

201326001B

厚生労働科学研究費補助金
労働安全衛生総合研究事業

職場におけるメンタルヘルス対策の
有効性、費用対効果等に関する調査研究

平成23～25年度 総合研究報告書

研究代表者 横山 和仁

平成26（2014）年3月

厚生労働科学研究費補助金
労働安全衛生総合研究事業

職場におけるメンタルヘルス対策の
有効性、費用対効果等に関する調査研究

総合研究報告書

<研究代表者>

横山 和仁 順天堂大学医学部衛生学講座 教授

<研究分担者>

飯島 佐知子 順天堂大学医療看護学部 教授

井奈波 良一 岐阜大学大学院医学系研究科 准教授

中尾 睦宏 帝京大学大学院公衆衛生学研究科・医学部附属病院心療内科 教授

西田 淳志 東京都医学総合研究所 主任研究員

安藤 俊太郎 東京都医学総合研究所 研究員

原谷 隆史 独立行政法人労働安全衛生総合研究所作業条件適応研究グループ 部長

福田 敬 国立保健医療科学院研究情報支援研究センター 上席主任研究官

山崎 喜比古 日本福祉大学社会福祉学部 教授

和田 耕治 独立行政法人国立国際医療研究センター国際医療協力局 医師

<研究協力者>

萩 典子 四日市看護医療大学

益子 友恵 東京大学大学院医学系研究科

北村 文彦 順天堂大学医学部

伊藤 弘明 順天堂大学医学部

細川 まゆ子 順天堂大学医学部

大西 信行 四日市看護医療大学

東川 薫 四日市看護医療大学

北村 麻裕子 京都大学大学院医学研究科

廣島 麻揚 京都大学大学院医学研究科

浦川 加代子	順天堂大学保健看護学部
伊藤 弘人	国立精神・神経医療研究センター
奥村 泰之	医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構
竹内 武昭	帝京大学大学院公衆衛生学研究科
古川 洋和	鳴門教育大学大学院
瀧本 里香	東京都医学総合研究所
井上 直美	東京都医学総合研究所
松長 麻美	東京都医学総合研究所
宮崎 徳子	四日市看護医療大学
池田 若葉	淑徳短期大学
石田 猛大	愛知新日本製鐵株式会社 名古屋製鐵所安全環境防災部医科大学
荒木田 美香子	国際医療福祉大学
堤 明純	北里大学医学部

目 次

I. 総括研究報告書	
職場におけるメンタルヘルス対策の有効性、費用対効果等に関する調査研究 -----	1
横山 和仁	
1. 事業場におけるメンタルヘルス取り組みの実態調査と メンタルヘルス不調時における労働者の生産性の予測及び精神科受診の意向と それに関連する要因 -----	11
横山 和仁	
2. 「職場におけるメンタルヘルス対策の有効性と費用対効果等に関する調査研究」 事業所のメンタルヘルス対策の費用便益分析および実施状況と 効果の関連の検討 -----	17
飯島 佐知子	
3. 職場のメンタルヘルス対策の経済評価に関する文献研究および 情報関係事業場におけるメンタルヘルス改善意識調査 -----	25
井奈波 良一	
4. 職場におけるメンタルヘルス対策としての認知行動療法： 有効性と費用対効果に関する調査研究 -----	47
中尾 睦宏	
5. 職場主導で行われる介入が労働者のメンタルヘルスおよび生産性を含むコストに 与える影響：系統的文献レビュー -----	67
西田 淳志、安藤 俊太郎	
6. 職場のメンタルヘルス対策に関する実情と費用 -----	85
原谷 隆史	
7. 日本における精神疾患の社会的コストの推計 -----	111
福田 敬	
8. 精神健康とストレス対処力SOCを高める労働職場環境特性の探索的研究 及びSOCの高い人の困難な出来事に対する対処の工夫について -----	123
山崎 喜比古	
9. わが国の労働者におけるメンタルヘルス関連疾患による プレゼンティーズムの生産性への影響と賃金損失の推定 -----	139
和田 耕治	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	149

Ⅲ. 研究成果の刊行物*

1. わが国の職場のメンタルヘルス対策の経済評価に関する文献研究 ----- 151
2. The economic impact of loss of performance due to absenteeism and presenteeism caused by depressive symptoms and comorbid health conditions among Japanese workers ----- 157
3. Cost-benefit analysis of Comprehensive Mental Health prevention programs in Japanese workplaces: A pilot study ----- 167
4. 職場主導で行われる介入が労働者のメンタルヘルスおよび生産性を含むコストに与える影響：系統的文献レビュー ----- 175

*成果物の小冊子・リーフレットは、後日準備が整い次第ホームページ等で公開する予定である。

I. 総合研究報告書

職場におけるメンタルヘルス対策の
有用性、費用対効果等に関する調査研究

研究代表者 横山 和仁 順天堂大学医学部衛生学講座 教授

研究要旨

わが国では従来不十分であった（１）職場のメンタルヘルス対策のコスト、（２）労働者のメンタルヘルス不調によるコスト、および（３）これらの対策の有効性を明らかにし、（４）「経済効果から見たメンタルヘルス対策のガイドライン」（仮称）を作成することを目的として、３年計画で研究を行ってきた。研究として下の１～９を行うとともにそれらの結果より小冊子やリーフレット作成を行った。

１．臨床精神医学領域において、早期介入・支援に関しては、重要性の認識は広がり、取り組みも進んでいる。同様に職域のメンタルヘルスに関しても予防活動及び早期介入・支援が重要であり、その対策は進みつつあるがその効果についての研究は進んでいない。同様に職域のメンタルヘルスに関しても予防活動が重要であり我々も平成21年から23年の3年間で組織的な支援の在り方について、具体的な取り組みの方法について検討を行ってきた。結果、半分の事業場は今後の見通しが見つからないとしており、さらに取り組みの効果がはっきりしないという事業場は2割あり、対策の効果や見通しがもてないという状況が明らかとなった。

そこで、本研究ではメンタルヘルス対策に関する具体的な効果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て、事業場を対象にメンタルヘルスの取り組みとその効果についての実態調査と労働者のメンタルヘルス不調時の生産性の予測と精神科受診の意向を明らかにした。また早期治療や支援を可能にするためのメンタルヘルス不調時の精神科受診の意向と属性や職場風土による違いを明らかにするとともに、事業場に結果をフィードバックし事業場に合ったメンタルヘルス対策に関する検討を実施してもらった。

労働者のメンタルヘルスの維持増進には労働者一人ひとりの能力や努力が評価され、互いに信頼し合い協力しながら労働できる職場づくりを目指すことが有効であると考えられた。各事業場が労働者の現状を明らかにし、評価を行うことで具体的な目標を設定し有効な取り組みを実効することができた。したがってその評価のサイクルをつくることも対策の効果が示され活用されることにつながると考えられる。今後の展望として、メンタルヘルス対策の効果をさらに検証し考察を深め、よりよい職場環境づくりを進めていくとともに、プレゼンティズム（出勤しているが心身の不調により頭や体が働かず、生産性が低下してしまう状況）の問題や、メンタルヘルス不調を悪化させず早期治療・支援を可能にするための早期受診に結び付くような具体的な取り組みを検討していくことが重要である。

２．本研究の目的は、事業所のメンタルヘルス対策の費用便益分析および実施状況と効果の関連の検討することである。対象は全国の事業所を対象に、面接調査および質問紙による郵送式調査を行った。調査項目は、40項目のメンタルヘルス対策について実施の有無と実施対象者数を質問した。労務費、材料費、外部委託費、経費を質問し、事業所の直接費用を算出した。また、休業者数と休業日数を質問した。便益として、復職者と休業者の出勤によって節約できた休業補償金、メンタル不調者の出勤による便益を計算し、純便益および return on investment: ROI を計算した。

85事業所における対策の平均実施割合は22.3%で、1人あたり費用は4,095円、便益は35,326円であった。純便益は31,231円でROIは7.63であった。休業者率が高いと、休業前対策実施割合が有意に高かった。メンタル不調者率は、委員会労務費が高いほど高く、人間関係が良好で、復職前対策実施職員割合が高いほど有意に低かった。純便益は休業中対策実施職員割合が高いと有意に低かった。復職前対策の種類や対象者を増やすことで、メンタル不調者率を減らすことが示唆された。

3. 職場のメンタルヘルスの有効性を明らかにする目的で、職場のメンタルヘルス対策の有効性および経済評価に関する文献検索を実施した。医学中央雑誌Web版（第5版）で、「労働」または「職場」に加えて、「メンタルヘルス」および「費用」の2語（合計3語）を用いて検索し抽出された日本発の文献は23件（うち会議録5件）と少数であり、関連雑誌を閲覧中、新たに発見した1件を加えても24件にすぎなかった。これらの文献のうち論文名、抄録から文献研究上有用と考えた文献は、費用効果分析文献が2件、費用便益分析文献が5件であったが、費用最小化分析文献および費用効用分析文献はなかった。Pubmedで、

「work」、「mental health」、「cost-minimization（費用最小化）」の3語を用いて検索した結果、1件のみが抽出され、論文名および抄録から文献研究上有用と考えた。

「work」、「mental health」、「cost-effectiveness（費用効果）」の3語で検索された214件のうち、論文名および抄録から文献研究上、12件を有用と考えた。「work」、

「mental health」、「cost-utility（費用効用）」の3語で検索された3件のうち、論文名および抄録から文献研究上、2件を有用と考えた。「work」、「mental health」、

「cost-benefit（費用便益）」の3語で検索された180件のうち、論文名および抄録から文献研究上、8件を有用と考えた。以上の結果から、以上の結果から、職場のメンタルヘルス対策の経済評価は、わが国では緒についたばかりであるが、諸外国ではすでに精力的に取り組まれていることがわかった。さらに、メンタルヘルス対策の有効性を検討する目的で、情報関係の1事業場で、メンタルヘルス改善意識調査を2回行った。2回目のメンタルヘルス改善意識調査で、事業場の6部署間（研究所、A課、B課、C課、D課、事務所）で有意差のあった改善要求項目をみると、全24項目中、改善要求率が最も高率であった項目数は、D課が13項目で最も多く、次がB課の10項目であった。1回目の結果と比較して、改善要求率が有意に増加した項目数は、C課が4項目で最も多く、次がB課およびD課の2項目であった。一方、改善要求率が有意に低下した項目数は、A課、D課および事務所がそれぞれ2項目で最も多く、次が研究所の1項目であった。以上の結果から、1回目調査後対策を重点的に実施したD課はあいかわらずメンタルヘルス改善要求度が最も高かったが、要求率が有意に低下した項目も最も多いことがわかった。また、改善要求度が2番目に強かったB課や1回目調査時より改善要求率が有意に増加した項目数が最も多かったC課でも、今後、対策を立案し、実施する必要があることがわかった。したがって、職業性ストレス調査およびメンタルヘルス改善意識調査を定期的の実施し、その結果に基づいて対策を立案・実施することはメンタルヘルス上有用であると考えられる。

4. 本分担研究では、初年度にうつ病のため長期休養となった労働者の治療経過を定量的に示した。実際に労働者が抱えるメンタルヘルスの問題については、抑うつ、ストレス反応、不安の3点が多いことが数多く報告されている。わが国の職域においてもこうしたメンタルヘルス問題を標的とした認知行動療法が行われ始めている。職域で介入を実施する際には、費用対効果に着目する必要があるが、これまでの研究では未だ検討が不十分である。

そこで本研究の2年目は、認知行動療法プログラムの費用対効果について、抑うつ、ストレス反応、不安に焦点をあてながら、先行研究を系統的にレビューした。文献収集は医中誌Webを用いて「認知行動療法」と「ストレスマネジメント」をキーワードとした検索を行い、抽出された文献の中から「主要評価項目の値が記載されていない論文」と「一事例報告」を除外した。費用については、認知行動療法に関する研修セミナーの料金体系を調査し、1時間あたりの平均実施料金を算出した。効果については、介入終了直後の主要評価項目の値に関する効果量を算出した。対照群が設定されていないオープンライアル形式による効果研究については、 Δ 値を算出した。また、対照群が設定された比較試験形式による効果研究についてはd値を算出した。そして、各文献について、推計された効果量と費用から費用対効果（費用／効果量）を算出した。その結果、14編の文献が抽出された。認知行動療法の1時間あたりの平均実施費用は、45,388 (SD=18,730) 円であった。対照群が設定されていない研究の効果量については、抑うつ0.36-0.60, 不安0.21-0.75, ストレス反応0.08-0.84となった。対照群が設定された研究の効果量については、抑うつ0.16-4.20, 不安0.62-0.77, ストレス反応-0.21-0.23となった。費用対効果に関しては、例えば抑うつ症状に対する対照群を設定した研究においては、「心理教育」および「認知の再構成」で構成される9時間のプログラムで最も費用対効果が優れていた。

上記の2年目の研究により、抑うつと不安を改善するための認知行動療法プログラムについては、費用対効果に優れたプログラムの内容を明らかにすることができた。一方、ストレ

ス反応の改善を目的とした認知行動療法プログラムについては、さらなる研究の必要性が示された。

そのため、最終年度である3年目は、ストレス反応の改善を目的とした読書療法による認知行動療法プログラムを開発して介入研究を実施した。その結果、「ストレスに関する心理教育（1週目）」、「リラクセーション（2週目）」、「効果的な対処法（3週目）」、「認知再構成法（4～5週目）」、「再発予防（6週目）」、という6週間のプログラムからなる認知行動療法に基づく読書療法群は、ストレスに関する情報提供のみを行った統制群と比較して、ストレス反応が有意に低くなった。

以上をまとめると、費用対効果に優れた認知行動療法は、労働者が抱えるストレスやうつ・不安症状を低減できる可能性が示唆された。

5. 目的：本研究の目的は、職場主導の介入が労働者のメンタルヘルスおよび労働生産性を含むコストに与える効果を検討することである。

方法：電子データベース（MEDLINE, Web of Science, Willey Online Library (journals), PsycINFO) を用いて系統的な文献検索を実施した。1992年から2012年に出版された論文で、ランダム化比較試験(RCT)であり、18歳以上の労働者を対象とし、メンタルヘルスおよびコストに関するアウトカムの両方を評価した文献が選定された。研究デザインの質の評価にはコクランのバイアスリスク評価ツール(Cochrane Collaboration's tool for assessing the risk of bias)が用いられた。選択された研究結果は順序行列によって統合され、介入場所、介入戦略の種類(全体的、選択的、個別的)、介入の手法ごとの解析が行われた。

結果：合計で17の研究が系統的レビューに含められた。順序行列分析の結果、14の研究がメンタルヘルス関連またはコスト関連アウトカムにおける改善を示し、経費効率がよい可能性を示した。15の研究において、労働生産性がコストのアウトカムとして用いられており、介入のコストを測定した研究はほとんどなかった。介入の場所は費用対効果と関係がなかった。介入戦略として、個別的介入は経費効率がよい可能性が高かった。介入手法としては、特に個別的なマネジメントを組み合わせた認知行動療法(CBT)は、経費効率がよい可能性が高いことが示された。

結論：介入が行われる場所は、費用対効果と関係がみられなかった。手法としては個別的なマネジメントを組み合わせたCBTが、介入戦略としては個別的介入が、経費効率がよい可能性が高かった。今後は、介入のコストも測定した研究が望まれる。

6. 職場のメンタルヘルス対策に関する実情と費用を明らかにすることを目的として、関連する文献、資料等を収集し、内容を検討した。

職場のメンタルヘルス対策は、労働安全衛生の重要課題となり、心の健康の保持増進から職場復帰支援まで多様なメンタルヘルス対策が推進されている。最近は、一般定期健康診断時にストレスに関連する労働者の症状・不調を医師が確認し、必要な労働者に産業医等が面接を行う新たな枠組みの導入が提言されている。

厚生労働省はメンタルヘルスに関連した事業を平成23年度は25事業実施し、執行金額は合計114億33百万円であった。平成24年度は23事業実施し、執行金額は合計109億23.5百万円であり、4.5%減少した。この中で、メンタルヘルスやストレスに限定した事業は、平成23年度は4事業14億44.3百万円、平成24年度は3事業13億17百万円であり、8.8%減少した。精神障害者や発達障害者に限定した6事業は、平成23年度は3億32.7百万円であり、平成24年度は3億60.5百万円であり、8.4%増加した。残りの15事業から東日本大震災の被災労働者に対する緊急健康診断事業を除いた14事業を比較すると、平成23年度は86億48百万円、平成24年度は92億46百万円であり、6.9%増加した。メンタルヘルスに関連した補助金や運営費は7件あり、平成23年度は337億12百万円、平成24年度は合計310億96百万円であり、7.8%減少した。これらのメンタルヘルスに関連した事業と補助金・運営費の合計金額は、平成23年度は451億45百万円、平成24年度は420億19.5百万円であり、6.9%減少した。このような費用は、事業や運営費等の直接的費用であり、これらに含まれない施設設備や人件費等を加えるとさらに費用は高くなる。コストの計算では、分母の数が増えればコストは低くなるが、安くとも効果があまらなければ無駄なコストとなる。コストに対応した効果があるか、短期的な効果とともに長期的効果を検証することが望まれる。

厚生労働省の平成24年労働安全衛生特別調査（労働者健康状況調査）によると、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所は47.2%であり、平成19年の33.6%より増加していた。

事業所規模別にみると、大規模事業所は割合が高いが、小規模になると割合が減少し、30～49人では56.0%、10～29人では38.9%であった。メンタルヘルスキュアの取組内容は、労働者への教育研修・情報提供46.7%、管理監督者への教育研修・情報提供44.7%、社内のメンタルヘルスキュア窓口の設置41.0%が多かった。

日本経済団体連合会の福利厚生費調査によると、2012年度の従業員1人1ヵ月当たりの法定福利費78,948円、法定外福利費25,296円であった。法定外福利費の中で、医療・健康は3,060円であり、内訳は医療・保健衛生施設運営2,115円、ヘルスキュアサポート945円であった。福利費は1970年代から増加し、法定福利費の負担が増えているが、法定外福利費は、1996年度の29,765円をピークに減少傾向にある。

従業員の福利厚生としてのメンタルヘルス対策には限界がある。費用対効果の優れたメンタルヘルス対策であれば、従業員の福利厚生ではなく企業の投資となり、投資金額以上のリターンが期待できる。労働者のメンタルヘルス対策は、労働者の健康への投資になり、経済的損失の削減だけではなく、業績向上への貢献も期待することが可能である。

7. 精神疾患にかかる社会的な費用は医療費だけではない。精神疾患であることにより労働ができないことも、社会的には重要な影響として挙げられる。このような社会的費用全体を推計する方法として疾病コスト (Cost of Illness: 以下COI) 研究が行われている。

本研究では、2002, 2005, 2008, 2011年度の公表データを用いて、精神疾患の社会的コストの推移を分析した。その結果、精神疾患全体では、2002年の約6.9兆円から2005年度7.7兆円、2008年度8.0兆円と増加し、2011年度で7.6兆円と減少に転じており、罹病による生産性低下の影響が大きかった。特に気分障害 (躁うつ病を含む) に関しては、同様の傾向であった。社会的コストには罹病による労働損失が大きく影響しており、うつ病の対策により、予防や早期発見および適切な治療を行い、社会での活動が行えるようにすることは、社会的なコストを抑制する観点からも重要であることが示唆された。

また、罹病による労働損失の推計値が就業率や生産力の仮定によりどのように変化するかを検討した。実際の就業率や生産力は今後の研究により設定する必要があるが、推計のベースとこれらの値により推計値がどの程度変化するかを検討できたため、今後活用できるものと期待される。

8. 平成23年度より取り組んできた「健康職場づくりプロジェクト」では、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)の概念に着目してきた。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。

本調査は東海地方の運輸業に従事する労働者を対象に1年間の追跡調査を行った。今回報告するのは、労働者の精神健康と労働職場特とストレス対処力概念のSOCとの関連性を検討した結果とSOCが高い者の困難の乗り越え方に関する報告である。

その結果、横断的データでは、SOCが大きく影響すること、さらに労働職場特性はSOCを介して精神健康に影響を及ぼすことが明らかになった。縦断的データによる変化量を用いて検討した結果では労働者の精神健康にはSOCが大きく関わるということが明らかになった。しかし、相関係数では説明できない一貫性のない結果も見られたため、今後さらなる検討が必要である。

また、SOCの高い者が日頃の困難を乗り越える際に行う工夫について自由記述をまとめた結果、労働者が職場において様々な困難を乗り越えてきた工夫や知恵は様々であり、ひとり一人が自分に合った方法で対処していることがうかがえた。

9. 本研究の目的は、過去4週間において疾病が仕事の生産性に影響した程度についてプレゼンティイズムの観点からメンタルヘルス関連疾患としてうつ・不安感・イライラ (以下、「うつ」とする) または情緒の不安定と、症状として関連する頭痛 (偏頭痛や慢性的な頭痛) (以下、「頭痛」)、胃腸の不調、ならびに比較として有訴者の比較的多い腰痛または首の不調や肩のこり (以下、「腰痛と首の不調」)、アレルギー疾患 (以下、「アレルギー」) の5疾患について明らかにすることであった。また、それらをもとに企業における賃金の損失の程度を推定する。

プレゼンティイズムの測定にはStanford Presenteeism Scaleを用いた。7つの事業所における6,777人 (男性3,819人、女性2,958人) のデータからうつ、頭痛、胃腸の不調、腰痛

と首の不調、アレルギーのみを解析の対象とした。それぞれの有訴率を算出し、1番の健康上の問題の仕事への影響を考慮した場合、この4週間にあなたが通常発揮できた生産性の何パーセントを発揮できたかを、0から100%から回答を求めた。また、それらをもとに労働損失時間と企業における賃金の損失の程度を推定した。

男性(1,697人)では、最も有訴率が高かったのは腰痛と首の不調であったが、個人におけるプレゼンティーズムの労働損失の程度はうつが最も高かった。しかし、100人の労働者における賃金の損失の程度では、29歳以下を除いてすべての世代で腰痛と首の不調が高かった。女性に(1,559人)においても腰痛と首の不調の有訴率が高く、一人当たりの賃金損失はうつが高かった。100人の各世代の労働者当たりの損失賃金としては、腰痛または首の不調であった。年代ごとに100人の労働者がいたと想定した場合の賃金損失は、全体給与のうち、うつにより男性では、年代によって0.8-4.5%、女性では1.3-3.8%であった。頭痛については男性で1.3-1.6%、女性では0.6-2.3%であった。

一人当たりのプレゼンティーズムによる生産性への影響はうつが最も高かったが、100人の労働者を仮定した場合の賃金の損失は、腰痛と首の不調が高かった。治療によりどの程度プレゼンティーズムによる生産性への影響が下がるかは今後の課題である。

なお、本研究で作成した各小冊子・リーフレットは、後日準備が整い次第ホームページ等で公開する予定である。

<研究分担者>

飯島 佐知子

順天堂大学医療看護学部 教授

山崎喜比古

日本福祉大学社会福祉学部 教授

井奈波 良一

岐阜大学大学院医学系研究科 准教授

和田 耕治 (平成24年度)

独立行政法人国立国際医療研究センター国際医療協力局 医師

中尾 睦宏

帝京大学大学院公衆衛生学研究科・医学部
附属病院心療内科 教授

A. 研究目的

我々の平成16～18年度労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス対策における地域保健・医療との連携のあり方に関する研究」では、多くの事業所がメンタルヘルス不調例を抱え労働者の2-3%が有病者であった。同じく、事業所の対策が必ずしも有病率や休業率を低下させないことが示された(産業衛生学雑誌, 2007)。近年では精神疾患の社会コストが重視され、2008年に英国King's Fundが詳細な推計(Paying the Price)を発表した。わが国でも、我々が平成22年度障害者総合福祉推進事業「精神疾患の社会的コストの推計」を実施した。研究協力者(奥村)も、わが国のうつによる経済損失(2008年)は年間約

西田 淳志 (平成23-24年度)

東京都医学総合研究所 主任研究官

安藤 俊太郎 (平成25年度)

東京都医学総合研究所 研究員

原谷 隆史

独立行政法人労働安全衛生総合研究所
作業条件適応研究グループ部長

福田 敬

国立保健医療科学院研究情報支援研究センター 上席主任研究官

1兆2900億円に達し、その85%は労働生産性低下（Presenteeism）と自殺によると報告した（The Primary Care Companion for CNS Disorders, in press）。また、Goetzel RZ et al（2004）は、米国の労働者の精神疾患による経済損失は年間1人あたり348USドルと報告した（JOEM, 2004）。一方、保健医療活動の評価では費用－効果分析等の経済的評価が行われ、労働衛生領域でも不安やうつへの適切なケアは大きな経済効果があるとされる（Langlieb AM, Kahn JP: JOEM, 2005）。

今回は、わが国では不十分であった、①職場のメンタルヘルス対策のコスト、②労働者のメンタルヘルス不調によるコスト、および③費用－効果（または便益）分析に基づく対策の有効性を明らかにし、「経済効果から見たメンタルヘルス対策のガイドライン」（仮称）を作成することを目的として、以下の3年計画の研究と取り組みを計画した。

1. 事業所のメンタルヘルス対策の実情と費用の調査。
2. 労働者のメンタルヘルス不調による経済損失（コスト）の分析。
3. 各種のメンタルヘルス対策の効果の調査と分析（追跡調査を含む）。
4. これらの医療経済的評価により、費用－効果（または便益）分析に基づいて対策の有効性を明らかにしていく。

B. 研究方法とその結果

上記の研究を協力し合い、各々が行い結果を検討しながら進めた。また、それぞれの研究は順天堂大学医学部の倫理委員会で研究計画の承認を受けると共に、疫学研究

に関する倫理指針および疫学研究に関する倫理指針の施行についてもとづいて実施された。

研究初年度の平成23年度は上記1.として職域におけるメンタルヘルス対策の実情と費用を調査するための調査項目を検討するため聞き取りによる予備調査を行った。その際、項目を整理するための前段階として、先行文献のレビューを行い、分担・協力研究者による検討を重ねた。それらの結果を基に2年目である平成24年度より全国規模の質問紙調査も開始した。

上記2.として初年度より医療費および医療費以外の失われる損失を含む社会的費用算出を各種公表データの分析により開始した。加えて、わが国の実態を把握するため3年にわたり経年的にEAP機関などの外部相談機関や公的に行われている社会サービスの実態調査と経費の算出も同時に行った。

上記3.においては初年度（23年度）時点での状況を検討する目的で、医学中央雑誌WebとPubMedなどのデータベースを使用して関連文献の検索とレビューを行った。主なものは①職場のメンタルヘルス対策の有効性および経済評価、②職場主導の介入による労働者のメンタルヘルスおよび労働生産性への効果、③認知行動療法の費用対効果であった。同時に職域での調査および診療現場を通じた休職・メンタル不調労働者への働きかけなどの横断的・縦断的調査研究も進めた。

最終年度である平成25年度は、これらの結果を各研究者が持ち寄り、議論を行い、上記4.を踏まえた各種資料を作成した。

個々の分担研究の内容については、各分担研究報告として後掲する。

C. 考察

今回我々の研究は、職場のメンタルヘルス対策の費用対効果を探求するといった非常に途方もないテーマに取り組んだ。実際に進めていくと、分担研究者の報告からは、メンタル不調の経済的損失や社会的サービス費用の金額が示された。事業所における調査の結果からは、取り組みが行われている事業者においては、おおむね費用対効果は認められていたようであった。また、このような見地から方法論的として認知行動療法の評価が認められだしてきているようであった。方法として今後見直しが必要ではあるが、このような形で示すことができ、有意義なものになったと考える。

これらのことも踏まえ、事業者や産業保健スタッフにこれらの現状と取り組みの重要性など今回の研究結果を伝えるための資料として「効果的な職場のメンタルヘルス対策」を作成した。さらに、実際に労働者のストレス対処力について理解してもらうための教材として「健康でいきいきと働き続けるために」と「ストレス対処力（SOC）を高める心理教育リーフレット」を作成した。特に「健康でいきいきと働き続けるために」では職場風土チェックシートを取り入れ、職場環境のチェックと改善に目を向けた。加えて我々の調査結果や先行研究においても評価が得られ、費用対効果においても評価され始めている認知行動療法について、労働者に理解してもらうための教材として「健康でいきいきと働き続けるために」を作成した。

以上、本研究で得られた成果物は、労働者、管理監督者、事業者、産業保健スタッ

フの今後のメンタルヘルス対策に有用なものであるといえよう。さらに、そのことで労働者のメンタルヘルスの向上につながることが期待される。

D. 結論

職場におけるメンタルヘルス対策の有効性、費用対効果等に関する調査研究を踏まえて、次のような成果物（資料）が作成された。

1. 効果的な職場のメンタルヘルス対策
2. 健康でいきいきと働き続けるために
3. 働く人のためのストレスマネジメント
認知行動療法を活用したセルフケア
4. ストレス対処力（SOC）を高める心理教育リーフレット

以上の成果物は、今後評価を行い検討していく余地を残すものであり、さらに洗練する必要があるが、労働者、事業者、産業保健スタッフにとって労働者のメンタルヘルス対策に有用なものになることが期待される。

E. 健康危険情報

該当事項なし

F. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 井奈波良一：わが国の職場のメンタルヘルス対策の経済評価に関する文献研究. 日本職業・災害医学会会誌 60: 278-281, 2012.
 - 2) Wada K, Arakida M, Watanabe R, Negishi M, Sato J, Tsutsumi A: The economic impact of loss of

- performance due to absenteeism and presenteeism caused by depressive symptoms and comorbid health conditions among Japanese workers. *Industrial Health* 51, 482-489, 2013.
- 3) Iijima S, Yokoyama K, Kitamura F, Fukuda T, Inaba R: Cost-benefit analysis of Comprehensive Mental Health prevention programs in Japanese workplaces: A pilot study. *Industrial Health* 51, 627-633, 2013.
- 4) 安藤俊太郎, 瀧本里香, 井上直美, 西田淳志, 松長麻美, 横山和仁: 職場主導で行われる介入が労働者のメンタルヘルスおよび生産性を含むコストに与える影響: 系統的文献レビュー. *産業医学レビュー* 26, 157-176, 2013. (総説)
2. 学会発表
- 1) 萩典子, 益子友恵, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 大西信行: 健康職場づくり研究(1) メンタルヘルス不調時の労働者の精神科受診の意向と属性による違い, 第71回日本公衆衛生学会総会, 山口, 2012年10月.
- 2) 益子友恵, 健康職場づくり研究(2) ストレス対処力SOC、職場風土、精神健康度の関連性, 第71回日本公衆衛生学会総会, 山口, 2012年10月.
- 3) 古川洋和, 竹内武昭, 中尾睦宏: わが国の職域における不安に対する認知行動療法: 費用対効果の推計. 第5回日本不安障害学会学術大会, 札幌, 2013年2月.
- 4) Sachiko Iijima, Kazuhito Yokoyama, Fumihiko Kitamura and Takashi Fukuda: A Cost-Benefit Analysis of Comprehensive Prevention Mental Health Programs in the Japanese Workplace, the 9th World Congress of the International Health Economics Association. Sydney, July 2013.
- 5) 萩典子, 益子友恵, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 伊藤弘明, 大西信行, 東川薫: メンタルヘルス不調時における労働者の生産性の予測と精神科受診の意向に 関連する要因、第20回日本産業精神保健学会総会、2013年8月、東京.
- 6) 飯島佐知子, 北村文彦、横山和仁: 事業所のメンタルヘルス対策の費用便益分析の予備的研究, 第20回日本産業精神保健学会, 東京, 2013年8月.
- 7) 萩典子, 益子友恵, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 大西信行: 東海地方健康職場づくり研究(1) 精神科看護師の精神健康と不調時の精神科受診の意向, 第72回日本公衆衛生学会総会, 三重、2013年10月.
- 8) 益子友恵, 萩典子, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 大西信行: 東海健康職場づくり研究(2) ストレス対処力SOC, 職場風土, 精神健康度の関連性, 第72回日本公衆衛生学会総会, 三重, 2013年10月.
- 9) 萩典子, 大西信行, 東川薫: 精神

科看護師の精神健康とそれに関連する要因，第20回日本精神科看護学会集会専門Ⅱ，山形、2013年11月。

1. 特許取得
 2. 実用新案登録
 3. その他
- 1・2・3ともに該当事項なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
分担研究報告書

事業場におけるメンタルヘルス取り組みの実態調査とメンタルヘルス不調時に
おける労働者の生産性の予測及び精神科受診の意向とそれに関連する要因

研究分担者 横山 和仁
順天堂大学 医学部 衛生学講座

研究要旨

臨床精神医学領域において、早期介入・支援に関しては、重要性の認識は広がり、取り組みも進んでいる。同様に職域のメンタルヘルスに関しても予防活動及び早期介入・支援が重要であり、その対策は進みつつあるがその効果についての研究は進んでいない。同様に職域のメンタルヘルスに関しても予防活動が重要であり我々も平成 21 年から 23 年の 3 年間で組織的な支援の在り方について、具体的な取り組みの方法について検討を行ってきた。3 年間の調査、取り組みからは、半分の事業場は今後の見通しが見つからないとしており、取り組みの効果がはっきりしないという事業場は 2 割あり、対策の効果や見通しがもてないという状況が明らかとなった。しかし各事業場が労働者の現状を明らかにし、評価を行うことで具体的な目標を設定し有効な取り組みを実効することができた。したがってその評価のサイクルをつくることも対策の効果が示され活用されることにつながると考えられる。

労働者のメンタルヘルスの維持増進には労働者一人ひとりの能力や努力が評価され、互いに信頼し合い協力しながら労働できる職場づくりを目指すことが有効であると考えられた。今後の展望として、メンタルヘルス対策の効果をさらに検証し考察を深め、よりよい職場環境づくりを進めていくとともに、プレゼンティズム（出勤しているが心身の不調により頭や体が働かず、生産性が低下してしまう状況）の問題や、メンタルヘルス不調を悪化させず早期治療・支援を可能にするための早期受診に結び付くような具体的な取り組みを検討していくことが重要である。

<研究協力者>

萩 典子
四日市看護医療大学

益子 友恵
東京大学医学部附属病院

北村 文彦
順天堂大学医学部

山崎喜比古
日本福祉大学 社会福祉学部

伊藤 弘明
順天堂大学医学部

廣島麻揚
京都大学大学院医学研究科

細川 まゆ子
順天堂大学医学部

大西 信行
四日市看護医療大学

東川 薫
四日市看護医療大学

北村 麻裕子
京都大学大学院医学研究科

廣島 麻揚
京都大学大学院医学研究科

和田 耕治
国立国際医療研究センター

浦川 加代子
順天堂大学保健看護学部

伊藤 弘人
国立精神・神経医療研究センター

奥村 泰之
医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構

池田 若葉
淑徳短期大学

A. 研究目的

臨床精神医学領域において、早期介入・支援に関しては、重要性の認識は広がり、取り組みも進んでいる。精神疾患の発症から受診までの未治療期間については、多くの研究がされており、未治療期間が、その後の経過や社会生活に影響することがわかっている^{1)~3)}。また、早期から治療や支援

を開始することでその経済的利益が大きいことも明らかとなっている⁴⁾⁵⁾。同様に職域のメンタルヘルスに関しても予防活動及び早期介入・支援が重要であり、その取り組みも始まっており、その対策は進みつつある。我々も平成21年から23年の3年間で組織的な支援の在り方について、具体的な取り組みの方法について検討を行ってきた⁶⁾。しかし取り組みの効果についての研究は進んでいない。

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」⁷⁾に基づいて実施されてきた。この指針の中では、事業者が講ずるように努めるメンタルヘルスケアについて具体的に示され、セルフケアや組織の環境整備についても重要性が述べられている。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、今後その取り組みが強化されるためには、取り組みの具体的な効果が示されることが重要である。

本分担研究ではメンタルヘルス対策に関する具体的な効果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て、事業場を対象にメンタルヘルスの取り組みとその効果についての実態調査と労働者のメンタルヘルス不調時の生産性の予測と精神科受診の意向を明らかにした。また早期治療や支援を可能にするためのメンタルヘルス不調時の精神科受診の意向と属性や職場風土による違いを明らかにするとともに、事業場に結果をフィードバックし事業場に合ったメンタルヘルス対策に関する検討を実施してもらった。

B. 研究方法

1. 平成23年度：四日市市の事業場におけるメンタルヘルスの取り組みとその効果

三重県四日市市にある事業場を対象に、あらかじめ調査同意の得られた 221 事業場を対象とした。調査期間は平成 23 年 11 月～12 月で、郵送による自記式調査用紙にて、事業場の基本的な属性（業種、事業場規模、従業員の平均年齢）、メンタルヘルスへの取り組みの内容と効果、メンタルヘルス不調者の現状、メンタルヘルス対策推進への課題等について調査を行った。

2. 平成 24 年度：メンタルヘルス不調時における労働者の生産性の予測及び精神科受診の意向 平成 24 年 11 月～平成 25 年 1 月に東海地方の運輸業の労働者に自記式アンケートを配布した。運輸業 2 企業 370 名に配布し 185 部を回収(回収率 50.0%)した。調査項目は 1)基本属性・職業の特性に関する項目、2)労働職場環境特性、3) 精神健康度、4) メンタルヘルス不調時の精神科受診の意向と生産性を尋ねた。

3. 平成 25 年度：職場環境と精神科受診の意向および精神健康度の関連・職場におけるメンタルヘルス対策への有効な示唆の提言

平成 23 年、24 年度の調査結果をもとに、東海地方にある 2 企業（A 運輸業・B サービス業）を対象に、有効なメンタルヘルス対策について話し合い、改善策を立案してもらった。また、2012 年 11 月～2013 年 1 月に行われた労働者の職場環境とメンタルヘルスについてのアンケート調査の結果を分析した。東海地方の運輸業の労働者に自記式アンケートを配布し、運輸業 2 企業 370 名のうち 185 部を回収(回収率 50.0%)したものである。

（倫理的配慮）

調査は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。

調査書には研究の趣旨、概要、回答は自由意志であること、プライバシーの保護等を示し、調査用紙に同封した。実施に当たっては順天堂大学研究倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

平成 23 年度の四日市市の事業場におけるメンタルヘルスの取り組みとその効果の調査からはメンタルヘルス不調者がいる事業場が 24%存在することが明らかになった。また半分の事業場は今後の見通しがつかないとしている。取り組みの効果がはっきりしないという事業場は 20%であり、対策の効果や見通しがもてないという状況が明らかとなった。事業場に合った取り組みとその結果を評価する具体的な実効可能な方法の検討が必要であることがわかった。

平成 24 年度のメンタルヘルス不調時における労働者の生産性の予測及び精神科受診の意向の調査からはメンタルヘルス不調時の生産性の予測では普段と比較して生産性が約 2 分の 1 に低下すると回答しており、不調は生産性低下につながるという認識を持っていることが明らかとなった。メンタルヘルス不調時の精神科受診の意向は約 9 割が受診しない・わからないと回答しており、労働者は不調に気づいても受診に結びつかないことが明らかとなった。受診に関連する要因は、配偶者がいない人や精神健康度が低い人ほど受診する意向があることがわかった。

平成 25 年度の分析・考察からはメンタルヘルス不調時の精神科受診の意向は過半数が受診しないと回答し、受診すると回答した者は 10%を下回る結果となり、早期介入・治療のためにこころの不調を感じたときの精神科受診率を向上させるための対策が必要であることが示唆された。一方、精

神健康度、ストレス対処能力と職場環境については有意な関連が見られ、労働環境が良好であることと仕事や家庭生活への満足度が高いことが精神健康度やストレス対処能力が高いことと関連があることが明らかとなった。また、精神健康度とストレス対処能力どちらにおいても、労働環境特性の中でも特に心理的報酬や信頼と協力などに関連が見られ、ソーシャルサポートとの関連は見られなかった。これらの分析結果から、労働者のメンタルヘルスの維持増進には労働者一人ひとりの能力や努力が評価され、互いに信頼し合い協力しながら労働できる職場づくりを目指すことが有効であると考えられた。今後の展望として、メンタルヘルス対策の効果をさらに検証し考察を深め、よりよい職場環境づくりを進めていくとともに、プレゼンティズム（出勤しているが心身の不調により頭や体が働かず、生産性が低下してしまう状況）の問題や、メンタルヘルス不調を悪化させず早期治療・支援を可能にするための早期受診に結び付くような具体的な取り組みを検討していくことが重要である。

平成 25 年度 6 月、1 月に平成 23 年、24 年度の調査結果をもとに 2 企業を対象に、結果のフィードバックを行うとともに、有効なメンタルヘルス対策について話し合い、改善策の検討をすすめた。その結果 A 企業では、労働安全大会において全労働者を対象として、労働者の精神健康について調査結果を明らかにし、各課・各部門で今後の対策や取り組みについて検討し、今後の 1 年間でメンタルヘルス対策の取り組みを行うこととなった。B 企業では、詳しく自身の事業場の現状を把握することで、メンタルヘルス対策を現状に合ったものを立案する材料にし、新たな目標設定とそれに向かったの対策を立案し、現在実施している。

これらの企業については引き続き、その後もフォローアップして行く予定である。

D. 結語

3 年間の調査、取り組みからは、半分の事業場は今後の見通しが見つからないとしており、取り組みの効果がはっきりしないという事業場は 2 割あり、対策の効果や見通しがもてないという状況が明らかとなった。しかし今回行ったように、各事業場が労働者の現状を明らかにし、評価を行うことで具体的な目標を設定し有効な取り組みを実効することができた。したがってその評価のサイクルをつくることも対策の効果が示され活用されることにつながると考えられる。

労働者のメンタルヘルスの維持増進には労働者一人ひとりの能力や努力が評価され、互いに信頼し合い協力しながら労働できる職場づくりを目指すことが有効であると考えられた。今後の展望として、メンタルヘルス対策の効果をさらに検証し考察を深め、よりよい職場環境づくりを進めていくとともに、プレゼンティズム（出勤しているが心身の不調により頭や体が働かず、生産性が低下してしまう状況）の問題や、メンタルヘルス不調を悪化させず早期治療・支援を可能にするための早期受診に結び付くような具体的な取り組みを検討していくことが重要である。

E. 健康危険情報

なし

F. 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

1) 萩典子, 益子友恵, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 大西信行: 健康職場づくり研究

(1) メンタルヘルス不調時の労働者の精神科受診の意向と属性による違い, 第71回日本公衆衛生学会総会, 山口

2) 萩典子, 益子友恵, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 伊藤弘明, 大西信行, 東川薫: メンタルヘルス不調時における労働者の生産性の予測と精神科受診の意向に関連する要因, 第20回日本産業精神保健学会, 東京

3) 萩典子, 益子友恵, 山崎喜比古, 横山和仁, 北村文彦, 大西信行: 東海地方健康職場づくり研究(1) 精神科看護師の精神健康と不調時の精神科受診の意向, 第72回日本公衆衛生学会総会, 三重

G. 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

H. 参考文献

1. Helgason L. Twenty years' follow-up of first psychiatric presentation for schizophrenia: what could have been prevented? *Acta Psychiatr Scand.* 1990;81(3):231-5.

2. Tait L, Lester H, Birchwood M, Freemantle N, Wilson S. Design of the BiRmingham Early Detection In untREated psyChosis Trial (REDIRECT): cluster randomised controlled trial of general practitioner education in detection of first episode psychosis [ISRCTN87898421]. *BMC Health Serv Res.* 2005;5(1):19.

3. Joseph R, Birchwood M. The national

policy reforms for mental health services and the story of early intervention services in the United Kingdom. *J Psychiatry Neurosci.* 2005;30(5):362-5.

4. Okumura Y, Higuchi T: Cost of depression among adults in Japan, *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 13(3):e1-e9, (2011)

5. 学校法人順天堂: 平成22年度障害者総合福祉福祉推進事業(精神疾患の社会的コストの推計), 東京, 学校法人順天堂, 2011年3月.

6. 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予防と早期支援・介入のあり方に関する研究, 平成20年-平成22年度 総合研究報告書(研究代表者: 横山和仁)

7. 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. <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>, 2014.