

厚生労働科学研究費補助金
労働安全衛生総合研究事業

職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究

平成 14 年度～16 年度 総合研究報告書

主任研究者 下光 輝一

平成 17 (2005) 年 3 月

目次

I. 総合研究報告

職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究	1
-----------------------------------	---

下光 輝一

II. 研究成果

	49
--	----

(成果物1) 職場環境等の改善対策の導入・展開のためのマニュアル	49
--	----

(成果物2) 職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル —より効果的な職場環境等の改善対策のために—.....	93
--	----

(成果物3) ホワイトカラー職種における客観的なワーク・ストレスと 技能活用測定のための職務分析ツール Observational work analysis.....	135
---	-----

(成果物4) 職場環境改善のためのヒント集.....	187
職場環境等の改善マニュアル	
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	

(成果物5) 職場環境等改善のための「努力—報酬不均衡モデル職業性ストレス調査票」 活用マニュアル	239
--	-----

(成果物6) 職場のメンタルヘルス対策のためのメンタリング・ プログラム	255
---	-----

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

	269
--	-----

職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究

主任研究者 下光 輝一 東京医科大学 衛生学公衆衛生学教授

研究要旨：本研究は、職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策を全国的に普及・推進するために、職場環境等のストレスの評価・改善技術およびその普及・推進のための環境整備のための方法を整理・開発し、職場環境等の改善のための実践的なマニュアルを提供することを目的とした。

I. 職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策推進のための環境整備に関する研究

1. 職場環境等の改善の実施手順と効果評価に関する研究（職場環境等の改善対策の導入・展開マニュアルの作成）：初年度に、職場環境改善対策についての問題点の検討、職場の心理社会的環境調査のための海外におけるガイドラインの参照をおこない、職場環境改善の実施手順と一般的な留意点について整理した。15年度には、職場環境等の改善対策の導入・展開にあたって必要となる事項についての実践的なマニュアルを作成し、試用した。16年度にこのマニュアルを用いてワークショップを開催し、その後のフォローアップを通じてマニュアルの有効性を検討し洗練を図り、「職場環境等の改善対策の導入・展開マニュアル」を完成させた。

2. 事業場における総合的ストレス対策の推進のための阻害要因の分析、ならびに対策に向けたストレスの現状評価のためのマニュアル作成：初年度は職場環境等の改善の推進状況を調査し、その実態と阻害要因を明らかにした。15年度は、職場環境等の改善対策の導入・展開マニュアルに対するアンケート調査とヒアリングを行い、事業場での職場環境改善の阻害要因のうち、改善可能な項目についてその解決方法を検討し、職場環境等の改善対策の導入・展開マニュアル案に盛り込んだ。16年度には職場環境等の改善の対策に向けたツールとして、「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアルーより効果的な職場環境等の改善対策のためにー」と評価プログラムを作成した。

3. メンタルヘルスに関する職場環境を改善するための従業員ならびに管理監督者向けの教育・研修に関する研究：初年度は、従業員50人以上の企業を対象に、事業場内でのメンタルヘルスに関する教育・研修のシステムの有無、またそれがいかなる効果を事業場内のメンタルヘルス問題にもたらしているかアンケート調査を実施した。15年度、16年度は、教育・研修システムを持つ企業に対して聞き取り調査を行った。その結果、特にリストラをメンタルヘルスの一環として考える企業の取り組みから、事業場や上司から部下へという方向だけでないネットワーク作りやエンプロイヤビリティを主体的に身につけるような教育の重要性が考えられた。

II. 職場環境等の改善のための技術開発に関する研究

1. 職業性ストレスの客観的評価法の開発ならびに職業性ストレス簡易調査票の評価方法の開発

①職業性ストレスの客観的評価方法に関する検討として行動調整理論に基づいて開発された作業観察法の職業性ストレスの観察評価法（RHIA/VERA）および“Task Diagnosis Survey（TDS）”という2つの代表的な評価法を検討し、RHIA/VERAの使用マニュアルを日本語訳した。②職業性ストレス簡易調査票に対する1万人を超える労働者の回答データを用いて、古典的テスト理論による諸解析を行ない、多値型の項目反応理論モデルによる検討、ならびにその結果に得られた項目パラメータに基づく「適応型テスト」CAT（Computerized-Adaptive Testing）の開発を行なった。その結果、職業性ストレス簡易調査票の全57項目は14の1次因子および5つの2次因子より構成されることを明らかにした。IRT-CATの試作システムを用いたシミュレーションでは、ほぼ良好な結果が得られたが、いくつかの検討課題が明らかになった。③努力・報酬不均衡モデルに基づくリスク群の同定法で、「報酬」を構成する3因子（金銭・地位、尊重、職業の安定性）のそれぞれを用いて努力報酬比を算出すると、尊重で最も高い弁別性（標的：CES-D）が認められた。金銭よりも、就いている職業や仕事振りを評価されることの方が重要であると

いう、日本人労働者の労働観を反映する結果と解釈された。

2. 職場環境等の有効な改善方法の検討と事業場における職場環境等の改善の推進を支援するツールの開発：初年度は、職場環境等の改善方法および効果評価についての文献レビューの結果、職場環境等の改善が従業員のストレスの軽減に効果的であることが示された。職場環境等の改善においては、専門家からの助言を得ながら管理監督者や従業員が参加することが効果的であると推測された。これらに基づいて、職場環境等の改善を効果的に進めるための、5つのステップを提案した。また平成14～15年度にわたり全国から200件以上の職場環境等の改善事例を収集した。これらの事例を8つの視点から分類し、これに基づいて「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ヒント集」が作成された。15年度には職場での試行および産業保健スタッフを対象とした参加型ワークショップの結果、ヒント集を用いたグループ討議などの参加型の職場環境改善が効果的な手法であることが示された。さらに専門家による討議を経て同ヒント集の最終版を完成した。最終年度にはヒント集を用いた職場環境等の改善方法に関する産業保健スタッフ向け研修方法を開発し、ヒント集を使用した職場環境等の改善の好事例を収集した。以上の経験からこれまでのヒント集使用マニュアルを大幅に改訂し、最終成果物として「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の手引き」を作成した。

3. 新しい理論「努力－報酬不均衡理論」に基づく職場環境等の評価および改善技術の開発と理論に基づく介入の実施可能性の検討と効果検証：平成15年に努力－報酬不均衡モデル調査票を多様な職場に適用し、本邦の労働者約2万人から回答を得た。これを基に労働者の平均的「努力－報酬不均衡」有ストレス率を属性別に算出した。16年には、10人以上の労働者からなる全国の191職場の努力－報酬得点比の平均値からCES-Dによって評価される抑うつ症状の有症率を予測する回帰式を求め、職場単位で利用できる努力－報酬不均衡リスク判定のノモグラムを開発した。また、努力－報酬不均衡理論に沿った職場環境改善介入を試みた。理論に基づく職場改善項目は、職場の状況に応じて、仕事の効率化とペクトルを一にするものであれば受け入れ可能であることを認めた。6ヶ月間の追跡期間中、労働者のストレス反応については介入効果は得られなかったが、業務量の平準化を目指したミーティングなどが対人葛藤の低下に寄与していることが示唆された。以上の知見に加え、努力－報酬不均衡モデルを用いた実証研究のレビューから、実際の職場において環境改善効果が期待される介入項目を参考資料として加えて、職場環境等改善のための「努力－報酬不均衡モデル職業性ストレス調査票活用マニュアル」を開発した。

4. 「メンタリング」を活用したストレス・マネジメント・プログラムの開発：変貌する職場組織・環境で働く人々のメンタルヘルス対策として、欧米先進国を中心に職場の人材育成やメンタルヘルスの維持・促進の方法として注目を集めている「メンタリング」を活用したストレス・マネジメント・プログラムを開発することを目的として以下の3つの研究を行った。①制度化されていないメンタリング、すなわちインフォーマル・メンタリングと精神健康との関係性を実証した。②導入目的がストレス・マネジメントとは限らないが、既に経営組織で導入されているメンタリング・プログラムの現状を調査した。③ストレス・マネジメントを目的としたメンタリング・プログラムの介入の有効性に関して検討し、「職場のメンタルヘルス対策のためのメンタリング・プログラム」を作成した。

以上、個人向けと職場環境の改善の両方を含んだ総合的なメンタルヘルス対策の実施方法について検討し、職場環境等の改善によるメンタルヘルスを推進するための「導入・展開」に必要なマニュアル、ならびに「評価・改善」のためのマニュアルを作成した。また、それぞれの現場での試行、マニュアルを用いた介入研究による効果評価研究を実施し、メンタルヘルス改善への有効性を検証した。これらの研究成果を総括し、職場環境の改善を事業場で導入・推進し、職場環境等の評価や改善技術を確立し、現場で使用できる実践的なマニュアルを完成させた。

分担研究者

小林章雄 愛知医科大学医学部衛生学教授
中原隆俊 京都大学大学院医学研究科教授
岩田 昇 広島国際大学人間環境学部教授
川上憲人 岡山大学大学院医歯学総合研究科教授
堤 明純 岡山大学大学院医歯学総合研究科助教授
渡辺直登 慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授

A. 研究目的

平成 14 年の労働者健康状況調査では、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある労働者の割合は約 62%に達している。職業性ストレスはメンタルヘルス問題をはじめとして、循環器疾患や事故等さまざまな側面に影響を与えている可能性があり、これによる医療費の増加は年間約 2 兆円、疾病休業による労働コストの損失は年間約 6 千億円という推定もある。旧労働省は「事業場における心の健康づくりのための指針」において、メンタルヘルス対策の柱の 1 つとして職場環境等の改善を新たに位置づけ、その普及・推進をはかっている。これを受けて、平成 7～11 年度労働省委託研究費によって開発された職場環境等の改善のためのツール類（職業性ストレス簡易調査票、仕事のストレス判定図など）が多くの事業場で活用されつつある。しかしながら、(1) 職場環境等の改善の導入方法や改善方法について、さらに使いやすいツール類、マニュアルの整備や成功事例の蓄積が求められている。また(2) 職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策の科学的効果評価はまだ少なく、さらなる研究が必要である。

そこで本研究では、メンタルヘルス対策のための職場環境等の改善の全国的な普及・推進の

方策を明らかにし、職場環境等の評価および改善方法についての技術を確立すること、またこれを事業場に技術移転するための職場環境改善の導入・展開マニュアル、職場環境等の評価・改善マニュアルを作成することを目的とした。

具体的には、大きく以下の 2 つの研究を実施することとした。1) 職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策推進のための環境整備に関する研究：職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策を推進するための環境整備の方策を明らかにし、「職場環境等の改善導入・展開マニュアル」を作成する。そのために、職場環境等の改善の阻害要因およびその導入・展開の効果的な方策を明らかにする。また職場環境等の改善の実施に必要な労働者および管理監督者への教育研修の方法を提示する。2) 職場環境等の改善のための技術開発に関する研究：職場環境等の評価および改善手法を科学的に整理・確立し、事業場でモデル事業および介入研究による効果評価を行い、その成果を「職場環境等の評価・改善マニュアル」にまとめる。

本研究の実施により、職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策が全国の事業場に広く普及し、労働者の心身の健康増進および職業生活の質の向上、職業性ストレスによる事業場および国の医療費の増加を含んだ経済的損失の回復が可能となることが期待される。

B. 研究方法

1. 職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策推進のための環境整備に関する研究

1-1. 職場環境等の改善の実施手順と効果評価に関する研究（職場環境等の改善対策の導入・展開マニュアルの作成）（小林分担研究者）

職場環境等の改善の実施手順を示し、事業場においてメンタルヘルス対策を導入・展開する

ことを積極的に推進する実践的なマニュアルの作成を最終目的として、以下の方法により研究を行った。

1. 職場環境改善を含むメンタルヘルス対策の展開・導入が困難な理由についての検討

人事・労務、衛生担当者、産業保健スタッフ約30名を対象として「なぜメンタルヘルス対策はうまくいかないのか」をテーマとしたグループ討議を行ったほか、3つの事業所において、職場環境改善を含むメンタルヘルス対策を展開し、その中での職場環境改善対策についての問題点を検討した。また、海外の職場の心理社会的作業環境を調査する際のガイドラインを訳出し、調査とその後の職場環境改善の取組みについての留意点を整理した。その結果をもとに対策の導入手順についてのマニュアルの素案を作成した。

2. 職場環境等の改善導入・展開マニュアルの整備

職場環境改善等によるメンタルヘルス対策を実施している、あるいは今後実施する予定のある事業所の産業保健スタッフなどにマニュアル案を示して、さらに完成度の高いものとなるようマニュアルの構成、内容について検討した。その際、使い勝手の良い、実用的なマニュアルの作成をめざし、すぐに使用できる参考資料や具体的事例を多く収集して掲載し、実践的に取り組めるような工夫を行った。

3. 導入・展開マニュアルを使用したワークショップの開催と効果判定

産業保健スタッフ等54名（産業医10名、人事労務・安全衛生担当18名、看護師7名、保健師14名、その他5名）、オブザーバー保健師等12名を対象として導入・展開マニュアルを使ったワークショップ（平成16年6月24日）を開催した。内容は、職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策、マニュアル策定の趣旨および概略説明の講義と、提示された課題（事

業場の規模、業種、具体的な仕事内容、産業保健スタッフの有無・職種、単一事業場か分散事業場か、現在抱えている問題点を設定）についてメンタルヘルス対策の実施手順にそって検討するグループワークとした。課題はメンタルヘルス対策の実施手順に沿って①事業場全体の合意の形成、②組織的・系統的なメンタルヘルス対策推進のための基盤づくり、③職場環境改善の立案から1題ずつとした。このワークショップの参加者54名に対し、約6ヵ月後の平成17年1月に、職場におけるストレス対策の現状に関するフォローアップ評価調査票を送付し、ワークショップ実施前後の変化について検討した（回収数35名、回収率64.8%）。また、ワークショップ参加者に対して検討会（平成17年2月16日13:30～15:30）を呼びかけ職場環境等の改善対策の導入・展開のためのマニュアル（案）について及び現在の職場のストレス対策の現状と課題について討論を行い、その結果をまとめた。

1-2. 事業場における総合的ストレス対策の推進のための阻害要因の分析、ならびに対策に向けたストレスの現状評価のためのマニュアル作成（下光主任研究者）

1. 職場環境等の改善を中心としたメンタルヘルス対策の現状と阻害要因の検討

労災保険に加入している全国の事業場から無作為抽出された1500事業場の人事・労務担当者および職業性ストレス簡易調査票ユーザーを対象とした質問紙調査を実施し、職場環境改善の現状を調べ、対策を全国的に普及していくために必要な事項について検討した。

2. 職場環境等の改善対策の導入展開マニュアルの充実のために必要な情報の収集

導入・展開マニュアルの有用性や改良すべき点などについての情報を収集する目的で、産業保健スタッフおよび人事労務担当者等、ならびに中部中央労働災害防止協会主催の職業性スト

レス簡易調査票活用セミナーの参加者を対象とした質問紙調査とヒアリング調査を実施した。また、職業性ストレス簡易調査票活用セミナーの参加者から得られたアンケート結果より、職場環境等の改善対策の導入・展開に、職業性ストレス簡易調査票を活用していくために必要な事項について検討した。

4. 職場環境等の改善対策の導入・展開にあたり重要なストレスの現状評価のためのツールの作成

職場環境等の改善対策の導入・展開にあたって重要となる職場環境等の現状評価の実施、より効果的な対策のための情報収集に有用なツールの開発を目的に、職業性ストレス簡易調査票を用いて個人と集団（職場）の評価を一つの作業で実施できる評価のプログラムとマニュアルを作成した。

1-3. **メンタルヘルスに関する職場環境を改善するための従業員ならびに管理監督者向けの教育・研修に関する研究（中原分担研究者）**
会社四季を用いて従業員50人以上の全企業3,433社の健康管理室宛に、2003年1月に原則無記名の質問紙を送致した。調査の内容は、社員が自分から心の悩みやストレスについて相談できる専門窓口の有無、事業場内でのメンタルヘルスに関する教育・研修のシステムの規模、メンタルヘルス上の問題で休職した人が復帰する際の緩和勤務などの処置、部下のメンタルヘルスの問題は上司の責任であるという考えが受け入れられているか、等とした。初年度は361部（回収率11%）を回収しこれを分析対象とし検討を行った。第2年度以降には追加調査を実施した。初年度調査の回答者で記名があった57社で連絡のつく企業に対して電話にて追加調査を申し入れ、アンケートに答えた部署が判明し、追加質問を責任を持って受け付けてくれた企業16企業から聞き取り調査を行った。聞き

取り調査の内容は、リストラされる側、する側への配慮の仕方について、教育・研修システムにおける一種の目玉商品（企業に特異な取り組み）等とし、その結果を検討した。

2. 職場環境等の改善のための技術開発に関する研究

2-1. 職業性ストレスの客観的評価方法の開発ならびに職業性ストレス調査票の評価方法に関する研究（岩田分担研究者）

1. 職業性ストレスの客観的評価方法に関する検討

行動調整理論、およびフンボルト大学の作業観察法について検討した。また、RHIA/VERAの評定シートおよび評定法使用マニュアルの日本語版素案を作成した。

資料は、“Greiner, B. (1999) Work Analysis Instrument to Measure Objective Work stressors and Skill Utilization in White-Collar Work, RHIA-VERA, Translated from the German, edited and revised for the use in the Whitehall Study by Birgit Greiner (University College Cork, Ireland).” および Rau (2004)がその研究の中で用いている“Rudolph E, Schonfelder E, Hacker W. (1987) Tätigkeitsbewertungssystem für geistige Arbeit mit/ohne Rechnerunterstützung (TBS-GA) [Task diagnosis survey for mental workload, TDS]. Berlin, Psychodiagnostisches Zentrum an der Humboldt Universität.”である。また、Hackerの行動調整理論に関しては、オリジナルがドイツ語であるため、Hacker (1994)および Umut Akdemir の記述を参考にした。

RHIA-VERA はベルリン工科大学の Leitner らにより 1993 年に開発された “Analyse Psychischer Anforderungen und Belastungen in der Büroarbeit - Das RHIA/VERA Büro-Verfahren [Analysis of Psychological Demands and Stress in Administrative Work]. Göttingen (Germany) :

Hogrefe.”をメンバの一人だった Dr. B. Greiner が英訳したものである。なお、評定法の評定シートの英語版は 24 頁、評定法使用マニュアル英語版は 56 頁で構成されていた。

2. 職業性ストレス簡易版調査票の評価方法の再検討

資料は、労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」において得られた 11,270 名（男 9,343、女 1,918）の職業性ストレス簡易調査票のデータを用いた。行なった古典的テスト理論および項目反応理論による解析は以下の 5 つである。

- 1) 高次因子分析（主成分分析、斜交回転）
- 2) ストレス反応との関連性に基づくストレスサ一項目の至適スコアリングの検討
- 3) IRT 分析（Generalized Partial Credit Model）
- 4) IRT 分析（Modified Graded Response Model）
- 5) CAT システム構築（ θ 推定方法＝ベイズ法、項目選択法＝制約付きベイズ法）

3. 努力 - 報酬不均衡モデルの日本人労働者への適用評価の検討

島根県西部地域の企業 6 社の従業員 708 名に各企業の担当者を通じて質問紙調査票を配布、553 名（回収率 78.1%、男性 242 名、女性 310 名、不明 1 名）から有効回答を得た。平均年齢は 42.3 歳（SD=11.7）、男性では 43.8 歳（SD=10.0）女性では 41.0 歳（SD=12.8）であった。調査票は、ERI 調査票、CES-D（Center for Epidemiologic Studies Depression Scale）日本語版などで構成された。

ERI 調査票では労働に対する努力（E）項目および報酬（R）項目を各々合計し、その比、すなわち ER 比（ $=E$ 得点/ R 得点/ 0.5454 ）が 1.0 以上の群を「努力と報酬の不均衡によるハイリスクグループ」と定義する。数式の除数は、E 尺度と R 尺度の項目数の違いを是正するための補正因子である。本研究では ER 比の弁別閾値（ $=1.0$ ）の妥当性について、リスク群/非

リスク群弁別閾値を 0.5~1.5 まで 0.1 刻みで変化させ、両群間のストレス反応（CES-D 得点）の差を検討した。報酬尺度の 3 下位尺度、「金銭や地位に関する因子」（R1）、「尊重報酬として定義される因子」（R2）、「職業の安定性に関する因子」（R3）各々でも、ER1 比（E 得点/ $R1$ 得点/ 1.5 ）、ER2 比（E 得点/ $R2$ 得点/ 1.2 ）、ER3 比（E 得点/ $R3$ 得点/ 3 ）を算出し、同様の検討を行なった。検討は共分散分析（共変量：性・年齢）によった。

2-2. 職場環境等の改善方法とその支援方策に関する研究（川上分担研究者）

1. 職場環境等の改善に関する文献レビュー

MEDLINE データベースや産業健康心理学のテキストなどからストレスの軽減を目的とした職場環境等の改善の効果評価研究を検索した。実際に介入が実施された研究や事例のみをとりあげた。観察研究はレビューの対象から除いた。

2. 職場環境等の改善事例の収集

1) 成功事例のヒアリング

職業性ストレス簡易調査票などを利用して職場に介入して従業員のメンタルヘルスが向上した事例を持つ事業場を見学し、また文献などに記載されている成功事例を参考にして、事例に共通した対策指向の改善視点を分類した。分類を行なうにあたっては

- (1) 職業性ストレスの原因となる作業内容および物理化学的環境（川上ら 1999）
- (2) 人間工学チェックポイント（ILO、1996）
- (3) CSFI：蓄積的疲労兆候インデックス（越河ら 1990）
- (4) 労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書（労働省研究班、加藤ら 2000）

などを参考にした。

2) 全国からの改善事例の収集

平成 14～15 年度に、岡山大学のホームページで呼びかけたり、職業性ストレス簡易調査票のユーザーとして東京医科大学衛生学公衆衛生学教室に登録されている事業場に対して職場環境等の改善事例の報告を依頼した。最終的に約 200 事例が収集された。これらの改善事例を、上記で設定した領域を参考に整理した。

3. 職場環境改善のためのヒント集の作成

1) 試案の作成

これらの分類について有効な改善アクションを整理した上で、項目数を増やさずに主要な改善アクションとしてまとめるようにした。これらの改善フレーズの整理にあたり、先進企業の見学・ヒアリングを通じて収集された情報や、人間工学の研究者、職場の物理化学的環境を働めている衛生管理技術研究者、産業医などに意見を求め、また従来職場改善に用いられている各種のアクションチェックリスト、ILO の人間工学チェックポイント、自治体研修に用いられている介入実践マニュアルなどを参考に、現場管理者がすぐに利用できる実践的な介入アクションとするようにチェックリストの項目を作成するよう心がけた。

以上の検討結果から、「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ヒント集（アクションチェックリスト）試案」を作成した。

2) 職場環境改善のためのヒント集試案の試行

平成 14 年度には、このヒント集を使用したメンタルヘルス研修会を立案し、実習の実施を試みた。K 市メンタルヘルス研修会参加者 105 名に研修中の枠のなかでアクションチェックリストを配布し実習を行った。終了後に実習に使用したアクションチェックリストを 81 名から回収し、分析した。平成 15 年度にもさらにヒント集を複数の事業場で試行した。また職場改善事例の報告があった事業場に対して、ヒント集を送付し、意見を求めた。この経験に基づ

いてさらに専門家による討議を実施し、ヒント集を改善した。

3) ヒント集を用いた職場環境等の改善ワークショップによる検討

産業保健スタッフ向けのヒント集を用いた職場環境等の改善ワークショップを開催した。この目的は、①ヒント集の内容および使用方法について、産業保健スタッフから意見を聴取する、②ヒント集を用いた参加型ワークショップの進め方を検討することである。

全国の産業保健スタッフを対象として、メーリングリスト、ホームページを通じて、アクションチェックリストを用いた職場環境等の改善ワークショップへの参加を募集した。ワークショップ当日は 30 名の産業保健スタッフ等が参加した。内訳は産業医 8 名、看護職 10、健康管理関係 6 名、人事労務 2 名、その他 4 名であった。

ワークショップは平成 15 年 11 月 22 日（土）の午後に、東京医科大学総合情報講義棟において開催された。コーディネーターは分担研究者の川上憲人（岡山大学）、研究協力者の吉川 徹（労働科学研究所）がつとめ、同じく研究協力者の長見まき子、島津美由紀が課題を提供した。この他、ファシリテータとして各グループに研究協力者一人がスタッフとしてついた。

ワークショップは 13:30-17:00 に開催された。ワークショップは導入の講義、課題提示、グループに分かれての検討、全体会議における発表の順で実施された。最後にアクションチェックリストおよびこのワークショップに関する意見や感想、改善点などを自由に述べてもらう時間をもうけた。また別途用意した感想用紙に感想を記入してもらった。

4) ヒント集を用いた従業員参加型の職場環境等の改善

ある建設機械メーカーの社員に対するメンタルヘルス対策の一部として、開発部の社員

60名に対し、職場環境改善を通じたメンタルヘルス対策に関するグループ学習を、平成15年12月1日、2日の両日、2時間半のグループ学習を実施した。第1日目はそのうち30名が、第2日目は残りの30名参加した。参加者は、開発部の装備、構造、制御グループの所属であった。この学習会では特に①職業性ストレス簡易調査票の調査結果(仕事のストレス判定図など)のフィードバック、②職場環境改善のヒント集(メンタルヘルスアクションチェックリスト)のグループ討議での活用、③グループ討議を組み合わせた。以上を通じて、アクションチェックリストを用いた環境改善の具体的手順を検討した。

5) ヒント集および同使用マニュアルの完成

以上の研究結果に基づき、専門家による討議を経て、ヒント集をさらに修正し、2004年春バージョンを完成した。またその使用マニュアルを作成した。

4. 職場環境改善のためのヒント集の産業保健スタッフ向け研修方法の開発

1) ファシリテータトレーニングの素案の開発

昨年度に実施した職場環境改善ワークショップの経験をもとに、職場環境改善のためのヒント集を使用して職場環境等の改善を進めるファシリテータのトレーニング法の素案を開発し、平成16年6月23日に岡山大学大学院歯学総合研究科職場のメンタルヘルスコースの参加者9名を対象に2時間半のトレーニングを試行し、トレーニングのあり方、改善点を討議した。

このトレーニングでは、職場環境改善のためのヒント集の解説の後、参加者をAB2つのグループに分け、課題として講座内の1つの部屋(オフィス)の職場環境改善を検討することを提示した。グループはその部屋を職場巡視し、その後ヒント集を使用したグループ討議によって改善対策を3つまで提案した。トレーニ

ングの評価については、トレーニング終了時に参加者に対してアンケートによりトレーニングへの感想を提出してもらった。

2) ファシリテータトレーニング法の改善と本格試行

上記で改善したファシリテータトレーニング法を用いてトレーニング資料一式を作成した。ウェブサイトを利用して事業場から産業保健スタッフから参加希望者を募り、平成16年11月13日に参加した16名を対象に岡山大学で半日のトレーニングを試行し、参加者に評価してもらうとともに、さらなる改善点を検討した。参加者の内訳は、産業医4名(25.0%)、看護職8名(50.0%)、心理職3名(18.8%)、その他1名(6.3%)であった。

ファシリテータトレーニングは13:00~17:00までの4時間実施された。このトレーニングでは、職場環境改善のためのヒント集の解説の後、参加者をAB2つのグループに分けた。課題としてはある病院給食施設の事例を提示し、この施設における職場環境改善方策を検討してもらった。またこのトレーニングでは従来のヒント集および同マニュアルの他に、新しい資料として「メンタルヘルス対策に重点をおいた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、講義に活用した。またヒント集の一覧表を作成して配布した。トレーニングの評価については、トレーニング終了時に参加者に対してアンケートによりトレーニングへの感想を提出してもらった。

3) ヒント集に関する産業保健スタッフ向け研修

ファシリテータに対するトレーニング法以外にも、産業保健スタッフ向けのメンタルヘルス研修会における研修方法を検討するため、平成16年12月11日に産業保健スタッフ向け1日研修の中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。参加者は100名であり、その職種別人数分布は看護職49名がもっとも多く、次いで産業医16名、衛生管理者12名の順であった。

ここではヒント集(一覧表を含む)とそのマニュアルを配布し、前半30分、スライド(資料2の講義2に相当)で講義を行った後、後半は最近新聞で報道された自殺例を課題として提示し、この症例をもとに職場環境改善の提案を参加者から自由にポストイットに記載していただき、これを全面的ホワイトボードに添付して整理し、解説するという参加型方式をとった。

5. ヒント集を使用した職場環境等の改善の好事例の収集

研究協力者(吉川、島津明人、長見、島津美由紀)に依頼して、ヒント集の使用経験を1件ずつ報告してもらった。

6. 最終成果物の作成

以上の研究結果をもとにして、最終成果物である「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。

2-3. 新しい職業性ストレスの理論に基づく職場環境等改善技術の開発(堤分担研究者)

新しい職業性ストレスの理論として努力一報酬不均衡モデルを取り上げ職場環境等改善技術の開発を行った。

平成15年度は努力一報酬不均衡モデル調査票を多様な職場に適用し、本邦の労働者約2万人から回答を得た。これを基に本邦労働者の平均的「努力一報酬不均衡」有ストレス率を属性別に算出した。これにより、努力一報酬不均衡モデル調査票を用いて日本人労働者からなる職場に介入する際に一定のベンチマークを提供した。

16年度は10人以上の労働者からなる全国の191職場の努力一報酬得点比の平均値からCES-Dによって評価される抑うつ症状の有症率を予測する回帰式を求め、職場単位で利用できる全国平均を基準とした努力一報酬不均衡リスク判定のノモグラムの開発について検討した。

2-4. 変貌する職場組織と職場環境等の改善に関する研究(渡辺分担研究者)

変貌する職場組織と職場環境等の改善に寄与することが期待される「メンタリング」を活用したストレス・マネジメント・プログラムの開発を目的に以下の3つの研究を行った。すなわち、①制度化されていないメンタリング、すなわちインフォーマル・メンタリングと精神健康との関係性の実証、②導入目的がストレス・マネジメントとは限らないが、既に経営組織で導入されているメンタリング・プログラムの現状調査、③ストレス・マネジメントを目的としたメンタリング・プログラムの介入の有効性に関する検討、である。

平成14年度はインフォーマル・メンタリングとその影響に関する質問紙調査として国内精密機器メーカーに勤務する従業員を対象に、2002年11月～12月に無記名・留置式の質問紙調査を実施した。また、公式メンタリング・プログラムに関する聴き取り調査としてはメンタリングをプログラムとして公式に導入している企業3社を対象に、2002年6月～9月に、聴き取り調査を行った。調査内容に関しては①メンタリング・プログラムの導入目的、②メンタリング・プログラムのスキーム、③組織風土、である。また、メンタリングに関する文献の翻訳を実施した。

15年～16年度は製造業へのメンタリング・プログラム導入の効果に関する介入研究を開始した。対象は新潟県に本社を置く中堅メー

カー・グループA社にメンタリング・プログラムを導入し、プログラムに参加する約400名のグループ企業全体の従業員とした。介入調査方法は、全従業員がメンターもしくはプロテジェとなりメンタリングに携わり、その状況を社内事務局と総合事務局（専門家）により運営されていく形をとっている。プログラムの基本的プロセスについては事前教育を実施し、その後、プリ・テスト、ペアの発表、6ヶ月にわたるメンタリングが実施され、ポスト・テストを実施するスケジュールとした。

C. 研究結果

1. 職場環境の改善等によるメンタルヘルス対策推進のための環境整備に関する研究

1-1. 職場環境等の改善の実施手順と効果評価に関する研究（小林分担研究者）

職場環境改善を含むメンタルヘルス対策の展開・導入が困難な理由についての検討、事業所の事例に基づく職場環境改善対策についての問題点の検討、デンマークのCopenhagen Psychosocial Questionnaire（COPSOQ）とそれを使用する際のガイドラインの参照によるわが国での職場環境改善の実施当たりの一般的な留意点の整理を実施することにより、以下の点が職場環境改善の導入・展開にあたり重要であることが明らかとなった。

1) 経営者、管理職、労働者がすべてのプロセスに参加して意思の統一と情報の周知をはかること

2) 現状の分析と評価のための調査を行うこと。調査にあたっては、標準化された調査票等を用いて行うこと、自由意思による回答、回答内容の匿名化などに配慮し、職場環境の良否の材料にするのではなく、改善点が示された場合には対策を講ずることをあらかじめ明確にしておくこと、結果について公表することなどが大切である。

3) 変更不可能な基本的条件と、変更可能な要因とを区別し、改善すべき点に優先順位をつけ、できることから開始する。

4) 対策の効果について評価を行い、改善が得られなかった場合には、その理由や問題点についてさらに分析を行う。

などである。これらをもとに対策の導入・展開手順について示した具体的なマニュアルを作成した。作成にあたっては、使い勝手の良い、実用的なマニュアルとなるよう、参考資料や具体的事例、様式などを多く収集・掲載した。また、産業保健スタッフがいない事業所でも導入・展開が図られるよう、普遍的な原則を盛り込みながらも、現場で予想される問題点に柔軟に対応できる発展性のあるマニュアルとした。

このマニュアルを用いたワークショップを実施した結果、事業主の理解と協力、活動のための組織等について、ワークショップ終了後6ヶ月間で取り組み度の評価が高まる傾向がみられた。マニュアルについては、網羅的で原則が載っておりいつでも参照できること、資料やフォームが付いていて、そのまま活用できること、参考になる取り組み例が大変参考になることなどが指摘され、現場で使用する際、特に事業主の理解と協力や活動のための組織づくりなど、その導入部分において有効に活用されることが明らかとなった。以上の研究を通じて成果物「職場環境等の改善対策の導入・展開のためのマニュアル」を完成させた。

1-2. 事業場における総合的ストレス対策の推進に関する研究（下光主任研究者）

全国の事業場から無作為抽出された事業場の人事・労務担当者（425事業場、回収率30.1%）および職業性ストレス簡易調査票ユーザーを対象とした質問紙調査（152名、回収率60.3%）の結果、ストレスの原因となる職場環境等について「人事労務担当者や産業保健スタッフは理

解しているが管理監督者は理解していない」とする事業場が多く、「職場環境等の改善についても管理監督者ごとに対応が異なっている」ことが明らかとなった。産業保健スタッフによる職場環境等の評価の現状は、職業性ストレス簡易調査票の問い合わせを行ったことのあった対象では全国事業場から無作為抽出された対象よりも高かったが、「ストレス調査等による定期的な評価」は18.2%、「職場巡視等による職場ごとのストレス評価」は22.3%にとどまった。この阻害要因として「産業保健スタッフのマンパワー不足」、「評価のための予算不足」「評価のための指標がわからない」などが挙げられていた。従って、より効果的な対策にむけて、職場環境等の改善の導入・展開マニュアルの充実だけでなく、比較的簡便かつコストをかけることなく職場環境等の問題点を評価できるツールの開発が必要と考えられた。事業場の産業保健スタッフを対象としたヒアリングにおいても、同様の結果が示された。この結果をうけ、最終年度に職業性ストレス簡易調査票の評価プログラムを開発した。その際、プログラム上の一連の動作で、個人と職場のストレスの現状評価が行えるよう工夫した。このプログラムの使用方法も含めた、「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状評価のためのマニュアルより効果的な職場環境等の改善対策のために一、」を成果物として完成させた。

1-3. メンタルヘルス教育の実態とそのあり方に関する研究（中原分担研究者）

従業員 50 人以上の全企業 3433 社のうち、361 社（回収率 11%）より質問票を回収した。結果は以下の通りである。

（1-1）社員が自分から心の悩みやストレスについて相談できる専門窓口の有無（複数回答可）については、以下の通り。

社内に常勤の精神科産業医 3 社

社内に非常勤の精神科産業医 35 社
社内に社内の常勤カウンセラー 32 社
社内に社内の非常勤カウンセラー 22 社
社外に産業医から外部精神科医へ紹介 118 社
社外に外部カウンセラーへの紹介 71 社
窓口は特になし 164 社

（1-2）前問で、有ると答えた社の内、相談内容は十分に守秘されるように配慮されていると答えたものは 117 社、されていないと答えたものは 18 社であった。

（1-3）相談内容が、こころの健康教育などの社内の啓蒙活動に生かされているのは 55 社、されていないのは 124 社、その他は 2 社であった。

（2）メンタルヘルスに対する教育活動をどの規模で社員に対して行っているかという点は以下の通り。

社員全員 70 社
幹部職員全員 67 社
希望者のみ 32 社
していない 178 社

（3-1）メンタルヘルス上の問題で休職した人が復帰する際に、緩和勤務などの処置については、おこなったのは 241 社、全く行わないのは 92 社であった。

（3-2）休職後の緩和勤務等について誰が判断しているか（複数回答可）という点は以下の通り。

精神科の産業医（常勤）の判断 4 社
精神科の産業医（非常勤）の判断 40 社
非精神科の産業医（常勤）の判断 34 社
非精神科の産業医（非常勤）の判断 101 社
社外の精神科医の診断書のみを用いる 150 社

（4）社員のメンタルヘルス上のトラブルは「労災」であると考えられているかという点は、以下の通り。

労災である。 7 社
ケースバイケース 289 社
労災でなく、個人の問題である 55 社

（5-1）最近リストラが行われたかという点については以下の通り。

おこなった 111 社
おこなっていない 250 社

(5-2) 行った社では、リストラを受ける側の精神的なショックを考慮に入れたリストラが行われていますか、という問いに対して結果は以下の通り。

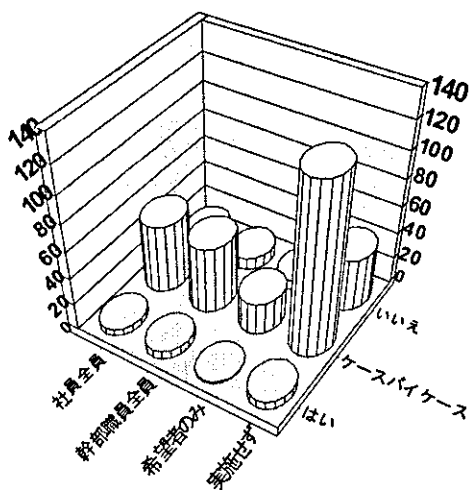
はい 55社
 いいえ 58社

(5-3) リストラをする側の精神的な負担を、社内で考えようという雰囲気はありますか、という問いに対しては、以下の通り。

はい 48社
 いいえ 48社

(6-1) 部下のメンタルヘルスの問題は上司の責任であるという考えが受け入れられているかという点については以下の通り。

受け入れられている 18社
 ケースバイケース 266社
 受け入れられていない 71社



教育とメンタルヘルスの関係

(6-2) また、実際に責任はなんらかの形で取られていますか (複数回答可) という問いには、以下の通り。

給与 6社
 昇進 14社
 その他 42社
 いいえ 260社

追加調査の結果

第2年度以降に追加調査が可能であった企

業16社に対して、1) リストラされる側、する側への配慮仕方の紹介、2) 教育・研修システムにおける一種の目玉商品 (企業に特異な取り組み) の紹介をあげてもらった。

リストラをメンタルヘルス問題の一環として考える企業では、リストラのストレス軽減要素としては以下があげられた。

①リストラされる側へは再就職支援事業の利用 (リストラした従業員への「再就職支援」を outplacement とする) が100%であった。

②リストラする側 (直接的に伝える担当者等) へは普段からメンタルヘルスに気を使っているという日常努力があるという確信だった。

リストラする側のストレスは、リストラされた側が再雇用されうる可能性を持っていることでやや和らぐことも事実のようで、①と②当然のことながら、強く関連している。そこでリストラを今までのイメージと異なるイメージへ代えるための、企業の取り組みとして、働き方の提言のための用語あるいは企業戦略用語である Employability を用いて、企業の「内」でも「外」でも発揮できるフレキシブルなエンプロイアビリティ (雇用されうる能力) を主体的に身に付けることをメンタルヘルス概念として提示できないか、そのための方法は何かを考えられるか、企業に質問したが、メンタルヘルスの問題と企業運営のありかたには直接的なつながりを見いだしている企業は皆無だった。

また企業に特異なメンタルヘルス教育、研修の取り組みへの質問に付いては、他企業の取り組みを意識したり、比較したりする余裕のある企業しか答えることの出来ない問いでもあり、特に無いと答える企業も多かった。しかし以下のような点が特異な試みとして聞き取れた。

①「時期を選んだメンタルヘルス問題への介入の徹底はもちろんのことそれに付け加えて、事業所の誰にでもどのような立場の人にでも起

こりうるのがメンタルヘルス問題であると徹底周知すること。」意識の高い企業は、管理職研修と新人研修において、それぞれ、部下の異変への気付きと燃え尽きへの注意を喚起していた。しかし単に上司として、あるいは新入社員として個人的な責任を追及するような雰囲気では良い研修にはならず、ストレスは誰にでもあり、もしメンタルヘルス上の問題が生じても誰にでもあり得る問題なのだとすることを伝えられるかどうかで、メンタルヘルス問題の企業としての対応能力に大きな差が出てきそうであった。事業所から個人への注意、あるいは上司から部下への注意だけではなく、まさにさまざまな方向性からネットワークをはり巡らせる必要性がメンタルヘルス問題にはあるようである。そのことで、問題を抱えた人の孤立感を防ぐことが初めて可能になると考えられる。

②「メンタルヘルスの問題を扱う部署の構成メンバーについて一種のピアカウンセリング（同じような問題を抱えた人同士の間のカウンセリング）的な取り組みを取り入れられないか。」ある企業では、製品の開発を中心に担う部署でかなり精神的に苦勞した社員を、その後、労働安全衛生担当の部署で働かせることで、自分の苦勞を良い意味で他の社員のメンタルヘルス問題への働きかけの材料として用いている。このように自らの以前の苦勞した経験を実践的に今の仕事に結び付けて活動していることで、その社員の活動にも説得力が出てくるようであり、企業の取り組みも本腰を入れていることの証にもなっているようであった。もっともこれには、その社員本人の性格や意向が大き

く影響を与えるだろうし、企業が無理強いを出るものではないと思われる。

③「復職のためのカード作り」

メンタルヘルス問題は、発病などの予防に力を尽くすことが重要であるが、問題が発生してからいかにシステムが機能するかも当然、重要である。厚生労働省では、労働者のメンタルヘルス対策を推進するため、平成12年8月に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定し、その周知徹底を行ってきたが、この対策の一環として、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための事業場向けマニュアルとなるものを作成するため、平成14年度から中央労働災害防止協会に検討を委託し「職場におけるメンタルヘルス対策支援委員会職場復帰支援部会」（部会長：下光輝一 東京医科大学衛生学公衆衛生学教室教授）が設置され、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」が厚生労働省に報告があった。事業場においては、この手引きを参考として、それぞれの事業場の状況に応じた職場復帰支援プログラムを策定し、職場復帰支援のための体制整備等を進めることが期待されている。復職に関して緩和勤務の導入は推奨される所であるが、物理的な時間は緩和されても、その事に気遣いをしてしまい復帰できない人も多いと予想出来る。そのため予め上司等に復帰のプロセスにあることを了解してもらっておくカードを導入することで、このような気遣いを排することが出来る。以下にその例を収集することができたので、提示する。

就業上の配慮事項経過票

所属：

氏名：

産業医記入欄		本人	所属長	労務 担当者	労務課	工場長
判定年月日	配慮事項					
平成 年 月 日 印	裏面参照 月 日まで継続					
平成 年 月 日 印	月 日まで継続 解除 変更 ()					
平成 年 月 日 印	月 日まで継続 解除 変更 ()					
平成 年 月 日 印	月 日まで継続 解除 変更 ()					
平成 年 月 日 印	月 日まで継続 解除 変更 ()					
平成 年 月 日 印	月 日まで継続 解除 変更 ()					

このカードを作った事業所では、産業医が精神科の主治医へよる適正配置上のコメントを細かく求め、復職支援に関する面談記録もしっかり取り、ほぼ「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」通りに復職を進めている。さらに特徴的なのがこのカードであり、復職する本人がその対応に納得して判子を押す所にその核心がある。復職のシステムには、それに復職する本人が納得し安心して参加するための工夫が入らないと、復職支援をすることがやるだけのことはやったという会社から復職者へのプレッシャーの押し付けにも代わ

りかねない。この事業所の産業医は次のように言っている。「社風として、家族的経営をうたっている会社のため、上司が部下のことを知っているのは当然、という文化がすでに存在しています。そのため、幸いにも工場内では、個人情報に対する対象者の方からのクレームは発生したことはありません。また、就業上の配慮事項で就業制限をかけることについては、会社労務の同意が必要になるので、そのための情報が労務や職場上司に伝わることについては当然と考えている向きもあります。さらに、ご本人にとっても、就業上の配慮（特に時間に関する

制限事項) が公になることは、実際に職場で働くにあたってメリットになることであり(周囲にあまり気兼ねせずにさっさと帰れるなど)、個人情報保護、という観点からは問題になりにくいのかもしれません。」このように個人のプライバシーは当然考慮されなければならないが、仕事が共同作業のような場合は、上記のようなカードを用いることが出来れば、その個人本意の復職が出来るだろう。しかしそこには当然「社風」の問題が生起してくる。

2. 職場環境等の改善のための技術開発に関する研究

2-1. 職業性ストレスの客観的評価方法の開発ならびに職業性ストレス調査票の評価方法に関する研究(岩田分担研究者)

1. 職業性ストレスの客観的評価方法に関する検討

1) 行動調整理論

行動調整理論とは、一般に人の行動は異なるレベル(水準)の行動調整に基づいて階層的に構成されていることを概念化した理論である。人は上位レベルの動機に基づいて特定の目標を導き出す。この目標に到達するために、人は下位目標および特定の行動計画を設定する。そして、その行動が目標を達成するのに見合ったものであるかどうかを監査しつつ、特定の行動を遂行していくと考えるのである。

図1 ドイツ語圏で開発されてきた作業観察法

ベルリン工科大学

1) Verfahren zur Ermittlung von Regulationserfordernissen in der Arbeitstätigkeit (VERA) [Instrument for the assessment of regulation requirements of jobs] by Volpert (1983)

2) Regulationshindernisse in der Arbeitstätigkeit (RHIA) [Analysis of psychological workload] by Leitner (1987)

3) Analyse psychischer Anforderungen und Belastungen in der Büroarbeit (RHIA/VERA) [Analysis of mental task requirements and stress factors in office work] by Leitner (1993)

4) 英語版RHIA/VERA by Greiner (1999)

フンボルト大学

5) Tätigkeitsbewertungssystem (TDS) [Task Diagnosis Survey] by Rudolph (1987)

Hacker の行動調整理論に関する記述は、英

語版に限れば、1990年代になってからの公表であるが、オリジナルのドイツ語のものでは、さらに10年から15年遡ることができる。そして、上述の職務におけるストレス要因と資源を測定するための作業分析法のほとんどは、行動調整理論に基づいた観察的インタビューによって1980年代に開発されてきたのである。

この理論では、作業タスクを3水準に分類する。すなわち、①技能に基づく作業、②規則に基づく作業、および③知識に基づく作業である。

①技能に基づく作業では、労働者の行動はほとんど自動化されており、特に知的な判断が求められることはない。例としては、秘書などのタイプ打ち作業などがある。

②規則に基づく作業では、労働者は予め定められた規則や手続きに従って判断し、作業が遂行される。この手続きは、訓練や経験によって形成されたものである。職場における日々の作業の多くが、この作業水準に分類される。

③知識に基づく作業では、対応方略は予め定められていない作業上で発生する課題に対して、労働者自身の判断によって、対応し遂行されなければならない。この遂行のために、次の4種類の行動が実行される。

行動の水準:

i) 目標および副目標の設定

ii) 目標達成方法およびそのための使用機材の計画

iii) 計画の実際の実行

iv) 実行結果の評価と制御、および次なる目標・副目標設定のためのフィードバック

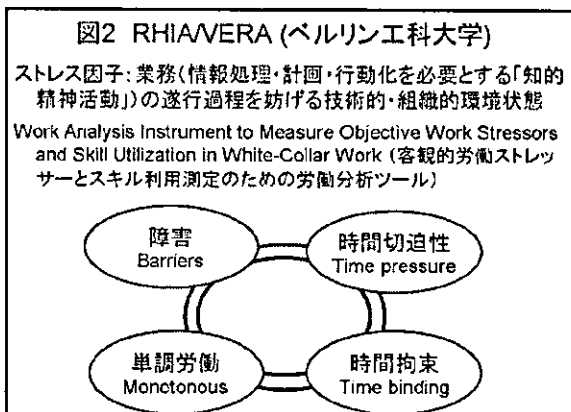
①技能に基づく作業および②規則に基づく作業は、いわばフィードフォワード的な制御が求められており、作業課題の遂行は予め規定されている。従って、次なる作業課題に対して特に目新しい情報をもたらすものではない。それ

に対して、③知識に基づく作業では、フィードバック制御がある。すなわち、作業遂行後に再度フィードバックされた情報を得るものである。そこで、ミスや次の時にミスしないような改善策を知る。例としては、ソフト開発者の予想外のバグ作業などが当てはまる。

行動調整理論に基づくストレス要因とは、労働者が能率的に管理しなければ、目標達成を妨げるような職務特性と定義される。例えば職務に関する必要な情報の欠知、不適切な作業用具、あるいは作業の頻繁な中断などが、ここでいうストレス要因とみなされる。この状況は労働者に当初の計画から離れることや割り当てられた職務のやり直しを求めたり、あるいはリスクの大きい行動を要求することになる(Greiner & Leitner, 1989; Greiner, Radlandら, 1997)。

2) RHIA/VERA (ベルリン工科大学)

この観察評定法では、ストレス因子を①妨害 (barriers)、②時間切迫 (time pressure)、③単調労働職務状況 (monotonous working conditions)、④時間拘束 (time binding) という4側面に要約して評価する(図2)。この評定ツールには、blue-collar work版とwhite-collar work版が用意されているが、今回はwhite-collar work版を訳出した。



上述の4側面は以下のように定義されている。すなわち、
 ①妨害 (barriers) とは、労働上の何らかの妨害

事項によって職務遂行がどの程度邪魔されたり、中断されたりするかの程度のことである。妨害事項には質的に異なる様々なものがあり得るが、測定はその各々を処理するのに要する職務外労働の1日当たりの時間(分単位)で行なっている。妨害は、その内容によりさらに下位の観察事項に区分されている。

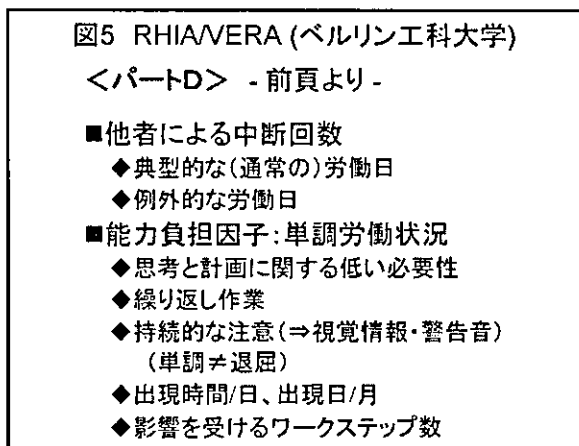
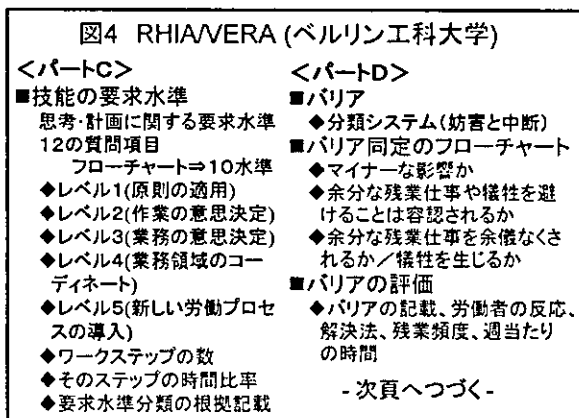
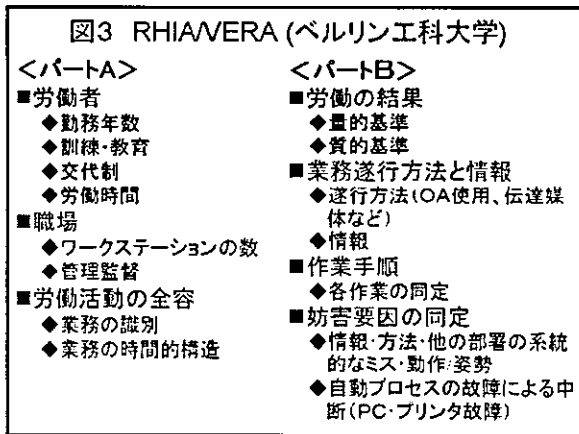
②時間切迫 (time pressure) とは、労働者が割り当てられた職務を完了するのに、どの程度急いで遂行しなければならないかということである。これは何の障害もない状況下での、労働スケジュールの適切さを評価するものである。時間切迫性は、勤務中のちょっとした休憩・中断 (mini-breaks) の1日当たりの時間 (分単位) で測定される。

③単調労働作業状況 (monotonous working conditions) とは、少なくとも連続30分以上の繰り返し作業ないし情報処理作業を伴う、職務遂行中の連続的な注視を要するような労働状況のことである。これも1日当たりの当該労働時間 (分単位) で測定される。

④時間拘束 (time binding) とは、職務遂行上の時間の使い方における自律性がどのくらい制限されているかということである。これは作業のペースとは独立したものであることに注意を要する。時間拘束は、5段階のカテゴリ評定で測定される。この段階は、作業遂行上に求められる時間の厳密性により規定されるものである。

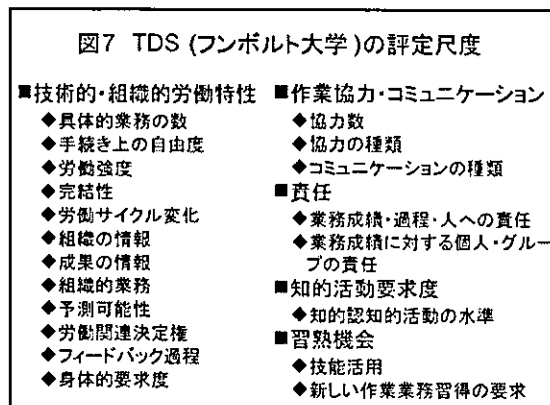
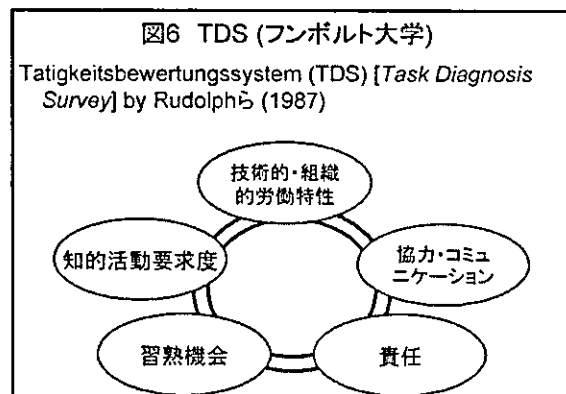
評定シートの項目構成を図3～図5に示す。評定シートは4つのパートより構成されている。パートAでは、労働者の職業分類・職場状況・労働活動等の概要を把握する。パートBでは、対象者の具体的な業務内容やその妨げとなり得る状況の把握を行なう。パートCでは、業務遂行に際して、労働者に要求される認知能力水準を把握する。パートDでは、詳細な妨害の把握・単調労働状況評価などのストレス因子を

観察評定する。(具体的な評定シートは平成15年度報告書参照)。なお、使用マニュアルは最終成果物に掲載した。各変数の評定手続き・ポイントについて、非常に詳細に記述されている。



3) 作業診断調査 (Task Diagnosis Survey: TDS)

TDS でカバーする作業特性は、次の5側面である (図6および図7)。



- (a)技術的・組織的労働特性 (12尺度: 具体的業務の数、手続き上の自由度、労働強度、完結性、労働サイクル変化、組織情報、成果情報、組織課題、予測可能性、労働関連決定権、フィードバック過程、身体的要求度)
- (b)労働関連協力・コミュニケーション (3尺度: 協力数、協力の種類、コミュニケーションの種類)
- (c)責任 (2尺度: 成果・過程・人に対する責任、成果に対する個人対グループの責任)
- (d)精神的調整要求 (1尺度: 精神心理的活動の水準)
- (e)学習・習熟可能性 (2尺度: 技能活用、新しい事柄習得の要求)

TDS では、まずデータ収集の段階で、作業に関する記述(例、組織構造に関する分類)、作業観察や面接による作業の実際のチェック、ま

た必要に応じて上司への面接も行う (図8)。

図8 TDS (フンボルト大学)の施行手続き

- 全業務同定
 - ◆観察(対象者・同業者)・面接(上司)
- 時間比率・割合
 - ◆各業務の時間比率・割合
- 各下位評定尺度
 - ◆5段階のレベル評定
 - ◆全20尺度でのプロフィール
 - ◆最小要求度基準との対比
 - TDSには短期・長期影響の検討により、基準値が設定されている

その上で、

第1ステップ:

- ①すべての具体的作業を識別分類し、
- ②各作業に割り当てられる時間を全作業中の比率として算出する。

例えば、秘書の全作業は、部署内の組織的作業遂行、上司のスケジュール計画、書類作成、来客受付の4作業に分類される。そして各作業の時間比率を出すという手続きである。

第2ステップ:

- ①TDSの20尺度を評定する。これらのうち、10尺度は作業全体に対応したものである。
- ②残りの尺度に対して、さらに2段階の評定を行なう。
- ③すべての作業に関する評定を行なった後、1尺度あたりの平均値を算出する。この際、各作業に割り当てられた時間比率を考慮する。尺度を評定するための情報源は、労働者への観察(含、労働者・同作業に携わる労働者・上司への面接)による。順序評定は内容が記述された水準により規定される。

第3ステップ:ネガティブな健康影響リスクという観点から、業務全体を評価する。

要求度-コントロール (Job Demand-Control) モデルでは、対象職種集団に依存した分類システムが用いられている (すなわち、集団内で要求度とか自由度の値を2分割する方法など)。それに対して、TDSでは「最小作業要求度」

という基準値が設定されている。この「最小作業要求度」は、いくつもの empirical なデータ・所見に基づいて設定された、ストレス・疲労・単調性・心身症状・技能非活用などのネガティブな仕事ストレスの影響を避けることができるとされる水準とされている。

これらの基準は、様々な職種集団を対象とした研究に基づくものであり、短期影響・長期影響が検討されてきた。開発・妥当化・信頼性・基準定義等については、Hackerら(1995)が報告しているが、ドイツ語のため今回は詳細を明らかにできない。

TDSでは、これらの20の評価側面のそれぞれに対する評定点プロフィールを、上述の最小要求度プロフィールとの参照対比するものである (図9)。また、この尺度のうちの要求度-コントロールに対応する2側面だけを組み合わせ、高ストレス群などの群わけを行なうこともできる (Rau, 2004)。

図9

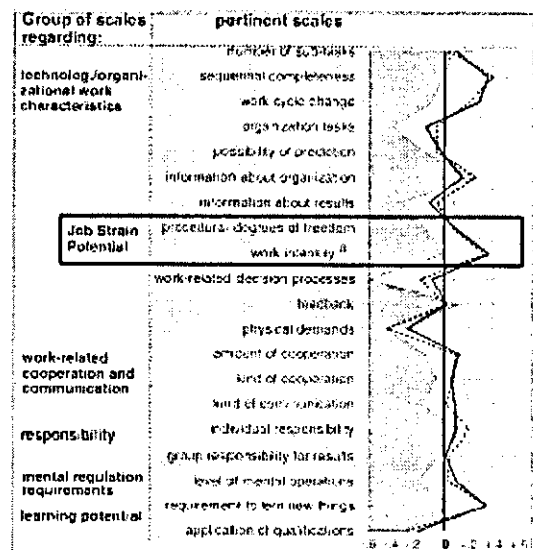


Figure 7. Means of Task Diagnosis Survey scales depending on the exposure to high-strain jobs (dark gray surface), low-strain jobs (shaded line for women, solid line for men), and jobs conducive to personal development (light-gray surface). Threshold value is zero. Mean values are shown that were standardized regarding their threshold values. Superscript "n" indicates resulting from work cycle time and methodologically set temporal requirements.

TDSの具体的な詳細を検討するために、これらドイツの研究者たちへのコンタクトを試み、このTDSの英語版や英語により書かれた関連