

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 16 日現在

機関番号：13601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24792547

研究課題名(和文)非正規雇用者のメンタルヘルス支援モデルの開発

研究課題名(英文)Development of the mental health support model of non-regular employees

研究代表者

五十嵐 久人(IGARASHI, Hisato)

信州大学・学術研究院保健学系・准教授

研究者番号：90381079

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：中小企業勤務の非正規雇用者の職業性ストレスやQOLの特徴、関係を明らかにするためアンケート調査を行った。調査票は680名に配布、589名から回答を得た(非正規雇用者140名、正規雇用者449名)。職業性ストレスを非正規雇用者と正規雇用者で比較したところ、男性では「職場のストレス要因」に関する内容、女性では、「職場のストレス要因」、「修飾要因」に関する内容で差が認められ、その多くで正規雇用者の方がストレス度が高いことが示された。QOLにおいて、男女共に非正規雇用者と正規雇用者の間で差は認められなかった。これらより、雇用形態の区別無く、中小企業労働者全体への支援が必要と考えられた。

研究成果の概要(英文)：A purpose of the studies is to clarify whether characteristics of the Occupational stress and QOL are different among non-regular employees with a regular employees. I distributed a questionnaire to 680 people and used the answer of 589 people (non-regular employees 140, regular employees 449). About occupational stress, I compared the result of regular employees with non-regular employees. Significant difference was recognized by the contents about "the stressor of the workplace" in the men. Significant difference was recognized by the contents about "an ornamentation factor" "the stressor of the workplace" in the women. As for most, the employment regular than non-regular employees was shown to be high in a stress degree. About QOL, the difference was not recognized between non-regular employees and regular employees by men and women. Without distinguishing an employment form, I thought that support to the whole medium and small-sized business worker was necessary.

研究分野：公衆衛生看護

キーワード：非正規 職業性ストレス 労働者 QOL

1. 研究開始当初の背景

日本の経済・産業構造の変化の中で、パートタイムやアルバイト、派遣労働者など非正規雇用者が増加しており、平成 22 年度には雇用者全体の 3 割以上を占め、日本経済を支える重要な労働力である。非正規雇用者と正規雇用者との間には所得格差が生じている。所得格差は生活水準だけでなく平均寿命との関係も指摘されており、健康への影響を無視することはできない。また、雇用主の都合で雇用契約を終了されたり、契約期間の満期に伴い職を失う不安定な雇用形態、正規雇用者との待遇の格差、新しい職場を転々とする事による人間関係希薄化、健診対象から外されるなど特徴があり、非正規雇用者特有のストレスが生じメンタルヘルス不調に陥る事が懸念されている¹⁾。

平成 20 年度より特定健康診査・特定保健指導が導入されたが、非正規雇用者への健診実施率・保健指導実施率は正規雇用者に比べ非常に低率であり、雇用形態の違いによる健康への支援格差も生じている²⁻³⁾。このような状況の中、非正規雇用者に対してメンタルヘルス対策が十分に行われているとは考えにくい。

派遣労働者の一般定期健康診断の実施など健康管理の義務は派遣元にある。それに対して、派遣先の企業は正規・非正規雇用者に区別なく、その職場環境内にいる者の安全衛生を保つ義務がある。しかし、個人情報保護の観点から、派遣元と派遣先で健康管理・支援に必要な健診結果などの情報共有が行われず、支援の障害となっている。また、非正規雇用者側から見た場合、健康管理の主体はどちらの組織にあるのかも不明瞭なため職場に支援を求めにくい状況にある。

日本企業の 99% 以上が中小企業であり、専属の産業医や産業保健師などの専門家の配置はない。中小企業では正規雇用者に対する健康管理もアウトソーシングに頼り、不景気による経費の削減の中、非正規雇用者の健康支援まで行う余力も無い。

2. 研究の目的

本研究の目的は、中小企業に勤務する非正規雇用者を対象にしたメンタルヘルス改善のための健康支援モデルの検討・開発にある。本課題の目標は以下の 3 点である。

- (1) 非正規雇用者に対するメンタルヘルスについてのサポート体制の実態を把握する。
- (2) 非正規雇用者と正規雇用者のメンタルヘルスの比較により特徴を把握する。
- (3) (1)(2) で把握したデータを元にメンタルヘルスに関する健康課題を明らかにし、それらの解決に向けたメンタルヘルス支援モデルの検討を行う。

3. 研究の方法

(1) アンケート調査項目の検討の為、非正規雇用者のメンタルヘルス対策の実際につい

て健康管理担当者に対するインタビューの実施。非正規の雇入れを行っている中小企業の健康管理担当者を対象に非正規雇用者へのメンタルヘルスを中心とした健康支援状況、派遣労働者がいる場合には、派遣先企業との連携状況についてのインタビューを実施し、雇用形態別での違いの有無や特徴、課題の抽出を実施。

(2) 非正規雇用者を雇用している中小企業を抽出し、全従業員を対象としたアンケート調査を実施する。この調査では、職業性ストレス(職業性ストレス簡易調査票)を用いたメンタルヘルス状況の把握、それらに影響を及ぼす可能性のある健康関連事象の把握のため生活習慣、QOL (WHO QOL26)、ストレス対処能力の指標として、SOC (sense of coherence) などで構成されたアンケート調査を実施。中小企業労働者のメンタルヘルス状況の把握と共に、正規雇用者と非正規雇用者の比較により、非正規雇用者の特徴および課題の抽出を行う。また、得られた結果を基に SEM (Structural Equation Modeling) を行い、メンタルヘルスに影響する要因間の関係を構造的モデルにて検討する。

(3) 中小企業の衛生管理者、中小企業から委託を受けた産業医および産業看護職を対象に中小企業労働者の健康支援への課題、非正規雇用者への支援状況、支援上の課題などについてインタビューを実施。

(4) (1) ~ (3) の結果を基に、メンタルヘルスの支援モデルの検討を実施。

4. 研究成果

(1) 調査票は 7 事業所の 680 名に配布、589 名から回答を得た(非正規雇用者 140 名、正規雇用者 449 名)。職業性ストレスについて、非正規雇用者と正規雇用者の比較をした結果、男性雇用者において「職場のストレス要因」に関する内容、女性雇用者においては、「職場のストレス要因」、「修飾要因」に関する内容で差が認められ、その多くで正規雇用者の方がストレス度が高いことが示された。QOL において、男女共に非正規雇用者と正規雇用者の間で差は認められなかった。また、非正規雇用者、正規雇用者共に身体的な QOL が低い傾向にあった。SOC のスコアにおいて男性雇用者より女性雇用者の方が低い傾向にあった。また、正規雇用、非正規雇用で比較すると、男女ともに非正規雇用者の方が低い傾向にあり、正規雇用者と比較して健康保持能力が低い可能性が示唆された。

以上のことから、職業性ストレスは、非正規雇用者に比べ、正規雇用者の方がストレス度が高い傾向にあった。正規雇用者の方が労働時間や残業・休日出勤の多さなどによる身体的な負担度は高く、よりストレス反応が生じ易いと考えられた。

(2) SEM を用いた検討を実施。検証のためのモデルを図 1 のようにした。結果、男性雇用者

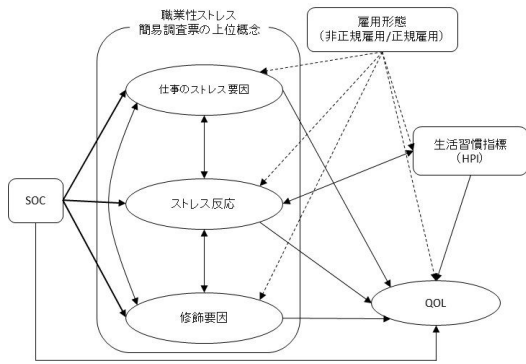


図1 仮説検証の基礎モデル

と女性雇用者でモデルが異なった。男性雇用者のモデル(図2)では雇用形態(非正規雇用/正規雇用)の違いが、QOLや生活習慣に影響を及ぼしていたが職業性ストレスには有意な影響はみられなかった。SOCは職業性ストレスの構成要因である「職場・職種への適正」「周囲との人間関係」「ストレス反応」全てと、QOLに有意な影響を及ぼしていた。

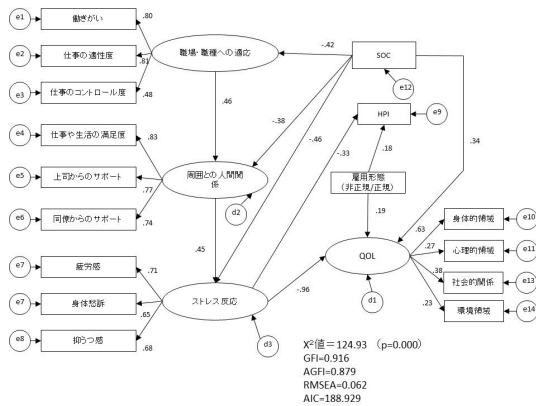


図2 男性雇用者の分析モデル

女性雇用者のモデル(図3)においては、雇用形態(非正規雇用/正規雇用)の違いが職業性ストレスの構成要因である「周囲の人間関係」「ストレス反応」に有意な影響を及ぼしていたが、生活習慣やQOLには影響がみられなかった。また、男性雇用者、女性雇用者共に「ストレス反応」が生活習慣とQOLに影響を及ぼしていた。SOCは職業性ストレス要因のうち「周囲との人間関係」「ストレス反応」に有意な影響を及ぼしていた。

以上のことから、職業性ストレスのうち、「ストレス反応」に関する項目がQOLに影響を及ぼしており、QOLの向上には職業性ストレスの低減が必要である。男性では、雇用形態の違いによる職業性ストレスへの影響は認められなかったが、女性では雇用形態の違いが職業性ストレスに影響を及ぼしており、雇用形態の違いによる職業性ストレスには性差がある可能性が示唆された。このことから、女性の職業性ストレス低減には雇用形態の

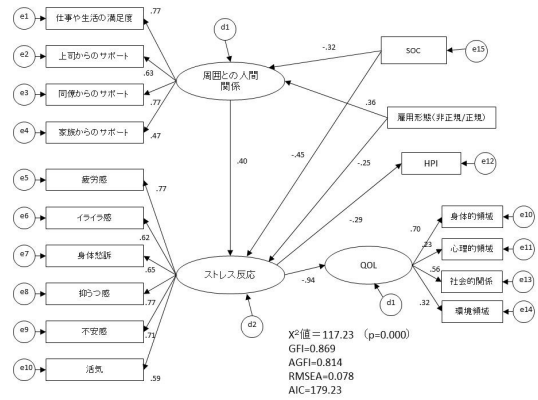


図3 女性雇用者の分析モデル

違いにも配慮した産業保健活動の必要性が考えられる。また、男性雇用者、女性雇用者共にSOCは職業性ストレス低減に影響を及ぼしており、SOCを高めることでストレスマネジメントに繋がる可能性が示唆された。

(3) 中小企業の衛生管理者、中小企業の健康管理に携わる産業医、産業看護職から雇用形態の違いによる健康支援状況に違いがあるかインタビューを行った。結果、どの企業においても非正規雇用者を意識的に区別すること無く支援を実施するとの回答があった。しかし、短時間のパート労働者などは、健康診断の受診対象から外れるなど、差が一部で認められた。理由として、健診へのコストがあげられた。企業経営が厳しい中、少しでも支出を抑えるためのしわ寄せが非正規雇用者に及んでいることが考えられた。産業医からは、多くの中小企業は定期健康診断を実施するが、健診結果に応じた保健指導までを依頼させることはほとんど無いとのことであった。派遣労働者を雇用している企業の衛生管理者からは、派遣元と派遣先での連携はほとんどなく、その必要性も感じていないという回答であった。

中小企業では、専従の産業看護職もならず、自社内での健康管理意識も低いことで、非正規雇用者に限らず、正規雇用者についても健康管理やサポート力が弱いことが考えられた。

(4) 本研究を通して、中小企業の非正規雇用者のメンタルヘルスのサポートを検討した。

雇用形態の違いが職業性ストレスを高めるとは言い難い結果であり、中小企業に置いては雇用形態に関わらない支援体制が必要であると考えられる。

調査結果より、職場環境や職場の人間関係がストレス反応に影響を及ぼしていたことから、事業所の雇用者全てが同じ職場で働く仲間であることを認識し、職場内の円滑な人間関係を築き、職場全体がストレス緩衝要因として働くような環境の構築が必要である。また、SOCを高め、自身がストレスに適切に

対処できるようになることで、ストレスに起因する様々なストレス反応を軽減することが可能と考える。雇用者自身が様々な職業性ストレスにさらされている事、それらが QOL や生活習慣にも影響を及ぼす可能性がある事を認識、適正に対処し、ストレス反応が軽減できるようセルフケア能力を高めていくことが必要と考える。

産業保健分野に関わる健康支援者は、職域での健康管理の影響が雇用期間に限定されるものではなく、雇用期間後の一生の健康にも関わっている事を認識する必要がある。そして、雇用者自身が、その人なりのセルフケア能力を獲得し、自身が満足できる質の高い生活を目指せるような関わりを持つ事が重要と考える。

<引用文献>

- 1)井上まり子，矢野栄二：非正規雇用に関連したメンタルヘルス不調とその防止対策，産業ストレス研究，17，199-205，2010
- 2)山梨産業保健推進センター：山梨県内企業における雇用形態の違いによる健康管理活動の差異，2010
- 3)千葉産業保健推進センター：千葉県における非正規雇用者の健康管理の実態と課題，2009

5．主な発表論文等

6．研究組織

(1)研究代表者

五十嵐 久人 (IGARASHI, Hisato)
信州大学・学術研究院保健学系・准教授
研究者番号：90381079