

メンタルヘルスとワーク・ライフ・バランス

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	基幹相談員	菊 池 武 剋
	宮城産業保健推進センター	基幹相談員	佐 藤 洋
	宮城産業保健推進センター	基幹相談員	千 葉 健
	宮城産業保健推進センター	基幹相談員	樋渡 奈奈子
	宮城産業保健推進センター	基幹相談員	佐 藤 祥 子
	宮城産業保健推進センター	特別相談員	鈴 木 淳 平
	宮城産業保健推進センター	メンタルヘルス対策相談員	中 村 修

1. 目的

われわれは、ストレスとメンタルヘルスについて、職場に起因する要因のみでなく、家庭生活や生活習慣、仕事と仕事以外の生活との両立についても取り上げてきたが、今回は、ワーク・ライフ・バランスの定義*をもとにワーク・ライフ・バランスを大きな要因としてとらえ、先行研究^{①②}を参考に、個人要因（性、年齢、家庭生活、介護経験、疾病、学歴、飲酒、喫煙、趣味、自己啓発活動、地域活動）、仕事要因（就労形態、勤続年数、職種、子育て支援制度、介護支援制度、時短勤務制度、過重労働対策制度、労働時間、残業・休日出勤時間、年次休暇）、職業性ストレス、ストレス・コーピング、ワーク・ファミリー・コンフリクト、精神的健康（うつ症状）の要因を取り上げ、メンタルヘルスとの関連を検討した。

※ワーク・ライフ・バランスとは

「仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発などのさまざまな活動について、自らが希望するバランスで展開できる状態」と内閣府男女共同参画局では定義している。

<先行研究>

- ①宮城県下企業におけるメンタルヘルス対策の実態調査研究」（平成 12 年度）
- ②「産業医のメンタルヘルスとの関わりを中心とした調査研究」（平成 18 年度）

2. 調査対象

対象地域は宮城県内、対象者は従業員とし、調査期間は平成 21 年 10 月から 12 月の 2 ヶ月間とした。

アンケート発送数は 47 社 6,290 件、回収数は 4,308 件、回収率は 68.5%、有効回答者数は 3245 件、有効回答率は 51.6%であった。

3. 結果

1) ワーク・ファミリー・コンフリクト (WFC)

WFC は 20 歳代、未婚者で低く、30 代、既婚者で高くなり、50 代に再度低くなる。12 歳以下の子を持つ群に高い傾向が見られる。勤務状況については、男性で過重労働の常態化が見られ、うつの指標も高いが、WFC は低かった。過重労働は WFC がそれほどなくても抑うつに発展していくことが考えられる。職場内での支援諸制度は、それを必要としない群では WFC が低い、必要とするときに制度が整っていないと WFC が高くなる傾向が見られた。

2) 職業性ストレスと抑うつ

仕事の量的負荷が大きいほど、仕事のコントロールが少ないほど、ソーシャル・サポートが少ないほど抑うつ症状が悪化していた。

3) 抑うつの関連要因

様々な要因との関連が見られたが、二つに分けられる。一つは、企業の諸制度や過重労働の問題など、企業の努力である程度改善が期待できるもの、もう一つは、年齢や子どもの有無など企業の努力のみでは改善が困難であるものである。前者は、制度の拡充や周知の徹底、時間外労働の抑制により改善を見ることができる。後者についても、その状況に見合った啓発活動を行う事で早期のうちに対応が可能となる面があると考えられる。

4) メンタルヘルスとワーク・ライフ・バランス

