

めの中小規模事業場で利用できる新改善ツール

- ① 導入ワークショップのためのパワーポイントスライド
- ② 良好事例集（改善写真、イラスト集、改善エピソード集）
- ③ アクションチェックリスト
- ④ 記録用のワークシート
- ⑤ ファシリテーターマニュアル

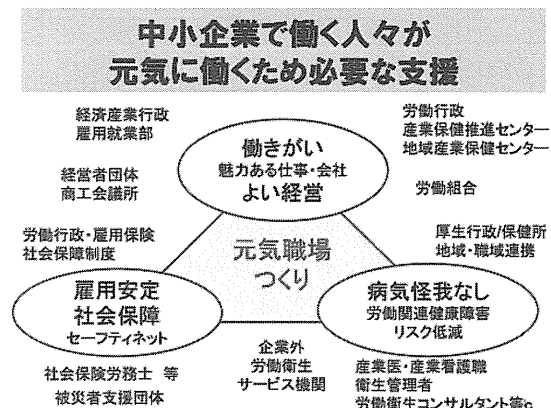
3. 中小規模事業場への展開の視点の検討
2013年12月の第47回中小企業労働安全衛生研究会シンポジウムにおいて、中小規模事業場における実効性のある「職業性ストレスの改善ツールの改善と開発」に寄与する情報として、全国集会でのシンポジウムにおいて「元気職場づくり」をキーワードに「支援モデル」について集中討議を行った。

シンポジウムでは7名の中小規模事業場の経営層、研究者、産業保健サービス提供者、行政担当者等から報告があった。現場の良好事例の報告として、中小規模事業場である製罐工場の産業医の平野敏夫氏、小規模社会福祉法人理事長の山田晃二氏、第2回「日本でいちばん大切にしたい会社大賞」審査員特別賞を受賞した金属加工会社の専務理事の山岸祐二氏から報告を得た。次に、中小規模事業場を支援している「intermediaries（中間支援者）」による取り組みとして、東京産業労働局の大場誠子氏からは今年度から取り組まれたメンタルヘルス対策の普及推進事業について、東京商工会議所の健康づくり委員会の中村昭紀氏からは事業者団体としての健康な職場づくりの取り組み、相模原市保健所の平林早苗氏と地域産業保健センターの後藤昌弘氏からは、それぞれの立場から地域・職域が連携した健康づくりの取り組みについて報告があった。

集中討議で検討された内容からは、中小規模事業場における実効性のある「職業性ストレスの改善ツールの改善と開発」にあたって、労働関連健康障害に注目するだけでなく、労働者が置かれている労働環境、すなわち中小規模事業場の特性に合わせたツール開発の必要性が指摘された。具体的には、①魅力ある仕事を創出するよい経営、②安定した雇用とセーフティネット、③労働

関連健康障害リスク低減の視点を視野においたツール開発の重要性、の3点が重要であるとの共通認識が得られた。図表9に中小規模事業場で働く人々が元気に働くため必要な支援の3つの柱と、それらを支える支援者を記載したマップを示した。

図表9 中小規模事業場で働く人々が元気に働くため必要な支援



D. 考察

1. 現行の改善ツールの比較結果

医中誌などで報告されたACLのレビューから、職場環境改善を見据えた特定の職場、特に医療機関における暴言・暴力やストレスなどの心理社会的要因への対策(坂田知子 et al., 2006; 和田耕治 et al., 2008)や、過重労働対策に焦点をあて職場環境改善へ結びつけるツールとしての利用(川瀬洋平, 中尾智, 井上真紀子, & 堀江正知, 2008; 中尾智 et al., 2008)など有害要因別対策として開発されている傾向と、中小規模事業場を視野に入れた実践的なツールとして開発されている(伊藤昭好 et al., 2000; 茅嶋康太郎 et al., 2007; 錦戸典子, 2005; 湯浅晶子 et al., 2006)ことが示唆された。これらの参加型職場環境改善の取り組みでは、職場でのグループ討議から改善計画立案までの集団討議ツールとして、ACLと討議結果表(ワークシート)が共通して用いられており、改善策を多領域から提案できるツール(Kogi, 2012)が効果的と考えられた。また、ACLの活用によりファシリテーター自身が自職場を振り返る体験を通じて、ツールの利点や応用方法のイメージをつかむことに役立っていると考えられた。

参加型職場環境改善の比較結果から、良

好実践例を導くための事例集と ACL、良い点と改善点の集団討議を記入するためのシート、改善提案を記録するためのシートなどのツールが参加型職場環境改善を効果的

にすすめるために共通して役立っていることが示唆された。この結果に基づき、参加型職場環境改善に必要な 3 つのステップと 4 つのツールを図表 10 に示した。

図表 10 中小事業場での参加型職場環境改善に必要な 3 つのステップとツール

改善ステップ	役立つツール	ツール利用の力点	汎用ツール
1. 多領域良好実践の見える化	良好実践例をリスト化したアクションチェックリスト	多領域健康リスクに目配りし、可能な改善策を概観	1. 良好事例集 2. 職場環境改善ヒント集
2. 良い点・改善点の小集団討議	提案方式のアクションリストと良い点・改善点シート（同時活用）	事例について小集団討議して、良い点と改善点を提起	3. 良い点・改善点記入シート（個人用、討議用）
3. 職場内改善プランの合意形成	改善計画シート（提案のまとめと実施フォロー）	すぐできるアクションとフォローの合意形成	4. 改善計画・報告シート

このステップとツールを用いる利点は、自主的な改善に取り上げられる多領域（作業負担・操作しやすさ・危害源隔離・快適環境・チーム作業）に目配りしやすく、可能な良好実践を「見える化」して明示でき、職場メンバーの経験を交流し、共感を強化する小集団討議を促進できる点にある。また、ツールを用いて良い点 3 つ、改善点 3 つにしぼって小集団討議し、その結果をもとに職場内で優先順位をつけ、改善計画に合意しやすくできると考えられた。

これらの研究結果に基づき、新改善ツールとして汎用 3 点セットを開発した。

セット 1

添付 1：良好事例集（汎用）

セット 2

添付 2：職場環境改善ヒント集（汎用）

セット 3

添付 3：良い点・改善点記入シート

添付 4：改善計画・報告シート

添付 5：ワークショップスケジュール

2. 新改善ツールの見直しにおける課題

(1) 新改善ツールのイメージ、要件、構造・構成、想定利用者、想定場面等

中小規模事業場の職場環境改善を促進するためには、現場で使いやすいツールとして開発されることが重要である (Kogi, Yoshikawa, Kato, Nagasu, & Jaganathan, 2012)。具体的には、職場評価チェックリスト、ヒント集、フォローアップツールなど改善ツールが「簡便に活用できる」という共通軸で検討することが必須となる。また、リスクアセスメントツールとして開発され

る予定のリスクアセスメント結果を、容易に改善につなげるためのツール、もしくは手引きについて作成する必要もあると考える。

(2) 中小規模事業場での適用の課題、応用事例

小規模事業場における実践的な職場環境改善を促進するためには、(a)地元の良好実践に根ざすこと、(b)幅広い基本的衛生原則に注目すること、(c)成果のフィードバックを通じて段階的に進めること、が有用である (Kogi, 2008)。したがって、簡易な新改善ツールをもとに、①中小規模事業場で利用できる新改善ツールの汎用セットの作成、②中小規模事業場特有の健康問題や課題の解決方法を見据えた業種・業界別の新改善ツールの見直し、③ツールを使用するユーザーのカスタマイズ（オーナー仕様）に耐えられる基本構成の検証など検討すべきである。

3. 中小規模事業場でのストレス対策の課題とツールの見直し

中小規模事業場はグローバル化のなかで新しい技術や新しい価値の創造と共に、地域や時代に合わせて「attractive work（魅力ある仕事）」を創出している (吉川徹 & 榎原毅, 2010)。家族的経営、オーナー経営者の理念には、仕事や人生を楽しくする大きな魅力がある。一方で、中小規模事業場にはそれぞれの業界特有の災害リスク・健康障害リスクが存在する。石井らの調査では、うつ病につながるストレスの増加要因について、「コミュニケーションの希薄化

(63.9%)」、「仕事の難易度または責任度の増大(52.7%)」、「仕事の量、ノルマの増加(30.0%)」で職場環境要因に大きく影響している。職場の心の健康(うつ病)への対処は、本人からの申し出が最も多く、専門家不在のため対処できないでいる状況が多いと指摘している(石井英子, 藤丸郁代, & 肥田佳美, 2011)。また、石埜らは中小企業経営者のメンタルヘルスに対する意識調査から、経営者の悩みが深刻であり、その悩みを抱え込んでいる構図が存在し、結局自分で解決するしかないと半数以上が考えていると述べている(石埜茂, 2010)。さらに、健康障害リスクの大きい環境に置かれている非正規雇用者や中小零細企業の社員などへも適切な産業保健サービスを提供できる体制を早急に整えることが指摘されている(吉岡英治, 西條泰明, & 岸玲子, 2013)。

中小規模事業場におけるストレス対策、心理社会的要因による健康障害への対応は多くの困難があると考えられるが、一方で、中小規ゆえに様々な魅力や利点があり、その魅力や利点を強化するストレス対策に注目することが必要である。中小規模事業場における産業安全保健は、これまで何十年にわたって指摘されてきたように、国の法や規制で一律制御しようとしてもうまく当てはまらないことも多い。近年、「sector-based approach (セクター別アプローチ)」をもとに、事業場組合、行政、地域保健サービス、労働組合、コンサルタント等の「intermediaries (中間支援者)」が、改善のきっかけを与え、オーナーの方針作り、現場改善を効果的に支援する様々なモデルが広がってきている(成田博厚, 2014)。したがって、本研究で開発された改善ツールをもとに、堤班で行われるリスクアセスメントツールとの連携を模索しながら、中小事業場と主体的な関わりを持つ団体と本ツールを活用することで、その利点や課題がみえてくるものと思われる。

平成 26-27 年は職場メンタルヘルス対策の取り組みをPDCA型により実施する標準プログラムを開発し、これを容易にかつ簡便に導入するための改善ツール、マニュアルの素案を試作する。これらの試作版改善ツールセットを用いてモデル事業方式で複数の事業場で実施、改良した上で、中小規模事業場向け改善ツールセットを開発する。これらの研究を通じて、中小規模事業

場における実効性のあるアセスメント・改善対策の手法が開発され、これまでメンタルヘルス対策が普及しにくかった中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的な進め方が明確になると考えられる。

E. 結論

職業性ストレス一次予防のための改善ツールを見直し、中小規模事業場における改善ツールの要件を検討し、新改善ツールを開発した。既存の改善ツールや参加型職場環境改善活動における介入事例の比較から、良好事例を用いたアクションチェックリスト、良い点と改善点の集団討議結果を記入するシート、改善提案を記録するためのシートを含む改善ツール構成が共通して役立っていた。また、中小規模事業場における実効性のある「職業性ストレスの改善ツールの改善と開発」にあたっては、①魅力ある仕事を創出するよい経営、②安定した雇用とセーフティネット、③労働関連健康障害リスク低減の視点を考慮した上で、中小規模事業場においても利用しやすいツールとして開発する必要性が指摘された。

また、新改善ツールを使った職業性ストレス対策の6原則として、①良い事例からはじめる、②グループワークを活用する、③段階的に進める、④成果を交流する、⑤アクションツールを使う、⑥ファシリテーターを育成する、が整理された。そして、中小規模事業場においては、①多領域良好実践の見える化、②良い点・改善点の小集団討議、③職場内改善プランの合意形成の3つの改善ステップが有用であることが確認できた。

新改善ツールとして、①現場での意見交換を容易にする良好事例集、②提案方式のアクションリストと良い点・改善点シート(同時活用)、③改善計画シート(提案のまとめとその実施フォロー)の3点セットを開発した。来年度以降、新改善ツールの3点セットを現場応用して、中小規模事業場向けの職業性ストレスの改善ツールの見直しと改善を行う。

F. 健康危機情報 該当せず。

G. 研究発表 1. 論文発表

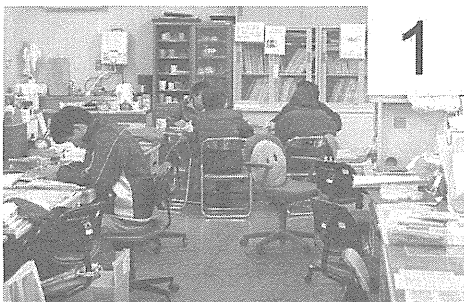
- ・ 吉川徹. いきいき職場で実現するメンタルヘルス一次予防策の最前線 人事院月報 2013;770:20-23
2. 学会発表
- ・ 吉川徹, 錦戸典子. 中小企業の元気づくりを効果的に進める支援モデル: シンポジウムのねらい. 日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会第47回全国集会抄録集 2013:p11.
 - ・ 吉川徹. 職場環境改善を通じたメンタルヘルス不調の一次予防対策の現状と課題. 第17回日本精神保健・予防学会学術集会プログラム・抄録集 2013:p61.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得
該当せず。
 2. 実用新案登録
該当せず。
 3. その他
該当せず。
- I. 引用文献リスト
- 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. *J Epidemiol Community Health*, *61*(11), 945-954. doi: 10.1136/jech.2006.054965
- Kogi, K. (2008). Facilitating participatory steps for planning and implementing low-cost improvements in small workplaces. *Applied Ergonomics*, *39*(4), 475-481.
- Kogi, K. (2012). Interactive research into proactive risk control and its facilitation. *Industrial health*, *50*(1), 1.
- Kogi, K., Yoshikawa, T., Kato, T., Nagasu, M., & Jaganathan, V. (2012). *Evaluation of training effectiveness in participatory work improvement applying a good-practice approach in small-scale workplaces*. Paper presented at the Network of Ergonomics Societies Conference (SEANES), 2012 Southeast Asian.
- 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. *Int J Occup Environ Health*, *13*(3), 268-280.
- Leka S, Jain A, Cox T, & E., K. (2011). The development of the European framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF. *J Occup Health*, *53*(2), 137-143.
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2003). *Work Organization and Stress. Protecting Workers' Health Series, No. 3. WHO Library Cataloguing*.
- Montano, D., Hoven, H., & Siegrist, J. (2014). Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systematic review. *BMC public health*, *14*(1), 135.
- Zalk, D. M., & Heussen, G. H. (2011). Banding the world together: the global growth of control banding and qualitative occupational risk management. *Safety and health at work*, *2*(4), 375-379.

- 伊藤昭好, 酒井一博, & 小木和孝. (2000). アクションチェックリストを活用した小規模事業場の職場環境改善方策について. *産業衛生学雑誌*, *42*(臨増), 661.
- 茅嶋康太郎, 黒木直美, 染村宏法, 山瀧一, 櫻木園子, 藤野善久, ... 森晃爾. (2007). 小規模事業場での産業保健ニーズとサービス提供のあり方に関する調査安全衛生活動を支援するためのツール(アクションチェックリスト)の開発. *産業衛生学雑誌*(80回 CD-ROM抄録集), F103.
- 吉岡英治, 西條泰明, & 岸玲子. (2013). 健康で持続的な働き甲斐のある労働へ新しい仕組みをつくろう 労働関連疾患としての循環器疾患, 糖尿病, 不眠症などの実態, 予防対策 働く人の疾病予防と健康づくりのために. *公衆衛生*, *77*(4), 322-326.
- 吉川悦子. (2013). 産業安全保健における参加型アプローチの概念分析. *産業衛生学雑誌*, *55*(2), 45-52.
- 吉川悦子, & 吉川徹. (2012). 参加型アプローチを用いた職場環境改善を支えるアクションチェックリストの特徴と活用可能性 (特集 産業保健分野におけるさまざまな調査・支援ツールと活用法). *産業看護: 働く人々の健康を支援する産業看護職のネットワークづくりと実践力 up の玉手箱*, *4*(3), 275-278.
- 吉川徹, & 榎原毅. (2010). 欧州小規模事業場の産業安全保健 6つのキーワード-USE2009(Understanding Small Enterprises 2009; 小規模事業場を理解する国際学会 2009)参加報告-. *労働の科学*, *65*(8), 29-32.
- 吉川徹, 吉川悦子, 土屋政雄, 小林由佳, 島津明人, 堤明純, ... 川上憲人. (2013). 職場のメンタルヘルスのための職場環境改善の評価と改善のためのガイドライン. *産業ストレス研究*, *20*(2), 135-145.
- 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.
- 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*, *17*(267-274).
- 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. *産業衛生学雑誌*, *49*(4), 127-142.
- 錦戸典子. (2005). 職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割と活用可能性 中小規模を含む事業場の主体的取り組みの推進に向けて. *産業精神保健*, *13*(4), 243-250.
- 厚生労働省. (2013). 第12次労働災害防止計画について. from <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudouukijun/anzeneisei21/>
- 坂田知子, 石橋静香, & 吉川徹. (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 ([Special issue concerning the safety and health of health care workers in the Asian region]). *労働科学*, *82*(4), 192-200.
- 真船浩介. (2010). 職場のニーズに応じた職

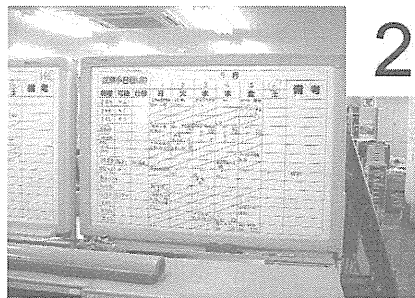
- 場環境改善の展開. *産業ストレス研究*, 17, 275-280.
- 杉原由紀. (2011). 産業医の声「元気な県庁」へ～職場ドックの取り組み～. *産業医学ジャーナル*, 34(5), 86.
- 成田博厚. (2014). 多文化職場における参加型安全衛生活動. *月間社会教育*, 2014.1, 35-40.
- 石井英子, 藤丸郁代, & 肥田佳美. (2011). 中小規模事業所のうつ病対策の支援要因の検討. *医学と生物学*, 15(6), 299-304.
- 石埜茂. (2010). 中小企業のメンタルヘルスケアの現状 経営者の立場から. *心と社会*, 41(1), 13-19.
- 折本加寿子, 川上憲人, & 関屋裕希. (2013). 「いきいきとした職場づくり」を目指した参加型職場環境改善の取り組み. *第86回日本産業衛生学会講演集*, 86, 485.
- 川上憲人, 島津明人, & 土屋政雄. (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.
- 川瀬洋平, 中尾智, 井上真紀子, & 堀江正知. (2008). 過重労働者の健康リスクマネジメントのためのアクションチェックリストによる介入調査. *産業衛生学雑誌*, 50(臨増), P2083.
- 中尾智, 川瀬洋平, 新見亮輔, 山下真紀子, 三觜明, 福田華名子, . . . 堀江正知. (2008). 過重労働者の健康リスクマネジメントのためのアクションチェックリストの活用と評価. *産業医科大学雑誌*, 30(4), 443-454.
- 渡辺裕晃, 甲田茂樹, 佐々木毅, 鶴田由紀子, 伊藤昭好, 原邦夫, . . . 丸山正治. (2010). 自治体職場への OSHMS 導入. *労働安全衛生研究*, 3(1), 11-16.
- 湯浅晶子, 錦戸典子, 福田英子, 川上裕子, 本木千春, 蔦木美穂, . . . 三好ゆかり. (2006). 元気職場づくりモデル事業の成果報告(その 1) 支援ツールとしてのアクションチェックリストの評価と改訂. *産業衛生学雑誌*, 48(臨増), np636.
- 矢部美根子, & 吉川徹. (2012). 高知県庁が取り組む「職場ドック」の目指すもの: 生き生き職場は心とからだの健康から「元気な県庁」へ. *産業看護*, 4(6), 570-576.
- 和田耕治. (2010). 医療現場における暴力とストレス アクションチェックリストを活用した医療機関での暴言・暴力対策. *ストレス科学*, 24(4), 239-245.
- 和田耕治, 吉川徹, 三木明子, 酒井一博, & 相澤好治. (2008). 医療機関における暴言・暴力対策アクションチェックリストの開発. *産業衛生学雑誌*, 50(臨増), P2059.
- 彌富美奈子. (2010). (株)SUMCO におけるストレス対策を目的とした職場環境改善活動. *産業ストレス研究*, 17(4), 281-286.

中小企業における心の健康づくりのための職場環境改善

働きやすい職場づくりに役立つ職場環境改善事例



事前に作業スケジュールについて話し合える打ち合わせ用のスペースを確保しました(小学校職員室)



作業割当表を活用して作業計画の見える化をすすめ、労働時間の割り振りを改善しました(製造業検査部門)



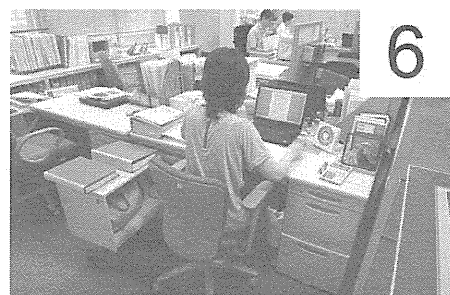
ノー残業デーを周知して、上司が率先して帰宅するようにして、午後6時には誰もいません(総務部総務課)



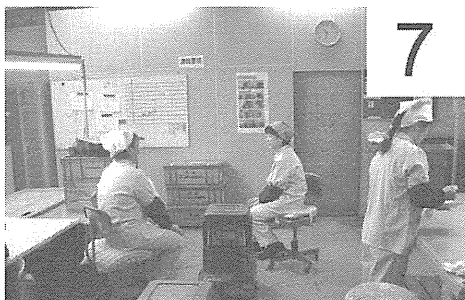
育児、学校、介護など、個人のライフスタイルに応じた勤務条件の調整ができるように配慮しました(流通業)



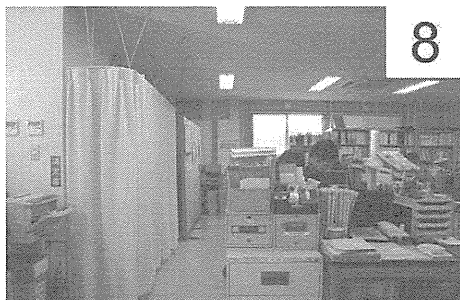
低コストのラベルや空き箱ケースを活用して6Sをすすめ、資材の保管・取扱い方法を改善しました(事務系職場)



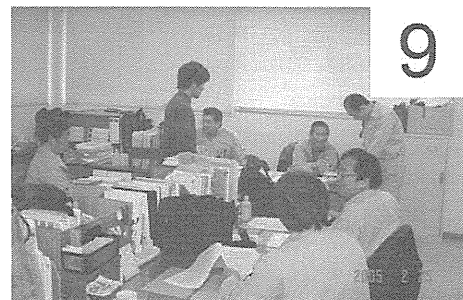
サイドテーブルをつけてデスク周りの環境を働きやすいようにレイアウトを改善しました(人事課)



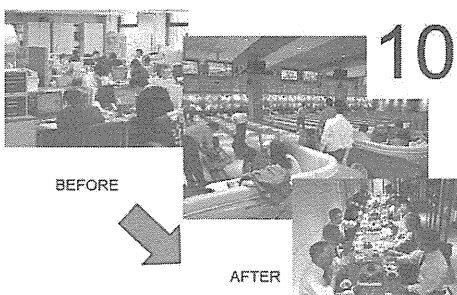
パートの方が作業途中に休憩する場所を設け、暖房設備を設けました(中小製造業)



プレハブの建物内のトイレの入り口に、衝立だけだったところに、カーテンを設置しました(税事務所)



職場間の支援のため仕事上の様々な問題を話し合うためのグループミーティングを設けました(プラント整備業)



年に2回、ボーリング大会・懇親会を開催し、職場内外の相互コミュニケーションを促進しました



心の健康や不調について、専門家に相談できる機会をつくりました(健康管理室)



職場環境改善ヒント集を活用して職場の良い点、改善点を討議します(H*年度職場環境改善事業)

中小事業場における働きやすい職場づくりのための アクションチェックリスト（職場改善ヒント集）

このアクションチェックリストには、働きがいのある、働きやすい、よりよい仕事にとりくめる職場づくりのための改善アイデアが盛り込まれています。あなたの職場の職場環境等の改善の方針を決める参考にしてください。



ーヒント集の使い方ー

各チェック項目についてそこで述べられている対策について「提案しますか？」の欄に記入します。

- その対策が不必要で、今のままでよい（その対策が講じられているか、考える必要がない）場合は「いいえ」に印をつけてください。そして、すでに職場で対策が行なわれている場合には、その内容をメモ欄に記入してください
- その対策が必要（改善がこれから行なわれることが必要）な場合は、「はい」に印をつけてください（すでに対策がとられていても、さらに改善が必要と考えられるならば、この「はい」に印をつけてください）。
- 「はい」に印のついた項目について、その対策を優先して取り上げたほうがよいものに、「優先する」に印をつけてください。
- チェック結果についてグループ討議等を行い、あなたの職場の職場環境等の改善に関する優先課題を3つまで決めてください。

A. ミーティング・情報の共有化

- | | 提案しますか？ |
|---|---|
| 1. 従業員が参加するミーティングを定期的で開催する | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 2. 特定の個人やチームに仕事が偏らないようにする | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 3. 作業の分担範囲を広げて、達成感ある作業にする | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 4. 掲示板、共有ファイルなどを活用して、必要な情報が全員に正しく伝わるようにする | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |

B. ワーク（仕事）とライフ（生活・休暇等）のマネジメント

- | | 提案しますか？ |
|--|---|
| 5. 残業時間の上限を決めて、残業の恒常化をなくす | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 6. 繁忙期やピーク時に備え、また休日・休暇が十分取れるよう前もって業務を準備、調整する | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 7. 疲労が蓄積しないよう勤務時間制、交代制を改善する | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 8. 学校、育児、介護など、個人のライフスタイルに応じて、勤務調整ができるようにする | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |

C. 仕事のやりやすさ

- | | 提案しますか？ |
|--|---|
| 9. 職場レイアウトを工夫し、また、個人ごとの作業場所を仕事しやすくする | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 10. 物品と資材の整理・整頓、取り扱い方法を改善する | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 11. ローテーションの工夫、休憩時間確保などにより、負担の大きい反復、過密、単調作業を減らす | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |
| 12. クレーム対応・緊急時対応のマニュアルを作成し、表示やラベルを使い作業ミス防止策を強化する | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい----- <input type="checkbox"/> 優先する |

D. 有害物対策と福利厚生

13. 有害化学物資や粉じんの発生源を隔離する
 []いいえ []はい-----[]優先する
14. 換気設備、照明、低騒音設備で、快適な作業環境にする
 []いいえ []はい-----[]優先する
15. 職場の受動喫煙対策、分煙対策を進める
 []いいえ []はい-----[]優先する
16. 快適で衛生的なトイレ、更衣室とゆっくりくつろげる休憩室を確保する
 []いいえ []はい-----[]優先する

提案しますか?

E. 職場内の相互支援

17. 必要な時に上司に相談したり支援を求めたりしやすいようコミュニケーションがとりやすい環境を整備する
 []いいえ []はい-----[]優先する
18. 職場内の問題を同僚間で報告し合い、相談しやすいように、小会合や日報、メーリングリストを活用する
 []いいえ []はい-----[]優先する
19. 従業員同士がお互いを理解し助け合う雰囲気が生まれるよう、懇親の場や勉強会の機会を持つなど工夫する
 []いいえ []はい-----[]優先する
20. 仕事に対する評価として、日頃から意識的にほめたり、ねぎらったり、お礼を言ったりする
 []いいえ []はい-----[]優先する

提案しますか?

F. 安心できる職場のしくみ

21. ストレスへの気づきや上手な対処法など、セルフケア（自己健康管理）について学ぶ機会を設ける
 []いいえ []はい-----[]優先する
22. 個人の健康や職場内の問題、職場のパワハラ、セクハラ等について相談できる窓口を設置する
 []いいえ []はい-----[]優先する
23. 職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにする
 []いいえ []はい-----[]優先する
24. 昇進・昇格、資格取得の機会を明確にし、チャンスを公平に確保する
 []いいえ []はい-----[]優先する

提案しますか?

チェックリストを終えたら、職場の良い点、改善点を3つあげてください

あなたの職場で、従業員が健康で安全に、快適で働きやすい職場づくりに

役立っているよい点3つ

例：E18 コミュニケーションがとりやすい
 例：A1 全員が参加するミーティングがある

- 1.
- 2.
- 3.

改善したい点3つ

例：D14 トイレの自動照明がすぐ切れる
 例：F24 スキルアップの研修会に参加する

- 1.
- 2.
- 3.

グループ討議用、ワークシート（よい点、改善点）

3-1 職場の良い点

あなたの職場で、従業員が健康的に安全に、快適で働きやすい職場づくりに役立っているよい点3つ (職場環境、ストレス対策、仕事のやりやすさなど含む)			
	ヒント集 の番号	あなたの職場のよい点 (先進的な取組・工夫)	その理由
例	D17	上司に相談したり、支援を求めやすい	上司の職場の雰囲気づくりが良い 風通しのよい縦横関係ができています
例	D15	受動喫煙防止の取り組み	完全分煙となっている
1			
2			
3			

3-2 職場の改善したい点

あなたの職場で、従業員が健康的に安全に、快適で働きやすい職場にするために改善したい点3つ (職場環境、ストレス対策、仕事のやりにくさをもたらしているものなど)			
	ヒント集 の番号	改善したい点・課題	具体的なアイデア
例	C10	保管棚の整理整頓	ラベルを貼って、取り出しやすく、保管しやすいようにする
例	E23	勉強会に出席する	・新しい業務に慣れるため、一年目は研修会に行くことも業務の一部としてほしい
1			
2			
3			

改善計画シート・報告シート

4-1【改善計画・報告シート】


所属名/人数	/ 人(内 管理職員 人)	
改善計画日	平成 年 月 日 記入者	
改善計画	改善テーマ	誰が、何をどのように、いつまでに
改善実施期間	平成 年 月 日～ 年 月 日	
実施内容の ポイント (簡潔に)	※記入例 ○○の確保、△△の実施、□□の徹底など	
	改善内容に該当する領域 (該当するものに一つだけ○をつける) A ミーティング情報の共有化 B ON(仕事)・OFF(休み)のバランス C 仕事のしやすさ D 有害環境改善、福利厚生 E 職場内の相互支援 F 安心できる職場のしくみ	
改善を実施した 目的・理由 (背景など)		
コスト	参加したメンバー:	かかった費用:
改善内容 (簡条書き)		
改善前後の 写真 イラスト	改善前	改善後
改善の 評価・意見		

添付5：フォーム5 グループ活用スケジュール案内（抜）

平成25年度厚生労働科学研究
「事業場におけるメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法の研究」（川上班）

中小事業場における 働きやすい職場づくりのためのワークショップ

A事業場 支援チーム
 保健師 ○○ ○○
 産業医 ○○ ○○
 心理職 ○○ ○○



スケジュール：ヒント集活用演習、改善策の検討

5分 <説明> 配布資料（ツール）の確認 ワークの目的と進め方の説明	今日の担当説明は、保健師 ○	使うもの マニュアル（紙製）
15分 <個人ワーク> チェックリスト記入 個人用ワークシート記入	対象職場は自分の所属する職場	職場環境改善ヒント集記入 個人のチェック結果
30分 <グループワーク> グループ討議(20)・発表(10) (1)職場の良い点、改善点	グループメンバーの個人ワーク結果をもとに、グループ内で作成練習 <サポート> 保健師○○・産業医△△・○○・○○	グループ討議ワークシート
まとめと総合討議 改善計画の作成と合意について		アンケート記入

ワーク：良好事例投票

ポストイット投票

<課題1-1>


- 全国の職場でストレスが少なく、安全で健康に働くことのできる職場づくりに役立った12事例を配りました。この12事例のうちから、働きやすい職場づくりのために、あなたが特に「よい」と思う事例を3つに投票してください。
 - 1番よいと思う事例は青色のポストイット
 - 次によい事例2つは黄色のポストイット

良好事例に基づくアクションチェックリスト（ヒント集）の使い方

1.業務分担や目標に係る計画作成に職員が参加する。
このような改善策について

Noすでに実施しているー□特に役立っている
 Yes改善したほうがよいー□優先的に改善

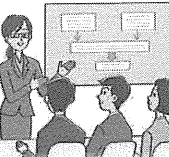
備考 良好事例を記入



23.教育・研修などの機会を明確にし、チャンスを公平に確保する

この対策を提案しますか？
 Noすでに実施しているー□特に役立っている
 Yes改善したほうがよいー□優先的に改善

備考 対策を記入



全国労働衛生科学研究所 since 1921

グループワーク、良い点、改善点

職場の良い点

職場の改善点

個人用ワークシート（よい点、改善点）

3-1 職場の良い点（ヒント集の記入のあと書かれます）

3-2 職場の改善したい点（ヒント集の記入のあと書かれます）

平成 25 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）
「事業場におけるメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法の研究」
(H25-労働-一般-009) 主任：川上憲人
分担研究報告書

京都の小規模企業訪問による経営者からのインタビュー調査結果の報告

分担研究者 森口次郎（一般財団法人京都工場保健会産業保健推進部・部長）
研究協力者 近藤祥（一般財団法人京都工場保健会産業保健推進部・医師）

研究要旨：メンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメントの導入が困難と推察される小規模企業の実態についての情報を収集し、リスクアセスメント手法開発の参考資料を得ることを目的とした。京都の従業員 50 人未満の企業三社を訪問して、経営層を対象に約 1 時間のインタビューを実施し、社風、教育、一般健康管理、メンタルヘルス対策などを聴取した。インタビューの結果、従業員を家族のように思う姿勢や労使の密な意思疎通など良好な共通点が聴取される一方で、長期休暇取得の困難さなどの不十分な労働状況や単調な業務内容による従業員の負担軽減など経営者の偏った労働観が推察された。また安定した事業継続のために労働者の健康維持を重視する姿勢が共通して示された。小規模企業の経営者の多様な労働観を尊重し、健康維持に寄与するリスクアセスメント内容とすることで、小規模企業におけるリスクアセスメント導入の促進が期待される。

A. はじめに

平成 24 年度労働者健康状況調査によれば、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合は、従業員 300 人以上の規模では 9 割を超えるものの 10～29 人、30～49 人の事業所規模では 39%、56%であり、対策が十分でないことが推察される。

近年、メンタルヘルス対策の 1 つとして、リスクアセスメントによる職業性ストレス対策が国際的に広まっており、職場環境等の評価と改善の実施は科学的有効性が確認されている。わが国では職業性ストレス簡易調査票から作成できる仕事のストレス判定図が職場の第一次予防活動に活用できる。

今後、中小規模事業場にも普及可能な職業性ストレスのリスクアセスメント手法を開発し、好事例などを通じてその実効性、有用性を示し、行政施策としての展開の基盤整備を図る必要がある。

今回、事業場におけるメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法開発のための参考資料を得ることを目的に、京都市内の 3 つの小規模企業を訪問し、経営層からのインタビュー調査を実施した。経営者からのインタビューは、企業概要や社風、経営のあり方、従業員に対する想いやメンタルヘルスを含めた健康問題に関する

意識等に関して幅広く行った。

B. 対象と方法

京都市内の従業員 50 人未満の小規模企業 3 社（A 社、B 社、C 社）の経営者およびそれに準ずる職位の者に対してインタビュー調査を行った。それぞれの従業員数は 32 名、22 名、30 名であり、業種は製造業（転写箔、印刷）、食品製造業、染色加工業であった。

インタビュー対象は、A 社は取締役、B 社と C 社は社長であった。インタビュー前に職場見学を行い、事業場概要の説明を受け、一定程度に事業場概要を確認した上でインタビューを実施した。インタビュー内容は、メンタルヘルス対策だけにとどまらず、社風、教育、健康管理、求める人材、問題点等に関して幅広く行った。時間は職場見学を併せて 1 事業場あたり約 1 時間であった。

訪問担当者は以下の 5 名である。小田切優子、近藤祥、島津明人、時田征人、森口次郎（五十音順）

C. 結果

以下、事業場の概要やインタビューで得られた情報を示す。

A 社

〔事業場概要〕

事業内容：製造業（転写箱、印刷）。

従業員数：32名。

年齢構成：25～60歳（平均約40歳）

〔社風や経営方針〕

- ・ 社員一人一人に家族がいて、社員の家族を守るのが会社の責務と考えているため、雇用を維持するように努めている。
- ・ 価格競争等では海外などの同業他社に対して優位性が乏しく、他社ができない技術開発を重要視している。
- ・ 研究部門を設け、常に新しい技術・視点で先を見越した開発を行っている。
 - 他社を退職した人材を活用するほかに、研究者の選考に推薦制度がある。なんでも言える環境を作り、担当者にはプレッシャーがかからないように配慮している。

〔作業および作業環境〕（課題のみ記載）

- ・ 有機溶剤を使用する作業現場で保護具を着用していない作業者が確認された。
- ・ 夏季には40℃以上の暑熱環境での作業となる場合がある。

〔教育および一般健康管理〕

- ・ 褒めて人材を伸ばしたいと考えており、褒めた際には一段上のことをやらせるようにしている。成長させるには責任を持たせる必要がある。
- ・ 3年を目安に異動させ、人が欠けても対処できる人材育成・体制作りを実施。
- ・ 人員が十分ではないため、有給休暇の取得が困難である。欠勤は非常に困る。
- ・ 始業時刻の1時間前には出勤している人が多く、やる気の表れと思っている（時間外の手当がつかないとの意味かもしれないが未確認）。基本的に残業はない。
- ・ 健康管理に関しては個人の管理が重要。
- ・ 早く寝て、翌日の仕事に備えてほしい。
- ・ 身体疾患を持つ従業員に対して配置転換等を行う等の配慮がなされていた。
- ・ 急病などで欠勤する場合、点検時だけでも会社に顔を出してほしいと依頼することがある。

〔メンタルヘルス対策と関連事項〕

- ・ 小規模企業なので、従業員は皆ひとりひとりが会社とつながっている実感がある（大企業にはないメリットとのこと）。
- ・ 心が折れている社員（精神的な不調者）に対しては班長が目配るように努めている。
- ・ 社員の意見を上司や社長が取り上げてくれることは中小企業の長所である。
- ・ 毎日同じ顔を合わせながら仕事をするので、業務上の技術論争など以外では、人間関係が気まずくならないように気をつけている。
- ・ 生産のロスを出さないために、「ほうれんそう」を心がけている。
- ・ 若手が宴会を企画して意思疎通向上に役立てることがある。

〔求める人材〕

- ・ 若いこと。
- ・ 安定して出勤できること（実力よりも大事である）。
- ・ 順序立てて物事を考えられること。

B 社

〔事業場概要〕

事業内容：食品製造

従業員数：22名

〔社風や経営方針〕

- ・ 大手他社には困難な小ロット、多品目を市場に提供する。
- ・ もの作りはロマン、よい商品へのこだわりを社内で共有し、他社・他機関との連携を図る。
- ・ 良い製品を世に出し、お客様に喜んでもらうことが喜びである。

〔作業および作業環境〕（課題のみ記載）

- ・ 蒸気を噴霧する高温多湿環境での作業があった。
- ・ 一定時間、前傾姿勢で作業する箇所があった。

〔教育および一般健康管理〕

- ・ 製品の素材との対話を大切にしている。
- ・ 季節の変化に応じて品質を維持するために五感を働かせて手作業を行う。
- ・ 小さい工場なのでお客様の声がみんなに聞こえる（良い面と悪い面あり）。

- ・ お客様の喜びの声がこの上ない喜びになる。
- ・ 良い製品の製造を目指す従業員が集中し、さらに良い製品へとつながる。

[メンタルヘルス対策と関連事項]

- ・ 社長がしっかりしていることが重要である。
- ・ 上から下まで声を通る職場である。
- ・ 社員全員が心をひとつにすることが重要なので、互いを知り「家族」になろうとしている。

[求める人材]

- ・ 聴取せず。

C 社

[事業場概要]

事業内容：製造業（染色/染工機械製造・販売）

従業員数：30名

[社風や経営方針]

- ・ ニーズを的確・先見的に把握し、優れた技術・製品作りを追求する。
- ・ 繊維を日本に絶対残すとの気概で取り組んできた。
- ・ 競争しなくても安定するような経営・商品開発を心がけている。
 - 人が面白いと思うことはすでに誰かがやっている。誰もやっていない、無理と言われることをやるのが大事。そうすれば10年後に買ってくれるお客さんがいる。

[作業および作業環境]（課題のみ記載）

- ・ 有機溶剤の臭気が漂う作業場で複数の作業者が保護マスク未着用であった。

[教育および一般健康管理]

- ・ 勤務は1ヶ月22日制とし、その中で各社員は健康管理をしている（年末年始やお盆にもまとまった休みがないと推察されるが、未確認）。
- ・ 毎日規則正しく仕事をする方が安定した良いものができる。
- ・ 無駄を省き、オート化を進め、不良品を少なくする。
- ・ 他社よりも賃金は高めにしている。
- ・ 従業員のために手厚く保険に入っている

るが過剰に利用する社員がいるため、社員が信用できるまでの保険利用は控えている（詳細不明）。

[メンタルヘルス対策と関連事項]

- ・ 残業は基本的にはない。従業員が定時でやりきれない範囲に事業を収めることで、ストレスがたまらないようにしている。
- ・ 従業員は楽な仕事が良い。できるだけ機械化をして人はボタンを押すだけのストレスのない仕事を与えている。
- ・ 工夫や改善は社員ひとりひとりではなく、社長がアイデアを出していく。
- ・ 社長自身は休みが嫌いである。

[求める人材]

- ・ 真面目な人。
- ・ 基礎から教え込むので、変に別の基礎や知識を持っていない方が良い。
- ・ 変わったことはしなくても良い（社長の指示通りの業務でよいとの趣旨か）。

D. 考察

今回、訪問した3つの事業場はそれぞれ業種が異なり、会社や従業員を取り巻く環境・社内制度も異なるが、いくつかの共通点が聴取された。

メンタルヘルス対策にも役立つ優良項目として、従業員を家族のように思う経営者の姿勢（従業員の家族も含め）、経営者と従業員の密な意思疎通、従業員を褒める心がけ、顔が見られる環境などが考えられた。小規模零細企業では、経営者があらゆる意思決定に多大な役割を果たし、その個人的な価値観や優先順位が企業の文化、社会への姿勢などを決定すると報告されており、今回の対象企業でも経営者の従業員への愛情の深さなどが会社の健康管理を含む様々な取り組みに反映されていることが推察された。

その一方で、時間外手当のない早朝出勤、有給休暇取得の困難さ、長期休暇を取りづらい1ヶ月22日制の勤務といった労働実態が聴取され、従業員にとって必ずしも十分な労働体制ではない現状が示唆された。また、社長中心の業務のアイデア提出や単調な仕事による従業員の負担軽減など、訪問した我々と異なる経営者の労働観が聴取された。今回は従業員からの聴取を実施し

ていないため明らかではないが、経営者と従業員の考える働き甲斐に乖離がある可能性が推察された。平成 24 年度の産業医学振興財団委託研究での小規模零細企業経営者インタビューでも、「この会社では健康でなければ働けない」など経営者の従業員の健康に対する厳しい要求が複数聴取されており、今回も小規模企業の厳しい労働状況や健康への要求度の高さが推察された。

上記の産業医学振興財団委託研究では、企業規模が小さくなるとともにメンタルヘルス対策への支出可能額は減少し、質問表によるストレス調査への希望割合も小規模企業ほど低下していたため、小規模零細企業でのメンタルヘルスのリスクアセスメント導入は容易でないと推察される。経営者にリスクアセスメントの意義やメリットを示し、段階的に進めることや、利用する資料を簡潔で、理解しやすいものとし、良好事例を含めることなどに留意するべきと考えられる。今回のインタビューでは、病欠欠勤の業務への悪影響について意見が共通していたため、その予防策としてのリスクアセスメントの意義について説明できると導入の助けとなる可能性がある。また、示された経営者の労働観・健康観の多様性を尊重しつつ取り組みを進めることが必要と考えられた。

E. 結論

小規模企業に導入しやすいメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法開発のための参考資料を得るために小規模企業訪問による経営者からのインタビュー調査を実施した。小規模企業の経営者の多様な労働観を尊重し、健康維持に寄与するリスクアセスメント内容とすることで、小規模企業におけるリスクアセスメント導入の促進が期待される。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

該当せず。

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず。

I. 引用文献

- Hasle P, Limborg HJ: A review of the literature on preventive occupational health and safety activities in small enterprises. *Ind Health* 44:6-12, 2006
- 森口次郎ら: 産業医学振興財団委託研究, 小規模零細事業場におけるメンタルヘルスの現状把握とメンタルヘルス対策の普及・啓発方法の開発 平成 24 年度研究報告書, 2012
- 吉川 徹, 小木和孝: 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, 2010
- Brosseau LM, Fredrickson AL, Casey MA: Small business owners' opinions about written health and safety information. *Ind Health* 45:209-216, 2007
- Walker D, Tait R: Health and safety management in small enterprises; an effective low cost approach. *Safety Sci* 42:69-83, 2004
- Russell RM, Maidment SC, Brooke I, Topping MD: An introduction to UK schemes to help small Wrms control health risks from chemicals. *Ann Occup Hyg* 68: 699-704, 1998

PDCAによる職場のメンタルヘルスの推進方法の検討

主任研究者 川上憲人 東京大学大学院医学系研究科・教授

研究要旨

リスクアセスメント／マネジメントに基づいた職業性ストレス対策の枠組みとして European Framework for Psychosocial Risk Management (PRIMA-EF) プロジェクト(2007-2008)によるガイドラインがあり、この内容は英国規格協会 PAS 1010 における心理社会的リスク(職業性ストレス)のマネジメント・プロセスとして採用されている。一方、わが国で 2006 年 3 月に厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課から公表されている「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」では、心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しを行うこととしている。本研究では、PRIMA-EF にもとづく職場の心理社会的リスク要因を改善の進め方と「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」による事業場の対策の進め方という 2 つの方法を比較し、その相互関係について検討した。

PRIMA-EF プロジェクトにおける職場の心理社会的リスク要因の改善の進め方について資料を参考として整理した。また「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」の考え方に基づき心の健康づくり計画を PDCA サイクルで展開する手順について、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」(2006 年 3 月改正)に合わせて整理した。

PRIMA-EF では、企業の日常の生産活動の中で職場の心理社会的リスク要因を改善することを計画的に実施すること、また実施状況を心理社会的リスク要因、対策活動、結果指標の 3 側面から評価することが提案されている。PRIMA-EF で提案されているステップは、①リスクアセスメントおよび既存の活動の監査、②計画の策定、③リスクの軽減(計画の実施)、④結果の評価、⑤組織学習という PDCA サイクルで実施されている。しかし単に職場の心理社会的要因のリスク軽減のみならず、より広い範囲の対策を含むことも許容されていることがわかった。一方、指針における心の健康づくり計画を PDCA サイクルで展開する手順は「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」と整合性がとれていた。

これらの 2 つのアプローチには多くの共通点があり、PRIMA モデルを職場の心理社会的要因の改善よりもより広い視点の対策も取り入れてゆくこと、指針に基づく活動をより PDCA に基づく活動となるよう普及・推進してゆくことが重要と考えられる。

A. はじめに

事業場におけるメンタルヘルス対策の国際動向では、リスクアセスメントによる職業性ストレス(心理社会的要因)の対策が主流となっている。わが国でも第 12 次労働災害防止計画の中でこの手法が検討される方向で骨子が作成されつつある。中小規模事業場にも普及可能な職業性ストレスのリスクアセスメント手法(改善対策も含む)を開発し、好事例などを通じてその実効性、有用性を示し、行政施策としての展開の基盤整備をはかることが求められている。

欧州に共通した職業性ストレス対策の具体的な枠組みを確立するために、欧州機関の助成をうけて European Framework for Psychosocial Risk Management (PRIMA-EF) プロジェクト(2007-2008)が実施された。PRIMA-EF では、企業の日常の生産活動の中で職場の心理社会的リスク要因を改善することを計画的に実施すること、また実施状況

を心理社会的リスク要因、対策活動、結果指標の 3 側面から評価することが提案されている。この内容は、英国規格協会 PAS 1010 における心理社会的リスク(職業性ストレス)のマネジメント・プロセスとして採用されている。

一方、わが国で 2006 年 3 月に厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課から公表されている「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」では、心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しを行うこととしている。これらはそれぞれ、職場の心理社会的リスク要因を改善するためのマネジメント(PDCA)サイクルと、事業場全体の心の健康づくり計画の実施をマネジメント(PDCA)サイクルで行うことの重要性を示している。

事業場におけるメンタルヘルス対策を円滑に効果的に進めるためには、これらの 2 つの活動を整合性をもって実施できるようにすることが期

待される。本年度研究ではまず、その第一歩として、PRIMA-EFにもとづく職場の心理社会的リスク要因を改善の進め方と「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」による事業場の対策の進め方のガイドラインを比較し、その相互関係について整理する。

B. 対象と方法

1. PRIMA-EF に見る職場の心理社会的リスクアセスメント／マネジメント

PRIMA-EF プロジェクトにおける職場の心理社会的リスク要因の改善の進め方について、以下の資料を参考とした。

- Leka S, Cox T (eds.). The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. WHO, Geneva, 2008. 邦訳：欧州における労働危機管理体制の手引：雇用者と労働者のための助言，2009. <http://www-sdc.med.nagasaki-u.ac.jp/gcoe/publicity/prima2009.pdf>
- British Standard Institute. PAS 1010 Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace. BSI Corporate, 2010.

2. 指針にみる心の健康の保持・増進のマネジメント（PDCA）サイクル

2006年3月に厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課から公表されている「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」を参考とした (<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>)。また指針の考え方にに基づき、心の健康づくり計画をPDCAサイクルで展開する手順について、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」(2006年3月改正)に合わせて整理した（

http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenseisei14/dl/ms_system.pdf）。

C. 結果

1. PRIMA-EF に見る職場の心理社会的リスクアセスメント／マネジメント

1) 概要

PRIMA-EF では、企業の日常の生産活動の中で職場の心理社会的リスク要因を改善することを計画的に実施すること、また実施状況を心理社会的リスク要因、対策活動、結果指標の3側面から評価することが提案されている。PRIMA-EF で提案されているステップは、①リスクアセスメントおよび既存の活動の監査、②計画の策定、③リスクの軽減（計画の実施）、④結果の評価、⑤組織学習というPDCAサイクルで実施される（図1）。

こうしたプロセスの結果として、労働者の健康と幸福だけでなく欠勤などによる労働コストの損失の軽減、組織の生産性やパフォーマンスも改善するとしている。

2) STEP1. 危害要因の同定とリスクアセスメント

ストレスチェックなどによる調査によって評価できる。職場巡視や意見、事例などからも情報が得られる。従業員の意見を材料にするのがよいとされている。

心理社会的危害要因の例として以下があげられている。

- 仕事の内容
- 仕事量と仕事のペース
- 勤務スケジュール
- 仕事のコントロール（裁量権）
- 職場環境と設備
- 組織の文化と機能
- 職場の対人関係
- 組織の中での役割
- キャリア
- 仕事と家庭の相互関係

3) STEP 2 計画立案

計画立案では以下の点を検討し決定する。

- 何を対象にするか
- どう進めるか
- 誰が進めるか
- 外の誰が参加すべきか
- タイムスケジュールは
- どんな資源（人員、費用、情報）が必要か
- 何が期待できるか
- 対策の結果をどう評価するか

4) STEP 3 リスクの軽減

リスクの軽減対策に実行においては、心理社会的リスク（職業性ストレス）の原因に焦点をあて対策する第一次予防と、心理社会的リスク（職業性ストレス）に曝露する可能性のある人々に教育や訓練を提供する第二次予防、さらに心理社会的リスク（職業性ストレス）の影響を受けている人がいれば、その影響を最小限にとどめる第三次予防があげられている。なお、これらは公衆衛生学における予防の三分類とはやや異なる。

リスクの軽減においては表2のような成功因子があると言われている。これらを考慮しながら、リスク軽減策を実行する。

表1 リスクの軽減策の分類

レベル	焦点をあてる部分
第一次予防	心理社会的リスク（職業性スト

	レス)の原因に焦点をあてる
第二次予防	心理社会的リスク(職業性ストレス)に曝露する可能性のある人々に、教育や訓練を提供する
第三次予防	心理社会的リスク(職業性ストレス)の影響を受けている人がいれば、その影響を最小限にとどめる

表2 リスクの軽減における成功因子

成功因子	焦点をあてる部分
変化する準備ができて いること	職場が変わろうという意識を持ち、対策にしっかり関与する
現実的な対策であること	日々の業務で実施でき、容易で、長く続けられるもの
包括的な計画であること	第一次、二次、三次を含むものであること
継続的な改善につながる こと	その場だけ、にならず、継続的に改善サイクルを回すこと

5) STEP 4 評価と見直し

さまざまな情報源、さまざまな視点から対策の結果を評価する。計画の強みと弱み、実施過程を評価する。評価結果は、成功あるいは失敗の判断として扱われるべきではない。評価は、状況の再評価と継続的な改善のために使われるべきである。

6) STEP 5 組織として学習し展開する

評価と見直しにより、全体状況を見直して、組織として学習し発展させることができる。評価結果を、継続的な改善につなげることが必要。またこの結果を他の部署と共有することも大事である。心理社会的リスクマネジメントは、ポジティブな職場組織をつくることにも貢献する。

2. 指針にみる心の健康の保持・増進のマネジメント(PDCA)サイクル

1) 指針の概要

「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」は、産業ストレス対策・職場のメンタルヘルス対策の組織的展開を重視して作成されている。第一に、労働者の心の健康づくりを推進していくためには、事業者によるメンタルヘルスケアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策の実施は、大きな役割を果たしている。このために、事業者は自らが事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進するこ

とを表明するとしている。第二に、衛生委員会又は安全衛生委員会(以下「衛生委員会等」という。)において十分調査審議を行い、メンタルヘルスケアに関する事業場の現状とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画である「心の健康づくり計画」を策定し、実施する必要があるとしている。第三に、心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しを行うこととしている。これらは労働安全衛生マネジメントシステム(2)の考え方と一致するものであり、単に法令や規則を遵守するだけでなく、「計画(Plan)－実施(Do)－評価(Check)－改善(Act)」(「PDCAサイクル」)からなる一連の過程を定めて、安全衛生管理を自主的に進めることにより、効果的に事業場の安全衛生水準の向上を図ることを目的としている考え方である。図1には、指針における心の健康づくり計画を労働安全衛生マネジメントシステム指針に合わせて整理したものであり、「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」がこの考え方と整合性をもっていることが理解できる。

2) 指針におけるPDCAサイクル

指針の考え方に基づき、心の健康づくり計画をPDCAサイクルで展開する手順について、労働安全衛生マネジメントシステムに合わせて整理したものを図1に示した。述べる。項目名と番号は、指針における心の健康づくり計画で定めるべき事項の番号と一致させている。

(1) 事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明

事業者が明確に意思表示することで、労働者や管理監督者ははじめて積極的に対策に取り組むようになる。事業者が職場のメンタルヘルスに前向きな態度を示してくれる場合には、その姿勢をさまざまな方法で労働者や管理監督者に周知するように働きかける。

(2) 事業場における心の健康づくりの体制の整備

①衛生委員会での調査審議と心の健康づくり計画

衛生委員会(あるいは安全衛生委員会)で心の健康づくり計画を調査審議することが必要である。ストレス対策・メンタルヘルス対策もまた事業場全体としての労働安全衛生活動の一環として位置づけられる。事業者と労働者という関係者が主体的にメンタルヘルス対策の方針決定や推進に十分に関与することが重要である。

②事業場内体制の整備

組織づくりを行い、事業場全体として取り組む必要がある。指針では「4つのケア」を推進する

ことを求めている。

労働者：自らのストレスへの気づきと対処を行う。また精神的に行き詰まった時は、自発的に管理監督者、産業保健スタッフ、事業場外の専門家などに相談する。

管理監督者：日常的な職場環境等の改善を通して職場におけるストレス要因を減らすよう努力するとともに、部下の話をきいたり、助言したりして部下の仕事を支援する。また部下への声かけや相談の機会を持ち、必要に応じて産業保健スタッフ等と連携して適切な対応を行う。

産業保健スタッフ等：職場環境等の評価・改善のためのストレス調査を企画、実施する。労働者や管理監督者の相談に対応し、指導する。労働者や管理監督者の教育・研修を企画、実施する。事業場外の専門機関との連絡窓口となる。

事業場外の専門機関：事業場のメンタルヘルスケアについて助言、指導や情報提供をしてもらう機関として、産業保健推進センター、精神保健福祉センター、保健所、民間サービス機関、大学などがある。また専門的な相談や治療をってもらう機関として、医療機関や心理相談室などがある。必要に応じて連携できるように準備を整えておく。

③規則やマニュアルの整備

事業場内での関係者の役割を定めたら、これを事業場の心の健康づくり計画の一部として、文書にまとめておく。さらに、基本的な規則やマニュアルなども作成し、心の健康づくり計画の文書に含めておくか、関連資料として添付しておく。整備しておくといよい。

3) 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

①目標を設定する

事業場の現状やニーズを考慮して、短期(年間)および中長期(数年間)の対策の目標を設定する。

②心の健康づくりの実施計画をたてる

目標を達成するための心の健康づくりの実施計画をたてる。指針では効果的なメンタルヘルスのための具体的な進め方として、教育研修・情報提供、職場環境等の把握と改善、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の4つの具体的活動をあげている。

③対策の実施状況を評価し改善する

指針では、心の健康づくりの評価を行うことが強調されている。どのように評価するか(評価の側面と評価基準)は心の健康づくり年次計画策定時に事前に決めておくことが必要である。

D. 考察

PRIMAの実行ステップは、(1)リスクアセス

メントおよび既存の活動の監査、(2)アクションプランの策定、(3)リスクの軽減(アクションプランの実施)、(4)アクションプランの評価、(5)組織学習というリスクマネジメントのサイクルで実施されており、「計画(Plan)－実施(Do)－評価(Check)－改善(Act)」(PDCA)サイクルに一致したものとなっている。しかしその記述を詳細に見ると、第二次予防として、心理社会的リスク(職業性ストレス)に曝露する可能性のある人々に、教育や訓練を提供すること、第三次予防として心理社会的リスク(職業性ストレス)の影響を受けている人がいれば、その影響を最小限にとどめることがリスク軽減策に例示されており、単に職場の心理社会的要因のリスク軽減のみならず、より広い範囲の対策を含むことも許容されている。

厚生労働省「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」は、事業場が自主的に、計画的に、継続的に心の健康づくりを実施することが重要としている。特に指針は、心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しを行うこととしている。これらは労働安全衛生マネジメントシステムの考え方と一致するものであり、単に法令や規則を遵守するだけでなく、PDCAサイクルからなる一連の過程を定めて、安全衛生管理を自主的に進めることにより、効果的に事業場の安全衛生水準の向上を図ることを目的としている考え方である。図2からは、指針「労働者の心の健康の保持・増進のための指針」がいかに労働安全衛生マネジメントシステムの考え方と整合性をもっているかが理解できる。指針に基づく心の健康づくり活動では、事業者の意思表示、計画の文書化、計画－実施－評価－改善サイクルを継続すること、労働者が計画づくりや実行に参加する機会を作ることがポイントとなると考えられる。

これらの2つのアプローチには多くの共通点があり、PRIMAモデルを職場の心理社会的要因の改善よりもより広い視点の対策も取り入れてゆくこと、指針に基づく活動をよりPDCAに基づく活動となるよう普及・推進してゆくことが重要と考えられる。

今後の検討事項として、心の健康づくりシステムのPDCAについて中小規模事業場を含めてモデル事例を収集する。心の健康づくりシステムのPDCAについて重要評価指標(Key performance indicator, KPI)の例を収集する。の健康づくりシステムのPDCAの進め方のマニュアルやツールを作成することがあげられる。

E. 結論

リスクアセスメント/マネジメントに基づいた職業性ストレス対策の枠組みとして European