であった。これらの結果から、いずれの年度においても、CES-D の平均点に多少の変動はあるものの、施設種別でみた場合、その傾向は変わらないことが示唆された。さらに研修歯科医のメンタルヘルスに関する 3 年間の調査結果から、Cut-off point の 16 点以上の研修歯科医はほぼ近似した割合を示し、研修歯科医の約半数近くが「抑うつ状態」である可能性があることが示唆された。

4．調査対象期間について

人間の精神状態は毎日変化するものであり、気分が晴れやかな日もあれば、どうしようもなく落ち込んでしまう日があるのは人間として当然のことである。研修歯科医の場合、人間としてのストレス、未熟な歯科医師としてのストレス、新米社会人としてのストレスがあることが特徴[9]であり、学生の身分から切り離された労働者としての社会環境、社会人としての適応、臨床研修施設の労働環境、臨床研修施設の診療環境、診療指導体制、指導歯科医の指導力、指導歯科医との相性、指導歯科医とのコミュニケーション、コデンタルスタッフとのコミュニケーション、患者とのコミュニケーションなどさまざまな人間関係、受け持ち患者数、未熟な治療技術、治療に対する知識不足・経験不足、患者 1 名に費やす診療時間、雑用、仕事の量的過剰・量的過少、責任の過少、研修終了後の進路、研修歯科医手帳への記載、ポートフォリオ記録への記載、DEBUT への研修記録、研修未修了に対する不安など、さまざまな因子が研修歯科医のストレス要因として考えられる。

今回、メンタルヘルスに関する調査期間は平成 18 年度、平成 19 年度第 2 回目と比較検討ができるように同じ時期に実施した。この時期の研修歯科医は 3 月末の研修修了判定に伴い、DEBUT のまとめやポートフォリオ評価のまとめを行う時期と重なったため、調査時点での研修歯科医が抱えるストレス状況は高いことが平成 18 年度、平成 19 年度の調査結果[3,4]から示唆されており、平成 20 年度も同様な結果を示した。研修歯科医のメンタルヘルスを考慮に入れて、研修歯科医の労働者性を加味しながら、研修者という視点のもとに、指導歯科医は、研修歯科医の指導を行う必要がある。

5．メンタルヘルスについて

「歯科医師歯科医師臨床研修推進検討会」（座長：石井拓男東京歯科大学千葉病院長）より、平成 20 年 12 月 22 日付けで歯科医師臨床研修制度に関する改善・充実について「歯科医師臨床研修推進検討会」報告書[8]がとりまとめられた。報告書の中で研修歯科医のメンタルヘルスへの対応に関する項目があり、臨床研修制度の必修化以降、研修期間中の研修歯科医のメンタルヘルスに起因する臨床研修の中断事例や未修了事例が報告されていることから、臨床研修施設等において、研修指導者側としてのメンタルヘルスに関する知識、対処法等に関する資質向上策を強化していく必要があることが述べられている。また、報告書では、臨床研修の中断事例や未修了事例を分析すると研修歯科医側に起因する事例（研修歯科医のメンタルヘルス、傷病、妊娠、出産等）のみではなく、臨床研修施設側に起因する事例（研修歯科医に対するハラスメント等）も認められることから、今後、臨床研修施設側に起因する臨床研修の中断事例や未修了事例への対応策については、さらなる検討が必要であると述べられている。

メンタルヘルス対策に関連する法令として、労働基準法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法、ガイドライン等があり[10]、研修歯科医を雇用する側はその内容を理解しておく必要がある。労働者のメンタルヘルス対策を推進するため、厚生労働省は平成 12 年 8 月に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（旧指針）を策定したが、近年、労働者の受けるストレスが拡大する傾向があり、また精神障害等が業務災害として認定されるケースが増えていることから、職場における労働者のメンタルヘルスケアは重要な課題であるため、旧指針の見直しが行われ、平成 18 年 3 月に新たに「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（新指針）が発表された[10]。この新指針では職場における「心の健康づくり計画」の策定、メンタルヘルスケアの具体的な進め方が定められており、臨床研修施設においてもこの指針に基づき、各職場の実態に即した形でメンタルヘルスケアの実施に取り組む必要があるだろう。

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」とされている[1]。本調査により研修歯科医の約半数近くが「抑うつ状態」である可能性があることが示唆されたことから、今後、新歯科医師臨床研修制度をさらに良いものとするために、研修歯科医のメンタルヘルス対策を考慮に入れた歯科医師臨床研修制度の見直しが必要であるだろう。

E．結論

新歯科医師臨床研修制度の有効性、効率性を評価するとともに、制度の見直しのための基礎的資料を得ることを目的として、必修化3年目における研修歯科医のメンタルヘルスについて、包括的、多角的に検討した。その結果、メンタルヘルスに関して研修歯科医への援助の方向性やサポートのあり方を検討する資料を得ることができた。研修歯科医は、対人医療専門職としての一般的な歯科医師の職業ストレスに加え、研修歯科医特有のストレス要因も抱えており、本研究結果から、研修歯科医は、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。また、アンケート調査により、研修歯科医の約半数近くが「抑うつ状態」である可能性があることが示唆された。医療現場にとって、適度なストレスがよりよい歯科医師臨床研修を生み出していることも事実であるが、研修歯科医がストレス反応として、抑うつ状態、燃え尽き状態に陥ることがないように配慮する必要がある。

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]、今後、研修歯科医のメンタルヘルス対策を考慮に入れた新歯科医師臨床研修制度の見直しを行う必要がある。特に歯科医師として社会人としての一歩を踏み出す研修歯科医が、精神的にも身体的にも安心して臨床研修に専念できる環境を整備することは、新歯科医師臨床研修制度をより良いものとするために極めて重要である。

F．研究発表

1）第1回日本心身医学5学会合同集会においてポスター発表予定（2009年6月6日）

2）第28回日本歯科医学教育学会総会・学術大会にてポスター発表予定（2009年11月6日，7日）

3）日本歯科医学教育学会雑誌に投稿予定

G．文献

1）歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について，医政発第0628012号，平成17年6月28日

2）歯科医師臨床研修推進検討会：「歯科医師臨床研修推進検討会」報告書，平成20年12月22日 http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/12/dl/h1222-1a.pdf （Accessed 2009.3.20.）

3）秋山仁志，宮武光吉：研修歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究，厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業，新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究，平成18年度総括・分担研究報告書，53－68，2007.

4）秋山仁志：研修歯科医のメンタルヘルス調査に関する研究，厚生労働科学研究費補助金医療安全・医療技術評価総合研究事業，新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究，平成19年度総括・分担研究報告書，41－71，2008.

5）歯科医師臨床研修プログラム検索サイト（D-REIS），http://www.d-reisjp.org/（Accecced 2009. 3.20.）

6）平成14～16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究「職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究」（主任研究者：下光輝一）：職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル―より効果的な職場環境等の改善対策のために―，1－28，2005.

7）Radloff, L. S. :The CES-D ;A self-report depression for research in the general population, Applied Psychological Measurement, 1:385－401, 1977.

8）糠野亜紀：短期大学生の精神的健康状態に関する研究，和歌山信愛女子短期大学・信愛紀要，

44：49−51，2004.
9）厚生労働科学研究「新歯科医師臨床研修制度における研修歯科医指導に関する研究」担当者編：新歯科医師臨床研修制度における指導ガイドライン（試行版），1−70，2007.
10）前田陽司，河下太志，渡部卓：メンタルヘルス対策の実務と法律知識，日本実業出版社，1−270，東京，2008.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1．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

研修歯科医のメンタルヘルスに関するアンケート

設問は17問あります。全ての設問に回答する必要があり、これには5分程度かかります。一部設問に重複が有りますが、正確な統計を取るためのものですのでご協力をお願いします。なお、このアンケートが指導歯科医や研修責任者の目に直接触れることはありません。

Q1 性別についてうかがいます。(必須)

◎ 男性 ◎ 女性

Q2 研修施設の種別は(必須)

———

Q3 研修済(又は、予定)の協力型施設数は(必須)

◎ 単独型 ◎ 1施設 ◎ 2施設 ◎ 3施設以上

Q4 仕事についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その1)(必須)

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
非常にたくさんのしごとをしなければならない	◎	◎	◎	◎
時間内に仕事が処理しきれない	◎	◎	◎	◎
一生懸命働かなければならない	◎	◎	◎	◎
かなり注意を集中する必要がある	◎	◎	◎	◎
高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	◎	◎	◎	◎
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	◎	◎	◎	◎
からだを大変よく使う仕事だ	◎	◎	◎	◎
自分のペースで仕事ができる	◎	◎	◎	◎
自分で仕事の順番・やりかたを決める事ができる	◎	◎	◎	◎
職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	◎	◎	◎	◎

Q5 仕事についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その2)(必須)

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	◎	◎	◎	◎
私の部署内で意見のくい違いがある	◎	◎	◎	◎
私の部署と他の部署とはうまが合わない	◎	◎	◎	◎
私の職場の雰囲気は友好的である	◎	◎	◎	◎
私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない	◎	◎	◎	◎
仕事の内容は自分にあっている	◎	◎	◎	◎
働きがいのある仕事だ	◎	◎	◎	◎

Q6 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その1)(必須)

	ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
活気がわいてくる	◎	◎	◎	◎
元気がいっぱいだ	◎	◎	◎	◎
生き生きする	◎	◎	◎	◎
怒りを感じる	◎	◎	◎	◎
内心腹立たしい	◎	◎	◎	◎
イライラしている	◎	◎	◎	◎
ひどく疲れた	◎	◎	◎	◎
へとへとだ	◎	◎	◎	◎
だるい	◎	◎	◎	◎
気がはりつめている	◎	◎	◎	◎

Q7 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その2)(必須)

	ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
不安だ	◎	◎	◎	◎
落着かない	◎	◎	◎	◎
ゆううつだ	◎	◎	◎	◎
何をするのも面倒だ	◎	◎	◎	◎
物事に集中できない	◎	◎	◎	◎
気分が晴れない	◎	◎	◎	◎
仕事が手につかない	◎	◎	◎	◎
悲しいと感じる	◎	◎	◎	◎
めまいがする	◎	◎	◎	◎
体のふしぶしが痛む	◎	◎	◎	◎

Q8 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。(その3)(必須)

	ほとんどなかった	ときどきあった	しばしばあった	ほとんどいつもあった
頭が重かったり頭痛がする	◎	◎	◎	◎
首筋や肩がこる	◎	◎	◎	◎
腰が痛い	◎	◎	◎	◎

目が疲れる	◎	◎	◎	◎
動悸や息切れがする	◎	◎	◎	◎
胃腸の具合が悪い	◎	◎	◎	◎
食欲がない	◎	◎	◎	◎
便秘や下痢をする	◎	◎	◎	◎
よく眠れない	◎	◎	◎	◎

Q9、Q10、Q11ではあなたの周りの方々についてうかがいます。最も当てはまるものを選んでください。

Q9 次の人たちとはどのくらい気軽に話ができますか？(必須)

	非常に	かなり	多少	全くない
上司	◎	◎	◎	◎
職場の同僚	◎	◎	◎	◎
配偶者・家族・友人等	◎	◎	◎	◎

Q10 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？(必須)

	非常に	かなり	多少	全くない
上司	◎	◎	◎	◎
職場の同僚	◎	◎	◎	◎
配偶者・家族・友人等	◎	◎	◎	◎

Q11 あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？(必須)

	非常に	かなり	多少	全くない
上司	◎	◎	◎	◎
職場の同僚	◎	◎	◎	◎
配偶者・家族・友人等	◎	◎	◎	◎

Q12 満足度について(必須)

	満足	まあ満足	やや不満足	不満足
仕事に満足だ	◎	◎	◎	◎
家庭生活に満足だ	◎	◎	◎	◎

Q13 現在の住居環境についてうかがいます。

◎ 自宅(一人暮らし)からの通勤
◎ 自宅(家族と同居)からの通勤
◎ 研修施設が用意した宿舎からの通勤
◎ その他

Q14 それぞれの文章を読んで、この一週間にどのくらいしばしばあなたがそのようにふるまったり、感じたりしたか、選択してください。(その1)(必須)

	ない	週に1～2日	週に3～4日	週に5日以上
普段ではなんでもないことがわずらわしかった	◎	◎	◎	◎
食べたくなかった・食欲がなかった	◎	◎	◎	◎
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かんじた	◎	◎	◎	◎
自分は、他の人と同じくらいに価値があると感じた	◎	◎	◎	◎
ものごとに集中できなかった	◎	◎	◎	◎
気分が落ち込んでいると感じた	◎	◎	◎	◎
やることすべてに骨が折れると感じた	◎	◎	◎	◎
将来に希望があると感じた	◎	◎	◎	◎
これまでの人生は失敗だったと感じた	◎	◎	◎	◎
何かにびくびくすることがあった	◎	◎	◎	◎

Q15 それぞれの文章を読んで、この一週間にどのくらいしばしばあなたがそのようにふるまったり、感じたりしたか、選択してください。(その2)(必須)

	ない	週に1～2日	週に3～4日	週に5日以上
落ちつかず、眠れなかった	◎	◎	◎	◎
幸せな気分だった	◎	◎	◎	◎
普段より口数が少なかった	◎	◎	◎	◎
ひとりぼっちだと感じた	◎	◎	◎	◎
人々がよそよそしいと感じた	◎	◎	◎	◎
人生を楽しんだ	◎	◎	◎	◎
涙ぐむことがあった	◎	◎	◎	◎
悲しい気分だった	◎	◎	◎	◎
まわりの人が自分を嫌っていると感じた	◎	◎	◎	◎
ものごとに手がつかないと感じた	◎	◎	◎	◎

Q16 今後の予定(必須)

	研修した医療機関に就職	別の医療機関に就職	大学院へ進学	その他
今後の予定は？	◎	◎	◎	◎

Q17 研修歯科医として「ストレスを感じること」について記載してください。

ご協力ありがとうございました。送信ボタンをクリックしてください。回答内容を取り消したい場合には本研究班のトップページから再度ログインしてください。

閉じる

表2　研修歯科医として「ストレスを感じること」（自由記載）（385 件，順不同）

1)2 つ目の施設の一部の人達に（自分より何歳か年下の衛生士さん達に）低等の仕事だと言われていたこと（やらなくていいと言われていたが出来る時のみ手伝っていたが）をやらないのは何様だと近くで聞こえるように言われた時
2)2 年間の研修後の進路が全く保証されていないので就職困難となる可能性におびえていること。仕事の量と身に着けるべき知識や技術の量に圧倒されそうになること。
3)知識不足によりどう判断してよいかわからなかった
4)あまりの歯科領域での今後の仕事の不安により，じっくりと仕事に取り組むことができない。将来が不安なのでいつまで，この仕事を続けていけるのか考えるとストレスを感じる。つぶしがあまりにも効かず，仕事に集中したいが手につかないときもある。
5)あまり治療をさせてもらえない。雑用や衛生士のような仕事が多い。
6)あまり頭（クリエイティブな部分，数理的に理論を組み立てる部分）を使って仕事をしていないこと。頭の回転が遅くなり，キレがなくなっていることが大変ストレスである。
7)ありませんでした。
8)いつも叱られることが多くて，前向きな気持ちになれないこと。急に自分の技術以上の治療をまかされること。いつ治療しなさいと言われるか分からなくてびくびくしてしまう。また対応できずにいるのを見放した感じでみられること。研修医は人間以下という視線で見られること。スタッフより下の人間という周囲の雰囲気。
9)うまが合わない人間との関わり人間関係におけるしがらみ
10)うまくいっていない患者の治療上下関係
11)おかしな規則と労働条件
12)かなりストレスをかんじながら一年をすごしました。研修制度をなくしてほしい。
13)ケースのノルマについて達成の義務感にストレスを感じた。
14)ケースを終わらせるために診療をしなくてはいけないことがあるのはややストレスでした。点数を気にせず，患者さんのことを考えて治療を進められたらいいです。
15)ケース不足に振り回されること
16)コ・デンタルスタッフへの気遣い。不足している自分の知識や技術。無駄な雑用時間。興味のないことへの強制参加。労働条件（時間，給料）
17)このアンケート
18)このアンケート。特にメンタルヘルスに関する調査。指導医の治療方針に納得できない患者さんの診療。
19)このアンケートの入力，エラーが多すぎます，訂正が困難。
20)この制度そのものがストレス。意味がないと思う。早く終わりたかった。
21)コミュニケーションのとれない患者への対応
22)コミュニケーションの不足過度の雑用
23)さまざまな人との接触
24)しがらみって大変ですね。
25)下っぱなので肩身が狭い部分がある。
26)しっかり責任をもつ必要があると感じること
27)スタッフとのコミュニケーション。院長の治療方針。やったことのないこと，みたこともないことを，突然「やってください」と言われます。なんとなくやってみたりもしますが，患者さんがかわいそうです。介助が必要でも，院内が忙しく，頼める空気ではないです。一人で介助なしでやるのは危険です。レジン充填をやっても，ほとんどが二次カリエスになります。健全歯質も少し削って，充填することはかえって齲蝕の進行を速めるような気がします。そんな処置をしていることに罪悪感を感じます。
28)スタッフとの人間関係
29)スタッフ間でのぎくしゃくスタッフの誰かが不機嫌治療方針が上司と合わない
30)ストレス自体感じたことがない。
31)たくさんありますが，強いて言うならば協力型研修施設でのストレスが大部分を占めています。
32)たまにある指導医の理不尽な説教。
33)チェックを必ずうけなければならないこと
34)ちょっとしたことで始末書だの反省文だなどと施設長から研修医全体に通達があったり，始末書３枚，反省文４枚で研修中止，全員研修中止だなどという発現があったりと，パワハラではないか？と思うようなことが頻繁にありかなり疑問を持った。
35)できなければいけないことがスムーズにできないストレス，将来への不安(やっていけるか，生活できるか)
36)ない
37)ない
38)なし
39)なし
40)はじめからすべてがわかるわけではないと思う。頭ごなしに怒られることです。研修医を雑用係と勘違いしている。適切な仕事分担が必要。
41)パワーハラスメントをしてくる先生がいること
42)パワハラ
43)ヒマで逆にこまる
44)プレッシャー
45)ペアの治療が納得できないとき

46)ポートフォリオ
47)ポートフォリオ、全体でのミーティング（週一）
48)ポートフォリオと研修自体
49)ポートフォリオへの記載
50)ポートフォリオ
51)まだ下手だから、遅いからといって、治療にあまり参加させてもらえず、雑用ばかりさせられ。一向に上達できないで時間ばかり過ぎているときにストレスを感じた。育成しようという思いがある施設が協力型に参加して欲しい。
52)マッサンダ時の研修プログラムや先行が予定と違う。指導医や先輩の言葉での暴力やセクハラが多い。指導医と合わない（とにかくバカにしたり、無視したりする）。
53)もうすこし確たい。
54)やらなければならないことが多いとき
55)やることがまだ未熟であるのでうまくいかない時、ベテランの衛生さんはいろいろてきぱきこなせるが、自分は十分できていないと考えてしまったとき、十分時間がたっているのにもかかわらず「あっちの先生」とか、「そっちの先生」なども前をわざといわないガがいる時、患者さんの聞こえるところで「仕事が遅いし邪魔だからどいてほしい」と言われたとき、など指導医の先生方や他の先生方からはほとんど言われることはないが、衛生士さんの中には邪魔者扱いをする方がいらっしゃるようです。
56)ライター毎に無責任なアドバイスを度々されて、非常に混乱した。また、患者数がかなり少なく、技術的に上達していないのではないか等の不安や不満を感じる。
57)わからなくても手技などについて相談できる上司や同僚がいない
58)挨拶をしたら、返して欲しいです。
59)意味わからない事でキレだす複合先の先生。診療はちょっとして後は衛生士まかせで後は横になってテレビみている先生。歯科医師は前に人間性を疑う複合先だった。やる気のないところに研修にいっても無駄。
60)医科と歯科の同じ医療従事者としての加職量の差
61)医局のトラブルに巻き込まれること
62)医局の派閥・先生同士の喧嘩
63)医局内の雑用、病院の雑用が多すぎる。たとえば受付業務、清掃業務。さらに決められた仕事をしない研修歯科医がいるせいで自分がその埋め合わせをしなければならないのが非常にストレス。仕事のことを考えると、夜中の４時くらいに目が覚めてそこから眠れない。
64)医療を行う責任が重くてストレスを感じる。
65)一スタッフとして責任を持って最後まで患者を診れないこと。
66)一緒に仕事をする同僚と自分のモチベーションが極端に異なるとき。指導医が忙しく診療の確認をしてもらうのに30分以上かかったとき。
67)一緒に来た研修医が、研修先であまりにも社会性・協調性がなく、非常識な行動言動をするので、同じ研修医として嫌だった。
68)一年のみの病院研修で、募集人員が少ない。研修中に専門分野はより多く触れることができるのが利点であるが、一年では経験として足りない。また医科の先生と接する機会があるが、当直や麻酔科・救急・勉強会などの参加義務がされていないため、医局内で浮いた存在になる。
69)一部の人は忙しく働いているのに、一部の人は勤務時間内なのに控室でだらだらしたり、マンガを読んでる人が居たりして、イライラさせられた。
70)院長が　プライベートを仕事にもちこむこと
71)院長との会話、その医院のやり方を押し付けられること。
72)院長と馬が合わないこと。
73)院長の治療・経営のやりかた
74)右も左もわからず進路のことも考えなければならないのでストレスを感じるのは当然だと思う。
75)衛生士がえばりんぼう
76)衛生士の勤務態度および人間性理不尽な怒鳴り無事故が違い　看護婦の態度がよくない
77)衛生士や看護師など自分より経験に富む人々に指示を出さなければならないこと。
78)何か失敗があれば、研修医のせいにされる。
79)何もできないこと。
80)何もやることがなく、無意味に時間を過ごしている時
81)何も出来ない自分と真正面から向き合わなければならないこと。
82)何をしても怒鳴られ、時には暴力を受ける
83)課題ができなかった。
84)介助ばっかりは苦い。
85)開業医での診療において時間をきにして治療をおこなわなければならなかったこと。
86)開業医で悪魔物扱いされること、なにをやってもぐずといわれ遅いとののしられ続けたこと（６月から９月の開業医での研修中）。
87)学生とかわらない扱いをされたときは少々悲しいことがある。経験がないなりにも一応プロ意識をもって診療しているときにはなおさら。
88)学生時代に学んだことと実際の診療で行われていることのギャップ本当はよくないこととわかっていながら自分の技量が足りないせいでそれを自分で解釈してしまっていたこと。自分が正しいと思うことを指導医がさせてくれないこと。いろいろ試してみたいのに医院の方針に従わないといけない雰囲気
89)患者が多く忙しいこと
90)患者さんがいなくて何もすることがないことが多く、暇な時間が多すぎて、やりがいを感じずにストレスを感じることが多かった。
上の先生が、治療に責任を持たなかったり、上の先生同士の考え方の違いなどで、ストレスを感じることが多かった。
91)患者さんに思いがうまく伝わらないこと。臨床ではなく、実習生活が続くこと。ポートフォリオチェックがあること。
92)患者さんに申し訳ない気分になる。
93)患者さんのための技工物がたまっていて、それにとりかかっている時に上の先生から雑用の依頼がくること。責任の所在をなすりつけられた瞬間。
94)患者に不利益となる診療を強要される。自分の技術の足りなさにストレスを感じる。事実上、研修医のみでの診療を行う事がある。
指導医（院長）ではなく、経営者であるドクターにその時の気分で、「研修を中止させる」「大学へ帰す」などと脅される。治療上許されない行為を毎日目の当たりにしているが、研修医という立場上、逆らうと研修停止させられるという恐怖で何もできない自分にストレスを感じる。
95)患者に聞こえるところで、センスがない、下手などと否定的なことを指導医に言われたり、思っているように処置ができないときなどにストレスを感じる。
96)患者に理不尽に文句を言われたとき。だが、指導医に助けられた
97)患者の治療を行う際に、技量がないため失敗して何度も処置を繰り返したり、診療時間が長くかかって患者が疲れた表情をしてしまっている時。診療が予約時間を越えてしまい、次のDr がコニット待っている時など。
98)患者配当がなく、免許を持っているのに治療ができないこと
99)患者様と接する時や、特に初めて経験する治療を行う前後にストレスを感じます。痛みが出ていた患者様が治療の後にどうなったか気になったり、診療中以外でも気になってしょうがなくなる時があります。　これは、診療をさせていただく上で必要なストレスなのかもしれませんが、気苦に陥ったり、休みの日にも気分転換出来ていないと感じることが多々ありました。
100)慣れない時期の診療、認定ケース、ミニマムケースを達成しなければならないこと。
101)間違っていることを指導医に指示されたとき。治療のスローな研修医のカイホ
102)帰りが毎日夜遅くなること、今後の歯科界が嘆いこと
103)気の合わない指導歯科医とのやりとり、苦手意識のある患者さんの診療。
104)規則と束縛感
105)技工
106)技術が未熟であることに対する周囲の目
107)技術が未熟なため、なかなか時間通りに治療が終わらないこと。患者さんに迷惑をかけているのではと不安になること。指導医の考え方が異なり、その間に挟まれたとき。
108)技術の未熟さ、自信の無さ患者さんの満足いく治療ができないこと
109)技量以上のことを求められること
110)給料が少なくて、生活がかなりきびしいこと
111)協力型研修施設では同じ立場の研修医が一人しかいないので、自分の立場をわかってくれる人がいない環境とスタッフとの意見の食い違いがあることに対してストレスを感じることはある。
112)協力型研修施設で指導医の教育者としての質。既終者でありながら長性としてみられセクハラ、パワハラに通じるものを感じた。研修を終えたいこと。学びたい一心で頑張ったが胃腸障害、憂鬱などになってしまった。
113)協力型施設での研修。
114)協力型施設での理不尽な仕事など
115)協力型施設では、指導医の考え方をおしつけられていた。
116)協力型施設の指導医の患者を回せないことに対する怒りを自分に当てられる事。（ストレスのはけ口にされる）他の研修医と比べられること（○○は出来たのにお前は出来ないのか？等）
117)協力型施設の人間関係や環境が好ましい状態ではなく、研修医を受け入れられるような体制が出来ていない事です
118)協力施設の指導医の研修医に対する扱い
119)強権発動的指導
120)教授、指導医のパワハラ、暴言、暴力
121)形成外科の医局が無いとはいえ、形成外科的な手術を歯科が行うことに疑問を感じる。
122)矯正科の先生は、研修医を指導する気が全くないと感じることが多かった。（他科の先生はよく指導して下さいます。）また、矯正科の衛生士は他科の衛生士に比べて臨機だ。
123)興味がない科にずっといなければいけないとき。仕事がたまったとき。
124)金銭面
125)研修したことがすぐに結果に結びつくわけでではない事はわかっているが、反映が思うようにいかないとイラ立つ事もあるように思うが、最近はあせらずにペースを見極めてメンタルコントロール出来ているように思う。生きた人の体を扱う仕事なだけにその分のプレッシャーは予想以上に大きいのもストレスの原因になっていると思う。
126)研修すべて、四月は元気だったが、色々あったのでいつの間にか人間に関わりたくなくなった。向どが理不尽で固められた研修医生活だった。
127)研修以外の雑務に追われる事
128)研修医だからって、理由をつけられる。
129)研修医でも実年は医局にはいるかといって３年目は除の雑用（文献探しや講義の用意、医局と技巧室の掃除、診読会の用意、部屋の用意、お茶出しいろいろ）をさせられることで診療につけなかったり、技巧をする時間、レポートを書く時間が減り、関係になることばかりだった。　研修医が一人しかいないので雑用ばかりだった。そのために病医者になったわけではないのですが土曜診療もやってこないといけないし週一回の休みもレポートでおわったり、充実していたかもしれませんがきつかったです。有休は原則

禁止なので休みもとれません。とるとおこられるし、他の先生も有休をとるとおこられるので誰もとってないのでとることは不可能です。大学院生ばかりなので仕方ないことも多いですが、雑用の多さで心がやさぐれることが多いです。

130)研修医にたいしての扱いや非人間的扱る舞いにかなりストレスを感じます

131)研修医の数に対しての得え室の狭さ疲れた時に休む暇所がない余裕が持てない環境

132)研修医は現場に出て一年目の年なので、多少のストレスは仕方ないと思います。

133)研修医は立場的になにかと気を使う。

134)研修医時代には、歯科医療を通して社会貢献を意識した考え方を身に着けたかったが、同僚には理解されなかったようだ

135)研修医制度

136)研修機関を選択ミスしたのではという不安

137)研修施設の規則、制度歯科医師として扱って欲しい

138)研修歯科医は働いているため、やはり精神的なストレスを感じることはある。そのことに対してどう対応するかは本人次第だが、環境的なものも重要となる。周りに相談できるような場がないと、どうしてもきつくなるため、適度に発散できるように環境でなるべく働く。

139)研修自体にストレスと言うよりは、技工が間に合うかどうかの期限によるストレス。

140)研修制度そのものにストレスを感じる。

141)研修先での人間関係

142)研修先での人間関係。

143)研修中のペアによるストレスが多少あった。考え方の違い、歯科医師としてのモチベーションの違いがあったかもしれない。一応、研修中とはいえ、歯科医師として失敗が許されないと考えていることが、多少なりとも心の負担となっている事は間違いなさそうだ。

144)研修内容は外でのトラブル研修内容は外での真切の押し付け

145)研修日報のほかにレポート課題が多すぎること・立場上、理不尽なことがあっても反論できないこと・臨床研修医ということを言わずに患者と接すること

146)後半を過ぎてもほとんどアシストだった。

147)拘束されている感があるところ

148)合わない人と何から何まで一緒にいる事を強いられ続けたとき。人の話を聞かず、頭ごなしに否定することしかしない教員の中で無駄に時間を過ごす時。

149)今ぐらいの時期になると、ほかのところに就職する人と研修先に残る人とで勤務態度に差が出てくる。研修先に残る者としては出て行く途中が中途半端に研修をこなしているのが腹立たしく、ストレスを感じる。

150)今後の歯科医師としての生活や人生について深く考えた時

151)今後の進路について考えていたとき。ストレスを感じた。進路が決まってからは、感じなくなった。

152)最低時給もいっていない給料ですぐに二言目には給料もらってるくせにといわれる

153)雑務　頭のおかしい同僚

154)雑用がすべてまわってくるので、自分の仕事に専念できず、非常にストレスを感じる。

155)雑用係としかし使われなかった部署があった。研修医の認識、理解度が低い環境もある。

156)残業代未払いにも関わらず、終わることの無い膨大な業務。それを指示する残業代を含めた給料も受け取っている上司への憤り。仕事自体に不満は無く、得られる物も大きいと感じるが、単独型の大学病院勤務には、通常の歯科大学には無い責任感が必要である。患者も有病者がほとんどで一般の施設とはリスクも比較出来ないほど存在している。そのリスクに見合った対価の設定がなされていない現実にストレスを感じる。仕事とは対価があって初めてやりがいを見出す物であり、10万そこそこでやらせるわけは無い。それが分かっているにも関わらずそれを強いている厚生省の考え方にはホトホト呆れる。暴病になったかを心配するようなアンケートを任意と言いつつ、入力しなければ再度要求通知してくる事も呆れる。研修医制度を続けたいのであれば、それに見合うだけの下準か上してからシステムを開始せよと言いたい。

157)仕事がしたいのにさせてもらえないことにストレスを感じる。

158)仕事が多すぎて疲れる。

159)仕事の時間が非常に長くハードである。もう少し自分の時間がほしい

160)仕事の量が多すぎて終わらない。

161)仕事の量によるプレッシャー

162)思ったとおりに治療が進まない上司、同僚が自分の事を分かっていないと感じる時治療に不安がある時

163)指導する先生によって、治療に対する考え方が違っていて振り回される場合があること。技工が忙しいとき、慣れない診療内容で緊張するとき。

164)指導医がほったらかし。残業手当もなく残業させられる。指導医に言われた治療をして患者に怒られた時、患者に指導医は「私は知らなかった」と言っていたのを聞こえてしまったとき。

165)指導医が威圧的な時

166)指導医が公平な接し方、正当な評価をしていないこと

167)指導医が少ない。理不尽な事で怒られる。指導医にいやみを言われる。

168)指導医が二人以上いる場合の指導医の意見の違い。

169)指導医が理不尽で、保身的で、他人に責任を転嫁する。研修医が抑圧されており、発言出来ない。医局内雰囲が悪く、意見が違うため研修医が板ばさみになり、責任を取らされる。雑用が煩雑で多すぎて、11時前に帰ったことがほぼ無い。

170)指導医とスタッフの両方に気を遣って気疲れする。技術が未熟なため治療に長時間かかり患者やスタッフに不安な思いをさせていると感じる。体力と気力の面で限界を感じることがしばしばあった。

171)指導医とのすれ違い

172)指導医との意見の食い違い、大型研修施設ならではの厳しい規則があること。

173)指導医との関係

174)指導医との関係

175)指導医との関係

176)指導医との関係。特に研修医をいびることを楽しみとしている人たちとそれを許している環境への不満。予定があらかじめ発表されず何事も直前になって決められている現状。他研修施設と比べて自分の施設がいかに劣っているかを感じさせられる毎の無り。

177)指導医との人間関係

178)指導医との人間関係

179)指導医との接し方

180)指導医にもストレスが感じるときがたまにある。臨床研修医を教育するのはいいが、教育者の教育が決定的に足りないと思う。指導できる歯科医は、専門で教育のための教育者専門の歯科医がいると理想的に研修が充実するのではないかと思う

181)指導医によっては必要以上に気を遣わねばならないこと。

182)指導医に指導医としての役割を果たしていないのではないかと思われるような扱いをされたこと。

183)指導医に治療の遅さについて言われるとストレスを感じる。初めから遅く、正確に出来るはずはないので考えてもらいたい。

184)指導医に不適切と思われる人が指導医になってること。研修医をいじめること。研修医に治療面、話し方で精神的なストレス与えること指導医の人間とは思えない行為もめごろし相手の深層心理を理解できない指導医が多い

185)指導医に理不尽な怒られ方をされた時。

186)指導医に理不尽に怒られること。　自分は立ちっぱなしでしんどい時に、周りの他の研修医がダラダラしてるところを見るとき。

187)指導医のアドバイスはとても為になるが、言い方次第で、患者さんの前で言われた際にとても雰囲気が悪くなるのでその時にストレスを感じる。

188)指導医のチェックを受けなくてはならないため治療のチェアタイムが長くなってしまう時（約々）給料が少なすぎる点

189)指導医のプレッシャー、研修医の予定を無視した患者・指導医の予約、許可（有給など）申請時の病院長の社会人・院長として問題のある発言が多すぎ「研修医なんかやめちまえ」「辞表ならすぐ（判を）押すのに」「天罰が下ればいい、分かるか天罰だぞ」「なんだ、辞める気になったか」「このまま戻って来なくてもいいぞ」など

190)指導医のやつあたり

191)指導医の扱い

192)指導医の威圧的な態度、不平等な態度、機嫌しだいの態度

193)指導医の威圧的態度に迎合りがたく、質問などできなかったので、素晴らしい先生なのかもしれないが、研修の意味にはいとジレンマを感じた。社会人としての責任を常に言い聞かせられるが、指導医は私たちを学生扱いしている。

194)指導医の意見に納得出来ないとき。

195)指導医の医療的な明らかなミス（抜歯部位間違いなど）や技術不足（根管をすべてみつけきれていない、デンチャーの調整部位をまちがっているなど）を指摘できない時。患者からは若い自分が恐るのを嫌がられ、胸のない指導医の説明、診療に患者が感謝している時、雑用をサービス残業しているのに給料がでないこと。

196)指導医の横暴

197)指導医の機嫌

198)指導医の機嫌が悪いときにいつもとは違って強く言われること

199)指導医の機嫌に振り回されることが多かった

200)指導医の機嫌をうかがう行為

201)指導医の気をうかがうこと。開業医で機械のように使われたこと。

202)指導医の気分に合わせなければならないこと。仕方ないかもしれないが

203)指導医の気分に合わせるのがしんどい（気分屋なので意見がコロコロ変わる）

204)指導医の気分の変化　　無駄すぎる当番の時間

205)指導医の先生間で治療方針に違いがあり、どちらに従えばいいのかわからないときがあった。治療行為自体がストレス。精密印象や夜歯では前日から緊張する

206)指導医の存在

207)指導医の態度

208)指導医の態度　このアンケート　同僚　給料の少なさ　交通の便が劣悪

209)指導医の中には勘違いしている人や、セクハラをする人もいる。ただ、それを本人がそうだと認めてない場合が多々ある。幸運にも私は指導医を変えていただき最後、本当にためになったが、他の所ではそうでないところもある。担当医制に関してはいい面もあるが、悪かった場合どうしたらいいのかわからない。ただ、担当医を変えてほしいといったとしても指導医の数が足りていないのも実情だ。

210)指導医の変更をしたが、変更前は指導医の機嫌を覗う事が多く、それだけに意識をとられることが多かった。変更後はほとんどストレスも感じることなく診療に向かえた。

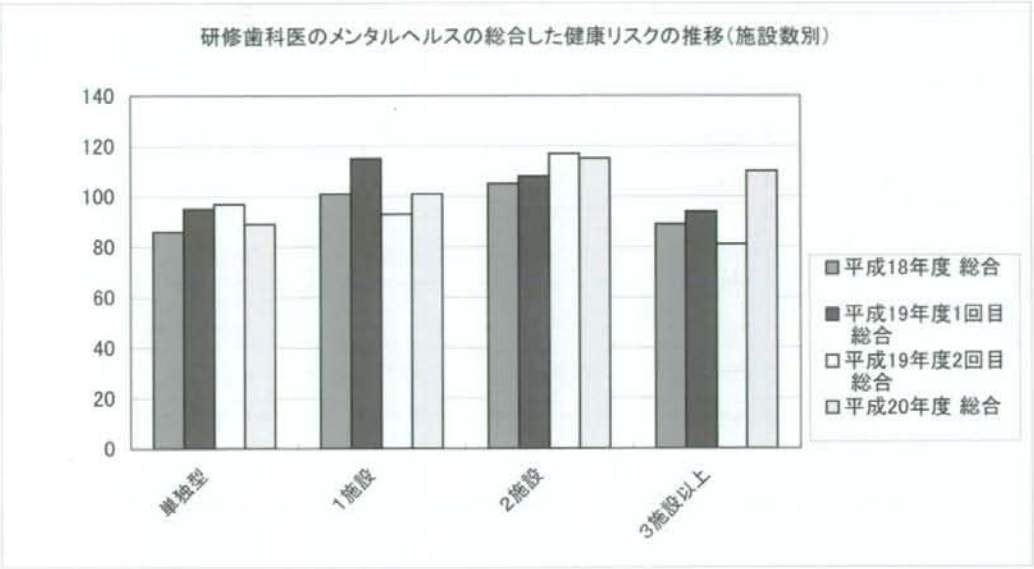
211)指導医の理不尽さ、セクハラ、板ばさみになること、責任転嫁、言動に責任をもたない指導医。看護師さんの言い分、何でも研修医のせいにされること、思考せがましい指導医、指導意欲がなく診療中に放置されること、部合よく使われること、邪に捕れないこと。

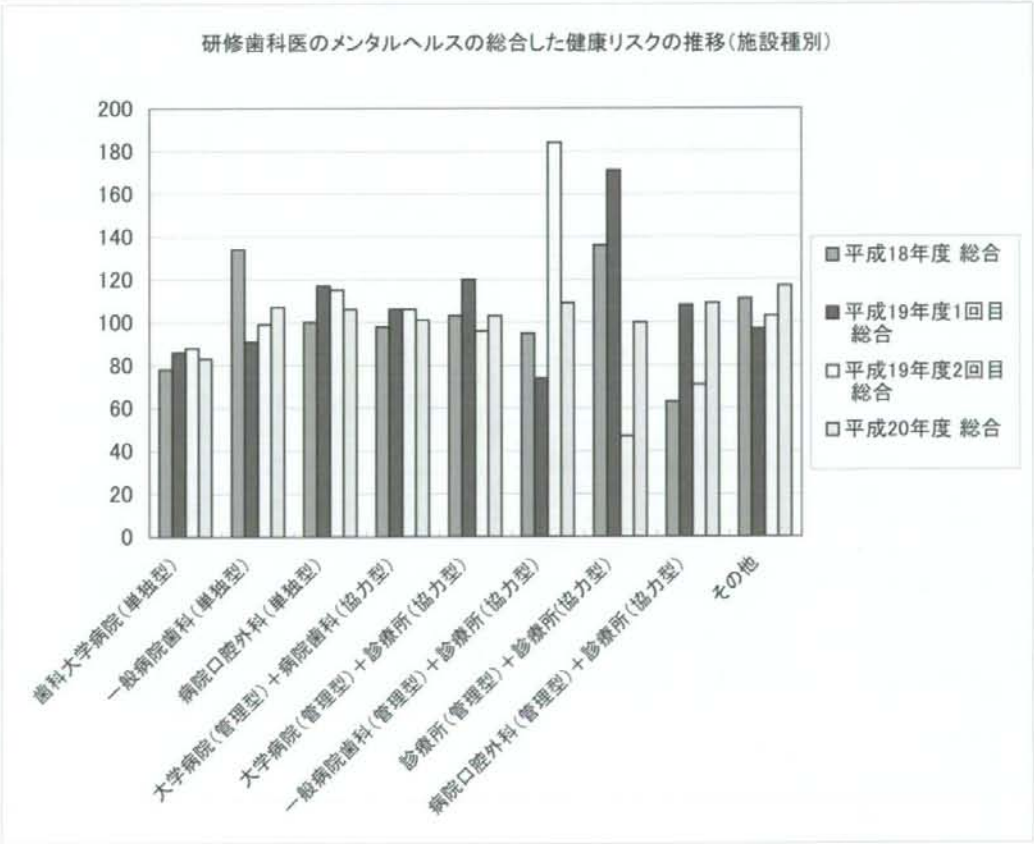
212)指導医同士で研修医の悪口を言っていたり、指導医がミスした治療を研修医のせいにされたりするので、かなりストレスを感じている。自分の意見を聞き入れてくれるような環境であってほしかった。あくまでも、指導する立場、指導される立場なので多少の上下関係は仕方がないのかもしれないが、研修医側の意見を聞き入れてくれるような指導医はいなかった。研修制度はいらないと

思う。
213) 指導歯科医
214) 支台歯形成をして指導医にオッケーをもらったにもかかわらず技工士からクレームを言われたとき。←指導医の指導がなってない。ペテラン指導医にしかついたことのない3年目くらい歯科助手がその指導医が全てだと思い込んで研修医をばかにしているとき。
215) 私が一番感じたのは、協力型施設によって研修医の出来ることが違うことでした。友人が『あれをやった。自分はこんな事が出来る』といっている時、私はアシスタント・衛生士の仕事しかさせて貰っていなかったので、'4月から就職するのにどうしよう'という気持ちで一杯でした。'協力型施設による温度差'それが一番のストレスでした。
216) 歯科ばっかで。
217) 歯科にはとんど関係のない論文の作成具体例として、「腸回転異常症に伴う急性虫垂炎の1例」や「十二指腸潰瘍穿孔に対する腹腔内閉鎖手術を行った1例」など
218) 歯科医師としてもっと自分で判断し、治療し、報酬を得て、自由に生きたい。とくに無能な上司というのは、わたしの利用方法をしらないため、社会的に不利益な存在に成り果てている。わたしを最大限活用してくれる上司とともに仕事をするか、もしくは独立して自分の力を発揮したい。それが法的に規制され、臨床にかかわる時間をアルバイト禁止という制度で縛られることはストレスである。もっと働いて法の中に貢献し、報酬を得たいと思う気持ちが抑圧されることがストレスにつながる。
219) 歯科医師免許を取得したにもかかわらず、自由が制約されること。
220) 歯科医師免許を取得していながら、研修と労働との二面性を抱える研修歯科医という中途半端な身分。
221) 歯科衛生士、看護師からの圧力
222) 歯科衛生士との関係
223) 歯学部学生時代に学んだ内容から大きくはずれ、間違っていると思ったような治療内容が平然と行われている現場にいること。また、その現場にいても、何もできないことに大きなストレスを感じる。
224) 時間がかかると文句を言われること。自分が学び、行ったことを真向から否定されること。
225) 治療が、思うようにうまく行かない時
226) 治療がうまくいかない指導医が理不尽就職先に悩む病院のシステムに不可解な点が多数ある病院内の雰囲が数年間1枚のCDが延々と流されている。かなりストレス。
227) 治療がうまくいかなかったとき。思い通りに説明できなかったとき。
228) 治療ができない不安
229) 治療をしている時にそれを無理やりやめさせられて、ほかの事をやれと命令された時
230) 治療内容はわかっていても、技術がともなわないジレンマ。
231) 自信のない知識を一人で任せられるとき。周囲の状況が多忙であったりして、治療などに関する相談を充分できなかったとき。
232) 自分がまだ一人前にできないことが多いことで自信がもてないことと、そんな状態なのにもかかわらず治療を受けてもらっている
233) 患者さんへの申し訳ないという気持ち。しかし、そんな自分にすごく感謝してくれる患者さんもいて、申し訳ないという気持ちだけでなく頑張ろうと思う気持ちもある。
234) 自分が必死にやっているのに評価されなかった時、仕事にスピードを要求される時です。
235) 自分でいろいろ考えても、結局は指導医の考えた方針でやらなければいけなくなること。
236) 自分ではどうにもならないこと
237) 自分で太刀打ち出来ない場合。
238) 自分にとって初めての症例の診療時
239) 自分のできなさに気づくこと
240) 自分の意見が反映されないこと。自分の意見を言える雰囲気ではないこと。上司とのやりとり、板挟み。
241) 自分の技術が未熟なために、患者さんに満足感を持ってもらえないとき。患者さんの全身状態や都合を考慮すると、自分の未熟さを指導医のフォローでカバーしたとしても、患者さんの希望をかなえられないと悩ったとき。
242) 自分の技量が無く、処置が上手く進まないとき
243) 自分の技量不足で、満足いく治療が患者に提供できないと反省するとき。
244) 自分の行動（治療）が抑制されるとき
245) 自分の手技の足りなさにストレスを感じることがある。
246) 自分の診療の追求が許されないことが一番悔しいしつらい
247) 自分の正しいと思う事をおしつける上司
248) 自分の知識や技術が不足しているために、診療に時間がかかったり思うようにできなかったりするとき。指導医によって指示が異なり、戸惑いを感じるとき。またそれによって患者さんを待たせるなど迷惑をかけてしまったとき。
249) 自分の能力がどこまで到達しているのかわからず焦り（ストレス）を感じたことがある。
250) 自分の能力の割には、やるべき仕事が多い理不尽に怒られること
251) 自分の能力の低さ、知識の少なさを感じたとき
252) 自分の未熟さ
253) 自分の未熟さ
254) 自分の力のなさ
255) 自分よりも職歴が長いコ・デンタルスタッフからのいじめ
256) 周りに知り合いが誰もいないこと。彼女がいないこと。
257) 周りのスタッフや先輩の先生に、歯科医師として見られていないこと。立場の中途半端さ。
258) 周りの研修医が仕事をしない。そのことに関して指導医は怒らない理則、無断欠勤する研修医に対して指導医が何もいわない
259) 周囲の環境に慣れるまでの過程。また募集人員が1名なので同僚がおらず、仕事の面でもなかなか対等で腹を割って話せる相手がいないこと。
260) 就職活動で早退や欠勤すると研修の合否に影響してくるのでそれが大変不安でストレスでした。現在、就職がかなり厳しい状況なのでなかなか決まらない状況の中、普段の診療と就職活動の両立が大変厳しいと感じました。現在も就職決まっていない状況です。
261) 出向先の院長にムッ当たりされた。
262) 出来ないことが多く、失敗することに対してとても不安に思うことが多かったです。医療なので失敗が許されないという意識があるので。
263) 出来ないことに関してもどかしく思う
264) 初めて行う診療
265) 書類関係
266) 助手や事務の人たちからも歯科医師としてではなく、研修医で見習い以下として扱われることが多々あり、自分の考える治療ではなく院長のやり方を押し付けられる感じもあり、それらがストレスとして感じられた。
267) 将来への不安
268) 将来何がしたいかわからない
269) 上の先生の機嫌を伺いながら仕事をしなければならないのが嫌だった。それに自分の個性が出せないのがつらかった。患者さんと話すときもどこかに上司の先生がいて会話の途中で呼び出されて注意されたりするのがストレスだった。
270) 上下関係
271) 上司
272) 上司、同僚、各スタッフの意見の違いによる板挟み
273) 上司が気分屋であること。
274) 上司が身分関係を持ち出してくること、休みが取れないこと、一生懸命やると白い目で見られること.
275) 上司である指導医の患者さんに接する態度に疑問を感じたとき親切とした過剰ラッシュ
276) 上司とのコミュニケーション
277) 上司との関係
278) 上司との関係が良好に運んでいないとき今までに行ったことのない処置を行うとき。怖がられている先生と接しなければならないとき
279) 上司との人間関係
280) 上司との人間関係
281) 上司との人間関係
282) 上司と同僚
283) 上司に「もっと早くやれ」とせかされること。焦って治療をするとミスしそうになったり、うまくできなかったりする。焦らされることが一番ストレスを感じる。また予定外の患者さんを突然配当されて、自分の予定の患者さんとのやりくりができなくなることもストレスを感じる。
284) 上司の機嫌に振りまわされることもっと臨床実践したいのにさせてもらえないこと
285) 上司の気分でその日その日の雰囲気が変わってくるので、常に上の機嫌を伺っていないといけないこと。女だからすぐに辞めると思われて、いくら一生懸命仕事をしていてもなかなか技術を教えてもらえないこと。
286) 上司の理不尽な態度
287) 上司達に気を使う事。それぞれ上司の意見が違う事。
288) 上司同士の面倒くさい人間関係をこちらにまで押し付けないでほしいと甚だ感じた。
289) 上手くできないことが多い。
290) 上手く治療ができない。
291) 常にストレスは感じますが、怒鳴られる事が一番のストレスかも知れません。
292) 職業としての将来の無き、低賃金だとか長時間労働だとか。
293) 職場に同姓がいないために心が疲れる。心を許せるひとがほぼいないのでつらい時が多々あった。
294) 職場の上司との人間関係
295) 職場の人間関係
296) 職場内でのスタッフ同士の人間関係があまりよくないこと。
297) 新しい環境に慣れること
298) 診療・技工などで思うようにいかないことが続いたとき
299) 診療が上手くいかない時にストレスを感じることがある。
300) 診療できないこと
301) 診療で失敗してしまったとき
302) 診療をせずに後回しにされている時。
303) 診療を任されてうまくいかなかったとき。
304) 診療等が忙しくて昼食を取れない日があることに大きな肉体的・精神的ストレスを感じる。女性歯科医師としては、同年代の女性である歯科衛生士とのコミュニケーションに難しさを感じることがある。特に協力型施設などで、新人として教えを請う一方で、ドクターとして指示する立場にもなる場合、接し方や上下関係をどのように位置づければよいのか悩む。
305) 道路を戻めるとき
306) 人間関係
307) 人間関係。
308) 人間関係。就職先。給与の少なさ

309) 人間関係。経験が未熟な上での己との葛藤。
310) 人間関係。将来性がない。
311) 人間関係がつらいです。しかし、仕事は楽しいです。
312) 人間関係が一番のストレスになると思います。どんな人間が相手でもうまくやっていける能力は歯科医師として必須だと思いますので、人間関係構築も研修の一つとしてストレスになるのもよいと思います。
313) 人間関係と自分の技術力の無さ
314) 先生との付き合い
315) 先生と合わないとき。指導医よりも自分と立場の近い先生と合うかが問題だと思う。協力型施設には研修歯科医がいなかったのでさみしかった。
316) 先生によって治療方針が全然違うこと
317) 全て
318) 全身管理の対応
319) 他の研修医と比べ、患者の割り当てがほとんど無い。頑張ろうと思っても頑張れない。雑用ばかりさせられる。モチベーションが維持できなかった。きちんと評価してくれる上司は少数であった。
320) 他の研修施設との差。自分の経験が積めないことへの焦りと次年度への不安。
321) 他の研修歯科医と比較して自分が劣っているのではないかと思るとき。やってみたい仕事を経験できないとき。診療用具の片付けなど、雑用をしているとき。スタッフの情報管理が悪く不安になったとき。対応の難しい患者の相手をしているとき。
322) 他人と比較されること
323) 本数
324) 体力的にハードすぎること
325) 対人関係。診療姿勢。上司のプレッシャー（威圧感）、ノルマの達成将来への不安、自分が適正なのか
326) 対人問題
327) 大学で、自分の将来の役にたたないことをやらされるとき。
328) 大学ではほとんど治療に関われなかった
329) 大学院生が無給であることから希望の進路に行きにくく、また収入の面から開業地域も制限されることなどから、将来の展望が持ちづらい。
330) 大学病院でも協力型でも指導医との折り合いをつけるのが一番ストレスを感じる。
331) 大学病院とそれにかかわるもの全て
332) 担当された患者さんの治療にあたって、毎回指導医が変わること。
333) 知識、技術の無さ。
334) 知識、経験が未熟なため不安に思うことは多々ありますが、それがストレスになるとは違います。よってストレスを感じるということは特にありません。
335) 低所得と職業としての将来展望
336) 同期の研修医との人間関係
337) 同期の研修医の行為により指導医が不快感を持ちその場の空気が悪くなる。
338) 同期の人間性
339) 同僚がいない環境
340) 同僚との関係。歯科衛生士さんなどとのコミュニケーション
341) 同僚との人間関係研修医の職場での立場の低さ
342) 同僚と気が合わない上司からの仕事の強制
343) 特にありません
344) 特にありません
345) 特にありません。
346) 特にない
347) 特にない
348) 特にない。ストレスどうこうという話ではない。
349) 特になし
350) 特になし
351) 特になし
352) 特になし
353) 特になし
354) 特になし
355) 特になし
356) 特になし
357) 特になし
358) 特になし
359) 特になし
360) 特になし
361) 特になし。
362) 特になし。
363) 特になし。
364) 特に無い
365) 特定の指導医の特定の研修歯科医に対するいじめのような対応を見たとき
366) ロ々、言にすると言われ続けかなりのストレスを感じた。今後も大学に残れるか不安がある。
367) 採用
368) 病院内の他科へのローテーション
369) 病気の薬の副作用で多々問と数が交互に来ます病気自体がストレスであり、ストレスから病気にもなります
370) 不慣れな見知らぬところでの人間関係
371) 放置されたこと
372) 未熟な自分
373) 無意味さ
374) 無駄な待機時間が長い。それならば自己研修時間にしてほしいと思うプログラムが多々あった。
375) 無駄にうるさい
376) 先輩を待っているのに、歯科助手さんより診療させてもらえないことがあった。新患の問診をとるのにも口腔内を歯科助手さんが診て、自分が書式をカルテに記載することがあったので立場がわからないこともあった。バキューム持ちの時間が多いとき、ストレスを感じました。臨床経験の浅い研修医よりも臨床経験が多い歯科助手や歯科衛生士に診療をさせることが多いとき、やることがなくストレスを感じました。
377) 先輩を敬っても新米なので何も出来なく、周りからもそのように扱われてしまっている現状がある。
378) 面倒なアンケートに答えること
379) 余計な業務にストレスを感じるあまり意義のない成果報告書など
380) 理不尽に怒られること
381) 六年間も大学にいて卒業したら何もできないという今までの教育システムの無駄さ
382) 特にありません
383) 特にありません
384) 特にありません。
385) 特にない

表3. 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

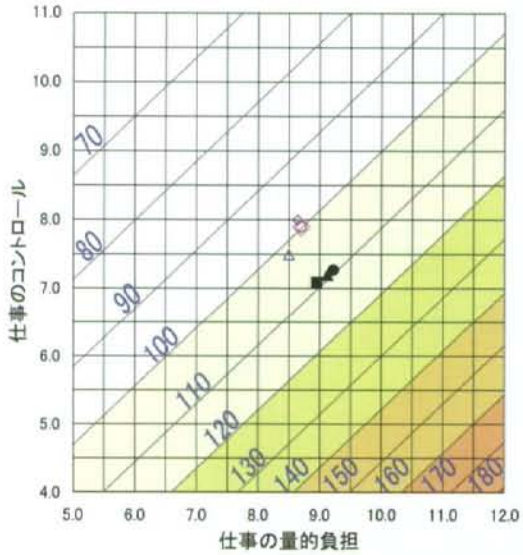


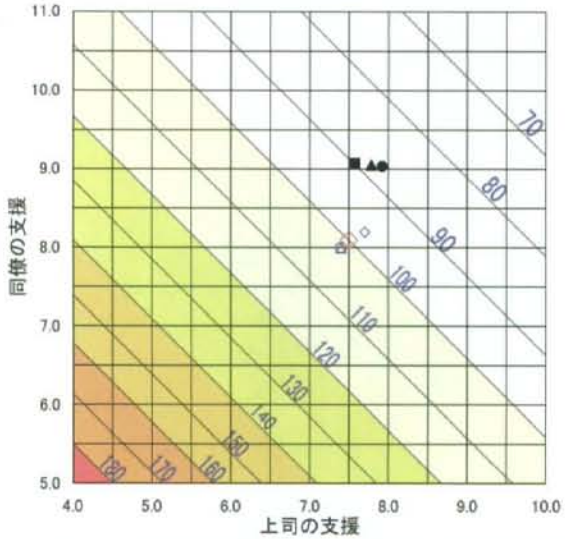


別添
性別でみた結果

簡易調査票用仕事のストレス判定図

（男女用）





参考値
◇全国平均 ○専門職 ◇事務職 △現業職

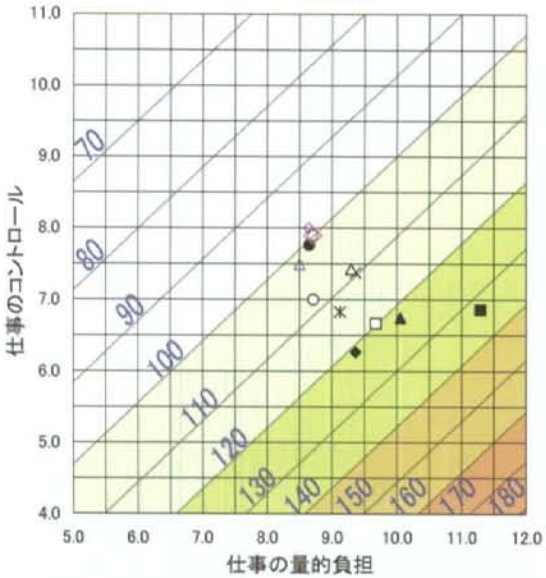
○職場別の比較

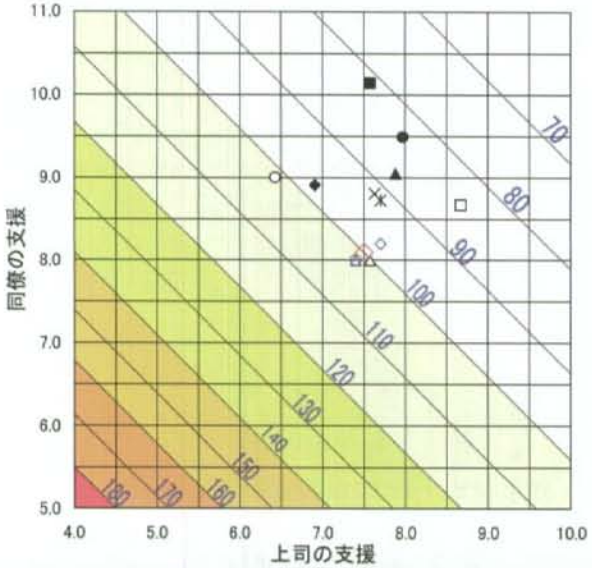
職場名	人数	量的負担（点）	コントロール（点）	上司の支援（点）	同僚の支援（点）	健康リスク 量	健康リスク 職場の支援	健康リスク 総合
男性	493	9.2	7.3	7.9	9.0	110	87	95
女性	317	9.0	7.1	7.6	9.1	109	90	98
全体	810	9.1	7.2	7.8	9.1	109	88	95

作成日：2009/3/21

簡易調査票用仕事のストレス判定図

（男女用）





- ●歯科大学病院（単独型）
- ■一般病院歯科（単独型）
- ▲病院口腔外科（単独型）
- ×大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）
- ✳大学病院（管理型）＋診療所（協力型）
- ○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）
- △病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）
- ◆その他
- ◇

参考値

◇全国平均 ○専門職 ◇事務職 △現業職

○職場別の比較

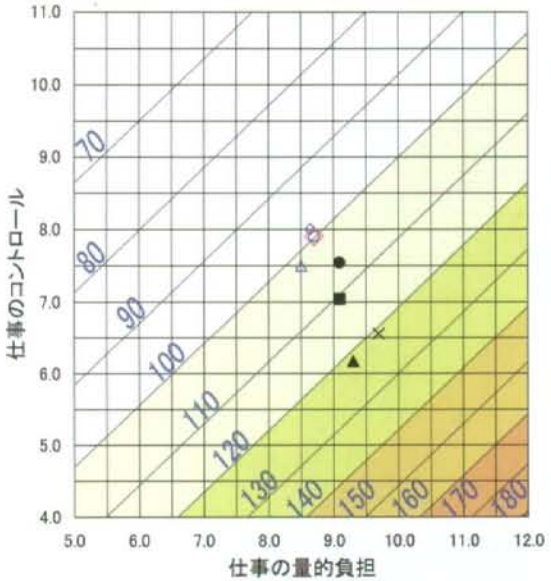
職場名	人数	量的負担（点）	コントロール（点）	上司の支援（点）	同僚の支援（点）	健康リスク 量	健康リスク 職場の支援	健康リスク 総合
歯科大学病院（単独型）	275	8.7	7.8	8.0	9.5	100	83	83
一般病院歯科（単独型）	7	11.3	6.9	7.6	10.1	133	81	107
病院口腔外科（単独型）	91	10.1	6.8	7.9	9.1	122	87	106
大学病院（管理型）＋病院歯科（協力型）	89	9.4	7.4	7.6	8.8	110	92	101
大学病院（管理型）＋診療所（協力型）	320	9.1	6.8	7.7	8.7	113	92	103
一般病院歯科（管理型）＋診療所（協力型）	7	8.7	7.0	6.4	9.0	108	101	109
診療所（管理型）＋診療所（協力型）	3	9.7	6.7	8.7	8.7	120	84	100
病院口腔外科（管理型）＋診療所（協力型）	7	9.3	7.4	7.6	8.0	109	100	109
その他	11	9.4	6.3	6.9	8.9	121	97	117

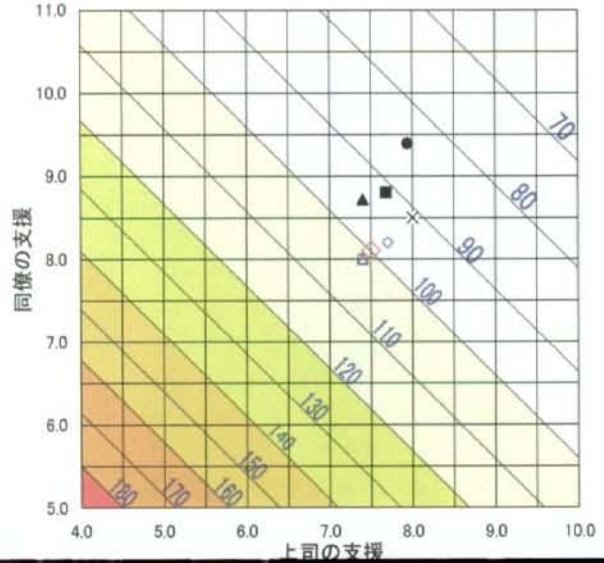
作成日：2009/3/19

研修先施設数ごとでみた結果

簡易調査票用仕事のストレス判定図

（男女用）





参考値

◇全国平均 ○専門職 ◇事務職 △現業職

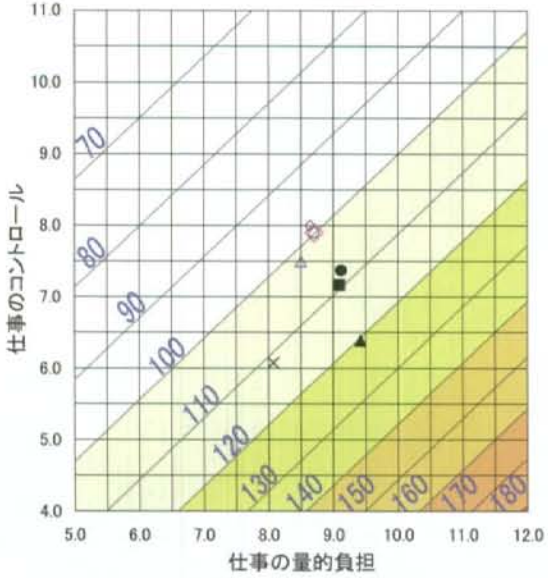
○職場別の比較

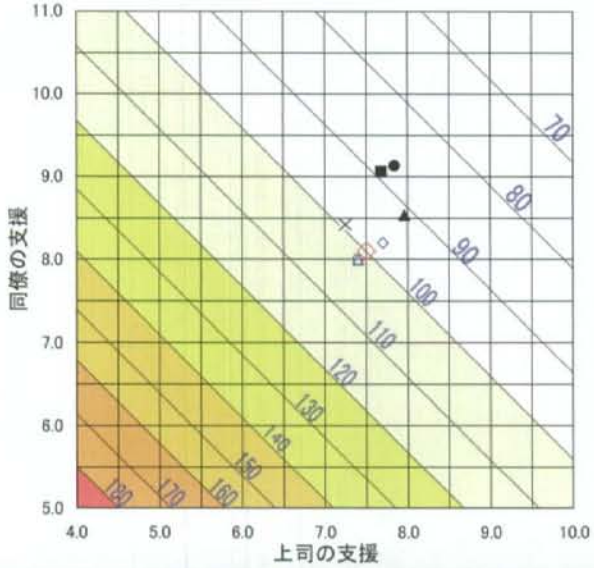
職場名	人数	量的負担（点）	コントロール（点）	上司の支援（点）	同僚の支援（点）	健康リスク 量	健康リスク 職場の支援	健康リスク 総合
単独型	355	9.1	7.5	7.9	9.4	106	84	89
1施設	392	9.1	7.0	7.7	8.8	111	91	101
2施設	47	9.3	6.2	7.4	8.7	122	95	115
3施設以上	16	9.7	6.6	8.0	8.5	121	91	110

作成日：2009/3/19

簡易調査票用仕事のストレス判定図

（男女用）





●自宅（一人暮らし）からの通勤
■自宅（家族と同居）からの通勤
▲研修施設が用意した宿舎からの通勤
×その他

参考値
◇全国平均 ○専門職 ◇事務職 △現業職

○職場別の比較

職場名	人数	量的負担（点）	コントロール（点）	上司の支援（点）	同僚の支援（点）	健康リスク 量	健康リスク コントロール	健康リスク 職場の支援	健康リスク 総合
自宅（一人暮らし）からの通勤	436	9.1	7.4	7.8	9.1	108	87	93	
自宅（家族と同居）からの通勤	293	9.1	7.2	7.7	9.1	109	89	97	
研修施設が用意した宿舎からの通勤	69	9.4	6.4	8.0	8.5	120	91	109	
その他	12	8.1	6.1	7.3	8.4	112	99	110	

作成日：2009/3/19

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

指導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制度により、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において一般歯科診療について研修歯科医を的確に指導し、適正に評価を行うことができる指導歯科医の役割は極めて重要である。新歯科医師臨床研修制度の有効性、効率性を評価するとともに、制度の見直しのための基礎的資料を得ることを目的として、必修化3年目における指導歯科医のメンタルヘルスに関する調査を行い、包括的、多角的に検討した。アンケートの回答者数は810名（男性679名、女性131名）であった。指導歯科医全体でみた場合、健康リスクは101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、指導歯科医810名の最低点が0点、最高点が60点であり、平均点が13.7点（標準偏差8.4点）で、Cut-off point（区分点）の16点以下を示したが、16点以上であった指導歯科医は279名存在し、指導歯科医の3割強が「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[1]。臨床研修の目標は、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ことであり[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。

本研究は、新歯科医師臨床研修制度の有効性、効率性を評価するとともに、制度の見直しのための基礎的資料を得ることを目的として、新歯科医師臨床研修制度必修化3年目において、一般歯科診療について研修歯科医を的確に指導し、適正に評価を行うことができる指導歯科医の実情と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に参画している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のすべての指導歯科医を対象とした。

2．調査期間とアンケート方法

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。指導歯科医のメンタルヘルスに関するアンケート調査は、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）[2]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。アンケートに回答を行う指導歯科医は、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「指導歯科医の方」をクリックし、所属の研修施設にあらかじめ配付したログインID、パスワード

を入力の上、指導歯科医向けアンケートのページへと進む。指導歯科医向けアンケートページ中に「指導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。

「指導歯科医のメンタルヘルスに関する調査」は、本研究班ホームページ上に実施責任者および実施者を明示し、新歯科医師臨床研修制度の評価に関する調査研究班個人情報保護方針を定め、実施目的を明確にし、本研究の成果はご回答者個人を特定できない形で集計し、公表することを明記した。アンケートの回答には、ログイン時にのみ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、アンケートに対する回答に関しては、指導歯科医の自由意志で行い、強制力がないものとした。さらに指導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、指導歯科医の実情を把握するにあたり、性別、年齢、臨床経験年数、所属する臨床研修施設の種別、所属する臨床研修施設、職階・役職、平成18年度以降直接的に指導を行った研修歯科医総数、平成20年度に実際に指導を行っている研修歯科医総数、仕事量からみた研修歯科医の指導に費やす時間の割合、ストレス要因の認知として、簡易職業性ストレス評価票[3]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）[4]の20項目、指導歯科医として「ストレスを感じること」についての自由記載項目とした。

「指導歯科医のメンタルヘルスに関する調査」で使用した調査票は、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[3]の各調査項目は、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。職業性ストレス簡易調査票[3]を用いた分析対象項目は、性別、年齢、臨床経験年数、所属する臨床研修施設種別、所属する臨床研修施設、職階・役職、平成18年度以降直接的に指導を行った研修歯科医総数、平成20年度に実際に指導を行っている研修歯科医総数、仕事量からみた研修歯科医の指導に費やす時間の割合とした.

抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）[4]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[5]。抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）[4]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。抑うつ状態自己評価尺度（CES-D）[4]を用いた分析対象項目は、性別、年齢、臨床経験年数、所属する臨床研修施設種別、所属する臨床研修施設、職階・役職、平成18年度以降直接的に指導を行った研修歯科医総数、平成20年度に実際に指導を行っている研修歯科医総数、仕事量からみた研修歯科医の指導に費やす時間の割合とした。

C．研究結果

1．指導歯科医のメンタルヘルスに関するアンケート調査結果

指導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名であった。

1）性別でみた内訳

性別でみた内訳は、男性679名（83.8%）、女性131名（16.2%）であった。

2）年齢別でみた割合

年齢別でみた割合は、「20歳代」が2名（0.2%）、「30歳代」が245名（30.2%）、「40歳代」が303名（37.4%）、「50歳代」が211名（26.1%）、「60歳代」が48名（5.9%）、「70歳代」が1名（0.1%）であった。

3）臨床経験年数別でみた割合

臨床経験年数別でみた割合は、「5年」が5名（0.6%）、「6～10年」が144名（17.8%）、「11～15年」が149名（18.4%）、「16～20年」が145名（17.9%）、「21～25年」が168名（20.7%）、「26～30年」が110名（13.7%）、「31年以上」が89名（11.0%）であった。

4）所属する臨床研修施設の種別でみた割合

所属する臨床研修施設の種別でみた割合は、複数回答を含めた場合、「単独型臨床研修施設」が361名、「管理型臨床研修施設」が410名、「協力型臨床研修施設」が216名であった。また、単独型臨床研修施設のみが205名（25.3%）、単独型・管理型臨床研修施設が126名（15.6%）、単独型・協力型臨床研修施設が22名（2.7%）、単独型・管理型・協力型臨床研修施設が8名（1.0%）、管理型臨床研修施設のみが263名（32.5%）、管理型・協力型臨床研修施設が13名（1.6%）、協力型臨床研修施設のみが173名（21.4%）であった。

5）所属する臨床研修施設別でみた割合

所属する臨床研修施設別でみた割合は、「歯科大学病院・歯学部附属病院」が454名（56.0%）、「大学病院口腔外科」が100名（12.3%）、「一般病院口腔外科」が68名（8.4%）、「一般病院歯科」が20名（2.5%）、「診療所・歯科医院」が168名（20.7%）であった。

6）単独型・管理型・協力型臨床研修施設における所属する臨床研修施設別でみた割合

（1）単独型臨床研修施設

所属する臨床研修施設別でみた割合は、「歯科大学病院・歯学部附属病院」が210名（58.2%）、「大学病院口腔外科」が74名（20.5%）、「一般病院口腔外科」が59名（16.3%）、「一般病院歯科」が5名（1.4%）、「診療所・歯科医院」が13名（3.6%）であった。

（2）管理型臨床研修施設

所属する臨床研修施設別でみた割合は、「歯科大学病院・歯学部附属病院」が353名（86.1%）、「大学病院口腔外科」が36名（8.8%）、「一般病院口腔外科」が3名（0.7%）、「一般病院歯科」が10名（2.4%）、「診療所・歯科医院」が8名（2.0%）であった。

（3）協力型臨床研修施設

所属する臨床研修施設別でみた割合は、「歯科大学病院・歯学部附属病院」が29名（13.4%）、「大学病院口腔外科」が5名（2.3%）、「一般病院口腔外科」が14名（6.5%）、「一般病院歯科」が7名（3.2%）、「診療所・歯科医院」が161名（74.6%）であった。

7）「歯科大学病院・歯学部附属病院」、「大学病院口腔外科」における職階別でみた割合

「歯科大学病院・歯学部附属病院」、「大学病院口腔外科」における職階別でみた割合は、「助教」が234名（28.9%）、「講師」が162名（20.0%）、「准教授」が84名（10.4%）、「教授」が51名（6.3%）、「その他」が23名（2.8%）、無回答が256名（31.6%）であった。

8）「歯科大学病院・歯学部附属病院」、「大学病院口腔外科」における研修の役職別でみた割合

「歯科大学病院・歯学部附属病院」、「大学病院口腔外科」における研修の役職別でみた割合は、「プログラム責任者」が38名（4.7%）、「副プログラム責任者」が89名（11.0%）、「研修実地責任

者」が 47 名（5.8%）、「研修担当者」が 320 名（39.5%）、「その他」が 60 名（7.4%）、「無回答」が 256 名（31.6%）であった。

9）「一般病院口腔外科」における職階別でみた割合

「一般病院口腔外科」における職階別でみた割合は、「歯科部長」が 52 名（6.4%）、「歯科医長」が 12 名（1.5%）、「研修実地担当者（歯科部長・医長を除く）」は 2 名（0.2%）、「その他」が 2 名（0.2%）、「無回答」が 743 名（91.6%）であった。

10）「一般病院歯科」における職階別でみた割合

「一般病院歯科」における職階別でみた割合は、「病院長」が 0 名、「副院長」が 0 名、「歯科部長」が 9 名（1.1%）、「歯科医長」が 5 名（0.6%）、「研修実地担当者（病院長・副院長・歯科部長・医長を除く）」が 6 名（0.7%）、「その他」が 0 名、「無回答」が 791 名（97.6%）であった。

11）「診療所・歯科医院」における職階別でみた割合

「診療所・歯科医院」における職階別でみた割合は、「理事長・院長」が 108 名（13.3%）、「副院長」が 20 名（2.5%）、「研修責任者（院長・副院長を除く）」が 9 名（1.1%）、「研修担当者」が 25 名（3.1%）、「その他」が 6 名（0.7%）、「無回答」が 643 名（79.3%）であった。

12）平成 18 年度以降、指導歯科医として直接的に指導を行った研修歯科医総数でみた割合

平成 18 年度以降、指導歯科医として直接的に指導を行った研修歯科医総数でみた割合は、「0 名」が 40 名（4.9%）、「1 名」が 50 名（6.2%）、「2 名」が 51 名（6.3%）、「3 名」が 85 名（10.5%）、「4 名」が 55 名（6.8%）、「5 名」が 49 名（6.0%）、「6 名」が 49 名（6.0%）、「7 名」が 24 名（3.0%）、「8 名」が 25 名（3.1%）、「9 名」が 23 名（2.8%）、「10 名」が 35 名（4.3%）、「11～15 名」が 82 名（10.1%）、「16～20 名」が 34 名（4.2%）、「21～25 名」が 24 名（3.0%）、「26～30 名」が 20 名（2.5%）、「30 名以上」が 164 名（20.2%）であった。

13）平成 20 年度に実際に指導を行っている研修歯科医総数でみた割合

平成 20 年度に実際に指導を行っている研修歯科医総数でみた割合は、「0 名」が 65 名（8.0%）、「1 名」が 176 名（21.7%）、「2 名」が 124 名（15.3%）、「3 名」が 83 名（10.2%）、「4 名」が 61 名（7.5%）、「5 名」が 27 名（3.3%）、「6 名」が 21 名（2.6%）、「7 名」が 20 名（2.5%）、「8 名」が 18 名（2.2%）、「9 名」が 8 名（1.0%）、「10 名」が 16 名（2.0%）、「11～15 名」が 44 名（5.4%）、「16～20 名」が 13 名（1.6%）、「21～25 名」が 11 名（1.4%）、「26～30 名」が 5 名（0.6%）、「31 名以上」が 118 名（14.6%）であった。

14）仕事量からみた平成 20 年度における研修歯科医の指導に費やす時間の割合

仕事量からみた平成 20 年度における研修歯科医の指導に費やす時間の割合は、「1～10%」が 176 名（21.7%）、「11～20%」が 217 名（26.8%）、「21～30%」が 207 名（25.6%）、「31～40%」が 92 名（11.4%）、「41～50%」が 31 名（3.8%）、「51～60%」が 25 名（3.1%）、「61～70%」が 19 名（2.3%）、「71～80%」が 18 名（2.2%）、「81～90%」が 13 名（1.6%）、「91～100%」が 12 名（1,5%）であった。

15）職業性ストレス簡易調査票[3]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ない」への回答

「そうだ」が 354 名（43.7%）、「まあそうだ」が 382 名（47.2%）、「ややちがう」が 60 名（7.4%）、「ちがう」が 14 名（1.7%）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 285 名（35.2%）、「まあそうだ」が 322 名（39.8%）、「ややちがう」が 154 名（19.0%）、「ちがう」が 49 名（6.0%）であった。

（3）「一生懸命働かなければならない」への回答

「そうだ」が 422 名（52.1%）、「まあそうだ」が 350 名（43.2%）、「ややちがう」が 29 名（3.6%）、「ちがう」が 9 名（1.1%）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470名（58.0%）、「まあそうだ」が306名(37.8%)、「ややちがう」が28名(3.5%)、「ちがう」が6名（0.7%）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330名（40.7%）、「まあそうだ」が390名(48.1%)、「ややちがう」が79名(9.8%)、「ちがう」が11名（1.4%）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323名（39.9%）、「まあそうだ」が375名(46.3%)、「ややちがう」が93名(11.5%)、「ちがう」が19名（2.3%）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285名（35.2%）、「まあそうだ」が373名(46.0%)、「ややちがう」が135名(16.7%)、「ちがう」が17名（2.1%）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50名（6.2%）、「まあそうだ」が262名(32.3%)、「ややちがう」が327名(40.4%)、「ちがう」が171名（21.1%）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119名（14.7%）、「まあそうだ」が390名(48.1%)、「ややちがう」が230名(28.4%)、「ちがう」が71名（8.8%）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109名（13.5%）、「まあそうだ」が441名(54.4%)、「ややちがう」が193名(23.8%)、「ちがう」が67名（8.3%）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20名（2.5%）、「まあそうだ」が57名（7.0%）、「ややちがう」が308名（38.0%）、「ちがう」が425名（52.5%）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82名（10.1%）、「まあそうだ」が269名(33.2%)、「ややちがう」が332名(41.0%)、「ちがう」が127名（15.7%）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34名（4.2%）、「まあそうだ」が125名(15.4%)、「ややちがう」が392名(48.4%)、「ちがう」が259名（32.0%）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259名（32.0%）、「まあそうだ」が442名(54.6%)、「ややちがう」が73名(9.0%)、「ちがう」が36名（4.4%）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59名（7.3%）、「まあそうだ」が171名(21.1%)、「ややちがう」が340名(42.0%)、「ちがう」が240名（29.6%）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220名（27.2%）、「まあそうだ」が470名(58.0%)、「ややちがう」が97名(12.0%)、「ちがう」が23名（2.8%）であった。

(17)「働きがいのある仕事だ」への回答

「そうだ」が318名（39.3%）、「まあそうだ」が398名(49.1%)、「ややちがう」が74名(9.1%)、「ちがう」が20名（2.5%）であった。

16）職業性ストレス簡易調査票[3]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80名（9.9%）、「ときどきあった」が366名（45.2%）、「しばしばあった」、269名（33.2%）、「ほとんどいつもあった」が95名（11.7%）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91名（11.2%）、「ときどきあった」が353名（43.6%）、「しばしばあった」が267名（33.0%）、「ほとんどいつもあった」が99名（12.2%）であった。

（3）「生き生きする」への回答

「ほとんどなかった」が97名（12.0%）、「ときどきあった」が362名（44.7%）、「しばしばあった」が262名（32.3%）、「ほとんどいつもあった」