

お願い

勤務医の皆さん

日本の医師数が将来過剰か不足かを検討するために、皆様の勤務の実態を正確に把握する事は絶対に必須です。日本の医療を将来よりよいものにするためにどうぞご協力ください。

このデータは皆様が勤務されている病院に、個人が特定される形ではお返ししない約束となっております。

常勤も、非常勤の方も、全員ご記入いただけますようお願い申し上げます。

タイムスタディ記入ガイド

✓ 問 9 勤務内容の内訳について、用語の定義を記載します

● **外来患者**： 外来患者の診察・検査・治療等に費やした時間。直接患者に接しなくても、患者のために使った事務作業、カンファレンスの時間を含みます。

● **入院診療**： 入院患者の診察・検査・治療等に費やした時間。直接患者に接しなくても、患者のために使った事務作業、カンファレンスの時間を含みます。

注)カンファレンスが外来・入院と明確でない場合や一般的なカンファレンスは「その他」に分類します

● **病理医・放射線医**の場合は、検体件数ではなく、患者人数をご記入ください。

● **自己研修**：直接外来・入院診療患者に関係のない学習(関連医学雑誌に目を通す、インターネットで文献検索をするなど)や研修(院内外の講習会・講演会・説明会参加を含む)のために費やした時間。ただし、直接の患者診療のための調査や学習は、診療時間に入れてください。

● **教育**： 研修医、他の医師、看護師などの医療従事者の教育(医療行為のサポートで現場に立会い、指示を与える場合も含む)に費やした時間

例) 入院患者の治療の判断に影響する研修医への指導・教育は「入院診療」に分類

● **その他**：上記以外のことに勤務時間中に費やした時間
例) 一般的な医局でのカンファレンス、院内会議への参加等

● **診察患者数**：

外来・入院患者で、当日診察・検査・治療等に関わった患者の数を記入します。研修医の指導やコンサルテーションなどの形で、診察・検査・治療等に関わった患者の数も含みます。

外来： 外来で直接診療した患者。救急患者を含む。

受持入院患者： 主治医または副主治医としてその日に受け持っている患者の総数

うち診察した患者数： 受持入院患者のうち、その日に直接診察・検査・治療等で接した患者の数

うち退院患者数： 受持入院患者のうち、その日に退院した患者の数

● **On-Callの有無**： 定められた時間内の勤務、及び院内当直以外の勤務形態。必要であれば来院して診療するよう拘束され、待機している状態。「有」の場合On-Callを**はじめた日**に〇をしてください。

厚生労働科学研究費補助金 特別研究事業
地域及び病院における医療関係者の有効活用に資する研究
分担研究報告書

医師における職務満足度とその背景にある労働環境との関連の文献レビュー
および質問票の作成

分担研究者 佐藤敏彦（北里大学医学部衛生学公衆衛生学 助教授）

研究要旨：本分担研究では、医師における職務満足度とその背景にある労働環境との関連に関する文献のレビューを行った。職務満足度の測定については医師を対象とした調査では複数の項目からなる質問票ではなく、職務満足度について5件法や6件法などにて問うている文献が多かった。それは医師の職務満足度の評価に適切な質問票が開発されていないことが考えられた。また、職務満足度の背景にあるものとして医療制度、キャリア、自分や家族の時間、給与などがあげられたが、先行研究の数はそれほど多くはなかった。わが国において医師を対象とした調査は数が少なく今後さらなる調査が必要であると考えられた。

を余儀なくされたケースも新聞など

研究協力者

和田 耕治（北里大学大学院 労働衛生学）

堀 愛（産業医科大学大学院 微生物学）

堤 明純（産業医科大学産業医実務研修センター教授）

で報道されるようになった。

こうした背景において、わが国において医師の職務満足度を測定し、改善案を検討することが必要である。本調査では医師の職務満足度とその背景にある要因についての文献のレビューを行った。

A. 研究目的

医師の労働環境は決して良好でなかったにもかかわらず、これまで改善に関して議論されることが少なかった。しかしながら昨今のように、過労や職場での軋轢に関係した小児科医の自殺が労災認定され、またある医療機関では医師が大量に退職して閉鎖

B. 研究方法

PubMed データベースにおいて work satisfaction と physician, medical doctor をキーワードにして文献を収集した。

C. 研究結果

C-1. 職務満足度の背景にある要因

これまで医師の職務満足度に関する調査は諸外国においてはいくつかの研究が行われている。その背景にある要因としては主に以下のようなものが測定されている。

- 1) 自分の時間
- 2) 患者との関係
- 3) 患者の治療
- 4) 同僚医師との関係
- 5) コメディカルとの関係
- 6) 地域との関係
- 7) 給与
- 8) 運営
- 9) キャリア
- 10) 業務量 (労働時間)
- 11) 自律性
- 12) 訴訟・医療過誤

付録 1 に具体的な質問の例をしめした¹⁾⁻²⁾。

3. 職務満足度の測定方法

職務満足度の測定には様々な方法がある。測定方法には大きく 2 つのタイプがある。1. 一つの職務満足度に関する質問によるもの、2. 複数の職務満足度に関する質問項目を合わせたものである。後者でよく用いられるのは³⁾、Warr Job Satisfaction Questionnaire、the Occupational Stress Indicator、the Michigan Organizational Assessment Questionnaire、the Job Diagnostic Survey、the Job Diagnostic Survey、the Job Descriptive Index、"work itself" subscale、the Minnesota Satisfaction Questionnaire、the

Brayfield-Rothe Questionnaire がある。これらが医師の職務満足度の測定に適用できるかについてはさらなる検討が必要である。

C-2. 職務満足度の健康影響

労働者における職務満足度と健康との関連については Faragher ら³⁾はメタアナリシスを行っている。職務満足度はメンタル・心理学的問題と強く関連があった。その関連は、バーンアウトで correlation ; $r = 0.478$ 、self-esteem で $r = 0.429$ 、抑うつで $r = 0.428$ 、不安で $r = 0.420$ であった。また自覚的な健康についても $r = 0.287$ と中程度の関連を認めた。通常でもこうした研究においては $r = 0.3$ 以上となることは少なく、職務満足度と労働者の健康との関連は強いと考えられ、こうした視点からの対策は必要であると言える。

C-3. 医師を対象とした職務満足度に関する研究

1) Bell DJ, Bringman J, Bush A, Phillips OP. Job satisfaction among obstetrician-gynecologists: A comparison between private practice physicians and academic physicians. Am J Ob Gyn 195; 1474-8:2006⁴⁾

米国の 297 人の産婦人科医を対象に郵送法による調査を行い、129 人(回答率 43%)から回答があった。95 人(74%)が仕事の満足度について 5 段階評価の 4 か 5 と概ね高いと回答した。教育機

関の産婦人科医と民間病院の産婦人科医とでは職務満足度では有意な差は認められなかった。教育機関の産婦人科医では、教育の機会、研究の実施、様々な業務ということが仕事の満足度に関連していた。また、民間病院の産婦人科医では自律性、医師—患者関係、コメディカルとの関係が職務満足度と関連があった。

2) Murray A, Montgomery JE, Chang H, Rogers WH, Inui T, Safran DG. A comparison of physician satisfaction in different delivery system settings, 1986 and 1997. *J Gen Intern Med* 16; 451-459: 2001⁵⁾

米国のマサチューセッツ州の医師を対象に1986年と1997年に調査を行った。職務満足度については5件法を用いた。788人の医師から回答が得られた。半分以上の医師が家族との時間や給与に対して不満を感じていた。また、Open-modelとClosed-modelの比較ではopen-modelの医師において職務満足度が低かった。

3) Landon BE, Reschovsky JD, Pham HH, Blumenthal D. Leaving medicine the consequences of physician dissatisfaction. *Med Care* 44; 234-242: 2003⁶⁾

米国の医師で週20時間以上の診療をしている医師を対象に2年後に医師としての仕事をやめているか、週20時

間以下の就業に減らしているかについてその背景にある要因を調べるためにインタビュー調査を行った。職務満足度に関しては5件法が用いられた。対象者となった16,681人の医師のうち、2年後に462人(2.8%)が退職し、499人(3.0%)が週に20時間以下に減らしていた。ロジスティック回帰分析により内科(OR 0.69, 95%CI 0.48-0.99)や精神科(OR 0.33, 95%CI 0.18-0.60)は退職または就業時間を減らす傾向はみられなかったが、外科医(OR 1.6, 95%CI 1.1-2.2)は退職または就業時間を減らす傾向にあった。職務満足度の低い医師では退職(OR 2.34 95%CI 1.6-3.5)または、労働時間を削減する(OR 3.6, 95%CI 2.32-5.60)傾向があった。

4) Grembowski D, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, Patrick DL. Manager care, physician job satisfaction, and the quality of primary care. *J Gen Intern Med* 20; 271-277:2005⁷⁾

米国シアトルの261の民間病院においてManaged careと医師の職務満足度、ならびに患者の評価するケアの質との関連について調査をおこなった。

17,187人の患者のうち1,514人の痛みを訴えて受診した患者、575人の抑うつ症状を訴えて受診した患者、761人の痛みと抑うつ症状を訴えて受診した患者のうち2,004人を6ヶ月間フォローアップした。

マネージドケアについては患者の

治療における比率を考慮した。医師の職務満足度の測定には6件法が用いられた。患者の考えるケアの質についての評価は Picker Institute Survey の開発した質問票から4項目が用いられた。

痛みだけ、または抑うつ症状だけを感じている患者において、医師の職務満足度は患者の評価した治療の満足度に影響したが、治療の結果には関連しなかった。

5) Shugerman R et al. Pediatric generalists and subspecialist: determinants of career satisfaction. *Pediatrics* 108: 2001:e40⁸⁾

米国の小児科医と内科医を対象にした労働環境と仕事の満足度に関する調査を行った。対象は米国医師会のファイルからランダムに選択された全国の5,704人であった。回答者(回答率)は一般小児科医が590人(58%)、小児科専門医345人(67%)、その他の科1,823人(52%)であった。一般小児科医を一般内科医と比較した場合女性が多く(44% vs 24%)、よりパートタイムで就業している場合が多かった(20% vs 12%)。

一般小児科医は収入が少ないにもかかわらず、他の科の医師と比べ職務満足度は高く、仕事のストレスは少なかった。しかしながら小児科専門医は小児科医師の不足について憂慮していることが明らかとなり、今後の対策が求められる。

6) Linzer M et al. Managed care, time pressure, and physician job satisfaction: results from the physician worklife study. *J Gen Intern Med* 15; 441-450:2000¹⁾

1988年に米国のプライマリケアに携わる医師からランダムに選択された5,704人を対象にHMOの管理と職務満足度に関する調査を行った。2,326人から回答があり、回答率は調整後で52%であった。HMOの元で日常業務の50%を行うものでは、自律性、管理面については高い満足度が得られていたが、全体的な職務満足度についてはHMOに所属する医師で低かった。

C-4. わが国の現状

わが国における医師の職務満足度に関する調査は少ない。大阪府医師会は勤務医の労働環境実態に関する調査⁹⁾にて207件の回答を得た。仕事に心から喜びを感じるという質問で「いつも」と「しばしば」と回答したのは74人(36.2%)、「まれに」と「ない」は24人(11.6%)であった。しかしながら母集団が不明であり、その代表性は確保できていないと考えられる。

昨今は、わが国においても過重労働の視点からの医師を対象にした調査はいくつか行われている。労働時間は職務満足度や疲労にも影響を与える。厚生労働省労働基準局が2004年に行った調査では全国の596医療機関の7割で何らかの法違反があったことが判明した。具体的には宿直が昼間と

同様の業務であったり、当直回数が原則を越えていたりしたことである¹⁰⁾。

また女性医師の増加も今後対策が必要な課題である。医学生は30%は女性であり、今後も増加すると考えられている。また30歳代の女性医師の就業率は約60%という報告があり、女性医師の就労支援ならびに職務満足度についても今後調査が必要であると考えられる¹⁰⁾。

麻酔科医に関する労働科学研究所が日本麻酔科学会の学会員2,441人を対象に調査を行った。1071名から回答を得た(回答率43.8%)。麻酔科医の仕事の特性として、「体力が必要な仕事である」と答えたのは88%、「時間に追われるような仕事である」と答えたのは82%、「やりがいのある仕事である」と答えたのは72%であった。一方で、「社会的な評価の高い仕事である」と答えたのは22%であった。また、大学病院の79%、一般病院の76%が麻酔科医の不足を訴えた¹¹⁾。

日本産科婦人科学会は、2006年に女性医師の継続的就労支援のための調査を国内の大学医学部産婦人科教室105施設を対象に行った。87施設より回答が得られた(82.9%)。集積された医師数は調査期間中の学会員の67%に相当していた。他科に転科や無職など産婦人科から離れている女性医師は経験年数9年と15年が26.7%と27.3%と高いが、それらの年齢層を除くと経験年数4年目の18.4%以降、急激な増加はみられない。

また産婦人科医の離脱は地域別にみると九州地域が最も離脱率が高い

傾向がみられ、23.6%であった。こうした離脱の背景にある要因については考察されていなかったが、職務満足度や労働環境が関係していると考えられる¹¹⁾。

C-5. 質問票の作成

資料2にレビューを元に質問票を作成した。今後産婦人科医を対象にパイロット研究を行い、完成させる。その後、産婦人科医医師を対象に調査を行う。

E. 結論

文献では、医師の職務満足度について背景に職場の要因が関連していることが見られたが、先行研究の数が少なく今後さらなる調査が必要である。

医師の職務満足度は、医療制度や医師の労働環境が異なるため諸外国での結果がわが国の現状に当てはまるかどうかは不明である。わが国においても、医師の職務満足度に関する調査を代表性が確保できる対象において調査を行う必要があると考えられる。また医師を対象とした調査では回答率が低くなる傾向があり、回答率を上げる対策が必要となる。

職務満足度の測定については、多くの研究において5件法ないし、6件法が用いられていた。ほとんどの職務満足度の質問票が医師を対象に使用できるかの考慮がされていない可能性もあり、今後医師を対象にした調査票の開発も待たれる。しかしながら、現状においては調査を行うにあたって5件法を用いることは妥当であると考え

えられる。

F. 知的所有権の取得状況

特になし。

G. 参考文献

1. Linzer M et al. Managed care, time pressure, and physician job satisfaction: results from the physician worklife study. J Gen Intern Med 15; 441-450:2000
2. McMurray JE et al. Physician Job Satisfaction. J Gen Intern Med 12; 711-714:1997
3. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. Occup Environ Med 62; 105-112:2005
4. Bell DJ, Bringman J, Bush A, Phillips OP. Job satisfaction among obstetrician-gynecologists: A comparison between private practice physicians and academic physicians. Am J Ob Gyn 195; 1474-1478:2006
5. Murray A, Montgomery JE, Chang H, Rogers WH, Inui T, Safran DG. A comparison of physician satisfaction in different delivery system settings, 1986 and 1997. J Gen Intern Med 16; 451-459: 2001
6. Landon BE, Reschovsky JD, Pham HH, Blumenthal D. Leaving medicine the consequences of physician dissatisfaction. Med Care 44; 234-242: 2006
7. Grembowski D, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, Patrick DL. Manager care, physician job satisfaction, and the quality of primary care. J Gen Intern Med 20; 271-277:2005
8. Shugerman R et al. Pediatric generalists and subspecialists: determinants of career satisfaction. Pediatrics 108; 2001:e40
9. 日本医師会 . 勤務医の過重労働 . 2005. Accessed at <http://www.med.or.jp/nichinews/n170320k.html>.
10. 日本医師会勤務医委員会 . 医療環境変革期における勤務医の役割 . Accessed at <http://www.med.or.jp/kinmu/kinmu17.pdf>
11. 酒井一博 . 麻酔医科にとっての過労予防と医療ミス防止 . ワークサイエンスリポート . No1691/1692 . 労働科学研究所 . 2005
12. 日本産科婦人科学会 . 女性医師の継続的就労支援のための委員会中間報告 Accessed at http://www.jsog.or.jp/about_us/jyoseiishi_shuuroushien19MAR2007.pdf

APPENDIX

Items in Final Satisfaction Measure

何斌 1-1

	Item Text	Scoring
Autonomy	Clinical guidelines restrict my freedom to practice.	-
	Outside reviewers rarely question my professional judgments.	+
	Formularies or prescription limits restrict the quality of care I provide.	-
	I am able to refer patients or receive referrals when necessary.	+
	Gatekeeping requirements seldom conflict with my clinical judgment.	+
Personal time	Work rarely encroaches on my personal time.	+
	My work schedule leaves me enough time for my family life.	+
	The interruption of my personal life by work is a problem.	-
Relationships with patients	The amount of call I am required to take is not excessive.	+
	I feel a strong personal connection with my patients.	+
Patient care issues	The gratitude displayed by my patients keeps me going.	+
	My relationship with patients is more adversarial than it used to be.	-
	I am overwhelmed by the needs of my patients.	-
Relationships with colleagues	Many patients demand potentially unnecessary treatments.	-
	Time pressures keep me from developing good patient relationships.	-
	My physician colleagues are a good source of professional stimulation.	+
	I get along well with my physician colleagues.	+
Relationships with staff	My physician colleagues value my unique perspective in practice.	+
	My physician colleagues are an important source of personal support.	+
	Nonphysicians in my practice support my professional judgment.	+
	My nonphysician colleagues are a major source of personal support.	+
Relationships with community	Nonphysician staff in my practice are not accommodating.	-
	Nonphysicians in my practice reliably carry out clinical instructions.	+
	I do not feel at home in the community where I practice.	-
	I feel a sense of belonging to the community where I practice.	+
Income	My family and I are strongly connected to the community where I work.	+
	My total compensation package is fair.	+
Administration	I am not well compensated given my training and experience.	-
	I am not well compensated compared to physicians in other specialties	-
	My role in managing the business aspects of my practice is not a burden to me.	+
Resources	Paperwork required by payers is a burden to me.	-
	I have too much administrative work to do.	-
	Medical supplies are available when I need them.	+
	I have sufficient exam room space to see my patients.	+
Global job satisfaction	I have adequate equipment for office procedures.	+
	There are not enough support staff in my practice.	-
	I find my present clinical work personally rewarding.	+
	Overall, I am pleased with my work.	+
Career satisfaction	Overall, I am satisfied in my current practice.	+
	My current work situation is a major source of frustration.	-
	My work in this practice has not met my expectations.	-
	If I were to choose over again, I would not become a physician.	-
Specialty satisfaction	All things considered, I am satisfied with my career as a physician.	+
	In general, my medical career has met my expectations.	+
	I would recommend medicine to others as a career.	+
Specialty satisfaction	My specialty no longer has the appeal to me it used to have.	-
	If I were to start my career over again, I would choose my current specialty.	+
	I would recommend my specialty to a student seeking advice.	+

Table 1. Original Variable Set of Physician Satisfaction (MDSat) and Revised Set (MDSatR) (7/21/12)

MDSat Variable Set	MDSatR Variable Set
Variable 1. Relationships	Variable 1. Relationships
10 Relationships with patients	11 Patients
11 Relationships with colleagues	12 Colleagues
12 Relationships with administrators	13 Team members in office/hospital
Variable 2. Personal/family characteristics	14 Community
20 Issues of aging	15 Administrators
21 Family issues	Variable 2. Personal and family characteristics
22 Mission concordance	21 Family issues
23 Career advancement opportunities	22 Racial and ethnic and gender issues
24 Job security	23 Personal growth/mission concordance
25 Keeping up/continuing medical education	24 Geography
26 Personal time	25 Training characteristics
Variable 3. Day-to-day practice issues	26 Personal time
30 Stress and workload	Variable 3. Day-to-day practice characteristics
31 Paperwork hassles	31 Stress in day-to-day practice/hassle factor
32 Variety of patients/intellectual stimulation	32 Workload
33 Ancillary staff	33 Availability of office and hospital resources
34 Access to specialists	34 Intellectual stimulation
35 Academics	35 Case mix/patient variety
Variable 4. Administrative and organizational issues	36 Access to specialists
40 Impact of HMOs	37 Academics/teaching/research
41 Ability to have input into administrative decisions	38 Malpractice worries
42 Being spared administrative work	39 Keeping up/continuing medical education
43 Access or ability to communicate with leadership	Variable 4. Administrative and organizational issues
44 Competency of leadership	41 Organizational characteristics (size, type)
45 Feedback from the organization	42 Ability to have input into administrative decisions
46 Size of organization	43 Level of administrative work
Variable 5. Government issues	44 Issues of productivity and cost containment
50 Regulations	45 Utilization review/insurance
51 Malpractice	46 Paperwork hassles
Variable 6. Autonomy	47 Job security
60 Control of schedule	Variable 5. Autonomy
61 Control of medical decision making	51 Control over workplace issues
62 Control over workplace issues	52 Control of medical decision making
Variable 7. Income and prestige	Variable 6. Income and prestige
70 Pay/benefits	61 Income and benefits
71 Pay relative to hours worked	62 Pay relative to what others make
72 Pay relative to what others make	63 Respect and status
73 Respect/status	Variable 7. Quality of care
Variable 8. Quality of care	71 Ability to provide quality care
80 Ability to provide quality care in current setting	Variable 8. Expectations
	81 Discrepancy between job expectations and experience

産婦人科医の就業環境と疲労の現状についての調査ご参加のお願い（案）

北里大学医学部衛生学公衆衛生学 和田耕治、佐藤敏彦
産業医科大学 産業医実務研修センター 堤明純

拝啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

ご存じの通り、医師の過重労働やそれに起因する疲労などに関して昨今は様々な議論がなされております。そのなかでも特に産婦人科医の先生方にとっては特に厳しい状況があります。医療機関の中には産科を閉鎖し、お産ができる病院がなくなった地域もあります。こうした現状を改善することが急務であります。

このたび厚生労働省研究班「地域及び病院における医療関係者の有効活用に資する研究」のもと北里大学衛生学公衆衛生学において、産婦人科医の就業環境と疲労や仕事の満足度の現状について調査研究を行うこととなりました。厚生労働省の医師の需給に関する検討会にも様々な議論がなされましたが、わが国の医師（特に産婦人科医）を対象とした調査は少なく、本調査の結果は今後の医療政策を考えるうえでも重要な資料になると考えております。結果については厚生労働省ならびに関係機関に報告書として提出致します。また、結果については、論文や学会発表にて広く公表する予定です。

本研究は北里大学倫理審査委員会の承認の下行っております。ご回答につきましては、北里大学衛生学公衆衛生学教室にて管理されますので、個人のプライバシーについては厳重に保護され、個人が特定されるような個人情報は一切公表されませんので、ご参加いただいた皆様へご迷惑をおかけすることはございません。なお、本調査票は無記名です。

ご存じの通り、研究の質を高めるためには高い回収率が必要となります。 月 日までに返送用の封筒に入れてご返送お願い申し上げます。また、本調査にご参加頂けない場合はその理由を別紙にお書きの上、ご返送いただくと非常に参考になります。

何卒皆様方のご参加を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

解答所要時間は10分程度です。お忙しいところ恐れ入りますが、何卒ご参加の程お願い申し上げます。

研究に関する問い合わせ先

〒251-8502 相模原市北里 1-15-1

北里大学医学部衛生学公衆衛生学 和田耕治

実施責任者 佐藤敏彦（准教授）

電話番号：042-778-9311 F A X：042-778-9257

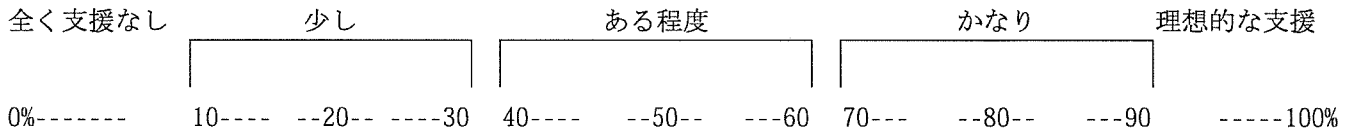
E-mail: kwada-sgy@umin.ac.jp

記入日： 年 月 日

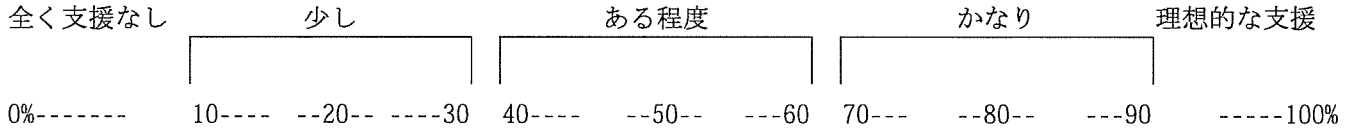
A

- 1 年齢をご記入下さい。 満 () 歳
- 2 性別をお答え下さい。 ₁男性 ₂女性
- 3 医師として何年目ですか? () 年目
- 4 現在、あなたは働いていますか。
₁はい ₂いいえ (問題XXに進んでください)
- 5 現在のあなたの主な勤務形態を1つお答え下さい。
₁常勤の医療機関の勤務医 ₂非常勤の勤務医 ₃開業医 ₄大学病院
₅行政機関 ₆研究機関 (大学以外) ₆その他 ()
- 6 産科と婦人科の業務の割合を10で表すと
(産科):(婦人科) = (): () 例 (4):(6)
- 7 産科と婦人科の業務はどちらが負担ですか?
₁産科 ₂婦人科 ₃どちらも負担ではない
- 8 持っている資格にチェックして下さい。
₁日本産婦人科学会専門医 ₂優先保護指定医
- 9 本日から遡ってこの1週間の実労働時間をお答え下さい。 (当直・待機を含む)
1. 月曜日 () 時間 2. 火曜日 () 時間 3. 水曜日 () 時間
4. 木曜日 () 時間 5. 金曜日 () 時間 6. 土曜日 () 時間
7. 日曜日 () 時間
- 10 この1ヶ月間に休日(待機、on-callは含まない)は何日ありましたか。
₁ない ₂1~4日 ₃5~7日 ₄8日以上
- 11 この1ヶ月間の当直以外の日の平均睡眠時間は? () 時間
- 12 この1ヶ月間の当直回数は?また、当直の際の平均仮眠時間は?
() 回 仮眠時間 () 時間
- 13 病院からの連絡としてポケベルや携帯などを持つ必要のない日はありますか?
₁ない ₂ある (月に何日間ありますか?) 日/月)
- 14 担当患者の急変の時は当直以外でも行く必要がある(病院のルールとして)。
₁ない ₂ある
- 15 常勤の方で研究日または外の病院に行く日はありますか?
₁ない ₂ある (頻度は ₁週に1日程度 ₂月に1日程度)
- 16 この1ヶ月間においてどのくらいの頻度で、業務中や車の運転中など眠ってはいけない時に起きていられなくなり困ったことがありましたか?
₁なし ₂1週間に1回未満 ₃1週間に1-2回 ₄1週間に3回以上
- 17 現在たばこは吸いますか ₁はい ₂いいえ ₃やめた
- 18 この1年間、お酒をどのくらいの頻度で飲まれますか?
₁飲まない ₂週に1~3回 ₃週4回以上
- 19 この1年間、定期的に運動をしていますか?
₁しない ₂週1回程度 ₃週1回以上

20 この2週間、同僚から仕事の面でどの程度の支援を受けていますか？あなたが必要とする支援の何%を受けているか、○をつけて下さい。



21 この2週間、友人、親族、などから生活の面でどの程度の支援を受けていますか？あなたが必要とする支援の何%を受けているか、○をつけて下さい。



22 同居者の有無

- ₁ 無
₂ 有 (該当するものにレ: ₃ 配偶者 ₄ 子 ₅ 実父 ₆ 実母 ₇ 義父 ₈ 義母 ₉ その他)
 (同居のパートナーは「配偶者」としてお答え下さい。)

23 婚姻の有無についてお答え下さい。(未婚の方は設問 に、離婚、死別の方は問題 に進んでください)

- ₁ 未婚 ₂ 既婚 (事実婚) ₃ 離婚 ₄ 死別

24 配偶者の就業状況を教えて下さい。(同居のパートナーは「配偶者」としてお答え下さい。)

- ₁ フルタイム (医療従事者) ₂ パートタイム (医療従事者) ₃ フルタイム (医療従事者以外)
₄ パートタイム (医療従事者以外) ₅ 無職 ₆ その他 ()

25 主に家事をしている人は誰ですか。一人選んでください。

- ₁ 本人 ₂ 配偶者 (同居のパートナー) ₃ 両親 ₄ ホームヘルパー ₅ その他 ()

26 お子さんはいらっしゃいますか。

- ₁ はいの場合 → ₁ 未就学児 () 人 ₂ 小学生 () 人
₃ 中学生 () 人 ₄ 大学生、成人 () 人
₅ いいえ

B 近年女性医師が増えてきており、今後も増加すると予測されています。女性の医師が就業するにあたり、どういった支援が必要かご意見下さい。同僚として男性医師からの提案もお願い致します。

1 女性医師の就労にあたっての支援課題について

必要な支援課題について、優先度の高いものを3つ選んでください。

- ₁ 育児しながら働き続けられる制度や職場環境 ₂ やりがいが感じられる仕事内容
₃ 育児・介護のための労働時間面での配慮 ₄ 相談できる同僚や先輩がいる
₅ 結婚・出産・育児で女性が差別されない職場風土、環境 ₆ 男女均等な待遇と公正な人事評価
₇ 残業が多くない ₈ 勤務時間が柔軟
₉ 女性を一人前に扱う職場風土 ₁₀ 職場の異動について配慮 (頻度、場所)
₁₁ その他 ()

C 業務形態についての質問です。

	全くあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらでもない	まあ、そのとおりである	全くそのとおりである
	1	2	3	4	5
1 自分の時間を業務によりとれなくなることが多い					
2 休日は病院からの急な連絡にも対応する必要はない					
3 当直以外の時でも担当患者の急変には病院に行く必要がある					
4 患者と良好な関係が築けていると思う					
5 患者に感謝されることが仕事の励みになる					
6 医療事故による訴訟の可能性に不安を感じることがある					
7 昨今の患者との関係は以前よりも悪くなっているように感じる					
8 患者のニーズに答えることで業務が忙しくなっている					
9 時間が足りないことで患者との良好な関係が築きにくい					
10 同僚医師とは、専門職としてお互いに学びあう点がある					
11 同僚医師との関係は良好である					
12 同僚医師は自分の専門性の価値を認めてくれている					
13 同僚医師は個人的な事にもサポートしてくれる					
14 コメディカルとの関係は良好である					
15 コメディカルは個人的にもサポートしてくれる					
16 コメディカルは診療に協力的である					
17 コメディカルに指示した処置は安心してまかせることができる					
18 仕事をしている地域は居心地が良い					
19 家族や自分は住んでいる地域と強い関係が築けている					
20 給与は自分の仕事に見合っている					
21 他の専門科の同僚医師と比較して業務量と給与に関しては納得している					
22 診療以外の病院や所属施設の運営に関する業務は負担である					
23 書類の記載などの事務作業が多すぎる					
24 医療器具は必要なものがそろっている					
25 診察室は十分な広さがある					
26 診療に必要なスタッフがそろっている					
27 全体的に仕事に満足している					

	全くあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	まあ、そのとおりである	全くそのとおりである
	1	2	3	4	5
28 今の仕事は自分にとって大きなストレスである					
29 今の仕事は自分の期待に反するものである					
30 今の仕事では自分の専門性が十分に生かしている					
31 全体的に考えると、医師としてのキャリアに満足している					
32 他人にも職業として医師になることを勧める					
33 業務量が恒常的に多い					
34 時間的なプレッシャーが強い					
35 役職の責任が重い					
36 仕事を他の用件などで中断させられることが多い					
37 職場の異動が多いことが負担である					
38 指導医や同僚医師により自分の判断を問われることはまれである					
39 上司より適切に評価されている					
40 昨今の医療制度の改革は自分の行う治療の質を制限する					
41 睡眠時間が十分にとれていない					
42 全体的な自分の健康度は良い					

ご参加いただきありがとうございました。 月 日までに同封の封筒にてご返送ください。

～産婦人科医の就業環境と疲労と仕事の満足度の現状についての調査ご参加のお願い～本アンケートのご記入を終えてみての感想、産婦人科医として現状について感じる事など自由にご意見をお願いします。

D 下記のそれぞれの問について、最近2週間の当てはまるところに○をしてください。

例：とても疲れている場合

(1) 疲れている	○						
-----------	---	--	--	--	--	--	--

少し疲れている場合

(1) 疲れている			○				
-----------	--	--	---	--	--	--	--

	はい、そのとおりです						いいえ、ちがいます
	1	2	3	4	5	6	
(1) 疲れている							
(2) とても活動的だ							
(3) 考えるのがめんどうだ							
(4) 身体がへとへとだ							
(5) やりたいことは何でもしたい							
(6) 健康的だ							
(7) 一日にたくさんのことをしている							
(8) 何かをする時、十分集中できる							
(9) 弱っている							
(10) 日中たいしたことができない							
(11) 集中力がある							
(12) 身体が休まっている							
(13) 集中するのが面倒だ							
(14) 身体の具合が悪い							
(15) やりたいことがいっぱいある							
(16) すぐに疲れてしまう							
(17) 一日にやれることは多くない							
(18) 何もする気になれない							
(19) すぐに気が散る							
(20) 体調がよい							

別紙: 回答にご参加いただけない方

回答にご参加いただけない方はその理由をお書きいただき、FAXもしくは郵送にてご返送いただけましたら、幸いです。

- 1 年齢をご記入下さい。 ₁20歳代 ₂30歳代
₄40歳代 ₅50歳代 60歳代
- 2 性別をお答え下さい。 ₁男性 ₂女性
- 3 現在、医師として何年目ですか？ ()年
- 4 現在、あなたは働いていますか。
₁はい ₂いいえ
- 5 現在のあなたの主な勤務形態を1つお答え下さい。
₁常勤の医療機関の勤務医 ₂非常勤の勤務医 ₃開業医
₄大学病院 ₅行政機関 ₆その他 ()
- 6 本調査にご参加いただけない理由を教えてください。
₁忙しい ₂調査の趣旨に賛同できない ₃体調が悪い
₄その他(自由回答)

()

研究に関する問い合わせ先

〒251-8502 相模原市北里 1-15-1

北里大学医学部衛生学公衆衛生学 和田耕治

実施責任者 佐藤敏彦(助教授)

電話番号: 042-778-9311 FAX: 042-778-9257

E-mail: kwada-sgy@umin.ac.jp