

初任者PSWの抑うつ症状とその関連要因

著者名(日)	佐藤 巖光, 上原 尚紘, 澤目 亜希, 志渡 晃一
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部学会誌
巻	8
号	1
ページ	79-83
発行年	2012-03-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00009197/

初任者 PSW の抑うつ症状とその関連要因

佐藤 巖光¹, 上原 尚紘¹, 澤目 亜希¹, 志渡 晃一¹

1) 北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科

キーワード

抑うつ症状, 精神保健福祉士, CES-D

I 緒言

これまで北海道医療大学大学院看護福祉学研究科福祉疫学研究室ではうつとその関連要因について調査を継続してきた¹¹⁾⁻¹²⁾。抑うつ症状を呈す割合は、福祉専門職を志向する学生では約6割である¹¹⁾⁻¹⁰⁾のに対し、社会福祉士¹¹⁾や精神保健福祉士(以下、PSW)¹²⁾などの福祉専門職では約3割¹¹⁾⁻¹²⁾であった。また、北海道PSW協会の全会員に対する郵送調査では年齢が若いほど抑うつ症状を呈す割合が高くなる傾向をみとめている。このように学生で抑うつ症状を呈する者の割合が高く、年齢が上がるにつれてその割合が低下していくことから、社会人としての経験が増すほどに何らかのコーピングが醸成されていくことが想定された。この度、私どもは福祉専門職の中でも在任期間の少ないPSW初任者を対象とした学術研修会を担当する機会に恵まれた。そこで、参加者に調査協力を依頼し、1)抑うつ症状を呈す者の割合が、学生と社会人を対象にした研究のどちらに近いかを明らかにすること、2)抑うつ症状とその関連要因を検討することを目的とした集合調査を実施した。

II 研究方法

1. 調査対象

2011年8月6日に北海道精神保健福祉士協会が主催した初任者研修Ⅱを受講した初任者精神保健福祉士59名。

2. 調査内容

1) 基本属性9項目, 2) 勤務状況10項目, 3) 生活習慣9項目, 4) 健康状態12項目, 5) 合衆国国立精神保健研究所疫学的抑うつ尺度(The Center for

Epidemiologic Studies Depression scale: CES-D) 日本語版20項目, 6) SOC13項目, 7) 仕事の状態38項目, 8) 人間関係26項目, 9) 職務満足度7項目, 10) 勤務継続意思3項目, 11) その他, 計151項目である。

3. 集計と分析方法

1) 集計方法

回収した質問紙をもとに、データセットを作成した(表計算ソフトMicrosoft Excelを使用)。分析項目は、CES-D, SOC, 仕事の状態, 人間関係, 職務満足度, 勤務継続意志の項目に焦点を当てた。CES-Dは20項目4件法で質問し0点から3点を配点した。合計点数は0点~60点の範囲であり、0点~15点を「低うつ」群, 16点~60点を「高うつ」群に分類した。仕事の状態に関する項目は38項目4件法で質問し「そうだ」「まあそうだ」と回答したものを該当群, 「ややちがう」「ちがう」と回答したものを非該当群とした。人間関係に関する項目のうちソーシャルサポートに関する項目は12項目4件法で質問し「非常に」「かなり」と回答したものを該当群, 「多少」「全くない」と回答したものを非該当群とした。また、上司との関係の項目は13項目3件法で質問し「はい」と回答したものを該当群, 「わからない」「いいえ」と回答したものを非該当群とした。職務満足度に関する項目は5項目4件法で質問し「満足」「まあ満足」と回答したものを満足群, 「やや不満」「不満」と回答したものを不満群とした。勤務継続意志に関する項目は3項目3件法または4件法で質問し各質問に対して当てはまる場合は該当群, 当てはまらない場合は非該当群とした。

2) 分析方法

まず、CES-D得点を目的変数, 仕事の状態, 人間関係, 職務満足度, 勤務継続意志, SOC得点を説明変数として設定しフィッシャーの直接確率検定, χ^2 検定を用いて関連の有意差を検討した。次にSOC得点を低値群(45点以下), 標準群(46点~59点), 高値群(60点以上)に3分類し, 分類ごとのCES-D得点

<連絡先>

佐藤 巖光

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757

北海道医療大学大学院看護福祉学研究科

TEL: 0133-23-1211

E-mail: 4432yosi0609@mail.goo.ne.jp

の平均値の差を比較した。そして、CES-D 得点を目的変数として設定し、SOC 高値群を基準として標準群、低値群の高うつ発生のオッズ比をロジスティック回帰分析を用いて算出した。

Ⅲ 結果

1. 集計

回収は56名（回収率95.0%）、有効回答53名（有効回答率94.6%）であった。

2. CES-D の分布

全体での高うつ群（CES-D 得点16点以上）の割合は60.4%であった。

3. CES-D と仕事の状態，人間関係，職務満足度，勤務継続意志との関連

仕事の状態に関する項目で低うつ群と高うつ群の割合に有意な差が見られた項目は4項目あった。表1に見られるように、低うつ群に比べて高うつ群では「いつまでも『きびしい』『苦しい』状況で出口が見えない」「自分が何をするのか提起されてない」「自分が役に立っているという確信が無い」「全体の課題に主体的に関わっていない」の該当群の割合が大きかった。人間関係に関する項目で低うつ群と高うつ群の割合に有意な差が見られた項目は2項目あった。表2、3に見られるように高うつ群に比べて低うつ群では「上司と気軽に話ができる」「良い仕事をするに認めてくれる」の該当群の割合が大きかった。職務満足度、勤務

表1 抑うつ症状と仕事の状態

質問項目	N(%)		p
	低うつ N=21	高うつ N=32	
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならぬ	16 (76.2)	21 (67.7)	0.551
2. 時間内に仕事処理しきれない	14 (66.7)	25 (80.6)	0.332
3. 一生懸命働かなければならぬ	19 (95.0)	29 (93.5)	1.000
4. かなり注意を集中する必要がある	18 (85.7)	25 (86.2)	1.000
5. 高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ	18 (85.7)	23 (74.2)	0.491
6. 勤務時間中はいつも仕事の事を考えていなければならない	13 (61.9)	22 (71.0)	0.556
7. 身体を大変よく使う仕事だ	9 (42.9)	13 (43.3)	1.000
8. 自分のペースで仕事ができる	13 (61.9)	15 (48.4)	0.403
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	18 (85.7)	19 (61.3)	0.069
10. 技術をもっと高めたいがゆとりがない	16 (76.2)	26 (83.9)	0.500
11. 自分の技術を最大限発揮している	11 (52.4)	9 (29.0)	0.146
12. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	13 (61.9)	10 (32.3)	0.048*
13. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	3 (14.3)	8 (26.7)	0.490
14. 私の部署内で意見のくい違いがある	13 (61.9)	19 (61.3)	1.000
15. 私の部署と他の部署とはうまく合わない	5 (25.0)	10 (33.3)	0.754
16. 私の職場の雰囲気は友好的である	18 (90.0)	22 (75.9)	0.277
17. 私の職場の作業環境(騒音, 照明, 温度, 換気など)はよくない	4 (19.0)	13 (41.9)	0.132
18. 仕事の内容は自分にあっている	15 (71.4)	17 (54.8)	0.260
19. 働きがいのある仕事だ	17 (81.0)	20 (66.7)	0.346
20. あなたの給料は一般社会で働く同年齢の人と比較して低いと感じる	17 (81.0)	27 (87.1)	0.700
21. 仕事の割には給料が安い	16 (76.2)	24 (77.4)	1.000
22. 他の施設の人に比べて給料は低い	7 (33.3)	16 (51.6)	0.259
23. 労働条件に不満がある	14 (66.7)	17 (54.8)	0.565
24. いつまでも「きびしい」「苦しい」状況で出口が見えない	4 (19.0)	16 (51.6)	0.022*
25. 中長期の自分の課題が不明確である	12 (57.1)	24 (75.0)	0.232
26. 自分が何をするのか提起されていない	5 (25.0)	16 (55.2)	0.045*
27. 自分が役に立っているという確信がない	7 (33.3)	24 (75.0)	0.004*
28. 課題がいつばい提起され押しつぶされている感じた	7 (33.3)	19 (61.3)	0.089
29. ゆっくり考えたり、議論したりする時間のゆとりがない	10 (47.6)	23 (71.9)	0.090
30. 今の状況でやりがい、働きがいが見つけづらい	7 (33.3)	15 (46.9)	0.400
31. 今の職場に入った初心が忘れがちだ	14 (66.7)	18 (56.3)	0.569
32. 全体の課題に主体的に関わっていない	7 (33.3)	22 (71.0)	0.011*
33. 介護保険・障害者自立支援法・診療報酬改定等、制度改定後仕事量は増加した	8 (40.0)	10 (34.5)	0.768
34. 将来に展望が持たない	11 (52.4)	15 (48.4)	1.000
35. 話し合いたい、話し合う機会がない	9 (42.9)	17 (53.1)	0.577
36. 話し合うゆとりがない	10 (47.6)	20 (62.5)	0.397
37. 趣味に費やす時間がつくれている	13 (61.9)	17 (53.1)	0.581
38. 自分なりにストレス解消の方法を見つけている	19 (90.5)	23 (74.2)	0.174

※各項目によって欠損値が異なるため項目ごとに母数が異なる
 低うつ、高うつの割合について、各質問項目の該当群の割合を示した
 *: P<0.05 (フィッシャーの直接確率検定)

表2 抑うつ症状と人間関係

質問項目	N(%)		
	低うつ N=21	高うつ N=31	p
1. 上司と気軽に話ができる	16 (76.2)	14 (46.7)	0.046*
2. 職場の同僚と気軽に話ができる	15 (71.4)	23 (71.9)	1.000
3. 職場のスタッフと気軽に話ができる	16 (76.2)	16 (51.6)	0.089
4. 配偶者, 家族, 友人等と気軽に話ができる	18 (85.7)	26 (83.9)	1.000
5. 上司が頼りになる	11 (52.4)	14 (46.7)	0.779
6. 職場の同僚が頼りになる	11 (52.4)	19 (61.3)	0.576
7. 職場のスタッフが頼りになる	10 (47.6)	14 (46.7)	1.000
8. 配偶者, 家族, 友人等が頼りになる	16 (76.2)	22 (73.3)	1.000
9. 上司が相談を聞いてくれる	16 (76.2)	18 (60.0)	0.366
10. 職場の同僚が相談を聞いてくれる	12 (57.1)	20 (62.5)	0.778
11. 職場のスタッフが相談を聞いてくれる	10 (47.6)	16 (53.3)	0.779
12. 配偶者, 家族, 友人等が相談を聞いてくれる	19 (90.5)	28 (90.3)	1.000

※各項目によって欠損値が異なるため項目ごとに母数が異なる
低うつ, 高うつの割合について, 各質問項目の該当群の割合を示した
*: P<0.05 (フィッシャーの直接確率検定)

表3 抑うつ症状と上司との関係

質問項目	N(%)		
	低うつ N=21	高うつ N=32	p
1. あなたの意見を聞いてくれる	18 (85.7)	21 (67.7)	0.198
2. 必要なときに適宜助言してくれる	13 (61.9)	22 (71.0)	0.556
3. 仕事をよく知っている	15 (75.0)	19 (61.3)	0.373
4. よい仕事をすると認めてくれる	16 (80.0)	15 (48.4)	0.039*
5. 理解力がある	16 (76.2)	18 (58.1)	0.239
6. あなたに仕事を任せてくれる	18 (85.7)	22 (71.0)	0.318
7. 怠けていると感じる	1 (04.8)	2 (06.7)	1.000
8. 指導が細かすぎると感じる	2 (09.5)	4 (12.9)	1.000
9. 怒りっぽい	3 (14.3)	8 (25.8)	0.491
10. 十分指導してくれない	1 (04.8)	8 (26.7)	0.064
11. 気難しい人である	4 (19.0)	10 (32.3)	0.353
12. 人によって態度が変わる	7 (33.3)	15 (48.4)	0.392
13. 仕事を妨げられていると感じることがある	3 (14.3)	10 (32.3)	0.198

※各項目によって欠損値が異なるため項目ごとに母数が異なる
低うつ, 高うつの割合について, 各質問項目の該当群の割合を示した
*: P<0.05 (フィッシャーの直接確率検定)

表4 抑うつ症状と満足度

質問項目	N(%)		
	低うつ N=21	高うつ N=32	p
1. 仕事に満足している	15 (71.4)	20 (64.5)	0.765
2. 職場に満足している	10 (47.6)	16 (51.6)	1.000
3. 法人の方針に満足している	7 (33.3)	11 (36.7)	1.000
4. 課・グループの方針に満足している	8 (38.1)	14 (46.7)	0.579
5. 家庭・私生活に満足している	16 (76.2)	17 (54.8)	0.149

※各項目によって欠損値が異なるため項目ごとに母数が異なる
低うつ, 高うつの割合について, 各質問項目の満足群の割合を示した

表5 抑うつ症状と勤務継続意志

質問項目	N(%)		
	低うつ N=21	高うつ N=32	p
1. 現在の職場での勤務を続けたい	10 (47.6)	12 (38.7)	0.576
2. 可能であれば現在の職場を辞めたい	8 (40.0)	18 (58.1)	0.258
3. 現在の職種を続けていきたい	17 (85.0)	29 (93.5)	0.369

※各項目によって欠損値が異なるため項目ごとに母数が異なる
低うつ, 高うつの割合について, 各質問項目の該当群の割合を示した

継続意志に関する項目では低うつ群と高うつ群の割合に有意な差は見られなかった。(表1~5)

4. CES-D と SOC の関連

図1に見られるようにSOC得点が高くなればなるほど、CES-D得点は低くなる負の相関がみられた。(r=-0.69). 表6の多重比較では、SOC低値群と比較してSOC標準群及び高値群においてCES-Dの平均値が有意に低かった(p<0.05). また表7に見られるようにSOC高値群を基準として標準群、低値群の高うつ発生のオッズ比を算出した結果、SOCが低くなるにつれて高うつ発生のオッズは高くなった。SOC高値群に比べて標準群は高うつのオッズは7.55倍、SOC高値群に比べて低値群は14.84倍と高くなった。(図1, 表6~7)

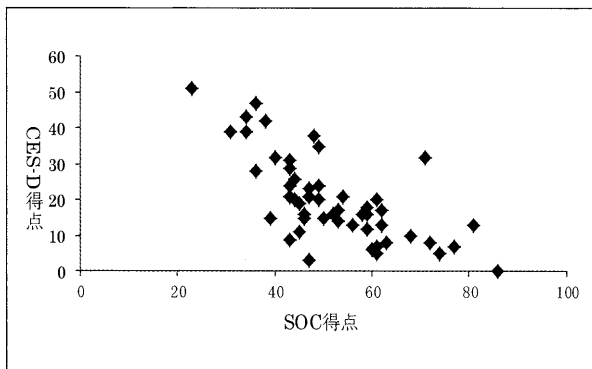


図1 CES-D と SOC 合計得点の散布図

表6 CES-D 得点の平均値

SOC分類 ^a	N	CES-D	95%CI	P
低値群	19	28.8	22.9-34.6	
標準群	20	18.3	14.7-21.9	*
高値群	14	10.3	6.2-15.4	*
計	53	20.1	16.8-23.4	

*:p<0.05 vs 低値群(Tukey test)

a: 低値群=45点以下
標準群=46~59点
高値群=60点以上

表7 高うつ発生に対するSOCのオッズ比

SOC	Adjust(95%CI)
SOC高値群	1.00 (ref)
SOC標準群	7.55 (1.33-42.96)
SOC低値群	14.84 (2.24-98.37)

SOC低値群: 13~45点, 標準群: 46~59点, 高値群60~91点

Adjust: 性, 年齢を調整

IV 考察

本研究では初任者のPSWを対象に抑うつ症状とそ

の関連要因について検討した。初任者研修に参加者の高うつ群の割合は60.4%であった。この結果は北海道の社会福祉専門職を対象に郵送調査¹¹⁾の29.5%や、北海道PSW協会の全会員を対象とした郵送調査¹²⁾の29.8%という報告に比べて非常に高い。これは対象が初任者であったために仕事への不安から高うつの割合が高くなった事が推測され、年齢が若ければ若いほど高うつの発生率が高まるという報告¹²⁾を支持する結果である。また高うつの発生率は学生を対象に行った調査報告¹¹⁾⁻¹⁰⁾である約6割に近い割合であることが明らかとなった。

初任者において、主体的に仕事に関わっていない、見通しが立っていない、働き甲斐を感じていない、上司からのサポートを得られていないといった人は高うつ群の割合が高いという特徴がみられた。この結果は、裁量が低い者、上司・同僚サポートが得にくい¹²⁾、男性労働者を対象に行った調査で仕事のコントロールが低い者の抑うつ症状を呈す割合が高いという報告¹³⁾と類似する。

SOCに関して、これまでPSWに対しての研究は行われていなかったが、これまでの研究¹⁴⁾と同様にCES-DとSOCの間に強い負の相関が見られた。また初任者PSWにおいてもSOC高値群を基準として、SOC得点が下がることによって高うつ発生のオッズが高くなることは企業労働者を対象とした報告¹⁵⁾の一致している。これらのことから初任者PSWにおいてもSOCが高うつの予防に寄与する可能性が示唆された。今回の調査では人間関係の項目では上司からのサポートに関する項目のみ関連が認められた。統計的に有意な結果では無かったものの、上司からの指導が十分でないと感じると回答した者の高うつの発生割合が高かったことから、初任者にとって上司との関係がより重要であると推察する。

本研究は集合調査を行ったため回収率が高く、ノンレスポンスバイアスの影響を受けにくかったことから妥当性は高かったと考えられる。今後の課題として、本研究は回収率が高かったものの、対象者数が59名と少なく検出力が弱い事から今後も継続した調査を行うことによって例数を増やしていくことが挙げられる。また本研究は横断調査のため、抑うつ症状の関連要因に関して因果関係を言及するには至らないことを留意しなければならない。

V 倫理的配慮

調査対象者に、1) 結果の公表にあたっては、統計的に処理し、個人を特定されることはないこと、2) 得られたデータは、研究以外の目的で使用しないこと、3) 調査に参加しないことでの不利益を被ることはないこと、かつ途中での同意撤回を認めるという条件を書面において十分に説明し、口頭でも説明した。

同意した対象者のみ質問紙票に記入を依頼した。

VI 謝辞

本研究の趣旨にご理解いただき、協力して下さった方々に、心より感謝致します。

文献

- 1) 志渡晃一, 沼田知穂, 川越理恵, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究. 北海道医療大学看護福祉学部紀要2001; 8: 9-13.
- 2) 志渡晃一, 後藤ゆり, 佐藤園美, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第2報). 北海道医療大学看護福祉学部紀要2002; 9: 77-81.
- 3) 志渡晃一, 村田明子, 日下小百合, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第3報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2003; 10: 105-109.
- 4) 志水幸, 志渡晃一, 村田明子, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第4報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2004; 11: 67-81.
- 5) 志水幸, 志渡晃一, 山下匡将, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第5報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2005; 12: 23-29.
- 6) 志水幸, 志渡晃一, 山下匡将, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第6報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2006; 13: 33-41.
- 7) 志水幸, 志渡晃一, 島谷綾郁, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第7報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2007; 14: 27-35.
- 8) 志水幸, 志渡晃一, 倉橋昌司, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第8報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2008; 15: 31-37.
- 9) 志渡晃一, 志水幸, 倉橋昌司, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第9報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2009; 16: 1-7.
- 10) 志渡晃一, 澤目亜希, 工藤悦子, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究(第10報) 北海道医療大学看護福祉学部紀要2010; 17: 31-36.
- 11) 蒲原龍, 志渡晃一, 木川幸一, 他. 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2008; 26(1): 25-30.
- 12) 岡田栄作, 室谷健太, 蒲原龍, 他. 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.
- 13) 小松優紀, 杉本正子, 甲斐裕子, 他. 職業性ストレスと抑うつとの関係における職場のソーシャルサポートの緩衝効果の検討. 産業衛生学雑誌2010; 52: 140-148.
- 14) 戸ヶ里泰典. 東京大学社会科学研究所若年・壮年パネル調査 大規模多目的一般住民調査向け東大健康社会学版SOC3項目スケール 2008; No. 4.
- 15) 河原田まり子, 上田泉, 平野美千代, 他. 企業労働者の抑うつと首尾一貫感覚(SOC)との関連. 北方産業衛生2011; 48: 9-14.

受付: 2011年11月30日

受理: 2012年2月3日