

医師偏在の背景因子に関する研究滋賀医大における診療科 選択の影響要因の解析

呉 雨昇、嶋本正範、豊田吉統、久保研一郎、呉 祥子、坂田正行、楠井進之介

目的

近年、マスコミの紙面などで盛んに医師不足の問題が取り上げられている。滋賀県においても周産期医療や救急医療、小児外科などの医師採用が困難を来しており、産婦人科、救急、小児科などは県内の病院の要望が高い。滋賀県庁の見解として臨床研修制度の変更による医師の医局離れとその地域派遣機能の低下とともに、産科における過重労働や訴訟の多さ、小児科における過重労働をその理由として挙げている。そこで本研究は：

仮説 1 :一般的に医師不足と言われている診療科は、過重労働や訴訟の多さなどの一般的イメージの影響により、学生レベルにおいて実際に志望者が少ないのか？

仮説 2 :もし上述の仮定が異なり、医師不足と言われている診療科の志望者が少ないのならば、一般的に言われているイメージと病院実習を終えた者が持っている各診療科の認識とは異なるのではないのか？ 以上 2 つの仮説を立て、主に、産婦人科・心臓血管外科・救命救急・小児科に注目し、その検証を目的に実施した。

対象

医学科 1 回生・医学科 4 回生・医学科 6 回生と研修医 1 年目と 2 年目。

特に医学的教育が開始されたばかりの 1 回生を社会における一般層に近い集団として、6 回生以降を医療の実情に対する理解が進んだ者として設定し、診療科志望における意識の変遷に着目した。

方法

対象となる学生及び研修医に対するアンケート調査を行った。質問項目として、性別、年齢層、特に志望する／最も従事したくない診療科各一つとその理由等を設定した。

得られたデータに対し志望する／最も従事したくない理由について、統計的データ解析を行い、各科に付属する特有な理由を検討した。解析には JMP 9. 1 日本語版 (30 日試用版) を使用した。産婦人科・救命救急・心臓血管外科のそれぞれに関しては、1 回生あるいは 6 回生 + 研修医の群内で、それ以外の診療科を選択した集団との間で、理由の項目について χ^2 検定を行い、pearson 値 < 0.05 となった項目を有意な理由とした。一方、小児科に関しては、1 回生と 6 回生との間で、小児科を選択した集団間において、理由の項目について、 χ^2 検定を行った。

結果

全体として、255 の有効回答が得られた。その内訳は 1 回生=95、4 回生=56、6 回生=75、研修医 1 年+2 年=29 だった。

全体では小児科を志望する者が多かった。各学年では、1 回生で総合診療／家庭医の志望者が多かったが、6 回生以降では著しく減少した。6 回生以降では、産婦人科志望者の割合が増加し、研修医において産婦人科は最も志望される診療科となった。

一方、最も従事したくない診療科では、全体で、精神科を挙げた者が多かった。志望する診療科として、6 回生以降増加していた産婦人科は、1 回生では最も従事したくない診療科のトップだった。その他、1 回生で最も従事したくない診療科として、産婦人科に次いで多く挙げられていたのは救命救急だが、6 回生以降はその数が大きく減り、代わりに心臓血管外科を挙げた者の割合が増加した。

以上の傾向から、今回は産婦人科、救命救急、心臓血管外科、小児科に注目し、アンケートで提示した 31 項目の理由に関して、統計的データ解析と選択の割合が大きかった理由の比較を行った。

産婦人科

産婦人科は、1 回生では、最も従事したくない診療科として最も多く選択され、6 回生以降では志望する診療科として多く選択された。

1 回生では最も従事したくない診療科として産婦人科を選んだ理由として：

- 7. 自分に適性があると思えない
- 27. 勤務時間
- 28. 自分の希望するライフスタイルが得られそうにない

などを挙げた者が多かったが、1 回生での他の診療科を選んだ者との比較においては「28. 自分の希望するライフスタイルが得られそうにない」の回答数が有意に多かった。

次に、6 回生 + 研修医では産婦人科を志望する理由として：

- 1. 仕事内容に興味がある
- 5. 手術や専門手技に興味がある
- 8. やりがいがありあそう
- 14. 授業・実習・研修の際に心に残る体験が出来た

などを挙げた者が多かったが、6 回生 + 研修医での産婦人科以外の科を選んだ者との比較においてはどれも有意差が得られなかった。上記以外では：

- 26. 予測される収入

が、他科を選択した者との比較において有意に多かった。

救命救急

救命救急は、1 回生で、最も従事したくない診療科として上位だった。6 回生以降では救命救急を挙げた者は 1 人もいなかった。

1 回生が救命救急を最も従事したくない診療科として選択した理由として：

- 7. 自分に適性があると思えない

27. 勤務時間

28. 自分の希望するライフスタイルが得られそうにない

などを挙げた者が多かった。この中で、他の診療科を選んだ者との比較において有意に多数の回答を得られたのは「27. 勤務時間」の項目だった。

心臓血管外科

心臓血管外科は、1回生で最も従事したくない診療科としてあまり選択されない科目だったが、6回生以降では上位だった。

6回生 + 研修医が心臓血管外科を最も従事したくない診療科として選択した理由として：

1. 仕事内容に興味が無い
5. 手術や専門手技に興味が無い
7. 自分に適性があると思えない

27. 勤務時間

などを挙げた者が多かった。この中で、他の診療科を選択した者との比較において有意に多数の回答を得られたのは「27. 勤務時間」の項目だった。

小児科

小児科は、今回の調査で全ての対象集団で志望する診療科として上位だった。

1回生と6回生以降とでは、どの群も：

1. 仕事内容に興味がある
3. 対象になる患者層に関心がある
8. やりがいがありあそう

の3項目を挙げた者が多かった。

以下、両者の回答で有意差が見られたものを挙げる。

1回生が志望する理由として挙げた理由で有意に多かった項目：

9. 診療科としての発展性を感じる
11. 自分自身が経験した病気を診療する科である
13. 医学部入学前に得た知識で興味をもった

6回生 + 研修医が志望する理由として挙げた理由で有意に多かった項目：

15. 授業・実習・研修の際によく教えてもらった
18. お手本にしたい先輩がいる
25. 開業している親・親族の診療科

考察

1回生が産婦人科・救命救急を最も従事したくない診療科として選択した中で、特に多かった理由は「27. 勤務時間」、「28. 自分の希望するライフスタイルが得られそうにない」などが挙げられ、これらはまた多くの診療科を選択した理由と比較しても有意に多かった。これから、一般的イメージとしては、産婦人科・救命救急は

勤務時間が長く、その結果、希望するライフスタイルが得られそうにないと考えられていると推測される。

一方で、6 回生 + 研修医で、最も従事したくない診療科の選択理由として勤務時間が挙げられたのは、心臓血管外科であり、産婦人科は志望したい診療科として主に選択され、救命救急は従事したくない診療科としては選択されていない。このことから、6 回生 + 研修医が臨床実習や研修を経験することで、実際の診療現場を知り、勤務時間に関しては心臓血管外科においてイメージが先行したのではないかと考えられる⁽⁴⁾。

以上のことから、勤務時間は診療科選択にマイナスイメージを与えると考えられるが、産婦人科や救命救急で勤務時間が長いという一般的なイメージとは違い、より現場に即した心臓血管外科に移行していると考えられる。

産婦人科では、1 回生が最も従事したくない診療科として、6 回生 + 研修医が志望したい診療科として主に選択している。1 回生では適性の有無や勤務時間を問うなどその厳しさに着目していると考えられるが、6 回生 + 研修医では、仕事内容や手術手技に興味があるなどその診療科の内容に着目していると考えられる。これらのことから、産婦人科の選択に関して、6 回生以降になるとより実習や研修の体験に重視した選択をすると考えられる。

また、小児科では、1 回生と 6 回生 + 研修医ともに志望したい診療科として選択している。その選択理由には共通するものも多いが、中でもそれぞれに特有な理由として、1 回生では、よりあいまいなイメージが重要とされ、6 回生 + 研修医では人間関係に関する理由を重要としている。これも、実習を通じて触れ合った人間関係が重要になっていっていると考えられることができる。

結論

我々の掲げた仮説 1 と 2 について以下のように結論を述べる。

仮説 1

各診療科に特有の一般的イメージは学生の診療科選択に影響を与えるのか？

この仮説に対する結論としては、「産科や小児科の志望者数が少ないわけではなかった」・「長い勤務時間に関しては志望動機にマイナスの影響を与える可能性が認められた」・「勤務時間を志望しない理由として挙げた中では、実際の志望診療科に関して一般的な認識と差があった」という興味深い結果が今回の調査で明らかになった。診療科にもよるが、全体的に個人のプライベート時間を重要視する傾向は強いといえる。

仮説 2

一般で思われている診療科のイメージと実際に病院実習を終えた者との間で認識の差があるのか？

この仮説に対する結論としては、上記結果の通り、一般（1 回生）と 6 回生以降との間では確かに志望診療科に対する認識の差が認められたといえる。この認識の差は、1 回生では「漠然としたイメージで志望」である一方、6 回生以降では「人間関係の具体的な理由で志望」というように、ポリクリを終了し、医療現場での実際を経験している上での具体的な志望であると結論付けることができる。

その他、今回の調査では志望する診療科だけでなく従事したくない診療科も選択させたところ、様々な面白い治験が得られた。今後各診療科に対するイメージ調査を行うときも各診療科の良い点、即ちポジティブイメージだけでなく改善が必要な点、即ちネガティブイメージも見る必要がある。

今後の展望としては、今回のデータを引き継ぎ、より数の大きな集団での調査・解析を進めるべきだと思う。他には、医師の地域分散の在り方が医師不足に対しより大きな要因であることも考えられるため、地域選択という切り口での調査も考えられる。

謝辞

ヒアリングにご協力頂いた本学学生、岡地（滋賀県健康福祉部 医務薬務課医療福祉推進室 主任主事、太田医師臨床教育センター センター長に感謝いたします。また、埴田准教授のご指導に感謝いたします。

参考文献

1. 産経ニュース：産科・産婦人科医と小児科医の数、地域格差が深刻

<http://sankei.jp.msn.com/life/news/110128/bdy11012801370004-n1.htm>

2. 滋賀県の医師の状況と確保対策 H 2 3 . 1

滋賀県健康福祉部 医師確保支援センター

3. 医師偏在の背景因子に関する研究、

－診療科ならびに診療地域選択の影響要因の解析－.

<http://www.medic.mie-u.ac.jp/community-oriented/bin/KakenHoukoku.pdf>

4. Kazushi TAODA et. al. (2008)

Sleeping and Working Hours of Residents at a National University Hospital in Japan. Industrial Health 46, 594-600