

5 必修科目としての小児科研修の現状と問題点

小林 武弘

新潟大学大学院医歯学総合研究科
内部環境医学講座小児科学分野

Present State and Problems in Obligatory Pediatric Clinical Training

Takehiro KOBAYASHI

Division of Pediatrics,
Department of Homeostatic Regulation and Development,
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences

要 旨

小児科必修研修が平成17年度から開始されたことに伴い、現状の研修実態を把握し問題点を明らかにすることを目的に、新潟県内の管理型病院、新潟大学医歯学総合病院の協力病院の小児科責任者に対しアンケート調査を行った。病棟研修、外来研修において経験する疾患の種類や患者数が十分と評価されたのは、いずれも30%程度だった。また、小児救急の研修においても3分の2の施設で不十分とされ、その主な原因としては経験する症例数の不足が挙げられた。研修期間の短さが要因の一つだが、研修期間の延長は簡単ではなく、まずは病院内外での工夫が必要と考えられた。研修医の多くは熱心に研修し、研修目標も60%以上達成していると評価された。多くの指導医は小児科必修研修の意義を認め、遣り甲斐を感じながら指導に当たっていたが、一方で何らかの負担感を感じている指導医も多かった。指導医の今後のモチベーションを維持するためには、研修医の指導ということに対してもっと高い評価を与え、何らかのインセンティブを付与することも必要と考えられた。

キーワード：卒後臨床研修、小児科研修、問題点

はじめに

平成16年度から開始された新しい医師臨床研修制度では、小児科は必修科目として原則2年目に1ヶ月以上の研修が義務付けられている。厚生労働省による臨床研修の到達目標の基本理念の中には、「一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療

能力を身に付ける」ことが掲げられている。小児科の経験目標として、「小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。」とあり、経験が求められる疾患として、小児けいれん性疾患、小児ウイルス感染症、小児細菌感染症、小児喘息、先天性心疾患が挙げられている。これらのことから、小児患者に慣れ、小児患者への初期対応能力を身につけることが、小児科研修

Reprint requests to: Takehiro KOBAYASHI
Division of Pediatrics Department of Homeostatic
Regulation and Development Niigata University
Graduate School of Medical and Dental Sciences
1-757 Asahimachi-dori Chuo-ku,
Niigata 951-8510 Japan

別刷請求先：〒951-8510 新潟市中央区旭町通1-757
新潟大学大学院医歯学総合研究科内部環境医学講座
小児科学分野 小林 武弘

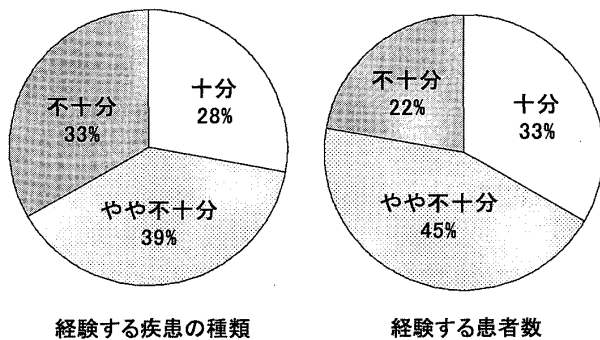


図1 病棟研修の評価

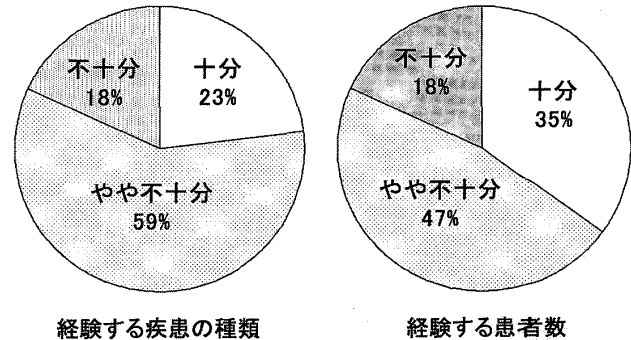


図2 外来研修の評価

の主眼と考えられる。平成17年度から各病院で小児科の必修研修が開始されたことに伴い、現状の研修実態を把握し、問題点を明らかにすることを目的として今回アンケート調査を行った。

対象および方法

平成17年11月までに小児科必修研修を実施した新潟県内の独立型・管理型臨床研修病院（新潟大学医歯学総合病院は除く）の9施設、および新潟大学医歯学総合病院の協力施設（協力型臨床研修病院）の12施設の小児科責任者を対象とした。アンケート調査は、郵送による自記式回答用紙への無記名記入を依頼する方法で行った。

結果

管理型7施設（78%）、協力型11施設（92%）、計18施設（86%）から回答を得た。管理型病院における研修期間は1ヶ月が1施設、6週間が2施設、2ヶ月が4施設であった。協力型病院は、新潟大学医歯学総合病院のカリキュラムに沿うため6週間となっている。各病院の小児科医数は2名から4名が多く、平均3.6名であった。最多は9名であったが、小児科医1名が2施設あった。小児科で受け入れる研修医数は、年間1名から8名、平均3.8名であった。小児科で同時に研修する最大数は1名が12施設、2名が4施設、3名が2施設であった。

18施設全てで病棟研修が行われていた。同時に受け持つ患者数は4名以下が7施設、5から9名が8施設、10名以上が3施設で、5名前後を受け持つ施設が最も多かった。夜間や休日に受け持つ患者についてファーストコールとなるのは4施設のみであった。病棟研修について、経験する疾患の種類が十分としたのは28%、患者数が十分としたのは33%であった（図1）。外来研修は17施設で行われていた。研修内容としては、見学説明のみが1施設、指導医の下で聴診や触診等までが8施設、指導医の監督のもと実際に診察、処置までが8施設であった。外来研修として経験する疾患の種類が十分としたのは23%、患者数が十分としたのは35%であった（図2）。小児の救急研修は、宿直や副直時に加えて、日勤帯及び時間外に小児の救急患者が搬送された時に行われていた。また、急患診療センターなどへのローテーション研修も8施設で実施されていた。研修の内容は、見学説明のみが1施設、指導医の下で聴診や触診等までが6施設、実際に診察、処置までが11施設であった。小児救急の研修が十分としたのは33%、不十分が67%であった。不十分な理由としては、経験する患者数が少ないことが多くの施設より挙げられていた。乳幼児健診の研修は全ての施設で、予防接種の研修は16施設で取り入れられていた。小児科に関する小講義は半数の施設で行われていた。

研修期間については、適当が33%、短すぎるが61%で、長すぎるとの回答はなかった。研修医の

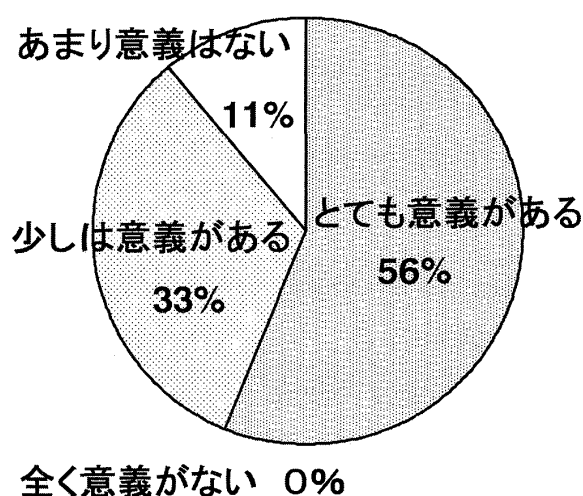


図3 小児科研修必修化の意義

研修態度は、とても熱心が17%、わりと熱心が67%、あまり熱心でないが6%、その他(研修医による)が11%だった。研修目標に対する研修医の大まかな達成度は100~80%が11%、79~60%が67%、60%未満が6%、わからないが17%だった。小児救急の初期対応については、十分可能が0%、何とか可能が83%、難しいが11%、わからないが6%だった。

研修医の指導について遣り甲斐を、とても感じているが28%、まあ感じているが33%、余り感じていないが22%、全く感じていないが6%、その他が11%であった。研修医の指導についての負担感については、時間的にも精神的にも感じているが39%、時間的にのみ感じているが17%、精神的にのみ感じているが22%で、両者において感じていないとしたのは17%のみであった。指導期間における従来業務への影響は、指導に時間をとられ従来の業務をこなすのが大変になったが28%、研修医の働きでむしろ楽になったが22%、特にかかわらないが39%、その他(研修医による)が11%であった。

小児科研修が必修化された意義については、とても意義があるが56%、少しは意義があるが33%、あまり意義はないが11%で、全く意義がないという回答はなかった(図3)。小児科必修研

修で期待される成果については、「小児についてちょっとした診察や処置のできる医師が増える」が56%、「小児医療についての理解が深まる」が50%、「研修医と働くことで気持ちのリフレッシュされる」が39%、「小児科を志す医師が増える」が28%、「小児救急の一部を担当してくれるので小児科医の負担が減る」が17%であった。一方、「成果を期待していない」が28%であった。

考 察

今回のアンケート調査で、病棟研修、外来研修において経験する疾患や患者数について現状で十分であるとしたのはいずれも30%程度の施設のみで、多くの施設ではやや不十分か不十分であると評価していた。小児救急の研修においても3分の2の施設が不十分としており、その理由として経験する患者数の不足がほとんどの施設から挙げられていた。病棟、外来、救急研修におけるこれらの結果は、患者数や疾患の種類について季節変動が顕著な小児科疾患の特異性も影響しているであろうが、研修期間の短さが主な要因と考えられる。日本小児科学会ではこの医師臨床研修制度の導入にあたり、3ヶ月間の小児科研修を推奨しているが、今回のアンケートではどの施設も1ヶ月、6週間、2ヶ月のいずれかの研修期間であり、その期間については3分の2の施設で短すぎると考えていた。一方で、研修医の研修目標への大まかな達成度では、ほとんどの施設で60%以上という評価をしており、小児救急への初期対応に関しても「何とかできそう」とした施設が83%に上っていた。しかしながら、「小児救急の一部を担当してくれるので小児科医の負担が減る」との成果の期待は17%に留まっていた。「小児科の診察についてそれなりに研修はできたが、まだかなり足りない」という感触を持つ指導医が多いことが推測される。小児科研修の充実のためには、研修期間の延長がまず考えられるが、期間の延長は同時期に指導する研修医数の増加をもたらし指導医の負担が更に増すことが危惧されること、また他

の研修科目との兼ね合いや選択科目期間（研修医の多くは選択科目期間があることを望んでいる）への影響もあり、簡単ではないと思われる。例えば小児救急の研修においては、他科研修中であっても小児の救急患者を診療できるようにする、あるいは他の病院や急患診療センターなどと垣根を越えて協力するなど、充実した研修を目指した病院内外での工夫が先ずは必要と考えられる。

小児科研修の必修化については89%の指導医で意義があると考えていた。研修医の指導の遣り甲斐についても、61%の指導医が感じているとしており、研修医の指導に遣り甲斐を感じないとしたのは28%の指導医のみであった。このように、多くの指導医は小児科研修の意義を認め、遣り甲斐を感じながら指導に当たっていると見えるが、その一方で精神的や時間的に負担感を感じている指導医が多く、いずれにも負担を感じていないとした指導医は17%に留まっていた。このような

状況が続くことにより、指導医の指導へのモチベーションが低下し、更には研修医の熱意をそいでいくことも懸念される。よく言われることでもあるが、研修医の指導ということに対してもっと高い評価を与え、何らかのインセンティブを付与することも必要ではないかと考えられる。また「研修医が熱心であれば遣り甲斐を感じるが無気力な研修医の指導ではそうはいかない」という主旨の感想がいくつも寄せられており、研修医の熱意が指導医の指導へのモチベーションを高めることは容易に予想される。今回のアンケート調査では、熱心な研修医が多かったとの回答がほとんどであったが、指導医及び研修医の感想や意見を広く求めたうえで、研修医の熱意を更に高めるような魅力ある小児科研修カリキュラムを作成し実施することも指導医のモチベーションを維持する上で重要であると考えられる。

6 産婦人科臨床研修の現状と問題点

長谷川 功

済生会新潟第二病院産婦人科

Present State and the Point at Issue of the Clinical Training in Obstetrics and Gynecology

Isao HASEGAWA

Division of Obstetrics & Gynecology Saiseikai Niigata Daini Hospital

要 旨

産婦人科の臨床研修の実態に関するアンケート調査を、県下の臨床研修病院（管理型11施設、協力型9施設）において行った。24名の研修医、19名の産婦人科指導医、9名の外科指導医

Reprint requests to: Isao HASEGAWA
Division of Obstetrics & Gynecology
Saiseikai Niigata Daini Hospital
280-7 Teraji Nishi-ku,
Niigata 950-1104 Japan

別刷請求先：〒950-1104 新潟市西区寺地 280-7
済生会新潟第二病院産婦人科 長谷川 功