

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同行に関する調査研究」
分担研究：臨床研修病院、指導医を対象としたアンケート調査

病院アンケート集計

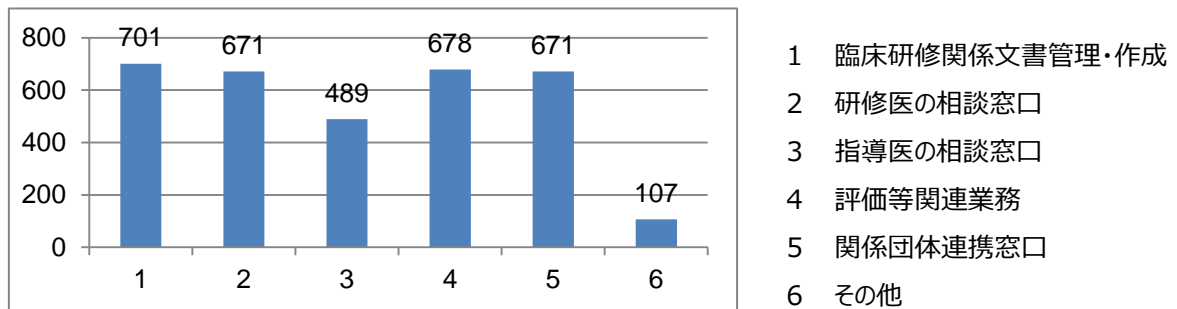
分担研究者 片岡 仁美（岡山大学医歯薬学総合研究科）
研究協力者 岩瀬 敏秀（岡山大学医歯薬学総合研究科）

【 1. 臨床研修の実施体制について】

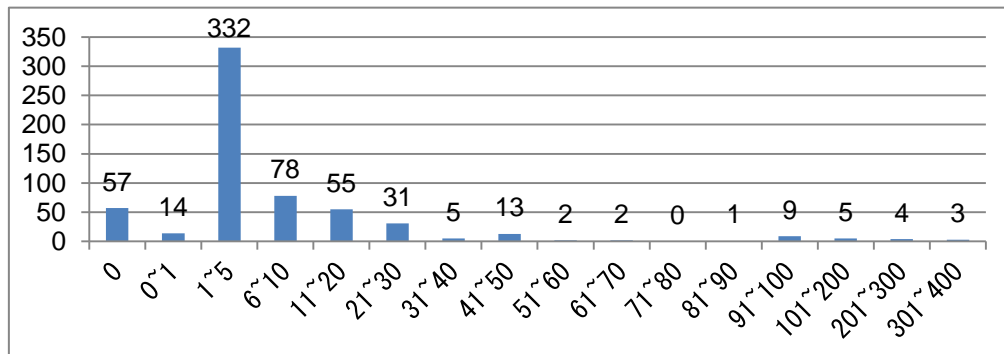
問 1-1 臨床研修に関わる職員数(n=719)

	事務 80%	事務	看護師 80%	看護師	薬剤師 80%	薬剤師	その他	医師 50%	医師
0	248	44	394	239	402	312	182	355	18
0~1	187	265	17	129	1	97	7	103	126
2~5	125	279	2	66		24	4	37	188
6~10	17	14		15		1	1	11	91
11~				25		4	1	9	208

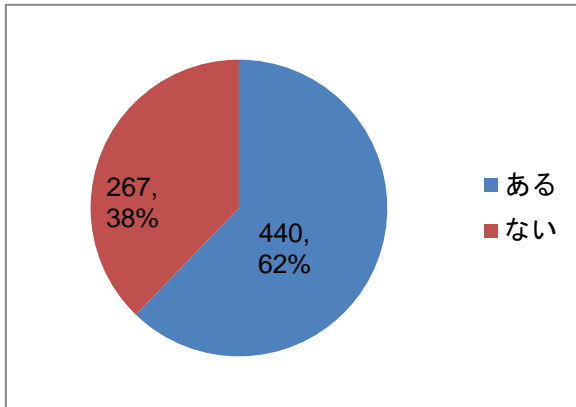
問 1-2 業務内容(n=3,317 複数回答可)



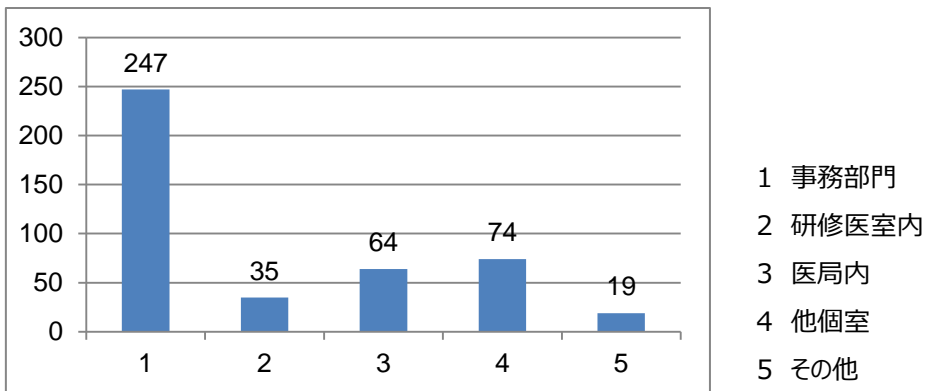
問 1-3 相談件数 (n=611)



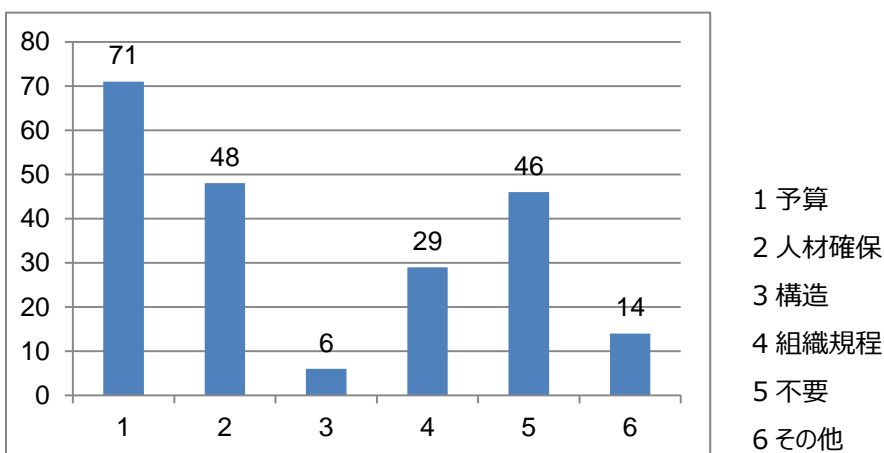
問 1-4 専任担当者常駐スペース(n=707)



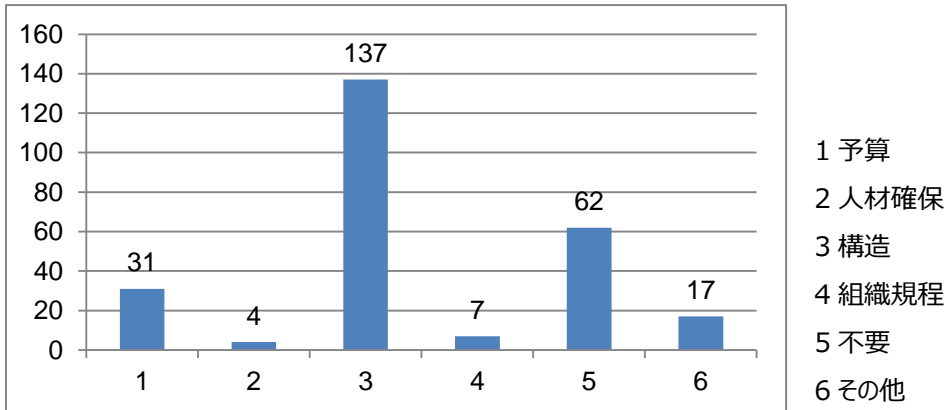
問 1-5 設置場所(n=439)



問 1-6 職員非設置理由(n=214)

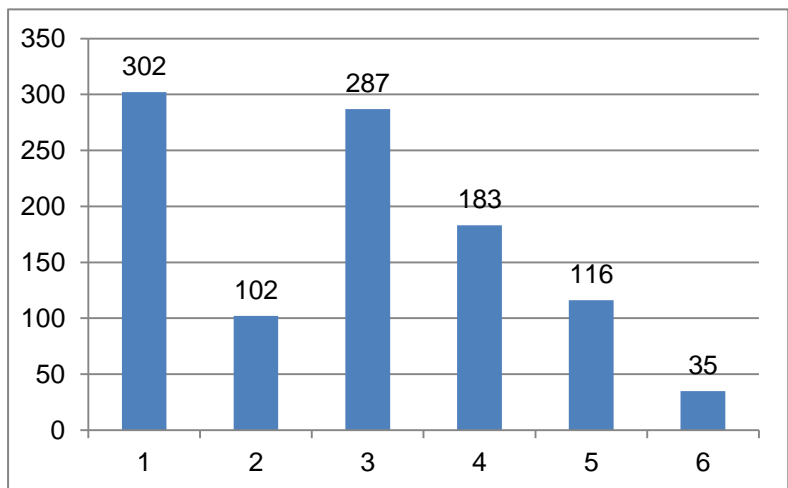


場所非確保理由(n=258)



【2.臨床研修病院群について】

問 2-1 臨床研修病院群を構成する医療施設(n=1,025 複数回答可)

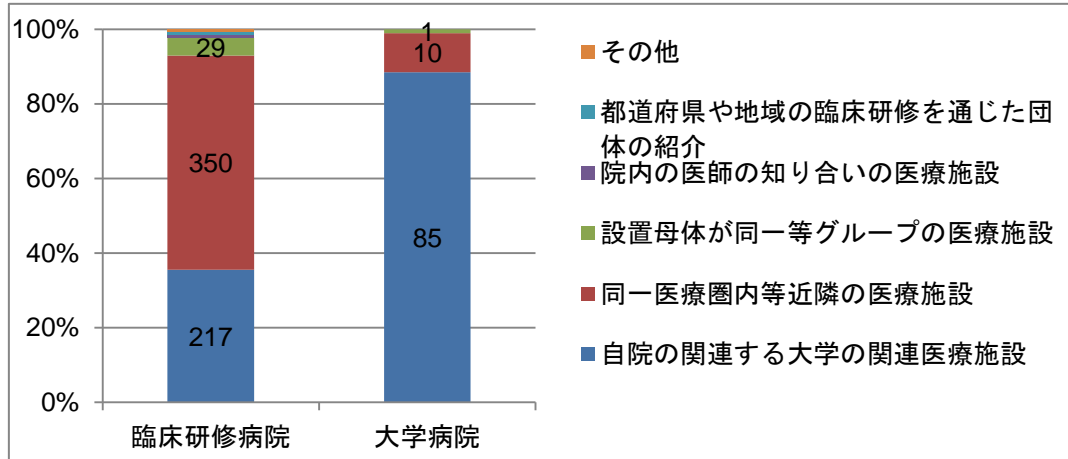


- 1 自院の関連する大学の関連医療施設
- 2 同一医療圏内等近隣の医療施設
- 3 設置母体が同一等のグループ医療施設
- 4 院内の医師の知り合いの医療施設
- 5 都道府県や地域の臨床研修を通じた団体の紹介による医療施設
- 6 その他

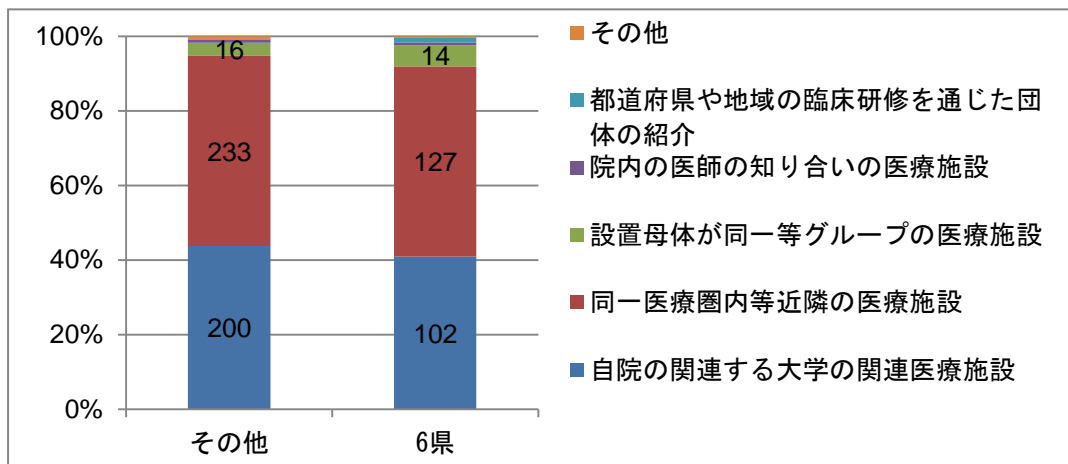
問 2-1 補遺

臨床研修病院群を構成する医療施設についてカテゴリ別に評価

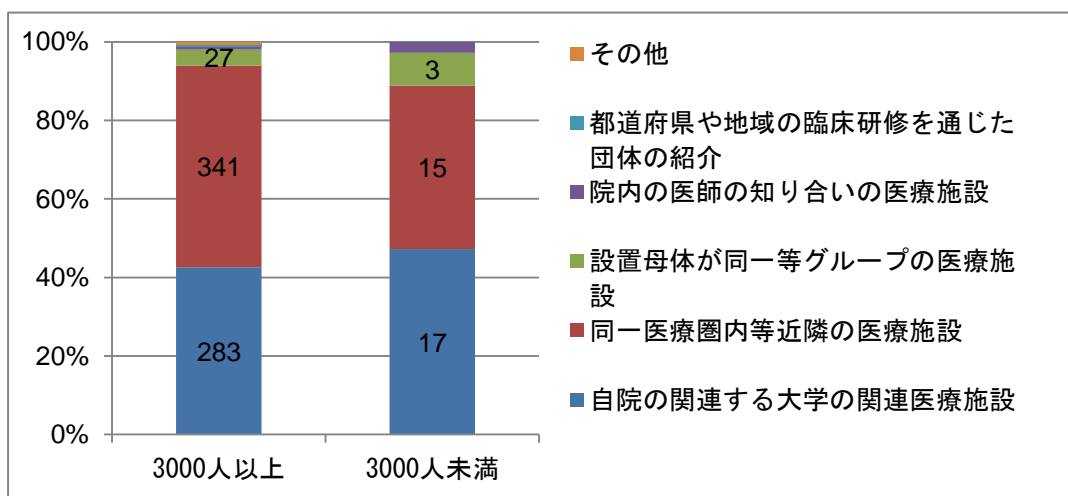
①研修病院の種類別（臨床研修病院 n=610 大学病院 n=96）



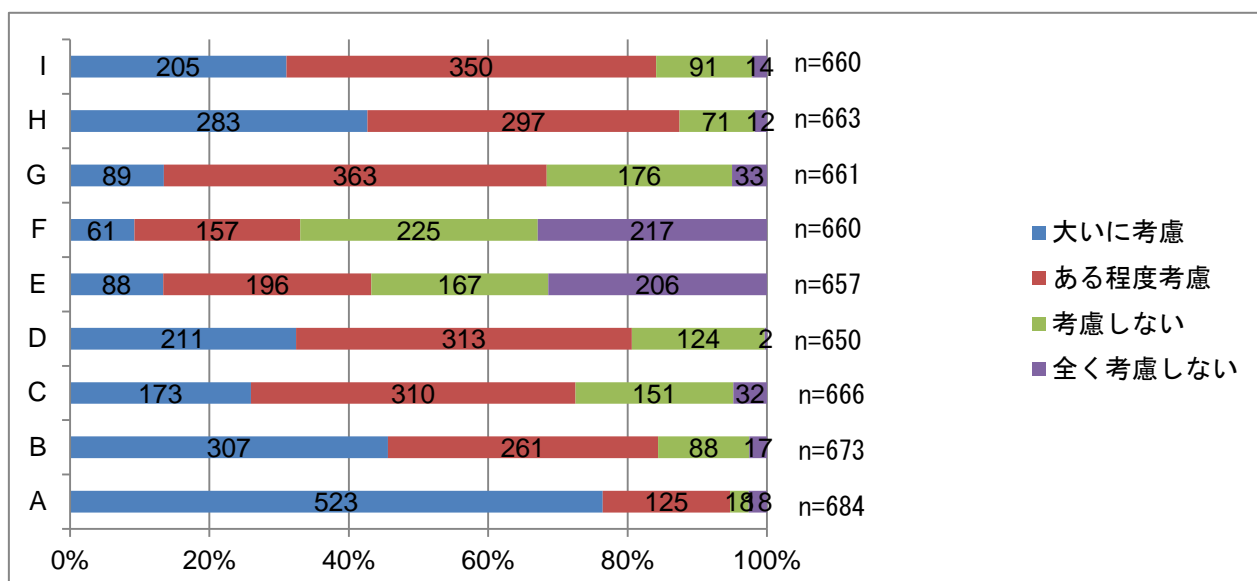
②地域別（6都府県以外 n=457 6都府県 n=249）



③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=664 3000人未満 n=36）

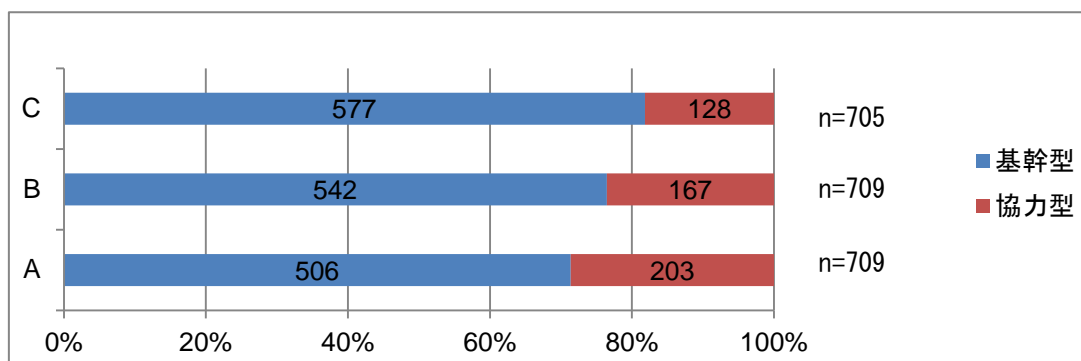


問 2-2 臨床研修病院群を形成する際に考慮していること



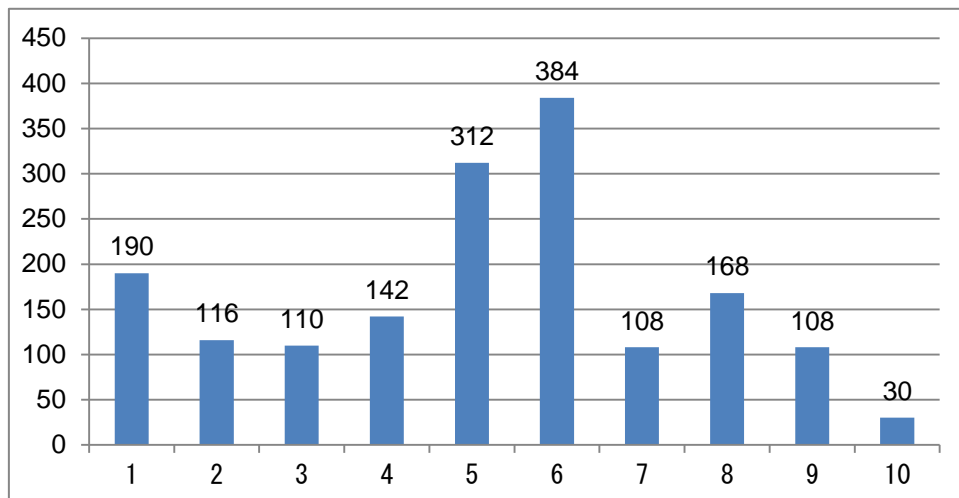
- A 自院で実施できない研修科目が充実している施設を選定している
- B 自院とは違う規模・医療内容の医療施設での研修ができるように配慮している
- C 地域で医師を育てるという観点から、同一地域から選定している
- D 地域医療に貢献するように選定している
- E 同一設置母体等グループの施設間の交流が活性化するように選定している
- F 関連大学の医局の交流が活性化するように選定している
- G 研修医の移動の負担が少ないように選定している
- H 研修医の希望を反映させるように選定している
- I 指導体制が充実している、または研修医からの評判が良い施設を選定している

問 2-3 臨床研修病院群の中での役割分担



- A 研修プログラム（目標・方略・評価等）の作成
- B 評価方法の決定
- C 研修の期間、人数の決定

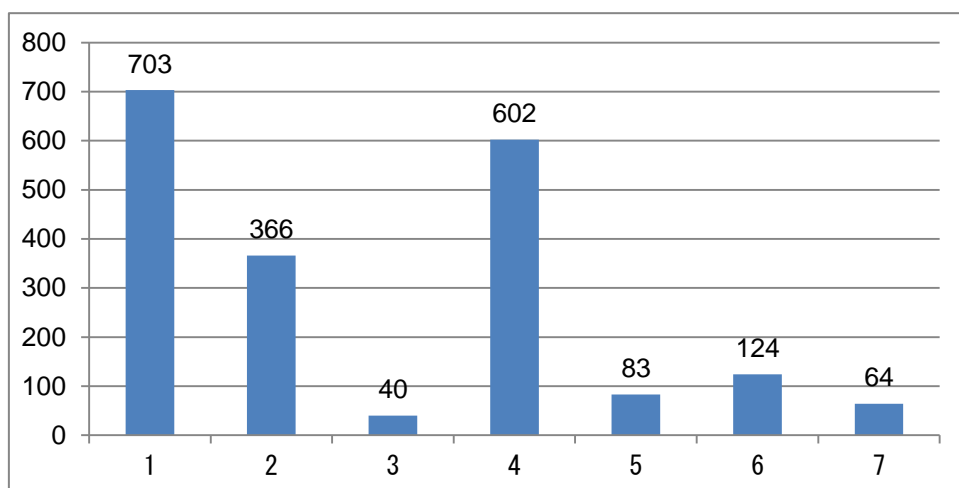
問 2-4 支障が生じたために対応が必要となった事項 (n=1,668 複数回答可)



- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1 研修医の生活環境の整備（衣食住等） | 2 給与や研修費用等の支弁主体 |
| 3 医療安全等の管理体制 | 4 研修医についての情報共有 |
| 5 問題のある研修医への対応 | 6 ローテーション期間や時期の設定 |
| 7 研修医の指導方針 | 8 研修プログラム・内容 |
| 9 研修医評価の基準 | 10 その他 |

【3.臨床研修の評価について】

問 3-1 採用している評価方法(n=1,982 複数回答可)

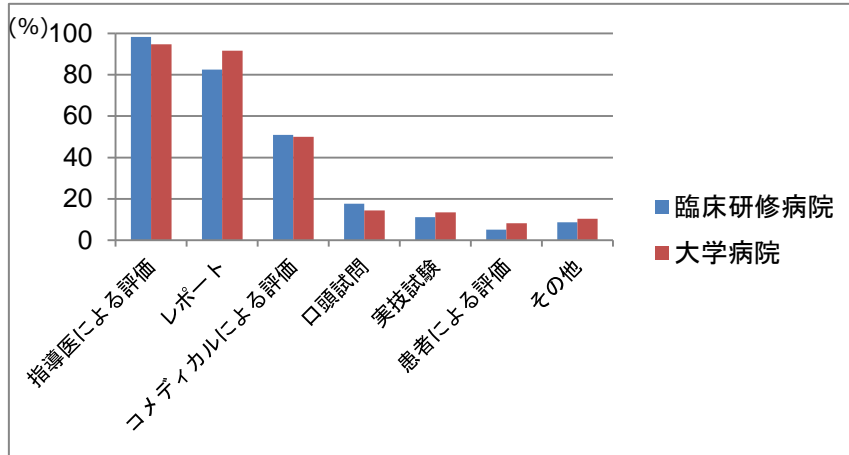


- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1 指導医による評価（観察記録、面談、チェックリスト等） | 2 コメディカルによる評価（観察記録、チェックリスト等） |
| 3 患者による評価 | 4 レポート |
| 5 実技試験（OSCE） | 6 口頭試問 |
| 7 その他 | |

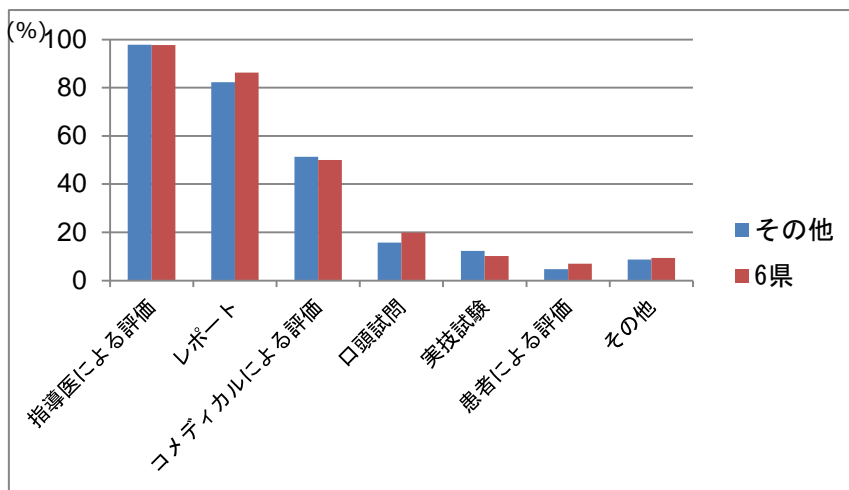
問 3-1 補遺

採用している評価方法についてカテゴリ別に評価

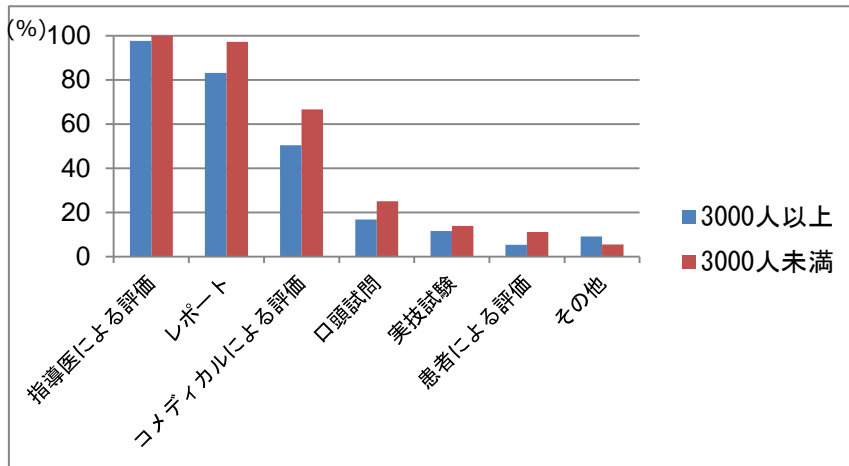
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=612 大学病院 n=91）



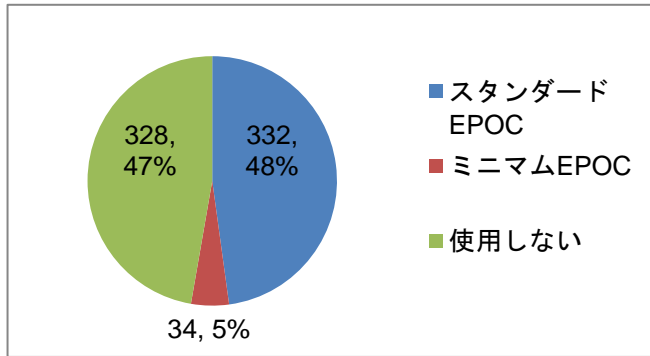
②地域別（6 都府県以外 n=453 6 都府県 n=250）



③所属病院の入院患者別（3000 人以上 n=661 3000 人未満 n=36）



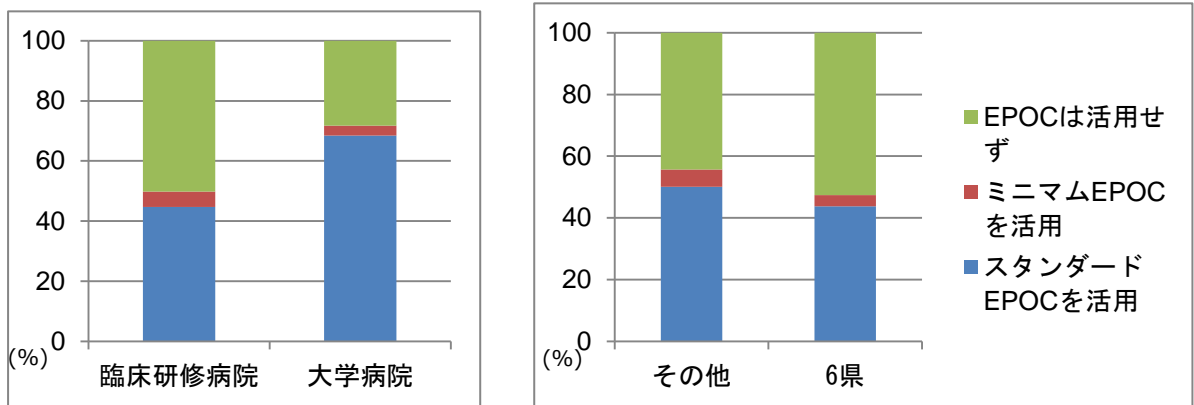
問 3-2 EPOC の活用(n=694)



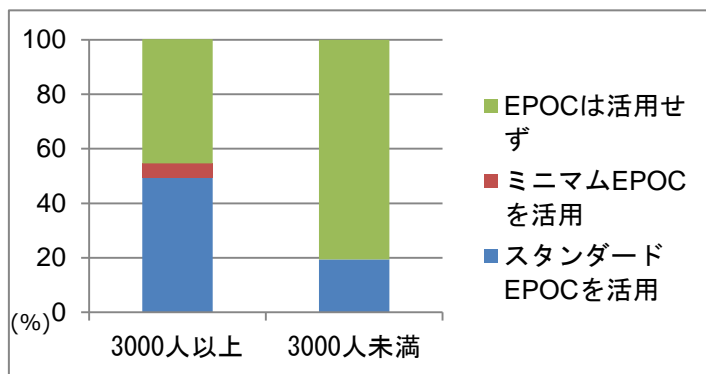
問 3-2 補遺

EPOC の活用についてカテゴリ別に評価

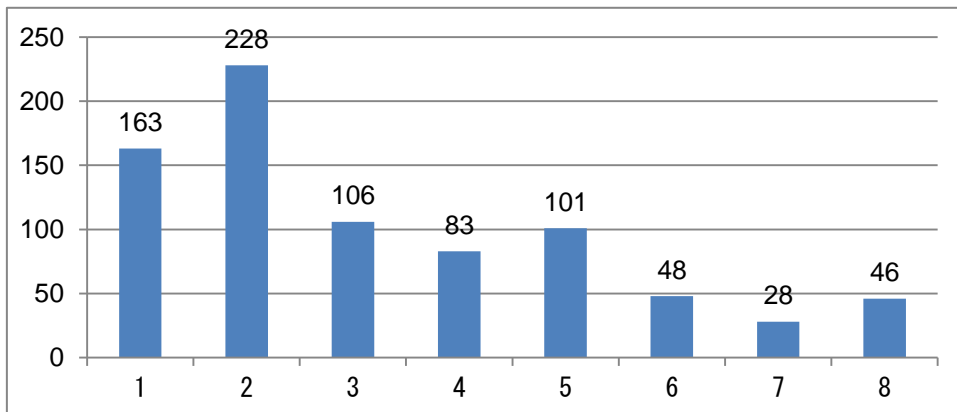
①研修病院の種別 (臨床研修病院 n=602 大学病院 n=92) ②地域別 (6 都府県以外 n=445 6 都府県 n=249)



③所属病院の入院患者別 (3000 人以上 n=653 3000 人未満 n=36)



問 3-3 EPOC を導入していない理由(n=803 複数回答可 回答病院数 n=323)

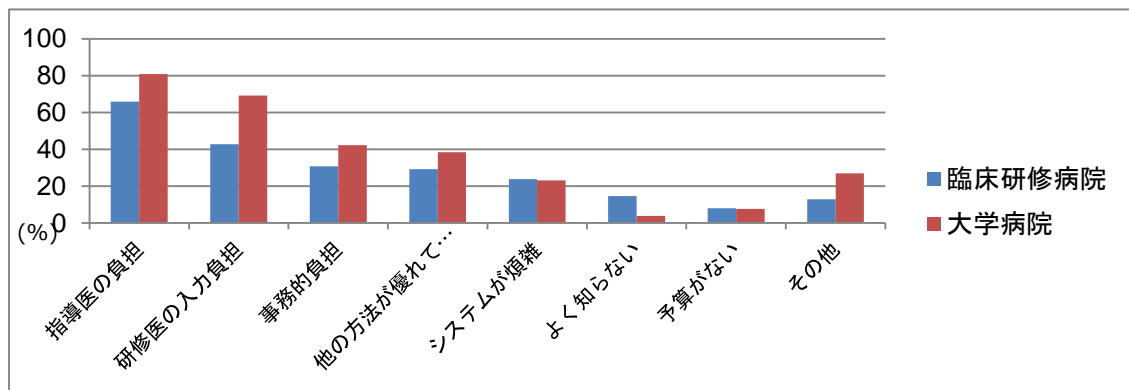


- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1 研修医の入力の負担が大きすぎるから | 2 指導医の入力の負担が大きすぎるから |
| 3 事務的な入力の負担が大きすぎるから | 4 システムが複雑で使いこなせないと思われるから |
| 5 他の評価方法の方が優れていると思うから | 6 EPOC についてよく知らないから |
| 7 予算がないから | 8 その他 |

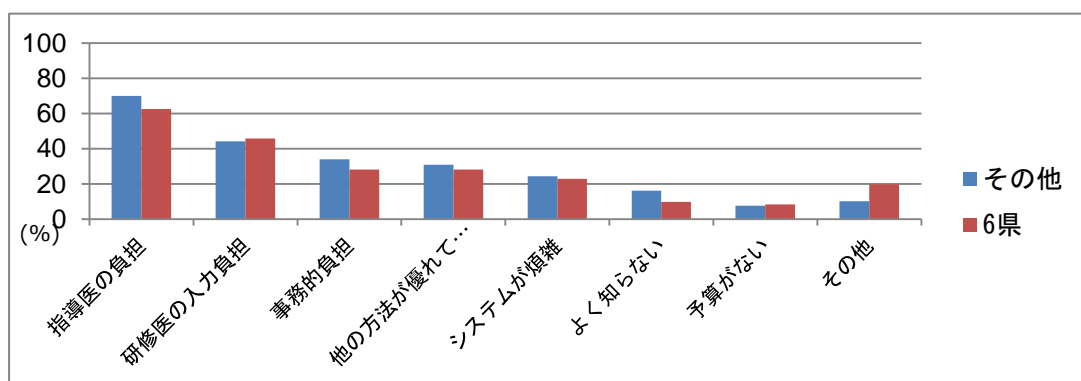
問 3-2 補遺

EPOC を導入しない理由についてカテゴリ別に評価

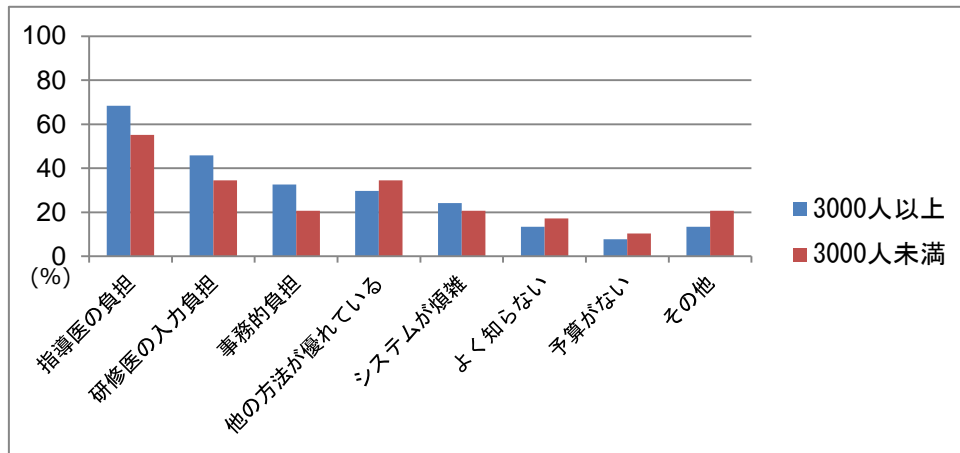
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=297 大学病院 n=26）



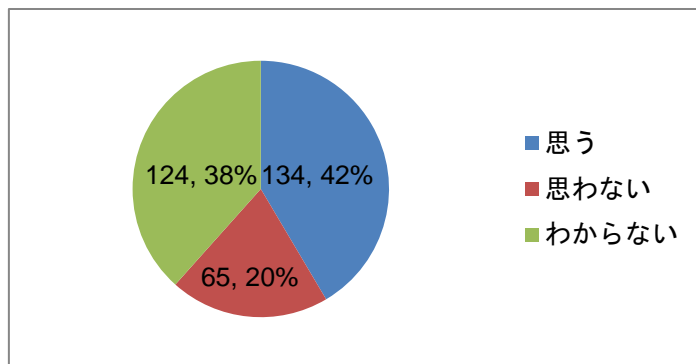
②地域別（6 都府県以外 n=195 6 都府県 n=128）



③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=293 3000人未満 n=28）



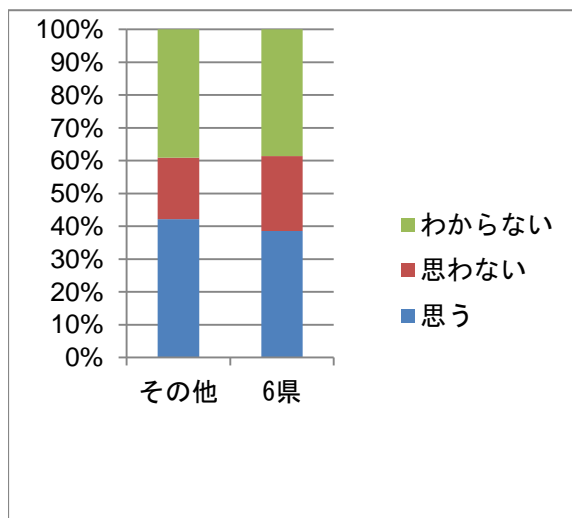
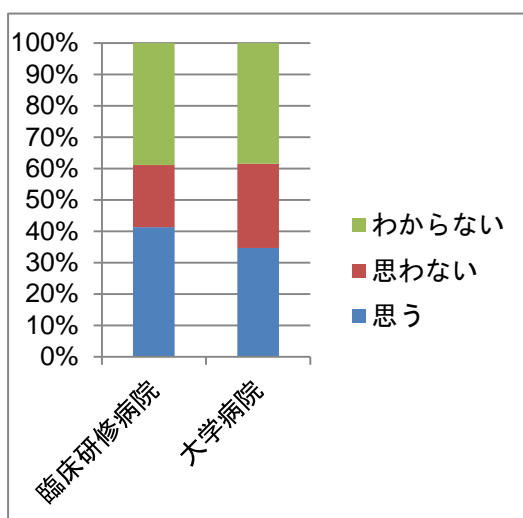
問 3-4 上記の点が改善されたら、EPOC を使用してみたいか(n=323)



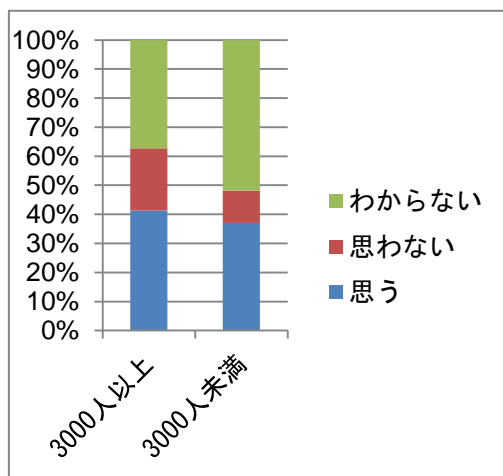
問 3-4 補遺

EPOC の今後の活用についてカテゴリ別に評価

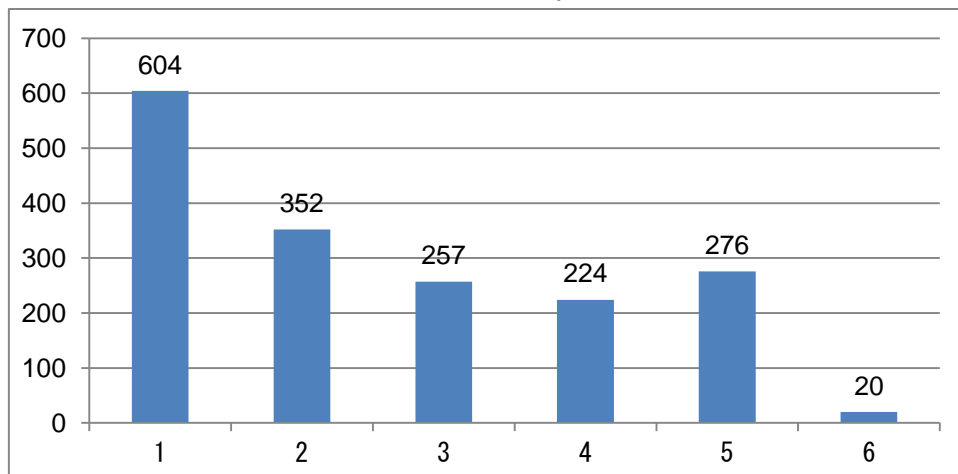
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=293 大学病院 n=26） ②地域別（6 都府県以外 n=192 6 都府県 n=127）



③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=290 3000人未満 n=27）



問 3-5 有効と思われる臨床研修プログラムの評価(n=1,733 複数回答可 回答病院数 n=690)

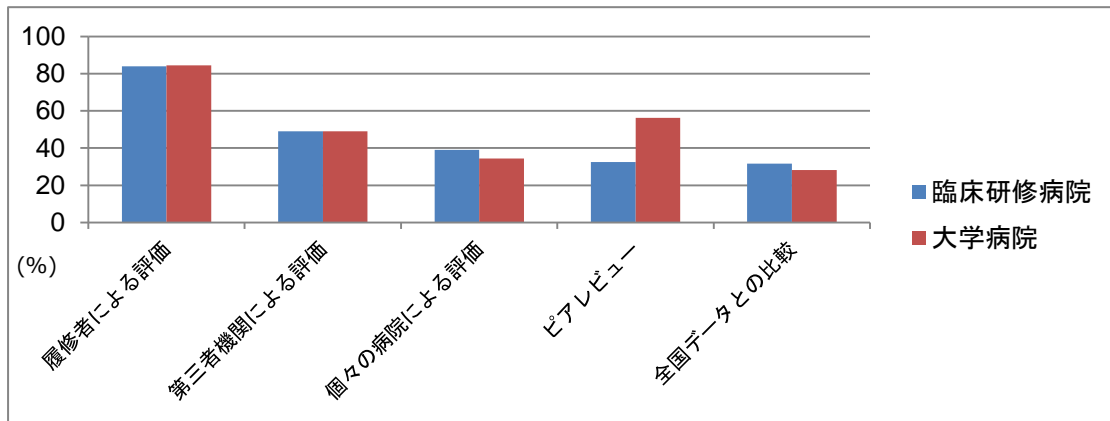


- | | |
|------------------|-------------------------|
| 1 履修した研修医による評価 | 2 第三者機関による評価 |
| 3 ピア・レビュー（相互訪問等） | 4 EPOC 等を活用した全国データ等との比較 |
| 5 個々の病院による評価 | 6 その他 |

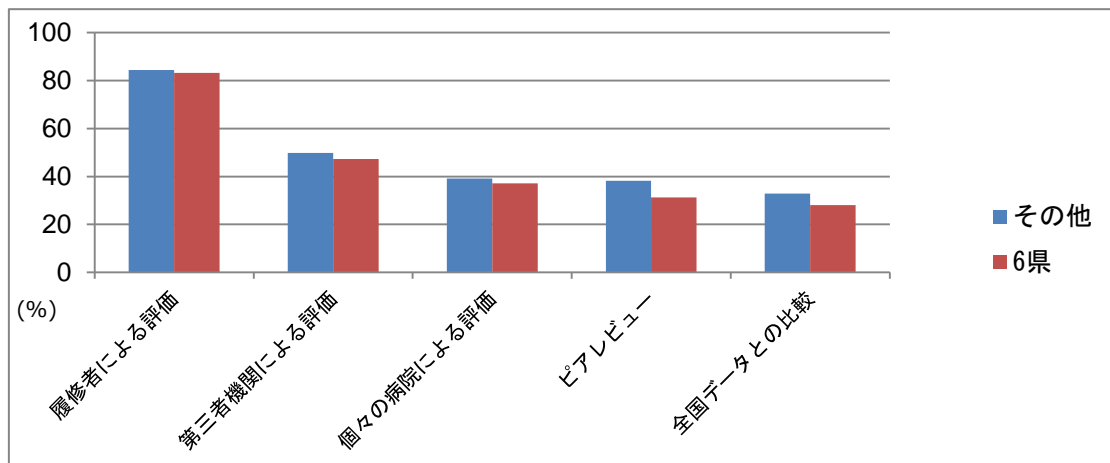
問 3-5 補遺

臨床プログラムの評価についてカテゴリ別に評価

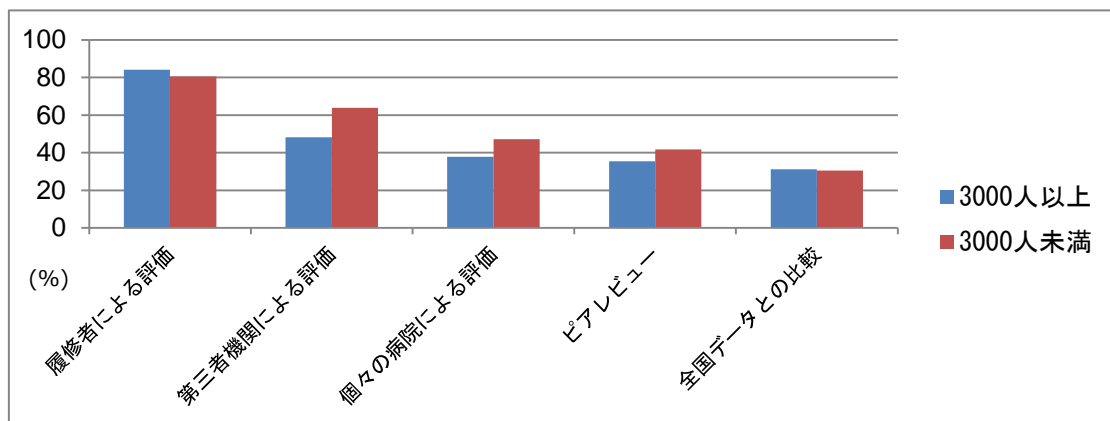
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=597 大学病院 n=93）



②地域別（6都府県以外 n=446 6都府県 n=244）

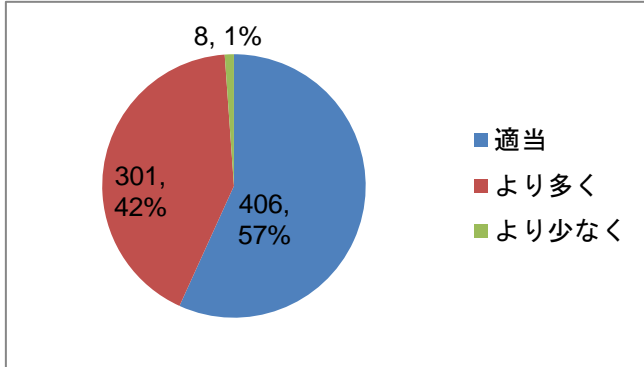


③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=650 3000人未満 n=34）



【4.臨床研修病院の定員について】

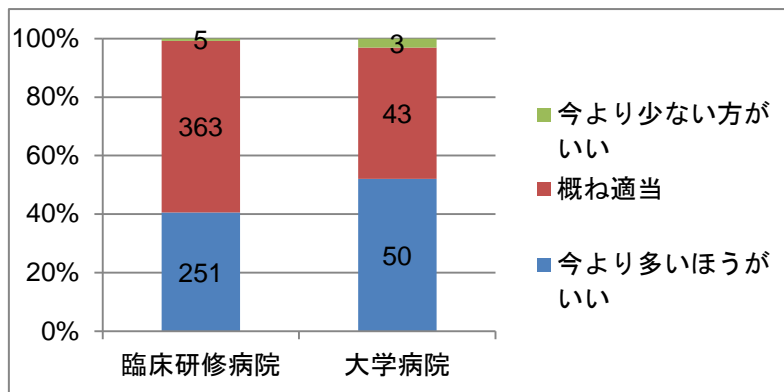
問 4-1 研修医数について(n=715)



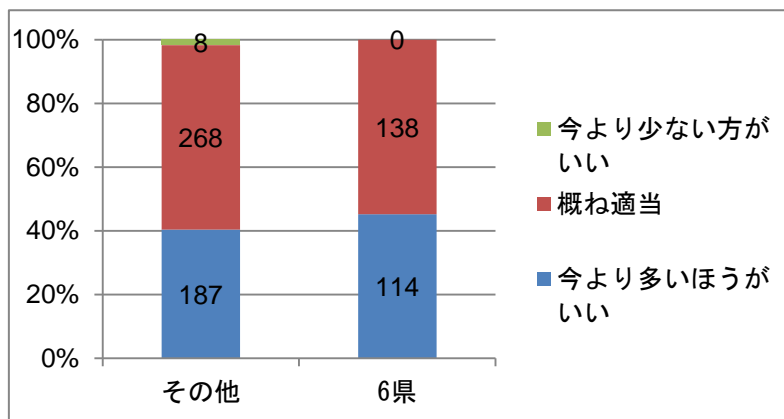
問 4 補遺

研修医数についてカテゴリ別に評価

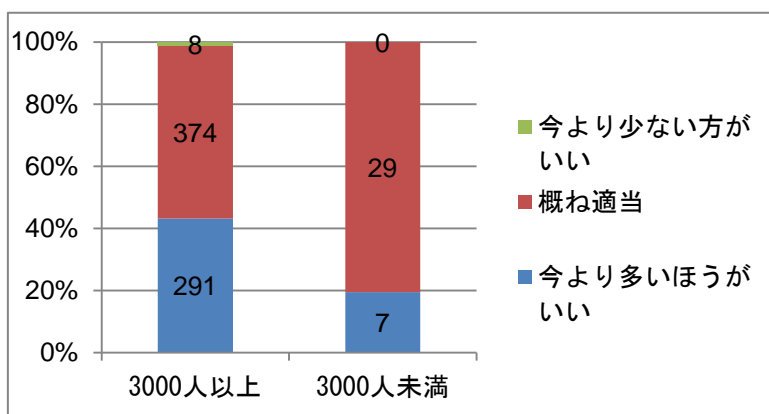
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=619 大学病院 n=96）



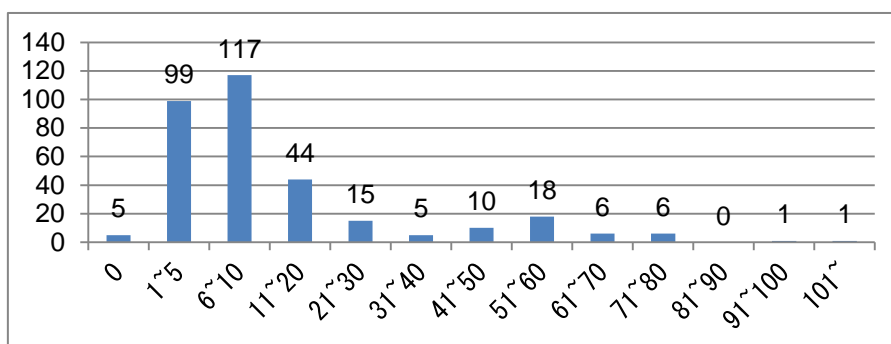
②地域別（6都府県以外 n=463 6都府県 n=252）



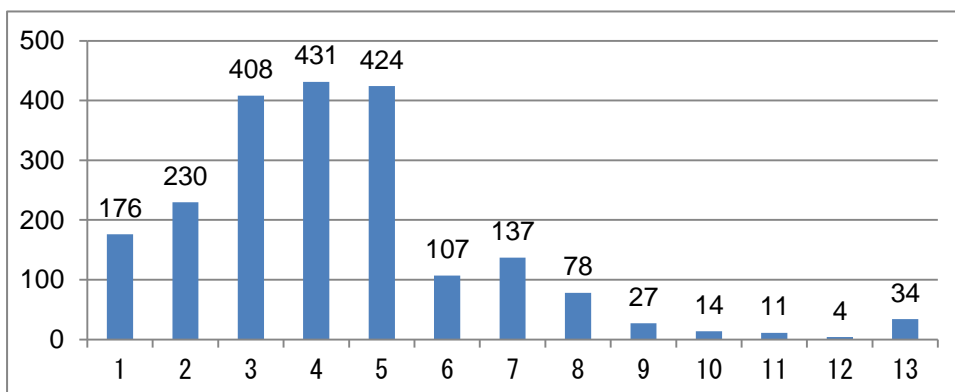
③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=673 3000人未満 n=36）



問 4-2 適当と考える研修医数(n=327)



問 4-3 病院の研修医の募集定員を決定する要素として、重要である項目(n=2,081 複数回答可)

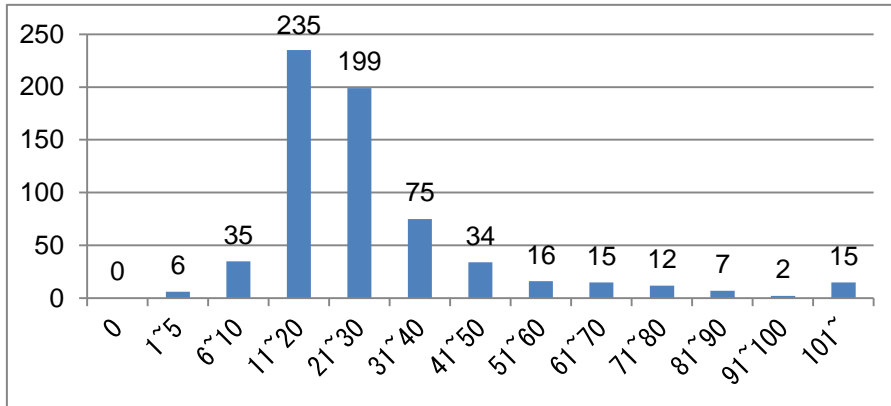


- | | |
|--------------------|--------------|
| 1 病床数 | 2 年間新規入院患者数 |
| 3 救急症例数 | 4 指導医数 |
| 5 教育指導体制の堅実性 | 6 安全管理体制の堅実性 |
| 7 指導実績（過去の研修医数） | 8 地域の必要医師数 |
| 9 地域の現在の医師数 | 10 地域の人口 |
| 11 地域の医師養成数（医学部定員） | 12 地域の面積 |
| 13 へき地医療への貢献度 | |

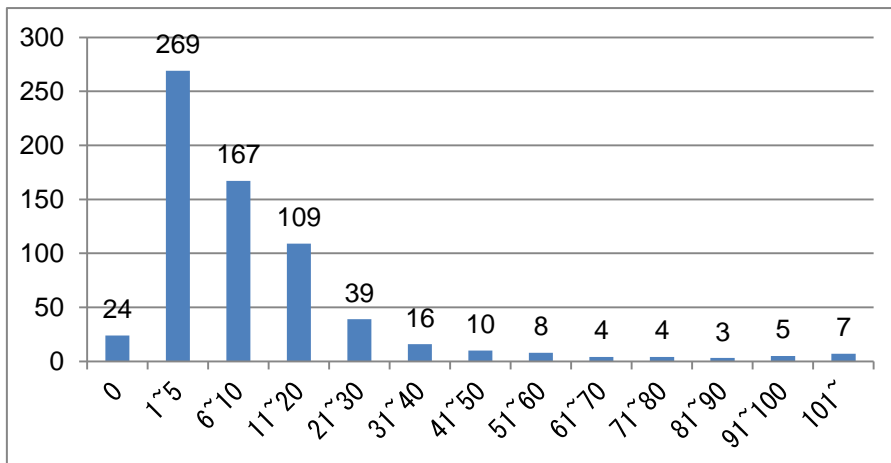
【5.臨床研修に関する委員会】

問 5-1 研修管理委員会の構成員数、及び院外の委員数

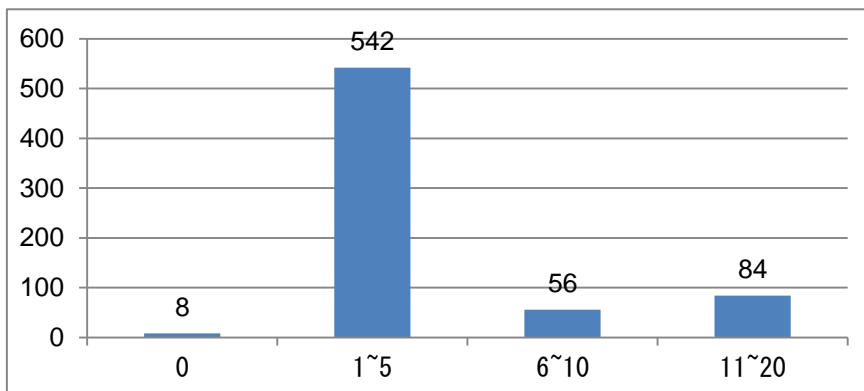
院内委員数(n=651)



院外委員数(n=665)



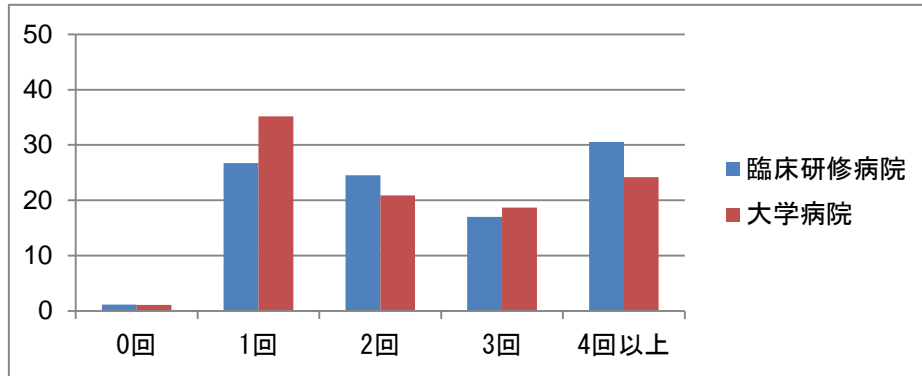
問 5-2 研修管理委員会開催回数(n=690)



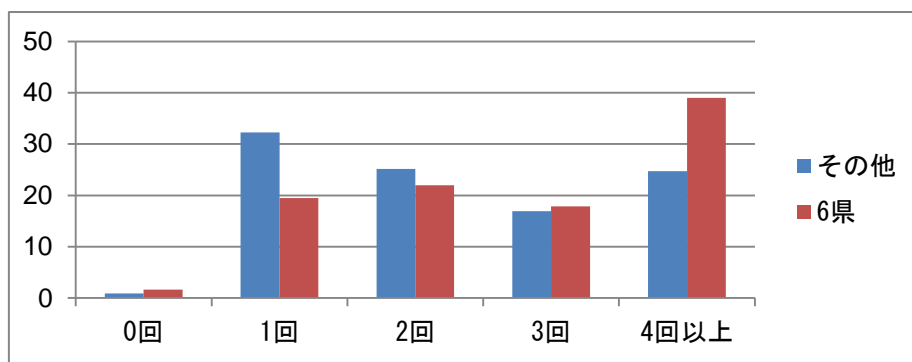
問 5-2 補遺

研修管理委員会開催回数についてカテゴリ別に評価

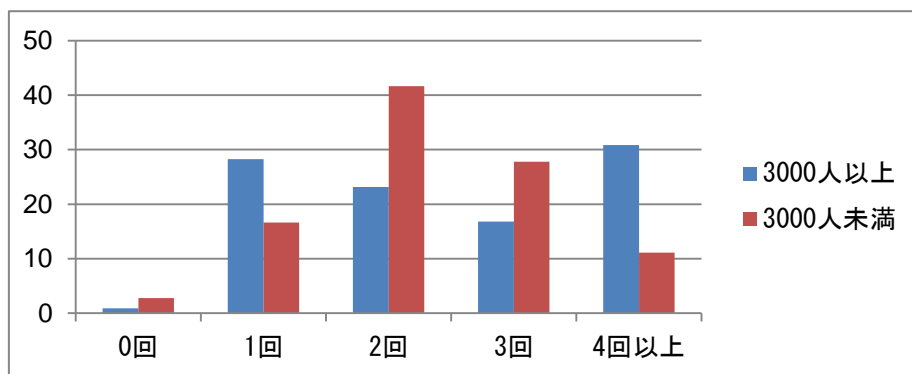
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=599 大学病院 n=91）



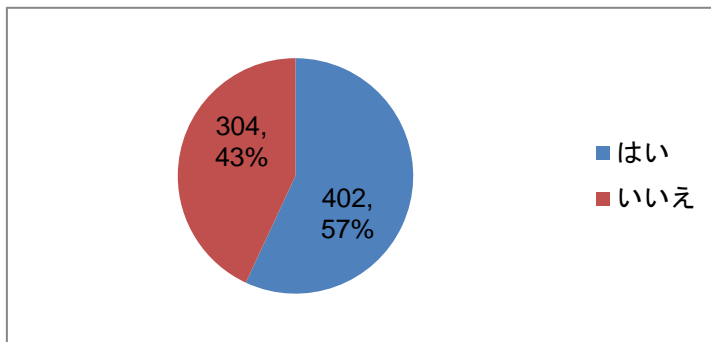
②地域別（6都府県以外 n=449 6都府県 n=241）



③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=664 3000人未満 n=36）



問 5-3 研修管理委員会以外の臨床研修の運営に関する委員会の設置の有無(n=706)

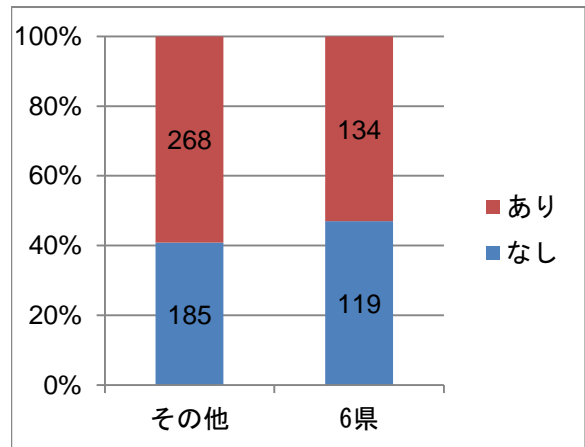
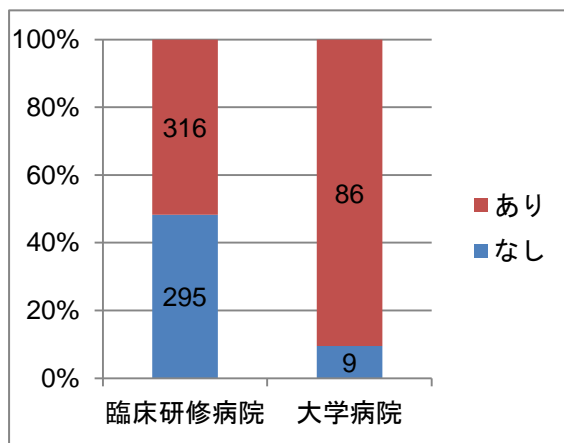


問 5-3 補遺

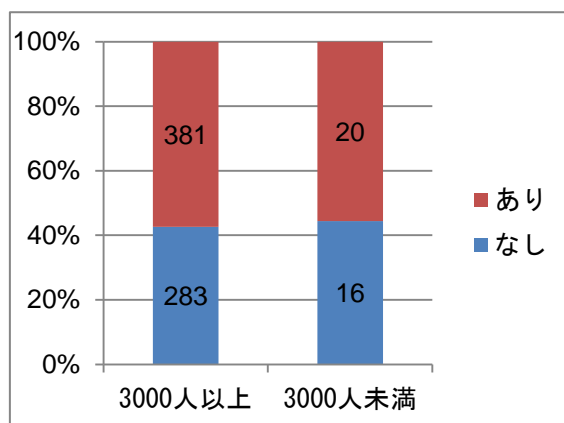
研修管理委員会以外の臨床研修の運営に関する委員会の設置の有無についてカテゴリ別に評価

①研修病院の種別 (臨床研修病院 n=611 大学病院 n=95)

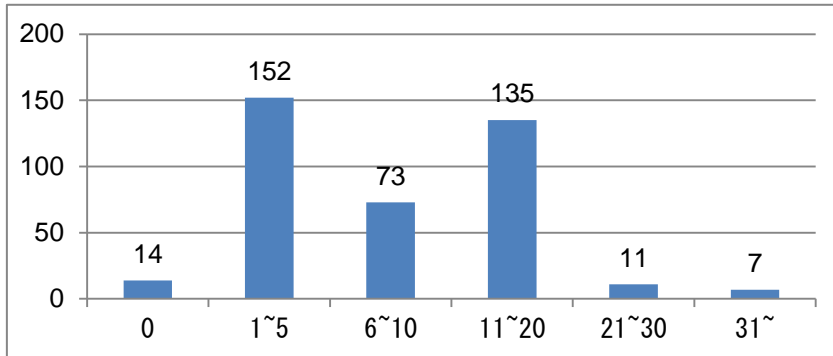
②地域別 (6 都府県以外 n=192 6 都府県 n=127)



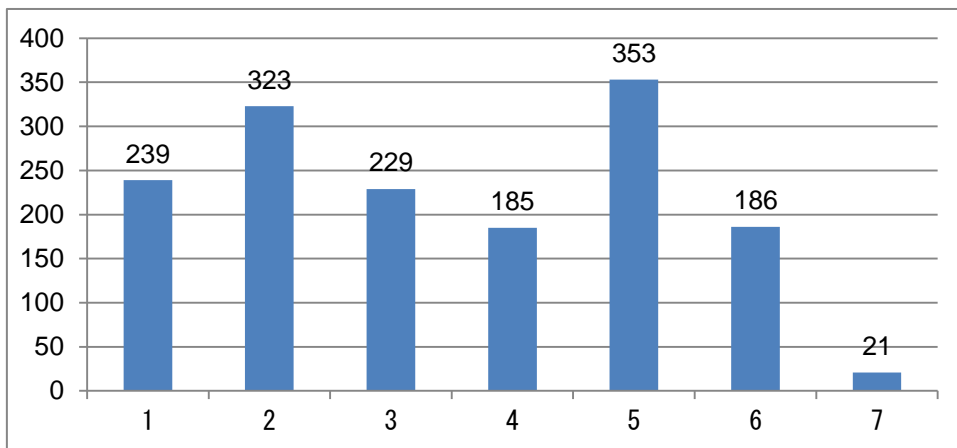
③所属病院の入院患者別 (3000 人以上 n=664 3000 人未満 n=36)



問 5-4 平成 23 年度中の上記運営委員会の開催回数(n=392)



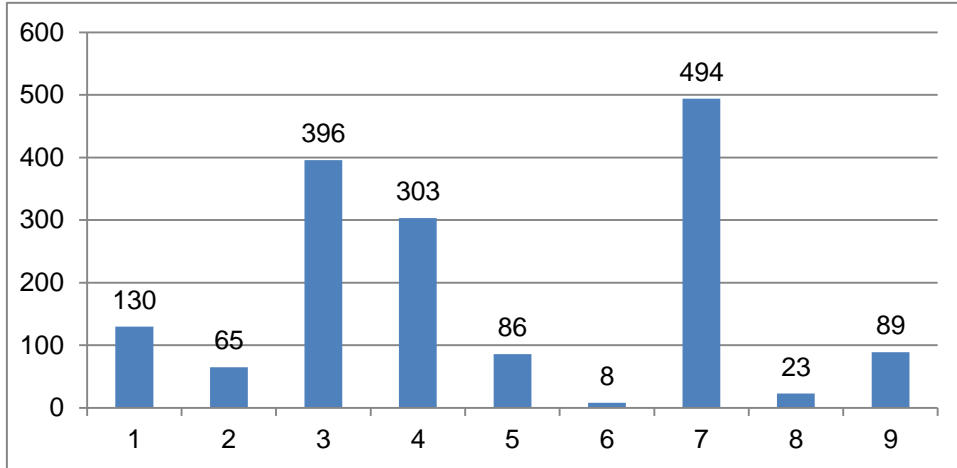
問 5-5 委員会設置の利点(n=1,536 複数回答可)



- 1 院内の委員だけで構成できる
- 2 研修管理委員会より開催が容易である
- 3 臨床研修を担当する関係者のみで構成できる
- 4 研修管理委員会より規模が小さい
- 5 研修管理委員会より細かい問題を扱える
- 6 研修管理委員会では扱えない問題を扱える
- 7 その他

【6.指導医のモチベーション】

問 6 モチベーションを高める工夫(n=1,594 複数回答可 回答病院数 n=707)

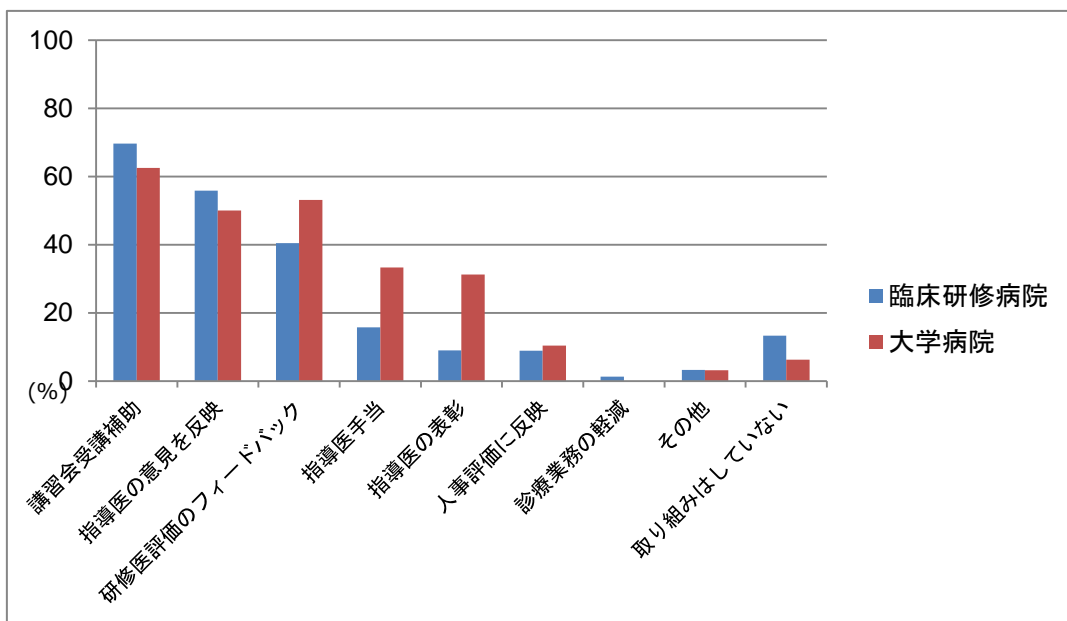


- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1 指導医手当 | 2 指導の実績を人事評価に反映 |
| 3 指導医の意見を反映 | 4 研修医からの評価をフィードバック |
| 5 評価の高い指導医を表彰 | 6 評価の高い指導医の診療業務を軽減 |
| 7 講習会受講の機会の提供や費用補助 | 8 その他の取組 |
| 9 特に取組を行っていない | |

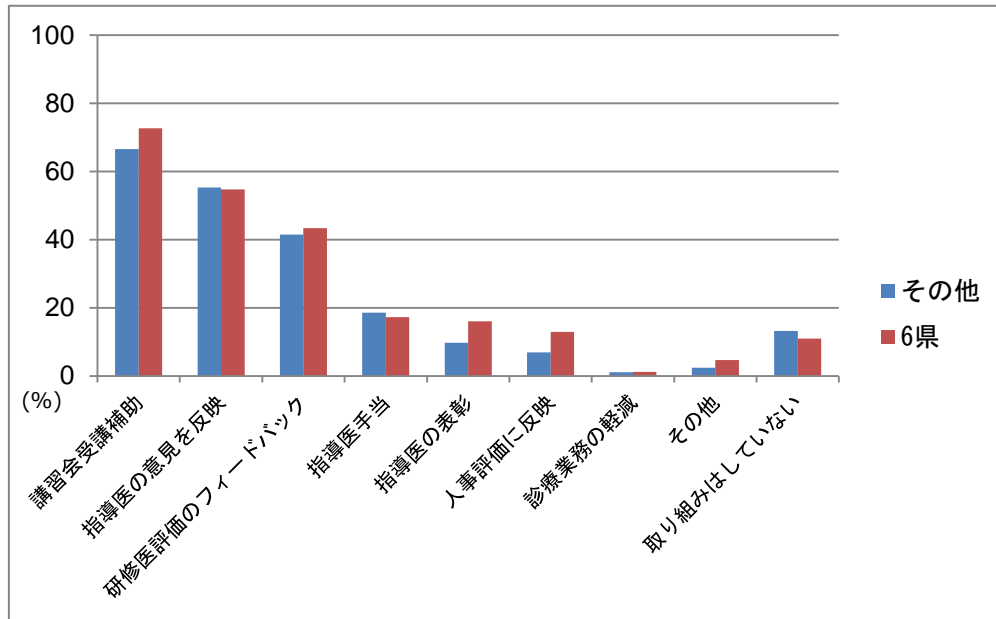
問 6 補遺

(1)モチベーションを高める工夫についてカテゴリ別に評価

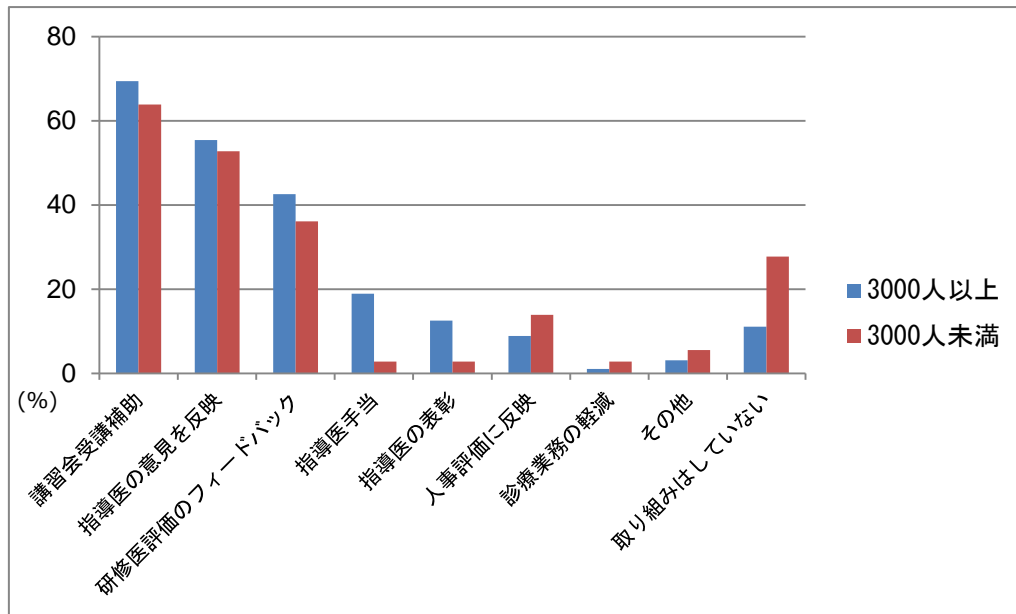
①研修病院の種別（臨床研修病院 n=613 大学病院 n=94）



②地域別（6 都府県以外 n=454 6 都府県 n=253）

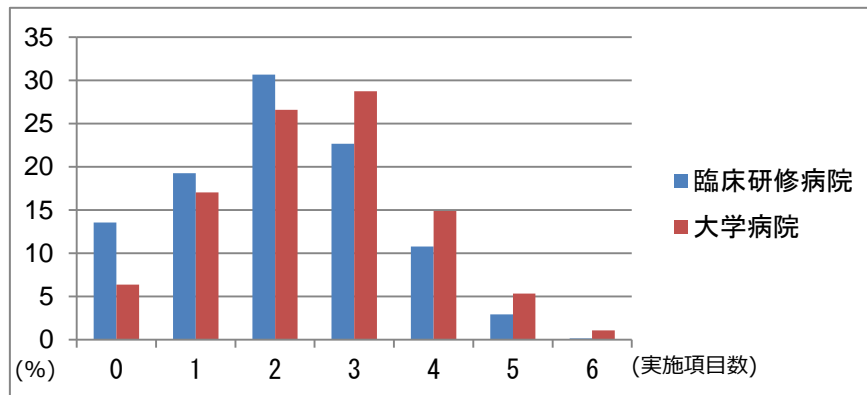


③所属病院の入院患者別（3000 人以上 n=665 3000 人未満 n=36）

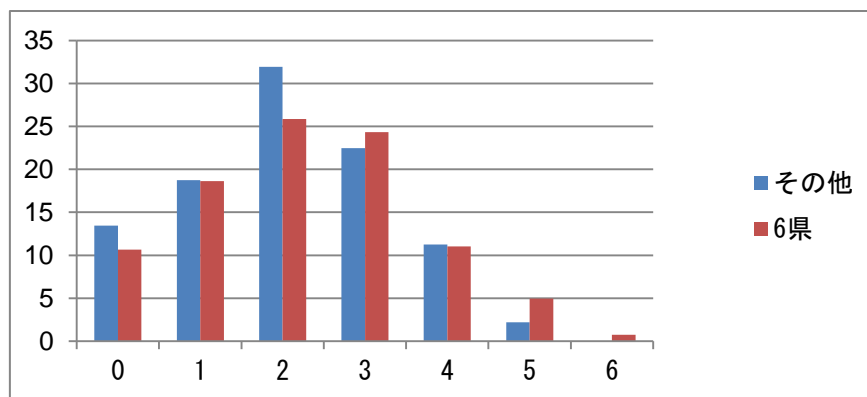


(2) モチベーションを高める工夫として実施している項目の数

①研修病院の種別（臨床研修病院 n=613 大学病院 n=94）



②地域別（6都府県以外 n=454 6都府県 n=253）



③所属病院の入院患者別（3000人以上 n=665 3000人未満 n=36）

