

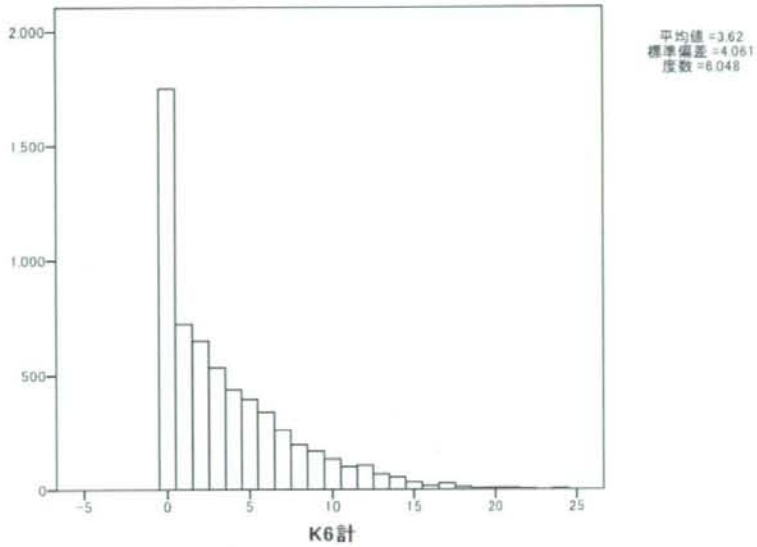
厚生労働省厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「労働者の自殺予防に関する介入研究」(主任研究者:島

悟)」平成 18 年度 分担研究報告書, 2007. 3 月

表 1. 参加者属性

		n	%
性別	男性	95	1.8%
	女性	5174	98.2%
同居者	あり	4134	78.5%
	なし	1135	21.5%
飲酒習慣	あり	1852	35.1%
	なし	3417	64.9%
睡眠に問題	あり	1535	29.1%
	なし	3734	70.9%
職種	営業・販売	142	2.7%
	事務	4708	89.4%
	技術	115	2.2%
	技能(製造)	25	.5%
	その他	279	5.3%
		平均	SD
	年齢	32.2	6.4
	平均睡眠時間	6.3	0.9
	仕事満足度	5.3	2.3
	ワークライフバランス	5.8	2.3
	仕事ストレス	5.3	2.6
	手続公平性	5.2	2.3
	対人関係公平性	6.9	2.4

ヒストグラム



平均値	標準偏差	範囲	最小値	最大値	歪度	尖度
3.62	4.061	24	0	24	1.460	2.247

図 1. K6 合計得点の分布

表 2. 派遣スタッフの精神健康に関連する要因

	B	95% Wald 信頼区間		有意確率
		下限	上限	
男性	-.014	-.218	.190	.892
女性	0			
年齢(歳)	-.014	-.018	-.009	<.001
同居者あり	-.134	-.197	-.071	<.001
同居者なし	0			
飲酒習慣あり	.067	.011	.123	.020
飲酒習慣なし	0			
平均睡眠時間(時間)	-.046	-.078	-.014	.004
睡眠に問題あり	.653	.708	.597	<.001
睡眠に問題なし	0			
仕事満足度	-.009	-.026	.007	.263
ワークライフバランス	-.084	-.099	-.070	<.001
仕事ストレス	.058	.045	.070	<.001
手続公平	-.006	-.020	.008	.413
対人公平	-.020	-.033	-.007	.003
営業・販売	.049	-.137	.235	.609
技術	.132	-.033	.297	.117
技能(製造)	.259	-.033	.552	.082
その他	-.060	-.186	.066	.351
事務	0			

## 派遣労働者のメンタルヘルスに関する調査研究

分担研究者 北條 稔 北條医院・院長  
島 悟 京都文教大学人間学部臨床心理学科・教授

研究協力者 高田 未里 北里大学大学院医療系研究科・リサーチレジデント  
小原 美樹 神田東クリニック  
岩田 直威  
大庭 さよ

### 研究要旨

労働の多様化とともに、非正規労働に従事する労働者が増加し、彼らの健康問題も注目を集めるようになってきている。派遣労働者の精神健康状態に関して調査を実施した。

対象者のうちの約 7 割が派遣社員としての勤務歴は 1～4 年であった。急いで仕事につく必要があったため、派遣社員という就業形態を選び、派遣先職場における人間関係や報酬をストレスに感じたり、契約打ち切りに対する不安を感じながら仕事に携わっている現状が示された。正社員になりたいと感じていたり、仕事のスキルに関する研修を受けたり、経済面に関する相談を行いたいと思っている者が約半数であり、経済面での安定を望む姿が浮かび上がってきた。

本研究では、対象者のうちの 33.4%に抑うつ状態があることが示された。測定方法が異なるものの、昨年度調査の 21.8%～25.8%より多い数字となった。自殺企図歴のある者は 1.8%であったが、希死念慮があった者は 23.4%であった。雇用の不安定さや職場環境の問題などがこの相違の一因となっている可能性がある。自殺者数の減少がわが国全体の喫緊の課題となっていることから、派遣労働者を対象とした自殺予防に関する検討は今後さらに推進されるべきである。

## A. 研究目的

労働の多様化とともに、非正規労働に従事する労働者が増加し、彼らの健康問題も注目を集めるようになってきている。彼らの健康状態やそれに影響を与える因子の特徴に関する研究報告も徐々に増加している<sup>1)2)3)</sup>。

日本の労働市場においても、同様の傾向がみられている。特に派遣労働者の数は急増しており、2005年は約255万人（常用換算124万人）と報告されている<sup>4)</sup>。労働者派遣法が改正され、派遣労働に関する制約が緩和されたこととも相まって、派遣労働者は今後ますます増加することが予想される。

一方、日本では労働者の精神健康面の悪化が社会的な問題となっている。精神疾患やストレス関連疾患で休業する労働者の数が増加し、大企業の大半では長期に休業する労働者が存在している<sup>5)</sup>。年代別にみると、30歳代を中心とする若年の労働者に精神面の健康問題を持つ者が増加していることが報告されている<sup>6)</sup>。厚生労働省は、2006年に「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を公表し、企業に対してメンタルヘルス対策の推進を求めている。各企業で行われるメンタルヘルス対策の対象は、正規労働者だけでなく、非正規労働者も対象とされるべきである。

非正規労働者は、非正規労働者と比較し、精神健康状態やそれに影響をあたえる因子（職業性因子を含む）が大きく異なる可能性がある。失業、雇用されていないことが、労働者の精神面の健康に悪影響を与えることは過去に多くの報告がなされている<sup>6)7)</sup>が、Virtanenらは、過去の関連論文のreviewを行い、期間の定めのある労働に従事する者も、精神面の不調を生じる割合が高いと結論しており、その要因として雇用の不安定さ、職場環境の問題

などをあげている<sup>1)</sup>。

本研究では、昨年度に引き続き、派遣労働者の精神健康状態に関して調査を実施した。

## B. 研究方法

某派遣企業の協力を得て、派遣労働に従事している労働者に対して質問紙を配布した。調査は2008年12月に実施された。回収数は134部であった。

質問紙の内容は以下の通りである。

- ①性別・年齢・同居者
- ②職種
- ③派遣社員としての勤務年数
- ④夜勤・シフト勤務の有無
- ⑤就業形態選択の理由
- ⑥睡眠時間
- ⑦心の病気・体の病気による通院の有無
- ⑧仕事上のストレス
- ⑨CES-D
- ⑩過去1年間における希死念慮・自殺企図の有無
- ⑪正社員希望の有無
- ⑫年収
- ⑬時間外労働時間と過重労働面接の知識
- ⑭心のケアを受けているか否か
- ⑮相談窓口・研修に関する希望

## C. 研究結果

### 1. 属性(表1)

男性58名(52.3%)、女性51名(45.9%)であった。平均年齢は36.7歳で、30代の者が37.8%であった。独居が37名(33.3%)、親と同居が34名(30.6%)であった。

### 2. 職務に関する事項(表2～5)

派遣社員としての勤務年数は、1～2年が

62名(55.9%)であった。就業形態の選択理由としては、「急いで仕事につく必要があったから」が34名(30.6%)と最も多かった。

### 3. 生活に関する事項(表 6, 7)

平均睡眠時間は5.8時間であった。心の病気による通院者は2名(1.8%)、体の病気による通院者は22名(19.8%)であった。

### 4. ストレスに関する事項(表 8, 9)

仕事上のストレスとしては、多い順に「報酬」(49件;44.1%)、「派遣先職場の同僚」(44件;39.6%)、「派遣先職場の上司」(43件;38.7%)が挙げられた。また、「契約打ち切りに対する不安」が強かった。

### 5. 抑うつ・自殺に関する事項(表 10, 11)

CES-D 得点が16点以上の者は、33名(34.3%)であった。希死念慮があった者は26名(23.4%)、自殺企図があった者は2名(1.8%)であった。

### 6. 収入や将来に関する事項(表 12, 13)

正社員になり希望は63名(56.7%)で見られた。年間収入は200万~300万円が57名(51.4%)、200万円未満が47名(42.3%)であった。

### 7. ケアに関する事項(表 13~16)

過重労働面接制度を知っている者は15名(13.5%)、100時間以上の時間外労働経験者は7名(6.3%)であった。派遣先から心のケアを受けている者は5名(4.5%)、派遣元から心のケアを受けている者は8名(7.2%)であった。派遣社員対象の相談窓口として、経済的問題に関するものを希望する者が40名

(36.0%)と最も多く、窓口としては、派遣元希望が48名(43.2%)、派遣先希望が37名(33.3%)であった。仕事のスキルに関する研修を受けたいとする者が58名(52.3%)であった。

## D. 考察

本研究の調査対象は、年齢は20歳代および30歳代が多く、年間収入も300万円未満が多い点など、現在の派遣労働者集団の特徴を反映している面もあり、仕事や生活に対する意識などについては、派遣労働者に共通する特性をもっていると推定できる。

対象者のうちの約7割が派遣社員としての勤務歴は1~4年であった。急いで仕事につく必要があったため、派遣社員という就業形態を選び、派遣先職場における人間関係や報酬をストレスに感じたり、契約打ち切りに対する不安を感じながら仕事に携わっている現状が示された。正社員になりたいと感じていたり、仕事のスキルに関する研修を受けたり、経済面に関する相談を行いたいと思っている者が約半数であり、経済面での安定を望む姿が浮かび上がってきた。

本研究では、対象者のうちの33.4%に抑うつ状態があることが示された。測定方法が異なるものの、昨年度調査の21.8%~25.8%より多い数字となった。自殺企図歴のある者は1.8%であったが、希死念慮があった者は23.4%であった。先行研究が報告しているように、雇用の不安定さや職場環境の問題などがこの相違の一因となっている可能性がある<sup>1)6)7)</sup>。自殺者数の減少がわが国全体の喫緊の課題となっていることから、派遣労働者を対象とした自殺予防に関する検討は今後さらに推進されるべきである。

## E. 結論

本研究では、派遣労働者を対象として、彼らの精神健康状態に関する実態を調査した。抑うつ症状や希死念慮の既往は高率で、経済的不安を感じている様子が伺われた。今後、派遣労働者の精神健康問題に関して、大規模な縦断的研究の実施が望まれる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

該当せず。

### 2. 学会発表

- 1) 廣尚典:産業医の実務—勤労女性への健康支援対策—メンタルヘルスを中心に。第 27 回日本医学会総会, 大阪, 2007.
- 2) 廣尚典:職域における自殺予防—産業医の役割と活動を中心に(シンポジウム)。第 80 回日本産業衛生学会, 大阪, 2007.
- 3) 廣尚典, 荒薦優子, 高田未里, 田中克俊, 島悟:派遣労働者のアルコール関連問題に関する検討。第 42 回日本アルコール・薬物医学会, 滋賀, 2007.

## G. 知的所有権の取得状況

### 1. 特許取得

該当せず。

### 2. 実用新案登録

該当せず。

### 3. その他

該当せず。

## H. 参考文献

- 1) Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Vahtera J: Temporary employment and health: a review. *International Journal of Epidemiology* 28, 610-622, 2005.
- 2) Bardasi E, Francesconi M: The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from an panel of British workers. *Social Science & Medicine* 58, 1671-1688, 2004.
- 3) Kivimäki M, Vahtera J, Virtanen M, Elovainio M, Elovainio M, Pentti J, Ferrie JE: Temporary employment and risk of overall and cause-specific mortality. *American Journal of Epidemiology* 158, 663-668, 2003.
- 4) 厚生労働省:労働者派遣事業平成 17 年度事業報告集計結果。2006.
- 5) 社会経済生産性本部:産業人メンタルヘルス白書 2006, 社会経済生産性本部, 2007.
- 6) Dooley D, Fielding J, Levi L: Health and unemployment. *Annual Review of Public Health* 17, 449-465, 1996.
- 7) 菅原道哉, 高橋克昌:経済不況と精神保健。精神科診断学 11, 251-259, 2000.



表1 属性(N=111)

		度数(人)	(%)
性別	男性	58	(52.3)
	女性	51	(45.9)
*欠損 2			
年齢 (平均36.7) (標準偏差9.5)	20代	23	(20.7)
	30代	42	(37.8)
	40代	22	(19.8)
	50代	10	(9.0)
	60代	2	(1.8)
*欠損 12			
同居者(複数回答式)	配偶者	19	(17.1)
	子ども	17	(15.3)
	親	34	(30.6)
	その他	19	(17.1)
	いない(独居)	37	(33.3)
*欠損 5			

表2 職種(N=111)

	度数(人)	(%)
事務	11	(9.9)
技能	4	(3.6)
営業・販売	1	(0.9)
研究補助	0	(0)
その他	84	(75.7)

\*欠損 11

表3 派遣社員としての勤務年数(N=111)

	度数(人)	(%)
1~2年	62	(55.9)
3~4年	17	(15.3)
5~6年	9	(8.1)
7~8年	7	(6.3)
9年以上	7	(6.3)

平均:3.2年(標準偏差2.8)

\*欠損 9

表4 勤務形態(N=111)

	度数(人)	(%)
夜間勤務あり	17	(15.3)
*欠損 3		
シフト勤務あり	13	(11.7)
*欠損 3		

表5 就業形態の選択理由(N=111)

	度数(人)	(%)
急いで仕事につく必要があったから	34	(30.6)
他の活動(趣味、勉強など)との両立が可能だ	16	(14.4)
正社員として働ける会社がなかったから	13	(11.7)
都合のよい日または都合のよい時間に働ける	12	(10.8)
就きたい仕事が派遣にしかなかったから	8	(7.2)
希望する仕事の求人が派遣のみだったから	8	(7.2)
体力的に無理をしなくて済むと思ったから	3	(2.7)
家事との両立が可能だから	2	(1.8)
その他	7	(6.3)

\*欠損 8

表6 平均睡眠時間(N=110)

	平均値(時間)	標準偏差
睡眠時間	5.8	1.1

表7 通院者数(N=111)

	度数(人)	(%)
心の病気	2	(1.8)
体の病気	22	(19.8)

\*欠損 7

\*欠損 4

表8 仕事上のストレス(N=111)

	度数(人)	(%)
報酬	49	(44.1)
派遣先職場の同僚	44	(39.6)
派遣先職場の上司	43	(38.7)
仕事のあいまいさ	24	(21.6)
仕事の内容	21	(18.9)
職場の温度・湿度	21	(18.9)
仕事の量	19	(17.1)
責任の重さ	18	(16.2)
労働時間	10	(9.0)
仕事の裁量	3	(2.7)
仕事の危険度	3	(2.7)
その他	8	(7.2)

\*複数回答可:選択数上限なし

表9 職場におけるストレスとストレス得点(N=111)

	当該状況のない回答者(人)		状況ありの回答者得点(範囲:1-4)		欠損
	度数	(%)	平均値	標準偏差	
契約打ち切りに対する不安がある	14	(12.6)	2.83	0.93	1
業務内容に見合った評価が得られない	21	(18.9)	2.51	0.98	2
福利厚生・社会保険等の保証がない	36	(32.4)	2.44	1.03	0
困った時の相談先がわからない	26	(23.4)	2.39	0.92	2
教育研修の機会が少ない	37	(33.3)	2.28	0.88	3
異なる就業形態の人の意思疎通が困難	25	(22.5)	2.24	0.95	3
契約内容と派遣先の現状にギャップあり	25	(22.5)	2.20	0.91	4

その他のストレスとありと回答した人数:5人

表10 CES-D得点(N=96)

	平均値	標準偏差	得点可能範囲
身体的症状	3.53	4.45	0-21
うつ感情	3.86	4.69	0-21
ポジティブ感情	8.11	3.14	0-12
対人関係	0.95	1.59	0-6
合計	16.46	10.58	0-60

\*うつ傾向のカットオフポイント(16点)以上の人数:33人(34.4%)

\*ポジティブ感情は逆転項目のため、処理をした上で分析した

表11 最近1年間の希死念慮および自殺企図の有無(N=111)

	あり		なし	
	度数	(%)	度数	(%)
希死念慮	26	(23.4)	84	(75.7)
自殺企図	2	(1.8)	108	(97.3)

\*欠損 1

表12 正社員になりたいという希望(N=111)

	度数(人)	(%)
強くある	32	(28.8)
少しある	31	(27.9)
あまりない	31	(27.9)
まったくない	15	(13.5)

\*欠損 2

表13 年収(N=111)

	度数(人)	(%)
200万円未満	47	(42.3)
200万円～300万円	57	(51.4)
300万円～400万円	2	(1.8)
400万円～500万円	1	(0.9)
500万円以上	0	(0)

\*欠損 4

表14 月100時間超の時間外労働による医師面接指導(N=111)

		度数(人)	(%)
制度の存在	知っている	15	(13.5)
	知らない	95	(85.6)
*欠損 1			
100時間超の時間外労働経験	あり	7	(6.3)
	なし	100	(90.1)
*欠損 4			

\*「あり」の回答者で実際に面接指導を受けた者はいなかった

表15 心のケアについて(N=111)

		度数(人)	(%)
派遣先からの支援	受けている	5	(4.5)
	受けていない	102	(91.9)
*欠損 4			
派遣元からの支援	受けている	8	(7.2)
	受けていない	99	(89.2)
*欠損 4			

表16 派遣社員対象の相談窓口(N=111)

		度数(人)	(%)
あると良い相談窓口	経済的問題に関するもの	40	(36.0)
	法律問題に関するもの	18	(16.2)
	メンタルヘルスに関するもの	16	(14.4)
	キャリアに関するもの	13	(11.7)
*欠損 24			
窓口があると良い場所	派遣元	48	(43.2)
	派遣先	37	(33.3)
	その他	13	(11.7)
*欠損 13			

表17 派遣社員対象の研修(N=111)

		度数(人)	(%)
受けたい研修	仕事のスキルに関するもの	58	(52.3)
	メンタルヘルスに関するもの	14	(12.6)
	キャリアに関するもの	8	(7.2)
	その他	5	(4.5)
*欠損 26			

資料

派遣スタッフ アンケート用紙

1. 性別、年齢、ご家族について教えてください。

- (1) 性別を教えてください。(①男性 ②女性)  
(2) 年齢を教えてください。( )歳  
(3) 現在、同居人はおられますか。(①いる ②いない)  
(4) 同居人がいる方にお聞きします。同居されている方を選んでください。  
①配偶者(夫または妻) ②子供 ③親 ④その他( )

2. お仕事についてお伺いします。

- (1) 現在のお仕事の内容を教えてください。  
①営業・販売 ②事務 ③技能 ④研究補助 ⑤その他( )  
(2) 派遣スタッフとしての勤務年数を教えてください(過去の勤務年数も含めてください)  
( 年 か月)  
(3) 1日の勤務時間はどの程度ですか。  
( 時間)  
(4) 夜間勤務はありますか。(①あり ②なし)  
(5) シフト勤務はありますか。(①あり ②なし)  
(6) 派遣社員という就業形態を選んだ理由を教えてください。  
① 都合のよい日または都合のよい時間に働けるから  
② 家事との両立が可能だから  
③ 他の活動(趣味、勉強など)との両立が可能だから  
④ 体力的に無理をしなくて済むと思ったから  
⑤ 就きたい仕事が派遣にしかなかったから  
⑥ 正社員として働ける会社がなかったから  
⑦ 希望する仕事の求人が派遣のみだったから  
⑧ 急いで仕事につく必要があったから  
⑨ その他( )

3. 睡眠についてお伺いします。

平均睡眠時間はどの程度ですか。( 時間)

4. 現在何らかの病気でクリニックや病院にかかっていますか。

- (1) 心の病気 ①かかっている ②かかっていない  
(2) 体の病気 ①かかっている ②かかっていない

5. 仕事上のストレスと感じる項目にチェックをつけてください。

- ①派遣先職場の上司 ②派遣先職場の同僚 ③仕事の量 ④仕事の内容 ⑤報酬  
 ⑥労働時間 ⑦責任の重さ ⑧職場の温度・湿度 ⑨仕事の危険度 ⑩仕事の裁量  
 ⑪仕事のあいまいさ ⑫その他（ ）

6. 派遣社員として感じている職場でのストレスについて教えてください。

以下の項目のそれぞれについて、どのくらいストレスに感じていますか？もしそのような状況自体がありえない場合は、「状況なし」にチェックしてください。

	① 状況なし	② 全くストレスを感じない	③ あまりストレスを感じない	④ 少しストレスを感じる	⑤ かなりストレスを感じる
①派遣契約打ち切りに対する不安がある	①	②	③	④	⑤
②業務内容に見合った評価が与えられない	①	②	③	④	⑤
③教育研修の機会が少ない	①	②	③	④	⑤
④福利厚生，社会保険などの保証がない	①	②	③	④	⑤
⑤困った時の相談先がわからない	①	②	③	④	⑤
⑥異なる就業形態の人とのコミュニケーションが難しい	①	②	③	④	⑤
⑦契約内容と派遣先の現状にギャップがある	①	②	③	④	⑤
⑧その他（ ）					

7. この1週間のあなたのからだや心の状態についてお聞きします。最もあてはまるものに

○を付けてください。

	一日未満	1～2日	3～4日	5日以上
(1) 普段は何でもないことがわずらわしい。	①	②	③	④
(2) 食べたくない。食欲が落ちた。	①	②	③	④
(3) 家族や友達からはげましてもらっても、気分が晴れない。	①	②	③	④
(4) 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	①	②	③	④
(5) 物事に集中できない。	①	②	③	④
(6) ゆううつだ。	①	②	③	④
(7) 何をするのも面倒だ。	①	②	③	④

- (8) これから先のことについて積極的に考えることができる。 ① ② ③ ④
- (9) 過去のことについてくよくよ考える。 ① ② ③ ④
- (10) 何か恐ろしい気持がする。 ① ② ③ ④
- (11) なかなか眠れない。 ① ② ③ ④
- (12) 生活について不満なくすごせる。 ① ② ③ ④
- (13) 普段より口数が少ない。口が重い。 ① ② ③ ④
- (14) 一人ぼっちでさびしい。 ① ② ③ ④
- (15) 皆がよそよそしいと思う。 ① ② ③ ④
- (16) 毎日が楽しい。 ① ② ③ ④
- (17) 急に泣きだすことがある。 ① ② ③ ④
- (18) 悲しいと感じる。 ① ② ③ ④
- (19) 皆が自分を嫌っていると感じる。 ① ② ③ ④
- (20) 仕事が手につかない。 ① ② ③ ④

8. 現在、日本の自殺者数は高い水準で推移しています。中でも、勤労者の自殺が大きな問題として注目されています。そこで、皆様がそういったことを考えたなどのご経験をお持ちかお伺いします。

- (1)この1年間に死にたいと思ったことはありますか。 (①ある ②ない)
- (2)この1年間に自殺未遂をしたことがありますか。 (①ある ②ない)

9. 正社員になりたいという希望はありますか。

- ①強くある ②少しある ③あまりない ④まったくない

10. 現在のおよその年収を教えてください。

- ①200万円未満 ②200～300万円 ③300～400万円 ④400～500万円 ⑤500万円以上

11. 1ヶ月の残業時間が100時間を超える長時間労働があり、疲労の蓄積を感じ、希望した場合には、医師による面接指導を受けさせることが会社に義務づけられています。

- (1)この制度をご存じですか。 ①知っている ②知らない
- (2)これまで残業時間が100時間を越えたことはありましたか。 ①ある ②ない
- (3)100時間を越えた方にお伺いします。

100時間を越えた時に医師による面接指導を受けたことがありましたか。①ある ②ない

(4)医師による面接指導を受けた方にお伺いします。

面接指導の際、メンタルヘルス不調を指摘されたことがありましたか。①ある ②ない

12. 心のケアについて、派遣先から支援を受けておられますか。

- ①受けている ②受けていない

13. 心のケアについて、派遣元から支援を受けておられますか。

- ①受けている ②受けていない

14. 派遣社員を対象とする相談窓口についてお伺いします。

(1) 派遣社員を対象とする相談窓口のうち、あるといいと思われるのはどんな窓口ですか？

- ① 経済的問題について相談できる  
② 法律的問題について相談できる  
③ キャリアについて相談できる  
④ メンタルヘルスについて相談できる

(2) そういった相談窓口はどこにあったらよいと思いますか？

- ① 派遣先  
② 派遣元  
③ その他( )

(3) 派遣社員を対象とする研修の機会があった場合、どのような研修を受けたいと思われますか？

- ① 仕事のスキル  
② メンタルヘルス  
③ キャリア  
④ その他( )

(4) 他に、派遣社員向けのサービスや支援で希望するものがあればお書きください。

以上、ご協力まことにありがとうございました。



## 人材派遣会社におけるメンタルヘルスクエアに関する調査研究

主任研究者	島 悟	京都文教大学臨床心理学部臨床心理学科・教授
研究協力者	小原 美樹	神田東クリニック
	佐倉 健史	神田東クリニック
	戸塚由美子	神田東クリニック
	岩田 直威	神田東クリニック
	大庭 さよ	神田東クリニック

### 研究要旨

従前、労働者のメンタルヘルス対策においては正規社員が中心であったが、昨今派遣労働者のメンタルヘルス対策についても大きな関心をもたれるようになってきた。

社団法人日本人材派遣協会の協力を得て人材派遣業におけるメンタルヘルス対策の現状について調査を実施した。調査時期は平成 20 年 11 月～12 月である。ウェブによる調査を実施したが、249 社から回答が寄せられた。殆どの事業者が派遣スタッフ及び社員のメンタルヘルスクエアの必要性を認識しているが、実際にメンタルヘルスクエアに取り組んでいる事業者は、派遣スタッフについては 42.2%、社員については 52.2%である。取り組んでいない理由としては、「適当な担当者がいない」、「取り組み方が分からない」、「必要性がなかった」、「時間的余裕がない」、「経済的理由」などである。43.0%の事業者において、衛生委員会等でメンタルヘルスに関する調査審議が実施されている。職場のメンタルヘルスに関わる行政の指針等についての認知度及び活用度は高い方ではないが、特に「職場における自殺の予防と対応」についての認知度が低い。

メンタルヘルスクエア対策として、約 4 割の事業者において社内及び社外にメンタルヘルス相談窓口が設置されている。メンタルヘルスに関する教育研修は、約 3 割の事業者において実施している。復職支援の仕組みのある事業者は 2 割程度である。派遣スタッフや社員に、自分自身でチェックが実施できるように、情報提供をしている事業者は 4 割弱であるが、派遣スタッフにおける登録時及び派遣時の広報は低率である。

長時間労働者に対する医師による面接指導の認知度はかなり高率であり、対象となる長時間労働派遣スタッフや社員がいると答えている事業者が 3 割程度である。面接指導を受けた派遣スタッフ及び社員におけるメンタルヘルス不調者の割合には大きな差があることが注目される。派遣先においてメンタルヘルスクエアに取り組んでいる事業場は約 1/4 であるが、「把握していない」と答えた事業者は 6 割もあり、派遣先との連携が強く望まれる。

A. はじめに

わが国においては、平成 10 年に労働者の自殺が急増して以来、一向に減少する傾向が見えない。さらに、昨年秋以降世界的な経済状況の悪化が加わってきている。この過程で非正規社員の雇用確保が重大な社会的問題となってきた。非正規社員の中でも派遣労働者は重要な一角を占めている。

従前、労働者のメンタルヘルス対策においては正規社員が中心であったが、昨今派遣労働者のメンタルヘルス対策についても大きな関心もたれるようになってきている。人材派遣業者は多数あり、その全容を把握するのは困難であるが、今回主要な人材派遣業者が加入している社団法人日本人材派遣協会の協力を得て、人材派遣業におけるメンタルヘルス対策の現状について調査を実施した。

B. 対象と方法

1. 対象と調査時期

対象は、社団法人日本人材派遣協会会員企業である。調査時期は平成 20 年 11 月～12 月である。

2. 調査方法

調査方法としては、ウェブによるアンケート調査を実施した。人材派遣協会から、各加盟企業にアンケートへの協力要請をしていただいた。アンケートの全文を掲載した。

調査項目は以下の通りである。

1. 派遣スタッフおよび正規社員へのメンタルヘルスケアの必要性の認識及び取り組みの実態、取り組んでいない場合の理由
2. 衛生委員会等におけるメンタルヘルスに関する調査審議実施の有無
3. 職場のメンタルヘルスに関わる行政の指針

等についての認知度及び活用度

4. メンタルヘルスケア対策

- (1)メンタルヘルスケアの専門家の雇用実態
- (2)社内のメンタルヘルス相談窓口設置
- (3)社内のメンタルヘルス相談設置部署
- (4)相談対象者
- (5)相談方法
- (6)相談対応者の職種

5. 社外メンタルヘルス相談窓口の設置

- (1)設置機関の種類
- (2)相談対象者
- (3)相談方法
- (4)相談対応者

6. メンタルヘルスに関する教育研修

- (1)教育研修の対象者
- (2)講師の職種

7. 社員向けの復職支援の仕組み

8. 派遣スタッフや社員への情報提供

- (1)対象者
- (2)派遣スタッフへの情報提供方法
- (3)社員に情報提供する方法

9. 長時間労働者に対する医師による面接指導

- (1)認知度
- (2)派遣スタッフにおいて面接指導の対象となる長時間労働者の有無
- (3)社員において面接指導の対象となる長時間労働者の有無
- (4)派遣スタッフにおける面接指導の実施の有無
- (5)面接指導を受けた派遣スタッフにおけるメンタルヘルス不調者の割合
- (6)社員において面接指導の実施の有無
- (7)面接指導を受けた社員におけるメンタルヘルス不調者の割合

## 10. 派遣先でのメンタルヘルスケアの取組

(1) 派遣先でのメンタルヘルスケアの取り組みの有無

(2) 派遣先のメンタルヘルスケアとの連携の有無

## 11. 事業者規模

### C. 結果

ウェブアンケート調査に249社から回答が寄せられた。

1. 派遣スタッフおよび正規社員へのメンタルヘルスケアの必要性の認識及び取り組みの実態、取り組んでいない場合の理由

殆どの事業者が派遣スタッフ及び社員のメンタルヘルスケアの必要性を認識している(表1, 2)。しかし実際にメンタルヘルスケアを取り組んでいる事業者は、派遣スタッフについては42.2%、社員については52.2%である(表3, 4)。取り組んでいない理由としては、派遣スタッフについては、「適当な担当者がいない」、「取り組み方が分からない」、「必要性がなかった」、「時間的余裕がない」、「経済的理由」などであり、社員については、「適当な担当者がいない」、「必要性がなかった」、「取り組み方が分からない」、「時間的余裕がない」、「経済的理由」などであり、ほぼ同様の理由が選択されている(表5, 6)。

2. 衛生委員会等におけるメンタルヘルスに関する調査審議実施の有無

43.0%の事業者において、衛生委員会等でメンタルヘルスに関する調査審議が実施されている。

3. 職場のメンタルヘルスに関わる行政の指針等についての認知度及び活用度

下記のように、概して認知度は高い方ではないが、特に「職場における自殺の予防と対応」についての認知度が低い。最近の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の認知度は相対的に高い。

- ① 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針 45.0%
- ② 職場における自殺の予防と対応 26.9%
- ③ 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き 40.6%
- ④ 労働者の心の健康の保持増進のための指針 56.6%

また活用度については、さらに低率であり、特に「職場における自殺の予防と対応」について活用度は1割に満たない。

- ① 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針 26.1%
- ② 職場における自殺の予防と対応 9.2%
- ③ 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き 20.9%
- ④ 労働者の心の健康の保持増進のための指針 34.9%

### 4. メンタルヘルスケア対策

(1) メンタルヘルスケアの専門家の雇用実態

専門家の雇用実態は、精神科医・心療内科医 7.2%、臨床心理士 3.2%、産業カウンセラー 28.1%である。

(2) 社内のメンタルヘルス相談窓口設置

38.2%の事業者において、社内にメンタルヘルス相談窓口が設置されている。

(3) 社内のメンタルヘルス相談設置部署

社内のメンタルヘルス相談設置部署は、健康管理部署 8.0%、総務部門 16.9%、人事部

門 12.9%，その他 6.8%である。

(4)社内での相談対象者

相談対象者は、社員が 36.5%，派遣スタッフが 26.5%である。

(5)社内での相談方法(表 7)

相談方法は、電話 27.3%，メール 24.9%，対面 36.5%である。

(6)社内での相談対応者の職種

相談対応者の職種は、臨床心理士 3.2%，産業カウンセラー 15.3%，保健師・看護師 8.0%，その他 21.3%である。

5. 社外メンタルヘルス相談窓口の設置

社外メンタルヘルス相談窓口は、37.3%の事業者が設置している。

(1)設置機関の種類

設置機関は、EAP 機関 8.0%，健保組合 20.9%，労組 0%，その他 14.1%である。

(2)社外相談対象者

社員が 34.5%，派遣スタッフが 33.3%である。

(3)社外相談方法(表 8)

電話 31.3%，メール 24.9%，対面 28.9%である。

(4)相談対応者

臨床心理士 13.3%，産業カウンセラー 15.7%，保健師・看護師 10.0%，その他 6.8%，不明 8.4%である。

6. メンタルヘルスに関する教育研修

メンタルヘルスに関する教育研修は、32.9%の事業者において実施している(表 8)。

(1)教育研修の対象者

教育研修の対象者は、管理監督者 26.1%，一般社員 25.7%，その他 2.0%である(表

9)。

(2)講師の職種

講師の職種は、精神科医・心療内科医 5.6%，臨床心理士 3.6%，産業カウンセラー 18.5%，保健師・看護師 5.2%，その他 13.3%である。

7. 社員向けの復職支援の仕組み

22.9%の事業者が復職支援の仕組みを持っている。さらに就業規則に記載している事業者は 11.2%である。

8. 派遣スタッフや社員への情報提供

派遣スタッフや社員に、自分自身で「疲労度チェック」「ストレスチェック」「メンタルヘルスチェック」が実施できるように、情報提供をしている事業者は 36.5%である。

(1)対象者

情報提供の対象者は、派遣スタッフ 24.1%，社員 33.3%である。

(2)派遣スタッフへの情報提供方法

派遣スタッフへの情報提供方法としては、Eメール 7.2%，ネット 6.4%，FAX 0.8%，登録時 3.2%，派遣時 11.2%，その他 12.9%である。

(3)社員に情報提供する方法

派遣スタッフへの情報提供方法としては、Eメール 17.3%，ネット 11.2%，FAX 1.2%，健診時 7.2%，その他 16.9%である。

9. 長時間労働者に対する医師による面接指導

(1)認知度

長時間労働者に対する医師による面接指導の認知度は 76.7%である。