

中小企業における心の健康づくりに関するアンケート調査結果

平成23年3月

宮城県精神保健福祉センター

1 はじめに

当センターでは、平成19年度に自殺対策の一環として、働き盛り世代の「心の健康」に関するアンケート調査を、従業員数100名を超える企業の協力で実施した。その中で、4割にあたる方が心身の不調があり、7割が悩みやストレスを抱えていることがわかった。また、男性のストレス発散方法が飲酒やギャンブルとなっている、相談機関が周知されていない等の課題が把握できた。

しかし、中小企業の実態はつかめていなかったことから、今回、中小企業の経営者で組織される宮城県中小企業家同友会(以下同友会)の協力を得て、実態及びニーズを把握するため調査を行った。

2 調査目的

中小企業における心の健康づくり対策やメンタルヘルス問題の状況等を把握し、労働者の心の健康(メンタルヘルス)づくり対策に役立てる。

調査の仮説:

- ① メンタルヘルスの問題を抱えている従業員のいる事業所はあるが、従業員への対応に悩んでおり、活用できる社会資源情報は周知されていないのではないか。
- ② 事業場によりメンタルヘルスに関する問題意識にばらつきがあるのではないか。また、情報不足や専門的な支援の不足からメンタルヘルスへの取り組み意識の低い事業所もあるのではないか。(予防的な介入が必要)
- ③ 事業所内では専門知識、情報不足からメンタルヘルスへの対応は難しいのではないか。また、従業員は事業場内でメンタルヘルス問題について相談できない状況があるのではないか。(従業員が相談機関を選択できるよう情報の周知が必要)

3 対象と方法等

平成22年12月～平成23年1月に、同友会会員(小～中規模程度の事業場の経営者)1,036人に対して、同友会を通じてアンケート用紙を郵送し、当センターにファクシミリで回答いただいた。

有効回答数114 (回答率:11.0%)

4 調査の結果

(1)事業所の所在地

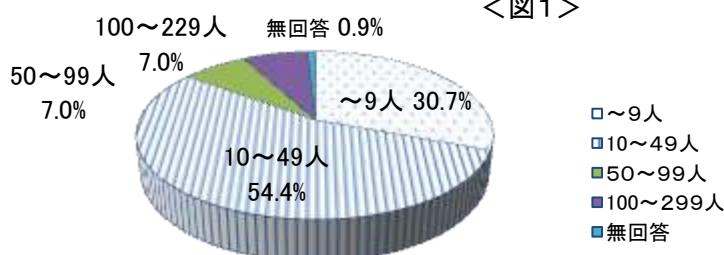
<表1>

	仙台市	仙台市以外	無回答	計
事業場数	59	53	2	114
%	51.8	46.5	1.7	100

仙台市と仙台市以外が約半数ずつであった。

(2)事業場の従業員別状況

<図1>



50人以下の事業場が85%を占めている。

(3)健康対策スタッフの配置

<表2>

	いる (%)	いない (%)	無回答 (%)
50人未満の事業場	13 (13.5%)	83 (86.5%)	2
50人以上の事業場	9 (56.3%)	7 (43.7%)	
計	22 (19.3%)	90 (78.9%)	2 (1.8%)

健康対策スタッフの内訳(複数回答)

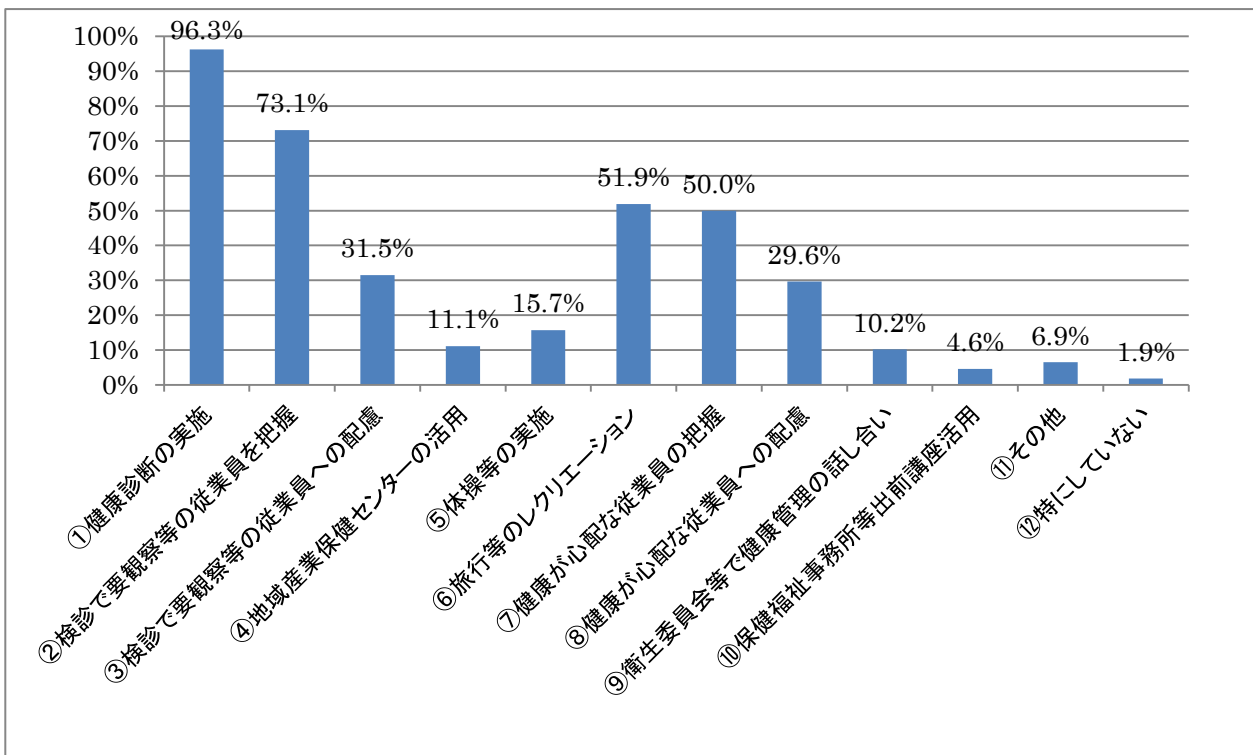
<表3>

	産業医	医師	衛生管理者等	保健師・看護師	カウンセラー	その他	無回答
事業場数	12	5	10	2	0	1	2
%	37.5	15.6	31.2	6.3	0	3.1	6.3

健康対策スタッフの配置は、50人以下の事業場では、13.5%、50人以上の事業場では56.3%であった。健康対策スタッフの職種は、産業医、衛生管理者の順となっている。

(4)健康管理の取り組み状況(複数回答)

<図2>



<表4>

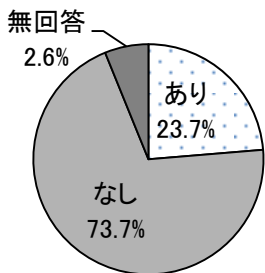
項目内容	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫
事業場数	104	79	34	12	17	56	54	32	11	5	7	2
%	96.3	73.1	31.5	11.1	15.7	51.9	50.0	29.6	10.2	4.6	6.9	1.9

①健康診断の実施96.3%、②要観察者等の把握73.1%、⑥旅行等のレクリエーション51.9%、⑦健康に心配のある従業員の把握50.0%の順だった。③検診で要観察等の従業員への配慮は全体では31.5%で、②の要観察を把握している事業場でみると34事業場で43.0%だった。

(5)うつ病等メンタルヘルスに問題のある従業員のいる事業場の状況

<表5>

	あり		なし		無回答		計	
	数	%	数	%	数	%	数	%
① 気分の落ち込み・変動	16	14.0	91	79.8	7	6.1	114	100
② 通院中	9	7.9	95	83.3	10	8.8	114	100
③ 休業中	10	8.8	97	85.1	7	6.1	114	100
①～③の計	27	23.7	84	73.7	3	2.6	114	100



<図3>

約4分の1の事業場でメンタルヘルスの問題が把握されている。

メンタルヘルス問題のある事業所とその人数

<表6>

	事業場数	人数
気分の落ち込み・変動	16	24
通院中	9	10
休業中	10	12

過去1年間の1ヶ月以上休業者及び退職者数

<表7>

	事業場数	人数
1ヶ月以上休業	3	3
入院(メンタル)	1	1
退職(メンタル)	5	6
計	数	9
	%	7.9

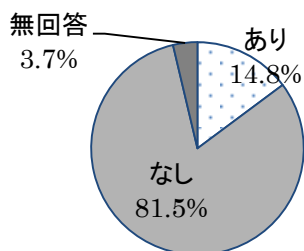
(6)メンタルヘルス問題と健康対策スタッフの状況(事業場数)

<表8>

		健康対策スタッフ							
		あり		なし		無回答		計	
		数	%	数	%	数	%	数	%
メンタルヘルス問題	あり	4	14.8	22	81.5	1	3.7	27	100
	なし	18	21.4	66	78.6	0	0	84	100
	無回答	0	0	3	100	0	0	3	100
	計	22	19.3	91	79.8	1	0.9	114	100

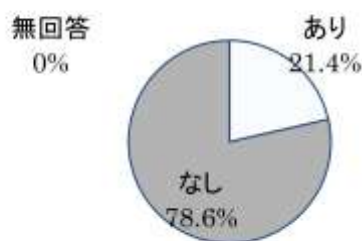
問題ありの健康対策スタッフの有無

<図4>



<図4>

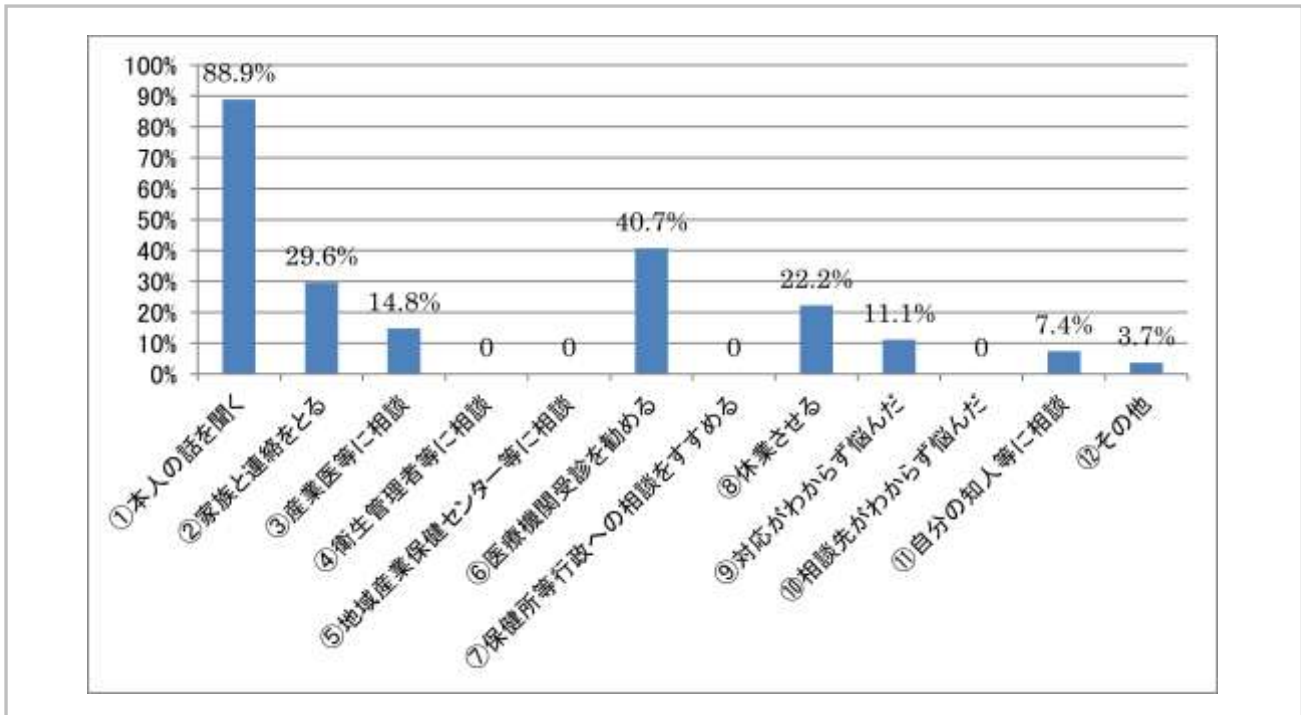
問題なしの健康対策スタッフの有無



メンタルヘルス問題なしの事業場の方が、問題ありの事業場より健康対策スタッフのいる割合が若干高い。

(7)メンタルヘルス問題ありの事業場での対応 (27事業所・複数回答)

<図6>



<表9>

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫
事業場数	24	8	4	0	0	11	0	6	3	0	2	1
%	88.9	29.6	14.8	0	0	40.7	0	22.2	11.1	0	7.4	3.7

最も多い対応は、①本人の話を聞くで、9割弱の事業所が行っていた。次いで、⑥医療機関受診を進めるが4割、②家族との連絡の約3割となっている。健康対策スタッフのいる4事業場のうち、産業医や衛生管理者に相談した事業場は1ヶ所だった。

(8)病気を理由に退職した従業員の有無(事業場数)

<図7>

<表10>

	いる	いない	計
事業場数	11	103	114
%	9.6	90.4	100



病気別の概要

<表11>

	体の病気	心の病気	計
人数	9	6	15
%	60.0	40.0	100

病気を理由にした退職者がいた事業場は、9.6%(11事業場15人)で、疾病の内訳では、身体の病気が9人(60.0%)、心の病気6人(40.0%)となっている。

(9)うつ病等の従業員に対する今後の対応

<表12>

	① 十分 できる	② だいたい できる	③ 少しは できる	④ できない	⑤ わからな い	⑥ 無回答	計
事業場数	6	27	37	18	24	2	114
%	5.3	23.7	32.5	15.8	21.1	1.8	100

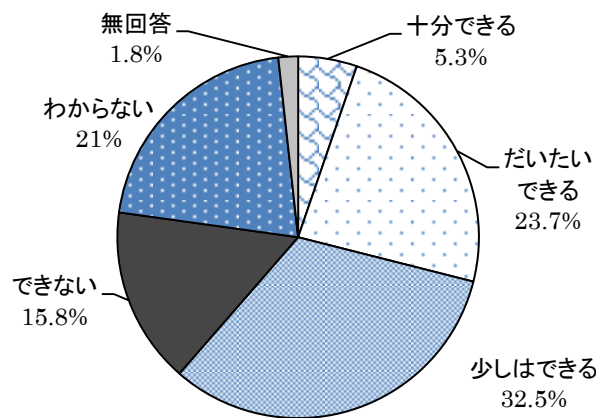
上記③～⑤と回答した事業所における対応しにくい理由（複数回答）

<表13>

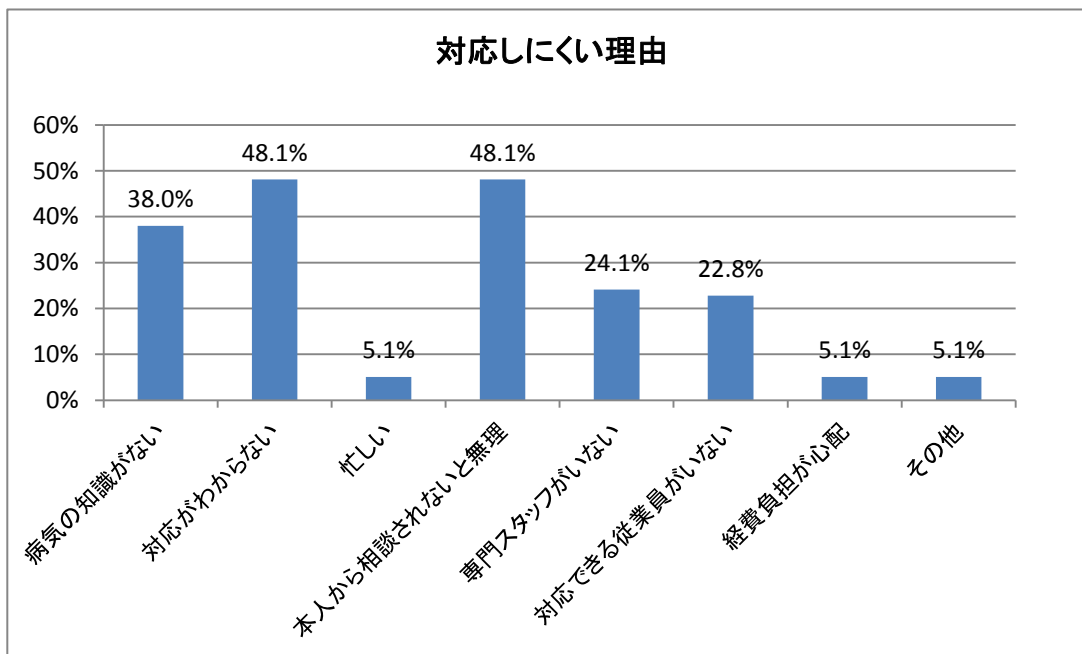
	病気の知識が ない	対応がわから ない	忙しい	本人から相談さ れないと無理	専門スタッ プがいない	対応できる従 業員がいない	経費負担が 心配	その他
事業場数	30	38	4	38	19	18	4	4
%	38.0	48.1	5.1	48.1	24.1	22.8	5.1	5.1

うつ病等の従業員への今後の対応

<図8>



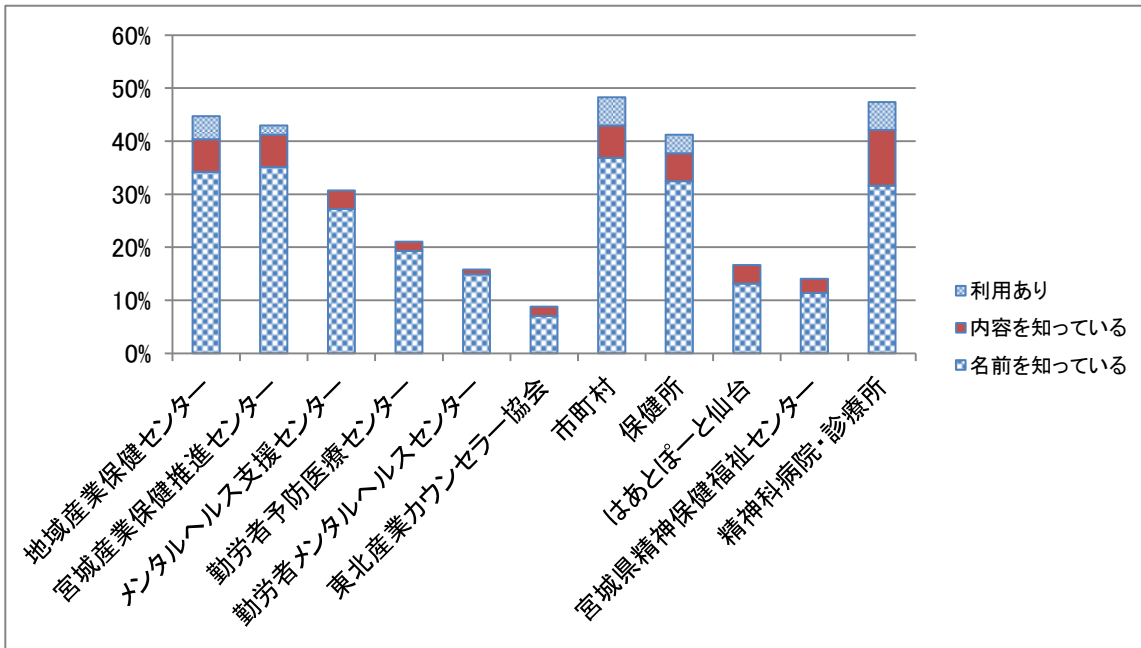
<図9>



うつ病等の従業員に対する対応については、十分できる、だいたいできるの合計が3割弱で、できない、わからないが各々2割前後だった。対応しにくい理由は、対応がわからない、本人から相談されないと無理の割合が高く、次いで、病気の知識がない、専門スタッフがいない、対応できる従業員がいない、の順だった。

(10)心の健康に関する相談機関の周知度等

<図10>



相談機関の周知度について、名前を知っている相談機関で最も高いのは、市町村の約4割で、次いで、産業保健推進センター、地域産業保健センター、保健所、病院・診療所の順であった。

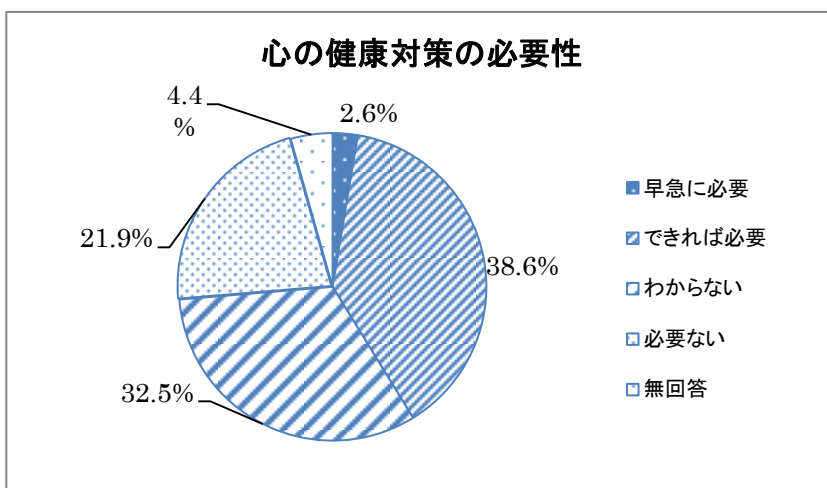
業務内容を知っている相談機関については、病院・診療所の1割が最も高く、市町村、地域産業保健センター、宮城産業保健センター、保健所が約6%で、それ以外の機関は5%以下であった。

(11)心の健康対策の必要性

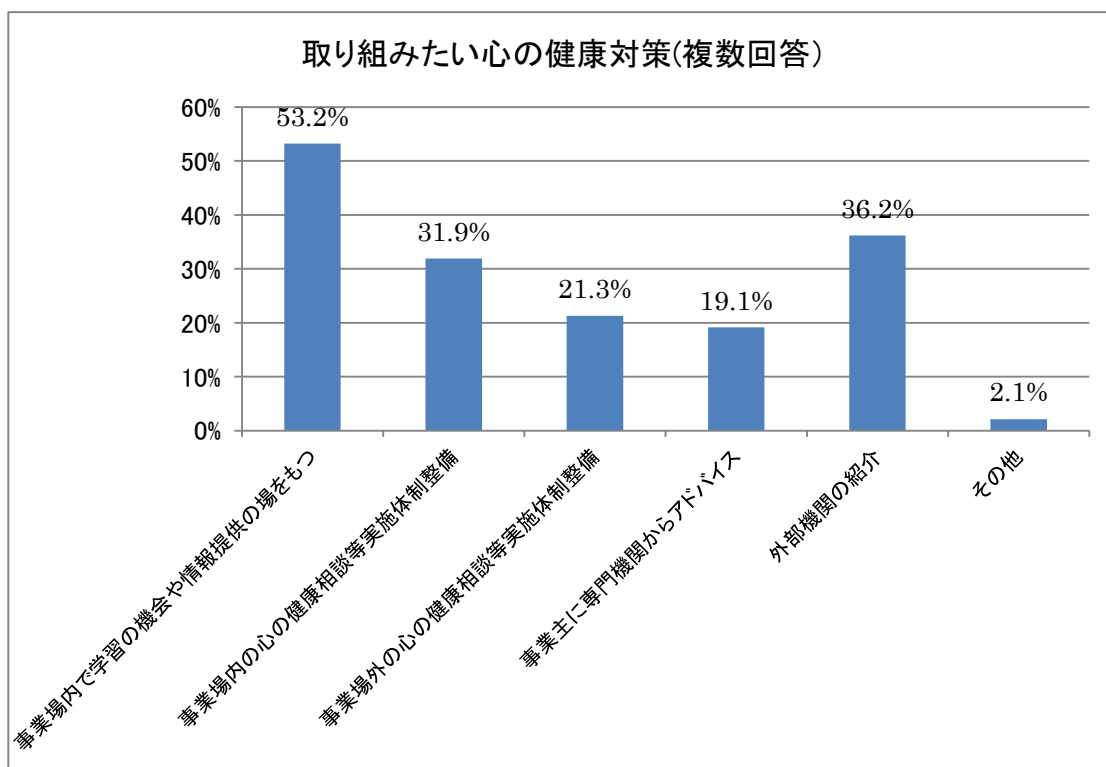
<表14>

	早急に必要	できれば必要	わからない	必要ない	無回答	計
事業場数	3	44	37	25	5	114
%	2.6	38.6	32.5	21.9	4.4	100

<図11>



心の健康対策の必要性に関しては、「早急に必要」、「できれば必要」の合計が4割、「わからない」が3割強、「必要ない」が2割だった。



早急に必要、できれば必要と回答のあった47事業場の取り組みたい対策は、事業場内での学習の機会・情報提供の場をもつが5割強と高く、次いで、外部相談機関の紹介、事業場内の心の健康相談等実施体制の整備だった。

(12) 自殺に関する考え方(複数回答)

<表15>

	勇気ある立派な行動	事情があればやむを得ない	追い込まれた末の死	絶対だめ	その他	無回答	計
事業場数	1	0	49	64	4	2	114
%	0.9	0	43.0	56.1	3.5	1.8	100

自殺に対する考え方としては、絶対してはいけないが56.1%、追い込まれた末の死が43.0%との結果だった。

5 考察

(1) 中小企業における健康づくり対策について

健康対策スタッフの配置をみると、50人未満の事業場では9割弱、50人以上の事業場でも、4割強がないとの回答であった。50人未満の事業場では罰則規定がないこともあり、健康対策スタッフが配置されていない現状にある。しかし、うつ病等のメンタルヘルス問題のある従業員への対応では約2割が「専門スタッフがない」、「対応できる従業員がない」と回答しており、メンタルヘルス対策を推進するためには、安全衛生管理者等の職員配置や健康対策スタッフの確保、外部機関の活用など組織的な体制を整備していく必要がある。

また、健康管理の取り組みとして、ほとんどの事業場で健康診断は実施されているが、要観察等の把握は7割にとどまっており、さらにそれら従業員への配慮は3割という結果だった。少ない人員配置での経営のため業務の調整までには至らない現状にあると推察される。また、旅行・レクリエーションの実施は半数の事業場で実施されていたが、体操等日常的な健康メニューの実施は16%にとどまっていた。労働の安全面や腰・背痛の防止、また、気分転換等の観点からも、体操等の実施を検討する意義はあるのではないだろうか。

(2) メンタルヘルス問題の現状について

気分の変動や落ち込みのある従業員、うつ病での治療や休職中の従業員がいる事業場は27事業場で、約4分の1の事業場で把握されていた。病気を理由に退職した従業員がいる事業場は、1割となっており、心

身と身体の病気の割合は、4対6となっていた。うつ病等メンタルヘルス問題を抱えた従業員への関わりについて、「少しはできる」「できない」「わからない」と回答した事業場が7割を占めていた。その理由としては「対応がわからない」「本人から相談されないと無理」が5割弱、「病気の知識がない」が約4割、次いで、「専門スタッフ・従業員がいない」と2割強が回答しており、仮説③を裏付ける結果となり、対策を講じる必要がある。具体的には、予防的な内容（例：ストレスの解消法）や病気の知識（例：うつ病等の正しい知識）から個別対応方法（例：メンタルヘルス不調者への対応の仕方）と、その事業場の現状に合わせた啓発や普及や個別支援体制の整備が必要と考えられる。また、個別対応が必要な場合は、個人のプライバシーへの配慮が重要と思われる。

(3) 相談機関の周知度について

相談機関の周知については、市町村、宮城県産業保健センター、地域産業保健センターそれぞれ約4割、ついで保健所、精神科病院・診療所が約3割、勤労者予防情報センター、勤労者メンタルヘルスセンターが約2割。仙台市は一とぼ一と、県精神保健福祉センターは約1割台だった。内容では、精神科病院・医療機関が、約1割と最も知られており、そのほかは、1割以下だった。（仮説①）名前を知っていても内容がわからなければ相談につながることは難しいと考えられる。相談機関の業務が理解できるよう内容を周知していくことや誰に伝えたい（経営者向けか、従業員向け）ものか明確にして、情報を提供していくことが重要と思われる。

(4) 心の健康対策の必要性について

今回の調査結果では、過去1年間にメンタルヘルス問題で「1ヶ月以上休職」「入院あり」「退職者あり」は、9事業所で、7.9%で、平成19年度全国調査（労働者健康状況調査）、従業員10人以上事業所でのメンタルヘルス問題で「1ヶ月以上休職」「退職者あり」の7.6%とほぼ同様だった。休職や入院、退職等の問題は、職場だけでなく家庭、地域に与える影響も大きいと考えられることから、予防や復職支援などのきめ細かな対策を推進する必要がある。

心の健康対策では、「早急に必要」と「できれば必要」を合わせると4割が必要性感じていたが、「わからない」は3割、「必要ない」は約2割で、必要性の認識にばらつきがあった。（仮説②）予防的な関わりをしていくためには、必要性を実感していない事業場も含めての対応が望ましいと考えられる。また、必要性を感じている事業場では、半数が事業場内での学習機会や外部機関の情報提供を望んでいた。

これらに対しては、保健福祉事務所、市町村が連携した出前講座の実施や啓発用のリーフレットの配布等を含め、対応を検討する必要がある。

(5) 自殺に関する考え方について

「絶対してはいけない」との回答が56.1%と最も高かった。また、「追い込まれた末の死」との認識も43%となっていた。「やむを得ない」との回答はなかったが、「勇気ある行動」は1名（0.9%）あった。平成19年度に当センターが実施した調査（働き盛り世代の心の健康に関するアンケート調査）では、「勇気ある行動」が7%であった。このことは、マスコミによる自殺問題の報道や県、市町村、産業保健での啓発が活発におこなわれたことにより、自殺に対する認識の変化が考えられる。一方、今回の調査は、経営者を対象としており、その関心の高さによる結果とも推測される。引き続き、自殺に対する正しい認識については継続して啓発していくことが重要と考えられる。

6 まとめ

今回は中小企業家同友会の協力により、114事業場から回答を得ることができたが、回収率は、11%の回収にとどまった。関心の高い方々に回答いただいたと考えられるが、メンタルヘルスに関する中小企業の取り組みに関する知識や情報、マンパワー等の面での現状が明らかとなり、仮説を確認することができた。現在、産業保健分野での勤労者のメンタルヘルス対策は、緊急の課題として取り組まれているものの、宮城県内では約70,000を超える中小企業があり、50人以上の事業場に対してのラインケア体制の整備を中心とした対応にならざるを得ない現状がある。労働者が抱えるメンタルヘルス問題は、職場に起因するものから、家庭や地域、また生活・経済問題等一人一人背景要因が異なることや職場に知られたくないという方も少なくないと考えられる。また、発生予防（ポピュレーションアプローチ）から、問題を抱え悩んでいる人や職場復帰への支援と幅広い対応とともに、一生涯を通じた健康対策の視点が必要である。

今回の調査の結果を活かし、職場が取り組むこと、労働者個人が取り組むこと、関係機関が取り組むこと（産業保健分野と地域保健分野の連携）を明らかにし、問題が絡み合って追い込まれていく前に、ストレスをためない生活の工夫や早めに心の悩みに気づき、専門機関の活用等問題解決までを支援する、対象者を中心とした「心の健康づくり」を推進するネットワークの構築を支援していきたい。