様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成２５年５月２７日現在

機関番号：１４３０１
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2009～2012
課題番号：２１５９０５６２
研究課題名（和文）　新医師臨床研修制度における初期臨床研修医の心の問題のスクリーニングとメンタルケア
研究課題名（英文）　Mental Care and Screening Study for Residents under the New Clinical Training System in Japan
研究代表者
北田　雅（KITADA MIYABI）
京都大学・大学院経済学研究科・講師
研究者番号：00422949

研究成果の概要（和文）：
A 病院で初期臨床研修を修了した医師を対象として、初期臨床研修当時におけるストレス要因や時期、病院側に求める体制について、アンケートを行い、定量的に解析した。その結果、A 病院での初期研修医の 3 割以上が研修当初 3 カ月以内に、最も強く悩みやストレス・不安を感じ、標準集団と A 病院初期研修医群とを比較すると、仕事のコントロール度や技能の活用度が有意に低く、自覚的な身体負担度や職場の対人関係でのストレスが有意に高いという結果等が得られた。

研究成果の概要（英文）：
To elucidate factors that influence the mental health of the residents at university hospital A, I conducted a survey of doctors who completed the same training course in the past. Results revealed that the doctors surveyed felt that they had little control over their work, compared to employees in the general workforce, and that their instructors had not provided adequate support. They also reported having felt strong fatigue and dysphoria.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００９年度	700,000	210,000	910,000
２０１０年度	700,000	210,000	910,000
２０１１年度	600,000	180,000	780,000
２０１２年度	500,000	150,000	650,000
年度			
総　計	2,500,000	750,000	3,250,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：境界医学、医療社会学
キーワード：初期臨床研修、ストレス、対人関係

１．研究開始当初の背景

(1) 2004 年度に制定された「新医師臨床研修制度」により、これまでの単一診療科によるストレート研修方式ではなく、基本診療科を網羅するスーパーローテート方式の研修が必修化された。これにより、初期研修医は 2～3 か月ごとの診療科巡業の業務を課せられる事となった。学生から社会人への生活の変貌や、医師として未熟な診療知識および診療技術、患者からの期待と責任感等に加え、志望診療科以外での研修による精神的・身体的負担、更には 2～3 カ月ごとに診療科を異動し、それぞれのシステムや人間関係に慣れなければ仕事にならないといった精神的負担

等が重なり、研修医の4割弱が少なからずうつ傾向に至ることが知られている。しかしながら、実際に欠勤に至る程の事例は、ほとんど報告されていない。

(2)従業員50名以上の企業は産業医を置くことが義務づけられているが、産業医が扱う症例としては最近では血圧・血糖値管理に並び、メンタルヘルス関連の問題が多数を占めているとされる。大学が設置する保険管理センターでのうつ関連症状に関連する相談例については、病院関係者の利用はほとんどされておらず、研修医に限らず、医療従事者のメンタルヘルスへの取り組みは、一般に遅れていると言わざるを得ない状況にある。

(3)初期研修医は次代の医療を担う貴重な人材であり、病院の規模にもよるが大学病院以外の一般的な臨床研修指定病院では数名程度しか採用することができず、こうした少数の研修医が欠勤に至ってしまった場合、他の研修医・指導医への負担が増すばかりか、病院の通常の診療業務機能が麻痺してしまうことも考えらえる。

(4)更に、欠勤に至らずとも、一般にうつ関連症状の増悪はヒヤリ・ハット事例発生とも深い関与があり、診療技術の未熟な初期研修医のそうした事例は、直接的に医療事故にも結びつきかねないという点で、看過できない問題である。これまでの報告は、うつ症状を伴う研修医が多いという事実を示すことを目的としており、問題は提起すれどもその具体的な解決法に関してはほとんど考察がなされていない。

２．研究の目的

(1) 初期研修医のうち、うつ関連症状を呈し欠勤に至る人物の傾向を分析し、今後の発見・早期対応に役立つ情報を与えること。

(2)「心の問題」を生じるリスクが高いと考えられる研修医を入職時の性格分析や心身状態分析により予めスクリーニングし、更に入職後の問題行動の発生や抑うつ状態変化との相関性を分析し、効果の高い入職時スクリーニング手法を構築すること。

(3)業績をあげている国内外のモデル病院やその協力関連病院でのヒアリングとこれまでの京大病院でのサポートの結果の考察により、現新医師臨床研修制度下における研修医のメンタルケアのあり方について具体的な提言を与えること。

３．研究の方法

(1)平成16年度～平成20年度までにA大学医学部附属病院初期臨床研修プログラムに従事し、研修を修了した医師431名にアンケートを送付し、初期臨床研修におけるストレス現状把握調査を行い、定量的解析を行った。

(2)平成14年度～平成21年度までの、京都大学医学部卒業生の初期臨床研修先の進路分析を行った。

４．研究成果

(1) 平成16年度～平成20年度までにA大学医学部附属病院初期臨床研修プログラムに従事した医師への「初期臨床研修におけるストレス現状把握調査」結果では、A病院で初期研修医の3割以上が研修当初3カ月以内に、最も強く悩みやストレス・不安を感じていた。

(2)上記「初期臨床研修におけるストレス現状把握調査」結果において、職業性ストレス簡易調査票で用いられている標準集団とA病院初期研修医群とを比較すると、仕事のコントロール度や技能の活用度が有意に低く、自覚的な身体的負担度や職場の対人関係でのストレスが有意に高かった。

(3)さらに、上記「初期臨床研修におけるストレス現状把握調査」結果において、活気は有意に低く、イライラ感、疲労感や不安感、抑うつ感が有意に高いという結果が得られた。

(4)また、上司や同僚、家族や友人などの周囲のサポートも有意に低いことが明らかとなった。

(5)研修医は専門医師への相談ではなく、院内相談センターや研修スタッフにおいて、専門スタッフによる相談を希望していたことも明らかとなった。

(6)新医師臨床研修制度施行前後比較において、京大病院群を初期臨床研修病院として選択する比率に有意差はなかったが、京大病院を選択する割合は、新制度施行以前は7割以上（77.5%）であったが、新制度施行以降は3割程度（33.5%）と大幅に減少していた。

(7)他方、関連病院での内訳については、新制度施行以前（平成14～15年度卒業生）は、過去8年間で研修先として多数の卒業生が選択した10病院を選択する者は初期研修を行った全卒業生中15%（15.7%）程度であったが、新制度施行以降（平成16～21年度卒業生以降）はこれらの病院を選択する者が4割以上（47.3％）を占め、大幅に増加した（$p<0.05$）。

(8)新制度施行以前は、初期臨床研修先として多数の卒業生が選択したこれら 10 の京大関連病院のうち、京大医学部卒業生が選択した病院は毎年 5～7 病院に限られていたのに対し、新制度施行後は、ほぼ毎年主要 10 病院の全てに卒業生が就職しており、新制度施行により京大医学部卒業生の進路が多様化していた。

(9)初期臨床研修終了後の後期研修については、京大医学部卒業生は制度に関わらず、引き続き京大病院で後期臨床研修を行う者が 3 割程度（平成 15 年度修了 31.4%、平成 16～20 年度修了 29.5%）、京大関連病院で同研修を行う者が 6 割程度(平成 15 年度修了 60.0%、平成 16～20 年度修了 60.5%)となっており、制度に影響を受けていないことが明らかとなった。

(10)新医師臨床研修制度施行後の他大学医学部卒業生（平成 16～20 年度修了）については、京大病院および京大関連病院で後期研修を行う者が 3 割（33.4%）程度および 5 割（50.8%）程度であり、後期研修の進路については、同期間中の京大医学部卒業生との間に統計学的に差がないことが分かった。

(11)医学部卒業後ただちに基礎医学を志す者は、新医師臨床研修制度施行前後に有意差はなかったが、平成 20～21 年度は一人も直接大学院へ進学していないことが明らかとなった。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 1 件）

① 北田雅、千葉勉、小川修、伊藤俊之、平出敦、新医師臨床研修制度と医学部卒業生、初期および後期臨床研修医の進路の変遷―京都大学おける例―、医学教育、査読有、43 巻第 2 号、2012、pp123-126 http://jsme.umin.ac.jp/

〔学会発表〕（計 6 件）

① 北田雅、伊藤俊之、小西靖彦、新医師臨床研修制度施行前後における医学部卒業生の進路の変遷：初期臨床研修および後期臨床研修進路の変遷、第 44 回日本医学教育学会、2012 年 7 月　27 日、慶應義塾大学日吉キャンパス　協生館・来往舎

② 北田雅、伊藤俊之、平出敦、新医師臨床研修制度下における研修医のストレス、第 43 回日本医学教育学会、2011 年 7 月 23 日、広島国際会議場

③ 北田雅、研修医に対するメンタルケアの試み～事例を通しての検討～、日本ヒューマン・ケア心理学会第 12 回大会、2010 年 7 月 18 日、日本赤十字看護大学（広尾キャンパス）

④ 北田雅、伊藤俊之、森本剛、小川修、平出敦、京大病院における指導医講習会受講者に関する検討、第 42 回日本医学教育学会、2010 年 7 月 30 日、都市センターホテル（東京）

⑤ 伊藤俊之、北田雅、森本剛、小川修、平出敦、京大病院における「研修医が上級医とともに行う処置・処方の基準」について、第 41 回日本医学教育学会、2009 年 7 月 24 日、大阪国際交流センター

⑥ 北田雅、伊藤俊之、森本剛、小川修、平出敦、新医師臨床研修制度によって京大アライアンスはどのような影響を受けたのか、第 41 回日本医学教育学会、2009 年 7 月 24 日、大阪国際交流センター

〔図書〕（計 1 件）
菅佐和子、相澤直樹、播磨俊子、北田雅、住田竹男、新曜社、職場のメンタルヘルス相談室―心のケアをささえる実践的 Q&A－、2009 年、209 ページ（1－154pp 分担、197-205pp 単著）

６．研究組織
(1)研究代表者
北田　雅（KITADA MIYABI）
京都大学・経済学研究科・講師
研究者番号：00422949

(2)研究分担者
（平成 23 年 4 月変更）
小西　靖彦（KONISHI YASUHIKO）
京都大学・医学研究科・教授
研究者番号：70613454

伊藤　俊之（ITOH TOSHIYUKI）
京都大学・医学研究科・講師
研究者番号：50447976
（平成 21 年度～平成 22 年度）