

消化器内科医のストレスと 燃え尽きについての調査

さとう しゅう いち¹⁾ みやけ たつ や¹⁾
佐藤 秀一¹⁾ 三宅 達也¹⁾
もり しん じ²⁾ きのした よし かず¹⁾
森 真爾²⁾ 木下 芳一¹⁾

キーワード：ストレス度，やる気度，燃え尽き度，
SACL (Stress Arousal Checklist)

要 旨

【目的】医師の感じているストレス等についての現状を明らかとするため，以下の調査を行った。

【対象と方法】島根大学医学部第二内科に関連のある消化器内科医61名（診療所開設者10名，病院勤務28名，大学医学部勤務23名），対照として医師以外の就労者106名を用いた。ストレス度とやる気度の測定には SACL 調査表を用いた。回収した調査表からストレス度，やる気度，燃え尽き度を計算した。

【結果】ストレス度と燃え尽き度の間には正の相関が，ストレス度とやる気度，燃え尽き度とやる気度の間には負の相関がみられた。医師と医師以外のストレス度等については有意な差はなく，やる気度は診療所開設医師のやる気度が最も高く，次いで病院，大学医学部の順であったが統計学的な有意差には至らなかった。

【結論】今回の調査より，医師の中では，病院，大学勤務の医師のストレス度，燃え尽き度は高く，やる気度は低かったが，他職種との比較で大きな差はなかった。

はじめに

日本においては，優れた医療制度がしかれ，良好な医療が低コストで提供されてきた。しかし，最近の我が国の経済的な停滞と医療の消費者であ

る患者の医療の安全性へのさらなる期待により，より高度な医療と経済性と安全性，完璧性への追求が行われている。このため医療現場では休むことのない医療コストの削減が医療保険点数の減額をカバーするべく行われ，同一の医業取得を得るために，より高密度，高精度の業務が必要となっている。さらに医療安全への期待は，その期待が満たされなかった場合には医療訴訟として表れ，

Shuichi SATO et al.

1) 島根大学医学部第二内科 2) 森医院

連絡先：〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

時には医療供給サイドに大きな精神的、経済的負担を強いることとなる。このような経済的变化、医療安全を取り巻く環境の変化に対応すべく、医療機関では毎日のように研修が行われ、会議が行われているのが現状である。大きな変化の中におかれた医療従事者の多くが負担を感じ、ストレスを感じ、中には燃え尽き状態となっているといわれているが、これらについての十分な調査は行われていない。そこで医師の感じているストレス等についての現状を明らかとすることを目的に調査を行った。

度とやる気度を別々に評価できるように作られている。また燃え尽き状態の評価には福岡によって日本人用に訳された Pines Burnout Measure の質問表を用いた²⁾。これらの自己記入式の質問表を対象者それぞれに事務職員が手渡し、無記名で記入され、回収用のボックスへ投入させた。

回収した調査表は、それぞれの計算式によってストレス度、やる気度、燃え尽き度を計算した。統計解析には Kruskal-Wallis 検定を行い、その後差があれば Mann-Whitney の U 検定を行った。

方 法 結 果

【対象】 対象は島根大学医学部第二内科に関連のある消化器内科医61名 (年齢平均38.9才, 27才~58才) とした。対照として事務職, 営業職, 研究職についている医師以外の就労者106名 (平均年齢39.3才, 23才~57才) を用いた。消化器内科医61名は, 診療所開設者10名, 病院勤務28名, 大学医学部勤務23名であった。

調査対象者167名のストレス度, やる気度, 燃え尽き度と年齢の関係を検討すると, 図1に示すように, いずれの評価指数も年齢によって有意な変化を示さず, また医師と医師以外の職種を別々に解析しても年齢による有意な変化はみられなかった。次いで, ストレス度, やる気度, 燃え尽き度の相関関係を検討すると, 図2に示すようにストレス度と燃え尽き度の間には正の相関関係が, ストレス度とやる気度, 燃え尽き度とやる気度の間には負の相関関係がみられることが明らかとなった。

【方法】 ストレス度と arousal (やる気) 度の測定には Mackay 等によって1978年に開発された SACL (Stress Arousal Checklist) をもとに, 神代によって日本人用に改編された SACL 調査表—日本人版—を用いた¹⁾。この調査表はストレ

次いで, 医師と医師以外のストレス度, やる気

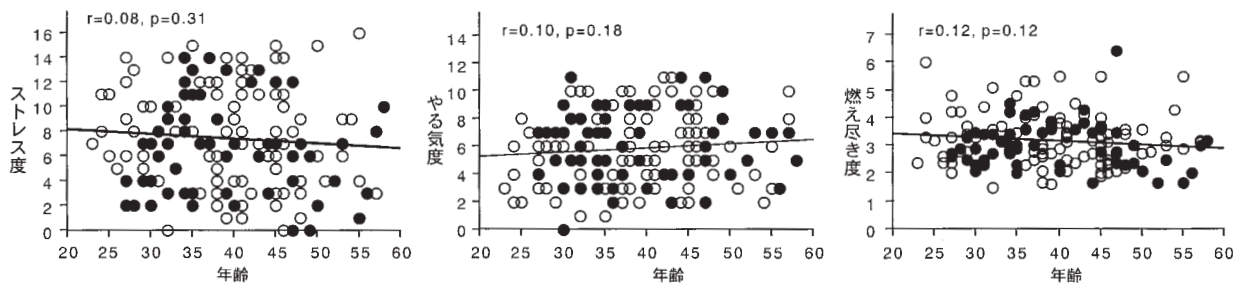


図1 医師 (●) と医師以外の職種 (○) のストレス度, やる気度, 燃え尽き度の年齢との関係。すべての項目において年齢に関係した有意な変化はみられず, また医師と医師以外で解析しても差はなかった。

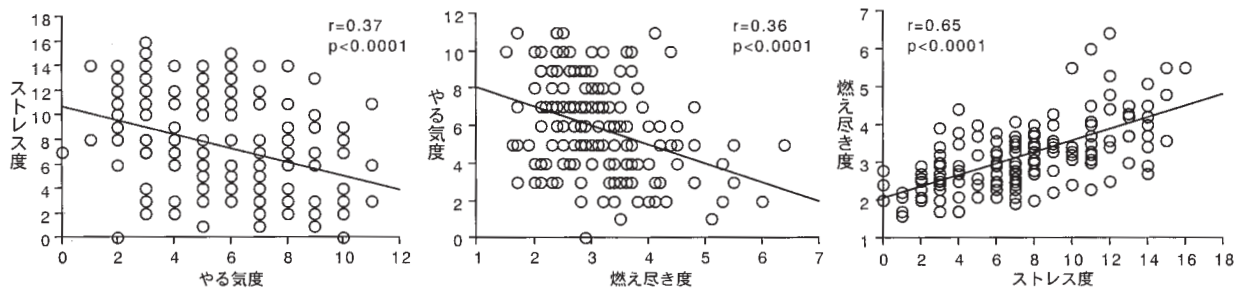


図2 調査協力者全員を対象としたストレス度、やる気度、燃え尽き度の相関関係。ストレス度とやる気度、やる気度と燃え尽き度の間には負の相関関係が認められたが、燃え尽き度とストレス度の間には正の相関関係が認められた。

表1 医師と医師以外のストレス等の比較

	医師 (n=61)	医師以外 (n=106)
ストレス度 (平均±SE)	6.9±0.5	7.8±0.4
(中央値)	7.0	7.5
やる気度 (平均±SE)	5.9±0.3	5.8±0.2
(中央値)	6.0	6.0
燃え尽き度 (平均±SE)	3.1±0.1	3.2±0.1
(中央値)	3.0	3.1

度、燃え尽き度を比較したものを表1に示す。医師と医師以外のストレス度等については有意な差はなく、むしろストレス度は医師以外の職種で高い傾向があった。すなわち、医師が他の職種と比べて、大きな負荷にさらされ、ストレスを強く感じたり、燃え尽きてやる気をなくしているという結果は得られなかった。

そこで、医師をその働く現場によって診療所開設者、病院、大学医学部の3つのグループに分け、それぞれのグループでのストレス度、やる気度、燃え尽き度を医師以外と比較した(図3, 4, 5)。ストレス度は、医療機関別に分けて解析しても、医療機関別グループ間で有意な差異は認められなかった。SACLではストレス度は最高は17点の値となりうるが診療所開設者には10点を越えるストレス度を示す医師はいなかった。一方、病院勤務の医師では28人中8人(29%)に、大学医学部勤務の消化器内科医では23人中6人(23%)

に、10点を越えるストレス度を示す医師がいることが明らかとなった。やる気度は13点が満点であるが、診療所開設医師のやる気度が最も高く、次いで病院、大学医学部の順であったが統計学的な有意差には至らなかった。一方、燃え尽き度については、逆に診療所開設医師は最もスコアが低く、燃え尽き状態と判定される医師はいなかった。病院勤務医師、大学医学部勤務医師の順に燃え尽きスコアは高くなる傾向にあった。また、病院勤務医師では3人(11%)に、大学医学部勤務医師でも4人(17%)に燃え尽き状態と考えられる医師がいることが明らかとなった。

考 察

今回の調査から、最近の医療事情の変化によって医師は大きなストレス下におかれ燃え尽き状態であるとする仮説は正しくないことが明らかとなった。ところが、医師の勤務状況、現場によってそのストレス度、燃え尽き度は大きく異っており、大学勤務、病院勤務の医師は大きな負荷を感じ、やる気度が低下し、燃え尽き状態となっている医師も多いが、診療所開設者では、このような傾向はみられないことが明らかとなった。

SACL調査表は、労働心理学の領域から仕事とストレスの関係を検討する質問紙調査表であ

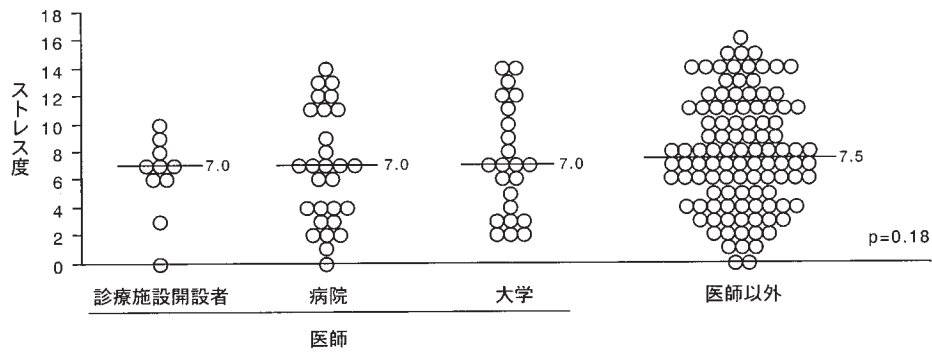


図3 医師の勤務先別のストレス度。各点は調査対象者1名を示す。横線は中央値を示す。

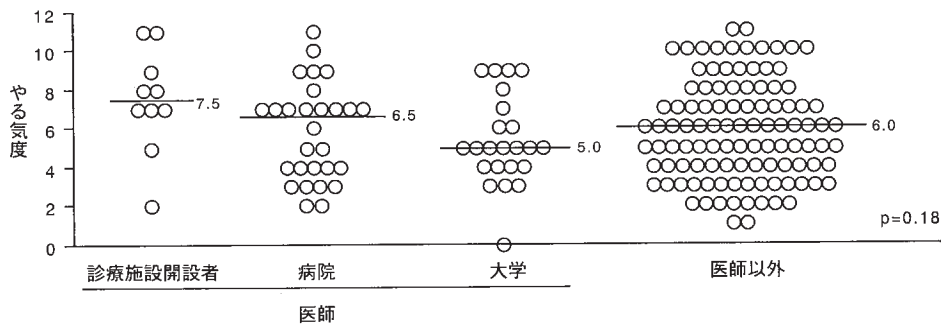


図4 医師の勤務先別のやる気度。各点は調査対象者1名を示す。横線は中央値を示す。

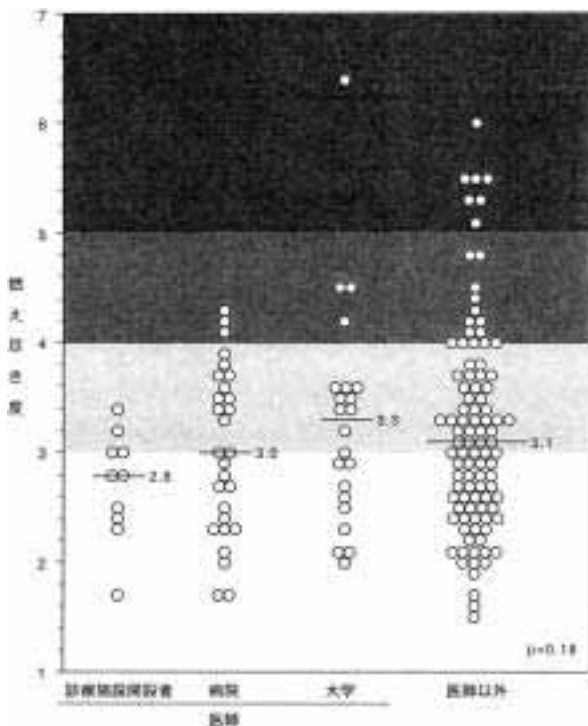


図5 医師の勤務先別の燃え尽き度。各点は調査対象者1名を示す。横線は中央値を示す。

- 心身とも健全域
- 燃え尽き状態域
- ▒ 警戒徴候域
- 臨床的うつ状態域

り、工事での各種作業に従事する勤務者のストレスや、やる気度を測定することを目的に用いられてきた。30項目の質問に4段階のリッカートスケールで答えるものであり、17項目がストレス度に関する質問で、13項目がやる気度に関する項目で構成されている。ストレス度は最高が17点となりスコアが高い方がストレスが高いと判定される。やる気度は最高が13点となり、スコアが高い方がやる気度が高い¹⁾。一方、Pines Burnout Measure は21項目にそれぞれ7段階のリッカートスケールにより答えるものであり、燃え尽き状態に肯定的な17の質問項目と否定的な4つの質問項目より構成されている。これらの質問に対する答えを集計し、定められた計算式に沿って計算することによってスコアは1.0から7.0の間に分布するように作成されている。スコアの低い方が燃え尽き状態と考えられ、2.9以下は精神的に安

定し、心身とも健全な状態、3.0～3.9点は燃え尽きの警戒徴候がみられる状態、4.0～4.9点は燃え尽きに陥っている状態、5.0点以上は臨床的にうつ状態と判定される²⁾。

SACLで調べたストレス度は、日本の石油化学会社では 6.8 ± 3.5 (m \pm SD)、機械製造会社では 7.5 ± 3.9 (m \pm SD)と報告され、事務職よりも技能職で、通常勤務よりも交替制勤務で高いことが報告されている³⁾。今回の医師及び医師以外を対象とした調査でも、それぞれのストレス度が7.1、7.8と従来からの報告と一致しており、医師においても医師全体として評価すれば、特別にストレス度が高い勤務であるとは判定されなかった。ところが、診療所開設医師と病院や大学に勤務する医師を比べると、病院や大学に勤務する医師に、ストレスを感じる医師が多いことが明らかとなった。最近では外来患者の大型の医療機関への集中がすすみ、重症でリスクの高い患者の多くは病院や大学病院で管理されている。また私共の勤務する施設のある医療圏においては夜間や休日の救急診療のほとんどは、病院、大学病院によって担当されており、これらの病院に勤務する医師にとって負担が大きく、勤務も不規則となりやすい。このため診療所開設者と比べて病院、大学勤

務者でストレスを感じる医師が増加していることが考えられる。また、特に大学においては卒業臨床研修の必修化の開始後、研修医数の減少がおり、これも医師1人あたりの負担を増加させる原因となっている可能性も考えられる。

やる気度および燃え尽き度においても同じ傾向が認められ、特に病院、大学勤務の医師ではそれぞれ11%、17%の医師が燃え尽き状態であると判定された。ただし、この値は今回同時に調査を行った医師以外の職種の106人中23人(22%)より低く、また、同じPine Burnout Indexを用いて調査を行い、静岡県立静岡がんセンターより報告されている同病院の医師の22%、看護師の43%に燃え尽き状態の勤務者がいるとする報告よりは少ない⁴⁾。このような差異について、その原因を明らかとすることは困難であるが、癌患者を扱うがんセンターと、癌患者以外にも多くの急性期疾患、慢性期疾患を扱う医療施設のおかれている医療全体の中で果たしている役割の差によっているかもしれない。

今回の調査より、医師の中では、病院、大学勤務の医師のストレス度、燃え尽き度は高く、やる気度は低くなっているが、他の職種と比較すると、大きな差はないことが明らかとなった。

文 献

- 1) 神代雅晴. 総説: 産業・経済変革期の職場のストレス対策の進め方. 各論1. 一次予防(健康障害の発生の予防) 作業管理からみたストレス対策—人間工学の介入—. 産業衛生学雑誌 44: 87-94, 2002.
- 2) <http://jounanshin.or.jp/mental/s-check.html>
- 3) Kumashiro M, et al: Mental stress with new

technology at the workplace, Work with Computers: Organization Management. Stress and Health Aspects 270-277, 1989.

- 4) 医師の半数が“燃え尽き”の恐れ. Medical Tribune P8. 2006年7月13日.