

ヒント集を使用する際に参考になると思われた。そのため、これらの事例を「職場環境改善のためのヒント集を用いた職場環境等の改善マニュアル」に収録することとした。

以上の経験と情報をもとに、本分担研究の成果物として「職場環境改善のためのヒント集を用いた職場環境等の改善マニュアル」と「職場環境改善ファシリテータ（メンタルヘルスアクショントレーナー）の手引き」を作成した。

E. 結論

最終年度である本年度は、本研究班の成果物の1つである職場環境等の改善マニュアルの作成のために3つの研究を実施した。1) 昨年度研究で開発した職場環境改善のためのヒント集（職場環境改善のためのアクションチェックリスト）を用いて、このヒント集を用いた職場環境等の改善方法について産業保健スタッフ向け研修方法を開発した。2) アクションチェックリストを使用した職場環境等の改善の好事例を収集した。3) 成果物として「職場環境改善のためのヒント集を用いた職場環境等の改善マニュアル」と「職場環境改善ファシリテータ（メンタルヘルスアクショントレーナー）の手引き」を作成した。1) 産業保健スタッフ向け研修方法の開発では、ファシリテータートレーニングの素案を開発し、大学院生他を対象に試行して改善点を検討した。続いて改善されたファシリテータートレーニング法および資料を準備して産業保健スタッフ16名を対象にトレーニングを実施し評価を行うとともにさらなる改善点を検討した。また産業保健スタッフ向けの研修会で、ヒント集に関する産業保健スタッフ向け講義（1時間）を実施し、参加者から感想を収集した。2) ヒント集を使用した職場環境等の改善の好事例の収集については、研究協力者4名から4つの事例が収集された。3) 以上から、昨年度までの職場環境

改善のためのヒント集に事例を追加し「職場環境改善のためのヒント集を用いた職場環境等の改善マニュアル」を作成した。また職場環境等の改善のファシリテータとなる産業保健スタッフ向けの「職場環境改善ファシリテータ（メンタルヘルスアクショントレーナー）の手引き」を作成した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 下光輝一, 小田切優子, 川上憲人. 【調査に基づく職場改善アプローチ】メンタルヘルスのための仕事のストレス要因などの職場環境等の改善—現状と課題. 産業ストレス研究 11(2): 87-92, 2004.
- 2) 堤 明純, 川上憲人. 職業性ストレス. 日本医事新報 4194: 21-23, 2004.

2. 学会発表

- 1) 小木和孝, 川上憲人, 吉川 徹, 堤 明純, 島津美由紀, 長見まき子. 職場環境改善策選定のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの開発. 日本産業衛生学会（名古屋）, 2004, 4月.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他

「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」

ファシリテータートレーニングワークショップ(平成 16 年 6 月 23 日)

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、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、実際の職場環境等の改善を職場で推進していただく、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」ファシリテーター(メンタルヘルスアクショントレーナー)を養成することを目的としています。

ファシリテーター候補の方に、提示された職場事例に対して職場環境等の改善方策を、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」を使ってグループで検討していただく体験を実際に行っていただき、その体験を通じてファシリテーターとしての技術を習得いただきます。

また、このワークショップは同時に、「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こと、ファシリテータートレーニングのよりよい形を検討することを目的としています。参加者の皆様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を、名簿を見て確認してください。
2. グループ別に別れて、課題を確認し、必要に応じて職場巡視を行ってください。
3. 司会、記録係、発表用OHP作成係、発表者を決めて、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」を使って職場環境等の改善方法についてグループで討議を行ってください。グループ討議時間は 30 分です。
4. グループごとに討議結果を発表し、全体で議論します。

グループ分け(敬称略)

グループ	愛称(決めてください)	メンバー	チューター
A			
B			

スケジュール

16:00-16:30	挨拶、スタッフ紹介(5分) 講義:アクションチェックリストの使用(25分)
16:30-16:40	グループ分けと課題の提示 グループ分け(5分) 課題の説明(5分)
16:40-17:00	職場巡視(20分)
17:00-17:30	グループ討議(30分)
17:30-18:00	グループ発表(1グループ発表8分、討論7分)
18:00-18:30	質疑とまとめ、感想の記入

ワークショップ課題とグループ討議の進め方

1. ワークショップ課題について

ワークショップの課題は、A、Bグループとも以下の通りとします。

某国立大学医学部衛生学・予防医学分野の研究室のメンタルヘルスを向上させるために、アクションチェックリストを通じた小グループ討議によって職場環境等の改善方法を提案してください(主なもの3つまで)。

2. 討議の進め方について

1) 最初にすること

- 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)。
- グループの名前(愛称)を決めてください。
- 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。
- 発表用OHP作成係の方は、スタッフからOHPシートおよびペニー式を受け取ってください。

2) 必要に応じて、職場巡視を行って、現状を把握してください。

3) 討議はアクションチェックリスト使用マニュアルに従って進めてください。

4) 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8分、質疑7分です。時間厳守でお願いします。
- OHPが使用可能です。
- 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くと幸いです。
 - ✓ 課題で提示された職場における問題点
 - ✓ 議論の主要なポイント
 - ✓ グループとして提案する改善案
 - ✓ 提案した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

最後に、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。

グループ学習で使用するまとめシート1：職場環境のよい点，すでに行われている点

あなたの職場で、快適で働きやすい職場づくりに役立っている良い点3つ(ストレス対策 環境改善対策を含む)		
1	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア
2	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア
3	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア

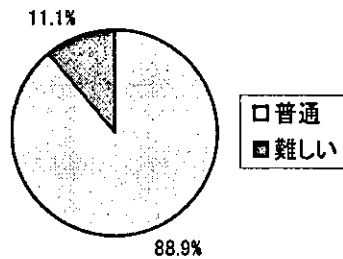
グループ学習で使用するまとめシート2：職場環境で改善したい点

あなたの職場で、快適で働きやすい職場づくりのためにこれから改善したい点3つ(ストレス対策, 環境改善対策を含む)		
1	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア
2	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア
3	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア

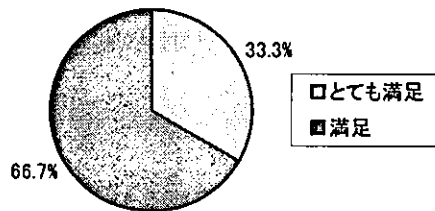
資料1-2 ファシリテータートレーニングワークショップ（平成16年6月23日）に対する評価

参加者9名（医師4名、臨床心理士3名、その他2名）

- 1.ワークショップの時間：ちょうどよい 9名(100%)
 2.ワークショップの難易度：普通 8名(88.9%) 難しい 1名(11.1%)



- 3.ワークショップの満足度：とても満足 3名(33.3%) 満足 6名(66.7%)

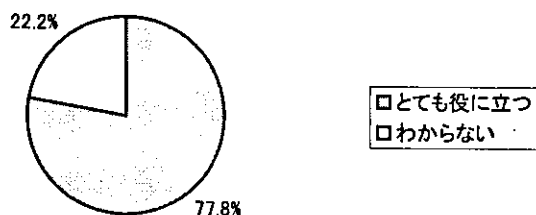


- 4.研修資料について：とても良い 4名(44.4%) よい 5名(55.6%)

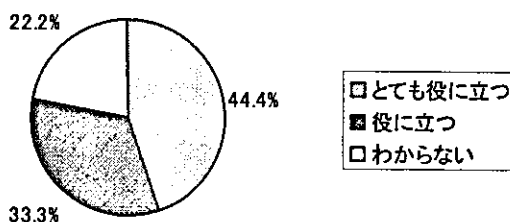
5.ワークショップの具体的な感想について

	大変参考に なった	参考に なった	あまり参考に ならなかった	全く参考に ならなかった	無回答
アクションチェックリストの使用方法(講義)	6(66.7%)	3(33.3%)			
アクションチェックリストの項目	6(66.7%)	3(33.3%)			
作業時間への参加と情報の共有	2(22.2%)	6(66.7%)	1(11.1%)		
勤務時間と作業編成	2(22.2%)	7(77.8%)			
円滑な作業手順	2(22.2%)	6(66.7%)	1(11.1%)		
作業場環境	2(22.2%)	7(77.8%)			
職場の相互支援	2(22.2%)	7(77.8%)			
安心できる職場のしくみ	2(22.2%)	4(44.5%)	3(33.3%)		
提示事例 事例A	4(44.4%)				5
提示事例 事例B	4(44.4%)				5
グループ討議	8(88.9%)	1(11.1%)			
グループ発表	7(77.8%)	2(22.2%)			
総合討議とまとめ	9(100%)				

6.職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策は従業員のメンタルヘルス対策に役立つと感じましたか？
 とても役に立つ 7名(77.8%) わからない 2名(22.2%)



7.メンタルヘルスアクションチェックリストは職場のメンタルヘルス活動に役立つと感じましたか？
 とても役に立つ 4名(44.5%) 役に立つ 3名(33.3%) わからない 2名(22.2%)



8.小グループ討議の手法はメンタルヘルス対策を進める際に有効だと思いますか？
 とても有効 8名(88.9%) 有効 1名(11.1%)

9.このワークショップは産業保健スタッフに職場環境改善の方法を伝えるうえで有効だと思いませんか？

とても有効 6名(66.7%) 有効 3名(33.3%)

10.このワークショップに対する全体としての満足度はどれくらいですか？

とても満足 6名(66.7%) やや満足 3名(33.3%)

11.今回のワークショップに関して (自由記入)

ワークショップに参加してよかったこと、ためになったこと

- ・ 日ごろ感じていても意見を出す場がなかったので、問題意識を互いに確認したり、具体的な対策を考えることが出来た
- ・ グループ討議を通して、個人が日ごろ感じていたことが全体の意見となり、職場の改善に繁栄されることが満足感につながる気がした。
- ・ 色々なものの見方があることがわかった。
- ・ 得意とする分野をもっている人がその分野での問題点に気づいており、参考になった。
- ・ 日ごろ気づかない改善点がわかった。

- ・ 話合うことで改善が進むと感じた。
- ・ 職場を振り返る良い機会となり、具体的に改善策が出て改善への期待が持てた。
- ・ 少数の集団で話合うのは、普段思っていることを述べる場として丁度よいと感じた。
- ・ 問題意識をみんなで共有できた
- ・ 改善意欲が高まった
- ・ アクションチェックリストへの理解が深まった

ワークショップに関して改善が必要だと思った点、こうしたらよいというアイデアなど

- ・ 巡視前にリスト内容を確認する時間がほしかった
- ・ アクション項目が短時間で理解できる方法があると良い
- ・ 質問項目のリストがあると良い
- ・ チェックリストがやや抽象的過ぎるので具体例の説明がほしい
- ・ アクションチェックリストは、あくまでサポート的に使用するのが良い。話題に出てこなかった視点を考える指標としては必要だが、全てをチェックしなくても良い点悪い点は見えてくるはず。
- ・ 全員の意見がなかなかじっくり話合うことが出来なかった
- ・ グループ内での討議の時、問題点を書き出すための書式があると良いと感じた
- ・ 改善のために予算がもらえると、満足度が高まる気がした（各職場3万円の予算で改善。など）
- ・ 写真、ビデオ等の利用

職場環境等の改善のためのヒント集(メンタルヘルスアクションチェックリスト)

ファシリテータートレーニングワークショップ(平成16年11月13日)

ワークショップのわらい

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、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、実際の職場環境等の改善を職場で推進していただく、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」ファシリテーター(メンタルヘルスアクショントレーナー)を養成することを目的としています。

トレーニング参加者の方に、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」を使って職場環境等の改善をグループで話し合っていていただく体験を、実際にしていただき、これを通じてファシリテーターとしての技術を習得いただきます。

また、このワークショップは同時に、「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こと、ファシリテータートレーニングのよりよい方法を検討することを目的としています。参加者の皆様のご協力に深く感謝いたします。

スケジュール

- 13:00—13:15 主催者挨拶、スタッフ、参加者の自己紹介
- 13:15—14:30 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)(20分)
講義2：ヒント集の説明と使い方(吉川)(20分)
講義3：グループワークの進め方とファシリテーターの心構え(吉川)(15分)
質疑(15分)

ヒント集を使ったグループワーク体験

- 14:30—14:40 グループワークの進め方
グループ分けと課題提示(5分)
移動(5分)
- 14:40—15:20 グループワーク
ヒント集を使ったグループワーク(討議30分)
休憩(10分)
- 15:20—16:00 グループ別発表(各グループ発表8分、質疑7分)、まとめ
- 16:00—16:30 講義4：改善提案を確実な実施につなげるために
- 16:30—17:00 総合討議

やっていただくこと

1. 自分が所属するグループを、名簿を見て確認してください。
2. グループ別に別れて、課題を確認してください。
3. 司会、記録係、発表用OHP作成係、発表者を決めて、「ヒント集」を使って職場環境等の改善方法についてグループで討議を行ってください。グループ討議時間は30分です(時間厳守)。
4. 15:20にはメイン会場に集合してください。グループごとに討議結果を発表し、全体で議論します。

グループ分け(敬称略)

グループ	愛称(決めてください)	討議場所	チューター
A		カンファレンスルーム11C(メイン会場)	
B		カンファレンスルーム11D(エレベータ前)	

ワークショップ課題とグループ討議の進め方

1. ワークショップ課題について

ワークショップの課題は、グループA、Bとも同じとします。

課題提示された職場のメンタルヘルスを向上させるために、ヒント集を使ったグループ討議によって職場環境等の改善方法を提案してください(主なもの3つまで)。

2. 討議の進め方について

1) 最初にすること

- 最初には、各自簡単に自己紹介をしてください(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)。
- グループの名前(愛称)を決めてください。
- 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。
- 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。

3) 討議はヒント集使用マニュアルに沿って進めてください。

4) 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8分、質疑7分です。時間厳守をお願いします。
- OHPが使用可能です。
- 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くと幸いです。
 - ✓ 課題で提示された職場における問題点
 - ✓ 議論の主要なポイント
 - ✓ グループとして提案する改善案
 - ✓ 提案した改善案を優先した理由
- 発表の際には、提案する改善案がヒント集のどの項目にあたるかを「A1」などのように示してください。

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

最後に、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。

グループ学習で使用するまとめシート1：職場環境のよい点、すでに行われている点

あなたの職場で、快適で働きやすい職場づくりに役立っている良い点3つ(ストレス対策, 環境改善対策を含む)		
1	良い点, すでに行われている点	具体的な良い点とその理由
2	良い点, すでに行われている点	具体的な良い点とその理由
3	良い点, すでに行われている点	具体的な良い点とその理由

グループ学習で使用するまとめシート2：職場環境で改善したい点

あなたの職場で、快適で働きやすい職場づくりのためにこれから改善したい点3つ(ストレス対策, 環境改善対策を含む)		
1	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア
2	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア
3	改善が必要な点	具体的な改善策のアイデア

課題：病院給食業調理部門の職場環境改善

A 病院給食業調理部門の概要

- 従業員 60 名の入院患者向け給食業の調理施設
- 調理施設には 25 名が勤務（男性正社員 4 名、女性正社員 8 名、男女パート 13 名）
- 正社員は二交代（早番 5～13 時と遅番 12～20 時）。パートはピーク時間に合わせて 4 ないし 6 時間勤務

問題点

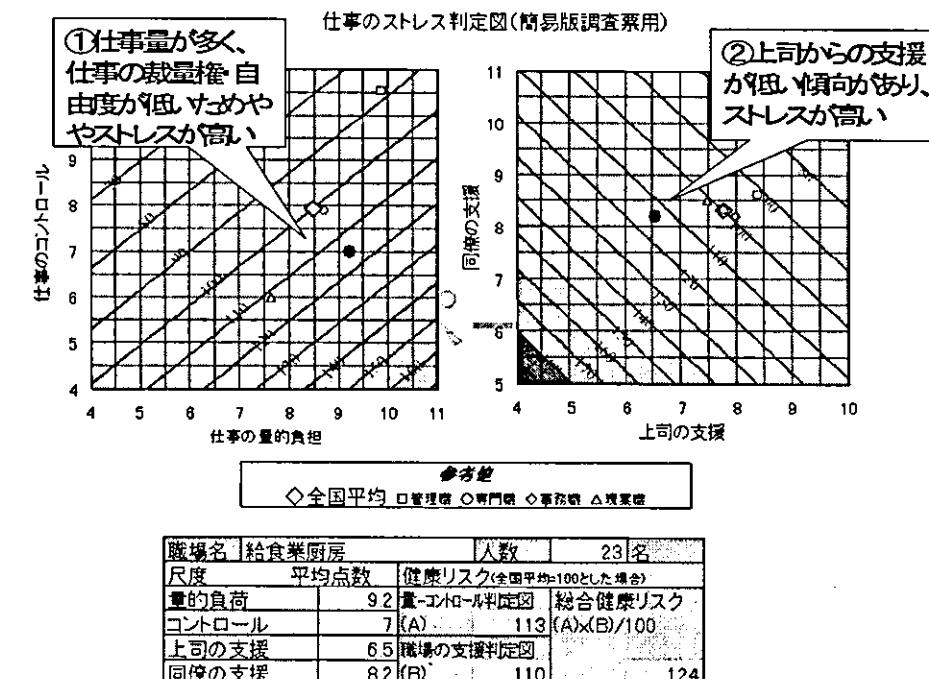
- ストレス調査の結果、ストレスが高いとの結果
- 最近、作業を急いでころぶ、ドアにぶつかってケガをするなどの小さな事故が多い。

作業の特徴

- 特定の時間に作業量がピーク（6～8 時、10～12 時、16～18 時）。定時に給食を提供するため。
- 交替制をとっている正社員が後かたづけなどに時間をとられ、残業になることが多い。
- 土日も業務があるためシフトを組むのが難しい。家族に合わせて土日を休みたいとの声も。

その他

- 以前の古い給食施設から 2 年前に新しい施設に引っ越し。以前は調理室内が高温多湿になりとても不快だったが、現在は換気が十分できてかなり改善された。
- 上司は、午後の作業の合間に栄養、衛生などに関する勉強会を開催し社員の交流を深める工夫をしている。しかしパートは作業が終われば帰宅するので、参加していない。





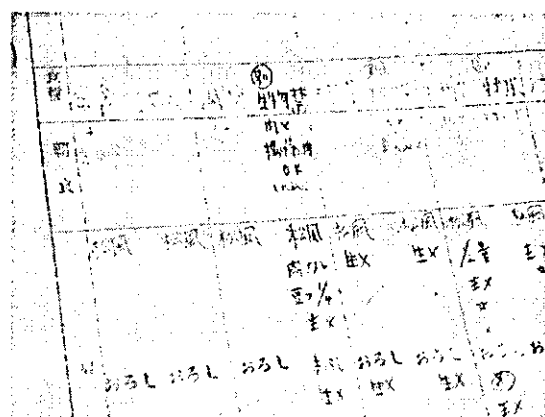
工程① 調理。火を使うので暑い



工程②配膳準備。食器を用意して料理を盛りつける。



工程③流れ作業で指示に従いトレーに料理をセット。
時間との競争のため戦場のよう。



工程③配膳予定表によってトレーに個人別に料理を
セットする。パターンが多くて大変。



工程④料理のセットされたトレーを配膳車に積み込み、
各フロアに配膳する。



工程⑤食器洗い作業場。衛生面から調理場とは別室。パ
ート作業者が多い。

講義1「職場におけるストレス評価」



岡山大学大学院医歯学総合研究科
衛生学・予防医学分野
川上憲人

本日の話題

1. 職場ストレスの現状－アップデート
2. 職場集団のストレスの評価と改善－私の出発点
3. 職場ストレスの評価－仕事のストレス判定図の秘密・その他の方法
4. 職場環境等の改善を通じた職場ストレス対策－メンタルヘルスアクションチェックリストの紹介

・ 関連する情報は「事業場におけるメンタルヘルスサポートページ」から
<http://eisei.med.okayama-u.ac.jp/jstress>

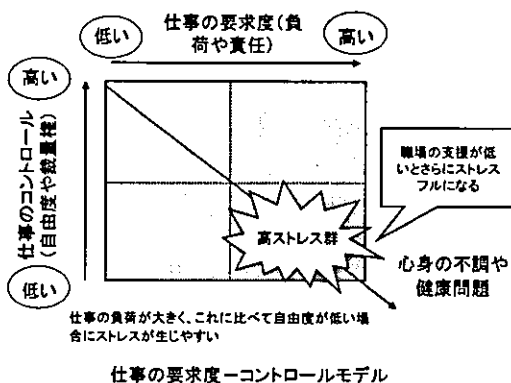
仕事のストレスの健康影響

区分	疾患など	職業性ストレスによって受ける影響
循環器疾患	虚血性心疾患	1.3~4倍(職場の支援の低さが加わると2~7倍)
	血圧	平均で仕事中の収縮期血圧が7mmHg、拡張4mmHg増加する
	その他	中性脂肪、血清総コレステロール、HbA1cが増加傾向が亢進する。
精神疾患	精神科受診率	1.4~2.3倍
	うつ病	5倍(職場の人間関係)、14倍(仕事の不適性)
筋骨格系疾患	主に腰痛(上肢、頸部痛も)	仕事の要求度および低い仕事のコントロール(1.2倍)
	事故	仕事上の事故 1.8倍(仕事上のストレスフルな出来事)、2.5~2の支援の低さ
	交通事故	1.5倍
その他		免疫機能の低下、胃腸疾患や自殺率が増加するなどの報告も

仕事のストレスの経済的影響

医療費への影響: 医師受診率1.5~2倍=医療費換算で被保険者1名あたり年間2~4万円(全国で年間1~2兆円)*
労働コストへの影響: 疾病休業1.4~2倍=賃金換算で労働者1名あたり年間6千~1.2万円(全国で年間数千億円)*
男性の虚血性心疾患1.5倍=医療費118億円、休業および死亡による労働力損失各130億円と291億円、合計は年間539億円**
米国では、職業性ストレスによる医療費損失は全米で年間800~1500億ドル(約10~18兆円)、労働力損失は年間3千億ドル(約38兆円)***

* 川上、原谷(1999)、** 橋本他(1997)、*** Karasek & Theorell (1990)



産業保健専門職が必要とする職場のメンタルヘルスの6つの技術

1. 事業場における体制整備と心の健康づくり計画の支援
2. ケースマネジメント(相談対応および職場復帰支援)
3. ストレス対策(個人および組織レベル)
4. 教育・研修技術
5. チームワーク
6. 法制度の理解とプライバシー保護

※職場の精神衛生研究会2001年ワークショップから

職場ストレスの対策:
2つのアプローチ

- 職場環境等へのアプローチ
(職場環境等の改善)
- 個人向けアプローチ
(セルフケアの支援)

職場環境等の改善

- ストレス対策に関する19の国際的な事例を検討したところ、職場環境等へのアプローチの方が、個人向けアプローチよりも有効であった(ILO,1992)
- 対照群をおいた介入研究により、各種の職場環境等へのアプローチの効果が示されている

ラインによるケア

- ①職場環境等の改善
- 職場環境等の改善
 - 個々の労働者への配慮
- ②労働者に対する相談対応

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

- ①職場環境等の改善
- 職場環境等の評価
 - 職場環境等の改善
- ②労働者に対する相談対応等、職場適応、治療及び職場復帰の指導
- ③ネットワークの形成及び維持

職場・組織レベルでのストレス対策

- | | |
|---|--|
| <p>管理監督者(ライン)によるケア</p> <p>=日頃の職場運営におけるストレス要因への気づきと改善</p> <ul style="list-style-type: none"> • 仕事の負荷にみあった、裁量権ややりがい • 仕事の見通しについての情報提供 • 相談しやすい雰囲気づくり | <p>産業保健スタッフによるケア</p> <ul style="list-style-type: none"> • ストレス調査によるストレス要因の評価 • 「仕事のストレス判定図」を活用 • 職場環境のストレス要因を計画的に改善する |
|---|--|

2. 職場集団のストレスの評価と改善—私の出発点



D工場D製造部における職場環境等の改善を通じたストレス対策
(Kawakami et al. Scand J Work Environ Health 1997)

対象事業場・職場

1. 対象事業場—Hグループの電機関連企業
 - 茨城県にあるD工場(従業員約1200人)
 - 主力製品:伝導ケーブル、光ファイバーなど
2. 対象職場—D製造部
 - 電子部品の基盤を製造するラインを中心とした工程
 - 注文生産のため、他品種を、短期間で製造する必要
 - 生産ラインの能力・精度に問題あり、機器のトラブルや不良品の発生率が高い
 - 納期に対応するため、残業・土日出勤の恒常化

職場環境等の改善に至った経緯

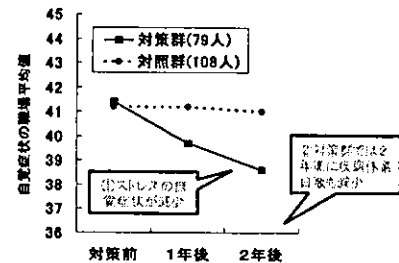
- 1982年 非常勤メンタルヘルス専門家(月2日)がグループに着任
- 1983年 事業場に非常勤カウンセラー配属(週3日)
- 1984年 毎年、健康診断(5~6月)時にストレス調査を実施。結果を、従業員個人と、安全衛生委員会にフィードバック
- 1985年 D製造部で平均抑うつ(SDS)得点が事業場で最高であることが判明
- 1986年 D製造部で同一の傾向が続く。対策を検討開始。

ストレス対策委員会の活動経過

- 1986年
- 5月 ストレス対策チームの編成
 - 健康管理スタッフ(産業医、保健師、事業場担当カウンセラー、メンタルヘルス専門家)
 - 人事労務担当者(総務部長、人事課長)
 - 7月 第1回会合(D製造部長、課長)
 - 1985、6年ストレス調査結果の概要説明
 - 職場環境等の改善への協力要請
 - 8月 第2回会合(D製造部長、課長)
 - ストレス調査結果の詳細な説明
 - 職場の問題点、可能な改善方法に関する意見交換
 - 9月 第3回会合(D製造部長、課長、係長)
 - ストレス調査結果の詳細な説明
 - 職場ごとのストレス要因の討議
 - 10月 第4回会合(D製造部長、課長、係長)
 - 各係長から職場ごとの可能な改善方法の提案
 - 職場環境等の改善の実施を決定
 - 1987年
 - 1月 第5回会合(D製造部長、課長、係長)
 - 職場環境等の改善の実施状況を確認

委員会であげられた職場のストレス要因、その対策案と実施状況(一部)

区分	問題点	対策案	1年後の実施状況
量の問題	業務量が多く残業が恒常化	装置の増速で生産性アップ	実施
	権限あたりのチェックポイントが多すぎ、時間がかかる	QCでチェックポイントの削減	実施
技能の問題	作業員の技能不足	OJTを充実	未実施
	技術員と技能員の実際上の役割の区別が不明確	区別する	実施
上司の支援	上司あたりの部下数が多くトラブルに対応できない	サブリーダーの設置	実施
同僚の支援	中途採用者などもあり、作業員相互の交流が少ない	職場の懇親会を頻繁に開催	一部で実施
その他	暑い、寒い	エアコンの導入	未実施



3. 職場ストレスの評価

仕事のストレス判定図の秘密
その他の方法



こんな職場はありませんか？

- その部署に配置されると、みんな半年後に病気で倒れる。
- その部署の全員が、胃潰瘍の手術あとを仕事自慢にしている。



こういう職場を「ストレス職場」と呼びます。

こんな職場が危ない！

- 業績が低下した翌年の事業場。
- もうからない事業場の中で、妙に残業時間の長い特定の職場がある。
- 職場内で、特定の個人に作業量や負荷が集中している。
- 時間にかかわらず呼び出しを受けて対応しなくてはならない業務・判断や対応について1人で決めなくてはならない業務。

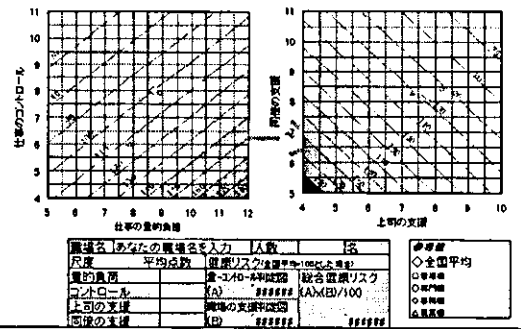
現場における職場ストレスの評価法

- | | |
|--|--|
| <p>管理監督者が行うストレス評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常的な職場管理の中で管理監督者がストレス要因に気づく | <p>産業保健スタッフ等が行うストレス評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場巡視等、観察による評価 ・既存データによる評価(健康診断の問診や検査結果などを職場別に比較することで手がかりを得る) ・ストレス調査による評価 |
|--|--|

仕事のストレス判定図

- ・職場環境等のストレス要因を評価する簡便な方法。誰にでも評価が可能。
- ・簡便な調査票に従業員に記入してもらうだけ。
- ・全国平均との比較や健康リスクの計算ができる
- ・最近ではイントラネットでサービスの提供も

仕事のストレス判定図

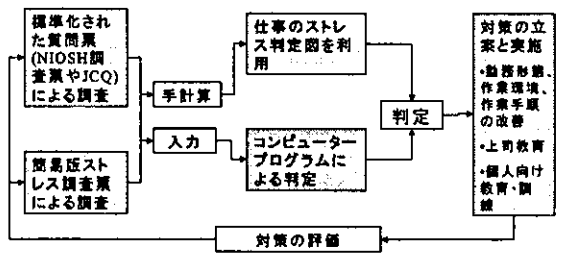


仕事のストレス判定図を使うための質問(職業性ストレス簡易調査票から)

あなたの前仕事についてうかがいます。最も当てはまる回答の欄に○を記入して下さい。	そうだ	まあ、そうだ	やや	さほど
(1) 一度懸命働かされたことがありますか?				
(2) 非常にたくさん仕事をしてやらされたことがありますか?				
(3) 職場内に仕事が終わらないうちから次の仕事が始まる場合がありますか?				
(4) 自分のペースで仕事をすることができませんか?				
(5) 自分で仕事を調整し、やり方を決められることがありますか?				
(6) 職場の仕事の方向に自分の意見を反映させることができますか?				

あなたの前仕事の方向についてうかがいます。最も当てはまる回答の欄に○を記入して下さい。	非常に	かなり	多少	さくない
あなたの仕事はどのくらい忙しに感じますか?				
あなたが思ったより、次の人達ほど忙しくないと感じますか?				
あなたの個人生活(趣味や娯楽)を維持していますか?				
あなたの個人生活(趣味や娯楽)を維持しきれないと感じますか?				

仕事のストレス判定図の利用法



「仕事のストレス判定図」の紹介へ

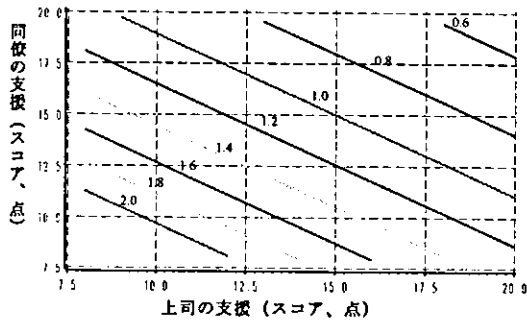
判定図の開発過程と根拠

- 約2.5万人の労働者の調査データに基づいて、JCQおよびNIOSH職業性ストレス調査票の尺度得点が抑うつに対する予測式を作成。
- NIOSH職業性ストレス調査票との換算式から職業性ストレス簡易調査票用の判定図を作成。
- 約2万人の追跡データに基づき、30日以上疾病休業の予測力を確認。

疾病休業データからみた「仕事のストレス判定図」の検討: 職業性ストレスと健康コホート研究追跡データにおけるNIOSH調査票の量的負担と仕事のコントロールと30日以上疾病休業の関係

職業性ストレス要因	得点カテゴリ/比較カテゴリ	ハザード比	95%信頼区間	p値
仕事の量的負担	30未満	1.00	-	-
	35未満/30未満	0.78	0.43~1.41	0.41
	40未満/30未満	0.45	0.22~0.89	0.02
	45未満/30未満	0.68	0.35~1.34	0.27
仕事のコントロール	45以上/30未満	0.83	0.37~1.86	0.65
	連続量として使用	0.97	0.96~0.99	0.001

→ 仕事の量的負担と疾病休業の発生リスクの関係はU字型



上司および同僚の支援と30日以上疾病休業のリスク(数字は平均に対する疾病休業の相対危険度)

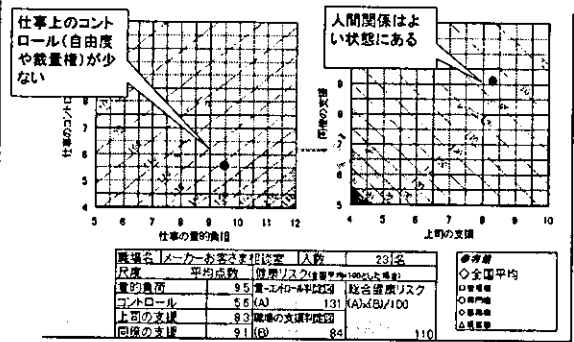
「判定図」の最終修正

判定図の種類	修正前	妥当性検討結果	最終修正
仕事量-コントロール判定図	ストレス反応(抑うつ)に対する係数を算出性・年齢別で5枚あり	量的負担の予測性に問題(おそらくU字型の関係)仕事のコントロールの予測性は良好抑うつが疾病休業を予測することを確認簡易版調査票用の女性の係数は過小評価	係数は現状のまま(量的負担が過小な場合について注を加える)女性の簡易版用係数を修正男女2枚に統合
職場の支援判定図	同上	現在のままで適合性よい現行の係数は過大評価の傾向だが影響はわずか	係数は現状のままとする男女2枚に統合

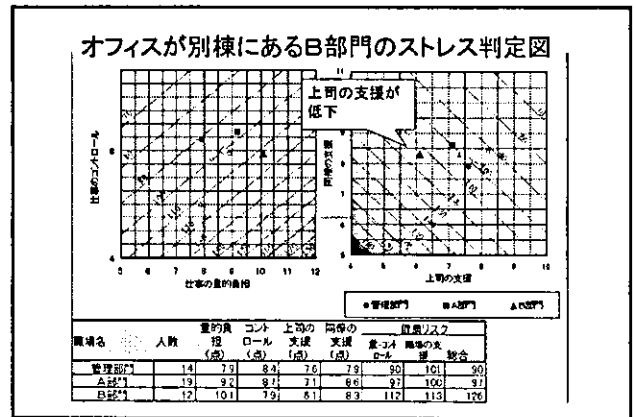
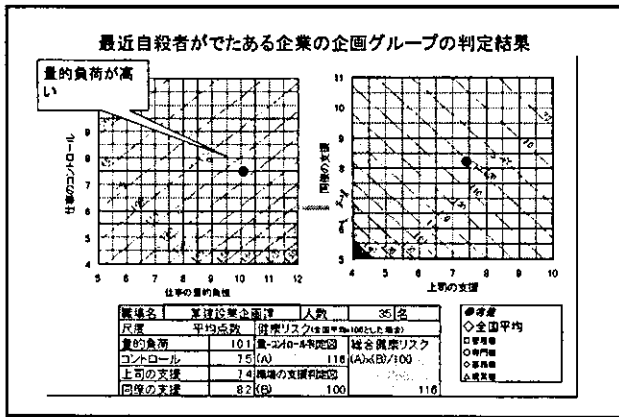
判定図の活用事例

- 学会やHPなどで呼びかけ判定図を10の現場で試用してもらった。
- 判定図が職場のストレスの特徴を的確にとらえていることが示された。また職場環境の改善の糸口や管理監督者の教育啓発のために有用であることがわかった。
- 健康リスクが120~130を越える職場では何らかの問題が生じている場合が多く、対策の必要性を判断する目安になると思われた。

最近うつ病のケースがあったメーカーお客様電話相談室



講義1: 職場におけるストレス評価



- ### 使用上の注意
- できる限り産業保健スタッフが実施すること。
 - 「仕事のストレス判定図」にとりあげられていない他のストレス要因についても考慮に入れること。
 - 仕事の量的負担が少なすぎる場合も問題である可能性があることに注意。
 - 健康診断データの職場比較や年次推移、職場巡視による観察、労働者や職場上司からの意見の聞き取りなどの情報源も活用すること。
 - 労働者に調査票に記入を求める際には目的を明確に伝え、個人の回答が秘密にされることを保証すること。調査票への記入は無記名式で実施してもよい。

- ### 判定図の現場への導入で注意すべきこと
- あら探しや批判、管理職の人事考課のためではないことを明確に。問題があれば改善するという態度こそ評価されるべきである。
 - 評価結果の解釈および対策立案については、健康管理スタッフと一緒に実施するとよい。また従業員の意見を聞くことが望ましい。

- ### デンマーク国立産業保健研究所によるストレス調査票使用のための「ソフトガイドライン」*
1. 職場の心理社会的環境についての調査は、対策を行う心構えのない限り行われるべきではない。
 2. 調査票に対する回答は自発的な意思にもとづくべきであり、回答率が60%を下回るとは好ましくない。
 3. 回答は匿名で行う。15人未満の集団で得点を計算しようとする場合には、その集団の全員の承諾が必要。
 4. すべての労働者が調査結果を見て議論する。
 5. 労働者、管理職、経営者がともにすべてのプロセスに参加する。
 6. 変更不可能な「基本条件」と、変更可能な要因との区別をする。
 7. 問題の解決策は現場で考案され、企業の稼働とすりあわせるべき。
 8. 改善が得られたかどうかを見るために、1-2年後に再調査を行う。
 9. “学習する組織”あるいは“進化する作業”というコンセプトの一部として定期的な調査を行う。
 10. 調査結果は、対話や成長のための道具として考えられるべきで、成績表と考えられるべきではない。
- * デンマーク国立産業保健研究所Kirstensen T 教授(2003)による、小林東雄教授(愛知医科大学)からの訳記を掲載した。

