

医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ（第7回） 議事次第

平成 24 年 9 月 27 日（木）
10 時 00 分 ～ 12 時 00 分
厚生労働省専用第 23 会議室（19 階）

○ 開 会

○ 議 題

1. 総論事項（基本理念、到達目標と評価、研修期間・診療科等）について
2. その他

○ 閉 会

【ヒアリング資料】

1. 福井 次矢 参考人 提出資料（研修医アンケート）
2. 安田 あゆ子 参考人 提出資料（指導医・患者・研修医アンケート）
3. 片岡 仁美 委員 提出資料（病院アンケート）
4. 田中 雄二郎 委員 提出資料（EPOC）

【事務局提出資料】

1. 臨床研修に関するアンケート調査概要
2. 研修医アンケート調査
3. 総論事項（基本理念、到達目標と評価、研修期間・診療科等）

【参考資料】

1. 「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」厚生労働省医政局長通知
2. 医師臨床研修部会における臨床研修制度に関する主な発言
3. 医療法等抜粋

医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ構成員名簿

氏名

所属・役職

おおたき じゅんじ
大 滝 純 司

北海道大学教授

おかどめ けんいちろう
岡 留 健 一 郎

済生会福岡総合病院長

おかべ しげお
岡 部 繁 男

東京大学教授

おかむら よしたか
岡 村 吉 隆

和歌山県立医科大学教授

かたおか ひとみ
片 岡 仁 美

岡山大学教授

かんの まさひろ
神 野 正 博

社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院理事長

こもり たかし
小 森 貴

日本医師会常任理事

たなか ゆうじろう
田 中 雄 二 郎

東京医科歯科大学附属病院副病院長

○ ほった ともみつ
堀 田 知 光

独立行政法人国立がん研究センター理事長

よこた しょうへい
横 田 昇 平

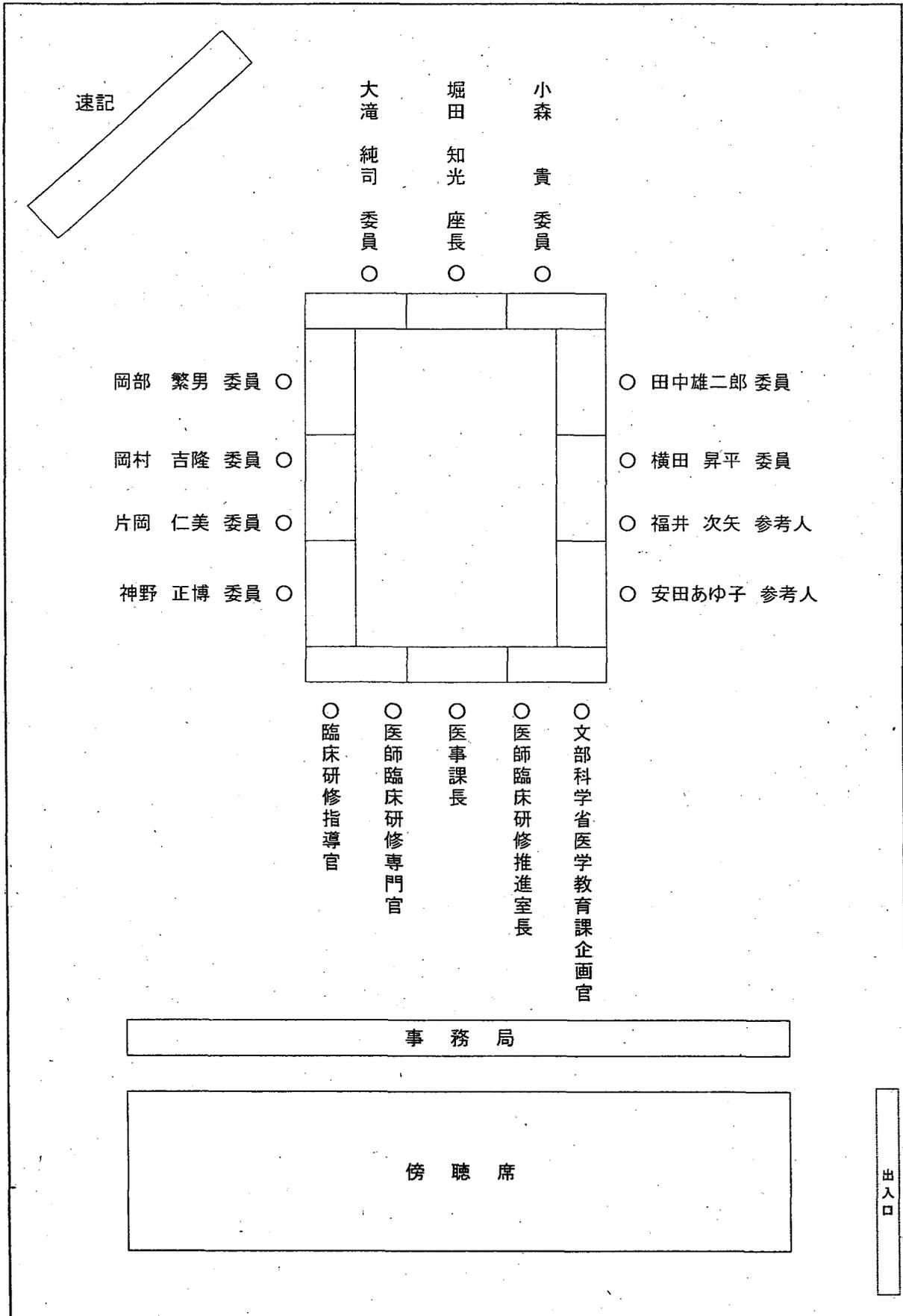
京都府健康福祉部医療専門監

○印は座長

(五十音順)

医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ

平成24年9月27日(木)10:00~12:00
専用第23会議室(19階)



医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ 参考人

氏名	所属・役職
福井 次矢	聖路加国際病院長
安田 あゆ子	名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部副部長

(五十音順)

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業)

臨床研修アンケート 臨床知識・技術・態度の習得状況と経験症例数

対象：2011 年度 2 年次研修医 回答者数：5052 名

表 1. 研修医の特性

	大学病院 (n=2,424)	臨床研修病院 (n=2,628)	全体 (n=5,052)
年齢, yrs, m (SD)	28 (3)	28 (3)	28 (3)
男性, n (%)	1,429 (59.0)	1,836 (69.9)	3,265 (64.6)
継続 PG 所属, n (%)	584 (24.1)	1,132 (43.1)	1,716 (34.0)

継続 program (PG)・・・内科 6 か月以上、外科 1 か月以上、救急 1 か月以上、麻酔科 1 か月以上、産婦人科 1 か月以上、小児科 1 か月以上、精神科 1 か月以上、地域保健・医療 1 か月以上を満たすプログラムの研修医

1. 基本的臨床知識・技術・態度の習得状況について

[1] H14～H23 の経時的検討：全体

H23 は H17～H19 と比較して、概ね変化なし、または軽度増加

[2] H14～H23 の経時的検討：大学病院研修医と臨床研修病院研修医

概ね変化なし。または軽度増加。

[3] H23 年度の大学病院研修医と臨床研修病院研修医との横断比較 (表 1)

*98 項目中、23 項目が臨床研修病院研修医のほうが、大学病院研修医に比べて有意に「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と答えた研修医の割合が多く、22 項目が大学病院研修医のほうが、臨床研修病院研修医に比べて、有意に「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と答えた研修医の割合が多かった。

[4] H23 年度の継続 PG 研修医と弾力化 PG 研修医との横断比較 (表 2)

*98 項目中、14 項目は継続 PG 研修医のほうが、弾力化 PG 研修医に比べて、有意に「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と答えた研修医の割合が多く、2 項目は弾力化 PG 研修医のほうが継続 PG 研修医に比べて、有意に「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と答えた研修医の割合が多かった。

2. 経験症例数について

[1] H14～H23 の経時的検討：全体

H23 は H17～H19 と比較して、概ね変化なし、または軽度増加

[2] H14～H23 の経時的検討：大学病院研修医と臨床研修病院研修医

「妊娠」、「小児ぜんそく」は「1 症例以上経験した」と回答した研修医の割合が減少

【3】 H23年度の大学病院研修医と臨床研修病院研修医との横断比較（表3）

*85項目中、13項目は臨床研修病院研修医のほうが大学病院研修医に比べて、有意に「1症例以上経験している」と答えた研修医の割合が多く、1項目は大学病院の研修医のほうが臨床研修病院の研修医に比べて、有意に「1症例以上経験している」と答えた研修医の割合が多かった。

【4】 H23年度の継続PGと弾力化PGの横断的検討（表4）

*85項目中、13項目は継続PG研修医のほうが弾力化PG研修医に比べて、有意に「1症例以上経験している」と答えた研修医の割合が多く、6項目は弾力化PG研修医のほうが弾力化PG研修医に比べて、有意に「1症例以上経験している」と答えた研修医の割合が多かった。

3. プログラム実施内容の実態について

弾力化PGについても、内科6か月以上、救急3か月以上、地域保健・医療1か月以上が求められている。救急は当直業務などで経験した月数を正確に割り出すことが困難なため、内科6か月以上を満たされているかどうか、また内科6か月以上および地域・保健1か月以上を満たされているかを検討した。尚、回答された合計の月数が20か月に満たない研修医の回答は、正確に回答が行われていないことが考えられるため、分析からは除外した。分析に使用した研修医数は4182名(4182/5052=82.8%)。

- 【1】** 内科6か月以上または地域保健・医療1か月以上が満たされていない研修医の数
内科6か月以上または地域保健・医療1か月以上が満たされていない研修医の数は、全体の6.5%であった。
- 【2】** 内科6か月以上が満たされていない研修医の数
内科6か月以上が満たされていない研修医の数は、全体の2.0%であった。
- 【3】** 各診療科の履修状況（分析に使用した研修医数は4156名(4156/5052=82.3%)）

内科6か月以上が満たされていない研修医の数	84 (2.0%)
外科1か月以上が満たされていない研修医の数	349 (8.3%)
救急1か月以上が満たされていない研修医の数	204 (4.9%)
麻酔科1か月以上が満たされていない研修医の数	373 (8.9%)
産婦人科1か月以上が満たされていない研修医の数	1430 (34.2%)
小児科1か月以上が満たされていない研修医の数	944 (22.6%)
地域保健・医療1か月が満たされていない研修医の数	193 (4.6%)
精神科1か月以上が満たされていない研修医の数	983 (23.5)

内科にまったく回っていない研修医の数	1 (0.02%)
外科にまったく回っていない研修医の数	342 (8.2%)
救急にまったく回っていない研修医の数	195 (4.7%)
麻酔科にまったく回っていない研修医の数	356 (8.5%)
産婦人科にまったく回っていない研修医の数	1234 (29.5%)
小児科にまったく回っていない研修医の数	856 (20.5%)
地域保健・医療にまったく回っていない研修医の数	192 (4.6%)
精神科にまったく回っていない研修医の数	650 (15.5%)

【4】 産婦人科症例数

産婦人科の症例数が0であった研修医の数は、504名（10.4%）であった。産婦人科を1か月以上回った研修医の群と1か月未満の群で比較をすると、有意に1か月以上回った群のほうが経験症例数1例以上の割合が高く、1か月は産婦人科ローテーションを経験したほうがよいと考えられる。

	産婦人科にまったく回っていない	産婦人科に少しでも回った	p-value
妊娠・分娩の経験症例数が1例以上ある	984 (66.8%)	3455 (99.6%)	p < 0.01
妊娠・分娩の経験症例数が0例である	490 (33.2%)	14 (0.4%)	

【5】 小児科症例数

	小児科にまったく回っていない	小児科に少しでも回った	p-value
小児ウイルス感染症の経験症例数が1例以上ある	662 (79.2%)	3227 (98.8%)	p < 0.01
小児ウイルス感染症の経験症例数が0例である	174 (20.8%)	39 (1.2%)	

	小児科にまったく回っていない	小児科に少しでも回った	p-value
小児ぜんそくの経験症例数が1例以上ある	130 (73.4%)	751 (96.4%)	p < 0.01
小児ぜんそくの経験症例数が0例である	47 (26.6%)	28 (3.6%)	

	小児科にまったく回っていない	小児科に少しでも回った	p-value
小児けいれんの経験症例数が1例以上ある	123 (69.5%)	751 (96.3%)	p < 0.01
小児けいれんの経験症例数が0例である	54 (14.1%)	29 (3.7%)	

表 1

基本的臨床知識・技術・態度の習得状況		N (%) 臨床研修病院	N (%) 大学病院
臨床研修病院の研修医が「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と回答した割合が有意に高い項目 (23 項目)	鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	57.5%	51.1%
	ラ音を聴取し、記載できる	92.7%	90.3%
	直腸診で前立腺の異常を判断できる	58.7%	53.9%
	妊娠の初期兆候を把握できる	50.8%	46.6%
	骨折、脱臼、捻挫の鑑別診断ができる	62.1%	52.1%
	髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	82.0%	76.8%
	超音波検査を自ら実施し、胆管拡張の判定ができる	75.1%	68.8%
	胸部単純 X 線でシルエットサインを判定できる	92.4%	88.3%
	腹部単純 X 線でイレウスを判定できる	95.3%	91.9%
	胸部 CT で肺癌による所見を見出すことができる	86.9%	84.2%
	頭部 MRI 検査の適応が判断でき、脳梗塞を判定できる	92.2%	86.8%
	腰椎穿刺を実施できる	88.6%	82.4%
	抗菌薬の作用・副作用を理解し、処方できる	94.1%	91.1%
	局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える	89.3%	84.4%
	皮膚縫合法を実施できる	92.2%	85.7%
	気管挿管ができる	96.0%	89.6%
	レスピレーターを装着し、調節できる	75.2%	68.1%
	救急患者の重症度および緊急度を判断できる	90.3%	78.0%
	ショックの診断と治療ができる	85.7%	76.8%
	インフォームドコンセントをとることが実施できる	91.3%	88.2%
	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	78.6%	76.0%
	患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	83.0%	80.2%
	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	84.6%	81.3%

大学病院の研修医が「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と回答した割合が有意に高い項目 (22項目)	患者と非言語的コミュニケーションができる	94.4%	97.2%
	眼底所見により、動脈硬化の有無を判定できる	24.2%	36.6%
	甲状腺の触診ができる	73.6%	77.8%
	心尖拍動を触知できる	86.8%	88.8%
	双手診により女性付属器の腫脹を触知できる	30.9%	38.3%
	尿沈査の鏡検で、赤血球、白血球、円柱を区別できる	45.7%	53.7%
	便の潜血反応を実施し、結果を解釈することができる	85.6%	87.8%
	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	80.2%	88.7%
	内分泌学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	67.4%	80.7%
	血液型クロスマッチを行い、結果の判定ができる	72.5%	80.5%
	術前患者の不安に対し、心理的配慮をした処置ができる	88.9%	93.3%
	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	64.2%	72.6%
	日常よく行う処置、検査等の保険点数を知っている	33.7%	43.3%
	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	71.7%	78.6%
	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	80.2%	87.0%
	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	91.2%	94.4%
	データの種類に応じて適切な統計学的解析ができる	42.1%	52.3%
	小児の精神運動発達の異常を判断できる	49.0%	56.5%
	代表的な精神科疾患について、診断および治療ができる	59.8%	71.1%
	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	54.8%	59.2%
	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	69.6%	78.9%
	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	66.2%	74.7%

表 2

基本的臨床知識・技術・態度の習得状況		N (%)	N (%)
		継続 PG	弾力化 PG
継続 PG に所属する研修医において、「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と回答した割合が有意に高い症例 (14 項目)	鼓膜を観察し、異常の有無を判定できる	58.6%	52.2%
	直腸診で前立腺の異常を判断できる	59.2%	54.9%
	妊娠の初期兆候を把握できる	56.2%	44.9%
	うつ病の診断基準を述べるができる	59.6%	53.9%
	髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる	82.4%	78.1%
	手術の手洗いが適切にできる	99.8%	98.4%
	腰椎穿刺を実施できる	88.9%	83.9%
	救急患者の重症度および緊急度を判断できる	87.0%	83.1%
	ショックの診断と治療ができる	83.4%	80.4%
	糖尿病患者への健康教育 (健康相談および指導) ができる	78.6%	75.8%
	小児の採血、点滴ができる	77.0%	69.6%
	患児の年齢や理解度に応じた説明ができる	84.2%	80.3%
	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	59.8%	55.3%
	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	77.3%	71.3%
弾力化 PG に所属する研修医において、「確実にできる、自信がある」または「だいたいできる、たぶんできる」と回答した割合が有意に高い症例 (2 項目)	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	96.8%	98.9%
	学会で症例報告ができる	67.3%	74.6%

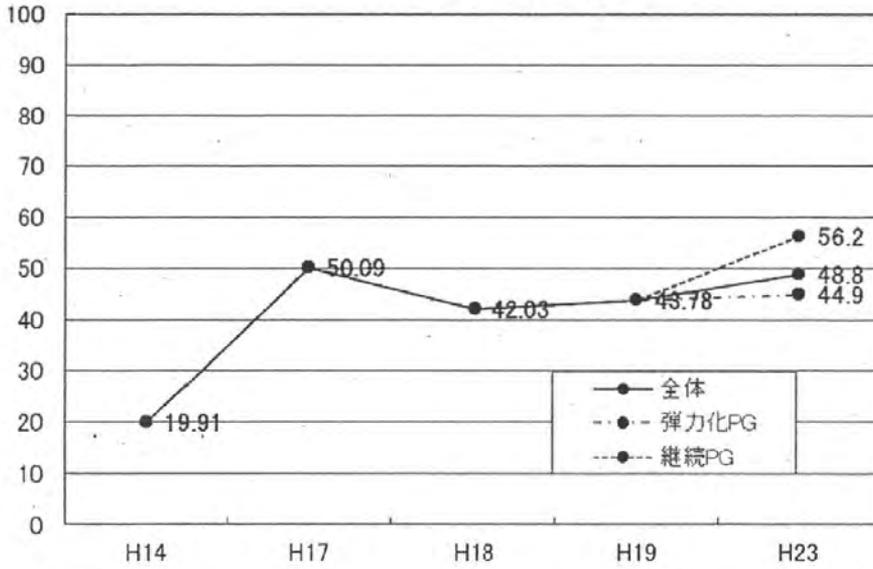
表 3

経験症例数		N (%) 大学	N (%) 臨床研修 病院
臨床研修病院 の研修医にお いて、「1 症例以 上」経験した割 合が有意に高 い症例 (13 項目)	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	99.7%	100.0%
	急性消化管出血	98.7%	99.7%
	蕁麻疹	99.5%	99.8%
	関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	93.9%	97.6%
	脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)	96.5%	99.1%
	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)	85.8%	93.5%
	男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫 瘍)	88.9%	94.9%
	中耳炎	90.6%	94.9%
	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)	99.6%	100.0%
	小児けいれん性疾患	87.9%	93.8%
	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)	91.7%	97.4%
	小児喘息	86.2%	96.1%
	高齢者の栄養摂取障害	99.3%	100.0%
大学病院の研 修医において、 「1 症例以上」 経験した割合 が有意に高い 症例 (6 項目)	自殺企図	97.0%	94.0%
	骨折	98.6%	99.5%
	屈折異常(近視、遠視、乱視)	88.0%	80.2%
	白内障	96.1%	90.7%
	緑内障	86.1%	82.4%
	慢性関節リウマチ	98.0%	95.4%

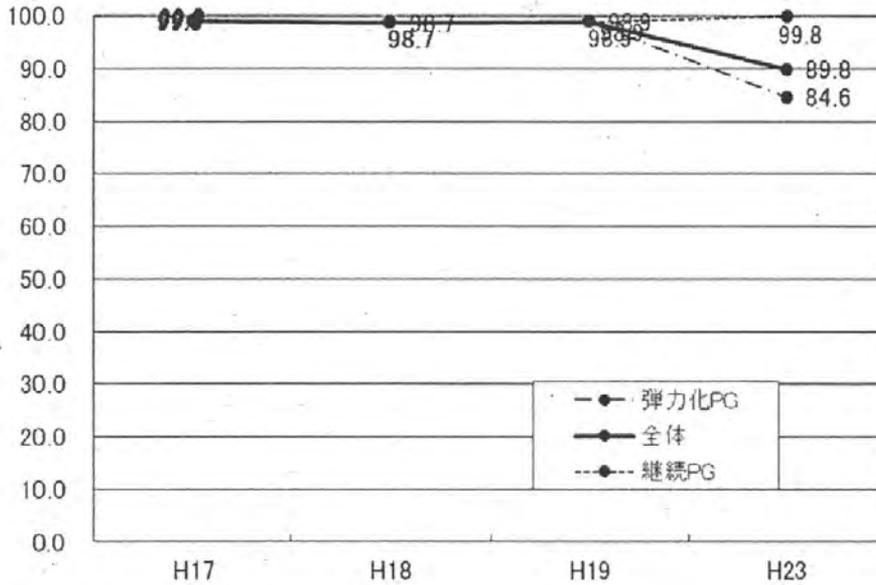
表 4

経験症例数		N (%)	N (%)
		継続 PG	弾力化 PG
継続 PG に所属する研修医において、「1 症例以上」経験した割合が有意に高い症例 (13 項目)	皮膚感染症	99.8%	98.5%
	関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	96.8%	95.3%
	狭心症、心筋梗塞	100.0%	99.7%
	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)	99.8%	84.6%
	男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)	95.3%	90.3%
	角結膜炎	92.4%	89.2%
	緑内障	86.2%	83.1%
	うつ病	99.8%	99.4%
	統合失調症	100.0%	98.4%
	身体表現性障害、ストレス関連障害	99.5%	96.5%
	小児けいれん性疾患	97.2%	88.3%
	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)	99.1%	92.4%
	小児喘息	97.5%	89.2%
弾力 PG に所属する研修医において、「1 症例以上」経験した割合が有意に高い症例 (1 項目)	慢性関節リウマチ	94.7%	97.4%

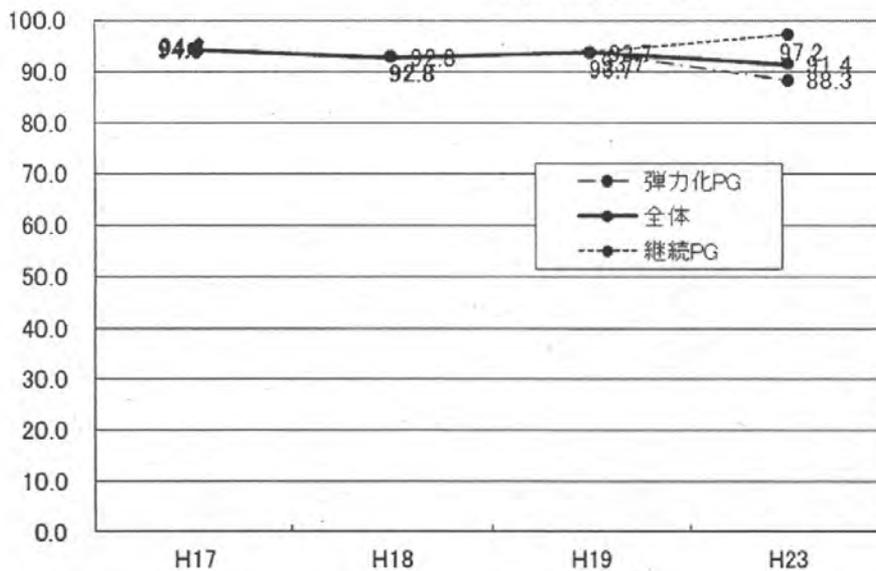
妊娠の初期兆候を把握できる



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)



小児けいれん性疾患



平成 24 年度厚生労働科学研究「医師臨床研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」

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

臨床研修指導医アンケート集計（中間解析）

分担研究者 安田 あゆ子(名古屋大学医学部附属病院)

研究協力者 安藤 昌彦(名古屋大学医学部附属病院)

A) 回答者の属性

【回答者について】

基幹型臨床研修病院、もしくは基幹型相当大学病院に平成 24 年 2、3 月に所属する臨床研修指導医（臨床経験が 7 年以上あり、臨床研修指導医講習会受講済みの医師で、臨床研修担当施設の常勤医）を対象に無記名にて実施した。この調査は名古屋大学大学院医学系研究科倫理審査委員会の審議・承認(承認番号 2011-0009)を経て実施された。

アンケート回収基幹型病院数 698 施設 (66.6%)

地方厚生局別基幹型回収率



アンケート回収総数 16,669

無効回答数 22 (医籍登録が平成 18 年以降と回答した者)

解析対象数 16,647

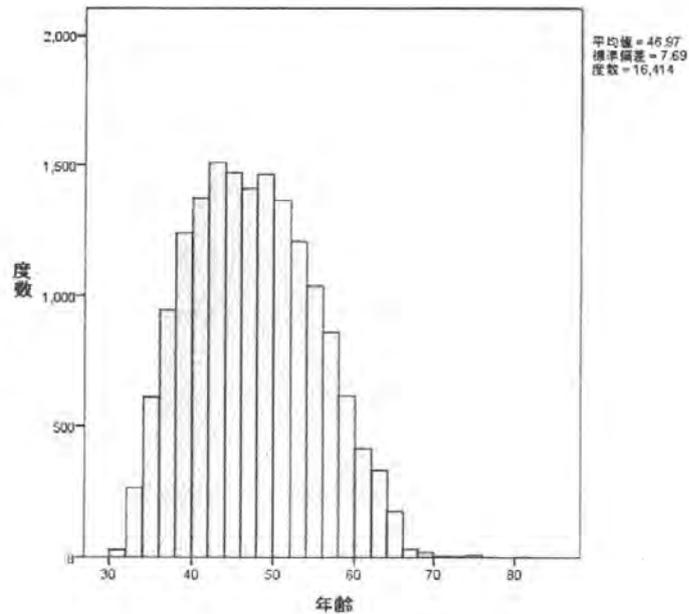
【回答者の性別】

	度数	割合 (%)
男	14653	88.0
女	1723	10.4
無回答	271	1.6
合計	16647	100.0



【年齢分布】

度数	有効	16414
	欠損値	234
平均値(歳)		47.0
中央値(歳)		47
最頻値(歳)		44
標準偏差		7.7
最小値(歳)		30
最大値(歳)		80
パーセンタイル(歳)	25	41.0
	75	53.0

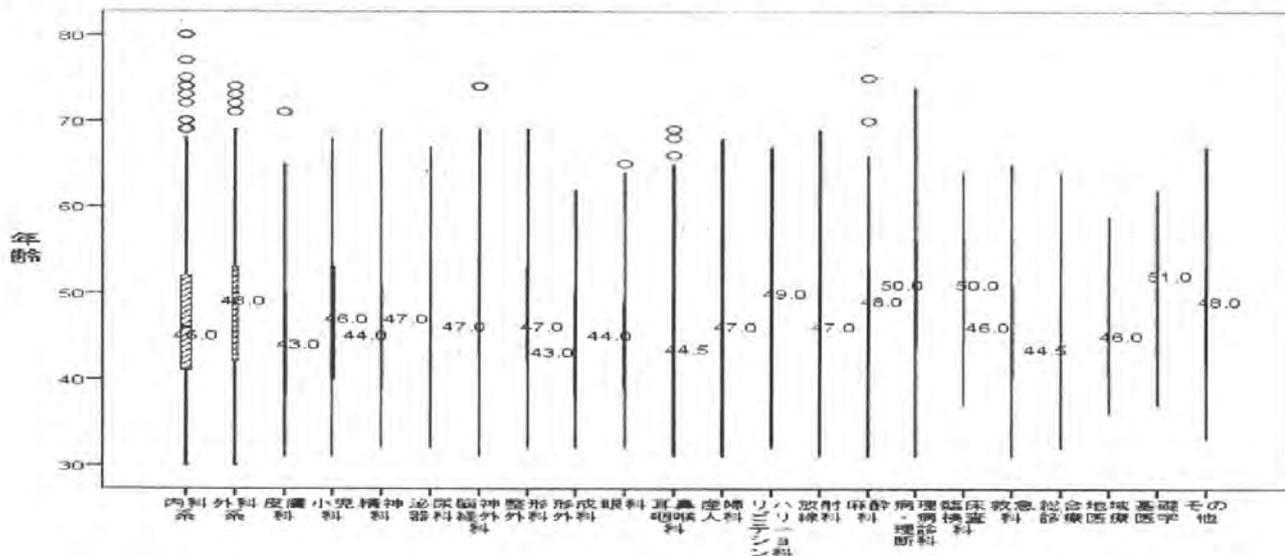


【専門とする診療科別回答者数】



【専門診療科ごとの年齢分布】

数字は中央値の年齢、斜線の箱の上下は4分位、幅は度数、棒の両端は95%信頼区間、○は外れ値を表す。



【院内体制における役割】

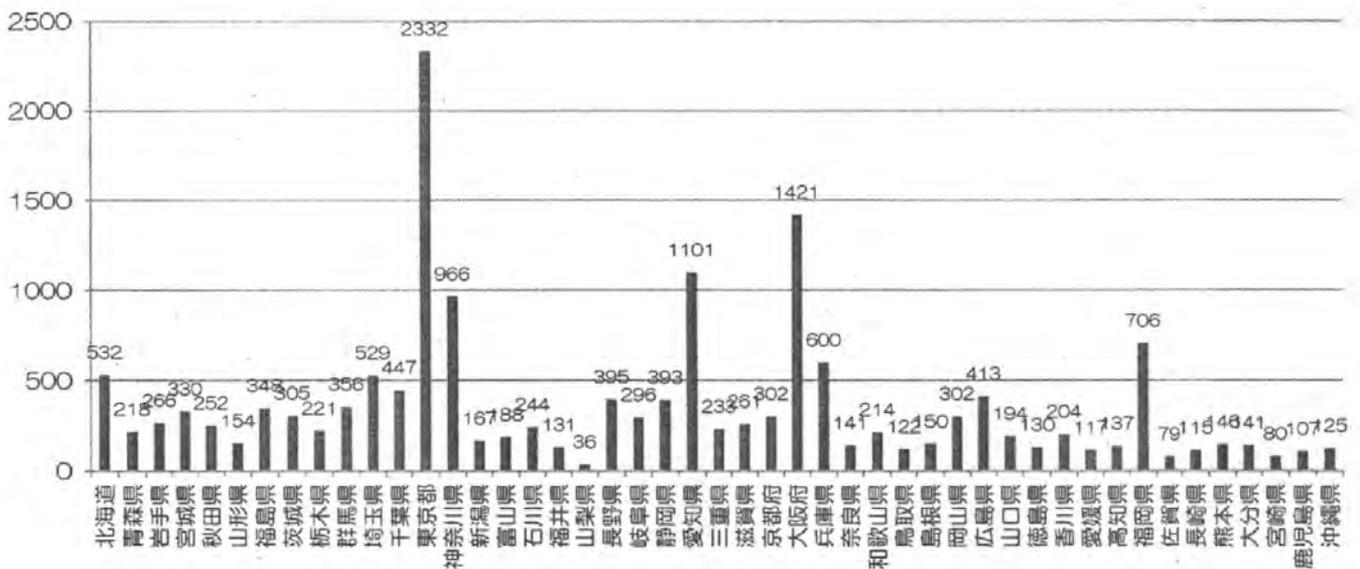
院内での役割	回答数 (複数回答可)
プログラム責任者(副を含む)	1800
研修管理委員長	402
研修管理委員	4432
院内の臨床研修センター等所属員	1878
その他	9786
合計	18298

【院内役割別年齢分布】

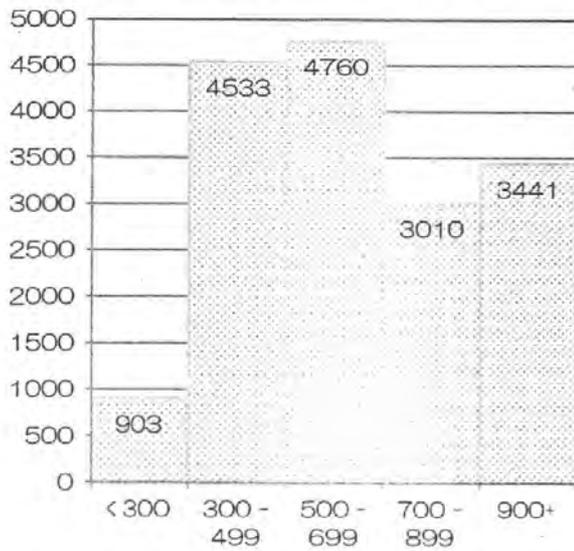
		プログラム責任者	研修管理委員長	研修管理委員	院内の臨床研修センター等の所属員	その他
度数	有効	1777	395	4374	1856	9649
	欠損値	23	7	58	22	137
平均値		52.1	54.8	50.6	46.5	45.0
中央値		52.0	55.0	51.0	46.0	44.0
最頻値		51	55	53	42	43
最小値		32	32	30	30	30
最大値		74	73	80	74	80
パーセンタイル	25	48.0	51.0	46.0	41.0	39.0
	75	57.0	59.0	56.0	52.0	50.0

【所属病院別回答者分布】

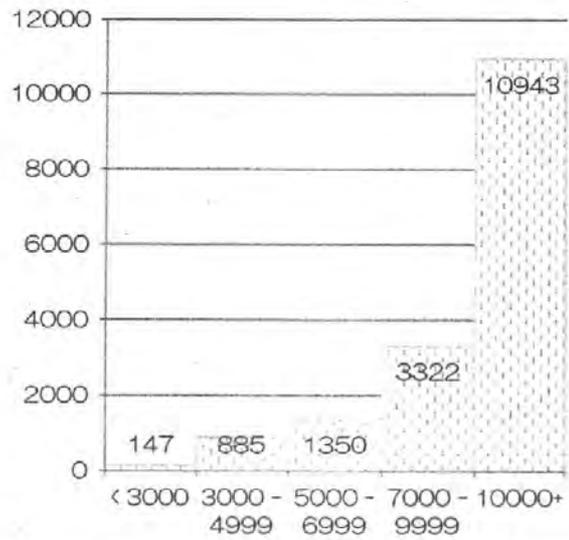
① 都道府県別回答指導医数



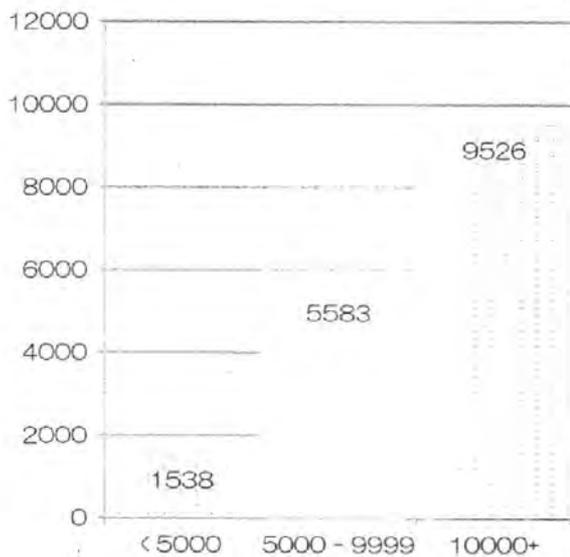
② 所属病院の総病床数別回答指導医数



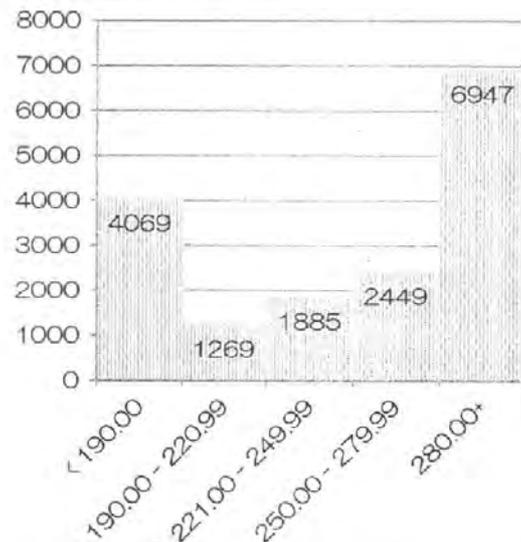
③ 所属病院の年間入院患者数別回答指導医数



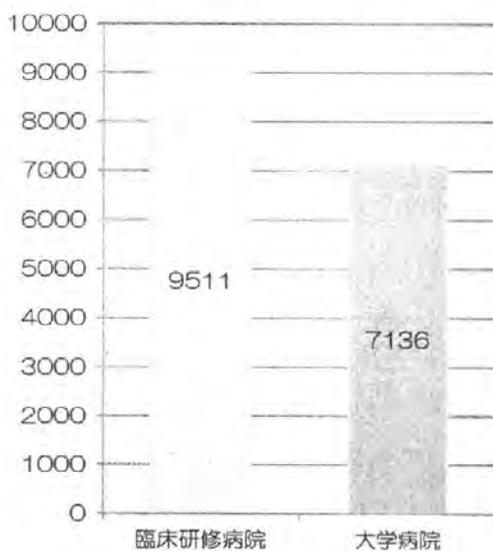
④ 所属病院の年間救急件数別回答指導医数



⑤ 所属病院所在二次医療圏の人口10万対医師数別回答指導医数

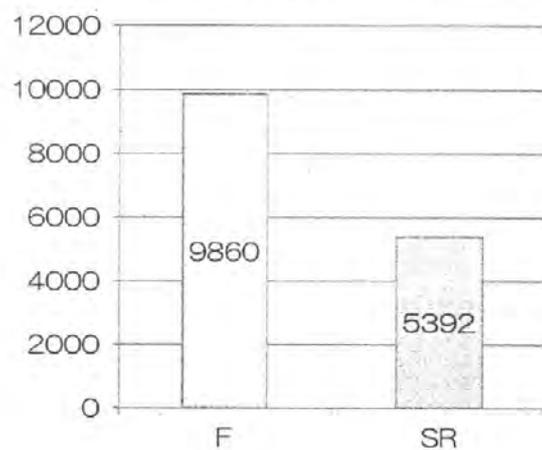


⑥ 所属病院の種別回答指導医数

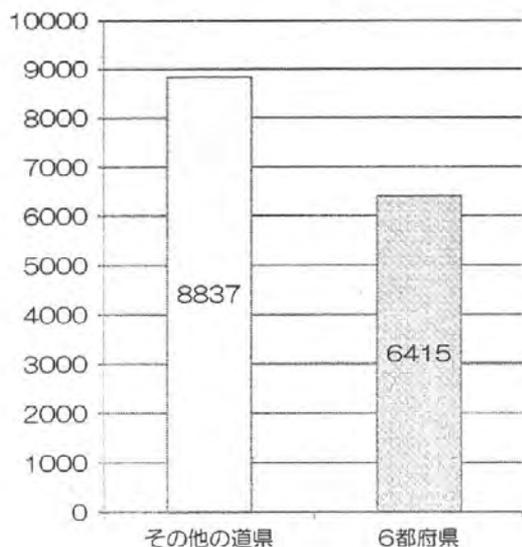


⑦ 所属病院で主に採用しているプログラム別回答指導医数

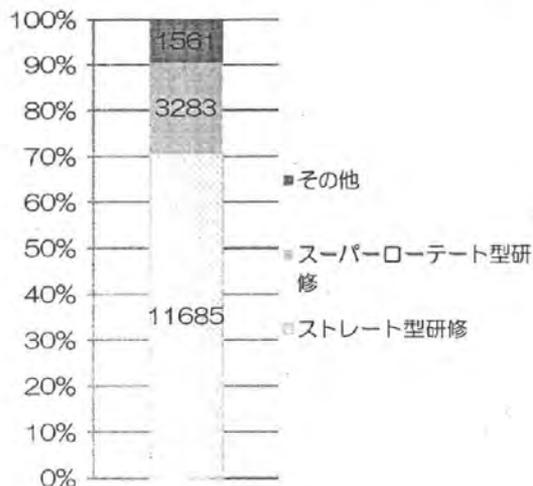
(Fは弾力化、SRはスーパーローテート型)



⑧ 都道府県別回答指導医数



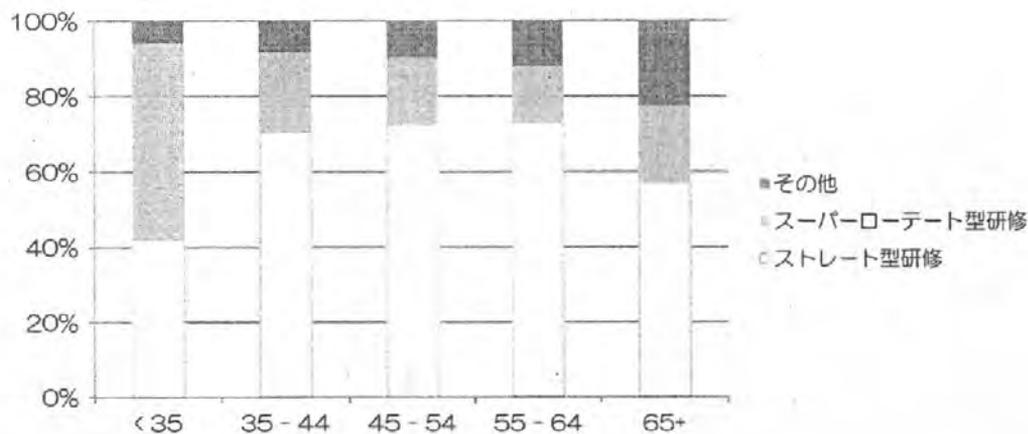
⑨ 自身が受けた研修別回答指導医数



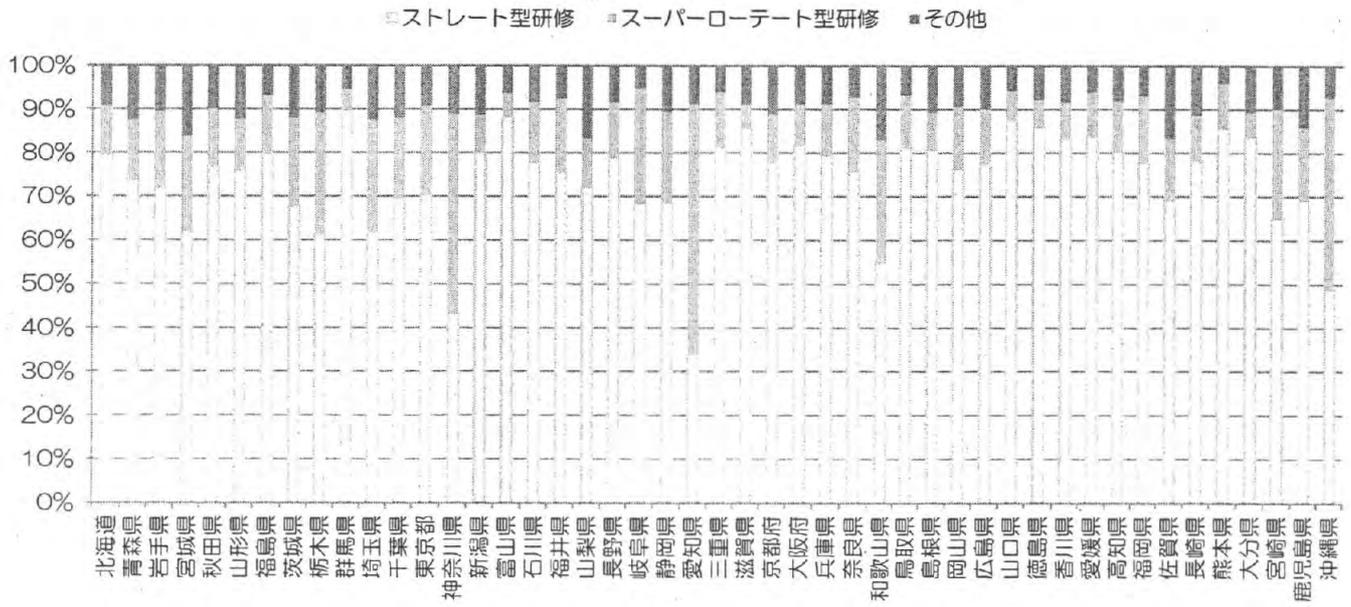
【受けた研修別回答者の年齢分布】 (t検定にて $p < 0.001$)

年齢分布		ストレート型研修	スーパーローテーション型研修
度数	有効	11537	3231
	欠損値	148	52
平均値		47.3	45.1
中央値		47.0	45.0
最頻値		44	38
標準偏差		7.4	8.1
最小値		30	30
最大値		80	75
パーセンタイル	25	41.0	39.0
	75	53.0	51.0

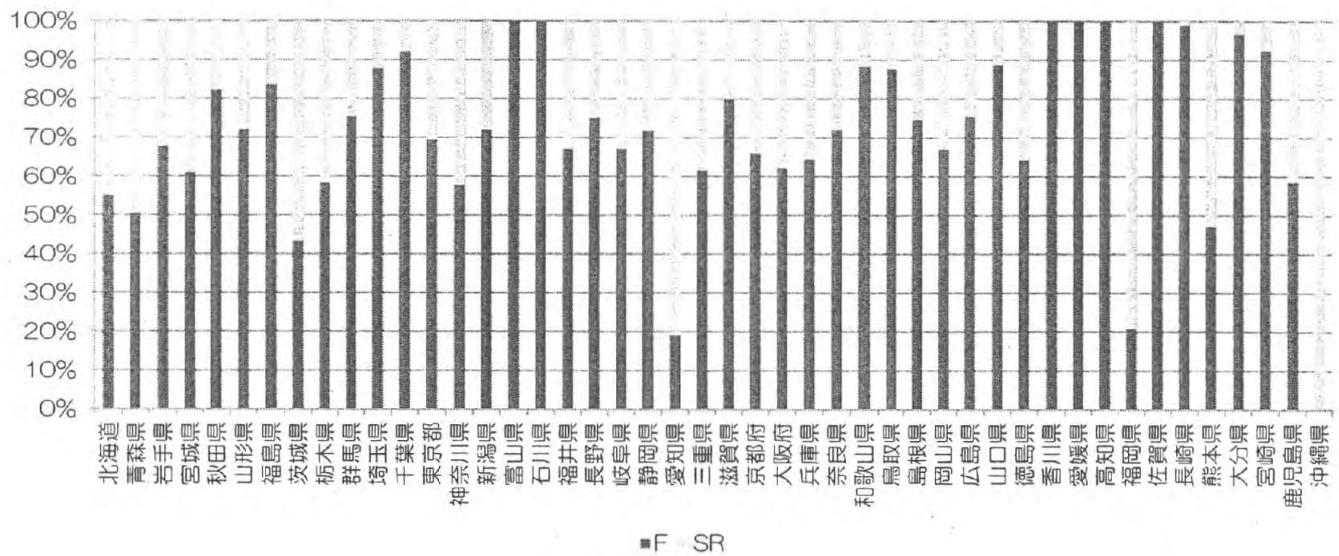
【回答者年齢階層ごとの受けた研修割合】



【都道府県ごとの受けた研修割合】



【都道府県別所属病院のプログラム種別回答者割合】

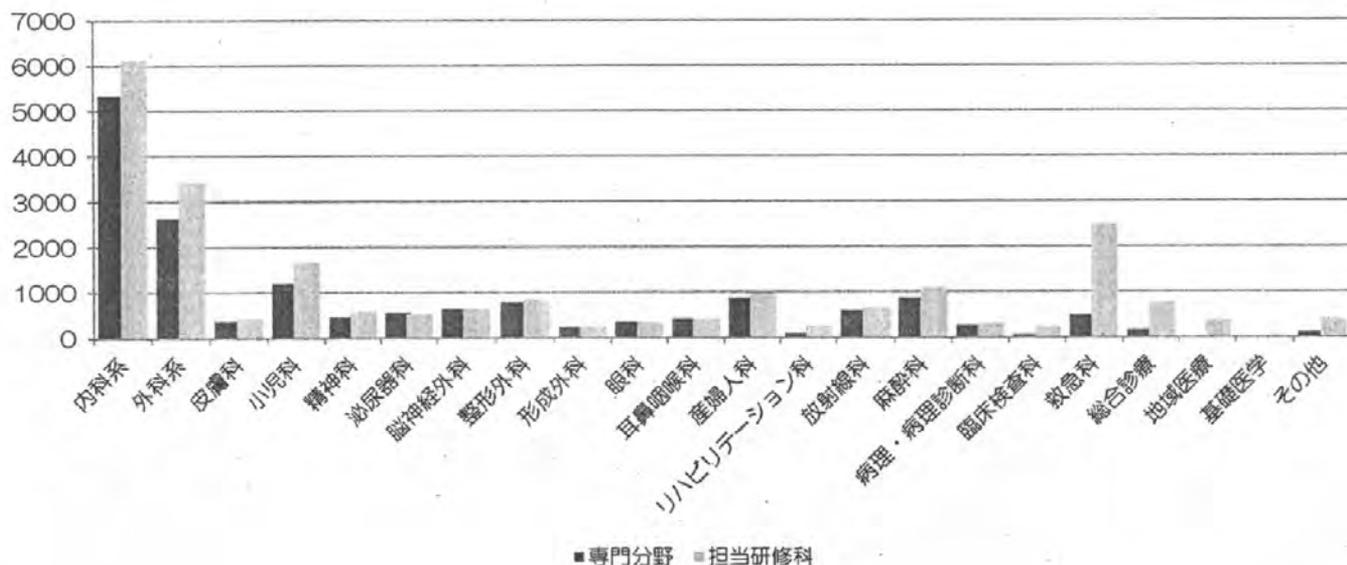


プログラム種別は改正以前の7必修科目を全て必修としているプログラム、または3必修科目以外に4選択必修科目(科目、期間は問わない)を必修としているプログラムが募集定員の多数を占める施設をSR(スーパーローテーション型プログラム)施設とし、それ以外をF(弾力化プログラム)施設とした。

B) 研修に必要な科目、期間

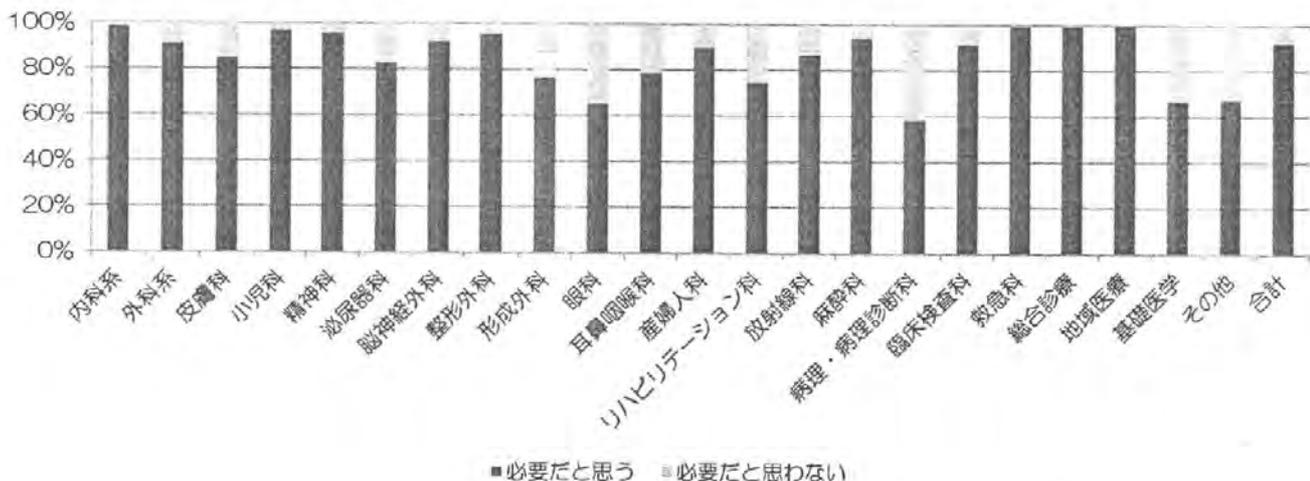
① 専門とする診療科または基礎系の分野と臨床研修で担当する分野

	専門分野 (再掲)	担当研修科 (複数回答可)	担当指導医の割合(専門と する分野をベース)
内科系	5344	6124	114.6%
外科系	2630	3436	130.6%
皮膚科	367	411	112.0%
小児科	1192	1674	140.4%
精神科	458	581	126.9%
泌尿器科	559	523	93.6%
脳神経外科	640	653	102.0%
整形外科	783	845	107.9%
形成外科	231	235	101.7%
眼科	349	336	96.3%
耳鼻咽喉科	427	415	97.2%
産婦人科	863	971	112.5%
リハビリテーション科	98	246	251.0%
放射線科	595	644	108.2%
麻酔科	867	1086	125.3%
病理・病理診断科	278	313	112.6%
臨床検査科	67	234	349.3%
救急科	493	2483	503.7%
総合診療	164	776	473.2%
地域医療	19	388	2042.1%
基礎医学	7	52	742.9%
その他	116	403	347.4%
合計	16547	22829	137.96%



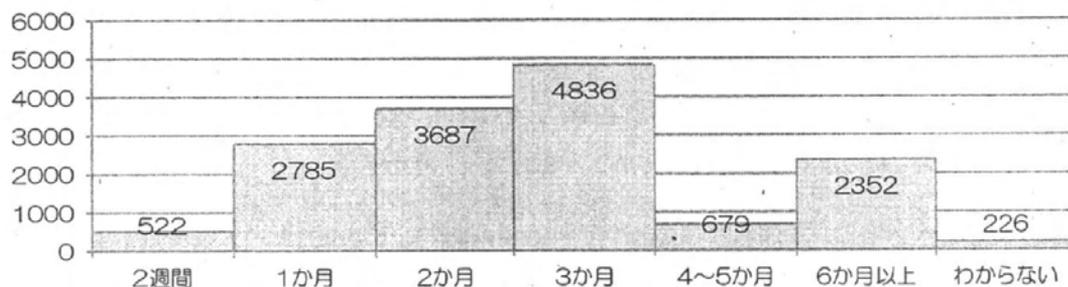
② 主に担当している研修科目はプライマリケアに必要とされる基本的診療能力を修得（到達目標を達成）するために必要か。専門科と研修科が一致したものの回答から必要不必要の数、およびその割合（下図）

	必要だと思う	必要だと思わない
内科系	5002	78
外科系	2273	228
皮膚科	281	51
小児科	1096	36
精神科	408	18
泌尿器科	411	85
脳神経外科	533	45
整形外科	681	31
形成外科	157	48
眼科	208	110
耳鼻咽喉科	305	84
産婦人科	721	82
リハビリテーション科	56	19
放射線科	478	73
麻酔科	760	47
病理・病理診断科	145	104
臨床検査科	53	5
救急科	461	2
総合診療	151	1
地域医療	15	0
基礎医学	2	1
その他	60	29
合計	14257	1177



③ 必要である場合に最低必要だと思う研修期間

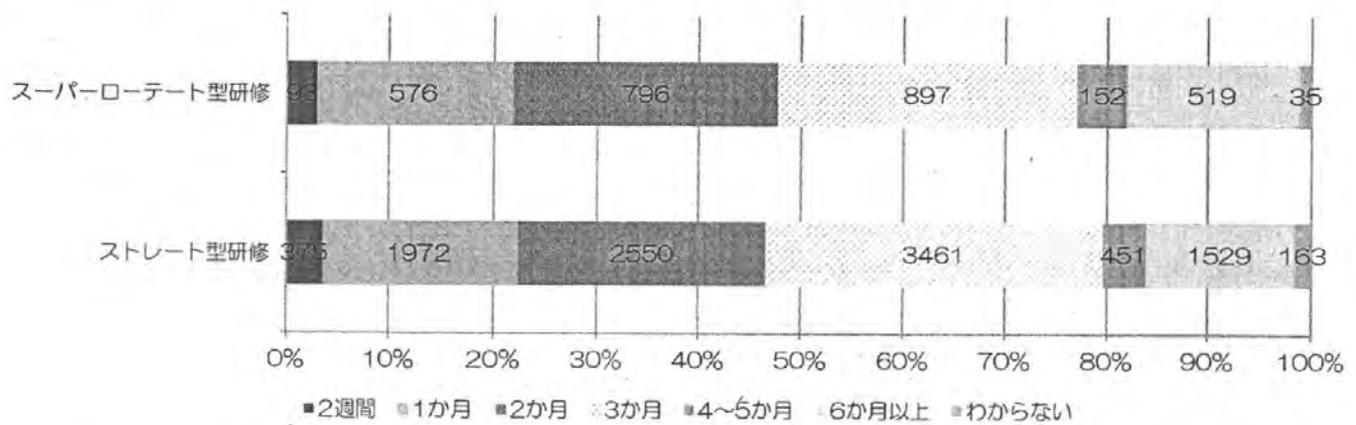
度数	有効	14861
	欠損値(わからないを含む)	1786
中央値		3か月
パーセンタイル	25	2か月
	75	3か月



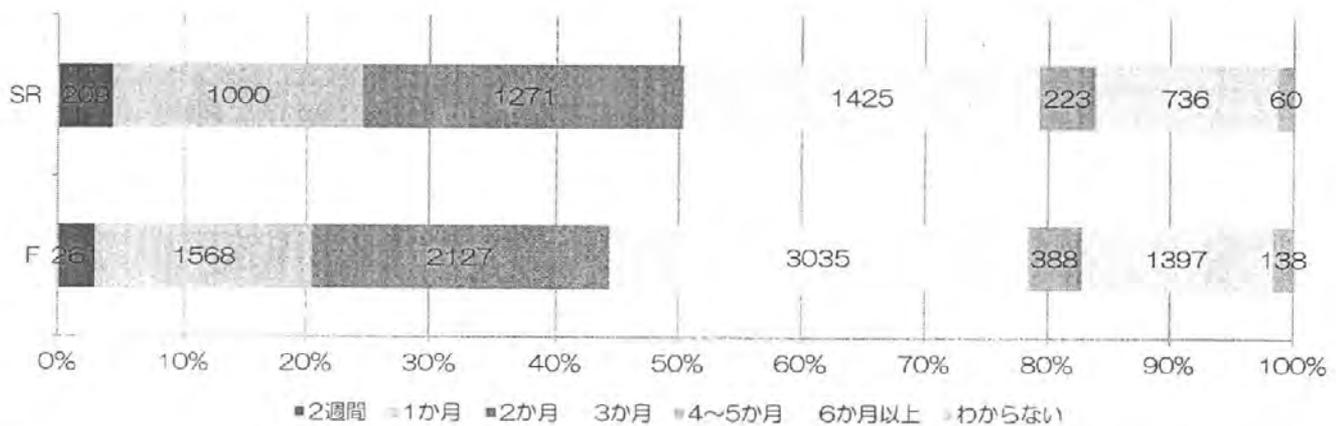
専門科と研修科が一致した回答のみ集計

	2週間	1か月	2か月	3か月	4~5か月	6か月以上	中央値	最頻値
内科系	75	510	1016	1437	329	1572	3か月	6か月以上
外科系	36	284	460	1071	130	270	3か月	3か月
皮膚科	30	120	75	38	1	12	1か月	1か月
小児科	9	127	419	423	34	78	2か月	3か月
精神科	10	178	131	71	6	9	2か月	1か月
泌尿器科	61	172	81	71	4	13	1か月	1か月
脳神経外科	17	174	162	137	14	24	2か月	1か月
整形外科	12	154	189	254	20	40	2か月	3か月
形成外科	21	75	32	21	3	2	1か月	1か月
眼科	42	67	38	40	5	7	1か月	1か月
耳鼻咽喉科	51	114	76	42	3	12	1か月	1か月
産婦人科	20	238	257	151	18	29	2か月	2か月
リハビリテーション科	9	23	14	8	2	2	1か月	1か月
放射線科	21	147	141	125	8	22	2か月	1か月
麻酔科	7	66	263	363	21	32	3か月	3か月
病理・病理診断科	25	69	20	19	0	5	1か月	1か月
臨床検査科	11	30	5	4	0	1	1か月	1か月
救急科	0	14	65	246	40	89	3か月	3か月
総合診療	1	18	38	49	8	35	3か月	3か月
地域医療	0	5	4	4	0	2	2か月	1か月
基礎医学	1	1	0	0	0	0	2週間	2週間
その他	12	23	18	3	0	2	1か月	1か月
合計	471	2609	3504	4577	646	2258	3か月	3か月

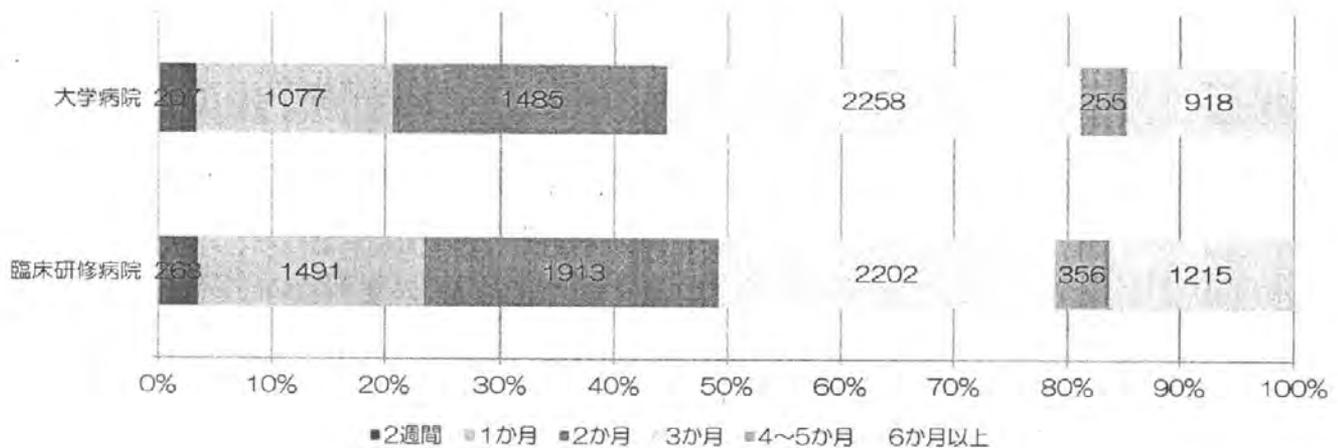
④ 受けた研修別の最低必要と思う期間 (Mann-Whitney 検定にて $p=0.214$ 有意差なし)



⑤ 所属病院のプログラム種別の最低必要と思う期間 (Mann-Whitney 検定にて $p<0.001$)

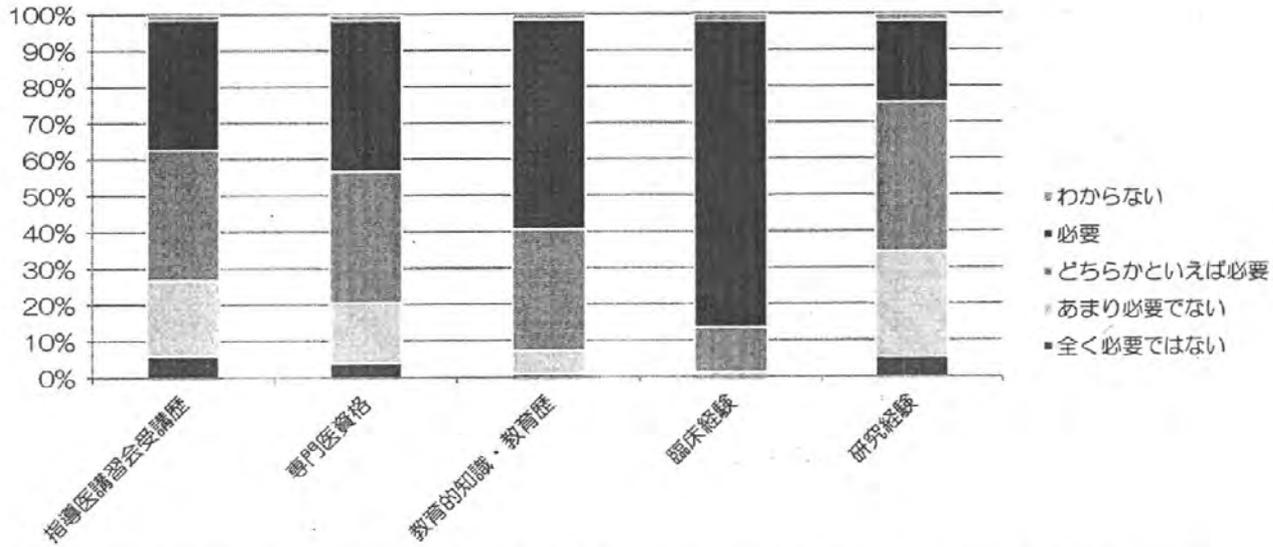


⑥ 所属病院別の最低必要と思う期間 (Mann-Whitney 検定にて $p=0.003$)

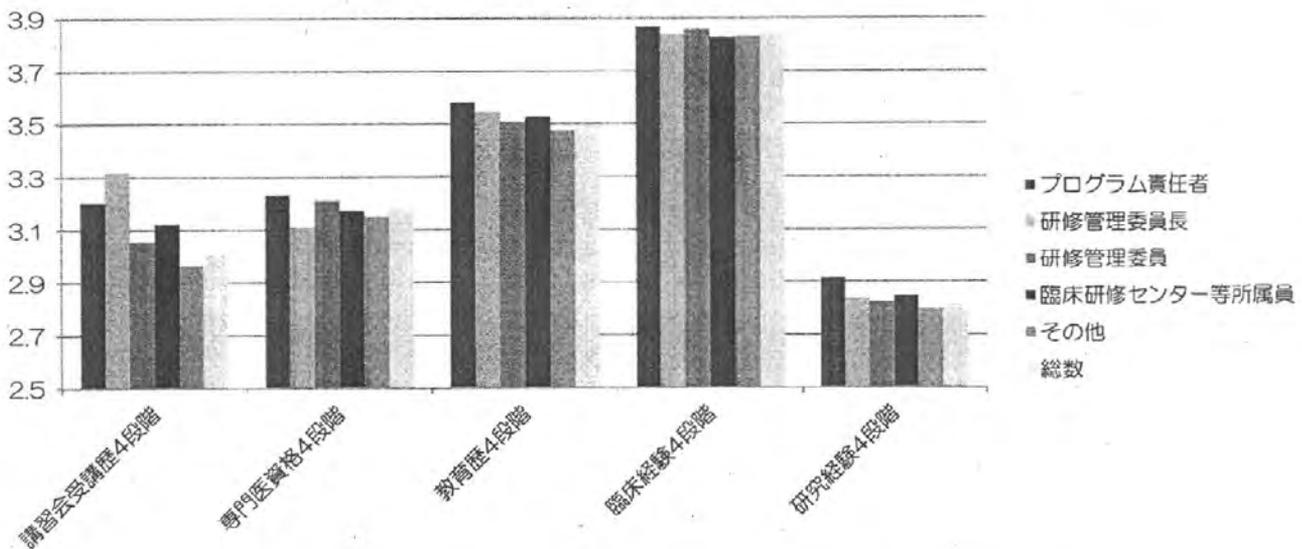


C) 指導医に求められる資質

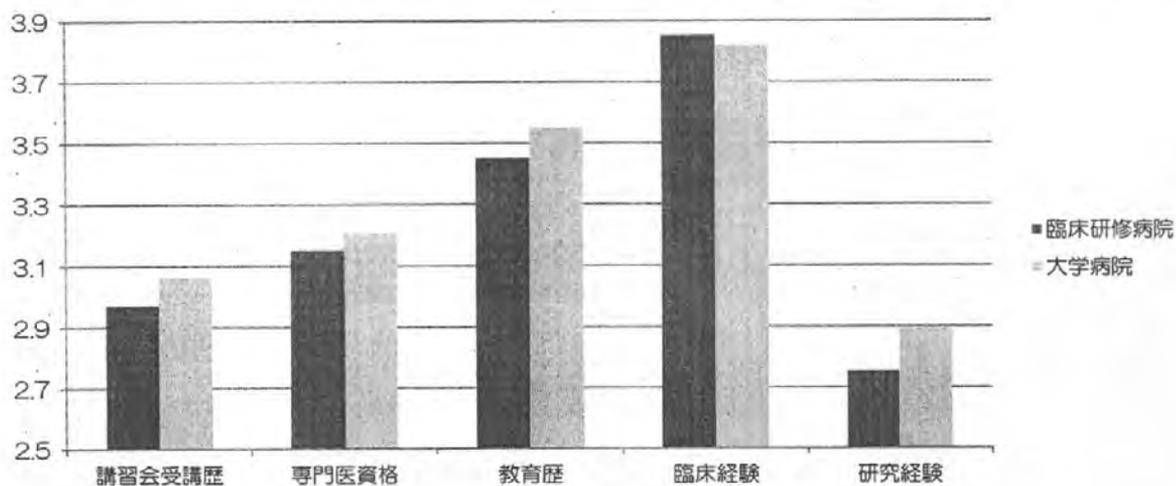
① 臨床研修指導医としてどの程度必要か (n=14730~14752)



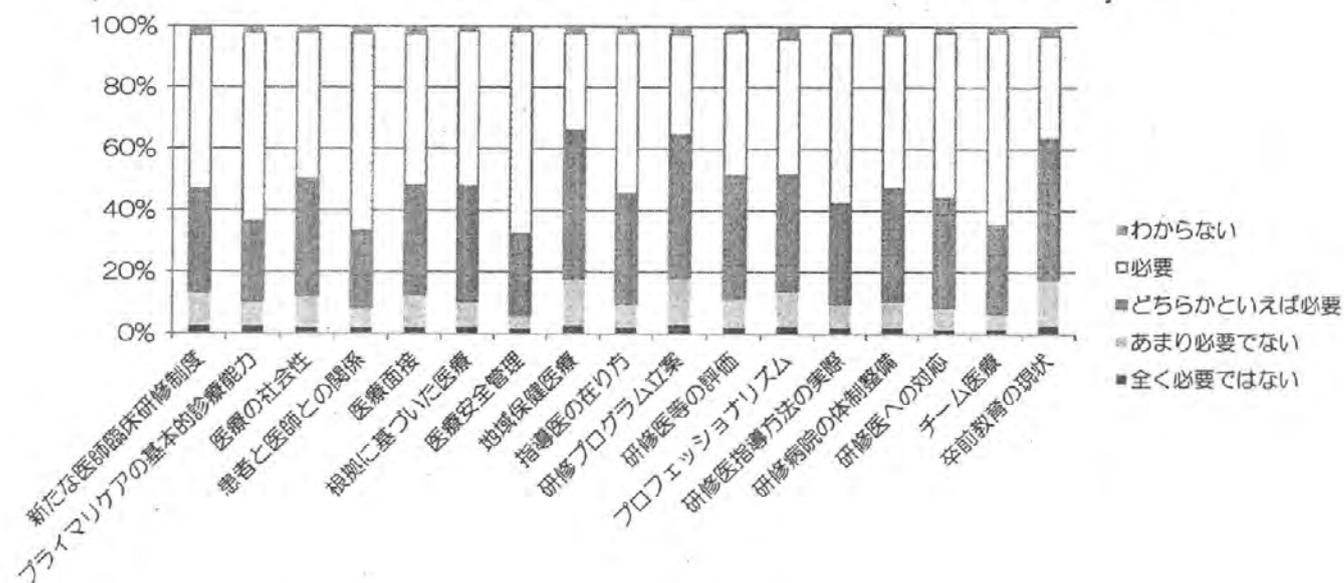
② 院内での役割別回答の平均値 (わからないを除き、1 全く必要でない~4 必要を平均した値)



③ 所属病院別回答の平均値 (わからないを除き、1 全く必要でない~4 必要を平均した値)



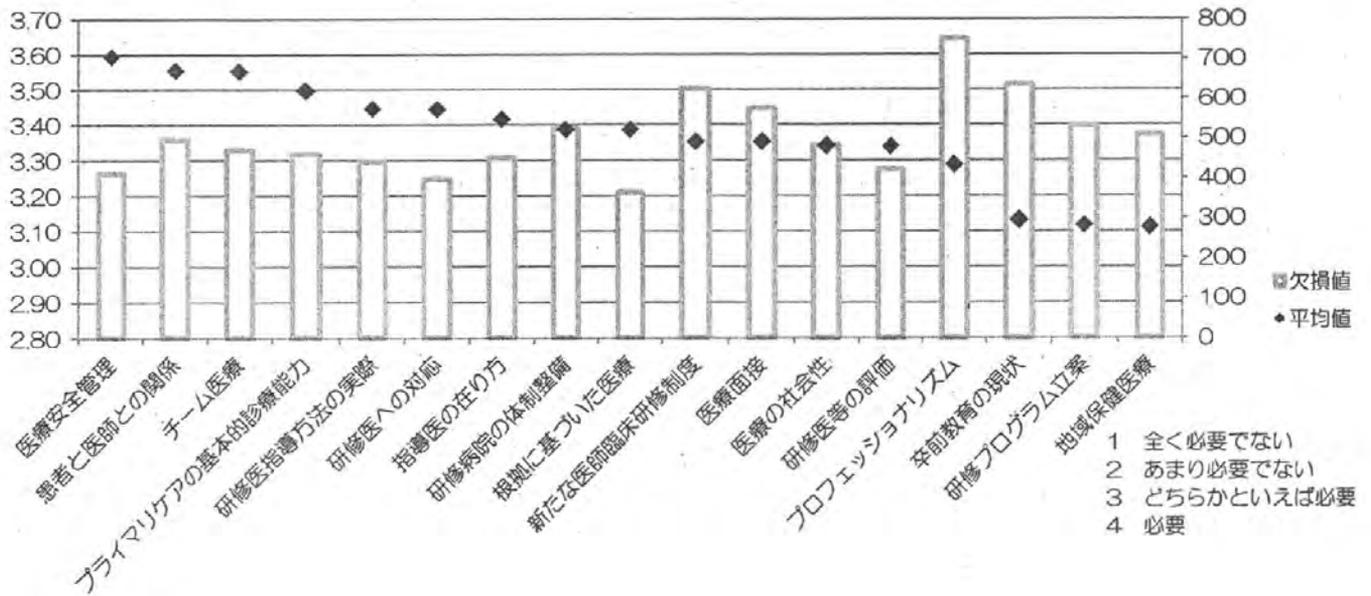
④ 指導医講習会のテーマについて指導医講習会で受講する(指導医が理解しておく) 必要があるか



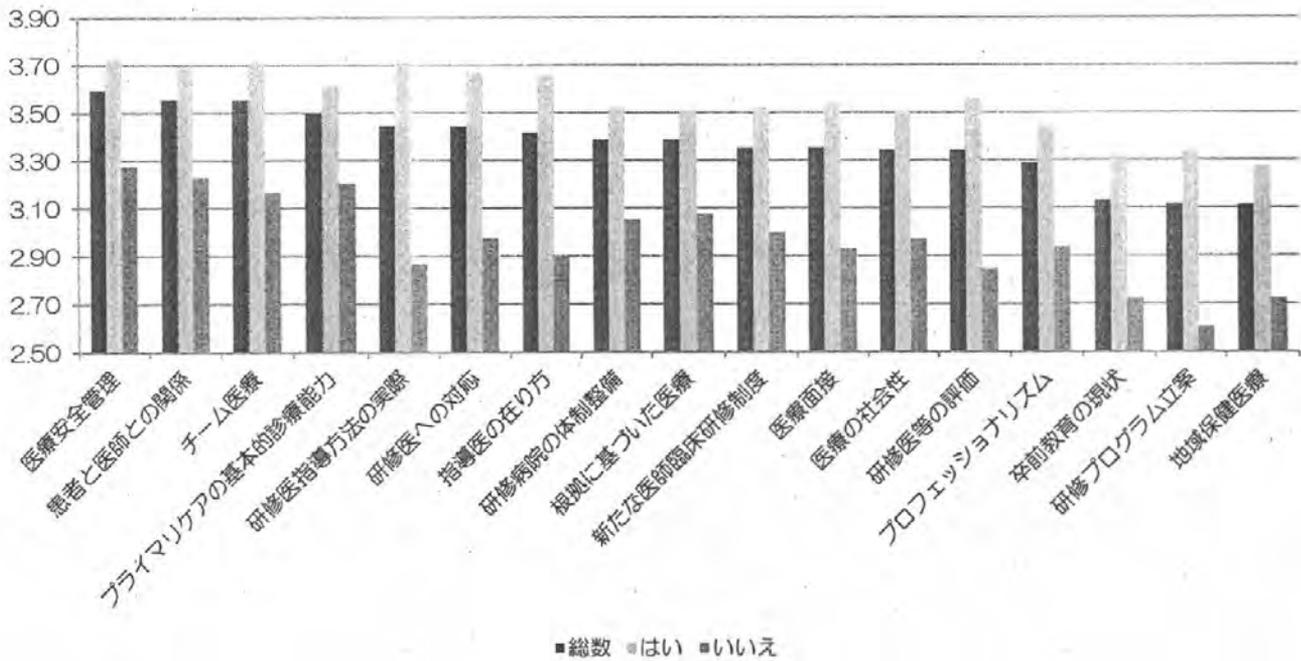
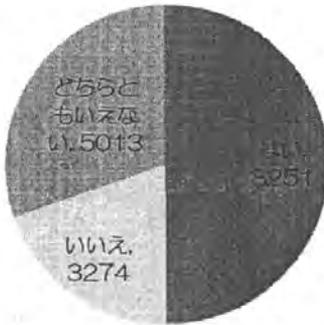
⑤ 各テーマごとの回答、また講習会が参考になるかどうかの回答者別平均値

(わからないもしくは空欄を欠損値とする。欠損値を除き、1 全く必要でない～4 必要 を平均した値)

	度数		平均値	中央値	講習会は参考になるか			
	有効	欠損値			はい	いいえ	どちらともいえない	
医療安全管理	16235	412	3.59	4	3.72	3.28	3.59	
患者と医師との関係	16150	497	3.56	4	3.69	3.23	3.54	
チーム医療	16176	471	3.55	4	3.71	3.16	3.55	
プライマリケアの基本的診療能力	16188	459	3.50	4	3.61	3.20	3.50	
研修医指導方法の実際	16206	441	3.45	4	3.71	2.87	3.39	
研修医への対応	16250	397	3.44	4	3.67	2.98	3.39	
指導医の在り方	16196	451	3.42	4	3.66	2.90	3.36	
研修病院の体制整備	16124	523	3.39	4	3.52	3.05	3.38	
根拠に基づいた医療	16284	363	3.39	4	3.51	3.08	3.38	
新たな医師臨床研修制度	16022	625	3.35	4	3.52	3.00	3.31	
医療面接	16073	574	3.35	4	3.54	2.93	3.32	
医療の社会性	16166	481	3.34	3	3.50	2.97	3.32	
研修医等の評価	16225	422	3.34	3	3.56	2.85	3.30	
プロフェッショナリズム	15896	751	3.29	3	3.45	2.94	3.26	
卒前教育の現状	16012	635	3.13	3	3.31	2.72	3.10	
研修プログラム立案	16117	530	3.12	3	3.33	2.60	3.09	
地域保健医療	16139	508	3.11	3	3.27	2.72	3.10	



⑥ 指導医講習会は研修医指導の参考になるか(n=16538)



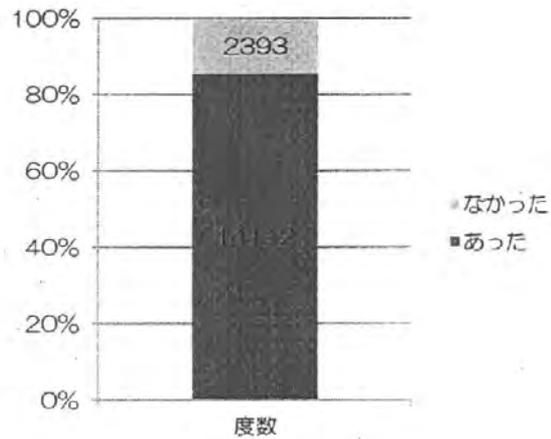
⑦ 指導医講習会が参考になったとした回答者を 1 とする従属変数として多変量二項ロジスティック分析を実施した。

有意差がある変数のうち、オッズ比の高い変数ほど、指導医講習会が参考になったと考える回答者が受講する必要がある（指導医が理解しておく必要がある）と考えている。

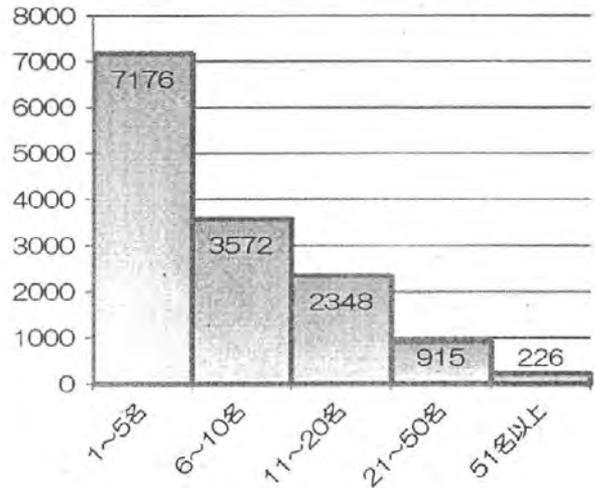
	オッズ比	オッズ比の 95% 信頼区間		有意確率	p>0.05
		下限	上限		
新たな医師臨床研修制度	1.182	1.116	1.250	.000	○
プライマリケアの基本的診療能力	.950	.883	1.023	.174	
医療の社会性	1.027	.954	1.105	.485	
患者と医師との関係	1.012	.923	1.110	.799	
医療面接	1.203	1.118	1.295	.000	○
根拠に基づいた医療	.936	.868	1.010	.088	
医療安全管理	.936	.861	1.018	.123	
地域保健医療	1.084	1.012	1.162	.021	○
指導医の在り方	1.489	1.382	1.605	.000	○
研修プログラム立案	1.317	1.232	1.408	.000	○
研修医等の評価	1.012	.937	1.094	.757	
プロフェッショナリズム	1.006	.942	1.074	.859	
研修医指導方法の実際	1.925	1.772	2.091	.000	○
研修病院の体制整備	.943	.879	1.011	.096	
研修医への対応	1.173	1.081	1.272	.000	○
チーム医療	1.163	1.066	1.268	.001	○
卒前教育の現状	.984	.924	1.048	.614	

D) 指導・教育関連業務について

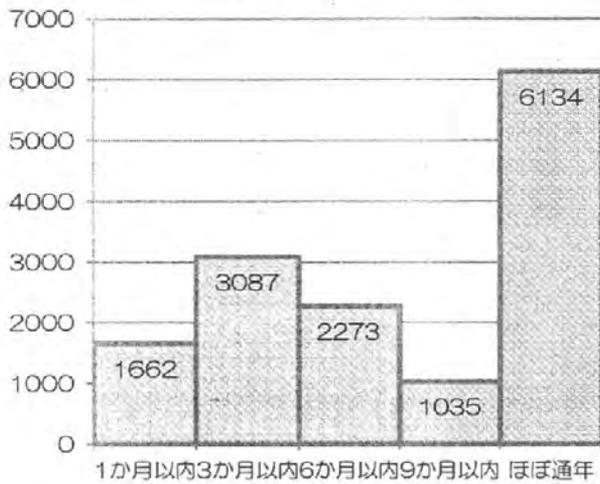
① 最近1年間の研修医を指導する機会の有無(n=16505)



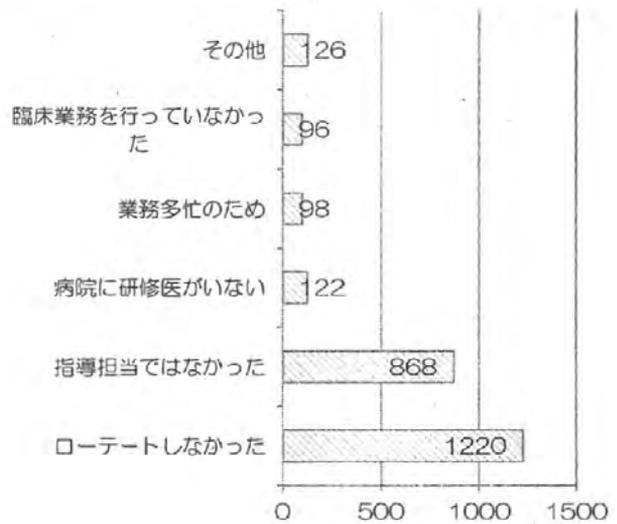
② 最近1年間に指導した研修医数(n=14237)



③ 研修医指導に当たる年間の期間(n=14191)

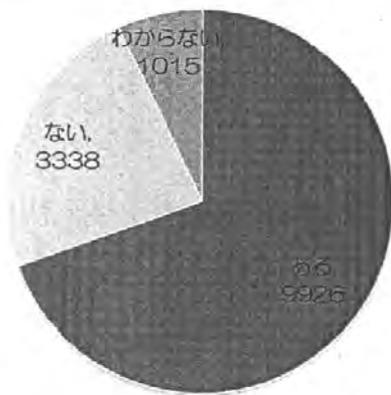


④ 最近1年間に指導を行わなかった理由(n=2530)

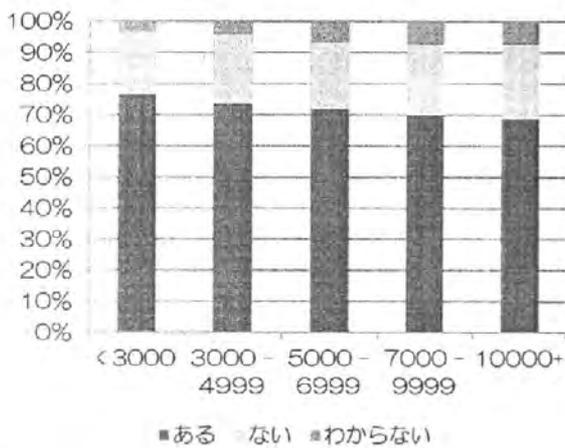


E) 研修医指導に関わる際の疑問・戸惑い、満足度

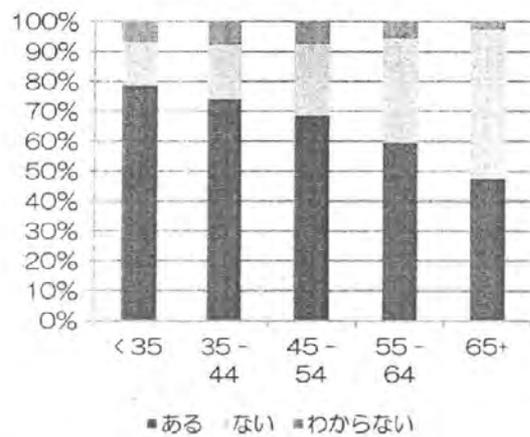
① 研修医指導にあたり、疑問や戸惑いを感じるか(n=14279)



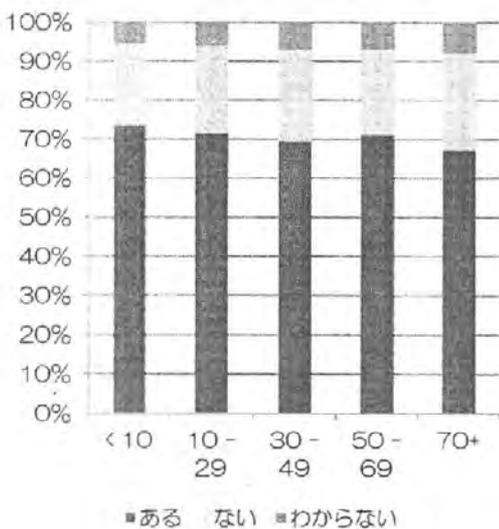
(ア) 年間入院患者数別の回答割合



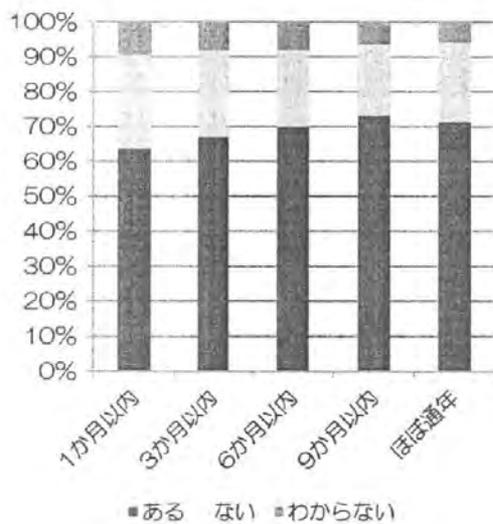
(イ) 回答者の年齢別回答割合



(ウ) 所属病院の指導医数別回答割合

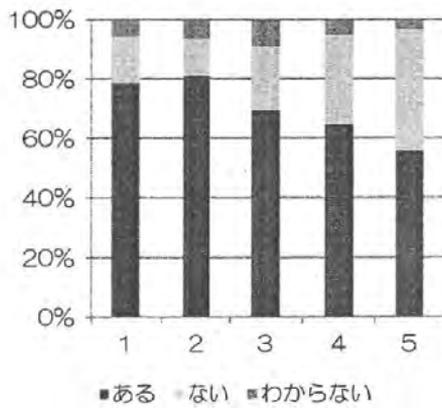


(エ) 研修医指導にあたっている期間別回答割合

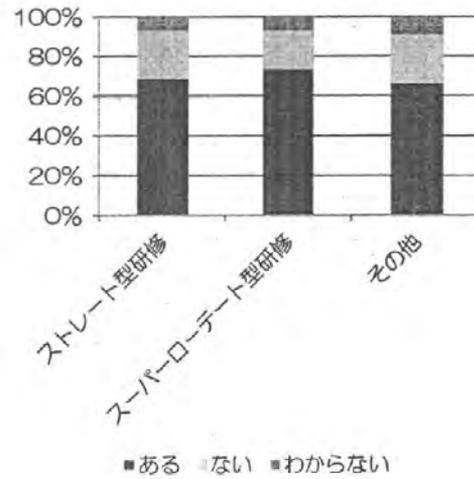


(才) 指導にかかわる満足度別回答割合

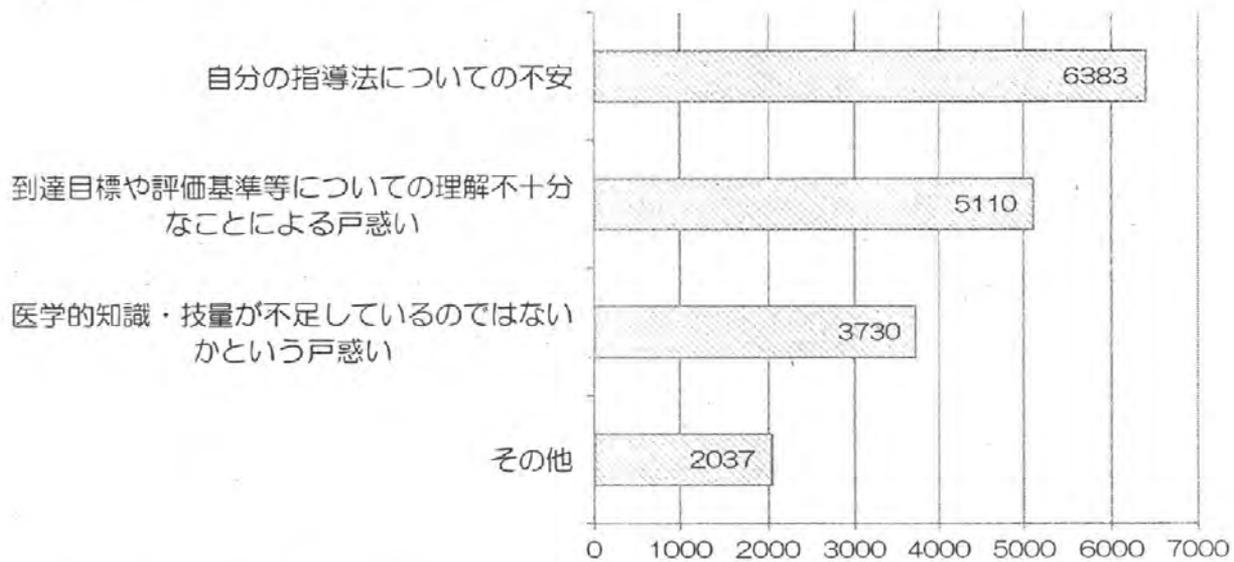
(1満足していない→5大変満足している)



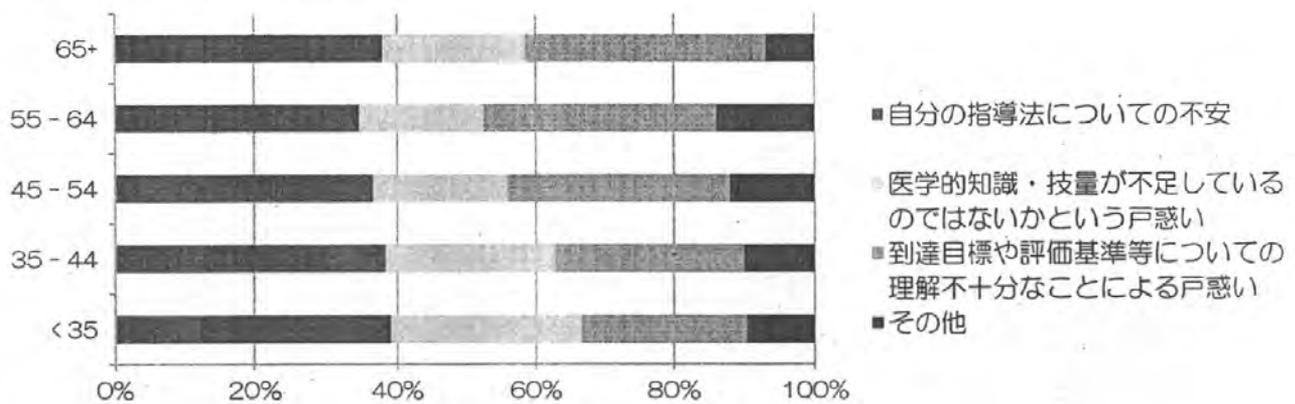
(力) 受けた研修別の回答割合



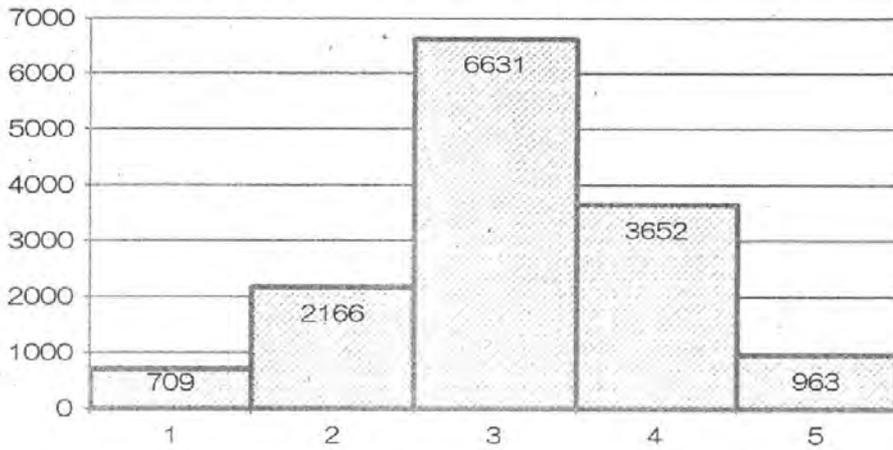
② あると回答した者の不安や戸惑いについて(n=17,260、複数回答可)



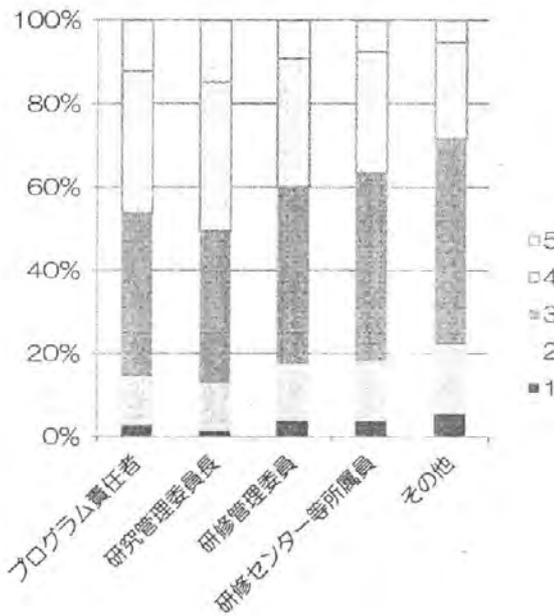
(ア) 年齢による不安・戸惑いの割合



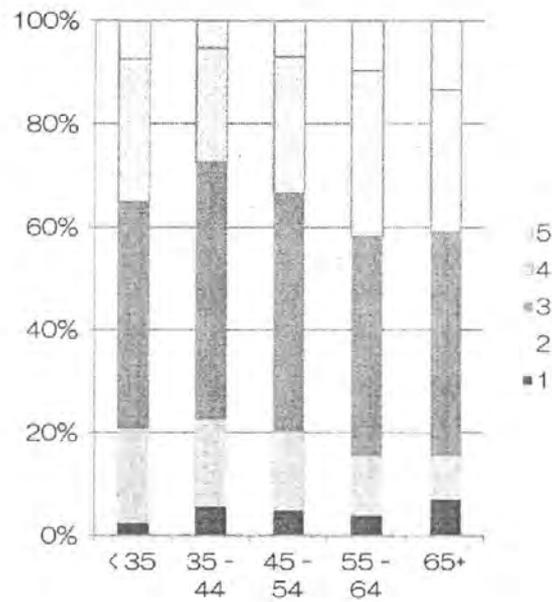
③ 研修指導にかかわる満足度（1満足していない→5大変満足している）



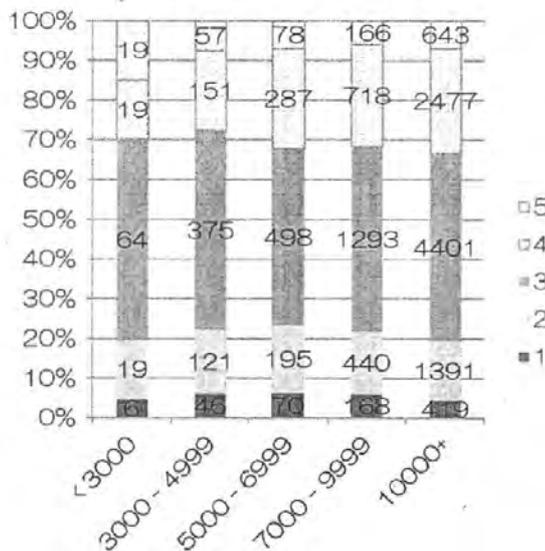
(ア) 院内体制での役割別の満足度



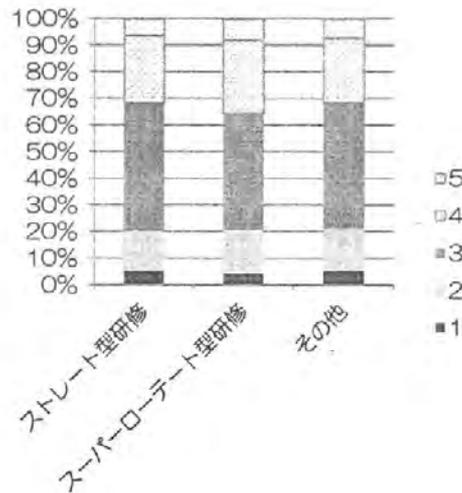
(イ) 回答者年齢別の満足度



(ウ) 所属病院年間入院患者数別満足度

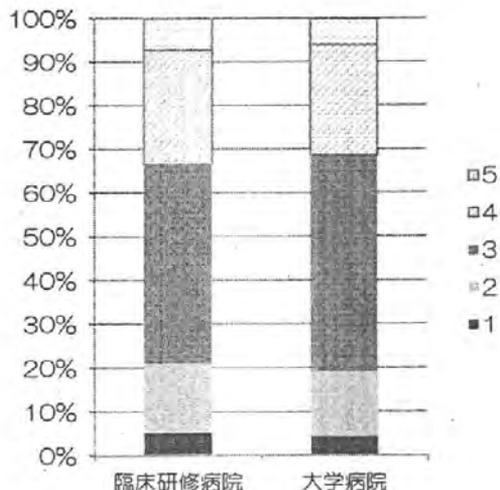


(エ) 受けた研修別満足度 (Kruskal-Wallis検定にて p=0.049)

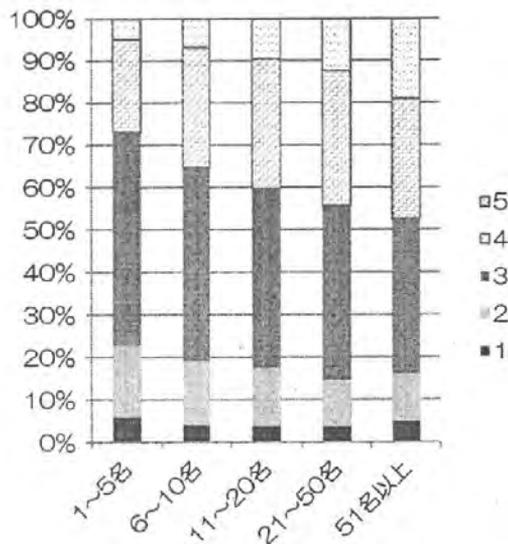


(オ) 病院の種別満足度(Mann-Whitney検定にて

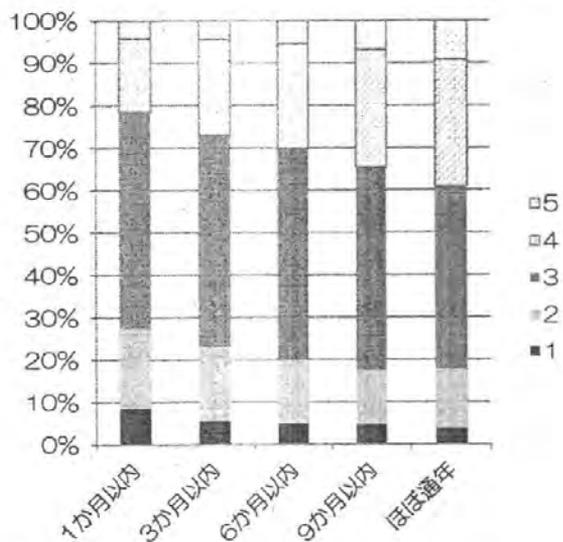
p=0.204)



(カ) 一年間に指導した研修医数別満足度

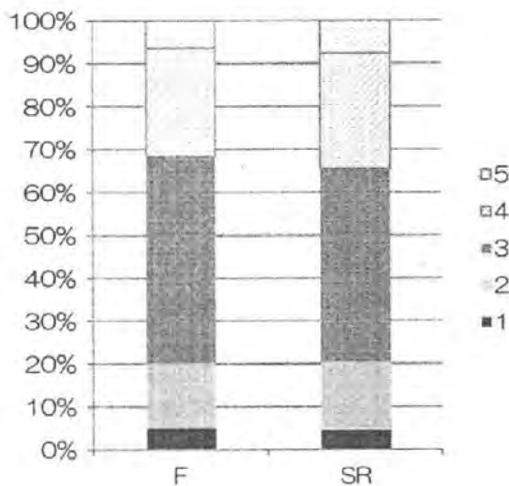


(キ) 一年間に指導に携わった期間別満足度



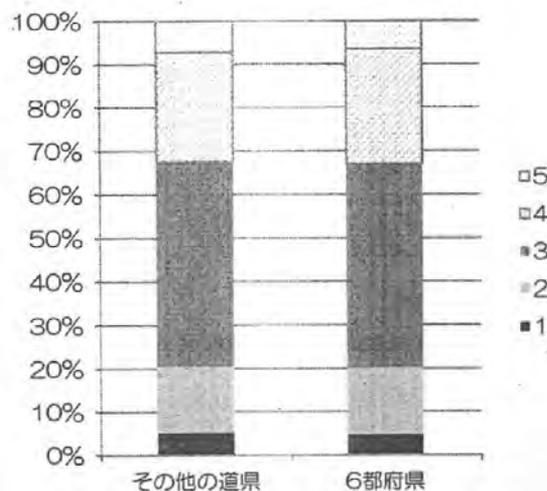
(ク) 所属病院のプログラム種別満足度

(Mann-Whitney検定にてp=0.01)



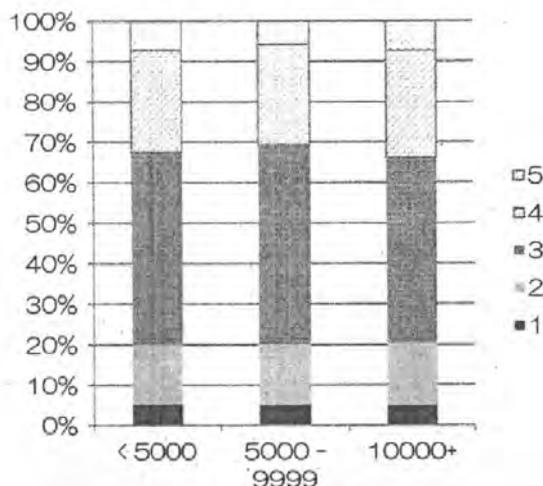
(ケ) 都道府県別満足度(Mann-Whitney検定にて

p=0.578)

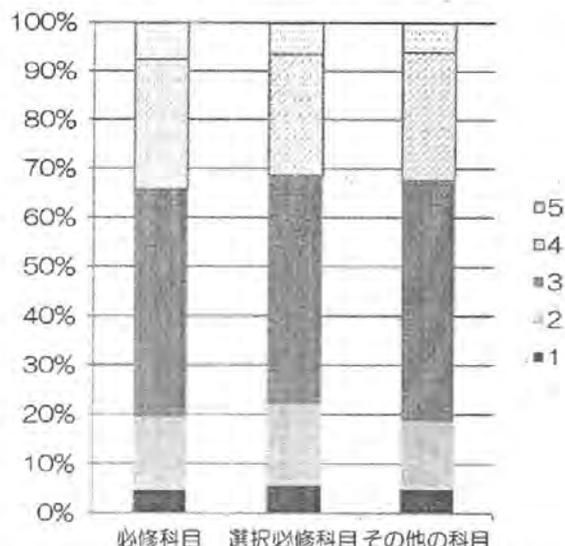


(コ) 年間救急取扱い研修別満足度

(Kruskal-Wallis検定にてp=0.06)



(サ) 専門科目別の満足度(Kruskal-Wallis検定にて $p=0.002$)



(シ) 研修指導に関わることへの満足度が高い(4、または5と回答したもの) 場合を1とする従属変数とし、各カテゴリ変数にて多変量二項ロジスティック分析を実施した。また指導に関する疑問や戸惑いを感じたことがある場合を1として同様に分析した。

	満足度					疑問・戸惑い				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数5分割*1	1.048	.985	1.116	.141		.914	.857	.975	.006	○
総病床数5分割*2	.957	.909	1.008	.096		.992	.942	1.044	.754	
救急件数3分割*3	1.007	.944	1.075	.822		1.028	.963	1.096	.410	
指導医数5分割*4	1.001	.953	1.052	.960		.971	.923	1.022	.257	
人口10万対医師数5分割*5	.997	.972	1.022	.814		1.003	.978	1.030	.798	
年齢5分割*6	1.298	1.236	1.364	.000	○	.682	.648	.717	.000	○
大学病院	.997	.883	1.126	.966		.835	.739	.944	.004	○
プログラム種別SR	1.064	.977	1.159	.155		1.012	.927	1.104	.792	
6都府県	.960	.885	1.041	.321		.896	.826	.972	.008	○
SR研修受けた	1.124	1.022	1.236	.016	○	1.128	1.022	1.246	.017	○
指導した研修医数*7	1.193	1.143	1.245	.000	○	1.053	1.008	1.101	.022	○
指導にあたった期間*8	1.145	1.112	1.179	.000	○	1.065	1.035	1.096	.000	○

満足度に関しては、有意差がある変数のうち、オッズ比が1以上の年齢、指導した研修医数、指導にあたった期間についてはカテゴリが上がるにつれ満足と考える傾向を示している。SR研修を受けた指導医の方が満足度は高いといえる。

疑問・戸惑いに関しては、有意差がある変数のうち、オッズ比が1未満のもの(年間入院患者数、年齢)はカテゴリが上がるにつれ、疑問・戸惑いが少なくなる傾向を示している。大学病院や6都府県の指導医の方が疑問・戸惑いが少ないともいえる。オッズ比が1以上となっている指導した研修医数や指導にあたった期間については

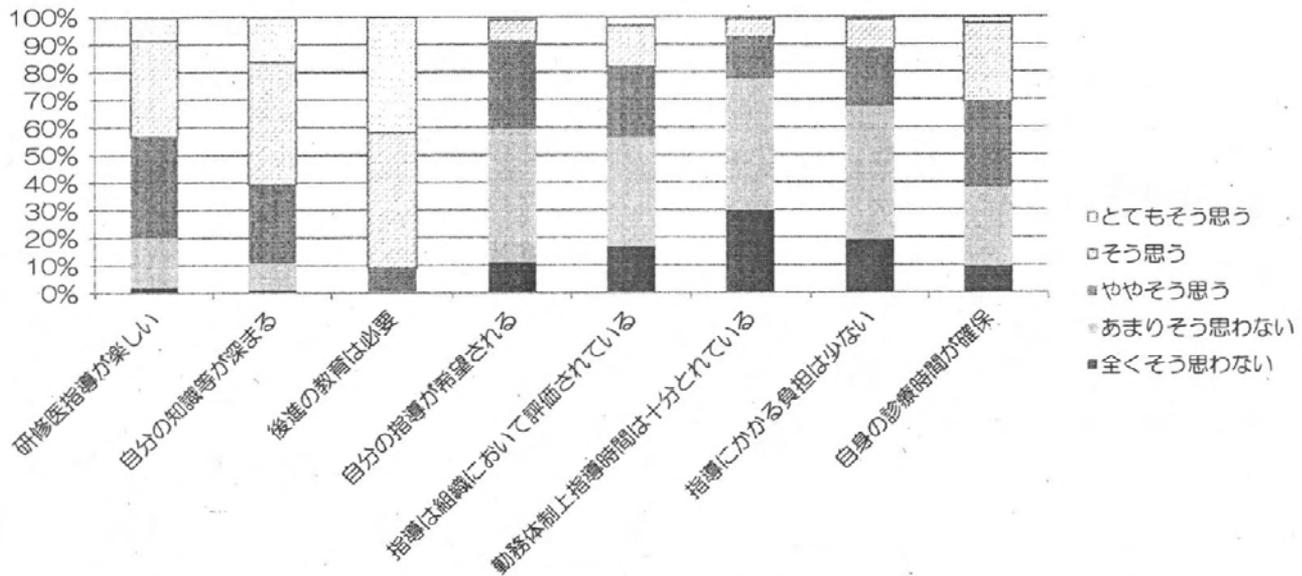
カテゴリが上がるにつれ疑問・戸惑いを感じるものが微増する傾向を示している。またSR研修を受けた指導医は疑問・戸惑いが多い結果となっている。

説明変数のカテゴリわけは様々であるので、示されたオッズ比同士の単純比較はできない。

- *1 年間新規入院患者数を～3000人、～5000人、～7000人、～10000人、それ以上に分割した。
- *2 総病床数を～300床、～500床、～700床、～900床、それ以上に分割した。
- *3 年間救急取扱い件数を～5000件、～10000件、それ以上に分割した。
- *4 指導医数を～10名、～30名、～50名、～70名、それ以上に分割した。
- *5 2次医療圏別人口10万対診療従事医師数を、～190、～221、～250、～280、それ以上に分割した。
- *6 回答者の年齢を～35歳、～45歳、～55歳、～65歳、それ以上に分割した。
- *7 最近一年間に指導した研修医数を～5名、～10名、～20名、～50名、それ以上にて回答したもの。
- *8 研修医指導に当たる年間の期間を～1か月、～3か月、～6か月、～9か月以内と、ほぼ通年で回答したもの。

(上記の項目は以下の二項ロジスティック分析でも同様である。)

④ 研修指導に関する考え、状況(n=13260～13400)



(ア) 8つの質問に対し、因子分析(最尤法、プロマックス法にて因子を回転)を実施した。固有値が1以上となる因子まで求めた。第1因子は指導自体が楽しい、また教育は必要、自身の知識等が深まる、自分の指導が希望されているなど指導に対する前向きなモチベーションに関する因子と考えられた。第2因子は勤務体制上指導時間や診療時間が確保されていることや、指導にかかる負担が少ないなど指導にかかる環境面の状況に関する因子と考えられた。

	因子	
	1	2
研修医指導が楽しい	.815	-.004
自分の知識等が深まる	.480	.011
後進の教育は必要	.551	-.075
自分の指導が希望される	.485	.058
指導は組織において評価されている	.233	.299
勤務体制上指導時間は十分とれている	.015	.732
指導にかかる負担は少ない	-.008	.595
自身の診療時間が確保	-.062	.673
因子間相関	.390	

(イ) 自身が専門とする診療科ごとに、考え・状況に寄与する因子が変化するかを必修科目、選択必修科目、およびその他の科目にわけ、因子分析(最尤法、プロマックス法にて因子を回転)を実施した。固有値が1以上

となる因子まで求めた。

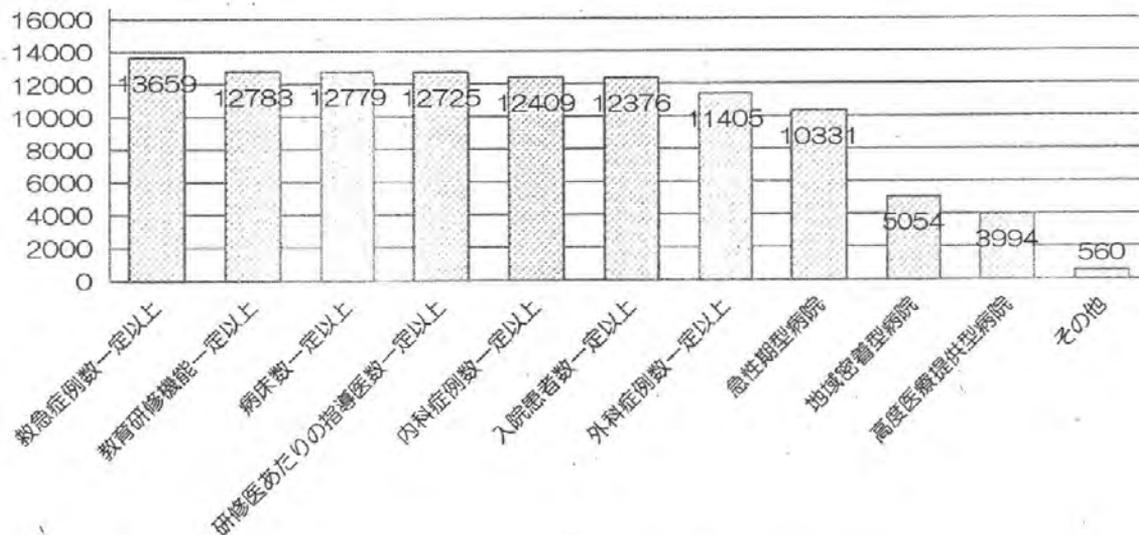
必修科目には内科、救急科、総合診療、および地域医療を、選択必修科目には外科、小児科、精神科、産婦人科、および麻酔科を、その他の科目には皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理・病理診断科、臨床検査科、基礎医学、およびその他を専門とすると回答したものを含む。

必修科目、選択必修科目で抽出された因子は全体のものと同様の傾向が認められたが、その他の科目では、環境面の状況に関係する共通因子が、次いで指導に対するモチベーションに関する因子が描出され、指導にかかる時間、負担と自身の診療業務とのバランスが必修、選択必修科目とは異なり、指導の負担が少ないことが推測される。

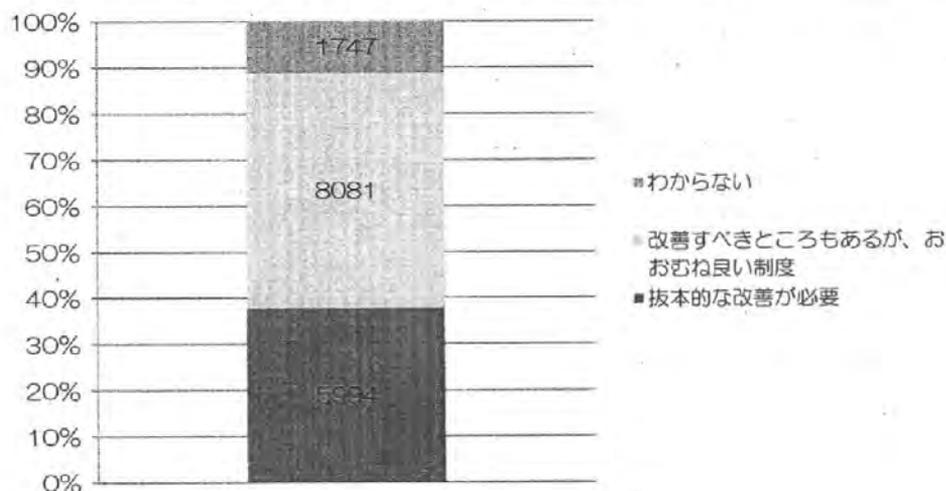
	必修科目		選択必修科目		その他の科目	
	因子		因子		因子	
	1	2	1	2	1	2
研修医指導が楽しい	.835	-.018	.811	.013	-.004	.796
自分の知識等が深まる	.497	.040	.469	-.004	.005	.450
後進の教育は必要	.568	-.069	.542	-.088	-.066	.538
自分の指導が希望される	.525	.046	.464	.061	.091	.427
指導は組織において評価されている	.236	.322	.244	.277	.311	.192
勤務体制上指導時間は十分とれている	.006	.755	-.005	.740	.717	.022
指導にかかる負担は少ない	-.001	.583	.003	.594	.608	-.020
自身の診療時間が確保	-.059	.680	-.054	.662	.663	-.056
因子間相関		.389		.393		.390

F) 臨床研修制度について

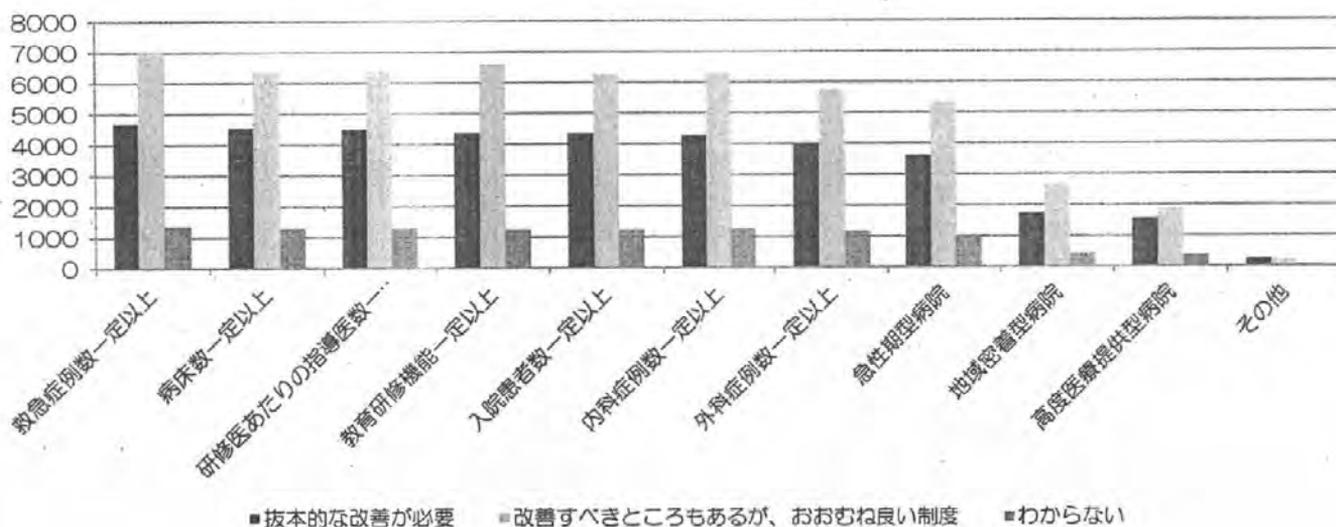
① 臨床研修を行うのに適した環境として必要だと思う条件(n=108,075、重複回答可)



② 自身の経験を踏まえて現在の臨床研修制度をどう思うか(n=15822)



③ 現在の研修制度についての考え方別、臨床研修に必要な環境

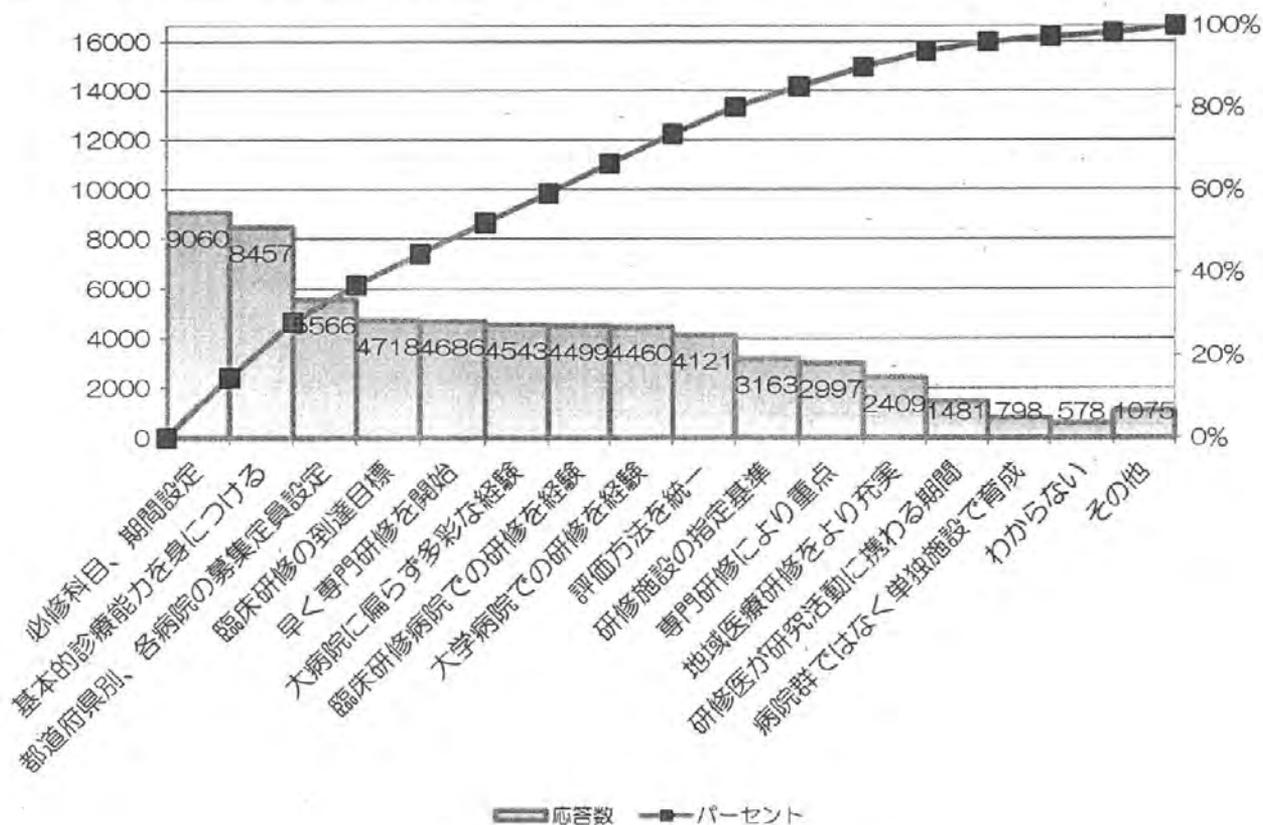


④ 現在の臨床研修制度について抜本的改善が必要と考える場合を従属変数として多変量二項ロジスティック分析を実施した。

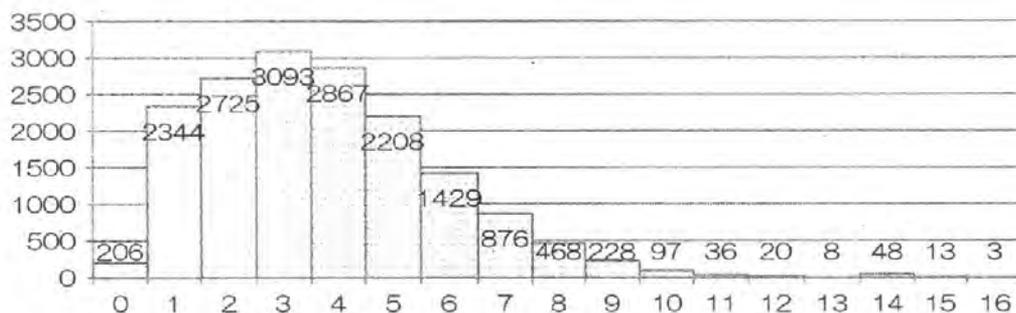
有意差があったもののうち、オッズ比が1以上の病院の指導医数についてはカテゴリが上がるにつれ抜本的改善が必要と考える傾向にあることを示し、大学病院の指導医は抜本的改善が必要と考えていることを示している。オッズ比が1未満の救急取扱い件数や指導した研修医数についてはカテゴリが上がるにつれ、抜本的改善が必要と考える傾向が減ることを示している。病院がSR型を採用している、もしくは自身がSR研修を受けた指導医についても抜本的改善が必要と考えるものは有意に少ないことを示している。

	抜本的改善が必要				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限		
年間入院患者数5分割	.962	.902	1.026	.238	
総病床数5分割	1.007	.956	1.061	.789	
救急取扱い件数3分割	.887	.831	.946	.000	○
指導医数5分割	1.072	1.018	1.129	.009	○
人口10万対医師数5分割	.995	.970	1.022	.727	
年齢5分割	.994	.945	1.045	.808	
大学病院	1.751	1.546	1.984	.000	○
プログラム種別SR	.891	.815	.973	.010	○
6都府県	.936	.862	1.017	.119	
SR研修受けた	.698	.630	.772	.000	○
指導した研修医数	.895	.855	.938	.000	○
指導にあたった期間	1.029	.939	1.128	.543	

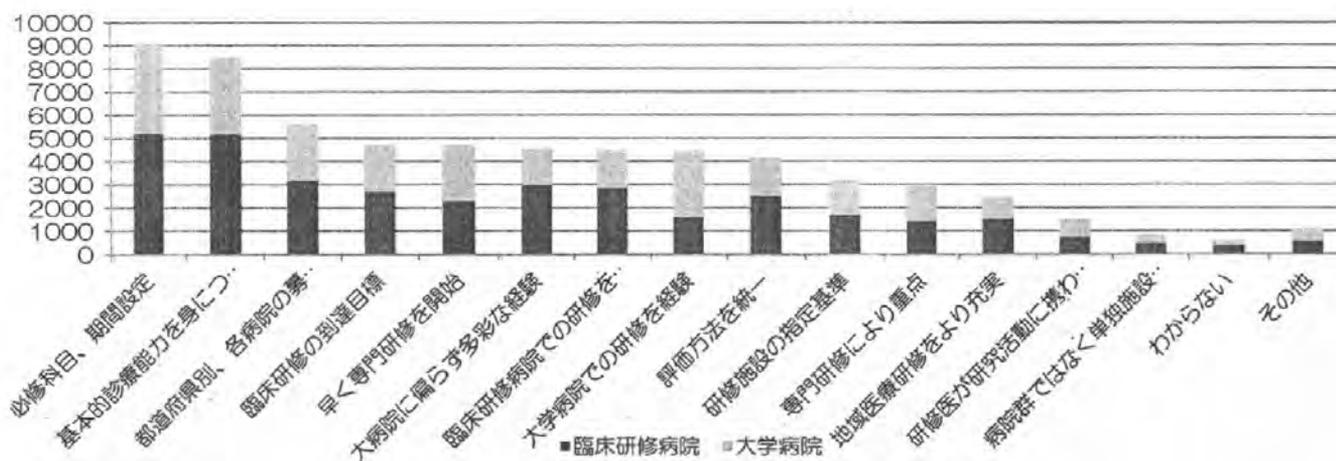
⑤ どのような改善が必要か（複数回答可、n=62,611）



(ア) 回答者の回答選択肢数



(イ) 病院の種別累積回答者数



(ウ) どのような改善が必要かの選択肢のうち、15.わからない、16.その他を除く14項目につき因子分析（最尤法、プロマックス法にて因子を回転）を実施した。固有値が1以上となる因子まで求めた。

第1因子は専門研修を重視し、早く専門研修を開始すべきと考える因子、第2因子は大病院に偏らず、地域医療研修などにより基本的診療能力を研修病院の中で身につけることに重きを置く因子、第3因子は研修制度のルール（到達目標、必修科目、期間、評価等）を改善すべきとする因子、第4因子は国全体としての臨床研修病院のありかた（指定基準、募集定員）について改善が必要と考える因子と考えられた。

因子分析				
	因子			
	1	2	3	4
基本的診療能力を身につける	-.144	.367	.186	-.080
専門研修により重点	.656	.013	.058	-.054
臨床研修の到達目標	.052	-.055	.648	-.036
必修科目、期間設定	.102	-.004	.365	.044
早く専門研修を開始	.689	-.024	.021	-.020
研修医が研究活動に携わる期間	.214	.131	.032	.100
地域医療研修をより充実	.061	.485	-.061	.058
評価方法を統一	-.089	.072	.373	.072
大学病院での研修を経験	.235	.018	-.080	.262
臨床研修病院での研修を経験	.043	.366	-.011	.133
大病院に偏らず多彩な経験	.013	.574	-.031	-.074
病院群ではなく単独施設で育成	.106	.056	.036	.196
研修施設の指定基準	-.039	-.068	.147	.498
都道府県別、各病院の募集定員設定	-.046	.029	-.047	.461

因子相関行列

因子	1	2	3	4
1	1.000	-.240	-.060	.164
2	-.240	1.000	.461	.316
3	-.060	.461	1.000	.458
4	.164	.316	.458	1.000

(工) 抜本的な改善が必要と考える場合を1とする従属変数としてどのような改善が必要と考えるかについて多変量二項ロジスティック分析を実施。有意差がみられる変数のうちオッズ比が高い項目ほど、抜本的な改善が必要と考える回答者が選択している。

	オッズ比	オッズ比の 95% 信頼区間		有意確率	P<0.05
		下限	上限		
基本的診療能力を身につける	.804	.747	.866	.000	○
専門研修により重点	1.820	1.653	2.005	.000	○
臨床研修の到達目標	1.463	1.349	1.586	.000	○
必修科目、期間設定	1.395	1.298	1.499	.000	○
早く専門研修を開始	1.859	1.711	2.019	.000	○
研修医が研究活動に携わる期間	.858	.757	.971	.015	○
地域医療研修をより充実	.935	.841	1.039	.210	
評価方法を統一	.725	.665	.791	.000	○
大学病院での研修を経験	1.573	1.453	1.703	.000	○
臨床研修病院での研修を経験	.610	.561	.663	.000	○
大病院に偏らず多彩な経験	.760	.699	.826	.000	○
病院群ではなく単独施設で育成	.994	.845	1.169	.943	
研修施設の指定基準	1.529	1.396	1.674	.000	○
都道府県別、各病院の募集定員設定	1.385	1.286	1.493	.000	○

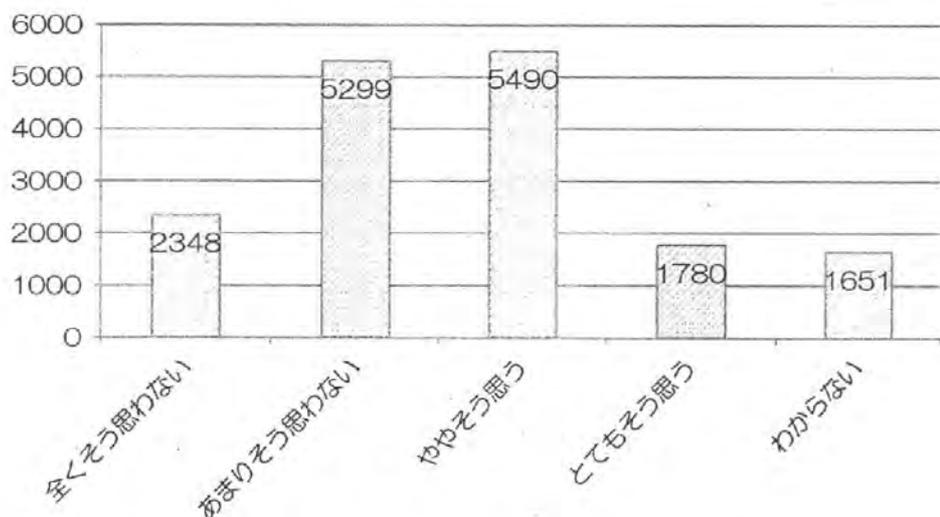
(オ) 抜本的な改善が必要と回答した場合を1とする従属変数とし各カテゴリについて多変量二項ロジスティック分析を実施。

	抜本的改善が必要				
	オッズ比	オッズ比の 95% 信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限		
年間入院患者数 5 分割	.962	.902	1.026	.238	
総病床数 5 分割	1.007	.956	1.061	.789	
救急取扱い件数 3 分割	.887	.831	.946	.000	○
指導医数 5 分割	1.072	1.018	1.129	.009	○
人口 10 万対医師数 5 分割	.995	.970	1.022	.727	
年齢 5 分割	.994	.945	1.045	.808	
大学病院	1.751	1.546	1.984	.000	○
プログラム種別 SR	.891	.815	.973	.010	○
6 都府県	.936	.862	1.017	.119	
SR 研修受けた	.698	.630	.772	.000	○
指導した研修医数	.895	.855	.938	.000	○
指導にあたった期間	1.029	.939	1.128	.543	

有意差がある変数のうち、オッズ比が1以上の指導医数に関してはカテゴリが上がるにつれ抜本的改善が必要と考える傾向があり、また大学病院の指導医も抜本的改善が必要と考えている。オッズ比1未満の救急件数や指導

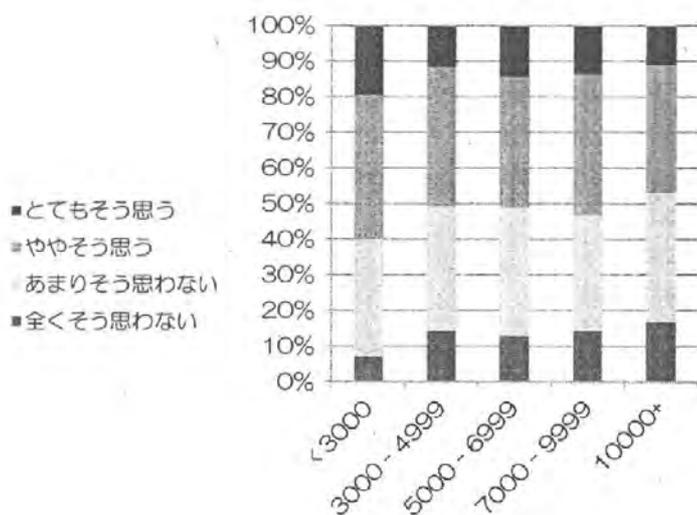
した研修医数に関してはカテゴリが上がると改善が必要と考える傾向は減ることを示している。SR型プログラムを提供している病院、自身がSR研修を受けた指導医に関しても抜本的改善が必要と考えるものは有意に少ない。

⑥ 研修制度導入により初期研修修了した医師の総合的な診療能力は導入以前より高くなったか(n=16570)

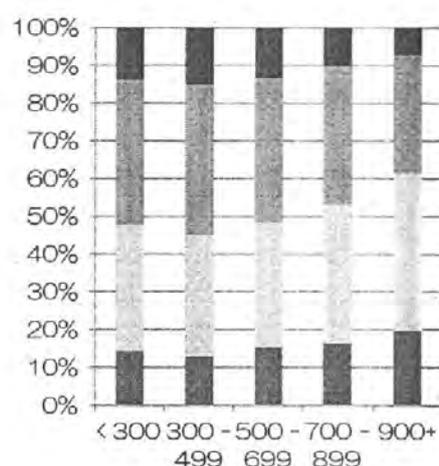


わからないと回答したものを除き、カテゴリ別の評価を検討

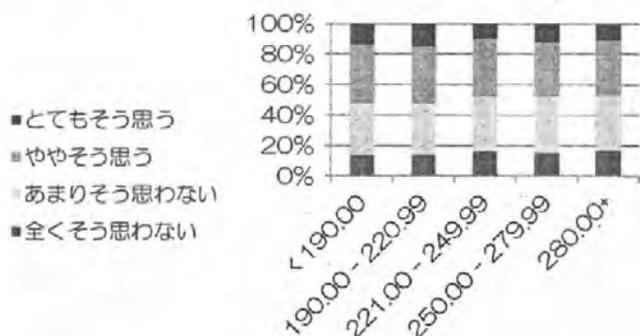
(ア) 所属病院の年間入院患者数別



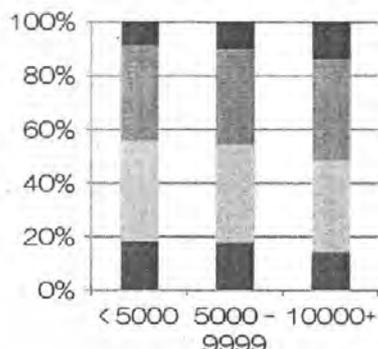
(イ) 所属病院の総病床数別



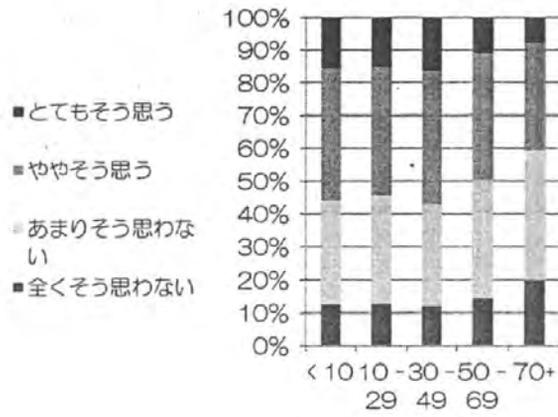
(ウ) 所属病院二次医療圏の人口10万対医師数別



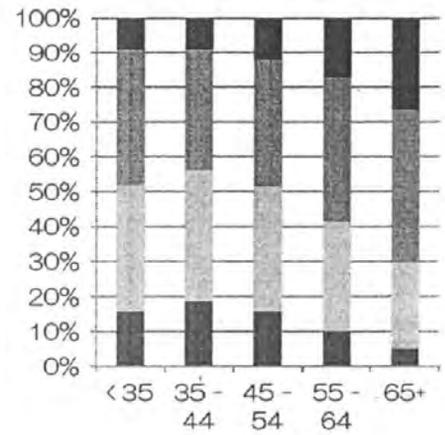
(工) 所属病院の救急件数別



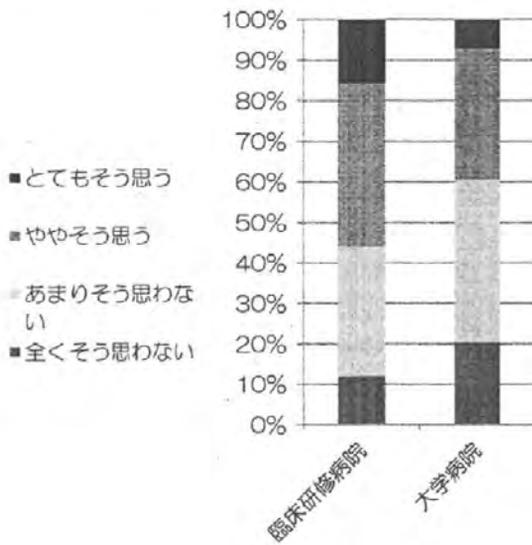
(オ) 所属病院の指導医数別



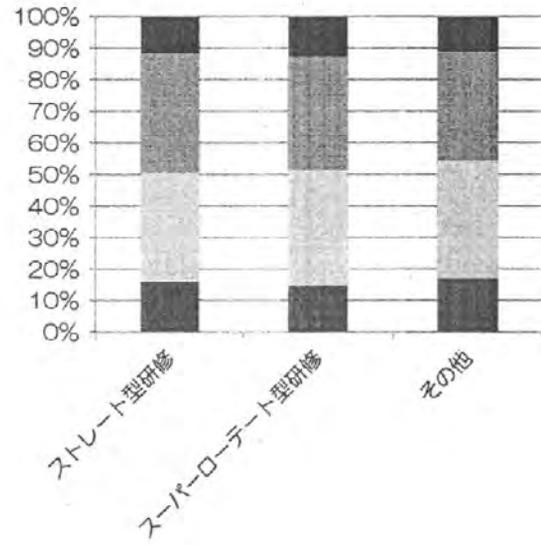
(カ) 回答者の年齢別



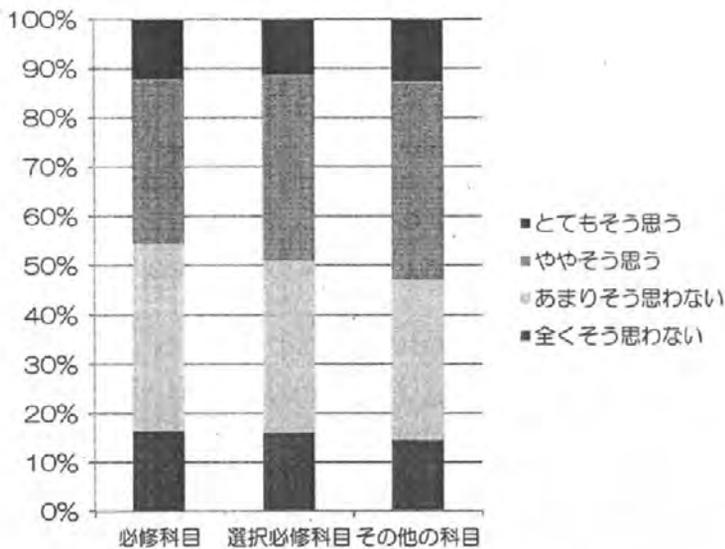
(キ) 研修病院の種別



(ク) 自身の受けた研修別



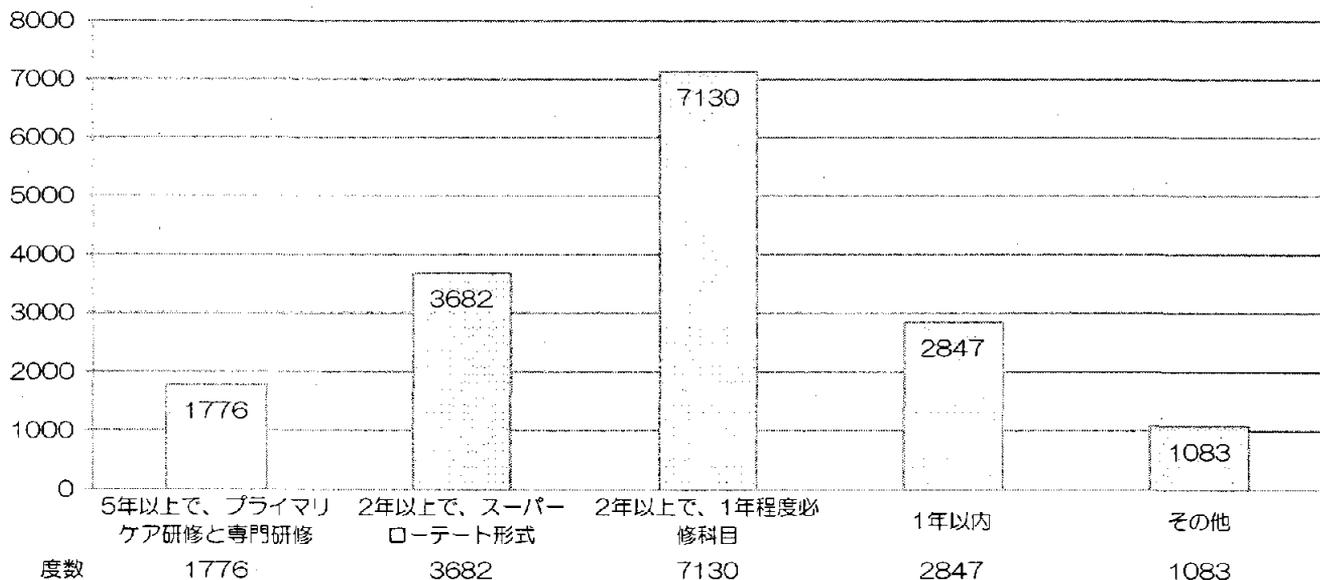
(ケ) 専門とする診療科別



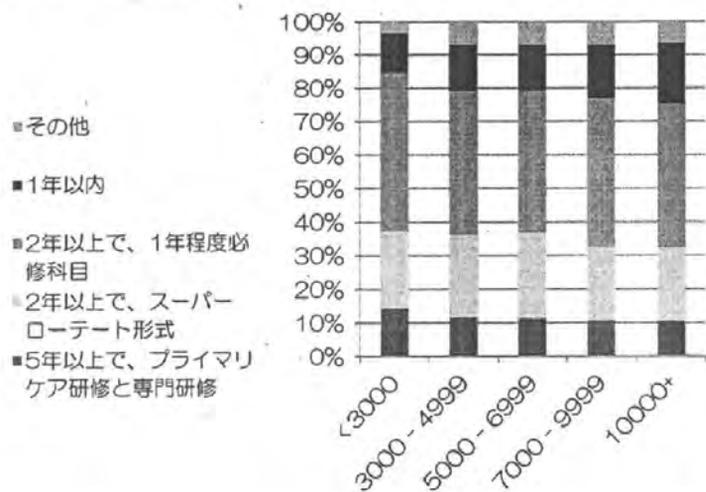
(コ) 初期研修を修了した医師の総合的な診療能力が導入以前よりやや、もしくはとても高くなったと思うと回答する場合を1とする従属変数として多変量二項ロジスティック分析を実施した。有意差が認められた変数のうち、オッズ比が1以上の年間入院患者数、救急取扱い件数、人口10万対医師数、指導医の年齢、指導した研修医数についてはカテゴリが上がるにつれ評価がよくなる傾向を示している。オッズ比が1未満の総病床数、指導医数の場合カテゴリが上がるにつれ、評価が下がる傾向を示している。大学病院、6都府県の指導医に関しても総合的な診療能力が以前より高くなったとする評価が有意に少ない。

	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限		
年間入院患者数5分割	1.097	1.033	1.164	.002	○
総病床数5分割	.928	.882	.975	.003	○
救急取扱い件数3分割	1.145	1.074	1.219	.000	○
指導医数5分割	.932	.888	.978	.004	○
人口10万対医師数5分割	1.026	1.001	1.052	.039	○
年齢5分割	1.200	1.144	1.259	.000	○
大学病院	.726	.645	.816	.000	○
プログラム種別SR	1.124	1.035	1.221	.006	○
6都府県	.785	.725	.849	.000	○
スーパーローテート研修を受けた	.924	.842	1.014	.097	
指導した研修医数	1.103	1.055	1.152	.000	○
指導にあたった期間	1.054	.966	1.150	.239	

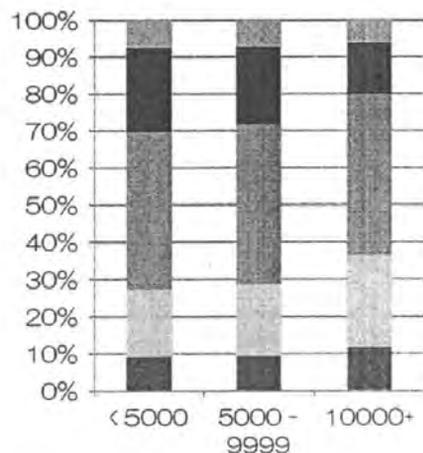
⑦ 最適な研修期間、履修内容についての考え(n=16518)



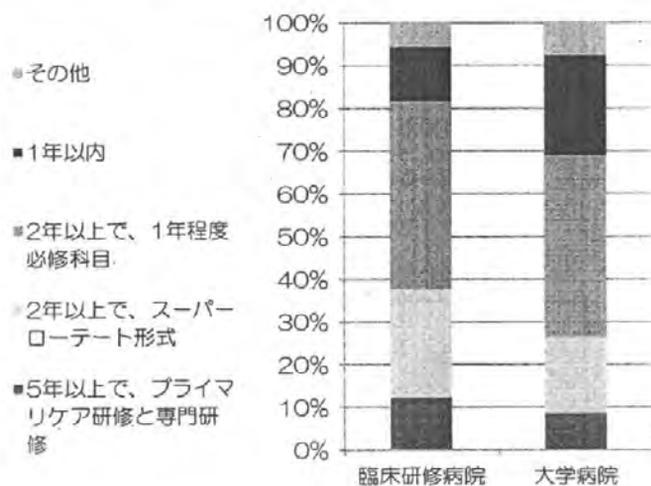
(ア) 所属病院の年間入院患者別研修期間・内容



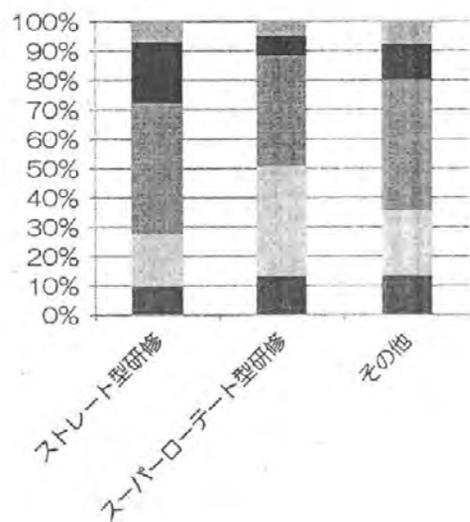
(イ) 所属病院の救急件数別研修期間・内容



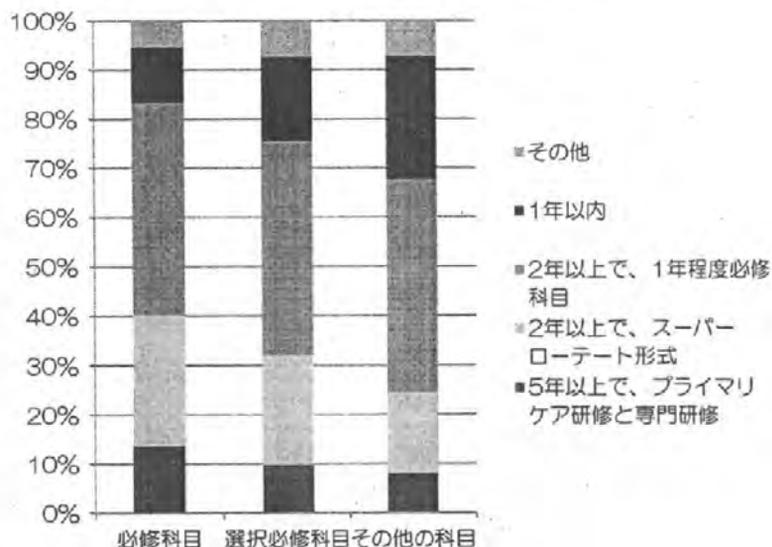
(ウ) 病院種別研修期間・内容



(エ) 受けた研修別研修期間・内容



(オ) 自身の担当する研修科目別研修期間・内容



(カ) 最適な臨床研修期間、履修内容についてのそれぞれの考えの項を回答する場合を1とする従属変数として二項ロジスティック分析を実施した。有意差が認められた変数のうち、オッズ比が1以上のものはカテゴリが上がるにつれ従属変数のように考える傾向を示している。オッズ比が1未満の場合カテゴリが上がるにつれ、従属変数のように考えるものは低下する傾向を示している。

	5年以上で専門研修も履修					2年以上でスーパーローテート形式				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数5分割	.927	.846	1.017	.108		1.042	.972	1.118	.247	
総病床数5分割	1.062	.981	1.150	.137		.955	.900	1.014	.131	
救急取扱い件数3分割	1.072	.967	1.187	.185		1.135	1.050	1.227	.001	○
指導医数5分割	1.038	.963	1.118	.329		.962	.910	1.018	.183	
人口対医師数5分割	.983	.947	1.021	.385		.983	.956	1.012	.249	
年齢5分割	1.033	.958	1.112	.400		1.017	.961	1.075	.564	
大学病院	.661	.549	.796	.000	○	.762	.663	.875	.000	○
プログラム種別SR	1.102	.969	1.253	.138		1.097	.996	1.208	.060	
6都府県	.990	.876	1.120	.875		1.029	.938	1.129	.545	
スーパーローテート研修を受けた	1.162	1.009	1.337	.037	○	2.544	2.302	2.810	.000	○
指導した研修医数	1.037	.967	1.112	.307		1.095	1.040	1.154	.001	○
指導にあたった期間	1.029	.896	1.180	.687		1.062	.957	1.178	.258	
	2年以上で1年程度必修科目を履修					1年以内				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数5分割	.958	.903	1.017	.162		1.053	.967	1.147	.235	
総病床数5分割	1.037	.987	1.089	.149		.982	.920	1.049	.597	
救急取扱い件数3分割	1.034	.972	1.100	.294		.796	.737	.861	.000	○
指導医数5分割	1.009	.962	1.059	.712		.993	.927	1.064	.839	
人口対医師数5分割	1.006	.982	1.031	.625		1.029	.994	1.065	.107	
年齢5分割	.939	.896	.985	.010	○	1.051	.985	1.123	.134	
大学病院	.853	.758	.959	.008	○	2.089	1.769	2.468	.000	○
プログラム種別SR	.943	.868	1.024	.163		.942	.839	1.059	.319	
6都府県	1.049	.971	1.134	.225		.943	.848	1.049	.278	
スーパーローテート研修を受けた	.698	.635	.767	.000	○	.358	.303	.423	.000	○
指導した研修医数	1.009	.966	1.054	.699		.845	.795	.898	.000	○
指導にあたった期間	1.012	.928	1.103	.788		.882	.784	.992	.037	

平成 24 年度厚生労働科学研究「医師臨床研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」

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

入院患者アンケート集計(中間解析)

分担研究者 安田 あゆ子(名古屋大学医学部附属病院)

研究協力者 安藤 昌彦(名古屋大学医学部附属病院)

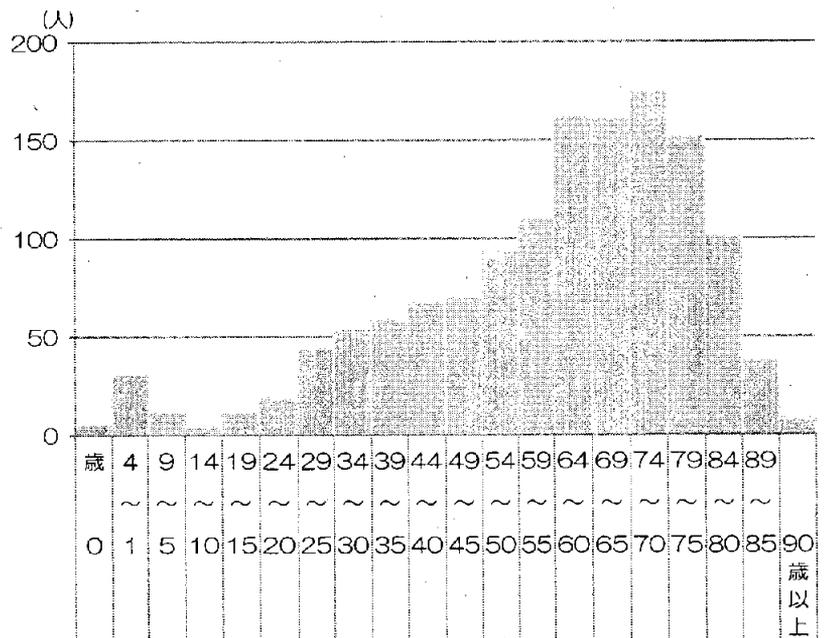
【回答者について】

基幹型臨床研修病院に平成 24 年 2、3 月に入院していた患者のうち拡大版研修医アンケートで抽出された 2 年次研修医が担当していた患者 2 名（五十音順にて抽出）に無記名にて回答いただいた。この調査は国立病院機構名古屋医療センター臨床研究審査委員会の審議・承認(管理番号 2011-488)を経て実施された。

有効回答数 1,425

【回答者年齢分布】

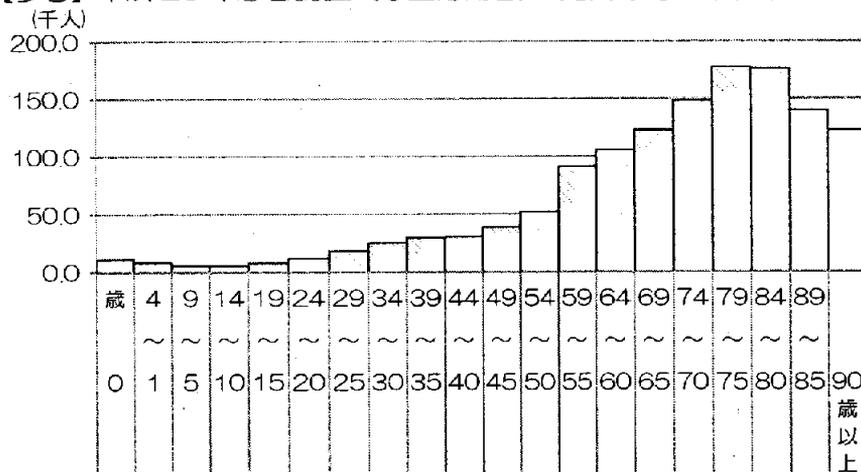
度数	有効	1378
	欠損値	47
平均値(歳)	58.5	
中央値(歳)	63.0	
標準偏差	19.8	
最小値(歳)	0	
最大値(歳)	99	



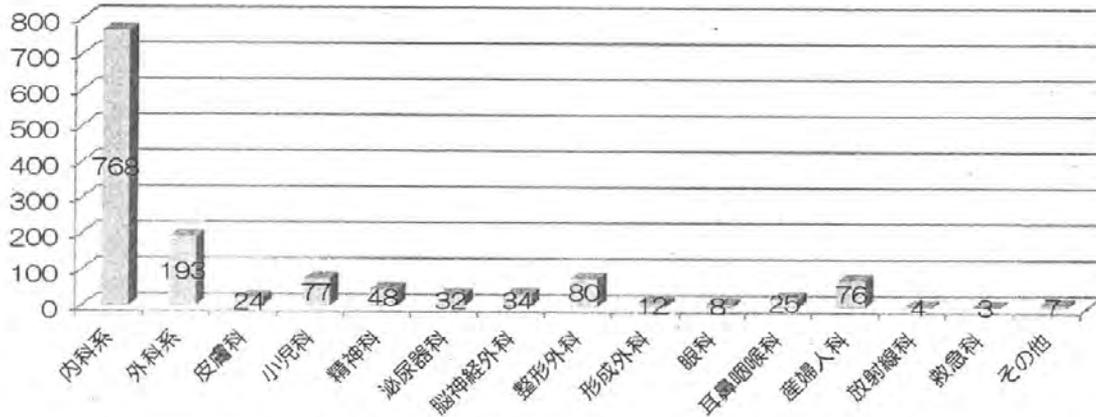
【回答者性別】

	度数	割合(%)
女	703	49.4
男	686	48.1
無回答	36	2.5

【参考】平成 20 年患者調査(厚生労働省)年齢別推計病院入院患者数

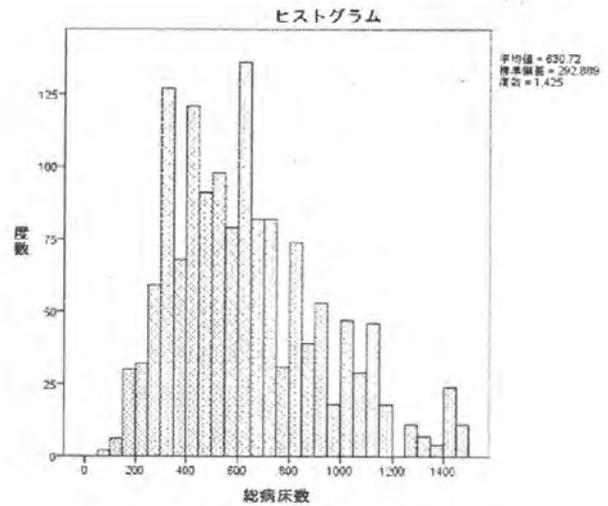


【回答者が入院中の診療科】



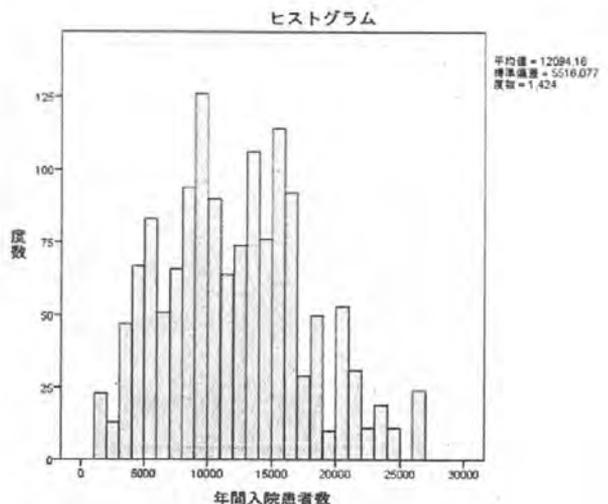
【入院中病院の総病床数（回答者別度数分布）】

度数	有効	1425
	欠損値	0
平均値		630.7
中央値		599.0
最小値		96
最大値		1474
パーセンタイル	25	400
	75	800

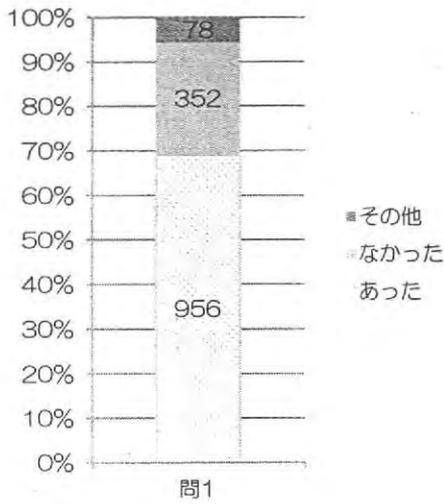


【入院中病院の年間入院患者数（回答者別度数分布）】

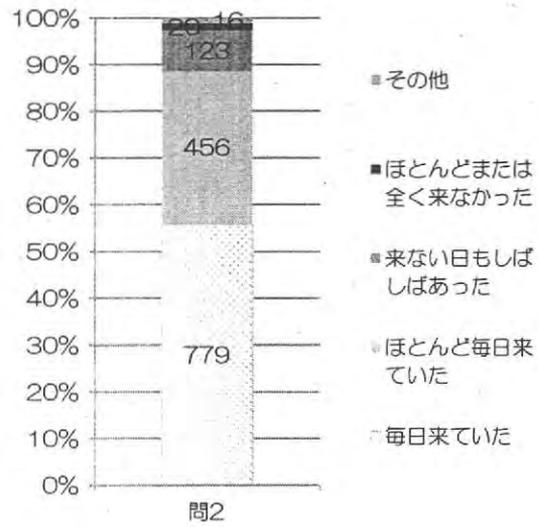
度数	有効	1424
	欠損値	1
平均値		12094.2
中央値		11672.0
最小値		1293
最大値		26445
パーセンタイル	25	8107
	75	15972



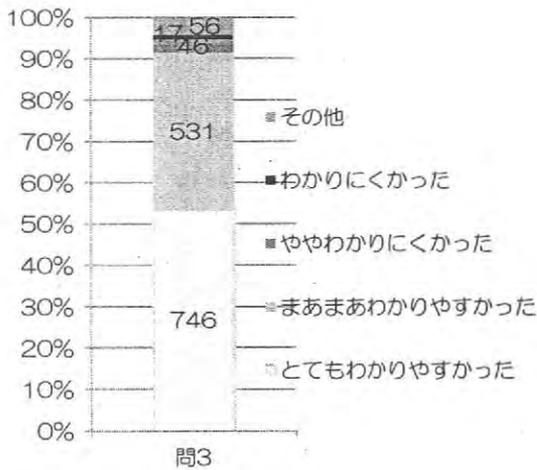
問1 研修医であるという自己紹介は(n=1386)



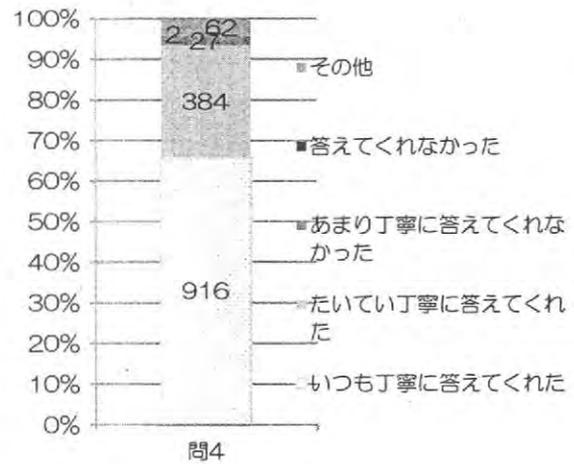
問2 診察のために病室には(n=1394)



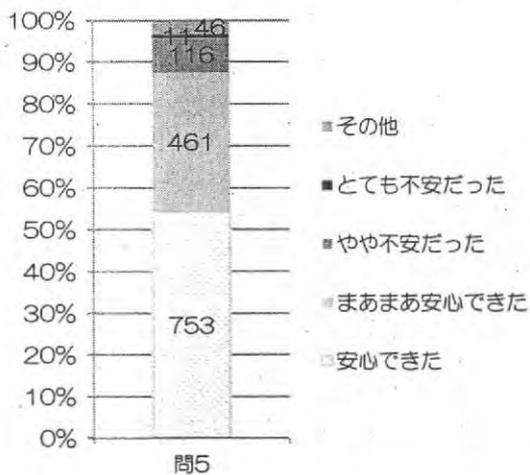
問3 説明は(n=1396)



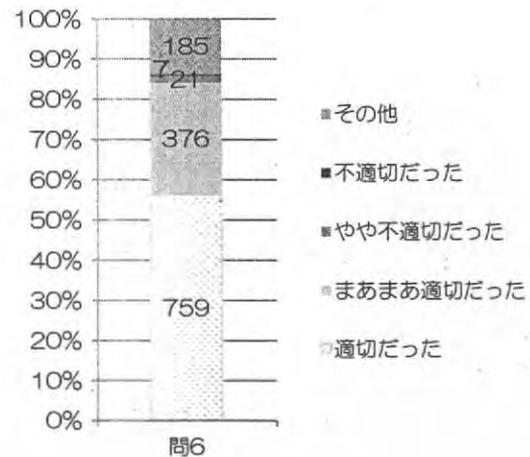
問4 あなたの質問に対して(n=1391)



問5 診察や処置を受けるとき(n=1387)



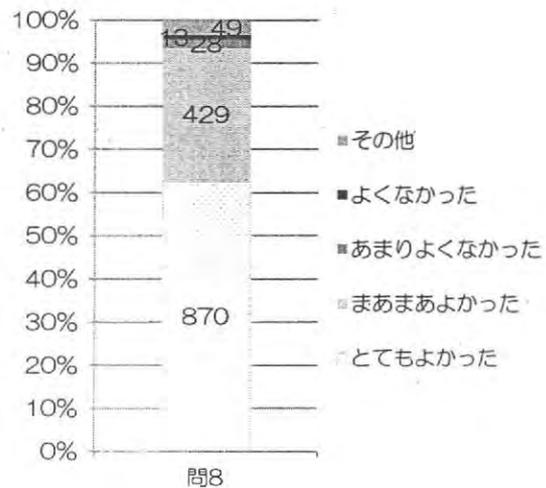
問6 問題があったときの対応は(n=1348)



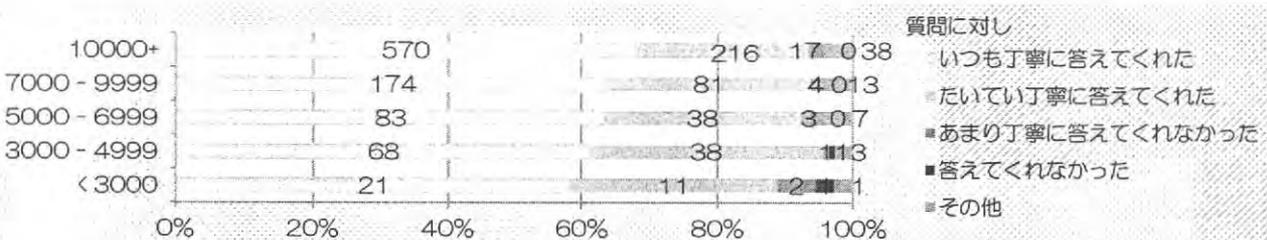
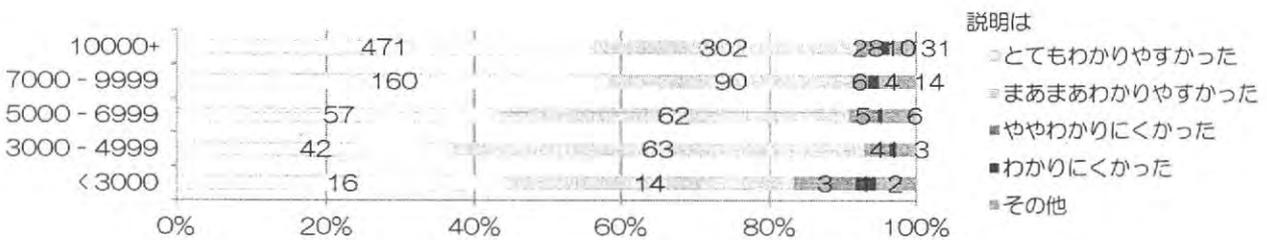
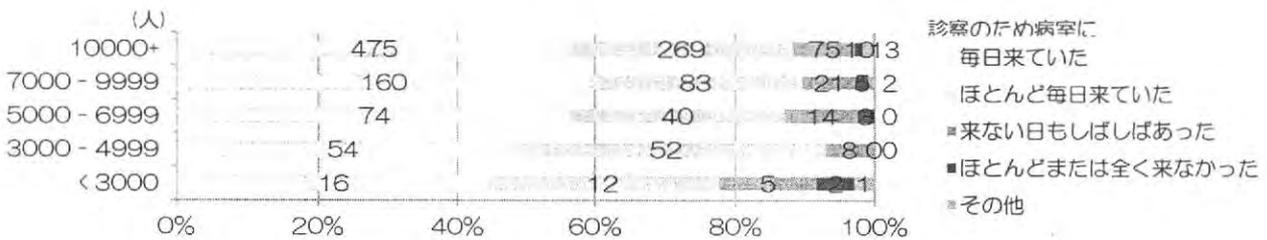
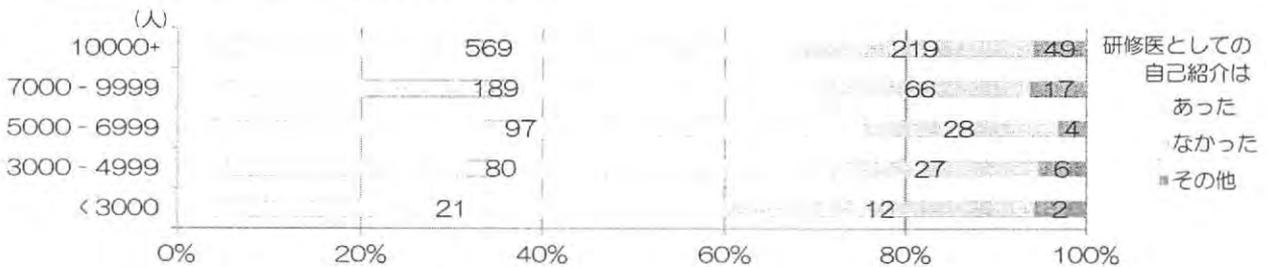
問7 あなたの訴えは指導医（上級の医師）に
(n=1380)

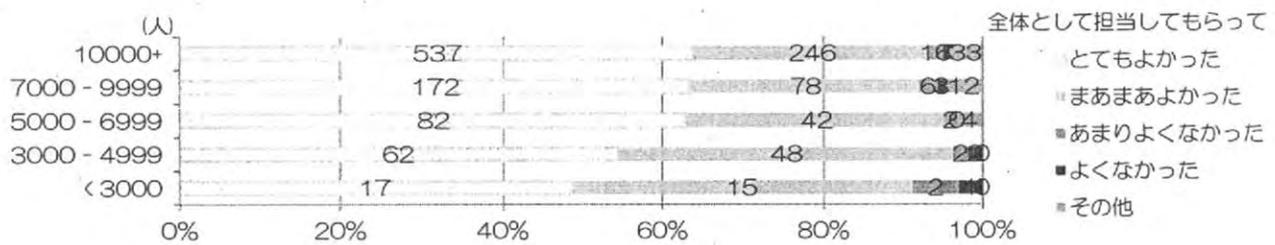
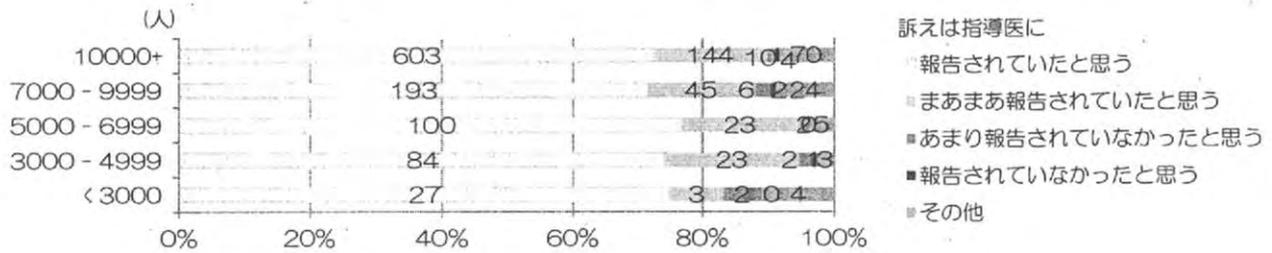
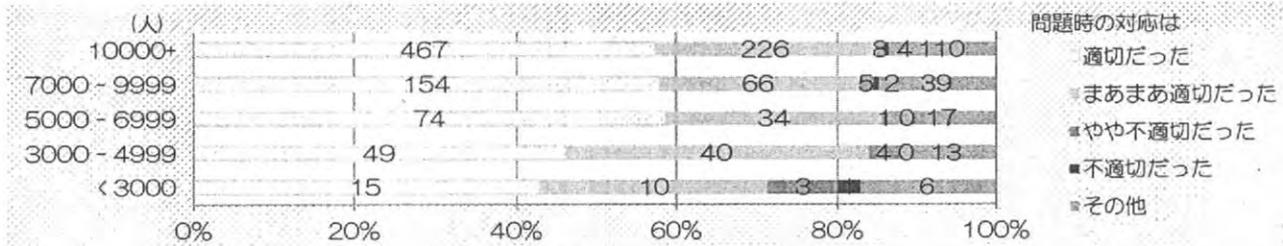
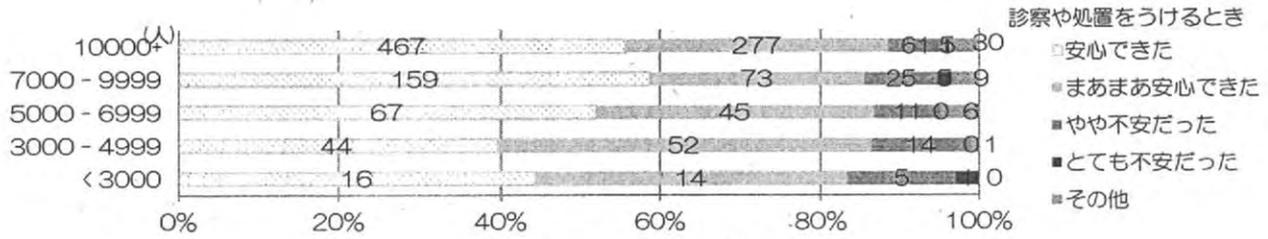


問8 全体として、今回の研修医に担当してもらって(n=1389)

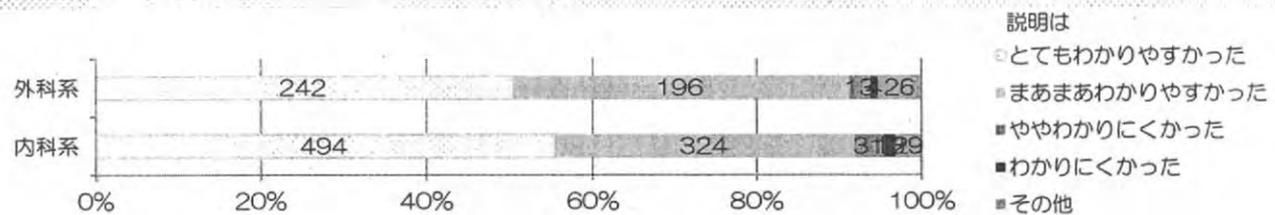
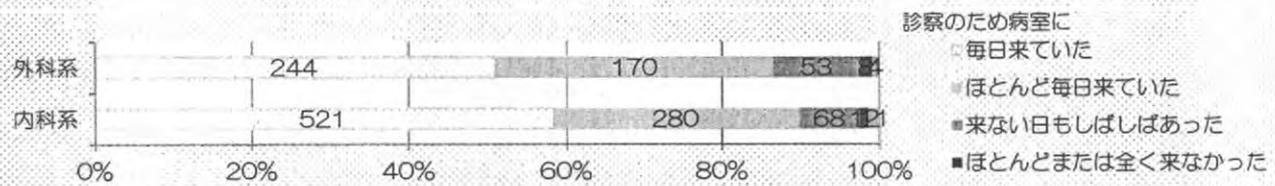
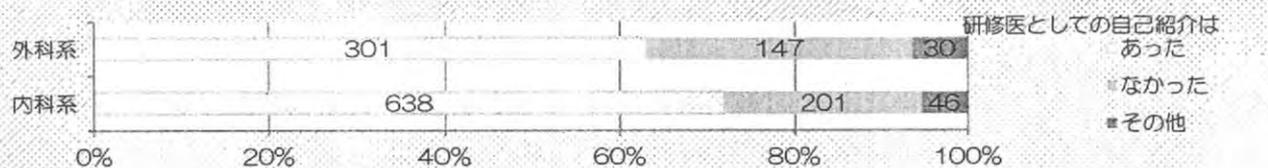


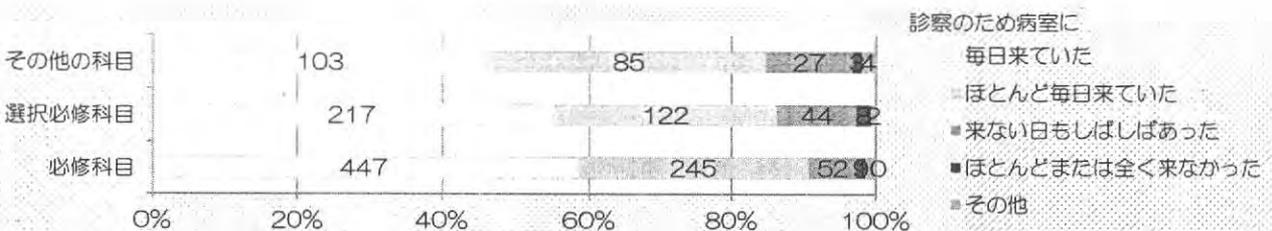
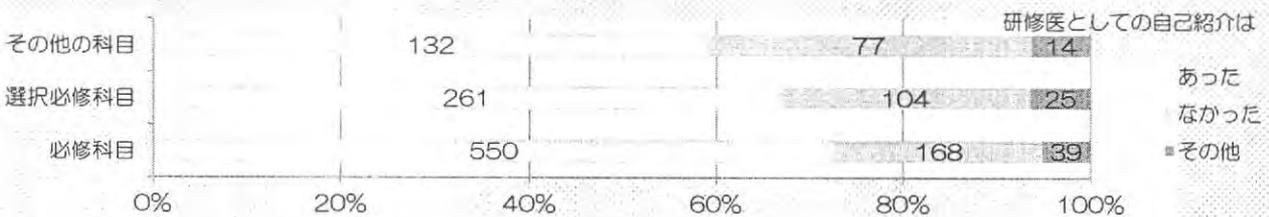
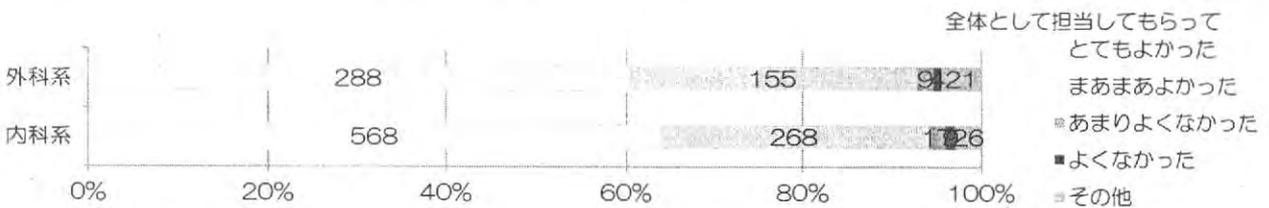
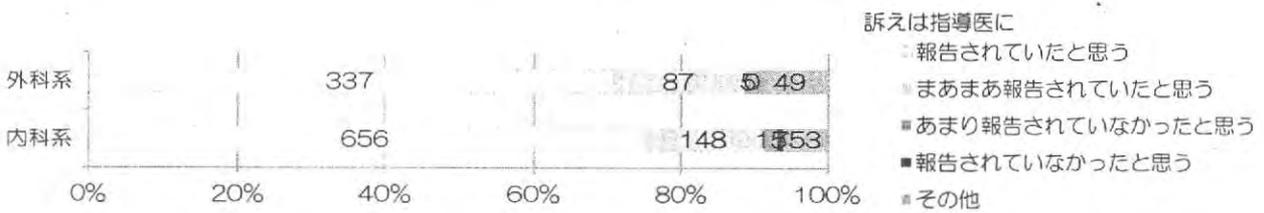
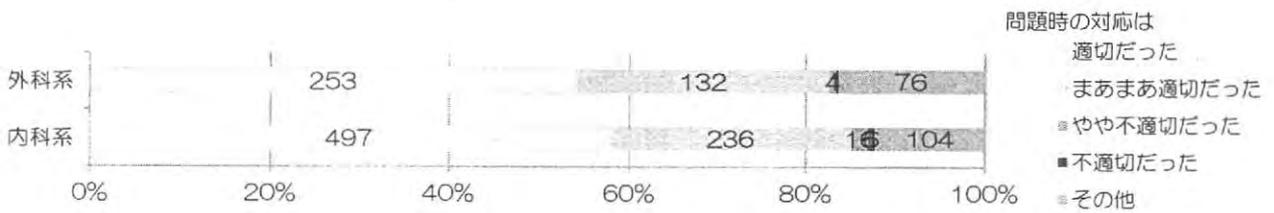
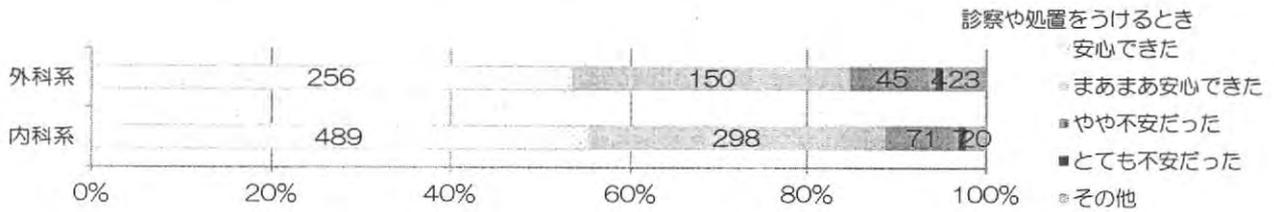
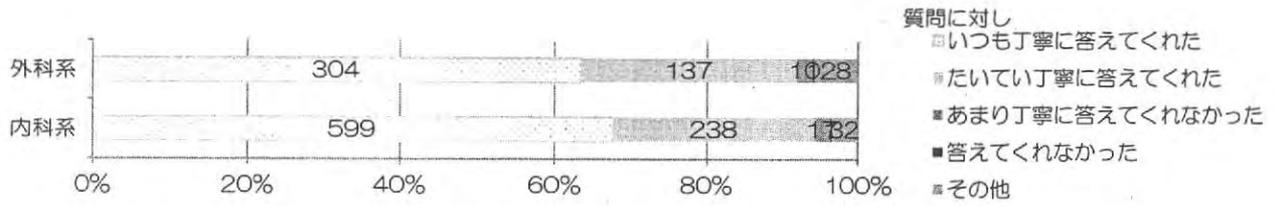
【入院している病院の年間入院患者数別回答】

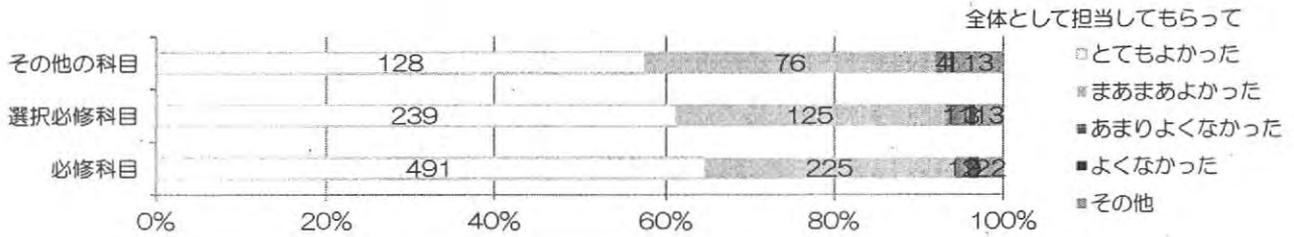




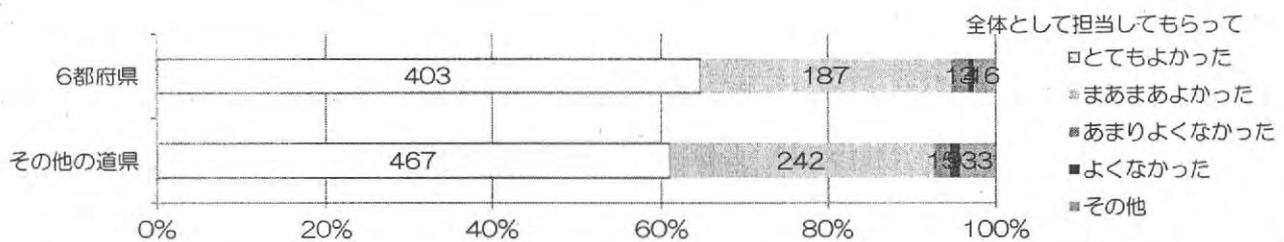
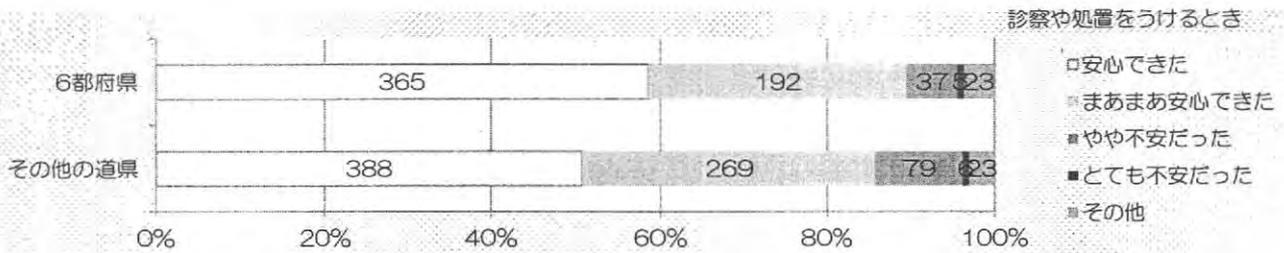
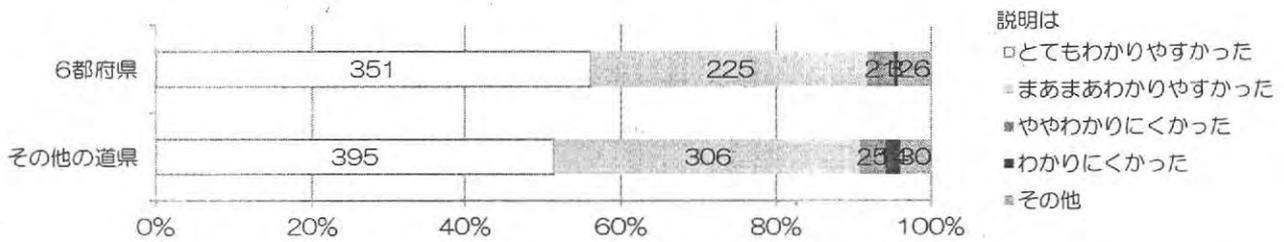
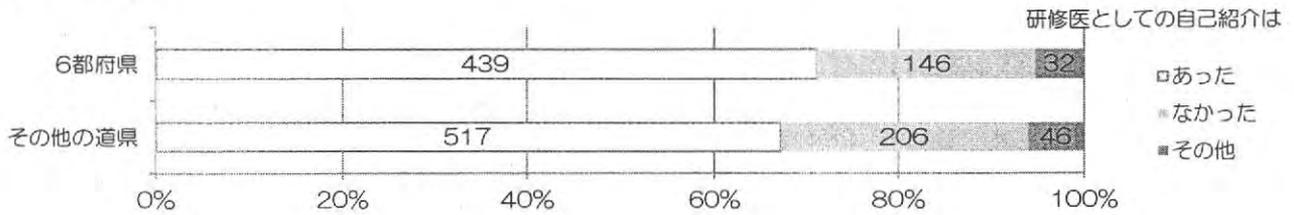
【入院診療科別回答】



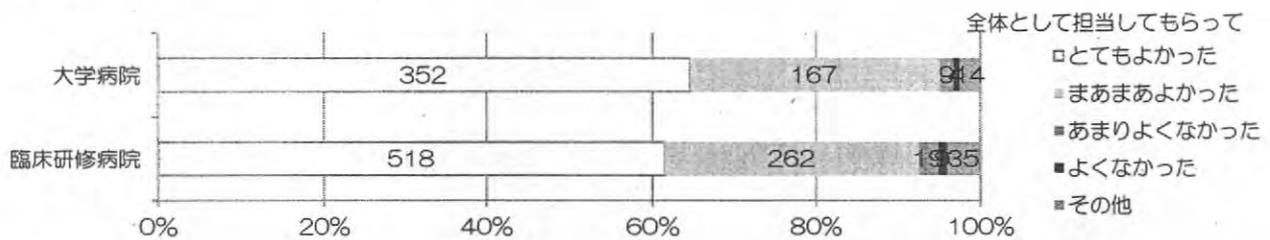


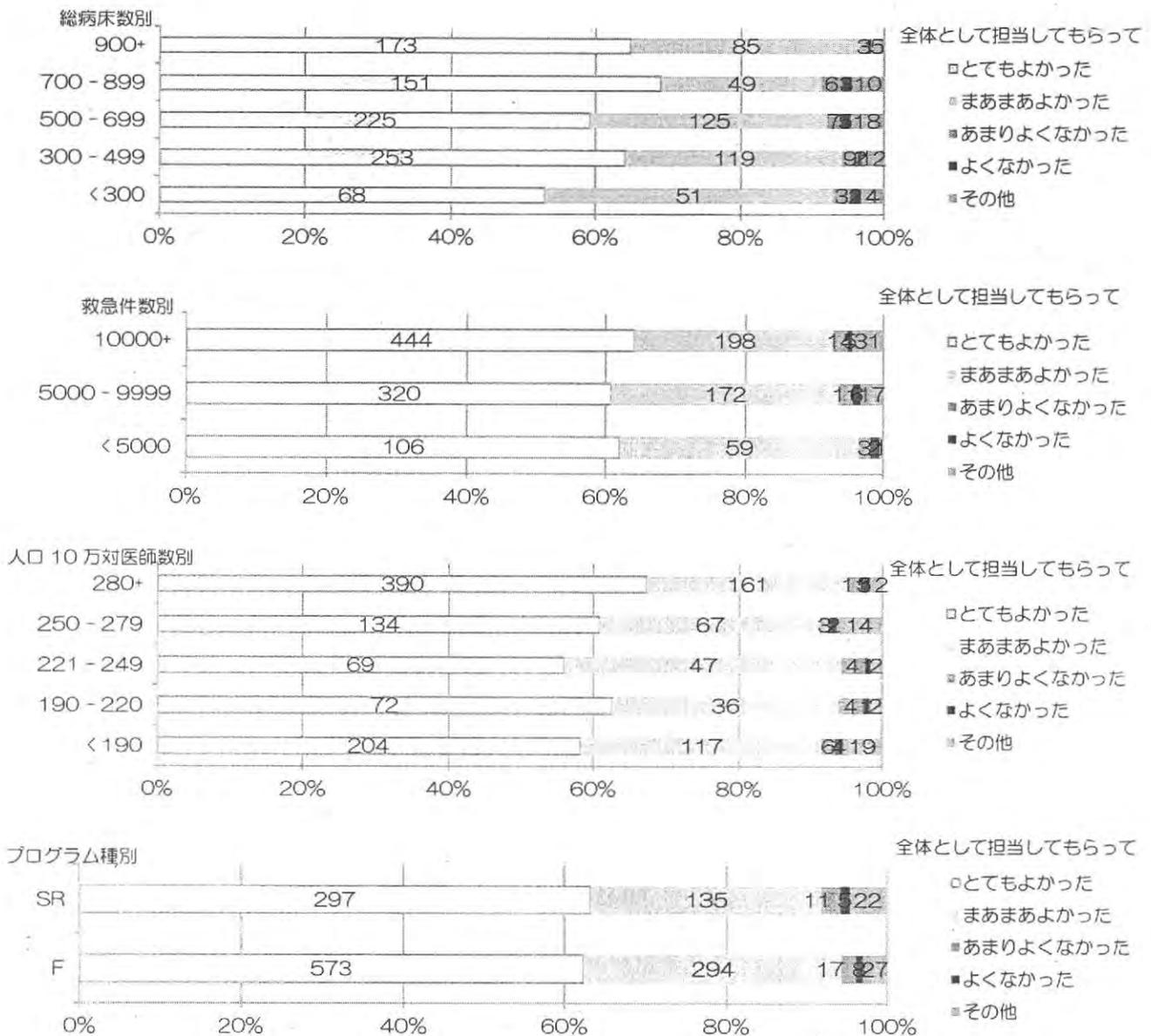


【都道府県別】



【満足度のカテゴリ別度数】





①年間入院患者数3000人以上、および未満、②大学病院、および臨床研修病院、③入院科目大分類（内科系、および外科系）、④入院科目3分類（必修科目、選択必修科目、およびその他の科目）、⑤総病床数300床以上、および未満、⑥年間救急取扱い件数10000件以上、および未満、⑦人口10万対医療施設従事医師数平均以上、および平均未満の2次医療圏別、⑧6都府県（東京都、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、福岡県）およびその他の道県、⑨プログラム種別（各施設をスーパーローテート型プログラムを採用しているか、弾力化プログラムを採用しているかに2分）ごとにわけ、それぞれの質問を「あった、なかった」「来ていた、来ていなかった」など2つにわけ χ^2 検定を実施した（期待度数が5以下の項目がある場合、Fisherの正確確率検定にて判断した）。

③入院科目大分類の内科系は内科系、小児科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、救急科と回答したもの、外科系は外科系、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科と回答したものを含む。その他と回答したもの、もしくは無回答は含まない。④入院科目3分類の必修科目は内科、および救急科と回答したもの、選択必修科目は、外科、小児科、精神科、お

よび産婦人科と回答したもの、その他の科目は、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、およびその他と回答したものを含んでいる。⑨プログラム種別は改正以前の7必修科目を全て必修としているプログラム、または3必修科目以外に4選択必修科目（科目、期間は問わない）を必修としているプログラムが募集定員の多数を占める施設をSR（スーパーローテート型プログラム）施設とし、それ以外をF（弾力化プログラム）施設とした。

年間入院患者数別では「4.質問に対し丁寧に答えてくれた」「6.問題時の対応は適切だった」の問で、また入院診療科別では「1.研修医としての挨拶があった」「2.診察のために毎日病室に来ていた」の問で有意差が認められた。6都府県とその他の道県に分けると「5.診察や処置を受けるとき安心だった」の問で有意差が認められた。

有意差が認められた年間入院患者数、および入院診療科については、それぞれの問を従属変数とし、二項ロジスティック分析を行った。

	有効数		欠損		合計		p値
	N	パーセント	N	パーセント	N	パーセント	
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問1 2択	1308	91.8%	117	8.2%	1425	100.0%	.234
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問2 2択	1378	96.7%	47	3.3%	1425	100.0%	.083
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問3 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.071
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問4 2択	1329	93.3%	96	6.7%	1425	100.0%	.038 *
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問5 2択	1341	94.1%	84	5.9%	1425	100.0%	.144
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問6 2択	1163	81.6%	262	18.4%	1425	100.0%	.004 *
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問7 2択	1274	89.4%	151	10.6%	1425	100.0%	.163
年間入院患者数(3000人未満以上) * 問8 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.088
大学病院or臨床研修病院 * 問1 2択	1308	91.8%	117	8.2%	1425	100.0%	.683
大学病院or臨床研修病院 * 問2 2択	1378	96.7%	47	3.3%	1425	100.0%	.965
大学病院or臨床研修病院 * 問3 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.570
大学病院or臨床研修病院 * 問4 2択	1329	93.3%	96	6.7%	1425	100.0%	.702
大学病院or臨床研修病院 * 問5 2択	1341	94.1%	84	5.9%	1425	100.0%	.110
大学病院or臨床研修病院 * 問6 2択	1163	81.6%	262	18.4%	1425	100.0%	.437
大学病院or臨床研修病院 * 問7 2択	1274	89.4%	151	10.6%	1425	100.0%	.184
大学病院or臨床研修病院 * 問8 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.288
入院科目大分類 * 問1 2択	1287	90.3%	138	9.7%	1425	100.0%	.001 *
入院科目大分類 * 問2 2択	1356	95.2%	69	4.8%	1425	100.0%	.030 *
入院科目大分類 * 問3 2択	1317	92.4%	108	7.6%	1425	100.0%	.261
入院科目大分類 * 問4 2択	1307	91.7%	118	8.3%	1425	100.0%	.701
入院科目大分類 * 問5 2択	1320	92.6%	105	7.4%	1425	100.0%	.305
入院科目大分類 * 問6 2択	1145	80.4%	280	19.6%	1425	100.0%	.101
入院科目大分類 * 問7 2択	1255	88.1%	170	11.9%	1425	100.0%	.101
入院科目大分類 * 問8 2択	1318	92.5%	107	7.5%	1425	100.0%	.866
入院科目3分類 * 問1 2択	1292	90.7%	133	9.3%	1425	100.0%	.000 *
入院科目3分類 * 問2 2択	1362	95.6%	63	4.4%	1425	100.0%	.006 *
入院科目3分類 * 問3 2択	1323	92.8%	102	7.2%	1425	100.0%	.562
入院科目3分類 * 問4 2択	1312	92.1%	113	7.9%	1425	100.0%	1.000
入院科目3分類 * 問5 2択	1325	93.0%	100	7.0%	1425	100.0%	.602
入院科目3分類 * 問6 2択	1150	80.7%	275	19.3%	1425	100.0%	.173
入院科目3分類 * 問7 2択	1261	88.5%	164	11.5%	1425	100.0%	.218
入院科目3分類 * 問8 2択	1324	92.9%	101	7.1%	1425	100.0%	.648
総病床数(300床未満以上) * 問1 2択	1308	91.8%	117	8.2%	1425	100.0%	.383
総病床数(300床未満以上) * 問2 2択	1378	96.7%	47	3.3%	1425	100.0%	.601
総病床数(300床未満以上) * 問3 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.261
総病床数(300床未満以上) * 問4 2択	1329	93.3%	96	6.7%	1425	100.0%	.181
総病床数(300床未満以上) * 問5 2択	1341	94.1%	84	5.9%	1425	100.0%	.077
総病床数(300床未満以上) * 問6 2択	1163	81.6%	262	18.4%	1425	100.0%	.173
総病床数(300床未満以上) * 問7 2択	1274	89.4%	151	10.6%	1425	100.0%	.351
総病床数(300床未満以上) * 問8 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.421
年間救急件数(10000件未満以上) * 問1 2択	1308	91.8%	117	8.2%	1425	100.0%	.214
年間救急件数(10000件未満以上) * 問2 2択	1378	96.7%	47	3.3%	1425	100.0%	.573
年間救急件数(10000件未満以上) * 問3 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.735
年間救急件数(10000件未満以上) * 問4 2択	1329	93.3%	96	6.7%	1425	100.0%	.219
年間救急件数(10000件未満以上) * 問5 2択	1341	94.1%	84	5.9%	1425	100.0%	.318
年間救急件数(10000件未満以上) * 問6 2択	1163	81.6%	262	18.4%	1425	100.0%	.069
年間救急件数(10000件未満以上) * 問7 2択	1274	89.4%	151	10.6%	1425	100.0%	.700
年間救急件数(10000件未満以上) * 問8 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.698
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問1 2択	1306	91.6%	119	8.4%	1425	100.0%	.218
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問2 2択	1376	96.6%	49	3.4%	1425	100.0%	.865
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問3 2択	1338	93.9%	87	6.1%	1425	100.0%	.273
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問4 2択	1327	93.1%	98	6.9%	1425	100.0%	.168
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問5 2択	1339	94.0%	86	6.0%	1425	100.0%	.063
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問6 2択	1161	81.5%	264	18.5%	1425	100.0%	.275
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問7 2択	1272	89.3%	153	10.7%	1425	100.0%	.343
人口10万対医師数(平均未満以上) * 問8 2択	1338	93.9%	87	6.1%	1425	100.0%	.638

	有効数		欠損		合計		p値
	N	パーセント	N	パーセント	N	パーセント	
6都府県その他 * 問1 2択	1308	91.8%	117	8.2%	1425	100.0%	.152
6都府県その他 * 問2 2択	1378	96.7%	47	3.3%	1425	100.0%	.746
6都府県その他 * 問3 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.275
6都府県その他 * 問4 2択	1329	93.3%	96	6.7%	1425	100.0%	.267
6都府県その他 * 問5 2択	1341	94.1%	84	5.9%	1425	100.0%	.006 *
6都府県その他 * 問6 2択	1163	81.6%	262	18.4%	1425	100.0%	.162
6都府県その他 * 問7 2択	1274	89.4%	151	10.6%	1425	100.0%	.055
6都府県その他 * 問8 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.616
プログラム種別 * 問1 2択	1308	91.8%	117	8.2%	1425	100.0%	.091
プログラム種別 * 問2 2択	1378	96.7%	47	3.3%	1425	100.0%	.497
プログラム種別 * 問3 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.818
プログラム種別 * 問4 2択	1329	93.3%	96	6.7%	1425	100.0%	.362
プログラム種別 * 問5 2択	1341	94.1%	84	5.9%	1425	100.0%	.721
プログラム種別 * 問6 2択	1163	81.6%	262	18.4%	1425	100.0%	.050
プログラム種別 * 問7 2択	1274	89.4%	151	10.6%	1425	100.0%	.846
プログラム種別 * 問8 2択	1340	94.0%	85	6.0%	1425	100.0%	.441

年間入院患者数、および入院診療科についての二項ロジスティック分析結果(p<0.05の項目が含まれるもののみ掲載)

1. 診察のため病室に来ていたと回答するオッズ比 (患者数3000未満を1とする)

	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	P<0.05
		下限	上限		
患者数 3000 から 4999	3.312	1.106	9.917	.032	○
患者数 5000 から 6999	1.676	.634	4.433	.298	
患者数 7000 から 9999	2.337	.930	5.873	.071	
患者数 10000 以上	2.188	.928	5.161	.074	

2. 患者の質問に対し答えてくれたと回答するオッズ比 (患者数3000未満を1とする)

	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	P<0.05
		下限	上限		
患者数 3000 から 4999	4.969	.795	31.047	.086	
患者数 5000 から 6999	3.781	.728	19.631	.113	
患者数 7000 から 9999	5.977	1.279	27.918	.023	○
患者数 10000 以上	4.335	1.208	15.547	.024	○

3. 問題があった時の対応が適切だったと回答するオッズ比 (患者数3000未満を1とする)

	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	P<0.05
		下限	上限		
患者数 3000 から 4999	3.560	.831	15.256	.087	
患者数 5000 から 6999	17.280	1.851	161.356	.012	○
患者数 7000 から 9999	5.029	1.376	18.382	.015	○
患者数 10000 以上	9.240	2.783	30.674	.000	○

4. 自己紹介があったと回答するオッズ比（その他の科目を1とする）

	オッズ比	オッズ比の 95% 信頼区間		有意確率	P<0.05
		下限	上限		
必修科目	1.910	1.373	2.656	.000	○
選択必修科目	1.464	1.020	2.101	.039	○

5. 診察のために病室に来ていたと回答するオッズ比（その他の科目を1とする）

	オッズ比	オッズ比の 95% 信頼区間		有意確率	P<0.05
		下限	上限		
必修科目	1.810	1.136	2.884	.013	○
選択必修科目	1.040	.642	1.687	.873	

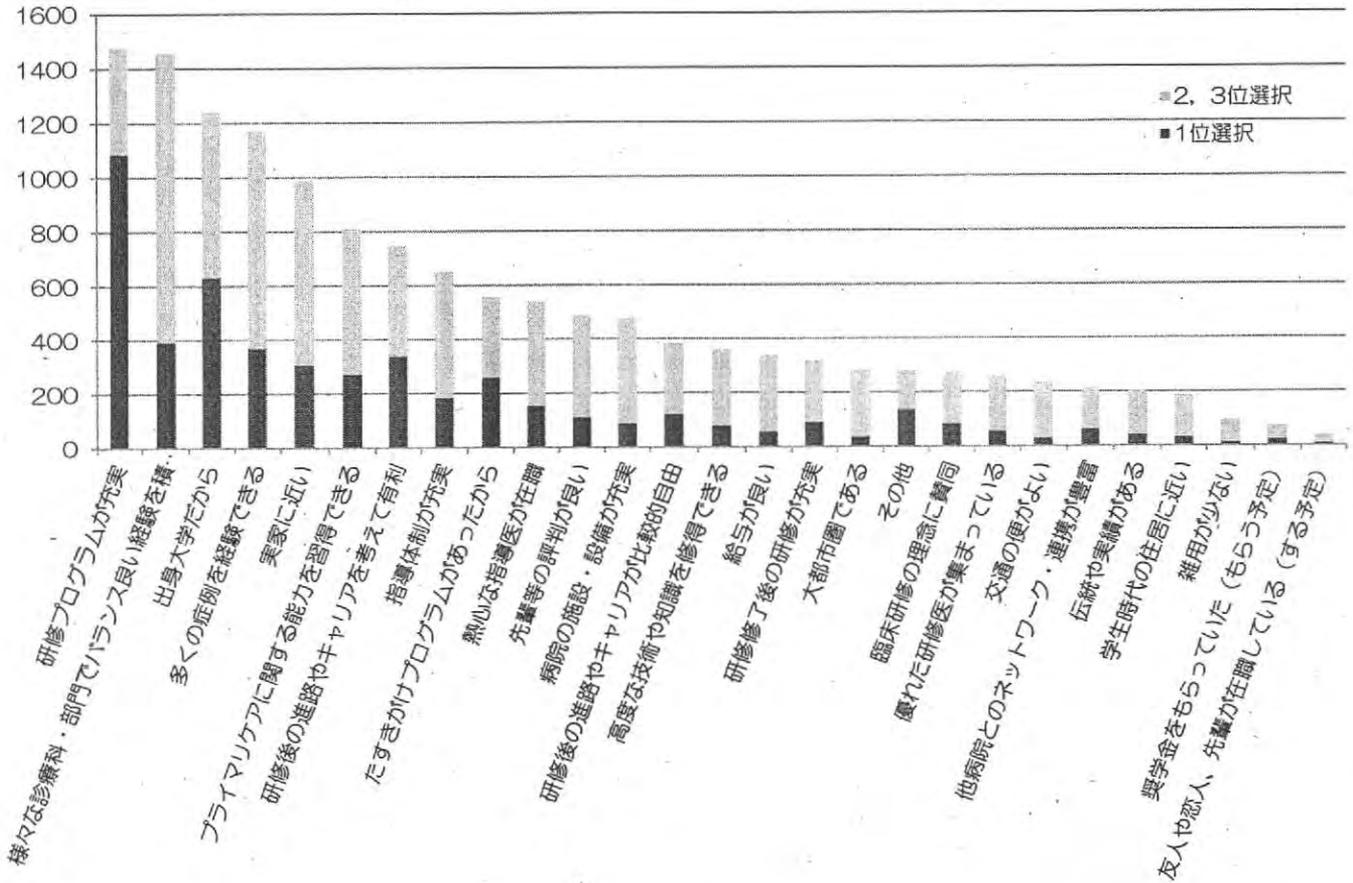
平成 24 年度厚生労働科学研究「医師臨床研修制度の評価と医師のキャリアパスの動向に関する調査研究」

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

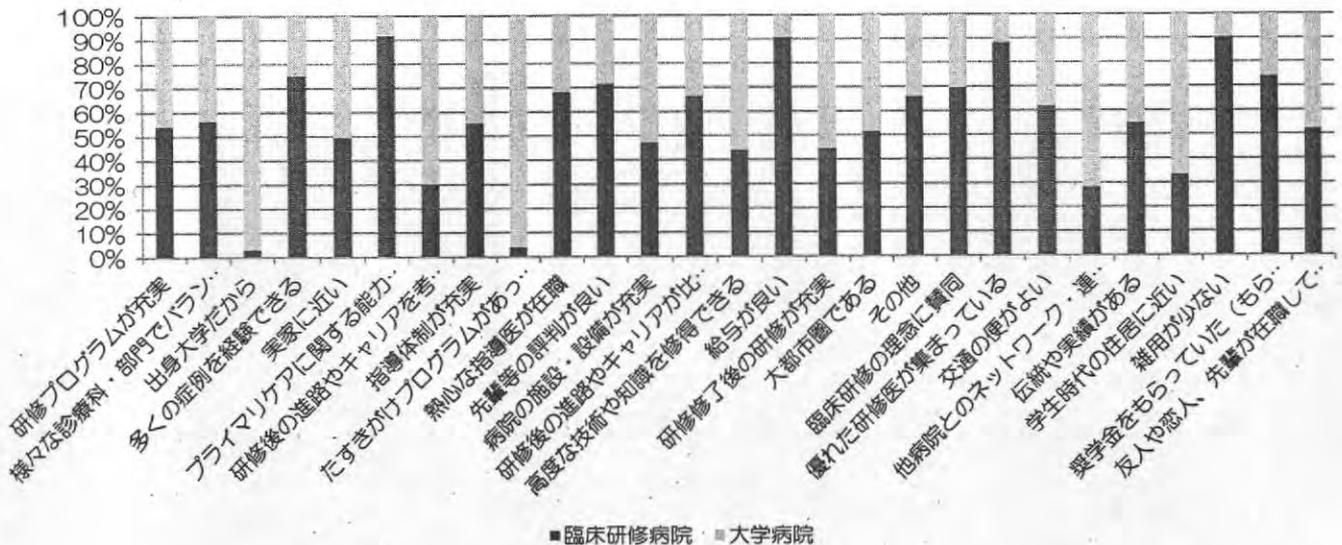
臨床研修医アンケート集計(中間解析)

分担研究者 安田 あゆ子(名古屋大学医学部附属病院)
研究協力者 安藤 昌彦(名古屋大学医学部附属病院)

問 5 臨床研修を行った病院（プログラム）を選んだ理由（影響の強かった順に 3 つまで選択,n=14140）



① 病院の種別ごと 3 位までを含めた回答数割合



- ② 大学病院や6都府県所在の病院に在籍していることを1とする従属変数として二項ロジスティック分析を実施(1位選択の理由のみ)。P<0.05となっている項のうち、オッズ比の高いものほど、大学病院や6都府県の病院を選んだ理由として特徴的となっている。

	大学病院を1とする					6都府県所在の病院である場合を1とする				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
研修プログラムが充実	1.642	1.129	2.389	.009	○	1.622	1.121	2.348	.010	○
臨床研修の理念に賛同	.425	.219	.824	.011	○	1.332	.764	2.322	.313	
研修終了後の研修が充実	2.559	1.479	4.425	.001	○	4.143	2.341	7.331	.000	○
たすきがけプログラムがあったから	53.913	25.365	114.591	.000	○	1.371	.894	2.104	.148	
他病院とのネットワーク連携が豊富	7.375	3.636	14.957	.000	○	.845	.447	1.599	.606	
研修後の進路やキャリアを考えて有利	4.282	2.805	6.537	.000	○	1.434	.951	2.161	.085	
臨床研修後の進路やキャリアが比較的自由	.896	.531	1.511	.680		1.994	1.209	3.287	.007	○
出身大学だから	39.261	23.564	65.414	.000	○	1.699	1.158	2.492	.007	○
指導体制が充実	1.304	.822	2.069	.259		1.414	.897	2.227	.136	
熱心な指導医が在職	.545	.324	.917	.022	○	1.235	.769	1.983	.382	
奨学金をもらっていた	.435	.139	1.360	.152		.178	.040	.792	.023	○
病院の施設設備が充実	1.419	.817	2.467	.214		2.035	1.179	3.513	.011	○
給与がよい	.113	.033	.381	.000	○	1.375	.727	2.601	.328	
多くの症例を経験できる	.306	.192	.486	.000	○	1.445	.963	2.167	.075	
高度な技術や知識を習得できる	2.348	1.325	4.161	.003	○	1.642	.931	2.898	.087	
プライマリケアに関する能力を習得できる	.131	.071	.240	.000	○	1.870	1.224	2.855	.004	○
様々な診療科部門でバランス良い経験を積める	.799	.527	1.213	.292		1.749	1.170	2.614	.006	○
友人などが在職	2.609	.560	12.151	.222		.296	.035	2.530	.266	
伝統や実績がある	1.601	.781	3.279	.198		4.681	2.151	10.184	.000	○
優れた研修医が集まっている	.153	.052	.451	.001	○	2.663	1.400	5.066	.003	○
先輩等の評判が良い	.725	.418	1.255	.250		1.622	.973	2.705	.064	
実家に近い	2.159	1.418	3.287	.000	○	1.267	.834	1.923	.267	
学生時代の住居に近い	3.557	1.571	8.053	.002	○	1.665	.758	3.655	.204	
大都市圏である	1.565	.741	3.304	.240		14.204	4.743	42.535	.000	○
交通の便がよい	1.826	.812	4.106	.145		2.905	1.270	6.648	.012	○
雑用が少ない	.196	.024	1.576	.125		.666	.169	2.626	.561	

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」

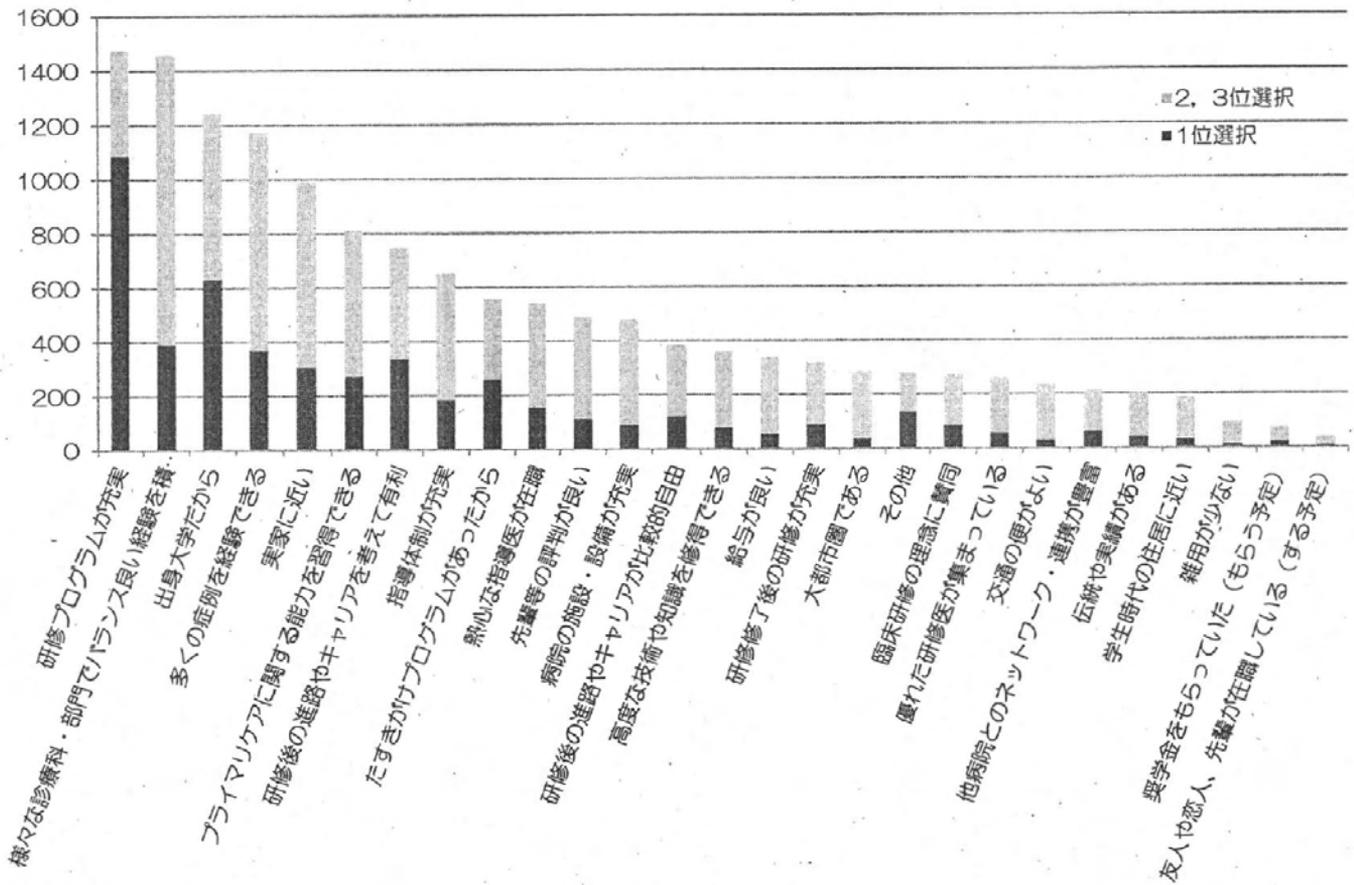
分担研究：臨床研修病院、指導医を対象としたアンケート調査

臨床研修医アンケート集計(中間解析)

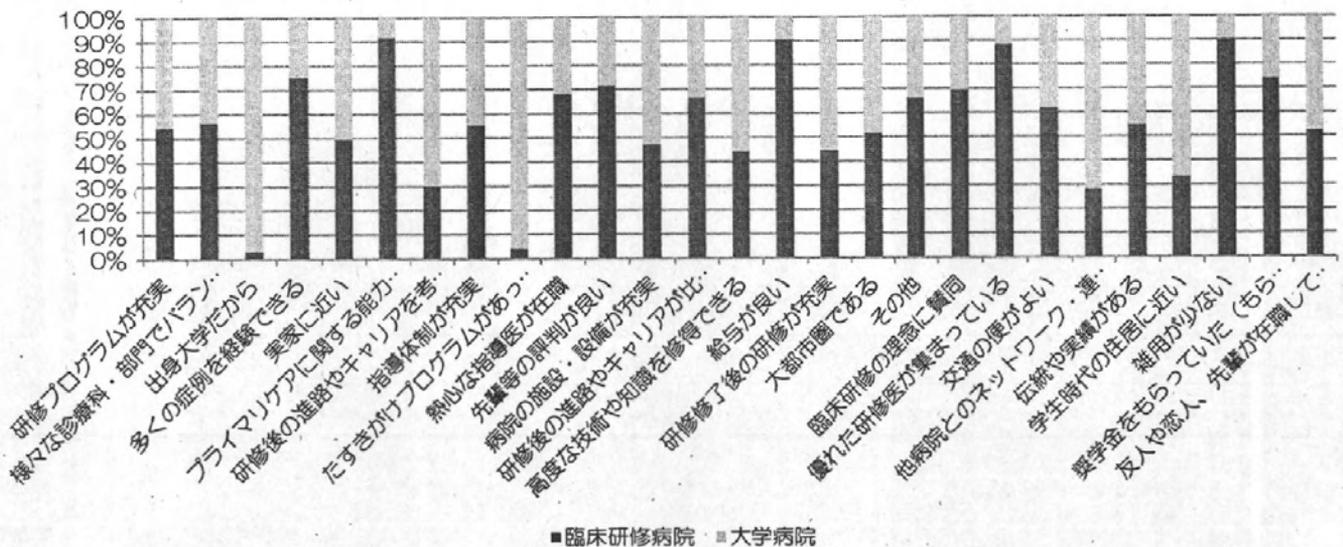
分担研究者 安田 あゆ子(名古屋大学医学部附属病院)

研究協力者 安藤 昌彦(名古屋大学医学部附属病院)

問 5 臨床研修を行った病院(プログラム)を選んだ理由(影響の強かった順に3つまで選択,n=14140)



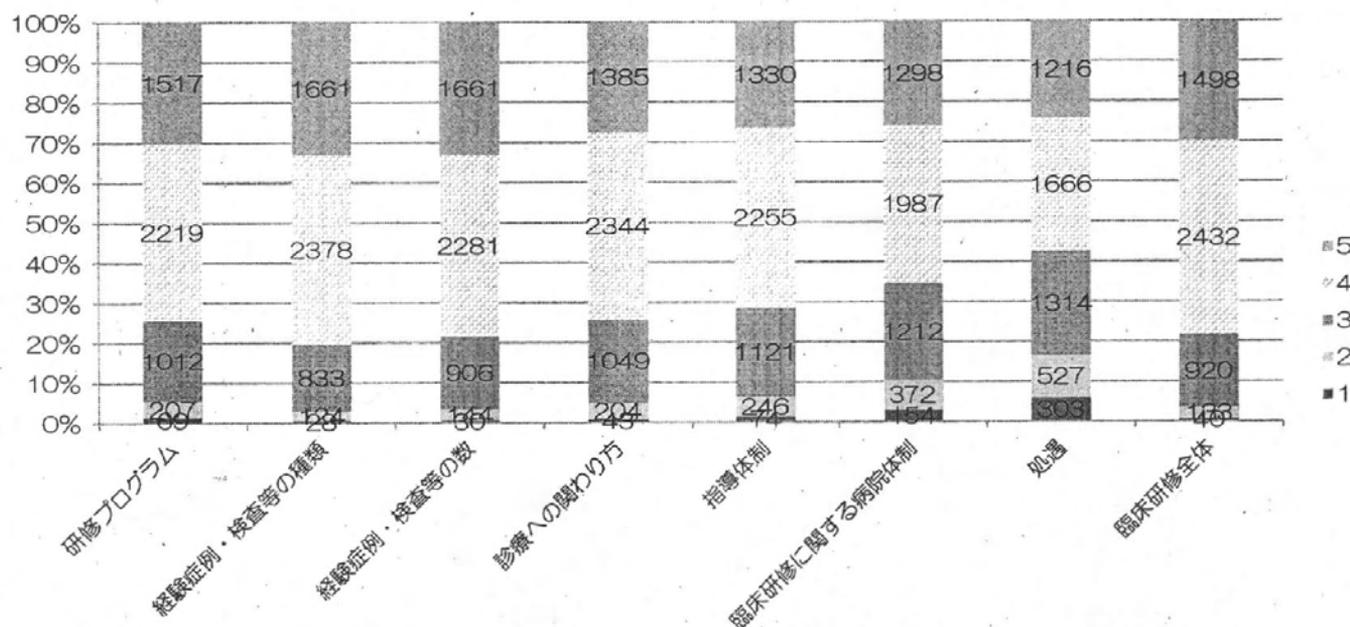
① 病院の種別ごと3位までを含めた回答数割合



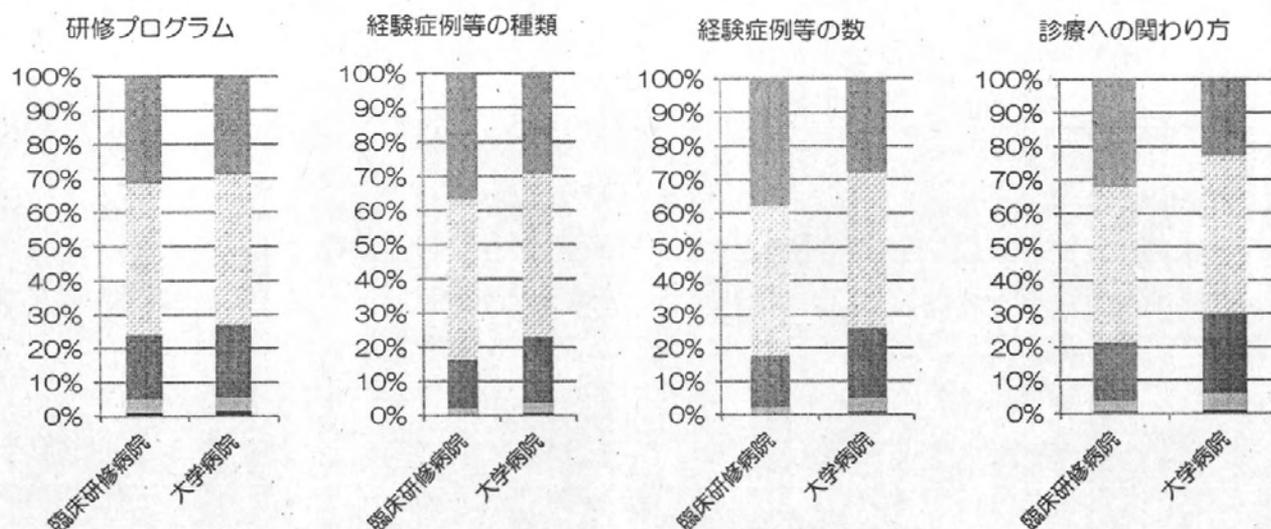
問8 自身が経験した臨床研修についての満足度（1 満足していない→5大満足している）

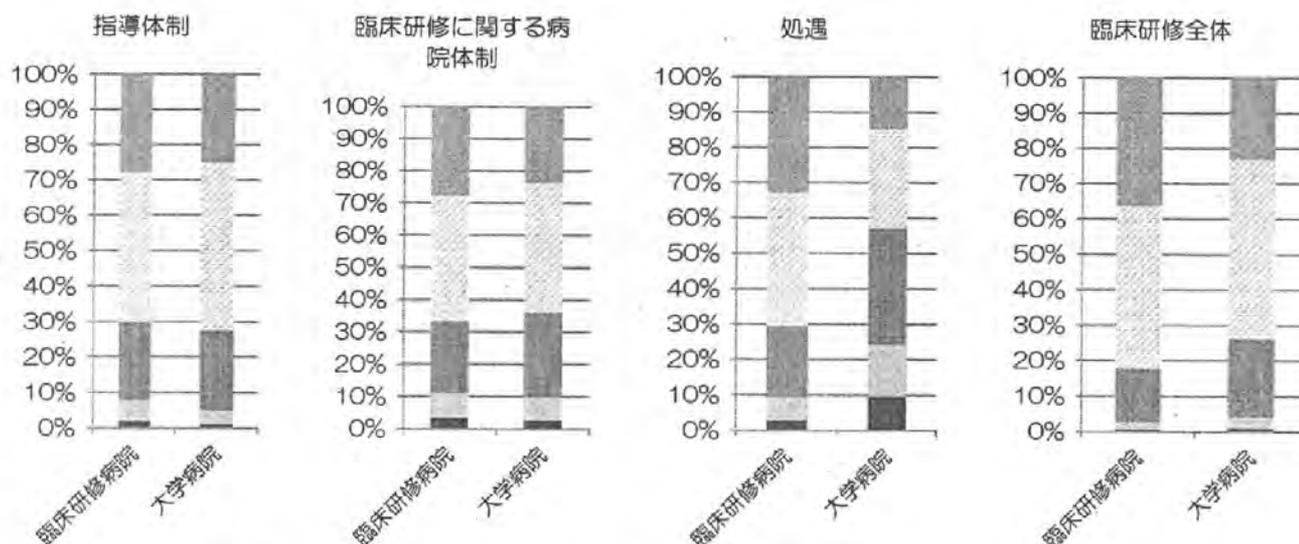
(n=5022~5026)

		研修プログラム	経験症例・検査等の種類	経験症例・検査等の数	診療への関わり方	指導体制	臨床研修に関する病院体制	処遇	臨床研修全体
度数	有効	5024	5024	5022	5025	5026	5023	5026	5023
	欠損値	33	33	35	32	31	34	31	34
平均値		3.98	4.10	4.08	3.96	3.90	3.78	3.59	4.04
中央値		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
最頻値		4	4	4	4	4	4	4	4
標準偏差		.890	.797	.821	.850	.898	1.011	1.139	.811
パーセン タイル	25	3.00	4.00	4.00	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00
	75	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00



① 病院の種別ごとの満足度



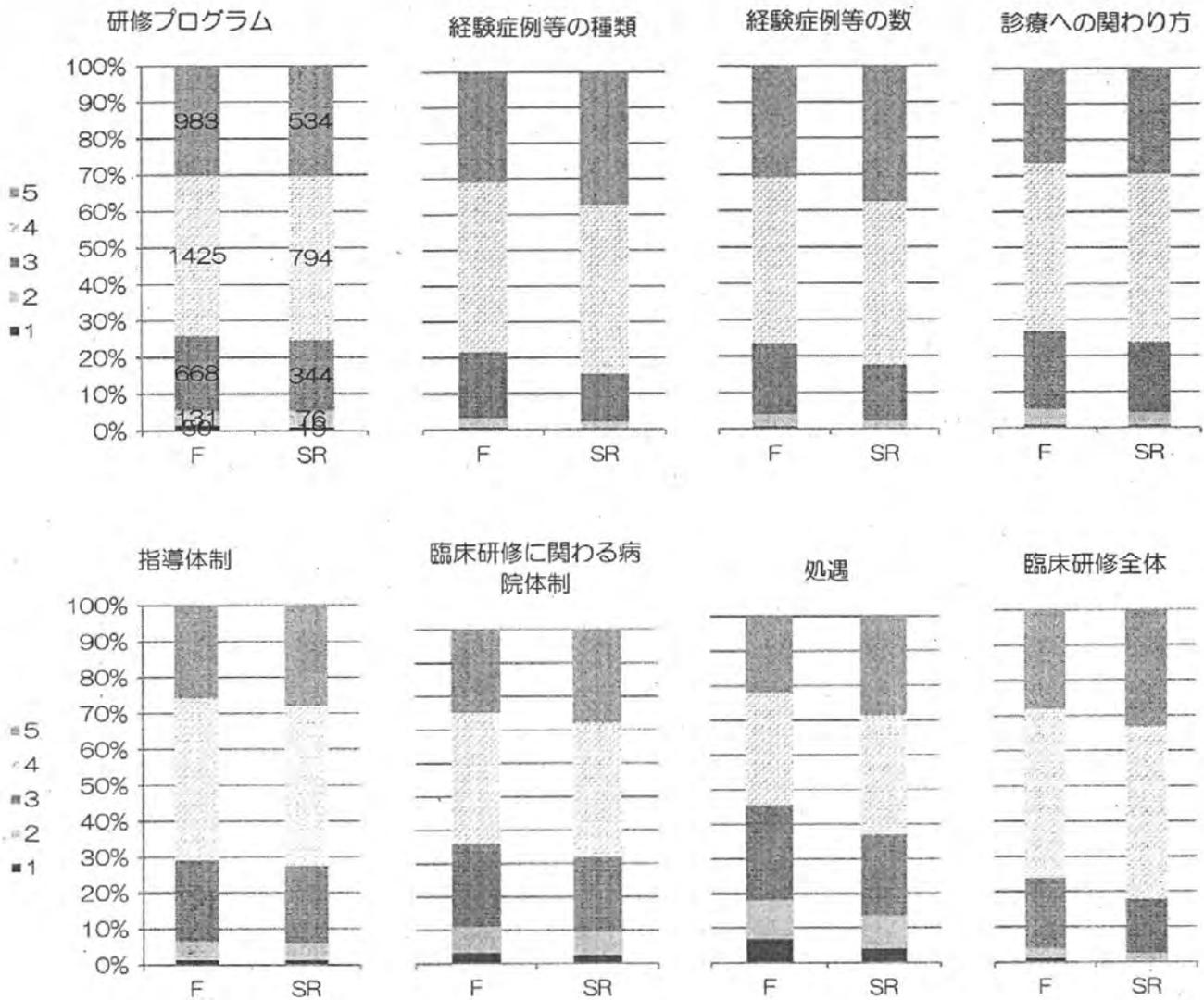


② 臨床研修病院、大学病院ごとの各満足度の平均値に関し t 検定を実施。

		N	平均値	標準偏差	p 値	p<0.05
研修プログラム	臨床研修病院	2620	4.01	.881	.012	○
	大学病院	2404	3.94	.898		
経験症例・検査等の種類	臨床研修病院	2620	4.18	.763	.000	○
	大学病院	2404	4.01	.825		
経験症例・検査等の数	臨床研修病院	2619	4.18	.777	.000	○
	大学病院	2403	3.96	.853		
診療への関わり方	臨床研修病院	2621	4.06	.822	.000	○
	大学病院	2404	3.85	.866		
指導体制	臨床研修病院	2622	3.88	.941	.200	
	大学病院	2404	3.92	.848		
臨床研修に関する病院体制	臨床研修病院	2620	3.80	1.038	.093	
	大学病院	2403	3.75	.981		
処遇	臨床研修病院	2622	3.91	1.016	.000	○
	大学病院	2404	3.24	1.162		
臨床研修全体	臨床研修病院	2620	4.15	.792	.000	○
	大学病院	2403	3.91	.814		

③ プログラム種別の満足度

プログラム種別は改正以前の7必修科目を全て必修としているプログラム、または3必修科目以外に4選択必修科目(科目、期間は問わない)を必修としているプログラムが募集定員の多数を占める施設をSR(スーパーローテート型プログラム)施設とし、それ以外をF(弾力化プログラム)施設とした。



④ プログラム種別の満足度の平均値に対し t 検定を実施。

		N	平均値	標準偏差	p 値	p<0.05
研修プログラム	F	3257	3.97	.897	.469	
	SR	1767	3.99	.875		
経験症例・検査等の種類	F	3256	4.05	.815	.000	○
	SR	1768	4.19	.756		
経験症例・検査等の数	F	3257	4.02	.839	.000	○
	SR	1765	4.17	.777		
診療への関わり方	F	3257	3.93	.857	.003	○
	SR	1768	4.01	.835		
指導体制	F	3258	3.88	.898	.089	
	SR	1768	3.93	.896		
臨床研修に関する病院体制	F	3257	3.74	1.020	.002	○
	SR	1766	3.84	.991		
処遇	F	3258	3.51	1.153	.000	○
	SR	1768	3.73	1.099		

臨床研修全体	F	3257	3.99	.834	.000	○
	SR	1766	4.13	.760		

⑤ 臨床研修全体への満足度が4または5であったものを1とする従属変数として臨床研修病院を選んだ各理由(1位選択の理由のみ)について二項ロジスティック分析を実施。臨床研修病院、または大学病院の研修医にわけての解析も実施した。

オッズ比の高い項目は満足度が高い回答者がより選択理由としている。

	全体					臨床研修病院					大学病院				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限				下限	上限		
研修プログラムが充実1	6.071	4.153	8.874	.000	○	6.980	4.244	11.482	.000	○	6.540	3.481	12.286	.000	○
臨床研修の理念に賛同2	5.151	2.606	10.180	.000	○	3.640	1.718	7.714	.001	○	19.895	2.407	164.416	.006	○
研修終了後の研修が充実3	2.786	1.558	4.984	.001	○	2.262	.985	5.197	.054		4.154	1.756	9.824	.001	○
たすきがけプログラムがあったから4	2.458	1.593	3.792	.000	○	-	-	-	-		3.474	1.817	6.639	.000	○
他病院とのネットワーク連携が豊富5	2.997	1.530	5.869	.001	○	4.290	.898	20.492	.068		3.935	1.658	9.338	.002	○
研修後の進路やキャリアを考えて有利6	2.558	1.691	3.869	.000	○	4.084	2.097	7.954	.000	○	2.975	1.556	5.688	.001	○
臨床研修後の進路やキャリアが比較的自由7	3.385	1.951	5.871	.000	○	3.266	1.642	6.496	.001	○	3.553	1.389	9.088	.008	○
出身大学だから8	2.316	1.585	3.382	.000	○	1.170	.504	2.715	.715		3.532	1.913	6.521	.000	○
指導体制が充実9	8.307	4.639	14.874	.000	○	13.650	5.423	34.359	.000	○	6.559	2.834	15.178	.000	○
熱心な指導医が在籍10	8.370	4.513	15.521	.000	○	11.115	4.846	25.495	.000	○	4.618	1.723	12.381	.002	○
奨学金をもらっていた11	3.252	1.135	9.319	.028	○	2.730	.833	8.951	.097		4.263	.411	44.170	.224	
病院の施設設備が充実12	2.870	1.593	5.170	.000	○	1.706	.827	3.522	.148		7.342	2.562	21.042	.000	○
給与がよい13	1.812	.946	3.472	.073		1.606	.786	3.282	.194		.711	.060	8.410	.786	
多くの症例を経験できる14	4.543	2.950	6.998	.000	○	3.572	2.150	5.932	.000	○	8.729	3.240	23.522	.000	○
高度な技術や知識を習得できる15	2.870	1.545	5.330	.001	○	4.680	1.662	13.178	.003	○	2.741	1.145	6.557	.024	○
プライマリケアに関する能力を習得できる16	3.496	2.240	5.457	.000	○	2.874	1.717	4.813	.000	○	4.618	1.303	16.364	.018	○
様々な診療科部門でバランス良い経験を積める17	4.386	2.867	6.710	.000	○	4.056	2.396	6.866	.000	○	4.945	2.368	10.328	.000	○
友人などが在籍18	2.391	.448	12.756	.307		1.560	.136	17.839	.721		4.263	.411	44.170	.224	
伝統や実績がある19	3.707	1.588	8.649	.002	○	3.510	1.099	11.214	.034	○	4.618	1.303	16.364	.018	○
優れた研修医が集まっている20	9.565	3.593	25.468	.000	○	7.176	2.605	19.771	.000	○	-	-	-	-	
先輩等の評判が良い21	3.826	2.150	6.808	.000	○	6.153	2.737	13.834	.000	○	1.858	.733	4.712	.192	
実家に近い22	2.397	1.576	3.645	.000	○	1.979	1.138	3.440	.016	○	3.522	1.785	6.948	.000	○
学生時代の住居に近い23	1.739	.774	3.907	.180		.936	.266	3.295	.918		3.316	1.080	10.184	.036	○
大都市圏である24	2.174	.991	4.768	.053		1.449	.528	3.976	.472		4.263	1.192	15.252	.026	○
交通の便がよい25	.957	.424	2.159	.915		.433	.134	1.397	.161		2.558	.740	8.846	.138	
雑用が少ない26	1.435	.387	5.314	.589		.975	.245	3.875	.971		-	-	-	-	

一の項は回答数が少なく計算不能となったもの。

⑥ 臨床研修全体への満足度が4または5であったものを1とする従属変数として臨床研修病院を選んだ各理由（1位選択の理由のみ）について二項ロジスティック分析を実施。6都府県、およびその他の道県所属の研修医にわけて理由を解析した。

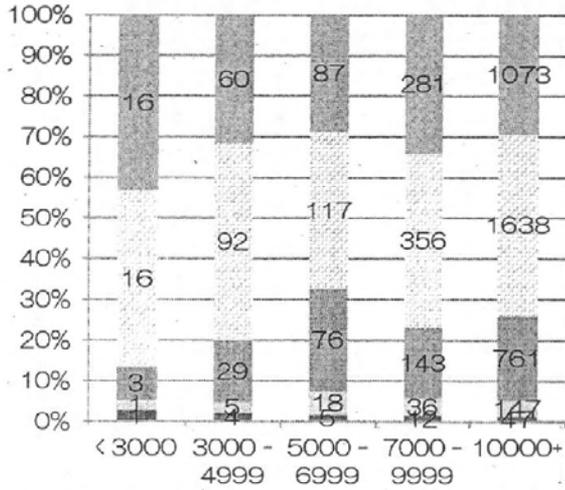
オッズ比の高い項目は満足度が高い回答者がより選択理由としている。

	6都府県					その他の道県				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
研修プログラムが充実1	4.396	2.387	8.097	.000	○	7.873	4.801	12.912	.000	○
臨床研修の理念に賛同2	6.519	1.999	21.258	.002	○	4.423	1.908	10.253	.001	○
研修修了後の研修が充実3	1.887	.866	4.111	.110		6.024	1.921	18.889	.002	○
たすきがけプログラムがあったから4	1.720	.864	3.425	.123		3.172	1.800	5.588	.000	○
他病院とのネットワーク連携が豊富5	1.513	.515	4.445	.451		4.452	1.849	10.719	.001	○
研修後の進路やキャリアを考えて有利6	1.696	.878	3.275	.116		3.508	2.038	6.038	.000	○
臨床研修後の進路やキャリアが比較的自由7	2.607	1.162	5.850	.020	○	4.190	1.912	9.182	.000	○
出身大学だから8	1.784	.966	3.293	.064		2.798	1.716	4.560	.000	○
指導体制が充実9	4.685	2.038	10.769	.000	○	14.367	5.983	34.504	.000	○
熱心な指導医が在職10	6.635	2.525	17.432	.000	○	9.661	4.309	21.661	.000	○
奨学金をもらっていた11	-	-	-	-		3.143	1.049	9.412	.041	○
病院の施設設備が充実12	1.921	.828	4.454	.128		4.321	1.791	10.424	.001	○
給与がよい13	.963	.361	2.567	.940		3.012	1.214	7.474	.017	○
多くの症例を経験できる14	3.163	1.607	6.228	.001	○	6.006	3.384	10.660	.000	○
高度な技術や知識を習得できる15	1.698	.698	4.130	.243		4.789	1.907	12.025	.001	○
プライマリケアに関する能力を習得できる16	2.699	1.357	5.370	.005	○	4.271	2.339	7.800	.000	○
様々な診療科部門でバランス良い経験を積める17	4.258	2.154	8.418	.000	○	4.271	2.467	7.396	.000	○
友人などが在職18	-	-	-	-		5.238	.587	46.723	.138	
伝統や実績がある19	2.988	1.031	8.657	.044	○	4.714	.962	23.105	.056	
優れた研修医が集まっている20	26.074	3.295	206.308	.002	○	4.714	1.473	15.083	.009	○
先輩等の評判が良い21	3.893	1.563	9.698	.004	○	3.626	1.716	7.662	.001	○
実家に近い22	1.839	.934	3.620	.078		2.837	1.658	4.854	.000	○
学生時代の住居に近い23	1.222	.377	3.963	.738		2.305	.738	7.196	.151	
大都市圏である24	2.082	.802	5.408	.132		1.048	.141	7.780	.964	
交通の便がよい25	.815	.276	2.404	.711		1.048	.283	3.882	.944	
雑用が少ない26	.815	.048	13.785	.887		1.746	.393	7.767	.464	

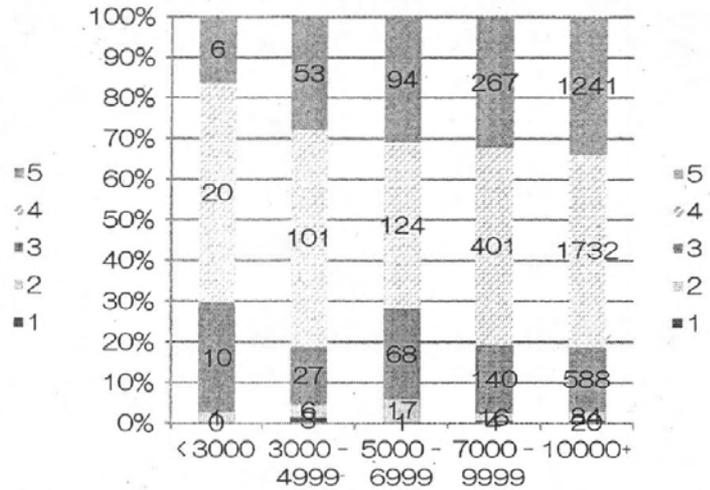
—の項は回答数が少なく計算不能となったもの。

⑦ 所属病院年間入院患者数別の各満足度

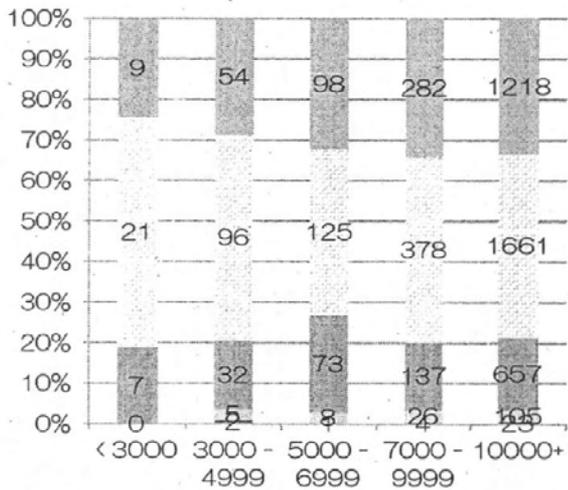
研修プログラム



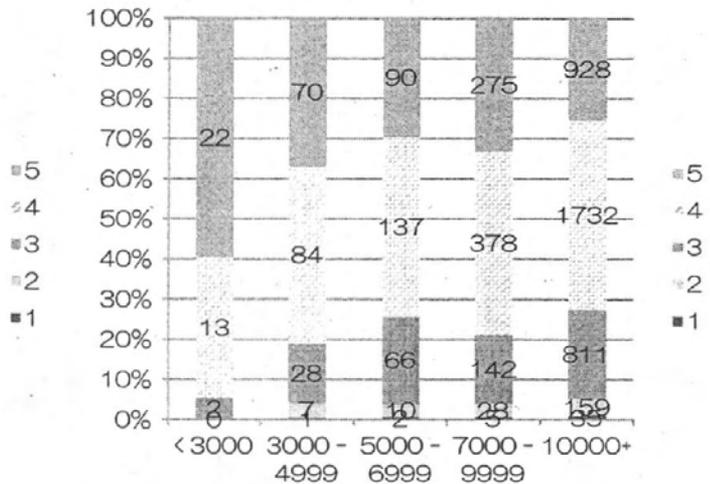
経験症例・検査等の種類



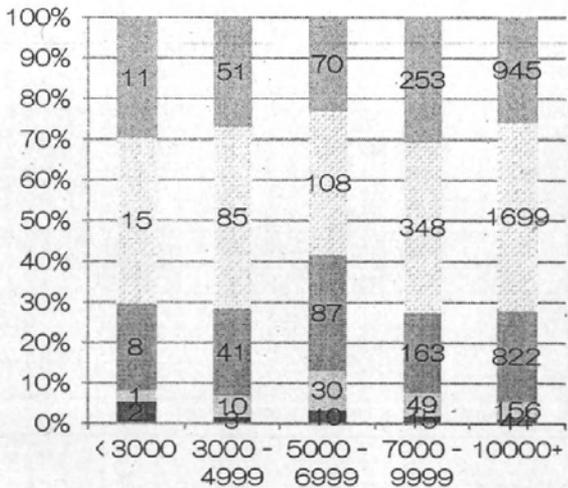
経験症例・検査等の数



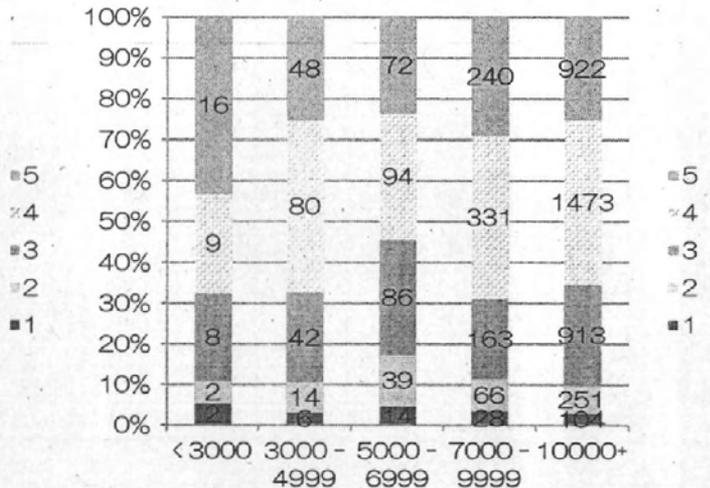
診療への関わり方



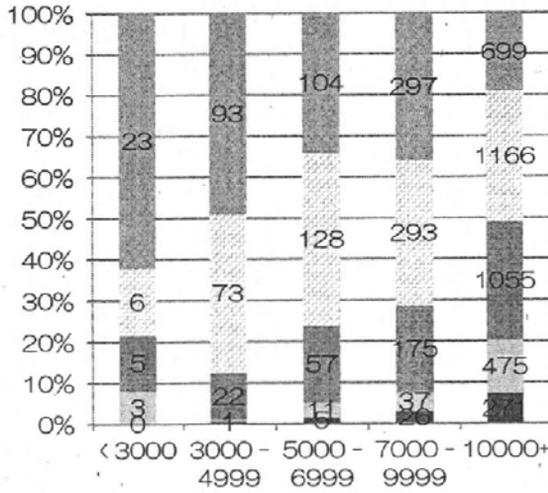
指導体制



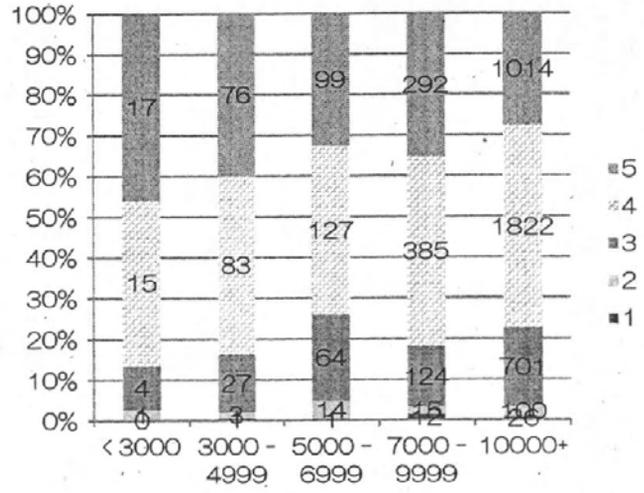
臨床研修に関する病院体制



処遇(給与・休暇・休養等)

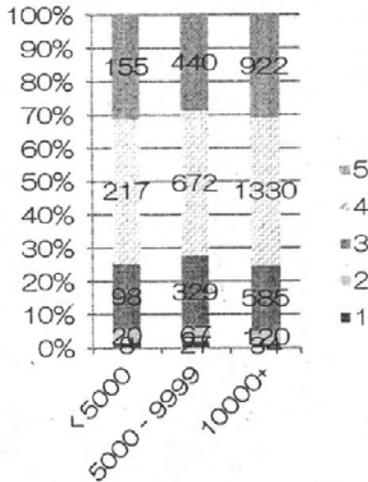


臨床研修全体

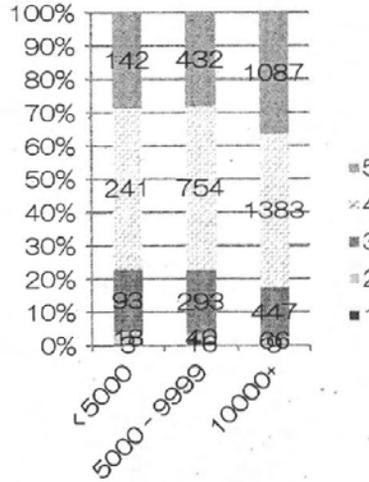


⑧ 所属病院年間救急取扱い件数別の満足度

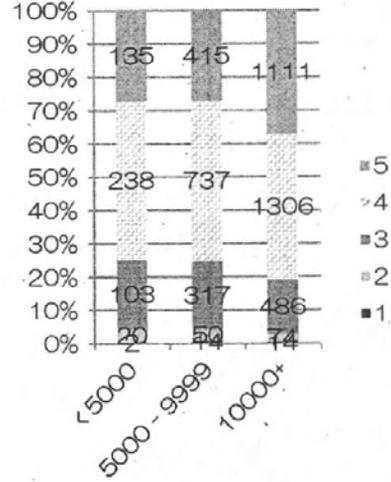
研修プログラム



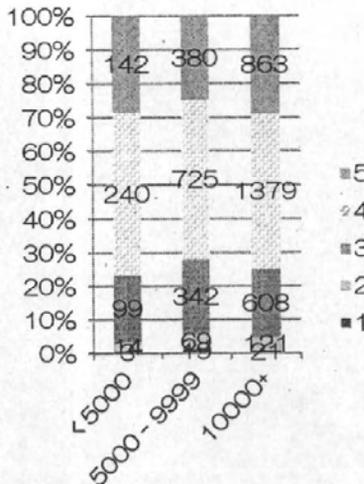
経験症例・検査等の種類



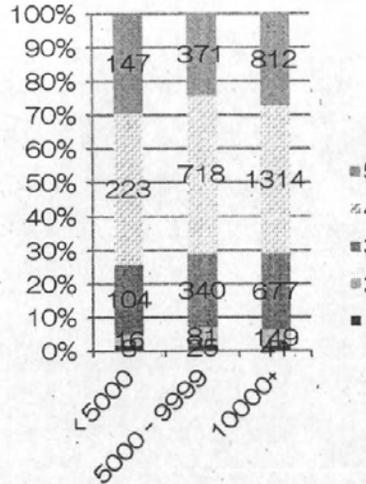
経験症例・検査等の数



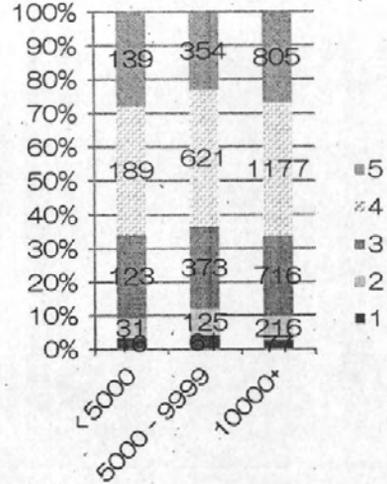
診療への関わり方



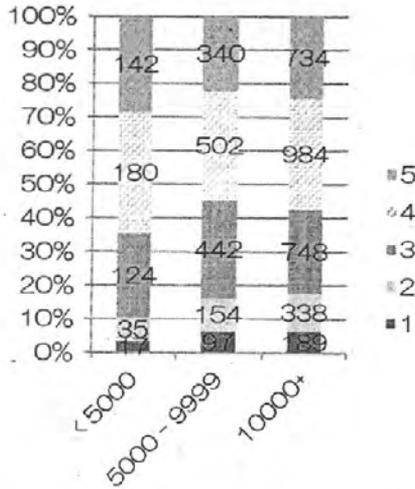
指導体制



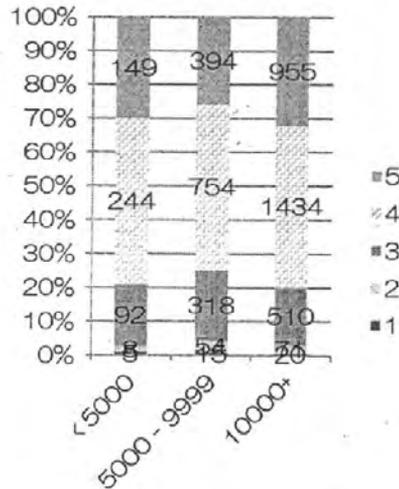
臨床研修に関する病院体制



処遇（給与・休暇・休養等）

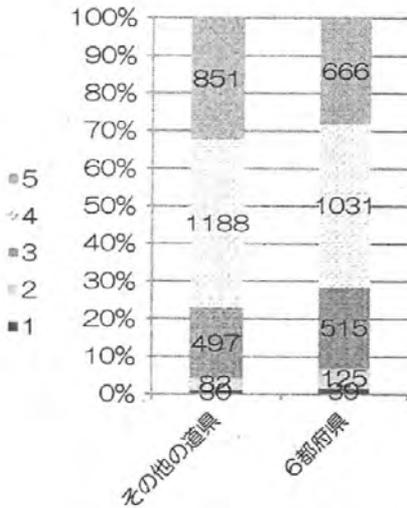


臨床研修全体

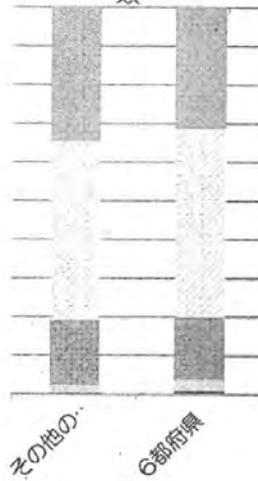


⑨ 都道府県別の満足度

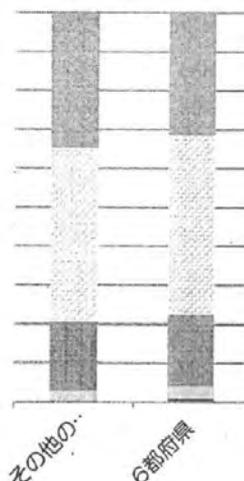
研修プログラム



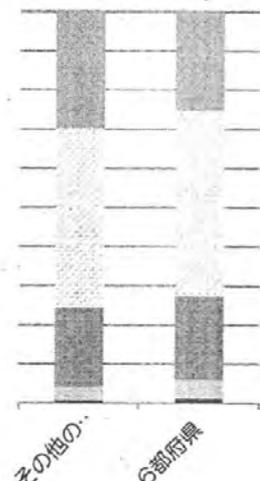
経験症例等の種類



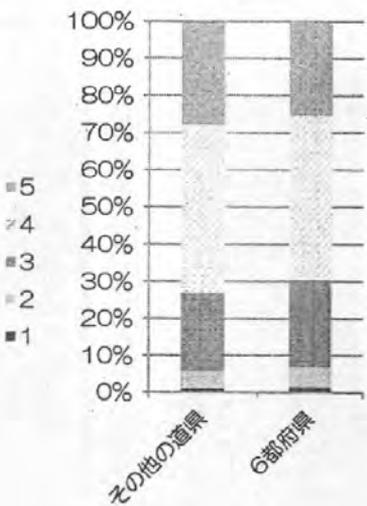
経験症例等の数



診療への関わり方



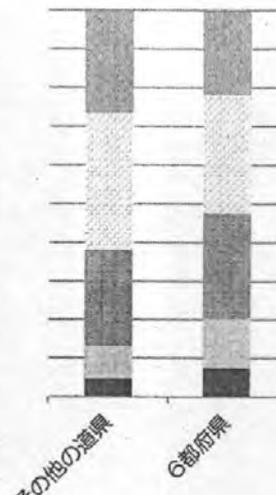
指導体制



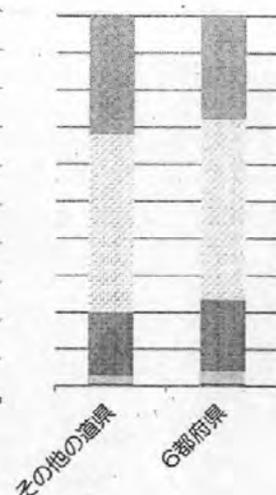
臨床研修に関する病院体制



処遇



臨床研修全体



- ⑩ 各満足度が4または5と回答した場合を1とする従属変数として、各カテゴリ変数に対し、二項ロジスティック分析を実施。有意差があるカテゴリ変数のうち、オッズ比が1以上のものはカテゴリが上がるにつれ（当てはまる場合）満足と回答する傾向を示している。オッズ比が1未満の場合、カテゴリが上がるにつれ（当てはまる場合）満足と回答するものが減少する傾向を示している。

プログラム種別は改正以前の7必修科目を全て必修としているプログラム、または3必修科目以外に4選択必修科目（科目、期間は問わない）を必修としているプログラムが募集定員の多数を占める施設をSR（スーパーローテート型プログラム）施設とし、それ以外をF（弾力化プログラム）施設とした。

	研修プログラムに満足					経験症例の種類に満足				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数5分割	1.063	.953	1.186	.270		1.416	1.259	1.594	.000	○
総病床数5分割	.899	.823	.981	.017	○	.957	.868	1.055	.377	
指導医数5分割	.960	.885	1.041	.322		.856	.781	.940	.001	○
人口10万対医師数5分割	1.016	.972	1.061	.493		.969	.922	1.019	.223	
大学病院1	1.080	.882	1.324	.455		.807	.642	1.016	.068	
プログラム種別SR1	1.074	.929	1.243	.336		1.317	1.115	1.555	.001	○
6都府県	.747	.651	.856	.000	○	.907	.779	1.056	.210	
救急5000から10000件	.839	.662	1.064	.148		.832	.649	1.066	.145	
救急件数10000件以上	1.042	.821	1.322	.734		.978	.760	1.259	.864	

	経験症例数に満足					診療への関わり方に満足				
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数5分割	1.274	1.134	1.431	.000	○	1.073	.958	1.202	.225	
総病床数5分割	.954	.868	1.048	.322		.853	.781	.932	.000	○
指導医数5分割	.882	.806	.964	.006	○	.930	.856	1.010	.085	
人口10万対医師数5分割	.964	.918	1.012	.136		.980	.937	1.025	.386	
大学病院1	.787	.631	.981	.033	○	.918	.749	1.125	.410	
プログラム種別SR1	1.249	1.064	1.466	.006	○	1.078	.930	1.250	.317	
6都府県	.863	.745	1.000	.050		.912	.795	1.047	.191	
救急5000から10000件	.863	.679	1.097	.229		.714	.560	.910	.006	○
救急件数10000件以上	1.064	.834	1.358	.615		.825	.647	1.051	.120	

	指導体制に満足					病院体制に満足				
	オッズ比	オッズ比の 95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の 95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数 5 分割	1.213	1.095	1.344	.000	○	1.159	1.050	1.279	.003	○
総病床数 5 分割	.867	.796	.944	.001	○	.911	.840	.987	.023	○
指導医数 5 分割	.965	.892	1.043	.366		.944	.877	1.017	.132	
人口 10 万対医師数 5 分割	1.082	1.038	1.128	.000	○	1.041	1.000	1.084	.052	
大学病院 1	1.262	1.038	1.535	.020	○	1.058	.878	1.275	.554	
プログラム種別 SR1	1.189	1.034	1.368	.015	○	1.218	1.065	1.392	.004	○
6 都府県	.809	.710	.923	.002	○	.754	.665	.854	.000	○
救急 5000 から 10000 件	.786	.621	.994	.045	○	.829	.667	1.031	.092	
救急件数 10000 件以上	.835	.660	1.057	.133		.955	.768	1.189	.683	

	処遇に満足					臨床研修全体に満足				
	オッズ比	オッズ比の 95%信頼区間		有意確率	p<0.05	オッズ比	オッズ比の 95%信頼区間		有意確率	p<0.05
		下限	上限				下限	上限		
年間入院患者数 5 分割	.769	.687	.861	.000	○	1.152	1.023	1.298	.020	○
総病床数 5 分割	.932	.859	1.012	.092		.926	.843	1.017	.108	
指導医数 5 分割	1.008	.936	1.086	.832		.894	.819	.977	.013	○
人口 10 万対医師数 5 分割	.895	.859	.933	.000	○	.981	.935	1.029	.438	
大学病院 1	.447	.372	.538	.000	○	.854	.687	1.062	.155	
プログラム種別 SR1	1.151	1.003	1.320	.045	○	1.314	1.121	1.541	.001	○
6 都府県	.730	.642	.829	.000	○	.789	.682	.914	.002	○
救急 5000 から 10000 件	.587	.469	.736	.000	○	.692	.539	.889	.004	○
救急件数 10000 件以上	.602	.481	.753	.000	○	.878	.682	1.131	.314	