

JOINT RESEARCH CENTER FOR PANEL STUDIES DISCUSSION PAPER SERIES

DP2009-007

March, 2010

職場環境と精神健康、離職意向との関連

佐藤 みほ*

【要旨】

2009年度日本家計パネル調査(JHPS)のデータを用いて、就業者(20歳~65歳;男性1366名、女性1007名)を対象に、離職意向への影響要因と考えられる精神健康に関連する要因について、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化に着眼し、検討を行い、さらに現在の仕事の継続意向の程度と精神健康との関連性について確認した。解析の結果、仕事内容、自宅に持ち帰って行う仕事量、仕事の責任、職場の上司、同僚との関係について、負荷を高める変化ありの群が変化なしの群、あるいは負荷を低減する変化ありの群に比して、心身症状が良好ではなかった。また、心身症状を悪化させる職場環境の変化は、仕事内容の変化、職場の上司との関係の悪化であり、仕事の充実度・満足度の低下も心身症状を悪化させる要因であることが示された。さらに、現在の仕事の継続意向を示さないことと関連する職場環境の変化は、自宅で行う仕事量の増加、職場の上司との関係の悪化であった。仕事の充実度・満足度の低下は、現在の仕事の継続意向を示さないことに関連しており、仕事の充実度・満足度の高まりは、現在の仕事の継続意向を示していることと関連していた。心身症状が良好でないことも、現在の仕事の継続意向を示さないことに関連を有することが示された。以上より、就業者の精神健康の維持・増進、ならびに離職意向の低減を行う上で、職場の上司との関係性、仕事の充実度・満足度が影響する可能性が示唆された。

* 慶應義塾大学先導研究センター(パネルデータ設計・解析センター)研究員/東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻健康社会学分野博士課程.

職場環境と精神健康、離職意向との関連*

佐藤 みほ[†]

【要旨】

2009年度日本家計パネル調査(JHPS)のデータを用いて、就業者(20歳～65歳;男性1366名、女性1007名)を対象に、離職意向への影響要因と考えられる精神健康に関連する要因について、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化に着目し、検討を行い、さらに現在の仕事の継続意向の程度と精神健康との関連性について確認した。解析の結果、仕事内容、自宅に持ち帰って行う仕事量、仕事の責任、職場の上司、同僚との関係について、負荷を高める変化ありの群が変化なしの群、あるいは負荷を低減する変化ありの群に比して、心身症状が良好ではなかった。また、心身症状を悪化させる職場環境の変化は、仕事内容の変化、職場の上司との関係の悪化であり、仕事の充実度・満足度の低下も心身症状を悪化させる要因であることが示された。さらに、現在の仕事の継続意向を示さないことと関連する職場環境の変化は、自宅で行う仕事量の増加、職場の上司との関係の悪化であった。仕事の充実度・満足度の低下は、現在の仕事の継続意向を示さないことと関連しており、仕事の充実度・満足度の高まりは、現在の仕事の継続意向を示していることと関連していた。心身症状が良好でないことも、現在の仕事の継続意向を示さないことと関連を有することが示された。以上より、就業者の精神健康の維持・増進、ならびに離職意向の低減を行う上で、職場の上司との関係性、仕事の充実度・満足度が影響する可能性が示唆された。

Keywords: 職場環境、離職意向、精神健康、仕事の充実度・満足度

©佐藤みほ

1 緒言

近年の急速な技術革新や企業間競争の激化、長引く不況など、厳しい環境が就業者を取り巻いている。厚生労働省によると、2008年10月以降に失職したか2010年3月末までに失職する非正規就業者は合計25万6731人になるとの見通しであり、2008年10月から2010年3月に失職する正社員は、100人以上の失職事例を纏めただけでも、5万9846人とされている(厚生労働省, 2010)。

* 本論文の作成にあたっては、慶應義塾大学パネル調査共同研究拠点より、日本家計パネル調査の個票データの提供を受けた。本論文を作成するにあたり、ご助言、ご指導を賜りました、慶應義塾大学樋口美雄教授、Colin R. McKenzie 教授、宮内環准教授、山本勲准教授に深く感謝申し上げます。また、論文作成にあたり、ご協力、ご助言をいただきました、慶應義塾大学パネル調査共同研究拠点研究員の皆様にも心より感謝申し上げます。

[†] 慶應義塾大学先端研究センター研究員/東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻健康社会学分野博士課程。連絡先: mihos-tky@umin.ac.jp

2008 年秋からの経済不況は、就業者に急激な職場環境の変化をもたらすと同時に、就業者の健康状態にまでその影響は及んでいると予測されているが、不況期には就業者のストレスが増大するとの指摘も見られている(Fenwick & Tausig, 1994)。厚生労働省が 5 年ごとに実施している労働者健康状況調査によると、1992 年以降は「職業生活上で強い不安・悩み・ストレス」が「ある」と回答した者は、6 割前後を推移していることが示されている(厚生労働省, 2002, 2008)¹。2007 年に実施された労働健康状況調査では、強い不安・悩み・ストレスの内容としては、「職場の人間関係の問題」が最も高く(38.4%)、次いで「仕事の質の問題」(34.8%)、「仕事の量の問題」(30.6%)の順となっている。さらに男女別にみると、「職場の人間関係の問題」は女性が男性に比して高く、「会社の将来性の問題」は男性が女性に比して高いという性差が得られている。バブル経済崩壊以後から続く経済不況を反映して、「会社の将来性の問題」は 22.7%、「雇用の安定性の問題」や「定年後の仕事や老後の問題」も 12.8%、21.2%という結果が得られている(厚生労働省, 2008)。しかしながらこの調査結果は、2007 年に実施されたものであるため、2008 年秋以降の経済不況を経た現在では、さらに上回る結果が得られると予測される。

突然の解雇や失職といった、ストレスフルイベントによる精神健康へのダメージは極めて大きく、失職することにより体調を崩しやすくなることが報告されている(Bertley, Ferrie, & Montgomery, 2007)。失職していることから医療保障が不十分なために、疾患に罹患しやすくなるという点においても、失職は就業者にとって重大なストレスであると考えられている(Bertley et al., 2007)。突然の解雇や失職に限らず、配置換え、異動などの物理的職場環境の変化は就業者にとって深刻なストレスであることが様々な方面から報告されている(Tsutsumi, Nagami, Morimoto, & Matoba, 2002)と同時に、心理社会的職場環境の変化によっても就業者の心身健康が損なわれることが示されている(De Raeve, Kant, Jansen, Vasse, & van den Brandt, 2009; De Raeve, Vasse, Jansen, van den Brandt, & Kant, 2007)。職場環境の変化と就業者のストレス関連疾患や精神健康に関する研究は国内外ともに多く蓄積されており、これらの研究においては、仕事量の負荷、対人関係、裁量度、組織風土などの変化による精神健康への影響が多く報告されている(Hanson et al., 2009; S.A. Stansfeld, Bosma, Hemingway, & Marmot, 1998; S. A. Stansfeld, Fuhrer, Head, Ferrie, & Shipley, 1997; Vanroelen, Levecque, & Louckx, 2009)。また、就業者の精神健康に関連する要因として、仕事に対する満足度や充実度の程度も挙げられており(三浦ら, 2001; 田中, 1997)、職場環境の変化により仕事満足度や充実度に変化が生じることが指摘されていることから、仕事に対する満足度、充実度の変化も精神健康に影響することが推測される。

1990 年代後半以降の急激な産業構造や職場環境の変化に起因し、職業性ストレスの増大、それらに起因する健康障害、自殺者の増加、就業者の精神健康状態の悪化が深刻な社会問題とされており(財団法人日本生産性本部メンタルヘルス研究所, 2008; 内閣府, 2009)、職場

¹ 「職業生活上で強い不安・悩み・ストレス」が「ある」と回答した労働者は、1992 年調査時 57.3%、1997 年調査時 62.8%、2002 年調査時 61.5%、2007 年調査時 58.0%だった。

におけるストレス対策、体制整備への取り組みが議論されてきている。2008年秋以降の経済不況も相俟って、就業者の良好な精神健康状態の維持・増進を目的とした対策、制度づくりは喫緊の課題と考えられる。また、職場環境の変化に伴い精神健康が悪化することは、離職意向の程度にも影響することが示されており、企業における適正な人材確保の阻害、優秀な人材の流出、生産性の低下を防ぐという観点からも、精神健康を守る体制整備の必要性を強調する意義は高く、職場環境の変化に対しても目を向けることが重要といえよう。さらに離職意向の程度は、仕事に対する充実度・満足度とも関連することが明らかにされており(Hendrix, Robbins, Miller, & Summers, 1998; Mobley, Griffeth, Hand, & Meglino, 1979; Tang, Kim, & Tang, 2000)、離職行動を防ぐ上で就業者の仕事充実度や満足度を低下させない、あるいは高めるといった策を講じることが必要であると考えられている。平成21年版労働経済の分析によると、大学卒業者の3割以上が就職後3年間で離職しており、また、就職後1年以内に離職する者の割合も1割程度存在することが報告されている(厚生労働省, 2009)。離職意向の規定要因として、仕事の量的、質的負荷、上司や同僚との人間関係などといった職場環境要因も挙げられているため、離職意向、離職行動を低減させる職場環境づくりが急務である。

仕事の量的、質的負荷の軽減や、仕事の裁量度を高めること、職場における人間関係を円滑にすること、仕事満足度・充実度を高めることが、就業者の精神健康を悪化させない要因であり、離職意向を低減させる要因であることを示す、縦断デザインを用いた研究も散見される。こうした研究では、職場環境に対する主観的評価を2時点以上測定し、時点間の差を以って、職場環境の変化としている。一方で、職場環境の変化それ自体を就業者がどのように知覚しているのかを把握することも重要と考えられる。

「変化」はストレッサーとも捉えられており、日常生活上に生じた変化がストレッサーと認知されることにより、健康への影響が生じると述べられている(Boyce, Chesterman, & Winkleby, 1991; Boyce, Jensen, James, & Peacock, 1983; Boyce, Schaefer, & Uitti, 1985)。ストレッサーによる心身への影響を軽減するためには、ストレッサーに対する認知と対処が効果的であるとされている。つまり、職場環境における変化がストレッサーとして作用する場合、「変化が生じた」と認知することによって、心身健康への影響は低減すると考えられる。さらに、その変化、すなわちストレッサーが自己にとってどのように位置づけられるのかを認知し、対処することで、心身への影響をコントロールできるともいわれている。例えば、ストレッサーを自己の成長の糧と捉え、成功的に対処することにより、心身健康は損なわれず、維持・増進を図ることが可能となる。従って、職場環境の変化に対して、どのように知覚しているのかを把握することは、心身健康との関連性について明らかにする上で必要と考えられよう。

そこで本研究では、離職意向にとって影響要因と考えられる精神健康に関連する要因について、職場環境の変化に着眼し、検討を行い、さらに離職意向の程度と精神健康との関連性について確認することを目的とする。本研究は、就業者の精神健康の維持・増進に資

する職場環境の整備を推進する上での一助となり、昨今見られる早期離職率の増加を予防する施策づくりの基礎資料となることが期待される。

2 方法

1) 対象と方法

本研究では、慶應義塾大学パネル調査共同研究拠点が実施している、「日本家計パネル調査(JHPS)」の2009年度のデータ(以下 JHPS2009)を使用した。JHPS2009 は、慶應義塾大学パネルデータ設計・解析センターにより、2009年1月末に実施された。日本国内在住の20歳以上の男女を、層化2段無作為抽出によりサンプリングし、20歳～93歳までの4022人を調査対象とした。本研究では、焦点が就業者にあっているため、JHPS2009の回答者のうち、就業している者のみを対象とした。さらに、日本の大多数の企業が採用する定年退職制度において、その多くが退職年齢を60歳～65歳と定めていることから20歳～65歳までを分析対象とした。直井・山本(2010)による JHPS2009 と他の公表統計(国勢調査等)との比較を参照すると、本研究の対象者の代表性は概ね担保されていると考えられる。

2) 変数

(1) 従属変数

① 心身症状

「頭痛やめまいがするときがある」「胃腸の具合がおかしいときがある」「イライラすることが多くなった」「将来に不安を感じる」などの心身症状を表す12項目に対して、「全くない」より「よくある」までの4件法で測定し、1～4点を配点した。

本研究において、心身症状に関する12項目を多項目スケールとして分析に用いる上で、内的整合性の検討のため、本尺度について、Cronbach α 係数(以下 α)、当該項目を除いた合計得点と当該項目との I-T 相関(以下 I-T 相関)、および当該項目削除時の α 係数(項目削除時 α)を算出した。

α は、.885、I-T 相関は、.532～.698 の値を示していた。項目削除時 α は、.869～.879 を示しており、全体の α 係数.885 を上回るものは見られなかった。以上より、心身症状尺度の内的整合性が確認された。よって、心身症状に関する12項目を多項目スケールとして用いることは妥当であると判断し、以降の分析においては12項目の合計得点をもって、心身症状の程度を表すこととした。得点が高いほど、心身症状の程度が高いことを示す。

② 現在の仕事の継続意向

現在の仕事の継続意向について、「今現在なさっている仕事を今後も続けますか」の問いに対し、「この仕事を続けたい」「この仕事のほかに別の仕事もしたい」「他の仕事に変わりたい」「仕事をすっかりやめてしまいたい」の4カテゴリで測定した。「この仕事を続けたい」「この仕事のほかに別の仕事もしたい」を「現在の仕事の継続意向あり」、「他の仕事に変わりたい」「仕事をすっかりやめてしまいたい」を「現在の仕事の継続意向なし」とする

2 カテゴリーを作成した。

(2) 独立変数

① 健康関連変数

i. 喫煙習慣

タバコを吸う習慣の有無および、ある場合は1日の喫煙本数について尋ねた。タバコを吸う習慣の有無に対しては、「1. 毎日吸う」、「2. ときどき吸う」、「3. 以前吸っていたが今は吸わない」、「4. 以前から吸わない」の4カテゴリで測定した。分析にあたっては、タバコを吸う習慣の有無について、「1. 毎日吸う」、「2. ときどき吸う」を「吸う」群、「以前吸っていたが、今は吸わない」、「以前から吸わない」を「吸わない」群の2カテゴリとして扱った。

ii. 飲酒習慣

飲酒の習慣に対して、「1. 全く飲まない」「2. 月に数回飲酒する」「3. 週に1~2回飲酒する」「4. 週に3回以上」の4カテゴリで測定した。

② 就業関連変数

i. 職場環境の変化

職場環境の変化を示す変数として、「仕事の内容」「自宅で行う仕事の量」「仕事の責任」「仕事の権限・裁量」「職場の上司との関係」「職場の同僚との関係」に関して、「今年の同時期から変化したと感じますか」との問いに対し、「変わった」「変わらない」の二値変数あるいは、「増えた/高まった/改善した」「減った/低まった/悪化した」「変わらない」の3カテゴリで測定した。

ii. 仕事の満足度・充実度の変化

「仕事の充実度・満足度」について、「今年の同時期から変化したと感じますか」との問いに対し、「高まった」「低まった」「変わらない」の3カテゴリで測定した。

iii. 雇用形態

現在の雇用形態について、正規社員、家族従業者を「正規職者」、契約社員、アルバイト・パートタイマー、派遣社員、嘱託、内職、委託労働・請負を「非正規職者」、自営業主、自由業者、経営者を「経営者・自営業者」とする、計3カテゴリを作成した。

iv. 働き方(勤務時間制度)

現在の働き方について、「通常の勤務時間制度」「フレックスタイム制」「変形労働時間制」「裁量労働・みなし労働時間制」「時間管理なし」の5カテゴリで測定した。

v. 週平均の勤務時間数

収入を得る仕事を週に平均して何時間行っているか、残業時間も含めて自由記述で回答を求めた。

③ 基本属性・特性

i. 配偶者の有無

配偶者の有無、家族構成に対する回答に基づき、配偶者の有無別に二分し、「配偶者あり」「配偶者なし」の二値変数を扱った。

ii. 通院・入院の経験

病気やけがの治療を目的とした、過去1年間での通院・入院の経験について「入院のみした」「通院のみした」「入院・通院の両方」「いずれもしていない」の4カテゴリで測定した。「入院のみした」「通院のみした」「入院・通院の両方」を一つのカテゴリとし、「入院・通院あり」「入院・通院なし」の二値変数を扱った。

iii. 性、年齢

3) 分析方法

まず、対象者の特徴を把握するために、基本属性・特性、雇用形態、働き方(勤務時間制度)、喫煙習慣、飲酒習慣、心身症状、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化、現在の仕事の継続意向について、分布を明らかにした。次に、心身症状スコアの分布を詳細に把握するために、心身症状を従属変数、職場環境についての変化、仕事の充実度・満足度の変化、現在の仕事の継続意向を固定因子とする一般線形モデル(**General Linear Model: GLM**)による分散分析(**GLM 分散分析**)を実施した。また、現在の仕事の継続意向と仕事の充実度・満足度の変化の関連を把握するために、 χ^2 検定を実施した。

さらに心身症状に関連する要因の検討を目的として、心身症状を従属変数とし、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化を独立変数とする重回帰分析を実施した。最後に、現在の仕事の継続意向に関連する要因の検討を目的として、現在の仕事の継続意向を従属変数とし、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化、心身症状を独立変数とする、ロジスティック回帰分析を実施した。性、年齢、配偶者の有無、入院・通院の有無、喫煙習慣、飲酒習慣、週平均の勤務時間数、雇用形態、働き方は、制御変数として用いた。

統計解析は、PASW Statistics 18 を用い、有意水準は5%(両側)とした。

3 結果

1) 対象者の特徴

本研究における対象者は男性1366名(57.6%)、女性1007名(42.4%)、平均年齢は44.4±12.4歳であった(表1)。就業形態は、正規職者(1345名 56.7%)が最も多く、次いで非正規職者(722名 30.4%)であった。働き方は、通常の勤務時間制度(1455名 65.1%)が最も多く、次いで変形労働時間制(274名 12.3%)が多く見られた。週平均の勤務時間は40.7±18.1時間、心身症状スコアは25.8±7.1であった。

表 1 本研究の対象者の分布

	n	%
平均年齢(Mean±SD)	44.4±12.4	
性別		
男性	1366	57.6
女性	1007	42.4
配偶者の有無		
あり	1679	70.8
なし	694	29.2
雇用形態		
正規職者	1345	56.7
経営者・自営業者	306	12.9
非正規職者	722	30.4
働き方(勤務時間制度)		
通常の勤務時間制度	1455	65.1
フレックスタイム制	219	9.8
変形労働時間制	274	12.3
裁量労働・みなし労働時間制	60	2.7
時間管理なし	228	10.2
週平均の勤務時間(Mean±SD)	40.7±18.1	
飲酒習慣		
全く飲まない	745	31.7
月に数回	609	25.9
週に1,2回	267	11.4
週に3回以上	731	31.1
喫煙習慣		
あり	809	34.3
なし	1552	65.7
入院・通院の経験		
あり	1038	43.9
なし	1328	56.1
心身症状(Mean±SD)	25.8±7.1	

注：欠損値は除外したため各変数の合計人数は群別合計人数と必ずしも一致しない

2) 職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化、現在の仕事の継続意向

職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化、現在の仕事の継続意向について、分布を確認した(表 2)。職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化については、全体的に「変わらない」と回答した者が最も多く認められた。また、現在の仕事の継続意向については、「続けたい」と回答した者は 87.4%と、高い割合で見られた。

表 2 職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の分布

	n	%
仕事の内容		
1 変わった	468	20.3
2 変わらない	1839	79.7
自宅に持ち帰って行う仕事の量		
1 増えた	124	5.8
2 減った	111	5.2
3 変わらない	1910	89.0
仕事の責任		
1 増えた	708	30.7
2 減った	79	3.4
3 変わらない	1519	65.9
仕事の権限・裁量		
1 増えた	435	19.0
2 減った	93	4.1
3 変わらない	1763	77.0
職場の上司との関係		
1 改善した	159	7.2
2 悪化した	107	4.8
3 変わらない	1944	88.0
職場の同僚との関係		
1 改善した	168	7.5
2 悪化した	69	3.1
3 変わらない	1997	89.4
仕事の充実度・満足度		
1 高まった	361	15.7
2 低まった	373	16.3
3 変わらない	1560	68.0
現在の仕事の継続意向		
1 あり	2011	87.4
2 なし	290	12.6

注：欠損値は除外したため各変数の合計人数は群別合計人数と必ずしも一致しない

3) 心身症状と職場環境の変化、仕事の充実度・満足度、現在の仕事の継続意向

職場環境の変化および、仕事の充実度・満足度の変化による心身症状スコアの分布を確認した(表 3)。

職場環境の変化に関する項目全てにおいて、変化の程度による心身症状スコアの有意な差が認められた。仕事の内容については、変わった者が変わらない者に比して、自宅に持ち帰って行う仕事の量については、増えた者が変わらない者に比して($p<.001$, $p<.05$)、有意に心身症状スコアは高かった。また、仕事の責任、仕事の権限・裁量が増えた者は変わらない者に比して、有意に心身症状スコアが高かった($p<.001$, $p<.01$)。職場の人間関係については、上司との関係が改善した者は、悪化した者に比して、変わらない者は改善した者、悪化した者に比して、有意に心身症状スコアが低かった($p<.001$, $p<.05$, $p<.001$)。一方、同

僚との関係については、改善した者、変わらない者は悪化した者に比して($p<.001$, $p<.001$)、有意に心身症状スコアが低かった。

仕事の充実度・満足度の変化については、高まった者、変わらない者が低まった者に比して、有意に心身症状スコアが低かった($p<.001$, $p<.001$)。また、現在の仕事の継続意向を示す者は、示さない者に比して、有意に心身症状スコアが低かった($p<.001$)。

表 3 職場環境の変化、仕事の充実度・満足度による心身症状スコアの分布

	n	周辺推定平均	SE	多重比較 ¹⁾
仕事の内容				
1 変わった	467	27.62	0.33	1-2***
2 変わらない	1833	25.44	0.17	
自宅に持ち帰って行う仕事の量				
1 増えた	124	27.41	0.64	1-3*
2 減った	110	26.80	0.68	
3 変わらない	1906	25.68	0.16	
仕事の責任				
1 増えた	707	26.73	0.27	1-3***
2 減った	79	26.97	0.80	
3 変わらない	1515	25.35	0.18	
仕事の権限・裁量				
1 増えた	435	26.78	0.34	1-3**
2 減った	93	26.71	0.74	
3 変わらない	1758	25.52	0.17	
職場の上司との関係				
1 改善した	158	27.18	0.56	1-2***, 1-3*
2 悪化した	107	30.75	0.68	2-3***
3 変わらない	1940	25.47	0.16	
職場の同僚との関係				
1 改善した	168	26.72	0.55	1-2***
2 悪化した	69	30.88	0.85	2-3***
3 変わらない	1992	25.59	0.16	
仕事の充実度・満足度				
1 高まった	361	25.06	0.37	1-2***
2 低まった	371	29.11	0.36	2-3***
3 変わらない	1557	25.19	0.18	
現在の仕事の継続意向				
1 あり	2005	25.33	0.16	1-2***
2 なし	290	29.03	0.41	

注 1 : *** $p<.001$ ** $p<.01$ * $p<.05$

2 : 1) 周辺推定平均に対する Bonferroni の検定を実施

4) 現在の仕事の継続意向と仕事の充実度・満足度との関連

現在の仕事の継続意向と、仕事の充実度・満足度の変化との関連を見たところ、現在の

仕事に対して継続意向を示す者と示さない者との間に分布の差が認められた(表4)。双方とも、仕事の充実度・満足度は変わらないと回答した者が最も多く見られたが、現在の仕事の継続意向を示さない者については、仕事の充実度・満足度が昨年の同時期から低まったと回答している者が多く認められた(35.2%)。一方、現在の仕事の継続意向を示す者については、仕事の充実度・満足度が高まったと回答した者(17.0%)が、低まったと回答した者(13.5%)を僅かながらではあるが、上回っていた。

表4 現在の仕事の継続意向と仕事の充実度・満足度の変化との関連

	現在の仕事の継続意向		p
	あり	なし	
	n (%)	n (%)	
仕事の充実度・満足度			
高まった	334 (17.0%)	22 (7.7%)	***
低まった	265 (13.5%)	100 (35.2%)	
変わらない	1363 (69.5%)	162 (57.0%)	

注1: *** p<.001

5) 心身症状の関連要因

心身症状に関連する要因を検討することを目的として、心身症状スコアを従属変数、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化を独立変数とする、重回帰分析を実施した(表5)。その結果、仕事内容が変わること($\beta=.068$; $p<.01$)、職場の上司との関係が悪化すること($\beta=.067$; $p<.01$)が、心身症状と有意に関連することが示された。また、仕事の充実度・満足度が低まること($\beta=.183$; $p<.001$)、高まること($\beta=-.062$; $p<.05$)も、心身症状と有意な関連を示していた。

表5 心身症状に関連する要因

		β	
性別	男性(女性=0)	-.160	***
配偶者の有無	あり(なし=0)	.015	
年齢		.048	
雇用形態	非正規職者	ref.	
	正規職者	-.048	
	経営業者・自営業者	-.018	
働き方	通常の勤務時間制度	ref.	
	フレックスタイム制	-.039	
	変形労働時間制	.036	
	裁量労働・みなし労働時間制	.013	
	時間管理なし	.005	
週平均の勤務時間数		-.002	
入院・通院の有無			

喫煙習慣	あり(なし=0)	.134	***
飲酒習慣	習慣あり(習慣なし=0)	.093	***
職場環境の変化	全く飲まない	ref.	
	月数回	.025	
	週1,2回	.007	
	週3回以上	.004	
仕事内容	変わった(変わらない=0)	.068	**
自宅で行う仕事の量	変わらない	ref.	
	増えた	.015	
	減った	.014	
仕事の責任	変わらない	ref.	
	増えた	.044	
	減った	-.016	
仕事の権限・裁量	変わらない	ref.	
	増えた	.051	
	減った	-.029	
職場の上司との関係	変わらない	ref.	
	改善した	.045	
	悪化した	.067	**
職場の同僚との関係	変わらない	ref.	
	改善した	.003	
	悪化した	.035	
仕事の充実度・満足度の変化	変わらない	ref.	
	高まった	-.062	*
	低まった	.183	***
調整済み R ²		.116	

注1: *** p<.001 ** p<.01 * p<.05

2: 従属変数は心身症状スコア

6) 現在の仕事の継続意向の関連要因

現在の仕事の継続意向に関連する要因を検討することを目的として、現在の仕事の継続意向の有無を従属変数、職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化、心身症状を独立変数とする、ロジスティック回帰分析を実施した(表 6)。

その結果、職場環境の変化については、自宅で行う仕事の量が増えること(O.R.:1.903, CI:1.039-3.483, p<.05)、職場の上司との関係が悪化すること(O.R.:2.831, CI:1.595-5.023, p<.001)、職場の同僚との関係が改善することが(O.R.:2.116, CI:1.116-4.011, p<.05)、現在の仕事の継続意向がないことと関連を示していた。また、仕事の充実度・満足度の変化については、高まったことは現在の仕事の継続意向があることと関連しており(O.R.:.348, CI:.194-.624, p<.001)、低まったことは現在の仕事の継続意向がないことと関連していた

(O.R.:2.218, CI:1.510-3.258, p<.001)。さらに、心身症状スコアが高いことは、現在の仕事の継続意向がないことに関連していた(O.R.:1.065, CI:1.041-1.090, p<.001)。

表 6 現在の仕事の継続意向に関連する要因

		B	SE	Exp(B)	p	95%CI	
						下限	上限
性別	男性(女性=0)	.321	.187	1.379		.955	1.990
配偶者の有無	あり(なし=0)	-.628	.174	.533	***	.380	.750
年齢		-.022	.007	.978	**	.964	.993
雇用形態	非正規職者	ref.					
	正規職者	-1.027	.191	.358	***	.246	.521
	経営業者・自営業者	-1.078	.340	.340	**	.175	.662
働き方	通常の勤務時間制度	ref.					
	フレックスタイム制	.206	.257	1.229		.742	2.033
	変形労働時間制	.082	.218	1.085		.708	1.664
	裁量労働・みなし労働時間制	-.503	.553	.605		.205	1.787
	時間管理なし	.185	.288	1.203		.684	2.116
週平均の勤務時間数		.001	.005	1.001		.992	1.011
入院・通院の有無	あり(なし=0)	.011	.156	1.011		.744	1.373
喫煙習慣	習慣あり(習慣なし=0)	-.136	.169	.873		.627	1.216
飲酒習慣	全く飲まない	ref.					
	月数回	.069	.193	1.071		.735	1.562
	週1,2回	-.549	.290	.577		.327	1.020
	週3回以上	-.049	.206	.952		.635	1.427
職場環境の変化	変わった(変わらない=0)	-.033	.192	.967		.664	1.409
仕事内容	変わらない	ref.					
自宅で行う仕事の量	増えた	.643	.308	1.903	*	1.039	3.483
	減った	.627	.329	1.872		.982	3.568
仕事の責任	変わらない	ref.					
	増えた	-.096	.212	.908		.600	1.375
	減った	.154	.491	1.167		.446	3.055
仕事の権限・裁量	変わらない	ref.					
	増えた	.214	.237	1.239		.778	1.973
	減った	-.259	.475	.772		.304	1.959
職場の上司との関係	変わらない	ref.					

	改善した	-.286	.359	.751		.371	1.519
	悪化した	1.041	.293	2.831	***	1.595	5.023
職場の同僚との関係	変わらない	ref.					
	改善した	.749	.326	2.116	*	1.116	4.011
	悪化した	-.221	.364	.802		.393	1.638
仕事の充実度・満足度の変化	変わらない	ref.					
	高まった	-1.055	.297	.348	***	.194	.624
	低まった	.797	.196	2.218	***	1.510	3.258
心身症状		.063	.012	1.065	***	1.041	1.090

注1：*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

2：従属変数は、現在の仕事の継続意向あり=0、なし=1とした

4 考察

1) 心身症状と職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化

解析の結果、職場環境の変化の中でも、仕事内容、自宅に持ち帰って行う仕事量、仕事の責任、職場の上司との関係、職場の同僚との関係において、負荷が高まる変化ありの群は、変化がないあるいは、負荷が低減する変化ありの群に比して、心身症状が良好でないという傾向が認められた。これらの結果は、先行研究で述べられている知見を支持していると考えられる(Appelberg, Romanov, Heikkila, Honkasalo, & Koskenvuo, 1996; Arendt & Lauridsen, 2008; De Raeve, Jansen, van den Brandt, Vasse, & Kant, 2009; Faragher, Cass, & Cooper, 2005; Fischer & Sousa-Poza, 2009; Gunnarsson, Vingard, & Josephson, 2007)。

一方、仕事の権限・裁量については、増えることにより仕事の自由度が高まるため精神健康は良好となることを示す先行研究(De Lange, Taris, Kompier, Houtman, & Bongers, 2004; Johnson & Hall, 1988; Vanroelen, Levecque, Moors, Gadeyne, & Louckx, 2009)が存在するものの、自由度が高すぎるのが心理的プレッシャーとして働くことも指摘されている。本研究では、仕事の権限・裁量の増加は、変化なしに比して心身症状が良好でないという結果が得られたことから、今後は、仕事の権限・裁量の個人への影響について、関連要因、背景要因を含めたより詳細な検討が望まれる。

また、仕事の充実度・満足度の変化についても、高まった者は低まった者に比して、変わらないとした者は低まった者に比して、精神健康は良好であったことから、仕事の充実度・満足度の変化が精神健康に関連することが示唆された。

2) 就業者の心身症状への関連要因

本研究結果から、仕事内容の変化、職場の上司との関係の悪化が心身症状を悪化させる要因であることが示された。仕事内容の変化と心身症状との間に関連が見られたのは、仕事内容の変化により、新しい仕事や職場環境への適応が必要となるため、心理的負担が高まることによるものと推察される。また、就業者の精神健康を低下させる要因として、職場の人間関係が指摘されており、縦断デザインを用いた先行研究において、上司との関係

を円滑なものとすることも精神健康を良好に保つ上で決して無視することのできない要因の一つとして挙げられている(Appelberg et al., 1996; 鄭, 山崎, 2003, 2005)。従って、本研究の結果は先行研究により指摘されていた知見を支持する結果が得られたと考えられる。

また解析により、仕事の充実度・満足度が高まることにより心身症状が良好となる一方で、仕事の充実度・満足度が低まることにより、心身症状が悪化するという結果が得られた。職務満足度、職務不満足度や仕事充実度、仕事満足度と精神健康との関連を報告する先行研究は多く見られており、仕事充実度・満足度は精神健康を規定する要因であることも報告されている(三浦ら, 2001)。これまでの先行研究に加え、本研究結果によっても、仕事充実度・満足度を高めることが、就業者の精神健康を良好にする可能性が示唆されたといえよう。

3) 現在の仕事の継続意向への関連要因

自宅で行う仕事の量の増加、職場の上司との関係の悪化が、現在の仕事の継続意向に関連する職場環境の変化として挙げられたが、これらは先行研究による知見を支持しているものといえよう。自宅で行う仕事量の増加については、持ち帰り仕事が増加したと捉えられることから、仕事の量的負担の増大が、離職意向に関連する可能性が示されたと推察される。また、職場の上司との関係悪化は、離職意向に影響する労働環境特性の一つであることが示されている(Mobley et al., 1979; 鄭, 山崎, 2003, 2005)ように、本研究においても職場の上司との関係の悪化が、離職意向に影響する可能性が示唆されたと考えられる。一方、職場の同僚との関係の改善が離職意向を有することと関連するという解析結果は、多くの先行研究における、職場の同僚との関係の悪化が離職意向を高めるといった報告とは異なるものである。よって、今後も引き続き、慎重に検討を行い、本研究対象者で見られた職場の同僚との関係の改善と離職意向の有無との関連の背景要因を探る必要があると考えられる。

また、仕事の充実度・満足度が昨年同時期に比して低まったことは、離職意向を有することと関連しており、仕事の充実度・満足度が高まったことは、離職意向を持たないことと関連していることが示された。この結果は、先行研究による知見を支持する結果であり、就業者の離職意向を低減する上で、仕事への充実度や満足度を高める必要があることが推察される。

最後に、心身症状の程度も、離職意向と関連を有することが明らかにされた。就業者の精神健康に影響する職場環境要因は様々挙げられており、本研究でも仕事の内容の変化や職場の上司との関係の悪化、仕事の充実度・満足度が、精神健康を悪化させる要因であることが明らかとなった。よって職場環境が引き金となり精神健康が悪化し、離職意向が高まることも推測されることから、今後は、職場環境と精神健康、離職意向の関連のメカニズムについての詳細な検討が期待される。

4) 実践への示唆

本研究より、仕事内容の変化が精神健康を有意に悪化させているという結果が得られた。仕事内容が変わることにより、新しく習得すべき事柄が多く生じる可能性は否めない。また、仕事の進め方についても、変更を余儀なくされる恐れも多分にあることが推察される。従って、仕事内容が変化したことによる馴染むまで、多少なりとも時間を要することが予想される。仕事内容の変化がストレスとして働くのを未然に防ぐためにも、上司や同僚を始めとするサポート体制が必要であると考えられる。

また、職場の上司との関係悪化、仕事の充実度・満足度の低下は、精神健康を悪化させており、離職意向にも影響する可能性が示唆された。職場における人間関係の良好さは、就業者の心身健康を高める上で重要であるとされており、職場の生産性を高めるという点においても、重視されている(Kouvonen et al., 2008; Sparks, Faragher, & Cooper, 2001)。仕事の充実度・満足度の高さは就業者の離職行動を予防するとともに、精神健康を良好にし、またワークモチベーションを向上させ、職場の生産性を高めることにつながる(Locke & Latham, 1990; 田中, 2004)ため、就業者にとっても職場にとっても有効に作用する因子であることが推測される。よって、職場での上司との円滑な関係性を構築できる職場づくり、仕事への充実度・満足度を高めることのできる職場環境づくりが、就業者の精神健康を守り、また離職意向を低減する上で、課題であるといえよう。

5) 本研究の限界と今後の課題

第1に、本研究は横断的研究であるため、因果関係の同定が十分にできなかったことが挙げられる。今後、縦断データにより、因果関係を検討することが望まれる。第2に、職場環境の変化として自己が知覚した変化の実態を把握したが、一方で各項目について現在の状態や変化が生じた背景要因が把握されていない。これらについても測定を行うことにより、変化の実態のより具体的な把握が可能となるほか、自己が知覚する変化の規定要因および変化を知覚したことにより生じる健康状態への影響について、さらに詳細な検討が期待される。第3に、本研究では性差や年齢層別での検討は行っていない。今後、性別・年齢層別に詳細な検討を行うことで、より有用な基礎資料を得られると期待される。

しかしながら、本研究は、全国規模のサンプルを対象とし、これまでに十分に検討が行われていない、職場環境の変化に対する主観的評価、ならびに仕事の充実度・満足度の変化と、精神健康、離職意向との関連性について明らかにしたという点において意義があるものと考えられる。

5 結論

JHPS2009を用いて、20～65歳の就業者を対象に職場環境の変化、仕事の充実度・満足度の変化と精神健康、現在の仕事の継続意向との関連を検討した結果、以下の諸点が得ら

れた。

第一に、仕事内容、自宅に持ち帰って行う仕事量、仕事の責任、職場の上司、同僚との関係について、負荷を高める変化ありの群が変化なしの群、あるいは負荷を低減する変化ありの群に比して、心身症状が良好ではなかった。

第二に、心身症状を悪化させる職場環境の変化は、仕事内容の変化、職場の上司との関係の悪化であった。また、仕事の充実度・満足度の低下も心身症状を悪化させる要因であることが示された。

第三に、現在の仕事の継続意向を示さないことと関連する職場環境の変化は、自宅で行う仕事量の増加、職場の上司との関係の悪化であった。また、仕事の充実度・満足度の低下は、現在の仕事の継続意向を示さないことに関連しており、仕事の充実度・満足度の高まりは、現在の仕事の継続意向を示していることと関連していた。さらに、心身症状が良好でないことも、現在の仕事の継続意向を示さないことに関連を有することが示された。

以上より、就業者の精神健康の維持・増進、ならびに離職意向の低減を行う上で、職場の上司との関係性、仕事の充実度・満足度が影響する可能性が示唆された。

参考文献

- Appelberg, K., Romanov, K., Heikkila, K., Honkasalo, M. L., & Koskenvuo, M. (1996). Interpersonal conflict as a predictor of work disability: A follow-up study of 15,348 Finnish employees. *Journal of Psychosomatic Research, 40*(2), 157-167.
- Arendt, J. N., & Lauridsen, J. (2008). Do risk factors explain more of the social gradient in self-reported health when adjusting for baseline health? *European Journal of Public Health, 18*(2), 131-137.
- Bertley, M., Ferrie, J., & Montgomery, S. (2007). Health and Labour market disadvantage: unemployment, non-employment, and job insecurity. In M. Marmot & R. Wilkinson (Eds.), *Social Determinants of Health Second Edition* (pp. 78-96). New York: Oxford University Press.
- Boyce, W. T., Chesterman, E. A., & Winkleby, M. A. (1991). Psychosocial Predictors of Maternal and Infant Health among Adolescent Mothers. *American Journal of Diseases of Children, 145*(3), 267-273.
- Boyce, W. T., Jensen, E. W., James, S. A., & Peacock, J. L. (1983). The Family Routines Inventory - Theoretical Origins. *Social Science & Medicine, 17*(4), 193-200.
- Boyce, W. T., Schaefer, C., & Uitti, C. (1985). Permanence and Change - Psychosocial Factors in the Outcome of Adolescent Pregnancy. *Social Science & Medicine, 21*(11), 1279-1287.
- De Lange, A. H., Taris, T. W., Kompier, M. A. J., Houtman, I. L. D., & Bongers, P. M. (2004). The relationships between work characteristics and mental health: Examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4-wave study. *Work and Stress, 18*(2), 149-166.
- De Raeve, L., Jansen, N. W. H., van den Brandt, P. A., Vasse, R., & Kant, I. J. (2009). Interpersonal conflicts at work as a predictor of self-reported health outcomes and occupational mobility.

- Occupational and Environmental Medicine*, 66(1), 16-22.
- De Raeve, L., Kant, I., Jansen, N. W. H., Vasse, R. M., & van den Brandt, P. A. (2009). Changes in mental health as a predictor of changes in working time arrangements and occupational mobility: Results from a prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*, 66(2), 137-145.
- De Raeve, L., Vasse, R. M., Jansen, N. W. H., van den Brandt, P. A., & Kant, I. (2007). Mental health effects of changes in psychosocial work characteristics: A prospective cohort study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 49(8), 890-899.
- Faragher, E. B., Cass, M., & Cooper, C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 62(2), 105-112.
- Fenwick, R., & Tausig, M. (1994). The macroeconomic context of job stress. *J Health Soc Behav*, 35(3), 266-282.
- Fischer, J. A. V., & Sousa-Poza, A. (2009). Does Job Satisfaction Improve the Health of Workers? New Evidence Using Panel Data and Objective Measures of Health. *Health Economics*, 18(1), 71-89.
- Gunnarsson, K., Vingard, E., & Josephson, M. (2007). Self rated health and working conditions of small-scale enterprisers in Sweden. *Industrial Health*, 45(6), 775-780.
- Hanson, L. L. M., Theorell, T., Bech, P., Rugulies, R., Burr, H., Hyde, M., et al. (2009). Psychosocial working conditions and depressive symptoms among Swedish employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(8), 951-960.
- Hendrix, W. H., Robbins, T., Miller, J., & Summers, T. P. (1998). Effects of procedural and distributive justice on factors predictive of turnover. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13(4), 611-632.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job Strain, Work Place Social Support, and Cardiovascular-Disease - a Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336-1342.
- Kouvonen, A., Oksanen, T., Vahtera, J., Stafford, M., Wilkinson, R., Schneider, J., et al. (2008). Low workplace social capital as a predictor of depression - The Finnish public sector study. *American Journal of Epidemiology*, 167(10), 1143-1151.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). Work Motivation and Satisfaction - Light at the End of the Tunnel. *Psychological Science*, 1(4), 240-246.
- Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H., & Meglino, B. M. (1979). Review and Conceptual Analysis of the Employee Turnover Process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493-522.
- Sparks, K., Faragher, B., & Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74, 489-509.
- Stansfeld, S. A., Bosma, H., Hemingway, H., & Marmot, M. G. (1998). Psychosocial work

- characteristics and social support as predictors of SF-36 health functioning: the Whitehall II study. *Psychosomatic Medicine*, 60(3), 247-255.
- Stansfeld, S. A., Fuhrer, R., Head, J., Ferrie, J., & Shipley, M. (1997). Work and psychiatric disorder in the Whitehall II study. *Journal of Psychosomatic Research*, 43(1), 73-81.
- Tang, T. L. P., Kim, J. K., & Tang, D. S. H. (2000). Does attitude toward money moderate the relationship between intrinsic job satisfaction and voluntary turnover? *Human Relations*, 53(2), 213-245.
- Tsutsumi, A., Nagami, M., Morimoto, K., & Matoba, T. (2002). Responsiveness of measures in the effort-reward imbalance questionnaire to organizational changes: a validation study. *J Psychosom Res*, 52(4), 249-256.
- Vanroelen, C., Levecque, K., & Louckx, F. (2009). Psychosocial working conditions and self-reported health in a representative sample of wage-earners: a test of the different hypotheses of the Demand-Control-Support-Model. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(3), 329-342.
- Vanroelen, C., Levecque, K., Moors, G., Gadeyne, S., & Louckx, F. (2009). The structuring of occupational stressors in a Post-Fordist work environment. Moving beyond traditional accounts of demand, control and support. *Social Science & Medicine*, 68(6), 1082-1090.
- 厚生労働省. (2002). 平成 14 年労働者健康状況調査.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kenkou02/r1.html> (2010 年 3 月 1 日アクセス)
- 厚生労働省. (2008). 平成 19 年労働者健康状況調査.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kenkou07/dl/kenkou07.pdf> (2010 年 3 月 1 日アクセス)
- 厚生労働省.(2009). 平成 21 年版労働経済の分析.
http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/09/dl/01_0001.pdf (2010 年 3 月 1 日アクセス)
- 厚生労働省. (2010). 非正規労働者の雇止め等の状況について(1 月報告：速報).
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000003uy7-img/2r98520000003uzp.pdf> (2010 年 3 月 1 日アクセス)
- 三浦康司, 鈴木規子, 竹内佳代子, 竹沢友規, 山本真裕, 谷口幸一. (2001). 企業従業員の職務満足感・職務不満足感が精神健康度に及ぼす影響. *東海大学健康科学部紀要*, 7, 59-66.
- 内閣府. (2009). 平成 21 年版自殺対策白書.
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2009/pdf/index.html> (2010 年 3 月 1 日アクセス)
- 直井道生, 山本耕資. (2010). 日本家計パネル調査の標本設計と代表性. *慶應義塾大学パネル調査共同研究拠点ディスカッションペーパー*. <http://www.pdrc.keio.ac.jp/2009-004.pdf> (2010 年 3 月 24 日アクセス)

- 鄭真己, 山崎喜比古. (2003). 情報サービス産業における労働職場環境特性が労働者の心身の健康,職務不満足及び離職意向に及ぼす影響. *産業衛生学雑誌*, 45(1), 20-30.
- 鄭真己, 山崎喜比古. (2005). コールセンターの労働職場環境特性が労働者に及ぼす影響—某情報サービス企業の縦断研究—. *産業衛生学雑誌*, 47(5), 210-223.
- 田中美由紀. (1997). 職務満足感に関する諸要因の検討. *早稲田心理学年報*, 30(1), 29-36.
- 田中雅子. (2004). 従業員を活かす組織づくりの要請—モチベーションを核とした組織と個人の新たな関係— *同志社政策科学研究*, 6, 89-100.
- 財団法人日本生産性本部メンタルヘルス研究所. (2008). *2008 年版産業人メンタルヘルス白書*. 東京.