

[短 報]

北海道・東北の労働者における抑うつ症状とその関連要因
—ロジスティック回帰分析による正規・非正規労働者の比較—上原 尚紘¹⁾ 蒲原 龍²⁾ 志渡 晃一¹⁾ 西 基¹⁾ 三宅 浩次³⁾

- 1) 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科
- 2) 道都大学社会福祉学部社会福祉学科
- 3) 北海道産業保健推進センター

キーワード

正規労働者, 非正規労働者, 抑うつ症状, CES-D

I. 緒言

近年, 世界的な経済の悪化により, 雇用形態が変化している。日本においては, 2000年以降正規雇用者の割合が減少し, 非正規雇用者が増加の一途を辿っている。日本の労働衛生の課題としてメンタルヘルスの重要性が増してきている。その中で, 自殺との関連などから特にうつが取り上げられ, それに対する予防・軽減策が講じられてきた。労働者の社会問題として取り上げられている中で, 厚生労働省¹⁾は, 自殺や抑うつによる社会的損失を推計で2兆7千億円と報告している。

北海道と東北地方における産業保健推進センター共同調査研究²⁾の報告により, 抑うつ症状の多い労働者は健康, 仕事, 職場, 家庭に関して満足度の度合いが低く, 生活習慣, 人間関係, 仕事関係にも問題があることが指摘されている。しかし, 項目ごとの抑うつ症状の割合を示すにとどまり, 交絡要因との関連を検討するには至っていない。一般労働者を対象とした三宅(2007)³⁾の調査では, 抑うつの割合は約4割であり, 抑うつが高い人の特徴として, 年齢が若く, 独身で, 仕事の要求量が多いが, 裁量が少なく, 上司, 同僚からのサポートが得にくい, ということが明らかになっている。しかし, 雇用形態別や対人援助職におけるうつに関する詳細は明らかにされていない。このような実態をうけて上原ら⁴⁾は, 北海道・東北地方における産業保健推進センター共同調査研究のデータベースを用いて男性の正規労働者を対象に検討を行った結果, 抑うつ状態にある者に見られる特徴として, 自己統制力が弱く, 仕事職場・同僚関係・家族友人に満足しておらず, 仕事質量負担度が高く, 仕事の裁量度が低いことを明らかにしている。しかし, この研究では

課題も残された。その一つは, 非正規労働者と比較を行い相対的な特徴を明らかにすることである。矢野ら⁵⁾は著書の中で, 非正規雇用者を対象にした健康状態の研究が望まれる。とりわけ, 実際の健康状態を把握することやストレスなどの精神的状況を把握すること, そして将来の疾病を予測するような生活習慣に関しても非正規雇用者と正規雇用者の違いを研究していく必要がある, と述べている。

本研究では上記調査研究のデータベースを使用して, 労働者の仕事の内容, 環境満足度, 人間関係満足度, Locus-of-Controlの内的統制⁶⁾, ストレス解消法と抑うつ症状の関連について正規労働者・非正規労働者に分けて検討することを目的とした。

II 研究方法

1. 調査対象

北海道, 青森県, 岩手県, 宮城県, 秋田県, 山形県, 福島県を対象地区とし, 103所の事業所に従事する労働者8246名を対象とした。調査対象の抽出法, 調査票の配布, 回収等の詳細については, 前述の共同調査研究報告書^{2,3)}及び三宅ら⁷⁾が記載しているが, 以下に簡単に内容を示す。対象者の抽出は, 事業場については各センター保有の事業場名簿により各センター所管地域から160所以上の回答が得られるように抽出率を勘案して系統無作為抽出法で選び出し, 最終的に1614所からの回答を得た。従業員調査希望の事業場が246所と予想より多かったため, 個人情報保護について厳しい条件をつけるなど, 事業場側と協議して, 従業員の多いところは一部の職場に限定してもらい, 最終的に103所で従業員調査を行うことになった。なお, 今回の分析では, 正規・非正規の記載および後述のCES-Dの質問に完全回答した7224名のデータを使用した。

2. 調査内容

調査票の質問文は, The Center for Epidemiologic

<連絡先>

〒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 志渡研究室

E-mail: naohiro-u@mail.goo.ne.jp

Studies Depression Scale 8) (以下 CES-D) 20項目, 仕事の内容21項目, 環境満足度4項目, 人間関係満足度4項目, 家庭問題6項目, 内的統制4項目, ストレス解消法18項目, 個人要因として性・年齢, 学歴, 家族形態, 雇用形態, その他である。

調査は, 2010年11月~12月に実施された。

3. 集計方法

CES-Dの各項目は, 「ほとんどなかった」, 「少しはあった」, 「時々あった」, 「たいていそうだった」の4段階からなり, 既定の採点法に従って得点を算出した。その結果, 0点から60点の範囲に分布し, 多くの先行研究の通り Cut-off 値を16点とした。ここでは15点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群, 16点以上を「高うつ得点」群と定義した。

仕事の内容に関しては, ①そうだ, ②まあそうだ, ③ややちがう, ④ちがう, の4選択肢について, ①②を「該当」とした。

健康・仕事満足度と人間関係満足度の内容に関しては, ①満足, ②やや満足, ③やや不満, ④不満の4選択肢について, ①②を「満足」とした。

内的統制に関しては, ①そう思う, ②ややそう思う, ③あまりそう思わない, ④そう思わない, の4選択肢について, ①②を「該当」とした。

ストレス解消法の内容に関しては, チェックがあれば「該当」, 無記入を「非該当」とした。

4. 分析方法

分析方法は, CES-Dの2群(「低うつ」群を0, 「高うつ」群を1と変数化)を目的変数とし, 仕事の内容21項目, 職場満足度4項目, 人間関係4項目, 内的統制4項目, ストレス解消法18項目, 計51項目を2群に分け説明変数としたクロス表を作成した。単変量解析では Fisher の直接確率検定, χ^2 乗検定を用いた。多変量解析では, 抑うつ症状を目的変数, 単変量解析で有意な関連が認められた項目を説明変数として, 説明変数の領域ごとにロジスティックモデルを構築した。なお, 多変量解析は, 調整変数として年齢, 職種, 労働時

間を投入し変数選択はステップワイズ法を用いた。

解析に際しては, 統計解析ソフト IBM SPSS Statistics 20J for windows を使用した。

III 倫理的配慮

精神的健康に関する調査であることから, 個人情報に配慮して, 以下のように取り扱った。質問票は匿名とし, さらに配布回収に当たっては, 担当者が各従業員に質問票と産業保健推進センター名の封筒を渡し, 回答後, 封をしてから回収し, それを取りまとめて各産業保健推進センターに送付し, センターにおいて開封した。事業場の担当者がけっして封を開けることがないように約束して調査を行った。集計後も個人データは返却せず, その事業場内の平均値や比率または他の事業場との位置づけ(偏差値)等を協力事業場に回答した。なお, この調査研究については独立行政法人労働者健康福祉機構産業保健倫理審査委員会の承認を受けている。

IV 結果

1. 雇用形態別における抑うつ症状

表1に雇用形態別における抑うつ症状との関連を示した。高うつ得点群の割合は正規労働者で45.5%, 非正規労働者では43.5%であり有意な差は認められなかった。

2. 環境満足度と抑うつ症状

表2に環境満足度と抑うつ症状との関連を示した。正規労働者の単変量解析の結果, 低うつ得点群に比べ

表1 雇用形態別における抑うつ症状の関連

項目	N(%)		
	正規職員 N=5888	非正規職員 N=1336	有意差
高うつ得点群	2681 (45.5)	581 (43.5)	

*: p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)

※: CES-D 得点: 15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群, 16 点以上を「高うつ得点」群とした。

表2 環境満足度と抑うつ症状の関連

質問項目	正規職員				非正規職員			
	高うつ得点群		有意差	合計	高うつ得点群		有意差	合計
	N=2681	N=3207			N=581	N=755		
a1.健康状態	1220 (45.6)	2236 (69.8)	a b	3456 (58.8)	292 (50.5)	562 (74.6)	c d	854 (64.2)
a2.仕事	918 (34.5)	2054 (64.4)	a b	2972 (50.8)	269 (47.3)	543 (72.9)	c d	812 (61.8)
a3.職場	1043 (39.2)	2129 (66.8)	a b	3172 (54.2)	268 (47.1)	540 (72.8)	c d	808 (61.6)
a4.家庭	1868 (70.4)	2828 (89.0)	a b	4696 (80.5)	385 (67.7)	656 (88.4)	c d	1041 (79.4)

※CES-D 得点: 15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群, 16 点以上を「高うつ得点」群とした。

a: p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定); 抑うつ低得点 VS 「抑うつ高得点」 in 正規職員

b: p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

c: p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定); 「抑うつ低得点」 VS 「抑うつ高得点」 in 非正規職員

d: p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 非正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

て高うつ得点群は4項目全ての満足度が低かった。多変量解析では、4項目全てが独立性の高い項目として検出された。

非正規労働者において、単変量解析の結果、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は4項目全ての満足度が低かった。多変量解析では、4項目全てが独立性の高い項目として検出された。

3. 人間関係満足度と抑うつ症状

表3に人間関係満足度と抑うつ症状の関連を示した。正規労働者の単変量解析の結果、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は4項目全ての満足度が低かつ

た。多変量解析では、4項目全てが独立性の高い項目として検出された。

非正規労働者において、単変量解析の結果、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は4項目全ての満足度が低かった。多変量解析では、「上司」「同僚」「家族・親戚」の3項目が独立性の高い項目として検出された。

4. 仕事の内容と抑うつ症状

表4に勤務条件・勤務内容と抑うつ症状の関連を示した。正規労働者の単変量解析の結果、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は「仕事の方針を決め、意見を

表3 人間関係満足度と抑うつ症状の関連

質問項目	正規職員				非正規職員				N(%)
	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計	
	N=2681	N=3207			N=581	N=755			
b1.上司	1226 (46.0)	2145 (67.3)	a b	3371 (57.6)	305 (53.0)	535 (71.3)	c d	840 (63.3)	
b2.同僚	1701 (64.0)	2641 (83.1)	a b	4342 (74.4)	381 (66.5)	615 (82.1)	c d	996 (75.3)	
b3.職場外友人	2244 (84.4)	2984 (93.8)	a b	5228 (89.5)	514 (89.4)	710 (94.7)	c	1224 (92.4)	
b4.家族・親戚	2106 (79.1)	2935 (92.4)	a b	5041 (86.3)	437 (76.0)	694 (92.4)	c d	1131 (85.3)	

※CES-D 得点：15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群、16 点以上を「高うつ得点」群とした。

a：p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；抑うつ低得点 VS 「抑うつ高得点」 in 正規職員

b：p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

c：p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；「抑うつ低得点」 VS 「抑うつ高得点」 in 非正規職員

d：p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 非正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

表4 仕事の内容と抑うつ症状の関連

質問項目	正規職員				非正規職員				N(%)
	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計	
	N=2681	N=3207			N=581	N=755			
負担度									
c1.からだを動かす仕事である	1304 (48.8)	1477 (46.2)		2781 (47.4)	323 (56.1)	438 (58.2)		761 (57.3)	
c2.仕事の量がとても多い	1991 (74.5)	2137 (67.0)	a b	4128 (70.4)	345 (60.2)	412 (55.0)		757 (57.3)	
c3.次の日まで疲れが残る	2104 (78.9)	1723 (54.2)	a b	3827 (65.5)	405 (70.7)	331 (44.3)	c d	736 (55.7)	
c4.勤務時間中はいつも仕事のことを考える	2117 (79.1)	2129 (66.6)	a b	4246 (72.3)	405 (70.6)	469 (62.6)	c	874 (66.1)	
c5.ノルマや納期に追われる仕事が多い	1954 (73.3)	2009 (62.9)	a b	3963 (67.6)	295 (51.4)	304 (40.6)	c	599 (45.3)	
ワークライフバランス									
c6.仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている	1332 (49.8)	2604 (81.4)	a b	3936 (67.0)	346 (60.1)	663 (88.4)	c d	1009 (76.1)	
裁量度									
c7.仕事の方針を決め、意見を反映できる	1165 (43.6)	1826 (57.2)	a b	2991 (51.0)	152 (26.5)	294 (39.3)	c d	446 (33.7)	
c8.仕事の方針や目標ははっきりしている	1625 (60.9)	2437 (76.3)	a b	4062 (69.3)	329 (57.3)	545 (73.2)	c d	874 (66.3)	
c9.職場での伝統や習慣がかなり強制的	1628 (61.0)	1487 (46.6)	a b	3115 (53.1)	298 (51.8)	280 (37.6)	c d	578 (43.8)	
支援度									
c10.職場の人間関係は全体的に見て良い方	1442 (54.0)	2456 (76.8)	a b	3898 (66.4)	310 (53.7)	569 (76.1)	c d	879 (66.3)	
c11.困ったときには上司が助けてくれる	1328 (49.8)	2039 (64.0)	a b	3367 (57.5)	287 (49.9)	449 (60.4)	c	736 (55.8)	
c12.困ったときには同僚が助けてくれる	1545 (57.8)	2284 (71.6)	a b	3829 (65.3)	351 (61.3)	542 (72.3)	c d	893 (67.5)	
c13.仕事の伝達、連絡、報告はよく行われている	1556 (58.3)	2297 (71.9)	a b	3853 (65.7)	328 (56.9)	526 (70.6)	c d	854 (64.6)	
c14.職場内で男女間に差別がある	1210 (45.5)	1111 (34.9)	a b	2321 (39.7)	229 (39.9)	226 (30.1)	c d	455 (34.4)	
c15.職場内で私生活の話はあまりしない	1328 (49.8)	1259 (39.5)	a b	2587 (44.2)	287 (49.8)	331 (44.2)	c	618 (46.6)	
満足度									
c16.やりがいのある仕事である	1490 (55.7)	2391 (74.8)	a b	3881 (66.1)	314 (54.5)	556 (73.9)	c	870 (65.5)	
c17.努力に見合った評価を受けている	1040 (38.9)	1734 (54.4)	a b	2774 (47.3)	193 (33.6)	359 (48.1)	c	552 (41.8)	
c18.現在勤めている企業の将来は明るい	738 (27.7)	1171 (36.7)	a	1909 (32.6)	207 (36.2)	380 (51.1)	c d	587 (44.6)	
c19.自分の仕事はおおいに社会に役立っている	1560 (58.4)	2384 (74.6)	a b	3944 (67.2)	337 (58.4)	560 (74.6)	c d	897 (67.5)	
c20.現在の仕事は自分に適している	1240 (46.6)	2299 (72.0)	a b	3539 (60.5)	317 (55.0)	592 (79.0)	c d	909 (68.6)	
c21.現在の勤めをやめたいと思う	1900 (71.2)	1412 (44.3)	a b	3312 (56.5)	351 (61.1)	245 (32.7)	c d	596 (45.0)	

※CES-D 得点：15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群、16 点以上を「高うつ得点」群とした。

a：p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；抑うつ低得点 VS 「抑うつ高得点」 in 正規職員

b：p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

c：p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；「抑うつ低得点」 VS 「抑うつ高得点」 in 非正規職員

d：p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 非正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

反映できる」「仕事の方針や目標ははっきりしている」「自分の仕事はおおいに社会に役立っている」等の12項目の該当率が低かった。低うつ得点群に比べて高うつ得点群で「仕事の量がとても多い」「次の日まで疲れが残る」「勤務時間中はいつも仕事のことを考える」等の8項目の該当率が高かった。多変量解析では19項目が独立性の高い項目として検出された。

非正規労働者において、単変量解析の結果、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は「仕事の方針を決め、意見を反映できる」「仕事の方針や目標ははっきりしている」「自分の仕事はおおいに社会に役立っている」等の12項目の該当率低かった。低うつ得点群に比べて高うつ得点群は「次の日まで疲れが残る」「勤務中中はいつも仕事のことを考える」「職場での伝統や習慣がかなり強制的」等の7項目の該当率が高かった。

多変量解析では、13項目が独立性の高い項目として検出された。

5. ストレス解消法と抑うつ症状

表5にストレス解消法と抑うつ症状との関連を示した。正規労働者の単変量解析の結果、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は「周囲の人に相談する」「スポーツ」「散歩やハイキング」等の4項目の該当率が低かった。低うつ得点群に比べて高うつ得点群は「ギャンブルや勝負事」「知り合いにグチをこぼす」「八つ当たりする」等の7項目の該当率が高かった。多変量解析では、8項目が独立性の高い項目として検出された。

非正規労働者において、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は「周囲の人に相談する」「スポーツ」の2項目の該当率が低かった。低うつ得点群に比べて高うつ

表5 ストレス解消法と抑うつ症状との関連

質問項目	正規職員				非正規職員			
	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計
	N=2681	N=3207			N=581	N=755		
N(%)								
良好的								
d1.積極的に休暇をとる	280 (10.4)	368 (11.5)		648 (11.0)	59 (10.2)	97 (12.8)		156 (11.7)
d2.周囲の人に相談する	675 (25.2)	1032 (32.2)	a b	1707 (29.0)	192 (33.0)	295 (39.1)	c d	487 (36.5)
d3.スポーツ	406 (15.1)	662 (20.6)	a b	1068 (18.1)	45 (7.7)	99 (13.1)	c d	144 (10.8)
d4.散歩やハイキング	128 (4.8)	228 (7.1)	a	356 (6.0)	50 (8.6)	89 (11.8)		139 (10.4)
d5.旅行	235 (8.8)	395 (12.3)	a b	630 (10.7)	54 (9.3)	83 (11.0)		137 (10.3)
中間的								
d6.寝る	1270 (47.4)	1382 (43.1)	a	2652 (45.0)	254 (43.7)	288 (38.1)	c	542 (40.6)
d7.動物(ペット)	248 (9.3)	254 (7.9)		502 (8.5)	78 (13.4)	89 (11.8)		167 (12.5)
d8.音楽(カラオケを含む)	500 (18.7)	581 (18.1)		1081 (18.4)	126 (21.7)	126 (16.7)	c	252 (18.9)
d9.テレビやビデオ	691 (25.8)	853 (26.6)		1544 (26.2)	167 (28.7)	202 (26.8)		369 (27.6)
d10.外出や買い物	881 (32.9)	1112 (34.7)		1993 (33.9)	228 (39.2)	293 (38.8)		521 (39.0)
d11.好きなものを食べる	725 (27.1)	876 (27.3)		1601 (27.2)	178 (30.6)	228 (30.2)		406 (30.4)
問題的								
d12.インターネット	330 (12.3)	345 (10.8)		675 (11.5)	64 (11.0)	65 (8.6)		129 (9.7)
d13.ギャンブルや勝負事	387 (14.4)	382 (11.9)	a b	769 (13.1)	51 (8.8)	52 (6.9)		103 (7.7)
d14.知り合いにグチをこぼす	855 (31.9)	901 (28.1)	a	1756 (29.8)	245 (42.2)	259 (34.3)	c	504 (37.7)
d15.八つ当たりする	233 (8.7)	108 (3.4)	a b	341 (5.8)	56 (9.6)	32 (4.2)	c d	88 (6.6)
d16.アルコール飲料	847 (31.6)	932 (29.1)	a b	1779 (30.2)	151 (26.0)	139 (18.4)	c d	290 (21.7)
d17.睡眠薬や精神安定剤	105 (3.9)	17 (0.5)	a b	122 (2.1)	29 (5.0)	7 (0.9)	c d	36 (2.7)
d18.ひたすら耐え続ける	665 (24.8)	335 (10.4)	a b	1000 (17.0)	133 (22.9)	77 (10.2)	c d	210 (15.7)

※CES-D 得点：15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群、16 点以上を「高うつ得点」群とした。
 a : p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；抑うつ低得点 VS 「抑うつ高得点」 in 正規職員
 b : p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)
 c : p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；「抑うつ低得点」VS 「抑うつ高得点」 in 非正規職員
 d : p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 非正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

表6 内的統制と抑うつ症状との関連

質問項目	正規職員				非正規職員			
	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計	高うつ得点群	低うつ得点群	有意差	合計
	N=2681	N=3207			N=581	N=755		
N(%)								
e1.努力すればりっぱな人間になれる	1379 (51.5)	2157 (67.4)	a b	3536 (60.2)	249 (42.9)	446 (59.5)	c d	695 (52.3)
e2.一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる	941 (35.2)	1779 (55.6)	a b	2720 (46.3)	188 (32.5)	410 (54.7)	c d	598 (45.0)
e3.努力すれば、どんなことでも自分でできる	886 (33.1)	1413 (44.2)	a	2299 (39.1)	180 (31.1)	289 (38.6)	c	469 (35.4)
e4.幸福になるか不幸になるかは自分の努力次第だ	1820 (68.0)	2577 (80.5)	a b	4397 (74.8)	409 (71.0)	588 (78.3)	c	997 (75.1)

※CES-D 得点：15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群、16 点以上を「高うつ得点」群とした。
 a : p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；抑うつ低得点 VS 「抑うつ高得点」 in 正規職員
 b : p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)
 c : p<0.05 単変量解析(Fisher の直接確率検定)；「抑うつ低得点」VS 「抑うつ高得点」 in 非正規職員
 d : p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 非正規職員(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

つ得点群は「寝る」「音楽（カラオケを含む）」「八つ当たりする」等の7項目の該当率が高かった。多変量解析では、6項目が独立性の高い項目として検出された。

6. 内的統制と抑うつ症状

表6に抑うつ症状と内的統制の関連を示した。正規労働者の単変量解析の結果、低うつ得点群に比べ高うつ得点群は4項目全ての該当率が低かった。多変量解析では、「努力すればりっぱな人間になれる」「一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる」「幸福になるか不幸になるかは自分の努力次第だ」の3項目が独立性の高い項目として検出された。

非正規労働者では、低うつ得点群に比べて高うつ得点群は4項目全ての該当率が低かった。多変量解析では、「努力すればりっぱな人間になれる」「一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる」の2項目が独立性の高い項目として検出された。

7-1. 正規労働者の最終変数選択モデル

表7-1に正規労働者の各領域で独立性の高い変数を説明変数としたモデルを構築し、最終の変数選択をした結果を示した。環境満足度の領域からは「健康状態」「仕事」「家庭」の3項目、人間関係満足度の領域からは「職場外友人」「家族・親戚」の2項目、仕事の内容の領域からは「仕事の量がとても多い」「次の日まで疲れが残る」「仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている」等の11項目、ストレス解消法の領域からは「周囲の人に相談する」「旅行」「八つ当たりする」等の5項目、内的統制の領域からは「一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる」等の3項目、計24項目が独立性の高い変数として検出された。

総じて、抑うつ傾向にある正規労働者は、環境や人間関係に満足しておらず、仕事の負担度は高く、ワークライフバランスは取れておらず、裁量度は低く、支援度も低く、満足度も低く、ストレス解消法が悪く、内的統制が取れていないことが明らかになった。

表7-1 最終変数選択モデル（正規労働者）

質問項目	N(%)		
	reference	OR	95%CI
a1.健康状態	非該当 / 該当	1.55	(1.35-1.78)
a2.仕事	非該当 / 該当	1.35	(1.16-1.57)
a4.家庭	非該当 / 該当	1.56	(1.28-1.90)
b3.職場外友人	非該当 / 該当	1.38	(1.09-1.74)
b4.家族・親戚	非該当 / 該当	1.33	(1.05-1.68)
c2.仕事の量がとても多い	非該当 / 該当	1.20	(1.01-1.41)
c3.次の日まで疲れが残る	該当 / 非該当	2.04	(1.72-2.38)
c4.勤務時間中はいつも仕事のことを考える	該当 / 非該当	1.61	(1.36-1.88)
c5.ノルマや納期に追われる仕事が多い	該当 / 非該当	1.20	(1.05-1.38)
c6.仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている	非該当 / 該当	2.00	(1.73-2.31)
c8.仕事の方針や目標ははっきりしている	非該当 / 該当	1.25	(1.07-1.46)
c9.職場での伝統や習慣がかなり強制的	該当 / 非該当	1.26	(1.09-1.42)
c10.職場の人間関係は全体的に見て良いほうだ	非該当 / 該当	1.51	(1.30-1.74)
c15.職場内で私生活の話はあまりしない	該当 / 非該当	1.25	(1.09-1.44)
c.18 現在勤めている企業の将来は明るい	該当 / 非該当	1.42	(1.21-1.63)
c19.自分の仕事はおおいに社会に役立っている	非該当 / 該当	1.22	(1.05-1.42)
c20.現在の仕事は自分に適していると思う	非該当 / 該当	1.35	(1.17-1.57)
c21.現在の勤めをやめたいと思うことがある	該当 / 非該当	1.61	(1.38-1.85)
d2.周囲の人に相談する	非該当 / 該当	1.33	(1.14-1.53)
d5.旅行	非該当 / 該当	1.38	(1.12-1.72)
d15 八つ当たりする	該当 / 非該当	2.14	(1.59-2.86)
d17.睡眠薬や精神安定剤	該当 / 非該当	4.11	(2.26-7.47)
d18.ひたすら耐え続ける	該当 / 非該当	1.66	(1.39-1.99)
e1.努力すればりっぱな人間になれる	非該当 / 該当	1.17	(1.03-1.36)
e2.一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる	非該当 / 該当	1.29	(1.11-1.49)
e4.幸福になるか不幸になるかは自分の努力次第だ	非該当 / 該当	1.28	(1.09-1.49)

p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル) in 正規労働者(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

※低うつ得点群を1、高うつ得点群を2とした。

CES-D 得点：15点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群、16点以上を「高うつ得点」群とした。

OR：オッズ比。各質問項目に該当しない群を1とした場合、該当する群における抑うつ症状（高うつ群）の相対出現率

a：環境満足度、b：人間関係満足度、c：仕事の内容、d：ストレス解消法、e：内的統制

7-2. 非正規労働者の最終変数選択モデル

表7-2に非正規労働者の各領域で独立性の高い変数を説明変数としたモデルを構築し、最終の変数選択をした結果を示した。環境満足度の領域からは「健康状態」「家庭」の2項目、人間関係満足度の領域からは「家族・親戚」の1項目、仕事の内容の領域からは「次の日まで疲れが残る」「仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている」「職場での伝統や習慣がかなり強制的」等の6項目、ストレス解消法の領域からは「アルコール飲料」等の4項目、内的統制の領域からは「一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる」の1項目、計13項目が独立性の高い変数として検出された。

総じて、抑うつ傾向にある非正規労働者は、環境や人間関係に満足しておらず、仕事の負担度が高く、ワークライフバランスが取れておらず、裁量度が低く、満足度が低く、ストレス解消法が悪く、内的統制が取れていないことが明らかになった。

考察

本研究では、労働者全般を対象に抑うつとその関連要因について検討した。その結果、全体の高うつ得点群の割合は4割であり、正規労働者・非正規労働者に分けても有意な差は認められなかった。このことは、三宅ら³⁾による平成18年度の調査報告と同様の結果が得られたと考えられる。

高うつ得点群にある正規労働者は、環境や人間関係に満足しておらず、仕事の負担度は高く、ワークライフバランスは取れておらず、裁量度は低く、支援度も低く、満足度も低く、ストレス解消法が悪く、内的統

制が取れていないことが明らかになった。

今回特に注目すべき点は、高うつ得点群にある非正規労働者は、環境・人間関係に満足しておらず、仕事の負担度が高く、ワークライフバランスが取れておらず、満足度が低く、ストレス解消法が悪く、内的統制が取れていないことが明らかになったことである。抑うつと負担度・裁量度・満足度との関連は、これまで労働疾患を始め過労死などとの関連が認められている。今回新たに非正規労働者においてはワークライフバランスが仕事の内容として関連していることが明らかになり、加えて正規労働者は支援度が関連していることが明らかになった。ワークライフバランスが正規・非正規労働者の抑うつに関連していることから、メンタルヘルス対策においては、職場のみならず、私生活環境にも考慮することが抑うつ症状を呈しにくくなることが考えられる。

今回の調査では、対象人数が多く、有効回答率も高いことから良好な結果が得られたと考える。しかし、本研究は横断研究のため、因果関係を言及するには至らず、あくまで相互関連を表すのみであることに留意しなければならない。また、横断研究と合わせて、追跡調査、症例対照研究、介入研究を行う必要がある。今後は、男性労働者だけではなく女性労働者にも焦点を置き、職種別に分けた抑うつ症状との関連要因について検討し、ワーク・ライフ・バランスに関する項目を主軸にした関連の検討も行っていきたい。

参考文献

- 1) 自殺・うつ対策の経済的便益（自殺・うつによる社会的損失）の推計の概要。厚生労働省。2009。

表7-2 最終変数選択モデル（非正規労働者）

質問項目	reference	N(%)	
		OR	95%CI
a1.健康状態	非該当 / 該当	1.73	(1.28-2.32)
a4.家庭	非該当 / 該当	1.62	(1.08-2.44)
b4.家族・親戚	非該当 / 該当	2.11	(1.30-3.41)
c3.次の日まで疲れが残る	該当 / 非該当	1.72	(1.29-2.32)
c6.仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている	非該当 / 該当	2.26	(1.59-3.20)
c9.職場での伝統や習慣がかなり強制的	該当 / 非該当	1.44	(1.09-1.92)
c10.職場の人間関係は全体的に見て良い方	非該当 / 該当	1.69	(1.26-2.28)
c20.現在の仕事は自分に適している	非該当 / 該当	1.48	(1.08-2.02)
c.21 現在の勤めやめたいと思う	該当 / 非該当	1.78	(1.33-2.43)
d2.周囲の人に相談する	非該当 / 該当	1.40	(1.05-1.88)
d16.アルコール飲料	該当 / 非該当	1.41	(1.02-1.96)
d17.睡眠薬や精神安定剤	該当 / 非該当	5.57	(1.81-17.14)
d18.ひたすら耐え続ける	該当 / 非該当	1.78	(1.18-2.67)
e1.一生懸命話せば誰にでも、わかってもらえる	非該当 / 該当	1.54	(1.16-2.05)

p<0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)in 非正規労働者(性・年齢・職種・労働時間によって調整)

※低うつ得点群を1、高うつ得点群を2とした。

CES-D 得点：15 点以下を抑うつ症状の「低うつ得点」群、16 点以上を「高うつ得点」群とした。

OR：オッズ比。各質問項目に該当しない群を1とした場合、該当する群における抑うつ症状（高うつ群）の相対出現率

a：環境満足度、b：人間関係満足度、c：仕事の内容、d：ストレス解消法、e：内的統制

- 2) 三宅浩次, 西基, 中路重之, 小野田敏行, 菊池武剋, 佐藤祥子, 千葉健, 伏見雅人, 東谷慶昭, 五十嵐敦. 北海道・東北地方における事業所のメンタルヘルスの状況とその対策に関する研究. 北海道・青森・岩手・宮城・秋田・山形・福島産業保健推進センター共同調査研究. 平成22年度調査研究報告書. 2011.
- 3) 三宅浩次. 北海道・青森・岩手・宮城・秋田・山形産業保健推進センター平成18年度産業医のメンタルヘルスとの関わりを中心とした調査研究. 2008.
- 4) 上原尚紘, 佐藤巖光, 志渡晃一, 西基, 三宅浩次. 男性正規労働者の抑うつ症状とその関連要因—北海道と東北6県の事業場調査データベースによる検討—. 北海道公衆衛生学雑誌. 2011; 25(2): 153-159.
- 5) 矢野栄二. 労働形態多様化と労働者の健康. 労働科学研究所. 2008.
- 6) 鎌原雅彦, 樋口一辰, 清水直治. Locus of Control 尺度の作成と, 信頼性, 妥当性の検討. 教育心理学研究. 1982; 30(4): 38-43.
- 7) 三宅浩次, 西基, 中路重之, 小野田敏行, 菊池武剋, 佐藤祥子, 千葉健, 伏見雅人, 東谷慶昭, 五十嵐敦. 北海道・東北地方における事業所のメンタルヘルスの状況とその対策に関する研究—独立行政法人労働者健康福祉機構平成22年度調査研究(概要)—. 2011; 25(2): 175-178.
- 8) Lenore Sawyer Radloff. The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General. Applied Psychological Measurement. 1977; 1:385-401.
- 9) 三木朋子, 梅地智恵, 金崎悠. 看護師の職業性ストレスとメンタルヘルス・職業性ストレス簡易調査票を用いた検討. 日本看護学会論文集精神看護. 2004; 35: 74-76.
- 10) 鈴木恭子. 職域におけるうつ傾向の要因について. お茶の水医学雑誌. 2006; 54(2): 71-77.
- 11) 岡田栄作, 蒲原龍, 花澤佳代, 志渡晃一. 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. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 2010; 6(1): 93-96.
- 12) 小松優紀, 杉本正子, 甲斐裕子, 永松俊哉, 須山靖男志, 和忠志. 職業性ストレスと抑うつ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(3): 140.
- 13) 大久保愉一, 松坂方士, 高橋一平, 檀上和真, 中路重之, 梅田孝. 東北・北海道の労働者の抑うつ度に及ぼす社会労働環境因子の検討. 弘前医学. 2011; 61(2): 104-113.

受付: 2012年11月30日

受理: 2013年1月31日