

# 「医師臨床研修制度に関する調査」

## 報 告 書

(平成18年2月実施)

平成18年6月

社団法人 全日本病院協会

医療制度・税制委員会

## 「医師臨床研修制度に関する調査」 調査結果

1. 調査目的 医療を取り巻く状況が大きく変化する中で、平成16年度より実施された新医師臨床研修制度が3年目を迎え、当協会会員病院における臨床研修への参加状況と意識の実態を把握する目的で調査を行った。
2. 調査対象 218病院（臨床研修指定有病院）  
200病院（臨床研修指定無病院 ※）
3. 調査方法 調査票を各病院に郵送
4. 調査期間 平成18年2月27日（月）～平成18年4月19日（水）
5. 回収件数

	送付件数	回収件数	回収率
臨床研修指定有病院	218	151	69.27%
臨床研修指定無病院※	200	106	53.00%
全体	418	257	61.48%

※研修協力施設のリストは公開されていないため、上記「臨床研修指定無」病院には研修協力施設が含まれている。

6. 集計方法 全数での集計以外に、臨床研修制度参加病院（参加病院）、臨床研修非参加病院（非参加病院）毎に集計を行った。

	件数	割合
臨床研修制度に参加している	183	71.20%
臨床研修制度に参加していない	74	28.80%
合計	257	100.00%

問1. 都道府県

ブロック	県名	回収 件数	回収率	会員数	件数 /2140
北海道 東北	北海道	22	8.6%	195	9.1%
	青森県	1	0.4%	18	0.8%
	岩手県	3	1.2%	18	0.8%
	宮城県	2	0.8%	22	1.0%
	秋田県	7	2.7%	23	1.1%
	山形県	1	0.4%	7	0.3%
	福島県	16	6.2%	46	2.1%
	計	52	20.2%	329	15.4%
	関東	茨城県	6	2.3%	29
栃木県		2	0.8%	25	1.2%
群馬県		1	0.4%	18	0.8%
埼玉県		15	5.8%	94	4.4%
千葉県		5	1.9%	40	1.9%
東京都		31	12.1%	205	9.6%
神奈川県		4	1.6%	63	2.9%
計		64	24.9%	474	22.1%
中部	新潟県	2	0.8%	10	0.5%
	富山県	3	1.2%	19	0.9%
	石川県	3	1.2%	8	0.4%
	福井県	0	0.0%	5	0.2%
	山梨県	0	0.0%	4	0.2%
	長野県	6	2.3%	14	0.7%
	岐阜県	3	1.2%	25	1.2%
	静岡県	7	2.7%	30	1.4%
	愛知県	3	1.2%	55	2.6%
	三重県	2	0.8%	24	1.1%
	計	29	11.3%	194	9.1%

ブロック	県名	回収 件数	回収率	会員数	件数 /2140
近畿	滋賀県	1	0.4%	7	0.3%
	京都府	5	1.9%	28	1.3%
	大阪府	6	2.3%	82	3.8%
	兵庫県	8	3.1%	102	4.8%
	奈良県	1	0.4%	11	0.5%
	和歌山県	0	0.0%	3	0.1%
	計	21	8.2%	233	10.9%
	中国	鳥取県	0	0.0%	7
島根県		1	0.4%	13	0.6%
岡山県		4	1.6%	24	1.1%
広島県		4	1.6%	59	2.8%
山口県		3	1.2%	31	1.4%
計		12	4.7%	134	6.3%
四国	徳島県	4	1.6%	68	3.2%
	香川県	7	2.7%	32	1.5%
	愛媛県	1	0.4%	35	1.6%
	高知県	3	1.2%	39	1.8%
	計	15	5.8%	174	8.1%
九州 沖縄	福岡県	15	5.8%	146	6.8%
	佐賀県	7	2.7%	63	2.9%
	長崎県	0	0.0%	40	1.9%
	熊本県	8	3.1%	75	3.5%
	大分県	4	1.6%	52	2.4%
	宮崎県	7	2.7%	84	3.9%
	鹿児島県	14	5.4%	79	3.7%
	沖縄県	9	3.5%	63	2.9%
	計	64	24.9%	602	28.1%
	<b>総合計</b>		<b>257</b>	<b>100.0%</b>	<b>2140</b>

問2. 開設者区分

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 個人	12	4.7%	6	3.3%	6	8.1%
2. 医療法人	179	69.6%	114	62.3%	65	87.8%
3. 公益法人	41	16.0%	41	22.4%	0	0.0%
4. その他	25	9.7%	22	12.0%	3	4.1%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%

問3. 病床数と関連施設の有無  
(病床数)

病床数が少ない病院ほど臨床研修に参加していない。大病院（300床以上）は臨床研修制度にほとんど参加している。

総病床数	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加		会員病院全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
～99	44	17.1%	13	7.1%	31	41.9%	892	41.7%
100～199	63	24.5%	40	21.9%	23	31.1%	722	33.7%
200～299	59	23.0%	43	23.5%	16	21.6%	259	12.1%
300～399	44	17.1%	41	22.4%	3	4.1%	141	6.6%
400～499	24	9.3%	24	13.1%	0	0.0%	58	2.7%
500～	23	8.9%	22	12.0%	1	1.4%	68	3.2%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%	2140	100.0%

(関連施設)

	全体 N = 257		臨床研修参加 N = 183		臨床研修非参加 N = 74	
	有り	割合	有り	割合	有り	割合
介護老人福祉施設	49	19.1%	41	22.4%	8	10.8%
介護老人保健施設	112	43.6%	86	47.0%	26	35.1%

その他

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	施設名	件数	施設名	件数	施設名	件数
1	訪問看護ステーション	36	訪問看護ステーション	27	訪問看護ステーション	9
2	グループホーム	15	グループホーム	10	診療所	6
3	診療所	12	居宅介護支援事業所	8	グループホーム	5
4	居宅介護支援事業所	11	診療所	6	在宅介護支援センター	3
5	ケアハウス	7	クリニック	4	居宅介護支援事業所	3

問4. 医師の確保について

問4-1 派遣医師の引き上げがありましたか

「引き上げあり」と回答したのは全体で 101 件 (39.3%)、そのうち「参加病院」は 77 件 (42.1%)、「非参加病院」は 24 件 (32.4%) であった。臨床研修制度に参加している病院の方が医師の引き上げが行われた割合が若干高くなっている。

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 引き上げあり	101	39.3%	77	42.1%	24	32.4%
2. 引き上げなし	150	58.4%	102	55.7%	48	64.9%
未回答	6	2.3%	4	2.2%	2	2.7%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%

→引き上げたのは何科の医師でしたか

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	科名	件数	科名	件数	科名	件数
1	内科	36	内科	24	内科	12
2	外科	24	外科	15	外科	9
3	整形外科	15	整形外科	13	泌尿器	2
4	小児科	12	小児科	11	脳外	2
5	精神科	10	産婦人科	10	整形外科	2
	産婦人科					

問4-2 現在、貴院では医師数が充足していると感じますか（医療法に定める標準人員ではなく、業務量に比較して十分な医師数が確保されていると思いますか）

「不足感がある」と回答したのは全体で 203 件 (79.8%) であった。そのうち「参加病院」は 157 件 (85.8%)、「非参加病院」は 46 件 (62.2%) であった。臨床研修参加病院の方が医師の不足感が強い。

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 充足感がある	54	21.0%	26	14.2%	28	37.8%
2. 不足感がある	203	79.0%	157	85.8%	46	62.2%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%

→不足感のあるのは何科の医師ですか

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	科名	件数	科名	件数	科名	件数
1	内科	117	内科	86	内科	29
2	整形外科	45	整形外科	37	整形外科	8
3	外科	31	小児科	25	外科	8
4	小児科	27	麻酔科	24	精神科	4
5	麻酔科	25	外科	23		

問4-3 現在、貴院では日直（土曜、日曜、祭日の昼間）の医師の応援が容易にされていますか

「応援が容易にされていない」と回答したのは全体で100件（38.9%）と約4割に上るものの、「参加病院」は71件（38.8%）、「非参加病院」では29件（39.2%）と臨床研修参加・非参加による差は見られない。

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 応援が容易にされている	145	56.4%	100	54.6%	45	60.8%
2. 応援が容易にされていない	100	38.9%	71	38.8%	29	39.2%
未回答	12	4.7%	12	6.6%	0	0.0%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%

→応援が容易にされていないのは何科の医師ですか

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	科名	件数	科名	件数	科名	件数
1	内科	53	内科	37	内科	16
2	外科	21	精神科	12	外科	8
3	精神科	14	外科	13	整形外科	3
4	小児科	7	全科	6	精神科	2
5	全科	6	小児科	6		

問4-4 現在、貴院では当直（夜間）の医師の応援が容易にされていますか

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 応援が容易にされている	139	54.1%	100	54.6%	39	52.7%
2. 応援が容易にされていない	105	40.9%	71	38.8%	34	45.9%
未回答	13	5.1%	12	6.6%	1	1.4%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%

→応援が容易にされていないのは何科の医師ですか

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	科名	件数	科名	件数	科名	件数
1	内科	55	内科	38	内科	17
2	外科	23	外科	12	外科	11
3	精神科	12	精神科	9	脳外科	3
4	小児科	11	小児科	8	精神科	
5	脳外科	6	全科	5	小児科	

問4-5 来年度、医師を増員する予定がありますか

「増員は考えていない」と回答したのは全体で52件(19.7%)、そのうち「参加病院」は24件(12.7%)、「非参加病院」は28件(37.3%)であった。

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 増員の予定がある	132	50.0%	100	52.9%	32	42.7%
2. 増員を考えているが予定はない	79	29.9%	64	33.9%	15	20.0%
3. 増員は考えていない	52	19.7%	24	12.7%	28	37.3%
未回答	1	0.4%	1	0.5%	0	0.0%
合計	264	100.0%	189	100.0%	75	100.0%

※注:「1」と「2」を両方とも回答している病院が7件ある。

#### 増員の予定がある医師の科

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	科名	件数	科名	件数	科名	件数
1	内科	62	内科	39	内科	23
2	整形外科	26	整形外科	21	外科	7
3	外科	22	外科	15	整形外科	5
4	精神科	12	精神科	10		
5	麻酔科	10	麻酔科	9		

#### 増員を考えているが予定はない医師の科

順位	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	科名	件数	科名	件数	科名	件数
1	内科	41	内科	31	内科	10
2	整形外科	20	整形外科	18	整形外科	2
3	外科	12	外科	10	外科	
4	精神科	7	精神科	6		
5	麻酔科	5	麻酔科	5		
	小児科		小児科			

問4-6 (前問で1、2の場合) 本制度の1回生が来春(18年3月)で初期研修を修了し医師補充の状況がひとつのステップを迎えますが、来年度医師確保で大学等からの応援が期待されますか

「期待される」と回答したのは全体で29件(11.3%)であり、「参加病院」の方が「非参加病院」よりも大学からの医師派遣が期待できる割合が高い。しかし、半数以上の病院が大学からの応援は期待できないと回答している(134件(52.1%))。

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 期待される	29	11.3%	25	13.7%	4	5.4%
2. 期待できない	134	52.1%	103	56.3%	31	41.9%
3. わからない	76	29.6%	46	25.1%	30	40.5%
未回答	18	7.0%	9	4.9%	9	12.2%
合計	257	100.0%	183	100.0%	74	100.0%

問5. 卒後臨床研修について

問5-1 現在研修制度に参加している

選択肢	件数	割合
1. はい	183	71.2%
2. いいえ	74	28.8%
合計	257	100.0%

→ (はいの場合) (複数回答可)

参加形態としては、単独型での参加9件(3.8%)、管理型75件(31.9%)、協力型118件(50.2%)、研修協力施設33件(14.0%)と協力型による参加の割合が特に多い。

選択肢	件数	割合
①. 単独型	9	3.8%
②. 管理型	75	31.9%
③. 協力型	118	50.2%
④. 研修協力施設	33	14.0%
合計	235	100.0%



問5-2 現在参加していないが今後参加したい

今後の参加希望について、「参加したい」が31件(41.9%)、「参加したくない」が43件(58.1%)であった。「参加したい」と回答した病院が希望する参加形態としては「研修協力施設」が19件(54.3%)と最も多い。

選択肢	件数	割合
1. はい	31	41.9%
2. いいえ	43	58.1%
合計	74	100.0%

→ (はいの場合) (複数回答可)

選択肢	件数	割合
①. 単独型 (厚生労働省の指定が必要)	2	5.7%
②. 管理型 (厚生労働省の指定が必要)	4	11.4%
③. 協力型 (厚生労働省の指定が必要)	10	28.6%
④. 研修協力施設 (厚生労働省の指定は不要)	19	54.3%
合計	35	100.0%

問6. 制度の見直しについて

もし数年内に制度の一部見直しがあるとすれば何を望みますか (複数回答可)

(※ この設問に回答した病院数 n = 219)

医師臨床研修制度見直しの希望について、「参加病院」では「研修医受け入れに対する補助金の増額」が107件(48.9%)、「非参加病院」では「夜間・休日など研修医の勤務についての再検討」が32件(14.6%)が一番多い。「参加病院」では、補助金の増額に強い要望があり、非参加病院では当直・日直なども果たせる労働力としての研修医を望んでいる。

選択肢	全体		臨床研修参加		臨床研修非参加	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1. 義務になっている診療科を減らす	51	23.3%	40	18.3%	11	5.0%
2. 研修する診療科に選択性をもたせる	79	36.1%	61	27.9%	18	8.2%
3. 指導医を対象にした教育研修の充実	64	29.2%	54	24.7%	10	4.6%
4. 研修医受け入れに対する補助金の増額	125	57.1%	107	48.9%	18	8.2%
5. 夜間・休日など研修医の勤務についての再検討	82	37.4%	50	22.8%	32	14.6%
6. その他	9	4.1%	4	1.8%	5	2.3%

【その他の意見】

(臨床研修参加からの意見)

- ・ 指導医、負担を軽減する必要あり
- ・ へき地での研修を義務化
- ・ 協力型施設としての参加を促進する

- ・大学病院自体研修医確保が困難の現状、地域の病院への派遣すら危うい状況を解決することが必要。
- ・現在、産婦人科医、小児科医が少ないとされているので、産婦人科、小児科を各々3ヶ月必修とする
- ・研修2年間は卒業前の義務とすべき
- ・小児科研修期間を最低3ヶ月にする
- ・指導医の確保

(臨床研修非参加からの意見)

- ・参加するための中小病院間の調整を中小病院が自分たちで組み立てることは、小都市では不可能です
- ・協力施設の拡大、充実
- ・整形外科を義務（必修）研修とする
- ・外科が一般外科（消化器科）と誤解されているので特定すべき

問7. 多くの病院、特に民間病院、中小病院がもっと参加しやすくするためにはどんな点を変えてもらえばよいと考えますか

(臨床研修参加病院からの意見)

- ・研修ネットワークの構築と現在はそれへの容易な参加が難しいため、協力型はもっと満足に参加できる様にして欲しい
- ・各医療機関の希望を取り入れた研修が行えるようにする
- ・臨床研修病院診療加算の増額
- ・指導医の派遣が必要
- ・研修医受け入れに対する補助金の増額
- ・研修協力病院、協力施設の登録がすぐにできるようなシステムにしてほしい（現在は条件が整っても1年後の申請になる）
- ・医師の充足（指導医が出来ないのが現状）
- ・研修医を受け入れる為には指導医等、人、物、金が非常にかかるので、補助金の増額が必要と考えられる
- ・選択性をもたせられるとよい
- ・財政支援
- ・研修医、指導医のための補助金の増額
- ・義務になっている診療科、特に産婦人科、小児科についてはDrの絶対数が少なく大変苦慮している。
- ・研修協力施設なのですが現在1ヶ月単位で研修医が入れ替わる為3ヶ月程度の研修が望まれる。
- ・大学病院、市立病院の連携を強化し同一県内でせめて効率のよい研修を行うべき。
- ・研修に必要なスタッフを確保するのさえ難しいほどに医師不足をきたしている。これを何とかしないことには研修の実はあがらない。
- ・研修協力施設として参加している病院に対する診療報酬の付与。
- ・ひとつずつの研修期間をもう少し長くする
- ・指導医の指導時間と人件費の保証が十分に確保できるようになること。
- ・マッチングにおけるマッチング学生および病院を対象とした2次マッチング制度の導入
- ・補助金の増額、協力型の推進
- ・補助金を研修医1人当たりで支給する
- ・経済的支援
- ・研修期間の弾力化、補助金の増額
- ・研修プログラムの簡素化（公表するもの）、補助金、診療報酬上の増額
- ・指導医に対する補償
- ・研修医の給与面、福利厚生面が病院の規模によって標準化されていれば受け入れ計画が立てやすいと思います。
- ・補助金の増額

- ・ 医師数の充足がまず必要と考えます、教育にはマンパワーが必要です
- ・ 研修医の大病院志向が変わらない限り困難に思われる。将来の専門医等の資格の取得を考えると中小病院は選ばれない。
- ・ 研修医に対する研修費（給与）の補助
- ・ 協力型病院にも割り振りを増大させる
- ・ 大学病院の考え方、改革、医局解体を積極的に！
- ・ 研修の評価方法が煩雑。精神科の研修は必要か
- ・ 精神科、小児科、婦人科などの必修化をなくす
- ・ カリキュラム等の細分化と要求レベルの明確化
- ・ 研修内容の幅をもっと広げること
- ・ 研修期間を短くし、病院の都合に合わせる努力をする
- ・ 単科病院でも専門性あって評価できる施設なら容易に研修できるように
- ・ 医師不足により指導体制が揃わない状況下で多くの病院が参画している。また、急に指導体制が整わなくなる場合もあり、プログラムの病院構成の変更の申出にもっと柔軟に応じていただきたい。
- ・ 中小病院はスタッフも少なく参加することは難しい。むしろ初期研修後の後期研修等で中小病院へ地域の地域医療支援病院からの医師派遣制度等を考えてもらうほうが現実的と思われまます。
- ・ 産婦人科、精神科の研修受け入れが出来る病院が少ない
- ・ 地域医療の一部に民間中小病院のローテーションも必須としたらどうでしょうか。現在は開業医と施設に偏っていると思います。
- ・ 研修医が民間、中小病院を知る方法がもっと充実することが重要である。
- ・ 産科、小児科必修の見直し
- ・ 研修医に満足してもらえるような研修を行うためには病院側の負担が多大なものとなる。ほとんどマンツーマンで対応しなければならず負担のみで病院側に何のメリットもない。やはり経済的な援助の増額が必要。精神科についていえば一ヶ月内の研修期間は短すぎる。
- ・ 剖検を再考いただきたい
- ・ カリキュラムの簡素化
- ・ 事務担当者向けの勉強会の開催。研修医にもう少し理解してもらえるよう指導するドクターの確保。
- ・ 研修医を指導すること(知識の供与)をもっと評価して欲しい。指導者の労力が多大になっている。
- ・ 偏在する医師を把握し地域に根ざした民間病院、中小病院への勤務など政策的に単一の病院だけでは、研修医の確保はやはり難しく今度は、地域単位での病院群を形成し、地域ぐるみでの医師の育成と確保に力をいれるべきである。
- ・ 現在、研修の協力はボランティアに近い状況であり、実利に結びつけにくい点の改善が望ましい。

(臨床研修非参加病院からの意見)

- ・研修医の給料、福利厚生費の拡充
- ・長期安定して研修医を派遣してくれるなら受け入れ易い
- ・施設基準の緩和
- ・病院全体でなく診療科によって充実できているところだけでも、協力型として参加できるようにハードルを低くしてほしい。
- ・選択性を広げる中で中小病院や診療所での研修を取り入れる。現在の厳しいハードルでは数少ない臨床研修病院による医師の囲い込み（後期研修も含めて）が行われており、その中に中小病院は入っていけない、土俵にのぼれない。
- ・大部分の研修医は将来プライマリーケアを行うので6ヶ月はプライマリーケアを行うこととする
- ・へき地治療が出来る先生を育てて欲しい。中小病院は専門性より柔軟性に富む医師のほうが必要とされているのではないのでしょうか。
- ・倫理観と礼儀など基本的な道德教育を十分行って研修に出していただきたい。卒業すぐの知識は豊富だが卒後数十年の医師等に対してまた、民間の医療スタッフや患者に対して思いやりのない医師が来られるとトラブルの元になります。近くの大学からの派遣医を多く抱える公立病院の院長先生も若い医師は考え方が違うので扱いにくいと言われており、そういう声を聞くと新米の医師を受け入れる側はやや退くところがあります。
- ・医師の増員がなければ十分な指導が行えない
- ・指導医の育成
- ・民間中小病院及び医療機関でネットワークを組み、連携した研修プログラムに沿った協力型研修制度の構築も考えてもらいたい

問 8. 現在、初期研修医がいる病院についてお伺いします。

(初期研修医がいない場合には回答不要です)

問 8-1 現在、院内には初期研修医は何人いますか

初期研修医の受け入れ人数について、「1～5人」が60.8%と最も多い。

人数	件数	割合
0	4	3.3%
1～5	73	60.8%
6～10	20	16.7%
11～15	8	6.7%
16～20	8	6.7%
21～	7	5.8%
合計	120	100.0%

問 8-2 初期研修医を受け入れることによる変化について

初期研修医を受け入れたことによる変化について、「病院に活気が出てきた」と回答した病院が83件(69.2%)と約7割。

選択肢	件数	割合
1. 病院に活気が出てきた	83	69.2%
2. 変わらない	29	24.2%
3. その他	8	6.7%
合計	120	100.0%

(その他の意見)

- ・ 医師の業務量が増加した
- ・ 指導医の負担が多い
- ・ 指導医も勉強するようになった
- ・ 医局には少し活気が出た

問 8-3 スタッフの負担について（1年目の初期研修医について）

1年目の初期研修医を受け入れたことによるスタッフの負担について、「かえって増加した」が約5割となっている。

選択肢	件数	割合
1. 軽減された	7	6.7%
2. 変わらない	38	36.5%
3. かえって増加した	55	52.9%
4. その他	4	3.8%
合計	104	100.0%

（その他の意見）

- ・事務処理の負担が増加した
- ・増加した部分と軽減された部分がある
- ・受け入れていない

問 8-4 スタッフの負担について（2年目の初期研修医について）

当直なども含めてスタッフの負担が

2年目の初期研修医を受け入れたことによるスタッフの負担について、「軽減された」が36件（31.9%）、「変わらない」が38件（33.6%）と2年目の研修医は労働力として一定の評価を得ている。

選択肢	件数	割合
1. 軽減された	36	31.9%
2. 変わらない	38	33.6%
3. かえって増加した	36	31.9%
4. その他	3	2.7%
合計	113	100.0%

（その他の意見）

- ・事務処理の負担が増加した
- ・当直日軽減されたが、指導などの負担はそれ以上に増加している
- ・軽減できる部分（外来診療）と増加する部分（医療スキルフォロー等）が存在

問 8-5 初期研修医を受け入れて病院側は満足していますか

研修医を受け入れたことによる病院の評価について「満足している」が 86 件 (72.3%) と約 7 割の病院が満足している。

選択肢	件数	割合
1. 満足している	86	72.3%
2. 満足していない	21	17.6%
3. その他	12	10.1%
合計	119	100.0%

※注：「1」、「3」を複数選択した病院 1 件あり

(その他の意見)

- ・まだ評価できません
- ・長短あり
- ・満足不満足に関係なし
- ・なんとも言えない
- ・今までの研修医の去就に注目したい
- ・どちらともいえない
- ・満足していない部分も満足している点もある

問 8-6 満足していない理由について (複数回答可)

(※ この設問に回答した病院数 n = 38)

選択肢	件数	割合
1. スタッフの負担の増大	21	55.3%
2. 初期研修医の知識・技量の不足	11	28.9%
3. 研修期間が短い	18	47.4%
4. 5時以降や土、日の診療に従事できないなど労務管理上の問題	6	15.8%
5. その他	5	13.2%

(その他の意見)

- ・補助金を増加してほしい
- ・費用の増加が大きい
- ・人件費等経費
- ・パラメディカルスタッフに対する態度があまり良くなかった



問 8 - 7 病院側から見て、初期研修医は貴院の研修プログラムに満足しているようですか

選択肢	件数	割合
1. 非常に満足している	9	7.3%
2. 満足している	85	68.5%
3. 不満を感じている	16	12.9%
4. 非常に不満を感じている	0	0.0%
5. わからない	14	11.3%
合計	124	100.0%

→ (4、5の場合) その理由は何だと思えますか。

- 当院がん専門病院であるため、今回の新しいプログラム走り出して間もなく十分準備できていません
- 仮に不満であっても口外するとは考えられない
- 病院側で指導體制が十分にとれないので、十分な指導を受けられていない
- 本音は分からない。研修が終わって病院と関係がなくなったときに本音が出てくるのでは。
- 具体的には尋ねていない

問 8-8 初期研修について困っていることがありますか（複数回答可）

（※ この設問に回答した病院数 n = 121）

選択肢	件数	割合
1. 問題なく順調に進行している	52	43.0%
2. 指導医が足りない	45	37.2%
3. 費用がかかり過ぎる	17	14.0%
4. その他	21	17.4%

（その他の意見）

- ・ 指導医、研修医が期日を守って「評価」を提出しない
- ・ 研修医の能力、モチベーションにバラつきがあり、その都度、指導や診療に気を  
使う
- ・ 評価基準の妥当性
- ・ 指導医の意識の問題
- ・ 指導時間が充分とれない
- ・ 研修医を受け入れる期間が1ヶ月と短くせつかく慣れられた頃に当院の研修が終  
了してしまう点。（満足な研修の機会を提供できているかどうかの疑問）
- ・ いわゆる指導医が新しい研修制度を理解していない
- ・ 大学との協力なので半年前にならないと次年度の人が分からない
- ・ 中断者への対応
- ・ 時間がかかる
- ・ 指導する時間が足りない
- ・ 教育資材、図書室機能の未整備
- ・ 志望しない診療科をローテーションしている時は研修医も熱意がないし、指導医  
も意欲が湧かない
- ・ 小児、精神、療養の協力施設の確保
- ・ 指導医の負担が大きい
- ・ いわゆる指導医が新しい研修制度を理解していない、理解しようとしていない

問 8 - 9 医療安全に関する教育研修が研修プログラムに入っていますか

選択肢	件数	割合
1. 入っている	51	42.1%
2. 入っているが充分ではない	57	47.1%
3. 入っていない	11	9.1%
4. その他	2	1.7%
合計	121	100.0%

問 8 - 10 初期研修医の診察や当直の際には、必ず指導医が付いていますか

選択肢	件数	割合
1. 指導医が必ずついている	105	83.3%
2. 指導医が付いていないことがしばしばある	14	11.1%
3. 指導医はほとんど付いていない	0	0.0%
4. その他	7	5.6%
合計	126	100.0%

(その他の意見)

- 2年目は院内オンコール
- 当直はさせていない
- 1年時の当直は指導医の元、副直として、2年時はバックアップがあれば1人当直でもよいとされているので、バックアップ体制を敷いている
- 指導医のオンコールによるバックアップ

問 8 - 1 1 初期研修医の年収について（病院が支払う総支給額についてご回答ください）

選択肢	件数	割合
1. 250万円未満	0	0.0%
2. 250万円以上 300万円未満	3	2.9%
3. 300万円以上 350万円未満	6	5.8%
4. 350万円以上 400万円未満	29	27.9%
5. 400万円以上	59	56.7%
6. 不明・その他	7	6.7%
合計	104	100.0%

② 2年目の初期研修医

選択肢	件数	割合
1. 250万円未満	3	2.6%
2. 250万円以上 300万円未満	2	1.7%
3. 300万円以上 350万円未満	8	6.9%
4. 350万円以上 400万円未満	16	13.8%
5. 400万円以上	74	63.8%
6. 不明・その他	13	11.2%
合計	116	100.0%

（不明・その他の意見）

- ・管理医と分担している為
- ・管理型病院が支給している

問 8－1 2 初期研修修了後研修（後期研修）について

選択肢	件数	割合
1. 予定している	75	62.5%
2. 予定していない	15	12.5%
3. 今後考えたい	30	25.0%
合計	120	100.0%

問 8－1 3 現在、初期研修中の医師が修了後の進路についてどう考えているか分かれば教えて下さい。

① 2年目の初期研修医

選択肢	件数	割合
1. 大学	109	25.8%
2. 自病院に残る	131	31.0%
3. 他病院	131	31.0%
4. その他	15	3.5%
5. 未定	37	8.7%
合計	423	100.0%

② 1年目の初期研修医

選択肢	件数	割合
1. 大学	58	18.6%
2. 自病院に残る	60	19.3%
3. 他病院	4	1.3%
4. その他	0	0.0%
5. 未定	189	60.8%
合計	311	100.0%

## 【総括】

医療を取り巻く状況が大きく変化する中で平成 16 年度より実施された新医師臨床研修制度 3 年目を迎え、当協会会員病院における臨床研修への参加状況と意識の実態を把握する目的で調査を行った。

本調査は、会員病院のうち臨床研修指定有病院 218、指定無病院 200 に対して平成 18 年 2 月、アンケート方式で行い、回答率はそれぞれ指定有が 69%、指定無が 53%であった。

結果からは、300 床以上の病院はほとんど参加しており、病床数の少ない病院ほど参加が少なく、研修を受け入れた病院の約 7 割は今回の研修制度に満足しており、3 割の研修医が研修終了後もその病院に残っている、などの状況が明らかとなった。

また、医師確保については「大学からの医師派遣が期待できる」と回答したのは約 1 割であり、大多数の病院が派遣は困難だと感じていることが明らかとなった。

会員病院の臨床研修への参加形態としては、単独型 9 (3.8%)、管理型 75 (31.9%)、協力型 118 (50.2%)、協力施設 33 (14.0%) であった。現在、臨床研修に参加していない病院のうち 42%が今後参加したいと考えており、そのうち 54%は協力施設としての参加を希望している。

本制度の見直しに関する要望では、○補助金の増額もしくは公平性、○研修医の勤務条件、○診療報酬上の評価が独立型・管理型・協力型に限定されている点の改善、などがあった。

特に中小病院においては、医師臨床研修の理念、内容、参加手続等に関する理解が、まだ不十分であると考えられ、今後当協会としては、中小病院が臨床研修に参加しやすくするために制度面における改善要望を行うとともに、会員病院に対して臨床研修制度の周知にさらに積極的に取り組んでゆく必要があると考えられる。

以上

平成18年2月27日

会 員 各 位

社団法人 全日本病院協会  
会 長 佐々英達  
医療制度・税制委員会  
委員長 小松寛治

### 医師臨床研修制度に関する調査について（お願い）

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当会の活動につきまして、ご支援とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成16年度より実施された新医師臨床研修制度について、会員の参加状況、実施による医師の需給に関する影響、研修制度の問題点、会員病院の皆様の要望について調査を行い、今後の活動方針を決める資料とさせていただくよう考えております。

ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが別紙調査票にご記入の上、3月6日（月）までに返信用封筒又はFAXにてご回答をお送り下さいますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

提出・問合せ先 全日本病院協会事務局（担当 吉田 喬）  
〒101-8378 東京都千代田区三崎町3-7-12 清話会ビル7F  
TEL 03（3234）5165  
FAX 03（3237）9366 / 03（3234）5206

## 医師臨床研修制度に関する調査

各アンケート項目の該当する数字に○をまた ( ) 内には理由等を記載して下さい。  
病院名や、本人の特定につながる情報については公表いたしません。

問1. 都道府県\_\_\_\_\_ 病院名\_\_\_\_\_

記入者所属\_\_\_\_\_ 氏名\_\_\_\_\_

問2. 開設者区分

1. 個人
2. 医療法人
3. 公益法人
4. その他 ( )

問3. 病床数と関連施設の有無

(病床数)

1. 一般 ( )床)
2. 療養 ( )床) うち医療 ( ) 床、介護 ( ) 床
3. 精神 ( )床)
4. その他 ( )床)
5. 合計 ( )床)

(関連施設)

6. 介護老人福祉施設 ① 有り ② 無し
7. 介護老人保健施設 ① 有り ② 無し
8. その他の関連施設 ( )



問4. 医師の確保について

問4-1 派遣医師の引き上げがありましたか

1. 引き上げがあった  
→引き上げたのは何科の医師でしたか ( \_\_\_\_\_ 科)
2. 引き上げはなかった

問4-2 現在、貴院では医師数が充足していると感じますか（医療法に定める標準人員ではなく、業務量に比較して十分な医師数が確保されていると思いますか）

1. 充足感がある
2. 不足感がある  
→不足感のあるのは何科の医師ですか ( \_\_\_\_\_ 科)

問4-3 現在、貴院では日直（土曜、日曜、祭日の昼間）の医師の応援が容易にされていますか

1. 応援が容易にされている
2. 応援が容易にされていない  
→何科の医師ですか ( \_\_\_\_\_ 科)

問4-4 現在、貴院では当直（夜間）の医師の応援が容易にされていますか

1. 応援が容易にされている
2. 応援が容易にされていない  
→何科の医師ですか ( \_\_\_\_\_ 科)

問4-5 来年度、医師を増員する予定がありますか

1. 増員の予定がある  
→何科の医師ですか ( \_\_\_\_\_ 科)
2. 増員を考えているが予定はない  
→何科の医師ですか ( \_\_\_\_\_ 科)
3. 増員は考えていない

問4-6 （前問で1、2の場合）本制度の1回生が来春（18年3月）で初期研修を修了し医師補充の状況がひとつのステップを迎えますが、来年度医師確保で大学等からの応援が期待されますか

1. 期待される
2. 期待できない
3. わからない

問5. 卒後臨床研修について

問5-1 現在研修制度に参加している

1. はい 2. いいえ

→ (はいの場合) (複数回答可)

- ①. 単独型
- ②. 管理型
- ③. 協力型
- ④. 研修協力施設

問5-2 現在参加していないが今後参加したい

1. はい 2. いいえ

→ (はいの場合) (複数回答可)

- ①. 単独型 (厚生労働省の指定が必要)
- ②. 管理型 (厚生労働省の指定が必要)
- ③. 協力型 (厚生労働省の指定が必要)
- ④. 研修協力施設 (厚生労働省の指定は不要)

用語の説明

単独型: 単独で又は研修協力施設と共同して臨床研修を行う病院

管理型: 他の病院と共同して臨床研修を行う病院(単独型を除く)であって、当該臨床研修の管理を行う病院

協力型: 他の病院と共同して臨床研修を行う病院(単独型を除く)であって、管理型でない病院

研修協力施設: 上記の臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院及び医学部(医科大学)附属病院以外の施設(例:へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等)

問6. 制度の見直しについて

もし数年内に制度の一部見直しがあるとすれば何を望みますか(複数回答可)

- 1. 義務になっている診療科を減らす
- 2. 研修する診療科に選択性をもたせる
- 3. 指導医を対象にした教育研修の充実
- 4. 研修医受け入れに対する補助金の増額
- 5. 夜間・休日など研修医の勤務についての再検討
- 6. その他 ( )

問7. 多くの病院、特に民間病院、中小病院がもっと参加しやすくするためにはどんな点を変えてもらえばよいと考えますか

[ ]

問 8. 現在、初期研修医がいる病院についてお伺いします。

(初期研修医がいない場合には回答不要です)

問 8-1 現在、院内には初期研修医は何人いますか ( ) 人

問 8-2 初期研修医を受け入れることによる変化について

1. 病院に活気が出てきた
2. 変わらない
3. その他 ( )

問 8-3 スタッフの負担について (1年目の初期研修医について)

1. 軽減された
2. 変わらない
3. かえって増加した
4. その他 ( )

問 8-4 スタッフの負担について (2年目の初期研修医について)

当直なども含めてスタッフの負担が

1. 軽減された
2. 変わらない
3. 増加した
4. その他 ( )

問 8-5 初期研修医を受け入れて病院側は満足していますか

1. 満足している
2. 満足していない
3. その他 ( )

問 8-6 満足していない理由について (複数回答可)

1. スタッフの負担の増大
2. 初期研修医の知識・技量の不足
3. 研修期間が短い
4. 5時以降や土、日の診療に従事できないなど労務管理上の問題
5. その他 ( )

問 8-7 病院側から見て、初期研修医は貴院の研修プログラムに満足しているようですか

1. 非常に満足している
2. 満足している
3. 不満を感じている
4. 非常に不満を感じている
5. わからない

→ (4、5の場合) その理由は何だと思えますか。

( )

問 8-8 初期研修について困っていることがありますか (複数回答可)

1. 問題なく順調に進行している
2. 指導医が足りない
3. 費用がかかり過ぎる
4. その他 ( )

問 8-9 医療安全に関する教育研修が研修プログラムに入っていますか

1. 入っている
2. 入っているが充分ではない
3. 入っていない
4. その他 ( )

問 8-10 初期研修医の診察や当直の際には、必ず指導医が付いていますか

1. 指導医が必ずついている
2. 指導医が付いていないことがしばしばある
3. 指導医はほとんど付いていない
4. その他 ( )

問 8-1-1 初期研修医の年収について（病院が支払う総支給額についてご回答ください）

- ① 1年目の初期研修医
1. 250万円未満
  2. 250万円以上 300万円未満
  3. 300万円以上 350万円未満
  4. 350万円以上 400万円未満
  5. 400万円以上
  6. 不明・その他（                      ）

- ② 2年目の初期研修医
1. 250万円未満
  2. 250万円以上 300万円未満
  3. 300万円以上 350万円未満
  4. 350万円以上 400万円未満
  5. 400万円以上
  6. 不明・その他（                      ）

問 8-1-2 初期研修修了後研修（後期研修）について

1. 予定している
2. 予定していない
3. 今後考えたい

問 8-1-3 現在、初期研修中の医師が修了後の進路についてどう考えているか分かれ  
ば教えて下さい。

- ① 2年目の初期研修医                      合計（        ）人
1. 大学                                      （        ）人
  2. 自病院に残る                          （        ）人
  3. 他病院                                    （        ）人
  4. その他                                    （        ）人
  5. 未定                                        （        ）人

- ② 1年目の初期研修医                      合計（        ）人
1. 大学                                      （        ）人
  2. 自病院に残る                          （        ）人
  3. 他病院                                    （        ）人
  4. その他                                    （        ）人
  5. 未定                                        （        ）人

以上、ご協力ありがとうございました。