

社会的望ましさの職種分布と精神症状調査への影響

○川上憲人、寺田佳代、高塚直能、清水弘之（岐阜大医公衆衛生学）、原谷隆史（産業医学総合研究所）、小林章雄（愛知医大衛生学）、荒記俊一（東大医公衆衛生学）

キーワード：社会的望ましさ、職種、抑うつ、バイアス、疫学調査

はじめに：対象者が「社会的に望ましい」回答をしやすい傾向を持つ場合には、対象者の問題が過小報告される危険性がある。質問紙を用いたこれまでの疫学調査においては、管理職において抑うつ、不安などの精神症状が少ないことが報告されている。この理由について、管理職は自分の調査結果が他にもれることを恐れて、社会的に望ましい回答をするためではないかとの考察がなされている。しかしながら、管理職の質問紙への回答において社会的望ましさによるバイアスがより大きくみられるかどうかについて明確にした研究はまだない。この報告では、管理職を含むいくつかの職種間で社会的望ましさの程度に差があるかどうかを明らかにする。さらに、社会的望ましさが管理職でみられる精神症状（抑うつ）の少なさをどの程度説明しているかについても検討を加える。

対象と方法：1997年5月に、中部地方の電機関連のある企業の全従業員2,596名を対象として質問紙調査を実施した。回答の得られた2,370名（91%）のうち、性別、年齢、職種、社会的望ましさ尺度、抑うつ尺度に欠損値のない男性従業員1,730名を解析の対象とした。

調査票では、基本的属性（性別、年齢）の他、職種、社会的望ましさ、抑うつを調査した。年齢は、29歳以下、30～39歳、40～49歳、50歳以上の4つに区分した。職種は、ILOの職業分類に従って9つの分類のリストを示し、回答を求めた。結果を再区分して、解析においては、管理職（課長以上）、専門職（技師、エンジニアなど）、技術職（電機技術者など）、事務職、生産技能職（機械の保守、製造ライン作業など）、その他の5職種に対象者を区分した。社会的望ましさは、Crowne & Marlowe (1960)の33項目の尺度を、北村および鈴木 (1986)が邦訳し、さらに因子分析によって特に分散を説明する10項目を抽出したものを使用した。この尺度では、「料金を払わずに映画館に入って、それを誰にもみられないならそう思うと思う」などの質問に「はい」か「いいえ」で回答を求め、「いいえ」の回答に1点を与えて合計得点（0～10点）を社会的望ましさの程度の指標とした。抑うつについては、CES-D日本語版に回答を求め、その尺度得点を抑うつの

程度の指標とした。統計解析には、PC-SAS ver.6.11のGLMプロシジャを使用した。

結果：社会的望ましさの得点平均値は管理職で高かったが、年齢調整を行なうと有意な差はみられなかった（表1）。社会的望ましさの得点平均は、50歳以上で特に高かった。職種別の抑うつ得点は管理職で低かった（表2）。職種差は年齢を調整した場合にやや小さくなったが、社会的望ましさを調整しても管理職では抑うつ得点が低い傾向にあった。

考察：社会的望ましさの職種差は小さく、社会的望ましさによるバイアスが管理職から報告された抑うつの低さに与える影響は小さいと思われた。

表1 男性従業員における職種別の社会的望ましさおよび抑うつ得点の比較：調整なしの素得点平均（標準偏差）および年齢調整済み平均値

職種	人数	社会的望ましさ得点	
		調整なし*	年齢調整
管理職	197	5.0 (2.0)	4.9
専門職	309	4.6 (1.9)	4.8
技術職	441	4.4 (2.0)	4.6
事務職	127	4.3 (1.9)	4.4
生産技能職	569	4.5 (2.0)	4.7
その他	87	5.0 (2.2)	5.1

* 職種間の有意差、 $p < 0.05$ （分散分析）。

表2 調整なし、年齢のみ調整、年齢と社会的望ましさを調整した場合の抑うつ得点平均値（標準偏差）の職種別比較

職種	抑うつ得点		
	調整なし*	年齢調整*	年齢・社会的望ましさ調整*
管理職	9.8 (6.5)	10.4	10.5
専門職	11.9 (7.7)	11.5	11.6
技術職	13.5 (7.8)	13.0	13.1
事務職	12.2 (5.9)	12.1	12.0
生産技能職	14.2 (7.4)	13.3	13.4
その他	13.4 (6.5)	13.6	13.6

* 職種間の有意差、 $p < 0.01$ （共分散分析）。