

(公開版)

＜全国の上場企業勤務者アンケート＞
「職場のうつ」調査

“偏見と本音”編

平成21年7月28日

株式会社QLife(キューライフ)

結論の概要

- 1) 身近に治療経験者がいない人の74%が、「自分は、うつ病にならない」と考える。
- 2) 副作用報道の認知率は、うつ病との関与度合い別に、最小10%、最大53%と大きく異なる。ただし、「現在通院中」群でも53%にとどまるということは、医療者から積極的に副作用情報が提供されていない可能性がある。
- 3) 薬の副作用報道を知った人の42%が恐怖を覚えた。ごく少数だが、なかには「薬を服用しにくくなった」「薬を飲むべきか迷った」とコメントする人もいた。特に「未治療」者群では、恐怖を感じる人が多く、副作用報道を知ってますます医療機関から足が遠のいてしまった可能性も危惧される。
- 4) 一方で、報道前から副作用症状を認識したり疑いを持っていた患者が、少なくとも16%いた(今回の報道を認識していない人も母数に含めると、少なくとも7%)
- 5) 通院中患者の82%が、「自分の職場に、うつ病への偏見がある」と答えた。特に女性は、強い偏見を受ける/偏見を強く感じる傾向があり、配慮が必要そうだ。
- 6) 通院終了した人には、「職場の偏見」が少なく、またその偏見内容を見ても攻撃的なものが少ない特徴がある。「(本人が感じる)職場偏見の度合い」が「うつ病の快復の度合い」と関係がある可能性がうかがえる。また、「うつ病が快復しやすい職場像<仮説>」として、「快復したら復帰できると思える職場」「(過保護と思われるほど)周囲が“優しい”」などの可能性が推定された。
- 7) うつ病経験ない人の49%が、「うつ病の人とは一緒に仕事しにくい」と答えた。ただし、自身が過去に治療経験あっても43%が、現在治療中の人でも29%が、「(他のうつ病の人とは)一緒に仕事しにくい」と考えている。男女別では、女性の方が「しにくい」率が高い。
- 8) 「一緒に仕事しにくい」理由は、突出して多いのが「気を遣わなければいけない」。それ以外には「多く/突然休む」「任せられない」など内容は多数に分散した。「一緒に仕事しにくい」感情は、患者にとっても、同僚にとっても、お互いにストレスである。また職場としては生産性低下の原因にもなる。「多く/突然休む」など疾患上やむをえない理由はともかく、「気を遣う」という曖昧理由が突出して一番多いことは、何らか改善の余地がありそうだ。すなわち、「うつ病」「患者の状況」の理解や「接し方のガイドライン/目安」の認識がされた職場環境を作ることができれば、漠然としたリスク回避心理を減らせて、結果的に「一緒に仕事しにくい」率を減らせるかもしれない。ただし、7)で見たように、理解度が高いはずのうつ病患者でさえ3割が「(他のうつ病の人とは)一緒に仕事しにくい」と回答するように、けして理解促進だけで済む問題ではなさそうだ。

【調査実施概要】

▼調査責任
株式会社QLife

▼実施概要

- (1) 調査対象: 全国の上場企業勤務者
- (2) 有効回収数: 300人
- (3) 調査方法: インターネット調査 (楽天リサーチ)
- (4) 調査時期: 2009/6/23～2009/06/25

▼有効回答者の属性

(1) 性・年代:

	男	女	計
30代	16.6%	16.6%	33.3%
40代	16.6%	16.6%	33.3%
50代	16.6%	16.6%	33.3%
計	50.0%	50.0%	100%

(2) 居住地:

※「上場企業」勤務者なので、東京広域都市圏ならびに愛知・京阪神都市圏比重が高い。

北海道 4.7%	青森 2.0%	岩手 1.7%	宮城 2.3%	秋田 1.0%	山形 1.0%	福島 1.0%	茨城 0.7%	栃木 1.3%	群馬 0.7%
埼玉 1.3%	千葉 3.7%	東京 18.3%	神奈川 6.3%	新潟 1.7%	富山 1.3%	石川 1.3%	福井 0.7%	山梨 0.0%	長野 0.0%
岐阜 2.7%	静岡 0.3%	愛知 7.0%	三重 1.3%	滋賀 2.0%	京都 3.3%	大阪 5.3%	兵庫 4.7%	奈良 1.0%	和歌山 0.3%
鳥取 0.7%	島根 1.7%	岡山 2.0%	広島 3.3%	山口 0.0%	徳島 1.0%	香川 1.3%	愛媛 1.7%	高知 1.0%	福岡 3.7%
佐賀 0.3%	長崎 0.7%	熊本 1.7%	大分 0.3%	宮崎 0.7%	鹿児島 0.7%	沖縄 0.3%			

(3) うつ病の治療経験:

<別頁>

【調査結果の詳細】

【属性確認】あなたは「うつ病」と診断されたことがありますか。

本問は「うつ病」への関与度を見る質問。本調査では意図的に患者比率高い母集団を形成した。

	%
うつ病の治療で、現在通院中	20.7
うつ病の治療で、通院経験あり(現在は通院していない)	17.0
うつ病と診断されたことはあるが、通院(治療)経験はなし	2.0
うつ病と診断されたことはないが、自分ではうつ病と疑っている	14.3
うつ病と診断されたことはなく、自分でもうつ病と疑っていない	46.0

【属性確認】あなたの家族や、非常に親しい友人のなかに、「うつ病」の治療経験がある人はいますか。

前問に続き、「うつ病」関与度の属性確認質問。本調査の母集団は「いる」比率が高めと思われる。

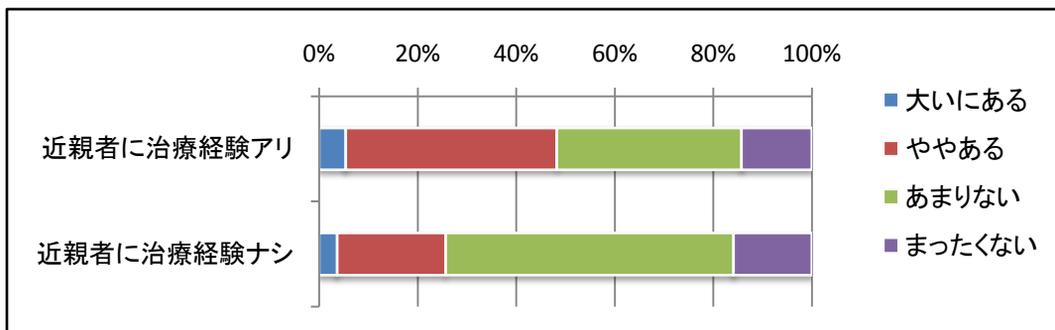
	%
いる	55.0
いない	45.0

<「うつ病と診断されたことはなく、自分でもうつ病と疑っていない」人だけに質問>

1. あなたが「うつ病」になる可能性はあると思いますか。

自身に診断経験も症状経験もない人でさえ、「うつ病になる可能性は、まったくない」と言い切る人は15%にとどまる。企業勤務者間へのうつ病の認知拡大の様子がうかがえる。(注:本調査対象は上場企業勤務者のみ。中小企業でも同程度の結果になるとは限らない)

しかしながら各人が感じるリアリティは、「身近に治療経験者がいるか否か」で大きく異なる。家族や親しい友人に治療経験者がいる人は、48%が「自分がうつ病になる可能性は、大いに/ややある」と答える一方で、近親者に経験者がいないと74%が「あまり/まったくない」と答える。

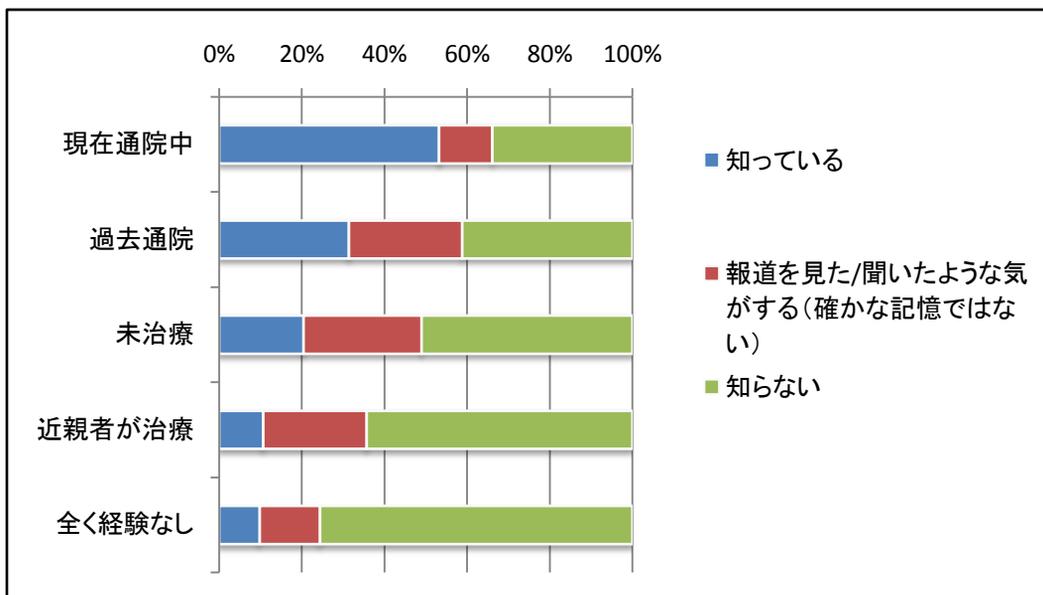


2. うつ病治療薬として一般的なSSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)について、「他人に暴力を振るうなど攻撃性を増す副作用がある疑い」が今年3月に報道されました。この報道をご存じですか。

関与度別に、副作用報道への感度が大きく異なることが分かった。

SSRI副作用報道を、現在通院中の患者層では53%が明確に認識していたが、うつ病の経験がない人では認識率が10%にとどまった。

ただし、医療者と定常的に接触しているはずの「現在通院中」患者でさえ、認識率が53%にとどまったのは、「低すぎる」と考えるべきかもしれない。もちろん患者の状態からあえて説明しないケースも含まれるはずだが、医療者から患者に対し、副作用情報が積極的には提供されていないのかもしれない。



3. 報道(うつ病治療薬の攻撃性副作用の疑い)を知って、どのように思いましたか。

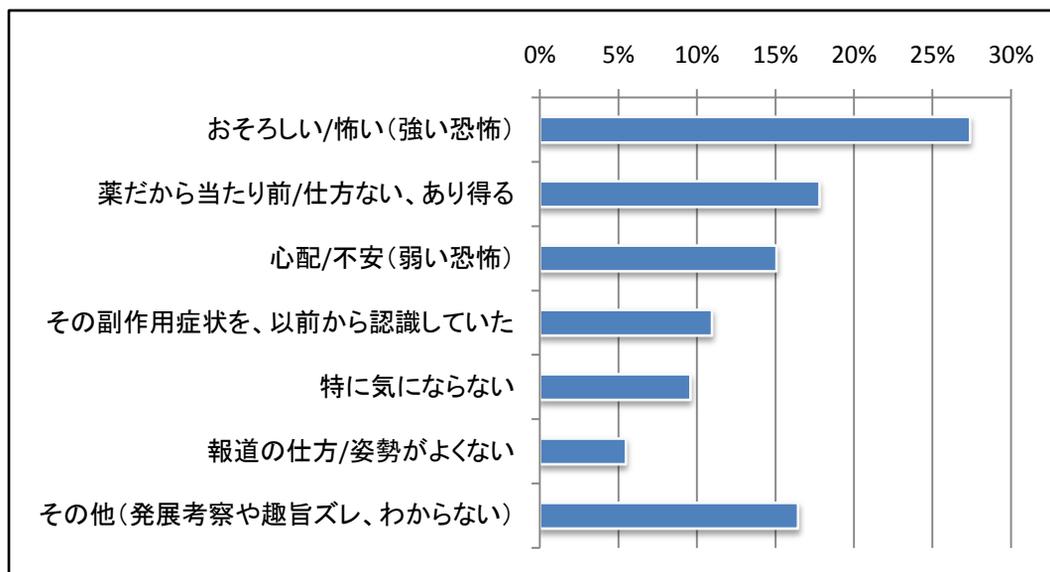
副作用報道を明確に認識していた人だけを対象に、その報道に接した時の感想を自由に述べてもらったところ、内容は以下の7系統に分かれた。

強い恐怖や弱い恐怖を覚えた人はあわせて42%に上った。また通院中患者の少なくとも6%が、「薬を服用しにくくなった」「薬を飲むべきか迷った」とし、医療者経由でなくマスコミからこの種の情報が伝達された場合の危うさを感じられる。

「副作用ばかり強調した報道はやめてほしい」など、報道の仕方や論調に関する意見も上がった。実際、弱い恐怖者の反応に、「(治療中の自分を)同僚等が誤解するのではないかと不安になる」「周りでも薬を使っている人がいると思うので…(略)…怖い気もするが偏見を持ってはいけない」という、報道による偏見を危惧するものが見られた。

ただ一方で、「もっと早く知りたかった」との意見もあった。

注目すべきは、全体の少なくとも11%(患者すなわち通院経験者のうちの、少なくとも16%)(報道認識していない人も含めた通院経験者のうちの、少なくとも7%)もの人が、報道で知るよりも以前から、当該症状を認識したり副作用疑いを持っていたこと。無視できない数の患者が「自ら副作用に気付いている」可能性を示唆している。



※自由記入内容から読み取れる要素を分類した。1回答に複数要素が含まれる場合は複数扱いした。
 ※各分類の回答コメント代表例は、次頁を参照。

<前頁からの続き>

3. 報道(うつ病治療薬の攻撃性副作用の疑い)を知って、どのように思いましたか。

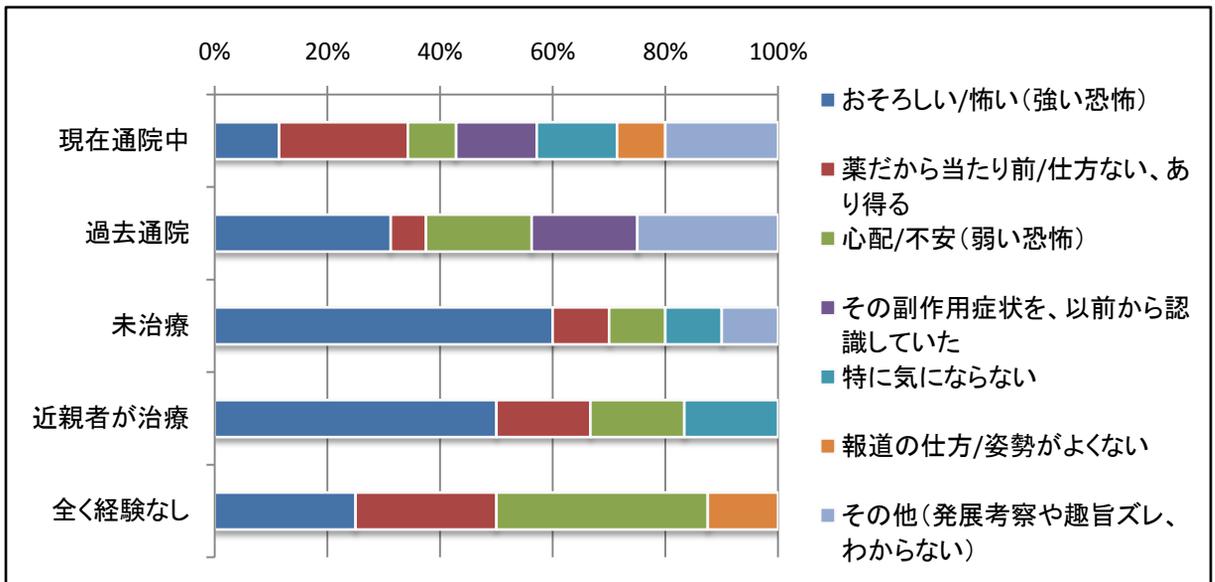
※以下は分析母数が小さいので参考値

続いて、関与度別に副作用報道への感じ方の違いを見た。

「通院中」患者は、感じ方が最も分散している。疾患を多面的に見知っている人が多いことの現れだろう。「副作用症状を以前から認識していた」が通院経験群に一定比率で含まれるのは、前述の通り。

一方、「未治療」群は、強い恐怖を感じる人が多い。もともと薬物療法に対する不信感ある人がこの群には含まれていて、それが恐怖へと発展したのかもしれない。未治療者が副作用報道を知って、ますます医療機関から足が遠のいてしまった可能性も危惧される。

興味深いのは、「全く経験なし」群が「通院中」群と同じくらいに、「薬だから当たり前/仕方ない」「報道の仕方/姿勢がよくない」比率が高く、冷静にみている様子が見えがえること。うつ病関与度が低いにも関わらず報道を認識していた→情報リテラシーが高い人が多いのかもしれない。公的団体や製薬会社などが疾患の啓蒙啓発情報を発信する際でも、疾患経験から遠い人であっても、かえって高い意識で情報を取り扱ってもらえる可能性を示唆している。



<前頁からの続き>

3. 報道(うつ病治療薬の攻撃性副作用の疑い)を知って、どのように思いましたか。

回答コメントの例

おそろしい/怖い(強い恐怖)

- ・ 自分も服用しているので怖いと思った。 40代 女性
- ・ うつ病は自分を責めてしまうので、もし他人を攻撃してしまったらもっと落ち込んで消えてしまいたいと思う。 30代 女性

薬だから当たり前/仕方ない、あり得る

- ・ 薬である以上、副作用があるのは当然である。 50代 男性
- ・ 治療効果とのバランスで使用するのも致し方ない。現在使用中の患者さんにとっては、変更できない場合も多いので継続するしかない。 40代 男性

心配/不安(弱い恐怖)

- ・ 治療中である事を知っている同僚等が誤解するのではないかと不安になる。 40代 男性
- ・ うつ病は心の風邪と言われるほど、誰でもなる可能性がある疾患だ。周りでも知らず知らずにうつ病治療薬を使っている人がいると思うので、ちょっと怖い気もするが偏見を持ってはいけぬ。 50代 女性

その副作用症状を、以前から認識していた

- ・ 自分が治療している時に薬の副作用を疑ったが、その内容と同じだったので納得した。 30代 女性
- ・ 治療中の家族が、そのような発作的症状を示していたので特に驚きはなかった。 40代 男性

特に気にならない

- ・ CFS(慢性疲労症候群)で処方されて、自分では変化を感じなかったので余り信じられない。 30代 男性
- ・ 鬱病は人によってそれぞれタイプがあるので、そういうことになる人もいるのだろうなという感想でした。 30代 女性

報道の仕方/姿勢がよくない

- ・ 処方と服薬の状況がはっきりしないと一概に副作用のみが強調された報道では信用できない。 50代 男性
- ・ 攻撃性ばかりを過度に報道されると、攻撃的という偏見をもたれるので慎重に正確に報道して欲しいと思いました。 30代 女性

その他(発展考察や趣旨ズレ、わからない)

- ・ 自分や知人には該当しないが(そのお薬を服用していなかったため)、その副作用によって、うつ病ではないのでは?と誤解を招く恐れがある点では気の毒に思うし、本人もつらいと思う。 30代 女性

回収されたコメントの元データには、回答者の誤認識も含む、率直な/乱暴な表現が多く見られます。そのため、うつ病の患者さんへの悪影響可能性を鑑みて、公開文書での掲載は一部に限定しました。

ただし、医療・人事労務・研究・報道関係者などからご依頼あれば、元データの提供は可能です。ご連絡ください。

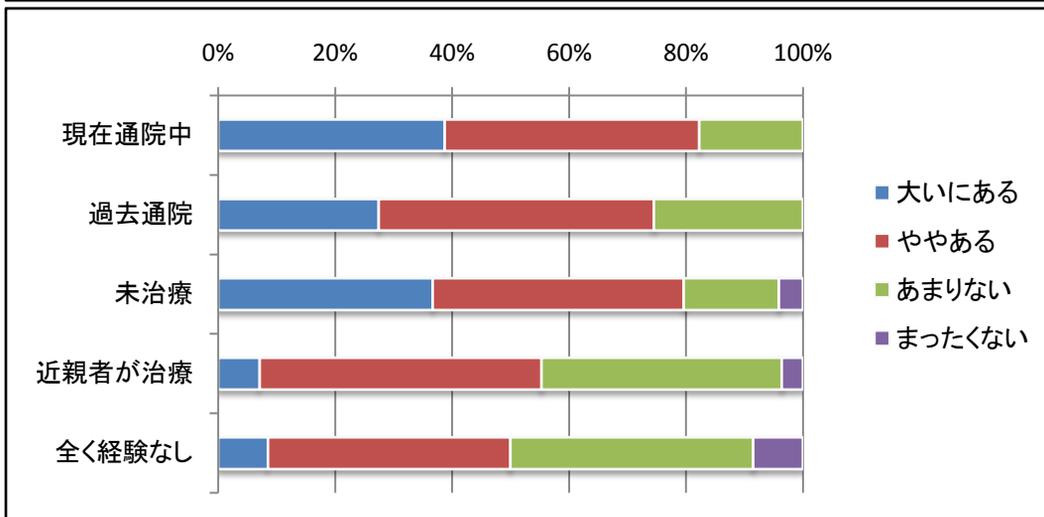
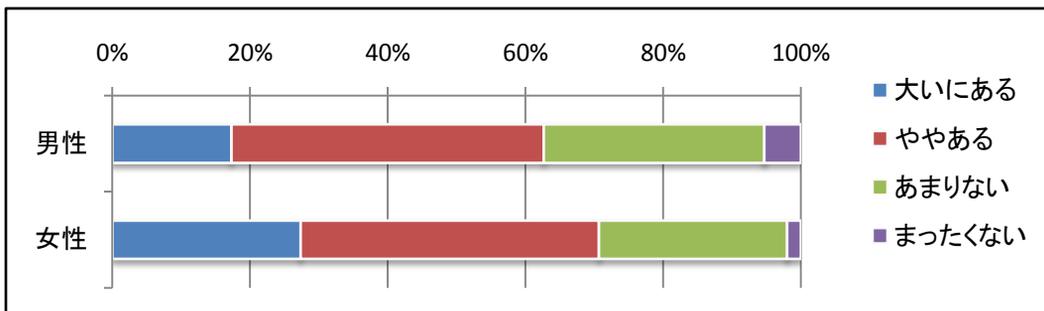
4. あなたの職場では、「うつ病」への偏見があると思いますか。

うつ病に関して、全体では3人に一人が「職場に偏見がある」と答えた。特に女性に偏見を感じる人が多く、27%が“大いに”あると回答した。

関与度別にみると、当事者であるほど「偏見ある」とする割合が高く(通院経験者で「まったくない」と思う人はゼロ)、非当事者では「偏見ない」とする割合が高い。

なお、「現在通院中」や「未治療者(診断されたが通院していない/診断されてないが自分では疑っている)」群にくらべて、「過去通院」群は、偏見を感じる度合いが低い。「過去通院」者のすべてが治癒した人とは限らないが、“偏見が少ない(と本人が感じる)職場にいる患者の方が、快復しやすく治療終了しやすい”のかもしれない。

注: 次々頁の分析でも、「職場の偏見」と「快復」との関連性が、示唆されている。

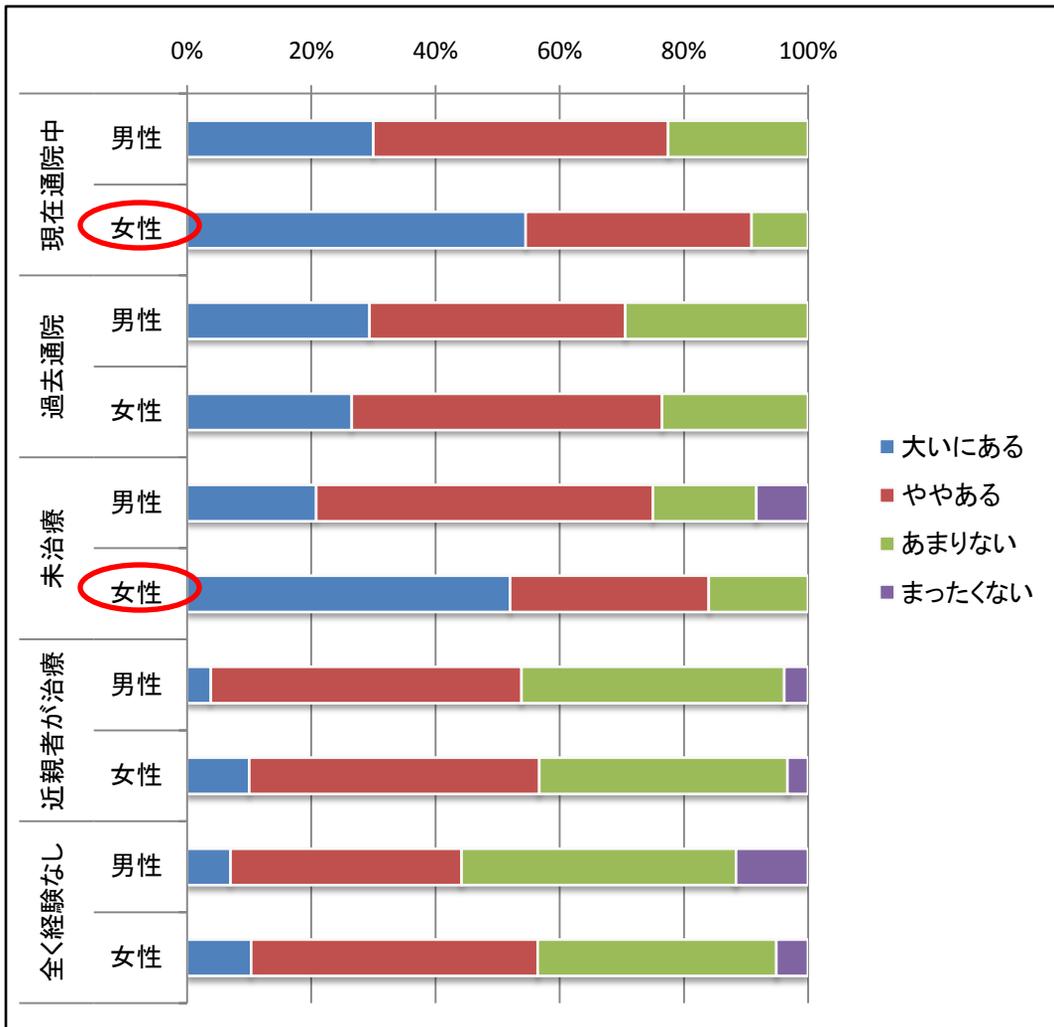


<前頁からの続き>

4. あなたの職場では、「うつ病」への偏見があると思いますか。

※以下は分析母数が小さいので参考値

関与度×性別セグメントで細かくみると、「現在通院中」「未治療」の女性は、いずれも過半数が「大いに偏見がある」としており、この2群が突出して偏見意識高い。「未治療」群には、症状継続している人も含まれると推測されるため、“通院/非通院にかかわらず、女性のうつ病患者が感じる職場環境は、かなり厳しい”、といえる。



<前問で「おおいにある」「ややある」回答者だけに質問>

5. 職場での「うつ病」への偏見として、具体的にはどんな内容が多いと思いますか。

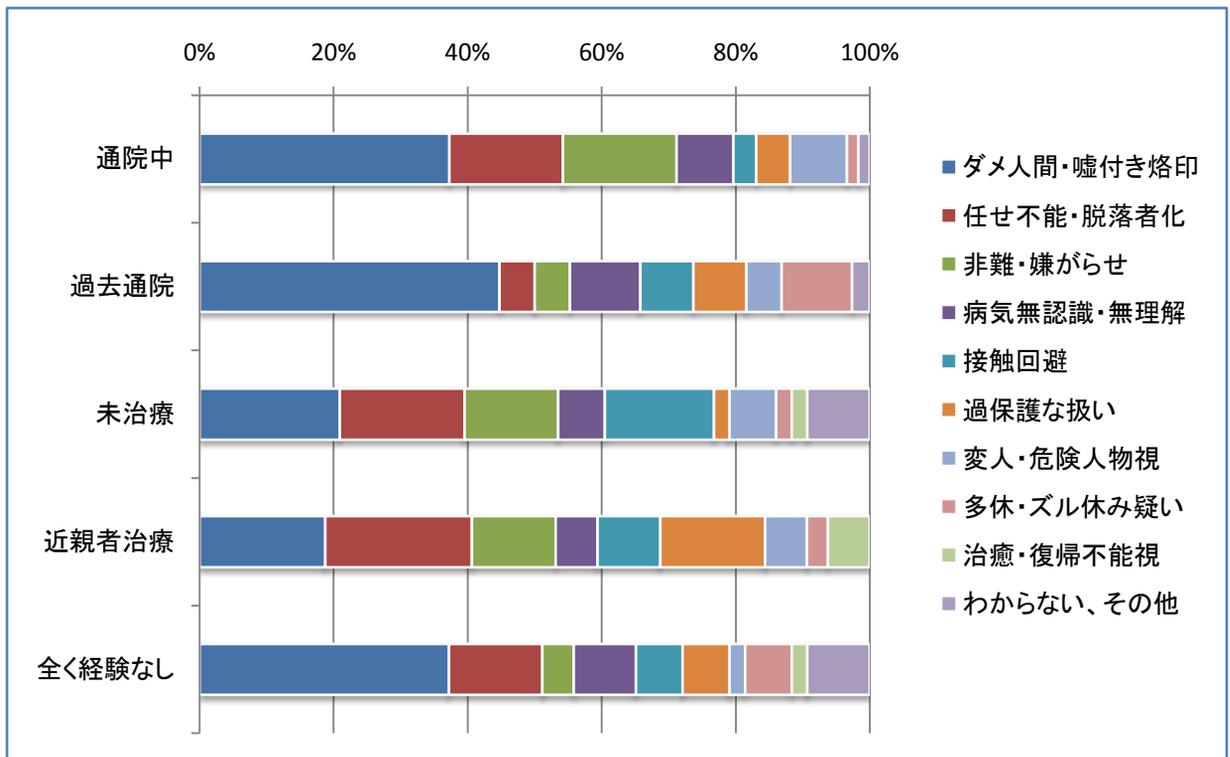
※以下は分析母数が小さいので参考値

「職場に偏見がある」とした人だけを対象に、その内容を自由に述べてもらったところ、以下の10系統に分かれた。「ダメ人間・嘘つき烙印」が一番多いが、“職場でのうつ病”ならではの「任せ不能・脱落者化」が2番目に多い。

注目すべきは、「過去通院」群では、職場が「うつ病」に対し前向きな様子がうかがえること。前頁で、「過去通院」群には「偏見あり」者が少ないと述べたが、さらに“偏見があっても、その内容が比較的良好”といえる。職場環境が治療成果に影響を与える可能性があるかもしれない。

★「過去通院」群の偏見内容と、そこから読み取れる「うつ病が快復しやすい職場環境(仮説)」

「過去通院」群の偏見特徴	「快復しやすい職場像」(仮説)
「任せ不能・脱落視」が少ない	⇒ 仕事を任せ続け、快復すれば出世レースに戻れる
「治癒・復帰不能視」がゼロ	⇒ 快復すれば復帰できると思える
「非難・嫌がらせ」が少ない	⇒ 積極的なイジメが少ない
「過保護な扱い」が多い	⇒ (過保護と思われるほど)患者に周囲が“優しい”
「多休・ズル休み疑い」が多い	⇒ “休み摩擦”が起きるほど、患者が積極的に休んだ(?)
「ダメ人間・嘘つき烙印」「接触回避」「変人・危険人物視」はある	⇒ これらは決定的要因にはなりにくい(?)



<前頁からの続き>

5. 職場での「うつ病」への偏見として、具体的にはどんな内容が多いと思いますか。

以下が“具体的な偏見内容”の系統分類ごとの、典型的な語彙群であった。

「怠け者」「わがまま」など一般的な内容だけでなく、「出世レースから外れ」「重要な仕事与えられない」「脱落者」など“職場のうつ”に特徴的な内容も出て、多岐にわたった。

良く見ると、「遅刻するので迷惑、と思われる」など必ずしも“偏見“とはいえないものが含まれたり、他の精神疾患の患者に対する偏見(被偏見者による偏見)を感じられるものがあったり、複雑な状況が垣間見れる。

系統分類	典型的なワード
ダメ人間・嘘付き	ダメ人間/サボリ/わがまま/負け組/怠け者/言い訳……
任せ不能・脱落視	出世コース外れ/第一線から外れ/重要な仕事与えられず/昇進遅い……
非難・嫌がらせ	冷やかし/叱責/非難される/差別/嫌味/陰口/シカト……
病気無認識・無理解	病気と認識されない/理解されない/ステレオタイプで捉える……
接触回避	遠巻き/話しかけちゃいけない/接近しない/関わらないようにする……
過保護な扱い	腫れもの扱い/重病人扱い/大げさに優しい/気を遣いすぎ……
変人・危険人物視	変わった人/別世界の人/精神病の1種……
多休・ズル休み疑い	休み多い/ずる休み/楽して会社を休める/休んでばかり……
治癒・復帰不能視	一度かかると繰り返す/復帰しても近寄らない……
わからない、その他	わからない/その他

回収されたコメントの元データには、回答者の誤認識も含む、率直な/乱暴な表現が多く見られます。そのため、うつ病の患者さんへの悪影響可能性を鑑みて、公開文書での掲載は一部に限定しました。

ただし、医療・人事労務・研究・報道関係者などからご依頼あれば、元データの提供は可能です。ご連絡ください。

**6. 「うつ病」の人とは一緒に仕事しにくい”と思いますか。
(ご自身が「うつ病」の方は、「自分以外の「うつ病」の人”と一緒に仕事しにくいと思うか、を教えてください)**

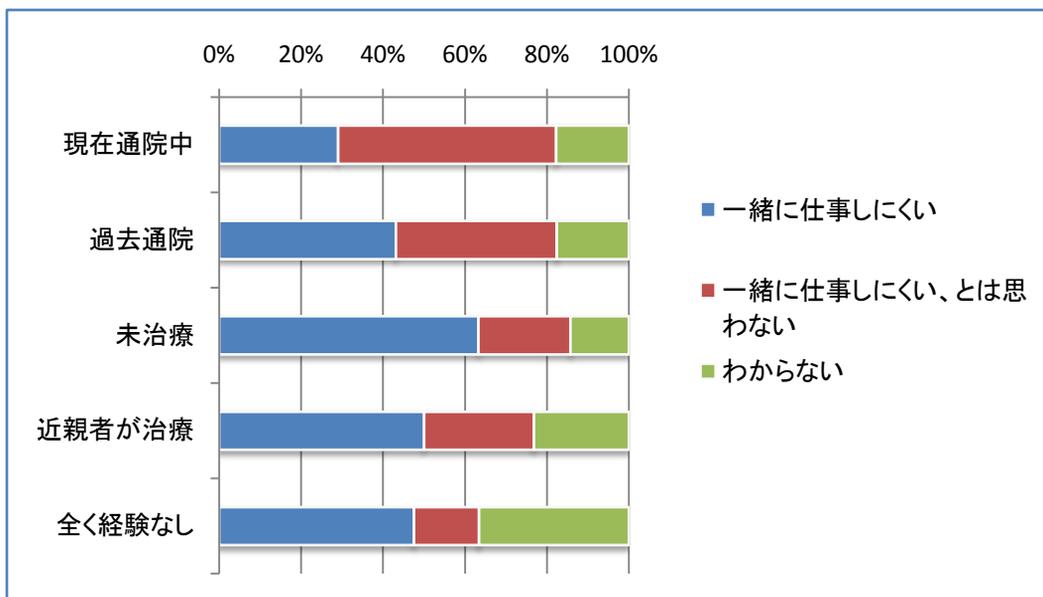
「他人の様子/一般論」ではなく、「自身の本音」を確認するため、「うつ病の人と、一緒に仕事しにくいか？」を聞いた。

男女別で見ると、女性の方が「しにくい」率が高い。もともと女性の方が、職場での役割分担や仕事の進め方において、うつ病の人との接触量やコミュニケーション場面が大きいのかもかもしれない。

多くのうつ病患者も、「他のうつ病者とは仕事しにくい」と答えた。“現在通院中”で29%、“過去通院”で43%と、通院経験者全体で35%が「しにくい」だった。

なお“未治療”群には、「仕事しにくい」という人が多い。前々問でも「職場に偏見がある」割合が高かったが、こうした敏感性が治療に踏み切るのを阻んでいるのかもかもしれない。

”全く経験なし”群の37%が「わからない」と答えた。上場企業の職場でうつ病がゼロということは少ないと思われるため、うつ病との関与度が薄い人はうつ病同僚と気付かずに接しているケースも多いと思われる。



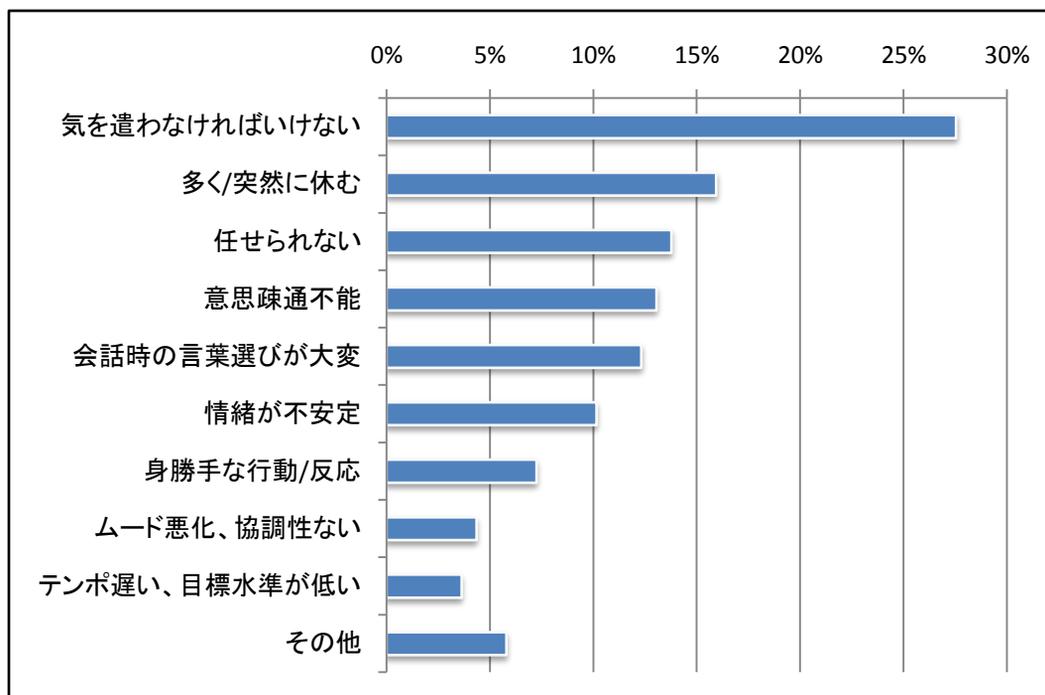
＜前問で「一緒に仕事しにくい」と回答した人だけに質問＞

7. 「一緒に仕事しにくい」と思うのは、どんなところですか。具体的に教えてください。

「しにくい」回答者だけに、その具体的な理由を自由に述べてもらったところ、その内容は以下の10系統に分類された。

一番多かったのが「気を遣わなければいけない」で28%を占めた。2位以降はかなり分散している。うつ病患者の病状が一樣ではないことや、各職場での事情や職種・職位の違いによって、“不都合”と感じる要素が様々であることがわかる。

なお、関与度別では、特に目立った違いが見られなかった。つまり「自身がうつ病患者」の人でも「全くうつ病経験ない」人でも、一緒に仕事する難しさの内容に大きな違いはないようだ。



※自由記入内容から読み取れる要素を分類した。1回答に複数要素が含まれる場合は複数扱った。
 ※各分類の回答コメント代表例は、次頁を参照。

<前頁からの続き>

7. 「一緒に仕事しにくい」と思うのは、どんなところですか。具体的に教えてください。

回答コメントの例		
気を遣わなければいけない		
・どこまで気を使ってあげたらよいかわからない	50代	女性
・何がスイッチになるか読めないから。無理がさせられないから。	50代	女性
情緒が不安定		
・気持ちのむらが仕事に出る	50代	女性
・気分が浮き沈みがあり、キャパが狭くて直ぐに一杯一杯になるらしい	40代	女性
会話で言葉選ばないといけない		
・忙しい中で無意識に言ってしまった言葉でうつが悪化してしまいそう	40代	男性
・こちらが言った事などで傷つけたりショックを与えたりしてその結果が不幸な事になってしまわないかとか思ってしまうと言いたい事も言えなくなってしまう	50代	女性
任せられない		
・体調の波が激しく、期限までに仕事が終わらないリスクがある。	50代	女性
・気を使うし、その人の分の仕事は誰かが請け負わなくてははいけないから	40代	男性
多く/突然に休む		
・スケジュールをたてにくい	40代	女性
・突然会社を休む為	30代	男性
身勝手		
・責任感がないと感じるから。	40代	女性
・時間にルーズとなる傾向がある(薬の影響か?)	40代	男性
ムード悪化、協調性ない		
・こちらの気分も滅入る。仕事を頼みにくい。	40代	女性
・協調性が無い	50代	女性
テンポ遅い、目標水準が低い		
・自分自身もそうだったが、気合が入らずなかなか前に進めないから	50代	男性
・仕事のスピード、ペースが合わない	40代	男性
意思疎通不能		
・まったく微動だにしない(うつがひどい)とき、何をしてもらえばいいか解らない	40代	女性
・考えていることが分かりにくい	30代	女性
その他		
・作業途中で発症したら手当てに自信が無い	50代	男性
・加療中に勤務するのであれば業務内容について本人を中心に組織変更をしなければならないと思われるが、余裕をもって業務を行っている企業は少ない。	30代	男性

回収されたコメントの元データには、回答者の誤認識も含む、率直な/乱暴な表現が多く見られます。そのため、うつ病の患者さんへの悪影響可能性を鑑みて、公開文書での掲載は一部に限定しました。

ただし、医療・人事労務・研究・報道関係者などからご依頼あれば、元データの提供は可能です。ご連絡ください。

本調査に関するお問い合わせ先:

株式会社QLife 広報担当 山内善行

TEL : 03-5433-3161 / E-mail : info@qlife.co.jp

<株式会社QLifeの会社概要>

会社名 : 株式会社QLife(キューライフ)

所在地 : 〒154-0004 東京都世田谷区太子堂2-7-2 リングリングビルA棟6F

代表者 : 代表取締役 山内善行

設立日 : 2006年(平成18年)11月17日

事業内容 : 健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業

企業理念 : 生活者と医療機関の距離を縮める

サイト理念 : 感動をシェアしよう!

URL : <http://www.qlife.co.jp/>
