.906	1.296	0.379	
診療録（退院時サマリーを含む）を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる	0.886	0.627	1.254	0.495	
研究デザインを理解して、論文を読むことができる	1.21	0.996	1.47	0.055	X
データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる	1.206	1.014	1.434	0.035	*
医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる	0.882	0.682	1.14	0.337	
院内感染対策(Standard Precautions を含む) の基本を理解し、実施できる	0.831	0.611	1.13	0.238	
高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる	0.929	0.68	1.268	0.641	
高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる	0.881	0.637	1.218	0.445	
小児の採血、点滴ができる	0.714	0.582	0.876	0.001	*
患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	0.757	0.592	0.967	0.026	*
患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	0.955	0.753	1.21	0.701	
代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	0.873	0.724	1.053	0.156	

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
精神科コ・メディカルスタッフ (PSW 等) の業務を理解し、連携してケアを行うことができる	0.802	0.653	0.985	0.036	*

プログラム区分 (弾力プログラム・継続プログラム) を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は弾力プログラムの群を 0, 継続プログラムの群を 1 とした。アウトカムは弾力プログラムの群(0)を基準カテゴリとした。

X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

調整済みオッズについては、性別、年齢、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

弾力プログラム群と継続プログラム群の調査対象者から共通に収集できた「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」についての項目は 96 項目であった。

弾力プログラムの調査対象者に比較して継続プログラムの調査対象者において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が統計学的に有意に上昇を認めた項目は 2 項目、上昇の傾向を認めた項目は 1 項目、有意に低下した項目は 15 項目、低下の傾向を認めた項目は 1 項目、有意な差を認めなかった項目は 77 項目であった。

弾力プログラムの調査対象者において、有意に臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が上昇した項目は、以下の 3 項目であった。

- 内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる

表3 平成30年初期研修医のプログラム区分と経験症例数の関連

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
不眠	1.23	1.003	1.508	0.047	*
浮腫	1.542	1.178	2.018	0.002	*
リンパ節腫脹	1.249	1.042	1.498	0.016	*
発疹	1.388	1.115	1.728	0.003	*
発熱	2.164	1.432	3.272	<0.001	*
頭痛	1.899	1.345	2.68	<0.001	*
めまい	1.551	1.157	2.079	0.003	*
視力障害、視野狭窄	1.105	0.927	1.318	0.263	
結膜の充血	1.176	0.988	1.4	0.068	X
胸痛	1.674	1.22	2.296	0.001	*
動悸	1.966	1.435	2.693	<0.001	*
呼吸困難	1.647	1.16	2.338	0.005	*
咳・痰	1.942	1.303	2.895	0.001	*
嘔気・嘔吐	2.236	1.456	3.436	<0.001	*
腹痛	2.178	1.418	3.348	<0.001	*
便通異常(下痢、便秘)	2.24	1.458	3.441	<0.001	*
腰痛	2.042	1.47	2.836	<0.001	*
四肢のしびれ	1.607	1.27	2.033	<0.001	*
血尿	1.627	1.293	2.046	<0.001	*
排尿障害(尿失禁・排尿困難)	1.568	1.236	1.99	<0.001	*
不安・抑うつ	1.414	1.145	1.748	0.001	*
心肺停止	2.134	1.614	2.82	<0.001	*
ショック	2.28	1.694	3.069	<0.001	*
意識障害	1.928	1.383	2.689	<0.001	*
脳血管障害	1.704	1.273	2.281	<0.001	*
急性心不全	1.554	1.177	2.051	0.002	*
急性冠症候群	1.421	1.11	1.818	0.005	*
急性腹症	1.609	1.207	2.147	0.001	*
急性消化管出血	1.557	1.228	1.974	<0.001	*
外傷	1.82	1.376	2.407	<0.001	*
急性中毒	1.435	1.206	1.708	<0.001	*
誤飲、誤嚥	1.345	1.109	1.633	0.003	*
熱傷	1.364	1.145	1.625	0.001	*
自殺企図	1.446	1.212	1.725	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)	1.676	1.229	2.285	0.001	*
脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)	1.675	1.254	2.237	<0.001	*
湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)	1.253	1.023	1.535	0.029	*
蕁麻疹	1.403	1.134	1.736	0.002	*
皮膚感染症	1.415	1.168	1.714	<0.001	*
骨折	1.953	1.513	2.52	<0.001	*
関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	1.824	1.49	2.232	<0.001	*
骨粗鬆症	1.564	1.25	1.958	<0.001	*
脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)	1.304	1.08	1.574	0.006	*
心不全	1.758	1.273	2.427	0.001	*
狭心症、心筋梗塞	1.888	1.397	2.551	<0.001	*
不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)	1.799	1.335	2.425	<0.001	*
動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)	1.551	1.206	1.996	0.001	*
高血圧症(本態性、二次性高血圧症)	2.168	1.484	3.167	<0.001	*
呼吸不全	1.719	1.232	2.4	0.001	*
呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)	2.303	1.512	3.507	<0.001	*
閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)	1.612	1.21	2.148	0.001	*
食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)	1.657	1.235	2.223	0.001	*
小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)	1.869	1.371	2.548	<0.001	*
肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)	1.632	1.267	2.102	<0.001	*
横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)	1.497	1.198	1.871	<0.001	*
腎不全(急性・慢性腎不全、透析)	1.975	1.484	2.628	<0.001	*
泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)	1.858	1.395	2.474	<0.001	*
妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)	3.543	2.843	4.413	<0.001	*
男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)	1.222	1.028	1.453	0.023	*
糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)	1.642	1.196	2.253	0.002	*
高脂血症	1.317	1.003	1.729	0.048	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
角結膜炎	1.091	0.906	1.314	0.357	
緑内障	1.066	0.89	1.276	0.486	
中耳炎	1.197	1.007	1.424	0.042	*
アレルギー性鼻炎	1.281	1.066	1.538	0.008	*
認知障害(血管性認知障害を含む)	1.493	1.153	1.933	0.002	*
うつ病	1.374	1.14	1.656	0.001	*
統合失調症	1.405	1.181	1.671	<0.001	*
身体表現性障害、ストレス関連障害	1.417	1.193	1.684	<0.001	*
ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)	1.483	1.124	1.958	0.005	*
細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア)	1.517	1.152	1.997	0.003	*
アレルギー疾患	1.237	1.025	1.494	0.027	*
熱傷	1.305	1.096	1.553	0.003	*
小児けいれん性疾患	1.525	1.281	1.816	<0.001	*
小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)	1.636	1.361	1.967	<0.001	*
小児喘息	1.377	1.156	1.642	<0.001	*
高齢者の栄養摂取障害	1.533	1.194	1.967	0.001	*
老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)	1.707	1.266	2.301	<0.001	*
死亡診断書	0.993	0.819	1.204	0.942	
死体検案書	1.296	1.01	1.664	0.042	*

プログラム区分（弾力プログラム・継続プログラム）を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は弾力プログラムの群を 0, 継続プログラムの群を 1 とした。アウトカムは弾力プログラムの群(0)を基準カテゴリとした。

X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

調整済みオッズについては、性別、年齢、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

弾力プログラム群と継続プログラム群の調査対象者から共通で収集できた経験症例数の項目は 85 項目であった。

弾力プログラムの調査対象者に比較して、継続プログラムの調査対象者において統計学的に有意に経験症例数が増加した項目は 76 項目、増加傾向を認めた項目は 3 項目、有意に減少した項目は 0 項目、減少の傾向を認めた項目は 1 項目、有意な差を認めなかった項目は 5 項目であった。

弾力プログラムの調査対象者において、有意に経験症例数が増加した項目は、以下の 76 項目であった。

- 不眠
- 浮腫
- リンパ節腫脹
- 発疹
- 発熱
- 頭痛
- めまい
- 結膜の充血
- 胸痛
- 動悸
- 呼吸困難
- 咳・痰
- 嘔気・嘔吐
- 腹痛
- 便通異常(下痢、便秘)
- 腰痛
- 四肢のしびれ
- 血尿
- 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- 不安・抑うつ
- 心肺停止
- ショック
- 意識障害
- 脳血管障害
- 急性心不全
- 急性冠症候群
- 急性腹症
- 急性消化管出血
- 外傷
- 急性中毒
- 誤飲、誤嚥
- 熱傷
- 自殺企図
- 貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)
- 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)
- 湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)
- 蕁麻疹
- 皮膚感染症

- 骨折
- 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
- 骨粗鬆症
- 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)
- 心不全
- 狭心症、心筋梗塞
- 不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
- 動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)
- 高血圧症(本態性、二次性高血圧症)
- 呼吸不全
- 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)
- 閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)
- 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)
- 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)
- 肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)
- 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)
- 腎不全(急性・慢性腎不全、透析)
- 泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)
- 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)
- 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)
- 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)
- 高脂血症
- 中耳炎
- アレルギー性鼻炎
- 認知障害(血管性認知障害を含む)
- うつ病
- 統合失調症
- 身体表現性障害、ストレス関連障害
- ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)
- 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア)
- アレルギー疾患
- 熱傷
- 小児けいれん性疾患
- 小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)
- 小児喘息
- 高齢者の栄養摂取障害
- 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)
- 死体検案書

(2) 年齢別比較

表 4 平成 30 年初期研修医の性別及び研修病院の属性と初期研修医の年齢 (23-29 歳の群または 30 歳以上の群) の関連

		合計		23-29 歳		30 歳以上		有意確率
N		6256	100%	5204	79.8%	1052	16.1%	
性別	男	4173	66.7%	3346	64.3%	827	78.6%	<0.001
	女	2083	33.3%	1858	35.7%	225	21.4%	
ベッド数	<500	2062	33.3%	1715	33.2%	347	33.3%	0.958
	500 ≤	4137	66.7%	3443	66.8%	694	66.7%	
研修病院	大学病院	2516	40.2%	2079	40.0%	437	41.5%	0.337
	臨床研修病院	3740	59.8%	3125	60.0%	615	58.5%	

表 5 平成 30 年初期研修医の年齢 (23-29 歳の群または 30 歳以上の群) と「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の関連

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患者の病歴を系統的に聴取できる	0.87	0.60	1.27	0.472	
患者と非言語的コミュニケーションができる	0.74	0.58	0.95	0.018	*
バイタルサインを取ることができる	0.73	0.49	1.10	0.133	
皮膚の所見を記述できる	0.76	0.65	0.88	<0.001	*
心尖拍動を触知できる	0.77	0.65	0.93	0.005	*
心雑音を聴取し、記載できる	0.68	0.57	0.82	<0.001	*
ラ音を聴取し、記載できる	0.67	0.53	0.85	0.001	*
筋性防御の有無を判定できる	0.67	0.52	0.87	0.003	*
直腸診で前立腺の異常を判断できる	0.81	0.70	0.93	0.003	*
妊娠の初期兆候を把握できる	0.80	0.69	0.91	0.001	*
双手診により女性付属器の腫脹を触知できる	0.86	0.75	0.99	0.032	*
髄膜刺激所見をとることができる	0.74	0.59	0.92	0.007	*
うつ病の診断基準を述べるることができる	0.74	0.64	0.85	<0.001	*
便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる	0.60	0.45	0.80	<0.001	*
血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.59	0.44	0.80	0.001	*
血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.54	0.39	0.75	<0.001	*
血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.56	0.44	0.72	<0.001	*
血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる	0.75	0.56	1.01	0.058	X
血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.82	0.71	0.95	0.010	*
内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.84	0.72	0.97	0.017	*
グラム染色を行い、結果の解釈ができる	0.80	0.68	0.94	0.005	*
髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.78	0.65	0.95	0.011	*
心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる	0.63	0.52	0.75	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる	0.68	0.59	0.79	<0.001	*
超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる	0.62	0.51	0.75	<0.001	*
胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる	0.68	0.53	0.86	0.001	*
腹部単純 X 線でイレウスを判定できる	0.78	0.64	0.95	0.015	*
頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	0.77	0.53	1.12	0.168	
手術の手洗いが適切にできる	0.64	0.45	0.91	0.014	*
静脈血採血が正しくできる	0.73	0.51	1.04	0.081	X
動脈血採血が正しくできる	0.81	0.70	0.95	0.010	*
血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる	0.60	0.50	0.73	<0.001	*
輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる	0.57	0.47	0.68	<0.001	*
腰椎穿刺を実施できる	0.78	0.64	0.95	0.015	*
導尿法を実施できる	0.72	0.56	0.92	0.008	*
抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる	0.65	0.52	0.82	<0.001	*
局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える	0.62	0.50	0.76	<0.001	*
傷病の基本的処置として、デブリードマンができる	0.69	0.60	0.81	<0.001	*
皮膚縫合法を実施できる	0.63	0.51	0.79	<0.001	*
術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる	0.60	0.51	0.70	<0.001	*
術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	0.70	0.57	0.86	0.001	*
心マッサージができる	0.57	0.41	0.80	0.001	*
気管挿管ができる	0.58	0.47	0.72	<0.001	*
レスピレーターを装着し、調節できる	0.57	0.49	0.66	<0.001	*
電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる	0.68	0.56	0.83	<0.001	*
救急患者の重症度および緊急度を判断できる	0.54	0.44	0.67	<0.001	*
ショックの診断と治療ができる	0.64	0.53	0.78	<0.001	*
在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる	0.79	0.69	0.91	0.001	*
緩和ケア (WHO 方式がん疼痛治療法を含む) のチーム医療に参加できる	0.83	0.71	0.96	0.014	*
患者の身体的側面だけでなく、心理社会的側面に配慮した治療ができる	0.79	0.66	0.95	0.013	*
医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる	0.80	0.69	0.93	0.003	*
インフォームドコンセントをとることが実施できる	0.75	0.60	0.93	0.010	*
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる	0.64	0.51	0.82	<0.001	*
日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている	0.82	0.72	0.94	0.005	*
在宅医療の適応の判断ができる	0.79	0.69	0.91	0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる	0.82	0.71	0.95	0.007	*
診療上湧き上がってきた疑問点について、Medline で文献検索ができる	0.79	0.67	0.93	0.004	*
カンファレンス等で簡潔に受持患者のプレゼンテーションができる	0.55	0.45	0.68	<0.001	*
診療録(退院時サマリーを含む)を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる	0.61	0.48	0.77	<0.001	*
研究デザインを理解して、論文を読むことができる	0.71	0.61	0.82	<0.001	*
学会で症例報告ができる	0.74	0.64	0.86	<0.001	*
医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる	0.80	0.66	0.96	0.017	*
院内感染対策(Standard Precautions を含む)の基本を理解し、実施できる	0.75	0.61	0.93	0.009	*
高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を提示 することができる	0.74	0.61	0.89	0.002	*
小児の採血、点滴ができる	0.65	0.56	0.75	<0.001	*
患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	0.73	0.62	0.87	<0.001	*
患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	0.70	0.59	0.82	<0.001	*
代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	0.84	0.73	0.97	0.017	*
自己決定できない患者での代理決定について判断できる	0.69	0.58	0.82	<0.001	*
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	0.75	0.61	0.93	0.009	*
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	0.69	0.55	0.86	0.001	*

平成 30 年初期研修医の年齢 (23-29 歳の群または 30 歳以上の群) を従属変数とするロジスティック回帰分析. 従属変数は 23-29 歳の群を 0,30 歳以上の群を 1 とした.アウトカムは 23-29 歳の群(0)を基準カテゴリとした. X $P<0.1$ * $P<0.05$
調整済みオッズについては、性別、年齢、大学病院、ベッド数の変数で補正済み.

23-29 歳と 30 歳以上の調査対象者から共通で収集できた「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」についての項目は 96 項目であった。

23-29 歳の調査対象者に比較して、30 歳以上の調査対象者において統計学的に有意に「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が上昇した項目は 0 項目、低下した項目は 66 項目、低下の傾向を認めた項目が 2 項目、有意な差を認めなかった項目は、28 項目であった。

23-29 歳の調査対象者において、有意に「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が上昇した項目は、以下の 66 項目であった。

- 患者と非言語的コミュニケーションができる
- 皮膚の所見を記述できる
- 心尖拍動を触知できる
- 心雑音を聴取し、記載できる
- ラ音を聴取し、記載できる
- 筋性防御の有無を判定できる
- 直腸診で前立腺の異常を判断できる
- 妊娠の初期兆候を把握できる
- 双手診により女性附属器の腫脹を触知できる

- 髄膜刺激所見をとることができる
- うつ病の診断基準を述べることができる
- 便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる
- 血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- グラム染色を行い、結果の解釈ができる
- 髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる
- 肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる
- 超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる
- 胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる
- 腹部単純 X 線でイレウスを判定できる
- 手術の手洗いが適切にできる
- 動脈血採血が正しくできる
- 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる
- 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる
- 腰椎穿刺を実施できる
- 導尿法を実施できる
- 抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる
- 局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える
- 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる
- 皮膚縫合法を実施できる
- 術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる
- 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる
- 心マッサージができる
- 気管挿管ができる
- レスピレーターを装着し、調節できる
- 電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる
- 救急患者の重症度および緊急度を判断できる
- ショックの診断と治療ができる
- 在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる
- 緩和ケア（WHO 方式がん疼痛治療法を含む）のチーム医療に参加できる
- 患者の身体的側面だけでなく、心理社会的側面に配慮した治療ができる
- 医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる
- インフォームドコンセントをとることが実施できる
- 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
- 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている
- 在宅医療の適応の判断ができる
- 地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる
- 診療上湧き上がってきた疑問点について、Medline で文献検索ができる
- カンファレンス等で簡潔に受持患者のプレゼンテーションできる
- 診療録（退院時サマリーを含む）を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる
- 研究デザインを理解して、論文を読むことができる
- 学会で症例報告ができる
- 医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる
- 院内感染対策(Standard Precautions を含む)の基本を理解し、実施できる
- 高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を提示

することができる

- 小児の採血、点滴ができる
- 患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる
- 患児の年齢や理解度に応じた説明ができる
- 代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる
- 自己決定できない患者での代理決定について判断できる
- 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
- 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

23-29歳の調査対象者において、「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の上昇の傾向を認めた項目は、以下の2項目であった。

- 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる
- 静脈血採血が正しくできる

30歳以上の調査対象者において、有意に「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が上昇した項目は無かった。

表 6 平成 30 年初期研修医の年齢（23-29 歳の群または 30 歳以上の群）と経験症例数の関連

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
視力障害、視野狭窄	0.87	0.75	1.00	0.045	*
血尿	0.83	0.72	0.97	0.020	*
不安・抑うつ	1.21	1.03	1.42	0.019	*
ショック	0.85	0.71	1.00	0.056	X
急性心不全	0.82	0.69	0.98	0.032	*
急性冠症候群	0.84	0.71	0.99	0.041	*
急性消化管出血	0.82	0.70	0.96	0.012	*
急性中毒	0.83	0.73	0.95	0.008	*
誤飲、誤嚥	0.83	0.72	0.96	0.010	*
自殺企図	0.88	0.76	1.01	0.075	X
蕁麻疹	0.80	0.69	0.93	0.003	*
皮膚感染症	0.84	0.73	0.96	0.014	*
腎不全(急性・慢性腎不全、透析)	0.87	0.73	1.04	0.132	
白内障	1.15	1.01	1.32	0.039	*
うつ病	1.24	1.08	1.44	0.003	*
統合失調症(精神分裂病)	1.24	1.08	1.42	0.002	*
アレルギー疾患	1.22	1.05	1.41	0.009	*
小児喘息	0.89	0.78	1.02	0.103	
熱傷	0.81	0.70	0.93	0.002	*

平成 30 年初期研修医の年齢（23-29 歳の群または 30 歳以上の群）を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は 23-29 歳の群を 0, 30 歳以上の群を 1 とした。アウトカムは 23-29 歳の群(0)を基準カテゴリとした。 X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

調整済みオッズについては、性別、年齢、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

23-29 歳と 30 歳以上の調査対象者から共通で収集できた経験症例数の項目は 85 項目であった。

23-29 歳の調査対象者に比較して、30 歳以上の調査対象者において統計学的に有意に経験症例数が増加した項目は 5 項目、増加の傾向を認めた項目は 0 項目、有意に減少した項目は 10 項目、減少の傾向を認めた項目は 2 項目、有意な差を認めなかった項目は 68 項目であった。

23-29 歳の調査対象者において、有意に経験症例数が増加した項目は、以下の 10 項目であった。

- 視力障害、視野狭窄
- 血尿
- 急性心不全
- 急性冠症候群
- 急性消化管出血
- 急性中毒
- 誤飲、誤嚥
- 蕁麻疹
- 皮膚感染症
- 熱傷

23-29 歳の調査対象者において、経験症例数の増加の傾向を認めた項目は、以下の 2 項目であった。

- ショック
- 自殺企図

30 歳以上の調査対象者において、有意に経験症例数が増加した項目は、以下の 5 項目であった。

- 不安・抑うつ
- 白内障
- うつ病
- 統合失調症
- アレルギー疾患

(3) 性別比較

表 7 平成 30 年初期研修医の年齢及び研修病院の属性と初期研修医の性別の関連

		合計		男性		女性		有意確率
N		6249	100%	4165	66.7%	2084	33.3%	
年齢	平均 (±標準偏差)	28.0±3.2		28.27±3.4		27.44±2.4		<0.001
ベッド数	<500	1945	31.8%	1375	33.7%	570	28.0%	<0.001
	500≤	4170	68.2%	2705	66.3%	1465	72.0%	
研修病院	大学病院	2459	40.1%	1518	37.2%	941	45.9%	<0.001
	臨床研修病院	3674	59.9%	2566	62.8%	1108	54.1%	

表 8 平成 30 年初期研修医の性別と「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の関連

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患者の病歴を系統的に聴取できる	0.732	0.522	1.026	0.070	X
患者と非言語的コミュニケーションができる	0.752	0.596	0.948	0.016	*
皮膚の所見を記述できる	0.874	0.766	0.996	0.043	*
眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	1.454	1.297	1.630	<0.001	*
鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	1.359	1.216	1.518	<0.001	*
甲状腺の触診ができる	1.238	1.086	1.412	0.001	*
心尖拍動を触知できる	1.359	1.170	1.577	<0.001	*
心雑音を聴取し、記載できる	1.418	1.211	1.660	<0.001	*
ラ音を聴取し、記載できる	1.216	0.993	1.489	0.058	X
直腸診で前立腺の異常を判断できる	1.645	1.466	1.847	<0.001	*
妊娠の初期兆候を把握できる	0.850	0.760	0.949	0.004	*
関節可動域を検査できる	1.457	1.300	1.634	<0.001	*
髄膜刺激所見をとることができる	1.189	0.985	1.437	0.072	X
骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる	1.591	1.417	1.786	<0.001	*
尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	1.127	1.007	1.262	0.037	*
血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.663	0.475	0.926	0.016	*
血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.217	1.057	1.401	0.006	*
内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.250	1.106	1.412	<0.001	*
グラム染色を行い、結果の解釈ができる	1.118	0.991	1.260	0.069	X
髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.354	1.188	1.544	<0.001	*
心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる	1.414	1.211	1.652	<0.001	*
肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる	1.214	1.031	1.429	0.020	*
超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる	1.413	1.242	1.606	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる	1.249	1.054	1.479	0.010	*
胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる	1.185	1.002	1.401	0.047	*
頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	1.363	1.133	1.640	0.001	*
手術の手洗いが適切にできる	0.568	0.385	0.838	0.004	*
静脈血採血が正しくできる	0.586	0.400	0.859	0.006	*
動脈血採血が正しくできる	0.738	0.522	1.044	0.086	X
血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる	1.224	1.076	1.393	0.002	*
輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる	1.491	1.259	1.765	<0.001	*
腰椎穿刺を実施できる	1.554	1.333	1.810	<0.001	*
抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる	1.517	1.246	1.846	<0.001	*
局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える	1.275	1.055	1.541	0.012	*
傷病の基本的処置として、デブリードマンができる	1.301	1.150	1.473	<0.001	*
術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる	1.391	1.214	1.593	<0.001	*
術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	0.759	0.625	0.922	0.006	*
心マッサージができる	0.791	0.567	1.102	0.165	
気管挿管ができる	1.309	1.080	1.586	0.006	*
レスピレーターを装着し、調節できる	1.744	1.527	1.992	<0.001	*
電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる	1.467	1.248	1.724	<0.001	*
救急患者の重症度および緊急度を判断できる	1.440	1.196	1.734	<0.001	*
ショックの診断と治療ができる	1.427	1.207	1.686	<0.001	*
末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる	1.186	1.033	1.362	0.015	*
在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる	1.289	1.148	1.447	<0.001	*
緩和ケア (WHO 方式がん疼痛治療法を含む) のチーム医療に参加できる	1.148	1.015	1.299	0.028	*
医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる	1.298	1.149	1.465	<0.001	*
インフォームドコンセントをとることが実施できる	1.382	1.152	1.659	<0.001	*
日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている	1.553	1.390	1.736	<0.001	*
患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる	1.157	1.009	1.326	0.036	*
在宅医療の適応の判断ができる	1.275	1.137	1.429	<0.001	*
地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる	1.200	1.066	1.350	0.002	*
社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる	1.284	1.144	1.442	<0.001	*
研究デザインを理解して、論文を読むことができる	1.346	1.186	1.527	<0.001	*
学会で症例報告ができる	1.306	1.155	1.477	<0.001	*
データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる	1.485	1.329	1.659	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる	0.724	0.592	0.887	0.002	*
高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる	0.836	0.684	1.022	0.080	X
患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	0.835	0.721	0.968	0.017	*
代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	1.258	1.119	1.413	<0.001	*
精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる	1.369	1.220	1.536	<0.001	*
精神科コ・メディカルスタッフ (PSW 等) の業務を理解し、連携してケアを行うことができる	0.875	0.771	0.994	0.040	*
守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる	0.764	0.572	1.021	0.069	X
自己決定できない患者での代理決定について判断できる	1.360	1.175	1.575	<0.001	*
基本的な臨床知識・技術について後輩を指導することができる	1.550	1.320	1.819	<0.001	*
医療人として必要な姿勢・態度について後輩のロールモデルになることができる	1.380	1.199	1.589	<0.001	*

平成30年初期研修医の性別を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は男性の群を0、女性の群を1とした。アウトカムは男性の群(0)を基準カテゴリとした。 X $P<0.1$ * $P<0.05$
調整済みオッズについては、年齢、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

男性・女性の対象者から共通に収集できた「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の項目は96項目であった。

男性において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は10項目、上昇の傾向を認めた項目は4項目であった。

女性において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は48項目、上昇の傾向を認めた項目は3項目であった。

男性において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は、以下10項目であった。

- 患者と非言語的コミュニケーションができる
- 皮膚の所見を記述できる
- 妊娠の初期兆候を把握できる
- 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 手術の手洗いが適切にできる
- 静脈血採血が正しくできる
- 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる
- 高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる
- 患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる
- 精神科コ・メディカルスタッフ (PSW 等) の業務を理解し、連携してケアを行うことができる

男性において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の上昇の傾向を認めた項目は、以下4項目であった。

- 患者の病歴を系統的に聴取できる
- 動脈血採血が正しくできる
- 高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる
- 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

女性において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は、以下48項目であった。

- 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる
- 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる
- 甲状腺の触診ができる
- 心尖拍動を触知できる
- 心雑音を聴取し、記載できる
- 直腸診で前立腺の異常を判断できる
- 関節可動域を検査できる
- 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる
- 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる
- 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる
- 肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる
- 超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる
- 胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる
- 胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる
- 頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる
- 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる
- 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる
- 腰椎穿刺を実施できる
- 抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる
- 局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える
- 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる
- 術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる
- 気管挿管ができる
- レスピレーターを装着し、調節できる
- 電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる
- 救急患者の重症度および緊急度を判断できる
- ショックの診断と治療ができる
- 末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる
- 在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる
- 緩和ケア（WHO 方式がん疼痛治療法を含む）のチーム医療に参加できる
- 医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる
- インフォームドコンセントをとることが実施できる
- 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている
- 患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる
- 在宅医療の適応の判断ができる
- 地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる
- 社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる
- 研究デザインを理解して、論文を読むことができる
- 学会で症例報告ができる
- データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる
- 代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる
- 精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる
- 自己決定できない患者での代理決定について判断できる
- 基本的な臨床知識・技術について後輩を指導することができる
- 医療人として必要な姿勢・態度について後輩のロールモデルになることができる

女性において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の上昇の傾向を認めた項目は、以下 3 項目であった。

- ラ音を聴取し、記載できる
- 髄膜刺激所見をとることができ
- グラム染色を行い、結果の解釈ができる

表 9 平成 30 年初期研修医の性別と経験症例数の関連

	調整済 み オッズ	下限	上限	有意確率	
不眠	1.177	1.035	1.339	0.013	*
発熱	1.672	1.351	2.069	<0.001	*
頭痛	1.358	1.134	1.627	0.001	*
視力障害、視野狭窄	0.876	0.782	0.982	0.023	*
結膜の充血	0.836	0.746	0.937	0.002	*
胸痛	1.169	0.987	1.385	0.071	X
呼吸困難	1.279	1.059	1.545	0.011	*
咳・痰	1.542	1.251	1.901	<0.001	*
嘔気・嘔吐	1.562	1.262	1.934	<0.001	*
腹痛	1.588	1.280	1.970	<0.001	*
便通異常(下痢、便秘)	1.702	1.367	2.117	<0.001	*
腰痛	1.277	1.083	1.506	0.004	*
四肢のしびれ	0.767	0.674	0.872	<0.001	*
不安・抑うつ	1.166	1.027	1.325	0.018	*
急性中毒	0.828	0.741	0.926	0.001	*
誤飲、誤嚥	0.894	0.795	1.005	0.060	X
貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)	1.227	1.034	1.454	0.019	*
湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)	1.180	1.042	1.336	0.009	*
関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	0.878	0.782	0.986	0.027	*
脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)	0.819	0.730	0.918	0.001	*
高血圧症(本態性、二次性高血圧症)	1.500	1.235	1.821	<0.001	*
呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)	1.370	1.118	1.680	0.002	*
妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)	1.638	1.459	1.838	<0.001	*
男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)	0.877	0.785	0.980	0.021	*
糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)	1.319	1.105	1.575	0.002	*
高脂血症	1.218	1.034	1.433	0.018	*
屈折異常(近視、遠視、乱視)	1.128	1.005	1.265	0.041	*
緑内障	1.152	1.027	1.292	0.016	*
うつ病	0.898	0.801	1.007	0.065	X
統合失調症	0.852	0.763	0.952	0.005	*
身体表現性障害、ストレス関連障害	0.847	0.758	0.948	0.004	*
ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)	1.455	1.240	1.708	<0.001	*

	調整済 み オッズ	下限	上限	有意確率	
結核	0.751	0.656	0.859	<0.001	*
熱傷	0.907	0.810	1.015	0.089	X
高齢者の栄養摂取障害	1.194	1.037	1.376	0.014	*
老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)	1.277	1.087	1.501	0.003	*
死亡診断書	0.692	0.608	0.788	<0.001	*
死体検案書	0.615	0.507	0.746	<0.001	*

平成30年初期研修医の性別を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は男性の群を0, 女性の群を1とした。アウトカムは男性の群(0)を基準カテゴリとした。 X $P<0.1$ * $P<0.05$
調整済みオッズについては、年齢、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

男性・女性の対象者から共通に収集できた経験症例数の項目は85項目であった。
男性において経験症例数が有意に上昇した項目は12項目、上昇の傾向を認めた項目は3項目であった。

女性において経験症例数が有意に上昇した項目は22項目、上昇の傾向を認めた項目は1項目であった。

男性において経験症例数が有意に上昇した項目は、以下12項目であった。

- 視力障害、視野狭窄
- 結膜の充血
- 四肢のしびれ
- 急性中毒
- 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
- 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)
- 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)
- 統合失調症
- 身体表現性障害、ストレス関連障害
- 結核
- 死亡診断書
- 死体検案書

男性において経験症例数の上昇の傾向を認めた項目は、以下3項目であった。

- 誤飲、誤嚥
- うつ病
- 熱傷

女性において経験症例数が有意に上昇した項目は、以下22項目であった。

- 不眠
- 発熱
- 頭痛
- 呼吸困難
- 咳・痰
- 嘔気・嘔吐
- 腹痛
- 便通異常(下痢、便秘)
- 腰痛
- 不安・抑うつ
- 貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)
- 湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)

- 高血圧症(本態性、二次性高血圧症)
 - 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)
 - 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)
 - 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)
 - 高脂血症
 - 屈折異常(近視、遠視、乱視)
 - 緑内障
 - ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)
 - 高齢者の栄養摂取障害
 - 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)
- 女性において経験症例数の上昇の傾向を認めた項目は、以下 1 項目であった。
- 胸痛

(4) 研修病院別比較 (大学病院・臨床研修病院)

表 10 平成 30 年初期研修医の属性及び研修病院のベッド数と研修病院の関連

		合計		大学病院		臨床研修病院		有意確率
N		6523	100%	2631	40.3%	3892	59.7%	
性別	男	4345	66.6%	1627	61.9%	2718	69.9%	<0.001
	女	2175	33.4%	1002	46.1%	1173	30.1%	
年齢	平均 (±標準偏差)	28.0±3.1		28.0±3.2		28.1±3.1		0.229
ベッド数	<500	2144	33.2%	799	30.8%	1345	34.7%	<0.001
	500≤	4321	66.8%	1791	69.2%	2530	65.3%	

表 11 研修病院と「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の関連

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
バイタルサインを取ることができる	0.775	0.580	1.035	0.084	X
皮膚の所見を記述できる	0.912	0.810	1.027	0.130	
眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	1.227	1.105	1.362	<0.001	*
鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	0.825	0.744	0.915	<0.001	*
心雑音を聴取し、記載できる	0.812	0.702	0.939	0.005	*
ラ音を聴取し、記載できる	0.684	0.570	0.819	<0.001	*
筋性防御の有無を判定できる	0.672	0.549	0.822	<0.001	*
直腸診で前立腺の異常を判断できる	0.836	0.749	0.931	0.001	*
妊娠の初期兆候を把握できる	0.898	0.810	0.995	0.039	*
関節可動域を検査できる	0.965	0.867	1.074	0.512	
髄膜刺激所見をとることができる	0.854	0.721	1.012	0.069	X
うつ病の診断基準を述べるることができる	0.643	0.578	0.716	<0.001	*
骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる	1.153	1.038	1.281	0.008	*
尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	1.248	1.072	1.452	0.004	*
便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる	0.778	0.620	0.976	0.030	*
血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.784	0.617	0.995	0.046	*
血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.733	0.569	0.944	0.016	*
血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる	0.842	0.674	1.052	0.130	
簡易検査 (血糖、電解質、尿素窒素など) の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.321	1.155	1.511	<0.001	*
血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.230	1.096	1.380	<0.001	*
グラム染色を行い、結果の解釈ができる	0.928	0.821	1.049	0.230	
髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.742	0.643	0.857	<0.001	*
肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる	0.711	0.631	0.801	<0.001	*
超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる	0.758	0.649	0.884	<0.001	*
胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる	0.699	0.580	0.842	<0.001	*
腹部単純 X 線でイレウスを判定できる	0.816	0.700	0.951	0.009	*
胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる	0.517	0.437	0.612	<0.001	*
頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	0.825	0.629	1.084	0.167	
動脈血採血が正しくできる	1.205	1.067	1.361	0.003	*
血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる	0.814	0.697	0.952	0.010	*
輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる	0.742	0.644	0.855	<0.001	*
腰椎穿刺を実施できる	0.816	0.700	0.951	0.009	*
抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる	0.677	0.567	0.808	<0.001	*
局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える	0.707	0.597	0.836	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
傷病の基本的処置として、デブリードマンができる	0.728	0.649	0.816	<0.001	*
皮膚縫合法を実施できる	0.515	0.433	0.613	<0.001	*
術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる	0.796	0.702	0.903	<0.001	*
術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	0.820	0.696	0.966	0.018	*
心マッサージができる	0.742	0.577	0.955	0.020	*
気管挿管ができる	0.623	0.524	0.740	<0.001	*
レスピレーターを装着し、調節できる	0.741	0.654	0.839	<0.001	*
電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる	0.738	0.636	0.856	<0.001	*
救急患者の重傷度および緊急度を判断できる	0.466	0.393	0.552	<0.001	*
ショックの診断と治療ができる	0.564	0.484	0.657	<0.001	*
インフォームドコンセントをとることが実施できる	0.693	0.588	0.817	<0.001	*
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる	0.691	0.573	0.832	<0.001	*
禁煙指導ができる	1.148	1.027	1.285	0.016	*
学会で症例報告ができる	0.821	0.732	0.921	0.001	*
医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる	0.928	0.805	1.069	0.301	
医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる	0.894	0.770	1.037	0.138	
院内感染対策(Standard Precautionsを含む)の基本を理解し、実施できる	0.899	0.764	1.056	0.195	
高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる	0.841	0.711	0.995	0.044	*
高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる	0.730	0.616	0.865	<0.001	*
高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を呈示することができる	0.889	0.768	1.029	0.114	
小児の採血、点滴ができる	0.754	0.675	0.842	<0.001	*
患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	0.852	0.748	0.971	0.016	*
患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	0.827	0.723	0.944	0.005	*
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	0.762	0.647	0.897	0.001	*
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	0.890	0.750	1.056	0.181	

研修病院(臨床研修病院・大学病院)を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は臨床研修病院の群を0, 大学病院の群を1とした。アウトカムは臨床研修病院の群(0)を基準カテゴリとした。

X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

調整済みオッズについては、性別、年齢、ベッド数の変数で補正済み。

大学病院・臨床研修病院で研修を行った対象者から共通に収集できた「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の項目は96項目であった。

大学病院において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は7項目、上昇の傾向を認めた項目は0項目であった。

臨床研修病院において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は40項目、上昇の傾向を認めた項目は2項目であった。

大学病院において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は、以下7項目であった。

- ・ 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる
- ・ 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる

- ・ 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる
- ・ 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- ・ 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- ・ 動脈血採血が正しくできる
- ・ 禁煙指導ができる

臨床研修病院において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は、以下 40 項目であった。

- ・ 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる
- ・ 心雑音を聴取し、記載できる
- ・ ラ音を聴取し、記載できる
- ・ 筋性防御の有無を判定できる
- ・ 直腸診で前立腺の異常を判断できる
- ・ 妊娠の初期兆候を把握できる
- ・ うつ病の診断基準を述べることができる
- ・ 便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる
- ・ 血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- ・ 血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- ・ 髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- ・ 肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる
- ・ 超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる
- ・ 胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる
- ・ 腹部単純 X 線でイレウスを判定できる
- ・ 胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる
- ・ 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる
- ・ 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる
- ・ 腰椎穿刺を実施できる
- ・ 抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる
- ・ 局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える
- ・ 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる
- ・ 皮膚縫合法を実施できる
- ・ 術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる
- ・ 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる
- ・ 心マッサージができる
- ・ 気管挿管ができる
- ・ レスピレーターを装着し、調節できる
- ・ 電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる
- ・ 救急患者の重傷度および緊急度を判断できる
- ・ ショックの診断と治療ができる
- ・ インフォームドコンセントをとることが実施できる
- ・ 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
- ・ 学会で症例報告ができる
- ・ 高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる
- ・ 高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる
- ・ 小児の採血、点滴ができる
- ・ 患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる
- ・ 患児の年齢や理解度に応じた説明ができる
- ・ 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

臨床研修病院において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の上昇の傾向を認めた項目は、以下 2 項目であった。

- ・ バイタルサインを取ることができる
- ・ 髄膜刺激所見をとることができる

表 12 研修病院と経験症例数の関連

	調整 み オッズ	下限	上限	有意確率	
不眠	1.392	1.237	1.567	<0.001	*
浮腫	0.836	0.731	0.956	0.009	*
リンパ節腫脹	0.887	0.799	0.984	0.024	*
発疹	0.734	0.653	0.825	<0.001	*
発熱	0.750	0.633	0.888	0.001	*
頭痛	0.688	0.590	0.801	<0.001	*
めまい	0.469	0.408	0.539	<0.001	*
結膜の充血	0.878	0.790	0.976	0.016	*
胸痛	0.650	0.561	0.753	<0.001	*
動悸	0.600	0.522	0.689	<0.001	*
呼吸困難	0.592	0.505	0.693	<0.001	*
嘔気・嘔吐	0.695	0.586	0.826	<0.001	*
咳・痰	0.658	0.550	0.786	<0.001	*
腹痛	0.690	0.581	0.821	<0.001	*
便通異常(下痢、便秘)	0.756	0.636	0.899	0.002	*
腰痛	0.564	0.489	0.649	<0.001	*
四肢のしびれ	0.663	0.589	0.746	<0.001	*
血尿	0.636	0.567	0.715	<0.001	*
排尿障害(尿失禁・排尿困難)	0.675	0.599	0.762	<0.001	*
心肺停止	0.586	0.518	0.664	<0.001	*
ショック	0.594	0.523	0.675	<0.001	*
意識障害	0.589	0.510	0.682	<0.001	*
脳血管障害	0.538	0.470	0.616	<0.001	*
急性心不全	0.501	0.438	0.574	<0.001	*
急性冠症候群	0.539	0.476	0.611	<0.001	*
急性腹症	0.476	0.416	0.546	<0.001	*
急性消化管出血	0.425	0.378	0.479	<0.001	*
外傷	0.650	0.571	0.740	<0.001	*
急性中毒	0.899	0.811	0.997	0.043	*
誤飲、誤嚥	0.677	0.609	0.753	<0.001	*
自殺企図	1.123	1.009	1.250	0.034	*
貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)	0.824	0.713	0.952	0.009	*
脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)	0.585	0.511	0.669	<0.001	*
湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)	0.719	0.643	0.804	<0.001	*
蕁麻疹	0.539	0.482	0.603	<0.001	*
皮膚感染症	0.596	0.536	0.662	<0.001	*
骨折	0.451	0.400	0.507	<0.001	*
関節の脱臼	0.474	0.427	0.527	<0.001	*
骨粗鬆症	0.720	0.642	0.808	<0.001	*
脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)	0.640	0.576	0.711	<0.001	*
心不全	0.618	0.535	0.714	<0.001	*
狭心症、心筋梗塞	0.587	0.513	0.672	<0.001	*
不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)	0.642	0.561	0.736	<0.001	*
動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)	0.762	0.672	0.864	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
高血圧症(本態性、二次性高血圧症)	0.864	0.738	1.012	0.071	X
呼吸不全	0.670	0.577	0.778	<0.001	*
呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)	0.757	0.642	0.892	0.001	*
閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)	0.623	0.544	0.713	<0.001	*
食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)	0.637	0.555	0.731	<0.001	*
小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)	0.469	0.408	0.538	<0.001	*
肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)	0.702	0.620	0.795	<0.001	*
横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)	0.560	0.499	0.627	<0.001	*
腎不全(急性・慢性腎不全、透析)	0.872	0.765	0.995	0.041	*
泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)	0.539	0.473	0.613	<0.001	*
妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)	0.499	0.450	0.554	<0.001	*
男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)	0.655	0.591	0.727	<0.001	*
糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)	0.857	0.739	0.994	0.041	*
高脂血症	0.856	0.744	0.985	0.030	*
屈折異常(近視、遠視、乱視)	1.180	1.060	1.314	0.002	*
角結膜炎	0.903	0.807	1.012	0.078	X
緑内障	1.118	1.005	1.245	0.041	*
中耳炎	0.686	0.618	0.762	<0.001	*
アレルギー性鼻炎	0.781	0.704	0.867	<0.001	*
認知障害(血管性認知障害を含む) ※H17 痴呆(血管性痴呆を含む)	0.694	0.611	0.789	<0.001	*
統合失調症	0.899	0.811	0.996	0.041	*
ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)	0.581	0.509	0.665	<0.001	*
細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア)	0.735	0.643	0.841	<0.001	*
結核	0.888	0.786	1.004	0.058	X
慢性関節リウマチ	1.121	1.011	1.242	0.030	*
小児けいれん性疾患	0.565	0.508	0.628	<0.001	*
小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)	0.476	0.429	0.528	<0.001	*
小児喘息	0.510	0.459	0.566	<0.001	*
高齢者の栄養摂取障害	0.654	0.578	0.741	<0.001	*
老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)	0.635	0.553	0.728	<0.001	*
死亡診断書	0.446	0.394	0.504	<0.001	*
死体検案書	0.444	0.368	0.534	<0.001	*
紹介状	0.661	0.581	0.754	<0.001	*
熱傷	0.574	0.517	0.637	<0.001	*

研修病院(臨床研修病院・大学病院)を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は臨床研

修病院の群を 0, 大学病院の群を 1 とした.アウトカムは臨床研修病院の群(0)を基準カテゴリとした.

X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

調整済みオッズについては、性別、年齢、ベッド数の変数で補正済み.

大学病院・臨床研修病院で研修を行った対象者から共通に収集できた経験症例数の項目は 85 項目であった。大学病院において経験症例数が有意に上昇した項目は 5 項目、上昇の傾向を認めた項目は、0 項目であった。

大学病院において経験症例数が有意に上昇した項目は、以下 5 項目であった。

- ・ 不眠
- ・ 自殺企図
- ・ 屈折異常(近視、遠視、乱視)
- ・ 緑内障
- ・ 慢性関節リウマチ

臨床研修病院において経験症例数が有意に上昇した項目は、以下 70 項目であった。

- ・ 浮腫
- ・ リンパ節腫脹
- ・ 発疹
- ・ 発熱
- ・ 頭痛
- ・ めまい
- ・ 結膜の充血
- ・ 胸痛
- ・ 動悸
- ・ 呼吸困難
- ・ 嘔気・嘔吐
- ・ 咳・痰
- ・ 腹痛
- ・ 便通異常(下痢、便秘)
- ・ 腰痛
- ・ 四肢のしびれ
- ・ 血尿
- ・ 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- ・ 心肺停止
- ・ ショック
- ・ 意識障害
- ・ 脳血管障害
- ・ 急性心不全
- ・ 急性冠症候群
- ・ 急性腹症
- ・ 急性消化管出血
- ・ 外傷
- ・ 急性中毒
- ・ 誤飲、誤嚥
- ・ 貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)
- ・ 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)
- ・ 湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)
- ・ 蕁麻疹
- ・ 皮膚感染症

- ・ 骨折
- ・ 関節の脱臼
- ・ 骨粗鬆症
- ・ 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)
- ・ 心不全
- ・ 狭心症、心筋梗塞
- ・ 不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
- ・ 動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)
- ・ 呼吸不全
- ・ 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)
- ・ 閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)
- ・ 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)
- ・ 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)
- ・ 肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)
- ・ 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)
- ・ 腎不全(急性・慢性腎不全、透析)
- ・ 泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)
- ・ 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)
- ・ 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)
- ・ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)
- ・ 高脂血症
- ・ 中耳炎
- ・ アレルギー性鼻炎
- ・ 認知障害(血管性認知障害を含む) ※H17 痴呆(血管性痴呆を含む)
- ・ 統合失調症
- ・ ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)
- ・ 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア)
- ・ 小児けいれん性疾患
- ・ 小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)
- ・ 小児喘息
- ・ 高齢者の栄養摂取障害
- ・ 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)
- ・ 死亡診断書
- ・ 死体検案書
- ・ 紹介状
- ・ 熱傷

臨床研修病院において経験症例数の上昇の傾向を認めた項目は、以下3項目であった。

- ・ 高血圧症(本態性、二次性高血圧症)
- ・ 角結膜炎
- ・ 結核

(5) 新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）と以後（平成 30 年）の比較

表 13 新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）と以後（平成 30 年）の初期研修医の性別及び研修病院の属性の関連

		合計		H14		H30		有意確率
N		7090	100%	567	8.0%	6523	92.0%	
性別	男	4723	66.7%	378	67.5%	4345	66.7%	0.679
	女	2357	33.3%	182	32.5%	2175	33.4%	
ベッド数	<500	2318	33.1%	174	32.5%	2144	33.2%	0.762
	500≤	4682	66.9%	361	67.5%	4321	66.8%	
研修病院	大学病院	2871	40.5%	240	42.3%	2631	40.3%	0.354
	臨床研修病院	4219	59.5%	327	57.7%	3892	59.7%	

新医師臨床研修制度導入以前平成 14 年は年齢の調査項目無し

表 14 新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）と以後（平成 30 年）における「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の関連

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患者と非言語的コミュニケーションができる	1.76	1.32	2.35	<0.001	*
皮膚の所見を記述できる	2.69	2.24	3.22	<0.001	*
眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	5.07	3.88	6.62	<0.001	*
鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	4.90	3.96	6.08	<0.001	*
甲状腺の触診ができる	2.32	1.93	2.80	<0.001	*
心尖拍動を触知できる	1.57	1.26	1.95	<0.001	*
心雑音を聴取し、記載できる	3.47	2.86	4.21	<0.001	*
ラ音を聴取し、記載できる	3.37	2.69	4.23	<0.001	*
筋性防御の有無を判定できる	2.46	1.87	3.22	<0.001	*
直腸診で前立腺の異常を判断できる	4.37	3.61	5.28	<0.001	*
妊娠の初期兆候を把握できる	4.85	3.89	6.03	<0.001	*
双手診により女性付属器の腫脹を触知できる	5.86	4.47	7.69	<0.001	*
関節可動域を検査できる	3.53	2.93	4.25	<0.001	*
髄膜刺激所見をとることができる	3.25	2.62	4.03	<0.001	*
うつ病の診断基準を述べることができる	9.73	7.72	12.28	<0.001	*
骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる	3.92	3.23	4.75	<0.001	*
尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	13.98	11.49	17.01	<0.001	*
便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる	10.54	8.49	13.09	<0.001	*
血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる	1.91	1.35	2.72	<0.001	*
血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	2.61	1.87	3.64	<0.001	*
血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる	3.04	2.30	4.01	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)の適応が判断でき、結果の解釈ができる	0.42	0.31	0.58	<0.001	*
内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	2.38	1.99	2.84	<0.001	*
グラム染色を行い、結果の解釈ができる	7.55	6.24	9.14	<0.001	*
髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	4.94	4.09	5.96	<0.001	*
心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる	3.23	2.65	3.94	<0.001	*
超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる	9.76	8.07	11.79	<0.001	*
胸部単純X線でシルエットサインを判定できる	4.00	3.20	4.99	<0.001	*
腹部単純X線でイレウスを判定できる	1.38	1.08	1.77	0.010	*
胸部CTで肺癌による所見を見出すことができる	5.20	4.25	6.37	<0.001	*
頭部MRI検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	17.21	13.61	21.76	<0.001	*
手術の手洗いが適切にできる	3.07	2.17	4.34	<0.001	*
静脈血採血が正しくできる	0.49	0.24	0.99	0.047	*
動脈血採血が正しくできる	0.13	0.09	0.21	<0.001	*
血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる	5.81	4.80	7.02	<0.001	*
輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる	1.43	1.14	1.80	0.002	*
腰椎穿刺を実施できる	3.23	2.64	3.95	<0.001	*
導尿法を実施できる	2.28	1.76	2.97	<0.001	*
抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる	1.72	1.31	2.25	<0.001	*
局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える	2.93	2.34	3.66	<0.001	*
傷病の基本的処置として、デブリードマンができる	3.11	2.60	3.73	<0.001	*
皮膚縫合法を実施できる	5.03	4.09	6.18	<0.001	*
術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる	3.54	2.95	4.24	<0.001	*
術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	2.81	2.26	3.50	<0.001	*
心マッサージができる	2.98	2.14	4.15	<0.001	*
気管挿管ができる	2.67	2.12	3.37	<0.001	*
レスピレーターを装着し、調節できる	1.76	1.45	2.14	<0.001	*
電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる	3.98	3.28	4.82	<0.001	*
救急患者の重症度および緊急度を判断できる	4.92	4.01	6.03	<0.001	*
ショックの診断と治療ができる	4.12	3.38	5.02	<0.001	*
末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる	1.80	1.47	2.19	<0.001	*
在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる	4.09	3.39	4.93	<0.001	*
緩和ケア(WHO方式がん疼痛治療法を含む)のチーム医療に参加できる	5.15	4.27	6.21	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患者の身体的側面だけでなく、心理社会的側面に配慮した治療ができる	1.89	1.54	2.34	<0.001	*
医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる	2.64	2.20	3.15	<0.001	*
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる	1.71	1.28	2.28	<0.001	*
糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる	3.14	2.62	3.76	<0.001	*
日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている	4.76	3.77	6.01	<0.001	*
ソーシャルワーカーの役割を理解し、協同して患者ケアを行える	2.88	2.40	3.45	<0.001	*
禁煙指導ができる	1.73	1.44	2.07	<0.001	*
患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる	2.12	1.75	2.57	<0.001	*
在宅医療の適応の判断ができる	3.22	2.68	3.88	<0.001	*
地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる	2.64	2.20	3.16	<0.001	*
社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる	3.66	3.04	4.40	<0.001	*
診療上湧き上がってきた疑問点について、Medline で文献検索ができる	1.28	1.03	1.58	0.024	*
カンファレンス等で簡潔に受持患者のプレゼンテーションができる	1.42	1.08	1.88	0.012	*
診療録(退院時サマリーを含む)を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる	2.23	1.72	2.89	<0.001	*
研究デザインを理解して、論文を読むことができる	2.48	2.07	2.97	<0.001	*
学会で症例報告ができる	1.60	1.33	1.93	<0.001	*
データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる	3.76	3.07	4.62	<0.001	*
医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる	1.96	1.59	2.43	<0.001	*
医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる	2.37	1.92	2.92	<0.001	*
院内感染対策(Standard Precautions を含む)の基本を理解し、実施できる	2.64	2.12	3.29	<0.001	*
高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる	2.42	1.92	3.05	<0.001	*
高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる	3.46	2.79	4.29	<0.001	*
高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を提示できる	3.51	2.89	4.27	<0.001	*
小児の精神運動発達の異常を判断できる	8.05	6.57	9.87	<0.001	*
小児の採血、点滴ができる	2.13	1.78	2.55	<0.001	*

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	2.80	2.32	3.37	<0.001	*
患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	2.56	2.11	3.10	<0.001	*
代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	7.94	6.38	9.87	<0.001	*
精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる	6.89	5.57	8.52	<0.001	*
精神科コ・メディカルスタッフ(PSW 等)の業務を理解し、連携してケアを行うことができる	6.21	5.12	7.52	<0.001	*
地域の精神保健福祉に関する支援体制状況に関する知識を持ち、適切な連携をとることができる	6.30	5.15	7.70	<0.001	*
患者の基本的権利について説明できる	2.35	1.85	2.99	<0.001	*
自己決定できない患者での代理決定について判断できる	2.25	1.85	2.75	<0.001	*
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	1.58	1.22	2.04	<0.001	*
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	2.19	1.72	2.79	<0.001	*

新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）と以後（平成 30 年）を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）の群を 0, 以後（平成 30 年）の群を 1 とした。アウトカムは新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）の群(0)を基準カテゴリとした。

X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

調整済みオッズについては、性別、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

平成 14 年と平成 30 年の調査において共通に収集できた「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の項目は 96 項目であった。

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」(96 項目)について、平成 14 年と平成 30 年の結果を比較した。平成 30 年において統計学的に有意に「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が上昇した項目は 85 項目、上昇の傾向を認めた項目は 1 項目、低下した項目は 3 項目、有意な差を認めなかった項目は 7 項目であった。

平成 14 年において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が有意に上昇した項目は、以下 3 項目であった。

- ・ 簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- ・ 静脈血採血が正しくできる
- ・ 動脈血採血が正しくできる

平成 14 年において「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の上昇の傾向を認めた項目は、以下 1 項目であった。

- ・ 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

平成 30 年において有意に「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が上昇した項目は、以下 85 項目であった。

- ・ 患者と非言語的コミュニケーションができる
- ・ 皮膚の所見を記述できる
- ・ 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる
- ・ 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる
- ・ 甲状腺の触診ができる
- ・ 心尖拍動を触知できる
- ・ 心雑音を聴取し、記載できる
- ・ ラ音を聴取し、記載できる

- 筋性防御の有無を判定できる
- 直腸診で前立腺の異常を判断できる
- 妊娠の初期兆候を把握できる
- 双手診により女性附属器の腫脹を触知できる
- 関節可動域を検査できる
- 髄膜刺激所見をとることができる
- うつ病の診断基準を述べることができる
- 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる
- 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる
- 便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる
- 血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる
- 内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- グラム染色を行い、結果の解釈ができる
- 髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる
- 超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる
- 胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる
- 腹部単純 X 線でイレウスを判定できる
- 胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる
- 頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる
- 手術の手洗いが適切にできる
- 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる
- 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる
- 腰椎穿刺を実施できる
- 導尿法を実施できる
- 抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる
- 局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える
- 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる
- 皮膚縫合法を実施できる
- 術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる
- 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる
- 心マッサージができる
- 気管挿管ができる
- レスピレーターを装着し、調節できる
- 電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる
- 救急患者の重症度および緊急度を判断できる
- ショックの診断と治療ができる
- 末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる
- 在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる
- 緩和ケア(WHO 方式がん疼痛治療法を含む)のチーム医療に参加できる
- 患者の身体的側面だけでなく、心理社会的側面に配慮した治療ができる
- 医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる
- 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
- 糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる
- 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている
- ソーシャルワーカーの役割を理解し、協同して患者ケアを行える
- 禁煙指導ができる
- 患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる
- 在宅医療の適応の判断ができる
- 地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整する

ことができる

- 社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる
- 診療上湧き上がってきた疑問点について、Medline で文献検索ができる
- カンファレンス等で簡潔に受持患者のプレゼンテーションできる
- 診療録(退院時サマリーを含む)を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる
- 研究デザインを理解して、論文を読むことができる
- 学会で症例報告ができる
- データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる
- 医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる
- 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる
- 院内感染対策(Standard Precautions を含む)の基本を理解し、実施できる
- 高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる
- 高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる
- 高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を提示できる
- 小児の精神運動発達の異常を判断できる
- 小児の採血、点滴ができる
- 患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる
- 患児の年齢や理解度に応じた説明ができる
- 代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる
- 精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる
- 精神科コ・メディカルスタッフ(PSW 等)の業務を理解し、連携してケアを行うことができる
- 地域の精神保健福祉に関する支援体制状況に関する知識を持ち、適切な連携をとることができる
- 患者の基本的権利について説明できる
- 自己決定できない患者での代理決定について判断できる
- 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
- 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

表 15 新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）と以後（平成 30 年）における経験症例数の関連

	調整済 みオッ ズ	下限	上限	有意確率	
不眠	0.559	0.44	0.71	<0.001	*
浮腫	1.24	0.99	1.56	0.060	X
リンパ節腫脹	0.75	0.62	0.90	0.003	*
発熱	0.40	0.25	0.63	<0.001	*
頭痛	0.66	0.48	0.92	0.013	*
めまい	1.62	1.30	2.03	<0.001	*
視力障害、視野狭窄	1.46	1.21	1.78	<0.001	*
結膜の充血	0.65	0.54	0.77	<0.001	*
胸痛	1.64	1.30	2.06	<0.001	*
動悸	1.57	1.26	1.96	<0.001	*
呼吸困難	1.71	1.34	2.18	<0.001	*
嘔気・嘔吐	0.64	0.43	0.93	0.019	*
便通異常(下痢、便秘)	0.60	0.40	0.88	0.010	*
四肢のしびれ	1.24	1.01	1.52	0.036	*
血尿	1.20	0.98	1.47	0.072	X
排尿障害(尿失禁・排尿困難)	1.39	1.14	1.70	0.001	*
心肺停止	2.15	1.77	2.60	<0.001	*
ショック	2.35	1.94	2.85	<0.001	*
意識障害	2.10	1.69	2.60	<0.001	*
脳血管障害	2.55	2.09	3.11	<0.001	*
急性心不全	3.68	3.04	4.45	<0.001	*
急性冠症候群	3.33	2.76	4.01	<0.001	*
急性腹症	2.28	1.86	2.79	<0.001	*
急性消化管出血	2.36	1.96	2.85	<0.001	*
外傷	2.12	1.74	2.58	<0.001	*
急性中毒	1.12	0.93	1.34	0.234	
誤飲、誤嚥	1.92	1.61	2.31	<0.001	*
貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)	1.18	0.92	1.52	0.192	
脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)	2.66	2.19	3.24	<0.001	*
湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)	1.27	1.05	1.54	0.015	*
蕁麻疹	1.27	1.05	1.54	0.016	*
皮膚感染症	1.58	1.32	1.90	<0.001	*
骨折	3.39	2.82	4.08	<0.001	*

	調整済 みオッ ズ	下限	上限	有意確率	
関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	2.49	2.07	3.00	<0.001	*
骨粗鬆症	2.82	2.35	3.38	<0.001	*
脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)	2.80	2.33	3.37	<0.001	*
心不全	2.97	2.43	3.64	<0.001	*
狭心症、心筋梗塞	2.61	2.14	3.18	<0.001	*
不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)	1.91	1.54	2.35	<0.001	*
動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)	2.52	2.08	3.04	<0.001	*
呼吸不全	2.78	2.26	3.43	<0.001	*
呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)	1.38	1.04	1.81	0.024	X
閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)	1.62	1.31	2.02	<0.001	*
食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)	1.76	1.41	2.18	<0.001	*
小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)	2.19	1.78	2.70	<0.001	*
肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)	1.23	1.00	1.53	0.052	X
横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)	2.16	1.79	2.60	<0.001	*
腎不全(急性・慢性腎不全、透析)	2.37	1.95	2.88	<0.001	*
泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)	2.70	2.23	3.27	<0.001	*
妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)	4.51	3.64	5.58	<0.001	*
男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)	2.53	2.07	3.10	<0.001	*
高脂血症	1.27	1.00	1.61	0.052	X
屈折異常(近視、遠視、乱視)	1.96	1.58	2.43	<0.001	*
角結膜炎	1.34	1.09	1.65	0.006	*
白内障	1.46	1.22	1.76	<0.001	*
緑内障	2.05	1.65	2.55	<0.001	*
中耳炎	1.53	1.26	1.85	<0.001	*
アレルギー性鼻炎	1.21	1.01	1.45	0.039	*
認知障害(血管性認知障害を含む) ※H14 痴呆 (血管性痴呆を含む)	2.09	1.72	2.54	<0.001	*
うつ病	1.79	1.50	2.14	<0.001	*
統合失調症	2.36	1.94	2.87	<0.001	*
身体表現性障害、ストレス関連障害	1.78	1.47	2.16	<0.001	*
小児けいれん性疾患	1.98	1.62	2.43	<0.001	*
ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)	1.96	1.59	2.41	<0.001	*
結核	1.53	1.21	1.95	<0.001	*

	調整済 みオッ ズ	下限	上限	有意確率	
慢性関節リウマチ	1.68	1.39	2.04	<0.001	*
アレルギー疾患	1.37	1.14	1.64	0.001	*
熱傷	2.17	1.79	2.63	<0.001	*
小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)	1.94	1.61	2.33	<0.001	*
小児喘息	1.32	1.10	1.59	0.003	*
高齢者の栄養摂取障害	2.40	1.99	2.91	<0.001	*
老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)	2.14	1.74	2.64	<0.001	*
死亡診断書	0.42	0.35	0.51	<0.001	*
CPC レポート(剖検報告)	0.32	0.25	0.42	<0.001	*
紹介状	0.36	0.25	0.50	<0.001	*

新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）と以後（平成 30 年）を従属変数とするロジスティック回帰分析。従属変数は新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）の群を 0, 以後（平成 30 年）の群を 1 とした。アウトカムは新医師臨床研修制度導入以前（平成 14 年）の群(0)を基準カテゴリとした。

X $P<0.1$ * $P<0.05$

調整済みオッズについては、性別、大学病院、ベッド数の変数で補正済み。

平成 14 年と平成 30 年の調査において共通に収集できた経験症例数の項目は 85 項目であった。

臨床能力の経験症例数（85 項目）について、平成 14 年と平成 30 年の結果を比較した。平成 30 年において統計学的に有意に経験症例数が増加した項目は 59 項目、増加の傾向を認めた項目は 5 項目、減少した項目は 10 項目、有意な差を認めなかった項目は 11 項目であった。

平成 14 年において有意に経験症例数が増加した項目は、以下 10 項目であった。

- 不眠
- リンパ節腫脹
- 発熱
- 頭痛
- 結膜の充血
- 嘔気・嘔吐
- 便通異常(下痢、便秘)
- 死亡診断書
- CPC レポート(剖検報告)
- 紹介状

平成 30 年において有意に経験症例数が増加した項目は、以下 59 項目であった。

- めまい
- 視力障害、視野狭窄
- 胸痛
- 動悸
- 呼吸困難
- 四肢のしびれ
- 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- 心肺停止
- ショック
- 意識障害

- 脳血管障害
- 急性心不全
- 急性冠症候群
- 急性腹症
- 急性消化管出血
- 外傷
- 誤飲、誤嚥
- 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)
- 湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)
- 蕁麻疹
- 皮膚感染症
- 骨折
- 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
- 骨粗鬆症
- 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)
- 心不全
- 狭心症、心筋梗塞
- 不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
- 動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)
- 呼吸不全
- 呼吸器感染症
- 閉塞性・拘束性肺疾患
- 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)
- 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)
- 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)
- 腎不全(急性・慢性腎不全、透析)
- 泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)
- 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)
- 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)
- 屈折異常(近視、遠視、乱視)
- 角結膜炎
- 白内障
- 緑内障
- 中耳炎
- アレルギー性鼻炎
- ※ "認知障害(血管性認知障害を含む)H14 痴呆 (血管性痴呆を含む) "
- うつ病
- 統合失調症
- 身体表現性障害、ストレス関連障害
- 小児けいれん性疾患
- ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)
- 結核
- 慢性関節リウマチ
- アレルギー疾患
- 熱傷
- 小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)
- 小児喘息
- 高齢者の栄養摂取障害
- 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)

平成 30 年において経験症例数の増加の傾向を認めた項目は、以下 5 項目であった。

- 浮腫

- 血尿
- 急性中毒
- 肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)
- 高脂血症

(6) 二次医療圏別比較

表 16 平成 30 年初期研修医の性別と年齢及び研修病院の属性と医療圏の関連

		合計		大都市		中都市		過疎地域		有意確率
N		6523	100%	3290	50.4%	2926	44.9%	249	3.8%	
性別	男	4303	66.6%	2087	63.5%	2027	69.3%	189	75.9%	< 0.01
	女	2159	33.4%	1201	36.5%	898	30.7%	60	24.1%	
年齢	平均 (±標準偏差)			27.8 (±2.8)		28.1 (±3.3)		28.6 (±3.7)		< 0.01
ベッド数	< 500	2117	33.0%	871	26.9%	1170	40.8%	76	30.8%	< 0.01
	500 ≤	4291	67.0%	2371	73.1%	1749	59.9%	171	69.2%	
研修病院	大学病院	2631	40.7%	1613	49.0%	1016	34.7%	2	0.8%	< 0.01
	臨床研修病院	3834	59.3%	1677	51.0%	1910	65.3%	247	99.2%	

表 17 平成 30 年初期研修医の医療圏と「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の関連

17-1

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
患者と非言語的コミュニケーションができる	大都市 ref				0.078 X
	中都市	0.82	0.67	1.00	0.048 *
	過疎地域	0.69	0.44	1.10	0.123
	性別	1.29	1.04	1.60	0.020 *
	年齢	0.98	0.95	1.00	0.073 X
	大学病院	0.99	0.81	1.21	0.921
	ベッド数	0.85	0.69	1.05	0.131

17-2

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	0.79	0.71	0.88	<0.001 *
	過疎地域	0.66	0.49	0.88	0.004 *
	性別	0.68	0.61	0.76	<0.001 *
	年齢	0.97	0.96	0.99	0.002 *
	大学病院	1.17	1.05	1.31	0.004 *
	ベッド数	1.02	0.91	1.14	0.723

17-3

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
鼓膜を観察し、異常の有無 を判定できる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	1.02	0.92	1.14	0.687	
	過疎地域	1.87	1.39	2.51	<0.001	*
	性別	0.73	0.65	0.81	<0.001	*
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.003	*
	大学病院	0.86	0.77	0.95	0.004	*
	ベッド数	1.11	0.99	1.24	0.063	X

17-4

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
ラ音を聴取し、記載できる	大都市 ref				0.131	
	中都市	1.21	1.00	1.47	0.046	*
	過疎地域	1.20	0.70	2.04	0.512	
	性別	0.83	0.69	1.00	0.055	X
	年齢	0.96	0.93	0.98	0.001	*
	大学病院	0.70	0.58	0.84	<0.001	*
	ベッド数	0.76	0.62	0.93	0.008	*

17-5

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
直腸診で前立腺の異常を 判断できる	大都市 ref				0.001	*
	中都市	0.81	0.72	0.90	<0.001	*
	過疎地域	0.81	0.61	1.08	0.153	
	性別	0.61	0.55	0.69	<0.001	*
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.006	*
	大学病院	0.80	0.72	0.90	<0.001	*
	ベッド数	1.07	0.95	1.20	0.274	

17-6

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
妊娠の初期兆候を把握で きる	大都市 ref				0.014	*
	中都市	0.86	0.77	0.95	0.004	*

過疎地域	0.97	0.74	1.27	0.835	
性別	1.15	1.03	1.28	0.013	*
年齢	0.97	0.96	0.99	<0.001	*
大学病院	0.89	0.80	0.98	0.023	*
ベッド数	0.96	0.86	1.06	0.407	

17-7

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
双手診により女性附属器 の腫脹を触知できる	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	0.80	0.72	0.88	<0.001 *
	過疎地域	0.82	0.62	1.08	0.160
	性別	0.92	0.83	1.03	0.140
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.010 *
	大学病院	0.98	0.88	1.09	0.761
	ベッド数	1.05	0.94	1.17	0.421

17-8

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
うつ病の診断基準を述べ ることができる	大都市 ref				0.115
	中都市	1.03	0.92	1.15	0.622
	過疎地域	1.39	1.02	1.91	0.038 *
	性別	0.64	0.57	0.71	<0.001 *
	年齢	0.96	0.95	0.98	<0.001 *
	大学病院	0.66	0.59	0.73	<0.001 *
	ベッド数	1.00	0.89	1.12	0.980

17-9

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
骨折、脱臼、捻挫の鑑別診 断ができる	大都市 ref				0.014 *
	中都市	0.86	0.77	0.95	0.005 *
	過疎地域	0.83	0.63	1.09	0.189
	性別	0.87	0.78	0.97	0.012 *
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.006 *
	大学病院	1.13	1.01	1.25	0.031 *

	ベッド数	0.98	0.88	1.09	0.693	
--	------	------	------	------	-------	--

17-10

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	大都市 ref				0.090	X
	中都市	0.88	0.76	1.03	0.101	
	過疎地域	0.72	0.51	1.03	0.071	X
	性別	0.97	0.83	1.13	0.677	
	年齢	0.98	0.96	1.01	0.150	
	大学病院	1.21	1.04	1.41	0.016	*
	ベッド数	0.92	0.79	1.08	0.310	

17-11

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	大都市 ref				0.033	*
	中都市	0.87	0.77	0.98	0.018	*
	過疎地域	1.10	0.81	1.49	0.560	
	性別	0.81	0.72	0.91	<0.001	*
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.007	*
	大学病院	1.23	1.09	1.38	0.001	*
	ベッド数	1.04	0.92	1.17	0.552	

17-12

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	大都市 ref				0.073	X
	中都市	0.88	0.78	0.98	0.022	*
	過疎地域	0.94	0.70	1.26	0.669	
	性別	0.90	0.80	1.01	0.064	X
	年齢	0.97	0.95	0.99	<0.001	*
	大学病院	0.97	0.87	1.09	0.642	
	ベッド数	0.95	0.84	1.06	0.355	

17-13

		調整済み	下限	上限	有意確率
--	--	------	----	----	------

		オッズ					
肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる	大都市 ref					0.838	
	中都市	1.04	0.92	1.17		0.580	
	過疎地域	0.98	0.71	1.36		0.919	
	性別	0.74	0.66	0.84		<0.001	*
	年齢	0.95	0.94	0.97		<0.001	*
	大学病院	0.71	0.63	0.80		<0.001	*
	ベッド数	0.91	0.80	1.03		0.143	

17-14

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
腹部単純 X 線でイレウスを判定できる	大都市 ref					0.137	
	中都市	1.11	0.94	1.30		0.209	
	過疎地域	1.53	0.95	2.46		0.082	X
	性別	0.87	0.74	1.03		0.101	
	年齢	0.96	0.94	0.98		0.001	*
	大学病院	0.83	0.71	0.97		0.021	*
	ベッド数	0.95	0.80	1.12		0.529	

17-15

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる	大都市 ref					0.136	
	中都市	1.14	0.95	1.36		0.151	
	過疎地域	1.63	0.89	2.97		0.113	
	性別	0.78	0.65	0.93		0.005	*
	年齢	0.97	0.95	1.00		0.033	*
	大学病院	0.53	0.44	0.63		<0.001	*
	ベッド数	0.97	0.81	1.17		0.786	

17-16

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
動脈血採血が正しくできる	大都市 ref					<0.001	*
	中都市	0.74	0.65	0.83		<0.001	*
	過疎地域	0.77	0.57	1.05		0.100	

性別	0.82	0.72	0.93	0.002	*
年齢	0.97	0.95	0.99	<0.001	*
大学病院	1.16	1.03	1.32	0.017	*
ベッド数	1.03	0.91	1.17	0.629	

17-17

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
腰椎穿刺を実施できる	大都市 ref				0.137	
	中都市	1.11	0.94	1.30	0.209	
	過疎地域	1.53	0.95	2.46	0.082	X
	性別	0.87	0.74	1.03	0.101	
	年齢	0.96	0.94	0.98	0.001	*
	大学病院	0.83	0.71	0.97	0.021	*
	ベッド数	0.95	0.80	1.12	0.529	

17-18

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
導尿法を実施できる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.57	0.47	0.70	<0.001	*
	過疎地域	0.57	0.36	0.91	0.018	*
	性別	0.86	0.71	1.05	0.137	
	年齢	0.98	0.95	1.00	0.064	X
	大学病院	0.94	0.77	1.14	0.517	
	ベッド数	1.29	1.06	1.56	0.010	*

17-19

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
傷病の基本的処置として、 デブリードマンができる	大都市 ref				0.200	
	中都市	0.93	0.82	1.04	0.198	
	過疎地域	1.18	0.85	1.64	0.328	
	性別	0.77	0.69	0.87	<0.001	*
	年齢	0.96	0.95	0.98	<0.001	*
	大学病院	0.74	0.65	0.83	<0.001	*
	ベッド数	0.94	0.83	1.06	0.297	

17-20

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
皮膚縫合法を実施できる	大都市 ref				0.688	
	中都市	1.08	0.90	1.30	0.388	
	過疎地域	1.06	0.63	1.78	0.831	
	性別	1.05	0.87	1.26	0.644	
	年齢	0.95	0.93	0.97	<0.001	*
	大学病院	0.52	0.43	0.62	<0.001	*
	ベッド数	0.82	0.67	0.99	0.042	*

17-21

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
気管挿管ができる	大都市 ref				0.088	X
	中都市	1.18	0.98	1.41	0.078	X
	過疎地域	1.60	0.89	2.86	0.114	
	性別	0.78	0.65	0.93	0.006	*
	年齢	0.94	0.92	0.97	<0.001	*
	大学病院	0.63	0.53	0.75	<0.001	*
	ベッド数	0.85	0.70	1.03	0.100	

17-22

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
救急患者の重症度および 緊急度を判断できる	大都市 ref				0.458	
	中都市	1.12	0.94	1.34	0.213	
	過疎地域	1.09	0.65	1.83	0.751	
	性別	0.72	0.60	0.85	<0.001	*
	年齢	0.93	0.91	0.95	<0.001	*
	大学病院	0.46	0.39	0.55	<0.001	*
	ベッド数	0.85	0.70	1.02	0.083	X

17-23

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
--	--	-------------	----	----	------	--

ショックの診断と治療ができる	大都市 ref				0.728	
	中都市	1.01	0.87	1.19	0.857	
	過疎地域	1.22	0.75	1.96	0.426	
	性別	0.74	0.63	0.87	<0.001	*
	年齢	0.95	0.93	0.97	<0.001	*
	大学病院	0.57	0.48	0.66	<0.001	*
	ベッド数	0.92	0.78	1.09	0.350	

17-24

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる	大都市 ref				0.020	*
	中都市	0.84	0.74	0.96	0.009	*
	過疎地域	1.10	0.77	1.58	0.609	
	性別	0.87	0.76	0.99	0.040	*
	年齢	1.00	0.98	1.02	0.727	
	大学病院	0.95	0.83	1.08	0.435	
	ベッド数	0.83	0.72	0.95	0.007	*

17-25

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.78	0.70	0.88	<0.001	*
	過疎地域	0.97	0.72	1.29	0.816	
	性別	0.78	0.69	0.87	<0.001	*
	年齢	0.97	0.96	0.99	0.001	*
	大学病院	0.97	0.87	1.09	0.609	
	ベッド数	0.96	0.86	1.08	0.502	

17-26

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.75	0.67	0.85	<0.001	*
	過疎地域	0.87	0.65	1.18	0.386	
	性別	0.78	0.69	0.87	<0.001	*

	年齢	0.98	0.96	0.99	0.004	*
	大学病院	0.95	0.85	1.07	0.434	
	ベッド数	0.91	0.80	1.02	0.111	

17-27

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
糖尿病患者への健康教育 (健康相談および指導)がで きる	大都市 ref				0.022	*
	中都市	0.85	0.75	0.96	0.010	*
	過疎地域	1.09	0.77	1.53	0.639	
	性別	1.08	0.95	1.23	0.259	
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.051	X
	大学病院	0.90	0.80	1.03	0.119	
	ベッド数	0.89	0.78	1.02	0.093	X

17-28

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
日常よく行う処置、検査等 の保険点数を知っている	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.72	0.65	0.80	<0.001	*
	過疎地域	0.74	0.56	0.96	0.027	*
	性別	0.63	0.56	0.70	<0.001	*
	年齢	0.97	0.96	0.99	0.001	*
	大学病院	1.02	0.92	1.13	0.714	
	ベッド数	1.03	0.92	1.14	0.632	

17-29

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
ソーシャルワーカーの役 割を理解し、協同して患者 ケアを行える	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.79	0.70	0.89	<0.001	*
	過疎地域	0.81	0.60	1.09	0.162	
	性別	0.91	0.80	1.02	0.108	
	年齢	0.99	0.98	1.01	0.465	
	大学病院	0.92	0.82	1.04	0.197	
	ベッド数	0.87	0.77	0.98	0.026	*

17-30

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
禁煙指導ができる	大都市 ref				0.002	*
	中都市	0.84	0.75	0.94	0.003	*
	過疎地域	1.24	0.91	1.68	0.179	
	性別	0.94	0.84	1.06	0.301	
	年齢	0.99	0.97	1.00	0.163	
	大学病院	1.14	1.01	1.28	0.027	*
	ベッド数	0.99	0.88	1.11	0.837	

17-31

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
在宅医療の適応の判断ができる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.77	0.69	0.86	<0.001	*
	過疎地域	0.89	0.67	1.19	0.431	
	性別	0.78	0.70	0.87	<0.001	*
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.004	*
	大学病院	0.96	0.86	1.07	0.454	
	ベッド数	1.02	0.91	1.14	0.727	

17-32

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるように調整することができる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.78	0.70	0.88	<0.001	*
	過疎地域	0.92	0.69	1.24	0.598	
	性別	0.83	0.74	0.93	0.001	*
	年齢	0.98	0.97	1.00	0.041	*
	大学病院	0.92	0.82	1.03	0.155	
	ベッド数	0.94	0.84	1.06	0.316	

17-33

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
--	--	-------------	----	----	------	--

社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.79	0.71	0.88	<0.001	*
	過疎地域	0.89	0.67	1.18	0.417	
	性別	0.77	0.69	0.87	<0.001	*
	年齢	0.99	0.97	1.00	0.118	
	大学病院	0.96	0.86	1.07	0.479	
	ベッド数	0.95	0.85	1.07	0.389	

17-34

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
カンファレンス等で簡潔に受持患者のプレゼンテーションできる	大都市 ref				0.115	
	中都市	1.15	0.96	1.37	0.131	
	過疎地域	0.80	0.54	1.20	0.289	
	性別	0.98	0.81	1.17	0.790	
	年齢	0.95	0.93	0.97	<0.001	*
	大学病院	1.05	0.88	1.26	0.569	
	ベッド数	0.76	0.63	0.92	0.004	*

17-35

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
研究デザインを理解して、論文を読むことができる	大都市 ref				0.002	*
	中都市	0.85	0.76	0.96	0.010	*
	過疎地域	0.64	0.48	0.86	0.003	*
	性別	0.73	0.65	0.83	<0.001	*
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.018	*
	大学病院	0.94	0.83	1.06	0.314	
	ベッド数	0.98	0.86	1.10	0.694	

17-36

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.75	0.68	0.84	<0.001	*
	過疎地域	0.64	0.49	0.84	0.001	*
	性別	0.66	0.59	0.74	<0.001	*

年齢	0.98	0.97	1.00	0.057	X
大学病院	0.95	0.86	1.06	0.390	
ベッド数	0.93	0.83	1.03	0.176	

17-37

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる	大都市 ref				0.005	*
	中都市	1.04	0.90	1.21	0.589	
	過疎地域	0.60	0.43	0.84	0.003	*
	性別	1.00	0.86	1.16	0.997	
	年齢	0.99	0.96	1.01	0.180	
	大学病院	0.90	0.78	1.05	0.171	
	ベッド数	0.80	0.69	0.94	0.005	*

17-38

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
小児の精神運動発達の異常を判断できる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.83	0.75	0.92	<0.001	*
	過疎地域	1.21	0.92	1.59	0.182	
	性別	0.91	0.82	1.01	0.087	X
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.016	*
	大学病院	1.09	0.98	1.21	0.102	
	ベッド数	1.03	0.92	1.15	0.592	

17-39

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
小児の採血、点滴ができる	大都市 ref				0.001	*
	中都市	0.80	0.72	0.90	<0.001	*
	過疎地域	0.98	0.72	1.33	0.903	
	性別	0.90	0.80	1.01	0.082	X
	年齢	0.95	0.94	0.97	<0.001	*
	大学病院	0.73	0.65	0.82	<0.001	*
	ベッド数	1.10	0.98	1.23	0.123	

17-40

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	大都市 ref				0.029	*
	中都市	0.84	0.73	0.96	0.010	*
	過疎地域	1.02	0.71	1.46	0.922	
	性別	1.20	1.04	1.38	0.011	*
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.023	*
	大学病院	0.83	0.73	0.95	0.007	*
	ベッド数	1.01	0.88	1.16	0.836	

17-41

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.77	0.69	0.86	<0.001	*
	過疎地域	0.90	0.68	1.20	0.478	
	性別	0.78	0.69	0.87	<0.001	*
	年齢	0.99	0.97	1.00	0.107	
	大学病院	1.01	0.90	1.12	0.925	
	ベッド数	0.88	0.79	0.99	0.036	*

17-42

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.79	0.70	0.88	<0.001	*
	過疎地域	0.90	0.68	1.20	0.491	
	性別	0.73	0.65	0.81	<0.001	*
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.292	
	大学病院	1.00	0.90	1.12	0.983	
	ベッド数	0.89	0.79	1.00	0.041	*

17-43

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
精神科コ・メディカルスタッフ(PSW 等)の業務を理	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.79	0.70	0.89	<0.001	*

解し、連携してケアを行うことができる	過疎地域	0.89	0.65	1.20	0.441	
	性別	1.14	1.01	1.29	0.038	*
	年齢	1.02	1.00	1.03	0.105	
	大学病院	1.05	0.93	1.18	0.423	
	ベッド数	0.89	0.78	1.00	0.053	X

17-44

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
地域の精神保健福祉に関する支援体制状況に関する知識を持ち、適切な連携をとることができる	大都市 ref				0.001	*
	中都市	0.80	0.72	0.90	<0.001	*
	過疎地域	0.97	0.72	1.29	0.812	
	性別	0.93	0.83	1.05	0.243	
	年齢	0.99	0.97	1.00	0.114	
	大学病院	1.04	0.93	1.16	0.506	
	ベッド数	0.86	0.77	0.97	0.013	*

17-45

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる	大都市 ref				0.039	*
	中都市	1.28	1.01	1.63	0.043	*
	過疎地域	0.76	0.45	1.27	0.291	
	性別	1.24	0.96	1.59	0.099	X
	年齢	0.98	0.95	1.01	0.261	
	大学病院	1.01	0.80	1.28	0.944	
	ベッド数	0.88	0.69	1.13	0.331	

17-46

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
患者の基本的権利について説明できる	大都市 ref				0.115	
	中都市	0.91	0.76	1.09	0.304	
	過疎地域	0.66	0.44	0.99	0.045	*
	性別	0.86	0.72	1.03	0.108	
	年齢	0.97	0.95	0.99	0.012	*
	大学病院	1.10	0.92	1.32	0.293	

ベッド数	0.82	0.68	0.99	0.038	*
------	------	------	------	-------	---

一元配置分散分析を行い、医療圏(大都市、中都市、過疎地域)を因子、従属変数を「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」とした。Post hoc test として Bonferroni 法を採用した。

アウトカムは大都市を基準カテゴリとした。 X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

二次医療圏を大都市型、中都市型、過疎地域型に分類し、共通に収集できた「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」の項目は 96 項目であった。

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」のうち、医療圏によって統計的に有意に差があった項目は、46 項目であった。

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が、中都市型と比較して大都市型で上昇し過疎地域型との比較で大都市型でより上昇した項目は、以下の 4 項目であった。

- 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる
- 導尿法を実施できる
- 研究デザインを理解して、論文を読むことができる
- データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が、中都市型と比較して大都市型で上昇し過疎地域型では有意差が認められなかった項目は、以下の 22 項目であった。

- 直腸診で前立腺の異常を判断できる
- 妊娠の初期兆候を把握できる
- 双手診により女性付属器の腫脹を触知できる
- 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる
- 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる
- 在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる
- 医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる
- 糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる
- ソーシャルワーカーの役割を理解し、協同して患者ケアを行える
- 禁煙指導ができる
- 在宅医療の適応の判断ができる
- 地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる
- 社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる
- 小児の精神運動発達の異常を判断できる
- 小児の採血、点滴ができる
- 患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる
- 代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる
- 精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる
- 精神科コ・メディカルスタッフ(PSW 等)の業務を理解し、連携してケアを行うことができる
- 地域の精神保健福祉に関する支援体制状況に関する知識を持ち、適切な連携をとることができる
- 動脈血採血が正しくできる

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が、過疎地域型と比較して大都市型で上昇し中都市型と比較して大都市型でより上昇した項目は、以下の 1 項目であった。

- 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が中都市型と大都市型を比較して有意差がなく、過疎地域型と比較して大都市型が有意に上昇した項目は、以下の 1 項目であった。

- 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる

「臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についての自信度」が過疎地域型と比較して大都市型で有意差がなく中都市型と比較して大都市型で有意に低下した項目は以下の 1 項目であった。

- 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

表 18 平成 30 年初期研修医の研修病院の医療圏と経験症例数の関連
18-1

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
不眠	大都市 ref				0.064	*
	中都市	0.87	0.77	0.98	0.023	*
	過疎地域	0.85	0.63	1.14	0.275	
	性別	1.16	1.03	1.32	0.017	*
	年齢	1.00	0.98	1.02	0.972	
	大学病院	1.36	1.21	1.54	<0.001	*
	ベッド数	0.92	0.82	1.04	0.204	

18-2

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
リンパ節腫脹	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.78	0.70	0.87	<0.001	*
	過疎地域	0.82	0.62	1.08	0.149	
	性別	0.93	0.83	1.03	0.169	
	年齢	0.99	0.98	1.01	0.409	
	大学病院	0.86	0.77	0.95	0.004	*
	ベッド数	1.08	0.97	1.20	0.185	

18-3

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
発疹	大都市 ref				0.037	*
	中都市	0.88	0.78	0.99	0.031	*
	過疎地域	1.18	0.84	1.66	0.348	
	性別	1.01	0.89	1.14	0.926	
	年齢	1.00	0.98	1.02	0.817	
	大学病院	0.73	0.65	0.82	<0.001	*
	ベッド数	1.14	1.01	1.29	0.036	*

18-4

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
発熱	大都市 ref				0.172	
	中都市	1.18	0.99	1.41	0.062	X

過疎地域	1.13	0.71	1.82	0.603	
性別	1.63	1.35	1.98	<0.001	*
年齢	1.02	0.99	1.04	0.281	
大学病院	0.77	0.65	0.91	0.003	*
ベッド数	1.06	0.89	1.27	0.515	

18-5

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
めまい	大都市 ref			0.665		
	中都市	1.07	0.92	1.23	0.388	
	過疎地域	1.09	0.71	1.68	0.680	
	性別	1.17	1.01	1.37	0.037	*
	年齢	1.00	0.98	1.02	0.859	
	大学病院	0.46	0.40	0.53	<0.001	*
	ベッド数	1.24	1.07	1.43	0.005	*

18-6

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
視力障害、視野狭窄	大都市 ref			<0.001	*	
	中都市	0.78	0.70	0.86	<0.001	*
	過疎地域	0.71	0.54	0.95	0.020	*
	性別	0.87	0.78	0.97	0.014	*
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.010	*
	大学病院	0.99	0.89	1.10	0.856	
	ベッド数	0.98	0.88	1.09	0.704	

18-7

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
胸痛	大都市 ref			0.199		
	中都市	1.10	0.94	1.28	0.224	
	過疎地域	1.43	0.90	2.29	0.131	
	性別	1.17	1.00	1.37	0.054	X
	年齢	1.00	0.98	1.03	0.844	
	大学病院	0.67	0.57	0.77	<0.001	*

	ベッド数	1.17	1.00	1.37	0.051	X
--	------	------	------	------	-------	---

18-8

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
動悸	大都市 ref				0.260	
	中都市	1.00	0.86	1.15	0.968	
	過疎地域	1.46	0.92	2.30	0.107	
	性別	1.06	0.91	1.23	0.464	
	年齢	1.01	0.98	1.03	0.517	
	大学病院	0.61	0.53	0.70	<0.001	*
	ベッド数	1.16	1.00	1.34	0.049	*

18-9

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
呼吸困難	大都市 ref				0.347	
	中都市	1.03	0.87	1.21	0.726	
	過疎地域	1.48	0.87	2.51	0.147	
	性別	1.29	1.08	1.54	0.004	*
	年齢	1.00	0.97	1.02	0.822	
	大学病院	0.60	0.51	0.71	<0.001	*
	ベッド数	1.12	0.95	1.33	0.182	

18-10

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
嘔気・嘔吐	大都市 ref				0.225	
	中都市	1.12	0.93	1.33	0.223	
	過疎地域	1.48	0.86	2.55	0.159	
	性別	1.55	1.27	1.88	<0.001	*
	年齢	1.02	0.99	1.06	0.113	
	大学病院	0.72	0.60	0.86	<0.001	*
	ベッド数	1.06	0.88	1.27	0.525	

18-11

		調整済み	下限	上限	有意確率	
--	--	------	----	----	------	--

オッズ						
腹痛	大都市 ref				0.280	
	中都市	1.11	0.93	1.32	0.266	
	過疎地域	1.44	0.84	2.49	0.189	
	性別	1.59	1.30	1.93	<0.001	*
	年齢	1.03	1.00	1.06	0.064	X
	大学病院	0.72	0.60	0.85	<0.001	*
	ベッド数	1.08	0.90	1.30	0.401	

18-12

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
腰痛	大都市 ref				0.674	
	中都市	0.99	0.85	1.14	0.876	
	過疎地域	1.20	0.78	1.86	0.405	
	性別	1.27	1.09	1.49	0.002	*
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.325	
	大学病院	0.57	0.49	0.65	<0.001	*
	ベッド数	1.01	0.87	1.17	0.921	

18-13

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
血尿	大都市 ref				0.022	*
	中都市	0.87	0.77	0.98	0.023	*
	過疎地域	1.22	0.86	1.72	0.264	
	性別	0.96	0.85	1.08	0.486	
	年齢	0.97	0.95	0.98	<0.001	*
	大学病院	0.63	0.56	0.71	<0.001	*
	ベッド数	1.13	1.00	1.27	0.057	X

18-14

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
排尿障害 (尿失禁・排尿困難)	大都市 ref				0.001	*
	中都市	0.80	0.71	0.90	<0.001	*
	過疎地域	1.10	0.77	1.58	0.586	

性別	1.00	0.88	1.13	0.951	
年齢	0.99	0.97	1.01	0.310	
大学病院	0.66	0.58	0.75	<0.001	*
ベッド数	1.08	0.95	1.23	0.246	

18-15

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
不安・抑うつ	大都市 ref			<0.001	*	
	中都市	0.76	0.67	0.86	<0.001	*
	過疎地域	0.74	0.55	0.99	0.044	*
	性別	1.16	1.03	1.32	0.017	*
	年齢	1.02	1.00	1.04	0.027	*
	大学病院	1.07	0.95	1.20	0.287	
	ベッド数	0.92	0.81	1.04	0.168	

18-16

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
心肺停止	大都市 ref			0.145		
	中都市	1.11	0.98	1.27	0.101	
	過疎地域	1.30	0.89	1.90	0.175	
	性別	0.91	0.80	1.04	0.173	
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.244	
	大学病院	0.60	0.52	0.68	<0.001	*
	ベッド数	1.05	0.91	1.20	0.514	

18-17

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
ショック	大都市 ref			0.197		
	中都市	0.99	0.87	1.13	0.875	
	過疎地域	1.44	0.96	2.18	0.081	
	性別	0.93	0.81	1.07	0.315	
	年齢	0.97	0.95	0.99	0.003	*
	大学病院	0.60	0.53	0.69	<0.001	*
	ベッド数	1.05	0.91	1.20	0.513	

18-18

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
意識障害	大都市 ref				0.308
	中都市	1.04	0.89	1.21	0.623
	過疎地域	1.45	0.90	2.33	0.130
	性別	1.02	0.87	1.19	0.813
	年齢	1.00	0.97	1.02	0.778
	大学病院	0.60	0.52	0.70	<0.001 *
	ベッド数	1.16	0.99	1.35	0.062

18-19

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
脳血管障害	大都市 ref				0.134
	中都市	1.05	0.91	1.21	0.471
	過疎地域	1.58	1.00	2.49	0.050 X
	性別	1.13	0.98	1.31	0.097 X
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.288
	大学病院	0.55	0.48	0.64	<0.001 *
	ベッド数	1.24	1.07	1.43	0.004 *

18-20

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
急性冠症候群	大都市 ref				0.477
	中都市	0.98	0.86	1.12	0.819
	過疎地域	1.25	0.85	1.84	0.256
	性別	1.03	0.90	1.18	0.693
	年齢	0.97	0.95	0.99	0.001 *
	大学病院	0.54	0.48	0.62	<0.001 *
	ベッド数	1.04	0.91	1.19	0.556

18-21

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
--	--	-------------	----	----	------

急性腹症	大都市 ref				0.840	
	中都市	1.00	0.87	1.15	0.984	
	過疎地域	1.13	0.74	1.73	0.559	
	性別	1.05	0.91	1.21	0.523	
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.021	*
	大学病院	0.48	0.42	0.55	<0.001	*
	ベッド数	1.03	0.89	1.19	0.699	

18-22

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
急性消化管出血	大都市 ref				0.004	*
	中都市	0.81	0.72	0.92	0.001	*
	過疎地域	0.92	0.65	1.31	0.649	
	性別	0.93	0.82	1.06	0.294	
	年齢	0.97	0.95	0.99	0.001	*
	大学病院	0.41	0.36	0.46	<0.001	*
	ベッド数	1.03	0.91	1.17	0.637	

18-23

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
外傷	大都市 ref				0.001	*
	中都市	1.29	1.13	1.48	<0.001	*
	過疎地域	1.24	0.85	1.81	0.259	
	性別	1.04	0.91	1.20	0.570	
	年齢	1.00	0.98	1.02	0.760	
	大学病院	0.67	0.59	0.77	<0.001	*
	ベッド数	1.15	1.00	1.32	0.052	X

18-24

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
急性中毒	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.77	0.69	0.86	<0.001	*
	過疎地域	0.50	0.38	0.67	<0.001	*
	性別	0.83	0.74	0.92	0.001	*

年齢	0.98	0.96	0.99	0.007	*
大学病院	0.84	0.76	0.94	0.001	*
ベッド数	1.08	0.97	1.20	0.170	

18-25

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
自殺企図	大都市 ref			<0.001	*	
	中都市	0.69	0.61	0.77	<0.001	*
	過疎地域	0.50	0.37	0.69	<0.001	*
	性別	0.94	0.84	1.06	0.322	
	年齢	0.99	0.97	1.00	0.143	
	大学病院	1.05	0.94	1.17	0.428	
	ベッド数	0.96	0.86	1.08	0.506	

18-26

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
脳・脊髄血管障害 (脳梗塞、脳内出血、 くも膜下出血)	大都市 ref			0.235		
	中都市	1.10	0.96	1.27	0.178	
	過疎地域	1.30	0.86	1.97	0.208	
	性別	1.14	0.99	1.32	0.078	X
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.218	
	大学病院	0.60	0.52	0.69	<0.001	*
	ベッド数	1.24	1.07	1.42	0.003	*

18-27

	調整済み オッズ	下限	上限	有意確率		
蕁麻疹	大都市 ref			0.015	*	
	中都市	0.89	0.79	1.00	0.042	*
	過疎地域	1.34	0.95	1.89	0.097	X
	性別	1.13	1.00	1.27	0.053	X
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.006	*
	大学病院	0.54	0.48	0.60	<0.001	*
	ベッド数	1.17	1.04	1.31	0.011	*

18-28

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
皮膚感染症	大都市 ref				0.009	*
	中都市	0.86	0.77	0.96	0.005	*
	過疎地域	1.11	0.83	1.50	0.479	
	性別	1.04	0.93	1.16	0.529	
	年齢	0.98	0.96	0.99	0.009	*
	大学病院	0.59	0.53	0.65	<0.001	*
	ベッド数	1.02	0.92	1.15	0.667	

18-29

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
骨折	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	1.23	1.09	1.39	0.001	*
	過疎地域	1.81	1.21	2.69	0.004	*
	性別	0.97	0.86	1.10	0.644	
	年齢	0.99	0.97	1.00	0.126	
	大学病院	0.47	0.42	0.53	<0.001	*
	ベッド数	1.18	1.04	1.33	0.012	*

18-30

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、 靭帯損傷	大都市 ref				0.003	*
	中都市	1.16	1.04	1.29	0.009	*
	過疎地域	1.50	1.10	2.05	0.010	*
	性別	0.91	0.82	1.02	0.120	
	年齢	0.98	0.97	1.00	0.059	X
	大学病院	0.49	0.44	0.55	<0.001	*
	ベッド数	1.11	0.99	1.24	0.074	X

18-31

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
--	--	-------------	----	----	------	--

骨粗鬆症	大都市 ref				0.271	
	中都市	0.98	0.87	1.11	0.774	
	過疎地域	1.30	0.93	1.82	0.131	
	性別	1.02	0.90	1.15	0.733	
	年齢	1.00	0.98	1.01	0.710	
	大学病院	0.72	0.64	0.82	<0.001	*
	ベッド数	0.98	0.87	1.11	0.780	

18-32

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
心不全	大都市 ref				0.140	
	中都市	0.90	0.78	1.05	0.176	
	過疎地域	1.33	0.83	2.12	0.235	
	性別	1.09	0.93	1.27	0.283	
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.082	X
	大学病院	0.61	0.53	0.71	<0.001	*
	ベッド数	1.02	0.87	1.19	0.806	

18-33

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
狭心症、心筋梗塞	大都市 ref				0.152	
	中都市	1.01	0.88	1.16	0.874	
	過疎地域	1.56	0.99	2.43	0.053	X
	性別	1.11	0.96	1.29	0.155	
	年齢	0.98	0.96	1.00	0.028	*
	大学病院	0.59	0.51	0.68	<0.001	*
	ベッド数	1.06	0.92	1.22	0.438	

18-34

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
呼吸不全	大都市 ref				0.178	
	中都市	0.99	0.85	1.15	0.885	
	過疎地域	1.58	0.96	2.61	0.071	X
	性別	1.17	1.00	1.38	0.057	X

年齢	1.00	0.97	1.02	0.708	
大学病院	0.68	0.58	0.79	<0.001	*
ベッド数	1.10	0.94	1.29	0.227	

18-35

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
閉塞性拘束性肺疾患 (気管支喘息、気管支拡張症)	大都市 ref				0.099	X
	中都市	0.91	0.79	1.04	0.162	
	過疎地域	1.35	0.88	2.08	0.173	
	性別	1.06	0.92	1.22	0.436	
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.367	
	大学病院	0.63	0.55	0.72	<0.001	*
	ベッド数	1.14	0.99	1.32	0.072	X

18-36

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
小腸・大腸疾患 (イレウス、急性虫垂炎、 痔核・痔瘻)	大都市 ref				0.143	
	中都市	0.90	0.78	1.03	0.132	
	過疎地域	1.25	0.80	1.97	0.322	
	性別	1.12	0.97	1.30	0.125	
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.167	
	大学病院	0.47	0.41	0.54	<0.001	*
	ベッド数	1.22	1.06	1.41	0.007	*

18-37

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
泌尿器科的腎・尿路疾患 (尿路結石、尿路感染症)	大都市 ref				0.053	X
	中都市	0.95	0.83	1.09	0.471	
	過疎地域	1.64	1.05	2.56	0.030	*
	性別	1.17	1.01	1.34	0.031	*
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.330	
	大学病院	0.54	0.48	0.62	<0.001	*
	ベッド数	1.20	1.04	1.37	0.010	*

18-38

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
妊娠分娩 (正常妊娠、流産、早産、 正常分娩、産科出血、乳腺炎、 産褥)	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.84	0.75	0.93	0.001	*
	過疎地域	1.49	1.10	2.00	0.009	*
	性別	1.60	1.43	1.79	<0.001	*
	年齢	1.00	0.99	1.02	0.687	
	大学病院	0.50	0.45	0.56	<0.001	*
	ベッド数	1.08	0.96	1.20	0.191	

18-39

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
男性生殖器疾患 (前立腺疾患、勃起障害、 精巣腫瘍)	大都市 ref				0.024	*
	中都市	0.89	0.80	0.99	0.027	*
	過疎地域	1.17	0.89	1.53	0.267	
	性別	0.91	0.81	1.01	0.073	X
	年齢	1.00	0.99	1.02	0.798	
	大学病院	0.65	0.58	0.72	<0.001	*
	ベッド数	1.16	1.04	1.30	0.006	*

18-40

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
屈折異常 (近視、遠視、乱視)	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.81	0.72	0.90	<0.001	*
	過疎地域	0.75	0.56	1.01	0.056	X
	性別	1.13	1.01	1.27	0.033	*
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.255	
	大学病院	1.14	1.02	1.27	0.021	*
	ベッド数	1.01	0.90	1.13	0.899	

18-41

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
角結膜炎	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.80	0.71	0.90	<0.001	*

過疎地域	1.08	0.82	1.44	0.576	
性別	0.96	0.85	1.08	0.482	
年齢	0.98	0.97	1.00	0.083	X
大学病院	0.89	0.79	1.00	0.047	*
ベッド数	1.02	0.91	1.15	0.713	

18-42

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
白内障	大都市 ref				0.008 *
	中都市	0.85	0.76	0.94	0.002 *
	過疎地域	0.94	0.72	1.23	0.656
	性別	1.14	1.02	1.27	0.019 *
	年齢	1.00	0.99	1.02	0.561
	大学病院	0.97	0.87	1.08	0.578
	ベッド数	0.99	0.89	1.10	0.869

18-43

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
緑内障	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	0.75	0.67	0.83	<0.001 *
	過疎地域	0.71	0.53	0.95	0.021 *
	性別	1.17	1.04	1.31	0.007 *
	年齢	1.00	0.98	1.02	0.980
	大学病院	1.06	0.95	1.19	0.276
	ベッド数	0.97	0.87	1.09	0.630

18-44

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
中耳炎	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	1.12	1.00	1.24	0.044 *
	過疎地域	1.95	1.48	2.56	<0.001 *
	性別	1.00	0.89	1.11	0.964
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.193
	大学病院	0.72	0.64	0.80	<0.001 *

	ベッド数	1.19	1.07	1.33	0.002	*
--	------	------	------	------	-------	---

18-45

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
アレルギー性鼻炎	大都市 ref				0.041	*
	中都市	0.92	0.83	1.03	0.132	
	過疎地域	1.29	0.96	1.72	0.089	X
	性別	1.01	0.90	1.12	0.912	
	年齢	1.01	0.99	1.02	0.469	
	大学病院	0.78	0.71	0.87	<0.001	*
	ベッド数	1.13	1.01	1.26	0.035	*

18-46

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
うつ病	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.77	0.70	0.86	<0.001	*
	過疎地域	0.86	0.65	1.13	0.283	
	性別	0.90	0.80	1.00	0.053	X
	年齢	1.03	1.01	1.05	0.001	*
	大学病院	1.05	0.95	1.18	0.341	
	ベッド数	1.03	0.92	1.15	0.611	

18-47

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
統合失調症	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.75	0.68	0.84	<0.001	*
	過疎地域	0.80	0.61	1.05	0.114	
	性別	0.85	0.77	0.95	0.004	*
	年齢	1.03	1.01	1.05	0.001	*
	大学病院	0.86	0.77	0.95	0.004	*
	ベッド数	1.00	0.90	1.12	0.956	

18-48

		調整済み	下限	上限	有意確率
--	--	------	----	----	------

		オッズ				
身体表現性障害、 ストレス関連障害	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.73	0.66	0.81	<0.001	*
	過疎地域	0.76	0.58	1.00	0.054	X
	性別	0.86	0.77	0.96	0.005	*
	年齢	1.00	0.99	1.02	0.825	
	大学病院	0.93	0.83	1.03	0.159	
	ベッド数	0.99	0.89	1.11	0.918	

18-49

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
ウイルス感染症 (インフルエンザ、麻疹、 風疹、水痘、ヘルペス、 流行性耳下腺炎)	大都市 ref				0.132	
	中都市	1.04	0.90	1.19	0.589	
	過疎地域	1.57	1.01	2.43	0.045	*
	性別	1.44	1.24	1.67	<0.001	*
	年齢	1.01	0.98	1.03	0.600	
	大学病院	0.60	0.52	0.69	<0.001	*
	ベッド数	1.16	1.01	1.34	0.038	*

18-50

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
結核	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	0.62	0.55	0.70	<0.001	*
	過疎地域	0.44	0.30	0.63	<0.001	*
	性別	0.76	0.66	0.86	<0.001	*
	年齢	0.99	0.97	1.01	0.227	
	大学病院	0.80	0.71	0.91	<0.001	*
	ベッド数	1.08	0.95	1.23	0.246	

18-51

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
慢性関節リウマチ	大都市 ref				0.001	*
	中都市	0.82	0.74	0.91	<0.001	*
	過疎地域	0.88	0.67	1.15	0.351	

性別	0.97	0.87	1.08	0.524
年齢	1.00	0.98	1.02	0.985
大学病院	1.09	0.98	1.21	0.128
ベッド数	1.08	0.97	1.20	0.167

18-52

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
小児けいれん性疾患	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	1.12	1.00	1.24	0.043 *
	過疎地域	1.89	1.43	2.49	<0.001 *
	性別	0.95	0.85	1.06	0.330
	年齢	0.98	0.97	1.00	0.031 *
	大学病院	0.59	0.53	0.66	<0.001 *
	ベッド数	1.41	1.26	1.57	<0.001 *

18-53

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
小児ウイルス感染症 (麻疹、流行性耳下腺炎、 水痘、突発性発疹、 インフルエンザ)	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	1.13	1.02	1.26	0.025 *
	過疎地域	2.41	1.76	3.30	<0.001 *
	性別	1.08	0.96	1.20	0.196
	年齢	0.99	0.98	1.01	0.459
	大学病院	0.50	0.45	0.56	<0.001 *
	ベッド数	1.32	1.19	1.48	<0.001 *

18-54

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率
小児喘息	大都市 ref				<0.001 *
	中都市	1.03	0.93	1.14	0.591
	過疎地域	1.87	1.41	2.48	<0.001 *
	性別	0.94	0.85	1.05	0.309
	年齢	0.98	0.97	1.00	0.036 *
	大学病院	0.52	0.47	0.58	<0.001 *
	ベッド数	1.31	1.17	1.46	<0.001 *

18-55

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
高齢者の栄養摂取障害	大都市 ref				0.461	
	中都市	0.99	0.87	1.13	0.893	
	過疎地域	1.25	0.86	1.82	0.233	
	性別	1.18	1.03	1.34	0.018	*
	年齢	1.01	0.99	1.03	0.389	
	大学病院	0.66	0.58	0.75	<0.001	*
	ベッド数	1.24	1.09	1.41	0.001	*

18-56

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
老年症候群 (誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)	大都市 ref				0.090	X
	中都市	1.00	0.87	1.15	0.988	
	過疎地域	1.67	1.05	2.66	0.031	*
	性別	1.25	1.07	1.45	0.004	*
	年齢	1.01	0.99	1.03	0.453	
	大学病院	0.65	0.56	0.75	<0.001	*
	ベッド数	1.14	0.99	1.32	0.074	X

18-57

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
死亡診断書	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	1.12	0.99	1.26	0.065	X
	過疎地域	2.05	1.56	2.70	<0.001	*
	性別	0.71	0.63	0.81	<0.001	*
	年齢	0.98	0.97	1.00	0.101	
	大学病院	0.47	0.41	0.53	<0.001	*
	ベッド数	1.12	0.99	1.26	0.074	X

18-58

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
死体検案書	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	1.34	1.13	1.59	0.001	*
	過疎地域	2.37	1.70	3.31	<0.001	*
	性別	0.63	0.52	0.76	<0.001	*
	年齢	0.96	0.93	0.99	0.005	*
	大学病院	0.48	0.40	0.58	<0.001	*
	ベッド数	1.13	0.95	1.35	0.173	

18-59

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
CPC レポート(剖検報告)	大都市 ref				0.005	*
	中都市	0.67	0.52	0.85	0.001	*
	過疎地域	0.80	0.43	1.47	0.471	
	性別	0.65	0.50	0.84	0.001	*
	年齢	0.97	0.93	1.01	0.175	
	大学病院	0.94	0.74	1.20	0.629	
	ベッド数	1.18	0.91	1.52	0.204	

18-60

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
紹介状	大都市 ref				<0.001	*
	中都市	1.29	1.12	1.47	<0.001	*
	過疎地域	1.79	1.17	2.73	0.007	*
	性別	1.17	1.02	1.35	0.030	*
	年齢	0.97	0.96	0.99	0.010	*
	大学病院	0.68	0.59	0.78	<0.001	*
	ベッド数	0.86	0.75	0.99	0.042	*

18-61

		調整済み オッズ	下限	上限	有意確率	
熱傷	大都市 ref				0.556	
	中都市	1.04	0.93	1.15	0.505	

過疎地域	1.15	0.87	1.51	0.331	
性別	0.91	0.82	1.02	0.097	X
年齢	0.97	0.95	0.98	<0.001	*
大学病院	0.57	0.52	0.64	<0.001	*
ベッド数	1.13	1.01	1.26	0.027	*

一元配置分散分析を行い、医療圏(大都市、中都市、過疎地域を)を因子、従属変数を経験症例数とした。

Post hoc test として Bonferroni 法を採用した。アウトカムは大都市を基準カテゴリとした。

X $P < 0.1$ * $P < 0.05$

二次医療圏を大都市型、中都市型、過疎地域型に分類し、共通に収集できた経験症例数の項目は 85 項目であった。

経験症例数のうち、医療圏によって統計的に有意に差があった項目は、61 項目であった

経験症例数が、中都市型と比較して大都市型で増加し過疎地域型と比較して大都市型でより増加した項目は、以下の 7 項目であった。

- 視力障害、視野狭窄
- 不安・抑うつ
- 急性中毒
- 自殺企図
- 屈折異常
- 緑内障
- 結核

経験症例数が、中都市型と比較して大都市型で増加し過疎地域型と比較して有意差が認められなかった項目は、以下の 13 項目であった。

- リンパ節腫脹
- 発疹
- 血尿
- 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- 急性消化管出血
- 皮膚感染症
- 男性生殖器疾患
- 角結膜炎
- 白内障
- うつ病
- 統合失調症
- 慢性関節リウマチ
- CPC レポート

経験症例数が、中都市型と比較して大都市型で増加し過疎地域型と比較して減少した項目は、以下の 3 項目であった。

- 蕁麻疹
- 妊娠分娩
- 身体表現性障害、ストレス関連障害

経験症例数が中都市型と比較して大都市型で有意に減少し、過疎地域型と比較して大都市型で有意により減少した項目は、以下の 8 項目であった。

- 骨折
- 中耳炎

- 小児けいれん性疾患
- 小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)
- 死亡診断書
- 死体検案書
- 紹介状
- 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、人体損傷

経験症例数が中都市型と比較して大都市型で有意な差が認められず過疎地域型と比較して大都市型で有意に減少した項目は、以下の2項目であった。

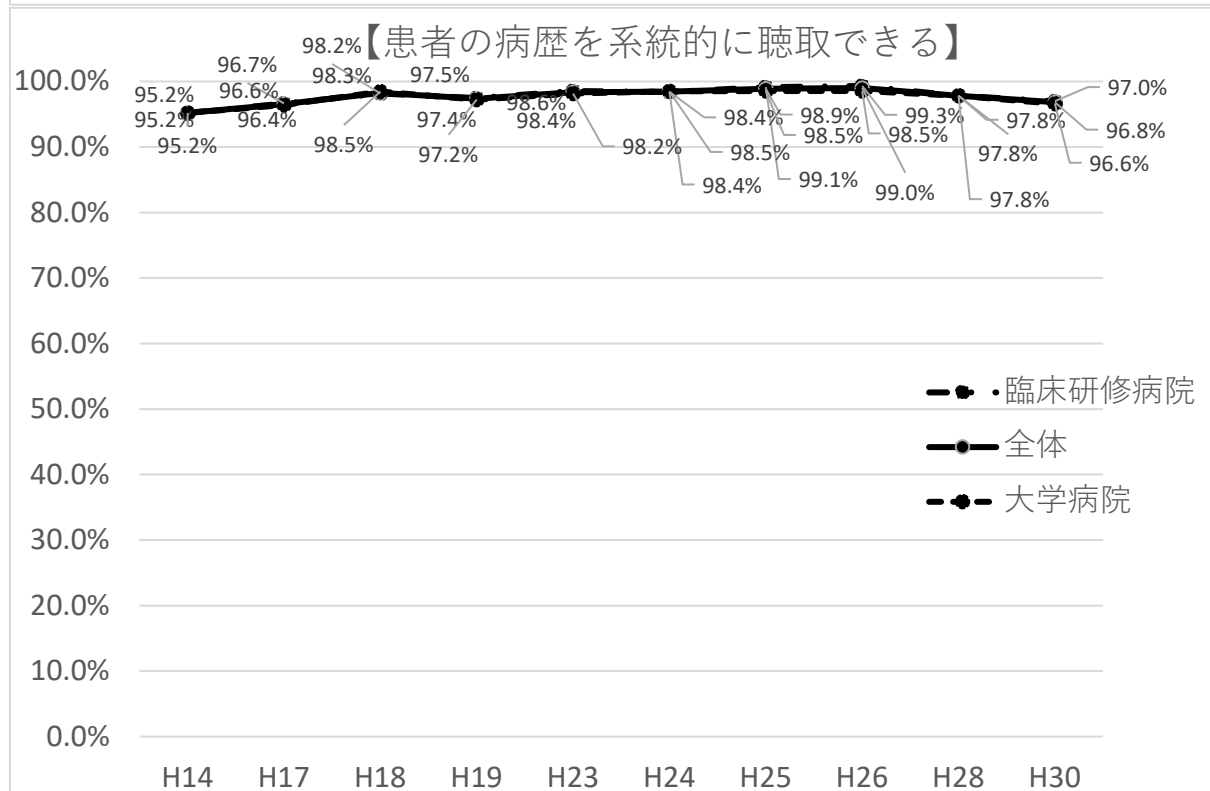
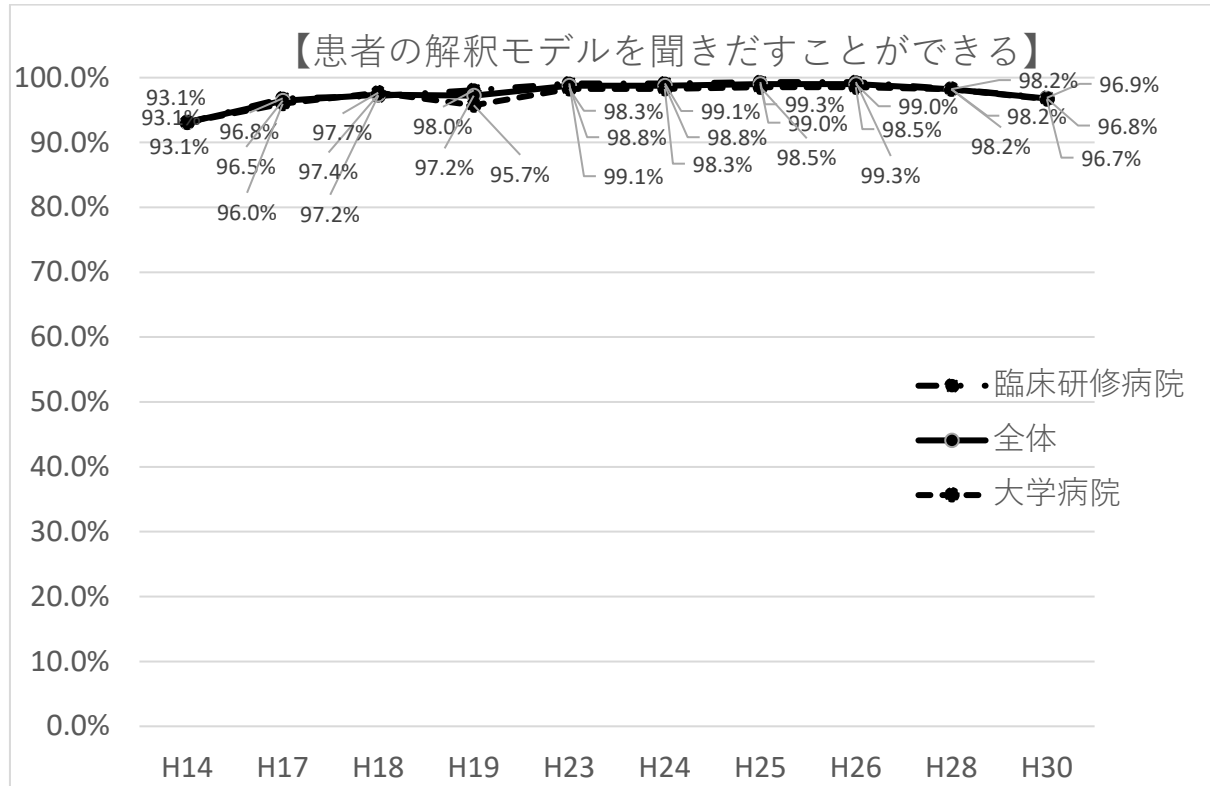
- アレルギー性鼻炎
- 小児喘息

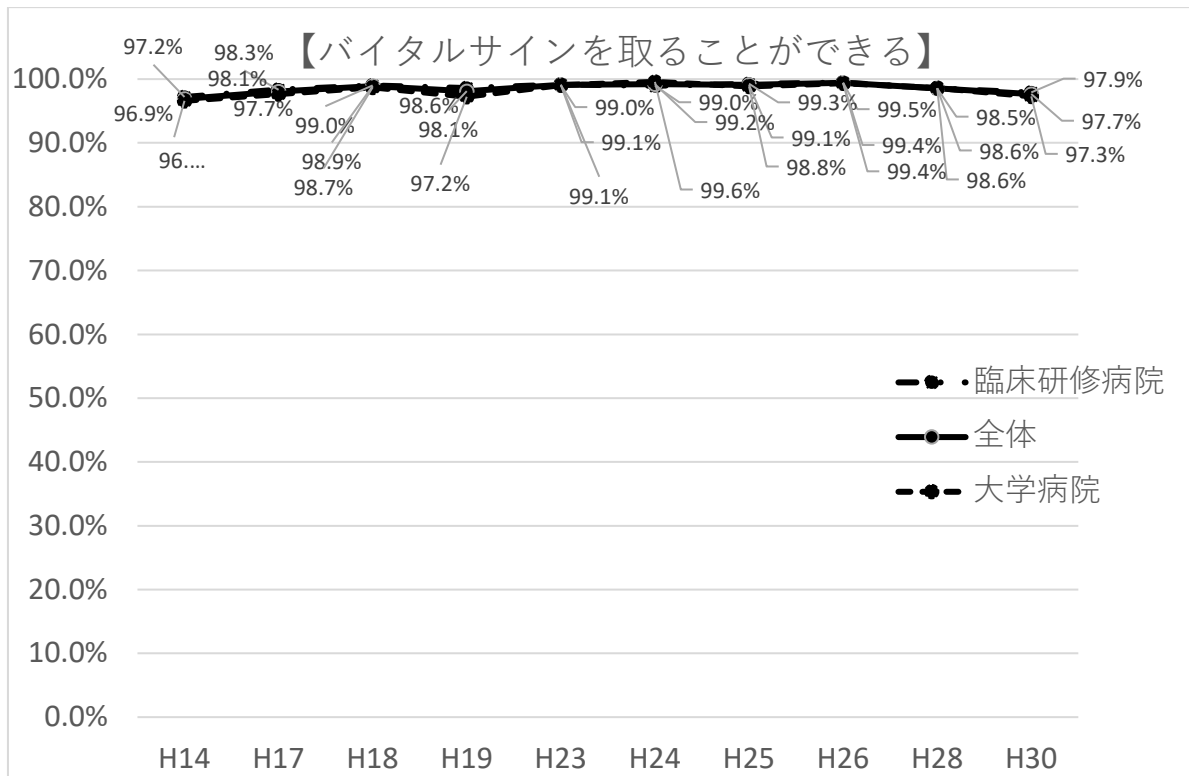
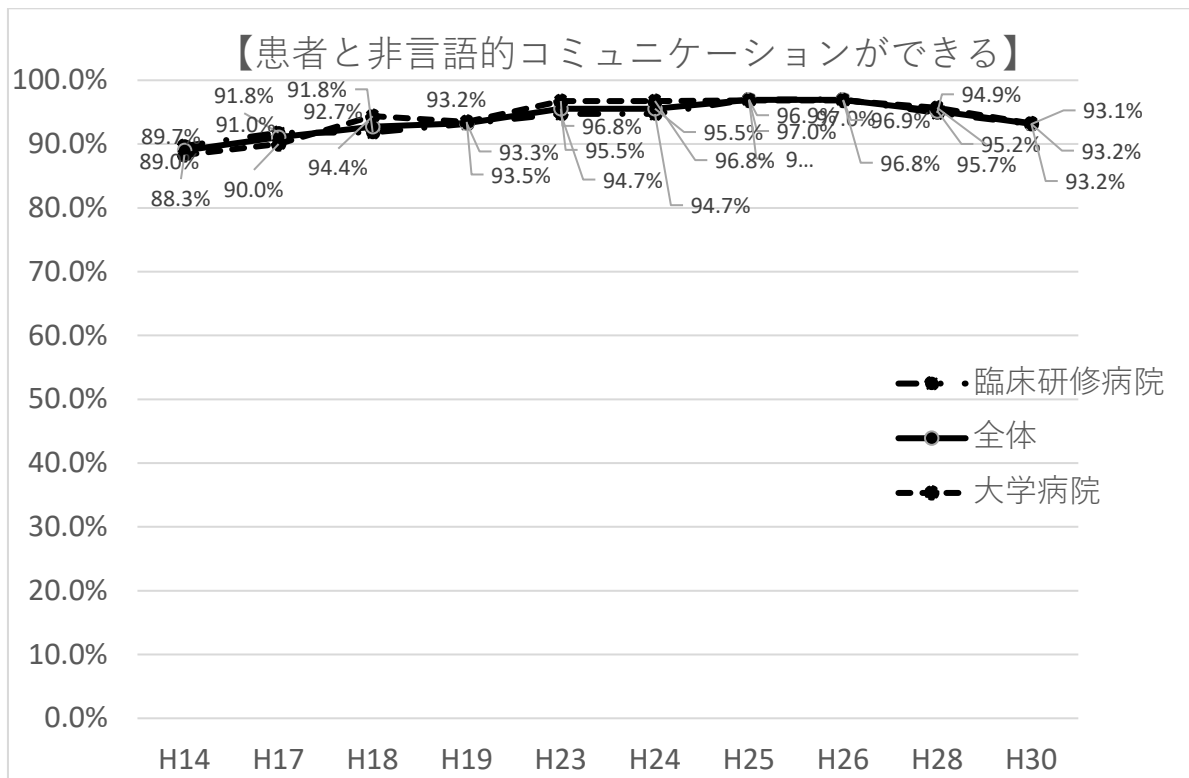
経験症例数が過疎地域型と比較して大都市型で有意な差が認められず中都市型と比較して大都市型で減少した項目は、以下の1項目であった。

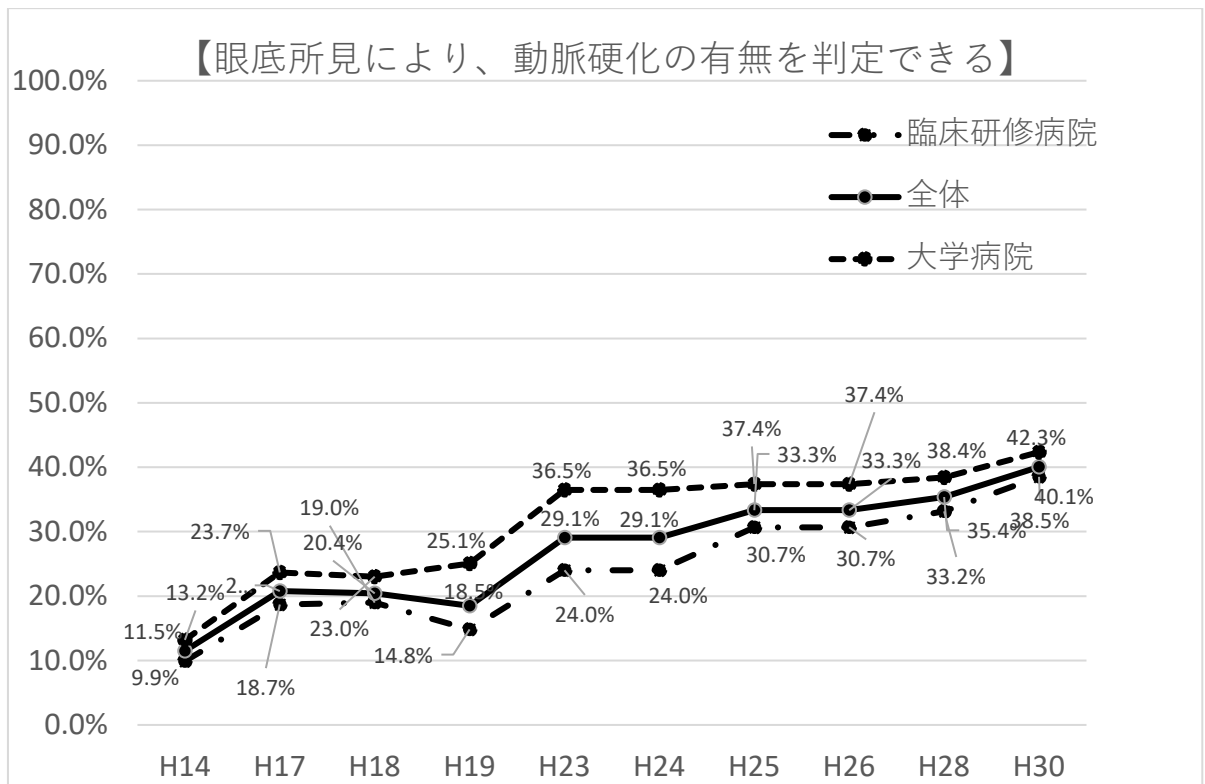
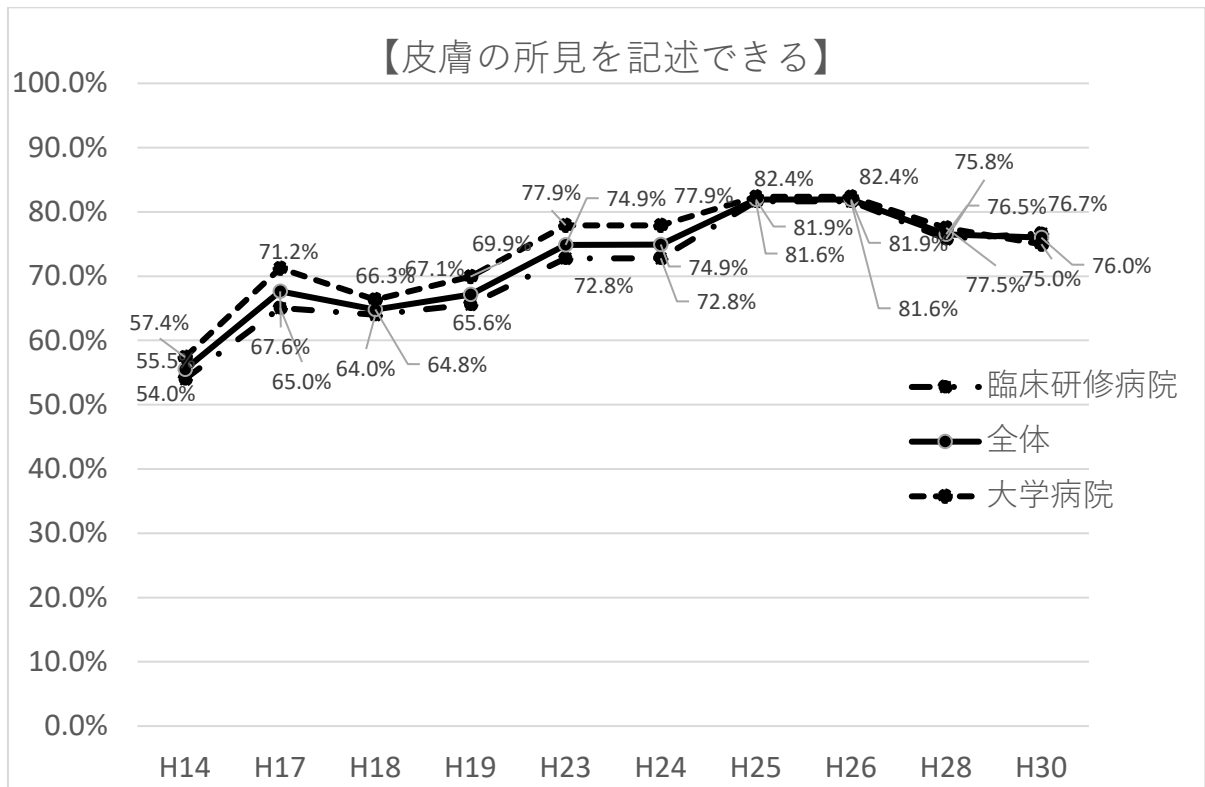
- 外傷

IV. 臨床研修で身に付いた基本的な臨床知識、技術、態度について

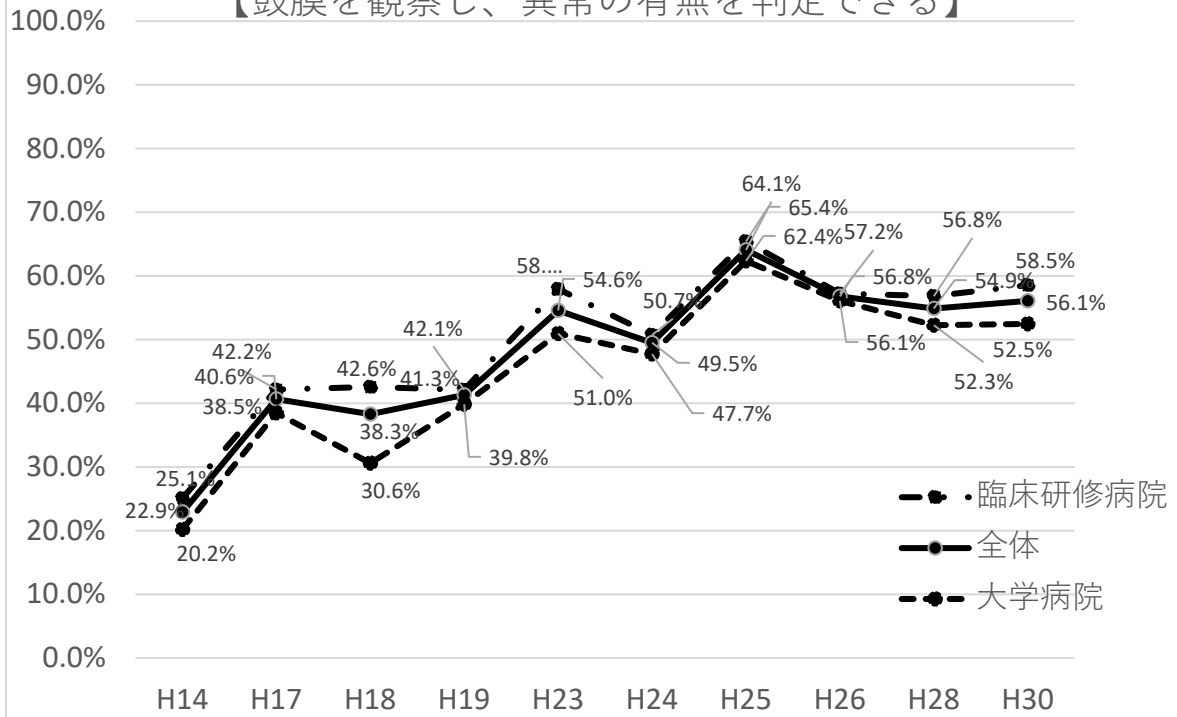
問 21 臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についてお尋ねします。以下の項目について A、B、C、D のうち、あてはまる記号を○で囲んでください
 選択四肢：A 確実にできる、自信がある、B だいたいできる、たぶんできる、C あまり自信がない、ひとりでは不安である、D できないのうち、A と B の割合



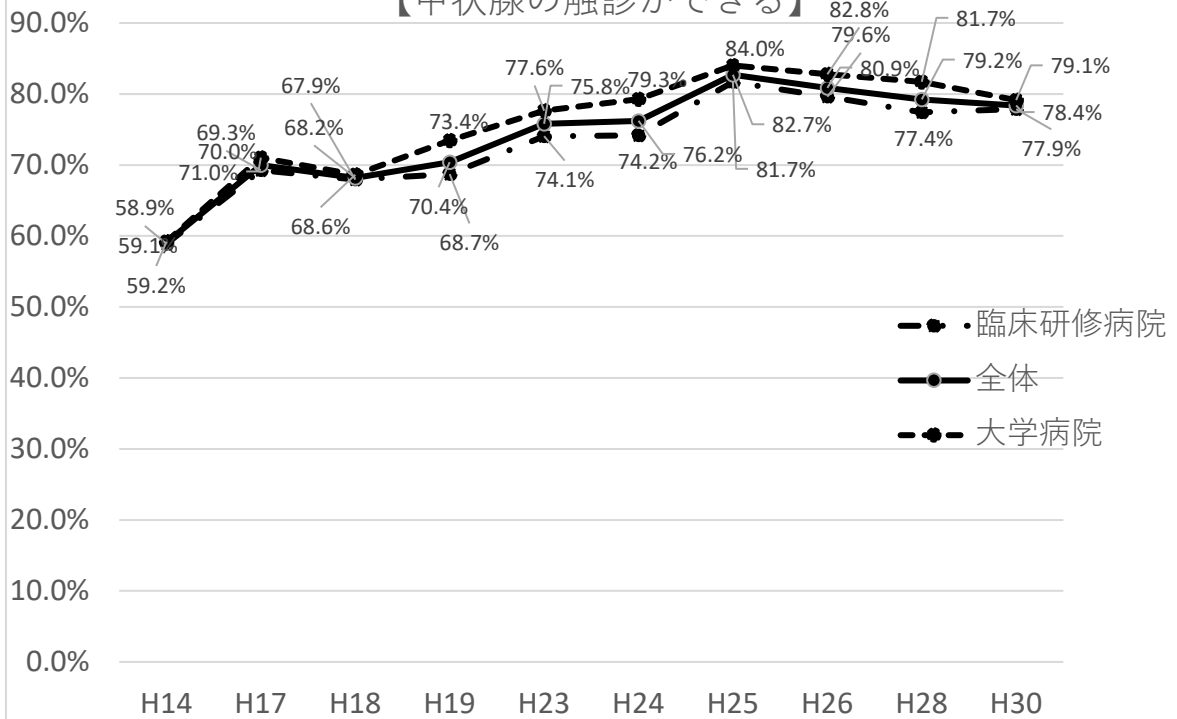


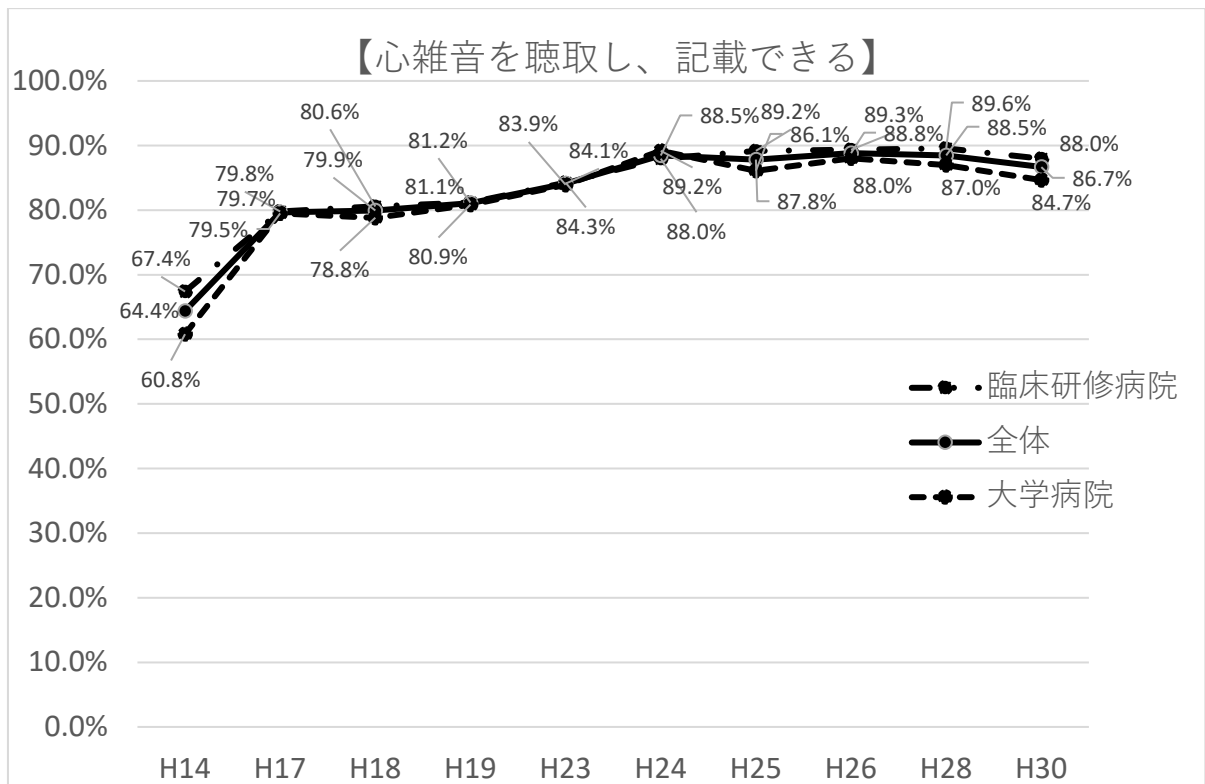
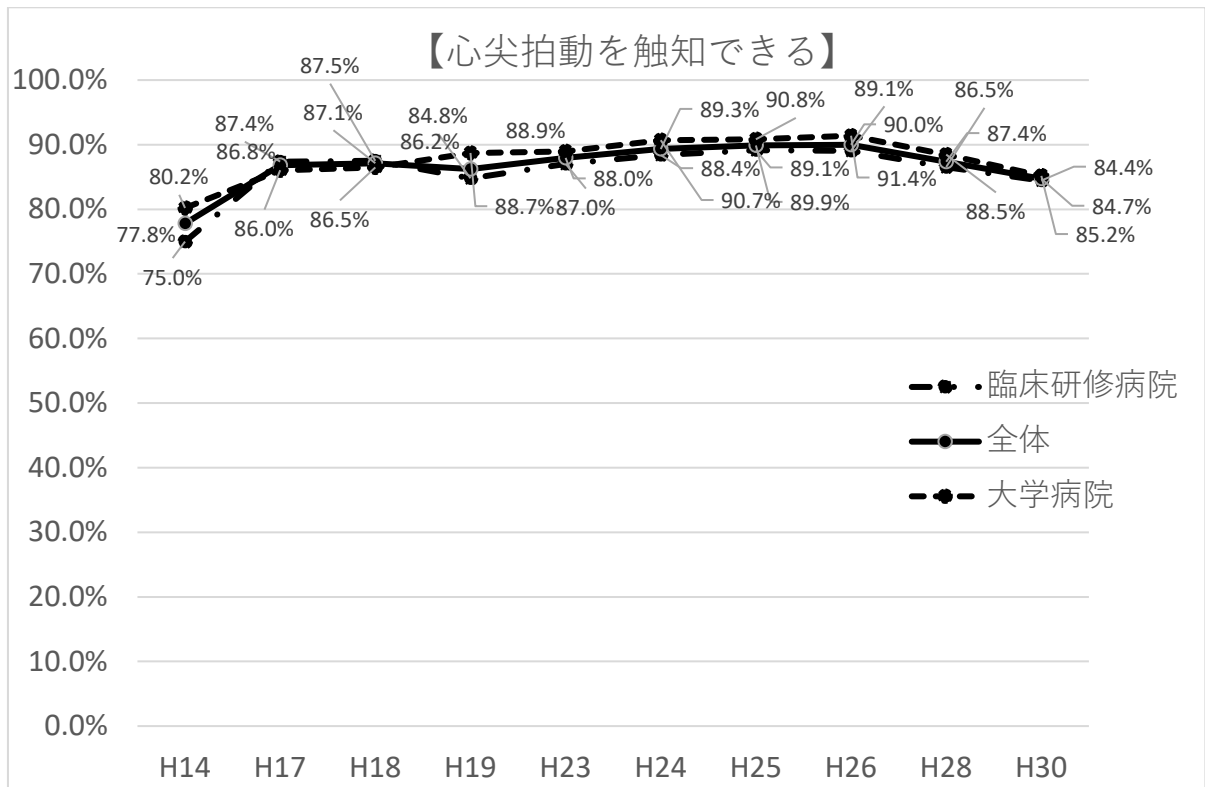


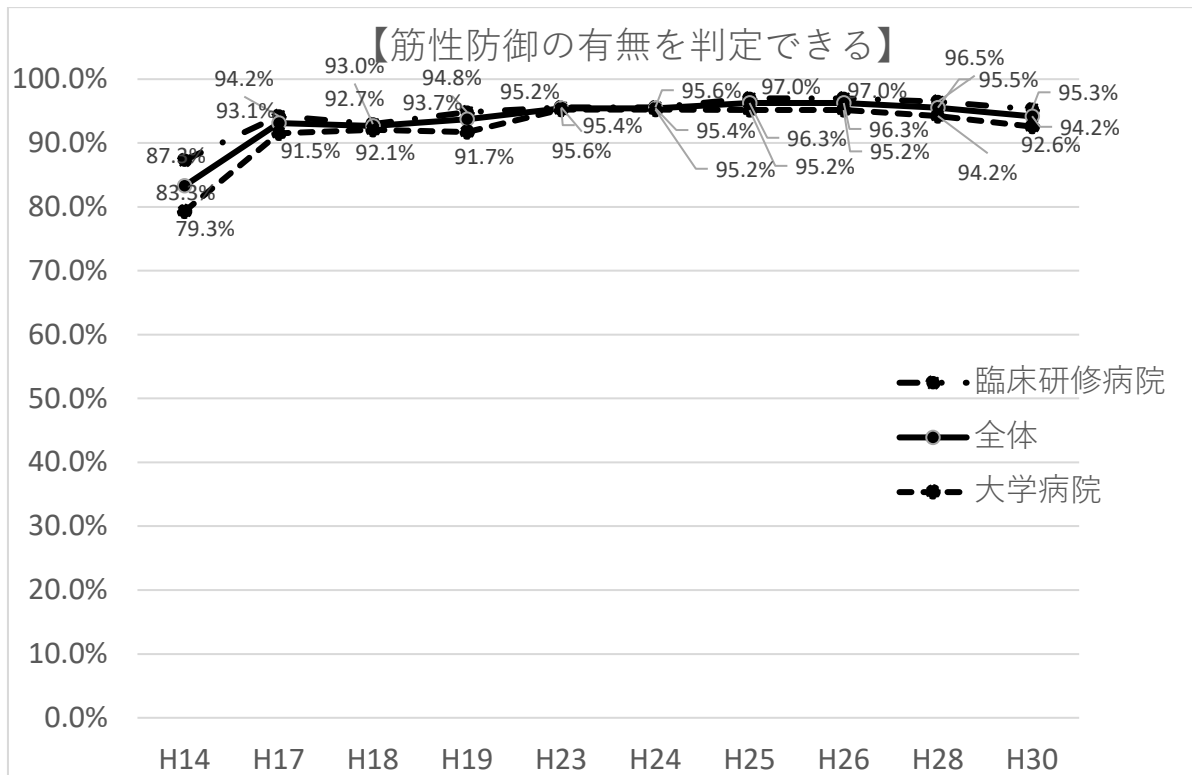
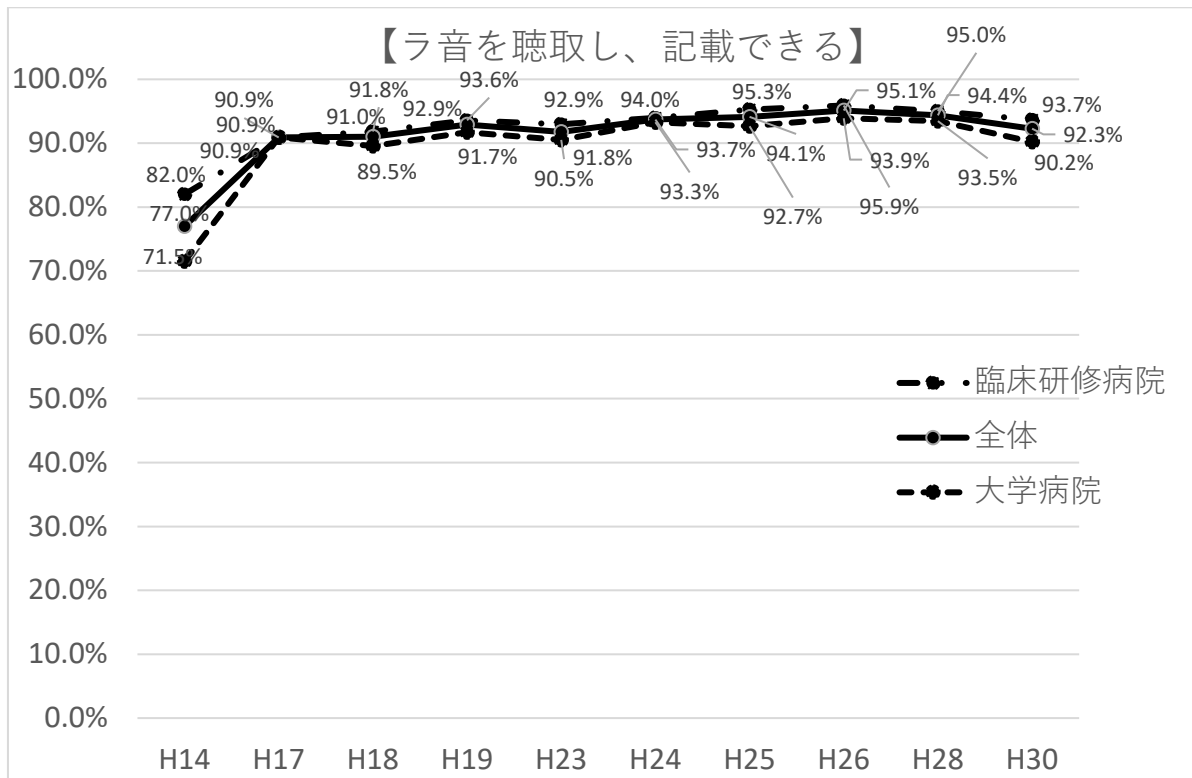
【鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる】



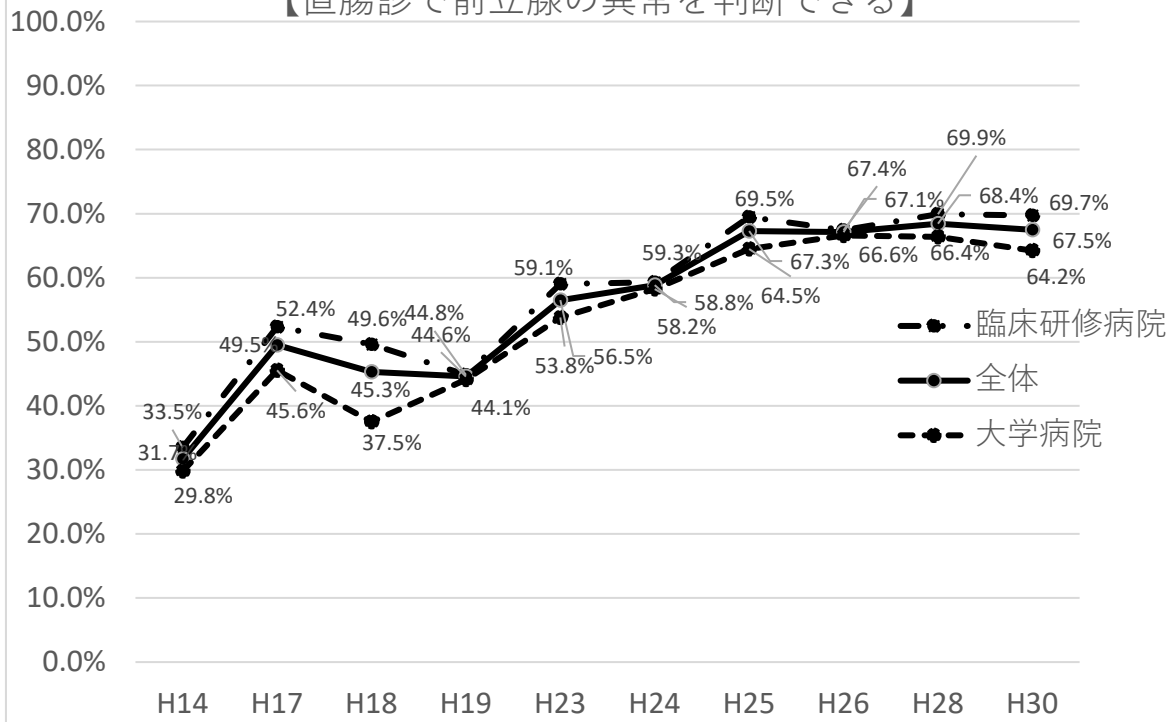
【甲状腺の触診ができる】



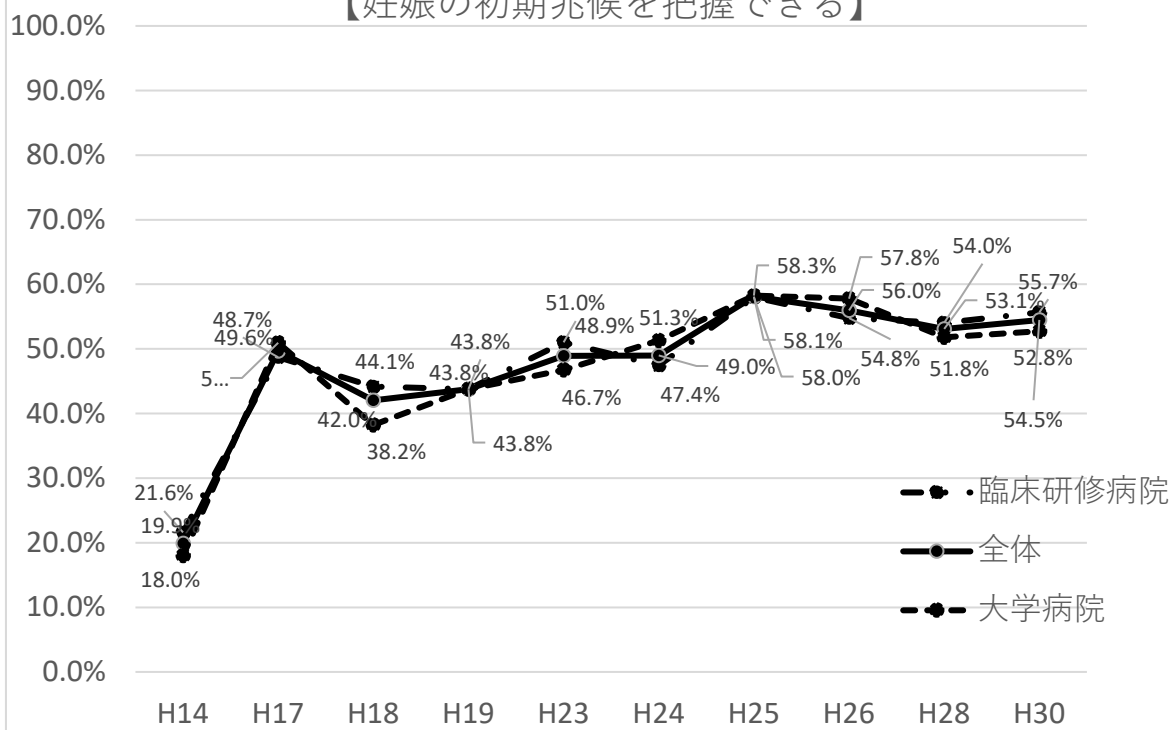




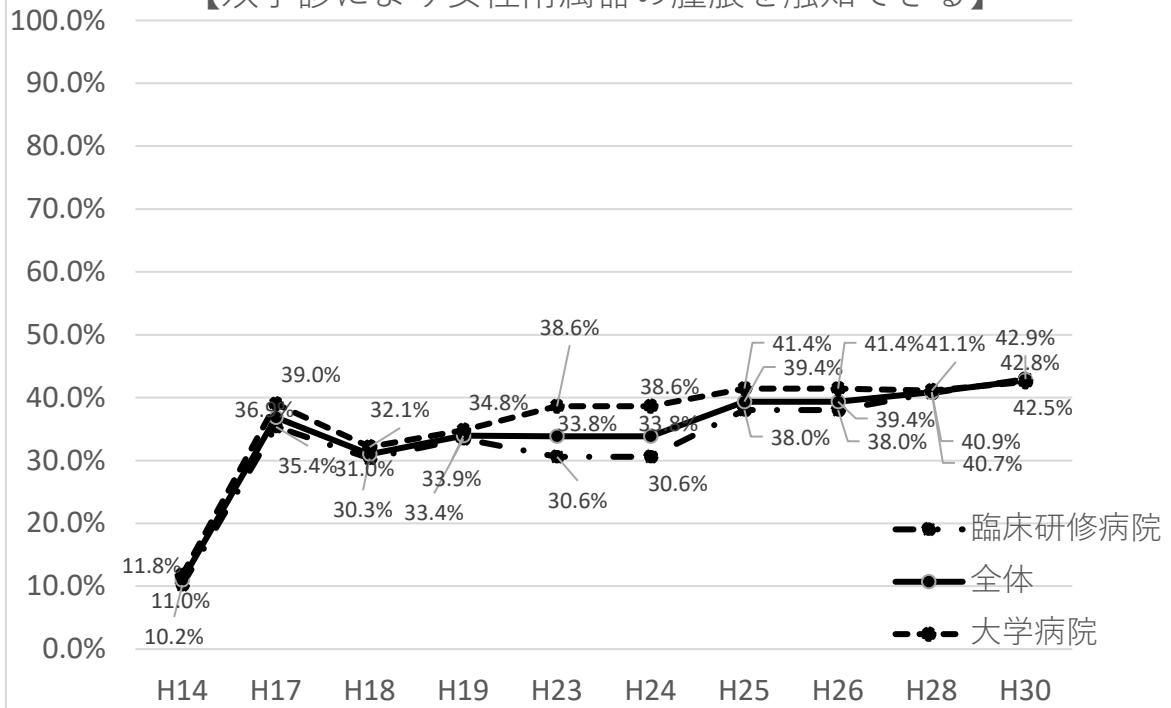
【直腸診で前立腺の異常を判断できる】



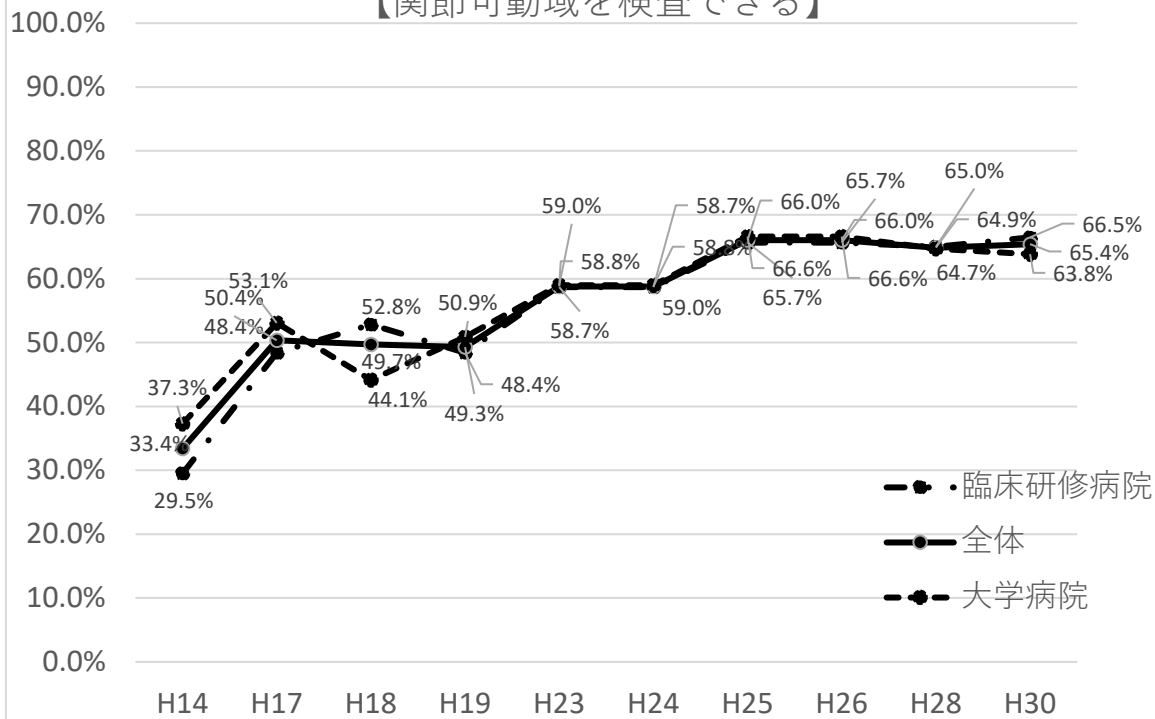
【妊娠の初期兆候を把握できる】

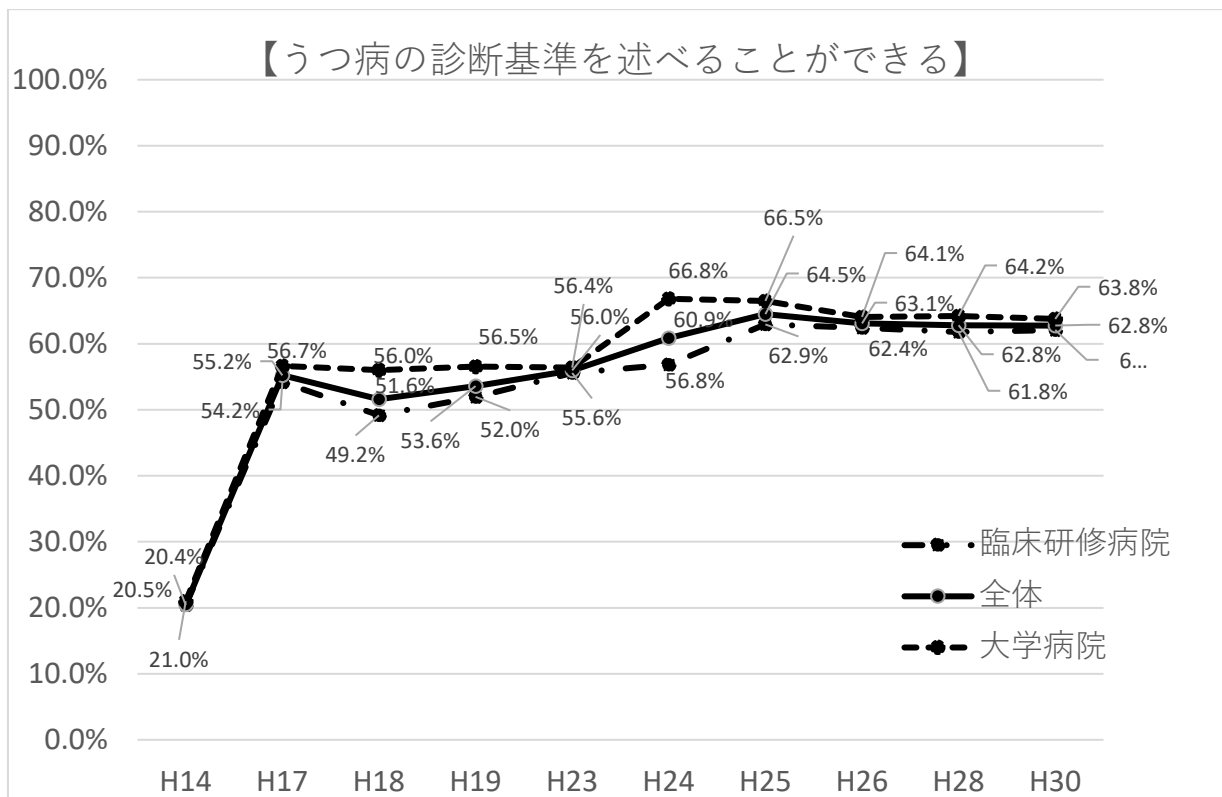
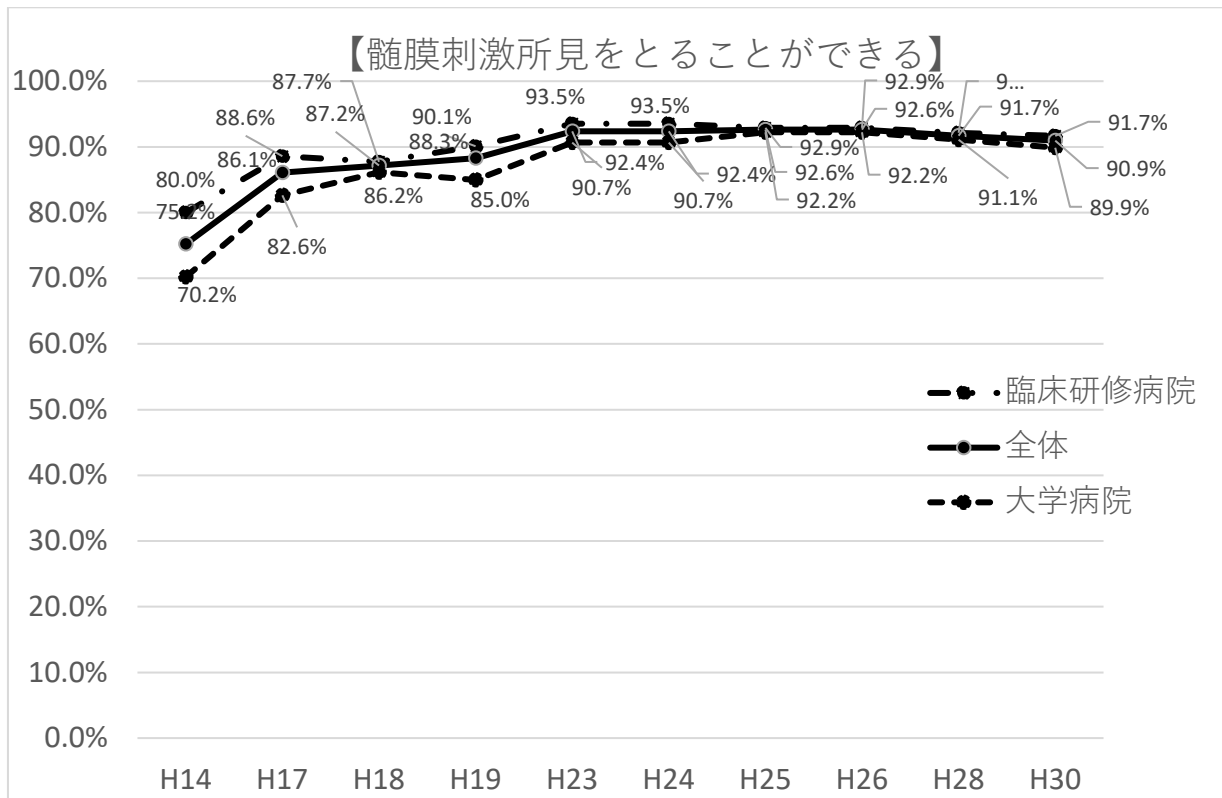


【双手診により女性附属器の腫脹を触知できる】

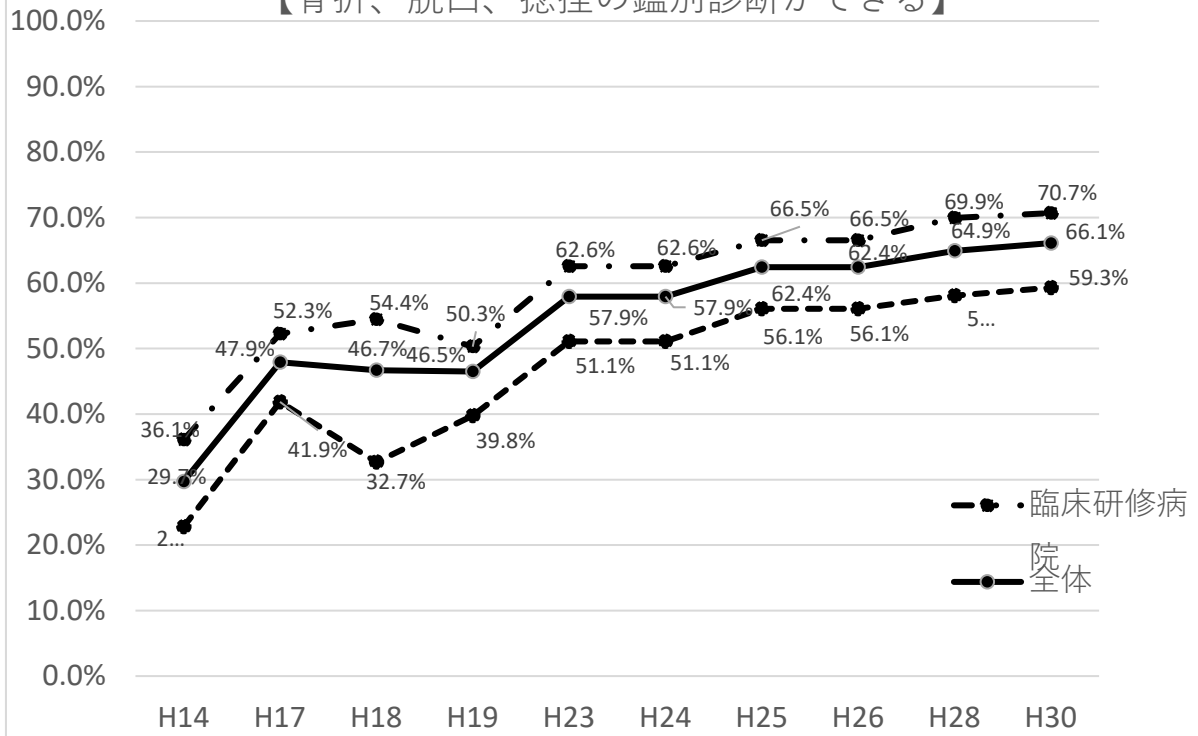


【関節可動域を検査できる】

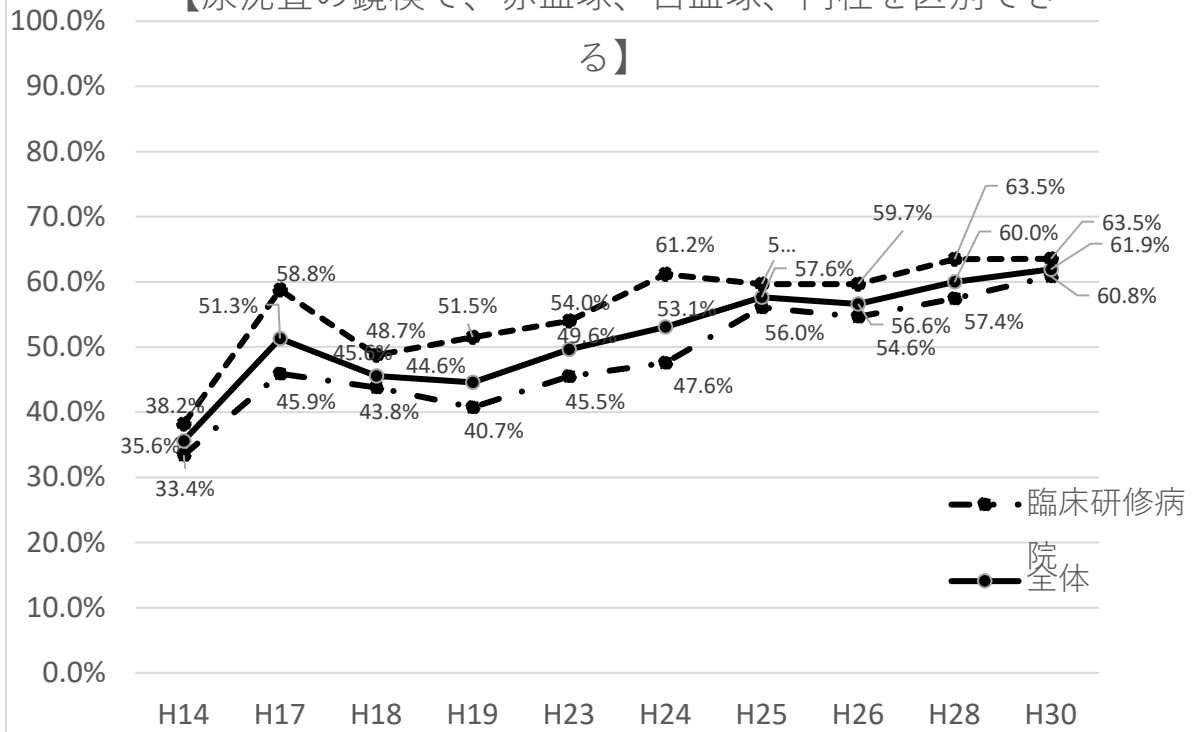


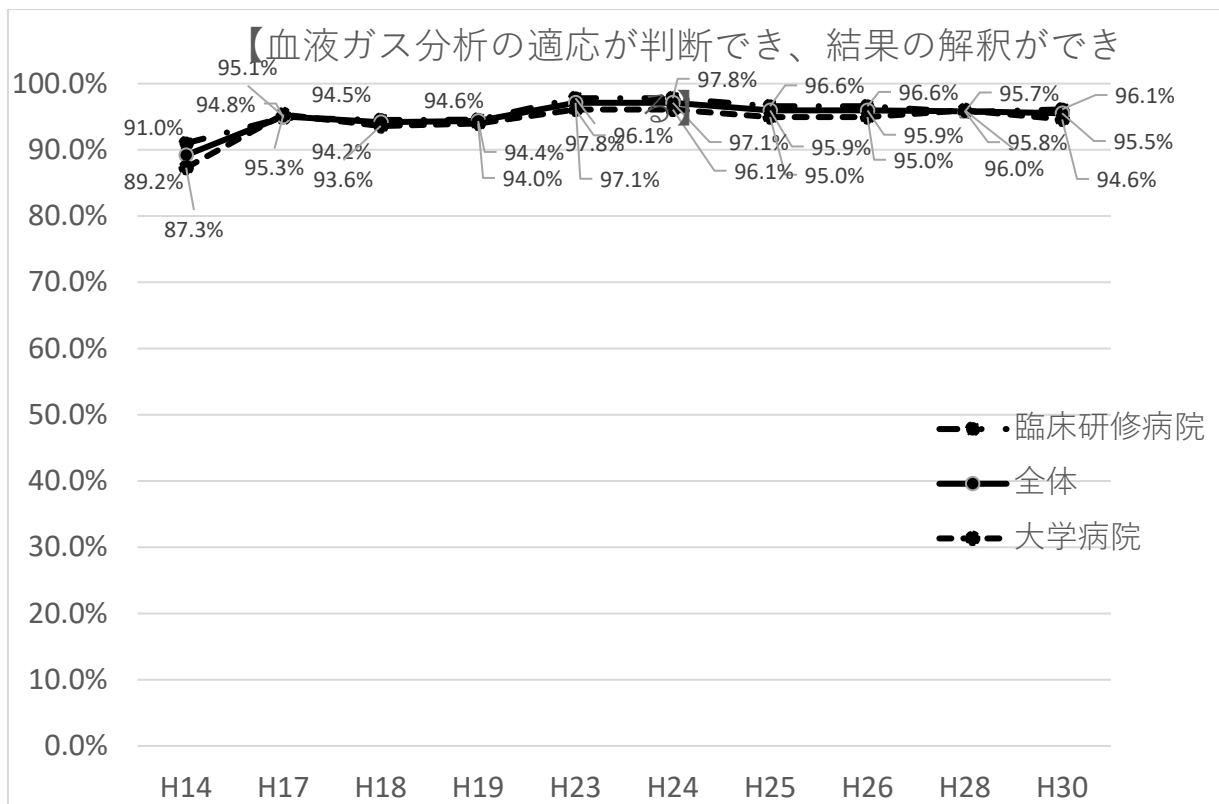
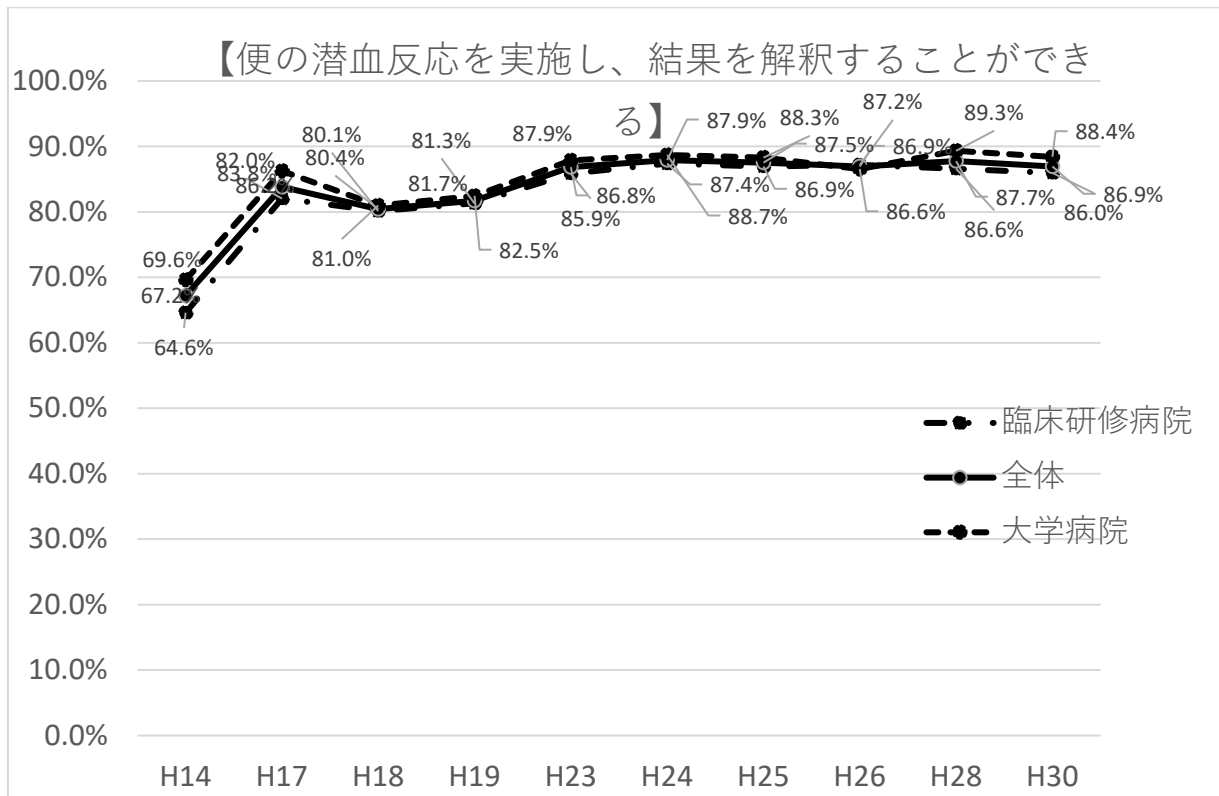


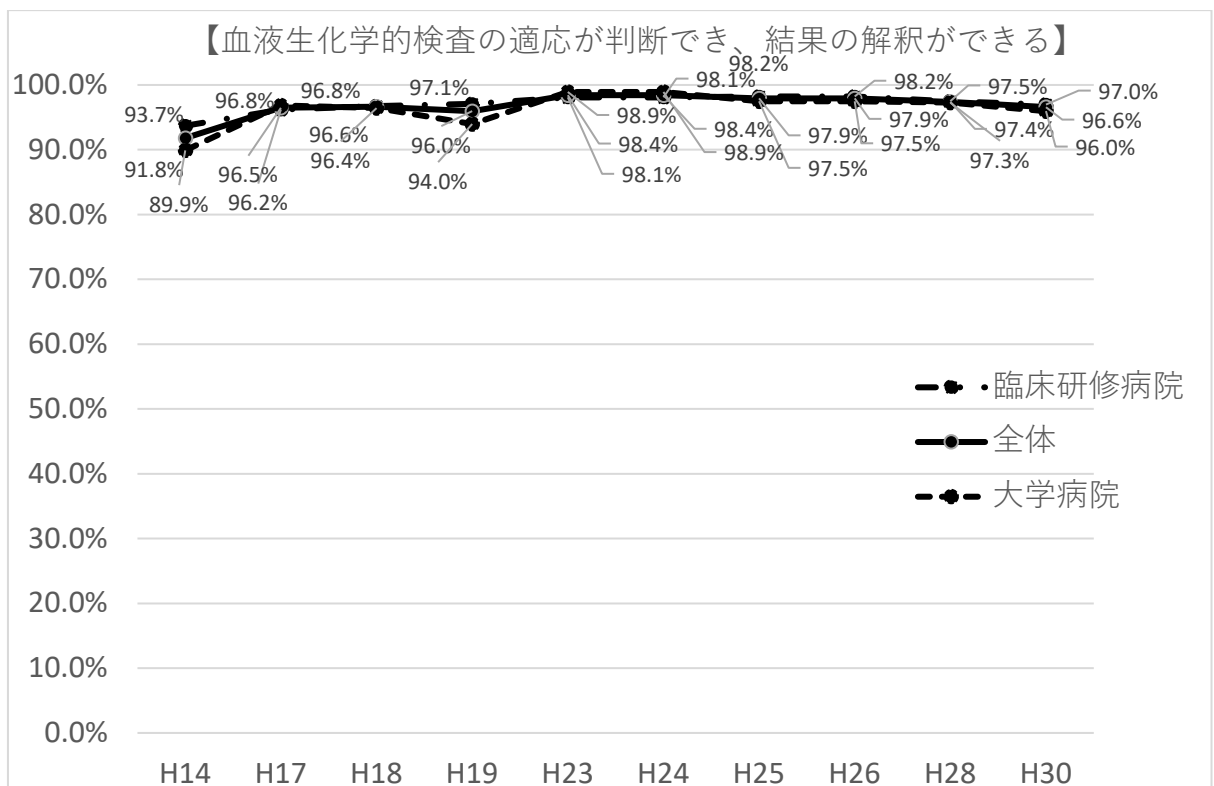
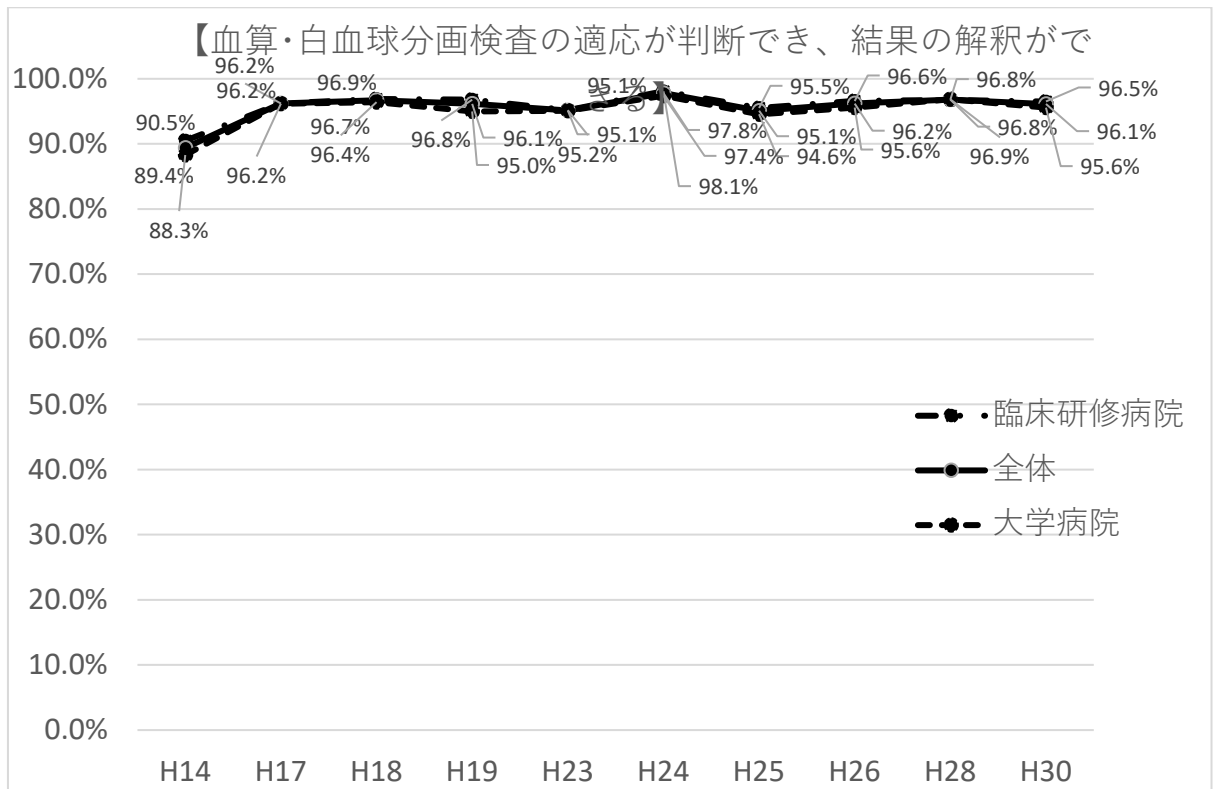
【骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる】

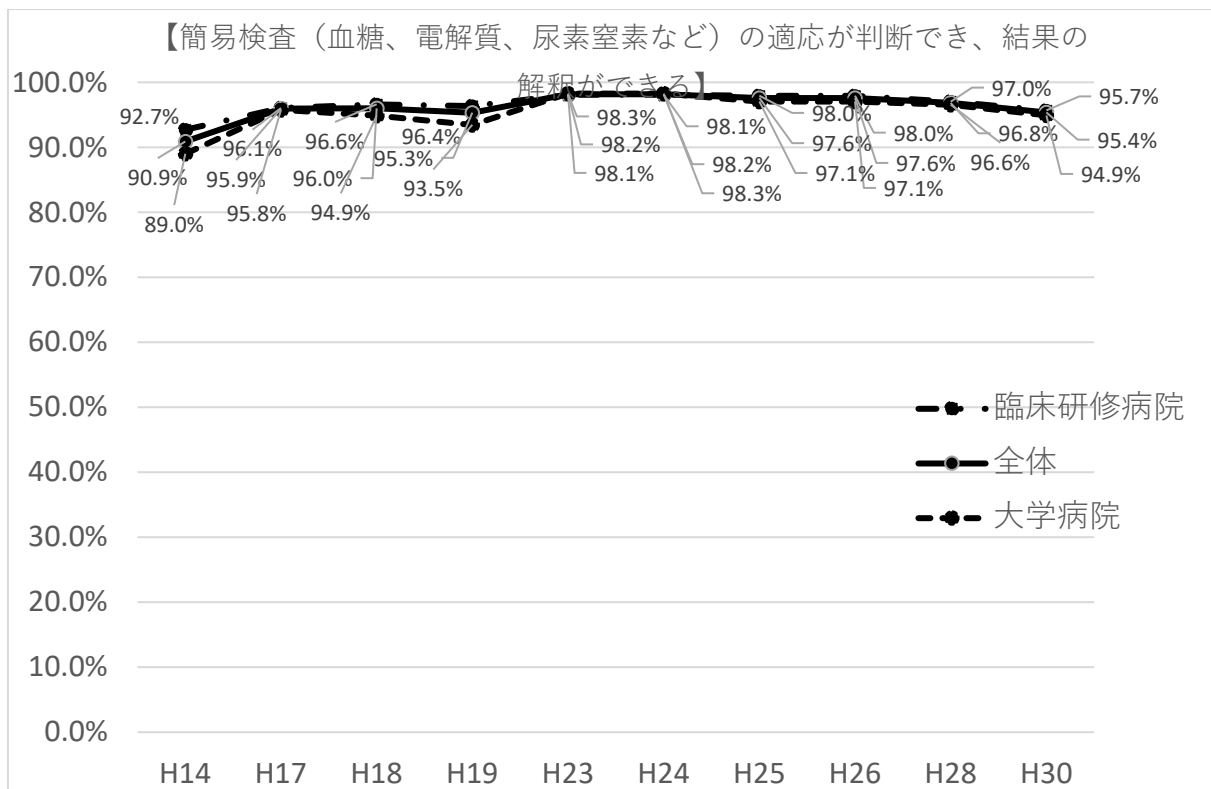
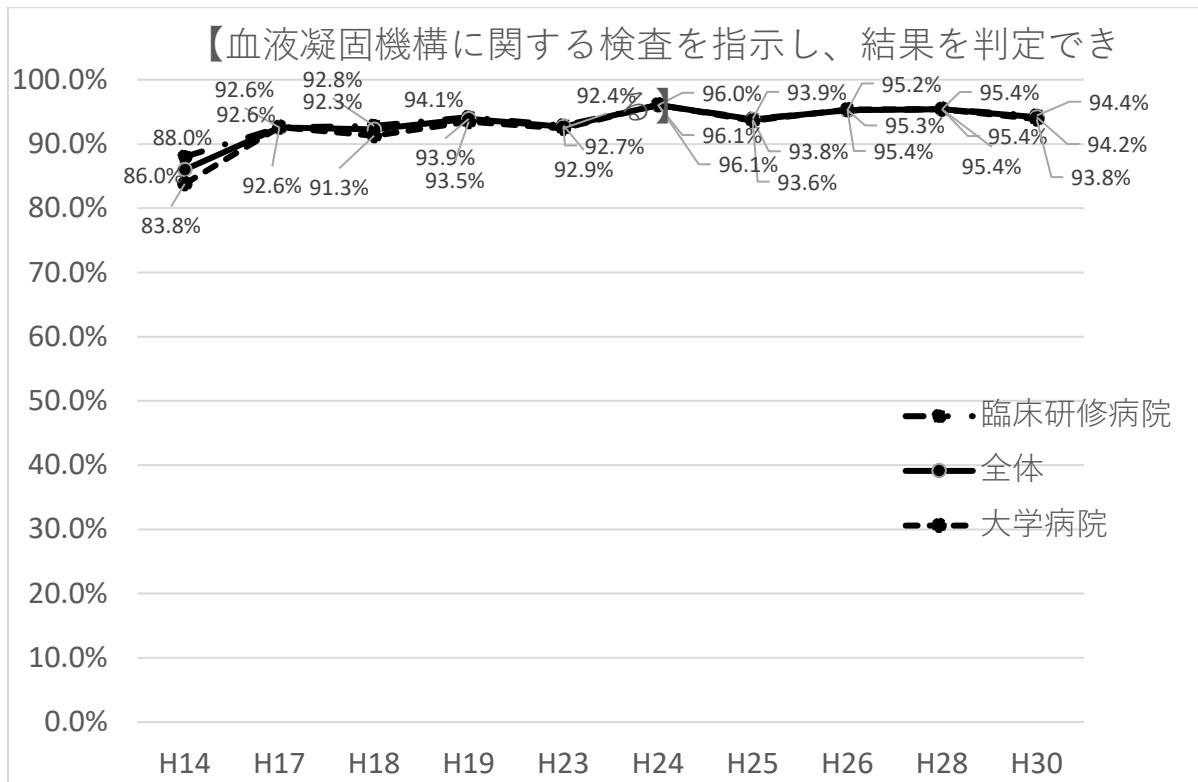


【尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる】

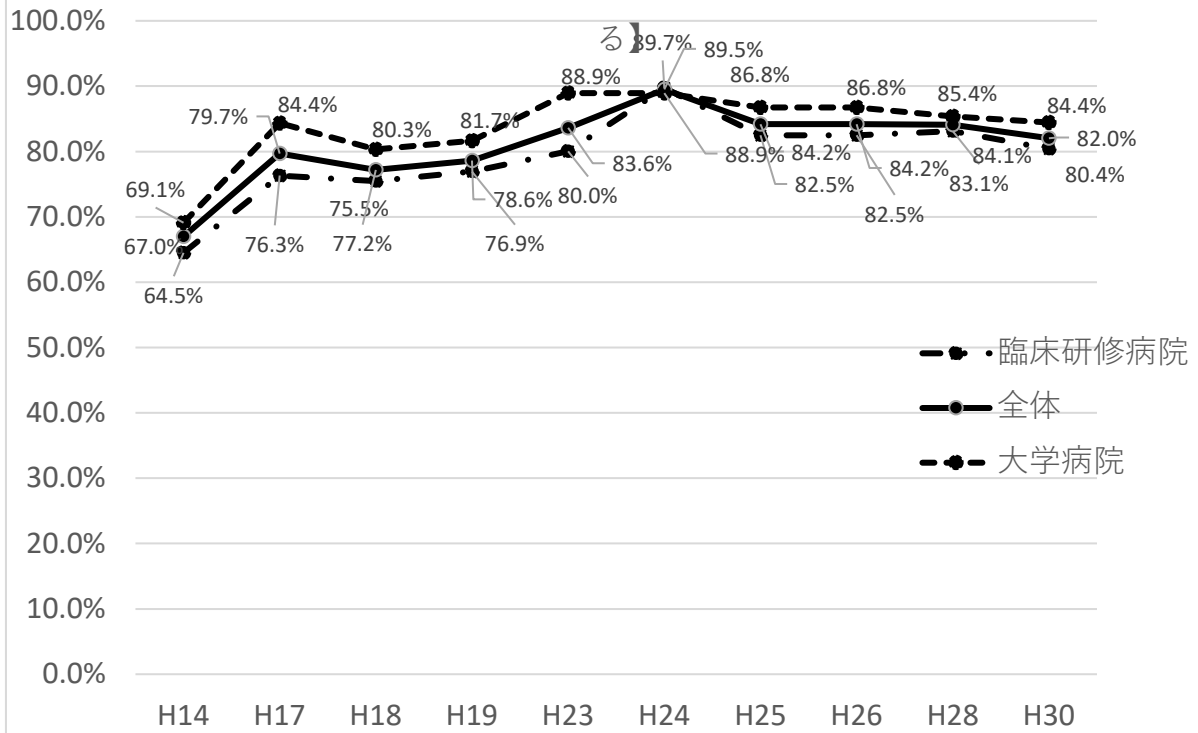




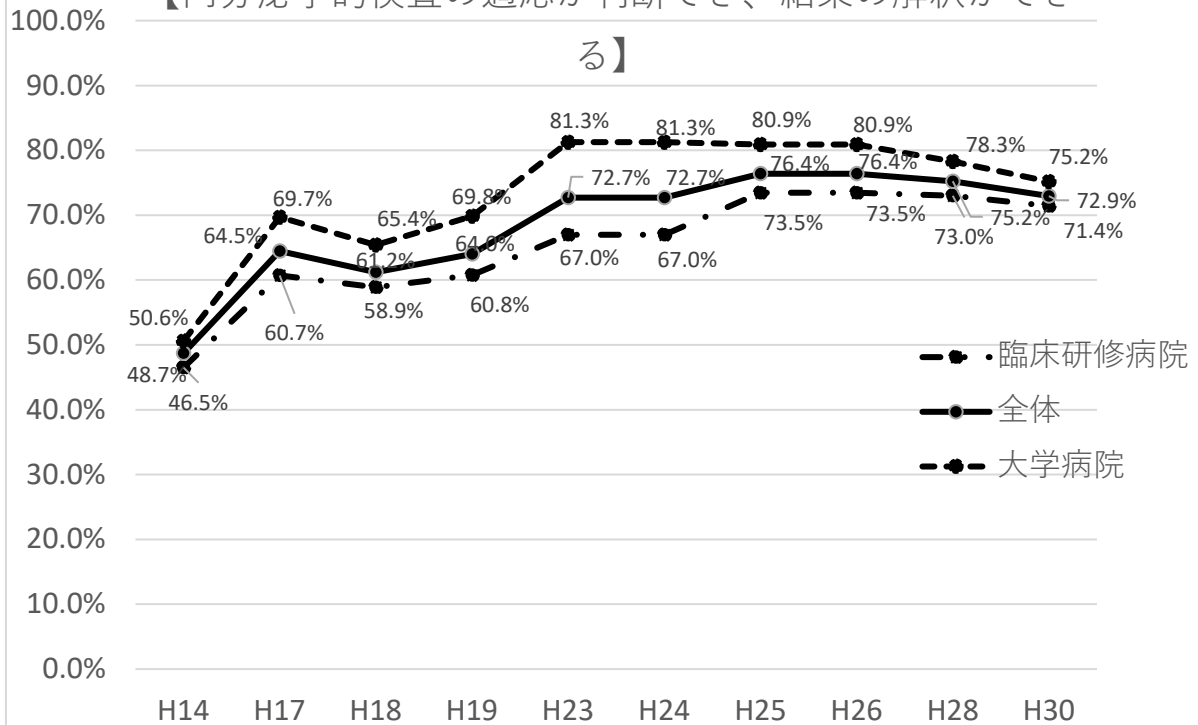




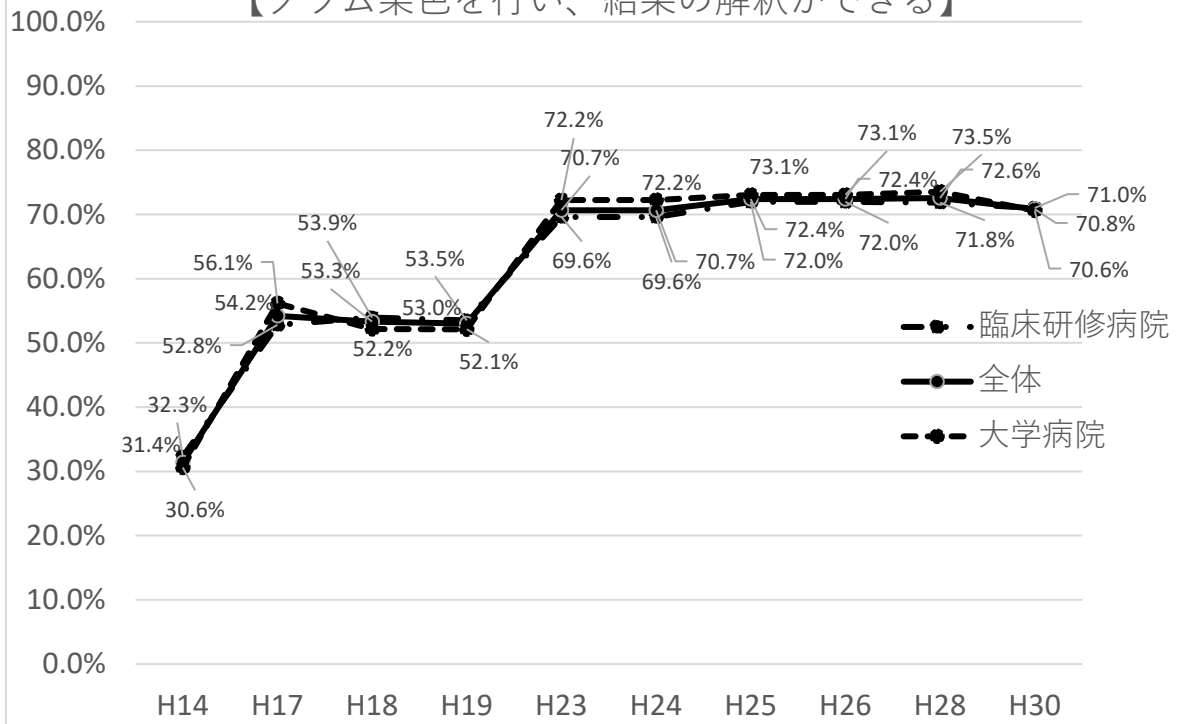
【血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができ



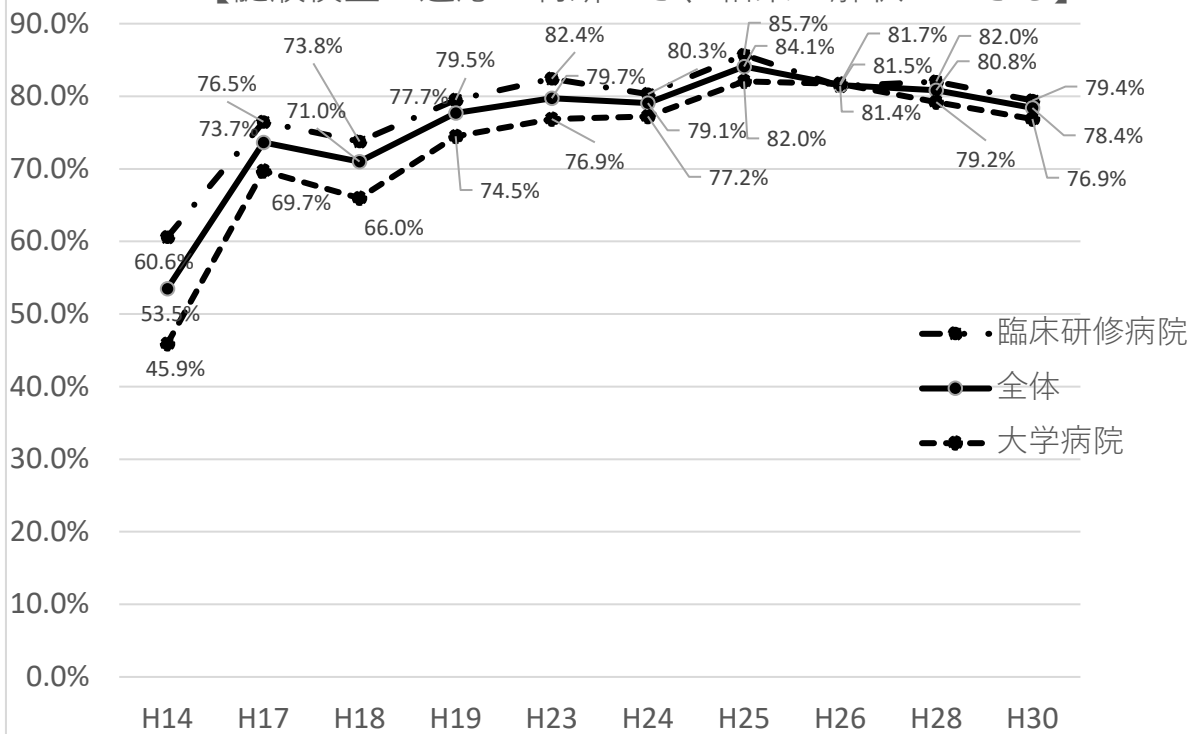
【内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができ



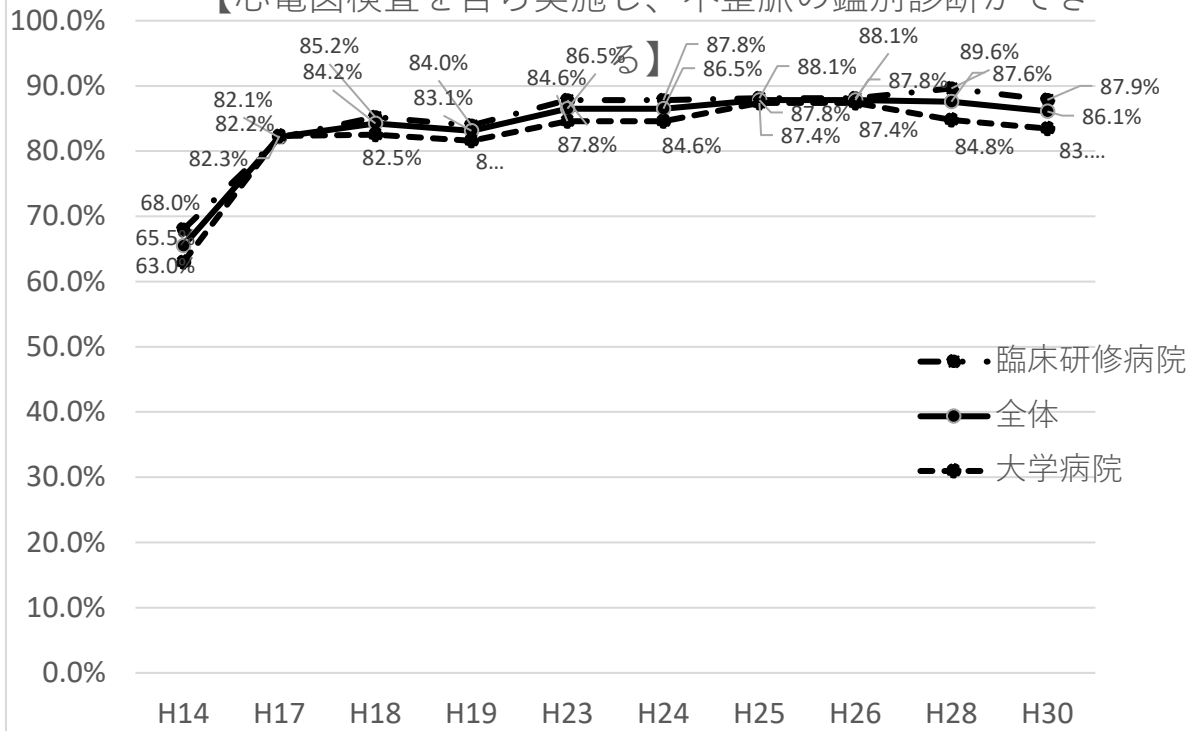
【グラム染色を行い、結果の解釈ができる】



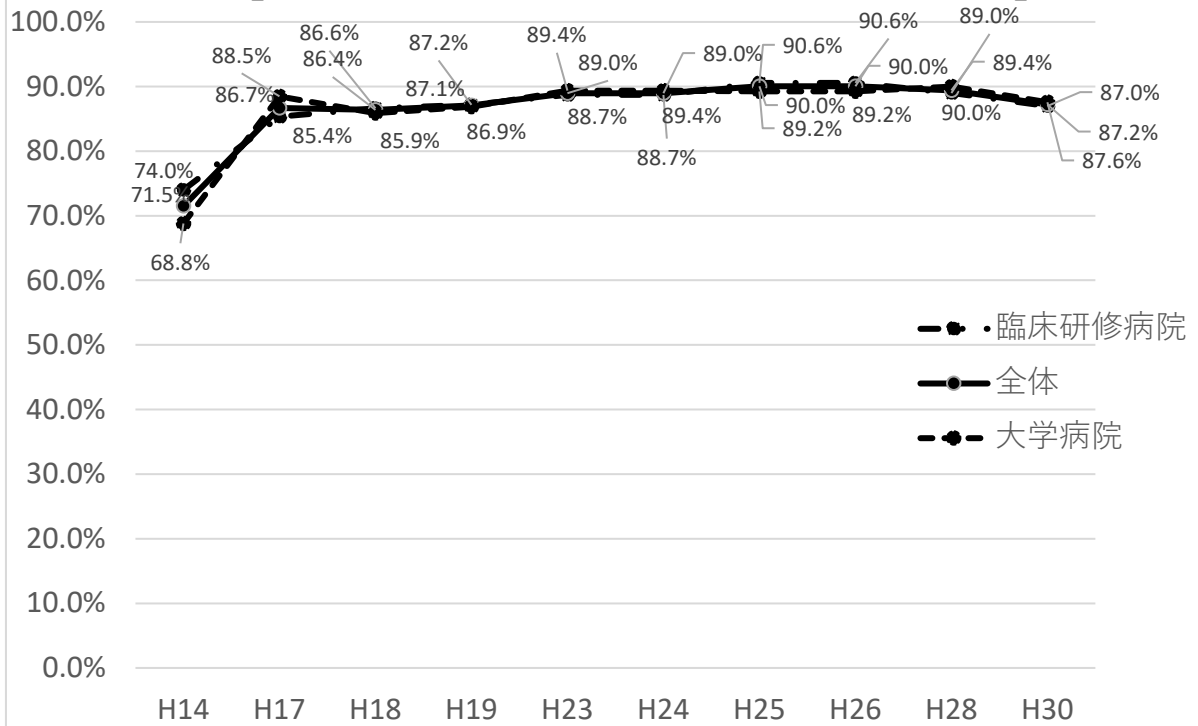
【髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる】



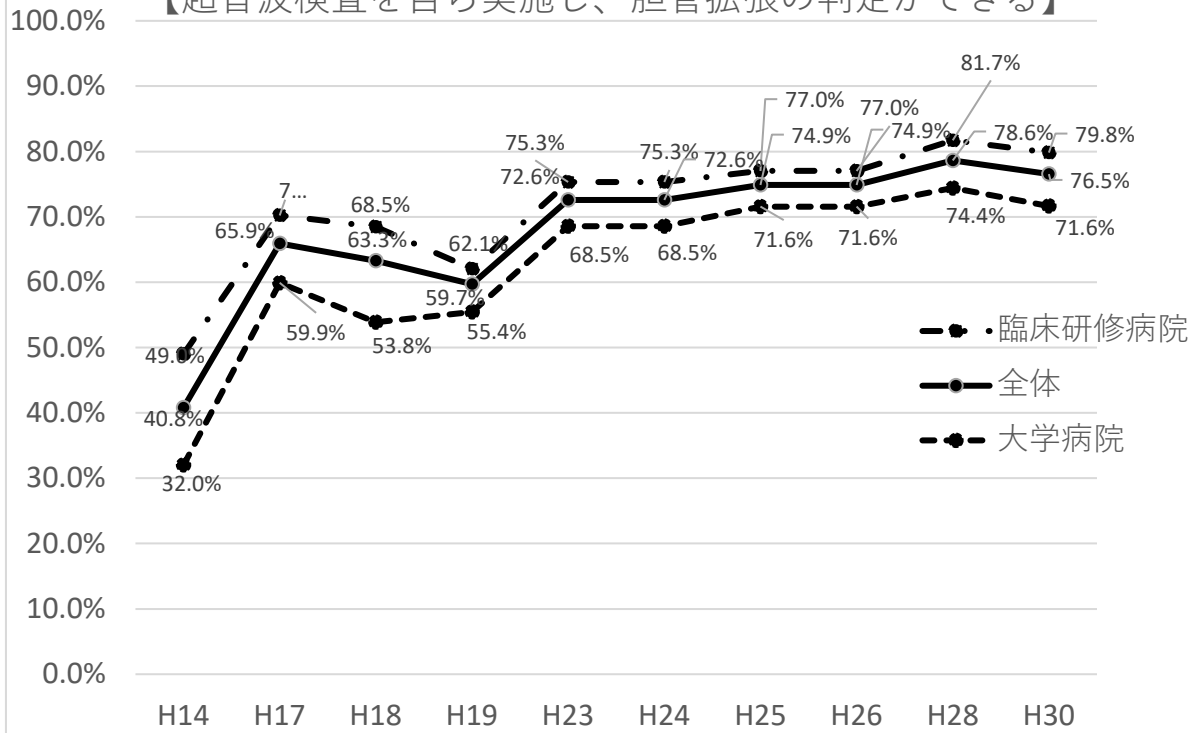
【心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができ】



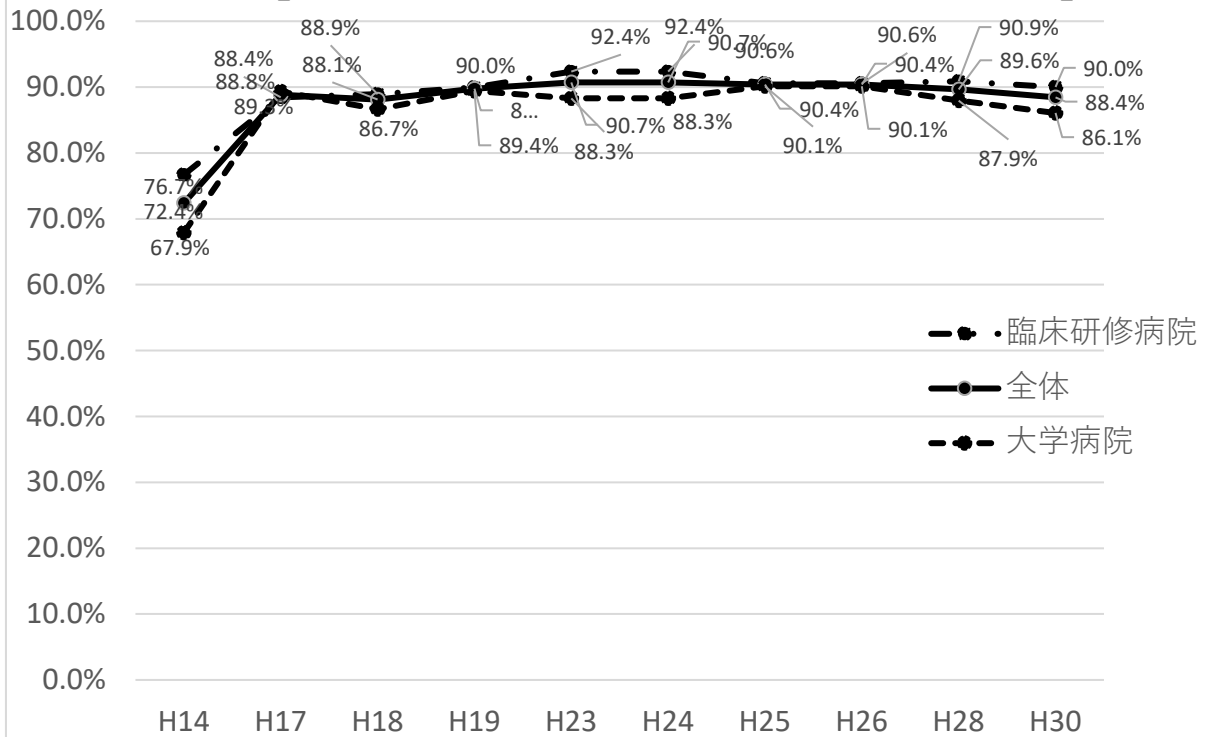
【肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる】

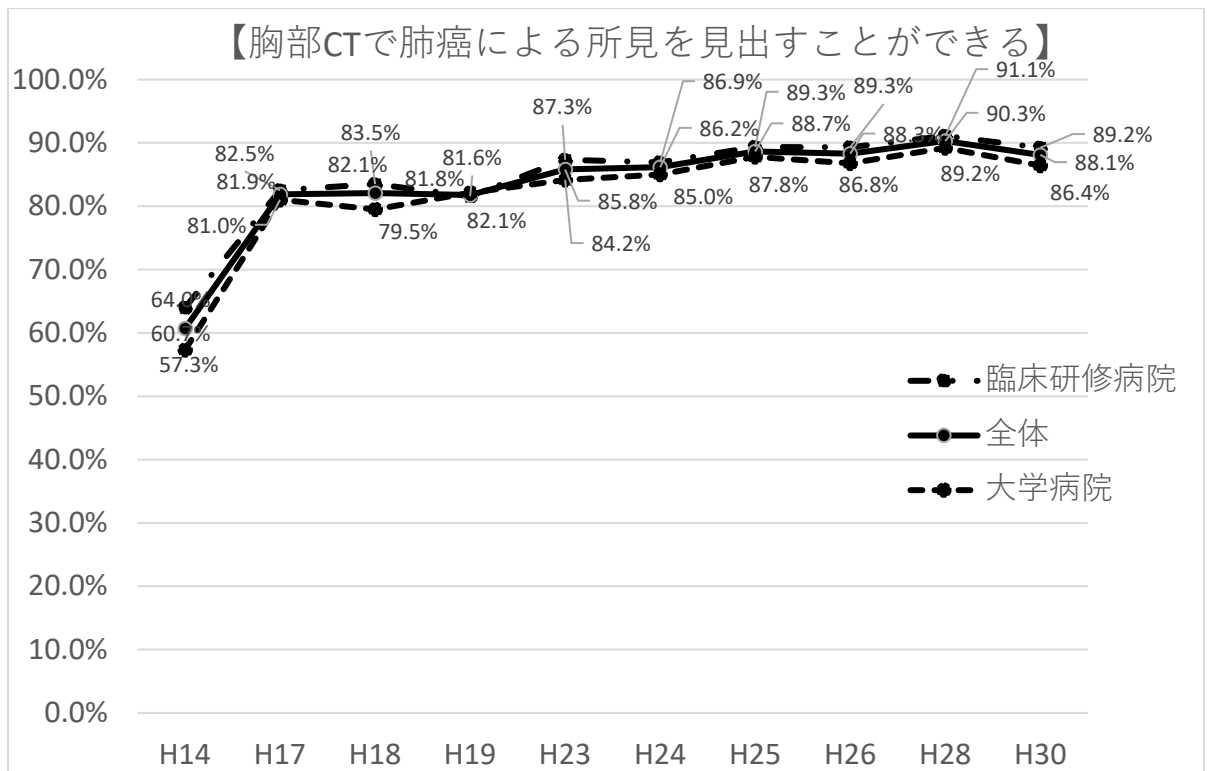
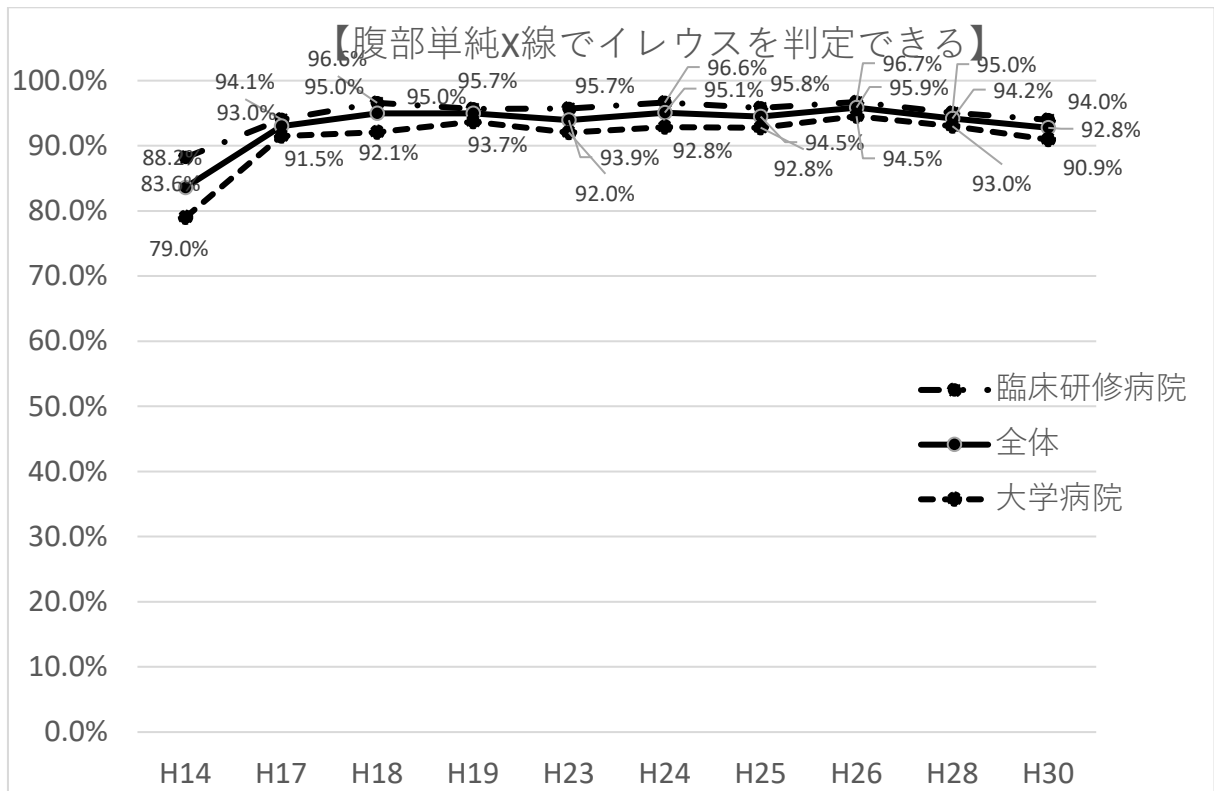


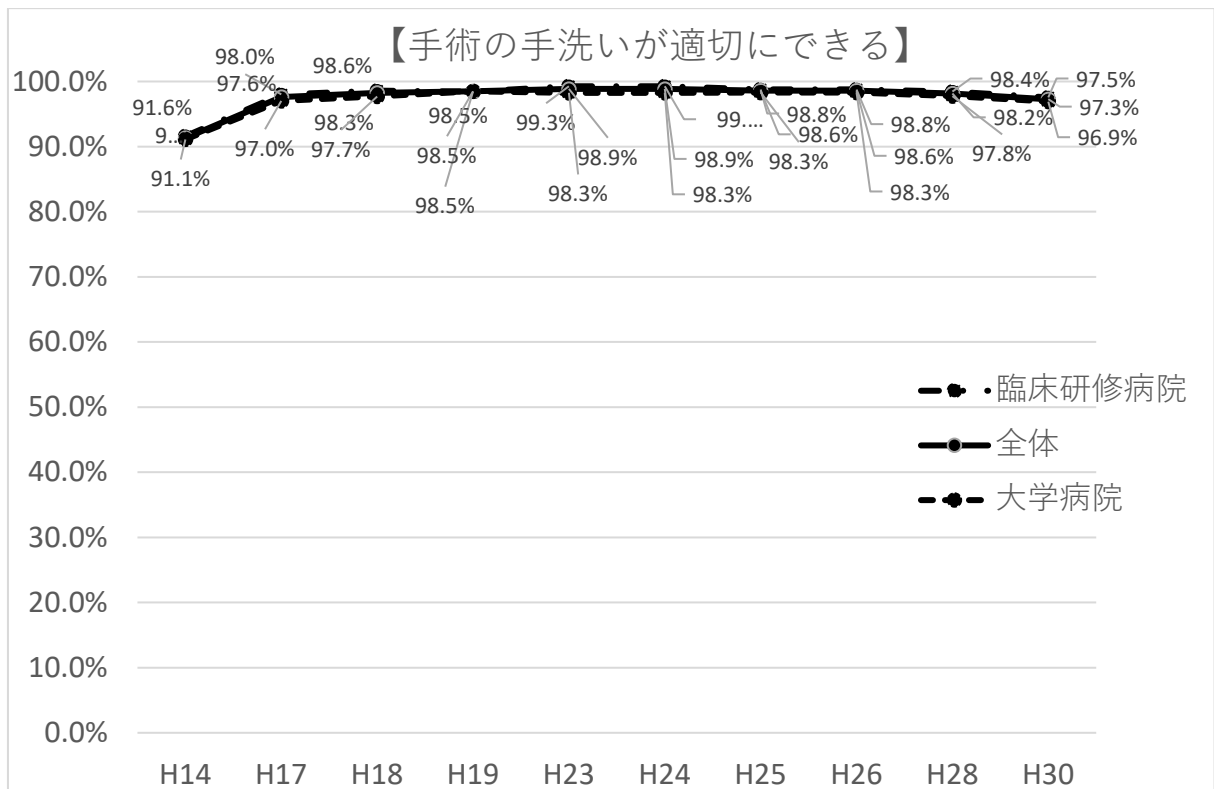
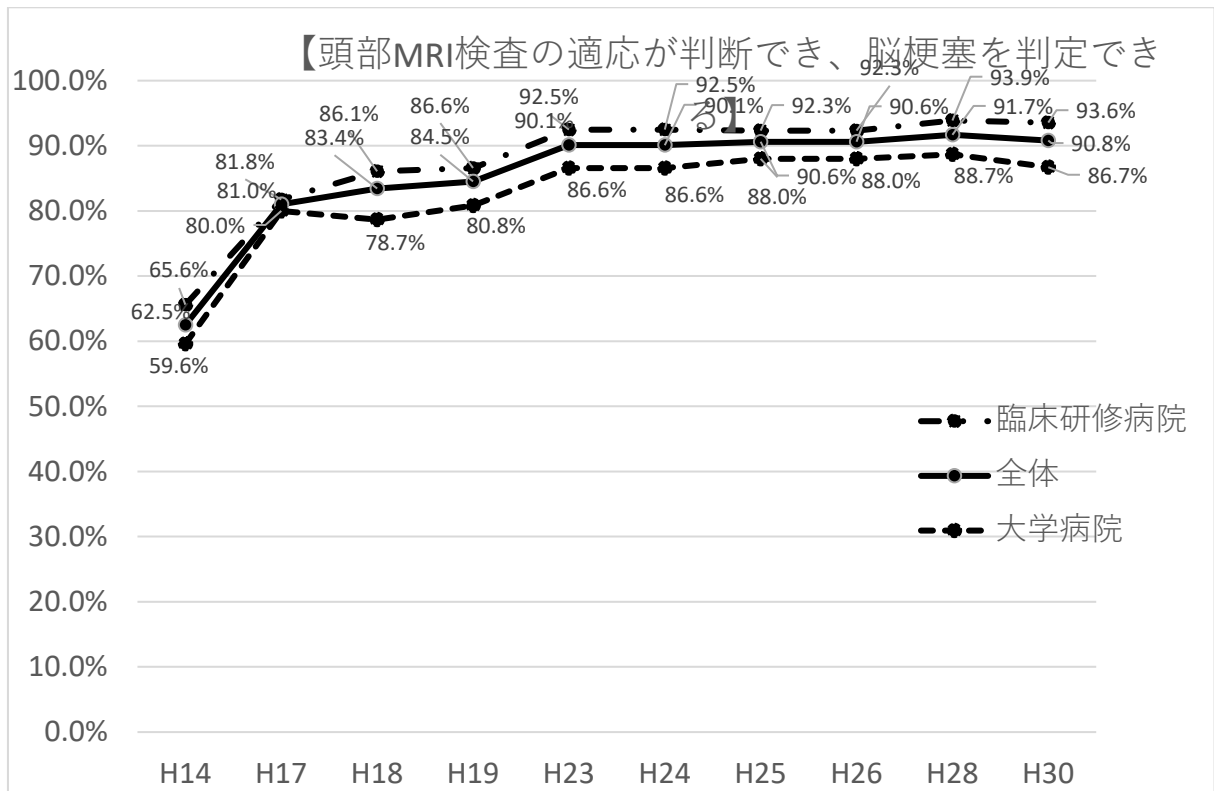
【超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる】

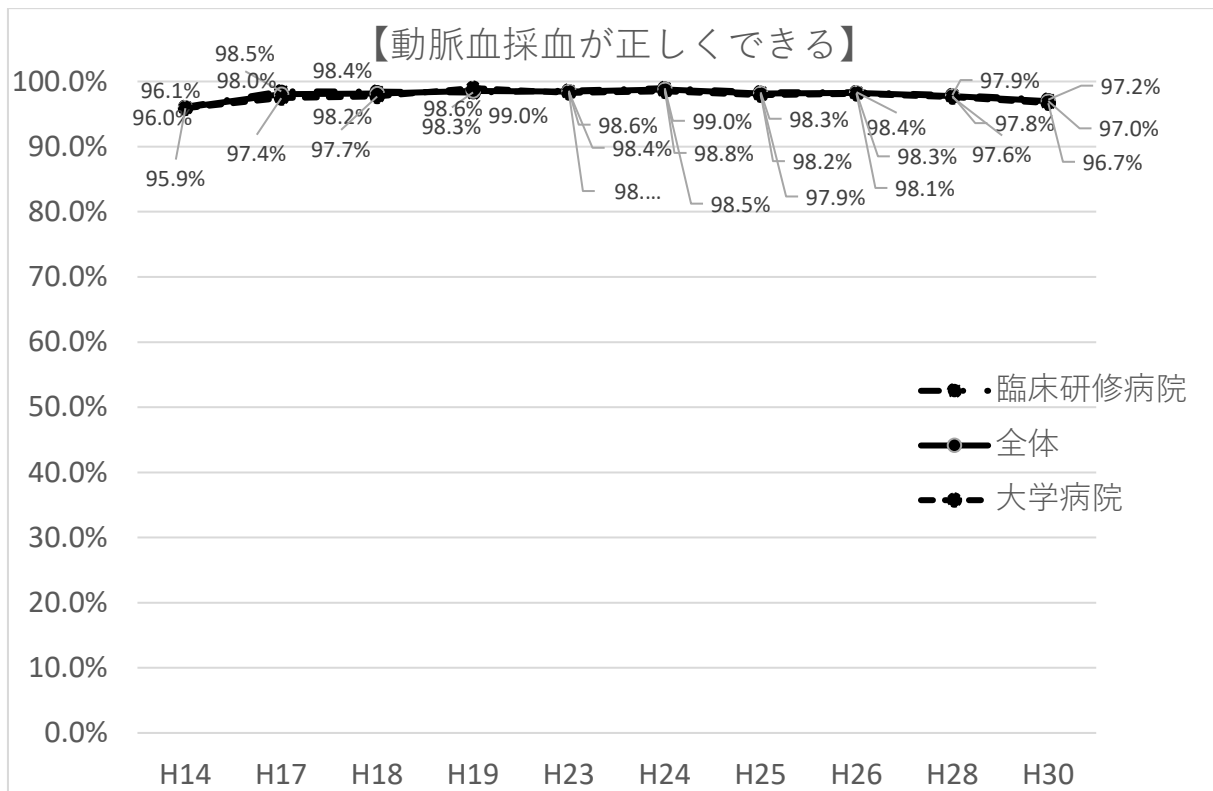
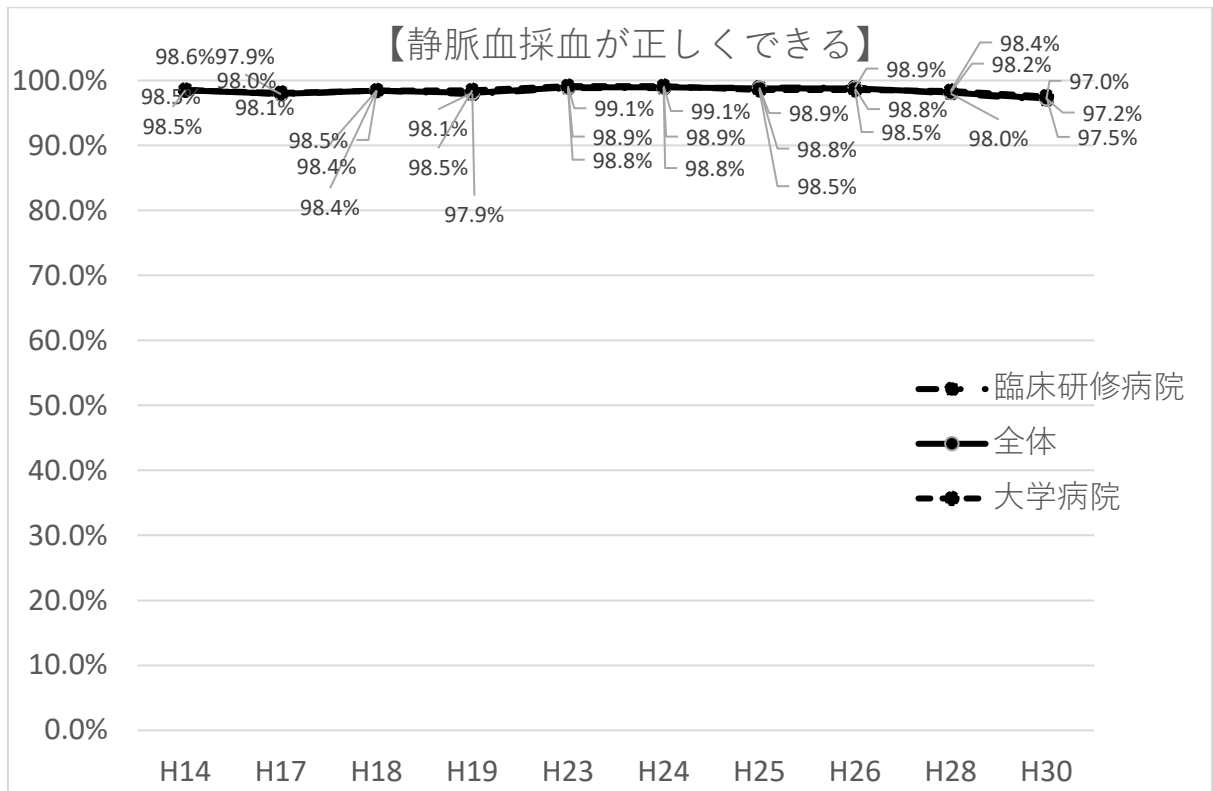


【胸部単純X線でシルエットサインを判定できる】

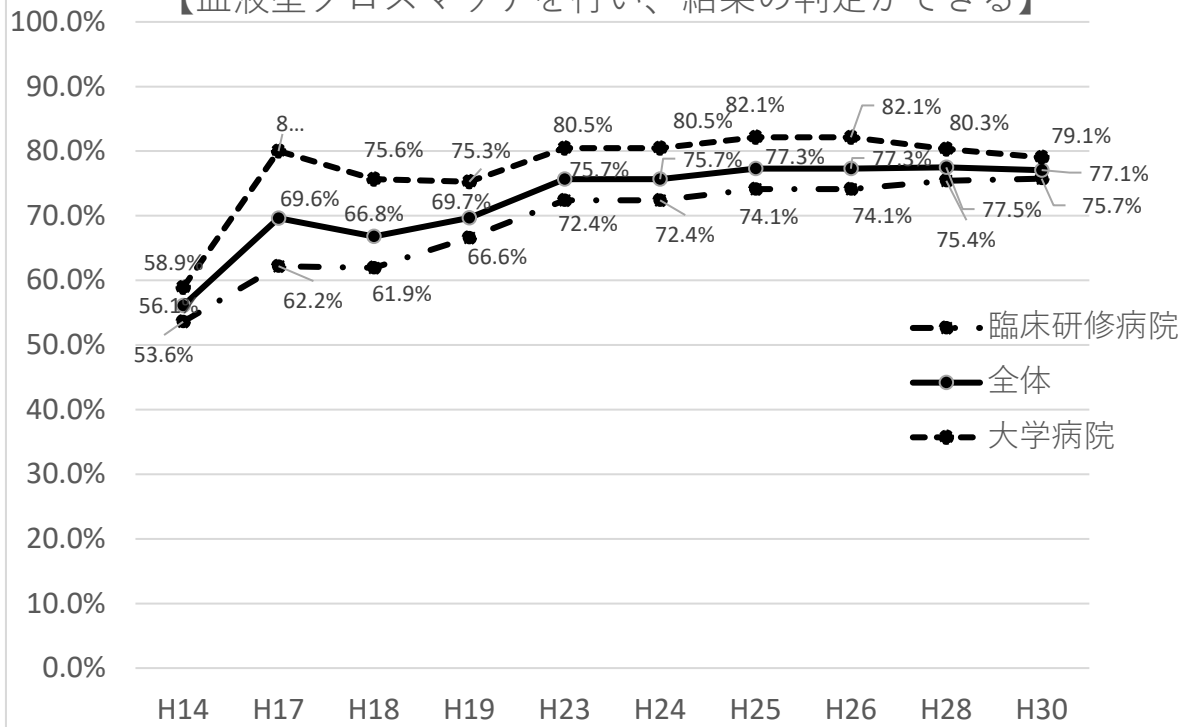




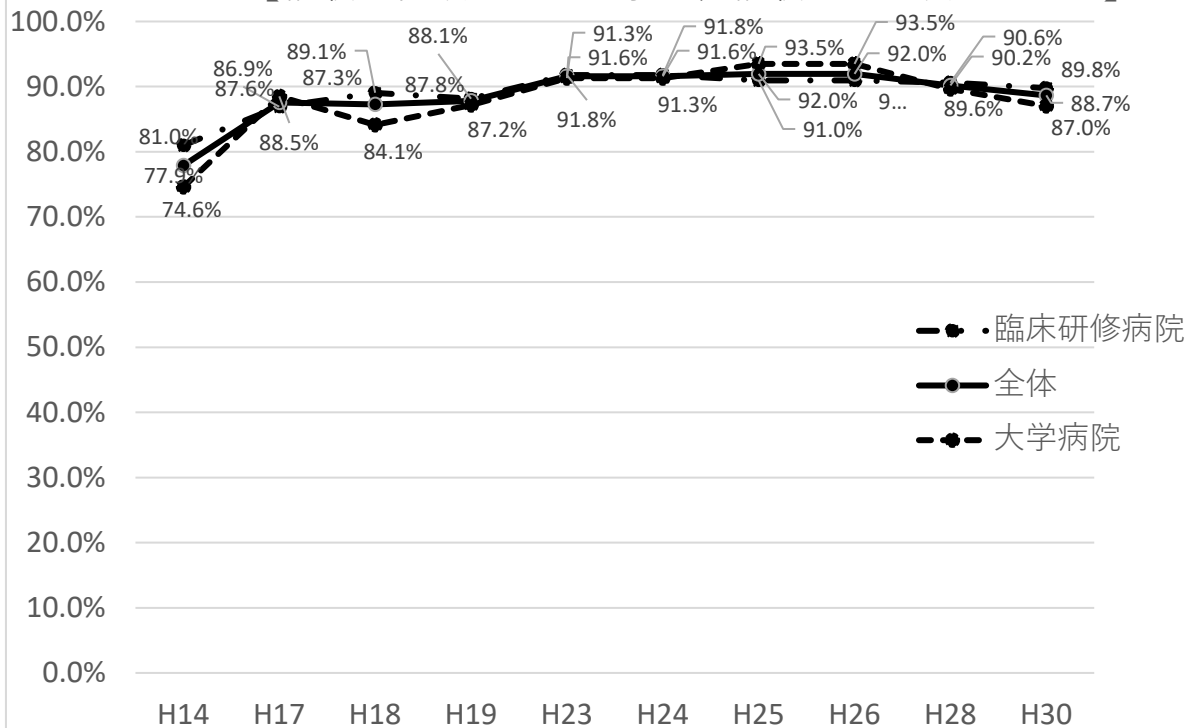


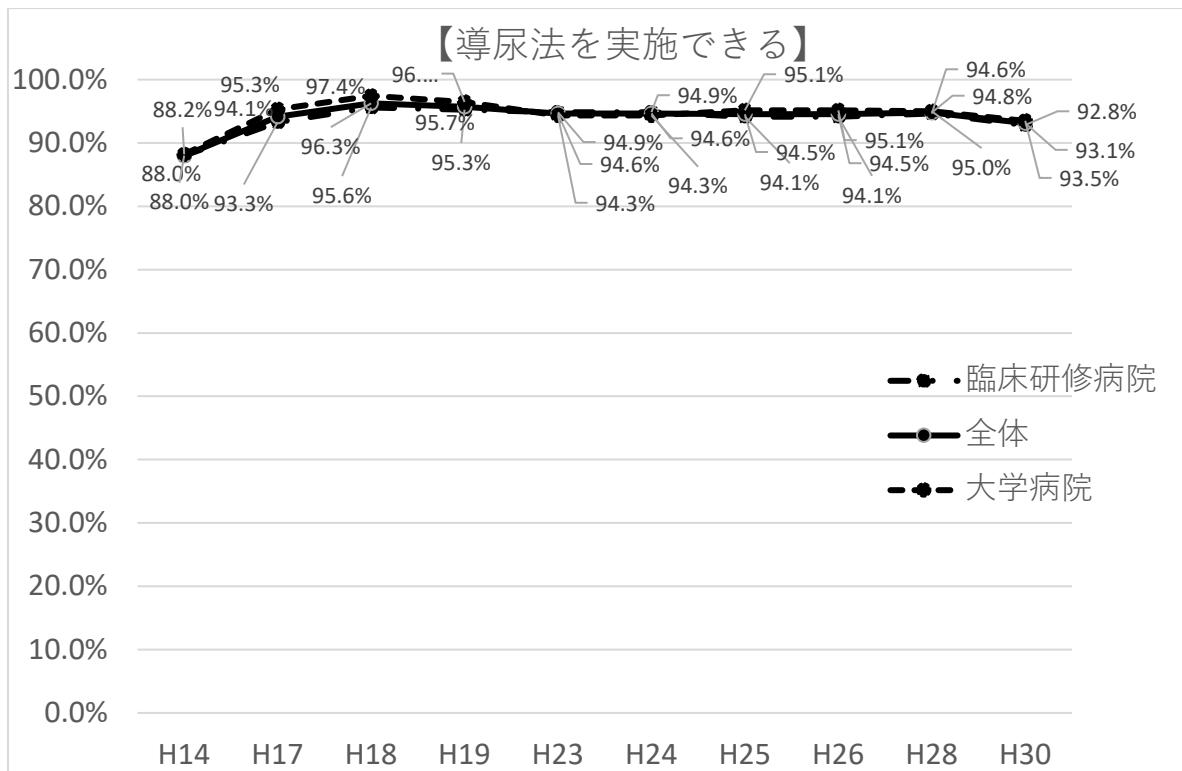
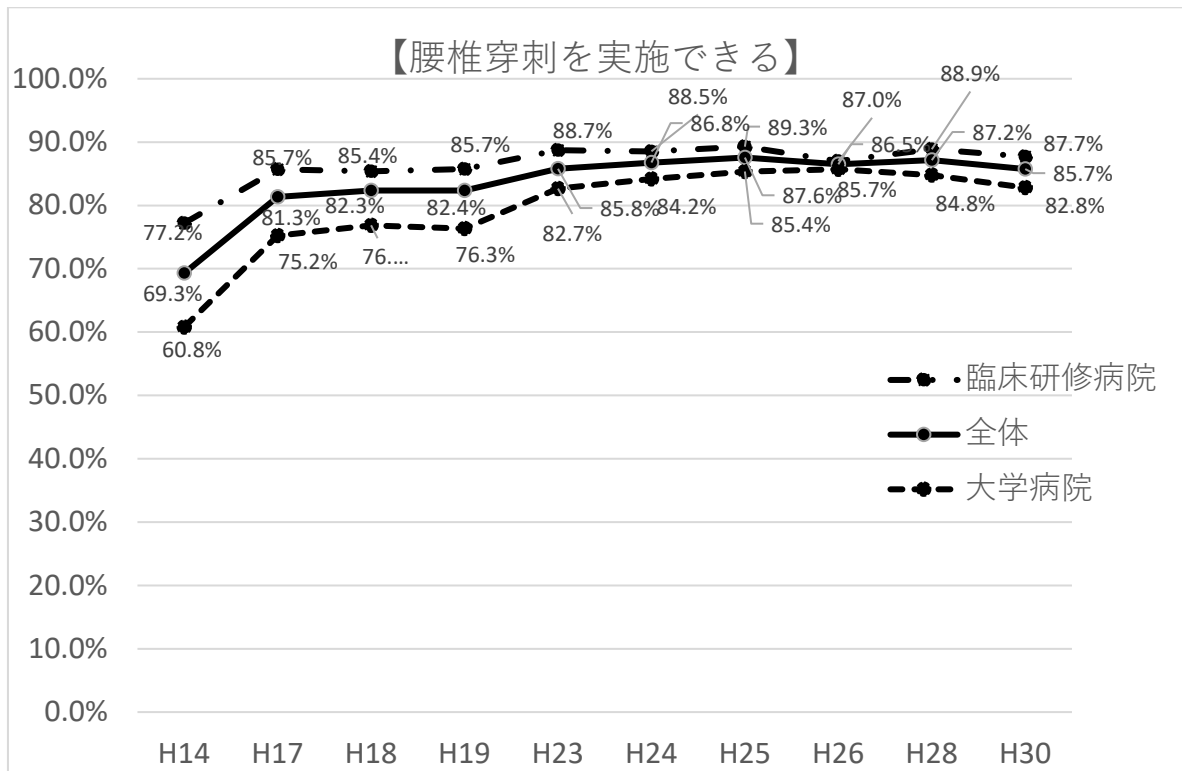


【血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる】

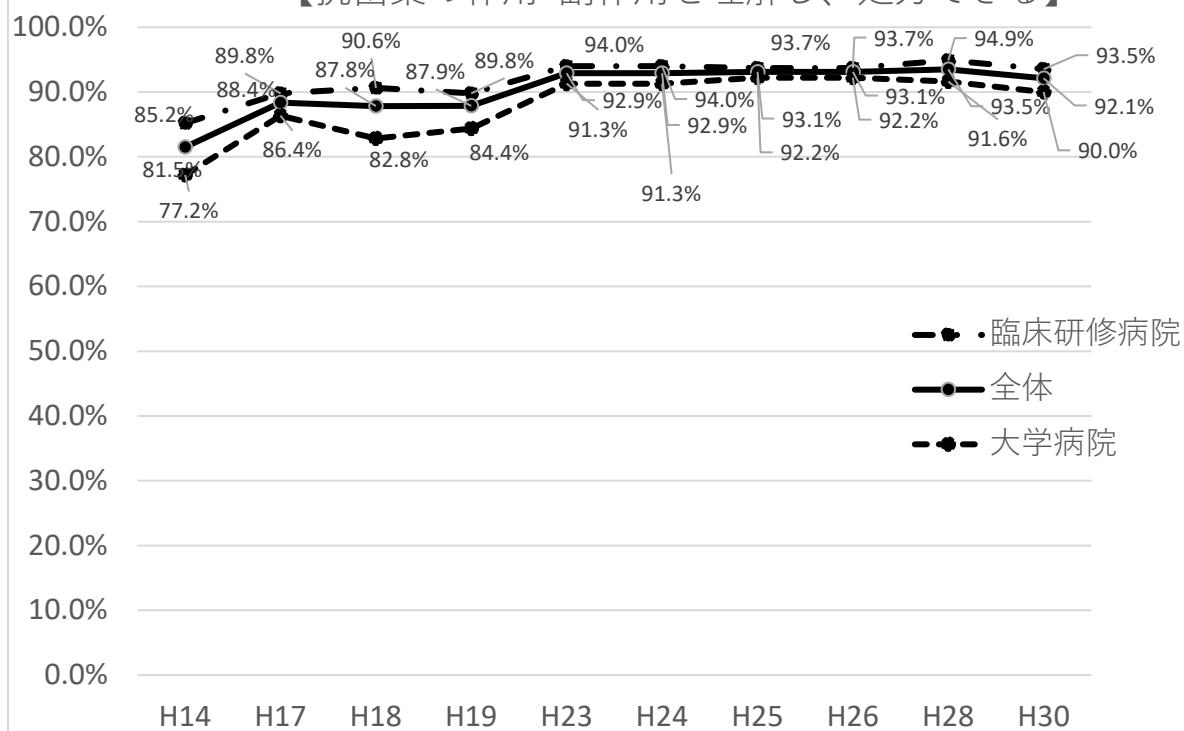


【輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる】

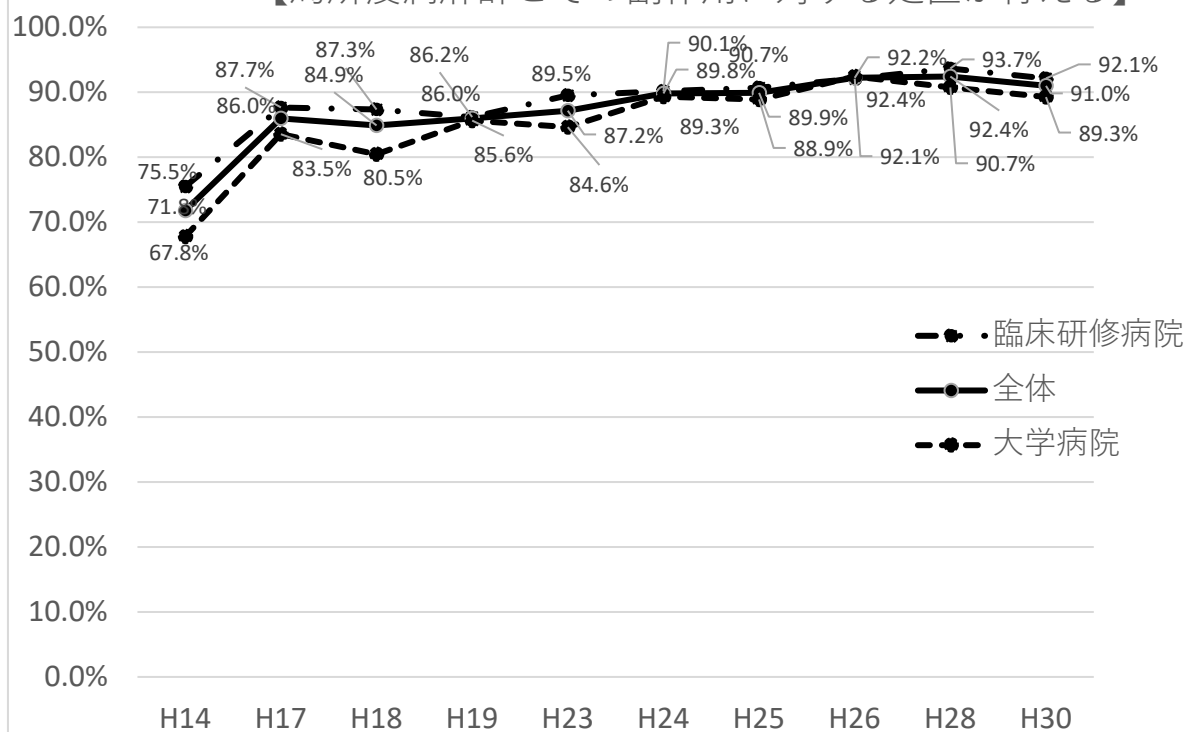


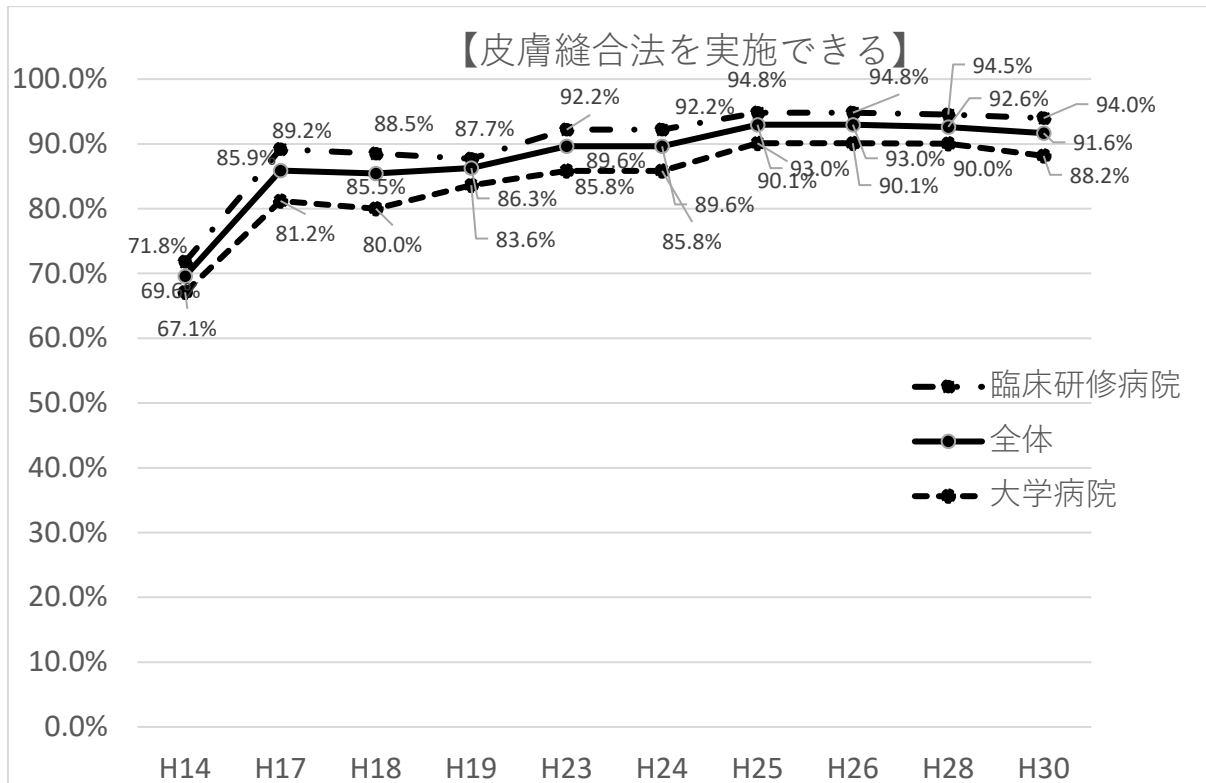
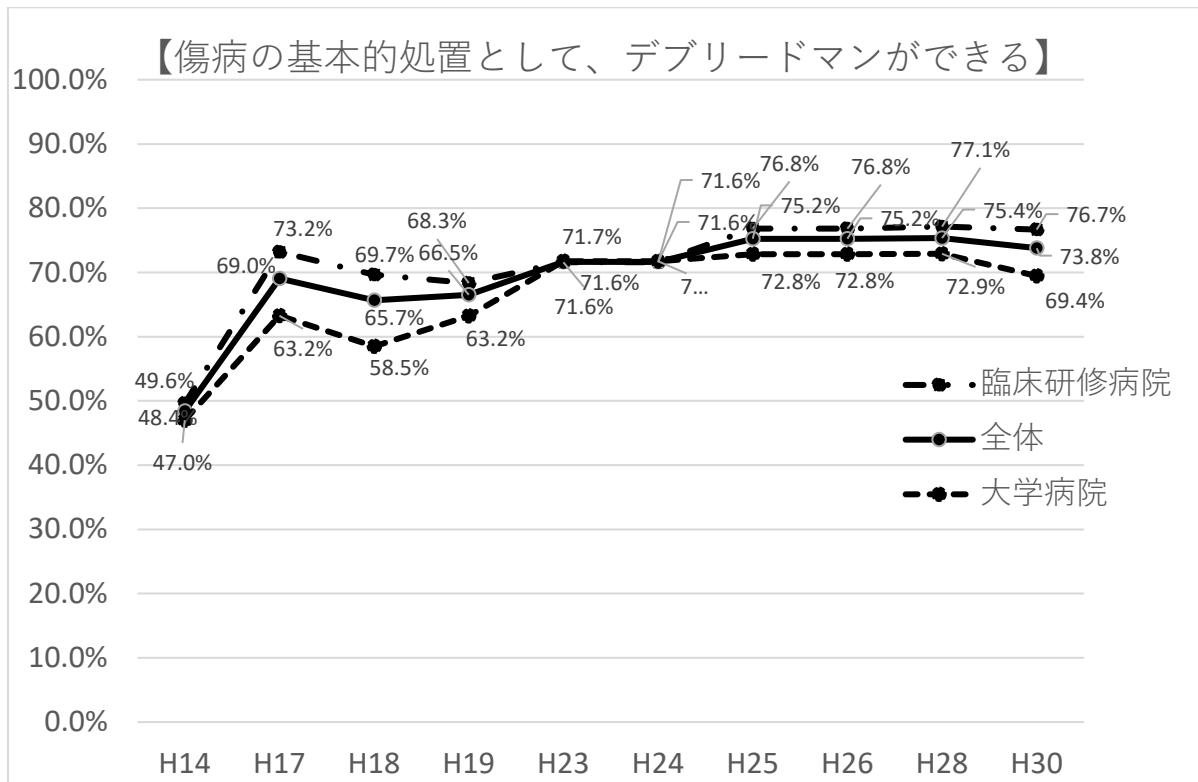


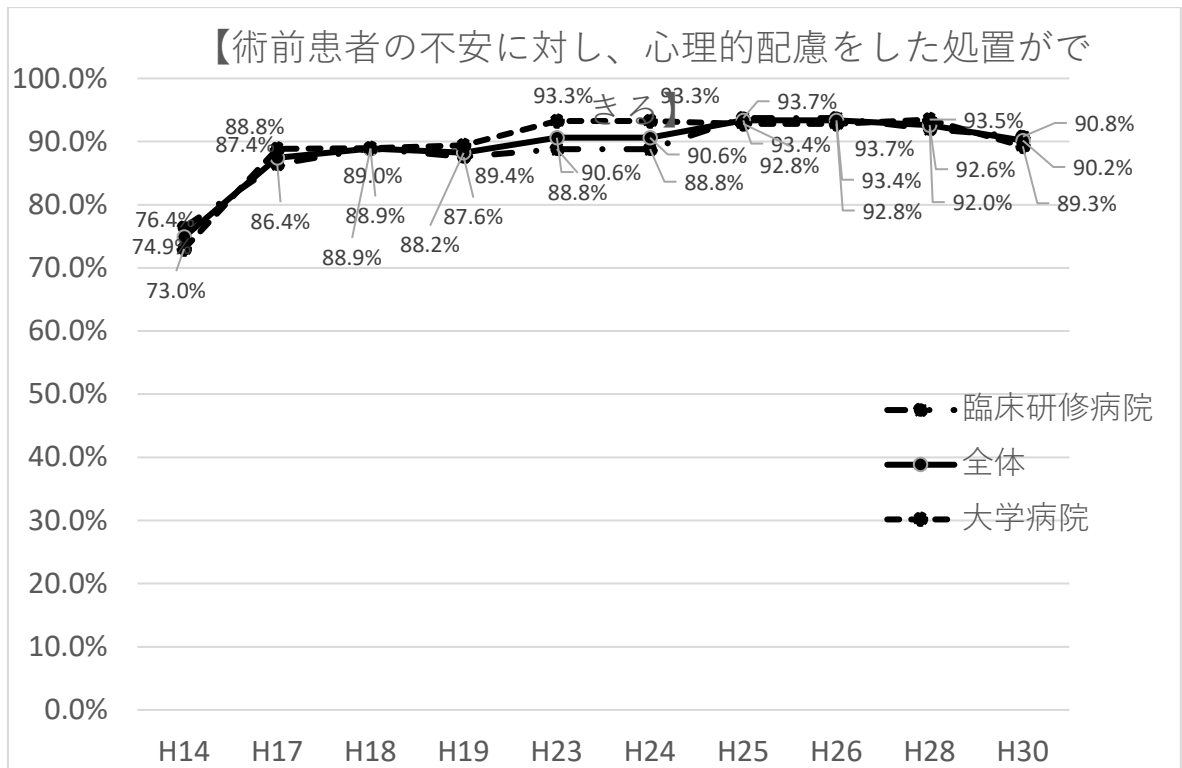
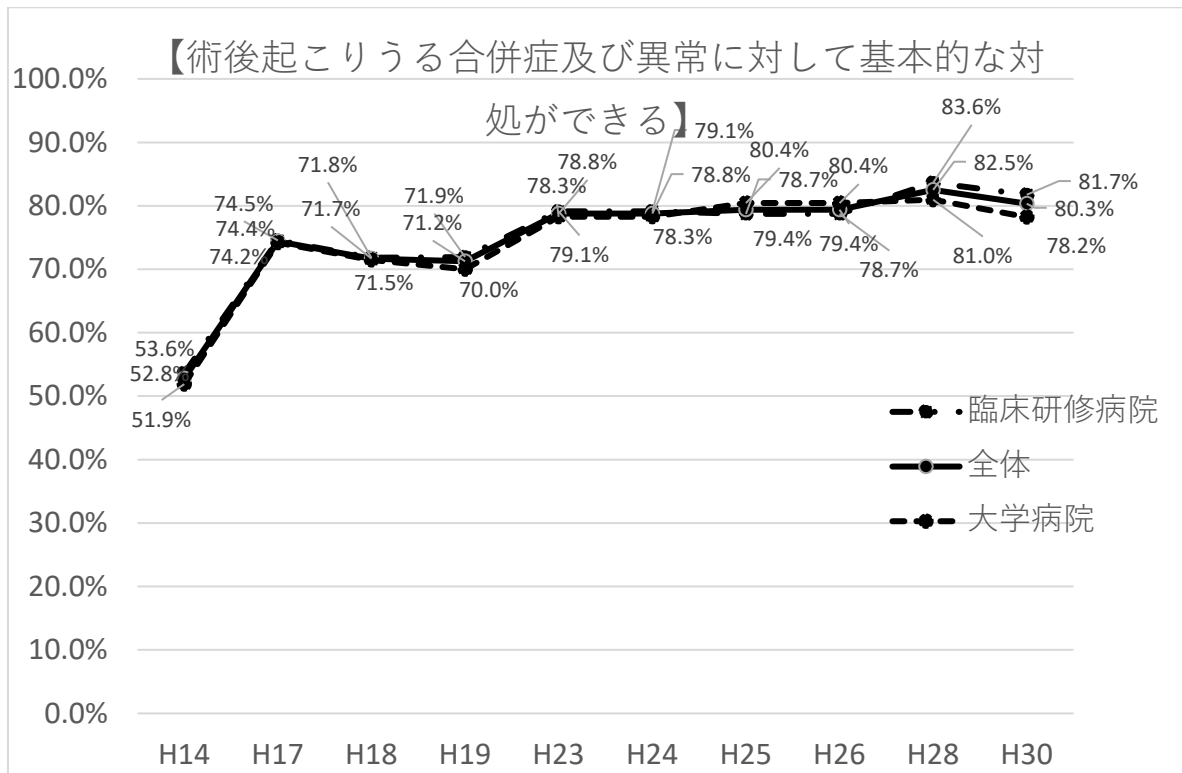
【抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる】

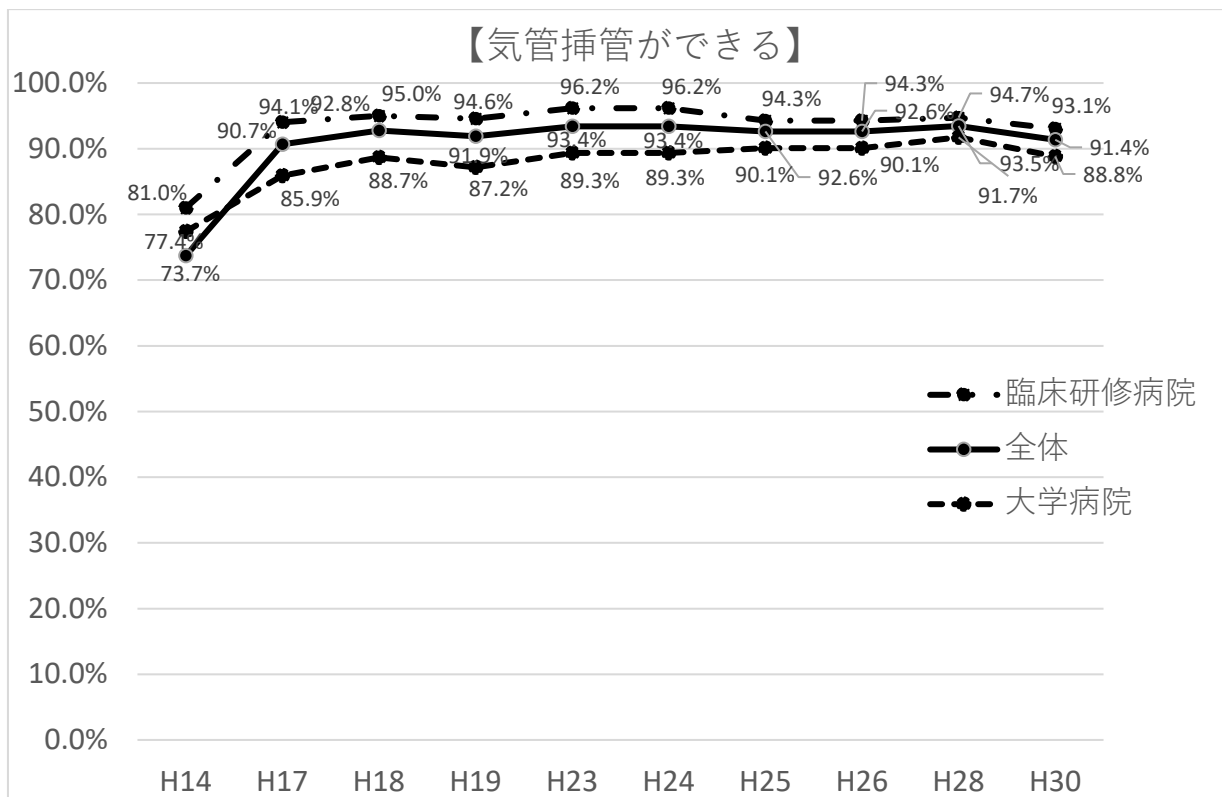
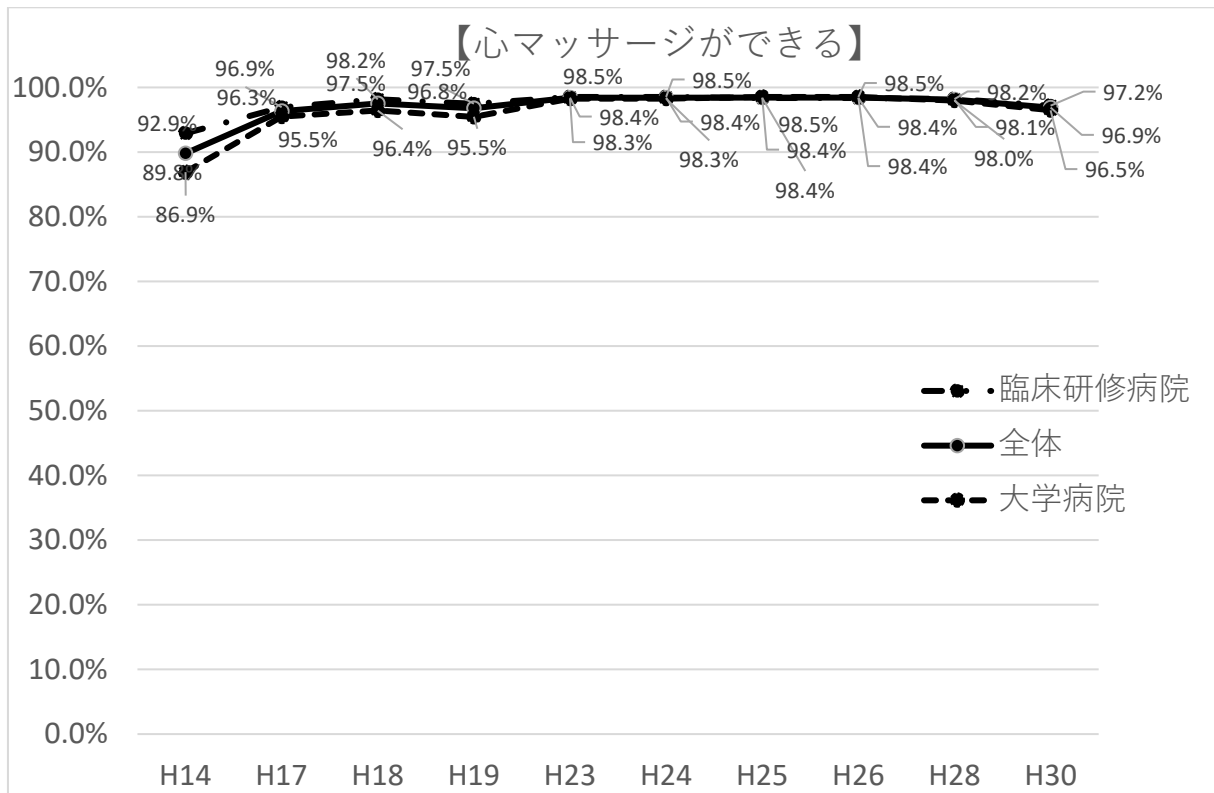


【局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える】

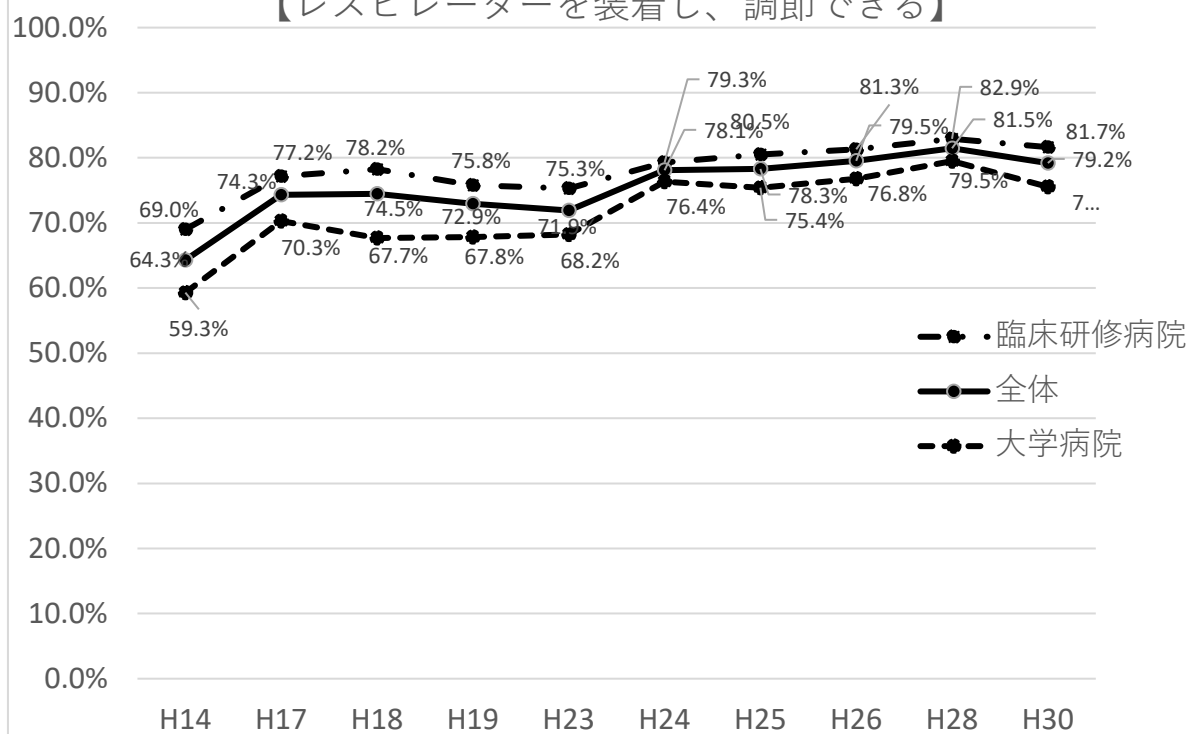




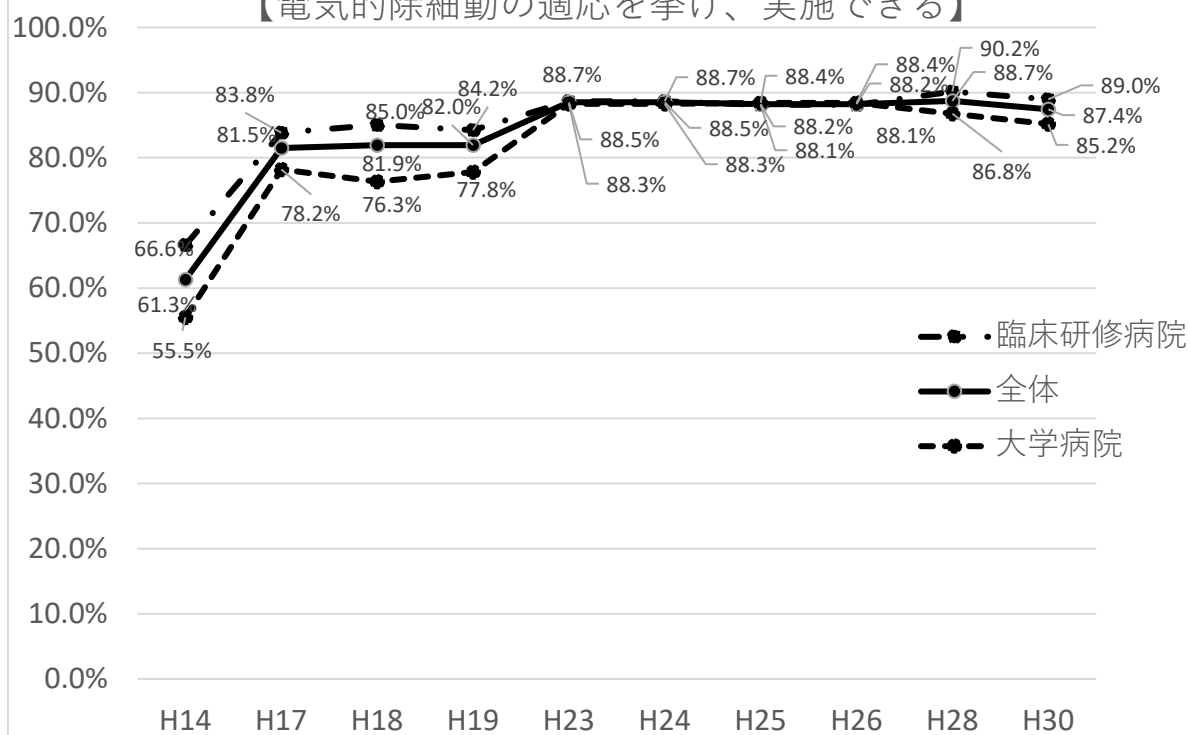




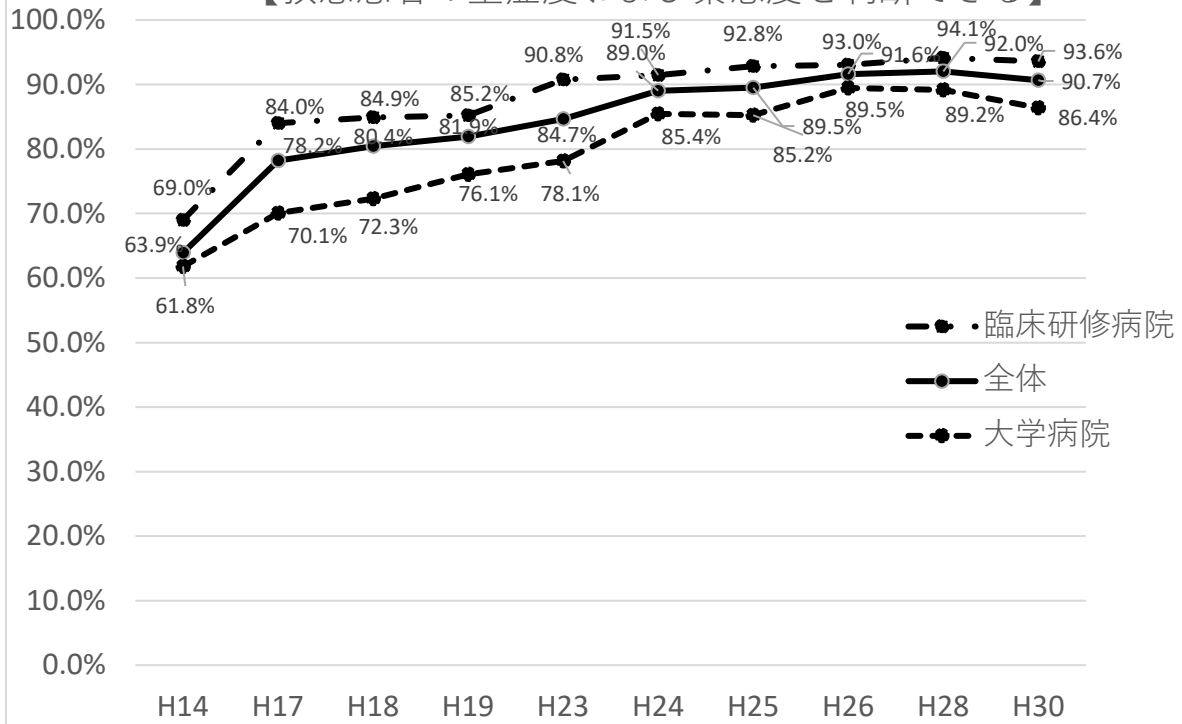
【レスピレーターを装着し、調節できる】



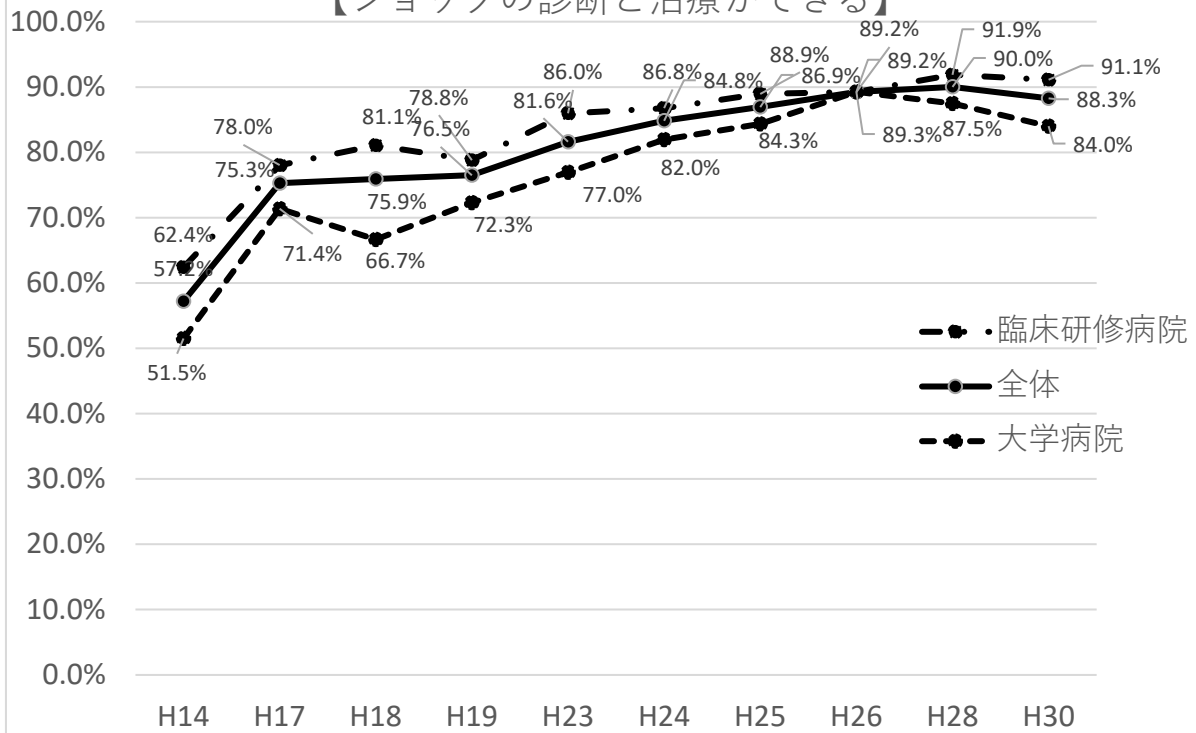
【電気的除細動の適応を挙げ、実施できる】



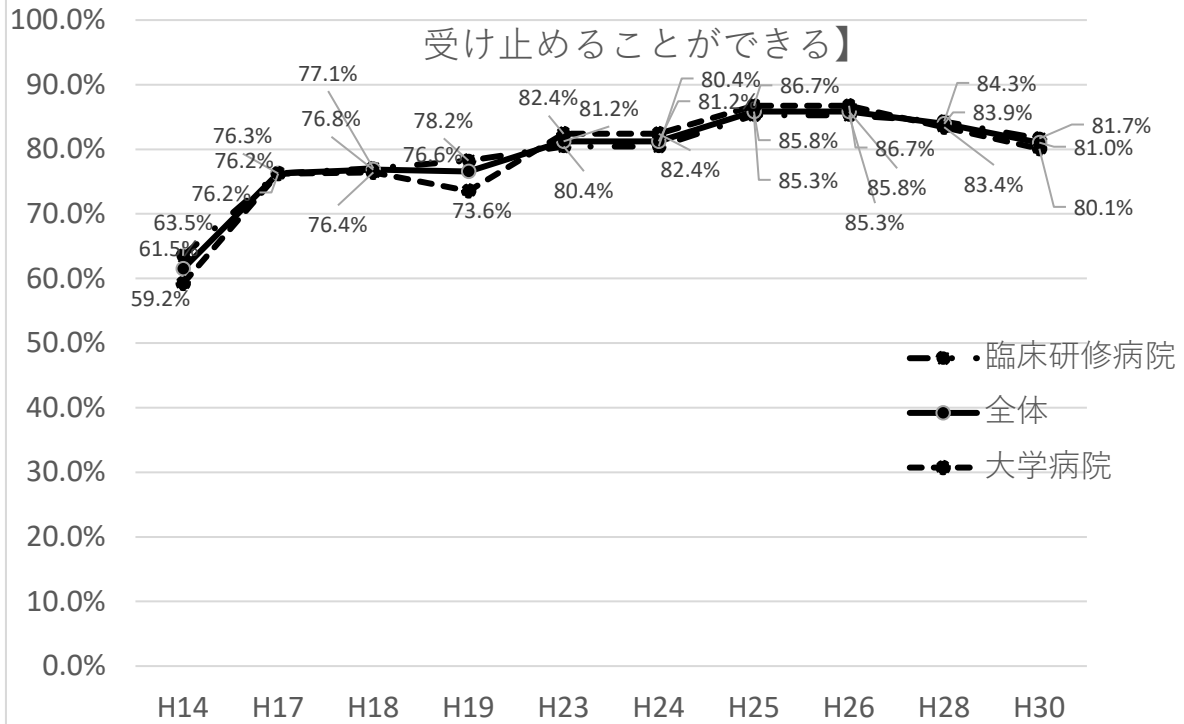
【救急患者の重症度および緊急度を判断できる】



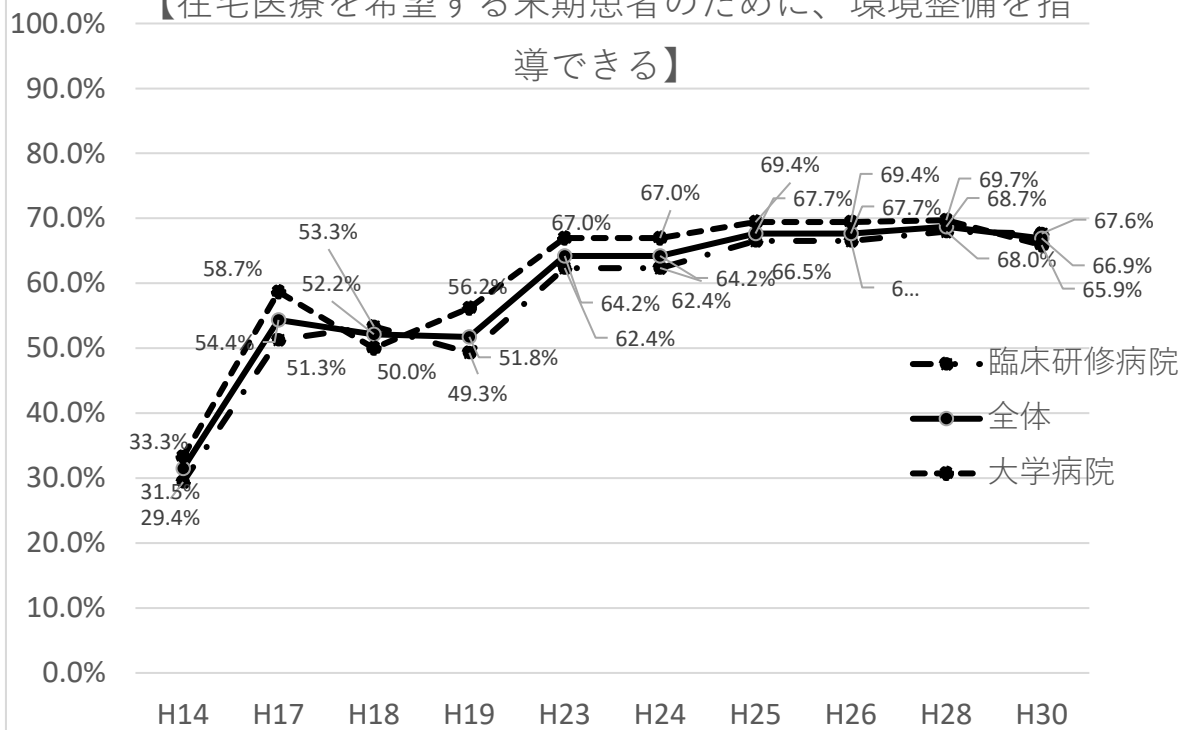
【ショックの診断と治療ができる】

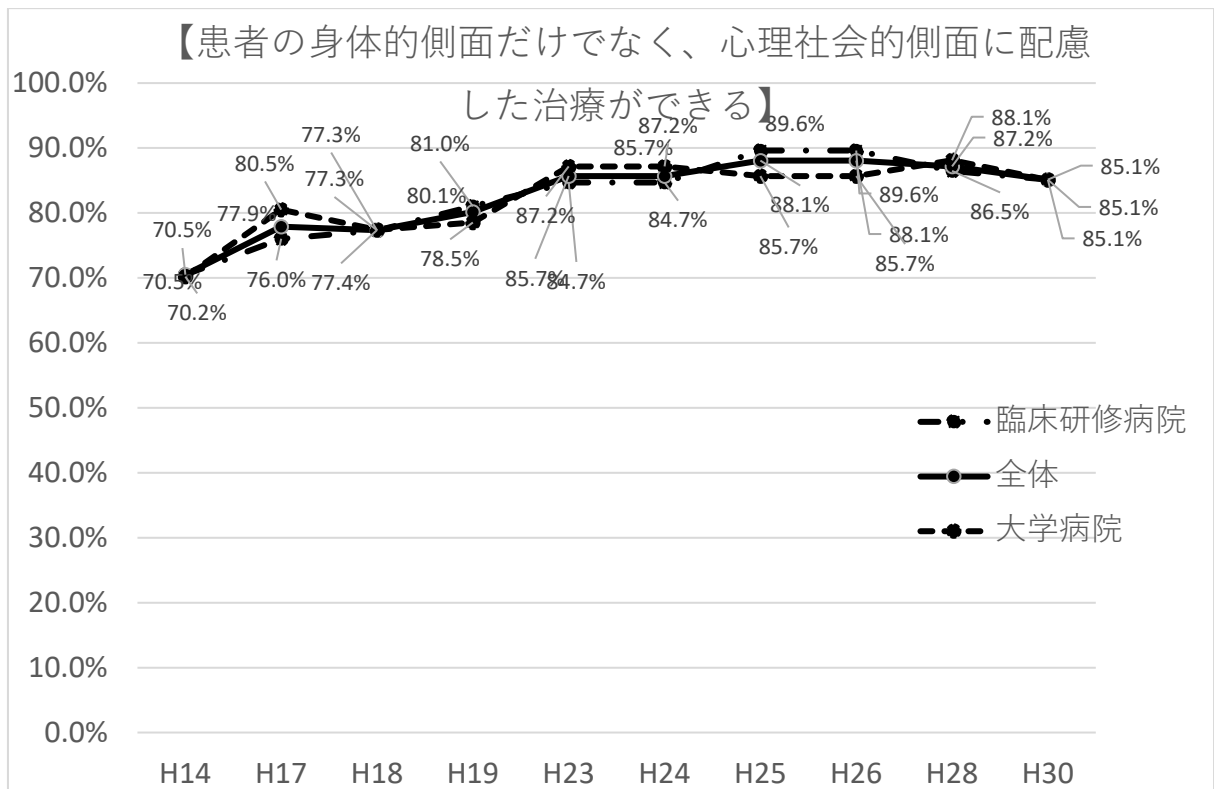
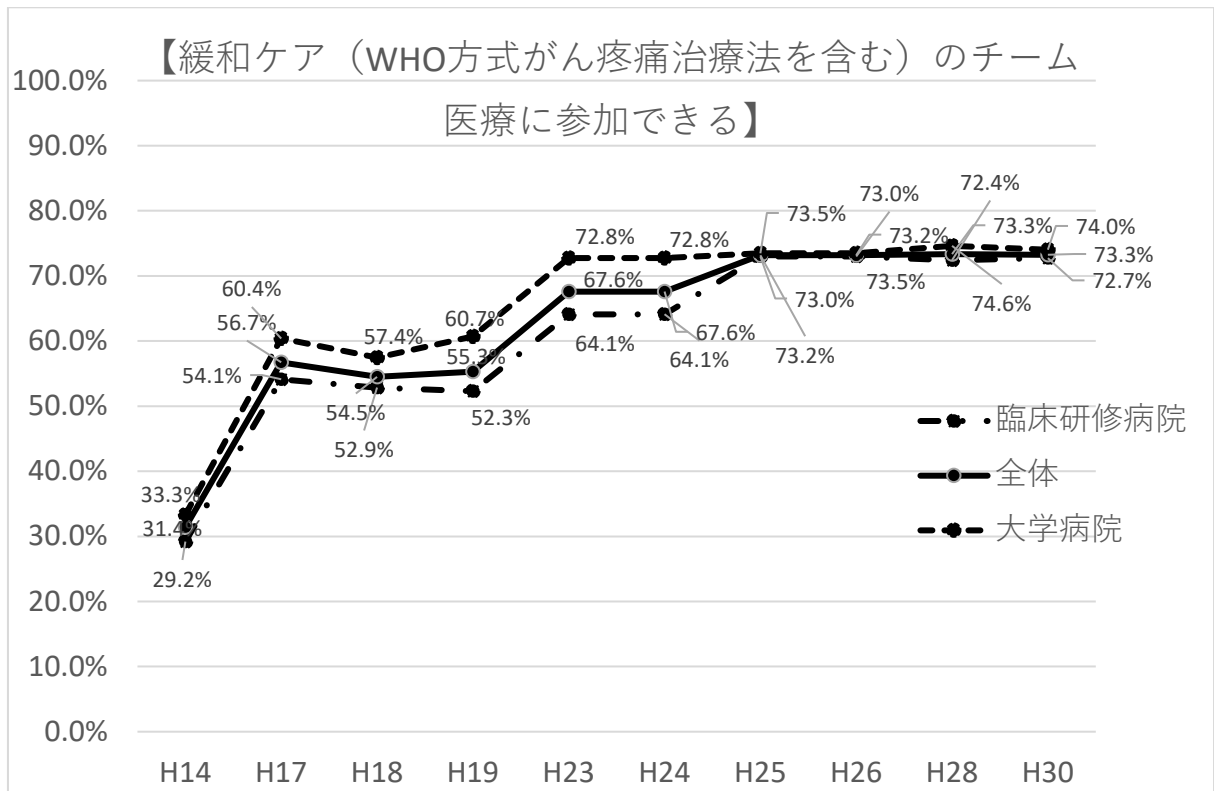


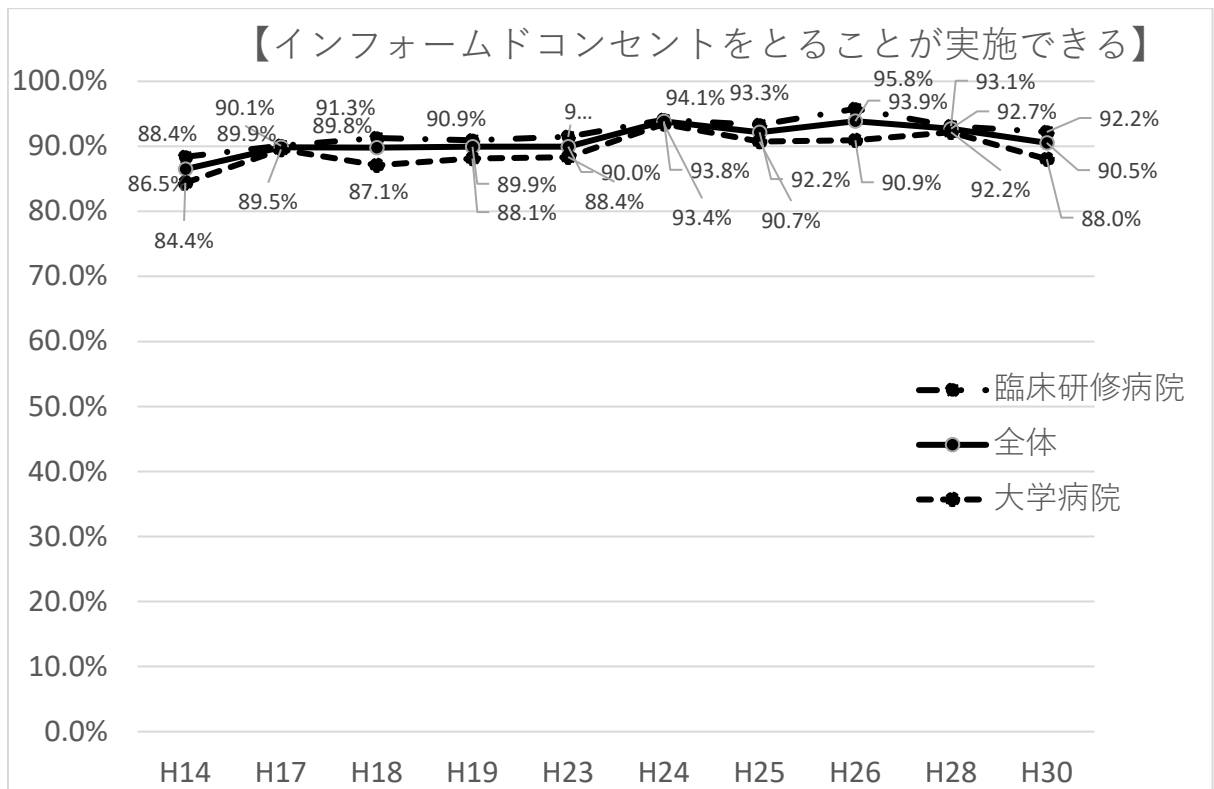
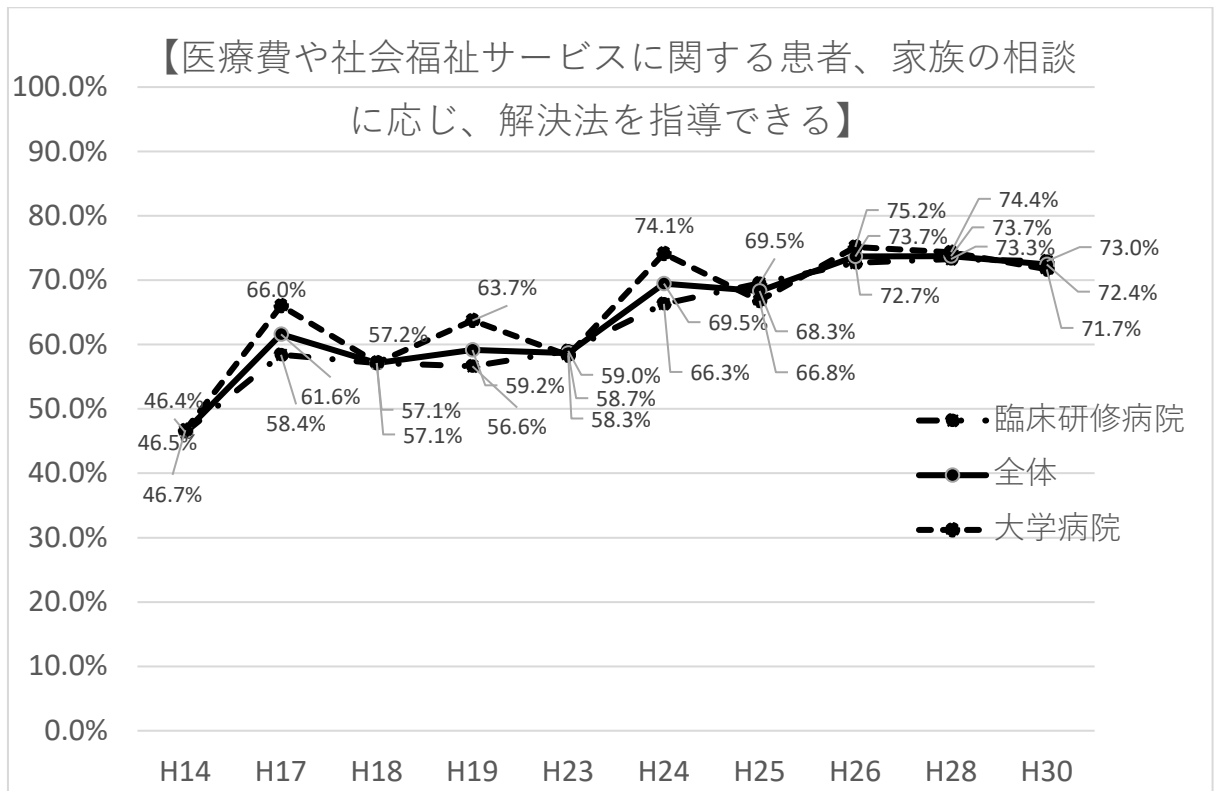
【末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる】

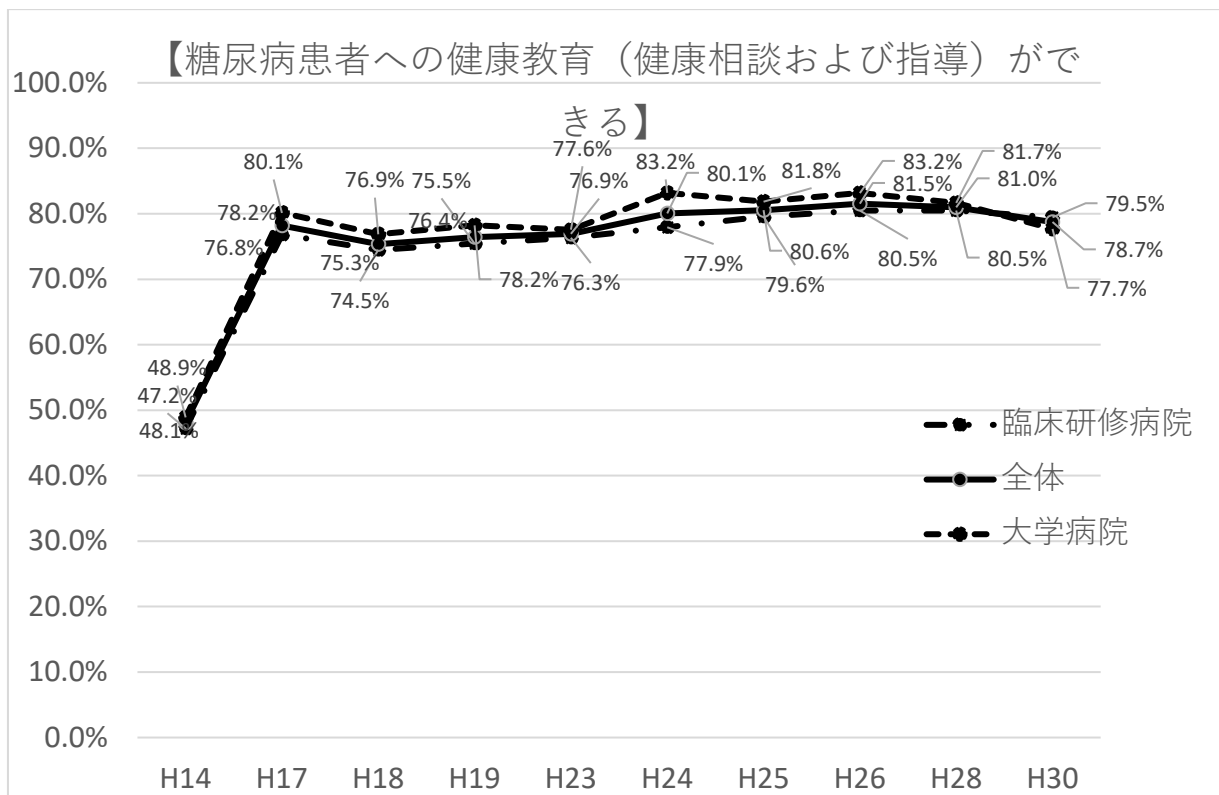
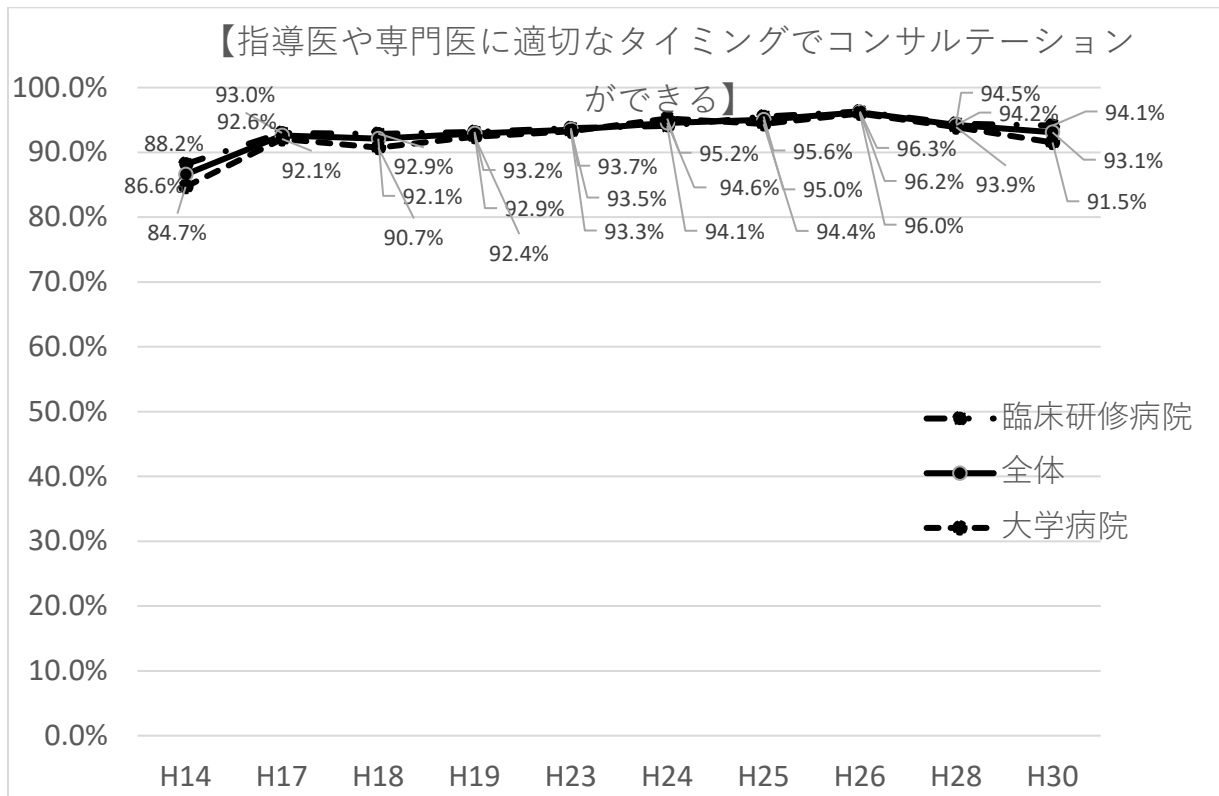


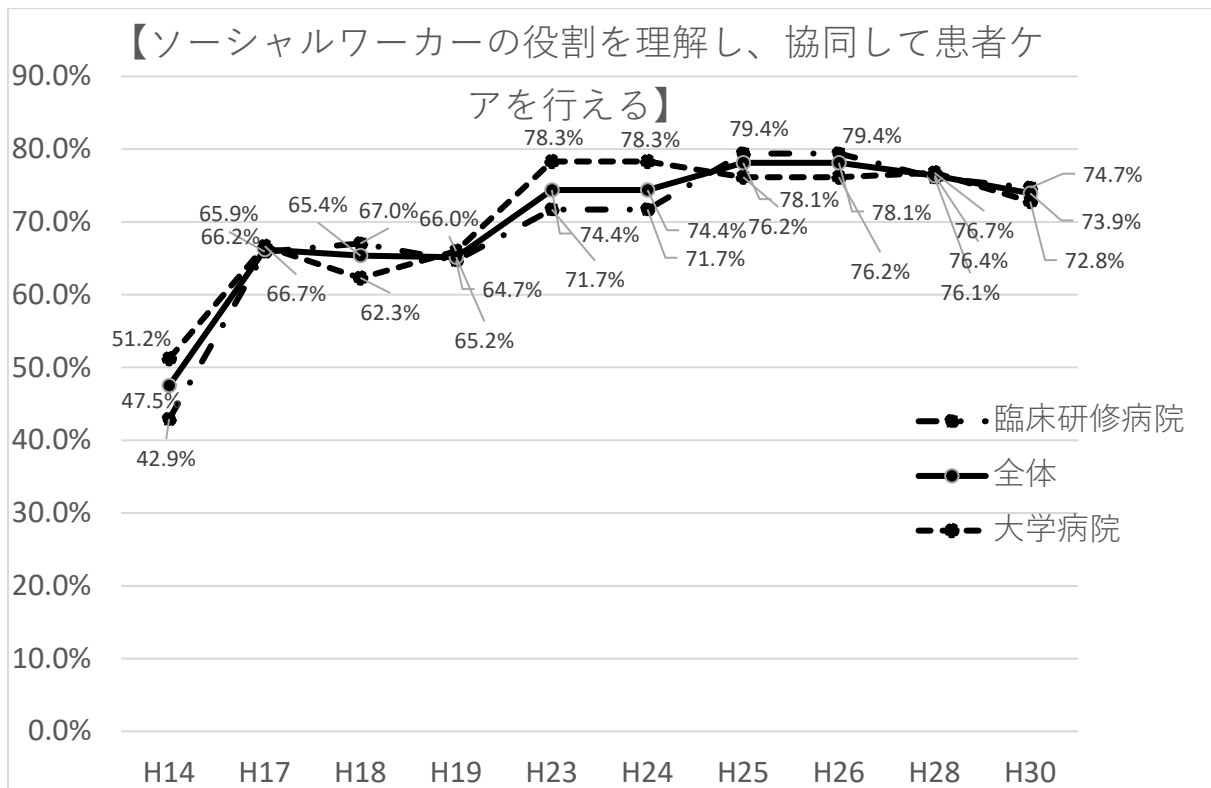
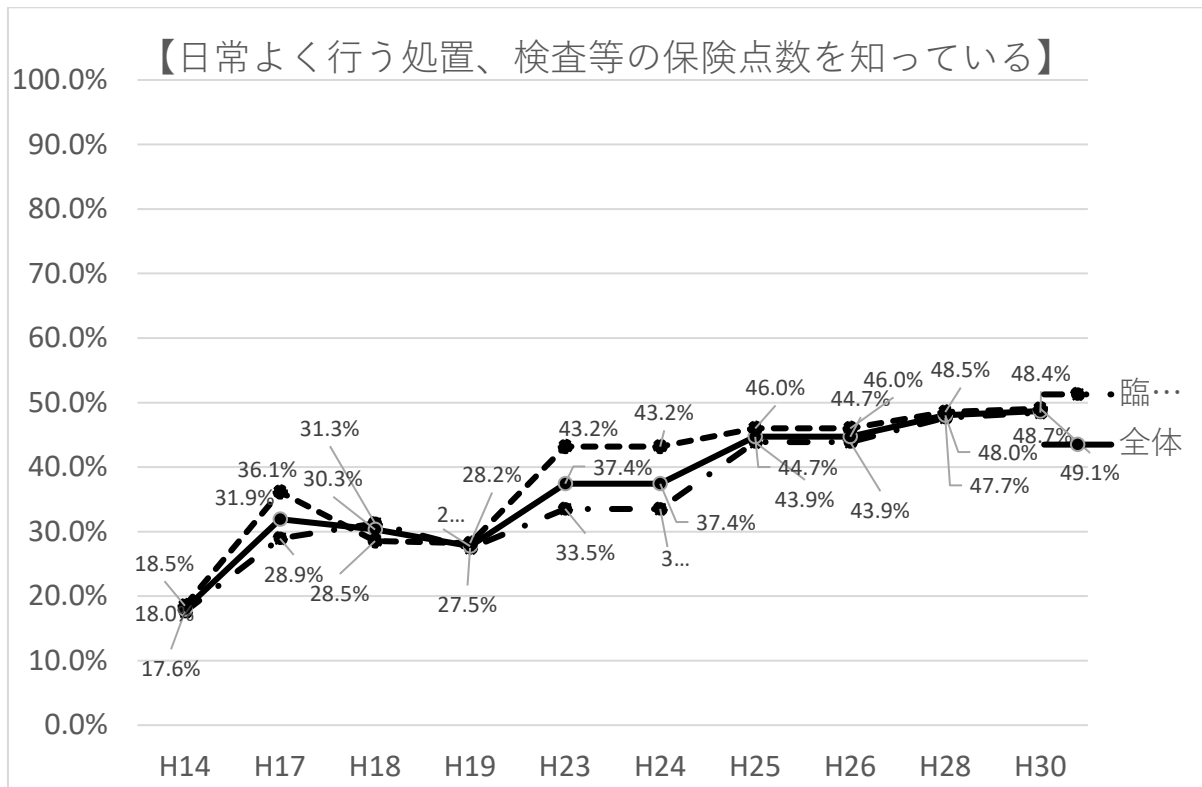
【在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる】

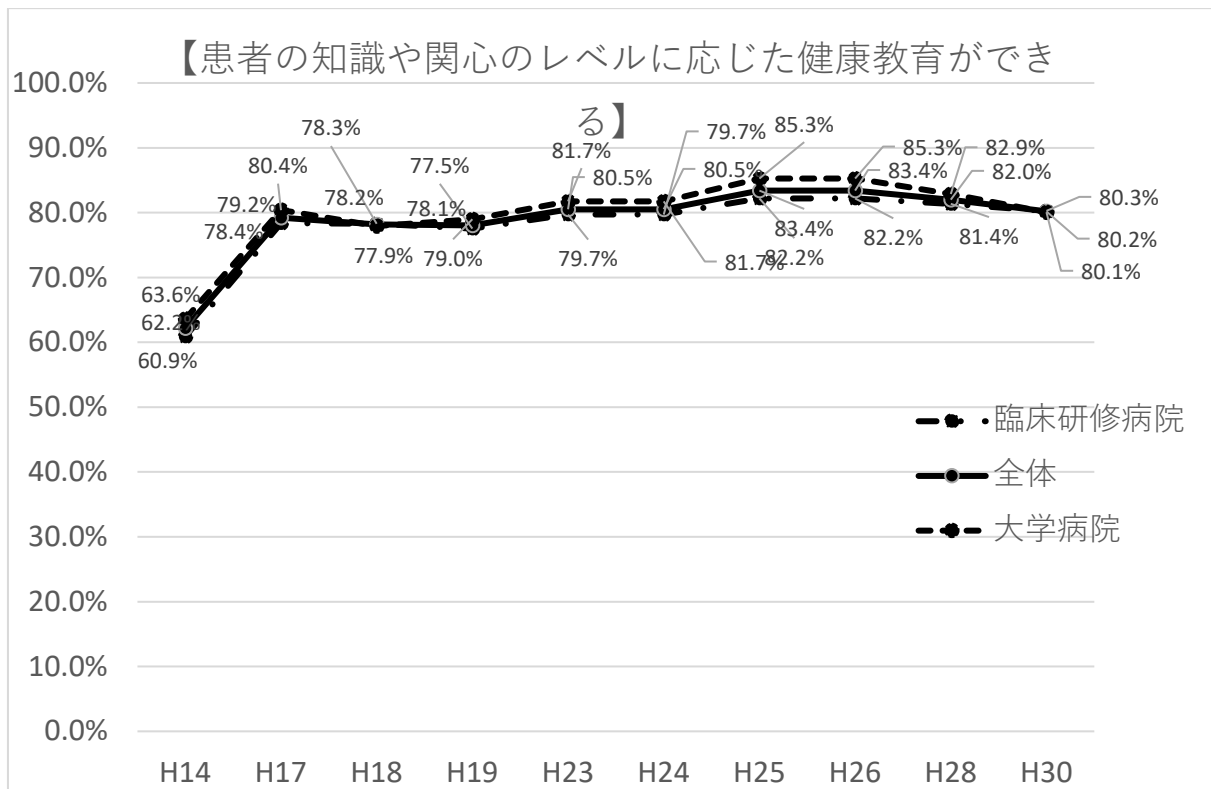
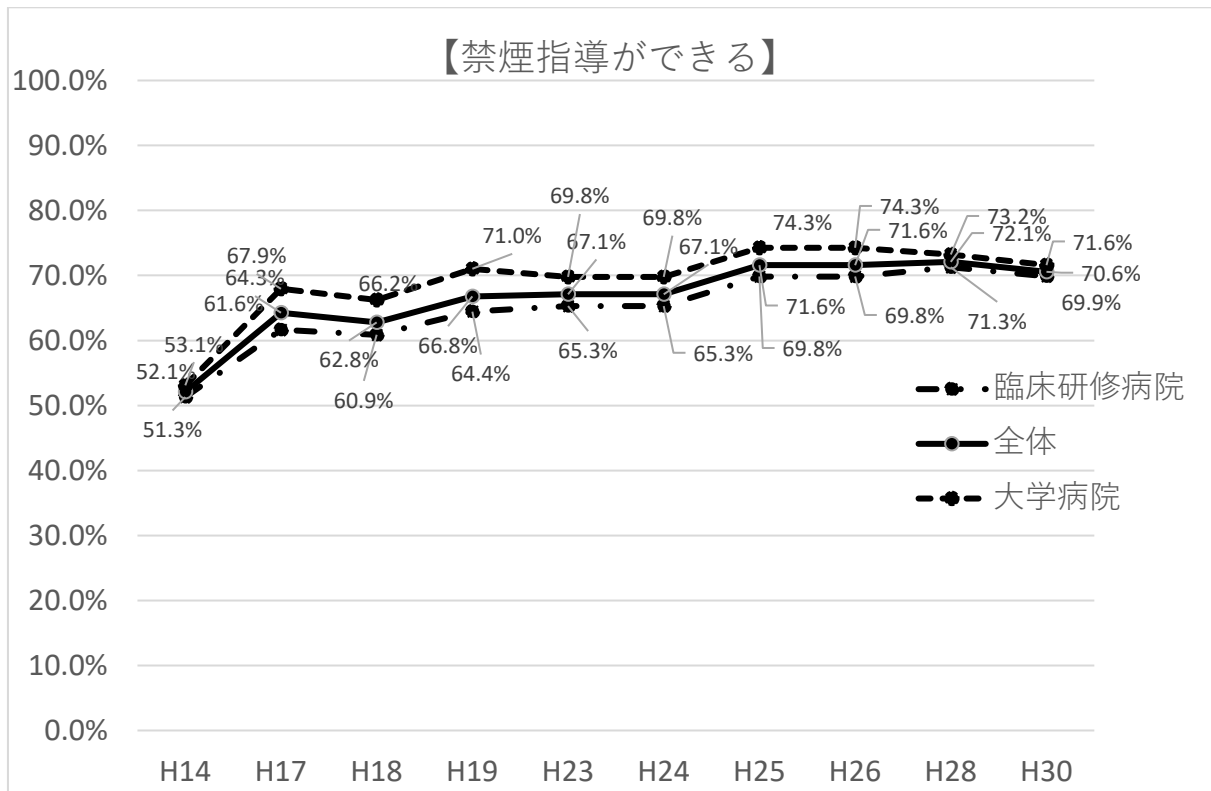




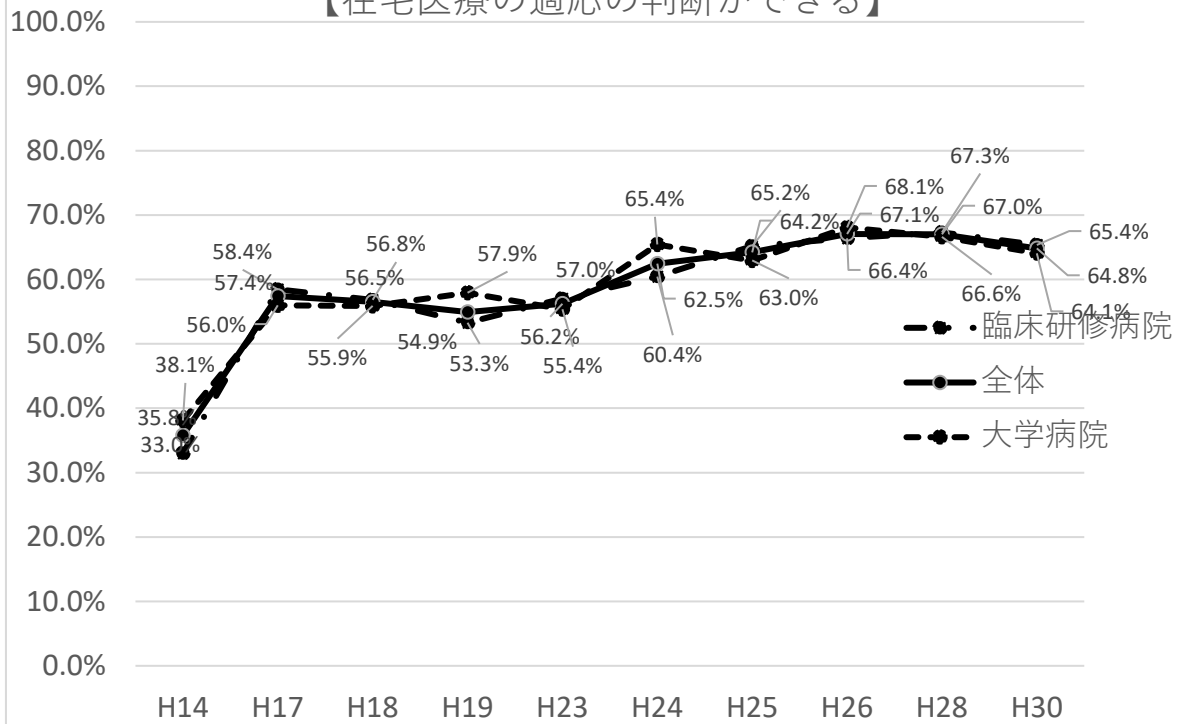




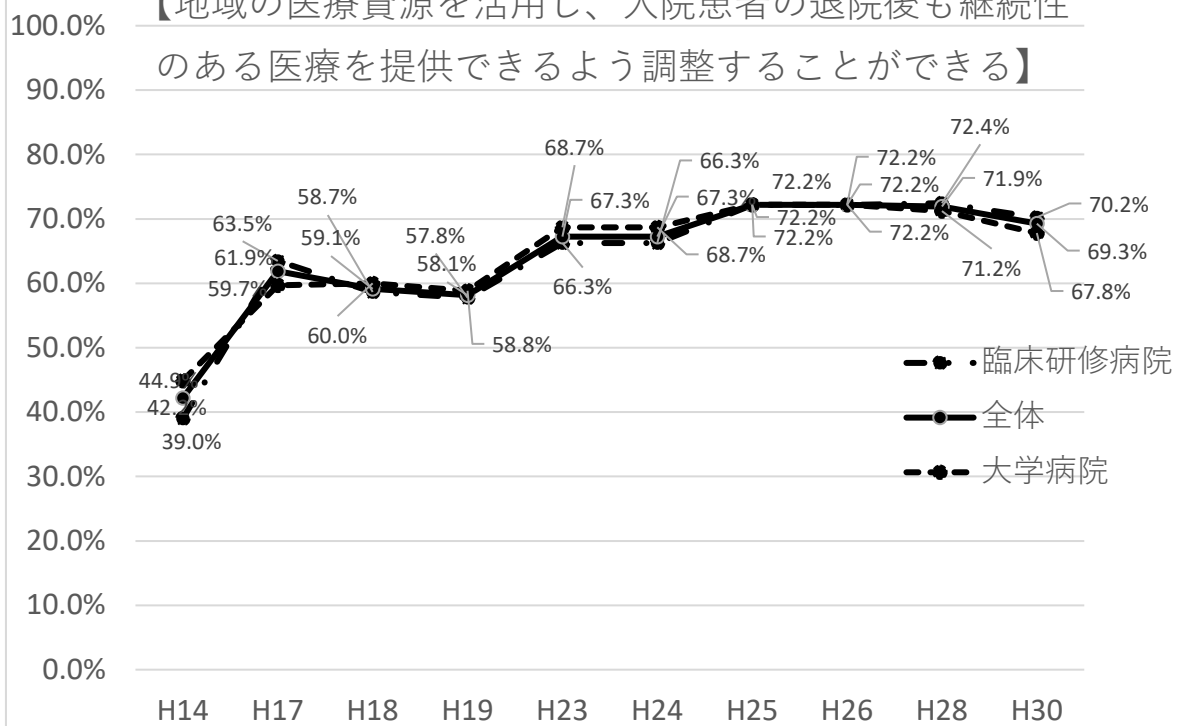


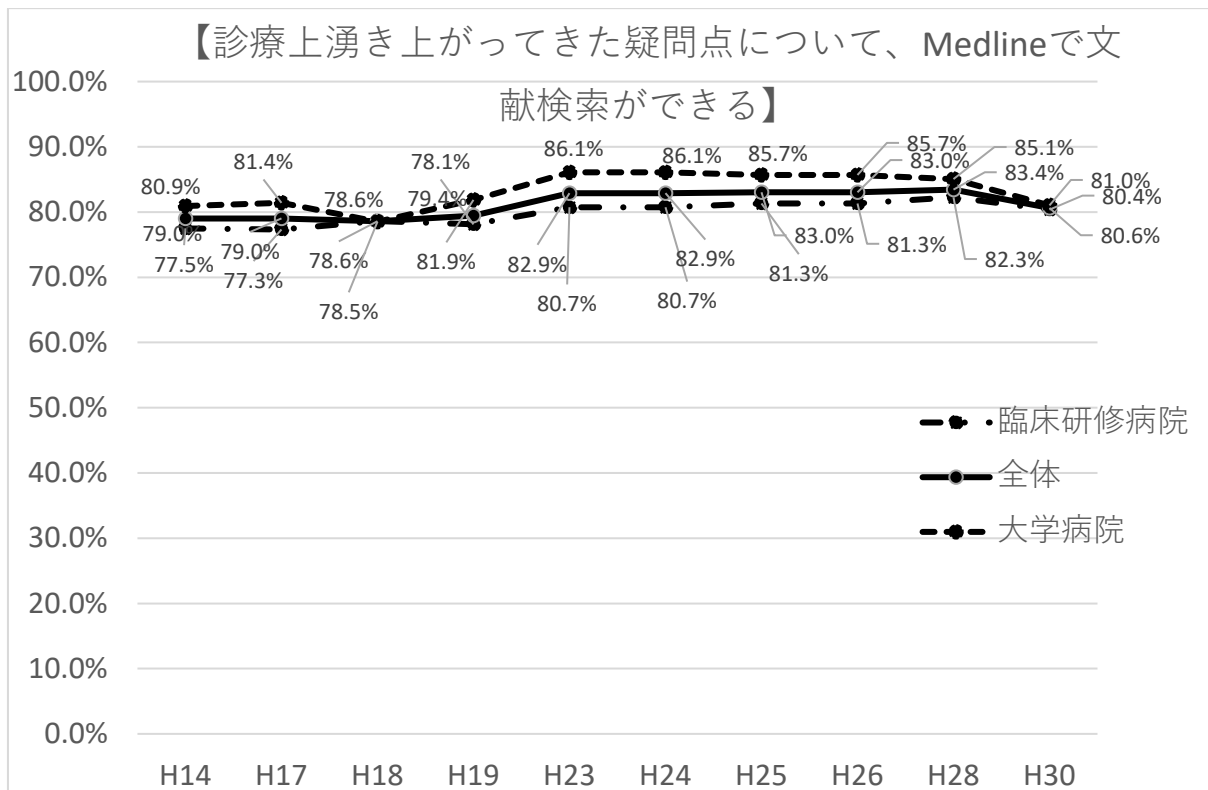
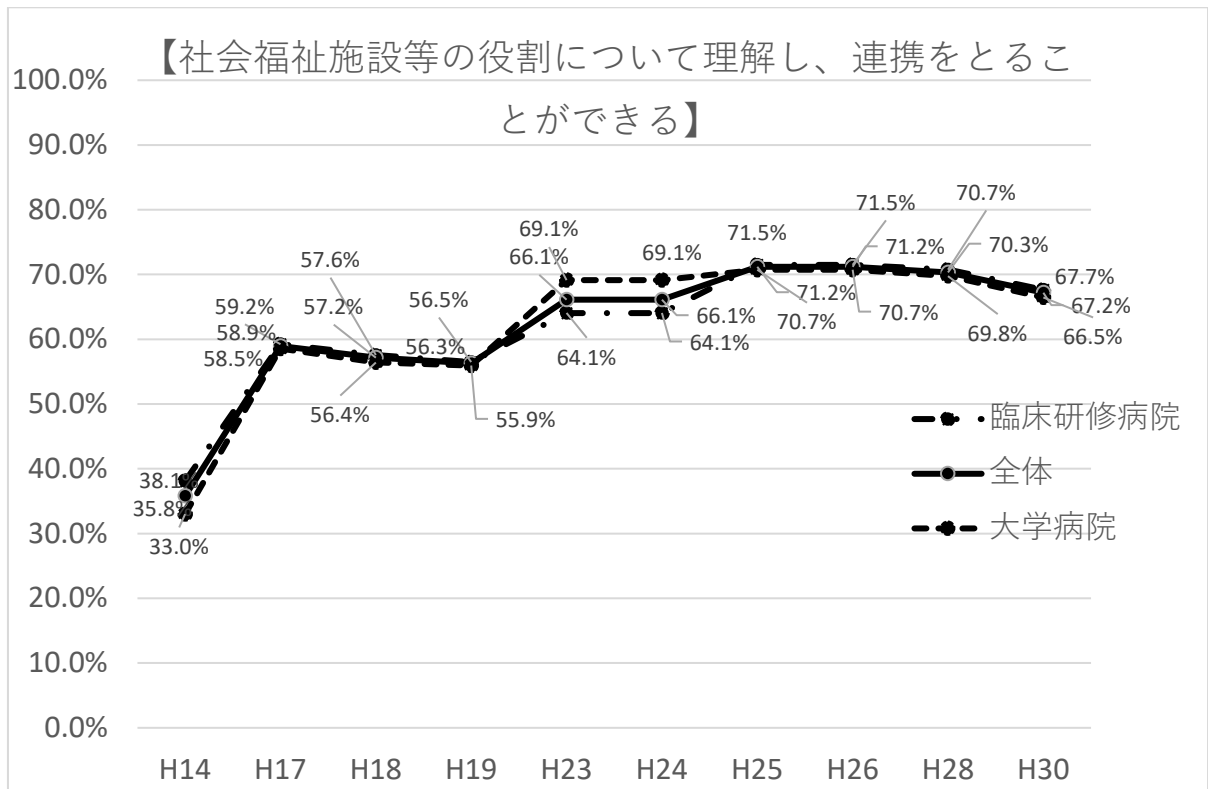


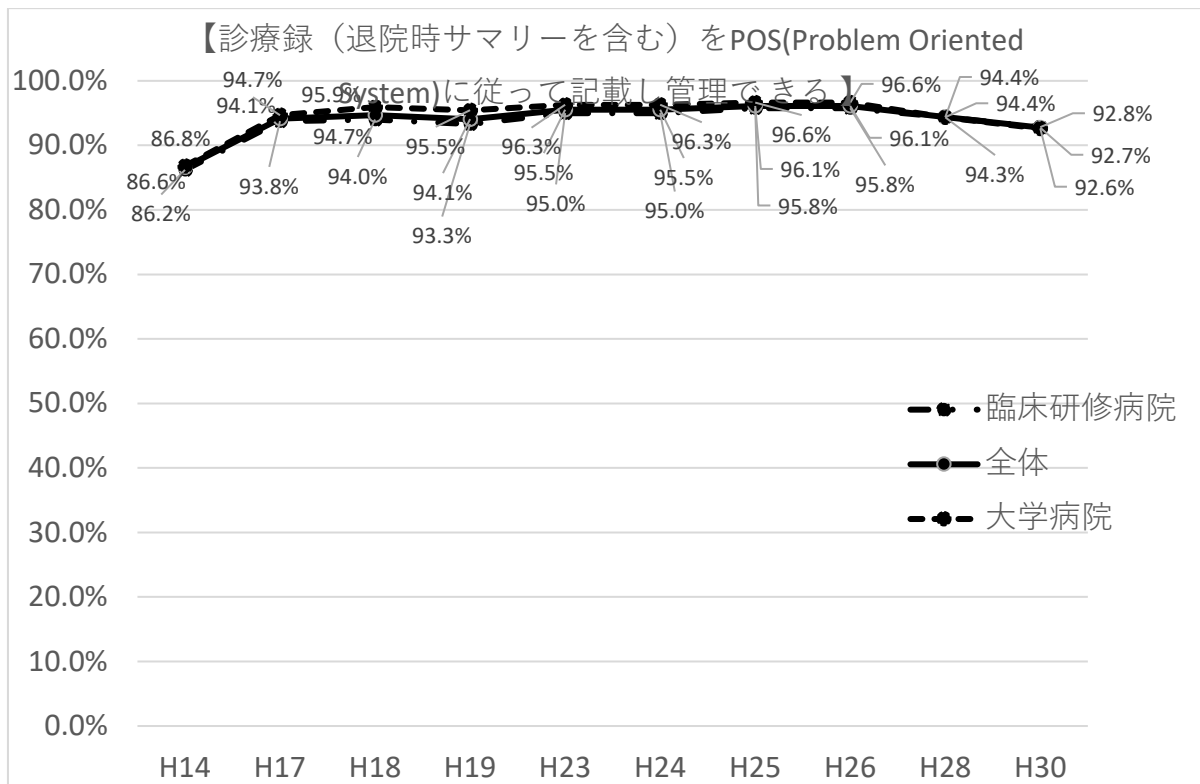
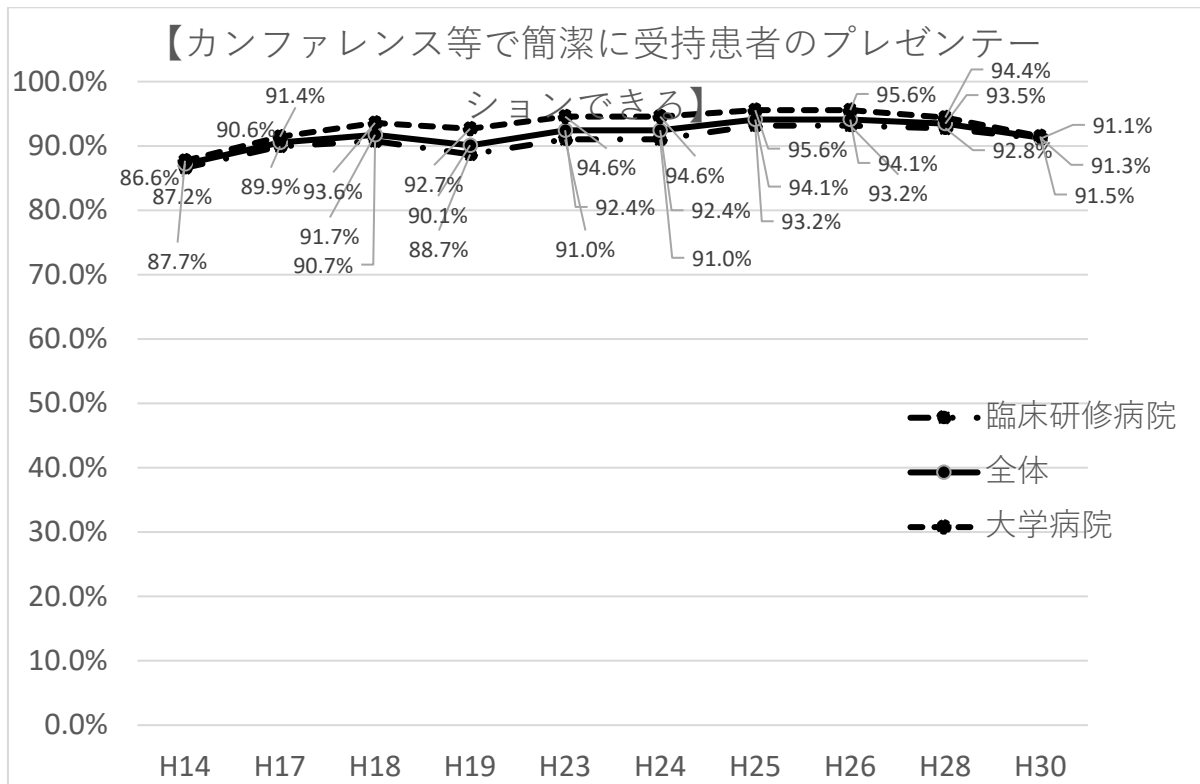
【在宅医療の適応の判断ができる】

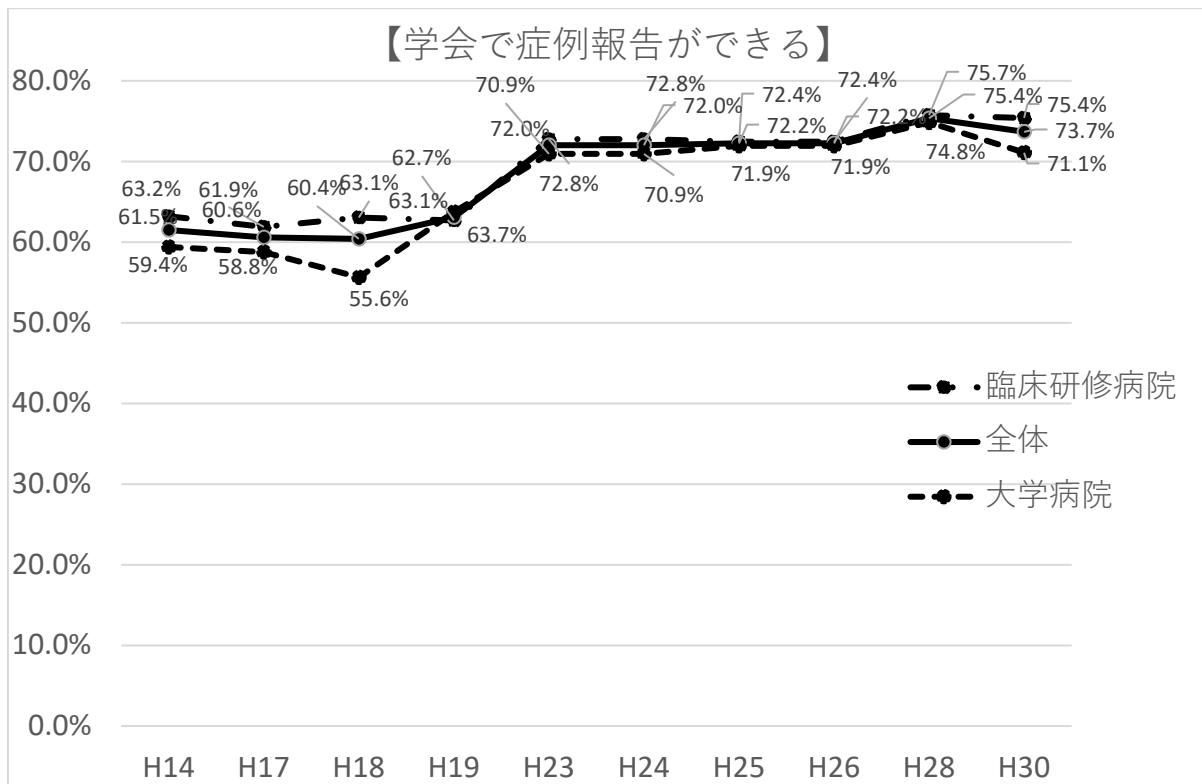
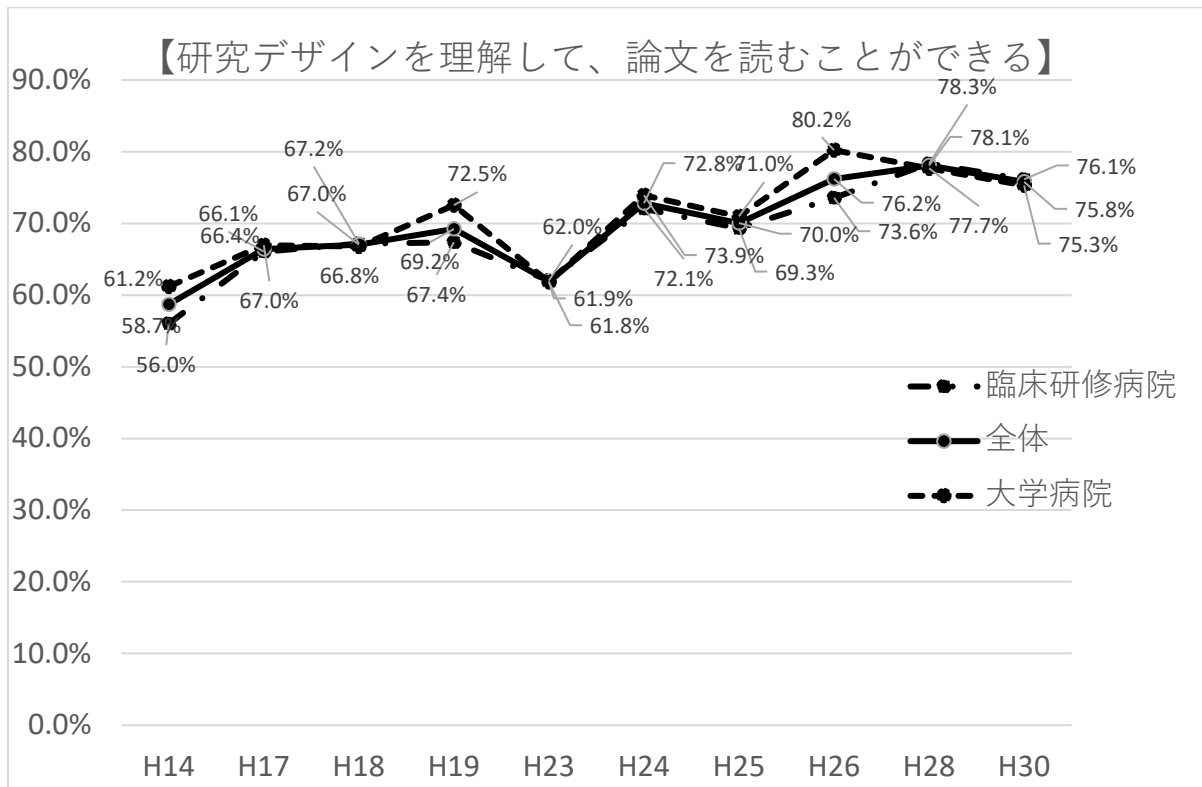


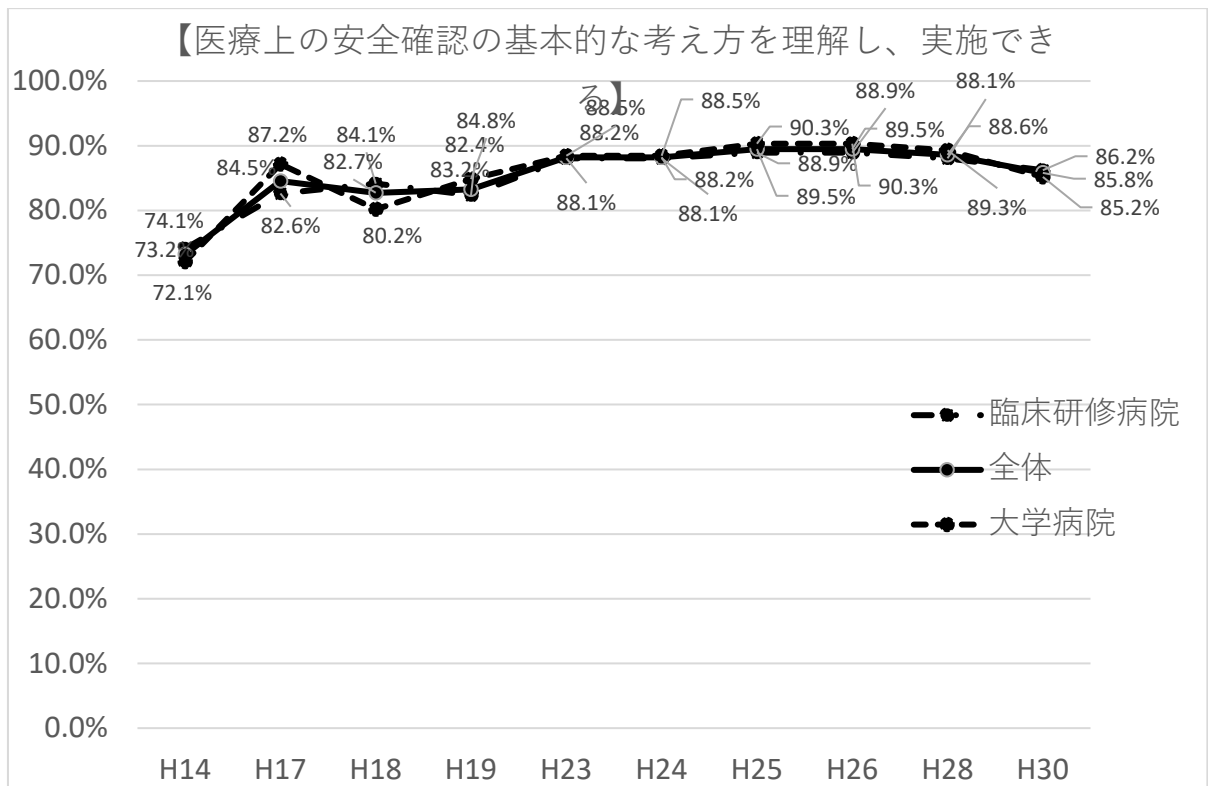
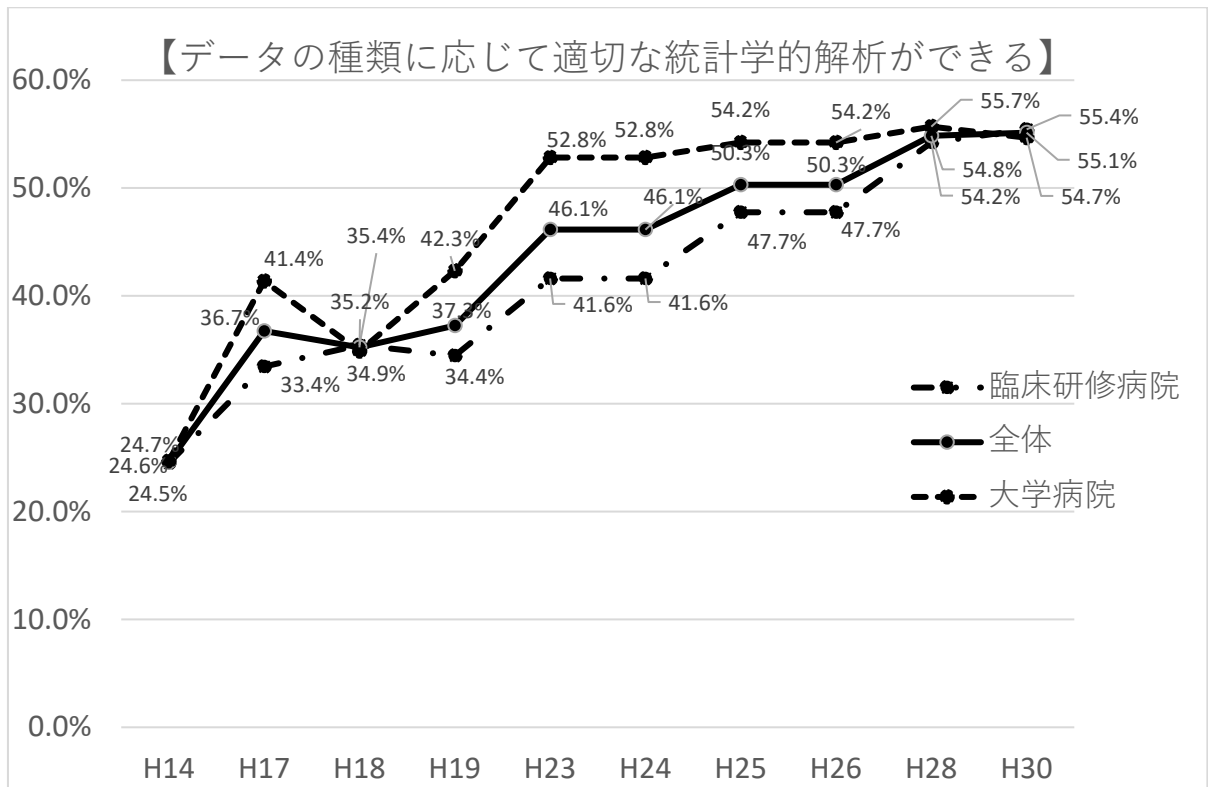
【地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる】

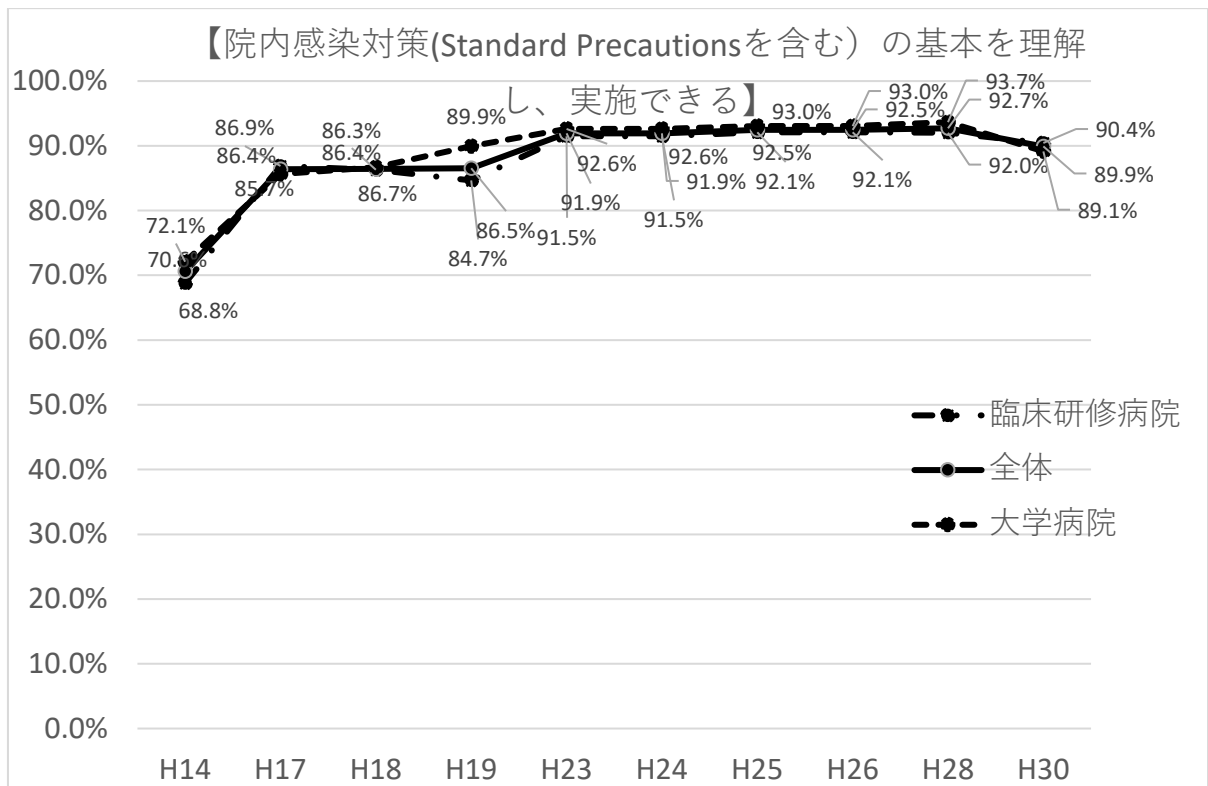
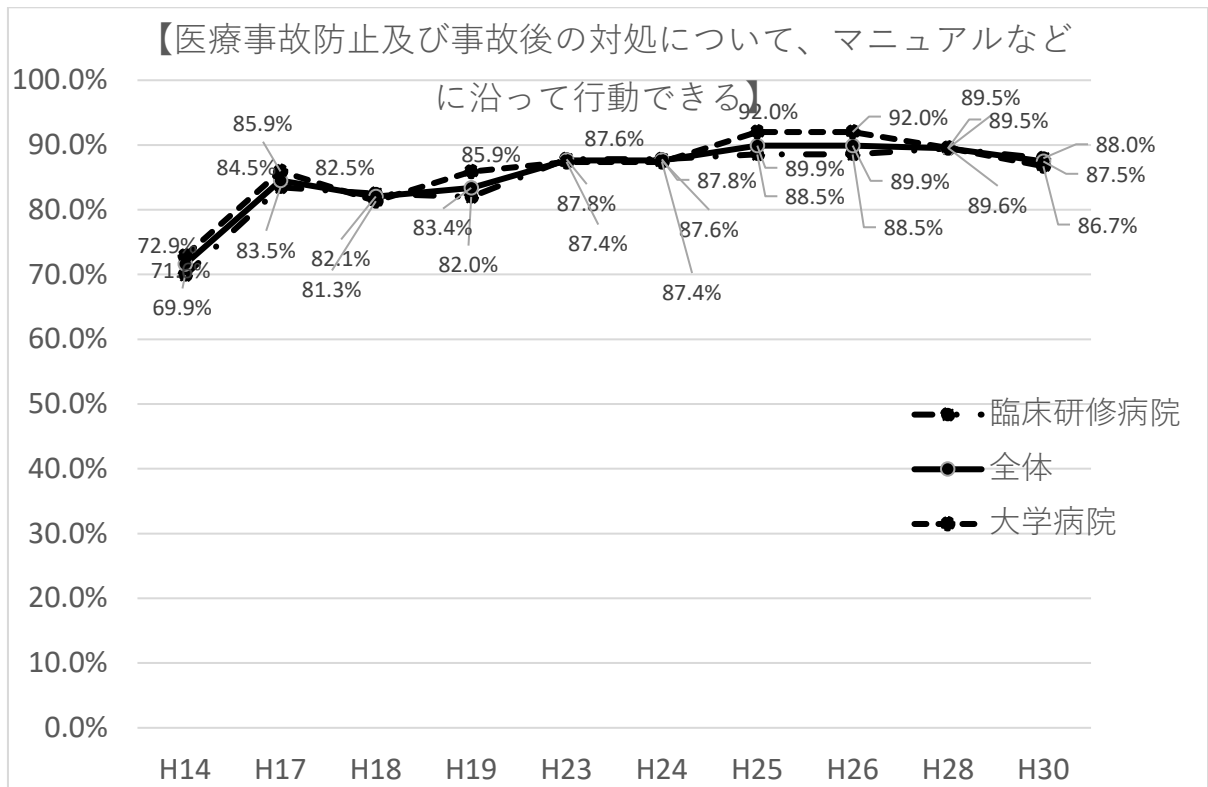


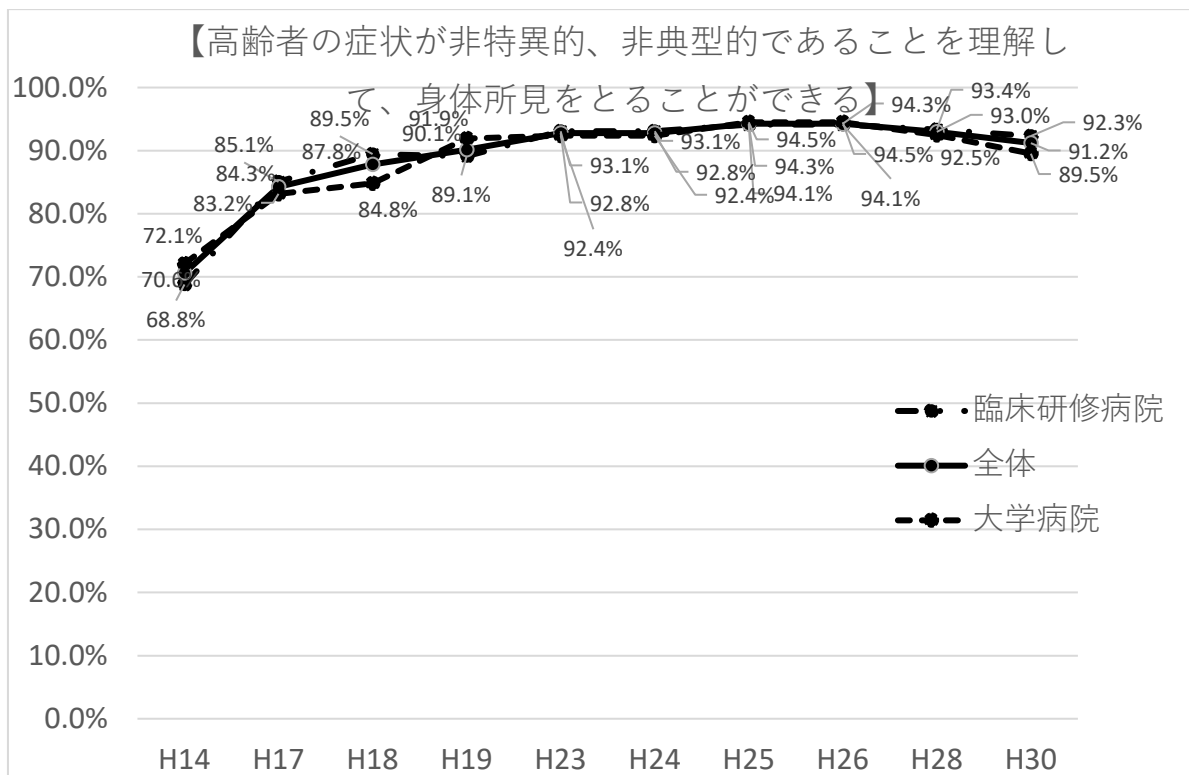
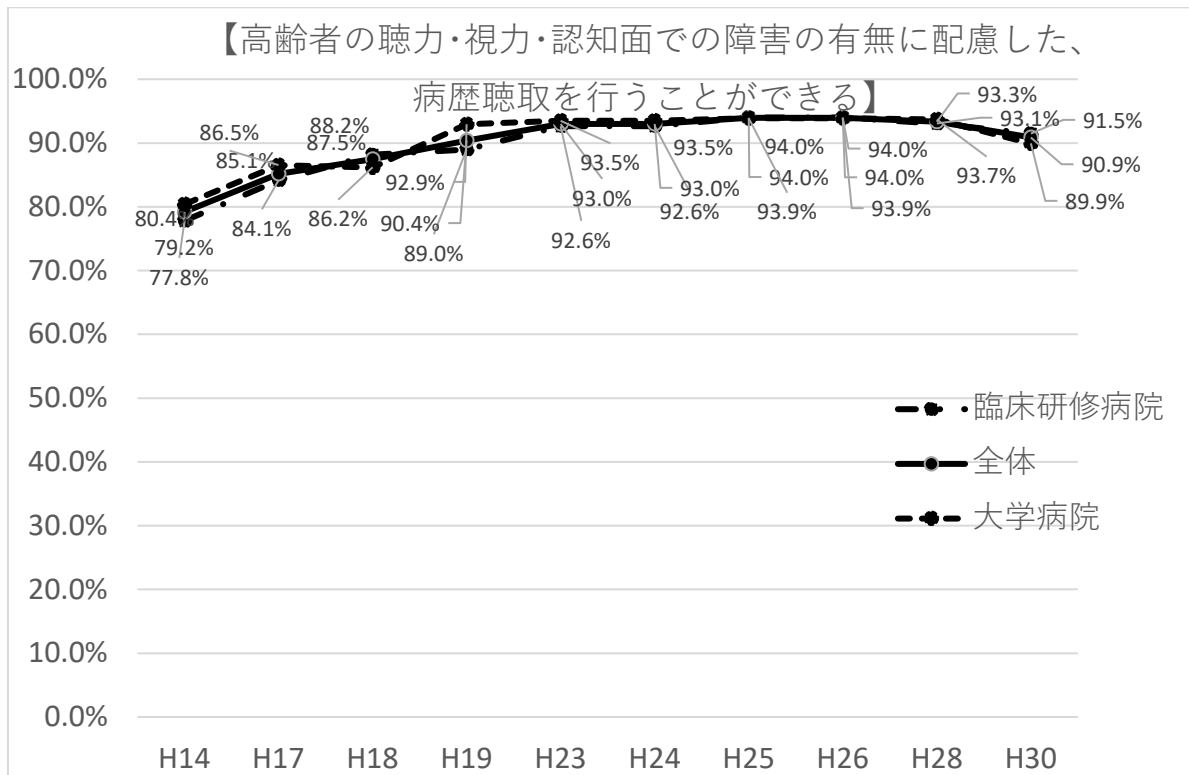




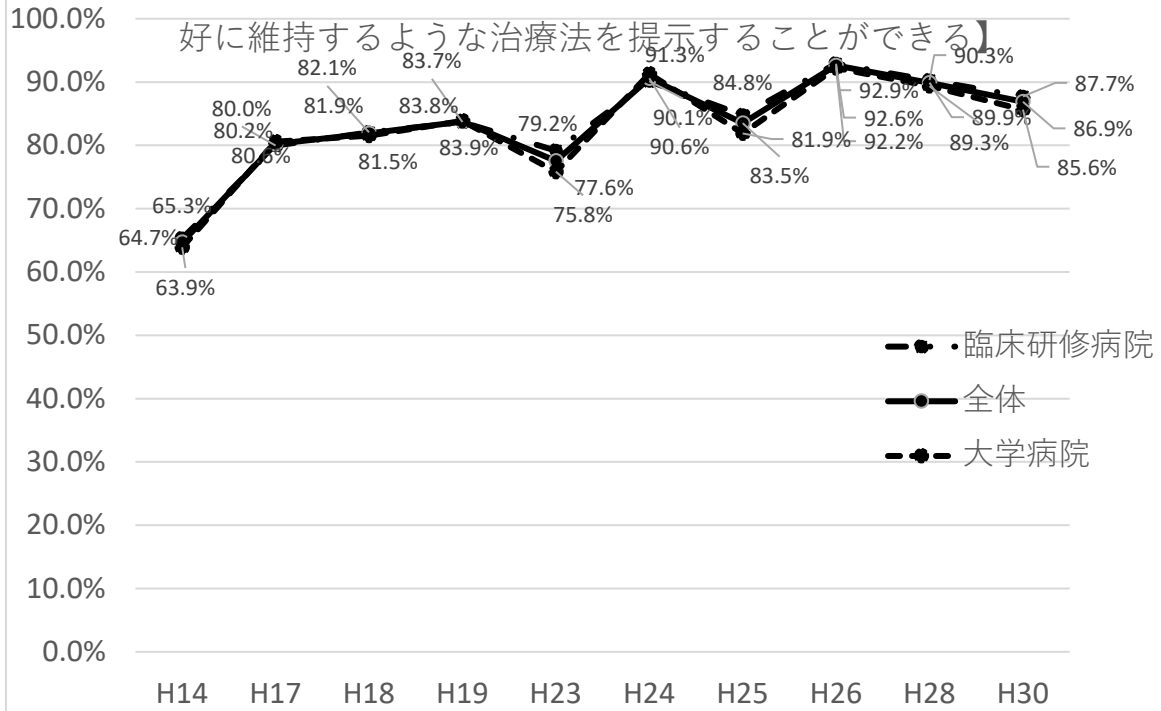




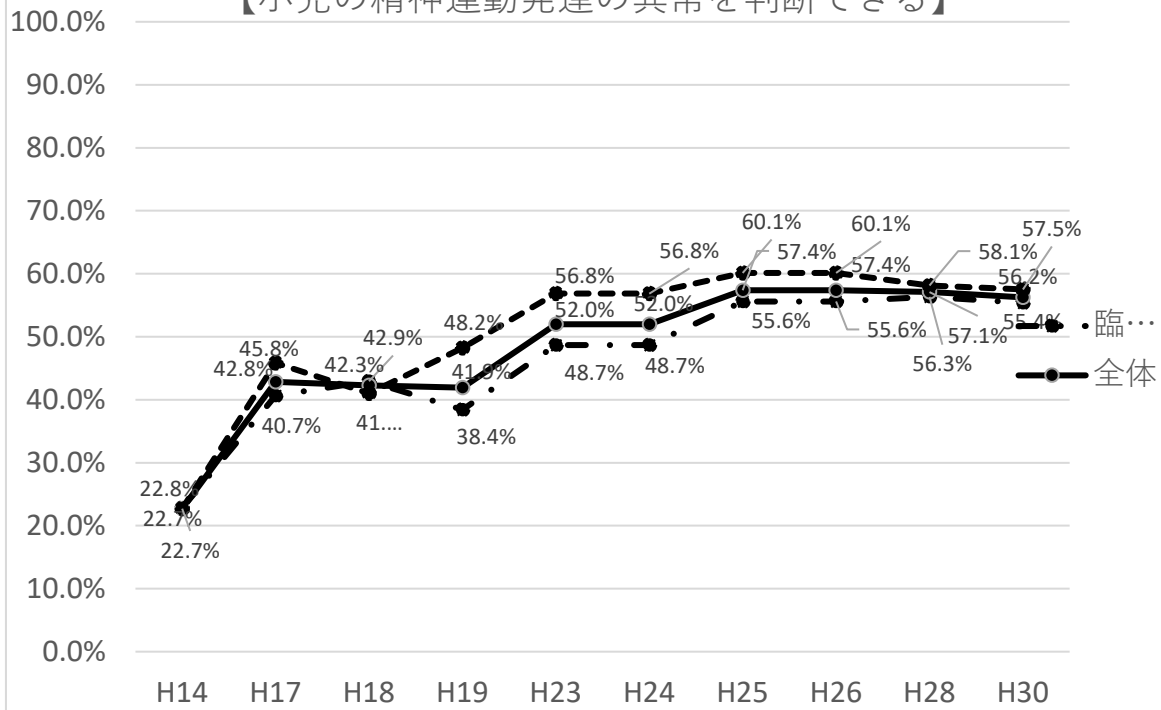


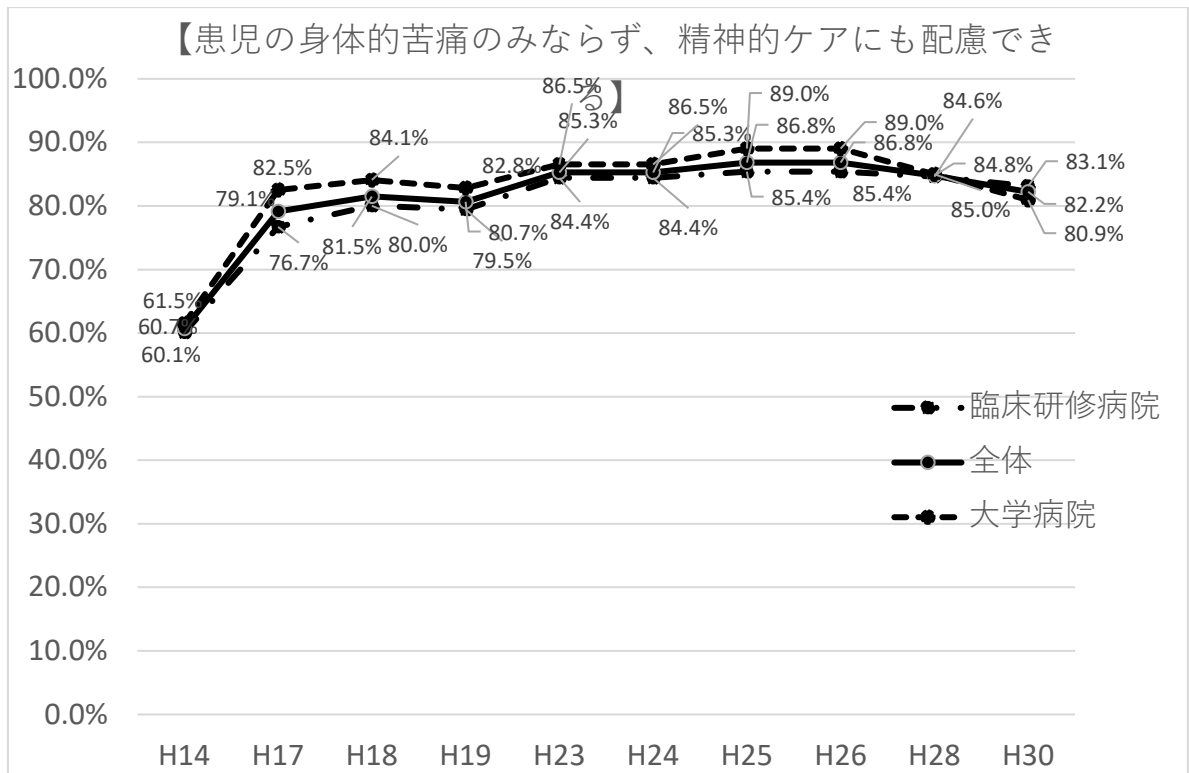
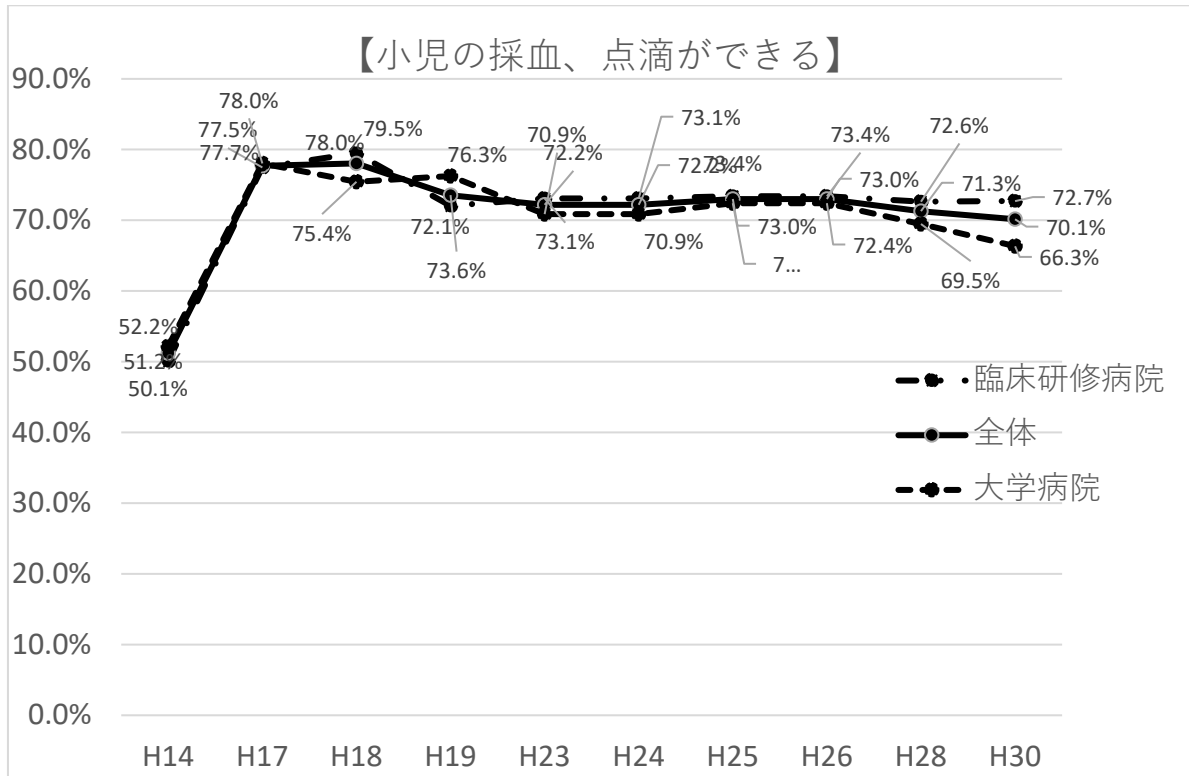


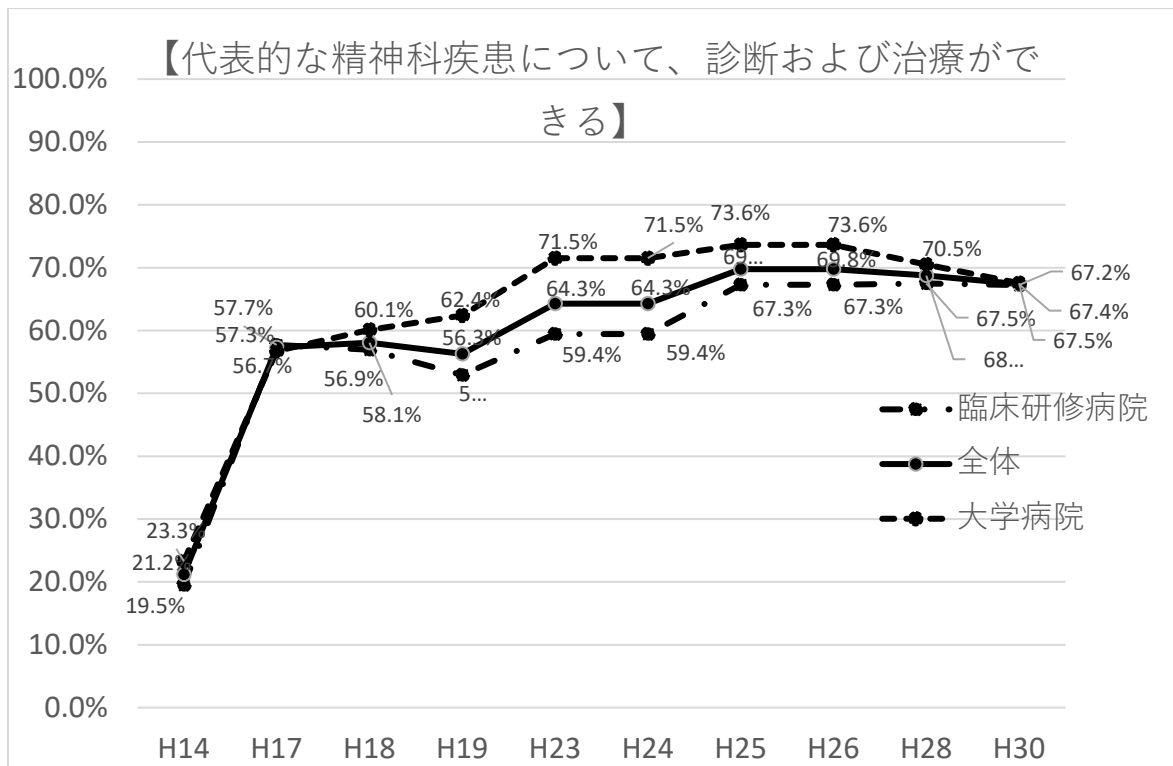
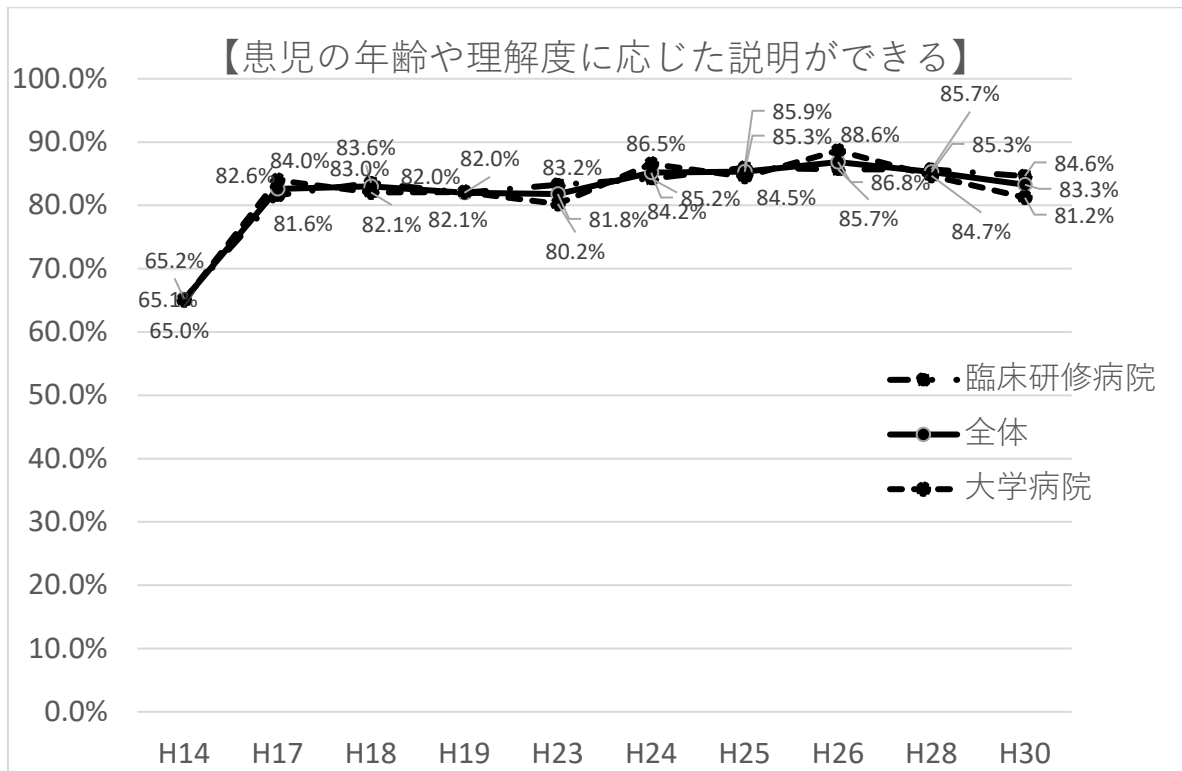
【高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を提示することができる】

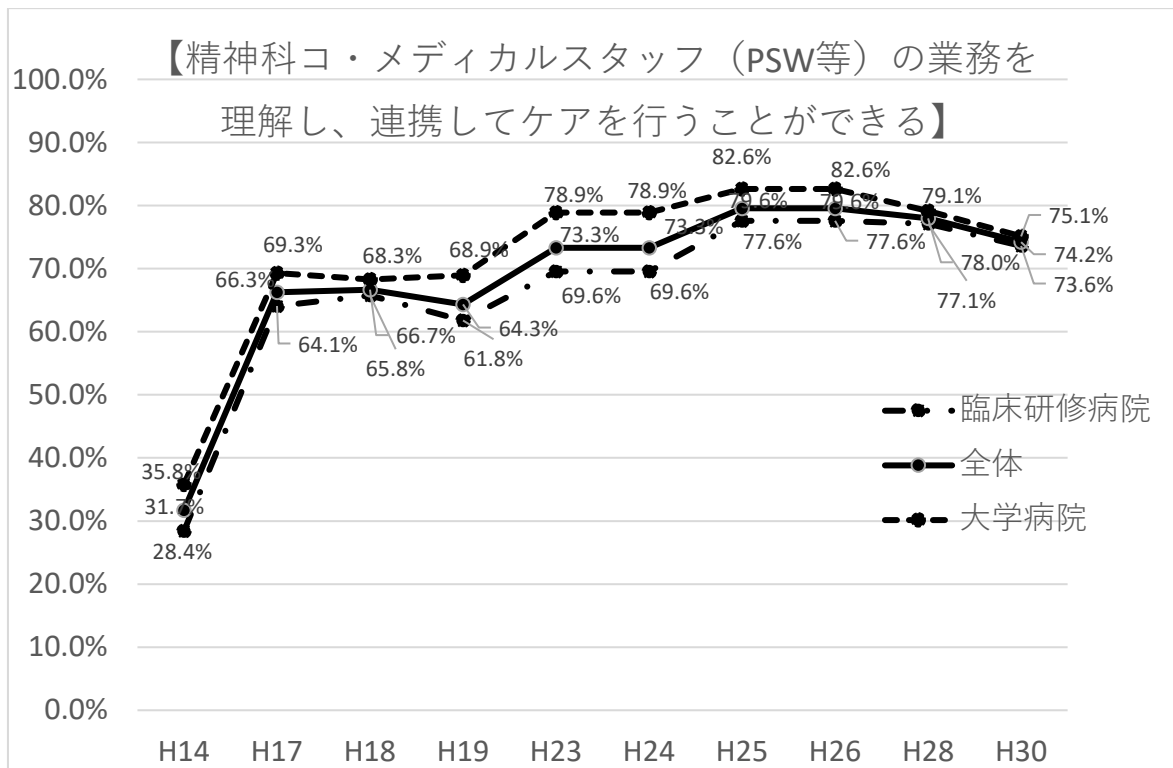
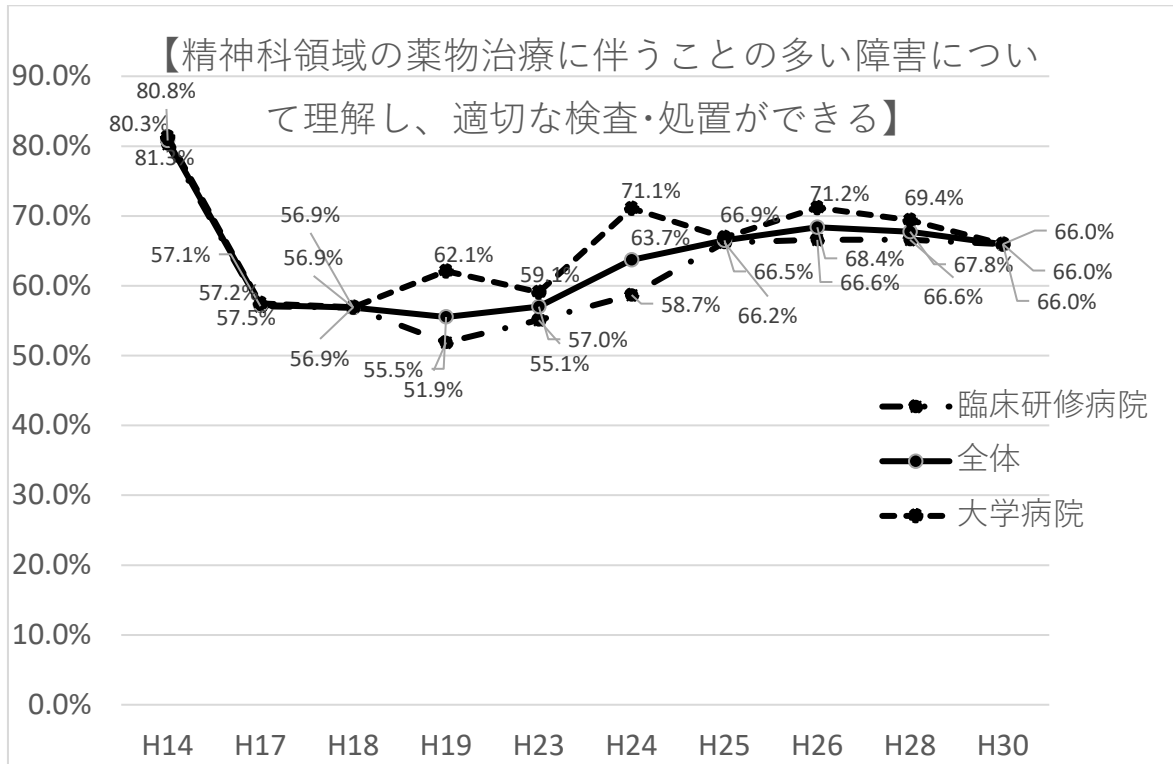


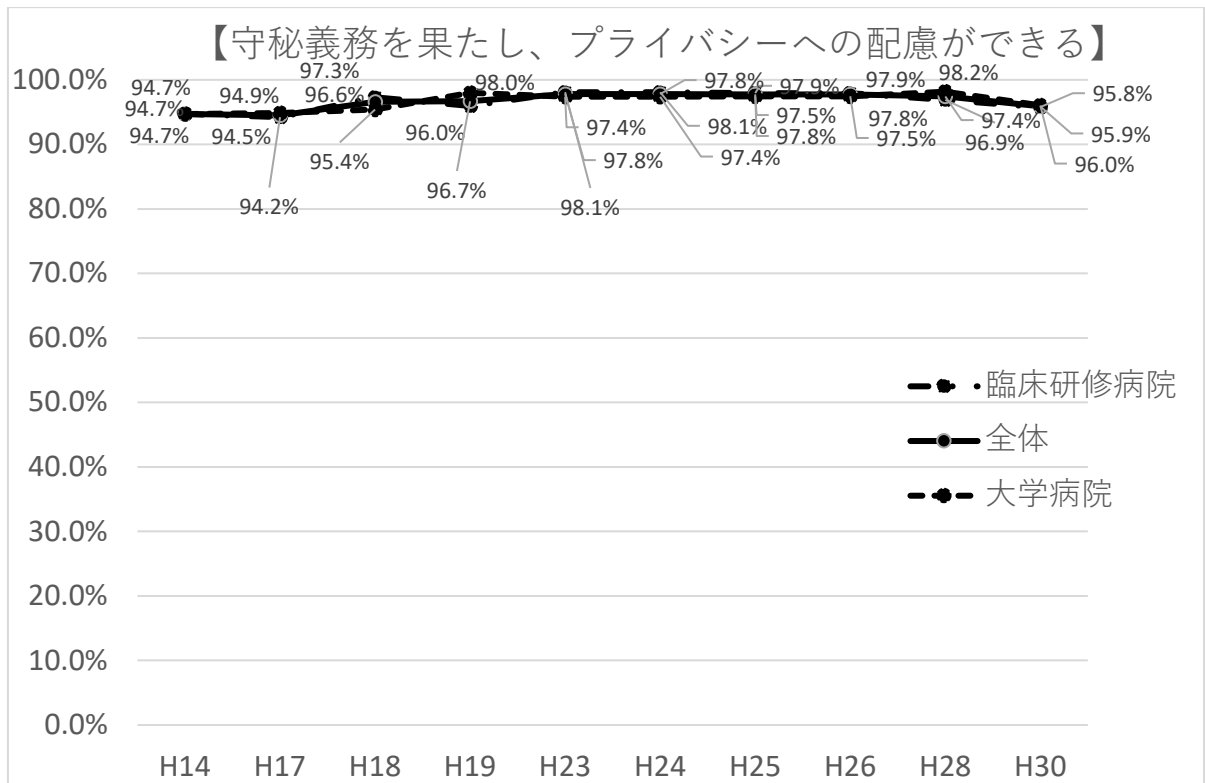
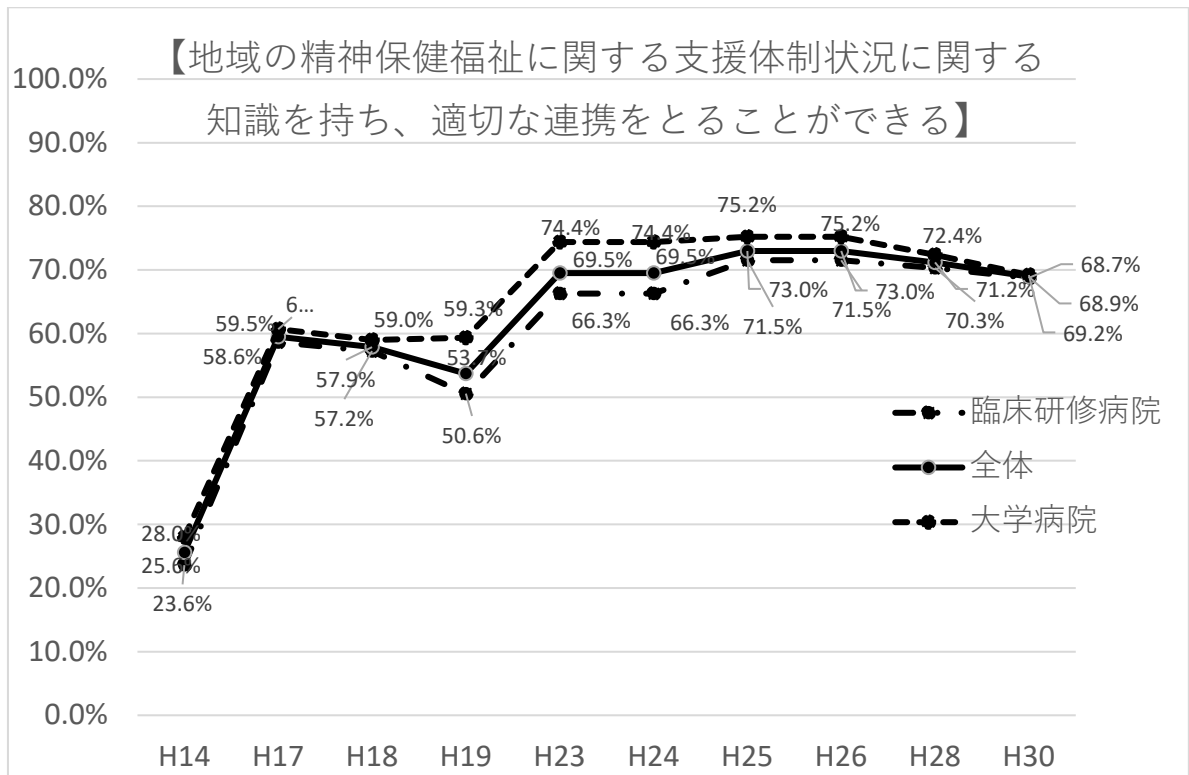
【小児の精神運動発達の異常を判断できる】



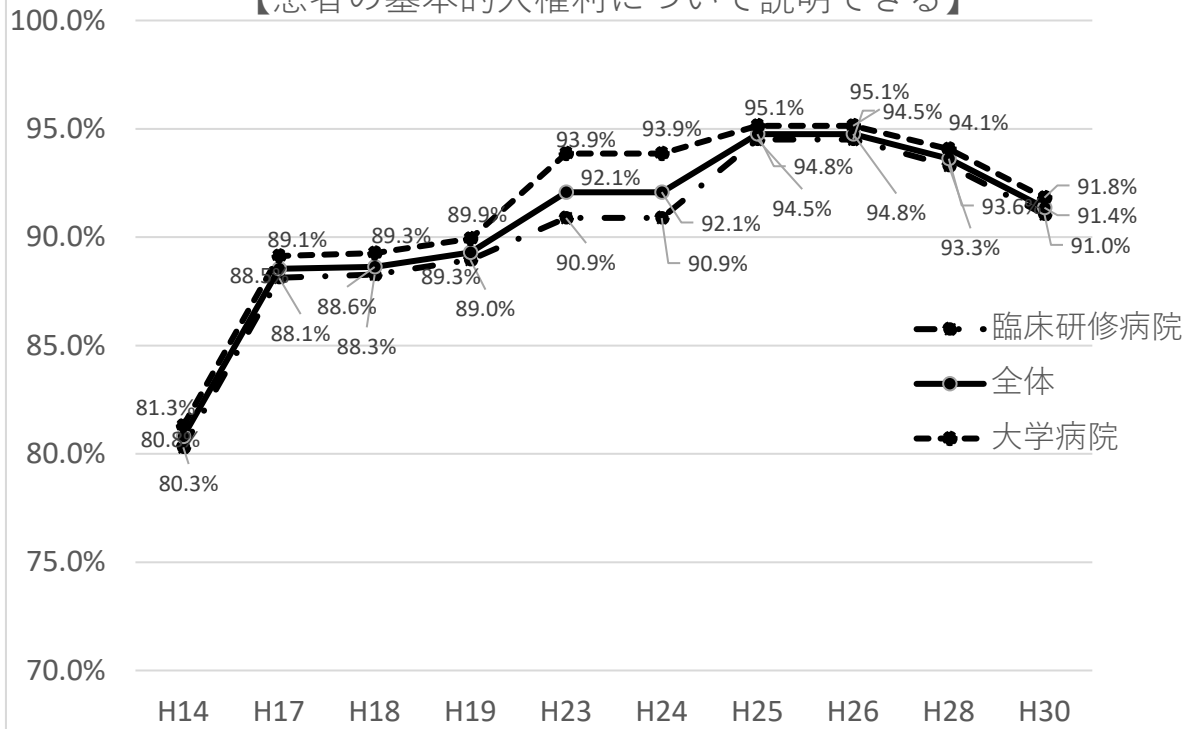




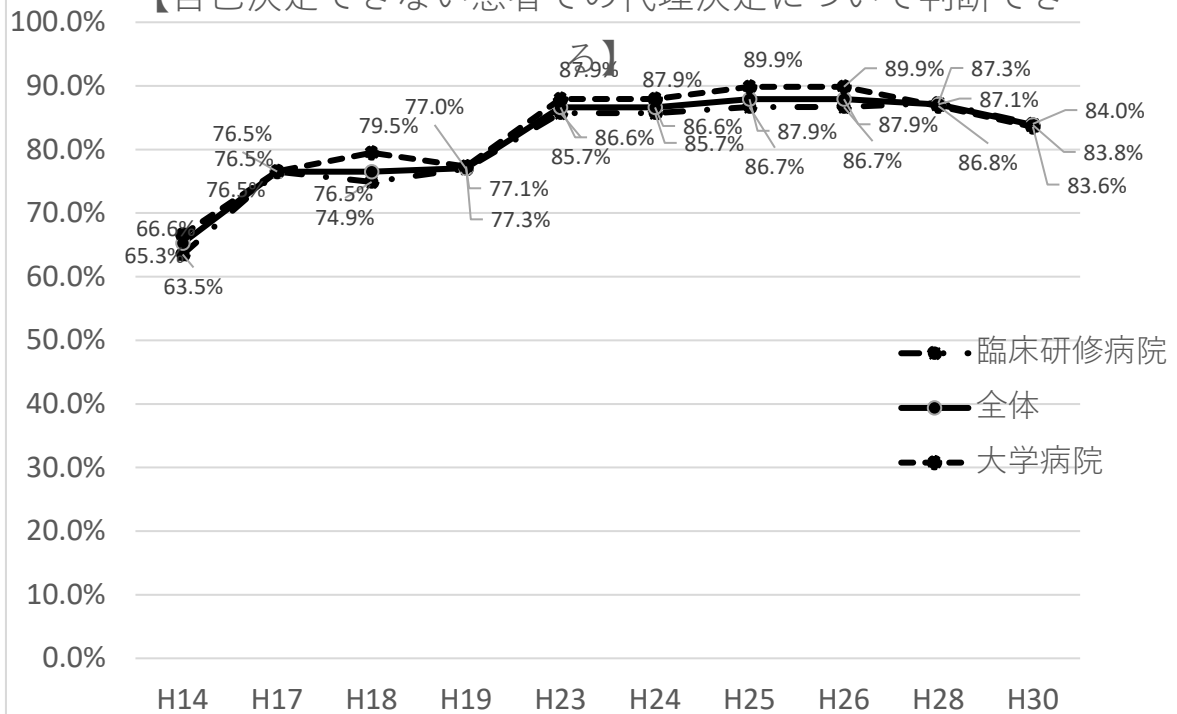


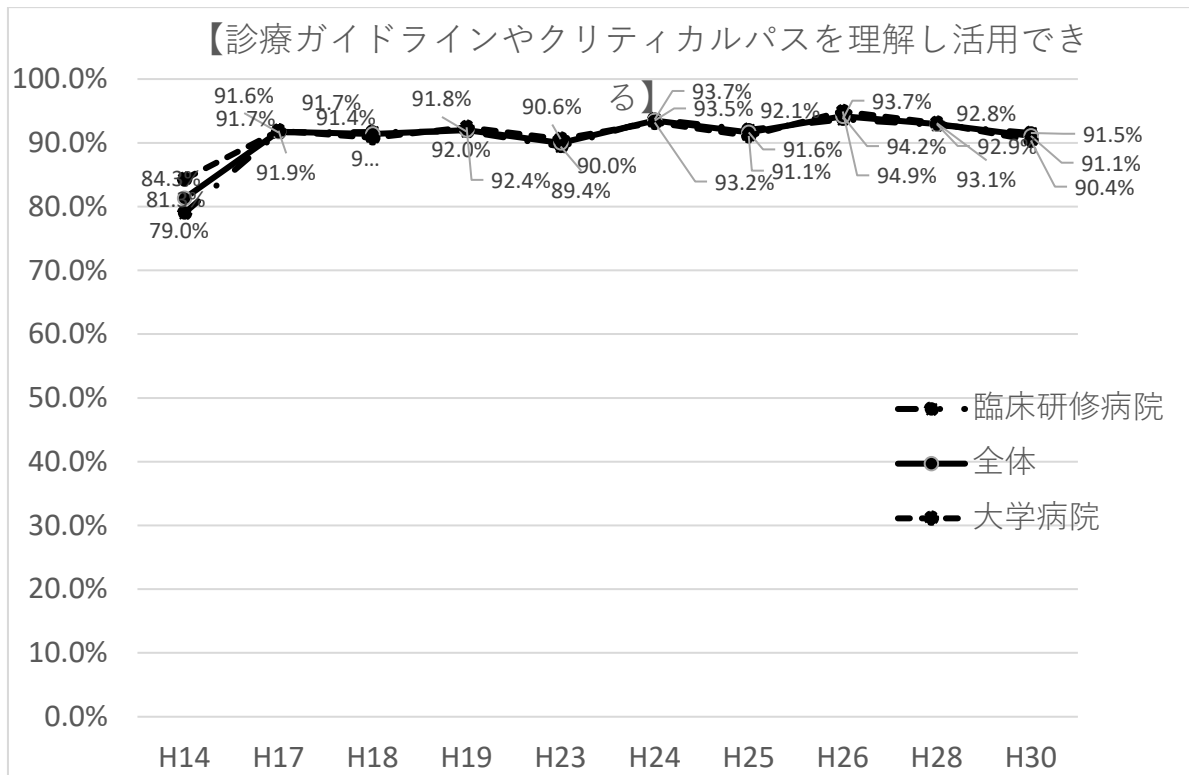
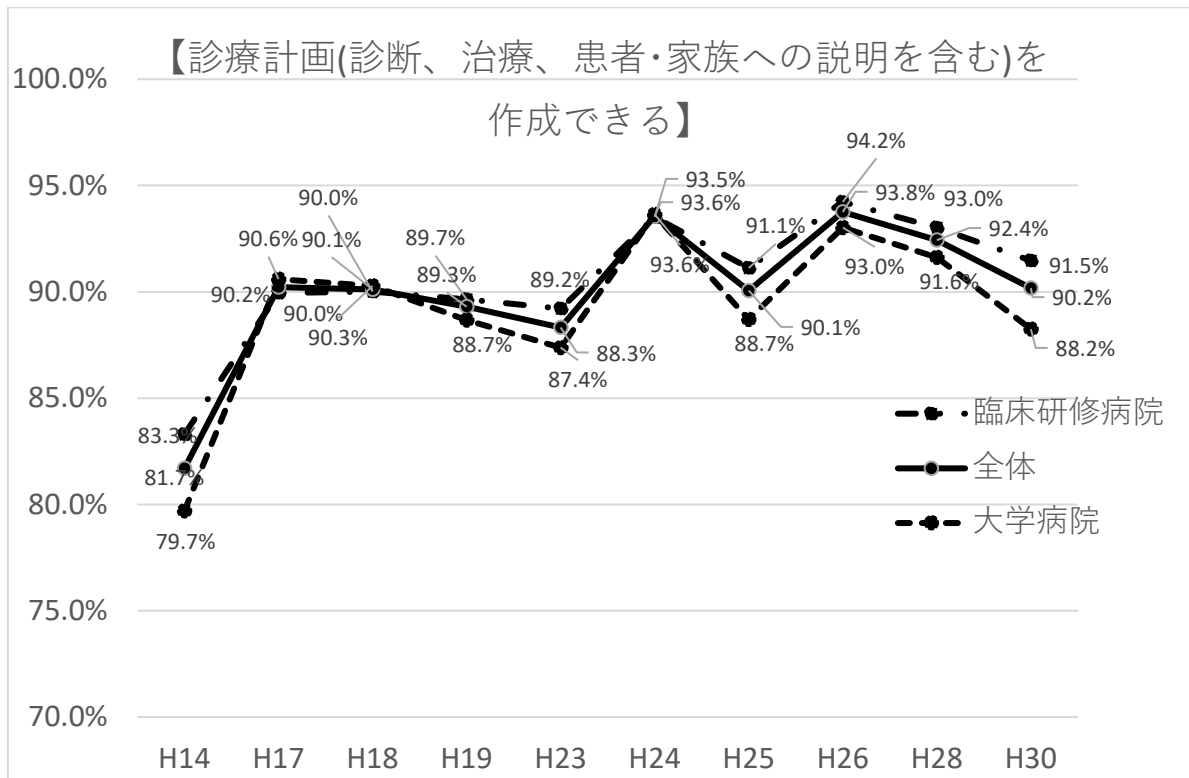


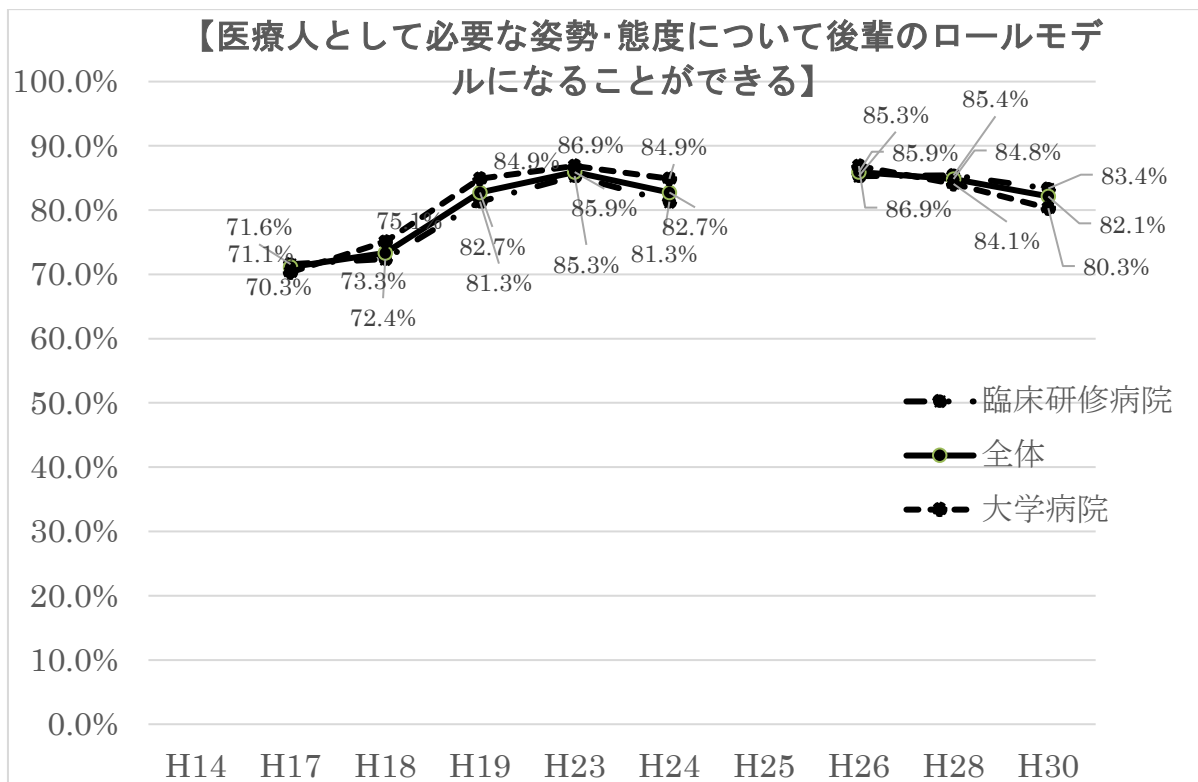
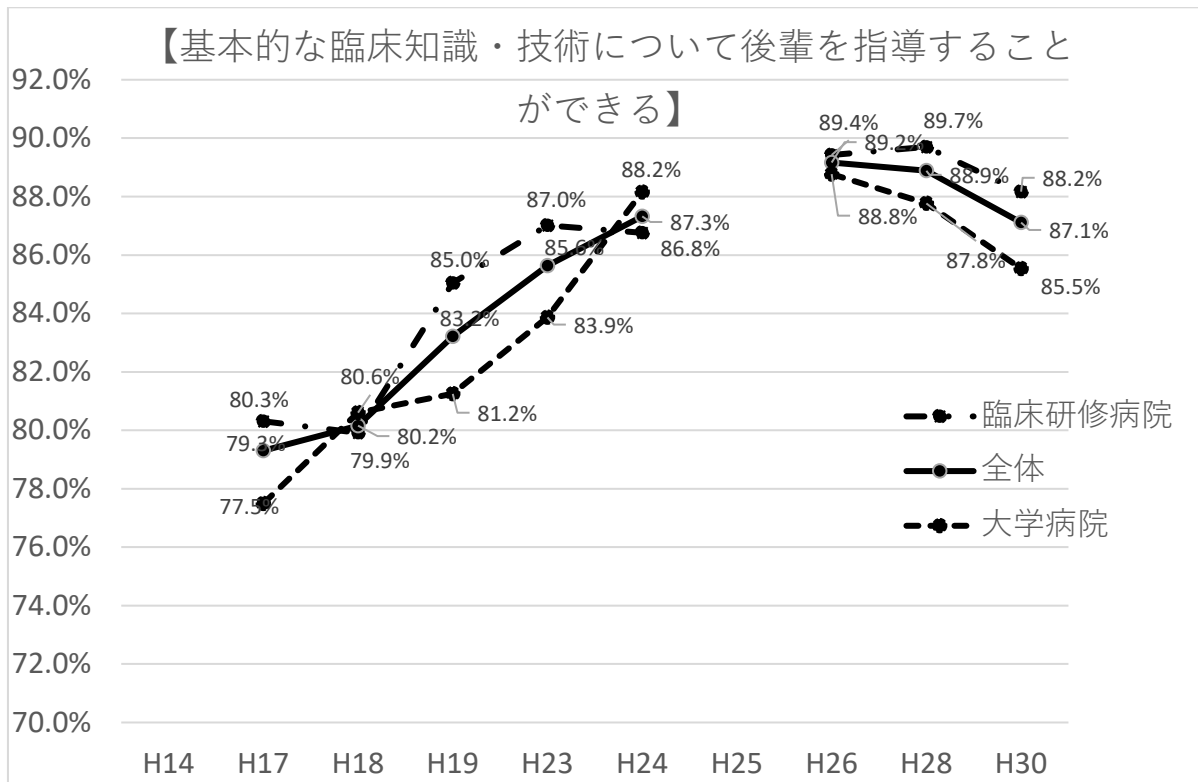
【患者の基本的人権について説明できる】



【自己決定できない患者での代理決定について判断でき



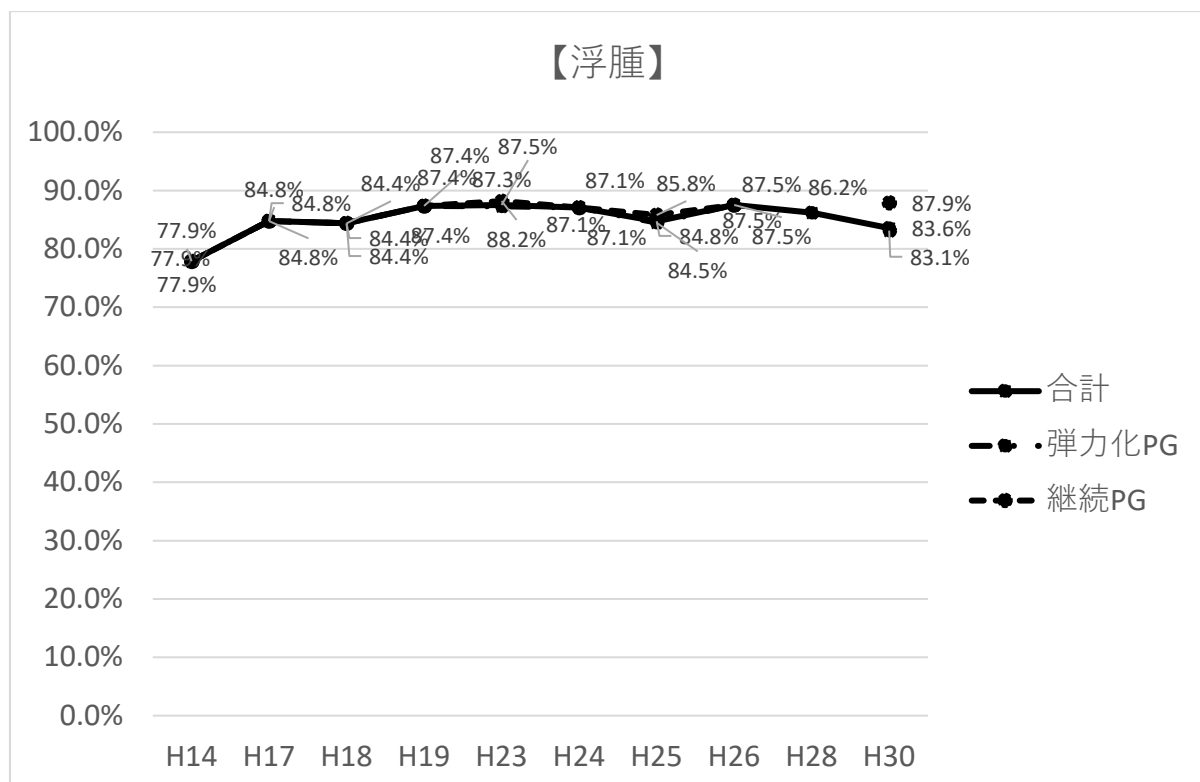
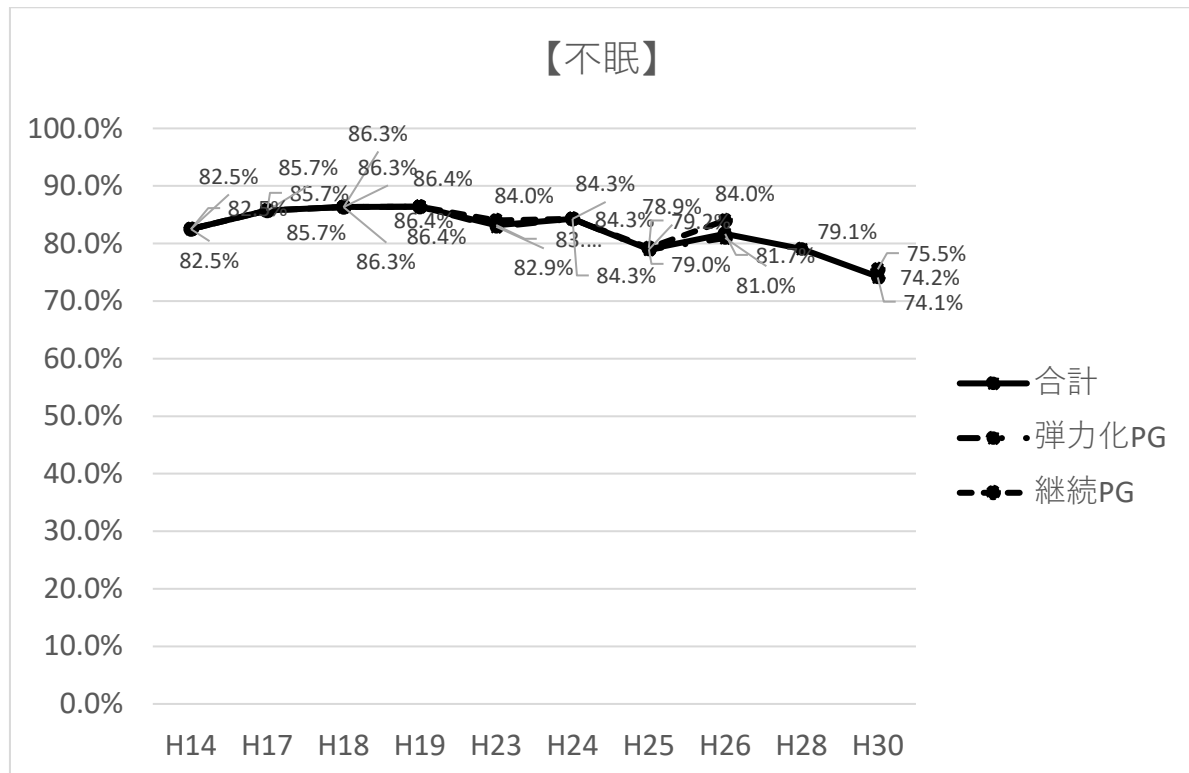




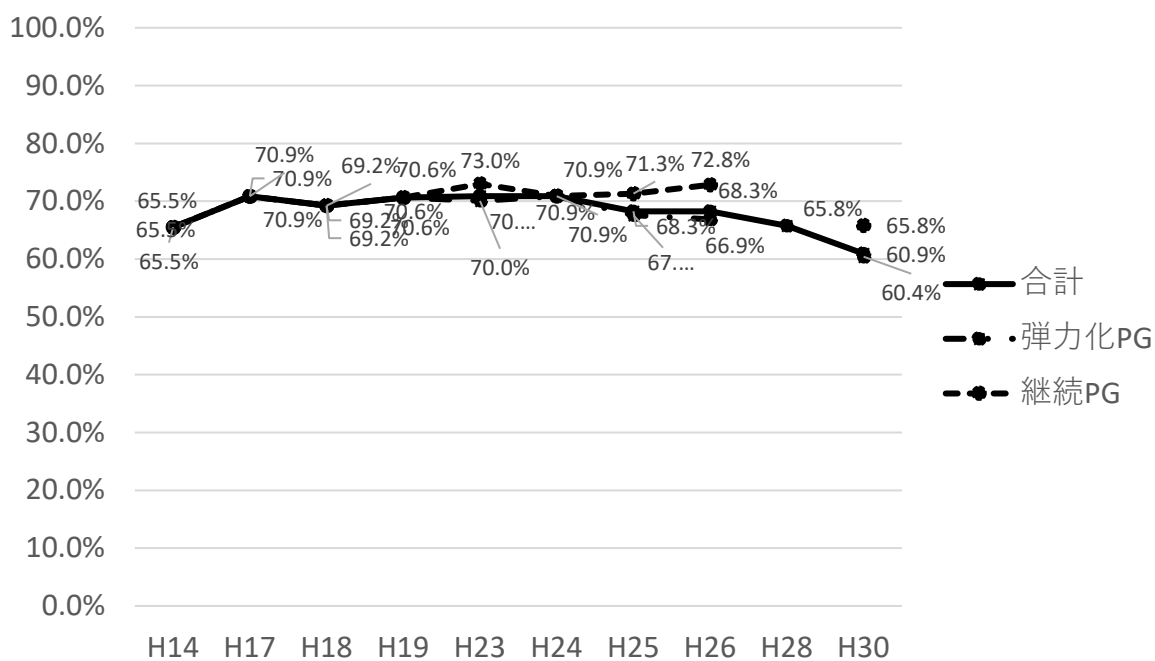
V. 臨床研修での経験症例数について

問 22 あなたの経験症例数をお尋ねします。以下の項目について、2年の研修期間中、入院患者あるいは外来患者で、あなたの経験した数についてあてはまるもの（症例数）を○で囲んでください。

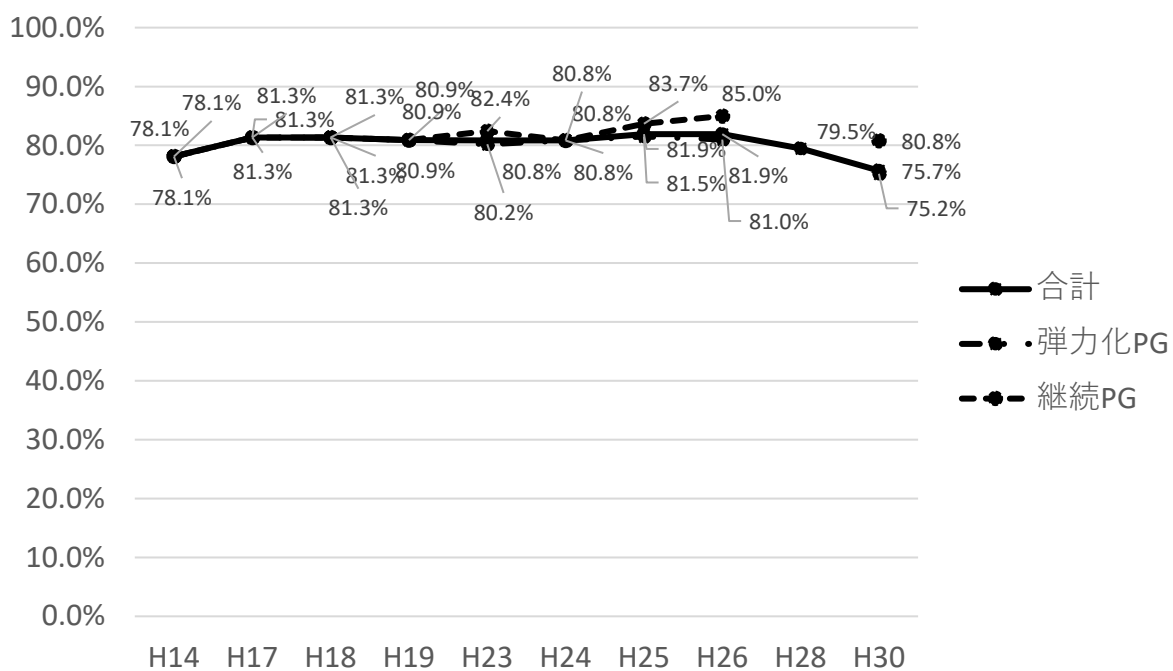
選択肢：0例、1～5例、6～10例、11例～のうち、6例以上の割合。



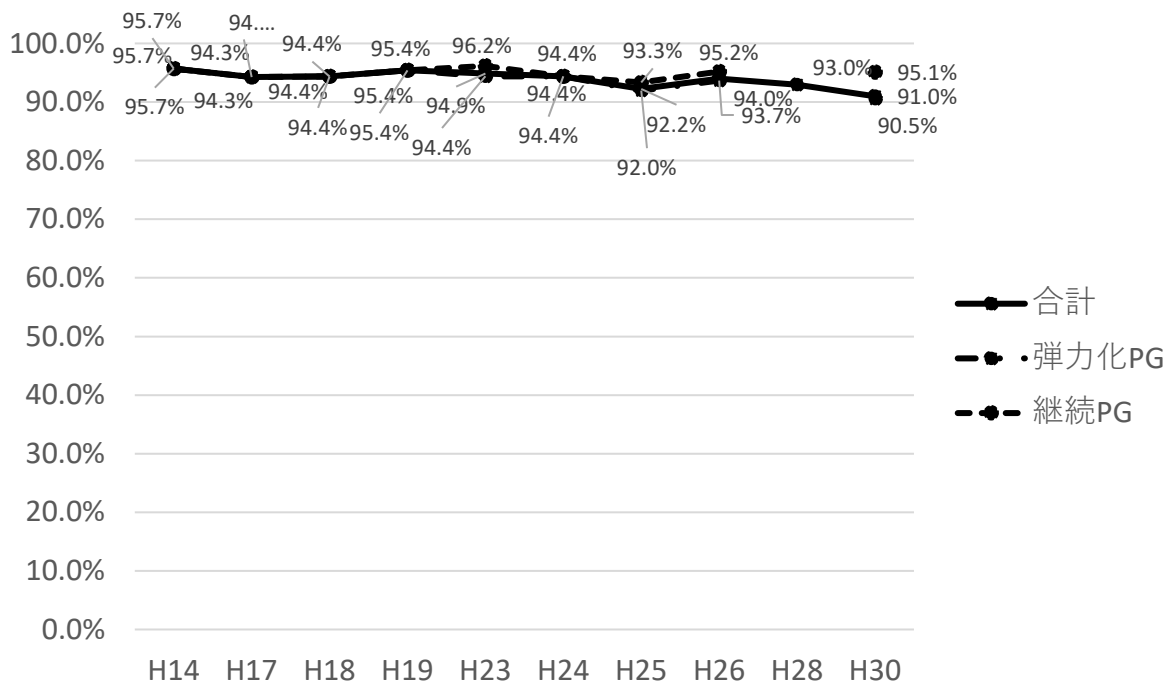
【リンパ節腫脹】



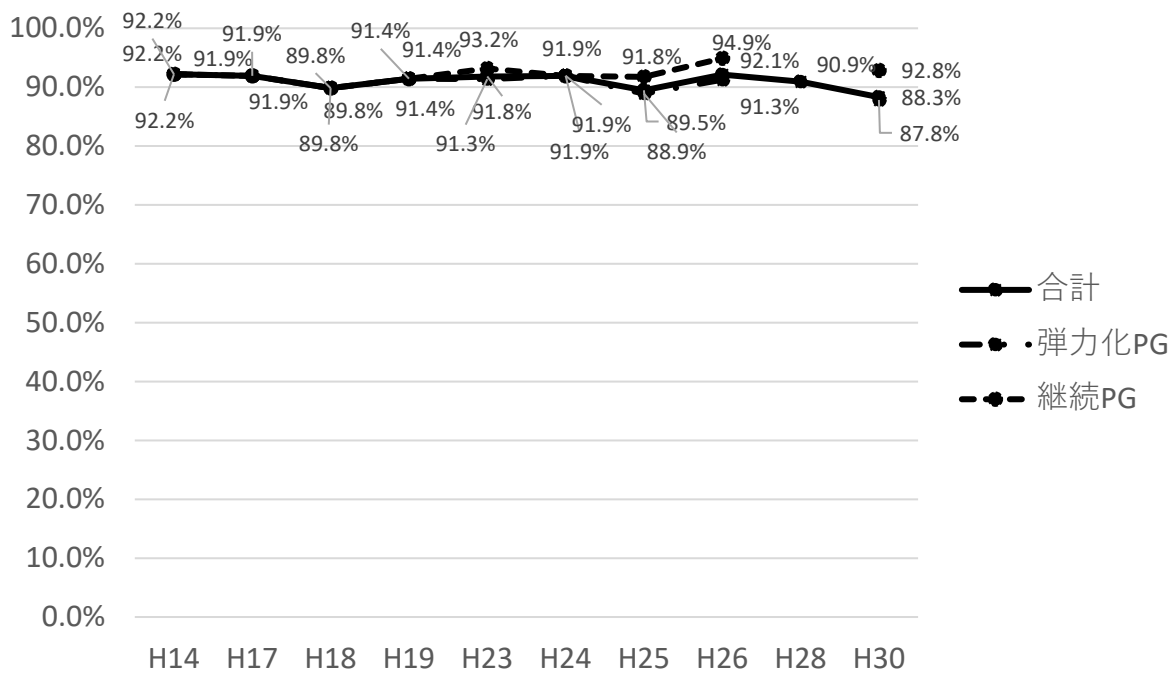
【発疹】



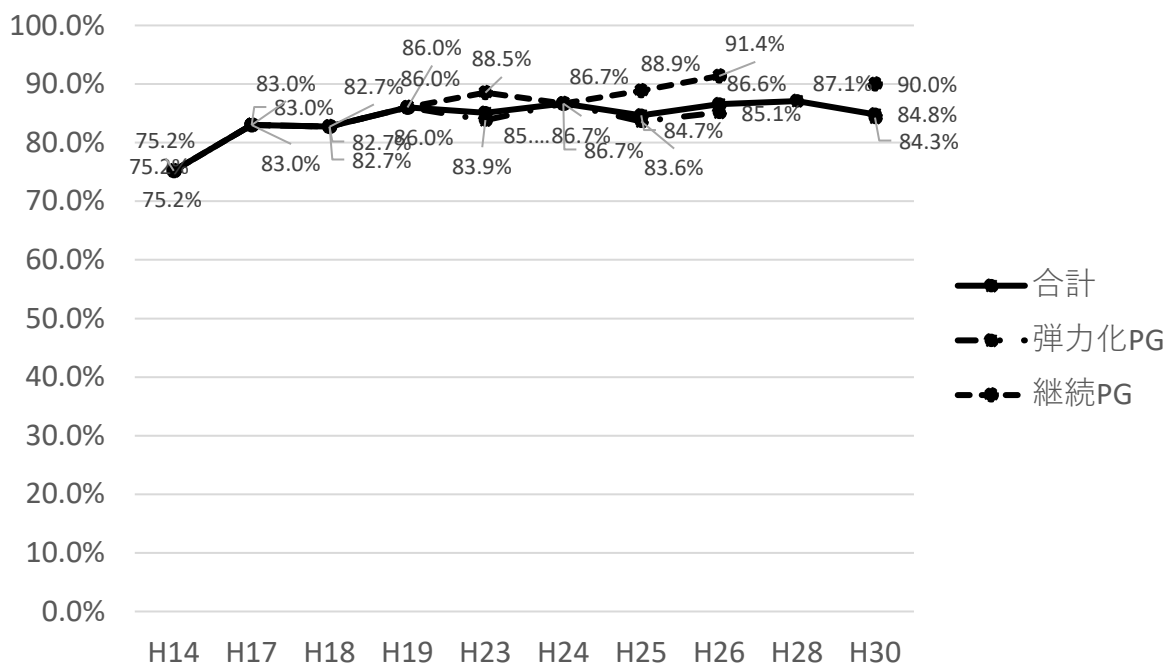
【発熱】



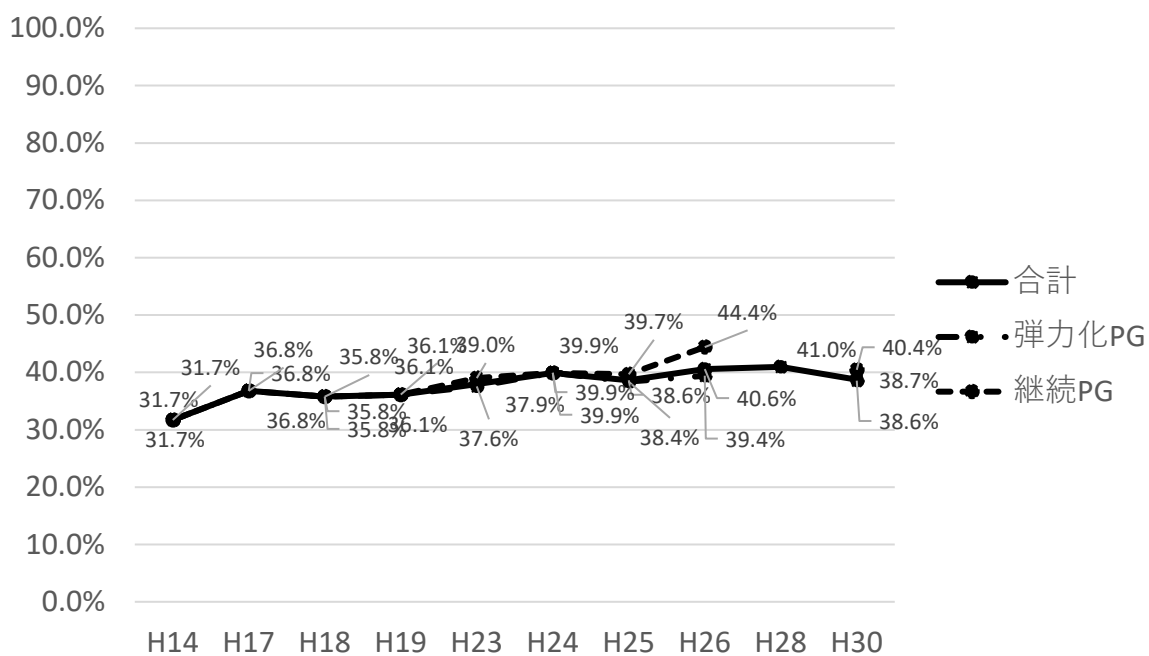
【頭痛】



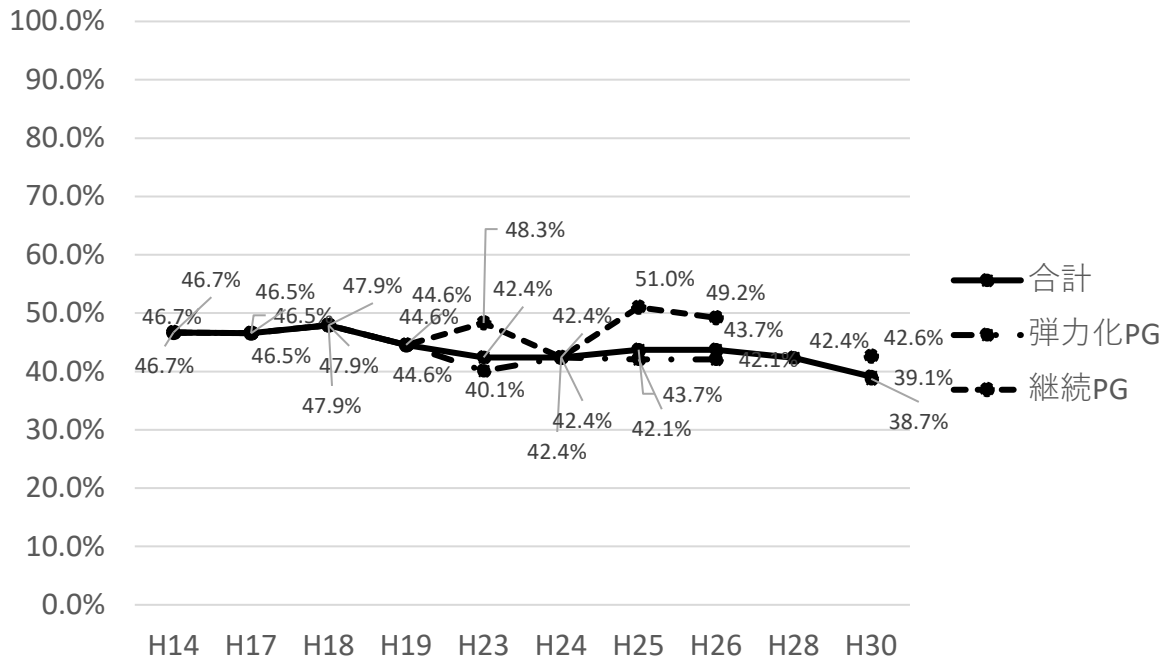
【めまい】



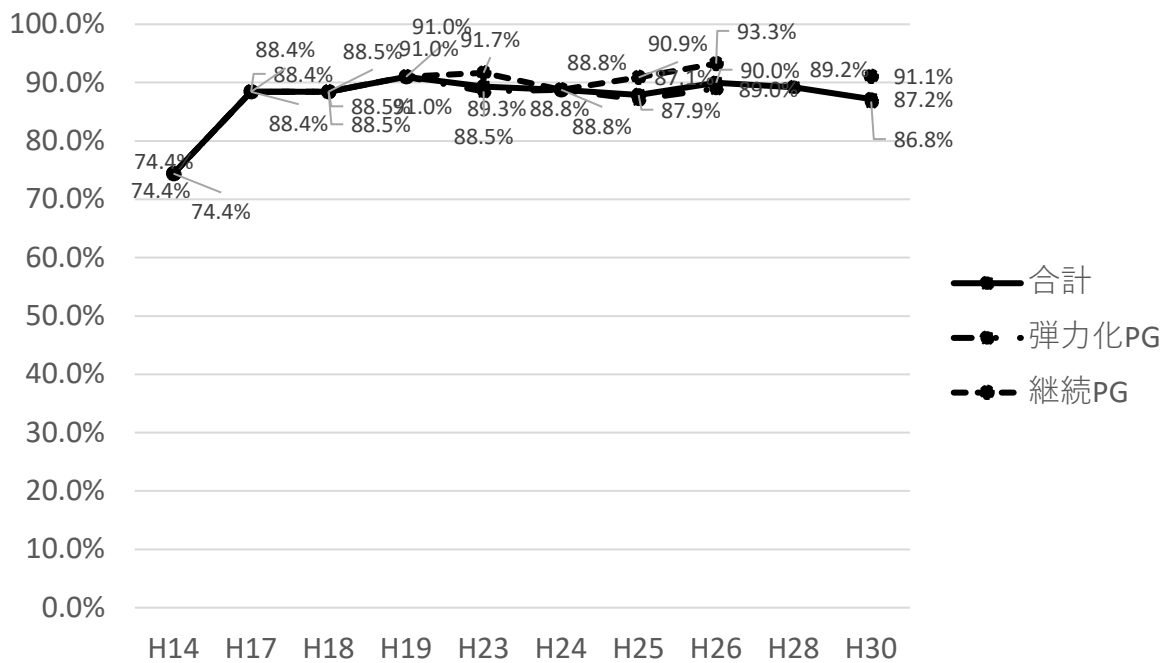
【視力障害、視野狭窄】



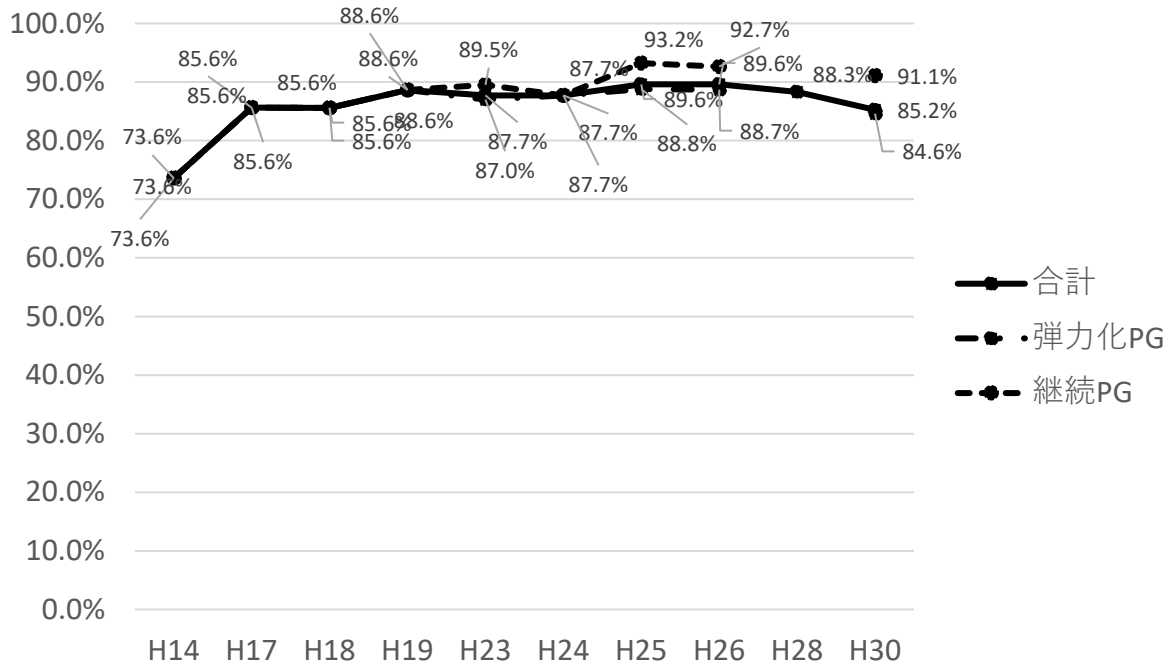
【結膜の充血】



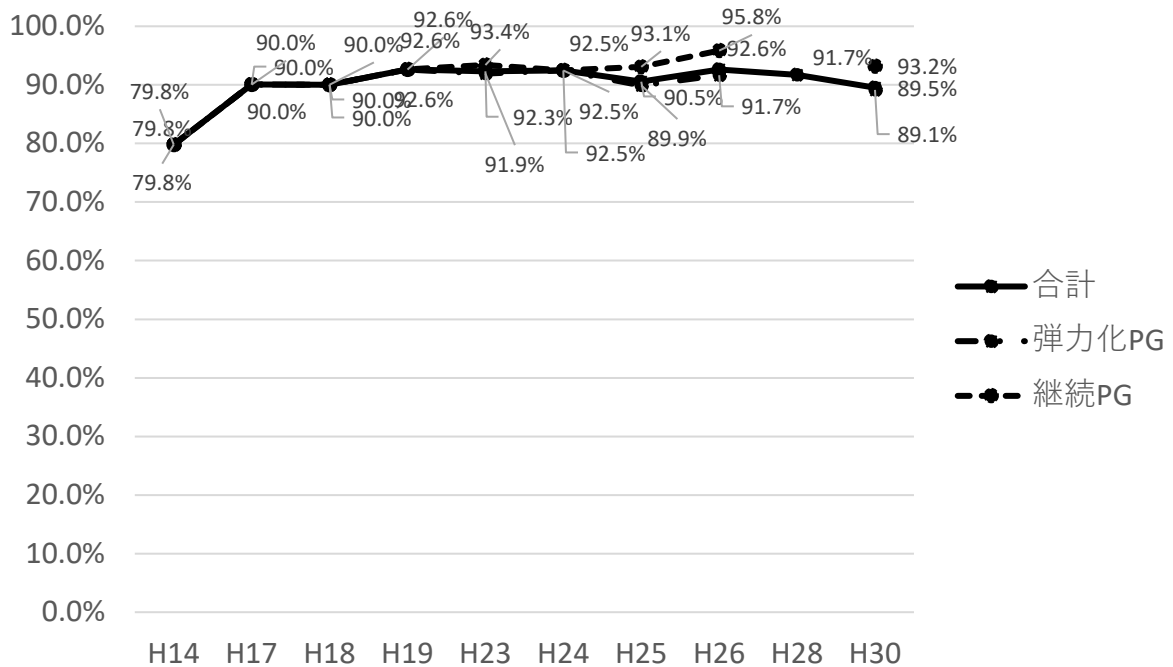
【胸痛】



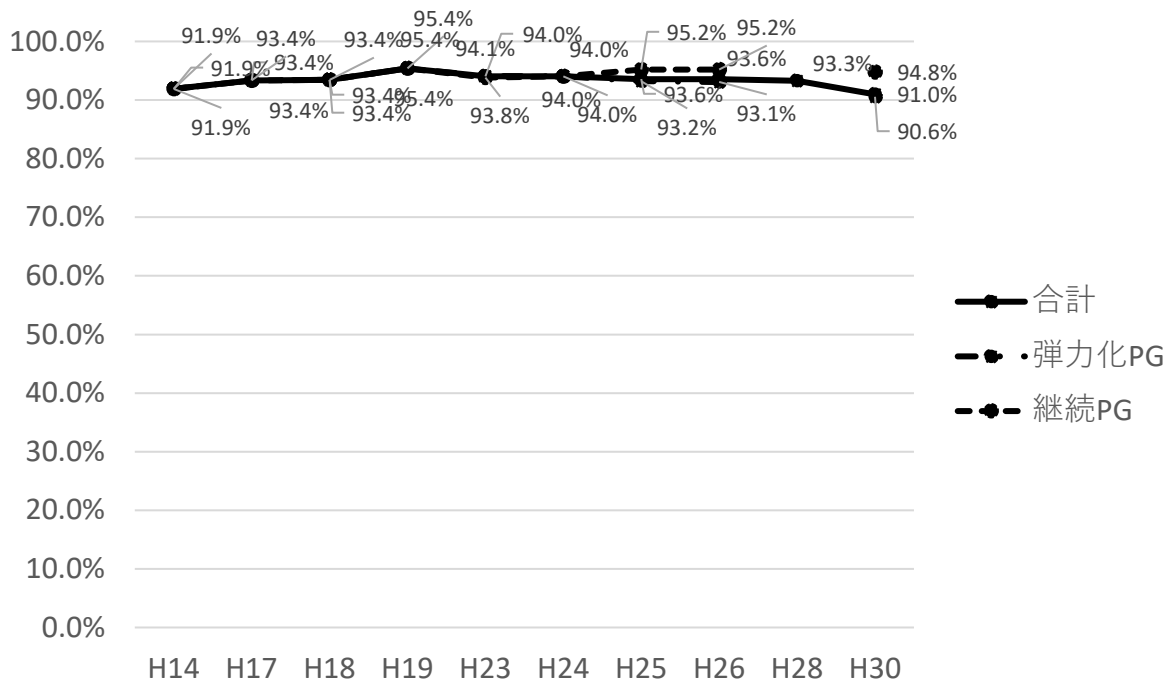
【動悸】



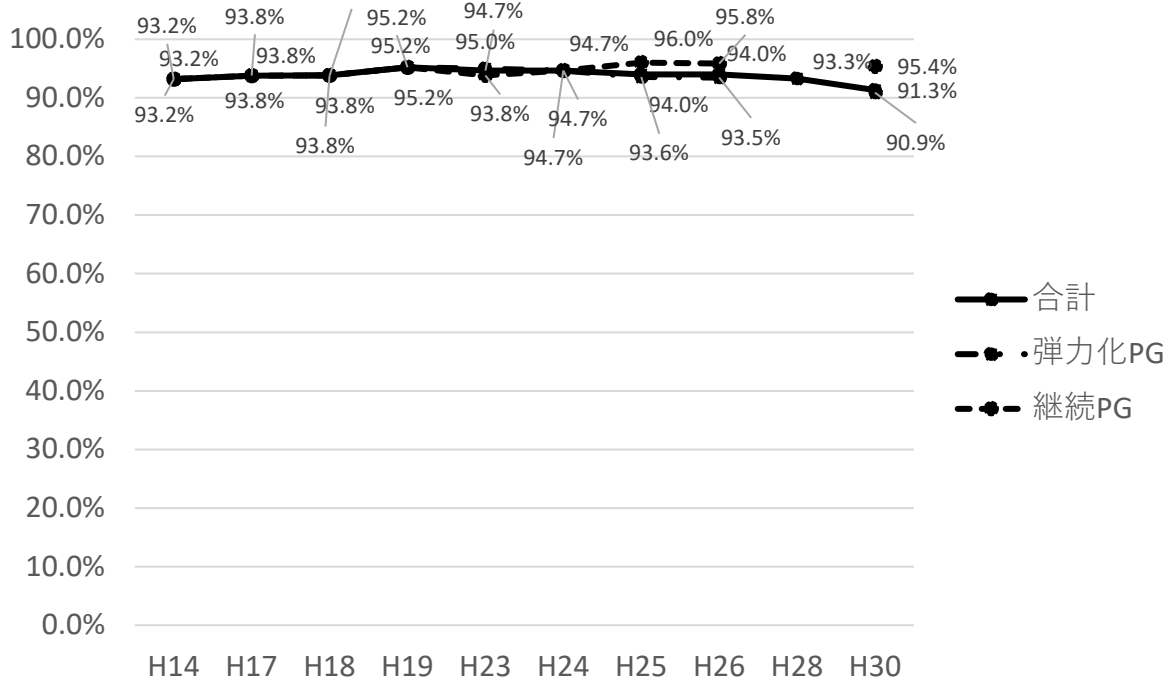
【呼吸困難】

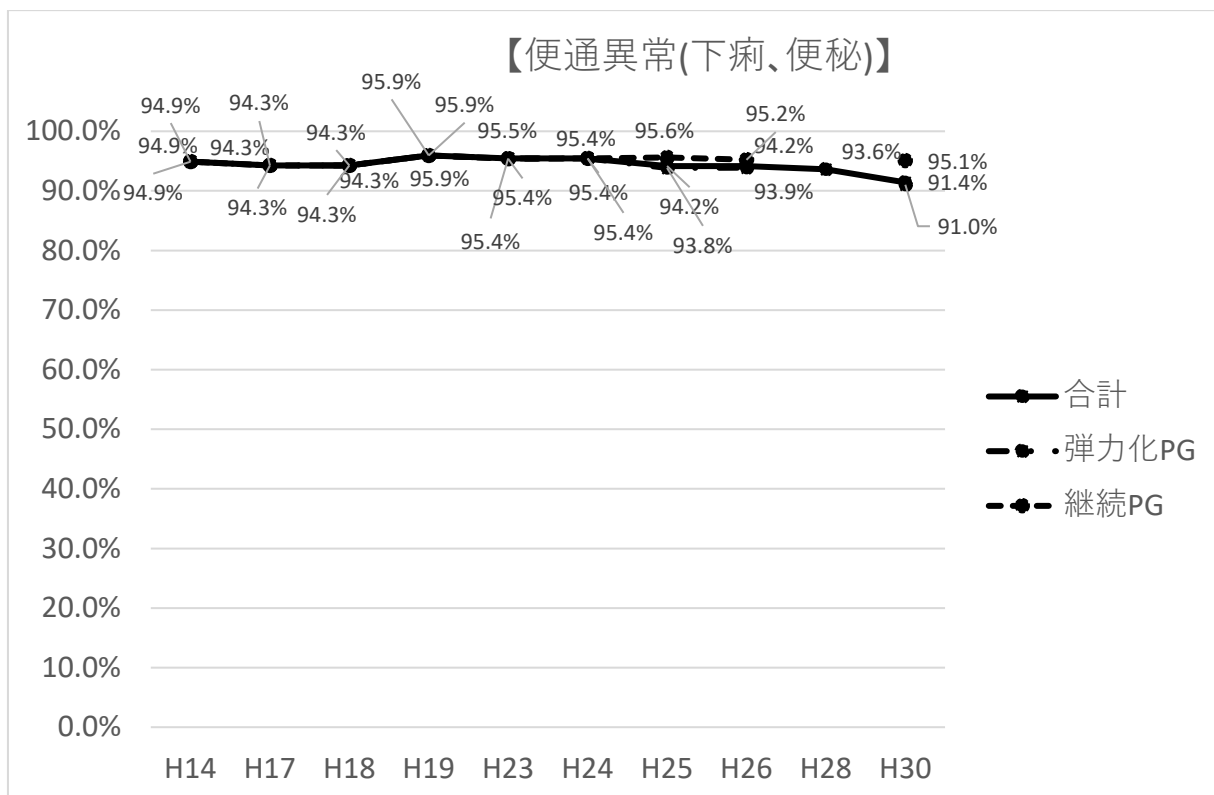
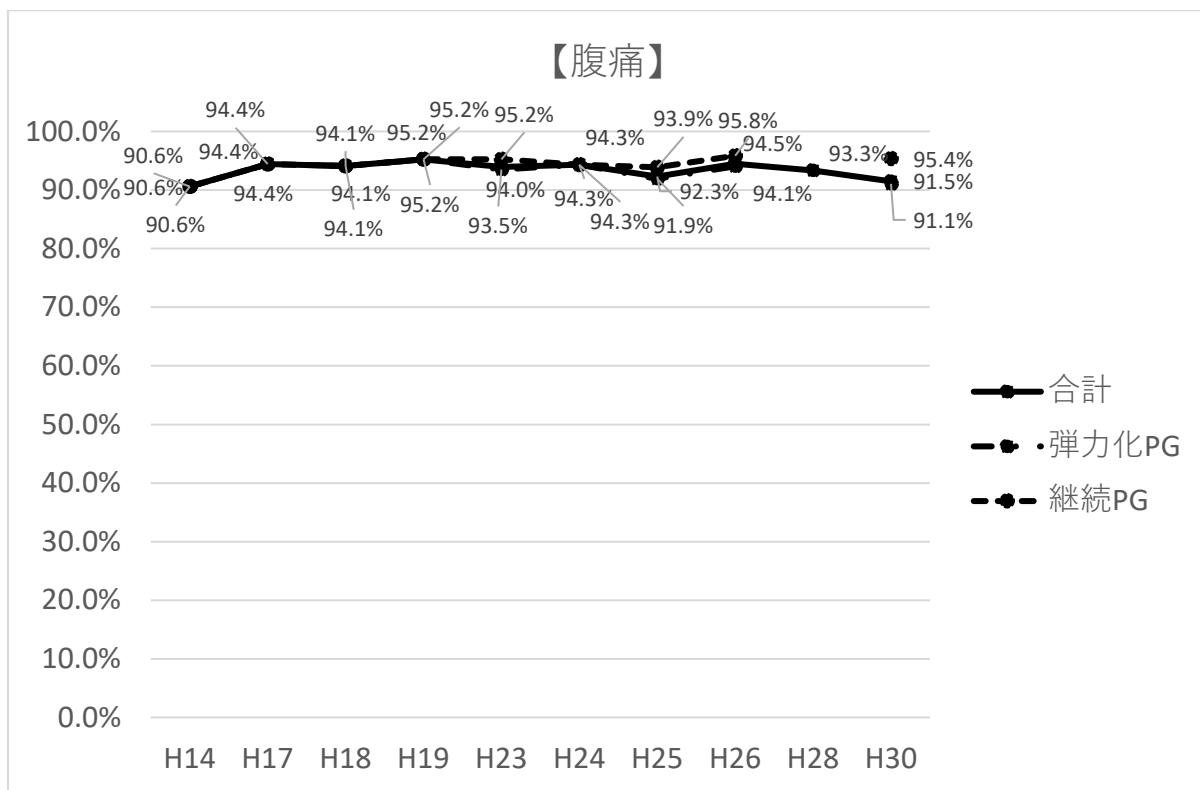


【咳・痰】

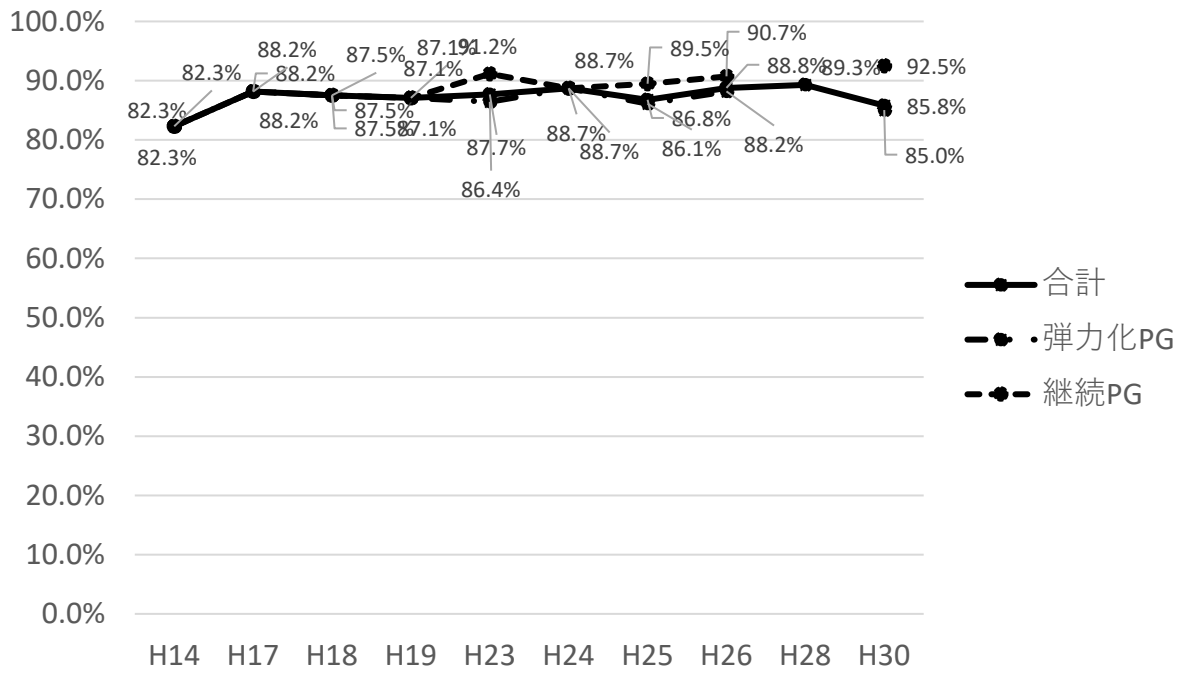


【嘔気・嘔吐】

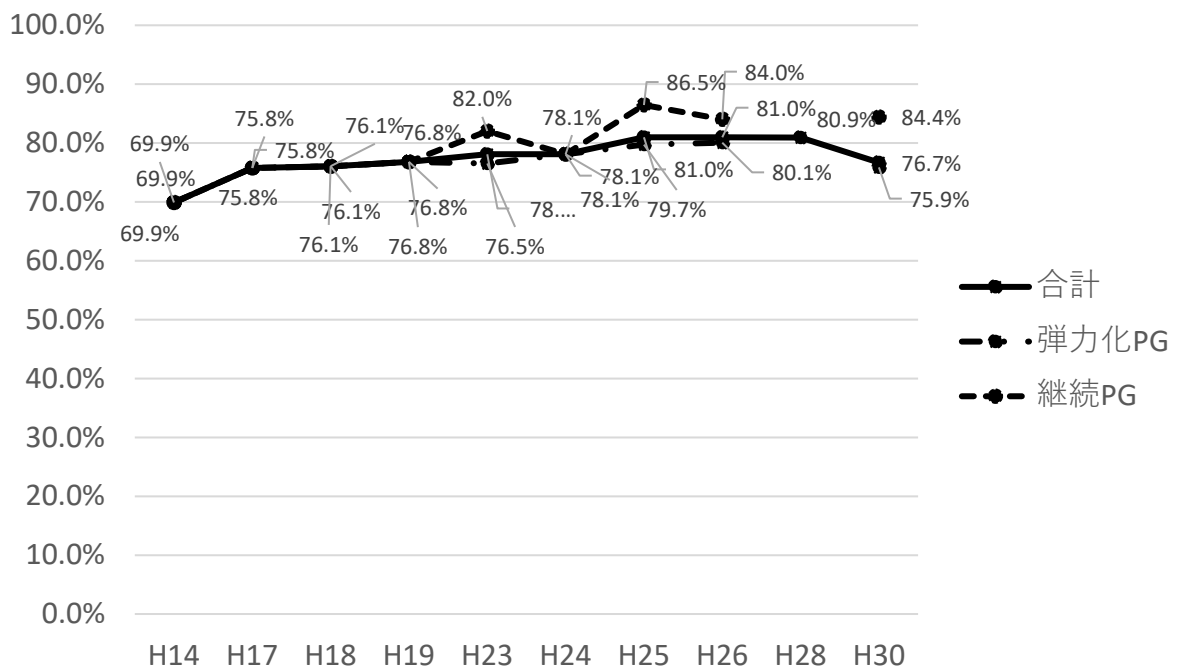




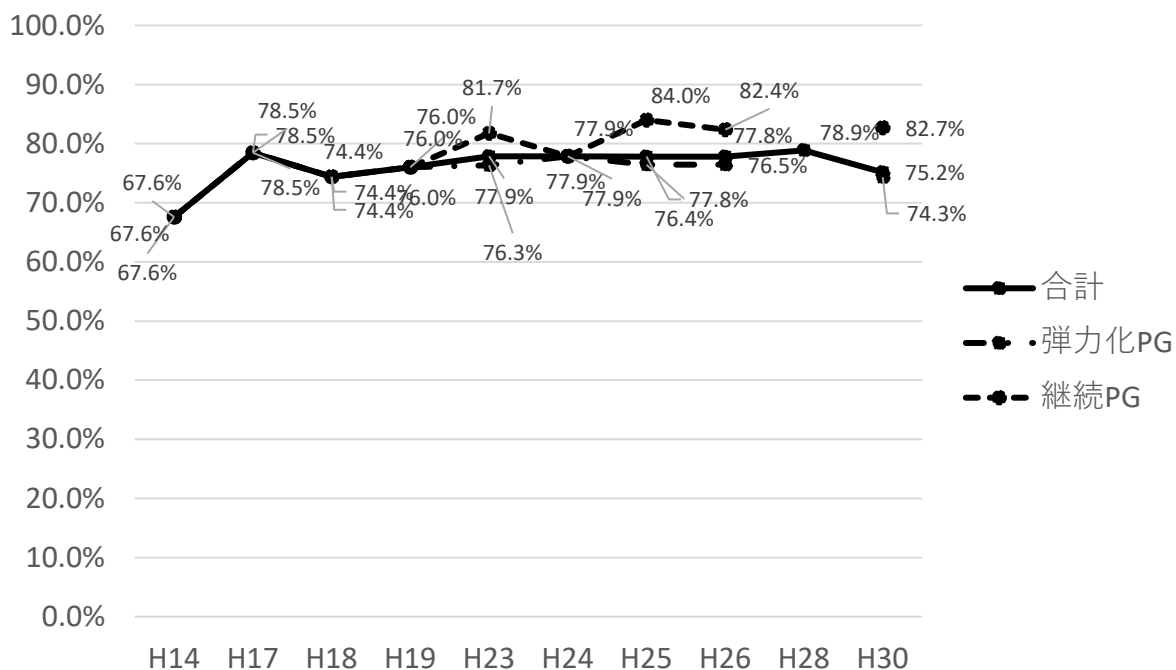
【腰痛】



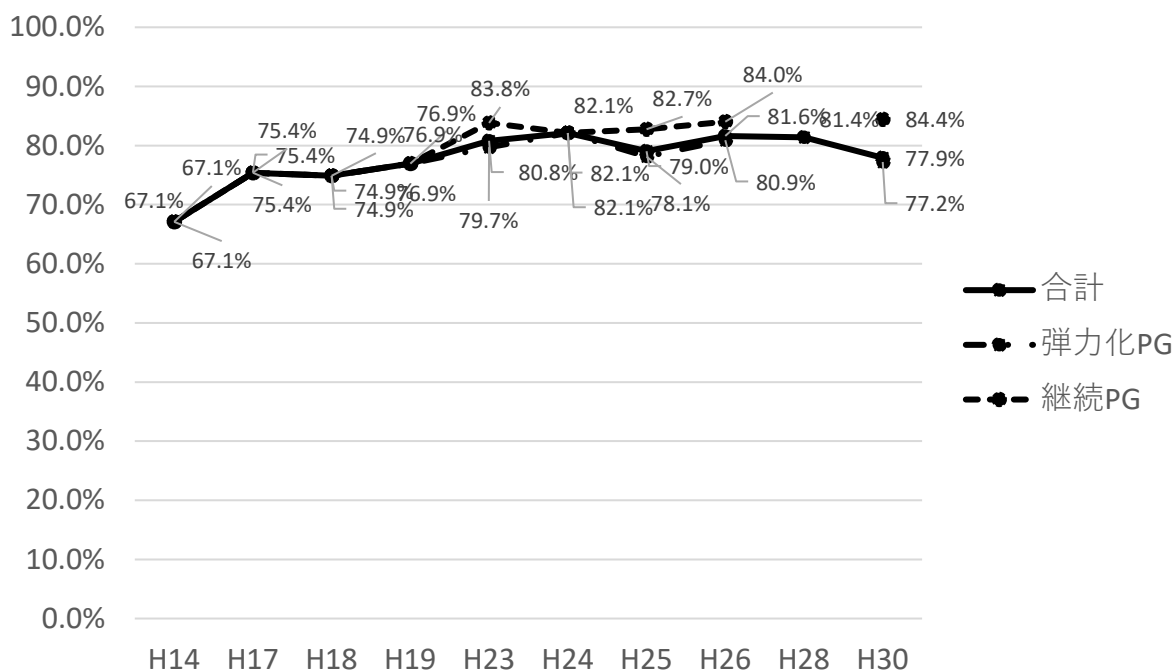
【四肢のしびれ】



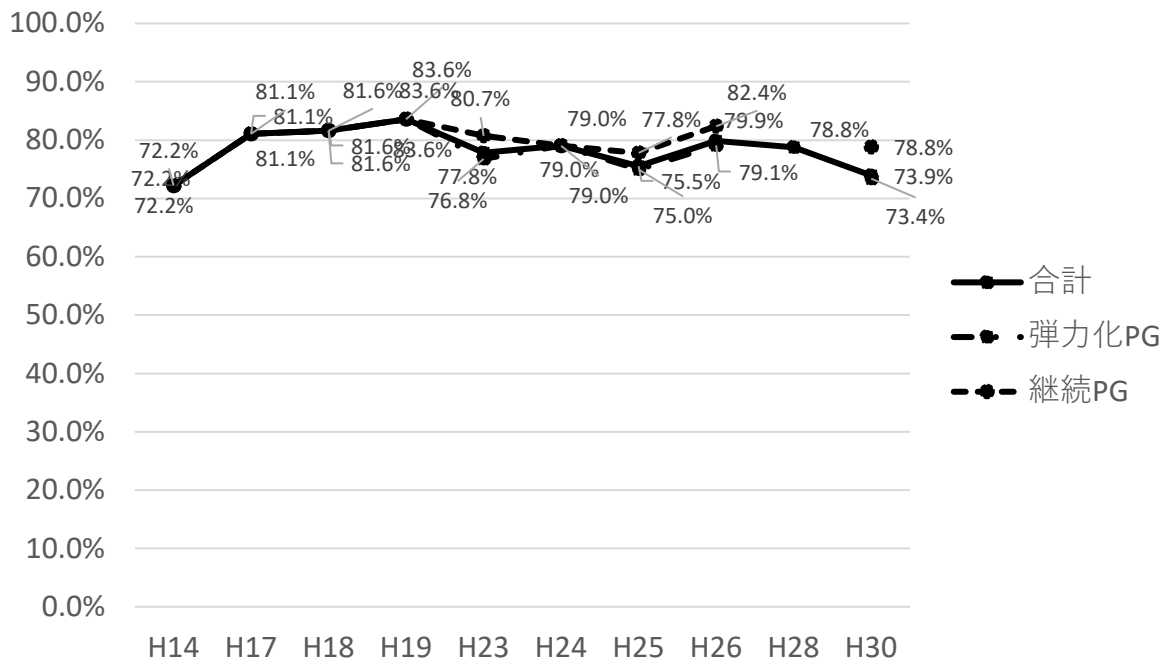
【血尿】



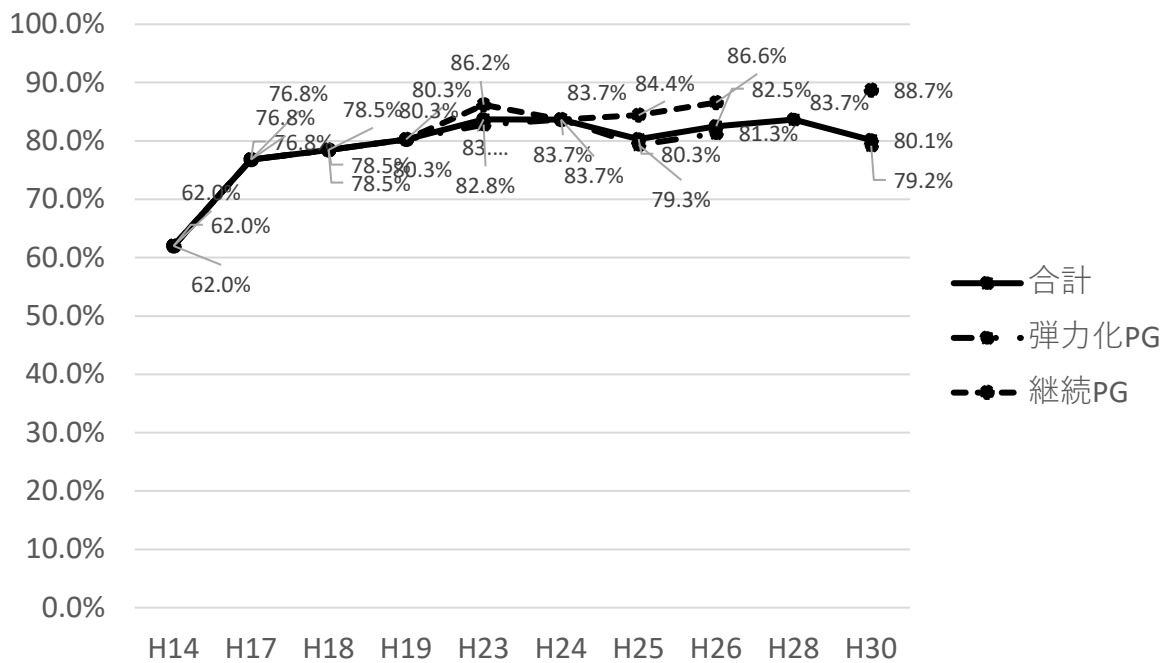
【排尿障害(尿失禁・排尿困難)】



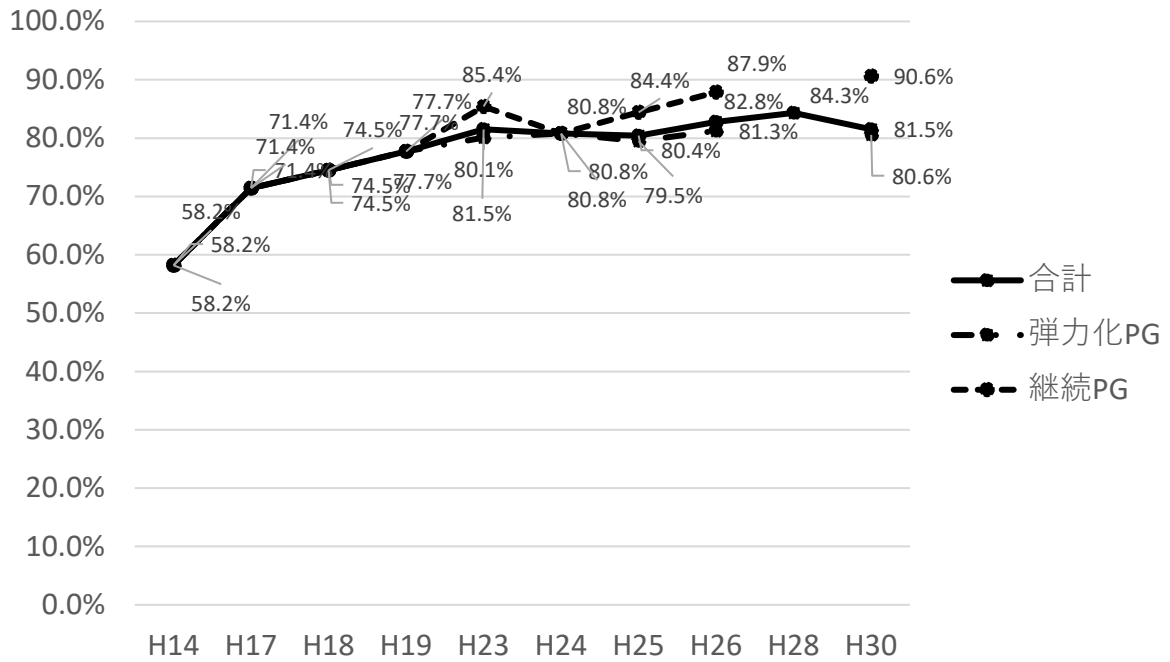
【不安・抑うつ】



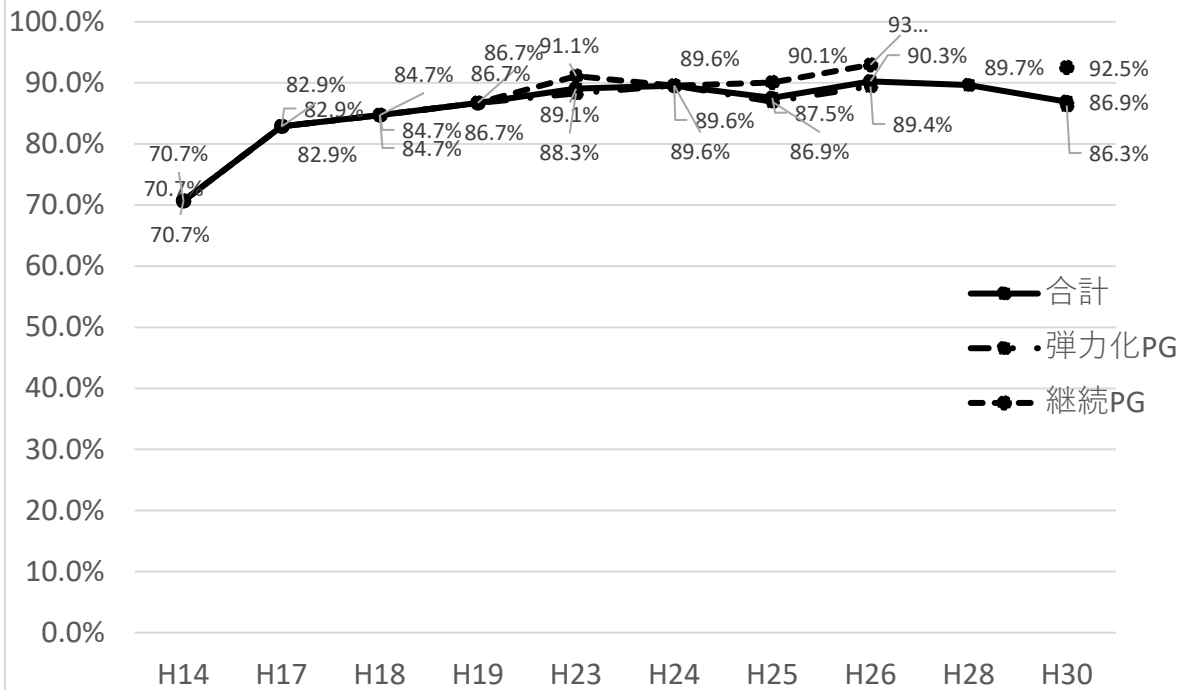
【心肺停止】



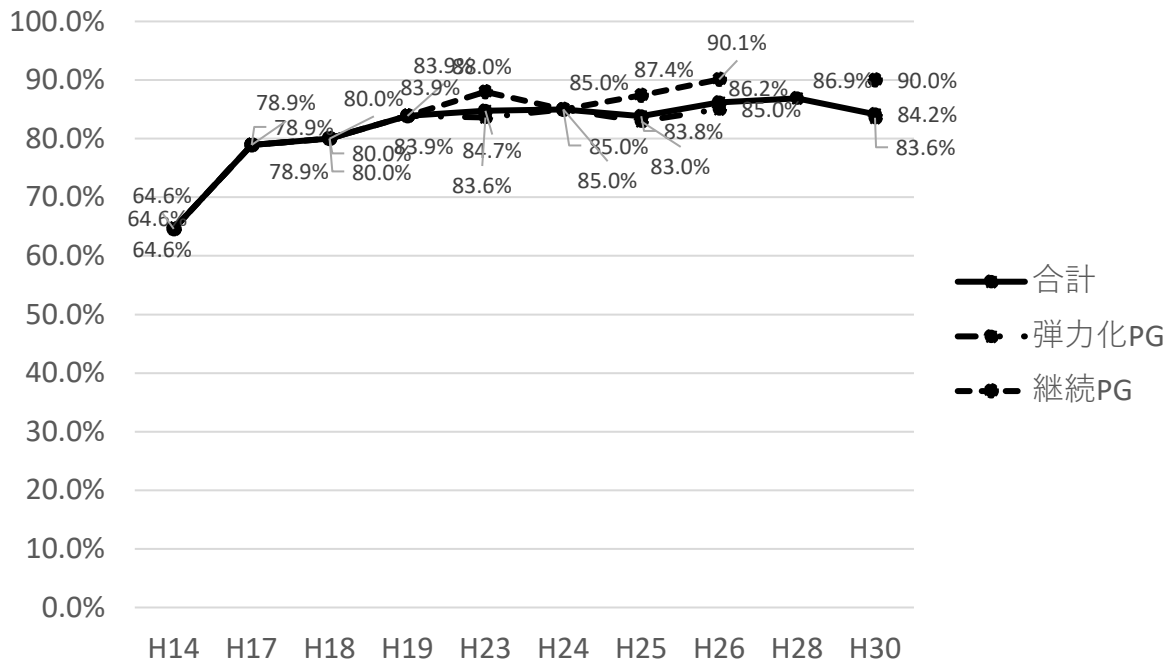
【ショック】



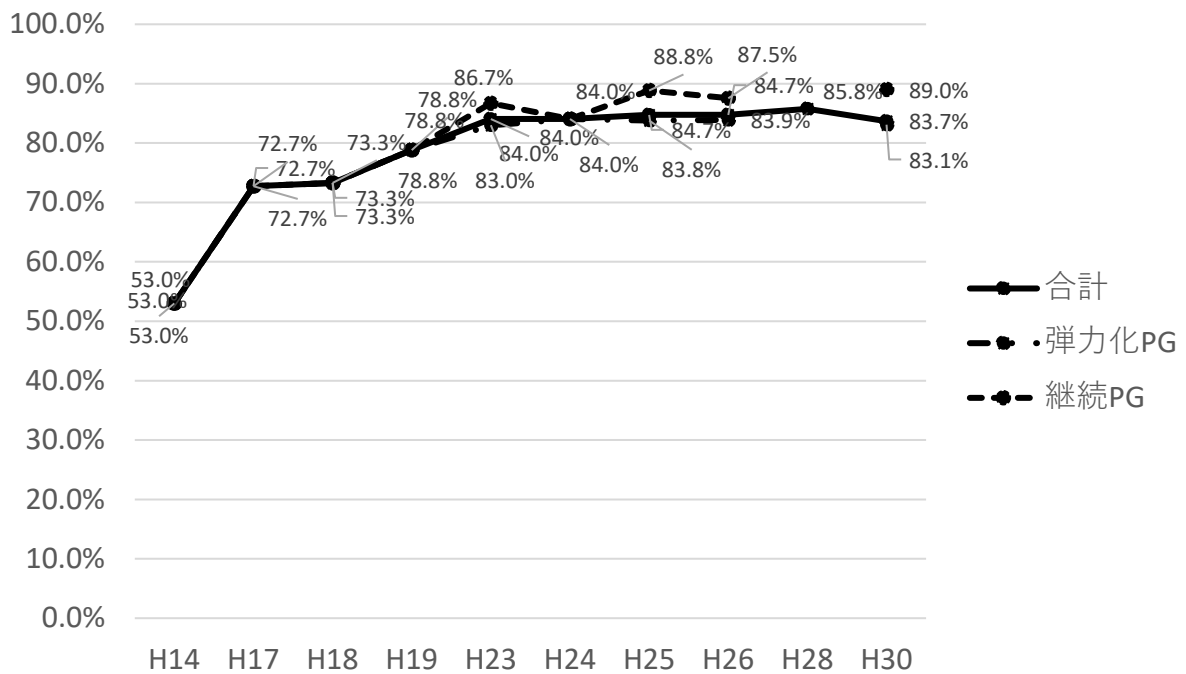
【意識障害】



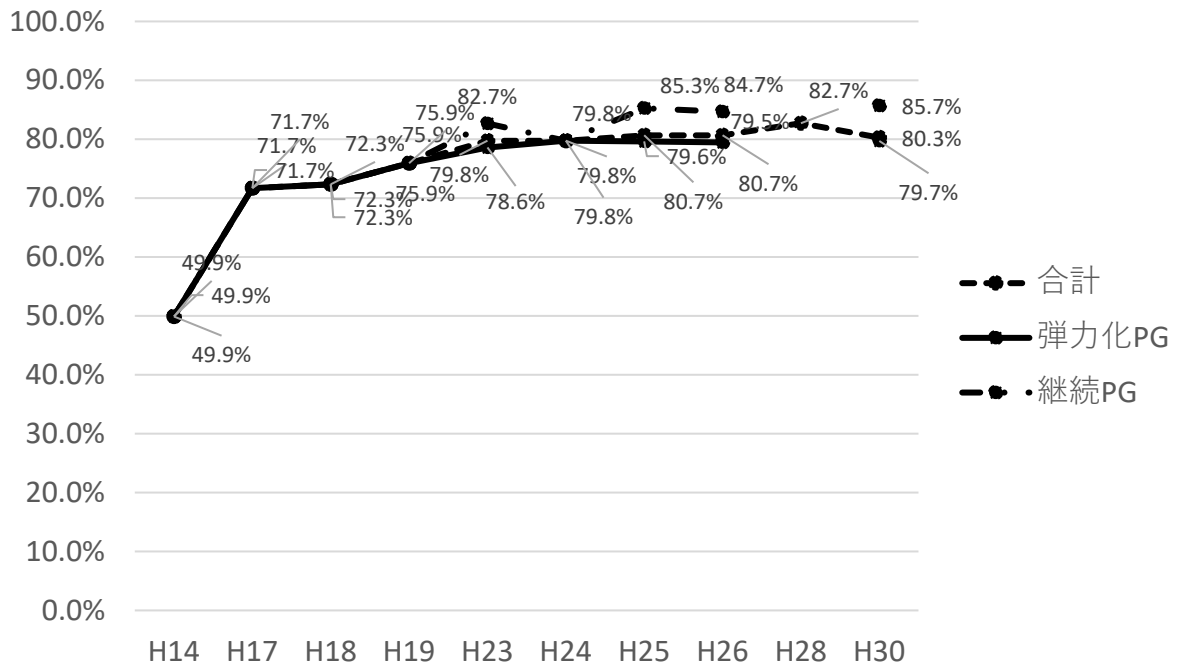
【脳血管障害】



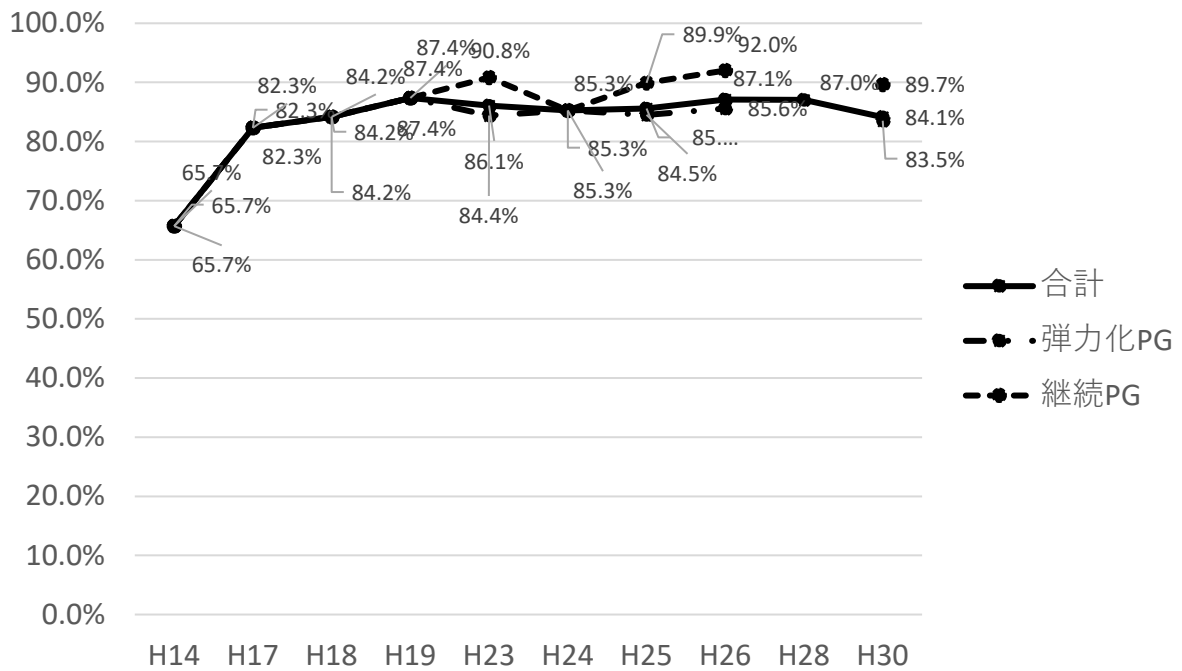
【急性心不全】



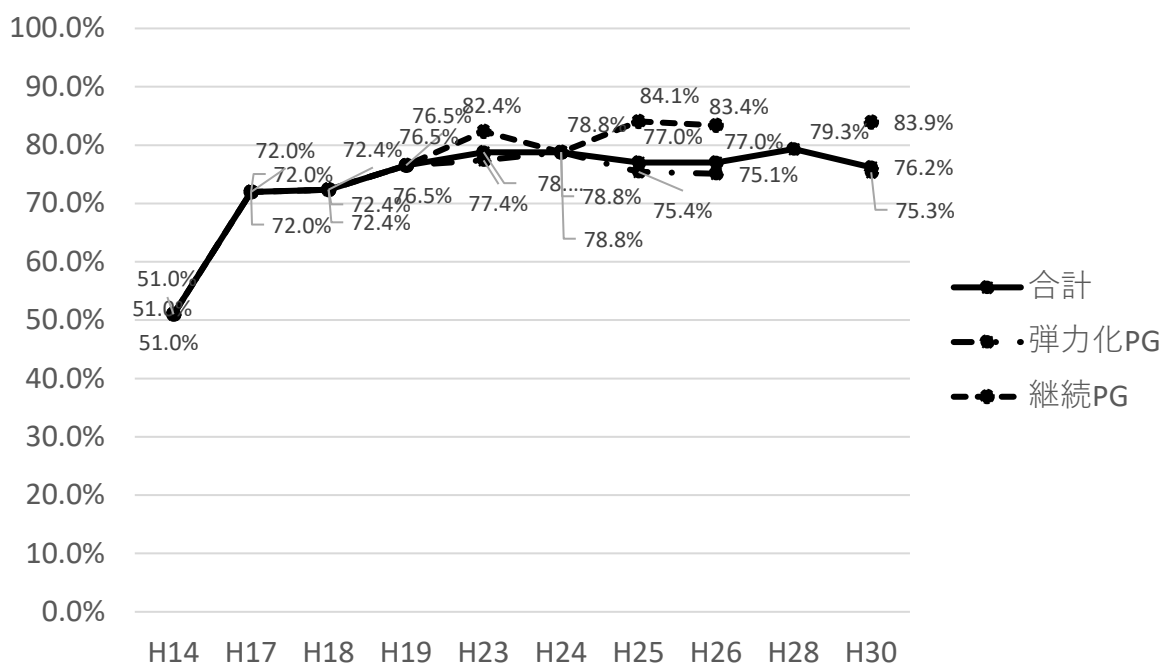
【急性冠症候群】



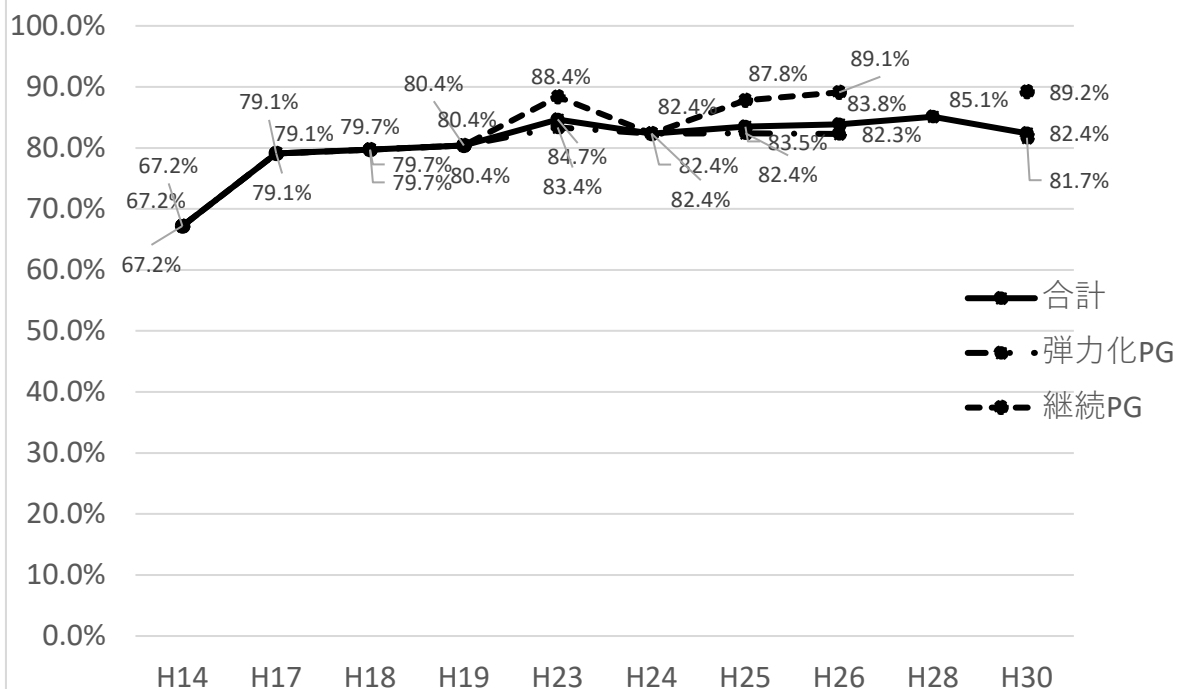
【急性腹症】



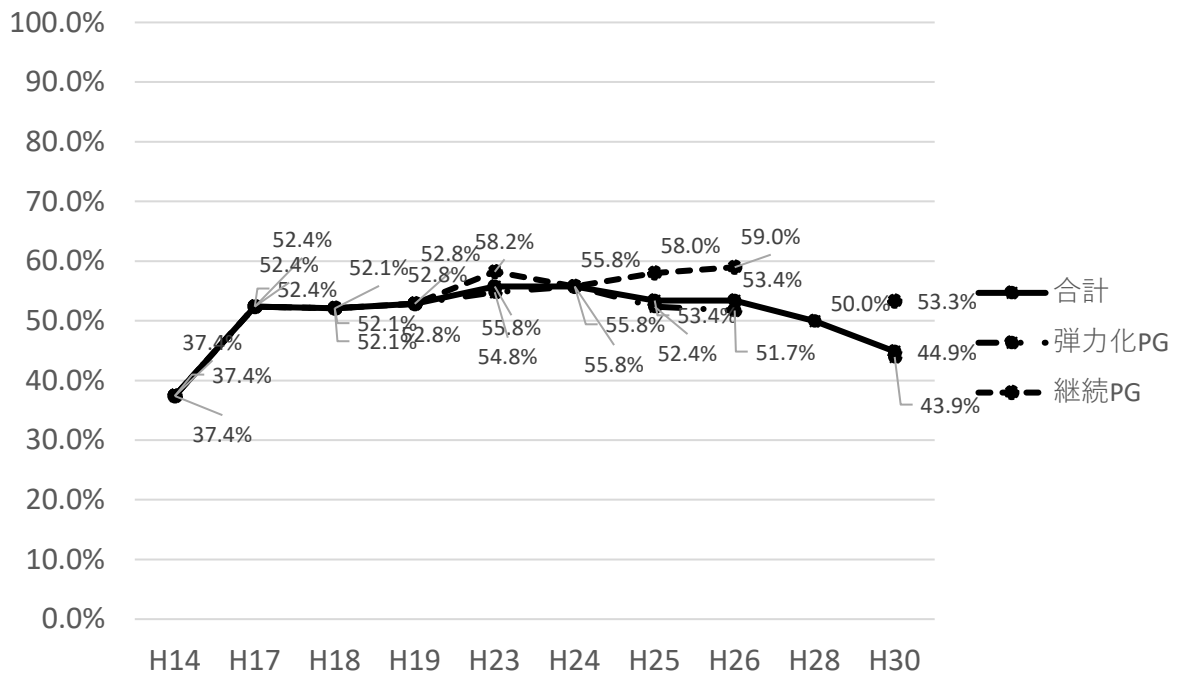
【急性消化管出血】



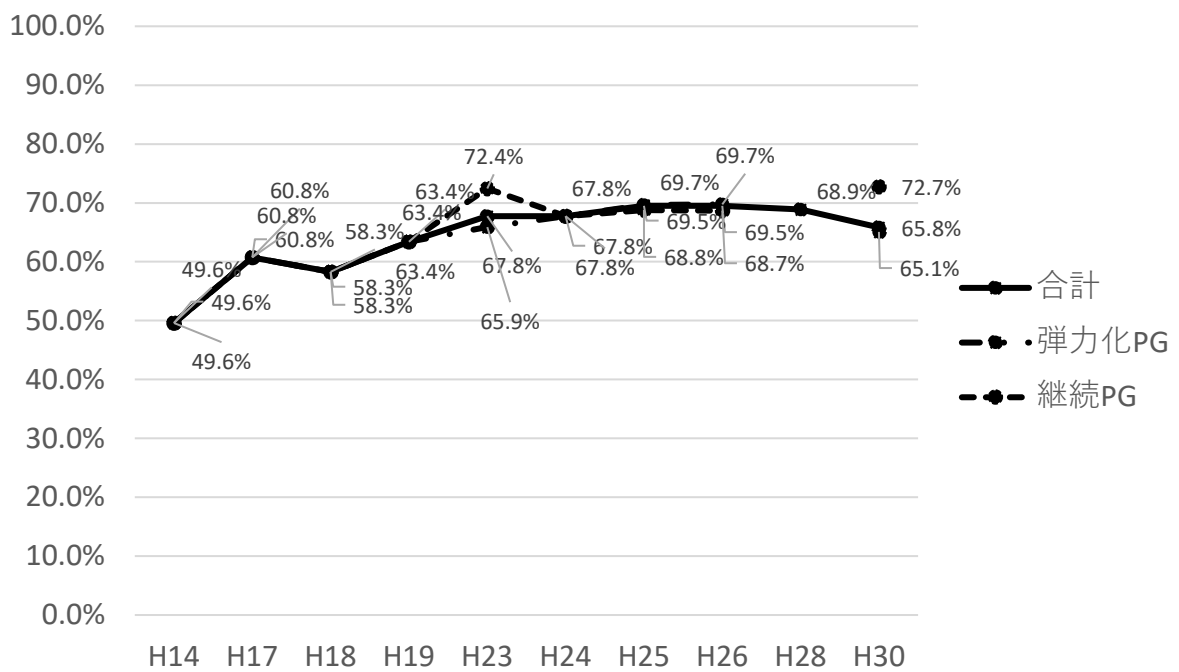
【外傷】



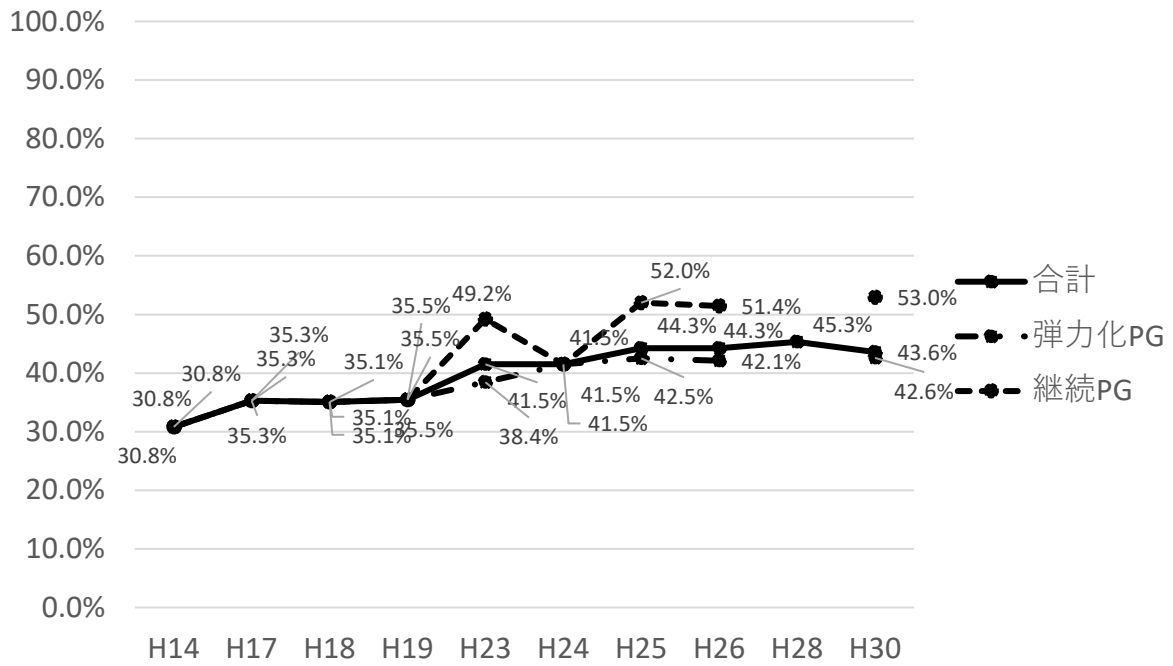
【急性中毒】



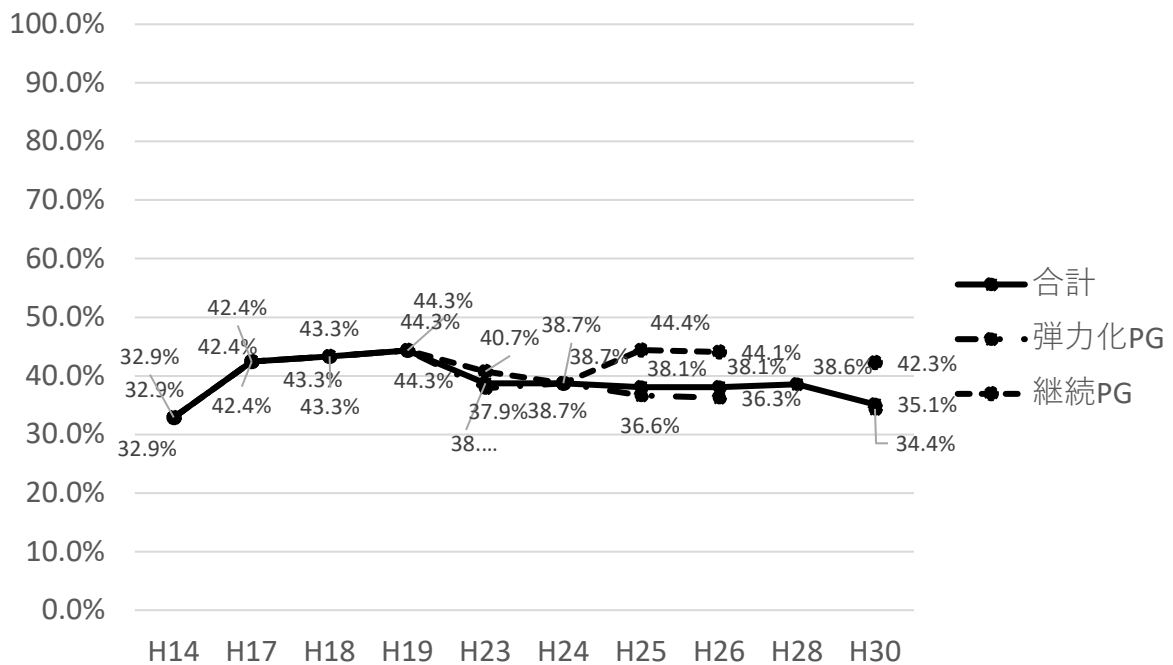
【誤飲、誤嚥】



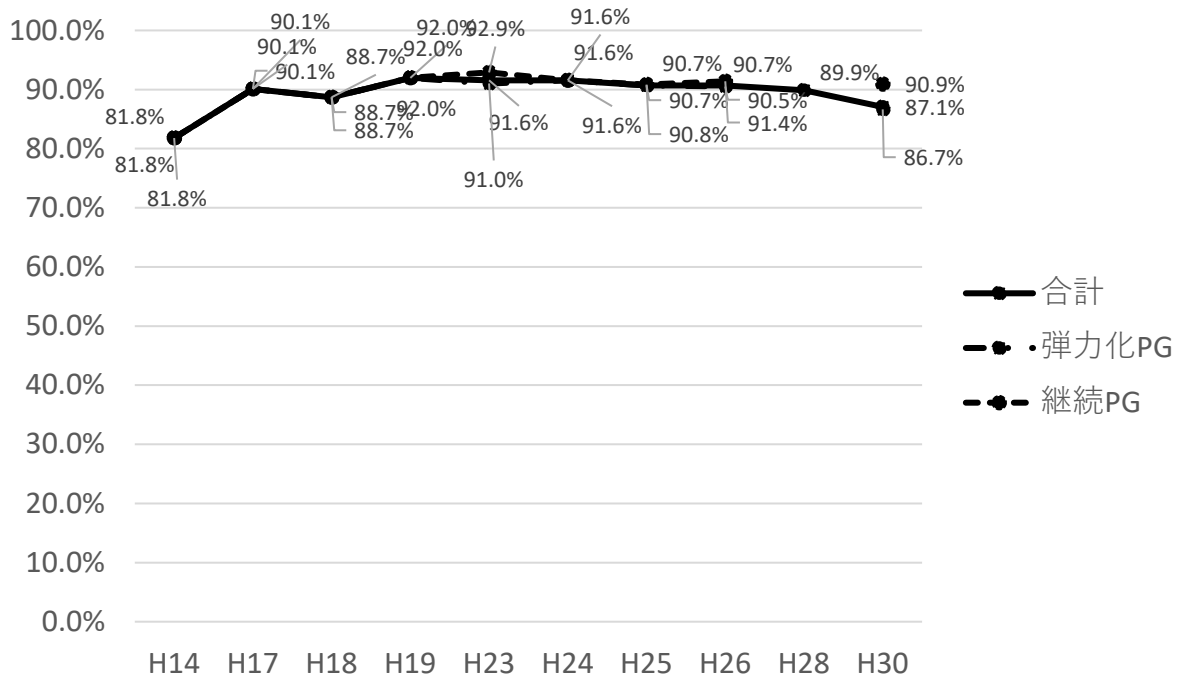
【熱傷】



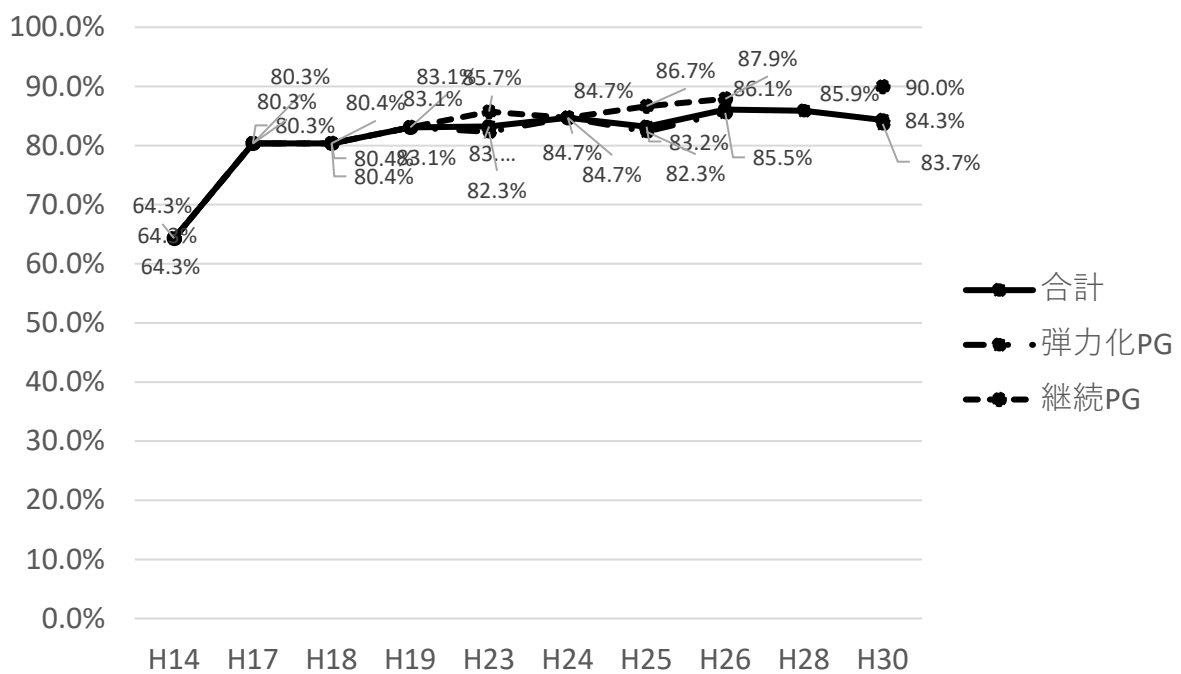
【自殺企図】



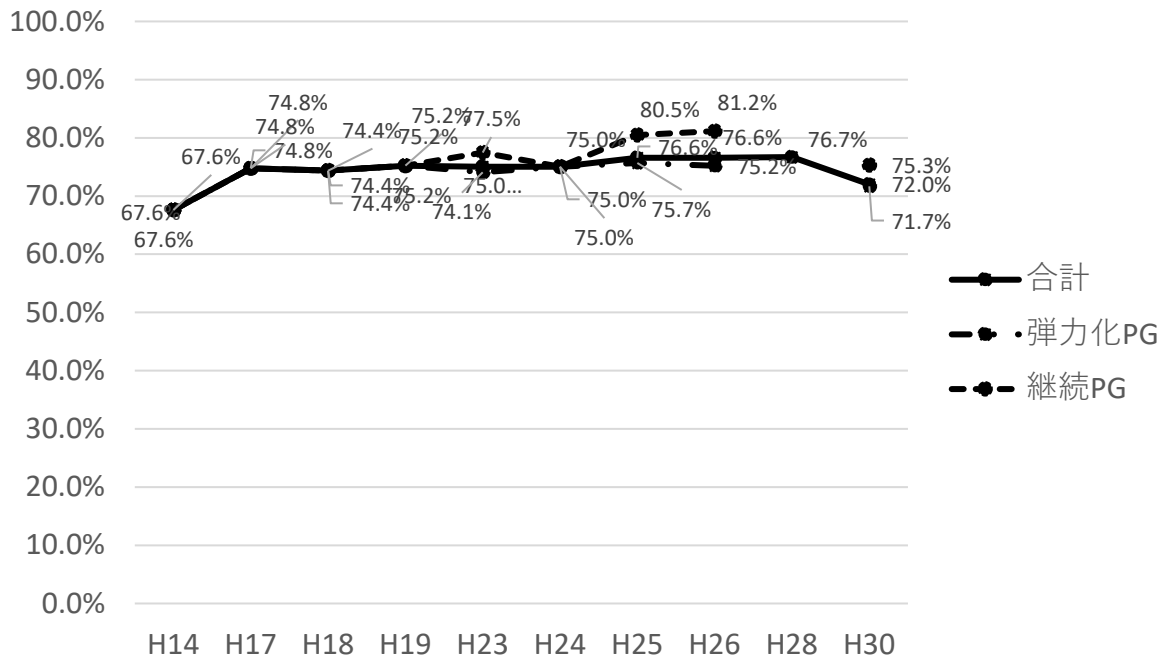
【貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)】



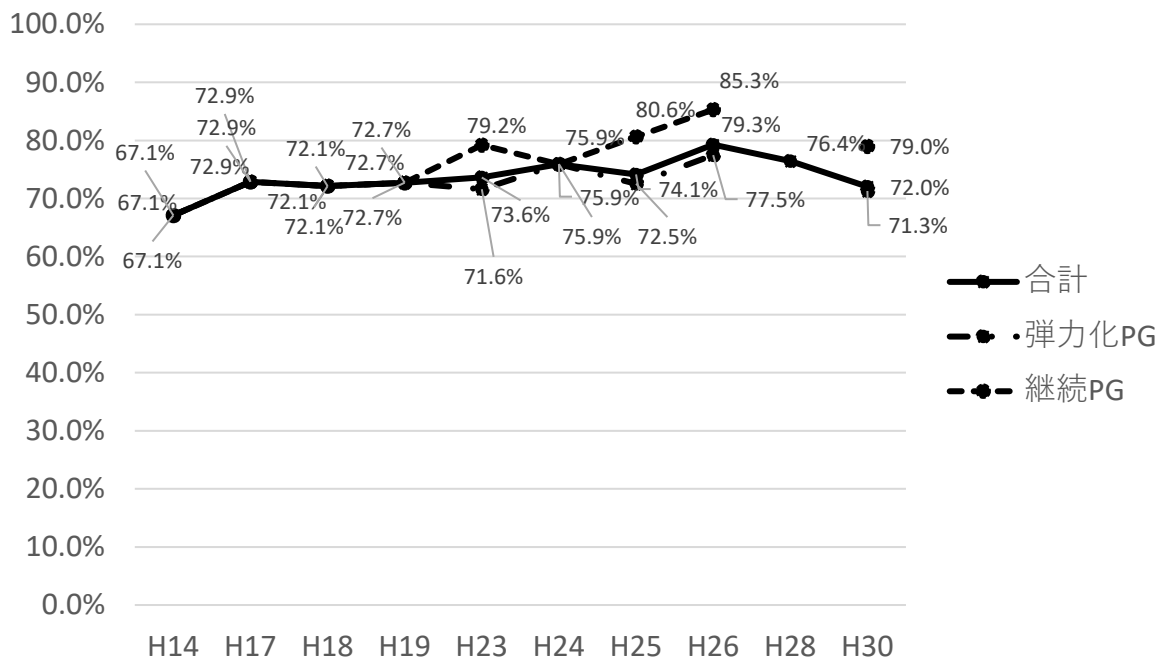
【脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)】



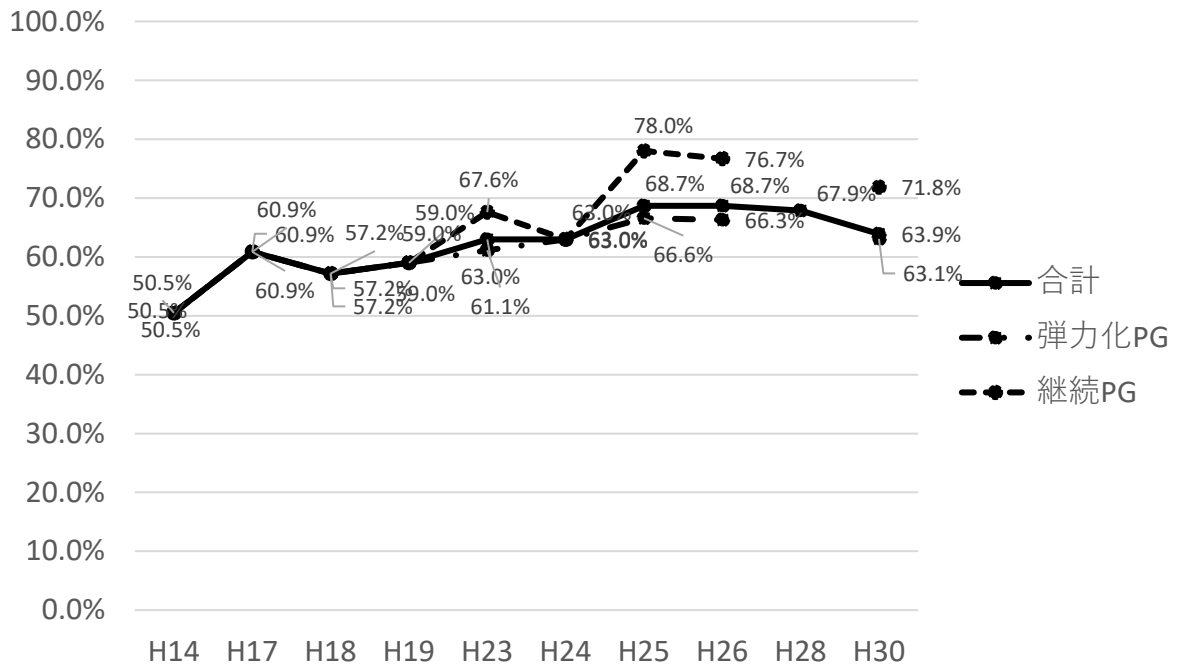
【湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)】



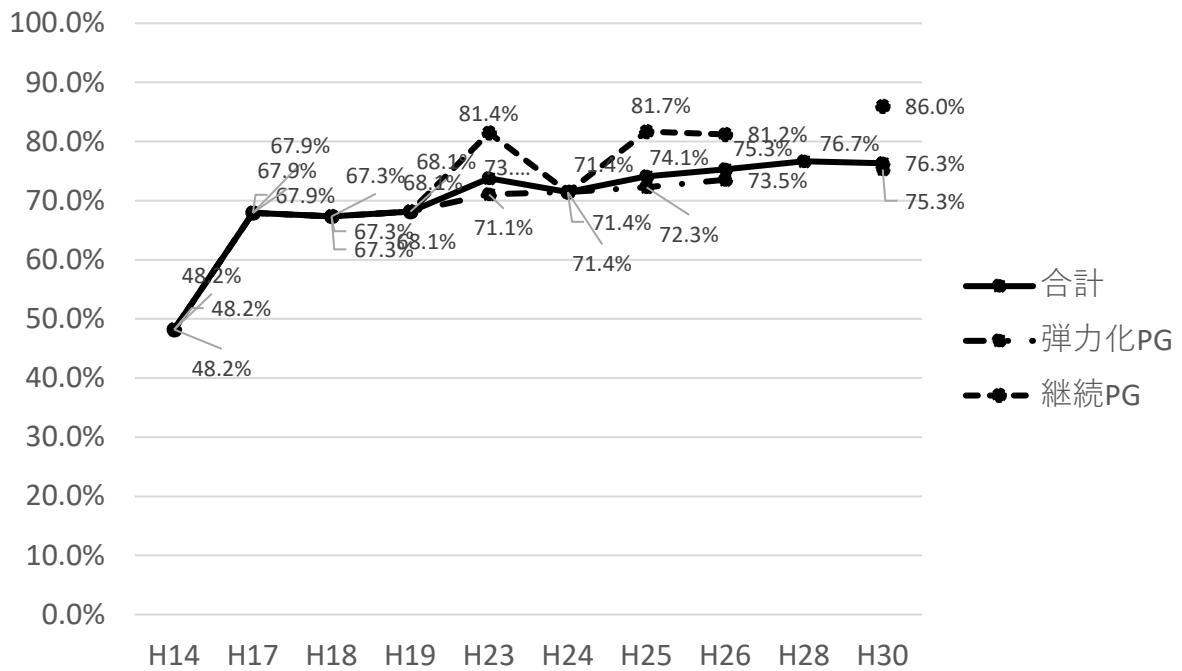
【蕁麻疹】



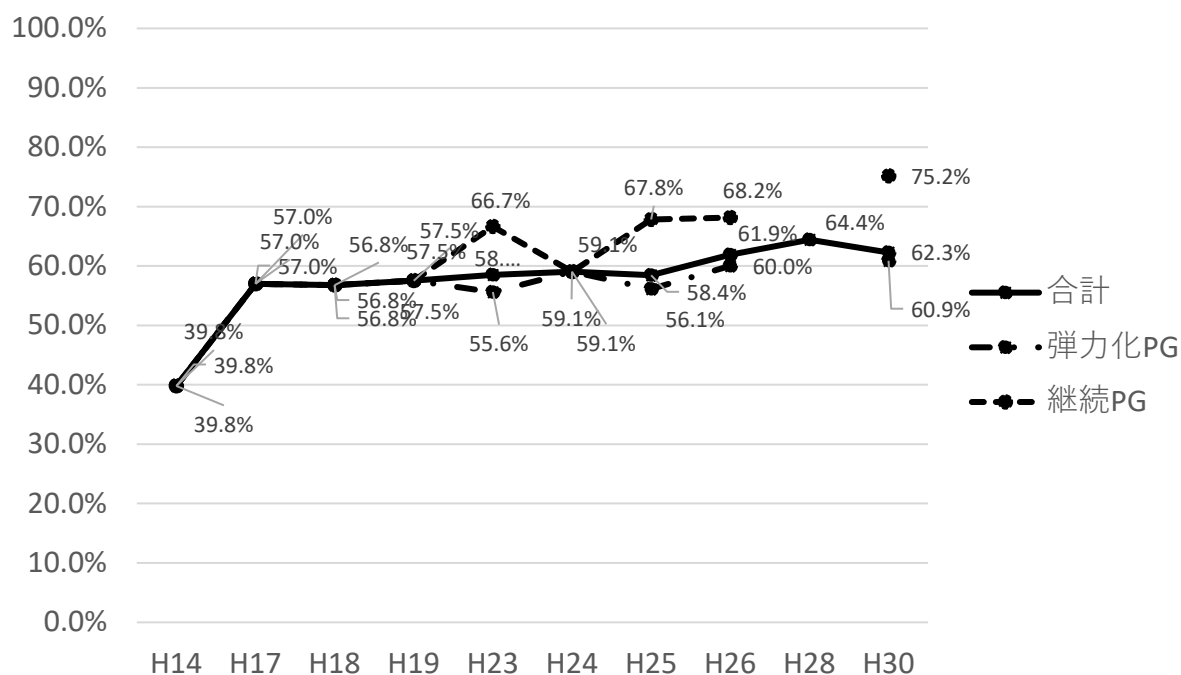
【皮膚感染症】



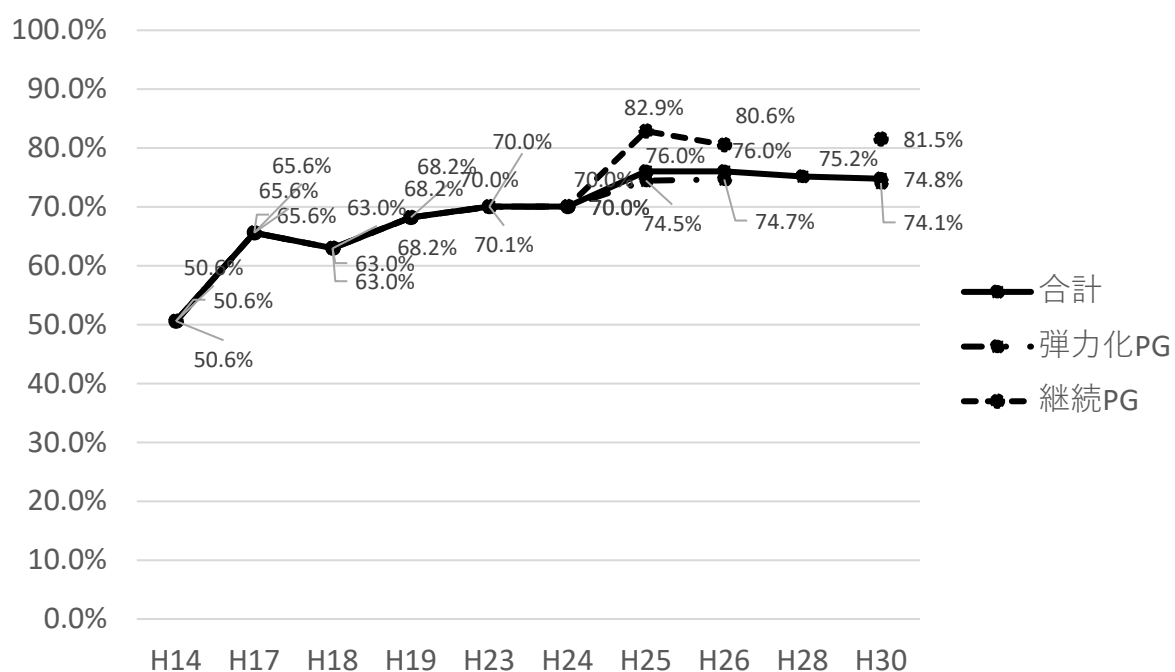
【骨折】



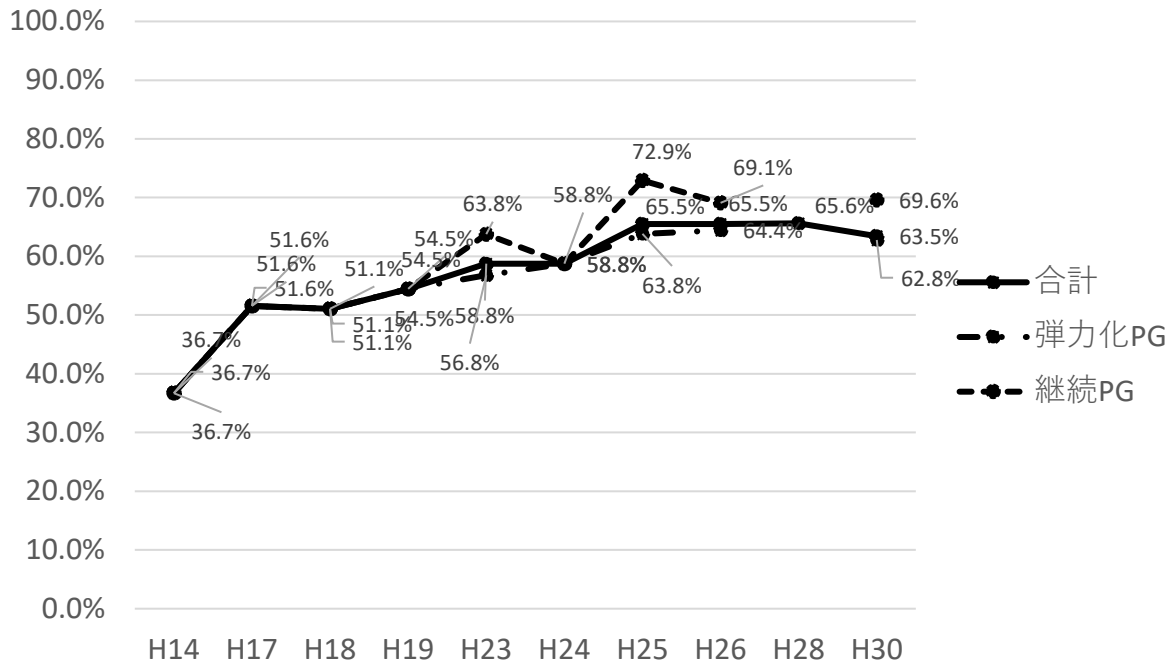
【関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷】



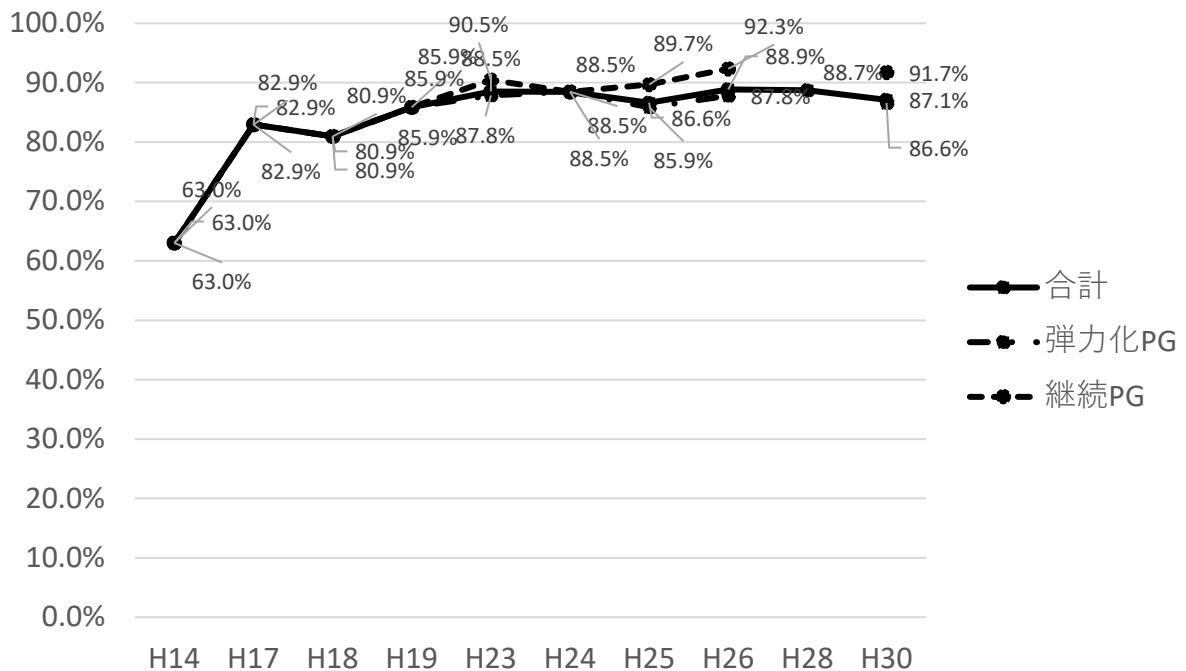
【骨粗鬆症】



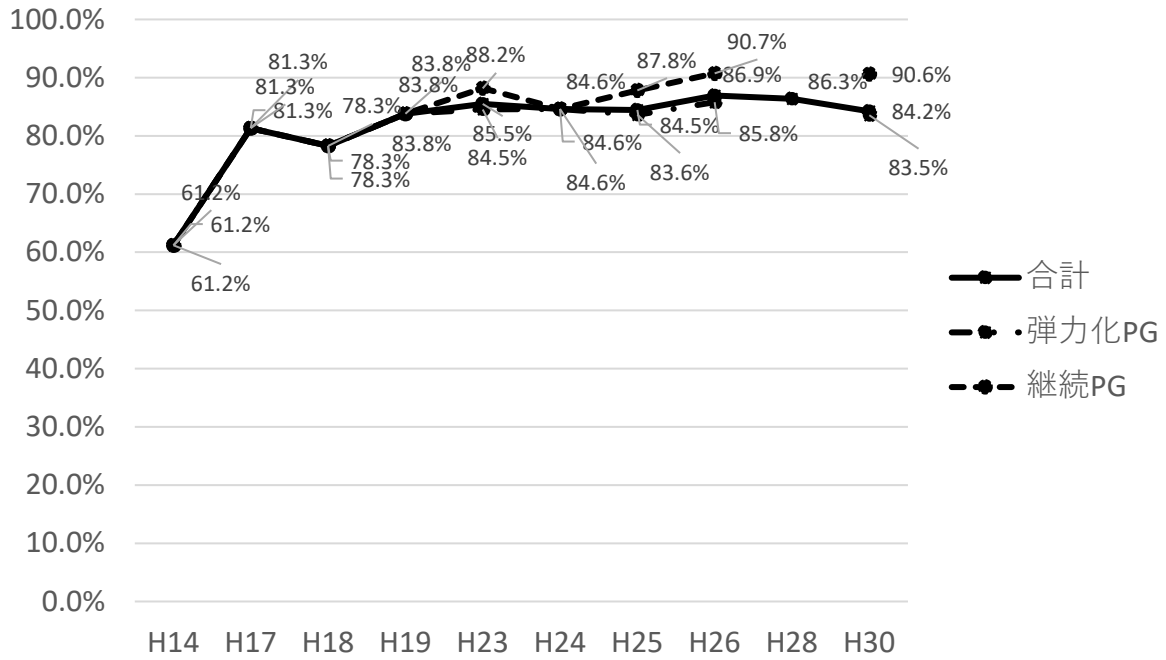
【脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)】



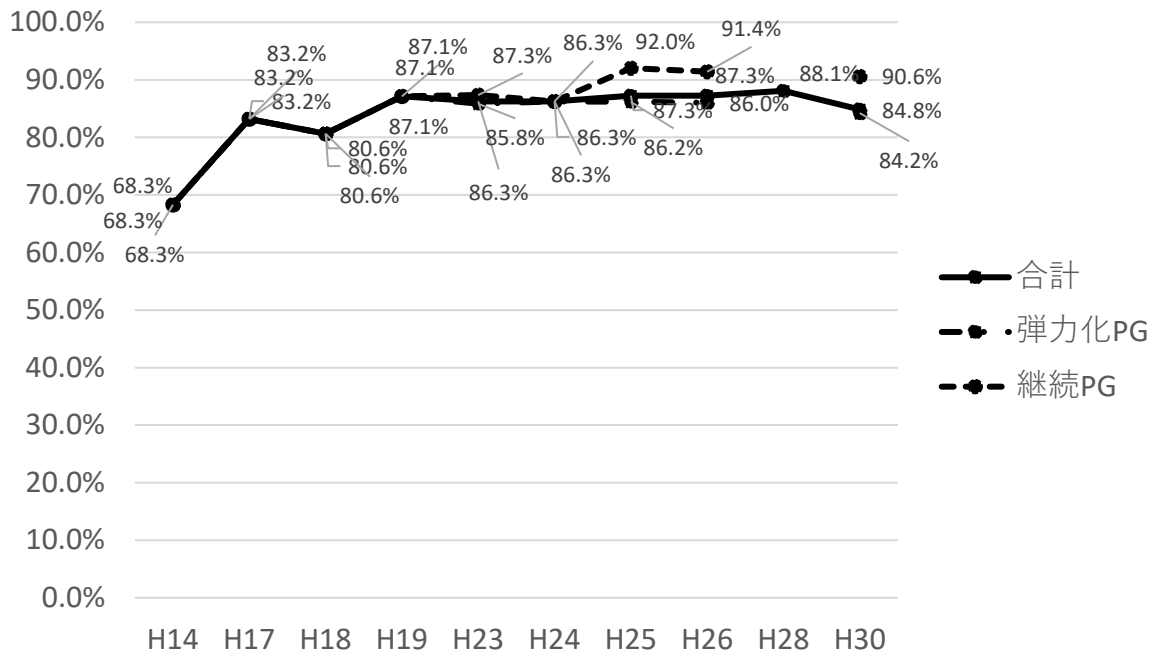
【心不全】



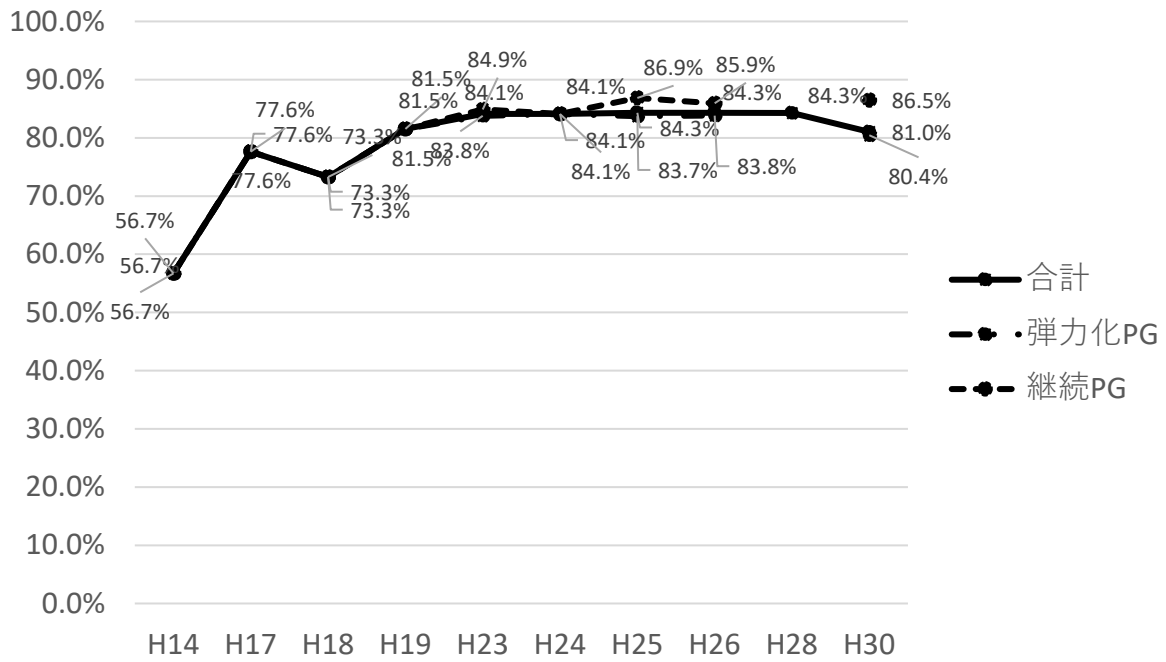
【狭心症、心筋梗塞】



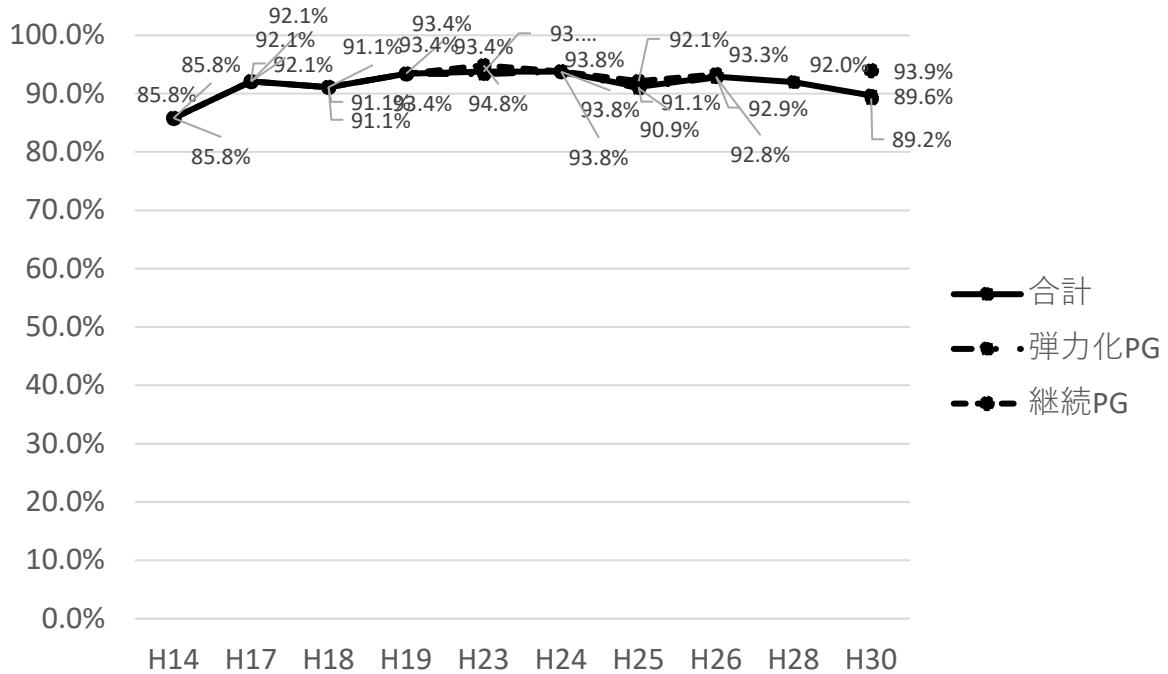
【不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)】



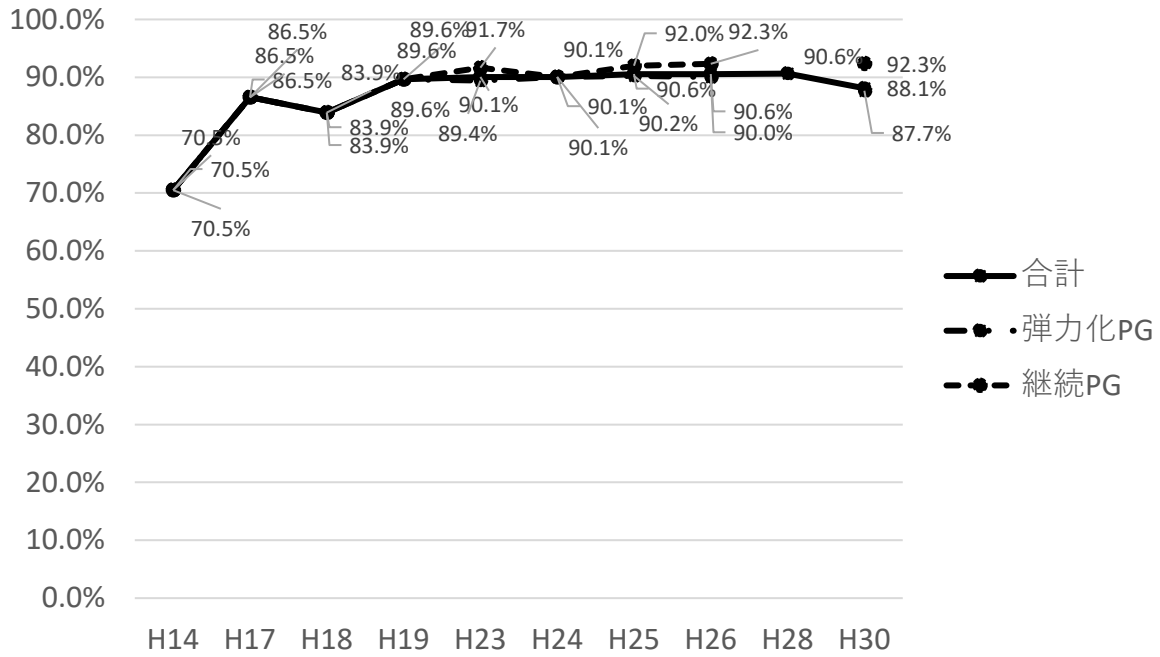
【動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)】



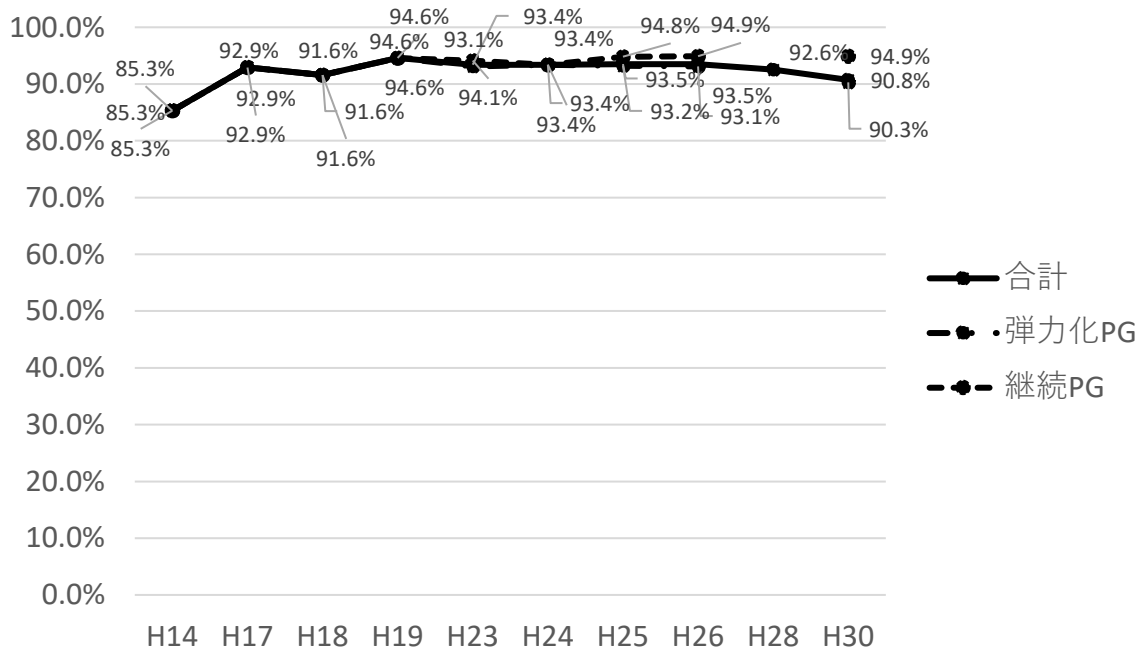
【高血圧症(本態性、二次性高血圧症)】



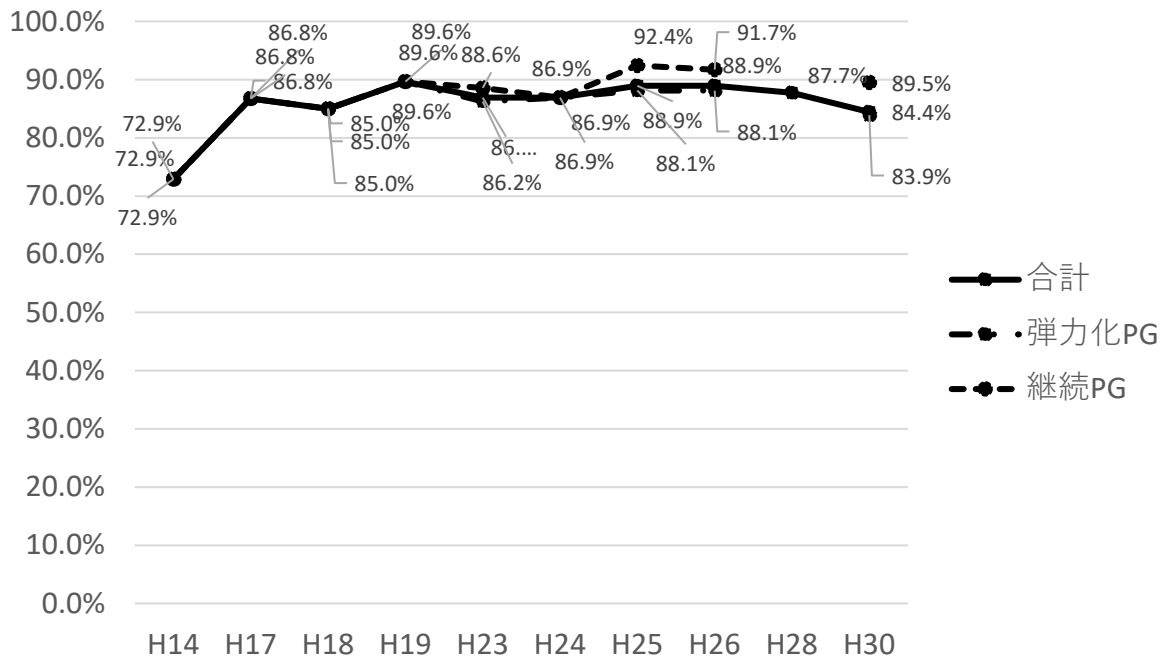
【呼吸不全】



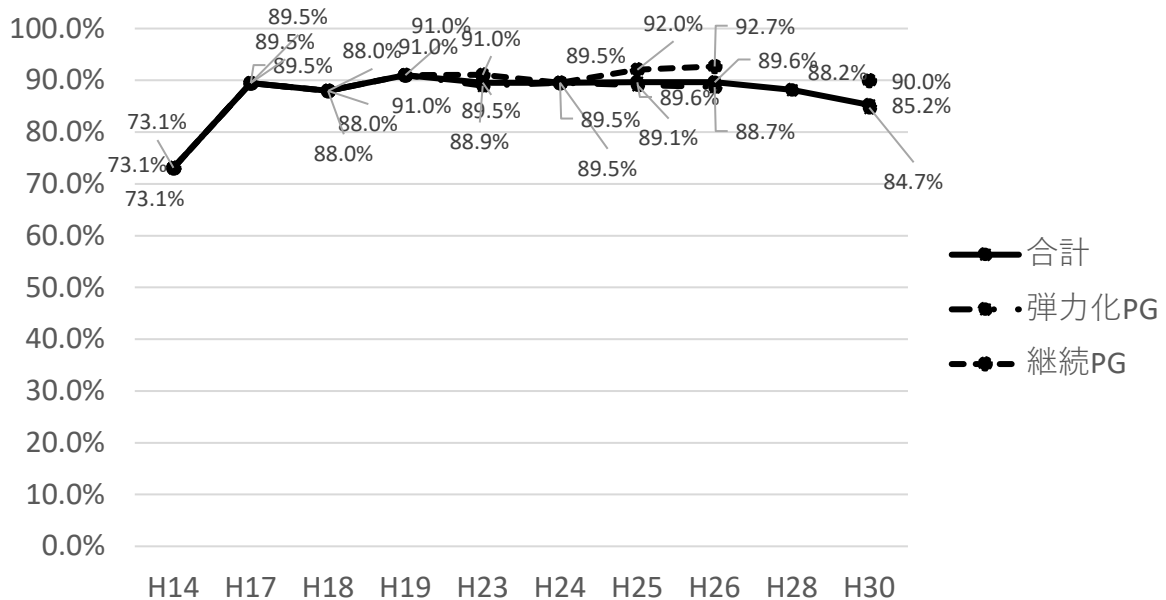
【呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)】



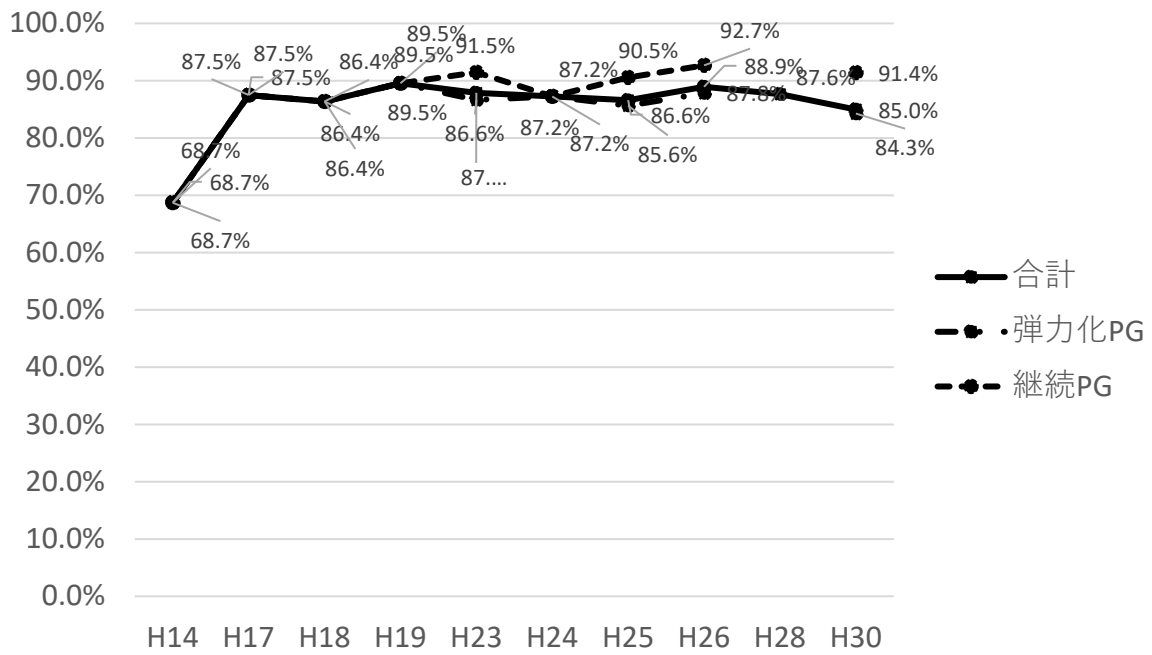
【閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)】



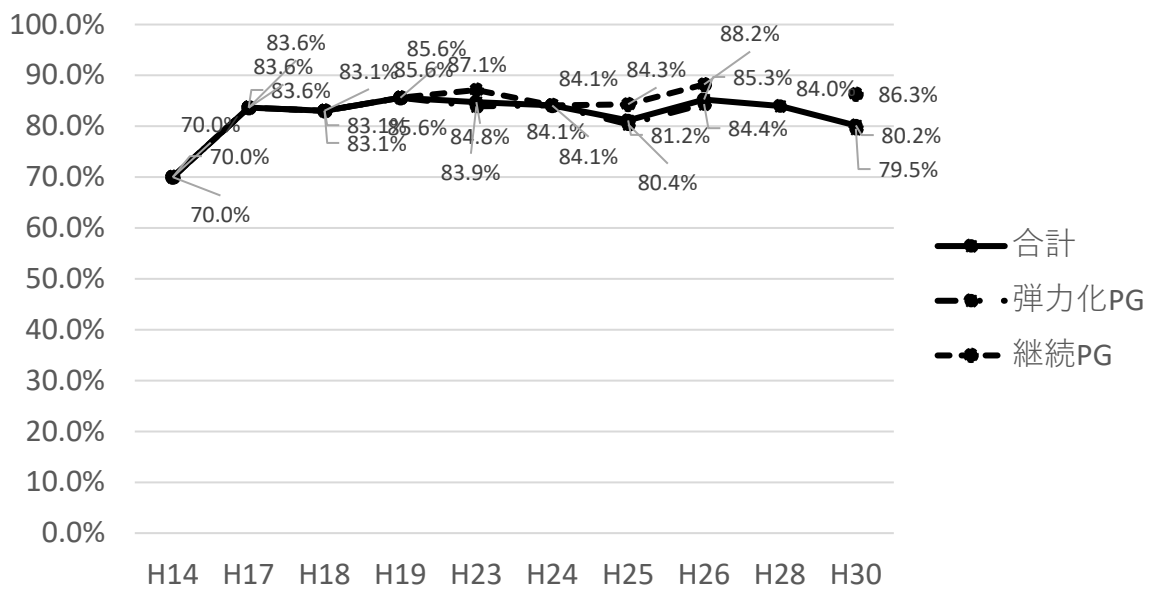
【食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)】

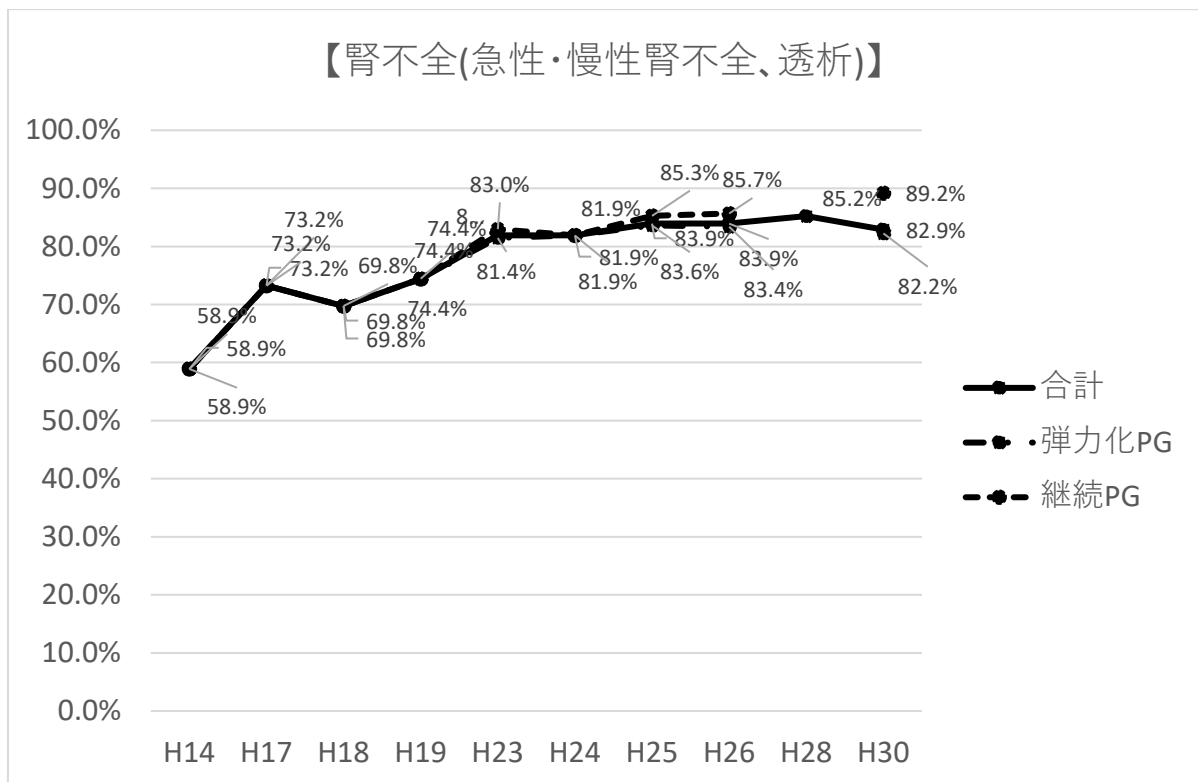
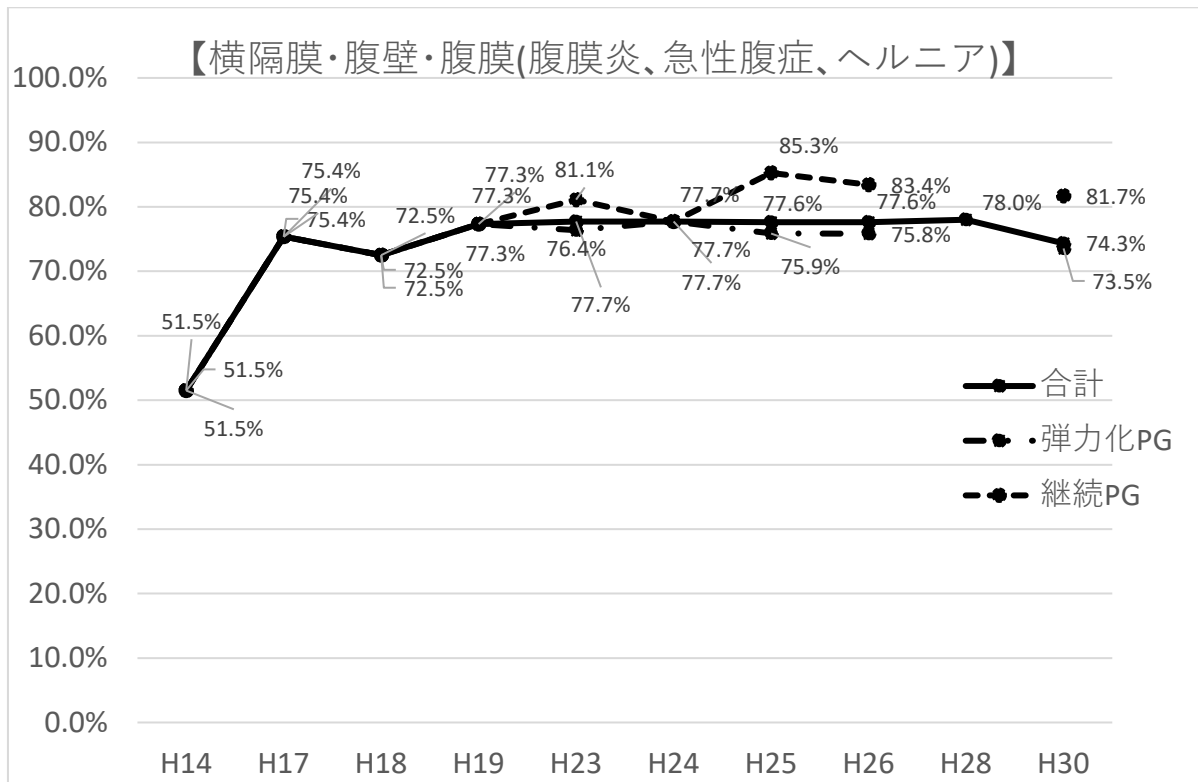


【小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)】

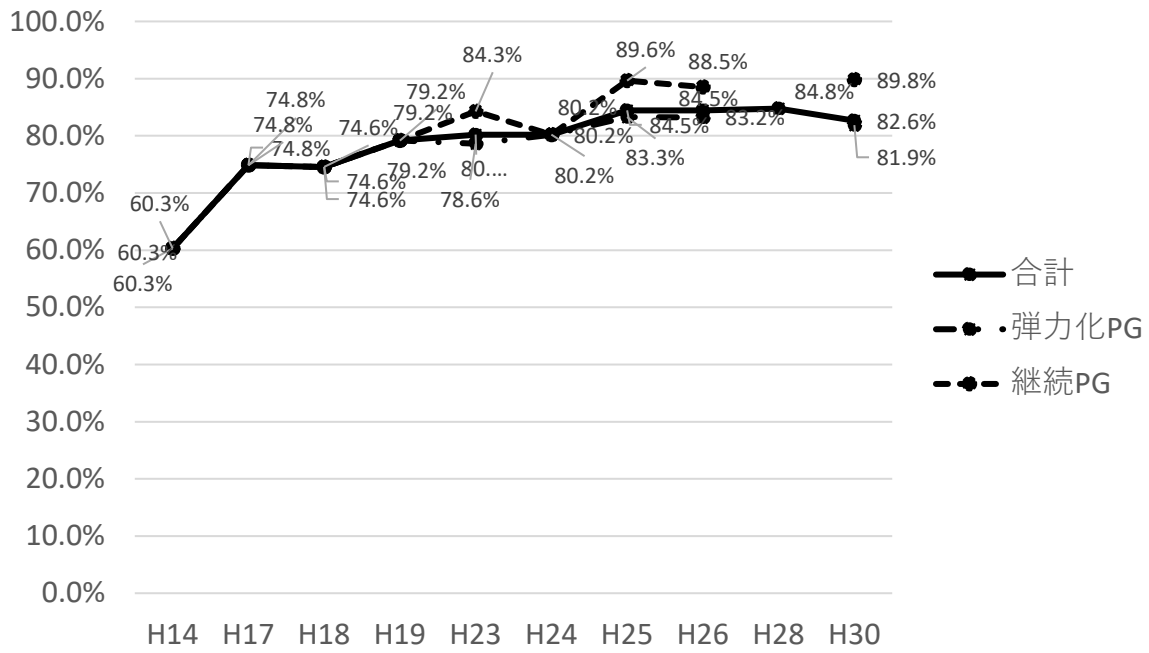


【肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)】

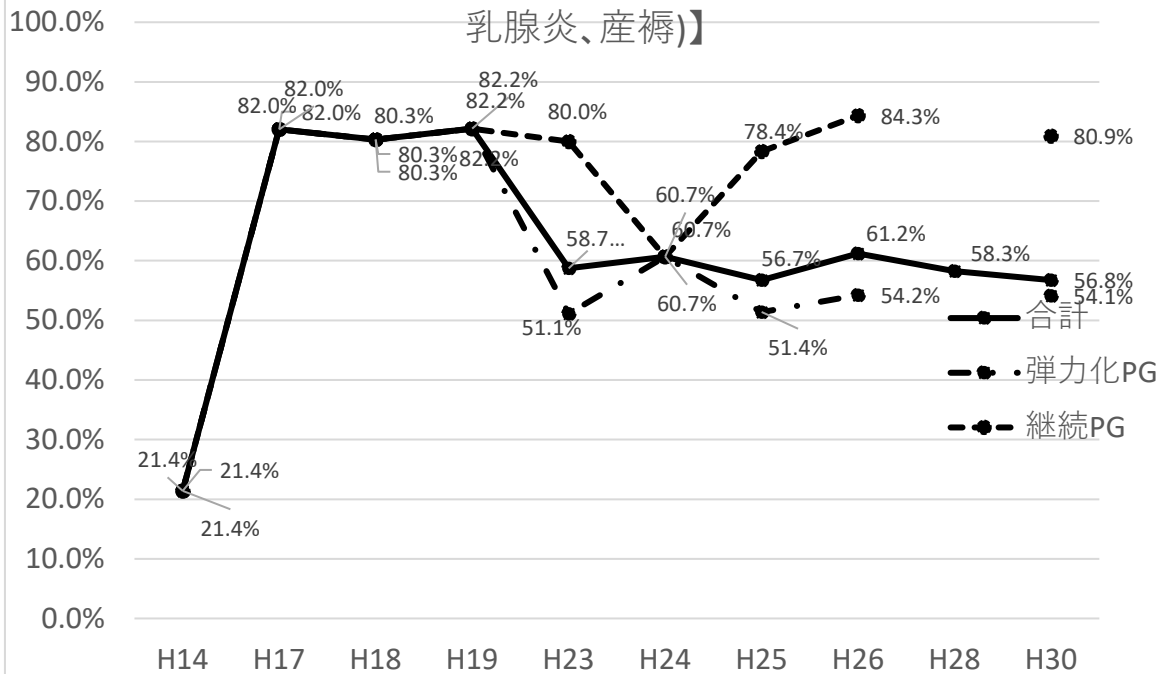




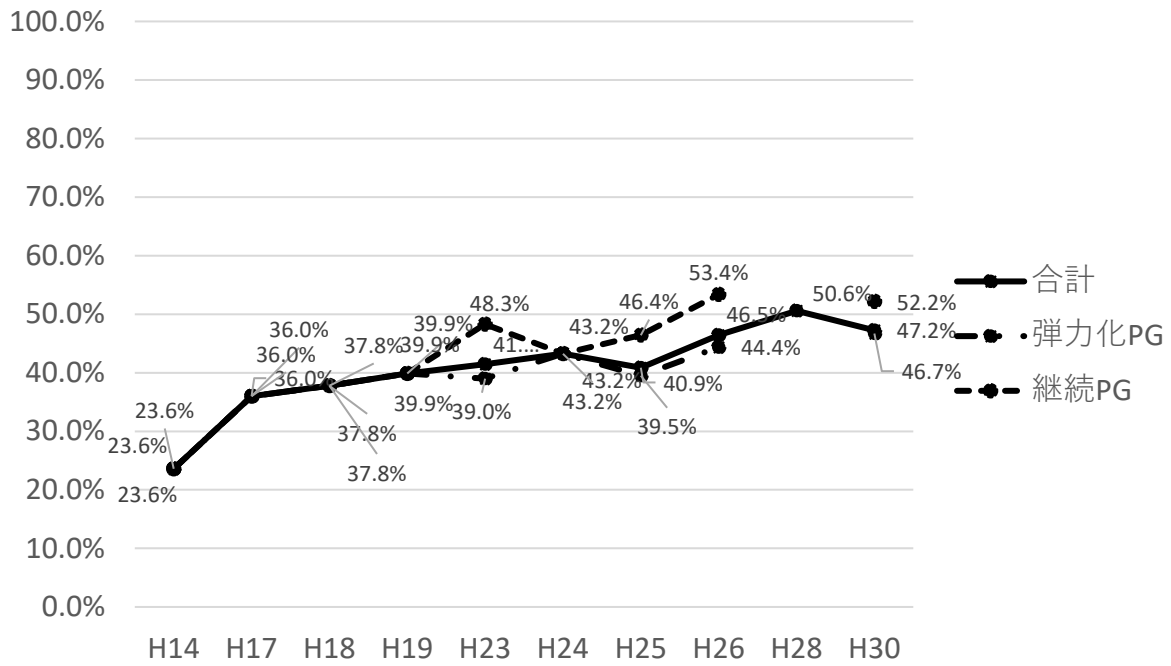
【泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)】



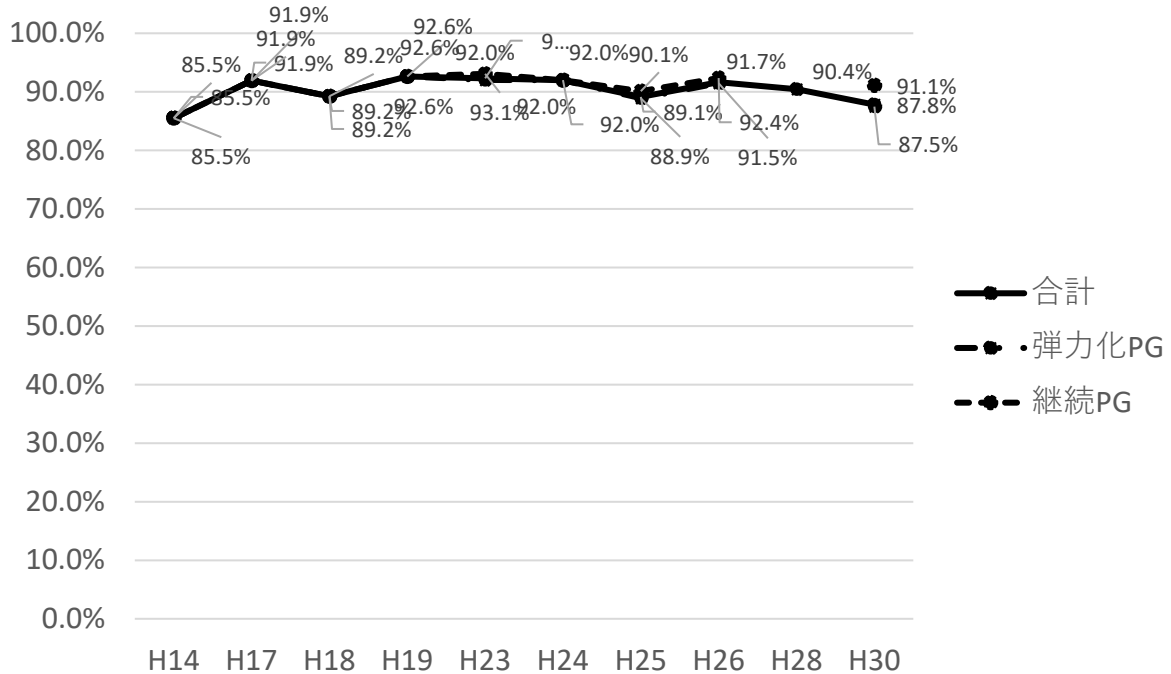
【妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、
乳腺炎、産褥)】



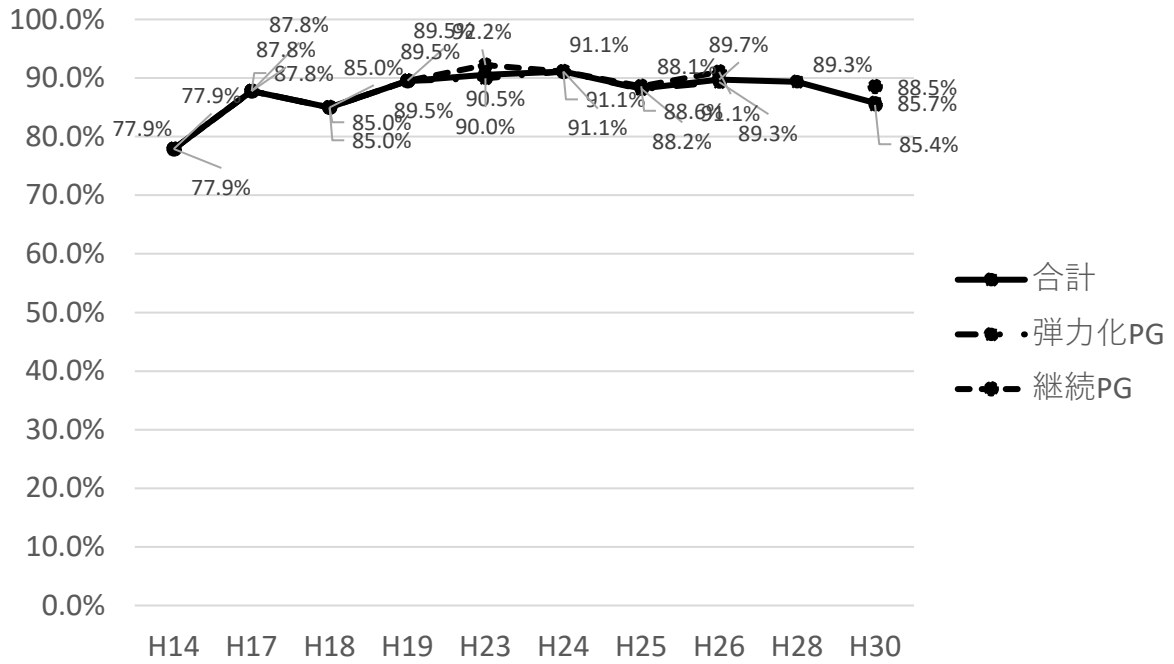
【男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)】



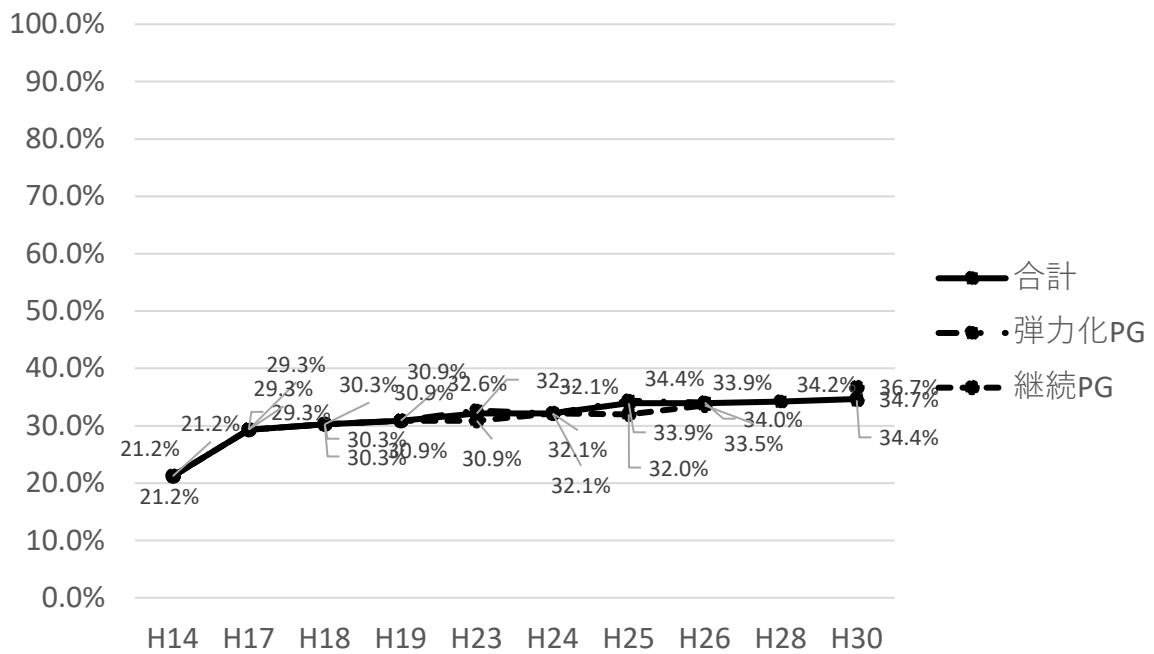
【糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)】



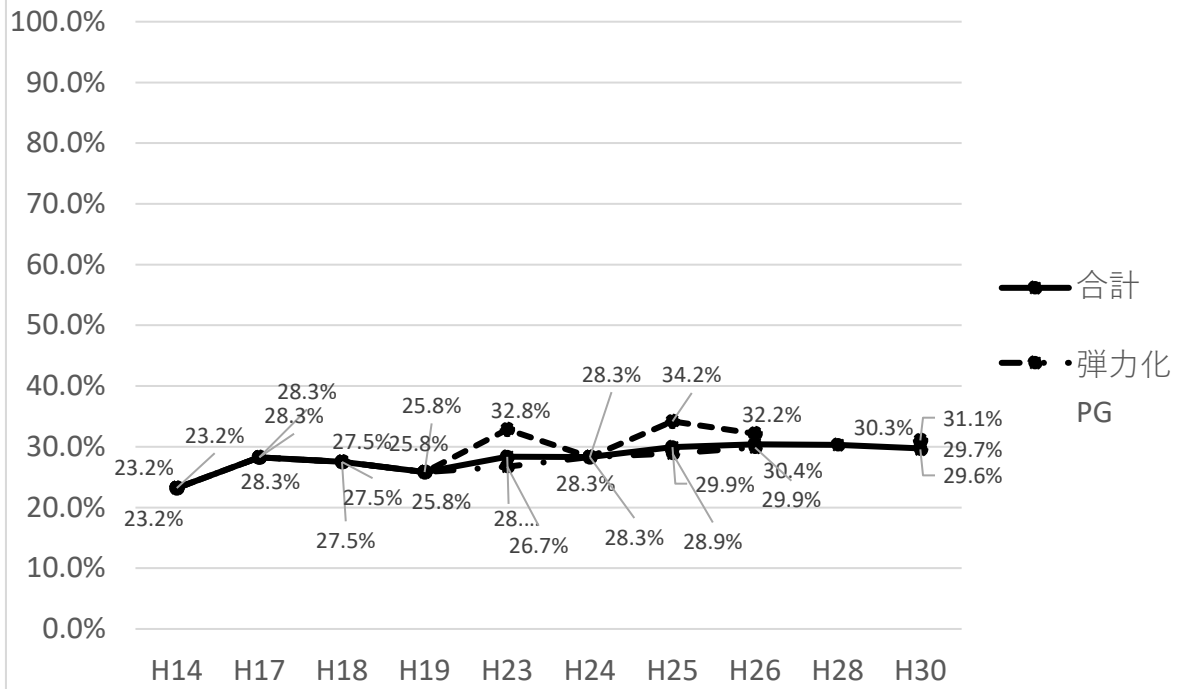
【高脂血症】



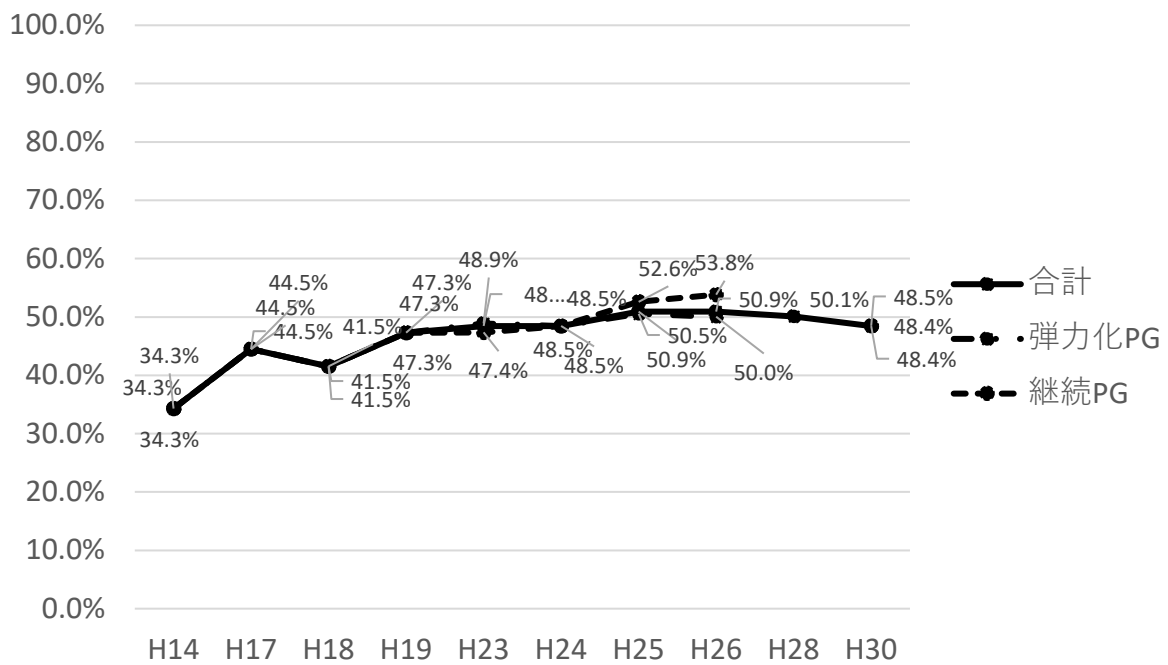
【屈折異常(近視、遠視、乱視)】



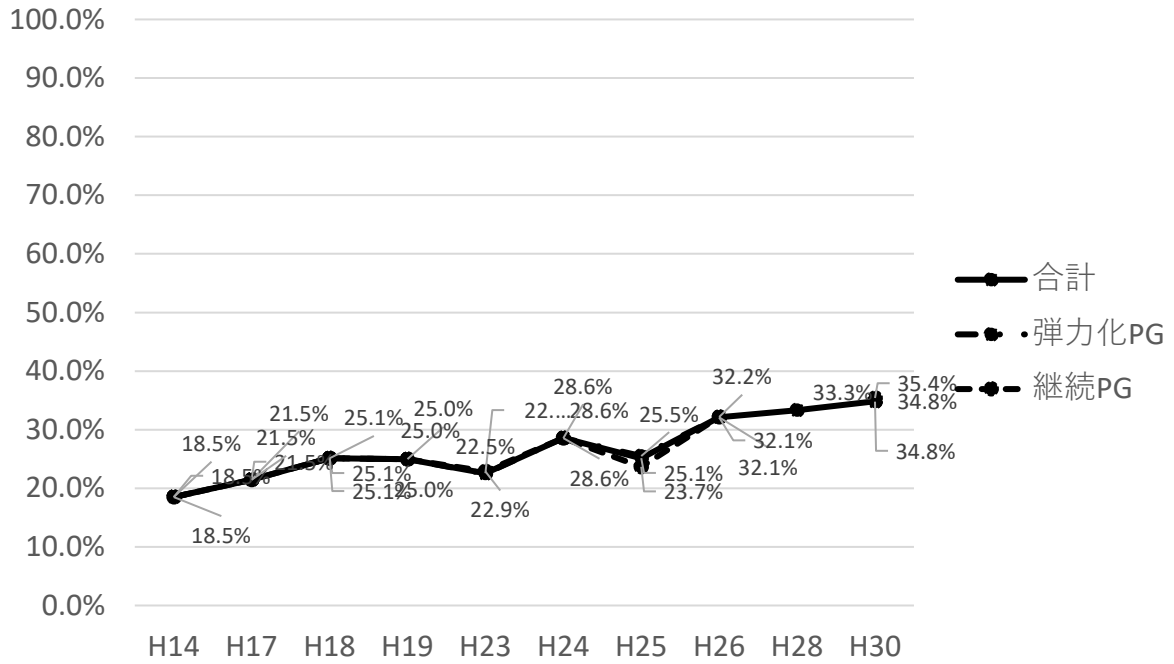
【角結膜炎】



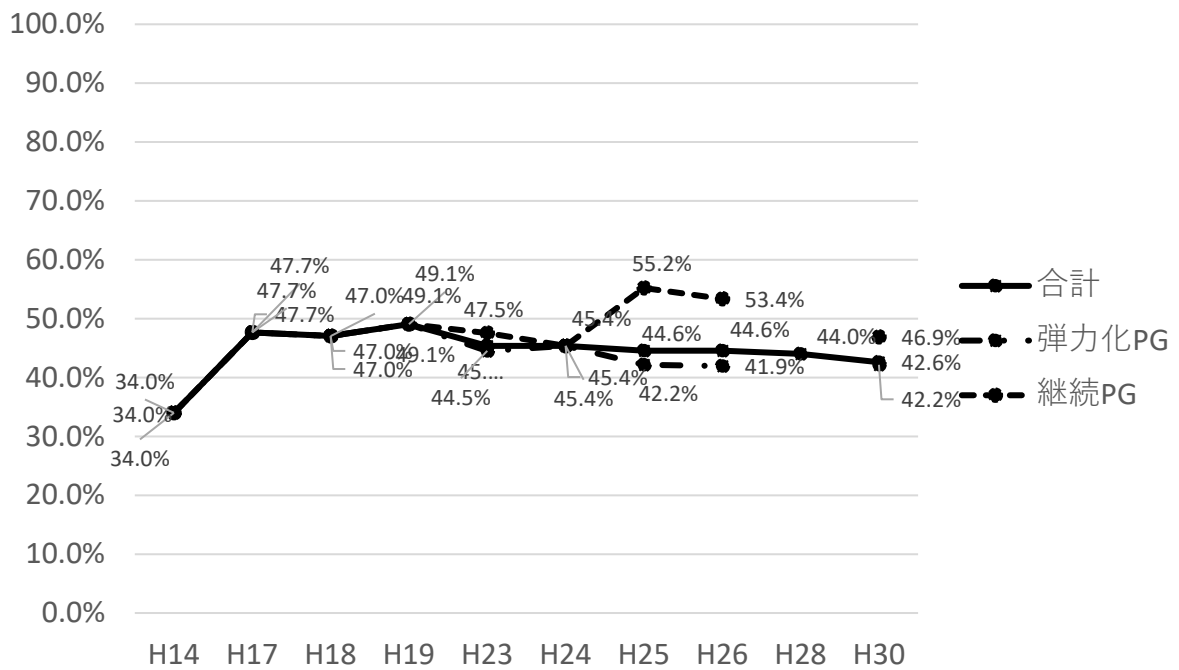
【白内障】



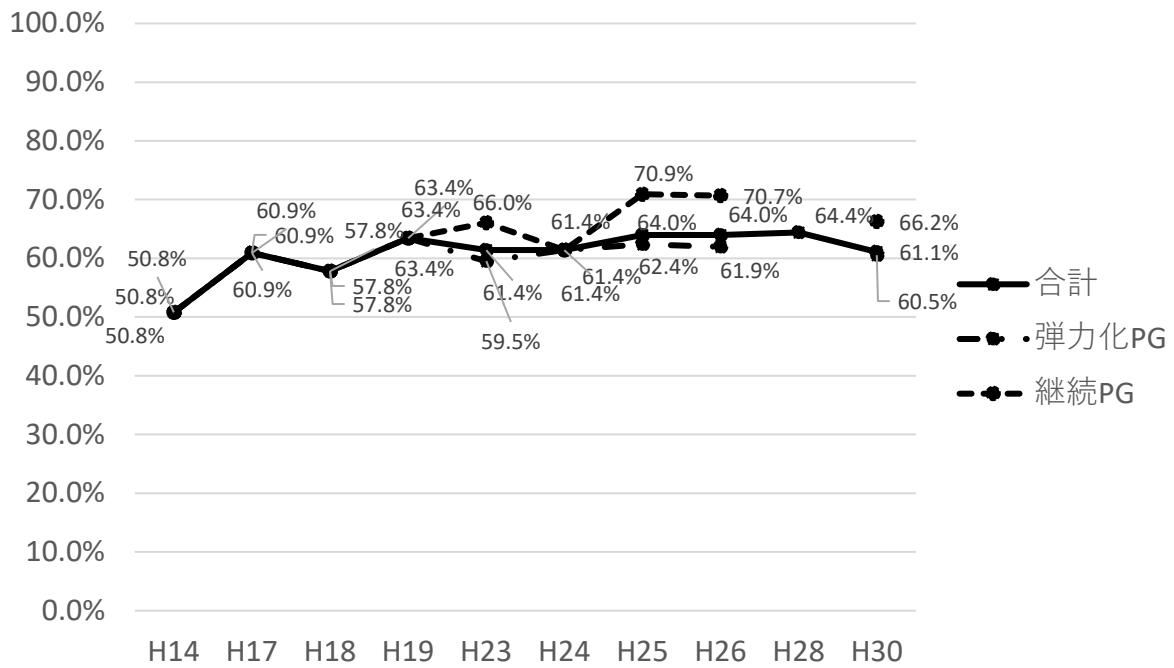
【緑内障】



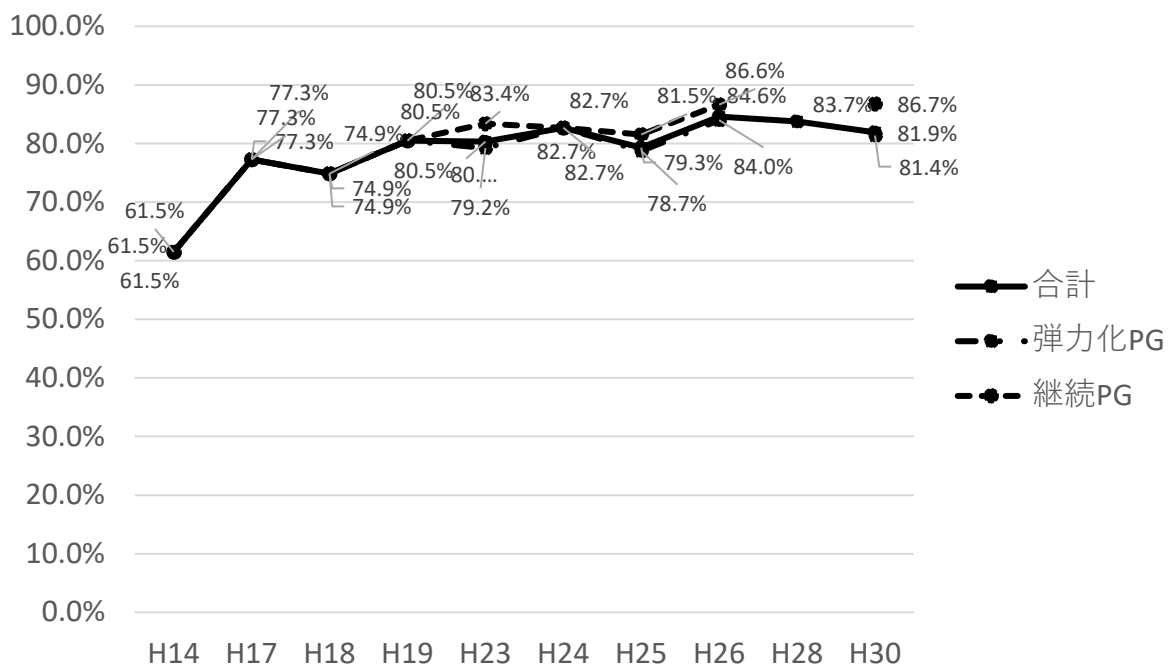
【中耳炎】



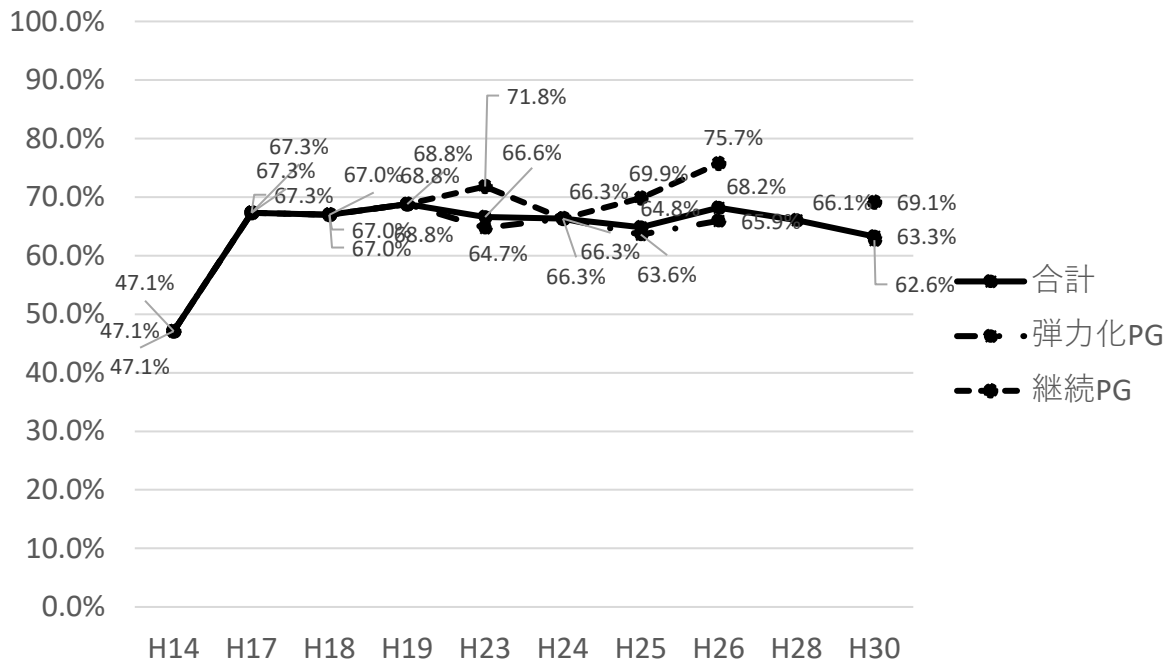
【アレルギー性鼻炎】



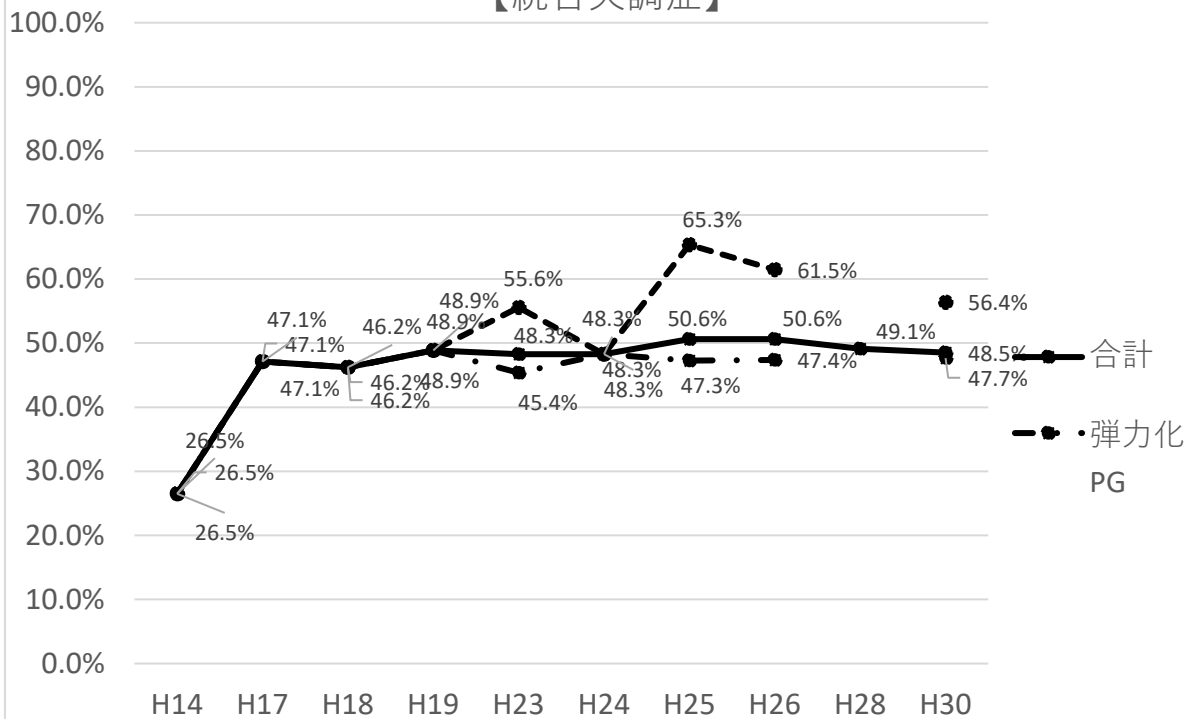
【認知障害(血管性認知障害を含む)】



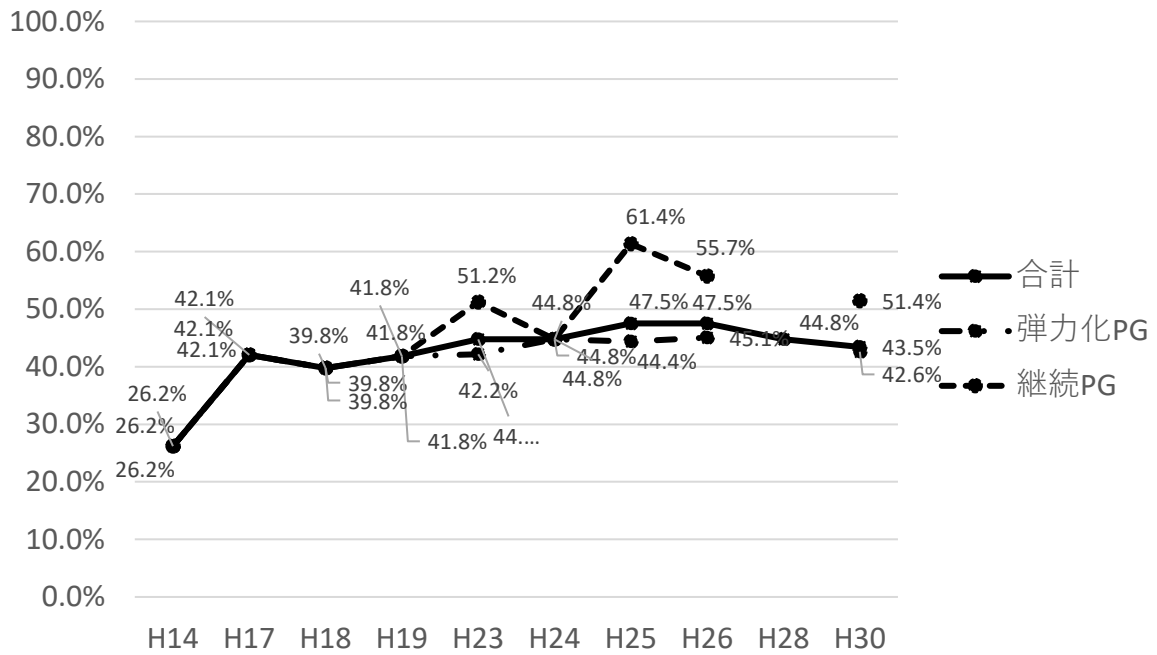
【うつ病】



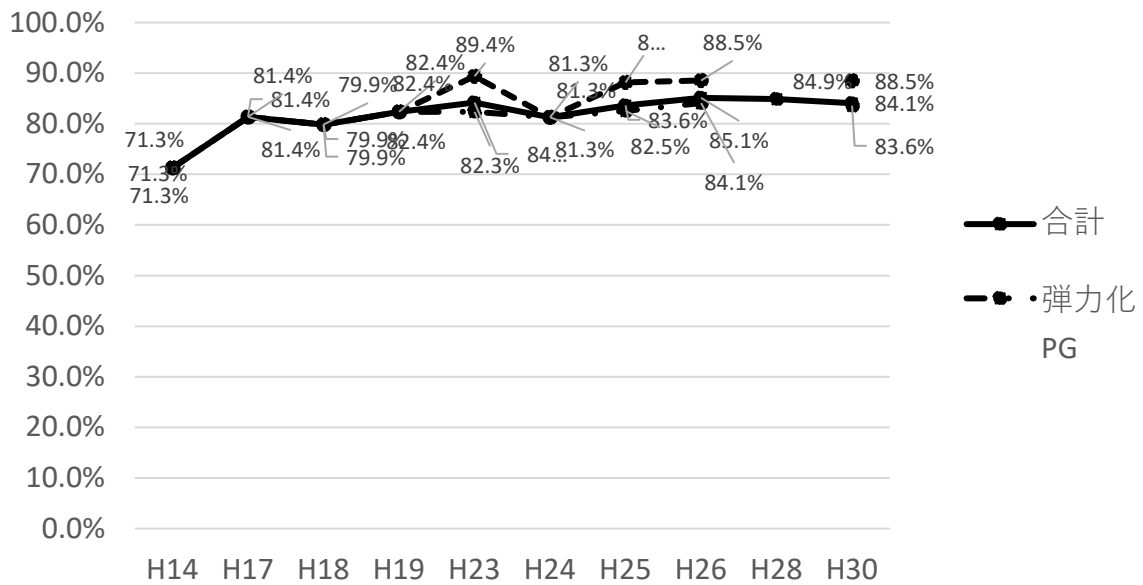
【統合失調症】



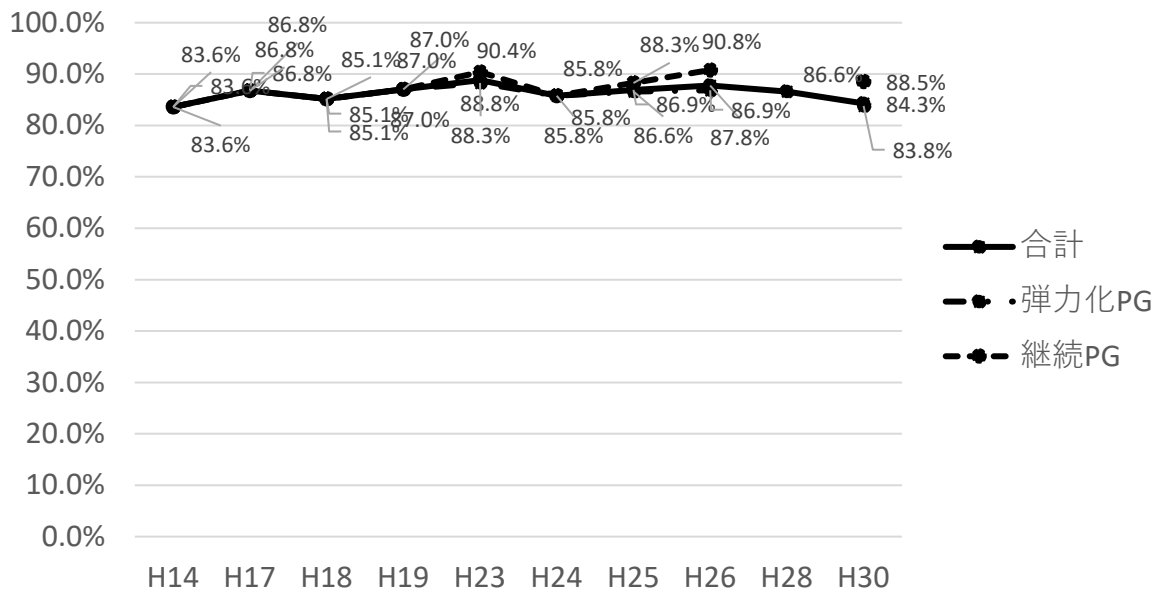
【身体表現性障害、ストレス関連障害】



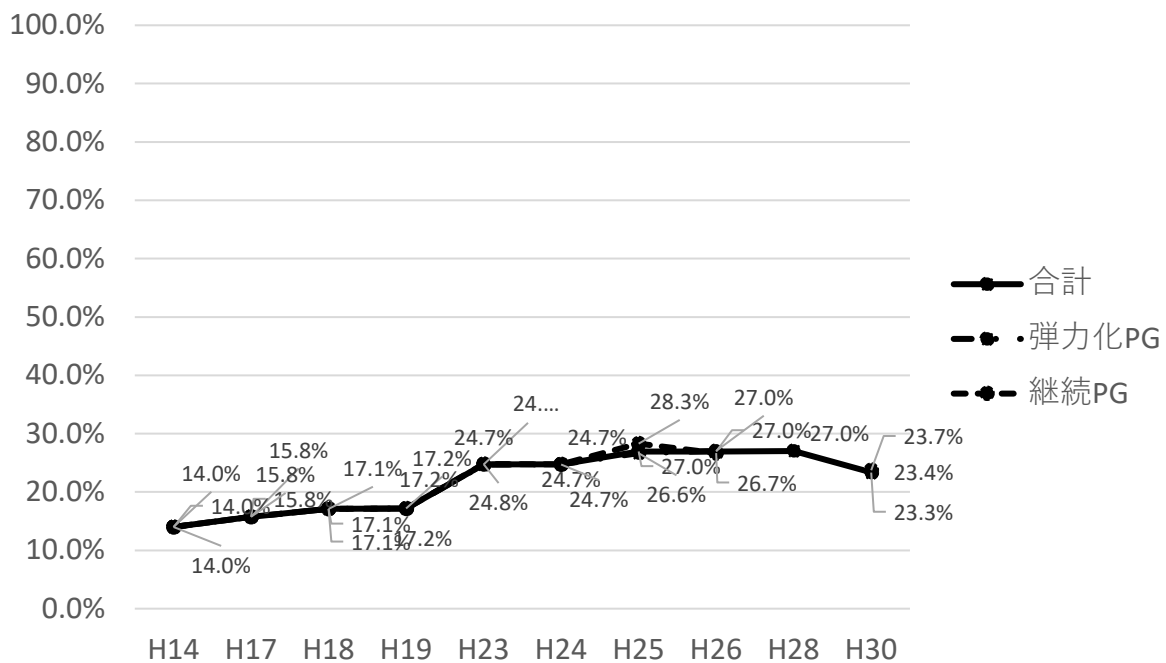
【ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)】



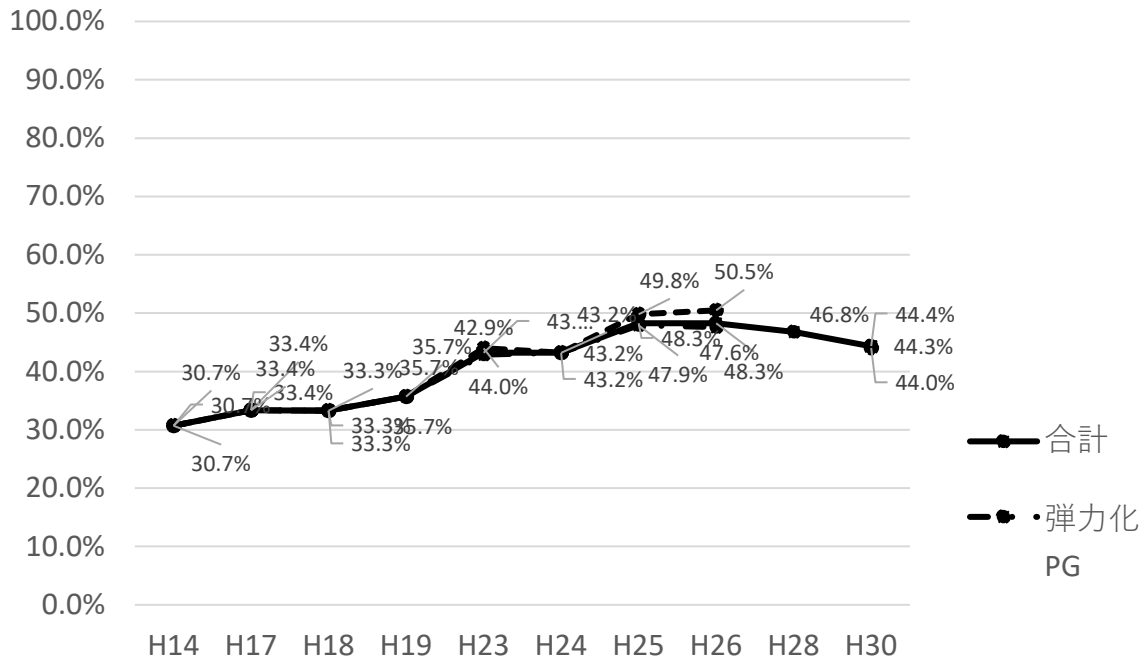
【細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア)】



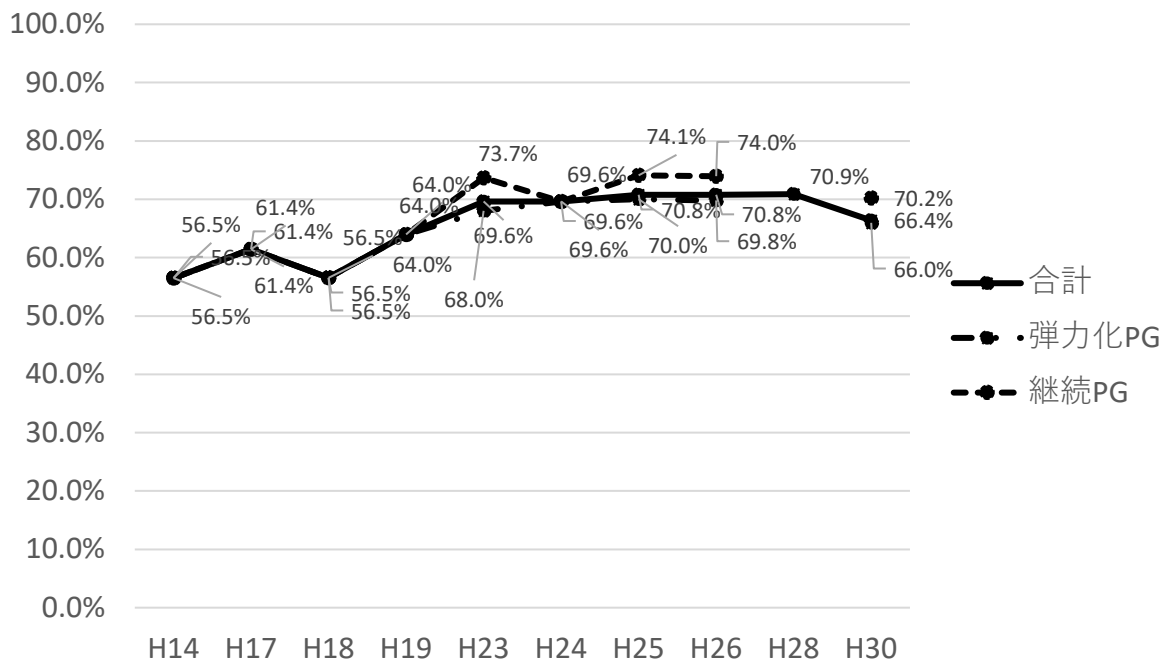
【結核】



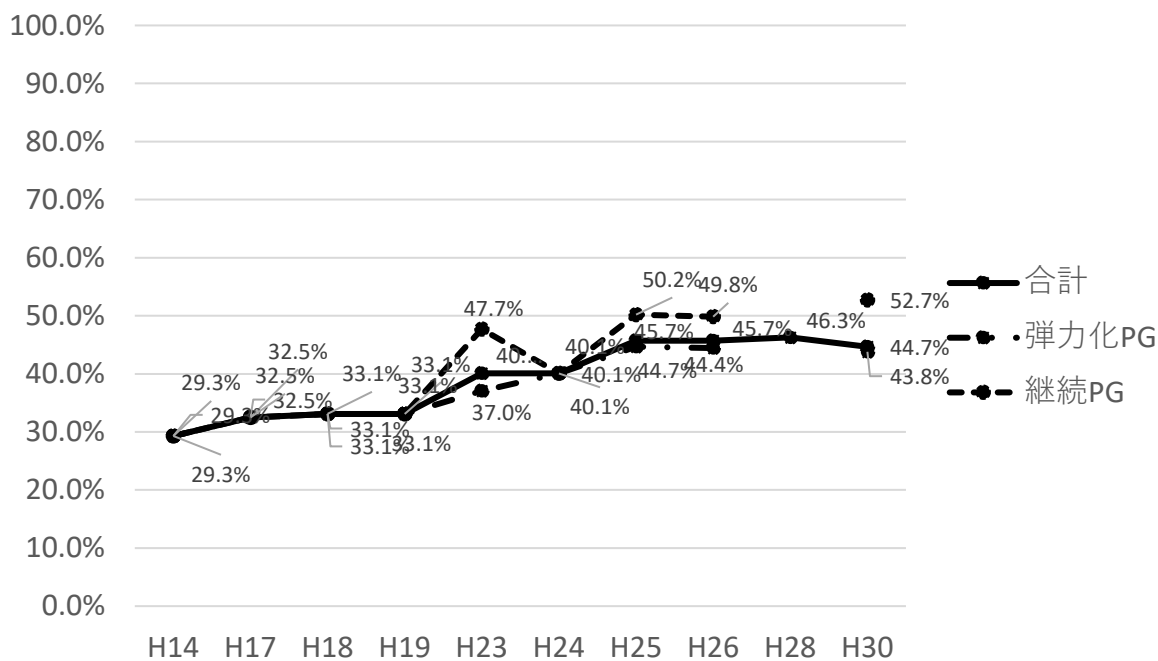
【慢性関節リウマチ】



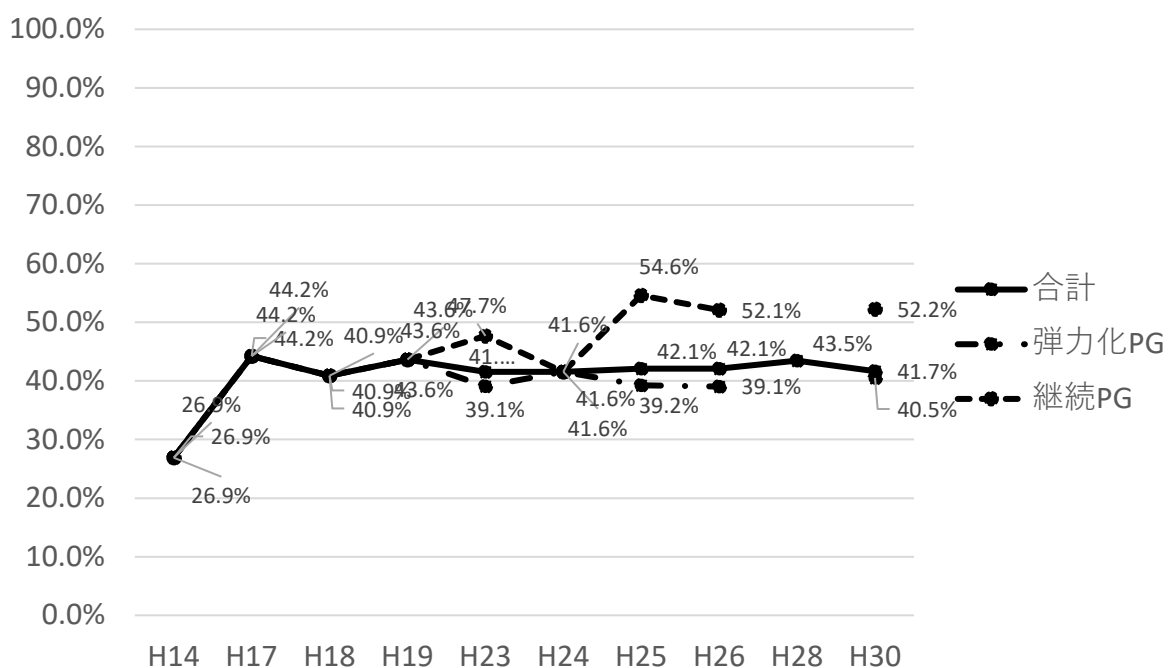
【アレルギー疾患】



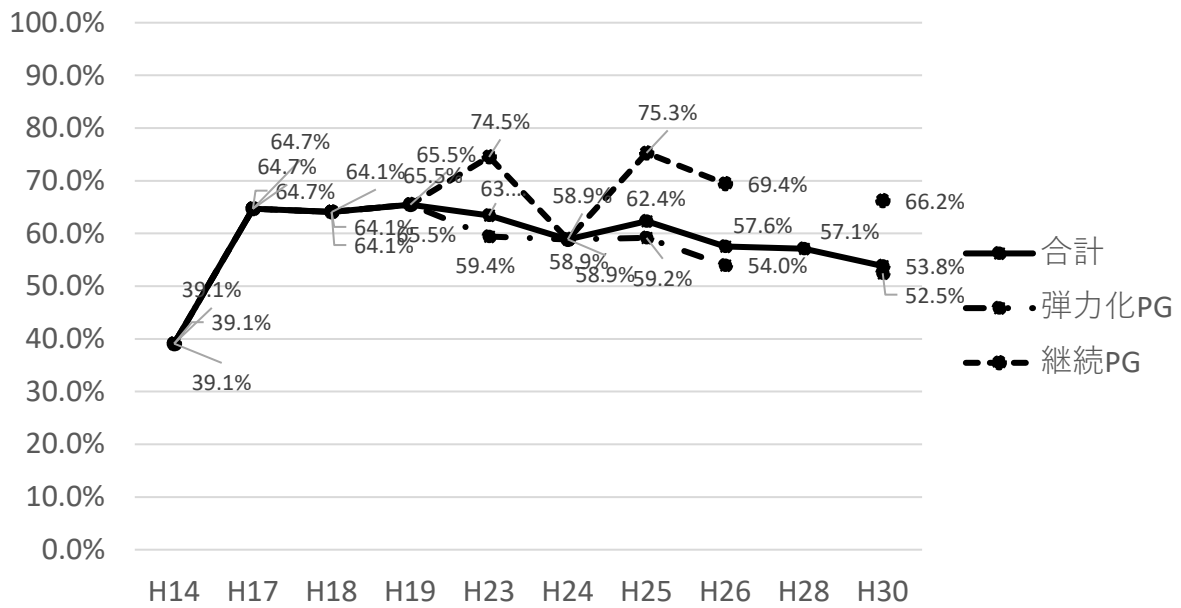
【熱傷】



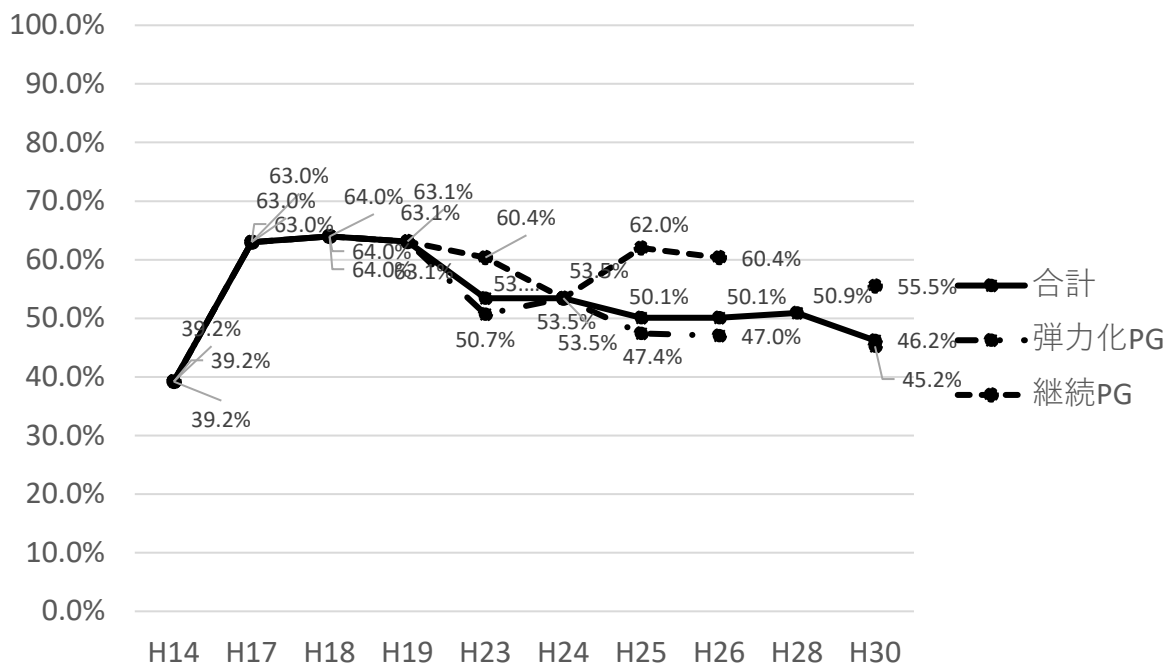
【小児けいれん性疾患】



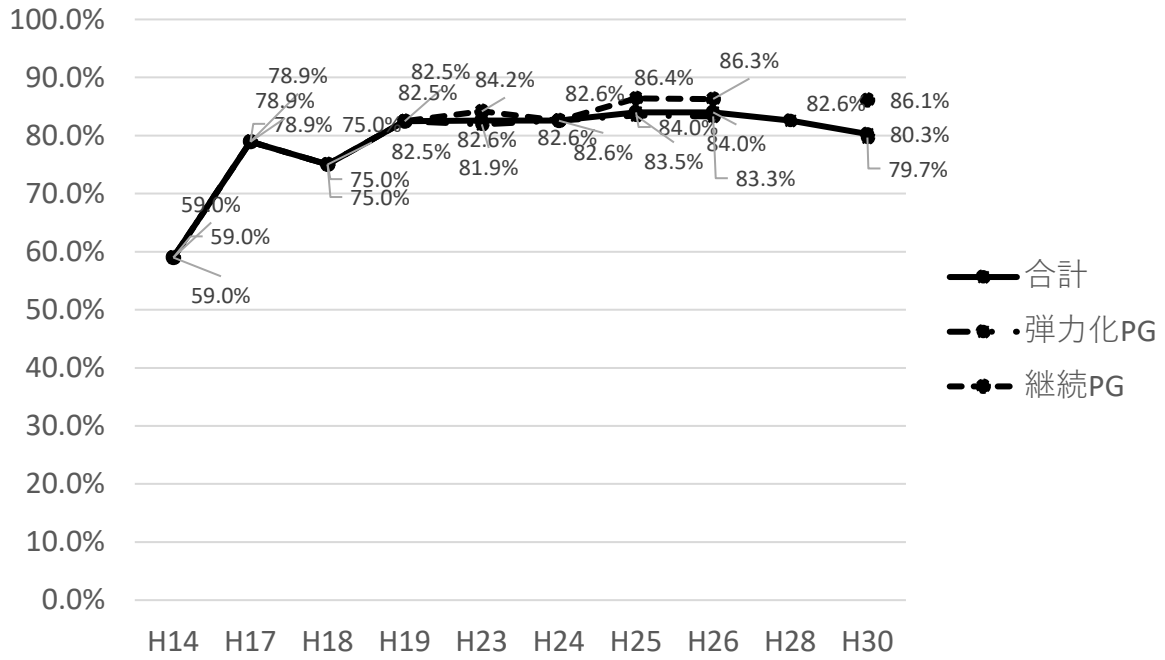
【小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突
発性発疹、インフルエンザ)】



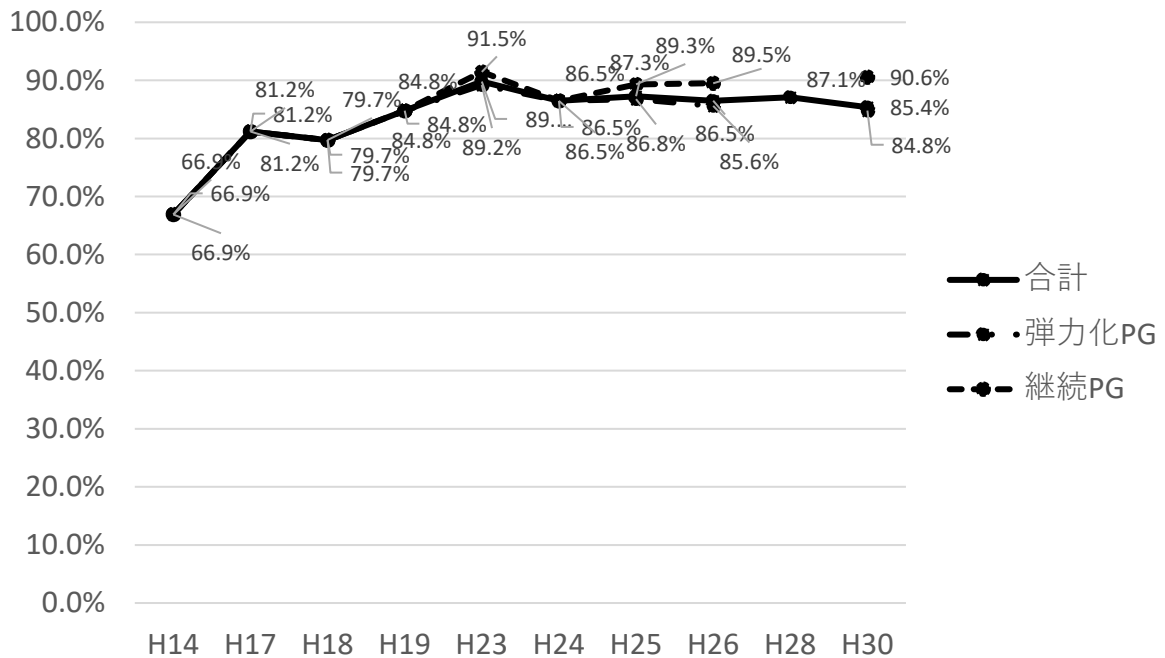
【小児喘息】



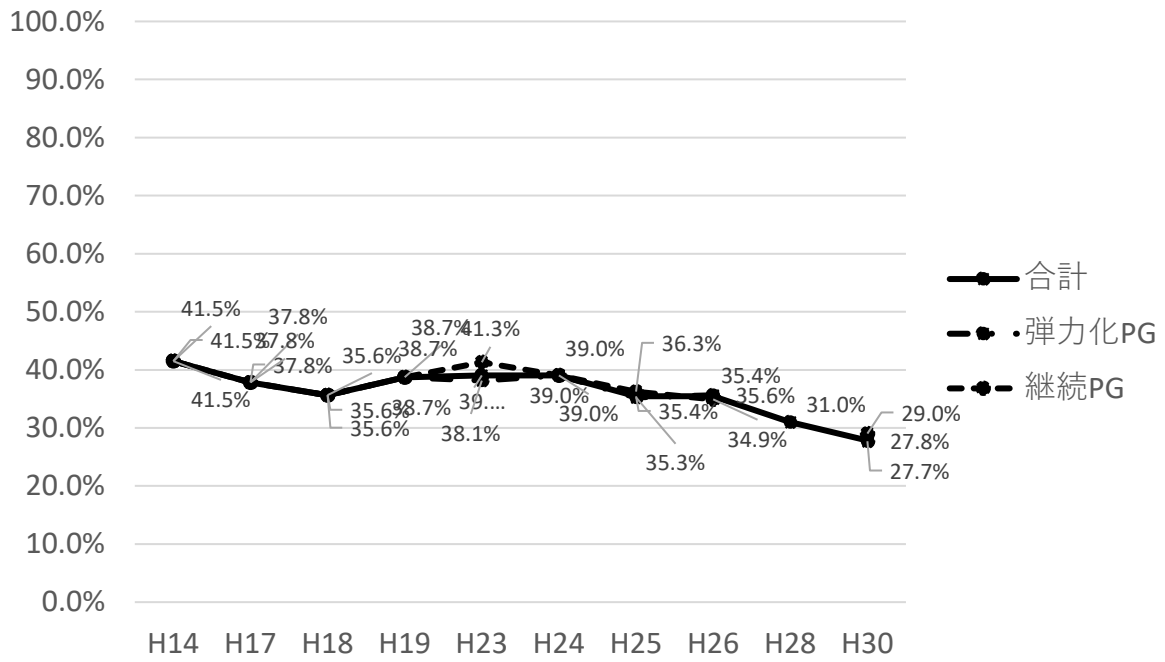
【高齢者の栄養摂取障害】



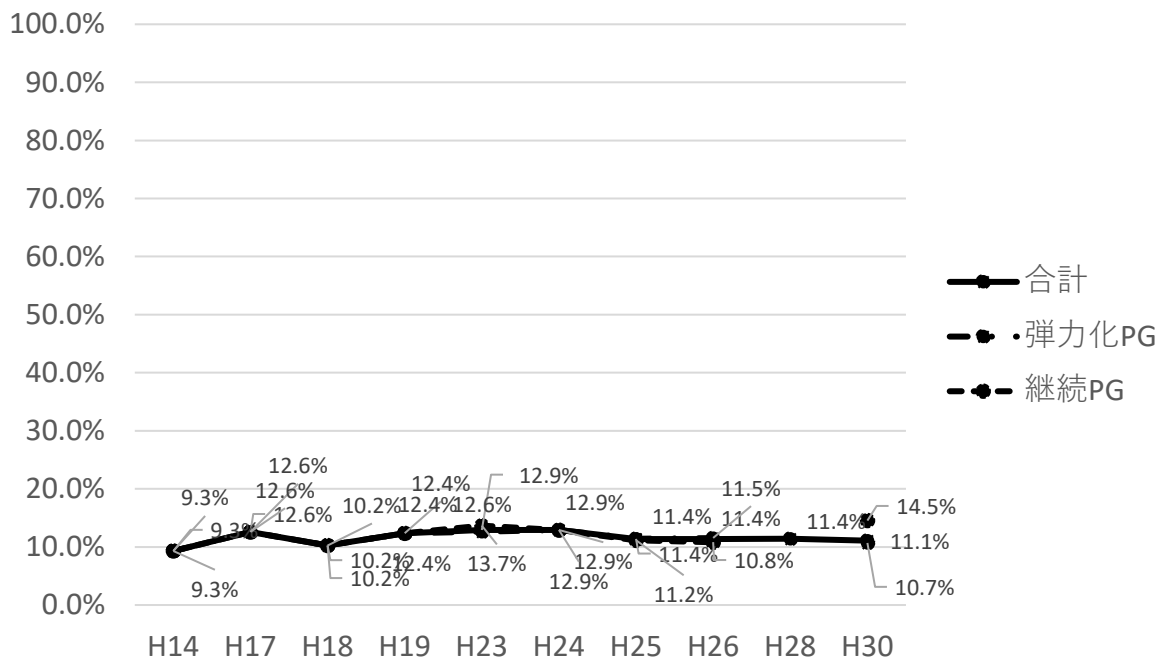
【老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)】



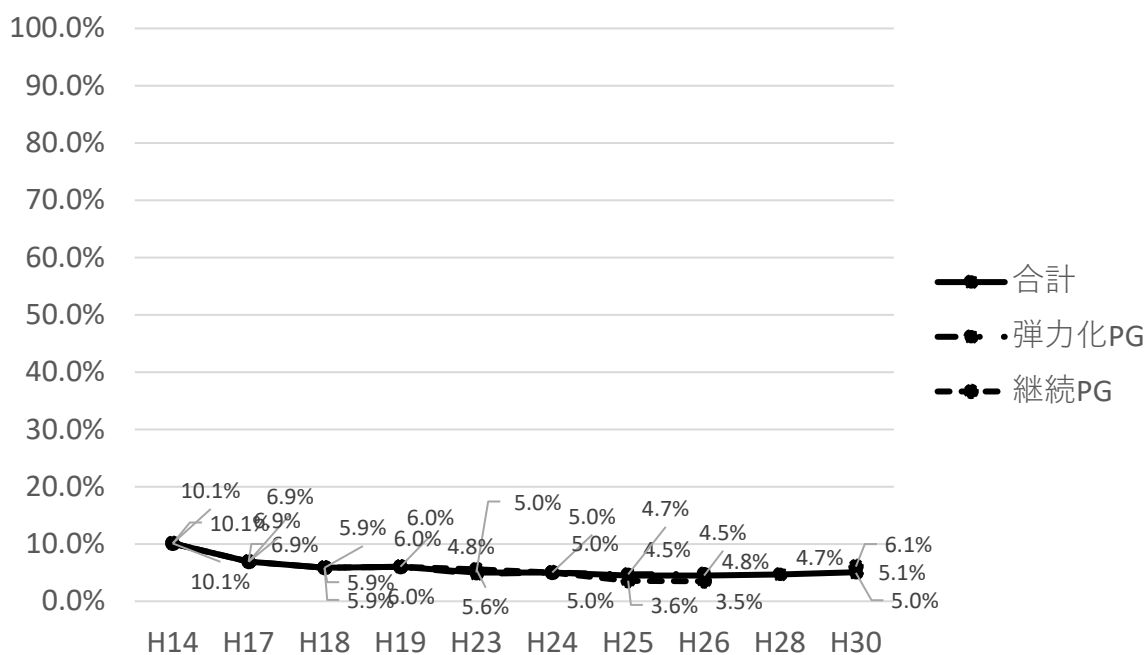
【死亡診断書】



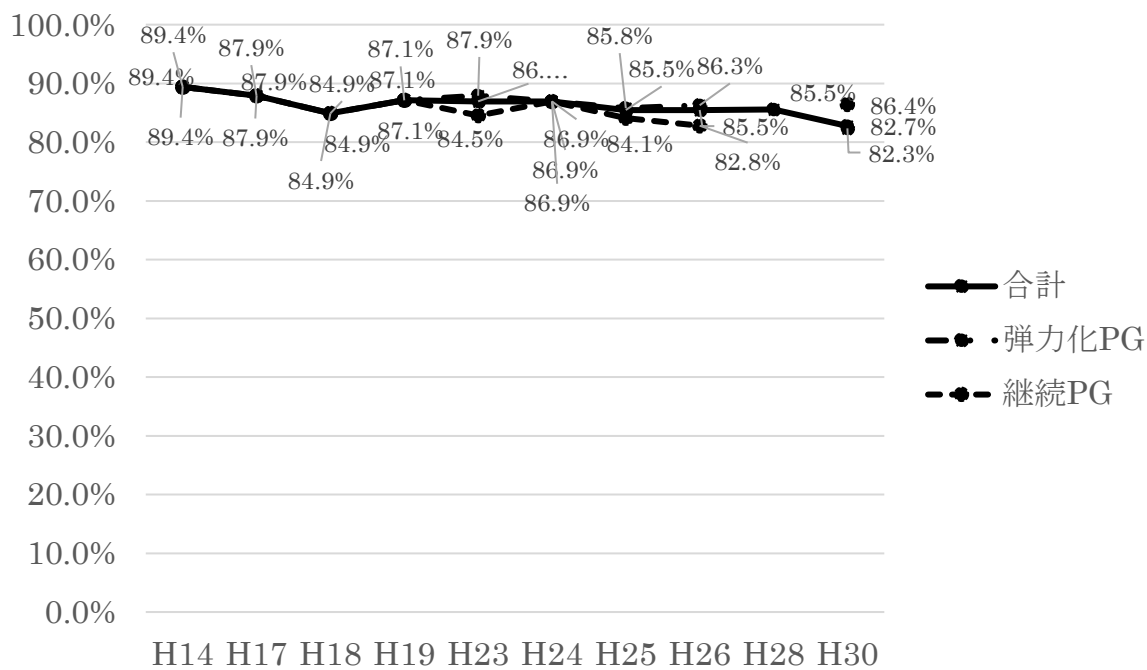
【死体検案書】



【CPCレポート(剖検報告)】



【紹介状】



IV. 臨床研修で身に付いた基本的な臨床知識、技術、態度について

問 21 臨床研修で身に付いた臨床知識、技術、態度についてお尋ねします。以下の項目について A、B、C、Dのうち、あてはまる記号を○で囲んでください

- | | |
|------------------|-----------------------|
| A 確実にできる、自信がある | C あまり自信がない、ひとりでは不安である |
| B だいたいできる、たぶんできる | D できない |

1	患者の解釈モデルを聞きだすことができる	A	B	C	D
2	患者の病歴を系統的に聴取できる	A	B	C	D
3	患者と非言語的コミュニケーションができる	A	B	C	D
4	バイタルサインを取ることができる	A	B	C	D
5	皮膚の所見を記述できる	A	B	C	D
6	眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	A	B	C	D
7	鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	A	B	C	D
8	甲状腺の触診ができる	A	B	C	D
9	心尖拍動を触知できる	A	B	C	D
10	心雑音を聴取し、記載できる	A	B	C	D
11	ラ音を聴取し、記載できる	A	B	C	D
12	筋性防御の有無を判定できる	A	B	C	D
13	直腸診で前立腺の異常を判断できる	A	B	C	D
14	妊娠の初期兆候を把握できる	A	B	C	D
15	双手診により女性付属器の腫脹を触知できる	A	B	C	D
16	関節可動域を検査できる	A	B	C	D
17	髄膜刺激所見をとることができる	A	B	C	D
18	小児の精神運動発達の異常を判断できる	A	B	C	D
19	うつ病の診断基準を述べるることができる	A	B	C	D
20	骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる	A	B	C	D
21	尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	A	B	C	D
22	便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる	A	B	C	D
23	血液ガス分析の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
24	血算・白血球分画検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
25	血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
26	血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる	A	B	C	D
27	簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
28	血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
29	内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
30	グラム染色を行い、結果の解釈ができる	A	B	C	D
31	髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	A	B	C	D
32	心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる	A	B	C	D
33	肺機能検査で閉塞性換気障害の判定ができる	A	B	C	D
34	超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる	A	B	C	D
35	胸部単純X線でシルエットサインを判定できる	A	B	C	D
36	腹部単純X線でイレウスを判定できる	A	B	C	D
37	胸部CTで肺癌による所見を見出すことができる	A	B	C	D
38	頭部MRI検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	A	B	C	D
39	手術の手洗いが適切にできる	A	B	C	D

40	静脈血採血が正しくできる	A	B	C	D
41	動脈血採血が正しくできる	A	B	C	D
42	血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる	A	B	C	D
43	輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる	A	B	C	D
44	腰椎穿刺を実施できる	A	B	C	D
45	導尿法を実施できる	A	B	C	D
46	抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる	A	B	C	D
47	局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える	A	B	C	D
48	傷病の基本的処置として、デブリードマンができる	A	B	C	D
49	皮膚縫合法を実施できる	A	B	C	D
50	術後起こりうる合併症及び異常に対して基本的な対処ができる	A	B	C	D
51	術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	A	B	C	D
52	心マッサージができる	A	B	C	D
53	気管挿管ができる	A	B	C	D
54	レスピレーターを装着し、調節できる	A	B	C	D
55	電氣的除細動の適応を挙げ、実施できる	A	B	C	D
56	救急患者の重症度および緊急度を判断できる	A	B	C	D
57	ショックの診断と治療ができる	A	B	C	D
58	末期患者の家族に病気を説明し、家族の心理的不安を受け止めることができる	A	B	C	D
59	在宅医療を希望する末期患者のために、環境整備を指導できる	A	B	C	D
60	緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）のチーム医療に参加できる	A	B	C	D
61	患者の身体的側面だけでなく、心理社会的側面に配慮した治療ができる	A	B	C	D
62	医療費や社会福祉サービスに関する患者、家族の相談に応じ、解決法を指導できる	A	B	C	D
63	インフォームドコンセントをとることが実施できる	A	B	C	D
64	指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる	A	B	C	D
65	糖尿病患者への健康教育（健康相談および指導）ができる	A	B	C	D
66	日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている	A	B	C	D
67	ソーシャルワーカーの役割を理解し、協同して患者ケアを行える	A	B	C	D
68	禁煙指導ができる	A	B	C	D
69	患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる	A	B	C	D
70	在宅医療の適応の判断ができる	A	B	C	D
71	地域の医療資源を活用し、入院患者の退院後も継続性のある医療を提供できるよう調整することができる	A	B	C	D
72	社会福祉施設等の役割について理解し、連携をとることができる	A	B	C	D
73	診療上湧き上がってきた疑問点について、Medlineで文献検索ができる	A	B	C	D
74	カンファレンス等で簡潔に受持患者のプレゼンテーションできる	A	B	C	D
75	診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる	A	B	C	D
76	研究デザインを理解して、論文を読むことができる	A	B	C	D
77	学会で症例報告ができる	A	B	C	D
78	データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる	A	B	C	D
79	医療上の安全確認の基本的な考え方を理解し、実施できる	A	B	C	D
80	医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる	A	B	C	D
81	院内感染対策(Standard Precautionsを含む)の基本を理解し、実施できる	A	B	C	D
82	高齢者の聴力・視力・認知面での障害の有無に配慮した、病歴聴取を行うことができる	A	B	C	D
83	高齢者の症状が非特異的、非典型的であることを理解して、身体所見をとることができる	A	B	C	D

84	高齢者の身体的、精神的、社会的活動性をできるだけ良好に維持するような治療法を提示することができる	A	B	C	D
85	小児の精神運動発達の異常を判断できる	A	B	C	D
86	小児の採血、点滴ができる	A	B	C	D
87	患児の身体的苦痛のみならず、精神的ケアにも配慮できる	A	B	C	D
88	患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	A	B	C	D
89	代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	A	B	C	D
90	精神科領域の薬物治療に伴うことの多い障害について理解し、適切な検査・処置ができる	A	B	C	D
91	精神科コ・メディカルスタッフ（PSW 等）の業務を理解し、連携してケアを行うことができる	A	B	C	D
92	地域の精神保健福祉に関する支援体制状況に関する知識を持ち、適切な連携をとることができる	A	B	C	D
93	守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる	A	B	C	D
94	患者の基本的権利について説明できる	A	B	C	D
94	自己決定できない患者での代理決定について判断できる	A	B	C	D
95	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	A	B	C	D
96	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	A	B	C	D
97	基本的な臨床知識・技術について後輩を指導することができる	A	B	C	D
98	医療人として必要な姿勢・態度について後輩のロールモデルになることができる	A	B	C	D

V. 臨床研修での経験症例数について

問 22 あなたの経験症例数をお尋ねします。以下の項目について、2年の研修期間中、入院患者あるいは外来患者で、あなたの経験した数についてあてはまるもの（症例数）を○で囲んでください

1	不眠	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
2	浮腫	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
3	リンパ節腫脹	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
4	発疹	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
5	発熱	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
6	頭痛	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
7	めまい	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
8	視力障害、視野狭窄	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
9	結膜の充血	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
10	胸痛	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
11	動悸	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
12	呼吸困難	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
13	咳・痰	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
14	嘔気・嘔吐	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
15	腹痛	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
16	便通異常(下痢、便秘)	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
17	腰痛	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
18	四肢のしびれ	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
19	血尿	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
20	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
21	不安・抑うつ	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
22	心肺停止	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
23	ショック	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
24	意識障害	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
25	脳血管障害	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
26	急性心不全	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
27	急性冠症候群	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
28	急性腹症	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
29	急性消化管出血	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
30	外傷	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
31	急性中毒	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
32	誤飲、誤嚥	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
33	熱傷	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～
34	自殺企図	0 例	1～5 例	6～10 例	11 例～

35	貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)	0例	1~5例	6~10例	11例~
36	脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)	0例	1~5例	6~10例	11例~
37	湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)	0例	1~5例	6~10例	11例~
38	蕁麻疹	0例	1~5例	6~10例	11例~
39	皮膚感染症	0例	1~5例	6~10例	11例~
40	骨折	0例	1~5例	6~10例	11例~
41	関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	0例	1~5例	6~10例	11例~
42	骨粗鬆症	0例	1~5例	6~10例	11例~
43	脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)	0例	1~5例	6~10例	11例~
44	心不全	0例	1~5例	6~10例	11例~
45	狭心症、心筋梗塞	0例	1~5例	6~10例	11例~
46	不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)	0例	1~5例	6~10例	11例~
47	動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)	0例	1~5例	6~10例	11例~
48	高血圧症(本態性、二次性高血圧症)	0例	1~5例	6~10例	11例~
49	呼吸不全	0例	1~5例	6~10例	11例~
50	呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)	0例	1~5例	6~10例	11例~
51	閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)	0例	1~5例	6~10例	11例~
52	食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)	0例	1~5例	6~10例	11例~
53	小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)	0例	1~5例	6~10例	11例~
54	肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)	0例	1~5例	6~10例	11例~
55	横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)	0例	1~5例	6~10例	11例~
56	腎不全(急性・慢性腎不全、透析)	0例	1~5例	6~10例	11例~
57	泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)	0例	1~5例	6~10例	11例~
58	妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)	0例	1~5例	6~10例	11例~
59	男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)	0例	1~5例	6~10例	11例~
60	糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)	0例	1~5例	6~10例	11例~
61	高脂血症	0例	1~5例	6~10例	11例~
62	屈折異常(近視、遠視、乱視)	0例	1~5例	6~10例	11例~
63	角結膜炎	0例	1~5例	6~10例	11例~
64	白内障	0例	1~5例	6~10例	11例~
65	緑内障	0例	1~5例	6~10例	11例~
66	中耳炎	0例	1~5例	6~10例	11例~
67	アレルギー性鼻炎	0例	1~5例	6~10例	11例~
68	認知障害(血管性認知障害を含む)	0例	1~5例	6~10例	11例~
69	うつ病	0例	1~5例	6~10例	11例~
70	統合失調症	0例	1~5例	6~10例	11例~

71	身体表現性障害、ストレス関連障害	0例	1～5例	6～10例	11例～
72	ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)	0例	1～5例	6～10例	11例～
73	細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア)	0例	1～5例	6～10例	11例～
74	結核	0例	1～5例	6～10例	11例～
75	慢性関節リウマチ	0例	1～5例	6～10例	11例～
76	アレルギー疾患	0例	1～5例	6～10例	11例～
77	熱傷	0例	1～5例	6～10例	11例～
78	小児けいれん性疾患	0例	1～5例	6～10例	11例～
79	小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)	0例	1～5例	6～10例	11例～
80	小児喘息	0例	1～5例	6～10例	11例～
81	高齢者の栄養摂取障害	0例	1～5例	6～10例	11例～
82	老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)	0例	1～5例	6～10例	11例～
83	死亡診断書	0通	1～5通	6～10通	11通～
84	死体検案書	0通	1・2通	3・4通	5通～
85	CPCレポート(剖検報告)	0例	1・2例	3・4例	5例～
86	紹介状	0通	1～5通	6～10通	11通～

第1回

新臨床研修制度 評価票の使い方

2020年度開始 新臨床研修制度について

日時

2019年

3月14日 木 18:00-20:00

 聖路加臨床学術センター2階 アクティブラーニング室
 東京都中央区築地3-6-2

時間	講師	タイトル
18:00~18:10	福井次矢先生	医師臨床研修制度のこれまでの経緯と今後について(仮)
18:10~18:20	厚生労働省	2020年度開始の制度について-質疑応答含む-
18:20~18:40	高橋誠先生	新しい評価票とEPOCへの反映
18:40~19:10	高村昭輝先生	新しい評価票の付け方 -講義-
19:10~19:30	高村昭輝先生	参加者 自己評価(グループワーク)
19:30~20:00	高村昭輝先生	ディスカッション、質疑応答

講師

高村昭輝 金沢医科大学 医学教育学 講師

高橋誠 東京医科歯科大学 講師 総合教育研修センター長

福井次矢 聖路加国際病院 院長

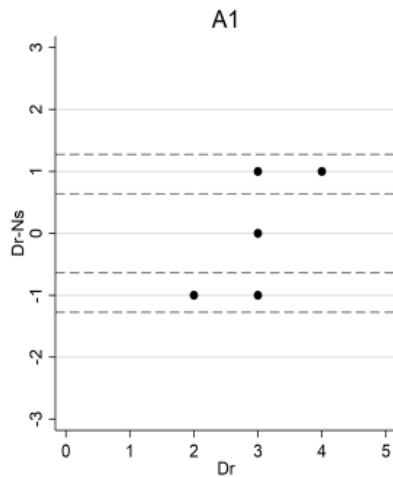
厚生労働省

聖路加国際大学公衆衛生大学院

お問い合わせ

研修医評価アンケート：評価者一致率の検討（2019年 PGY1 研修医 23名）

A1:社会的使命と公衆衛生への寄与



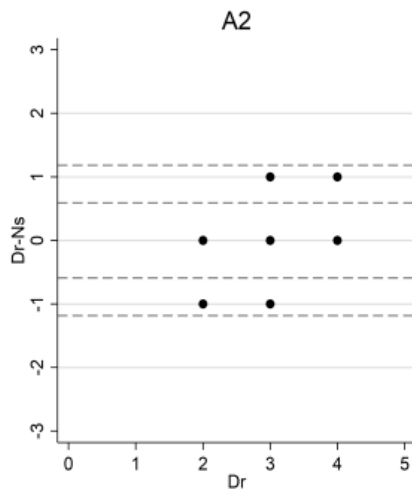
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	0	12	12
1	6	74	80
Total	6	86	92

Kappa: 0.1
Agreement: 80.4%

2

A2:利他的な態度



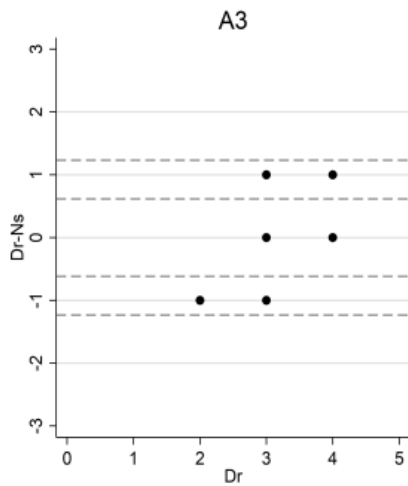
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	1	14	15
1	6	81	87
Total	7	95	102

Kappa: 0.00
Agreement: 80.4%

3

A3: 人間性の尊重



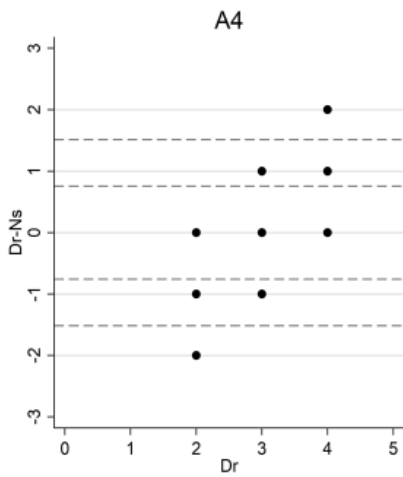
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	0	14	14
1	6	86	92
Total	6	100	106

Kappa: 0.09
Agreement: 81.1%

4

A4: 自らを高める姿勢



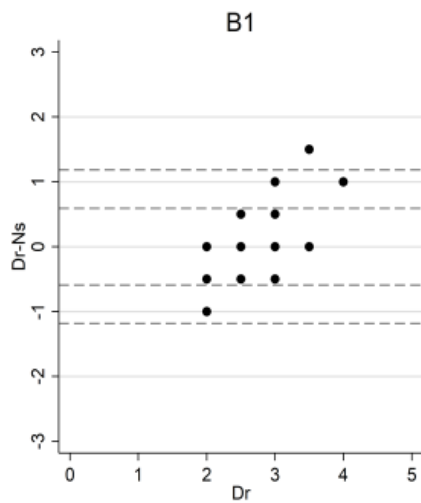
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	1	16	17
1	7	80	87
Total	8	96	104

Kappa: 0.03
Agreement: 77.9%

5

B1:医学・医療における倫理性



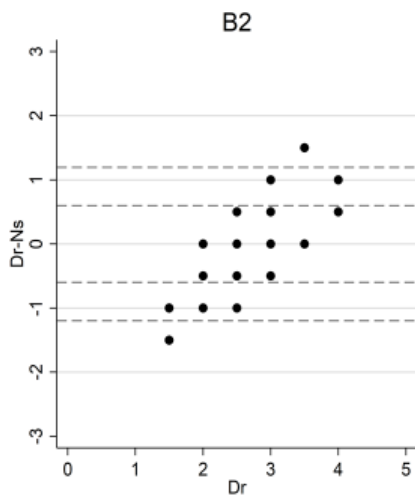
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	36	10	46
1	27	25	52
Total	63	35	98

Kappa: 0.22
Agreement: 60.2%

6

B2:医学知識と問題適応能力



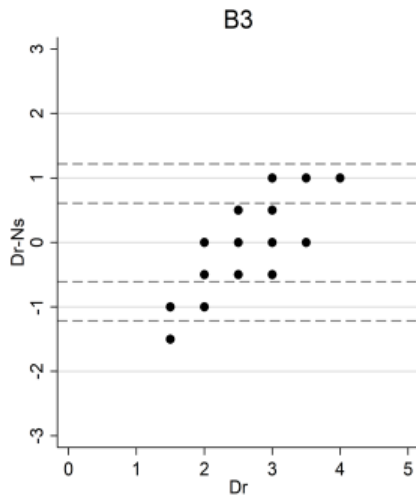
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	36	11	47
1	27	25	52
Total	63	36	99

Kappa: 0.24
Agreement: 61.6%

7

B3: 診療技能と患者ケア



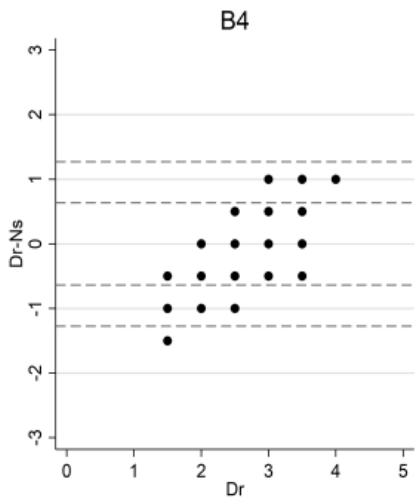
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	37	9	46
1	35	26	61
Total	72	35	107

Kappa: 0.22
Agreement: 58.9%

8

B4: コミュニケーション能力



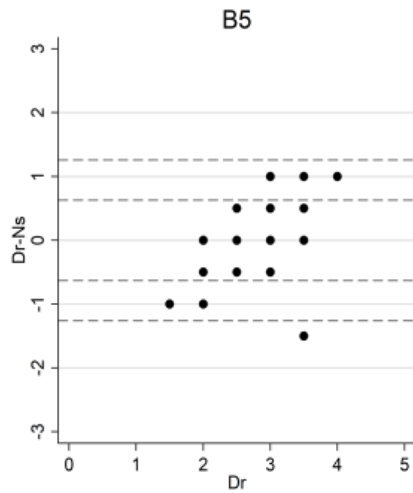
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	34	11	45
1	33	31	64
Total	67	42	109

Kappa: 0.22
Agreement: 59.6%

9

B5: チーム医療の実践



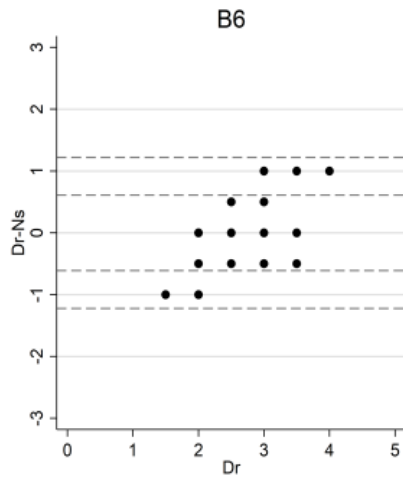
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	36	13	49
1	32	27	59
Total	68	40	108

Kappa: 0.19
Agreement: 58.3%

10

B6: 医療の質と安全の管理



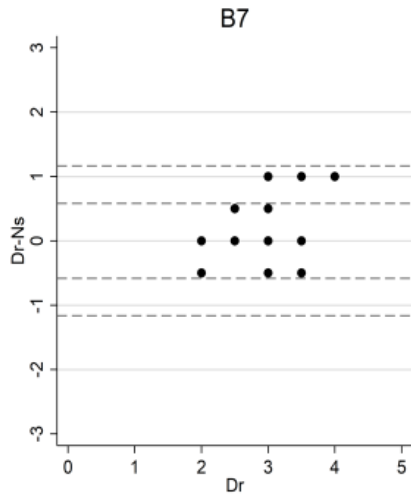
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	37	9	46
1	35	26	61
Total	72	35	107

Kappa: 0.22
Agreement: 58.9%

11

B7:社会における医療の実践



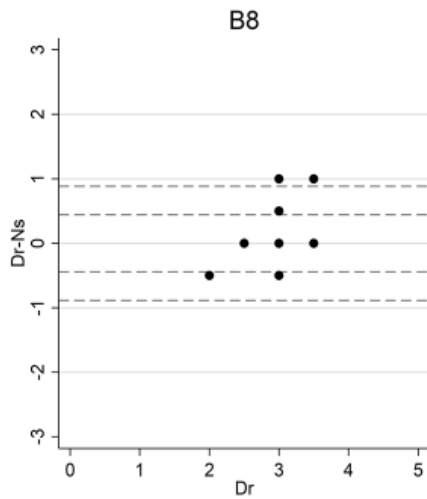
- 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	7	0	7
1	21	18	39
Total	28	18	46

Kappa: 0.21
Agreement: 54.4%

12

B8:科学的探究



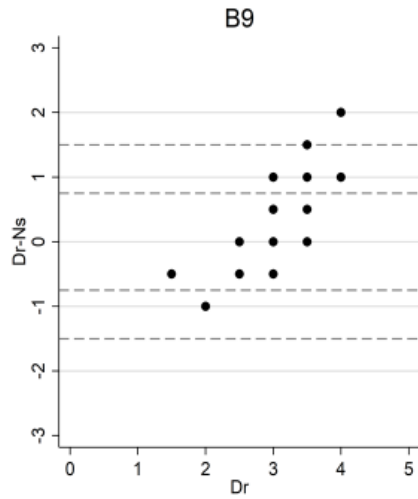
- 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	2	0	2
1	10	4	14
Total	12	4	16

Kappa: 0.09
Agreement: 37.5%

13

B9:生涯にわたって共に学ぶ姿勢



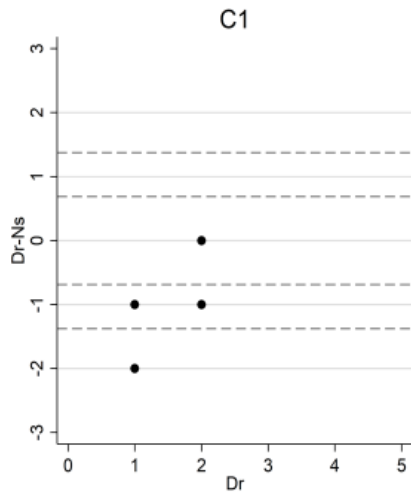
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	2	9	11
1	22	26	48
Total	24	35	59

Kappa: 0.2
Agreement: 50.0%

14

C1:一般外来診療



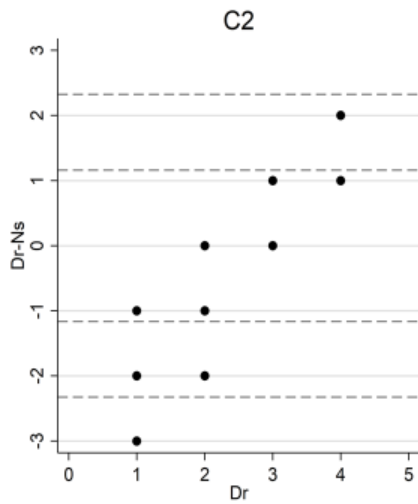
• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	7	4	11
1	0	0	0
Total	7	4	11

Kappa: 0.00
Agreement: 63.6%

15

C2:病棟診療



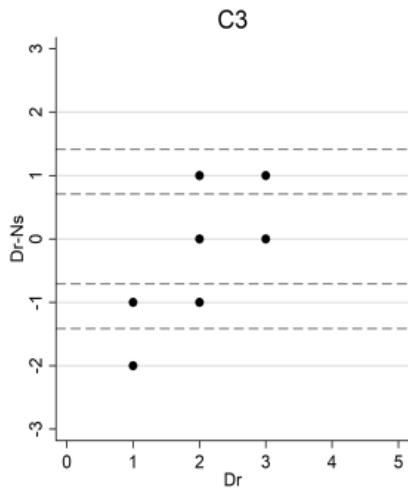
- 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	18	16	34
1	19	12	31
Total	37	28	65

Kappa: 0.08
Agreement: 46.2%

16

C3:初期救急対応



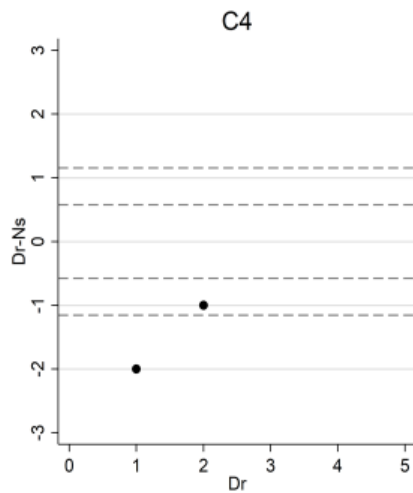
- 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	32	5	37
1	10	3	13
Total	42	8	50

Kappa: 0.11
Agreement: 70.0%

17

C4:地域医療



• 一致率

医師	看護師		Total
	0	1	
0	0	3	3
1	0	0	0
Total	0	3	3

Kappa: 0.00
Agreement: 0.0%

18

Mixed-Effects Model

医師と看護師による評価者間での差を、個人（研修医）と時間の変量効果を考慮して分析した

内容	β	95%CI (low-up)		p-value	厳しい人
A1 社会的使命と公衆衛生への寄与	-0.20	-0.32	-0.07	0.00*	Dr.
A2 利他的な態度	-0.13	-0.25	0.00	0.05	Dr.
A3 人間性の尊重	-0.13	-0.25	0.00	0.04*	Dr.
A4 自らを高める姿勢	-0.07	-0.21	0.07	0.32	Dr.
B1 医学・医療における倫理性	0.16	0.03	0.28	0.02*	Ns.
B2 医学知識と問題対応能力	0.12	-0.01	0.24	0.07	Ns.
B3 診療技能と患者ケア	0.15	0.03	0.27	0.02*	Ns.
B4 コミュニケーション能力	0.14	0.01	0.26	0.03*	Ns.
B5 チーム医療の実践	0.09	-0.04	0.22	0.16	Ns.
B6 医療の質と安全の管理	0.18	0.06	0.30	0.00*	Ns.
B7 社会における医療の実践	0.05	-0.12	0.22	0.55	Ns.
B8 科学的探究	0.05	-0.27	0.38	0.74	Ns.
B9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	0.02	-0.15	0.18	0.83	Ns.
C1 一般外来診療	-0.13	-0.51	0.25	0.49	Dr.
C2 病棟診療	-0.22	-0.43	0.00	0.05	Dr.
C3 初期救急対応	-0.03	-0.23	0.18	0.79	Dr.
C4 地域医療	-0.55	-1.29	0.20	0.15	Dr.

19

研修医評価アンケート結果 2019年度

J1 結果 (合計 23名)

項目	観察終了月																								未達成
	5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月				
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)			
A-1	10	43.5	19	82.6	21	91.3	21	91.3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0		
A-2	11	47.8	19	82.6	21	91.3	21	91.3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0		
A-3	11	43.5	19	78.3	21	87.0	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0		
A-4	12	47.8	17	69.6	21	87.0	22	91.3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0		
B-1	5	21.7	8	34.8	11	47.8	13	56.2	15	65.2	17	73.9	17	73.9	18	78.3	20	87.0	20	87.0	21	91.3	2		
B-2	4	17.4	7	30.4	11	47.8	14	60.9	15	65.2	19	82.6	19	82.6	19	82.6	21	91.3	21	91.3	21	91.3	2		
B-3	4	17.4	6	26.1	11	47.8	13	56.5	16	69.6	20	87.0	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0		
B-4	7	30.4	9	39.1	14	60.9	17	73.9	19	82.6	19	82.6	19	82.6	20	87.0	22	95.7	22	95.7	22	95.7	1		
B-5	5	21.7	9	39.1	13	56.5	14	60.9	17	73.9	18	78.3	19	82.6	19	82.6	21	91.3	21	91.3	22	95.7	1		
B-6	3	13.0	5	21.7	10	43.5	11	47.8	12	52.2	15	65.2	16	69.6	16	69.6	19	82.6	19	82.6	19	82.6	4		
B-7	2	8.7	3	13.0	6	26.1	8	34.8	9	39.1	13	56.5	13	56.5	15	65.2	18	78.3	18	78.3	19	82.6	4		
B-8	2	8.7	4	17.4	8	34.8	10	43.5	10	43.5	14	60.9	14	60.9	15	65.2	17	73.9	18	78.3	19	82.6	4		
B-9	6	26.1	13	56.5	16	69.6	18	78.3	19	82.6	20	87.0	20	87.0	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	1		
C-1	3	13.0	5	21.7	10	43.5	12	52.2	13	56.5	16	69.6	16	69.6	18	78.3	20	87.0	20	87.0	21	91.3	2		
C-2	2	8.7	4	17.4	11	47.8	13	56.5	14	60.9	18	78.3	18	78.3	19	82.6	20	87.0	20	87.0	21	91.3	2		
C-3	2	8.7	3	13.0	7	30.4	10	43.5	11	47.8	15	65.2	15	65.2	17	73.9	18	78.3	19	82.6	20	87.0	3		
C-4	2	8.7	3	13.0	7	30.4	10	43.5	12	52.2	15	65.2	15	65.2	17	73.9	17	73.9	18	78.3	19	82.6	4		

表 1 「3」以上の判定到達割合の累積 (J1)

*未達成者には判定が「3未満」の者、及び「機会なし」を含む

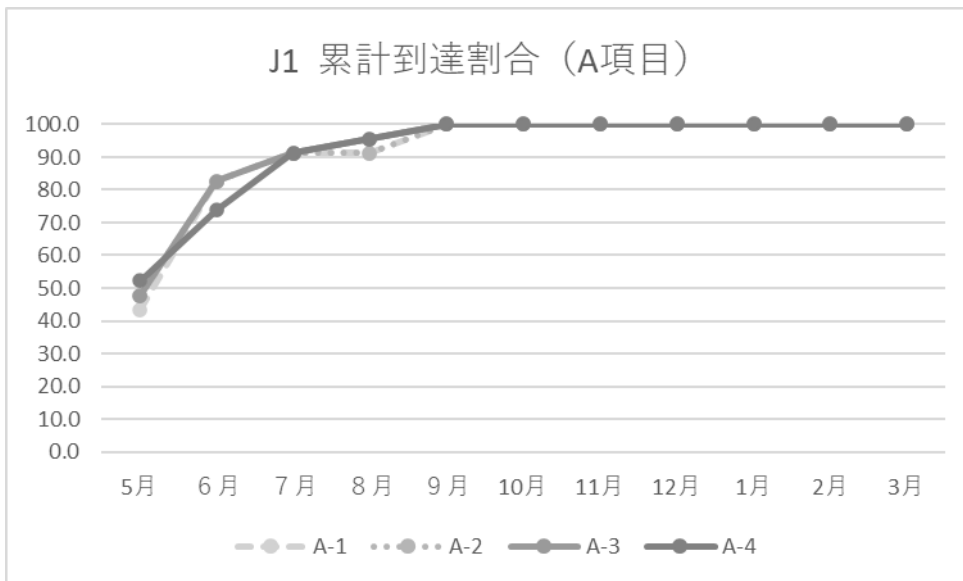


図 1

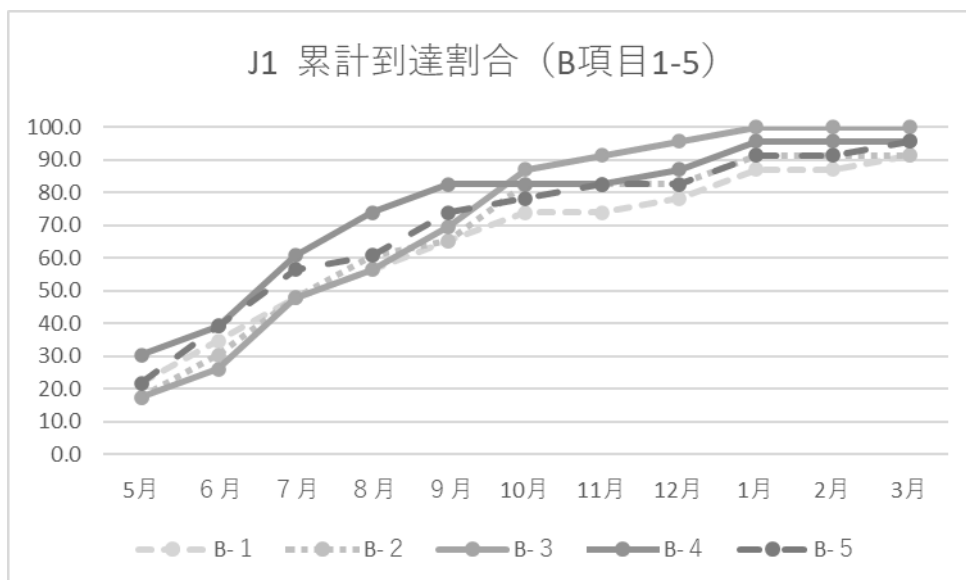


図 2

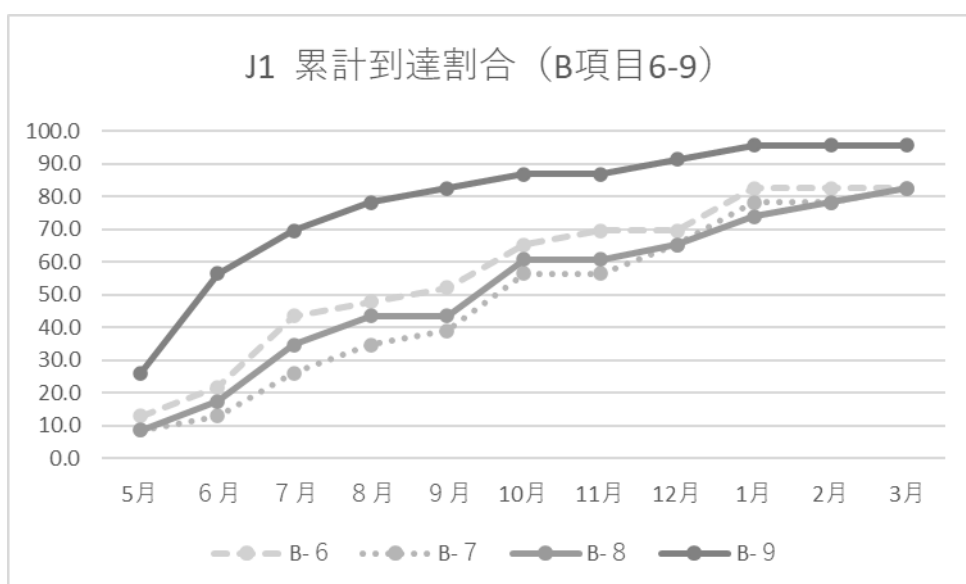


図 3

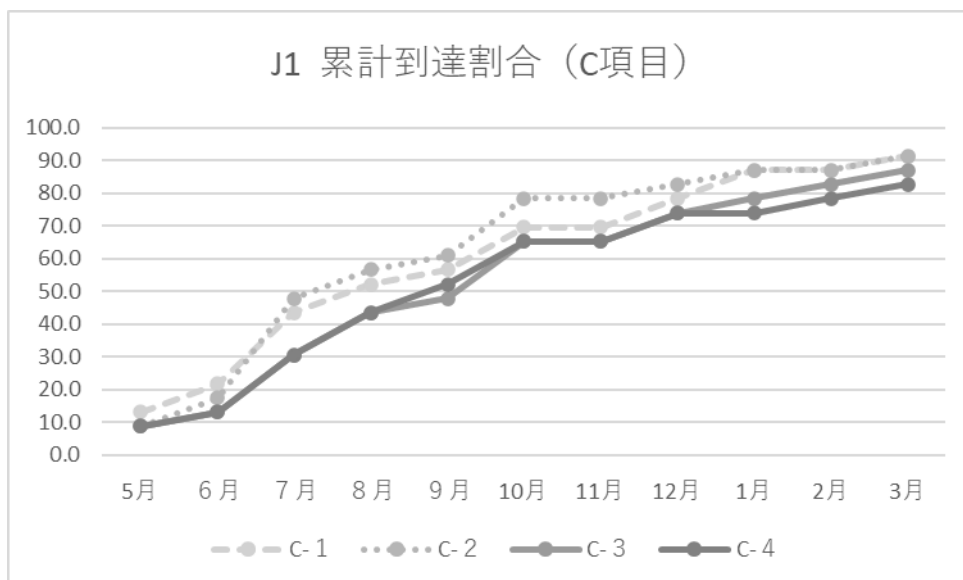


図 4

	項目未達成者数	%	該当者数	2回以上 0	%
A-1	0	0.0	23	5	21.7
A-2	0	0.0	23	6	26.1
A-3	0	0.0	23	5	21.7
A-4	0	0.0	23	5	21.7
B- 1	2	8.7	21	7	33.3
B- 2	2	8.7	21	14	66.7
B- 3	0	0.0	23	13	56.5
B- 4	1	4.3	22	11	50.0
B- 5	1	4.3	22	15	68.2
B- 6	4	17.4	19	12	63.2
B- 7	4	17.4	19	10	52.6
B- 8	4	17.4	19	11	57.9
B- 9	1	4.3	22	17	77.3
C- 1	2	8.7	21	6	28.6
C- 2	2	8.7	21	13	61.9
C- 3	3	13.0	20	12	60.0
C- 4	4	17.4	19	8	42.1

表 2 年度末(3月)時点での未達成と達成後の評価

項目未達成者数及び、一度「3」の評価を得たあとに2回以上「3未満」の評価を得た人の数

J2 結果 (合計 23 名)

項目	観察終了月																		未達成						
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月			1月		2月		3月	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)		人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
A-1	17	73.9	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-2	17	73.9	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-3	17	73.9	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-4	16	69.6	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-1	12	52.2	19	82.6	20	87.0	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-2	12	52.2	20	87.0	21	91.3	21	91.3	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-3	13	56.5	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-4	12	52.2	20	87.0	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-5	14	60.9	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-6	13	56.5	19	82.6	20	87.0	21	91.3	21	91.3	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-7	8	34.8	15	65.2	17	73.9	18	78.3	19	82.6	19	82.6	21	91.3	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-8	8	34.8	17	73.9	20	87.0	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-9	13	56.5	18	78.3	20	87.0	21	91.3	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-1	7	30.4	13	56.5	18	78.3	19	82.6	20	87.0	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-2	9	39.1	15	65.2	19	82.6	20	87.0	21	91.3	21	91.3	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-3	9	39.1	16	69.6	20	87.0	21	91.3	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-4	8	34.8	14	60.9	16	69.6	17	73.9	18	78.3	19	82.6	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0

表 3 「3」以上の判定到達割合の累積 (J2)

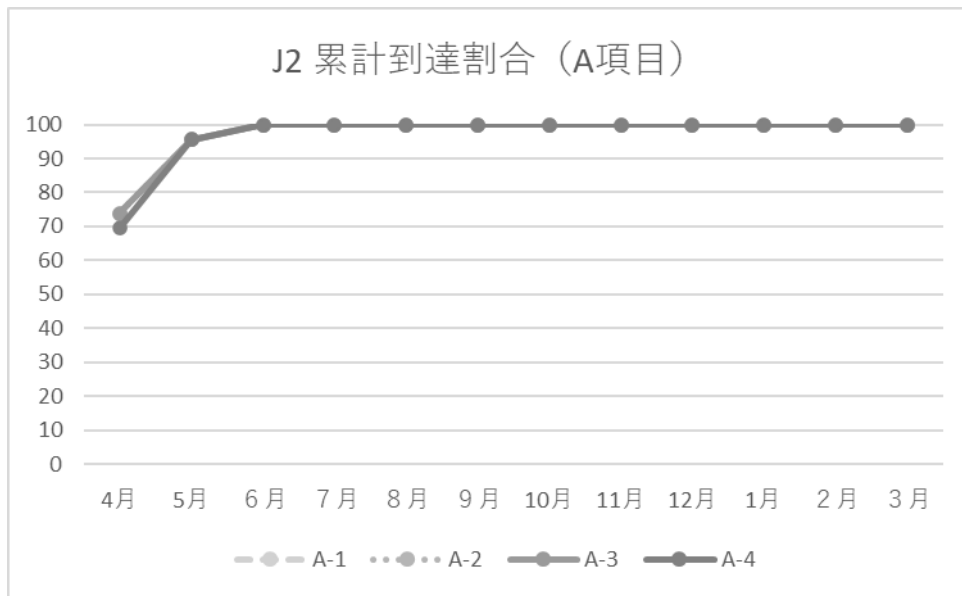


図 5

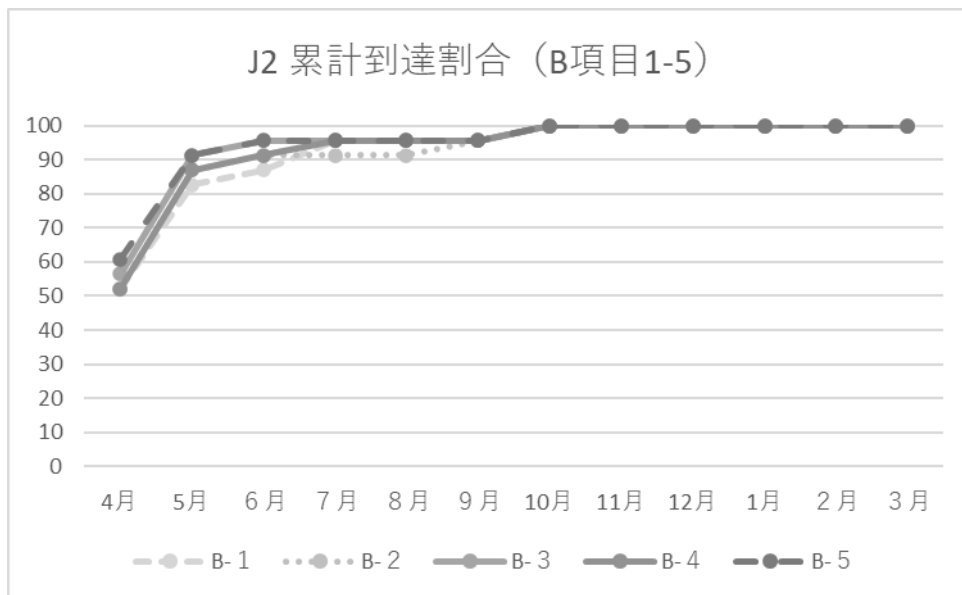


図 6

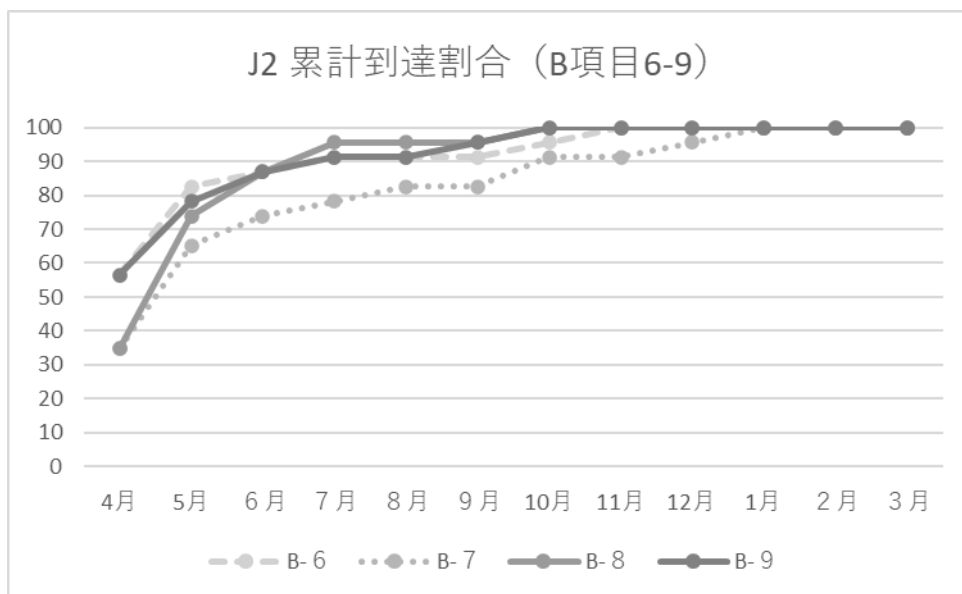


図 7

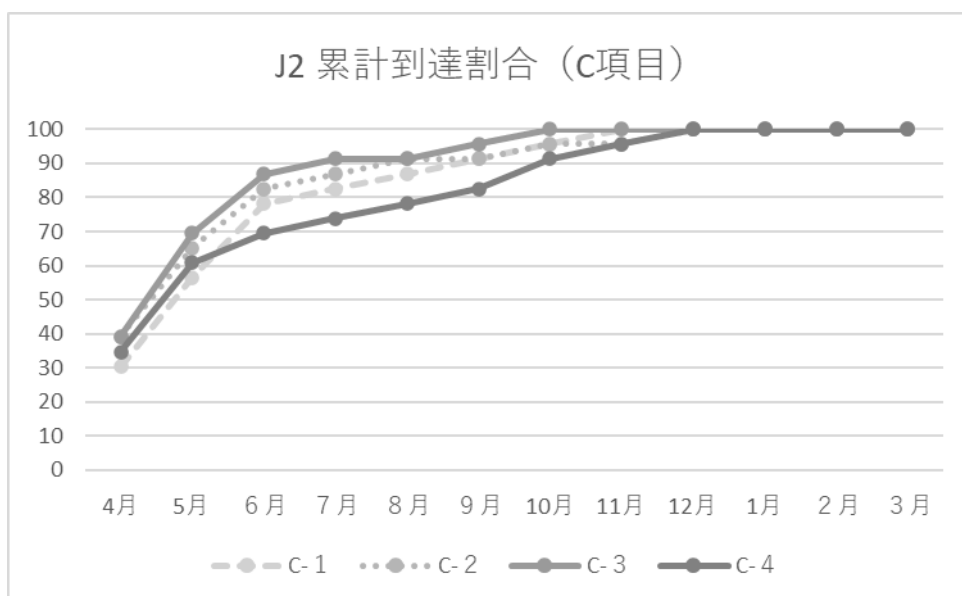


図 8

	項目未達成者数	該当者数	2回以上0判定者数	%
A-1	0	23	1	4.3
A-2	0	23	4	17.4
A-3	0	23	3	13.0
A-4	0	23	4	17.4
B-1	0	23	8	34.8
B-2	0	23	11	47.8
B-3	0	23	11	47.8
B-4	0	23	10	43.5
B-5	0	23	11	47.8
B-6	0	23	10	43.5
B-7	0	23	13	56.5
B-8	0	23	14	60.9
B-9	0	23	13	56.5
C-1	0	23	4	17.4
C-2	0	23	3	13.0
C-3	0	23	14	60.9
C-4	0	23	2	8.7

表 4 年度末(3月)時点での未達成と達成後の評価

項目未達成者数及び、一度「3」の評価を得たあとに2回以上「3未満」の評価を得た人の数

研修医評価アンケート分析結果 (2019年～2020年度 研修医 23名)

累計到達割合

2019年度

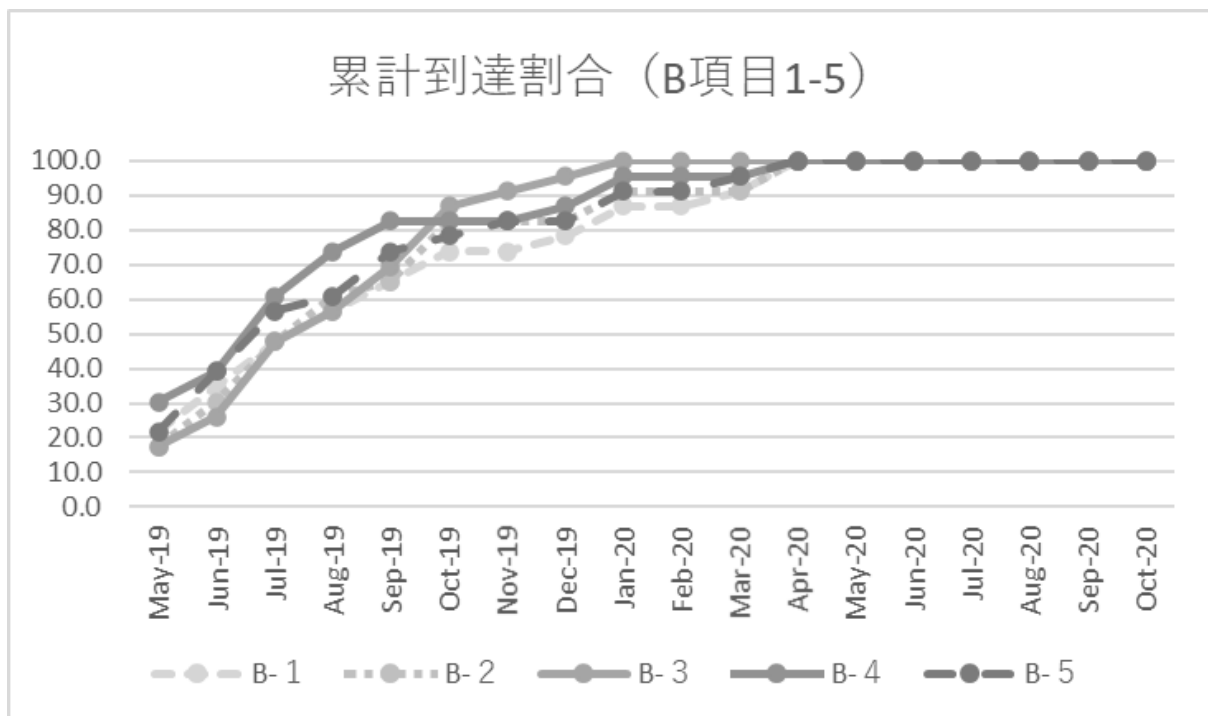
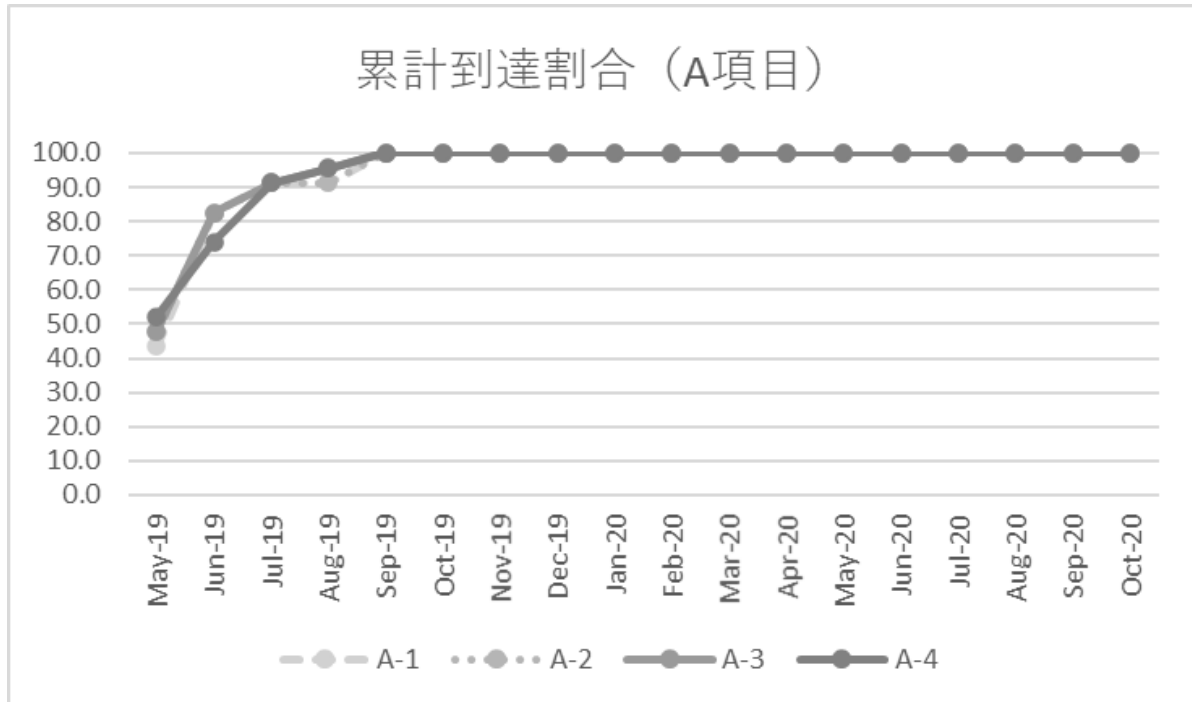
項目	観察終了月														未達成										
	May-19		Jun-19		Jul-19		Aug-19		Sep-19		Oct-19		Nov-19			Dec-19		Jan-20		Feb-20		Mar-20			
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	
A-1	10	43.5	19	82.6	21	91.3	21	91.3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-2	11	47.8	19	82.6	21	91.3	21	91.3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-3	11	47.8	19	82.6	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-4	12	52.2	17	73.9	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-1	5	21.7	8	34.8	11	47.8	13	56.5	15	65.2	17	73.9	17	73.9	18	78.3	20	87.0	20	87.0	21	91.3	21	91.3	2
B-2	4	17.4	7	30.4	11	47.8	14	60.9	15	65.2	19	82.6	19	82.6	19	82.6	21	91.3	21	91.3	21	91.3	21	91.3	2
B-3	4	17.4	6	26.1	11	47.8	13	56.5	16	69.6	20	87.0	21	91.3	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-4	7	30.4	9	39.1	14	60.9	17	73.9	19	82.6	19	82.6	19	82.6	20	87.0	22	95.7	22	95.7	22	95.7	22	95.7	1
B-5	5	21.7	9	39.1	13	56.5	14	60.9	17	73.9	18	78.3	19	82.6	19	82.6	21	91.3	21	91.3	22	95.7	22	95.7	1
B-6	3	13.0	5	21.7	10	43.5	11	47.8	12	52.2	15	65.2	16	69.6	16	69.6	19	82.6	19	82.6	20	87.0	20	87.0	3
B-7	2	8.7	3	13.0	6	26.1	8	34.8	9	39.1	13	56.5	13	56.5	15	65.2	18	78.3	18	78.3	19	82.6	19	82.6	4
B-8	2	8.7	4	17.4	8	34.8	10	43.5	10	43.5	14	60.9	14	60.9	15	65.2	17	73.9	18	78.3	19	82.6	19	82.6	4
B-9	6	26.1	13	56.5	16	69.6	18	78.3	19	82.6	20	87.0	20	87.0	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	22	95.7	1
C-1	3	13.0	5	21.7	10	43.5	12	52.2	13	56.5	16	69.6	16	69.6	18	78.3	20	87.0	20	87.0	21	91.3	21	91.3	2
C-2	2	8.7	4	17.4	11	47.8	13	56.5	14	60.9	18	78.3	18	78.3	19	82.6	20	87.0	20	87.0	21	91.3	21	91.3	2
C-3	2	8.7	3	13.0	7	30.4	10	43.5	11	47.8	15	65.2	15	65.2	17	73.9	18	78.3	19	82.6	20	87.0	20	87.0	3
C-4	2	8.7	3	13.0	7	30.4	10	43.5	12	52.2	15	65.2	15	65.2	17	73.9	17	73.9	18	78.3	19	82.6	19	82.6	4

2020年度

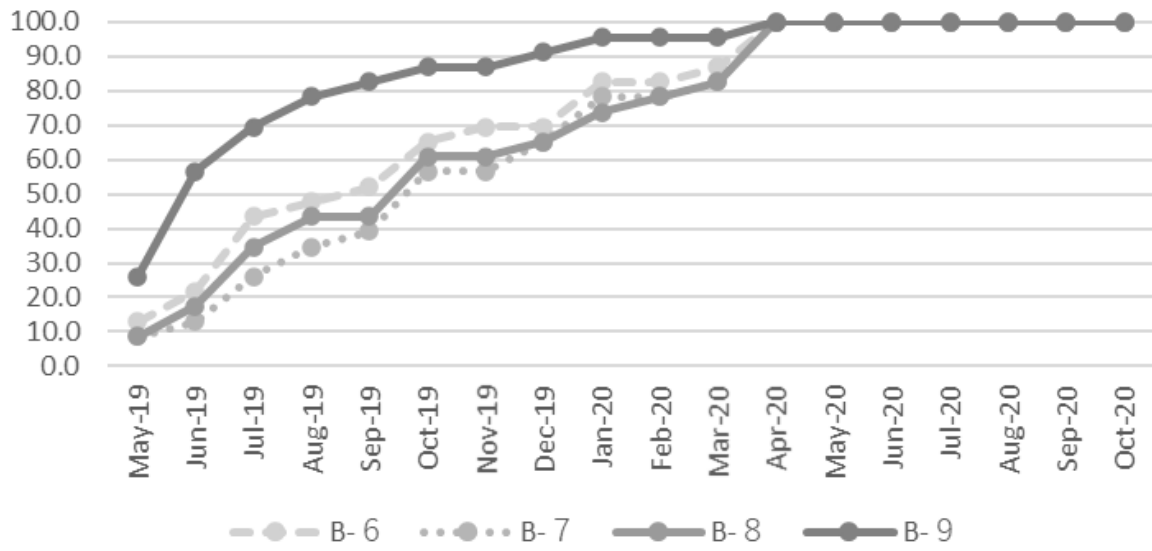
項目	観察終了月										未達成				
	Apr-20		May-20		Jun-20		Jul-20		Aug-20			Sep-20		Oct-20	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	
A-1	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-2	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
A-4	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-1	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-2	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-3	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-4	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-5	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-6	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-8	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
B-9	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-1	22	95.7	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-2	22	95.7	22	95.7	22	95.7	22	95.7	23	100.0	23	100.0	23	100.0	0
C-3	21	91.3	21	91.3	21	91.3	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	1
C-4	20	87.0	20	87.0	20	87.0	21	91.3	22	95.7	22	95.7	22	95.7	1

*未達成者には判定が「3未満」の者、及び「機会なし」を含む

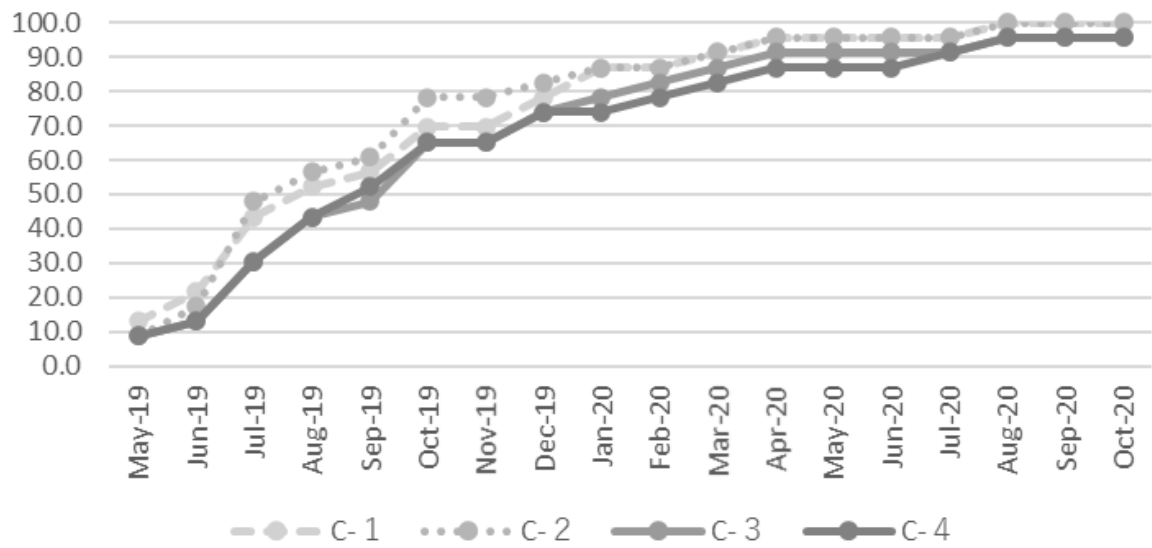
項目別累計到達割合のグラフ



累計到達割合 (B項目6-9)



累計到達割合 (C項目)

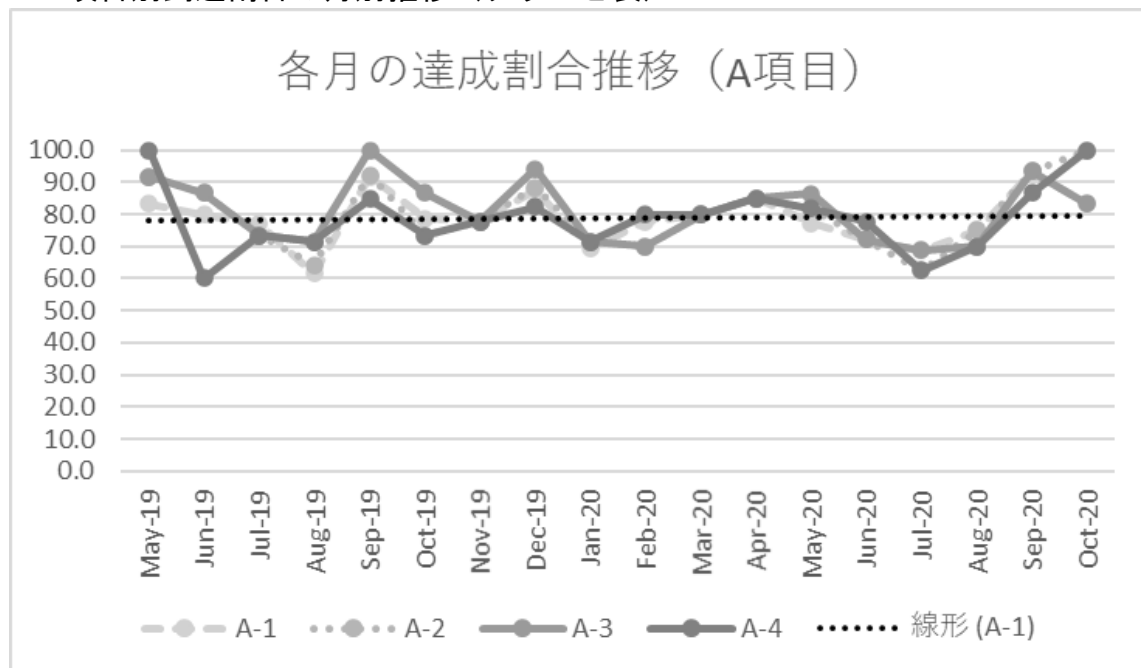


2020年10月時点での未達成と達成後の評価

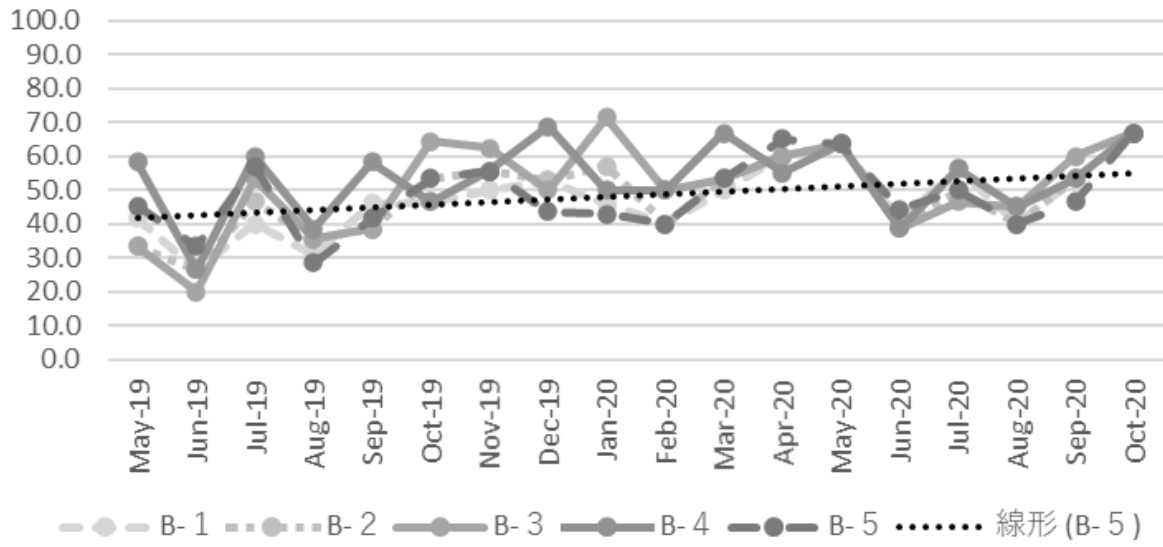
項目未達成者数と一度「3」の評価を得た後に2回以上「3未満」の評価を得た人の数

	項目未達成者数	%	2回以上0	%
A-1	0	0.0	18	78.3
A-2	0	0.0	19	82.6
A-3	0	0.0	17	73.9
A-4	0	0.0	21	91.3
B-1	0	0.0	23	100.0
B-2	0	0.0	23	100.0
B-3	0	0.0	23	100.0
B-4	0	0.0	22	95.7
B-5	0	0.0	22	95.7
B-6	0	0.0	22	95.7
B-7	0	0.0	23	100.0
B-8	0	0.0	23	100.0
B-9	0	0.0	23	100.0
C-1	0	0.0	22	95.7
C-2	0	0.0	23	100.0
C-3	1	4.3	22	100.0
C-4	1	4.3	22	100.0

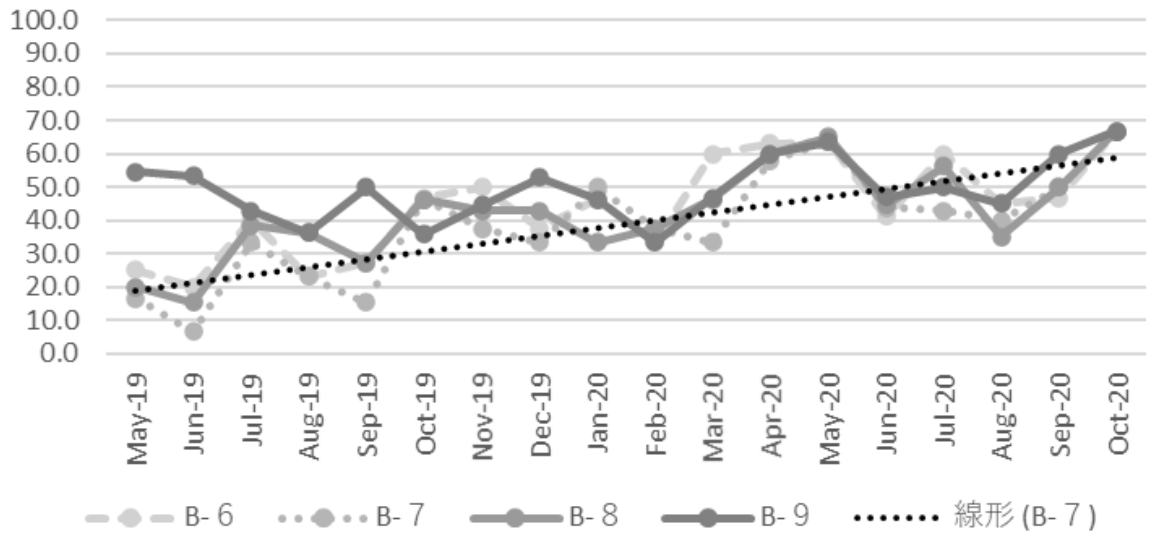
項目別到達割合の月別推移（グラフと表）



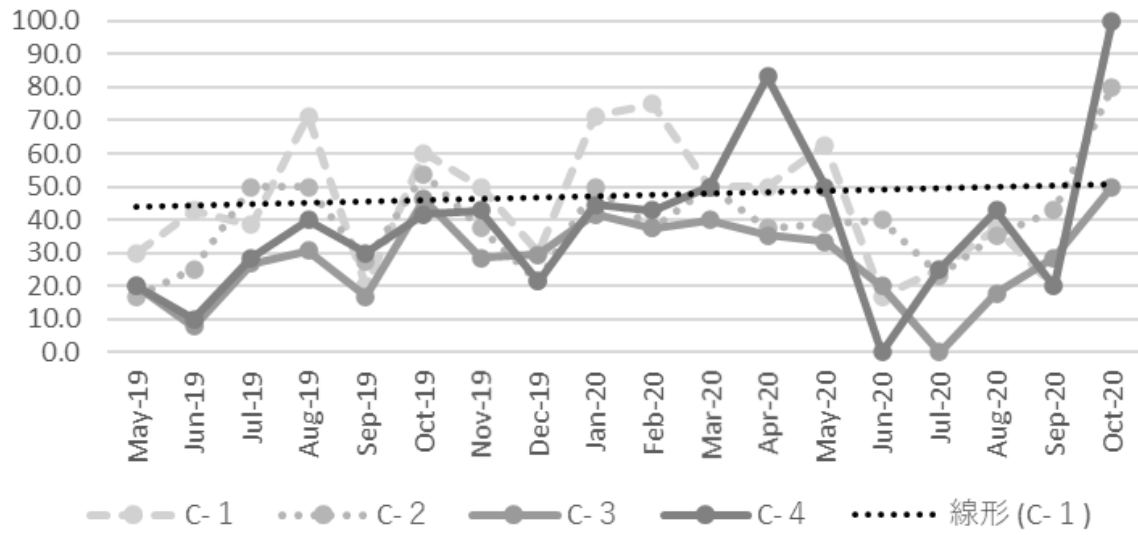
各月の達成割合推移 (B項目1-5)



各月の達成割合推移 (B項目6-9)



各月の達成割合推移 (C項目)



2019 年度

	May-19	Jun-19	Jul-19	Aug-19	Sep-19	Oct-19	Nov-19	Dec-19	Jan-20	Feb-20	Mar-20
A-1	83.3 (10/12)	80.0 (12/15)	76.9 (10/13)	61.5 (8/13)	91.7 (11/12)	78.6 (11/14)	77.8 (7/9)	87.5 (14/16)	69.2 (9/13)	77.8 (7/9)	80.0 (12/15)
A-2	91.7 (11/12)	86.7 (13/15)	73.3 (11/15)	64.3 (9/14)	92.3 (12/13)	73.3 (11/15)	77.8 (7/9)	88.2 (15/17)	71.4 (10/14)	70.0 (7/10)	80.0 (12/15)
A-3	91.7 (11/12)	86.7 (13/15)	73.3 (11/15)	71.4 (10/14)	100.0 (13/13)	86.7 (13/15)	77.8 (7/9)	94.1 (16/17)	71.4 (10/14)	70.0 (7/10)	80.0 (12/15)
A-4	100.0 (12/12)	60.0 (9/15)	73.3 (11/15)	71.4 (10/14)	84.6 (11/13)	73.3 (11/15)	77.8 (7/9)	82.4 (14/17)	71.4 (10/14)	80.0 (8/10)	80.0 (12/15)
B-1	41.7 (5/12)	26.7 (4/15)	40.0 (6/15)	30.8 (4/13)	46.2 (6/13)	46.7 (7/15)	50.0 (4/8)	52.9 (9/17)	46.2 (6/13)	40.0 (4/10)	50.0 (7/14)
B-2	33.3 (4/12)	26.7 (4/15)	46.7 (7/15)	35.7 (5/14)	38.5 (5/13)	53.3 (8/15)	55.6 (5/9)	52.9 (9/17)	57.1 (8/14)	40.0 (4/10)	53.3 (8/15)
B-3	33.3 (4/12)	20.0 (3/15)	53.3 (8/15)	35.7 (5/14)	38.5 (5/13)	64.3 (9/14)	62.5 (5/8)	50.0 (8/16)	71.4 (10/14)	50.0 (5/10)	53.3 (8/15)
B-4	58.3 (7/12)	26.7 (4/15)	60.0 (9/15)	38.5 (5/13)	58.3 (7/12)	46.7 (7/15)	55.6 (5/9)	68.8 (11/16)	50.0 (7/14)	50.0 (5/10)	66.7 (10/15)
B-5	45.5 (5/11)	33.3 (5/15)	57.1 (8/14)	28.6 (4/14)	41.7 (5/12)	53.3 (8/15)	55.6 (5/9)	43.8 (7/16)	42.9 (6/14)	40.0 (4/10)	53.3 (8/15)
B-6	25.0 (3/12)	20.0 (3/15)	40 (6/15)	23.1 (3/13)	27.3 (3/11)	46.7 (7/15)	50.0 (4/8)	37.5 (6/16)	46.2 (6/13)	33.3 (3/9)	60.0 (9/15)
B-7	16.7 (2/12)	6.7 (1/15)	33.3 (4/12)	23.1 (3/13)	15.4 (2/13)	46.2 (6/13)	37.5 (3/8)	33.3 (5/15)	50.0 (6/12)	37.5 (3/8)	33.3 (5/15)
B-8	20.0 (2/10)	15.4 (2/13)	38.5 (5/13)	36.4 (4/11)	27.3 (3/11)	46.2 (6/13)	42.9 (3/7)	42.9 (6/14)	33.3 (4/12)	37.5 (3/8)	46.2 (6/13)
B-9	54.5 (6/11)	53.3 (8/15)	42.9 (6/14)	36.4 (4/11)	50.0 (6/12)	35.7 (5/14)	44.4 (4/9)	52.9 (9/17)	46.2 (6/13)	33.3 (3/9)	46.7 (7/15)
C-1	30.0 (3/10)	42.9 (3/7)	38.5 (5/13)	71.4 (5/7)	20.0 (2/10)	60.0 (6/10)	50.0 (2/4)	30.0 (3/10)	71.4 (5/7)	75.0 (3/4)	50.0 (4/8)
C-2	16.7 (2/12)	25.0 (3/12)	50.0 (7/14)	50.0 (5/10)	27.3 (3/11)	53.8 (7/13)	37.5 (3/8)	21.4 (3/14)	50.0 (5/10)	37.5 (3/8)	50.0 (6/12)
C-3	20.0 (2/10)	7.7 (1/13)	26.7 (4/15)	30.8 (4/13)	16.7 (2/12)	46.2 (6/13)	28.6 (2/7)	29.4 (5/17)	41.7 (5/12)	37.5 (3/8)	40.0 (6/15)
C-4	20.0 (2/10)	10.0 (1/10)	28.6 (4/14)	40.0 (4/10)	30.0 (3/10)	41.7 (5/12)	42.9 (3/7)	21.4 (3/14)	44.4 (4/9)	42.9 (3/7)	50.0 (6/12)

2020 年度

	Apr-20	May-20	Jun-20	Jul-20	Aug-20	Sep-20	Oct-20
A-1	85.0 (17/20)	77.3 (17/22)	72.2 (13/18)	68.8 (11/16)	75.0 (15/20)	93.3 (14/15)	83.3 (5/6)
A-2	85.0 (17/20)	81.8 (18/22)	72.2 (13/18)	62.5 (10/16)	75.0 (15/20)	93.3 (14/15)	100.0 (6/6)
A-3	85.0 (17/20)	86.4 (19/22)	72.2 (13/18)	68.8 (11/16)	70.0 (14/20)	93.3 (14/15)	83.3 (5/6)
A-4	85.0 (17/20)	81.8 (18/22)	77.8 (14/18)	62.5 (10/16)	70.0 (14/20)	86.7 (13/15)	100.0 (6/6)
B-1	60.0 (12/20)	63.6 (14/22)	41.2 (7/17)	56.3 (9/16)	40.0 (8/20)	53.3 (8/15)	66.7 (4/6)
B-2	60.0 (12/20)	63.6 (14/22)	38.9 (7/18)	50.0 (8/16)	40.0 (8/20)	53.3 (8/15)	66.7 (4/6)
B-3	60.0 (12/20)	63.6 (14/22)	38.9 (7/18)	46.7 (7/15)	45.0 (9/20)	60.0 (9/15)	66.7 (4/6)
B-4	55.0 (11/20)	63.6 (14/22)	38.9 (7/18)	56.3 (9/16)	45.0 (9/20)	53.3 (8/15)	66.7 (4/6)
B-5	65.0 (13/20)	63.6 (14/22)	44.4 (8/18)	50.0 (8/16)	40.0 (8/20)	46.7 (7/15)	66.7 (4/6)
B-6	63.2 (12/19)	63.6 (14/22)	41.2 (7/17)	60.0 (9/15)	45.0 (9/20)	46.7 (7/15)	66.7 (4/6)
B-7	57.9 (11/19)	63.6 (14/22)	43.8 (7/16)	42.9 (6/14)	40.0 (8/20)	50.0 (7/14)	66.7 (4/6)
B-8	60.0 (12/20)	65.0 (13/20)	44.4 (8/18)	56.3 (9/16)	35.0 (7/20)	50.0 (7/14)	66.7 (4/6)
B-9	60.0 (12/20)	63.6 (14/22)	47.1 (8/17)	50.0 (8/16)	45.0 (9/20)	60.0 (9/15)	66.7 (4/6)
C-1	50.0 (4/8)	62.5 (5/8)	16.7 (1/6)	25.0 (1/4)	37.5 (3/8)	20.0 (2/10)	100.0 (3/6)
C-2	37.5 (6/16)	38.9 (7/18)	40.0 (6/15)	23.1 (3/13)	35.3 (6/17)	42.9 (6/14)	80.0 (4/5)
C-3	35.3 (6/17)	33.3 (5/15)	20.0 (3/15)	0.0 (0/12)	17.6 (3/17)	28.6 (4/14)	50.0 (3/6)
C-4	83.3 (5/6)	50.0 (3/6)	0.0 (0/3)	25.0 (1/4)	42.9 (3/7)	20.0 (2/10)	100.0 (2/2)

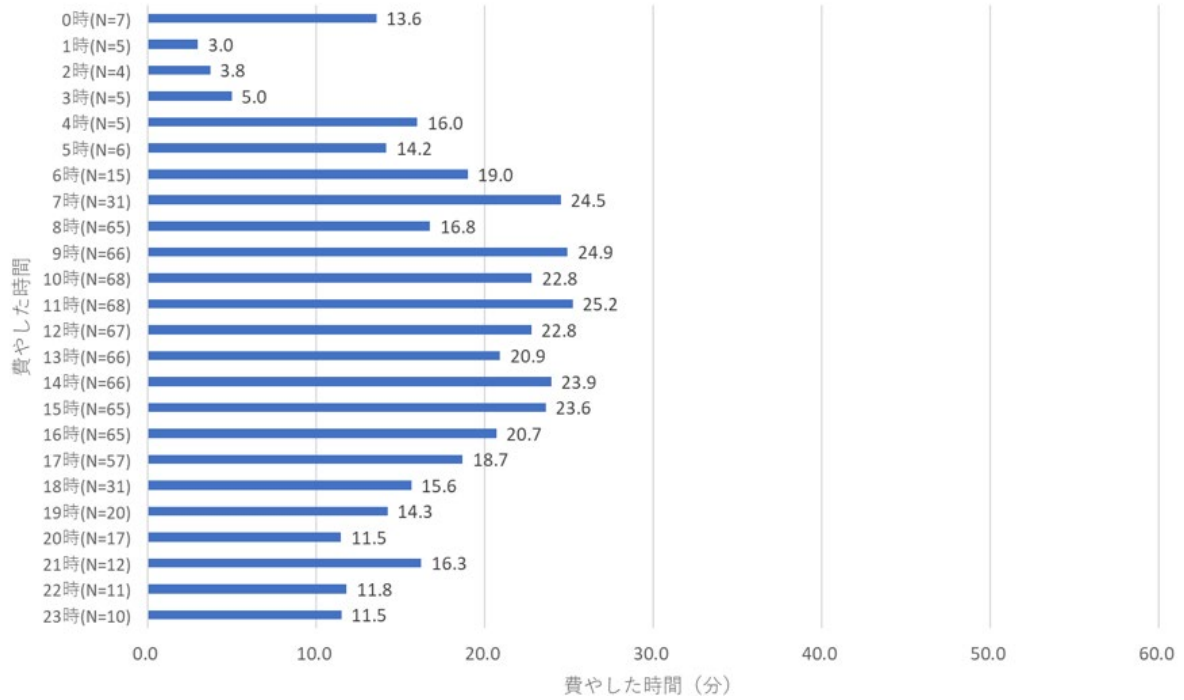
別紙 4

	聖路加国際大学 (N=22)	聖マリアンナ医科 大学病院) (N=34)	東京ベイ・浦安市 川医療センター (N=13)	P value
年次, J1	11 (50%)	17 (50%)	8 (61.5%)	0.755
年齢(才) (mean ± SD)	27.1 ± 2.6	27.6 ± 2.1	26.2 ± 1.2	0.07
性別, 男性	15 (68.2%)	23 (68%)	7 (54%)	0.633
勤務時間 (mean ± SD)	12時間35分 ± 377 分	10時間43分 ± 212 分	13時間05分 ± 185	0.171
睡眠時間 (mean ± SD)	5時間38分 ± 44分	6時間36分 ± 50分	6時間38分 ± 62分	0.001**

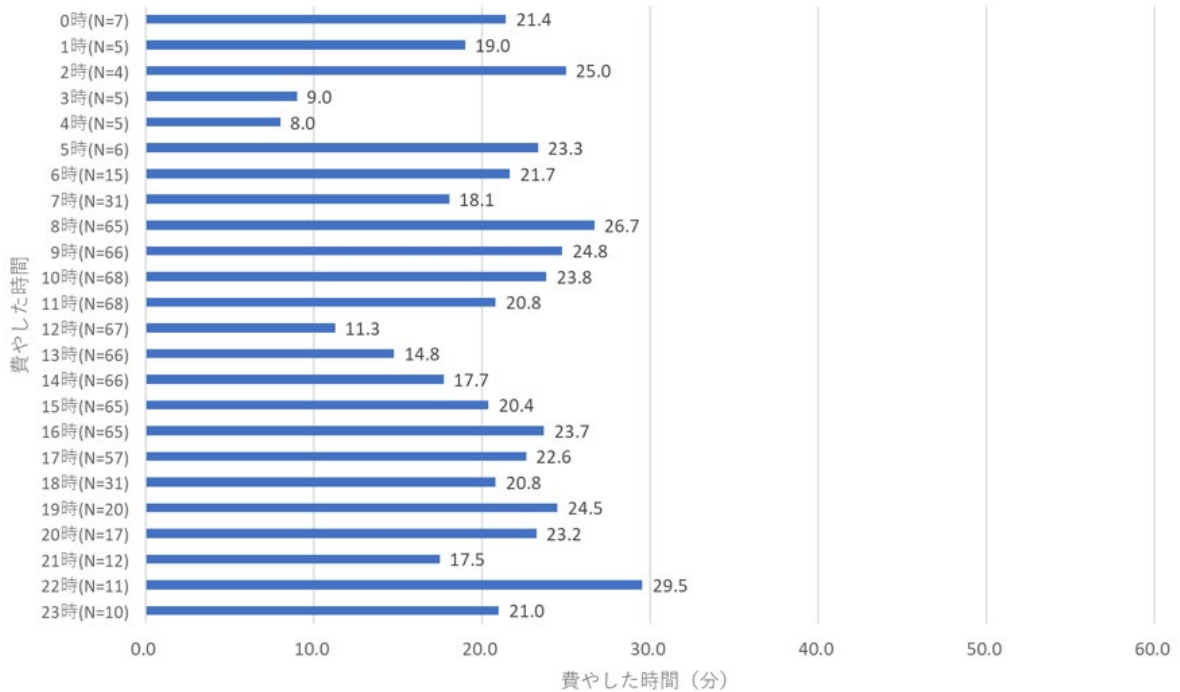
*chi-square tests

	研修医 69名
年次, J1	36 (52%)
年齢(才)	27.2 ± 2.2
性別, 男性	45 (65%)
勤務時間	11時間45分 ± 275分
睡眠時間	6時間18分 ± 57分

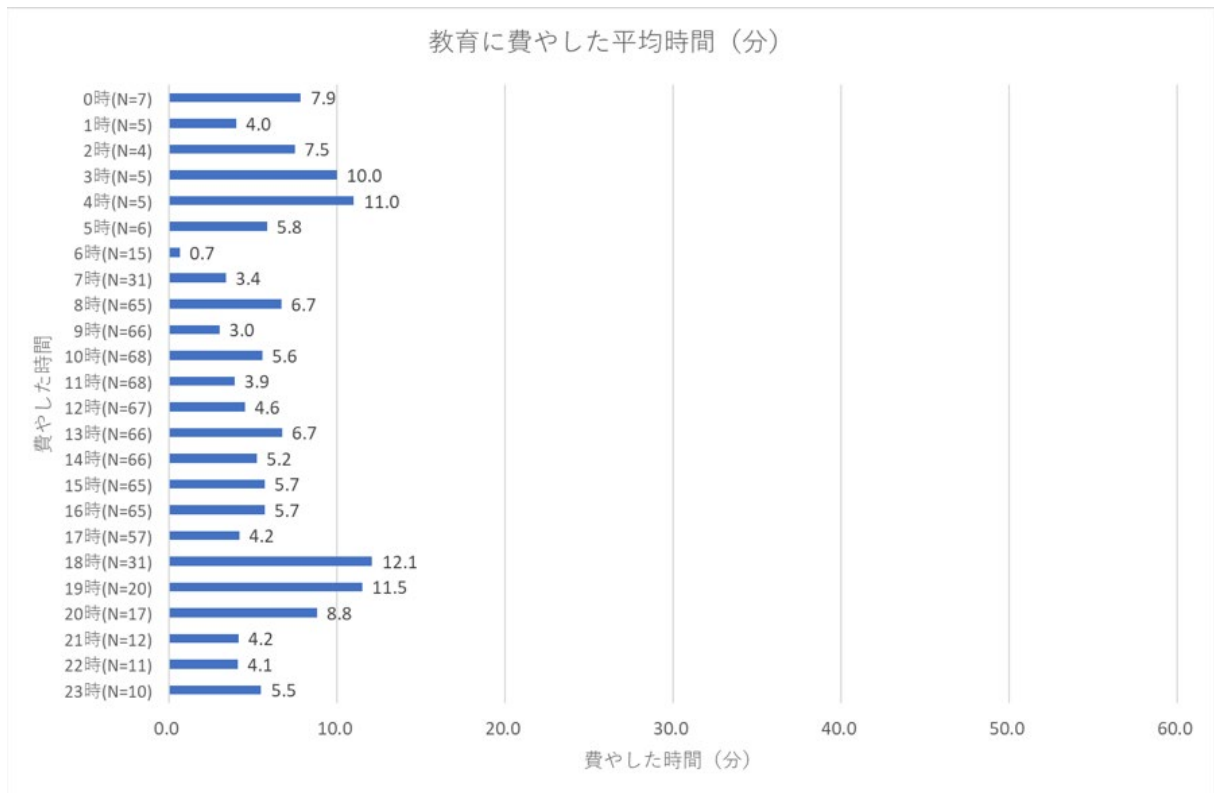
直接的な患者ケアに費やした平均時間（分）



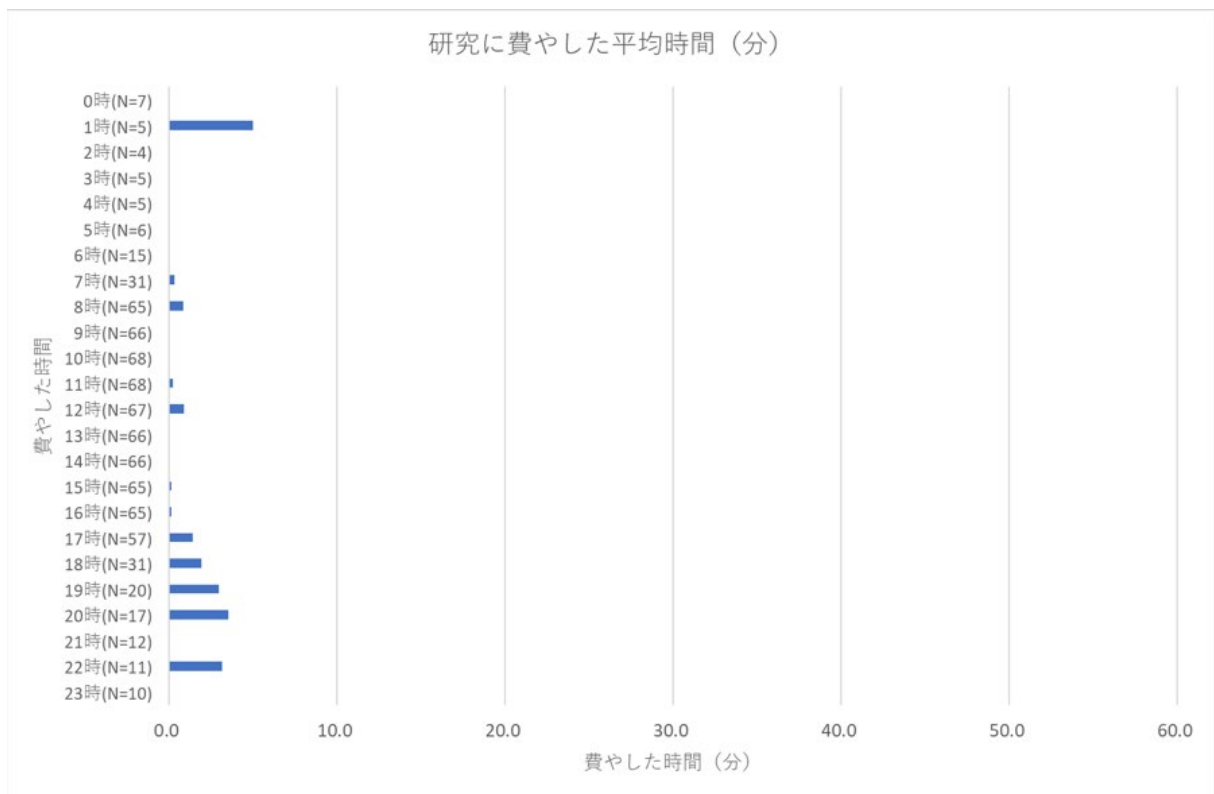
非直接的な患者ケアに費やした平均時間（分）



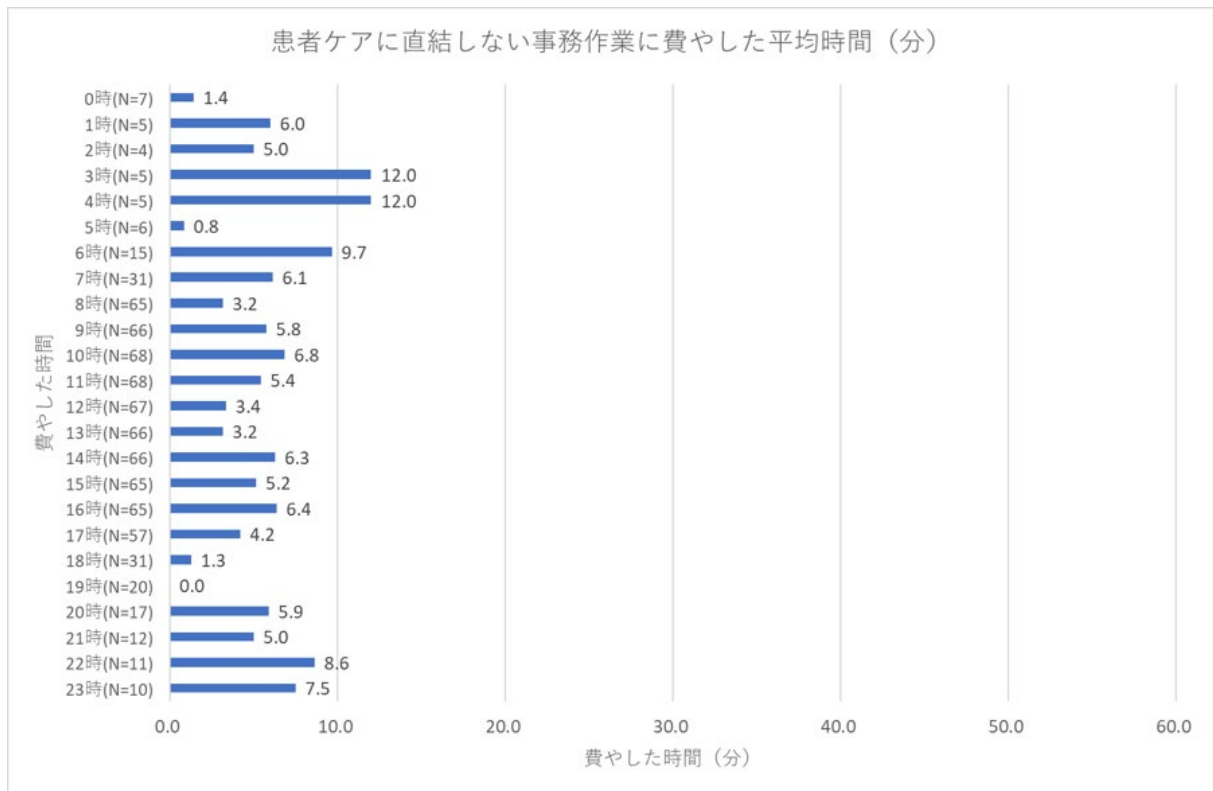
◆ 16時以降に非直接的な患者ケアの業務を行っている。



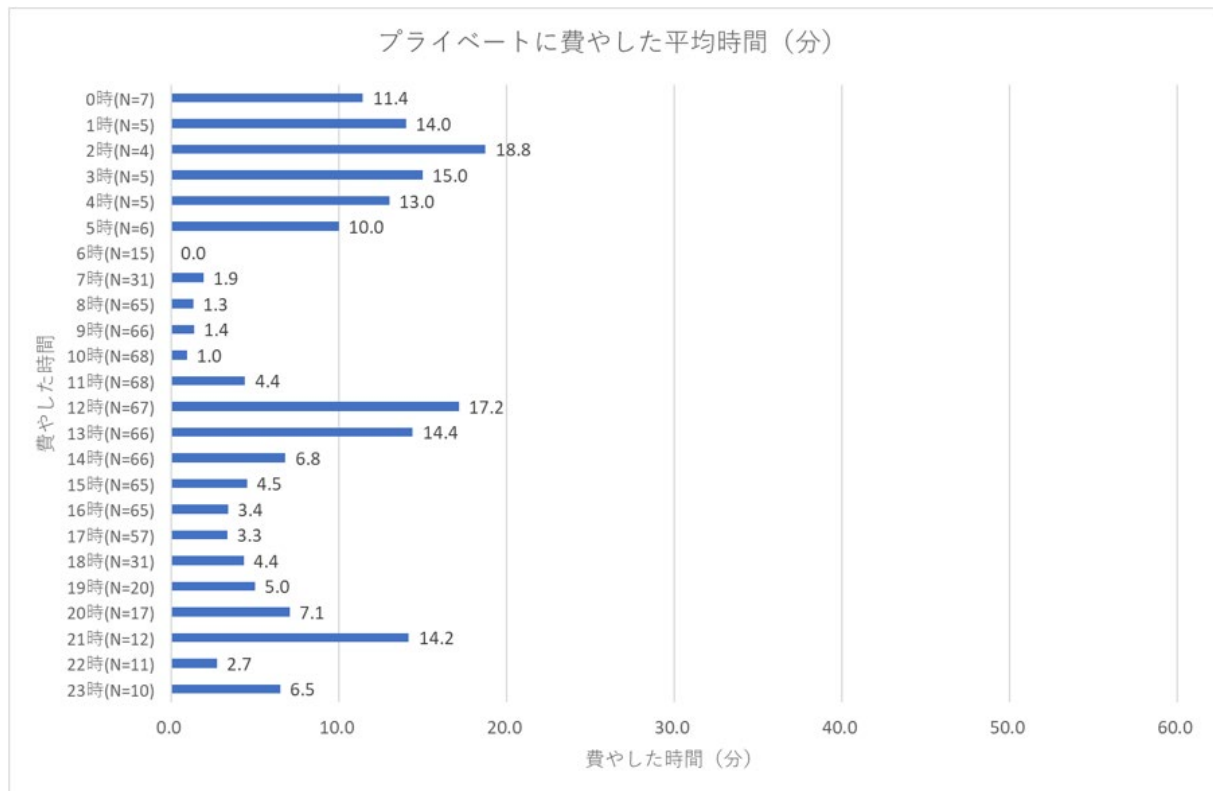
◆ 業務終了後に行っている。

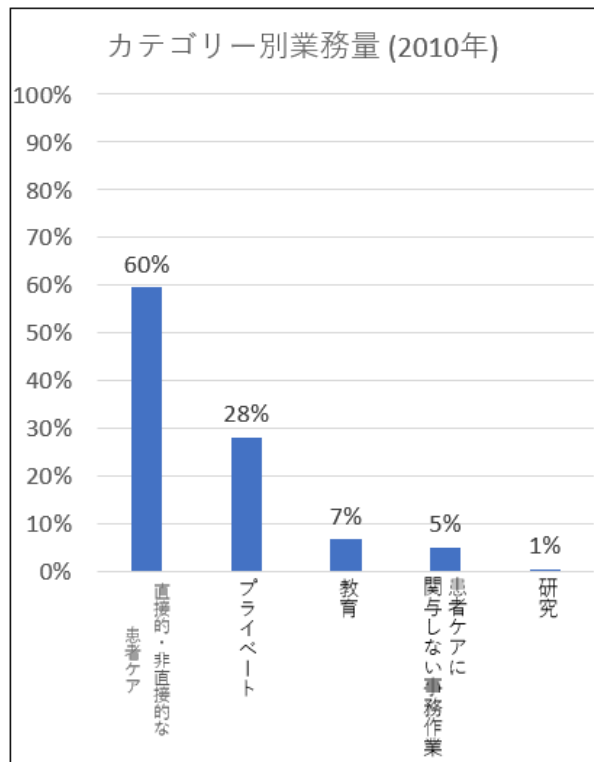
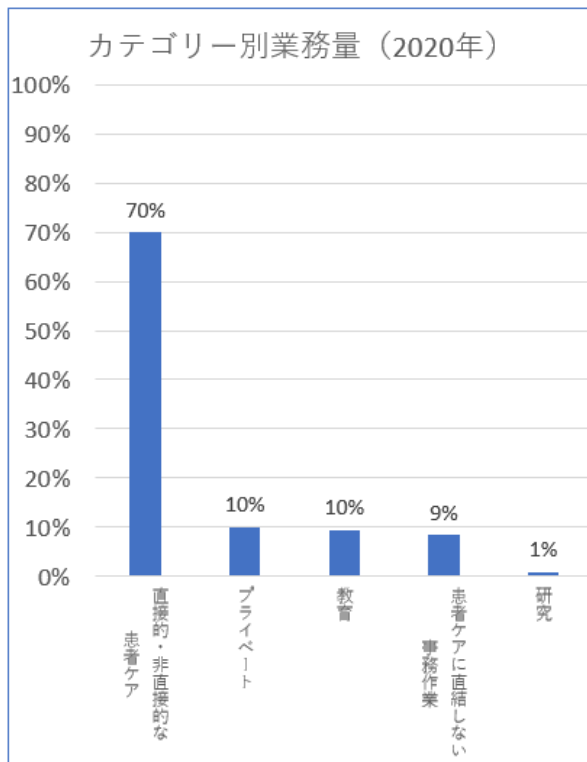


◆ 業務終了後から深夜にわたって行っている。



◆ ピークが早朝(3時~4時), 深夜(22時)にある。





10年前と比較すると、2020年は患者ケアが10ポイント増加、プライベート時間は半減。教育、事務作業は微増、研究は不変。