

医道審議会医師臨床研修部会ヒアリング資料

聖路加国際病院

福井次矢

1. 2年次研修医の臨床能力にもたらした新研修制度の影響

- 私たちは、平成 4 年（福井次矢、他、2 年次研修医の臨床知識・技術の修得状況、日本公衆衛生学雑誌 1990;37:798-802）および平成 15 年（瀬上清貴、他、新しい医師臨床研修制度における指導医養成およびモデル研修プログラムに関する研究）の 2 年次研修医を対象に、臨床能力修得状況（自己評価）の調査を行ってきた。
- 平成 17 年度より交付されている厚生労働科学研究費補助金による『新医師臨床研修制度の評価に関する調査研究』（主任研究者：福井次矢）および『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』（主任研究者：篠崎英夫）で、新医師臨床研修制度第一期生の臨床能力修得状況について、前記の調査と同様の方法で調査を行った。
- 平成 15 年 3 月の 2 年次研修医（旧制度研修医）と平成 18 年 3 月の 2 年次研修医（新制度研修医）の臨床能力修得状況を比較した。平成 15 年の調査は 763 施設、平成 17 年の調査は 849 施設の臨床研修教育責任者に自記式調査票を送付し、無作為（5 人に 1 人の割合）に選ばれた 2 年次研修医に回答してもらった。
- 平成 15 年は大学病院の研修医 1762 人、臨床研修病院の研修医 712 人、平成 18 年は大学病院の研修医 487 人、臨床研修病院の 679 人が解析対象となった。
- 4 つの側面（基礎的な臨床知識・技能、やや専門化した臨床知識・技能、行動科学・社会医学的側面を持った臨床知識・技能、臨床研究のための知識・技能）について、「確実にできる、自信がある」、「だいたいできる、たぶんできる」、「あまり自信がない、ひとりでは不安である」、「できない」の 4 段階評価をしてもらい、 χ 二乗検定にて比較を行った。
- 「確実にできる」+「できる」割合について
 - ①旧制度研修医に比べて新制度研修医は、「文献検索」を除くすべての項目で「確実にできる」+「できる」割合が上昇した。「症例呈示」、「動脈採血」、「文献検索」を除くすべての項目で $p < 0.0001$ 。
 - ②旧制度研修医が新制度研修医を上回る項目はひとつもなかった。
 - ③特に改善の度合いが大きかった項目は「やや専門化した臨床知識・技能」であった。
 - ④大学病院ではほとんどの項目で改善、伸び率が 50%以上の項目が 13 あった。研修病院では伸び率が 50%以上の項目は 6 あった。
 - ⑤旧制度では、研修病院の研修医が大学病院の研修医よりも高かった項目は 19、反対に大学病院が研修病院より優れていた項目は 3 あったが、新制度では、研修病院の研修医が大学病院の研修医よりも優れている項目は 5、反対に大学病院の研修医が研修病院の研修医より優れていた項目は 8 あった。
 - ⑥旧制度、新制度ともに大学病院の研修医が研修病院の研修医よりも優れている項目は「尿沈査」、「血液型」、「眼底」、反対に研修病院の研修医が大学病院の研修医よりも優れている項目は「創傷」、「腰椎穿刺」、「挿管」、「直腸診」、「骨折」などであった。
- 「確実にできる」割合について
 - ①旧制度研修医に比べて新制度研修医は、改善した項目は 11、そのうち伸び率 50%以上のものは 6 であった。

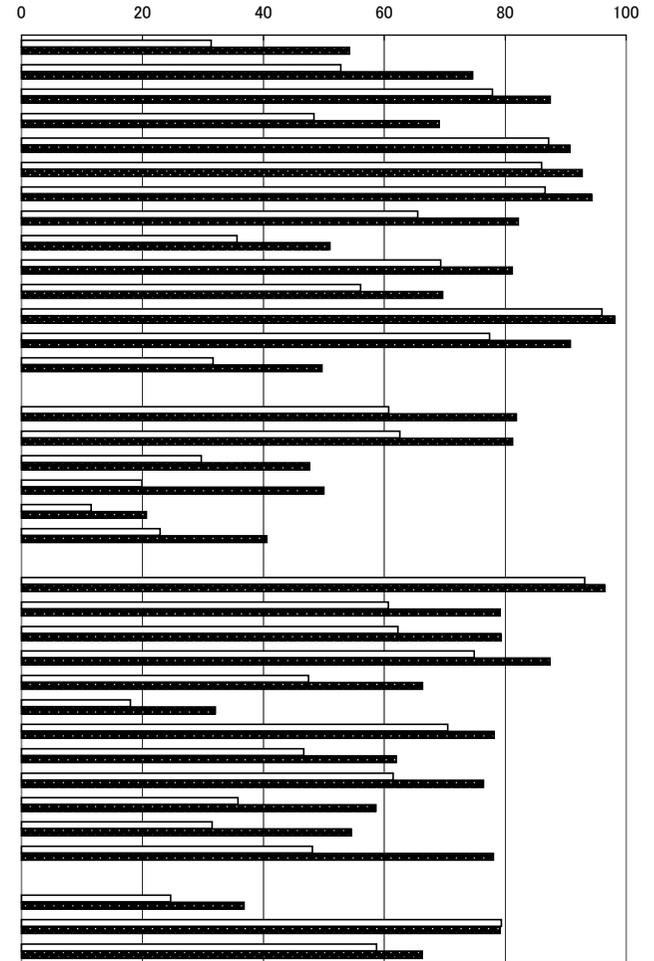
- ②伸び率 50%以上の項目は大学病院の研修医で 7、研修病院の研修医で 8 あった。
- ③旧制度、新制度を通じて、半数以上の研修医が「確実にできる」項目は「動脈採血」のみであった。
- 結論としては、研修医の臨床能力修得状況（自己評価）は、新制度への移行後、大学病院の研修医と研修病院の研修医との間の差がほとんどなくなってきた、といえる。大学病院の研修医の自信が著しく強くなり、とくに「やや専門化した臨床知識・技能」ではその傾向が強かった。
- 82 の症状・病態・疾患の経験例数について
 - ①ショック：平成 15 年は 0 例 9%、1～5 例 33%、6～10 例 23%、11 例～36%、平成 18 年は 0 例 0%、1～5 例 28%、6～10 例 28%、11 例～43%と増加（ $p<.0001$ ）
 - ②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)：平成 15 年は 0 例 58%、1～5 例 21%、6～10 例 6%、11 例～16%、平成 18 年は 0 例 1%、1～5 例 17%、6～10 例 23%、11 例～59%と増加（ $p<.0001$ ）
 - ③老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)：平成 15 年は 0 例 12%、1～5 例 21%、6～10 例 15%、11 例～51%、平成 18 年は 0 例 0%、1～5 例 19%、6～10 例 19%、11 例～63%と増加（ $p<.0001$ ）
- 調査対象の 82 症状・病態・疾患すべてについて、新制度研修医の経験症例数は有意に増加した。
- 医療記録の記載件数について
 - ①死亡診断書：平成 15 年の 0 通 18%、1～5 通 41%、6～10 通 19%、11 通～23%、平成 18 年は 0 通 7%、1～5 通 55%、6～10 通 21%、11 通～17%と増加した（ $p<.0001$ ）。
 - ②CPC レポート（剖検報告）：平成 15 年の 0 例 64%、1・2 例 26%、3・4 例 7%、5 例～3%、平成 18 年は 0 例 11%、1・2 例 82%、3・4 例 5%、5 例～2%と増加した（ $p<.0001$ ）。
 - ③死体検案書、紹介状についても同様に増加した。

2. 新制度における課題

- 研修病院数・研修医枠・地域分布が適切かどうか
- 評価が煩雑
- カリキュラムの改善
- 特定科で必要とされる臨床知識・技能についてのみ評価すると、3 年次研修医は旧制度下に比べて新制度下では劣っているかもしれないが、長いスパンで評価する必要がある
- 幅広い臨床能力を持っている医師の評価方法を工夫してほしい
- 今後のキャリアパスのフォローをしてほしい

表a. 二値化(できる vs. できない)のできる割合

| 調査項目 ラベル | 質問内容 | 調査 番号 | 新制度導入前 (H15) | | 新制度導入後 (H17) | | chi- square p | 伸び率 | |
|-----------------------------------|--|----------|-----------------|-------|-----------------|-------|------------------|--------|-----|
| | | | 度数 | % | 度数 | % | | | |
| a. 基礎的な臨床知識・技能 | | | | | | | | | |
| 細菌培養 | グラム染色を行い、結果の解釈ができる | 30 | 771 | 31.37 | 633 | 54.24 | <0.0001 | 73% | |
| 術後合併症 | 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 | 50 | 1295 | 52.81 | 863 | 74.59 | <0.0001 | 41% | |
| 輸液 | 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる | 43 | 1912 | 77.88 | 1017 | 87.45 | <0.0001 | 12% | |
| 創傷 | 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる | 48 | 1188 | 48.37 | 801 | 69.05 | <0.0001 | 43% | |
| 症例呈示 | 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 | 74 | 2136 | 87.15 | 1051 | 90.68 | 0.0021 | 4% | |
| 凝固検査 | 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる | 26 | 2112 | 85.99 | 1083 | 92.72 | <0.0001 | 8% | |
| 診療録 | 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 | 75 | 2122 | 86.61 | 1095 | 94.23 | <0.0001 | 9% | |
| 心電図+不整脈 | 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる | 32 | 1609 | 65.54 | 956 | 82.13 | <0.0001 | 25% | |
| 尿沈査 | 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる | 21 | 875 | 35.63 | 595 | 50.99 | <0.0001 | 43% | |
| 腰椎穿刺 | 腰椎穿刺を実施できる | 44 | 1702 | 69.3 | 942 | 81.14 | <0.0001 | 17% | |
| 血液型 | 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる | 42 | 1376 | 56.09 | 809 | 69.62 | <0.0001 | 24% | |
| 動脈採血 | 動脈血採血が正しくできる | 41 | 2358 | 96.01 | 1141 | 98.11 | 0.001 | 2% | |
| 挿管 | 気管挿管ができる | 53 | 1900 | 77.39 | 1053 | 90.78 | <0.0001 | 17% | |
| 直腸診 | 直腸診で前立腺の異常を判断できる | 13 | 778 | 31.66 | 580 | 49.7 | <0.0001 | 57% | |
| | | | | | | | | Median | 21% |
| b. やや専門化した臨床知識・技能 | | | | | | | | | |
| 各種各医学の診断 | 胸部CTで肺癌による所見を見出すことができる | 37 | 1491 | 60.73 | 952 | 81.86 | <0.0001 | 35% | |
| 各種各医学の診断 | 頭部MRI検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる | 38 | 1536 | 62.54 | 945 | 81.19 | <0.0001 | 30% | |
| 骨折 | 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる | 20 | 729 | 29.74 | 556 | 47.64 | <0.0001 | 60% | |
| 妊娠 | 妊娠の初期兆候を把握できる | 14 | 489 | 19.91 | 584 | 50 | <0.0001 | 151% | |
| 眼底 | 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる | 6 | 282 | 11.49 | 241 | 20.67 | <0.0001 | 80% | |
| 鼓膜 | 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる | 7 | 562 | 22.9 | 473 | 40.5 | <0.0001 | 77% | |
| | | | | | | | | Median | 69% |
| c. 行動科学・社会医学的側面を持った臨床知識・技能 | | | | | | | | | |
| 行動科学 | Understanding patient's interpret model | 1 | 2269 | 93.11 | 1123 | 96.39 | <0.0001 | 4% | |
| 患者心理 | 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 | 87 | 1485 | 60.69 | 920 | 79.17 | <0.0001 | 30% | |
| 満足度 | 患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる | 69 | 1524 | 62.23 | 921 | 79.26 | <0.0001 | 27% | |
| 術前心理 | 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる | 51 | 1837 | 74.86 | 1012 | 87.39 | <0.0001 | 17% | |
| MSW | 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 | 67 | 1161 | 47.45 | 770 | 66.32 | <0.0001 | 40% | |
| レセプト | 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている | 66 | 442 | 18.03 | 372 | 32.04 | <0.0001 | 78% | |
| 心理社会 | 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 | 61 | 1726 | 70.48 | 905 | 78.15 | <0.0001 | 11% | |
| 公費医療 | 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 | 62 | 1142 | 46.69 | 718 | 62 | <0.0001 | 33% | |
| 家族心理 | 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 | 58 | 1509 | 61.47 | 886 | 76.38 | <0.0001 | 24% | |
| 社会福祉 | 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 | 72 | 873 | 35.78 | 679 | 58.58 | <0.0001 | 64% | |
| 在宅医療 | 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 | 59 | 774 | 31.51 | 632 | 54.48 | <0.0001 | 73% | |
| 健康教育 | 糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる | 65 | 1178 | 48.08 | 905 | 78.02 | <0.0001 | 62% | |
| | | | | | | | | Median | 32% |
| d. 臨床研究のための知識・技能 | | | | | | | | | |
| t検定 | データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる | 78 | 603 | 24.64 | 427 | 36.81 | <0.0001 | 49% | |
| 文献検索 | 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 | 73 | 1943 | 79.34 | 918 | 79.07 | 0.8525 | 0% | |
| 研究論文 | 研究デザインを理解して、論文を読むことができる | 76 | 1437 | 58.7 | 770 | 66.27 | <0.0001 | 13% | |
| | | | | | | | | Median | 13% |



注: 杉田調査票においてH15以降の調査票にないもの; a-4(注射法)、a-11(胃腸炎)、a-16(腫瘍切開)、b-2(慢性患者)、b-3(麻薬)、b-6(血管造影)、b-7(レ線操作)

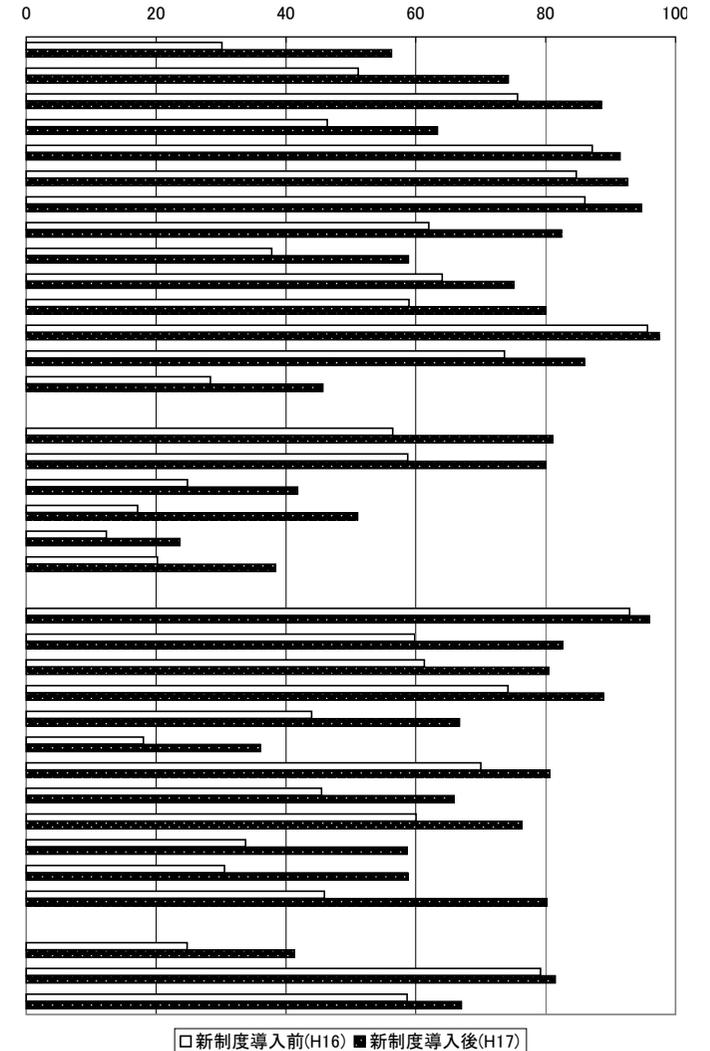
色分け 伸び率50%以上

□新制度導入前(H16) ■新制度導入後(H17)

表b. 二値化(できる vs. できない)のできる割合-大学病院研修医のみ

| 調査項目 ラベル | 質問内容 | 調査 番号 | 新制度導入前 (H15) | | 新制度導入後 (H17) | | chi- square p | 伸び率 |
|-----------------------------------|--|----------|-----------------|-------|-----------------|-------|------------------|------|
| | | | 度数 | % | 度数 | % | | |
| a. 基礎的な臨床知識・技能 | | | | | | | | |
| 細菌培養 | グラム染色を行い、結果の解釈ができる | 30 | 529 | 30.16 | 266 | 56.24 | <.0001 | 86% |
| 術後合併症 | 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 | 50 | 895 | 51.11 | 346 | 74.25 | <.0001 | 45% |
| 輸液 | 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる | 43 | 1326 | 75.68 | 417 | 88.54 | <.0001 | 17% |
| 創傷 | 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる | 48 | 813 | 46.38 | 297 | 63.33 | <.0001 | 37% |
| 症例呈示 | 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 | 74 | 1525 | 87.19 | 428 | 91.45 | 0.0115 | 5% |
| 凝固検査 | 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる | 26 | 1485 | 84.71 | 439 | 92.62 | <.0001 | 9% |
| 診療録 | 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 | 75 | 1505 | 86.05 | 445 | 94.68 | <.0001 | 10% |
| 心電図不整脈 | 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる | 32 | 1086 | 61.99 | 388 | 82.38 | <.0001 | 33% |
| 尿沈査 | 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる | 21 | 663 | 37.8 | 279 | 58.86 | <.0001 | 56% |
| 腰椎穿刺 | 腰椎穿刺を実施できる | 44 | 1123 | 64.06 | 352 | 75.05 | <.0001 | 17% |
| 血液型 | 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる | 42 | 1032 | 58.94 | 377 | 80.04 | <.0001 | 36% |
| 動脈採血 | 動脈血採血が正しくできる | 41 | 1677 | 95.66 | 458 | 97.45 | 0.0785 | 2% |
| 挿管 | 気管挿管ができる | 53 | 1291 | 73.65 | 403 | 85.93 | <.0001 | 17% |
| 直腸診 | 直腸診で前立腺の異常を判断できる | 13 | 498 | 28.39 | 216 | 45.67 | <.0001 | 61% |
| | | | | | | | Median | 25% |
| b. やや専門化した臨床知識・技能 | | | | | | | | |
| 各種各医学の診断 | 胸部CTで肺癌による所見を見出すことができる | 37 | 989 | 56.45 | 381 | 81.06 | <.0001 | 44% |
| 各種各医学の診断 | 頭部MRI検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる | 38 | 1030 | 58.76 | 377 | 80.04 | <.0001 | 36% |
| 骨折 | 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる | 20 | 434 | 24.81 | 198 | 41.77 | <.0001 | 68% |
| 妊娠 | 妊娠の初期兆候を把握できる | 14 | 301 | 17.16 | 242 | 51.05 | <.0001 | 197% |
| 眼底 | 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる | 6 | 216 | 12.33 | 112 | 23.63 | <.0001 | 92% |
| 鼓膜 | 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる | 7 | 354 | 20.21 | 182 | 38.4 | <.0001 | 90% |
| | | | | | | | Median | 79% |
| c. 行動科学・社会医学的側面を持った臨床知識・技能 | | | | | | | | |
| 行動科学 | Understanding patient's interpret model | 1 | 1615 | 92.92 | 454 | 95.98 | 0.0161 | 3% |
| 患者心理 | 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 | 87 | 1045 | 59.85 | 388 | 82.55 | <.0001 | 38% |
| 満足度 | 患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる | 69 | 1072 | 61.33 | 378 | 80.43 | <.0001 | 31% |
| 術前心理 | 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる | 51 | 1299 | 74.19 | 415 | 88.87 | <.0001 | 20% |
| MSW | 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 | 67 | 768 | 43.96 | 313 | 66.74 | <.0001 | 52% |
| レセプト | 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている | 66 | 316 | 18.05 | 169 | 36.03 | <.0001 | 100% |
| 心理社会 | 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 | 61 | 1224 | 70.02 | 377 | 80.56 | <.0001 | 15% |
| 公費医療 | 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 | 62 | 794 | 45.5 | 309 | 65.88 | <.0001 | 45% |
| 家族心理 | 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 | 58 | 1052 | 60.01 | 357 | 76.28 | <.0001 | 27% |
| 社会福祉 | 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 | 72 | 588 | 33.77 | 275 | 58.64 | <.0001 | 74% |
| 在宅医療 | 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 | 59 | 535 | 30.52 | 275 | 58.76 | <.0001 | 93% |
| 健康教育 | 糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる | 65 | 804 | 45.94 | 376 | 80.17 | <.0001 | 75% |
| | | | | | | | Median | 41% |
| d. 臨床研究のための知識・技能 | | | | | | | | |
| t検定 | データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる | 78 | 433 | 24.8 | 194 | 41.28 | <.0001 | 66% |
| 文献検索 | 診療上湧き上がった疑問点について、Medlineで文献検索ができる | 73 | 1384 | 79.22 | 382 | 81.45 | 0.2868 | 3% |
| 研究論文 | 研究デザインを理解して、論文を読むことができる | 76 | 1025 | 58.67 | 315 | 67.02 | 0.001 | 14% |
| | | | | | | | Median | 14% |

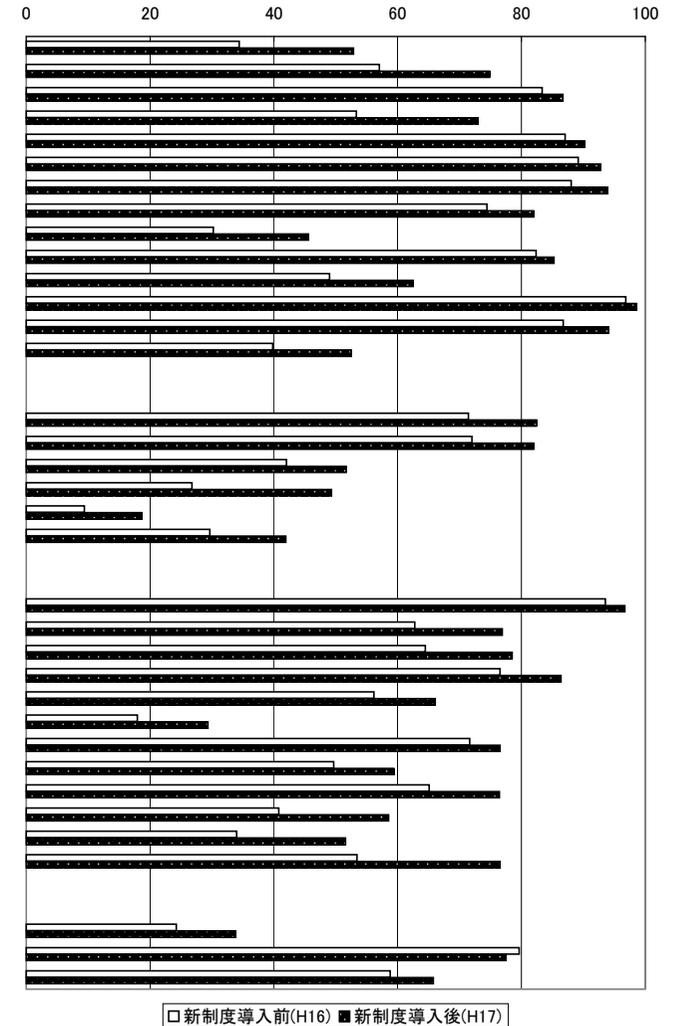
注: 杉田調査票にあってH15以降の調査票にないもの; a-4(注射法)、a-11(胃腸炎)、a-16(臍瘍切開)、b-2(慢性患者)、b-3(麻薬)、b-6(血管造影)、b-7(レ線操作)



色分け 伸び率50%以上

表c. 二値化(できる vs. できない)のできる割合-研修病院研修医のみ

| 調査項目 ラベル | 質問内容 | 調査 番号 | 新制度導入前 (H15) | | 新制度導入後 (H17) | | chi- square p | 伸び率 |
|-----------------------------------|--|----------|-----------------|-------|-----------------|-------|------------------|-----|
| | | | 度数 | % | 度数 | % | | |
| a. 基礎的な臨床知識・技能 | | | | | | | | |
| 細菌培養 | グラム染色を行い、結果の解釈ができる | 30 | 242 | 34.38 | 367 | 52.88 | <.0001 | 54% |
| 術後合併症 | 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 | 50 | 400 | 57.06 | 517 | 74.82 | <.0001 | 31% |
| 輸液 | 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる | 43 | 586 | 83.36 | 600 | 86.71 | 0.0798 | 4% |
| 創傷 | 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる | 48 | 375 | 53.34 | 504 | 72.94 | <.0001 | 37% |
| 症例呈示 | 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 | 74 | 611 | 87.04 | 623 | 90.16 | 0.0669 | 4% |
| 凝固検査 | 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる | 26 | 627 | 89.19 | 644 | 92.8 | 0.0186 | 4% |
| 診療録 | 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 | 75 | 617 | 88.02 | 650 | 93.93 | 0.0001 | 7% |
| 心電図+不整脈 | 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる | 32 | 523 | 74.4 | 568 | 81.96 | 0.0006 | 10% |
| 尿沈査 | 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる | 21 | 212 | 30.2 | 316 | 45.6 | <.0001 | 51% |
| 腰椎穿刺 | 腰椎穿刺を実施できる | 44 | 579 | 82.36 | 590 | 85.26 | 0.1418 | 4% |
| 血液型 | 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる | 42 | 344 | 49 | 432 | 62.52 | <.0001 | 28% |
| 動脈採血 | 動脈血採血が正しくできる | 41 | 681 | 96.87 | 683 | 98.56 | 0.0353 | 2% |
| 挿管 | 気管挿管ができる | 53 | 609 | 86.75 | 650 | 94.07 | <.0001 | 8% |
| 直腸診 | 直腸診で前立腺の異常を判断できる | 13 | 280 | 39.83 | 364 | 52.45 | <.0001 | 32% |
| | | | | | | | Median | 9% |
| b. やや専門化した臨床知識・技能 | | | | | | | | |
| 各種各医学の診断 | 胸部CTで肺癌による所見を見出すことができる | 37 | 502 | 71.41 | 571 | 82.4 | <.0001 | 15% |
| 各種各医学の診断 | 頭部MRI検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる | 38 | 506 | 71.98 | 568 | 81.96 | <.0001 | 14% |
| 骨折 | 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる | 20 | 295 | 42.02 | 358 | 51.66 | 0.0003 | 23% |
| 妊娠 | 妊娠の初期兆候を把握できる | 14 | 188 | 26.78 | 342 | 49.28 | <.0001 | 84% |
| 眼底 | 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる | 6 | 66 | 9.4 | 129 | 18.64 | <.0001 | 98% |
| 鼓膜 | 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる | 7 | 208 | 29.63 | 291 | 41.93 | <.0001 | 42% |
| | | | | | | | Median | 32% |
| c. 行動科学・社会医学的側面を持った臨床知識・技能 | | | | | | | | |
| 行動科学 | Understanding patient's interpret model | 1 | 654 | 93.56 | 669 | 96.68 | 0.0071 | 3% |
| 患者心理 | 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 | 87 | 440 | 62.77 | 532 | 76.88 | <.0001 | 22% |
| 満足度 | 患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる | 69 | 452 | 64.48 | 543 | 78.47 | <.0001 | 22% |
| 術前心理 | 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる | 51 | 538 | 76.53 | 597 | 86.4 | <.0001 | 13% |
| MSW | 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 | 67 | 393 | 56.14 | 457 | 66.04 | 0.0002 | 18% |
| レセプト | 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている | 66 | 126 | 17.97 | 203 | 29.34 | <.0001 | 63% |
| 心理社会 | 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 | 61 | 502 | 71.61 | 528 | 76.52 | 0.0368 | 7% |
| 公費医療 | 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 | 62 | 348 | 49.64 | 409 | 59.36 | 0.0003 | 20% |
| 家族心理 | 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 | 58 | 457 | 65.1 | 529 | 76.45 | <.0001 | 17% |
| 社会福祉 | 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 | 72 | 285 | 40.77 | 404 | 58.55 | <.0001 | 44% |
| 在宅医療 | 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 | 59 | 239 | 34 | 357 | 51.59 | <.0001 | 52% |
| 健康教育 | 糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる | 65 | 374 | 53.43 | 529 | 76.56 | <.0001 | 43% |
| | | | | | | | Median | 21% |
| d. 臨床研究のための知識・技能 | | | | | | | | |
| t検定 | データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる | 78 | 170 | 24.25 | 233 | 33.77 | <.0001 | 39% |
| 文献検索 | 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 | 73 | 559 | 79.63 | 536 | 77.46 | 0.323 | -3% |
| 研究論文 | 研究デザインを理解して、論文を読むことができる | 76 | 412 | 58.77 | 455 | 65.75 | 0.0072 | 12% |
| | | | | | | | Median | 12% |



注: 杉田調査票にあってH15以降の調査票にないもの: a-4(注射法)、a-11(胃腸炎)、a-16(膿瘍切開)、b-2(慢性患者)、b-3(麻薬)、b-6(血管造影)、b-7(レ線操作)

色分け 伸び率50%以上

表d. 二値化(できる vs. できない)のできる割合-導入前 (H15)

| 調査項目 ラベル | 質問内容 | 調査 番号 | 研修病院 | | 大学病院 | | chi- square p |
|-----------------------------------|--|----------|------|-------|------|-------|------------------|
| | | | 度数 | % | 度数 | % | |
| a. 基礎的な臨床知識・技能 | | | | | | | |
| 細菌培養 | グラム染色を行い、結果の解釈ができる | 30 | 242 | 34.38 | 529 | 30.16 | 0.0417 |
| 術後合併症 | 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 | 50 | 400 | 57.06 | 895 | 51.11 | 0.0077 |
| 輸液 | 輸液の種類と適応を挙げ、輸液の量を決定できる | 43 | 586 | 83.36 | 1326 | 75.68 | <.0001 |
| 創傷 | 傷病の基本的処置として、デブリードマンができる | 48 | 375 | 53.34 | 813 | 46.38 | 0.0018 |
| 症例呈示 | 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 | 74 | 611 | 87.04 | 1525 | 87.19 | 0.9171 |
| 凝固検査 | 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を判定できる | 26 | 627 | 89.19 | 1485 | 84.71 | 0.0039 |
| 診療録 | 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 | 75 | 617 | 88.02 | 1505 | 86.05 | 0.1961 |
| 心電図不整脈 | 心電図検査を自ら実施し、不整脈の鑑別診断ができる | 32 | 523 | 74.4 | 1086 | 61.99 | <.0001 |
| 尿沈査 | 尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる | 21 | 212 | 30.2 | 663 | 37.8 | 0.0004 |
| 腰椎穿刺 | 腰椎穿刺を実施できる | 44 | 579 | 82.36 | 1123 | 64.06 | <.0001 |
| 血液型 | 血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる | 42 | 344 | 49 | 1032 | 58.94 | <.0001 |
| 動脈採血 | 動脈血採血が正しくできる | 41 | 681 | 96.87 | 1677 | 95.66 | 0.1675 |
| 挿管 | 気管挿管ができる | 53 | 609 | 86.75 | 1291 | 73.65 | <.0001 |
| 直腸診 | 直腸診で前立腺の異常を判断できる | 13 | 280 | 39.83 | 498 | 28.39 | <.0001 |
| b. やや専門化した臨床知識・技能 | | | | | | | |
| 各種各医学の診断 | 胸部CTで肺癌による所見を見出すことができる | 37 | 502 | 71.41 | 989 | 56.45 | <.0001 |
| 各種各医学の診断 | 頭部MRI検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる | 38 | 506 | 71.98 | 1030 | 58.76 | <.0001 |
| 骨折 | 骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる | 20 | 295 | 42.02 | 434 | 24.81 | <.0001 |
| 妊娠 | 妊娠の初期兆候を把握できる | 14 | 188 | 26.78 | 301 | 17.16 | <.0001 |
| 眼底 | 眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる | 6 | 66 | 9.4 | 216 | 12.33 | 0.0399 |
| 鼓膜 | 鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる | 7 | 208 | 29.63 | 354 | 20.21 | <.0001 |
| c. 行動科学・社会医学的側面を持った臨床知識・技能 | | | | | | | |
| 行動科学 | Understanding patient's interpret model | 1 | 654 | 93.56 | 1615 | 92.92 | 0.5731 |
| 患者心理 | 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 | 87 | 440 | 62.77 | 1045 | 59.85 | 0.1818 |
| 満足度 | 患者の知識や関心のレベルに応じた健康教育ができる | 69 | 452 | 64.48 | 1072 | 61.33 | 0.1459 |
| 術前心理 | 術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる | 51 | 538 | 76.53 | 1299 | 74.19 | 0.2264 |
| MSW | 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 | 67 | 393 | 56.14 | 768 | 43.96 | <.0001 |
| レセプト | 日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている | 66 | 126 | 17.97 | 316 | 18.05 | 0.9663 |
| 心理社会 | 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 | 61 | 502 | 71.61 | 1224 | 70.02 | 0.4358 |
| 公費医療 | 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 | 62 | 348 | 49.64 | 794 | 45.5 | 0.0634 |
| 家族心理 | 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 | 58 | 457 | 65.1 | 1052 | 60.01 | 0.0192 |
| 社会福祉 | 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 | 72 | 285 | 40.77 | 588 | 33.77 | 0.0011 |
| 在宅医療 | 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 | 59 | 239 | 34 | 535 | 30.52 | 0.0935 |
| 健康教育 | 糖尿病患者への健康教育(健康相談および指導)ができる | 65 | 374 | 53.43 | 804 | 45.94 | 0.0008 |
| d. 臨床研究のための知識・技能 | | | | | | | |
| t検定 | データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる | 78 | 170 | 24.25 | 433 | 24.8 | 0.7759 |
| 文献検索 | 診療上湧き上がった疑問点について、Medlineで文献検索ができる | 73 | 559 | 79.63 | 1384 | 79.22 | 0.8215 |
| 研究論文 | 研究デザインを理解して、論文を読むことができる | 76 | 412 | 58.77 | 1025 | 58.67 | 0.9633 |

注: 杉田調査票においてH15以降の調査票にないもの: a-4(注射法)、a-11(胃腸炎)、a-16(膿瘍切開)、b-2(慢性患
有意差のあったもの

| | | |
|-----|-------------|-----|
| ピンク | 研修病院 > 大学病院 | 19コ |
| 黄色 | 研修病院 < 大学病院 | 3コ |

