

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 10 日現在

機関番号：32645

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22590608

研究課題名（和文） 労働者の健康と疾病休業におよぼすソーシャルキャピタルの意義に関する研究

研究課題名（英文） Studies on the significance of social capital on sickness absence and health of workers

研究代表者

小田切 優子（ODAGIRI YUKO）

東京医科大学・医学部・講師

研究者番号：90276907

研究成果の概要（和文）：職域ソーシャルキャピタルは不眠や抑うつ、不安等のネガティブなストレス反応出現のリスクを低め、一方ポジティブなストレス反応出現を高める方向に関連することが横断的検討によって明らかとなった。高感度CRP等の身体的健康度との関連は無かった。マルチレベル分析を用いた縦断的検討においては、職場のソーシャルキャピタルとは独立して個人レベルのソーシャルキャピタルが2年後の4日以上疾病休業の予測要因であることが示された。

研究成果の概要（英文）：Social capital at work was shown to be significantly related to insomnia and other negative stress reactions, such as depression, by cross sectional analysis, but was not related to physical health status, such as levels of high-sensitive CRP. Longitudinal analysis with multilevel analysis showed that individual level social capital at work was a significant predictor of 4 days or more of sick-leave, but sick leave was independent of aggregated levels of social capital.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2012年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	1,700,000	510,000	2,210,000
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学・健康科学

キーワード：ソーシャルキャピタル、労働者、疾病休業

1. 研究開始当初の背景

健康の決定要因として、遺伝や生活習慣などの個人的要因だけでなく、格差などの社会環境要因の重要性が認識されてきた。ソーシャルキャピタル（Social capital：社会関係資本）は、「人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのでき

る、「信頼」「規範」「参加のネットワーク」といった社会的仕組みの特徴」と定義される、地域力あるいは社会の結束力といえる概念であり、政治学や社会学の領域で研究が進められていたが、このソーシャルキャピタルが住民の健康状態と関連することが検証され、注目され始めた。この「信頼」「規範」「参加のネットワーク」というソーシャルキャピタ

ルの概念は、職域においても地域同様に重要と考えられるものの、職域を対象とした検討は少なく、フィンランドの公的機関に勤務する労働者を対象に実施されたコホート研究において個人レベルのソーシャルキャピタルが抑うつ発症リスクを高めていたという報告 (Kouvonen A, Am J Epidemiol, 2008) が代表的であった。またソーシャルキャピタルと近い概念である職場の社会的支援や組織公正性と健康の関連を検討した報告がみられるものの、信頼やネットワークの要素も含めた職場のソーシャルキャピタルとその健康影響を検討した研究が絶対的に不足していた。

そのような状況に加え、労働の現場では年功序列や終身雇用といった日本の伝統的な雇用管理形態が影を潜め、成果主義の導入、ダウンサイジングやリストラクチャリングが率先して行われてきたことから、このような変化が、労働者間の信頼関係を低めたり、ネットワークを弱め、職場のあり方を変容させてきている可能性が指摘できた。

したがって職場にドラスティックな変化が生じている昨今、日本の職域ソーシャルキャピタルの現状について調べ、その労働者におよぼす健康影響について明らかにすることは、産業保健上、重要な課題であった。また、職場のソーシャルキャピタルは事業場の業種や経営体制のみならず、企業文化や風土により異なることが推察された。日本では企業に対する帰属意識が比較的高いことから、個人レベル (労働者個人が有するソーシャルキャピタル) のみならず組織レベルのソーシャルキャピタル (ソーシャルキャピタルの高い職場に属しているか否か) も健康に大きく影響する可能性があり、その点からも、欧米における知見を日本にそのまま適用するのではなく、日本における知見を蓄積する必要があった。

2. 研究の目的

日本人労働者を対象に職域ソーシャルキャピタルの現状を調べ、各種健康指標との関連を横断的、縦断的に検討することを目的とした。健康指標としては、質問票による抑うつ等の精神健康度や活気などのポジティブな心理的側面、健康診断データ等循環器疾患危険因子等による身体的健康度、および疾病休業とし、職域ソーシャルキャピタルとこれらとの関連を検討した。

3. 研究の方法

代表者所属機関の倫理委員会通過後、以下の横断的研究、縦断的研究を実施した

1) 横断的検討

事業場の健康管理部門を通して協力を依頼し、賛同の得られた事業場の労働者を対象

にソーシャルキャピタルと仕事のストレス、精神健康度、生活習慣 (睡眠等)、疾病休業との関連を検討する目的で質問紙調査を実施した。

質問票は、性別、年齢、所属部署、職階、生活習慣 (運動習慣、喫煙、飲酒、睡眠 (アテネ不眠尺度) 等)、職業性ストレス (職業性ストレス簡易調査票、努力報酬不均衡モデル調査票)、過去1年間の疾病休業日数、抑うつ (CES-D)、精神健康度 (K6)、職務満足感、主観的健康感および職域ソーシャルキャピタル尺度 (以下SC) 等を基本とした。

また協力の得られた事業場の対象者に依頼し、インフォームドコンセントの得られた者から健康診断データ (BMI、腹囲、血中脂質、血圧) の提供を受けるとともに、健康診断時に血液サンプルを追加で採取し、心血管系疾患のリスクファクターであるフィブリノゲン、高感度CRPの測定を行った。

① ソーシャルキャピタルと睡眠に関する検討

某1社に勤務する全従業員のデータを用い、ソーシャルキャピタルと不眠との関連を検討した。先行研究に準じてアテネ不眠尺度6点以上を不眠ありと定義し、不眠の有無を従属変数、ソーシャルキャピタル、努力、報酬、オーバーコミットメントを独立変数 (ソーシャルキャピタル、努力、報酬は3分位、オーバーコミットメントは中央値で2分割)、性別、年代、生活習慣、婚姻状況を共変量とした多重ロジスティック回帰分析を実施した。

② ソーシャルキャピタルと心理的ストレス反応との関連の検討

某1社のデータを用い、職業性ストレス簡易調査票の活気、いらいら、疲労、不安、抑うつ等の5尺度各々を従属変数 (全国標準値を参照にした5段階評価を用いて、最も不良・不良/普通・良好・最も良好で2分割)、職業性ストレス要因として仕事の量的負担、質的負担、裁量度、ソーシャルキャピタルを独立変数 (量的負担、質的負担、裁量度はストレス反応と同様に2分割、ソーシャルキャピタルは3分位を用い低/中・高で2分割)、年齢および生活習慣を共変量とした多重ロジスティック回帰分析を実施した。

③ ソーシャルキャピタルと動脈硬化関連指標との関連

健康診断結果の提供が得られた某1社の労働者のソーシャルキャピタルおよび仕事のストレスと身体的健康度の指標としての血圧、動脈硬化関連指標 (高感度CRP、フィブリノゲン) との関連を検討した。

2) 縦断的検討

① ソーシャルキャピタルと疾病休業の関連

初年度調査に協力を得られた1社891名の労働者を対象に2年後調査を実施した。2年後も調査票の提出があった労働者638名(追跡率71.6%)を対象に、観察開始時のソーシャルキャピタルの高低(3分位で2値化)と2年後の疾病休業についてロジスティック回帰分析を実施した。また、所属部署の構成員が4名以上の労働者に対象者を限定し、2年後の疾病休業に対するベースライン評価時の個人レベルのソーシャルキャピタルと部署レベルのソーシャルキャピタルの脈絡効果検討し性と労働時間を調整したマルチレベル分析を実施した。

4. 研究成果

1) 横断的検討

① ソーシャルキャピタルと睡眠に関する検討

914名中892名(97.5%)より調査票を回収し、研究活用の同意が得られた764名(平均年齢40±10.7歳、男性74%)を分析対象とした。対象者のうち35.1%が不眠ありと定義された。解析の結果、不眠とソーシャルキャピタルには有意な関連があり、ソーシャルキャピタルが最も高い場合と比較した中等度の場合の調整済みオッズ比は1.53(95%信頼区間;1.00-2.33)($p=0.047$)、最も低い場合の調整済みオッズ比は2.47(1.51-4.02)($p=0.000$)であった。このほか、努力あるいはオーバーコミットメントの高いこと、運動習慣の無いこと、未婚が有意に関連していた。睡眠薬等による不眠治療を受けている対象者28名を除いた分析でも結果はほぼ同様であった。

良好な睡眠は労働衛生における重要な課題である。努力やオーバーコミットメント等を調整してもソーシャルキャピタルと不眠との関連が認められたことから、労働者の睡眠健康度に対して、職場での相互信頼、一体感の醸成を図り、ソーシャルキャピタルを高めることが重要である可能性が示唆された。

② ソーシャルキャピタルと心理的ストレス反応との関連の検討

376名中371名より回答を得た(回収率98.6%)。対象集団の平均年齢は40.1±11.3歳で、男性が91.1%を占めていた。抑うつに関連があった職業性ストレス要因は、量的負担[調整済みオッズ比=2.09, 95%信頼区間;1.17-3.71]、裁量度[調整済みオッズ比=2.27, (1.02-5.04)]、ソーシャルキャピタル[調整済みオッズ比=3.78, (2.16-6.61)]であり、ソーシャルキャピタルが低いことは抑うつプロフィールの不良と最も関連が強かった。またポジティブなストレス反応である活気プロフィールの不良に関連した職業性ストレス要

因はソーシャルキャピタルのみであった[調整済みオッズ比=4.5, (2.6-7.8)]。いろいろ、疲労、不安それぞれのプロフィールの不良に対しても、調整済みオッズ比が低いことは有意な関連があった。

このことより、ソーシャルキャピタルはネガティブなストレス反応に関連するのみならず、ポジティブなストレス反応に強く関連していることが明らかとなった。職場での相互信頼、一体感の醸成を図り、ソーシャルキャピタルを上げていくことが職場のポジティブメンタルヘルスに寄与する可能性が示唆された。

③ ソーシャルキャピタルと動脈硬化関連指標との関連

健康診断を受診した453名中、健康診断データの提供と追加採血に同意が得られたのは311名であった。そのうち質問票への回答も同時に得られた286名(平均年齢40.4±10.7歳、男性69.6%)において動脈硬化関連指標として高感度CRP、労働時間、ソーシャルキャピタル、疾病休業、精神健康度(K6)等との関連を検討した。疾病休業と精神健康度に関連があったが、動脈硬化関連指標との検討では、労働時間、高感度CRP、ソーシャルキャピタルとの関連は有意ではなかった。

2) 縦断的検討

2年後に疾病休業日数5日以上(18.4%)の性・年齢調整オッズ比はソーシャルキャピタルが高い群と比較して低い群で2.14(95%信頼区間1.38-3.30, $p=0.001$)であった。なお2年間でソーシャルキャピタルは低下している傾向が認められたが($p=0.08$)疾病休業との関連は認められなかった。

構成員が4名以上の部署に所属していた労働者は598名(平均年齢40±9.7歳)を対象に2年後の4日以上の疾病休業(24.1%)に関連する要因を検討したところ、部署レベルのソーシャルキャピタルは関連がなかったが、個人レベルのソーシャルキャピタル($r=0.74$, $p=0.004$)との関連が有意であった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計2件)

①職場のソーシャルキャピタルと心理的ストレス反応との関連. 小田切優子, 大谷由美子, 林俊夫, 井上茂, 高宮朋子, 内山綾子, 下光輝一. 第27回日本ストレス学会学術総会(東京)平成23年11月18日

②職場のソーシャルキャピタルと心理的ストレス反応との関連 小田切優子, 大谷由美子, 高宮朋子, 井上茂, 林俊夫, 内

山綾子, 下光輝一 第 84 回日本産業衛生学
会学術総会 (東京) 平成 23 年 5 月 18 日

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小田切 優子 (ODAGIRI YUKO)
東京医科大学・医学部・講師
研究者番号: 9 0 2 7 6 9 0 7

(2) 研究分担者

西 信雄 (NISHI NOBUO)
独立行政法人国立健康・栄養研究所国際産学
連携センター・センター長
研究者番号: 8 0 2 4 3 2 2 8

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者

大谷 由美子 (OHYA YUMIKO)
東京医科大学・医学部・講師
研究者番号: 0 0 0 7 4 7 2 4
井上 茂 (INOUE SHIGERU)
東京医科大学・医学部・主任教授
研究者番号: 0 0 3 4 9 4 6 6
高宮 朋子 (TAKAMIYA TOMOKO)
東京医科大学・医学部・講師
研究者番号: 4 0 3 6 6 1 3 3