

オンライン卒後臨床研修評価システム

EPOC (Evaluation system of Postgraduate Clinical Training System)

を活用した臨床研修の評価に関する研究 (中間報告)

2012/9/27

2008年および2010年開始研修医(必修選択導入後)の比較

平成24年度厚生労働科学研究
「医師臨床研修制度の評価と医師のキャリアパスの動向に関する調査研究」

班員 田中雄二郎、木内貴弘

協力者 高橋誠、富田誠

解析

- 2008年に研修開始しEPOCに割り付けられた4,292名の2年経過時点（2010年6月30日）におけるデータ
- 2010年に研修開始しEPOCに割り付けられた4,111名の2年経過時点（2012年6月8日）におけるデータ
- 基幹型病院の場合は、協力病院、協力施設を含むデータ
- 病院基本情報はREIS、厚労省の提供による
- 経験率は研修医の自己評価による
（指導医の入力率が低い場合がある）
- 入力率は、最も経験率の高い必修項目
（B-1 発熱、B-2 意識障害、B-3 貧血）を100%として補正した
- 評価のカテゴリ数を2のみ（例：満足+許容 vs. 不満）とし独立性の検定（Fisher's exact test）により調べた。

EPOCに割り付けられた研修医数 (基幹型研修病院層別)

階層		2010年開始	2008年開始
全体		4101	4292
大学病院		2438	2645
臨床研修病院		1663	1647
(内訳)	国	206	216
	自治体	660	622
	国、自治体以外の公的医療機関	406	432
	その他	391	377
病床数	1-200	23	42
	201-400	538	555
	401-600	926	948
	601-800	1167	1132
	801以上	1447	1615
年間入院 患者数	1-3000	16	19
	3001-5000	116	130
	5001-7000	240	232
	7001-10000	656	712
	10001以上	3073	3189

行動目標 達成率

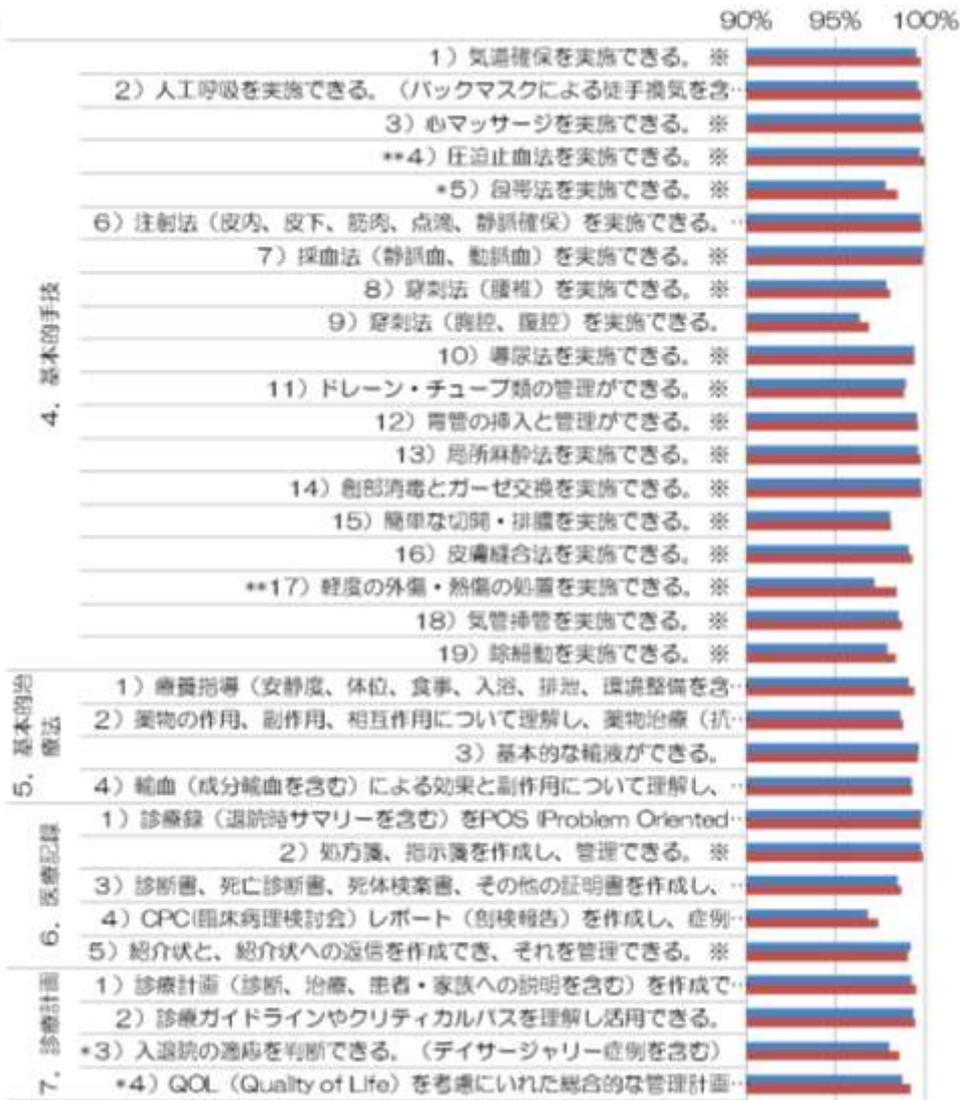
■ 2008年開始 ■ 2010年開始



Fisherの直接確率 * p<0.05

経験目標A項目 達成率

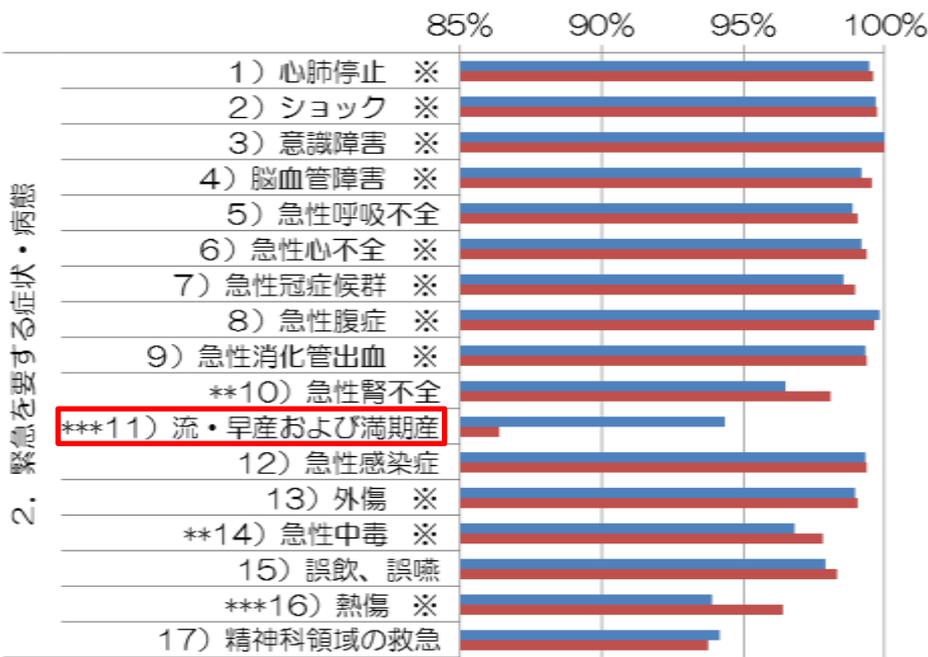
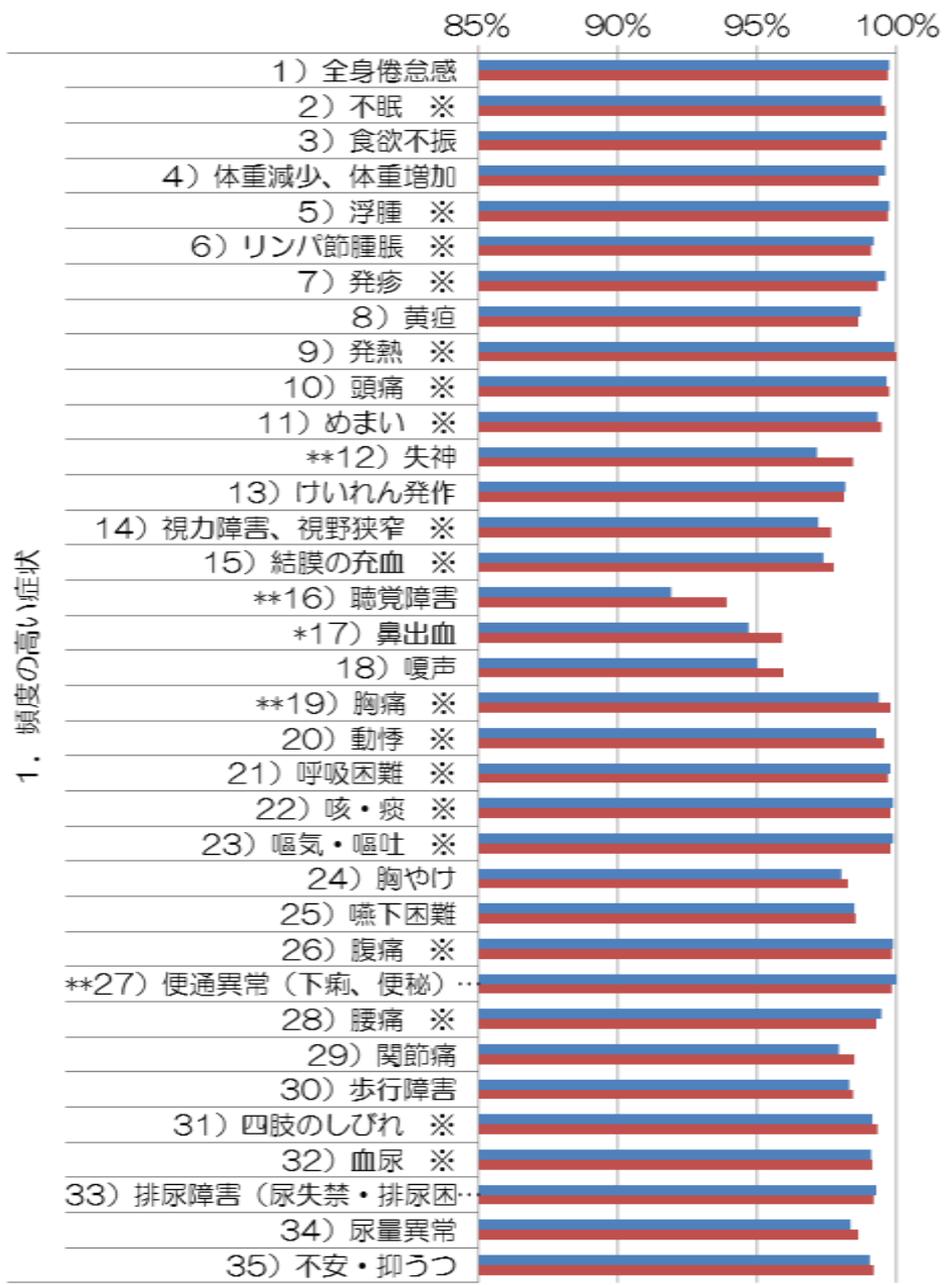
■ 2008年開始 ■ 2010年開始



Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01

経験目標B項目 履修率

■ 2008年開始 ■ 2010年開始



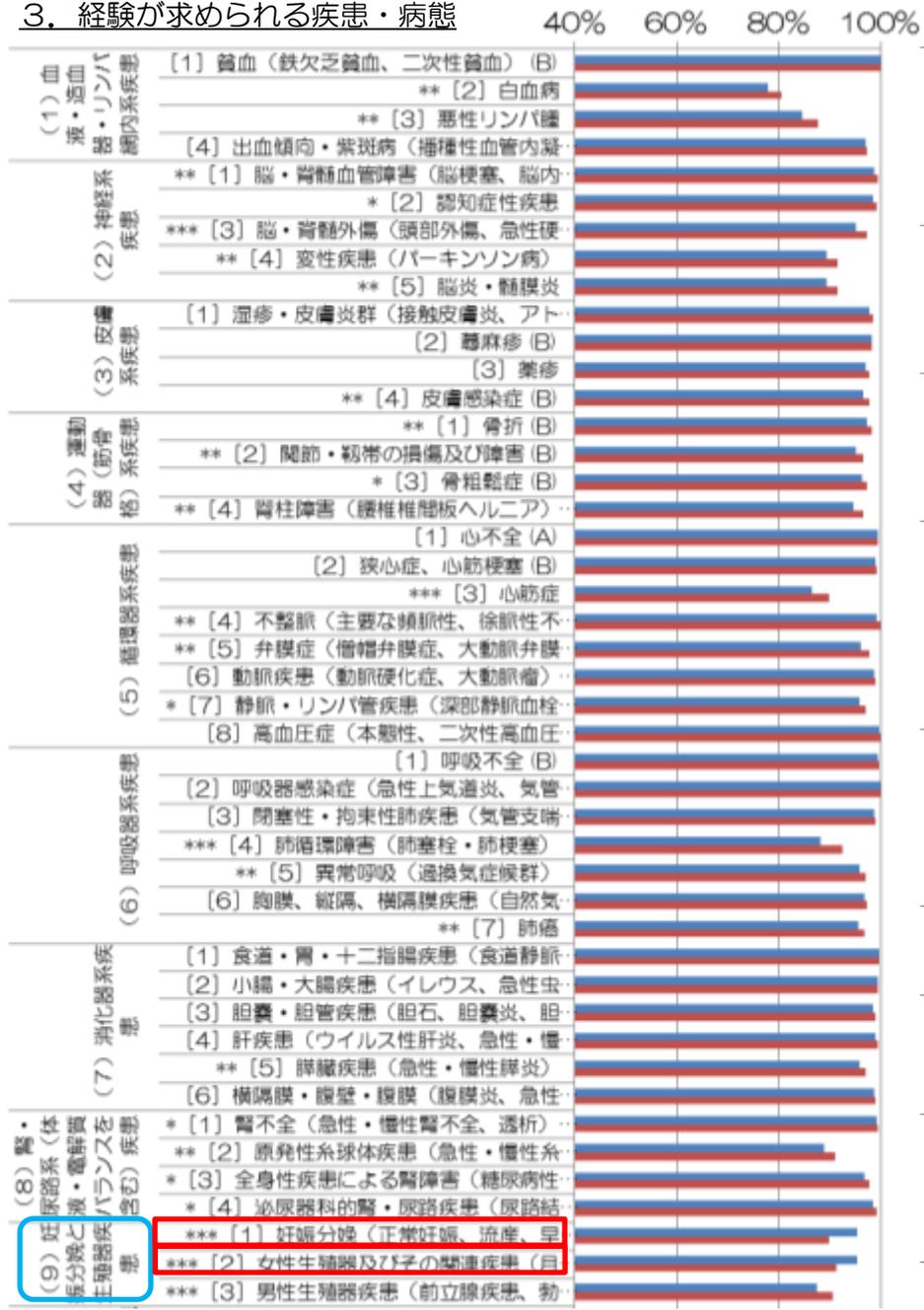
1. 頻度の高い症状

2. 緊急を要する症状・病態

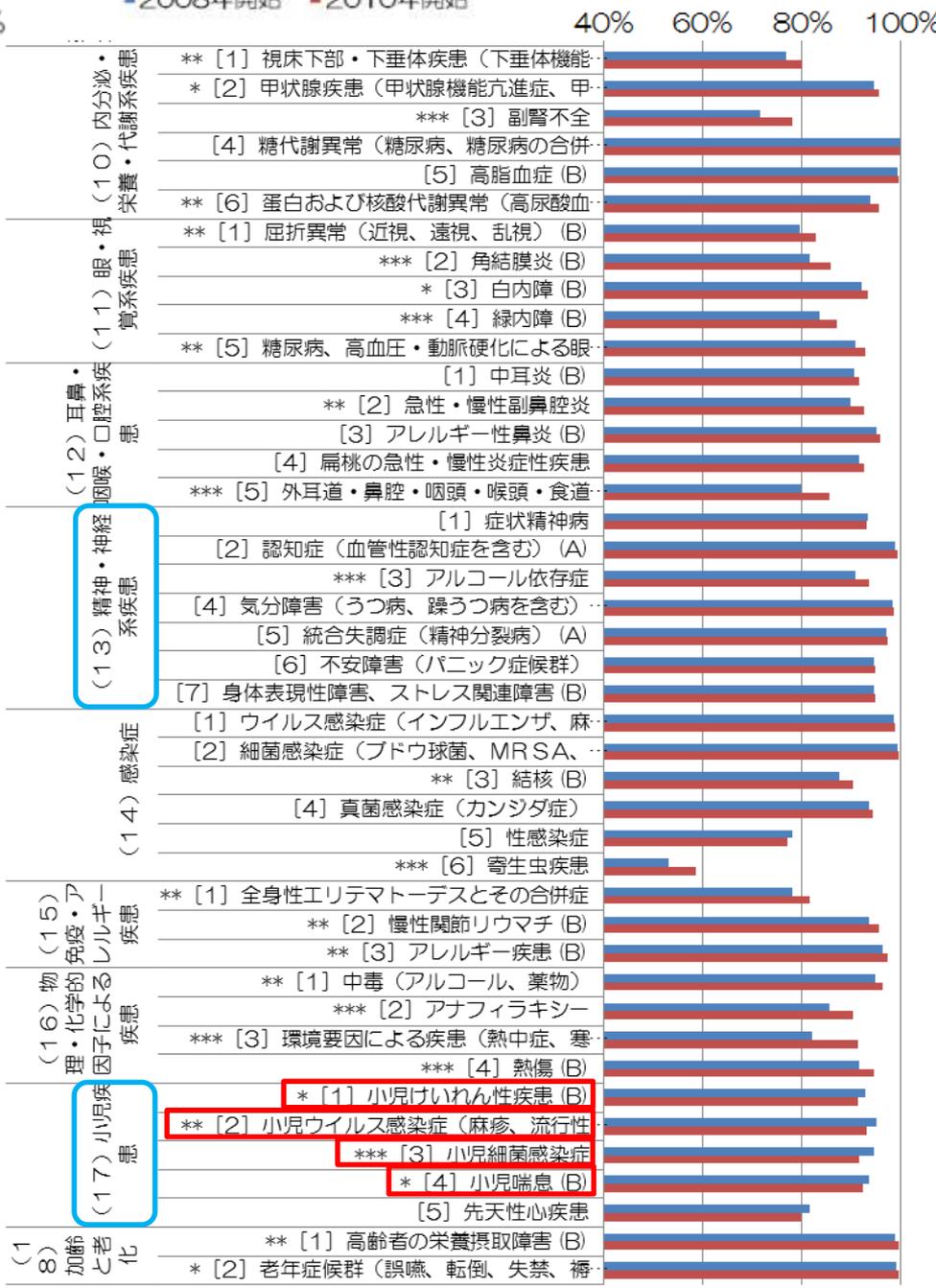
研修制度見直し後、有意に減少した項目

Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

3. 経験が求められる疾患・病態



■ 2008年開始 ■ 2010年開始



Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

B3必修項目履修率 [大学病院]

■2008年開始 ■2010年開始

70% 75% 80% 85% 90% 95% 100%



Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

B3必修項目履修率 [臨床研修病院]

■2008年開始 ■2010年開始

70% 75% 80% 85% 90% 95% 100%

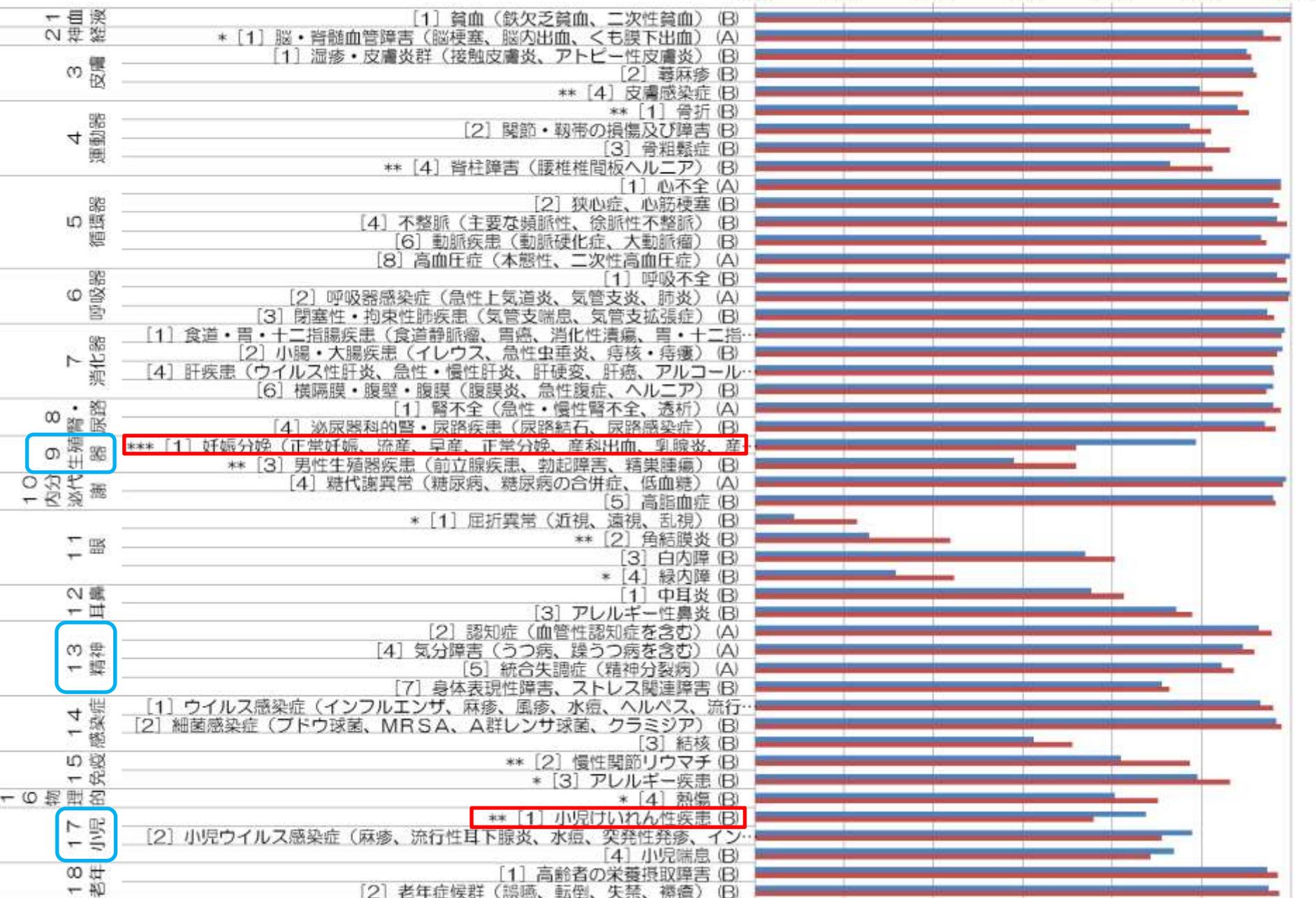


Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

B3必修項目履修率 [病床数600床以下]

■2008年開始 ■2010年開始

70% 75% 80% 85% 90% 95% 100%

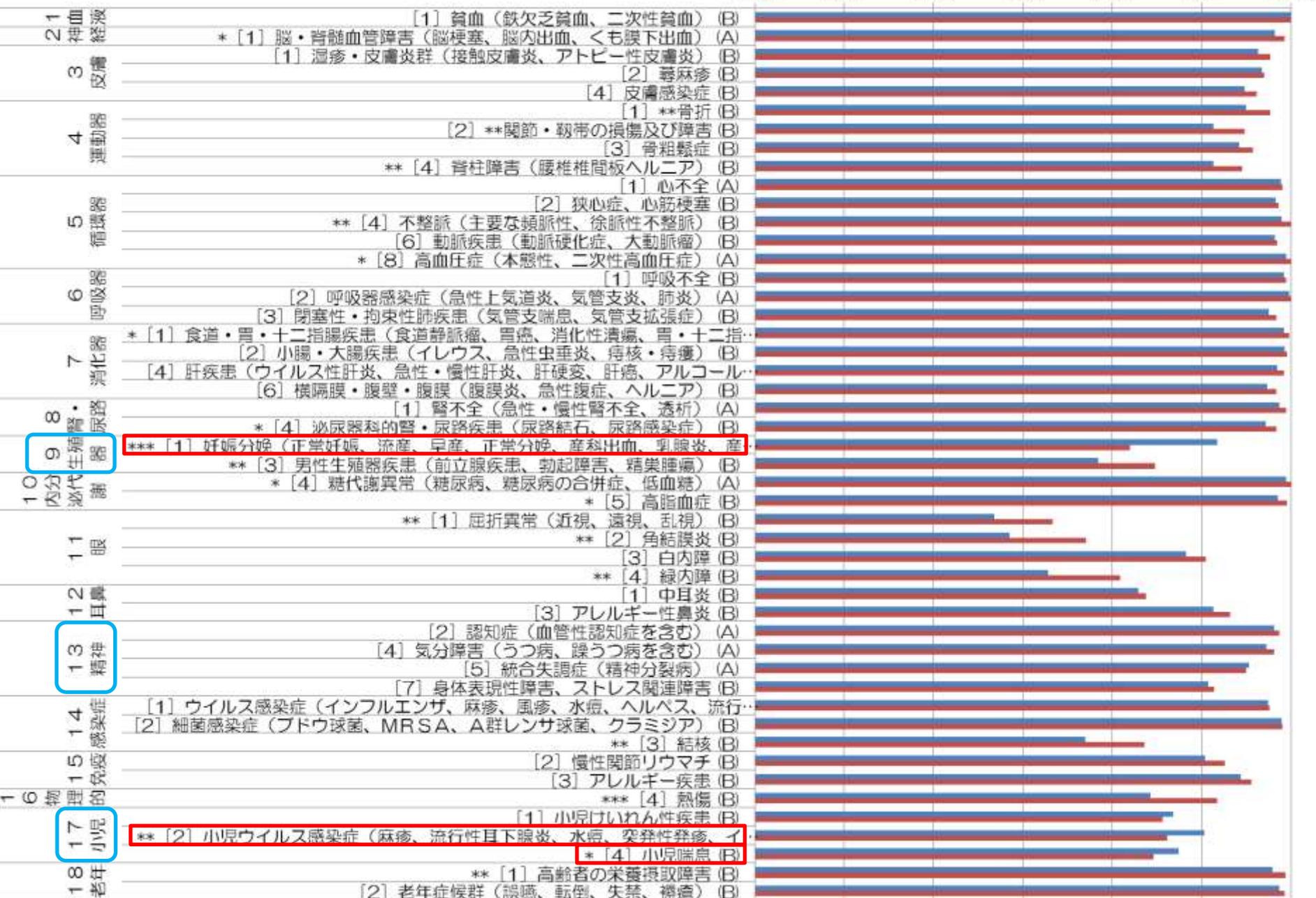


Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

B3必修項目履修率 [病床数601床以上]

■2008年開始 ■2010年開始

70% 75% 80% 85% 90% 95% 100%

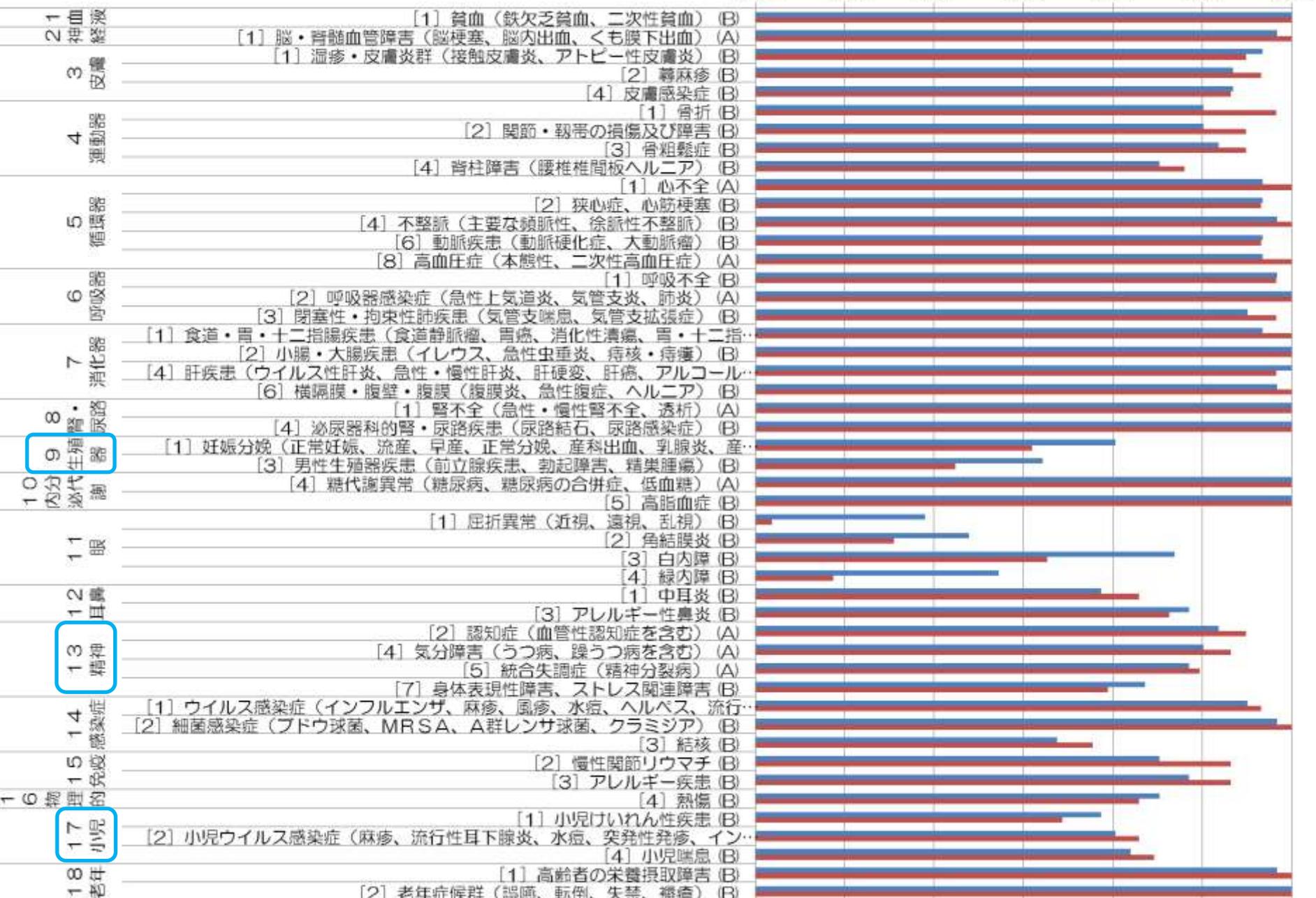


Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

B3必修項目履修率 [年間入院患者数5000人以下]

■2008年開始 ■2010年開始

75% 80% 85% 90% 95% 100%



Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

B3必修項目履修率 [年間入院患者数5001人以上]

■2008年開始 ■2010年開始

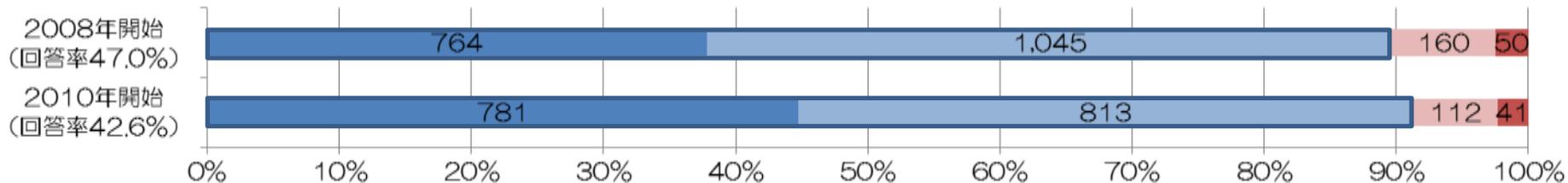
75% 80% 85% 90% 95% 100%



Fisherの直接確率 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.00001

研修医によるプログラム全体の評価

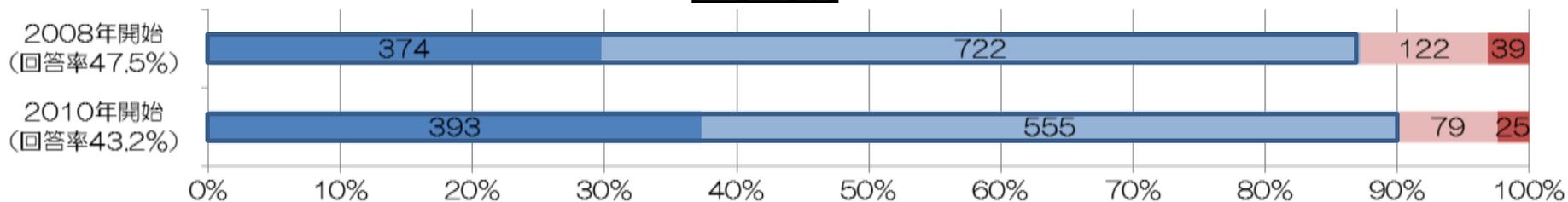
■ 勧められる ■ おおむね勧められる ■ あまり勧められない ■ 勧められない



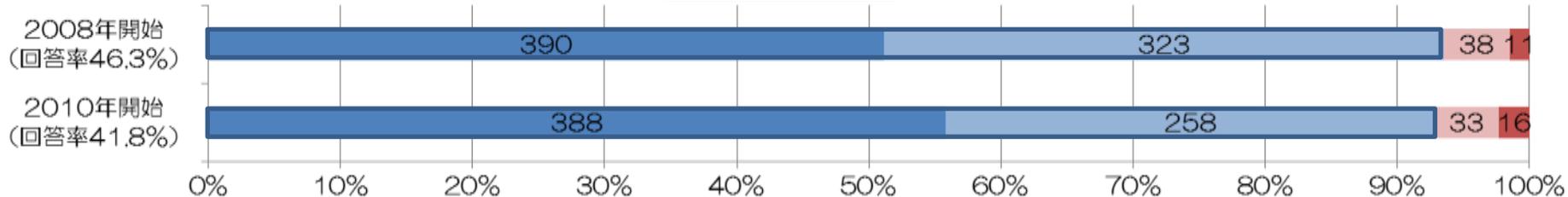
(内訳) 大学病院 / 臨床研修病院

大学病院 *

Fisherの直接確率 * $p < 0.05$



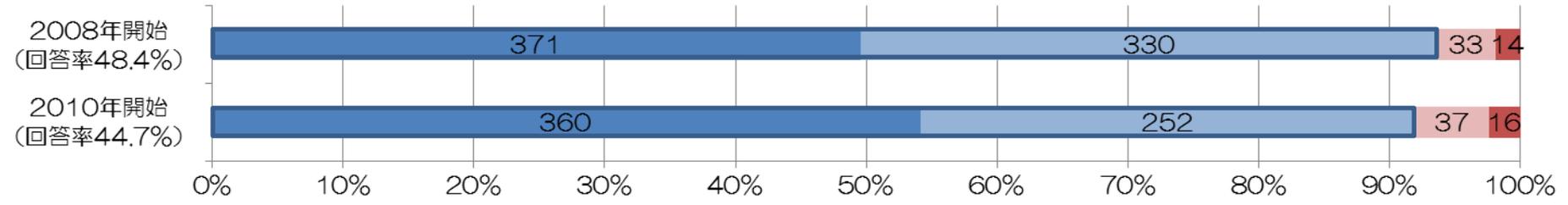
臨床研修病院



■ 勧められる ■ おおむね勧められる ■ あまり勧められない ■ 勧められない

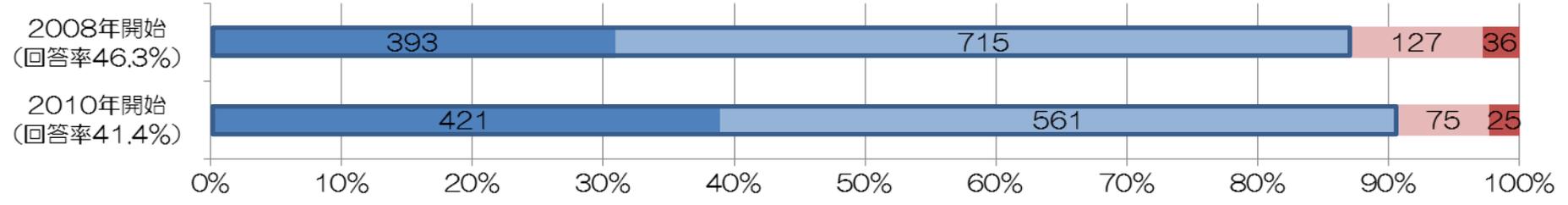
(内訳) 病床数別

600床以下



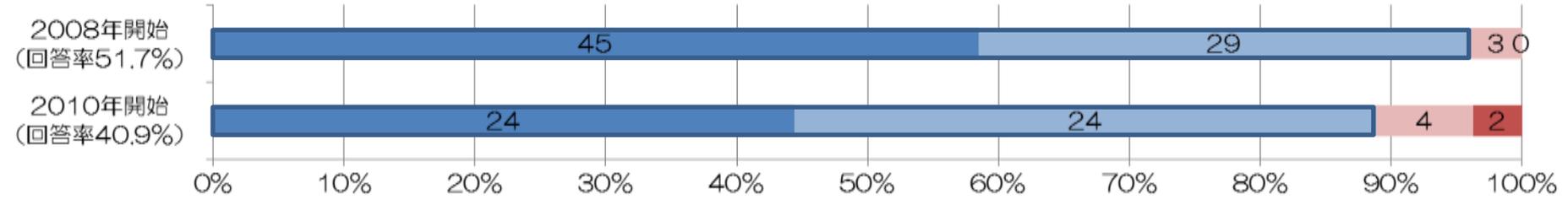
601床以上 **

Fisherの直接確率 ** p<0.01

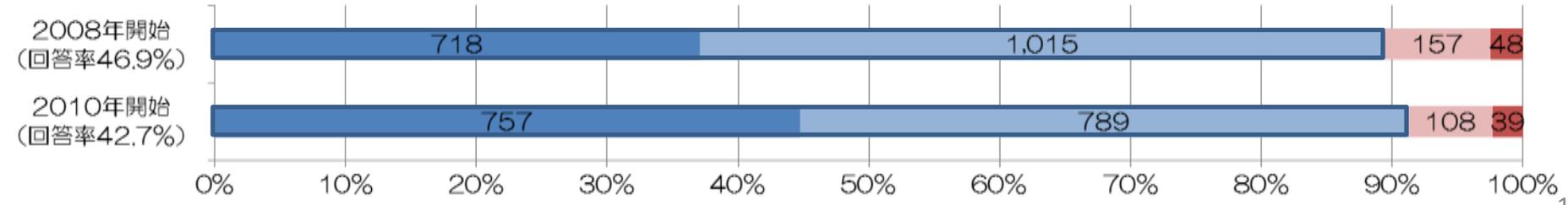


(内訳) 年間入院患者数別

5000人以下



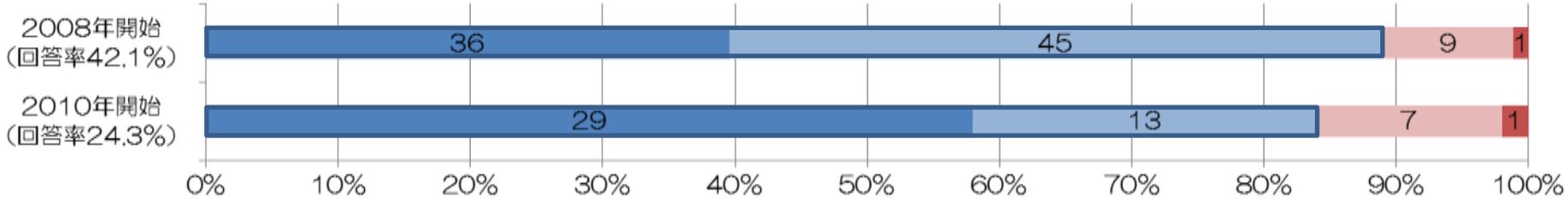
5001人以上



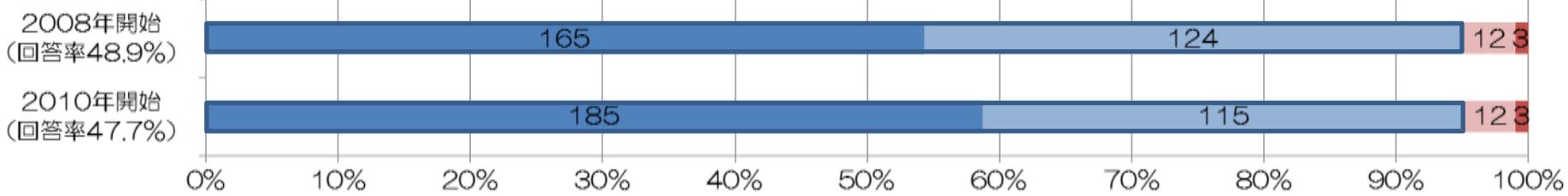
■ 勧められる ■ おおむね勧められる ■ あまり勧められない ■ 勧められない

(内訳) 開設者別 (大学法人以外)

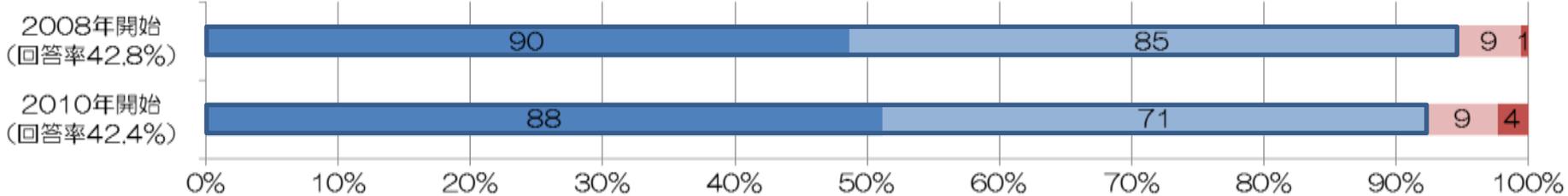
国立病院



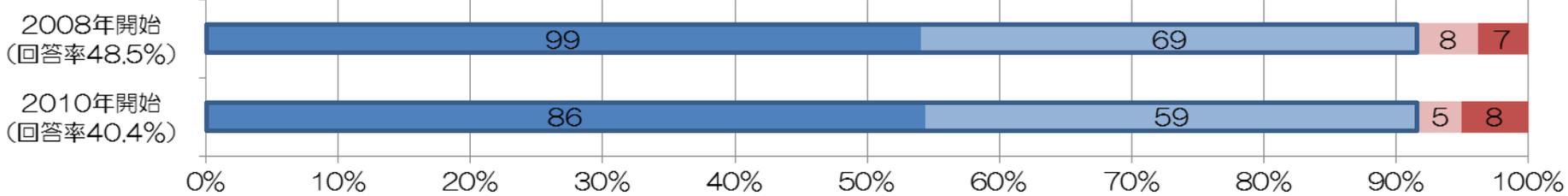
自治体立病院



国・自治体以外の公的医療機関



その他の医療機関



まとめ（案）

- 2010年度研修医は2008年度研修医に比し
 - 行動目標および経験目標Aの達成率に低下は見られなかった
 - 小児科、産婦人科関連の経験目標履修率が低下した（ $p < 0.00001$ ）
 - 臨床研修病院では一般外科関連の項目も低下した（ $p < 0.01$ ）
 - 精神科に関連する項目は低下が見られなかった
 - プログラム評価は大学病院、病床数601床以上の病院で満足度が向上した