

女性病院看護師のジョブ・クラフティング実施状況

井奈波良一¹⁾, ミルボドSM²⁾

¹⁾岐阜大学大学院医学系研究科産業衛生学分野

²⁾岐阜薬科大学科学英語研究室

(平成 29 年 10 月 2 日受付)

要旨：【目的】女性看護師の職場のメンタルヘルスで注目されているジョブ・クラフティング（個々人が仕事や人間関係の境界に関して行う物理的・心理的・認知的な変化¹⁾²⁾）実施状況を明らかにすること。

【方法】A 民間総合病院の経験年数 1 年以上の女性看護師 324 名（平均年齢 35.7±11.3 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、職位で「副師長以上」、「主任」、「一般職」の 3 群に分け、3 群間または「主任以上」と「一般職」の 2 群間比較を行った。

【結果】「構造的な（仕事の）資源の向上」得点、「対人関係における（仕事の）資源の向上」得点、「挑戦的な（仕事の）要求度の向上」得点、および「妨害的な（仕事の）要求度の低減」得点は、それぞれ 12.9, 10.1, 9.7, 14.1 であった。ジョブ・クラフティングのうち「構造的な（仕事の）資源の向上」得点および「挑戦的な（仕事の）要求度の向上」得点は、副師長以上が一般職より有意に高かった ($p<0.05$)。ワーク・エンゲイジメント得点は、下位尺度得点を含めて職位が高い程、高かったが、有意ではなかった。4 種のジョブ・クラフティング得点はすべて、ワーク・エンゲイジメント得点と正相関していたが、概して弱い相関またはほとんど相関なしであった。4 種のジョブ・クラフティング得点とワーク・エンゲイジメント得点との相関係数は、すべて主任以上が一般職より大きかった。

【結論】女性看護師の 4 種のジョブ・クラフティング得点は、それほど高くなく、また、いずれのジョブ・クラフティングでも、得点が高い者ほどワーク・エンゲイジメント得点も高いと考えられる。

(日職災医誌, 67: 81—86, 2019)

—キーワード—

ジョブ・クラフティング, 職位, 看護師

はじめに

近年、職場のメンタルヘルスで注目されているジョブ・クラフティングとは、個々人が仕事や人間関係の境界に関して行う物理的・心理的・認知的な変化のことで、以下の 3 つのタイプがあるとされている¹⁾²⁾。第 1 が、担当する仕事の範囲・種類に変更を加えるタスク次元のもの、第 2 が、仕事で直面する他者との相互作用の量や質を変化させる対人関係次元のもの、第 3 が、仕事の範囲を認知的に変化させる認知次元のものである¹⁾²⁾。Bakker らは、これら 3 次元のジョブ・クラフティングのうち第 2 と第 3 の次元のものに係わる行動に主として注目し、仕事の要求度—資源モデルに基づいたジョブ・クラフティング尺度を開発した³⁾。この尺度は、4 次元か

ら成り、このうち 2 次元が仕事の資源に関わるものであり、残り 2 次元が仕事の要求度に関わるものであるとされている²⁾⁴⁾。4 種のジョブ・クラフティングは全て、仕事に誇りを感じ、熱心に取り組み、仕事から活力を得て生き生きしている状態であるワーク・エンゲイジメントを高めることとされている⁴⁾⁵⁾。

仕事の資源に関わるジョブ・クラフティングは、自分の専門性を高めたり、能力を高めたりする機会を作り出す行動が含まれる「構造的な（仕事の）資源の向上」および上司や職場の他者からフィードバックやアドバイスなどを得ようとする行動が含まれる「対人関係における（仕事の）資源の向上」である。仕事の要求度に関わるジョブ・クラフティングは、新たなプロジェクトに積極的に参加したり、自分の仕事をより挑戦しがいのあるものへ

と変更したりする行動が含まれる「挑戦的な(仕事の)要求度の向上」および仕事の負担を減らすために大変な仕事や困難な決断をしなくても済むようとする行動が含まれる「妨害的な(仕事の)要求度の低減」である^{2,4)}。

最近、櫻谷ら⁶⁾は、製造業の一般従業員を対象にした横断研究で、先行研究⁶⁾とは異なり、4種のジョブ・クラフティングのうち「妨害的な(仕事の)要求度の低減」は、残りの3つのジョブ・クラフティングとは逆にワーク・エンゲイジメントを低減させ、心理的ストレス反応を上昇させていたことを報告した。したがってジョブ・クラフティングとワーク・エンゲイジメントの関係についてはさらに検討する必要がある。

Berg ら⁷⁾は、ジョブ・クラフティングを促す要因の一つである職位は、従業員がジョブ・クラフティングを行う頻度やその類型には関連しないが、従業員がそれを行う際に直面する課題の性質に関連するとしている。このことから、森永²⁾は、職位が低いことがジョブ・クラフティングを妨げる要因になりうるが、職位が高くなる程ジョブ・クラフティングが多く行われるといった単純な関係ではないことが推察されるとしている。

看護師のジョブ・クラフティングに関して、Wrzesniewski ら¹⁾は、ジョブ・クラフティングを行っている看護師は、可能な最良の看護を患者に提供するために職務範囲を積極的に管理し、また、情報が信頼できる患者の家族を含めるために仕事の関係範囲を変更して関係の背景を広げているとしている。また、縦断研究でジョブ・クラフティングは、看護師でも高頻度にみられるバーンアウト(燃え尽き)と負の関連があることが報告されている^{8,9)}。

著者らが調べた限りでは、わが国の病院看護師のジョブ・クラフティング実施状況に関する報告はない。そこで今回、看護師のメンタルヘルス対策に資する基礎資料を得ることを目的に、病院女性看護師を対象にジョブ・クラフティング実施状況を職位に注目して検討したので報告する。

対象と方法

A 民間総合病院の看護師 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。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倫理審査委員会の承認を得た。

調査票の内容は、性、年齢、勤務状況(職位、勤務部署、経験年数、ここ1カ月の勤務日数、夜勤回数、休日日数、病院での1日の実労働時間、休憩時間、待機時間、自己研修時間および病院にいる時間のそれぞれの平均)、日常生活習慣(森本¹⁰⁾の8項目の健康習慣)、Pines の「バーンアウトスケール」の日本語版¹¹⁾、日本語版 Utrecht Work Engagement Scale 短縮版¹²⁾、日本語版ジョブ・クラフティング尺度¹³⁾、自覚的ストレス度、等である。

自覚的ストレス度の尺度として、0%(最低)から100%(最高)とした visual analogue scale (VAS) を用いた。

調査した日常生活習慣8項目に対して、森本の基準¹⁰⁾に従って、それぞれの項目の好ましい生活習慣に1、好ましくない生活習慣に0を得点として与え、その合計を算出した(森本のライフスタイル得点)。

バーンアウトスケール、Utrecht Work Engagement Scale 短縮版、および日本語版ジョブ・クラフティング尺度の回答から判定基準^{11)~13)}に従い、バーンアウト得点、ワーク・エンゲイジメント得点およびジョブ・クラフティング得点を算出した。

調査は、2016年10月に実施し、392名(回収率99.5%)から回答を得た。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¹⁴⁾。そこで、例数が圧倒的に多い経験年数1年以上の女性看護師324名(平均年齢 35.7 ± 11.3 歳)を解析対象者とした。

本研究の病院看護師の職位別人数(割合)は、「副師長以上」が22名(6.9%)、「主任」が20名(6.3%)、「一般職」が276名(86.8%)であった。そこで、比較解析は、この3群間または「主任以上」と「一般職」の2群間で実施した。

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 $\pm$ 標準偏差(最小~最大)で示した。

統計ソフトとしてSPSS(22.0版)を用いた。相関分析にはPearsonの積率相関係数を用いた。群間の有意差検定は、Kruskal-Wallis検定後、多重比較をCampbellとSkillingsの方法¹⁵⁾で行った。 $p < 0.05$ で有意差ありと判定した。

結 果

表1に対象者の特徴を示した。年齢は、副師長以上および主任が一般職より有意に高かった($p < 0.01$)。看護師経験年数およびその他の在院時間は、副師長以上および主任が一般職より有意に長かった($p < 0.05$ または $p < 0.01$)。1カ月の勤務日数は、主任が一般職より有意に多かった($p < 0.05$)。仕事でのパソコン使用時間は、主任が一般職より有意に長かった($p < 0.05$)。

表2に対象者のジョブ・クラフティング得点を示した。「構造的な(仕事の)資源の向上」得点および「挑戦的な(仕事の)要求度の向上」得点は、副師長以上が一般職より有意に高かった($p < 0.05$)。

表3にワーク・エンゲイジメント得点を示した。ワーク・エンゲイジメント得点は、下位尺度得点を含めて職位が高い程、高かったが、有意ではなかった。

表4にワーク・エンゲイジメント得点と年齢、看護師経験年数および4種のジョブ・クラフティング得点の間の相関係数を示した。対象者全体および一般職では、ワーク・エンゲイジメント得点は全ての項目と有意に正相関

表 1 対象者の特徴

	職位			全体 (N=318)
	副師長以上 (N=22)	主任 (N=20)	一般職 (N=276)	
年齢 (歳) **	46.0±7.4 (34～58) ★★	42.8±7.2 (33～57) ★★	34.3±11.2 (22～67)	35.7±11.3 (22～67)
身長 (cm)	157.2±4.8 (148～164)	157.6±6.5 (146～171)	157.2±5.5 (143～172)	157.2±5.5 (143～172)
体重 (kg)	52.6±6.8 (39～65)	51.8±7.0 (40～65)	51.5±8.2 (35～82)	51.6±8.0 (35～82)
BMI	21.3±2.3 (16.4～26.7)	21.1±2.7 (16.7～27.3)	20.8±3.1 (15.6～35.0)	20.9±3.0 (15.6～35.0)
看護師経験年数 (年) **	21.5±5.7 (10.5～32.2) ★★	16.4±7.8 (1.5～36) ★★	9.5±9.2 (1.2～40)	10.8±9.5 (1.2～40)
勤務日数 (日/月) **	20.4±4.1 (5～25)	21.3±2.6 (16～25) ★	18.1±4.9 (1～30)	18.5±4.8 (1～30)
夜勤回数 (回/月)	2.4±2.0 (0～8)	3.3±2.6 (0～8)	3.5±3.1 (0～9)	3.4±3.0 (0～9)
休日日数 (日/月)	7.5±2.2 (1～11)	8.2±1.3 (6～10)	8.9±3.2 (0～24)	8.8±3.1 (0～24)
実労働時間 (時間/日)	8.9±0.9 (8.0～10.5)	9.1±1.6 (7～13)	8.9±2.1 (4～16)	9.0±2.0 (4～16)
実労働時間 (時間/週)	45.2±8.8 (21.5～60.0)	44.8±7.8 (36.0～65.0)	41.6±12.1 (9.3～78.6)	42.1±11.7 (9.3～78.6)
休憩時間 (時間/日)	0.9±0.2 (0.5～1)	0.9±0.1 (0.5～1)	0.9±0.3 (0～2)	0.9±0.3 (0～2)
待機時間 (時間/日)	0.5±0.9 (0～3)	0.1±0.2 (0～0.5)	0.1±1.0 (0～9)	0.2±0.9 (0～9)
自己研修時間 (時間/日)	0.6±0.7 (0～2)	0.4±0.5 (0～1.3)	0.3±0.6 (0～6)	0.3±0.6 (0～6)
その他の在院時間 (時間/日) **	1.6±1.6 (0～5) ★★	1.2±1.4 (0～5) ★	0.5±0.9 (0～6)	0.6±1.0 (0～6)
病院在院時間 (時間/日)	11.4±1.9 (8.5～16)	11.3±2.2 (8～16)	10.4±2.6 (2.5～20)	10.5±2.6 (2.5～20)
睡眠時間 (時間)	5.4±0.7 (4～7)	5.5±1.0 (4～7.5)	5.9±1.1 (2～10)	5.8±1.1 (2～10)
喫煙量 (本/日)	1.7±4.9 (0～20)	1.4±3.3 (0～10)	0.9±3.2 (0～20)	1.0±3.4 (0～20)
飲酒日数 (日/週)	1.4±2.5 (0～7)	1.5±2.4 (0～7)	0.8±1.8 (0～7)	0.9±1.9 (0～7)
飲酒量 (合/回)	0.9±2.5 (0～11.9)	0.3±0.4 (0～1.3)	0.3±0.8 (0～6.6)	0.4±1.1 (0～11.9)
アルコール量 (g/回)	23.1±68.6 (0～320.3)	8.1±11.9 (0～34.2)	8.6±22.8 (0～179.1)	9.6±28.3 (0～320.3)
森本のライフスタイル得点	4.3±1.5 (1～7)	4.4±1.2 (2～6)	4.8±1.4 (1～8)	4.7±1.4 (1～8)
仕事でのパソコン使用時間 (時間/日) **	3.3±1.6 (1～7)	4.2±1.9 (2～8) ★	2.9±2.2 (0～16)	3.0±2.1 (0～16)
バーンアウト得点	4.2±1.5 (1.7～6.9)	3.6±1.1 (2.0～5.9)	3.7±1.2 (1.2～7)	3.8±1.3 (1.2～7)
同居家族数 (本人含む) (人)	2.5±1.2 (1～5)	3.7±1.4 (1～6)	3.3±1.7 (1～8)	3.2±1.6 (1～8)
ストレス度 (%)	66.6±24.9 (14～100)	70.8±15.7 (30～90)	63.7±22.7 (10～100)	64.3±22.5 (10～100)

平均値±標準偏差 (最小～最大)

3群の差: ** p<0.01 (Kruskal-Wallis 検定)

一般職との比較: ★ p<0.05, ★★ p<0.01.

表 2 対象者のジョブ・クラフティング得点

	職位			全体 (N=314)
	副師長以上 (N=22)	主任 (N=20)	一般職 (N=272)	
構造的な (仕事の) 資源の向上 *	15.8±5.4 (9～25) ★	12.8±5.2 (5～24)	12.6±3.6 (5～25)	12.9±4.0 (5～25)
対人関係における (仕事の) 資源の向上	10.6±3.5 (5～19)	9.8±3.4 (5～17)	10.1±3.4 (5～20)	10.1±3.4 (5～20)
挑戦的な (仕事の) 要求度の向上 **	12.2±4.8 (5～20) ★	10.9±3.9 (5～18)	9.4±3.6 (5～21)	9.7±3.8 (5～21)
妨害的な (仕事の) 要求度の低減	14.8±5.1 (8～28)	13.1±2.6 (8～18)	14.1±4.0 (6～26)	14.1±4.0 (6～28)

平均値±標準偏差 (最小～最大)

3群の差: * p<0.05, ** p<0.01 (Kruskal-Wallis 検定)

一般職との比較: ★ p<0.05.

表 3 対象者のワーク・エンゲイジメント得点

	職位			全体 (N=316)
	副師長以上 (N=22)	主任 (N=20)	一般職 (N=274)	
活力	7.3±4.4 (0～16)	6.1±2.9 (0～12)	5.6±3.9 (0～17)	5.7±3.9 (0～17)
熱意	9.3±4.0 (1～17)	7.9±3.7 (0～15)	7.7±3.6 (0～18)	7.9±3.6 (0～18)
没頭	7.5±3.9 (2～18)	6.2±4.3 (0～15)	5.7±3.7 (0～15)	5.9±3.8 (0～18)
合計	24.1±11.6 (6～51)	20.0±10.4 (0～39)	19.0±10.3 (0～46)	19.4±10.5 (0～51)

平均値±標準偏差 (最小～最大)

表4 ワーク・エンゲイジメント得点と年齢, 看護師経験年数および4種のジョブ・クラフティング得点の間の相関係数

	全体	一般職	主任以上
年齢	0.283**	0.274**	0.281
看護師経験年数	0.189**	0.170*	0.140
構造的な(仕事の)資源の向上	0.421**	0.363**	0.624**
対人関係における(仕事の)資源の向上	0.217**	0.213**	0.238
挑戦的な(仕事の)要求度の向上	0.393**	0.336**	0.647**
妨害的な(仕事の)要求度の低減	0.185**	0.143*	0.444**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

し ($p < 0.05$ または $p < 0.01$), 相関係数は「構造的な(仕事の)資源の向上」得点の間で最も大きく(それぞれ $r = 0.421$, $r = 0.363$), 「妨害的な(仕事の)要求度の低減」得点の間で最も小さかった(それぞれ $r = 0.185$, $r = 0.143$). 主任以上では, ワーク・エンゲイジメント得点との相関係数は「挑戦的な(仕事の)要求度の向上」得点の間で最も大きく($r = 0.647$), 次が「構造的な(仕事の)資源の向上」得点との間であった($r = 0.624$). またワーク・エンゲイジメント得点と看護師経験年数以外の項目との相関係数は, 主任以上が一般職より大きかった.

考 察

本研究の経験年数1年以上の女性病院看護師のジョブ・クラフティング得点の平均値は, 櫻谷ら⁶⁾が調査した製造企業の一般従業員と比較して, 「構造的な(仕事の)資源の向上」得点(それぞれ 12.9, 14.2)および「挑戦的な(仕事の)要求度の向上」得点(それぞれ 9.7, 10.6)はやや低く, 一方「対人関係における(仕事の)資源の向上」得点(それぞれ 10.1, 9.1)および「妨害的な(仕事の)要求度の低減」得点(それぞれ 14.1, 12.4)はやや高かった. Petrow ら¹⁶⁾は, 仕事の要求度を低減させるジョブ・クラフティングを取り入れた従業員のワーク・エンゲイジメントは低下することを報告している. 最近, 櫻谷ら⁶⁾も, 横断研究ではあるが, 製造業の一般従業員では, 4つのジョブ・クラフティングのうち「妨害的な(仕事の)要求度の低減」は, ワーク・エンゲイジメントを低減させることを報告した. したがって本病院看護師では, 比較した製造企業の一般従業員よりストレスを低下させたり, バーンアウトを予防する効果が期待できるが, 構造的な(仕事の)資源の向上得点も低いと, ワーク・エンゲイジメントが低下してしまう可能性がある²⁾. 実際, 本病院看護師のワーク・エンゲイジメント得点の平均値(19.4)は, 製造企業の一般従業員(23.4)⁶⁾よりかなり低くなっていた. このように, ジョブ・クラフティング毎の差はわずかであっても, 差が複合するとワーク・エンゲイジメントに大きく影響してくると思われる.

病院看護師のワーク・エンゲイジメント得点に関して, 前述した本研究の経験年数1年以上の女性看護師の

ワーク・エンゲイジメント得点の平均値は, 窪田ら¹⁷⁾が調査した看護師(女性が95.7%)の22.1, 佐藤ら¹⁸⁾が調査した看護師(女性が90.7%)の23.5および中村ら¹⁹⁾が調査した大学病院女性看護師のワーク・エンゲイジメント得点(23.6)より低かった. また, 窪田ら²⁰⁾がインターネット調査した労働者(男性1,257名, 女性1,263名)のワーク・エンゲイジメント得点(25.2)より低かった. したがって, 今後も, この病院看護師のワーク・エンゲイジメントが低い原因を追究していく必要がある.

本研究の対象者では, 副師長以上および主任が一般職より看護師経験年数およびその他の在院時間が有意に長かった. また, 主任が一般職より1カ月の勤務日数が有意に多く, 仕事でのパソコン使用時間が有意に長かった. 仕事の経験年数が長い程, ジョブ・クラフティングする傾向があり²¹⁾, 一方, 仕事の負担が強い程, ジョブ・クラフティングしない傾向がある²²⁾ことが指摘されている. したがって, 本研究の結果からは, 必ずしも職位が高い程, ジョブ・クラフティング得点が高いとはいえないと推測される. 森永²⁾も, 職位が高くなる程ジョブ・クラフティングが多く行われるわけではないとしている. 実際, 本調査の病院看護師でも, 4種のジョブ・クラフティングのうち, 「構造的な(仕事の)資源の向上」および「挑戦的な(仕事の)要求度の向上」については, 副師長以上が一般職より有意に多く行われていたが, 「対人関係における(仕事の)資源の向上」および「妨害的な(仕事の)要求度の低減」については, 職位による差はなかった.

本研究の女性病院看護師のワーク・エンゲイジメント得点は, 有意ではなかったが下位尺度得点を含めて職位が高い程, 高かった. 中村ら¹⁹⁾は, 大学病院看護師のワーク・エンゲイジメント得点は, 職位間に有意な差がみられ, 副看護師長が最も高く, わずかの差で看護師長が続き, スタッフが最も低かったことを報告している. 一方, 小畑ら²³⁾は, 企業従業員は, 病院看護師とは職場環境が異なり, 仕事の裁量権にも違いがあると推測される¹⁹⁾が, 責任だけでなく権限もある役職上位者の方が, 職務を自らコントロールでき, 行動の決定権があると感じるためワーク・エンゲイジメントが高まることを報告してい

る。また、興味深いことには、前述の中村ら¹⁹⁾は、働き活きと働いている（定義は未記載）看護師に限定すると、ワーク・エンゲイジメント得点は、職位間に有意な差がみられなかったことを報告している。今後、この観点からの検討が期待される。

Crawford ら⁵⁾や Berg ら⁷⁾は、4種のジョブ・クラフティングはすべてワーク・エンゲイジメントを高めるという報告をしている。ところが前述したように Petrow ら¹⁶⁾や櫻谷ら⁶⁾は、「妨害的な（仕事の）要求度の低減」だけは、ワーク・エンゲイジメントを低めることを報告した。この原因として、櫻谷ら⁶⁾は、これを行う者がもともと高い仕事の要求度に暴露されていた可能性を考えている。本調査の病院看護師では、4種のジョブ・クラフティング得点はすべて、ワーク・エンゲイジメント得点と正相関していた。したがって、本研究結果は、Crawford らと Berg らの報告を支持している。特に「妨害的な（仕事の）要求度の低減」得点のワーク・エンゲイジメント得点の間の相関係数は、4種のジョブ・クラフティングのうち、一般職では最も小さく、主任以上でも2番目に小さかった。以上のことから、「妨害的な（仕事の）要求度の低減」とワーク・エンゲイジメントの関係は、非線形である可能性が考えられる⁶⁾。

4種のジョブ・クラフティングとワーク・エンゲイジメントとの相関係数の大小に関して、櫻谷ら⁶⁾の製造業の一般従業員では、「挑戦的な（仕事の）要求度の向上」が最も大きかった。本調査の病院看護師でも、一般職では「構造的な（仕事の）資源の向上」が最も大きかった。したがってジョブ・クラフティングとワーク・エンゲイジメントの関係については、一般職では職種による差がないと推測される。

本調査の病院看護師では、4種のジョブ・クラフティング得点とワーク・エンゲイジメント得点との相関係数の大小と職位に関して、相関係数は、すべてのジョブ・クラフティング得点について、主任以上が一般職より大きかった。しかし、櫻谷ら⁶⁾の製造業の一般従業員の報告と同様に、職位を問わず「構造的な（仕事の）資源の向上」または「挑戦的な（仕事の）要求度の向上」との相関係数が最も大きく、「妨害的な（仕事の）要求度の低減」または「対人関係における（仕事の）資源の向上」との相関係数が最も小さかった。

最後に、本研究の限界は、まず、1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。したがって、ジョブ・クラフティングとワーク・エンゲイジメントとの関連についても、どちらが先行するのかについては明確にはできない。いずれにせよ女性看護師では、いずれのジョブ・クラフティングも、その得点が高い者ほどワーク・エンゲイジメント得点も高かった。今後、看護師がジョブ・クラフティングを行うとワーク・エンゲイジメントが高まるか否かを明らかにするた

めに、縦断研究や櫻谷ら²⁴⁾が一般従業員で実施した介入研究を行う必要がある。

謝辞：貴重な意見を賜った日置敦巳博士に感謝の意を表する。また、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) Wrzesniewski A, Dutton JE: Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Acad Manag Rev* 26: 179—201, 2001.
- 2) 森永雄太：ジョブ・クラフティングを通じた職場の活性化。産業ストレス研究 23：203—210, 2016.
- 3) Bakker AB, Tims M, Derks D: Proactive personality and job performance: The role of job crafting and work engagement. *Hum Relat* 65: 1359—1387, 2012.
- 4) Tims M, Bakker AB, Derks D: Development and validation of job crafting scale. *J Vocat Behav* 80: 173—186, 2012.
- 5) Crawford ER, Lepine JA, Rich BL: Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *J Appl Psychol* 95: 834—848, 2010.
- 6) Sakuraya A, Shimazu A, Eguchi H, et al: Job crafting, work engagement, and psychological distress among Japanese employees: a cross-sectional study. *Bio Psy Soc Med* 11: 6, 2017.
- 7) Berg JM, Wrzesniewski A, Dutton JE: Perceiving and responding to challenges in job crafting at different ranks: When proactivity requires adaptivity. *J Organiz Behav* 31: 158—186, 2010.
- 8) Tims M, Bakker AB, Derks D: The impact of job demands, job resources, and well-being. *J Occup Health Psychol* 18: 230—240, 2013.
- 9) Van Hooft ML, Van Hooft EA: Boredom at work: Proximal and distal consequences of affective work-related boredom. *J Occup Health Psychol* 19: 348—359, 2014.
- 10) 森本兼囊：ライフスタイルと健康。日衛誌 54：572—591, 2000.
- 11) 稲岡文昭：Burnout 現象と Burnout スケールについて。看護研究 21：147—155, 1988.
- 12) 島津明人：日本語版 UWES, ワーク・エンゲイジメント—ポジティブ・メンタルヘルスで活力ある毎日を。東京、労働調査会, 2014, pp 68.
- 13) Eguchi H, Shimazu A, Bakker AB, et al: Validation of the Japanese version of the job crafting scale. *J Occup Health* 58: 231—240, 2016.
- 14) 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.
- 15) Campbell G, Skillings JH: Nonparametric stepwise multiple comparison procedures. *J Am Stat Associat* 80: 998—1003, 1985.
- 16) Petrou P, Demerouti E, Peeters MC, et al: Crafting a job on a daily basis: Contextual correlates and the link to work. *J Organ Behav* 33: 1120—1141, 2012.
- 17) 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. *Ciencia&Trabajo* 14 (special issue): 31–35, 2012.
- 18) 佐藤百合, 三木明子: 病院看護師における仕事のストレス要因, コーピング特性, 社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響—経験年数別の比較. *労働科学* 90 (1): 14–25, 2015.
- 19) 中村真由美, 吉岡伸一: 大学病院に勤務する看護職員のワーク・エンゲイジメントに影響する要因. *米子医誌* 67: 17–28, 2016.
- 20) 窪田和巳, 島津明人, 川上憲人: 日本人労働者におけるワーク・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.
- 21) Niessen C, Weseler D, Kostova P: When and why do individuals craft their jobs? The role of individual motivation and work characteristics for job crafting. *Hum Relat* 69 (6): 1287–1313, 2016.
- 22) Soberg E, Wong SI: Crafting one's job to take charge of role overload: When proactivity requires adaptivity across levels. *Leadersh Q* 27: 713–725, 2016.
- 23) 小畑周介, 森下高治: Work Engagement と職業性ストレスおよび余暇の過ごし方との関連. *帝塚山大学心理福祉学部紀要* 7: 11–24, 2011.
- 24) Sakuraya A, Shimazu A, Imamura K, et al: Effects of a job crafting intervention program on work engagement among Japanese employees: a pretest-posttest study. *BMC Psychol* 4: 49, 2016.

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

Status of Implementation of Job Crafting among Female Hospital Nurses

Ryoichi Inaba¹⁾ and Seyed Mohammad Mirbod²⁾

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

²⁾Laboratory of Scientific English Studies, Gifu Pharmaceutical University

This study was designed to evaluate the status of implementation of 4 kinds of job crafting which is focused on mental health in the workplace among female nurses in a private general hospital. A self-administered questionnaire survey on the related determinants was performed among 324 female nurses with the occupational career of one year or more (age: 35.7 ± 11.3 years). The subjects were divided into three (deputy chief and above, chief, and general staff) or two sub-groups (chief and above, and general staff) based on the employment position. Kruskal-Wallis analysis followed by Campbell and Skillings's nonparametric stepwise multiple comparison was properly performed. Scores of 'increasing structural job resources', 'increasing social job resources', 'increasing challenging job demands' and 'decreasing hindering job demands' as job crafting were 12.9, 10.1, 9.7 and 14.1, respectively. Scores of 'increasing structural job resources' and 'increasing challenging job demands' among deputy chief and above were significantly higher than those among general staff ($p < 0.05$). The higher the position was, the higher the scores of work engagement including all of its subscales were, although not significant. Scores of all kinds of job crafting were significantly, positively but not highly related to the score of work engagement. Correlation coefficients between all kinds of job crafting and work engagement among chief and above were large compared with those among general staff. These results suggest that scores of 4 kinds of job crafting are not so high, and the higher the scores of any job crafting were, the higher the score of work engagement among female nurses.

(JJOMT, 67: 81–86, 2019)

—Key words—

job crafting, employment position, nurse