

中年期女性の就労や社会的活動参加が健康状態に及ぼす 影響と役割特性の比較

吉井 清子* ヤマガキヨシヒコ*

- 目的** 1. 中年期女性にとって、就労状態や社会的活動参加状態の違いが、精神的・身体的健康にどのような差異をもたらしているのかを明らかにする。
2. 就労状態や社会的活動参加状態と健康指標との関連性は、家庭内役割（家事）と家庭外役割（就労、社会的活動）の役割特性の差異によって、どのように説明づけられるかを明らかにする。
- 方法** 東京都某区在住の35～44歳女性640人を対象とし、平成9年9～10月に自記式質問紙による配票留置調査を実施した。
- 結果** 1. フルタイム就労をしている人は、パートタイム就労や非就労の者と比べ、人生目的感が高いが、身体疲労度も高かった。
2. 週1～4時間の社会的活動に参加している人は、社会的活動に参加していない者や週5時間以上の社会的活動に参加している者と比べ、抑うつが低く、人生目的感が高かった。
3. 非就労でかつ社会的活動に参加していない者で、最も抑うつが高く、人生目的感が低い傾向にあった。
4. 家事に比べて、就労や社会的活動の方が、「やりがい」や「社会とのつながり」感が高いと評価されていた。また、「肉体的なきつさ」、「精神的なきつさ」は、家事に比べてフルタイム就労の方で強くと評価されていたが、家事と社会的活動では差がなかった。
5. このような家事と就労および社会参加活動の役割特性の違いによって、就労および社会的活動参加状態と健康指標との関連性が説明された。

Key words : 就労, 社会的活動, 女性, 抑うつ, 人生目的感, 身体疲労度

I 緒 言

戦後の平均寿命の延長や子供の数の減少、家事労働の外部化、高学歴化などの要因は、女性のライフスタイルやライフコース、価値観に、さまざまな変化や多様化をもたらしてきた¹⁾。加えて、企業側のニーズや人々の高い生活水準の追求などから、特に中年期女性の就業率が年々高まっており^{2～4)}、今後も増加していくことが予想される。一方、ボランティア活動、学習活動、趣味やスポーツのクラブなどの就労以外の社会的活動への参加も、女性のライフスタイルの多様性の重要な一

側面として、注目されてきている^{1,3,6)}。

しかしながら、女性が家庭内役割だけにとどまっていることや、逆に家庭外の役割や活動を行っていることが、健康状態にどのような影響を及ぼすのか、特に日本の現状については、十分に理解されているとは言えない。Goveの世話役割仮説(nurturant role hypothesis)^{7,8)}によると、女性が家庭内で子供や夫・病人などの世話をする役割だけを引き受けることは、自分のための時間がとれない、家庭外の大人との接触が妨げられる、満足感が得られる領域が家庭内だけに限られるなどの理由から、健康状態にネガティブな影響を及ぼすと考えられている。また、多くの役割を持ったり組織に所属するなどの「社会的統合」が健康を促進するという知見^{9～13)}もあわせて考えると、女性が家庭内だけではなく、家庭外にも役割や活動の

* 東京大学大学院医学系研究科健康社会学
連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1
東京大学大学院医学系研究科健康社会学 吉井清子

場を持つことは、健康状態を良好に保つ方向に影響する可能性が推測される。さらに、精神健康や健康度自己評価の男女差（女性の方が不良）は、就労している者の割合の男女差によって、ある程度説明されるとする研究結果があることから^{14~16}も、女性が家庭外の役割や活動に従事することが、健康状態を良好に保つことに役立つ可能性が示唆される。

そこで本研究では、健康に影響を及ぼす可能性のある家庭外の役割・活動として、「就労」と「社会的活動」の二つに着目した。「就労」は、自己実現を可能にしたり、収入が得られるなど、重要な家庭外役割の一つである。一方、「社会的活動」は、女性の再就職の難しさの現状や社会的活動の時間的な融通のつけやすさなどの特徴から、女性にとって重要な家庭外活動の一つである。

本研究で、就労と社会的活動の二つに着目し、その影響を比較するのは、次のような理由からである。これまで、女性が家庭から離れられる時間を持つことができ、家庭内役割以上の満足や自尊心が得られる可能性のある役割としては、主として「就労」が注目され、健康状態との関連性についての研究も多く行われてきた^{17~19}。しかし、このような体験は、必ずしも「就労」でなくても得られるものであるかもしれない。むしろ、現在注目されている女性の「社会的活動」は、就労に比べて、身体的・精神的な負担が少ないことが予想され、就労以上のメリットをもつ可能性があると考えた。しかし、女性の社会的活動参加と健康の関連性についての研究は少ない^{9,12,14}。日本では、就労状態と健康の関連性についての研究は散見される^{20~23}が、女性の社会的活動参加と健康に関する研究は行われていない。

そこで、本研究では、中年期女性の就労状態および社会的活動参加と精神的・身体的健康状態の関連の仕方を比較することを、第一の目的とする。さらに、就労と社会的活動のそれぞれの役割がもつ特性に、どのような共通性と相違があるのか、また、この役割特性の違いによって、就労および社会的活動と健康状態の関連の仕方の違いを説明づけることができるかどうかを検討することを、第二の目的とする。

これまで、家庭外の役割・活動の健康へのプラス面として、家庭内の役割では得られにくい機

会や資源（満足感、自尊心、統御感、社会的支援、社会的な接触など）が家庭外での役割・活動からより有利に得られること^{7,17,19,24~26}や、ある組織メンバーの一員としての所属感があること、家庭内役割から解放される時間が持てること^{17,18}などが指摘されている。しかし、これまでの先行研究では、就労と社会的活動がもつ役割特性や、健康状態との関連性を、比較した研究は少ない^{15,17,27,28}。就労および社会的活動と健康状態の関連性の比較だけではなく、役割特性の比較と役割特性の媒介効果に注目することによって、就労および社会的活動と健康状態の関連性の違いが、どのような役割特性の違いによるものであるのかを推測することが可能となる。

なお、本研究では、社会的活動を「ある組織やグループ・クラブなどに所属し、主として家庭外で行う活動一般（就労は除く）」と定義する。これは、家庭外の役割・活動の健康へのプラス面として、就労と社会的活動の双方が共通して持ちうる特徴であると考えたからである。例えば、グループに属さない個人的な趣味活動や余暇活動（映画鑑賞やカラオケなど）も、広義の意味では家庭外役割・活動と言えるが、本研究では、このような活動は社会参加には含まない。また、上のような特徴を共有する「就労」と「社会的活動」を、「家庭外役割」と呼ぶこととする。

II 研究方法

1. 対象と方法

東京都N区在住の35~44歳の女性（平成9年1月現在40,004人）の中から、選挙管理人名簿を用いた二段階無作為抽出法により抽出された640人に対して、平成9年9月中旬に自記式質問票を郵送し、約1週間後の9月下旬から10月上旬に、訪問回収を行った。回収は無記名で行い、分析の際のプライバシーの配慮や、調査への協力は本人の自由意志であり強制ではないことに関して、協力依頼文の文面および口頭での説明を行った。回収された437人（回収率68.4%）を分析対象とした。分析対象437人の平均年齢は39.1（±2.4）歳であり、抽出した全サンプル640人の平均年齢（39.2歳）との間に、有意な差は認められなかった。

2. 調査項目

1) 目的変数

(1) 精神的健康指標

精神面の健康を把握するためには、ネガティブな精神症状がないだけでなく、ポジティブな精神状態があることも重要であるという考え²⁹⁾に基づき、本研究では、ネガティブな精神健康の指標としては、Hopkins Symptom Checklist の下位尺度の中の「抑うつ」尺度を、ポジティブな精神健康の指標としては、「人生目的感尺度」を用いた。

Hopkins Symptom Checklist は、軽度の心理的・生理的症状を被験者の自己報告により診断するために開発されたテストであり、これまでさまざまな対象者について、妥当性や信頼性が検討されている^{30~33)}。また、心身症傾向、抑うつ、不安の下位尺度が日本語に翻訳され、信頼性・妥当性が検討されている³¹⁾。本研究で用いた抑うつ尺度は、12項目からなっており、この1ヵ月間について、1.まったくなかった~4.よくあったの4段階で回答させ、単純加算した得点を「抑うつ」得点とした(平均24.3, 標準偏差7.0, レンジ12~46)。得点が高いほど、抑うつが強いことを示している。Cronbach α 係数は0.90であった。

人生目的感尺度 (Purpose in Life Scale; PIL Scale) は、Frankl が提唱した「実存的空虚 (これが自分の人生だという独自性感覚がもたらす意味・目的感がみだせないための空虚感)」の度合いを測定するために、Crumbaugh ら³⁴⁾が考案したスケールである。佐藤らによって日本語版に翻訳され、日本での妥当性や信頼性についても確認されている³⁵⁾。本研究では、日本語版 PIL テスト20項目を10項目に短縮した簡約版人生目的感テストを、独自に作成し使用した。質問項目の例をあげると、「私という人間は、目的をもった非常に意味のある存在だ」、「私にとって生きることは、いつも面白くてわくわくする」などである。7段階のSD法で回答させ、目的感覚の高い方に7点、低い方に1点を与え、合計したものを「人生目的感」得点とした(平均48.7, 標準偏差9.8, レンジ14~70)。得点が高いほど、人生目的感が高いことを示している。Cronbach α 係数は0.92であった。

(2) 身体的健康指標

身体的な健康状態の指標としては、簡約版蓄積

疲労徴候スケール³⁶⁾の18項目のうち、因子分析の結果、身体的な疲労状態を表す成分と解釈された9項目(全身がだるい、頭が重い、など)を、「身体疲労度」スケールとして用いた。「はい」と答えた場合に1点、「いいえ」と答えた場合に0点を与え、単純加算したものを「身体疲労度」得点とした(平均3.5, 標準偏差2.3, レンジ0~9)。得点が高いほど、身体疲労徴候が高いことを示している。Cronbach α 係数は0.71であった。

2) 説明変数

(1) 就労状態

就労状態については、現在収入のある仕事に就いていない者を「非就労」とし、就労者のうち、週あたりの労働時間が35時間未満の者を「パートタイム就労」、35時間以上の者を「フルタイム就労」と分類した。

(2) 社会的活動参加

社会的活動については、まず、9種類の社会的活動の例(趣味やスポーツのサークル、教養・学習活動、消費者運動、ボランティア活動、町内会、PTAなど)を提示した。そして、例にあげた活動または前述した社会的活動の定義を満たすような活動を一つでも行っている人には、活動参加頻度と活動日の一日平均の活動時間をたずね、週あたりの活動時間を算出した。分析には、「社会的活動参加なし」、「週1~4時間」、「週5時間以上」の3群のカテゴリ変数として用いたが、その際、週あたりの活動時間が1時間未満の者は、社会的活動参加なしの者と健康状態に差が認められなかったことから、週あたりの活動時間が1時間未満の者も「社会的活動参加なし」に含めることとした。

(3) 基本属性

就労や社会的活動の状況と健康状態の両方に関連がある可能性のある、①年齢、②学歴、③慢性疾患の有無、④婚姻状態、⑤子供の有無、⑥介護役割の有無、⑦経済的ゆとり感の7変数を、制御変数として用いた。

3) 役割特性に関する変数

就労と社会的活動の健康への影響のメカニズムを、家庭内外の各役割の性質の比較から探るため、役割特性に関する変数を用意した。これまでの先行研究では、就いている仕事(家事も含む)の特徴・性質が、その人の意識や態度、健康状態

に影響を与えるという考えに基づき、役割の特性を幾つかの次元に分け、職種や役割間で役割特性を比較したり、役割特性と健康との関連性を検討したものが^{28,37~39)}。これらの先行研究を参考にして、健康状態にプラスに働く役割特性としては「やりがい」、「社会とのつながり」、健康状態にマイナスに働く役割特性としては「肉体的なきつさ」、「精神的なきつさ」の計4種類の役割特性について、質問項目を設けた。具体的には、「やりがい」は、「やりがいを感じる」、「自分の持っている能力・技術を発揮したり伸ばしたりできる」の2項目、「社会とのつながり」は、「～を通して、社会と関わっているという感じがもてる」、「～を通して、人との出会いやつながりが広がっている」の2項目を設けた。「肉体的なきつさ」は「肉体的にきつと感じる」、「精神的なきつさ」は「精神的な緊張をしいられる」の各1項目ずつとした。そして、家事については全員に、就労と社会的活動参加についてはそれを行っている者に、同じ質問項目を用いて、1.まったくそうではない~4.非常にそうであるの4段階で回答させ、「やりがい」、「社会とのつながり」は2項目を単純加算したもの（レンジ2~8、 α 係数は0.67~0.85）を、「肉体的なきつさ」、「精神的なきつさ」は1項目の得点（レンジ1~4）を、各側面の得点とした。

3. 分析方法

第一に、就労状態および社会的活動参加と健康指標の関連性を明らかにするため、基本属性（制御変数）と就労状態、社会的活動参加状態を独立変数、3種類の健康指標を従属変数とする重回帰分析を行った。さらに、就労状態の違いによって、社会的活動参加の健康指標への影響の仕方が異なるかどうかを明らかにするため、分散分析により、就労状態と社会的活動参加の交互作用効果を検討した。

第二に、役割特性の4側面について、就労役割特性および社会的活動役割特性が、家事役割特性とどのような差があるのかを検討した。具体的には、就労役割特性得点は、就労している者だけしか回答していないため、非就労の場合は、家事役割特性得点で代用し得点を与え、就労に就いている者では就労得点を用いた。そして、「パートタイム就労者」、「フルタイム就労者」、「非就労者」

の3群間で多重比較を行うことにより、家事と就労の役割特性の比較、および、パートタイム就労とフルタイム就労の間での就労役割特性の比較を行った。同様に、社会的活動役割特性に関しては、参加なしの者では家事役割特性得点で代用し、「参加なし」、「週1~4時間」、「週5時間以上」の3群間での多重比較を行った。このような方法をとったのは、次の分析で、非就労者と就労者（もしくは、参加なしの者と参加ありの者）の間の健康状態の違いが、非就労者（または参加なしの者）の家事役割特性と就労者の就労役割特性（または参加ありの者の社会的活動役割特性）の得点の差によって、説明づけられるかを検討するためである。

第三に、就労および社会的活動の健康状態への影響が、役割特性の違い（家事と就労および社会的活動の差、および就労・社会的活動の従事時間での差）によって説明されるかどうかを明らかにするため、第一の重回帰分析に、就労および社会的活動の役割特性得点（非就労者および参加なしの者では家事得点）を追加投入することで、就労状態および社会的活動参加の健康指標への影響力（すなわち標準偏回帰係数）が、どのように変化するか、すなわち就労および社会的活動と健康指標の関連が、役割特性の差によって媒介されているのかを検討した。

なお、分析には、統計パッケージ SAS を使用した。

III 結 果

1. 対象者の属性および就労、社会的活動参加の概要

対象者の属性について、表1に示した。分析対象者のうち、81%が既婚者であり、子供がいる者が74%であった。

表2には、就労および社会的活動参加状態の内訳を示した。就労では、非就労の者が全体の約4割、パートタイム、フルタイム就労者がそれぞれ約3割ずつであった。社会的活動参加では、社会的活動参加なしの者が全体の約6割をしめ、週1~4時間、週5時間以上の社会的活動参加の者が、それぞれ約2割ずつであった。また、フルタイム就労の者では、非就労やパートタイム就労の者と比べ、参加なしの者が多かった ($\chi^2=14.6$,

表1 対象者の基本属性

		人数%
年齢	35~39歳	243(56.3)
	40~44歳	189(43.7)
学歴	中学・高校	131(30.0)
	短大・専門学校	192(44.0)
	大学・大学院	113(25.9)
慢性疾患の有無	あり	80(18.4)
	なし	354(81.6)
婚姻状態	既婚	353(80.8)
	非婚(未婚・離死別)	84(19.2)
子供の有無	子供なし	112(25.6)
	子供あり	325(74.4)
介護役割の有無	介護している	42(9.6)
	介護していない	395(90.4)
経済的ゆとり感	ゆとりあり・ややゆとりあり	90(20.7)
	普通	230(52.9)
	ゆとりなし・ややゆとりなし	115(26.4)

df=4, p<0.01)。就労者の職種別の頻度および社会的活動の活動内容別の頻度については、表3, 4にそれぞれ示した。

2. 就労および社会的活動参加状態と健康指標の関連

表5には、就労状態および社会的活動参加状態と健康指標の関連についての重回帰分析の結果を示した。

まず、就労状態についてみると、抑うつでは、3つの就労状態間で、有意な抑うつ差は認められなかった。人生目的感では、非就労者とパートタイム就労では差がないが ($\beta=0.02, p>0.1$)、フルタイム就労者は非就労者よりも有意に人生目

的感が高かった ($\beta=0.21, p<0.001$)。身体疲労度では、非就労者よりフルタイム就労者で、身体疲労度得点が有意に高かった ($\beta=0.16, p<0.05$)。

次に、社会的活動参加についてみると、週1~4時間の社会的活動参加の者は、参加なしの者よりも有意に抑うつ得点が低い ($\beta=-0.13, p<0.01$)が、週5時間以上の社会的活動参加の者では、参加なしの者との有意な抑うつ得点の差は認められなかった ($\beta=-0.04, p>0.1$)。人生目的感では、週1~4時間の社会的活動参加の者で最も人生目的感得点が高く ($\beta=0.16, p<0.01$)、週5時間以上の社会的活動参加の者も、参加なしの者と比べ、有意に人生目的感得点が高かった ($\beta=0.10, p<0.05$)。身体疲労度では、週5時間以上の社会的活動参加の者で、身体疲労度が高かった ($\beta=0.10, p<0.05$)。

3. 就労と社会的活動参加の健康状態への影響の交互作用効果

図1~3に示されるように、3種類の健康指標すべてに対して、就労状態と社会的活動参加状態の交互作用効果が認められた(図1~3は、基本属性を調整した後に得られた調整済み平均値によって、プロットしたものである)。

抑うつについて(図1)は、非就労者およびフルタイム就労者では、参加なしの者と比べて週1~4時間の社会的活動参加の者の抑うつ得点が有意に低いが、パートタイム就労者では、社会的活動の3群間での抑うつ得点の有意差は認められなかった。

人生目的感について(図2)は、フルタイム就労者では、参加なしの者と比べて、週1~4時間および週5時間以上の社会的活動参加の者で人生

表2 就労状態および社会的活動参加状態の内訳

		社会的活動参加			
		参加なし	週1~4時間	週5時間以上	計
		人数%	人数%	人数%	人数%
就労状態	非就労	89(51.8)	36(20.9)	47(27.3)	172(39.6)
	パートタイム就労	66(53.2)	28(22.6)	30(24.2)	124(28.6)
	フルタイム就労	97(70.3)	24(17.4)	17(12.3)	138(31.8)
計		252(58.1)	88(20.3)	94(21.6)	

$\chi^2=14.6, df=4, p<0.01$

表3 就労者の職種別の人数分布

	人数% ¹⁾
事務・営業	88(33.2%)
専門・技術職	59(22.3%)
経営・管理職	7(2.6%)
販売・サービス職	63(23.8%)
生産・技能職	12(4.5%)
自由業	27(10.2%)
その他	6(2.3%)

¹⁾ 就労者 (N=262) の中での割合 (%) を示した。

目的感得点が高かった。パートタイム就労者では、参加なしの者よりも週1~4時間の社会的活動参加の者で有意に人生目的感得点が高かったが、週5時間以上の社会的活動参加の者では、参加なしの者との有意な差は認められなかった。非就労者では、週1~4時間の社会的活動参加の者では参加なしの者と有意差がなかったが、社会的活動参加が週5時間以上となると、参加なしの者と比べ有意に人生目的感得点が高かった。

身体疲労度 (図3) については、非就労者およ

表4 社会的活動の活動内容別の人数分布

	人数% ¹⁾
趣味のサークル・稽古事	99(22.7%)
スポーツのサークル・クラブ	85(19.5%)
教養・学習活動	39(8.9%)
専門学校、大学など	15(3.4%)
消費者運動、環境保護運動など	8(1.8%)
ボランティア活動	21(4.8%)
宗教活動	23(5.3%)
町内会、PTAなど地域団体活動	125(28.6%)

¹⁾ 各活動に対して、複数回答形式で「参加している」と答えた者の、全回答者 (N=437) の中での割合 (%) を示した。

びパートタイム就労者では、社会的活動参加の違いによる身体疲労度得点の差は認められないが、フルタイム就労者では、週5時間以上の社会的活動参加の者で、有意に身体疲労度得点が高かった。

4. 就労、社会的活動参加および家事の役割特性得点比較

就労役割特性得点と非就労者の家事役割特性得

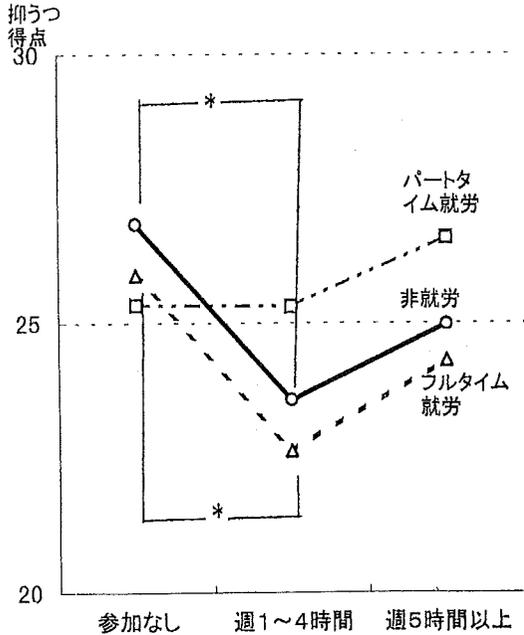
表5 基本属性および就労状態、社会的活動参加状態の健康指標への影響

	抑 う つ		人生目的感		身体疲労度	
	B	β	B	β	B	β
年齢	-0.22	-0.09 [†]	0.13	0.04	-0.05	-0.07
学歴 (参照カテゴリー=中学・高校)						
短大・専門学校	0.14	0.01	2.56	0.13*	0.12	0.03
大学・大学院	0.73	0.05	1.07	0.05	0.68	0.13*
慢性疾患の有無 (1=慢性疾患あり, 0=なし)	0.59	0.03	-0.04	0.00	0.95	0.16***
婚姻状態 (1=既婚, 0=非婚)	-0.25	-0.01	0.32	0.01	0.52	0.09
子供の有無 (1=子供あり, 0=なし)	-0.80	-0.05	2.67	0.12 [†]	0.07	0.01
介護役割の有無 (1=介護している, 0=していない)	2.49	0.10*	-1.33	-0.04	0.86	0.11*
経済的ゆとり感 (1=非常にゆとりなし~5=非常にゆとりあり)	-1.30	-0.17***	1.78	0.16**	-0.33	-0.13**
就労状態 (参照カテゴリー=非就労)						
パートタイム就労	0.12	0.01	0.48	0.02	0.05	0.01
フルタイム就労	-0.63	-0.04	4.55	0.21***	0.80	0.16*
社会的活動参加状態 (参照カテゴリー=参加なし)						
週1~4時間	-2.33	-0.13**	3.98	0.16**	-0.26	-0.05
週5時間以上	-0.61	-0.04	2.41	0.10*	0.55	0.10*
Adjusted R ²		0.043**		0.064***		0.072***

注1) Bは偏回帰係数, β は標準偏回帰係数である。

注2) 検定結果は, [†]: p<0.1, *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001を示している。

図1 抑うつに対する就労と社会的活動参加の交互作用効果

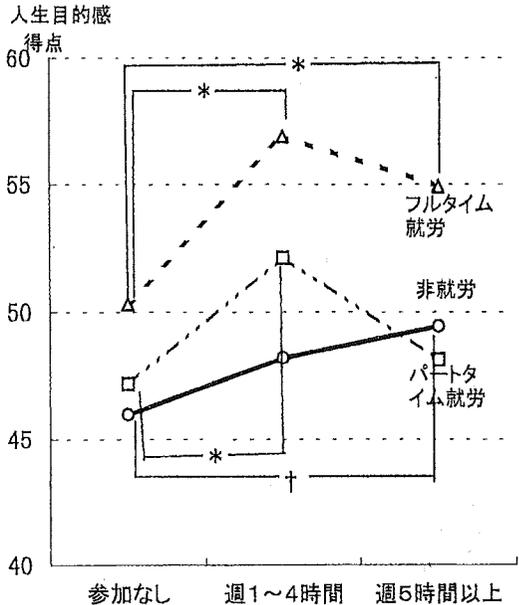


注1) 基本属性をコントロールした調整済み平均値を示している。
 注2) 検定結果は、†: p<0.1, *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001を示している。

点を、就労状態の3群間で比較した結果を、表6に示した。まず、「やりがい」、「社会とのつながり」、「精神的なきつさ」では、家事よりもパートタイム就労の得点が高く、さらに、パートタイム就労よりもフルタイム就労の方で、得点が高かった。「肉体的なきつさ」では、家事とパートタイム就労の間には有意な得点差がないが、フルタイム就労は、家事およびパートタイム就労よりも有意に得点が高かった。

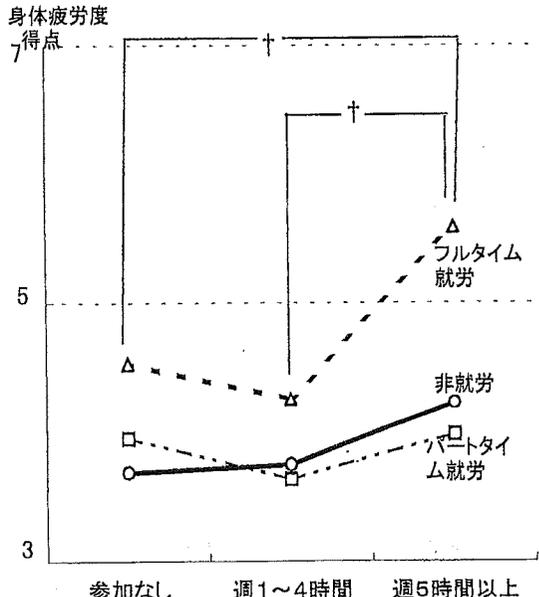
表7には、社会的活動の役割特性得点と参加なしの者の家事役割得点を、社会的活動参加の3群間で比較した結果を示した。「やりがい」、「社会とのつながり」では、家事よりも社会的活動参加の方がより高く評価されていたが、週1~4時間の社会的活動と週5時間以上の社会的活動の間では、有意な差はみられなかった。「肉体的なきつさ」では、3群の間で、有意な差は認められなかった。「精神的なきつさ」では、週5時間以上の社会的活動参加の者が、家事および週1~4時間の社会的活動よりも、より精神的なきつさが高い

図2 人生目的感に対する就労と社会的活動参加の交互作用効果



注1) 基本属性をコントロールした調整済み平均値を示している。
 注2) 検定結果は、†: p<0.1, *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001を示している。

図3 身体疲労度に対する就労と社会的活動参加の交互作用効果



注1) 基本属性をコントロールした調整済み平均値を示している。
 注2) 検定結果は、†: p<0.1, *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001を示している。

表6 就労と家事の役割特性の比較

	やりがい		社会とのつながり		肉体的なきつき		精神的なきつき	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
非就労者の家事役割特性得点 (n=172)	4.60	(1.11)	3.73	(1.17)	2.15	(0.72)	1.78	(0.75)
就労者の就労役割特性得点 パートタイム就労 (n=123)	5.55	(1.56)	5.86	(1.47)	2.34	(0.78)	2.76	(0.77)
フルタイム就労 (n=138)	6.22	(1.38)	6.52	(1.34)	2.76	(0.78)	2.98	(0.74)

注) 多重比較 (Turkey-Kramer 法) による。検定結果はそれぞれ, * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001を示している (表示のないものは p>0.05)

表7 社会的活動と家事の役割特性の比較

	やりがい		社会とのつながり		肉体的なきつき		精神的なきつき	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
社会的活動参加なしの者の家事役割特性得点 (n=254)	4.39	(1.14)	3.51	(1.15)	2.27	(0.75)	1.87	(0.82)
社会的活動参加ありの者の社会的活動役割特性得点 週1~4時間 (n=88)	5.90	(1.28)	5.95	(1.23)	2.10	(0.66)	2.02	(0.74)
週5時間以上 (n=94)	6.21	(1.29)	6.15	(1.31)	2.27	(0.76)	2.32	(0.76)

注) 多重比較 (Turkey-Kramer 法) による。検定結果はそれぞれ, * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001を示している (表示のないものは p>0.05)

表8 就労状態が健康におよぼす影響における就労役割特性得点による媒介効果

	抑うつ			人生目的感			身体疲労度		
	β	β	β	β	β	β	β	β	
就労状態 (参照カテゴリー=非就労)	model-1	model-2	model-3	model-1	model-2	model-3	model-1	model-2	model-3
パートタイム就労	0.008	0.081	-0.128*	0.022	-0.167†	-0.008	0.010	0.055	-0.078
フルタイム就労	-0.042	0.078	-0.230**	0.213***	-0.072	0.184*	0.163*	0.225**	0.002
就労のやりがい		-0.165*			0.338***			-0.018	
就労の社会とのつながり		-0.048			0.138†			-0.071	
就労の肉体的なきつき			0.112*			-0.026			0.231***
就労の精神的なきつき			0.245***			0.064			0.129*

注1) 就労の役割特性得点は、非就労の者では、家事役割特性得点で代用している。
 注2) 基本属性 (年齢, 学歴, 慢性疾患の有無, 婚姻状態, 子供の有無, 介護役割, 経済的ゆとり感) をコントロールしている。
 注3) 検定結果は, † : p<0.1, * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001を示している。

と評価していた。

5. 就労および社会的活動参加の健康状態への影響における役割特性の媒介効果の検討

表8では、model-1の就労状態の健康指標への影響 (標準偏回帰係数) が (基本属性と社会的活動参加状態をコントロールしている), プラスの

役割特性得点を追加投入した model-2 や、マイナスの役割特性得点を追加投入した model-3 で、どのように変化するかを検討した。

まず、抑うつに関しては、model-3で、マイナスの2側面 (肉体的なきつき, 精神的なきつき) が有意に抑うつ得点を高めており、同時にパート

表9 社会的活動参加が健康におよぼす影響における社会的活動役割特性得点の媒介効果

	抑 う つ			人生目的感			身体疲労度		
	β	β	β	β	β	β	β	β	β
	model-1	model-2	model-3	model-1	model-2	model-3	model-1	model-2	model-3
社会的活動参加状態 (参照カテゴリー=参加なし)									
週1~4時間	-0.133**	-0.002	-0.143**	0.161**	-0.027	0.170**	-0.045	0.000	-0.042
週5時間以上	-0.036	0.113	-0.096†	0.102*	-0.126†	0.121*	0.101*	0.147*	0.073
社会的活動役割特性得点									
社会的活動のやりがい		-0.075			0.295***			0.041	
社会的活動の社会とのつながり		-0.163*			0.119			-0.103	
社会的活動の肉体的なきつさ			0.087†			0.013			0.129*
社会的活動の精神的なきつさ			0.241***			-0.077			0.088†

注1) 社会的活動の役割特性得点は、参加なしの者では、家事役割特性得点で代用している。

注2) 基本属性(年齢, 学歴, 慢性疾患者の有無, 婚姻状態, 子供の有無, 介護役割, 経済的ゆとり感)をコントロールしている。

注3) 検定結果は, †: $p < 0.1$, *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$ を示している。

タイム就労およびフルタイム就労の抑うつ得点を低める影響が有意となった。

人生目的感に関しては、プラスの2側面(やりがい, 社会とのつながり)の高さが人生目的感得点を有意に高めているが(model-2)、マイナスの2側面の高さは人生目的感得点には影響していなかった(model-3)。さらに、model-2では、フルタイム就労の人生目的感得点を高める影響の有意性が消失した。

身体疲労度に関しては、model-3で、マイナスの2側面の高さが身体疲労度得点を有意に高めており、同時に、フルタイム就労の身体疲労度得点を高める影響の有意性が消失した。

表9では同様に、社会的活動参加状態の健康指標への影響の、役割特性変数投入後の変化を検討した結果を示した。

抑うつに関しては、「社会とのつながり」が抑うつ得点を低め、マイナスの2側面が抑うつ得点を高めていた。さらに、model-2では、週1~4時間の社会的活動参加の影響力の有意性が消失し、model-3では、週5時間以上の社会的活動参加の抑うつ得点を低める影響が有意となった。

人生目的感では、model-2で、「やりがい」の高さが有意に人生目的感得点を高めており、同時に、社会的活動参加の人生目的感を高める影響の有意性が消失した。

身体疲労度では、model-3で、マイナスの2側

面が身体疲労度得点を高めており、同時に、週5時間以上の社会的活動参加の身体疲労度得点を高める影響の有意性が消失した。

IV 考 察

1. 就労と社会的活動参加の健康指標との関連性の比較

就労状態と社会的活動参加では、異なった健康指標との関連性が認められた。就労状態は、抑うつとは関連がみられなかったが、人生目的感では、週35時間以上のフルタイム就労の者で、有意に人生目的感得点が高かった。一方、社会的活動参加は、抑うつ、人生目的感の両方と関連がみられ、その関連の仕方は、週1~4時間の社会的活動参加の者で精神健康が最も良好であり(抑うつ得点が低く、人生目的感得点が高い)、社会的活動参加が週5時間以上になると、参加なしの者と比べた時の精神健康の有意な良好さが週1~4時間の社会的活動参加よりも弱まるまたはなくなるという、V字型の関係にあることが明らかになった。また、身体疲労度は、就労においても社会的活動参加においても、従事時間が長くなると身体疲労度得点が高まっていた。このように、就労や社会的活動などの家庭外役割を持つことでの健康状態へのプラス影響の可能性が、精神健康に関しては、ある程度支持されたと言えよう。

次に、個々の就労状態や社会的活動参加の状態

の特徴についてみていく。

まず、パートタイム就労者では、健康状態が非就労の者と比べ、良好ではないが不良でもないという結果であり、専業主婦とほとんど変わらない健康状態を保ちながら収入が得られるということが、パートタイム就労の特徴と言える。一方、フルタイム就労者は、人生目的感得点が非就労者より高いが身体疲労度得点も高いという、健康上のメリットとデメリットの両方を併せ持っていた。これまでに、就労することのプラス影響（もしくは、就労しないことのマイナス影響）は、男性に比べ女性では弱いことが指摘されてきているが²⁵⁾、今回の結果から、フルタイム就労に就くことは、女性にとっても、精神面の健康の良好さを保つ上では、一定のメリットのある可能性が示唆された。しかし同時に、フルタイム就労者で身体疲労度得点が有意に高かったという結果から、既婚者が多くを占めるこの年代のフルタイム就労女性が経験している、多重役割からの負担の大きさの現状も明らかにされた。

一方、適当な時間数の社会的活動を行っている人は、抑うつ得点が低く、人生目的感得点が高く、身体疲労度得点は高くないというように、三つの健康指標について、最も有利な関連性が認められた。この結果から、この年代の女性にとって社会的活動参加は、特に精神健康をより良く保つ上で、重要な活動である可能性が示唆される。

2. 健康状態に対する就労と社会的活動参加の交互作用効果

さらに、健康状態に対する就労と社会的活動参加の交互作用効果の検討から、いくつかの興味深い結果が得られた。

まず、第一に、非就労でかつ社会的活動に参加していない者で、最も抑うつ得点が高く人生目的感得点が低い傾向が認められたことから、このグループが、精神健康上、最も不利な状況に置かれていることが示唆された。これは、冒頭で述べたように、社会的役割の少なさや家庭内の役割だけにとどまっていることは、健康状態とネガティブな関係にあるという仮説を支持するものである。

第二に、同じ非就労者であっても、適当な社会的活動参加を行っていれば、精神健康上の不利な状況が緩和されることが示された。Hibbardら²⁷⁾も、死亡率に対する影響をみた研究で同様の結果

を得ており、社会的活動に参加することにより、就労からのプラスの影響がないことを補うことが可能であると、考察している。本研究の結果も、同様の解釈が可能であろうと思われる。

第三に、就労者、特にフルタイム就労者でも、適当な時間数の社会的活動を行っている場合に、健康状態がより良好であることが示された。就労をしている者がさらに社会的活動を行うことは、役割過重のため、健康状態がより不良であるという結果も予想されたが、週1~4時間の社会的活動参加であれば、フルタイム就労者の場合でも、身体疲労度も高くなく、精神健康はより良好であることが明らかにされた。

第四に、就労状態によって、健康状態が最も良好となる適当な社会的活動参加の程度に違いがあることが示された。フルタイム就労者では、社会的活動参加が週5時間以上になると、身体疲労度得点が有意に高くなり、参加なしと比べた場合の精神健康の良好さもやや減少することから、週1~4時間の社会的活動参加が、最も適当であると考えられた。一方、非就労者では、抑うつについては、週1~4時間の社会的活動参加の者で最も抑うつ得点が低くなっているが、人生目的感を有意に高めるためには、週5時間以上というより長い時間の社会的活動を行うことが必要であることが示された。

3. 家事、就労、社会的活動の役割特性の比較と媒介効果

次に、家事、就労、社会的活動の各役割の特性を比較し、その役割特性の違いから、就労状態や社会的活動参加状態と健康指標の関連性を解釈することを試みた。

まず、家庭内役割（家事）と家庭外役割の役割特性を比較すると、従来指摘されていたように、家庭内役割よりも家庭外での就労や社会的活動の方で、「やりがい」や「社会とのつながり」のプラスの役割特性がより有利に経験されていることが示された。

次に、就労と社会的活動の役割特性の特徴を比較する。就労は、役割特性のプラスの側面（やりがい、社会とのつながり）、マイナスの側面（肉体的なきつさ、精神的なきつさ）いずれも、家事<パートタイム就労<フルタイム就労の順で高くなっていた。一方、社会活動参加は、①役割特性

のプラスの側面は、家事と比べると社会的活動の方が高く評価されているが、週1~4時間の社会的活動と週5時間以上の社会的活動の間では、あまり差がない、②「肉体的なきつき」は家事と社会的活動参加とでは差がない。③週5時間以上の社会的活動は週1~4時間の社会的活動よりも「精神的なきつき」が強いと評価されている、という特徴にあった。すなわち、就労は、就労時間が長くなるほど、肉体的・精神的なきつきも強くなるが、やりがいや社会とのつながりもより感じられるようになるのに対し、社会的活動は、やりがいや社会とのつながりは家事よりも感じられるが、活動時間が長くなってもこれらのプラス側面はあまり高まらず、むしろ精神的なきつきだけが強くなるという役割特性の特徴の違いが認められた。

さらに、健康状態を3種類の指標で把握した結果、抑うつには、役割特性のマイナス側面とプラス側面の両面が関係しているが、人生目的感には、役割特性のプラス側面だけが影響し、身体疲労度には、マイナス側面だけが影響するというように、健康指標ごとに役割特性との関連性が異なることが示された。

これらの結果をもとに、就労および社会的活動に費やしている時間と健康状態の関連性のメカニズムを考察する。

まず、就労に関しては、人生目的感を従属変数とした場合、役割特性のプラス側面を投入した時に就労状態と人生目的感の有意な関連性が消失し、身体疲労度を従属変数とした場合は、マイナス側面を投入した時に就労状態の有意な関連性が消失した。これは、フルタイム就労者の人生目的感得点の高さは、フルタイム就労の役割特性のプラス側面の高さによって説明づけられ、フルタイム就労者の身体疲労度得点の高さは、フルタイム就労の役割特性のマイナス側面の高さによって説明づけられるものと解釈される。一方、就労と抑うつの関係は、役割特性のプラス側面もマイナス側面も、就労時間が長くなると共に高くなるため、就労の役割特性のプラス側面の高さが抑うつを低める影響と、マイナス側面の高さが抑うつを高める影響が、お互いに相殺しあっているもの考えられる。

一方、社会的活動参加と精神健康指標のV字型の関係は、社会的活動が週5時間以上となる

と、週1~4時間の場合と比べ、「やりがい」や「社会とのつながり」のプラス側面はそれほど高まらないにも関わらず、精神的なきつきだけは強まるために、健康へのプラス方向の影響が若干弱められていることが理解された。

ここで注意しておきたいことは、家事役割特性のプラス側面の低さは、就労や社会的活動参加と比較した相対的な結果であると言うことである。これは、ある限られた基準から家事を評価したにすぎず、家事労働の価値が低いということではない。家事役割に携わっている時間的長さやその労力からも、女性の家事労働の価値は評価されるべきであることが指摘されている⁴¹⁾。しかしながら、今回の結果で、この年代の女性が、就労や社会的活動と比べて、家事の方がやりがいが少なく、社会とのつながりを感じられないと評価していることは、家事役割だけに固定されることのマイナス影響の主観的評価として、注目されるべきことであろう。

4. 実践への示唆

本研究から得られる実践への若干の示唆を述べる。

まず、適度な時間の社会的活動は、健康に対する安定したプラス影響が認められたことから、この年代の女性の健康やウェルビーイングをより良いものとするために、重要な家庭外活動であることが示唆された。社会的活動を行うかどうかはその人の意志によるものであり、強制される性質のものではないが、社会的活動参加を行いたいと希望している人の社会的活動参加を妨げる要因（経済的なゆとりのなさ⁴²⁾、子供の有無や年齢⁴²⁾、子供を預ける施設、社会的活動の機会・場の不足など）や、社会的活動に参加しようとする意向・態度に関連する要因（学歴、知的・社会的好奇心、積極性、社会的活動に参加することを権利と思える・気兼ねを感じないことなど）を明らかにすることによって、社会的活動参加を促す何らかの働きかけや施策につなげることが可能であると思われる。保健所等で行われる健康に関する勉強会なども、社会的活動の一つの機会を提供するものであると考えられる。さらに、女性センターなど他の部門と共同して、各地域毎で、女性の社会的活動参加へのニーズや参加を妨げる要因を明らかにし、ニーズにあった社会的活動参加の機会を設け

ていくことは、その地域の女性の健康やウェルビーイングを高める上での、一つの有用な方策であると考えられる。

就労は、本人の意志だけでなく経済的な要因なども関係するため、問題はより複雑である。しかし、就労役割特性のプラス側面とマイナス側面の両方のバランスから、健康への影響性が規定されていたことから、役割特性のプラスの側面を高めたり（やりがいや社会とのつながりをより一層感じられるような就労機会や職場環境の整備など）、マイナスの側面を低める（仕事と家事・育児の二重負担の軽減など）方策を進めることで、就労の健康へのプラス効果を増やすことができる可能性があると考えられる。

5. 本研究の限界と今後の課題

最後に、本研究の限界と今後の課題について述べる。

第一に、今回の調査は横断的なものであり、認められた役割と健康指標の関連の方向性は、本結果からだけでは明らかにできない。例えば、就労などの役割と健康状態との横断的な関連性は、健康な人ほど就労を得やすかったり仕事を続け易いことを反映している可能性がある。また、本研究では「人生目的感」を精神健康の一つの指標としたが、単なる健康状態に限らず、人生に対して目的意識をもち積極的な人ほど、就労や社会的活動をはじめることが多いかもしれない。しかし、先行研究では、就労に関しても社会的活動に関しても、縦断的に有利な影響を与えるという結論を得ている研究^{12,27,40)}もあり、本研究の結果も因果的な関係性にある可能性は否定できない。いずれにせよ、就労や社会的活動参加が健康状態を規定する方向の影響の強さを正確に評価するためには、今後、縦断的調査が必要であろう。

第二に、本研究では、就労および社会的活動を、従事時間によってのみ分類し、健康状態や役割特性との関連を検討したが、同じ就労または社会的活動であっても、職種や社会的活動の種類や担っている役割によって、健康状態や感じている役割特性が異なっていることが予想される。どのような職種や社会的活動で、やりがいや社会とのつながりが感じられるのか、また負担が大きいのか、さらに健康状態にどのような特徴があるのかを明らかにすることは、この年代の女性にとって

意義深いことであると思われる。この点については、今後分析をすすめていく予定である。

第三に、本研究では家庭内役割を「家事」にのみ限定したが、もう一つの重要な家庭内役割である育児の役割特性と家庭外役割との影響の比較についても、今後考慮していく必要がある。

第四に、今回の調査対象は、都市部に在住の女性であり、就労の種類・機会や価値観に差があると予想される農村部や郊外に住む女性では、傾向が異なる可能性がある。今後、異なる地域や年代の女性においても、同様な結果が得られるのか検討していく必要がある。

本研究は、文部省科学研究費基盤研究(A)「保健医療福祉領域での生活に関わる実用的スケールの考案、開発と方法の理論化」(課題番号:07309019)からの助成により行われた。最後に、調査にご協力下さいましたN区の対象者の皆様に、心より深謝いたします。

(受付 '98.11. 9)
(採用 '99. 6.29)

文 献

- 1) 矢澤澄子. 都市に生きる女性. 矢澤, 編. 都市と女性の社会学—性役割の揺らぎを超えて—. 東京:サイエンス社, 1994; 1-68.
- 2) 労働白書(平成3年版): 女性労働者, 若年労働者の現状と課題. 労働省, 編. 東京: 日本労働研究機構, 1991; 106-111.
- 3) 国民生活白書(平成9年版): 働く女性—新しい社会システムを求めて. 経済企画庁, 編. 東京: 大蔵省印刷局, 1997; 3-19.
- 4) 大淵 寛. 女性のライフサイクルとM字型就業. 大淵 寛, 編. 女性のライフサイクルと就業行動. 東京: 大蔵省印刷局, 1997; 13-35.
- 5) 国広陽子. 都市の生活世界と女性の主婦意識. 矢澤澄子, 編. 都市と女性の社会学—性役割の揺らぎを超えて—. 東京: サイエンス社, 1994; 71-78.
- 6) 佐藤慶幸. 女性の社会参加—生活クラブ生協からのメッセージを読む. 原ひろ子ほか, 編. ジェンダー. 東京: 新世社, 1996; 108-120.
- 7) Gove WR, Tudor MR. Adult sex roles and mental illness. *American Journal of Sociology* 1977; 78: 812-835.
- 8) Gove WR. Gender difference in mental and physical illness: the effects of fixed role and nurturant roles. *Social Science and Medicine* 1984; 19: 77-91.
- 9) Berkman LF, Syme SL. Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda county residents. *American Journal of*

- Epidemiology 1979; 109: 186-204.
- 10) Thoits PA. Multiple identities and psychological well-being: a reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American Sociological Review* 1983; 48: 174-187.
 - 11) House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science* 1988; 241: 540-545.
 - 12) Moen P, Dempster-MaClain D, Williams JR RM. Social integration and longevity: an event history analysis of women's roles and resilience. *American Sociological Review* 1989; 54: 635-647.
 - 13) Seeman TE. Social ties and health: the benefits of social integration. *Annual Epidemiology* 1996; 6: 442-451.
 - 14) Thoits PA. Multiple identities: examining gender and marital status differences in distress. *American Sociological Review* 1986; 51: 259-272.
 - 15) Bird CE, Fremont AM. Gender, time use, and health. *Journal of Health and Social Behavior* 1991; 32: 114-129.
 - 16) Ross CE, Bird CE. Sex stratification and health lifestyle: consequences for men's and women's perceived health. *Journal of Health and Social Behavior* 1994; 35: 161-178.
 - 17) Sorensen G, Verbrugge LM. Women, work, and health. *Ann Rev Public Health* 1987; 8: 235-251.
 - 18) Hoffman LW. Effects of maternal employment in the two-parent family. *American Psychologist* 1989; 44: 283-292.
 - 19) Repetti RL, Matthews KA, Waldron I. Employment and Womens Health: effects of paid employment on women's mental and physical health. *American Psychologist* 1989; 44: 1394-1401.
 - 20) 池田由子, 上林靖子, 河野洋二郎, 他. 家庭婦人の精神衛生対策に関する研究. *精神衛生研究* 1983; 30: 33-54.
 - 21) 東京都立労働研究所. 婦人の職業生活と健康に関する調査研究報告書. 東京: 東京都立労働研究所, 1983.
 - 22) 土肥伊都子, 広沢俊宗, 田中國夫. 多重な役割従事に関する研究—役割従事タイプ, 達成感と男性性, 女性性の効果—. *社会心理学研究* 1990; 5: 137-145.
 - 23) 藤本隆史. 女性の社会役割と健康. *上智大学社会学論集* 1994; 19: 17-36.
 - 24) Ferree MM. Working-class jobs: housework and paid work as sources of satisfaction. *Social Problems* 1976; 23: 431-441.
 - 25) Warr P. Psychological aspects of employment and unemployment. *Psychological Medicine* 1982; 12: 7-11.
 - 26) Pugliesi K. Social support and self-esteem as intervening variables in the relationship between social roles and women's well-being. *Community Mental Health Journal* 1989; 25: 87-100.
 - 27) Hibbard JH, Pope CR. Women's employment, social support, and mortality. *Women & Health* 1992; 18: 119-133.
 - 28) Bird CE, Ross CE. Houseworkers and paid workers: qualities of the work and effects on personal control. *Journal of Marriage and the Family* 1993; 55: 913-925.
 - 29) Shek DTL. Meaning in life and psychological well-being: an empirical study using the Chinese version of the purpose in life questionnaire. *The Journal of Genetic Psychology* 1991; 153: 185-200.
 - 30) Derogatis LS, Lipman RS, Cove L. The SCL-90: an outpatient rating scale (preliminary report). *Psychopharmacology Bulletin* 1973; 9: 13-28.
 - 31) 渡辺直登. 職務ストレスとメンタル・ヘルス—職務ストレス・チェックリスト作成の試み—. *南山経営研究* 1986; 1: 37-63.
 - 32) McNiel DE, Greenfield TK, Binder RL, et al. Factor structure of a brief symptom checklist for acute psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology* 1989; 45: 66-72.
 - 33) Hinton WL, Chen YJ, Newman TB. Screening for major depression in Vietnamese refugees: a validation and comparison of two instruments in a health screening population. *Journal of General Internal Medicine* 1994; 9: 202-206.
 - 34) Crumbaugh JC, Maholick LT. An experimental study in existentialism: the psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology* 1964; 20: 200-207.
 - 35) 田中弘子, 斉藤俊一. PILテストは何を測っているのか. PIL研究会, 編. *生きがい*. 東京: 河出書房新社, 1993; 25-60.
 - 36) 東京都立労働研究所. 壮年期男子の職業生活と健康に関する調査 1983.
 - 37) Schooler C, Miller J, Richtand GN, et al. Work of the household: its nature and consequences for husbands and wives. *American Journal of Sociology* 1984; 90: 97-124.
 - 38) 直井道子. 序論. 直井道子, 編. *家事の社会学*. 東京: サイエンス社, 1990; 1-30.
 - 39) Lennon MC. Women, work, and well-being: the importance of work conditions. *Journal of Health and Social Behavior* 1994; 35: 235-247.
 - 40) Ross CE, Mirowsky J. Does employment effect health?. *Journal of Health and Social Behavior* 1995; 36: 230-243.
 - 41) 国広陽子. アンペイド・ワーク (無償労働). 矢澤澄子監修. *女性問題キーワード111*. 東京: ドメ

ス出版, 1997; 154-155.
42) 吉井清子, 山崎喜比古. 中年期女性の健康状態に

対する就労ならびに社会参加の影響. 第24回日本保健医療社会学会大会. 1988, 31.

THE EFFECTS OF PAID EMPLOYMENT, SOCIAL ACTIVITIES PARTICIPATION ON WOMEN'S HEALTH AND COMPARISON OF ROLE QUALITIES

Kiyoko YOSHII*, Yoshihiko YAMAZAKI*

Key words: Employment, Social activity, Women, Depression, Purpose-in-life, Fatigue in physical

Purposes: We examined how differences in employment status and social activities participation related to mental and physical health of women in middle age. Moreover we examined how the relation between employment status, social activities participation and health could be explained by the differences of role qualities between housework, paid work, and social activities.

Methods: The subjects were 640 women aged 35 to 44 in Tokyo, and the study was carried out with mailed questionnaires in 1997.

Results: 1. Women with full-time jobs had higher purpose-in-life scores than women with part-time jobs, or who didn't work, but they were also most fatigued physically.

2. Women who participated in social activities for 1 to 4 hours per week had lower depression scores and higher purpose-in-life scores than women who did not participate in any social activities, or who participated in social activities for more than 5 hours per week.

3. Women who weren't employed and didn't participate in social activities were most depressed and had the lowest purpose-in-life scores.

4. Paid work and social activities were evaluated higher in 'fulfillment' and 'relation to society' than housework. Full-time job was evaluated higher in physical and mental 'workload' than housework, but social activities did not differ from housework in physical and mental 'workload'.

5. The role quality differences of housework from that of paid work and social activities, explained the relation between employment status, social activities participation and health.

* Department of Health Sociology, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo