

資料2. このアンケートは、今回の研修の効果を検討するために行わせていただくものです。決して、事業場の評価のためにご意見を伺うものではありません。ご協力をお願いいたします。

お名前：

あなたの事業場にあてはまるものをひとつ選んで○をつけてください。
1. 事業場における心の健康づくりの方針が文書等により明確に表明され、管理監督者を含めて従業員に周知されている。 2. 事業場における心の健康づくりの方針が文書等により表明されているが、管理監督者や従業員への周知は部分的である。 3. まだ方針を表明していないが、その予定がある、もしくは作成中である。 4. 事業場における心の健康づくりの方針はない。
1. 心の健康づくりの目標と計画が、事業場全体として定められ、関係者に周知されている。 2. 心の健康づくりの目標や計画はおおまかにあるが、きちんと決められたものではない。 3. まだ作成していないが、その予定がある、もしくは作成中である。 4. 心の健康づくりの目標や計画はまだない。
1. 社内（あるいは社外）に相談の場所や担当者が設けられており、連絡先、利用可能時間等の情報がすべての管理監督者および従業員に周知されている。 2. 社内（あるいは社外）に相談の場所や担当者が設けられているが、そのことは管理監督者および従業員の一部にしか周知されていない。 3. メンタルヘルスに関する相談先は決まっておらず、その時その時で対応している。 4. 事業場におけるメンタルヘルスの相談先の確立について検討している。
1. メンタルヘルス相談の利用のための教育・研修がすべての管理監督者および従業員に対して実施されている。 2. メンタルヘルス相談の利用のための教育・研修がすべての管理監督者に対して実施されている。 3. メンタルヘルス相談の利用のための教育・研修が一部の管理監督者に実施されている。 4. メンタルヘルス相談を利用するための教育・研修は実施されていない。
1. 管理監督者が自主的に部下の心の健康問題やストレスに気づき、必要に応じて面談の機会を持つ雰囲気は事業場全体にある。 2. 部下の心の健康問題やストレスに気づき、必要に応じて面談の機会を持っている管理監督者も一部にいる。 3. 管理監督者が部下の心の健康問題やストレスに気づき、面談を持つことはほとんどない。
1. 心の健康問題を有すると思われる従業員について、人事・労務担当者や産業保健スタッフが相談できる専門家が社内にいるか、あるいは社外に相談できる専門家（専門機関）を確保している。 2. きちんと確保したわけではないが、心の健康問題と思われる従業員について人事・労務担当者や産業保健スタッフが相談できる事業場外の専門家がだいたい決まっている。 3. その都度、相談できる専門家や医療機関等を探して、相談することにしている。 4. 今のところ、人事・労務担当者や産業保健スタッフが相談できる専門家や医療機関はない。
1. 健康診断等の機会を活用して、従業員の心の健康やストレスに関する問診やアンケートを実施し、本人に結果を返却した上で保健指導に役立てている。 2. 問診やアンケートは実施しているが、本人に結果を返すだけで保健指導には結びついてない。 3. 問診やアンケートは実施しているが、本人に結果を返却したり保健指導に役立てたりしていない。 4. 心の健康やストレスに関する問診やアンケートは行っていない。
1. ストレスチェック対象者やストレスのある従業員に対して、産業保健スタッフが保健指導を実施する機会がある（社外健康増進機関や健康保険組合のスタッフによる指導の機会も含めて可）。 2. 必要のある時には、産業保健スタッフがストレスについての保健指導を実施している。 3. 産業保健スタッフはいるが、ストレスについての保健指導はしていない。 4. 保健指導をする産業保健スタッフがいらない。

資料3.

今回実施する管理監督者研修では、みなさんが相談を受けたときの「聴き方」についての研修を行います。雑談や世間話などのとりとめのない話ではなく、個人的な話や、悩み事を聞いたりする場合、皆さんはどのように応じられているでしょうか？

ここでは、職場内での会話や、職場外であっても職場の人々に対する、最近1ヶ月間のあなたの対応について、各質問への回答のうち最もよくあてはまるものにひとつだけ○をつけてください。

1. 相手の話が終わらないうちに話し始める	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
2. 相手と話していると、つい指示、説得調の話し方になる	なる 1	時々なる 2	あまりならない 3	ならない 4
3. 言葉には表現されていない相手の気持ちにも注意しながら聞いている	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
4. 相手の話を聞いているつもりが自分の方が長く話している	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
5. 相談に乗ってよかったと思う	よくそう思う 1	時々そう思う 2	あまり思わない 3	思わない 4
6. 自分は相手の立場になって話を聞いている	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
7. 話を聞いているときの自分の気持ちに気づいている	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
8. 自分の機嫌が悪いと、相手に攻撃的な言動をする	する 1	時々する 2	あまりしない 3	しない 4
9. 相手が言いよんでいるときには「例えば、こんなことですか」ときっかけを作る	作る 1	時々作る 2	あまり作らない 3	作らない 4
10. 相手が話したポイントを頭の中で要約しながら聞いている	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
11. 相手の話を聞いているうちに、いつのまにか相手と議論になる	なる 1	時々なる 2	あまりならない 3	ならない 4
12. 相手と話していると、つい自分の意見を押し通してしまう	する 1	時々する 2	あまりしない 3	しない 4
13. 話を聞いていて、相手の気持ちがあつかめずイライラしてしまう	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
14. 話を聞いているとき、相手のささいな言葉にこだわってしまう	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
15. 自分の考えと異なると、相手の意見を否定しがちだ	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
16. 自分と意見が違っても冷静に相手の話を聞くことができる	できる 1	どちらかといえばできる 2	どちらかといえばできない 3	できない 4
17. 相手の話の内容よりも気持ちの変化に注意しながら聞いている	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
18. 相手の話を上の空で聞いている	そうだ 1	どちらかといえばそうだ 2	どちらかといえば違う 3	違う 4
19. 人の話はじっくり聞く方だ	そうだ 1	だいたいそうだ 2	どちらかといえばそうだ 3	どちらかといえば違う 4
20. 相手が話したポイントを時々言葉で整理してあげる	する 1	時々する 2	あまりしない 3	しない 4

アンケートにご協力ください

ワークブックをより良いものにするために、下記のアンケートにご回答いただけますよう、お願いいたします。

性別 (男 ・ 女) 産業医歴 () 年

あなたの普段のコミュニケーションを振り返って、どの反応をより多くしていると思いますか？

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ

職場におけるコミュニケーションとして、どの反応が最も良いとおもいますか？

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ

あなたは、その言い方、対処方法がどの程度できる自信がありますか？

- 1. かなりできる 2. できる 3. あまりできない 4. 全くできない
-

あなたは、その言い方、対処方法をしてみたいと思いますか？

- 1. ぜひしたい 2. したい 3. あまりしたくない 4. 全くしたくない
-

このワークブックは、役に立つと思いますか？

- 1. 役立つ 2. まあ役立つ 3. あまり役立たない 4. 全く役立たない
-

成果物のページ：

1. 産業医のための職域メンタルヘルス不調の予防と早期介入・支援ワークブック
2. コミュニケーション ワークブック（アサーション研修）産業医研修編
3. 企業内でのメンタルヘルス調査の企画・実施
4. 広汎性発達障害
5. 精神科専門医との円滑な連携のための紹介状の書き方
6. 職場でよくみる精神科治療薬
7. 疾病性の気づき助ける管理監督者用教材例：職場での精神症状の出方
8. 産業医・管理監督者向け教材例：精神科救急に係る事項

もくじ

産業医のための職域メンタルヘルス不調 の予防と早期介入・支援ワークブック

1. はじめに：このワークブックを用いた学習の到達目標
2. このワークブックの使い方
3. 職場のメンタルヘルスに関連する指針とこころの健康づくり計画
4. ワーク1基本方針と長期目標の策定
5. ワーク1活動項目と体制の整備
6. ワーク1相談体制
7. ワーク1年次計画と評価

到達目標

産業医は、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に準拠して、事業場におけるメンタルヘルスの体制づくりについて事業者に助言しこれを支援すること、心の健康づくり計画の策定に参画することが求められています。

このワークブックは、そういった産業医のスキルを高めることを目的に構成されています。具体的にはワークを通じて、以下の事柄ができるようになることを目的としています：

- 1) 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を活用し、事業場からの求めに応じ、事業場の実態に合った「心の健康づくり計画」を立案することができる。
- 2) 事業場における相談体制作りについて理解し（従業員への周知の方法を含む）、事業者に助言することができる。

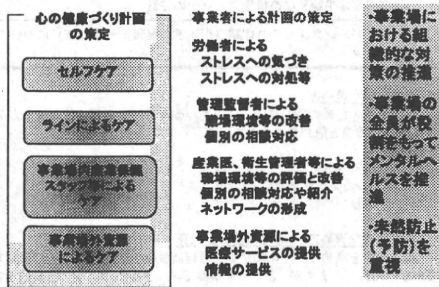
職場のメンタルヘルスに関連する指針類

事業場でメンタルヘルスを進めていくにあたり参考となる指針を列挙しました：

- 労働者の心の健康の保持増進のための指針
- 過重労働による健康障害防止のための総合対策
 - ▶ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置
- 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
- 心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針

図1：労働者のこころの健康の保持増進のための指針

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針 労働者の心の健康の保持増進のための指針



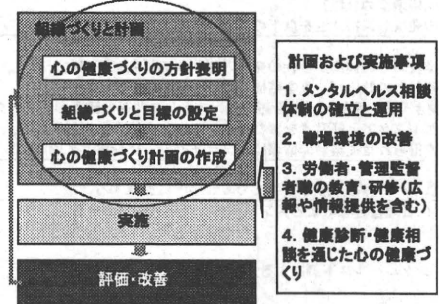
これからのメンタルヘルスケアは、以下のような枠組みが大切とされています：

- ・ ケース対応だけでなく、事業場のシステムとしての解決を重視する
- ・ 「専門家に任せる」から「事業場の全員が役割を持って取り組む」
- ・ 中長期的な目標を持って継続的に進める

そのためにも計画を立案し、できるところから開始することの重要性が指摘されています。

図2：事業場における心の健康づくりの進め方

事業場における心の健康づくりの進め方



心の健康の保持増進計画

1. 事業者が、メンタルヘルスを組織として重要な課題であることを認識し積極的に取り組む姿勢を表明する
2. 衛生委員会などで事業場としての方針を表明し計画を立てる

心の健康の保持増進計画で定める事項

1. 事業場における心の健康の保持増進の体制の整備に関すること
2. 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること
3. メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること
4. 労働者のプライバシーへの配慮に関すること
5. そのほか労働者の心の健康の保持増進に必要な措置に関すること（企業や事業場に固有のルール、心の健康問題をもつ労働者の復職判定の方法や復職の方法の社内規定など）

ワーク1：基本方針と長期目標の策定

計画策定

計画を策定する際、検討を行う基本的な項目は以下の4つです：

- どのような方針を表明するか？
- どのような活動を行うか？
- どのような体制作りと資源活用を行うか？
- どのような計画を立て、評価するか？

そもそも、「何に困っていて、何が必要か」という事業場におけるニーズを考え、優先順位に反映しましょう。

基本方針の表明

メンタルヘルスの状況について事業場のあるべき姿を表明します。指針には、基本方針に盛り込むことが望ましい事項として、以下の4項目が挙げられています：

- 心の健康づくりの重要性の認識
- 積極的に取り組むことの意味表示
- 予防的対応、職場環境への対応への意欲
- プライバシーに配慮した情報の取扱いの約束

方針の表明方法

事業場の方針の表明の仕方はいろいろあります：

- 会社の経営方針の一部として年頭に表明
- 人事・福利厚生施策として表明
- 労働安全衛生方針として表明
- 部長会議などで、トップが毎回必ずメンタルヘルスの重要性について強調する

どのような表明の仕方をするにせよ方針の文書化が大切です。

最初のワークでは、下記の事例を基に、方針を設定するワークを行いましょう。

事例 ○△社

- 労働者数約500名（正規社員300名、パート200名）の食品製造業
- 嘱託産業医が月に2回出務、人事部に所属する衛生管理者2名（看護職はなし）
- 競争が激しく、コスト削減・品質管理と新製品の開発が求められる環境
- 昨年3名のメンタルヘルス関連疾患での長期休職者が発生し、またそのうち1名が自殺
- 復職支援の手順を作ったばかり
- 衛生管理者の求めに応じて、産業医の面接

ワーク①

心の健康の保持増進の方針表明：基本方針と長期目標を作る

- 事業場における心の健康の保持増進計画の最初に重要なことは、産業保健スタッフとして、事業者が事業場としての方針を表明し、これを文書化することを支援することです。
- このためには、事業場としての心の健康保持増進の基本方針とこれにあった長期目標を考えることが有効です。
- 最初の課題として、提示する仮想事業場（○△社）における心の健康づくりの基本方針とこれを達成するための長期目標を作成していただきます。

次項の、「1. 心の健康の保持増進活動方針」の枠内に、どのような言葉を入れるかを考えてください。

1. 心の健康の保持増進活動方針（作成例）

【心の健康の保持増進の目標】

当社では心の健康の保持増進を以下のように位置づけている。

基本方針

○△社は、従業員の心の健康が会社の発展と従業員の福利に不可欠であることを認識し、以下の事項を含む心の健康づくりを積極的に取り組むことを表明する。

1. 従業員が働きやすい職場づくりを推進し、ストレス関連の健康影響リスクを低減する。
2. 従業員のセルフケアと経営者を含むラインのケアを総合的に展開する。
3. 本取組みで得られた従業員の情報は、プライバシーに配慮して適切に取り扱う。

具体的には以下の目標を平成26年までの5年間に達成する。

1. 従業員または管理監督者によるメンタルヘルス相談利用の定着

2. 従業員のメンタルヘルス不調による長期休業日数・件数の減少

3. 自殺率の低下

【解説】

基本方針には、指針で示されている以下の項目を盛り込むようにします：

- 心の健康づくりの重要性の認識
- 積極的に取り組むことの意味表示
- 予防的対応、職場環境への対応への意欲
- プライバシーに配慮した情報の取扱いの約束

長期目標は、該当事業場の課題に合わせて作成します。○△社では、以下のような項目も挙げられると思います：

- 従業員のメンタルヘルス不調による長期休業日数・件数の減少
- 休業者新規発生率の減少
- 職場復帰の円滑な実施
- 従業員または管理監督者によるメンタルヘルス相談利用の定着
- 社内産業保健体制の整備と周知
- 自殺率の低下

【ヒント】事業場としての心の健康保持増進の大目標にあったスローガンを考えることも有効です。

1. 心の健康の保持増進活動方針

【指針の位置づけ】

この指針は、○△社（以下、当社）の心の健康の保持増進の基本方針を示すことにより、従業員、管理監督者及び産業保健スタッフ等が協力して、組織的、継続的に心の健康の保持増進活動に取り組むためのものである。

【心の健康の保持増進の目標】

当社では心の健康の保持増進を以下のように位置づけている。

基本方針

具体的には以下の目標を平成26年までの5年間に達成する。

- 1.
- 2.
- 3.

【推進体制】

このために、従業員、管理監督者、産業保健スタッフ、人事・労務部門がそれぞれの役割を果たす。

【推進事項】

このために、以下のような方策を実施する。

1. 相談体制
従業員及び管理監督者が相談しやすい相談窓口の設置など、心の健康に関する相談体制の充実を図る。
2. 傷病者のケア
心の健康により養護を必要とする従業員に対して、業務により健康が悪化しないよう、また円滑に職場に復帰できるように、ケアの充実を図る。
3. 教育・研修及び情報提供
従業員、管理監督者及び産業保健スタッフがそれぞれの役割を理解し、状況に応じて適切な活動を推進できるように情報提供及び教育・研修の計画的な実施を図る。
4. マニュアル等
心の健康の保持増進体制及び計画、進め方を示す文書・マニュアル等を整備し、全社に周知・徹底する。
5. プライバシーへの配慮
従業員が安心して活動に取り組めるよう、個人情報の秘密保持に十分配慮する。

ワーク2：目標を達成するための活動の抽出と体制整備（参照：図1指針を具現化する方策を考える。）

メンタルヘルス推進体制

メンタルヘルスを効率的に進めていくには、メンタルヘルス推進に対する事業場の関係者（全員）の役割を規定することは有用です。主な関係者の役割の例としては、以下のようなものがあります：

表：メンタルヘルス推進体制の規定

従業員	管理監督者	産業保健スタッフ	人事・労務管理スタッフ
従業員自身がストレスや心の健康を理解し、ストレスに適切に対処する	職場の管理者として、メンタルヘルスに関する職場環境等の改善、部下からの相談への対応を行う	従業員及び管理監督者の活動を支援する事業場外の専門家と連携する	管理監督者だけでは対応が困難な問題による影響を把握し、労働時間などの労働条件の改善に配慮する

さらに、マニュアルなどを整備するとシステムの運用をスムーズにします。以下の例は、関係者毎にあると便利なマニュアル類です。

表 システムとしての運用のために、どのような方針やマニュアルがあると便利か

対象	方針・マニュアル
従業員管理監督者	メンタルヘルス相談の利用法とその折のプライバシー保護の方針
主に管理監督者	職場復帰手順及び復職後フォローの方針
受療中の本人・家族	自社のメンタルヘルス体制（担当者、復職ルールなど）についての説明パンフレット

メンタルヘルスケアの具体的な進め方

労働者の心の健康の保持増進のための指針には、メンタルヘルスケアの具体的な進め方が記されています。とくに以下の4項目は重要と思われまます：

- 教育研修・情報提供
- 職場環境の把握と改善
- メンタルヘルス不調への気づきと対応
- 職場復帰における支援

メンタルヘルスケアの具体的な進め方：管理監督者教育

事業場でメンタルヘルスケアを進めていくにあたり、管理監督者の機能はたいへん重要です。指針には11項目の教授事項が挙げられていますが、とくに事業場でメンタルヘルスケアを開始する当初は、以下の項目は重要かもしれません

- メンタルヘルスについての意義・役割の理解
- 社内制度（職場復帰等）の説明
- リスナーとしての役割の期待
 - アクティブリスニング
- 早期対応・再適応支援機能のトレーニング
 - 精神疾患の理解
 - 問題発生時の対処法
 - 再適応への役割

教育研修では、管理職の行動変容を目標とすること、管理職へのサポート体制を明確化すること、などが、教育成功のポイントとなります。

メンタルヘルスキューの具体的な進め方：従業員向けの教育研修
 自らストレスへの気づき、ストレスへの対処、自発的な相談ができるように教育・研修を行います。労働者が学ぶべき事項としては、以下のような事項があります：

- ストレス及びメンタルヘルスキューに関する基礎知識
- セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
- ストレスへの気づき方
- ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- 自発的な相談の有用性
- 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- メンタルヘルスキューに関する事業場の方針

メンタルヘルスキューの具体的な進め方：職場環境等の改善
 管理監督者による日常的な働きやすい環境づくりも大切です。メンタルヘルスに好ましい職場の環境の例として以下のようなものが挙げられています：

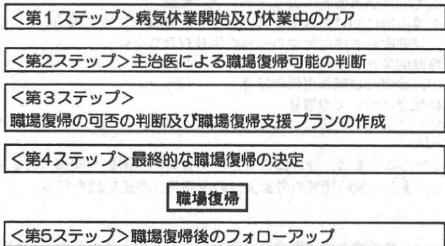
- 仕事のきつさに見合った自由度や、やりがいがあること。
- 上司や先輩に相談しやすい環境づくり（意外と職場のレイアウトが大事）。
- 十分に情報や説明が提供されること。先の見通しが与えられること。
- 人事評価などに公平感があること

メンタルヘルスキューの具体的な進め方：健康診断や健康増進の機会におけるストレス対策
 健康診断など様々な機会を利用してストレス対策を企画します。以下のような例が考えられます：

- ストレス調査票などを活用してストレスへの気づきの機会を提供する
 - 職業性ストレス簡易調査票等の活用
- ストレスに対する保健指導
 - 保健指導などにおいて心理的ストレスを考慮した指導をおこなう
- インターネットなどITを利用してセルフチェックを提供する
 - 中央災害防止協会提供 <http://www.ii-sha.or.jp>

メンタルヘルスキューの具体的な進め方：行政の勤める職場復帰の流れ
 図3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

メンタルヘルスキューの具体的な進め方
 行政の勤める職場復帰の流れ
 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



メンタルヘルスキューの推進に当たっての留意事項
 メンタルヘルスキューの推進に当たっては、さまざまな留意事項があります：

- 心の健康問題の特性
 - 客観的な評価方法が十分確立していないこと
 - 無理解や誤解が付きまといやすいこと
- 個人のプライバシーへの配慮
- 人事・労務との協力
- 家庭・個人生活等の職場以外の問題点

とくにプライバシー保護に関することは重要で、以下の事項に留意して、事業場・健保を含めた労働者の健康情報管理のルール作り（適正な手続きを経たルール作り）を行います（労働者の健康情報に係るプライバシー保護に関する検討会中間取りまとめ（厚生労働省 2000））：

- 法定健康診断情報と、これ以外の健康情報管理の区別（法定外健康診断については健康診断受診者の承諾を得ることが必要）
 - 収集、保管（保存、管理、破棄、開示）、使用（利用、提供）に関するプライバシーへの配慮
 - 管理監督者に提供すべき情報と、提供する必要のない情報の区別
- 作成したルールについて、労働者に対するプライバシーの考え方を十分に周知するようにします。産業医は、個人情報保護と産業保健専門職の行動規範、判例などの動向に敏感になっておく必要があります。

心の健康に関する健康情報を取り扱う際は、以下の事項を明示したうえで、労働者への説明と同意取得を行います：

- 労働者の情報を伝えることが必要な理由
- 情報を伝える相手の範囲
- 他者に伝えるべき情報と伝える必要のない情報の区分

心の健康問題については、自傷他害の恐れなど安全配慮上の心配があるときには、労働者のプライバシーが保護されない例外規定の設定も検討されておくとよいでしょう。

以上、代表的なメンタルヘルス推進の進め方を説明してきましたが、ワーク②では、事例に挙げた事業場に必要な活動項目と体制を挙げていただきます。

- ワーク②
 心の健康の保持増進計画：活動項目と必要な体制のリストアアップ
- 設定された基本方針をもとに○△社に必要なメンタルヘルス対策に必要な具体的活動と整備すべき体制を抽出します。
 - どのような活動を行うべきか、どのような体制が整備されるべきか、項目を列挙してください。

○△社でのメンタルヘルス推進（回答例）

例示：活動項目

- 相談窓口の構築：内部および外部（契約）
- 職場復帰手順の徹底・リハビリ出動制度の創設
- 管理監督者教育
 - 相談窓口の理解
 - 部下への気づき促進・積極的傾聴
 - 職場復帰手順等の制度
 - 職場のストレス改善
- 従業員の啓発
 - 窓口・制度
 - メンタルヘルスに対する理解・セルフケアについて
- マニュアルの整備・プライバシーポリシーの策定
- 現状把握と分析：職場のストレス状況の調査→次年度に向けた取り組み

例示：体制作りと資源活用

- 社内産業保健体制の整備
 - 衛生委員会の活用
 - 人事労務担当者の強化
 - ラインの強化
 - ◆ 専門資源
 - 事業場内産業保健スタッフ → 保健師の採用
 - 事業場外資源
 - ◆ 医療機関 → 近隣精神科医との連携
 - ◆ EAP 機関 → 相談窓口としての契約
- ツール
 - 簡易ストレス調査票等の質問紙（<http://www.tokyo-med.ac.jp/nh/its/> などに掲載）
 - 職場改善等の改善マニュアル

解説
 とくにラインの強化は重要と思われます。

解答例 2. 心の健康の保持増進に関する体制及びマニュアル

- 1) 心の健康の保持増進体制
 従業員、管理監督者、産業保健スタッフ、人事・労務部門の役割を以下の通りとする。全体の概要は、図（オプション）を参照のこと。

- 従業員
 従業員はストレスや心の健康について理解し、自分のストレスに適切に対処し、必要に応じてメンタルヘルス相談をすること。
- ① ストレスや心の健康についての正しい知識の理解
 - ② ストレスへの気づきと対処
 - ③ 自発的な相談

- 管理監督者
 管理監督者は、職場の管理監督者として、職場環境等の改善を通じたストレスの軽減、部下からの相談の対応を行う。
- ① 職場のストレス状況の把握と職場環境等の改善によるストレス軽減
 - ② 部下からの相談への対応と必要に応じてメンタルヘルス相談を利用すること
 - ③ 心の健康問題を持つ部下の治療や職場復帰に対する配慮や援助

- 産業保健スタッフ
 従業員及び管理監督者の活動を支援する。
- (1) 各職場産業保健スタッフ
 - ① 衛生管理者
 全社産業保健スタッフと協力して、心の健康の保持増進活動を推進する。
 - ② 健康推進担当者
 衛生管理者及び全社産業保健スタッフを補助し、実務を行う。
 - (2) 全社産業保健スタッフ

- 産業医、産業看護職（保健師・看護師）、安全衛生担当者
- 心の健康の保持増進計画の企画・立案及び評価
 - 従業員、管理監督者からの相談への対応と保健指導
 - 職場環境等の評価と改善によるストレスの軽減
 - 健康診断等の場におけるストレスチェックの実施と事後措置
 - 従業員、管理監督者等に対する情報提供及び教育研修
 - 外部医療機関等との窓口
 - 職場適応、治療及び職場復帰の指導
 - 就業上の配慮についての意見

- 人事・労務部門
 人事・労務部門の担当者は、管理監督者だけでは対応が困難な問題（職場配置、人事異動等）に対応し、また労働時間等の労働条件の改善及び適正配置を行う。

- 健康保険組合
 健康保険組合は、被保険者の健康増進の観点から事業場と協力して心の健康の保持増進活動を推進する。

相談体制の整備

事業場における相談体制の整備は、メンタルヘルス不調者の早期発見・早期治療を可能にする重要なインフラです。以下の事項に留意して整備をします：

- 秘密を守って相談できる事業場内の相談担当を決めて、これを周知する
 - ▶ 事業場内の相談担当は、人事・労務に対しても「秘密を守って」相談に対応することを保証する
 - ▶ 医師、保健師・看護師は法的に守秘義務がある
- 相談できる専門家を確保する
 - ▶ 産業保健スタッフが、ケースについて気軽に相談できる専門家を確保しておく
- 管理監督者の教育・研修をする
- よい医療機関を確保する
 - ▶ 地域ごとの医療機関のリストを揃えておく。リストは都道府県の精神保健福祉センターなどからもらう
 - ▶ このほか、カウンセリング機関や自助グループ（アルコール、DV、拒食・過食症の会）なども調べておく
- 受診先との連携
 - ▶ 受診先に紹介状によって情報提供する
 - ▶ 会社の職場復帰のルールや手順について、受診時に主治医に説明しておくか、パンフレットを持参させる

ワーク④

心の健康の保持増進の組織・体制づくり：相談体制

- 心の健康問題を持つ従業員を、必要に応じて円滑に外部の医療機関まで受診させることができるよう事業場内でのメンタルヘルス相談体制を定め、これを従業員全員に周知します。
- 各グループで仮定した事業場においてどのようなメンタルヘルス相談体制をつくるかを討議し、発表してください。最終的な成果は「メンタルヘルス相談体制」としてフロー図を作成してください。

参考となるポイント

以下の点については検討してください：

- メンタルヘルス相談のルール（連絡手段・対応者・利用可能時間帯など）
- 関係者（管理監督者・外部資源・人事労務）との連携
- プライバシーへの配慮（情報の流れ・記録の取扱）
- 従業員への周知方法

2) メンタルヘルス相談体制

心の健康に関する相談体制は以下の通りである。

1. 管理監督者による対応
2. 産業保健スタッフによる対応
3. その他の相談対応
4. 個人のプライバシーへの配慮について

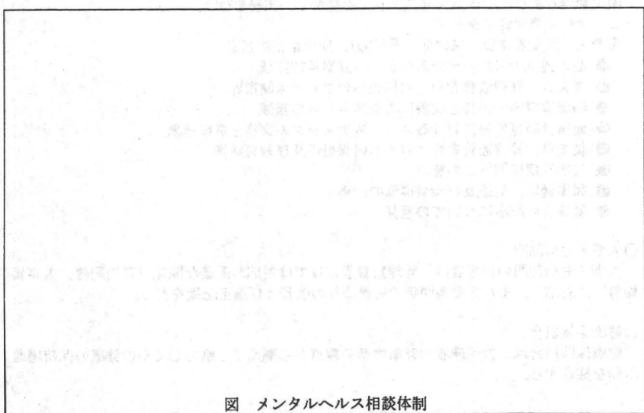


図 メンタルヘルス相談体制

2. 心の健康の保持増進に関する体制及びマニュアル

1) 心の健康の保持増進体制

従業員、管理監督者、産業保健スタッフ、人事・労務部門の役割を以下の通りとする。全体の概要は、図（オプション）を参照のこと。

○従業員

従業員はストレスや心の健康について理解し、自分のストレスに適切に対処し、必要に応じてメンタルヘルス相談をすること。

- ④ ストレスや心の健康についての正しい知識の理解
- ⑤ ストレスへの気づきと対処
- ⑥ 自発的な相談

○管理監督者

管理監督者は、職場の管理監督者として、職場環境等の改善を通じたストレスの軽減、部下からの相談の対応を行う。

- ④ 職場のストレス状況の把握と職場環境等の改善によるストレス軽減
- ⑤ 部下からの相談への対応と必要に応じてメンタルヘルス相談を利用すること
- ⑥ 心の健康問題を持つ部下の治療や職場復帰に対する配慮や援助

○産業保健スタッフ

従業員及び管理監督者の活動を支援する。

- (1) 各職場産業保健スタッフ

①衛生管理者

全社産業保健スタッフと協力して、心の健康の保持増進活動を推進する。

②健康推進担当者

衛生管理者及び全社産業保健スタッフを補助し、実務を行う。

- (2) 全社産業保健スタッフ

産業医、産業看護職（保健師・看護師）、安全衛生担当者

- 心の健康の保持増進計画の企画・立案及び評価
- 従業員、管理監督者からの相談への対応と保健指導
- 職場環境等の評価と改善によるストレスの軽減
- 健康診断等の場におけるストレスチェックの実施と事後措置
- 従業員、管理監督者等に対する情報提供及び教育研修
- 外部医療機関等との窓口
- 職場適応、治療及び職場復帰の指導
- 就業上の配慮についての意見

○人事・労務部門

人事・労務部門の担当者は、管理監督者だけでは対応が困難な問題（職場配置、人事異動等）に対応し、また労働時間等の労働条件の改善及び適正配置を行う。

○健康保険組合

健康保険組合は、被保険者の健康増進の観点から事業場と協力して心の健康の保持増進活動を推進する。

2) メンタルヘルス相談体制（回答例）

心の健康に関する相談体制は以下の通りである。

1. 管理監督者による対応
 - 相談を受ける・話を聴く
 - 不調への気づき（いつもと違ったら声をかける）
 - 産業保健スタッフにつなげる（本人の了承を得て）
2. 産業保健スタッフによる対応
 - 相談対応（従業員・管理監督者）
 - 専門職・外部医療機関との連携
 - 相談窓口の周知
3. その他の相談対応
 - 人事労務の役割：産業医からの助言を受け、就業配慮などを検討する
 - 就業配慮に必要な情報のみが報告される。
 - 緊急対応の流れ
 - EAP 導入についての検討
4. 個人のプライバシーへの配慮について
 - プライバシーポリシーを別に定める。
 - 文書保管は施錠可能なケースで行い、管理責任者は〇〇とする。

原則と社内の事情を勘案した例外の運用：社内でのコンセンサスを経て決定していく

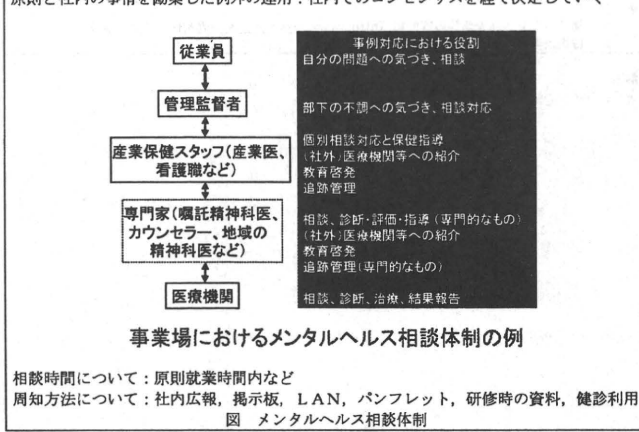


図 メンタルヘルス相談体制

ワーク4：年次計画と評価

メンタルヘルス活動の評価

メンタルヘルスケアの実効性を高めるため、計画策定時に評価項目を定め、結果を活動の指針として活かします。活動を評価する際の考え方の軸には大きく二つがあります：

- アウトカム評価とパフォーマンス評価
 - ▶ アウトカムの評価：精神障害による疾病休業が減ったか、ストレスを訴える者の割合が改善したか、等
 - ▶ パフォーマンスの評価（プロセスの評価：システムの評価）：計画したことが計画通りに実施されたかどうか、等
- 定量的評価と定性的評価
 - ▶ 定量的評価：数値目標（ストレスの訴え率等）
 - ▶ 定性的評価：関係者の意見、好事例の報告など

メンタルヘルス活動の評価のポイントとして、以下の事項に留意します：

- 計画時に数値目標は設定されているか？また、定性的な評価についても計画されているか？
- 従業員や管理監督者の意見の聴取や評価への参加の機会はあるか？
- アウトカムの評価とパフォーマンスの評価の双方が行われているか？
- 評価は改善に活かされているか？

ワーク④

心の健康の保持増進の年次計画と評価手順

- ・ 心の健康の保持増進の基本方針と長期目標、心の健康の保持増進の体制とルールが決まったら、次は年次目標の設定です。
- ・ 心の健康づくりの年次計画をグループで討議していただきます。1年でどのような事業をどこまで実施するのかを、できるだけ具体的に、その事業場で想定される優先順位を考えて決めてください。
- ・ 1年間が終了した時点で、どのように評価を行うかについても年次計画の作成と同時に決めてください。

参考ポイント

- ・ 心の健康の保持増進計画の長期目標と一致しているかどうか確認してください。
- ・ 心の健康の保持増進年次計画を具体的に、優先順位の高いものから3つまで選定してください
- ・ 心の健康の保持増進年次計画の評価手順についても計画しておきます
 - プロセスの評価・アウトカムの評価の仕方
 - 評価をどう改善に活かすか

3. 平成22年度心の健康の保持増進計画

心の健康の保持増進の長期目標
心の健康の保持増進の年次目標 1. 2. 3.
心の健康の保持増進の年次計画（具体的に、優先順位の高いものから3つ） 1. 2. 3.
心の健康の保持増進の評価計画 1. 2. 3.

回答例3. 平成22年度心の健康の保持増進計画

心の健康の保持増進の長期目標
1. 従業員または管理監督者によるメンタルヘルス相談利用の定着 2. 従業員のメンタルヘルス不調による長期休業日数・件数の減少 3. 自殺率の低下
心の健康の保持増進の年次目標
1. メンタルヘルス相談体制の構築と周知 内外の相談者の確保 文書の策定（運営内規・紹介状） 2. 管理監督者研修 管理監督者の役割（とくに相談体制を機能させるための管理監督者の役割について） リスナー研修（積極的傾聴） 3. ストレス調査等による現状把握 休業日数・件数の把握方法の定義（モニタリングの指標） 抑うつ状態の有症状率の推定
心の健康の保持増進の年次計画（具体的に、優先順位の高いものから3つ）
1. メンタルヘルス相談体制の構築と周知 4-6月：メンタルヘルス担当者の選任と教育 6-7月：利用ルールと運営内規（プライバシーポリシーを含む）の策定 4-7月：外部資源の検討（選定） 2. 管理監督者研修 7月：研修の企画・対象者の選定 8月：研修内容の設定と対象者への通知 9月：第1回研修（管理監督者の役割）の実施 1月：第2回研修（リスナー研修・積極的傾聴）の実施 3. ストレス調査等による現状把握 7-9月：ストレス調査の企画 10月：安全衛生委員会承認 11月：調査の実施・集計 12月：結果報告（従業員および部署）
心の健康の保持増進の評価計画
1. メンタルヘルス相談体制の構築と周知 利用ルール・運営規定バージョン1の完成 相談件数（相談体制の発足時にあたるので、その評価については留意） 健診時アンケートによる周知度の確認（目標：相談窓口の利用方法については80%） 2. 管理監督者研修 プロセス評価：研修すること・管理監督者受講率（目標90%） アウトカム評価：研修内容の理解度（目標：相談窓口の利用方法については80%） アウトカム評価：傾聴態度の向上（目標：傾聴尺度得点30%向上） 3. ストレス調査等による現状把握 プロセス評価：従業員の参加率（目標80%） アウトカム評価：ハイリスクグループの頻度（初年度なので基準値として把握）

解説

年間計画に盛り込む事項としては、ルーチンで設定する事項もあります。次ページのような進捗管理表を作成し進捗を管理することも勧められます。

定期的実施する活動

- 例) 衛生委員会での審議、長時間労働者への対応、復職への対応……
- 年間計画の中で実施すべき活動
- 例) 職場のストレス状態の把握、管理監督者教育・セルフケア教育……
- 仕組みの維持管理するための活動
- 例) 目標・計画の策定、評価、文書類の改訂等、個別の改善事項

図4：年間計画の例

解説 年間計画と進捗確認(例)

項目	スケジュール(月)												内容
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
衛生委員会の開催	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	
目標の設定	●												
研修者手続の確保 リハビリ施設利用の確保	●												
管理監督者研修				△	○								1回外部研修、2回内部研修
セルフケア教育						○							全席研修と業務イベント
EAP相談の開始				●									
EAP相談の利用状況の確認				○	○	○	○	○	○	○	○	○	
EAP相談の推進				×	○				○	○			
職場のストレス評価													
健康診断の実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
業務改善委員会に対する参画	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
目標の達成状況の確認													○
仕組みの確認													○
研修実施1				○									
研修実施2													

○：予定、●実施済、△変更、□非該当、×未実施、◎終了

まとめ

こころの健康づくり計画をはじめ、産業保健活動の計画は、事業場の事業活動と整合性が取れていることが大切で、関係の部署と了解（コンセンサス）を取りながら作成していくものです。実行可能性も考慮に入れて、有意義な計画とるようにしましょう。できることから始めて、評価と計画の改善を行いながら、継続的によりよい対策を目指すようにします。

参考図書・資料

メンタルヘルス対策支援事業

メンタルヘルス対策支援センター

- ・ 都道府県産業保健推進センター内
- ・ 国が定める「相談機関の登録基準」（平成 20 年 6 月）に適合
(http://www.rofuku.go.jp/sanpo/eap/list_2.html)
- ・ 監督官による指導と連携、相談員による相談（訪問、電話）

事業場の心の健康づくりアドバイス

- ・ 中央労働災害防止協会による事業場への支援専門家の派遣
(http://www.jisha.or.jp/mental_health/advice/index.html)

実習教材

- ・ 川上他監修「職場におけるメンタルヘルスのスペシャリスト BOOK. 培風館, 2007

コミュニケーション ワークブック (アサーション研修) 産業医研修編

1

コミュニケーション ワークブック

産業医研修編



2

人に言いたかったことがうまく伝わらなくて、ストレスに感じたり、言い争いになったり、または怒らせてしまったりしたこと多いのではないのでしょうか？
最初うまく自分が感じていること、思っていることを相手に伝えられていたら、
ストレッサーにはならなかったかもしれません。



アサーション（自己主張）は、不快感や当惑を感じる状況下で、自分の気持ちを素直に伝えることをいいます。

例えば・・・

職場の同僚の医師Aさんは要領のいいタイプです。Aさんは金曜日の夜に飲み会があるらしく、早々と仕事を切り上げようとしているところに上司が来て、「君たちのどちらかに、この患者さんの症例をまとめて、今日中に提出して欲しい」と資料を置いて行ってしまいました。Aさんは「ごめん、今日は飲み会があるから、やっといってくれないか？」と押し付けてきました。しかし、あなたには他にも今日中にやってしまわなければならない仕事があり、余裕がありません。

あなたは、Aさんに対してどのように言いますか？次のうちから最も近い言い方を選んでください。

- A 「いつも無理ばかり言うな！これ以上仕事する余裕なんてある訳無い！！」
- B 「え、ああ、仕方ないなあ・・・」としぶしぶ引き受ける。
- C 「飲み会、何時から？今日は自分もやる事が多くて、大変なんだけど、君も飲み会には行きたいだろうしなあ・・・。ちょっと遅れていくことはできないかな？その間に症例報告書を途中まで作成してよ。そしたら、後はなんとかが仕上げるから。頼むよ」

あなたのタイプは？ （ A ・ B ・ C ）

- Aのタイプは「非難・攻撃する」**アグレッシブなタイプ**です。この場合、自分も怒りを感じますが、相手を怒らせてしまいます。容易に問題は解決できません。
- Bのタイプは、「無理をして我慢する」**ノンアサーティブなタイプ**です。この場合、受身で自分が思っていることを表現できず、我慢してばかりいるので、自分自身を追い込みがちになってしまいます。
- Cのタイプは、「自分自身を上手に表現する」**アサーティブなタイプ**です。自分の考えを表すのと同時に、自分の要求を満足させることが最もできる方法です。アサーションというのは、決して自分の言いたいことだけを言うのではなく、相手のことも考えて歩み寄ろうとするコミュニケーション方法なのです。

☆アサーションの方法

アサーションは次の順序で行うといいでしょう。

- (1) 事実を述べる：自分が対応する状況や行動を具体的に述べる。
- (2) 共感し説明する：相手の行動に対する自分の気持ちを表現・説明する。
- (3) 提案する：解決策を提案する。
- (4) 選択する：賛成・反対の両方について準備し、それぞれ対応できるようにしておく。

ケース問題 <32歳 男性 Aさん 現在休職6カ月目 両親・妻と同居>

Aさんは勤続12年目ですが、3年前にうつ病を発症して以来、欠勤や長期間の休職を繰り返しています。会社の規則としては、6カ月休職しても復帰できなかった場合、原則として退職させることができます。そこで主治医に意見を求めたところ、「復職可」との診断書が出てきました。

これまで、何度も休職を繰り返しており、本当に勤務できるのかどうか不安があります。また、職場に復帰するといっても、Aさんを受け入れてくれそうな部署もなく、困った人事労務のBさんは、何度もAさんと面談をしている産業医のC先生に、Aさんの今後の対応について相談に来ました。

Bさん：Aさんはうつ病になってから、すでに何度も休職を繰り返していて、実質労働できていないので、会社のお荷物状態なんです。できればAさんにはこれを機会に辞めてもらいたと思っています。ところが、主治医の先生から「復職可」の診断書が出てきてしまい、困っています。ただ・・・Aさんを辞めさせたとなると、地域での会社の評判も悪くなりますし、Aさんが失業した後、彼の家族がどうなるのでしょうか、心配ですが・・・。

C先生、どうしたら良いでしょうか？

① あなたが人事労務のBさんなら、こんなとき、どのような気持ちでいると思いますか？

② 今度は、あなたが産業医のC先生として考えてみてください、人事労務のBさんの相談を受けて、どのような気持ちでいると思いますか？

③ まだ、あなたが産業医のC先生なら、人事労務のBさんから受けた相談に対して、どのように答えますか？

④ この種の二人の気持ちはどうなつたと思いますか？

人事労務のBさん

産業医のC先生

③のあなたの考えた産業医のC先生の言い方は、

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ



ケース問題 (つづき)

実際の産業医のC先生は、Aさんへの対応について次のように考えていました。

C先生の考え：確かに、Aさんは何度も休職を繰り返しているし、会社にとってはお荷物になっているなあ・・・。このまま休職が続けば、Aさんはきっと退職になるだろう。

Aさんにはこれまで何度か面談してきたけど、働きたいという意思もあつたし、どうもズルをしてサポートしているような感じはしなかった。けれど、私は専門医ではないから分からないなあ・・・。主治医の先生は、復職についてどう考えているのかなあ？

Aさんには妻と両親が同居していて、この人たちは彼の状態についてどう思っているんだろう？ 家族のサポートがあれば、Aさんは何とかなるような気がするなあ・・・。

復帰させるか、退職させるか、判断する材料が欲しいなあ・・・。

⑤ 産業医のC先生として、Bさんにどのように考えを伝えますか？(アサーションを心がけてみましょう)

(1) 「事実を述べる」：Bさんに上手に「事実」を伝えてみましょう。

(2) 「共感し説明する」：Bさんの気持ちや状況を推測して、説明してみましょう。

(3) 「提案する」：Bさんに今後の対策を「提案」してみましょう。

⑥ 産業医のC先生として、さらに考えてみてください。

(4) 「選択する」：賛成・反対の意見に準備しておく。

Bさんの賛成意見に対して、どのように対応しますか？

Bさんの反対意見に対して、どのように対応しますか？

⑦ ⑤での提案を聞いた人事労務のBさんの気持ちはどうなつたと思いますか？

また、産業医のC先生にどのように答えますか？



相話しやすいコミュニケーション

職場のメンタルヘルスでは、「日常的に労働者からの自主的な相談対応に努めること」という厚生労働省からの指針が出ています。相談対応の正しい知識とスキルを習得する必要があります。

例えば、部下や同僚の「ちょっとしたサイン」に気づいた場合、

遅刻・早退・病欠・無断欠勤が多くなる
仕事にソワソワして落ち込みがない
理由もなく涙や感情を露い出る
仕事のパフォーマンスが落ちて悪い
休日に休む
相談が聞ける

Aのタイプ(アグレッシブ) = 攻撃的な上司ならば

「まったくたるんでいる！何をやっているんだ！気が足りん！！」(と怒り出す)

すると、部下はますます落ち込んだり、ミスをしたり、もしかしたらうつになっちゃうかも！

Bのタイプ(ノンアサーティブ) = おっとり優しい上司ならば

「まあ、いつか元に戻るだろう…。」もしくは、「どうしよう、なんて声をかけたらいいんだろう??」(と放っておく)

すると、部下の欠勤が続くことになり、もしかしたら消息不明になっちゃうかも！?手遅れになったらどうしましょう???

Cのタイプ=アサーティブな上司ならば

声をかけてみよう！事実を述べる「元気がないみたいだね」→共感し説明する「君のことが心配なんだけど」→提案する「よかったらいつでも相談にのるよ」→選択する(自発的相談があれば、それに対応できるようにしておく)

自発的相談につながるのではないでしょうか。

注：もし、相談に来ない場合は、入社・退社時の機嫌を気にしておくのと良いでしょう。

☆もし相談を受けて、話を聞くためには・・・

相談場所を選ぶ

- ① 安心して話せる、聞ける場所を選ぶ(小会議室など)
- ② あまり正面から見据えない(斜めに座るなど)



相談できる雰囲気をつくる(お互い無理のない場をつくる)

- ① まずは、自分が割ける時間を告げておく
例：「今日は20分くらいしか時間が作れないんだけど、いいかな？」
- ② 秘密は守ることを約束する
- ③ メモをとる場合は了承を得る
- ④ 本当に話しを聞くという態度(誠意)を示す
3つの原則：腕組みしない、貧乏ゆすりしない、時計を見ない
- ⑤ 本当に話を聞く
例：うなづく、話をささげらない、相手の言い分を受け止める、不明確な点を確認する

そして、自分も無理をしない(必要なら産業保健スタッフや健康管理部門、専門家に紹介する)

アサーションを職場で応用する

職場においてアサーションを活用できるような場面を考えてみてください。

アサーションが活用できる場面
(1)
(2)
(3)

考えられる場面では、誰を対象にどのような方法で教育研修をすれば良いと思いますか？具体的に考えてみましょう。また、その教育研修をした場合に、予測される効果はあるでしょうか？教育研修を行った場合に、予測できる効果があればそれも考えてみてください。

アサーションが活用できる場面
(1)
対象者：
方法：
予測される効果：

アサーションが活用できる場面
(2)
対象者：
方法：
予測される効果：

アサーションが活用できる場面
(3)
対象者：
方法：
予測される効果：

あなたの普段のコミュニケーションを振り返って、どの反応をより多くしていると思いますか？

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ



職場におけるコミュニケーションとして、どの反応が最も良いとおもいますか？

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ

あなたは、その言い方、対処方法がどの程度できる自信がありますか？

- 1. かなりできる 2. できる 3. あまりできない 4. 全くできない

あなたは、その言い方、対処方法をしてみたいと思いますか？

- 1. ぜひしたい 2. したい 3. あまりしたくない 4. 全くしたくない

このワークブックは、役に立つと思いますか？

- 1. 役立つ 2. まあ役立つ 3. あまり役立たない 4. 全く役立たない

このワークブックについて、何でも結構ですので、感想を書いてください。



コミュニケーション ワークブック

管理監督者研修編



相談しやすいコミュニケーション

職場のメンタルヘルスでは、「日常的に労働者からの自主的な相談対応に努めること」という厚生労働省からの指針が出ています。相談対応の正しい知識とスキルを習得する必要があります。

例えば、部下や同僚の「ちょっとしたサイン」
に気づいた場合、

疲労・緊張・焦り・無気力が多くなる
作業中にソワソワして落ち着かない
理由もなく異議や不満を言い出す
仕事の効率が落ちて遅い
休日に休む
顔色が悪くなる

Aのタイプ(アグレッシブ)＝攻撃的な上司ならば

「まったくたるんでいる！何をやっているんだ！気が
が足りん！」(と怒り出す)

すると、部下はますます落ち込み、ミスをしたり、もしかしたらうつになっちゃうかも！

Bのタイプ(ノンアサーティブ)＝おっとり農の上司ならば

「まあ、いつか元に戻るだろう…。」もしくは、「どうしよう、なんて声をかけたらいいんだろう??」
(と放っておく)

すると、部下の欠勤が続くことになり、もしかしたら消息不明になっちゃうかも！?手遅れにな
ったらどうしましょう???

Cのタイプ(アサーティブ)＝上司ならば

声をかけてみよう！事実を述べる「元気がないみたいだね」→共感し説明する「君のことが心配なん
だけど」→提案する「よかったらいつでも相談にのるよ」→選択する(自発的相談があれば、そ
れに対応できるようにしておく)

自発的相談につながるのではないでしょう。

注：もし、相談に来ない場合は、出社・退社時の様子を気にしておくとい良いでしょう。

☆もし相談を受けて、話を聞くためには・・・

相談場所を選ぶ

- ① 安心して話せる、聴ける場所を選ぶ(小会議室など)
- ② あまり正面から見据えない(斜めに座るなど)



相談できる雰囲気をつくる(お互い無理のない場をつくる)

- ① まずは、自分が割ける時間を告げておく
例：「今日は20分くらいしか時間が作れないんだけど、いいかな？」
- ② 秘密は守ることを約束する
- ③ メモをとる場合は了承を得る
- ④ 本当に話しを聞くという態度(誠意)を示す
3つの原則：腕組みしない、貧乏ゆすりしない、時計を見ない
- ⑤ 本当に話を聞く
例：うなづく、話をさえぎらない、相手の言い分を受け止める、不明確な点を確認する

そして、自分も無理をしない(必要なら産業保健スタッフや健康管理部門、専門家に紹介する)

人に言いたかったことがうまく伝わらなくて、ストレスに感じたり、言い争いになったり、または怒らせてしまったりしたこと多いのではないのでしょうか？最初うまく自分が感じていること、思っていることを相手に伝えられていたら、ストレスサーにはならなかったかもしれない。

アサーション(自己主張)は、不快感や当惑を感じる状況下で、自分の気持ちを素直に伝えることをいいます。

例えば・・・

職場の同僚のAさんは要領のいいタイプです。Aさんは金曜日の夜に飲み会があるらしく、早々と仕事を切り上げようとしているところに上司が来て、「君たちのどちらかに、この企画の予算見積書を作成して、今日中に提出して欲しい」と資料を置いて行ってしまいました。Aさんは「ごめん、今日は飲み会があるから、やっつけてくれないか？」と押し付けてきました。しかし、あなたには他にも今日中にやっつけてしまわなければならない仕事があり、余裕がありません。

あなたは、Aさんに対してどのように言いますか？次のうちから最も近い言い方を選んでください。

- A 「いつも無理ばかり言うな！これ以上仕事する余裕なんてある訳無い！！」
- B 「え、ああ、仕方ないなあ・・・」としどろしどろ引き受ける。
- C 「飲み会、何時から？今日は自分もやる事が多くて、大変なだけで、君も飲み会には行きただろうしなあ・・・。ちょっと遅れていくことはできないかな？その間に予算見積書を途中まで作成してよ。そしたら、後はなんとか仕上げから頼むよ」

あなたのタイプは？ (A ・ B ・ C)

Aのタイプは「非難・攻撃する」アグレッシブなタイプです。この場合、自分も怒りを感じますし、相手を怒らせてしまいます。容易に問題は解決できません。

Bのタイプは、「無理をして我慢する」ノンアサーティブなタイプです。この場合、受身で自分が思っていることを表現できず、我慢してばかりいるので、自分自身を追い込みがちになってしまいます。

Cのタイプは、「自分自身を上手に表現する」アサーティブなタイプです。自分の考えを表すのと同時に、自分の要求を満足させることが最もできる方法です。アサーションというのは、決して自分の言いいたいことだけを言うのではなく、相手のことも考えて歩み寄ろうとするコミュニケーション方法なのです。

☆アサーションの方法

アサーションは次の順序で行うといいでしょう。

- (1) 事実を述べる：自分が対応する状況や行動を具体的に述べる。
- (2) 共感し説明する：相手の行動に対する自分の気持ちを表現・説明する。
- (3) 提案する：解決策を提案する。
- (4) 選択する：賛成・反対の両方について準備し、それぞれ対応できるようにしておく。

ケース問題

営業部の課長 A さんは、毎日、4 人の部下から業務報告を受けることになっています。ところが、部下の一人の B さん(入社2年目)が最近報告を怠るようになりました。

以前も一度、業務報告がなかったことがあり、「毎日報告をするように言っていたらどう！きちんと報告しなさい！」と叱りました。すると、Bさんは無言で帰って行き、その後数日間は出社しても暗い表情だったことから、今回はどのように対応していいか悩んでいます。
昨日も B さんは報告をせずに帰ってしまい、Aさんは対応しなければなりません。

① あなたが課長のAさんなら、こんなとき、どのような気持ちでいると思いますか？

Bさんにどうして欲しいと思っていると思いますか？

あなたがAさんなら、Bさんにどのように対応したいと思いますか？

② アサーションの練習(1)：「事実を述べる」

あなたが課長のAさんとして、Bさんに、上手に「事実」を伝えてみましょう。

【参考資料：産業医研修】

③ 今度は、Bさんとして考えてみてください。②で上司のAさんに言われた「事実」を聞いて、どのような気持ちになりますか？

あなたがBさんならどうしたいと思いますか？

また、Aさんにどうして欲しいと思っていると思いますか？

④ アサーションの練習(2)：「事実を述べる」

あなたはBさんとして、上司のAさんに、上手に「事実」を伝えてみましょう。

③ のあなたの考えた課長のAさんの言い方は、

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ

④のあなたの考えたBさんの反応、言い方は、

- A アグレッシブ
- B ノンアサーティブ
- C アサーティブ



【参考資料：産業医研修】

⑤ もう一度課長のAさんの立場で考えてみてください。④で考えたBさんの反応に対して、あなたがAさんなら、どのような気持ちになると思いますか？

Bさんについてどのようなことが分かりましたか？

⑥ アサーションの練習(3)：「共感し説明する」

あなたが課長のAさんとして、Bさんに、「分かったこと」を説明してみましょう。

⑦ アサーションの練習(4)：「提案する」

さらに、あなたが課長のAさんとして、Bさんに、今後の対策を「提案」をしてみましょう。

ケース問題(つづき)

Aさんからの今後の対策を聞いたBさんの実際の反応は、次のようなものでした。

Bさん：はい、よく分かりました。今後は、営業先から帰社したらすぐに報告するようにします。

と、素直に返事をして帰りました。

その後、数日報告する日が経きましたが、また報告をせずに帰ることもありました。しかし、2日以上報告を怠るということは、最近1カ月の間、見られなくなりました。

⑧ アサーションの練習(5)：「選択する」

あなたは課長のAさんとして、Bさんの反応についてどのような気持ちになると思いますか？

また、Bさんについてどのような対応をしたら良いと思いますか？

あなたがAさんとして、今後の対策をBさんに「提案」した時に、伝えておけばもっと良かったかもしれないと思うことはないでしょうか？

⑨ アサーションの練習(6)：もっと上手に「提案する」

Bさんに「提案」しておけばもっと良かったと思うこと



あなたは、その言い方、対処方法がどの程度できる自信がありますか？

- 1. かなりできる
- 2. できる
- 3. あまりできない
- 4. 全くできない

あなたは、その言い方、対処方法をしてみたいと思いますか？

- 1. ぜひしたい
- 2. したい
- 3. あまりしたくない
- 4. 全くしたくない

このワークブックは、役に立つと思いますか？

- 1. 役立つ
- 2. まあ役立つ
- 3. あまり役立たない
- 4. 全く役立たない

このワークブックについて、何でも結構ですので、感想を書いてください。

グループの名前 ()

ケース問題

グループで話し合い、最も良いと思った課長のAさんの言い方を、アサーションを用いて考えてみましょう。

(1) 事実を述べる

(2) 共感し説明する

(3) 提案する

企業内でのメンタルヘルス調査の企画・実施

本教材はスライドとスライド下部の記述を読み進めながら、自習や産業医向け実習ができるように作成しています。

Bさんへの今後の対応について・・・

「提案」したことについて、今後Bさんができなかった場合、どのような対応を準備しておいたら良いと思いますか？グループで話し合っ、最も良いと思った対応策を考えてみましょう。

メンタルヘルスワークブック メンタルヘルス調査

プログラム① 産業医に必要なメンタルヘルス対策のための研修 メンタルヘルス調査

ストレス反応が進み健康影響が出てきていると考えられる人を早期発見・早期対応を行うためのスクリーニング調査や、各職場のストレス状況を把握し、職場環境改善を行うためのストレス要因や職場環境の調査など、質問票によるメンタルヘルス調査は多くの企業で実施されています。調査を行うからには、調査の目的や調査結果の活用方法を明確にする必要がありますが、多くの企業で目的が曖昧なまま調査が行われ、データが有効活用されていないという状況もあるようです。

*ストレス調査と呼ばれる方をすることも多いかもしれませんが、ここでは幅広い意味で「メンタルヘルス調査」と表現します。

研修の目標

- メンタルヘルス調査の基礎を理解する。
- 企業における調査の企画・実施手順を理解する。
- 事後措置のポイントを理解する。

このワークの目標は、①調査表によるメンタルヘルス調査の基礎を理解する。②企業内で調査を行う場合の企画実施手順を理解する。③調査を行った後の結果の分析やハイリスク者への対応などの事後措置のポイントを理解する、ということです。ここでは、それぞれのポイントについてワークを通して学んでいきたいと思います。

内容

- メンタルヘルス調査の基礎
 - 調査の基礎知識—調査票の体験【ワーク①】
- 企業内でのメンタルヘルス調査の企画
 - ケーススタディ【ワーク②】
 - 課題【ワーク③】
- 調査の事後措置
 - 課題【ワーク④】
 - 面接ロールプレイ【ワーク⑤】

ワークは大きく5つに分かれています。最初のワークでは、基本的な調査票の知識を整理した上で、実際に調査票に回答し体験をします。2つ目のワークでは企業内で調査を行う場合の様々な留意点や手順を考えます。3つ目のワークでは実施した調査票の評価方法を学びます。4つ目のワークでは、調査結果を個人にフィードバックする際のポイントを学びます。最後のワークでは、調査表でハイリスク者として抽出された労働者に対し産業医が面談を行う場面をロールプレイで体験します。

メンタルヘルス調査の基礎知識

調査の基礎知識
【ワーク①】調査票の体験

メンタルヘルス調査の基本的事項を3つの軸を中心に確認していきましょう。

メンタルヘルス調査：考え方の軸 I 目的の明確化

- まずはじめに、調査の目的を明確にすること!
- 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
- 目的が明確でないままに調査されることが多い

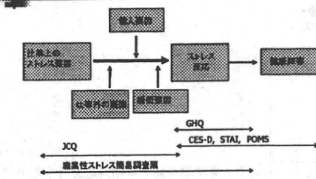
まず、メンタルヘルス調査において大切な考え方の軸は「調査の目的を明確にする」ということです。しばしば、目的が不明確なまま、とりあえず実態調査をしてみようといった考えで調査が行われることもあります。目的が明確でないまま実施された場合、調査結果を有効に活用できないままに、被調査者に不安な疑問を持たれ正確な調査が出来なくなることもあります。・メンタル不調者の早期発見・職場環境改善・メンタルヘルス活動の評価・・・等さまざまな目的がありますが、目的を絞り、明確にしたうえで関係者の理解を得ることが大切です。

考え方の軸 II 何を測定するか?



これは、ストレス反応の概念図です。仕事量や仕事の質の問題、人間関係など多くのストレス要因（ストレッサー）がありますが、これらのストレス要因が個人に作用し、ストレス反応が進んでいきます。最初は様々な防御反応が働きますが、徐々に健康を及ぼし、身体症状や行動面での問題が出現し、うつ病などの疾病の発症に至ります。この、ストレス反応の進行に影響を及ぼすのが、周囲の支援などの修飾要因です。

NIOSHモデルと調査票の適用範囲



例えば、GHQやCES-Dといった調査票はストレス反応を測定する調査票ですので、主にスクリーニングとして使用されます。一方、職業性ストレス簡易調査票はストレス反応に加え、ストレス要因や緩衝要因（周囲のサポート）なども測定できます。

考え方の軸 II 何を測定するか?

- スレッサー 環境要因→一次予防
- 修飾要因
- ストレス反応 個人要因→二次・三次予防
 - 精神的不健康
 - うつ 標的(ターゲット)を絞ってあたるのは肝!

ストレス要因や修飾要因などの環境要因を調査するのであれば、結果を職場環境改善に活かすための一次予防策としての調査になります。ストレス反応を測定するのであれば、メンタル不調者を早期発見・早期対応するための2次予防や再発防止のための3次予防策という利用法となります。

考え方の軸 III 活用方法

- スクリーニング vs. 診断
- 個人 vs. 集団
- 実践 vs. 研究

調査結果を基にして、何をするのか!

考え方の3つめは、スクリーニングのために実施するのか診断のために実施するのか、個人の評価に使用するのか、集団の評価のために実施するのか、実践のためにするのか、研究のために実施するのかを明確にしておく必要があります。これらを明確に決めておくことが、調査手順や結果活用において重要になります。

質問票の特性

		確定診断		感度(感敏度) = A/A+B
		+	-	
検査の判定	+	A	C	特異度 = D/C+D
	-	B	D	陽性の中度 = A/A+C
				陰性の中度 = D/B+D

* 感度: 有病者が検査陽性となる割合。
 * 特異度: 病気がない者が検査陰性となる割合。

職場で使用される調査表の一覧を【資料①】に示します。それぞれの調査表によって測定できる要因が異なりますので、目的に応じた調査表を使用するようにして下さい。また、各調査票によって感度、特異度が異なります。感度が高ければ漏れが少なくなります。特異度が高ければ、健康者が検査で陰性と判定される割合が高くなりますので、無用な心配が減ることになります。感度、特異度共に高い調査表を用いることが推奨されます。

【資料①】職場で活用されるストレス調査票

ストレス要素	尺度名	開発時の目的 測定の目的と なる構成概念	測定期	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・コストなど
包括*	職業性ストレス簡易調査票	ストレス要因: 身体的仕事要求度・仕事自由度 修飾要因: 同僚・上司・配偶者・家族からの支援 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・身体疲労	最近1ヶ月間	11(4) 9(4) 29(4)		$\alpha: 0.74$ $\alpha: 0.83$ 心理的ストレス反応 $\alpha: 0.84$ 身体疲労 $\alpha: 0.81$	JCO, NIOSHなどを基準に検証 精神・神経科外来患者と健常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	仕事のストレス判定図に反映可能 簡易判定法あり ストレス反応のプロファイル作成可能 東京医科大学公衆衛生学講座 stressnet@sk.com.ac.jp http://www.kyo-med.ac.jp/stressnet/sshssu.htm http://www.jshss.jp
	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(4)		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
	Job Stress Scale Revised version (JSSR)	ストレス要因: 質的・量的負荷、部下への責任 ストレス反応: 憂うつ感・イライラ感・身体不調感・緊張感・疲労感 コーピング方略(修飾要因): 問題解決・問題放棄・相談	ここ2, 3ヶ月	23(5) 28(5) 22(4)	素点から偏差値への換算 40点未満: 低得点 40-59点: 中得点 60点以上: 高得点	$\alpha: 0.82-0.9$ $\alpha: 0.79-0.8$ $\alpha: 0.71-0.8$	因子妥当性・因子構造の安定性(交差妥当性)・確率的因子分析にて検討	心理学的ストレスモデルに基づき、コーピング尺度結果を用いた個人向けストレス対策に活用可能
ストレス要因	Job Content Questionnaire (JCQ)	仕事要求度・仕事自由度・仕事上の支援		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
	努力-報酬不均衡モデル調査票	仕事要求度・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	職場リスク判定モデル利用可能 http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/stress/links.htm 各売場の症状プロフィールを作成
ストレス反応	差積的疲労徴候インデックス (CFSI)	不安神経・抑うつ状態・イライラの状態・一般的な疲労感・慢性疲労・身体不調・労働意欲低下	～現在	81(1: 該当のみ回答)		再テスト法: 0.43-0.88 (尺度毎4-11日)	看護師の職場別・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	
	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	最近1ヶ月	21項目		検出中	検出中	労働者自身に蓄積疲労度を算出させ、疲労蓄積について気づきを促す 独立行政法人日本労働安全衛生総合研究所 岩崎健二

	ALDI	アルコール依存症または問題飲酒行動	同上	10(3-5)	0~14点以上を問題飲酒の疑い判定			WHO 共同研究によって開発された質問票
修飾要因	オーバーコミットメント	仕事への過度なめりこみややすさ		6(4)	集団全体の上位1/3、もしくは、16点以上	$\alpha: 0.61-0.74$		努力-報酬不均衡モデル調査票が仕事へ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

* 包括的尺度は、複数のストレス要素を包含する尺度 (堀 明純, 職場のストレスチェック, 心療内科 2007.11(6): 404-415. より改変)

	改訂版「自覚症状しらべ」	疲労に関する5因子(ねむけ感, 不安定感, 不快感, だるさ感, ぼやけ感)	測定期	5群25項目(5)				報告なし	masahiko@nih.go.jp
	Brief Structured Interview for Depression (BSID)	大うつ病エピソード	最近の2週間以上	必須2項目; どちらか1つを含み3つ以上の陽性回答があれば追加3項目				BSIDとMLNIの大うつ病エピソードマニュアルを短縮して作成した簡便な構造化面接法 9項目版との一致度は kappa 係数で0.60 産業界・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)	http://square.umin.ac.jp/bsid/
	Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (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)	15/16	折半法: 0.79 再テスト法: 0.84(5日)	患者-健常者比較感度: 88.2; HRSSDとの依存性妥当性: $r=0.85$	世界的に最も汎用されている抑うつ評価尺度 千葉テストセンター 所要時間: 3~20分	
	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)	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 抑うつ性中	折半法: 0.73 再テスト法: 0.85(7日)	患者-健常者比較における有意な得点差	三京房 所要時間: 10~20分	
	General Health Questionnaire GHQ-28	精神的・身体的健康状態(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-健常者比較感度: 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	
	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-健常者比較感度: 80.2, 特異度: 82.4	項目数が少ないため汎用	
	大酒飲みアルコール依存症スクリーニング尺度 KAST	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	13(2-3)	2点以上を「問題飲酒者」と判定				
	CAGE	アルコール依存症または問題飲酒行動	同上	4(2)	2項目以上「はい」の回答がある場合に陽性判定				

【ワーク①】個人ワーク
調査票の体験

- GHQ(精神健康調査)
- CES-D
- 職業性ストレス簡易調査票

それでは、実際に3つの調査票を体験してみましょう。

GHQ (General Health Questionnaire)

- 英国の Maudsley 精神医学研究所の D. P. Goldberg 博士によって開発。
- 主として神経症者の症状把握、評価および発見にきわめて有効なスクリーニングテスト。
- 質問内容が日常的、身近なものに限られているので、人種、宗教、文化、社会が異なっても違和感をもたれず、国際比較研究も可能。
- 診療所、病院、企業等で容易に短時間で実施できる。
- 目的に合わせて60問の他に30問、28問、12問の短縮版が用意されている。

GHQは一般的な精神健康度を測定できる調査表で様々な場面で利用されています。60問の調査表の他に、短縮版も用意されており、12問の短縮版は簡易に調査が可能のため、多くの場面で使用されています。

それでは実際に、GHQ12を体験してみましょう。【資料②】

【資料②】GHQ (General Health Questionnaire) 12項目 質問紙

この1ヶ月において、どこか調子の悪いところがありましたか。全般的な健康状態はどうでしたか。最も当てはまると思う答えを丸で囲んで全ての質問に答えて下さい。お尋ねしたいことは、最近の健康状態であり、過去のものではありません。質問にもれなくお答えください。

最近ふだんに比べて、次のようなことがありますか？

1、心配事のために睡眠時間が減ったことがありますか。	そんなことはない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い
2、いつも緊張していますか。	ない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い
3、ものごとに集中できますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもよりできない	いつもよりずっとできない
4、何か有益な役割を果たしていると思いますか。	いつもより多い	いつもと同じ	いつもより少ない	いつもよりずっと少ない
5、自分の問題に立ち向かうことができますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもよりできない	いつもよりずっとできない
6、物事について決断できると思いますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもよりできない	いつもよりずっとできない
7、いろいろな問題を解決できなくて困りますか。	ない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い
8、全般的にまあ満足していますか。	いつもよりそう思う	いつもと同じ	いつもほどではない	いつもよりそう思わない
9、日常生活を楽しむことが出来ますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもより少ない	いつもよりずっと少ない
10、不幸せで憂うつと感じますか。	ない	いつもより多くはない	いつもよりかなり多い	特に多い
11、自信をなくしますか。	なくしてはいない	いつもより多くはない	いつもより自信がない	全く自信がない
12、自分は役に立たない人間だと感じるがありますか。	ない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い

【資料③】GHQ 点数表

1、心配事のために睡眠時間が減ったことがありますか。	0	0	1	1
2、いつも緊張していますか。	0	0	1	1
3、ものごとに集中できますか。	0	0	1	1
4、何か有益な役割を果たしていると思いますか。	0	0	1	1
5、自分の問題に立ち向かうことができますか。	0	0	1	1
6、物事について決断できると思いますか。	0	0	1	1
7、いろいろな問題を解決できなくて困りますか。	0	0	1	1
8、全般的にまあ満足していますか。	0	0	1	1
9、日常生活を楽しむことが出来ますか。	0	0	1	1
10、不幸せで憂うつと感じますか。	0	0	1	1
11、自信をなくしますか。	0	0	1	1
12、自分は役に立たない人間だと感じるがありますか。	0	0	1	1

合計 点

CES-D
(center for epidemiologic studies depression scale)

疫学的抑うつ尺度
 ■ NIMH 米国国立精神保健研究所
 ● 適用
 ・ 15歳～
 ・ うつ病(うつ状態)のスクリーニングテスト
 ● 質問数20。
 ・ 各質問に対して「1～2日」「3～4日」「5日以上」のいずれかで自己評価する。
 ・ カットオフ値 19点/60

次に、CES-Dです。これは、うつ病(うつ状態)のスクリーニングとして良く用いられます。質問への回答として、1週間どの程度症状があったか「頻度」を自己評価する質問票となっています。それでは、実際にCES-Dに回答してみましょう。【資料④】

【資料④】CES-D調査票

過去1週間を通して、どの程度の頻度で以下の感覚を持ったかについて回答してください。

- Aほとんど、もしくはまったく感じることはなかった(1日未満)
- Bたまには、もしくは少々は感じたことがあった(1-2日程度)
- Cしばしば、もしくは結構感じたことはあった(3-4日程度)
- Dほとんど、もしくはずっと感じていた(5-7日程度)

	1日未満	1～2日程度	3～4日程度	5～7日程度
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 ゆうつだ。	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対して積極的に考えることが出来る。	A	B	C	D
9 過去のことについてよく考える。	A	B	C	D
10 なにか恐ろしい気持ちがある。	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過ごせる。	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 昔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 急に泣き出すことがある。	A	B	C	D
18 悲しいと感じる。	A	B	C	D
19 昔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

【資料⑥】CES-D点数表

過去1週間を通じて、どの程度の頻度で以下の感覚を持ったかについて回答してください。

- A)ほとんど、もしくはまったく感じることはなかった(1-日未満)
- B)たまには、もしくは少々は感じたことがあった(1-2日程度)
- C)しばしば、もしくは結構感じたことはあった(3-4日程度)
- D)ほとんど、もしくはずっと感じていた(5-7日程度)

	1日未満	1~2日程度	3~4日程度	5~7日程度
1 普段は何でもないことが煩わしい。	0	1	2	3
2 食べたくない、食欲が落ちた。	0	1	2	3
3 家族や友達から励ましてもらっても、気分が晴れない。	0	1	2	3
4 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	3	2	1	0
5 物事に集中できない。	0	1	2	3
6 ゆううつだ	0	1	2	3
7 何をするのも面倒だ。	0	1	2	3
8 これから先のことに對して積極的に考えることが出来る。	3	2	1	0
9 過去のことについてよくよ考える。	0	1	2	3
10 なにか恐ろしい気持ちがある。	0	1	2	3
11 なかなか寝れない。	0	1	2	3
12 生活について不満なく過ごせる。	3	2	1	0
13 普段より口数が少ない、口が重い。	0	1	2	3
14 一人ぼっちで寂しい。	0	1	2	3
15 皆がよそよそしいと思う。	0	1	2	3
16 毎日が楽しい。	3	2	1	0
17 急に泣き出すことがある。	0	1	2	3
18 混乱しと感じる。	0	1	2	3
19 皆が自分を嫌っていると感じる。	0	1	2	3
20 仕事を手につかない。	0	1	2	3

合計 _____ 点

職業性ストレス簡易調査票

- 平成7~11年度労働省「作業関連疾患の予防に関する研究班」ストレス測定研究グループ
- 計57項目
 - ・ 量的労働負担、質的労働負担、身体的労働負担、仕事のコントロール、技術の活用、対人関係、職場環境、仕事の適性、上司、同僚、家族・友人の支援、仕事に対する満足度（心理的・身体的ストレス反応、家族の満足度）
- 回答時間：5分程度
- 12項目を用いた仕事のストレス判定図により、職場の「ストレス度」を健康リスクとして表現できる。

次は、職業性ストレス簡易調査表です。厚生省の研究班により作成されたもので、多くの企業で用いられています。ストレス要因や修飾要因も測定できる質問表です。それでは実際に回答してみましょう。

職業性ストレス簡易調査票

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	そう だ	まあ まあ	ちや やう	ちが う
1. 非常にたくさん仕事をしなければならない	1	2	3	4
2. 時間内に仕事が終わらなければならない	1	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要で難しい仕事だ	1	2	3	4
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	1	2	3	4
7. からだを大変よく使う仕事だ	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	1	2	3	4
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12. 私の部署内で意見の食い違いがある	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とはうまく合わない	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	1	2	3	4
15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、湿度、換気など）はよくない	1	2	3	4
16. 仕事の内容は自分にあっている	1	2	3	4
17. 働きがいのある仕事だ	1	2	3	4

B 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	なほ がた	あつ た	おほ た	い つ
1. 泣きがわいてくる	1	2	3	4
2. 元気がいっぱい	1	2	3	4
3. 生き生きする	1	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	4
5. 内心鎮定したい	1	2	3	4
6. イライラしている	1	2	3	4
7. ひどく疲れた	1	2	3	4
8. へとへとだ	1	2	3	4
9. だるい	1	2	3	4
10. 気がはりつめている	1	2	3	4
11. 不眠だ	1	2	3	4
12. 寝静かでない	1	2	3	4
13. ゆううつだ	1	2	3	4
14. 何をするのも面倒だ	1	2	3	4
15. 物事に集中できない	1	2	3	4
16. 気分が晴れない	1	2	3	4
17. 仕事を手につかない	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる	1	2	3	4

なほ
がた
あつ
た
おほ
た
い
つ

19. めまいがする	1	2	3	4
20. 体のふしぎが痛む	1	2	3	4
21. 頭が重かったり頭暈がする	1	2	3	4
22. 首筋や肩がこる	1	2	3	4
23. 腰が痛む	1	2	3	4
24. 目が疲れる	1	2	3	4
25. 動悸や息切れがする	1	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
27. 食欲がない	1	2	3	4
28. 寝返りや下痢をする	1	2	3	4
29. よく眠れない	1	2	3	4

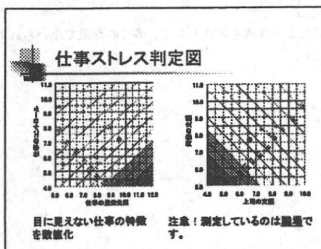
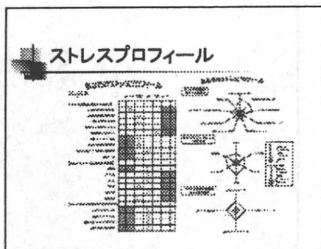
C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	非 常 に	か な り	多 少	全 く な い
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？				
4. 上司	1	2	3	4
5. 職場の同僚	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか？				
7. 上司	1	2	3	4
8. 職場の同僚	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

D 満足度について	満 足	満 ま か ら ず	不 満 足	不 満 足
1. 仕事に満足だ	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ	1	2	3	4



職業性ストレス簡易調査表の活用方法としては、個人へのフィードバックとしてストレスプロフィールが作成されます。ストレス反応の状況がレーダーチャートで示されますので、個人への結果通知を行い、今後のセルフケアに役立ててもらえることが出来ます。

また、組織分析も可能です。仕事のストレス判定図を作成して健康リスクを視覚的に表現することが出来ます。

職場環境改善への利用事例などは、マニュアルに掲載されていますので参照して下さい。

【添付資料】


(ケーススタディ)
企業内でのメンタルヘルス調査の進め方

- 【ワーク②】 調査の企画・実施
- 【ワーク③】 調査結果の評価

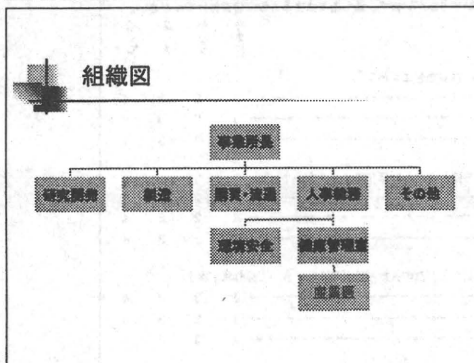
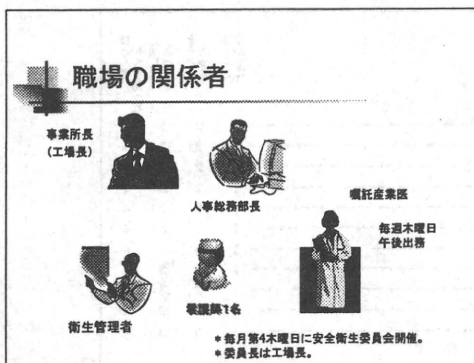
実際の企業内で調査を進めていく場合には、様々な留意点が発生してきます。ある事業所の産業医として、実際にメンタルヘルス調査に関わる事例を元にケーススタディを行っていきましょう。

IDAI電気(株)大阪工場 事業場の概要

- 事業内容: 電子機器製造業(ICチップの製造)
- 従業員数(正社員): 700人
(製造550人、検査50人、研究開発30人、事務70人)
- ・ 製造はクリーンルーム作業
- ・ 製造の多くは4組三交代勤務
- ・ 平均年齢35歳、女性150名
- ・ 製造・検査部門の50人は派遣



あなたは、ある電子機器製造業の事業所に嘱託産業医として関わっています。



経緯①

- IDAI電気(株)では、昨今の不況の影響や海外企業との競争の激化によって、社員にかかる業務負荷が増加し、メンタル不調者が増え、うつ病による休業者が増えています。
- 昨年のメンタル関連疾患の休業者は8人で、平均休業日数は150日でした。
- 主要な社員が突然長期の休業に入り業務に影響が出ることもある他、メンタル不調者を抱えた管理監督者の負担が大きいことなどが経営会議でも問題となっていました。

経緯②

- 工場長より「メンタル不調者を早く見つけて、対応するように」という指示が出されました。
- これを受け、人事総務部長は産業医に相談してきました。2人は議論した結果、
- 全般的なメンタルヘルス対策の一環としてメンタルヘルス調査を行ってはどうかということになり、
- 「メンタル不調者の早期発見・早期対応」を目的に記名式で質問票によるスクリーニング調査を実施することになりました。