投稿

定年退職を控えた地方公務員における職業性ストレス，ストレス対処能力，精神的健康度の特性と関連についての実証研究

宇佐見（ウサミ） 和哉（カズヤ）＊1　笹原（ササハラ） 信一朗（シンイチロウ）＊2　吉野（ヨシノ） 聡（サトシ）＊3

友常（トモツネ） 祐介（ユウスケ）＊1　羽岡（ハオカ） 健史（タケシ）＊1　松崎（マツザキ） 一葉（イチヨウ）＊4

目的　平成19年以降いわゆる団塊世代が大量に定年退職を迎えるなど社会的にも注目されている。定年退職は老年期における重要なライフイベントとして以前から知られるが，この時期の労働者の職業性ストレスを検討した研究はほとんど認められない。今回，定年退職を直前に控える地方公務員の職業性ストレスとストレス対処能力の特性と精神的健康度との関連について検証し，定年退職を直前に控える労働者の職業性ストレスモデルを明らかにし，職場におけるメンタルヘルス対策に資することを本研究の目的とした。

方法　某地方自治体に勤務する公務員のうち，平成21年３月に定年退職する者に対し実施された，定年退職者セミナーに参加した職員1,351名を対象とした。調査方法は，平成20年10月に実施された定年退職者セミナー内において，研究実施担当者が本調査に関する趣旨説明を行った後，記名自記式質問紙を配布，後日郵送にて回収した。調査項目には年齢，性別などの基本属性のほか，職業性ストレスの指標として職業性ストレス簡易調査票（BSJS: Brief Scales for Job Stress），ストレス対処能力の指標として首尾一貫感覚（SOC: Sense of Coherence）29項目版，そして精神的健康度の指標としてSDS（Self-Rating Depression Scale）をそれぞれ用いた。

結果　回収数は713名（回収率52.8％）で，質問項目に欠損値のない552名を解析対象とした。性別は男性447名（81.0％），女性105名（19.0％）であった。SOC平均得点は132.8±18.8点で，SDS平均得点は29.3±7.2点であった。SDS得点を目的変数，SOC得点およびBSJS下位項目得点を独立変数とした重回帰分析を行ったところSDS得点にはSOCが非常に強い影響を与え，また職業性ストレスのうち「質的負荷」が強く影響していることが明らかになった。

結論　定年退職を控える労働者においては，ストレス対処能力は高く，職業性ストレスは軽度であり精神的健康が良好に保たれていることがわかった。また職業性ストレスのうち，「質的負荷」の急激な増大が精神的健康度の悪化に影響する可能性が示唆された。

キーワード　定年退職，首尾一貫感覚(SOC)，ストレス対処能力，精神的健康度，職業性ストレス

Ⅰ　はじめに

平成19年以降，第２次ベビーブーム世代，いわゆる団塊世代（昭和22～24年生まれ）が集団で定年退職を迎えている。社会的には高度な技術を持った労働者が急激に少なくなることに伴う経済損失が懸念される一方で，退職者にとっては長い間束縛されていた仕事中心の生活から開放され，今後どのように時間を有効活用していくかを考えることが求められる。実際，定年退職は重要なライフイベントであり強いストレス強度を持つとされている[1)]。実際に「荷おろしうつ病」に代表されるような定年退職後にメンタルヘルス不全に陥るケースも少なくない。

＊１筑波大学大学院人間総合科学研究科　＊２同講師　＊３同助教　＊４同教授

定年退職を控える世代におけるメンタルヘルス対策は非常に重要である。

うつ病を初めとするメンタルヘルス不全の発症のメカニズムについては，NIOSHが提唱する職業性ストレスモデル[2]がよく知られる。これは，仕事上のストレスが，ライフイベントや個人のストレス対処能力等により修飾され，ストレス反応として出現するというものである。このメカニズムを踏まえた先行研究で，労働者に特有の職業性ストレスやストレス対処能力について明らかにされている[3]が，定年退職を直前に控えた労働者の職業性ストレス，ストレス対処能力およびそれらが精神的健康度に与える影響に関して言及した実証的研究は非常に少ない。

そこで今回，平成20年度をもって定年退職を迎える労働者に対象を絞り，退職直前の労働者における職業性ストレスとストレス対処能力およびそれらと精神的健康度との関連を検証し，定年退職直前の労働者のストレス特性を明らかにすることを目的とした調査を行った。

Ⅱ　対象と方法

（１）　研究対象と調査方法

本調査対象者は，某地方公共団体で働く公務員のうち，平成21年３月に定年退職する者に対し，平成20年10月に実施された定年退職者セミナーに参加した職員1,351名とした。調査方法は，定年退職者セミナー内において，研究実施担当者が本調査に関する趣旨説明を行った後，記名自記式質問紙を配布，後日郵送にて回収した。

（２）　調査項目

質問項目は年齢，性別などの基本属性のほか，職業性ストレスを評価する尺度として，職業性ストレス簡易調査票を用いた。精神的健康度については抑うつ度をあらわすSDSを，個人のストレス対処能力を評価する目的で首尾一貫感覚をそれぞれ用いた。

職業性ストレス簡易調査票は，錦戸ら[4]により作成された20項目４件法からなる質問紙で，仕事のストレスを，ストレスを増強すると考えられる「量的負荷」「質的負荷」「対人関係の困難」の３項目と，ストレスを緩和すると考えられる「達成感」「裁量度」「同僚上司の支援」の３項目に分類している。この調査票を用いた研究は数多く行われており，信頼性，妥当性について確認されている[4)5]。

SDSは，Zungにより1965年に開発された自己記入式の抑うつ尺度[6)7]で，わが国では福田らによりその日本語版が作成，信頼性，妥当性についても十分検証され[8)9]，これまでに多くの疫学研究で使用されている[10)11]。

SOCは，Antonovskyにより提唱された概念で，把握可能感，処理可能感，有意味感から構成され，個人のストレス対処能力を鋭敏に示すとされている[12]。これは，29項目７件法の質問紙によって測定され，近年，臨床現場においても実際にこの質問紙を用いた健康生成論の実践的研究[13)14]が行われ，様々なストレス状況下での健康保持にSOCが関与していることが報告されている。本研究においては，山崎らによって信頼性と妥当性が確認されている日本語版SOC29項目版[15)16]を使用した。

（３）　統計学的解析

まず，BSJS各下位項目得点，SDS得点，SOC得点の全体および男女別の平均得点を求め，ｔ−検定を行った。

そして，SDS得点とSOC得点，BSJS各下位項目得点とのPearsonの相関係数を求めた。さらに，抑うつ度へ影響を及ぼす要因を調査することを目的に，SDS得点を目的変数とし，性別，SOC得点，BSJSの各下位項目得点を独立変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。

なお，いずれの検定においても，有意水準は５％（両側）とし，統計解析はSPSS 17.0 for Windowsを用いて行った。

（４）　倫理的配慮

本研究実施にあたっては筑波大学倫理委員会

の承認を得た（医の倫理委員会第62号承認）。調査対象者には事前に調査の目的，方法，学術研究等への使用，プライバシーの保護について書面および口頭にて説明した。また記入は本人の自由意思に基づき，同意しない場合でも一切不利益を生じないことを説明し，同意を得られた場合にのみ調査票記入を依頼した。収集したデータにおける個人情報などのプライバシー情報の保護管理を徹底することを厳守した。

Ⅲ 結　　果

回収数は713名（回収率52.8％）で，質問項目に欠損値のない552名を解析対象とした。性別は男性447名（81.0％），女性105名（19.0％）であった。対象者の平均年齢は59.5±0.7歳であり，男性は59.5±0.7歳，女性は59.4±0.8歳で有意な差を認めなかった。

（１） SOC得点，SDS得点，BSJS得点

定年退職を控える労働者のSOC得点，SDS得点，BSJS下位項目得点を**表１**に示す。SOC平均得点は132.8±18.8点であった。SDS平均得点は29.3±7.2点であった。BSJS各下位項目は，「量的負荷」が2.1±0.7点，「質的負荷」が1.9±0.6点，「対人関係の困難」が1.8±0.6点，「達成感」が2.7±0.7点，「裁量度」が2.5±0.7点，「同僚上司の支援」が2.6±0.6点であった。これらのうち，SDS得点およびBSJS下位項目のうち「対人関係の困難」「達成感」において男女間で有意な差を認め，各項目において女性の得点が高かった。

（２） SDS得点とSOC得点，BSJS下位項目得点との相関

SDS得点と，SOC得点，BSJS下位項目との関連を検討する目的で，Pearsonの相関係数を求めた。結果を**表２**に示す。

相関係数（ｒ値）は，SOC得点が－0.588と負の相関を認めた。BSJS下位項目では，ストレス増強要因である「量的負荷」が0.237，「質的負荷」が0.324，「対人関係の困難」が0.334と正の相関を認め，ストレス緩和要因である「同僚上司の支援」が－0.224，「達成感」が－0.222，「裁量度」が－0.109と負の相関を認めた。

（３） SDS得点を目的変数，SOC得点，BSJSの下位項目得点を独立変数とした重回帰分析（表２）

重回帰分析の結果SDS得点と有意な関連を認めたのは，SOC得点（β ＝－0.527），BSJS下位項目のうち「質的負荷」（β ＝0.196），性別（β ＝0.098），「対人関係の困難」（β ＝0.088）であった。これら４変数による重相関係数（Ｒ）は0.642，決定係数（R^2）は0.412と比較的高い値を示した。

表１　SOC得点，SDS得点およびBSJS下位項目得点

（単位　点）

	全体（ｎ＝552）	男性（ｎ＝447）	女性（ｎ＝105）	ｐ値（t検定）
SOC（平均値±標準偏差）	132.8±18.8	132.4±18.9	134.4±18.7	
SDS（平均値±標準偏差）	29.3± 7.2	29.0± 7.1	30.6± 7.3	<0.05
BSJS下位項目（平均値±標準偏差）				
量的負荷	2.1± 0.7	2.1± 0.7	2.3± 0.7	
質的負荷	1.9± 0.6	1.9± 0.6	1.9± 0.7	
対人関係の困難	1.8± 0.6	1.7± 0.6	1.9± 0.7	<0.05
達成感	2.7± 0.7	2.7± 0.7	2.9± 0.7	<0.05
裁量度	2.5± 0.7	2.5± 0.7	2.6± 0.7	
同僚上司の支援	2.6± 0.6	2.6± 0.6	2.6± 0.6	

表２　SDS得点を目的変数，SOC得点，BSJS下位項目得点を独立変数とした重回帰分析（Stepwise法）

従属変数	独立変数	N＝552		
		R^2	β	r
SDS得点		0.412		
	性別		0.098**	－
	SOC		-0.527***	-0.588***
	量的負荷		－	0.237***
	質的負荷		0.196***	0.324***
	対人関係の困難		0.088**	0.334***
	達成感		－	-0.222***
	裁量度		－	-0.109*
	同僚上司の支援		－	-0.224***

注　1）　β：標準化偏回帰係数，ｒ：ピアソンの相関係数
　　2）　＊p <0.05，＊＊p <0.01，＊＊＊p <0.001

Ⅳ 考　　察

定年退職直前の労働者におけるストレス状況を検証するために，NIOSHの職業性ストレスモデルで表される職場のストレス要因（環境要因），ストレス対処能力（個人要因）そして精神的健康度（ストレス反応）について検証した。

（１） 定年退職直前の労働者の職業性ストレスの特徴

錦戸ら[4]は223名（平均年齢31.1±5.4歳）の情報通信業の男性労働者を対象に行った調査結果から，BSJSの各下位項目の平均得点は，「量的負荷」が2.3±0.8,「質的負荷」が2.3±0.7,「対人関係の困難」が1.9±0.6,「達成感」が2.3±0.7,「裁量度」が2.6±0.6,「同僚上司の支援」が2.7±0.6と報告している。また友常ら[17]の筑波研究学園都市で働く労働者20,742名を対象とした調査（平均年齢41.8±9.3歳）によると，BSJS下位項目平均得点は，「量的負荷」が2.5±0.8,「質的負荷」が2.4±0.7,「対人関係の困難」が2.0±0.7,「達成感」が2.7±0.8,「裁量度」が2.7±0.7,「同僚上司の支援」が2.6±0.6と報告している。今回の結果とこれらの先行研究を比較すると，定年退職者においては，ストレス増強要因はいずれも低く，緩和要因も大きくは変わらず強く感じていると考えられた。このことからも，この年代の特徴として，労働量は比較的少なく，仕事に対してやりがいを感じやすいといった可能性が示唆された。

（２） SDS得点に関する考察

SDSを用いた先行研究として，横田ら[18]の465名の日本の化学薬品会社の従業員に対して行った調査では，男性373名（平均年齢40.8±9.5歳）のSDS得点は37.7±6.9点，女性92名（平均年齢38.2±9.3歳）のSDS得点は39.7±7.7点と報告されている。福田ら[8]による正常成人群358名（男性147名，女性211名）を対象にした調査では，男性の得点が35.1±8.0点，女性が35.7±14.8点と報告されている。242名（平均年齢43.4歳）の地方公務員に行った市原の調査[19]では，SDS得点を各設問の回答により０～３の点数をつけ算出したもので，SDS得点は40.8±9.3点と報告されている。これらの先行研究との比較において，定年退職を迎える労働者の精神的健康は良好に保たれている可能性が示唆された。

（３） SOC得点に関する考察

小川ら[20]は369人の事務職を対象に行った調査結果から，男性289名（平均年齢39.7±11.8歳）におけるSOC得点の平均が126.0±26.9,女性80名（平均年齢32.8±10.4歳）におけるSOC得点の平均が128.9±21.0と報告し，これと比較すると今回の得点は高くなっている。Antonovsky[21][22]は「結果の形成への参加」や「負荷の過大，過小のバランス」などを中心とした経験の積み重ねが重要としており，年齢が高い青年においてSOC得点が高かったと報告している。桝本ら[23]も年齢が高いとSOCが高いことを示している。SOC得点が先行研究よりも高い得点であったことは，本対象の年齢が高いことからも矛盾しない。

（４） 精神的健康度とストレス対処能力，職業性ストレスとの関連

前述のように，他の調査と比較して，本調査対象である定年退職者の精神的健康は良好に保たれていることが明らかになった。また今回の調査では，定年退職を直前に控えた労働者において精神的健康度とストレス対処能力，職業性ストレスとの間の関連性が示唆された。重回帰分析においてSOCはSDS得点を低下させる方向へ作用しており，BSJS下位項目のうち，「質的負荷」および「対人関係の困難」はSDS得点を上昇させる方向へ作用していた。これらの結果から定年退職を直前に控える労働者の精神健康に最も影響を与えるものは個人のストレス対処能力である可能性が示唆された。様々な先行研究からストレス対処能力と精神的健康度との関連はよく知られているが，定年前の世代におい

ても強い関連があることが明らかになった。

また環境要因においては，「質的負荷」と「対人関係の困難」が精神的健康を悪化させる可能性が示唆された。錦戸ら[4]が男性従業員223名に対し行った調査では，BSJS下位項目のうち，「対人関係の困難」「達成感」「裁量度」がそれぞれ独立にSDSと関連していることを示したが，本研究では「質的負荷」が特に強く影響を及ぼす可能性が示唆された。

これらの結果を総合すると定年退職者の精神的健康が他の調査と比較し良好に保たれていたことに関しては，個人要因として人生経験の積み重ねの結果得られたストレス対処能力の向上が強く影響し，また環境要因としての職業性ストレスのうち，ストレス増強要因が低いことが影響していると考えられた。本結果では，一般の労働者と比べて定年退職を直前に控える労働者においては，「量的負荷」「質的負荷」とも比較的低い状況にあったにもかかわらず，「質的負荷」が，精神的健康度に作用していた。先行研究において，創造性を生み出す流暢性，独創性，柔軟性からなる拡散的思考能力が加齢に伴い低下することが知られている[24]。これまでの経験から同じ仕事内容で業務量が増えることについてはさほど問題がないが，これまでに経験したことのないような新たな業務を担当する場合（たとえば慣れないVDT作業によって心身が疲弊するように），拡散的思考能力が加齢に伴い低下することで新たな状況に適応することが困難となり，精神的健康度に影響を与える可能性が考えられた。

それゆえに定年退職を控える世代に対しては，特に質的負荷を強く感じる業務に就かせる場合には，可能な限り心理的な負担感を与えないよう労務管理を行うことが必要であると考えられた。

（５） 本研究の限界

今回の調査は同一職種かつ同一の地域で調査を実施したため，一般的な労働者にこの結果を当てはめることには慎重な検討を要する。また，本研究は定年退職者セミナーの一環として実施されており，健康管理に興味がある労働者が多く回答したことによる標本抽出バイアスが存在する可能性がある。さらに，本研究は横断調査であり職業性ストレス，ストレス対処能力と精神的健康度との因果関係については明らかにすることはできない。定年を控えた労働者における退職前後の健康状態の変化について，引き続き追跡調査を行うことでこれらの関係を検証する必要があると考えられる。

Ⅴ まとめ

本研究は，退職直前の労働者における職業性ストレスとストレス対処能力およびそれらと精神的健康度との関連を検証し，定年退職直前の労働者の特性について検討したものである。今後定年退職を迎える世代にとって，近年の不況に加え，年金受給年齢の引き上げとそれに伴う定年退職年齢引き上げなど，定年退職後への不安は増大していると考えられる。それゆえに，これから定年退職を迎える労働者にとって，定年退職を見据えたワークライフバランス対策を行うことは特に重要である。

今回の調査結果より，定年退職を直前に控える労働者のストレス対処能力，職業性ストレスおよび精神的健康度とそれらの関連について明らかにすることができた。この調査結果より得られた知見は，定年退職を今後迎える労働者に職場における研修や，事業場における労務管理の参考として社会的にも有用であると考えられた。

謝辞

なお本研究は，ユニベール財団委託研究「少子高齢社会におけるうつ病予防の方策に関する予防医学研究」の一部として実施された。また，科研費「21700716」の助成を受けたものである。そして本研究にご協力いただいた地方公務員の皆様に心より感謝申し上げます。

文　　献

１）夏目誠，太田義隆，野田哲朗，他．高齢化に伴う

ストレス　高齢者の社会的再適応評価尺度．ストレス科 1999；13：222-9.
2）NIOSH National Occupational Research Agenda. Cincinnati. NIOSH, 1996.
3）三島徳雄，永田頌史，久保田進也．産業衛生とストレス　職場におけるストレスと精神健康．心身医 1996；36：145-51.
4）錦戸典子，影山隆之，小林敏生，他．簡易質問紙による職業性ストレスの評価：情報処理企業男性従業員における抑うつ度との関連．産業精保健 2000；8：73-82.
5）影山隆之，錦戸典子，小林敏生，他．公立病院における女性看護職の職業性ストレスと精神健康度との関連．大分看科研 2003；4：1-10.
6）Zung WW. A Self-Rating Depression Scale. Arch Gen Psychiatry 1965；12：63-70.
7）Zung WW, Richards CB, Short MJ. Self-rating depression scale in an outpatient clinic. Further validation of the SDS. Arch Gen Psychiatry 1965；13：508-15.
8）福田一彦，小林重雄．自己評価式抑うつ性尺度の研究．精神誌 1973；75：673-9.
9）錦織壮．SDS（Zung）についての二・三の知見と考察．心身医 1977；17：219-27.
10）島悟，鹿野達男，北村俊則，他．新しい抑うつ性自己評価尺度について．精神医 1985；27：717-23.
11）川上憲人，小泉明．職場における自己評価式抑うつ尺度の妥当性について．産業医 1986；28：360-1.
12）Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. Soc Sci Med 1993；36：725-33.
13）Mehlum L. Suicidal ideation and sense of coherence in male conscripts. Acta Psychiatr Scand 1998；98：487-92.
14）Lindfors P, Lundberg O, Lundberg U. Sense of coherence and biomarkers of health in 43-year-old women. Int J Behav Med 2005；12：98-102.
15）山崎喜比古．健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念SOC. Qual Nurs 1999；5：825-32.
16）高山智子，浅野祐子，山崎喜比古，他．ストレスフルな生活出来事が首尾一貫感覚（SOC）と精神健康に及ぼす影響．日公衛誌 1999；46：965-76.
17）Tomotsune Y, Sasahara S, Yoshino S, et al. Characteristics and changes of mental health among workers on Tsukuba Research Park City-From a Large-Scale 5-Year Cross-Sectional Study-. J Phys Fit Nutr Immunol 2008；18：195-204.
18）横田京子，山村礎．企業労働者の抑うつ状態と関連要因についての研究：SDS（自己評価式抑うつ性尺度）と定期健康診断情報を用いて．日保健科会誌 2007；9：217-24.
19）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．阪市医誌 2007；56：1-8.
20）Nishi N, Kurosawa M, Nohara M, et al. Knowledge of and attitudes toward suicide and depression among Japanese in municipalities with high suicide rates. J Epidemiol 2005；15：48-55.
21）小川幸恵，中村裕之，長瀬博文．生活習慣病危険因子に関わるHealth locus of control（HLC），Sence of coherence（SOC）を中心とした心理社会的因子についての構造的分析．日衛誌 2001；55：597-606.
22）Antonovsky A, Sagy S. The development of a sense of coherence and its impact on responses to stress situations. J Soc Psychol 1986；126：213-25.
23）Antonovsky A. In Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass, 1987.
24）下仲順子，中里克治．成人期から高齢期にいたる創造性の発達的特徴とその関連要因．教育心理学研究 2007；55：231-43.