［短　報］

# 保健医療福祉職の抑うつ症状とその関連要因

蒲原　龍[1)]，峯岸　高裕[2)]，上原　尚紘[3)]，志渡　晃一[4)]，西　基[4)]，三宅　浩次[5)]

１）道都大学社会福祉学部
２）札幌市北区第一地域包括支援センター
３）北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期課程
４）北海道医療大学大学院看護福祉学研究科
５）北海道産業保健推進センター

**キーワード**
保健医療福祉職，抑うつ感，CES-D，職業性ストレス

## Ⅰ．はじめに

厚生労働省が平成19年に実施した「労働者健康状況調査」によると，自分の仕事や職業生活に関して「強い不安，悩み，ストレスがある」と自覚している労働者は58.0%となっている[1)]．その調査結果では，「仕事でのストレス」があると回答した労働者が挙げた具体的なストレスの内容（３つ以内の複数回答）は，「職場の人間関係の問題」（38.4%）が高く，次いで「仕事の質の問題」（34.8%），「仕事の量の問題」（30.6%）の順となっている．看護師などの保健医療福祉職のストレスには，仕事の負担度や裁量度，適性などの職業性ストレッサーの関与に加え，家事や家族関係などの家庭的ストレスの関与があり，多重役割によるストレスが影響していることを明らかになっている[2)]．なお，保健医療福祉職はストレスが強い職業の一つに挙げられ，他の業界と比較しても仕事量の負担度や役割葛藤などのストレスが高く，最も抑うつ度が高いと言われている[3)]．このことから，保健医療福祉職に対するメンタルヘルスケアは重要である．

これまで，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の報告により，抑うつ症状がある労働者は多様な職業性ストレスや仕事外のストレスを抱えていることが明らかになった[4)]．しかし，保健医療福祉職の抑うつ症状とその関連要因については，詳細に検討できていない．

そこで本研究は，北海道と東北地方における産業保健推進センターのデータベースを使用して，保健医療福祉職の抑うつ症状とその関連要因（健康・仕事満足度，人間関係満足度，ストレス解消法，勤務条件，勤務内容，内的統制感）について検討することを目的とした．

＜連絡先＞
峯岸　高裕
〒001-0024　札幌市北区第１地域包括支援センター
札幌市北区北24条西５丁目札幌サンプラザ内
電話（011）700-2939　FAX（011）700-5037
E-mail：t_minegishi@sapporo-shakyo.or.jp

## Ⅱ．研究方法

### １．調査対象

対象は，北海道，青森県，岩手県，宮城県，秋田県，山形県，福島県にある事業場に勤務する保健医療福祉職を対象とした．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，共同調査研究報告書[4)]に記載している．対象者の抽出は，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を実施し，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，従業員の多いところは一部の職場に限定して，最終的に103所で従業員調査を行った．調査は，2010年11月～12月に実施し，最終的な調査対象者は883名とした．

### ２．調査内容

調査票の質問項目は，健康・仕事満足度４項目，人間関係満足度４項目，ストレス解消法18項目，勤務条件・勤務内容21項目，うつ尺度[5)]（The Center for Epidemiologic Studies Depression scale 以下CES-D）20項目，内的統制感[6)]（Locus of Control 以下LOC）４項目とした．

### 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「低うつ群」，16点以上を「高

うつ群」と定義した．勤務内容に関しては，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．LOC 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．家庭問題，職場問題，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

単変量解析は，抑うつ症状を目的変数，抑うつ症状に影響を与えると考えられる変数（勤務内容21項目，職場満足度４項目，人間関係４項目，LOC４項目，ストレス解消法18項目）を説明変数として分割表を作成し，関連の有意性を検討した．単変量解析では，Fisher の直接確率検定を用いた．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オッズ比を算出した．その際，調整変数として性別，年齢，雇用形態を投入した．さらに，影響力の強い変数を検出するために，多変量解析を用いて変数選択を行なった．抑うつ症状を目的変数，説明変数の領域ごとのロジスティックモデルで独立性の高い変数として検出された項目を説明変数とし，多重ロジスティック回帰分析を行った．なお，変数選択はステップワイズ法を用いた．統計解析は，SPSS11.0J for Windows を用いて解析を行った．

## 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．抑うつ症状がある人の割合

高うつ群の割合は47.2%（417名/883名），低うつ群

**表１　抑うつ症状と健康・仕事満足度との関連**　N(%)

| 該当項目 | 高うつ群 N=417 | 低うつ群 N=466 | 有意差 | OR (95% 信頼区間) |
|---|---|---|---|---|
| 1.健康状態に満足 | 195(46.9) | 338(72.5) | ＊§ | 0.48(0.35-0.65) |
| 2.仕事に満足 | 166(40.1) | 312(67.5) | ＊§ | 0.62(0.43-0.90) |
| 3.職場に満足 | 164(39.7) | 320(69.3) | ＊§ | 0.48(0.33-0.69) |
| 4.家庭に満足 | 282(68.9) | 417(90.5) | ＊§ | 0.34(0.23-0.51) |

＊：P＜0.05 単変量解析(Fisher の直接法)
§：P＜0.05　多変量解析(ロジスティックモデル)
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(算出したオッズ比は,性,年齢,勤務条件で調整.)
－：多変量解析(ロジスティックモデル)において、独立性の高い変数として検出されなかった項目

**表２　抑うつ症状と人間関係満足度との関連**　N(%)

| 該当項目 | 高うつ群 N=417 | 低うつ群 N=466 | 有意差 | OR (95% 信頼区間) |
|---|---|---|---|---|
| 1.上司に満足 | 214(51.8) | 332(71.9) | ＊§ | 0.58(0.42-0.80) |
| 2.職場の同僚に満足 | 281(68.0) | 400(86.2) | ＊§ | 0.47(0.32-0.69) |
| 3.職場外の友人に満足 | 363(87.5) | 437(94.6) | ＊ | |
| 4.家庭･親戚に満足 | 318(76.6) | 428(92.4) | ＊§ | 0.32(0.21-0.50) |

＊：P＜0.05 単変量解析(Fisher の直接法)
§：P＜0.05　多変量解析(ロジスティックモデル)
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(算出したオッズ比は,性,年齢,勤務条件で調整.)
－：多変量解析(ロジスティックモデル)において、独立性の高い変数として検出されなかった項目

は52.8%（466名/883名）であった.

### ２．抑うつ症状と健康・仕事満足度との関連

表１に抑うつ症状と健康・仕事満足度との関連を示した.

保健医療福祉職において，単変量解析で有意な関連が認められた項目は,「健康状態に満足」,「仕事に満足」,「職場に満足」,「家庭に満足」の４項目すべてであった．４項目とも低うつ群の該当率に比べ高うつ群の該当率が有意に低かった．多変量解析では，４項目とも独立性の高い変数として検出された.

### ３．抑うつ症状と人間関係満足度との関連

表２に抑うつ症状と人間関係満足度との関連を示した.

保健医療福祉職において，単変量解析で有意な関連が認められた項目は,「上司に満足」,「職場の同僚に満足」,「職場外の友人に満足」,「家庭・親戚に満足」の４項目すべてであった．４項目とも低うつ群の該当率に比べ高うつ群の該当率が有意に低かった．多変量解析では,「上司に満足」,「職場の同僚に満足」,「家庭・親戚に満足」の３項目が独立性の高い変数として検出された.

### ４．抑うつ症状とストレス解消法との関連

表３に抑うつ症状とストレス解消法との関連を示した.

保健医療福祉職において，単変量解析で有意な関連が認められた項目は,「八つ当たりをする」,「睡眠薬や精神安定剤を服用する」,「ひたすら耐え続ける」の３項目であった．３目とも低うつ群の該当率に比べ高うつ群の該当率が有意に高かった．多変量解析では,「睡眠薬や精神安定剤を服用する」,「ひたすら耐え続ける」の２項目が独立性の高い変数として検出された.

### ５．抑うつ症状と勤務条件・勤務内容との関連

表４に抑うつ症状と勤務条件・勤務内容との関連を示した.

保健医療福祉職において，21項目すべてにおいて単変量解析で有意な関連が認められた.

低うつ群の該当率に比べ高うつ群の該当率が有意に高かった項目は,「からだを動かす仕事である」,「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」,「ノルマや納期に追われる仕事が多い」,「職場での伝統や習慣がかなり強制的」,「職場内で男女間に差別がある」,「職場内で私生活の話はあまりしない」,「現在の勤めをやめ

**表３　抑うつ症状とストレス解消法との関連**

N(%)

| 該当項目 | 高うつ群 N=417 | 低うつ群 N=466 | 有意差 | OR (95% 信頼区間) |
|---|---|---|---|---|
| 良好な解消法 | | | | |
| 1. 積極的に休暇をとる | 37(8.9) | 60(12.9) | | |
| 2. 周囲の人に相談する | 169(40.5) | 214(45.9) | | |
| 3. スポーツ | 50(12.0) | 69(14.8) | | |
| 4. 散歩やハイキング | 28(6.7) | 32(6.9) | | |
| 5. 旅行 | 59(14.1) | 80(17.2) | | |
| 中間的な解消法 | | | | |
| 6. 寝る | 225(54.0) | 225(48.3) | | |
| 7. 動物(ペット) | 61(14.6) | 50(10.7) | | |
| 8. 音楽(カラオケを含む) | 77(18.5) | 94(20.2) | | |
| 9. テレビやビデオ | 103(24.7) | 123(26.4) | | |
| 10.外出や買い物 | 191(45.8) | 236(50.6) | | |
| 11.好きなものを食べる | 147(35.3) | 184(39.5) | | |
| 問題のある解消法 | | | | |
| 12.インターネット | 45(10.8) | 45(9.7) | | |
| 13.ギャンブルや勝負事 | 37(8.9) | 30(6.4) | | |
| 14.知り合いにグチをこぼす | 190(45.6) | 189(40.6) | | |
| 15.八つ当たりする | 37(8.9) | 19(4.1) | * | − |
| 16.アルコール飲料 | 105(25.2) | 96(20.6) | | |
| 17.睡眠薬や精神安定剤 | 32(7.7) | 4(0.9) | * | 8.25(2.85-23.90) |
| 18.ひたすら耐え続ける | 88(21.1) | 36(7.7) | * | 3.17(2.06-4.88) |

*：P＜0.05 単変量解析(Fisher の直接法)

§：P＜0.05　多変量解析(ロジスティックモデル)

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(算出したオッズ比は,性,年齢,勤務条件で調整.)

−：多変量解析(ロジスティックモデル)において、独立性の高い変数として検出されなかった項目

たいと思う」の９項目であった．

反対に高うつ群の該当率が有意に低かった項目は，「仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている」，「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」，「職場の人間関係は全体的に見て良い方」，「困ったときには上司が助けてくれる」，「困ったときには同僚が助けてくれる」，「仕事の伝達，連絡，報告はよく行われている」，「やりがいのある仕事である」，「努力に見合った評価を受けている」，「現在勤めている企業の未来は明るい」，「自分の仕事はおおいに社会に役立っている」，「現在の仕事は自分に適している」の12項目あった．

多変量解析では，「次の日まで疲れが残る」，「ノルマや納期に追われる仕事が多い」，「仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている」，「仕事の方針や目標ははっきりしている」，「職場での伝統や習慣がかなり強制的」，「職場の人間関係は全体的に見て良い方」，「困ったときには上司が助けてくれる」，「仕事の伝達，連絡，報告はよく行われている」，「職場内で私生活の話はあまりしない」，「やりがいのある仕事である」，「努力に見合った評価を受けている」，「現在勤めている企業の未来は明るい」，「自分の仕事はおおいに社会に役立っている」，「現在の仕事は自分に適している」，「現在の勤めをやめたいと思う」の15項目が独立性の高い変数として検出された．

### ６．抑うつ症状と LOC との関連

表５に抑うつ症状と LOC との関連を示した．

**表４　抑うつ症状と勤務条件・勤務内容との関連**

N(%)

| 該当項目 | 高うつ群 N=417 | 低うつ群 N=591 | 有意差 | OR (95% 信頼区間) |
|---|---|---|---|---|
| 仕事の負担度 | | | | |
| 1.からだを動かす仕事である | 343(82.5) | 354(76.5) | ＊ | － |
| 2.仕事の量がとても多い | 363(87.7) | 369(80.0) | ＊ | － |
| 3.次の日まで疲れが残る | 353(84.9) | 319(68.9) | ＊§ | 2.31(1.62-3.29) |
| 4.勤務時間中はいつも仕事のことを考える | 372(89.6) | 380(81.9) | ＊ | － |
| 5.ノルマや納期に追われる仕事が多い | 215(52.1) | 190(41.1) | ＊§ | 1.36(1.02-1.81) |
| ワークライフバランス | | | | |
| 6.仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている | 187(45.1) | 378(81.3) | ＊§ | 0.26(0.19-0.36) |
| 仕事の裁量度 | | | | |
| 7.仕事の方針を決め、意見を反映できる | 169(40.9) | 253(54.6) | ＊ | － |
| 8.仕事の方針や目標ははっきりしている | 239(57.9) | 364(78.6) | ＊§ | 0.42(0.31-0.57) |
| 9.職場での伝統や習慣がかなり強制的 | 256(61.8) | 207(45.1) | ＊§ | 1.71(1.28-2.27) |
| 仕事の支援度 | | | | |
| 10.職場の人間関係は全体的に見て良い方 | 233(56.0) | 370(79.6) | ＊§ | 0.38(0.28-0.53) |
| 11.困ったときには上司が助けてくれる | 218(52.5) | 321(69.5) | ＊§ | 0.60(0.44-0.82) |
| 12.困ったときには同僚が助けてくれる | 272(65.7) | 362(77.8) | ＊ | － |
| 13.仕事の伝達、連絡、報告はよく行われている | 291(70.3) | 367(79.3) | ＊§ | 0.61(0.44-0.85) |
| 14.職場内で男女間に差別がある | 103(24.9) | 78(16.9) | ＊ | － |
| 15.職場内で私生活の話はあまりしない | 198(47.7) | 172(37.1) | ＊§ | 1.54(1.15-2.06) |
| 仕事の満足度 | | | | |
| 16.やりがいのある仕事である | 320(77.1) | 424(91.2) | ＊§ | 0.40(0.26-0.62) |
| 17.努力に見合った評価を受けている | 163(39.3) | 273(58.8) | ＊§ | 0.60(0.45-0.82) |
| 18.現在勤めている企業の将来は明るい | 133(32.2) | 227(49.1) | ＊§ | 0.61(0.45-0.83) |
| 19.自分の仕事はおおいに社会に役立っている | 334(80.3) | 419(90.3) | ＊§ | 0.56(0.37-0.86) |
| 20.現在の仕事は自分に適している | 239(57.9) | 383(82.4) | ＊§ | 0.52(0.36-0.73) |
| 21.現在の勤めをやめたいと思う | 295(71.4) | 188(40.6) | ＊§ | 2.68(1.95-3.66) |

＊：$p<0.05$ 単変量解析(Fisher の直接確立検定)

§：$p<0.05$ 多変量解析(ロジスティックモデル)

OR：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(算出したオッズ比は,性,年齢,勤務条件で調整.)

－：多変量解析(ロジスティックモデル)において、独立性の高い変数として検出されなかった項目

**表５　抑うつ症状と LOC との関連**

N(%)

| 該当項目 | 高うつ群 N=417 | 低うつ群 N=466 | 有意差 | OR (95% 信頼区間) |
|---|---|---|---|---|
| 1.努力すれば立派な人間になれる | 211(50.6) | 295(63.4) | ＊ | － |
| 2.一生懸命話せばわかってもらえる | 148(35.5) | 273(58.7) | ＊§ | 0.46(0.34-0.60) |
| 3.努力すれば自分の力でできる | 121(29.1) | 181(38.8) | ＊ | － |
| 4.幸福・不幸は自分の努力次第だ | 266(63.9) | 357(76.6) | ＊§ | 0.62(0.45-0.84) |

＊：P＜0.05 単変量解析(Fisher の直接法)
§：P＜0.05　多変量解析(ロジスティックモデル)
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(算出したオッズ比は,性,年齢,勤務条件で調整.)
－：多変量解析(ロジスティックモデル)において、独立性の高い変数として検出されなかった項目

**表６　抑うつ症状と関連要因（多重ロジスティックモデル）**

| 質問項目 | OR | 95% 信頼区間 | p |
|---|---|---|---|
| 1.健康状態に満足 | 0.69 | 0.48-0.98 | § |
| 2.仕事に満足 | n.s | － | － |
| 3.職場に満足 | 0.60 | 0.41-0.88 | § |
| 4.家庭に満足 | 0.49 | 0.31-0.77 | § |
| 5.上司に満足 | n.s | － | － |
| 6.職場の同僚に満足 | n.s | － | － |
| 7.家庭・親戚に満足 | n.s | － | － |
| 8.八つ当たりをする | n.s | － | － |
| 9.睡眠薬や精神安定剤を服用する | 5.46 | 1.71-17.43 | § |
| 10.ひたすら耐え続ける | 2.25 | 1.35-3.75 | § |
| 11.次の日まで疲れが残る | n.s | － | － |
| 12.ノルマや納期に追われる仕事が多い | n.s | － | － |
| 13.仕事の方針や目標がはっきりしている | 0.52 | 0.36-0.74 | § |
| 14.自分の仕事はおおいに社会に役立っている | n.s | － | － |
| 15.職場内で私生活の話はあまりしない。 | n.s | － | － |
| 16.職場での伝統や習慣がかなり強制的 | n.s | － | － |
| 17.仕事の伝達、連絡、報告はよく行われている | n.s | － | － |
| 18.やりがいのある仕事である | n.s | － | － |
| 19.努力に見合った評価を受けている | n.s | － | － |
| 20.現在勤めている企業の未来は明るい | n.s | － | － |
| 21.仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている | 0.34 | 0.23-0.48 | § |
| 22.現在の仕事は自分に適している | n.s | － | － |
| 23.現在の勤めをやめたいと思う | 2.25 | 1.58-3.20 | § |
| 24.職場の人間関係は全体的に見て良い方 | 0.64 | 0.43-0.95 | § |
| 25.困ったときには上司が助けてくれる | n.s | － | － |

1)OR：オッズ比。各質問項目に該当しない群の高うつ群の出現率を1とした場合、該当する群の高うつ群の相対出現率
2)n.s：ロジスティックモデルで有意な変数として検出されなかった項目
3)－：n.s の項目であるため表示していない。
4)§：P＜0.05 多変量解析(ロジスティックモデル)

保健医療福祉職において，単変量解析で有意な関連が認められた項目は，「努力すれば立派な人間になれる」，「一生懸命話せばわかってもらえる」，「努力すれば自分の力でできる」，「幸福・不幸は自分の努力次第

だ」の４項目すべてであった．４項目とも低うつ群の該当率に比べ高うつ群の該当率が有意に低かった．多変量解析では，「一生懸命話せばわかってもらえる」，「幸福・不幸は自分の努力次第だ」の２項目が独立性の高い変数として検出された．

### ７．多変量解析の結果

表６に，抑うつ症状を目的変数，説明変数の領域ごとに独立性の高い変数として検出された項目を説明変数として，多重ロジスティック回帰分析を行った結果を示した．

モデル$\chi^2$検定の結果は$p<0.001$で有意であり，最終的に独立性の高い変数として検出された項目は，「健康状態に満足」，「職場に満足」，「家庭に満足」，「睡眠薬や精神安定剤を服用する」，「ひたすら耐え続ける」，「仕事の方針や目標がはっきりしている」，「仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている」，「現在の勤めをやめたいと思う」，「職場の人間関係は全体的に見て良い方」の９項目であった．また，Hosmer-Lemeshow の検定結果は$P=0.530$と良好で，判別的中率も72.0%と良好であった．

## Ⅴ．考察

本研究において，表６より抑うつ群の特徴は概ね「健康状態・職場・家庭に満足しておらず，ワークライフバランスが保てず，勤務継続意思がない人」と考えることができる．先行研究[7]では，医療従事者の仕事の特徴として，①仕事の対象が心身の病める人間であり，常にマイナスの状態にある人を対象としなければならない，②ミスが許されない仕事，③専門的知識や専門技術をトップレベルに維持するには並々ならない努力が必要，③医療の結果が最善の結果に至らず，不本意にも悪化し，死に至ることもある場合が多いことを指摘している．また，医療や福祉の現場では，医師，看護師，介護士等の福祉職をはじめ，その他多くの職種が役割を分担しながら，心身を病んだ患者に治療やケアを提供している．その為，保健医療福祉職は，身体的環境，仕事のコントロール度，量的労働負荷，役割葛藤，対人葛藤，専門技術の低活用に起因したストレス因子に加え，保健医療福祉職特有のものとして，患者の死，人命への責任，医師の指示との葛藤があることが推察できる．

本研究における抑うつ群の割合は47.2%であり，製造業労働者を対象とした研究[8)9)]よりも20%以上高い数値となった．先行研究[10]からも，看護師や介護士等の対人サービスを職業とするものは抑うつ度が高いことが示されており，これを追認する結果といえる．また，特筆すべき点は「現在の勤めをやめたいと思う」と回答した割合が54.7%（483名/883名）と非常に高いことがあげられる．この結果から，保健医療福祉職は抑うつの割合が高く，勤務継続意志が低いという特徴が明らかとなった．これに加え，ストレス解消法として「睡眠薬や精神安定剤を服用する」「ひたすら耐え続ける」と回答した群のオッズ比が突出して高かったことにも注目する必要がある．このうち「ひたすら耐え続ける」と回答した群は，耐えることでストレスを溜め込んでしまい，他のストレス解消法が乏しいことが推察される．また，「睡眠薬や精神安定剤を服用する」と回答した割合は4.1%であったが，これはすでに睡眠障害や精神症状等の心身症状が現れたことによる対処の結果といえる

抑うつ症状を防止するためには，個々人へのストレス解消について個人相談などの支援やストレス解消法についての指導が効果的であると考えられる．例えば，職場の上司がストレスに対する知識を持ち，職員のストレス状態を確認するための観察や面談を実施するなど，過剰なストレスがある場合に速やかに対処できるよう，職場外の専門職とのネットワークや連携システムの構築などの対応策が必要であると考えられる．

本研究の限界は，横断研究であるため，得られた結果は直線的な因果関係を言及するには至らず，あくまで相互連関を表すのみであることがあげられる．因果関係を明らかにしたい場合は，追跡調査，症例対照研究，介入研究を行う必要がある．

今後の課題として，説明変数間の関連を考慮した上で交絡状況を把握し，抑うつ症状と関連する要因を構造的に把握する必要がある．さらに，抑うつ症状との関連要因を他の職種と比較することにより，保健医療福祉職における相対的特徴を明らかにしていくと共に，保健医療福祉職において雇用形態別・性別に抑うつ症状との関連要因についての検討を行いたい．

本研究は，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の共同研究によるデータベースである．以下の方々が共同研究者である．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（敬略省）．

### 参考文献

１）平成19年労働者健康状況調査結果の概況．厚生労働省．［2012年10月20日 検索］，URL：http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kenkou07/r1.html.
２）福岡悦子，植田恵子，川口明美，他．看護職員の職業性ストレスに関する実態調査．新見公立短期大学紀要．2007；28：157-166.
３）中尾久子，小林敏生，品川汐夫．看護職における職業性ストレス，生活習慣と精神的不健康度の関

連性．山口県立大学看護学部紀要．2003；７：25-31．
4）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．
5）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．
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）河野友信，吾郷晋浩，石川俊男，他．医療従事者のストレス対策．ストレス診療ハンドブック第２版．メディカル・サイエンス・インターナショナル，東京，2003．
8）小松優紀，甲斐裕子，永松俊哉，他．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．産業衛生学会誌．2010；52：140-148．
9）甲斐裕子，永松俊哉，志和忠志，杉本正子，小松優紀，須山靖男．職業性ストレスに着目した余暇身体活動と抑うつの関連性についての検討．体力医学．2009；107：１-10．
10）松岡治子，鈴木庄亮．看護・介護職者の自覚的健康および抑うつ度と自覚症状との関係．産業衛生学会誌．2008；50：49-57

受付：2012年11月30日
受理：2013年１月31日