

石川県内の中小規模事業所のメンタルヘルス対策活動活性化の検討

研究代表者	石川産業保健総合支援センター	所長	小山 善子
研究分担者	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	森河 裕子
	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	田畑 正司
	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	城戸 照彦
	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	南 昌秀
	石川産業保健総合支援センター	産業保健相談員	小林 克治

1. はじめに

中小規模事業所は、産業医、保健師等の産業保健専門職の配置が不十分なことや、健康情報等を得にくいことから、労働者に対して十分な健康相談、保健指導等の産業保健サービスを提供することが容易ではない。特にメンタルヘルス対策活動が十分でないことが指摘されている。中小規模事業所のメンタルヘルス活動を支援する地域産業保健センターの活動を活性化するために産業保健総合支援センターとしても情報を把握することが必要である。そこで今回、中小規模事業所のメンタルヘルス対策の状況とそこに働く従業員の心の健康状況を調査し、地域産業保健センター活動の活性化を検討する。

2. 対象と調査方法

石川県内の労働局に登録されている従業員数が50人以下の中小規模事業所の業種数に応じて無作為に1,000事業所を選び、事業所、及びそこで働く従業員1,000人を対象に無記名自記式質問調査アンケートをした。調査項目は事業所用は(1)基本属性(2)産業保健に係る職種の有無(3)メンタルヘルス対策の実施状況(メンタルヘルス取組の状況、メンタルヘルス不調者の状況)(4)心の健康づくりについて(事業主の意識状況、地域産業保健センターの周知度、支援の希望)従業員には(1)基本属性(2)生活習慣(3)労働要因(4)職業性ストレス簡易調査票(5)一般健康調査(GHQ-30)

3. 結果と考察

A. 1,000事業所の内354事業所(回収率35.4%)従業員341人(回収率34.1%)であった。従業員数が10人以下4.9%、11~20人15%、21~30人30.3%、31~40人20.8%、41~50人13%、51人以上が15.8%。製造業22.4%、建設業14.7%、運輸交通5.1%、商業10.2%金融・広告1.7%、教育研究2.5%、保健衛生4.0%、接客娯楽6.5%、その他32.9%。

(1) 産業保健に係る職種の有無:産業医(選任・共同選任)回答事業所の21.2%、看護師・保健師11.3%衛生管理者・衛生推進者13.8%、メンタルヘルス推進担当者13.8%(図1)。

(2) メンタルヘルス対策実施状況:何らかの対策をしている事業所は従業員規模に係わらず約半数が実施。51人以上の事業所は50人以下の事業所より多い($p < 0.05$) (図2)。相談体制の整備30.5%、従業員や管理監督者への教育・情報提供38.1%、25.4%。「心の健康づくり計画」・「職場復帰プログラム策定」6.1%、12.2%。

(3) 過去3年間メンタルヘルス不調者(退職者含む)の有無:26.3%の事業所、167人。51人以上規模の事業所で多い(P 値=0.006<0.01)。休職期間は従業員数規模にかかわらず、3か月未満が過半数が多い。退職者の有無も従業員数規模にかかわらず一定割合を占めている。再発無しと回答した事業所は52.7%、83人中再発無しは55人(66.3%)。休職、復職の判断は主治医ないしは本人の

申し出でなされていて、産業医の関与は少ない。メンタルヘルス不調を持ちながらの就労に対する考えは症状に応じて可能・可能52.2%、無理5.4%、治るまで休んでほしい18.6%。

(4) うつ病などの予防の取組：行っているは2割

(5) 過重労働に対する取組：7割弱が取り組んでいると回答。年次有給休暇の確保は7割弱が取れると回答。51人以上ではやや取れるとの回答が少ないが有意差は見られなかった。面接指導をおこなっているのは37.3%で、51人以上の従業員数が多くなると面談をしていた(P値=0.016<0.05)

(6) パワハラ・セクハラ予防対策：43.5%がおこなっている。従業員数規模が多くなるとおこなっている(P値=0.016<0.05)

(7) 職場内のコミュニケーション活性化：74.6%

(8) 職場がイキイキしている：54.5%。31~50人イキイキしていないとの回答が多かった(P値=0.016<0.05)

(9)心の健康づくりについて：「安全にコストをかける」「健康保持増進にコストをかける」は経営者には良いと思っているのは7割、良いと思っても余裕がないとの回答は3割弱、思わない1割程度に見られた。安全や健康保持増進に対して充実させたい46.0%、現状では不十分だがこの状態でいく26.0%、現状で十分この状態を維持23.2%。

地域産業保健センターの認知度は45.2%、知らない53.1%、活用しているは12.1%、活用したい9.0%。

健康づくりに協力を得たい外部機関は健診機関38.4%、地域産業保健センター20.3%、市町村保健センター15.2%、商工会等8.2%。産業保健総合支援センターからの希望支援は情報提供36.7%、ストレスチェック制度導入20.6%、産業保健にかかわる専門的研修・相談12.4%、ストレスチェック実施したい24.6%、検討中44.4%。

B. 従業員:回答者341人中男性は54.3%、女性45.2%。

30歳代が多く33.4%、次いで40歳代で26.1%。

最近1か月の1週間の労働時間が41時間以上が半数(71時間以上0.6%)。職場に満足は67.1%。睡眠が5時間未満、5時間は2割。GHQ-30の総合平均得点は6.16±5.64点(男性6.19±5.64、女性6.03±5.35)業種では保健衛生7.75±4.52が高得点、次いで教育研究7.73±6.88。総合得点で精神健康度が悪いと評価される7点以上は36.7%に見られた(保健衛生は62.5%、教育研究は54.5%)。

以上県内の中小企業の状況が判明したが、回収率の低さは関心のなさのあらわれか。しかし回答した事業所の7割は健康づくりにコストをかけることは良いとの認識は持っている。回答事業所の3割にメンタルヘルス不調者がいる。しかしその対策、特に、心の健康づくり計画・復職プログラム策定はわずか、また長時間労働に対する面接指導は4割であった。産業医の巡視、健康・保健相談等も十分でない。地域での産業保健を支援する地域産業保健センターの認知度を高め、実ある活動が望まれる。それぞれの地域の実情にあわせ、関連する医療機関、保健所・市町村保健センターをはじめとする関連機関との連携を深め、また、地域保健師などとの共働活動、職場のメンタルヘルス職種の教育、情報の提供に工夫を考えたい。

4. 研究成果の活用予定

上記結果を踏まえて、1か所地域産業保健センターをモデル箇所として、関連機関との連携ネットワークの有り方、活性化の支援をする。

