資料３－３

研修医による精神科研修の評価に関する報告書

精神科七者懇談会*
卒後研修問題委員会**
委員長　小　島　卓　也
アンケート実行責任者　中　嶋　義　文

１　目的

新卒後臨床研修制度における精神科研修の効果評価を研修終了した平成16年度初期研修医によって行うことを目標とした。

２　対象と方法

以下の二つのアンケートを研修指定病院に在勤中の平成16年度初期研修医（平成18年度に研修開始した後期研修医）に対して配布、回収した。

１）基本研修アンケート

臨床研修の到達目標に行動目標として掲げられている（１）患者-医師関係、（２）チーム医療、（３）問題対処能力、（４）安全管理、（５）症例提示、（６）医療の社会性の６項目に加え経験目標である（７）医療面接を加えた基本研修七項目について、「もっともよく学べた」「比較的よく学べた」科を内科、外科、救急、産婦人科、小児科、精神科、地域医療の中から選択させた。

２）精神科研修アンケート

精神科研修の目標22項目について「そうだ」「大体そうだ」「どちらかでいえばそうだ」「どちらかといえばそうでない」「ほとんどそうでない」「そうでない」の６件法で選択させた。精神科研修の有用度、満足度についても評価させ、それにかんするフリーコメントを記入させた。

３　結果

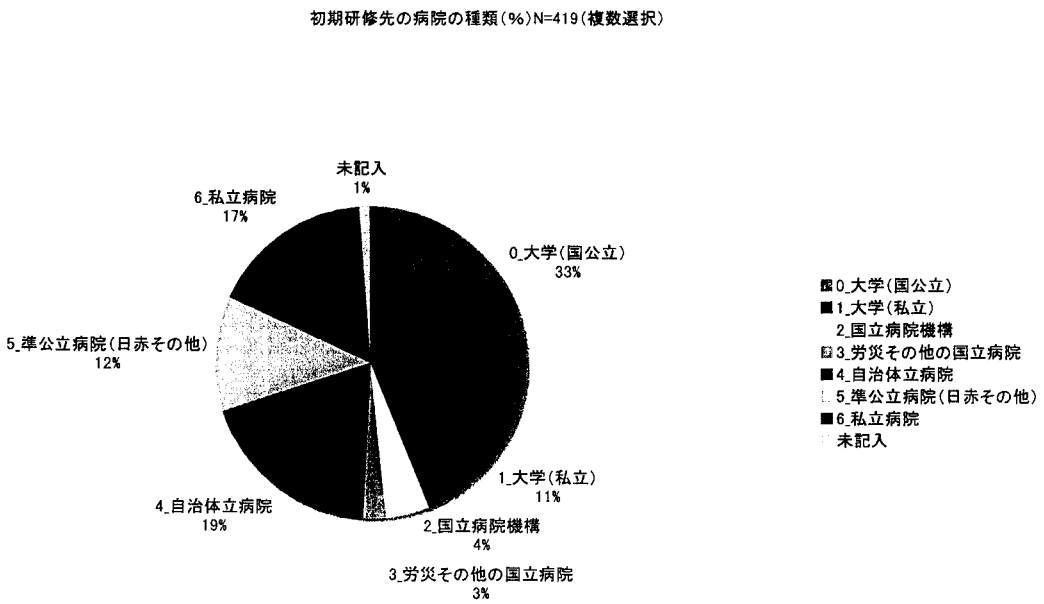
１）基本研修アンケート

817の研修指定病院あてに9495通を発送し、399通を回収した。そのうち無効３名をのぞいた396名を対象とした。これは、厚生労働省発表の平成16年度初期研修医7372名の5.4%にあたる。

（1）回答者属性

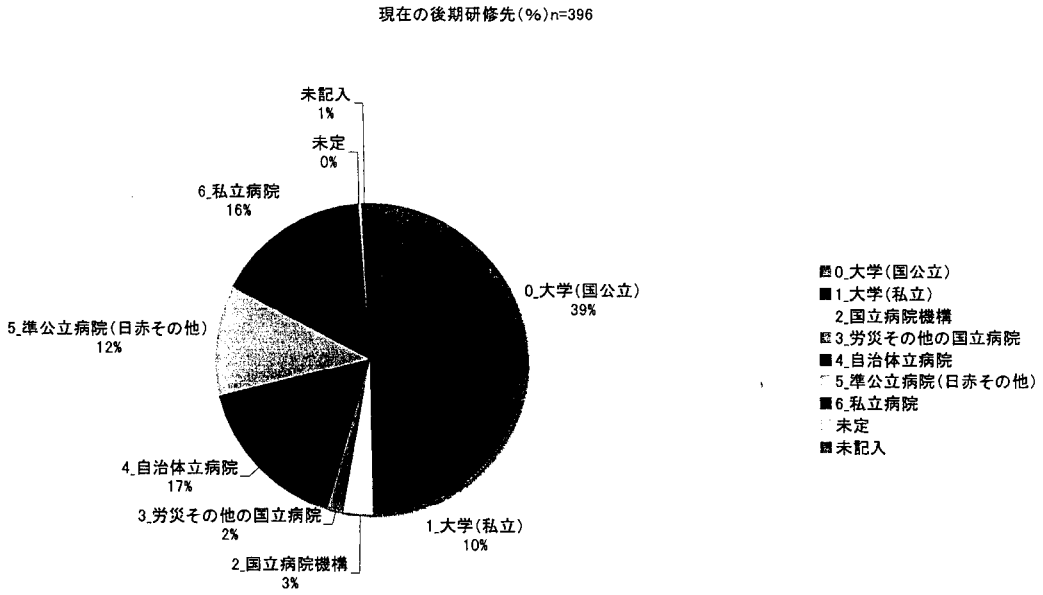
（ア）初期研修先について

初期研修先は大学病院 44%、臨床研修病院 55%であった。



（イ）現在の後期研修先について

現在の後期研修先は大学 49.7%であった。



（ウ）現在の専攻科について

後期研修専攻科の分布は厚生労働省発表の平成１７年度「臨床研修に関する調査」による希望する診療科の分布とほぼ一致する。

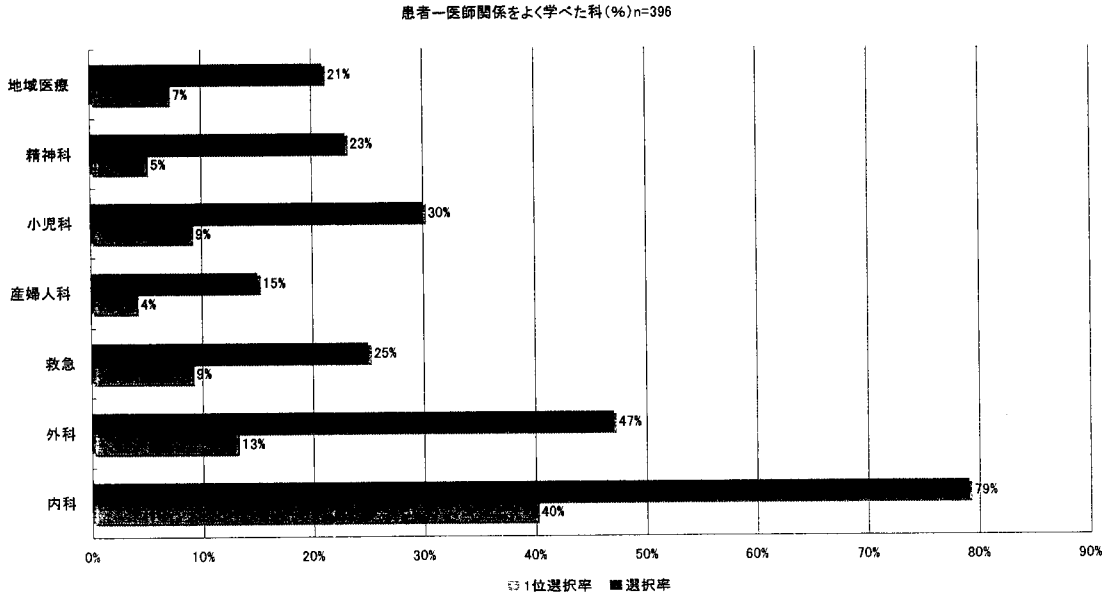
			参考（＊）
内科（血液内科、糖尿病内科、腎臓内科、老年科含む）	76	19.2%	14.6%
外科（消化器外科含む）	30	7.6%	8.9%
小児科	34	8.6%	7.5%
消化器科	22	5.6%	6.6%
整形外科	21	5.3%	6.5%
循環器科	15	3.8%	6.3%
麻酔科	18	4.5%	5.8%
産婦人科	12	3.0%	4.9%
精神科	22	5.6%	4.3%
眼科	13	3.3%	4.0%
皮膚科	13	3.3%	4.0%
放射線科	18	4.5%	3.0%
呼吸器科	9	2.3%	2.8%
泌尿器科	11	2.8%	2.6%
耳鼻咽喉科	11	2.8%	2.5%
形成外科	9	2.3%	2.2%
救命救急	13	3.3%	2.1%
神経内科	6	1.5%	1.9%
脳神経外科	10	2.5%	1.7%
心臓血管外科	10	2.5%	1.4%
総合診療科	3	0.8%	0.8%
小児外科	1	0.3%	0.5%
呼吸器外科	1	0.3%	0.5%
病理	4	1.0%	0.5%
心療内科	2	0.5%	0.2%
リウマチ科	2	0.5%	0.1%
家庭医学	2	0.5%	－
産業医学	1	0.3%	－
未定	2	0.5%	－
未記入	5	1.3%	－
	n=396		

＊厚生労働省　平成17年度「臨床研修に関する調査」希望する診療科

（2）患者-医師関係

「もっともよく学べた」（1 位選択）と「比較的よく学べた」を選んだものの研修医における割合を選択率とした。患者-医師関係をよく学べたとした割合は内科でもっとも高かった(79%)。チーム医療の項目を除いた 6 項目で内科の選択率が高かったのは、研修期間の長さによる。

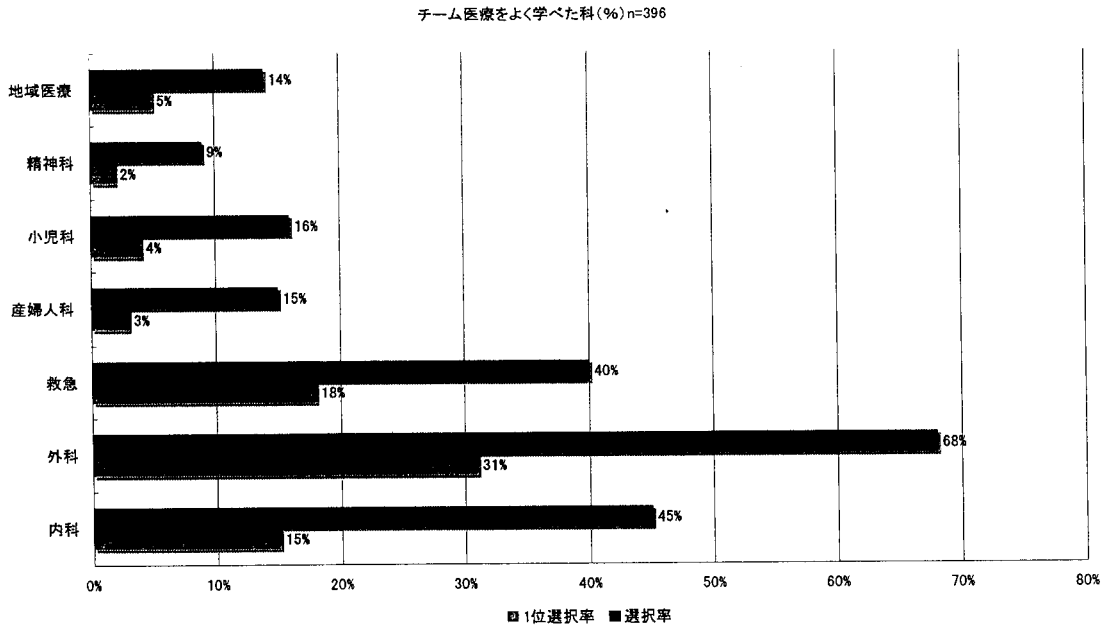
精神科の選択率は 23%であった。



（3）チーム医療

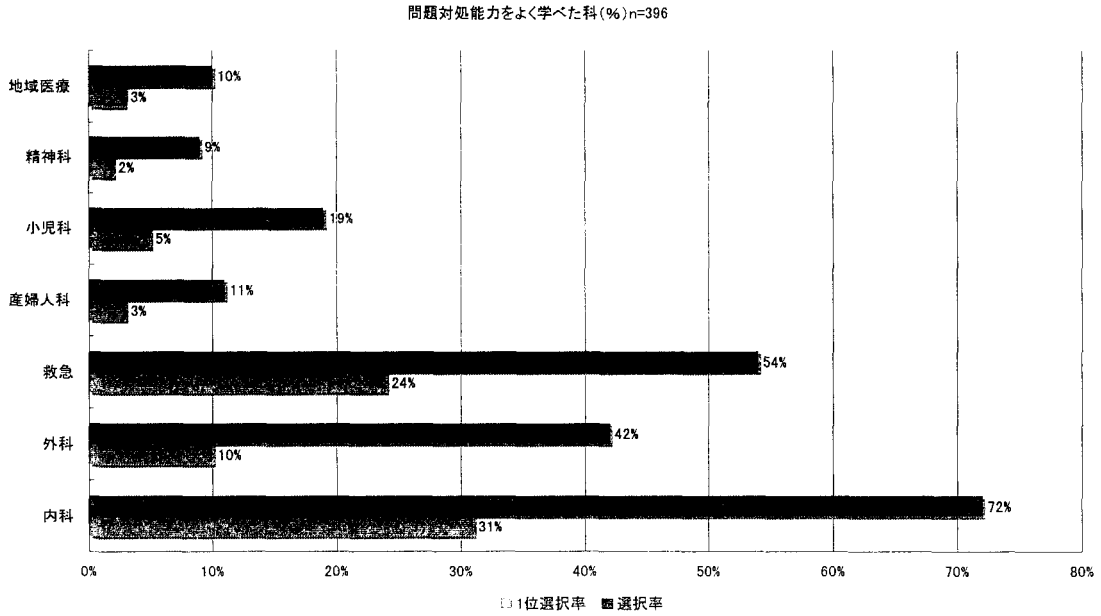
外科においてチーム医療をよく学べたとしたものが多かった（68%）。

精神科においては 9%と低く、これは精神科医療におけるチーム医療の取り組みが理解されていないことを示す。



（4）問題対処能力

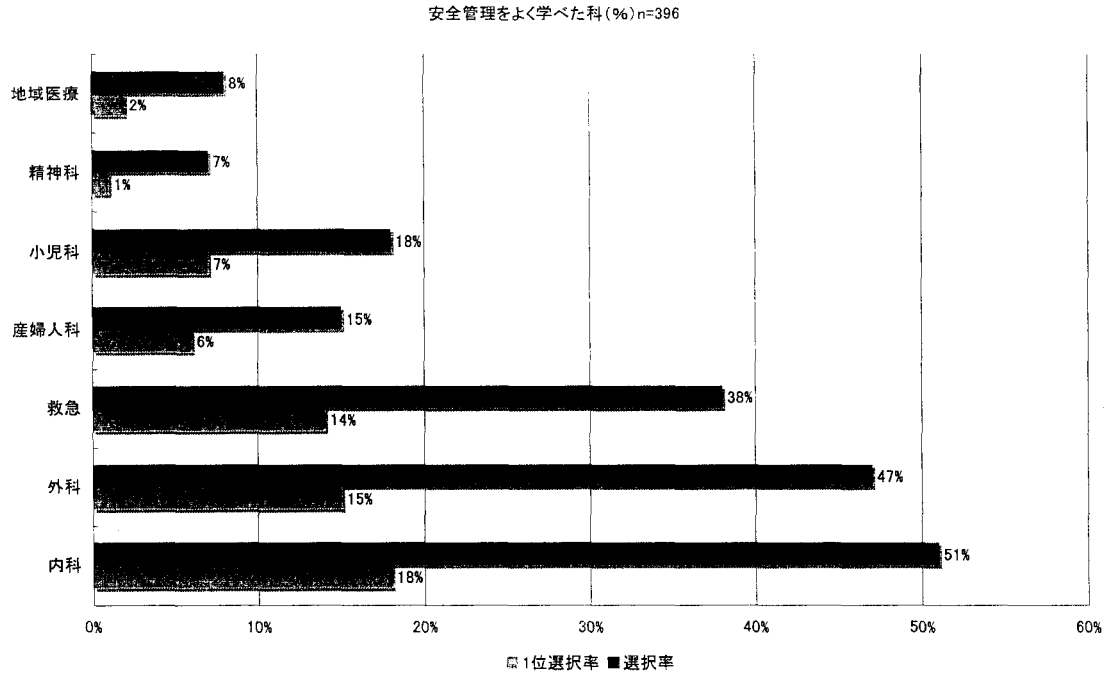
内科において問題対処能力をよく学べたとしたものが多かった（72%）。救急（54%）、外科（42%）がそれに続く。精神科においては 9%であった。



（5）安全管理

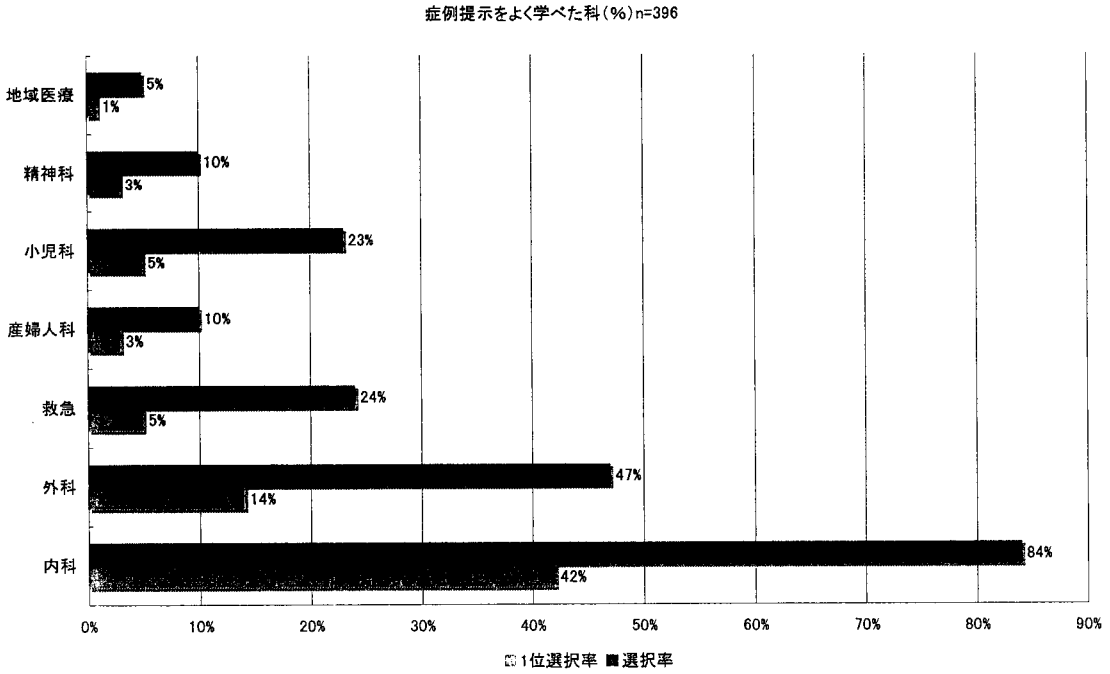
内科において安全管理をよく学べたとしたものが多かった（51%）。救急（47%）、外科（38%）がそれに続く。

精神科においては 7%と低く、これは精神科医療における安全管理の取り組みが理解されていないことを示す。



（6）症例提示

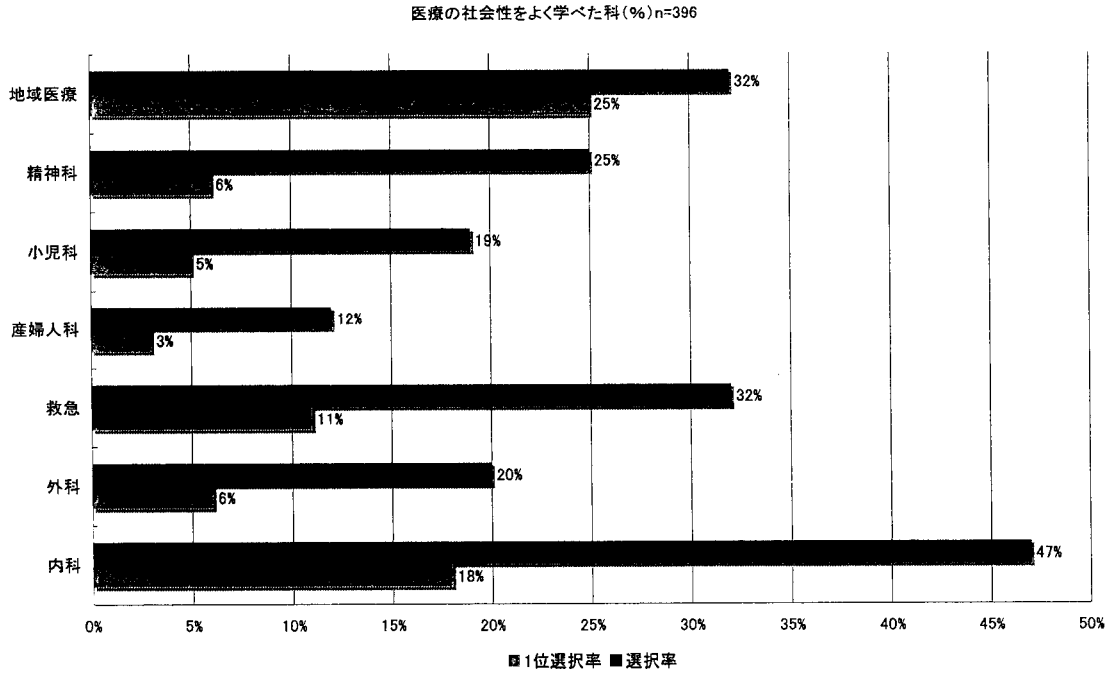
内科において症例提示をよく学べたとしたものが多かった（84%）。 精神科は10%であった。



（7）医療の社会性

内科で医療の社会性についてよく学べたとするものが多かった（47%）が、もっともよく学べたとするものは地域医療で高かった（選択率32%、1位選択率25%）。

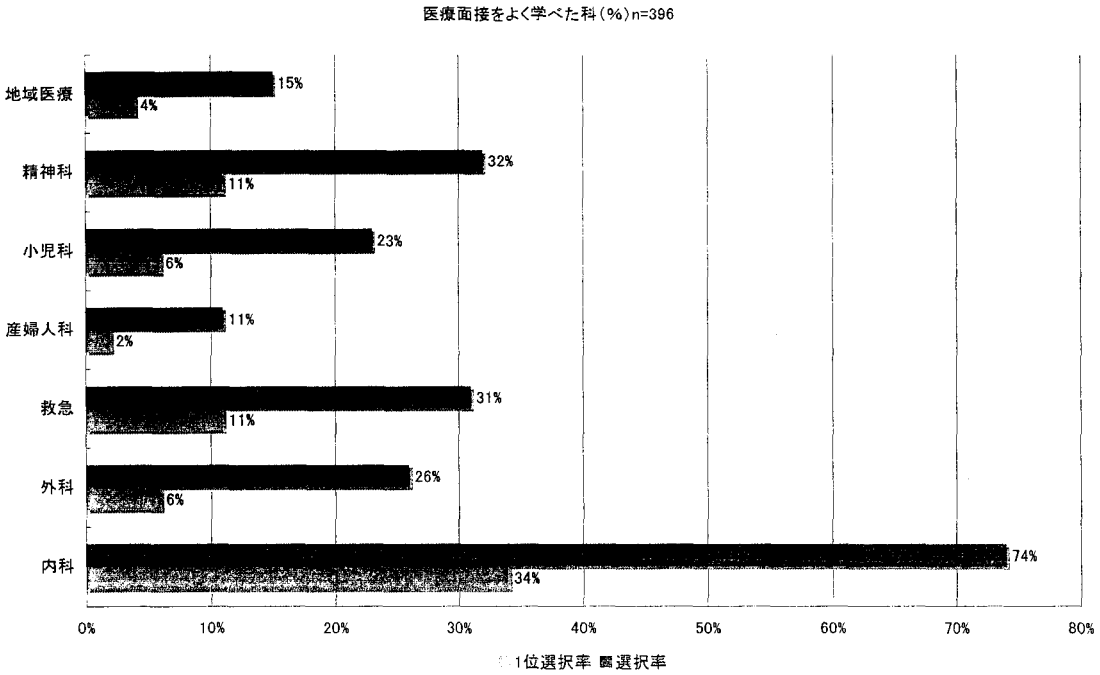
精神科は地域医療（32%）、救急（32%）についでよく学べたとするものが多かった（25%）。



（8）医療面接

内科でよく学べたとするものが多かった（74%）。

精神科はついでよく学べたとするものが多かった（32%）。



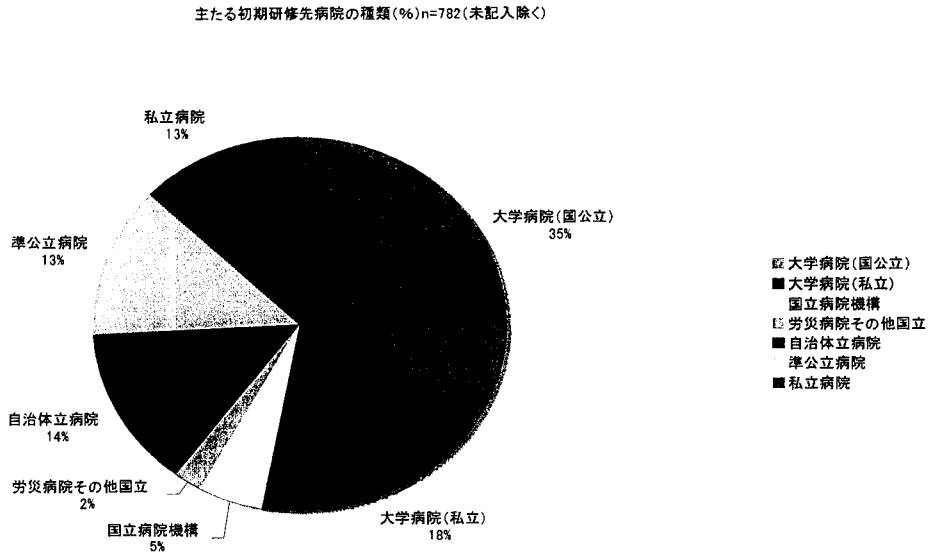
2）精神科研修アンケート

327 の研修指定病院あてに 6053 通を発送し、802 通を回収した。802 名を対象とした。これは、厚生労働省発表の平成 16 年度初期研修医 7372 名の 10.9%にあたる。

（1）回答者属性

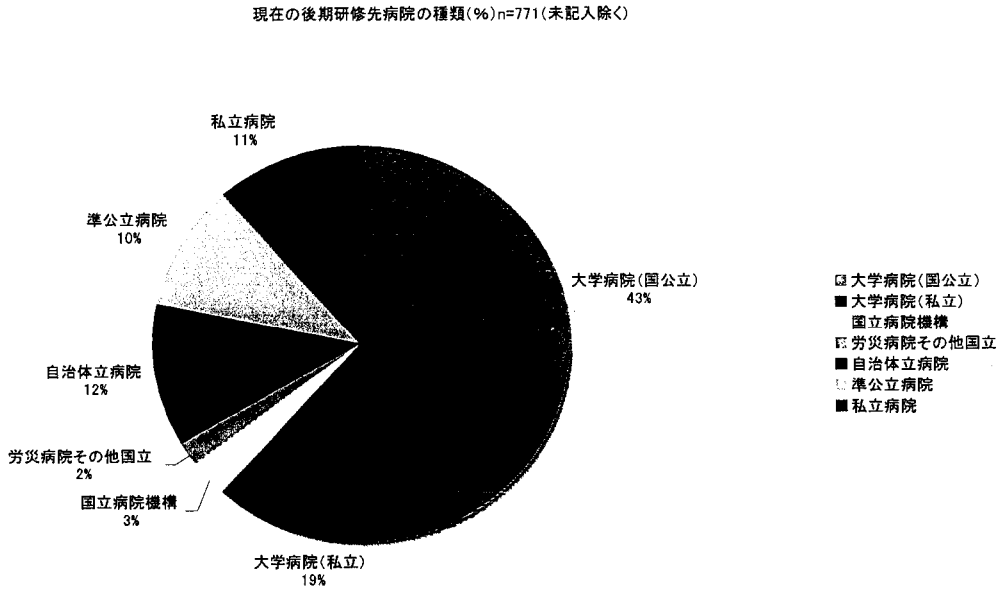
（ア）主たる初期研修先について

主たる初期研修先は大学病院 53%、臨床研修病院 47%であった。



（イ）現在の後期研修先

現在の後期研修先は大学が 51%であった。

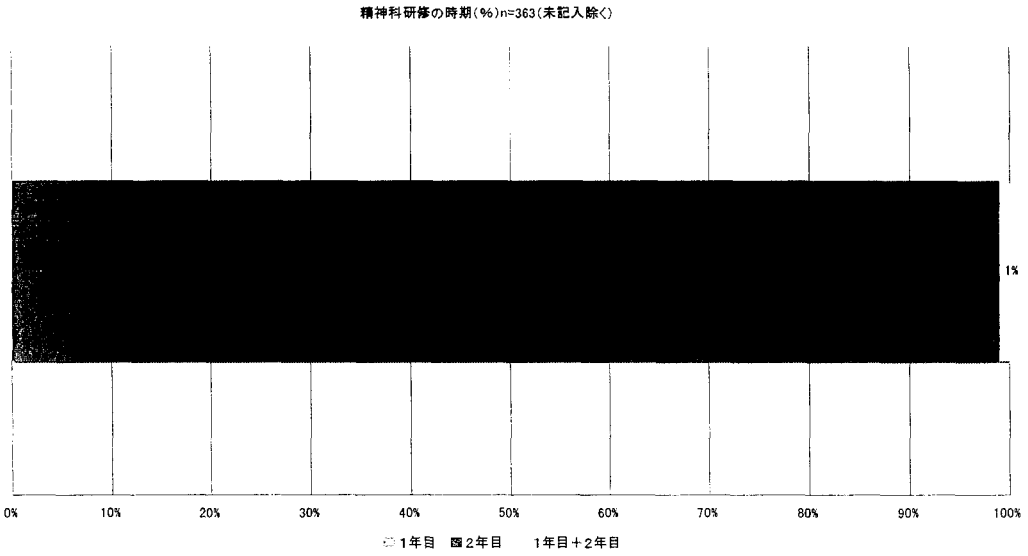


（2）精神科研修の実際

（ア）精神科研修の時期

ほとんどが2年目におこなわれていた（93%）。

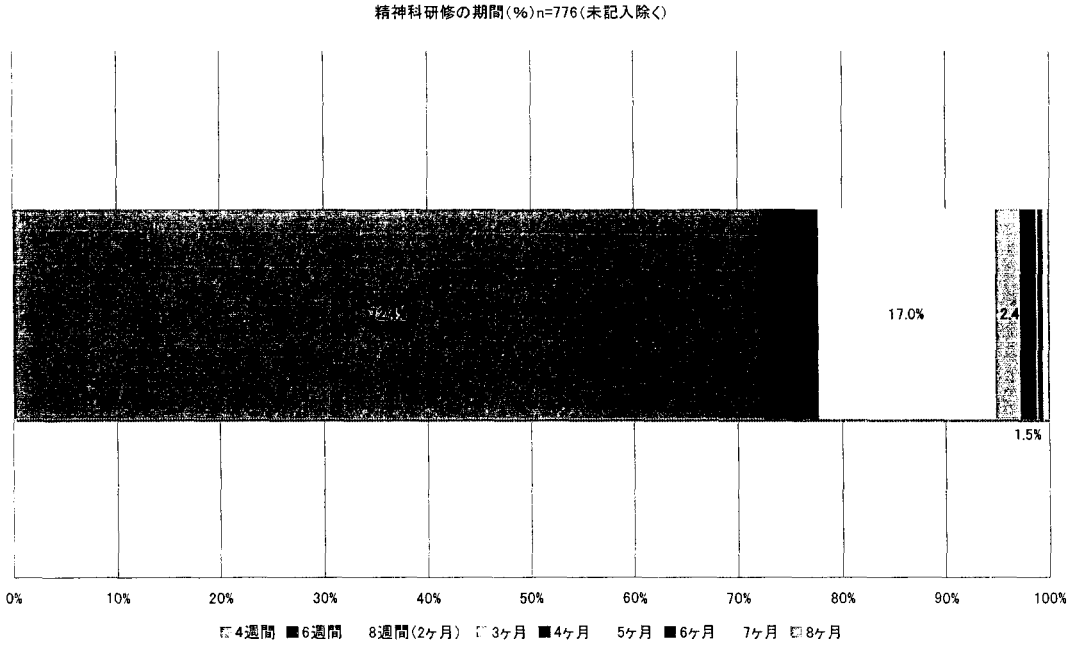
6%が1年目におこなわれており、わずかながら1年目と2年目の2回行った者もいた(1%)。



（イ）精神科研修の期間

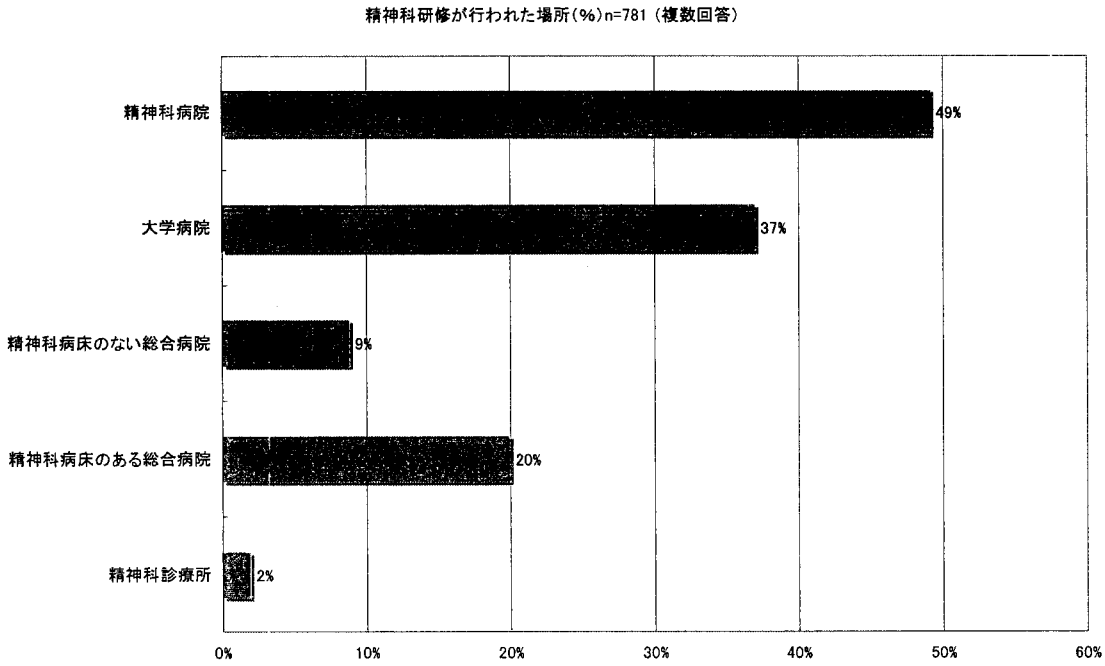
精神科研修の期間はほとんどが4週間（1ヶ月）（72.4%）であった。

6週間ないし2ヶ月研修する者が22.3%、3ヶ月以上8ヶ月までの長期研修するものも5.3%あった。



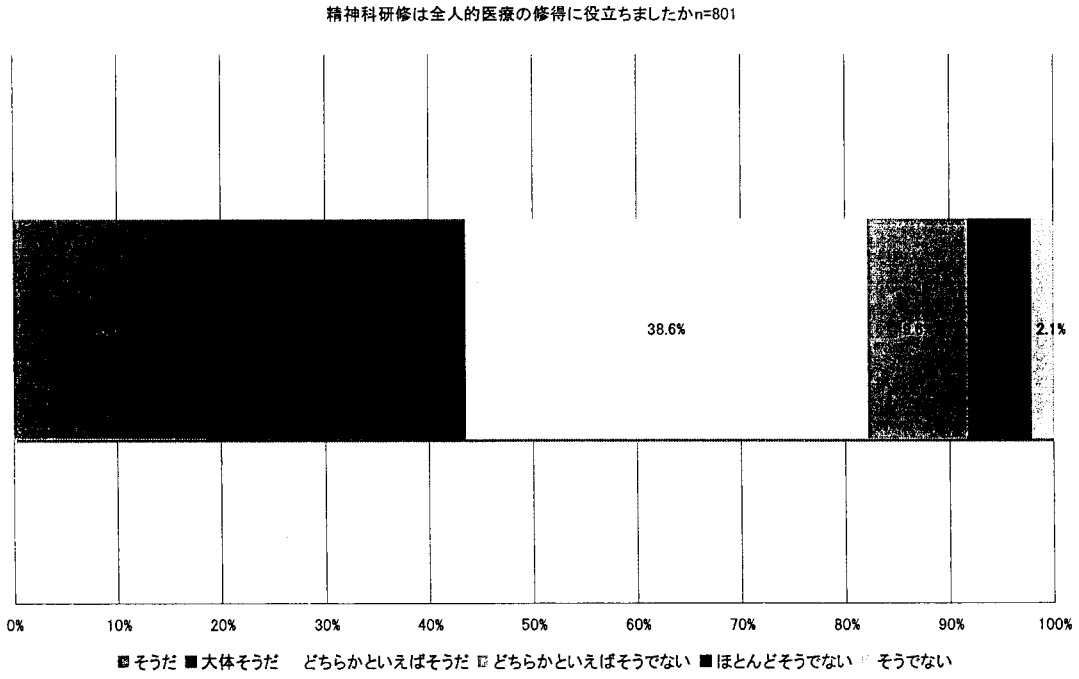
（ウ）精神科研修の場所

研修の半数（49%）は精神科病院で精神科研修を行っていた。大学病院を含む総合病院で研修を経験するものはおよそ全体の 2/3 であった。精神科診療所で研修を経験する者は2%であった。



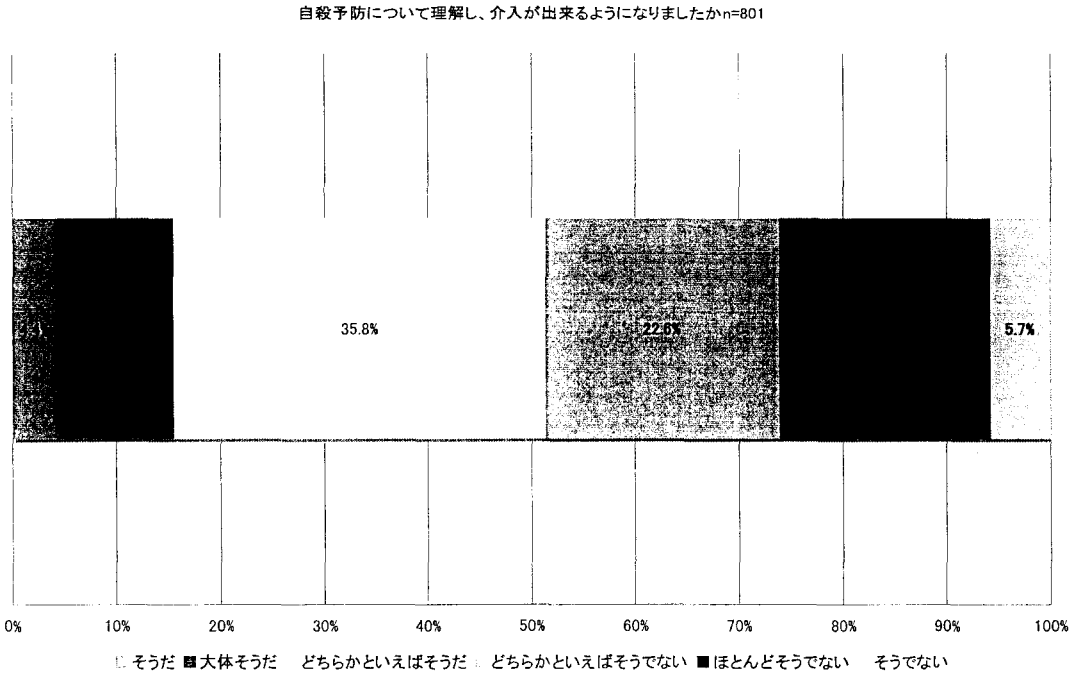
（3）全人的医療の修得への効果

精神科研修は全人的医療の修得に役立ったかとの設問に対しては8割以上が効果を認めている。



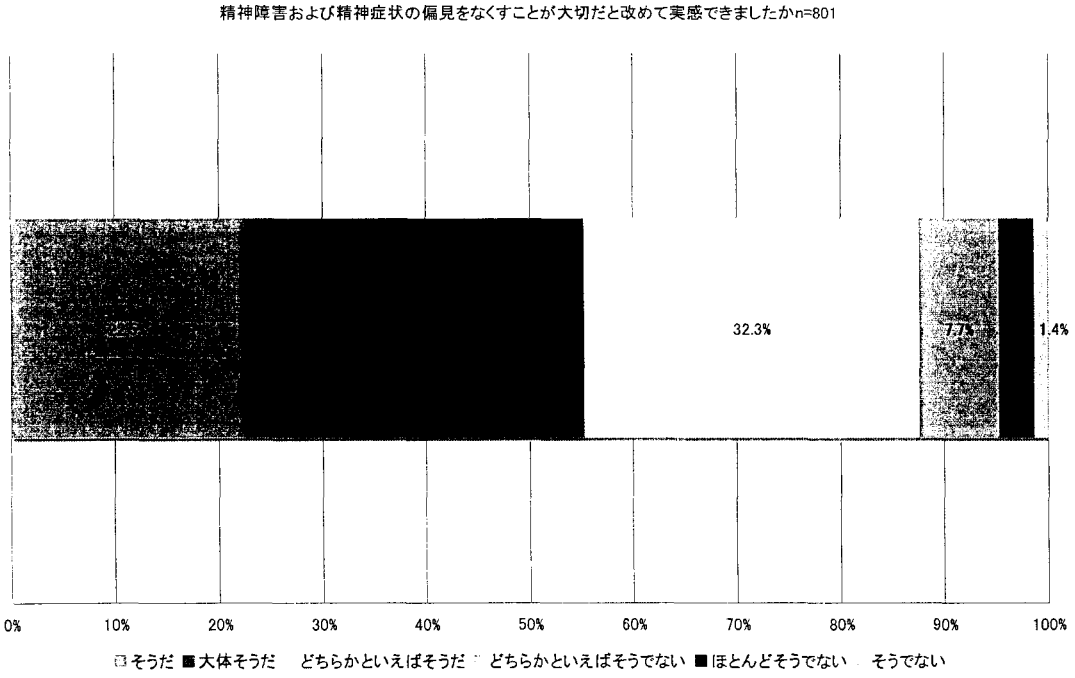
（4）自殺予防への効果

自殺予防については５割強が学べたと評価した。



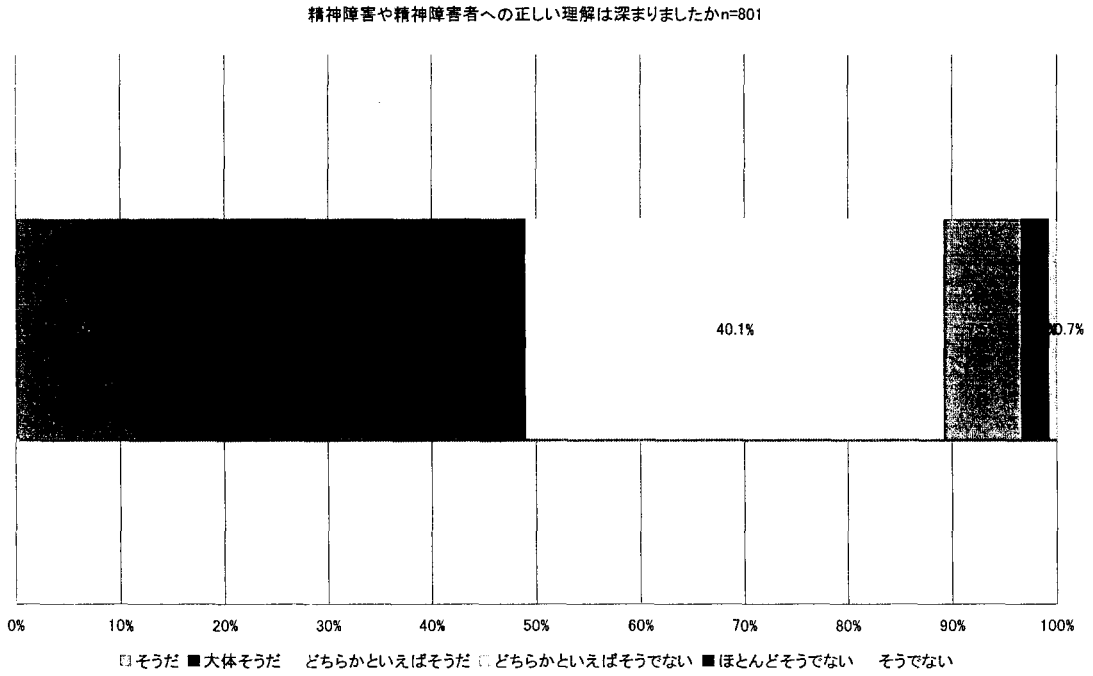
（5）精神障害および精神症状への偏見除去

およそ９割近くが精神科研修によって精神障害および精神症状への偏見が除去・低減した。



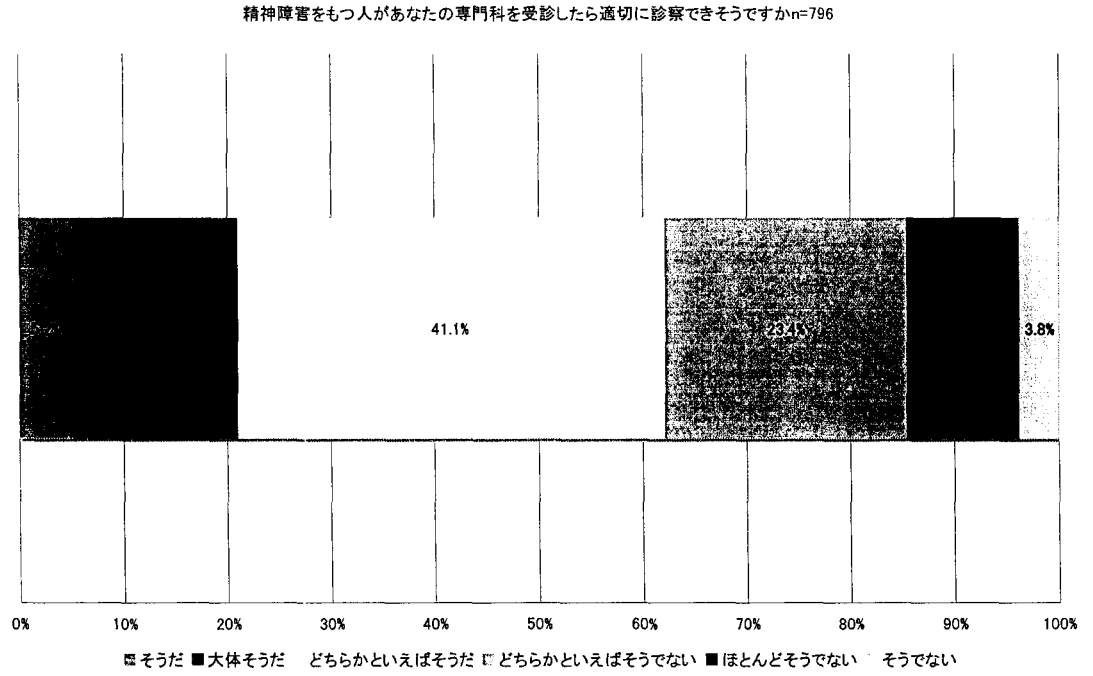
（6）精神障害および精神障害者への正しい理解

9割近くが精神科研修によって精神障害や精神障害への正しい理解が深まったと評価した。



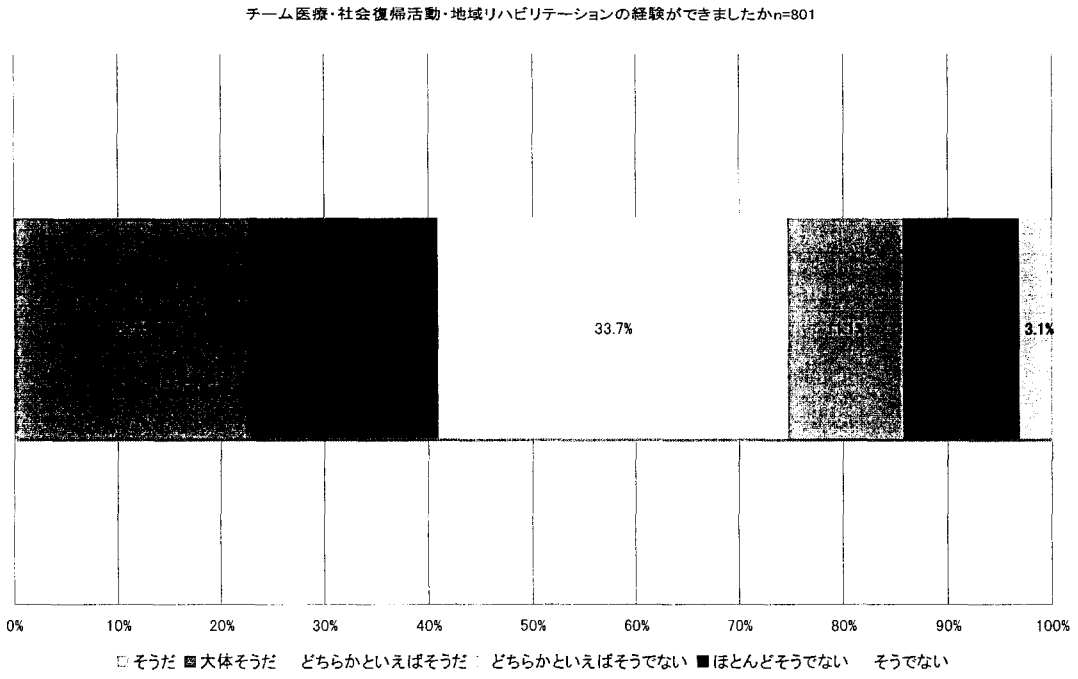
（7）専門科での精神障害者への対応

専門科で適切に診察できるかという設問については半数が可能と答えたが、自信のないものも半数に上った。



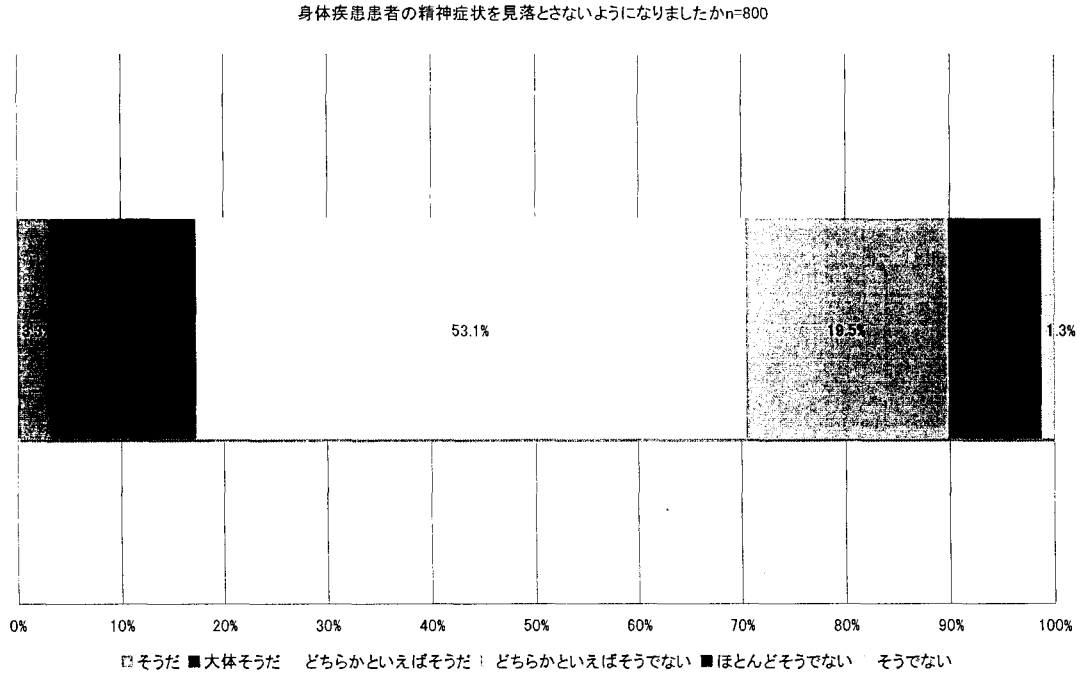
（8）チーム医療・社会復帰活動・地域リハビリテーションの経験

チーム医療・社会復帰活動・地域リハビリテーションは7割が経験できた。



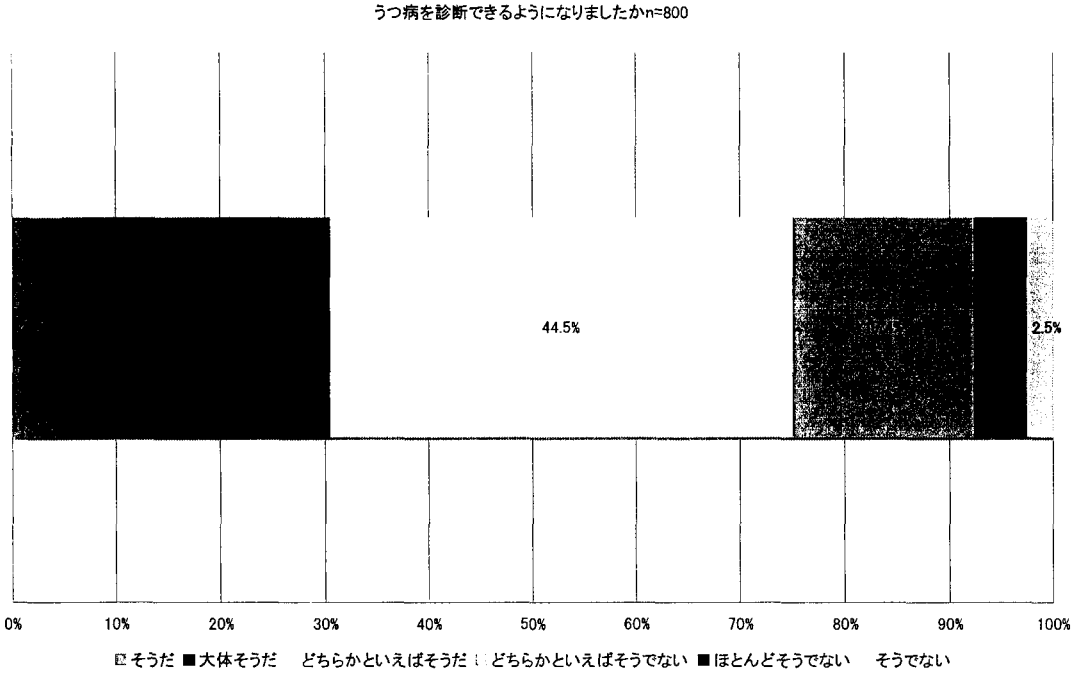
（9）身体疾患患者にみられる精神症状

身体疾患患者の精神症状を見落とさないようになったと7割が評価した。



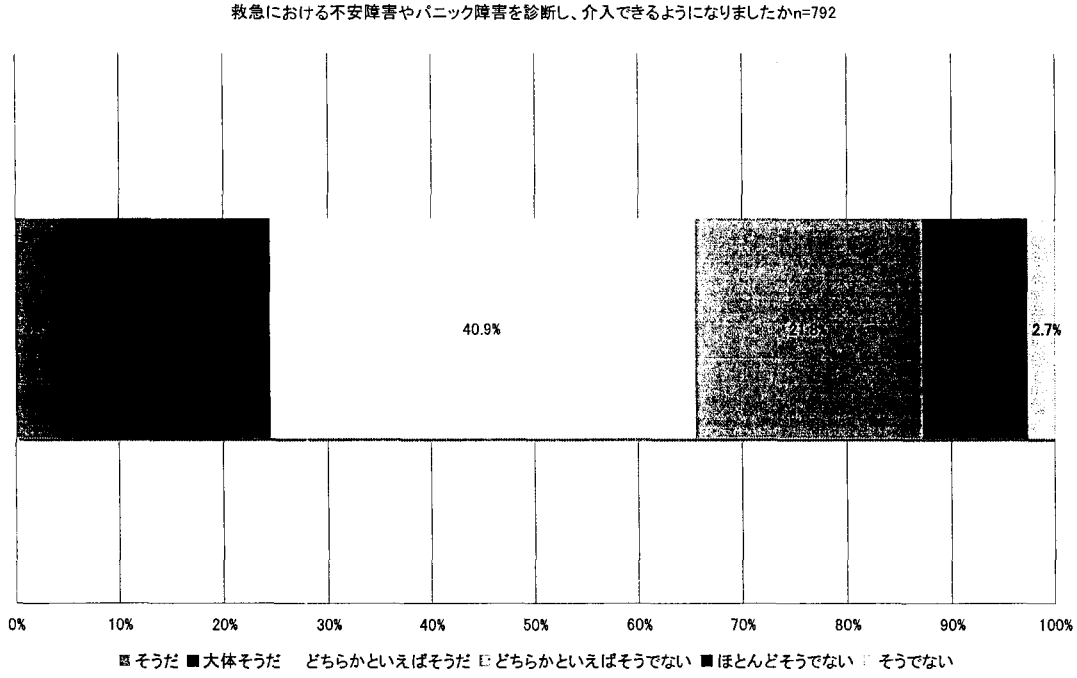
（１０）　うつ病の診断

75%がうつ病が診断できるようになったと評価した。



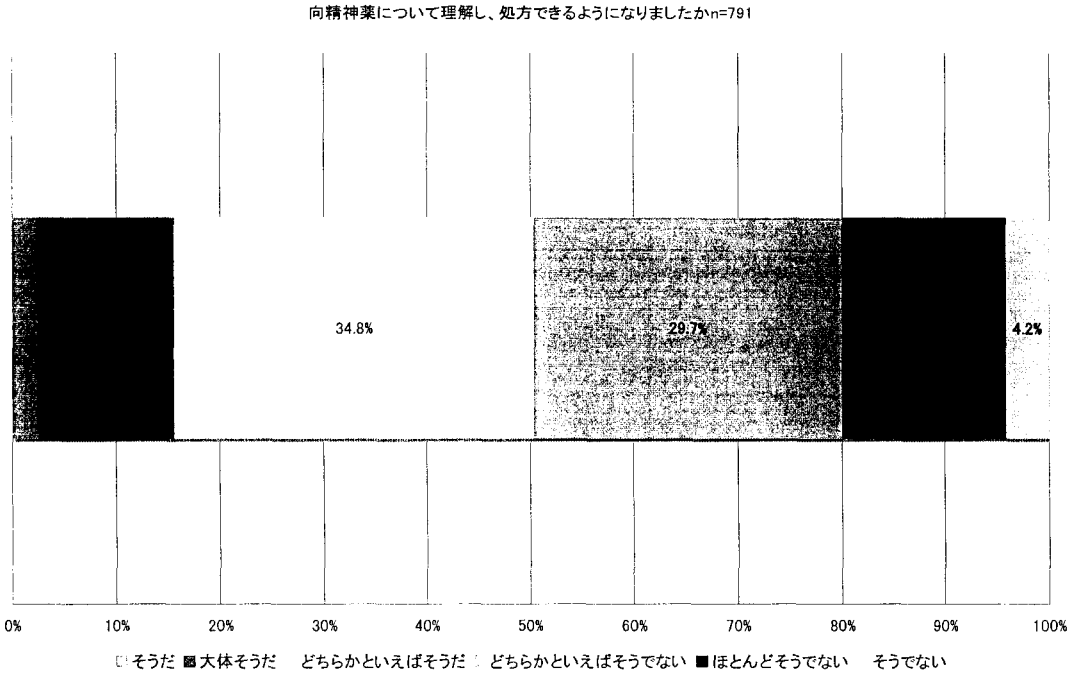
（１１）　不安・パニック障害の診断と介入

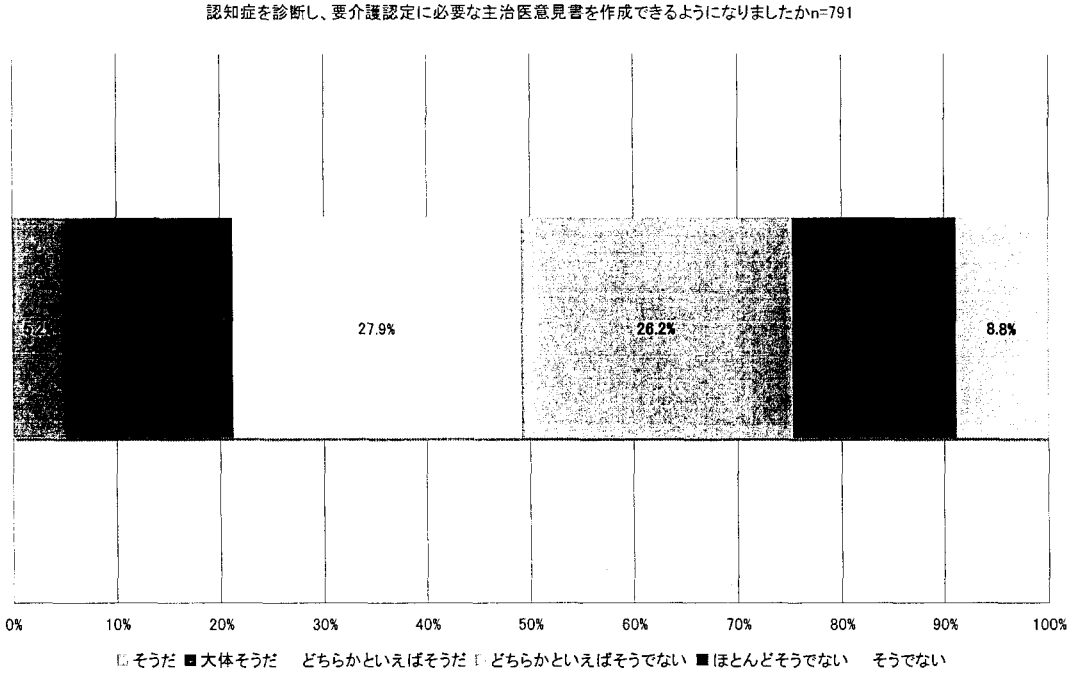
救急場面で出会う不安・パニックの診断と介入については、65%が可能となった。



（１２）　向精神薬の知識

およそ半数が向精神薬について理解し処方できるようになったと評価した。



（１３）　認知症の診断

およそ半数弱が認知症の診断を行い、主治医意見書まで作成できるようになったと評価した。