

## 報 告

## 小児科医の人材有効活用に関する調査

辻本 愛子<sup>1)</sup>, 三宅 捷太<sup>2)</sup>, 加藤 達夫<sup>3)</sup>

## 〔論文要旨〕

小児科医のマンパワー不足解決のため、神奈川県下大学小児科同窓会名簿などをもとに、小児科医へのアンケート調査を実施した。回答率40.7% (男性325名, 女性138名) で、非常勤小児科医の割合は11.5%であった。比較的多様な実働時間、当直回数が明らかになり、また乳幼児健診などの地域保健福祉活動への積極的な参加状況も認められた。小児科医活動を有効に実施するためのシステムへの明確な登録意向は26.8%に認められ、システム整備の妥当性が示された。

**Key words :** 小児科医・人材有効活用, 地域保健福祉活動, 登録システム

## I. 緒 言

少子高齢化の急速な進行にともなう小児科医療への軽視、不採算による病院小児科の縮小など、小児科医療をめぐる厳しい環境の中、一方では専門性を求める患者家族の意識の高まりや小さな子どもを抱える家庭のライフスタイルの変化が加わり、救急小児科患者が増加し続けているという現実がある。このような中、少数の病院小児科医に負担が偏在し、過酷な勤務状況のために小児科医療を離れる医師も少なくなく、また大学の小児科入局者の減少にもつながっていると考えられる。

他方、物質的には豊かになったわが国の子どもを取りまく環境は、新たな問題を引き起こしており、少子化核家族化の進行や地域の相互扶助機能の希薄化による子育て不安の増加、家庭地域の育児力低下などが憂慮されている。昨今顕在化している児童虐待問題、子どもの情緒発達障害などの遠因にもなっていると考えられ、社会全体として対応することが求められてい

る。

このように小児科医にもとめられる役割が増大していると考えられる中、現在の小児科医マンパワーの不足は早急に解決されるべき問題である。小児救急医療の集中化を軽減する体制整備や小児医療の不採算性改善のための施策、女性医師の診療継続のための支援など、さまざまな方面から問題の解決が図られるべきであろう。

その迅速な解決策の一つとして、限られた小児科医マンパワーを最大限に発揮できる登録システムの構築の必要性が喚起されてきている。システム整備によって、さまざまな理由により小児科医としての経験・能力を発揮できない状況を余儀なくされている医師を活用し、小児科医全体の実働力を高めることが期待される。今回われわれは、このようなシステムを地域で構築するために、神奈川県下の小児科医の勤務・就労・活動状況を把握し、小児科医の登録システムに関する意識をさぐるため、質問紙郵送法による調査を行った。

A Survey of Pediatricians' Working Condition and Attitude to Shearing of the Community Activities [1632]

Aiko TSUJIMOTO, Shota MIYAKE, Tatsuo KATO

受付 04. 4.28

1) 横浜市港北福祉保健センター長 (小児科医師)

採用 05. 7.26

2) 横浜市中央児童相談所長 (小児科医師) 3) 聖マリアンナ医科大学小児科教授 (小児科医師)

別刷請求先: 辻本愛子 横浜市港北福祉保健センター 〒222-0032 神奈川県横浜市港北区大戸町26-1

Tel : 045-540-2357 Fax : 045-540-2368

## II. 方法および対象

日本小児科学会神奈川県地方会会員名簿，神奈川県小児科医会会員名簿，聖マリアンナ医科大学・東海大学・北里大学・昭和大学・横浜市立大学の各小児科同窓会名簿，横浜市行政医師会名簿をもとに，郵送によるアンケート調査を実施した。

アンケートの質問項目は，平成15年12月1日現在における回答者の年齢，性別，小児科医としての就労形態（病院フルタイム勤務，診療所開業，その他のフルタイム勤務，パートタイム勤務，医師として従事していない，に区分），実働時間，当直回数，パートタイム勤務の理由，および小児科医としての地域活動（①乳幼児健診，予防接種などの地域保健活動，②医師会・学会活動，③地域の救急医療活動，④学校医・保育園医などとしての教育保育活動，⑤子育て講演会や電話相談協力などの子育て支援活動）への現在の参加状況で，さらに今後のこれらの活動への参加意向，参加するにあたっての条件（時間帯・活動時間・頻度・託児の確保などその他の条件）についてたずねた。また，これらの小児科医活動のための登録可否についても質問し，アンケートに関する意見の自由記載を求めた。

## III. 結果

### 1. 回収率

名簿における重複を除き，1,139名にアンケート用紙を郵送し，回収された数が463名，回収率は40.7%であった。

### 2. 回答者の属性

**年齢：**年齢分布は40代が30.9%で最も多く，ついで50代が22.7%であった。（最大93歳，最小24歳，平均51.9±13.9歳）

**性別：**男性は68.3%，女性は29.8%（無回答9名）であった。

### 3. 回答者の小児科医としての就労状況

診療所を開業している医師が44.7%を占め最も多く，ついで病院フルタイム勤務が34.6%で，パートタイムもしくは勤務していないと答えた

割合が11.5%あり，女性医師でその割合がやや高かった（20.3%）。

また，年代別でみると40歳以下で12.7%，41～60歳代で4.8%，61歳以上で20.4%がパートタイムもしくは勤務していないと回答した。

実働時間については，週60時間以上が21.6%

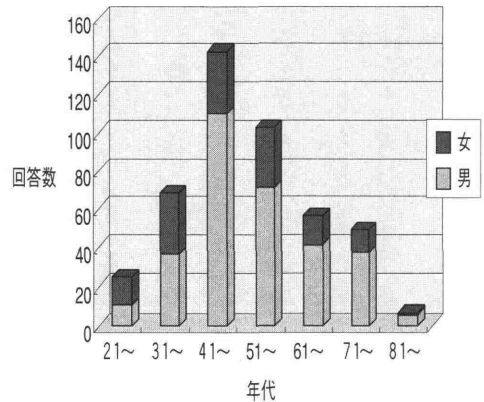


図1 回答者の属性

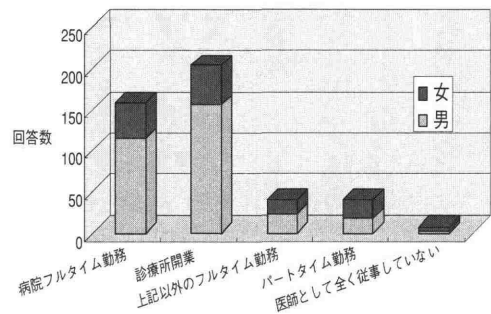


図2 就労形態 (男女別)

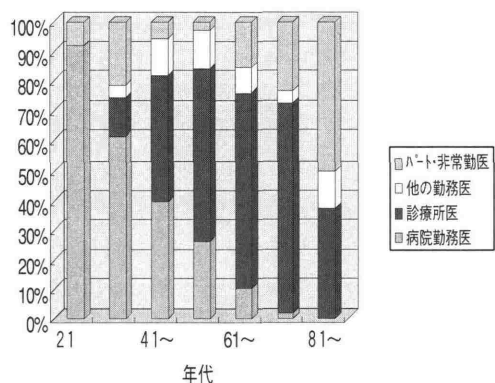


図3 就労形態 (年代別)

で最も多かったが、各時間帯全体に広く分布する傾向があり、多様な就労状況がうかがえた。年代別では、60時間以上と答えた割合が、61歳以上で28.8%、41~60歳で19.4%、40歳以下で17.9%であった。

当直回数については、当直をしていない割合が最も多い(61.1%)一方で、月4回以上の当直を行っている者の割合が14.0%あり、比較的若年の医師からの回答が少ないことを考慮しても、当直負担が一部の医師に偏在していることが推測された。若年医師(40歳以下)では月4回以上の当直の割合が42.1%であったが、当直をしていない割合も29.5%と比較的高く、中年医師(41歳~60歳)では月1~4回の当直が全体の23.8%、月4回以上の割合が8.8%であった。また、病院勤務医の36.3%が月4回以上の当直を行っているのに対し、診療所医師の86%が全く当直は行っていないと回答しており、就労形態による当直勤務の負担の違いが明らかであった。

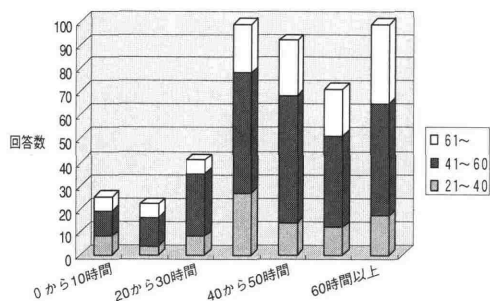


図4 実働時間 (年代別)

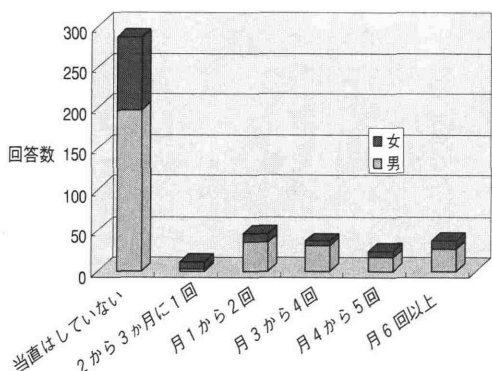


図5-1 当直回数 (男女別)

パート勤務医師の状況として、診療所、病院、保健所などの勤務が多かった。

また、パート勤務の理由として、最も多いのが出産育児によるものであり(18.4%)、ついで自らの健康上の問題(13.5%)であった。特に女性における出産育児、介護、健康上の問題、休日夜間の問題が多いことが示された。

#### 4. 小児科医としての地域活動

回答者が現在参加している小児科医としての

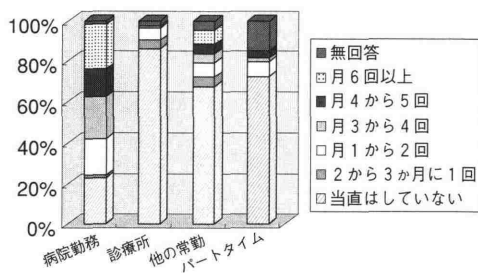


図5-2 当直回数 (就労形態別)

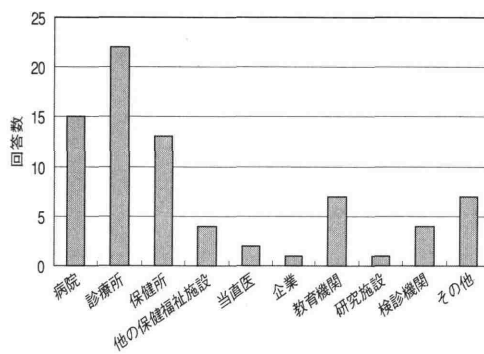


図6 パートタイム勤務の内容

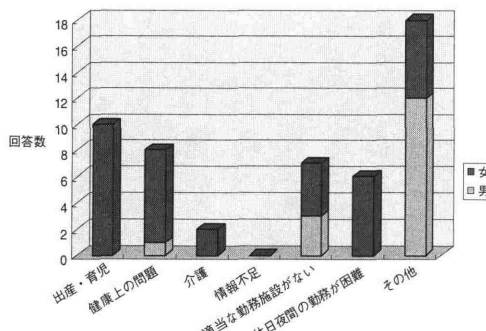


図7 パートタイム勤務の理由 (男女別)

地域活動は多岐にわたり、特に乳幼児健診(72.8%)、予防接種(66.7%)、医師会活動(59.4%)へは多くが参加していた。ついで、休日急患診療所や夜間救急医療へは、回答者のそれぞれ45.8%、43.4%が参加しており、比較的高い参加の実態が明らかになった。

また、今後条件が合えば地域活動を拡大してもよいかとの問いに、37.1%、172名の小児科医が拡大してもよいと回答しており、比較的多くの小児科医がこのような地域活動を重んじて、参加する意向をもっていることが示された。また、どちらかといえば病院勤務、その他のフ

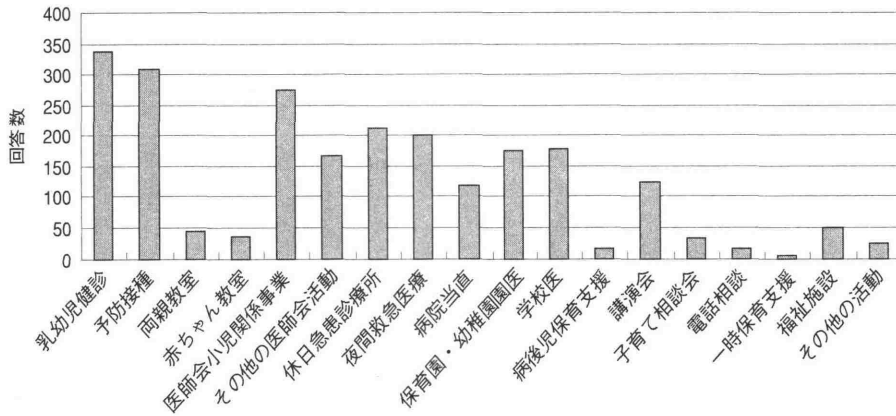


図8 地域活動参加状況

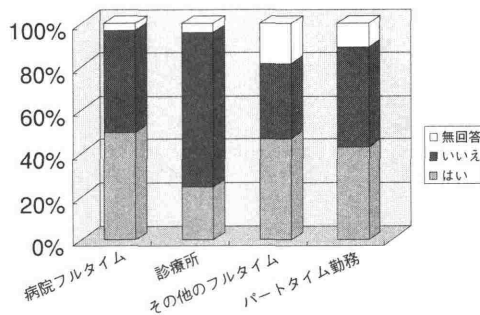


図9 今後の活動参加 (就労形態別)

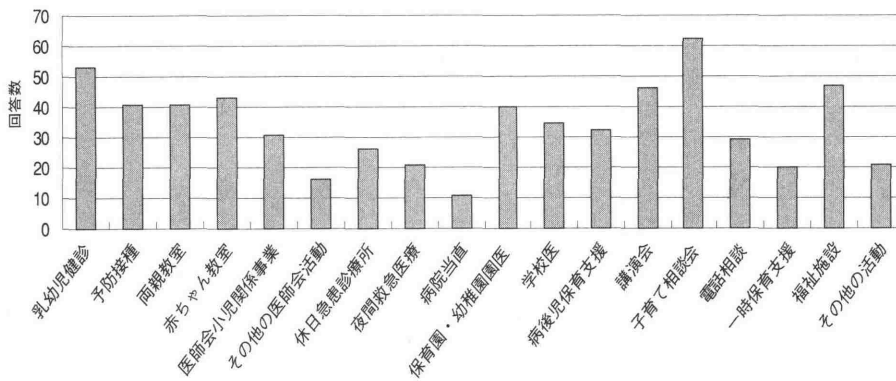


図10 希望する活動

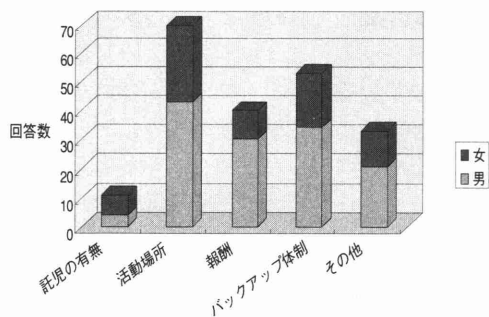


図11 活動にあたっての考慮すべき条件

ルタイム勤務小児科医に参加意向の多いことが示され、内容としては、地域の育児支援や乳幼児健診、福祉施設支援への希望が比較的高かった。

地域活動への参加条件としては、1回3時間以内の活動で、週日午後への希望が多いことが明らかになったが、一方で休日への参加希望が比較的高いことも示された。その他の活動参加の条件としては、活動場所や急な欠席に対するバックアップ体制、報酬の確保などへの要望があり、自由に使える時間を効率的に活用したいという回答者の意向を反映していると推測された。

### 5. 小児科地域活動登録システムについて

回答者のうち、小児科医の登録システムが運用される場合に自らの名前を登録してもよいと答えた医師は124名で、回答なしが139名であったが、連絡先を明記した医師は172名にのぼり、登録システムへの積極的な姿勢がうかがえる結果となった。

また、アンケートに関する自由記載では90名が回答し、表1のような内容が主なものであった。

## Ⅳ. 考 察

医学部学生の小児科志望は決して少なくない<sup>1)</sup>。しかし卒業して小児科を研修するうちにその責任の重さ、親への対応の困難さ、死にゆく子どもをみる辛さ、勤務の忙しさ、夜間・土日休日勤務の多さ、出産育児などに際し休暇がとりにくいこと、経済的に恵まれないことなどの理由で小児科から去っていく現状がある。結果として外来患者と救急患者が集中する大学病院・中核病院に所属する少数の若年医師の過剰労働を招いており、これがさらに小児科医の早期開業、他科への転進、小児科入局者の減少を引き起こす悪循環となっている。

この悪循環を断ち切り、現在の小児科マンパワー不足を早急に解決するため、さまざまな対

表1

調査の結果発表や今後のシステム整備に向けての意見	調査の趣旨に賛同 調査結果を知りたい 調査結果の有効な活用が必要 システム整備だけでは小児科の現状改善につながらない
地域活動へ参加しやすい環境作りについての意見	時間的な余裕がない 非医師会員も参加できるようにしてほしい 再教育の場の確保 病院側の配慮が必要 報酬の確保が必要
子育て支援への小児科医としての提言	小児科医の子育て支援への協力が必要 保育者・患者教育にも重点を 有料電話相談なども必要
小児救急体制の改善に対する意見	多くの医師に救急医療へ参加してほしい 集約した救急医療体制を 無用の夜間診療をさけるための社会全体のとりくみを 救急医療における小児科医の負担感が強い
女性医師のキャリア継続について	子育て休業中の女性医師の有効活用を
福祉関連業務の充実に関する意見	小児科医が積極的に養護学校や障害児施設などへ協力を

策が求められており、特に女性医師の勤務継続支援<sup>2)</sup>、小児救急医療の体制整備<sup>3)</sup>、医学部学生への卒前卒後教育<sup>1)</sup>などへの取り組みが必要とされてきている。その一方で、さまざまな理由によりその能力、経験を活用できていない小児科医の潜在的なマンパワーがあると考えられ、今回我々はこれらを発揮するための小児科医地域活動を調整するシステムが有効であるかどうかを検証する目的で、調査を実施した。

小児科医の勤務実態について、就労形態はほとんどが常勤であり、パートタイム勤務の医師は9.5%であった。これは女性だけで見ると16.7%となり、女性を対象にした全国調査（非常勤医師が17.8%）と同様の結果であった<sup>2)</sup>。週の実働時間は60時間以上と答えたものが最も多く、小児科医の過剰労働の状況が再確認されたが、一方で30～50時間と回答したものの割合も比較的高く、勤務時間についてかなりのばらつきがみられたことは注目に値する。さらに当直回数については、全く当直していないと回答したものが半数以上を占め、月4回以上が40歳以下の42.1%を占めるのに対し、41～60歳代では8.8%であった。また、病院勤務医の36.8%が月4回以上の当直を行っているのに対し、診療所医師の86%が当直は行っていないと回答しており、小児科医の過剰労働の、特に病院勤務医への偏在を明確に示す結果となった。ただし、オンコール当直の有無については今回の調査で確認しておらず、実態はこれより厳しいものであることが想像される。

長時間勤務による医療事故への懸念などから、欧米では若い世代の医師について、勤務時間を制限する方向にある<sup>4)</sup>。北陸地方における病院小児科医の意識調査では、85%が勤務が厳しすぎると考え、74%が今後このような厳しい勤務を続けていけるかどうか不安であると答えている<sup>5)</sup>。今回の調査結果からも明らかな、一部の小児科医に過剰労働を強いている現状を、小児科医全体、社会全体が真摯にとらえ、長時間労働が医療事故や患者への医療の質の確保に及ぼす影響を検討し、若年小児科医の適切な労働時間について指標を定め、その達成にむけてあらゆる関係者が実効性のある改善策に取り組むことが必要である。

一方、比較的勤務時間に余裕があると考えられた小児科医の存在は、小児科医の有効活用システム整備の妥当性を示唆するものであった。また、多くの小児科医が地域での保健・教育活動などへすでに熱心に参加している状況が明らかとなり、条件を整えばさらに活動を拡大してもよいと回答したものが37%にのぼり、前向きな意向がうかがえた。しかし、このような活動が小児科医の役割として重要であるとの認識はあるが、現状ですでに手一杯でこれ以上の拡大は無理という意見も多く、また非医師会員が活動に円滑に参加できるための道筋や病院側の理解、配慮の必要性についても言及された。勤務先病院の経営戦略のなかで、小児救急医療の実施を求められる場合もあり、逆に病院の姿勢によっては、地域の子育て支援活動などへの参加には消極的にならざるを得ないという状況も想像される。

個々の医師の活動条件を合致させ、その能力を活用させるシステムの構築ができれば、登録してもかまわないとの意向を示した回答者が124名、26.8%あり、システム運営が可能であることが確認された。特に病院や病院以外のフルタイム勤務の小児科医にも活動への参加意向の多い傾向があり、システムの登録についても肯定的な回答が多かった。このことは、新しいシステムを整備し、これらの医師に幅広く情報提供できるような運営を行えば、小児科医の潜在的なマンパワーが有効に活用される可能性を示したといえる。

しかし、実際のシステム整備、運用にあたっては、個人情報漏洩防止、医師派遣業禁止との関連、情報更新などの事務作業実施主体、その他の問題も検討されなければならない。今後はどのようなシステムが小児科医の有効活用に最も適切か、実施主体や情報媒介ツールについて試行的に検討されることが望まれる。また、システムに多くの小児科医が参加できるよう、勤務先病院や診療所の参加へのインセンティブを高める手段についても考慮されるべきであろう。

## V. ま と め

### 1. 小児科医の長時間労働、当直負担の重さと

偏在の実態が再確認されたが、一方で多様な就労形態に基づく実働時間のばらつきも認められた。

2. 地域のさまざまな保健・医療・福祉・教育活動に小児科医が参加している状況が確認された。
3. これらの活動にさらに参加してもよい、活動調整のためのシステムに登録してもよいと回答した小児科医がかなり存在し、システム整備の妥当性が示された。

本研究は平成15年度厚生労働科学研究・子ども家庭総合研究事業(班長鴨下重彦)研究費によって行った。

本稿の要旨は第267回小児科学会神奈川県地方会において発表した。

## 謝 辞

本調査を行うにあたり、データ分析にご協力いただいた横浜市療育センター佐藤嗣有子先生に深謝いたします。

## 文 献

- 1) 加藤達夫, 藤本昌敏, 依田 卓, 他. 医学生ならびに研修医の小児科, 産婦人科に対する意識調査. 平成14年度厚生科学研究「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」報告書
- 2) 田中哲郎. 小児救急と女性医師の労働環境. 日本小児科学会雑誌 2003; 107: 1478-1485.
- 3) 熱田 裕. 今後の小児初期救急医療体制整備. 日本小児科医会会報 2002; 23: 25-26.
- 4) Philibert I, Friedmann P, Williams WT. New requirements for resident duty hours. JAMA 2002; 288: 1112-1114.
- 5) 真弓光文, 大嶋勇成, 宮脇利男, 他. 病院小児科勤務医の勤務状況とその改善について. 日本小児科学会雑誌 2003; 107: 85-92.