

## 総合病院に勤務する精神科医の職業性ストレスの実態

杉山 効平<sup>1)</sup>、武村 尊生<sup>2)</sup>、林下 善行<sup>1)</sup>、上村 恵一<sup>1)</sup>、武村 史<sup>1)</sup>、  
高田 秀樹<sup>1)</sup>、高丸 勇司<sup>2)</sup>、高橋 義人<sup>1) 3)</sup>

## 要 旨

総合病院に勤務する精神科医の業務は多岐にわたり、身体的にも心理的にも負担が大きい。そこで、総合病院に勤務する精神科医のストレスをアンケートにて調査した。

平成26年7月に、北海道内の臨床研修病院に指定されている総合病院のうち、常勤医のいる精神科22ヶ所を対象に、無記名による自己記入式質問紙調査を行った。調査項目は、職業性ストレス簡易調査票および、個人属性に関する項目であった。その結果、男性医師は女性医師に比べ、仕事量を多く感じ、疲労感を感じる事が示唆された。ただ、仕事のストレス判定図では男性医師、女性医師とも、相対危険度を100とした数値を下回っていた。年齢および経験年数からの比較では、年齢が高いほど、そして経験年数が長いほど、心理的な仕事の負担を量的にも質的にも感じていることが示唆された。標榜科数での比較では、標榜科数が多いほど心理的な仕事の負担を質的に感じていた。

本研究では、性別、年齢、経験年数、標榜科数を比較し、それぞれで仕事への負担を感じているという結果が得られた。一方、現在行われている、上司や同僚からのサポートを維持することが必要であるという示唆が得られた。

キーワード：職業性ストレス、健康維持

## 目 的

社会の変化に伴い、総合病院における医療は、各診療科の連携の下、全人的な対応が求められるようになってきている。とりわけ総合病院に勤務する精神科医の業務内容は多岐にわたり、身体的にも心理的にも負担が大きいという報告がなされている<sup>1)</sup>。そこで、総合病院に勤務する精神科医のストレスをアンケートにて調査し、今後の健康維持のあり方の示唆を得ることを目的とした。

## 方 法

## 1. 調査対象

平成26年7月に、北海道内の臨床研修病院に指定されている総合病院のうち、常勤医のいる精神科22箇所を対象に、無記名による自己記入式質問紙調査を行った。

## 2. 調査方法

質問紙を送付し、著者宛てに回答を返送してもらった。質問紙構成は以下の通りである。

1) 職業性ストレス簡易調査票：厚生労働省(当時：労働省)の、「作業関連疾患の予防に関する研究班—ストレス測定研究グループ」が、現場で簡便に測定・評価する目的で開発したものであり、①仕事のストレス要因(仕事の負担度、仕

1) 市立札幌病院 精神医療センター

2) 小樽市立病院

3) 医療法人ライブフォレスト 桑園メンタルクリニック

事のコントロール、対人関係、仕事の適正度) 17項目、②ストレス反応(心理的ストレス反応、身体的ストレス反応) 29項目、③修飾要因として、社会的支援(上司、同僚からの支援、家族・友人からの支援) 9項目、仕事及び生活の満足度1項目の計57項目からなっている。

対象者のストレスプロフィールを作成するために、57項目を素点換算票に従って、ストレスの原因と考えられる因子を「心理的な仕事の負担(量)」、「心理的な仕事の負担(質)」、「自覚的な身体的負担度」、「職場の対人関係でのストレス」、「職場環境によるストレス」、「仕事のコントロール度」、「技能の活用度」、「仕事の適正度」、「働きがい」に分類し、ストレスによっておこる心身の反応を、「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「不安感」、「抑うつ感」、「身体愁訴」に分類し、さらにストレス反応に影響を与える他の因子を、「上司からのサポート」、「同僚からのサポート」、「家族・友人からのサポート」、「仕事や生活の満足度」に分類し素点を算出した。

職業性ストレスによる健康リスクを判定するために、職業性ストレス簡易調査票用の仕事のスト

レス判定図を用いた。これは、職業性ストレスサーから予測される健康障害リスクを、標準集団を100とした相対危険度で推定できる。

### 2) 個人的要因に関する項目属性

年代、性別、経験年数、標榜科数、同僚スタッフの有無および同僚スタッフ数とした。

### 3) 倫理的配慮

調査は無記名で参加は自由であり、調査へ参加しない場合でも不利益を受けることは無いこと、得られた情報は個人が特定できないよう統計的に処理し、データおよび結果は研究目的以外で使用しないことを文書で説明し、アンケート調査の回答をもって同意が得られたこととした。

## 結 果

### 1. 対象者の概要

39名(男性29名、女性10名)から回答が得られた。対象者の概要を表1に、同僚スタッフ数を表2に示した。

表1. 対象者の概要

項目	人数 (%)
年齢	20歳代 6 (15.4)
	30歳代 12 (30.8)
	40歳代 13 (33.3)
	50歳代 5 (12.8)
	60歳代 3 ( 7.7)
経験年数	1～5年 10 (25.6)
	6～10年 10 (25.6)
	11～15年 5 (12.8)
	16～20年 5 (12.8)
	21～25年 1 ( 2.6)
	26～30年 3 ( 7.7)
	31年以上 5 (12.8)
勤務する病院の標榜科数	1～5科 4 (10.3)
	6～10科 5 (12.8)
	11～15科 6 (15.4)
	16～20科 9 (23.1)
	21科以上 13 (33.3)

表2. 同僚スタッフ数

項目	人数 (%)
精神科医師数	1名 5 (13.9)
	2名 7 (19.4)
	3名 5 (13.9)
	4～9名 13 (36.2)
	10名以上 6 (16.7)
看護師数	1～10名 3 ( 8.7)
	11～20名 8 (23.5)
	21～30名 10 (29.3)
	31名以上 13 (38.1)
福祉職数	1～2名 23 (69.7)
	3名以上 10 (30.3)
臨床心理技術者数	0～2名 25 (80.7)
	3名以上 6 (19.4)

2. 職業性ストレス簡易調査票

1) 全国平均および性別による比較

表3に各因子の性別による基礎統計量と厚生労働省(当時：労働省)の、「作業関連疾患の予防に関する研究班」が公表している、全国労働者の平均値を示した。性別によるt検定の結果、「心理的な仕事の負担(量)」、「疲労感」、「同僚からのサポート」で、有意な傾向が示された(順に、t

(37)=1.90, p<.10、t(37)=2.00, p<.10、t(37)=1.76, p<.10)。

性別によるストレス判定図から、「心理的な仕事の負担(量)」、「仕事のコントロール度」、「上司からのサポート」、「同僚からのサポート」から導き出された総合健康リスクを比較したものが表4および表5である。男女とも全国平均100と比較して低い値を示していた。

表3. 各因子の全国平均との比較および性別による検定の結果

	男性 (N=29)	男性全国平均	女性 (N=10)	女性全国平均	t 値
心理的な仕事の負担(量)	9.10 (2.21)	8.7 (2.1)	7.60 (2.01)	7.9 (2.2)	1.90 †
心理的な仕事の負担(質)	9.59 (1.76)	8.6 (1.8)	8.90 (1.60)	8.0 (2.0)	1.09
自覚的な身体的負担	2.00 (0.80)	2.0 (0.9)	1.70 (0.66)	2.0 (1.0)	1.06
職場の対人関係でのストレス	6.03 (1.50)	6.3 (1.8)	5.20 (1.69)	6.3 (1.9)	1.47
職場環境によるストレス	2.03 (0.91)	2.3 (1.0)	1.80 (0.91)	2.5 (1.0)	.70
仕事のコントロール度	8.21 (1.74)	7.9 (1.9)	8.40 (1.78)	7.2 (2.1)	.30
技能の活用度	3.45 (0.63)	3.0 (0.8)	3.40 (0.52)	2.7 (0.9)	.13
仕事の適正度	2.97 (0.73)	2.8 (0.8)	3.30 (0.68)	2.7 (0.8)	1.27
働きがい	3.10 (0.67)	2.8 (0.8)	3.40 (0.52)	2.6 (0.9)	1.27
活気	5.38 (2.00)	6.7 (2.2)	6.20 (2.30)	6.4 (2.3)	1.08
イライラ感	6.28 (2.31)	6.5 (2.2)	6.60 (1.84)	7.0 (2.4)	.40
疲労感	7.45 (2.67)	6.4 (2.4)	6.10 (1.52)	7.1 (2.5)	2.00 †
不安感	5.83 (2.27)	6.2 (2.1)	5.00 (1.56)	6.2 (2.3)	1.07
抑うつ感	10.79 (4.64)	10.3 (3.6)	9.40 (3.57)	10.9 (3.9)	.86
身体愁訴	18.79 (6.03)	18.2 (5.2)	17.00 (4.64)	20.8 (5.7)	.85
上司からのサポート	8.66 (2.32)	7.5 (2.1)	8.30 (2.36)	6.6 (2.1)	.41
同僚からのサポート	9.52 (2.12)	8.1 (1.9)	8.10 (2.42)	8.2 (2.0)	1.76 †
家族・友人からのサポート	9.90 (1.78)	9.9 (2.0)	9.20 (2.15)	10.3 (1.8)	1.01
仕事や生活の満足度	6.10 (1.18)	5.7 (1.3)	6.00 (1.16)	5.5 (1.3)	.24

( )内は標準偏差 † p<.10

表4. 男性における仕事のストレス判定図

性別	男性	人数	29 名
尺度	平均点数	健康リスク(全国平均=100とした場合)	
量的負荷	9.1	量-コントロール判定図	総合健康リスク
コントロール	8.21	(A) 104	(A) × (B) / 100
上司の支援	8.66	職場の支援判定図	81
同僚の支援	9.52	(B) 78	

表5. 女性における仕事のストレス判定図

性別	女性	人数	10 名
尺度	平均点数	健康リスク(全国平均=100とした場合)	
量的負荷	7.6	量-コントロール判定図	総合健康リスク
コントロール	8.4	(A) 97	(A) × (B) / 100
上司の支援	8.3	職場の支援判定図	84
同僚の支援	8.1	(B) 87	

2) 年齢による比較

年齢において、今回は20～30歳代と40～60歳代に分類し、各因子と比較した。結果を表6に示す。 $t$ 検定の結果、「心理的な仕事の負担(量)」、「自覚的な身体的負担」、「活気」、「上司からのサポート」において有意差が認められ(順に、 $t(37)=2.99, p<.01, t(37)=2.48, p<.05, t(37)=2.34, p<.05, t(37)=2.51, p<.05$ )、「心理的な仕

事の負担(質)」において有意な傾向( $t(37)=1.80, p<.10$ )が認められた。

3) 経験年数による比較

経験年数において、今回は1～15年と16～31年以上に分類し、各因子と比較した。結果を表7に示す。 $t$ 検定の結果、「心理的な仕事の負担(量)」において有意差が認められた( $t(37)=2.01, p<.05$ )。

表6. 年齢における基礎統計量および検定の結果

	20～30歳代 (N=18)	40～60歳代 (N=21)	$t$ 値
心理的な仕事の負担(量)	7.67 (2.00)	9.62 (2.06)	2.99**
心理的な仕事の負担(質)	8.89 (2.08)	9.86 (1.24)	1.80†
自覚的な身体的負担	1.61 (0.50)	2.19 (0.87)	2.48*
職場の対人関係でのストレス	5.67 (1.82)	5.95 (1.36)	.56
職場環境によるストレス	2.22 (1.00)	1.76 (0.77)	1.62
仕事のコントロール度	8.17 (1.54)	8.33 (1.91)	.30
技能の活用度	3.39 (0.50)	3.48 (0.68)	.45
仕事の適正度	3.22 (0.55)	2.90 (0.83)	1.38
働きがい	3.28 (0.58)	3.10 (0.70)	.88
活気	6.39 (2.30)	4.90 (1.64)	2.34*
イライラ感	5.83 (1.98)	6.81 (2.29)	1.41
疲労感	6.89 (2.25)	7.29 (2.70)	.49
不安感	5.78 (2.18)	5.48 (2.11)	.44
抑うつ感	10.61 (4.34)	10.29 (4.53)	.23
身体愁訴	17.56 (4.99)	19.00 (6.30)	.78
上司からのサポート	9.50 (1.92)	7.76 (2.34)	2.51*
同僚からのサポート	9.44 (1.85)	8.90 (2.57)	.74
家族・友人からのサポート	10.06 (1.92)	9.43 (1.83)	1.04
仕事や生活の満足度	6.28 (1.27)	5.90 (1.04)	1.00

( )内は標準偏差 †  $P<.10, * P<.05, ** P<.01$

表7. 経験年数における基礎統計量および検定の結果

	1～15年 (N=25)	16～31年以上 (N=14)	$t$ 値
心理的な仕事の負担(量)	8.20 (2.31)	9.64 (1.82)	2.01*
心理的な仕事の負担(質)	9.16 (1.97)	9.86 (1.10)	1.21
自覚的な身体的負担	1.84 (0.75)	2.07 (0.83)	.89
職場の対人関係でのストレス	5.80 (1.78)	5.86 (1.17)	.11
職場環境によるストレス	2.12 (0.97)	1.71 (0.73)	1.36
仕事のコントロール度	8.12 (1.76)	8.50 (1.70)	.65
技能の活用度	3.44 (0.51)	3.43 (0.76)	.06
仕事の適正度	3.08 (0.70)	3.00 (0.78)	.33
働きがい	3.20 (0.58)	3.14 (0.77)	.26
活気	5.64 (2.34)	5.50 (1.61)	.20
イライラ感	6.32 (2.34)	6.43 (1.95)	.15
疲労感	7.40 (2.68)	6.57 (2.07)	1.00
不安感	5.96 (2.35)	5.00 (1.52)	1.37
抑うつ感	11.24 (4.93)	9.00 (2.83)	1.56
身体愁訴	18.84 (6.63)	17.43 (3.55)	.74
上司からのサポート	8.80 (2.14)	8.14 (2.60)	.85
同僚からのサポート	9.20 (2.22)	9.07 (2.40)	.17
家族・友人からのサポート	9.96 (2.01)	9.29 (1.59)	1.08
仕事や生活の満足度	6.12 (1.30)	6.00 (0.88)	.31

( )内は標準偏差 \*  $p<.05$



表8. 標榜科数における各尺度の基礎統計量および1要因分散分析結果

	1~5科(N=4)	6~10科(N=5)	11~15科(N=6)	16~20科(N=9)	21科以上(N=13)	F 値	
心理的な仕事の負担(量)	8.50 (3.42)	6.60 (2.51)	8.17 (1.33)	9.67 (2.24)	9.38 (1.81)	2.06	
心理的な仕事の負担(質)	10.00 (1.41)	7.20 (2.39)	8.83 (1.72)	10.33 (1.23)	9.77 (1.24)	4.02**	6~10科<21科以上、16~20科
自覚的な身体的負担	2.00 (0.00)	2.00 (0.71)	1.83 (0.75)	2.00 (0.87)	2.00 (0.91)	.05	
職場の対人関係でのストレス	4.75 (0.96)	6.20 (2.28)	5.67 (1.37)	6.00 (1.58)	6.08 (1.44)	.67	
職場環境によるストレス	2.00 (0.82)	2.40 (0.89)	2.33 (1.03)	2.56 (0.73)	1.38 (0.65)	3.69*	21科以上<16~20科
仕事のコントロール度	8.75 (0.96)	6.60 (0.55)	8.67 (1.86)	8.67 (1.73)	7.92 (1.71)	1.81	
技能の活用度	3.75 (0.50)	3.20 (0.45)	3.00 (0.63)	3.56 (0.73)	3.46 (0.52)	1.39	
仕事の適正度	3.25 (0.96)	3.00 (0.00)	3.17 (0.41)	2.78 (1.09)	3.08 (0.64)	.40	
働きがい	3.50 (0.58)	2.80 (0.45)	3.17 (0.41)	3.00 (1.00)	3.31 (0.48)	.97	
活気	6.00 (2.45)	4.40 (1.67)	5.50 (1.23)	5.67 (2.78)	5.85 (2.15)	.45	
イライラ感	6.75 (0.96)	4.80 (1.64)	6.50 (2.07)	6.56 (3.01)	6.69 (2.21)	.71	
疲労感	6.75 (2.22)	5.00 (1.41)	8.17 (2.48)	7.89 (2.80)	7.15 (2.58)	1.42	
不安感	5.25 (2.06)	4.00 (0.71)	6.50 (2.59)	5.56 (1.51)	6.08 (2.60)	1.14	
抑うつ感	10.00 (4.62)	8.00 (3.46)	11.83 (5.42)	10.78 (3.23)	10.92 (5.28)	.54	
身体愁訴	13.75 (2.50)	17.60 (7.64)	20.33 (3.72)	19.00 (6.10)	18.92 (6.37)	.86	
上司からのサポート	9.25 (3.10)	8.40 (3.36)	7.83 (1.84)	8.11 (1.84)	9.23 (1.88)	.55	
同僚からのサポート	9.50 (3.32)	8.60 (3.29)	8.83 (2.32)	8.78 (2.44)	9.85 (1.52)	.45	
家族・友人からのサポート	10.25 (2.06)	9.80 (1.64)	9.00 (2.45)	9.11 (2.09)	10.15 (1.57)	.68	
仕事や生活の満足度	7.00 (1.16)	5.40 (1.82)	6.00 (0.89)	5.89 (1.05)	6.15 (1.07)	1.12	

( )内は標準偏差

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ 

## 4) 標榜科による比較

標榜科数と各因子の1要因分散分析を行った。検定の結果、「心理的な仕事の負担(質)」、「職場環境によるストレス」において有意差が認められた(順に、 $F(4,32) = 4.02$ ,  $p < .01$ ,  $F(4,32) = 3.69$ ,  $p < .05$ )。多重比較(Tukey法)の結果、「心理的な仕事の負担」では、6~10科より、16~20科、21科以上の方が有意に得点が高かった。「職場環境によるストレス」では21科以上より、16~21科の方が有意に得点が高かった。

## 考 察

## 1. 性別による比較から

男性医師は女性医師に比べ、仕事量を多く感じ、疲労感を感じることを示唆された。ただ、女性医師に比べ、男性医師は同僚からのサポートを感じていることが示唆された。大学病院に勤務する男性医師の職業性ストレスと離職願望を調査した井奈波他<sup>2)</sup>によると、離職を防止するためには、同僚からのサポートと上司からのサポートの強化が重要であると報告している。本研究においても、その結果を支持するものと考えられる。本研究で作成された、ストレス判定図を見てみると、総合健康リスクは男女とも、100を下回っていた。仕事量は多くとも、上司および同僚のサポートを維持することが重要と考えられる。

## 2. 年齢および経験年数による比較から

40~60歳代において、20~30歳代に比べ、仕事の負担は量的にも質的にも負担を多く感じ、身体的にも負担を感じていることが示唆され、活気は少ないことが示された。また、上司からのサポートも有意に得点が低かった。経験年数による比較を見ると、経験年数が高い群は仕事の量的負担が有意に高かった。これらは役職に就く年代であることが関係していると考えられる。役職に就くと、各病棟の責任者として患者や他医療スタッフとの人間関係、問題への対処能力、部下の指導などが求められるだろう。そういったことが今回の結果に反映しているのかもしれない。看護職員の職業性ストレスの実態を調査した福岡他<sup>3)</sup>は、管理職の方が不安感や抑うつ感が有意に高いと報告している。本研究において、個人が特定できる懸念があり、職位は調査項目に入れていなかった。今後の課題としていきたい。

## 3. 標榜科数による比較から

標榜科数が多いほど、仕事の負担が質的にも高まる結果が得られた。これは、他標榜科との連絡調整といった業務が複雑となり、さらに他専門領域に関わる医療者との人間関係がより複雑になるためと考えられる。

## まとめと今後の課題

年齢が高く経験年数が長く、標榜科数が多いほど、仕事の負担度が高いことが示唆された。いかに仕事の負担度を軽減するか検討の必要があるが、現在行われている、上司や同僚からのサポートを維持することが必要と考えられる。今後は、職位や病棟数での比較や、単科精神科病院との比較も検討していきたい。

## 参考文献

- 1) 井上幸紀他 (2010). 総合病院における精神科医—その立場や役割の多様性— 総合病院精

神医学, 22(1), 1-6.

- 2) 井奈波他 (2007). 大学病院医師の離職願望と勤務状況, 日常生活習慣および職業性ストレスとの関係 日本職業・災害医学会会誌, 55(5), 219-225.
- 3) 福岡他 (2007). 看護職員の職業性ストレスに関する実態調査 新見公立短期大学紀要, 28, 157-166.

## 付記

本研究にご協力いただきました先生方に心から感謝いたします。本当にありがとうございました。

本研究は第27回日本総合病院精神医学会学術総会にてポスター発表したものである。