

《論文》

自治体職員のメンタルヘルスに関する研究
～精神的健康を悪化させる促進要因と防御要因の検討～総合教育研究センター（人間・心理学系） 五十嵐 敦
江戸川大学 福田 一彦

【問題と目的】

労働をとりまく状況が厳しさを増す中、働く人々の健康問題はかつての内科・外科的な疾病問題から精神的疾患の問題が大きな割合を示すようになった。日本国内の年間自殺者数が1998年にはじめて3万人を突破して、以来12年連続したままである。その増加が働き盛りの40代・50代の男性の増加によるものであったことから、職場においては看過できない課題となっている。平成14年には厚生労働省により「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が打ち出された。その内容として、これまでの過重労働と脳・心臓疾患の関連に加え、精神疾患など「こころの健康」が重視されるようになった。このことから、職場におけるメンタルヘルスの問題は、職場の安全衛生対策の基幹となってきた経過がある。2009年度の労働災害補償状況でも「精神障害等」の請求件数は初めて1000件を超え、決定件数も852件となっている。働く人々のストレスやうつ・抑うつなどメンタルヘルスに関する問題は、職場における安全衛生はもちろん生産性の問題とも関連している。こうした問題について厚生労働省（2003）の調査では、職場でストレスを感じる者の割合は60%を超え、その主な原因として職場の人間関係や仕事の質・量があげられている。

メンタルヘルスの具体的対策の指針としては、時間外労働の削減や年次有給休暇の取得促進などがすすめられてきた。メンタルヘルスに影響を与える要因の一つとしての労働時間は政策的介入の目安となりやすく、平成16年の「過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会」報告書では、長時間の時間外労働に対する職場のチェック体制が推奨された。

また、2001年の労働基準局の脳・心臓疾患の認定基準によると、過重労働の負荷要因として労働時間・交代勤務・深夜勤務・精神的緊張を伴う業務・出張の多い業務など7つがあげられている。そこでは労働時間が最重要項目とされ、月に100時間以上の残業は、脳・心臓疾患発症との因果関係が濃厚であり、産業医指

導を受けなければならないことになった。黒木（2004）は、過労自殺と残業時間や睡眠時間の問題は強く関連しており、100時間以上の残業をしているとそれ以下の場合よりも発病や死亡が多くなることを指摘している。

過重労働の指標として労働時間が指標とされることはある意味当然であろう。国際比較においても、欧米に比べると日本の長時間労働者（週労働時間50時間以上）の割合は、フランスやドイツが6%未満であるに対して、日本では28%である（ILO,2004）。しかし、藤野ら（2006）によれば、長時間労働の基準は職場での実践性を考慮したものであり、労働時間と精神的負担との関連性については科学的な確証が十分に得られていないという指摘がなされている。

また、メンタルヘルスの象徴的な問題としては自殺が取り上げられることが多いが、時間的な要因との関連は不明である。今井（2003）が指摘するように、うつとの関係は無視できないものの、短絡的に結びつけることには疑問があるという。今井は自殺動機重回帰分析により、変動要因としての「経済問題」と固定要因の「健康問題」に焦点をあて、自殺予防としてうつに偏らない疾病対策をとるべきだと指摘した。なお、説明率が高かったものとしては「勤務問題」がこれに続く。

さらに、労働時間の動向は、着実に減少しているとの報告がある。2001年から景気の悪化により労働時間は減少に転じ、2002年の年間総実労働時間は1837時間（事業所規模30人以上）、月平均152.1時間と前年比0.8%減となった。しかし、所定外労働時間の増加が一方では指摘されている。

五十嵐ら（2006,07）は、これまで長い労働時間がメンタルヘルスに必ずしも関連しないことを確認してきた。労働時間や残業などによる負荷の増大は、24時間の中で生活に必要な時間、特に睡眠時間の圧迫につながる。しかし、たとえ睡眠時間が十分確保されても眠りの質の問題が、業務のスムーズな遂行に悪影響をおよぼしていることが示唆されてきた。労働時間の延

長が睡眠時間を短くし、残業時間などが睡眠・休養の主観的評価と関連することは確かめられている。ストレスによる気分障害の発症率は4時間未満の睡眠時間が20週続くと80%であるのに対して、4時間以上に保つと60%に減少するとも言われている(山村,2004)。これらのことから労働の長時間化や残業などによる負荷の増大は、直接メンタルヘルスの問題に結びつくというよりも、睡眠時間の圧迫や眠りの質の問題に影響し、そのことがメンタルヘルス問題につながっているのではないかと考えられる。さらに、時間的なゆとりのなさが、人間関係や日常生活での職務以外の行動に負の影響をおよぼしているといったことも考えられる。

今日の職場環境は社会・経済状況の変化にともない大きく変化してきている。これまでの雇用慣行が変化し、雇用情勢の悪化は2007年をピークに減少に転じた労働力人口の問題にもかかわらず、正規雇用の絞り込みと非正規労働者の割合を増大させている。また職場のゆとりのなさとともに、成果主義による教育訓練機会の減少なども指摘されている。さらに雇用の不安定さや見通しのつかない職場状況から、職務はもとより職場への帰属感も薄らいでしまう状況が生まれている。雇用情勢の悪化は、個人の責任の増大や成果主義による精神的圧迫、職場での同僚との関係の希薄化などによるサポートの減少なども生み出している。また、グローバル化の中で企業の業態変更や再編の動きなどから、企業の都合によってそれまでのキャリアとは関連のない職務や専門外の業務に携わることを否応無く迫られることもある。このような状況では、単に労働時間だけではなく、あらためて働く人々の精神的健康について心理社会的な要因も含めてとらえなおす必要があるだろう。

ストレス研究では、代表的なKarasek(1979)が心臓疾患を指標として仕事の要求度(job demand)が、仕事をコントロールする可能性(job control)を上回ったときに緊張状態(job strain)をつくることを明らかにした。また、Siegrist(1996)のモデルも、努力した分だけ(effort)の報酬(rewards)が得られないと、心疾患率が高まるという結果を示している。両者とも人と環境との相互作用をモデル化し、勤労者のメンタルヘルスをとらえる上で、個人的な要素と生活全体を考慮の対象に入れなければならないことを指摘している。

以上のことから、働く人々のメンタルヘルスについてはさまざまな要因から検討する必要があることがわ

かる。また今後の職場におけるメンタルヘルス対策を考える際に、問題となる要因だけを取り上げてそれを取り除こうとするアプローチだけでは限界がある。職場マネジメントとしてより積極的な改善や働く人々の支援のために、どのような防御要因が職場に存在しているのかも明らかにすることで有効な対策につながることも考えられる。

今回の調査では、職場や職務そのものに取り組む姿勢に注目することもメンタルヘルスを考える上で必要なこととした。これまでの多くの調査研究のようにネガティブ要因に偏った要因を取り上げるだけでなく、仕事に対するポジティブな状態を代表するワーク・エンゲージメント(Schaufeliら,2002)が有効な概念であると思われた。

ワーク・エンゲージメント(work engagement)は、人間の有する強みやパフォーマンスなどポジティブな要因に注目する動きの一つである(島津,2009)。2005年に岡山で開催されたICOH(International Commission on Occupational Health)の仕事とストレスに関する国際会議では、ワークショップにおいてSchaufeliが、バーンアウトの対概念としてワーク・エンゲージメントを紹介していた。彼によれば、ワーク・エンゲージメントとは仕事に関連するポジティブで充実した心理状態で、一時的な喜びと満足ではなく仕事に向けられた持続的なものであるという。このことから、ストレス状態や過重労働のもとのメンタルヘルス問題における防御要因として機能しているのではないかと考えられる。なお、職場や職務への積極的な態度としては、職場における人材育成や職務モチベーションとの関連についても検討する必要がある。

また、これまでの調査の多くは製造業を中心とした一般従業員や医療看護の専門職のデータが中心であったが、今回は地方公務員を対象とすることとした。企業等では考慮すべき変数が多く、また複雑な勤務形態や関連が制御しにくい面がある。自治体職員においても職務自体の責任の重さや地域住民サービス対応など定量的には把握しにくい面もある。しかし、比較的安定した雇用状況といわれる中で、職場や個人の各種要因を検討することが今後の比較データとしても重要であると考えた。また近年では公的機関や職場でのメンタルヘルスが、一般企業以上に問題となっていることもあり地方自治体の職場の実情を探る貴重な機会と考えた。

本研究の目的は、自治体職員のメンタルヘルスに関して、基本的な労働時間や職務ストレスの問題ととも

に、組織や職務への積極的な側面であるワーク・エンゲージメントやモチベーションとの関連も明らかにする。また、基本的な生活要因としての睡眠の問題との関連も含めて検討することで、職業生活におけるメンタルヘルスの問題とその防御要因について探ることにある。

【方 法】

〈調査協力者〉福島県内の2つの市役所に勤める職員のうち550人を対象に調査用紙を配布した。最終的に回収できたのは493人(回収率97.4%)でそのうちほぼ回答漏れがなかった487人(男性384人、女性103人)のデータを分析対象とした。なお、各項目・要因ごとに未回答箇所があった場合、母数が若干異なることがある。

〈調査方法〉各自治体の総務課の許可と協力を得て、各部署単位で担当者を通して質問紙を配布し、回答終了後に個人が別添封筒に封入して提出してもらった。

〈質問内容〉年齢や性別、職務内容など基本的属性に関する項目のほか以下のような要因を取り上げ、それを測定する尺度等を用いた。

①職務ストレスに関連する質問

今回は他のストレス要因と区別するため、特に職場の作業に伴うストレスに関する内容とした。職業性ストレス簡易調査票(下光ら,1998)をもとに仕事の質や量に関する負担感、仕事のコントロールなど6項目によって構成した(5件法「非常にあてはまる」から「非常にあてはまらない」)。

②研修に関する不満度

研修等を通じての自分の能力開発等に関する意識について質問をした。「仕事が忙しくて勉強や訓練をする時間がない」「勉強したいが、何をしたらよいかわからない」といった内容の4項目からなり、その合計点から不満度を見ることにした(5件法「非常にあてはまる」から「非常にあてはまらない」)。

③眠りに関する質問

平日・休日の就床・起床時刻、入眠のズレ頻度、入眠までの主観的長さ、の睡眠に関する基本的データを記入してもらう項目。

④日中の眠気

エプワース眠気尺度(Epworth Sleepiness Scale)、読書やテレビ視聴時など具体的な状況設定において、その時感じている眠気をリカート法(0~3点の4件法)で評価するもので、全部で8つの質問項

目から成る。例としては「座って本を読んでいるとき」「会議などでじっと座っているとき」などである。

⑤ワーク・エンゲージメント;Schaufeliら(2002)の尺度から9項目、職場集団や組織へのコミットメント(関わり強さ)の高さ(例「この職場ですべて働き続けたい」)、職務自体への積極的関わりを示す内容(例「仕事をしていると時間があっという間に過ぎてしまう」)で構成された。“ほとんどあてはまらない”(1点)から“とてもよく当てはまる”(5点)までの5件法で問うものである。

⑥GHQ精神健康調査票(General Health Questionnaire)の12項目版

もともとはGoldberg(1972)によって開発された60項目からなる自記式質問紙である。新納ら(2001)は、短縮版の12項目で信頼性・妥当性の確認を行っている。調査時点から2~3週間前までの精神健康状態を測定するもので、もともとは60項目であるが、その後短縮版について考案され信頼性や妥当性が検討されている。0~3点までの4件法で回答してもらい、それぞれ得点が高いほど不健康であることを示している。

⑦達成動機尺度

堀野(1987)の尺度をもとに、自己充足的達成動機(「いつも目標を持っていたい」など自らの向上意欲)と競争的達成動機(「他人より上手くやりたい」など対他的な意欲)を取り上げた(5件法「非常にあてはまる」から「非常にあてはまらない」)。なお、日常生活や職務に関する「ミス」の頻度も尋ねた。これはメンタルヘルスの問題が作業や職務遂行におけるヒューマンエラーと関連しており、そのことが生産性を低下させたり意欲の減退につながることを予測されたためである。

【結果と考察】

1. 主な基本的属性

婚姻状況は、全体で368人(75.7%)、男性で303人(79.5%)女性が65人(61.9%)であった。また、年齢構成は、回答のあった248人中20代29人(11.7%)、30代89人(35.9%)、40代80人(32.3%)、50代50人(20.2%)ということで、最近の雇用情勢を反映してか20代の若手職員が少ない構成であった。

立場については、一般職、中間(主任や係長など)、管理職(課長クラス以上)の3段階に分類した。その

結果、回答のあった469人中一般職が167人(35.6%)、中間職196人(41.8%)、管理職106人(22.6%)であった。性別では、女性の割合が一般職31.7%、中間職18.4%、管理職5.7%という結果であった。職種については回答のあった467人のうちもっとも多かった事務職が389人で全体の83.3%とほとんどを占めた。次いで管理業務が32人(6.9%)、専門技術・技能職が23人(4.9%)であった。

2. これらの状況を踏まえ、以下の各要因の基本的な分析では性別と年代からその特徴を探ることにした。

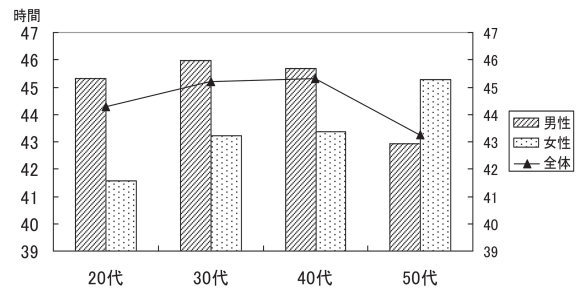
(1) 労働・勤務の状況

残業の有無については、全体で回答者482人中「あり」が282人(58.5%)で、男女ともほぼ同程度の割合であった。その日数は、残業があるとした282人のうち回答のあった274人中、週2日程度が30.3%、1日が23.0%という結果であった。なお毎日(5日)という回答が17.5%あった。

週当たりの「労働時間」は、全体の平均が44.55時間(SD=6.14、以下()内の数値は特に断りがない場合はSDである)、男性が44.83時間(6.32)で女性は43.46時間(5.29)であった。性と年代による2要因分散分析の結果、有意な交互作用が見られた($F=2.948, p<.05$)。全体に30代・40代の労働時間が長い、女性の場合は年齢とともに労働時間が長くなっていった。また、性の有意な主効果がみられ($F=4.054, p<.05$)、全体では男性の方が女性に比べて長時間労働であった。なお、50代の女性の労働時間が全体の傾向と異なり長時間であることが注目された(図1)。

内閣府のH18年度のまとめでは、週当たり労働時間が50時間以上の労働者の割合は、先進諸国間でも日本はトップの28.1%であった。今回の結果は、平均では50時間を下回ったものの全体で23.7%の回答者が50時間を超えていた。特に男性は26.0%で、仕事の負担が大きいことやその偏りが懸念される。今回の結果から男性では20代~40代が一貫して平均が45時間を超えており、職員の負担感やストレスとの関連が推測される。また、女性では50代が極端に長時間労働になっており、この要因としては50代の女性のうち管理職の割合が高く、このことが結果に表れたのではないかと推測される。

図1 週当たり労働時間の年代別比較

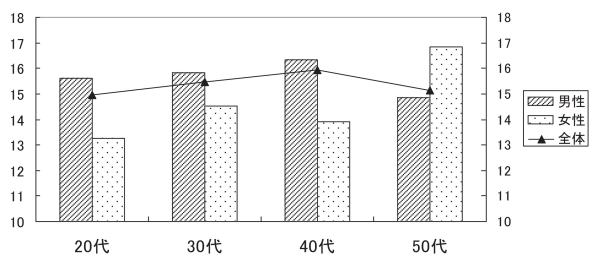


(2) 職場のストレス

作業ストレスに関する5項目の合計点を出した結果、全体の平均は15.45(2.93)、男性が15.64(2.69)、女性は14.69(3.71)となった。その上で性別と年代による違いについて分散分析を行ったところ有意な交互作用が確認された($F=7.747, p<.001$)。次いで、性の主効果が有意であり($F=7.557, p<.01$)、男性が女性よりも有意に高い結果であった。ただし、全体に40代をピークとした変化の中で、女性の50代が高い結果であった。グラフからは50代で男性より女性の平均値が高くなっているが他の年代では男性の方が高い(図2)。

一般に女性のストレス感が男性より高いことはよく知られている。今回の結果からも、労働時間との関連からは、労働時間の長短がストレス感の要因につながるわけではないことが確認された。また、前述のように50代女性については管理職の構成比率が高いことも合わせて、仕事の質量とも大きな負担になっているのではないだろうか。五十嵐(2001)の調査では、女性労働者の場合に仕事のコントロールなど裁量権がストレスの低減につながるというKarasek理論とは異なる結果が得られている。このことから、女性が職場で責任ある立場で活躍するためには職場内環境の整備とともに職場内サポートなどの面でも配慮が求められることが示唆された。

図2 作業ストレスの年代別比較

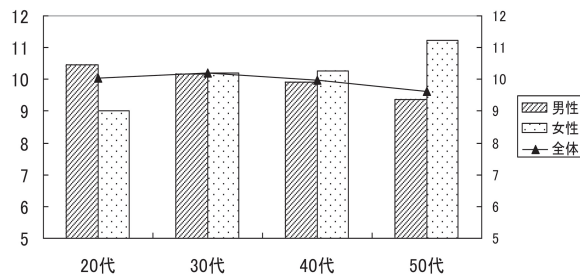


(3) 研修について (図3)

4項目の合計得点について、性と年代の2要因分散分

析を行った。その結果、有意な交互作用が確かめられた ($F=2.717, p<.05$)。しかし、性と年代の主効果については統計的には有意な結果が得られなかった。全体に不満度は年代によって大きく変化していないものの、男性と女性でそれぞれに異なる傾向を示すことが明らかになった。男性が年代とともに不満度は減少傾向にあるが、これに対して女性は年代とともに高くなっている。女性の調査人数が少ないことにもよるが、ここでも50代の女性の管理職比率が影響しているのではないかと考えられる。

図3 研修不満度の年代別比較



研修不満については、「(研修したくとも) 仕事が忙しく時間がない」など不満を持っている程度を聞いているが、そのことは自分の能力向上などに積極的であるともいえる。それぞれの立場や個人の欲求の違いが大きく表れたとも考えられる。そうであるならば職場適応やポジティブな仕事への姿勢の一面を示しているともいえるわけで、20代の男性職員や50代の女性職員の場合、職務遂行上の必要性とともに積極的に自己の能力を高めたいと考えているのではないだろうか。

(4)睡眠に関する結果

「平日の就床時刻」は全体平均が23時21分 (0.98) で男性は23時22分 (1.00) 女性が23時10分 (0.86) で、多くの人が23時~23時30分の間に就床していた。性と年代の2要因分散分析の結果では有意な交互作用が確認された ($F=5.576, p<.001$)。性と年代それぞれの主効果については確認されなかったが、男性は年代とともに就床時刻が早まるのに対して、女性では20代と50代の就床時刻が遅くなっていた。また「平日の起床時刻」では全体平均6時20分 (0.62) で、男性6時27分 (0.56) 女性5時57分 (0.68) と、ほぼ6時から6時半の間に多くの人が起床していた。ここでも有意な交互作用が見られた ($F=4.026, p<.01$)。また、性の主効果が確認され ($F=47.569, p<.001$)、女性が男性よりも早起きであることが確認された。

休日の就床時刻は、全体の平均が23時43分 (1.21)

で年代の有意な主効果が確認された ($F=20.820, p<.001$)。その後の多重比較の結果、50代がその他の年代に比べては早寝であるといえる。休日の起床時間の全体平均は7時17分 (1.22) で就床時刻と同じく年代による主効果が確認された ($F=20.820, p<.001$)。その後の多重比較の結果、20代・30代に比べ40代・50代は有意に起床時刻が早いことが確認された。

入眠にいたる時間の全体平均は17分24秒 (13.73)、男性が17分20秒 (13.91)、女性は17分37秒 (13.04) で、性や年代による統計的な有意性については確認できなかった。

週当たりの入眠のズレる頻度は、就床時刻が大きく変動したり普段通り寝つけなかった日数が1週間のうちのくらいあるかで回答を求めた。全体の平均は1.54日 (1.22) であった。男性の平均は1.56日 (1.22) で女性は1.48日 (1.20) となった。性と年代による2要因分散分析の結果、年代の有意な主効果が確認された ($F=3.465, p<.05$)。その後の多重比較の結果、20代と30代に比べ50代が入眠のズレる日数が有意に少ないことがわかった。このズレる日数は生活リズムの安定度の指標のひとつとなっており、若年層の生活管理に注意が必要と思われる。

次に日中の眠気では、全体平均が6.17 (3.56) で、性や年代による統計的に有意な特徴は明らかにはなかった。

五十嵐ら (2004,07ほか) では、製造業や看護専門職において女性の方が男性に比べて就床時刻が遅く起床時間が早いこと、したがって睡眠時間が少ない傾向を確認してきた。しかし、今回の調査ではあまり大きな性差は確認されず、例えば平日の場合女性の起床時刻は早いものの就床時刻も早くなっており睡眠時間においては大きな差がなかった。なお、年代が上がるにつれて就床時刻と起床時刻が早まる傾向は同じであった。

また、入眠時間について性や年代の有意な主効果が確認されなかったことで、過労やストレスとの関連については個人の状態や他の要因との関連を探る必要性が示唆された。

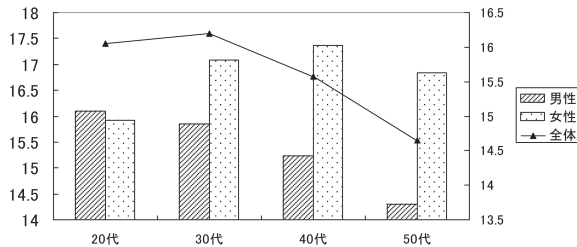
(5)精神的健康度 (GHQ-12) の結果 (図4)

この尺度では得点が高いほど精神的健康状態が悪いことを示すが、全体の平均は15.54 (4.96) で男性が15.19 (4.81)、女性は16.93 (5.31) となった。性と年代の2要因分散分析の結果、性による主効果だけが

有意であった ($F=4.845, p<.05$)。女性が男性比べて有意に高い得点であり、精神的健康状態が悪いことが確認された。

新納ら (前出) の結果と比べると、男性・女性ともポイントは今回の結果の方が高いことが確認された。この GHQ は職務ストレスと強く関連していることが確認されているが、Pearson の単相関の結果では、 $r=.163, p<.001$ と有意な正の相関が確認されたものの必ずしも強い相関とはいえなかった。このことから、職務ストレスと同じように年代別の主効果が有意ではなかったこともあわせて、職務ストレスが直線的に精神的健康の状態と結びつくとは断言できないと思われる。

図 4 GHQ 得点の年代別比較



(6) ワーク・エンゲージメント (表 1)

全体平均 25.11 (5.42) で、先と同様の 2 要因分散分析を行ったが、性と年齢のどちらも有意な違いはみられなかった。男性の平均は 25.10 (5.15)、女性は 25.16 (6.20) という事で標準偏差の値が得点に比べて大きく、個人差が大きいことが推測される。

表 1 ワーク・エンゲージメントの結果

	男性 (n=344)		女性 (n=87)		全体 (n=431)	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD
20代	25.97	6.06	23.25	4.52	25.21	5.75
30代	24.54	5.05	24.63	5.73	24.56	5.22
40代	25.13	4.96	25.00	6.51	25.11	5.20
50代	25.33	5.16	27.72	7.43	25.66	5.55
全体	25.10	5.15	25.16	6.20	25.11	5.37

(7) ワーク・モチベーション (表 2)

達成動機づけ尺度をもとに、自己充足的動機づけと競争的動機づけの 2 つの要因を取り上げた。その結果、自己充足的動機づけでは全体平均が 36.91 (6.78) で、競争的動機づけでは全体平均 21.51 (5.14) という結果であった。両者について性と年代の 2 要因分散分析を試みたところ、自己充足的動機づけにおいて年代の主効果が有意であった ($F=2.694, p<.05$)。その後の多重比較の結果、20代が 40・50代

に比べると有意に高い結果であった。このことから、若手では目標に向かって自己を向上させたいという要求が特に強く、40代以降の特に男性のモチベーションは低下しているといえる。

表 2 各動機づけ得点の性別・年代別結果

	年代	男性 (n=344)		女性 (n=87)		全体 (n=431)	
		平均	SD	平均	SD	平均	SD
自己充足的動機づけ	20代	41.06	8.31	37.08	5.16	39.95	7.72
	30代	37.32	6.56	36.74	6.83	37.16	6.62
	40代	36.61	6.38	37.79	6.03	36.80	6.32
	50代	35.34	6.10	38.33	9.87	35.75	6.77
	全体	36.80	6.69	37.34	7.13	36.91	6.78
競争的動機づけ	20代	23.84	5.63	20.92	4.21	23.02	5.39
	30代	22.44	4.55	22.05	5.50	22.34	4.81
	40代	21.44	4.92	20.47	5.41	21.28	4.99
	50代	20.40	5.11	20.06	6.49	20.35	5.29
	全体	21.60	5.04	21.14	5.52	21.51	5.14

3. 婚姻・立場による各要因の比較

(1) 婚姻の有無による比較

各変数について性別と婚姻の 2 要因による分散分析を行った結果、婚姻の有意な主効果が見られたのは、自己充足的動機づけ ($F=5.047, p<.05$)、平日・休日の就床・起床時刻 (いずれも $p<.001$ 水準)、職務ストレス ($F=7.495, p<.01$) であった。

(2) 立場の違いによる比較

性別と立場の 2 要因による分散分析を行った結果、立場の有意な主効果が見られたのは、競争的動機づけ ($F=3.563, p<.05$)、ワーク・エンゲージメント ($F=4.854, p<.01$)、平日起床時刻 ($F=7.733, p<.01$)、休日起床時刻 ($F=7.097, p<.01$)、職務ストレス ($F=3.414, p<.05$) であった。競争的動機づけは管理職に比べ一般職の方が有意に高かった。ワーク・エンゲージメントは管理職がやや高い傾向が見られたが多重比較では統計的な有意差は確認できなかった。また、職務ストレスでは多重比較の結果、中間職が一般職や管理職に比べ高い傾向が見られた。平日や休日の起床時刻については、いずれの場合も一般職が有意に遅く起床していることが確認された。これは前述の結果も含めて考えると、管理職者の多くは年代が高いことが関連しているともいえる。

4. 精神的健康に関わる要因

今回メンタルヘルスの指標とした GHQ の結果を目

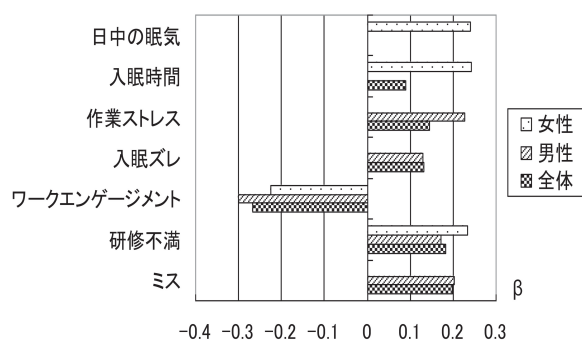
的変数として、職務ストレスをはじめ本研究で取り上げた睡眠に関する問題、ワーク・エンゲージメント、モチベーションなど各要因との関連について重回帰分析（ステップワイズ法）による分析を試みた。まず全体として分析を行うとともに、上述の結果のように性別による特徴の違いが予測されたため男女別にもそれぞれ同様の重回帰分析を行うことにした。

男女一緒にした全体の分析結果では、6項目が有意な説明変数として抽出された ($R^2=.250, F$

(6,454) = 26.176, $p < .001$)。「ミス ($\beta = .199, p < .001$)」「研修不満 ($\beta = .183, p < .001$)」「作業ストレス ($\beta = .144, p < .01$)」「入眠時間のズレる日数 ($\beta = .132, p < .01$)」「入眠時間 ($\beta = .088, p < .05$)」が正の有意な説明変数であった。これに対して負の有意な説明変数としては「ワーク・エンゲージメント ($\beta = -.268, p < .001$)」で、メンタルヘルスを良好に保つための要因であることが確認された。

これらの結果から、全体としてはメンタルヘルスを悪化させないためには作業ストレスの低減を図ることはもっともだが、作業上のミスや研修への不満がそれ以上にメンタルヘルスを悪化させる可能性が示唆された。一方でその職場組織や職務へのコミットメントを高めることが精神的健康の維持には重要であることも示唆された。また、睡眠については就床時の時刻よりも規則正しく入眠できることが大切なようである。

図5 GHQを目的変数とした重回帰分析の結果



続いて男女別に重回帰分析を行った。まず、男性では有意な説明変数として抽出されたのは5項目であった ($R^2=.285, F(5,357)=29.478, p < .001$)。全体の結果と同じように、「ミス ($\beta = .202, p < .001$)」「研修不満 ($\beta = .171, p < .001$)」「作業ストレス ($\beta = .227, p < .001$)」「入眠時間のズレる日数 ($\beta = .129, p < .01$)」が正の有意な説明変数であった。これに対してやはり「ワーク・エンゲージメント ($\beta = -.299, p < .001$)」が有意な負の説明変数で

あった。

次に女性では、4つの有意な説明変数が抽出された ($R^2=.193, F(4,94)=6.635, p < .001$)。「入眠時間 ($\beta = .242, p < .05$)」「研修不満 ($\beta = .233, p < .05$)」「日中の眠気 ($\beta = .240, p < .05$)」が有意な正の変数であった。そしてやはり「ワーク・エンゲージメント ($\beta = -.226, p < .05$)」が有意な負の説明変数であった。

ワーク・エンゲージメントは、全体でも男女それぞれでもメンタルヘルスの悪化に対する唯一の防御要因であった。このことから職場の物理・化学的環境の整備はもちろんであるが、心理・社会的環境を見直すことが必要と思われる。これに対して、研修不満が全体でも男女別でも精神的健康のネガティブ要因として抽出されたことから、職場への帰属意識の強化につながる研修の工夫や職場におけるOJTなど現場でのコミュニケーション機能を活性化することが必要と思われる。また職務遂行能力の向上により、ミスの防止や作業の効率性を高めることなど、人材育成への充実した取り組みが求められることが示唆された。

男女別の結果からは、男性では職務に関する要因がネガティブな変数として確認され、女性では睡眠に関する要因がメンタルヘルスのネガティブな要因として確認された。このことは、男性においては職場や仕事中心の生活であること、女性においては基本的な生活の確保の難しさによるものではないかと考えられる。今回、職務ストレスやGHQにおいて女性の方が悪い状況でありながら、ワーク・エンゲージメントやモチベーションなどの積極的側面では有意な差は得られなかったことが注目される。このことは昨今のワークライフ・バランスの問題などの面からも検討する必要があるであろう。

【まとめ】

今回の調査では、これまで製造業や医療看護関連職が中心であった過重労働や職場のメンタルヘルス研究に対して、地方自治体の職員を対象とした。その結果、週当たりの労働時間は4人に一人割合で50時間と長く、6割以上の職員が残業をおこなっていた。しかし、地方公務員においても労働時間よりも作業遂行の問題や入眠の問題が大きいことが明らかとなった。また、ワーク・エンゲージメントが唯一メンタルヘルスのポジティブ要因として確認されたことで、職場マネ

ジメントや研修のあり方にも配慮した対応が重要であるといえる。かつてのバブルの崩壊やリーマン・ショック後の金融不況に起因した雇用環境の悪化は、安定した雇用の中での人材育成の機会を減少させ、職場における競争原理を軸とした成果主義は現場での人材育成機能を弱めたとも言われている。こうした厳しい状況下でこそ、あらためて人材育成の重要性についてメンタルヘルスの面からもとらえなおす必要性があるであろう。

これまで多くのメンタルヘルス対策ではストレス要因を探し出して、それを排除あるいは軽減することが主目的とされてきた。しかし、これらの問題焦点型の対応には限界がある。例えば精神疾患を前提にした医療的なアプローチでは、ハイリスクな面だけを取り上げその予備軍として一般の人々への対処を想定している。臨床心理学的なアプローチもまた「こころの問題」重視の個人対応に終始しやすく、基本的な労働条件や人材育成、その前提となる雇用問題への視点が希薄であったのではないだろうか。

グローバル化する経済雇用情勢の中で職場環境は一層厳しさを増している。今回明らかになったように、それは企業だけではなく公的機関なども同様にストレスフルな状況になっている。ある意味、自治体職員は地域・住民への公的支援者としてサービス業態化の典型ともいえる。職務上、大きな責任や種々の要求に応えながらゴールの見えない職務に追われている。また、平成14年の地方における大合併の動きは、職員の削減と仕事の増大をもたらしたともいわれる。このような厳しい状況の中で、メンタルヘルスの問題が無視できない状況になっている。このような状況でこそ、ワーク・エンゲージメントは、メンタルヘルスの悪化に対する防御要因であったことから、これを高める働きかけが求められる。ストレスフルな組織や職務内容を見直すこと以上に、職場の従業員の能力を高めるための人材育成などがより重要になるであろう。また、従業員の活力や職務へのポジティブなかわりは、ワーク・エンゲージメント自体を強化することにつながることも考えられる。

今回は地方の自治体職員が対象であったが、今後は地域や規模、組織を変えて比較することも必要である。また、これらの結果が自治体職員に特有なものかどうか一般企業との比較も行わなければならない。

〈付記〉本研究の一部は科研費基盤研究(C)課題番号21530651(代表五十嵐敦)の補助を受けた。また、

本報告の一部は2010年日本心理学会大会で報告した。〉

謝辞；本研究の実施にあたり、調査にご協力いただいた2つの自治体職員の皆様に心より御礼申し上げます。

参考・引用文献

- 1) 藤野善久・堀江正知・寶珠山務・筒井隆夫・田中弥生 2006 労働時間と精神的負担との関連についての体系的文献レビュー 産業
- 2) 堀野緑 1987 達成動機の構成因子の分析—達成動機の概念の再検討— 教育心理学研究 35(2),148-154
- 3) 五十嵐敦 2001 働く人々のメンタルヘルスに関する調査報告書 福島産業保健推進センター
- 4) 五十嵐敦・福田一彦 2006 働く人々のメンタルヘルスについて 産業ストレス研究 13(1),52
- 5) 五十嵐敦 2007 働く人々のメンタルヘルスにかかわる要因について～専門職の睡眠に関する要因と職務要因との関連から～ 産業保健情報誌「さんぼ福島」第18号,2-4.
- 6) 五十嵐敦・福田一彦 2008 「仕事が多く」、「睡眠が短い」ことは、本当に良くないのか? H17～19年度科学研究費成果報告書
- 7) 今井保次 2003 健康な職場の実現 日本労働研究雑誌 520号
- 8) Johns,M.W. 1991 A new method for measuring day time sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. Sleep,14,540-545.
- 9) Karasek,R.A., Landsbergis,P.A. 1979 Job demand, Job decision-latitude, and mental strain; implications for job redesign. Adm Sci Q. 24,285-308.
- 10) 厚生労働省(編) 2003 労働経済白書 日本労働研究機構
- 11) 黒木宣夫 2004 長時間残業と精神疾患発症との因果関係に関する研究—労災認定された自殺事案における長時間残業の調査— 厚生労働科学研究費補助金(平成15年度災害科学に関する研究)
- 12) 東京海上日動リスクコンサルティング(2009) 仕事に関する意識調査結果報告
- 13) 内閣府 2006 平成18年度版国民生活白書
- 14) Schaufeli,W.B., Salanova,M.,Gonzalez-Roma,V., Bakker, A.B. 2002 The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmative analytic approach. Journal of Happiness Stud., 3,71-92.

- 15) Siegrist, Johannes (1996) Adverse Health Effects of High Effort/Low Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- 16) 島津明人 2009 職場のポジティブ心理学：ワーク・エンゲージメントの視点から 産業ストレス研究 16,131-138.
- 17) 下光輝一・横山和利・大野裕ほか 1998 職場におけるストレス測定のための簡便な調査票の作成 「労働省平成9年度作業関連疾患の予防に関する研究」報告書 107-115.
- 18) 新納美美・森敏夫 2001 企業労働者への調査に基づいた日本版 GHQ 精神健康調査票12項目版 (GHQ-12) の信頼性と妥当性の検討 *精神医学* 43 (4),431-436.
- 19) 山村重雄 2004 長時間残業調査データ生存時間分析解析結果 平成15年度災害科学に関する研究

