

## メンタルヘルスのためのネットワーク形成に関する調査研究

## 調査態勢

主任研究者 北海道産業保健推進センター所長 三宅浩次

共同研究者 北海道産業保健推進センター相談員 山村 晃太郎、井上 蓉子

北海学園大学名誉教授 後藤 啓一

## 1. はじめに

事業場内におけるメンタルヘルスの重要性は、いよいよ高まってはいるが、現実の場面では多くの困難があり、解決しなければならない課題が種々残されている。本センターでは、13年度の調査で25項目にわたるメンタルヘルス対策について、わずか2項目で「行っている」という選択肢を選んだ事業場が半数を超えたにすぎない。その他、情報提供、研修等のいずれの項目も低率な実践率であった。今年度の調査研究では、事業場内でのメンタルヘルス対策が進まない理由を検討するために産業心理学の視点から分析を試みたこと、また、精神科臨床などの側からの視点を加え、今後のメンタルヘルスのための方策を探ることを目的とした。

## 2. 調査対象・方法

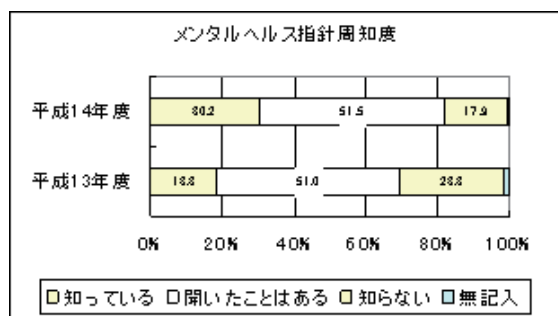
本センター保有の事業場名簿約5000所から系統無作為抽出で1000所を選び、調査票を郵送した。222所から有効な回答が得られた（R群）。回収率が低いが、昨年度も低くて礼状を兼ねた督促状を配布したが、数通の追加にすぎず、効果が認められなかったため、本年度は督促をしていない。その代わり、某団体の協力で102所の追加を得た（S群）。この2群の相違を検討したが、各種項目でわずかに差が見られたところもあったが、両群とも北海道の全体から大きな偏りはないものと考え、両者合わせて集計した。事業場調査票は、最初にはメンタルヘルス問題を定義して示し、項目としては、業種、従業員数、業況評価、従業員規模の変更、マネジメントの重要課題などの事業場特性を調べる項目、心の健康に関する具体的な取り組みに関する項目などで構成した。精神科・心療内科調査票は、本センター保有の名簿から精神科92、心療内科37、両者標榜19の医療機関の長に宛て郵送し、36通の有効回答を得た。調査票は、12ないし13問で構成され、職場からの紹介、調整、産業医との連携などを質問した。

## 3. 対象事業場の特徴

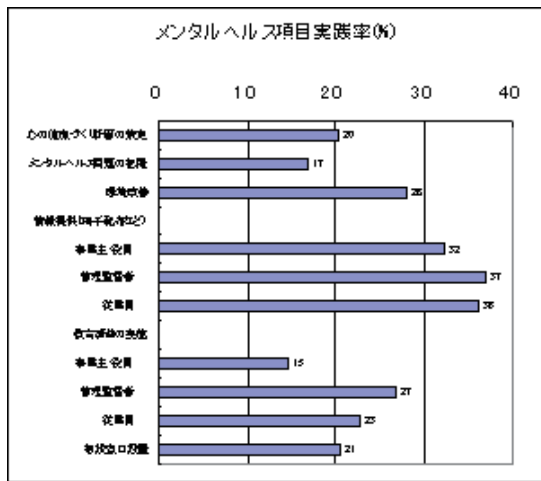
事業場の業種では、製造業（19%）、建設業（18%）が多く、北海道内の産業構成からも大きな偏りはないものと考えられる。従業員数による規模では、名簿作成時には50人以上の事業場であったが、50人未満に縮小されたところが17%もあり、500人以上は5%と中小規模の企業が多い。業況の認識については、悪いとするものが44%と最も多く、各項目とも経済不況の厳しい情勢が伺われる。この2年間に正職員削減を行った事業場が38%に達している。

## 4. 事業場調査の主な結果

4.1 メンタルヘルス指針の周知度 平成12年度に公表された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（いわゆるメンタルヘルス指針）について知っているかを尋ねたが、同様な質問をした13年度に比べ、「知っている」と答えたものが19%から30%に上昇し、「知らない」と答えたものが29%から18%に減少した（図1）。



4.2 メンタルヘルス対策項目の実践率 メンタルヘルスの対策を講じているかを、10項目尋ねた。「行っている」と答えた実践率は、全体的に低率であり（図2）、13年度の調査で尋ねた同種の項目とほとんど同率であり、変化が見られない。



4.3 心の健康に関する外部機関の周知度 外部機関の8種について周知度を「知らない」、「知っているが利用していない」、「知っていて利用している」、「知っていてすすめている」の選択肢で尋ねた。「知っている」と答えたものの率(周知度)は、保健所と医療機関は66%と高いが、精神保健福祉センター31%が低い。産業保健推進センターは54%、地域産業保健センターは50%であった。

4.4 マネジメントにおける重点課題 マネジメントについて28項目から重要と思われる課題を5題選ばせた。クラスター分析の一種であるマッキティの方法で1.コスト削減/売上高、2.企業理念/開発、3.人事/再編の4つのクラスターに分けられた。各クラスター間には負の相関がある。

4.5 メンタルヘルスの困難経験 心の健康問題で困っているかを尋ねた。現在あるが20%、かつてあったが17%であった。両者合わせて37%で、13年度調査の35%とほぼ同じであった。困難経験者のうち、「うつ症状」62%、「対人関係」35%、「職場不適応」34%、「統合失調症」12%と回答している。

## 5. 経営関連指標とメンタルヘルス対策の関連

メンタルヘルス対策10項目について「行っている」を1点、それ以外を0点として合計した(これを対策得点とする、中央値は1点)。指針を知っている群は、いずれのメンタルヘルス項目とも有意の関連がみられた。経営関連指標のうち、業況が悪いという事業場では、メンタルヘルス対策得点と負の関連がみられたが、業況が悪いと正職員削減と関連し、それがメンタルヘルス対策得点と正の相関関係にある。また、「メンタルヘルス指針を知っている」、「心の健康問題で困難経験」が対策項目と関連しているので、上記の「業況悪い」、「正職員削減」を加えた5要因でパス解析を行った。一応、各要因間の関連は認められたが、外的要因の寄与が大きく、経営指標がメンタルヘルス対策に影響することはあるが、小さいと考えられる。同様に、前述の重点課題28項目のクラスターで最もメンタルヘルスに関連したのはコスト削減/売上高という経済的側面を重視する事業場でメンタルヘルス項目が十分でないという結果であったが、これもその寄与率は低く、経済的理由ではメンタルヘルス対策の低いことを説明するには不十分と考えられる。

## 6. 精神科・心療内科調査の主な結果

精神科から29通、心療内科から7通の回答が得られた。入通院患者のうち職場からの紹介患者は、「いない」が22%、「1～5人」が47%と少ない。疾患としては「うつ病(あるいはうつ状態)」が69%、「統合失調症」が28%、「神経症」が25%であった。紹介元の担当者は、人事労務担当者が64%と多く、産業医11%、保健師・看護師19%と、まだ専門職が活かされているとはいえない。勤務先に内密に受診する患者は、「ほとんど」が25%、「半分くらい」が39%、「少ない」が33%と回答している。その他の質問においても、職場との連携が、まだ不十分であり、今後の方策を検討しなければならない。