

PSWの抑うつ症状(CES-D)とその関連要因：男女差の検討を中心に

著者名(日)	岡田 栄作, 蒲原 龍, 花澤 佳代, 志渡 晃一
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部学会誌
巻	6
号	1
ページ	93-96
発行年	2010-03-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00006995/

PSWの抑うつ症状(CES-D)とその関連要因 ～男女差の検討を中心に～

岡田 栄作¹⁾・蒲原 龍²⁾・花澤 佳代³⁾・志渡 晃一³⁾

- 1) 北海道大学大学院 医学研究科 公衆衛生学分野
- 2) 道都大学社会福祉学部
- 3) 北海道医療大学看護福祉学研究科

キーワード

精神保健福祉士, 抑うつ症状, 職業性ストレス, ソーシャルサポート

I 緒言

岡田¹⁾はPSW(精神保健福祉士)の抑うつ症状と心理的・身体的ストレス反応, 職業性ストレス, ソーシャルサポートとの関連を明らかにした。しかし, この論文では, 抑うつ症状や職業性ストレス, ソーシャルサポートの男女差の検討は行われていないのに加え, 職業性ストレス, ソーシャルサポートの項目については, 下位尺度を説明変数として用いており, 調査時の項目による検討を必要としていた。

そこで本研究はPSWの抑うつ症状と職業性ストレス, ソーシャルサポートとの関連について男女差を中心に検討することとした。

II 研究方法

本研究は, 自記式質問紙票を用いたアンケート調査法を採用し, 以下の要領で実施した。

1. 調査対象および期間

平成20年8月～9月に, 北海道精神保健福祉士協会の全会員(2008年8月21日現在635名)を対象として, 質問紙票を郵送し, 返信用封筒にて記入した質問紙票の返送求めた。なお, 回答は無記名とした。

2. 調査内容

質問項目として, ¹⁾性別や年齢などの基本属性に関する5項目, ²⁾勤務状況に関する11項目, ³⁾職業性ストレスに関する17項目²⁾, ⁴⁾心理的・身体的ストレスに関する29項目²⁾, ⁵⁾ソーシャルサポートに関する9項目²⁾, ⁶⁾職務満足度と生活満足度に関する4項目²⁾うつ尺度(The Center for Epidemiologic

Studies Depression Scale 以下, CES-D)による抑うつ感に関する20項目を設定した。

3. 集計

回収した質問紙票をもとに, 表計算ソフト(Microsoft Excel)を用いてデータセットを作成した。

CES-Dについては, 1977年, Radoloff³⁾によって, うつ病のスクリーニングのために開発され, 世界各国で用いられている。得点が高いほど抑うつの傾向が高く, 開発者Radoloff, 日本語版開発者の島⁴⁾ともに16点をスクリーニングのカットオフ値として推奨しているため, 本研究でのCES-D合計得点のカットオフ値を16点とし, 16点を「抑うつあり群」, 16点未満を「抑うつなし群」と分類した。なお, 性・年代別のCES-Dの分布は0～15点を「normal case」, 16～25点を「risk case」, 26～60点を「possible case」と分類したが, この分類の目的はCES-Dの抑うつあり群の分布は16～60点と広範囲なため, 特に重篤なケースを「possible case」として着目するために分類した。一部で用いられているが, 一般的な使い方は前者の分類のみである。職業性ストレスについては4件法で得た回答を2群化し, “そうだ”, “まあそうだ”と回答した群を「該当群」, “ややちがう”, “ちがう”と回答した群を「非該当群」とした。以下, ソーシャルサポートについても同様の手続きで「該当群」「非該当群」に2群化した。

4. 解析方法

抑うつ症状(CES-D)を目的変数, 労働時間, 職業性ストレス, ソーシャルサポートを説明変数として解析を行い, 関連の有意性を検討した。分析方法はFisherの正確検定を用い, 有意水準は5%とした。

5. 倫理的配慮

調査対象となる北海道精神保健福祉協会の会員について, 1) 結果の公表にあたっては, 統計的に処理さ

<連絡先>

岡田 栄作

〒060-8638 北海道札幌市北区北15条西7丁目

北海道大学医学部中棟2F

北海道大学大学院 医学研究科 公衆衛生学分野

れるため、個人を特定されることはない。2) 得られたデータは、研究以外の目的で使用しない。3) この研究に参加しないことでの不利益はなく、かつ途中での同意撤回を認めるという3つの条件を書面において十分に説明し、同意した対象者のみ質問紙票に記入を依頼した。

Ⅲ 結果

1. 分析対象

北海道精神福祉士協会の全会員635名に質問紙票を配布し、本研究の同意が得られた174名(回収率27.4%)を分析対象とし、その中から CES-D の項目が欠損している13名を除いた161名を解析対象とした。

2. 性・年代別の CES-D の分布

表1に性・年代別の CES-D の分布を示した。男女とも、20代に抑うつ症状を呈した対象者が、多かった。

3. 勤務時間と抑うつ症状の関連

表2に勤務時間と抑うつ症状の関連について示した。今回の解析では、両者に有意な線形の関連は見ら

れなかった。

4. 職業性ストレスと抑うつ症状の関連

表3に職業性ストレスと抑うつ症状の関連について示した。男女両方で有意差があった項目は、「自分で仕事の順番・やり方を決めることができる」、「職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる」の2項目であった。男性のみに有意差があった項目は、「自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない」、「仕事の内容は自分にあっている」、「働きがいのある仕事だ」の3項目であった。女性のみに有意差があった項目は、「一生懸命働かなければならない」、「私の職場の作業環境(騒音, 照明, 温度, 換気など)は良くない」の2項目であった。

5. ソーシャルサポートと抑うつ症状の関連

表4にソーシャルサポートと抑うつ症状の関連について示した。男性については有意差があった項目はなく、女性について、有意差があった項目は、「同僚は困ったとき頼りになる」、「同僚と個人的な相談ができる」、「配偶者, 家族, 友達と個人的な相談ができる」の3項目であった。

表1 性・年代別の CES-D

対象	CESD 区分	N (%)				合計
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳～	
男性		25(100)	28(100)	3(100)	9(100)	65(100)
	0～15 : normal case	13(52.0)	23(82.1)	2(66.7)	7(77.8)	45(69.2)
	16～25 : risk case	7(28.0)	4(14.3)	1(33.3)	2(22.2)	14(21.5)
	26～60 : possible case	5(20.0)	1(3.6)	0(0)	0(0)	6(9.2)
女性		53(100)	22(100)	11(100)	10(100)	96(100)
	0～15 : normal case	33(62.3)	20(90.9)	5(45.5)	10(100)	68(70.8)
	16～25 : risk case	13(24.5)	2(9.1)	6(54.5)	0(0)	21(21.9)
	26～60 : possible case	7(13.2)	0(0)	0(0)	0(0)	7(7.3)
合計		78(100)	50(100)	14(100)	19(100)	161(100)
	0～15 : normal case	46(59.0)	43(86.0)	7(50.0)	17(89.5)	113(70.2)
	16～25 : risk case	20(25.6)	6(12.0)	7(50.0)	2(10.5)	35(21.7)
	26～60 : possible case	12(15.4)	1(2.0)	0(0)	0(0)	13(8.1)

表2 勤務時間(週)と抑うつ症状の関連

質問項目	N (%)						有意差		
	男性 N=63		女性 N=88		全体 N=151		男性	女性	全体
	正常群 N=44	抑うつ群 N=19	正常群 N=66	抑うつ群 N=22	正常群 N=110	抑うつ群 N=41			
39時間未満	11(25.0)	5(26.3)	8(12.1)	2(9.1)	19(17.3)	7(17.1)	0.15	1.00	0.31
～44時間以下	23(52.3)	12(63.2)	49(74.2)	17(77.3)	72(65.5)	29(70.7)			
～54時間以下	10(22.7)	1(5.3)	9(13.6)	3(13.6)	19(17.3)	4(9.8)			
55時間以上	0(0)	1(5.3)	0(0)	0(0)	0(0)	1(2.4)			

* : P < 0.05 単変量解析 (Fisher の直接法)

表3 職業性ストレスと抑うつ症状の関連

質問項目	N (%)				有意差	
	男性		女性		男性	女性
	正常群 N = 45	抑うつ群 N = 20	正常群 N = 68	抑うつ群 N = 28		
1 非常にたくさんの仕事をしなければならない	34(75.6)	17(85.0)	47(70.1)	19(67.9)	0.52	0.81
2 時間内に仕事が処理しきれない	30(66.7)	15(75.0)	46(67.6)	18(64.3)	0.57	0.81
3 一生懸命働かなければならない	42(93.3)	18(90.0)	57(83.8)	28(100)	0.63	0.03*
4 かなり注意を集中する必要がある	36(80.0)	18(90.0)	57(85.1)	24(85.7)	0.48	1.00
5 高度な知識や技術が必要な難しい仕事だ	35(77.8)	18(90.0)	52(76.5)	18(64.3)	0.32	0.31
6 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	29(64.4)	15(75.0)	48(70.6)	18(64.3)	0.57	0.63
7 からだを大変よく使う仕事だ	21(46.7)	8(40.0)	30(44.1)	14(50.0)	0.79	0.66
8 自分のペースで仕事ができる	26(57.8)	6(30.0)	35(51.5)	14(50.0)	0.06	1.00
9 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	32(71.1)	8(40.0)	56(82.4)	15(53.6)	0.03*	0.01*
10 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	37(82.2)	7(35.0)	51(76.1)	14(50.0)	0.001*	0.02*
11 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	5(11.1)	7(35.0)	6(8.8)	2(7.1)	0.04*	1.00
12 私の部署内で意見の食い違いがある。	23(51.1)	12(60.0)	24(35.3)	14(51.9)	0.60	0.17
13 私の部署と他の部署とはうまく合わない	11(24.4)	7(35.0)	21(30.9)	10(35.7)	0.39	0.64
14 私の職場の雰囲気は友好的である	37(82.2)	14(70.0)	58(85.3)	20(71.4)	0.33	0.15
15 私の職場の作業環境(騒音, 照明, 温度, 換気など)は良くない	12(26.7)	7(35.0)	24(35.3)	18(64.3)	0.56	0.01*
16 仕事の内容は自分にあっている	36(80.0)	8(42.1)	50(73.5)	16(57.1)	0.01*	0.15
17 働きがいのある仕事だ	42(93.3)	13(68.4)	61(89.7)	25(89.3)	0.02*	1.00

* : P < 0.05 単変量解析 (Fisher の直接法)

表4 ソーシャルサポートと抑うつ症状の関連

No	質問項目	N (%)				有意差	
		男性		女性		男性	女性
		正常群 N = 45	抑うつ群 N = 20	正常群 N = 68	抑うつ群 N = 28		
1 上司と気軽に話ができる	26(57.8)	7(35.0)	41(60.3)	15(53.6)	0.11	0.65	
2 同僚と気軽に話ができる	35(77.8)	11(55.0)	56(83.6)	18(66.7)	0.08	0.10	
3 配偶者, 家族, 友達と気軽に話ができる	38(88.4)	15(78.9)	59(88.1)	21(77.8)	0.44	0.22	
4 上司は困ったとき頼りになる	27(60.0)	10(50.0)	42(61.8)	16(57.1)	0.59	0.82	
5 同僚は困ったとき頼りになる	29(64.4)	8(40.0)	51(76.1)	13(48.1)	0.10	0.01*	
6 配偶者, 家族, 友達は困ったとき頼りになる	32(71.1)	12(60.0)	49(72.1)	16(57.1)	0.40	0.23	
7 上司と個人的な相談ができる	26(59.1)	10(50.0)	40(58.8)	14(50.0)	0.59	0.50	
8 同僚と個人的な相談ができる	28(63.6)	13(65.0)	51(76.1)	14(51.9)	1.00	0.03*	
9 配偶者, 家族, 友達と個人的な相談ができる	36(80.0)	17(85.0)	65(95.6)	23(82.1)	0.74	0.04*	

* : P < 0.05 単変量解析 (Fisher の直接法)

IV 考察

PSWの抑うつ症状の分布の特徴は、男女共に年齢は20代に多く分布したが、30代になると減少した。逆に40代になると増加し、50代になるとまた減少し、特に50代の女性では抑うつ症状を呈した対象者はいなかった。推測だが、20代は職務に慣れるため、ストレスを感じ、30代になると職務にも慣れ安定する。40代になると地位が上がり、責任が重くなるため、ストレスを感じ、50代になると安定するといったサイクルで

はないかと考える。職業性ストレスとの関連については、男女差があった。抑うつ症状群は仕事の裁量が低いということは男女で共通していた。男性の抑うつ症状群では、自己の技術の活用や仕事の適性度、働きがい低下していた。一方で女性の抑うつ症状群では、仕事の質的な負担が増え、作業環境が低下していたが、仕事の適性や働きがいには差がみられなかった。ソーシャルサポートでは、女性にのみ同僚とのサポートに大きな違いが見られ、男性では関連を示さな

かった。以上の傾向から、男性は、仕事に専門性や自由、やりがいを求めるが、女性は仕事の質や作業環境、同僚との信頼、サポートを重視するのではないだろうか。

P S Wの抑うつ症状を予防するためには、男性、女性それぞれの特徴に応じたサポートが必要で、現場で共通して支援すべきことは、技術指導をしっかりとし、ワーカーの専門性を高めることが必要ではないだろうか。男性には、業務に自信と技術裁量をもたせ、女性には、同僚と業務の相談がしやすい職場環境作りが求められている。

本研究の限界としては、回収率が低く、ノンレスポンスバイアスを考慮に入れる必要がある。今後はP S Wだけではなく、介護福祉士などにも対象者を広げ、さらなる原因究明に取り組みたい。

謝 辞

本研究に参加協力してくださった皆様、調査に快く回答していただいた精神保健福祉士の皆様に、感謝の意を表する次第である。

文 献

- 1) 岡田栄作, 室谷健太, 蒲原龍, 花澤佳代, 志渡晃一. 精神保健福祉士の抑うつ症状とその関連要因. 社会医学研究. 2009; 27(1): 17-24
- 2) 下光輝一. 職業性ストレス簡易調査表を用いたストレス現状把握のためのマニュアルーより効果的な職場環境等の改善対策のためにー. 2005; 厚生労働省. 東京
- 3) Radloff LS. The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. Appl Psychol Meas 1977; 1: 385-401.
- 4) 島悟, 鹿野達男, 北村俊則. 新しい抑うつ自己評価尺度について. 精神医学. 1985; 27: 717-723.
- 5) 蒲原龍, 志渡晃一, 木川幸一, 長谷川聡, 岡田栄作. 北海道内社会福祉専門職の職務満足度とその関連要因. 社会医学研究. 2009; 26(1): 25-30
- 6) 志渡晃一, 岡田栄作, 室谷健太, 蒲原龍, 花澤佳代. 共分散構造モデルを用いたP S Wの心理的・身体的ストレスに関する統計的考察. 北海道医療大学看護福祉学部紀要. 2009; 16
- 7) 花澤佳代, 志渡晃一, 蒲原龍, 岡田栄作. 北海道内P S Wの職場に対する満足度とその関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部紀要. 2009; 16

受付: 2009年11月30日

受理: 2010年2月19日