

45	上司と産業医が話し合い 問題の管理職に対して会社としてその管理職の希望を聞き子会社へ出した。	特定の管理職の仕事に対する考え方が主査以下一般社員	その後相談に来た社員達は健康になり仕事に励んでいる。
49	「ストレスの解消」に関するハフレットを各職員に配布(必要に応じて)	メンタル面から生活習慣の乱れを予防する為	健康診断時 短時間しか行えないので評価は出来ない。
	「VDT作業による健康障害」に関するハフレットの配布(必要に応じて)	1日4時間以上VDT作業に従事する業務者を中心に教育 啓蒙	目の疲れ 頸肩腕障害及びテクノストレスに対する具体的対策を示しているが 何分ハフレットの配布式だけなので評価はできない。
	「職場のストレス対策」を管理者へ講演を通して教育 啓蒙	上司 同僚との対人関係や仕事の質量 転勤 職種の変更等が個人に与える影響を知ってもらう為	毎年繰り返して行うこと また対象者を広げる努力をしている。
52	年1回の健康診断時に全従業員に対して職業性ストレス簡易調査票を実施した。(ストレス状態の高い従業員については個別に相談した)	ストレスの「気づき」を促すツールがなかった。	メンタルヘルス不全の早期発見につながった。
	1月45時間以上の残業者をチェックし産業保健スタッフによる面接を行った。必要な場合は産業医による面接及び職場(管理職)への指導を行った。	人員削減に伴い仕事量が増加した従業員が多く残業が増えた。	残業の多い部門については業務内容 分担の見直しなどの対応が図られるようになった。
54	作業姿勢についてライン全員が学び 1つ1つの工程についてどの要素動作がきついか、どうしたら改善できるか話し合った。(作業のビデオを見ながら)	作業動作改善	1人1人の労働者が自分の作業姿勢を意識するようになった。
61	仕事が忙しすぎてミーティングを全く行っていないが為に 定期的なミーティングをするようにした。(1回目のミーティングでは課長からキツアノ宣言をさせた)	課のまとめ役である課長が全ての仕事の責任者となっていた為、課長は過重労働状態となっていた。しかしマネーメントが行えず仕事がスムーズに進んでいなかった。	部下がそれぞれの仕事の担当責任者になることになり 課長もマネーメントする時間が生まれ、社内に信頼関係が生まれた。
	部課長へ「部下のメンタルヘルスについて」産業医がセミナーを実施した。	メンタルの病気で休職等する人が増えてきた為	部課長のメンタルヘルスに関する関心が高まり、様子のおかしい部下の相談が早めに産業保健スタッフへ来るようになった。
62	2002年2月～NS勤務開始。復職診断を実施するようにした。又、フローチャートを作成し安委会で報告 徹底を図った。	長欠開始の時期や復帰日が不明で 又 主治医からの注意点がわからず対応に困っていた為	主治医の見解をもとに 産業医の間診を行うようにしてからライン/管理者からも情報が来るようになった。
65	定期健康診断時 受診者ほぼ全員と本社の保健士が面接 健康相談を行った。		少しずつではあるが健康相談に保健室に来室する人が増えた。
	だらだらと不要な残業を続けないよう 人事を担当する労務部より 管理監督者に指導を行った。	「上司が帰らないから部下も帰れない。」「事件がいつ起こるか分からないので待機している」といった残業があった。とうしても1日の勤務時間が長くなる為	ある程度皆が自覚を持って 早く帰るようになった。
68	3年前から管理者へのリスナー研修を実施	メンタルの問題が発生したケースの多くは上司等に相談できない状況があり また全体として余裕がない為仕事以外の会話がほとんどない等の現状がありコミュニケーション不足を感じた。	リスナー研修は私の担当事業所から試行的に始めたが好評で現在では全社 全管理者に拡大実施。「いかに部下の話を聞いてなかったか」「いかに話を聞くのが難しいかわかった」等と好評。
	異動者への対応策を職場トフに指す	移動をきっかけにメンタルヘルス不全を起こす人が多い為 異動直後に人事安全衛生部長名で各部長へ対応策を指示。	具体的な効果としては評価できていないが職場で異動者への配慮等ができるようになったと思う。
	相談窓口のPR	メンタルの問題(休養 治療 SD等)が増える一方にあり、各種窓口のPRと社内報 各会議 食堂の卓上資料など利用しPR	全体の相談者が増加

	職業性ストレス簡易調査の実施	試行的に部長の理解を得て2部署(約300名)に実施。メンタルの問題者が増えており個人への対応や教育だけでは減らすのは不可。根本的な対策として組織の問題と捉えた。	職場全体が感じていた問題を顕在化する事ができ職場環境を変えるきっかけになった。また個人の問題に対してもスタッフサイトからのアプローチと共にフラインナーを配慮しつつ職場でも対応した。
	管理者へのメンタルヘルス研修	個人的な問題でも上司の理解 対応が重要。特にうつ病が多い現状に対し適切な正しい知識等についての必要性を感じた。	管理者としての役割などが理解でき早めに相談に来るようになった。特にうつ病の人への対応などが浸透してきた。
	社員本人への研修	メンタルの問題が多いが病氣 休養となつてから相談に来るケースも多く また病的なのかどうかの判断等が分からない。	一般的なメンタルヘルスの知識を知る事により興味が出てきて早めに相談にくるようになった。
	社内ネットワークを利用し情報掲載	広く全社員へ個別研修は困難だがメンタルヘルスに対する意識向上は大切	自己チェック(うつ病 ストレス度)ができ自分の健康状態に気付くことができる
69	事務所の完全分煙	非喫煙者からタバコ煙に対するクレームが多く出ていた。(デスク上喫煙)	空気環境が良くなりイライラの要因がなくなった。
	人間関係の得点悪い2交替職場	ストレス簡易調査票にて130近いSCORE上からの指示不明確(作業長)のため 夜勤にも製造長を配置	コミュニケーション改善
73	顧客からのクレーム対応、対処 予防マニュアルを作成した。	職員がクレームの対応 対処に慣れていないため 対応がぎくしゃくしており 対応した職員のストレスや不満 不安感が大きかった。	対応対処がスムーズとなり職員の精神的な負担は減った。対処時に上司の協力が得やすくなった。
74	業務量や質的な過重性を軽減させた。	非常に困難なプロジェクトを背負って病的状態になっていた為 プロジェクトの第1戦から退かした。	心身の訴えが軽減し完全に復調した。
	指導者を変えた	対人関係から来た 部下の心身不調が著明になった為その者を指導する前のリーダーを変え 新しいリーダーのもとにつけた。(所属は変わっていない)	心身の訴えが軽減し完全に復調した。
	上司の支援を強化した	役職がついて一人で仕事を抱えつふれそうになっていた為 上司が(その上司も同じ役職の体験者)本人を積極的に支援する事になった。	心身の訴えが軽減し 現在はその役職を問題なくつとめている。
	個人スケジュール(私生活含む)を職場共有のスケジュールボードに記入(数ヶ月先まで)	突然の出張命令等でフラインナーな約束がキャンセルされる事が多々あった為 事前に予定を共有ボードで互に知っておいた方が良いという事になった。各自の不平不満が爆発していた。	どうしても譲れないフラインナーな予定にある記号をつける事により 突然の指名から免れる事ができ 私生活のENJOYが確保された事によりモラルの向上につながった。
77	今までの照明を使い より明るくなるよう 反射板とガラス管を取り替えた。	室内が暗いと訴える為 照度測定を行った結果照度が不足していた。	以前より明るくなり社員からの訴えは減ったが VDTの作業が重くなっているため 目の疲れ 肩凝り等の身体症状は解消していない。
80	社会経済性本部メンタルヘルス研究所に委託し JMI健康調査 組織診断を実施→組織の健康度を各職場毎に管理職が報告を受け現状把握を行った。	事故の頻回発生 提案数 事故啓発参加数の減 ストレス性疾患の多発	精神的に不安定層へのフォロー 年令層毎の問題点の把握ができた 教育の必要性 とのよう教育が必要か 事故減少
	職場会 安全衛生委員会等で喫煙コーナー利用ルールを検討決定した。	喫煙者のみが定期的に喫煙コーナーに行く為 その間のTel 受付対応を非喫煙者達が行い 不公平感の訴えがあった。	訴え 不公平感の解消
	メンタルクリニックノート(問診票)を健康診断後の面接時に活用し全従業員に実施	個人のストレス要因と合わせ 職場での人間関係や環境を把握し管理監督者にフィードバックした方が効果的と思われるケースが多く見られた為	職場環境の実情把握 ケースにより業務分担や業務量が調整 軽減されストレス因が減少した。

84	研修会を開催し「職場におけるメンタルヘルスを考える」ことを専門家の方より講演してもらった。	うつ病等で長期休暇をとる人が出てきた為	フレイトナーの保護や本人の気持ちを考える上で個人的に交渉する事も中々難しいものがあります。
85	ローテーションでの業務の公平 休憩室の整備	仕事のストレス判定図でストレス大の判定だった。	訴えの低下
	事務所内の席替え	産業医の個人面談で 上司 同僚間で様々な不満が多かった。	大きな不満の訴えは減ったと思われる。
	産業医のメンタルヘルス面談の充実	ストレス調査 管理者教育などでストレス評価がてき 相談も増加してきた。	メンタルヘルスの大きな問題は把握できるようになり 対応している。
86	裁量労働制を見直し対象者の人数を減らした。労働時間のカウントをわかり易くした。	裁量労働制の該当者について時間外労働時間が不透明であり 保健スタッフにも負荷が見えにくい為	時間外労働時間管理がやり易くなり 要注意者(精神 身体)をヒックアッし易くなった。
	×裁量労働者 40H/月以上の残業者には自社独自の保健診断問診票があり、活用。		
89	ならし出勤について制度化した。	療養からいきなり復帰するケースで再療養に至るケースが多かった。	復職がスムーズになった。周囲の理解も得られ易くなった。
	精神科医による健康相談に 復職や職場での勤務軽減の見立てもお願ひするようにした。(上司 家族も同席してよいこととしている)	個人と医師のみでの相談では 上司や家族 同僚の理解が得られにくく、本人も孤立し易い状況が見られていた。	勤務軽減や復職に対し周囲の理解が得られ易くなった。本人、家族、職場とも共通の認識が得られるようになった。
91	臨床心理士とメンタルヘルス相談の外部委託として契約した。(電話 面談は全額会社負担)	若い女性の従業員の多い職場でメンタルに起因する休職 トラブルが多くなってきたことがあげられた。	相談先が出来た事は安心を与えた(評判を聞いてみた回答)。実際に休職等の軽減にはつながっていない。
	簡易調査票の紹介をした。	メンタルに関する事業としてストレスチェック等の調査は行われているような事業所もあるが フォローがなされていない為	利用するクルーフはなかった。(説明不足が原因か)
	保健婦巡回相談(健診時同行)	身体に関する相談としていらしても メンタル アルコール依存等の問題が浮き上がりやすくなるケースが増えた。	一事例では、担当者の協力があリフォロー体制が作られつつある。
95	有能な顧問医の導入	組織の活性化目的	ストレスマネージメントチームが出来てきて 能力開発が進んでいる。
99	セルフケア教育を全事業所 従業員を対象に実施するようにした。(個人へのメンタル教育を展開)	管理 監督者への教育が集中する中 従業員一人一人への意識付けと個人(セルフケア)にポイントを置いた教育の必要があった。	セルフケア教育 受講後の個人からの相談が増えた。
	簡易ストレス調査表をベースにアトハイス 相談ルート付加したメンタルセルフチェックシステムをパソコンに導入し展開した。	個人の気づき 早期発見へのツールとして いつでもどこでも誰でも(家族を含めて)気軽に実施できるようにした。(従業員のみでなく 家族を含め 心の健康を診るツールがなかった)	セルフチェックシステムを利用して相談に結びつき 早期発見 対処につながった事例も数件発生した。
	ラインケア教育 全事業所 管理 監督者を対象に実施	管理 監督者にはリスナー教育を必須としているが 新規メニューとして事例等に重点をおいた教育を必要があった。	身近な事例であり 管理 監督者には有効であった。

100	H12&H13 新任マネージャーメンタルヘルス研修 H14 マネージャー職以上トクまで平易に具体的に実践可能なものということをお願い好評。外部講師(看護大教授)による閉社後研修2回(2W間隔)97%参加率	率は低いもののメンタル不全をおこす方がおられ マネージャー職に昇ってゆく方々には理解が難しい面があり研修の必要性があった。	研修後のアンケートでは90%以上の方がマネージャー以下の社員にも是非研修が必要と答えて下さり 一定の効果ありと思っています。上司に聴くスキルをつける効果の大きさを少し御理解頂けたのでは。
	残業時 業務負担の目立つ部署について組合中心に調査 具体的に人員配置の見直しをはかった(組合 総務の協力)。	業務内容からしてどうしても他部署より残業が多く 疲労の訴えが増えていた。	放っておかれていない 満足のいくものではないが進んでいる 改善の方向にあるとの感想が多かった。
	健康相談体制 健診100%受診 健診後の面談100%を旨し(現在97%)その中でメンタル面が語られる事も増えている。保健士(看護師)が中級産業カウンセラー取得 退院後のフォローアップシステム体制	*社内あちこちに 聴くケアヘルプの配置の必要あり EX)管理者 労務人事 組合 保健士 etc 御主人の了承を得たあと復帰後70ラムやフォローアップ体制を人事 保健士等て話し 迎え入れる側(同僚達)の話も聴けるようになった	メンタル不全(入社10ヶ月)1名-7年再発入院なし (入社3ヶ月)1名-2年再発入院なし (入社3ヶ月)1名-15年再発入院なし
	就業時間中ランチタイムミーティングと称し 部署の違うメンバーのフリーキックを年1~2回(3/4割の出席率)	具体的 現実的な問題の把握を組合としてしておきたい。	回を重ねてきておりかなりの 本音トーク また他部署の状況を聞けることでの現実検討には役立っている。
103	新入社員 新任基幹職の研修においてメンタルヘルス教育を実施している(年1回)	メンタルヘルスに対して理解がなかった。問題が発生しても対応の仕方がわからないまま放置していた。メンタルヘルス不全の社員が多く発生していた。	適切な対応が早期に行えるようになった。相談しやすくなった。
	新入社員 又 入社3年 5年目の社員に対してメンタルヘルスのアンケート調査を実施した。	入社後1~2年という短い時期に退社する人が増えた。メンタルヘルス不全を訴える若者が増えた。問題の把握の為	共通の問題について明らかになった。みんなて話し合いを持ち対処について学ぶ 辞める人が減った。
	健康相談体制の整備		
105	職場全体の活動として分煙やマナー向上の活動を取り入れ実施した。	職場の喫煙マナーの悪い人がいて 周囲は指摘できず我慢し 行方 不満がつのっていた。	職場の空間全体が清潔できれいになり 喫煙による周囲の人々の行方 不満がなくなった。
	職場全体の仕事の分担 責任体制の見直しを行うよう話し合いを持ち 図や表を用いてそれを明確にした。	職場の仕事の分担や責任にあいまいさが多く そのために精神的トラブルを起こす人が発生しやすくなった。	各人の業務や責任が明確化し 不要なフレジャーやストレスがなくなった。
	使用薬剤や物品の見直しをして代替品に変更した。	薬品の使用により特に害はないのに 不安から不定愁訴が多くなってしまふケースが時々発生した。	不定愁訴を訴えるケースの発生が減少(ほとんどなし)となった。
108	専門医による講話会の開催	うつ病 自律神経失調症の症状について正しい知識を持つ為	「うつ病は几帳面な人がなりやすく6ヶ月程度の治療で大半は治る」等を知り 偏見がなくなった。
	信頼できる専門医等の紹介(一覧表を作成し配布)	いざという時にどこへ相談すればよいか悩まない為	不明
	担当者のレベルアップ(産業カウンセラー資格取得)	普段から話し易い職場環境を整え 早期発見 早期治療の必要性を感じた。	面と向ってカウンセリングが出来なかったが 社内メールを活用しての相談も実施し うまくいったケースがあった。
111	職場巡回相談(保健士の)相談用フリーダイヤルTelの設置	事務所外の従業員は相談できるチャンスが少ない為。Telについては要望があった為	話を聞いてもらえる人がいるという気分的安心感ができた。
113	扇風機を使って室内の空気の循環をはかった。	夏の冷房により 事務仕事では冷えがづらい。	訴えがいくぶん減った。

114	管理者とTel面接～直接面接 人間関係のトラブルの相手との接触をさせる。同期との交流をもつ。	新入職員が無断欠勤あり。先輩NSへの不信感から不眠となった為	仕事への自信をつけることで気にならなくなった。また先輩以外のスタッフと交流によりストレスが減少し不眠から解放された。
	定期的に懇集会をもった。プリセプター プリセプター主任との面接を定期的にひらいた。それによって業務量を調整した。	新人スタッフが業務に関して不安感を多くもっていた。	仕事への自信をつけたことでフレノヤーが軽減。
	病棟会を開き リーターの考え スタッフの思いなどを出し合った(3回/月話し合う)	リーターとスタッフ間でコミュニケーションがとりにくく ぎくしゃくしていた(業務全般)。	お互いの考えを把握でき 以前より言い易くなった。
117	会社の健康管理はこれからです。私(保健士)を1年前に採用したところ。健康相談(嘱託産業医 保健士)制度 保健士によるカウンセリング 開始—メンタルな問題を持った社員が表面化し思ったより多い事に会社側が驚いている現状です		
	精神科 嘱託医の相談で1月から開始(月1回)		
	職場の管理者数人と総務 保健士とて現状についての話し合い	メンタルな問題 精神疾患で欠勤者が増加傾向であるため 1人の役員が頻回欠勤を問題にした為	管理者教育を計画
121	職業性ストレス簡易調査票を利用し 個人にその結果を返す事により 各自でバランスを見もらう様にす。	各自のストレス程度を認識してもらい 改善の方向に目を向けて欲しい為	また効果までは不明である。
122	健康管理室スタッフの対応力強化 メンタルヘルス各種講習会の出席 心理相談員資格取得	対応力が不十分だった。	対応力向上 相談件数増加
	月1回メンタルカウンセラーの配置	専門的なカウンセラー不在 カウンセリング未実施	継続的なカウンセリングが可能になった。
	階層別メンタルヘルス教育の実施	メンタルヘルス問題に関する知識不足 対応力不足	知識 対応方法取得
	メンタル相談窓口の設置と周知徹底	相談システムがなかった。	相談件数の増加 個別対応システムができた。
126	個 事例1つ1つを大事にし、その都度 本人 上司 人事(総務)を交え 何回も何回も面談を行い、適切と思われる対処法を理解してもらっている最中。	やはり理解力不足が一番問題だと判断したから。	数字では示せないが確実に(本当に牛歩の如くはあるが)前進していると思いたい。
	集団 各研修(新人 中間管理職 はたまた労働組合等々)を可能な限り利用し 教育活動(精神科医 産業医 産業看護職等々)を行っている最中。		
129	リスナー教育の導入	職場の中の有効的雰囲気 コミュニケーション不足による心の不全者の増加 管理監督者の意識改革	心の不健者の早期発見 管理監督者が部下に配慮するようになった。
	心の健康相談体制	精神疾患患者の急増 管理監督者の知識不足→心の不全者をどう扱っていいかわからなかった。	不全者を医療ルートに乗せることができ、カウンセリングを受けることにより 復職後もうまく働けることができる。

130	社内メールを使い社員全員に「健康たより」を出し 心と体の健康について分かり易く説明した。	健康に対して意識が足りないのて 健康診断の結果有所見者の割合が増えていく一方	全社員に「健康教育」をする事は難しい。個人個人の身近な問題として感じ 自分自身に気づくようになった。
134	(改善とかそういう)メンタルに関する事について一切何もなかったのて セミナーの開催や調査票を使用しての問題点を把握することが 大きなメンタルヘルスに対する取組としての意識をもつようになった改善になりました。	メンタルヘルス不全の社員が同時期に3名でて対応ができなかった為	管理職がメンタルヘルスに関心を持つようになった点と 不全者に対し 管理職→医療職(保健士)→産業医といった流れができた。(体制が万全ではないが整った)
136	分煙	非喫煙者への影響	環境が改善され 苦情がなくなった。
	メンタルヘルス教育	うつ病者の増加	知識の普及が広がった。
	傷病者休暇者が職場に戻る際のルールの整備	ルールがなかった。	メンタルヘルス不全者が復帰して直ぐ無理をし勤務することが防げるようになった。
	行程会議(チームミーティング)推奨	コミュニケーション不足	またあまりない
137	事業場全体を対象に 組織風土調査と健康度との相関について調査し各職場へ結果のフィードバックを行った。	当事業場の特徴として 高度の目標設定や業務管理に対する意欲が高い一方、業務遂行に必要な人間関係の維持機能が十分でない傾向を感じた為 左記の調査を施行した。	調査結果をフィードバックした所 この結果を基に改善の為の話し合いを持った職場がいくつか見られた。内 A職場では職場代表で構成された 改善の為にワーキングを立ち上げ1年かけて「改善の為にプロジェクト」を企画し実施した
			健康管理室は推進メンバーとして企画段階より支援した。たい2回目の同調査より 問題点の内いくつかの項目において 有意に改善された事が認められた。
139	事業場外に無料の相談窓口を設置した(電話相談)。	健康相談(巡回含む)時 健康問題が語られる時 仕事に絡んだ事項が多く語られる。仕事についての悩みは事業場内では相談しにくいと訴える事例が3例あった(スタッフ把握分)。(本人2例 家族1例)	事業場外にも多様な相談窓口ができて 従業員 家族に安心感がでてきた。
201	過重労働 月100時間以上の残業をする者を約35人面接した。	対象者45名(全職員の約2%)で 初めての呼び出しにはよく応じて下さった。	管理者へKJ法を駆使して分析報告 一部は大阪府医ニュースに投稿す。
	中小企業の場合特にそうですが社長と社員が同一室内で執務するので遮弊するようにした。	話し声や電話の応待が丸聞こえてあるが 禁煙タイムの設定や交替休憩室を敷いて横臥出来る隙間を作った。	遅刻や早退 残業などが減少。上下 左右の人間関係の改善に繋がり職場の雰囲気 志気が向上した。
	ヘルコヘア作業で自分の前に品物が来る前に 所謂先取りを防ぐ為に従業員教育を行う。	先取りするのは一向に構わないが後の人に迷惑が掛かり 手順が悪いとか要領が悪いと言われるのを防止。	ラインのスタッフとのコミュニケーションが良くなり 隣のラインとの間で競争意識が芽生えた。
	労働安全コンサルタントの先生方と二人で種々な企業の職場を巡視した。	殆どが零細企業であり 理想的なことより現実的に改善出切る点のみ指摘。	追跡調査の必要性を感じるが経済的理由から実施されていない。
202	12年前から準備し8年前に職場ストレスサーベイニング 心理ストレス反応 サポート 職務満足感から成る131項目の「職場ストレススケール」を作成し 調査結果に基づくストレスエデュケーション面接を行うようにした	ストレスエデュケーション面接によってストレス対処教育を行うため。	約12000人の従業員の6~8%が自主的にカウンセリングルームに入室するようになった。
203	簡易職業性ストレス調査票を含む問診によりストレスが高いと思われた個人とストレスが高い職場上司との面接に基づく改善策の検討。業務内容と負荷の程度の公平な判断と評価の改善(主として)	非常に残業時間が多い労働者に偏りがありその為ストレスが高いと判断されたこと。過剰な期待で部下をコントロールすることの精神的負担を軽減する必要があると感じた事。	現在2度目の評価結果集計中である為 不明。但し疾病休業者数については改善している。

	心理相談員(非常勤)の雇用	産業医だけでは対応できない程の業務量が増加した為	メンタルヘルス相談窓口 受入れ体制が十分に周知され早期、あるいは軽症の段階で対応できるようになった。
204	メンタルヘルス不全者への対応相談に参加してもらった。そこで人事 本人の上司 主治医 産業保健スタッフの役割を学習する機会になるよう支援する。(成功例を示す)	メンタルヘルス不全者への対応が職場の長自らの判断に任されていた。人事が不適切な対応の為 従業員の反発が起こっていた。	相談窓口が明確になり 早期に職場から 本人からの相談が出来るようになった。職場上司 人事労務 産業医 保健師との連携体制が確立した。
205	何も特別な事はないのですが 一応羅列しますと①職員広報誌にメンタルヘルスに関する記事を多くした。②職場管理者(課長以上)に10カ所に分けて講義(ロールフリー含む)した。独自のハンドを作成し利用した。	①とこの誰でも 大事にしている人(産業医看)は居る事を知らせることも出来る。②直接多くの職員に関わる人の考え方 知識を改善し 相談相手になれるようにする。	①悩んだ人にとって「頼れる」ということが判り 相談が増えた。②相談にのり 良いアドバイスが出来た事例が生まれた。
	③部長面談を行い その中で本人の悩み 考え方について話した。④ストレス調査を実施し その内容を持って問題を提起した。	③もっと上の者の考え方が大きく影響するだろう 実はその人々も悩んでいるかも知れないので。④自分の所々データ 実態が判るとより検討が進む。	③土台としては影響があったかも。理事会の方針を立てる上でも 基本的な視点への理解が出来たかも。④「若い人」「部下無し課長」でのストレスが大きいことが判り共通認識にはなった。
206	衛生委員会 保健教室等でメンタルヘルスの重要性についてのヒトオ学習と事例提供を行った。	毎月健康相談窓口を案内しているが 心の悩みについての件数が少なかった。(過去5年内で1人)(嘱託産業医事業場 小売 販売業 約130人)	事業主 衛生管理者 従業員からメンタルヘルスに関する話題が聞かれるようになり 関心度が高まったものと思われる。
	-第2回目のアンケート- 職場ストレスに関する全般的なアンケート調査を行った。(全従業員)	-第1回目のアンケート調査の結果- 職場ストレスの対策に関する認識が不足していると思われた。(特に事業主衛生管理者) (近郊の事業場20社)50人以上1社 他50人以下	職場ストレスを軽減させる為に何らかの対策が必要であるという認識が芽生えたと思われる。(特にコミュニケーションの場(厚生 運動施設等)を重要と考え より良い人間関係を保つ事)
207	2002-2003年 モデル事業場3社を担当しましたが、心の健康づくりのための指針にそって社内の体制づくりが出来ました。7割完成A社 8割完成B社 9割完成C社といった所です。3社とも職業性ストレス調査票を用いて結果を個人ごとの健康リスクを算出して 120点以上の職場(約30部門)全てに改善すべき点を検討してもらい現在実践中である。B社では130点以上の職場1つ(約100名)を選んで研修会 改善策を実施。A社は次年度改善に取り組み予定です。		
208	ストレス相談室 名称変更 管理職へのリスク研修写真入りの広報活動。脚色した具体的事例を載せて 全職員にストレス相談について周知をはかる。リハビリ出勤など復職時のルール化。	休職を繰り返す人の存在。 来談者が少ないから。	来談者が増えた。上司からの相談が増えた。休職を繰り返す人が減った。
	サホーター制度創設。毎年面談希望踏まえてのストレス調査。呼び出し面談。面談後総務との話し合い。	相談者が少なかったから。自主来談たと来づらいが、呼び出したと来易いという雰囲気。	ストレスの経年変化見られる。希望面談者が例年20~30人/300人いる。呼び出し面接で早期にメンタルヘルスサホーターが可能になってきている。
302	本人との面談を行い 担当の業務の削減を実施した。	メンタルを理由にした休業 無断で席を離れた時間が長くなった。	休業が減り 離席することもほとんどなくなった。ただし 同じチームの他のメンバーの業務量が増加し負担増となった。
303	喫煙コーナーを喫煙室とした。	煙が 事務所内を一部、逆戻りし、出社したくないようなときがあった。	煙が、換気扇で 外部に出るようになり 気持ちよく仕事出来るようになった。
	上司と部下の面談ノートを利用	年に2回の業績評価面接のときに 面談をするようになった。仕事の内容はお互いに知っているの、上司と部下で改めて話し合う機会は、大切である。	面談により、本人の仕事の希望が判り 仕事内容の変更の要否が場合によっては判る。
304	1994年からメンタルヘルスカウンセリングルームを設備し 相談体制を整備した。	精神疾患になる前のメンタルヘルスカウンセリングの重要性を認識したため。	当初は カウンセリングに訪れる者も少なかったが 各種教育実施により徐々に理解され 現状では 積極的に利用されている(年間延250名程度実施)。
	メンタルヘルス教育内容の充実。一般社員に対しては年2回の集合教育を実施 また管理監督者に対しては年に10回程度 部門別少人数制によるディスカッション形式の教育を実施している。	メンタルヘルスの重要性を管理監督者や一般社員に認識させ 初期段階での対応を図ることが重要と認識したため。	一般社員については、気軽にカウンセリングに来られる雰囲気づくりができ また管理監督者については メンタルヘルス面で問題が見受けられる部下への早期カウンセリング動員や産業医等への事前相談が活発化した。

	半導体設計部門に非喫煙者用のリフレッシュルームを設置した。	間接部門においては 喫煙室を設けていたが 非喫煙者から業務を離れリラックスできる場所を設置してほしい旨要望があったため。	非喫煙者用の職場を越えたりリフレッシュルームの設置は好評であり 多くの方が利用している。
305	特になし		
306	本社から事業場に要求された業務の一部を繰りのべてもらった。	事業場での業務が多忙であり 残業時間が増加してきたため。	業務が多少緩和され 従業員の疲労感が低減した。
	職場単位のNOTES上の掲示板(インターネットのHPのようなもの)を作り、管理職の得た情報の多くを従業員にも提供するとともに他部署からの要望に対して管理職が部下の納得のいくような対応を行った。	所属員に情報をきちんと伝え また所属員の意見を外部に伝えていることを示すことで コミュニケーションのさらなる円滑化を行う。	コミュニケーションが更によくなった。
	職場内のいしめの主者を他部署に配転した。	職場内でグループ化がおり いしめが続いていたが、いろいろな対応を行っても効果がなくなったため。	いしめがなくなり 定着率が良くなった。
	快適職場意識調査。さわやか調査の実施とこれにもとづく対応。	職場内のコミュニケーションを向上させる。管理職に従業員の意識を認識してもらう。	調査をもとに管理職に対し所属員との意識の差をうめたり 評価の低い項目について改善している。
	管理職に対する安全配慮義務 精神性疾患の話 ストレスの気づき及び解消 アサーティブ入門などの一連の教育を実施した。	ラインケアの必要性の認識と適切な対応を行ってもらうため。	管理職と健康支援が連携して活動が行いやすくなるとともに適切な対応が行えるようになった。
310	メンタルヘルス 特に疾病の内容やその対応を理解させ 仕事と疾病のバランスをとり 安定した就業を継続させた。	疾病によるものか 性格的なものによるのか 判別できない不定愁訴と業務不熱心を疾病の憎悪を押さえるべき アプローチ(単純繰り返し業務等)を実施。	自分のプライドと投業によるかんまんな行動が リズム 習慣的な行動から疾病が安定し 欠勤等が減少した。しかし 性格的(プライド高い)な問題は自信がついたが由に顕在化しつつある。
311	現在 労働時間 深夜時間に短縮に向け 実施しております(特短推進委員会)。		
	各種健診に対して 有所見者のフォローを徹底しています。		

資料 2

平成 15 年度研究に使用したアクションチェックリスト

職場環境等の改善のための メンタルヘルスアクションチェックリスト (2003 年夏バージョン、試案版)

グループ番号 _____
 年齢 _____ 才
 性別 男 ・ 女

平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金
 「職場環境などの改善方法とその支援方策に関する研究」
 アクションチェックリスト作成ワーキンググループ 編

2003 年 8 月

【チェックの手順】

- 1 ここにある 40 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、考える必要かない）場合は「とりあげなくてよい」のにレ印をつけてください
 (イ) その対策が必要（改善かこれから行なわれることか必要）な場合は、「とりあげる」のにレ印をつけてください（すでに対策かとられていても、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) つきに、「とりあげる」にしるし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、「優先する」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メンタルヘルス対策優先課題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つような感想も、適宜、書きとめておいてください

A 作業計画への参加とコミュニケーション

(作業の日程作成に参加する手順を定める)

- 1 作業の目標と分担および日程についての計画作成に、作業者と監督者が参加する機会を設ける

このような対策を とりあげなくてよい
とりあげる——優先する
 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、少人数単位または作業担当者ことに決定できる範囲を増やしたり、再調整する

このような対策を とりあげなくてよい
とりあげる——優先する
 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 とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(各自の分担作業を達成感あるものにする)

4 分担範囲の拡大や多能化などにより, 単調な作業ではなく, 個人の技量を生かした達成感が得られる作業にする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 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, 労働者相互の支援が図れるように, 朝の短時間ミーティングなどの情報交換の機会を設け, 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 とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

B 勤務時間制と作業編成

(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月単位ごとの労働時間に目標値を設け, ノー残業デーなどを運用することで, 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 とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(休日・休暇が十分取れるようにする)

7 定めた休日日数がきちんと取れ, 年次有給休暇や育児休業などが計画的に, また必要に応じて取れるようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(勤務時間制, 交代制を改善する)

8 勤務時間制を見直し, 十分な休養時間が確保でき, 深夜 早朝勤務や不規則勤務による過重負担を避けるようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(特定時期に業務が集中しないように調整する)

9 繁忙時やピーク作業時などの特定時期に個人やチームに集中しないように人員の見直しや業務量の調整を行なう

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(少人数単位での相互支援を図る)

10 少人数単位で相互に支援したり、協力し合いながら作業を柔軟に行えるように、作業編成を工夫する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

C 作業遂行の人間工学

(物品と資材の取り扱い方法を改善する)

11 物品と資材、書類などの運搬方法や保管方法を工夫して負担を軽減する(例 すくわかるように保管場所にラベルをつける、とりたしやすい位置に並べる、補充かきちんとなされるように定期的に確認する、不要書類の破棄や整理整頓など)

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(個人ごとの作業場所を仕事しやすくする)

12 各自の作業場のレイアウト、姿勢、操作方法を改善して、仕事しやすくする
(例 作業台と机の配置、肘の高さでの作業、VDU 作業(パソコン机まわり)の改善)

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(作業のための情報を入手しやすくする)

13 作業のための指示内容や情報が作業中にいつでも容易に入手し確認できるようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(反復作業と過密作業を取り上げて改善する)

14 心身に大きな負担となる反復作業、過密作業がないか点検して、適正負担となるよう改善する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(ヒューマンエラー防止策を多面に講じる)

15 作業の誤りによる事故を防止し、重大な結果に至らないようにするうえで役立つ対策を列挙して、実施する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する

メモ _____

D 作業場環境**(温熱環境や視環境を快適化する)**

16 冷暖房設備などの空調環境、照明などの視環境を整え、作業者にとって快適なものにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する

メモ _____

(有害環境原を隔離する)

17 健康を障害するおそれのある、騒音、粉じん、化学物質などの有害環境原を隔離するか、適切な防護対策を講じる

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する

メモ _____

(職場の受動喫煙を防止する)

18 職場における受動喫煙による健康障害やストレスを防止するため、話し合いに基づいて職場の受動喫煙防止対策をすすめる

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する

メモ _____

(衛生設備と休養設備を改善する)

19 快適で衛生的なトイレ、更衣室を確保し、ゆっくりとくつろげる休憩場所、飲料設備、食事場所を備える

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する

メモ _____

(緊急時対応の手順を改善する)

20 災害発生時や火災などの緊急時に適切に対応できるように、全員による対応策と分担手順をあらかじめ定めて必要な訓練を行なう

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する

メモ _____

E 組織的なサポートの整備

(作業の配分・資格取得などを公平に扱う)

2.1 作業の配分と達成度評価, 資格取得機会, 昇進制度などを明確にし, 公平に運用されていることか従業員に十分伝えられているようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(上司に相談しやすい環境を整備する)

2.2 従業員が必要なときに上司に問題点を報告し, また相談しやすいようにふたから職場環境を整えておくようにする (例 上司に相談する機会を確保する, 相談しやすいよう職場レイアウトを工夫するなど)

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(同僚で相談しあえる環境を整備する)

2.3 同僚間でさまざまな問題点を報告しあい, また相談しあえるようにする (例 作業グループ単位で定期的な会合を持つ, 日報やメールリンクリストを活用する等)

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(職場内の問題について気がねなく健康相談できる窓口を提供する)

2.4 悩みやストレス, 心の健康について, 気がねなく相談することかてくる窓口または体制を確保する (例 健康管理センターのメンタルヘルス相談窓口の設置, 外部機関 (EAP) の活用など)

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(健康問題解決に役立つ研修を行なう)

2.5 悩みや問題を抱える人を理解し, 支え, 仲間として認めようとする雰囲気かグループ内に生まれるように, メンタルヘルスの正しい理解のための研修を実施する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

F 健康の看取り

(メンタルヘルスの問題点を職場ごとに点検する)

2.6 ストレスとなる職場環境や労働条件, あるいはその他のメンタルヘルス上の問題点がないかどうか, を職場ごとに定期的に点検を行う

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(健康について産業保健スタッフにいつでも相談できるようにする)

27 心身両面の健康について相談したいと思った時には、産業医、看護職、栄養士あるいはカウンセラーなどの産業保健スタッフにいつでも相談できるようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(セルフケアについて研修する)

28 セルフケア(自己健康管理)に役立つ教育を、計画的に実施する(例 ストレスへの気づき、ストレスへの上手な対処法など)

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(職場内の変更への不安や訴えに十分に対処する)

29 組織や作業内容の変更など、職場内の急激な変化にともなう不安や訴えに労働者がうまく対処できるように、必要な情報を提供するとともに、相談の機会を持つなど個別にも対応できるようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(事故発生時の対応や救急体制を充実させる)

30 突発的な事故や事件が発生した時の対応や救急処置が確実にできるように、連絡体制や設備を日頃から整えておく

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

以下は管理者・産業保健スタッフ向けの、事業場全体のメンタルヘルス対策体制づくりのための確認チェック項目です。必要に応じて記入してください

リスクマネジメント視点

(ストレス対策の方針を策定し周知させる)

31 日常の職場運営の中で、ストレスへの対策を積極的に行う方針が職場の全員に周知されているようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(話し合いの場を確保する)

32 労働者の健康に影響を与える可能性のある職場要因を広く取り上げ、事業者と労働者の代表が必要な対策について話し合う場を設ける

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる—— 優先する

メモ _____

(目標を定めて従業員に周知させる)

3.3 年度単位（または一定期間単位）で、ストレス対策の改善目標が具体的に決められ、事業場の全員に周知されているようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(対策の手順と責任分担を明確にしておく)

3.4 ストレス対策のための職場環境等の評価や優先すべき対策の実施手順が決められ、またそのための役割分担や責任が明確になっているようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(ストレス対策について点検し報告する)

3.5 職場においてストレス対策を実施した後には、その成果や課題を点検し、担当者に報告するようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

継続改善への参加体制

(管理者と労働者の意見を反映し方針を立案する)

3.6 職場管理者・労働者が参加して、職場ストレス対策を取り上げていく方針を明示し、管理者・労働者の意見が反映されるように適当な方策を講じる

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(管理者と労働者が協力してストレス対策の目標を設定し見直す)

3.7 職場ストレス対策の推進にあたって、管理者・労働者が目標の設定と見直しに参画できる場を確保する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(職場条件の評価結果と改善事例を点検して優先策を選定する)

3.8 職場ストレス軽減のための職場条件の評価、改善事例の点検、優先策の選定と実施に、管理者・労働者が直接参画する場を確保する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(ストレス軽減についてグループ討議を行なう)

39 職場ストレス軽減のための改善実施にあたって、管理者・労働者によるグループ討議などを通しての、意見交換と合意形成が図れる場を確保する

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(ストレス軽減の成果を職場に報告する)

40 職場ストレス軽減に向けての進展と成果が分かるように、職場に報告し、ステップハイステップで職場を改善することを確認し合うようにする

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

そのほかのメンタルヘルス対策としてあなたの職場で取り上げたい改善アクション項目があれば、以下の空欄に改善フレースを作成し、あなたの職場にあわせたアクションチェックリストとして活用してください

(_____)
 41 _____

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(_____)
 42 _____

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

(_____)
 43 _____

このような対策を とりあげなくてよい
 とりあげる——— 優先する
 メモ _____

資料 2 - 2

厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業による
「職場環境等の改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの活用法」
ワークショップ(平成 15 年 11 月 22 日)
スケジュール

13 30-14 15	開会挨拶(5分) スタッフ紹介(5分) 講義1 職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策(川上)(15分) 講義2 アクションチェックリストの使用手法(吉川)(20分)
14 15-14 30	グループ分けと課題の提示 グループ分け(5分) 課題①の説明(長見)(5分) 課題②の説明(島津)(5分)
14 30-15 00	グループ討議(30分、移動時間込み)
15 00-15 10	(休憩)
15 10-16 10	グループ発表(1グループ発表8分、討論7分)
16 10-17 00	質疑とまとめ、感想の記入

ワークショップの開始にあたって

ワークショップのねらい

ワークショップでは、1つの課題を通じてグループのメンバーでアイデアを出し合い、討議して1つの結論を出し、それを発表します。

このワークショップでは、特に、職場環境等の改善を通じて事業場のメンタルヘルスを推進するために新しく開発された「メンタルヘルスアクションチェックリスト」を使って、実際の職場事例に対して職場環境等の改善方をグループで検討していただきます。

このワークショップの目的は、①この経験を通じて、参加者の皆さんが職場環境等の改善の具体的な進め方を身につけられることと同時に、②「メンタルヘルスアクションチェックリスト」をより使いやすいものに改善してゆくために参加者の皆さんからご意見やご助言をいただくことです。参加者の皆さんのご協力に深く感謝いたします。

やっていただくこと

- 1 自分が所属するグループと、グループ別討議の部屋を、名簿を見て確認してください。
- 2 グループ別討議の最初には、各自簡単に自己紹介をしてください(ただし、グループ別討議時間が限られていますので、できるだけ簡単にすませてください)。
- 3 グループの名前(愛称)を決めてください。
- 4 司会、タイムキーパー、記録係、発表用OHP作成係、発表者を決めてください。
- 5 発表用OHP作成係の方は、スタッフからOHPシートおよびペン一式を受け取ってください。
- 6 グループ討議時間は移動時間を含めて30分です。時間厳守をお願いします。限られた時間を有効に使ってください。

平成 15 年度労働安全衛生総合研究費「職場環境等の改善等を通じたメンタルヘルス対策」による職場環境等の改善ワークショップ「職場環境等の改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの活用法」（2003 11 22）

ワークショップ課題

1 ワークショップ課題について

- ワークショップの課題として、2つの職場の事例を紹介します。
- グループA、Bの方は課題1を、グループC、Dの方は、課題2を選択してください。
- 課題1または2について、アクションチェックリストを使って、グループ討議により職場環境等の改善案（3つまで）を提案してください。

2 討議時間について

- 討議時間は厳守してください。討議終了時間の10分前には「まとめ」に入ってください。5分前には討議をやめて、OHPの作成にうつってください。

3 発表について

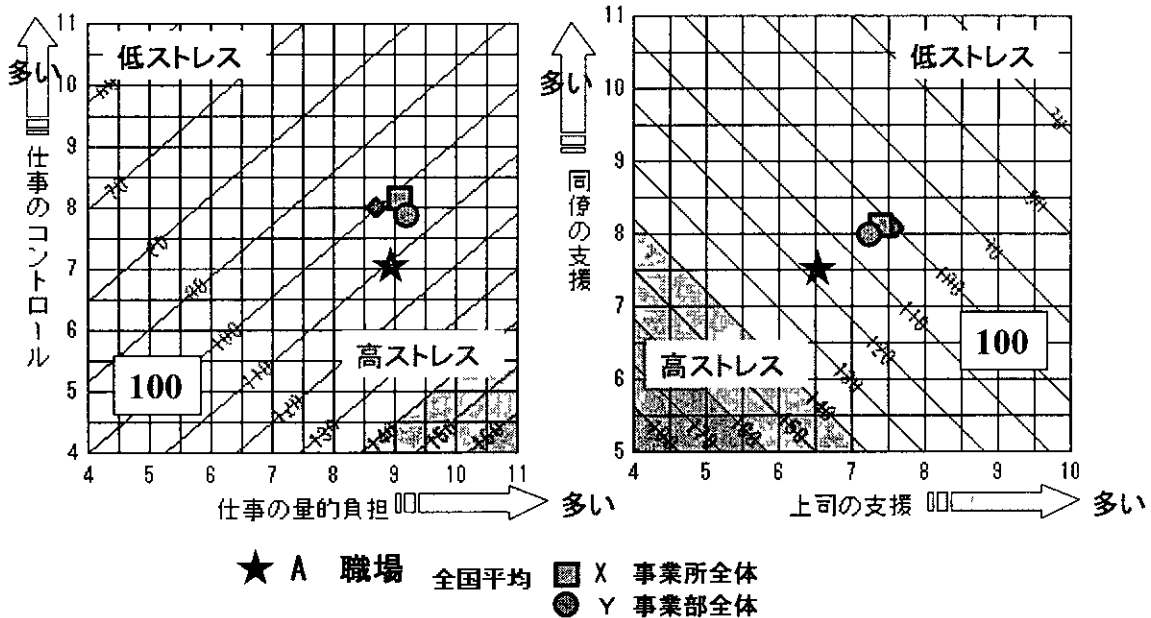
- 発表は、1グループあたり発表10分、質疑5分です。こちらも時間厳守をお願いします。
- 発表の際には、グループとして提案する改善案の他、グループ討議の経過についてもOHPを使用して報告してください。グループ討議の経過については以下のような点について考慮して報告いただけると幸いです。
 - ✓ 課題で提示された職場における予想される問題点
 - ✓ 議論の主要なポイント
 - ✓ グループとして提案する改善案
 - ✓ これらの改善案を優先した理由

4 アクションチェックリストに関する感想やご意見のお願い

- 本ワークショップを通じて、職場環境等の改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリスト（2003年版）について、その使いやすさや応用場面についてご意見をいただき、さらにこのチェックリストをよりよいものに改善したいと思います。グループ発表の際および質疑・総合討議の時に、ぜひ皆様のアクションチェックリストへのご感想・ご意見もお聞かせください。
- ワークショップの課題の選び方、討議の仕方や時間などワークショップの運営についてもご意見をうかがえればと思います。

課題1 研究開発に携わるA職場

A職場は、ある企業のX事業所、Y事業部の中の研究開発を行う職場。従業員数は22名（男性13名、女性9名）、30歳代が約半数を占める。職場が、同一県内の2つの地域の事業所にまたがり、かつ、一つの事業所内でも2つの別の建物に職場が分散している。下に、このA職場の「仕事のストレス判定図」を示す（★印）。



健康リスク 「量-コントロール」110 「職場の支援」118 「総合」130