九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

働く女性の「ジュンダー・ストレス」要因に関する数量的分析

平田, 伸子
九州大学医学部保健学科

平野(小原), 裕子
久留米大学大学院医学研究科 | 九州大学医学部保健学科

加耒, 恒壽
九州大学医学部保健学科

豊増, 功次
久留米大学健康・スポーツ科学センター

https://doi.org/10.15017/3239

出版情報：九州大学医学部保健学科紀要. 4, pp.57-66, 2004-09. School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kyushu University
バージョン：
権利関係：

九州大学医学部保健学科紀要，2004，第4号，57－66
Memoirs Kyushu Univ. Dep. of Health Scis. of Medical Sch., 2004, vol.4, 57－66

働く女性の「ジェンダー・ストレス」要因に関する数量的分析

平田　伸子[1)2)]，平野（小原）裕子[1)]，加耒　恒壽[1)]，豊増　功次[3)]

Statistics Study Method on Gender-Based Stressor Affecting Mental Health of Working Women in Japan

Nobuko Hirata，Yuko-Ohara Hirano，Tsunehisa Kaku，Koji Toyomasu

Abstract

The purpose of this study is to reveal from the viewpoint of gender how the traditional gender role awareness of female workers and of their husbands affects their mental health . Questionnaire research was conducted to 310 female married civil-service workers in Fukuoka Pref. The questionnaire contained gender check, MHP(Mental Health Pattern), traditional gender role of family life and attributes associated with objects. Its result shows that the stronger traditional gender role awareness of female workers and of their husbands affects more their mental health and is related to the higher stress on their mental, social and physical aspects significantly. Furthermore, it becomes evident that quantity of their free-time on weekdays, the presence of their husbands' domestic labor support and their satisfaction with sex life with husbands have relations with individual influential factors for their MHP score. Those results imply the need of mental support with the perspective of the gender-related stress in order to assist female workers' health.

Key Words：working women 働く女性
gender role division ジェンダーロール
mental health メンタルヘルス
gender- related stress ジェンダー・ストレス
Multiple role 多重役割

Ⅰ．緒　　言

平成15年のわが国の女性の労働力人口率（15歳以上人口に占める労働力人口の割合）はわずかに低下しつつあるものの，労働力率は大幅に上昇してきた[1)]。また，M字型カーブのボトムである30～34歳層は60.3%と前年同様であった。近年，既婚者における40歳以上層の増加も著しく[2)]。女性の社会進出はさらに進んでいる。

平成12年には，男女共同参画社会基本法が制定され，その実現に向けての計画が都道府県をはじめ各自治体で策定されているところである。働く女性を取り巻く環境としては，社会体制の整備

１）九州大学医学部保健学科
２）久留米大学大学院医学研究科
３）久留米大学健康・スポーツ科学センター

は確実に進められつつあるものの，人々の意識や行動は早急に変わるものではなく，社会全体における男女の地位の平等感は平成7年調査と比較しても大きな変化は見られていない。しかし，最近時点の調査では，若い世代ほど若干ではあるが男性の育児や家事への参加が進みつつあり，同様に家庭生活における男女の地位の平等感はわずかに改善しているものの，男性の方が優遇されていると感じている者の割合が平等と感じている者を上回っている[3]。伝統的，日本的な性別役割分担意識は男性に根強く残っており，今なお女性が社会進出と固定的性別役割意識の中で自ら多重役割を担っていく生活構造には大きな変化は見られていない。

このような社会背景にあって，働く既婚女性は多様化していく価値観の中で，女性に期待される家庭役割としての主婦・母の役割，妻の役割，そして職場においては男性に期待される役割，これらをを多重に担いながらの就労が多いのではないかと推察される。これまで，ストレス研究では，生物学的な側面からの研究は数多くなされてきた[4)5)6)7)8)]。働く女性のストレスを扱った先行研究としては，職場におけるメンタルヘルスや作業面の安全性から考えたストレス調査[9)10)11)12)]が主に行われ，わずかながらストレスが妊娠・出産に及ぼす影響などの報告も散見される。職場における女性特有の職務ストレッサーの研究もそれほど多くなされているわけではないが，キャリア・ストレッサーの視点からいくつかの仮説を検証し，要因分析した報告がある[13)14)15)16)]。また，性別による社会構造の特性を産業保健という領域から，女性労働者の健康をストレスとQOL（Quality of life）に視点を置き，The PRECEDE PROCEED Model「みどり理論」の概念を用いて，女性のQWL（Quality of Working life）の向上との関連を調査[17)]したものがある。労働者のストレスに関しては，メンタルヘルスの側面から，強制力のない指針によって国の対策が示されてきたが，厚生労働省は今般ようやく施策の強化を打ち出した[18)]。

現在，日本では女性が働き続けられる環境としての制度づくりが進められているものの，伝統的規範意識が根強く残る中で，働く女性のストレスについてジェンダーの視点から明らかにした調査[19)20)21)]はまだ少ない。そこで，本研究では働く女性のメンタルヘルスに及ぼす要因について，既婚者の家庭生活の場を通して横断的に，定型化された性別役割意識や背景要因の影響を明らかにし，「ジェンダー・ストレス」*について検討することを目的とした。

＜用語の定義＞

1）今回の研究における「働く女性」とは自宅外職場に雇用された女性の賃金労働者であり，フルタイムの正規職員をいう。派遣社員やSOHO（Small Office Home Offeice：ITを活用して自宅や小規模オフィスで行う事業活動），ニュービジネス系女性起業家，自営業者，およびアンペイドワークとしての専業主婦は対象外とした。

2）「ジェンダー・ストレス」とは，女性，男性それぞれに社会的・文化的に形成されてきた「作られた性」（ジェンダー）があり，それぞれの性によって期待される役割がある。性別によるその役割期待を男女が家庭や家庭外の社会において担ったり，期待に応えようとすることが要因となって生じるストレスをいう。本研究では，女性にとっての「ジェンダー・ストレス」として取り扱った。

Ⅱ．研究方法

1．調査方法

調査の方法は自己記入式質問紙を用いたアンケートによる調査である。調査票は調査の趣旨に同意が得られた職場の管理者または労働組合組織の幹部に郵送または直接持参し，調査の仲介を依頼した。調査票の配布に当たっては，同意が得られた個人に配布をお願いし，留め置き調査とし，7日～14日後に回収を行った。

2．調査対象

福岡県内で働く既婚の女性公務員：364名

女性の多様な労働形態の選択が可能な現状にありながら，対象を公務員に限定したのは，男女共同参画への取り組みが一般企業よりもモデル的に推進されていると判断したこと，ならびに労働における環境要因のバラツキを少なくし，メンタルヘルスへの影響を比較しやすくするためである。

3. 調査期間

平成 13 年 10 月末～同年 12 月上旬

4. 調査項目

調査項目は，基本属性，家庭生活におけるジェンダーチェック，ストレスチェックリストを含む精神的健康パターン診断，女性から見た夫の固定的性別役割分担意識，家庭内共同参画の現状などである。

家庭生活における固定的な性別役割分担意識，いわゆるジェンダーチェックは，「男は仕事，女は家庭」に代表されるような固定的な性別役割分担意識の測定は，東京女性財団が作成したジェンダーチェック「男と女　男女平等への指針 3」夫婦・親子編の一部と「福岡県男女共同参画県民意識調査」[22] の一部及び性と生殖の側面から検討したジェンダー問題を加えた合計 20 項目からなるスケールを作成した。これは日常生活におけるジェンダー・フリー*の考え方 10 項目と固定的性別役割分担意識を問う項目 10 項目とからなる。回答欄にはストレス尺度に準じて 4 段階評価とし「そう思う，どちらかというとそう思う，どちらかというとそう思わない，そう思わない」を設け，それぞれ点数化し順に 1 点～ 4 点とした。固定的性別役割に関する項目の場合には点数を逆転（Reverse:R を表記 ）させ，「そう思う」を 4 点「どちらかというとそう思う」を 3 点，「どちらかというとそう思わない」を 2 点，「そう思わない」を 1 点とした。したがって，従来の性別役割意識が強いほどスコアが高くなり，点数が低いほど性別役割意識へのこだわりがないことを意味し，最低点は 20 点，最高点が 80 点となる。

ストレスに関する尺度については，橋本ら [23][24] が開発した精神的健康パターン診断（Mental Health Pattern：MHP）尺度を使用した。この尺度は『九州大学健康科学センター方式・健康生活習慣に関する調査票』として用いられており，「ストレス尺度」（Stress Check List：SCL）および「生活の満足感尺度」（Quality of life：QOL）で構成され，最近 2 ～ 3 週間のストレス状態に関する 40 項目からなる。尺度の信頼性（SCL:.911 ～ .936，QOL：.825 ～ .835）と因子構造的妥当性は認められている。「ストレス尺度」の下位尺度には心理的ストレス 10 項目（こだわり，注意散漫），社会的ストレス 10 項目（対人回避，対人緊張），身体的ストレス 10 項目（疲労，睡眠起床障害）に関する質問が各 10 項目ずつ配分され，合計 30 項目からなっている。ストレス度はこれらの点数を合計したものをいう。「生活の満足感尺度」については生きがいに関して生活の満足感や生活意欲などを問う 10 項目から構成されている。これらの反応カテゴリーは「全くそんなことはない」「少しそうである」「かなりそうである」「全くそうである」4 段階の評定尺度である。尺度項目の得点化はリッカート法の簡便法を用い，ストレス度のもっとも低い回答「全くそんなことはない」に 1 点を付与し，その程度が高くなるに従い，順次 2 点，3 点，4 点を付与し，下位尺度得点を算出した。従って，各下位尺度得点は高いほどストレスがたまっていることを意味する。一方生活の満足度に関する項目は肯定文で作成されているため，下位尺度得点は高いほど生活に満足していることを表し，QOL が高いことを意味する。しかし，QOL 尺度自体については妥当性が検討されていないことおよびストレス項目に比し，QOL 尺度が少ないことなどにより下位尺度に問題を残しているため QOL からの分析は行わなかった。

MHP 尺度の起用については，適度な緊張やストレスは必要であるというユーストレスの概念 [25][26] やウエルネスの概念 [27] を取り入れ，生活の様式や生き様を含めたメンタルヘルスを重要視して作成されている [28] ことから，本調査への適合度が高いとが考えられたことによる。

＊ジェンダー・フリー：「男女平等」とは少し異

なる意味をもち，「性別にこだわらずに，性別にとらわれずに行動すること」，つまり「社会的・文化的につくられた性」gender によって人の行動や生き方を決めつけないことをいう。

5. 統計処理

分析方法 Excel 2000 および SPSS11.5J を用いて解析を行い，有意検定は t 検定，Pearson の相関係数により行った。

Ⅲ．結　　果

調査票の配布数 364 部に対し，回収数は 320 部，回収率　87.9％であった。なお，このうち，記入の不備を除く 310 部を有効回答数とした（有効回答率 96.9％）。

1. 対象の属性

対象の基本属性は，表 1 に示すとおりである。平均年齢は 43.3 ± 9.1 歳であり，有配偶者は

表 1　対象の基本属性　(N=310)

年齢				%
	平均年齢（歳）		平均43.3±9.10歳	
	年齢階級分布	24～29歳	18	5.8
	（24～63歳）	30～39歳	90	29.0
		40～49歳	92	29.7
		50～59歳	81	26.1
		60～63歳	4	1.3
		無回答	25	8.1
配偶者		有り	283	91.3
		無し	5	1.6
			（離別3含む）	
		無回答	22	7.1
平均結婚年数（年）			平均16.7±10.0年	
子どもの数		0人	31	10.0
		1人	51	16.5
		2人	150	48.4
		3人以上	54	17.4
		無回答	24	7.7
学歴		高校卒	89	28.7
		短大・高専	94	30.3
		大学・大学院卒	78	25.2
		その他	24	7.7
		無回答	25	8.1
同居家族		夫	250	80.6
（複数回答）		子ども	214	69.0
		舅	23	7.4
		姑	53	17.1
		実父	6	1.9
		実母	11	3.5
		その他	11	3.5
職種		事務職	109	35.2
		技術職	164	52.9
		労務職	17	5.5
		無回答	20	6.5
職位		主事	13	4.2
		主任	88	28.4
		主査	139	44.8
		係長	20	6.5
		その他	21	6.8
		無回答	29	9.4
家庭での自由時間（時間）		平日	平均　1.94時間	
		休日	平均　5.34時間	

91.3%，子どものいる者が82.3%であった。学歴は短大・大学卒・大学院修了者が合計55.5%，職種については，看護等技術職52.9%，事務職35.2%であった。職位は係長・主査が51.3%を占めた。平均結婚年数は16.7 ± 10.0年であった。夫については，職業は官公庁や公営企業の従業員（常勤）が最も多く60.3%，民間企業の正社員21.3%であった。

2．家庭生活を中心とした固定的性別役割分業の意識

家庭での日常生活において，従来伝統的に，性別によって分業されてきたような役割いわゆる固定的な性別役割に対してどのような意識をもっているかについて調べた。各項目別平均値は1.18 ～ 2.90であった。さらに20項目全体の合計（以下ジェンダー度とする）平均値は，36.3 ± 7.87点（最小値21点，最大値58点）であった。なお，測定尺度の内的整合性の信頼係数Cronbachはα =.75であった。夫の家事参加に関する項目において高い平均値を示した（表2）。

つぎに，男性の育児参加に対する考え方から性別分業意識をみた。男性が育児休業をとることは「父親として当然である」，「父親自身の成長のた

表2　家庭生活面における固定的性別役割意識と精神的健康パターンの下位尺度MHP，QOLとの関係

		平均値	標準偏差	性別役割意識との相関 社会的ストレス	心理的ストレス	身体的ストレス	QOL	MHP
1) 夫はあなたの仕事を、金銭面で豊かになるためという以上に、妻の人生にとって大切なものとして尊重している（くれている）と思いますか		1.88	.95	-.226**	-.227**	-.215**	-.283**	.236**
2) あなたは家事を一人でやらず夫に手伝ってくれるよう働きかけていますか		1.81	.95	-.049	-.062	-.088	-.121*	-.055
3) 妻の収入の方が夫の収入より多いとしたら、そのことを気にしますか	(R)	1.86	1.06	-.064	-.105	-.073	-.098	-.081
4) 自分の子ども（男）が保育士になりたいといったら、あなたはもう少し男らしい職業についてほしいと思いますか	(R)	1.34	.75	-.105	-.118*	-.149*	-.146*	-.138*
5) 自分の子ども（女）が大学院に進学したいといったら、結婚できなくなるのではないかと心配しますか	(R)	1.18	.56	-.137*	-.137*	-.133*	-.027	-.158**
6) 結婚するしないにかかわらず、女性も自分の職業を持つべきだと思いますか		1.32	.74	.011	.074	.039	-.045	.075
7) あなたは夫に対して敬語を使っていますか	(R)	1.55	.85	-.204**	-190**	-.167*	-.063	-.207**
8) 夫は気に入らないことがあるとあなたを殴りますか	(R)	1.19	.60	-.116	-.115	-.082	-.053	-.120
9) いつもあなたは聞き手、夫が話し手になっていると思いますか	(R)	1.57	.95	-.056	-.006	.039	.056	.010
10) 意見が合わないときは両方が納得するまで話し合う		2.49	1.03	-.254**	-.222	-.150	-.239**	-.218**
11) あなたと夫はお互いに名前や愛称で呼び合っている		2.73	1.28	-.080	-.013	-.074	-.190**	-.061
12) 夫は「釣った魚には餌はやらない」主義である	(R)	1.76	.98	-.064	-.081	-.158**	-.104	-.107
13) 夫が弱音を吐くとあなたは「男のくせにだらしない」と思う	(R)	1.65	.92	-.191**	-.222**	-.261*	-.202**	-.269**
14) 食事の用意がしてないと、夫ひどく機嫌が悪くなる	(R)	1.62	.94	-.167**	-.116	-.131*	-.115	-.143*
15) 夫はあなたが反対意見を言うと「女のくせに口ごたえするな」と言う	(R)	1.39	.75	-.140*	-.154**	-.126*	-.134*	-.148*
16) あなたは夫に家事を任せて家をあけることがある		2.27	1.23	-.141*	-.117	-.134*	-.208**	-.130*
17) あなたの帰りが遅い時、夫は夕飯の支度をしている		2.79	1.22	-.023	-.066	-.051	-.141*	-.076
18) あなたの夫は自分で朝食を作る		2.90	1.20	-.066	-.082	.014	-.059	-.031
19) あなたの夫は自分で着るものを準備しますか		1.40	.85	-.142*	-.043	-.048	-.053	-.057
20) あなたの夫はあなたの実家の親を大事にしますか（していましたか）		1.73	.89	.852**	-.115	-.180**	-.053	-.164**

α係数=.75　　*P<.05　**P<.01
1点：そう思う，2点：どちらかというとそう思う，3点：どちらかというとそう思わない，4点そう思わない
R：Revers逆転項目　　MHP＝社会的ストレス＋心理的ストレス＋身体的ストレス＋QOL

めにもとることが望ましい」については，約90%が「大いに賛成」「少し賛成」であるのに対し,「職場の環境を考えると，とれなくても仕方がない」は54.1%,「休業補償が十分ではないので，とれなくても仕方ない」は52.1%であった。一方,「育児は母親がした方がうまくいくのでとる必要はない」の肯定率は17.3%であった（図1)。男性の育児休業取得に対するこれらの意識を，ジェンダー度によって高・中・低の3層に分け，これとの関連をみた。5項目の中で賛成率の最も低かった「育児は母親がした方がうまくいくのでとる必要はない」の項目のみ有意な相関が見られ（r=-.157, p=.011)，肯定率の高かった他の項目での相関はみられなかった。

3．夫の性別役割意識

夫の男らしさへのこだわり度については，調査対象者である妻から見た夫の性別役割意識として間接的な評価を行った（表2)。これらの項目の他にさらに家庭生活を多元的にとらえる視点から5項目について前述項目と同様に4段階評価による点数化を行い，その平均値を表3に示した。ここでは一般的な問い“女性”が働くことと“妻”が働くことを分けて夫はどのようにとらえていると思うかを質問した。両項目ともに平均値は低く肯定的であった。また，女性の社会進出に関することと類似し「男は仕事，女は家庭」に代表される従来の性別分業への意識は平均値3.16で否定的であった。さらに,性に関して「あなたのパートナーはあなたから避妊のことをいうと嫌らしいと思う」,「あなたのパートナーは性生活において男がリードするのは当然であると思っている」の質問を行った。これら性のことに対しては前者の平均値が3.74と最も高率で，後者は2.81と同様に平均値は高かった。

4．精神的健康パターン（MHP）尺度によるストレス測定

精神的健康パターン（MHP）40項目の合計点は，最低点が58点，最高点が160点，平均値118.0 ± 17.8点，度数分布は正規分布を示した。MHPの下位領域である社会的ストレスと心理的ストレス，身体的ストレスならびにQOL得点と性別役割意識20項目との関連についての分析結果を表2，表4に示した。性別役割分業への肯定度すなわちジェンダー度の合計点が高くなるほど,ストレス合計点が高い結果となった。同様に，妻から見た夫の間接的な性別役割分業意識5項目

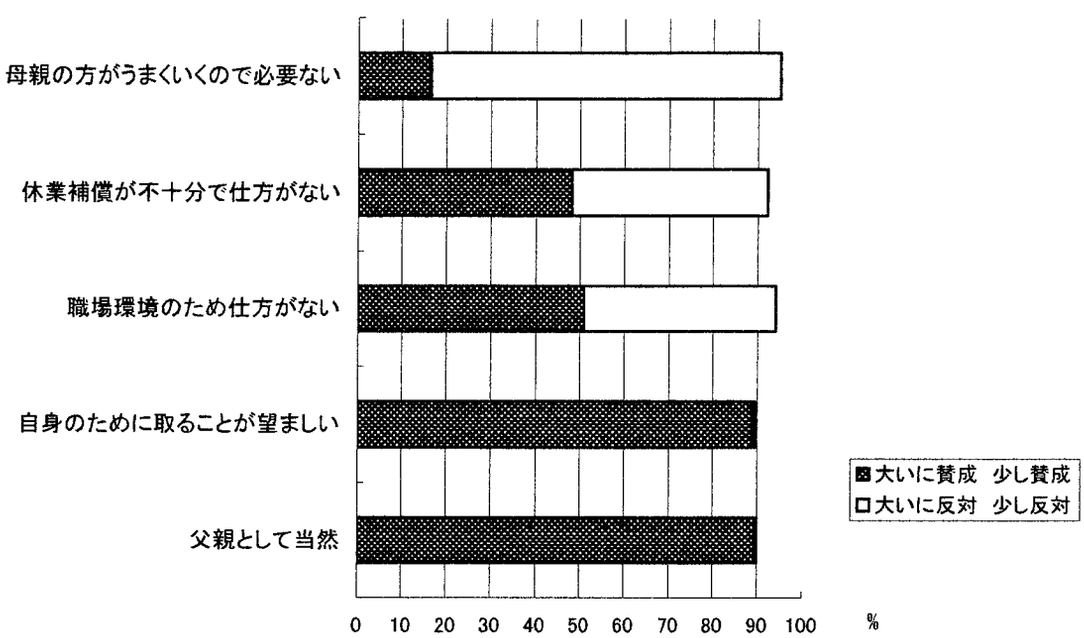

図1．男性の育児休業取得に対する女性の考え方

表３　パートナーの間接的性別役割意識とMHP総得点との相関

	平均値	相関係数
あなたのパートナーは「女性」が働くことに賛成であると思う（→思う）	1.44	-.206**
あなたのパートナーは「あなた」が働くことに賛成であると思う（→思う）	1.38	-.133**
あなたのパートナーは「男は仕事、女は家庭」という考え方を賛成していると思う（R）	3.16	.183**
あなたのパートナーはあなたから避妊のことをいうといやらしいと思う（R）	3.74	.111
あなたのパートナーは性生活において男がリードするのは当然であると思っている（R）	2.81	.097

R：Reveres逆転項目（→思わない）　　**P<.01

表４　調査対象のストレス得点およびQOL得点記述統計

	度数		平均値	標準偏差	最小値	最大値
	有効	欠損値				
心理的ストレス	290	21	31.30	5.19	14	40
身体的ストレス	293	18	30.57	6.20	10	40
社会的ストレス	295	16	33.42	4.56	14	40
QOL得点	291	20	22.62	5.78	11	40
ストレス3領域合計	276	35	54.74	14.39	30	111
MHP総得点	270	41	117.99	17.78	58	160

とMHP得点との相関を前述の表３に示した。「夫は『女性』が働くことに賛成と思う」及び「夫は『あなた』が働くことに賛成であると思う」，「『男は仕事，女は家庭』という考え方を賛成していると思う」の３項目にMHP得点との相関がみられ，避妊や性に対する態度では関連はみられなかった。

また，対象の属性要因とMHPとの関連性について分析し，表５に示した。その中で，家庭での平日における自由時間の長さや夫の家事参加度，性の満足において有意な相関が認められた。年齢や学歴，職位，子ども有無，結婚期間の長さなどには相関は見られなかった。これらをさきの表２に挿入して示した。

表５　個人的要因とMHP総得点との相関

属性要因	相関係数
年齢（→高い）	.006
学歴（→高い）	-.036
職位（→高い）	-.017
休日の自由時間（→多い）	-.046
平日の自由時間（→多い）	.135**
結婚期間（→長い）	.005
子どもの有無（→増加）	-.017
夫の家事協力（→あり）	-.160**
性の満足（→満足）	-.196**

**P<.01

Ⅳ．考　　察

家事・育児・介護などの仕事は，これまで家庭においては，その役割を主に妻・女性が担い，性別による役割の分担がなされてきた。近年，男性を「稼ぎ手」としての役割に固定してきた性別役割分業のあり方が見直されてきているが，従来主に女性が担ってきた家庭役割を担ったままで社会進出をしている女性は，多重の役割によるストレスの存在が徐々に認識され，語られるようになってきた。今回の調査において，さらにこれらを裏付ける関連性が認められた。

１．属性および家庭生活とストレスの関連性

表１に示したように，対象の属性については安定した職業形態を背景に持ち，平均年齢が比較的高いこともあり，過半数が役職に就いていた。しかし，一般にいわれるような職位によるストレスへの影響は認められなかった。今回の調査では，職場ストレスに関しては取り扱わなかったが，職位との関連性が認められなかったことから，仕事面での影響や仕事からのスピルオーバーといった

ものはないと考えられる。むしろストレスとの関連では，日常生活での平日における自由時間の量や夫の家事参加，性生活における満足感に対して有意な相関が認められたことから，働く女性のメンタル面の健康維持に重要な要素であると考えられる。これらは家庭におけるコミュニケーションの根幹なすものでもあり，女性であるための文化的役割から生じるストレスや生活感情[29]は年齢や学歴，子どもの数などの属性によって影響を受けるというよりも生活内容との関連性の深さが伺える。性生活については，成人期の性は比較的静穏ではあるものの，身体的な満足のみならず，精神的な充足感をもたらすためにも重要であることが裏付けられた。今日，働く女性にとっては多様な選択が可能な時代ともなったが，性を通しての精神的充足感は，この年代における「性の親密性」の獲得といった発達課題でもある。

一方，ジェンダーと健康不平等という観点から，一般に離婚した女性と子どものいない女性は健康度が低い[30]とがいわれているが，今回の調査においては該当者が少なく，分析の対象としなかったために明らかにできなかった。

2．固定的な性別役割意識からみたストレスとの関連性

女性は従来，自己を他者から見られる存在として意識し，他者からの評価を基準として，自分の行動のみならず，生き方そのものまでも決めてきたといえる[31][32][33]。このような自己を拘束した他者優先の生き方がどのように女性の健康面，とくに精神的健康に影響しているのだろうか。従来，伝統的性別役割といわれてきた性別によって固定化された役割分担のし方を望ましいとする意識について点数化を行ったところ平均値が1.18～2.90にあった。男女の共同参画に対する理解が進んできているためか，意識上の極端な偏りはなかった。しかし，伝統的性別役割に対する意識とMHP総得点との間には有意な相関がみられた。つまり，働く女性自身の家庭生活に対する性別役割意識およびパートナーである夫の性別役割意識が固定的であるほど精神的健康度は低く，反対にそれぞれがジェンダーフリーの傾向にあるほど妻の精神的健康度は高かったことから，これらの意識はストレス反応に影響を及ぼす大きな要因であると考えられる。ジェンダー意識によって女性自身が自己を拘束してしまう，この文化的規範ががストレス発生につながるものと考えられる。このことから，働く女性の健康支援には，生物学的性差とジェンダーを考慮した，男性とは異なったアプローチが求められる。一般に世代が若くなるほど固定的性別役割分業観や従来の男性性，女性性といったジェンダー差は小さくなり，年代が上がるにつれ，性別役割分業観を支持する考え方が多くなる[34]とされるが，今回の精神的健康度に関しては，年齢的なものによる影響はみられなかった。役割意識の重要他者であるパートナーとの関係においては，ジェンダー論議が表面化しないまでも，分業の固定化が一生に及んだ場合，働く女性は「女は仕事も家庭も」の負担を担い続けることになってしまう。このことは，女性が多面的に発達できる可能性や潜在的能力を発揮するチャンスを失わせることにもなり得る。

以上より，「ジェンダー・ストレス」に関連する要因として，働く女性本人および夫の側の固定的な性別役割意識の強さが大きく関連していることが明らかになった。モデルのない長寿時代となった今日，女性の自己決定の選択も幅が広がってきた。しかし，その分，女性には新たなストレスが生じることにもなった。ストレス対策はこれまで個人に焦点が当てられてくることが多かった。例えば，自己責任型対応として自分を知るように努めたり，リラクゼーションや癒しなどによる対応といったものであった。しかし，これからは「ジェンダー・ストレス」の新しい概念に対応し，健康支援プログラムにジェンダーの視点を取り入れ，開発，構築していく必要がある。ジェンダーを核にした視座からの健康問題へのアプローチはこれからのキーワードといえよう。

Ⅴ．研究の限界と今後の課題

今回の研究において，働く女性の健康支援を考える上で「ジェンダー・ストレス」に影響する要

因を一部明らかにしたが，ストレスの感じ方や個人差，職場ストレスとの区別などの課題を残している。「ジェンダー・ストレス」それ自体を測定する尺度は現在まだ開発されていない。よって，働く女性の「ジェンダー・ストレス」測定として一般に適応するには限界がある。

女性の働く分野には，まだ条件的な格差や労働形態の違いなど幅広く種々の問題が想定される。今後，さらに影響要因を明らかにするために，多岐に渡って女性の職場を反映する調査対象の選定，職場・職種間比較，生体反応への影響，そしてLazarusのいう複雑な媒介過程の検討などが求められる。

Ⅵ．結　　論

働く女性310名を対象に，質問紙調査による「ジェンダー・ストレス」の家庭的要因に関する数量的分析を行い，次の結果を得た。

1．女性自身の固定的性別役割分業観が強いほど，心理的ストレス，社会的ストレス，身体的ストレスの得点が有意に高くなる，すなわちジェンダーの影響によるストレスが存在していた。
2．夫，パートナーの固定的性別役割分業観が強いと感じている女性ほどMHPストレス総得点が有意に高くなった。
3．MHP総得点に影響を及ぼす要因として，平日における自己の自由時間の量，夫の家事への協力度ならびに夫，パートナーとの性生活への満足感に有意な相関が認められた。

最後に，今回の調査にご協力をいただきました皆様に厚くお礼を申し上げます。

なお，本研究は2001年度福岡市女性協会の助成を受けて行った研究報告を加筆修正したものである。

＜文　献＞

1）平成15年の働く女性の実状：厚生労働省発表平成16年3月
2）平成14年の働く女性の実状：厚生労働省発表平成15年3月 http://www.jil.go.jp/mm/siryo/20010404a.html
3）男女共同参画社会に関する世論調査：内閣府大臣官房政府広報室，世論調査報告概要，平成14年7月調査
4）Richad S. Lazarus, Susan Folkman：Stress, Appraisal, And Coping ,Spriger Publishing Company, Inc., New York,1984
5）永岑光恵：個人の統制がストレス過程におけるコルチゾール分泌に与える影響：心理学研究 2003.74(2).164-170
6）三浦康司．許　鳴．梁　洋子ら：企業従業員の職業生ストレスの認知的評価と心理的特性の関連：産業ストレス研究　1999;6:171-180
7）渡辺直登：職務ストレスとメンタルヘルス：職務チェックリスト作成の試み．南山経営研究所　1986,1,37-63
8）Rizzo ,J.R. ,House ,R. J., & Lirtzman ,S. I.：Role conflict and ambiguity in complex organizations. Administrative Science Quarterly,15,1970.p150-163
9）佐藤俊子．夏目　誠．野田哲朗ら：女性のストレスと仕事の満足度に関して：看護婦と営業職女性の調査から：産業ストレス研究 1999;6:165-169
10）須藤綾子．三木圭一．矢富直美ら：子供をもつ女性の労働負担に関する生理心理学的調査．産業衛生雑誌　1995;37:245-252
11）川口貞親．豊増功次．吉田典子：年齢階級別にみた看護婦のメンタルヘルスとソーシャルサポートの関連：産業衛生雑誌．1999;41:170
12）足立はるゑ．井上眞人．井奈波良一ら：某公立病院看護婦の精神的健康度及びストレス対処行動についての検討 ,Stress & Stress-Coping Questionnaire を用いて，産業衛生雑誌 .1999
13）金井篤子：働く女性のキャリア・ストレス・モデル：パス解析による転職・退職行動の規定要因分析．心理学研究 1994;65.2:112-120
14）金井篤子．働く女性のキャリア・ストレスに関する研究　社会心理学研究 1993;8:21-32
15）金井篤子・若林　満：働く女性のキャリア意

識とストレス：仕事環境の産業間格差について；製造Ａ社とサービスＢ社の比較から　経営行動科学 1991;6:107-111
16) 金井篤子．佐野幸子．若林　満：女性管理職のキャリア意識とストレス：インタビュー調査の結果から　経営行動科学 1991;6:49-59
17) 北野邦俊．上田厚．小柳敦子他：「女性労働者の健康，とくにメンタルヘルスの向上に関する調査研究」：平成 11 年度産業保健調査研究報告書．労働福祉事業団　熊本産業保健推進センター .2000
18) 従業員のストレス：読売新聞，2004.5.2 付け
19) Cooper,C.L.，& Davidson,M.j.：The high cost of stress on women managers. Organizational Dynamics　1982;10:44-53
20) 平田伸子，熊谷秋三，平野（小原）裕子，加耒恒壽，村田節子：ジェンダーで捉える女性の健康－働く女性のジェンダー・ストレスに関する研究－ ,2001 年度福岡市民グループ調査研究支援事業報告書 ,2002
21) 平田伸子，平野（小原）裕子，豊増功次：働く女性のジェンダー・ストレス－フォーカス・グループ・ディスカッションからの日韓比較研究 ,2002 年度福岡市民グループ海外調査・支援事業報告書 ,2003
22)「男女共同参画社会に向けての意識調査」，福岡県 ,2000
23) 橋本公雄，徳永幹雄，高柳茂美：精神的健康パターンの分類の試みとその特性：健康科学．1994;16:49-56
24) メンタルヘルスパターンと健康行動との関係（1），健康科学 ,22:159-166,2000
25) Selye ,H：Stress without distress. New York :Academic Library,1975.
26) Selye ,H：“Eustress through work-A question of management.” STRESS :The Official Journal of the Institute of Stress and Its Affiliates, Winter 1981.
27) 青樹和夫：ウエルネスと健康・体力，体育科教育 11,42-47,1986
28) 渡壁史子，橋本公雄，徳永幹雄：メンタルヘルスパターンと健康行動との関係（1）－特に身体活動関連変数を中心として－，健康科学，22:159-166,2000
29) 永久ひさ子：専業主婦の生活と心理＜現代のエスプリ 331 ＞，至文堂 ,1995
30) 山崎喜比古：『健康と医療の社会学』，東京出版会．2001;63-69
31) 柏木恵子編：女性の発達＜現代のエスプリ 331 ＞，至文堂 ,1995
32) 金井淑子：女性学の挑戦—家父長制・ジェンダー・身体性へ，明石書店 ,1995
33) 河野紀代美他編：フェミニストセラピー＜現代のエスプリ 278 ＞，至文堂 ,1990
34) 総理府男女共同参画局：男女共同参画社会に関する世論調査（2000 年）