

## Ⅱ 職業性ストレスモデルとメンタルヘルス対策

米国国立労働安全衛生研究所(NIOSH)によれば、職業性ストレスモデルは、職場のストレッサー(ストレスの要因、または原因)、急性のストレス反応(ストレスによる身体的、精神的、行動上の変化)、疾病、個人的要因、仕事以外の要因、緩衝要因で構成されます。このモデルは、職場のストレスと病気の発生の関係を総合的に理解し、職場のメンタルヘルス対策を進めていく上でも参考になります。

このモデルに、現在わが国で行われている一次予防(心の健康障害の予防)、二次予防(心の健康障害の早期発見、早期対策)、三次予防(疾病管理、復職支援)を図1のように位置づけることができます。

「企業でよく使われる質問紙」では、メンタルヘルスに関する各種質問紙が図1のどの部分に相当するかも含め、どのような質問紙がよく使用されているかについて紹介します。

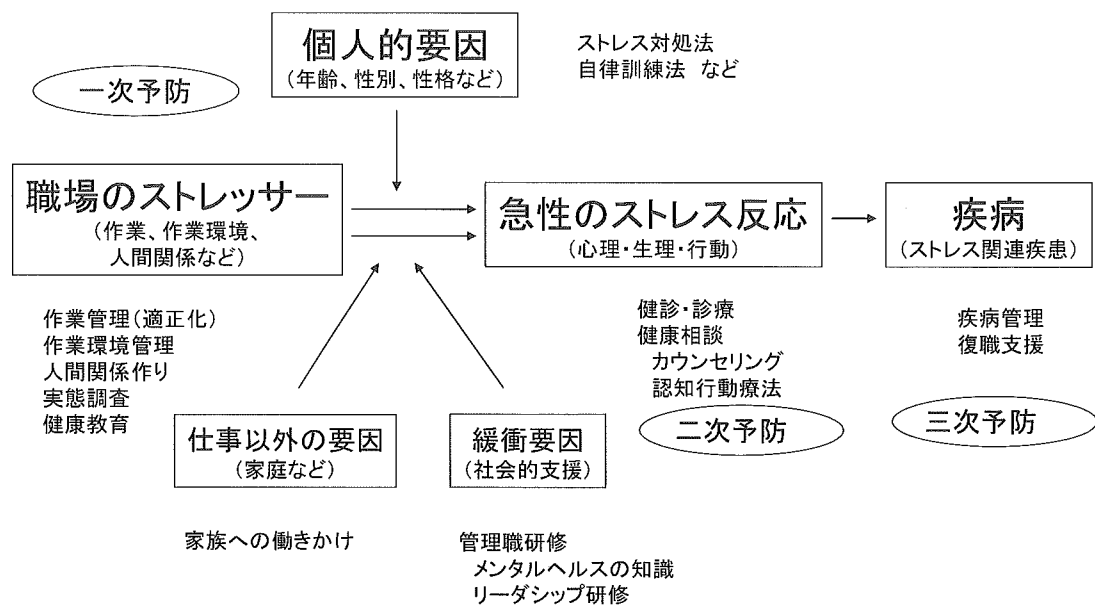


図1 NIOSH 職業性ストレスモデルとメンタルヘルス対策

### Ⅲ 企業でよく使用される質問紙

現在、労働者のメンタルヘルスは多くの企業で産業保健の最大の課題となっていますが、質問紙などの方法を使って、メンタルヘルスに関する職場の現状を評価し、改善しようという試みを行う場合もあります。この質問紙によるメンタルヘルス状況の調査は、職場における心理社会的健康障害要因のリスクアセスメントとして位置づけることができます。この分野の質問紙で最も一般的なのが、厚生労働科学研究の一環で開発された「職業性ストレス簡易調査票」ですが、それ以外にも様々なものが開発されています(表1)。

表1 企業でよく使用される質問紙

質問紙など	特徴など
職業性ストレス簡易調査票	職場環境に起因する職業性ストレスの要因とストレス反応を測定する。「仕事の負担度」、「コントロール度」、「対人関係」、「仕事の適合性」、「心理的ストレス反応」、「身体的ストレス反応」、「職場内支援度」を測定するもの
JCQ (Job Content Questionnaire)	職場環境に起因する職業性ストレスの要因を測定するための質問紙。「仕事の要求度」、「仕事のコントロール」、「社会的支援(上司、同僚)」、「身体的労作」、「仕事の不安定さ」、「集団のコントロール」を測定するもの
日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票	ストレッサー、仕事外要因、個人要因、緩衝要因、ストレス反応を測定する。
GHQ (General Health Questionnaire 一般健康調査)	地域集団における非器質性・非精神病性精神障害のスクリーニングを目的としている。
CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)	診断の決定されていない一般人口でのうつ病のスクリーニングを目的としている。
JMI 健康調査票	財団法人社会経済生産性本部。メンタル・ヘルス研究所が開始した“心の定期健康診断システム”で使われる調査ツールである。職場領域、身体領域、精神領域、性格領域の4領域からなる。
疲労蓄積度	厚生労働省。「過重労働による健康障害防止のための総合対

自己診断チェックリスト	策」を策定に併せて作成したもので、労働者本人による疲労蓄積度の自己診断を目的とする。
健康活力調査・健康環境調査票	京都工場保健会。生活習慣や職場環境が健康に与える影響を評価するもので、保健指導や職場改善への利用を目的としている。

<連絡先>

<p>職業性ストレス簡易調査票</p>	<p>産業医学総合研究所 〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区長尾 6-21-1 TEL 044-865-6111, FAX 044-865-6116 E-mail: <a href="mailto:info@niih.go.jp">info@niih.go.jp</a></p>
<p>JCQ (Job Content Questionnaire)</p>	<p>使用する際は karasek および JCQ 国際委員会の提示する条件に同意し、 使用登録を行う必要がある。 使用登録申込み窓口: 岡山大学大学院医歯学総合研究科 衛生学・予防 医学分野 〒700-8558 岡山市鹿田町2丁目5番1号 TEL 086-235-7170, FAX 086-235-7178 E-mail: <a href="mailto:norito@md.okayama-u.ac.jp">norito@md.okayama-u.ac.jp</a></p>
<p>日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票</p>	<p>産業医学総合研究所 〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区長尾 6-21-1 TEL 044-865-6111, FAX 044-865-6116 E-mail: <a href="mailto:info@niih.go.jp">info@niih.go.jp</a></p>
<p>GHQ (General Health Questionnaire 一 般健康調査)</p>	<p>日本文化科学社 〒113-0021 東京都文京区本駒込 2-28- 文京グリーンコートセンターオフィス TEL 03-3946-3134, FAX 03-3946-3504</p>
<p>CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)</p>	<p>九州心理適性研究所 〒812-0034 福岡県福岡市博多区下呉服町 5-4 TEL 092-271-4140, FAX 092-291-9236</p>
<p>JMI 健康調査票</p>	<p>財団法人社会経済生産性本部 メンタル・ヘルス研究所 〒150-8307 東京都渋谷区渋谷 3-1-1 TEL 03-3409-1127, FAX 03-3797-7214 E-mail: <a href="mailto:MentalHealth@jpc-sed.or.jp">MentalHealth@jpc-sed.or.jp</a></p>
<p>疲労蓄積度 自己診断チェックリスト</p>	<p>厚生労働省</p>
<p>健康活力調査・健康環境調査票</p>	<p>京都工場保健会 〒604-8472 京都市中京区西ノ京北壺井町 67 番地 TEL 0120-82-3052</p>

## IV リスク低減のための質問紙実施の流れ(図2)

質問紙を使ったメンタルヘルスのリスクアセスメントが最終的にリスクの低減に結び付くためには、いくつかの条件を満たす必要があります。ここでは、リスク低減のための質問紙実施の流れについて概説します。

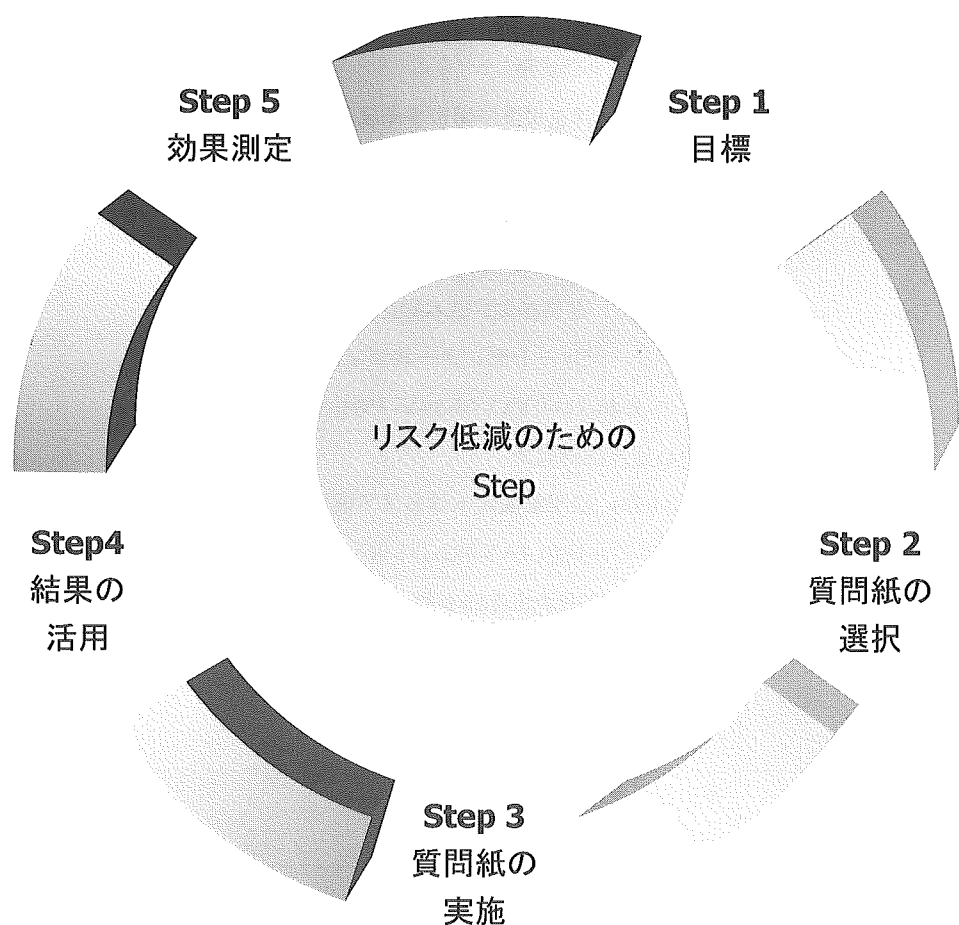


図2 リスク低減のための質問紙実施の流れ

## Step 0

### まず、企画を立て、事前準備をします。

- ① まず、導入前に、目標、質問紙の選択、実施方法、管理方法、結果の活用方法、効果測定を明確にします。
- ② 事業者の同意を得ます。
- ③ 関係者(労働組合、管理監督者、労務管理スタッフなど)に説明をします。
- ④ 安全衛生委員会で審議します。

## Step 1

### 質問紙導入の目標をたてます。

すなわち、質問紙を使って何をしたいのかを明確にします。

「うつなどのメンタル不全の社員を早く見つけて、自殺を防ぐ」や「職場のストレスレベルを下げる」といった事業場の現状に則した目標をたてます。

## Step 2

### 次に、その目標にあった質問紙を選択します。

メンタルヘルスの質問紙といっても、さまざまなものがあります。例えば、うつを評価するもの、不安を評価するもの、職場のストレスレベルを評価するもの、組織の活力を評価するものなどです。さらに、うつを評価するもののなかにも、スクリーニング(うつかどうかを見分けるもの)や、重症度を評価するものなどがあります。もし、職場のストレスレベルの評価が目的なのに、うつを評価するためのものを選んだ場合に、せっかくの労力を払っても、出てきた結果を有



効に活用することは不可能ですので、目標にあった質問紙を適切に選択することが重要です。

## Step 3

### 質問紙を実施します。

健康診断の血液検査や作業環境測定のような客観的なデータと比較すると、質問紙からの情報は、記載者の主観的なものであるため、記載者が安心して記載できるように実施する必要があります。よって、健康診断の機会に同時に情報収集するとしても、安全衛生委員会での審議などを通じて関係者の同意を得る手続きが必要であるし、記載を拒否する権利も与えられるべきです。また、記載された質問紙がどのように管理されるかも明確にしなければなりません。もちろん集団的な利用であれば無記名で問題なく、それであれば個人情報保護は保護されます。しかし、集団の人数が少ないときは、回答の内容から記載者が予測される場合もあるので注意が必要です。また、職場ごとの評価を行う場合に、実施段階や結果が得られた段階で、管理職からの大きな抵抗にあう可能性があります。これは、職場ごとの評価が、その職場の管理者の管理能力の評価につながる可能性があるからです。ストレス因の大小には、管理能力が大きく影響することは当然です。しかし、質問紙の実施の目的は、管理職の管理能力評価ではなく、職場のストレス環境の改善であり、その理解を得るような努力があらかじめ必要です。いずれにしても、実施の目的、実施方法、情報の利用方法、管理方法についてあらかじめ明確にして、実施に先立って関係者の理解を得て実施するという手続きが非常に重要です。

## Step 4

### 結果を活用する

質問紙を利用してメンタルヘルスのリスクアセスメントを実施しても、その結果が十分に活用されないと、無意味なばかりか、かえって状況が悪くなる場合が多いと言われています。それは、「調査によって何らかの改善が行われるのではないか」という参加者の期待を裏切ることになるためです。また、ストレスレベルが高いなど結果が悪く、結果を改善に結び付けなければ、悪いという事実を確信してしまい、組織への不信感へとつながるためです。したがって、質問紙を実施する際には、結果の活用方法を含める必要があります。しかし結果の活用といっても、抑うつスクリーニングのように、産業保健専門職が医療につなぐという個別の活用であれば容易ですが、職場のストレス因の場合には、すぐに改善に結びつく対応は困難です。質問紙のなかには、「一生懸命働かなければならない」「高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ」といった項目があります。しかし、最近の人事施策は成果主義や能力主義など、労働者間の競争が高まる方向で活性化を図ろうとしているなかで、ストレスレベルが高いからといって、一生懸命働かなくてもよい職場や高度の知識や技術を不要とする仕事をつくることなどできません。結局、ストレスレベルが高い場合には、その原因を別途検討して対応することが必要となります。現実的にはストレスレベルの改善は、組織や業務内容など、経営そのものの改善を図ることが必要になることが少なくありません。産業保健部門が主導したメンタルヘルス対策では、経営レベルの改善までたどり着くことは容易ではないため、最初から、経営や人事中心となった対策の中で産業保健が役割を果たすことを検討してはどうでしょうか。今回は、活用方法について

ての企業での具体例もあわせて紹介します。

## Step 5

### メンタルヘルス対策の効果を測定します。

質問紙導入の目標が達成できたかを測定することで、事業の見直しや新たな事業の企画を立てることができ、継続的なメンタルヘルス対策につながります。

質問紙実施においては、まず、質問紙導入の目標をたてます。次の「V マニュアル各論」でこのことについて概説します。

## V マニュアル各論

まず、質問紙を使って何をしたいかを明確にし、事業場の現状に則した目的をたてます。本マニュアルでは、以下の5つの目的を想定しています。

1. **メンタルヘルス対策を全般的に推進したい場合**

→V-1へおすすめください。

2. **うつなどのメンタル不調者を早く見つけて自殺を防ぎたい場合**

→V-2へおすすめください。

3. **個人のストレスを軽減したい場合**

→V-3へおすすめください。

4. **職場のストレスを軽減したい場合**

→V-4へおすすめください。

5. **社員の活気を向上させたい場合**

→V-5へおすすめください。

## V—1. メンタルヘルス対策を全般的に推進したい場合

リスク低減のために質問紙を実施する際には、質問紙導入の具体的な目標をたてなければなりません(図2)。まず、NIOSH職業性ストレスモデルとメンタルヘルス対策(図1、p10)を念頭に、どのメンタルヘルス対策が必要であるかを明確にし、再度「質問紙の目標をたてる」(p19)の2～5から選択してください。

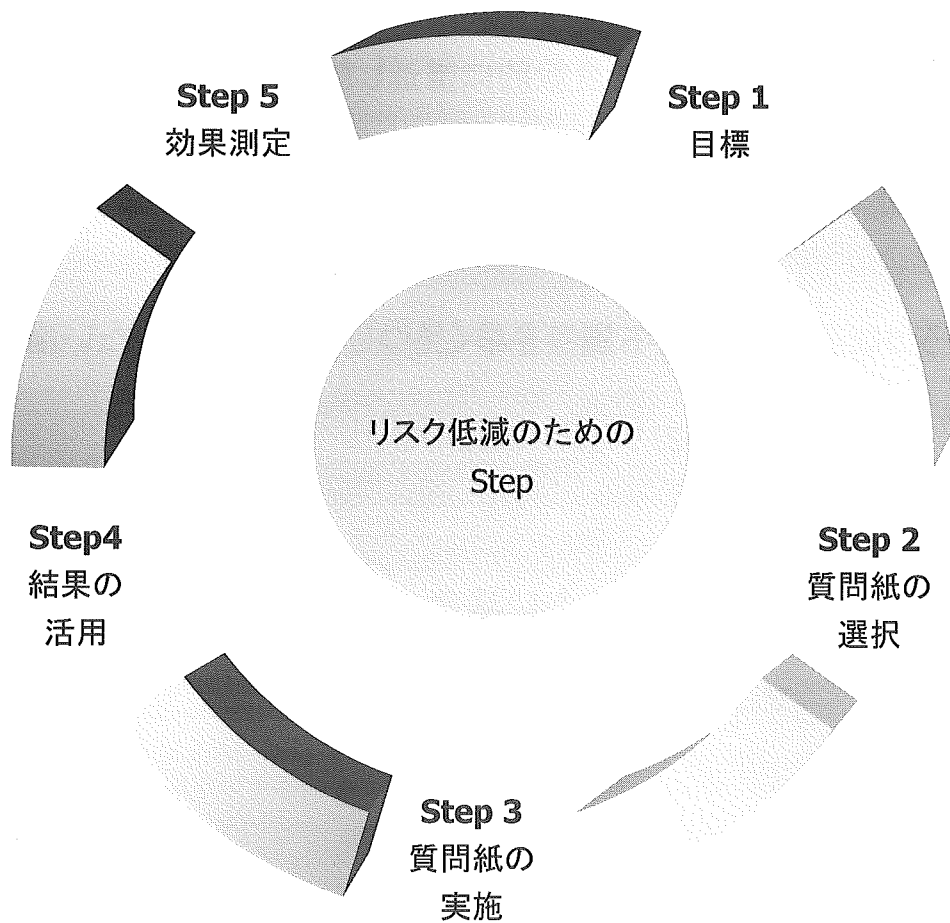


図2 リスク低減のための質問紙実施の流れ(再掲)

## V-2. うつなどのメンタル不調者を早く見つけて、自殺を防ぎたい場合

### Step 0

まず、企画を立て、事前準備をします。

- ① まず、導入前に、ワークシート1のA～Fを明確にします。
- ② 事業者の同意を得ます。
- ③ 関係者(労働組合、管理監督者、労務管理スタッフなど)に説明をします。
- ④ 安全衛生委員会で審議します。

ワークシート1 自殺予防を目標とした質問紙導入の事前説明のためのワークシート

	記入欄	(例)
A.目標		自殺予防
B.質問紙の選択		CES-D、THI-D、GHQ、POMS
C.実施方法		定期健康診断時に実施する、定期的に実施する、など
D.管理方法		産業医が管理する、など
E.結果の活用方法		質問紙の結果からうつ病の疑いがあれば、産業医面談を実施する。産業医は、面談で専門家への紹介について検討する、など
F.効果測定		自殺者数の減少、など

## 【ワークシート記入のための解説】

### Step 1: 目標

自殺予防(→ワークシート1「A.目標」に記入)

### Step 2: 質問紙の選択

うつのスクリーニング検査には以下のものがあります。価格、質問数、所要時間、信頼性・妥当性、結果の集計方法などを比較し、各々事業場に適した質問紙を選択します。(→ワークシート1「B.質問紙の選択」に記入)

質問紙名	目的	特徴	項目数	時間	信頼性・妥当性	費用
CES-D	診断の決定されていない一般人口でのうつ病のスクリーニングを目的としている。	カットポイントを設定しにくい。	20	5-10分	確立されている	1人あたり80円
GHQ-28	地域集団における非器質性・非精神病性精神障害のスクリーニングを目的としている。身体症状・不安と不眠・社会生活機能不全・うつ症状の4尺度7項目を測定する。	他に、60項目、30項目版などがある。	28	15分	確立されている	1人あたり200円

※BDI(The Beck Depression Inventory)、SDS(The Self-Rating Depression Scale)は、うつ の重症度評価を目的としているため、一般的な職域での実施は感受性があまりよくない可能性があります。



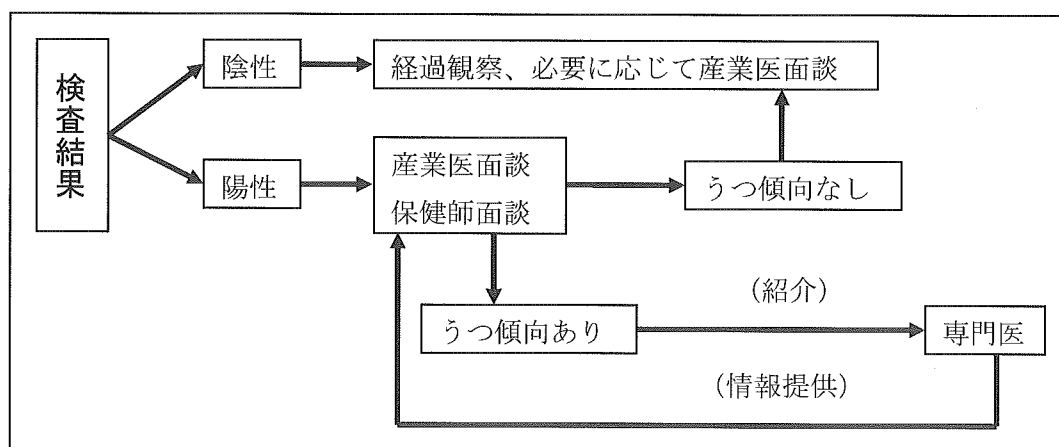
### Step 3: 質問紙実施

定期健康診断時に問診表と一緒に実施するのかなどの実施方法、また、情報の管理方法を明確にします。(→ワークシート1「C.実施方法」「D.管理方法」に記入)

### Step 4: 結果の活用

質問紙にてうつ傾向がある・その疑いがある(陽性)と判断された場合、産業医・保健師による面談を行います。そこで専門医の受診が必要と産業医が判断した場合、専門医を紹介します。これらの情報のやりとりは本人の同意を得たうえで行われます(p 24様式サンプル参照)。(→ワークシート1「E.結果の活用方法」に記入)

#### <検査後のフローチャート>



※結果活用の段階で必ず医師の判断が必要な為、企業外労働衛生機関もしくは産業医・保健師等の医療職がない事業場では、質問紙実施後の有効な結果活用はできない可能性があります。

## Step 5: 効果測定

目標である自殺者数の減少で効果測定をし、次年度の計画をたてます。(→ワークシート1「F.効果測定」に記入)

(様式サンプル)

## 診療情報提供依頼書

年 月 日

病院

クリニック

先生 御机下

住所: 干

産業医氏名: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

( )

下記1の当社従業員について、下記2の情報提供依頼事項(任意書式の文書)により情報提供及びご意見をいただければと存じます。下記3に本人の同意を取っております。

なお、いただいた情報は、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。今後とも当社の健康管理活動へのご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

### 記

#### 1. 従業員

氏名: \_\_\_\_\_ (男・女)

生年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日

#### 2. 情報提供依頼事項

- (1) 発症から初診までの経過
- (2) 治療経過
- (3) 現在の状態(業務に影響を与える症状および薬の副作用の可能性なども含めて)
- (4) 就業上の配慮に関するご意見

1.

2.

3.

#### 3. 本人同意(本人記入)

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成ならびに産業医への提供について同意します。

年 月 日

氏名: \_\_\_\_\_

### V-3. 個人のストレスを軽減したい場合

#### Step 0

まず、企画を立て、事前準備をします。

- ① まず、導入前に、ワークシート2のA～Fを明確にします。
- ② 事業者の同意を得ます。
- ③ 関係者(労働組合、管理監督者、労務管理スタッフなど)に説明をします。
- ④ 安全衛生委員会で審議します。