



# 医局人事と医師の仕事満足度に関するアンケート調査

東京大学医学部附属病院・企画情報運営部  
助教 康永秀生 氏

## はじめに

かつて大学医局は、医師の人生に絶大な影響力を及ぼしていた。医学部を卒業して大学の医局に入局し、教授をヒエラルキーの頂点とする医局の人事システムに依存して、必ずしも自らの意に沿わないキャリアパスを歩んできた医師は少なくない。

医局に属している医師たちは、関連病院に派遣され、また大学に戻ってくることを繰り返す。最終的には、教授のポストを獲得する一握りの医師を除いて、市中病院に永久就職するか、開業することがほとんどである。

しかし、04年度の新医師臨床研修制度開始に伴い、大学医局を取り巻く状況は次第に様変わりしている。医局に不満を抱き、早々に医局を離れる医師が増えている印象である。医局に批判的な医師たちによる、メディアを巻き込んだ医局バッシングの声も多く聞かれるようになった。また、医局の人事システムに乗らず、民間の医師派遣会社を利用する医師も増えて

いるようである。

医局を離れた医師は、医局に残っている医師と比べて、現在の仕事にどの程度満足しているのだろうか。これについて、個別のケースについてのエピソードはよく見聞するが、実証的な調査データはほとんどない。筆者は医師を対象にアンケートを実施し、医局人事と仕事満足について分析を試みたので、紹介する。

## 方法

06年11月15日～11月23日に医師を対象としたインターネット・アンケート調査（株）プラメドに委託）を実施し、研修医を除く医師143人から有効回答を得た。

アンケートでは年齢、性別、診療科、勤務形態のほか、現在の仕事満足度を7段階「Kurt Scale」で質問。「非常に満足している」を+3点、「かなり満足している」を+2点、「やや満足している」を+1点、「どちらともいえない」を0点、「やや不満である」を-1点、「かなり不満である」を-2点、「非常に不満である」を-3点とした。

さらに、異動や転科の経験、異動と大学医局との関係、今後の転科希望についても質問した。

ここで、「異動」とは勤務地の移動を伴う転勤や勤務形態の変更（勤務医から開業医への変更など）を指す。「転科」とは、外科から内科への移動などのような専門領域の変更を指し、ローテーションなどの暫定的な科変更などは除いた。

## 結果

143人の平均年齢（±1SD）は42・5±10・5歳。

勤務形態の内訳は、開業医が13人、市中病院勤務医が79人、大学病院勤務医が51人であった。

仕事満足度の平均点「95%信頼区間」は、サンプル全体で0・74点「0・51、0・98」となった。

初期研修終了後、異動の経験がある者は143人中133人であった。異動経験者133人に対して、前職から現職への異動と大学医局との関係を聞いた。医局の人事に従った異動は68人、医局と無関係の異動が52人、医局から離

表1 医局人事と仕事満足度

	n	仕事満足度	
		平均値	[95% 信頼区間]
現職への異動は、所属する大学医局の人事に従ったもの	68	0.43	[0.07, 0.81]
現職への異動は、大学医局とは無関係	52	1.12	[0.80, 1.43]
現職への異動は、大学医局を離れることに伴うもの	13	1.38	[0.86, 1.91]

P=0.026

表2 転科経験・希望と仕事満足度

	n	仕事満足度	
		平均値	[95% 信頼区間]
今後転科すると決めている	7	-1.14	[-1.14, 0.89]
今後転科を考慮している	18	0.39	[-1.25, 1.03]
かつて転科を考えたことはあるが、今は考えていない	16	0.31	[-0.51, 1.13]
転科を考えたことはない	89	0.99	[0.72, 1.26]
すでに転科した	13	1.08	[0.36, 1.79]

P=0.019

れた者が13人であった。各グループ別に、現職に対する仕事満足度の平均値を算出した結果を表1に示す。

仕事満足度は「医局から離れた」者が最も高く、「医局の人事に従った」者が最も低かった。平均値の差の検定 (Kruskal-Wallis test) では5%水準で有意となった (P=0.026)。

これまでのキャリアの中で、転科を経験した者の数は143人中13人であった。そのうち、外科・心臓外科・脳神経外科を辞めて内科などに転科した者が6人、内科から他の領域(精神科、放射線科、基礎医学など)に移った者が5人であった。

転科未経験者における今後の転科希望の内訳は表2の通りである。各グループについて、現職に対する仕事満足度の平均値を求めたところ、「すでに転科した」グループが最も高く、「転科することを決めている」グループが最も低かった (P=0.019)。

## 考察

日本独特の医師供給システムである大学医局の影響力は、次第に衰退しつつあると言われる。しかし、医局が完全に崩壊したわけではない。本研究でも、医師の異動の約半分は医局人事によるものであった。興味深いことは、医局人事に従った異動ではその後の仕事満足度が統計的に有意に低く、大学医局を離れた医師の方が高い満足度を示している点である。この結果は、多くの医師の実感に合致するのではないかと？

医師の仕事満足度の低下は、医療の質の低下につながる事が文献(\*1)にも指摘されている。医師のキャリアパス形成において、医局が医師の仕事満足度を向上できないのなら、そのようなシステムは今後ますます衰退していくに違いない。そうした傾向は、新医師臨床研修制度の影響で、さらに拍車がかかる可能性がある。医学部卒業生がすぐに大学医局に入局せず、様々なキャリアの選択肢を与えられる状況は、すでに

一部で医師配置の有り様に変化をもたらしている。特に地方の大病院において、研修医の定員割れが起こった。医局はそれに対処するため、地域医療に少なからぬ負の影響を与えることが懸念されるにも関わらず、関連病院からの医師引き揚げを敢行した。

しかし、そのような姑息的な対処が、医局に属している医師たちの仕事満足度を改善するとも思えない。また、これまで医局人事システムを支えてきた医局と関連病院の蜜月関係にも亀裂が生じないとも限らない。

10年・20年先のスパンで見れば、医局による医師供給システムは機能不全に陥るかもしれない。医師はキャリアパスを自ら切り拓かなければならなくなり、病院は自ら優秀な医師を発掘する努力がますます必要になる。

## 参考文献

\*1 Grembowski D, et al. Managed care, physician job satisfaction, and the quality of primary care. J Gen Intern Med 20:271-7, 2005.