

博士(医学) 宇野文平

学位論文題名

日本の成人労働者におけるこころとからだの健康と
家族および職場の雰囲気との関連に関する研究

学位論文内容の要旨

緒言

近年の技術革新の進展や就業形態の多様化等は、労働者に様々なストレス状態を生じさせている。中には精神的なストレスが原因で職場不適応を起こす場合もあり、心の問題が労働者の身体的な健康に影響を与えることが少なくない。

ストレス性健康障害の発現には、一方では家庭・職場などの組織内人間関係にもとづく心理的ストレッサーが直接・間接に関わっており、他方では生活習慣病とも関連している。したがって、健康診断を通してこれらの健康障害を早期発見し、早めに対策を講ずることができれば、予防医学上極めて有効な方策となる。しかし、定期健康診断や人間ドックの現状は、依然として身体的所見重視の傾向にある。いうまでもなく、ストレス性健康障害を対象とするには心身両面の状態評価が必要であり、定期健康診断時の問診票の活用が実践的であることは明白である。しかし、現行の問診票ではこの使用に耐えるものは見当たらない。かかる現状から、ストレス性健康障害の早期発見と評価を標的とする調査票の開発が緊急な課題となっている。

本研究では、質問項目数は可及的最小限で、尺度の妥当性と信頼性が高いこと、有所見者をスクリーニングできることなどの特徴を備えた自記式質問紙調査票「複合健康調査票 Composite Health Index (以下、CHI)」を創案した。CHIは独自に開発した Stressgram と 12 項目版一般健康調査 (以下、GHQ-12) を組み合わせた簡便な調査票であり、こころとからだの訴えをそれぞれ 2 および 3 段階に評定し、それらを複合させてストレス性健康障害を評価する。本研究では CHI を用いて「家族の雰囲気」および「職場の雰囲気」の良し悪しと、こころおよびからだの訴え項目との関連性、職場の人間関係とこころとからだの訴え項目との関連性、こころに関する訴えとからだの訴えとの相関などについて検討した。

方法

1. 対象者および調査：対象者は関東地方の 3 企業に所属する成人労働者 1,579 名で、うち 352 名は女性である。

2. 調査票：CHI は Stressgram (40 項目：こころの訴え 9 項目、からだの訴え 20 項目、家族・職場の雰囲気や人間関係 5 項目、仕事の質と量 6 項目) と GHQ-12 より複合的に構成されている。その他、既往歴、家族歴及び運動習慣項目があり、総合評価には用いないが、女性の質問も 4 項目用意されている。回答者のこころおよびからだの評価は、それぞれこころの訴えに関する Stressgram の 9 項目および GHQ-12 の 12 項目の計 21 項目およびからだの訴えに関する Stressgram の 20 項目に基づいて行った。

Stressgramのこころならびにからだの項目は、健診時の簡便性を優先し、該当する症状の番号に○を記す回答形式となっている。心理社会的ストレッサー評定は5段階で回答を求める形式となっており、仕事の質と量に関しても同様に5段階回答である。なお、測定の対象となる期間設定は「ここ数週間」である。

GHQ-12はGHQの最少項目の短縮版である。GHQは地域集団の中から神経症が疑われる者を同定するためのスクリーニング尺度であるが、現在、保健・健康科学研究領域で最も汎用されている自記式質問紙調査票である。

3. 統計解析: Stressgramの該当／非該当(0/1)データに対応させるようにGHQ-12も4段階選択肢を0・0・1・1と配点(いわゆるGHQ-scoring)した。これらの解析には χ^2 検定、Mantel-Haenszel χ^2 検定、スピアマンの順位相関をSASを用いて行った。

結果

1. こころとからだの訴え頻度: こころの訴えの全体および男女別訴え率を全体での頻度順に示した。一人当たりの平均該当症状数は男性3.0(95%信頼区分: 2.7-3.2)、女性3.2(95%CI: 2.8-3.7)で、有意差は認められなかった。一人当たりの平均該当症状数は男性3.2、女性3.6で、男女間に有意差が認められた。

2. CHIストレス状態判定モデルに基づく評価および心身相関: こころとからだの訴えを組み合わせたストレス状態判定モデルの各分類枠の対象者のうち、ストレス性健康障害の傾向大のものは10.1%、傾向者は5.4%であった。

こころとからだの訴えの相関は、全体で0.48(スピアマン順位相関係数、N=1,486)、男性で0.47(N=1,141)、女性で0.50(N=336)であり、両者間に高い関連性(すべてP=0.0001)が認められた。

3. 心身の訴えと家族および職場の雰囲気との関連性: 家庭および職場の雰囲気に対する回答では雰囲気を“良い”・“普通”・“悪い”と答えた順に該当率の有意な増加が認められた。

職場の雰囲気では18項目で有意な関連が認められ、家族の雰囲気との関連性は弱かった「眠り浅い」や「寝付きが悪い」などは高い有意水準であった。平均訴え数は、職場の雰囲気が良いと答えた群で2.3(95% CI: 1.9-2.7)、普通群3.0(同2.6-3.3)、悪い群6.5(5.7-7.3)で著しい差異が認められた(P < 0.0001)。

まとめ

定期健康診断や人間ドックでは身体的な検査が中心であるが、こころの訴えの率が高く、心身症傾向にある働く人が多く含まれていることがうかがわれた。中でも健康感がないと訴える者が30.1%に及ぶことは特記に値した。

使用した複合健康調査票CHIはストレスレベルの簡易調査票として健診用に開発されたものであり、一次ケアの問診票として使用に耐えるものである。

本研究でこころ(精神健康上)の訴えとからだ(身体健康上)の訴えの2組の変数で相関をみると、一方の訴えの増加にともない他方も増加する相関の強さが認められた。以上から家庭および職場の雰囲気と密接に相関することが明らかとなった。

学位論文審査の要旨

主査 教授 小山 司

副査 教授 前沢 政次

副査 教授 岸 玲子

学位論文題名

日本の成人労働者におけるこころとからだの健康と 家族および職場の雰囲気との関連に関する研究

本研究は、技術革新の進展に伴って多様化した就業形態の中で生ずる労働者のストレス性健康障害を健康診断を通して早期発見することを目的として、新しくストレス性健康障害の早期発見と評価が可能な自記式質問紙調査票「複合健康調査票 Composite Health Index (CHI)」を創案し、これを用いて「家族の雰囲気」および「職場の雰囲気」の良し悪しと、こころとからだの訴え項目との関連性および職場の人間関係との関連性、こころに関する訴えとからだの訴えとの相関などについて検討したものである。

CHIは独自に開発したStressgram（こころの訴え9項目、からだの訴え20項目、家族・職場の雰囲気や人間関係5項目、仕事の質と量6項目、計40項目）とGoldbergらのGHQ-12より複合的に構成されており、さらに、既往歴、家族歴及び運動習慣項目と、総合評価には用いないが、女性に関する4項目の質問を加えたものである。回答者のこころおよびからだの評価は、それぞれこころの訴えに関するStressgramの9項目およびGHQ-12の12項目の計21項目およびからだの訴えに関するStressgramの20項目に基づいて行われる。心理社会的ストレッサー評定は5段階で回答を求める形式となっており、仕事の質と量に関しても同様に5段階回答で、測定の対象となる期間設定は「ここ数週間」である。統計解析はStressgramの該当／非該当（0/1）データに対応させるようにGHQ-12も4段階選択肢を0-0-1-1と配点し、 χ^2 検定、Mantel-Haenszel χ^2 検定、スピアマンの順位相関をSASを用いて行った。

関東地方の自動車産業など業種が異なる3企業に所属する1579名（内女子352名）を対象として調査を行った結果、

1. こころに関する一人当たりの平均該当症状数は男性3.0、女性3.2で、男女間に有意差は認められなかった。からだに関する一人当たりの平均該当症状数は男性3.2、女性3.6で、男女間に有意差が認められた。

2. こころとからだの訴えを組み合わせたストレス状態判定モデルの各分類枠の対象者のうち、ストレス性健康障害の傾向大のものは10.1%、傾向者は5.4%であった。

こころとからだの訴えのスピアマン順位相関係数は、全体で0.48、男性で0.47、女性で0.50であり、両者間に高い関連性が認められた。

3. 心身の訴えと家族および職場の雰囲気との関連性は、職場の雰囲気では18項目で有意な関連が認められ、家族の雰囲気との関連性が弱い「眠りが浅い」や「寝付きが悪い」などは高い有意水準であった。平均訴え数は、職場の雰囲気が良いと答えた群では2.3、普通群3.0、悪い群6.5で著しい差異が認められた。

定期健康診断や人間ドックでは身体的な検査が中心であるが、こころの訴えの率が高く、心身症傾向にある働く人が多く含まれていることがうかがわれた。中でも健康感がないと訴える者が30.1%に及ぶことが明らかとなった。

こころの訴えとからだの訴えの2組の変数で相関関係をみると、一方の訴えの増加にともない他方も増加する相関の強さが認められた。以上から家庭および職場の雰囲気は密接に関連することが明らかとなった。

審査にあたり副査の前沢教授から管理区分を明記することのコメント、CHIの気分など項目の内容、発育期の家庭環境との関連について、副査の岸教授から回収率、産業の種類の記載、男女差、日本人と南米人との比較について、主査の小山教授から家庭の雰囲気、独身と既婚者の違い、CHIの信頼性と妥当性、判別点数について、斎藤教授から男女差、産業別特徴の有無について質問が行われたが、申請者はこれまでの豊富な研究成果および文献をもとに十分満足できる回答を行った。

本論文は、これまでどちらかといえば、身体的疾患の発見に力が注がれていた職場の定期健康診断におけるストレス性健康障害の早期発見を可能にし、予防医学上極めて意義が深く、審査員一同は申請者が博士（医学）の学位を受けるのに十分に価する資格を有するものと判断した。