

## 中小規模製造業事業場労働者におけるうつ状態の関連要因の特徴

池田智子 中田光紀 北條 稔

中高年男性の自殺が急増しているが、自殺完遂者の90%は何らかの精神障害罹患があり、70%はうつ状態であったという報告がある<sup>1,2)</sup>。近年、労働負荷と裁量権のバランス<sup>3)</sup>、上司や同僚のサポート<sup>4)</sup>などのストレス要因とうつ状態との関連が解明された。しかし、これらの研究は大企業労働者を対象としていた。

中小規模事業場における労働者のストレスと精神健康状態の実態は長年未解明であったため対策もきわめて立ち遅れていたが、近年、大企業以上にうつ状態の人が多く<sup>5)</sup>やメンタルヘルス対策へのニーズも高いこと<sup>6)</sup>が明らかになった。うつ状態の関連要因に関しては著者らの2002年の研究において大企業とは異なる要因が示された<sup>5)</sup>。本研究ではさらに別の対象でも共通の知見が得られたので、この要因を考察し、中小規模事業場に適したメンタルヘルス対策を検討する。

## 方法

2002年9～11月に自記式調査票を訪問配布し、1～2週間の留置の後訪問回収する方法で実施した。対象は東京都O区S工業団地の全52事業場の労働者1,085人である。604人(55.7%)の回答が得られた。そのうちうつ状態と職業性ストレス要因および中小規模事業場のストレス要因の項目に欠損のない男性504人を分析対象とした。1事業場当りの平均従業員数は20.9人であった。なお対象者には、調査結果のフィードバックとして結果説明会の開催と、結果をまとめたパンフレットの作成・配布を伝え、調査後に実行した。

うつ状態はCES-D20項目<sup>7)</sup>を用い、これを従属変数として重回帰分析を行った。説明変数には、①個人的要因：年齢、学歴、暮らし向き、婚姻状態、②生活習慣：飲酒量、喫煙量、睡眠時間、③職業性ストレス要因とサポート：NIOSH職業性ストレス調査票<sup>8,9)</sup>の、量的負荷、裁量権、技術の低活用、雇用機会、仕事の将来の曖昧さ、対人葛藤、上司・同僚のサポート、家族のサポート、④中小規模事業場独自のストレス要因

表1 対象者の基本的属性とストレス要因の特徴

男性労働者(n=504)			
	n	%	
年齢, mean[SD]	45.9	[13.1]	
勤続年数, mean[SD]	16.2	[13.6]	
職種	生産現場	172	38.9
	事務・管理	136	30.8
	営業	58	13.1
	運転	53	12.0
	研究・開発	23	5.2
婚姻状態	既婚	305	63.4
	未婚・離婚・死別	176	36.6
	中学校卒	79	16.3
学歴	高校卒	210	43.4
	短大・専門学校卒	64	13.2
	大学・大学院卒	131	27.1
暮らし向き	たいへん苦しい	65	13.6
	苦しい	154	32.3
	ふつう	222	46.5
	ゆとりがある	35	7.3
	たいへんゆとりがある	1	0.2
会社内における家族の存在	いる	28	5.6
	いない	473	94.4
会社内における同世代の仲間の存在	いる	411	81.7
	いない	92	18.3
経営者との血縁関係	本人または家族	102	20.3
	本人でも家族でもない	401	79.7

(SMESQ)：インタビューから得られた独自項目<sup>5)</sup>で“健康に対する周囲の無理解”尺度(Cronbach's $\alpha$ =0.66)を含む、の4要因を設定し、①から④の順で階層投入した。なお多重共線性を避けるため、相関係数の絶対値が0.4以上の変数は除いた。各尺度のCronbach's $\alpha$ は0.66～0.95であり、十分な信頼性が認められた。

## 結果

平均年齢は45.9歳(SD=13.1歳)、平均勤続年数は16.2年(SD=13.6年)であった(表1)。生産現場職が約4割でもっとも多く、事務・管理職3割が続いた。既婚者は約6割であった。学歴は高校卒が4割以上でもっとも多く、ついで大学・大学院卒3割の一方、中学校卒は16%であった。暮らし向きは約半数が“普通”との回答であるが、“苦しい・たいへん苦しい”を合わせると同等の約半数を占め、“ゆとりがある・たいへんゆとりがある”は8%に満たなかった。事業場内に家族のいる人は6%、同世代の仲間のいる人は82%であり、本人または家族が経営者の人は2割であった。

The characteristic of the associated factors of depressive symptoms among workers in small- and medium-scale manufacturing enterprises

Tomoko IKEDA<sup>1</sup>, Akinori NAKATA<sup>2</sup> and Minoru HOJOH<sup>3</sup>: 茨城県立医療大学保健医療学部<sup>1</sup>, National Institute for Occupational Safety and Health, USA<sup>2</sup>, 東京都大田地域産業保健センター<sup>3</sup>

連絡先：池田智子(茨城県立医療大学 〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見 4669-2)

表 2 中小規模事業場男性労働者のうつ状態の関連要因に関する重回帰分析結果 (n=504)

		モデル1		モデル2		モデル3		モデル4	
		BETA	p	BETA	p	BETA	p	BETA	p
個人的要因	年齢	-0.03	0.609	-0.03	0.633	-0.04	0.479	-0.03	0.628
	学歴 (中学校卒=1, 大学・大学院卒=4)	-0.04	0.390	-0.04	0.489	-0.04	0.467	-0.04	0.460
生活習慣	暮らし向き (たいへん苦しい=1, たいへんゆとりがある=5)	-0.12	0.014	-0.12	0.021	-0.05	0.393	-0.02	0.696
	結婚状態 (未婚・離婚・死別=1, 既婚=2)	-0.22	0.000	-0.23	0.000	-0.20	0.001	-0.18	0.001
職業性ストレス要因 とサポート	飲酒量 (1週間当たりの飲酒日数×1日のアルコール量) 1日当たりの喫煙本数 1日当たりの睡眠時間			0.01	0.779	0.00	0.948	0.01	0.861
	職業的負担 (4-20) 仕事のコントロール (16-80) 技能の底活用 (3-15) 雇用機会 (3-15) 仕事の将来の曖昧さ (4-20) 求人高騰 (8-40) 職場のサポート (4-20) 家庭のサポート (4-20)			0.07	0.178	0.02	0.760	0.02	0.649
中小規模事業場 独自のストレス要因 (SMESQ)	事業場内の同年代の仲間の有無 (ない=1, いる=2) 会社の将来の曖昧さ (まったくない=1, たいへんある=4) 健康に対する周囲の無理解 (2-10) 経営者との血縁関係 (本人でも家族でもない=1, 本人または家族=2)			0.05	0.390	-0.02	0.751		
				-0.08	0.162	-0.07	0.158		
				0.04	0.488	0.01	0.798		
				0.11	0.044	0.09	0.070		
				0.05	0.298	0.02	0.674		
				-0.07	0.200	0.03	0.626		
				-0.05	0.322	-0.04	0.495		
								-0.13	0.005
								0.01	0.784
								0.32	0.000
								0.03	0.579
	R2乗		0.074		0.079		0.115		0.225
	調整済みR2乗		0.065		0.062		0.081		0.186
	R2乗変化量		0.074		0.005		0.037		0.109
	F変化量		7.995		0.657		2.011		13.568
	有意確率F変化量		0.000		0.579		0.044		0.000

注: 太字は有意確率  
p<0.05の標準化係数  
BETAとp値

階層投入による重回帰分析結果(表 2)では SMESQ の R<sup>2</sup>変化量は 0.109 (p<0.001)であった。調整済み R<sup>2</sup> は、モデル 1 で 0.065, モデル 4 で 0.186 となっていた。

モデル 1 と 2 を通して“暮らし向き”と“婚姻状態”の関連が認められたが、後者のみ最後のモデル 4 まで残った。職業性ストレス要因では“仕事の将来の曖昧さ”が有意な関連を示したが、最終モデル 4 では消え、SMESQ の“会社内の同年代の仲間の有無”と“健康に対する周囲の無理解”のみ残った。後者は最大の関連(BETA=0.32, p<0.001)を示した。

### 考察

“健康に対する周囲の無理解”は中小規模事業場労働者へのインタビュー結果から独自作成した尺度であり、①“体調が悪い”という“やる気や根性がない”と思われることがある、と②“医者に行く”と気軽にいえないことがある、の 2 つの質問肢を“まったくない”から“非常によくある”の 5 段階評価する<sup>5)</sup>。体調不良に対して職場の理解が得られない人ほどうつ状態が高いという結果となった。著者らが 2002 年 8~12 月に行った、埼玉県 Y 市の中小規模事業場男女労働者 2,302 人(平均年齢 44.9 歳)の研究においても、男女とも“健康に対する周囲の無理解”がうつ状態に最大の関連を示した(BETA: 男性=0.29, p<0.001, 女性=0.28, p<0.001)<sup>5)</sup>。

日本の多くの中小規模製造業事業場では職人技といわれる独自技能が仕事現場を通して伝承されていく。この技能とともに職場風土も伝承されるため、健康を大事にする職場風土づくりが労働者の心の健康保持のためには有効であると考えられる。

一方、未婚者(離婚・死別含む)や事業場内に同世代の仲間がいない人も、うつ状態が高かった。このような人達にとってはさらに、健康的職場風土が重要であ

ると考えられる。

2000 年に“事業場における労働者の心の健康づくりのための指針”(労働省)が公表され、大企業ではこれに沿ったメンタルヘルス対策が進んでいる。しかし、中小規模事業場では大企業とは異なるストレス要因が解明され、独自の対策の必要性が示唆された。地域産業保健センターなどの産業保健職は即時的対策のみならず、健康的職場風土を醸成していけるような、個別的長期的視野に立った支援も必要であると思われた。

### まとめ

中小規模製造業事業場男性労働者におけるうつ状態の最大の関連要因は“健康に対する周囲の無理解”であった。健康を大事にする風土づくりへの長期的視野に立った支援の有効性が示唆された。

謝辞: 本稿は平成 19 年度科学研究費補助金基盤(C)19592576 の助成を受けた。ご協力を賜った東京都 O 区 S 工業団地の皆様と大山祐史氏はじめ関係者に深謝する。

- 1) Barraclough, B. et al.: *Br. J. Psychiatry*, **125**: 355-373, 1974.
- 2) Isometsa, E. et al.: *BMJ*, **310**: 1366-1367, 1995.
- 3) Dragano, N. et al.: *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, **43**: 72-78, 2008.
- 4) Niedhammer, I. et al.: *Scand. J. Work Environ. Health*, **24**: 197-205, 1998.
- 5) Ikeda, T. et al.: Correlates of depressive symptoms among workers in small and medium-scale manufacturing enterprises in Japan. *J. Occup. Health*, **51**, 2009. (in press)
- 6) 池田智子・他: 産業衛生学雑誌, **44**: 200-207, 2002.
- 7) 島 悟・他: 精神医学, **27**: 717-723, 1985.
- 8) 原谷隆史・他: 産業医学, **35**: S214, 1993.
- 9) Nakata, A. et al.: *Soc. Sci. Med.*, **64**: 2520-2532, 2007.