

修士論文（要旨）

2012年2月

勤労者のストレス反応と健康の関係
—生活習慣及び生理的指標からの検討—

主査 森 和代

副査 鈴木 平

副査 山口 創

心理学研究科

健康心理学専攻

210J4059

代島 奈穂子

目次

第1章 序論	1
1.1 はじめに	1
1.2 研究の背景.....	1
第2章 概念及び先行研究	9
2.1 研究の動向	9
2.2 ストレス	9
2.3 心身の健康とストレス.....	13
2.4 トランスセオリアルモデル.....	13
第3章 本研究の目的と構成.....	18
3.1 本研究の目的.....	18
3.2 本研究の意義	18
3.3 本研究の構成	18
3.4 倫理的配慮	18
第4章 [研究1] 新入社員におけるストレス反応・自覚症状及び生理的指標の関連....	19
4.1 目的	19
4.2 方法	19
4.3 結果	20
4.4 考察.....	32
第5章 [研究2] 新入社員の雇用時健康診断と半年後の定期健康診断の結果の検討....	35
5.1 目的	35
5.2 方法	35
5.3 結果	37
5.4 考察	49
第6章 [研究3] 若年企業労働者のストレス反応と健康の関係.....	52
6.1 目的	52
6.2 方法	52
6.3 結果	53
6.4 考察	53
第7章 総合考察	61
7.1 本研究のまとめ	61
7.2 本研究の限界と展望.....	62

引用文献

【研究の背景】

我が国では、高度情報化やグローバル化、そして厳しい経済状況の中で、多くの企業が従業員のメンタルヘルス対策に迫られている。研究対象の企業では、2008年3月に施行された労働契約法の第5条 労働者の安全への配慮義務への対策としてとして、2005年より入社時・管理職登用時・随時の希望部署へのメンタルヘルス教育・個別相談を行い、且つ、EAPシステムを導入し、相談出来る体制を整えてきた。しかしながら心の病で休職する人は減少していないという現状がある。

【本研究の目的】

本研究では、健康診断の生理的検査結果と健康診断問診票との関係を分析し、生理的指標・ストレス反応・身体的自覚症状・生活習慣の間に関連をみいだすことを目的とする。

【本研究の構成】

本研究は、研究1から研究3で構成されている。

研究1では、新入社員の雇用時健康診断の結果について検討する。4年分の新社員雇用時健康診断結果において、ストレス反応・身体的自覚症状及び生理的指標の関連の検討をする。

研究2では、新入社員の雇用時健康診断と半年後の定期健康診断の結果について検討する。ストレス反応・身体的自覚症状及び生活習慣の関連を縦断的に分析し、検討する。

研究3では、若年企業労働者の定期健康診断の経年変化のデータを分析し、ストレス反応と身体的自覚症状・生理的指標などの健康状態の関連を検討する。

【結果と考察】

研究1では、飲酒頻度群による身体的自覚症状点数の分布では有意差が認められている。身体的自覚症状をストレス反応の1部として捉えると、飲酒とストレス反応の間にも関係があると考えられる。また、身体的自覚症状と中性脂肪値の平均に有意差($t(225)=2.65, p<.01$)が認められた。セリエのストレス理論において、ストレスによる身体的反応が示されたが、本結果においてもその一端が示唆されたといえる。

研究2では、対象者が少なくノンパラメトリック検定を用いたため、精密な検定差が得られたとは言えないが、有意差が認められたものは、“夕食後、2時間以内に就寝することが週に3日以上あるか”とストレス反応点数の関係だった。入社後生活リズムが崩れやすくなる問題を読み取ることが出来、健康教育上検討が必要であろう。また“ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い”と身体的自覚症状点数の間に有意差が認められた。小田切(2010)が、運動・身体活動は、生物学的メカニズムの観点でストレス反応性を弱め、ストレス脆弱性を変容させる可能性があるとして述べていることに裏付けられる。次に、飲酒量の変化の分類の分類とストレス反応点数の変化量の分布の間に有意傾向($P=0.67$)が認められた。飲酒はストレス解消になるというサラリーマンは多いが、多量の飲酒は質の良い睡眠を妨げることになる。半年後の定期健康診断で、睡眠で休養が取れる群とそうでない群でストレス反応に有意差があったことから注意が必要な問題と考える。行動変容ステージの変化と健康習慣の関係では、有意差は認められなかった。働いている人は意思決定が必ずしも上手くいかない場合も多く、意図と行動はイコールではないと示唆された。また今回は行動変容段階に合わ

せた介入は無かったため、津田ら（2002）のように行動変容段階があがることが無かったと考えられる。

研究3では、4年分の定期健康診断の結果の追跡をしたが、最初に行った対応のあるt検定で、有意差が認められるものは、男性において、1年目の身体的自覚症状点数と2年目の身体的自覚症状点数2($t(11)=2.58, p<.05$)、1年目の身体的自覚症状点数と4年目の身体的自覚症状点数4($t(11)=2.54, p<.05$)であった。ストレス反応点数では有意差は認められなかった。ストレス反応を大きくとらえると良いのではと考え、ストレス反応点数、身体的自覚症状点数、食欲及び睡眠についての質問の回答を合算して、不定愁訴点数として生理指標点数との間t検定を行ったが、有意差は認められなかった。

本研究では、母集団が小さく、統計の精度に限界を感じた。精度が低い他の原因として考えられるのが、社員が企業側が主催する健康診断の問診項目への回答するにあたり、のぞみさのバイアスがかかりやすいということ、及び問診項目の記入に際して、産業保健スタッフからの十分な説明が無かったことも影響を与えていると考える。研究2では、ストレスチェックを希望しない人が、対象者の約半数占めたことからわかるように、社員にストレスチェックに抵抗があるのではと考えられる。ストレス反応を無くすより、まずメンタルヘルス問題に関する偏見をなくす方が先決であると考え。企業内での健康診断を有効活用して、社員の健康の保持増進を推進するならば、健康診断を重要なものとして扱う必要性を感じた。そして、研究2と研究3の結果で示唆されたように、ストレス反応が高い人は高い状態が続いており、ストレス耐性より、個人のストレス耐性の高低がストレス反応の高低に影響を与えていると考えられる。企業が新入社員にストレスマネジメント教育を始めるより早くから、学校教育においてストレスマネジメント教育を取り入れる時期がきていると思われる。

引用文献

- 上里一郎 (2007). 喫煙科学研究の歩み—1996年から2005年— (財) 喫煙科学研究財団
- 安藤美華代 朝倉隆司 GIORGI Gabriele (2009). 男性労働者における生活習慣病の集積と職場ストレスおよび食行動の関連, 岡山大学大学院教育学研究科研究集録, 第141号, 115-126
- 馬場園 明 (2000). 仕事と職場のストレス 第7回 ストレスを測る b) ストレス反応の測定 産業衛生学雑誌, 42, A17-A18.
- Brantley J. P., Grothe B. K., and Dutton R. G., (2006). Stress, anger, and hostility in coronary heart disease. In Ana V Nikcevic, Andrzej R. kuczmierczyk and Michael brunch, Formulation and Treatment in Clinical Health Psychology(104-122) London and New York: Routledge
- Friedman M., (1996). Type A behavior : Its Diagnosis and Treatment New York : Plenum press. (フリードマン, M. 本明寛・佐々木雄二・野口京子 訳(2001). タイプA行動の診断と資料
- 井上克樹 (2009). メンタルヘルスをめぐる法的問題, 月刊人事労務 245, 26-35 日本人事労務研究所
- 川上憲人(2002). ライフスタイルとストレスと生活習慣病予防 産業衛生学雑誌, 44, 142-143.
- 警察庁 (2011). 平成22年中における自殺の概要資料 (2011年6月6日閲覧).
<http://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/H22jisatsunogaiyou.pdf>
- 樺田尚樹・法村俊之・土屋武彦(1993). 健康調査票からみた喫煙と自覚症状 産業医科大学雑誌, 15(2) : 137-145
- 厚生労働省 (2005). 第13回厚生科学審議会地域保健健康増進部会 生活習慣病対策の総合的な推進について
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/07/s0725-7d.html> (2010年11月1日閲覧).
- 厚生労働省(2008). 平成19年国民健康・栄養調査報告
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoubu09/01.html> (2010年10月1日閲覧).
- 厚生労働省(2008). 労働者健康状況調査
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/enzen/kenkou07/index.html> (2010年10月1日閲覧).
- 厚生労働省 中央労働災害防止協会 (2010). 職場における心の健康づくり—労働者の心の健康の保持増進のための指針—
中央労働災害防止協会
- 厚生労働省 (2010). 平成21年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000006kgm.html> (2011年9月1日閲覧).
- 厚生労働省 (2010). 定期健康診断結果推移 (項目別の有所見率等) (年次別)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000055uh-att/2r985200000057m0.pdf> (2011年9月1日閲覧).
- 厚生労働省 (2011). 平成21年国民健康・栄養調査報告 2011年10月
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoubu/h21-houkoku.html> (2011年12月1日閲覧).
- 厚生労働省(2011). 「健康日本21」最終評価の公表 (2011年12月30日閲覧).
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001r5gc.html>
- 小杉正太郎・大塚泰正・島津明人・田中健吾・田中美由紀・種市康太郎・林弥生・福川康之・山崎健二(2002). ストレス心理学 一人差のプロセスとコーピング— 川島書店
- 小杉正太郎・齋藤亮三 (2006). ストレスマネジメントマニュアル 弘文堂
- 小杉正太郎(2007). 朝倉心理学講座 19 ストレスと健康の心理学 朝倉書店
- Mandler, G. (1984). Mind and Body. New York: Norton. (マンドラー, G. 田中正敏・津田彰 監訳 (1987). 情動とスト

レス 誠心書房

- 増田 彰則・野添新一・田中弘允・真辺豊・志村正子 (1996). 勤労者の疲労についての研究 ―疲労度とストレス、ライフスタイル、心理・行動特性、免疫機能との関連について― 心身医, 36-2, 154
- 森本兼囊 (2001). ストレス危機の予防医学 ライフスタイルの視点から 日本放送出版協会
- 宗像恒次 (1991). ストレス解消学 小学館
- 宗像恒次 (2004). 行動科学からみた健康と病気 メヂカルフレンド社
- 永田頌史 (2010). 若年労働者のメンタルヘルス不調と社会的背景 産業ストレス研究 (Job Stress Res.), 17, 97-104.
- 中村正和 (2002). 第3次対がん総合戦略研究事業発がんリスクの低減に資する効果的な禁煙推進のための環境整備と支援方策の開発ならびに普及のための制度化に関する研究
- 中尾睦宏 (2008). 生活習慣病に潜む心理社会的ストレス Japanese Society of Psychosomatic Medicine 48, 195-203.
- 中山邦夫・宮上浩史・福田昌宏・山田誠二・成定博之・吉田博昭・横川昭一・丸山総一郎・森本兼囊 (2002). 某大手電機メーカー従業員における県境習慣指数と職業性ストレスの関連性 産業衛生学雑誌, 44, 534.
- 中山邦夫・森本兼囊 (2003). ストレスとライフスタイルに関する予防医学的研究 第2報: 職業性ストレスとライフスタイルの関連性 産業衛生学雑誌, 45, 76
- 小田切優子・下光輝一 (2008). 心理社会的ストレスとメタボリックシンドローム 産業ストレス研究 (Job Stress Res.), 15, 233-237
- Lazarus R, S and Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus R, S (1999). Stress and Emotion —A New Synthesis— New York: Springer Publishing Company, Inc.
- 佐藤祐司・三橋裕子・渡邊亜由美・福井城次・行山康・太田雅規・池田正春 (2006). 職業性ストレス反応と睡眠時間及び残業時間に関する検討 産業衛生学会誌, 48, 325.
- Selye H., (1956, 1976) The Stress Of Life (revised 1984 by Selye D. L.), New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- 下光輝一 (2005). 職業性ストレス簡易票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアルより効果的な職場環境等の改善対策のために―平成14年～16年度 厚生労働科学研究補助金労働安全衛生総合研究 [職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究] 2009.2.9. 2009.5.25 改定
- 心身医学 (1991). 心身医学的な配慮が特に必要な疾患 ―いわゆる心身症とその周辺疾患―
日本心身医学会教育研修委員会編
- 田口要人・真舟浩介・廣 尚典・永田頌史 (2010). 若年労働者のメンタルヘルス不調の実態と対策 産業ストレス研究 (Job Stress Res), 17, 89-95
- Takeuchi, T. Nakao, M. Yano, E (2004). Relationship between smoking and major depression in a Japanese workplace
Journal of Occupational Health 46, 6, 489-492
- 田甫久美子 (2008). 事業所における定期健康診断受診者の健康習慣実行度とストレス反応の因子構造―健康習慣指数と職業性ストレス反応の主成分分析を試みて―, 金沢大学つるま保健学会誌, 32, 77-83
<http://dspace.lib.kanazawa-u.ac.jp/dspace/bitstream/2297/11001/1/AA11599711-32-1-tanbo-2.pdf> (2010年8月1日閲覧).
- 津田 彰・馬場園 彰 (2004). 健康支援学 ヘルスプロモーション最前線 至文堂
- 鷺塚千恵子・三島美彦・井上玲子・中村健一 (1999), 職場におけるストレスとライフスタイルとの関係, 産業衛生学雑誌,

41, 669.

山寺弘志 (2008). メタボリックシンドロームと心理社会的ストレス —主に睡眠との関連からの話題提供— 産業ストレス研究(Job Stress Res.), 15, 243-246