

勤務医委員会 NEWS (静岡県医師会)

Vol. 14 (2021年4月号)

皆さま、こんにちは。本来であれば、桜の開花とともに、新たな気持ちで新年度を迎えたいところですが、世の中は相変わらず新型コロナウイルス感染症の話題でざわついていきます。真の意味での「春」がいつやってくるのか不明ですが、とにかく前を向いて歩いていきたいところです。

今回の勤務医委員会NEWSでも、県内の医療機関で働く先生方に、少しでも役立つ情報を提供していきたいと思っております。



(今年度の「Welcome Seminar in Shizuoka」)

静岡県医師会では、静岡県と協働のもと、臨床研修医として新たに静岡県で働く（初期研修を行う）先生方を歓迎する目的で、「Welcome Seminar in Shizuoka」というイベントを毎年企画・開催しています。静岡県で医師としての第1歩を踏み出す先生方に、まずは知っておいてもらいたい医療関連の知識を座学で伝え、本来であれば、そのあとに各地域の先輩医師を交えて懇親会を開くというスタイルなのですが、昨年度は感染対策への配慮からWebのみでのセミナー開催となりました。

また、同イベントの企画に際し、2020年度から内容が大きく変更された医師臨床研修指導ガイドラインに、「全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP・人生会議）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい」といった記述がありましたので、昨年度のセミナーでは4つのテーマ（法と倫理・ACP・感染対策・虐待）を取り上げることにしました。

実際、先の「医師臨床研修指導ガイドライン」に示された研修プログラム内容を臨床研修病院が単独で全て企画・実施することは必ずしも容易でないことから、昨年度のセミナーは初期臨床研修医だけでなく病院の研修担当者にも大変好評で、計2回のセミナーに毎回100人近い参加者を県内の医療機関から迎えることができました。そのため今年度こそは懇親会を含めて開催したいと当初計画していましたが、未だコロナ禍が収束しない状況下、昨年度と同様にWebでの開催が現実的かと考えています。なお、現時点で企画・予定している日程と講師の先生方は以下の通りです。基本的にはWebでの開催ですので、従前のように参加者を地域で制限することはありませんが、当日、会場（静岡県医師会館）での参加を希望される方につきましては一定の人数制限をさせていただくかもしれません。

[Welcome Seminar in Shizuoka 2021の開催予定]

(第1回) 2021年5月22日(土) 15:00~18:00 於: 県医師会館 + Web

◇ テーマ: 緩和ケア

講 師: 聖隷三方原病院 副院長 森田達也先生

◇ テーマ: 社会復帰支援

講 師: 静岡県医療ソーシャルワーカー協会 会長 中村 敬氏

(第2回) 2021年6月12日(土) 15:00~18:00 於: 県医師会館 + Web

◇ テーマ: 法律と倫理

講 師: 浜松医科大学 医学部総合人間科学講座 法学
教授 大磯義一郎先生

◇ テーマ: 虐待(小児)

講 師: 特定NPO法人チャイルドファーストジャパン
理事長 山田不二子先生

(第3回) 2021年7月17日(土) 15:00~18:00 於: 県医師会館 + Web

◇ テーマ: ACP

講 師: 浜松医科大学 地域家庭医療学講座 特任教授 井上真智子先生

◇ テーマ: 感染症

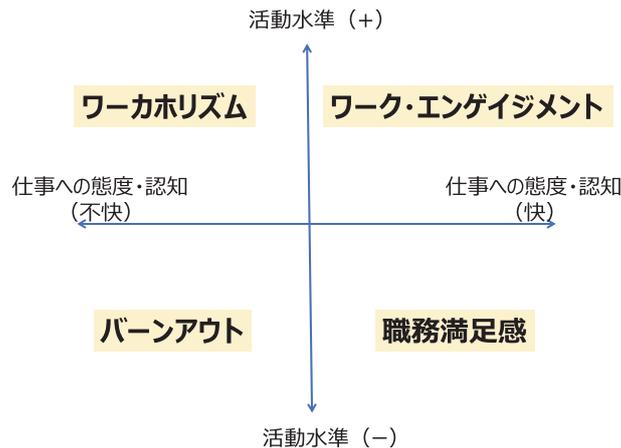
講 師: 静岡県立静岡がんセンター 感染症内科部長 倉井華子先生

〔「バーンアウト」と「ワーク・エンゲイジメント」の違い〕

2024年4月から、診療に従事する勤務医に対して時間外労働の上限規制が適用されます。厚労省から出されている「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ」には、医師の時間外労働規制として「A水準」「B水準」「連携B水準」「C水準」が設けられたことが記載されていますが、限度時間を超えて労働させる場合に求められる「追加的健康確保措置」に関しては、臨床現場での認識が十分でないように感じます。

追加的健康確保措置には、措置①(連続勤務時間制限・勤務間インターバル等)と措置②(医師による面接指導、結果を踏まえた就業上の措置等)が設けられていますが、一月あたりの時間外・休日労働が100時間を超える前に行うべき「面接指導」への対応手法がこれからの課題と思われれます。実際には、厚労省の資料でもある「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」に、長時間労働の医師に対し面接を行う際のポイントとして、「勤務の状況」「睡眠負債の状況」「疲労の蓄積の状況」「心身の状況」等を確認する上での評価指標(労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト、睡眠負債の状況の評価する質問票等)や客観的手法(アクチグラフ、精神運動覚醒検査[PVT])が紹介されています。

ここでは、それらの評価項目等から判断される「バーンアウト」と「ワーク・エンゲイジメント」の違い(位置づけ)について考えてみます。まず、バーンアウト(燃え尽き)という概念は「長時間にわたり人に援助する過程で心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、極度の疲労と感情の枯渇を主とする症候群である」と定義づけられます。一方、ワーク・エンゲイジメントは「仕事に誇りややりがいを感じている」(熱意)、「仕事に熱心に取り組んでいる」(没頭)、「仕事から活力を得ていきいきとしている」(活力)の3つがそろった状態であるとされています。実際には、「仕事への態度・認知(快・不快)」と「活動水準(+・-)」の二軸からなる4領域があり、バーンアウトとワーク・エンゲイジメント以外にも「ワーカホリズム」と「職務満足感」という領域も存在します(下図)。



近年、医療従事者だけでなく、日本人のワーク・ライフ・バランスの重要性が叫ばれていますが、ワークかライフの二者選択をしている限り、理想的な解決には至らないような気がします。やはり、「仕事の要求度」と「仕事の資源の充実度」から見た動機づけプロセスに絡めた「個人と組織の活性化」が必要だと思われます。特に、医師にとって、仕事に誇りややりがいを感じ、熱心に取り組むとともに、そこから活力を得ることは人生そのものとも言えます。ワークイズライフ (Work is Life) という表現は適切でないとしても、ワークアズライフ (Work as Life) としてワーク・エンゲイジメントの領域に向かうのが本来のあり方のように思います。確かに、タスクシフト/タスクシェアの推進は大切ですが、ICTその他の設備投資にも配慮した職場環境の改善努力と個人の行動変容が望まれます。

ちなみに、ワーク・エンゲイジメントの測定指標としてユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度 (UWES) が知られています。右図に、日本語版UWESを紹介しておきますので参考にしてください。

仕事に関する調査 (UWES) ©

次の 17 の質問文は、仕事に關してどう感じているかを記述したものです。各文をよく読んで、あなたが仕事に關してそのように感じているかどうかを判断してください。そのように感じたことが一度もない場合は、0 (ゼロ) を、感じたことがある場合はその頻度に当てはまる数字 (1 から 6) を、質問文の左側の下線部に記入してください。

	ほとんど感じない	めったに感じない	時々感じる	よく感じる	とてもよく感じる	いつも感じる
	0	1	2	3	4	5
	全くない	1年に数回以下	1ヶ月に1回以下	1ヶ月に数回	1週間に1回	1週間に数回
						毎日

1. _____ 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる。(活力1)*
2. _____ 自分の仕事に、意義や価値を大いに感じる。(熱意1)
3. _____ 仕事をしていると、時間がたつのが速い。(没頭1)
4. _____ 職場では、元気が出て精力的になるように感じる。(活力2)*
5. _____ 仕事に熱心である。(熱意2)*
6. _____ 仕事をしていると、他のことはすべて忘れてしまう。(没頭2)
7. _____ 仕事は、私に活力を与えてくれる。(熱意3)*
8. _____ 朝に目がさめると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる。(活力3)*
9. _____ 仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる。(没頭3)*
10. _____ 自分の仕事に誇りを感じる。(熱意4)*
11. _____ 私は仕事にのめり込んでいる。(没頭4)*
12. _____ 長時間休まずに、働き続けることができる。(活力4)
13. _____ 私にとって仕事は、意欲をかきたてるものである。(熱意5)
14. _____ 仕事をしていると、つい夢中になってしまう。(没頭5)*
15. _____ 職場では、気持ちがはつらつとしている。(活力5)
16. _____ 仕事から頭を切り離すのが難しい。(没頭6)
17. _____ ことがうまく運んでいないときでも、辛抱強く仕事をする。(活力6)

* 短縮版 (UWES-9)
© Schaufeli & Bakker (2003) ヌトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度は、営利目的ではなく学術研究が目的の場合には自由にご使用いただけます。営利目的あるいは非学術研究での使用を目的とされる場合には、著者による書面での許可が必要です。

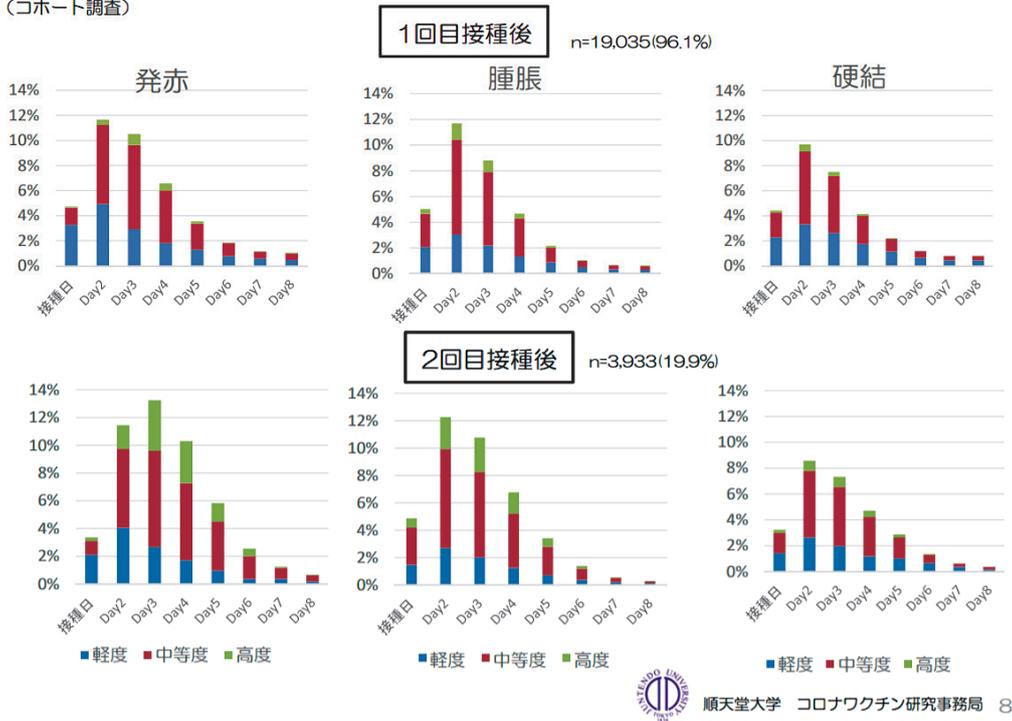
(新型コロナワクチンの接種後の健康状況調査)

ファイザー社の新型コロナワクチン (コミナティ) 接種が医療従事者向けに開始され1ヶ月ほどが経ちますが、未だ医療従事者の20~30%にしか接種されておらず、開業医の先生方には未だワクチンが供給されていないという話も聞きます。その一方で、全国では重点医療機関を中心に2回目の接種が終了した医療従事者も増えており、中央では接種後

の健康状況調査が継続的に行われています。実際、厚労省のサイト (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_kenkoujoukyoutyousa.html) には、ワクチン接種者を対象とする前向き観察研究としての「健康観察日誌集計の中間報告」が掲載されていますので、現況を知りたい方はご確認いただければと思います。なお、この観察研究は順天堂大学コロナワクチン研究事務局が主導しており、3月26日の報告書では、先行接種19,808例と2回目接種17,579例の結果が示されています。

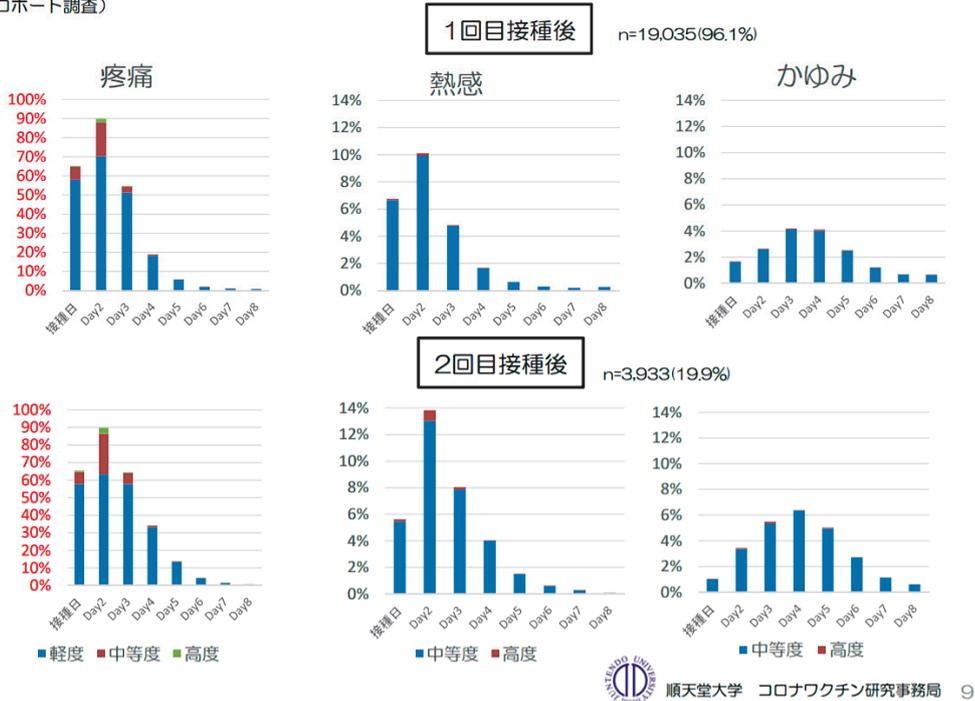
新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査
(コホート調査)

接種部位反応 ①



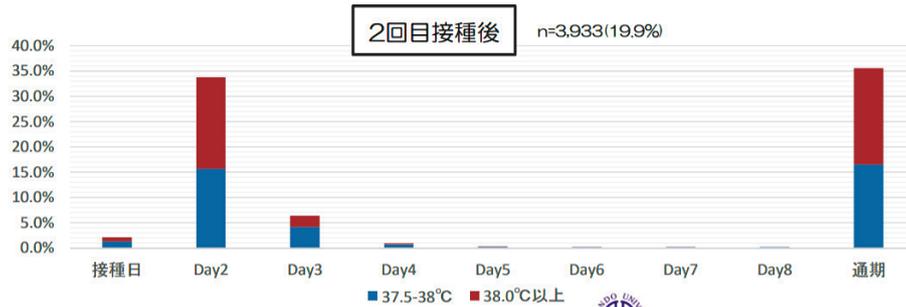
新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査
(コホート調査)

接種部位反応 ②



新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査
(コホート調査)

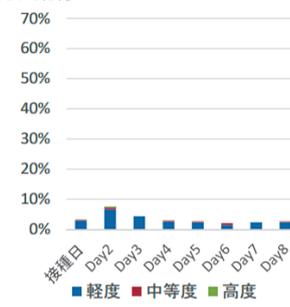
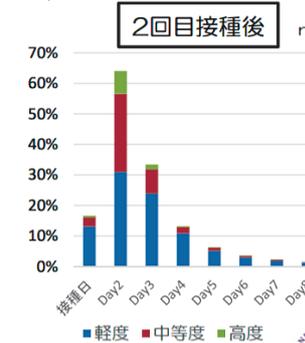
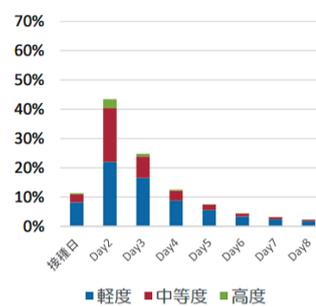
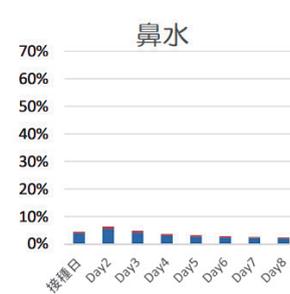
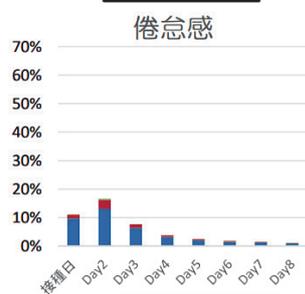
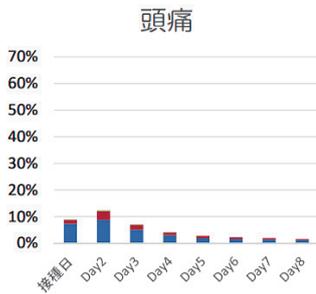
発熱 (37.5℃以上)



順天堂大学 コロナワクチン研究事務局 6

新型コロナワクチンの投与開始初期の重点的調査
(コホート調査)

全身反応



順天堂大学 コロナワクチン研究事務局 10

今回は、先行接種19,808例のうち19,035例（全体の96.1%）、2回目接種17,579例のうち3,933例の健康観察日誌からの報告がなされていますが、1回目接種後の発熱(37.5℃以上)は3.3%であったのに対して、2回目は35.6%と高率であることが分かります。また、発熱は翌日に多く、接種3日目には解熱しています。接種部位の疼痛は90%を超える被接種者が自覚しており、接種翌日が最も頻度が高かったとのこと。なお、疼痛についても接

種3日後には軽快したとのこと。多くの国民が心配しているアナフィラキシー徴候に関しては、先行接種19,808例において、接種30分以内に失神を伴わない血管迷走神経反射や動悸、紅斑、痛みなどは88例（0.44%）に認めたようですが、アナフィラキシーショック等の重症な報告はここではなされていません。

最近、海外からはmRNAワクチンの強力な感染予防効果が報告されていますので、先に示したような有害事象の発生状況であるならば、医療従事者への早期のワクチン接種はやはり推奨されます。

(静岡県医師会主催の研修会等の予定)

- ・2021年5月15日（土）「産業医研修会（実地）」（於：県医師会館）
- ・2021年5月22日（土）「第1回Welcome Seminar in Shizuoka 2021」
（於：県医師会館＋Web）
- ・2021年6月6日（日）「産業医研修会（4単位）」（於：県医師会館）
- ・2021年6月12日（土）「第2回Welcome Seminar in Shizuoka 2021」
（於：県医師会館＋Web）
- ・2021年7月3日（土）「産業医研修会（実地）」（於：県医師会館）
- ・2021年7月4日（日）「第26回静岡県の医療クランクを育てる会」
（於：県医師会館＋Web）
- ・2021年7月17日（土）「第3回Welcome Seminar in Shizuoka 2021」
（於：県医師会館＋Web）
- ・2021年7月18日（日）「産業医研修会（4単位）」（於：県医師会館）
- ・2021年9月11日（土）「産業医研修会（実地）」（於：県医師会館）
- ・2021年9月18日（土）「静岡県感染症医療関係者研修会」（於：県医師会館）

なお、プログラム等の詳細は下記事務局までお問い合わせください。

※今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によりWebのみ開催や中止となる場合があります。

（文責：静岡県医師会副会長・勤務医委員会委員長 小林利彦）



*お問い合わせ先：静岡県医師会地域医療部事務局

電話：054-207-8582 E-mail：drsupport@jim.shizuoka.med.or.jp