

## 【原著】

## 中小規模事業所のうつ病対策の支援要因の検討

石井英子<sup>1</sup>、藤丸郁代<sup>2</sup>、肥田佳美<sup>1</sup><sup>1</sup> 相山女学園大学看護学部、<sup>2</sup> 中部大学生命健康科学部

(受付：平成 23 年 3 月 23 日)

(受理：平成 23 年 4 月 4 日)

## 要 旨

うつ病による自殺者が増加する中、うつ対策が十分なされていないと思われる。そこで、小規模の事業所におけるうつ病の認知状況を把握し、今後の職域でのうつ対策に役立てることを目的とした。

**【方法】** 研究対象は某県の保健所管内事業所で各商工会議所に所属している 100 人以下の中小規模事業所である。

**【研究方法】** 2008 年 8 月に調査し、700 事業所に調査依頼し、320 事業所から回答があった。

**【結果】** 311 事業所を 50 人未満と 50 人以上の事業場とのうつ病の認知状況比較を行った。

業種別では、製造業 39.6% が多く、次いで建設業 16.9%、サービス業 12.5%、運輸業 8.3% である。「うつ病につながるストレスの増加要因について」は、「コミュニケーションの希薄化」63.9%、「仕事の難易度または責任度の増大」52.7%、「仕事の量、ノルマの増加」、30.0% で職場環境に大きく影響している。職場の心の健康（うつ病）への対処は、本人からの申し出が多く、専門家もいなくて対処できないという結果であった。今後、保健所はじめ、市保健センターの職員との協働連携によって早期に対処できる体制が必須である。

**キーワード：** 中小規模事業所、メンタルヘルス、うつ病対策要因

## 1. はじめに

2002 年の労働者健康状況調査では、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある労働者の割合は約 62% であり、労働者の半数以上が職場のストレスに曝露している状況が持続している<sup>1)</sup>。このような現状のなか、事業所は労働者のメンタルヘルスに関する対策を相談（カウンセリング）の実施、管理監督者教育、一般労働者教育など実施している事業場の割合が高くなっている<sup>2)</sup>。中小規模事業所、とくに 50 人未満の事業場ではほとんど組織的なメンタル対策は行われていない実情があり、対策をとろうとしても「必要な事例がない 70%」、「やり方がわからない 40%」で取り組みがわかからない実情が明らかになった。そして積極的な取り組みを促すための方策として「困ったときにすぐ

相談できる窓口」があればよいなどを挙げている報告がある<sup>3)</sup>。平成 16 年、厚生労働省地域におけるうつ対策検討会から都道府県・市町村職員のために「うつ対策推進方策マニュアル」がだされ<sup>4)</sup>、住民や小規模事業場に対しての相談、普及教育など実施してきているものの、事業場におけるうつなどの精神疾患による休職者数の増加が大きな問題となっている<sup>5)</sup>。うつ対策推進マニュアル提示後 5 年を経過している中で、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策研究と保健所との連携などの報告を検索した結果ほとんどなかった。小規模事業場には産業医の設置基準は必須ではなく、事業場でうつ病患者などの相談にも積極的な対応ができにくい状況にある。そこで、地域の精神保健相談窓口でもある保健所が中小規模の事業場における心の

健康対策を推進するために、小規模事業場のうつ対策の現状を把握するために調査を行った。

**目的：**小規模の事業場におけるうつ病の認知状況を把握し、今後の事業場に対するうつ対策を阻む要因を抽出し、必要なメンタルヘルスケアシステムを考える基礎資料とする。

## 2. 研究方法

- 1) 研究対象は愛知県 K 市・O 市の事業場でそれぞれの市の商工会議所に所属している中小規模 700 事業場（従業員 50 人以下の中小事業所）とした。
  - 2) 調査期間は、2008 年 8 月 18 日（月）～ 8 月 29 日（金）
  - 3) 調査方法は、商工会議所から提供を受けた 100 人未満の事業所の人事担当者に対して、無作為抽出した 700 箇所に郵送にて調査依頼を行い、郵送にて回答をもらった。
- 調査内容：**①業種別、②定期健診を実施していますか、③「あなたが考えるうつ病について」、④うつ病の発生状況の有無、⑤うつ病発生時の対処法、⑥「うつ病につながるストレスの増加要因について」、⑦「うつ病など心の健康に取り組み難い理由」
- 4) 分析方法は、統計ソフト SPSS17.0 for Windows を用い、50 人未満事業場（以下「小規模事業場」という）と 50 人以上事業場（以下「中規模事業場」という）の比較を記述統計及び F 検定を行った。事業場に対するうつ対策を阻む要因を調査内容の「うつ病発生時の対処法」、「うつ病につながるストレスの増加要因」、「うつ病など心の健康に取り組み難い理由」の相関係数で関係性を行った。有意水準は 0.05 とした。
  - 5) 倫理的配慮は、K 市商工会議所理事会、K 保健所における倫理審査の決済を受ける。また調査時点で商工会議所に登録された中小規模事業所長に同意書を記入してもらい、得られたデータは不利益のないことを明記し協力を得られたもののみとした。

## 3. 結果

700 箇所の小規模事業所にアンケートを配布し、320 箇所（45.7%）から回答を得た。有効回答数は 311 箇所であった。事業場の業種別では、製造業がもっとも多く、ついでサービス業、運輸業であった。定期健診状況は、中規模事業場で「健診は個人に任せており職場で特に受けるように勧奨している」71.9%、小規模事業場でも 55.9% を占めた。心の健康対策（メンタルヘルス対策）の取り組み状況は、小規模事業場は、「職場内に相談しやすい雰囲気づくり」30.7%、「不調者の早期発見」29.5%、「長時間労働への対応」15.0% であった。中規模事業場では、「職場内に相談しやすい雰囲気づくり」33.3%、「相談窓口の設置」14.0%、「長時間労働への対応」12.3%、「社内報等による社員への啓発」12.3% であった。心の健康対策状況は中規模事業場でのメンタルヘルス対策の取り組みがあった ( $p < 0.01$ )。一方、「心の健康」対策に取り組み難い理由は、両群ともに「取り組み方がわからない」、「専門スタッフがない」、「必要性を感じない」で多かったものの体制的には不十分であった ( $p < 0.01$ )。（表 1）

従業員の心の病気につながるストレス増加要因は、「非正規社員の増加」、人事評価難易度の変更」でストレス要因があり、中規模事業場で有意に心につながる要因があった ( $p < 0.01$ )。（表 2）

50 人未満事業場のうつ病予防の対策要因は、管理職などへの教育・啓発との相関係数をみると、相談窓口の設置、定期健診時のチェック、社員への啓発、職場内雰囲気づくりで正の関係がみられた。長時間労働への対応との関係でも同じような関係がみられ、心の健康対策（メンタルヘルス対策）の取り組みでの体制の充実が望んでいた。従業員の心の病気につながるストレス増加要因については、「仕事の難易度・責任度の増大」と「相談窓口の設置」「定期健診時のチェック」をあげ、「コミュニケーションの希薄化」および労働時間の増加では「相談窓口の設置」「労働時間の増加」「社員への啓発」での関係があった。「職種の特任化・個別化」

表 1 事業場の業種および心の健康対策状況

		50 人未満 n=254 (%)	50 人以上 n=57 (%)	検定
事業場の主な業種	小売業	6.7	14.0	F=21.0 p=0.00
	卸売業	8.3	1.8	
	サービス業	12.2	14.0	
	製造業	40.6	38.6	
	運輸業	5.9	19.3	
	不動産業	1.2	1.8	
	建設業	2.0	5.3	
	飲食・宿泊業	0.8	1.8	
	その他	3.9	1.8	
	空白	0.8	3.5	
定期健診	健診は行っているが結果は本人に任せてある	15.1	3.5	F=6.87 p=0.07
	健診を行い問題がある場合は精密検査を勧奨している	29.0	24.6	
	健診は個人に任せており職場で特に受けるように勧奨している	55.9	71.9	
心の健康対策状況	長時間労働への対応	15.0	12.3	F=32.1 p=0.00
	管理職などへの教育・啓発	6.7	10.5	
	相談窓口の設置	2.4	14.0	
	定期健診の時メンタルチェックをする	1.2	7.0	
	社内報等による社員への啓発	7.1	12.3	
	不調者の早期発見	29.5	1.8	
	職場内に相談しやすい雰囲気づくり	30.7	33.3	
	職場復帰者のサポート体制整備	3.0	5.3	
その他	2.8	7.0		
対策困難理由	取り組み方がわからない	35.8	45.6	F=8.58 p=0.00
	経費がかかる	6.3	14.0	
	必要性を感じない	20.5	5.3	
	従業員の関心がない	16.1	21.1	
	専門スタッフがいない	22.0	38.6	
	その他	4.7	3.5	

F-test \*\*p<0.01 \*p<0.05 ns:no significant difference

表 2 従業員の心の病気につながるストレス増加要因について

	50 人未満 (n=370)	50 人以上 (n=85)
仕事の難易度または責任度の増大	10.5	8.2
コミュニケーションの希薄化	4.6	7.1
労働時間の増加	1.6	9.4
仕事の量、ノルマの増加	4.9	4.7
職種の専門化・個別化	4.9	8.2
人事評価難易度の変更	20.3	9.4
非正規社員の増加	21.1	22.3
教育・研修機会の減少	3.0	3.5
特になし	29.2	27.1

F-test F=28.8 p=0.00\*\*

は定期健診時のチェック社員への啓発であり、教育・研修機会の減少では、定期健診時のチェックが要因にあがった。取り組み方がわからないでは、社員への啓発に要因があるであった。(表 3)

#### 4. 考察

保健所におけるメンタルヘルスの相談は年々増加傾向にある<sup>6)</sup>。あくまでも個人の悩み相談を主体として対応している。小規模事業場におけるこころの健康づくり対策の推進としてもその取り組みは重要な課題になっている<sup>7)</sup>。今回の対象事業場は製造業が、次いでサービス業で、5割を超え、中京地区の生産性が窺える。事業場の定期健診状況で、小規模事業場と中規模事業場の職員に対する結果指導は、本人に任せてあるが 50 人未満の小規模事業場ほど個人任せにしていた。特定健診など事業場での健診結果指導が重要視されているものの、その結果指導は個人任せにしている状況があった。今回の調査の中で、うつ病患者の有病者は 50 人未満 46 人 (18.1%)、50 人以上 11 人 (19.2%) の発症があった。また事業場でのうつ病対策をみると、職場を休むよう勧めたり、精神科受診を勧めるなど、治療などへ結び付けるような指導をしていた。一方では、うつ病と診断された後の対処は、退職した 42.6% と約半数を占め、休職後復帰した 24.1%、休職した 18.5% であり、うつ病患者の職場復帰の厳しい状況が窺われた<sup>8)</sup>。

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場のうち、「専門スタッフがいる」とする事業所は 49.8% となっていた。しかし、専門スタッフの人的配置はなされていても、専門スタッフにどの程度の専門性があるのか、また事業場において実際の程度機能しているのかは、甚だ心もとないのが現状であると思われる。さらに 2008 年患者調査によると、うつ病患者は年々増加傾向にあり、職場におけるうつ病患者はうつ病や不安障害に起因して就労が継続できず、休職に至る例が多いという報告と今回一致したともいえる<sup>9)</sup>。小規模事業場におけるストレスの要因をみると、非正規社員の増加や労働時間の増加で人事評価難易度の変更により、労働者にとって、パート職員や非正規社員との人間関係を築くことがストレスの要因になっていた。また労働時間の増加により仕事の量も増えることもストレスの一因になっている実態があった。小規模事業場でのメンタルヘルスは、事業主の重要な役割<sup>10)</sup>の一つであり、健康問題に関して労働者が気軽に相談できる体制を整備することも重要である。事業場での心の病気につながるストレスでは、仕事、職業生活、家庭、地域等に存在している。心の健康づくりは、労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処すること(セルフケア)の必要性を認識することが重要である。そのストレス解消には相談窓口の設置や健診時のチェックを希望するなど仕事の増大がストレスを高める要因となっていることが明らか

表 3 50 人未満事業所のうつ病予防の対策要因

項目	相談窓口の設置	定期健診時の チェック	社員への啓発	職場内 雰囲気づくり
管理職などへの教育・併発	.293**	.121**	.158**	.161**
長時間労働への対応	.252**	.234**	.055	.286**
仕事の難易度・責任度の増大	.121*	.196**	.096	-.063ns
コミュニケーションの希薄化	.185**	.196**	.175**	-.042ns
労働時間の増加	.147*	.196**	.175**	-.042ns
職種の専門化・個別化	.023ns	.178**	.131*	-.047ns
教育・研修機会の減少	-.055ns	.169**	.103ns	-.026ns
取り組み方がわからない	.033ns	-.027ns	.143*	ns

ノンパラメトリック 相関係数 \*p<0.05 \*\*p<0.01

になった。今後、図 1 で示したストレス要因を解消するためには専門的相談者の配置や健診時のストレスなどメンタルヘルス対策の啓発教育を実施していく必要がある。小規模事業場におけるメンタルヘルスケアの取組は常時使用する労働者が 50 人未満の小規模事業場では、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、必要な事業場内産業保健スタッフが確保できない場合

が多い。このような事業場では、事業者は、衛生推進者又は安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者として選任するとともに、地域産業保健センター等の事業場外資源の提供する支援等を積極的に活用し取り組むことが望ましい。さらに事業場のある保健所との連携を図れるよう、保健所による教育研修など行いながら、メンタルヘルスの内容充実が必要である。

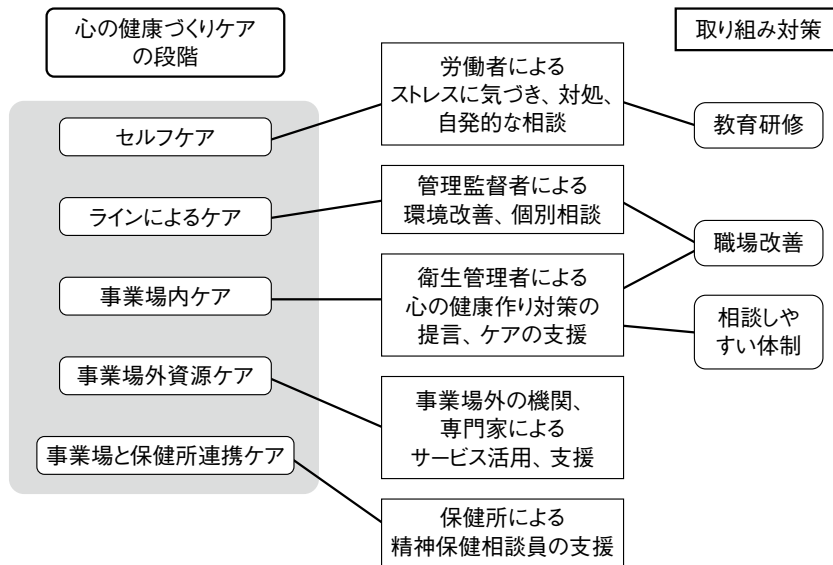


図 1 事業場におけるメンタルヘルスケア支援体制

### 文 献

- 1) 厚生労働省：労働者健康状況調査、平成 20 年
- 2) 厚生労働省：患者調査平成 20 年
- 3) 財団法人産業医学振興財団：「中小企事業場のメンタルヘルス対策の進め方の研究」報告、p1、平成 21 年度
- 4) 厚生労働省：「うつ対策推進方策マニュアル」平成 16 年地域におけるうつ対策検討会から都道府県・市町村職員のために、平成 16 年 1 月 p5 ～ 8
- 5) 酒井 國男：企業内におけるメンタルヘルス等による欠勤者に対する対策における産業保健関係者の役割について、産業保健調査研究発表会、平成 22 年度
- 6) 財団法人厚生統計協会：厚生 の 指 標 国民衛生の動向 2008 年第 55 巻第 9 号 p114
- 7) 財団法人厚生統計協会：厚生 の 指 標 国民衛生の動向 2008 年第 55 巻第 9 号 p308
- 8) 厚生労働省：「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム、22 年 5 月
- 9) 五十嵐良雄：精神科医療機関におけるうつ病・不安障害で休職する患者の実態とリハビリテーションのニーズに関する調査研究および復職支援ガイドブックの作成事業」
- 10) 労働調査会：産業保健ハンドブック改訂第 4 版 p28

連絡先：石井英子  
 椋山女学園大学看護学部  
 名古屋市千種区星ヶ丘元町 17 番 3 号  
 TEL:052-781-9269 (FAX)  
 E-mail:h-ishii@sugiyama-u.ac.jp

## Factors to support anti-depression strategies in small and medium sized offices

Hideko ISHII<sup>1</sup>, Ikuyo FUJIMARU<sup>2</sup>, Yoshimi HIDA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> School of Nursing, Sugiyama Jogakuen University

<sup>2</sup> College of Life and Health Sciences, Chubu University

### Summary

The number of suicides caused by depression is increasing, but effective strategies to combat depression are insufficient. Recognition of depression was studied in small-scale business offices to help develop worksite anti-depression strategies.

**【Subject】** Subjects were small and medium sized business offices with 100 or less employees, joining local chambers of commerce within the area of a public health center in one prefecture.

**【Method】** The survey was conducted in August 2008. Seven-hundred offices were asked to reply and 320 offices responded.

**【Results】** Responses from 311 offices were used to compare the recognition of depression between worksites with <50 employees and >50 employees. In industry type, manufacturing accounted for the highest percentage at 39.6%, followed by construction at 16.9%, service business at 12.5%, and transportation at 8.3%. Factors that could increase stress and lead to depression included "reduced communication" in 63.9%, "increase in business difficulty or responsibility" in 52.7%, and "increase in work and quota" in 30.0%, all of which significantly influenced worksite environments. Strategies to manage mental health (depression) in these offices revealed that employees often let the company know about the illness, but most offices were unable to deal with the problem due to the lack of specialists. It is essential to establish a system for the future that promotes early intervention by the collaboration of staff in public health centers and city healthcare centers.

(Med Biol **155**: 299-304 2011)

**Keywords:** small and medium sized office, mental health, factors related to anti-depression strategies

Correspondenceaddress:ISHII Hideko  
School of Nursing,Sugiyama Jogakuen university  
17-3 hoshigaokamotomati,Chikusa-ku,Nagoya  
E-mail:h-ishii@sugiyama-u.ac.jp