

中信地区中小規模事業場のメンタルヘルス対策の現状

山本貴子、津田洋子、内山隆文(信州大学医学部衛生学公衆衛生学)、塚原照臣、鷲塚伸介、川茂幸(信州大学健康安全センター)、野見山哲生(信州大学医学部衛生学公衆衛生学)

中信地区の中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の現状と意識を把握するため、企業の衛生管理担当者を対象とした自記式調査票による調査 A および、全社員を対象とした同手法の調査 B を実施した。対象が 50 人以下の事業場であり、産業医の選任義務等も無かったことから、産業医および産業保健スタッフの選任は 7 社にとどまっており、メンタルヘルス対策の実施については厚生労働省の同調査結果(20%)よりも低い結果(8 社、11.7%)であったが、対策の必要性を感じている事業場は 43 社(62.3%)と意識の高さがうかがえた。また、調査 B において疲労を自覚している回答者は 7 割と高く、疲労蓄積分類がⅢ、Ⅳかつ、抑うつ・不安傾向の見られる回答者は全体の 33%であった。事業場のメンタルヘルス対策実施状況を考慮すると社員の疲労状況に即していないと考えられることから、今後は、適切な情報の発信とともに、産業保健スタッフの介入、サポートが必要と考えられた。

キーワード: 中小規模事業場、メンタルヘルス、産業保健

A. 研究目的

中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を把握するため、自記式調査票による企業の衛生管理担当者等を対象とした調査(以下、調査 A)と全社員を対象とした調査(以下、調査 B)を実施した。

B. 研究方法

2007 年 3 月に中信地区の 2 箇所の工業団地を対象地域として、実施を承諾した 50 人以下の事業場(n=82)について無記名式の自記式調査票による調査を実施した。

調査 A は各事業場 1 名を対象とし、業種、事業場規模、産業保健スタッフ、メンタルヘルス対策に関する 10 問を調査 B に追加する方法で行った。

調査 B は対象事業場の経営層も含む全社員を対象に行い(n=1,625)、無記名で年齢、学歴、雇用形態、仕事および健康の心配事の有無およびその相談相手、メンタルヘルスに関する基礎的情報等の有無、疲労の度合い等について 41 問の質問を設定した。また、41 問中 17 問は厚生労働省蓄積疲労状況調査より自覚症状(13 問)、不安・抑うつに関する設問(5 問)を使用した。

C. 結果

回収率は調査 A 88.1%、調査 B 69.1%であった。配布先に 50 名以上の事業場が 5 社含まれており、これらを除いた 69 社、969 名を解析の対象とした。

調査 A の回答者の平均年齢は 51.3±12.1 歳、既婚者 53 名、無回答 2 名であり、性別は男性 54 名、女性 13 名、無回答 2 名であった。最終学歴は高校卒 36 名、大学卒 15 名、無回答 3 名であった。雇用

形態は経営者 20 名、正社員 40 名、無回答 2 名であり、契約社員、アルバイト等はいなかった。

調査 B の回答者の平均年齢は 41.3±12.8 歳、既婚者 604 名、無回答 19 名であり、性別は男性 719 名、女性 235 名、無回答 15 名であった。最終学歴は中学卒 39 名、高校卒 454 名、大学卒 206 名、無回答 18 名であった。雇用形態は経営者およびその家族 45 名、正社員 773 名、契約社員 32 名、パート・アルバイト 68 名、嘱託および非常勤 20 名、無回答 18 名であった。

1) 事業場の規模

調査 A 参加企業の従業員数を図 1 に示した。業種は製造業 35 社、卸・小売業 11 社、無回答 6 社だった。

2) 産業保健スタッフの選任状況およびメンタルヘルス対策実施状況等(調査 A の結果)

産業医、産業看護職、心理相談員をそれぞれ 5(1)、4(2)、5(4)社が選任していたが(()内は常勤の会社数)、10 人未満の事業場ではこれらの産業保健スタッフを選任している企業は無かった。

「メンタルヘルス対策を実施している」のは 8 社、「実施予定」3 社であり、50 社では「未実施」、3 社は「今後行う予定はない」としていた(無回答 1 社)。また、対策の必要性については 43 社が「必要」としており、「不要」と思っているのは 19 社であった(無回答 2 社)。

メンタルヘルス情報の入手については、29 社が「入手できる」としていたが、20 社が「入手できない」と回答していた。9 社は「情報について気にしたことがない」とし、11 社が未解答であった。

3) 時間外労働および疲労自覚症状(調査 B)

最近6ヶ月間の時間外労働について、「ほとんどなし」および「50時間未満」が641名、「50時間以上」264名、未回答64名であり、7割は50時間未満の時間外労働であった。

身体および精神的な疲労の自覚症状は、体力的に疲れる713名、疲れにくい74名、どちらもいえない140名、未回答42名であり、疲れる部位は体全体、眼・肩・腕・手指、腰の順に多かった。精神的には、疲れる717名、疲れにくい67名、どちらもいえない143名、未回答42名であった。厚生労働省の蓄積疲労度自己診断チェックリストによる自覚症状の評価(I~IVに分類)は、I 235名、II 309名、III 290名、IV 92名、未回答43名であった。また、抑うつ・不安に関する質問(5問)については、2問以上に「ある」とした回答者は538名だった。疲労の自覚症状への年齢、性別、事業場規模、残業時間、勤続年数の寄与を重回帰分析で調べた結果、残業時間、年齢が寄与していたが、従業員規模、勤続年数には関連がなかった。また、身体的疲労について同様の解析を行ったが、寄与する因子はなかった。

4) メンタルヘルス情報等について(調査 B)

「いままでにメンタルヘルスに関する話を聞いたことがある」のは100名で、そのうち16名はマスコミから、23名は講演会・講習会からであった。回答者924名のうち742名は「聞いたことがない」とし、82名は「覚えがない」であった。

また、メンタルヘルスに関する講演会に参加したいか聞いたところ、416名は「参加しない」と回答した(回答者数904名)。「参加する」と答えたのは241名であった。

仕事に関する心配事を最初に相談する相手としては上司(328名)、同僚(301名)、家族(225名)の順に多く、健康に関する心配事の相談は家族(637名)、医師(180名)が多かった。健康に関する相談では産業医(5名)、社内保健師(1名)、衛生管理者(1名)に相談する回答もあったが、仕事に関してはこれらの産業衛生スタッフへ相談するという回答はなかった。

D. 考察およびまとめ

中信地区中小規模事業場のメンタルヘルス対策の現状把握を目的とし、調査を行った。産業保健スタッフ等の選任については、50人以下の事業場は選任義務もないことから7社にとどまり、産業医の選任率は平成17年に厚生労働省が行った調査と同様であった。メンタルヘルス対策については、同厚生

労働省の調査では10~14人規模の事業場では「実施している」という解答は20%であったが、今回の調査では10~19人規模の事業場で10.5%(2社)と低い結果であった。また、調査Aで「メンタルヘルスの対策が必要」と回答している事業場の数が43社にのぼっているが、未実施の企業が56社と多いのが実情である。今後地域や職域におけるメンタルヘルス啓発活動と必要性の認知と、産業医、産業保健スタッフによる活動、サポートが必要であると考えられる。

調査Bでは、肉体的、精神的に疲労を自覚している人は多く、疲労蓄積の自覚症状がⅢおよびⅣに分類され、かつ、抑うつ・不安が2項目以上「ある」と回答している人も多く、これらに分類される回答者は疲労蓄積や抑うつが疑われるため、専門職による面談等の検討が必要と思われる。

一方、メンタルヘルスに関する話を聞いたことのある回答者は100名(11%)であり、情報を周知する必要があると思われる。また、調査Aより産業保健スタッフのいない事業場が多い現状がある一方で、仕事上の悩みの相談相手に「上司」、「同僚」を選択しているヒトが多い現状から、適切なラインケアを行っていきけるよう啓発していくことが重要であることが伺われた。

中小規模事業場におけるメンタルヘルスに関する実情は決して進んでいるとは言えない。以上の実情を元に対象工業団地、事業場と今後の対策を検討したい。

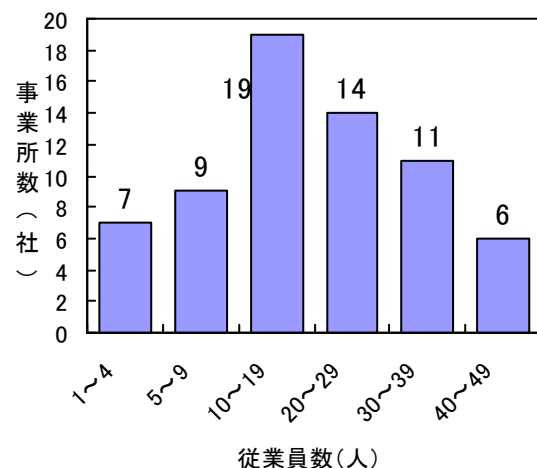


図1 従業員数ごとの事業所数

謝辞

本調査を行うにあたり御尽力いただきました松本地域産業保健センター、両工業団地管理組合の担当者の方々に深くお礼申し上げます。