

BOX 記事

Case6: 労働安全衛生マネジメントシステムにあわせた運用事例 (日本)<sup>36)</sup>

日本のA事業所では2003年より職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスアセスメントを行い、その結果に基づき各職場で管理職を中心に職場の問題点を検討、改善活動を実施している。職場環境改善を円滑に継続的に行っていくためには、職場環境改善の仕組みづくりと教育、特にキーパーソンである各職場の管理職教育が重要と位置づけている。ここでは、労働安全衛生マネジメントシステム(OSH-MS)に基づき、社内の方針を明確にして、組織づくりと役割分担を行う点や「計画(P)－実施(D)－評価(C)－改善(A)」という一連の過程を基本に、連続的かつ継続的に活動を推進している。具体的には、年間計画に基づき実施、総務部安全防災課が中心となって、各職場の対策案の実施、対策終了後の確認を行っている。本プログラムを開始した初年度は管理監督者対象に仕事のストレス判定図の見方と職場環境改善の具体的な進め方について集合教育を行い、以降は、毎年新任管理職研修で職場環境改善に関する教育を実施している。また、職場構造や職務内容に対応し対策を行いやすいように職場検討会や管理監督者からの要望を考慮して職場調査の単位を決定し、事業所全体の調査結果は安全衛生委員会で報告されておる。各職場ではストレス調査結果の報告後、職場単位で検討会が行われている。その結果、事業所全体の職業性ストレス簡易調査票による総合健康リスク指標は調査開始時(2003)の「111」から2009年度には「98」へ減少した。

(科学的根拠: 推奨1、2、ヒント1、推奨5、ヒント2、推奨8)

Case7: 自治体職場での年間労働安全衛生研修に合わせた取り組み<sup>38)</sup>

A市が毎年実施している安全衛生研修において、メンタルヘルスアクションチェックリスト(MHACL)を利用した職場改善活動の取り組みが行われた。6ヶ月にわたる安全衛生研修の期間中、参加職場の労使の代表者は、5日間の集合研修に参加し、労働安全衛生に関する基本知識の習得と、MHACLを活用した職場環境改善の取り組み、活動経験を交流した。5日間の研修日程は、導入研修(2日間)、2回の中間報告会(各1日間)、最終発表会(1日間)であった。研修6ヶ月後には、15職場にて計45事例の職場環境改善が行われたことが報告された。そのうち、研修で提案した職場環境改善を実施していた職場は11職場(73%)であり、45例の職場環境改善事例のうち研修で提案した職場環境改善は33事例(73%)であった。MHACLの利用と6ヶ月間のフォローアップで、職場環境改善を支援できることが確認された。

(科学的根拠: ヒント1、推奨3、推奨5、ヒント2)

## 参考資料

- 厚生労働省. (2006). 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」 基発第 0331001 号平成 18 年 3 月 31 日
- 吉川徹, 小木和孝. (2009). 労働安全衛生マネジメントシステム (OSH-MS) への寄与としての参加型ストレス予防活動の役割. 産業ストレス研究 16, 221 - 229.
- 川上憲人, 島津明人, 土屋政雄, 堤明純. (2008). 産業ストレスの第一次予防対策: 科学的根拠の現状とその応用. 産業医学レビュー 20 (4), 175-196.
- Leka S, Jain A, Cox T, Kortum E. The development of the European framework for psychosocial risk management:PRIMA-EF. J Occup Health. 2011;53(2):137-43.

### ガイドライン作成に用いた国内外文献 41 編 (海外 36 編、国内 5 編)

- 1) Aust, B., Peter, R., & Siegrist, J., (1997). Stress management in bus drivers: A pilot study based on the model of effort-reward imbalance. *International Journal of Stress Management* 4(4):297-305.
- 2) Bambra, C., Egan, M., Thomas, S., Petticrew, M., & Whitehead, M. (2007). The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. 2. A systematic review of task restructuring interventions. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(12), 1028-1037.
- 3) Bond, F. W. & Bunce, D., (2001). Job control mediates change in a work reorganization intervention for stress reduction. *J Occup Health Psychol* 6(4):290-302.
- 4) Bourbonnais R, Brisson C, Vinet A, Vezina M, Abdous B, Gaudet M. (2006). Effectiveness of a participative intervention on psychosocial work factors to prevent mental health problems in a hospital setting. *Occup Environ Med* 63(5):335-42.
- 5) Bourbonnais R, Brisson C, Vinet A, Vezina M, Lower A. (2006). Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care hospital. *Occup Environ Med* 63(5):326-34.
- 6) Bunce D, West MA. (1996). Stress management and innovation interventions at work. *Human Relations* 49(2):209-232.
- 7) Cartwright S, Cooper CL, Whatmore L. (2000). Improving communications and health in a government department. In: Murphy LR, Cooper CL, editors. *Healthy and productive work: an international perspective*. London: Taylor & Francis. p 67-81.
- 8) Counte MA, Barhyte DY, Christman LP. (1987). Participative management among staff nurses. *Hosp Health ServAdm* 32(1):97-108.
- 9) Egan, M., Bambra, C., Thomas, S., Petticrew, M., Whitehead, M., & Thomson, H. (2007). The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. 1. A systematic review of organisational-level interventions that aim to increase employee control. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(11), 945-954.
- 10) Eriksson I, Moser V, Uden AL, Orth-Gomer K. (1992). Using knowledge and discussion to decrease stress in Swedish public administration officials. *Conditions of Work Digest* 11:214-219.
- 11) Evanoff BA, Bohr PC, Wolf LD. 1999. Effects of a participatory ergonomics team among hospital orderlies. *Am J Ind Med* 35(4):358-65.
- 12) Heaney, C. A., Israel, B. A., Schurman, S. J., Baker, E. A., House, J. S. & Hugentobler, M., (1993). Industrial-relations, worksite stress reduction, and employee well-being - a participatory action research investigation. *Journal of Organizational Behavior* 14(5):495-510.
- 13) Hertting A, Nilsson K, Theorell T, Larsson US. (2003). Personnel reductions and structural changes in health care: work-life experiences of medical secretaries. *J Psychosom Res* 54(2):161-70.
- 14) Innstrand ST, Espnes GA, Mykletun R. (2004). Job stress, burnout and job satisfaction: An intervention study for staff working with people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 17(2):119-126.
- 15) Kawakami N, Araki S, Kawashima M, Masumoto T, Hayashi T. (1997). Effects of work-related stress reduction on depressive symptoms among Japanese blue-collar workers. *Scand J Work Environ Health* 23(1):54-59.
- 16) Kobayashi Y, Kaneyoshi A, Yokota A, Kawakami N. (2008). Effects of a worker participatory program for improving work environments on job stressors and mental health among workers: a controlled trial. *J Occup Health*. 50:455-470.
- 17) Lamontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A. M., Ostry, A., & Landsbergis, P. A. (2007). A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 13(3), 268-280.
- 18) Landsbergis PA, Vionavaughan E. (1995). Evaluation of an occupational stress intervention in a public agency. *Journal of Organizational Behavior* 16(1):29-48.
- 19) Logan MS, Ganster DC. (2005). An experimental evaluation of a control intervention to alleviate job-related stress. *Journal of Management* 31(1):90-107.

- 20) Lourijsen E, Houtman I, Kompier M, Grundemann R. (1999). The Netherlands: a hospital, healthy working for health. In: Kompier MAJ, Cooper CL, editors. Preventing stress, improving productivity: European case studies in the workplace. London: Routledge. p86-120.
- 21) Maes S, Verhoeven C, Kittel F, Scholten H. (1998). Effects of a Dutch work-site wellness-health program: the Brabantia Project. *Am J Public Health* 88(7):1037-41.
- 22) Melchior ME, Philipsen H, Abu-Saad HH, Halfens RJ, van de Berg AA, Gassman P. (1996). The effectiveness of primary nursing on burnout among psychiatric nurses in long-stay settings. *J AdvNurs* 24(4):694-702.
- 23) Michie S, Wren B, Williams S. (2004). Reducing absenteeism in hospital cleaning staff: pilot of a theory based intervention. *Occup Environ Med* 61(4):345-9.
- 24) Mikkelsen A, Saksvik PO. (1999). Impact of a participatory organizational intervention on job characteristics and job stress. *Int J Health Serv* 29(4):871-93.
- 25) Mikkelsen A, Saksvik PO, Landsbergis P. (2000). The impact of a participatory organizational intervention on job stress in community health care institutions. *Work and Stress* 14(2):156-170.
- 26) Munz DC, Kohler JM, Greenberg CI. (2001). Effectiveness of a comprehensive worksite stress management program: Combining organizational and individual interventions. *International Journal of Stress Management* 8(1):49-62.
- 27) Nijhuis FJ, Lendfers M, De Jong A, Janssen P, Ament A. (1996). Stressrelated interventions in construction work. In: Cooper CL, Liukkonen P, Cartwright S, editors. Stress Prevention in the Workplace: Assessing the Costs and Benefits to Organisations. Dublin, UK: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- 28) Ogami A, Muto T, Yoshikawa T, Kogi K. (2008). Primary prevention in managing mental health by using mental health action checklist through participatory training for supervisory employees at the financial industry. *ICOH-CISME* (Paris, France, 2008 Oct). Abstract book, p23.
- 29) Orth-Gomer K, Eriksson I, Moser V, Theorell T, Fredlund P. (1994). Lipid lowering through work stress reduction. *Int J Behav Med* 1(3):204-14.
- 30) Park KO, Schaffer BS, Griffin-Blake CS, Dejoy DM, Wilson MG, Vandenberg RJ. (2004). Effectiveness of a healthy work organization intervention: ethnic group differences. *J Occup Environ Med* 46(7):623-634.
- 31) Parker SK, Chmiel N, Wall TD. (1997). Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing. *J Occup Health Psychol* 2(4):289-303.
- 32) 坂田知子, 石橋静香, 吉川徹, 堤明純, 小木和孝, 長見まき子, 織田進. (2006). 医療機関におけるメンタルヘルス対策に重点をおいた参加型職場環境改善. *労働科学*.82(4):192-200.
- 33) Schaubroeck J, Ganster DC, Sime WE, Ditman D. (1993). A field experiment testing supervisory role clarification. *Personnel Psychology* 46(1):1-25.
- 34) Smith L, Hammond T, Macdonald I, Folkard S. (1998). 12-h shifts are popular but are they a solution? *International Journal of Industrial Ergonomics* 21(3-4):323-331.
- 35) Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T, Kogi K, Kawakami N. (2009). Participatory intervention for workplace improvements on mental health and job performance among blue-collar workers: a cluster randomized controlled trial. *J Occup Environ Med* 51:554-563.
- 36) 彌富美奈子. 積極的ストレスマネジメントを目的とした職場環境形成支援. (2008). 関西福祉科学大学 EAP 研究所紀要.2:17-22.
- 37) 吉川徹、川上憲人、小木和孝、堤明純、島津美由紀、長見まき子、島津明人. (2007). 職場環境改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの開発. *産衛誌*. 49(4):127-142.
- 38) 吉川徹、小木和孝. (2010). ストレス予防における職場環境改善良好実践と改善支援ツールの役割. *産業ストレス研究* 2010;17:267-274.
- 39) van Dierendonck D, Schaufeli WB, Buunk BP. (1998). The evaluation of an individual burnout intervention program: The role of inequity and social support. *J ApplPsychol* 83(3):392-407.
- 40) Wall TD, Clegg CW. (1981). A longitudinal-field study of group work redesign. *Journal of Occupational Behaviour* 2(1):31-49.
- 41) 渡辺裕晃、甲田茂樹、佐々木毅、鶴田由紀子、伊藤昭好、原邦夫、堤明純、山口秀樹、丸山正治. (2010). 自治体職場への OSHMS 導入 導入途上の状況と今後の展望. *労働安全衛生研究*, 3(1), 11-16.

資料 2 ファシリテータ・コーディネーター用マニュアル

## 職場環境改善の継続展開のための ファシリテータ・コーディネータ用 ポイントマニュアル



平成 23 年度 厚生労働科学研究費補助金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」  
科学的根拠によるEBMガイドライン開発：職場環境等の評価と改善の普及・浸透

メンタルヘルスのための職場環境改善の効果的・効率的な  
進め方の検討ワーキンググループ  
（代表 小林由佳）

## はじめに

職場環境改善活動の推進は、平成 14 年度～16 年度の厚生労働省科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究」において、その方法が整理・開発され、成果物として実践的なマニュアルがまとめられています。導入時には「職場環境等の改善対策の導入・展開のためのマニュアル」、職場のストレス評価には「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル」、有効な展開のための「職場環境改善のためのヒント集」、「職場環境改善ファシリテータの手引き」を活用することができます。

しかし現状としては、職場環境改善を実施する事業所は回答事業所の 20.5%と、教育研修などの他施策と比べて低く（平成 19 年労働者健康状況調査）、浸透に課題があります。メンタルヘルスカケアに取り組んでいない事業所の理由として「専門スタッフがいない」「取り組み方がわからない」が挙げられていることから、職場環境改善においても、よりわかりやすく、職場の人で進められるノウハウを整備することが必要と考えられます。また、活動の継続展開が難しいという声もありますので、継続するためのポイントも押さえる必要があります。

研究報告がまとめられた平成 16 年度以降も、職場環境改善活動を実施した事業所や職場ではその有効性がさらに確認されており、平成 21 年度～23 年度の同研究事業「職場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」では、各国の研究成果をまとめて科学的根拠に基づく職場環境等の評価と改善の普及・浸透のためのガイドラインがまとめられています。

本マニュアルは、職場環境改善活動のコーディネータやファシリテータに向けて、専門知識がなくても効果的な活動を継続していけるためのノウハウをまとめたものです。前提として、本マニュアルでは「参加型」の検討会を用いた職場環境改善の実施を念頭においています。労働者参加型の職場環境改善活動は、パフォーマンスの向上やストレス低減などに効果がみとめられており、ガイドラインでも推奨されています。そして、活動継続のために特に重要と思われるポイントへの解説を中心に、全体の進め方をご紹介します。これらのポイントは、既に職場環境改善活動を実施している企業との意見交換を経て抽出されました。これから参加型職場環境改善活動を進める事業所も、すでに取り組み始めた事業所でも、本マニュアルが効果的な職場環境改善のための一助となれば幸いです。

**メンタルヘルスのための職場環境改善の効果的・効率的な進め方の検討ワーキンググループ**  
(職場環境改善の継続展開のためのファシリテータ・コーディネータ用ポイントマニュアル作成チーム)

◎小林由佳、川上憲人、島津明人、津野香奈美、今村幸太郎、○吉川徹

(◎は本マニュアル作成代表者、○は分担研究者)

## 内容

---

1. 職場環境改善活動の全体の流れ .....	3
2. 実効的な活動継続のための 4 つのポイント .....	4
2-1 活動の目的と位置づけおよび推進部署間の役割分担と連携の明確化 .....	4
2-2 管理監督者の意識づけと職場の改善準備状態に合わせた対応 .....	4
1) 職場ヒアリング .....	5
2) 職場環境改善準備状態に合わせた対応 .....	6
2-3 ファシリテータを中心とした、実効性の高い取り組みの展開 .....	7
1) 各担当の役割 .....	7
2) 議論を活性化するファシリテーティングスキルのポイント .....	9
2-4 継続のための良好事例の活用・ツール整備 .....	11
3. まとめよりよい環境改善のために .....	11
4. 引用文献 .....	11

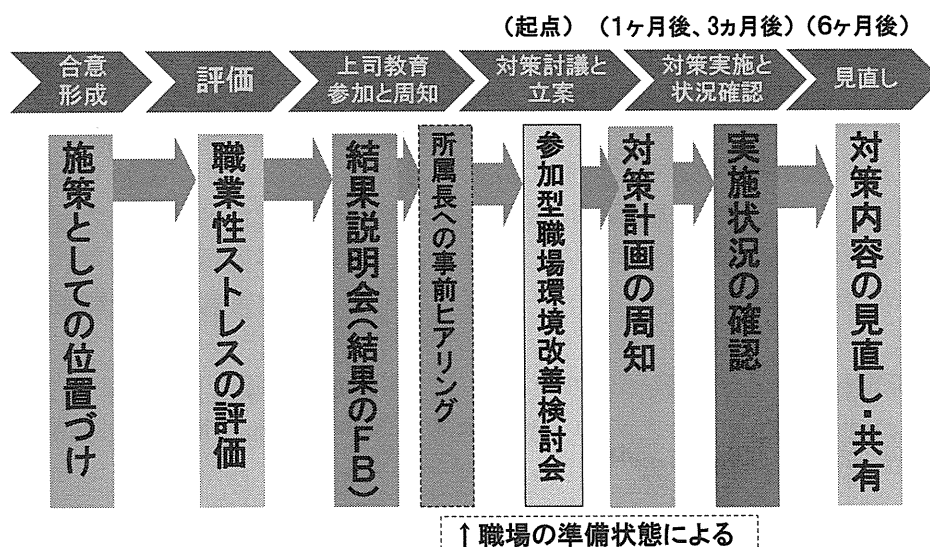


## 1. 職場環境改善活動の全体の流れ

職場環境改善の進め方は、基本的に「①対策の合意形成」→「②参加と周知」→「③対策の討議と立案」→「④対策の実施と記録」→「⑤経営の見地での見直し」の順に進めていきます（マニュアル、吉川ら 2010）。これらのプロセスに期間の目安を加えて図にしたものが図 1 です。ここでは、「評価」段階や「上司教育」の段階も含めています。評価段階では、職場のストレス判定図などの職業性ストレス調査から職場の状況を明らかにしておくことにより、「参加と周知」を促し、「対策の討議と立案」の際の参考資料とすることをねらいとしています。上司教育段階は、職場環境改善のキーパーソンである所属長の理解と意識づけのために設けています。ここでは、職業性ストレス評価の結果のフィードバックとして、「調査の目的と概要」「結果とその見方」「結果に基づく職場環境改善活動についての説明」などを職場の管理監督者（所属長）に説明し、職場環境改善方法の教育をすることができます。所属長への事前ヒアリングや職場の準備状態については、後の項目で解説します。対策討議と立案後は、計画を周知し、1 ヶ月後、3 ヶ月後、6 ヶ月後を目安にフォローアップをすることが、対策の実効性を高めることに役立ちます。これらの流れを PDCA サイクルとして一年に一回まわしていきます。労働衛生マネジメントシステムの一部として設定するのも有効です。

合意形成の段階における方法やツールの詳細は「職場環境等の改善対策の導入・展開のためのマニュアル」、職業性ストレスの評価方法、結果のフィードバックの方法については「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル」、参加型職場環境改善検討会の内容と方法については「職場環境改善ファシリテータの手引き」もご参照ください。

図 1 職場環境改善活動のプロセス



## 2. 実効的な活動継続のための 4 つのポイント

---

職場環境改善活動の継続が難しい理由として、「時間が取れない」「ファシリテータをできる人がいない」「対応の必要な部署が実施しない／マネジメントサイドの意欲が低い」「担当部門の役割分担と連携が難しい／実施担当者が替わると続かない」「すぐに大きな効果が見えない」といったことが挙げられます。これらの課題に対応するために、ここでは職場環境改善活動を継続するために必要なポイントを 4 つにまとめていきます。

### 2-1 活動の目的と位置づけおよび推進部署間の役割分担と連携の明確化

---

（ガイドラインとの対応：推奨 1（事業場での合意形成））

合意形成の段階で、職場環境改善活動で何を指し、どのような活動として位置づけるかは、その後の運用に影響します。継続可能で実効的な取り組みとするためには、事業所のビジョンと合致した活動・施策として位置づけ、目的を明記し、体制を組むことが必須です。事業所のビジョンと合致した活動・施策とは、具体的には疾病予防（ストレス低減）、生産性向上（活性化、コミュニケーション）、リスクマネジメント（休業・離職予防）などが挙げられます。これらを組み合わせて設定することもあります。重点をどこに置くかを検討したほうが良いでしょう。重点をどこに置くかにより、施策の位置づけと関わる部門が定まります。疾病予防であれば産業保健スタッフが中心になりますし、生産性向上やリスクマネジメントであれば人事部門が中心となって設定する必要があるでしょう。職場環境改善活動は、働き方や人材マネジメントのあり方、ストレスおよび生産性に広く関わる活動ですので、例えば全体の計画を人事部門が、専門的な支援を産業保健スタッフや外部専門家が担当するなど、関係部門の連携が必要になります。

### 2-2 管理監督者の意識づけと職場の改善準備状態に合わせた対応

---

（ガイドラインとの対応：ヒント 1（部門責任者の主体的な関与）、

ヒント 3（職場の準備状況にあわせたアプローチ））

職場環境改善活動は、そのキーパーソンである管理監督者（所属長）の関心と職場のストレス状態および人間関係によって活動の成否が異なります。なかでも、管理監督者の意識づけは重要なポイントです。職場環境改善活動で管理監督者がメンバーの意見を聞かなければ現実的な対策にはつながりませんし、提案された対策が実行されなければ（所属員が実行するためのサポートがなければ）、所属員は失望し、改善意欲と信頼感を低下させてしまいます。

ここでは、管理監督者への意識づけのための工夫として、職場ヒアリングの方法と、職場の状態に合わせた対応を行うための「改善準備状態」の評価の目安をご紹介します。



## 1) 職場ヒアリング

いきなり職場環境改善検討会を実施する前に、管理監督者（所属長）と事前打ち合わせを兼ねたヒアリングを行うことが、その後の検討会を充実させます。職場を良くしていくために、管理監督者（所属長）も日々マネジメントを行っているところであり、その日頃の取り組みに配慮することが大切です。そのうえで、所属員によるグループワークを行うことで、所属員の課題意識の具体的な把握ができること、当事者意識が醸成され課題対策の実行性が高まること（集団での目的意識と責任感につながる）、職場サポートが向上すること（本音で語り合うことによりサポートしやすい土壌ができる）を説明します。また、所属長がマネジメントに苦慮している点もあるでしょうから、それらを充分聞き取り、一緒に解決していこうとする姿勢も必要です。

その他、意識を促すために、声かけを誰がするか、職業性ストレスの評価などの数値結果を用いるかなど、実施サイドのチームで検討しておきましょう。以下に、職場ヒアリングの一例をご紹介します。

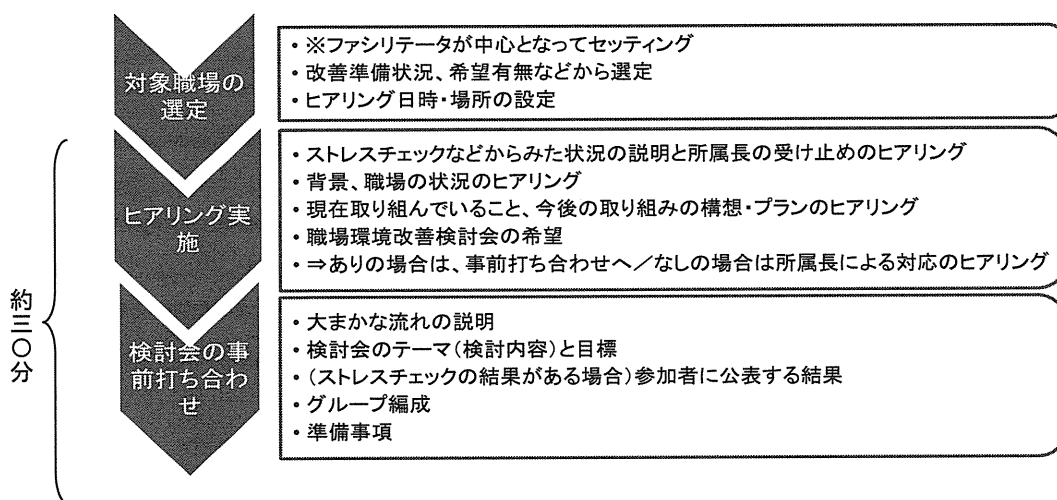
### 【職場ヒアリングの目的】

1. 所属の状況・状態を把握し、今後の支援に役立てるため
2. 所属長の考えや訴えを聞き取り、必要な情報提供と対策の提案をするため
3. 改善の方向性を共有し、検討会において効率的な議論運びをするため

### 【参加者と対応者】

参加者： 所属長と管理監督者（任意）  
対応者： 産業保健スタッフ

図 2 職場ヒアリングの流れ

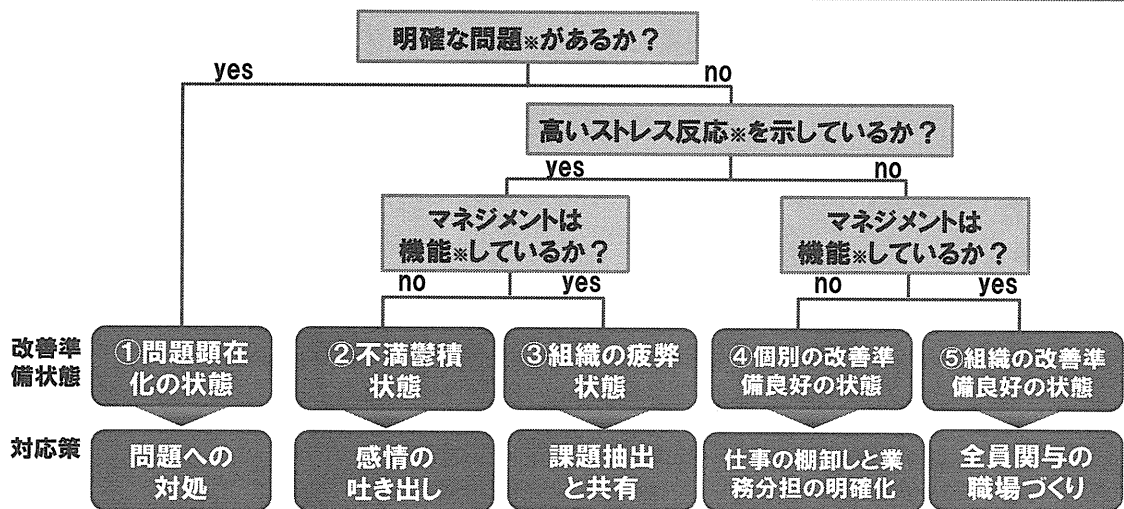


## 2) 職場環境改善準備状態に合わせた対応

職場環境改善活動の継続のためにもうひとつ重要な点は、職場の状態に合わせた対応をすることです。一律に全員集合して職場について話し合おうとしても、目の前の明らかに改善すべき問題が手付かずの場合や、所属員の間にはマネジメントに対する不信感や不満感が高まっている状態だと、前向きに検討する気持ちになりません。議論をしたとしても、表面的な、体裁を整えるだけの対策案になってしまうことでしょう。そのような職場では、まず目の前の問題解決に向けて着手し、時機を見て所属員間での意識共有や課題抽出を図るようにすることが必要です。また、問題が生じてもマネジメント機能として管理監督者が率先して対応し、所属員間でも自発的に意見を出し合う風土ができている職場では、職場環境改善の検討会を業務の一部として取り込むことができます。通常行っていることが体系化されたにすぎず、スムーズに受け入れられることでしょう。

このように、職場の状態によって必要な対応が異なってきますので、この状態を「職場環境改善準備状態」として設定し、その段階ごとに望ましい対応を整理しました。状態をとらえるための考え方を図3に、各状態での対応の目安を表1に示しています。

図3 職場環境改善準備状態の捉え方



《補足》

※「明確な問題」

メンタルヘルス不調による休復職を繰り返す人がいて周囲が対応に困っている、人間関係のこじれがあるなど、協働作業を行う前に解決することが必要な問題

※「高いストレス反応」

ストレス調査などにより、職場全体で疲労感、イライラ感、不安感、抑うつ感、活気の低さなどが見られている状態

※「マネジメントの機能」

普段の聞き取り、人員配置状況、ストレス調査による上司の支援指標などから総合的に判断（上司が多忙で席にいない、部下の数が多すぎる、分散職場、上司の専門分野でない業務などではマネジメントの機能が低下しやすい）

表 1. 職場環境改善準備状態への対応

職場環境改善準備状態による対応策	目標	方法	参加型職場環境改善検討会の留意点	専門職の関与
①問題への対処	問題となっている事象の解決・周囲への影響のコントロール	マネジメントによる個別対応	問題の解決段階により時期と参加メンバーを考慮	必要
②感情の吐き出し	マネジメントの意識づけと、メンバーの感情の吐き出しおよび課題の把握	マネジメントによる個別対応、または参加型職場環境改善検討会	ガス抜き・情報共有を目的として実施参加メンバーを考慮	必要
③課題抽出と共有	職場の課題の抽出・共有と対策検討	参加型職場環境改善検討会	繁忙期などの時機を考慮	(望ましい)
④仕事の棚卸しと業務分担明確化	お互いの作業状況、困りごとの共有、相互理解と対策検討	参加型職場環境改善検討会	業務の一部として組み込み	必要
⑤全員関与の職場づくり	より働きやすく働きたいのある職場に向けての創意工夫	参加型職場環境改善検討会	業務の一部として組み込み	(望ましい)

参加型職場環境改善を実施する際には、希望する職場を対象に行うか、全ての職場で行うかも検討の必要なところです。希望する職場を対象にする場合は、モチベーションが高い職場で行うことになるため、成功しやすいというメリットがありますが、対応が必要な職場が希望するとは限らず、実施につながらない可能性もあります。全体で実施する場合は、対応が必要な職場でも取り組まれますが、「やらされ感」につながるリスクがあります。そうならないためには、事業所の施策として明確に位置づけ、職場環境改善活動を続けることが職場にとっても利益が大きいことを全員が理解していることが必要です。

また、③、④、⑤の状態に参加型職場環境改善を実施する際は、所属員全員で検討会に参加することが効果的です（Kobayashi et.al., 2008）。改善点の検討、対策方法の検討において、関係する所属員で合意が得られていなければ、対策を実施する段階で協力が得られなかったり反対の声が出たりして停滞してしまうことが考えられます。

## 2-3 ファシリテータを中心とした、実効性の高い取り組みの展開

（ガイドラインとの対応：推奨 2（問題解決型の取り組み）、推奨 4（労働者参加型で実施）、推奨 8（フォローアップと評価））

### 1) 各担当の役割

職場環境改善活動の継続を難しくする実施側の要因として、ファシリテータやコーディネータの役割が不明確であることもあります。基本的には、全体の企画をする「コーディネータ」、議論を促す「ファシリテータ」、対策の実施をサポートする「推進担当者」に分けられます。それぞれの役割を表 2 でご確認ください。

表 2 各担当者の役割

段階	コーディネータ 《全体の企画推進》 (人事担当者、安全衛生担当者、 産業保健の専門職など)	ファシリテータ 《検討会の推進》 (産業保健スタッフ、産業保健 の専門職、職場の担当者など)	推進担当者 (職場の担当者など) または所属長 《対策の進捗管理》
合意形成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の活動としての位置づけ、企画</li> <li>・ファシリテータ設定と教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ファシリテータ教育受講</li> </ul>	
事前準備 (評価、 上司教育)	※コーディネータとファシリテータで分担 <ul style="list-style-type: none"> <li>・各職場の状況把握</li> <li>・結果のフィードバックと上司教育</li> <li>・職場ヒアリングと職場環境改善状態の検討</li> <li>・検討会の進め方について所属長と事前検討</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前に担当役割付与</li> </ul>
対策討議 と立案	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所全体の対策推進事項の管理とサポート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加型職場環境改善の推進（参加者への教育とグループワークのファシリテーション）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進事項の実施に関する記録</li> <li>・所属員への推進の促し</li> </ul>
状況確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対策進捗状況のとりまとめ</li> <li>・取り組みの効果評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進事項の進捗状況の確認</li> <li>・取り組みの効果評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進事項の進捗状況の管理</li> </ul>

コーディネータとファシリテータ、ファシリテータと推進担当者はそれぞれ重なる役割がありますが、事業所の体制によって分担を調整することになります。

これらの役割の中でも、特に重要なのは現場と直に接するファシリテータの役割です。ファシリテータが効果的なワークショップのプランニング、適切な参加者の選定、グループワークの進行と議論の活性化を行うことで、参加型職場環境改善の議論の質や対策の実行可能性が左右されます。有効なファシリテーションを行うためには、専門知識とともにこれらのスキルをもち、改善を持続させるための効果的なフォローアップと活動評価を行うことが求められます（Kogi, 1996, Tsutsumi et.al., 2008）。ただし、他業務と兼任で行うファシリテータが殆どでしょうから、次項を参考に、効率的にファシリテーションスキルのポイントを押さえてください。

コーディネータは、ファシリテータや推進担当者のモチベーション維持にも留意してください。職場環境改善検討会には事前、事後の作業が多く、かつ短期的な効果が見られない場合もありますので、結果により得られる達成感のみでなく、ファシリテーションの経験を業務評価の対象に入れる、定期的な交流会を企画、などのモチベーション管理の工夫が必要です。また、担当者が替わるときは、活動の意義も含めてきちんと引継ぎがなされるよう配慮しましょう。

## 2) 議論を活性化するファシリテーティングスキルのポイント

---

ここでは、職場環境改善検討会の準備から、フォローアップまでの流れの中で、職場環境改善検討会での議論を活性化するためのポイントをまとめます。

### 【実施前】

---

#### A. 参加者への実施の周知

- ・実施の 1 週間前までに、検討会実施日時、場所、主旨を事前に説明します。
- ・検討会の主旨と流れをまとめた事前配布資料を作ったり、「職場環境改善のためのヒント集」を事前に配布して記入してもらうことも、当日の議論を円滑に進めるコツです。

#### B. 部屋、機材の準備

- ・GW のための部屋の確保をしておきます。可能であれば、他グループの検討内容に引きずられないよう、グループごとに部屋を確保することが望ましいですが、それが難しければ、お互いが議論の邪魔にならないよう距離を置いて設定します。
- ・機材（説明用・結果発表用の PC とプロジェクタまたは OHP、ポインタ、マイクなど）を準備します。

#### C. 説明用資料の作成

- ・当日説明する資料を作ります。資料には、事業所における活動の目的と位置づけ、職業性ストレスの考え方、職業性ストレスの評価結果（開示内容は所属長と事前検討）、職場環境改善の方法と改善事例、ツールの使い方、GW の進め方とルール、などの内容を入れ込むことが有効です。

#### D. 喋りやすくする演出

- ・リラックスして話しやすい環境づくりのために、飲み物やお菓子を用意しておきます。
- ・所属長との事前検討により、グループ編成を工夫します（役職等が同等の立場の人でグループを作る、話しにくい人を離して設定する、など）

### 【検討会当日】

---

#### A. 資料の配布

- ・講義資料他当日配布用資料、改善対策シート、アンケート（実施する場合）を持参し配布します。

※GW で PC を使う場合、改善対策シートはデータファイルの状態ですら直接議論を打ち込むようにすると、まとめが楽になります

#### B. グループワークのルール設定

- ・GW の進行上の役割分担とチーム名を設定するようにして、アイスブレイクができるようにします。このとき、「少し笑えるチーム名」を設定するなど、リラックス

できるよう配慮します。また、進行、書記、タイムキーパー、発表などの役割があることで、責任を持って議論に加わることが促されます。

- ・意見の引き出しを阻害する言動を抑えます。発言の独占、批判、個人攻撃、評論家的態度をしないことを発言のルールにします。
- ・GW での作業内容、検討の手順と到達点を明確にします。「職場環境改善のためのヒント集」、改善対策シート、職業性ストレスの評価結果などを用いて、「何を」「どこまで」「どのように」議論するかを明確にします。また、検討の手順をタイムテーブルにして示し、いつでも見える場所に置いておくといった工夫や、タイムテーブルの中に「職場環境改善のためのヒント集」への意見を共有する時間を盛り込むことで、「意見を出さないわけにいかない仕掛け」をつくることもできます。

### C. 議論の進行のサポート

- ・発言していない人には発言の機会を与えるなどして、皆が発言できるよう促します。
- ・出てきた意見を復唱して、活発な雰囲気を作り出したり、発言をさえぎらないよう留意することで、「自分の意見が受け止められている」という空気を作ります。
- ・発言が活発になってからは、余計な口を挟まないようにし、取りまとめ役に徹するようにします。
- ・議論が脱線したときは、簡単に議論を要約してそれまでの議論をまとめ、次の展開を促すなどして、軌道修正します。
- ・批判や個人攻撃など、発言のルール違反が出たら、「この状況で、自分たちにできることは何でしょうか」などと解決のための意見を出すよう促し、建設的な意見に変換します。
- ・抽象的な議論になったら、具体例を確認するなどして現実的な議論に立ち返るよう促します。
- ・曖昧な対策は、質問で具体化・明確化し、抽象度を下げていくよう促します。

### D. ファシリテータの姿勢

- ・ファシリテータ自身がにこやかに柔らかく振舞うよう心がけます。
- ・ファシリテータの発言は最小限に抑えます。進行のサポート・助言をするときも、個人的意見は抑えて、簡潔に短く発言するようにします。

### E. 対策の決定

- ・各グループから出された職場環境改善のアイデアをリストアップします。そして、検討会の最後または実施後できるだけ早い時期に、管理監督者（所属長）が実際に進める対策を決定し、参加者に周知するよう促します。
- ・職場環境改善の推進担当者で対策の実施時期を決めます。

## 【フォローアップ】

---

### A. 進捗状況の確認とフォロー

- ・推進担当者と連携して、1 ヶ月後、3 ヶ月後にどのくらい対策が進んでいるかを確認します。

- ・対策が進んでいないところは、その理由を検討し、方法の調整を行います。
- ・安全衛生委員会にも実施状況を報告します。

## 2-4 継続のための良好事例の活用・ツール整備

（ガイドラインとの対応：推奨 3（良好事例の活用）、推奨 6（現場に合わせた提案の促進）、推奨 7（ツール提供））

職場環境改善検討会での教育や職業性ストレスの評価結果説明会などの場で良好事例を示すことで、具体的な対策の想像がつきやすくなります。職場環境改善の導入当初はマニュアルや他社事例から良い取り組みを参考にし、社内の事例が増えてきたら取りまとめて、共有（水平展開）するようにします。良好事例が普段から見られるように、イントラに載せる、配布するなどの工夫もできます。

「職場環境改善のためのヒント集」も、業種や職場の特徴に応じて改廃することで、より実態に近いヒント集となります。また、社内特有の名称、言い回しにあわせることで親しみをもたれるようにする工夫もあるといいでしょう。

評価と表彰の機会設定も重要です。会議の場などを利用して職場環境改善活動の成果発表会を設定し、実際に取り組んだ人に紹介してもらえると効果的です。

## 3. まとめよりよい環境改善のために

本マニュアルでは、効果的な職場環境改善活動を継続展開するために必要なポイントをご紹介しました。この他、「変化に対する心理的な抵抗」にも留意する必要があります。職場環境改善活動により全体的には有益な方向へ変わることになっても、一部の人の利害が侵されることもあります。この抵抗感から活動が停滞してしまわないよう、継続的なフォローを大切にし、事業所からのバックアップを示すことが重要です。合わせて、活動によるメリットの具体例を示す、楽しく実施できるようプログラムを組む、といった工夫も有効です。本マニュアルで挙げた点に留意していただき、円滑に運用を進めることにより、より働きがいのある働きやすい職場づくりが進むことを願っています。

## 4. 引用文献

- 1) 吉川徹他. 科学的根拠に基づくメンタルヘルス対策ガイドライン（職場環境等の評価と改善の浸透・普及編）（2012年4月版）分担研究報告書「(3)職場環境等の評価と改善マニュアルの作成・好事例の収集」平成23年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業「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（H21-労働-一般-001）主任：川上憲人」
- 2) Kobayashi Y, Kaneyoshi A, Yokota A, Kawakami N (2008). Effects of a worker participatory program for improving work environments on job stressors and mental health among workers: a controlled trial. *J Occup Health*. 50:455-470.
- 3) Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T, Kogi K, Kawakami N (2009). Participatory intervention for workplace improvements on mental health and job performance among blue-collar workers: a cluster randomized controlled trial. *J Occup Environ Med*. 51:554-563
- 4) Kogi K (2006). Participatory methods effective for ergonomic workplace improvement. *Applied Ergonomics*, 37: 547-554.



- 5) 吉川徹, 小木和孝(2010). ストレス対策を目的とした職場環境へのアプローチのコツ: ストレス予防における職場環境改善良好実践と改善支援ツールの役割. 産業ストレス研究. 17: 267-274.

## 新職業性ストレス簡易調査票の開発（1） 新職業性ストレス簡易調査票の完成

主任研究者	川上 憲人	東京大学大学院医学系研究科・教授
分担研究者	下光 輝一	東京医科大学公衆衛生学講座・教授
	原谷 隆史	独立行政法人労働安全衛生総合研究所・部長
	堤 明純	北里大学医学部公衆衛生学教室・教授
	島津 明人	東京大学大学院医学系研究科・准教授
	吉川 徹	財団法人労働科学研究所・副所長
研究協力者	小田切優子	東京医科大学公衆衛生学講座・講師
	井上 彰臣	産業医科大学産業生態科学研究所・助教

新職業性ストレス簡易調査票の尺度の確定、推奨尺度セットおよび短縮版の作成、信頼性の検討、「健康いきいき職場」モデルへの理論的位置づけ、評価基準の設定、さらにフィードバックのフォームの作成を行った。現行版職業性ストレス簡易調査票と合わせて、最終的に仕事の負担 8 尺度、作業レベル資源 8 尺度、部署レベル資源 11 尺度（家族・友人からのサポートを含めた場合）、事業場レベル資源 8 尺度を確定した。またアウトカムについては、15 尺度（家庭満足度を含めた場合）とした。このうち推奨尺度セットとして、仕事の負担は全 8 尺度、作業レベル資源からは 6 尺度、部署レベル資源からは 10 尺度（家族・友人からのサポートを含めた場合）、事業場レベル資源からは 7 尺度とした。またアウトカム尺度からは 11 尺度（家庭満足度を含めた場合）とした。一部を除く推奨尺度セット尺度については 1 項目からなる短縮版を作成した。「短縮版」を使用する場合、現行の職業性ストレス簡易調査票（57 項目）に、新職業性ストレス簡易調査票の推奨尺度セット短縮版（23 項目）を追加した 42 尺度 80 項目の調査票となる。全国の被用者代表サンプル調査および 1 年間の追跡調査から、これらの尺度の信頼性はおおむね良好であった。評価基準として、全国標準データおよび事業場全体と比較することとし、部署用フィードバックのフォームの作成を行い、2 企業で試行しその有用性を確認した。新職業性ストレス簡易調査票は、職場のメンタルヘルスの第一次予防の日本型枠組みとして提案された「健康いきいき職場」モデルに沿って、現行版よりも幅広い仕事の負担および仕事の資源、労働者の仕事へのポジティブな関わり（ワーク・エンゲイジメント）、職場の一体感（職場のソーシャルキャピタル）、職場のハラスメントなどを測定でき、今後の健康いきいき職場づくりの中で重要なツールとして活用できると考える。

### A. はじめに

本研究では、これまでの職業性ストレス簡易調査票（以下、現行調査票とする）に新たに尺度を追加し、職場のストレス要因を個人レベルから組織レベルまで包括的に評価できる、新しい職業性ストレス調査票（以下、新調査票とする）を開発する。初年度は新調査票に含める項目を選定し、プレテスト版を作成して予備調査を実施した。昨年度は新職業性ストレス簡易調査票の候補尺度を用いて全国調査を実施し、その男女別標準値を求めた。最終年度の本年度は、新職業性ストレス簡易調査票の尺度の確定、推奨尺度セットおよび短縮版の作成、信頼性の検討、「健康いきいき職場」モデルへの理論的位置づけ、評価基準の設定、さらにフィードバックのフォームの作成を行った。

### B. 研究の方法

平成 22 年度までに作成された新職業性ストレス簡易調査票の候補尺度から尺度を確定し、推奨尺度セットおよび短縮版の作成、信頼性の検討、「健康いきいき職場」モデルへの理論的位置づけ、評価基準の設定、さらにフィードバックのフォームの作成を行った。尺度の最終修正、尺度のモデル化、フィードバックのフォーム例の作成は、研究者による意見交換を繰り返して実施した。フィードバックのフォーム例については研究者がひな形を作成した後、2 社で新職業性ストレス簡易調査票による調査を試行し、フォーム例を使って結果を人事労務担当者に報告し意見をもらうことでその適切さを検討し、さらに修正を加えた。また尺度の修正、信頼性の確認は、平成 22 年度に実施した全国調査データに基づいて行った。この調査は、多段階抽出層化無作為抽出により、

全国の代表サンプルとなる日本国籍を持つ 20 歳以上 60 歳以下の男女地域住民 5 千人を抽出し、2010 年 11 月 25 日に 5000 名に対して調査票を送付して 2011 年 2 月 18 日までに 2400 名から調査票を回収し、有効回収数は 2384 名(回収率 47.7%)であった。このうち現行および新職業性ストレス簡易調査票に回答した被雇用者 1633 名(男性 847 名、女性 786 名)のデータを解析した。さらに、これらの被雇用者のうち、今後の調査にも回答してもよいと回答した 479 名に 2011 年 11 月 11 日に同一の調査票による追跡調査への回答を依頼し、2011 年 12 月 22 日までに 417 名(回収率 87%)から回答を得た。このデータを用いて、新職業性ストレス簡易調査票の尺度の 1 年間の再テスト信頼性を確認した。

## C. 結果

### 1. 尺度の確定

尺度の確定について最終の修正作業を行った。ワーク・エンゲイジメントについては、これまで「活力」「熱意・誇り」「仕事への没頭」の 3 項目を使用した 3 項目版を検討してきた。しかし産業保健スタッフからの意見に仕事に没頭しすぎることを懸念するものがあつた。また近年ワーク・エンゲイジメントの中核概念は「活力」であると指摘されていること、「仕事への没頭」の項目がワーカホリズムの概念と重複していることも指摘された。さらに予備的な解析において、有意ではないものの「活力」「熱意・誇り」の 2 側面はうつ病の発症に予防的に働き、一方「仕事への没頭」は促進的に働く傾向が認められた。以上から、ワーク・エンゲイジメントについては、「活力」「熱意・誇り」の 2 項目で測定することとした。

職場の一体感(ソーシャルキャピタル)についてはこれまで 3, 4, 6 項目版が検討されていたが、協同の規範、相互理解、情報共有というソーシャルキャピタルの基本が 3 項目版で十分カバーされている点、予備調査でも信頼性が十分であることから 3 項目版を採用することとした。

### 2. 採点方法について

各項目の項目得点は回答選択肢が 4 つのため、1 から 4 点になる。尺度により項目数が異なるためそのまま項目得点を合計すると尺度得点の範囲が大きく異なって理解しづらい。このため新職業性ストレス簡易調査票を使用する場合には、尺度得点を尺度項目数で除して、尺度得点を最初 1 から最大 4 点の範囲に収めることとした。また企業での試行において、尺度得点の意味を解釈する場合に、得点が全て高いと良好な状態を示すように統一することが望ましいとの意見があり、また英国 HSE のマネジメントスタンダード調査票でも同様の得点計算が採用されていることから、全

ての尺度について良好な状態(仕事の負担に関する尺度においては負担の少ない場合、仕事の資源においては資源の多い場合)に、点数が高くなるように得点を変換して使用することとした。

### 3. 尺度の領域区分

新職業性ストレス簡易調査票の開発にあたっては、その尺度候補の収集の際から、おおむね作業の負担(作業にともなう生じる要求や困難などのストレス要因)、作業レベルの資源(作業や業務内容の特徴によって形成されるポジティブな資源)、グループレベルの資源(部課や作業グループなど職場での作業単位において得られる資源)、事業場・企業レベルの資源(経営や人事労務施策の 1 単位として得られる資源)の 4 つの領域に区別して、尺度を収集、整理してきた。この考え方を踏襲し、現行版の職業性ストレス簡易調査票の尺度と合わせて、負担・資源にあたる尺度を仕事の負担(job demands)、作業レベル資源(task-level job resources)、部署レベル資源(workplace [or work group-level] job resources)、事業場レベル資源(company-level job resources)に分類することとした。

この領域区分の妥当性を検討するため、平成 22 年度の全国調査の完全回答者 1422 名のデータを用いて尺度の因子分析(主成分分析、オブリミン回転)を実施した(参考表 1)。部署レベル資源尺度と事業場レベル資源尺度とはともに第一因子に負荷を示す傾向があり、特に事業場レベル資源尺度および経済報酬と安定報酬が第一因子への負荷量が高かった。一方、部署レベル資源尺度のうち上司のサポート、尊重報酬、上司のリーダーシップ、上司の公正な態度などについては第 4 因子への負荷量の方がやや大きく、部署レベル資源のうち上司の機能に関連する因子と考えられた。第 2 因子には、仕事の負担尺度がおおむね高い因子負荷量を示したが、当初仕事の負担に含めていなかったワーク・セルフ・バランス(ネガティブ)がこの因子に因子負荷量が高かった。また身体的負担度、職場環境は第 2 因子ではなく、第 5 因子の方に負荷量が大きかった。第 3 因子は、仕事の適性、技能の活用度、仕事の意義、成長の機会などの作業レベル資源尺度が因子負荷量が高かった。しかし役割明確さは第 7 因子にのみ因子負荷量が高かった。以上から、当初の理論的区分により 4 つの領域に尺度を分類することについてはおおむね妥当と考えた。ただし、ワーク・セルフ・バランス(ネガティブ)については、仕事の負担に分類することとした。また部署レベル資源と事業場レベル資源は強い関連性があり、1 つの資源にすることもあり得る選択ではあるが、実際の対策を進める上では部署レベルで改善できるものと、より上位の事業場・企業レベルでの意

思決定が関与するものがあるので、現時点ではこのままとした。ただし、いくつか見られた例外については今後領域分類を再考する必要があるかもしれない。

また、職場の一体感（ソーシャルキャピタル）についてはこれまで部署レベルの仕事の資源として検討されてきたが、その項目が職場の協同、相互理解、情報共有の認知的側面を評価していると考えられる点、またステークホルダー会議から検討されてきた「健康いきいき職場モデル」において職場の一体感が単なる要因ではなく、活動目標の1つ、すなわち集団としての「いきいき」状態の指標として整理されたことから、部署レベル資源からアウトカムへとその区分を変更した。

結果として仕事の負担8尺度、作業レベル資源8尺度、部署レベル資源11尺度（家族・友人からのサポートを含めた場合）、事業場レベル資源8尺度とした。またアウトカム尺度については、現行版職業性ストレス簡易調査票と合わせて15尺度（家庭満足度を含めた場合）とした。これらの一覧は、資料2「現行および新職業性ストレス簡易調査票尺度一覧」を参照のこと。

### 3. 推奨尺度セットの作成

#### 1) 推奨尺度セットの作成

しかし新職業性ストレス簡易調査票の全ての尺度が常に調査に必要というわけではなく、これらの尺度は業種や職種、事業場の特性に合わせて、使用する者が必要な尺度を選択して使用すればよい。しかし平成23年度研究から、優先順位の高い尺度について意見収集がなされており、これを参考に「推奨尺度セット」という優先度の高い尺度の標準的なセットを作成し、使用を推奨することとした。

現行版職業性ストレス簡易調査票の尺度は原則、推奨尺度セットに含めることとし、仕事の負担は全8尺度、作業レベル資源からは6尺度、部署レベル資源からは10尺度（家族・友人からのサポートを含めた場合）、事業場レベル資源からは7尺度とした。またアウトカム尺度からは11尺度（家庭満足度を含めた場合）とした。推奨尺度の一覧は、資料2「現行および新職業性ストレス簡易調査票尺度一覧」を参照のこと。また尺度の内容解説は資料3「現行および新職業性ストレス簡易調査票 推奨尺度の説明」を、尺度項目（質問文）は資料4-1「職業性ストレス簡易調査票（現行+新調査票推奨尺度セット標準版）」を、尺度得点の計算法は、資料5「現行および新職業性ストレス簡易調査票の得点計算」を参照のこと。

2) 推奨尺度セットと「健康いきいき職場」モデル

新職業性ストレス簡易調査票は、本研究班のステークホルダー会議から職場のメンタルヘルス

の第一次予防の日本型枠組みとして提案された「健康いきいき職場」モデルと密接に関係する。前述の検討から、新職業性ストレス簡易調査票の推奨尺度セットを、図1のように「健康いきいき職場」モデルの中に位置づけた。新職業性ストレス簡易調査票による評価結果は、このモデルに沿って解釈し「健康いきいき職場」づくりにつなげることになる。

#### 4. 「短縮版」尺度の作成

作成した新職業性ストレス簡易調査票では、1つの尺度が2～5項目からなっており、現行の職業性ストレス簡易調査票（57項目）に、新職業性ストレス簡易調査票の推奨尺度セット標準版（63項目）を追加した42尺度の場合、120項目の調査票となり、現場で「利用しにくい」との声が上がる可能性があると考えられた。デンマークのCOPSOQ調査票では、この点を考慮し、複数項目からなる調査研究用の尺度に加え、このうち1項目をえらんで現場用の一項目尺度を別途に作成している。これにならい、1つの尺度が2～5項目からなる「標準版」に加えて、1尺度1～2項目ならなる「短縮版」を作成することとした。

「短縮版」の作成においては、「標準版」の尺度の項目一得点相関(item-total correlation)を計算し、これを参考に①原則、もっとも項目一得点相関の高かった項目を一項目尺度に採用、②しかしその項目の内容が特定場面に限定的であったりするなどの場合には、作成者らが合議の上、項目一得点相関の大きさが次点の項目を選択することもあった。またワーク・エンゲイジメントについては重要なアウトカムであることから、「標準版」のまま2項目で測定することとした。

「短縮版」を使用する場合、現行の職業性ストレス簡易調査票（57項目）に、新職業性ストレス簡易調査票の推奨尺度セット短縮版（23項目）を追加した42尺度80項目の調査票となる。作成された「短縮版」の尺度一覧は、資料2「現行および新職業性ストレス簡易調査票尺度一覧」を、尺度項目（質問文）は資料4-2「職業性ストレス簡易調査票（現行版+新版推奨尺度セット短縮版）」を、尺度得点の計算法は、資料5「現行および新職業性ストレス簡易調査票の得点計算」を参照のこと。

#### 5. 最終尺度の信頼性

平成22年度全国調査に回答した被雇用者1633名（男性847名、女性786名）では、ほとんどの尺度について、内的整合性による信頼性（クロンバック $\alpha$ 係数）は0.75以上であった（表2）。役割明確さおよび職場の一体感についてはクロンバック $\alpha$ 係数は0.5台であり、やや低かった。1年後の追跡調査に回答した417名では、ほとんどの尺度で再テスト信頼性（ピアソン相関係数）は

0.5 以上であった。役割明確さおよび職場の一体感の短縮版尺度では、ピアソン相関係数がやや低い傾向にあった。

## 6. 調査結果の評価とフィードバック様式の作成

### 1) 評価基準の設定

新職業性ストレス簡易調査票は、組織レベル（事業場や部署）での評価を主目的として作成されている。当面、新職業性ストレス簡易調査票からのフィードバック様式は、現在のところ組織レベル用（事業場や部署別集計）のみを作成することとした。

新職業性ストレス簡易調査票では、調査結果を2010年時点での全国調査の平均を標準データとして、これと比較して評価することとした。このために現行版を含め各尺度の平均値と標準偏差を計算し公表した（表3）。標準偏差は現在のところ調査結果の評価には使用しないが、より詳細な分析を行いたいというユーザーのために参考として公表することとした。また性別、年齢層、職種別の各尺度の平均値も計算し、詳細資料として報告書に掲載することとした。

全国標準値との比較での高低（良否）のみでは、良好な就労環境や組織運営が行われている企業では全ての尺度値が良好となり、評価がしづらくなることを考慮し、これ以外の判定基準を開発することも試行的に検討された。例えば、英国 HSE のマネジメントスタンダードでは、英国のトップ20%の優良企業の値を目標値と設定し、これに向けて各企業・職場に努力するよう求めている。しかしながら現段階では企業・事業場の代表サンプルに対する調査を実施していないため、新職業性ストレス簡易調査票についてこのような目標値を設定することはできなかった。今後、目標値の設定のための作業が行われるべきである。

上記以外で重要な判定基準値は、その企業全体の平均値であり、これにくらべて、当該職場の高低（良否）を判断するものである。これはこれまでの仕事のストレス判定図でも頻繁に使用されており、新職業性ストレス簡易調査票でも採用することとなった。

### 2) フィードバック様式の作成と試行

資料7に、本研究班で作成した新職業性ストレス簡易調査票の職場向けフィードバックの例を示した。このフィードバックでは、「健康いきいき職場」モデルにしたがって、仕事の負担、資源およびアウトカムを部署別あるいは事業場別に集計してその平均値を示した。すでに述べたように得点は1～4の間の値をとり、全て高い方が好ましい状態を示すように変換されている。また全国の標準データおよび当該企業全体と比較して、当該部署の特徴を知ることができるようにした。

今回作成したフィードバック様式では、まず、いきいきプロフィール全体図で、いきいきアウトカムにあたる個人のいきいき（ワーク・エンゲイジメント）および職場のいきいき（職場の一体感）の状態を確認するようにした。その上で、これらの背景となる仕事の負担および仕事の資源の状態を領域別のレーダーチャートで確認し、おおまかな傾向をつかめるようにした。さらに領域別の尺度別の解析結果を続けて表示し、いきいきプロフィール全体図で一定の傾向のみられた領域について、その領域の結果を見て、具体的にどの要因がその傾向の原因となっているかを確認できるようにした。

このフィードバック様式を用いて、2つの企業の調査結果を試行的に作成し人事労務担当者に説明した。人事労務担当者からは理解しやすいとのコメントをいただいた。しかしながら、この結果からどうアクションをとるべきかについては、このフィードバックからは直接には示されないため、その点について補足が必要との指摘があった。この点は今後の課題である。

## D. 考察

新職業性ストレス簡易調査票を、現行の職業性ストレス簡易調査票に追加して使用することとした。その主要な用途は、「健康いきいき職場」モデルに従い、部署または事業場単位での集団での社会心理的な職場環境およびアウトカムを評価することである。

本研究により、現行版および新職業性ストレス簡易調査票の各尺度は、本研究班のステークホルダー会議から職場のメンタルヘルスの第一次予防の日本型枠組みとして提案された「健康いきいき職場」モデルの中に明確に位置づけられた。新職業性ストレス簡易調査票の尺度は、「健康いきいき職場」づくりの推進のための職場や組織の社会心理的要因とアウトカム評価のためのアセスメントツールとして使用できる。一方、新職業性ストレス簡易調査票の尺度は、他の職業性ストレスのモデルに合わせて使用することができる。例えば、3つの報酬（経済・地位報酬、尊重報酬、安定報酬）を合計し、仕事の報酬得点として努力・報酬不均衡モデルによる職業性ストレスの評価に使用することも将来は考えられる。

新職業性ストレス簡易調査票により、仕事の負担に関する尺度が拡張され、情緒的負担や役割葛藤が測定できるようになった。また、仕事の資源に関する尺度として、作業レベル（仕事の意義、役割明確さ、成長の機会など）、部署レベル（仕事の報酬、上司のリーダーシップなど）、事業場レベル（経営層との信頼関係、人事評価の公正さ、個人の尊重など）が追加され、職場環境要因をよ