

平成 28 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）  
「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」  
(H28-労働-一般-004) 主任：川上憲人  
研究協力報告書

産業保健スタッフ等からの意見聴取

研究協力者 浅井裕美（東京大学大学院医学系研究科・院生）  
今村幸太郎（東京大学大学院医学系研究科・教授）  
渡辺和宏（東京大学大学院医学系研究科・院生）  
櫻谷あすか（東京大学大学院医学系研究科・院生）  
関屋裕希（東京大学大学院医学系研究科・客員研究員）  
吉川悦子（東京有明医療大学・講師）  
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 吉川 徹（独立行政法人労働安全衛生総合研究所・上席研究員）

本研究では、ストレスチェック制度が施行されて1年となる2016年11月の時点で、多様な企業の産業保健スタッフ、人事労務担当者等からストレスチェック制度を実施した経験、特にその課題と工夫を収集し、ストレスチェック制度の効果的、効率的でかつ適切な運営方法のためのノウハウをまとめ、また検討課題を明かにすることを目的とした。

2016年11月22日にワールドカフェ方式の意見交換会を開催した。意見交換会のテーマは「ストレスチェックで困ったこと、その改善のために必要なこと」とした。参加者をHP等で募集し、41社、50名から申し込みがあった。意見交換の結果、ストレスチェックの困難な点や課題、ストレスチェックで行った工夫が要約された。

ストレスチェック制度の実施における課題として5点があげられた。①ストレスチェックの実施および実施体制の課題、②ストレスチェック調査票の技術的な不明点、③受検率・医師面接申し出率の低さ、④集団分析・職場環境改善の課題、⑤ストレスチェック制度の効果が不明なこと。工夫として5つがあげられた。①体制づくりの工夫、特に制度の理解と周知、②ストレスチェックの実施の工夫、③面接指導への導入の工夫、④職場環境改善の工夫、⑤ストレスチェック制度を自社のものにする。

A. 研究目的

ストレスチェック制度が施行されて1年となる2016年11月の時点で、多様な企業の産業保健スタッフ、人事労務担当者等からストレスチェック制度を実施した経験、特にその課題と工夫を収集し、ストレスチェック制度の効果的、効率的でかつ適切な運営方法のためのノウハウをまとめ、また検討課題を明かにすることを目的とした。

B. 対象と方法

1. 対象

2016年11月22日（火） 18:45～20:00に東京大学本郷キャンパス 医学部3号館1階N101教室で、ワールドカフェ方式の意見交換会を開催した。意見交換会のテーマは「ストレスチェックで困ったこと、その改善のために必要なこと」とした。参加者をWEB等で募集し、47社、50名から申し込みがあった。

2. 方法

1) 事前アンケートへの記入、持参の依頼

事前に、アンケートフォームをメールで配付し、参加者のストレスチェックの実施経験に基づいて、ストレスチェックの実施の経過、工夫したこと、課題について感じていることを記載して持参するように依頼した。

2) 意見交換会の運営

(1) 意見交換会のスケジュールは以下の通りである。

オリエンテーション：18:45-18:50

意見交換：18:50-19:35（20分×2ラウンド、テーブル移動5分を見込む）

発表：19:40-20:00（各テーブルのカフェマスターによる、各3分）

会場にテーブルを5つつくり、テーブル番号を1～5とした。参加者をグループに分け、1グループ最大約8名、当初はランダムに着席してもらった。カフェマスターは研究者、協力者が担当が担当した。参加者には「カフェ」のお客さんとなってもらい、テーブルで20分意見交換した。20分たったなら、移動の声をかけ、受付でもらったグループ番号札に従って次のテーブルに移動しても

らった。再度意見交換を繰り返した。カフェマスターは移動しないで同じテーブルにとどまり司会を続けた。2ラウンドの意見交換が終わったら、カフェマスターは、模造紙（あるいはホワイトボード）をもとにして、主要な意見を全体に紹介した。

#### （2）テーブルでの意見交換の進め方

テーブルには模造紙とペン（あるいはホワイトボードとマーカーでもよい）をセットした。模造紙（あるいはホワイトボード）の中央に「ストレスチェック制度」と書いて○をした。まずテーブルの参加者同士で自己紹介をした。一人が自己紹介し終わったら拍手をしてアイスブレイクとした。最初のラウンドは「ストレスチェックの困難な点や課題」について参加者から経験や考えを話してもらった。その内容を模造紙かホワイトボードに簡単に記載した。20分という限られた時間に、必ず全員から一言もらえるようにした。

「テーブルを移動してください」の指示で参加者にはカードに書いてある番号に従いテーブルを移動してもらった。同じテーブルにとどまるメンバーも1, 2名いた。新しいメンバーがそろったら、自己紹介をした。カフェマスターは新しい参加者に、そのテーブルで意見交換した内容を模造紙（あるいはホワイトボード）を見せながら要約して伝えた。2回目のラウンドは「ストレスチェックで自分が行った工夫やこれから必要な改善点」について参加者の経験や考えを話してもらった。話してもらったら、その内容を模造紙かホワイトボードに記載した。2回目のラウンドが終了したら5分休憩をとり、カフェマスターは発表の準備をした。

3分間の時間に、カフェマスターは模造紙またはホワイトボードを利用して、そのテーブルで出た意見を、「ストレスチェックの困難な点や課題」、「ストレスチェックで自分が行った工夫やこれから必要な改善点」の順に説明した。発表後、全体で意見交換して終了した。

### C. 結果

#### 1. 当日参加者

当日は若干名の欠席があったが、申し込み者の大部分が参加した。事前に記載して持参してもらうように依頼した事前アンケートを持参した者は41名であった。

#### 2. ストレスチェックの困難な点や課題

各テーブルから報告された「ストレスチェックの困難な点や課題」の要約は表1のようである。

#### 3. ストレスチェックで行った工夫

各テーブルから報告された「ストレスチェックで行った工夫」の要約は表2のようである。

### D. 考察

#### 1. ストレスチェック制度の課題

ストレスチェック制度の実施における課題として5点があげられた。

##### ①ストレスチェックの実施および実施体制の課題

実施自体ができてない、衛生委員会が機能していない事業場もある。また産業医が実施者を引き受けてくれないなどで十分な実施体制がとれない。あるいは一部の者のみで実施し情報が活用しにくいなどの課題があげられた。また Web で回答できると思われた人が出来ない、システムトラブルがあるなどの問題、また担当者が業務過重になり疲弊したというケースもあった。面談対応に負担が大きかったとの報告もあった。実施において手順を社内で詳細に決める必要があり、マニュアルでは不十分なので相談窓口で電話したが十分な回答がなかったとの声があった。

##### ②ストレスチェック調査票の技術的な不明点について

マークシートで回答もれがあった場合に欠損値をどう処理するか決められていないので対応に困った、東京医科大学のプログラムと、厚生労働省のプログラムとで結果が異なるなどの技術的な問題があげられた。

##### ③受検率・医師面接申し出率の低さ

受検率の低い事業場のあることが報告された。これらは周知の仕方の影響が大きいと思われた。また高ストレス者からの面接希望がゼロだったり、低かった事業場があることが報告された。これは面接申し出の方法の設計の仕方が影響している場合があった。

##### ④集団分析・職場環境改善の課題

集団分析も実施しただけで終わってしまった、集団分析の結果を職場に開示しにくいとの声があった。多忙だったり、いろいろな条件で、全ての職場での職場環境改善の実施は難しいとの意見が管理監督者から出された場合もあった。仕事のストレス判定図で所見がはっきり出にくいとの報告があった。これには集計単位を小規模(10-20名程度)にすると結果が出やすいとの意見があった。また既に実施していた無記名での調査と集団分析のやり方を変更しなくてはならなかった、ポジティブアプローチに基づく職場改善活動が出来なくなったなど、施策が後退したように感じたとの報告もあった。

##### ⑤ストレスチェック制度の効果が不明である

期待したような効果を感じる事ができなかったとの意見があった。

#### 2. ストレスチェック制度運用上の工夫

ストレスチェック制度運用上の工夫については5つの点があげられた。

#### ①体制づくりの工夫、特に制度の理解と周知

ストレスチェックの体制づくり制度を適切に理解してもらうことが重要であるとの意見が多く出された。社員全員に説明することで受検率が高まることを実証した例があった。経営者、管理監督者、労働者それぞれの理解を促すための説明会や研修会、あるいは広報を通じて、ストレスチェック制度の目的や目標をはっきりさせ、意義や必要性を強調することが重要であり、受検率の高さなどストレスチェック制度の効率的な運用につながっていると思われた。リスクを気にして消極的な産業医の理解を促す方法として、医師の保険の賠償責任の範囲にストレスチェックを含めた事業場もあった。

#### ②ストレスチェックの実施の工夫

ストレスチェックの実施時期を工夫することがよいとの意見があった。例えば、担当者が業務過多にならない時期に実施する、社員の異動時期を避ける等である。その他、リマインダのタイミングを工夫することで受検を促したり、「助け合う職場」や「いきいき診断」といったように、ポジティブなワードを使用することで受検を促す例がみられた。通常ストレスチェック項目に労働時間の指標も加えて実施しより具体的な対応につなげることができたとの報告もあった。

#### ③面接指導への導入の工夫

高ストレス者を医師面接あるいはその他の健康相談も含めて何らかの支援につなげる工夫が報告されていた。医師面接以外に、高ストレス者を高リスク群、中リスク群、低リスク群に分けて、医師面接未受診の高リスク群に対しては保健師による個別面談、中リスク群にはセルフケアに関する情報提供など、強度を変えた対策を実施したケースがあった。医師面接の申し出については社内だけでなく外部 EAP からも勧奨し、また同時に医師面接以外への案内をしてもらう事例もあった。高ストレスの者には通常の相談対応を案内し、面談の中で必要に応じて法定面談に切り替えることにした事例もあった。医師面接を行う医師に対しては、自社で面接指導マニュアルを作成し、医師が安心して面接指導できる体制を整えたケースもあった。

#### ④職場環境改善の工夫

職場環境改善も、自社幹部層、管理監督者への説明が十分なされているかが円滑な実施の大きな要因となっていた。集団分析の数値のみにこだわらず、適切に結果を理解して職場環境改善につながられるような理解を促す研修が重要であると考えられる。

⑤ストレスチェック制度を自社のものにする  
法定の実施方法を現場に則した形にカスタマイズして柔軟に方法を考えることが重要とする意見があった。

### 3. 制度に対する希望

意見交換で出た課題のうち、制度に対する希望を再掲する。

①ストレスチェック調査票の技術的な不明点（欠損値の処理方法、プログラムによる結果の差の解明）について解説して欲しいとの希望があった。

②受検率や医師面接の実施率を保つために、ストレスチェックの受検や医師面接の申し出を義務化してはどうかとの意見があった。

③医師面接について、現在の ICT などを用いた遠隔面談際の要件について緩和を希望する声があった。

④これまで事業場で行ってきたポジティブメンタルヘルスの活動が、ストレスチェック制度の導入によりやりにくくなったり後退したとの意見があった。例えばこれまでポジティブな項目を含んだ調査票を使用していたが、企業として職業性ストレス簡易調査票に統一されたために、ポジティブアプローチに基づく職場改善活動につなげにくくなったとの意見があった。ストレスチェック制度を活用してポジティブメンタルヘルス活動を推進しやすい制度や方策を工夫してもらえないかとの意見があった。

以上は必ずしもストレスチェック制度の精神や現在の厚生労働行政の方向性と一致するものではなく、それぞれを行政の検討課題としてとりあげるかどうかは慎重な判断が必要である。しかし現場からの率直な意見の一部として掲載しておくものである。

### E. 結論

本研究では、ストレスチェック制度が施行されて1年となる2016年11月の時点で、多様な企業の産業保健スタッフ、人事労務担当者等からストレスチェック制度を実施した経験、特にその課題と工夫を収集し、ストレスチェック制度の効果的、効率的でかつ適切な運営方法のためのノウハウをまとめ、また検討課題を明かにすることを目的とした。

2016年11月22日(火)18:45~20:00に東京大学本郷キャンパス 医学部3号館1階N101教室で、ワールドカフェ方式の意見交換会を開催した。意見交換会のテーマは「ストレスチェックで困ったこと、その改善のために必要なこと」とした。参加者をHP等で募集し、41社、50名から申し込みがあった。意見交換の結果、ストレスチェックの

困難な点や課題、ストレスチェックで行った工夫が要約された。

ストレスチェック制度の実施における課題として5点があげられた。①ストレスチェックの実施および実施体制の課題、②ストレスチェック調査票の技術的な不明点、③受検率・医師面接申し出率の低さ、④集団分析・職場環境改善の課題、⑤ストレスチェック制度の効果が不明なこと。工夫として5つがあげられた。①体制づくりの工夫、特に制度の理解と周知、②ストレスチェックの実施の工夫、③面接指導への導入の工夫、④職場環境改善の工夫、⑤ストレスチェック制度を自社のものにする。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし

2. 学会発表  
なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得  
なし

2. 実用新案登録  
なし

3. その他  
なし

表1 ワールドカフェの各グループから出されたストレスチェックの困難な点や課題

<p>1G :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 中小企業の半分くらいはストレスチェック未実施の印象（実施の準備すらできていない状態）</li> <li>● 事業場のトップのモチベーションによって受検率に差が出た（従業員 100 人規模でも受検率 0 % の小売店もあった）</li> <li>● ストレスチェック担当者が一人で、業務量が増えた結果、職場改善まで手が回らなかった</li> <li>● ストレスが高そうな人ほど受験しなかったり、面談を受けなかったりした</li> <li>● 高ストレス者が 3 割もいて、面談対応が追い付かない</li> <li>● 7000 人のうち高ストレス者は 13% だったが、面談希望者は 0 人だった（医師面接希望者は上司にストレスチェックの結果をすべて開示する仕組みにしたため）</li> <li>● 高ストレス者 15% のうち、面接希望が 6 % と少なかった（産業医の手配コストが無駄にかかってしまった）</li> <li>● ストレスチェック後の医師面接を避けて、通常的面談を希望するケースが見られた → 産保スタッフとしてはそれで構わないが、医師面接が機能しない</li> <li>● 高ストレス者の面接で、結果を盾に自分の希望部署に異動を迫る人がいた</li> <li>● 集団分析の結果を職場に開示しにくい（「上司の支援が少ない」という結果はその上司を責める感じになってしまうため）</li> <li>● これまで新簡易版を使って取り組んでいたポジティブアプローチに基づく職場改善活動が出来なくなった（本社が BJSQ の使用を決め、全社統一となったため）</li> </ul>
<p>2G :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 制度を適切に理解してもらうことが難しい 対事業者：外資企業の場合、日本の法律に基づいた制度なので、必要性を理解してもらうことが難しい。 対従業員：「事業者の結果の生データを見られない」、「不利益を被らない」ことが理解されず、本当のことを回答できないという声が聞かれた。</li> <li>● 既に実施していたやり方と異なるのでとまどった これまで集団分析のフィードバックをしていた単位でフィードバックができない 無記名で集団分析→職場環境改善活動から、記名で実施しなければならなくなった これまでの面接の手法がとれなくなった</li> <li>● 面接指導を受ける人が少ない ・高ストレス者のうちの数%しか面接指導を受けていない</li> <li>● 産業医の理解が得られず、実施者を引き受けてもらえない。 ・制度の理解が十分にされておらず、実施者を引き受けることのリスクが高く見積もられ、事業所産業医の中にも実施者を断る医師が多い。</li> <li>● Web 回答と紙回答など手続き上の課題があった。 ・紙回答に時間がかかり、Web 回答と結果のフィードバックのタイミングを合わせることが難しかった。 ・Web で回答できると思われた人が出来ないなど、混乱が起きた。 ・工場など 1 人 1 台パソコンがない環境では、上司のパソコンを使用して回答するなど、安心して回答できない環境になってしまった。</li> </ul>
<p>3G :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 担当者が誰かわからず、実際実施できてない職場もある。その職場では安全衛生委員会に産業医が入っておらず、安全衛生委員会でストレスチェックについて審議されているのかどうかわからない（メーカー・産業医）</li> <li>● 外部の人間として 700 人規模の事業場に関わっているが、その職場では産業医がストレスチェックを行うことへの理解がない。結局ストレスチェックは実施されたが、9 項目だけのストレスチェックとなった。（業種不明・保健師）</li> <li>● ストレスチェックを受検する立場からすると、どうしてストレスチェックを行わなければいけないのかがわかりにくい。会社では web でストレスチェックがあるので教えてくださいとだけ連絡が来て、それがどういう風に使われるのか説明はなく、結局回答した 2 か月後になっても何もフィードバックはない（IT 系・労働者）</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職場によって回答率にかなり差があり、周知の仕方によっても変わってくる。教職員を対象にした職場でいえば、職員会議でどのような流れでストレスチェックが行われ、こういった形で使われるかを周知し、更に1人1人に資料を配布した職場では回答率が91%だった。その一方で資料を1枚だけ回覧させ、朝礼でさらっと「ストレスチェックをやります」と告げただけの職場では回答率が58%だった（元教員・産業カウンセラー）</li> <li>● 今までもストレスチェック自体は行ってきたので、基本的には大きな混乱は見られなかったが、法令のストレスチェックを行うにあたって項目など全社で意見を統一することが難しかった。また外部委託せずに全部自社でストレスチェックを行っていたので担当者が疲弊してしまっている現状がある。（化学業・保健師）</li> <li>● ストレスチェックを実施して、集団分析も行い、職場環境改善も一応かたちとして行ったが、実際集団分析の結果をどのように扱い、どのように環境改善していけばよいのかわからなかった。職場環境改善を実施した職場からは「高ストレス職場ではこんなこととてもじゃないけどできないよね」という声も上がった（IT系・人事労務担当者）</li> </ul>
4G :	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 古いブラウザの使用者が多く、Web受検ができないトラブルが発生</li> <li>● 東京医科大学のプログラムと、厚生労働省のプログラムとで結果が異なった。</li> <li>● 面接希望者は面接結果を上司に伝えてもいいと思っている人しかこない。あるいは上司や業務に不満のある者は申し出にくいかもしれない。</li> <li>● マークシートで回答もれがあった場合に欠損値をどう処理するか決められていない。</li> <li>● 仕事のストレス判定図だけを見ると、あまり問題がないことが多い。</li> <li>● 部単位の集団結果では対応方法がわからないと課長から言われた。</li> <li>● 遠隔面談のハードルが高すぎる。</li> </ul>
5G :	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 制度が始まって負担が増えたが、一方でそれに見合うだけの効果が得られなかった。</li> <li>● 予算はついたが、外部機関に丸投げになってしまい、投資をした割には得たものは少なかった。</li> <li>● 社労士側やEAP側では、逆に制度を一から作るような仕事を請け負ったため、とても大変だった。</li> <li>● これまで独自にストレスチェックと類似した取り組みを行っていた事業場では、むしろ質問紙の規模が縮小したり、情報が上司へ届かない等の変化があり、今までのような効果を実感できなくなった。</li> <li>● 実施者、実施事務従事者、担当者などが健康管理部門、もしくは人事部門に偏ってしまい、情報がいきわたらなかった。</li> <li>● 健康診断に合わせて実施した結果、実施が五月雨式となり、人によってはフィードバックに間隔があきすぎ、役に立たないと感じる人がいた。結局、その時の断片的な状態だけしか分からず、結果を生かすことができなかった。</li> <li>● 医師面接を実施しても、誰も来なかった。</li> <li>● 外資系の企業では、海外の従業員も多くいたが、BJSQの海外版はないため、どのように実施していいか戸惑った。厚労省に問い合わせても要領を得なかった。</li> <li>● 安全衛生委員会で事前に決めることが多すぎて、ただ提案したことを議論もしないまま承認していくことも多かった。集団分析も実施しただけで終わってしまった。</li> </ul>

表2 ワールドカフェの各グループから出されたストレスチェックで行った工夫

1G:	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事前に研修などで意義や必要性を強調した</li> <li>● 職場改善については社内の得意な部門に社内外注する</li> <li>● マークシートを用い、提出時にプライバシーが適切に保護されるようにした</li> <li>● 通常ストレスチェック項目に労働時間の指標も加えて、よりリスクの高い人たちにも対応した</li> </ul> <p>○ストレスチェックでこれから必要な改善点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ストレスチェックや医師面接を本当に受けてほしい人が受けない → 義務化することはできないか？</li> </ul>
2G :	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 制度を適切に理解してもらうことが難しい</li> </ul> <p>【解決策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営者から健康管理についてのビジョンを打ち出してもらう。</li> <li>・ 普段の健康管理対策を通じて、不調になっても不利益を被らないことを体験的に理解しておいてもらう。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 既の実施していた制度から後退する</li> </ul> <p>【解決策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法定の実施方法を現場に則した形にカスタマイズして柔軟に方法を考える。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 面接指導を受ける人が少ない</li> </ul> <p>【解決策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高ストレス者を高リスク群、中リスク群、低リスク群に分けて、高リスク群に対しては保健師による個別面談、中リスク群にはセルフケアに関する情報提供など、強度を変えた対策を実施した。</li> <li>・ 外部 EAP から面接指導への勧奨や、その他の相談窓口の案内をしてもらう。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 産業医の理解が得られず、実施者を引き受けてもらえない。</li> </ul> <p>【解決策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 制度説明会を実施するなど、説明を丁寧にする。</li> <li>・ 自社で面接指導マニュアルを作成し、安心して面接指導できる体制を整える。</li> <li>・ 医師の保険の賠償責任の範囲にストレスチェックを含めた。</li> </ul>
3G :	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 周知に関しては説明会を行い社員全員に説明を行った。そうすることで受検率を上げることができた（業種不明・産業カウンセラー）</li> <li>● 周知に関して、経営者だけを集めて説明会を行った会社と、経営者と衛生管理者を集めて説明会を行った会社があった。改善点としては、経営者と衛生管理者だけではなく、部長レベルの人にも説明できるとより伝わると思われる（業種不明・社労士）</li> <li>● すでにストレスチェック自体は今までも行っていたが、今年度は産業保健師で説明資料を作成し、全社に共有することでさらに説明しやすいような工夫を行った（化学業・保健師）</li> <li>● 職場の通知票としてとらえてしまう上司もいるため、実施後に上司を集めて説明会を行った。これからも「ストレスチェック≠職場のすべて」ということを結果とともに説明していきたい。</li> <li>● 集団分析の結果の活かし方がわからなかったが、一部の部門で今年はパイロットケースを作った（IT系・人事労務担当者）</li> <li>● 今までもストレスチェックを行ってきた中での社内でのグットプラクティスを、全社展開するようにしている（化学業・保健師）</li> </ul>
4G	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 前年度トライアルを実施してシステムによる混乱を回避した。</li> <li>● 回答率をあげるための工夫：昼食休憩後、座席についたところを見計らってリマインダのメールを送る。部署ごとに受検率を報告してお互いに競わせた。1ヶ月の期間を設けて、一旦セーブして途中から再開できるシステムで実施した。</li> <li>● 面接希望者を増やすため、高ストレスの者には通常の相談対応を案内。面談の中で必要に応じて法定面談に切り替えることにした。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 中小企業は産業医選任の必要から説明しなくてはいけなかった。集団分析は必ず実施してもらった。</li> <li>● 職場環境改善 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 管理職研修をした（社労士にしてもらった）。幹部会議に出席して目的等を説明した。Q&amp;Aも入れた。</li> <li>➢ 仕事のストレス判定図は10～20名くらいの集団のリスク評価に最適である。</li> </ul> </li> <li>● あえて繁忙期にストレスチェックをやった。</li> </ul>
5G :	<ul style="list-style-type: none"> <li>● まずは、実施前の目的や目標をはっきりさせること。特に、経営者の理解を得ることが必要なため、下記のようなことが役立つのではないか。 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 予算を決める際や経営会議に分かりやすい資料を持って臨み、必要性を理解してもらう</li> <li>② 社長と直接コミュニケーションを取る機会を狙い、目的を話す</li> <li>③ 企業の理念を理解し、それとマッチした目標にする</li> <li>④ ストレスチェックを実施することで、成果の上がる職場や上手くいっている職場を探すことができる、そのための分析ができるといったことを伝える</li> <li>⑤ 経営層と人事との間に産保スタッフが通訳者として入り、ストレスチェックの位置づけを会社内で統一して理解できるようにする</li> </ol> </li> <li>● 「ストレスチェック」という単語が、あらさがしのようなネガティブな印象を与えていた。そこで、「助け合う職場」や「いきいき診断」といったように、ポジティブなワードを使用したり、その職場のよいところに注目したりすることにした。</li> <li>● 海外向けの対応としては、海外の同僚を上手く捕まえたり、英語の資料を作って望むなどして工夫した。</li> </ul>