

### 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だろう！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 は入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困っています。

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。

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



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？

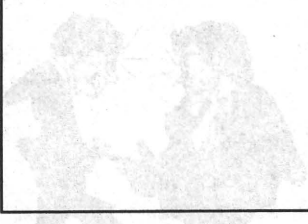
B さんについてどのようなことが分かりましたか？

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、数日報告する日が続きましたが、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えますか？

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

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。

# 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。

企業内でのメンタルヘルス調査の企画・実施

全の査能スルヘルマゴク大のヲ内業全  
麻実・画

メンタルヘルス調査の実施方法と結果の活用  
メンタルヘルス調査の実施方法と結果の活用

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Ⅲ-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。

\*ストレス調査という呼ばれ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えます。

## 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、基本的な調査表の知識を整理した上で、実際に調査表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つめのワークでは実施した調査表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経験します。

## 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

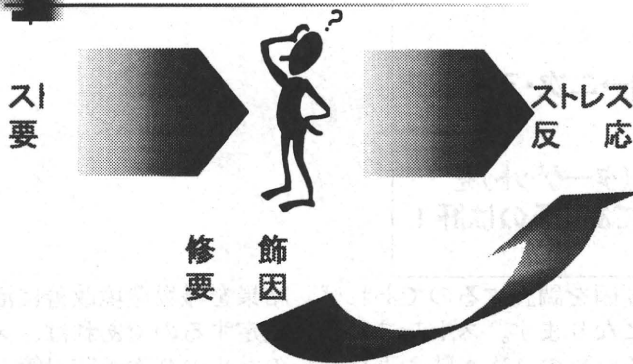
メンタルヘルス調査の基本的事項を3つの軸を中心に確認していきましょう。

## メンタルヘルス調査: 考え方の軸 I 目的の明確化

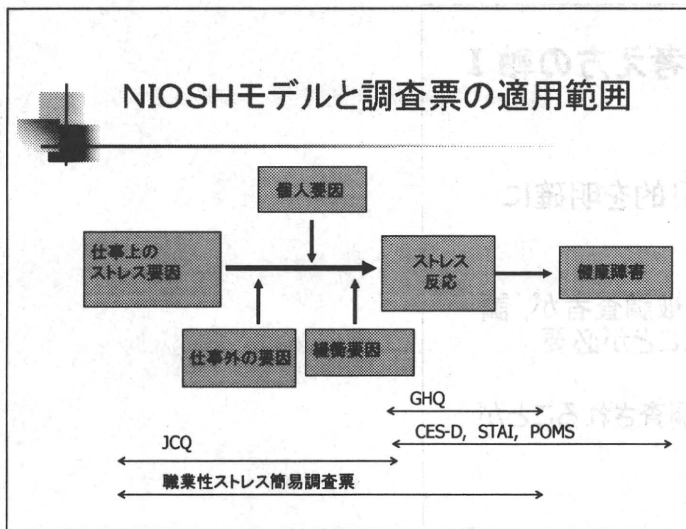
- まずはじめに、調査の目的を明確にすること!
- 調査を行う主体、利用者、被調査者が、調査目的を十分理解しておくことが必要
- 目的が明確でないままに調査されることが多い

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試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でか、被調査者に変な疑念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・・・等々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。



例えば、GHQやCES-Dといった調査表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表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？

- ストレッサー                      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対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次予防対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		
		+	-	
検査の判定	+	A 20	C 100	感度(鋭敏度) = $A/A+B$
	-	B 5	D 500	特異度 = $D/C+D$
				陽性的中位 = $A/A+C$
				陰性的中位 = $D/B+D$

- \* 感度: 有病者が検査陽性となる割合。
- \* 特異度: 病気でない者が検査陰性となる割合。

職域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、健常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 測定と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
ストレス要素 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・身体愁訴	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 $\alpha : 0.84$ 身体愁訴 $\alpha : 0.81$	JCQ, 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ィール作図可能  東京医科大学公衆衛生学講座 <a href="mailto:prev-med@tokyo-med.ac.jp">prev-med@tokyo-med.ac.jp</a> <a href="http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm">http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm</a> <a href="http://www.jstress.net">http://www.jstress.net</a>
	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・問題放置・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) ・確認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応用が可能
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 $\geq 1$	努力 $\alpha : 0.81-0.87$ 報酬 $\alpha : 0.81-0.94$	多くの研究で検証済み	職場リスク判定モノグラム利用可能 <a href="http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ERI/index.htm">http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ERI/index.htm</a>
ストレス反応	蓄積的疲労徴候インデックス (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	～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ンとの相違	各兆候の症状プロフィールを作成
	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		検討中	検討中	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

							<a href="mailto:iwasakik@niih.go.jp">iwasakik@niih.go.jp</a>
改訂版「自覚症しらべ」	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)	測定時	5群25項目(5)		報告なし	因子妥当性(現場調査中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症状プロフィールの把握が可能 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>
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; どちらかの回答が陽性であれば追加3項目	必須項目のうちどちらか1つを含んで3つ以上の陽性回答を大うつ病エピソード疑い		BSIDとM.I.N.I.大うつ病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)	M.I.N.I.の大うつ病エピソードモジュールを短縮して作成した簡便な構造化面接法 5問とも行った場合の平均所要時間(標準偏差):98(55)秒
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	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, 特異度:84.8;HRSDとの依存的妥当性: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:抑うつ性乏しい 40点台:軽度抑うつ性あり 50点以上:中等度以上抑うつ性あり	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	ここ数日	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
久里浜式アルコール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項目以上に「はい」の回答がある場合に陽性判定			

	AUDIT	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半定			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内 仕事にのめりこみやすい行動パタ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 (堤 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)



## 【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つの調査表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、多くの場所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、いろん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できますか。	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ことがありますか。	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できますか。	0	0	1	1
10、不幸せで憂うつと感ずますか。	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ことがありますか。	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『ない』『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週間に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】