

第22回 冬期セミナー

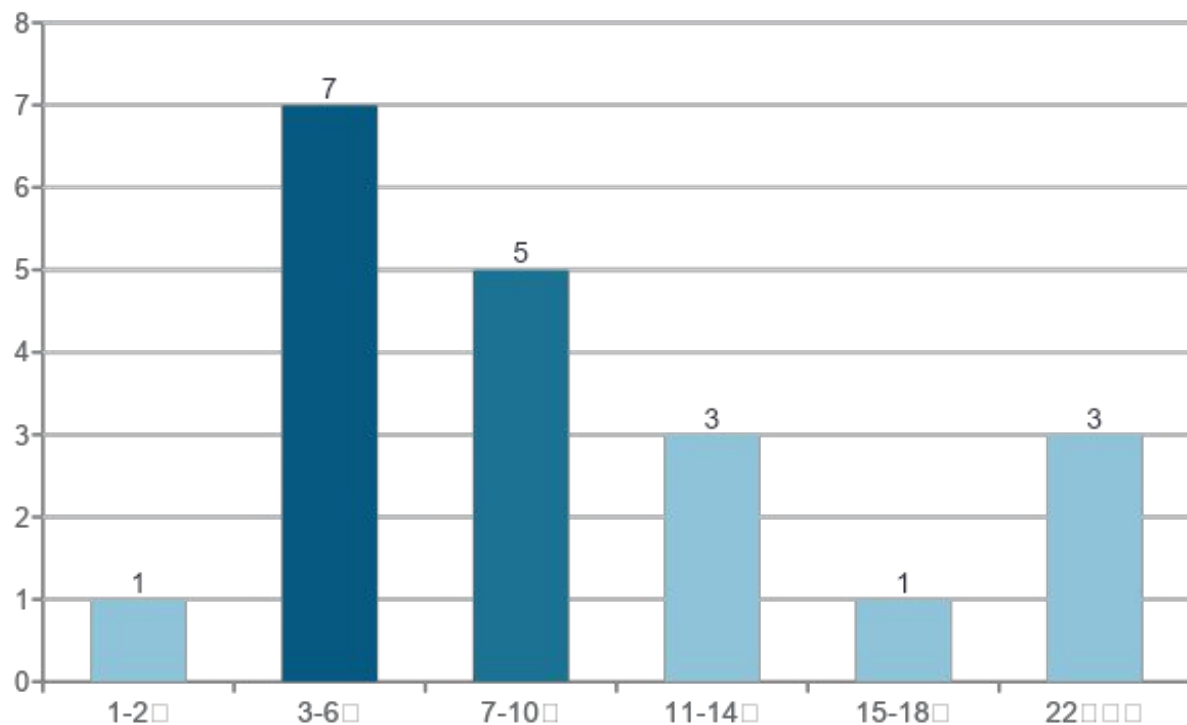
事前アンケート 集計結果

回答者20名から読み取れる要点

- ・ 回答者は「卒後3～10年の専攻医・若手勤務医」と「指導医・開業医のベテラン」の二層構造。
- ・ 学びたい分野は心理社会系・臨床スキル系・学術/組織系がほぼ拮抗。ただし個別項目で上位に来るのは心理社会系。選択肢になかった「災害医療」「経営・開業継承」が自由記述で複数設問に横断して出現。
- ・ コンテンツと並んで、参加者間の交流の場そのものへの期待が明示されている。

回答者属性 ① 年齢・卒後年数・立場

n=20(立場は複数回答)



卒後年数(人)

年齢

30-39歳 10名、29歳以下 5名
40-49歳 4名、60歳以上 1名

現在の立場(複数回答)

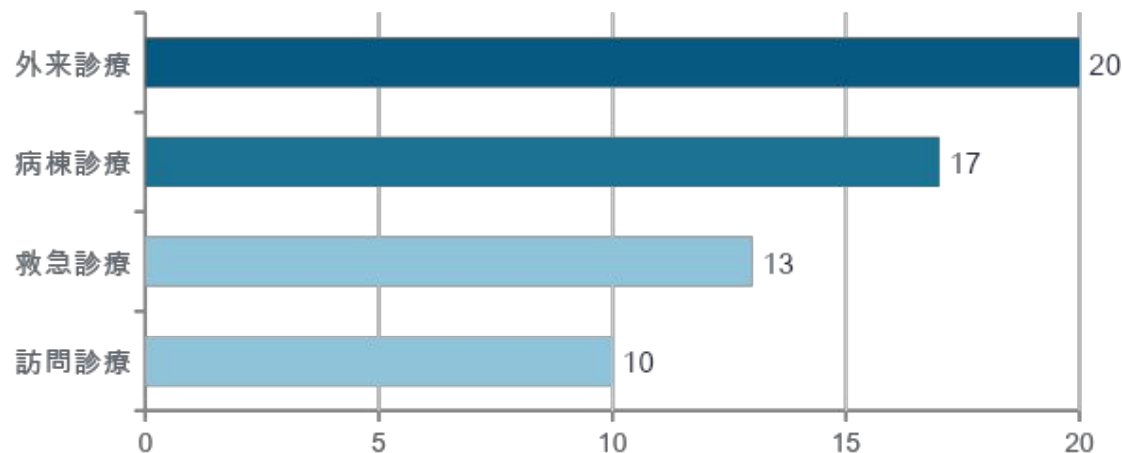
勤務医(研修医以外)8名
専攻医 8名 大学院生 3名
開業医 3名 大学職員 1名
初期研修医 1名

卒後3～10年が12/20と中核。一方で卒後22年以上が3名、開業医3名と、指導層も一定数を占める。

回答者属性 ② 現在の診療形態・将来のセッティング

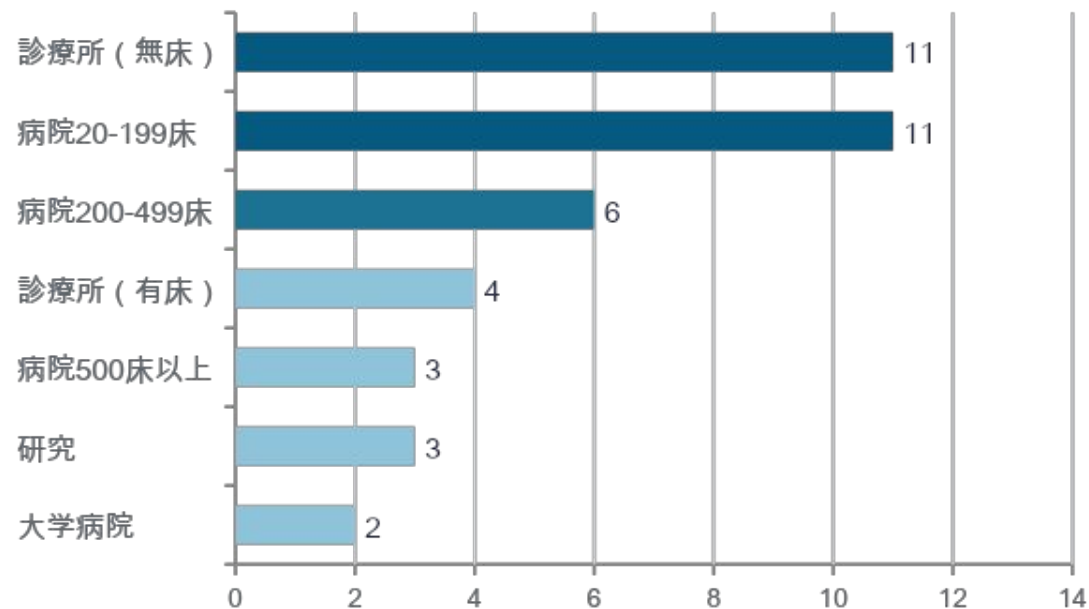
いずれも複数回答(n=20)

現在の主な診療形態(人)



外来は全員が担当。
訪問診療も半数(10名)が
実施しており、
外来・病棟・救急・訪問を
横断する働き方が標準。

将来最終的に働きたいセッティング(人)

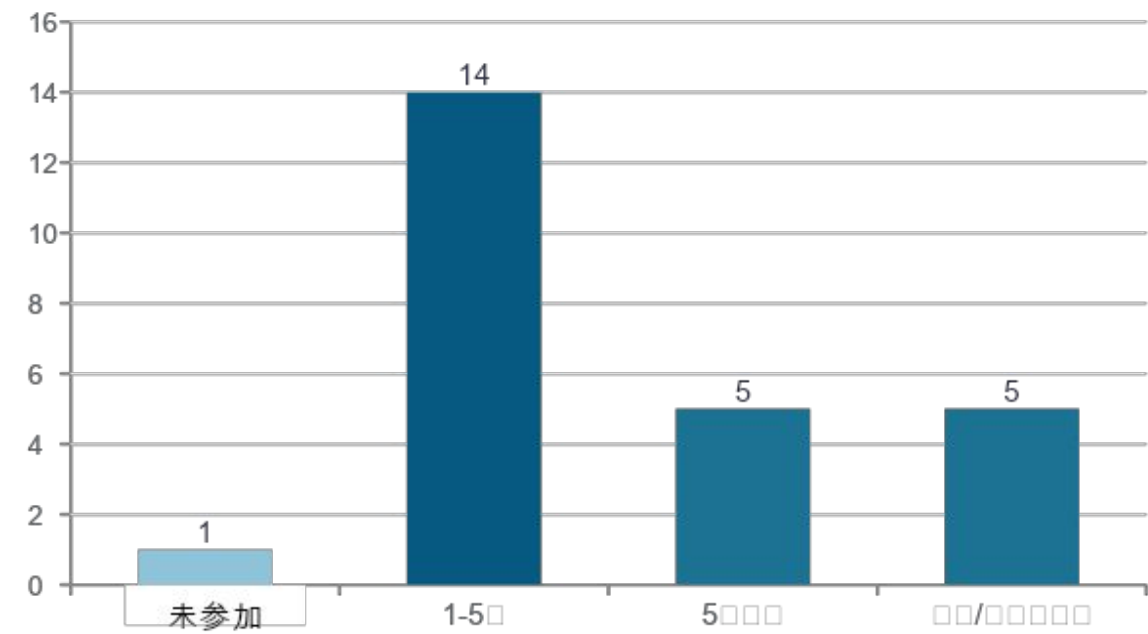


無床診療所と20-199床病院が
各11名で二分。
大学病院志向は2名にとどまる。

セミナー参加歴と保有資格

参加回数は複数回答。資格は自由記述を含むため参考値

冬期セミナー参加回数(人)



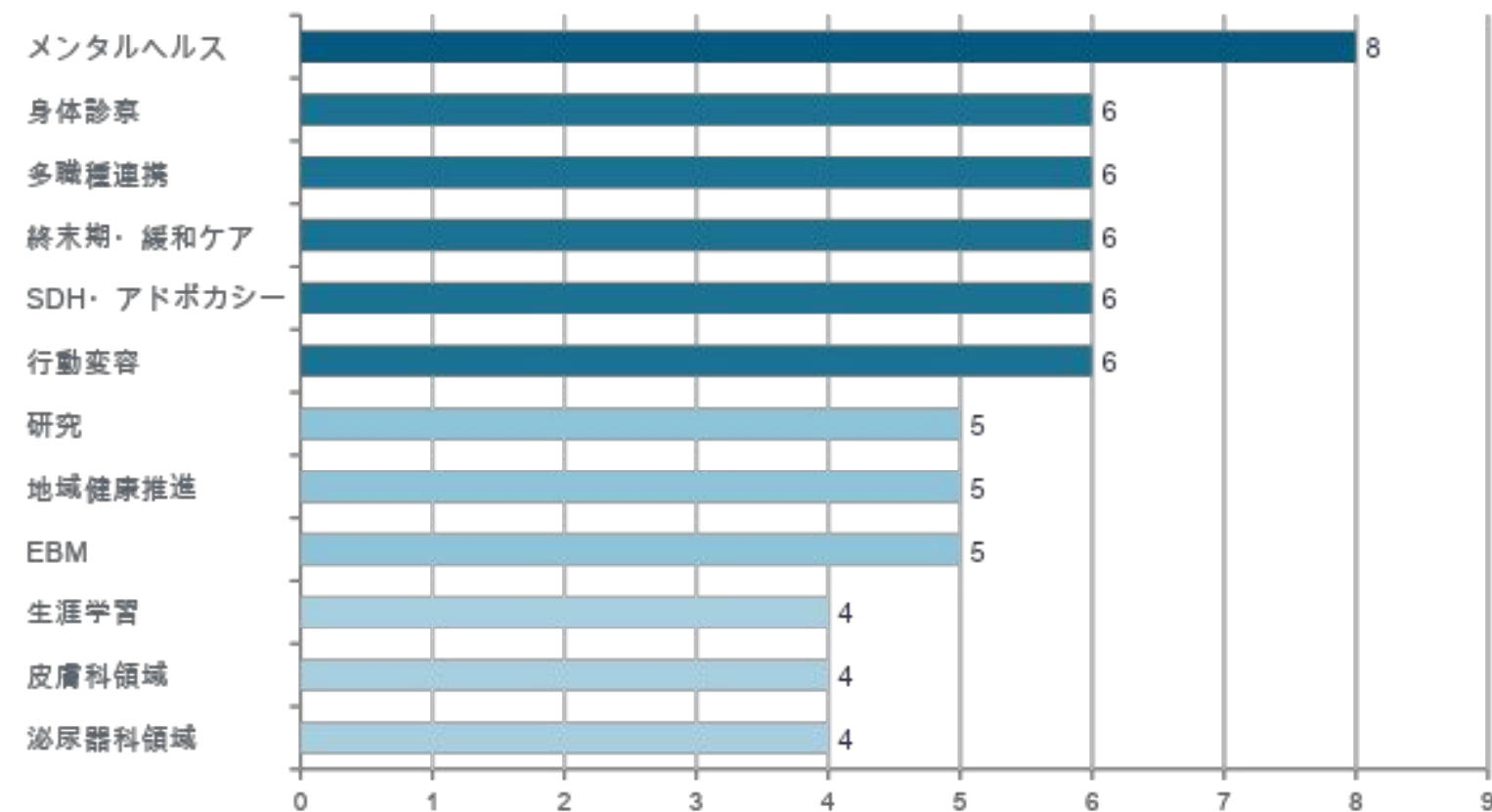
保有する専門医・指導医資格(複数回答)

資格を持っていない	10
プライマリ・ケア認定医	5
プライマリ・ケア指導医	5
家庭医療専門医	3
総合診療専門医	3
その他(内科・精神科・老年歯科 等)	5

リピーターが中心(未参加は1名)。半数は資格未取得で、取得を控えた層が主要ターゲットとなる。

学びたい分野・興味のある分野

Q8 | 最大5つまで選択(延べ126票／34項目) 上位12項目を表示



- ・ 単独最多はメンタルヘルス(8票)。
- ・ 2位以下は6票が5項目並ぶ団子状態で、突出した1テーマは存在しない。
- ・ 臓器別領域(皮膚・泌尿器・整形・耳鼻科など)は個別には3～4票に分散。
- ・ 1票のみの項目も9つあり、関心は広く薄く分布。

分野を3クラスタに束ねると

34項目・延べ126票を内容で再分類(分類は集計者による)

心理社会・地域

45票

メンタルヘルス 8票
SDH・アドボカシー/
行動変容/終末期・緩和 6票
ほか

個別項目でも上位を占め、
票が集中している

臨床スキル・臓器別

46票

身体診察 6票
各診断科 3,4票
ほか

合計は最大だが、
各項目3～6票に分散

学術・教育・組織

35票

研究/EBM 5票
生涯学習/教育/業務改善 4票
ほか

研究・EBMが牽引。
キャリアや経営も少数

「集中度」を考慮すると、単一テーマで立てられるのは心理社会・地域系。
臓器別は複数の小枠に分ける設計が合う。

自由記述 ① ワークショップ・全体講演への要望

Q9:6件／Q10:3件 (n=20に対し回答率は低く、個別の声として扱う)

Q9 取り上げてほしいWS(6件)

- ・ 災害医療(2件)／
救護所の運営・避難所
- ・ 昨今の情勢を踏まえた経営学的なこと
- ・ 多職種教育
- ・ 歯科職種を含めた多職種連携
- ・ 講師の実名指名:
松本千明先生(健康行動理論)、
水本潤希先生(貧困へのアプローチ)、
今村弥生先生(メンタルヘルス診療について)

Q10 全体講演で扱ってほしいこと(3件)

- ・ 災害時に地域の医師として何を行えるか
- ・ 保険診療以外に医師ができること
- ・ コンパッション都市を目指す取り組み

**3件とも「制度・保険の枠外で
地域にどう関わるか」という方向。
前回テーマ
『Rethink Generalist Practice』の
延長線上に設計しやすい。**

自由記述 ② 現在の悩み・セミナーへの期待

Q11:4件／Q12:4件

Q11 現在悩んでいること(4件)

- ・ 災害時に地域の医師として何ができるか (DMAT隊員)
- ・ 家庭医療の知識はついたが、内科学の知識が足りない
- ・ 今後の開業、特に継承について
- ・ 子どもがいると専門医の取得がづらい

Q12 興味関心・運営への要望(4件)

- ・ 多様なキャリアの医師と垣根なく話し合える場が一番の目的。
会場を貸し切った交流(ノンアルも可)
- ・ 同年代との交流
- ・ 経営
- ・ 毎回楽しみにしている。
いつか講師をしてみたい

悩み4件はいずれもキャリアの節目に立つ層の不安である点で共通する。Q12の要望は、交流枠の必要性を裏づけている。

企画への示唆

集計結果から導かれる検討事項

1

メンタルヘルスのWS枠を優先確保

単独最多8票に加え、Q9で具体的な講師名の指名もある。優先度が最も高い。

2

災害医療を選択肢に加える

選択肢に無いにもかかわらずQ9・Q10・Q11の3設問に横断して出現。
強いシグナル。

3

経営・開業継承のテーマを検討

Q9・Q11・Q12に出現。開業医3名、将来診療所志向11名という属性と整合する。

4

交流の場を独立した企画項目に

Q12で明示的な要望。コンテンツとは別枠でネットワーキング設計が必要。

5

「家庭医療は身についたが内科が不足」への手当て

身体診察6票・内科診断学4票と合致。卒後3～10年層の臨床的自信のギャップ。

解釈上の注意

結果を読む際の前提条件

- ・ n=20。自由記述は最大でも6件で、「傾向」ではなく「個別の声」として扱う。
- ・ 属性別クロス集計はセルあたり数名となり、統計的な解釈はできない。
- ・ 見るとすれば「卒後10年以下 vs 11年以上」の2群比較が限界。
- ・ 回答者はリピーター中心（未参加1名）。新規参加者の関心は反映されていない。