

化に伴って CES-D スコアが有意に変化していることは、研修医の個人的特性や研修病院の環境の違いなどの交絡因子の影響を考慮しても、労働・研修時間が 90 時間を超えることが抑うつ状態などのストレス反応と関連している可能性を強く示唆するものと考えられた。

ストレス要因・ストレス緩和要因に関する検討では、ストレス要因（質的負荷・量的負荷・対人関係困難）ともにストレス反応（CES-D）と同様の傾向を示し、労働・研修時間がストレス要因に大きく影響している可能性が示唆された。その一方で、ストレス緩和要因は#2 が 2 か月後 2.58、9 か月後 2.45、#3 が同様に 2.60、2.66 と、労働・研修時間が変化してもほとんど変化が見られなかった。

D. 考 察

今回の研究で、研修医の労働・研修時間は平均で 70 時間を超え、そのうち 3 分の 1 以上の研修医が 80 時間を超過していることが示された。過重な労働・研修時間は、自由時間・睡眠時間の減少を招き、抑うつ状態などのストレス反応の原因となっている可能性が高い。その一方で、ストレス反応は労働・研修時間に単純に比例して増加するわけではなく、変曲点を持つ閾値モデルが存在することが示唆された。一方で、ストレス緩和要因は労働・研修時間とは有意な関連は認められないことが明らかとなった。

今回の調査結果で週 90 時間を変曲点としてストレス反応が急激に上昇する閾値モデルの存在が示唆されたことは、研修医の労働・研修時間の目安として、週 80~90 時間を上限とすることの妥当性を示唆するものであると考えられる。具体例を挙げると、平日は午前 8 時~午後 9 時(13 時間)、週末は 1 日は 10 時間、1 日は完全な休日、夜間勤務(11 時間)を週 1 回、夜間勤務の翌日は 4 時間勤務として計算すると、 $13 \times 5 + 10 + 0 + 11 - 4 = 82$ 時間となり、研修病院はこのような労働・研修時間を大幅に上回らないような研修環境を確保する必要があると考えられる。

その一方で、閾値以下であれば労働・研修時間

とストレス指標（ストレス反応、ストレス要因、ストレス緩和要因）についての有意な関連は認められなかった。これは、労働・研修時間が短い研修環境では、診療チームの一員として診療に貢献したいという社会的欲求や、医師としてのキャリアを重ねていく上での達成感が得られにくくなることが関係していることが推測される。研修医のストレスマネジメントとして労働・研修時間の削減が注目されがちであるが、単純に時間を制限することは必ずしも研修医のストレスの解決につながるわけではなく、指導環境の充実などを通して、研修プログラムにおける研修医の達成感、自己効用感を高めることは、研修医のストレスマネジメントという観点からもきわめて重要であることを認識する必要があるものと思われる。

E. 結 論

約 3 分の 1 の研修医が週 80 時間を超える労働・研修時間を行っていた。研修医のストレス反応を防ぐためには、まず研修医の労働・研修時間が少なくとも週 90 時間を超えないような研修環境を確保することが求められる。同時に、指導環境の充実などにより、研修医の達成感などのストレス緩和要因を高める配慮も重要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

中村明澄、前野哲博、木村琢磨他：研修医の労働・研修時間の実態に関する検討. 第 37 回日本医学教育学会、2005 年 7 月 30 日、東京大学

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

特記すべきことなし