

平成 29 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」（H27-労働一般-004）主任：川上憲人
総括研究報告書

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

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

目的：本研究の目的は、平成 27 年 12 月に施行されたストレスチェック制度について、1) 制度の導入による労働者の健康状態や職場環境改善への効果について評価すること、2) 制度の運用上の課題を明らかにし、効果的な実施上の工夫を検討し提案することである。

方法：【1. ストレスチェック制度の評価】1) 労働者約 4000 名のコホートによりストレスチェック制度の実施状況および制度の効果を評価した。2) 454 事業場の追跡調査により法制度施行後のストレスチェック制度の実施状況、ストレスチェック制度の実施と職場のメンタルヘルスに対する事業者の意識や活動との関連、および費用を検討した。3) 平成 25 および 27 年、平成 28 年労働安全衛生調査の個票データを用いてストレスチェックおよび職場環境改善と仕事関連ストレスとの関連を検討した。4) 4 事業場を対象にストレスチェック制度の実施状況と効果を検討した。【2. ストレスチェック制度の実施上の工夫】1) 教育研修、ストレスマネジメントの工夫のために個別面接支援マニュアルのクイック版を作成し、モデル事業所で試行してその効果評価を行った。2) ストレスチェック制度を利用した職場環境改善スタートのための手引きの作成、ストレスチェック制度における職場環境改善の工夫のための参加型職場環境改善のマニュアルの開発を行った。3) 厚生労働省が示す職業性ストレス簡易調査票を用いた高ストレス者の抽出基準について、労働者の抑うつ症状もしくはメンタルヘルス不調の発症に関する予測妥当性と調査集団における高ストレスのインパクトを、教育機関における約 1 年間の前向きで検討した。4) ストレスチェック制度における医師による面接指導およびその後のフォローアップの効果的な進め方について検討を行い、そのガイドラインを作成した。

結果：【1. ストレスチェック制度の評価】1) ストレスチェック後の職場環境改善は 2 年間の労働生産性の増加と有意な関連性を示した。2) ストレスチェック制度施行後の 2 年目にストレスチェックを実施した事業場、職場環境改善活動は 1 年目から増加した。ストレスチェック制度の費用は 1 年目とほぼ同一であった。3) 平成 25、27 年労働安全衛生調査に基づく連続横断研究では、ストレスチェックかつ職場環境改善の実施の場合に仕事関連ストレスが有意に少なかった。平成 28 年労働安全衛生調査に基づく横断研究でも、ストレスチェック後の職場環境改善は労働者の仕事関連ストレスの有無と有意な負の関連を示した。4) 集団分析を実施しながらも職場環境改善活動が実施されなかった事業場では、制度の導入によって労働者の心理的な負担の軽減は見られなかった。【2. ストレスチェック制度の実施上の工夫】1) 個別面接支援マニュアルを用いた保健師・看護師 3 名による面接を受けた 45 名のストレスとストレス反応が低減し、社会的支援、満足度が向上した。2) 「ストレスチェック制度を利用した職場環境改善スタートのための手引き」および「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き」を完成した。3) 抑うつ症状発症もしくはメンタルヘルス関連疾患の発症に対する高ストレス判定のオッズ比は 5.1 であった。4) 「ストレスチェック制度における医師による面接指導のヒント集」を完成させた。

結論：ストレスチェック制度施行 2 年目にも、実施事業場の割合および受検率は高く、医師面接の割合は低かった。職場環境改善の実施は増加傾向にあり、労働者の仕事関連ストレスの軽減、生産性の向上に効果がある可能性が示された。現在推奨されている高ストレス者の判定法の妥当性が異なる対象者でも再確認された。セルフケア支援、職場環境改善（導入版と参加型職場環境改善）、医師による面接指導のマニュアルあるいはヒント集が完成した。今後の課題として、①ストレスチェック後の職場環境改善の普及、特に効果的な手法の普及、ツール開発、ファシリテータ研修の普及、②結果通知、ストレスマネジメントの情報提供の改善、③高ストレス者に対して医師面接の実施率を向上させる、あるいは法定外の健康相談を推奨する取り組み、④中規模事業場での取り組みを推進する方策があげられた。

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

井上彰臣 北里大学医学部公衆衛生学・講師

島津明人 北里大学一般教育部人間科学教育センター・教授

小田切優子 東京医科大学公衆衛生学分野・講師

吉川 徹 労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター・統括研究員

堤 明純 北里大学医学部公衆衛生学・教授

廣 尚典 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学教室・教授

A. はじめに

本研究の目的は、平成 27 年 12 月に施行された改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度について、(1) 制度の導入による労働者の健康状況や勤務環境の変化（例えば、高ストレス者の状況、メンタルヘルス不調による休職等の状況、職場環境の変化、事業者の意識の変化、労働生産性の向上等）への効果について評価を行うこと、(2) 制度の運用上の課題を明らかにし、効果的な実施上の工夫を検討し提案することである。

本研究では、全国代表サンプルによる労働者と事業場のコホートを新たに立ち上げると同時に、本制度の開始前（平成 27 年度）、開始後 2 年（平成 28、29 年度）にわたる変化を、事業場規模・雇用条件別の労働者の健康、生産性から事業者の意識まで多面的に評価した。労働安全衛生調査、既存の事業場におけるコホートを利用した効果評価も実施した。平成 29 年度には、ストレスチェック制度の多面的な実施状況および効果評価の結果を明かにし、よりよい制度への提言を行う。またストレスチェック制度の実施上の工夫のためのマニュアルを成果物として作成する。

B. 対象と方法

1. ストレスチェック制度の効果評価

1) 全国調査による制度評価：労働者調査（主任研究者、川上憲人）

ストレスチェック制度の施行前に調査に回答した全国の労働者約 4000 名のコホートを利用して制度施行後 2 年が経過した 2017 年 12 月初旬に追跡調査を実施し、ストレスチェック制度の実施状況および心理的ストレス反応および生産性への効果を評価した。

インターネット調査会社に登録している日本国内常勤労働者 3915 名が 2015 年 12 月ないし 2016 年 2 月にベースライン調査に回答した。制度施行 1 年後の 2016 年 12 月初旬に 1 年目調査を実施し、2,599 名（66.4%）から回答を得た。うち常勤で

雇用されていた者に対して、2017 年 12 月 1-10 日に 2 年目調査を実施した。1, 2 年目調査では過去 1 年間のストレスチェック制度の実施状況についてたずねた。また労働者の心理的ストレス反応、労働生産性、疾病休業、医療費を測定した。制度の実施状況、労働者からみた有用性を集計した。アウトカムの変化に対するストレスチェックの受検、職場環境改善、医師面接の影響を、前値および基本属性を調整して解析した。

2) 全国調査による制度評価：事業場調査（主任研究者、川上憲人）

平成 29 年度は前年度調査に回答した事業場への追跡調査を行い、法制度施行後 2 年目のストレスチェック制度の実施状況、ストレスチェック制度の実施と職場のメンタルヘルスに対する事業者の意識や活動との関連、および費用を検討した。

平成 27 年 11 月～平成 28 年 2 月に 50 人以上の労働者を雇用する企業 4500 社を対象として、郵送法によるベースライン調査を実施し、この回答事業場 454 件に対して平成 29 年 1～3 月に郵送法による 1 年目の追跡調査を実施し 316 件から回答を得た。今回はこの事業場にさらに 2 年目の追跡調査を行った。調査票では、事業場の基本的属性、ストレスチェックの実施状況、職場のメンタルヘルスに関する事業者の意識、実態、対策の実施、ストレスチェック制度に関わる費用について質問した。

3) ストレスチェック、および職場環境改善の実施と労働者の仕事関連ストレスとの関連：平成 25、27 年労働安全衛生調査に基づく連続横断研究（研究協力者、渡辺和広）

本研究は、平成 25 および 27 年の労働安全衛生調査（実態調査）の個票データを二次解析して、日本の事業場において実際に取り組みされているストレスチェック、および職場環境改善と労働者の仕事関連ストレスとの関連を検討することを目的とした。

厚生労働省が実施した 2 年分の調査データを用いて、日本全国から無作為抽出された 3,724 事業所、および労働者 35,545 名を対象とした。曝露要因として、事業所でストレスチェック、および職場環境改善を実施しているか、アウトカムとして、労働者の仕事関連ストレスの有無、およびその内容数を尋ねた。解析はマルチレベルロジスティック回帰分析（二項、多項）を実施した。サブグループ解析として、事業所規模、および性別による層別解析を実施した。

4) 法定ストレスチェック、およびストレスチェック後の職場環境改善の実施と労働者の仕事関連ストレスとの関連：平成 28 年労働安全衛生調査に基づく横断研究

本研究は、ストレスチェック制度施行後に実施

された平成 28 年の労働安全衛生調査（実態調査）の個票データを二次解析して、労働安全衛生法に基づくストレスチェック、およびストレスチェック後の職場環境改善の実施と労働者の仕事関連ストレスとの関連を検討することを目的とした。

厚生労働省が実施した調査データを用いて、日本全国から無作為抽出された 1,920 事業所、および労働者 18,025 名を対象とした。曝露要因として、事業所で法定のストレスチェック、およびストレスチェック後の職場環境改善を実施しているか、アウトカムとして、労働者の仕事関連ストレスの有無、およびその内容数を尋ねた。解析はマルチレベルロジスティック回帰分析（二項、多項）を実施した。サブグループ解析として、事業所規模、および性別による層別解析を実施した。

5) 既存コホートを活用したストレスチェック制度の効果評価（分担研究者、井上彰臣）

本研究は、平成 27 年 12 月 1 日より義務化された「ストレスチェック制度」の導入による労働者の健康状況や勤務環境の変化（高ストレス者の状況、メンタルヘルス不調による休職等の状況、職場環境の変化、労働生産性の向上等）を定量的に評価し、「ストレスチェック制度」が労働者のメンタルヘルス不調の未然防止（一次予防）に寄与しているかを明らかにすることを目的とする。3 年計画の最終年度である今年度は、初年度の調査で「ストレスチェック制度」導入前における労働者の心理的な負担の程度を把握した 4 事業場のうち、同意の得られた 3 事業場（情報サービス業の本社および支社、製菓業の本社）を対象に、「ストレスチェック制度」導入から 1 年が経過した時点における労働者の心理的な負担の程度を把握した。

2. ストレスチェック制度の実施上の工夫

1) 教育研修、ストレスマネジメントの工夫の検討（分担研究者、島津明人）

本研究の目的は、ストレスチェックに連動した教育研修、ストレスマネジメントの工夫の検討を行うことである。3 年目の平成 29 年度では、平成 28 年度に作成した個別面接支援マニュアル（バージョン 1）のうち主要な内容を抽出したマニュアル（バージョン 2）を作成し、ストレスチェック実施後にマニュアルを活用した面接をモデル事業所で実施してその効果評価を行うとともに、専門家からの意見を収集し、マニュアルをバージョン 3 として完成させることを目的とした。

バージョン 2（クイック版）作成時には、平成 28 年度に産業保健職を対象としたアンケートでニーズが高く、かつ個別面接場面で必要性が高いと思われた第 3 章（ストレスチェック結果の読み取り方と面談・相談対応の進め方）と第 4 章（プ

ロフィールのパターンによるストレスチェック結果の解釈）を抽出し、これらの内容を解説編と事例編に配置する構成とした。

2) 職場環境改善の工夫の検討

(1) ストレスチェック制度を利用した職場環境改善スタートのための手引きの作成（分担研究者、小田切優子）

ストレスチェック制度はメンタルヘルス不調の未然防止（一次予防）を目的としたものであり、各事業場がストレスチェックの結果を活かして職場環境改善にとりくむことが期待されている。しかしながら、職場環境改善は重要だと思ふものの難しそうだ、なかなかそこまで手が回らない、という声も多いことから、ストレスチェックの実施から職場環境改善へのハードルを低くする一助となることを目的に、手引きの作成を行った。

(2) 職場環境改善の工夫の検討（3 年間の 3 年目）（分担研究者、吉川 徹）

本研究ではストレスチェック制度における職場環境改善の工夫のための参加型職場環境改善のマニュアルを開発した。(1) 2 つのモデル事業場における職場環境改善の介入調査を行い、職業性ストレス簡易調査票（57 項目）等を用いて前後比較を実施、ストレスチェック制度を活用した職場環境改善の取り組みの工夫の視点を検討した。(2) ファシリテータ研修の参加者を対象に、ストレスチェック制度運用に関する現状と課題および職場環境改善を実施する際の工夫に関して検討した。(3) 職場環境改善の工夫について良好事例収集を行なった。

3) 科学的根拠によるストレスチェック質問票と判定基準の設定（分担研究者、堤 明純）

本研究の目的は、職業性ストレス簡易調査票について、メンタルヘルス不調の予測妥当性、ストレス対策の効果の観点から、効率的に高ストレス者を判定できる項目と基準を検討すること、および、職場環境改善のための職場のストレス評価の効果的な方法を検討することにある。最終年度に当たる平成 29 年度は、厚生労働省が示す職業性ストレス簡易調査票を用いた高ストレス者の抽出基準について、労働者の抑うつ症状もしくはメンタルヘルス不調の発症に関する予測妥当性と調査集団における高ストレスのインパクトを、教育機関における約 1 年間の前向きで検討した。

4) ストレスチェック制度における医師による面接指導およびフォローアップのあり方に関する研究（分担研究者、廣 尚典）

本研究の目的は、ストレスチェック制度における医師による面接指導およびその後のフォローアップの効果的な進め方について検討を行い、そのガイドラインを作成することである。3 年目に当たる平成 29 年度は、前 2 年間の研究によって

作成したガイドラインの骨子について、以下の検討を行った。まず、現在産業医活動に従事している医師会所属の医師に対して、ガイドラインの骨子の各項目について重要性と実施可能性を質問票調査によって確認した。64名から返信があり、すべての回答がなされていなかった1名を除く、63名の回答を集計、解析した。次に、その結果をもとにして、現在産業医業務を主な職務としている医師および産業精神保健活動に関わっている精神科医を対象としたグループ討議による聞き取り調査を行い、ガイドラインの骨子の各項目について、特に強調すべき点、留意すべき点などをまとめた。

C. 結果

1. ストレスチェック制度の効果評価

1) 全国調査による制度評価：労働者調査

2016年12月追跡調査の回答者(2599名)に対して調査を行い、2060名から回答を得た。無職者74名を除外した有職者は1986名であり、うちフルタイム労働者は1936名であった。

ストレスチェックの実施があったのは50%、受検率は92%、高ストレス者は受検者の19%、高ストレス者のうち医師面接の申し出は15%、ストレスチェック後の職場環境改善は3%の回答者から報告があった。それぞれの実施状況は、性別、年齢、職種、地域などで偏りがあった。ストレスチェック制度の各プログラムへの有効性の評価は、医師面接、職場環境改善で50%以上と高かった。有用性は女性、若年層で低い傾向にあった。ストレスチェックを受検しなかった理由は「時間が無い」「必要性を感じなかった」が多かった。医師面接を受けなかった理由は「必要性を感じなかった」、「どのように役立つのかが分からなかった」が多かった。ストレスチェックにおける不利益取扱は回答者の1%が報告していた。

ストレスチェックの受検、職場環境改善は2年間の心理的ストレス反応の改善に有意な効果を示さなかった。しかしストレスチェック後の職場環境改善は2年間の労働生産性の増加と有意な関連性を示した。

2) 全国調査による制度評価：事業場調査

追跡調査への回答数は252件(追跡率79.7%)であった。ストレスチェック制度施行後の2年目にストレスチェックを実施した事業場は90%と1年目から増加した。産業医等、精神科医等、看護師・保健師が事業場内にいる場合にストレスチェック制度が実施される傾向にあった。ストレスチェックの受検率は約8割の事業場で80%以上であった。高ストレス者の頻度は、10%以上20%未満、5%以上10%未満との回答が多かった。高ストレス者のうち医師の面接指導実施者の割合は、

5%未満が半数以上を占めていた。ストレスチェック後の職場環境改善活動は44%が実施し、1年目と比べて増加した。ストレスチェック制度を継続あるいは2年目に開始した事業場では、未実施の事業場に比べてメンタルヘルス対策への意識向上と心の健康づくり計画、職場環境改善、早期発見と対応などの進展・開始がみられた。ストレスチェック制度の費用は従業員1人あたり中央値で1,666円であり、1年目とほぼ同一であった。1年目と同様に、経費の半分がストレスチェックの外注費であった。

3) ストレスチェック、および職場環境改善の実施と労働者の仕事関連ストレスとの関連：平成25、27年労働安全衛生調査に基づく連続横断研究

2,277事業所(回答率61.1%)、および労働者20,538名(回答率57.8%)から回答を得た。事業所におけるストレスチェック、および職場環境改善の実施は、労働者の仕事関連ストレスといずれも有意な関連を持たなかった。しかし、重度の仕事関連ストレス(ストレスの内容が3つ)に対しては、ストレスチェックと職場環境改善の交互作用項が有意な負の関連を示した。また、女性においても、ストレスチェックと職場環境改善の交互作用項が、仕事関連ストレスと有意な負の関連を示した。

4) 法定ストレスチェック、およびストレスチェック後の職場環境改善の実施と労働者の仕事関連ストレスとの関連：平成28年労働安全衛生調査に基づく横断研究

1,225事業所(回答率63.8%)、および労働者10,109名(回答率56.1%)から回答を得た。事業所における法定ストレスチェックの実施は、労働者の仕事関連ストレスの有無と有意な正の関連を示した。サブグループ解析においても、事業所規模50名未満の事業所、および男性において有意な正の関連を示した。一方、ストレスチェック後の職場環境改善の実施は、労働者の仕事関連ストレスの有無と有意な負の関連を示した。サブグループ解析においても、事業所規模50名以上の事業所、および男性において、有意な負の関連が認められた。

5) 既存コホートを活用した効果評価

いずれの事業場においても、本制度の導入によって労働者の心理的な負担が軽減されたとは言えなかった。その要因を詳細に検討することはできなかったが、努力義務である集団分析を実施しながらも、その結果に基づく安全衛生委員会での審議や具体的な職場環境改善活動が実施されなかったこと、人事異動に伴うメンバー構成の変化、外部査察への対応に伴う業務の繁忙化などが結果に影響を及ぼした可能性があり、今後、このような各事業場の背景事情を踏まえながら、「スト

レスチェック制度」による効果評価を行う必要があると考えられた。

2. ストレスチェック制度の実施上の工夫

1) 教育研修、ストレスマネジメントの工夫の検討

バージョン2を用いた保健師・看護師3名による個別支援面接の結果、面接を受けた45名の面接対象者のストレスとストレス反応が低減し、社会的支援、満足度が向上するという望ましい効果が得られた。さらに、産業保健の専門家からの意見収集では、マニュアルの扱う面談の種類、掲載内容、面接のポイント、著作権に関して質問とコメントが得られ、これらの内容を反映して最終版マニュアル（バージョン3）を完成させた。

2) 職場環境改善の工夫の検討

(1) ストレスチェック制度を利用した職場環境改善スタートのための手引きの作成

手引き作成のために、参加型アプローチを用いた職場環境改善を学ぶための「いきいき職場づくりファシリテータ研修」において、ストレスチェック制度を念頭においた集団分析の活用方法等に関する課題や工夫している点、職場環境改善の進め方（つなぎ方）について意見交換の時間を設け、情報を収集した。ストレスチェック制度から職場環境改善の実施までを労働安全衛生のPDCAで整理し、手引きの骨子とした。PDCAの各段階で何をすると良いのか、To Doとして示しチェックをいれる形式とし、各段階での課題とそれを克服するための工夫を紹介した。また、産業保健スタッフや社会保険労務士、EAP機関の担当者にインタビューを実施し、ストレスチェック制度の事業場内での運用状況や集団分析結果の活用から職場環境改善までの現状や手順について情報収集し、良好事例として手引きに盛り込んだ。産業保健の実務経験者の会で、作成された手引き案に対する意見や提案を頂戴する機会を得て、必要な修正を行い最終版とした。

(2) 職場環境改善の工夫の検討（3年間の3年目）

これらの知見を元に、最終的に職場環境改善の工夫に関するマニュアルとして、「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き-仕事のストレスを改善する職場環境改善のすすめ方（改定版）」を開発した。本マニュアルは、「①手引きの目的と使い方」「②ストレスチェック制度と職場環境改善」「③職場環境改善の進め方」「④こころの健康づくりに役立つ職場環境のとらえ方」「⑤さらに詳しく知りたい方のために」「⑥職場環境改善に用いるツール」の6章構成とした。特に、ストレスチェック制度については、現場の良好事例を参考にして、ストレスチェック

の目的と法的位置づけ、改善主体別アプローチ、職場準備状況をみきわめたアプローチについてマニュアルの内容に含めた。また、職場環境改善に用いるツールの章には、現業版とオフィス版の2種類を作成した。

3) 科学的根拠によるストレスチェック質問票と判定基準の設定

男893人、女1384人の教育機関労働者を解析した。104人(4.6%)が高ストレス者と判定された。ストレスチェック実施以後275人(12.1%)が、1年間に抑うつ症状の発症もしくはメンタルヘルス関連疾患の診断を受けた。高ストレス者から41人(39.4%)、高ストレス者以外から234人(10.8%)が抑うつ症状発症もしくはメンタルヘルス関連疾患の診断を受けた。アウトカム発症に関する高ストレスのリスクは、性、年齢を調整したオッズ比で5.1(3.4-7.8)、集団寄与危険割合は15.8%(9.7-23.8)であった。

さらに、職業性ストレス簡易調査票以外の項目の予測妥当性を検証するために、新職業性ストレス簡易調査票を用いて1週間以上の疾病休業を予測する項目の抽出を試みた。一部上場企業の製造業において2015年2月に実施されたストレスチェック受検者11730人(男性9553人、女性2177人)を解析の対象とした。ストレスチェックの実施以後、1週間以上の休業を開始した者は11人(受検者全体の0.09%)であった。各尺度得点の中央値をもってストレス群とそれ以外を分類したところ、当該事業場においては、情緒的負担、役割葛藤、役割明確さ、成長の機会、新奇性、予測可能性の項目群の不良なグループで統計学的に有意に疾病休業が発生することを観察した。

教育機関の労働者を対象とした検討で、ストレスチェック制度実施マニュアルが示す判定基準で判定される高ストレス者は、1年間の追跡期間で、抑うつ症状もしくはメンタルヘルス不調を発症するリスクが増加することが示された。さらに、職業性ストレス簡易調査票の各尺度単位でも抑うつ症状もしくはメンタルヘルス不調発症を予測できることも確認できた。製造業の労働者を対象とした検討で、新職業性ストレス簡易調査票のうち、情緒的負担、役割葛藤、役割明確さ、成長の機会、新奇性、予測可能性の項目群の不良なグループで統計学的に有意に疾病休業が発生することを観察した。

4) ストレスチェック制度における医師による面接指導およびフォローアップのあり方に関する研究

ストレスチェック制度における医師による面接指導およびフォローアップのあり方に関するガイドラインを完成させた。なお、本ガイドラインは、労働安全衛生法に基づくストレスチェック

制度実施マニュアル」に沿って、実質的には医師による面接指導が円滑かつ効果的に進められるためのヒントをまとめており、実行されるべき事項を記したものでなく、また系統的な形をとってもないことから、「ストレスチェック制度における医師による面接指導のヒント集」とした。

質問票調査に載せた 37 項目は、「医師面接を希望したことに対して、対象者に一言お礼の類を述べる」を除いて、回答の半数以上が「重要である」「重要でありぜひ実施すべき」と「重要であるが行うのは難しい」を合算)を選択しており、ガイドラインに掲載する意義があると考えられた。

D. 考察

1. ストレスチェック制度の実施状況

ストレスチェック制度の実施率は1年目調査から2年目調査にかけて増加した。受検率は引き続き高く、高ストレス者のうち医師面接を受けた者は少なかった。医師面接と職場環境改善に対する労働者による有用性評価は高かった。ストレスチェック後の職場環境改善は労働者の生産性の増加に効果があると思われた。今後の課題として、①結果通知、ストレスマネジメントの情報提供にはさらなる工夫が望まれる。②ストレスチェック後の職場環境改善を普及すること、特に効果的な手法を普及させることが必要である。③医師面接の実施率を向上させる取り組みが必要である。④中規模事業場での取り組みを推進する方策が必要である。

事業場調査でも、法施行2年度にはストレスチェックの実施率はいくらか増加した。しかしなお未実施の事業場もあった。受検率、高ストレス者の割合、面接指導実施者の割合は1年目と変化なかった。ストレスチェック制度の実施にともない、事業場の職場のメンタルヘルスに対する意識や対策が促進されていると思われた。ストレスチェック制度の費用は1年目とほぼ同一であり、ストレスチェックの外注費が半分を占めていた。

2. ストレスチェック制度の効果

労働者の追跡調査からは、ストレスチェックの受検のみでは労働者の心理的ストレス反応の改善に効果はみられなかった。しかし、ストレスチェック後の職場環境改善は2年間の労働生産性の増加と有意な関連性を示した。

平成 25、27 年労働安全衛生調査および平成 28 年労働安全衛生調査に基づく解析では、ストレスチェックの実施は、労働者の仕事関連ストレスの低減にはつながっていなかった。一方、ストレスチェック後の職場環境改善の実施は、仕事関連ストレスを抱える労働者を減らす可能性がある。

ストレスチェック制度の実施が義務付けられ

た4事業場では、本制度の導入によって労働者の心理的な負担が軽減されたとは言えなかった。その要因として、集団分析の結果に基づく具体的な職場環境改善活動が実施されなかったことが1つの可能性として考えられた。

以上から、ストレスチェック後の職場環境改善が、本制度を通じて労働者のメンタルヘルスを改善するために効果的な方法であることが示された。

3. 教育研修、ストレスマネジメントの工夫の検討

産業保健の専門家の意見、効果評価の結果を踏まえ、最終的に解説編と事例編の2部から構成されるマニュアル(バージョン3)を完成させた。本マニュアルは、少ないページ数でありながらも、ストレスチェックのフィードバック結果を用いた個別支援面接に必要な内容を網羅しており、クイック版のマニュアルとしては十分な包括性と有用性を有していると言える。なお、本マニュアル(バージョン3)は、掲載内容を必要最低限に絞ったクイック版である。したがって、面接実施者は、面接前に、被面接者との具体的なやりとりやセリフ、面接で使用する心理教育の資料やワークシートを収載したマニュアル本体(バージョン1:島津・種市,2016)を事前に学習しておくことで、個別支援面接の効果が高まるかもしれない。

4. 職場環境改善の工夫の検討

本研究で作成した「職場環境改善スタートのための手引き」は、職場環境改善に前向きに取り組もうとしているあるいは取り組みを始めている産業保健スタッフ等によるワークで得られた情報を元に、素案について産業保健スタッフ等から意見を頂戴して修正を行った。重要なポイントをTODOの形で示すなどの工夫をした。しかしながら、本手引きを事業場で使用する期間をとることができず、有用性については検証できなかった。今後も改良を加え、使いやすくさらに有用な手引きにしていく必要がある。

一方、「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き」は最も科学的根拠のある参加型職場環境改善のマニュアルである。この手引きは、モデル事業場での取り組み成果、ファシリテータ研修の成果、好事例収集結果を活用して、マニュアルを作成された。昨年度までの研究から、メンタルヘルス一次予防のための職場環境改善がストレス指標ならびにプライマリアウトカムの有意な変化を生じさせるには一定の時間が必要なこと、また、包括的な職場環境改善の介入が有効であることが指摘されている。今回の手引き作成にあたっては、これらを考慮した。インタビ

ュー調査でも、職場環境改善では、職場の話し合いの場面をもち、職場の課題を同僚と共有し、共感することが重要との意見があり、参加型職場環境改善を丁寧に行うことの必要性があることを反映している。

職場環境改善については、集団分析結果の活用とともに、職場環境改善の支援ツールの開発と普及、ツールを利用できる人材育成も必要である。例えば、産業保健総合支援センター等のチャンネルを通じたツールの普及や、事業外労働衛生機関や事業者団体等と連携した職場環境改善ツールの普及やファシリテータ研修の実施が望まれる。

5. 科学的根拠によるストレスチェック質問票と判定基準の設定

教育機関の労働者を対象とした検討で、ストレスチェック制度実施マニュアルが示す判定基準で判定される高ストレス者は、1年間の追跡期間で、抑うつ症状もしくはメンタルヘルス不調を発症するリスクが増加することが示された。

また職業性ストレス簡易調査票以外の項目についても、製造業において新職業性ストレス簡易調査票のうち、情緒的負担、役割葛藤、役割明確さ、成長の機会、新奇性、予測可能性の項目群の不良なグループで統計学的に有意に疾病休業が発生することを観察した。当該事業場ではこの結果を受けて、「感情面で負担になる仕事」の項目を対策に取り上げることとなった。労働者の休業リスクとして職業性ストレス簡易調査票以外の要因がある可能性があり、事業場のニーズに応じた対策を立てることが重要であることが示された。

6. ストレスチェック制度における医師による面接指導およびフォローアップのあり方に関する研究

平成 27～29 年度の研究成果をもとに、「ストレスチェック制度における医師による面接指導のヒント集」（2018 年版）（面接指導ヒント集）を作成した。今後は、面接指導ヒント集を学会、産業保健に関する研修会等で広く紹介し、多くの職場で活用を検討してもらうとともに、その使用結果についての情報を収集し、必要に応じて改訂を試みたい。

ストレスチェック制度の実施状況および効果を科学的な方法論で評価し、制度の課題および職場環境改善の有効性を示した。「個別面接支援マニュアル」、「ストレスチェック制度を利用した職場環境改善スタートのための手引き」、「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き」、「ストレスチェック制度における医師による面接指導のヒント集」を開発した。このヒ

ント集は、医師による面接指導を標準的に実施する参考資料となると期待される。

7. 今後の課題

本研究では、ストレスチェック制度の実施状況と効果、さらに制度をよりよく運用するための科学的根拠と工夫のためのマニュアル等を開発した。これらに基づき、ストレスチェック制度がより効果的に実施されることが期待される。

制度を効果的なものとするための今後の課題として、以下があげられる。

1) 職場環境改善の普及

ストレスチェック制度により労働者のストレスや精神健康を改善するためには、ストレスチェック後の職場環境改善を普及することが重要である。本研究で開発された「職場環境改善スタートのための手引き」は、職場環境改善をこれから導入しようとする事業場にとって有用と思われる。一方、事業者がもっと職場環境改善に関心を持つように、その重要性や有用性の啓発を産業保健総合支援センターの他、商工会議所など労働安全衛生以外のルートからも進めることが望ましい。

現時点では職場環境改善の方法はさまざまであり、できるだけ効果的な職場環境改善の方法を普及させる必要がある。従業員参加型による職場環境改善はその有効性に科学的根拠のある対策であり、本研究で開発されたマニュアルやツールを活用して従業員参加型職場環境改善が普及することが期待される。しかしながら、同時に従業員参加型職場環境改善を実施できる人材の養成も必要である。例えば、産業医、看護職、衛生管理者、人事労務担当者を対象とした従業員参加型職場環境改善のファシリテータ研修を全国で実施、普及させることなどが考えられる。

2) 結果通知、ストレスマネジメントの情報提供の改善

ストレスチェックの結果通知、ストレスマネジメントの情報提供を労働者にとって有用で効果的なものとするために、さらなる工夫が望まれる。現在は、職業性ストレス簡易調査票の標準的な結果通知（ストレスプロフィール）、労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアルに記載の結果通知の方法が使用されていると想定される。しかしこれだけでは労働者にとって不十分な可能性がある。労働者がなぜ有用性を感じていないのかについてさらに詳細な情報を収集し、結果通知や情報提供の方法を改善することが望まれる。性別や年齢、職種によって有用な助言や情報が異なる可能性もあり、労働者の属性に応じた結果通知や情報提供を行うことも考えられる。結果通知、ストレスマネジメントの情報提

供の方法についてさらに工夫や技術開発が進められる必要がある。

3) 医師による面接指導の実施率の向上と標準化

医師による面接指導については、面接指導を受けた労働者からの報告では、比較的有用性が高かった。一方で、高ストレス判定者中の医師による面接指導の実施率は5%未満と低い事業場が多い。医師による面接指導の実施率を向上させる取り組みが必要である。医師面接を受けなかった高ストレス判定者の調査からは、情報提供や面接を受けやすくするための工夫や配慮がむしろ重要と思われた。医師による面接指導に関する事業場の方針、内容や有効性について労働者一般および高ストレス判定者に対して十分な啓発や情報提供が行われるべきである。一方、医師面接の内容の標準化をはかることも重要である。本研究で開発された「ストレスチェック制度における医師による面接指導のヒント集」を活用し、医師面接の方法について産業医・その他の医師に情報提供や研修を実施し、効果的な医師面接が提供されるようにすることも望まれる。

4) 中規模事業場でのストレスチェック制度の推進

事業場規模が小さい場合にストレスチェックおよび職場環境改善の実施率は低い。中規模事業場でのストレスチェック制度の取り組みを推進する方策が必要である。制度が義務化されている従業員50人以上規模の事業場については、制度の確実な履行を求めると同時に、努力義務である職場環境改善についても実施を推奨することが望まれる。

制度が義務化されていない従業員50人未満規模の事業場についても、本研究では半数以上の事業場がストレスチェックに取り組んでいたことから、従業員50人未満規模の事業場におけるストレスチェックと職場環境改善の好事例を収集し周知することで、本制度を普及することが望まれる。こうした中小規模事業場向けの周知・啓発・普及活動は、産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）の他、商工会議所、中小企業団体関係団体など経済団体のルートから進めることが考えられる。

E. 結論

ストレスチェック制度施行2年目にも、実施事業場の割合および受検率は高く、医師面接の割合は低かった。職場環境改善の実施は増加傾向にあり、労働者の仕事関連ストレスの軽減、生産性の向上に効果がある可能性が示された。現在推奨されている高ストレス者の判定法の妥当性が異なる対象者でも再確認された。セルフケア支援、職

場環境改善（導入版と参加型職場環境改善）、医師による面接指導のマニュアルあるいはヒント集が完成した。今後の課題として、①結果通知、ストレスマネジメントの情報提供の方法の改善、②ストレスチェック後の職場環境改善の普及、特に効果的な手法の普及、ツール開発、ファシリテータ研修の普及、③医師面接の実施率を向上させる取り組み、④中規模事業場での取り組みを推進する方策があげられた。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Goering E, Shimazu A, Zhou F, Wada T, Sakai R. Not if, but how they differ: A meta-analytic test of the nomological networks of burnout and engagement. *Burnout Research* 2017; 5, 21-34.
- 2) Imamura K, Asai Y, Watanabe K, Tsutsumi A, Shimazu A, Inoue A, Hiro H, Odagiri Y, Yoshikawa T, Yoshikawa E, Kawakami N. Effect of the National Stress Check Program on mental health among workers in Japan: A 1-year retrospective cohort study. *J Occup Health*. (in press). doi: 10.1539/joh.2017-0314-OA.
- 3) Imamura K, Kawakami N, Tsuno K, Tsuchiya M, Shimada K, Namba K, Shimazu A. Effects of web-based stress and depression literacy intervention on improving work engagement among workers with low work engagement: An analysis of secondary outcome of a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health*, 2017; 59, 46-54.
- 4) Tsutsumi A, Inoue A, Eguchi H. How accurately does the Brief Job Stress Questionnaire identify with or without potential psycho-logical distress? *Journal of Occupational Health* 2017; 59(4): 356-360.
- 5) Tsutsumi A, Shimazu A, Eguchi H, Inoue A, Kawakami N. A Japanese Stress Check Program screening tool predicts worker long-term sickness absence: a prospective study. *Journal of Occupational Health* 2018; 60(1): 55-63.
- 6) Watanabe K, Kawakami N, Imamura K, Inoue A, Shimazu A, Yoshikawa T, Hiro H, Asai Y, Odagiri Y, Yoshikawa E, Tsutsumi A. Pokémon GO and psychological distress, physical complaints, and work performance among adult workers: a

- retrospective cohort study. *Sci Rep.* 2017 Sep 7;7(1):10758. doi: 10.1038/s41598-017-11176-2.
- 7) 浅井裕美, 今村幸太郎, 堤明純, 島津明人, 井上彰臣, 廣尚典, 小田切優子, 吉川徹, 吉川悦子, 川上憲人. ストレスチェック制度施行開始1年度の実施状況, 有用性および課題: 労働者へのインターネット調査. *産業ストレス研究* 2018; 25(2) (印刷中)
 - 8) 井上彰臣, 川上憲人, 島津明人, 堤明純. ストレスチェック制度の効果評価—事業場調査から—. *ストレス科学* 2018; 32(3) (印刷中)
 - 9) 今村幸太郎, 川上 憲人. 【ストレスチェック制度-現状と課題】 ストレスチェック制度の1年目の現状と課題、効果評価. *医学のあゆみ* 263巻3号: 230-233, 2017.
 - 10) 川上憲人, 三柴丈典, 渡辺洋一郎, 竹田 透. 【ストレスチェック制度-現状と課題】 ストレスチェック制度 課題と今後の展望. *医学のあゆみ* 2017; 263巻3号: 218-224, 2017.
 - 11) 川上憲人. 【ストレスチェック制度-現状と課題】 ストレスチェック制度の特徴、作成過程、科学的根拠. *医学のあゆみ* 2017; 263巻3号: 225-229, 2017.
 - 12) 島津明人. ストレスチェック制度とセルフケア支援. *医学のあゆみ* 2017; 263, 246-250.
 - 13) 吉川 徹. ストレスチェック制度と職場環境改善. *医学のあゆみ* 2017; 263(3): 251-256.
 - 14) 吉川徹, 小田切優子. 集団ごとの集計・分析結果をどう取り扱う? どう生かす? (特集 前進! ストレスチェック). *安全と健康* 2017; 68(12): 1171-1173.
 - 15) 吉川 悦子, 吉川 徹. ストレスチェック制度を現場で生かすために 看護師が安全で生き生きと働き続けられる職場環境づくりへの応用 (特集 医療機関のストレスチェック: 制度を現場で生かすために). *看護* 2017; 69(7): 66-69.
2. 学会発表
- 1) 川上憲人, 浅井裕美, 井上彰臣, 小田切優子, 島津明人, 吉川徹, 堤明純, 廣尚典, 吉川悦子. インターネット労働者コホートによるストレスチェック制度の実施状況の把握と効果評価. 第90回日本産業衛生学会, 2017年5月, 東京.
 - 2) Kawakami N, Asai Y, Imamura K, Tsutsumi A, Shimazu A, Inoue A, Hiro H, Odagiri Y, Yo-shikawa T, Yoshikawa E. Effect of the national Stress Check Program on mental health of workers in Japan: a retrospective cohort study. 6th International Congress of the International Commission on Occupational Health – Work Organization and Psychosocial Factors. August 2017, Mexico City, Mexico.
 - 3) 島津明人). シンポジウム「ストレスチェック制度実施上の留意点」集団分析後のフォロー. 2017年3月18日(土), 第23回日本行動医学会学術総会, 沖縄科学技術大学院大学, 沖縄県恩納村.
 - 4) 吉川徹. 「職場ドック」ですすめるメンタルヘルス一次予防. *産業ストレス研究* 2017;53:251.
 - 5) 吉川徹. 医療従事者の勤務環境改善とメンタルヘルス一次予防. *日本職業・災害医学会会誌* 65 BETSU160 2017/11/10
 - 6) 竹内由利子, 吉川徹. タルヘルスにおける人間工学アクションチェックリストの活用. *人間工学* 2017; 53: 116.
 - 7) 吉川悦子, 吉川徹, 竹内由利子, 佐野友美, 湯浅晶子. メンタルヘルス一次予防のための参加型職場環境改善ファシリテータ研修の効果と課題. *日本産業衛生学会講演集* 2017; 374.
 - 8) 小木和孝, 吉川徹, 吉川悦子. 参加型職場環境改善活動を効果的に継続するために必要な取り組み. *日本産業衛生学会講演集* 2017; 475.
 - 9) 廣尚典: ストレスチェック制度における医師面接のあり方—産業医の役割を中心に. 第21回日本精神保健・予防学会学術集会. 沖縄. 2017年12月.
- 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。