

令和元年6月10日現在

機関番号：24701

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K19276

研究課題名（和文）職場における非尊重的態度と従業員の健康・医療安全との関連：多施設コホート研究

研究課題名（英文）Workplace incivility, employees' health, and medical safety: a cohort study

研究代表者

津野 香奈美 (Tsunno, Kanami)

和歌山県立医科大学・医学部・講師

研究者番号：30713309

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、関西地方の医療機関に勤務する職員約2,660名を対象として前向きコホート研究を行い、職場の非尊重度を測定する日本語版尺度の信頼性・妥当性を検証した後、職場の非尊重度と精神的健康・身体愁訴、及び医療事故（インシデント・アクシデント）との関連を明らかにした。その結果、職場の非尊重度はイライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感・身体愁訴と有意に関連していた他、医療事故とも有意な関連を示しており、その関連は性・年齢・労働時間・睡眠時間を調整した上でも変わらなかった。このことから、労働者の心身の不調や作業事故を防止するためには、職場の非尊重度を考慮する必要があると言える。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究はわが国で初めて職場の非尊重度を測定する尺度の日本語版を開発し、心身の健康や医療事故との関連を明らかにしたものである。本研究結果から、労働時間等の他の職場のストレス要因よりも、職場の非尊重度の方がより強く労働者の健康や作業安全と関連していることが示唆され、労働者の心身の不調や作業事故を予防するには、職場の人間関係を含んだ職場環境を包括的に測定し環境改善を行うことが重要である可能性を提唱できたことに、社会的意義があると考えられる。

研究成果の概要（英文）：The current study investigated the association between workplace incivility and mental health, physical complaints, and medical errors among 2,660 employees in a health care setting in Kansai region. Results showed that workplace incivility had a significant effect on anger-irritability, fatigue, anxiety, depression, and physical complaints as well as medical errors. The significance remained even after adjusting for sex, age, working hours, and sleeping hours. This indicates the importance of focusing on workplace incivility to prevent employees' mental and physical disorders and work accidents.

研究分野：産業保健

キーワード：精神保健 労働者 職場

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

近年、海外の先行研究で職場におけるインシビリティ（非尊重度）が従業員の精神的健康に影響を及ぼすことが明らかになりつつある。インシビリティとは、非尊重度、無礼さを指す言葉であり、uncivil behaviors(非尊重的態度)とは、他人に対する思いやりのない失礼な態度、と定義されている(Andersson & Pearson, 1999)。悪意のない言動を含むことが特徴的で、どの職場でもどの職位でも発生しうる事象と考えられているが、特に医療者の間で多く存在するとされている(Zapf et al., 2011)。これまでに、インシビリティは従業員の抑うつ・不安(Yamada, 2000)、生産性低下(Bies & Tripp, 1996)、燃え尽き(Laschinger et al., 2009; Leiter et al., 2011)、離職(Cortina et al., 2001; Leiter & Maslach, 2009)と関連することが国外の研究によって明らかになっている。さらに米国では、インシビリティを減らしシビリティ（尊重度）を高める職場介入を病院で行うことによって、従業員の不満、燃え尽き、欠勤が低減し、患者満足度が高まったという報告がされている(Leiter et al., 2011; 2012)。

しかし、インシビリティがどのような職場環境、状況において発生しやすいのか、またインシビリティがどのような精神的・身体的健康指標に影響を与えるのか、そしてインシデント・アクシデントなどの医療安全面に影響を与えるのかについては、世界的にもまだ解明されていなかった。特に、わが国ではこのテーマに関する研究はほとんどなかった。そこで、いじめのリスク因子でもあり(Andersson & Pearson, 1999)、なおかつ介入が可能な指標「インシビリティ」に着目し、健康影響や医療安全との関連を明らかにすることによって、いじめ発生防止やメンタルヘルス不調の未然防止、職場の安全構築に貢献する職場介入のあり方を検証することが必要であると考えた。

2. 研究の目的

本研究では、医療機関の職員を対象に、インシビリティを含む職場の心理社会的要因と、精神・身体的健康、および医療安全・作業安全との関連を調べる1年間の前向きコホート研究を実施することにより、医療機関における精神的及び身体的不調の未然防止と、職場の安全構築に貢献することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

関西地方の医療機関に勤務する20歳以上の職員約2,660名を対象として、平成28年度中にベースライン調査を実施し、1年後(平成29年度)の同時期にフォローアップ調査を実施した。調査参加者には、同意書および調査票への記入を依頼し、返信用封筒に厳封した上で、院内に設置する調査票回収用の機密文書保管ボックスに投函、あるいは料金受取人払郵便として郵便ポストに投函してもらった。調査票への記入をもって研究参加への同意を得、同意を得た対象者の定期健康診断データ(身長、体重、腹囲、血圧、血糖値、HbA1c、LDL、HDL、中性脂肪等)のデータを調査対象機関から取得した。なお調査実施前に和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認を得た(承認番号:1905)。

(2) 調査項目

職場のインシビリティはWorkplace Incivility Scale (WIS) 簡易版(Cortina et al., 2001; Leiter et al., 2011)の日本語版を作成し、信頼性・妥当性を検証したうえで用いた。医療安全・作業安全は過去12か月間のインシデント・アクシデントの回数について、6段階のレベル別に回答してもらった。

4. 研究成果

(1) 回答者の属性

ベースライン調査には全体で1,482名から回答が得られ、回答率は55.7%であった。回答者は男性32.1%、女性67.9%であり、年代は20代が3.3%、30代が30.7%、40代が21.0%、50代が13.6%、60代以上が4.4%であった。回答者の職種は助産師・看護師が最も多く37.2%、次にその他医療職が多く16.5%、続いて教員・研究員14.1%、医師・歯科医師9.9%、事務職・事務専門職員8.1%、事務補助員・秘書7.7%、医療事務5.0%、その他1.6%であった。

(2) インシビリティ日本語版尺度の信頼性・妥当性検証

WIS 簡易版 (Cortina et al., 2001; Leiter et al., 2011)は職場で起こりうる対人関係上の非尊重的態度を各5項目提示し、それぞれ上司から、同僚からそのような行為を受けたか、そして自分がそのような行為をしたかを問う尺度である。本研究では、簡易版作成者であるLeiter氏の許可を得て翻訳、専門家による討議と逆翻訳のプロセスを経て日本語版を作成した。

信頼性測定にはCronbach α を、妥当性については逆の概念であるシビリティ(礼儀正しさ・尊重的態度)を測定するCREW Civility 尺度(Meterko et al., 2007)を用いて基準関連妥当性を、職場のいじめ・ハラスメント:Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R)(Tsuno et al., 2010)、離職意思(Geurts et al., 1998)、心理的ストレス反応:K6 (Furukawa et al., 2008)、上司・同僚のサポート:職業性ストレス簡易調査票(下光ら, 2004)、ワーク・エンゲイジメント:Utrecht Work Engagement Scale(UWES)(Shimazu et al., 2008)を用いて構成概念妥当性を検証した。さらに、因子構造を確認するため、探索的及び確認的因子分析を行った。

信頼性の指標となるCronbach α は上司の非尊重的程度0.76、同僚の非尊重的程度0.81、自

分自身の非尊重的程度 0.72 であり、比較的良好な内的一貫性が見られた。また、先行研究結果からの予測通り、上司・同僚・自分自身の非尊重的態度得点と、職場のいじめ・ハラスメント(それぞれ順に $r = .59, .53, .34$ 、以下同様)、離職意思($r = .24, .20, .18$)、心理的ストレス反応($r = .37, .36, .30$)とは正の相関が見られ、逆に職場の尊重的態度(Civility)($r = -.33, -.34, -.24$)、上司のサポート($r = -.34, -.21, -.12$)、同僚のサポート($r = -.20, -.28, -.14$)、ワーク・エンゲイジメント($r = -.15, -.11, -.13$)とは負の相関が観測され、妥当性を裏付ける結果が得られた。因子構造については、先行研究で上司、同僚、自分の 3 因子に分けて使用されているものの、本研究では 4 因子構造であることが確認され、3 因子構造より適合度も良かった。ただし、上司・同僚・自分自身それぞれ 5 項目毎の因子構造を確認すると、それぞれ 1 因子構造であることが確認された。

本研究結果によって、職場のインシビリティ測定尺度である WIS 日本語版の良好な信頼性・妥当性が確認された。WIS は各 5 項目で測定できるため非常に簡便であり、職場風土や人間関係におけるストレス度合いを把握するのに有用であると考えられた。

(3) インシビリティと精神的健康・身体愁訴との関連

相関分析の結果、上司、同僚、部下のインシビリティ、自分自身の周りに対するインシビリティは全て、イライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感・身体愁訴と正の相関を示し、一方で活気とは負の相関を示した。重回帰分析の結果から、活力と身体愁訴については有意な関連が見られなかったものの、上司のインシビリティは抑うつ感と($\beta = 0.17$)、同僚のインシビリティは疲労感および不安感と($\beta = 0.14, 0.16$)、自分自身の他者へのインシビリティはイライラ感と($\beta = 0.14$)有意に関連していた。

本研究結果により、誰から非尊重的行為を受けるかによって異なる精神的健康影響がもたらされる可能性があると言え、職場の非尊重度に着目することは、労働者のメンタルヘルス不調の防止対策に新たな視点を投じるものと考えられた。

(4) インシビリティと医療安全との関連

相関分析の結果、職場のインシビリティは医療事故と有意な正の関連を示した。重回帰分析においても、職場の非尊重的態度は性・年齢調整後も医療事故と有意な関連を示した($\beta = 0.07$)。追加で過去 1 か月間の労働時間・睡眠時間を調整後においても、職場の非尊重的態度と医療事故との関連は有意なままであった($\beta = 0.08$)。なお、労働時間・睡眠時間と医療事故とは有意な関連が見られなかった。

本研究結果により、医療現場においては、労働時間そのものより、上司や同僚から尊重を欠いた態度を取られることが、インシデント・アクシデント発生と関連する可能性が示唆された。医療事故の発生予防には労働時間に留意するだけでは不十分であり、職場の人間関係を含めた職場環境の把握が必要であることが示唆されたと言える。

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 5 件)

Fujita S, Kawakami N, Ando E, Inoue A, Tsuno K, Kurioka S, Kawachi I. The association of workplace social capital with work engagement of employees in health care settings: a multilevel cross-sectional analysis. *J Occup Environ Med.* 2016;58(3):265-71. doi: 10.1097/JOM.0000000000000605.

Tsuno K, Kawakami N. The impact of work-related physical assaults on mental health among Japanese employees with different socioeconomic status: The Japan Work Stress and Health Cohort Study (JSTRESS). *SSM Popul Health.* 2016;2:572-579. doi: 10.1016/j.ssmph.2016.08.002.

津野香奈美. 職場のいじめ・パワーハラスメントの規定要因と健康影響・組織への影響に関する最新知見. *ストレス科学.* 2016;31:37-50.

Tsuno K, Kawakami N, Shimazu A, Shimada K, Inoue A, P Leiter M. Workplace incivility in Japan: Reliability and validity of the Japanese version of the modified Work Incivility Scale. *J Occup Health.* 2017;59(3):237-246. doi: 10.1539/joh.16-0196-0A.

Tsuno K, Kawachi I, Kawakami N, Miyashita K. Workplace bullying and psychological distress: a longitudinal multilevel analysis among Japanese employees. *J Occup Environ Med.* 2018;60(12):1067-1072. doi: 10.1097/JOM.0000000000001433.

〔学会発表〕(計 9 件)

津野香奈美. 女性の活躍を阻むさまざまなハラスメントとメンタルヘルス対策の課題. 第 23 回日本産業精神保健学会, 2016

津野香奈美, 井上彰臣, 川上憲人. 仕事の資源や性格特性、睡眠時間を考慮しても長時間残業は抑うつと関連するのか. 第 56 回近畿産業衛生学会, 2016

津野香奈美. さまざまなハラスメント対策のノウハウと課題. 第 24 回日本産業ストレス学会, 2016

Tsuno K, Inoue A, Kawakami N. Effort-imbalance model as a mediator between workplace bullying and psychological distress. The 14th International Congress on Behavioral

Medicine, 2016

津野香奈美、安藤絵美子、井上彰臣、栗岡住子、川上憲人、宮下和久. 職場のインシビリティ(非尊重的態度)と精神的健康・身体愁訴との関連, 第90回日本産業衛生学会, 2017
Tsuno K, Ando E, Inoue A, Kurioka S, Kawakami N, Miyashita K. Workplace incivility among health care workers and its health outcomes: mental health and physical complaints. The 32nd International Congress on Occupational Health, 2018

Tsuno K, Kawachi I, Kawakami N, Miyashita K. The existence of bullying in the workplace is associated with individual worker's subsequent psychological distress and intention to leave: a multilevel analysis. The 11th International Conference on Workplace Bullying and Harassment, 2018

津野香奈美, 河内一郎, 川上憲人, 宮下和久. 職場におけるいじめの存在は同じ職場の労働者の心理的ストレス反応と離職意思を上げる. 第91回日本産業衛生学会, 2018

津野香奈美, 山本眞弘, 梅本秀俊, 辻あさみ. 職場の非尊重的態度と医療事故(インシデント・アクシデント)との関連. 第26回日本行動医学会, 2018

[図書](計4件)

津野香奈美(単著). 新ストレスマネジメントハンドブック 15 職場のハラスメント~あったときに、あわてないように、しないように~, 全国労働衛生団体連合会, 2016, 12

津野香奈美(共著), 丸山総一郎(編). 働く女性のストレスとメンタルケア. 創元社, 2017, 392

津野香奈美(共著), 島津明人(編). 産業保健心理学, ナカニシヤ出版, 2018, 264

津野香奈美(共著), ストレスチェック実務Q&A編集委員会(編). 集団分析・職場環境改善版 産業医・産業保健スタッフのための ストレスチェック実務 Q&A, 産業医学振興財団, 2018, 238

[その他]

・解説

津野香奈美. 職場のいじめ・ハラスメントの相談業務. 産業精神保健. 2016;24:66-71.

津野香奈美. 職場のいじめ・ハラスメントを受けやすい人、起きやすい職場とは? 産業保健と看護. 2016;8:38-40.

津野香奈美. 職場のいじめ・パワハラと長時間労働. 安全と健康. 2017;18:76-77.

津野香奈美. 部下が最もストレスを感じる上司のマネジメントスタイルは、放任型だった! 産業保健と看護. 2017;9:68-69.

津野香奈美. 職場内の礼節や相互尊重が欠如すると、何が起こるのか? 安全と健康 2017;18:89-91.

津野香奈美. 職場にいじめ・パワハラが存在することが、職員のメンタルヘルスを悪化させる! 産業保健と看護. 2018;11:66-67.

・ホームページ

https://www.researchgate.net/profile/Kanami_Tsuno2

6. 研究組織

なし

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。