

新潟市小規模事業場におけるメンタルヘルス対策
実態把握調査報告書

平成27年11月

新潟市

調査集計体制

○ 新潟市自殺対策協議会

働き盛りの年代における自殺対策作業部会委員 保苺 幸

○ 新潟市自殺対策協議会

働き盛りの年代における自殺対策作業部会アドバイザー

新潟県立大学人間生活学部子ども学科 講師 勝又 陽太郎

新潟市自殺対策協議会

働き盛りの年代における自殺対策作業部会アドバイザー

新潟大学医学部保健学科 助教 成田 太一

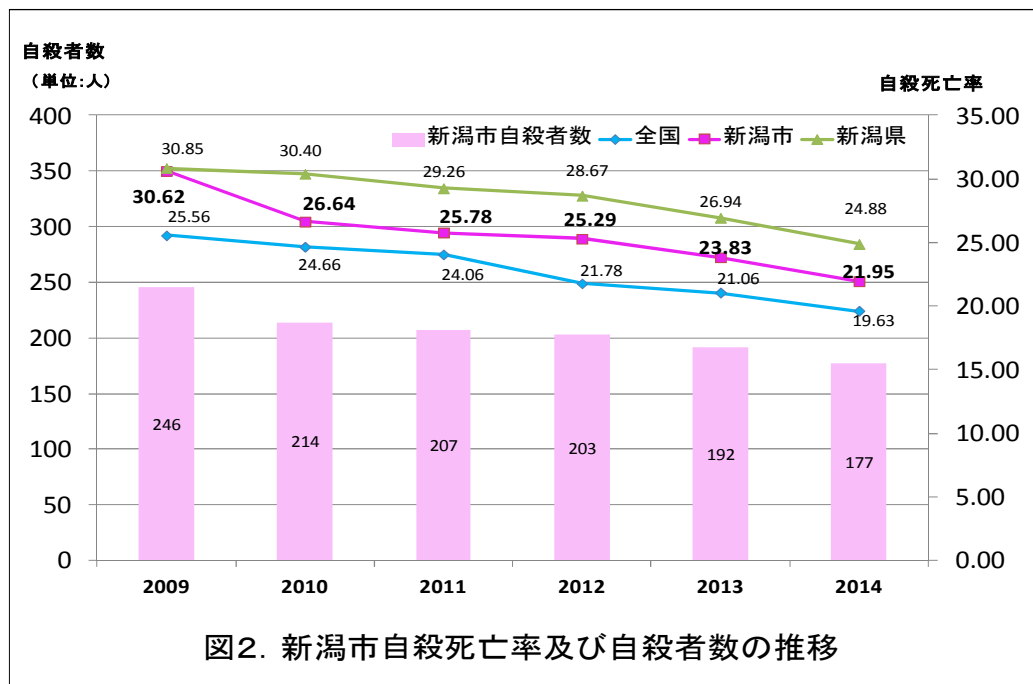
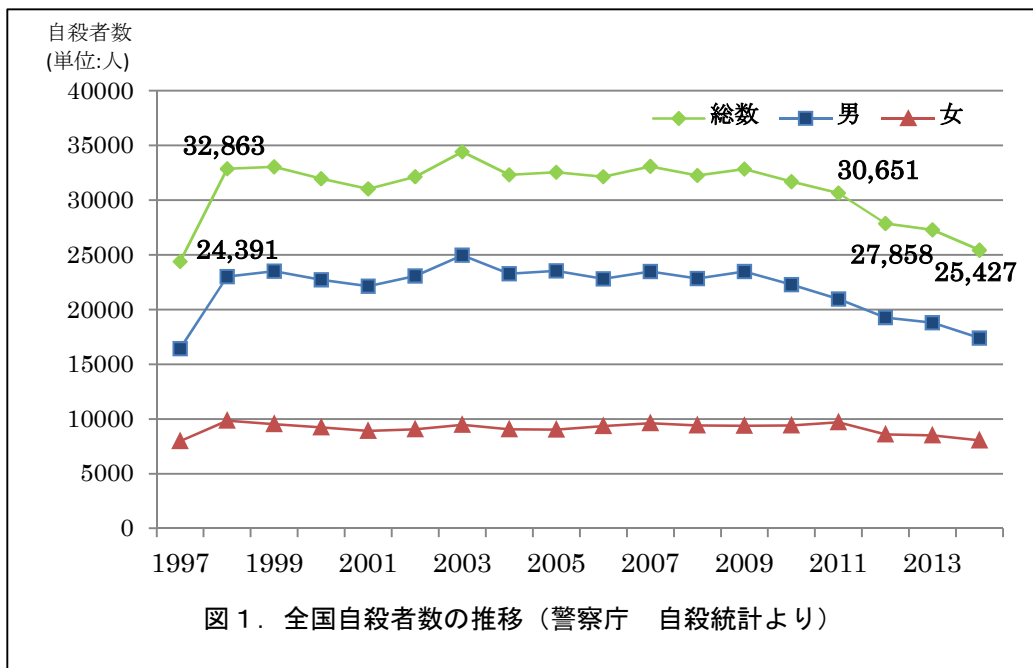
○ 新潟市役所 保健衛生部 (*平成27年3月31日現在の分析体制)

こころの健康センターいのちの支援室

青柳 玲子 中川 拓也 媚山 文夫 眞島 理恵子 堤 理子

I. 本調査の背景と目的

わが国における自殺者数は1998年以降、3万人を超える状況であったが2009年以降減少し始め、2012年に15年振りに3万人を下回った(図1)(内閣府 自殺対策白書, 2014)。新潟市においては、2009年は自殺者数は246人、自殺死亡率は30.62であったが、2014年には自殺者数は177人、自殺死亡率は21.95であった。2009年と比較すると近年減少傾向にあるものの、他の政令指定都市と比較すると高い水準の自殺死亡率となっている(図2,図3)(内閣府 地域における自殺の基礎資料, 2014)。



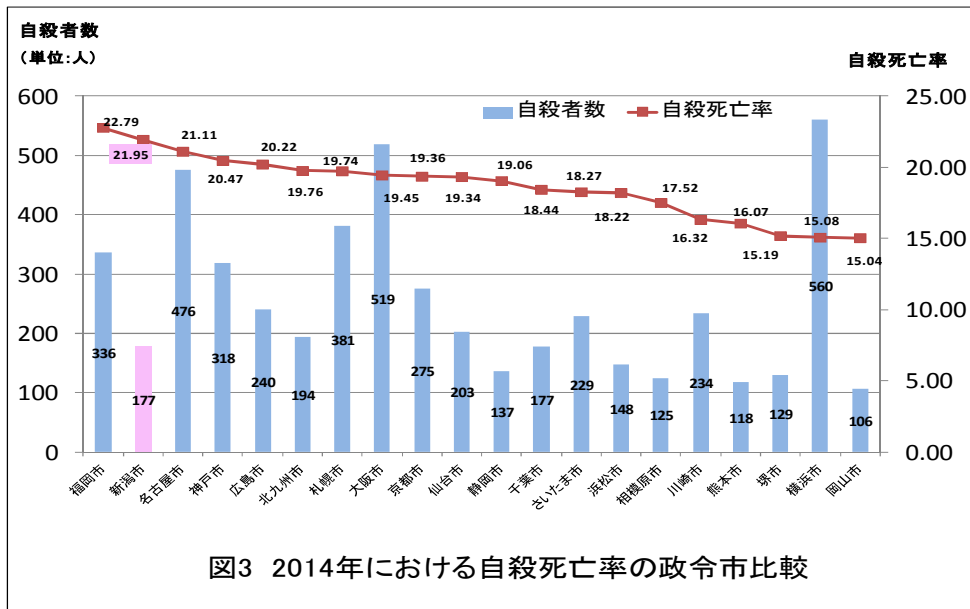


図3 2014年における自殺死亡率の政令市比較

新潟市における自殺死亡の主要層は全国同様 40～60 歳代の働き盛りの年代の男性であるが、他の政令指定都市と比べるとこの年代層における男性の自殺死亡率が相対的に高く、新潟市の自殺死亡率低下を阻害する一因となっている可能性が考えられる。

これまでわが国の中老年男性に対する自殺予防対策は、自殺のリスクを高める危険因子への介入方法を確立する形で発展してきた。先行研究で明らかになっている代表的な男性の自殺の危険因子には、過去の自殺企図歴、気分障害や物質関連障害等の精神疾患への罹患、配偶者との離別、無職、負債等の経済的要因が挙げられるが、特に返済困難な負債と気分障害ならびにアルコール使用障害がわが国の成人男性の自殺既遂に関連することが明らかとなっている(赤澤ほか, 2014)。これらの知見を踏まえ、2006 年の自殺対策基本法成立以降、司法や就労支援の専門家と精神保健の専門家とが連携したワンストップ相談や睡眠キャンペーン等を含むうつ病の啓発などの取り組みが中老年男性の自殺予防対策として実施されてきた。しかしながら、これらの介入効果の評価については科学的な実証が十分であるとはいえない (Takeshima et al, 2015)。

こうした中、中老年男性を中心とする働き盛り世代の自殺予防対策として注目をされているのが、産業領域でのメンタルヘルス対策であり、近年では、うつ病を抱えた人の復職支援など、様々な取り組みが行われるようになってきた。しかしながら、こうした充実したメンタルヘルス対策を実施できるのは一部の大企業だけであり、新潟市のような地方都市で多数を占める中小企業のメンタルヘルス対策は立ち遅れているとの指摘も多い。事実、新潟市が 2006 年に実施した「職場のメンタルヘルス対策実態調査」の結果、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策への必要性の認識不足や対策の実施率が低いことが判明した。

ただし、小規模事業場において大企業と同様の「メンタルヘルスの対策」が実施されていないこと自体が本当に「問題」なのかどうかについては再考の余地がある。というのも、そもそも小規模事業場の多くは家族経営のような企業も多く、従業員が抱えるメンタルヘルスの課題が企業内で顕在化され、認識されるにいたるまでの過程が大企業のそれとは大きく異なっている可能性も高く、必要となる対策も従来から提案されてきた一般的な産業メンタルヘルス対策とは異なるかもしれない。

そこで、本研究では、小規模事業場の経営者又は労務管理に携わる者への面接調査をもとに、まずは小規模事業場におけるメンタルヘルス上の課題がどのように認識されているのかについ

て現況の把握を行うこととした。その上で、もしもそうした課題が認識されていた場合、それらの課題に対して小規模事業場ではどのような取り組みがなされているのかについても併せて調査を行うことで、新潟市における働き盛り世代の自殺予防対策に資する支援体制の構築を目的とした情報収集を行うこととした。なお、従業員 50 人未満の小規模事業場では、メンタルヘルス対策は管理監督者によるケアが中心になることから、本調査では厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下、指針とする。）の中で示されている「ラインによるケア¹」に着目し、従業員のメンタルヘルス対策の課題と、それに対する経営者・労務管理者の関わり方を各企業の取り組みとして把握することとした。

II. 研究方法

1. 調査協力者

本調査については、調査担当者などによる調査検討会を重ね、調査協力事業場の業種、調査対象事業場の規模、聞き取り調査対象者の検討を行い、新潟市内の 6 つの小規模事業場の管理監督者 6 名から調査協力を得た。調査協力者は 6 名(女性 1 名, 男性 5 名)であり、年齢は 40 歳代～50 歳代(平均 48.8 歳)、役職は社長 3 名、専務 2 名、役員 1 名、現職年数は 3 年～16 年(平均 8.7 年)であった。各事業場の従業員数は 12 名～57 名(平均 24 名)で、業種はサービス業、卸売業、運送業など多岐にわたっていた。

2. 調査手続き

調査は、2014 年 11 月から 12 月にかけて、新潟市自殺対策協議会作業部会関係者・新潟市こころの健康センター職員により構成される 7 名の調査員によって実施された。インタビューガイドの内容については、調査員が面談場面の想定をしながら事前討議した。(資料 1 参照)本研究の参加に同意した調査協力者に対して、調査者が本研究の趣旨と目的を文書と口頭で説明し、署名にて研究参加への同意を得た。(資料 2 参照)調査は対象者の勤務する事業場など、プライバシーの守られる個室でインタビューガイドを用いた半構造化面接により行った。あらかじめ調査協力者に質問項目を記載した用紙を渡し、質問内容が把握できるようにした。面接時間は 1 時間程度とし、面接内容は許可を得て IC レコーダーに録音した。

3. 分析方法

分析は、まず録音したインタビュー内容を逐語録にし、逐語録から「ラインによるケア」に関する箇所を抽出し、一つの意味内容を表す単文に要約した上で類似する単文をまとめコードを作成した。その後、全事例から抽出されたコードを類似した意味内容毎でまとめサブカテゴリを作成し、さらに抽象度を上げてカテゴリ化した。作成されたカテゴリを「課題」と「取り組み」に分け、取り組みについては、指針における「メンタルヘルスの具体的な進め方」の各項目を参考に整理した。

コードを作成する過程では、インタビュー内容を再現する目的から可能な限り調査協力者の言

¹ ラインによるケアとは、事業者や管理監督者が行った、職場環境等の把握や改善、労働者からの相談対応、教育研修や情報提供を指す。

葉を用いるよう心がけた。また、カテゴリの生成に至る過程において定期的に複数の専門家で検討を行い分析過程の厳密性と妥当性を高めた。

4. 倫理的配慮

調査者が調査協力者へ調査の趣旨を説明する際には、調査の協力は任意であり調査途中での辞退や調査後の撤回も可能であること、また、答えたくない話題には無理に答えなくてよいことなどを文書と口頭で説明したとともに、面接はプライバシーが守られる個室で行った。逐語録作成の際には、個人を特定しうる固有名詞を任意の記号に変更した。収集したデジタルデータを保存する USB デバイスにはパスワードを設定し管理した。なお、本調査は新潟県立大学倫理委員会の承認（2014年11月18日承認）を得て実施した。

III. 結果と考察

本調査においては、6名の調査協力者のインタビュー逐語録から「ラインによるケア」に関連した計128個のコードを抽出することができた。抽出された128個のコードをラインによるケアの「課題」と「取り組み」のいずれかに分類したところ、「課題」には30個のコードが該当し、「取り組み」には98個のコードが該当した。以下では、小規模事業場におけるラインによるケアの「課題」と「取り組み」のそれぞれについて、コードの分類結果を示す。

1. 小規模事業場における「ラインによるケア」に関する「課題」

「ラインによるケア」に関する「課題」として抽出された30個のコードを意味内容に基づいて分類したところ、3つのカテゴリに分類された（表1）。この3つのカテゴリにはそれぞれ「情報収集の困難さ」、「セルフケア促進の困難さ」、「相談体制の不備」といった分類名が付された。なお、表中のコードの例には各カテゴリを代表するコードを記載している。

3つのカテゴリはさらに複数のサブカテゴリに分けられた。まず、「情報収集の困難さ」のカテゴリは、「労働者との直接的なコミュニケーションの減少」と「離職原因把握の困難さ」の2つのサブカテゴリに分かれた。次に「セルフケア促進の困難さ」のカテゴリは、「受診勧奨の困難さ」と「メンタルヘルス教育の不足」という2つのサブカテゴリに分かれた。さらに、「相談体制の不備」のカテゴリは、「個人的な問題に対する対応の困難さ」、「メンタルヘルスの知識不足」、「相談機関の情報不足」という3つのサブカテゴリに分かれた。

これらの結果から、小規模事業場においても、少なくとも管理監督者のレベルでは職場内でのメンタルヘルス対策の課題が認識されていることが明らかとなった。ただし、各カテゴリの内容からは、小規模事業場においてメンタルヘルス対策の課題として認識されているのは、メンタルヘルスの問題に特化した支援体制の構築等のいわゆるハード面の整備に関するものというよりも、管理監督者がいかにして効果的に従業員とのかかわりを持ったらよいのかといったソフト面の問題、すなわちケースマネジメントの困難さに強調点が置かれていることが推察された。もちろん、管理監督者の側にメンタルヘルスの知識や対応技術が不足しているためにこうした課題が浮かび上がってきやすいという側面があることは否めないが、他方で、従業員数が少なく人間関係が密接であるがゆえに、管理監督者が配慮しなくてはならない事柄も多く、必然的に個別対応

が難しくなってしまう傾向があることも示唆された。

表 1. 小規模事業場における「ラインによるケア」に関する「課題」

カテゴリ	サブカテゴリ	コード数	コードの例
情報収集の困難さ	労働者との直接的な コミュニケーションの減少	5	社員と話すことがなくなって問題に気づかない
	離職原因把握の困難さ	5	1年のうちに会社をリタイアしていく時期があるが、何が原因なのかわからない
セルフケア促進の 困難さ	受診勧奨の困難さ	3	話があればいくらでも聞く姿勢はとっているが、自分で分かっている治療をしないで結局会社に いられなくなってしまう
	メンタルヘルス教育の不足	2	ストレス対処法の研修会に従業員を参加させたこ とはない
相談体制の不備	個人的な問題に対する 対応の困難さ	8	仕事を毎日一緒にしていれば別だが、個人的なこ とに介入できない
	メンタルヘルスの知識不足	3	どう対処したらいいか情報を知るすべがない
	相談機関の情報不足	4	どんな効果があるのか疑問があり（外部の相談機 関の利用に）違和感がある

2. 小規模事業場における「ラインによるケア」に関する「取り組み」

「ラインによるケア」に関する「取り組み」として抽出された 98 個のコードを意味内容に基づいて分類したところ、4つのカテゴリに分類された（表 2）。この 4つのカテゴリにはそれぞれ「職場内での良好な人間関係の構築」、「働きやすい職場環境の整備」、「労働者の心身の健康管理」、「相談しやすい環境の整備」といった分類名が付された。

上記 4つのカテゴリはさらに複数のサブカテゴリに分けられた。まず、「職場内での良好な人間関係の構築」のカテゴリは、「職場内における人間関係の把握」、「職務外でのコミュニケーションの促進」、「労働者の特性の把握」の 3つのサブカテゴリに分かれた。次に「働きやすい職場環境の整備」のカテゴリは、「仕事の取り組み方の提示」、「社会生活に合わせた職務の調整」、「接触機会を確保する工夫」、「中間管理職に対するサポート」、「長期的視点に立った人材育成」という 5つのサブカテゴリに分かれた。さらに「労働者の心身の健康管理」のカテゴリは、「労働者の異変に対する気づき」、「積極的な声かけ」、「体調不良者に対する養生の指示」、「メンタルヘルス問題を抱えた労働者への配慮」という 4つのサブカテゴリに分かれた。最後に「相談しやすい環境の整備」のカテゴリは、「労働者の相談に対する個別対応」、「話しやすい雰囲気作り」、「事業外資源の活用」、「相談先情報の有効活用」の 4つのサブカテゴリに分かれた。

これらの結果から、調査対象となった 6つの小規模事業場では、メンタルヘルスの問題に特化した支援体制の整備等の対策は実施されていなかったものの、管理監督者は日ごろから職場内の人間関係に注意を払い、職場環境や個々の労働者の背景に配慮し、個別相談に応じたり、柔軟なコミュニケーションを心掛けたりしていることが明らかとなった。また、小規模事業場において

も、中間管理職が職場内のキーパーソンとして重要な役割を担っていることや、従業員の経済的な問題等が発生した際には外部の援助資源の活用を行っていることも明らかとなった。先に示した「課題」においても、小規模事業場の管理監督者はメンタルヘルス対策の課題として従業員とのかかわり方に強調点を置いていたが、小規模事業場においては、管理監督者が職場の状況や人間関係を把握しやすいというメリットを生かし、日頃から職場に存在する多様なコミュニケーションのチャンネルを利用しながら、自分と社員、あるいは社員同士の人間関係を構築し、労働者のメンタルヘルスの問題を含む様々な問題の把握や処理に幅広く取り組もうとしていることが明らかとなった。

表 2. 小規模事業場における「ラインによるケア」に関する「取り組み」

カテゴリ	サブカテゴリ	コード数	コードの例
職場内での良好な人間関係の構築	職場内における人間関係の把握	9	そこまで人数が少ないので目配りしやすい
	職務外でのコミュニケーションの促進	11	忘年会や歓迎会などを行っている
	労働者の特性の把握	2	自分が子どもの頃から社員のことを知っている
働きやすい職場環境の整備	仕事の取り組み方の提示	6	仕事に自覚と誇りを持たせる
	社会生活に合わせた職務の調整	7	子供の行事もどンドン行くように言っている
	接触機会を確保する工夫	6	帰りの 10～15 分くらいでミーティングするシステムを作った
	中間管理職に対するサポート	6	人の使い方や指導の仕方を勉強してほしいと指導している
	長期的視点に立った人材育成	7	人間には誰も 1 つ 2 つミスはあるので、怒ろうかと思ったが、ミスに対処していたので言わなかった
労働者の心身の健康管理	労働者の異変に対する気づき	3	朝の仕事の段取りをしている時に、いつもと違うと感じる
	積極的な声かけ	6	何かあれば声かけしていくのが一番だと思う
	体調不良者に対する養生の指示	6	体調が悪い社員がいればすぐに帰す
	メンタルヘルス問題を抱えた労働者への配慮	8	うつのある人には頭ごなしではなく、同じような目線で話をするように指導している
相談しやすい環境の整備	労働者の相談に対する個別対応	7	社員は、相談ごとがあると、帰るのを遅くして何気なく話してくる
	話しやすい雰囲気作り	5	堅苦しくならないように、何でも言えるような雰囲気を作る
	事業外資源の活用	4	お金を借りたい社員のために税理士や銀行に相談に行った
	相談先情報の有効活用	5	廊下に（相談先の）ポスターを貼ったりしている

3. 本調査の限界と今後の課題

本調査にはいくつかの重要な方法論上の限界がある。まず、調査は一時点での横断的な調査であり、新潟市内に限られたごく一部の小規模事業場を対象に実施されているため、本研究で用いたデータには偏りがあり、したがって、得られた結果を新潟市全体の傾向として一般化できるわけではない。今後、新潟市内における小規模事業場の実態把握をさらに進める上では、今回の調査を基に質問紙を作成し、広く量的調査を実施したり、小規模事業場の業種を限定してモデル的に業種ごとの調査を行ったりしていく必要があると考えられる。

また、本調査においては、作成したインタビューガイドの内容やインタビュー調査に当たった調査員のスキルにおいても少なからず課題が認められた。たとえば、小規模事業場で行われているメンタルヘルス対策について協力者に尋ねても、実際の取り組み内容というより、調査協力者の思いや考えなどが多く表出されていたり、調査協力者の事業場において、こころの健康の問題がなかったケースでは、「こころの健康の問題がない理由」や「取り組み内容」などを聞き取るための質問の仕方が困難であった。さらに、実際に調査に当たった調査担当者からも、インタビューガイド以外の質問項目を使用して協力者から話を引き出す力量の不足を痛感したとの感想が寄せられた。

以上のような限界はありながらも、他方では、「小規模事業場の中では、メンタルヘルスについての特別な取り組みをしていないが、職場環境や人間関係などについては、従業員同士が配慮し合っている」など、従来のアンケート調査では得られないような小規模事業場の職場雰囲気に関する回答を得ることができたことは今後の調査に向けた大きな収穫であったと考えられる。

IV. まとめ：小規模事業場におけるメンタルヘルス対策への提言

2006年に新潟市が実施した調査において企業のメンタルヘルス対策として例示された選択肢を見ると、メンタルヘルスの問題に特化した支援体制等の整備に関する内容が多くを占めていた。しかし、本調査の結果、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策では、特別な支援体制等の構築といったいわゆるハード面の対策というよりも、問題を抱えた従業員に現場でどのように関わるのかといったソフト面の対策に重きが置かれていることが示唆された。すなわち、小規模事業場で認識されているメンタルヘルス対策の課題や必要とされている取り組みと、従来から大企業中心に想定されてきたメンタルヘルス対策の内容とは、一定の距離があるものと考えられた。

本調査の結果、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を充実させるためには、すでに管理監督者と従業員の間でラインによるケアの前提条件となるコミュニケーションの基盤が構築されているため、そうした既存の関係性の中にメンタルヘルスの問題を扱うためのスキル等を組み込む方法論を検討することが有用かもしれない。具体的には、外部の援助者が小規模事業場に出向く出張研修会等の実施や普及啓発資材の共同開発、あるいは管理職等の相談対応者が相談できるような窓口（スーパーバイズ窓口）の設置等を行うことで、小規模事業場の管理監督者がメンタルヘルスの問題や専門的知識を有する外部の援助者と関わる機会を増やし、実際に従業員のメンタルヘルス問題が生じた際に、ケースマネジメントの相談をしやすい環境を構築していくといった方法が考えられるだろう。いずれにせよ、今後の企業を対象としたメンタルヘルス対策においては、大企業を中心に組み立てられた方法論を一律に適用するのではなく、個々の事業場の規

模やニーズに沿ったアプローチを検討することが望まれる。

文献

- 1) 内閣府：自殺対策白書，2014
- 2) 内閣府：地域における自殺の基礎資料，2014
- 3) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，小高真美，川上憲人，江口のぞみ，白川教人，立森久照，竹島正：過去に自殺企図歴のない成人男性における自殺のリスク要因の検討. 精神科治療学 29: 519-526, 2014.
- 4) Takeshima T, Yamauchi T, Inagaki M, Kodaka, M, Matsumoto T, Kawano K, Katsumata Y, Fujimori M, Hisanaga A, Takahashi Y: Suicide prevention strategies in Japan: a 15-year review (1998-2013). Journal of Public Health Policy 36: 52-66, 2015.
- 5) 新潟市：職場のメンタルヘルス対策実態調査 結果報告書. 新潟市, 2006.

インタビュー内容

《調査対象者配布用》

1. 調査対象者の背景
 - ・年齢 ・現職について何年目か
2. 調査対象者の会社の背景
 - ・会社の設立年 ・会社の規模(従業員数(正職, パート), 親族数の内訳) ・業種
 - ・就業時間(基本的な作業時間, 時間外勤務の取扱い等)
3. あなたの会社の社員が, こころの健康や悩み, アルコールの問題を抱えていると感じたことがありますか。
 - 3-①あると答えた方
 - ア 対応に困った事例や解決策につながらず離職, 休職等に至った事例, アルコールの問題を抱えた事例等がありましたか。
 - イ こころの健康や悩みを抱えている社員の対応で, まず, 誰にあるいは何処に相談されましたか。
(身近な情報の入手先-----
知人・友人, インターネット, 本からの情報・知識, 研修会, 講演会等)
(研修会, 講習会参加による情報入手先---どこの主催でどのような内容でしたか)
 - ウ 会社外部の支援機関を利用したことはありますか。利用してよかったことや, 期待する支援についてお聞かせください。
 - 3-② ないと答えた方
 - ア こころの健康や悩みを抱えている社員がいない理由をどのようにお考えですか。
 - イ 予防的取り組みとして, 社内で相談協力し合える職場の環境づくり, 日々の労務管理や健康管理等, 何か社員に対して意識的に取り組んでいることがありますか。
 - ウ 予防的取り組みとして, 会社外部の支援機関を利用する等連携, 協力体制がありますか。

新潟市長様

小規模事業場メンタルヘルス対策実態把握調査 同意書

1. 調査目的

本調査は、事業場におけるメンタルヘルス上の課題に関する現況を把握し、今後の新潟市の自殺対策において、特に働き盛り世代に対する支援体制の構築のための参考資料とすることを目的に実施します。

2. 調査方法

対面による面接法(聞き取り調査)にて実施します。面接時間は約一時間を予定しております。面接内容は原則録音し、逐語録を作成して分析データといたします。

3. 調査に関する留意点

質問に対してご都合の悪いときは回答を拒否していただいて結構です。お聞きした内容は調査目的以外に一切使用しません。また、調査の記録は新潟市こころの健康センターにて厳重に管理し、個人情報外部に公表されることはありません。なお、調査にご協力頂く方の費用負担はありません。

4. 調査分析について

新潟県産業看護部会長(新潟市自殺対策協議会委員)保苺幸氏、同協議会働き盛りの年代における自殺対策作業部会のアドバイザーである新潟県立大学人間生活学部子ども学科講師勝又陽太郎氏、新潟大学医学部保健学科助教成田太一氏と新潟市こころの健康センターと共同で分析を行います。

5. 調査結果について

調査の分析結果については新潟市自殺対策協議会及び同協議会働き盛りの年代における自殺対策作業部会および論文や学会発表等の学術的な形で報告します。作業部会への報告内容は市のホームページで閲覧することができます。なお、上記調査結果の公表に際しては、いずれも個人が特定される情報は完全に切り離れた形で報告を行います。

6. その他

調査への協力は任意です。一旦調査に協力することに同意しても、結果の公表前であればいつでも撤回できます。また、調査に協力しなくても、同意を撤回しても、いかなる不利益も受けません。

上記の説明を受け理解しましたので本調査の面接調査に協力することに同意します。

小規模事業場メンタルヘルス対策実態把握調査 同意書

同意年月日 平成 年 月 日

署名(本人)_____ 印 (以下, 自署であれば印は不要)

私は上記_____様に本調査の説明文書に基づき説明を行い疑問に答えた上で調査に協力いただくことに同意を得ました。

説明年月日 平成 年 月 日

(説明者氏名)_____ 印

新潟市小規模事業場におけるメンタルヘルス対策
実態把握調査報告書

発行 2015年11月

新潟市保健衛生部こころの健康センター
いのちの支援室

〒 951-8133

新潟市中央区川岸町一丁目57番地1

TEL 025-232-5580