

- 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 : 175-196, 2008
- 9) 川上憲人 : 職場のメンタルヘルスの現状と課題—わが国の課題と国際的動向の分析. 公衆衛生 76 : 896-899, 2012
 - 10) Kobayashi Y, Kaneyoshi A, Yokota A, et al : 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, 2008
 - 11) 厚生労働省 : 労働者の心の健康の保持増進のための指針. 2006
 - 12) 厚生労働省 : 労働安全衛生法の一部を改正する法律(平成 26 年法律第 82 号)平成 26 年 6 月 25 日. 基発 0625 第 4 号. 2014
 - 13) Lamontagne AD, Keegel T, Louie AM, et al : A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. Int J Occup Environ Health 13 : 268-280, 2007
 - 14) Leka S, Jain A, Cox T, et al : The development of the European framework for psychosocial risk management : PRIMA-EF. J Occup Health 53 : 137-143, 2011
 - 15) Montano D, Hoven H, Siegrist J : Effects of organisational-level interventions at work on employees' health : a systematic review. BMC Public Health 14 : 135, 2014
 - 16) Sauter SL, Murphy LR, Hurrell JJ Jr. : Prevention of work-related psychological disorders : A national strategy proposed by the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Am Psychol 45 : 1146-1158, 1990
 - 17) Siegrist J : Adverse health effects of effort-reward imbalance at work : Theory, empirical support, and implications for prevention. Theories of Organizational Stress. Oxford University Press, Oxford, 1998
 - 18) 杉原由紀 : 高知県庁発 [職場ドック] 事業の取り組みと持続する活動の成果(特集 [職場ドック] のちから : 新しいメンタルヘルス改善プログラム). 労働の科学 69 : 586-590, 2014
 - 19) Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T, et al : 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, 2009
 - 20) 堤明純 : WHO による世界の職場のメンタルヘルスガイドライン. 産業ストレス研究 16 : 211-216, 2009
 - 21) Uchiyama A, Odagiri Y, Ohya Y, et al : Effect on mental health of a participatory intervention to improve psychosocial work environment : A cluster randomized controlled trial among nurses. J Occup Health 55 : 173-183, 2013
 - 22) U.S. Preventive Services Task Force : Screening for depression in adults : US preventive services task force recommendation statement. Ann Intern Med 151 : 784-792, 2009
 - 23) Yoshikawa T, Kawakami N, Kogi K, et al : Development of a mental health action checklist for improving workplace environment as means of job stress prevention. Sangyo Eiseigaku Zasshi 49 : 127-142, 2007
 - 24) 吉川徹, 吉川悦子, 土屋政雄, 他 : 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 : 135-145, 2013

MEDICAL BOOK INFORMATION

医学書院

DSM-5®

精神疾患の分類と診断の手引

原著 American Psychiatric Association

日本語版用語監修 日本精神神経学会

監訳 高橋三郎・大野 裕

●B6変型 頁448 2014年

定価: 本体4,500円+税

[ISBN978-4-260-01908-8]

米国精神医学会 (APA) より刊行された DSM-5 マニュアルから診断基準のみを抜粋した、いわゆる「Mini-D」と言われる小冊子の最新改訂版。19年ぶりの改訂となる今回は、自閉スペクトラム症の新設や双極性障害の独立など従来の診断カテゴリーから大幅な変更が施されている。今回から日本語版用語監修として日本精神神経学会が加わった。

職場ストレス対策における 「職場ドック」の意義と特徴

吉川 徹

はじめに

「職場ドック」は、職場におけるメンタルヘルス向上のための参加型職場環境改善活動です。2014年現在、職場ドックの名称を使った本取り組みは、高知県から北海道、京都府、さまざまな企業などに広がり、各職場の特徴にあわせたメンタルヘルス対策のひとつとして展開されています。また、職場ドックの名称は用いていなくても、メンタルヘルス向上をねらいとした同様の参加型職場環境改善に取り組む職場も多くあります。

職場ドックは職業性ストレスに関連する多領域の要因（心理社会要因含む）に注目し、一見難しそうに見える職場環境や働き方の改善手法を、産業保健スタッフ目線のアプローチで容易化したところに大きな特徴があります。近年の職業性ストレス対策の国際動向で

も強調されている、計画（Plan）から実施（Do）、見直し（Check）、継続改善の方針の確認（Act）までのPDCAステップを職場にあわせて展開できるように、わかりやすく、実施しやすく開発されたものです。

本特集号では、この新しい手法について、職場ドックの名称が生まれた高知県の取り組み（10-14頁）、用いられるツールと活動のすすめ方（15-19頁）、参加型改善の効果（20-23頁）が解説されています。また、職場ドック手法の国際的な位置づけ（24-28頁）や、アジアでの参加型アプローチの広がり（29-33頁）の関連性について職場ドック推進に関わってきた人たちから解説があります。

本原稿では、各記事の導入的解説として、職場のメンタルヘルス対策における職場ドックの意義と特徴についてまとめてみます。

国内外の動向からみた メンタルヘルス対策における 職場ドックの位置づけ

職場のメンタルヘルス対策の重要性は衆目の一致するところですが、職場のメンタルヘルス対策には3本柱があります。職場でメンタルヘルス不調の労働者を早めにみつけて適切に対応し（二次予防）、復職支援（三次予防）する仕組みをつくり、メンタルヘルス不調者を



よしかわ とおる
労働科学研究所 副所長
主な著書：
『産業安全保健ハンドブック』（共著）労働科学研究所，2013年。
『メンタルヘルスのための職場環境改善——「職場環境改善のためのヒント集」ですすめるチェックポイント30』（共編著）中央労働災害防止協会，2010年。
『産業保健マニュアル 第6版』（共著）南山堂 2013年5月

ださない取り組み（一次予防）です。特に一次予防においては、職業性ストレス（心理社会的リスク）を適切にマネジメントする対象として個人や職場環境が取り上げられます。

職業性ストレスは、仕事の心理的または社会的な特徴や環境によって起きる身体的・精神的な反応のうち、虚血性心疾患やうつ病など、健康に影響を与える可能性のあるものをさします。これまで、いくつかの職業性ストレス理論が提唱されてきましたが、職業性ストレスの心理社会的リスク対策として、①職場環境等の改善、②個人向けストレス対策、③管理監督者教育の3つが、科学的根拠により有効とされています。

職場環境等の改善による職業性ストレス対策については、ILOの報告書（1992年）が19の事業場のストレス対策を比較検討し、このうち特に職場環境の改善が有効であったと結論しています。その後、心理社会的な職場環境を改善することで職業性ストレスを軽減しようとするアプローチである「職場環境改善を通じたストレス対策」の研究報告が増え、その有効性が確かめられてきました。一方、職場環境への介入手法や、効果評価指標によって効果はまちまちであることも報告されています。

欧州ではこれらの科学的根拠を背景に、「心理社会リスクマネジメントのための欧州枠組み」（European Framework for Psychosocial Risk Management, 以下PRIMA-EF）プロジェクトによる職業性ストレス対策の取り組みが広がっています。PRIMA-EFは職場における職業性ストレス（心理社会リスク）のアセスメント、対策の計画立案、対策の実施、対策の評価と改善のPDCAサイクルによる対

策として進めることを示し、利害関係者向け（政策立案者、事業者、産業保健専門家、労働者など）にメンタルヘルス活動の手順を解説しています（図1）。このガイダンスでは、①作業関連ストレス、暴力、いじめ予防の長期戦略、②エビデンスと良好実践に基づいた介入視点、③多面にわたる労使の対話と労働者参加に力点、④企業の社会的責任に基づくポリシーと実践などが特徴です。

わが国でも第12次労働災害防止計画において、メンタルヘルス不調予防のための職場環境改善の取り組みとして、「メンタルヘルス不調者を増やさないためには、労働者自身によるセルフケアをはじめ、管理監督者や産業保健スタッフによるケアなどにより、メンタルヘルス不調者の早期発見・早期治療を進めるとともに、メンタルヘルス不調になりにくい職場環境に改善していくことが必要である」「職場環境の改善・快適化を進めることにより、メンタルヘルス不調を予防するという観点から、職場における過度のストレスの要因となるリスクを特定、評価し、必要な措置を講じてリスクを低減するリスクアセスメントのような新たな手法を検討する」の2点が指摘されています（厚生労働省、2013）。

さらに、精神障害の労災認定件数が年々増加する中、2014年6月に公布された「労働

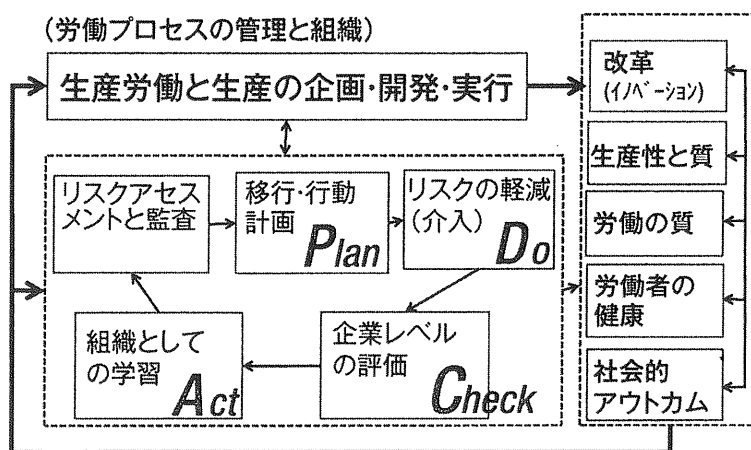


図1 PRIMA-EFにおける企業レベルの枠組み

安全衛生法の一部を改正する法律」に「ストレスチェック制度の創設」が盛り込まれました。法改正の付帯決議では「二 ストレスチェック制度は、精神疾患の発見でなく、メンタルヘルス不調の未然防止を主たる目的とする位置付けである（略）」「三（略）労働者個人が特定されずに職場ごとのストレスの状況を事業者が把握し、職場環境の改善を図る仕組みを検討すること（略）」が明示され、メンタルヘルス不調の未然防止、いわゆる一次予防を主眼においた、職場環境の改善などに力点をおく時代となってきています。

職場ドックはこのような背景の中、生まれ、広がってきました。

職場ドックの手法としての特徴

職場ドックの特徴を、本項では、職業性ストレス対策の視点から、PDCAサイクル、リスクアセスメント手法として、使われるツール、運用のための6原則の3点で整理したいと思います。

(1) 職場ドックにおけるPDCAサイクルの仕組み

職場ドックは、職場における職業性ストレス（心理社会的要因）のリスクアセスメント手順をPDCAサイクルのなかで実施するところに特徴があります。職場ドックは通常、当年度の安全衛生またはメンタルヘルス活動として取り組まれます。担当部局により年度計画として策定されたのち、一定数もしくは全数など複数の対象職場を決め、職場ごとに職場検討会ないし任意のグループワーク機会をもち、良い点・改善点を討論します。この討論結果を出し合ったのち、職場単位で年度内の改善計画を作成し、期限までに改善を実施し、その成果を担当部局に報告します。全体の成果をまとめ、成果報告会もしくは報告書・ニュース・ウェブページなどで周知を図るまで

が一巡の活動になります。

これは、(1)職場の良好実践を目標に多面の改善を企画する(Plan)、(2)実施可能な改善策を提案する(Do)、(3)すぐの改善計画に合意する(Do)、(4)改善を実施し報告する(Do)、(5)成果を確認し(Check)フィードバックする(Act)という手順となっています。(2)~(4)はPlanの印象を持たれる方もいるかもしれませんが、後述するチェックリストを活用して、自分自身の職場の心理社会的要因を多面的に振り返り、対策の優先度を決め選択することは、すでに具体的なアクション(Do)を取っているとみることができます。別項で小木が解説していますので参照ください(23-27頁)。図2には職場単位で実施する手順の典型例を示しました。

(2) 職場ドックで使われるツール

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点セットが用いられるようになりました。別項で紹介しているので参照してください(15-19頁)。グループワークで利用する簡便なワークシートと報告シートが整理されたことで、マネジメントシステムの文書記

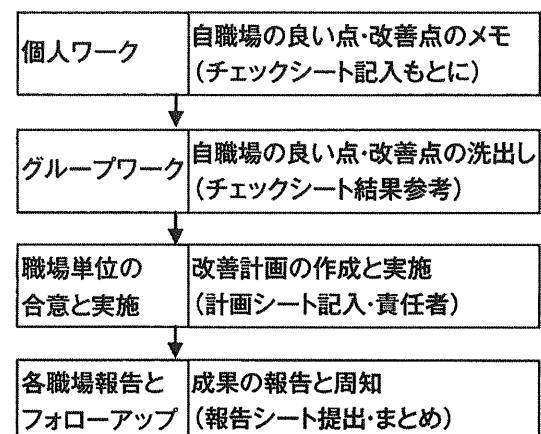


図2 職場ドックにおける職場単位活動手順

表1 改善を行う技術領域の分類結果と新概念

	MHACLの分類*1	領域名改変例*2	具体的な内容	改善技術領域概念
A	作業計画への参加と情報の共有	ミーティング・情報の共有化	少人数単位の裁量範囲、過大な作業量の調整、情報の共有	ソフト
B	勤務時間と作業編成	ON/OFFのバランス	ノー残業日などの目標、ピーク作業時の作業変更、交代制、休日	時間
C	円滑な作業手順	仕事のしやすさ	物品の取り扱い、情報入手、反復作業の改善、作業ミス防止	ハード
D	作業場環境	執務内環境の整備	温熱・音環境、有害物質対応、受動喫煙の防止、休養設備、緊急時対応	有害環境
E	職場内の相互支援	職場内の相互支援	相談しやすさ、チームワークづくり、仕事の評価、職場間の相互支援	サポート
F	安心できる職場のしくみ	安心できる職場のしくみ	訴えへの対処、自己管理の研修、仕事の見通し、昇格機会の公平化、緊急の心のケア	ケアと見通し

*1 MHACL：mental health action checklist, ACL：Action checklist (吉川ら、産衛誌 2007；49 (4)：127-142)

*2 高知県総務局職場環境改善事業「職場ドックのすすめ」

録などとも呼応した形式になっています。提案方式のアクションリスト（職場ドックチェックリスト）については、メンタルヘルスアクションチェックリスト（吉川ら、2007）を基礎として、職業性ストレス（心理社会要因）の改善領域を表1のように改訂しています。例示したのは高知県の領域の呼び名の改変例ですが、対象事業場に応じて言葉を修正したり、項目を選択、追加したりしています。AからFの領域は、改善技術概念として整理しました。ソフト、時間、ハードはKarasek model

で提唱されている仕事の要求度—コントロールモデルに関連した改善項目であり、仕事の要求度を軽減するだけでなく、要求度に見合ったコントロールを与えるといった、仕事のすすめ方に関するアクションを多く含みます。有害環境については、職場における物理化学環境によるストレスの軽減をねらっています。サポートは要求度—コントロール度—サポートモデルを背景にしています。ケアと見通しは、努力—報酬不均衡モデルに関連した項目などを取り上げています。

表2 効果的な職場環境改善プログラムに共通する6つの原則

①良い事例からはじめる	職場の問題点ではなく、職場のよいところ（職場の強みや働きよさ）に目を向けます。
②グループワークを活用する	職場のメンバー全員が参加する意見交換の場面（話し合いなど）を設定します。
③段階的に進める	すぐできることから始め、段階的な改善をすすめます。
④成果を交流する	職場ごとに実施した改善を報告（成果を交流）する機会を、メンタルヘルス対策の年間計画に位置づけ、PDCAサイクルに入れて取り組みます。
⑤アクションツールを使う	幅広く職場環境をみわたせるように良好事例集やアクションチェックリストなどのツールを活用します。
⑥ファシリテーターを育成する	産業保健スタッフなど保健の専門家が支援チームとして関わり、職場の推進者・リーダーの役割を持つ人を育てます。

表3 職場環境改善の評価と改善に関するガイドライン²⁾

<p><計画・組織づくりに関する推奨項目></p> <p>推奨1 (事業場での合意形成) 職場環境改善の目的, 方針, 推進組織について事業場で合意形成します。</p> <p>推奨2 (問題解決型の取り組み) 問題指摘型は避け, 問題解決型で取り組みます。</p> <p>ヒント1 (部門責任者の主体的な関与) 職場環境改善を実施する組織ないし部門の責任者の主体的な関与を引き出します。</p> <p><実施手順の基本ルールに関する推奨項目></p> <p>推奨3 (良好事例の活用) 実施可能な改善策を立てるために, 職場内外の良好事例を参考にします。</p> <p>推奨4 (労働者参加型で実施) 改善策の検討や実施に労働者が参加できるように工夫します。</p> <p>推奨5 (職場環境に幅広く目配り) 心身の負担に関連する職場環境や労働条件に幅広く目配りして優先順位をつけ, 改善策を検討します。</p> <p><実効性のある改善策の提案に関する推奨項目></p> <p>推奨6 (現場に合わせた提案の促進) 職場の状況・タイミング・資源を考慮して具体的な改善策を検討します。</p> <p>推奨7 (ツール提供) 現場の気づきやアイデアを引き出し, 行動に移しやすい提案を促すことができるツールを活用します。</p> <p>ヒント2 (職場の仕組みの活用) 継続的に改善の場が設定できるようにすでにある職場のしくみを活用します。(安全衛生委員会, QCサークルなど)</p> <p>ヒント3 (職場の準備状況にあわせたアプローチ) 組織としての受け入れ体制や準備状況に応じた介入方法を選びます。</p> <p><実施継続のための推奨項目></p> <p>推奨8 (フォローアップと評価) 職場環境改善の実施を継続させるために中間報告の提出を求めたり, 期間を設定して実施状況や成果を確認します。</p> <p>ヒント4 (PDCAサイクル) 職場環境改善の取り組みを計画・実施・評価・見直しのサイクルに組み込み, 継続的に実施できるようにします。</p>
--

(3) 職場ドックプログラムの6原則

これまで実施されている職場ドックの取り組みから, 効果的な職場環境改善プログラムに共通する6つの原則を支援チーム内で話し合った結果, 表2のようにまとめました。

メンタルヘルスのための職場環境改善の評価と改善に関するガイドラインが公開されています²⁾。表3にその骨子を示しました。これは, 労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防における「職場環境等の評価と改善」を企画・実施する際に推奨される事項を, 最新の科学的根拠に基づいてまとめたものです。

本ガイドラインは, 労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防における職場環境等の評価と改善にあたって推奨される8項目の推奨項目と4項目のヒントを, 4つの領域に整理しています。表2の職場ドックプログラムの6原則は, このガイドラインのエッセンスをまとめたものといえます。

おわりに

職場改善は多様な取り組みがあります。トップダウンで行う場合や, 外部コンサルの助

言で進める場合、本稿で紹介した参加型の職場改善手法が用いられる場合等さまざまです。通常、職場改善では、問題点を明らかにして、それを改善しようというのが通常のコ考え方です。しかし、職業性ストレス（心理社会要因）に関して問題があってもその解決は容易ではない場合があります。明らかなハラスメントやいじめの存在、人間関係が悪い、不可避なリストラが行われている職場など、参加型の職場改善に依拠しながら、実態に合わせて優先すべき課題が存在する場合もあるでしょう。

2014年に法改正された労働安全衛生法では、ストレスチェック制度が創設され、個人のストレス反応に対する対応を重視しつつ、それらの結果を活用した職場改善の取り組みが推奨されています。職場ドックは、ストレスチェックの結果をモニタリングと位置づけて、むしろ改善への取り組みを容易化することに力点を置くことから、現場の労働者が具体的に自分たちの職場の職業性ストレス（心理社会的要因）を個人でも、組織としても、リスクマネジメントする場を提供することに活用できそうです。

今後の職場ドックのようなメンタルヘルスへの取り組み課題として3点あげることができます。

1点目はツールの工夫です。職場ドックは簡便な基本ツールが整備されていますが、職場に合わせて修正される必要があります。スマホやウェブ上でのアセスメントやグループ

ワーク等の新しい媒体の開発も工夫されてよいでしょう。

2点目は、多様な広がりへの支援です。現在は公務職場、事務系で展開されていますが、職場でストレス対策でより手当が必要な中小企業や、医療・介護、小売業などのサービス産業、製造業、建設業や自営業者への支援など、業界団体、行政、専門家グループなどを通じて、現場のニーズにあわせたプログラム開発が必要です。

3点目は、ネットワーキングです。職場ドックはポジティブアプローチを基礎とした経験の交流と蓄積が、継続改善への強みになります。事例のオンラインでの共有や、職場ドックを担うファシリテーターの効率的、効果的な育成手法を検討することにより、現場ごとの条件に合った取り組みを広く容易化していく必要があります。

文 献

- 1) 川上憲人、労働ストレスにおける心理社会・リスク対策、産業安全保健ハンドブック 労働科学研究所出版、2013年5月、p498-501.
- 2) 吉川徹、吉川悦子、土屋政雄、小林由佳、島津明人、堤明純、小田切優子、小木和孝、川上憲人、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 2013；20（2）：135-145.
- 3) 吉川徹、小木和孝、吉川悦子他、職業性ストレスの改善ツールの改善と開発、平成25年度厚生労働科学研究補助金「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）」（班長川上憲人）p114-126.

謝辞：本報告は厚労科研（H26-労働-一般-009）、科研費24390134の成果である。

