

病院で働く女性看護職におけるメンタルヘルスと ソーシャルサポートの関連

Relationship between Mental Health and Social Support among Female Nurses Working in a Hospital

片倉和子・栃本千鶴

Kazuko Katakura and Chizuru Tochimoto

要 旨

医療機関の看護職（女性85名）を対象に、職業性ストレスや抑うつとソーシャルサポートとの関連を明らかにし、看護職の職場におけるメンタルヘルス対策への基礎的資料を得ることを目的として、匿名自記式質問紙法調査を行った。分析は記述統計、クロス集計（Fisherの直接法）、t検定、一元配置分散分析を用いた。SPSS for Windows22を使用し、統計的有意水準を5%未満とした。

ソーシャルサポートと年齢 ($p=.343$)、勤務年数 ($p=.091$)、経験年数 ($p=.348$)、残業時間 ($p=.149$)、休日日数 ($p=.684$)、睡眠時間 ($p=.533$)、飲酒 ($p=.721$)、喫煙 ($p=.748$)、運動 ($p=.797$) および抑うつの有無と勤務年数 ($p=.718$)、残業時間 ($p=.853$)、休日日数 ($p=.919$)、睡眠時間 ($p=.249$)、飲酒 ($p=.704$)、喫煙 ($p=.314$) に関連はみられなかった。一方、ソーシャルサポートと職業性ストレス ($p=.009$)、抑うつと年齢 ($p=.003$)、経験年数 ($p=.021$)、運動の有無 ($p=.007$)、職業性ストレス ($p=.024$)、ソーシャルサポート ($p=.024$) の関連は有意であった。

看護職の抑うつを防止するためには、メンタルヘルスに関連したセルフケア研修や管理職研修を行うことで、ソーシャルサポートを高めるような環境づくりが必要なことが認められた。

キーワード：看護職、メンタルヘルス、ソーシャルサポート、職業性ストレス、抑うつ (CES-D)

I. はじめに

看護は、保健・医療・福祉の総ての領域において人々の健康と命を守るという役割を担う専門職である。しかし、厚生労働省の「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書」(2011)によると、看護職の労働環境は高齢化や医療技術の進歩に伴う環境変化に対応することが求められ、厳しい勤務環境に置かれている者も多いと述べられている。さらに、看護職などの対人援

助サービスに従事する労働者は、ストレスを抱えやすく、他の職種と比較してバーンアウトなどのメンタルヘルスの問題を抱えやすいといわれている (Maslach, C., 2001)。そのため、看護職の離職や仕事のストレスの増加、過労やうつ、バーンアウトなどに対応したメンタルヘルス対策の重要性が高まっている。

一方、先行研究によりソーシャルサポートがメンタルヘルスにおいて、抑うつの緩和や予防に影響をもつことが示唆されている

(Cohen, S., 1985). Cohen, S. (1985) により、ソーシャルサポートによる多くのサポートを有するものほど、精神的健康状態がよいことが明らかにされた。また、Pender/小西恵美子監訳 (2002) によると、ソーシャルサポートはストレスの発生を低め、ストレスの影響の緩衝剤となり、ストレスに対する生理的反応を抑える人間-環境の相互作用と考えられ、多くのサポートを有するものほど精神的健康状態がよいと述べられている。

したがって、医療機関で働く看護職を対象に、職業性ストレスや抑うつ、勤務状況などの諸要因とソーシャルサポートの関連を明らかにすることは、看護職の労働環境整備に対する効果的な支援への基礎的資料を得るために意義があると考えた。

II. 研究目的

医療機関で働く看護職の職業性ストレスや抑うつとソーシャルサポートとの関連を明らかにし、看護職の職場におけるメンタルヘルス対策への基礎的資料を得る。

III. 研究方法

1. 研究協力者

A医療機関で働く看護職127名。

2. 調査期間

平成24年6月20日～平成24年8月31日

3. 研究デザイン

記述的横断研究

4. 調査方法

A医療機関の看護部長および院長に、口頭と文書にて研究協力を依頼した。A医療機関の看護部長および院長から研究協力の承諾が得られた後、「研究の参加協力への依頼および研究の説明書」、「質問紙」、「返信用封筒」

を1セットとして対象者の人数分持参し、職場をとおして配布した。質問紙に記入後は、研究協力者各自が密閉できる返信用封筒に入れ、郵送するように依頼し、郵送で届いたものを研究者が回収した。約4週間を目安に郵送を依頼し、質問紙の回収をもって本研究への同意とした。

5. 調査内容

(1) **基本属性**：雇用形態、年齢、性別、勤務年数、臨床経験年数、職場、職種、職位、勤務形態、勤務時間、残業時間、休日数、退社時間、通勤時間、配偶者の有無、家族構成、学歴、服薬、朝食、運動、睡眠、飲酒、喫煙

(2) 職業性ストレス簡易調査票 (57項目)

本研究では、職業性ストレスを測定する尺度のうち、広く職場で使用されている「職業性ストレス簡易調査票」を用いた。「職業性ストレス簡易調査票」の特徴は、①仕事上のストレス、ストレス反応、および修飾要因を同時に測定できる、②ストレス反応では、心理的反応ばかりでなく身体的反応（身体愁訴）も測定できる、③心理的ストレス反応では、ネガティブな反応ばかりでなく、ポジティブな反応も評価できる、④項目数が57項目と少ないため、回答に比較的時間を要さず、労働現場で簡便に使用できることである（中央労働災害防止協会、2006）。質問項目は、【仕事のストレス要因 9指標：17項目】【ストレス反応 6指標：29項目】【修飾要因 4指標：11項目】であり、4件法で回答を得た。仕事によるストレスが高いほど得点が高くなるように得点化した。調査票に関しては、下光・横山・大野他 (1998) により信頼性と妥当性が検証されている。

(3) うつ病 (抑うつ状態) / 自己評価尺度 (CES-D) 日本語版 (20項目)

CES-Dは、アメリカにおいて疫学的に抑うつを研究するために開発され、うつ病のスクリーニングとして使用されている。CES-D日本語版は、4つの下位尺度「身体的症状」、「うつ感情」、「ポジティブ感情」、「対人関係」の20項目に関して、過去1週間について4件法で回答を求めた。0～3点を付与し、単純加算した合計点の範囲は0-60点であり、点数が高いほど抑うつ度が高いことを示す。日本語版に関しては、島・鹿野・北村他 (1985) により信頼性と妥当性が検証され、高得点ほど抑うつ傾向を示し、16点以上を「抑うつあり」と判定する。

(4) ソーシャルサポート尺度短縮版 (7項目)

ソーシャルサポートの測定は、Zimet (1988) らが開発したMultidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) の日本語版であり、3つの下位尺度「家族のサポート」、「大切な人のサポート」、「友人のサポート」の7項目に対して7件法で回答を求めた。高得点ほどソーシャルサポートが高いことを示す。日本語版に関しては、岩佐・権藤・増井他 (2007) により、信頼性と妥当性が検証されている。

6. 分析方法

基本属性について記述統計をおこなった。そして、ソーシャルサポートおよび職業性ストレスについては各項目の合計得点を中央値を基準にして高群と低群に2分した。また、抑うつ (CES-D) は、16点をカットオフポイントとして高群と低群に2分した。ソーシャルサポートと基本属性、職業性ストレスや抑うつとの関連については、クロス集計による χ^2 検定、平均の差の検定についてはt検定

および一元配置分散分析を用いて検討した。

なお、統計解析にはSPSS for Windows22を用い、統計的有意水準を5%未満とした。

IV. 倫理的配慮

研究協力者へは、研究のテーマ、目的、内容に加えて、個人情報保護、研究への協力は自由意志であること、研究への参加を拒否しても不利益を被らないこと、また、調査にあたっての匿名性、得られたデータを研究以外に使用しないことや、プライバシーに配慮した研究結果の公表などに関する内容を記載した研究協力依頼書で説明し、研究協力への承諾を得て行った。質問紙の回収をもって本研究への同意とした。既存の質問票の使用においては、開発者に使用の承諾を得て行った。

本研究は、中京学院大学看護学部研究倫理審査会の承認を得て実施した。

V. 結果

1. 回収率について

対象者127名のうち調査票の回収は87名 (回収率68.5%) であった。男性1名と欠損値を含むものを除き、分析の対象は女性85名とした (有効回答率は66.9%)。

2. 対象者の基本属性

表1に対象者の基本属性を示した。

年齢は、20歳未満1名 (1.2%)、20歳代6名 (7.1%)、30歳代19名 (22.4%)、40歳代34名 (40.0%)、50歳代17名 (20.0%)、60歳代8名 (9.4%) であり、対象者全体の平均年齢は44.4歳 (SD=10.8) であった。勤務年数は、1年未満が13名 (15.3%)、1～3年20名 (23.5%)、4～6年11名 (12.9%)、7～9年8名 (9.4%)、10年以上33名 (38.8%) であった。勤務年数の平均値は10.4年 (SD

=10.6)であった。そのうち看護師・助産師は75名(88.2%)であり、師長および主任が各6名(7.1%)、役職なし73名(85.9%)であった。勤務形態は、日勤36名(42.4%)、二交替10名(11.8%)、三交替32名(37.6%)、その他7名(8.2%)であった。職場は、内科系病棟が26名(30.6%)と最も多く、次いで外来が20名(23.5%)、外科系病棟が15名(17.6%)であり、その他が11名(12.9%)と最も少なかった。また、配偶者ありは54名(63.5%)、なし31名(36.5%)であった。

表1 基本属性

		n	%
年齢	20歳未満	1	1.2
	20～29歳	6	7.1
	30～39歳	19	22.4
	40～49歳	34	40.0
	50～59歳	17	20.0
	60～69歳	8	9.4
勤務年数	1年未満	13	15.3
	1～3年	20	23.5
	4～6年	11	12.9
	7～9年	8	9.4
	10年以上	33	38.8
職種	看護師	73	85.9
	助産師	2	2.4
	准看護師	10	11.8
職位	師長	6	7.1
	主任	6	7.1
	役職なし	73	85.9
勤務形態	日勤	36	42.4
	二交替	10	11.8
	三交替	32	37.6
	その他	7	8.2
職場	内科系病棟	26	30.6
	外科系病棟	15	17.6
	回復期リハビリ病棟	13	15.3
	外来	20	23.5
	その他	11	12.9
配偶者	あり	54	63.5
	なし	31	36.5
学歴	高校	5	5.9
	専修学校	67	78.8
	高専・短大	7	8.2
	大学	6	7.1
内服薬	なし	67	78.8
	あり	18	21.2

3. 対象者の属性とソーシャルサポートの関連

ソーシャルサポート合計点数を中央値で2分し、低群と高群に分けて検討した。(表2)年齢、勤務年数、職種、職位、勤務形態、配偶者の有無、学歴、内服薬の有無において2群間に差はなかった。しかし、職場ではソーシャルサポート低群において内科系病棟が16名(41.0%)、ソーシャルサポート高群では外来が16名(34.8%)と多く、両群に有意差がみられた。

4. ソーシャルサポートと労働状況、職業性ストレス、抑うつとの関連(表3)

職業性ストレスの高い者はソーシャルサポートが低く、低い者はソーシャルサポートが有意に高かった($p=.009$)。さらに、抑うつが高い者はソーシャルサポートが低く、低い者はソーシャルサポートが有意に高かった($p=.024$)。

また、ソーシャルサポートと年齢($p=.343$)、勤務年数($p=.091$)、経験年数($p=.348$)、残業時間($p=.149$)、休日日数($p=.684$)、睡眠時間($p=.533$)、飲酒($p=.721$)、喫煙($p=.748$)、運動($p=.797$)との関連はみられなかった。

5. 抑うつの有無と労働状況、職業性ストレス、ソーシャルサポートの関連(表4)

抑うつの有無と勤務年数($p=.718$)、残業時間($p=.853$)、休日日数($p=.919$)、睡眠時間($p=.249$)、飲酒($p=.704$)、喫煙($p=.314$)には関連はみられなかった。

一方、年齢($p=.003$)、経験年数($p=.021$)、運動の有無($p=.007$)、職業性ストレス($p=.024$)、ソーシャルサポート($p=.024$)は抑うつとの関連に有意であった。さらに、抑うつと職業性ストレスにおける「仕事のストレスの原因と考えられる因子(17項目合計)」

表2 対象者の属性とソーシャルサポートの関連

		ソーシャルサポート		<i>p value</i>
		ソーシャルサポート低群	ソーシャルサポート高群	
年齢	20歳未満	0(0.0)	1(2.2)	0.171
	20～29歳	4(10.3)	2(4.3)	
	30～39歳	7(17.9)	12(26.1)	
	40～49歳	19(48.7)	15(32.6)	
	50～59歳	8(20.5)	9(19.6)	
	60～69歳	1(2.6)	7(15.2)	
	勤務年数	1年未満	5(12.8)	
	1～3年	7(17.9)	13(28.3)	
	4～6年	4(10.3)	7(15.2)	
	7～9年	4(10.3)	4(8.7)	
	10年以上	19(48.7)	14(30.4)	
職種	看護師	34(87.2)	39(84.8)	0.585
	助産師	0(0.0)	2(4.3)	
	准看護師	5(12.8)	5(10.9)	
職位	師長	2(5.1)	4(8.7)	0.147
	主任	5(12.8)	1(2.2)	
	役職なし	32(82.1)	41(89.1)	
勤務形態	日勤	14(35.9)	22(47.8)	0.265
	二交替	7(17.9)	3(6.5)	
	三交替	16(41.0)	16(34.8)	
	その他	2(5.1)	5(10.9)	
職場	内科系病棟	16(41.0)	10(21.7)	0.047 *
	外科系病棟	6(15.4)	9(19.6)	
	回復期リハ	8(20.5)	5(10.9)	
	外来	4(10.3)	16(34.8)	
	その他	5(12.8)	6(13.0)	
配偶者	あり	23(59.0)	31(67.4)	0.500
	なし	16(41.0)	15(32.6)	
同居者	あり	30(76.9)	40(87.0)	0.263
	なし	9(23.1)	6(13.0)	
学歴	高校	1(2.6)	4(8.7)	0.400
	専修学校	32(82.1)	35(76.1)	
	高専・短大	2(5.1)	5(10.9)	
	大学	4(10.3)	2(4.3)	
内服薬	なし	31(79.5)	36(78.3)	1.000
	あり	8(20.5)	10(21.7)	

1) 表中の数値はn (%)

2) 正確確率検定は Fisher の直接法 * P<0.05

表3 ソーシャルサポートと労働状況、職業性ストレス、抑うつに関連

		ソーシャルサポート		<i>p value</i>
		ソーシャルサポート	ソーシャルサポート	
		低群 n=39	高群 n=46	
年齢		43.2(9.5)	45.5(11.8)	0.343
勤務年数		12.5(11.3)	8.6(9.6)	0.091
経験年数		18.1(10.1)	20.4(12.2)	0.348
残業時間		9.8(14.7)	6.3(6.8)	0.149
休日日数		9.2(3.6)	8.9(2.1)	0.684
睡眠時間		6.0(1.2)	6.2(1.1)	0.533
飲酒習慣	なし(週5日まで)	36(92.3)	41(89.1)	0.721
	あり(週6日以上)	3(7.7)	5(10.9)	
喫煙	なし	33(84.6)	40(88.9)	0.748
	あり	6(15.4)	5(11.1)	
運動	あり	8(20.5)	11(23.9)	0.797
	なし	31(79.5)	35(76.1)	
仕事の量的負担	低群(6以下)	23(59.0)	25(54.3)	0.826
	高群(7以上)	16(41.0)	21(45.7)	
仕事の質的負担	低群(5以下)	17(43.6)	28(60.9)	0.131
	高群(6以上)	22(56.4)	18(39.1)	
仕事のコントロール	低群(7以下)	23(59.0)	23(50.0)	0.513
	高群(8以上)	16(41.0)	23(50.0)	
仕事の対人関係	低群(9以下)	30(76.9)	33(71.7)	0.627
	高群(10以上)	9(23.1)	13(28.3)	
ストレスの原因因子	低群(41以下)	24(61.5)	23(50.0)	0.382
	高群(42以上)	15(38.5)	23(50.0)	
心身の反応	低群(58以下)	16(41.0)	27(58.7)	0.130
	高群(59以上)	23(59.0)	19(41.3)	
職業性ストレス	低群	12(30.8)	28(60.9)	0.009 **
	高群	27(69.2)	18(39.1)	
抑うつ	低群	19(48.7)	34(73.9)	0.024 *
	高群	20(51.3)	12(26.1)	

1) 表中の数値はn (%) または mean (SD).

2) 中央値で低群, 高群2群に分けた.

3) 一元配置分散分析, Fisherの直接法を用いた. * P<0.05 ** P<0.01

表4 抑うつの有無と労働状況, 職業性ストレス, ソーシャルサポートの関連

		抑うつ		<i>p value</i>
		抑うつなし	抑うつあり	
		n=53	(16以上) n=32	
年齢		47.1(10.2)	40.0(10.5)	0.003 **
勤務年数		10.7(10.7)	9.9(10.5)	0.718
経験年数		21.5(11.3)	15.7(10.4)	0.021 *
残業時間		7.7(12.5)	8.2(8.8)	0.853
休日日数		9.1(2.2)	9.0(3.8)	0.919
睡眠時間		6.2(1.1)	5.9(1.2)	0.249
飲酒習慣	なし(週5日まで)	47(88.7)	30(93.8)	0.704
	あり(週6日以上)	6(11.3)	2(6.3)	
喫煙	なし	48(90.6)	25(80.6)	0.314
	あり	5(9.4)	6(19.4)	
運動	あり	17(32.1)	2(6.3)	0.007 **
	なし	36(67.9)	30(93.8)	
仕事の量的負担	低群(6以下)	27(50.9)	21(65.6)	0.259
	高群(7以上)	26(49.1)	11(34.4)	
仕事の質的負担	低群(5以下)	23(43.4)	22(68.8)	0.027 *
	高群(6以上)	30(56.6)	10(31.3)	
仕事のコントロール	低群(7以下)	27(50.9)	19(59.4)	0.505
	高群(8以上)	26(49.1)	13(40.6)	
仕事の対人関係	低群(9以下)	36(67.9)	27(84.4)	0.127
	高群(10以上)	17(32.1)	5(15.6)	
ストレスの原因因子	低群(41以下)	23(43.4)	24(75.0)	0.007 **
	高群(42以上)	30(56.6)	8(25.0)	
心身の反応	低群(58以下)	39(73.6)	4(12.5)	<0.001 **
	高群(59以上)	14(26.4)	28(87.5)	
職業性ストレス合計	低群	37(69.8)	3(9.4)	<0.001 **
	高群	16(30.2)	29(90.6)	
ソーシャルサポート	低群	19(35.8)	20(62.5)	0.024 *
	高群	34(64.2)	12(37.5)	

1) 表中の数値はn (%) または mean (SD).

2) 中央値で低群, 高群2群に分けた.

3) 一元配置分散分析, Fisherの直接法を用いた. * P<0.05 ** P<0.01

およびその因子に含まれる「仕事の量的負担」、「仕事の質的負担」、「仕事のコントロール」、「仕事の対人関係」、「ストレスによっておこる心身の反応（29項目合計）」の各項目について関連をみた。「仕事のストレスの原因と考えられる因子」($p=.007$) および「仕事の質的負担」($p=.027$)、「心身反応」($p<.001$)において有意な差が認められた。

VI. 考察

総務省統計局（2014）による労働力調査では、女性の労働力人口は2,855万人であり、産業別就業者数での医療、福祉の就業者数は558万人と女性労働者の19.5%を占めている。つまり、女性労働者の約20%が看護および福祉・医療職であるため、看護職のメンタルヘルス対策に関わる研究の意義は大きい。本研究では、看護職のソーシャルサポートと職業性ストレスや抑うつとの関連を検討した。

厚生労働省の看護職員就業状況等実態調査（2011）の年齢階級別の就業者割合では、29歳以下が20.8%、30～39歳25.6%、40～49歳27.6%、50～59歳25.3%、60歳以上0.6%であったのに対し、本研究の対象者は29歳以下が8.3%と少なく、40～49歳が40.0%であった。しかし、年齢階級別就業者の割合のピークは40～49歳と同一であった。

先行研究において、ソーシャルサポートと職業性ストレスおよび抑うつとの関連が示されている（小松・甲斐・永松他，2010）。また、Cohen, S. (1985) は、ソーシャルサポートによる多くのサポートを有するものほど、精神的健康状態がよいことを報告している。本研究における結果においても、ソーシャルサポートが高い者が低い者に比べて抑うつが有意に低かった。ソーシャルサポートと抑うつ

には関連がみられ、ソーシャルサポートが高い者は低い者よりも精神的健康が良好であることが明らかになった。さらに、職業性ストレスが高い者は、職業性ストレスが低かった者より有意にソーシャルサポートが低かった。このことから、ソーシャルサポートが看護職においても職業性ストレスを緩和させる可能性が推測された。

抑うつとの関連がみられたのは、年齢、経験年数、運動、職業性ストレス、ソーシャルサポートであった。柳沢・金澤・久保他（2005）によると、20歳代は他の年代と比較して疲労感・不安感が高いと報告している。これらのことから、看護職が働く医療現場において、経験年数が少ないことによる仕事の質的負担が高いことが推察された。

Fukukawa・Tsuboi・Niino et al. (2000) は、職場におけるサポートがストレスを緩和する際に抑うつに影響を与えることを報告している。したがって、看護職へのソーシャルサポートを充実させて高めることは、職業性ストレスを緩和し、抑うつを防止するのに有効であると考えられた。

内服薬の有無から、疾患による通院という影響を考え、ソーシャルサポートが高いと推察したが、有意差がみられなかった。通院内服中であっても、看護の仕事と両立して勤務しており、さらに医療者ということで差がみられなかったと考えられた。岩佐・権藤・増井他（2007）の報告では、ソーシャルサポートは既婚者および同居者を有する者が、独身者および独居者より高かったが、本研究では共に有意差はみられなかった。研究の対象者の特性による違いのためと考えられた。

厚生労働省の健康日本21（第二次）（2013）において、「身体活動・運動は、生活習慣病

の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要である。」と示されている。さらに、運動が抑うつに及ぼす影響に関する先行研究において、有酸素運動およびストレッチ体操などをおこなうことが抑うつに対する軽減効果があることが報告されている (Mather・Rodriguez・Guthrie et al, 2002)。本研究においても1回30分以上の運動を週に2回以上行っている者は、運動を行っていない者に比べて、有意に抑うつが低かった。一方、週に2回程度の運動を行うことは、気分転換だけでなく人との交流を増やす効果があると考えられたが、ソーシャルサポートとは関連がみられなかった。このことから、適度な運動習慣は、看護職の抑うつに効果的に作用する可能性が示唆された。

本研究の結果により、看護職の職場においてもソーシャルサポートが受けられるような環境づくりが必要なことが認められた。特に、抑うつとの関連から、少ない経験年数の者に対するサポートを手厚くするなどの配慮や、仕事の質的負担やストレスによる心身の反応に対しての本人および上司や同僚、家族の気づきが重要である。さらに、ソーシャルサポートを低下させるような職場での孤立化を防ぐ対策が求められる。そのためには、看護職に対する職場でのメンタルヘルスに関連したセルフケア研修や管理職研修が必要と考えられる。

本研究は、地域の1医療機関で働く看護職を対象として調査研究をおこなったため、一般化することには限界がある。また、横断研究であるため因果関係については明らかにできない。今後は、職域集団や対象者を増やした検討が必要である。

VII. 結論

本研究は、医療機関で働く看護職の職場におけるメンタルヘルス対策に役立てるために、職業性ストレスや抑うつとソーシャルサポートとの関連について検討した。その結果、看護職のソーシャルサポートと職業性ストレス、抑うつとの関連が明らかになった。とくに抑うつと年齢、経験年数、運動の有無、職業性ストレス、ソーシャルサポートの間に有意な関連が認められた。看護職で抑うつがある者は、職業性ストレスが高くソーシャルサポートが低いことが明らかになった。

したがって、看護職の抑うつを防止するためには、仕事によるストレス対策としてセルフケア研修や管理職研修を行い、さらにソーシャルサポートを高めるような環境づくりをおこなうことがメンタルヘルス対策に有効である可能性が示唆された。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました皆様方に深謝いたします。

【文献】

- 岩佐一，権藤恭之，増井幸恵他 (2007) . 日本語版「ソーシャル・サポート尺度」の信頼性ならびに妥当性-中高年者を対象とした検討-. 厚生学指標, 54 (6), 26-33
- Cohen , S., Wills , TA., (1985). Stress, Social support, and the buffering hypothesis, *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- 厚生労働省 (2014-12-8). 看護師等の「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houou/2r9852000001fog4-att/2r9852000001foyp.pdf>

- 厚生労働省 (2014-12-23). 平成23年今後職員就業状況等実態調査結果, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017cjh.html>
- 小松優紀, 甲斐裕子, 永松俊哉他 (2010). 職業性ストレスと抑うつとの関係における職場のソーシャルサポートの緩衝効果の検討. *産業衛生学雑誌*, 52, 140-148.
- 島悟, 鹿野達男, 北村俊則他 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について. *精神医学*, 27(6), 717-723.
- 下光輝一, 横山和仁, 大野裕他 (1998). 労働省平成9年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書. 107-115.
- 総務省統計局 (2014-12-23). 労働力調査(基本集計), 平成26年(2014年)10月分結果の概要<http://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/tsuki/index.htm>
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.
- 中央労働災害防止協会編 (2006). 事業所におけるストレス対策の実際ーストレスの把握から職場環境等の改善までー. 中央労働災害防止協会.
- ノラ J. ペンダー/小西恵美子監訳 (2002). ペンダーヘルスプロモーション看護論. 日本看護協会. 東京.
- Fukukawa Y., Tsuboi S., Niino N., Ando F., Kosugi S., Shimokawa H., (2000). Effect of social support and self-esteem on depressive symptoms in Japanese middle-aged and older people. *J Epidemiol*, Apr, 10, S63-69.
- Maslach, C., Schaufeli, WB., Leiter, MP. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psycho*. 52, 397-422.
- 厚生労働省 (2014-12-23). 健康日本21 (第二次), http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kenkouippon21.html
- Mather AS., Rodriguez C., Guthrie MF., Mcharg AM., Reid IC., McMurdo ME. (2002), Effects of Exercise on Depressive Symptoms in Older Adults with Poorly Responsive Depressive Disorder. *Br J Psychiatry*, 180, 411-415.
- Miser WF. (2000), Exercise as an Effective Treatment Option for Major Depression in Older Adults. *J Fam Pract*, 49, 109-110.
- 柳沢由美, 金澤靖子, 久保智子他 (2005). 年代別からみた看護師のストレスの特徴ー職業性ストレス簡易調査票を用いてー. 第36回日本看護学会論文集, 看護総合, 47.

以下の質問は、あなたご自身についてお答えください。特に断りのない限り、該当する選択肢の番号を1つ選び○で囲んでください。()には該当する数字や文字をご記入ください。

問1.年齢 1)20歳未満 2)20～29歳 3)30～39歳 4)40～49歳 5)50～59歳 6)60～69歳

問2.性別 1)男 2)女

問3.雇用形態 1)正社員 2)契約社員 3)出向社員 4)委託・協力会社員 5)派遣労働者(登録型)
6)派遣労働者(常用雇用型) 7)パートタイム労働者 8)その他()

問4.1)現在の就業形態での勤務年数をお答えください。()年()ヶ月

2)現在までの合計した臨床経験年数をお答えください。()年()ヶ月

問5.1)職場 (1)内科系病棟 (2)外科系病棟 (3)回復期リハ病棟 (4)外来 (5)その他()

2)職種 (1)看護師 (2)助産師 (3)保健師 (4)准看護師 (5)その他()

3)職位 (1)師長 (2)主任 (3)役職なし

問6.勤務形態 1)日勤 2)二交替制 3)三交替制 4)その他()

問7.勤務時間 1)週当たりの平均労働時間数 ()時間/週

2)1日に何時間勤務ですか ()時間/日

問8.1ヶ月の平均的な残業時間数をお答えください。()時間/月

問9.1ヶ月の平均的な休日の日数をお答えください(土日含む)。()日/月

問10.1ヶ月の平均的な退社時間を(交替勤務の方は日勤の場合で)お答えください。()時()分

問11.片道の通勤時間(分)をお答えください。()分

問12.配偶者 1)あり 2)なし ……▶ (1)未婚 (2)離婚 (3)死別

問13.同居されている方の続柄をすべて選んでください。(複数回答可)

1)配偶者 2)子ども 3)親 4)兄弟姉妹 5)その他 6)同居していない

問14.最後に卒業された学校をお答えください。

1)中学 2)高校 3)専修学校(専門課程) 4)高専・短大 5)大学 6)大学院

問15.現在、服薬治療している病気はありますか。

1)なし

2)あり ……▶

* 該当する病名すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

その他の疾患は具体的に病名をお書きください。

(1)高血圧 (2)高尿酸血症(痛風) (3)糖尿病 (4)高脂血症

(5)心臓疾患 (6)脳血管疾患 (7)肝臓病 (8)腎臓病 (9)がん

(10)消化器疾患 (11)精神疾患 (12)その他()

問 16. 以下にあげる生活習慣「食事」「運動」「睡眠」「飲酒」「タバコ」について、あなたの最近 3 ヶ月の間における状況についてお答えください。該当する選択肢の番号を1つ選び○で囲んでください。()には該当する数字や文字をご記入ください。

1) 朝食を抜くことが週に 3 回以上ありますか	(1) はい	(2) いいえ
2) 1回 30 分以上の運動を週に 2 日以上していますか	(1) はい	(2) いいえ
3) 1 日の平均睡眠時間は何時間ですか	() 時間 / 日	
4) お酒を飲む頻度はどれくらいですか	(1) ほとんど飲まない (2) 月に 1~3 日 (3) 週に 1~2 日 (4) 週に 3~5 日 (5) 週に 6 日以上	
5) タバコを吸っていますか	(1) 吸わない (2) かつて吸っていた (3) 吸っている () 年間	

問 17. あなたの仕事についてうかがいます。最も該当する番号を 1 つ選び○で囲んでください。

	そうだ	まあ そうだ	ややち がう	ちがう
1) 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1	2	3	4
2) 時間内に仕事が処理しきれない	1	2	3	4
3) 一生懸命働かなければならない	1	2	3	4
4) かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5) 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	1	2	3	4
6) 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	1	2	3	4
7) からだを大変よく使う仕事だ	1	2	3	4
8) 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9) 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	1	2	3	4
10) 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	1	2	3	4
11) 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12) 私の部署内で意見のくい違いがある	1	2	3	4
13) 私の部署と他の部署とはうまが合わない	1	2	3	4
14) 私の職場の雰囲気は友好的である	1	2	3	4
15) 私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない	1	2	3	4
16) 仕事の内容は自分にあっている	1	2	3	4
17) 働きがいのある仕事だ	1	2	3	4

問 18. つぎは、最近 1 か月間のあなたの状態についてうかがいます。最も該当する番号を1つ選び○で囲んでください。

	ほとんど なかった	ときどき あった	しばしば あった	ほとんど いつもあった
1) 活気がわいてくる	1	2	3	4
2) 元気がいっぱいだ	1	2	3	4
3) 生き生きする	1	2	3	4
4) 怒りを感じる	1	2	3	4
5) 内心腹立たしい	1	2	3	4
6) イライラしている	1	2	3	4
7) ひどく疲れた	1	2	3	4
8) へとへとだ	1	2	3	4
9) だるい	1	2	3	4
10) 気がはりつめている	1	2	3	4
11) 不安だ	1	2	3	4
12) 落ち着かない	1	2	3	4
13) ゆううつだ	1	2	3	4
14) 何をするのも面倒だ	1	2	3	4
15) 物事に集中できない	1	2	3	4
16) 気分が晴れない	1	2	3	4
17) 仕事を手につかない	1	2	3	4
18) 悲しいと感じる	1	2	3	4
19) めまいがする	1	2	3	4
20) 体のふしぶしが痛む	1	2	3	4
21) 頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4
22) 首筋や肩がこる	1	2	3	4
23) 腰が痛い	1	2	3	4
24) 目が疲れる	1	2	3	4
25) 動悸や息切れがする	1	2	3	4
26) 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
27) 食欲がない	1	2	3	4
28) 便秘や下痢をする	1	2	3	4
29) よく眠れない	1	2	3	4

問 19. あなたの周りの方々についてうかがいます。最も該当する番号を1つ選び○で囲んでください。

1) 次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか。

1. 上司	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない
2. 職場の同僚	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない
3. 配偶者、家族、友人等	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない

2) あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない
5. 職場の同僚	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない
6. 配偶者、家族、友人等	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない

3) あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？

7. 上司	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない
8. 職場の同僚	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない
9. 配偶者、家族、友人等	1) 非常に	2) かなり	3) 多少	4) 全くない

問 20. 満足度についてうかがいます。最もあてはまるものに○印をしてください。

1. 仕事に満足だ	1) 満足	2) まあ満足	3) やや不満足	4) 不満足
2. 家庭生活に満足だ	1) 満足	2) まあ満足	3) やや不満足	4) 不満足

問 21. こんどは、あなたの人生に対する感じ方をお聞きします。それぞれの質問について、回答を表す数字に○をつけてください。

1 の下に書いてあることが、あなたに完全にあてはまるならば、1 に○をつけてください。7 の下に書いてあることが、あなたに完全にあてはまるならば、7 に○をつけてください。1でも7でもないように感じるならば、あなたの気持ちを最もよく表す数字に○をつけてください。各問に対して、答えは1つだけ選んでください。

1) あなたは、自分のまわりで起こっている事がどうでもいい、という気持ちになることはありますか？	1	2	3	4	5	6	7
	まったくない						とてもよくある
2) あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の思わぬ行動に驚かされたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7
	まったくなかった						いつもそうだった
3) あなたは、あてにしていた人がっかりさせられたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7
	まったくなかった						いつもそうだった
4) 今まで、あなたの人生は、	1	2	3	4	5	6	7
	明確な目標や目的がまったくなかった						とても明確な目標や目的があった
5) あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7
	とてもよくある						まったくない

6) あなたは、不慣れな状況にいると感じ、どうすればよいのかわからないと感じることがありますか？	1 とてもよくある	2	3	4	5	6	7 まったくない
7) あなたが毎日していることは、	1 喜びと満足を与えてくれる	2	3	4	5	6	7 つらく退屈である
8) あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか？	1 とてもよくある	2	3	4	5	6	7 まったくない
9) あなたは、本当なら感じたくないような感情を抱いてしまうことがありますか？	1 とてもよくある	2	3	4	5	6	7 まったくない
10) どんな強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。あなたは、これまでに「自分はダメな人間だ」と感じたことはありますか？	1 まったくなかった	2	3	4	5	6	7 よくあった
11) 何かが起きたら、ふつう、あなたは、	1 そのことを過大に評価したり、適切な見方をしてきた	2	3	4	5	6	7 過小に評価してきた
12) あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？	1 とてもよくある	2	3	4	5	6	7 まったくない
13) あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？	1 とてもよくある	2	3	4	5	6	7 まったくない

問 22. あと少しです。この1週間の、あなたのからだや心の状態についてお聞きいたします。下の20の文章を読んでください。各々のことがらについて、最も該当する番号を1つ選び○で囲んでください。

- ◎ もしこの1週間で全くないか、あったとしても1日も続かない場合は〔1〕
 ◎ 週のうち1～2日なら〔2〕 ◎ 週のうち3～4日なら〔3〕
 ◎ 週のうち5日以上なら〔4〕のところを○でかこんでください。
 いずれにもあてはまらないと思う場合でも、より自分に近いと思うものに必ず○をつけてください。

	この1週間のうちで			
	ない	1～2日	3～4日	5日以上
1) 普段はなんでもないことがわずらわしい。	0	1	2	3
2) 食べたくない。食欲が落ちた。	0	1	2	3
3) 家族や友人から励ましてもらっても、気分が晴れない。	0	1	2	3
4) 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	0	1	2	3
5) 物事に集中できない。	0	1	2	3
6) ゆううつだ。	0	1	2	3
7) 何をするのも面倒だ。	0	1	2	3
8) これから先のことについて積極的に考えることができる。	0	1	2	3

	この1週間のうちで			
	ない	1～2日	3～4日	5日以上
9) 過去のことについてよくよ考える。	0	1	2	3
10) 何か恐ろしい気持ちがある。	0	1	2	3
11) なかなか眠れない。	0	1	2	3
12) 生活について不満なくすごせる。	0	1	2	3
13) 普段より口数が少ない。口が重い。	0	1	2	3
14) 一人ぼっちでさびしい。	0	1	2	3
15) 皆がよそよそしいと思う。	0	1	2	3
16) 毎日が楽しい。	0	1	2	3
17) 急に泣きだすことがある。	0	1	2	3
18) 悲しいと感じる。	0	1	2	3
19) 皆が自分をきらっていると感じる。	0	1	2	3
20) 仕事が手につかない。	0	1	2	3

問 23. 最後に、ご家族・友人についてうかがいます。最も該当する番号を1つ選び○で囲んでください。

	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらか といえそ う思わな い	ど ちらでも ない	ど ちらか といえそ う思 う	そ う思 う	非 常 に そ う 思 う
1) 私には困った時にそばにいてくれる人がいる。	1	2	3	4	5	6	7
2) 私は喜びと悲しみを分かちあえる人がいる。	1	2	3	4	5	6	7
3) 私の家族は本当に私を助けてくれる。	1	2	3	4	5	6	7
4) 必要な時に、家族は私の心の支えとなるよう手を差し伸べてくれる。	1	2	3	4	5	6	7
5) 私の友人たちは本当に私を助けてくれようとする。	1	2	3	4	5	6	7
6) 私には喜びと悲しみを分かちあえる友人がいる。	1	2	3	4	5	6	7
7) 私は自分の問題について友人たちと話すことができる。	1	2	3	4	5	6	7

ご質問は以上です。記入漏れがないか、今一度ご確認ください。
アンケートにご協力いただきまして、まことにありがとうございました。