

平成 29 年度
【長期研究 3】

労働者の職業性ストレス、特にハラスメント行為が
心身の健康に与える影響の検討
(第 2 報)

(要旨)

近年、職場のパワーハラスメント（以下、職場いじめ）は大きな社会問題となっている。長期研究の 2 年目にあたる本年度は、昨年度作成した職場いじめ体験尺度を用い、労働者の職場いじめの発生率といじめ体験経験者の精神健康・身体健康への影響を検討するための大規模調査を実施した。労働者の健康診断とストレスチェックを同時に行う事業所において、職場いじめ体験尺度を追加で回答することに承諾があった事業所の労働者に回答を依頼した。回答者は 7,469 名であり、そのうち質問紙調査のデータに不備のない 5,770 名を分析対象とした（有効回答率 77%）。過去 6 ヶ月におけるいじめの発生率を検討したところ、職場いじめ体験高群は 5.3%（305 名）であり、体験中群は 8.6%（498 名）であった。属性では、男性・中間管理職・正規職員で有意に体験高群の割合が多かった。職種では対人支援職でいじめ体験高群およびいじめ体験中群の割合が最も高かった。また、6 つのいじめ分類のうち、週に 1 回以上体験の報告があった割合は、人間関係からの切り離し、過大な仕事、個の侵害、過小な仕事、精神的な攻撃、身体的な攻撃の順に多かった。

次に、いじめ体験高群、いじめ体験中群、いじめ体験低群における精神健康や身体健康への影響を性別ごとに検討した。身体健康では、男性では赤血球数及びヘマトクリットの値が体験の高い群のほうが有意に上昇していた。女性では体験中群で HbA1c が有意な差が見られた。しかし、男女ともに職場いじめ体験の頻度と健康診断の総合判定には、有意な関連が見られなかった。精神健康では、男女ともに活気・イライラ・不安・抑うつ・疲労感・身体愁訴全ての尺度で、体験の頻度で得点に有意に差が見られていた。法定のストレスチェックで基準とされている高ストレス者の割合も男女ともに、体験の頻度との関連が有意に見られていた。健康診断の総合判定及び高ストレス者に関しては、男性において、体験高群のほうが有意に該当者は多かった。

本研究の結果から、職場いじめを過去 6 か月に体験している労働者の割合が高いことと、身体健康及び精神健康どちらにも職場いじめが影響することが示唆された。本研究の結果から、労働者の健康に影響する大きなストレス要因として職場いじめが存在することが示された。今後は労働者の健康を保持するために、職場いじめの効果的な予防策を検討することが求められるといえる。

1. 問題と目的

近年、労働者の精神健康に関する問題が注目を集めている。特に、精神健康に影響を及ぼす職場のストレス要因のひとつとしてパワーハラスメントが増加の一途をたどっている。厚生労働省は、職場のいじめ・嫌がらせやパワーハラスメントを総称して職場のパワーハラスメントとし、「職場のパワーハラスメントとは、同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為をいう。」¹と提言している。また、予防や解決に向けた取り組みの重要性を強調している。パワーハラスメントは日本における造語であり、海外では **Workplace bullying** と呼ばれることから、以降は **Workplace bullying** の日本語訳である「職場いじめ」と呼称することとする。

平成 28 年度の労働相談では職場いじめに関する相談が過去最高の 70,917 件となり、前年度より 6.5% 増加しており²、5 年連続で労働相談の中でトップの相談内容となっている。

また、平成 24 年度の厚生労働省の実態調査では職場いじめの取組に関しては 45.4% の事業所が何らかの取組を行っている³と回答しているが、平成 28 年度の同様の調査では 52.2% の事業所が取り組みを行っている⁴と回答しており、微増傾向にある。しかし、従業員の調査からは、51.5% の労働者が自身の勤務先では職場いじめ対策に「ほとんど取り組んでいない」もしくは「まったく取り組んでいない」と回答しており⁴、事業所と従業員の間で認識のギャップが見られている。

職場いじめが与える様々な影響については、特に精神健康に関する影響の検討が行われている。Verkuil らのメタアナリシスで不安や抑うつへの影響が示されている⁵。一方、身体健康に与える影響については循環器系疾患との関連は報告がある⁶ものの、これまでほとんど報告がされていなかった。昨年度筆者らの行った研究では、職場いじめ被害を受けたと感じている労働者はそうでない労働者と比較して、健康診断の数値に有意な差が見られることが明らかとなった⁷が、主観的にいじめ被害者だと感じるか否かをたずねており、体験の内容や頻度を客観的な指標を用いて検討していなかった。また、日本では、職場いじめに関する実態調査はいくつか行われているが、特定の業種に限った調査が多く、複数の業種や職種での実態調査は行われていない。

そこで、本研究では昨年度筆者らが開発した職場いじめ体験尺度を用いて、労働者への大規模調査を行い、業種や職種別での職場いじめの実態をとらえることとする。また、職場いじめ体験の頻度によって精神健康や身体健康に与える影響の違いがあるか検討を行うこととする。

2. 方法

2-1. 対象者

健康診断及びストレスチェックを同時実施する A 県に所在する事業所で、職場いじめ体験を測定する質問紙を同時に実施することに協力の申し出があった事業所に所属する労働

者を対象とした。

2-2. 調査の手続き

協力の申し出があった事業所に職場いじめ体験を測定する質問紙をストレスチェックと同時に配布した。ストレスチェック及び職場いじめ体験尺度への回答は労働者の任意とした。ストレスチェック及び職場いじめ体験の質問紙は封入した形で定期健康診断時に健康診断実施機関のスタッフが回収を行った。定期健康診断は健康診断実施機関のスタッフが実施した。

2-3. 調査項目

1) 属性

性別、職種、年齢、就業形態、職位を収集した。

2) 身体健康の項目

労働安全衛生法で定められている健康診断の法定基準項目のうち、エックス線検査、血圧、貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査、尿検査、心電図検査のデータを使用した。

3) 精神健康の項目

川上らによって作成された新職業性ストレス調査票の項目の中でストレス反応を測定する尺度である、活気、イライラ感、抑うつ感、不安感、疲労感、身体愁訴の6尺度を使用した。

4) 職場いじめ体験尺度

厚生労働省のパワーハラスメントの定義におけるいじめの分類である6項目（個の侵害、人間関係の切り離し、身体的攻撃、精神的攻撃、過小な仕事、過大な仕事）について、過去6ヶ月に回答者の職場で体験があったかを確認する尺度である。まったくない、2～3ヶ月に1回、月に1回、月に2～3回、週に1回以上の5件法であり、0-24点の範囲で得点が高いほど頻度が高くなる⁷。

2-4. 統計的解析の手法

職場いじめ体験尺度の合計を算出し、3-5点の範囲をいじめ体験中群、6点以上をいじめ体験高群とした。2点以下はいじめ体験低群とした。属性と体験頻度との関連を検討するために、カイ二乗検定を実施した。検定が有意である場合、残差検定を行うために調整済み残差を算出した。

また、体験の頻度による健康度の差を検討することとした。身体健康の尺度は性別によって基準が異なるため、性別毎の比較を行った。精神健康の尺度も同様に性別ごとで比較を行った。職場いじめ体験頻度のセル数にバラツキがあったため、ノンパラメトリック検定であるクラスカル=ウォリス検定を使用した。有意差が認められた場合、その後の検定として多重比較を実施し、有意水準はボンフェローニの修正値を用いた。身体健康度の得点に関しては数値型の尺度はクラスカル=ウォリス検定を使用し、カテゴリー型の尺度はカイ二乗検定を使用した。

精神健康度における高ストレス群の選定には、法定のストレスチェックで活気、イライラ

感、不安感、疲労感、抑うつ感、身体愁訴の単純合計得点が 77 点の場合に高ストレス者と選定することが推奨されているため、その基準を採用した⁸。

2-5. 倫理的配慮

健康診断及びストレスチェックは健康診断実施機関で行われた。健康診断データ、ストレスチェックデータ、職場いじめ体験尺度のデータは健康診断実施機関で処理を行い、匿名化されたデータが研究者に郵送された。研究に関しては、書面での説明を行い、研究同意を得た。また、研究概要を HP およびポスターで公開し、同意撤回する機会を保障した。職場いじめ体験尺度に関しては、研究の概要を紙面に明記した上で、任意での回答を求めた。本研究は、兵庫県こころのケアセンター倫理審査委員会の承認を経て実施された。

3. 結果

3-1. 基本属性

回答者は 7,469 名であり、そのうちストレスチェック及び職場いじめ体験尺度の欠損値がない全体で 5,770 名のデータを使用した（有効回答率 77%）。性別の内訳は、男性 2,529 名、女性 3,241 名であった。職業は、事務職が 1,074 名、専門職が 1,195 名、労務・技能職が 993 名、営業・サービス職が 108 名、対人支援職が 1,962 名、その他が 406 名であった。就業形態は正社員・職員が 4,016 名、有期雇用社員・職員が 952 名、パート・アルバイトが 770 名、不明 32 名であった。職位は、管理職が 478 名、中間管理職（課長・主任など）が 825 名、一般社員・職員が 4,435 名であった。平均年齢は 44.21（± 12.32）歳で最小年齢は 18 歳、最高年齢は 82 歳であった。

3-2. 各属性における職場いじめ発生率

職場いじめ体験尺度において、3-5 点をいじめ体験中群、6 点以上をいじめ体験高群として、発生割合を検討した。全体では、体験高群は 5.3%（305 名）であり、体験中群は 8.6%（498 名）であった。カイ二乗検定を行ったところ、性別では男性のほうがいじめ体験中群、いじめ体験高群ともに割合が高かった（ $p < .001$ ）。就業形態では、正社員・職員において、いじめ体験中群・いじめ体験高群の割合が最も高かった（ $p < .001$ ）。職位では、中間管理職において、いじめ体験中群の割合が最も高かった（ $p = .044$ ）。職種では、有意な関連は見られなかったが、職場いじめ体験高群の割合は対人支援職が最も高かった（表 1 参照）。

表 1. 各属性における職場いじめ体験の割合及びカイ二乗検定の結果

	属性 (N)	いじめ体験小	いじめ体験中	いじめ体験高	カイ二乗検定
性別	男性 (N=2, 529)	84.2%	9.5%	6.3%	p<.001
	女性 (N=3, 241)	87.5%	8.0%	4.5%	
職種	事務職 (N=1, 074)	88.2%	7.3%	4.6%	n. s.
	専門職 (N=1, 195)	85.9%	8.9%	5.3%	
	労務・技術職 (N=993)	85.4%	9.1%	5.5%	
	サービス職 (N=108)	87.0%	8.3%	4.6%	
	対人支援職 (N=1, 962)	85.1%	9.3%	5.6%	
	その他 (N=406)	87.7%	7.4%	4.9%	
就業形態	正規社員・職員 (N=4, 016)	84.3%	9.7%	6.0%	p<.001
	有期雇用社員・職員 (N=952)	90.3%	5.9%	3.8%	
	パート・アルバイト (N=770)	90.3%	6.4%	3.4%	
職位	管理職 (部長など) (N=478)	88.3%	7.9%	3.8%	p=.044
	中間管理職 (課長・主任など) (N=825)	83.0%	10.8%	6.2%	
	一般社員・職員 (N=4, 435)	86.4%	8.3%	5.3%	

注 1：就業形態、職位については、その他を省いた。

注 2：数値の下線はカイ二乗検定における調整済み残差が±1.96 を超えたことを示す。

3-3. 職場いじめ体験の詳細の割合

職場いじめ体験尺度で測定している 6 つのいじめの分類について、各出現頻度を表 2 に示した。週に 1 回以上体験があると報告は、無視などの「人間関係からの切り離し」が最も多かった。ついで、「過大な仕事」「個の侵害」「過小な仕事」「精神的な攻撃」「身体的な攻撃」の順の出現頻度だった。月 2～3 回以上までに頻度を拡大すると、「人間関係からの切り離し」が最も多い出現頻度であることは変わらなかったが、他の項目については「個の侵害」「過大な仕事」「精神的な攻撃」「過小な仕事」「精神的な攻撃」の順の出現頻度となった (表 2 参照)。

表 2. 職場いじめの内容の各出現頻度

	なし	2～3 ヶ月に 1 回	1 ヶ月に 1 回	1 ヶ月に 2～3 回	週に 1 回以上
個の侵害	5, 030 (87.2%)	418 (7.2%)	144 (2.5%)	114 (2.0%)	64 (1.1%)
人間関係からの切り離し	5, 100 (88.4%)	350 (6.1%)	98 (1.7%)	106 (1.8%)	116 (2.0%)
身体的な攻撃	5, 697 (98.7%)	31 (0.5%)	19 (0.3%)	10 (0.2%)	13 (0.2%)
精神的な攻撃	5, 130 (88.9%)	383 (6.6%)	131 (2.3%)	79 (1.4%)	47 (0.8%)
過小な仕事	5, 335 (92.5%)	223 (3.9%)	88 (1.5%)	62 (1.1%)	62 (1.1%)
過大な仕事	5, 105 (88.5%)	381 (6.6%)	135 (2.3%)	74 (1.3%)	75 (1.3%)

3-3. 職場いじめ体験が身体健康に与える影響

性別ごとに健康診断の測定項目を職場いじめ体験の頻度の差を検討した。男性ではクラスカル=ウォリス検定を実施したところ、血色素とヘマトクリットに有意な差が見られた（血色素 $p=.003$, ヘマトクリット $p=.001$ ）。多重比較を実施したところ、どちらも低群と比較して高群の数値が有意に高かった（表 3 参照）。心電図、X 線検査、尿蛋白においてカイ二乗検定を実施したところ、どの群においても有意な関連は見られなかった（表 5 参照）。健康診断の総合判定において、異常なし～軽度異常群、要観察～要注意群、要精密検査以上群の 3 群に分割し、職場いじめ体験頻度別の出現率をカイ二乗検定で検討したところ、有意な関連は見られなかった（表 5 参照）。

女性では、クラスカル=ウォリス検定を実施したところ、HbA1c で有意な差が見られ（ $p<.001$ ）、多重比較を実施したところ、低群に比べると中群の数値が有意に低かった（表 4 参照）。心電図、X 線検査、尿蛋白においてカイ二乗検定を実施したところ、有意な関連は見られなかった（表 5 参照）。健康診断の総合判定において、男性と同様に分割してカイ二乗検定を実施したところ、有意な関連は見られなかった（表 5 参照）。

表 3. 男性における各職場いじめ体験頻度の身体健康指標の中央値及び差の比較

	いじめ体験低			いじめ体験中			いじめ体験高			多重比較の結果
	N	中央値	四分位 範囲	N	中央値	四分位 範囲	N	中央値	四分位 範囲	
肥満度	2130	4.70	19.63	240	5.00	20.65	159	6.00	20.30	n. s.
収縮期血圧	2130	125.00	19.00	240	124.00	19.00	159	123.00	16.00	n. s.
拡張期血圧	2130	76.00	16.00	240	75.50	14.00	159	76.00	14.00	n. s.
中性脂肪	2130	97.00	80.00	240	97.50	86.00	159	95.00	96.00	n. s.
HDL コレステロール	2130	56.00	18.00	240	56.00	19.75	159	55.00	16.00	n. s.
LDL コレステロール	2130	119.00	41.00	240	117.50	49.50	159	123.00	43.00	n. s.
総コレステロール	1341	202.00	45.25	145	203.00	57.25	92	206.50	45.00	n. s.
血糖	2130	90.00	14.00	240	90.00	13.75	159	90.00	11.00	n. s.
HbA1c	2021	5.30	0.40	230	5.30	0.30	147	5.30	0.40	n. s.
GOT (AST)	2130	22.00	8.00	240	22.00	9.00	159	23.00	12.00	n. s.
GPT (ALT)	2130	22.00	16.00	240	22.00	14.75	159	24.00	28.00	n. s.
γ-GTP	2130	31.00	36.00	240	30.00	38.50	159	33.00	39.00	n. s.
尿酸	1867	6.10	1.60	209	6.10	1.60	134	6.00	1.30	n. s.
血色素	2130	15.00	1.40	240	15.10	1.28	159	15.40	1.20	高>低 (p=.002)
赤血球数	2130	487.00	49.00	240	492.00	54.50	159	497.00	39.00	高>低 (p=.002)
ヘマトクリット	2130	45.10	3.70	240	45.20	3.70	159	45.50	3.00	n. s.

表 4. 女性における各職場いじめ体験頻度の身体健康指標の中央値及び差の比較

	いじめ体験低			いじめ体験中			いじめ体験高			多重比較の結果
	N	中央値	四分位 範囲	N	中央値	四分位 範囲	N	中央値	四分位 範囲	
肥満度 (%)	2837	-4.20	20.60	258	-3.65	17.60	146	-0.95	24.18	n. s.
収縮期血圧	2837	112.00	23.00	258	112.00	20.00	146	112.00	22.25	n. s.
拡張期血圧	2837	70.00	16.00	258	70.00	14.50	146	70.00	19.00	n. s.
中性脂肪	2837	66.00	46.00	258	68.00	44.50	146	71.00	50.50	n. s.
HDL コレステロール	2837	68.00	19.00	258	69.00	22.00	146	67.00	19.25	n. s.
LDL コレステロール	2837	114.00	40.00	258	110.50	39.00	146	108.00	47.00	n. s.
総コレステロール	1805	205.00	47.00	169	199.00	43.50	94	207.00	50.50	n. s.
血糖	2837	86.00	11.00	258	86.50	10.00	146	86.00	11.25	n. s.
HbA1c	2698	5.30	0.40	250	5.20	0.40	143	5.20	0.30	中<低 (p=.019)
GOT (AST)	2837	18.00	6.00	258	18.00	6.00	146	18.00	6.00	n. s.
GPT (ALT)	2837	14.00	8.00	258	14.00	7.00	146	14.00	7.00	n. s.
γ-GTP	2837	16.00	11.00	258	16.00	11.00	146	17.00	16.25	n. s.
尿酸	2422	4.40	1.20	229	4.30	1.00	126	4.50	1.30	n. s.
血色素	2837	13.10	1.40	258	13.10	1.20	146	13.10	1.20	n. s.
赤血球数	2837	440.00	42.00	258	441.50	40.00	146	444.00	34.50	n. s.
ヘマトクリット	2837	40.00	3.70	258	40.15	2.95	146	40.10	3.20	n. s.

表 5. 各職場いじめ体験頻度と尿蛋白、X線、心電図、健康診断総合判定の頻度の比較

		いじめ体験低	いじめ体験中	いじめ体験高	カイニ乗検定	
尿蛋白	男性	異常なし～軽度異常	2,011(84.0%)	231(9.6%)	152(6.3%)	n.s.
		要観察～要注意	90(86.5%)	7(6.7%)	7(6.7%)	
		要精密検査以上	28(93.3%)	2(6.7%)	0(0%)	
尿蛋白	女性	異常なし～軽度異常	2,668(87.7%)	236(7.8%)	138(4.5%)	n.s.
		要観察～要注意	97(85.8%)	10(8.8%)	6(5.3%)	
		要精密検査以上	24(77.4%)	5(16.1%)	2(6.5%)	
X線	男性	異常なし～軽度異常	603(82.9%)	72(9.9%)	52(7.2%)	n.s.
		要精密検査以上	23(88.5%)	2(7.7%)	1(3.8%)	
		異常なし～軽度異常	480(87.9%)	35(6.4%)	31(5.7%)	
要精密検査以上	16(84.2%)	1(5.3%)	2(10.5%)			
心電図	男性	異常なし～軽度異常	1,782(83.9%)	200(9.4%)	143(6.7%)	n.s.
		要観察～要注意	297(85.8%)	37(10.7%)	12(3.5%)	
		要精密検査以上	30(88.2%)	2(5.9%)	2(5.9%)	
心電図	女性	異常なし～軽度異常	2,507(87.7%)	221(7.7%)	129(4.5%)	n.s.
		要観察～要注意	240(84.8%)	28(9.9%)	15(5.3%)	
		要精密検査以上	10(90.9%)	1(9.1%)	0(0%)	
健康診断 総合判定	男性	異常なし～軽度異常	678(84.2%)	74(9.2%)	53(6.6%)	n.s.
		要観察～要注意	879(85.3%)	96(9.3%)	56(5.4%)	
		要精密検査以上	573(82.7%)	70(10.1%)	50(7.2%)	
健康診断 総合判定	女性	異常なし～軽度異常	1,223(86.9%)	118(8.4%)	67(4.8%)	n.s.
		要観察～要注意	1,068(87.7%)	97(8.0%)	53(4.4%)	
		要精密検査以上	546(88.8%)	43(7.0%)	26(4.2%)	

3-4. 職場いじめ体験が精神健康に与える影響

ストレス反応の尺度である、活気・イライラ感・不安感・疲労感・抑うつ感・身体愁訴に関して、職場いじめ体験の頻度における差を性別ごとに検討した。男性では、クラスカル＝ウォリス検定を実施したところ、全ての尺度で有意な差が見られた ($p<.001$)。多重比較を実施したところ、活気においてはいじめ体験低群に比べて、いじめ体験中群及び高群の得点が有意に低かった。イライラ感・不安感・疲労感・抑うつ感・身体愁訴においては、いじめ体験高群の得点がいじめ体験低群及び中群よりも有意に高かった。多重比較の詳細は表 6 に記載した。女性でも全ての尺度で有意な差が見られた ($p<.001$)。多重比較を実施したところ、活気においてはいじめ体験低群と比較していじめ体験中群及び高群の得点が有意に低かった。イライラ感と身体愁訴はいじめ体験低群と比較して職場いじめ体験中群及び高群の得点が有意に高かった。不安感・疲労感・抑うつ感、いじめ体験高群の得点がいじめ体験低群及び中群よりも有意に高かった。多重比較の詳細は男性の結果と同様、表 6 に記載した。

また、法定のストレスチェックで推奨される高ストレス者の判定基準に従い、精神健康の 6 尺度の合計から判定した高ストレス者の該当者と職場いじめ体験の頻度との関連をカイ二乗検定で検討したところ、男女ともに有意となり、いじめ体験が高くなるほど高ストレス該当者が増加した ($p<.001$)。詳細は表 7 に記載した。

表 6.各職場いじめ体験頻度の精神健康指標の中央値及び差の比較

		いじめ体験低 (N=4,967)		いじめ体験中 (N=498)		いじめ体験高 (N=305)		多重比較の結果
		中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
男性	活気	2.00	0.67	2.00	1.25	1.67	1.00	低>中 ($p<.001$), 低>高 ($p<.001$)
	イライラ感	2.00	1.00	2.67	1.00	3.00	1.33	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.016$)
	疲労感	2.00	1.08	2.67	1.00	3.00	1.33	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.020$)
	不安感	2.00	1.00	2.33	1.00	2.67	1.33	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.004$)
	抑うつ感	1.50	0.83	2.00	0.83	2.17	1.17	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.011$)
	身体愁訴	1.45	0.55	1.91	0.82	2.00	0.82	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.013$)
女性	活気	2.00	1.00	1.67	1.00	1.67	1.00	低>中 ($p<.001$), 低>高 ($p<.001$)
	イライラ感	2.00	1.00	2.67	1.00	3.00	1.08	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$)
	疲労感	2.33	1.33	3.00	1.33	3.17	1.33	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.049$)
	不安感	2.00	1.00	2.67	1.00	3.00	1.67	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.006$)
	抑うつ感	1.50	0.83	2.17	1.00	2.42	1.00	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$), 中<高 ($p=.001$)
	身体愁訴	1.64	0.64	2.00	0.73	2.18	0.91	低<中 ($p<.001$), 低<高 ($p<.001$)

表 7.職場いじめ体験頻度と高ストレス者の割合及びカイ二乗検定

		いじめ体験低	いじめ体験中	いじめ体験高	カイ二乗検定
男性	非該当	<u>2,033(87.5%)</u>	<u>195(8.4%)</u>	<u>95(4.1%)</u>	$p<.001$
	高ストレス該当	<u>97(47.1%)</u>	<u>45(21.8%)</u>	<u>64(31.1%)</u>	
女性	非該当	<u>2,585(91.0%)</u>	<u>179(6.3%)</u>	<u>78(2.7%)</u>	$p<.001$
	高ストレス該当	<u>252(63.2%)</u>	<u>79(19.8%)</u>	<u>68(17.0%)</u>	

注：数値の下線はカイ二乗検定における調整済み残差が±1.96 を超えたことを示す。

3-5. 職場いじめ体験の頻度と要精密検査以上かつ高ストレスに該当する者の割合との関連

健康診断において、要精密検査以上群と高ストレス群のどちらにも該当する者の割合と職場いじめ体験の頻度との関連をカイ二乗検定で検討した。男性では、有意となり ($p<.001$)、いじめ体験中群及びいじめ体験高群の中で高ストレスかつ要精密検査に該当する者の割合が有意に高かった。女性では、いじめ体験高群における高ストレスかつ要精密検査以上に該当する者の割合に有意な差はなかったものの、いじめ体験中群に該当する者で高ストレスかつ要精密検査以上に該当する者の割合が有意に高かった ($p=.009$)。

表 8.職場いじめ体験頻度と高ストレス者かつ健康診断要精密検査以上該当者の割合及びカイ二乗検定

		いじめ体験低	いじめ体験中	いじめ体験高	カイ二乗検定
男性	非該当	2,099(85.2%)	229(9.3%)	137(5.6%)	p<.001
	高ストレス&要精密検査以上	31(48.4%)	11(17.2%)	22(34.4%)	
女性	非該当	2,775(87.8%)	245(7.8%)	140(4.4%)	p=.009
	高ストレス&要精密検査以上	62(76.5%)	13(16.0%)	6(7.4%)	

注：数値の下線はカイ二乗検定における調整済み残差が±1.96 を超えたことを示す。

4. 考察

4-1. 全体考察

今回、職場いじめの発生率は中群で 8.6%、高群で 5.3%であった。合計すると 13.9%で基準以上の職場いじめ体験を過去 6 ヶ月間のうちに体験している労働者が存在していた。先行研究では、団体職員で過去 6 ヶ月の職場いじめの発生率が 9.0%であったことが報告⁹されている。使用した尺度は異なるものの、今回の調査ではそれと同様もしくはそれ以上の割合で様々な職種において現時点でも職場いじめを体験している労働者がいることが明らかとなり、ストレス要因として大きな影響となることが考えられた。

属性としては、男性、中間管理職、正規職員に該当する労働者の中で、職場いじめ体験の割合が高まっていた。また、有意な関連は見られなかったものの、対人支援職と労務・技術職での職場いじめの体験はほかの職種に比べてやや多くなっていた。これらに該当する労働者がいる職場で職場いじめが発生しやすいことを念頭に置き、業種別や属性別の発生の理由を探ることで、各職場の現状に合わせた予防対策につなげていくこともできると考えられる。

健康への影響に関しては、身体健康では、男性では赤血球数及びヘマトクリットの増加への影響が見られていた。女性では HbA1c への影響が見られていた。しかし、健康診断の総合判定では男性・女性ともに有意な関連は見られなかった。男性の職場いじめ体験中群及び高群における赤血球数及びヘマトクリットの数値の中央値は健康診断の基準値を超えてはいなかったが、赤血球数とヘマトクリットの数値はストレスで増加する場合があります¹⁰、職場いじめというストレス要因が増加に影響した可能性が考えられた。HbA1c は体験低群と中群には有意な差があったが、体験低群と高群では有意な差が見られておらず、職場いじめ体

験の頻度が数値に影響するかどうかはその他の要因を含めて検討する必要があると考えられた。

一方、精神健康の影響に関しては、男性・女性ともに、全ての尺度において有意な差が見られていた。高ストレス者に該当する者の割合は、男性・女性ともに、職場いじめ中群と職場いじめ高群において有意に高くなっていた。先行研究の指摘⁵と同様、職場いじめ体験は精神健康に大きな影響を与えることが示唆された。また、高ストレス者かつ健康診断の総合判定で要精密検査に該当する者の割合は、男性において体験の頻度が高くなるほど有意に高くなっていた。

今回の結果から、男性のほうが職場いじめ体験から精神的にも身体的にも強く影響されることが考えられる。男性のほうが女性と比較して職場いじめの頻度自体が多いことも影響していると考えられるが、男性ではより全般的な健康へのリスク要因として職場いじめが存在することを念頭に置く必要があるだろう。

4-2. 研究の限界と今後の展望

本研究では職場いじめ体験の頻度を測定し、各属性における職場いじめ体験の頻度や、体験の頻度の違いによる精神健康・身体健康への影響を検討した。しかしながら、本研究は横断研究であり、職場いじめと健康との因果関係を明確にすることはできていない。今後、縦断研究など研究デザインを検討して、研究を行う必要があると考えられる。また、健康への影響に関しては、今回、職場いじめの影響のみの検討を行った。しかし、身体健康および精神健康の程度にはその他の生活要因やストレス要因も影響していると考えられる。今後はそれらの要因も含めた検討が必要である。しかしながら、本研究は複数の事業所や業種にまたがった調査であり、労働者の属性による発生率の比較検討を行ったことは意義があると考えられる。今後は、属性での発生率やその他の要因も含めて、予防的対策について検討を行っていくことが必要だろう。

5. 結論

本研究では職場いじめ体験の頻度を測定や体験の頻度が精神健康・身体健康に与える影響を調査した。過去6ヶ月間の職場いじめ体験を測定したところ、職場いじめ体験高群は5.3%（305名）であり、体験中群は8.6%（498名）であった。属性別では、性別では男性、就業形態では正規職員、職位では中間管理職において、その他の属性よりも有意に発生率の高さが見られていた。

身体健康及び精神健康への影響を性別ごとに検討したところ、男性では職場いじめ体験の頻度が高いほど赤血球数及びヘマトクリットの値が高くなっていた。女性では、HbA1cの値が職場いじめ体験中群で有意に増加していた。しかし、健康診断の総合判定で要精密検査になる群の割合は、職場いじめ体験の頻度と関連がなかった。精神健康度の尺度である活気・イライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感・身体愁訴は男女ともに職場いじめ体験の中群・高群のほうが、有意に健康度が低い得点となっていた。法定のストレスチェックでの高スト

レス者該当者の割合も職場いじめ体験の頻度と有意に関連していた。健康診断で要精密検査以上の該当者と高ストレス者の該当者両群に該当する者の割合は、男性において、職場いじめ体験頻度が高いほど有意に多くなっていた。女性では、職場いじめ体験高群での割合に有意差はなかったが、中群において有意に両群への該当者が多くなっていた。

本研究の結果から、職場いじめ体験は労働者にとって稀な出来事ではなく、誰にでも起こりうる可能性のある頻度で発生していることが示された。また、職場いじめ体験の頻度が身体健康及び精神健康に影響することが示唆された。本研究の結果から、職場いじめは労働者の健康のリスク要因になることを念頭に置き、職場いじめを未然に防ぐ予防対策を実行していくことが大切であると考えられた。

参考・引用文献

1. 職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議．職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言；2012.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000025370-att/2r9852000002538h.pdf>.
2. 厚生労働省．平成 28 年度個別労働紛争解決制度の施行状況；2017.
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201250-Roudoukijunkyoku-Roudoujoukenseisakuka/0000167799.pdf>.
3. 厚生労働省．職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書；2013.
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyoku/0000165750.pdf>
4. 厚生労働省．職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告書；2017.
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11208000-Roudoukijunkyoku-Kinroushaseikatsuka/0000164176.pdf>.
5. Verkuil B, Atasayi S, Molendijk ML. Workplace bullying and mental health: a meta-analysis on cross-sectional and longitudinal data. PLOS ONE. 2015;10(8):1-16.
6. Kivimäki M, Virtanen M, Vartia M, et al. Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression Occupational and Environmental Medicine 2003;60:779-783.
7. 山本沙弥香・大塚美菜子・田中英三郎・牧田潔・亀岡智美・加藤寛．労働者の職業性ストレス、特にハラスメント行為が心身の健康に与える影響の検討．兵庫県こころのケアセンター研究報告書 平成 28 年度版．2017:103-122.
8. 厚生労働省．労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル；2016.
9. Tsuno K, Kawakami N, Inoue A, Abe K. Measuring workplace bullying: reliability and validity of the Japanese version of the negative acts questionnaire. Journal of occupational health. 2010;52(4):216-26.
10. 後藤由夫・奈良昌治・山門實ら・他 編．健診判定基準ガイドライン 改訂新版．文光堂；2016.

