

”失業と健康”研究会 ニュースレター

第1号

2001年2月15日発行

”失業と健康”研究会が発足 2000年末、第1回研究会を開催

”失業と健康”研究会が発足した。この研究会の目的は、失業者の健康問題を捉えて、就労待機軍として、次の労働への備えをするには健康保持をどのようにしたら良いかを考えることである。

失業問題は現代社会における重要なテーマである。国内的・国際的経済変動の動向から見て、今後失業者は増加こそすれ、減少することはない

と考えられる。失業者の健康問題を医学のみならず、経済、法律、心理、行政などの面から捉えて、総合的に討議してゆきたいと思う。そのためには多方面からのアプローチが必要で、第1回の会合を昨年12月16日に開催した。

今後、年2回のペースで研究会を開催してゆく予定である。会誌「ニュースレター」を同時に発行することになった。



世話人会が発足しました

<世話人>

的場恒孝* (久留米大学医学部環境衛生学教授)

高田和美 (産業医科大学客員教授)

田崎和祐暉 (福岡労働局労働衛生課長)

酒井 淳 (福岡産業保健推進センター所長)

緒方 正 (久留米ハローワーク)

山岡春夫 (福岡県医師会理事)

<事務局担当>

石竹達也 (久留米大学医学部環境衛生学助教授)

(順不同；*代表)

会誌「ニュースレター」を発行

研究会では、会員への情報源として「ニュースレター」を年2回の割で発行することになった。国内外の失業に関する情報を満載する予定であ

る。ニュースをお持ちの方は、事務局まで記事をお寄せ下さい。

事務局

〒830-0011 福岡県久留米市旭町 67

久留米大学医学部環境衛生学教室 ”失業と健康”研究会事務局

Tel: 0942 (31) 7552 Fax: 0942 (31) 4370

E-mail: kankyo@med.kurume-u.ac.jp

論壇

失業・病気の体験を評価すること

- 研究会のこれからの課題 -

産業医科大学客員教授 高田 和美

「失業と健康」研究会が、的場恒孝教授のお骨折りで発足できた。

1990年「豊かさ」と「ゆとり」を実感でき、働きがいがあり、生きがいのある社会を、と政府も財界も言い始めたが、そのあと我が国の経済状況は急激に悪化し、大企業の倒産、金融機関の経営破綻、失業者の増加などによって、労働者は労働時間の短縮や「ゆとり」を考える前に、自分がリストラの対象になることを心配するようになった。

就職した企業で働き続けて定年退職を迎えたいと、誰もが望むことは無理になったという事情を、どう受け止めてゆくのか。失業者が再就職を果たすまでの生活と教育、また転職者の働きがいをどう考えてゆくかなど問題は山積みしている。

健康については、その対極にあると考えがちな「病気」をどう受け止めるかが大切になる。病

気は悪であり、健康は善である、病気が見つからない状態は善いことであると言いつつきてきたと思う。

折角、病気を経験して心とからだの休養をとることができたのに、世間の評価はマイナス。職場にも家族にも迷惑、心配をかけてしまったというのだが、病気になって自分を客観視できた、仕事や職場を少し離れた位置から見ることができた、友人や家族との親交が復活したなどプラス面がたくさんある。

病気の経験をプラスと考えるような健康教育を行い、病気のあと一まわり人間が大きくなった、人間関係づくりができるようになった、そんなことを考えてゆく必要があるのではないか。

失業・病気の体験をマイナス評価しないでプラス評価すること、それが研究会のこれからの課題であろう。

失業の健康への影響

- 472名を対象にした2年間の追跡調査から -

事例報告

久留米大学 石竹 達也

失業の健康に及ぼす影響についてはまだ明確にされていない。昨今の日本での急激な失業者の増加は、今後の労働衛生上重要な課題となることが予想される。そこで倒産による失業者を対象にアンケート調査を行い、今後の労働衛生行政や産業保健システムの再構築の基礎的資料を得ることにした。

対象と方法は、1998年の倒産により失業した768名のうち、本調査主旨に賛同した472名を対象に、2年間（4回）にわたりアンケート調査を行った。調査内容は再雇用状況、自覚症状、生活

習慣、精神心理状況について計50項目であった。

今回の分析対象は4回の調査すべてに回答した263名（男性143名、女性120名）について、第4回調査時点の再雇用状況で3つのグループ（フルタイム群、パートタイム群、失業継続群）に分けて男女別に検討し、次のような結果が得られた。

1) 再雇用状況

再就職状況には明らかに男女差があり、とくに女性でのフルタイムへの再就職は非常に厳し

い。第3回目でフルタイム/パートタイムへの再就職割合が増加した背景には、失業手当がこの前に切れたことが影響していた(図1)。

2) 自覚症状

頻度が最も高かったのは男女ともに「首や肩の凝り」で40%前後であった。男性では「眠れない」「朝の目覚めが悪い」「疲れやすい」「怒りっぽくなった」「気が沈みやすい」「性欲が減った」の項目で、経過とともに頻度が増加傾向にあった。

3) ライフスタイルの変化

食生活、睡眠、喫煙、飲酒習慣などは、この2年間でとくに増悪は見られず、一般的に維持されていた。しかし、運動習慣は、フルタイム群やパートタイム群では男女ともその割合が経過とともに有意に減少していた。

3) メンタルヘルス

失業者の精神心理的影響をみるために、今回の調査では抑うつ状態をSRQ-D (Self-Rating Questionnaire for Depression) を用いた。これは仮面うつ病をスクリーニングする質問票で、

18の質問項目からなっている。ダミー変数は除外した12項目についてスコア化し、10点未満は正常、10~15点は境界、16点以上は軽症うつ病または仮面うつ病とされます。図2は、抑うつスコアを点数から3つのグループ、正常<10点、境界10-15、仮面うつ病>16点に分けて、境界と仮面うつ病の割合を示したものです。男性失業群では36%から58%へと有意に増加。またフルタイム群では30%から20%へと減少。一方、女性では、失業者群で減少したのに対し、フルタイム群で男性とは逆に割合が経過とともに増加していた。

メンタルヘルス対策が重要

抑うつ状態の指標では、失業継続者の男性で悪化がみられ、失業者のメンタルヘルス対策が重要であることが示唆される。食生活や喫煙、飲酒習慣は2年後の調査でもとくに乱れは少なかったが、フルタイム、パートタイム群では有意に運動習慣の割合が減少していた。より望ましい生活習慣の獲得・維持が必要となる。

図1 再雇用状況 (性別)

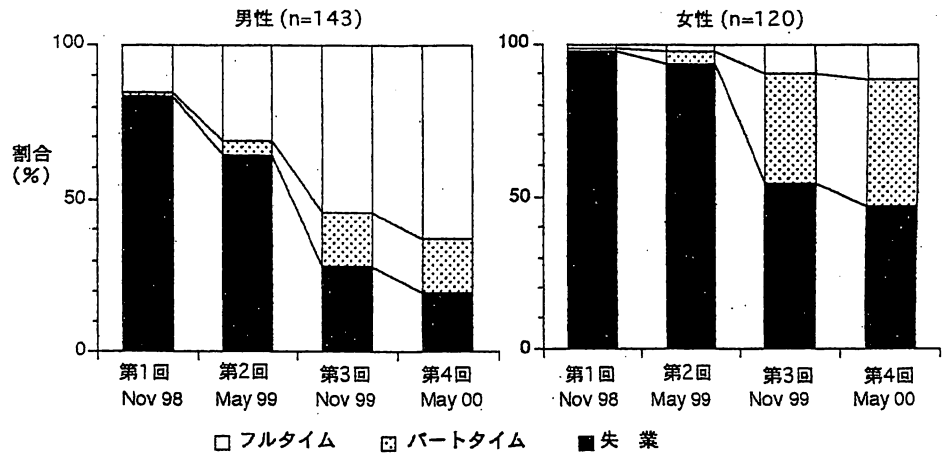
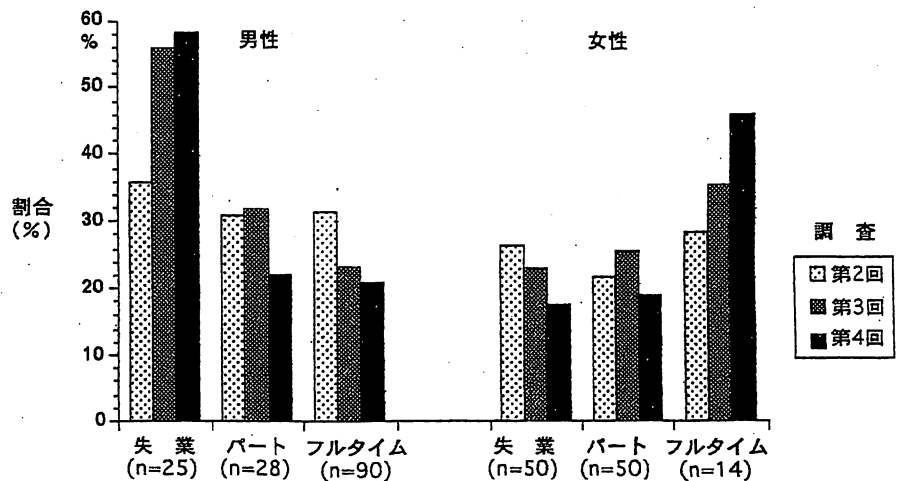


図2 境界型および仮面うつ病の割合 (性別)





「失業者と健康」問題の動向

久留米大学 的場 恒孝

失業率は増加する

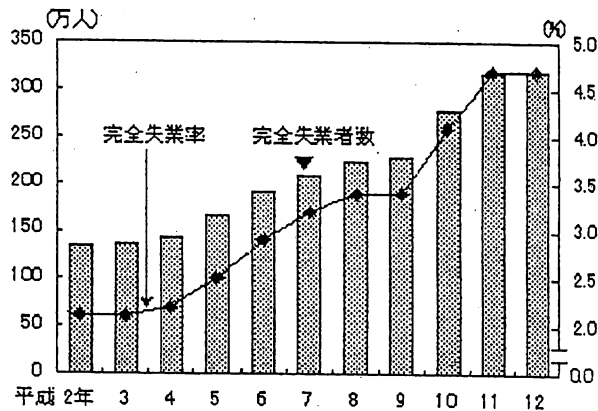
失業率は経済状況とともに変わる。過去20年をみると、図に示すように徐々に増加してきていて、多くの先進国では恒常的に10%前後の失業率を保っている。

わが国の失業率は1.8%だったのが、1990年

代のバブル経済後の影響で、次第に上昇して現在、4.8%であり、失業者実数は320万人を越えている。

このような状況から失業者の健康保持をいかにするかが問われている。

わが国の完全失業者数および完全失業率の推移（年平均）



なぜ「失業と健康」問題が大切なのか？

失業と就労は、表裏一体をなすものである。良寛さんの俳句に、

”裏をみせ表をみせて散る紅葉” というのがある。未来の失業・就労関係を暗示していると言えるであろう。すなわち失業と就労は経済変動で繰り返すのである。

失業者を「就労待機者」とみなせば、その健康

を保持しておくことは、大切なことである。しかし失業者の健康を守る保健体制はないのが現状である。

昨今の日本社会では少子化と高齢化が進み、労働力の確保は社会の問題である。早急に保健体制を確保する必要があると考える。

「失業と健康」問題の国際的動向

世界経済の動きから見て、失業の問題は経済にとどまらず、広範囲な社会問題として捉えなければならぬものとなってきた。失業率は約10%前後を示すに至った。

このような背景から、1998年に国際労働衛生委員会 (International Commission on Occupational Health; ICOH) の科学委員会の一つに「失業と健康」委員会が発足した。その第一回の会合がパリで開かれた。この会議で各国の失業事情の討議があって、そのまとめは International Archives of Occupational and Environmental Health 1999; 72 (suppl) として上梓された。

第2回会合は昨年 (2000年)、シンガポールでの ICOH 総会で開かれて委員の交代があった。アジアからは的場が加わり、7名の Executivesが会の世話をすることになった。次回は本年12月にオーストラリアで開催されることが予定されている。

今後日本、アジアでの結集が必要で、日本では昨年 (2000年) 末、久留米で「失業と健康」研究会を発足させた。世話人の方々が集まって、今後の方針を決めた。アジア地区の結集は、本年5月に北京で開かれる日韓中産業保健学術集会において、呼びかけることにしている。