

平成 13 年度

山口県の産業保健に携わる  
看護職（保健師・看護師）および  
衛生管理担当者の業務実態調査

平成 14 年 3 月

労働福祉事業団

山口産業保健推進センター



# 目 次

ページ

I. はじめに .....	1
II. 目 的 .....	2
III. 対象と方法 .....	2
IV. 結果および考察 .....	2
V. ま と め .....	19
VI. 資 料 (アンケート) .....	23



## I. はじめに

労働行政、労働基準法が今後どのように変化しようと、産業があり、労働者が存在している限りは、職場における勤労者の安全と健康の確保をすると共に、快適な職場環境の形成促進が求められるのは当然だろう。「働く人々の健康を守り育てること」を目的としている「総合的な産業保健サービス」をより有効に運営するためには、医師をはじめとする看護職・衛生管理者等の産業保健関係スタッフの高い専門技術の獲得と維持が求められている。ここに根ざして産業保健関係スタッフの現実を振り返ると、医師については産業医の資格取得とその維持のために日本医師会が認定産業医制度を制定し、年々その制度の高度化を進めようとしている。産業看護職においても同じく日本産業衛生学会が、認定制度を設定すると共に各県レベルにおいても産業看護研究会制度を採用し、その専門性を高めるべく努力している。今後の自他共になされる研修に期待される場所が大である。更に衛生管理者においても早くから国家試験制度が採用され、高度化が求められている。近年、日本産業衛生学会に「技術部会」が設置され、この面からの研鑽には著しいものがみられている。産業保健を推進するには、すでに多くの方々が述べておられるように職種や職位を越えて関係する人々のネットワークが、欠かせないものとなってくる。

ところで職場の中で誰が最初に勤労者の不健康に気づくのだろうか。医師や看護職ではなく、職場でのメンタルヘルスを考える際にも指摘されるように仕事の仲間であろう。しかし現実には仲間同士で相互の健康を注意しあうことは難しい場合もあるだろう（健康を口に出すことはなかなか出来まい）。そこで保健医療職として、勤労者に常に接し得る看護職の登場となり、次いで産業保健関連職種の連携・連結が生まれてくる。とすれば、その最初のネットワークの核は、「看護職」と言える。この看護職を核としたネットワークが、1人の勤労者の健康状態を通じて（この勤労者は家庭に帰っていく）、職域さらに地域の健康ネットワークに進展していくことが期待される。一方、病院における看護職は、最近では「看護師」「保健師」「助産師」としての立場はほぼ確立したことは誰もが認めるところである。それでは事業所における看護職の立場は病院等と同じように産業看護職としての立場が確立されているのだろうか。健診業務や診療の介助など日常業務の中に産業看護職としての専門的な視点や取り組みが活かされているのだろうか。

今回私共は、以上のような観点から山口県の産業看護職および衛生管理者の活動実態を把握すべく調査研究を実施した。産業看護職は何を求め、また何を求められているのだろうか。更には、事業主に必要とされているのか。併せて、産業看護職の産業保健推進センターへの要望を聴取し、今後の事業所看護職への対応の仕方、産業保健推進センターへの命題の指標としたい。

## II. 目的

産業保健活動を活性化させるためには、産業保健に携わる看護職(産業保健師および産業看護師)および衛生管理者の産業保健活動への取り組みや意識を向上させ、産業看護職等への支援を充実させることが重要であるが、これまで山口県内における看護職の産業保健活動の実態についての資料はほとんどなかったのが現状である。今回、山口産業保健推進センターでは職域における産業看護職および衛生管理担当者を対象にして、その属性、業務実態、知識や情報の収集状況、健康状態などを把握し、その結果に基づいて、産業保健推進センターの産業保健関係者への支援の手がかりを得るために調査を実施した。

## III. 対象と方法

### (1) 対象

山口県内で150名以上の従業員が勤務している事業場288箇所の衛生管理担当者を対象として自記式質問紙を発送した。また同時期に山口県産業看護研究会に所属する看護職105名を対象にして、同じ質問紙を発送した。回答は無記名とした。

### (2) 調査内容

調査内容は事業所の概要、産業保健体制、産業看護職および衛生管理者の属性、日常業務、知識や情報の収集方法、産業保健推進センターへの希望、看護職自身のストレス状況および精神的健康度などとした。(質問票参照)

### (3) 調査期間

2001年11月1日～2001年11月20日

### (4) 分析方法

集計及び統計処理は統計ソフトパッケージSPSSを用いて、主として産業看護職(看護職)と看護職以外の衛生管理担当者(非看護職)に分けて集計・解析を行った。

## IV. 結果および考察

事業所発送分288箇所のうち117箇所(看護職25名・衛生管理者等92名)から回答を得た(回答率40.6%)。また山口県産業看護研究会に所属する看護職105名のうち、61名から回答を得た(回答率58.1%)。合計としては、看護職86名(事業所分25名および個人郵送分61名)および非看護職92名(事業所分)であった。以下の解析結果において%表示で記した

ものについては、有効回答数に対する当該回答数の割合(%)とした。

## 1. 回答者の属性

### 1-1. 年齢構成および勤務年数(図1, 図2)

看護職の平均年齢は42.9歳で、性別はすべて女性であった。年齢階級別では45歳～49歳が最多で20人(23%)、ついで50歳～54歳が16人(19%)、35歳～39歳が14人(16%)の順であった(図1)。勤務年数については平均13.1年で、5年未満が20人(23%)と最も多く、次いで10～15年が19人(22%)であった(図2)。非看護職の平均年齢は49.5歳で、性別は男性86人(93%)女性6人(7%)であった。年齢階級別では50歳～54歳が最多で31人(34%)、ついで55歳～59歳が21人(23%)、45歳～49歳が16人(17%)の順であった(図1)。勤務年数については平均6.8年で、5年未満が35人(38%)と最も多く、次いで10～15年が20人(22%)であった(図2)。看護職は比較的高齢者が多かったが非看護職ではさらに高齢者の割合が高かった。また看護職においては5年未満の短い勤務の者だけでなく10年以上の比較的勤務の長い者が多かった。

図1. 年齢構成

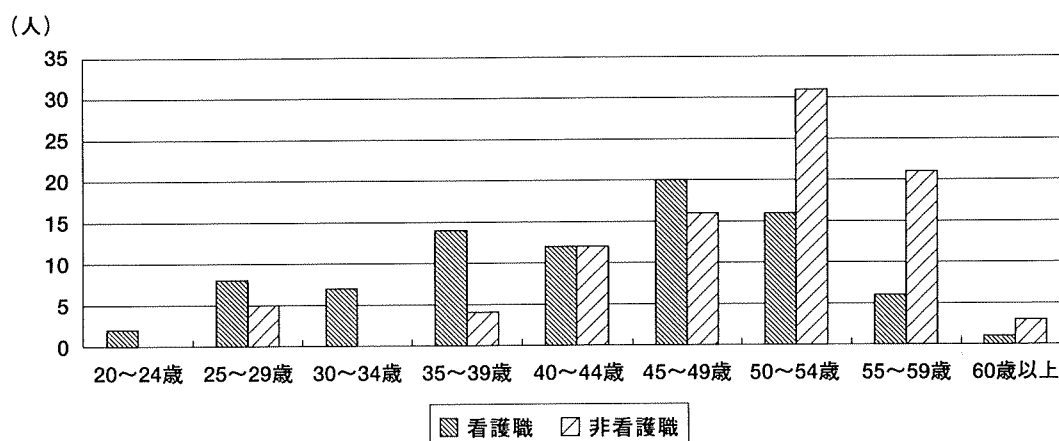
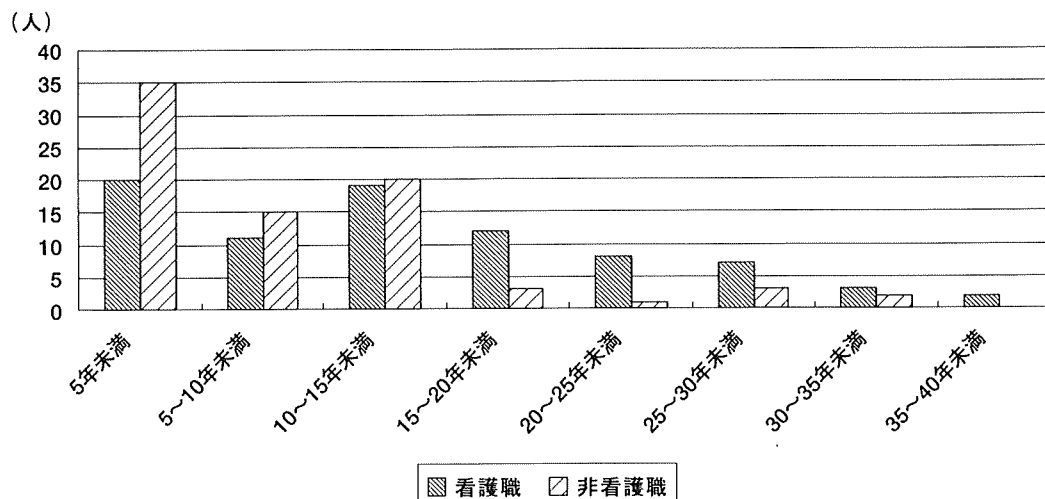


図2. 勤務年数



## 1-2. 資格(複数回答)

看護職の資格については「保健師」が41人(48%)と最多であり、「看護師」が31人(36%)、「准看護師」が14人(16%)であった。また看護職のうちで衛生管理者の資格を持つ者は38人(44%)であった。非看護職のうちで衛生管理者の資格を持つ者は73人(79%)であった。

## 1-3. 雇用形態(図3-1, 図3-2)

看護職の雇用形態は「正社員」が最も多く58人(67%)、「嘱託」(常勤)が23人(27%)、「非常勤」(パート勤務)が3人(4%)であった。非看護職の雇用形態は「正社員」が最も多く87人(95%)、「嘱託」(常勤)が2人(2%)で「非常勤」(パート勤務)はいなかった。看護職が常勤で勤務する割合は正社員と嘱託をあわせて全体の94%と高率で、常勤で勤務している産業看護職が多かった。この結果は他の県の調査結果と同様の傾向であった。

図3-1. 看護職の雇用形態

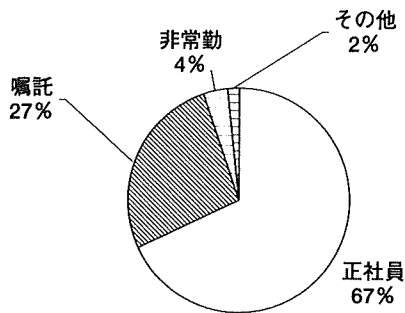
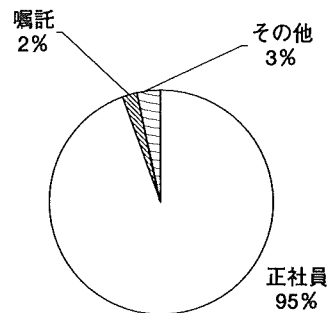


図3-2. 非看護職の雇用形態



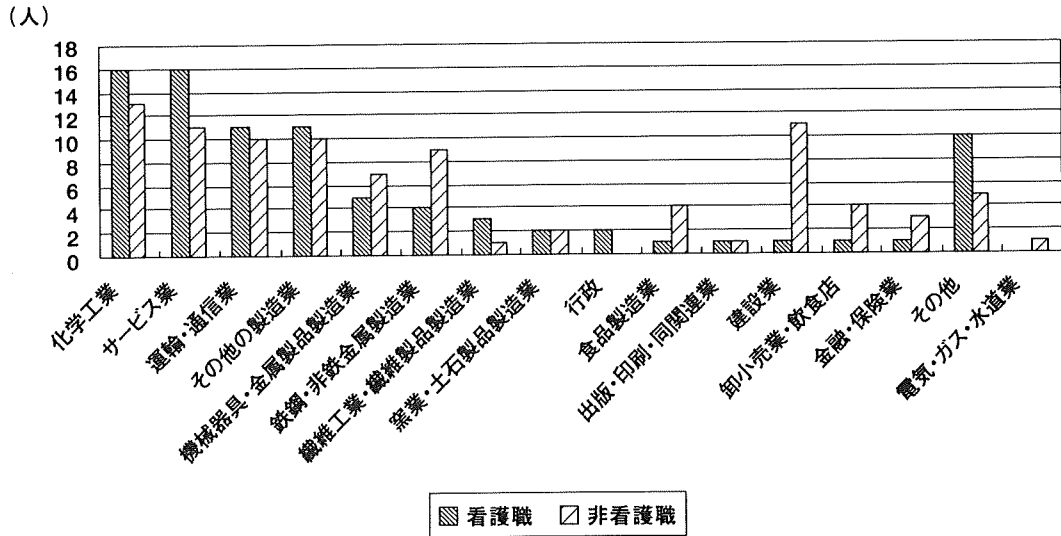
## 2. 事業所について

### 2-1. 事業所の業種(図4)

看護職が雇用されている職場の業種は、多いものから「化学工業」16人(19%)、「サービス業」16人(19%)、「運輸・通信業」および「その他の製造業」11人(13%)の順であり、多くの業種に看護職が雇用されていた。非看護職が雇用されている職場の業種は、多いものから「化学工業」13人(14%)、「サービス業」11人(12%)、「建設業」11人(12%)の順であり、看護職と比較して建設業に多く雇用されていた。



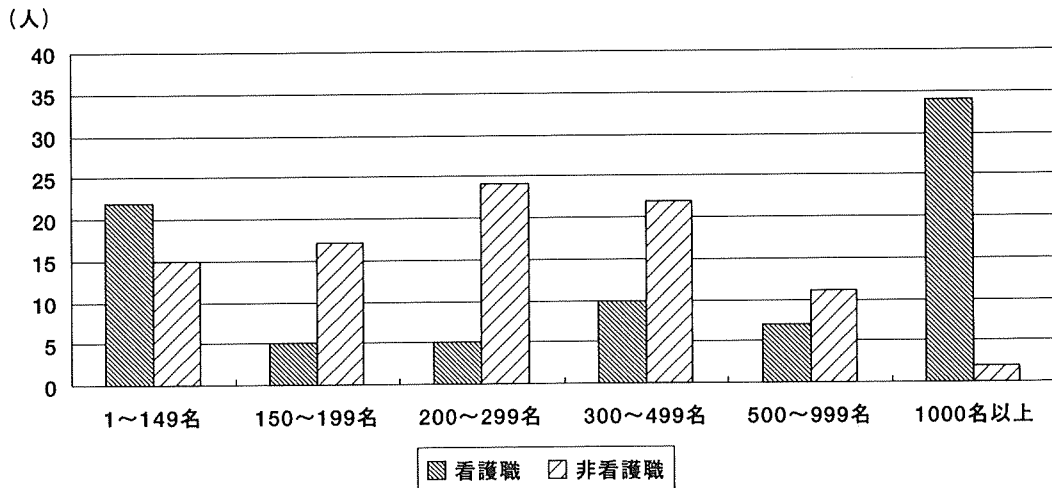
図4. 事業所の業種



2-2. 事業所の規模 (図5)

看護職では従業員が「1000人以上」の規模の企業に従事する看護職が34人(40%)と最多であり、次いで「150人未満」22人(26%)であったが、これは1000人以上の企業においては複数の看護職が配置されているためであると考えられた。これに対して非看護職においては、「200~299人」が24人(26%)で最多であり、「1000人以上」の企業においては2名と最少であった。

図5. 事業所の規模

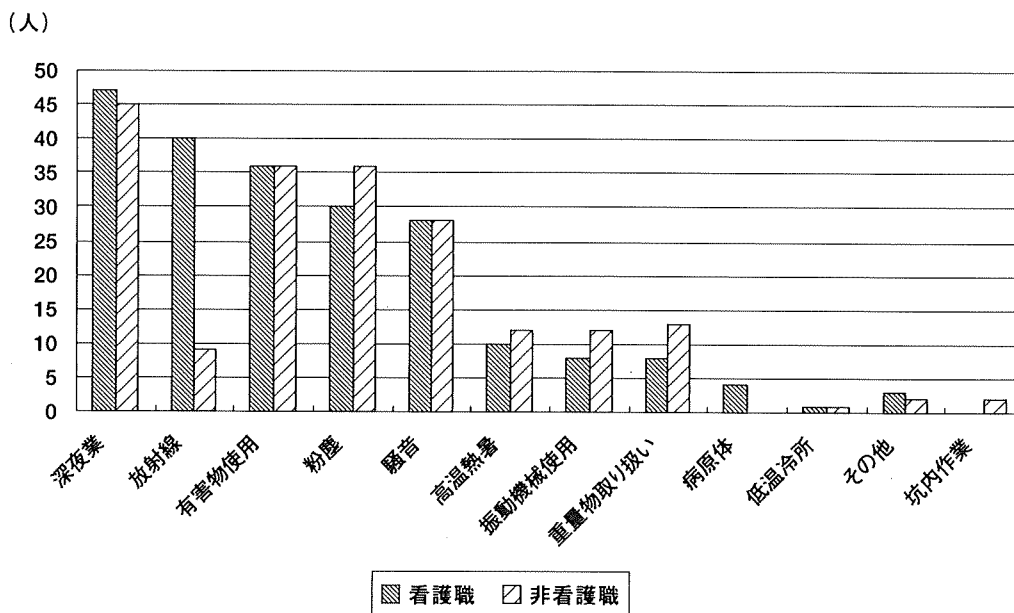


2-3. 有害業務 (図6)

有害業務があると答えた者は看護職で62人(72%)、非看護職で63人(68%)であった。有害業務の内容については、看護職では多いものから「深夜業」が47人(55%)

と最多であり、次いで「放射線」40人(47%)、「有害物使用」36人(42%)、「粉塵」30人(35%)、「騒音」28人(33%)であった。非看護職では「深夜業」45人(49%)、「有害物使用」36人(39%)、「粉塵」36人(39%)、「騒音」28人(30%)、「重量物取り扱い」13人(14%)、「高温熱暑」12人(13%)、「振動機械使用」12人(13%)などであった。特に「放射線」業務において看護職が非看護職に比べて従事する者が多かった。

図6. 有害業務の内容



### 3. 産業保健体制

#### 3-1. 産業医、衛生管理者、産業カウンセラーあるいは心理相談員の選任状況 (図7-1, 図7-2)

産業医の選任に関しては、看護職では「専属産業医が選任されている」34人(40%)、「嘱託産業医が選任されている」42人(49%)であったが、「産業医が選任されていない」と答えた者も9人(11%)と比較的多かった。一方、非看護職では「専属産業医が選任されている」35人(38%)、「嘱託産業医が選任されている」55人(61%)「産業医が選任されていない」1人(1%)であった。衛生管理者の選任については「選任されている」と答えた者が看護職で78人(92%)、非看護職で85人(93%)であった。非看護職においては原則として産業医および衛生管理者の選任が行われている職場(従業員数が150人以上)が対象となったが、看護職については山口県産業看護研究会に所属する者全員も対象としたために従業員数が50人未満の職場があり、その場合は産業医の選任義務がなかったためと考えられた。一方、産業カウンセラーあるいは心理相談員の選任については「選任されている」と答えた者が看護職22人(27%)、非看護職9名(10%)であり、職場におけるメンタルヘルス対策の重要度が増加していることが伺えた。

図7-1. 産業医の選任状況：看護職

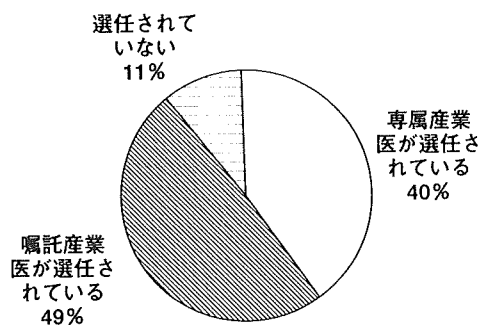
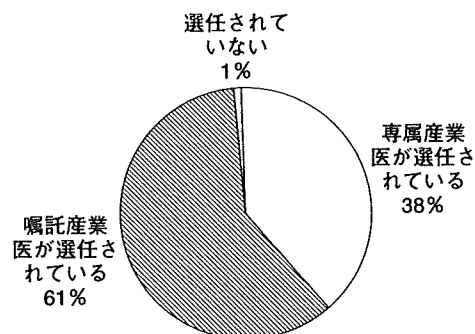


図7-2. 産業医の選任状況：非看護職



3-2. 所属部署 (図8-1, 図8-2)

看護職の所属部署として最も多かったのは「診療所・医務室」で30人(37%)、次いで「その他」17人(21%)、「健康管理室」12人(15%)、「健康管理センター」11人(13%)、「総務・人事」10人(12%)、「健康保険組合」3人(2%)となっており幅広い職域に雇用されていることが伺えた。これに対して非看護職については、「総務・人事」が最多で57人(62%)、次いで「その他」30人(33%)、「健康保険組合」3人(3%)、「健康管理室」2人(2%)と多くは総務・人事関連の職種であった。また所属部署における「その他」の内訳は、看護職では、無回答が10人、看護課3人、技術課・室が2人、安全衛生管理部、環境安全室が各1人であった。一方、非看護職では環境衛生グループ・室・課等と安全衛生グループ・室・課・係等が各11人、工場スタッフ、研究部等が6人、無回答2人であった。

図8-1. 所属部署：看護職

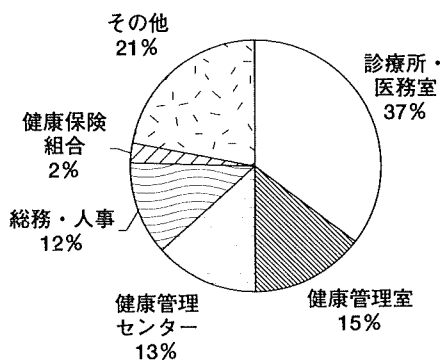
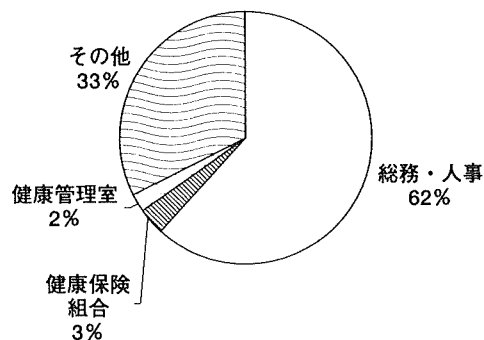


図8-2. 所属部署：非看護職



### 3-3. 産業保健活動と診療活動の比率 (図9-1, 図9-2)

業務の中で、それぞれ産業保健活動と診療活動の占める比率については、看護職では「産業保健活動の比率が高い」51人(62%)、「どちらともいえない」17人(21%)、「診療活動は実施していない」12人(15%)、「診療活動の比率が高い」は2人(2%)で、看護職においては1次予防中心の産業保健活動の比率が高いことが明らかになった。一方、非看護職では「診療活動は実施していない」51人(57%)が最も多く、「産業保健活動の比率が高い」11人(13%)、「どちらともいえない」19人(22%)、「診療活動の比率が高い」は7人(8%)であった。

## 看護職の業務を観る

図9-1. 業務の比率：看護職

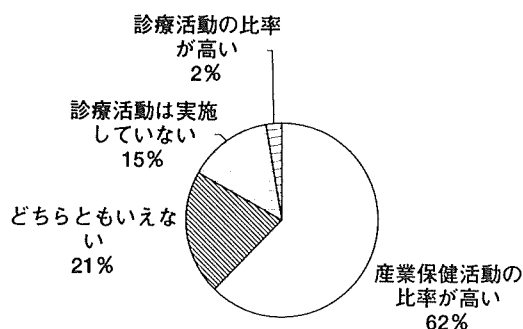
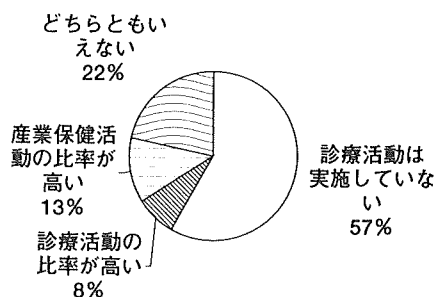


図9-2. 業務の比率：非看護職からみて



## 4. 日常業務内容

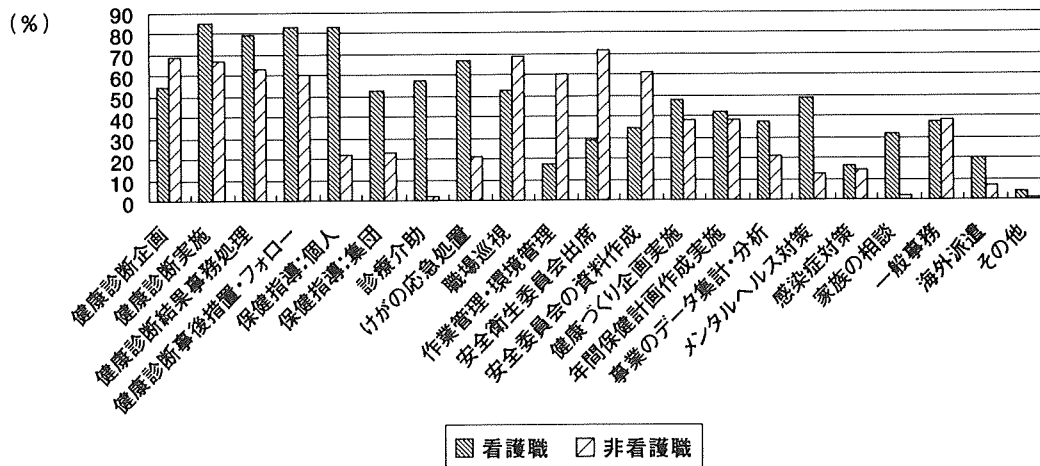
### 4-1. 日常関わっている業務 (図10)

看護職が日常関わっている業務のうちで多かったものとしてまず健康診断関連業務があげられ、「健康診断の実施」85%、「健康診断事後措置・フォロー」84%、「保健指導：個人」84%、「健康診断結果事務処理」79%、などの業務に関わる割合が高かった。

「健康診断企画」については55%と他の健康診断関連項目と比較して低率であった。他の業務で関わりが比較的多い業務として、「けがの応急処置」67%、「診療介助」57%などの診療業務、「保健指導：集団」52%、「メンタルヘルス対策」49%、「健康づくり企画実施」48%などであった。これに対して非看護職が関わっている業務で多かったものは「安全衛生委員会出席」71%、健康診断関連として「健康診断企画」69%、「健康診断の実施」68%、「健康診断結果事務処理」63%、「健康診断事後措置・フォロー」60%などがあり、「保健指導：個人」は21%と他の健康診断関連項目と比較して低率であっ

た。また他の業務で関わりが比較的多い業務として、「職場巡視」69%、「作業管理・環境管理」60%、「安全衛生委員会の資料作り」61%などであり、ある程度、看護職と非看護職の間で関わる業務が異なっていた。

図10. 日常関わっている業務



4-2. 費やす時間の多い業務および重点的に取り組んでいる業務 (図 11、図 12)

業務および重点的に取り組んでいる業務については、おおよそ同じような分布傾向を認めた。看護職が時間を費やす業務としては、「健康診断事後措置・フォロー」74%、「健康診断の実施」71%、「保健指導：個人」67%、「健康診断結果事務処理」62%などで、「診療介助」は21%と比較的低率であった。重点的に取り組んでいる業務としては「健康診断事後措置・フォロー」74%、「保健指導：個人」66%、「健康診断の実施」52%、「健康診断結果事務処理」47%などが多かった。時間を費やす業務では17%と低かった「メンタルヘルス対策」に35%の者が重点的に取り組んでいると答えていることは、メンタルヘルス対策の重要性は認識されているものの、それに十分な時間を費やすことが出来ない実状が推察された。

非看護職が時間を費やす業務としては、「職場巡視」52%、「健康診断結果事務処理」49%、「健康診断事後措置・フォロー」41%、「作業管理・環境管理」40%、「健康診断の実施」39%などであり、「保健指導：個人」は10%と低率であった。重点的に取り組んでいる業務としては「職場巡視」51%、「作業管理・環境管理」47%、「安全衛生委員会出席」35%、「安全衛生委員会の資料作り」34%、および健康診断関連として「健康診断事後措置・フォロー」46%、「健康診断の実施」41%、「健康診断結果事務処理」38%、「健康診断企画」32%などがあつた。

図11. 費やす時間の多い業務5つまで

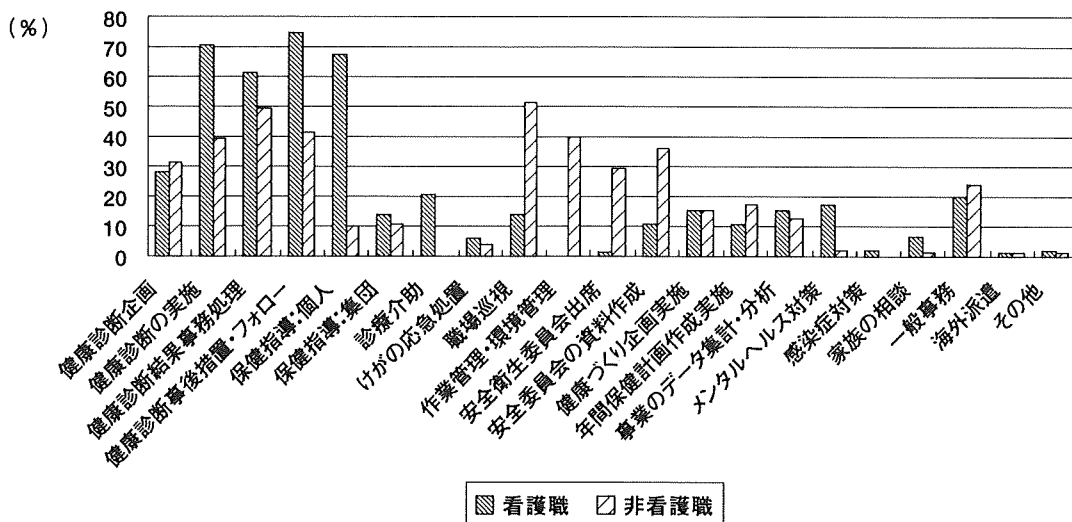
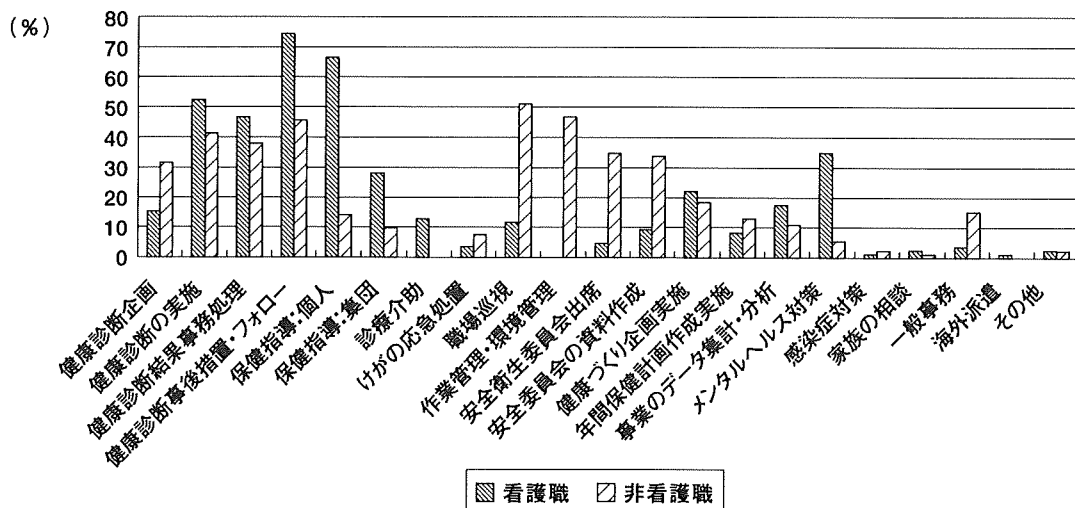


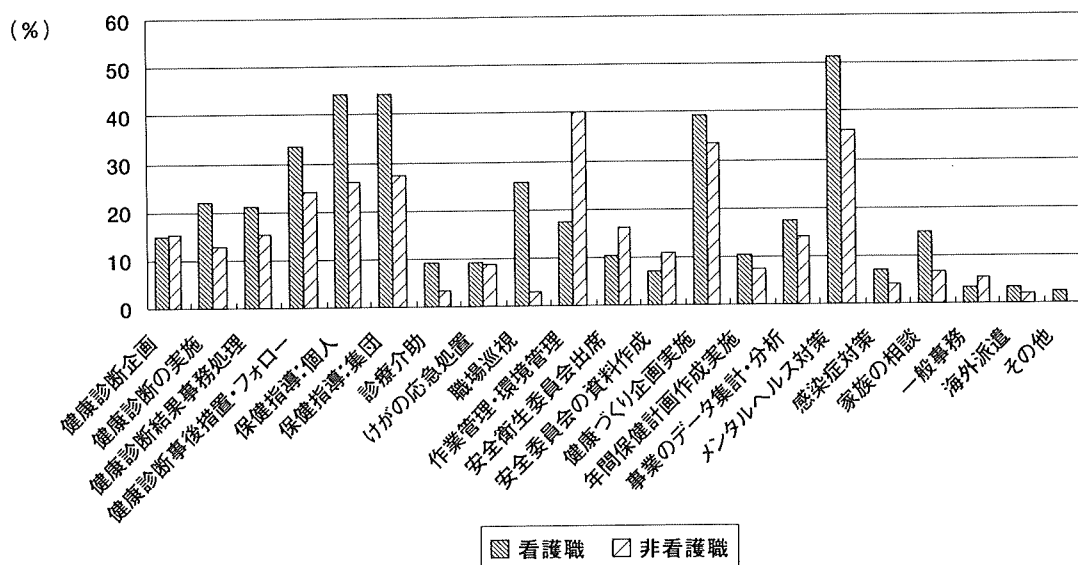
図12. 重点的に取り組んでいる業務5つまで



4-3. 今後取り組みたい業務 (図 13)

看護職が今後取り組みたい業務としては「メンタルヘルス対策」51%、「保健指導：個人」44%、「保健指導・集団」44%、「健康づくり企画実施」39%であり「健康診断事後措置・フォロー」34%であった。非看護職が今後取り組みたい業務としては、「作業管理・環境管理」40%、「メンタルヘルス対策」36%、「健康づくり企画実施」34%、「保健指導：集団」27%、「保健指導：個人」26%であった。看護職・非看護職共に「メンタルヘルス対策」、「保健指導：個人」、「保健指導：集団」、「健康づくり企画実施」の回答率が高いことから、今後の取り組みとしては健康増進・疾病の一次予防への取り組みの重要性の認識が高いことが推察された。

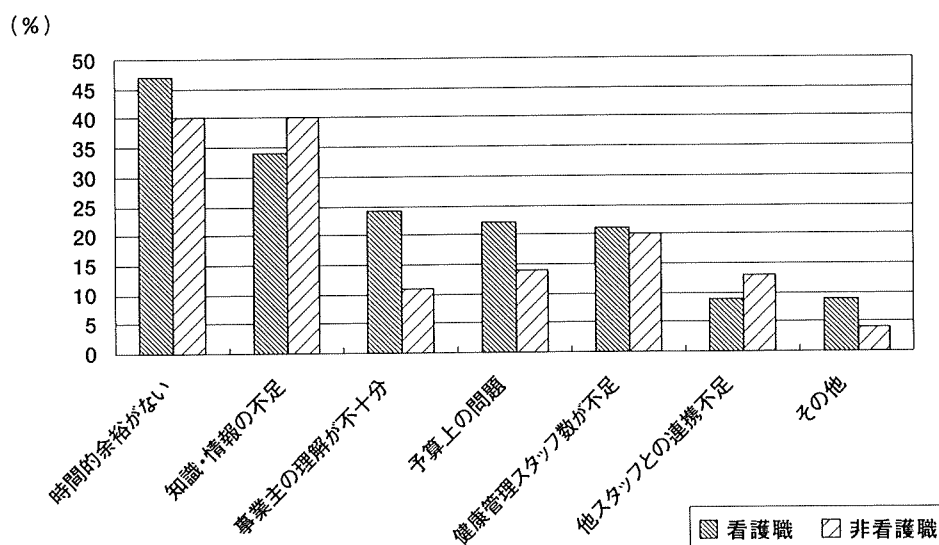
図13. 今後取り組みたい業務



4-4. 重点業務における困難な理由 (図14)

重点業務において困難だと思ったことは、看護職では「時間的余裕がない」47%、「知識・情報の不足」34%、「事業主の理解が不十分」24%であった。非看護職が重点業務において困難だと思ったことは「時間的余裕がない」および「知識・情報の不足」が40%、「健康管理スタッフ数の不足」20%であり、「時間的余裕」「知識・情報の不足」は看護職と非看護職に共通していたが、看護職では特に「事業主の理解が不十分」を感じる者が非看護職に比べて多かった。

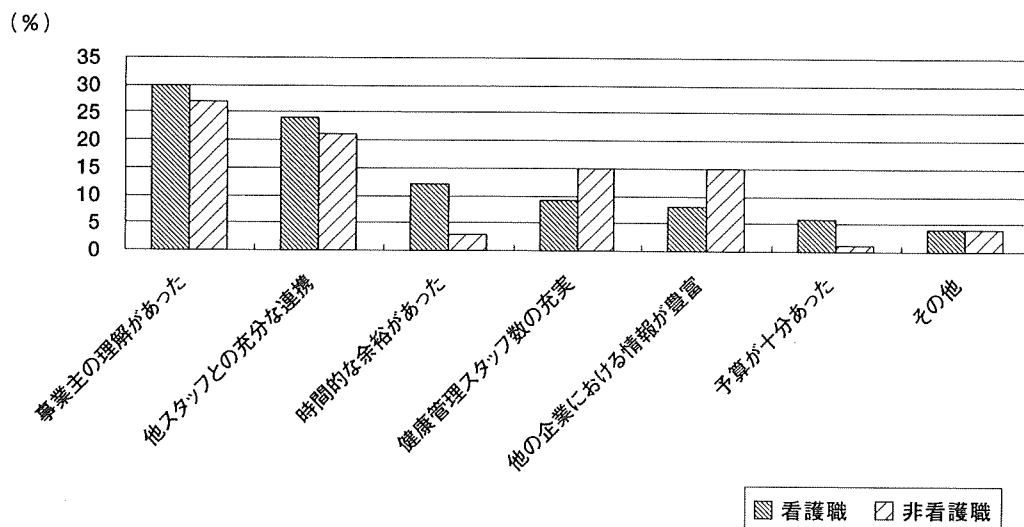
図14. 重点的取り組みに困難な理由



#### 4-5. 重点業務における成功理由 (図 15)

重点業務において成功した理由としては、看護職では「事業主の理解があった」30%、「産業医、安全衛生スタッフとの十分な連携」24%、「時間的余裕があった」12%などであった。非看護職が重点業務において成功した理由としては「事業主の理解があった」27%、「産業医、安全衛生スタッフとの十分な連携」21%、「情報が豊富」および「健康管理スタッフ数の充実」15%であり、看護職・非看護職の成功した主な理由として「事業主の理解があった」、「産業医、安全衛生スタッフとの十分な連携」が共通して多かった。

図15. 重点的取り組みで成功した理由



### 5. 保健活動の状況

#### 5-1. 従業員に対する診療業務の件数 (図 16)

従業員に対する診療業務の件数は看護職では月平均 100 件以上が 23 人 (27%) と最も多く、ついで 10~49 件が 12 人 (14%) 0~4 件が 10 人 (12%) であった。非看護職では無回答が 60 人 (65%)、月平均 0~4 件が 27 人 (29%) と最も多く、診療業務に関わっている非看護職はほとんどいなかった。

#### 5-2. 従業員に対する相談業務の件数 (図 17)

従業員に対する相談業務の件数は看護職では月平均 10~49 件が 32 人 (37%) と最も多く、ついで 5~9 件が 11 人 (13%) 0~4 件が 9 人 (11%) であった。非看護職では月平均 0~4 件が 36 人 (39%) と最も多く、相談業務に関わっている非看護職は非常に少なかった。



図16. 診療業務の月平均件数

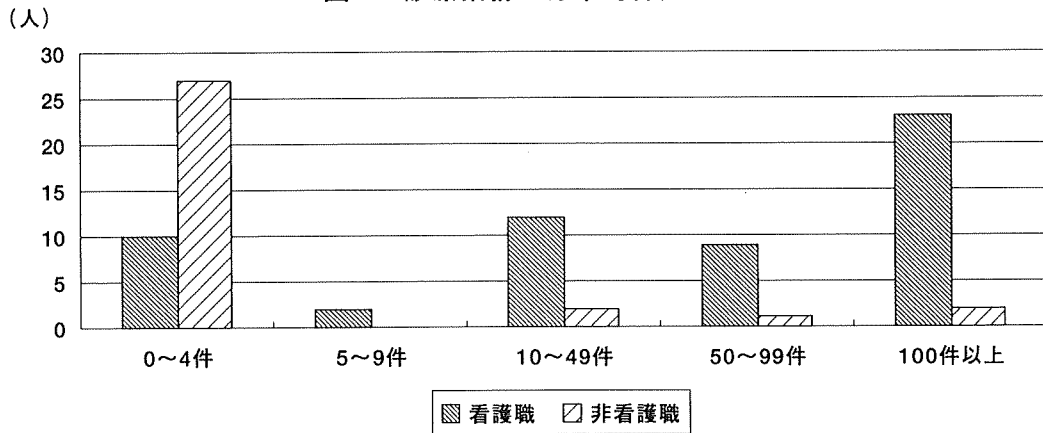
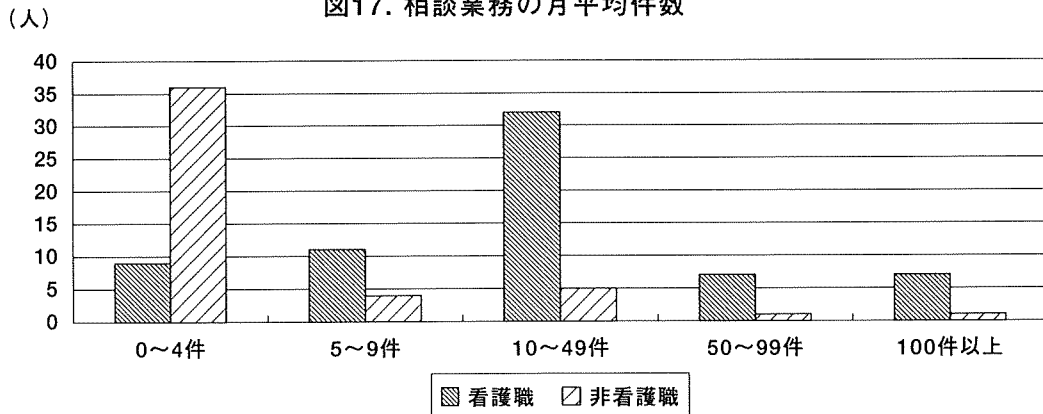


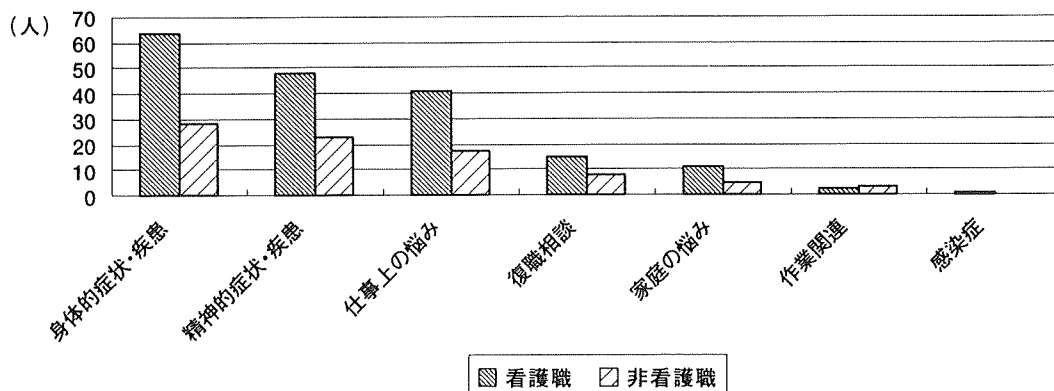
図17. 相談業務の月平均件数



5-3. 相談業務の内容 (図18)

相談業務の内容として、看護職では「身体的症状・疾患」64人が最も多く、「精神的症状・疾患」48人、「仕事上の悩み」41人が続いていた。非看護職でも同様に「身体的症状・疾患」28人が最も多く、「精神的症状・疾患」23人、「仕事上の悩み」17人であったが全体としての割合は低かった。

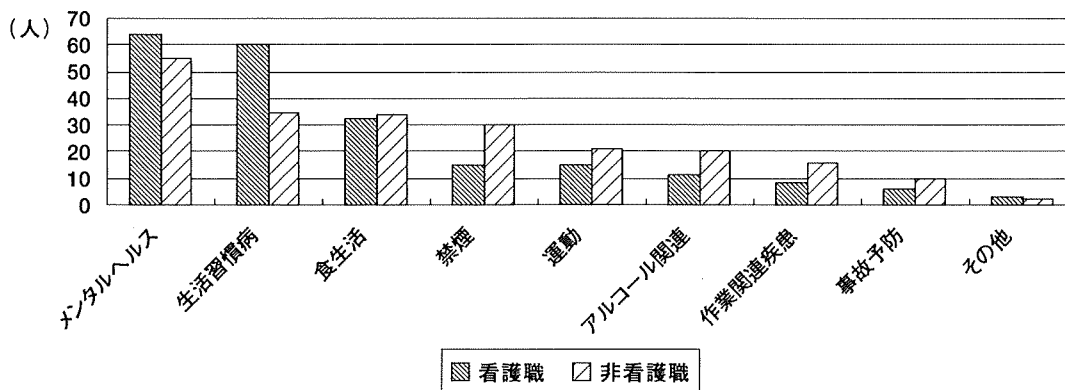
図18. 相談業務の内容



#### 5-4. 専門職として特に重要と考える保健活動のテーマ (図 19)

専門職として特に重要と考える保健活動のテーマとして、看護職では「メンタルヘルス」64人、「生活習慣病」60人、「食生活」32人、「運動」15人、「禁煙」15人であった。非看護職では「メンタルヘルス」55人、「生活習慣病」35人、「食生活」34人、「禁煙」30人、「運動」21人、「アルコール摂取」20人、「作業関連疾患」16人であった。看護職・非看護職に共通して、「メンタルヘルス」が保健活動のテーマとして最も重要と考えられていた。

図19. 専門職として特に重要と考える保健活動のテーマ3つまで



### 6. 知識や情報の収集について

#### 6-1. 産業保健の知識の入手先 (図 20)

産業保健の知識の入手先として看護職では「雑誌・専門書」83%、「研修会参加」78%、「学会参加」36%、「インターネット」36%であった。非看護職では「雑誌・専門書」49%、「研修会参加」49%、「労働安全衛生大会」44%、「産業保健推進センター・地域産業保健推進センター」20%であった。看護職では「学会参加」が比較的多く、非看護職では「労働安全衛生大会参加」が比較的多かった。

#### 6-2. 仕事で困ったときの相談相手 (図 21)

仕事で困った時の相談相手として、看護職では「事業所内産業看護職」57%、「産業医」52%、「他事業所産業看護職」34%、「上司」29%、「親しい友人」21%であった。非看護職では看護職同様に「事業所内産業看護職」61%、「産業医」46%が多く、「他事業所産業看護職」、「上司」に相談するものは少なかった。

図20. 産業保健の知識の入手先

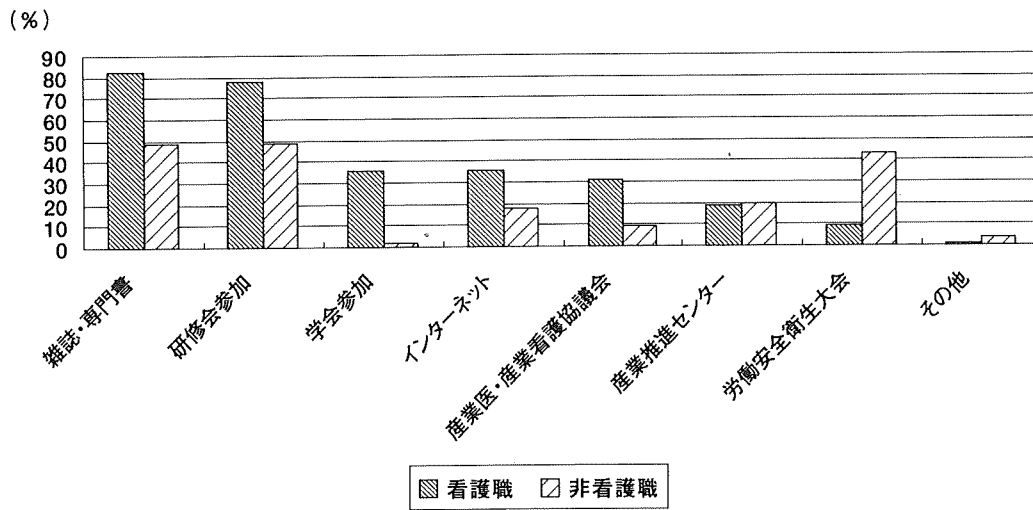
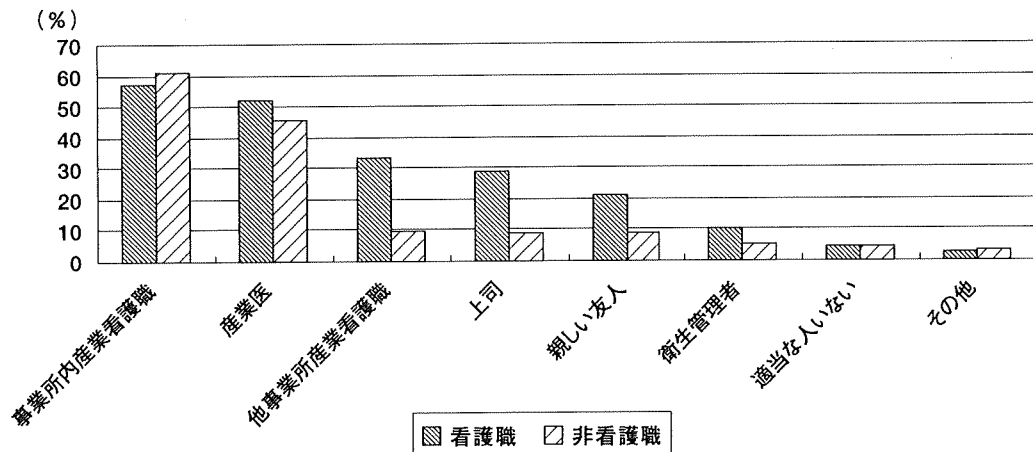


図21. 仕事で困ったときの相談相手



### 6-3. 研修会への参加

専門性向上のための研修会参加について、看護職では「参加できる」68人(79%)、「参加できない」12人(14%)であった。非看護職では「参加できる」68人(74%)、「参加できない」12人(13%)であった。看護職・非看護職ともに70%以上の者が参加可能と回答していた。

研修会への参加ができないと回答した理由として、看護職では「仕事が忙しく、時間的余裕がない」5人、「事業所が研修への参加を許可しない」3人、「職場の周りの人への遠慮」1人であった。非看護職でも「仕事が忙しく、時間的余裕がない」26人と最多であり、「事業所が研修への参加を許可しない」2人、「職場の周りの人への遠慮」1人であった。

## 7. 産業看護職の必要性（看護職不在の職場のみ）

産業看護職が不在の職場において看護職配置の必要性について質問した結果、「可能なら配置して欲しい」20人（22%）、「必要性を感じない」30人（33%）、「わからない」15人（16%）、無回答26人（28%）であり、「ぜひ配置が必要」は1人（1%）と少数であった。

## 8. 産業保健推進センターへの希望

### 8-1. 研修希望および希望する研修内容（図22-1, 図22-2）

産業保健推進センターへの研修希望として、看護職54人、非看護職53人とともに「単発の講演」が最も多かった。看護職では「産業看護職対象の研修会」50人、「日本産業衛生学会産業看護基礎講座」が18人の希望があったが、非看護職では「単発の講演」以外の研修希望は少なかった。

単発の講演で希望する研修内容について、看護職では「メンタルヘルス」52%、「生活習慣病」49%、「効果的な教育の進め方」45%、「保健指導技法」43%、「カウンセリング」34%、「事後措置・フォロー」33%であった。非看護職では「生活習慣病」45%、「メンタルヘルス」40%、「安全衛生講習」34%、「効果的な教育の進め方」24%、などの希望が多かった。

図22-1. 産業保健センターでの研修希望

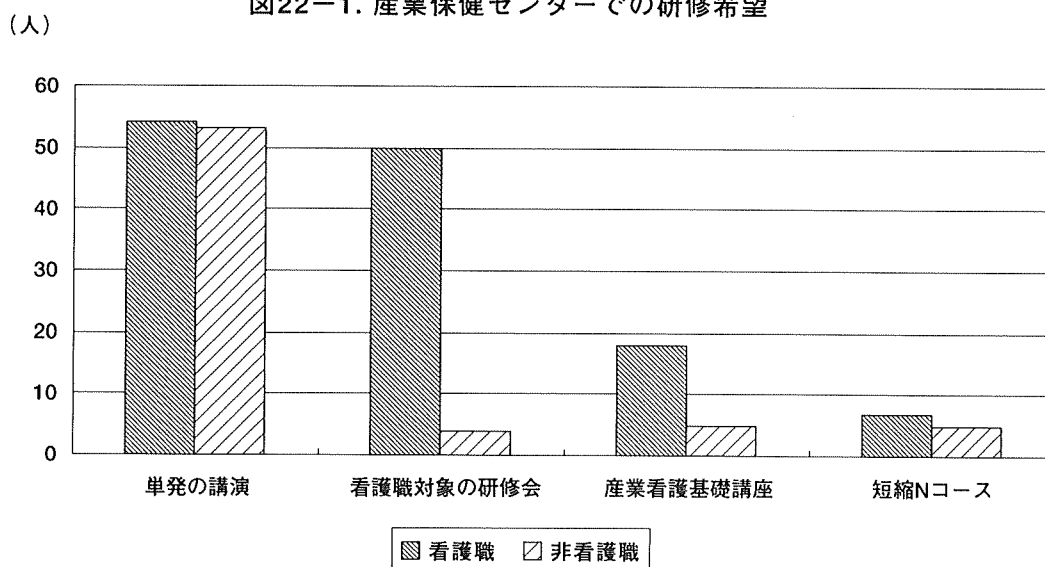
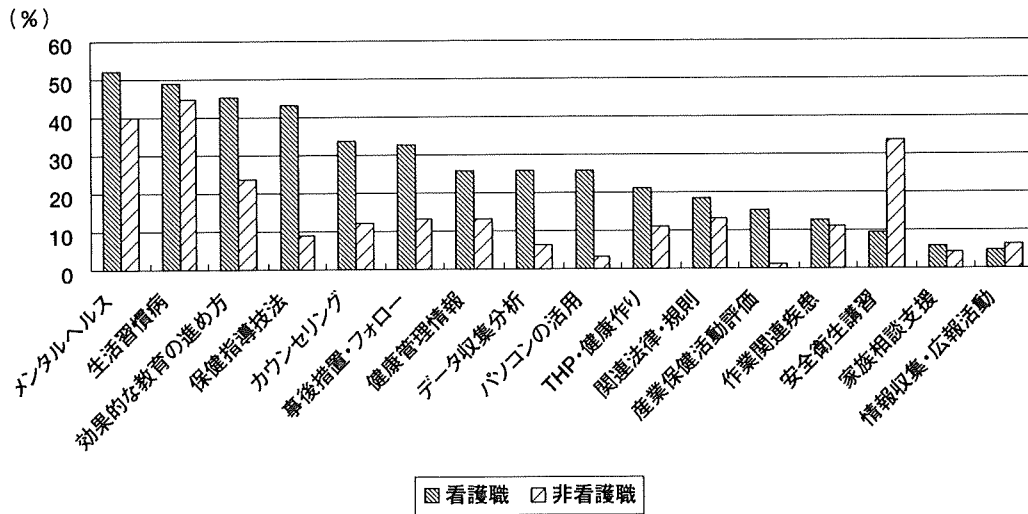


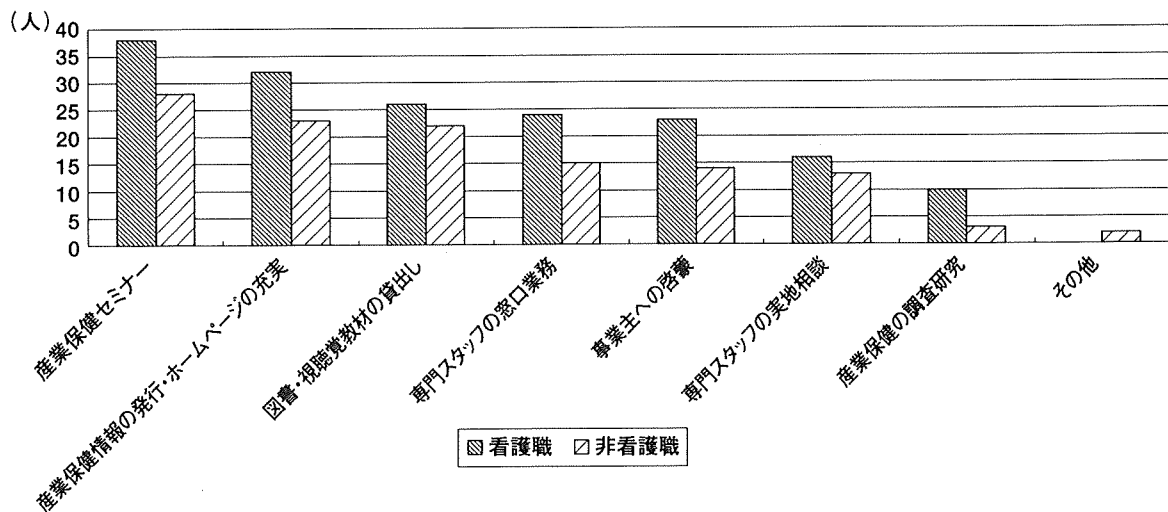
図22-2. 単発の講演で希望する研修



8-2. 産業保健推進センターに望むこと (図 23)

産業保健推進センターに望むこととして、看護職では多いものから「産業保健セミナー」38人、「情報誌の発行・ホームページの充実」32人、「図書・視聴覚教材の貸し出し」26人、「専門スタッフの窓口業務」24人、「事業主への啓蒙」23人、「専門スタッフの実地相談」16人であった。非看護職では、「産業保健セミナー」28人、「産業保健情報の発行・ホームページの充実」23人、「図書・視聴覚教材の貸し出し」22人、「専門スタッフへの窓口業務」15人、「事業主への啓蒙」14人、「専門スタッフの実地相談」13人であった。看護職、非看護職に共通して、産業保健セミナーの開催や情報提供、保健活動用教材の貸し出しの希望が多かった。

図23. 産業保健推進センターに望むこと



## 9. 仕事のストレス状況および健康状態

仕事上のストレスに関連して、「仕事の量的負荷」、「仕事の質的負荷」、「裁量度」、「対人関係の困難」、「達成感」、「同僚・上司の支援」に関する質問を行ない、各質問項目に対して「非常にそうである」4点、「まあそうである」3点、「少しそうである」2点、「まったくそうでない」1点として、各項目の平均点を算出し、看護職（保健師41名および看護師（准看護師含む）45名）と非看護職とを比較した（表1）。その結果、「仕事の量的負荷」得点の平均値は看護職で $2.1 \pm 0.7$ （保健師 $2.4 \pm 0.7$ 、看護師 $2.0 \pm 0.6$ ）、非看護職 $2.3 \pm 0.6$ 、「仕事の質的負荷」得点の平均値は看護職で $2.0 \pm 0.7$ （保健師 $2.2 \pm 0.7$ 、看護師 $1.8 \pm 0.7$ ）、非看護職 $2.1 \pm 0.6$ であり、看護職と非看護職では差を認めなかった。しかしながら看護職の中では、仕事の量的負荷得点、質的負荷得点ともに保健師において看護師よりも有意に( $p < 0.05$ )、高値であった。また「対人関係の困難」得点は看護職 $2.0 \pm 0.8$ （保健師 $2.1 \pm 0.8$ 、看護師 $1.9 \pm 0.7$ ）、非看護職 $1.8 \pm 0.6$ で、看護職が非看護職よりも有意に( $p < 0.05$ )対人関係困難得点が高かった。「裁量度」は看護職で $2.6 \pm 0.7$ （保健師 $2.6 \pm 0.7$ 、看護師 $2.6 \pm 0.7$ ）、非看護職 $2.8 \pm 0.5$ であり、看護職で有意に( $p < 0.05$ )裁量度得点が低かった。「達成感」、「同僚・上司の支援」については3群間に有意差を認めなかった。看護職は全員が女性であり、非看護職は93%が男性であること、さらに看護職と非看護職で年齢が異なること等、看護職と非看護職間の職業性ストレスの単純な比較は困難であるが、「対人関係の困難」および「裁量度」の2項目のみで看護職が非看護職と比較してストレス度が高値であったことは興味深いと思われた。また看護師と保健師間の比較では「仕事の量的・質的負荷」のみが保健師において高かったことは、保健師が看護師に比べて多量で困難な仕事をこなしている可能性があることを示唆するものと考えられた。

表1. 仕事のストレス得点

---

「仕事の量的負荷」：保健師 $2.4 \pm 0.7$	>	看護師 $2.0 \pm 0.6$
「仕事の質的負荷」：保健師 $2.2 \pm 0.7$	>	看護師 $1.8 \pm 0.7$
「対人関係の困難」：看護職 $2.0 \pm 0.8$	>	非看護職 $1.8 \pm 0.6$
「裁量度」：看護職 $2.6 \pm 0.7$	<	非看護職 $2.8 \pm 0.5$

---

精神的健康度については、GHQ（General Health Questionnaire）短縮版（12項目）およびCES-D（Center for Epidemiologic Studies Depression Scale：20項目）を使用して検討した。GHQ得点はGHQ採点法（4選択肢の左から順に0・0・1・1点、として合計12点満点）を用いた。GHQ総得点の平均は看護職 $3.0 \pm 2.5$ 点、非看護職 $2.9 \pm 2.8$ 点であり、有意差を認めなかった（表2）。また看護職の中で、保健師と看護師（准

看護師含む)に分けた検討でも、保健師  $3.2 \pm 2.6$  点、看護師  $2.8 \pm 2.5$  点で有意差を認めなかった。今回対象の産業看護職の GHQ 得点については、これまで報告されている病棟に勤務する看護職と比べて低値であり、他の職種と比較しても精神的健康度が大きく悪化しているとは考えにくかった。GHQ 項目別では「心配事があってよく眠れないことがある」と答えた者の割合は看護職 24% (保健師 25%、看護師 22%) に対して、非看護職は 30% で有意差はなかった。しかし「ストレスを感じたことがある」と答えた者は看護職 73% (保健師 75%、看護師 71%)、非看護職 56% で、看護職で有意 ( $p < 0.05$ ) に高率であった。

CES-D 得点については看護職  $14.7 \pm 8.2$  点、非看護職  $14.2 \pm 7.5$  点で両者に差を認めなかった。しかし保健師と看護師に分けた検討では保健師  $15.9 \pm 9.8$  点、看護師  $13.5 \pm 6.3$  点で保健師が有意 ( $p < 0.05$ ) に高値であり、保健師が看護師に比べて精神的健康状態が低いと考えられた。一般的に CES-D 得点が 16 点以上の者は「抑うつ傾向あり」とされるが、今回の検討では、看護職で 35%、非看護職で 41% の者が「抑うつ傾向有り」であり両者に有意差を認めなかった。保健師と看護師の比較でも「抑うつ傾向有り」は保健師 37%、看護師 33% で有意差を認めなかった。

表 2. 精神的健康度

GHQ 得点 : 看護職 $3.0 \pm 2.5$ 点	非看護職 $2.9 \pm 2.8$ 点 (有意差なし)
保健師 $3.2 \pm 2.6$ 点	看護師 $2.8 \pm 2.5$ 点 (有意差なし)
CES-D 得点 : 看護職 $14.7 \pm 8.2$ 点	非看護職 $14.2 \pm 7.5$ 点 (有意差なし)
保健師 $15.9 \pm 9.8$ 点	> 看護師 $13.5 \pm 6.3$ 点

## V. まとめ

以下に山口県の産業看護職および衛生管理担当者の特徴をまとめた。

### 1. 看護職の属性

看護職の平均年齢は 42.9 歳で、40 歳以上の年齢層が多かった。勤務年数については平均 13.1 年で、5 年未満が 20 人 (23%) と最も多く、次いで 10~15 年が 19 人 (22%) であり、15 年以上働いている者も多かったことから、比較的高齢になってから雇用され、働き続けている看護職が多いものと推察された。

看護職の資格については保健師が 48% と最多であった。年齢別では 40 歳未満の看護職のうちで保健師が占める割合は 87% と高率であったが、50 歳以上においては保健師は 17% と低く、比較的若い看護職においてはその多くが保健師の資格を持っているこ

とが明らかとなった。また看護職のうち、約半数が衛生管理者の資格も取得していた。看護職の雇用形態については、正社員が最も多く 58 人(67%)、嘱託(常勤)が 23 人(27%)であり、常勤で働いている看護職は 94%と高率であり、この結果は他の県の調査結果と同様の傾向で、山口県においても産業看護職は事業所にとって産業保健の専門的役割を担っているものと考えられた。

また産業看護職は多種の業種に雇用されており、特に化学工業、サービス業での雇用が多かったが、建設業では衛生管理担当者が非看護職である割合が高かった。この理由としては、看護職は全員が女性であるのに対して、非看護職は男性が 93%であり、建設業などでは女性が衛生管理を担当しにくい状況が想定された。企業の規模別では 1000 人以上の規模に従事する看護職が最多であったが、大企業ほど複数の看護職を雇用しているためと考えられた。

## 2. 産業保健体制

産業保健体制については、産業カウンセラーあるいは心理相談員の選任について「選任されている」と答えた者が看護職 22 名(27%)、非看護職 9 名(10%)であり、特に産業看護職が配置されている職場においては、メンタルヘルスの重要性の認識が高まっていることが伺えた。

看護職の所属部署としては「診療所・医務室」、「健康管理室」、「健康管理センター」、「総務・人事」、「健康保険組合」など幅広い部署に雇用されていた。その活動に関しては「産業保健活動の比率が高い」と答えたものが 62%であり、「診療活動の比率が高い」と答えたものは 2%と非常に少なく、本来の姿がふくまれていると考えてよい結果となった。

## 3. 日常業務

看護職が日常関わっている業務のうちで多かったものとしては、健康診断関連業務があげられ「健康診断の実施」、「健康診断事後措置・フォロー」、「保健指導：個人」、などは 80%以上の者が関わっており、診療業務への参加は考えていたより少なかった。これに対して非看護職が関わっている業務で多かったものは、健康診断関連として「健康診断企画」、「健康診断の実施」、「健康診断結果事務処理」、「健康診断事後措置・フォロー」など、他の業務で関わりが多い業務として、「安全衛生委員会出席」、「職場巡視」、「作業管理・環境管理」などがあつた。看護職と非看護職で共通に関わることが多い業務は健康診断関連業務であり、看護職に多い業務は保健指導、診療業務など、非看護職に多い業務は安全衛生委員会関連、作業環境管理などがあり、両者の関わる業務に違いが認められた。

看護職が時間を費やす業務からみても、健康診断関連項目が多く、診療業務は比較的低率であった。重点的に取り組んでいる業務も健康診断関連項目が多かったが、「メン



タルヘルス対策」には重点がおかれているにもかかわらず、時間を費やす業務としてあげるのが少なく、メンタルヘルス対策の重要性は認識されているものの、それに十分な時間を費やすことが出来ない実状が推察された。

今後取り組みたい業務としては看護職・非看護職共に「メンタルヘルス対策」、「保健指導：個人」、「保健指導：集団」、「健康づくり企画実施」が多く、今後の取り組みとしては健康増進・疾病の一次予防への取り組みの重要性が強く認識されていることが伺われた。特に看護職において「メンタルヘルス対策」への取り組みが51%と最も高かったことは今後の産業保健の取り組みについての方向性を示していると考えられた。看護職の主な相談業務としても「身体的症状・疾患の悩み」に続いて、「精神的症状・疾患の悩み」、「仕事上の悩み」などのメンタルヘルス関連の相談業務が多かったことや、看護職が専門職として特に重要な保健活動のテーマのトップに「メンタルヘルス」が掲げられていることから、事業所におけるメンタルヘルス対策の重要性ならびに看護職が専門性を発揮したい分野であることが推察された。

#### 4. 知識や情報の収集・産業保健推進センターへの希望について

産業保健の知識の入手先として看護職・非看護職ともに「雑誌・専門書」、「研修会参加」が多かったが、看護職では「学会参加」が、非看護職では「労働安全衛生大会参加」が比較的多かった。相談相手として、看護職・非看護職ともに「事業所内産業看護職」、「産業医」が多かった。また研修会などへの参加について、看護職・非看護職ともに70%以上の者が参加可能と回答しており、情報入手の環境はある程度整っていることが推測された。しかしながら、業務の遂行において困難だと思った問題として、看護職・非看護職ともに「知識・情報の不足」をあげる者が3分の1以上を占めていたことは、今後産業保健推進センターが情報提供の役割を果たすべきであることが示された。

産業保健推進センターへの研修希望としては、看護職では「単発の講演」が最も多く、続いて「産業看護職対象の研修会」であった。単発の講演で希望する研修内容については「メンタルヘルス」が最多であり問題意識の高さが伺えた。ついで「生活習慣病」、「効果的な教育の進め方」、「保健指導技法」、「カウンセリング」、「事後措置・フォロー」、さらに「データ収集分析」や「パソコンの活用」などの情報処理に関する情報が求められていることが明らかになった。

看護職不在の事業所に対して産業看護職配置の必要性について質問した結果、「必要性を感じない」と答えた者が最多で(30人)、「可能なら配置して欲しい」(20人)を上回り、「ぜひ配置が必要」は1人だけであり、必要性を感じている職場は少数であった。看護職が不在の職場においては産業保健活動がそれほど活発でないことが考えられ、そのため産業看護職の役割についての認識度も低いと考えられた。

## 5. 仕事のストレス状況および健康状態

仕事のストレスに関しては看護職と非看護職間の比較については、「対人関係の困難」および「裁量度」の2項目のみで看護職が非看護職と比較してストレス度が高値であった。保健師と看護師の比較において6項目のストレスのうちで「仕事の量的・質的負荷」のみが保健師において高かったことは、保健師が看護師に比べて多量で困難な仕事をこなしている可能性が考えられた。

精神的健康度については、GHQ (General Health Questionnaire) 短縮版 (12項目) および CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale : 20項目) を使用して検討したが、GHQ 総得点の平均は看護職  $3.0 \pm 2.5$  点 (保健師  $3.2 \pm 2.6$  点、看護師  $2.8 \pm 2.5$  点)、非看護職  $2.9 \pm 2.8$  点であり、有意差を認めなかった。今回の産業看護職の GHQ 得点については、病棟に勤務する看護職と比べて低値であり、精神的健康度は他の職種と比較しても悪化しているとは考えにくかった。CES-D 得点についても看護職  $14.7 \pm 8.2$  点、非看護職  $14.2 \pm 7.5$  点であり両者に差を認めなかった。ただし保健師と看護師に分けた検討では保健師  $15.9 \pm 9.8$  点、看護師  $13.5 \pm 6.3$  点で保健師が有意に高値であり、保健師が看護師に比べて精神的健康状態が低いと推測された。

## おわりに

今回の研究で得られた結果をもとにして、山口産業保健推進センターでは、山口県下における産業保健に従事する看護職および衛生管理担当者の方々へより充実した支援を提供するための努力を続けてゆく所存であります。本研究を実施するにあたり、ご協力いただいた方々に心より御礼を申し上げます。

## 山口県下における産業保健に関わる産業看護職（保健婦（士）・看護婦（士））

### および衛生管理者の活動実態に関するアンケートご協力をお願い

晩秋の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。  
このたび山口産業保健推進センターでは、職域の看護職の方（あるいは衛生管理担当者）を対象にして、業務実態を把握し、今後の産業保健活動における産業看護職のあり方に資するためにこのアンケート調査を実施させていただくことになりました。本調査は全国の産業保健推進センターが実施している研究活動の一環として行なわれます。このアンケート調査は学術的な資料を得ることを目的に行なうもので、質問紙は無記名となっており、ご回答はすべて記号化してコンピュータ処理いたしますので、内容や個人情報に他に漏れることは一切ありません。また結果はまとめしだい、産業保健推進センターよりご報告させていただきます。ご多忙のところまことに恐縮ですが、皆様のご協力を賜りますようお願い申し上げます。なお、産業看護職（保健婦（士）、看護婦（士））が不在の職場におかれましては、職場の衛生管理担当の方にお答えをいただけましたら幸いと存じます。

山口産業保健推進センター  
所 長 田 村 陽 一  
産業保健相談員 芳 原 達 也  
産業保健相談員 小 林 敏 生  
産業保健相談員 岸 野 朝 子

- ・本アンケート調査について、お問い合わせがございましたら、山口産業保健推進センターまでご連絡下さい。
- ・なお、大変恐縮ですが、ご記入済みの質問紙は添付の封筒に入れて、11月20日までにご返送くださいますようお願い申し上げます。

山口産業保健推進センター  
山口市旭通り2丁目9-19 山口建設ビル4階  
TEL 038-933-0105 FAX 083-933-0106  
Eメール sanpo35@msi.biglobe.ne.jp

(A) まず、あなたのことについてお尋ねします

以下の質問のあてはまる番号を○印で囲んで下さい。

- 問1 あなたの性別は 1. 男性 2. 女性
- 問2 あなたの年齢を記入して下さい。 [ ]歳
- 問3 あなたの持っている資格はどれですか。(あてはまるものすべてに○印)  
1. 保健婦(士) 2. 看護婦(士) 3. 准看護婦(士) 4. 衛生管理者  
5. なし 6. その他の資格 ( )
- 問4 あなたの雇用形態は(ひとつだけ○印)  
1. 正社員 2. 嘱託(常勤) 3. 非常勤(パート勤務) 4. その他 ( )
- 問5 産業看護職(保健婦・看護婦)または衛生管理担当者として何年働いていますか。 [ ]年

(B) あなたの事業所についてお尋ねします

問6 あなたの事業所の業種を○印で囲んで下さい。(ひとつだけ○印)

1. 業種

- 1) 食品製造業 2) 繊維工業・繊維製品製造業 3) 木材・木製品等製造業  
4) 出版・印刷・同関連産業 5) 化学工業 6) 窯業・土石製品製造業  
7) 鉄鋼・非鉄金属製造業 8) 機械器具・金属製品製造業 9) その他の製造業  
10) 電気ガス、水道業 11) 建設業 12) 運輸・通信業 13) 卸売小売業・飲食店  
14) 金融保険業 15) 不動産業 16) サービス業(教育・放送除く)  
17) 教育、放送 18) 行政 19) その他 ( )

2. 規模(職員数)。(ひとつだけ○印)

1. 1～149人 2. 150～199人 3. 200～299人  
4. 300～499人 5. 500～999人 6. 1000人以上

3. あなたの事業所に有害業務はありますか。(ひとつだけ○印)

1. ある 2. ない

└─┬─どのような有害業務ですか(あてはまるものすべてに○印)

1. 高温熱暑 2. 低温冷所 3. 放射線 4. 粉塵 5. 異常気圧 6. 振動機械使用  
7. 重量物取り扱い 8. 騒音 9. 坑内作業 10. 深夜業 11. 有害物使用  
12. 病原体 13. その他

(C) あなたの事業所における産業保健体制についてお尋ねします

問7 産業医が選任されていますか。(ひとつだけ○印)

1. 専属産業医が選任されている 2. 嘱託産業医が選任されている  
3. 選任されていない

問8 衛生管理者が選任されていますか。(ひとつだけ○印)

1. はい                      2. いいえ

問9 産業カウンセラーあるいは心理相談員が選任されていますか。(ひとつだけ○印)

1. はい                      2. いいえ

問10 あなたの事業所には何人の産業看護職(保健婦(士)・看護婦(士))がいますか。

自分を含めて( )名(いない場合は0を記入)

〔そのうち保健婦(士)( )名、看護婦(士)( )名、准看護婦(士)( )名〕

問11 あなたの所属について

1. あなたの所属部署はどこですか。(ひとつだけ○印)

1. 健康管理センター    2. 健康管理室    3. 診療所、医務室    4. 総務、人事  
5. 健康保険組合    6. その他( )

2. 現在の業務の中で、産業保健活動と診療活動の比率に関して、当てはまるものに○印をつけてください。(ひとつだけ○印)

1. 産業保健活動の比率が高い    2. 診療活動の比率が高い    3. どちらともいえない  
4. 診療活動は実施していない

(D) あなたの(複数の看護職がおられる場合は全員の)日常の業務についてお尋ねします

問12-1 あなた(あるいは看護職全員)の日常の業務に関して

- ① あなたの勤務する事業所で実施している業務すべてに○印をつけて下さい。  
② あなたが関わっている業務すべてに○印をつけて下さい。  
③ あなたの関わっている業務で日常、費やす時間の多いものを5つまで選び、○印をつけて下さい。  
④ 費やした時間に関係なく、あなたが重点を置いて取りくんでいる業務を5つまで選び、○印をつけて下さい。  
⑤ 現在は実施していない業務で、今後取り組んでみたいと思っている業務すべてに○印をつけて下さい。

	① 勤務先の事業所で実施している業務 <u>すべて</u> に○印	② あなたが関わっている業務 <u>すべて</u> に○印	③ 費やす時間が多い業務を <u>5つ</u> まで○印	④ 重点的に取り組んでいる業務を <u>5つ</u> まで○印	⑤ 今後、取りくんでいきたい業務 <u>すべて</u> に○印
健康診断の企画					
健康診断の実施					
健康診断の結果の事務処理					
健康診断の事後措置/事後フォロー					
保健指導(個人対象)					
健康教育(集団対象)					
診療介助					
けがの応急処置					
職場巡視・巡回					
作業管理・作業環境管理					

	① 勤務先の事業所で実施している業務すべてに○印	② あなたが関わっている業務すべてに○印	③ 費やす時間が多い業務を5つまでに○印	④ 重点的に取り組んでいる業務を5つまでに○印	⑤ 今後、取りくんでいきたい業務すべてに○印
安全衛生委員会への出席					
安全衛生委員会への提出資料作成					
健康づくり企画・実施					
年間の産業保健計画の作成・実施					
事業の実情データ集計・分析					
メンタルヘルス対策					
感染症対策					
家族の相談					
一般事務					
海外派遣者の健康管理					
その他 ( )					
( )					

問12-2

上記の質問の④について、あなたが重点をおいて取り組んでいる業務についてお尋ねします。

①その取り組みの時、困難と思われた問題は何でしたか？（あてはまるものすべてに○印）

1. 予算上の問題
2. 知識・情報の不足
3. 時間的な余裕がなかった（日常業務が忙しい）
4. 事業主、組織の産業保健活動への理解が不十分
5. 産業医、安全衛生スタッフとの連携が不十分
6. 健康管理スタッフ数が不足していた
7. その他 ( )

②その取り組みで成功した理由は何でしたか？（あてはまるものすべてに○印）

1. 予算が充分であった
2. 他の企業の取り組んだ情報が豊富にあり参考になった
3. 時間的な余裕があった
4. 事業主が産業衛生活動に理解があり、組織の産業保健活動が活動で取り組みやすかった
5. 産業医、安全衛生スタッフとの十分な連携があった
6. 健康管理スタッフ数が充実していた
7. その他 ( )

問13-1 職員への個別対応の件数は、平均して月に何件くらいですか。診療業務および相談業務別に数字でお答えください。

・診療業務 月平均 \_\_\_\_\_ 件くらい

・相談業務 月平均 \_\_\_\_\_ 件くらい

問13-2 相談業務は主にどのような内容ですか。あてはまるものを3つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 身体的症状・疾患の相談
2. 精神的症状・疾患の相談
3. 仕事上の悩みに関する相談
4. 家庭の悩みに関する相談
5. 復職に関する相談
6. 感染症（結核・エイズ等）相談
7. その他（具体的に \_\_\_\_\_ ）

問14 あなたが保健活動されている事業所において、専門職として特に重要だと感じていらっしゃる保健活動のテーマを3つまで選び、あてはまる番号に○をつけてください。

1. 食生活
2. 禁煙
3. アルコール関連
4. 運動
5. メンタルヘルス
6. 結核・エイズなどの感染症
7. 事故予防
8. 生活習慣病
9. 作業関連疾患
10. その他（具体的に \_\_\_\_\_ ）

#### (E) 職務に関連した知識や情報の収集についておたずねします

問15 あなたは産業保健の知識・情報をどこから得ていますか。（あてはまるものすべてに○印）

1. 学会への参加
2. 研修会への参加
3. 労働安全衛生大会
4. 産業医・産業看護協議会
5. 産業保健推進センター・地域産業保健センター
6. インターネットからの情報
7. 雑誌・専門書
8. その他（ \_\_\_\_\_ ）

問16 仕事で困られたとき、どなたに相談されますか。（あてはまるものすべてに○印）

1. 事業所内の産業看護職
2. 他事業所の産業看護職
3. 産業医
4. 衛生管理者
5. 上司
6. 親しい友人
7. 相談できる適当な人物がいない
8. その他（ \_\_\_\_\_ ）

問17 専門性の向上のための研修に参加できますか。（ひとつだけ○印）

1. できる
2. できない

「2. できない」と回答した方にお伺いします。研修会に参加できない理由について当てはまるものに○印をつけて下さい。（ひとつだけ○印）

1. 仕事が忙しくて時間的余裕がない
2. 職場の周りの人に遠慮する
3. 事業所が研修への参加を許可しない（予算がつかない等も含む）
4. その他（具体的に \_\_\_\_\_ ）

(F) 産業看護職が不在の職場の方（問10で0名と回答された方）のみお答えください

問18 あなたの職場において、今後産業看護職の配置が必要と思われませんか。（ひとつだけ○印）

1. 是非配置が必要 2. 可能なら配置してほしい 3. 必要性を感じない 4. わからない

(G) 山口産業保健推進センターでは、今後年間数回の研修を企画しています

問19 どのような研修を希望されますか。（あてはまるものすべてに○印）

1. 単発の講演

2. 日本産業衛生学会産業看護基礎講座

3. 日本産業衛生学会短縮Nコース

4. 産業看護職対象の研修会

5. その他（ ）

1. 生活習慣病 2. メンタルヘルス 3. カウンセリング 4. 産業保健活動の評価

5. 効果的な健康教育の進め方 6. 健康管理情報 7. 事後措置/事後フォロー

8. 関連の法律・規則 9. THP・健康づくり 10. 保健指導技法

11. 作業関連疾患 12. データ収集分析 13. パソコンの活用

14. 情報収集・広報活動 15. 家族相談支援（子育て、介護等） 16. 安全衛生講習

17. その他（ ）

問20 山口産業保健推進センターにどのようなことを望みますか。（あてはまるものすべてに○印）

その他の希望があれば下の□の中にお書き下さい。

1. 専門スタッフによる窓口相談 2. 専門スタッフによる実地相談

3. 図書・視聴覚教材の貸し出し 4. 産業保健情報の発行やホームページの充実

5. 産業保健セミナー 6. 事業主や労務管理者への産業保健啓蒙

7. 産業保健に関する調査研究 8. その他

--------------------------------------



(H) あなたの仕事の状況や健康状態についてお尋ねします。

問 2 1. 仕事の状況についてお聞きします。それぞれの記述について、この半年くらいの状況に最もあてはまると感じる番号をひとつだけ選んで○をつけて下さい。

1 : 非常にそうである      2 : まあそうである      3 : 少しそうである      4 : 全くそうでない

①あまりに仕事が多すぎる	1	2	3	4
②仕事量が多くて、仕事をこなさきれない	1	2	3	4
③猛烈に働くことが必要だ	1	2	3	4
④仕事に行き詰まることがよくある	1	2	3	4
⑤期限に追われて仕事をするのがよくある	1	2	3	4
⑥複雑で困難な仕事が多い	1	2	3	4
⑦これまでの経験だけでは対処できない仕事をするのがよくある	1	2	3	4
⑧自分の仕事について、自分の意見を反映することができる	1	2	3	4
⑨仕事の進め方を、自分で決めることができる	1	2	3	4
⑩仕事のペースを自分で決めることができる	1	2	3	4
⑪職場で人間関係のトラブルがよくある	1	2	3	4
⑫職場のメンバー間の意思疎通がうまくいっていない	1	2	3	4
⑬職場や仕事関係の人で苦手な人がいる	1	2	3	4
⑭職場の人たちは、自分の仕事がスムーズに行くように配慮してくれる	1	2	3	4
⑮職場の人たちと気軽に話しができる	1	2	3	4
⑯仕事で困難なことがおきた場合、職場の人たちの援助・助言が得られる	1	2	3	4
⑰職場の人たちは、自分の個人的な問題にも相談にのってくれる	1	2	3	4
⑱やりがい、誇りをもてる仕事をしている	1	2	3	4
⑲自分の能力が発揮できる仕事である	1	2	3	4
⑳達成感や満足感を得られる仕事をしている	1	2	3	4

問22. 最近の健康状態についてお尋ねします。あてはまるものをひとつだけ選んで○をつけて下さい。

①何かをする時集中して	できた	いつもと変わ らなかった	できな かった	まったく できなかった
②心配ごとがあって、よく眠れないようなことは	まったく なかった	あまり なかった	あった	たびたび あった
③自分のしていることに生きがいを感じる事が	あった	いつもと変わ らなかった	なかった	まったく なかった
④容易に物事を決めることが	できた	いつもと変 わらなかった	できな かった	まったく できなかった
⑤ストレスを感じたことが	まったく なかった	あまり なかった	あった	たびたび あった
⑥問題を解決できなくて困ったことが	まったく なかった	あまり なかった	あった	たびたび あった
⑦日常生活を楽しく送ることが	できた	いつもと変わ らなかった	できな かった	まったく できなかった
⑧問題があった時に積極的に解決しようとする事が	できた	いつもと変わ らなかった	できな かった	まったく できなかった
⑨気が重くて憂うつになることは	まったく なかった	あまり なかった	あった	たびたび あった
⑩自信を失ったことは	まったく なかった	あまり なかった	あった	たびたび あった
⑪自分は役に立たない人間だと考えたことは	まったく なかった	あまり なかった	あった	たびたび あった
⑫一般的にみて、しあわせと感じたことは	たびたび あった	あった	なかった	まったく なかった

問23. 最近1週間のあなたのふるまいや感じたことについてお尋ねします。4つの答えのうち、最もあてはまる番号をひとつだけ選んで○をつけて下さい。

1：まれに～なし（1日未満/週）      2：いくらか～すこし（1～2日/週）  
3：ときに～まあまあ（3～4日/週）      4：ほとんど～いつも（5～7日/週）

①ふだんは何でもないことがわずらわしかった	1	2	3	4
②食べなくなかった。食欲がなかった	1	2	3	4
③たとえ家族や友人が助けてくれたとしても、ゆううつな気分は晴れないと感じた	1	2	3	4
④自分は、他の人と同じくらいに価値があると感じた	1	2	3	4
⑤ものごとに集中できなかった	1	2	3	4
⑥気分が落ち込んでいると感じた	1	2	3	4
⑦やることすべてに骨が折れると感じた	1	2	3	4
⑧将来に希望があると感じた	1	2	3	4
⑨これまでの人生は失敗だったと感じた	1	2	3	4
⑩何かにびくびくすることがあった	1	2	3	4
⑪落ちつかず、眠れなかった	1	2	3	4
⑫幸せな気分だった	1	2	3	4
⑬普段より口数が少なかった	1	2	3	4
⑭ひとりぼっちだと感じた	1	2	3	4
⑮人々がよそよそしいと感じた	1	2	3	4
⑯人生を楽しんだ	1	2	3	4
⑰涙ぐむことがあった	1	2	3	4
⑱悲しい気分だった	1	2	3	4
⑲まわりの人が自分を嫌っていると感じた	1	2	3	4
⑳ものごとに手がつかないと感じた	1	2	3	4

ご協力ありがとうございました。