

勤労者のストレス対処法と医療連携について

～実態調査及び課題への取り組み～

東部保健所福山支所

○後藤宏美 岡野吉晴 後藤五郎 岡元紀久

内山偉文 千葉佐和江 石川奈美恵 猪狩敏郎

福山・府中地域保健対策協議会 健康増進計画委員会

うつ・自殺対策医療連携協議会と連携実施

I はじめに

当圏域における自殺者数は、毎年100人を超す状況が続いており、特に40歳代から50歳代の自殺が最も多くなっている。多くの自殺の背景にはうつ病等の精神疾患が関与しているとされている。そこで、勤労者世代のうつ病に対する認知度や対処行動等について実態を把握し、効果的な支援方法を検討・実施するため、平成24年度に圏域内の事業所従業員を対象に調査を実施した。この分析結果や課題をもとに、平成25年度は勤労者世代が、うつや自殺に対する知識や理解を深め、適切な相談や受診行動がとれるなど、勤労者のメンタルヘルス対策について、地域毎の推進策を展開した。

また、当圏域の一部地域で推進されてきた産業医・かかりつけ医・精神科医の連携について、今後より一層の医療連携が図れるよう取組んだので報告する。

II 取組概要（平成24年度～25年度実施事業）

- 1 平成24年度に圏域内の事業所を対象にうつ病に対する認知度や対処行動等について実態調査実施
- 2 地域課題である医療機関や地域社会資源の利用・活用を推進及び、医療連携システムを推進するため「産業医・かかりつけ医・精神科医の連携推進の手引き」を作成し配付
- 3 勤労者、事業主及び勤労者家族向けの啓発資料の作成
- 4 うつ病等に対するメンタルヘルス対策の推進を図るため、地区別に産業保健関係者向け研修会を開催
- 5 事業所衛生担当者（管理者）、産業医、かかりつけ医及び精神科医の一層の連携促進を図るための事業を実施

III 取組内容

1 うつ病に対する認知度や対処行動等の調査

調査期間 平成24年9月5日～9月30日

調査対象 福山・府中圏域（福山市、府中市、神石高原町）の協力可能な18事業所の従業員 1,536人

実施方法 無記名自記式調査

表1 事業所規模別

	計	20～50人未満	50～100人	101～200人	201～300人	抽出目安人数
計	18	7	6	3	2	1,100～2,200人

2 調査結果

(1) 有効回収数（回収率）

1,203人（78.3%）

(2) 回答者の属性

性別 男性57.4%（690人） 女性42.3%（509人） 不明4人

表2 年代別

20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	無回答
1.1%	19.1%	23.9%	20.8%	22.6%	12.0%	0.6%

(3) 悩みやストレスに関すること

表3 全体の不満・悩み・苦労・ストレスの有無（この1か月間の日常生活の中で）

大いにある	多少ある	あまりない	全くない	無回答
19.5%	47.5%	25.9%	4.1%	3.0%

表4 性別による不満・悩み・苦労・ストレスの有無（この1か月間の日常生活の中で）

	大いにある	多少ある	あまりない	全くない	無回答
男性（690人）	17.1%	44.6%	29.4%	5.9%	2.9%
女性（509人）	22.8%	51.5%	21.2%	1.6%	3.0%

表5 年代別による不満・悩み・苦労・ストレスの有無（この1か月間の日常生活の中で）

	大いにある	多少ある	あまりない	全くない	無回答
20歳未満（13人）	0%	38.5%	46.2%	7.7%	7.7%
20～29歳（230人）	21.7%	51.3%	22.2%	3.5%	1.3%
30～39歳（287人）	24.0%	46.3%	23.7%	3.1%	2.8%
40～49歳（250人）	22.4%	48.4%	25.6%	1.6%	2.0%
50～59歳（272人）	17.8%	52.2%	22.8%	3.7%	4.0%
60歳以上（144人）	6.9%	35.4%	41.0%	11.1%	5.6%

(4) 不満・悩み・苦勞・ストレスの原因

表6 性別による不満・悩み・苦勞・ストレスの原因

	勤務問題	家庭問題	健康問題	経済生活問題	男女問題	その他
男性 (426人)	74.9%	31.0%	24.6%	30.3%	10.6%	4.2%
女性 (378人)	70.1%	42.9%	25.4%	18.3%	10.8%	3.7%

(5) うつ症状を有する者

表7 性別によるうつ症状の有無 (米国精神医学会の診断基準 (DSM-IV-TR))

症状	相談相手のいる人の割合 (男女間の差)
疲れた感じがする又は気力がない	男性 34.5% > 女性 32.4% (2.1%男性が多い)
眠れない又はいつも眠い	男性 20.0% < 女性 20.6% (0.6%女性が多い)
食欲がない又は食べ過ぎる	男性 14.2% < 女性 18.1% (3.9%女性が多い)
気分が落ち込み憂うつな気持ちになる	男性 14.5% < 女性 17.3% (2.8%女性が多い)
イライラして落ち着かない	男性 11.2% < 女性 16.1% (4.9%女性が多い)
自分には価値がないと感じる	男性 10.9% < 女性 12.6% (1.7%女性が多い)
物事への興味が湧かない、何事も楽しめない	男性 11.3% > 女性 9.8% (1.5%男性が多い)
物事を決められない	男性 9.6% < 女性 10.6% (1.0%女性が多い)
生きていても仕方ないと感じる	男性 4.6% < 女性 5.1% (0.5%女性が多い)

(6) うつ病の症状に関する知識

表8 性別によるうつ病の症状に関する知識

	知っている	少し知っている	あまり知らない	全く知らない	無回答
男性 (690人)	18.4%	28.8%	36.2%	15.7%	0.9%
女性 (509人)	25.0%	39.1%	25.7%	7.5%	1.8%

表9 性別によるうつ病の治療及び対処に関する知識

	知っている	少し知っている	あまり知らない	全く知らない	無回答
男性 (690人)	22.2%	31.4%	31.6%	13.5%	1.5%
女性 (509人)	36.5%	36.1%	19.8%	4.9%	2.6%

(7) ストレス解消法

表10 性別によるストレス解消法

	ストレス解消法 (男女間の差)	
	趣味に打ち込む	男性 42.6% > 女性 19.6% (23.0%女性が少ない)
	酒を飲む	男性 40.7% > 女性 23.4% (17.3%女性が少ない)
	賭けごと	男性 15.5% > 女性 1.0% (14.5%女性が少ない)
	運動する	男性 23.3% > 女性 16.9% (6.4%女性が少ない)
	その他	男性 5.2% < 女性 7.7% (2.5%男性が少ない)
	ゴロゴロする	男性 24.6% < 女性 28.3% (3.7%男性が少ない)
	寝る	男性 39.1% < 女性 44.0% (4.9%男性が少ない)
	音楽を聴く	男性 16.8% < 女性 22.4% (5.6%男性が少ない)
	外出 (旅行等) する	男性 21.2% < 女性 28.7% (7.5%男性が少ない)
	食べる	男性 19.3% < 女性 42.6% (23.3%男性が少ない)
	人と話す	男性 21.4% < 女性 52.3% (30.9%男性が少ない)
	買い物	男性 17.2% < 女性 50.5% (33.3%男性が少ない)

(8) 悩みを相談したり助けを求めることへのためらい

表11 性別による悩みやストレスの相談へのためらい度

	そう思う	どちらかという うとそう思う	どちらかという うと思わない	そう思わ ない	分からない	無回答
男性 (690人)	12.9%	34.3%	17.8%	25.7%	5.9%	0.9%
女性 (509人)	8.6%	27.9%	23.0%	34.4%	2.9%	1.8%

表12 年代別による悩みやストレスの相談へのためらい度

	そう思う	どちらかとい うとそう思う	どちらかとい うと思わない	そう思わ ない	分からない	無回答
20歳未満 (13人)	7.7%	30.8%	30.8%	7.7%	15.4%	2.8%
20歳代 (230人)	11.3%	32.6%	17.8%	31.7%	4.3%	3.3%
30歳代 (287人)	10.8%	25.8%	21.6%	33.8%	4.9%	4.0%
40歳代 (250人)	9.2%	32.8%	19.2%	31.6%	4.8%	2.4%
50歳代 (272人)	14.7%	35.7%	20.2%	22.4%	2.6%	2.6%
60歳以上 (144人)	8.3%	31.3%	20.1%	28.5%	6.9%	7.7%

表13 性別及び年代別による悩みやストレスの相談へのためらい度

	「そう思う」と「どちらかというと思う」の合計の割合 (男女間の差)	
20歳未満 (13人)	男性 50.0% > 女性 20.0%	(30.0%男性が多い)
20歳代 (230人)	男性 42.2% < 女性 45.5%	(3.2%女性が多い)
30歳代 (287人)	男性 39.9% > 女性 30.3%	(9.6%男性が多い)
40歳代 (250人)	男性 51.0% > 女性 28.4%	(22.4%男性が多い)
50歳代 (272人)	男性 60.0% > 女性 39.2%	(20.8%男性が多い)
60歳以上 (144人)	男性 39.8% > 女性 39.3%	(0.5%男性が多い)

(9) 悩みやつらい気持ち相談相手

表14 性別及び年代別による悩みやつらい気持ちに耳を傾けてくれる人の有無

	相談相手のいる人の割合 (男女間の差)	
20歳未満 (13人)	男性 75.0% < 女性 80.0%	(5.0%男性が少くない)
20歳代 (230人)	男性 69.7% < 女性 83.5%	(13.8%男性が少くない)
30歳代 (287人)	男性 63.3% < 女性 86.9%	(23.6%男性が少くない)
40歳代 (250人)	男性 62.6% < 女性 75.5%	(12.9%男性が少くない)
50歳代 (272人)	男性 48.3% < 女性 78.4%	(30.1%男性が少くない)
60歳以上 (144人)	男性 70.5% < 女性 85.7%	(15.3%男性が少くない)

表15 性別による悩みやつらい気持ちの相談相手先

	相談相手先の割合 (男女間の差)	
同居親族	男性 68.1% > 女性 64.0%	(4.1%女性が少くない)
友人	男性 43.6% < 女性 61.4%	(17.8%男性が少くない)
職場の同僚等	男性 36.5% < 女性 47.8%	(11.3%男性が少くない)
同居以外親族	男性 13.6% < 女性 28.5%	(14.9%男性が少くない)
近所の知人等	男性 4.0% > 女性 2.4%	(1.6%女性が少くない)
その他	男性 2.8% < 女性 3.1%	(0.3%男性が少くない)

(10) 身近な人の「うつ病」等のサインに気付いたときの医療機関への相談勧奨, 受診行動

表16 性別による身近な人の「うつ病」等のサインに気付いたときの医療機関への相談勧奨

	勧める	勧めない	分からない	無回答
男性 (690人)	59.6%	3.5%	35.7%	1.5%
女性 (509人)	68.6%	2.9%	25.5%	2.9%

表17 性別による「うつ病」等のサインに気付いたとき医療機関へ相談を「勧めない」と「分からない」の理由

	実際にそうならないとわからない	どのように勧めたらよいか分からない	どの医療機関を勧めればよいかわからない	その他
男性 (690人)	62.6%	47.4%	28.5%	3.7%
女性 (509人)	58.6%	52.4%	29.0%	4.8%

表18 性別による自分自身の「うつ病」等のサインに気付いたときの医療機関受診行動

	思う	思わない	分からない	無回答
男性 (690人)	52.9%	13.6%	30.1%	3.9%
女性 (509人)	53.8%	10.0%	33.2%	2.9%

(11) 精神的な不調等について相談窓口及び医療機関等の社会的資源の認知度等 (項目別)

表19 社会的資源の認知度

	ある(いる)	ない(いない)	分からない	無回答
職場の「相談窓口」の有無	12.7%	59.3%	26.7%	1.3%
相談できる「職場の担当者」の有無	17.9%	52.5%	28.0%	1.6%

表20 性別による精神的な不調等について相談できる「市町のこころの健康相談」の認知度等

	知っている	少し知っている	あまり知らない	全く知らない	無回答
男性 (690人)	7.0%	9.1%	30.0%	52.0%	1.9%
女性 (509人)	11.0%	14.5%	34.8%	37.5%	2.2%

表21 精神的な不調等を感じたときに受診できる医療機関を何か所知っているか

	1か所だけ	2~3か所	4か所以上	全く知らない	無回答
全体 (1,203人)	17.4%	25.3%	2.3%	51.6%	3.4%

表22 受診できる医療機関の種類別の認知度

	精神科病院	総合病院	精神科診療所	かかりつけ医	その他	無回答
医療機関の認知度	66.9%	62.4%	53.1%	26.1%	1.0%	1.0%

表23 精神的な不調等を感じたときに受診すると思う医療機関

	精神科病院	総合病院	精神科診療所	かかりつけ医	その他	無回答
全体 (1,203人)	13.3%	37.8%	23.3%	21.2%	1.4%	3.0%

3 考察

(1) 悩みやストレスについて

不満、悩み、苦勞、ストレスを感じている人は、「大いにある」「多少ある」を合わせると、男女ともに20歳代から50歳代の約7割が悩みやストレスを抱えている。

悩みやストレスの原因については、男女ともに7割以上の者が、「勤務問題」を選択している。

また、女性では「家庭問題」、男性では「経済問題」が、悩みやストレスの原因となっていることも多く、それらの点についても、職場以外の社会資源を利用することにより、適切な支援が必要と考えられる。労働者が、精神的な不調を抱えた場合には、治療や休息と並行して、職場における悩みやストレスの原因を探り、対処する必要があると考えられる。

なお、「健康問題」が悩みやストレスの原因になっている者は、50歳代と60歳以上に多く、また、年代別特徴として、20歳未満を除く他の年代は、「勤務問題」が一番多いが、20歳未満は、「男女問題」が約60%で、一番多い原因であった。

(2) うつ症状を有する人

表7の9項目の症状のうち、2週間以上続いているものがあるかという質問に対し、大うつ病のエピソード基準の「気分が落ち込み憂うつな気持ちになる」と「物事への興味が湧かず、何事も楽しめない」のいずれか又は両方の症状が2週間以上続いている者は21.1%であり、うつ病の診断基準を満たす症状がある者は、6.6%であった。

(3) 相談することへのためらいと相談相手

悩みを抱えたときやストレスを感じたときに誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかどうかについて、「そう思う」又は「どちらかというと思う」は、男性47.2%に対し、女性36.5%で、性別と年代別をクロスしてみると、男性の40歳代51.0%、50歳代60.0%に対し、女性40歳代28.4%、50歳代39.2%で、中高年の男性は、悩みを相談することにためらいを感じる傾向が強いことがわかった。

相談相手として男女ともに同居親族が最も多い。男性は相談相手として、友人、職場の同僚及び同居以外の親族の割合が、女性より少ない傾向が見受けられる。悩みやつらい気持ちに耳を傾けてくれる人の有無についてすべての年代で、「有」の割合が女性が高いが、男性の50歳代は48.3%とどの年代よりも低い。

(4) 精神的な不調等について相談できるところ

精神的な不調を相談できる職場の相談窓口の有無については、「ある」は12.7%、「ない」は59.3%、「わからない」は26.7%であった。

しかし、「労働安全衛生特別調査」では、従業員数が300人未満の事業所においても4割近くが、「メンタルヘルス専用窓口」を設置していると回答していることから、「ない」又は「わからない」と回答した者は、相談窓口があっても認識していないなどの周知不足が考えられる。

また、精神的な不調を感じたときに市町の「こころの健康相談」等を、利用できることを知っているかとの質問に対して、「知っている」は8.6%、「少し知っている」は11.4%で、合計でも20.0%と低率であり、周知方法の改善が必要と考えられる。

(5) 精神的な不調を感じた時に受診する医療機関

精神的な不調を感じた時に受診する医療機関として50%以上の人が、精神科病院、総合病院、精神科診療所と回答したが、かかりつけ医は26.1%であった。しかし、実際に受診を考える医療機関は、総合病院、精神科診療所、かかりつけ医の順になっており、精神科病院は13.3%と少なく、認知と受診行動に相違があり、精神科病院の受診への躊躇がみられた。

当圏域では、精神科外来がある総合病院が少ない上に、診療日等に限りがある。また、精神科診療所の数も人口に比較して少なく、タイムリーな受診が困難な状況である。このため、産業医やかかりつけ医において、うつ病などの自殺の危険性が高い人を早期発見し、確実に精神科医療に繋ぎ、自殺を未然に防止するため、医療連携の更なる強化と多職種・地域関係者による支援体制の構築が望まれる。

4 課題

- (1) 男女ともに7割以上の者が、勤務問題の悩みを抱えていることから、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組む必要がある。また、相談先が認識されておらず、職場や地域の社会資源情報についての周知方法を考える必要がある。
- (2) 特に50歳代男性は、相談することへのためらいがあり、相談相手も同居家族に限られ、ストレス解消法も酒を飲む、賭け事をする等健康的なものと考えにくい状況であること等を、職場内で共有し、対策を考える必要がある。
- (3) 精神的な不調を抱えた時に、かかりつけ医や他科受診にとどまり、精神科医の受診ができていない。

5 課題を踏まえた取組方針

- (1) 実態調査結果を基に圏域内の事業所等にメンタルヘルス対策における具体的な取組や地域保健・医療等との連携推進について提言する。
- (2) 勤労者世代へ、メンタルヘルスに関する地域の社会資源等の情報が確実に届くように普及啓発方法を再検討する。
- (3) 事業所等の管理職、産業医、かかりつけ医、精神科医及び行政機関等との連携の推進

6 方針に基づいた事業実施

- (1) 勤労者、事業主及び勤労者家族向けの啓発資料の作成・配布
 - ア 啓発資料「こころの健康（～大切な命守ろう地域の輪～）福山・府中地域の相談窓口、死にたい気持ちへの対応、職場、経済問題などの相談機関、及び精神科医療機関一覧」を1万部作成し、事業所等に配布（A3版二つ折り）
 - イ 啓発資料「こころを元気に！（ストレスをためていませんか）」を1万部作成し、事業所等に配布（A3版二つ折り）
悩みやストレスを抱えたひとに相談を促し、対処方法を示すためことを目的にして、「ひとりで抱え込まないで！困ったときは誰かに相談しましょう」を標語に掲げ、ストレスからくる心身の変化、ストレス解消法（考え方、睡眠など）、市町等の相談窓口等の内容を掲載
- (2) 産業保健関係者研修会開催
 - ア 目的 うつ病に対するメンタルヘルス対策の推進を図る。
 - イ 対象者 産業保健関係者、勤労者家族等
 - ウ 内容
 - (ア) 実態調査報告（上記Ⅲ-2及び3の状況説明）
 - (イ) 講演「いま、職場に求められるメンタルヘルス対策」（講師：株式会社C'sPORT中原秀子さん）（平成25年11月8日府中市内開催、11月26日福山市内開催）
 - (ウ) 講演「睡眠は脳と心の栄養 ～生活リズム健康法～」（講師：株式会社S&Aアソシエーツ平田敬寛さん）（平成25年12月3日神石高原町内開催）
 - エ 参加者の反応
 - ・実態調査報告では、従業員の状況や特徴がよく理解できた。
 - ・ソリューションフォーカスの考え方は新鮮で、職場に持ち帰り、すぐに実践をしたいと思った。
 - ・実際に経験豊かな講師の話で、不調を示している同僚への声掛けについて、とても参考になり、職場で活用したい。
 - ・職場内の相談体制への取り組みが不十分であり、相談しやすい体制づくりを進める必要があると感じた。
 - ・良い睡眠のとり方について、初めて具体的に聞いた。
 - ・睡眠が生活の基本であり、身近な問題を取り上げてもらえて良かった。参考になった、今後の生活に役立てたい。
 - ・事業主、産業医、保健スタッフの連携を真剣に考えたい。
 - ・業務が多忙で職員の話をも十分に聞いていない現状があると、管理者として自分の姿勢を反省し、解決思考を取り入れたい。
- (3) 地域医療連携フォーラム開催（平成26年1月15日福山市内開催）
 - ア 目的 事業所衛生担当者（管理者）、産業医、かかりつけ医及び精神科医の一層の連携促進を図る。
 - イ 対象者 産業保健、医療、行政関係者
 - ウ 内容
 - (ア) 基調講演「職場のメンタルヘルス対策～早期発見から医療・地域連携～」（講師：市立三次中央病院 緩和ケア内科医長 佐伯俊成さん）
 - (イ) シンポジウム 「職場におけるメンタルヘルス対策の実際」
発表者 企業、産業医、精神科医の立場から報告

IV まとめ

平成24年度から、福山・府中圏域の働く世代をターゲットにうつ・自殺対策事業として、実態調査を行った結果をふまえ、啓発資料作成や研修会を実施した結果、参加者から「事業所管理職として、学習した内容を職場に持ち帰り、職場づくりについて話し合いたい。」等の意見があったことから、一定の効果や普及・啓発の推進ができたと考えられる。

平成26年1月に実施する医療連携フォーラムでは、地域の取組や医療連携を学ぶ機会となり、当圏域での取り組みが前進することを期待している。

しかし、当圏域における自殺者数は、毎年100人を超す状況が続いており、急速に改善することは、困難が予想されることから、国の自殺対策事業の今後の方針を見守りながら、産業保健関係者、市町、医療機関等と今後も連携・協力を図り、より効果的と思われる総合的な対策を継続して実施していくことが必要と思われる。