表６　１年目研修医におけるこの１カ月間に起きた変化

変化	男性 (N = 50)	女性 (N = 41)	全体 (N = 91)
大きな病気やケガをした	1 (2.0)	2 (4.9)	3 (3.3)
交通事故を起こした（人身事故）	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
交通事故を起こした（物損事故）	0 (0.0)	1 (2.4)	1 (1.1)
医療事故を起こした	2 (4.0)	0 (0.0)	2 (2.2)
医療事故を起こしそうになった	16 (32.0)	15 (36.6)	31 (34.1)
病院で起きた事故について，責任を問われた	0 (0.0)	1 (2.4)	1 (1.1)
診療上の duty を達成できなかった	10 (20.0)	8 (19.5)	18 (19.8)
患者とのトラブルがあった	2 (4.0)	5 (12.2)	7 (7.7)
同僚とのトラブルがあった	3 (6.0)	1 (2.4)	4 (4.4)
指導医とのトラブルがあった	3 (6.0)	3 (7.3)	6 (6.6)
セクシャルハラスメントをうけた	0 (0.0)	2 (4.9)	2 (2.2)
仕事上の差別，不利益な取扱いを受けた	3 (6.0)	6 (14.6)	9 (9.9)
勤務形態に変化があった	14 (28.0)	13 (31.7)	27 (29.7)
指導医が変わった	22 (44.0)	15 (36.6)	37 (40.7)

人数（%）

3.5 日であり，休日日数は 4.0±3.7 日であった．1 カ月の夜間当直回数は 3.7±1.8 日であった．

本研究の１年目研修医のライフスタイル得点は，男性が 4.4±1.4 点と女性（4.7±1.2 点）と有意差がなく，ライフスタイル得点評価も，男女間に有意差はなく，ライフスタイルが「不良」な研修医は全体で 48.1% であった．この結果は，一般的な日本人のライフスタイル得点の評価と差がなかった[14]．前述の 2004 年の調査では，ライフスタイル得点評価が不良な研修医の割合が全体で 61.1% となっていたことから，１年目研修医のライフスタイルは改善傾向にあると考えられる．

旧労働省が勤労男性 10,041 名，同女性 2,175 名を対象として行った調査結果[15]では，ストレスの原因と考えられる因子のうち男性の「心理的な仕事の負担」の素点の平均値は量，質ともに女性より低い．2004 年に著者ら[4]が実施した前述の１年目研修医でも，女性は，男性に比べて，ストレスの原因と考えられる因子のなかで「心理的な仕事の負担感（質）」の素点平均が有意に高く，ストレスによっておこる心身の反応のなかで「活気」の素点平均が有意に高かった．しかし，本研究の１年目研修医では，「心理的な仕事の負担（量）」，「同（質）」，「仕事のコントロール度」をはじめとしたストレスの原因と考えられる因子のすべての項目，さらに「上司からのサポート」をはじめとしたストレス緩和因子のすべての項目の素点平均について有意な男女差はなかった．一方，ストレスによっておこる心身の反応の素点については「活気」，「いらいら感」，「疲労感」，「不安感」および「抑うつ感」の素点平均には有意な男女差はなかったが，「身体愁訴」の素点平均は，男性が女性より有意に低くなっていた．

研修初期においては，研修医は診察，検査の進め方をはじめとして上司に頻繁に相談し，また上司は共同主治医として責任をとることが多く，上司との関係は精神健康度を大きく左右するものと考えられる．したがってストレス緩和因子のひとつである「上司からのサポート」の素点は，新医師臨床研修制度において指導医要件を満たしている上司であるか否か，および指導医の業務上の負担のバロメーターにもなりうると推測される．本研究の１年目研修医でも，前述の 2004 年の調査結果[4]と同様に「上司からのサポート」の素点平均は，男女とも，旧労働省の調査結果[15]と差がなかった．

研修医のストレス特性は，研究職，事務職，製造業および工場勤務者に比べて，高い質的・量的負荷と著しく低い裁量度・達成感が特徴であることが報告されている[22]．本研究の１年目研修医は，旧労働省の調査結果[15]と比較して，男女とも「心理的な仕事の負担」の素点平均は量，質ともに高いが，「職場の対人関係でのストレス」の素点平均が低く，「働きがい」の素点平均が高く，ストレスを緩和する「同僚」および「家族や友人」からのサポートの素点平均および「仕事や生活の満足度」の素点平均が顕著に高かった．また女性研修医では「疲労感」，「抑うつ感」の素点平均が高かったが，「活気」の素点平均も高く，男女ともに「身体愁訴」の素点平均が低くなっていた．これらの結果を用いて仕事のストレス判定図から読み取った「総合した健康リスク」は，男性研修医が 98.3%，女性研修医 92.7% であり，全体的に問題となるレベルではなかった．

１年目研修医と研修医以外の勤務医の職業ストレスの相違についてはよくわかっていない．そこで本研究の男性の１年目研修医の職業ストレス結果を，最近，著者らが調査した大規模自治体病院の研修医以外の男性勤務医[23]に比較すると，ストレスの原因と考えられる因子「仕事のコントロール度」の素点平均は低かったが，「心理的な仕事の負担（量）」および「心理的な仕事の負担（質）」の素点平均も低かった．またストレスによっておこる心身の反応では「活気」の素点平均が高く，「イライラ感」，「疲労感」および「身体愁訴」の素点平均が低く，ストレス緩和因子の「同僚からの支援」の素点平均が高くなっていた．また「総合した健康リスク」は，前述のように