

2013.10.18(Fri) 平成25年度産業保健調査研究発表会(於:ソリッドスクエアホール)

東日本大震災による被害状況と 労働者の疲労、抑うつに関する調査研究

主任研究者

宮城産業保健推進センター 所長

嘉数研二

共同研究者

宮城産業保健推進センター 産業保健相談員

菊池武剋

千葉 健

佐藤祥子

メンタルヘルス対策相談員

鈴木淳平

佐藤宏平 ○

本研究に至る経緯と本研究の構成

□震災により県内企業・労働者は多方面で大きな打撃

- ①揺れ、津波による物理的な被害
- ②大切な人、モノの喪失
- ③日常業務に震災復興業務が加わることで生じた過重労働



①震災後、各企業がどう対応し、どのような困難を抱えたのか？

⇒研究1: 事業所における震災後の被害状況と職場の対応

②震災18カ月~21カ月後の労働者の身体的・精神的症状は？

⇒研究2: 被災体験様式および直近の勤務状況と18ヶ月~21ヶ月後の抑うつとの関連



研究 1 事業所における震災後の被害状況と対応に関する調査研究

【目的】

震災後、企業が抱えた困難、震災対応や産業医との連携などに関して調査し、今後の防災・減災対策や産業医との連携について検討すること。

【方法】

(1) 調査対象: 当センターの登録事業所636か所のうち、回答のあった296か所の産業保健スタッフ(有効回答率46.5%)。

(2) 調査期間・手続き: 平成24年7月～9月に郵送法。

(3) 質問項目:

①事業場について

場所・規模・業種・従業員数／震災前の産業医の選任状況・産業医以外の産業保健スタッフ状況、等。

② 震災の被害・対策について

事業場の地震・津波による被害状況／従業員の地震・津波による被害状況／震災関連業務状況／産業保健スタッフにみられた業務遂行上の問題点／従業員にみられた業務遂行上の問題点／震災業務に関しての産業医の協力状況／震災前・後の事業所の防災対策／震災後の従業員への心の健康問題／震災後の心の健康問題に関する産業医の協力状況、等。



【結果と考察】

(1) **事業場の所在地・業種・規模**: 仙台が半数強。製造業が3割強と最も多く、次いで卸・小売業、医療・福祉業、運輸・交通・貨物取扱業。従業員数は、「50～199名」が約6割。

(2) **産業医およびメンタルヘルス関係スタッフ**: 9割をこえる事業所で産業医がおり、普段から、あるいは問題のある時に「心の健康問題」に関わってもらっているとの回答が7割。また3割の企業で、「心の健康問題」に関わるスタッフ(嘱託含む)がおり、精神科医、心療内科医、看護師、臨床心理士、産業カウンセラーなどが配置されている。


(3) **震災による事業所・従業員の被害**: 半壊～全壊が2割に達する。津波による被害も半壊～全壊で1割を超える。また2割の事業場で、死亡者・行方不明者あり。



(4) **震災後1年間の震災関連業務**:「10-30%」が4割弱、次いで「30%-50%」「10%未満」であったが、「50%以上」との回答も14.2%。
→かなりの業務量であり過重労働による疲弊者や疲弊予備軍内訳(複数回答)としては、①労働者の安否確認、②被災の片づけ、③震災関連の情報収集④救援物資の配布等が多く見られた。

(5) **産業医との連携**:震災時、「産業医に協力を求めなかった」が64.2%。嘱託産業医に対して事業所から協力を求めない傾向が推測された。

(6) **従業員のメンタルヘルス**:メンタルヘルスの問題で休職中の社員がいる事業所の割合は、正規職員に「あり」との回答が71事業所(24.0%)、非正規職員に「あり」との回答が13事業所(4.3%)。




研究2 被災体験様式および直近の勤務状況と 18カ月~24カ月後の抑うつとの関連

【目的】

従業員自身の被災体験および職場の被災体験と、震災後18カ月~21カ月後の抑うつとの程度との関連を検討すること。

【方法】

- (1) **調査対象者**: 当センターの登録事業所のうち、調査協力が得られた32事業所に計3311名分のアンケートを送付し、2869名(男性:1978名・女性759名)から回答を得た。分析にあたっては、各分析において欠損値を除いたデータを対象としている。
 - (2) **調査期間・手続き**: 平成24年10月~平成25年1月。郵送法。
 - (3) **質問紙の構成**:
 - ① **フェイスシート**: 年齢・性別・家族構成(被災当時)・住居形態・業種・勤労形態
-

-
- ② **本人・家族の被災体験様式**：震災による本人の負傷有無、同居家族の負傷有無、自宅の被災内容、自宅の損壊の程度、被災前後の住居の異同、現在の住居形態。
- ③ **職場の被災体験様式**：職場の被災内容、職場の損壊の程度、業務再開、就業形態及び勤務状況への影響、勤務時間への影響、賃金への影響、現在の会社の景気、今後の会社の景気見通し。
- ④ **抑うつ尺度**：CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression scale) を使用した。20項目・4件法。レンジは0~60点。16点以上はハイリスク群とされている。
- ⑤ **疲労蓄積度**：仕事による疲労蓄積を、自覚症状(13項目・3件法)と勤務状況(7項目・2~3件法)から判定するもの「労働者の疲労蓄積度自己チェックリスト」を使用した。
- (5) **倫理的配慮**：文書にて十分な説明を行い、同意を求めた。
-
- 

【結果と考察】

1. 対象者の属性、自宅および職場の被災状況

- (1) **対象者の属性**: 男性7割、女性3割。家族構成は、単身者が1割弱。被災時の住居は、一戸建て6割強、アパート・マンション3割。職種は、事務職4割弱、専門技術職と管理職、各1割強。雇用形態は、正規従業員8割、非正規従業員2割。
- (2) **対象者の被災状況**: 家族の死亡・行方不明25人(0.9%)。自宅の被害は、揺れ(78.7%)、津波浸水(11.0%)。自宅の損壊程度は、全壊(8.4%)、大規模半壊(6.1%)、半壊(10.3%)。
- (3) **職場の被災状況**: 職場の被害は、揺れ(73%)、津波浸水(19%)、職場の被害程度は、全壊(5.4%)、大規模半壊(9.7%)、半壊(6.9%)等。被災時企業消滅14人(0.5%)、現在も休業中5人(0.2%)、再開まで長時間943人(34.0%)。
-

(4) 震災による雇用形態変動: 転職24人(0.9%)、企業内で雇用形態変更55人(2.0%)、配置転換107人(3.8%)等。

2. 抑うつ得点の比較分析(t検定・分散分析)

(1) 対象者の属性と抑うつ: 男性に比べ女性が高く、60代に比べ20代、30代、40代が高い。また家族有に比べ単身が高く、正規管理職が他の雇用形態より低い。

(2) 震災体験様式と抑うつ: 死別家族有、津波浸水被害有、全壊と半壊、修繕有が、他のものに比べ、抑うつが高い。

(3) 職場の被災体験様式と抑うつ: 津波浸水被害有、休業期間有、賃金減少が、他のものに比べ、抑うつが高い。

3. 疲労蓄積と抑うつの関連(t検定・分散分析)

有意に自覚症状や勤務状況が高いのは男性の30代、40代であり、勤務条件が他より悪い。女性では、差を認めない。



4. 震災体験様式と現在の勤務状況に関する各変数が疲労蓄積および抑うつに及ぼす影響(重回帰分析)

説明変数: 性別、年齢、単身・家族、自宅の損壊程度、賃金増減、将来の景気見通し、勤務状況等

目的変数: 抑うつ・疲労蓄積

(1) 疲労蓄積に及ぼす影響 ($R^2 = .23$):

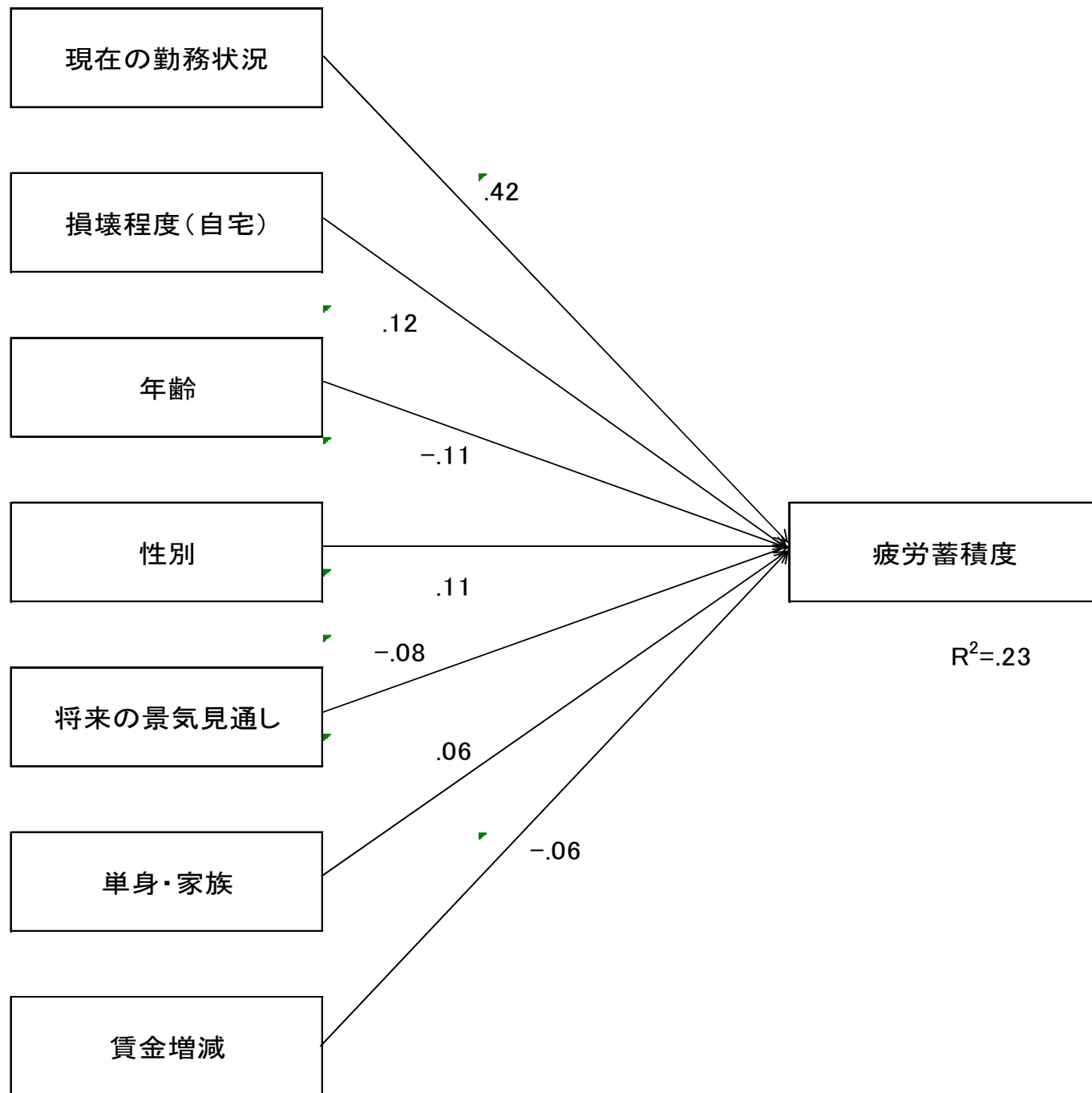
「現在の勤務状況」(.42)、「自宅の損壊程度」(.12)。

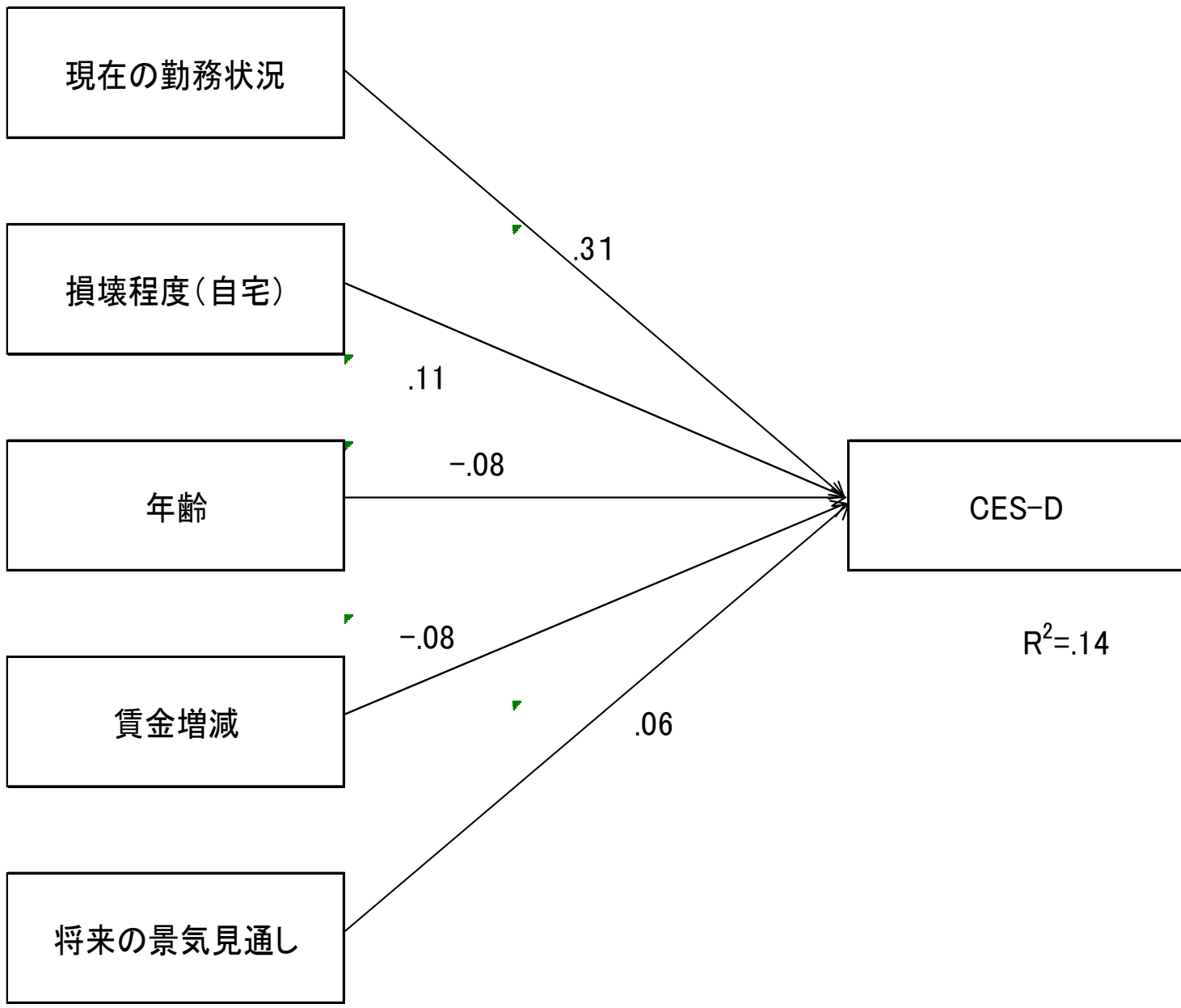
(2) 抑うつに及ぼす影響 ($R^2 = .14$):

「現在の勤務状況」(.31)、「自宅の損壊程度」(.11)。

* () は標準偏回帰係数







□抑うつに関連が示唆される要因

(1) 個人的な被災体験: ①家族の喪失体験、②自宅の津波浸水被害、③自宅の損壊、④住居の修繕

(2) 職場の要因: ①職場の津波浸水被害、②休業期間有無、③賃金変動

(3) 疲労蓄積度チェックリストによる自覚症状や職場の状況は、抑うつと関連



①該当する従業員への職場内外での物的、心理的支援

②過重労働面談の際、精神疾患も念頭に入れた質問や教育。

③今後も企業が過重労働を把握することは重要。
