にいがた勤務医ニュース
発行所
新潟県医師会
新潟市中央区医学町通2-13
TEL 025(223)6381

勤務医に関する意識調査
からみた勤務医の現状

医師の組織化

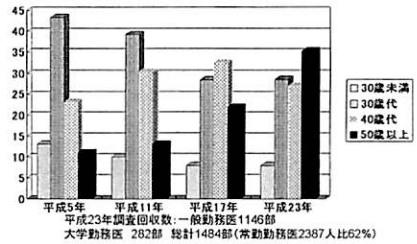
新潟県医師会　理事　塚田芳久

新潟県医師会員数が伸び悩む中、勤務医会員数は平成二十三年八月現在一八九五名、全会員数（三一八六名）の五十九％と六年前調査の五十八％から若干増加し、全国集計の四十七％を大きく上回っています。しかし、病院常勤医数二三八七名（平成二十二年十二月推定）に比し三分の二程度の加入率と推定されます。今回の回収数は一四八四部と非常勤も含めた病院勤務医数二八六一名に比し、半数余の意見集約が得られたと考えています。

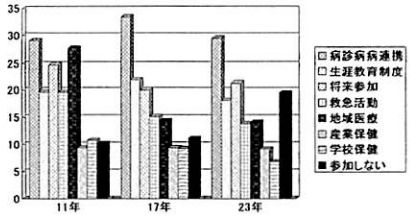
今回調査を過去と比較し、勤務医のトレンドを探ると、回答者の年齢構成は平成十年以前の三十代中心から、前回の四十代を超えて五十代が三分の一以上と一気に高齢化しました。アンケート回答者は医師会活動に協力的かとも思われますが、今回は医師会加入率五〇％余と急激に減少しました。生涯教育制度の認知率は七割に減少し、医師会加入に対するメリットはあまり感じず、医師会への興味・関心はなく、会費は割高に感じられ、開業医中心のイメージを感じて敬遠しています。地域医療参加者の割合が減り、医師会活動になにも参加しない割合が増えています。いずれ加入したい人は一割を切り、退職後の開業志向が減り、パート生活をイメージする生涯勤務医群増加が推定されます。

医師や医療者の発言力向上に組織化は有効な手段です。医師会以外に勤務医の組織を作り分裂するより、勤務医の意見が反映される医師会の運営に修正し、医師全員加入の医師会にすることが理想です。そのためには開業医は勤務医の立場で、勤務医は開業医の立場で考え発言することが肝要です。さらに男性医師は女性医師の立場で、医師は患者さんの立場で、相手の立場で発言することが社会の賛同を得る基本であると思います。新潟県は医師会に勤務医参加の進んだ先進県です。医師の発言力向上を新潟から発信したいものです。

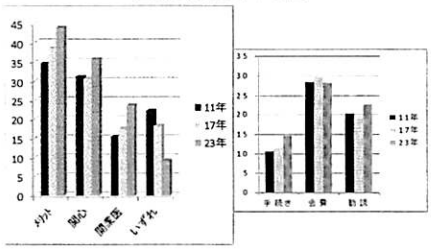
「勤務医の現況と将来」回収年齢分布



医師会活動への参加
（地域医療が減り、参加しないが急増）



医師会未加入の理由



医師の勤務状況について

新潟臨港病院　院長　湊泉

「一般勤務医」の勤務先での立場では、赴任五四％、大学からの出張（一年未満、以上をあわせて）三〇％であった。前回はそれぞれ六〇％、二七％であったことから、赴任が減少し大学出張医が増加し、医師の偏在が推察される。

主たる診療科目又は就業内容では、内科系五〇％、外科系三四％、その他一六％で、前回に比べて前二者が減少し、その他が多くなっていた。その他は前回より六ポイント増えており、新項目の病理診断科、救急科、臨床研修医であった。内科系、外科系とも『内科』『外科』の割合は減少しており、専門分化が進んでいると思われた。

勤務先での一週間の医療従事時間（当直を除く常時の状況）では法定の四十時間未満は一七％しかなく、半数近くの四五％が四十八時間以上の勤務で、前回とほとんど変わっていなかった。

今回が初めての調査項目である月あたり時間外勤務時間では、過重労働の目安である八十～九十九時間が七％、一〇〇時間以上が六％もあった。

夜間当直は六八％がしていて、前回（七一％）とほぼ同じであった。一ヵ月の平均「夜間当直」回数は一～二回が四六％（前回四六％）と最も多く、ついで三～四回が三六％（同三五％）が多かった。七回以上が五％（同六％）であり相変わらず過酷な勤務に驚かされる結果であった。

夜間当直の翌日については、代休がなく普通勤務をせざるを得ない者は九一％（前回九四％、前々回九四％）であり、わずかに減少してはいるが、それでも非常に高率であった。代休がなく翌日も連続勤務が続き、前述の時間外労働も多いことから労働安全衛生上大きな問題である。

週休二日の実施については四週八休は五八％で前回、前々回とほぼ同じで、四週六休も今回二〇％で同様であり、平成十年以降の週休の形態は変わっていなかった。

週休の消化については、消化率は二九％であり、前回、前々回とほとんど変わりはなく、休みを返上して働かなければならない状態が続いていた。

医療過誤と医師の勤務状態との関連についての設問は、前回から加わった。原因としての「慢性的な疲労」は今回六二％（前回六〇％）と多く、「患者数が多く診察密度の低下」も今回五八％（同六一％）と多かった。その他自由意見としては、患者権利意識の増大による診療、説明時間の増加、書類書きの増加、雑用の増加など勤務時間が長くなる理由が多く述べられていた。医療クラークを増やし、書類書きなど、医師以外でもできることをしてもらいたい、電子カルテは仕事量が増えるという意見や、逆に、医療過誤が減るという意見もあった。医師は、過重労働を強いられている一方で、他の医師に診療をゆだねることが少なく、ワークシェアに積極的でないとの意見もあった。

医療事故や医事紛争の経験の有無については「事故も紛争も経験無い」が今回四〇％と前回四五％から減少し、「事故はあったが紛争にはならなかった」が今回三八％と前回三二％より増えていることから、事故を経験した割合は増えたが、紛争には至らない事故が増えていることが推察される。

自由意見では、医師を守らない、過失がなくても慰謝料を払ってすませるなど病院側の姿勢を問題視する意見があった。

学位・専門医及び研修医制度についてのアンケート調査からみえる勤務医の現状

新潟大学大学院
医歯学総合研究科
呼吸器内科学分野
各務博

学位取得者は五四・六％であった。これまで調査開始以来増加を続けてきた学位取得者率が取得予定者を含めても今回初めて減少に転じている。この資格は一度与えられれば剥奪されることがないため、新たに勤務医調査に加わる先生の学位取得率が勤務医を終えた先生の学位取得率を下回ったことになる。これは長期的な学位取得者数減少傾向の端的な表れといえる。学位取得または取得予定の理由については、「上司や友人がすすめるから」「みんなが取るから何となく」が大きく増えており、「研究活動に希望や関心があるから」が微増、「若い時代の一時期、研究に専念した証拠になるから」が減少している。これは、最近取得した医師は比較的弱い動機付けであったことを示している。一方、専門医複数取得者が増加し、専門医がないと答えたものは減少していた。専門医と学位というダブルスタンダードからはっきりと勤務医の総意が専門医重視に変化していることが示されている。しかしながら興味深いことに、実際にそれぞれの資格を取得した医師の印象は少々予想と異なっている。「学位が給与等に反映されている」、「研究やその過程が有意義であった」など学位に対してポジティブな印象を持つものが前回調査五八・三％から六九・二％に増えている一方、専門医が給与、身分等に反映されていると回答したのはむしろ減少している。この結果は、新たに学位を取得した医師は、その取り組みそのものや結果が有意義であったと感じていることを示している。これに対して、専門医は所属する施設の指導施設認定などにも役立ち研修医等の募集にも重要なものであるにも関わらず、専門医取得、維持の努力とコストは勤務医に負わされ、何らインセンティブが与えられていないという現状に対する大きな不満が透けて見える。

医師臨床研修制度については、「従来の制度の方が良い」という回答は前回並みにみられたが、意義を感じると回答したのは前回四九・一％から五八・八％と増加しており、概ね意義を感じているものと思われた。この一方で、医師臨床研修制度に負担を感じていると回答したのが五九・六％と過半数を超えていた。「助かっている」と回答したのは八・五％のみであり、意外なことに初期研修医を指導する立場の医師にとっては、多忙な臨床の日々のなかで研修医の指導を行うことがむしろ負担となっているという現場の声が聞こえる結果となった。「医師臨床研修制度」は「新潟県内の臨床研修医を増やすためどうしたらよいか」とともに最も多くの自由意見が寄せられた。この中で、医師臨床研修制度はその立場により功罪さまざまであることが浮き彫りとなった。以前に比べて研修医のモチベーションや責任感が低下していると警鐘をならす意見も多くみられた。最終的な目的が『患者さんにとっての日本の医療を良くすること』にあるのは紛れも無いが、研修医、教育病院の指導医、教育病院以外の勤務医、基幹病院、地域医療など様々な面から検証し議論を尽くす必要があるものと考えられる。そのためにも今回寄せられた数多くの『熱い』自由意見は必ずや意義深いものとなると思われる。

「新潟県内の臨床研修医を増やすためどうしたらよいか」についての自由意見には、様々な立場から示唆に富むものが多くみられた。ただ、『雪が多く田舎で別段高いレベルの臨床研修が出来るわけではないのに研修医がくるはずがない』というような自虐的な意見が多いのが気になった。新潟県における医療水準は決して低いものではない。『坂の上の雲』を目指す心を持ちつつも、地域に根ざした粘り強い医療を展開している新潟県の勤務医への賛辞を送りつつ稿を締めたい。