

A 研究目的

今日のわが国の労働者のメンタルヘルス対策は平成18年に出された「労働者の心の健康の保持増進のための指針¹⁾」に基づいて実施されてきた。

この指針では、事業場のメンタルヘルスカケアを効果的に推進するためには事業者がメンタルヘルス対策に取り組むという方針を表明することが効果的であるとしており、セルフケアに加えて組織の環境整備についても述べられている。労働者の職場のストレスは自身の力だけでは取り除くことが出来ないものもあるため、労働者の心の健康づくりを推進するためには、事業者によるメンタルヘルス対策の実施は大きな役割を果たすものと考えられる。

しかし、平成19年度労働者健康調査によれば、自分の仕事や職業生活に関して強い不安、悩み、ストレス（以下、職業性ストレス）が「ある」とする労働者の割合は58.0%にもなる²⁾。また、メンタルヘルス不調・心の病で1ヶ月以上休職している社員がいる企業は調査にもよるが、近年の調査では60～75%と報告されており、年々増加している。

今後は、職業性ストレスとなる残業時間やハラスメントを軽減するといったストレスの要因を除去する対策に加え、米国国立職業安全保健研究所(NIOSH)で提唱されているような「健康的な職場/組織(healthy work organization)」モデルの活用が望まれる。ここでの健康的な職場組織とは単に心身が健康的な労働者で構成される組織ではなく、労働者の心身の健康に配慮する組織と考えられ、組織そのものを良くしようとする考えである。

さらに今回の研究では上記の健康的な職場/組織の概念に加え、ストレス対処力SOC (Sense of COherence)の概念に着目した。SOCは人々の人生に存在するあらゆるストレスに対するストレス対処力として概念化された。SOCは様々なストレスや危機から自分を守るだけではなく、

それらを自らの成長や発達の糧、豊かな人生の糧にしていくストレス対処能力であると考えられている³⁾。

SOCの実証研究は年々増加しており、SOCの心身の健康における予測力を明らかにした研究は蓄積されてきた^{4, 5)}。SOCの健康への影響について明らかにされてきたが、SOCを高めるための要因を検討した研究はまだ不十分である。今後、労働者のメンタルヘルス向上に向けた組織的な対策を考える上で、ストレスに対処する力に着目し、SOCが向上するような職場の要因を探索することが望まれる。

今回、精神健康とストレス対処力SOCの向上に向けた職場要因を探索する縦断研究を計画した。今年度実施したベースライン調査では、対象者の特徴の把握と労働者の健康度を高める職場づくりの示唆を得ることを目的とした。特に、職場づくりに関しては、精神健康度のみならずストレス対処力をも高める職場を探索的に検討した。

B 研究方法

1. 対象者

2011年11月～2012年1月に東海地方の運輸業の労働者、病院に所属する看護師に自記式アンケートを配布した。運輸業は2企業370名に配布し238部回収(回収率64.3%)、看護師は7病院1559名に配布し1108部回収(回収率71.1%)、合計1929部配布し、1346部回収(回収率69.8%)した。

2. 調査項目

1) 基本属性・職業の特性に関する項目

基本属性として、年齢、性別、配偶者の有無、慢性疾患の有無、最終学歴についてたずねた。職業に関する項目としては、職種または所属病棟、職位、勤続年数、月間残業時間についてたずねた。

2) 労働職場環境特性

労働職場環境特性の一つとして、職業性ストレス簡易調査票⁶⁾の仕事の量的負担、質的負担、身体的負担の7項目を仕事要求度、コントロールの

3項目を仕事裁量度として10項目を抜粋し、「そうだ」～「ちがう」の4件法で尋ね、0～3点で得点化し単純加算した。仕事要求度は合計得点が高いほど、要求度が高いことを示す。仕事裁量度は合計得点が高いほど、裁量度が高いことを示す。仕事要求度は、0～21点、仕事裁量度は、0～9点の値をとる。

職場環境については、人間関係及び職場内の上司を含めたメンバーの相互作用の関係を評価する22項目の職場風土尺度を用いた。「全く当てはまらない」～「当てはまる」の4件法で尋ね、1～4点で得点化し単純加算した。22点～88点の値をとり、得点が高いほど職場風土が良好であることを示す。

3) 精神健康度

Goldbergによって開発された一般健康調査 (General Health Questionnaire: GHQ)^{7, 8)}の短縮版である12項目版⁹⁾を4件法で尋ね、0～3点で得点化し単純加算した。合計得点が高いほど、精神健康度が悪いことを示す。0～36点の値をとる。

4) ソーシャルサポートと仕事/家庭の満足度

職業性ストレス簡易調査票⁶⁾から上司、同僚、家族や友人からのソーシャルサポートの程度についてそれぞれ3項目たずねた。また、同調査票から抜粋し、仕事と家庭に対する満足度をそれぞれ1項目ずつたずねた。(今回、分析には使用せず)

5) ストレス対処力SOC

Antonovskyにより開発されたSOCスケールをもとに山崎らが作成した日本語短縮版SOC尺度³⁾は13項目から構成される7段階のSD法で、SOC得点が高いほどストレス対処能力が高いことを示す。13点～91点の値をとる。

3. 各企業への質問紙

各企業のメンタルヘルス対策担当者に企業におけるメンタルヘルスの実態、取り組み内容、スタッフ体制等について生産性本部が行っている調

査¹⁰⁾をもとにたずねた。

4. 分析方法

まず、全対象者および各組織別に基本集計を行った。その際、組織間の比較を行うため、 X^2 検定またはTukeyの検定を行った。

その後、労働職場環境特性及びSOCの精神健康への影響を検討するため、運輸業・看護師別にGHQを従属変数とした重回帰分析を行った。モデル1では年齢、性別、配偶者の有無、慢性疾患の有無、学歴を投入した。モデル2ではモデル1に加えて組織、職位、仕事要求度、仕事裁量度を投入した。モデル3ではモデル2に加えて職場風土を投入し、モデル4ではさらにSOCを投入した。

次に、SOCに関連する労働職場環境要因を明らかにするためにSOCを従属変数とした重回帰分析を行った。モデル1では年齢、性別、配偶者の有無、慢性疾患の有無、学歴を投入した。モデル2ではモデル1に加えて組織、職位、仕事要求度、仕事裁量度を投入した。モデル3ではモデル2に加えて職場風土を投入した。解析にはIBM社SPSS Statistics20を用いた。

5. 倫理面への配慮

各組織の調査担当者へ口頭による調査説明を行い、許可が得られた組織に労働者個人の質問紙と調査説明趣意書を同封し、調査票への記入を以て調査への同意とした。労働者個人が記入する調査票は基本的に無記名とし、追跡調査との結合に関しては任意の4桁の番号を書いてもらい、研究者が個人を特定できない形で集計を行った。

C. 研究結果

1. 対象者の特性

全対象者の基本属性を表1に示し、各組織別に算出したものを表2に示す。全対象者の平均年齢±SDは37.94±11.15歳、性別は男性が22.1%、女性が77.9%であった。

表1 全対象者の基本属性(N=1346)

年齢	37.94±11.15
性別	
男性	293(22.1)
女性	1030(77.9)
配偶者の有無	
あり	764(57.6)
なし	562(42.4)
慢性疾患	
あり	235(17.9)
なし	1077(82.1)
最終学歴	
高校卒	252(19.1)
短大・専門学校卒	801(60.7)
大学卒	213(16.1)
大学院卒	7(0.5)
その他	47(3.6)
職位	
課長・師長クラス	75(5.7)
係長・副師長・主任クラス	211(16.1)
一般・その他	1026(78.2)
勤続・継続年数	13.86±10.38
月間残業時間	11.50±14.75

※表中の数字は平均±SDまたは、n(%)を表す

表3 全対象者の主要な変数の平均値

	平均±SD
GHQ	15.65±5.13
仕事要求度	6.61±3.94
仕事裁量度	4.62±1.81
ソーシャルサポート	19.6±4.63
職場のサポート	14.31±3.53
職場風土	61.49±10.34
SOC合計点	52.79±10.36

※表中の数字は平均±SDを表す

組織別に見てみると、平均年齢は34.35歳～47.38歳とばらつきがあった。男女比に関しては、運輸業は8割以上が男性であるのに対して、看護師は6～9割以上が女性であった。残業時間については、病院に比べ運輸業の方が有意に長かった。

次に労働職場環境特性及び精神健康度、SOCについて全対象者、各組織間の平均を表3, 4に示す。

企業ごとに配布した質問紙の各組織でのメンタルヘルス取り組み内容例を表5に示す。この中から取り組んでいる項目をメンタルヘルス対策個数として表6に示す。各企業での取り組みは1～9個であった。また社内での相談制度については5組織中4組織で「ある」と回答していたが、相談担当者については企業内の産業保健専門のスタッフ

表5 メンタルヘルス取り組み内容

- ①管理職向けの教育
- ②長時間労働者への面接相談
- ③休職者の職場復帰に向けた支援体制の整備
- ④一般社員向けの教育
- ⑤社外の相談機関への委嘱
- ⑥社内相談室の設置
- ⑦心の健康診断（ストレスチェックなど含む）の実施
- ⑧社内報・小冊子などによるPR
- ⑨健康診断時の問診
- ⑩産業保健スタッフへの委嘱
- ⑪個人と組織の健康度を高める職場づくり
- ⑫社員カウンセラーやリスナーの養成
- ⑬社員の家族向けの啓発・教育

表6 各企業でのメンタルヘルス対策について

	取り組み個数(内容)	社内相談制度の有無	産業医の有無
A企業	2(②⑥)	あり	非常勤
B病院	9(①②③④⑥⑦⑧⑩⑪)	あり	非常勤
C病院	3(①⑥⑦)	あり	常勤
D病院	5(③⑥⑦⑨⑩)	あり	非常勤
E病院	1(⑦)	なし	非常勤

注)内容:表5のメンタルヘルス取り組み内容の番号と対応

が行っていると回答した企業はなく、外部機関への委託や、人事部や上長である組織がほとんどであった。

2. GHQを従属変数にした重回帰分析

GHQを従属変数にした重回帰分析の結果を表7, 8に示す。表7では運輸業のみを対象として重回帰分析を行った。モデル3では、仕事要求度で有意な正の関連がみられ、配偶者の有無、仕事裁量度、職場風土で有意な負の関連がみられた。モデル4でSOCを投入すると、仕事要求度では有意な正の関連がみられ、仕事裁量度、SOCに有意な負の関連がみられ、職場風土の有意な影響は消失した。また、仕事裁量度の影響も小さくなっていた。さらにSOCが最も関連が強かった。

看護師のみを分析対象とした表8の重回帰分析では、ほぼ同様の結果であったが、E病院がA病院に比べて負の有意な関連を有していた。

表2 各組織の基本属性(N=1346)

	N=146	N=92	N=401	N=276	N=168	N=86	N=46	N=72	N=59
	企業A	企業B	病院A	病院B	病院C	病院D	病院E	病院F	病院G
年齢	38.40±11.89	40.24±10.08	36.84±10.34	34.35±9.67	34.68±10.86	43.75±10.53	47.38±10.91	46.94±11.41	40.47±10.04
性別									
男性	120(83.9)	77(87.5)	13(3.3)	9(3.3)	6(3.6)	21(25)	17(37)	23(33.8)	7(12.1)
女性	23(16.1)	11(12.5)	382(96.7)	266(96.7)	160(96.4)	63(75)	29(63)	45(66.2)	51(87.9)
配偶者の有無									
あり	80(55.9)	63(71.6)	223(56.2)	132(48)	94(56.6)	53(62.4)	35(76.1)	46(67.6)	38(65.5)
なし	63(44.1)	25(28.4)	174(43.8)	143(52)	72(43.4)	32(37.6)	11(23.9)	22(32.4)	20(34.5)
慢性疾患									
あり	23(16.1)	18(20.7)	60(15.3)	33(12.1)	24(14.6)	24(24)	20(43.5)	16(23.9)	17(29.8)
なし	120(83.9)	69(79.3)	333(84.7)	239(87.9)	140(85.4)	59(59)	26(56.5)	51(76.1)	40(70.2)
最終学歴									
高校卒	94(65.7)	41(47.1)	12(3)	18(6.5)	17(10.3)	17(20)	17(38.6)	24(35.8)	12(20.7)
短大・専門学校卒	8(5.6)	9(10.3)	316(79.8)	183(66.5)	131(79.4)	58(68.2)	21(47.7)	36(53.7)	39(67.2)
大学卒	38(26.6)	26(29.9)	63(15.9)	61(22.2)	10(6.1)	8(9.4)	2(4.5)	2(3)	3(5.2)
大学院卒	0(0)	0(0)	3(0.8)	4(1.5)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
その他	3(2.1)	11(12.6)	2(0.5)	9(3.3)	7(4.3)	2(2.4)	4(9.1)	5(7.5)	4(6.9)
職位									
課長・師長クラス	10(7.0)	12(13.6)	11(2.8)	14(5.1)	9(5.5)	6(7.1)	4(8.7)	3(4.5)	6(10.3)
係長・副師長・主任クラス	69(48.6)	30(34.1)	40(10.3)	28(10.2)	22(13.5)	5(6)	4(8.7)	7(10.4)	6(10.3)
一般・その他	63(44.4)	46(52.3)	339(86.9)	232(84.7)	132(81.0)	73(86.9)	38(82.6)	57(85.1)	46(79.3)
勤続・継続年数	14.07±11.15	15.28±9.24	13.60±10.12	11.27±9.09	12.10±9.78	17.15±9.76	19.77±12.09	17.18±13.35	17.20±10.34
月間残業時間	21.80±25.69	25.49±19.46	12.53±10.63	11.98±10.41	4.73±8.53	1.96±4.86	1.48±2.27	2.42±5.43	2.38±7.10

※表中の数字は平均±SDまたは、n(%)を表す

表4 各組織の主要な変数の平均値

	企業A	企業B	病院A	病院B	病院C	病院D	病院E	病院F	病院G
GHQ	14.47±5.86	13.61±4.66	16.29±5.2	16.08±4.61	15.94±5.02	15.11±4.95	15.11±13.91	16.03±5.79	16.18±4.51
仕事要求度	9.55±4.17	9.63±3.74	5.31±3.48	4.94±3.47	6.05±2.93	9.13±3.25	9.13±8.74	7.77±3.52	6.59±3.16
仕事裁量度	4.39±2.4	4.08±1.89	4.83±1.82	4.52±1.63	4.58±1.6	4.4±1.42	4.4±4.98	5±1.68	4.84±1.77
ソーシャルサポート	19.96±5.44	20.45±4.9	19.61±4.54	19.38±4.35	18.4±4.43	18.96±4.55	18.96±21.07	20.69±4.41	20.29±4.08
職場のサポート	14.38±4.08	15.18±3.63	14.37±3.48	14.24±3.44	13.25±3.33	13.56±3.23	13.56±15.44	15.34±3.24	14.78±3.1
職場風土	59.53±13.91	58.42±11.35	62.76±8.96	61.11±9.44	65.24±8.74	63.53±10.87	63.53±57.93	58.1±10.77	57.5±9.04
SOC合計点	52.85±11.80	54.23±9.9	52.12±10.78	51.79±8.95	53.43±9.33	56.19±10.93	55.61±10.67	52.66±10.80	51.02±10.28

※表中の数字は平均±SDを表す

表7 (運輸業のみ)GHQを従属変数とした階層的重回帰分析 N=238

	モデル1	モデル2	モデル3	モデル4
	β	β	β	β
年齢	.132	.113	.104	.045
性別	.018	.139	.133	.102
配偶者の有無	-.281 **	-.150	-.157 *	-.064
慢性疾患	.021	.039	.021	.020
学歴	.057	.124	.104	.059
企業ID		-.001	-.009	-.010
職位		.084	.096	.109
仕事要求度		.333 ***	.324 ***	.215 ***
仕事裁量度		-.301 ***	-.246 **	-.141 *
職場風土			-.192 **	-.030
SOC合計点				-.543 ***
調整済みR ²	.040	.224	.254	.478

注)表中の β は標準化回帰係数

注)* $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

注)男性=0、女性=1 慢性疾患あり=1、なし=0

注)配偶者あり=1、配偶者なし=0

注)大学卒・大学院卒=1、その他=0

注)役職あり(係長・主任・課長以上)=1、役職なし=0

注)企業IDはA企業=1、B企業=0

表8 (看護師のみ)GHQを従属変数とした階層的重回帰分析 N=1108

	モデル1	モデル2	モデル3	モデル4
	β	β	β	β
年齢	-.102	-.056	-.055	.043
性別	.044	.021	.016	-.004
配偶者の有無	-.033	-.026	-.031	.015
慢性疾患	.109 **	.066	.053	.030
学歴	.017	.008	.019	.048
A病院(ref.)				-.034
B病院		-.029	-.049	-.034
C病院		.039	.040	.043
D病院		-.041	-.022	-.005
E病院		-.063	-.079 *	-.061 *
F病院		.002	-.017	-.035
G病院		.018	-.002	-.010
職位		.036	.045	.051
仕事要求度		.205 ***	.211 ***	.123 ***
仕事裁量度		-.267 ***	-.217 ***	-.125 ***
職場風土			-.199 ***	-.048
SOC合計点				-.532 ***
調整済みR ²	.015	.139	.173	.389

注)表中の β は標準化回帰係数

注)* $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

注)男性=0、女性=1 慢性疾患あり=1、なし=0

注)配偶者あり=1、配偶者なし=0

注)大学卒・大学院卒=1、その他=0

注)役職あり(係長・主任・課長以上)=1、役職なし=0

表9 (運輸業のみ)SOCを従属変数とした階層的重回帰分析 N=238

	モデル1	モデル2	モデル3
	β	β	β
年齢	-.042	-.079	-.078
性別	.015	-.060	-.047
配偶者の有無	.280 **	.165 *	.181 *
慢性疾患	-.054	-.046	-.016
学歴	-.056	-.116	-.087
企業ID		-.001	-.006
職位		.047	.028
仕事要求度		-.227 **	-.214 **
仕事裁量度		.253 **	.183 **
職場風土			.301 ***
調整済みR ²	.039	.216	.261

注)表中の β は標準化回帰係数

注)*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

注)男性=0、女性=1 慢性疾患あり=1、なし=0

注)配偶者あり=1、配偶者なし=0

注)大学卒・大学院卒=1、その他=0

注)役職あり(係長・主任・課長以上)=1、役職なし=0

注)企業IDはA企業=1、B企業=0

表10 (看護師のみ)SOCを従属変数とした階層的重回帰分析 N=1108

	モデル1	モデル2	モデル3
	β	β	β
年齢	.230 ***	.181 ***	.177 ***
性別	-.048	-.039	-.034
配偶者の有無	.088 *	.078 *	.085 *
慢性疾患	-.106 **	-.063	-.043
学歴	.059	.065 *	.048
A病院(ref.)			
B病院		-.006	.025
C病院		.008	.007
D病院		.058	.031
E病院		.014	.038
F病院		-.046	-.020
G病院		-.039	-.010
職位		.026	.016
仕事要求度		-.154 ***	-.164 ***
仕事裁量度		.241 ***	.168 ***
職場風土			.287 ***
調整済みR ²	.067	.161	.233

注)表中の β は標準化回帰係数

注)*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

注)男性=0、女性=1 慢性疾患あり=1、なし=0

注)配偶者あり=1、配偶者なし=0

注)大学卒・大学院卒=1、その他=0

注)役職あり(係長・主任・課長以上)=1、役職なし=0

3. SOCを従属変数にした重回帰分析の結果

SOCを従属変数にした重回帰分析の結果を表9, 10に示す。運輸業のみを対象として分析を行った表9では、モデル3においてSOCと仕事要求度に有意な負の関連がみられ、仕事裁量度と職場風土に有意な正の関連がみられた。看護師のみを対象とした表10の分析では、仕事要求度とは負の関連がみられ、年齢、配偶者の有無、仕事裁量度、職場風土と正の関連がみられた。

D. 考察

本研究は、精神健康とストレス対処力SOCの向上に向けた労働職場環境要因を探索する縦断研究のベースライン調査として、対象者の特徴の把握と精神健康度・ストレス対処力SOCを高める労働職場環境要因を探索的に検討した。

1. 対象者の特性

対象者の特徴については、各組織間でバラつきがみられた。運輸業と看護師の2群に分けた場合、男女比や残業時間等が異なり、職業間に差がみられた。さらにA～Gの病院の看護師の中でも病院D、E、Fは精神単科病院のため、平均年齢も高く男性の割合が高かった。総合病院に比べて精神単科病院の方が残業時間も少なかったため、仕事の負担度は少ないと考えられたが、精神健康度GHQには差がみられなかった。

SOCの平均点は、一般労働者の先行研究と比較して同様の結果であった。看護師の先行研究¹¹⁾での得点56.7点と比較すると今回対象とした看護師の方が若干低めであった。

2. GHQを従属変数とした重回帰分析

GHQを従属変数とした重回帰分析の結果、精神健康度GHQには仕事要求度・裁量度が

影響していた。また、先行研究¹²⁻¹⁶⁾同様、職場風土も精神健康度に有意な関連が見られた。モデル4において、SOCは先行研究¹⁷⁾と同様に、直接的影響を及ぼすことが示されたが、今回とくに仕事要求度や裁量度よりもSOCは強い直接的影響を持つことが示唆された。この結果の解釈については、仕事要求度・裁量度、職場風土と精神健康との関連においてSOCを投入することにより職場風土の有意な影響が消失したことから、職場風土の大部分がSOCを介して精神健康度に影響している可能性が示された。また、仕事裁量度についても関連が弱くなっていることから、一部はSOCを介して精神健康度に影響している可能性が考えられる。これは、SOCの媒介変数としての役割を報告している先行研究¹⁸⁾を支持するものと考えられる。

組織によって取り組んでいるメンタルヘルス対策が異なるため、その結果GHQに違いがみられると推測されたが、今回の重回帰分析の結果ではほとんど組織による影響はないことが示された。これは、メンタルヘルス対策を行った効果と、メンタルヘルスが悪いために重点的に取り組みを強化している場合が考えられるため、今回の結果で組織のメンタルヘルス対策の取り組みによるGHQへの影響の有無については言及できないと思われる。また、メンタルヘルスの取り組みの結果、仕事要求度や裁量度、職場風土に影響が出ている可能性も考えられるため、今後検討する必要がある。

3. SOCを従属変数とした重回帰分析

SOCを従属変数とした重回帰分析の結果、先行研究同様^{19, 20)}、仕事要求度と仕事裁量度はSOCに関連が見られた。Antonovskyによると過小負荷と過大負荷の良好なバランスによってSOCが形成される³⁾。仕事要求度

と仕事裁量度のバランスが過小負荷・過大負荷のバランスを左右し、このバランスがSOCに影響している可能性が示唆された。つまり、仕事要求度が高すぎるとSOCは低くなり、仕事裁量度が低いとSOCは低くなることが窺える。

また、モデル3において職場風土とSOCに関連がみられたことは、先行研究^{17, 18)}の労働職場要因がSOCに影響することを示唆した結果を支持するもので、職場風土が良好な職場であるほど、労働者のSOCが高い可能性が考えられる。

以上のことより、仕事要求度・裁量度の適正化および職場風土の改善によりSOCが向上し、精神健康度も向上する可能性が示された。しかし、この可能性については横断研究であり因果関係の特定はできないため、今後の追跡調査によって明らかにしていく予定である。

E. 結論

本研究は、精神健康とストレス対処力SOCの向上に向けた労働職場環境要因を探索する縦断研究のベースライン調査として、対象者の特徴の把握と精神健康度・ストレス対処力SOCを高める労働職場環境要因を探索的に検討し、以下の点が明らかになった。

精神健康度に関連する労働職場環境要因は、仕事要求度、仕事裁量度、職場風土、SOCであることが示された。とくに職場風土と仕事裁量度についてはSOCを介して影響することが示された。

また、SOCに関連する労働職場環境要因は、仕事要求度、仕事裁量度、職場風土であることが明らかになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

現時点ではないが、予定されている。

2. 学会発表

現時点ではないが、予定されている。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

I. 参考文献

1. 厚生労働省. 労働者の心の健康の保持増進のための指針について. 2008; <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>, 2011.
2. 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成19年 労働者健康状況調査結果の概況. 厚生労働省, 東京. 2008; <http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kenkou07/index.html>. Accessed 12.1, 2009.
3. Antonovsky A, 山崎喜比古, 吉井清子 (監訳). *健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム* 一. 東京: 有信堂高文社 2001.
4. Eriksson M, Lindstrom B. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*. May 2006;60(5):376-381.
5. Eriksson M, Lindstrom B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*. Nov 2007;61(11):938-944.

6. 原谷隆史. 簡易ストレス調査票の信頼性と妥当性: 労働省; 1998.
7. Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, et al. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychol Med.* Jan 1997;27(1):191-197.
8. Goldberg DP, 中川泰彬, 大坊郁夫 日本版著. *精神健康調査票手引: 日本版GHQ* 東京: 日本文化科学社; 1985.
9. 新納美美, 森俊夫. 企業労働者への調査に基づいた日本版GHQ精神健康調査票12項目版(GHQ-12)の信頼性と妥当性の検討. *精神医学.* 2001.04 2001;43(4):431-436.
10. 日本生産性本部 公. 第5回 『メンタルヘルスの取り組み』に関する企業アンケート調査結果. 2010; <http://activity.jpc-net.jp/detail/mhr/activity000995/attached.pdf>. Accessed 2/8, 2012.
11. Takeuchi T, Yamazaki Y. Relationship between work-family conflict and a sense of coherence among Japanese registered nurses. *Japan Journal of Nursing Science.* 2010;7(2):158-168.
12. 坂井七香, 若林満. 企業のモラル風土と従業員メンタルヘルス. *経営行動科.* 1996;10(2):131-146
13. 鄭真己, 山崎喜比古. 情報サービス産業における労働職場環境特性が労働者の心身の健康, 職務不満足及び離職意向に及ぼす影響. *産業衛生学雑誌.* 2003.01 2003;45(1):20-30.
14. Ylipaavalniemi J, Kivimäki M, Elovainio M, Virtanen M, Keltikangas-Järvinen L, Vahtera J. Psychosocial work characteristics and incidence of newly diagnosed depression: a prospective cohort study of three different models. *Social Science & Medicine.* 2005;61(1):111-122.
15. Piirainen H, Rasanen K, Kivimäki M. Organizational Climate, Perceived Work-Related Symptoms And Sickness Absence: A Population-Based Survey. . *J. Occup. Environ. Med.* 2003;45 (2):175-184.
16. Väänänen A, Kalimo R, Toppinen-Tanner S, et al. Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence: a prospective study in the private sector. *Scandinavian Journal of Public Health.* 2004;32(6):426-434.
17. Albertsen K, Nielsen ML, Borg V. The Danish psychosocial work environment and symptoms of stress: the main, mediating and moderating role of sense of coherence. *Work & Stress.* 2001;15(3):241-253.
18. Feldt T, Kinnunen U, Mauno S. A mediational model of sense of coherence in the work context: a one-year follow-up study. *J Organ Behav.* Jun 2000;21(4):461-476.
19. Holmberg S, Thelin A, Stiernstrom EL. Relationship of sense of coherence to other psychosocial indices. *Eur. J. Psychol. Assess.* 2004;20(4):227-236.
20. 戸ヶ里泰典. ストレス対処能力Sense of Coherence の抑うつ傾向ならびに心理社会的な職場環境との因果関係の検証—構造方程式モデリングを用いた検討. *東京大学社会科学研究所 パネル調査プロジェクトディスカッションペーパーシリーズ.* 2009.

「健康職場づくりプロジェクト」



◆ご記入にあたって

- ・黒か青のボールペンで分かりやすくご記入ください。
- ・質問は全部で8ページあります。答えにくい質問があるかもしれませんが、出来るだけ以下の質問にお答えいただきますよう、よろしくお願いいたします。
- ・回答が終わりましたら、再度記入漏れがないかどうかお確かめ下さいますようお願いいたします。

- ◆ 来年度のアンケートとの結びつけを行うために、番号づけ（ID化）を行っています。
携帯電話の下4桁を下記の欄にお書きください。または、誕生日4桁（例：12月7日生まれの場合⇒1207と記載）や名前を漢字（例：佐藤花子と記載）でも構いません。
※来年も同じ質問をするので、同じ数字を記入するよう、忘れずに覚えておいてください。

--	--	--	--

※封をしての回収を行い、開封は研究者のみが行いますので、情報が研究者以外の外部に漏れることはありません。

最初に、あなた自身のことについてうかがいます。

あてはまる番号に○をつけるか、【 】内にご記入をお願いします。

《問1》

年齢 【 】歳

性別 男 ・ 女

臨床経験年数 【 】年

雇用形態 1. 正職員 2. 嘱託 3. 契約 4. 派遣 5. パート 6. その他()

※企業により変更

1-1 最終学歴は以下のうちどれにあたりますか？(○は一つ)

1. 高校卒 2. 短大・専門学校卒 3. 大学卒 4. 大学院卒 5. その他

1-2 配偶者はいらっしゃいますか？

1. はい 2. いいえ

1-3 お子さんはいらっしゃいますか？

1. はい 2. いいえ

1-4 末子のお子さんはおいくつですか？(○は一つ)

1. 乳幼児 2. 小学生 3. 中高生 4. 大学生・社会人

次に、あなたの仕事についてお聞きします。

1-5 所属部署はどこですか？(○は一つ)

※企業により変更

1-6 職場での地位は以下のうちどれですか？(○は一つ)

1. 師長クラス 2. 副師長・主任クラス 3. その他

1-7 1ヵ月間に休日は平均してどれくらいありますか？ () 日/月

1-8 現在、心身を含めて治療中の病気はありますか？

いいえ ・ はい(病名:)

1-9 過去3ヵ月を平均して、月間残業時間は何時間ですか？ () 時間/月

1-10 ふだんのあなたの健康状態はいかがですか？

1. とても健康 2. まあ健康 3. ふつう
4. あまり健康ではない 5. まったく健康でない

《問2》

この数週間の、あなたの心身の健康状態についてお答えください。

もっとも当てはまる番号に○をつけてください。

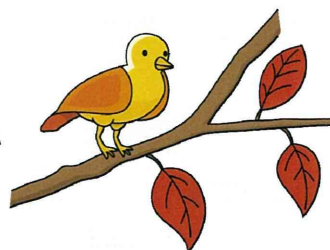
1) 何かをする時いつもより集中して	1. できた	2. 変わらなかった	3. できなかった	4. 全くできなかった
2) 心配ごとがあって、よく眠れないようなことは	1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. あった	4. たびたびあった
3) いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が	1. あった	2. 変わらなかった	3. なかった	4. 全くなかった
4) いつもより、容易に物ごとを決めることが	1. できた	2. 変わらなかった	3. できなかった	4. 全くできなかった
5) いつもストレスを感じる事が	1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. あった	4. たびたびあった
6) 問題を解決できなくて困ったことが	1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. あった	4. たびたびあった
7) いつもより、日常生活を楽しく送ることが	1. できた	2. 変わらなかった	3. できなかった	4. 全くできなかった
8) いつもより、問題があった時に積極的に解決しようとする事が	1. できた	2. 変わらなかった	3. できなかった	4. 全くできなかった
9) いつもより、気が重くて、憂うつになることは	1. 全くなかった	2. 変わらなかった	3. あった	4. たびたびあった
10) 自信を失ったことは	1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. あった	4. たびたびあった
11) 自分は役に立たない人間だと考えたことは	1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. あった	4. たびたびあった
12) 一般的にみて、しあわせといつもより感じたことは	1. たびたびあった	2. あった	3. なかった	4. 全くなかった

2-1 以下質問の当てはまる回答に○を付けてください。

あなたは心の健康に対して不安や悩みを抱えた時に精神科や心療内科に受診しようと思いませんか？

1. 思う	2. 思わない	3. わからない
-------	---------	----------

《問3》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。



ます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1	2	3	4

2. 時間内に仕事が処理しきれない	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なむずかしい仕事だ	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

《問5》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。

①次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

	非常に	かなり	多少	全くない
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

②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？

	非常に	かなり	多少	全くない
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

③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きいてくれますか？

	非常に	かなり	多少	全くない
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

《問6》満足度について お答えください。

	満足	まあ満足	やや不満足	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

《問4》

あなたの職場の雰囲気について伺います。あなたの職場には以下の項目がどの程度当てはまるかお答えください。あなた個人だけの評価ではなく、職場全体に以下の様な雰囲気があるかどうかお答えください。

尚、職場とは普段一緒に仕事をしているグループ、机を並べている島のことを指します。職場のメンバーとは、同じ職場で一緒に働いている人、同僚のことを指します。

もっともあなたの職場の雰囲気に近い番号一つに○をつけてください。

	まったく 当てはま らない	あまり 当てはま らない	やや 当て はまる	当て はまる
1) 職場でのメンバーの役割は明確である	1	2	3	4
2) メンバーは自分の仕事が重要で意味があると感じている	1	2	3	4
3) 仕事上で自分たちに何が望まれているか明らかである	1	2	3	4
4) 職場の目標は明確に提示されている	1	2	3	4
5) 職場のメンバーはその目標に賛同している	1	2	3	4
6) メンバーは職場の目標はやりがいのあるものだと感じている	1	2	3	4
7) やり方は違っても、職場のメンバーとは同じ目標に向かって仕事をしている	1	2	3	4
8) この職場では私の能力を評価してくれる	1	2	3	4
9) 職場での評価は客観的であり透明性をもっている	1	2	3	4
10) この職場では費やした時間や努力も評価される	1	2	3	4
11) この職場では仕事の質に見合った評価が受けられる	1	2	3	4
12) 職場のメンバーは自分の頑張りを認めてくれている	1	2	3	4
13) 上司は職場のメンバーの頑張りを褒めてくれる	1	2	3	4
14) 困っている時、この職場ではメンバーはお互いに助け合っている	1	2	3	4
15) 職場のメンバーは皆、一生懸命に努力している	1	2	3	4
16) メンバーは皆で団結して業績をよくしようとしている	1	2	3	4
17) 職場内では仕事上の情報交換が活発である	1	2	3	4
18) 職場のメンバーとの間には信頼関係が成り立っている	1	2	3	4
19) 職場のメンバーは上司を信頼している	1	2	3	4
20) 職場ではメンバーとお互い悪い部分を指摘し合える	1	2	3	4
21) ここはお互いに本音と言える職場である	1	2	3	4
22) この職場は個人の意見に聞く耳を持ってくれている職場である	1	2	3	4

《問5》

あなたの人生に対する感じ方についてうかがいます。1から7の当てはまる番号一つに○を付けてください。

1) あなたは、自分のまわりで起こっていることがどうでもいい、という気持ちになることがありますか？

1 2 3 4 5 6 7

まったくない

とてもよくある

2) あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の、思わぬ行動に驚かされたことがありますか？

1 2 3 4 5 6 7

まったくなかった	いつもそうだった
3) あなたは、あてにしていた人がっかりさせられたことがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
まったくなかった	いつもそうだった
4) 今まで、あなたの人生には、明確な目標や目的が	
1 2 3 4 5 6 7	
まったくなかった	あった
5) あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
よくある	まったくない
6) あなたは、不慣れな状況にいると感じ、どうすればよいかわからない、と感じることがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
とてもよくある	まったくない
7) あなたが毎日していることは、	
1 2 3 4 5 6 7	
喜びと満足を与えてくれる	つらく退屈である
8) あなたは、気持や考えが非常に混乱することがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
とてもよくある	まったくない
9) あなたは、本当なら感じたくないような感情をいだいてしまうことがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
とてもよくある	まったくない
10) どんなに強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。 あなたは、これまで、「自分はダメな人間だ」と感じたことがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
まったくなかった	よくあった
11) 何かが起きたとき、ふつう、あなたは、	
1 2 3 4 5 6 7	
そのことを過大に評価したり、 過小に評価してきた	適切な見方をしてきた
12) あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
よくある	まったくない
13) あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？	
1 2 3 4 5 6 7	
よくある	まったくない

《問8》

今までの人生の中で、仕事で大変なときにどの様にしてそれを乗り越えてきたのか、ぜひご自身の経験や工夫を具体的に教えてください。

①上司や同僚との関係でもめそうになったり、実際にもめた時にそれをどの様に乗り越えてきましたか？

[]

②仕事が自分に合っていない、向いていないと悩んだとき、それをどの様乗り越えてきましたか？

[]

③仕事が期限までに間に合わない、もしくは仕事の量が多くてこなせなくて周りに迷惑をかけそうになったり、かけてしまった時、それをどの様乗り越えてきましたか？

[]

④その他、仕事で困ったことや悩んだことはありますか？あれば、その状況とどの様にそれを乗り越えてきたか教えてください。

[]

最後に、この調査に関するご感想・ご意見、現在のあなたの職場環境で改善が必要だと思われること、その他お気づきになられたことがありましたらご自由にお書き下さい。

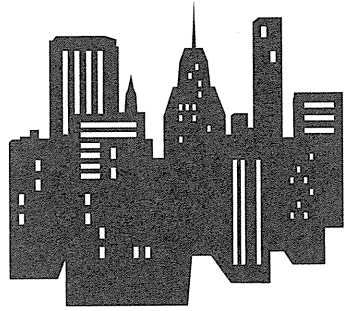
[]

以上で質問は全てです。
封筒に入れていただき、ご担当者様にお渡しください。



お忙しい中ご協力いただき、誠にありがとうございました。

「健康職場づくりプロジェクト」



◆ご記入にあたって

- ・黒か青のボールペンで分かりやすくご記入ください。
- ・質問は全部で3ページあります。答えにくい質問があるかもしれませんが、出来るだけ以下の質問にお答えいただきますよう、よろしくお願いいたします。
- ・回答が終わりましたら、再度記入漏れがないかどうかお確かめ下さいますようお願いいたします。

- ◆ 本アンケートでは、各企業のメンタルヘルス対策への取り組み方や困っていることについて把握したいと思っております。

日頃の貴社のメンタルヘルス対策への取り組み内容や、感じていらっしゃることをご回答ください。

分析時には企業名は伏せて公開しますので、ご安心ください。

ご協力のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

企業でのメンタルヘルス対策・取り組みの実態調査や効果について把握したいと思っています。
以下の質問の選択肢に○をつけるか、ご記入お願い致します。

<1>現在、従業員でこころの病で休業している社員はいますか？

1. いる (人) 2. いない

<2>こころの病にかかる労働者の増減傾向についてどのように感じますか？

1. 増加傾向 2. 横ばい 3. 減少傾向 4. わからない

<3>御社で行っているメンタルヘルス対策について伺います。行っているものすべてに○を付けてください。

- () ①管理職向けの教育
() ②長時間労働者への面接相談
() ③休職者の職場復帰に向けた支援体制の整備
() ④一般社員向けの教育
() ⑤社外の相談機関への委嘱
() ⑥社内相談室の設置
() ⑦心の健康診断（ストレスチェックなど含む）の実施
() ⑧社内報・小冊子などによるPR
() ⑨健康診断時の問診
() ⑩産業保健スタッフへの委嘱
() ⑪個人と組織の健康度を高める職場づくり
() ⑫社員カウンセラーやリスナーの養成
() ⑬社員の家族向けの啓発・教育
() ⑭特にない
() ⑮その他 ⇒ 具体的に教えてください。

<4>御社のメンタルヘルス対策の取り組みの効果について伺います。

1. 十分効果が出ている
2. まずまず効果が出ている
3. どちらともいえない
4. あまり効果が出ていない
5. 全く効果が出ていない

上記でお答えになった「効果」とは具体的にはどのような形で効果としてあらわれましたか？

<6>健康相談の社内相談室制度についてうかがいます。社内相談制度はありますか？

ある ・ ない

↓

①産業医や保健師・看護師などの専門の産業スタッフがいる

②いない（担当者部署： _____ ）

<7>産業医の有無について伺います。

常勤でいる ・ 非常勤でいる ・ いない

常勤または非常勤で産業医がいる場合、産業医は精神科医ですか？

①精神医学が専門の産業医

②精神医学が専門でない産業医

<8>現在、メンタルヘルス対策でお困りのことがありましたら、教えてください。

[]

<9>その他、最近のメンタルヘルス対策で思ったことや嬉しかったこと、ご意見等ありましたらお書きください。

[]

質問は以上です。

お忙しいところご協力いただき、誠にありがとうございました。