

		fellow workers, job responsibility, poorly defined tasks and responsibilities, risk of accidents, risk of unemployment, irregular work schedules, mental strain, frequency and stress due to work deadlines, physical strain) and low self-reported income	height Change in plaque height	(age, baseline IMT) p=0.04 (age, HDL, LDL, triglycerides, smoking, alcohol, BMI, SBP, treated hypertension or hyperlipidemia)	
Joksimovic, et al. (1999)	106 Germany male coronary patients, mean age = 57 followed-up 1 yr	Overcommitment	Coronary restenosis (a return to >50% luminal diameter stenosis on the follow-up angiographic measures)	OR=2.9(1.1-7.6) (age, hypertension, HDL cholesterol)	

Table 4. Empirical studies of effort-reward imbalance and physiologic functions

Cross sectional studies					
First author (year)	Study populations	Forms of ERI variables	Illness outcome	Findings (adjusted confounders)	Other findings
Siegrist, et al. (1997b)	68 healthy male middle-aged middle manager	Effort reward imbalance from 5 items extrinsic effort and 8 items occupational rewards	Low responsiveness to modified Stroop test of; Heart rate Blood pressure Adrenaline Noradrenaline Cortisol Prolactin	F=4.9, p<0.05 Ns F=3.6, p<0.05 Ns F=10.5(?), p<0.01 Ns (age, medication, smoking, hypertension)	
Hanson, et al. (2000)	36 Dutch health professionals (40 y.o. 20 men and 16 women) and 41 office clerks (33 y.o. 23 men and 18 women)	Effort-reward imbalance from Dutch effort (6items) reward (12items) imbalance Q, Need for control (9items)	Salivary cortisol secretion	No associations (effect of time of day on cortisol; ERI was used as single occupational factor in a multiple level modeling)	No significant interaction with time or between stress indices.
Hanson, et al. (2001)	33 Dutch health professionals (40 y.o. 18 men and 15 women) and 37 office clerks (33 y.o. 21 men and 16 women)	Effort-reward imbalance from Dutch effort (6items) reward (12items) imbalance Q, Need for control (9items)	High frequency band of heart rate (HF_HRV)	Ns. Associated with lower HF_HRV, p<0.05 (effect of time of day on cortisol; ERI was used as single occupational factor in a multiple level modeling)	Subjects with ERI have higher HF_HRV later in the day.
Machara, et al. (1999)	A Japanese male taxi driver (43 y.o.) with hypertensive medication	A descriptive case study	Number of ventricular premature contractions	Increased VPC frequency during the late night shift without adequate earning against his expectation.	

Table 5. Empirical studies of effort-reward imbalance and other outcomes

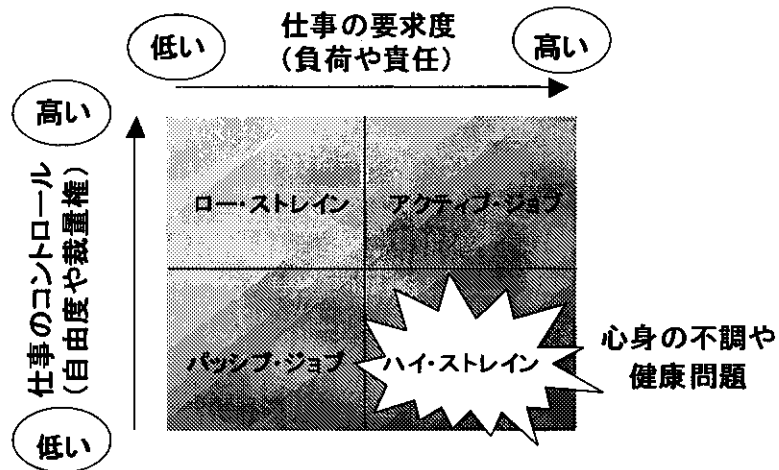
Cross sectional studies					
First author (year)	Study populations	Forms of ERI variables	Illness outcome	Findings (adjusted confounders)	Other findings
Peter, et al. (1997)	189 German middle-aged male managers (40-55 y.o.)	Status incongruence Status discrepancy Forced job change Status incongruence Status discrepancy Forced job change Frequent interruptions and forced job change	Short-term sickness absence Long-term sickness absence Hypertension	OR=3.3(0.9-12.6) OR=6.0(1.7-21.8) OR=9.2(2.0-42.7) OR=2.7(1.2-5.8) (self-reported health, sustained anger) OR=5.8(1.5-22.7) (age, BMI)	
Irie, et al. (2002)	441 Japanese employees	ERI Overcommitment (standard version)	Serum GPT Fasting blood glucose	Partial regression coefficient=0.125, p=0.033 (age, sex, BMI, smoking, alcohol drinking, exercise, history of chronic hepatitis) Partial regression coefficient=0.025, p=0.022 (age, sex, BMI, smoking, alcohol drinking, exercise, history of diabetes mellitus)	

Note for Tables 1-5. ^a Odds ratio (95% confidence interval). ERI = effort-reward imbalance: effort-reward ratio E/(R*C); E = sum score effort, R = reversed sum score reward, C = weight factor of number of items in the nominator divided by number of items in the denominator; ratio values >1 define exposure. OC = Sum score overcommitment, values in the upper tertile define exposure. High effort = Sum score effort, values in above median define exposure. Low reward = Sum score reward, values in below median define exposure. ERI-L = logarithmic effort-reward ratio, values in the top quintile define exposure. ERI-M = effort-reward ratio, values in above median define exposure.

Table 6. 努力-報酬不均衡モデルに基づく職場環境改善のヒント (suggested approach)

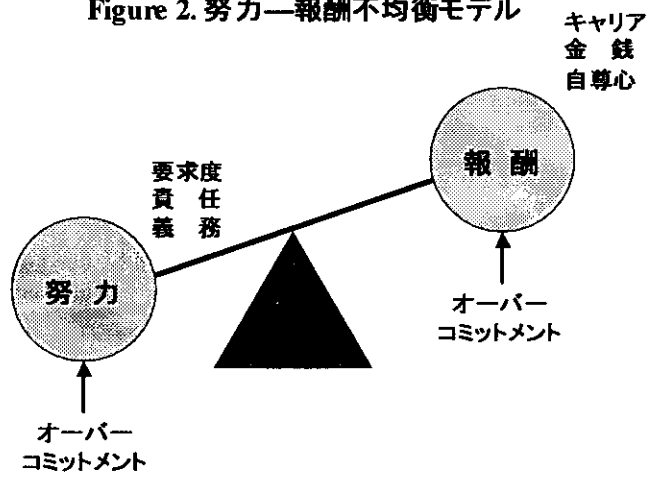
作業配分の公平化 長時間残業への対策・(十分な) 休日休暇の保証 柔軟性のある就業時間 better information 昇進・昇格のステージの明確化 キャリア開発 納得できる人事評価・考課 付加的な報酬制度の導入 事業場内外でのサポート醸成 管理監督者スキルアップ
--

Figure 1. 仕事の要求度—コントロールモデル



(Karasek & Theorell 1990)

Figure 2. 努力—報酬不均衡モデル



(Siegrist, 2002)

S 企業におけるメンタルヘルス対策に関する ヒアリング報告

2002/9/20 労研 吉川

訪問日時：9月平日、午後

面会者：産業保健スタッフ3名（産業医2名、臨床心理士1名）

企業 S の概要

社員数：事業場全体で約5200名（事業場1で4000名、事業場2で約1200名）

主要業務：半導体関連、ブラウン管関連、放送・業務用機器関連商品の研究・開発業務

健康開発センタースタッフ：常勤産業医2名、非常勤産業医1名、臨床心理士1名、保健師10名、非常勤保健師2名、薬剤師・医療事務系職員7-8名、非常勤外来担当医師数名（内科外来、整形外科・耳鼻咽喉科は10月で廃止）、非常勤精神科医数名、総勢25-6名。

産業保健サービスセンター（以下センター）施設概要：広い敷地内に研究開発棟が多数あり、センターは、正門入り口に近いビルの地下一階にある。このビルは食堂、旅行会社、会議室などがあり、福利厚生施設でもある。センターはこぎれいでさっぱりと明るい雰囲気である。診察室が数部屋あり、12時～15時まで非常勤医師による診療が行なわれている。また、診療設備等は充実しており、超音波診断装置、心電計、レントゲン機器、聴力検査室等、一般の診療所レベル以上の印象である。さらに、健診結果等を通して、必要に応じて上部消化管内視鏡診断や胃レントゲン撮影なども行なわれている。しかし、医療事故を生じた際のリスク等も考え、この10月からは社内では行なわない方針となった。職場の悩みや、健康問題などの相談に利用されるカウンセリング室も数部屋ある。それぞれ、入り口が別になり、また、その待合室は音楽が流れ、中の相談室の音が漏れないようにつくりになっているなど、相談者への配慮が大変なされている様子であった。相談室にはシャガールの絵が飾ってある。

業務の様子：K 産業医がセンターの中心的な指揮にあたっている。全体の統括的産業医という感じである。常勤保健師10名が、それぞれの担当部署を持ち、健康相談や健診の事後措置等にあたり、それらに産業医がアドバイスしている。臨床心理士のA氏が、メンタルヘルス対策に関する中心的な企画者および実施者かつ現場へのアドバイザーとして活躍している。A氏は、日立で職場ストレス判定図の利用実績と成果があり、S企業に請われて3年前にきたということであった。健診は、センター内で誕生月に実施、基本的に外注で行なっているが、問診はそれぞれの部門担当保健師が行なっている。特殊健診は現在200名ほどの対象者がいるが、内部で実施している。将来的には外注化を考えている。全体的に、産業保健スタッフは健診に追われる業務ではなく、まさに健康開発を業務として、現場の支援を重視し、産業保健専門職と社内産業保健チームのあり方のお手本となるような感じである。診療に近い業務内容の外注を進めているのは、より効果的な社員健康リスクマネジメントの方向に向かっている印象を受けた。また、スタッフが多いのも特徴で、S企業が健康管理に力を注ぎ、センターとして大変充実している印象がある。

労働安全衛生管理体制について

S企業は、昨年、日本環境認証機構（JACO）の労働安全マネジメントシステム規格を認証取得した。社全体でマネジメントシステムを進めることを方針として打ち出しており、メンタルヘルス対策の推進も、OSH・MSの目的・目標に取り入れている。

健康リスクアセスメントとして、とくにメンタルヘルスに関しては、「職場のストレス判定図」を利用し、仕事の量・仕事の裁量権、同僚・上司の支援といった4つの項目で部門ごとに定量的に評価する方法を用いている。そして、その職場ごとの健康リスクアセスメント結果を利用しながら、現場の主体的な改善行動を支援している。

健康リスク判定の実施にあたっては、実施のための枠組みづくりのため、事前説明会と重視している。具体的には、事前説明会を通じた本アセスメント実施への理解（メンタルヘルスリスクアセスメントの実施の説明会）をすすめるため、1）個人の評価でなく職場の評価を通して、より働きやすい職場環境づくりをめざしているものであること、2）対策の主体は職場単位で、自主的改善を支援するものであること、3）人事に関する評価とは無関係であること、4）無記名式で実施し、プライバシーに最新の注意をはらって行なわれていること、5）信頼性のある調査であること、などをきちんと説明している。

認証を受けていることから推測されるように、各企画や実施内容の文書管理がなされ、自主監査方法などの手順も計画的に立案されている様子である。

具体的な OSH-MS にもとづくメンタルヘルス対策としての健康リスクアセスメント実施方法

1. 計画概要

(ア) 事業所全体で OSH-MS の健康リスクアセスメントの一つとして、メンタル対策に取り組むことの表明

(イ) 手順の取り決め、すすめるステップの確認

(ウ) ストレス調査、フォロー方法の立案、ストレス対策の実施

(エ) 一年後のフォローアップと評価・自主監査

などが、周到に準備されている印象であった。

2. 方法：第1回健康リスクアセスメント（職場ストレス判定調査の記入）は2001.2月に実施。全社員を対象、紙で質問紙を回収4778名（回収率90%以上）、77の職場ごとに実施。実施の際は、結果通知方法も伝えている。（第2回リスクアセスメントは2001年11月に実施。第3回は2002年10月に実施予定。）

3. 結果検討会を通じた改善アクションの促進（調査実施の2ヵ月後）

(ア) 「仕事のストレス判定図」を用いて判定された結果を伝え、これからの対策を協議する目的で、職場ごと1時間の検討会を設けた。職場のスタッフは部長等の管理職、部によっては、課長等5-6名参加することもあった。産業保健スタッフは、産業医と保健師・産業保健スタッフ2-3名。2001.2の実施後に、3月に各職場に集計結果を渡し、4月に検討会の開催の手順ですすめた。産業保健スタッフ1チーム2-3名で、4チームに分かれ、1チーム約15職場以上を目安にすべての職場を訪問した。スケジュール的には結構大変だった。訪問産業保健スタッフは1）仕事のストレス判定図（リスクアセスメント結果）、2）職場でのストレス対策のヒント集、3）職場のストレス対策シート（職場で記入）の3点セットを持ってでかけた。

検討会の内容は、

① この検討会の目的の確認

② ストレス対策におけるラインケアの位置付け、重要性の確認

③ ストレス判定図の読み方の解説

④ 判定図結果の通知から、その職場特有の問題点の洗い出し、意見交換

⑤ 改善策の検討、および対策立案への助言などである。

(イ) その結果、一年後のフォロー後には、改善が実施された職場（後述）が多数できた。

(ウ) この結果通知の共同検討会を行なってよかったと思えることは、

- ① いままで、部下の面倒をみたいがみられず、またこえかけもできないほど忙しかった部長や上司が、部下のメンタルの問題や、健康に関して多少なり、あるいはおおいに考える機会を持つことができた
- ② 健康開発センターの業務と役割を理解してもらうよい機会となり、現場と健康開発センターとの連携がよくなった
- ③ 従来の健診等では発見しきれなかった、健康問題を抱える新たな従業員を早期に発見することができるようになった
- ④ 検討会の機会を持つことで、部長や上司のストレスを聞いたり、対策を一緒に考えるなど、上司のメンタルも含めたケアができた
- ⑤ 各部門に出向くことで、職場の雰囲気や仕事内容、忙しさや最近の状況などをつかむことができ、今後の健康開発センターの仕事の重要な情報となった

4. 職場ストレス判定図を用いたリスクアセスメントにより、研究開発職における職場ストレス要因の特徴がみえてきた。とくにS企業におけるストレスの高い職場は以下の4つにまとめられる。(K産業医のスライドから、説明は若干聞き漏らしあり)

(ア) ソフトウェア開発の職場

- ① 専門性が高く、他人の協力を得られにくい、コミュニケーションの不足
- ② 納期に追われ、慢性的に忙しい

(イ) 大規模な組織変更があった職場

- ① 仕事の分担の増加、業務量の変化

(ウ) 上司の支援が少ない職場

- ① コミュニケーション不足、不満の増加

(エ) 納期遅れの対応(クレーム処理)に追われる職場

- ① 顧客に合わせた仕事のため、仕事の裁量度が低い
- ② 長時間労働になりやすい

5. 成功した具体的な改善事例 (K[産業医スライド紹介ぶんから])

(ア) 納期に終わっていた職場

- ① 毎朝の会議を開きコミュニケーションをはかるようにした
- ② 部分的な残業制限の実施、ノー残業デーの設置をした
- ③ 常態的に帰宅が遅い人の業務量の制限、調整をした

(イ) 大規模な組織改革は行なわれた職場 (ある開発部門)

- ① 係長クラスの裁量範囲を部分的に拡大した
- ② 課を動きがとやすいように少人数の単位に区分した
- ③ 部内グループ内の目標を明確に伝えるようにした

6. 具体的な改善行動による評価および成果

(ア) 職場ストレス判定後、健康リスクが高くて問題があった職場が、なにかしら対策は行なわれたことによって健康リスクが下がったところがあった。

(イ) また、S企業全体(約70部門)では、改善が行なわれた部門はこの一年間で健康リスク全体の変化はなかったが、改善が行なわれなかった部門は健康リスクの増加(悪化しているということ)が有意にみられた。

7. ストレス判定図の活用ということについての目的としては、

- (ア) 改善へ向けてのとっかかりに利用するにすぎない
- (イ) 管理監督者の気づきの支援
- (ウ) 現場とのコミュニケーションの促進,
- (エ) 産業保健スタッフの職場環境の情報入手の環境づくり

8. ストレス判定実施にあたっての確認事項 (K 産業医説明スライドから)

- (ア) 目的の明確化 (集める方法を含め)
- (イ) 事前説明会による管理職の承認
- (ウ) プライバシー保護
- (エ) 結果の取り扱いに関する明確なルールの設定
- (オ) 結果からつなげる施策を検討する場の設置,
- (カ) 評価・改善等のフォローアップ, 2年目は健康リスクの高いところを中心にフォローなどが重要である.

そのほか

10. 多く行なわれた改善事例の特徴にはどのようなものがありましたか?

- (ア) 定期的なミーティングの開催, 回数を増やす, 朝の会議を設ける
- (イ) 思い切った時間管理対策. 時間が来るとドアを閉めるロックアウトや, ノー残業デーを実施した部署もある
- (ウ) 組織内の課長・部長等と部下とのコミュニケーションの向上

11. 人間工学的な改善, 物理化学的環境の等の職場環境改善に関するものはありましたか?

- (ア) 職場のレイアウトの変更, 物理化学的環境の改善に関しては, あまりこれといった改善はみあたらない.

12. このようなメンタルヘルスに関するリスクアセスメントを行なっている会社は多いのですか?

- (ア) 重量物取り扱いとか, 化学物質などでは量的評価で実施している会社もあるが, メンタルヘルスに関してはほとんどないのではないかと. S企業内でもここからグループ他社へと広がってゆくかもしれない.

13. S 企業におけるメンタルヘルス対策の取り組みの背景にはどのようなものがあったのですか?

- (ア) 以前より, S 企業社内では, メンタルヘルス対策に関しては関心が高かった. 特に, 統括する立場にいる産業医が素地を十分作られていた
- (イ) OSH-MS を導入する際に, メンタルヘルスリスクアセスメントを取り入れられなにかという案が安全衛生委員会等が出されていた

14. 組合からなど, 他の組織や部署からの反対や何かしらの要求はなかったのですか

- (ア) とくに組合からは, 安全衛生委員会でも反対はなかった.

いただいた資料

1. 職場でのストレス対策のヒント集 (A4 一枚)
2. 仕事のストレス判定 (サンプル A4 一枚)
3. 職場のストレス対策シート (サンプル A4 一枚)

S 企業のメンタルヘルス対策の印象・特徴まとめ

1. 明確な目的・目標を掲げている。広げすぎていない。獲得目標がはっきりしている。
OSH-MS の健康リスクアセスメントとして実施し、トップダウンの体制が確立されている。現場の理解も進んでいる。
2. 明確な手順、対策実施にあたっての周到な準備、現場の参加体制の確認が行われている
(ア) 職場のストレス判定図による取り組みは、職場の主体的な改善活動を支援（ラインケアの位置付け）するものであって、健康リスク判定のみを行なうことを目的としていない。具体的なアクションを支援する方向に向いている。
(イ) 特に「職場でのストレス対策のヒント」は、リスクアセスメントを行なった 4 つの視点「量」「コントロール」「上司の支援」「同僚の支援」にしたがって、改善へのヒントとしている
3. 信頼性のある確実なリスクアセスメント手法を利用している
(ア) 計画的に結果を定量的にかつ科学的妥当性をもって評価している
(イ) これらの結果にもとづいて、優先的に解決しなければならない改善課題の順位決定を、現場の監督者とともにしている
4. 丁寧な事後フォローを計画的に行なって、かつ次回に利用している
(ア) 改善事例の点検、改善対策の効果の評価をしている
(イ) 職場と産業保健スタッフとのコミュニケーションの促進が図られている
(ウ) 問題事例を早期にサポートし解決する体制が整えられている
5. 産業保健スタッフが充実している、施設が充実している。
6. 1998-2001 で、労働災害報告件数は減少している（ホームページパンフレットから）。休業率に関しては伺えていない。
7. 改善事例に関しては、物理化学的・人間工学的環境改善の内容は少ない印象である。労働時間の制限と管理、仕事量の調整と裁量の拡大・コントロール、コミュニケーション、情報の共有の促進が中心の印象である。
(これは、「職場のストレス対策シート」の改善事例をよくまだみせていただいていないので、印象を伺ったのみなので、十分な判断はできないが)
8. すでに行なわれた改善事例の収集とそのまとめについては今後の検討課題
9. 改善を促進するツール、改善のヒント、話し合いの場の設定のヒント、コミュニケーションづくりを進めるための環境改善へのヒント、トレーニングの場の設定、など、さらに支援・発展できる余地がある
10. メンタルヘルス以外の、筋骨格系障害、化学物質曝露等に関する健康リスクアセスメントとの実施状況との兼ね合わせはヒアリング不足。
11. 現場の管理監督者レベルが行なうとされるラインケアの充実を図ることに重点がおかれているといえるが、実際の各職場において、本当に、管理監督者と現場従業員とのコミュニケーションが促進されているのか、労働者参加という点ではどうなのか、その実態に関する評価があるか、これも、ストレス判定図によって評価するのか、などはヒアリング不十分。

資料2 メンタルヘルス対策に重点をおいた職場環境改善のためのアクションチェックリスト
の仮項目

1 チーム作業計画 決定への参加	1	(作業の日程作成に参加する手順を定める)
	2	(少人数単位の裁量範囲を増やす)
	3	(過大な作業量があれば見直す)
	4	(各自の分担作業を達成感あるものにする)
	5	(定期ミーティングでコミュニケーションをよくする)
2 勤務時間制と作業組織	6	(労働時間の目標値を定め、残業の恒常化をなくす)
	7	(休日・休暇が十分取れるようにする)
	8	(勤務時間制, 交代制を改善する)
	9	(特定者に集中しないように作業調整する)
3 作業遂行の人間工学	10	(少人数単位での相互支援を促す)
	11	(資材取り扱いを改善する)
	12	(ワークステーションまわりを改善する)
	13	(作業のための情報を入手しやすくする)
	14	(反復・過密・単調作業を改善する)
4 作業場環境	15	(ヒューマンエラー防止策を多面に講じる)
	16	(冷房・暖房など温熱環境を改善する)
	17	(有害環境源を隔離する)
	18	(清潔なトイレと更衣室や, 飲料設備を改善する)
	19	(リフレッシュ設備・休憩設備を改善する)
5 社会的サポート策	20	(非定常作業, 緊急時対応の手順を改善する)
	21	(作業の配分・資格取得など公平に扱う)
	22	(上司に相談しやすい環境を整備する)
	23	(同僚で相談しあえる環境を整備する)
	24	(健康相談しやすい窓口を提供する)
6 健康の看取り	25	(健康問題解決に役立つ研修を行なう)
	26	(メンタルヘルスの問題点を職場ごとに点検する)
	27	(健康状態について個別に相談できるようにする)
	28	(自己健康管理について研修する)
	29	(組織変更などに対する訴えにすぐ対処する)
7 リスクマネジメント視	30	(異常や救急の体制を充実させる)
	31	
	32	
	33	
	34	
8 継続改善への参加体制	35	
	36	
	37	
	38	
	39	
	40	

平成14年度厚生科学研究「職場環境などの改善方法とその支援方策に関する研究」
岡山大学大学院医歯学総合研究科 川上憲人/堤 明純
労働科学研究所 教育・国際協力部 吉川 徹/小木和孝 作成

メンタルヘルス対策研修会の立案と現場調査的なアクションチェックリスト利用のまとめ

2003/2/9

労研, 吉川

1. 目的
 - (ア) メンタルヘルス対策版, 対策指向型チェックリストの開発
 - (イ) 職場における効果的なメンタルヘルス対策のための職場介入手法の開発
2. 方法
 - (ア) 対象: K市研修会参加者 105名
 - (イ) 研修会の企画とプログラム立案, アクションチェックリストの実施: 資料3-1
 - (ウ) グループ討議による優先対策の選択
3. 結果
 - (ア) アクションチェックリストの結果 (配布 n=105, 回収数 n=81)
 - (イ) グループ討議の結果 (12グループ, 優先対策項目3項目ずつ): 資料3-2
 - (ウ) 参加者による研修会の評価結果 (回収数 n=91)
4. 結果にもとづく考察
 - (ア) アクションチェックリストの結果 (回収数 n=81)
 - ① すべての項目が選択されている傾向にある, 特定の改善視点へは偏っていないようだ.
 - (イ) グループ討議の結果 (12グループ, 優先対策項目3項目ずつ)
 - ① それぞれの職域に効果的な対策が立案されている. チェックリストの記入→グループ討議の手法は改善アクションを促すことに効果的であることが推測される.
 - (ウ) 参加者による研修会の評価結果 (回収数 n=91)
 - ① 研修会に満足している参加者が多い, 対策の立案ができてよかったという評判もあった.
 - (エ) 課題
 - ① 対策の立案で終わっており, フォローアップを行っていないので, 実際にアクションが生じているかは不明
 - ② より職域に限ったアプローチが必要である.
5. まとめ
 - (ア) 職場への介入手法としてアクションチェックリストの利用について研修会結果をもとに有用性を検討した.
 - (イ) アクションチェックリストとグループ討議を通して, 十分現場条件に合わせたメンタルヘルス改善の具体的な対策を提案できることが確かめられた.
 - (ウ) チェックリスト実習から, メンタルヘルス対策としてとりあげるべき項目の範囲として, 仕事量の量とコントロール, 上司・同僚の支援と, 職場環境の改善が必要であると確認された.
 - (エ) チェック項目を整理したうえで, 現場労働者・管理者による参加型の多面的アプローチが有用であることが推測される.

資料3—1

研修名:平成14年度K市職員業務吏員生涯研修プログラム

講演タイトル:「職場のメンタルヘルス」

時間:2時間

講師:産業医

対象:105名,K市職員業務吏員(現業部門)

(ごみ収集業務,運転手,給食調理員,学校用務員,水道局修理事業員)

業種ごとの12のグループ(1グループ:7-8人)に分けて

<プログラム>

13:00-13:40 プレゼンテーション(産業医)「職場のメンタルヘルス」

-ストレスと健康障害

-K市職員のメンタルヘルスの概況

-メンタルヘルス対策の3つのポイント

13:40-13:50 アクションチェックリストの使い方の説明

13:50-14:00 アクションチェックリスト実習(各自が記入)

14:00-14:10 休憩

14:10-14:30 グループワーク

グループワークの課題

「あなたの職場でとりあげたい優先チェック項目3つと,それをとりあげた理由」

14:00-15:05 グループ発表

15:05-15:10 まとめ

<グループ討議結果>2003/01/24

グループ討議の課題

「メンタルヘルス対策に重点をおいたアクションチェックリストの中で、とりあげたい項目3つとその理由」

<Gr01> (病院, 小学校, 保育園調理員: 7人)

1. 07: (休日・休暇が十分取れるようにする) 交替勤務があり, また少人数職場なので, 「休みがとりにくい
2. 09: (特定者に集中しないように作業調整する) 給食は時間までに作らなければならない, 特定の役割の人が特定の仕事をすることになってしまう. うまく分担したい
3. 16: (冷房・暖房など温熱環境を改善する) 冬の寒い調理場では足から冷えてこたえる

<Gr02> (給食調理員, 病院食調理員: 6人)

1. 07: (休日・休暇が十分取れるようにする) 少人数職場で交替勤務のため, 休日がとりにくいので
2. 22: (上司に相談しやすい環境を整備する) 休むときなど上司に相談しにくい
3. 26: (メンタル問題を職場ごとに点検する) 横のラインを強化して, 連携を強めることが大事. よかったと思う作業が終わらない.

<Gr03> (小中学校用務員: 8人)

1. 23: (同僚で相談し合える環境を整備する) 学校用務員は男女ペアで, 各校2人づついるが, 実は2人がうまくいっている学校は少ない. 休みの取り方や, 仕事の内容などで, 相方とのトラブルも結構多い. したがって, お互いのコミュニケーションを向上させることが第一の優先課題
2. 07: (休日・休暇が十分取れるようにする) ペアの用務員のお互いの理解があって, 始めて休日や休暇がうまく取れるようになるので
3. 22: (上司に相談しやすい環境を整備する) 小中学校では上司は校長や教頭になる. やはり職務上相談しづらい点も多い

<Gr04> (学校用務員: 7人)

1. 07: (休日・休暇が十分取れるようにする)
2. 11: (資材取り扱いを改善する) 校内補修の際, 安全に作業できるよう資材の取り扱いに注意を払うことが必要. とくに, 中学校など, 物が壊された箇所を修理する際に, 教室での作業方法の確保が必要. いつ教室に入っていいか難しいこともある.
3. 17: (リフレッシュ設備・休憩設備を設ける) 保育園は男性の用務員が増えてきたが, もともと女性職場で, 男性が着替えることがない. 風呂場などで着替えている. 男女のトイレを共有するしかないのもどうかと思う. 女性ばかりの休憩所に男性が入るのもどうかと思うときがある. 設備が十分あるといいと思う.

<Gr05> (環境局収集作業員, し尿浄化槽清掃: 7人)

1. 03: (過大な作業量があれば見直す) し尿・浄化槽清掃は特定の車に業務が集中することがある.
2. 16: (冷房・暖房など温熱環境を改善する) 土木の仕事は, 外が長いので, 特に夏の暑いときの熱中症対策が重要

3. 05 : (定期的ミーティングを設ける) 休んだ人の車に誰が乗るか朝のミーティングできているが、応援体制のあり方をもっとよりよく改善すべきだ。午後のミーティングも設けて、コミュニケーションをはかるべき。

<Gr06> (環境局生活環境事業所運転手, 交通局市バス運転手 : 8名)

1. 05 : (定期的ミーティングを設ける) 1日の作業手順の確認を毎日しっかり行なう
2. 08 : (勤務時間制, 交替制の改善) 深夜バスの運行が始まり残業が多くなり, 勤務時間が不規則になったので, 改善したい
3. 12 : (ワークステーションの改善) ごみ集積場の不具合を改善する。特に新規マンションのごみ集積場を作るときには, 収集しやすいように作ってもらうように働きかける

<Gr07> (環境局運転手 : 7人)

1. 07 : (休日・休暇が十分取れるようにする)
2. 09 : (特定者に集中しないように作業調整する)
3. 10 : (少人数単位での相互支援を促す)

<Gr08> (環境局操作係, 水道局取水所, 建設処理センターなど, 少人数職場 : 9人)

1. 07 : (休日・休暇が十分取れるようにする) 少人数職場なので, 休暇がとりにくい
2. 08 : (勤務時間制, 交替制の改善) 夜勤勤務はより小人数での作業になるので, 業務量が昼間に比べ桁違いに多い。改善したい。
3. 19 : (有害環境源を隔離する) 施設に老朽化しているところもあり, 騒音などもひどい。

<Gr09> (環境局一般ごみなど収集作業員 : 8人)

1. 03 : (過大な作業量があれば見直す) ごみ収集で特定の地区にごみが集中することがある
2. 19 : (有害環境源を隔離する) ごみ収集をペアか3人で行なうが, 喫煙者がいると非喫煙者は困る。
3. 25 : (健康問題解決に役立つ研修を行なう) 個人的に専門的なことに相談にのってくれる方が身近にいるとよい

<Gr10> (環境局収集作業員, し尿浄化槽清掃 : 7人)

1. 15 : (ヒューマンエラー防止策を多面に講じる)
2. 28 : (自己健康管理について研修する)
3. 30 : (異常や救急の体制を充実させる)

<Gr11> (土木事務所工事課, 公園造園作業員 : 7人)

1. 16 : (冷房・暖房など温熱環境を改善する)
2. 17 : (リフレッシュ設備・休憩設備を改善する)
3. 24 : (相談しやすい窓口を提供する)

<Gr12> (水道局漏水修理係, 工事係 : 9人)

1. 07 : (休日・休暇が十分取れるようにする)
2. 03 : (過大な作業量があれば見直す)
3. 09 : (特定者に集中しないように作業調整する)

資料4

メンタルヘルス対策に重点をおいた職場環境改善のための アクションチェックリスト(試案原版)

グループ番号： _____
年齢： _____才
性別： 男 ・ 女

平成14年度厚生科学研究
「職場環境などの改善方法とその支援方策に関する研究」
岡山大学大学院医歯学総合研究科 川上憲人/堤 明純
労働科学研究所 教育・国際協力部 吉川 徹/小木和孝 作成

【チェックの手順】

1. ここにある30項目のチェックポイントは、職場環境・作業環境をよくする、コミュニケーションをよくするといった、職場でメンタルヘルス対策を行なう上でのヒントが盛り込まれています。
2. 各チェック項目についてそこで述べられている対策について次のように記入します。
(ア) その対策が不必要で、今のままでよい(その対策が講じられているか、考える必要がない)場合は、「□とりあげない」の□にレ印をつけてください。
(イ) その対策が必要(改善がこれからの行なわれることが必要)な場合は、「□とりあげる」の□にレ印をつけてください(すでに対策がとられていても、さらに改善が必要と考えられるならば、この「□とりあげる」にレ印をつけてください)
(ウ) 「□とりあげる」にするのついた一つ一つの項目について、その対策が優先して取り上げられてほしいと考えられる場合に、「□優先してとりあげる」の□にレ印をつけてください。
3. このチェック結果は、グループ討議による優先改善策の洗い出しに使うことを目標にしています。グループ討議に役立ちそうな感想も、適宜、書きとめておいてください。

チーム作業計画決定への参加

(作業の日程作成に参加する手順を定める)

1. 作業の目標・納期などを含む工程、作業分担についての計画作成に、労働者チーム作業個人として参加する手順を確立する

このような対策を とりあげない
とりあげる 優先

メモ _____

(少人数単位の裁量範囲を増やす)

2. 具体的なすすめ方や作業順序について、少人数単位または個人として決定できる事項や裁量範囲をふやす

このような対策を とりあげない
とりあげる 優先

メモ _____

(過大な作業量があれば見直す)

3. 特定のチーム, または特定の個人あたりの事務量・作業量が過大にならないよう, 定期的に見直し, 必要な改善を行なう

このような対策を	<input type="checkbox"/> とりあげない
	<input type="checkbox"/> とりあげる
	<input type="checkbox"/> 優先
メモ	_____

(各自の分担作業を達成感あるものにする)

4. 作業範囲の拡大, または組み合わせにより, 個人の技量の向上が図れ, 充実した自己達成感が得られる作業にする

このような対策を	<input type="checkbox"/> とりあげない
	<input type="checkbox"/> とりあげる
	<input type="checkbox"/> 優先
メモ	_____

(定期ミーティングでコミュニケーションをよくする)

5. 作業目標や手順が各人に伝わり, 労働者の相互の支援が図れるように, 朝の定期的なミーティングなどの情報交換・意見交流の機会を設け, 職場内のコミュニケーションがよくなるようにする

このような対策を	<input type="checkbox"/> とりあげない
	<input type="checkbox"/> とりあげる
	<input type="checkbox"/> 優先
メモ	_____

勤務時間制と作業組織

(労働時間の目標値を定め, 残業の恒常化をなくす)

6. 1日, 1週, 1年単位ごとの労働時間に目標値を設け, またノー残業デーなどを運用して, 長時間労働が当たり前である状態を避ける

このような対策を	<input type="checkbox"/> とりあげない
	<input type="checkbox"/> とりあげる
	<input type="checkbox"/> 優先
メモ	_____

(休日・休暇が十分取れるようにする)

7. 休日十分に休養でき, 年次有給休暇が計画的に, また必要なきに取れるよう援助する

このような対策を	<input type="checkbox"/> とりあげない
	<input type="checkbox"/> とりあげる
	<input type="checkbox"/> 優先
メモ	_____

(勤務時間制, 交代制を改善する)

8. 勤務時間制度を見直し, 十分な休養時間, 深夜・早朝また不規則勤務時の過重負担を避ける

このような対策を	<input type="checkbox"/> とりあげない
	<input type="checkbox"/> とりあげる
	<input type="checkbox"/> 優先
メモ	_____

(特定者に集中しないように作業調整する)

9. 特定の時期または特定の人に過重な作業が集中しないよう、業務量の制限や調整を行なう

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

(少人数単位での相互支援を促す)

10. 少人数単位で、相互に支援し、交流しながら作業を遂行できるように、作業の編成方法を改善する

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

作業遂行の人間工学

(資材取り扱いを改善する)

11. 安全で疲労の蓄積なしに資材を保管し運搬できるよう、資材取り扱い場を職場参加で改善する

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

(ワークステーションまわりを改善する)

12. 安全で疲労の蓄積なしに連続作業が行なえるようワークステーションと作業方法を職場参加で改善する

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

(作業のための情報を入手しやすくする)

13. 作業指示や作業に必要な情報が作業遂行中に容易に入手し確認できるようにする

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

(反復・過密・単調作業を改善する)

14. 心身に負担となる反復作業、過密作業、単調作業を取り上げて、集団討議で改善する

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

(ヒューマンエラー防止策を多面に講じる)

15. ヒューマンエラーを防止し、重大な結果に到らないようにする上で、必要な多重対策を検討する

このような対策を とりあげない 優先
とりあげる

メモ _____

作業場環境

(冷房・暖房など温熱環境を改善する)

16. 疲労軽減と、快適性向上のため、冷房・暖房等を利用して温熱環境を改善する

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる

メモ _____

(有害環境源を隔離する)

19. 健康を障害するおそれのある、音環境、視環境、タバコなど、危険有害環境源を隔離するか、適切な防護対策を講じる

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる

メモ _____

(清潔なトイレと更衣室や、飲料設備を改善する)

18. クリーンで快適なトイレや洗面設備、シャワー室、更衣設備を確保し、飲料水、コーヒー、ドリンク類などのおよび、清潔で快適な食事場所を確保する

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる

メモ _____

(リフレッシュ設備・休憩設備を改善する)

17. 快適でゆっくりとくつろげ、休息に適したリフレッシュコーナー、リフレッシュルームを設けたり、休憩設備を改善する

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる

メモ _____

(非常作業、緊急時対応の手順を改善する)

20. 非常作業、緊急対応時などに安全・快適で、疲労の蓄積なく作業できるように作業方法・手順・環境要因を改善する

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる

メモ _____

社会的サポート策

(作業の配分・資格取得など公平に扱う)

21. 仕事の目標や作業の位置付け、資格取得機会、昇進方針などが公平でメンバーに十分伝えられているようにする

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる

メモ _____

(上司に相談しやすい環境を整備する)

22. メンバーが必要なときに上司に報告・相談できる環境を整える

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

(同僚で相談しあえる環境を整備する)

23. 職場の同僚内で問題を報告・相談しあえる環境を整える

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

(健康相談しやすい窓口を提供する)

24. 個人的な健康問題について、相談し助言を求める窓口または体制を確保する

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

(健康問題解決に役立つ研修を行なう)

25. 問題を抱える個人や健康問題の解決に悩む人が放置されたり、不当に疎外されることのないように、必要な研修を行う

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

健康の看取り

(メンタル問題点を職場ごとに点検する)

26. 作業者の健康条件やメンタルヘルスの問題点を職場ごとに定期的に点検する

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

(健康状態について個別に相談できるようにする)

27. 健康状態について、いつでも産業保健職や医療職、栄養士や心理カウンセラーなどに相談できるようにする

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

(自己健康管理について研修する)

28. 自己健康管理等に役立つ教育を、計画的に実施する

このような対策を とりあげない
 とりあげる 優先
メモ _____

(組織変更などに対する訴えにすぐ対処する)

29. 組織の作業の変更などによる不安や健康上の訴えに十分対処できるよう、通常から職場内のコミュニケーションを図り、必要なフォロー措置が遅滞なく講じられるようにする

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる
メモ _____

(異常や救急の体制を充実させる)

30. 障害や健康異常が生じた時の救急処置や対処が十分確実に措置できるように、設備・連絡体制を充実させる

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる
メモ _____

以下は事業全体の管理監督者・産業保健スタッフの対策指向型チェックリスト確認項目です。

リスクマネジメント視点

31. 日常の経営管理の中で、職場のストレス対策を積極的に取り上げる方針について、職場の全員が周知しているように図る

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる
メモ _____

32. 働く人の健康に関する職場要因を広く取り上げて、(健康リスクマネジメント対策)、管理者と職場代表が必要な対策について話し合う場を確保する

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる
メモ _____

33. 年度内、または一定期間内に職場ストレス対策によって、改善を図る目標を具体的に定めて周知されているようにする

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる
メモ _____

34. 職場ストレスの軽減のための職場条件の評価と優先策実施のための手順が定められて、その評価を行う責任分担を明確にし、それによって取り組むよう確保する

このような対策を とりあげない 優先
 とりあげる
メモ _____
