

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いえるが、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

(対照)より回答を得た。総括すると、産婦人科臨床研修の現状は、研修医からみる限り、医療手技を希望通りさせてもらえ、興味も惹かれるものであり、対照とした外科研修と比較しても遜色のないものであった。しかし指導側からみると(研修医がマンパワーたりえていないためか)負担となっており、また研修施設によって指導方針に大きな差があることも明らかになった。今後研修医に課す仕事内容を明確にして、やり甲斐(役に立っているという実感)のある研修に変えていくことが、患者さんの理解を得る努力とともに必要であると思われる。そのためには産婦人科研修を選択性として、現状よりも長い研修期間を確保することも検討すべきであろう。

キーワード：臨床研修, 産婦人科, アンケート調査

## 緒 言

新医師臨床研修制度において、内科、外科、救急などとともに産婦人科も必修科目に位置づけられている。しかし産婦人科(特に産科)は前3科と異なる特殊な診療科であるがゆえに問題点も多く、現場の指導医もどのように研修医に対応すべきか模索状態にある。今回産婦人科臨床研修のあり方を考える一助にすべく、県下の臨床研修病院に対するアンケート調査を行った。

### 対象および方法

大学病院を除く新潟県下の11ヶ所の管理型臨床研修病院と、9ヶ所の協力型研修病院において調査を行った。これら管理型病院に所属し、産婦人科研修を既に終えた37名の臨床研修医、20ヶ所(管理型11+協力型9)の産婦人科研修病院の20名の産婦人科指導責任医、11ヶ所の管理型病院の11名の外科指導責任医を対象とした。外科指導医を含めたのは、産婦人科に最も性格の近い必修科ということで対照としたものであり、研修医への質問にも対照として、外科研修に関する問いも含めた。回答数は研修医が24(回収率65%)、産婦人科指導医が19(同95%)、外科指導医が9(同82%)であった。アンケート用紙は各自から直接医師会宛郵送してもらい、研修医の回答が指導医の目に入ることのないように配慮した。

## 成 績

### 1. 研修医に対するアンケート結果

1) 医療手技を希望通りやらせてもらえたか否か(表1)。「自分にできそうなことは、結構やらせてもらえた」が、外科での59%に対し、産婦人科では83%と高率であった。特に産婦人科を進路選択肢に含める研修医(24名中6名)は全員この回答であった。「ほとんどやらせてもらえず、「見学」となる場合が多かった」とするものは、産婦人科、外科とも4.5%にとどまった。やらせてもらえない理由として、産婦人科、外科とも「指導医が忙しくて時間が取れないため」「研修制度、カリキュラムが十分確立されていないため」「科のマンパワーがほぼ充足されており、自分が当てにされる状況でないため」が挙げられた。

2) 自分がその診療科の役に立ったか否か。「何回も役に立つ場面があった」とするものは、産婦人科で25%、外科で14%にすぎなかった。役に立った場合の内容は両科とも点滴・血管確保が最多で、以下手術助手、病棟処置であった。なお産婦人科では、外来診療、予診取り、ドック健診で役に立ったとした施設もあった。

3) 産婦人科の仕事の面白さについて、研修前後で見方が変化したか否か(表2)。全体の46%が、想像以上に面白かったと回答し、想像より面白くなかったとしたものは8%に過ぎなかった。特に産婦人科以外の科に進む予定の研修医でも、「面白さはさほど感じていなかったが、想像していたよりも面白かった」という回答が最多であっ

表1 医療手技（診察、手術など）を希望通りやらせてもらえたか

	産婦人科研修		外科研修	
	実数	%	実数	%
自分にできそうなことは結構やらせてもらえた	20	83%	13	59%
少しさせてもらえたが、もっとさせてもらいたかった	3	13%	8	36%
ほとんどさせてもらえず「見学」となる場合が多かった	1	4%	1	5%

表2 診療科の仕事の面白さについて、研修前後での見方に変化はあったか

	産婦人科研修	外科研修
面白い仕事だと思っていたが、実際想像以上に面白かった	1	4
面白い仕事だと思っていたが、だいたい想像通りだった	8	5
面白い仕事だと思っていたが、意外にそうでもなかった	1	2
面白さは感じていなかったが、想像していたよりも面白かった	10	7
面白さは感じていなかったが、だいたい想像通りだった	3	3
面白さは感じていなかったが、もっと面白くなかった	1	0

表3 研修医が来たことで業務上負担に感じることはあるか

	産婦人科指導医		外科指導医	
	実数	%	実数	%
非常に負担に感じる	5	26%	0	0%
時々負担に感じる場合もある	6	32%	3	33%
ほとんど負担には感じない	5	26%	6	67%
負担どころかむしろ楽になった	3	16%	0	0%

た。

4) 産婦人科臨床実習で得られた「成果」について、「女性の急性腹症に対し、卵巣嚢腫捻捻転や子宮外妊娠が鑑別できるか」、「妊婦の特徴を理解し、妊娠中に使える薬などが分かるようになったか」、「たまたま分娩に遭遇した場合、役にたてそうか」について尋ねた。「少しはできそう」とするものがそれぞれ71%、58%、67%と相当数に上った。

## 2. 指導医に対するアンケート調査

1) 研修医が来て良かったと思うことがあるか。「結構ある」「少しある」「あまりない」のうち、「あまりない」という回答は、産婦人科、外科ともに1施設もなかった。「結構ある」が、産婦人科で68%、外科で56%と最も多く、研修医が

来ること自体は歓迎しているようであった。来て良かった理由として、「若い人と話しをしたり教えることが楽しい」「指導することで自分も勉強になる」を両科とも7割近い施設が挙げていた。次いで「マンパワーとして活用できる」が続き、「興味を持たせることで入局増となる」という切実な意見も産婦人科では約半数の施設が挙げていた。「臨床研修病院であることで病院のステータスが上がる」という理由は少なかった。

2) 研修医が来たことで業務上負担に感じるか(表3)。外科では67%が「ほとんど負担には感じない」とし、残る33%も「時々負担に感じる場合もある」程度であった。産婦人科では、「非常に負担に感じる」が26%もあり、「時々負担」と併せて58%が負担に感じている反面、「負担どころかむしろ楽になった」も16%と意見が分かれ

表4 産婦人科の医療手技を研修医にさせる度合い

	頻繁にさせる	時々させる	ほとんどさせない
内診、経膈エコー	8	9	2
妊婦健診	8	7	4
妊婦退院診察	6	5	8
手術閉腹	7	9	3
会陰縫合	6	8	5
帝王切開第一助手	5	9	5

表5 研修期間の長さ、研修必修の必要性について

	産婦人科				外科			
	研修医		指導医		研修医		指導医	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
もっと長くすべき	5	21%	4	21%	0	0%	3	37%
現状でよい	12	50%	10	53%	17	81%	5	63%
もっと短くすべき	3	13%	2	10%	3	14%	0	0%
選択制でよい	4	16%	3	16%	1	5%	0	0%

た。

3) 研修医に医療手技を十分に行わせたか。「研修医でもできそうなことは、結構させてあげた」が、外科の44%に対し、産婦人科は58%と高率であった。しかし外科にはなかった「ほとんどさせず、「見学」となる場合が多かった」も16%あった。させなかった理由として、産婦人科では「患者さんの理解・同意が得られない」が最多(8施設中6施設)で、次いで「産婦人科に必ずしも入るドクターではないので、教える意欲が湧かない」(3施設)であった。なお、外科からは「研修医側に学ぶ意欲がない」(3施設)という指摘があった。

4) 産婦人科の実際の臨床手技を研修医に行わせる度合い(表4)。6つの行為について質問した。内診・経膈エコーでは「全くさせない」は2施設のみであった。しかし、妊婦の退院診察では「頻繁にさせる」、「時々させる」、「全くさせない」がそれぞれ6施設、5施設、8施設、分娩時の会陰縫合でもそれぞれ6施設、8施設、5施設とほぼ3分されていた。帝王切開の第一助手も、「頻繁にさせる」、「全くさせない」がともに5施設と分かれた。このように施設間で研修医に行わせる方

針が大きく異なっていた。

5) 研修医という理由で患者さんがその診療への関与を拒否した事例の有無。外科では「全くない」が87%で、残る13%も「1, 2回」であったのに対し、産婦人科では「1, 2回」が52%、「それ以上」も32%もあった。研修医の関与を拒否された場合、産婦人科の指導医の81%は「そのまま研修医には遠慮してもらおう」としており、「患者さんに臨床研修の意義を説明し、理解を求める」としたものは、19%にとどまった。

### 3. 産婦人科臨床研修の期間と、必修化の必要性について(表5)。

外科研修に関しては、研修医の81%、外科指導医の63%が「現状で良い」としており、指導医の残り37%の全ても「もっと長く」というものであった。これに対して、産婦人科研修に関しては、「現状で良い」とするものは、研修医の50%、産婦人科指導医の53%にとどまった。現状で良いとしない側の意見は、研修医、指導医のともに21%が「もっと長く」、研修医の29%、指導医の26%が「もっと短く～選択制でよい」というように、両側に分かれていた。

## 考 察

新臨床研修制度の問題点の一つ（特に産婦人科に関して）は、研修医が従来の体制のように確定した産婦人科医師でなく、将来何科に進むか未定（大部分は産婦人科でない）であるため、親身に教える情熱が湧かないことであろう。今回の結果で、研修医に十分指導できない理由にも挙げられていた。また産婦人科は外科と比較して、1施設あたりの医師数も少ないこともあり、研修医の指導を負担に感じる施設が過半数に達した。研修医がマンパワーたりえていないためであると思われる。

「若い人と話したり教えたりすることが楽しい」という、医師なら誰でもが持っている特性によってかろうじて制度が成り立っているともいえる。この制度が永く成功していくためには、指導医のボランティア精神に頼る以外の動機付けが必要である。研修医の指導に対して何らかのインセンティブを付与することも一法であるが、時間に追われる勤務医においてその効果には限界であろう。今回の結果で、産婦人科研修は研修医にとっては意義のあるものと認められたが、自分の存在が診療科の役に立っていると感じる者は少数であった。今後は研修医が「勉強になる」ことよりも「役に立つ」ことを最優先に、研修医に課す仕事内容を明確にしていくことが求められる。実際研修医に種々の手技をさせている施設もあり、その方式も参考にすべきであろう。研修医が「役に立つ」ことによって、負担の減った指導医がよく教えるようになり、その結果研修医は充実感を覚え、

技量も高まり、さらに「役に立つ」という好循環が生まれることが望ましい。

研修医が診療科の「役に立つ」には、現行の産婦人科6週間の研修ではいかにも短い。「せっかく任せられる仕事ができただけに次の研修先へ行ってしまう」という声もよく聞かれる。今回の結果でも、外科では現状の研修期間が肯定されていたのに比較して、産婦人科では「もっと長く」という意見と「もっと短く～選択制に」という両方の意見も多数であった。これを総合すると、産婦人科研修を選択制にして、例えば産婦人科を履修するのは3分の1の研修医だがその期間は3倍の18週間、などとすることも検討すべきであろう。産婦人科に多少なりとも関心のある研修医に、たとえ3分の1の人数であっても十分な研修をしてもらう方が、全員に中途半端な研修をさせるよりも意義があると考えられる。

また、当然予測された結果ではあったが、外科に比べ産婦人科では患者さんが研修医の関与を拒否する事例も多かった。上記のように研修期間を延長して研修医が継続して患者さんと接することも一つの解決策になると思われる。もちろん研修に対する患者さんの理解を深める努力も必要である。

## 文 献

- 1) 特集：新医師臨床研修制度の成果と今後の課題  
日本医師会雑誌 第134巻7号
- 2) 勤務医の現状と将来 ―勤務医に関する意識調査報告書― 新潟県医師会（印刷中）