

病院薬剤師の職業性ストレス 第3報 医薬情報担当者等との比較

井奈波良一¹⁾, 日置 敦巳²⁾, 中村 光浩³⁾

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

³⁾岐阜薬科大学実践薬学大講座医薬品情報学

(平成 29 年 3 月 30 日受付)

要旨:【目的】病院薬剤師の職業性ストレスの度合いを明らかにする。

【方法】病院薬剤師 314 名 (男性 154 名, 女性 160 名), 医薬情報担当者 (MR) 149 名 (男性 128 名, 女性 21 名), 病院勤務医 149 名 (男性 128 名, 女性 21 名) および病院看護師 249 名 (男性 14 名, 女性 235 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比較した。

【結果】1. 年齢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関して, 男性では, 「職場の対人関係でのストレス」得点は, 病院薬剤師が最も高く, 病院勤務医が最も低かった ($p < 0.01$). 「職場環境によるストレス」得点は, 病院薬剤師および病院勤務医が最も高く, MR が最も低かった ($p < 0.01$). 一方, 女性では, 「職場の対人関係でのストレス」得点は, 病院薬剤師が最も高く, 病院看護師が最も低かった ($p < 0.01$). 「職場環境によるストレス」得点は, 病院薬剤師が最も高く, MR が最も低かった ($p < 0.05$). 「仕事のコントロール度」得点は, MR が最も高く, 病院薬剤師が最も低かった ($p < 0.01$).

2. 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, 男性では, 病院看護師が 110.6 で最も高く, 次が病院薬剤師 (104.5) であり, MR が 92.0 で最も低かった。一方, 女性では, 病院薬剤師が 95.5 で最も高く, 病院勤務医が 84.4 で最も低かった。

【結論】病院薬剤師の職業性ストレス対策をさらに推進する必要がある。

(日職災医誌, 66: 418—423, 2018)

—キーワード—

薬剤師, 病院, 職業性ストレス

はじめに

最近, 有田¹⁾は, 医療関係者の一つの薬剤師でも燃え尽きに関する相談が増え, 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ことを報告した。医療関係者のうち, 特に看護師や医師では職業性ストレスに関する研究が進展し, その対策について様々な検討が加えられている²⁾³⁾のに対し, 薬剤師のストレスに関する研究は極めて少ない⁴⁾。そこで, 著者らは, 病院薬剤師の職業性ストレスに関する研究に着手した。

病院薬剤師の職業性ストレスの度合いを明らかにするためには他職種のそれと比較することが肝要である。そこで著者らは, 手始めとして病院勤務の薬剤師と薬剤師が関係する職種の一つである薬学公務員の職業性ストレスを比較した⁵⁾。その結果, 男女共に「自覚的な身体的負

担度」および「職場の対人関係でのストレス」の年齢を調整した素点平均において病院薬剤師が薬学公務員より有意に高かった。男性では, 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」は病院薬剤師が薬学公務員よりやや高かった。また, 薬剤師が勤務するにあたって感じるストレスの度合いには, 「勤務環境」ストレスの度合いが, 特に男性において, 病院薬剤師が薬学公務員より有意に高かったことを報告した。

薬学公務員以外に薬剤師が関係する職種には, 医薬品の適正な使用と普及を目的に, 製薬会社を代表して医療担当者に面接のうえ, 医薬品の品質, 有効性, 安全性等に関する情報の提供・収集・伝達を日常業務としている医薬情報担当者 (MR)⁶⁾がある。著者らは, 1996 年に MR のライフスタイルと健康状態に関して調査した結果⁶⁾, 勤務の主体が外勤で, 医療担当者の都合に合わせて仕事を

表 1-1 対象者の特徴 (男性)

	病院薬剤師 (N=152)	MR (N=128)	病院勤務医 (N=158)	病院看護師 (N=14)
年齢+	39.6±11.2 (24～67)	39.1±9.7 (23～63)	40.6±9.8 (26～66)	31.2±9.0 (22～47)
業務歴(年)++	14.6±10.7 (0.3～37.5)	17.1±9.7 (1～41)	15.4±9.6 (2.2～42.9)	6.6±6.7 (0.2～24)
平均睡眠時間(時間/日)	6.2±0.8 (4～8)	6.1±1.0 (3～12)	6.1±0.8 (4～8)	6.4±0.9 (5～8)

MRの業務歴は、年齢-22

平均値±標準偏差(最小～最大)

4群の差：+p<0.05 ++p<0.01(一元配置分散分析)

表 1-2 対象者の特徴 (女性)

	病院薬剤師 (N=153)	MR (N=21)	病院勤務医 (N=24)	病院看護師 (N=226)
年齢++	37.0±11.2 (24～63)	26.3±2.4 (24～32)	34.8±7.8 (28～57)	31.9±8.7 (20～59)
業務歴(年)++	11.0±9.1 (0.4～36.2)	4.3±2.4 (2～10)	9.6±7.6 (3.0～31.0)	9.1±7.8 (0.1～30)
平均睡眠時間(時間/日)++	6.0±0.8 (3～8)	5.7±0.9 (4～8)	6.0±0.9 (4～8)	6.3±1.1 (4～10)

MRの業務歴は、年齢-22

平均値±標準偏差(最小～最大)

4群の差：++p<0.01(一元配置分散分析)

進めなければならないため労働時間は長く、「仕事にストレスを感じる」と回答した割合は90%に達していた。しかし、個人裁量が高く、かなり自由な行動が可能なためか、「自覚的なストレスはそんなに多くない」割合は70%であり、また「仕事にいつも満足感がある」割合、「仕事に生きがいをいつも感じる」割合が、それぞれ90%以上、80%以上であったことを報告した。

そこで今回、著者らは、他職種として、MRと共に、前述のように職業性ストレス対策が種々検討されている病院勤務医および看護師²³⁾を取り上げ、病院薬剤師の職業性ストレスと比較したのでここに報告する。

対象と方法

A県内の病院に勤務する薬剤師495名、製薬会社17社の営業所の医薬情報担当者(MR)170名(各社無作為で10名抽出)、3公的総合病院の研修医を除く勤務医411名および1公的総合病院の看護師260名を対象に、無記名自記式のアンケート調査を実施した。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(承認番号24-103, 27-144)。

調査票の内容は、性、年齢、業務歴(年月)、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)⁷⁾である。なお、MRについては、業務歴の調査は製薬会社から不許可だったので、年齢-22とした。

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⁷⁾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図⁷⁾を用いた。

調査は2010年～2012年に実施し、病院薬剤師は314名(男性154名、女性160名)(回収率63.4%)、MRは149名(男性128名、女性21名)(回収率93.1%)、病院勤務医149名(男性128名、女性21名)(回収率36.3%)、病院看護師249名(男性14名、女性235名)(回収率95.8%)から回答を得た。

中島ら⁸⁾は、保険薬剤師の職業ストレスには、有意な男女差があることを報告している。そこで、本研究でも、各項目の職種差について男女別に解析した。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±標準偏差または標準誤差で示した。有意差検定には、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

表1-1, 1-2に対象者の特徴を示した。年齢は、男性では、病院勤務医が40.6±9.8歳で最も高く、看護師が31.2±9.0歳で最も低かった(p<0.05)。一方、女性では、病院薬剤師が37.0±11.2歳で最も高く、MRが26.3±2.4歳で最も低かった(p<0.01)。業務歴は、男性では、MRが17.1±9.7年で最も長く、看護師が6.6±6.7年で最も短かった(p<0.01)。一方、女性では、病院薬剤師が11.0±9.1年で最も長く、MRが4.3±2.4年で最も短かった(p<0.01)。平均睡眠時間は、女性では、看護師が6.3±1.1

表 2-1 対象者のストレスの原因と考えられる因子の素点平均 (男性)

	病院薬剤師 (N=150)	MR (N=128)	病院勤務医 (N=157)	病院看護師 (N=14)
心理的な仕事の負担 (量)	9.2±0.1 (9.0~9.6)	9.4±0.2 (9.1~9.7)	9.6±0.1 (9.3~9.9)	9.1±0.5 (8.2~10.0)
心理的な仕事の負担 (質) **	9.6±0.1 (9.4~9.9)	8.7±0.1 (8.4~8.9)	9.7±0.1 (9.5~10.0)	9.6±0.4 (8.8~10.4)
自覚的な身体的負担度++	2.6±0.1 (2.5~2.8)	2.2±0.1 (2.0~2.3)	2.7±0.1 (2.5~2.8)	2.9±0.2 (2.5~3.3)
職場の対人関係でのストレス++	6.9±0.1 (6.6~7.1)	6.2±0.1 (5.9~6.5)	5.8±0.1 (5.5~6.0)	6.2±0.4 (5.3~7.1)
職場環境によるストレス**	2.2±0.1 (2.0~2.3)	1.8±0.1 (1.7~1.9)	2.2±0.1 (2.0~2.3)	1.9±0.2 (1.5~2.4)
仕事のコントロール度**	7.3±0.1 (7.1~7.6)	8.6±0.2 (8.3~8.9)	7.6±0.1 (7.3~7.9)	6.8±0.5 (5.9~7.7)
あなたの技能の活用度+	3.0±0.1 (2.9~3.1)	2.9±0.1 (2.7~3.0)	3.1±0.1 (3.0~3.3)	2.9±0.2 (2.4~3.2)
あなたが感じている仕事の適性度**	2.8±0.1 (2.7~2.9)	2.8±0.1 (2.6~2.9)	3.2±0.1 (3.1~3.3)	2.6±0.2 (2.2~2.9)
働きがい**	2.9±0.1 (2.8~3.0)	2.9±0.1 (2.8~3.1)	3.3±0.1 (3.2~3.4)	2.9±0.2 (2.5~3.2)

共分散分析：平均値±標準誤差 (95%信頼区間：下限~上限)，年齢を調整

一元配置分散分析：平均値±標準誤差 (95%信頼区間：下限~上限)

4群の差：**p<0.01 (共分散分析)，+p<0.05，++p<0.01 (一元配置分散分析)

表 2-2 対象者のストレスの原因と考えられる因子の素点平均 (女性)

	病院薬剤師 (N=152)	MR (N=21)	病院勤務医 (N=23)	病院看護師 (N=226)
心理的な仕事の負担 (量)	9.0±0.2 (8.7~9.3)	9.3±0.4 (8.5~10.2)	9.1±0.4 (8.4~9.9)	8.7±0.1 (8.5~8.9)
心理的な仕事の負担 (質) *	9.4±0.1 (9.1~9.6)	8.4±0.4 (7.7~9.1)	9.6±0.3 (9.0~10.3)	9.4±0.1 (9.2~9.6)
自覚的な身体的負担度++	2.7±0.1 (2.6~2.8)	2.3±0.2 (2.0~2.6)	2.5±0.2 (2.2~2.8)	3.1±0.1 (3.0~3.2)
職場の対人関係でのストレス**	6.7±0.1 (6.5~7.0)	6.2±0.3 (5.6~6.9)	5.8±0.3 (5.2~6.4)	5.4±0.1 (5.2~5.6)
職場環境によるストレス*	2.2±0.1 (2.1~2.3)	1.8±0.2 (1.4~2.1)	2.0±0.2 (1.7~2.4)	2.0±0.1 (1.9~2.1)
仕事のコントロール度**	7.3±0.1 (7.0~7.6)	9.5±0.4 (8.7~10.2)	7.4±0.4 (6.7~8.1)	7.6±0.1 (7.4~7.9)
あなたの技能の活用度	3.0±0.1 (2.8~3.1)	3.0±0.2 (2.6~3.3)	3.2±0.1 (2.9~3.5)	3.0±0.0 (2.9~3.1)
あなたが感じている仕事の適性度	2.9±0.0 (2.8~3.0)	2.6±0.1 (2.4~2.9)	3.0±0.1 (2.8~3.3)	2.8±0.0 (2.7~2.8)
働きがい*	3.0±0.1 (2.9~3.1)	2.8±0.1 (2.5~3.1)	3.3±0.1 (3.1~3.6)	3.0±0.0 (3.0~3.1)

共分散分析：平均値±標準誤差 (95%信頼区間：下限~上限)，年齢を調整

一元配置分散分析：平均値±標準誤差 (95%信頼区間：下限~上限)

4群の差：*p<0.05，**p<0.01 (共分散分析)，++p<0.01 (一元配置分散分析)

時間で最も長く、MRが5.7±0.9時間で最も短かった(p<0.01)。

表 2-1, 2-2 に対象者の年齢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を示した。男女共に「心理的な仕事の負担(質)」得点は、病院勤務医が最も高く、MRが最も低かった(p<0.05またはp<0.01)。男女共に「自覚的な身体的負担度」得点は、病院看護師が最も高く、MRが最も低かった(p<0.01)。男性では、「職場の対人関係でのストレス」得点は、病院薬剤師が最も高く、病院勤務医が最も低かった(p<0.01)。「職場環境によるストレス」得点は、病院薬剤師および病院勤務医が最も高く、MRが最も低かった(p<0.01)。「仕事のコントロール度」得点は、MRが最も高く、病院看護師が最も低かった(p<0.01)。「あなたの技能の活用度」得点は、病院勤務医が最も高く、MRおよび病院看護師が最も低かった(p<0.05)。「あなたが感じている仕事の適性度」得点は、病院勤務医が最も高く、病院看護師が最も低かった(p<0.01)。「働きがい」得点は、病院勤務医が最も高かった(p<0.01)。一方、女性では、「職場の対人関係でのストレス」得点は、病院薬剤師が最も高く、病院看護師が最も低かった(p<0.01)。「職場環境によるストレス」得点は、

病院薬剤師が最も高く、MRが最も低かった(p<0.05)。「仕事のコントロール度」得点は、MRが最も高く、病院薬剤師が最も低かった(p<0.01)。「働きがい」得点は、病院勤務医が最も高く、MRが最も低かった(p<0.05)。

表 3-1, 3-2 に対象者の年齢を調整したストレス緩和因子の素点平均を示した。男性では、「仕事の満足度」得点および「仕事や家庭生活の満足度」得点は、病院勤務医が最も高く、病院看護師が最も低かった(p<0.01)。一方、女性では、「仕事の満足度」得点および「仕事や家庭生活の満足度」得点は、病院勤務医が最も高く、MRが最も低かった(p<0.05またはp<0.01)。「家庭生活の満足度」得点は、病院看護師が最も高く、MRが最も低かった(p<0.05)。

表 4 に対象者の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」を示した。標準集団の100に対して、男性では、病院看護師が110.6で最も高く、MRが92.0で最も低かった。一方、女性では、病院薬剤師が95.5で最も高く、病院勤務医が84.4で最も低かった。

考 察

本調査の病院薬剤師の平均睡眠時間は、男女共に病院

表 3-1 対象者のストレス緩和因子の素点平均（男性）

	病院薬剤師 (N=149)	MR (N=127)	病院勤務医 (N=156)	病院看護師 (N=14)
上司からのサポート	7.9±0.2 (7.6～8.3)	8.0±0.2 (7.7～8.4)	8.5±0.2 (8.1～8.8)	7.8±0.6 (6.7～8.9)
同僚からのサポート	8.4±0.1 (8.1～8.7)	8.7±0.2 (8.4～9.0)	8.9±0.1 (8.7～9.3)	8.2±0.5 (7.3～9.2)
仕事の満足度**	2.7±0.1 (2.6～2.8)	2.9±0.1 (2.8～3.0)	3.0±0.1 (2.9～3.1)	2.5±0.2 (2.1～2.9)
家庭生活の満足度	3.0±0.1 (2.9～3.1)	3.1±0.1 (3.0～3.2)	3.2±0.1 (3.1～3.3)	2.8±0.2 (2.4～3.2)
仕事や生活の満足度**	5.7±0.1 (5.6～5.9)	6.0±0.1 (5.8～6.2)	6.2±0.1 (6.0～6.4)	5.3±0.3 (4.7～5.9)

共分散分析：平均値±標準誤差（95%信頼区間：下限～上限），年齢を調整

一元配置分散分析：平均値±標準誤差（95%信頼区間：下限～上限）

4群の差：**p<0.01（共分散分析）

表 3-2 対象者のストレス緩和因子の素点平均（女性）

	病院薬剤師 (N=151)	MR (N=21)	病院勤務医 (N=24)	病院看護師 (N=226)
上司からのサポート	7.9±0.2 (7.6～8.2)	7.9±0.4 (7.0～8.7)	8.7±0.4 (8.0～9.5)	8.3±0.1 (8.0～8.5)
同僚からのサポート	8.6±0.2 (8.3～8.9)	8.3±0.4 (7.6～9.1)	9.2±0.4 (8.4～9.9)	9.0±0.1 (8.8～9.3)
仕事の満足度**	2.7±0.1 (2.6～2.8)	2.5±0.1 (2.2～2.8)	3.2±0.1 (2.9～3.4)	2.7±0.0 (2.6～2.8)
家庭生活の満足度*	2.9±0.1 (2.8～3.0)	2.5±0.1 (2.2～2.8)	2.8±0.1 (2.5～3.1)	3.0±0.0 (2.9～3.1)
仕事や生活の満足度*	5.6±0.1 (5.5～5.8)	5.0±0.2 (4.6～5.5)	6.0±0.2 (5.5～6.4)	5.7±0.1 (5.5～5.8)

共分散分析：平均値±標準誤差（95%信頼区間：下限～上限），年齢を調整

一元配置分散分析：平均値±標準誤差（95%信頼区間：下限～上限）

4群の差：*p<0.05, **p<0.01（共分散分析）

表 4 対象者の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」

	病院薬剤師	MR	病院勤務医	病院看護師
男性	104.5	92.0	95.2	110.6
女性	95.5	88.1	84.4	85.6

標準集団を 100 とする

年齢を調整

看護師に次いで長かったが、過重労働が問題化している大規模病院に勤務する医師と同程度となっており⁹⁾、注意していく必要がある。

統計学的に有意差のあったストレスの原因と考えられる因子に関して、得点が4職種の中で最も高かった項目は、病院薬剤師では男女共に「職場の対人関係でのストレス」および「職場環境によるストレス」であった。病院薬剤師は、看護師・医師に比べて人数が少なく、人事異動がほとんどないことや調剤業務が主である場合には狭いところでずっと仕事をしていることなどがその要因と考えられる¹⁰⁾¹¹⁾。したがって、病院薬剤師の職業性ストレス対策として、将来的には病院間の人事交流を活発にすることや、調剤室を拡張することなどが考えられる。他方、薬剤師が関係する職種であるMRでは、男女共に、低いことが問題となり、また、前述したMRの仕事の特徴でもある「仕事のコントロール度」⁶⁾であった。病院勤務医では男女共に「心理的な仕事の負担（質）」および低いことが問題となる「働きがい」⁷⁾であり、この他に男性勤務医では「職場環境によるストレス」並びに低いこと

が問題となる「あなたの技能の活用度」および「あなたが感じている仕事の適性度」⁷⁾であった。病院看護師では男女共に「自覚的な身体的負担度」であった。特に病棟の看護師では、重症者や寝たきりの患者の看護など、肉體労働が多いためと考えられる¹²⁾¹³⁾。

一方、統計学的に有意差のあったストレス緩和因子に関して、得点が4職種の中で最も高かった項目は、病院薬剤師およびMRでは男女共なかった。病院勤務医では男女共に「仕事の満足度」および「仕事および家庭生活の満足度」であった。仕事の満足度には働きがいや仕事の適性度が大きく影響することが報告されている¹⁴⁾。したがって、この結果は、病院勤務医で「働きがい」得点や「仕事の適性度」得点が最も高かったことに起因すると考えられる。病院看護師では、興味深いことには、男性看護師ではなかったが、女性看護師では「家庭生活の満足度」であった。

病院薬剤師の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」⁷⁾は、男性は病院看護師に次いで高く、女性は4群中最も高くなっていた。興味深いことには、MRの健康リスクは、男性は4群中最も低かったが、女性では88.1で問題となるレベルではなかったが、病院薬剤師に次いで高かった。したがって、病院薬剤師の「総合した健康リスク」は全体でみて男女共に100前後で特に問題になるレベルではなかったが、今回比較した職種の中では概して高いと考えられる。ただし、この判定図では病院薬剤師で特に問題となる「職場の対人関係でのストレス」が考慮されていないという問題点が残される。

本研究では、薬剤師の職業性ストレスを、職業性ストレス簡易調査票を用いて他職種と比較検討した。しかし、薬剤師の職業性ストレスを詳細に明らかにするために、今後、例えばメンタルヘルスのネガティブな側面よりもポジティブな側面により着目し¹⁵⁾、現行の職業性ストレス簡易調査票に新たに項目を追加したより広範な仕事の負担・資源およびアウトカムを評価できる新しい職業性ストレス簡易調査票¹⁶⁾¹⁷⁾を用いた検討も期待される。

いずれにせよ、病院薬剤師の職業性ストレス対策をさらに推進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。なお、本研究は、一部平成 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。

利益相反：利益相反基準に該当無し

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) 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.
- 3) 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.
- 4) 中嶋正憲, 西口工司, 三木純平, 藤堂博美：保険薬剤師の職業性ストレスの現状について。日薬誌 60 (4)：483—488, 2008.
- 5) 井奈波良一, 日置敦巳, 中村光浩：病院薬剤師の職業性ストレス。第 2 報 薬学公務員との比較。日職災医誌 66 (3)：149—155, 2018.
- 6) 井奈波良一, 井上真人, 岸田敏彦, 他：医薬情報担当者のライフスタイルと健康状態に関する研究。日災医誌 45 (10)：655—663, 1997.
- 7) 「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.
- 8) 中嶋正憲, 西口工司, 三木純平, 藤堂博美：保険薬剤師の職業性ストレスの現状について。日薬誌 60 (4)：483—488, 2008.
- 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) 日本医療機能評価機構。病院機能評価データブック 平成 26 年度。http://jcqhc.or.jp/pdf/research/databook_h26.pdf, (参照 2017-03-21)
- 11) 薬剤師の仕事研究室：薬剤師が職場で良い人間関係を築くコツは? http://yakuzaishiharowa.com/advice/yakuzaishi-ningenkankei.html, (参照 2017-03-21)
- 12) 渡辺八重子, 青木和夫, 中谷直史：看護業務の勤務帯別労働負担と疲労に関する研究。バイオメディカル・ファジィシステム学会誌 18 (1)：19—25, 2016.
- 13) ポッポヤ：看護師のストレスは限界に? 看護師を襲う身体的負担と精神的負担。http://poppo.c-karte.com/column_kango_aruaru08, (参照 2017-03-21)
- 14) 鈴木 哲, 木村愛子, 内田芙美佳, 嘉田将典：理学療法士における職務満足度に関連する因子の検討。理学療法科学 31 (3)：413—418, 2016.
- 15) 小田切優子：職業性ストレス簡易調査票の開発と応用 新職業性ストレス調査票の現場での応用。産業ストレス研究 20：155—162, 2013.
- 16) 川上憲人, 下光輝一, 原谷隆史, 他：2. 新職業性ストレス簡易調査票の開発 1) 新職業性ストレス簡易調査票の完成。主任研究者 川上憲人, 厚生労働省厚生労働科学研究費補助金労働安全総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」平成 23 年度総括・分担報告書。2012, pp 266—313.
- 17) 川上憲人, 井上彰臣：新職業性ストレス簡易調査票の解説 1. 開発のねらいと経緯。産業医学ジャーナル 35(6)：4—14, 2012.

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 Report 3 Comparison with Medical Representatives etc.

Ryoichi Inaba¹⁾, Atsushi Hioki²⁾ and Mitsuhiro Nakamura³⁾

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

²⁾Clinical Division, Matsunami General Hospital

³⁾Laboratory of Drug Informatics, Gifu Pharmaceutical University

This study was designed to evaluate the degree of the work-related stress among hospital pharmacists. A self-administered questionnaire survey on the related determinants was performed among 314 hospital pharmacists (154 males and 160 females), 149 medical representatives (MR) (128 males and 21 females), 149 hospital physicians (128 males and 21 females), and 249 hospital nurses (14 males and 235 females), and results obtained were compared between them.

The results obtained were as follows:

1. Concerning the cause of stress among males, after adjustment for age, scores of 'stress due to personal relations' were the highest in hospital pharmacists and lowest in hospital physicians ($p < 0.01$), and scores of 'stress from work environment' were the highest in hospital pharmacists or hospital physicians and the lowest in MR ($p < 0.01$). Among females, scores of 'stress due to personal relations' were the highest in pharmacists and the lowest in physicians ($p < 0.01$), scores of 'stress from work environment' were the highest in pharmacists and lowest in MR ($p < 0.05$), and scores of 'job control' were the highest in MR and lowest in pharmacists ($p < 0.01$).

2. The total health risks read from the figure for judgments of the work-related stress among males were the highest in nurses (110.6) followed by pharmacists (104.5) and the lowest in MR (92.0). Those among females were the highest in pharmacists (95.5) and the lowest in physicians (84.4).

These results suggest that it is necessary to fully promote a work-related stress management among hospital pharmacists.

(JJOMT, 66: 418—423, 2018)

—Key words—

pharmacist, hospital, work-related stress