

原 著

女性病院看護師の身体愁訴とワーカホリズムの関係

井奈波良一¹⁾, 日置 敦巳²⁾¹⁾岐阜大学大学院医学系研究科産業衛生学分野²⁾松波総合病院診療局

(平成 28 年 6 月 29 日受付)

要旨:【目的】各種身体愁訴とワーカホリズムの関係を明らかにすること。

【方法】2つの総合病院の経験年数1年以上の女性看護師478名(平均年齢35.0±10.5歳)の自記式アンケート調査結果について分析した。対象者を各身体愁訴別に、出現頻度で4群に分け、ワーカホリズム得点およびその下位尺度得点の平均値を比較した。

【結果】1. 調査した全ての身体愁訴について、ワーカホリズム得点だけでなく、その下位尺度である働き過ぎ得点および強迫的な働き方得点も、「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も高かった($p<0.05$ または $p<0.01$)。2. 「めまい」「頭が重かったり頭痛がする」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「便秘や下痢をする」および「よく眠れない」の各身体愁訴に関して、ワーカホリズム得点および2つの下位尺度得点は、出現頻度が高い者程高く、有意な量反応関係がみられた($p<0.01$)。

【結論】病院女性看護師の種々の身体愁訴とワーカホリズムには何らかの関連があることがわかった。

(日職災医誌, 65:309—313, 2017)

—キーワード—

看護師, ワーカホリズム, 身体愁訴

はじめに

腰痛などの非特異的な身体愁訴と強迫的かつ過度に一生懸命働く傾向と定義されるワーカホリズム¹⁾の関係についてはよくわかっていない²⁾。松平ら²⁾は、非特異的な身体愁訴のうち仕事に支障を来す腰痛がワーカホリズムと関係していることを報告した。この機序は明らかではないが、腰痛に心理的要因が関連している³⁾ことから、ワーカホリズムによって引き起こされる心理的不健康が役割を演じているかもしれないとしている。

著者ら⁴⁾は、最近、病院女性看護師の腰痛をはじめとした種々の慢性的な身体愁訴と「職業生活において費やす努力と、そこから得られるべき、もしくは得られるものが釣りあわない」状態と定義される努力報酬不均衡⁵⁾⁶⁾には何らかの関連があることを報告した。

そこで、著者らは、今回、総合病院の女性看護師を対象に種々の身体愁訴の出現頻度とワーカホリズムとの関係について検討したので報告する。

対象と方法

A 公的総合病院およびB民間総合病院の看護師、それぞれ260名、395名を対象に、無記名自記式のアンケート調査を実施した。これら2病院は東海地方の都市部に位置する急性期医療を担う中規模および大規模病院である。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、性別、年齢、看護経験年数、身体愁訴、および日本語版 Dutch Workaholism Scale⁷⁾とした。身体愁訴の項目としては、職業性ストレス簡易調査票(57項目)⁸⁾から身体愁訴に関する11項目(「めまいがする」「体のふしぶしが痛む」「腰が痛い」「首筋や肩がこる」「腰が痛い」「目が疲れる」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「便秘や下痢をする」「よく眠れない」)を引用するとともに、「手が冷える」「足が冷える」の2項目を追加し、最近1カ月間の出現頻度(「ほとんどいつもあった」「しばしばあった」「ときどきあった」「ほとんどなかった」)の4段階)を尋ねた。

Dutch Workaholism Scale の回答については、判定基

表1 対象者の各身体愁訴の出現頻度

	ほとんどいつもあった	しばしばあった	ときどきあった	ほとんどなかった	全体
めまい	12 (2.5)	44 (9.3)	117 (24.6)	302 (63.6)	475 (100.0)
体のふしぶしが痛む	28 (5.9)	48 (10.1)	122 (25.6)	278 (58.4)	476 (100.0)
頭が重かったり頭痛がする	43 (9.0)	118 (24.8)	165 (34.7)	150 (31.5)	476 (100.0)
首筋や肩がこる	142 (29.8)	134 (28.1)	125 (26.2)	76 (15.9)	477 (100.0)
腰が痛い	97 (20.3)	135 (28.3)	149 (31.2)	96 (20.1)	477 (100.0)
目が疲れる	83 (17.4)	157 (33.0)	164 (34.5)	72 (15.1)	476 (100.0)
動悸や息切れがする	10 (2.1)	41 (8.6)	120 (25.2)	306 (64.2)	477 (100.0)
胃腸の具合が悪い	30 (6.3)	59 (12.4)	151 (31.7)	237 (49.7)	477 (100.0)
食欲がない	10 (2.1)	33 (6.9)	130 (27.3)	303 (63.7)	476 (100.0)
便秘や下痢をする	45 (9.5)	80 (16.9)	145 (30.6)	204 (43.0)	474 (100.0)
よく眠れない	34 (7.1)	79 (16.6)	146 (30.7)	217 (45.6)	476 (100.0)
手が冷える	40 (8.4)	50 (10.5)	101 (21.2)	286 (60.0)	477 (100.0)
足が冷える	46 (9.6)	62 (13.0)	122 (25.6)	247 (51.8)	477 (100.0)

単位：人数 (%)

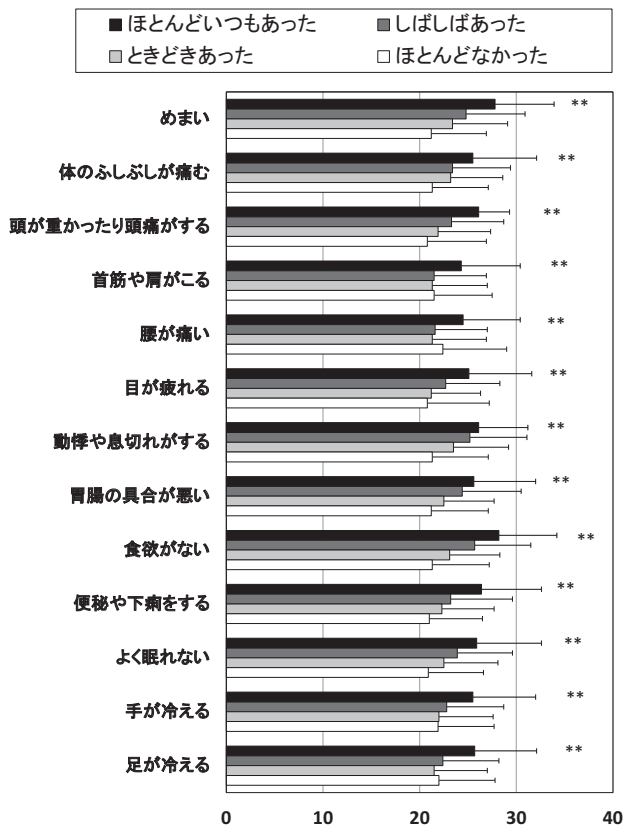


図1 対象者の身体愁訴とワーカホリズム得点の関係 (平均値+標準偏差) (4群の差：**p<0.01)

準⁷⁾に従い、ワーカホリズム得点並びに下位尺度の働き過ぎ得点および強迫的な働き方得点を算出した。

次いで、対象者を各身体愁訴別に、出現頻度で4群に分け、ワーカホリズム得点の平均値を比較した。

調査は、2014年10月にA病院で、2015年10月にB病院で実施し、それぞれ205名(回収率78.8%)、393名(回収率99.5%)から回答を得た(合計598名、回収率91.3%)。看護師の職業性ストレス状況は、経験年数1年

以上と1年未満は異なる⁹⁾。そこで、2病院の看護師のうち経験年数1年以上の女性看護師で、かつDutch Workaholism Scaleに回答した478名(平均年齢35.0±10.5歳)を解析対象者とした。

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+標準偏差で示した。統計ソフトとしてSPSS(22.0版)を用いた。有意差検定は、一元配置分散分析を用いて行い、p<0.05で有意差ありと判定した。

結果

表1に対象者の各身体愁訴の出現頻度を示した。対象者が「ほとんどいつもあった」と回答した身体愁訴のうち最も有訴率が高かった愁訴は「首筋や肩がこる」(29.8%)であり、以下「腰が痛い」(20.3%)、「目が疲れる」(17.4%)、「足が冷える」(9.6%)、「便秘や下痢をする」(9.5%)の順であった。これらの割合には、2病院間で有意差は認められなかった。

対象集団全体のワーカホリズム得点は22.3±5.9であった。図1に対象者の身体愁訴とワーカホリズム得点の関係を示した。「めまい」「体のふしぶしが痛む」「頭が重かったり頭痛がする」「目が疲れる」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「便秘や下痢をする」「よく眠れない」および「手が冷える」の各身体愁訴に関して、ワーカホリズム得点は、出現頻度が高い者程高かった(p<0.01)。このうち「めまい」「頭が重かったり頭痛がする」「動悸や息切れがする」「食欲がない」「よく眠れない」については、病院別にみても同様の結果であった。「首筋や肩がこる」「腰が痛い」および「足が冷える」の各身体愁訴に関しては、ワーカホリズム得点は「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も高く、「ときどきあった」者で最も低かった(p<0.01)。

図2に対象者の身体愁訴と働き過ぎ得点の関係を示した。「めまい」「体のふしぶしが痛む」「頭が重かったり頭痛

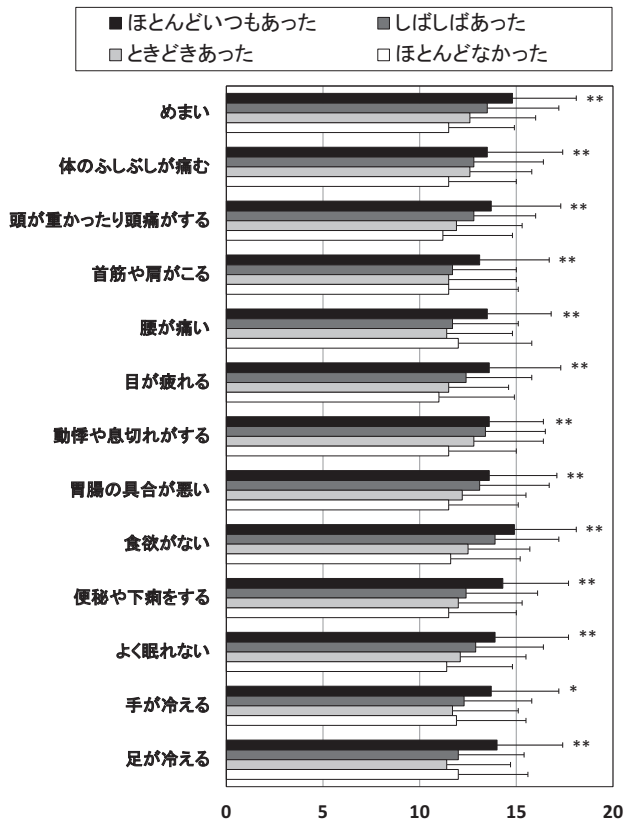


図2 対象者の身体愁訴と働き過ぎ得点の関係
(平均値+標準偏差)
(4群の差：* $p<0.05$, ** $p<0.01$)

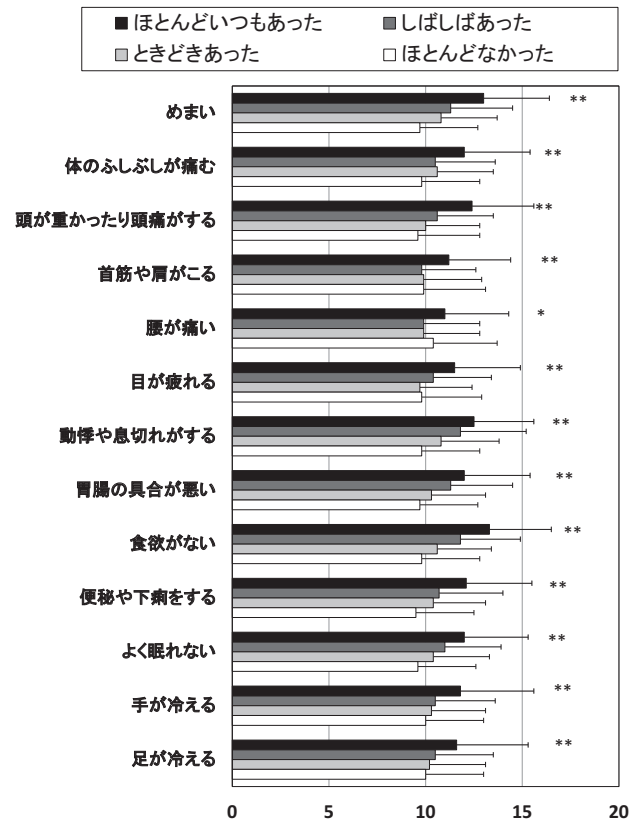


図3 対象者の身体愁訴と脅迫的な働き方得点の関係
(平均値+標準偏差)
(4群の差：* $p<0.05$, ** $p<0.01$)

がする」「首筋や肩がこる」「目が疲れる」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「便秘や下痢をする」および「よく眠れない」の各身体愁訴に関して、働き過ぎ得点は、出現頻度が高い者程高かった ($p<0.01$)。このうち「めまい」および「食欲がない」は病院別にみても同様であった。「腰が痛い」「手が冷える」および「足が冷える」の各身体愁訴に関しては、働き過ぎ得点は「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も高く、「ときどきあった」者で最も低かった ($p<0.05$ または $p<0.01$)。

図3に対象者の身体愁訴と強迫的な働き方得点の関係を示した。「めまい」「頭が重かったり頭痛がする」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「便秘や下痢をする」「よく眠れない」「手が冷える」および「足が冷える」の各身体愁訴に関して、強迫的な働き方得点は、出現頻度が高い者程高かった ($p<0.01$)。このうち「めまい」「頭が重かったり頭痛がする」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「よく眠れない」は病院別にみても同様であった。「首筋や肩がこる」および「腰が痛い」の各身体愁訴に関しては、強迫的な働き方得点は「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も高く、「しばしばあった」者で最も低かった ($p<0.05$ または $p<0.01$)。「体のふしぶしが痛む」に関して、強迫的な働き方得点は「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も

高く、次が「ときどきあった」者であり、「ほとんどなかった」者で最も低かった ($p<0.01$)。「目が疲れる」に関して、強迫的な働き方得点は「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も高く、「ときどきあった」者で最も低かった ($p<0.01$)。

考 察

著者らは、本研究で、経験年数1年以上の総合病院女性看護師を対象に各身体愁訴の出現頻度とワーカホリズムの関係について検討した。対象集団のワーカホリズム得点は、窪田ら¹⁾¹⁰⁾¹¹⁾が行った調査による一般労働集団よりやや高く、看護師と同程度となっていた。

ワーカホリズム傾向の高い者は、仕事が好きなためではなく「仕事をしなければいけない」という内的衝動性の制御が困難な結果として一生懸命働いている¹²⁾。そのため自ら新しい業務を作り出してしまい、業務量が増加し、多くの時間を仕事に費やすことになり、睡眠や休息のための時間を十分に取ることが難しくなり、精神的のみならず身体的健康が阻害されやすくとされている¹²⁾。

前述のように日本人労働者では、ワーカホリズムが仕事に支障を来す腰痛に関係していることが報告されている²⁾。本研究対象の女性看護師全体では、調査した全ての身体愁訴について、ワーカホリズム得点だけでなく、そ

の下位尺度である働き過ぎ得点および強迫的な働き方得点も、「ほとんどいつもあった」と回答した者で最も高かった。この結果は、著者ら⁴⁾が見出した種々の身体愁訴と努力報酬不均衡との関係とほぼ同様であった。

興味深いことに、本研究の女性看護師では、「めまい」「頭が重かったり頭痛がする」「動悸や息切れがする」「胃腸の具合が悪い」「食欲がない」「便秘や下痢をする」および「よく眠れない」の各身体愁訴に関して、ワーカホリズム得点のみならず、その下位尺度である働き過ぎ得点および強迫的な働き方得点も、出現頻度が高い者程高く、有意な量反応関係がみられた。また「体のふしぶしが痛む」および「目が疲れる」については、ワーカホリズム得点および働き過ぎ得点と有意な量反応関係がみられ、「手が冷える」については、ワーカホリズム得点および強迫的な働き方得点と有意な量反応関係がみられた。さらに「首筋や肩がこる」については、働き過ぎ得点のみと有意な量反応関係がみられ、「足が冷える」については、強迫的な働き方得点のみと有意な量反応関係がみられた。したがって、身体愁訴出現の予測には、ワーカホリズム得点のほうが、努力報酬不均衡比より有用かもしれない。しかし理由はよく分からないが「腰痛」については、3得点共に量反応関係はみられなかった。看護師の場合、患者の移動や体位交換などの動作¹³⁾に起因する身体的な要素が関与しているためであるとも考えられる。これらの点に関する今後の検討が期待される。

前述のように、仕事に支障を来す腰痛発現には、ワーカホリズムによって引き起こされる心理的不健康が重要な役割を演じていると推測されている²⁾³⁾。したがって、腰痛以外の種々の身体愁訴の出現頻度にも、ワーカホリズムによって引き起こされる心理的不健康の度合いが関係しているかもしれない²⁾。

最後に、本研究の主たる限界は、2病院での横断研究であるため、因果関係について言及できなかったことである。しかしながら、勤務環境の異なる2病院で同様の結果が認められ、腰痛以外の身体愁訴でもより強い関連がみられた。本研究結果から、病院女性看護師の種々の身体愁訴とワーカホリズムには何らかの関連があることがわかった。

謝辞：データの整理を手伝ってくれた奥村まゆみ氏に感謝する。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 窪田和巳, 島津明人, 川上憲人: 日本人労働者におけるワーカホリズムおよびワーク・エンゲイジメントとリカバリー経験との関連. 行動医学研究 20(2): 69-76, 2014.
- 2) Matsudaira K, Shimazu A, Fujii T, et al: Workaholism as a risk factor for depressive mood, disabling back pain, and sickness absence. PROS ONE 8(9): e75140, 2013.
- 3) 松平 浩, 磯村達也, 岡崎裕司, 他: 日本人勤労者を対象とした腰痛疫学研究. 日職災医誌 63(6): 329-336, 2015.
- 4) 井奈波良一, 日置敦巳: 女性病院看護師の身体愁訴と努力報酬不均衡の関係. 日職災医誌 64(3): 145-149, 2016.
- 5) Siegrist J: Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. J Occup Health Psychol 1(1): 27-41, 1996.
- 6) 堤 明純: 努力報酬不均衡モデルを用いたストレス評価. 総合健診 33(1): 122-123, 2006.
- 7) Schaufeli WB, Shimazu A, Taris TW: Being driven to work excessively hard: the evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherland and Japan. Cross Cult Res 43(4): 320-348, 2009.
- 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: 女性看護師のバーンアウトと職業性ストレスの関係—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.
- 10) Kubota K, Shimazu A, Kawakami N, Takahashi M: Workaholism and sleep quality among Japanese employees: a prospective cohort study. Int Behav Med 21: 66-76, 2014.
- 11) Kubota K, Shimazu A, Kawakami N, et al: The empirical distinctiveness of work engagement and workaholism among hospital nurses in Japan: the effect on sleep quality and job performance. Cienc Trab 14: 31-36, 2012.
- 12) 窪田和巳, 島津明人: ワーカホリズムに関する文献レビュー. 産業精神保健 18(1): 81-85, 2010.
- 13) Smedley J, Egger P, Cooper C, Coggon D: Prospective cohort study of predictors of incident low back pain in nurses. BMJ 26: 1225-1228, 1997.

別刷請求先 〒501-1194 岐阜市柳戸1番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 Relationships between Physical Complaints and Workaholism among Female Hospital Nurses

Ryoichi Inaba¹⁾ and Atsushi Hioki²⁾

¹⁾Department of Occupational Health, Gifu University Graduate School of Medicine

²⁾Clinical Division, Matsunami General Hospital

This study was designed to evaluate the relationships between physical complaints and workaholism among female nurses in two general hospitals. A self-administered questionnaire on the related determinants was performed among 478 female nurses with a career of at least one year (age: 35.0 ± 10.5 years). The subjects were divided into four groups based on the frequency of a physical complaint (almost always, often, sometimes and seldom).

The results obtained were as follows:

1. Concerning all of the physical complaints surveyed, not only the score of workaholism but also the scores of working excessively and working compulsively which are both subscales of workaholism were the highest in the subjects who almost always had each physical complaint ($p < 0.05$ or $p < 0.01$).

2. Concerning the vertigo, heavy-headedness or headache, heart palpitations or shortness of breath, stomach and/or intestine problems, appetite loss, constipation or diarrhea, and sleeplessness, the higher the frequency of each physical complaint was, the higher the scores of workaholism as well as its two subscales ($p < 0.01$).

These results suggest that there are some relationships between chronic physical complaints and workaholism among female hospital nurses.

(JJOMT, 65: 309—313, 2017)

—Key words—

nurse, workaholism, physical complaints