

指導医講習会に関するアンケート調査 < 結果概要 >

調査目的

指導医は、プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会（「指導医講習会」）を受講することとなり、指導医講習会は、指導医講習会の開催指針（平成16年医政局長通知）（ 末尾資料参考）を参考に各実施主体が開催しているところであるが、指導医講習会の更なる充実に向け、その実施状況や参加者の意見等を把握する。

調査手法

平成24年度中に実施された指導医講習会において、受講者に対しアンケート調査票を配布し、回収。

調査結果

< 性別 >

< 回答者数 > 4297名

(対象者数:5321名:回収率80%)

< 医師免許取得後年数 > 平均:16.1年

男性	女性	回答なし
3,594名(83.6%)	680名(15.8%)	23名(0.5%)

< 診療科 >

内科	1,382名(32.2%)	形成外科	71名(1.7%)	臨床検査科	7名(0.2%)
外科	587名(13.7%)	眼科	93名(2.2%)	救急科	105名(2.4%)
皮膚科	69名(1.6%)	耳鼻咽喉科	106名(2.5%)	総合診療	47名(1.1%)
小児科	318名(7.4%)	産婦人科	165名(3.8%)	地域医療	18名(0.4%)
精神科	200名(4.7%)	リハビリテーション科	33名(0.8%)	基礎医学	0名(0%)
泌尿器科	138名(3.2%)	放射線科	161名(3.7%)	その他	80名(1.9%)
脳神経外科	168名(3.9%)	麻酔科	195名(4.5%)	回答なし	46名(1.1%)
整形外科	238名(5.5%)	病理・病理診断科	50名(1.2%)	無効回答	20名(0.5%)

臨床研修指導医講習会の主催別内訳

	主催者	修了者数	回収数
	精神科七者懇	71	71
	全自病・国診協	364	0
	医師会	303	258
	都道府県	422	238
	四病院団体協議会	144	143
	国立病院機構ブロック	136	103
	公益法人	110	110
	全日本民主医療機関連合会	43	42
	全国社会保険協会連合会	37	37
	国（厚生局）	39	38
	全国保健所長会	0	0
	TMR地域医療臨床研修研究センター	0	0
	愛知県厚生農業協同組合連合会	51	51
	特定非営利活動法人V H J 機構	49	49
	地域医療振興協会	28	29
	佐賀県臨床研修運営協議会	77	77
	特定非営利活動法人MMC 卒後臨床研修センター	86	86
	「臨床研修医を対象としたEBM普及支援のためのシステム開発に関する研究」班	0	0
	日本プライマリケア学会	0	0
	国（保健医療科学院）	0	0
その他	522	459	
病 院 単 独	自治体病院	19	19
	医療法人	53	32
	公的団体	91	31
	財団法人	27	27
	防衛医科大学校病院・国立病院機構病院	67	67
	医療生協	32	32
	その他	95	95
大 学 単 独	私立	1245	1091
	国立大学法人	997	918
	公立	213	171
	計	5,321	4,274

平成16年3月18日に発出した「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」にのっとった講習会。
 平成15年6月12日から平成24年3月31日までの開催状況（医師臨床研修推進室確認分）
 主催者不明の回答（23名）を除く。

受講テーマ・実施形態

指導医講習会の開催指針に基づく各テーマの受講状況をみると、受講が多いテーマは、「指導医の在り方」「研修プログラムの立案」「研修医、指導医及び研修プログラムの評価」「研修医指導方法」等であった。

実施形態としてワークショップ形式が多いテーマは、「指導医の在り方」「研修プログラムの立案」「研修医、指導医及び研修プログラムの評価」「研修医指導方法」「問題を抱えた研修医への対応」であった。

	実施形態 (人数(全体(N=4297)における割合)(複数回答))		
	講義形式	ワークショップ形式	受講していない
新たな臨床研修制度	3,512(81.7%)	580(13.5%)	363(8.4%)
プライマリ・ケアの基本的診療能力	1,260(29.3%)	1,574(36.6%)	1,419(33.0%)
医療の社会性	1,598(37.2%)	1,284(29.9%)	1,350(31.4%)
患者と医師との関係	1,150(26.8%)	2,242(52.2%)	1,011(23.5%)
医療面接	1,102(25.6%)	1,851(43.1%)	1,400(32.6%)
根拠に基づいた医療(EBM)	1,329(30.9%)	783(18.2%)	1,996(46.5%)
医療安全管理	1,240(28.9%)	1,755(40.8%)	1,377(32.0%)
地域保健・医療	1,400(32.6%)	1,192(27.7%)	1,508(35.1%)
指導医の在り方	1,941(45.2%)	3,384(78.8%)	100(2.3%)
研修プログラムの立案(研修目標・方略・評価の計画作成)	1,822(42.4%)	3,769(87.7%)	70(1.6%)
研修医、指導医及び研修プログラムの評価	1,606(37.4%)	3,582(83.4%)	191(4.4%)
研修医指導方法(フィードバック、コーチング等)	2,242(52.2%)	3,308(77.0%)	56(1.3%)
問題を抱えた研修医への対応(メンタルヘルス等)	1,724(40.1%)	2,479(57.7%)	635(14.8%)

理解度・有用性等

(N=4297)

「指導医の在り方」「研修プログラムの立案」「研修医、指導医及び研修プログラムの評価」「研修医指導方法」「問題を抱えた研修医への対応」を中心に、役に立つと回答した者が多い。

講習会全体について、「どちらかといえば/とても役に立つ」と回答した者は、86.2%である。

	理解度(単数回答(無回答は除く))			有用性(単数回答(無回答は除く))		
	理解できなかった	まあまあ理解できた	大変よく理解できた	全く/あまり役に立たない	どちらともいえない	どちらかといえば/とても役に立つ
新たな臨床研修制度	352(8.2%)	2,275(52.9%)	1,112(25.9%)	199(4.7%)	707(16.5%)	2,849(66.3%)
プライマリケアの基本的診療能力	264(6.1%)	1,652(38.4%)	622(14.5%)	122(2.9%)	560(13.0%)	1,897(44.2%)
医療の社会性	232(5.4%)	1,698(39.5%)	642(14.9%)	110(2.6%)	620(14.4%)	1,885(43.9%)
患者と医師との関係	263(6.1%)	1,622(37.7%)	1,000(23.3%)	96(2.2%)	472(11.0%)	2,369(55.1%)
医療面接	265(6.2%)	1,438(33.5%)	822(19.1%)	103(2.4%)	485(11.3%)	1,979(46.1%)
根拠に基づいた医療(EBM)	280(6.5%)	1,231(28.6%)	504(11.7%)	120(2.8%)	474(11.0%)	1,440(33.5%)
医療安全管理	277(6.4%)	1,556(36.2%)	753(17.5%)	105(2.5%)	496(11.5%)	2,027(47.2%)
地域保健・医療	275(6.4%)	1,519(35.4%)	645(15.0%)	136(3.2%)	580(13.5%)	1,759(41.0%)
指導医の在り方	417(9.7%)	1,638(38.1%)	1,867(43.4%)	108(2.5%)	296(6.9%)	3,592(83.6%)
研修プログラムの立案 (研修目標・方略・評価の計画作成)	413(9.6%)	2,152(50.1%)	1,442(33.6%)	172(4.0%)	498(11.6%)	3,403(79.2%)
研修医、指導医及び研修プログラムの評価	395(9.2%)	2,034(47.3%)	1,392(32.4%)	139(3.3%)	419(9.8%)	3,346(77.9%)
研修医指導方法 (フィードバック、コーチング等)	445(10.4%)	1,784(41.5%)	1,779(41.4%)	112(2.6%)	280(6.5%)	3,695(86.0%)
問題を抱えた研修医への対応 (メンタルヘルス等)	412(9.6%)	1,825(42.5%)	1,168(27.2%)	145(3.4%)	484(11.3%)	2,844(66.2%)
講習会全体	357(8.3%)	2,279(53.0%)	1,349(31.4%)	123(2.8%)	271(6.3%)	3,704(86.2%)⁴

実施形態と理解度・有用性との関係

講習会全体について、「講義形式が主体」と回答した参加者は267名(全回答者の6.2%)であり、該当する開催主体は31大学等である。

実施形態別に理解度や有用性の評価をみると、講義形式に比較し、ワークショップ形式が主体の指導医講習会に参加した者において、理解度、有用性がやや高い傾向にある。

実施形態() (人数)	理解度(無回答は除く)			有用性(無回答は除く)		
	理解 できなかった	まあまあ 理解できた	大変よく 理解できた	全く/あまり役 に立たない	どちらとも いえない	どちらかといえ ば/とても役に 立つ
ワークショップ形式 主体 (1419)	113	798	457	42	100	1249
	8.0%	56.2%	32.2%	3.0%	7.0%	88.0%
講義形式主体 (267)	46	84	67	20	22	220
	17.2%	31.5%	25.1%	7.5%	8.2%	82.4%

()講習会全体の形式が、「ワークショップ形式」「講義形式」と回答した者について集計。

講習会の必要性

研修医の指導に際し、研修プログラムの立案や教育技法に関する講習会について「必要」と回答した者が大部分であった。

< 指導医として研修医を指導するにあたって、臨床研修における研修プログラムの立案や教育技法に関する講習会を受講する必要性について > (単数回答(N=4297))

はい	いいえ	わからない	無回答
3,694名	95名	358名	150名
86.6%	2.2%	8.4%	3.5%

講習会全体の時間

指導医講習会の時間については、「やや長い」と回答した者が約半数であった。

< 講習会全体の時間に対する印象 > (単数回答(N=4297))

長すぎる	やや長い	適当	やや短い	短すぎる	無回答
850名	2,130名	1,173名	107名	7名	30名
19.9%	49.9%	27.5%	2.5%	0.2%	0.7%

主な意見(自由記載)

<特に役に立った点>

- ・臨床研修の経緯、重要性がわかった。
- ・指導医の役割、自覚が深まった。
- ・具体的な教育方法(コーチング等)、評価方法、フィードバック方法
- ・プログラムの立案(研修目標、方略、計画、評価等)
- ・研修医とのコミュニケーションの手法 等

<改善の余地がある点>

(内容について)

- ・医学教育の理念・手法に偏っており、すぐ現場で使える手法を教えてください。
- ・耳慣れない用語(SEA, マイクロスキル等)が多く、解説や用語集など配慮してほしい。
- ・ワークショップを増やしてほしい。
- ・内容が詰め込みすぎであり、簡素化しメリハリを付けてほしい。

(時間について)

- ・時間が長い。連続した日程を確保するのが困難。時間をやや短くし、分割受講を可能とする等の柔軟性を持たせてほしい。 等

<その他>

- ・指導医としての能力維持のため、指導医の更新も必要であり、例えば一定期間毎に指導医講習会を受講することを要件としてはどうか。
- ・臨床研修制度や指導医に関する考え方について、世代や臨床研修の経験の有無等により大きく異なり、臨床研修制度自体の経緯や指導体制の重要性について、周知する必要。 等

【参考】指導医講習会 開催指針

厚生労働省より、「指導医講習会」開催者が参考とすべき形式、内容等を以下の通り定めている。
(平成16年3月 医政局長通知)

【概要】

< 開催期間 >

原則2泊3日以上で開催され、実質的な講習時間の合計は、16時間以上であること。

開催期間が1泊2日である場合においても、実質的な講習時間の合計は、16時間以上であること。

< 形式 >

いわゆるワークショップ(参加者主体の体験型研修)形式で実施され、以下の要件を満たすこと。

- ・指導医講習会の目標を明示
- ・一回当たりの参加者数が50名以内
- ・参加者が6名 - 10名のグループに分かれて行う討議・発表を重視
- ・参加者間のコミュニケーションの確保に配慮
- ・参加者が能動的・主体的に参加するプログラム 等

< テーマ >

次に掲げる項目のいくつかがテーマとして含まれていること。

新たな医師臨床研修制度

プライマリ・ケアの基本的診療能力

医療の社会性

患者と医師との関係

医療面接

根拠に基づいた医療(EBM)

医療安全管理

地域保健・医療

指導医の在り方

研修プログラムの立案(研修目標、研修方略及び研修評価の実施計画の作成)

研修医、指導医及び研修プログラムの評価

その他臨床研修に必要な事項

【参考】指導医講習会進行表(例)

S G D : Small Group Discussion グループ討論 P L S : Plenary Session 全体セッション(発表) D : Director 講習会主催責任者 T F : Task Force 講習会世話人

第2日 月 日(曜日)						
時刻	時間	事項(テーマ)	内容	方法	担当	備考・資料
8:30 ~ 8:35	5	第1日を振り返って	説明	PLS		
8:35 ~ 9:35	60	E B M	講演、質疑応答等	PLS		E B M関連資料
9:35 ~ 9:45 9:45 ~ 10:45	10 60	研修指導医の在り方・役割	ビデオ供覧 グループ作業	PLS SGD	TF	
10:45 ~ 10:55	10	休憩				
10:55 ~ 11:45	50	研修指導医の在り方・役割 (続き)	全体発表(ロールプレイ)	PLS		(発表4分 + 討論4分) × 6グループ = 48分
11:45 ~ 12:15	30	医療安全管理	講演、質疑応答等	PLS		
12:15 ~ 13:15	60	昼食				
13:15 ~ 13:30 13:30 ~ 15:10 15:10 ~ 16:00	15 100 50	研修方略の作成(研修目標 の修正を含む。)	説明 グループ討議 全体発表	PLS SGD PLS	TF	(発表4分 + 討論4分) × 6グループ = 48分
16:00 ~ 16:10	10	休憩				
16:10 ~ 16:15 16:15 ~ 16:55 16:55 ~ 17:25	5 40 30	対応に困った研修医への対応	説明 グループ作業 全体発表	PLS SGD PLS	TF	発表2分 × 6グループ + まとめて討論18分
17:25 ~ 17:45 17:45 ~ 19:10	20 85	研修評価の実施計画の作成	説明 グループ作業	PLS SGD	TF	
19:10 ~ 19:20	10	第3日へのつながり 第2日の評価	説明、質疑応答等	PLS PLS	TF	
19:20 ~ 20:00	40	夕食				
20:00 ~ 21:00	60	総合情報交換会		PLS		9