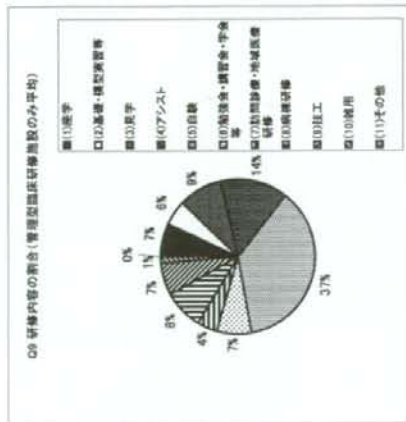


【単独型臨床研修施設のみ平均】

(1)産学	7%
(2)基礎・種型実習等	6%
(3)見学	9%
(4)アシスト	14%
(5)自験	37%
(6)勉強会・講習会・学会等	7%
(7)訪問診療・地域医療研修	4%
(8)病棟研修	8%
(9)技工	7%
(10)雑用	1%
(11)その他	0%
100	

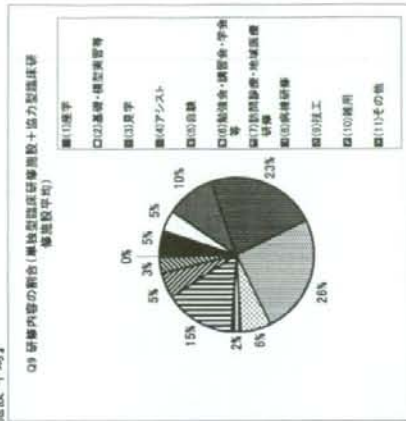
注：全体で100%となっていないデータは集計対象外とした。



【単独型臨床研修施設+協力型臨床研修施設 平均】

(1)産学	5%
(2)基礎・種型実習等	5%
(3)見学	10%
(4)アシスト	22%
(5)自験	25%
(6)勉強会・講習会・学会等	6%
(7)訪問診療・地域医療研修	2%
(8)病棟研修	15%
(9)技工	5%
(10)雑用	3%
(11)その他	0%
100	

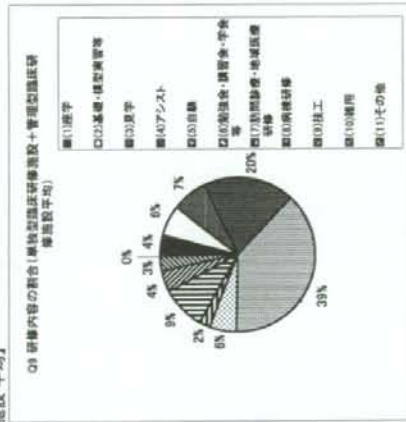
注：全体で100%となっていないデータは集計対象外とした。



【単独型臨床研修施設+管理型臨床研修施設 平均】

(1)産学	4%
(2)基礎・種型実習等	6%
(3)見学	7%
(4)アシスト	19%
(5)自験	38%
(6)勉強会・講習会・学会等	6%
(7)訪問診療・地域医療研修	2%
(8)病棟研修	9%
(9)技工	4%
(10)雑用	3%
(11)その他	0%
100	

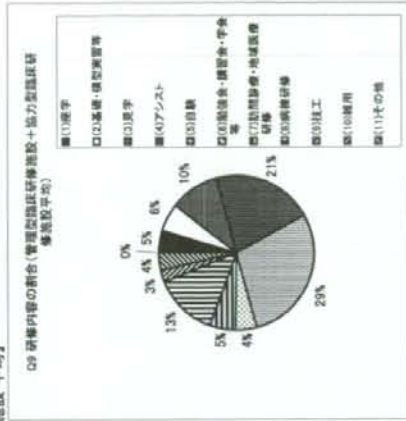
注：全体で100%となっていないデータは集計対象外とした。



【管理型臨床研修施設+協力型臨床研修施設 平均】

(1)産学	5%
(2)基礎・種型実習等	6%
(3)見学	10%
(4)アシスト	21%
(5)自験	29%
(6)勉強会・講習会・学会等	4%
(7)訪問診療・地域医療研修	5%
(8)病棟研修	13%
(9)技工	3%
(10)雑用	4%
(11)その他	0%
100	

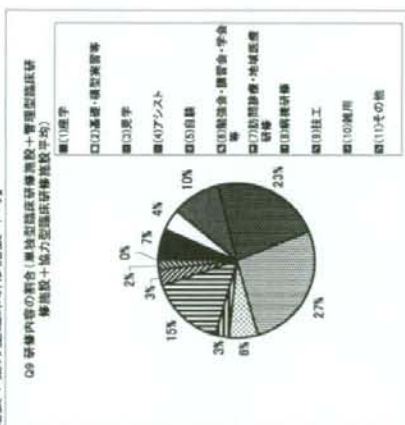
注：全体で100%となっていないデータは集計対象外とした。



【単独型臨床研修施設+管理型臨床研修施設+協力型臨床研修施設 平均】

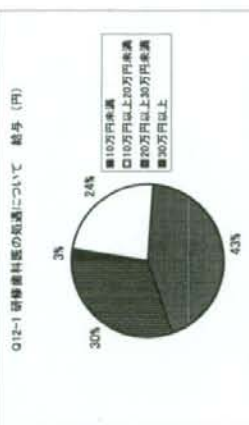
(1)漢字	7%
(2)基礎・構成型実習等	4%
(3)見字	10%
(4)アシスト	23%
(5)自読	27%
(6)勉強会・講習会・学会等	6%
(7)訪問診療・地域医療研修	3%
(8)病種研修	15%
(9)技工	3%
(10)雇用	2%
(11)その他	0%
	100

注：全体で100%となっていないデータは集計対象外とした。



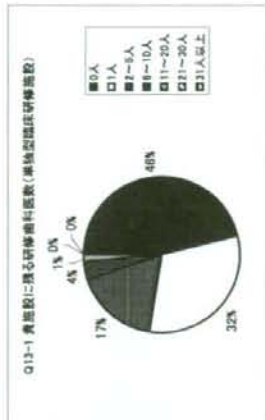
Q12-1 研修歯科医の処遇について回答ください(円)

10万円未満	3施設
10万円以上20万円未満	78施設
20万円以上30万円未満	52施設
30万円以上	36施設
回答数	119施設



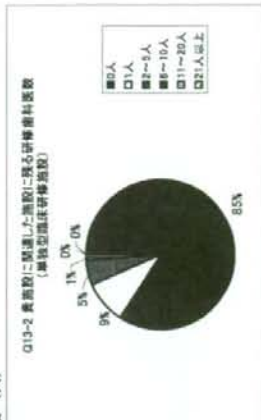
Q13-1 Q2にて「単独型臨床研修施設のみ」または「単独型臨床研修施設+協力型臨床研修施設」と答えた方に質問です。研修歯科医の進路について回答ください

0人	35施設
1人	24施設
2~5人	13施設
6~10人	3施設
11~20人	1施設
21~30人	0施設
31人以上	0施設
回答数	76施設



Q13-1 Q2にて「単独型臨床研修施設のみ」または「単独型臨床研修施設+協力型臨床研修施設」と答えた方に質問です。研修歯科医の進路について回答ください

0人	64施設
1人	7施設
2~5人	4施設
6~10人	1施設
11~20人	0施設
21人以上	0施設
回答数	76施設

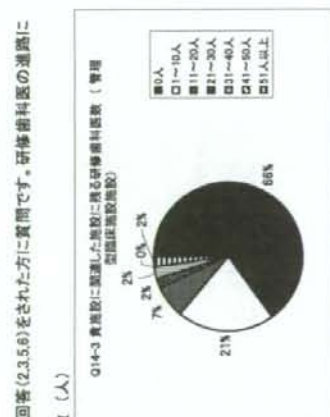
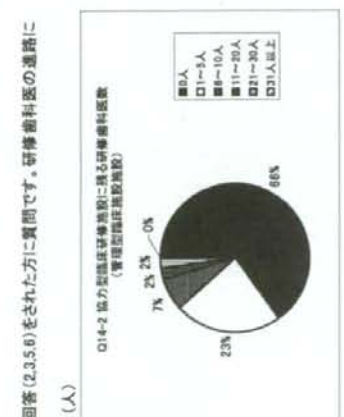
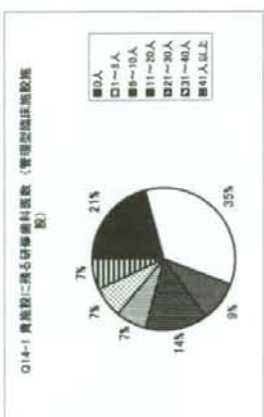


別添資料 8

アンケート結果照会ページ(2009年3月10日締め切り時点)

協力型臨床研修施設の研修の進捗に関するアンケート

Q14-1 貴施設に属する研修歯科医師 (管理型臨床施設) (人)	30人
Q14-2 Q2にて「管理型臨床研修施設」を含む回答(2,3,5,6)をされた方に質問です。研修歯科医師の進捗について回答ください	
貴施設に属する研修歯科医師 (人)	
0人	
1~5人	3 (10%)
6~10人	7 (23%)
11~20人	2 (7%)
21~30人	2 (7%)
31~40人	2 (7%)
41人以上	1 (3%)
回答数	17 (57%)
Q14-2 Q2にて「管理型臨床研修施設」を含む回答(2,3,5,6)をされた方に質問です。研修歯科医師の進捗について回答ください	
協力型臨床研修施設に属する研修歯科医師 (人)	
0人	
1~5人	2 (6%)
6~10人	11 (34%)
11~20人	1 (3%)
21~30人	1 (3%)
31人以上	0 (0%)
回答数	14 (47%)
Q14-2 Q3にて「管理型臨床研修施設」を含む回答(2,3,5,6)をされた方に質問です。研修歯科医師の進捗について回答ください	
貴施設に属した施設に属する研修歯科医師 (管理型臨床施設) (人)	
0人	
1~10人	2 (2%)
11~20人	2 (2%)
21~30人	1 (1%)
31~40人	1 (1%)
41~50人	0 (0%)
51人以上	1 (1%)
回答数	6 (20%)



【各個人がマゼックの役員】
 O10 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	181	(60.1%)
取締役	82	(26.2%)
監事	58	(18.3%)
顧問	108	(34.2%)
その他	172	(52.1%)
不明	2	(0.7%)
その他	146	(44.4%)
不明	11	(3.7%)
その他	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O9 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	141	(41.7%)
取締役	72	(21.2%)
監事	43	(12.7%)
顧問	101	(29.4%)
その他	0	(0.0%)
不明	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O10 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	245	(81.6%)
取締役	114	(34.2%)
監事	68	(20.4%)
顧問	86	(25.6%)
その他	117	(34.8%)
不明	9	(2.6%)
その他	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O11 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	180	(54.0%)
取締役	30	(8.8%)
監事	91	(26.7%)
顧問	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O10 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	30	(8.8%)
取締役	17	(4.9%)
監事	234	(69.7%)
顧問	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O10 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	209	(62.5%)
取締役	82	(23.9%)
監事	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O11 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	214	(71.1%)
取締役	87	(26.9%)
監事	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O11 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	74	(22.4%)
取締役	227	(67.6%)
監事	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O13 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	87	(22.3%)
取締役	35	(9.1%)
監事	226	(56.5%)
顧問	147	(36.5%)
その他	189	(46.2%)
不明	11	(2.7%)
その他	124	(30.5%)
不明	30	(7.3%)
その他	184	(45.5%)
不明	181	(44.5%)
その他	8	(1.9%)
不明	0	(0.0%)

【各個人がマゼックの役員】
 O14 本協会の役員で、マゼック役員1名
 【マゼックがマゼック】 (調査数: 201件)

役員	147	(41.0%)
取締役	131	(35.0%)
監事	171	(46.0%)
顧問	171	(46.0%)
その他	109	(28.8%)
不明	70	(18.0%)
その他	140	(36.0%)
不明	28	(6.8%)
その他	17	(4.1%)
不明	73	(18.0%)
不明	18	(4.3%)
不明	23	(5.5%)
不明	82	(20.0%)
不明	24	(5.8%)
不明	12	(2.8%)
不明	0	(0.0%)

別添資料9

協力型臨床研修施設向け研修内容・研修効果に関するアンケート

【68】 研修内容に関する質問
Q1 研修内容について、最も満足している項目はどれですか？ (複数回答可)

研修内容A	39	(13.0%)
研修内容B	211	(74.4%)
研修内容C	23	(7.8%)
研修内容D	18	(6.0%)
研修内容E	0	(0.0%)

【69】 研修内容に関する質問
Q2 研修内容について、最も不足している項目はどれですか？ (複数回答可)

研修内容A	24	(8.4%)
研修内容B	72	(24.8%)
研修内容C	5	(1.7%)
研修内容D	0	(0.0%)

【70】 研修内容に関する質問
Q3 研修内容について、最も興味がある項目はどれですか？ (複数回答可)

研修内容A	3	(1.0%)
研修内容B	30	(12.0%)
研修内容C	135	(44.9%)
研修内容D	47	(15.6%)
研修内容E	77	(25.6%)
研修内容F	0	(0.0%)

【71】 研修内容に関する質問
Q4 研修内容について、最も満足している項目はどれですか？ (複数回答可)

研修内容A	137	(45.5%)
研修内容B	130	(45.8%)
研修内容C	15	(5.0%)
研修内容D	11	(3.7%)
研修内容E	0	(0.0%)

【72】 研修内容に関する質問
Q5 研修内容について、最も不足している項目はどれですか？ (複数回答可)

研修内容A	137	(45.5%)
研修内容B	130	(45.8%)
研修内容C	15	(5.0%)
研修内容D	11	(3.7%)
研修内容E	0	(0.0%)

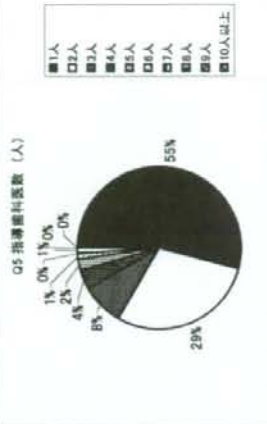
Q4 研修内容の受け入れ期間と人数を回答ください (人)

1ヶ月	4人
2ヶ月	0人
3ヶ月	21人
4ヶ月	176人
5ヶ月	43人
6ヶ月	256人
7ヶ月	0人
8ヶ月	80人
9ヶ月	8人
10ヶ月	0人
11ヶ月	0人
12ヶ月以上	257人
回答数	825人



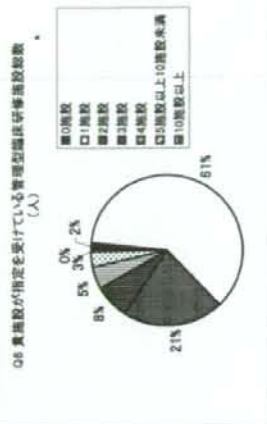
Q5 指導医の総数を回答ください (人)

1人	163名
2人	88名
3人	25名
4人	12名
5人	6名
6人	4名
7人	0名
8人	3名
9人	0名
10人以上	0名
回答数	301名



Q6 貴施設が指定を受けている管理型臨床研修施設数を回答ください (施設)

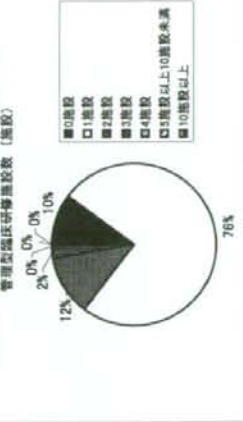
0施設	5施設
1施設	184施設
2施設	64施設
3施設	23施設
4施設	14施設
5施設以上10施設未満	10施設
10施設以上	1施設
回答数	301施設



Q6-1 Q6のうち平成20年度に貴施設に研修歯科医を派遣した管理型臨床研修施設（施設）

0施設	31施設
1施設	226施設
2施設	36施設
3施設	7施設
4施設	1施設
5施設以上10施設未満	0施設
10施設以上	0施設
回答数	301施設

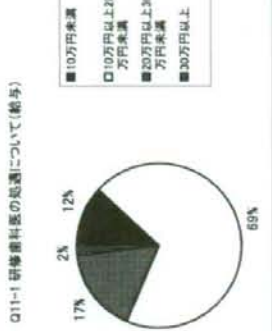
Q6-1 平成20年度に貴施設に研修歯科医を派遣した管理型臨床研修施設（施設）



Q11-1 研修歯科医の処遇について回答ください

（在籍型出向で受け入れられている場合は、わかる範囲で回答ください）給与（円）

10万円未満	36施設
10万円以上20万円未満	209施設
20万円以上30万円未満	50施設
30万円以上	6施設
回答数	301施設

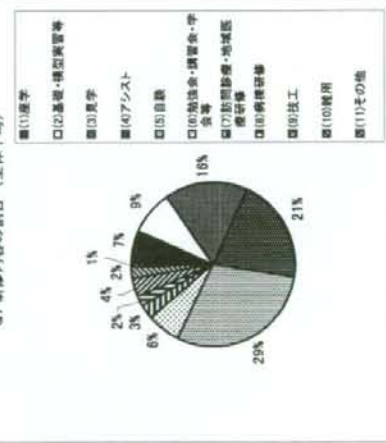


Q7 貴施設のすべての研修内容を100%として、各研修内容の時間ベース%を回答ください（全体平均）

(1)産学	7%
(2)遠隔・模擬実習等	9%
(3)夏学	16%
(4)アシスト	21%
(5)自験	30%
(6)船医会・学生会等	6%
(7)訪問診療・地域医療研修	3%
(8)病棟研修	2%
(9)技工	4%
(10)雑用	2%
(11)その他	1%

注：全体で100%となっていないデータは集計対象外とした。

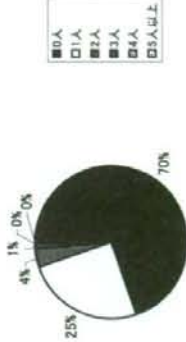
Q7 研修内容の割合（全体平均）



Q12-1 研修歯科医の進路について回答ください 貴施設に残る研修歯科医数（人）

0人	210施設
1人	75施設
2人	12施設
3人	3施設
4人	1施設
5人以上	0施設
回答数	301施設

Q12-1 研修歯科医の進路（貴施設に残る研修歯科医数の割合）



Q12-2 研修歯科医の進路について回答ください 貴施設と関連した施設（管理型臨床研修施設を除く）に残る研修歯科医数（人）

0人	240施設
1人	46施設
2人	10施設
3人以上	5施設
回答数	301施設

Q12-2 研修歯科医の進路（貴施設と関連した管理型臨床研修施設を除く施設に残る研修歯科医数の割合）



研修歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究

分担研究者 秋山仁志（日本歯科大学附属病院教授）

研究要旨：平成18年度に必修化された歯科医師臨床研修により、歯科診療に従事しようとする歯科医師は1年間以上の歯科医師臨床研修を行うことが義務付けられた。歯科医師臨床研修制度の見直しのための基礎的資料を得るために、研修歯科医のメンタルヘルスを経年的に検討することを目的とし、平成18年度、平成19年度に引き続き、必修化3年目における平成20年度の研修歯科医のメンタルヘルスを把握するためにアンケート調査を行った。アンケートの回答者数は810名（男性493名、女性317名）であった。研修歯科医全体でみた場合、健康リスクは95であり、健康問題が起きるリスクが全国一般の標準的な集団と比較して変わらない傾向があることが認められた。また、抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）でみた結果、研修歯科医810名の最低点が0点、最高点が57点であり、平均点が17.1点（標準偏差11.0点）でCut-off point（区分点）の16点以上を示した。また16点以上であった研修歯科医は373名存在し、研修歯科医の46.0%が「抑うつ状態」である可能性があることが示唆された。

A. 研究目的

平成18年4月より歯科医師臨床研修制度が必修化され、歯科診療に従事しようとする歯科医師は1年間以上の歯科医師臨床研修を行うことが義務付けられた。歯科医師臨床研修は、患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格を涵養し、総合的な診療能力（態度・技能・知識）を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とするのできるものでなければならず¹⁾、研修歯科医が精神的、経済的に安定して研修に専念できるような研修体制を整備することは、研修歯科医の資質の向上を努めるためにも必要であり、また研修歯科医の職場における健康管理上、重要な問題である。さらに臨床研修の中断及び休止例等の理由の1つに研修歯科医の精神的要因が認められている²⁾ことから、研修歯科医のメンタルヘルスを把握することは重要である。

平成18年度必修化初年度、平成19年度必修化2年目において、厚生労働科学特別研究事業の一環として「研修歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究」を実施し、各年度の研修歯科医からメンタルヘルスに関する貴重な資料を得ることがで

きた^{3,4)}。新歯科医師臨床研修制度は、「厚生労働大臣は、省令の施行後5年以内（平成22年まで）に、省令の規定について所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」とされており¹⁾、歯科医師臨床研修制度の見直しのための基礎的資料を得るために、現在行われている歯科医師臨床研修に携わる全研修歯科医を対象としたアンケート調査を継続的に行い、データの収集、分析が必要である。

今回、歯科医師の資質向上に対する効果や歯科医療現場への影響について調査し、新制度の有効性、効率性を評価するとともに、研修歯科医のメンタルヘルスに関する調査を継続的に行い、研修歯科医のメンタルヘルスを経年的に検討するために、必修化3年目における研修歯科医のメンタルヘルスの把握について調査を行った。

B. 研究方法

1. 対象

平成20年度に新歯科医師臨床研修制度で歯科医師臨床研修を行っているすべての研修歯科医（2294名）を対象とした。

2. アンケート調査期間とアンケート方法

アンケート調査期間は、平成21年2月12日から平成21年3月10日までとした。

研修歯科医対象のアンケート調査は、厚生労働省が運営する歯科医師臨床研修プログラム検索サイトD-REIS (<http://www.d-reis.org>)⁵⁾ からリンクを張った「新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究」のホームページ上で回答ができるように整備した。研修歯科医へのアンケート回答依頼方法は、調査研修班の主任研究者から各単独型臨床研修施設、管理型臨床研修施設にメールにて、臨床研修を行っている研修歯科医にWEB上でアンケートに回答を行うように依頼文を添付し、周知徹底を行った。

アンケートに回答する研修歯科医は、本研究班ホームページ <http://www.drmp.jp/kenkyuhan> にアクセス後、アンケートリスト中の「研修歯科医の方」をクリックし、所属の研修施設にあらかじめ配布したログインID、パスワードを入力の上、研修歯科医向けアンケートのページへと進む。研修歯科医向けアンケートページ中に「研修歯科医のメンタルヘルスに関する調査」があり、アンケート開始をクリックし、設問に回答する。すべての回答の終了後、最後に送信ボタンを押し、確認のページに進み、確認のページの最下部の送信ボタンを押して終了とする。

メンタルヘルスに関するアンケート調査は、本研究班ホームページ上に実施責任者および実施者と実施目的を明示した。また、ログイン時のみ外部者の侵入を防止するために、ログインID、パスワードを必要としたが、アンケートに対する回答に関しては、研修歯科医の自由意志で行い、強制力がないものとした。さらに研修歯科医に不利益をもたらさないように、個人の識別を不可能とし、プライバシーの保護に関しては十分に配慮した。

3. ストレス調査項目

アンケート調査項目数は、すべての設問に回答するのに5～10分程度の時間で終わることができるように設定した。調査項目は、性別についての

1項目、研修施設の種別についての1項目、協力型施設数についての1項目、住居環境についての1項目、研修終了後の今後の予定についての1項目、ストレス要因の認知として、簡易職業性ストレス評価票⁶⁾の57項目、ストレス反応としての抑うつ状態の評価に抑うつ状態自己評価尺度(CES-D)(The Center For Epidemiologic Studies-Depression、株式会社千葉テストセンター)⁷⁾の20項目の合計82項目とした。また今回、新たに研修歯科医として「ストレスを感じる事」についての自由記載ができるように整備した。

研修歯科医のメンタルヘルスに関するアンケートで使用した調査票を表1に示す。

4. 倫理面への配慮

本研究は、東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の審査の結果、承認を得て施行した。

5. 分析方法

職業性ストレス簡易調査票⁸⁾の各調査項目は、臨床研修施設の種別ごとに、各尺度に該当する項目の点数を算出し、その点数を5段階に換算して評価する標準化得点を用いた方法を用いて分析した。さらに仕事のストレス判定図として、仕事の量的負担と仕事のコントロールをストレス要因として、それらから算出されたストレス度を健康リスクとしてプロットして表現した「量-コントロール判定図」、同僚の支援と上司の支援から作成する「職場の支援判定図」を作成し、量-コントロールリスク、職場の支援リスク、総合した健康リスクを算出した。抑うつ状態自己評価尺度(CES-D)⁷⁾は、スクリーニングテストの1つであり、幼児から成人とその適用範囲は広く、実施判定が簡便である。抑うつ気分、不眠、食欲低下などのうつ病の主要症状が含まれた20項目の設問から構成され、設問の4, 8, 12, 16項目は逆転項目として組み込まれており、4段階評価で0～3点に換算して集計する⁷⁾。抑うつ状態自己評価尺度(CES-D)⁷⁾のCut-off point(区分点)は、16点であり、16点以上を「抑うつ状態」とし、「抑うつ状態」の割合を調べた。

C. 研究結果

1. 研修歯科医アンケート調査結果

研修歯科医のメンタルヘルスに関するアンケートの総回答者数は、810名であり、平成20年度に臨床研修を行っている研修歯科医の35.3%から回答を得た。

1) 性別でみた割合

性別でみた割合は、男性493名(60.9%)、女性317名(39.1%)であった。

2) 研修施設の種別でみた割合

研修施設の種別でみた割合は、大学病院(管理型)+診療所(協力型)が320名(39.5%)、歯科大学病院(単独型)が275名(34.0%)、病院口腔外科(単独型)が91名(11.2%)、大学病院(管理型)+病院歯科(協力型)が89名(11.0%)、一般病院歯科(単独型)が7名(0.9%)、一般病院歯科(管理型)+診療所(協力型)が7名(0.9%)、病院口腔外科(管理型)+診療所(協力型)が7名(0.9%)、診療所(管理型)+診療所(協力型)が3名(0.4%)、その他が11名(1.4%)であった。

3) 研修済(または予定)の協力型施設数でみた割合

単独型が355名(43.8%)、1施設が392名(48.4%)、2施設が47名(5.8%)、3施設以上が16名(2.0%)であった。

4) 職業性ストレス簡易調査票[®]における「仕事について」の項目でみた割合

(1)「非常にたくさんのことをしなければならぬ」への回答

「そうだ」が223名(27.5%)、「まあそうだ」が393名(48.5%)、「ややちがう」が149名(18.4%)、「ちがう」が45名(5.6%)であった。

(2)「時間内に仕事を処理しきれない」への回答

「そうだ」が196名(24.2%)、「まあそうだ」が335名(41.4%)、「ややちがう」が204名(25.2%)、「ちがう」が75名(9.3%)であった。

(3)「一生懸命働かなければならぬ」への回答

「そうだ」が386名(47.7%)、「まあそうだ」が335名(41.4%)、「ややちがう」が60名(7.4%)、「ちがう」が29名(3.6%)であった。

(4)「かなり注意を集中する必要がある」への回答

「そうだ」が383名(47.3%)、「まあそうだ」が354名(43.7%)、「ややちがう」が51名(6.3%)、「ちがう」が22名(2.7%)であった。

(5)「高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ」への回答

「そうだ」が345名(42.6%)、「まあそうだ」が347名(42.8%)、「ややちがう」が91名(11.2%)、「ちがう」が27名(3.3%)であった。

(6)「勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない」への回答

「そうだ」が242名(29.9%)、「まあそうだ」が353名(43.6%)、「ややちがう」が161名(19.9%)、「ちがう」が54名(6.7%)であった。

(7)「からだを大変よく使う仕事だ」への回答

「そうだ」が259名(32.0%)、「まあそうだ」が378名(46.7%)、「ややちがう」が146名(18.0%)、「ちがう」が27名(3.3%)であった。

(8)「自分のペースで仕事ができる」への回答

「そうだ」が81名(10.0%)、「まあそうだ」が275名(34.0%)、「ややちがう」が303名(37.4%)、「ちがう」が151名(18.6%)であった。

(9)「自分で仕事の順番・やり方を決めることができる」への回答

「そうだ」が98名(12.1%)、「まあそうだ」が345名(42.6%)、「ややちがう」が240名(29.6%)、「ちがう」が127名(15.7%)であった。

(10)「職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる」への回答

「そうだ」が79名(9.8%)、「まあそうだ」が307名(37.9%)、「ややちがう」が229名(28.3%)、「ちがう」が195名(24.1%)であった。

(11)「自分の技術や知識を仕事で使うことが少ない」への回答

「そうだ」が61名(7.5%)、「まあそうだ」が171名(21.1%)、「ややちがう」が389名(48.0%)、「ちがう」が189名(23.3%)であった。

(12)「私の部署内で意見の食い違いがある」への

回答

「そうだ」が111名(13.7%)、「まあそうだ」が306名(37.8%)、「ややちがう」が283名(34.9%)、「ちがう」が110名(13.6%)であった。

(13)「私の部署と他の部署とはうまが合わない」への回答

「そうだ」が82名(10.1%)、「まあそうだ」が176名(21.7%)、「ややちがう」が357名(44.1%)、「ちがう」が195名(24.1%)であった。

(14)「私の職場の雰囲気は友好的である」への回答

「そうだ」が230名(28.4%)、「まあそうだ」が410名(50.6%)、「ややちがう」が109名(13.5%)、「ちがう」が61名(7.5%)であった。

(15)「私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない」への回答

「そうだ」が81名(10.0%)、「まあそうだ」が175名(21.6%)、「ややちがう」が359名(44.3%)、「ちがう」が195名(24.1%)であった。

(16)「仕事の内容は自分にあっている」への回答

「そうだ」が157名(19.4%)、「まあそうだ」が463名(57.2%)、「ややちがう」が130名(16.0%)、「ちがう」が60名(7.4%)であった。

(17)「働きがいのある仕事だ」への回答

「そうだ」が294名(36.3%)、「まあそうだ」が381名(47.0%)、「ややちがう」が86名(10.6%)、「ちがう」が49名(6.0%)であった。

5) 職業性ストレス簡易調査票[®]における「最近1カ月間のあなたの状態について」の項目でみた割合

(1)「活気がわいてくる」への回答

「ほとんどなかった」が124名(15.3%)、「ときどきあった」が361名(44.6%)、「しばしばあった」が239名(29.5%)、「ほとんどいつもあった」が86名(10.6%)であった。

(2)「元気がいっぱいだ」への回答

「ほとんどなかった」が153名(18.9%)、「ときどきあった」が319名(39.4%)、「しばしばあった」が241名(29.8%)、「ほとんどいつもあった」が97名(12.0%)であった。

(3)「生き生きする」への回答

「ほとんどなかった」が151名(18.6%)、「ときどきあった」が335名(41.4%)、「しばしばあった」が243名(30.0%)、「ほとんどいつもあった」が81名(10.0%)であった。

(4)「怒りを感じる」への回答

「ほとんどなかった」が210名(25.9%)、「ときどきあった」が346名(42.7%)、「しばしばあった」が178名(22.0%)、「ほとんどいつもあった」が76名(9.4%)であった。

(5)「内心腹立たしい」への回答

「ほとんどなかった」が238名(29.4%)、「ときどきあった」が323名(39.9%)、「しばしばあった」が164名(20.2%)、「ほとんどいつもあった」が85名(10.5%)であった。

(6)「イライラしている」への回答

「ほとんどなかった」が234名(28.9%)、「ときどきあった」が323名(39.9%)、「しばしばあった」が175名(21.6%)、「ほとんどいつもあった」が78名(9.6%)であった。

(7)「ひどく疲れた」への回答

「ほとんどなかった」が92名(11.4%)、「ときどきあった」が352名(43.5%)、「しばしばあった」が219名(27.0%)、「ほとんどいつもあった」が147名(18.1%)であった。

(8)「へとへとだ」への回答

「ほとんどなかった」が187名(23.1%)、「ときどきあった」が333名(41.1%)、「しばしばあった」が172名(21.2%)、「ほとんどいつもあった」が118名(14.6%)であった。

(9)「だるい」への回答

「ほとんどなかった」が164名(20.2%)、「ときどきあった」が348名(43.0%)、「しばしばあった」が171名(21.1%)、「ほとんどいつもあった」が127名(15.7%)であった。

(10)「気がはりつめている」への回答

「ほとんどなかった」が155名(19.1%)、「ときどきあった」が321名(39.6%)、「しばしばあった」が218名(26.9%)、「ほとんどいつもあった」が116名(14.3%)であった。

(11)「不安だ」への回答

「ほとんどなかった」が194名(24.0%)、「ときどきあった」が338名(41.7%)、「しばしばあ

った」が180名(22.2%)、「ほとんどいつもあった」が98名(12.1%)であった。

(12)「落ち着きがない」への回答

「ほとんどなかった」が291名(35.9%)、「ときどきあった」が312名(38.5%)、「しばしばあった」が139名(17.2%)、「ほとんどいつもあった」が68名(8.4%)であった。

(13)「ゆううつだ」への回答

「ほとんどなかった」が230名(28.4%)、「ときどきあった」が334名(41.2%)、「しばしばあった」が147名(18.1%)、「ほとんどいつもあった」が99名(12.2%)であった。

(14)「何をするのも面倒だ」への回答

「ほとんどなかった」が319名(39.4%)、「ときどきあった」が322名(39.8%)、「しばしばあった」が99名(12.2%)、「ほとんどいつもあった」が70名(8.6%)であった。

(15)「物事に集中できない」への回答

「ほとんどなかった」が368名(45.4%)、「ときどきあった」が308名(38.0%)、「しばしばあった」が83名(10.2%)、「ほとんどいつもあった」が51名(6.3%)であった。

(16)「気分が晴れない」への回答

「ほとんどなかった」が268名(33.1%)、「ときどきあった」が334名(41.2%)、「しばしばあった」が116名(14.3%)、「ほとんどいつもあった」が92名(11.4%)であった。

(17)「仕事に手につかない」への回答

「ほとんどなかった」が489名(60.4%)、「ときどきあった」が234名(28.9%)、「しばしばあった」が55名(6.8%)、「ほとんどいつもあった」が32名(4.0%)であった。

(18)「悲しいと感じる」への回答

「ほとんどなかった」が428名(52.8%)、「ときどきあった」が252名(31.1%)、「しばしばあった」が72名(8.9%)、「ほとんどいつもあった」が58名(7.2%)であった。

(19)「めまいがする」への回答

「ほとんどなかった」が534名(65.9%)、「ときどきあった」が171名(21.1%)、「しばしばあった」が65名(8.0%)、「ほとんどいつもあった」が40名(4.9%)であった。

(20)「体のふしふしが痛む」への回答

「ほとんどなかった」が496名(61.2%)、「ときどきあった」が203名(25.1%)、「しばしばあった」が66名(8.1%)、「ほとんどいつもあった」が45名(5.6%)であった。

(21)「頭が重かったり頭痛がする」への回答

「ほとんどなかった」が383名(47.3%)、「ときどきあった」が277名(34.2%)、「しばしばあった」が100名(12.3%)、「ほとんどいつもあった」が50名(6.2%)であった。

(22)「首筋や肩がこる」への回答

「ほとんどなかった」が211名(26.0%)、「ときどきあった」が245名(30.2%)、「しばしばあった」が201名(24.8%)、「ほとんどいつもあった」が153名(18.9%)であった。

(23)「腰が痛い」への回答

「ほとんどなかった」が267名(33.0%)、「ときどきあった」が270名(33.3%)、「しばしばあった」が173名(21.4%)、「ほとんどいつもあった」が100名(12.3%)であった。

(24)「目が疲れる」への回答

「ほとんどなかった」が150名(18.5%)、「ときどきあった」が312名(38.5%)、「しばしばあった」が208名(25.7%)、「ほとんどいつもあった」が140名(17.3%)であった。

(25)「動悸や息切れがする」への回答

「ほとんどなかった」が576名(71.1%)、「ときどきあった」が165名(20.4%)、「しばしばあった」が41名(5.1%)、「ほとんどいつもあった」が28名(3.5%)であった。

(26)「胃腸の具合が悪い」への回答

「ほとんどなかった」が412名(50.9%)、「ときどきあった」が228名(28.1%)、「しばしばあった」が111名(13.7%)、「ほとんどいつもあった」が59名(7.3%)であった。

(27)「食欲がない」への回答

「ほとんどなかった」が532名(65.7%)、「ときどきあった」が191名(23.6%)、「しばしばあった」が57名(7.0%)、「ほとんどいつもあった」が30名(3.7%)であった。

(28)「便秘や下痢をする」への回答

「ほとんどなかった」が426名(52.6%)、「と

きどきあった」が211名(26.0%)、「しばしばあった」が105名(13.0%)、「ほとんどいつもあった」が68名(8.4%)であった。

(29)「よく眠れない」への回答

「ほとんどなかった」が476名(58.8%)、「ときどきあった」が203名(25.1%)、「しばしばあった」が83名(10.2%)、「ほとんどいつもあった」が48名(5.9%)であった。

6) 職業性ストレス簡易調査票⁶⁾における「あなたの周りの方々について」の項目でみた割合

(1)「次の人たちにはどのくらい気軽に話ができますか」への回答

a. 上司

「非常に」が148名(18.3%)、「かなり」が216名(26.7%)、「多少」が363名(44.8%)、「全くない」が83名(10.2%)であった。

b. 職場の同僚

「非常に」が370名(45.7%)、「かなり」が279名(34.4%)、「多少」が131名(16.2%)、「全くない」が30名(3.7%)であった。

c. 配偶者、家族、友人等

「非常に」が473名(58.4%)、「かなり」が246名(30.4%)、「多少」が78名(9.6%)、「全くない」が13名(1.6%)であった。

(2)「あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか」への回答

a. 上司

「非常に」が186名(23.0%)、「かなり」が283名(34.9%)、「多少」が258名(31.9%)、「全くない」が83名(10.2%)であった。

b. 職場の同僚

「非常に」が246名(30.4%)、「かなり」が315名(38.9%)、「多少」が200名(24.7%)、「全くない」が49名(6.0%)であった。

c. 配偶者、家族、友人等

「非常に」が372名(45.9%)、「かなり」が298名(36.8%)、「多少」が119名(14.7%)、「全くない」が21名(2.6%)であった。

(3)「あなたが個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか」への回答

a. 上司

「非常に」が144名(17.8%)、「かなり」が259名(32.0%)、「多少」が303名(37.4%)、「全くない」が104名(12.8%)であった。

b. 職場の同僚

「非常に」が220名(27.2%)、「かなり」が322名(39.8%)、「多少」が227名(28.0%)、「全くない」が41名(5.1%)であった。

c. 配偶者、家族、友人等

「非常に」が430名(53.1%)、「かなり」が270名(33.3%)、「多少」が98名(12.1%)、「全くない」が12名(1.5%)であった。

7) 職業性ストレス簡易調査票⁶⁾における「満足度について」の項目でみた割合

(1)「仕事に満足だ」への回答

「満足」が192名(23.7%)、「まあ満足」が400名(49.4%)、「やや不満足」が144名(17.8%)、「不満足」が74名(9.1%)であった。

(2)「家庭生活に満足だ」への回答

「満足」が293名(36.2%)、「まあ満足」が381名(47.0%)、「やや不満足」が94名(11.6%)、「不満足」が42名(5.2%)であった。

8) 住居環境でみた割合

「自宅(一人暮らし)からの通勤」が436名(53.8%)、「自宅(家族と同居)からの通勤」が293名(36.2%)、「研修施設が用意した宿舎からの通勤」が69名(8.5%)、「その他」が12名(1.5%)であった。

9) 抑うつ状態自己評価尺度(CES-D)⁷⁾の項目でみた割合

(1)「普段ではなんでもないことがわずらわしかった」への回答

「ない」が419名(51.7%)、「週に1~2日」が293名(36.2%)、「週に3~4日」が62名(7.7%)、「週に5日以上」36名(4.4%)であった。

(2)「食べなくなかった・食欲がなかった」への回答

「ない」が581名(71.7%)、「週に1~2日」が171名(21.1%)、「週に3~4日」が36名(4.4%)、「週に5日以上」が22名(2.7%)であった。

(3)「たとえ家族や友人が助けてくれたとしても、ゆううつな気分は晴れないと感じた」への回答

「ない」が488名(60.2%)、「週に1~2日」が229名(28.3%)、「週に3~4日」が50名(6.2%)、「週に5日以上」が43名(5.3%)であった。

(4)「自分は、他の人と同じくらいに価値があると感じた」への回答

「ない」が365名(45.1%)、「週に1~2日」が225名(27.8%)、「週に3~4日」が107名(13.2%)、「週に5日以上」が113名(14.0%)であった。

(5)「ものごとに集中できなかった」への回答

「ない」が440名(54.3%)、「週に1~2日」が283名(34.9%)、「週に3~4日」が53名(6.5%)、「週に5日以上」が34名(4.2%)であった。

(6)「気分が落ち込んでいると感じた」への回答

「ない」が314名(38.8%)、「週に1~2日」が314名(38.8%)、「週に3~4日」が114名(14.1%)、「週に5日以上」が68名(8.4%)であった。

(7)「やることすべてに骨が折れると感じた」への回答

「ない」が455名(56.2%)、「週に1~2日」が243名(30.0%)、「週に3~4日」が67名(8.3%)、「週に5日以上」が45名(5.6%)であった。

(8)「将来に希望があると感じた」への回答

「ない」が242名(29.9%)、「週に1~2日」が309名(38.1%)、「週に3~4日」が145名(17.9%)、「週に5日以上」が114名(14.1%)であった。

(9)「これまでの人生は失敗だったと感じた」への回答

「ない」が541名(66.8%)、「週に1~2日」が190名(23.5%)、「週に3~4日」が36名(4.4%)、「週に5日以上」が43名(5.3%)であった。

(10)「何かにびくびくすることがあった」への回答

「ない」が370名(45.7%)、「週に1~2日」が277名(34.2%)、「週に3~4日」が83名(10.2%)、「週に5日以上」が80名(9.9%)であった。

(11)「落ちつかず、眠れなかった」への回答

「ない」が542名(66.9%)、「週に1~2日」が190名(23.5%)、「週に3~4日」が45名(5.6%)、「週に5日以上」が33名(4.1%)であった。

(12)「幸せな気分だった」への回答

「ない」が222名(27.4%)、「週に1~2日」が349名(43.1%)、「週に3~4日」が141名(17.4%)、「週に5日以上」が98名(12.1%)であった。

(13)「普段より口数が少なかった」への回答

「ない」が390名(48.1%)、「週に1~2日」が302名(37.3%)、「週に3~4日」が68名(8.4%)、「週に5日以上」が50名(6.2%)であった。

(14)「ひとりぼっちだと感じた」への回答

「ない」が484名(59.8%)、「週に1~2日」が198名(24.4%)、「週に3~4日」が73名(9.0%)、「週に5日以上」が55名(6.8%)であった。

(15)「人々がよそよそしいと感じた」への回答

「ない」が489名(60.4%)、「週に1~2日」が209名(25.8%)、「週に3~4日」が65名(8.0%)、「週に5日以上」が47名(5.8%)であった。

(16)「人生を楽しんだ」への回答

「ない」が224名(27.7%)、「週に1~2日」が339名(41.9%)、「週に3~4日」が143名(17.7%)、「週に5日以上」が104名(12.8%)であった。

(17)「涙ぐむことがあった」への回答

「ない」が506名(62.5%)、「週に1~2日」が226名(27.9%)、「週に3~4日」が49名(6.0%)、「週に5日以上」が29名(3.6%)であった。

(18)「悲しい気分だった」への回答

「ない」が452名(55.8%)、「週に1~2日」が261名(32.2%)、「週に3~4日」が54名(6.7%)、「週に5日以上」が43名(5.3%)であった。

(19)「まわりの人が自分を嫌っていると感じた」への回答

「ない」が544名(67.2%)、「週に1~2日」が190名(23.5%)、「週に3~4日」が41名(5.1%)、「週に5日以上」が35名(4.3%)であった。

(20)「ものごとに手がつかないと感じた」への回答

「ない」が523名(64.6%)、「週に1~2日」が215名(26.5%)、「週に3~4日」が43名(5.3%)、「週に5日以上」が29名(3.6%)であった。

10) 今後の予定でみた割合

「研修した医療機関に就職」が212名(26.2%)、「別の医療機関に就職」が301名(37.2%)、「大学院へ進学」が205名(25.3%)、「その他」が92

名(11.4%)であった。

11) 研修歯科医として「ストレスを感じる事」についての自由記載について

研修歯科医として「ストレスを感じる事」についての自由記載の回答数は385件であった。自由記載の内容は表2に示す。

2. 研修歯科医アンケート分析結果

1) 職業性ストレス簡易調査票[®]の分析による性別でみた結果

(1) 男性

仕事の量的負担の平均は9.2、仕事のコントロールの平均は7.3、上司の支援の平均は7.9、同僚の支援の平均は9.0、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは110、職場の支援リスクは87、総合した健康リスクは95であった。

(2) 女性

仕事の量的負担の平均は9.0、仕事のコントロールの平均は7.1、上司の支援の平均は7.6、同僚の支援の平均は9.1、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは109、職場の支援リスクは90、総合した健康リスクは98であった。

(3) 男女合計

仕事の量的負担の平均は9.1、仕事のコントロールの平均は7.2、上司の支援の平均は7.8、同僚の支援の平均は9.1、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは109、職場の支援リスクは88、総合した健康リスクは95であった。

2) 職業性ストレス簡易調査票[®]の分析による研修施設の種別でみた結果

(1) 歯科大学病院(単独型)

仕事の量的負担の平均は8.7、仕事のコントロールの平均は7.8、上司の支援の平均は8.0、同僚の支援の平均は9.5、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは100、職場の支援リスクは83、総合した健康リスクは83であった。

(2) 一般病院歯科(単独型)

仕事の量的負担の平均は11.3、仕事のコントロールの平均は6.9、上司の支援の平均は7.6、同僚の支援の平均は10.1、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは133、職場の支援リスクは81、総合した健康リスクは107であった。

(3) 病院口腔外科(単独型)

仕事の量的負担の平均は10.1、仕事のコントロールの平均は6.8、上司の支援の平均は7.9、同僚の支援の平均は9.1、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは122、職場の支援リスクは87、総合した健康リスクは106であった。

(4) 大学病院(管理型)+病院歯科(協力型)

仕事の量的負担の平均は9.4、仕事のコントロールの平均は7.4、上司の支援の平均は7.6、同僚の支援の平均は8.8、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは110、職場の支援リスクは92、総合した健康リスクは101であった。

(5) 大学病院(管理型)+診療所(協力型)

仕事の量的負担の平均は9.1、仕事のコントロールの平均は6.8、上司の支援の平均は7.7、同僚の支援の平均は8.7、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは113、職場の支援リスクは92、総合した健康リスクは103であった。

(6) 一般病院歯科(管理型)+診療所(協力型)

仕事の量的負担の平均は8.7、仕事のコントロールの平均は7.0、上司の支援の平均は6.4、同僚の支援の平均は9.0、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは108、職場の支援リスクは101、総合した健康リスクは109であった。

(7) 診療所(管理型)+診療所(協力型)

仕事の量的負担の平均は9.7、仕事のコントロールの平均は6.7、上司の支援の平均は8.7、同僚の支援の平均は8.7、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは120、職場の支援リスクは84、総合した健康リスクは100であった。

(8) 病院口腔外科(管理型)+診療所(協力型)

仕事の量的負担の平均は 9.3、仕事のコントロールの平均は 7.4、上司の支援の平均は 7.6、同僚の支援の平均は 8.0、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 109、職場の支援リスクは 100、総合した健康リスクは 109 であった。

(9) その他

仕事の量的負担の平均は 9.4、仕事のコントロールの平均は 6.3、上司の支援の平均は 6.9、同僚の支援の平均は 8.9、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 121、職場の支援リスクは 97、総合した健康リスクは 117 であった。

3) 職業性ストレス簡易調査票⁶⁾の分析による研修施設数ごとでみた結果

(1) 単独型

仕事の量的負担の平均は 9.1、仕事のコントロールの平均は 7.5、上司の支援の平均は 7.9、同僚の支援の平均は 9.4、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 106、職場の支援リスクは 84、総合した健康リスクは 89 であった。

(2) 協力型施設 1 施設

仕事の量的負担の平均は 9.1、仕事のコントロールの平均は 7.0、上司の支援の平均は 7.7、同僚の支援の平均は 8.8、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 111、職場の支援リスクは 91、総合した健康リスクは 101 であった。

(3) 協力型施設 2 施設

仕事の量的負担の平均は 9.3、仕事のコントロールの平均は 6.2、上司の支援の平均は 7.4、同僚の支援の平均は 8.7、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 122、職場の支援リスクは 95、総合した健康リスクは 115 であった。

(4) 協力型施設 3 施設以上

仕事の量的負担の平均は 9.7、仕事のコントロールの平均は 6.6、上司の支援の平均は 8.0、同僚の支援の平均は 8.5、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 121、職場の支

援リスクは 91、総合した健康リスクは 110 であった。

4) 職業性ストレス簡易調査票⁶⁾の分析による住居環境でみた結果

(1) 自宅（一人暮らし）からの通勤

仕事の量的負担の平均は 9.1、仕事のコントロールの平均は 7.4、上司の支援の平均は 7.8、同僚の支援の平均は 9.1、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 108、職場の支援リスクは 87、総合した健康リスクは 93 であった。

(2) 自宅（家族と同居）からの通勤

仕事の量的負担の平均は 9.1、仕事のコントロールの平均は 7.2、上司の支援の平均は 7.7、同僚の支援の平均は 9.1、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 109、職場の支援リスクは 89、総合した健康リスクは 97 であった。

(3) 研修施設が用意した宿舎からの通勤

仕事の量的負担の平均は 9.4、仕事のコントロールの平均は 6.4、上司の支援の平均は 8.0、同僚の支援の平均は 8.5、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 120、職場の支援リスクは 91、総合した健康リスクは 109 であった。

(4) その他

仕事の量的負担の平均は 8.1、仕事のコントロールの平均は 6.1、上司の支援の平均は 7.3、同僚の支援の平均は 8.4、仕事のストレス判定図から得られた量-コントロールリスクは 112、職場の支援リスクは 99、総合した健康リスクは 110 であった。

5) 抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾の分析による性別でみた結果

(1) 男性

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾でみた結果、研修歯科医の最低点が 0 点、最高点が 57 点であり、平均点が 17.2 点 (標準偏差 11.0 点) であった。また、Cut-off point (区分点) の 16 点以上の点数の研修歯科医は、493 名中 229 名であった。

(2) 女性

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が56点であり、平均点が17.0点 (標準偏差11.0点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、317名中144名であった。

(3) 男女合計

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が57点であり、平均点が17.1点 (標準偏差11.0点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、810名中373名 (46.0%) であった。

6) 抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ の分析による研修施設種別でみた結果

(1) 歯科大学病院 (単独型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が54点であり、平均点が14.9点 (標準偏差9.9点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、275名中98名であった。

(2) 一般病院歯科 (単独型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が2点、最高点が31点であり、平均点が13.4点 (標準偏差10.6点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、7名中2名であった。

(3) 病院口腔外科 (単独型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が1点、最高点が54点であり、平均点が18.9点 (標準偏差12.1点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、91名中46名であった。

(4) 大学病院 (管理型) + 病院歯科 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が56点であり、平均点が19.7点 (標準偏差12.1点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、89名中49名であった。

(5) 大学病院 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、

研修歯科医の最低点が0点、最高点が57点であり、平均点が17.8点 (標準偏差11.0点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、320名中164名であった。

(6) 一般病院歯科 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が9点、最高点が27点であり、平均点が17.1点 (標準偏差7.3点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、7名中3名であった。

(7) 診療所 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が1点、最高点が31点であり、平均点が18.0点 (標準偏差15.4点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、3名中2名であった。

(8) 病院口腔外科 (管理型) + 診療所 (協力型)

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が6点、最高点が32点であり、平均点が17.4点 (標準偏差9.2点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、7名中3名であった。

(9) その他

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が3点、最高点が50点であり、平均点が19.5点 (標準偏差12.8点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、11名中6名であった。

7) 抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ の分析による研修先施設数でみた結果

(1) 単独型

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が54点であり、平均点が15.9点 (標準偏差10.7点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、355名中140名であった。

(2) 協力型施設1施設

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) ⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が57点であり、平均点が18.1点 (標準偏差11.2点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点

数の研修歯科医は、392名中201名であった。

(3) 協力型施設2施設

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が5点、最高点が54点であり、平均点が18.6点 (標準偏差11.5点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、47名中24名であった。

(4) 協力型施設3施設以上

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が5点、最高点が31点であり、平均点が17.8点 (標準偏差8.0点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、16名中8名であった。

8) 抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ の分析による住居環境でみた結果

(1) 自宅 (一人暮らし) からの通勤

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が55点であり、平均点が17.3点 (標準偏差10.8点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、436名中199名であった。

(2) 自宅 (家族と同居) からの通勤

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が0点、最高点が57点であり、平均点が16.4点 (標準偏差11.0点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、293名中133名であった。

(3) 研修施設が用意した宿舎からの通勤

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が1点、最高点が52点であり、平均点が19.0点 (標準偏差12.0点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、69名中37名であった。

(4) その他

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾ でみた結果、研修歯科医の最低点が7点、最高点が38点であり、平均点が18.2点 (標準偏差9.8点) であった。また、Cut-off point (区分点) の16点以上の点数の研修歯科医は、12名中4名であった。

D. 考察

1. アンケート調査について

平成18年度、平成19年度と同様に平成20年度に歯科医師臨床研修を開始したすべての研修歯科医を対象とした「研修歯科医のメンタルヘルスに関する調査」を実施した。アンケート調査に関しては、メンタルヘルスを扱うというデリケートな問題であるため、倫理的な面から、東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の承認を必要とした。

メンタルヘルスに関するアンケート調査は、5~10分程度で回答可能で、他業種と比較検討を行うことができるように、一般的に使用されている職業性ストレス簡易調査票⁸⁾57項目と抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D)⁷⁾20項目を取り入れて実施することとした。実施責任者および実施者と実施目的を明確にし、回答者に不利益をもたらすことがないことを周知徹底した。アンケート調査の実施にあたっては、本研究ホームページにアクセスし、回答するように配備した。ホームページにアクセスするにあたり、部外者の侵入を防止するために、ログインID、パスワードを必要としたが、実際のアンケートに対する回答に関しては、個人が識別できないようにプライバシーの保護に関しては十分に配慮した。なお、回答にあたっては研修歯科医の自由意志で行い、強制力がないものとした。

研修歯科医へのアンケート回答依頼方法は、調査研修班の主任研究者から各単独型臨床研修施設、管理型臨床研修施設にメールにて、臨床研修を行っている研修歯科医にWEB上でアンケートに回答を行うように依頼文を添付し、周知徹底を行った。

アンケート回答者数は810名であり、平成18年度の回答者数638名³⁾、平成19年度の第1回目アンケート回答数732名⁴⁾、第2回目アンケート回答数347名⁴⁾よりも多かった。

的確なデータ処理を行うためには、サンプル数が2000名程度になるようにアンケート依頼方法を考える必要があるため、平成20年度の調査において、アンケート調査の回答数を多くするために、平成18年度、平成19年度で行った研修歯科医へのアンケート回答依頼方法のほか、研究班の担当者がアンケート調査締切日の1週間前に歯科大

学病院・歯学部附属病院の研修担当者、もしくはプログラム責任者に個別に電話にて、「今年度は必修化3年目であり、歯科医師臨床研修制度の見直しのための重要な資料となる年度であること、また、多数の回答が期待できるWEB上でのアンケート調査は今年度限りとなる可能性が高いこと」を説明し、回答依頼の協力要請を行ったものの、アンケート回答率は全研修歯科医の35.3%であった。このようなWEB上でのアンケート調査を行うにあたり、アンケート回答者である研修歯科医に対して、周知徹底がなされるようにさらなる迅速な情報伝達方法の再考が必要であると思われた。

また、本アンケート調査において、研修歯科医として「ストレスを感じる事」について自由記載で回答を求めた結果、810名中385名から「ストレスを感じる事」について記載があり、メンタルヘルスに関する調査を行うにあたり、研修歯科医が臨床の現場で「ストレスを感じる事」については多種多様な内容があることが判明し、研修歯科医から貴重な意見を得ることができた。

2. 職業性ストレス簡易調査票^④について

職業性ストレス簡易調査票^④は、職場で比較的簡便に使用できる自己記入式のストレス調査票であり、平成7年から平成11年度労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」のストレス測定グループの研究の成果である。特徴として、ストレスの反応だけでなく、仕事上のストレス要因、ストレス反応、および修飾要因が同時に測定できる多軸的な調査票であり、ストレス反応では、心理的反応ばかりでなく、身体的反応も測定することができる。心理的ストレス反応では、ネガティブな反応だけではなく、ポジティブな反応も評価できる。あらゆる業種の職場で現在、使用されている。メンタルヘルスケアにおける職業性ストレス簡易調査票^④は、セルフケア、ラインによるケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によるケアのいずれにおいても有用に活用することができ、労働者個人のストレス状態を評価する方法と事業場全体や部、課、作業グループなどの集団のストレス状態を評価する方法があり、事業場がおかれた状況等に応じて、適宜組

み合わせて実施する。職業性ストレス簡易調査票^④の質問項目数は、仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因の3つから構成され、全57項目と少なく、回答は4件法（1=そうだ、2=まあそうだ、3=ややちがう、4=ちがう）で5~10分程度の回答時間で行うことができるものである。

仕事のストレス要因に関する尺度は9つであり、心理的な仕事の量的負担と心理的な仕事の質的負担、身体的負担、コントロール、技術の活用、対人関係、職場環境、仕事の適性度、働きがいの17項目から構成される。

ストレス反応については、心理的ストレス反応と身体的ストレス反応について測定でき、心理的ストレス反応の尺度は5つで、ポジティブな心理的反応の尺度として、活気、ネガティブな心理的反応の尺度としてイライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴の29項目から構成される。修飾要因としては、上司、同僚、および配偶者・家族・友人からのサポート9項目、仕事あるいは家庭生活に対する満足度の2項目から構成される。

仕事のストレス判定図は、事業場全体、部や課、作業グループなどの集団を対象として仕事の心理的なストレス要因を評価し、それが従業員のストレスや健康リスクにどの程度影響を与えているかが判定できる。今回、仕事の量的負担と仕事のコントロールをストレス要因として、それらから算出されたストレス度を健康リスクとしてプロットして表現した「量-コントロール判定図」、同僚の支援と上司の支援から作成する「職場の支援判定図」の2つを用いて、臨床研修施設の種別に比較検討した。判定図の斜めの線は、仕事のストレス要因から予想される疾病休業などの健康問題のリスクの標準集団（種々の業種、職種の労働者のデータベース（約25,000名））の平均を100としており、部署ごとに仕事の量的負担、コントロール、上司からの支援、同僚からの支援の平均点を算出すればそれぞれの部署の健康リスクを求めることが可能である。例えば、ある部署の総合した健康リスクが120の場合は、その部署において健康問題が起きるリスクが全国一般と比較して20%大きいと判断できる。ただし、判定図の作成にあたっては判定図の作成する部署の人数は少な

くとも10名以上、できれば20名以上が望ましいことがマニュアルに記述されており、人数が少ない場合は、個人差の影響が大きくなり、職場のストレスを正しく評価することが困難であることが示されている。またマニュアルの事例によれば、総合した健康リスクが120を超える部署には、産業保健スタッフ等による面談等のフィードバックを行い、職場に改善策の考案、実施を促している。

平成20年度研修歯科医アンケート調査結果から、総合した健康リスクは、歯科大学病院（単独型）が83、診療所（管理型）＋診療所（協力型）が100、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）が101、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）が103、病院口腔外科（単独型）が106、一般病院歯科（単独型）が107、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）が109、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）が109、その他が117の順で健康問題が起きるリスクが高くなる傾向が認められた。研修歯科医810名全体でみた場合、総合した健康リスクは95であった。

ただし、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）、診療所（管理型）＋診療所（協力型）、一般病院歯科（単独型）、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）の回答者数は10名以下であり、研修施設の種別での比較検討の際には、職場のストレスを正しく評価できていないことが考えられるため、データとしては参考程度として留めておく必要がある。

平成18年度に実施した研修歯科医のメンタルヘルスに関するアンケート調査³⁾では、総合した健康リスクは、研修歯科医638名全体でみた場合、103であった。また、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）が63、歯科大学病院（単独型）が79、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）が95、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）が99、病院口腔外科（単独型）が100、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）が103、その他が112、一般病院歯科（単独型）が134、診療所（管理型）＋診療所（協力型）が137の順で健康問題が起きるリスクが高くなる傾向があった。平成19年度に実施した研修歯科医のメンタルヘルスに関する第1回目のアンケート調査結果⁴⁾から、総合

した健康リスクは、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）が75、歯科大学病院（単独型）が86、一般病院歯科（単独型）が92、その他が97、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）が107、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）が108、病院口腔外科（単独型）が118、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）が120、診療所（管理型）＋診療所（協力型）が171の順で健康問題が起きるリスクが高くなる傾向が認められた。研修歯科医732名全体でみた場合、総合した健康リスクは105であった。平成19年度に実施した研修歯科医のメンタルヘルスに関する第2回目のアンケート調査結果⁴⁾から、総合した健康リスクは、診療所（管理型）＋診療所（協力型）が48、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）が71、歯科大学病院（単独型）が88、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）が97、一般病院歯科（単独型）が100、その他が104、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）が107、病院口腔外科（単独型）が115、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）が184、研修歯科医347名全体でみた場合、総合した健康リスクは98であった。これらの3年間の調査結果から、研修歯科医の総合した健康リスクは、健康問題が起きるリスクが全国一般の標準的な集団の健康リスク100と比較してほとんど変わらない傾向があることが認められた。

平成18年度から平成20年度の結果からみた研修歯科医のメンタルヘルスの総合した健康リスクの推移を表3に示す。

施設数別にみた研修歯科医の総合した健康リスクは、単独型、1施設、2施設、3施設以上ともに、多少の変動があるものの、全体的にはその傾向は変わらないことが認められた。

施設種別の研修歯科医の総合した健康リスクは、全国一般の標準的な集団を100とした場合、歯科大学病院（単独型）は平成18年度、平成19年度、平成20年度ともに総合した健康リスクは100以下を示し、健康問題がおきるリスクは小さいことが認められた。また施設種別でみた場合、3回の調査結果から、施設種の健康リスクに多少の変動はあるものの、全体的にはその傾向は変わらないことが認められた。また、回答者の割合が3割以上

を占める大学病院（管理型）＋診療所（協力型）では、総合した健康リスクは103を示し、健康問題が起きるリスクが全国一般の標準的な集団レベルとほぼ変わらないことが認められた。

3. 抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）⁷⁾について

抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）⁷⁾は、スクリーニングテストの1つであり、1977年にRadloff, L.S.⁷⁾により開発された。これは、短い自己記入式の評価尺度で行うテストであり、抑うつ気分、不眠、食欲低下などのうつ病の主要症状が含まれた20項目の設問から構成され、設問の4, 8, 12, 16項目は逆転項目として組み込まれており、4段階評価で0～3点に換算して集計する。Cut-off point（区分点）は、16点であり、16点以上を「抑うつ状態」と判定し、「気分障害」の可能性が高いこと⁸⁾が示唆されている。

平成20年度の調査結果から、抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）⁷⁾でみた結果、歯科大学病院（単独型）の平均点が14.9点、一般病院歯科（単独型）の平均点が13.4点、病院口腔外科（単独型）の平均点が18.9点、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）の平均点が19.7点、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が17.8点、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が17.1点、診療所（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が18.0点、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が17.4点、その他の平均点が19.5点であり、一般病院歯科（単独型）、歯科大学病院（単独型）以外、Cut-off point（区分点）の16点以上の点数であった。また研修歯科医810名の最低点が0点、最高点が57点であり、平均点が17.1点（標準偏差11.0点）であり、Cut-off point（区分点）の16点を超えていた。また、Cut-off point（区分点）の16点以上の研修歯科医は、373名（46.0%）であった。平成18年度に実施した結果³⁾から、歯科大学病院（単独型）の平均点が15.3点、一般病院歯科（単独型）の平均点が22.6点、病院口腔外科（単独型）の平均点が17.4点、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）の平均点が16.8点、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が17.8点、一般病院歯科（管理型）＋診

療所（協力型）の平均点が17.8点、診療所（管理型）＋診療所（協力型）は13点、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）の18.0点、その他の平均点が20.2点であった。研修歯科医638名の最低点が0点、最高点が60点であり、17.1点（標準偏差10.6点）であった。また、Cut-off pointの16点以上の研修歯科医は、293名（45.9%）であった。平成19年度に実施した第1回目の調査結果⁴⁾から、抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）⁷⁾でみた結果、歯科大学病院（単独型）の平均点が17.8点、一般病院歯科（単独型）の平均点が18.7点、病院口腔外科（単独型）の平均点が21.5点、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）の平均点が18.1点、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が19.7点、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が14.3点、診療所（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が25.7点、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が19.1点、その他の平均点が18.3点であり、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）以外、Cut-off point（区分点）の16点以上の点数であった。また研修歯科医732名の最低点が0点、最高点が60点であり、平均点が19.1点（標準偏差11.8点）であり、Cut-off point（区分点）の16点を超えていた。また、Cut-off point（区分点）の16点以上の研修歯科医は、384名（52.5%）であった。平成19年度に実施した第2回目の調査結果⁹⁾から、歯科大学病院（単独型）の平均点が18.8点、一般病院歯科（単独型）の平均点が20.7点、病院口腔外科（単独型）の平均点が20.4点、大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）の平均点が18.4点、大学病院（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が16.0点、一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が26.0点、診療所（管理型）＋診療所（協力型）は10点、病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）の平均点が16.0点、その他の平均点が18.0点であり、診療所（管理型）＋診療所（協力型）以外、Cut-off point（区分点）の16点を超えていた。研修歯科医347名の最低点が0点、最高点が60点であり、平均点が18.2点（標準偏差11.3点）であり、Cut-off point（区分点）の16点以上の研修歯科医は、171名（49.3%）