

たらず、  
quasi-experimental とは  
書いてある

再 Michie (2004)	★★★★	病院の清掃者 (介入群), 配 膳者(統制群) ノルウェー; 保健医療従事 者	ニーズアセスメント・リスクアセスメント, 従業員 参加型; E, O, O/I 従業員参加型; O, O/I, I	疾病休業↑
再 Mikkelsen (2000)	★★★★	ノルウェー; 郵便局員	従業員参加型; E, O	Egan et al. (2007)で採択 役割協調↑ 学習環境満足↑
再 Mikkelsen (1999)	★★★★★★*			Egan et al. (2007)で採択 研究実行時が組織の経営合理 化の時期だった
Munz (2001)	★★★★	米国 顧客サービ ス, 営業 オランダ 建設業	従業員参加型; E, I ヘルスプロモーションと統合した職場ストレスの 安全衛生の介入, ニーズアセスメント・リスクア セスメント, 従業員参加型; O, O/I, I	control のみ random に 選ばれた 仕事の状況は統制群では悪化 していったが, 介入群の1つで は悪化傾向は鈍かった 情緒的ウェルビーイング↑ ストレス↑ 抑うつ↑
Nijhuis et al. (1996)	★★★★			※解析法は特定されておらず, 著者らの報告のみ 仕事に関連した不満↑
再 Orth-Gomer et al. (1994)	★★★★★★	スウェーデン; 政府職員	従業員参加型; O, O/I	Egan et al. (2007)で採択 abstract に randomized と記載
Schaubroeck (1993)	★★★★★★	米国中西部の 大学	ニーズアセスメント, 従業員参加型; E, O/I	abstract に randomized と記載
Van Dierendock et al. (1998)	★★★★	直接ケアに携 わる精神保健 の専門家	従業員参加型; E/O, O/I, I	あいまいさ↑ 上司の不満足↑ バーンアウト↑ 欠勤↑ 欠乏感情(不公正感)↑

★★★★, 介入前後の測定で無作為割付でない対照群を置いた研究, ★★★★★, 介入前後の測定で無作為割付の結果厳密には無作為割付比較試験  
ではないと思われる;  
介入対象:(E) 物理的職場環境(例:騒音など), (O) 組織(例:仕事の再設計, 仕事の負荷の低減など), (I) 個人向け(例:コーピングスキルトレーニング, 従業員  
サポートプログラム, 葛藤マ  
ネジメントスキルトレーニングなど), (O/I) 組織と個人のインターフェイス(例:従業員参加のメカニズム, 同僚サポートグループ)  
↑:改善, ↓悪化, ほとんど変わらない結果は省略; 再:Egan et al. (2007)で取り上げられた文献

表3 職業性ストレスに対するシステムアプローチ (Lamontagne et al., Int J Occup Environ Health, 2007;13(3):268-280)

介入レベル	定義	効果	介入の対象	介入例
高 : High	一次予防 (primary)、先を見越した (proactive) 目標 : 労働者がストレス関連症状や疾病を経験する前に、潜在的なリスクファクターの低減やストレスレッサーが自然変容 (altering) する	+++	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象におけるストレスレッサー</li> <li>労働組織</li> <li>労働条件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>仕事の再設計</li> <li>労働負担の軽減</li> <li>コミュニケーションの改善</li> <li>技能・技術におけるコンフリクトマネジメント</li> </ul>
中程度 : moderate	二次予防 (secondary) 目標 : ストレスフルな条件への対処する資源、知識、技術を労働者が獲得することを支援する	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>ストレスレッサー(認知されているストレスや負荷)のあたる従業員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知行動療法</li> <li>コーピング教室</li> <li>怒りマネジメント</li> </ul>
低 : low	三次予防 (Tertiary) 目標 : 労働者のストレス関連症状や疾病の状況にある労働者を治療、救済、リハビリテーションをする	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>短期間で仕事に関する健康への副影響</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働者ケアシステム</li> <li>職場復帰プログラム</li> <li>職業訓練・治療</li> <li>ストレスへの医療的ケア</li> </ul>

表 4 職場環境改善の評価と改善に関するガイドラインのひな形 (2010 年 3 月現在)

- 1) 職場環境改善の評価と改善の実施にあたってはその目的を明確にする
- 2) プログラム立案では、職場環境の評価や関連健康状態の評価のみ実施する問題指摘型の取り組みは避け、問題解決型のアプローチをとることに力点を置く
- 3) 組織としての取り組みでは、組織ないし部門責任者のサポートを得ることが不可欠なことを強調する
- 4) 対象とする組織/同業種にある良好実践から学び、実施可能な良好実践が不可欠なことを強調する
- 5) 集団討議、職場委員会の設置等の従業員参加型の取り組みを推奨し、対象職場ではその半数以上の労働者が改善活動に参加する仕組みを作る
- 6) 良好実践に見合った提案を促すアクションチェックリストなど、現場条件で調整したアクション提案型ツールを用いる
- 7) 現場の多面にわたる心身の負担状態に対する改善策を広くとりあげる
- 8) 職場環境改善の実施と評価は、ステップバイステップで進め、必ずフォローアップ期間を設ける
- 9) 個人や職場の状況に見合った改善が行えるように支援のメカニズムを作ってきめ細かく運用する
- 10) 成果を報告しあい、関係者全員に広くフィードバックすると共に、良好な取り組みは顕彰する
- 11) 問題解決型アプローチによる介入によって、一般労働条件改善の意識と活動が進むようにする
- 12) 問題のある職場に注目して職場環境等の評価と改善を開始しない

## 科学的根拠による EBM ガイドライン開発 「心の健康づくり計画」の効果に関する好事例の収集

主任研究者 川上憲人 東京大学大学院医学系研究科・教授  
研究協力者 津野香奈美 東京大学大学院医学系研究科・大学院生

本研究では、労働者のメンタルヘルス不調の一次予防対策を進めるための科学的根拠に基づく EBM ガイドラインを開発する準備として、「心の健康づくり計画」他の効果に関する好事例を収集した。主に医学中央雑誌のデータベースを用い 2000 年以降に出版された 66 件の文献を収集した。その結果、7 割の事業場で「管理監督者向けの教育・研修および情報提供」、「一般従業員向けの教育・研修および情報提供」についての記載があったが、一方で「産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供」、「職場環境等の改善」、「評価・改善」の項目については 3 割以下しか記載がなかった。また、「緊急時の心のケア」については 1 割以下であった。このように心の健康づくり実施状況チェックリストにのっとり各事業場の実施状況を整理するとともに、対策を行った結果として効果があったと記載のあった文献については効果の部分抜き出し、好事例集としてまとめた。これらは EBM ガイドラインの下での労働者のメンタルヘルス不調の一次予防対策の普及・浸透に効果的に活用できると考えられる。

### A. 研究目的

本研究事業では、職場におけるメンタルヘルス疾患の一次予防対策に関して、これまでの科学的根拠を吟味するとともに、これらの研究成果を統合することで、科学的根拠に基づく EBM ガイドラインを開発する。このうち、「心の健康づくり計画」効果測定チームでは、これまで発表されている事業場の心の健康づくり計画の内容や好事例を収集し、現在行われている一次予防対策をまとめることによって、まだ効果を発表していない事業場にとって参考となるよう好事例データベースを作成する。

本年度は、すでに雑誌などに公表されている企業事例から好事例を収集・分類し、好事例データベース作成の基礎とした。またこれを活用して「心の健康づくり計画」立案の効果を経済的効果・予防的効果等の効果の観点から整理した。

### B. 研究方法

国内で発行されている医学・歯学・薬学およびその関連領域から収集された資料を扱う論文情報データベースである医学中央雑誌（医中誌）にアクセスし、「職場メンタルヘルス」「メンタルヘルス対策」「心健康づくり」等のキーワードを用いて、労働安全衛生関連雑誌の該当文献を検索した。そのなかから、「メンタルヘルス指針」が出された 2000 年以降のもので、事業場のメンタルヘルス対策を紹介している文献に限り文献収集対象とし（外部 EAP 機関が事業場に対して行うメンタルヘルス対策を発表しているもの、特定の事業場についてではなく一般論としてメン

タルヘルス対策について記述している文献は除外）、ページを PDF ファイルで保存後、書誌事項（著者、タイトル、雑誌名、発行年、巻号、開始・終了ページ数）を記録した。収集期間は、平成 20 年 7 月～12 月とした。

収集にあたって記録した項目は、以下の項目である。

①企業名

②業種（鉱業、建設業、製造業、電気・ガス・水道、運輸、通信、卸売・小売、飲食、金融・保険、不動産業、サービス業、医療・福祉、その他）

③事業場規模：文献の通りに記載。記載のない場合は、「記載なし」と記入

④企業規模：同上

⑤職場のメンタルヘルス活動の実施状況：『事業場における心の健康づくりの実施状況チェックリスト』10 項目（川上ら、2005）に従い分類し、それぞれの項目について「記載があるか・否か」を 0・1 で記録した。

A1：心の健康づくりの方針表明

A2：心の健康づくりの組織

A3：心の健康づくりの計画

B1：メンタルヘルスの相談先

B2：心の健康問題を持つ従業員の復職支援

C：職場環境等の改善

D1：管理監督者向けの教育・研修および情報提供

D2：一般従業員向けの教育・研修および情報提供

D3：産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供

E：さまざまな機会を活用した心の健康づくり

F：緊急時の心のケア

G：評価・改善

⑥職場のメンタルヘルス活動の効果の記載：効果についての記載があれば、抜き出し記録した。同じく、経済的効果、予防的効果の記載があれば特記した。

詳細は、職場のメンタルヘルス一次予防データベース（資料1）を参考のこと。

#### C. 結果

(1) 収集した文献数：66件

(2) 事業場数：60社

(3) メンタルヘルス活動の実施状況

A1 心の健康づくりの方針表明：39件

A2 心の健康づくりの組織：42件

A3 心の健康づくりの計画：38件

B1 メンタルヘルスの相談先：44件

B2 心の健康問題を持つ従業員の復職支援：30件

C 職場環境等の改善：14件

D1 管理監督者向けの教育・研修および情報提供：54件

D2 一般従業員向けの教育・研修および情報提供：50件

D3 産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供：20件

E さまざまな機会を活用した心の健康づくり：53件

F 緊急時の心のケア：3件

G 評価・改善：17件

上記詳細は、「心の健康づくり計画」からみたメンタルヘルス対策実施状況（資料1・別途添付）を参照のこと。

(4) 効果

休業日数の減少、相談件数の増加等の記載が、限られた数ではあるが見受けられた。その結果については、「心の健康づくり計画」好事例集（資料2）を参照のこと。

#### D. 考察

「D1 管理監督者向けの教育・研修および情報提供」、「D2 一般従業員向けの教育・研修および情報提供」については全体の7割で記載があったが、一方で「D3 産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供」、「職場環境等の改善」、「評価・改善」の項目については3割以下の文献でしか記載がなかった。また、「緊急時の心のケア」については1割以下であった。

メンタルヘルス対策をスムーズに進めるには、どのような目的をもって誰が対策を行うのか、具

体的にどのような内容の対策を行うのか等の情報を使用者、サービス提供者、労働者が共有し、定期的に評価・改善することが重要である。しかし現場においては、そういった心の健康づくりの方針表明や計画よりも、管理監督者向けの研修や情報提供など、回数などで評価できる内容に対するニーズが高い可能性が考えられる。ただやはり何らかの効果を発表している事業場では心の健康づくり計画に積極的に関わっているところが多く、心の健康づくり計画に乗っ取って対策を進めることはある程度の効果を期待できる。

#### E. 結論

本研究では、職場のメンタルヘルス不調の一次予防対策を進めるための科学的根拠に基づくEBMガイドラインを開発する準備として、「心の健康づくり計画」他の効果に関する好事例を収集した。主に医学中央雑誌のデータベースを用い2000年以降に出版された66件の文献を収集した。その結果、7割の事業場で「管理監督者向けの教育・研修および情報提供」、「一般従業員向けの教育・研修および情報提供」についての記載があったが、一方で「産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供」、「職場環境等の改善」、「評価・改善」の項目については3割以下しか記載がなかった。また、「緊急時の心のケア」については1割以下であった。このように心の健康づくり実施状況チェックリストにのっとり各事業場の実施状況を整理するとともに、対策を行った結果として効果があったと記載のあった文献については効果の部分を抜き出し、好事例集としてまとめデータベースを作成し、ガイドライン開発の基礎とする。

#### F. 健康危険情報

該当せず。

#### G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし。

2. 学会発表

該当なし。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

該当せず。

#### I. 参考文献

川上憲人、堤明純、小林由佳、廣川空美、島津明人、長見まき子、岩田昇、原谷隆史。事業場における心の健康づくりの実施状況チェックリストの開発。産業衛生学雑誌。2005；47：11-32。

資料1 「心の健康づくり計画」からみたメンタルヘルルス対策実施状況

ID	雑誌名	発行年	巻号	ページ	著者	タイトル	会社名	業種	事業規模	企業規模	職場のメンタルヘルルス活動の実施状況														
											A1心の健康づくりの方針表の明確	A2心の健康づくりの組織計画	A3心の健康づくりの相談先	B1メンタルヘルスとの相関先	B2心の健康問題を持つ従業員の支援	C職場環境等の改善	D1管理監督者の教育・研修および情報提供	D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供	D3産業保健スタッフ、人事労務担当者向け研修および情報提供	その他					
1	産業精神保健	2001	9	1	36-40	浜口広博	企業紹介その19 日本IBMにおけるメンタルヘルルス活動	日本アイ・ビー・エム(株)	通信	記載なし	記載なし	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0			
2	産業精神保健	2001	9	2	70-76	海道昌宣	企業紹介その20 P&Gのメンタルヘルスプログラム	P&G北東アジア	卸売・小売	記載なし	記載なし	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0			
3	産業精神保健	2001	9	3	232-234	伊藤正人	企業紹介その21 松下電器産業(株)高槻地区のメンタルヘルス対策	松下電器産業(株)高槻地区	製造	4,000	約16万3千人	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
4	産業精神保健	2001	9	4	349-352	栗原壯一郎	企業紹介その23 経営に織り込むメンタルヘルスケア—アインシテ精機株式会社—	アインシテ健康保険組合	製造	記載なし	記載なし	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	
5	産業精神保健	2002	10	1	40-47	小林祐一	企業紹介その24 HOYAグループにおけるメンタルヘルス・ケア活動	HOYA株式会社	製造	記載なし	記載なし	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	
6	産業精神保健	2002	10	2	98-101	小林康夫	企業紹介その25 セイコーエプソン(株)のメンタルヘルス対策	セイコーエプソン株式会社	製造	記載なし(本)	記載なし(本)	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	
7	産業精神保健	2002	10	3	246-248	田中克俊	企業紹介その26 東芝におけるメンタルヘルス活動	株式会社東芝	製造	記載なし	記載なし	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	
8	産業精神保健	2002	10	4	350-353	井上温	企業紹介その27 日本ビクターの職場の健康づくりの取り組み—メンタルヘルスを中心に—	日本ビクター株式会社	音楽・映像、IT	記載なし	記載なし	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
9	産業精神保健	2003	11	1	45-50	尾崎健一	企業紹介その28 モトローラ(株)のメンタルヘルス活動—EAPの取り組み—	モトローラ(株)	製造	記載なし	記載なし	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10	産業精神保健	2003	11	2	95-99	住吉健一	企業紹介その29 旭化成(株)富士支社におけるメンタルヘルス施策—メンタルヘルス指針推進モデル事業場の経験を中心に—	旭化成(株)富士支社	製造	1,400	記載なし	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1
11	産業精神保健	2003	11	3	287-291	門倉真人	企業紹介その30 日本航空(株)におけるメンタルヘルス施策	日本航空(株)	航空輸送・整備	記載なし	記載なし	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
12	産業精神保健	2003	11	4	402-407	菊池央・猪狩和之	企業紹介その31 東京電力株式会社におけるメンタルヘルス活動—今日的課題への包括的取り組み—	東京電力株式会社	電気	記載なし	記載なし	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
13	産業精神保健	2004	12	2	91-96	加部勇	企業紹介第33回 古河電気工業(株)におけるメンタルヘルス活動—メンタルヘルス管理体制確立3カ年計画実施—	古河電気工業株式会社	製造	記載なし	記載なし	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1



ID	雑誌名	発行年	巻号	ページ	著者	タイトル	会社名	業種	事業規模	企業規模	A1心の健										A2心の健										A3心の健										B1メンタルヘルスの取り組み										B2心の健康問題										C職場環境の改善										D1管理										D2一般										D3産業										F緊急時	G評価																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
											1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90			91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451



ID	雑誌名	発行年	巻号	ページ	著者	タイトル	会社名	業種	事業規模	企業規模	A1心の健康づくり の方針を 明	A2心の健康づくり の組織 計画	A3心の健康づくり の組織 計画	B1メンタルヘルスの 相談先	B2心の健康問題 を解決する 実践的 支援	D1管理 監督者 への教育 および 情報提供	D2一般 従業員 への教育 および 情報提供	D3産業 保健 活動 の推進	Eさまざまな 機会を 活用した 心の健康 づくり	F緊急時 の心の健康 改善	G評価 改善	
59	産業衛生学雑誌	2004	46	増補 411	飯田和子	メンタルヘルス対策としての職場復帰支援プログラムの構築と疾病休業	松下電工	製造・販売	記載なし	記載なし	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
60	産業保健人間工学研究	2005	7	増補 25-28	赤栗秀一郎	【人間工学を専門とする産業が挑むメンタルヘルス改善活動への取り組み】製造現場を持つ企業のメンタルヘルス対策	ダイキン工業株式会社	製造	1,049	記載なし	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	
61	産業保健人間工学研究	2005	7	増補 29-30	衛藤理砂	【人間工学を専門とする産業が挑むメンタルヘルス改善活動への取り組み】研究開発現場におけるメンタルヘルス対策	東芝ヒューマンサービス(株)	研究開発	600	600	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
62	産業保健人間工学研究	2005	7	増補 31-34	杉村久理	【人間工学を専門とする産業が挑むメンタルヘルス改善活動への取り組み】IT関連企業におけるメンタルヘルス対策	株式会社アイ・ティ・フロンティア	情報・通信	記載なし	記載なし	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
63	産業保健人間工学研究	2005	7	増補 35-36	古海勝彦	【人間工学を専門とする産業が挑むメンタルヘルス改善活動への取り組み】わが社におけるメンタルヘルス対策	日本郵政公社九州支社	郵便・金融	6,300	記載なし	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
64	産業精神保健	2003	11	2	吉田靖子	心の健康づくり対策 職場のメンタルヘルスの取組み	ダイフク健康保険組合		記載なし	記載なし	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
65	産業精神保健	2004	12	1	島津美由紀、山川和夫、長谷川友紀	【職場で活用できるストレス調査】ストレス調査の活用事例 個人及び組織へのアプローチ	ソニー(株)厚木健康開発センター	製造	86	記載なし	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
66	通信医学	2007	59	4	小林たみ枝、渡邊久美子、市川一子	当センターにおけるメンタルヘルスの取組み	甲府郵政健康管理センター	郵便	記載なし	記載なし	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0

## 資料2 「心の健康づくり計画」の効果に関する好事例一覧

(ID1、通信、2001年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、A3心の健康づくり計画、B1メンタルヘルスの相談先、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D3産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：早期発見早期介入できるケースが増えた。

(ID4、製造、2001年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、A3心の健康づくり計画、B1メンタルヘルスの相談先、C職場環境等の改善、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、D3産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり、G評価・改善

○効果：自殺者数の全国平均が対人口10万人比約25人程度であるのに対し、当社では3人を切っている。(心身医学会で定める)ストレス性疾病、長欠・休職者数は10年間で1/3になり、休業期間も短くなっている。

○効果：専門スタッフへの相談が増加した。

(ID5、製造、2002年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、A3心の健康づくり計画、B1メンタルヘルスの相談先、B2心の健康問題を持つ従業員の復職支援、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：管理者からの相談件数が増加した。

(ID9、製造、2003年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、B1メンタルヘルスの相談先、B2心の健康問題を持つ従業員の復職支援、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D3産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり、F緊急時の心のケア、G評価・改善

○効果：EAP導入前2年間と導入後2年間で、メンタルヘルス関連で傷病休暇を取得した従業員の取得日数が平均110.3日→63.1日に減少した。

(ID17、製造、2006年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、A3心の健康づくり計画、B1メンタルヘルスの相談先、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：2002年4月～2005年3月の間に1か月以上精神疾患で休業したケースでの職場復帰率は80%を超え、復帰したケースのうち1年以上職場に適応して再発しなかった率は約95%であった。

(ID23、製造、2007年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、A3心の健康づくり計画、B1メンタルヘルスの相談先、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、D3産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供、G評価・改善

○効果：年間数十例の相談ケースから専門医療機関への紹介は十数例あるが、仮に欠勤しての療養となったとしてもほぼ前例が半年以内に復帰しており、復帰できないケースや出欠勤を繰り返すケースはほぼゼロである。

(ID24、製造、2008年)

○実施状況：A1心の健康づくり計画の方針表明、A2心の健康づくりの組織、A3心の健康づくり計画、B2心の健康問題を持つ従業員の復職支援、G評価・改善

○効果：本社ではこの2年間でメンタルヘルス不調による長期休業し他社の全員が平均4カ月（最長7ヵ月半）の給食気間を経て復職し、再休職した者は1人もいない。また、ほぼ全ての事例が1年程度（最長1年4か月）の就業制限下でのフォロー期間を経て健康管理を卒業している。

(ID34、製造、2005年)

○実施状況：A2心の健康づくりの組織、B1メンタルヘルスの相談先、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：病気が原因の1人あたりの休暇や休職は平成13～14年当時と比較して約30%少なくなっている（メンタル疾患による休職や休暇の割合が多く占めている）。

○効果：本人もマネジメントも早めに相談してくれるようになっており傾向としては早期発見早期対応の件数が増えている。現場のマネジメントやビジネス担当人事と協力して職場における対策にかかわるケースが増えてきた。

(ID35、製造、2000年)

○実施状況：A2心の健康づくりの組織、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：目に見える疾病の新規発病がほとんどない。

○効果：リスナーの気付きから保健スタッフへの連絡が増え、対応がスピーディーとなった。管理者の理解が得られ、チーム（本人・職場・家庭・保健スタッフ）としてスムーズに対応できるようになり、職場環境や作業環境への配慮もスピーディーになった。

(ID41、製造、2007年)

○実施状況：A3心の健康づくり計画、B1メンタルヘルスの相談先、C職場環境等の改善、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供

○効果：職業生活におけるストレスへの気づき、リラクゼーションおよび、メンタルヘルスへの理解と関心は高まってきており、職場管理者の部下への接し方や職場環境への配慮等の改善につながりつつある。

(ID42、製造、2007年)

○実施状況：B1メンタルヘルスの相談先、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：身体ストレス症状が少し軽減した。

(ID45、製造、2000年)

○実施状況：A2心の健康づくりの組織、B1メンタルヘルスの相談先、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、D3産業保健スタッフ・人事労務担当者向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：経験豊富な臨床心理士による保健スタッフ専用の相談窓口を開設したことにより、熱心な保健スタッフが陥りがちな、知らず知らずの間に相談者を困り込ませたりまたは巻き込まれたりといったメンタル相談に伴う危険を回避することに役立っている。

(ID48、製造、2008年)

○実施状況：B2心の健康問題を持つ従業員の復職支援、C職場環境等の改善、D1管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2一般従業員向けの教育・研修および情報提供、Eさまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：量一コントロール係数、職場の支援係数、総合健康リスクが有意に改善、定期健診の間診で「ストレスを感じるか」という設問に対し「よく感じる」と答えたものの割合が有意に改善した。

(ID49、製造、2004年)

○実施状況：D1 管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2 一般従業員向けの教育・研修および情報提供

○効果：カウンセリング受診率が増加し、平均休業日数が低下した。

(ID52、製造、2006年)

○実施状況：A2 心の健康づくりの組織、D1 管理監督者向けの教育・研修および情報提供、D2 一般従業員向けの教育・研修および情報提供、E さまざまな機会を活用した心の健康づくり

○効果：総合健康リスクが低下し、「ストレス自覚あり」%が低下、「ストレス対処できている」%が増加した。

(ID59、製造、2004年)

○実施状況：A2 心の健康づくりの組織、A3 心の健康づくり計画、B2 心の健康問題を持つ従業員の復職支援、G 評価・改善

○効果：休業日数率 = (当該年の休職日数) / (当該年の労働者数 × のべ労働日数) と定義。職場復帰支援導入前の1999年は0.508、導入時の2000年では1.168と増加したが、その後2001年には0.852、2002年には0.592、2003年には0.60と減少がみられた。

平成 21 年度厚生労働科学研究労働安全衛生総合研究事業  
「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」  
分担研究報告書

職業性ストレス簡易調査票の事業場における活用状況と課題に関する研究

分担研究者 下光 輝一 東京医科大学 公衆衛生学 主任教授

**研究要旨**：本研究班では新しい職業性ストレス簡易調査票の開発を計画しているが、まずは現在の職業性ストレス簡易調査票の労働現場での活用の際の利点欠点を整理し、改変や拡張の可能性を検討した上で新しい調査票との併用を提案していく必要がある。そこで、職業性ストレス簡易調査票のユーザーを対象に調査票の活用状況や調査票の内容に対する意見を尋ねるアンケート調査を実施し検討した。活用状況は、仕事のストレス判定図から健康リスクを算出し、職場のストレス要因の改善を進めている事業場が 40%と平成 14 年と比較して増加しており、個人向けの対策のみならず一次予防活動において簡易調査票の活用度が高まっていることが明らかとなった。簡易調査票の項目数 57 については 66%が適当と回答しており、必ずしも項目数の削減は必要ないと判断した。調査票に対する意見として、身体愁訴の項目が多い、活気の項目が答えづらい等の意見があった。身体愁訴については必ずしもストレス要因によって生じているとは限らないこと、項目の識別力も高くないことから、除いて使用することも一案であると考えられた。あらたに追加する項目に関しては、努力報酬不均衡、ハラスメントなどが挙げられた。これについては現在作成中の新職業性ストレス簡易調査票に反映されているため、現在の簡易調査票との併用が可能となるものと思われる。

**研究協力者**

小田切優子 東京医科大学公衆衛生学講座  
大谷由美子 東京医科大学公衆衛生学講座

**A. 研究目的**

職業性ストレス簡易調査票は、平成 7～11 年度労働省委託研究により開発された調査票で、国内の事業場で広く使用されている。また職業性ストレス簡易調査票の一部項目から作成できる仕事のストレス判定図は、職場単位での健康リスクを算出することができることから、労働者個人にではなく職場にアプローチする第一次予防活動に積極的に用いられている。しかしながら、調査票の開発から 10 年が経過し、近年重要な職業性ストレス要因として着目されている報酬、ハラスメントあるいは組織公正性などを評価できない、といった限界が指摘できることから、本研究班において新しい職業性ストレ

ス簡易調査票の作成に着手している。しかし、現在の職業性ストレス簡易調査票は事業場に広く浸透していることから、現在の活用状況や活用に関しての調査票の利点欠点を整理した上で、改変や拡張を考慮していき、新しい調査票との併用を提案していく必要がある。

そこで、職業性ストレス簡易調査票を使用しているユーザーを対象にアンケート調査を実施し、現在の活用状況、特に活用している項目や尺度、現場での使用経験から挙げられる改善すべき問題点、要望等について情報を収集し、現在の職業性ストレス簡易調査票の見直しのための資料を得ることとした。また、アンケート調査の結果指摘された内容に関連して、現在の調査票の項目数の削減について、提案を行うこととした。

**B. 研究方法**

ホームページにて職業性ストレス簡易調査票およびその使用方法と解析プログラムを公開している東京医科大学公衆衛生学講座あてに、簡易調査票の問い合わせをしたことのある方のリスト（以下、問い合わせ者とする）から、労働者の健康管理目的以外の問い合わせ（結果返却プログラムのロジックに関するプログラマーによる問い合わせ等）を除く 558 名、および 2002 年以降に職業性ストレス簡易調査票を使用した研究発表を日本産業衛生学会において行っていた研究者（以下、研究者とする）103 名、合計 662 名を対象に郵送によるアンケート調査を実施した。

アンケート調査票は無記名とし、調査内容は、①職種、②事業場の従業員数、③簡易調査票の職場での活用の有無、活用していない場合はその理由、④こころの健康づくりにおける活用方法、⑤メンタルヘルス対策に有用だと思うか、有用あるいは有用でない理由、⑥項目数が多いか少ないか、⑦役立っている、良く利用している項目や尺度、⑧不要と思われる項目や尺度、⑨現在の簡易調査票で十分に把握しきれておらずこのような事柄を尋ねるものがあつたらよい、という要望、および⑩全般にわたる意見等とした。

### C. 結果

問い合わせ者から 217 通、研究者から 50 通、全体で 267 通のアンケートを回収した（各々回収率 38.8%、49.0%、40.3%）。

#### 1) 回答者の特性.

全 267 通の回答者の内訳は以下の通りで、保健師、産業医、看護師が多く 70%を占めた。

表 1. 回答者の職種内訳（重複回答）

	人数（人）	割合
産業医	63	23.6%
看護師	55	20.6%
保健師	69	25.8%
衛生管理者	41	15.4%
労務人事	21	7.9%

産業カウンセラー	28	10.5%
その他	35	13.1%

回答者が所属するあるいは関わっている事業場の属している企業規模は 5000 名以上が 38%と最も多く、1000 名以上の企業とあわせると半分以上であった。300 名未満の企業は 15%と少なかった。

表 2. 担当事業場が属する企業規模

企業全体従業員数	合計	割合
49 名以下	8	3%
50～299 名	31	12%
300～999 名	52	21%
1,000～4,999 名	64	25%
5,000 名以上	96	38%
合計	251	100%

担当する事業場の業種は様々であった（表 3）。製造業の 30%に次いで医療福祉が 23%と多いのは、医療福祉関係の事業場の労働者を対象に簡易調査票が用いられているほか、回答者が属する事業場が健診機関等であり、調査票を業務に用いるために事務局に問い合わせを行ったり、その利用状況について学会発表を行っていたことを反映しているためと思われる。

表 3. 担当事業場の業種

業種	合計	割合
建設	6	2%
製造業	78	30%
電気ガス水道	9	3%
運輸業	8	3%
情報通信業	25	10%
卸売小売業	7	3%
飲食宿泊業	2	1%
金融保険	11	4%
サービス	12	5%
医療福祉	59	23%
教育	13	5%
その他	30	12%
合計	260	100%

#### 2) 簡易調査票の職場での活用状況

職業性ストレス簡易調査票を職場で活用していますか、という質問に対して、全体で 59%が活用している、と回答した。対象者の背景別で

は、問い合わせ者の56%、研究者の72%が活用していると回答した。活用していない場合の理由については、表4に示すように他の調査票を使用しているという回答が最も多く、次いで経営者・上司の理解が得られない、職場風土、マンパワー不足が多かった。

表4. 簡易調査票を活用できていない理由

活用できない理由	件数
他の調査票を使っている	19
経営者・上司の理解が得られない、職場風土	12
マンパワー不足	12
使用を検討中	12
改善に結びつきづらい	7
研究目的で使用して現在使っていない	6
機会が無い	6
事業場が小規模で調査票を使用せずとも把握が可能	4
職場評価が犯人探しの	2
業務委託をしているため	2
項目数が多い	2
参考にしただけ	2
評価に不満	1
内容不満	1
不明 (回答者が問合せ者と異なっていると想像される回答内容)	7
合計	95

3) 簡易調査票の心の健康づくりでの活用方法について

簡易調査票をどのような方法で心の健康づくりに活用しているか尋ねたところ、表5のような結果となった。最も活用方法が多かったのは、「個人の結果を返却しストレスへの気づきを促すようにしている」(70%)であった。

表5. 心の健康づくりでの活用方法

	全体		研究者		問合せ者	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
フィードバックプログラムを用いて個人のストレスプロフィールを作成						
1. 個人に結果を返却し(ウェブでの自己チェックも含む)、気づきを促すようにしている。	109	70%	25	69%	84	70%
2. 産業保健スタッフが、高ストレス状態にある人を早期に発見するための資料としている。	84	54%	18	50%	66	55%
3. 産業保健スタッフが、面談する際の補助的資料として使用している。	84	54%	19	53%	65	54%
仕事のストレス判定図を作成し、健康リスクを算出して、						
4. 問題のある職場を把握するようにしている。	68	44%	18	50%	50	42%
5. 問題のある職場に結果をフィードバックし、職場のストレス要因の改善を進めている。	62	40%	24	67%	38	32%
仕事の量的負担や裁量度以外のストレス要因(対人問題、技能の活用度等)の得点を職場ごとに算出して、						
6. 職場のストレス要因の把握を行っている。	74	47%	20	56%	54	45%
7. 管理監督者等を交えて対策を行っている。	38	24%	16	44%	22	18%

「仕事のストレス判定図を作成して健康リスクを算出し、問題のある職場を把握するようにしている」「問題のある職場に結果をフィードバックし、職場のストレス要因の改善を進めている」はそれぞれ44%、40%、「仕事の量的負担や裁量度以外のストレス要因(対人問題、技能の活用度等)の得点を職場ごとに算出して、職場のストレス要因の把握を行っている」「管理監督者等を交えて対策を行っている」はそれぞれ

47%、24%であった。研究者の回答では、「問題のある職場に結果をフィードバックし、職場のストレス要因の改善を進めている」が67%、「管理監督者等を交えて対策を行っている」が44%あった。

職業性ストレス簡易調査票がメンタルヘルス対策に有用だと思うか尋ねたところ、非常に有用、まあ有用、という回答が88%と高かった(表6)。

表 6. メンタルヘルス対策で有用か否か

	合計	割合
非常に有用	43	25%
まあ有用	106	63%
どちらともいえない	18	11%
あまり	2	1%
有用でない	0	0%

非常に有用、まあ有用と回答した人が、有用であると感じている点を記述してもらった内容を示した(表7)。全体ではセルフケアに有用という意見が最も多く、次いで、簡便でストレス状態を客観的に見ることができるとする意見が多かった。職場環境改善のツールとして有用という意見も19件あり、これは特に研究者が多かった。

表 7. メンタルヘルス対策に有用な点

有用な点	件数
職場環境改善のツール	19
個人と職場のストレス状況の把握	17
スクリーニング	11
ストレス状況の把握	18
セルフケアに有用	27
汎用性、簡便性、客観性、視覚的効果	26
面談資料	12

あまり有用でない、有用でない、と回答した人にどのような点を改善すれば役立つ調査票になるか尋ねたところ回答記載が6件あったが、調査票の実施後の対応ができないので中災防に相談窓口を置いてほしい、部署のメンバーが流動的な場合は職場評価を行っても意味が無い、PC環境が無いと使用できない点が問題、といった意見がだされており、調査票の内容に対する改善点についての記述は2件にとどまった。その意見は、職場の風土やコミュニケーション状態を把握(またはそのきっかけづくりに)使える指標があるとよい、役割葛藤・不明瞭の問題をとらえることのできる尺度を導入する、ストレス反応の「身体愁訴」について循環器系の

問題に重点をおくなどもう少し掘り下げてもらえると個別対応で活用しやすくなる、ストレス要因の身体的負担度は情報量に乏しいというものであった。

#### 4) 調査票の項目数について

簡易調査票の項目数は現在57であるが、この項目数について数の多さを尋ねた。多いという答えは31%、ちょうど良いという答えが66%であった。

#### 5) 調査票の内容～役立っている尺度、役立っていない尺度について

次に、産業保健活動の中で特に役立っている、あるいは良く活用している尺度について記載を求めた。(回答者の記述内容が、尺度についてであったり、項目についてであったり、統一されていなかったため、項目を挙げた場合には尺度として解釈して結果をまとめてある。)ストレス要因、ストレス反応、修飾要因という構成内容の組み合わせでは、ストレス要因+ストレス反応(n=17)という組み合わせが最も多く、次いでストレス反応+修飾要因(n=11)、ストレス要因+修飾要因(n=10)という回答が多かった。活用しているとして挙げられたものを、重複回答を整理して要因あるいは尺度名別に集計した(表8)。ストレス要因では、仕事のストレス判定図の構成尺度である量的負担、コントロールに加え、対人関係によるストレスが多かった。ストレス反応では抑うつ感の活用が多かった。修飾要因では、上司支援、同僚支援の活用が多かった一方、家族・友人支援を活用しているという回答は無かった。

あまり役に立っていない、あるいは不要と思われる尺度や項目として挙げられたものを表9に示した。

表 8. 役立っている、良く利用している尺度（重複回答有り）

要因あるいは尺度名	件数
ストレス要因	43
ストレス反応	42
修飾要因	32
量的負担	17
質的負担	12
身体的負担	0
コントロール	13
技能の活用	1
対人関係によるストレス	10
職場環境によるストレス	1
適性	7
働き甲斐	4
活気	1
いらいら	1
疲労感	4
不安感	2
抑うつ感	21
身体愁訴	7
上司支援	11
同僚支援	10
家族支援	0
満足度	10

表 9. 役立っていない尺度、不要と思われる尺度

因子あるいは尺度	件数
ストレス要因	1
量的負担	1
対人関係	1
職場環境	5
身体的負担	4
技能の活用	4
働き甲斐	3
仕事の適性	2
ストレス反応	12
活気	2
身体愁訴	6
修飾要因	6
上司	3
家族友人支援	7
満足度	12

ここでは、ストレス反応は全項目 29 を使用

するには数が多すぎる、という意見が多かった。「一部の項目のみ使用している」「項目数が多いので GHQ を使用している」という回答もあった。特に身体愁訴の項目が 11 項目と多いことに対する指摘が多かった。「疾病や他の要因によることも多く職業性ストレスとして区別しにくい」という意見もあった。修飾要因については、特に家族・友人の支援について活用していないという報告が多く、「個人的な問題の相談は会社の人間にはしないと思う」「家族・友人は個人としては大切だが、職場としての評価は困難」「家族・友人からの支援は直接的に産業保健活動の中では介入できない」などの意見があった。また支援の質問の項目内容について「個人的な問題を相談したらという質問はやや答えにくそう」「話をきいてくれるという表現がひっかかる。個人的問題をまずは他人にはそうそう言わない」という意見が多い。話せば聞いてくれるけど…でも言わないという感じである」「そもそも上司に個人的な話はしない」という意見であった。

満足度については、活用しているという報告も比較的多い一方で（表 8）、活用していないという報告も 12 件あった（表 9）。「質問が漠然としていて対策を考える際に活用しにくい」という意見があった。

#### 6) 追加を希望する尺度

現在の調査票に追加して尋ねると良いと思われる事柄や尺度について尋ねた結果を記す（表 10）。表にあるように努力報酬不均衡あるいは報酬に関する尺度が最も多かった。上記のほか、職場内の情報や目標の共有、学習の機会、教育研修、将来への不安・展望、今後の見通し、職場風土、組織コミットメント、組織市民行動などが挙げられていた。また、個人のストレス耐性や職場外のストレス要因という意見が 6 件あった。なお表 10 でうつと記述されているのは、大うつ病エピソードやうつ病のスクリーニング尺度として使用できるものを入れてほしいという意見であった。

表 10. 簡易調査票に追加が望まれる事柄

内容	件数
努力報酬不均衡 あるいは報酬的要素	7
組織公正性	2
対人葛藤	3
役割あいまいさ	2
コミュニケーション	5
ワークライフバランス	5
ハラスメント	4
キャリアや雇用不安	2
評価への満足度、 異動への納得	4
パフォーマンス	3
うつ	3
睡眠	2
ワークエンゲイジメント	4
アルコール	3
対処行動	3

希死念慮をたずねる項目を希望するという意見もあった。このほか、働きがいや満足度について現在は1項目であるがもっと詳しく尋ねたほうがよいという意見が2件、さらには最近の職場のメンタルヘルス対応の問題として挙がるパーソナリティ障害、学習障害、新型うつ病といわれるケースに対応するためなどの項目を希望するという回答もあった。また、相談希望の有無を尋ねる項目という意見が3件あった。「出社するのが辛いと感じることがある」、「朝、床を離れられない」、「出社する気になれない」という具体的な項目の提案もあった。また労働時間、残業時間について、という意見も2件あった。

#### 7) 簡易調査票に対する意見

表 11 に、現在の職業性ストレス簡易調査票の尺度や項目についての意見をまとめた。ストレス要因のうち、対人関係によるストレスの3項目について、意見が多かった。指摘にあるように、A-12(私の部署内で意見の食い違いがある)、A-14(私の職場の雰囲気は良好だ)とA-13(私の部署と他の部署とはうまが合わない)は、前2項目は個人間の問題、後者は集団の問

題と捉えられるという問題がある。またストレス反応の活気について、活気がわいてくるという表現は使わないなど3件の不評な意見があった。また修飾要因である社会的支援については、C-7, 8, 9のあなたの個人的な問題を相談したら、どのくらいきいてくれますか?という項目について、直接仕事に関連した支援ではないため、特に最近の若い世代では職場の支援を反映していないのでは?という意見があった。

最後に職業性ストレス簡易調査票について自由に意見を記入してもらった結果を資料1に示した。フィードバックプログラムの使い方や出力結果の外見の不满など、明らかに調査票の内容に対するものではない意見18件を除いて示した。

#### D. 考察

簡易調査票の活用状況については、フィードバックプログラムを用いて個人のストレスプロフィールを作成し、個人に結果を返却してストレスへの気づきをうながすようにしている、という回答が70%であった。これは、平成14年度に実施した職業性ストレス簡易調査票のユーザーを対象としたアンケートを行った際とほぼ同様の数値である。しかしながら今回の調査では、仕事のストレス判定図を作成し健康リスクを算出して、問題のある職場を把握するようにしている、職場のストレス要因の改善を進めているという回答がそれぞれ44%、40%あった。対象者の背景を研究者でなく問い合わせ者に限っても、各々42%、32%と比較的高かった。平成14年度に同様の調査を実施した際には、これらは各々26%、30%と低かったことから、簡易調査票ユーザーのストレス対策が個人への対応のみならず職場の評価へ、さらには管理監督者を交えた対策へ、とこの5年間に一次予防にシフトしてきている様子が伺える。

表 11. 現在の職業性ストレス簡易調査票の尺度や項目に対する意見

ストレス要因	
量的負担	この3項目はまじめな人は必ず○を付ける問い方になっており、ストレスに直結しない人が多々いた
対人関係	部署間のうまがあわないという項目は答えにくい
	部署内での意見の食い違いが対上司となのか、対同僚なのか、区別をさせた方が良い。「私の部署と他の部署をうまが合わない」という問いは、回答者自身の問題ととらえるのか部署としてとらえるのか、あいまい
	尋ねている3つの項目で、本当に人間関係が明らかになっているのか疑問。また、現状を知るためには使えても、対策まで考えるのは難しい。別のツールを併用して活用する必要あり。
	自分と他者（周囲の人間関係、同僚など）というよりは、他部署との関係性に限定されており、勤労者のもっともストレス源となっている人間関係のストレス度が測定されていないような気がする
	対人関係と適性の質問量は同じにすべきでは
職場環境	職場環境についての設問が1項目しかなく何が悪いのか把握しにくい
技能活用・仕事の適性	項目がひとつで少ないか
身体的負担	この1項目だけで身体的負担を表わせるか疑問である
ストレス反応	
活気	活気がわいてくる、という表現はあまり使わない
	年齢の高い回答者から答えにくいとの意見がしばしばあった
	3項目の違いがはっきりとわからない、との意見あり
身体愁訴	身体症状を K6 の項目に変更
修飾要因	
支援	「配偶者、家族」と「友人」を分けてもらいたい（職場、家、それ以外に分けられるのではないか？家に不満があるけどその他では満足できる、というケースもあり。）
	利用する際には”上司支援”と”同僚支援”を合わせて”職場内サポート”としている
	上司、同僚支援の設問で個人的相談はしないというコメントをする人が多く、若い人程この点数は支援の程度としての点数としてはだんだん不適となるのではと思っている
	支援の項目は説明しないと答えづらい

現在の調査票の項目数は多いという意見も少なからずあったものの、ちょうど良いという意見が66%と最も多かったことから、調査票の項目の削減を必ずしもはかる必要はないと考えた。

一方、現在の尺度や項目に対する意見では、身体愁訴の項目数が多いことに関するものが多かった。身体愁訴は重要なストレス反応であるが、業務関連のストレス要因によらず疾病を原因として出現することもある。また、項目反応理論を用いた過去の検討においても識別力はいづれの項目でも低かった。簡易調査票から除い

て、健康診断時のチェックに委ねるという方法もあるかもしれない。

ストレス反応のポジティブな側面を評価することに対して前向きな意見がある一方、活気の項目に対する意見も散見された。特にB-1.活気がわいてくる、は不評であった。活気の3項目は気分調査票を参考に導入された項目であり、本来、職業性ストレスに限らず日常生活での活気、元気な様子を捉えることを目的とした項目であるため、簡易調査票の他の項目の中にあっては違和感があるのかもしれない。近年、燃え