

## 病院薬剤師の職業性ストレス

井奈波良一<sup>1)</sup>, 日置 敦巳<sup>1)2)</sup>, 近藤 剛弘<sup>1)</sup>  
中村 弘揮<sup>1)</sup>, 中村 光浩<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>岐阜大学大学院医学系研究科産業衛生学分野

<sup>2)</sup>松波総合病院

<sup>3)</sup>岐阜薬科大学実践薬学大講座医薬品情報学

(平成 26 年 1 月 29 日受付)

**要旨:**【目的】病院薬剤師の職業性ストレスを明らかにする。

【方法】病院薬剤師 314 名 (男性 154 名, 女性 160 名) を対象に職業性ストレスに関する自記式アンケート調査結果について分析した。

【結果】1. 仕事でストレスを感じている対象者の割合は, 男性が 83.3%, 女性が 85.4% で差がなかった。2. 年齢と調剤業務歴を調整したストレスの原因と考えられる因子の素点平均には, いずれの項目も有意な男女差はなかった。3. 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, 標準集団の 100 に対して, 男性が 102.3, 女性が 97.4 であった。4. 年齢と調剤業務歴を調整した「基本的業務」および「雇用・将来」のストレス総合点は, 男性が女性より有意に高かった ( $p < 0.05$ )。一方, 「職業的自立・専門性」のストレス総合点は, 女性が男性より有意に高かった ( $p < 0.01$ )。

【結論】薬剤師が病院薬局に勤務するにあたって感じるストレスには, 性差があることが明らかとなった。

(日職災医誌, 62: 322—327, 2014)

### キーワード

薬剤師, 病院, 職業性ストレス

### はじめに

薬剤師が人と関わる職業 (対人援助職) といわれるようになって久しい<sup>1)</sup>。薬剤師は大きく保険薬局薬剤師と病院薬剤師に 2 分できる<sup>1)</sup>。

従来から医療関係者はストレスが多い職業といわれ, 特に看護師, 医師の職業性ストレスに関する研究は, 著者ら<sup>2)3)</sup>も含めて多角的に行われ, その対策について様々な検討が加えられている<sup>4)5)</sup>が, 薬剤師のストレスに関する研究は極少ない<sup>6)</sup>。有田<sup>1)</sup>は, 数年前から燃え尽きかけた薬剤師からの相談が増え, また燃え尽きを防ぐために離職した薬剤師の声も寄せられているとしている。

薬剤師におこりうるストレスとして, 実務業務が非常に多くなる, 患者の要求やクレーム, 同僚や患者とのコミュニケーション, 残業が多い, 配置換え, 新しいシステムへの対応などがあげられている<sup>7)</sup>。

中嶋ら<sup>6)</sup>は, 2005 年に保険薬局薬剤師を対象として職業性ストレスに関するアンケート調査を実施し, 仕事上

のストレスを感じている割合は全体で 83.6% (男性 81.3%, 女性 84.5%) と極めて高く, 大部分の保険薬局薬剤師が仕事の責任や調剤過誤への不安, 対人コミュニケーションの不得手, 薬の専門家として未熟さを感じていたとしている。

そこで, 著者らは, 今回, 病院薬剤師を対象に, 職業性ストレスに関するアンケート調査を行ったので報告する。

### 対象と方法

A 県内の病院に勤務する薬剤師 495 名を対象に, 無記名自記式のアンケート調査を郵送で実施した。なお本調査に先立ち, 岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の承認を得た。

調査票の内容は, 性, 年齢, 調剤業務歴 (年月), 1 カ月の平均調剤日数, 1 日の平均調剤業務時間, 平均睡眠時間, 旧労働省で開発された職業性ストレス簡易調査票のうちストレスの原因と考えられる因子 17 項目, ストレ

表 1-1 男女別にみたストレスの原因と考えられる因子の素点

	男性 (N=146)	女性 (N=147)
心理的な仕事の負担 (量)	9.2±0.2 (8.9～9.5)	9.1±0.2 (8.8～9.4)
心理的な仕事の負担 (質)	9.6±0.1 (9.4～9.9)	9.4±0.1 (9.2～9.6)
自覚的な身体的負担度	2.6±0.1 (2.5～2.8)	2.7±0.1 (2.6～2.8)
職場の対人関係でのストレス	6.9±1.6 (3.0～12.0)	6.7±1.4 (3.0～10.0)
職場環境によるストレス	2.1±0.1 (2.0～2.3)	2.2±0.1 (2.1～2.3)
仕事のコントロール度	7.3±0.2 (7.0～7.6)	7.3±0.1 (7.0～7.6)
あなたの技能の活用度	3.0±0.1 (2.9～3.1)	2.9±0.1 (2.8～3.1)
あなたが感じている仕事の適性度	2.8±0.1 (2.7～2.9)	2.9±0.1 (2.8～3.0)
働きがい	2.9±0.1 (2.8～3.0)	3.0±0.1 (2.8～3.1)

平均値±標準誤差 (95% 信頼区間: 下限～上限), 年齢と調剤業務歴を調整

表 1-2 男女別にみたストレス緩和因子の素点

	男性 (N=145)	女性 (N=146)
上司からのサポート	7.9±0.2 (7.6～8.3)	7.9±0.2 (7.6～8.2)
同僚からのサポート	8.5±1.9 (3.0～12.0)	8.6±1.9 (3.0～12.0)
仕事の満足度	2.7±0.1 (2.6～2.8)	2.7±0.1 (2.6～2.8)
家庭生活の満足度	3.0±0.1 (2.9～3.2)	2.9±0.1 (2.8～3.0)
仕事や生活の満足度	5.8±0.1 (5.6～5.9)	5.7±0.1 (5.5～5.8)

平均値±標準誤差 (95% 信頼区間: 下限～上限), 年齢と調剤業務歴を調整

ス反応に影響を与える他の因子 (ストレス緩和因子) 8 項目 (計 25 項目)<sup>8)</sup>, および中嶋らの保険薬局薬剤師調査票 (仕事で感じるストレスの度合いおよび勤務するにあたって感じるストレス 55 項目)のうち病院薬剤師に関係のない 3 項目を除く 52 項目である。各質問に対して、ストレスが「大いにある」、「多少ある」、「あまりない」、「まったくない」で回答を求めた。

対象者のストレスプロフィールを作成するために、調査した職業性ストレス 25 項目を、判定基準<sup>9)</sup>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)」、「同(質)」、「自覚的な身体的負担度」、「職場の対人関係でのストレス」等に 9 分類し、さらにストレス緩和因子を「上司からのサポート」、「同僚からのサポート」、「仕事満足度」および「家庭生活の満足度」に 4 分類し、分類した項目それぞれについて素点を算出した。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<sup>8)</sup>を用いた。

勤務するにあたって感じるストレス 52 項目を、中嶋らの判定基準<sup>6)</sup>に従って、「基本的業務」、「患者との関係」、「医療従事者との関係」、「職業的自立・専門性」、「勤務環境」および「雇用・将来」に 5 分類し、元の 52 項目および分類した項目それぞれについて素点を算出した。なお、ストレスが「大いにある」から順に 4, 3, 2, 1 点に点数化した。

調査は 2012 年 9 月に実施し、314 名 (男性 154 名, 女性 160 名) から回答を得た (回収率 63.4%)。

各項目の性差について解析した。各アンケート項目に対して無回答の場合は、その項目の解析から除外した。結果は、平均値±標準誤差で示した。有意差検定には、 $\chi^2$ 検定, t 検定, 平行線の検定後, 共分散分析または分散分析を用い,  $p<0.05$  で有意差ありと判定した。

## 結 果

対象者の年齢は、男性が  $39.6\pm 0.9$  歳で、女性 ( $37.0\pm 0.9$  歳) より有意に高かった ( $p<0.05$ )。また、調剤業務歴は、男性が  $14.6\pm 0.9$  年で、女性 ( $10.9\pm 0.7$  年) より有意に長かった ( $p<0.01$ )。

そこで年齢と調剤業務歴を調整した結果、対象者の 1 カ月の平均調剤日数は、男性が  $15.7\pm 0.6$  日で、女性 ( $16.0\pm 0.6$  日) と差がなかった。1 日の平均調剤業務時間は、男性が  $3.9\pm 0.2$  時間で、女性 ( $4.1\pm 0.2$  時間) と差がなかった。平均睡眠時間は、男性が  $6.2\pm 0.1$  時間で、女性 ( $6.0\pm 0.1$  時間) より有意に長かった ( $p<0.05$ )。

仕事でストレスを感じている対象者の割合は、男性が 83.3%, 女性が 85.4% で差がなかった。

表 1-1 に対象者のストレスの原因と考えられる因子の年齢と調剤業務歴を調整した素点を男女別に示した。年齢と調剤業務歴を調整したストレスの原因と考えられる因子の素点平均には、いずれの項目も有意な男女差はなかった。

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、標準集団の 100 に対して、男性が 102.3, 女性が 97.4 であった。

表 1-2 に対象者のストレス緩和因子の年齢と調剤業務歴を調整した素点を男女別に示した。年齢と調剤業務歴を調整したストレス緩和因子の素点平均には、いずれの項目も有意な男女差はなかった。

表 2-1～表 2-3 に対象者の病院薬局に勤務するにあたって感じるストレスの年齢と調剤業務歴を調整した素点を男女別に示した。男性で最も素点平均が高かった項目は「調剤ミス, 医療過誤の不安」および「調剤過誤による重大な事態を招く薬剤の調剤 (ジギタリス, 抗がん剤など)」(共に  $3.3\pm 0.1$  点) であり、以下「仕事の責任が

表 2-1 男女別にみた勤務するにあたってのストレス素点 (基本的業務および患者との関係)

	男性 (N=147)	女性 (N=148)
仕事の責任が重い	3.2±0.1 (3.1 ~ 3.3)	3.2±0.1 (3.0 ~ 3.3)
調剤ミス, 医療過誤の不安	3.3±0.1 (3.2 ~ 3.4)	3.4±0.1 (3.3 ~ 3.5)
調剤過誤により重大な事態を招く薬剤の調剤 (ジギタリス製剤, 抗がん剤など)	3.3±0.1 (3.2 ~ 3.4)	3.2±0.1 (3.1 ~ 3.3)
備蓄していない薬剤の処方箋対応	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.6)	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)
突発的な機器故障 (分包機, レセコンなど)	2.9±0.1 (2.8 ~ 3.0)	2.8±0.1 (2.7 ~ 3.0)
薬歴作成に手間取る	2.2±0.1 (2.0 ~ 2.3)	2.2±0.1 (2.1 ~ 2.3)
仕事のノルマ達成に関すること (仕事の割り当てや経営面への貢献) *	2.7±0.1 (2.6 ~ 2.9)	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.7)
事務処理 (書類作成など) に関すること **	2.7±0.1 (2.6 ~ 2.8)	2.5±0.1 (2.3 ~ 2.6)
本来の業務以外 (係, 委員会, 研修など) **	2.8±0.1 (2.7 ~ 3.0)	2.5±0.1 (2.3 ~ 2.6)
服薬指導に時間がかけられない+	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.7)	2.3±0.1 (2.1 ~ 2.4)
話が長引く患者の対応	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.5)	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)
患者とのコミュニケーションがうまく図れない	2.1±0.1 (2.0 ~ 2.2)	2.1±0.1 (2.0 ~ 2.2)
暴力的な言動の患者・泥酔者への対応	2.3±0.1 (2.1 ~ 2.4)	2.1±0.1 (1.9 ~ 2.2)
患者からのクレーム対応	2.5±0.1 (2.3 ~ 2.6)	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.5)
メンタルな問題を抱える患者への対応	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.7)	2.5±0.1 (2.3 ~ 2.6)
服薬指導の甲斐がない患者への対応 (治療に非協力的)	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)	2.4±0.1 (2.2 ~ 2.5)
難治性疾患を抱える患者への対応 (症状の改善, 苦痛の除去が得られない)	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)
視覚・聴覚障害をもつ患者への対応	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.4)	2.2±0.1 (2.1 ~ 2.3)
社会的地位の高い患者への対応	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.4)	2.1±0.1 (2.0 ~ 2.2)
薬剤師の仕事が患者に理解されない*	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)	2.2±0.1 (2.1 ~ 2.3)
感染症に対する不安や恐怖 (患者からの感染)	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.4)	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.5)

平均値±標準誤差 (95% 信頼区間: 下限~上限), 年齢と調剤業務歴を調整  
2群の差: \*p<0.05, \*\*p<0.01 (共分散分析), +p<0.05 (分散分析)

表 2-2 男女別にみた勤務するにあたってのストレス素点 (医療従事者との関係および職業的自立・専門性)

	男性 (N=147)	女性 (N=148)
医師への気配り	3.0±0.1 (2.9 ~ 3.1)	3.1±0.1 (3.0 ~ 3.2)
緊急時に医師と連絡がつかない	2.6±0.1 (2.5 ~ 2.8)	2.6±0.1 (2.5 ~ 2.7)
医師に指示を仰いでも, 回答までに時間がかかる	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)
普段, 処方応需がない医師への疑義照会	2.3±0.1 (2.1 ~ 2.4)	2.3±0.1 (2.1 ~ 2.4)
医師からの指示内容の矛盾	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)
医師との薬学的見解の相違	2.5±0.1 (2.4 ~ 2.6)	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.6)
薬剤師の仕事が医師に理解されない	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.4)	2.2±0.1 (2.1 ~ 2.3)
医師とのコミュニケーションがうまく図れない	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)
医師との信頼関係が築けない	2.3±0.1 (2.2 ~ 2.5)	2.4±0.1 (2.3 ~ 2.5)
医薬品卸・製薬担当者とのコミュニケーションがうまく図れない	1.9±0.0 (1.8 ~ 1.9)	1.9±0.0 (1.8 ~ 2.0)
自分の知識・技術・経験不足による不安がある++	3.0±0.1 (2.9 ~ 3.1)	3.3±0.1 (3.2 ~ 3.4)
ある特定分野 (診療科) の知識に隔たりがある	2.9±0.1 (2.8 ~ 3.0)	2.9±0.1 (2.8 ~ 3.1)
医療の進歩, 技術革新についていけない**	2.6±0.1 (2.5 ~ 2.7)	2.9±0.1 (2.8 ~ 3.0)
自分自身の考える薬剤師像とギャップがある (理想と現実の違い)	2.6±0.1 (2.5 ~ 2.7)	2.7±0.1 (2.6 ~ 2.8)
薬剤師として無力感を感じる	2.6±0.1 (2.4 ~ 2.7)	2.7±0.1 (2.6 ~ 2.8)
薬剤師としてのプライドを傷つけられる	2.1±0.0 (2.0 ~ 2.2)	2.1±0.5 (2.0 ~ 2.2)

平均値±標準誤差 (95% 信頼区間: 下限~上限), 年齢と調剤業務歴を調整  
2群の差: \*p<0.05, \*\*p<0.01 (共分散分析), ++p<0.01 (分散分析)

重い」(3.2±0.1 点), 「医師への気配り」(3.0±0.1 点), 「自分の知識・技術・経験不足による不安がある」(3.0±0.1 点) の順であった。一方, 女性で最も素点平均が高かった項目は「調剤ミス, 医療過誤の不安」(3.4±0.1 点) であり, 以下「自分の知識・技術・経験不足による不安がある」(3.3±0.1 点), 「仕事の責任が重い」(3.2±0.1 点), 「調剤過誤による重大な事態を招く薬剤の調剤 (ジギタリス, 抗がん剤など)」(3.2±0.1 点), 「医師への気配り」(3.1±0.1 点) の順であった。「仕事のノルマ達成に関すること (仕事の割り当てや経営面への貢献) 」, 「事務処理 (書類作成

など) に関すること」, 「本来の業務以外 (係, 委員会, 研修など) 」, 「服薬指導に時間がかけられない」, 「薬剤師の仕事が患者に理解されない」, 「時間外での拘束 (勉強会やレポート作成に時間を費やす, オンコールでの仕事) 」, 「勤務時間帯に, 自分が最上位の責任者であること (自分より上席がないこと) 」および「昇進, 昇格について」の各素点平均は, 男性が女性より有意に高かった (p<0.01 または p<0.05)。一方, 「自分の知識・技術・経験不足による不安がある」および「医療の進歩, 技術革新についていけない」の各素点平均は, 女性が男性より

表 2-3 男女別にみた勤務するにあたってのストレス素点（勤務環境および雇用・将来）

	男性 (N=147)	女性 (N=148)
職場の人間関係	2.5±0.1 (2.3～2.6)	2.6±0.1 (2.5～2.7)
職場の人手が十分でない	3.1±0.1 (3.0～3.2)	3.0±0.1 (2.9～3.2)
薬剤師間でケアの意見交換をする余裕がない	2.5±0.1 (2.4～2.7)	2.6±0.1 (2.5～2.7)
勤務体勢（拘束時間が長い）	2.6±0.1 (2.5～2.7)	2.5±0.1 (2.4～2.7)
不規則な勤務体制	2.3±0.7 (2.2～2.5)	2.2±0.7 (2.0～2.3)
休みをとりにくい	2.7±0.1 (2.6～2.9)	2.7±0.1 (2.6～2.9)
時間外での拘束（勉強会やレポート作成に時間を費やす、オンコールでの仕事）++	2.6±0.1 (2.4～2.7)	2.3±0.1 (2.2～2.4)
勤務時間帯に、自分が最上位の責任者であること（自分より上席がないこと）++	2.2±0.1 (2.1～2.4)	1.8±0.1 (1.7～2.0)
職場の物理的な条件（スペース、騒音、空調など）	2.3±0.1 (2.2～2.5)	2.4±0.1 (2.2～2.5)
配置転換、転勤、頻回の応援や出向	2.0±0.1 (1.8～2.1)	1.8±0.1 (1.7～1.9)
努力に比較して低い報酬	2.7±0.1 (2.6～2.8)	2.6±0.1 (2.4～2.7)
昇進、昇格について*	2.4±0.1 (2.3～2.5)	2.2±0.1 (2.1～2.3)
仕事の将来性	2.7±0.1 (2.5～2.8)	2.6±0.1 (2.5～2.7)
雇用に対する不安	2.3±0.1 (2.2～2.4)	2.4±0.1 (2.2～2.5)
定年後の仕事、老後	2.6±0.1 (2.4～2.7)	2.4±0.1 (2.3～2.6)

平均値±標準誤差（95%信頼区間：下限～上限）、年齢と調剤業務歴を調整  
2群の差：\*p<0.05（共分散分析）、++p<0.01（分散分析）

表 3 男女別にみた分類されたストレス要因の総合点

	男性 (N=145)	女性 (N=145)
基本的業務*	25.6±0.3 (25.0～26.2)	24.7±0.3 (24.0～25.3)
患者との関係	28.3±0.5 (27.4～29.2)	27.2±0.5 (26.3～28.1)
医療従事者との関係	24.4±0.4 (23.6～25.2)	24.4±0.4 (23.6～25.1)
職業的自立・専門性**	15.8±0.2 (15.4～16.2)	16.6±0.2 (16.2～17.0)
勤務環境	22.8±0.4 (22.1～23.5)	22.3±0.4 (21.6～23.0)
雇用・将来+	14.7±0.3 (14.2～15.3)	13.8±0.3 (13.3～14.4)

平均値±標準誤差（95%信頼区間：下限～上限）、年齢と調剤業務歴を調整  
2群の差：\*p<0.05、\*\*p<0.01（共分散分析）、+p<0.05（分散分析）

有意に高かった (p<0.01)。

表 3 に分類されたストレス要因の年齢と調剤業務歴を調整したストレス総合点を男女別に示した。「基本的業務」および「雇用・将来」のストレス総合点は、男性が女性より有意に高かった (p<0.05)。一方、「職業的自立・専門性」のストレス総合点は、女性が男性より有意に高かった (p<0.01)。

### 考 察

本調査の病院薬剤師の平均睡眠時間は、男女とも約 6 時間でかなり短かった。この結果は、過重労働が問題となっている大規模病院の勤務医と同程度であり<sup>9)</sup>、注意を要する。

著者らは、本研究で病院薬剤師の職業性ストレスを把握するために、旧労働省で開発された職業性ストレス簡易調査票<sup>8)</sup>だけでなく中嶋ら<sup>6)</sup>が保険薬局薬剤師の職業性ストレスを把握するために独自で作成した調査票も用いた。

仕事でストレスを感じている病院薬剤師の割合は、男性が 83.3%、女性が 85.4% で差がなかった。この割合は、中嶋ら<sup>6)</sup>が調査した保険薬局薬剤師と同程度（男性 81.3%、女性 84.5%）であった。厚生労働省の調査<sup>10)</sup>によ

れば、仕事や職業生活に関して強い不安や悩み、ストレスがあるとする労働者の割合は約 60% であることから、病院薬剤師における割合はかなり高率といえる。

旧労働省で開発された職業性ストレス簡易調査票<sup>8)</sup>を用いた結果では、年齢と調剤業務歴を調整すると、ストレスの原因と考えられる因子の素点平均には、いずれの項目も有意な男女差はなかった。また、ストレス緩和因子の素点平均には、いずれの項目も有意な男女差はなかった。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<sup>8)</sup>と比較して、病院薬剤師は、男女共に「心理的な仕事の負担（量）」、「同（質）」、「自覚的な身体負担度」、「職場の対人関係でのストレス」の各素点平均が高く、「仕事のコントロール」の素点平均が低くなっていた。女性の病院薬剤師では、これらに加え「上司からのサポート」および「同僚からサポート」の各素点平均も高かった。しかし仕事や家庭生活の満足度の素点平均は、男女共に差がなかった。

以上の結果を用いて仕事のストレス判定図から読み取った病院薬剤師の「総合した健康リスク」は、標準集団の 100 に対して、男性が 102.3、女性が 97.4 であった。したがって病院薬剤師の「総合した健康リスク」は、全体的には特に問題となるレベルではないと考えられる。

以上のことから、病院薬剤師の職場、すなわち病院の薬局は、自覚的にストレスが大きい職場ではあるが、同時に上司や同僚のサポートが大きい職場であることがわかった。健康リスクをさらに下げるために、今後、各病院の薬剤師数を増やしたり、上司や同僚のサポートがさらに高まることが期待される。

病院薬局に勤務するにあたって薬剤師が感じるストレスに関する年齢と調剤業務歴を調整した素点平均で、上位5位内に入った項目は、男女共に「調剤ミス、医療過誤の不安」、「調剤過誤による重大な事態を招く薬剤の調剤」、「仕事の責任が重い」、「医師への気配り」、「自分の知識・技術・経験不足による不安がある」であった。中嶋ら<sup>6)</sup>が調査した保険薬局薬剤師では、男性では「昇進・昇格」、「定年後の仕事」、「患者からのクレーム」、「勤務時間帯に自分が最上位の責任者（自分より上席がいない）」が上位4位を占め、女性では「患者からのクレーム」が第5位になっており、病院薬剤師と保険薬局薬剤師が強く感じるストレスは、特に男性で異なることがわかった。

ストレスが「あまりない」、「まったくない」には、それぞれ2点、1点が与えられていることから、平均点が2.0点以下の項目は、概してストレスにならないと考えられる。調査した52項目中、平均点が2.0点以下の項目は、「医薬品卸・製薬担当者とのコミュニケーションがうまく回れない」(男女共)、「勤務時間帯に、自分が最上位の責任者であること（自分より上席がないこと）」(女性のみ)、「配置転換、転勤、頻回の応援や出向」(男女共)の3項目にすぎなかった。

なお、病院薬剤師の「基本的業務」に分類される「仕事のノルマ達成に関すること（仕事の割り当てや経営面への貢献）」、「事務処理（書類作成など）に関すること」および「本来の業務以外（係、委員会、研修など）」、「患者との関係」に分類される「服薬指導に時間がかけられない」および「薬剤師の仕事が患者に理解されない」、「勤務環境」に分類される「時間外での拘束（勉強会やレポート作成に時間を費やす、オンコールでの仕事）」および「勤務時間帯に、自分が最上位の責任者であること（自分より上席がないこと）」および「雇用・将来」に分類される「昇進、昇格について」の年齢と調剤業務歴を調整した各素点平均は、男性が女性より有意に高かった。一方、「職業的自立・専門性」に分類される「自分の知識・技術・経験不足による不安がある」および「医療の進歩、技術革新についていけない」の各素点平均は、女性が男性より有意に高かった。

また、病院薬剤師の「基本的業務」および「雇用・将来」の年齢と調剤業務歴を調整したストレス総合点は、男性が女性より有意に高く、「職業的自立・専門性」のストレス総合点は、女性が男性より有意に高くなっていた。しかし、「患者との関係」、「医療従事者との関係」のスト

レス総合点には、有意な性差はみられなかった。中嶋ら<sup>6)</sup>が調査した保険薬局薬剤師では、「基本的業務」、「患者と関係」および「医療従事者との関係」のストレス総合点は、いずれも女性が男性より有意に高くなっており、本研究の病院薬剤師と異なっていた。

以上のように、薬剤師が病院薬局に勤務するにあたって感じるストレスには、特に「基本的業務」、「自立・専門性」および「雇用・将来」ストレスに性差があることがわかった。

今後、病院薬剤師のストレスを軽減するために、男性薬剤師に対しては、特に1)基本的業務ストレス対策として事務処理の一部代行や本来業務以外の係、委員会、研修など業務を見直して軽減する、2)病院内での雇用・将来ストレスに対する相談支援を充実する、一方、女性薬剤師に対しては、特に「自立・専門性」を高めるために研修会等への参加を支援する必要があると考えられる。

謝辞：データ整理を補助した奥村まゆみ氏に感謝する。また貴重なご意見を賜った犬山病院の井上真人博士に深謝する。なお、本研究は、平成25年度学術研究助成基金助成金、挑戦的萌芽研究 課題番号24659319により行った。

## 文 献

- 1) 有田悦子：薬剤師のメンタルヘルスと今後の方向性について。日薬誌 62 (2)：225—228, 2010.
- 2) 井奈波良一、井上真人：女性看護師のバーンアウトと職業性ストレス—経験年数1年未満と1年以上の看護師の比較—。日職災医誌 59 (3)：129—136, 2011.
- 3) Inaba R, Hioki A: Working conditions and work-related stress among male physicians: a comparison in private and public hospitals. JJOMT 61 (1): 55—61, 2013.
- 4) 白田 寛、田中英高、河野公一：勤務医の職場ストレス 過重労働を中心として(会員アンケート調査より)。大阪医学 42 (2)：5—8, 2009.
- 5) 荒木登茂子：看護師の職場ストレス(解説)。福岡医学雑誌 104 (2)：27—33, 2013.
- 6) 中嶋正憲、西口工司、三木純平、藤堂博美：保険薬局の職業性ストレスの現状について。日薬誌 60 (4)：483—488, 2008.
- 7) 加藤忠彦：薬剤師の職業性ストレス。病薬アワー 2011年9月26日放送 <http://medical.radionikkei.jp/medical/shp/final/pdf/110926.pdf> (accessed 2013/12/24).
- 8) 「作業関連疾患の予防に関する研究」研究班：労働省平成11年度労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書。東京、東京医科大学衛生学公衆衛生学教室、2000.
- 9) 井奈波良一、井上真人、日置敦巳：大規模自治体病院の男性勤務医のバーンアウトと勤務状況、職業ストレスおよび対処特性の関係。日職災医誌 58 (5)：220—227, 2010.
- 10) 厚生労働大臣官房統計情報部雇用・賃金福祉統計課賃金福祉統計室：平成24年「労働安全衛生特別調査(労働者健康状況調査)」の概況。2013年9月19日、[http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h24-46-50\\_05.pdf](http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h24-46-50_05.pdf) (accessed 2014/02/16).



別刷請求先 〒501-1194 岐阜市柳戸 1-1  
岐阜大学大学院医学系研究科産業衛生学分野  
井奈波良一

**Reprint request:**  
Ryoichi Inaba  
Department of Occupational Health, Gifu University Graduate School of Medicine, 1-1, Yanagido, Gifu, 501-1194, Japan

### Study on the Work-related Stress among Hospital Pharmacists

Ryoichi Inaba<sup>1)</sup>, Atsushi Hioki<sup>1,2)</sup>, Yoshihiro Kondo<sup>1)</sup>, Hiroki Nakamura<sup>1)</sup> and Mitsuhiro Nakamura<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Occupational Health, Gifu University Graduate School of Medicine

<sup>2)</sup>Matsunami General Hospital

<sup>3)</sup>Laboratory of Drug Informatics, Gifu Pharmaceutical University

This study was designed to evaluate the work-related stress among hospital pharmacists. A self-administered questionnaire survey on the related determinants was performed among 314 hospital pharmacists (154 males of mean age  $39.6 \pm 11.2$  SD years and 160 females of mean age  $37.0 \pm 11.2$  SD years).

The results obtained were as follows:

1. There were no significant differences between males (83.3%) and females (85.4%) in the proportion of pharmacists who feel stressful at work.
2. After adjusted for age and carrier of drug compounding, there were no significant differences between males and females in any scores of factors considered as the causes of the stress.
3. The total health risks read from the figure for judgments of the work-related stress in males and females were 102.3 and 97.4 for 100 of the standard group, respectively.
4. After adjusted for age and carrier of drug compounding, total scores of stress items concerning 'basic duty' and 'employment and future' were significantly higher in male pharmacists than in female pharmacists ( $p < 0.05$ ). On the other hand, total score of the stress items concerning 'occupational independence and specialty' was significantly higher in female pharmacists than in male pharmacists ( $p < 0.01$ ).

These results suggest that there were significant differences in the work-related stress felt by pharmacists between males and females.

(JJOMT, 62: 322—327, 2014)