

## 長野県の小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の現状

津田 洋子<sup>1)</sup> 塚原 照臣<sup>1)</sup> 内田 満夫<sup>2)</sup>

鷺 塚 伸 介<sup>3)</sup> 野見山 哲生<sup>1)\*</sup>

1) 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座

2) 信州大学総合健康安全センター

3) 信州大学医学部精神医学講座

### Present Status of Mental Health Management in Small-Scale Enterprises in Nagano Prefecture, Japan

Yoko TSUDA<sup>1)</sup>, Teruomi TSUKAHARA<sup>1)</sup>, Mitsuo UCHIDA<sup>2)</sup>

Shinsuke WASHIZUKA<sup>3)</sup> and Tetsuo NOMIYAMA<sup>1)</sup>

1) *Department of Preventive Medicine and Public Health, Shinshu University School of Medicine*

2) *Center for Health, Safety and Environmental Management, Shinshu University*

3) *Department of Psychiatry, Shinshu University School of Medicine*

Small-scale enterprises (SSEs) are defined as companies with less than 50 workers; these account for 97.3 % of all enterprises and 62.1 % of all workers in Japan. It is common knowledge that the mental health management system in SSEs is not satisfactory. A questionnaire survey was performed to evaluate the present mental health management of SSEs in two industrial areas in Nagano Prefecture, Japan. The questionnaires were distributed to occupational health management personnel of 74 SSEs in the areas, and 69 questionnaires were returned (93.2 %). Most of these were manufacturing enterprises (38 enterprises; 55.1 %), and most of the occupational health management personnel were administrative workers (27 personnel; 39.1 %). Among the SSEs, 29 people (42.0 %) answered that “mental health information can be obtained,” 17 (24.6 %) answered that “mental health management system is in place,” and 43 (62.3 %) answered that “prospective mental health management is necessary.” In addition, mental health management was being carried out in enterprises in which mental health information was obtainable ( $p < 0.001$ ), and a larger number of administrative workers, as compared with non-administrative workers, answered that a prospective mental health management system would not be necessary ( $p = 0.044$ ). In conclusion, it was considered that providing mental health information and support to administrative workers would play a key role in promoting the mental health management system for SSEs. *Shinshu Med J* 59 : 163–168, 2011

(Received for publication December 21, 2010; accepted in revised form March 2, 2011)

**Key words** : cross-sectional studies, questionnaires, occupational health, mental health

横断調査, アンケート調査, 産業保健, メンタルヘルス

### I 緒 言

休職せずに働ける軽度のうつ状態、休職に至り復職支援を必要とするようなうつ病・うつ状態、さらに自殺等、近年わが国では労働者のメンタルヘルス対策が

\* 別刷請求先：野見山哲生 〒390-8621

松本市旭3-1-1 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座

課題となっている。仕事や職場で強い不安、悩み、ストレスを感じている（以下 仕事でのストレス）労働者の割合は、調査が始まった昭和57年の50.5 %から増加していき、平成9年には62.8 %に達し、その後微減しているものの平成19年の最新の報告で依然58.0 %である<sup>2)</sup>。また精神障害等による労災認定件数は平成10年に4件のみだったが、平成11年に精神障害の労

災認定に係る業務上外の判断指針が示されて以降経年的に増加を認め、平成21年には234件となっている<sup>3)</sup>。さらに自殺問題においては、平成10年以降自殺者は3万人を超えて現在まで横ばいであり、そのうち労働者は毎年8千人以上を占めている<sup>4)</sup>。以上より、労働者のメンタルヘルスの現状は長期にわたり改善を要する課題とされており、さらなるメンタルヘルス対策の必要性を示唆する声もある<sup>5)</sup>。

わが国におけるメンタルヘルス対策は、平成元年に労働者の心身両面の総合的な健康の保持増進を図る目的で「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」<sup>6)</sup>が示されたことに始まる。続いて平成12年には、仕事でのストレスを感じる労働者が増加している事実を受け、メンタルヘルスカアの具体的方法に言及した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」<sup>7)</sup>を策定した。また平成13年には同指針を受け「職場における自殺の予防と対応」<sup>8)</sup>を公表した。しかしその後の労働者健康状況調査の結果から仕事でのストレスを感じる労働者の割合が増加し、労災請求も経年的に増加してきたため、心の健康問題が社会へ与える影響は重要な課題とされ、平成18年には平成12年の指針を改正して「労働者の心の健康の保持増進のための指針」<sup>9)</sup>が策定された。これらの指針の変遷から、過去には総合的な健康管理の一環として扱われていたメンタルヘルス対策が近年では単独で扱われ始めており、経年的にその重要性が高まっていることが分かる。

一方、事業場におけるこれらのメンタルヘルス対策の実施割合は、平成19年の労働者健康状況調査によると全国平均で33.6%だったが<sup>2)</sup>、事業場の規模別にみた割合は、1,000名以上の事業場においては95.5%、100名以上の事業場では64.1%、50人未満の事業場で36.8%と、事業場におけるメンタルヘルス対策の実施割合は事業場の規模に依存していることが分かる<sup>10)</sup>。

これらの現状より、メンタルヘルス対策は実態として労働現場に充分浸透していると言えず、特に事業場規模が小さいほどその傾向が強い。しかし、日本では50人未満の規模の企業数は全企業の97%を占め、また全労働者数の62%を占めている<sup>11)</sup>ことから、本邦の小規模事業場で働く労働者のメンタルヘルス対策の実態を調査し、実際の事業場に浸透する方法の検討が必要になっている。

ところが、小規模事業場を対象としたメンタルヘルス調査の報告は多くなく、さらに既存の報告の半数は

回収率が50%を下回り、小規模事業場の現状を正確に反映しているとは考えにくい。またこれらの報告では、小規模事業場のメンタルヘルス対策の実施割合が低い原因はいまだ不明確であり、今後のメンタルヘルス対策を展開するために、基礎的な情報の調査が必要である。

以上から、長野県のある企業団地を対象に、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の状況を明らかにすること、そして小規模事業場における規模別および実施者別のメンタルヘルス対策の傾向を明らかにすることを目的として、質問紙を用いた横断的な調査を実施した。

## II 研究方法

本調査は2007年3月に実施した。対象は長野県の中信地区にある2カ所の工業団地で労働者数が50人未満の全企業74社とした。調査方法は無記名自己記入式のアンケート調査とし、質問項目は、厚生労働省の労働者健康状況調査に準じて作成した<sup>2)</sup>。アンケートは対象となる企業の安全衛生担当者に用紙を直接配布して回答を依頼した。調査に先立ち、当該工業団地組合において、理事会および総会で調査への参加を決定した。アンケートでは、まず初めに対象企業の概要について、日本標準産業分類に従った業種と、事業場に勤務する総労働者数について質問した。また企業における安全衛生活動の担当部門を知るため、安全衛生担当者の部署と職種について記述式の回答をしてもらった。さらに企業におけるメンタルヘルスへの取り組みを知るため、メンタルヘルスに関する情報の入手状況（可能、不可能、その他（自由回答））、メンタルヘルス対策実施状況（あり、なし、その他（自由回答））、今後のメンタルヘルス対策の方向性（必要、不要、その他（自由回答））、についてそれぞれ択一式の回答を求めた。記入済みのアンケートは指定の封筒に入れ、厳封のうえ郵送で返信するよう依頼した。倫理的配慮として、アンケートを配布の際に、調査の趣旨と目的を伝え、回答が任意であることを説明した。また本調査は信州大学医学部医倫理委員会により承認を受けた。

統計解析方法は、カテゴリ間比較のためカイ2乗検定とFisherの直接確率検定を用い、統計学的有意水準は $p < 0.05$ とした。統計解析ソフトはSPSS12.0Jを使用した。

### III 結 果

調査に回答した企業の概要を表1に示す。対象の74社に対し、回答したのは69社（93.2%）だった。回答の得られた企業を日本標準産業分類に従って分類した結果、製造業が38社（全回答の55.1%）、卸売・小売業が14社（20.3%）、運輸業が5社（7.2%）、建設業とサービス業がそれぞれ4社（5.8%）、情報通信業が2社（2.9%）、そして電気・ガス・熱供給・水道業と農業がそれぞれ1社（1.4%）だった。企業規模により分類した結果、1～9名の企業は16社（23.2%）、10～49名の企業は50社（72.5%）、未回答は3社（4.3%）だった。また、安全衛生担当者の職種は、

管理職者が27名（39.1%）、その他の非管理職者が25名（36.2%）、未回答が17名（24.6%）だった。

メンタルヘルスの対策状況を表2に示す。「あなたの会社ではメンタルヘルスに関する情報を手に入れることができますか」という質問に対する回答は、「可能」が29社（42.0%）、「不可能」が9社（13.0%）、「その他（自由回答）」が31社（44.9%）だった。「あなたの会社ではメンタルヘルス対策が行われていますか」という質問に対する回答は、「あり」が17社（24.6%）、「なし」が51社（73.9%）、「その他」が1社（1.4%）だった。「今後のあなたの職場でのメンタルヘルス対策についてどう思いますか」という質問に対する回答は、「必要」が43社（62.3%）、「不要」が19社

表1 アンケートに回答した企業の概要

	企業数 (n=69)	割合 (%)
産業別分類		
製造業	38	55.1
卸売・小売業	14	20.3
運輸業	5	7.2
建設業	4	5.8
サービス業	4	5.8
情報通信業	2	2.9
電気・ガス・熱供給・水道業	1	1.4
農業	1	1.4
企業規模		
1-9名	16	23.2
10-49名	50	72.5
未回答	3	4.3
安全衛生担当者		
管理職者	27	39.1
非管理職者	25	36.2
未回答	17	24.6

表2 小規模事業場のメンタルヘルス対策の状況とその割合

質問項目	回答	回答数 (n=69)	割合 (%)
メンタルヘルス情報の入手	可能	29	42.0
	不可能	9	13.0
	その他	31	44.9
メンタルヘルス対策の実施	あり	17	24.6
	なし	51	73.9
	その他	1	1.4
今後のメンタルヘルス対策	必要	43	62.3
	不要	19	27.5
	その他	7	10.1

表3 小規模事業場におけるメンタルヘルスの情報の入手と対策との関係

		メンタルヘルス情報の入手		p
		可能	不可能, 他	
メンタルヘルス対策の実施	あり	16	1	<0.001
	なし, 他	13	39	
今後のメンタルヘルス対策	必要	22	21	0.052
	不要, 他	7	19	

カイ2乗検定

表4 企業規模別に見た小規模事業場のメンタルヘルス対策の状況

		企業規模		p
		1～9人	10～49人	
メンタルヘルス情報の入手	可能	6	21	0.750
	不可能, 他	10	29	
メンタルヘルス対策の実施	あり	1	15	0.091*
	なし, 他	15	35	
今後のメンタルヘルス対策	必要	7	34	0.082
	不要, 他	9	16	

未回答3社を除いた66社をカイ2乗検定で解析 \*Fisherの直接確率検定

表5 安全衛生担当者の職種別に見た小規模事業場のメンタルヘルス対策の状況

		担当者の職種		p
		管理職者	管理職者以外	
メンタルヘルス情報の入手	可能	13	9	0.376
	不可能, 他	14	16	
メンタルヘルス対策の実施	あり	7	6	0.873
	なし, 他	20	19	
今後のメンタルヘルス対策	必要	12	18	0.044
	不要, 他	15	7	

未回答17社を除いた52社をカイ2乗検定で解析

(27.5%), 「その他」が7社(10.1%)だった。

メンタルヘルスに関する情報の入手状況と、メンタルヘルスの対策の実施および今後のメンタルヘルス対策との関係を表3に示す。各質問の回答を2項目(「可能」と「不可能・その他」等)に分類して解析した結果、メンタルヘルスの情報の入手が可能という回答とメンタルヘルス対策の実施が可能という回答に有意な関係を認めた( $p < 0.001$ , オッズ比=48.0, 95%信頼区間=5.8-398.1)。

次に、企業規模別のメンタルヘルス対策状況を表4に示す。上記と同様に各質問の回答を2項目に分類し、企業規模別(1～9人と10～49人)に解析した。その結果、現在のメンタルヘルス対策の実施、今後のメンタルヘルス対策が必要、とした回答は、企業規模が大きい(10～49人)方が多い傾向にあったが、有意な差

は認めなかった。

続いて、安全衛生担当者の職種別の回答を表5に示す。各回答を上記同様2項目に分類し、職種別(管理職者と非管理職者他)に分類して解析した。その結果、今後のメンタルヘルス対策の実施については、管理職者は非管理職者より「必要」と回答する割合が有意に低かった( $p = 0.044$ )。また他の項目において、有意な差は認めなかった。

#### IV 考 察

今回、長野県内2カ所の工業団地の小規模事業場を対象にメンタルヘルスの対策状況についてアンケートによる調査を行った結果、93.2%と高い回収率を得た。既存の中小企業を対象としたメンタルヘルスの調査では、回収率が22.5%<sup>12)</sup>, 38.4%<sup>13)</sup>, 51.0%<sup>14)</sup>,

80.5%<sup>15)</sup>と回収率に大きな差を認める。これらの調査からは、訪問による調査<sup>14)</sup><sup>15)</sup>は郵送による調査<sup>12)</sup><sup>13)</sup>より高い回収率が得られていることが分かる。本調査では、当該工業団地の組合が調査への参加を決定しており、さらに研究者自身が対象となった50名未満の組合構成企業の全てを訪問し、担当者に参加を依頼して解答用紙を直接手渡した。以上から、今回の調査では研究者が直接訪問して説明を行ったために、高い回収率を得ることができたと考えられる。そして高い回収率により、質問票の解答は対象とした2工業団地全体の解答を反映しているものと考えられた。

メンタルヘルス対策に関する回答(表2)からは、回答企業の24.6%がメンタルヘルス対策を実施していることが分かった。近年の調査では、小規模事業場では16.0%(企業規模が10人未満,以下同じ)~19.9%(10~49人)<sup>13)</sup>, 29.2%(10~29人)~36.8%(30~49人)<sup>2)</sup>の企業が何らかのメンタルヘルス対策を実施していると報告されている。本調査の結果、小規模事業場のメンタルヘルス対策実施割合は既存の報告とほぼ同様の割合であり、1,000名以上の事業場(実施率95.5%)や100名以上の事業場(同64.1%)<sup>10)</sup>と比較すると、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策実施率は依然低いまだだった。さらに、企業規模別にメンタルヘルス対策実施割合を調査したが(表4)、事業場規模別に一定の差異はあるものの有意でなかった。これらの結果は、衛生委員会の開催や産業医の選任義務等が事業場の労働者数が50人未満の場合に適用されていないことから、結果として50人未満の企業は安全衛生の対応にばらつきがあり、規模による差が生じにくかった可能性があると考えられ、労働者数が50人未満の小規模事業場で規模によるメンタルヘルス対策の実施率に差が無く、全般的に低かったものと考えられた。

次に、本調査では、全回答の62.3%の企業が今後のメンタルヘルス対策が必要と回答していたが、1999年の報告では小規模事業場において今後メンタルヘルス対策が必要と回答したのは25.9%<sup>15)</sup>だったことが知られている。以上の結果より、小規模事業場では近年になりメンタルヘルス対策の必要性は認識されるようになったものの、いまだ実施に至っていない事業場が多い実情が明らかになった。この背景には、小規模事業場ではメンタルヘルスの情報の入手割合は42.0%と半数を下回り(表2)、さらにメンタルヘルス情報の入手と対策の実施が有意に関係している(表3)

ことから、メンタルヘルス対策の実施割合が低いのは、情報の入手が充分でないことが理由にあると推測された。情報が充分に入手できない要因として、小規模事業場は大企業と比較して情報の提供を受ける機会が少ないことが考えられる<sup>13)</sup>。また、小規模事業場では大規模の事業場と比較して、メンタルヘルスに関する情報管理を行う専門スタッフが不十分であるため情報を積極的に得る機会が少なく、結果として情報を充分に入手できていない可能性もある<sup>13)</sup>。以上のような状況により、小規模事業場ではメンタルヘルス対策の重要性が認識されにくく、結果としてメンタルヘルス対策が実施されていない可能性があると推測された。一方、今回の調査で明らかにできなかったが、小規模事業場では人数の少なさからくる頻回で日常的な話し合い、意思疎通のよさがあるため<sup>10)</sup>、メンタルヘルス対策を不要としていることも指摘されている。以上のことから、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の推進には、情報を効果的に提供すること、そして適切に管理し運用してもらうことも有効である可能性が考えられた。

さらに、安全衛生担当者の職種別によるメンタルヘルス対策の実施割合の差を解析した結果(表5)、担当者の職種によってメンタルヘルスの情報の入手割合や対策の実施割合に差は認めなかった。一方で、今後のメンタルヘルス対策が必要であると回答する割合は、管理職者がメンタルヘルス対策を担当している方が、非管理職者が担当しているより有意に低かった。既存の報告では、メンタルヘルス対策を管理職者と非管理職者別に分析したものがなく、さらに今回の調査でメンタルヘルス対策を必要とする事由について調べていないため、管理職者が今後の対策を必要とする割合が低い原因は明確でない。しかし管理職者は事業場における対策実施の決定権を持つと考えられ、メンタルヘルス対策も管理職者の意向によって大きく変化する可能性があることから、小規模事業場のメンタルヘルス対策を今後充実させるためには、管理職者へ積極的に働きかけ、対策の重要性について現状以上に理解してもらうことが重要な鍵となる可能性が示された。

本調査には、対象数が少ないという研究の限界が存在する。本研究では小規模事業場を対象にアンケート調査を実施したが、その対象は2つの工業団地に限定した。それは、調査研究への理解を得て参加率(質問票回収率)を高めることと、調査後の工業団地への情報の還元を優先したためである。よって、研究者が直

接企業を訪問したため高い回収率を得られた一方で対象数を増やすことができなかった。さらに今回の調査は全国、長野県全体の状況を反映していない可能性がある。本調査で回答が得られた企業を産業構造別に見ると製造業が最も多く（55.1%）、卸売・小売がそれに次いだ（20.3%）が、全国<sup>11)</sup>および長野県全体<sup>16)</sup>は共に卸売・小売が最多（順に27.1%、24.3%）であり、製造業は5番目に位置する（順に9.3%、10.6%）からである。これらの相違を埋めるには、調査対象企業を増やして全国や長野県の状況を反映させ、さらに高い精度で分析することが必要である。

## V 結 語

今回、小規模事業場を対象にメンタルヘルスの対策

状況を調査した。その結果、メンタルヘルス対策の実施は情報の入手状況と関係し、また今後のメンタルヘルス対策の必要性への意見は担当者の職種と関係していた。対象数が少ないという限界があるが、10人未満の企業を含めた小規模事業場のメンタルヘルス対策について、新たな知見を得ることができた。今後は本結果を元に、小規模事業場において効果的なメンタルヘルス対策を展開することができると考えられる。

## 謝 辞

本研究において、調査にご協力頂いた企業の皆様、ならびにアンケートにご回答いただいた担当者の皆様に深く感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 和田 攻：過重労働・メンタルヘルス対策の歴史と現状—産業医、産業保健スタッフおよび事業者の真の戦いが始まろうとしている—。産業医学レビュー 18：189-227, 2006
- 2) 厚生労働省：平成19年労働者健康状況調査結果の概況。http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/enzen/kenkou07/
- 3) 厚生労働省：平成21年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について。http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000006kgm.html
- 4) 警察庁：自殺の概要資料。http://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/220513\_H21jisatsunogaiyou.pdf
- 5) 堤 明純：事業場のメンタルヘルス対策の現状と将来。産業医学レビュー 21：271-291, 2009
- 6) 厚生労働省：事業場における労働者の健康保持増進のための指針。http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/10.pdf
- 7) 厚生労働省：事業場における労働者の心の健康づくりのための指針。http://www2.mhlw.go.jp/kisya/kijun/20000809\_02\_k/20000809\_02\_k.html
- 8) 厚生労働省：職場における自殺の予防と対応。http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/03.pdf
- 9) 厚生労働省：労働者の心の健康の保持増進のための指針。http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html
- 10) 和田 攻：小規模事業場の面接指導。産業医学レビュー 21：1-30, 2008
- 11) 総務省統計局：平成18年事業所・企業統計調査。http://www.stat.go.jp/data/jigyousyo/2006/index.htm
- 12) 廣 尚典, 朝枝哲也, 工藤康嗣, 日野義之, 松田 元：中および小規模事業場におけるメンタルヘルスの現状についての検討。産業医学ジャーナル 19：57-60, 1996
- 13) 尾牛征三, 永田頌史：わが国の中小企業におけるメンタルヘルス対策の現状と将来。産業医学レビュー 21：105-135, 2008
- 14) 池田智子, 中田光紀, 小堀俊一, 北條 稔, 杉下知子：小規模事業場事業主のメンタルヘルス対策への意識と取り組み。産衛誌 44：200-207, 2002
- 15) 平田 衛, 熊谷信二, 田渕武夫, 田井中秀嗣, 安藤 剛, 織田 肇：50人未満小規模事業所における労働衛生管理の実態（第1報）労働衛生管理体制と健康管理及びニーズ。産衛誌 41：190-201, 1999
- 16) 長野県：平成18年事業所・企業統計調査。http://www3.pref.nagano.jp/toukei3/jigyousyo/H18\_kakuhou.htm

(H 22. 12. 21 受稿；H 23. 3. 2 受理)