

氏 名	はやさか ゆうこ 早坂 裕子
学 位	博 士（医学）
学 位 記 番 号	新大院博(医)第265号
学位授与の日付	平成20年3月24日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
博 士 論 文 名	Work Environment and Mental Health Status Assessed by the General Health Questionnaire in Female Japanese Doctors (日本人女性医師における労働環境と General Health Questionnaire により評価した精神健康度)
論文審査委員	主査 教授 鈴木 宏 副査 教授 山本正治 副査 教授 染矢俊幸

博士論文の要旨

【目的】 日本では女性医師の増加が著しく、女性医師の労働環境と精神的健康に関する問題が注目されている。欧米におけるこれまでの研究では、女性医師における、精神症状、自殺企図、バーンアウト、うつ状態などの有病率は、男性医師より高いと報告されている。そして、これら精神的健康障害の男女差は、ストレスや長時間労働などの労働環境と関連することが示唆されている。日本人女性医師においても同様の健康問題が存在すると考えられるが、労働環境が欧米諸国とは異なるため、これまでの研究結果を単純に日本人女性医師に適用することは適切ではない。本研究は、日本人女性医師の精神健康度に関連する労働環境要因を明らかにし、女性医師の精神的健康増進に寄与する方策を提案することを目的とした。

【対象および方法】 対象者は、新潟県医師会会員である女性医師全員の364人と、新潟県内の500床以上の病院に勤務する医師会に入会していない女性医師全員の223人の計587人であった。2006年秋に、無記名の自記式調査票を対象者に配布し、回答は各自封筒に入れて返送する方式で回収した。587人中、367人より回答を得た(回収率62.5%)。調査項目は、年齢、婚姻状態などの基本属性と、専門領域、所属施設(病院または診療所)、職位(管理職、非管理職、研修医・医員など)、雇用形態(常勤または非常勤)、労働時間、(少なくとも1回/月行なう)当直勤務の有無などの職業関連の情報であった。精神健康度の評価には、世界的に利用されているGeneral Health Questionnaireの30項目日本語版(GHQ-30)を用いた。本研究では、GHQ-30スコア8点以上を精神的健康障害ありと定義した。統計解析にはSAS統計パッケージを利用し、2変量解析にはカイ二乗検定を、多変量解析には多重ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法)を用いた。多変量解析において、年齢は連続変数、他の変数は非連続変数として扱った。多変量解析における労働時間は、50時間/週末未満と50時間/週以上の2群に分けた2分変数とした。GHQ-30スコアは正規分布しないため、精神的健康障害の有無を結果変数として用いた。

【結果および考察】 対象者の平均年齢は45.1歳(標準偏差15.1)であった。所属施設に関して、213人(58.8%)は病院勤務、119人(32.9%)は診療所勤務、その他の勤務は30人(8.3%)であった。職位に関して、161人(45.2%)は管理職、145人(40.7%)は非管理職、50人(14.0%)は研修医・医員であった。雇用形態に関して、280人(82.6%)は常勤、59人(17.4%)は非常勤であった。対象者の平均労働時間は42.4

時間(標準偏差 19.1)であり、当直勤務を行なう者は 145 人(41.2%)、行わない者は 207 人(58.8%)であった。対象者 367 人中、精神的健康障害ありの者は、152 人(41.6%)であった。2変量解析では、年齢($p=0.0009$)、婚姻状態($p=0.0033$)、所属施設($p=0.0452$)、職位、($p=0.0169$)、労働時間($p=0.0179$)、当直勤務の有無($p<0.0001$)が精神的健康障害と有意に関連していた。すなわち、若い年齢、離婚、病院勤務、研修医・医員、長時間勤務、当直勤務ありの群で精神的健康障害の有病率が高かった。多変量解析により、年齢($p=0.0028$)、当直の有無($p=0.0035$)、離婚($p=0.0091$)が精神的健康障害と独立に関連していた。年齢を予測変数から除いて多変量解析を行った場合、有意な独立変数は当直の有無($p=0.0057$)、離婚($p=0.0084$)、職位($p=0.0215$)、および労働時間($p=0.0293$)であった。本研究の対象者である女性医師の GHQ-30 による精神的健康障害の有病率は、他の日本人一般集団の有病率(14~34%)より高い傾向にあった。

【結論】日本人女性医師を対象とした本研究は、労働環境の中で当直勤務が精神健康度の重要な決定要因であることを明らかにした。また、若い女性医師のストレスや長時間勤務も精神健康度に関連すると考えられた。これらの要因を考慮することにより女性医師の精神健康度を改善することが可能となることが示唆された。

(論文審査の要旨)

女性医師のストレスに関連する精神的健康問題の存在が指摘されているが、十分に解明されていない。申請者は、日本人女性医師の精神健康度に関連する労働環境要因を明らかにし、女性医師の精神的健康増進に寄与する方策を提案することを目的とした。対象は新潟県内の女性医師(新潟県医師会会員または 500 床以上の病院に勤務) 587 人であった。2006 年秋に、無記名の自記式調査票を対象者に配布し 367 人より回答を得た(回収率 62.5%)。調査項目は、基本属性、職業関連の属性、労働時間、および(少なくとも 1 回/月行なう)当直勤務の有無であった。精神健康度の評価には、General Health Questionnaire の 30 項目日本語版(GHQ-30)を用い、8 点以上を精神的健康障害ありと定義した。多重ロジスティック回帰分析により、年齢を予測変数に含む場合、低年齢($p=0.0028$)と当直勤務あり($p=0.0035$)が、年齢を予測変数に含めない場合、当直あり($p=0.0057$)、低い職位($p=0.0215$)、および長い労働時間($p=0.0293$)が精神的健康障害ありと関連していた。労働環境の中で当直勤務、若手医師の長時間勤務が精神健康度の重要な決定要因であることが明らかになった。

以上、本研究は、科学的根拠に基づいて女性医師の精神健康度を高めるための方策を提案した点に学位論文としての価値を認める。