

24. 労働者のうつ病を含む気分・不安障害とストレス要因との関連についての検討

上條知子、津田洋子、上鹿度和宏(信州大学衛生学公衆衛生学講座)、鷲塚伸介(信州大学医学部精神医学講座) 塚原照臣、野見山哲生(信州大学衛生学公衆衛生学講座)

要旨：近年、心の健康問題による休職者を抱える企業は県内で約6割存在し、社会的な課題となっている。本調査では、メンタルヘルス不調予防のため、心の健康問題による休職の原因となるうつ病を含む気分・不安障害とストレス要因との関連を明らかにすることを目的として分析を行った。その結果、労働者の心の健康問題には、他の要因と比較して、職場に関するストレス要因、職場における緩衝要因の状況が特に心の健康問題に影響を与えたと考えられた。

キーワード：メンタルヘルス，うつ病，職業性ストレス，K6

A. 目的

メンタルヘルス不調予防のため、うつ病を含む気分・不安障害とストレス要因との関連を調査した。

B. 方法

1. 調査方法と対象

2010年10月、運輸業の企業の1事業所の従業員144名を対象にストレス要因とうつ病を含む気分・不安障害に関する質問票を実施した。調査票には、結果は産業医・保健師等のみが内容を確認する旨を明記し、診断は記名式で実施した。調査において比較的ストレスの高い社員については、産業医面談等のフォローを行った。

2. 調査項目

- ア) 従業員の属性：年齢、性別、所属部門、役職とした。
- イ) 仕事・家庭のストレス：仕事に関する強い不安、悩み、ストレス(以下、仕事に関する強いストレスの自覚)の有無、家庭・個人生活に関する心配事、悩み、ストレス(以下、家庭・個人のストレスの自覚)の有無、職場に関する心配事の相談相手(以下、仕事に関する相談相手)の有無、健康に関する心配事の相談相手(以下、健康に関する相談相手)とした。
- ウ) うつ病を含む気分・不安障害のスクリーニング：本調査では、うつ病を含む気分・不安障害のスクリーニング項目として、日本語版K6質問票の6項目を用いた。このとき1項目の得点は0~4点とし、5点以上を陽性とした。

3. 分析方法

うつ病を含む気分・不安障害(以下、K6陽性)とストレス要因(ストレスの自覚の有無)やストレスの緩衝要因(相談相手の有無)との関連を調べるため、ロジスティック回帰分析を行った。分析では、従属変数をK6得点とし、

独立変数を性別、年齢、部下の有無、所属部門、仕事に関する強いストレスの自覚の有無、家庭・個人のストレスの自覚の有無、仕事に関する相談相手の有無、健康に関する相談相手の有無とした。

C. 結果

1. 回答状況

該当事業所の従業員144名に調査票を配付し134名からの回答があった。回収率は93.1%だった。

2. 調査項目の集計結果

ア) 従業員の属性

回答した従業員の性別は、男性110名(82.1%)、女性24名(17.9%)だった。年齢は、平均36.8歳で20代以下が37名(27.6%)、30代が59名(44.0%)、40代が18名(13.4%)、50代以上が20名(14.9%)だった。職位は部下のいる社員が33名(24.6%)、部下のいない社員が101名(75.4%)だった。所属部門は、管理部門が19名(14.2%)、それ以外が115名(85.8%)だった。

イ) 仕事に関する強いストレスの自覚

仕事に関する強いストレスの自覚が有ると答えたのは71名(53.4%)だった。年代別では、有ると回答する割合の最も高いのは40代(72.2%)、次いで30代(55.9%)で、年代により有意な差が認められた($p=0.041$)。

ウ) 家庭・個人のストレスの自覚

家庭・個人のストレスの自覚が有ると答えたのは48名(35.8%)だった。年代別では、有ると回答する割合の最も高いのは30代(50.8%)、次いで40代(33.3%)で、年代により有意な差が認められた($p=0.008$)。

エ) 仕事に関する相談相手

仕事に関する相談相手が無いと答えたのは35名(26.7%)だった。年代別では、相談相手が無いと回答す

る割合の最も高いのは20代以下(32.4%)、次いで50代以上(31.6%)、30代(25.9%)で、年代により差は認めなかった(p=0.428)。

オ)健康に関する相談相手

健康に関する相談相手が無いと答えたのは26名(19.8%)だった。年代別では、相談相手が無いと回答する割合の最も高いのは20代以下(27.0%)、次いで30代(20.7%)、50代以上(15.8%)で、年代により差は認めなかった(p=0.354)。

カ)K6陽性

K6によるスクリーニング結果は、平均±標準偏差が4.02±0.40で、陽性(≧5)が45名(34.1%)だった。年代別では、最も陽性が多いのは30代(43.1%)、次いで20代以下(36.1%)で、年代により有意な差が認められた(p=0.045)。また、所属部門別でも有意な差が認められたが(p=0.048)が、性別、部下の有無による有意な差は認めなかった。

キ)仕事および家庭・個人に関するストレスの内容

ストレスの内容別の割合は表1,2の通り。

表1 仕事に関するストレス		表2 家庭・個人に関するストレス	
内容	N (%)	内容	N (%)
仕事の量の問題	22 (31.0%)	自分の出来事(結婚・病気など)	16 (33.3%)
仕事の質の問題	27 (38.0%)	自分以外の家族親族の出来事	23 (47.9%)
仕事への適性の問題	20 (28.2%)	金銭関係	13 (27.1%)
昇進・昇給の問題	26 (36.6%)	事件・事故・災害の体験	0 (0.0%)
職場の人間関係の問題	3 (4.2%)	住環境の変化	4 (8.3%)
情報化・技術革新への	16 (22.5%)	他人との人間関係	6 (12.5%)
配置転換の問題	5 (7.0%)	その他	12 (25.0%)
雇用の安定性の問題	4 (5.6%)	家庭・個人のストレスの自覚が有る	48 (100.0%)
会社の将来性の問題	8 (11.3%)		
事故や災害の経験(業務上)	3 (4.2%)		
転勤に伴う転居の問題	4 (5.6%)		
その他	7 (9.8%)		
仕事に関する強いストレスの自覚が有る	71 (100.0%)		

3. ロジスティック回帰分析結果

表3 うつ病を含む気分・不安障害(K6陽性)のストレス要因、ストレスの緩衝要因に関するオッズ比

対象	N	オッズ比	(95% CI)	p value
性別				
男性	104	1.00		
女性	24	1.71	(0.45 - 6.41)	0.429
年代別				
20代以下	36	1.00		
30代	57	3.35	(0.99 - 11.92)	0.051
40代	17	2.71	(0.42 - 17.67)	0.298
50代以上	18	0.23	(0.03 - 1.99)	0.183
部下の有無				
無	96	1.00		
有	32	0.76	(0.21 - 2.79)	0.676
部門別				
管理部門	19	1.00		
その他部門1	8	0.00	(0.00 - .)	0.999
その他部門2	25	3.12	(0.50 - 19.57)	0.225
その他部門3	32	2.39	(0.41 - 13.97)	0.334
その他部門4	16	8.06	(0.99 - 65.34)	0.051
その他部門5	28	2.53	(0.40 - 16.03)	0.325
仕事に関する強いストレスの自覚				
無	60	1.00		
有	68	3.68	(1.33 - 10.21)	0.012
家庭・個人のストレスの自覚				
無	81	1.00		
有	47	0.43	(0.14 - 1.30)	0.135
仕事に関する相談相手				
無	35	1.00		
有	93	0.07	(0.01 - 0.34)	0.001
健康に関する相談相手				
無	26	1.00		
有	102	2.20	(0.45 - 10.68)	0.326

K6陽性とストレス要因との関連を調べるためにロジスティック回帰分析を行った。分析の結果、性別、部下

の有無では関連は見られなかったが、仕事に関する強いストレスの自覚が有る場合にオッズ比3.68(95%CI:

1.33-10.21)、仕事に関する相談相手が有る場合でオッズ比0.07(0.01-0.34)と有意に関連していた。家庭・個人のストレスの自覚の有無と健康に関する相談相手の有無では、有意な関連は認められなかった。また、年代別では20代以下に比し30代において3.35(0.99-11.32)、部門別では、管理部門に比しその他部門4において8.06(0.99-65.34)と有意に近い関連が認められた。

D. 考察

今回、うつ病を含む気分・不安障害(K6陽性)とストレス要因、ストレスの緩衝要因との関連を調べた結果、仕事に関する強いストレスの自覚が有る場合にK6陽性となる確率が高かった。一方で、家庭・個人のストレスの自覚の有無や健康に関する相談相手の有無については有意な関連は認められなかった。地方公務員対象の研究であるが、K6得点と職業性ストレス、生活状況の関連の研究(2010)で努力/報酬不均衡、仕事上のストレスの自覚がK6得点に関連する要因として採択され、本研究の結果と一致していた。しかし、日本全国11の市または地区の労働者を対象とした生活習慣、労働環境、抑うつ症状(CES-D)、自殺念慮の関連についての研究(2009)では、家庭内のストレスに言及はされていないものの、男女双方で仕事上の大きなストレス、問題飲酒、睡眠不足の感覚、親しい友人がいないこと、ストレス解消法の非使用といった個人的な要因が抑うつ症状と関連する要因とされ、本研究で個人的な要因が関連しなかった結果と一致しなかった。仕事以外の個人、家庭要因の寄与の是非について検討するには、今後更なる研究が必要であると考えられる。

また、今回仕事に関する強いストレスの内容の上位に、仕事の量・質の問題、昇進・昇格の問題、仕事への適性の問題が挙げられた。K6陽性に比較的有意な関連のあった30代、部門別のその他部門4では、これらの問題を抱える割合が高く、過重労働という背景や抱えている課題(仕事の内容や質、人事)を上司などの仕事の関係者と共有できず仕事をコントロールできていない、現状に納得できていないなどの背景があると考えられた。

E. まとめ

今回の結果、仕事に関するストレス要因、ストレスの緩衝要因の状況が労働者の心の健康問題により強く影響を与えることが示された。職場のメンタルヘルス不調予防のためには、特に職場の要因に注目して現状把握し、予防策を立てることが有効だと考えられた。