

東日本大震災後の事業所における二次的被害の調査とその防止について ～産業保健推進センターを活用したフォローの在り方の検討～

研究代表者 福島産業保健推進センター 産業保健相談員 五十嵐 敦
 研究分担者 福島産業保健推進センター 所長 小山 菊雄
 福島産業保健推進センター産業保健相談員 川崎 眞二
 中野 新一 新妻 和雄 神田 秀幸 沼田 吉彦 渡部 康
 小藺江浩一 山屋佐智子 黒田真理子 落合 幸弘 中村 寿雄

【目的】

福島県では 2011 年の東日本大震災からの復興に向け働く人々の健康安全に関する課題は一層重要なものとなっている。職場の健康管理や安全衛生は、経済経営活動の面からも重視されなければならない。本研究では、はじめに各事業所の現状について概要を把握することを目的とする。そのため職場の実態や代表者がとらえた従業員の様子、組織としての今後の課題など明らかにする。

そのうえで、個々の従業員の調査をおこなう。これについては協力事業所を募り、基本的な日常生活や睡眠の問題、精神的健康尺度などによる過重・ストレス状況を把握し、回復状況との関連も分析する。このことによって、個々の従業員の被災状況やその回復状況に即したこれからの安全衛生対策上のポイントが示唆されるであろう。

本調査の結果によって、長期化する復興過程における安全衛生をはじめとした健康対策の策定をめざす。

【調査研究 1 ; 企業調査】

「こころの健康づくり」を中心に福島県内の各事業所の実態について調査研究を行った。

方法; 県内事業所 300 社を抽出し、「事業所用調査用紙」の配布とその後の従業員個人用調査実施についての協力依頼を行った。その結果、205 事業所から回答があった(回収率 68.3%)。内訳は「製造業」96 社(46.83%)、「医療・福祉」25 社(12.20%)、「卸・小売業」18 社(8.78%)であった。事業所規模では、「50～99 人」79 社(38.54%)、「100～199 人」64 社(31.22%)であった。従業員の男女比の平均は女性 40.56%で最小比率は 1.54%、最大比率は 96.00%であった。また、正社員比率は全体平均 70.32%であった。調査内容は、2010 年北海道・東北 6 県産業保健推進センターによる共同研究の大規模調査をベースにした。本研究の趣旨にそって短縮版となったが、震災前の状況とその後の福島の現状が比較可能になるようにした。

表 1 心の健康問題の発生とその影響 (上段は実数, 下段は%)

事業所規模	～49	50～99	100～199	200～299	300～399	400～	合計	%
困難な事態になつた	2	23	20	6	8	4	63	32.14
	3.17	36.51	31.75	9.52	12.70	6.35		
困難な事態はほとんどない	8	27	33	7	7	3	85	43.37
	9.41	31.76	38.82	8.24	8.24	3.53		
心の健康問題は生じていない	6	28	11	0	2	1	48	24.49
	12.50	58.33	22.92	0.00	4.17	2.08		
合計	16	78	64	13	17	8	196	回答もれ 9 社
	8.16	39.80	32.65	6.63	8.67	4.08		

結果；「心の健康問題が発症して困った事態になった」という事業所は約3割であった（表1）。その中心がうつ病で回答総数の66.7%であった。震災後休職者や退職者が特に増加したという有意な結果は得られなかった。

職場の快適・安全環境づくりの実施状況については、震災前も現在も実施率が高かったのは「職場コミュニケーション重視」「労働時間への配慮」で80%以上であった。特に震災後に増加したのは勤務の柔軟性や緊急時の対応に関するものであった。このような見直しこそが、これからの対策の検討には重要と考える。また外部資源との連携だけでなく、協力的な組織作りの必要性が課題となっていた。対策の障害としては、「専門スタッフがない」が84件（26.8%）（複数回答で総回答数に対する割合）、「具体的な取り組み方がわからない」が62社（19.8%）であった。予防策としての日常の職場での健康管理や組織マネジメントの重要性も見逃せない。「心の健康問題は事業主の責任が大きい」では、肯定・否定がそれぞれ47～48%と拮抗しており、その姿勢が問われる。

【調査研究2；個人調査】

従業員の状態はどうなっているのか、個人のレベルでどのような問題が生じているのかを把握する。過重労働や職場のストレスなどの健康問題が、震災前以上に大きな問題となっていることが予想された。

方法；個人調査に協力が得られた19事業所1,105人（男性513人、女性572人、不明20人）を分析対象とした。

構成は女性が男性より多く、保健医療機関所属者（看護師等）が多かった。このことは結果の考察において考慮すべき点であろう。調査内容は、基本的属性、睡眠行動の状況、「職業性ストレス簡易調査票」、「原発・放射線関連の不安など」、外傷後成長感尺度（田口・古川, 2005）、「一般精神健康尺度」GHQ-12である。

結果；職場自体については9割近くが震災以前と変わりなく、仕事量や通勤時間についても大きな変化は見られなかった。原発・放射線関連の影響は、職場が6割以上、家族に関しては5割以上があったと回答。家族との一時避難者は3割を超え、そのうち2割近くがまだ避難中で、GHQへの有意な主効果が確認され（ $F=19.00, p<.001$ ）、現在も避難中の家族がいる従業員のメンタルヘルスは相対的に悪かった。

また、災害後の成長感については女性の方が男性よりも有意に高く、その適応性の高さが感じられる。精神的健康を目的変数とした重回帰分析では（ $R^2=.273, F=15.3739, p<.001$ ）、悪化の促進要因は「入眠時間」、「量的負担感」と「対人関係ストレス」であった。抑制要因としては、成長感尺度の「自信」や「価値」が有意な説明変数であった。以上、基本的な生活の安定確保や成長感の味わえる仕組みづくりが重要といえる。年代要因も含め、あらためて個人の日常生活

を尊重した支援が工夫されなければならないであろう。そのため働き方の工夫も必要である。

