

## 付録 過重労働対策のためのストレス調査票フローチャート

産業医のためのストレス調査マニュアル  
厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究費研究

### はじめに

平成 18 年の労働安全衛生法の改正により、過重労働に関して一定の要件を満たす労働者に対する医師による面接指導実施が義務化されました。産業医等は当該労働者の心身の状況を正しく捉え、事業者および労働者に対する助言を含む適切な配慮を行うことが求められています。

本マニュアルは、産業医の利便性の視点から労働者の心の状況を把握するために汎用される尺度の使い方をまとめたものです。

### §1 ストレス測定（過重労働対策に関して）の考えかた

#### 1. ストレス評価とその応用の実際

職場でストレスを評価する際、調査の目的を明確にしておくことは重要です。事業者と労働者に調査の意義が十分に理解されることで正確な評価ができ、その結果も有効に活用できます。

ストレス対策の実践には、ストレス要因・ストレス反応・修飾要因の 3 つを分けて考え、と理解しやすいと思われます（表 1）。ストレス要因はストレスの基となるもので、職場においては環境要因がこれにあたります。ストレス反応はストレス要因によって個人に引き起こされる反応で、うつ状態などの精神的不健康状態や、アルコールなど行動の問題として捉えられることもあります。修飾要因には、個人を支える人的資源などが含まれ、ストレス要因とストレス反応の関係に影響を与える要因です。それぞれの要因を的確に捉えることで、その対策が可能となります。

#### 2. 個人対策と職場対策

過重労働者の評価に引き続いて、労働者個人に対する指導や助言と就業環境に対して改善を求める対策が検討されることとなります。したがって、対策の観点からストレス調査ツールを選ぶことは合理的です。

過重労働の面接対象となった労働者個人に対する対策に資するストレス評価の目的としては、1) 疾患の有無を推定するスクリーニングと 2) 該当疾患の重症度評価があります。労働者の状態をできるだけ正確に評価し、必要に応じて保健指導や、専門機関への紹介等、適切な対応をとることが望まれます。

職場を対象とした活用場面には、1) 職場ストレスのサーベイランス・モニタリング、2) 気になる職場におけるストレス要因の有無の調査、3) ハイリスク職場の同定、4) 改善対策の評価などがありますが、過重労働者の頻出するような職場に対しては、何らかの職場環境改善が必要になることがあります。

以上の流れを図にまとめます（図 1）。

## §2 調査票選択のためのフローチャート

図 2 に、個人対策を念頭において調査票を選択する際に参考となるフローチャートを示します。過重労働に関連して考慮しなければならない、いくつかのストレス反応と調査方法を選択していくことでニーズにあう代表的な調査票の候補にたどりつくようにしています。

## §3 調査票の詳細

表 2 には、フローチャートで挙げている調査票と類似の調査票も含めて、その用途、特性、入手方法などの、詳細な情報を挙げています。以下の解説とともに実際に調査票を選択する際の参考としてください。

\*\*個人対策用\*\*

### 1. 疲労の把握

働く人の疲労蓄積度チェックリスト (Ver.2-10) は、労働者疲労蓄積度自己診断チェックリストに改良が重ねられていっているもので、最近 1 ヶ月の時間外労働、仕事上の負担、睡眠・休養、自覚症状を自己記載し、そこから得られた得点から推定される疲労蓄積度によって、過重労働とそれに伴う疲労について労働者自身の気づきを促し、自己保健活動等に役立てようというものです。

自覚症調べは、日本産業衛生学会産業疲労研究会が開発・改良中の尺度で、疲労に関わる 5 つの自覚症状（ねむけ感、不安定感、不快感、だるさ感、ぼやけ感）の時間を追っての変化の把握が可能で、身体疲労部位調査票（修正版疲労部位しらべ）、「作業条件チェックリスト」等と併用し作業改善に役立てることを目的としています。

### 2. うつの把握

Brief Structured Interview for Depression (BSID) は、2 週間以上続く抑うつ気分、もしくは興味や喜びの喪失に加え、睡眠障害、無価値感・罪責感、もしくは注意集中困難の有無を尋ねることで大うつ病エピソードをスクリーニングするツールで、満足すべき陽性的中率と短時間でできる簡便さから、産業保健現場でたいへん活用しやすい面接方法です。

Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) は、世界中で汎用されている抑うつ症状のスクリーニングツールで、その刺激性の少ない穏やかなワーディングのためわが国の産業保健現場でもたいへんよく使用されています。一方で、うつ病のスクリーニングツールではありませんから、カットオフポイント以上の陽性が即臨床的有意性を示すものではないことに留意します。

BSDI における大うつ病エピソード疑いや、CES-D スクリーニング陽性の場合、一歩進んで、抑うつの重症度を把握し次のアクションにつなげることも可能です。自己評価式抑うつ尺度 (Self-rating Depression Scale; SDS) は、抑うつの重症度評価のための自記式調査票で、得点により軽度、中等度以上といった抑うつ状態の把握を試みる事が可能です。こ

のほかに、問診上、大うつ病エピソードに加えて、多大な社会生活上の支障や自殺企図が認められれば早急に専門医療期間に受診させるなどのアクションをとる指標となります。

### 3. そのほかのストレス反応

GHQ はとてもよく使用されている精神的健康度測定用具です。60 項目、30 項目、28 項目、12 項目版がありますが、12 項目版は項目数が少ないだけ調査の負担も小さく、28 項目版はその下位尺度（身体症状、不安・不眠、社会的機能不全、うつ）別に検討可能なメトリックを有します。

職業性ストレス簡易調査票のストレス反応の部分は、活気の低下・イライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感・身体愁訴を測定する計 29 項目で構成されており東京医科大学公衆衛生学講座等からレーダーチャートによるフィードバック用ソフトウェアなども配信されています。

ときに職場で顕在化する問題飲酒関連のスクリーニングツールも掲載しましたので参考にさせていただきます。

### 4. 介入可能な個人修飾要因

ある種の行動パターンがストレス反応を増強することが知られています。オーバーコミットメントと呼ばれる過度に仕事にのめりこみやすい行動パターンはそのような要因のひとつで、長時間労働者を対象としてこのような行動パターンを減ずることを目的とした認知行動療法的な介入で当該労働者の自覚症状が軽減されたことが観察されています。過重労働者への個人指導のレポーターの一候補となりうる概念で、測定尺度は努力-報酬不均衡モデル調査票に含まれています。

#### \*\* 職場環境対策用 \*\*

現在、職場環境対策用に利用可能な調査票には、職業性ストレスモデルを基に構築されたストレス調査票と蓄積的疲労徴候インデックス (CFSI) などがあります。これらは一般に、職場単位等、集団で調査されその平均的値が指標として用いられます。

職業性ストレスモデルに基づくものには、仕事要求度-コントロールモデルから導かれた職業性ストレス簡易調査票や Job Content Questionnaire (JCQ)、NIOSH 職業性ストレス調査票、努力-報酬不均衡モデル調査票があります。職業性ストレス簡易調査票と JCQ は、ともにその調査結果から仕事のストレス判定図を描くことができ、職場環境改善の指標を提供します。また、両者とも修飾要因である仕事上の支援の尺度を有します。職業性ストレス簡易調査票は個人のストレス反応にも対応しており、項目数も少ないので、JCQ よりも現場では使用しやすいと思われます。

NIOSH 職業性ストレス調査票は、全体では 200 項目を超える質問からなる包括的、かつ信頼性の高い調査票です。一回の調査機会ですべての項目を行うのは時間的にもコストがかかりますが、調査したいストレスの要素を測定する尺度を選択して使用することも可能です。努力-報酬不均衡モデル調査票でも、その職場の労働者の代表値の平均から、全国的データを比較対象とした健康リスクを推定し、職場環境改善の指標とすることができます。いずれのストレスモデル調査票も、それぞれ異なる側面から職場のストレス要因を捉えるもので、

相補的に活用するとよいと思われます。また、職業性ストレスモデル調査票とリンク付けられてメンタルヘルスアクションチェックリストは、ストレス調査結果を職場環境改善につながる有用なツールとして開発されています。

蓄積的疲労徴候インデックス (CFSI) は、8つの心身の自覚症状についての応答を求め、これを職場単位で分析し、定量的に評価し、判定する方法であり、職場環境の問題点、改善すべき点を抽出することが可能なツールで、症状パターンによって集団としての評価を意図しています。労働科学研究所で開発され、看護職や農作業従事者等において研究知見が重ねられています。

## §4 ストレス調査の留意点

### \*\* 一般的留意点 \*\*

1. 調査の目的（職場環境等の改善活動に活用すること）を明らかにしておきます。調査を行う主体、利用者、被調査者が、調査目的を十分理解しておくことが必要です。
2. 産業保健スタッフと連携して実施しましょう。

### \*\* 個人対策用 \*\*

1. スクリーニングのツールが持つ特性をよく理解しておく必要があります。たとえば、満足すべき特性（感度・特異度）を有するスクリーニングでも、該当疾患の有病率がそれほど高くない職場では、偽陽性が多くなります。スクリーニング後の精査にかかるコストや、正常なのに異常とラベリングされる被調査者の負担のことも考え、スクリーニングがコストに見合うものか検討しておきます。一般より抑うつ状態の有病率が高いと想定される過重労働面接や自殺予防が重点対策として挙がる職場などの使用は十分合理化されると思われます。

### \*\* 職場環境対策用 \*\*

1. 現在汎用されている環境測定用のツールは、代表的なストレスモデルに基づいて開発されています。これらは、あらゆる職種に汎用される反面、職種に特異的ではないこと、ストレス要因のうちある一側面を把握しているに過ぎないこと、改善活動のきっかけを提供する目安であって数値が万全ではないこと、などを認識しておく必要があります。
2. 職場の平均的なストレスの強さを評価するものであり、労働者ひとりひとりのストレスの度合いを測定するものではないことに気をつけてください。
3. 少人数の調査では、測定誤差が大きくなり、回答者の個人同定も可能となることがあります。15人未満の単位での調査は被調査者の同意を取ってから調査をするとよいでしょう。
4. 悪者探しのための成績表ではありません。調査結果は、対話や成長の道具として考えられるべきです。

## §5 資料

### 【各種ウェブサイト】

- ・ 労働者の疲労蓄積度チェックリスト  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/06/tp0630-1.html>
- ・ 自覚症状しらべ：日本産業衛生学会産業疲労研究会 <http://square.umin.ac.jp/of/>
- ・ 職業性ストレス簡易調査票  
<http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm>
- ・ 仕事のストレス判定図 <http://www.jstress.net>
- ・ 努力－報酬不均衡モデル職業性ストレス調査票  
<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ERI/index.htm>

### 【関連報告書】

- ・ メンタルヘルスアクションチェックリスト：  
厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究費研究「職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策に関する研究」 班成果物
- ・ 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：  
厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究費研究「職場環境等の改善を通じたメンタルヘルス対策に関する研究」 班成果物

### 【書籍・参考文献】

- ・ BSDI  
廣 尚典. 産業保健スタッフによる労働者の自殺リスクの評価法と対処法の検討. 厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業） 「労働者の自殺リスクの評価と対処」分担研究報告書, 2004.
- ・ CES-D  
島 悟. CES-D うつ病自己評価尺度 手引き・解説書・関連図書等 手引き, 千葉テストセンター, 1998
- ・ SDS  
福田一彦, 小林茂雄. 日本版 SDS 使用の手引き, 三京房, 1983
- ・ GHQ  
中川泰彬・大坊郁夫 (D.P.Goldberg, 原著者). 日本版GHQ精神健康調査票 手引き, 日本文化科学社, 1985
- ・ CFSI  
越河六郎・藤井 亀. 労働と健康の調和 CFSI (蓄積的疲労徴候インデックス) マニュアル, 財団法人労働科学研究所, 2002

表 1. 測定の対象となるストレスの要素

ストレスの要素	解説	例	対策の対象
ストレス要因	ストレスの原因	身体的負荷をもたらすもの (物理化学的要因を含む) 仕事量の多寡 仕事上のコントロールの少 なさ	就業 (職場) 環境
ストレス反応	ストレス要因によ って個人に引き起 こされる反応	精神的不健康 うつ状態 問題飲酒 血圧上昇 血中内分泌因子の乱れ, など	個人
修飾要因	ストレス要因とス トレス反応の關係 に影響を与える要 因	同僚や家族の支援 仕事にのめりこみやすい行 動パターン	個人 もしくは 職場

表 2. 職場で活用されるストレス調査票

分類	尺度名	開発時の目的	測定期間	項目数 (回答段階)	カットオフ ポイント 基準値	信頼性	妥当性	備考 入手先・コスト
疲労	働く人の疲労蓄積度チェックリスト (Ver.2-10)	時間外労働, 仕事上の負担, 睡眠・休養, 自覚症状を振り返りながら, 労働者自身に疲労蓄積について気づきを促す	最近 1 ヶ月	21 項目 結果に基づき自身で蓄積疲労度を算出		検計中	検計中	独立行政法人 日本労働安全衛生総合研究所, 岩崎健二 E-mail: iwasaki@niuh.go.jp
	改訂版「自覚症しらべ」	疲労に関する 5 因子 (ねむり感, 不安定感, 不快感, だるさ感, ぼやけ感) の自覚症状プロフィール	測定時点	5 群 25 項目 (5)		報告なし	因子妥当性 (現場調査の出の勤務前後の応答の変化)・試験前後や手術前後での得点変化 (旧版による)	身体疲労部位調査票 (修正版疲労部位しらべ)、「作業条件チェックリスト」等と併用し作業改善に役立てる時間を追っての自覚変化の把握が可能 日本産業衛生学会産業疲労研究会 <a href="http://square.umin.ac.jp/of/">http://square.umin.ac.jp/of/</a>
うつ	Brief Structured Interview for Depression (BSIDI)	大うつエピソードの簡便な構造化面接法	最近の 2 週間以上				BSID と M.I.N.I. 大うつエピソードモジュール 9 項目版との一致度は, kappa 係数で 0.60 産業医・保健師による BSID の実施では, MINI を基準とした BSID の陽性的中率は 81% (25/31) であった。	M.I.N.I. の大うつエピソードモジュールを短縮して作成 BSID の所要時間 (5 問とも行った場合) : 平均 (標準偏差) 98 (55) 秒

CES-D	抑うつ症状(身体症状・うつ感情・対人関係・ポジティブ感情)のスクリーニング	一週間前～	20(4) 所要時間:3~20分	15/16	折半法: 0.79. 再テスト法:0.84(5日)	患者-健康者比較 感度:88.2, 特異度:84.8; HRSDとの依存妥当性: $r=0.85$	世界的にも汎用されている抑うつ評価尺度 千葉テストセンター TEL:08-3399-0194 用紙(50人):¥4200 (¥80 per test)
自己評価抑うつ尺度 Self-rating Depression Scale (SDS)	抑うつ症状の重症度評価	一週間前～	20(4) 所要時間:10~20分	40点未満:抑うつ性乏しい 40点台:軽度抑うつ性あり 50点以上:中等度以上の抑うつ性あり	折半法: 0.73. 再テスト法:0.85(7日)	患者-健康者比較における有意な得点差	三京房 TEL:075-561-0071 用紙(50人) 手引き付: ¥7350
GHQ-28	精神的不健康状態(身体症状・不安と不眠・社会的機能不全・重いうつ症状)のスクリーニング	ここ数週間	28(4)	6/7	$\alpha: 0.86$	患者-健康者比較 感度:85.1~90.0, 特異度:85.8~86.0	世界中で汎用; 4つの下位尺度で評価することも可能 日本文化科学社 TEL:03-3946-3134 検査用紙¥10500 (¥200 per test) 手引き¥3150
GHQ-12	神経症症状のスクリーニング	ここ数週間	12(4)	2/3	$\alpha: 0.76$	患者-健康者比較 感度:80.2 特異度:82.4	項目数が少ないため汎用
職業性ストレス簡易調査票	一般的ストレス反応(活気の低下・イライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感・身体愁訴)の症状プロフィール	最近1ヶ月間	29(4)		心理的ストレス反応: $\alpha: 0.84$ 身体的ストレス反応: $\alpha: 0.81$	精神・神経科外来患者と健康者との比較における顕著な得点分布の差 CES-Dなどを基準に検証	東京医科大学公衆衛生学講座 prev-med@tokyo-med.ac.jp



飲酒問題	久野式アルコール症スクリーニング尺度 KAST CAGE AUDIT	アルコール依存症または問題飲酒行動 アルコール依存症または問題飲酒行動 アルコール依存症または問題飲酒行動	調査時点までの期間 同上 同上	13 (2-3) 4 (2) 10 (3-5)	2点以上を「問題飲酒者」と判定 2項目以上「はい」の回答がある場合に陽性と判定 14点以上を問題飲酒の疑いと判定				WHO 共同研究によって開発された質問票日本語版
修飾要因	職業性ストレス簡易調査票 オーバーコミットメント	同僚、上司、配偶者・家族からの支援 仕事への過度なめりこみやすさ	最近1ヶ月間	9 (4) 6 (4)		$\alpha : 0.83$	JCQ, NIOSH などを基準に検証	プロファイル作図可能 簡易計測法あり 仕事のストレス判定図に反映可能	
職場環境	蓄積的疲労感候インデックス (CFSI)	不安徴候・抑うつ状態・イライラの状態・一般的疲労感・慢性疲労・身体不調・労働意欲低下の症状プロフィール (応答パターン)	～現在	81 (1: 該当のみ回答)	集団全体の上位1/3, もしくは, 16点以上	$\alpha : 0.61-0.74$	看護婦の職場別・勤務形態別・直前勤務状況別比較での応答パターンの相違	努力・報酬不均衡モデル調査票内の尺度 仕事にのめりこみややすい行動パターンの修正が労働者の自覚症状軽減に有効との報告あり	
	職業性ストレス簡易調査票	仕事のストレス要因 (身体的仕事要求度・仕事自由度)	最近1ヶ月間	11 (4)		$\alpha : 0.74$	JCQ, NIOSH などを基準に検証	プロファイル作図可能 簡易計測法あり 仕事のストレス判定図に反映可能	

Job Content Questionnaire (JCQ)	仕事要求度・仕事自由度・仕事上の支援(主要構成要素)	22 (最小構成) (4)		信頼性高い	多くの研究で検証済み	仕事のストレス判定図に反映可能
NIOSH 職業性ストレス調査票	想定されるストレスの要素を包括的に盛り込んだ調査票	225		信頼性高い	多くの研究で検証済み	必要に応じて調査対象のストレス要素を含む尺度を選択して使用可能
努力・報酬不均衡モデル調査票	仕事要求度および仕事から得られるべき報酬	17 (5)	努力/報酬 得点比 >=1	努力 $\alpha$ : 0.81-0.87 報酬 $\alpha$ : 0.81-0.94	多くの研究で検証済み	職場リスク判定プログラム利用可能

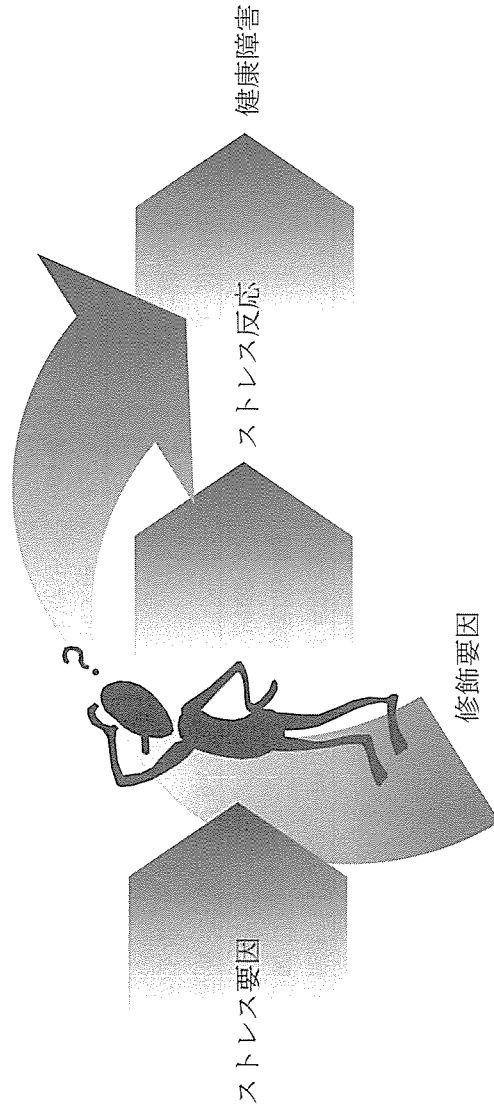


図1 ストレスの要素

図2 過重労働対策を念頭においたストレス調査の実際

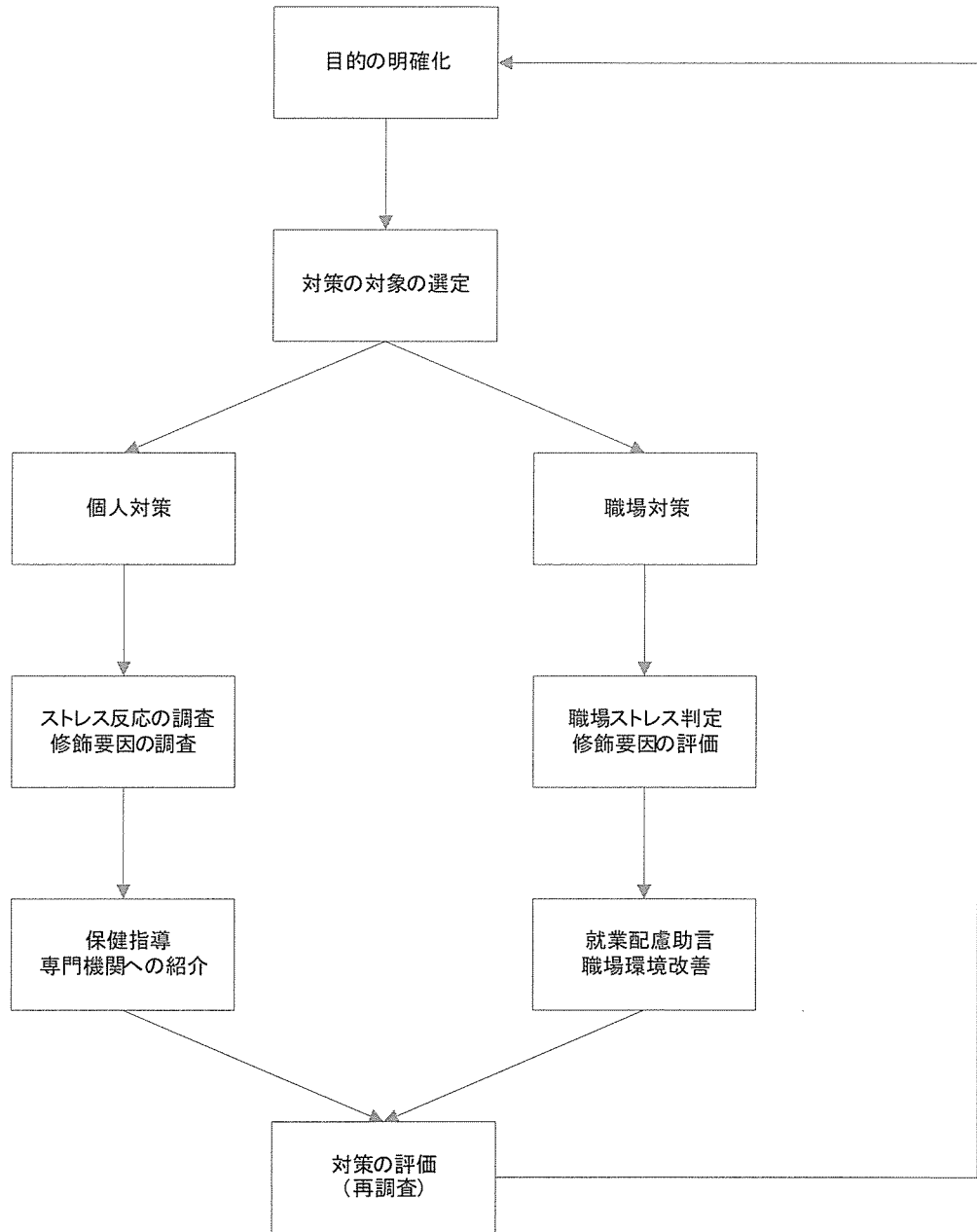
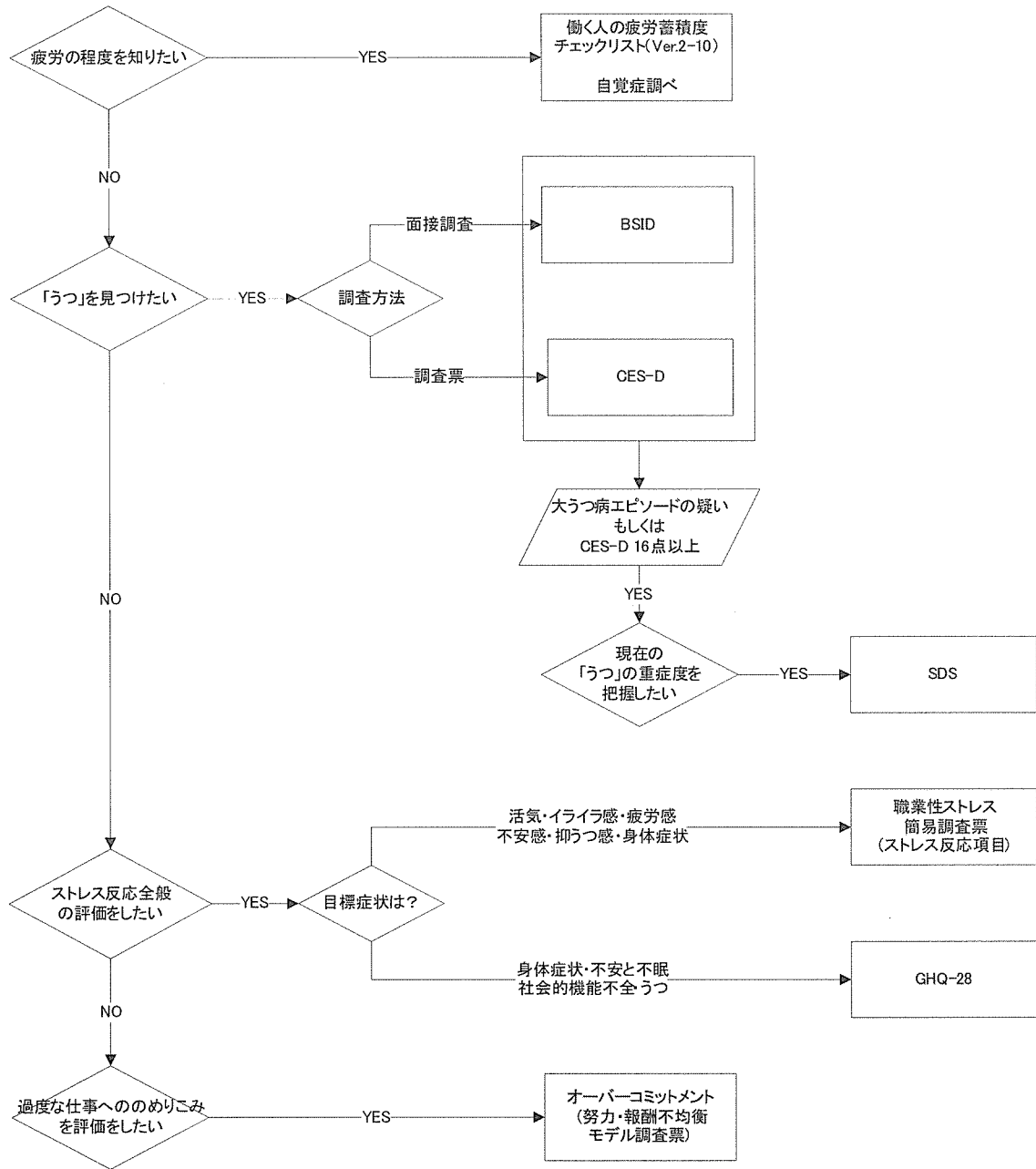


図3 個人対策向け調査票選択のためのフローチャート



資料1 働く人の疲労蓄積度チェックリスト (Ver.2-10)

最近1ヶ月のあなたの様子について、あてはまる□に✓, または( )内に数値を記入してください。

I. 1ヶ月当たりの時間外労働時間

(時間外労働とは、1週間当たり40時間を超えて行う労働を言います。食事休憩や通勤の時間を除きます。)

<input type="checkbox"/> 45時間以内	<input type="checkbox"/> 45時間を超えて80時間以内	<input type="checkbox"/> 80時間を超える
---------------------------------	---	-----------------------------------

II. 仕事上の負担

1. 精神的負担	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 少し大きい(1)	<input type="checkbox"/> 大きい(3)
2. 身体的負担	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 少し大きい(1)	<input type="checkbox"/> 大きい(3)
3. 交替制勤務・深夜勤務に伴う負担(#1)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 少し大きい(1)	<input type="checkbox"/> 大きい(3)
4. 不規則な業務に伴う負担(#2)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 少し大きい(1)	<input type="checkbox"/> 大きい(3)
5. 出張の多い業務に伴う負担	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 少し大きい(1)	<input type="checkbox"/> 大きい(3)

#1 深夜勤務は、深夜時間帯(午後10時～午前5時)の一部または全部を含む勤務を言います。

#2 不規則な業務は、道路事情により時間のかわる運輸業務、臨時の注文に応じる業務等を言います。

<合計点>上記質問のお答えの( )内の数値を全て加算してください。

合計 ( ) 点
----------

III. 睡眠・休養

1. 睡眠時間	<input type="checkbox"/> ほぼ十分(0)	<input type="checkbox"/> 少し不足(1)	<input type="checkbox"/> 不足(3)
2. 休日の休養	<input type="checkbox"/> ほぼ十分(0)	<input type="checkbox"/> 少し不足(1)	<input type="checkbox"/> 不足(3)
3. よく眠れない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)

<合計点>上記質問のお答えの( )内の数値を全て加算してください。

合計 ( ) 点
----------

IV. 自覚症状

1. イライラする	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
2. 不安だ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
3. 落ち着かない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
4. ゆううつだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
5. 物事に集中できない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
6. することに間違いが多い	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
7. 工作中、強い眠気に襲われる	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
8. やる気が出ない	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
9. へとへとだ(運動後を除く)	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
10. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
11. 以前とくらべて、疲れやすい	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
12. 体の調子が悪い	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)

<合計点>上記質問のお答えの( )内の数値を全て加算してください。

合計 ( ) 点
----------

## V. 総合判定

前頁の I - IV の結果（太線の四角形  内）を使って、下記の評価結果リストの該当する場所に数値，または✓を記入してください。

評価結果リスト

評価項目	合計点	評価区分		
		A	B	C
I. 月時間外労働時間	—	<input type="checkbox"/> 45 時間以内	<input type="checkbox"/> 45 時間を超えて 80 時間以内	<input type="checkbox"/> 80 時間を超える
II. 仕事上の負担	( )点	<input type="checkbox"/> 0-2 点	<input type="checkbox"/> 3-5 点	<input type="checkbox"/> 6 点以上
III. 睡眠・休養	( )点	<input type="checkbox"/> 0-2 点	<input type="checkbox"/> 3-5 点	<input type="checkbox"/> 6 点以上
IV. 自覚症状	( )点	<input type="checkbox"/> 0-7 点	<input type="checkbox"/> 8-15 点	<input type="checkbox"/> 16 点以上

評価結果の中に，B，C はいくつありましたか。下記の判定表の該当箇所に✓を記入して，あなたの疲労蓄積度を判定してみましょう（まず C の個数を見て，次に B の個数を見てください）。

判定表

	評価結果		疲労蓄積度
	C の個数	B の個数	
判定	<input type="checkbox"/> 0 個	<input type="checkbox"/> 1 個以下	<input type="checkbox"/> 低い
		<input type="checkbox"/> 2 個以上	<input type="checkbox"/> やや高い
	<input type="checkbox"/> 1 個	<input type="checkbox"/> 0 個（*）	
		<input type="checkbox"/> 1 個以上	<input type="checkbox"/> 高い
	<input type="checkbox"/> 2 個以上	<input type="checkbox"/> 0~2 個	<input type="checkbox"/> 非常に高

疲労蓄積度が“やや高い”以上であれば，時間外労働時間，仕事上の負担を減らし，睡眠・休養をしっかり取るように工夫しましょう。

\* 以下の 2 つの場合では，上記判定以外の注意が必要です。

- 1) 月時間外労働時間が C で，他の 3 つの評価項目は全て A の場合：疲労・ストレスや睡眠・休養の不足などを自覚できていない場合もあることに注意しましょう。
- 2) 自覚症状が C で，他の 3 つの評価項目は全て A の場合：仕事以外の生活上の問題点や隠れた病気などにも注意しましょう。

\* 本チェックリストについてのお問い合わせは，独立行政法人 産業医学総合研究所，岩崎健二までメールでお願いします。 E-mail: iwagakik@nih.go.jp

資料2 自覚症しらべ

No.

氏名 \_\_\_\_\_ (男・女 \_\_\_\_\_ 歳)  
 記入日・時刻 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 午前・午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分記入  
 いまのあなたの状態についてお聞きします。 つぎのようなことについて、どの程度あてはまりますか。すべての項目について、1「まったくあてはまらない」～5「非常によくあてはまる」までの5段階のうち、あてはまる番号1つに○をつけてください。

		まったくあてはまらない	わずかにあてはまる	すこしあてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
1	頭がおもい	1	2	3	4	5
2	いらいらする	1	2	3	4	5
3	目がかわく	1	2	3	4	5
4	気分がわるい	1	2	3	4	5
5	おちつかない気分だ	1	2	3	4	5
6	頭がいたい	1	2	3	4	5
7	目がいたい	1	2	3	4	5
8	肩がこる	1	2	3	4	5
9	頭がぼんやりする	1	2	3	4	5
10	あくびがでる	1	2	3	4	5
11	手や指がいたい	1	2	3	4	5
12	めまいがする	1	2	3	4	5
13	ねむい	1	2	3	4	5
14	やる気がとぼしい	1	2	3	4	5
15	不安な感じがする	1	2	3	4	5
16	ものがぼやける	1	2	3	4	5
17	全身がだるい	1	2	3	4	5
18	ゆううつな気分だ	1	2	3	4	5
19	腕がだるい	1	2	3	4	5
20	考えがまとまりにくい	1	2	3	4	5
21	横になりたい	1	2	3	4	5
22	目がつかれる	1	2	3	4	5
23	腰がいたい	1	2	3	4	5
24	目がしょぼつく	1	2	3	4	5
25	足がだるい	1	2	3	4	5

日本産業衛生学会産業疲労研究会, 2002年

## 自覚症しらべの使い方

「自覚症しらべ」を利用されるときには、つぎのことに気をつけながらご使用ください。

- 1) 本調査票は、作業に伴う疲労状況の経時的変化をとらえることを目的としています。したがって、調査は作業の進行に伴って繰り返し行ってください。調査時点は、原則として1時間間隔で行うこととし、最小限の測定点として、作業開始時、昼休みなどの大休憩の前と、大休憩後、定時の終了時、残業があるときは超過勤務終了時に実施することとします。
- 2) 測定前の作業状況・内容を把握し、調査票データとリンクしてください。
- 3) 本調査票は5つの群別に評価できますが、群別比較の前に、各設問項目おのをおのを観察し、評価しておいてください。その後、以下の5つの群別に合計スコア（またはそれを5で除した平均値）を求め、群別に疲労状況を評価してください。
  - I群 ねむけ感：ねむい、横になりたい、あくびがでる、やる気がとぼしい、全身がだるい
  - II群 不安定感：不安な感じがする、ゆううつな気分だ、おちつかない気分だ、いらいらする、考えがまとまりにくい
  - III群 不快感：頭がいたい、頭がおもい、気分がわるい、頭がぼんやりする、めまいがする
  - IV群 だるさ感：腕がだるい、腰がいたい、手や指がいたい、足がだるい、肩がこる
  - V群 ぼやけ感：目がしょぼつく、目がかれる、目がいたい、目がかわく、ものがぼやける
- 4) 本調査票は自由に利用していただいて結構ですが、利用後はデータを産業疲労研究会事務局（名古屋市大・医・衛生、TEL 052-853-8171 FAX 052-859-1228 E-mail [eisei@med.nagoya-cu.ac.jp](mailto:eisei@med.nagoya-cu.ac.jp)）まで提出してください。



資料 3 うつ状態評価のための簡便な構造化面接法 (BSID)

B1 この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？	いいえ	はい
B2 この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？	いいえ	はい
B1 または B2 のどちらかが「はい」である場合下記の質問にすすむ		
B3 この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、あなたは：		
a 毎晩のように、睡眠に問題（例えば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど）がありましたか？	いいえ	はい
b 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？	いいえ	はい
c 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？	いいえ	はい

B1～B3 (a～c) の回答に、少なくともB1とB2のどちらかを含んで、3つ以上「はい」がある？



「大うつ病エピソード」と判定

実施にあたっての留意点：

- ①実施前に検査の意義、回答内容によって不利益を被ることがないことを説明する。
- ②一語一句記載されている通りに質問する必要はない。質問の意味を正確に伝えられるならば、別の表現でも可。
- ③「はい」か「いいえ」の形で、対象者みずからに回答を出してもらおう。検者が回答を誘導するような態度をとらないこと。
- ④本法は、うつ病を診断するための面接法ではなく、うつ病などで出現しやすいエピソードをとらえるためのものであることを理解する。
- ⑤事前に繰り返し練習をしておく。専門医のスーパーバイズを受けることが望ましい

#### 資料4 CES-D

この1週間のあなたのからだや心の状態についてお聞き致します。まず下の文章を読んで下さい。

各々のことがらを、この1週間のうちどのくらいの頻度で感じましたか。すべての文章について、あてはまるどころ(AからDまでのいずれか一つ)に○をつけてください。

	全くないか、 あっても1日	週のうち 1~2日	週のうち 3~4日	週のうち 5日以上
1. 普段は何でもないことが煩わしい。	A	B	C	D
2. 食べたくない。食欲が落ちた。	A	B	C	D
3. 家族や友達から励ましてもらっても、気分が晴れない。	A	B	C	D
4. 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	A	B	C	D
5. 物事に集中できない。	A	B	C	D
6. 憂うつだ。	A	B	C	D
7. 何をするのも面倒だ。	A	B	C	D
8. これから先のことについて積極的に考えることができる。	A	B	C	D
9. 過去のことについてくよくよ考える。	A	B	C	D
10. 何か恐ろしい気持がする。	A	B	C	D
11. なかなか眠れない。	A	B	C	D
12. 生活について不満なくすごせる。	A	B	C	D
13. 普段より口数が少ない。口が重い。	A	B	C	D
14. 一人ぼっちで寂しい。	A	B	C	D
15. 皆がよそよそしいと思う。	A	B	C	D
16. 毎日が楽しい。	A	B	C	D
17. 急に泣きだすことがある。	A	B	C	D
18. 悲しいと感じる。	A	B	C	D
19. 皆が自分を嫌っていると感じる。	A	B	C	D
20. 仕事が手につかない。	A	B	C	D

採点法：項目番号 4, 8, 12, 16 以外は A=0, B=1, C=2, D=3, 項目番号 4, 8, 12, 16 は A=3, B=2, C=1, D=0, とスコア化し、合計点を算出。16 点以上を陽性とする。

資料 5 自己評価式抑うつ尺度 (Self-rating Depression Scale; SDS)

	たまに	ときどき	かなりのあいだ	ほとんどいつも	点数
1. 気が沈んで憂うつだ	1	2	3	4	
2. 朝方はいちばん気分がよい	4	3	2	1	
3. 泣いたり、泣きたくなる	1	2	3	4	
4. 夜よく眠れない	1	2	3	4	
5. 食欲はふつうだ	4	3	2	1	
6. まだ性欲がある (異性に対する関心がある)	4	3	2	1	
7. やせてきたことに気がつく	1	2	3	4	
8. 便秘している	1	2	3	4	
9. ふだんよりも動悸がする	1	2	3	4	
10. 何となく疲れる	1	2	3	4	
11. 気持ちは、いつもさっぱりしている	4	3	2	1	
12. いつもとかわりなく仕事をやれる	4	3	2	1	
13. 落ち着かず、じっとしてられない	1	2	3	4	
14. 将来に希望がある	4	3	2	1	
15. いつもよりいらいらする	1	2	3	4	
16. たやすく決断できる	4	3	2	1	
17. 役に立つ、働ける人間だと思う	4	3	2	1	
18. 生活は、かなり充実している	4	3	2	1	
19. 自分が死んだほうが、ほかの者は楽に暮らせると思う	1	2	3	4	
20. 日頃していることに満足している	4	3	2	1	
				合計点	

評価法：得点を合計し、以下のように評価する：

40点未満：抑うつ性は乏しい

40点台：軽度抑うつ性あり

50点以上：中等度以上の抑うつ性あり

資料 6 GHQ28

ここでは、この2-3週間のあなたの心身の健康状態についてお尋ねします。質問をよく読み、最もあなたの健康状態にあてはまると思われる答えを○で囲んで下さい。全部の質問にもれなく答えて下さい。

	1	2	3	4
1.気分や健康状態は	良かった	いつもと変わらなかった	悪かった	非常に悪かった
2.疲労回復剤（ドリンク剤・ビタミン剤）を飲みたいと思ったことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
3.元気がなく疲れを感じたことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
4.病気だと感じたことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
5.頭痛がしたことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
6.頭が重いように感じたことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
7.身体がほてったり寒気がしたことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
8.心配ごとがあって、よく眠れないようなことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
9.夜中に目を覚ますことは	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
10.いつもより忙しく活動的な生活を送ることが	たびたびあった	いつもと変わらなかった	なかった	全くなかった
11.いつもより何かするのに余計に時間がかかることが	全くなかった	いつもと変わらなかった	あった	たびたびあった
12.いつもより全てがうまくいっていると感じる事が	たびたびあった	いつもと変わらなかった	なかった	全くなかった
13.いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が	あった	いつもと変わらなかった	なかった	全くなかった
14.いつもより容易に物事を決める事が	できた	いつもと変わらなかった	できなかった	全くできなかった
15.いつもストレスを感じたことが	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった
16.問題を解決できなくて困ったことが	全くなかった	あまりなかった	あった	たびたびあった