

勤労者のストレス対処行動と職業性ストレスとの関連

浦川加代子¹, 萩 典子²

Key Words: ストレス対処, 職業性ストレス, セルフケア, POMS, 勤労者
stress coping, job stress, self care, Profile of Mood States, worker

I. 緒言

2002年に実施された厚生労働省による労働者健康状況調査では、職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある労働者の割合は61.5%であった。5年前の1997年の調査では、62.8%であったのでやや減少したが、労働者の半数以上がストレスを感じている状況が続いている。ストレス等の原因は、職場の人間関係(35.1%)、仕事の量の問題(32.3%)、仕事の質の問題(30.4%)、会社の将来性の問題(29.1%)の順である¹⁾。

職業ストレス増加の背景には、リストラや年俸制、労働裁量制の導入、終身雇用制の崩壊など労働者の働き方が多様化し、経済効率が追求されるようになった状況がある。その他、情報化、OA化、個人志向性と人間関係の問題、産業構造の変化に伴う適応障害の増加、不況による失業や自殺の増加、女子就労に伴う問題など多数の問題があげられている。このような状況の中で、労働者は、将来への不安を抱えながら、変化する職業生活に柔軟に適応しなければならず、日常生活にストレスを感じている。

ストレスの原因であるストレッサーは、必ずしも悪いものではなく、困難な状況を挑戦ととらえ適切に対処できれば、その人の成長の機会にすることも可能である。また、ストレスによって生じる生理的、心理的ストレス反応には個人差があり、生物学的要因、気質・性格などの心理的要因、環境・教育やソーシャルサポートなどの社会的要因によって、同じストレス状況にあっても人によってストレスに伴う反応には違いが生じる。よって、その対処方法にも個人差があり、いらいらや不安感などの心理的ストレス反応を解消するために、喫煙、飲酒、過食など偏った生活習慣が長期に持続すると健康障害をもたらすことが知られている。現在、

日本人の6割以上は、がん、心疾患、脳血管障害などの生活習慣病で死亡しており、このような生活習慣病とストレスとの関連が指摘されていることから、適切なストレス対処が重要と考えられている²⁾。

また、社会問題となっている全国的な自殺率の増加と並行して、労働者の自殺は、1998年より8000人前後と全体の3分の1程度の割合で推移していることから、自殺の背景にある精神疾患の予防が必要とされており、産業保健の現場では、勤労者の心身両面からの健康維持、疾病予防の必要性が急務である。

2000年8月に厚生労働省から「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が示され、労働者自身によるセルフケア、管理監督者のラインによるケア、産業保健スタッフによるケア、事業場外資源によるケアの4つのケアによって労働者のメンタルヘルス対策を推進している。

セルフケアの中には、ストレスの気づき、ストレスへの対処能力の向上、自発的な相談、セルフケアを推進するための環境整備などが含まれている。自分のストレスを認知できるためには、まず、ストレスとストレス反応に関する知識を得る必要がある。そして、ストレス状況にあっても、積極的にストレスを解決、緩和するための方法を柔軟に活用できるようなストレス対処能力が向上すれば、ストレス反応による生活習慣病や精神障害の予防につながる³⁾。

ストレス反応や対処には個人差があるため、セルフケアを推進するためには、ストレス対処行動がどのような要因に影響されているのかを把握することが重要である。本研究では、勤労者を対象として、ストレス対処の有無によって個人要因、職業性ストレス、及び心理的反応に違いがあるのかどうかを比較検討したので報告する。

1. 三重大学医学部看護学科
2. 四日市看護医療大学

II. 研究方法

対象は、A 県内の製造業に従事する 228 名に調査用紙を配布し、そのうち研究参加同意書を得られた 122 名（男性 84 名女性 38 名）から調査回答用紙を郵送にて回収した。

調査時期は 200 X 年 10 月である。年齢、性別、生活形態（単身か同居）、友人や知人の数、生活満足度、悩んだり困ったときの相談の有無、ストレス対処の有無を質問紙で回答を求めた。ストレス対処をしていると回答した人には、具体的なストレス対処方法を自由に記述してもらった。

また、57 項目からなる職業性ストレス簡易調査票を用いて、職業性のストレス因子、心身のストレス反応、ストレス反応に影響を与える因子を 4 件法で測定し、ストレス対処行動の有無との関連を検討した。対象者の心理的反応を測定するため、回答時間が短縮でき 60 項目版と同等の測定内容を把握できる POMS (Profile of Mood States) 短縮版 30 項目に回答を求めた。データ分析は、 χ 二乗検定、独立した t 検定、回帰分析 (SPSS for Windows 11.0) を行なった。

III. 倫理的配慮

調査年度に、研究者の所属する医学部研究倫理審査委員会の承認を得た。対象者には個人情報の保護、個人データの匿名化及び研究目的以外にデータを使用しないこと、研究参加の自由と職業上の不利益がないことを明記した文書を添えて同意書を求めた。

IV. 結果

ストレス対処の有無に関して、日常的にストレス対処をしている人（98 名、平均年齢 38.6 歳、SD=9.712）と、対処していないと回答した人（24 名、平均年齢 34.5 歳、SD=8.366）で、性別（表 1）、年齢、配偶者の有無（表 2）、相談の有無（表 3）との関連はなかった（ χ 二乗検定）。また、友人や知人の数（表 4）、及び 5 段階の生活満足度（表 5）との関連（ウィルコクソンの順位和検定）はみられなかった。

表 1. 性別とストレス対処との関連

	対処あり	対処なし	合計 (%)
性別 男性	64 (65.3)	20 (83.3)	84 (68.9)
女性	34 (34.7)	4 (16.7)	38 (31.1)
合計	98	24	122

表 2. 配偶者とストレス対処との関連

	対処あり	対処なし	合計 (%)
独身	22 (22.4)	7 (29.2)	29 (23.8)
既婚	76 (77.6)	17 (70.8)	93 (76.2)
合計	98	24	122

表 3. 相談とストレス対処との関連

	対処あり	対処なし	合計 (%)
相談しない	18 (26.5)	7 (38.9)	25 (29.1)
相談する	50 (73.5)	11 (61.1)	51 (59.3)
合計	68	18	86

表 4. 友人・知人の数とストレスとの関連

	対処あり	対処なし	合計 (%)
少ない	20 (20.4)	4 (16.7)	24 (19.7)
普通	68 (69.4)	17 (70.8)	85 (69.7)
多い	10 (10.2)	3 (12.5)	13 (10.7)
合計	98	24	122

表 5. 生活満足度とストレス対処との関連

	対処あり	対処なし	合計 (%)
不満足	6 (6.1)	4 (16.7)	10 (8.2)
少し不満足	28 (28.6)	5 (20.8)	33 (27.0)
普通	29 (29.6)	8 (33.3)	37 (30.3)
まあまあ満足	28 (28.6)	6 (25.0)	34 (27.9)
かなり満足	5 (5.1)	1 (4.2)	6 (4.9)
無回答	2 (2.0)	0 (0)	2 (1.6)
合計	98	24	122

ストレス対処行動の有無と、職業性ストレスとの関連は、二項ロジスティック回帰分析をおこなった。ストレス対処行動に影響を与えている職業性ストレス要因は、対人関係 ($p=0.041$)、活気 ($p=0.036$)、家族のサポート ($p=0.01$)、仕事の満足度 ($p=0.028$) であった。対応のない t 検定の結果、ストレス対処している人は、対処していない人より仕事の適性度は高く ($p<0.05$)、家族のサポートも高い ($p<0.05$) が、2 群間で POMS 得点に有意な差はなかった。

さらに、ストレス対処行動をとる確率に性別の影響があるのかどうかをみるために、オッズ比を求めたところ 6.109 であった。

自由記述で得られた具体的な対処方法は、表 6 に男女別に回答数の多い順を示す。男性のみにみられた対処方法は、飲酒 (14)、賭け (7) であった。全体の回答内容をカテゴリー分類すると、好きな事 (趣味を含む) をする (54)、人と話す (27)、運動・身体を動かす (23)、食べる (14)、外出 (14)、買物 (12) といっ

た項目があげられた。その他には、「忘れる、考えない」など問題を無視する(5)、我慢する(3)、問題解決する(2)などがあった。

表6. 男女別ストレス対処方法の内訳 n=98

順位	男性 (64人)		女性 (34人)	
	対処方法	人数 (人)(%)	対処方法	人数 (人)(%)
1	好きなことをする(趣味)	20(15.2)	人と話す (友人・家族)	17(23.6)
2	運動	18(13.6)	買物	9(12.5)
3	飲酒	14(10.6)	食べる	6 (8.3)
4	外出	11 (8.3)	外出(旅行)	5 (6.9)
5	人と話す	10 (7.6)	運動	4 (5.6)
6	寝る	10 (7.6)	映画	3 (4.2)
7	賭け(パチンコ)	7 (5.3)	寝る	3 (4.2)
8	食べる(外食)	5 (3.8)	音楽	3 (4.2)
9	家族と過ごす	4 (3.0)	趣味	3 (4.2)
10	その他	33(25.0)	その他	19(26.4)
	合計	132	合計	72

(複数回答総数 204)

V. 考察

ストレス対処行動に影響を与えている職業性ストレス要因を比較すると、対処行動をしている人はしていない人より、対人関係が多く、活気が高く、仕事の満足度が高い傾向がみられたことから、ストレス対処によって生き生きと職場に適應していることが示唆された。2群間比較では、ストレス対処をしている人は、対処していない人より仕事の適性度は高く、家族のサポートも高いことから、家族による情緒的支援の重要性がうかがわれる。

性別との関連をみるためオッズ比を求め、男性に比べ女性はストレス対処行動をとる確率は約6.1倍高いことがわかった。対処行動の内容としては、男性だけにみられる対処行動は飲酒と賭けであったが、女性特有の対処行動は見いだせなかった。性別による違いは、男性は趣味を含めた自分の好きなことや運動など単独で対処する傾向にあり、女性は人と話をする対処行動が最も多く、ソーシャルサポートを活用している傾向がみられた。

自由記述では、対象者がストレス解消を想定して、ストレス対処方法の情緒中心型であるさまざまな緊張緩和の方法を記述したと考えられたが、男性の中には、問題解決型を示す「問題を分析して解決する」という回答もみられた。システムエンジニアを対象にした調

査研究では、ストレス対処方略の計画型、隔離型、肯定評価型は仕事ストレスに抑制的にはたらき、対決型、責任受容型、逃避型は仕事ストレスに促進的に影響することが示唆されている⁴⁾。

本研究の結果では、男性はストレスに対して、飲酒や賭けなどの逃避的対処の回答だけでなく、趣味や運動、外出などで気分転換を図り、他の人とも話ができていることがわかった。しかし、個別にみみると、逃避的対処をとる人は、他の対処行動の記述がみられなかったことから、対処行動が固定化していることがうかがわれる。先行研究では、問題飲酒者は、「パチンコ」「賭け事(競馬・競輪)」をストレス解消法としている人が多かったと報告されている⁵⁾。逃避的で機能的でない対処行動は、メンタルヘルスに否定的な影響を与えることが報告されており⁶⁾、ストレスマネジメントにおいては、単にストレス対処ができていないから問題なのではなく、対処の内容として柔軟な対処方法を使っているかどうか重要である。セルフケアの指導では、ストレス対処ができていると回答した人についても、その内容に関して個別に対応していく必要がある。

市原は⁷⁾、ストレス対処行動調査票(CISS)を用い、抑うつと職業性ストレスおよびストレス対処との関連を検討した結果、「情緒優先対処」と抑うつ症状との間に正の関連があることを報告している。本研究では、ストレス対処の有無で気分・感情に違いがあるかどうかを検討したが、2群間にはPOMS得点に有意な差はなかった。あらかじめ抑うつ症状をもつ対象者を選別して、対処型を分類した先行研究が多いことから、今後はさらに対象者を絞り込んで対処型との関連を検討する必要がある。

ストレス対処行動には、本研究の自由記述で得られたような外的対処行動だけでなく、ストレスの受け止め方を肯定的に変化させる内的対処行動がある。今後は、セルフケア指導において、対象者のリラクゼーションを図るだけでなく、カウンセリングによって、認知や行動を変化させる能動的な対処方法を指導していく必要があると思われる。

VI. 結語

本研究では、職業性ストレスの中でも「対人関係」、「活気」、「仕事の満足度」、「仕事の適性度」、「家族のサポート」などがストレス対処行動に影響していることが明らかになった。性別との関連では、男性より女性の方が約6倍の確率でストレス対処をしていること、男性は趣味を含めた自分の好きなことや運動など単独

で対処する傾向にあり、女性は人と話をする対処行動が最も多く、ソーシャルサポートを活用している傾向がみられた。

このような結果をふまえ、セルフケア推進のため個別に認知・行動療法などの内的ストレス対処方法の指導を実践していくことが課題である。

謝 辞

本研究にご協力いただきました研究参加者の皆さま、ならびに調査の実施に関してご指導とご協力をいただきました施設管理者および産業保健スタッフの皆様に、心より深く感謝を申し上げます。

引用文献

1. 労働大臣官房政策調査部：平成14年労働者健康状況調査結果速報，労働大臣官房政策調査部，東京。（2002）
2. 下光輝一：ストレスと生活習慣病，最新医学，57:61-74（2002）
3. 大塚泰正他：職場のメンタルヘルスに関する最近の動向とストレス対処に注目した職場ストレス対策の実際，日本労働研究雑誌，58：41 - 53（2007）
4. 斉藤和恵他：産業ストレス研究，8（3）：145-152（2001）
5. 馬目太永，相崎雄二，田中正敏：男性問題飲酒者の健康観とストレス感第二報，産業衛生雑誌，46巻：329（2004）（抄）
6. 入江正洋，宮田正和，永田史他：健康に関する認識およびライフスタイルとメンタルヘルス，産業衛生雑誌，39：107-115（1997）
7. 市原久一郎：公務員における職業性ストレスおよびストレス対処方法と抑うつ症状との関係，大阪市医学会雑誌，56：1-8（2007）