

# 企業のメンタルヘルスの推進のための 実態調査から得られた知見

(公財)ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員 医学博士 兪 今

**要約** 社会経済の発展、急速な高齢化の進展に伴い、労働者を取巻く環境の変化も大きく、メンタルヘルスに関するニーズが高まっている。その背景にはメンタルヘルスの問題による企業の生産性、活力の低下で社会経済に与える影響が大きいことがあげられる。そこで、本研究では企業のメンタルヘルスに関するニーズへの対応に有益なエビデンスを得るため、東京都内の企業1社の社員を対象に調査を行い、メンタルヘルスの実態を明らかにした。調査結果によると、メンタルヘルスの不調は「不眠症の疑いあり」が6割強と最も高く、「高い状態不安」、「高い特性不安」、「抑うつ症状あり」の順に続いており、「抑うつ症状あり」の割合は3割強を占めている。また、これらの指標のうち、いずれか一つ以上の不調を抱えている割合は8割弱と高く、性差、年齢差も認められた。以上の結果から、企業労働者のメンタルヘルスの問題が深刻であることが示された。このような実態に基づき、メンタルヘルスの問題に総合的に早急に対応することが望まれる。

## 研究背景と目的

2015年12月に施行された「労働安全衛生法」の一部改正により、職場のメンタルヘルス対策としてストレスチェックの実施が義務となった。この制度は労働者のメンタルヘルス不調を未然に防ぐために職場におけるストレス要因を評価し、職場環境の改善を目的とする。厚生労働省「平成24年 労働者健康状況調査」では、労働者が感じる強い不安・悩み・ストレスの原因として「職場の人間関係の問題」が第1位、第2位は「仕事の質の問題」、第3位は「仕事の量の問題」であると報告された。従来はメンタルヘルス問題について、個人の「性格」、「気持ちの持ちよう」、「やる気」などが問題として取り上げられることが多かった。しかし、メンタルヘルスの問題は、仕事の効率の低下、事故やトラブルを招きやすいなど生産性や活力の低下などのリスクを高めることにつながる。また、メンタルヘルスの不調による長期休養、離職、さらに自殺などで、企業にとって貴重な戦力を失うことになりかねない。メンタルヘルス問題に自ら対処できるよう努めると同時に、職場の労働環境の適正化や過重労働の予防、人間関係の調整など、職場のストレス要因の軽減に努める必要がある。

そこで、本研究では、メンタルヘルスの不調の予防に有

効な支援対策のための基礎資料を得るために、労働者のメンタルヘルスの実態に関する調査を実施した。

## 調査対象と方法

調査対象者は、東京都内の企業1社の社員1,171名(2016年4月1日現在)のうち、2016年1月13日および18日に行った社員研修のいずれか1日に参加した者である。調査方法は無記名の自記式質問紙を研修中に配布し、終了時に回収した。有効回答が得られた686人を本研究の分析対象者とした。

主な調査内容はメンタルヘルス指標(表1)と基本属性からなるものである。

倫理面の配慮として、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団の倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た後、本調査を実施した。

## 結果

### 1.対象者の基本属性

協力を得られた対象者の内訳は、男性17.5%、女性82.5%と、男女比は全社員の構成とほぼ同じであった。対象者の年齢層は50代が多く27.8%、次いで40代が

表1. 調査内容

	調査内容	評価指標	説明
メンタルヘルス指標	抑うつ状態 (20項目)	NIMH Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale (CES-D: うつ病の自己評価尺度)	【得点範囲: 0-60点】 得点が高いほど、抑うつ症状が強いことを示す
	睡眠状態 (8項目)	Athens Insomnia Scale (AIS: アテネ不眠尺度)	【得点範囲: 0-24点】 得点が高いほど、不眠症の疑いが強いことを示す
	不安状態 (40項目)	State-Trait Anxiety Inventory (STAI: 状態-特性不安検査)	【得点範囲: 20-80点】 状態不安: 得点が高いほど、現状に対する不安が高いことを示す
			【得点範囲: 20-80点】 特性不安: 得点が高いほど、不安を感じやすい性格であることを示す
精神疾患	心の病気で治療中または治療したことがあるか		

注記: 状態不安 (ある特定の時点や場面で感じる一時的・状況的に不安な状態)

特性不安 (性格などに由来する不安になりやすい傾向。特性不安が高いと状態不安を引き起こしやすい)

25.4%、20代が18.1%、30代が16.7%となっていた。雇用形態は「社員」が54.1%を占め、「パートタイム・出向」などその他の勤務形態が45.9%であった。また、配偶者と「同居している人」は48.2%、「未婚」が39.8%、「その他」が12.0%であった。同居家族数が「2人以上」が83.1%、「一人暮らし」は16.9%となっている。平均教育年数は14.5年(±2.3)、平均勤続年数は最短が数ヶ月で、最長が44年となり平均すると、10.2年(±7.9)であった。経済状況は、「少しきびしい」と回答した人が46.8%と最も多く、「とてもきびしい」と合わせると58.7%と約6割近くを占める(表2)。

## 2.メンタルヘルスの実態

メンタルヘルスの実態については「抑うつ状態」「睡眠状態」「状態不安」「特性不安」4つの指標を用いて、メンタルヘルスの不調の割合を明らかにした。その結果、「不眠症の疑いあり」が60.6%、「高い状態不安」の人が60.5%とそれぞれ6割を上回る。また、性格などに由来する特性不安が高い人は54.0%、そして「抑うつ症状あり」の人が3割強の33.7%であった(表3)。

また、上記のいずれか一つ以上、メンタルヘルスの不調を抱えている割合は78.3%と高い割合が示された。

表2. 対象者の基本属性

属性	全体		
	n	%	
性別	男性	117	17.5
	女性	552	82.5
年齢(歳)	45.5 (±12.4)		
年齢階層	20代	121	18.1
	30代	112	16.7
	40代	170	25.4
	50代	186	27.8
	60代	80	12.0
勤務形態	社員	367	54.1
	パートタイム	180	26.5
	その他	131	19.4
配偶者	未婚	270	39.8
	同居	327	48.2
	その他	82	12.0
同居家族	一人暮らし	115	16.9
	2人以上	565	83.1
教育年数(年)	14.5 (±2.3)		
勤続年数(年)	10.2 (±7.9)		
経済状況	ゆたかである	28	4.1
	まあゆたかである	253	37.2
	少しきびしい	318	46.8
	とてもきびしい	81	11.9

### 3.メンタルヘルスの男女差

男女で違いが見られた指標は抑うつ状態、状態不安、特性不安であり、いずれにおいても女性が男性よりメンタルヘルス不調を抱えている割合が高かった ( $p<0.05 \sim p<0.001$ )。「不眠症の疑いあり」の割合は男性が56.0%、女性が61.7%で、男女とも過半数の人に不眠症の疑いがみられたが、男女間の有意な違いは見られなかった(表4)。

### 4.メンタルヘルスの年齢階層別の相違

年齢階層別にみると、抑うつ状態、不眠症、状態不安、特性不安のメンタルヘルスの不調は若年層ほど高い割合を占め、特に30代では上述の指標すべてにおいてメンタルヘルスの不調の割合が高かった ( $p<0.01 \sim p<0.001$ )。その中でも「不眠症の疑いあり」はすべての年齢階層で5割以上と多く、30代で73.2%と最も高かった。その次に40代で67.6%と全体の平均を上回る(表5)。

### 5.メンタルヘルスの不調数

抑うつ状態、睡眠状態、状態不安、特性不安のいずれかに不調を抱える場合は1とし、該当指標の数を加算するこ

とで不調数を算出し、複数のメンタルヘルス問題を抱えているかを調べた。1つ以上メンタルヘルスの不調を抱えている者の割合は8割弱の78.3%を占めており、そのうち6割弱(58.9%)は複数のメンタルヘルスの不調(不調数2以上)を抱えていた。また、抑うつ状態、睡眠状態、不安状態のすべてにおいて問題を抱えている(不調数=4)者は26.1%であった。

性別でみると、メンタルヘルスの不調数が1以上の割合は男性が62.3%、女性が81.6%で、女性のほうが男性より不調者が多かった ( $p<0.001$ )。その内、抑うつ状態、睡眠状態、不安状態のすべてにおいて問題を抱えている(不調数=4)割合は、女性が27.2%、男性が20.8%であった(図1)。

年齢階層別でみると、1つ以上メンタルヘルスの不調を抱えている者の割合は30代で88.1%と最も高く、50代(68.0%)・60代(66.7%)よりメンタルヘルス不調者の割合が高い結果であった ( $p<0.001$ )。さらに、30代では抑うつ状態、睡眠状態、不安状態のすべてにおいて問題を抱えている人の割合(不調数=4)が37.6%と高く、50代(17.8%)・

表3.メンタルヘルスの不調について(全体)

メンタルヘルスの不調	n	%
抑うつ症状あり (抑うつ得点 $\geq 16$ 点)	224	33.7
不眠症の疑いあり (睡眠得点 $\geq 4$ 点)	413	60.6
高い状態不安 (状態不安得点 $\geq 41$ 点; 男性 $\geq 42$ 点; 女性)	397	60.5
高い特性不安 (特性不安得点 $\geq 44$ 点; 男性 $\geq 45$ 点; 女性)	358	54.0

表5.メンタルヘルスの不調について(年齢階層別) (%)

メンタルヘルスの不調	20代	30代	40代	50代	60代	有意水準
抑うつ症状あり	40.2	43.6	38.9	25.3	18.5	***
不眠症の疑いあり	55.8	73.2	67.6	52.9	51.3	***
高い状態不安	62.8	70.3	68.1	50.8	47.3	***
高い特性不安	59.5	72.3	59.3	42.3	34.2	**
(** $p<0.01$ , *** $p<0.001$ )						

表4.メンタルヘルスの不調の男女比較

メンタルヘルスの不調	男性		女性		有意水準
	n	%	n	%	
抑うつ症状あり	28	25.5	193	35.4	*
不眠症の疑いあり	65	56.0	342	61.7	
高い状態不安	53	46.5	344	63.5	***
高い特性不安	47	41.2	311	56.6	*
(* $p<0.05$ , ** $p<0.01$ , *** $p<0.001$ )					

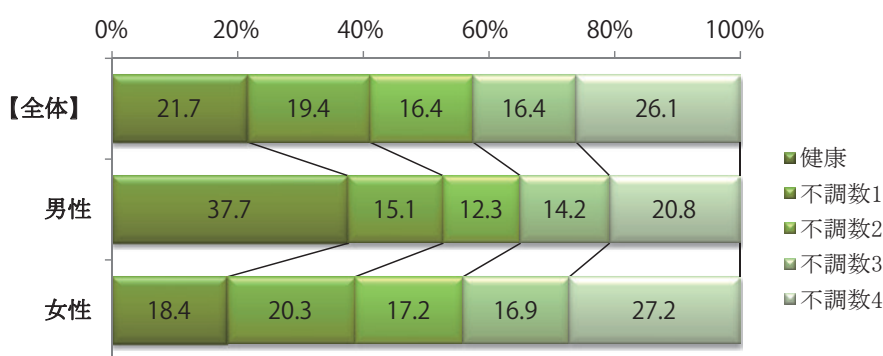


図1.メンタルヘルス不調数の割合

注. 不調数とは、「抑うつ症状あり」「不眠症の疑いあり」「高い状態不安」「高い特性不安」のうち、当てはまる数を指す。

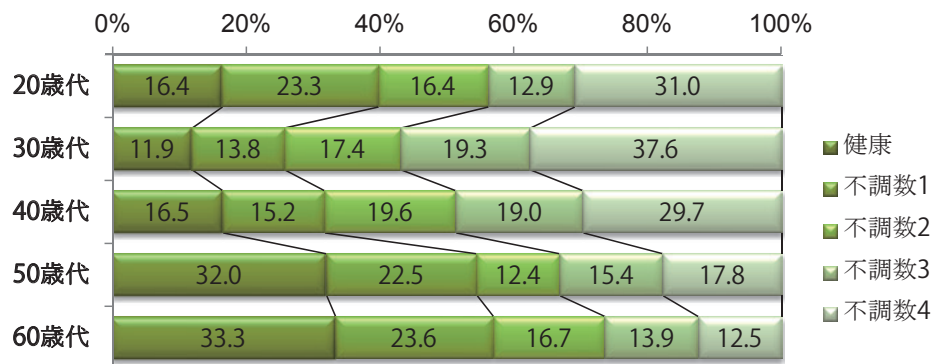


図2. メンタルヘルス不調数の割合

注. 不調数とは、「抑うつ症状あり」「不眠症あり」「状態不安が高い」「特性不安が高い」のうち、当てはまる数を指す

60代(12.5%)をはるかに上回っている( $p<0.001$ )。40代以下ではメンタルヘルス不調者が8割台を占めていた(図2)。

## 6.精神疾患の現病歴および既往歴

精神疾患の現病歴(現在治療中の病気)と既往歴(過去に治療した病気)はそれぞれ2.7%と5.8%であり、合わせて8.5%であった。病名はうつ病が2.4%と最も多く、その他に適応障害、パニック障害、睡眠障害、不安神経症などがあった。病名の未記入者は3.3%いた。

男性では現病歴6.0%、既往歴3.4%であり、女性では現病歴2.0%、既往歴6.0%であった。

年齢階層別にみると現病歴は30代が5.4%と最も高く、次に40代4.1%、50代1.6%、60代1.3%、20代0.8%の順であった。既往歴は40代で10.5%と最も高く、次に20代5.8%、30代4.5%、50代4.3%、60代1.3%の順であった。

## 考察とまとめ

本調査の対象者の8割弱は抑うつ、不眠、不安のいずれかにメンタルヘルスの不調を抱えていることが明らかになった。そのうち、3割弱の人は同時に上記の種類すべてにおいて問題を抱えている状況であった。また、男性に比べ女性の方がメンタルヘルスの問題が多く、年齢階層別では30代、20代、40代といったグループでメンタルヘルス不調者が多いことが明らかになった。厚生労働省の「平成24年労働者健康状況調査」によれば、仕事や職業生活に関することが原因で強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は6割であり、本調査の対象者は比較的メンタルヘルス不調者の割合が高い

集団といえよう。一方、心の病気で現在治療中あるいは治療したことがある者の割合は8.4%であった。これらの結果から、調査対象企業には潜在的にメンタルヘルスに問題を抱えている者が多く存在すると言える。

メンタルヘルスの不調が日常生活や仕事に支障が出る場合は専門家への相談、受診など適切な対処方法を取るなど、支援を受けることが望まれる。一方、メンタルヘルスの問題に対する誤解や偏見によって受診につながりにくいこともあり、症状が進んだり、重くなったり深刻化を招くこともしばしばあるとされている。その場合は自ら適切な判断ができずに、受診につながっていない場合も予想されることから、職場でのストレスチェックなどの対策により、早期発見・早期治療につなげていくことが重要となる。

メンタルヘルスの不調は業務能力の低下、疾病による休業など労働力の損失につながりやすく、本人のQOL低下のみならず、家族、職場、社会的経済にも大きい影響を及ぼしていると言われている。さらに、自殺につながる可能性もある。したがって、労働者におけるメンタルヘルスの予防から早期発見・早期治療の取り組みは、労働者の心身の健康対策の観点のみならず、企業の生産性向上の観点からも緊急の課題といえる。



◇ PROFILE 兪今(ユ・キン)

中国延辺医学院 医学部卒、琉球大学大学院 医学研究科修了、医学博士。  
桜美林大学 加齢・発達研究所研究員、東京都老人総合研究所研究員を経て、2009年より現職。高齢者の「うつ予防プログラム」の開発と応用研究に関する研究などを行う。  
主な共著に「男性百歳の研究」「精神障害の予防をめぐる最近の進歩」等がある。