



# 目次

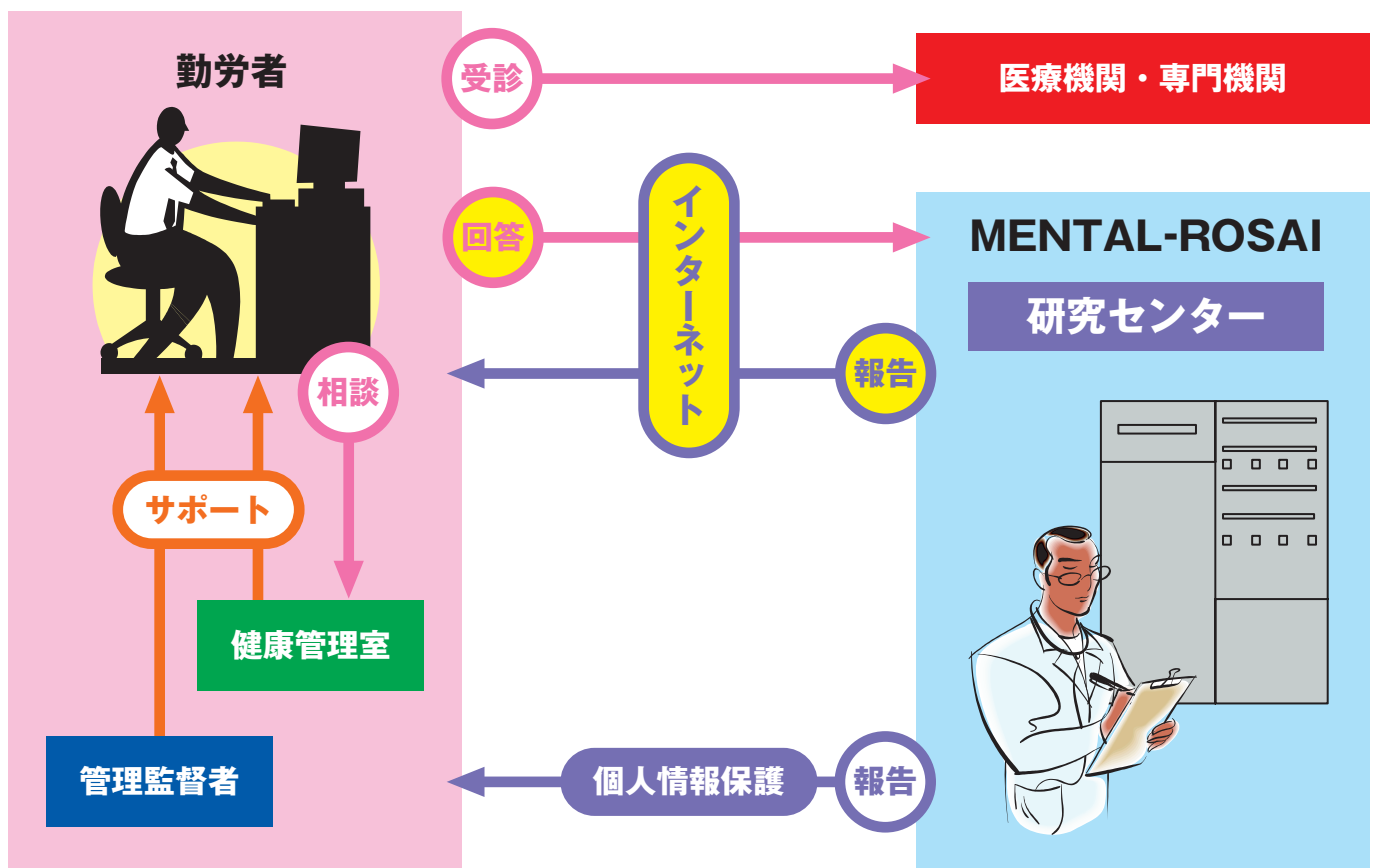
<b>1. 研究の背景</b>	
(1) 企業に求められる“勤労者のメンタルヘルス対策”	1
(2) 職場のメンタルヘルス対策の進め方（4つのケア）	3
<b>2. 勤労者メンタルヘルス・チェックシステム（MENTAL-ROSAI）の概要</b>	4
(1) MENTAL-ROSAIの特徴	5
(2) 個人向けアプローチ	6
・質問項目の内容	
・個人向け報告書の内容	
(3) 事業所向けアプローチ	10
・事業所報告用スライドの一例	
<b>3. 目的及び結果・考察</b>	
(1) 目的 1	14
(2) 目的 2	18
(3) 目的 3	23
<b>4. 本研究の今後の課題</b>	26
<b>5. 今後の展望</b>	26
<b>6. 資料</b>	
(1) MENTAL-ROSAI質問項目	27
(2) 18-19年度調査アンケート結果	36

## 概要

メンタルヘルス指針が策定されて以来、事業場では指針に基づくメンタルヘルス対策への取り組みが進みつつある。その中で、「労働者の心の健康づくり」を効果的に推進するための具体的な方法の普及が課題となっている。

本研究では、このような背景を踏まえ、勤労者個人と職場の管理監督者、産業保健スタッフ等への助言をインターネットで行えるシステム“MENTAL-ROSAI”を開発した。これによって、利用者は職場からでも自宅からでも、手軽にセルフチェック（ストレスへの気づき、ライフスタイル状況の把握）を行うことができる。また、回答者の中からメンタルヘルス不調者を早期に発見し、早めに健康管理室や医療機関への受診を促すことができる。一方、事業場にとっても、全体の職場環境、従業員のメンタルヘルス状況等を的確に把握することが可能となる。

今後もさらに開発を進めることによって、将来的には全ての労働者が利用でき、さらに全ての事業場の定期的な健康診断の一環として利用できるシステムの構築を目指している。



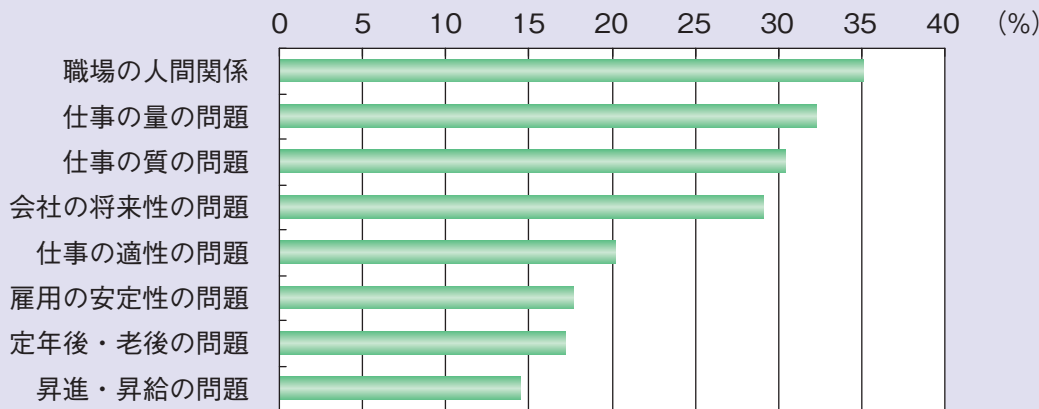
# 1. 研究の背景

## (1) 企業に求められる“勤労者のメンタルヘルス対策”

厚生労働省が5年ごとに行う「労働者健康状況調査（2002年）」によると、経済・産業構造が変化する中で、自分の仕事や職業生活に関して「強い不安、悩み、ストレスがある」とする労働者は61.5%となっている。また、自殺者総数が3万人を超えるという高い水準で推移するなかで労働者の自殺者数も8~9千人前後で推移している。

企業のメンタルヘルスに対する取り組みについて、全国の上場企業約2,150社を対象に、社会経済生産性本部が2006年4月に実施した調査によると、61.5%の企業が最近3年間の心の病は増加傾向と回答している。これは、前回調査（2004年）に比べて3.3%増、前々回調査（2002年）に比べて12.6%増となっており、一貫して増加している。

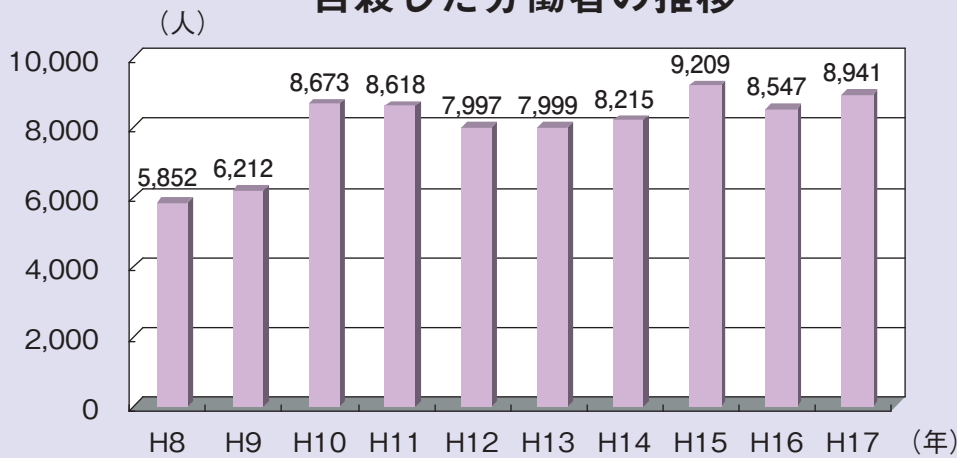
### 職業生活におけるストレス等の要因



\* ストレス等を感じる者を100としたときの割合

資料：平成14年度 労働者健康状況調査（厚生労働省）

### 自殺した労働者の推移



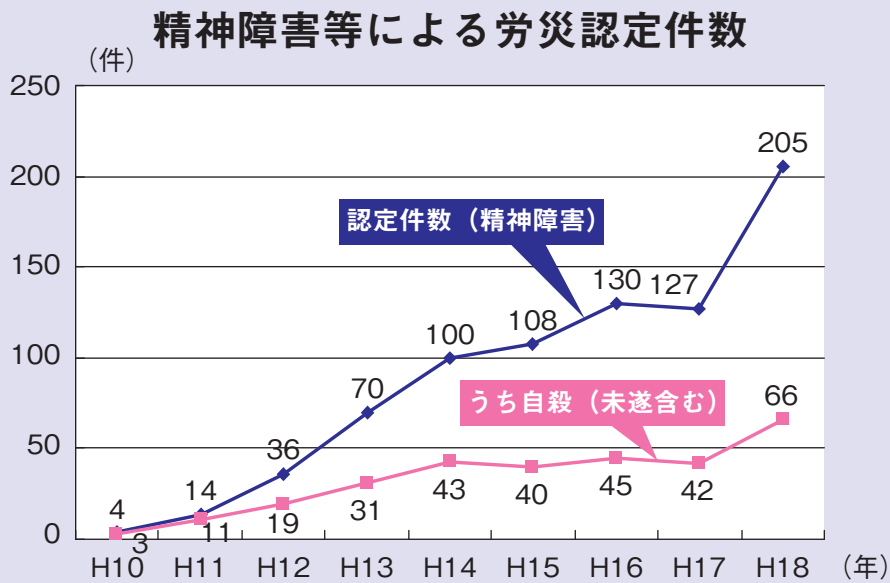
注：自殺した労働者数＝管理職＋被雇用者

資料：平成17年度中における自殺の概要資料（警察庁）

さらに、業務による心理的負荷を原因とした精神障害の発症、あるいは自殺に対する労災補償状況についても、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にある。

このような労災補償状況の増加の背景には、事業者が労働者に対して負っている労働契約上の債務である安全配慮義務の拡大化があげられるが、安全配慮義務を果たすことは、いまや事業者にとって必要不可欠なことである。

また、心の健康を崩すことが原因で長期欠勤や生産性の低下を招くことも多く、生産性の点からも、メンタルヘルス対策は企業にとって重要課題になっている。



資料：脳・心臓疾患および精神障害等に係る労災補償状況（厚生労働省）

## 職場の安全配慮義務

### 第3条

「事業者は（中略）労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。」

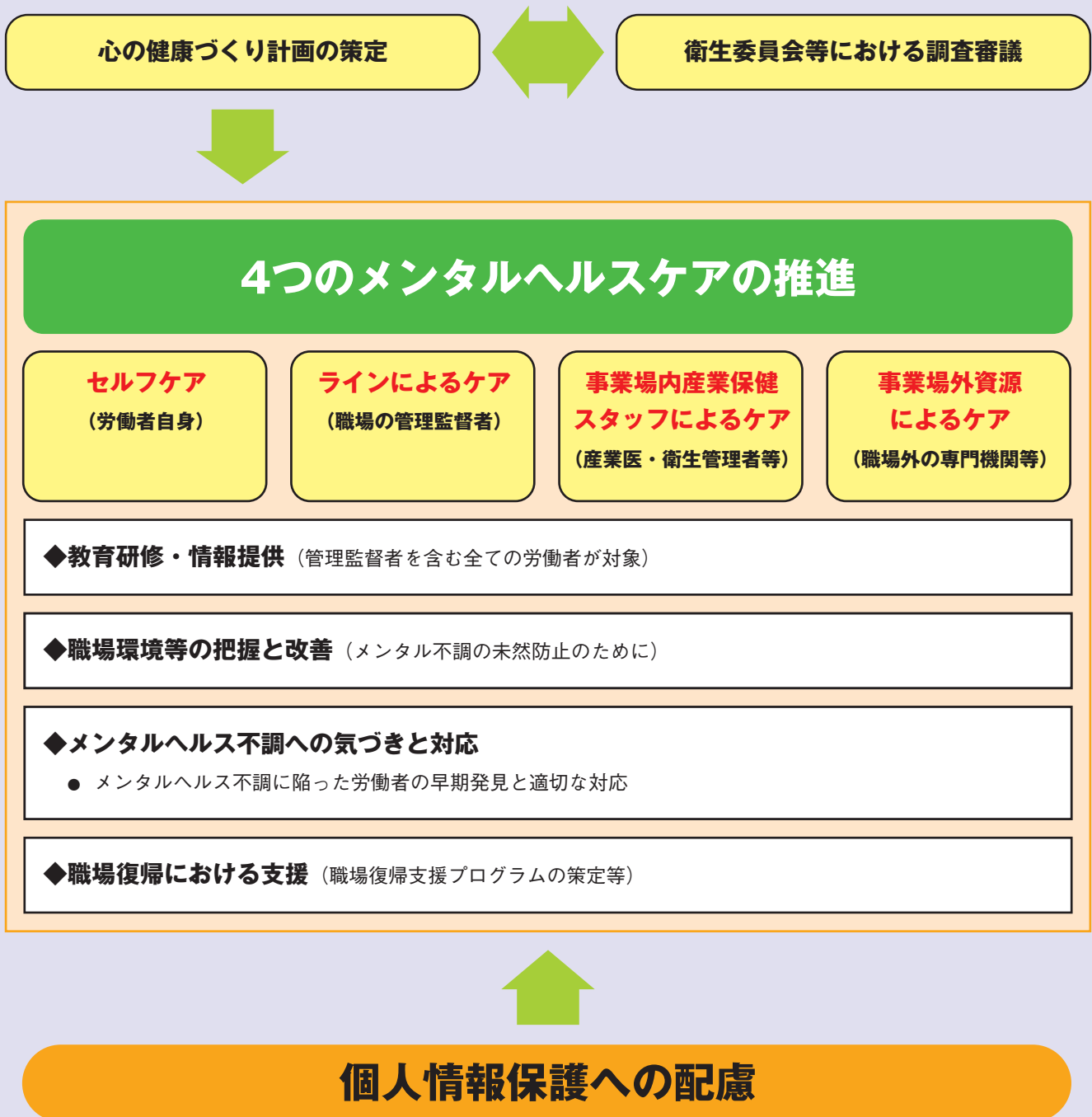
### 第69条

「事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。」

資料：「労働安全衛生法」第3条、第69条

## (2) 職場のメンタルヘルス対策の進め方（4つのケア）

こうした動きの中で、厚生労働省は労働者のメンタルヘルス対策を推進するため、2006年3月に「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルス指針）」を策定し、職場のメンタルヘルス対策の一層の推進を図っている。これにより、事業場には本指針に基づいたメンタルヘルスケアの推進について、積極的に取り組むことが求められている。



## 2. 勤労者メンタルヘルスチェックシステム (MENTAL-ROSAI) の概要

MENTAL-ROSAIは、この指針に沿って、企業が進めるメンタルヘルス対策を幅広くサポートするためのWebシステムである。そのアプローチは、「個人向けアプローチ」「事業所向けアプローチ」の2つに大別される。

「個人向けアプローチ」では、全従業員を対象にインターネットによるメンタルヘルスチェックを実施し、その結果を個別にフィードバックする。さらに、結果によりメンタルヘルス不調と思われる回答者には産業医等への相談推奨、医療機関の情報提供等を行う。

「事業所向けアプローチ」では、調査結果を集計・分析し従業員のメンタルヘルス状況、職場環境の問題点等を研究センターの専門スタッフがまとめ、人事労務担当者および事業場内産業保健スタッフに報告する。さらに、教育研修や情報提供を通じて、事業場内産業保健スタッフの取り組みをサポートする。





## (1) MENTAL-ROSAIの特徴

### 1. 職場および自宅から、調査への回答、報告書閲覧が可能

インターネットによるWebツールを採用することにより、時間も場所も選ばない、簡便性の高いシステムを構築している。回答への所要時間は約20分である。

### 2. 厳重な個人情報保護対策

回答者の氏名、所属等の個人情報を一切確認せず、専用IDおよびパスワードによるデータ管理を行っている。さらに、Web間の伝達情報管理として、SSL (Secure Socket Layer) による暗号化通信システムを採用し、回線内の個人情報へのセキュリティ強化を図っている。

### 3. メンタルヘルス不調者の早期発見と対応へのアプローチ

調査項目に“うつ状態の程度”を判定する「CES-D (The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) 日本語版」を採用し、判定値を超えた回答者には、産業医、保健師への相談推奨、専門機関（こころの電話相談、メール相談）の利用等を通知する。さらに、報告書は印刷可能であり、健康管理室の面談用資料としても利用できる。16点以下の回答者についても、一次予防としての生活習慣の改善点が報告される。

### 4. 精神障害等の労災認定資料を採用

調査項目の一つ「ライフイベント調査」は、精神障害等の労災認定のための評価項目（「職場における心理的負荷評価表」「業務以外の心理的負荷評価表」）を採用しているため、労災予防及び快適職場作りの参考資料となりうる。

### 5. 職場全体のストレス評価、事業所対策が可能

回答結果は自動集計され、“職場全体のストレス評価”として事業場内産業保健スタッフ等に報告される。報告内容は、職場全体のストレス判定、CES-D判定値を超える従業員の割合、残業時間、睡眠時間、食事の規則性などの生活習慣等で構成される。

さらに、必要に応じて教育研修、専門機関等の情報提供を行い、職場のメンタルヘルス対策を支援する。



## (2) 個人向けアプローチ

回答者は、所定のインターネット・ホームページにアクセスし、メンタルヘルスチェックに回答する。①（全回答数181：該当項目選択式62を含む）

回答結果は自動的に集計され、職場のストレス要因、うつ状態、心身のストレス反応、周囲のサポート度、ライフスタイル評価などの判定が行われる。さらに、その結果を研究センターの専門スタッフが最終確認し②、指導コメントを添えた「調査結果報告書」を3日以内に返信する。③

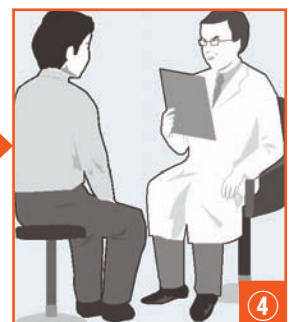
回答では本人名、所属等を確認せず、回答結果は個人ID及びパスワードにて一括管理される。うつ病リスクの高い者には、産業医および医療機関の受診を推奨し、さらに専門機関の情報提供を行う。

これらにより、自分のストレス状態の気づき、健康行動の促進、メンタルヘルス不調者の早期発見、早期対応を目指す。④

### 〈回答用画面〉



### 〈報告書画面〉




## ● 質問項目の内容


- ① **プロフィール調査票** : 11項目  
性別・年代・家族状況や労働環境等を調査する。
- ② **CES-D 調査票** : 20項目  
抑うつ症状の程度を評価する。判定基準は16点で、得点が高いほどうつ病リスクが高いと判定される。  
【出典】島、鹿野、北村：精神医学（1985）
- ③ **職業性ストレス簡易調査票** : 57項目  
勤労者の職場ストレス要因等を評価する。仕事上のストレス要因、ストレス反応、職場での支援体制等を5段階評価する。  
【出典】下光、横山、大野他：労働省（1998）
- ④ **ライフスタイル調査票** : 31項目  
日頃の生活習慣や健康観等を評価する。  
【出典】森本：ライフスタイルと健康—健康理論と実証研究—：医学書院（1991）
- ⑤ **ライフイベント調査票** : 62項目（該当項目のみ選択）  
過去1年間に経験したストレスフルな出来事を調査する。  
【出典】労働省労働基準局：心理的負荷による精神障害等に係わる業務上外の判断指針（1999）

## ● 個人向け報告書の内容

- ・各回答は、2.5万人の勤労者の調査データを基に5段階評価され、自動表示される。
- ・評価1（中央グレー表示）が要注意項目。



労災疾病等12分野普及システム  
メンタルヘルス



独立行政法人  
労働者健康福祉機構

[TOPへ戻る](#)

メンタルヘルス調査研究

### 調査結果報告書

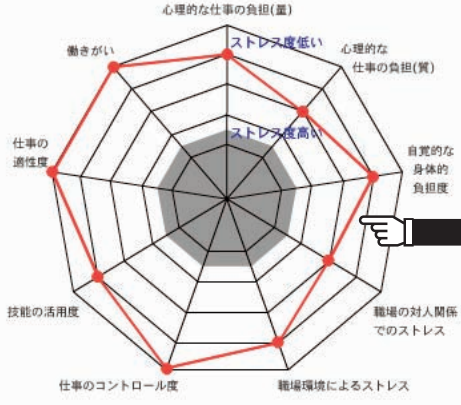
～勤労者メンタルヘルス調査票(MENTAL-ROSAI)～

調査日2006年03月16日  
報告日2006年03月16日  
ID番号:test03

勤労者メンタルヘルス調査票(MENTAL-ROSAI)にご協力いただき、ありがとうございます。  
今回の調査結果についてご報告いたします。これらのプロフィールを確認していただき、これからのストレス対策(メンタルヘルス)の参考にしてください。

#### 1. ストレスの原因と考えられる因子

この項目は、あなたの仕事上のストレス要因についてみています。この項目の点数が低い場合は、仕事においてストレスの多い環境であり、ストレスの溜まりやすい状態であるといえます。



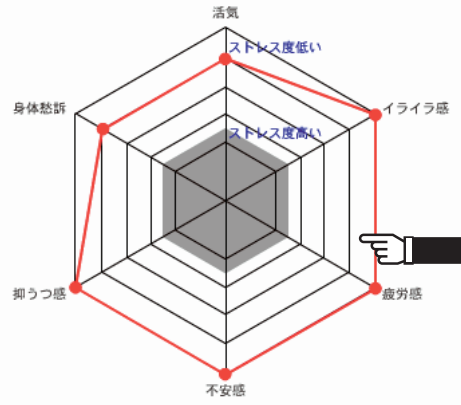
あなたの場合、職業生活での心理的負担や人間関係の重荷は平均より低く、問題は少ないようです。  
その中でも点数が少ない項目については見直すなどして、さらに健康的な生活を送るよう心がけてみてください。

**<職場のストレス要因> 9項目**

- ・ 仕事の負担(量)
- ・ 仕事の負担(質)
- ・ 身体的負担
- ・ 対人関係ストレス
- ・ 職場環境ストレス
- ・ コントロール度
- ・ 技能の活用度
- ・ 仕事の適性
- ・ 働きがい

#### 2. ストレスによっておこる心身の反応

この項目は、ストレスによって現れがちな身体の状態をみています。この項目の点数が低い場合は、ストレスによる圧迫が、強く心身の反応として表面化してきているといえます。



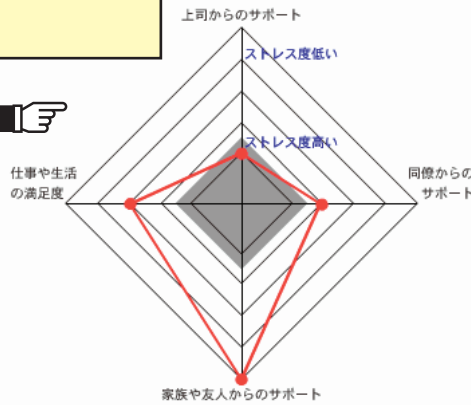
あなたの心身両面に現れているストレスの影響は全般的に少ないと考えられます。  
職場や日常生活に、ストレスとなる原因が少なかったり、ストレスがあっても上手に解消できていると考えられます。これからも今まで通り、心身ともに健康な生活を送ってください。

**<心身のストレス反応> 6項目**

- ・ 活気
- ・ 疲労感
- ・ 抑うつ感
- ・ イライラ感
- ・ 不安感
- ・ 身体愁訴

**<周囲のサポート／満足度> 4項目**

- ・上司のサポート
- ・同僚のサポート
- ・家族・友人のサポート
- ・仕事や生活の満足度



あなたは、仕事や日常生活についてはある程度満足しているようですが、職場や家庭など周囲のサポートについて、足りないと感じているようです。困ったことがある時、周囲に気軽に相談ができる人がいれば安心ですし、仕事や生活の満足度もさらに高まるでしょう。もう一度、相談できるような人がいないか考え、見当たらない場合は、これからそのような人間関係を築いていくようにしてみましよう。

**【周囲からのサポート】**

上司や同僚、または家族や友人など、身の回りに自分をサポートしてくれる人が存在することは、ストレス対処力を高める上でとても重要です。職場でも家庭でも、あなたの周りに相談できる人がいれば、その支えは

※次に挙げられる項目は、特に注意すべき点ですので、内容をよくお読みになって、今後のストレス対策の参考にしてください。

**4. その他の因子**

**【あなたのCES-D得点】**

ここでは、あなたの現在のうつ病である可能性がどの程度であるかを評価しています。この得点が16点以上ならば、うつ病である可能性が高いです。今回の調査において、あなたのCES-D得点は、2点でした。

**<うつ状態の程度>CES-Dスコア**

20項目の合計得点を表示。(0-60点)  
判定値：16点。得点が高いほどうつ病リスクが高くなる。

**【あなたのライフスタイルについて】**

毎日のライフスタイルを充実させることはストレス対策において重要なだけでなく、生活習慣病の予防にもなります。ここで挙げられた項目についてもう一度見直し、ライフスタイルの改善を試みることをお勧めします。

あなたのライフスタイルには、運動習慣 食生活習慣 飲酒に、ストレスが溜まりやすい要因がみられます。

**<要注意のライフスタイル項目>**

主な生活習慣項目のうち、改善を勧める項目、そのポイント等が表示される。

該当する項目における改善ポイントとしては、次のようなものが考えられます。各項目の内容を確認し、今後のストレス対策にお役立てください。

**【運動習慣】**

意識的にからだを動かすことは、ストレス解消や生活習慣病の予防のためにも大切です。一日15分でもいいですから、毎日汗をかく時間を作るよう心がけてみてください。具体的には、ジョギングやウォーキング、水泳や体操など、自分に合って無理なく続けられるものを選ぶことが大切です。

**【食生活習慣】**

あ

**【専門医からの総合コメント】**

現在の健康状態について、「健康なほうである」と答えておられますが、心身のストレス反応も少なく、元気に仕事をされているようです。前回同様、「職場環境によるストレス」は、改善しています。ただ、ライフスタイルをみると、前回同様、「運動習慣」には問題が残っています。サポーター(支援環境)としては、前回同様、上司のサポートが少なすぎます。また、飲酒行動については、前回が4点、今回は2点と低く、うつの傾向はありません。生活習慣の改善(運動習慣をもつこと、朝食を摂ること、飲酒を控えること)と支援環境を改善(上司とのコミュニケーションをよくすること)で、さらに健康的な職業生活を送ることができます。

**<専門スタッフからのコメント>**

調査結果をもとに専門スタッフが指導コメントを作成する。さらに、高リスク者には医療機関の受診、相談の推奨、専門機関の連絡先等が表示される。

◀ 戻る ▶



### (3) 事業所向けアプローチ

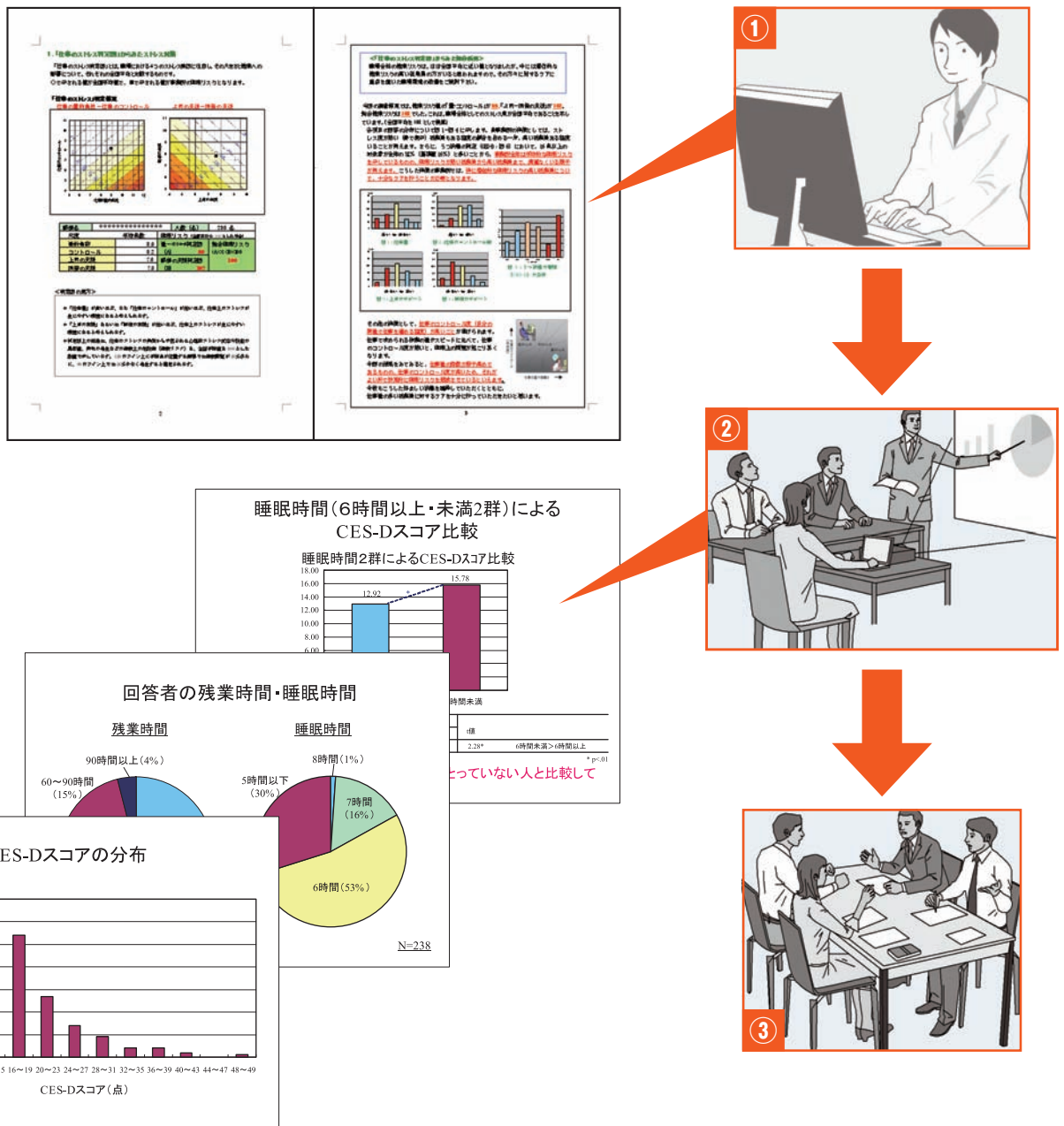
協力事業所には、従業員のストレス状態を集計・分析した「事業所結果報告書」を提出する。

集計結果については、個人情報保護法に基づき、回答者が特定できない形で編集される。

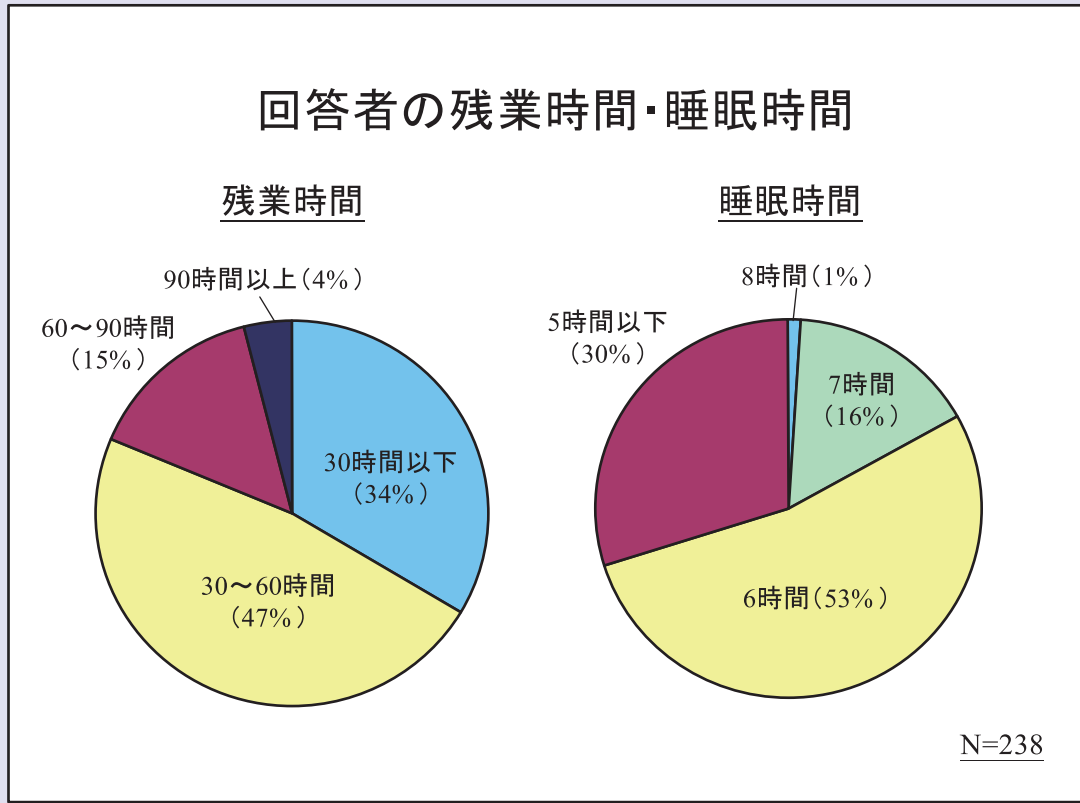
報告内容は、職場全体のストレス状況、ストレス判定図、総合健康リスク、うつ状態の可能性が高い従業員の割合、ライフスタイル調査結果等で構成される。①

次に、調査結果を集計・分析した報告用資料を作成し、事業場内産業保健スタッフに対して結果報告を行い、② 必要に応じて従業員への教育研修、専門機関等の情報提供等を行う。

これらにより、事業場内産業保健スタッフによるメンタルヘルス対策をサポートする。③



● 事業所報告用資料の一例



### 「仕事の量(要求度)」-「自由度」/その他の特徴

CES-Dスコアと仕事量・コントロール度・Demand/Control比の関連

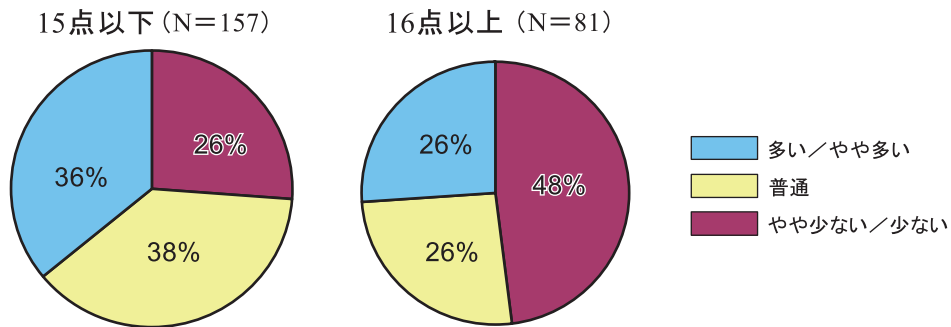
	仕事量	コントロール度	Demand/Control比
CES-Dスコア	.03	-.39***	-.19**

\*\*\* p<.001 \*\* p<.01

たとえ仕事量(要求度)が多くても、その仕事を自分の裁量で任されている(コントロール度が高い)人ほど、職場ストレスは緩衝されている

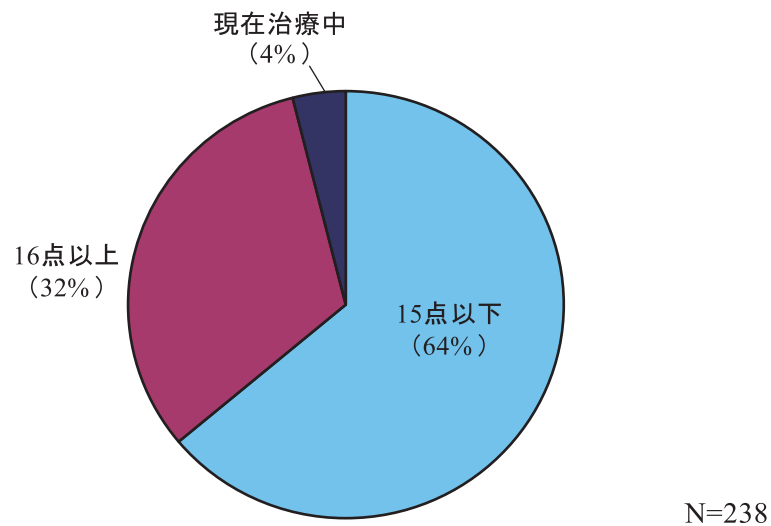
## 「上司からのサポート」の実感の程度

### CES-Dスコアの15点以下と16点以上の比較



16点以上の従業員では、「上司からのサポート」を少ないと感じている割合が高い

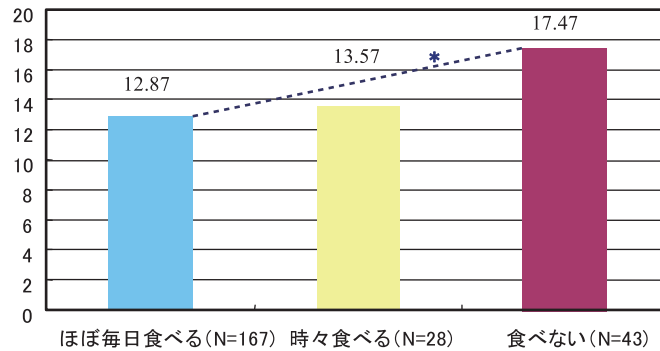
## CES-D調査結果





## ライフスタイル(朝食を摂る摂らない3群)によるCES-Dスコア比較

### 食事の規則正しさ2群によるCES-Dスコア比較



ほぼ毎日食べる (N=167)		時々食べる (N=28)		食べない (N=43)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
12.87	8.35	13.57	8.28	17.47	10.85	4.62*	ほぼ毎日食べる<食べない*

朝食を規則正しく食べない群は、規則正しく食べる群と比べてうつ傾向が高い

## 過去1年におけるライフイベント経験者数分布 N=238

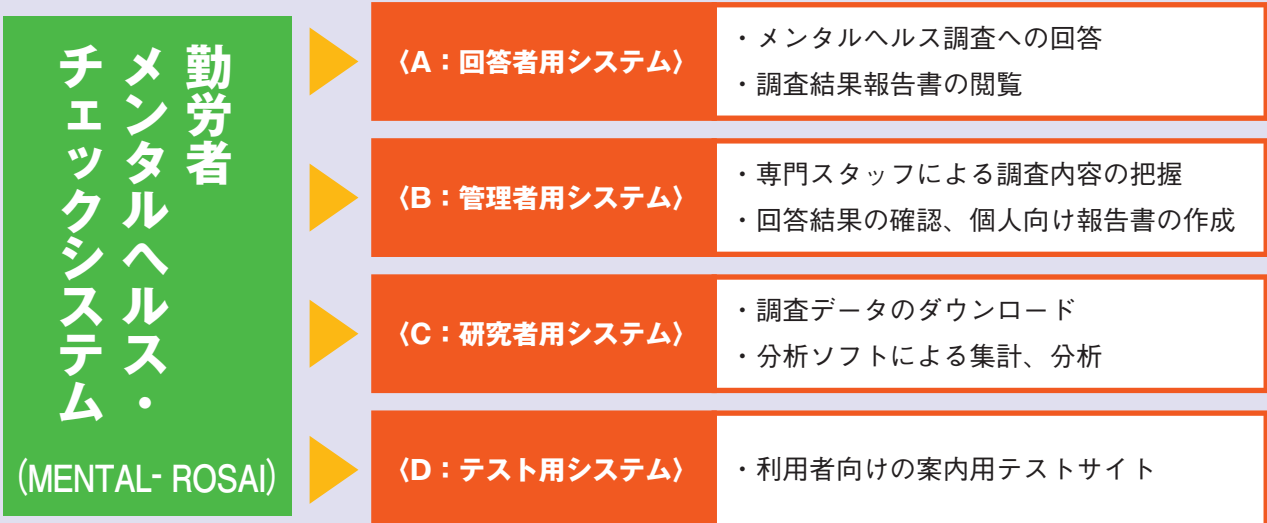
順位	ライフイベント	経験人数	経験者率
1位	(10)仕事内容・仕事量の大きな変化があった	56	23.5%
2位	(7)ノルマを達成できなかった	55	23.1%
3位	(11)勤務・拘束時間が長時間化した	46	19.3%
4位	(13)仕事のペース、活動の変化があった	40	16.8%
5位	(29)上司が変わった	37	15.5%
6位	(43)子どもの入試・進学があった又は子どもが受験勉強を始めた	34	14.3%
7位	(48)収入が減少した	34	14.3%
8位	(9)顧客とのトラブルがあった	33	13.9%
9位	(31)同僚の昇進・昇格があった	33	13.9%
10位	(23)部下が増えた	26	10.9%
11位	(34)自分が病気やケガをした	26	10.9%
12位	(22)部下が減った	25	10.5%
13位	(12)勤務形態に変化があった	22	9.2%
14位	(20)配置転換があった	22	9.2%
15位	(8)新規事業の担当になった、事業の建て直しの担当になった	21	8.8%
16位	(56)引越した	21	8.8%
17位	(30)昇進で先を越された	19	8.0%
18位	(21)自分の昇格・昇進があった	16	6.7%
19位	(41)親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった	16	6.7%
20位	(46)配偶者が仕事を始めた又は辞めた	16	6.7%

### 3. 目的及び結果・考察

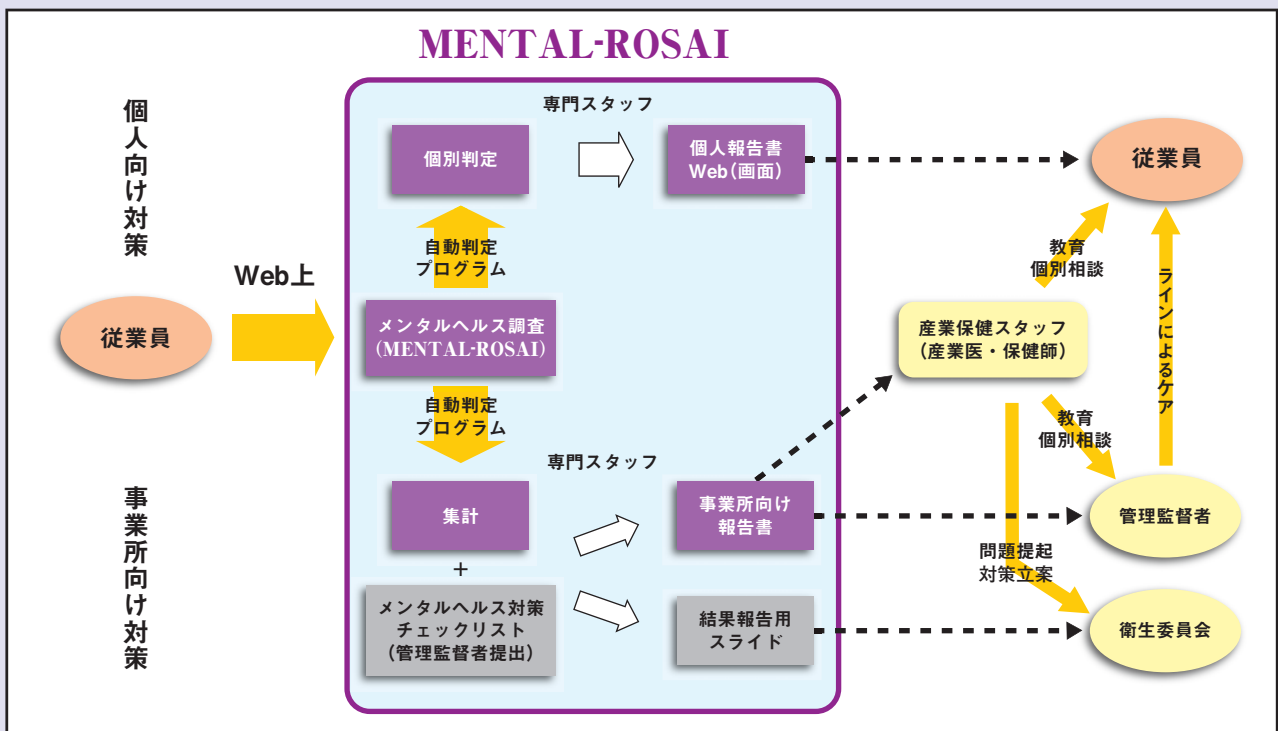
**【目的1】**

インターネットによるメンタルヘルス調査用システム（MENTAL-ROSAI）の構築  
（平成17年5月～平成19年7月）

以下の4つのサブシステムから成るメンタルヘルス・サポートシステムを構築した。さらに、その有用性を検証するため、17年度にA社（67名）、18-19年度にB社（546名）に調査を実施した。



＜MENTAL-ROSAIを用いた職場ストレス対策の流れ＞



【結果及び考察】

- ◆インターネットの活用により、調査データの収集・集計・分析等が迅速化し、事業場への報告や情報の提供をスムーズに実施することが可能となった。アクセス方法や回答への利便性、報告書の内容、個人情報保護についても、ほぼ満足する意見を得られた。  
※本調査における、おもな調査・集計結果を次頁以降に掲載  
※回答者の感想を「資料2：18-19年度調査アンケート結果」に掲載

- ◆回答者の利用時間をみると、勤務時間中だけでなく、夜中や休日における回答もみられた。  
回答場所についても職場以外や自宅からも行われており、なかには海外からの回答もみられた。このことから、時間も場所も選ばずに手軽に利用できるインターネットの利点を確認された。
- ◆個人向け報告書は、本人への気づきを促すだけでなく、これを健康管理室に報告書を持参することで、産業医等が短時間に初期情報を把握することが可能となり、さらに的確な指導を得られるようになった。
- ◆回答者の感想の中には、より具体的なアドバイスや情報を求める意見（「Web調査のみでは不満」「面談を希望する」）もみられた。今後も、更なる報告内容の充実が求められる。



<参考>B社のおもな調査・集計結果

1. 調査参加者の属性

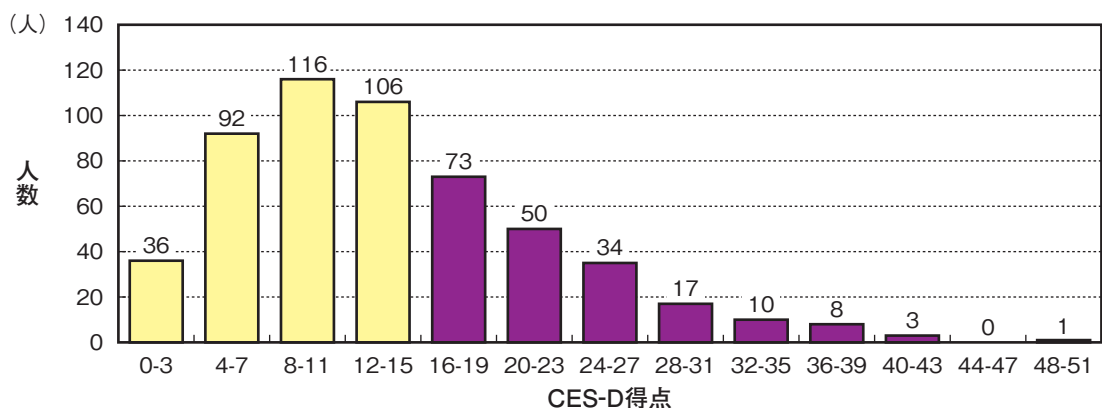
N=546

		人数	%			人数	%	
性別	男性	505	(92.5)	役職	一般職	407	(74.5)	
	女性	41	( 7.5)		中間管理職	111	(20.3)	
年齢	20代	94	(10.1)		上級管理職	20	( 3.6)	
	30代	175	(30.3)		役員	1	( 0.2)	
	40代	210	(45.8)		その他	7	( 1.3)	
	50代	67	(13.9)		職種	事務職	87	(15.9)
勤続年数	2年未満	36	( 6.6)			営業職	109	(19.9)
	2-5年	57	(10.4)			研究職	7	( 1.3)
	6-10年	58	(10.6)			技術職	314	(57.6)
	11-20年	212	(38.8)			製造職	2	( 0.4)
	21-30年	161	(29.5)	教育職		9	( 1.7)	
	31年以上	22	( 4.0)	その他		18	( 3.3)	

2. 従業員の健康度と職業性ストレス

(1) CES-D得点の分布と職場のストレス判定結果

◆CES-D (The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)  
抑うつ症状の自己評価尺度。健常群と気分障害群のCut Off Point : 16点  
高得点ほど抑うつ症状が強いと判定



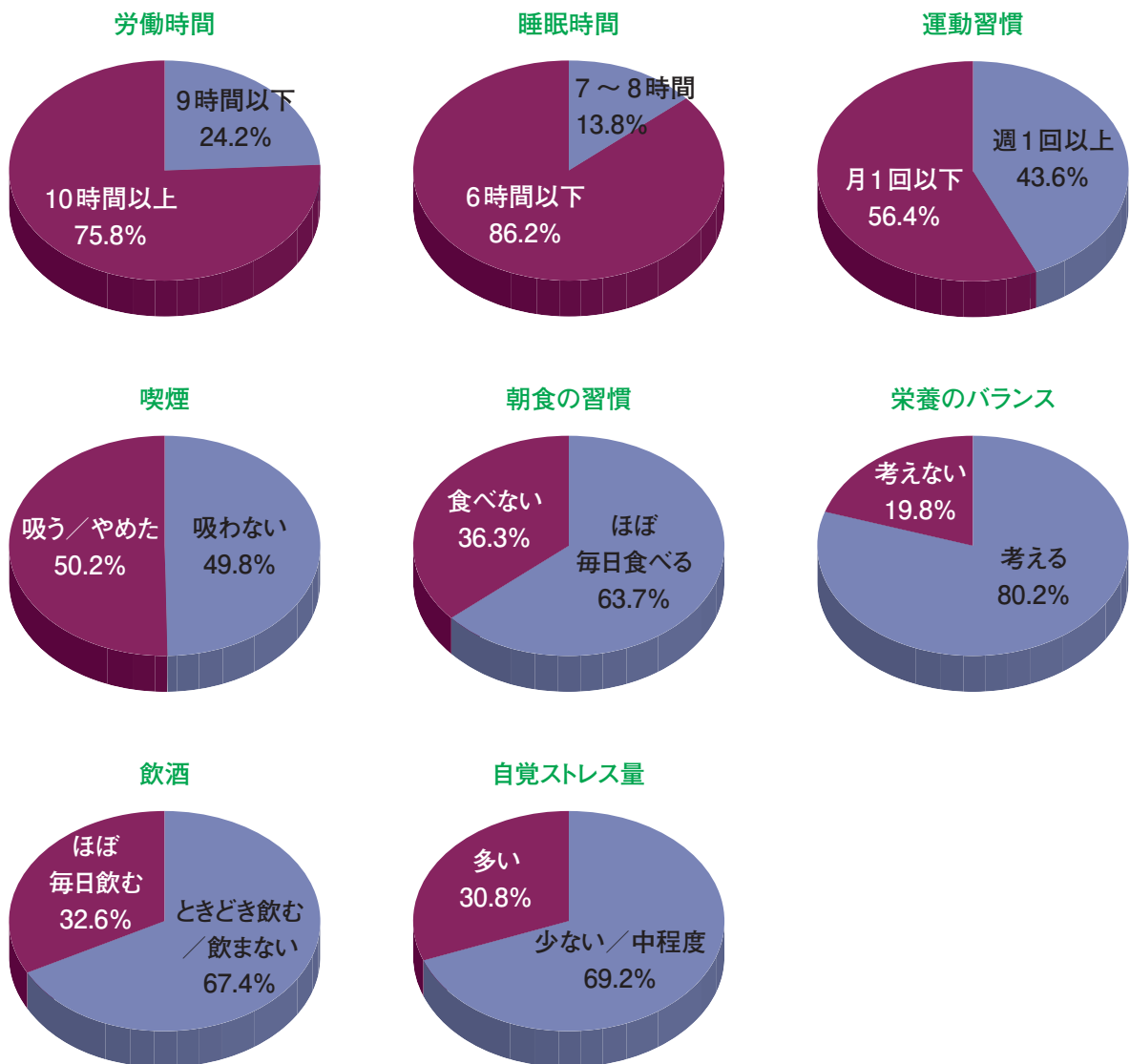
\* 判定値 (16点以上) の回答者が全体の約36% (196名) を占める。  
\* CES-D 平均値=13.62 点 (SD 8.16)  
標準化集団 (島・鹿野ら, 1985) の平均値 (10.0) と比べて、数値が高いグループ (t=9.77, p<.01)。

「職場のストレス判定」結果

尺度	平均点	平均点健康リスク (全国平均=100とした場合)	
量的負荷	8.9	量-コントロール判定図	
コントロール	8.1	(A)	100
上司の支援	7.7	職場の支援判定図	
同僚の支援	7.9	(B)	100
		総合健康リスク	
		A×B/100	
		100	

3. 従業員の生活習慣の状況

\* 全体の7割以上が「労働時間10時間以上」、8割以上が「睡眠6時間以下」。  
 \* 全体の約6割が「月1回以下の運動習慣」。



**【目的2】**

勤労者の健康度と職業性ストレスに関する分析  
(平成18年6月)

B社第1回の調査結果をもとに、以下の4点について分析を行った。

**(1) 職場のストレス要因と精神的健康度**

CES-Dと「仕事量」「コントロール度」「Demand/Control比」の関連

	仕事量合計	コントロール度合計	Demand/Control比
CES-D得点	-.03	-.37 ***	.18 ***

\*\*\*p<.001

「仕事量」と「コントロール度」のCES-Dへの影響

	$\beta$
仕事量	-.02
コントロール度	-.37 ***
R2	.13 ***

$\beta$ : 標準偏回帰係数      \*\*\*p<.001

「Demand/Control比」のCES-Dへの影響

	$\beta$
Demand/Control比	.18 ***
R2	.03 ***

$\beta$ : 標準偏回帰係数      \*\*\*p<.001

◆Demand/Control比

「仕事の量的負担」を「コントロール度」で除した値。  
この値が高いほど健康リスクが高くなる。

- \*「仕事の量的負担」が高いことと、CES-D得点との関連はみられず、「仕事のコントロール度」が高い者ほど、CES-D得点が低かった。  
⇒「仕事のコントロール度」が高いことが、精神的健康度を高めることが認められた。
- \*「Demand/Control比（健康リスク）」が高い者ほど、CES-D得点が高くなっていた。  
⇒「Demand/Control比」が高いほど、精神的健康度を低めることが認められた。

## (2) 周囲のサポート（上司・同僚・家族友人）と精神的健康度

周囲のサポート（上司・同僚・家族友人）の有無とCES-Dとの関連

	上司サポート	同僚サポート	家族友人サポート	サポート所持総合
CES-D	-.31 ***	-.28 ***	-.25 ***	-.35 ***
上司サポート		.65 ***	.35 ***	.83 ***
同僚サポート			.41 ***	.85 ***
家族友人サポート				.73 ***

\*\*\*p<.001

周囲のサポート（上司・同僚・家族友人）のCES-Dへの影響

	$\beta$
上司サポート	-.21 ***
同僚サポート	-.08 n.s.
家族友人サポート	-.14 **
R2	-.12 ***

$\beta$ : 標準偏回帰係数 \*\*\*p<.001

\*\*p<.01

- \* 周囲のサポート項目のいずれにも有意な負の相関関係。
- \* サポートの所持度が高いほどCES-D得点が低かった。  
⇒上司や家族・友人のサポートを得ている者は、精神的健康度が高くなった。  
⇒中でも、「上司のサポート」を得ていることが、精神的健康度を高める効果が最も大きい。

## (3) 「仕事・家庭への満足感」と精神的健康度

仕事満足感4群によるCES-D平均値比較

“満足”群 (n=50)		“まあ満足”群 (n=249)		“やや不満足”群 (n=188)		“不満足”群 (n=59)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
7.60	(5.92)	11.22	(6.49)	16.03	(7.54)	23.85	(9.98)	66.13 ***	不満足>やや不満足>まあ満足>満足 **

\*\*\*p<.001 \*\*p<.01

家庭満足感4群によるCES-D平均値比較

“満足”群 (n=146)		“まあ満足”群 (n=259)		“やや不満足”群 (n=109)		“不満足”群 (n=32)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
10.86	(7.82)	13.39	(7.02)	16.68	(9.14)	22.63	(11.02)	24.67 ***	不満足>やや不満足>まあ満足>満足 *

\*\*\*p<.001 \*p<.05

仕事・家庭満足感のCES-Dへの影響

満足感	$\beta$
家庭	-.20 ***
仕事	-.45 ***
R2	.29 ***

$\beta$ : 標準偏回帰係数 \*\*\*p<.001

- \* 「仕事」「家庭」いずれにおいても、満足感を得ている者ほど精神的健康度が高かった。
- \* 特に「仕事への満足感」の影響が大きかった。



## (4) 生活習慣 (HPI) と精神的健康度

### ◆HPI (health practice index) : 生活習慣指数

生活習慣の健康度を評定する指標。

森本 (1991) の基準に基づき、望ましい習慣「あり」を1点、「なし」を0点として得点化し、その合計を算出する。

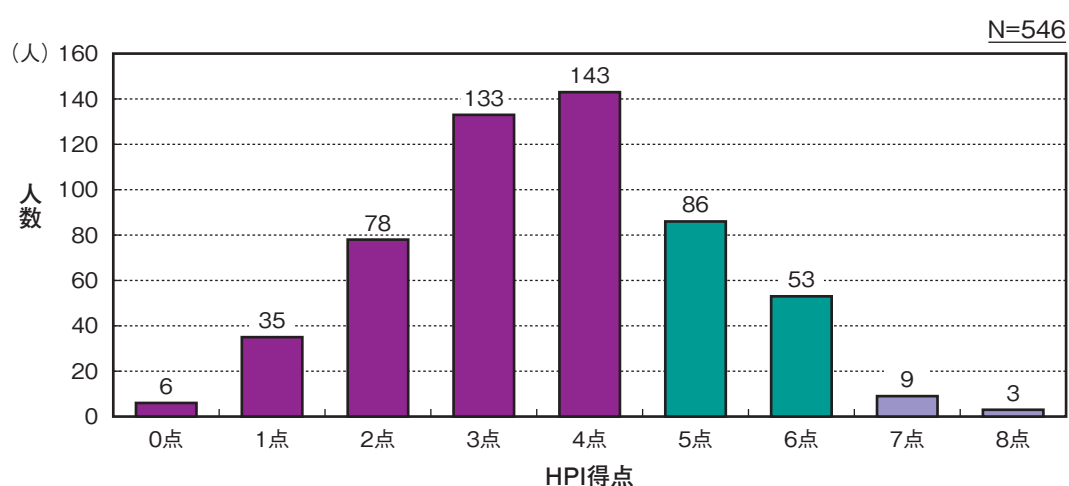
項目	健康にとって	
	望ましくない習慣 (0点)	望ましい習慣 (1点)
喫煙	喫煙歴有り	喫煙歴無し
飲酒	毎日	時々あるいは飲酒せず
朝食	時々あるいは食べない	ほぼ毎日食べる
睡眠時間	6時間以下 あるいは9時間以上	7~8時間
労働時間	10時間以上	9時間以下
身体運動	月1回以下	週1回以上
栄養バランス	考えない	考える
自覚ストレス量	多い	少ない あるいは中程度
多忙感	いつも忙しい	あまり忙しくない
毎日の生活規則性	不規則	規則的
趣味	無し	有り
食事規則性	不規則	規則的
嗜好品	一日5杯以上	一日4杯以下

### 健康習慣指数 (HPI) による分類

守っている習慣数	ライフスタイル
0~4	不良
5~6	中庸
7~8	良好

### 【結果】

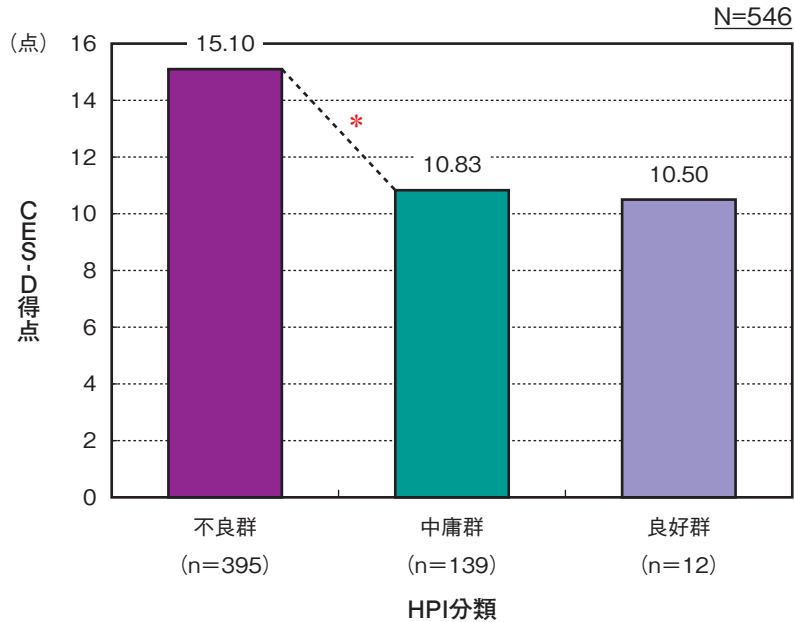
#### 【HPI得点の分布】



\* HPI平均得点=4.23 (SD : 1.32, range : 0点-8点)

\* 「不良」評価が395名 (73%)

【生活習慣と精神的健康度との関連】



\*生活習慣「不良」群で「中庸」群より有意にCES-D得点が高かった。  
(F=14.80, p<.01)

<精神的健康度との関連がみられた生活習慣項目>

- 趣味を持っていない (F=10.49, p<.001)
- 多忙を実感している (t=2.98, p<.01)
- 睡眠時間が7～8時間以外 (t=2.30, p<.05)
- 食事が不規則 (t=4.81, p<.001)
- 朝食を食べない (t=6.96, p<.05)
- 自覚ストレス量が「多い」

以上の項目に当てはまる人ほど、精神的健康度が有意に低かった。  
(F=68.23, p<.001)

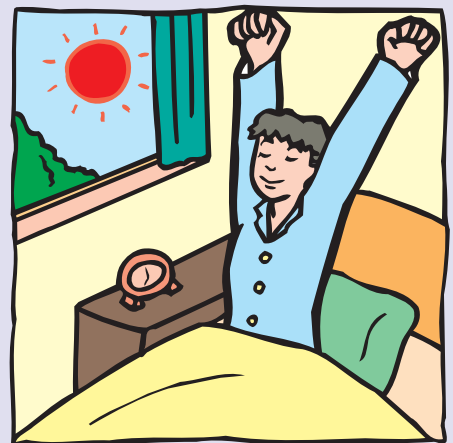
## 【まとめ及び考察】

### <職業性ストレスと精神的健康度との関連>

- \* 精神的健康度と関連する職業性ストレス要因は、「仕事コントロール度」「Demand/Control比」「上司・同僚・家族友人によるサポート」「仕事・家庭満足感」であった。
- \* 「仕事コントロール度」「サポートの所持度(特に上司からのサポート)」「仕事・家庭満足感(特に仕事満足感)」が高いことが精神的健康度の高さに、Demand/Control比が高いことは精神的健康度の低さに影響していた。
- \* 労働者の精神的健康度を高めるためには、「仕事のコントロール度が高くなる」「上司からのサポートを得る」「仕事満足感が高まる」「Demand/Control比が低くなる」等の職場環境の改善を行うことが有効であることが示唆された。

### <生活習慣と精神的健康度との関連>

- \* 生活習慣が不良な者が7割を占め、「不良群」では「中庸群」より有意にCES-D得点が高く、精神的健康度が低いことが示された。  
今回はあくまで横断の結果であるため、関連性が示されたに過ぎないものの、生活習慣が不良な者では、中庸レベルへと改善することにより精神的健康度が高まる可能性が考えられ、縦断研究による確認の必要性が考えられた。
- \* 趣味がある、食事が規則正しい、朝食を毎日食べる、睡眠6時間以上、多忙である者の精神的健康度が高く、こうした生活習慣を持つことが、よい精神的健康状態と関連していると考えられた。



**【目的3】**

**個別介入（生活習慣の改善）および事業場介入（ストレス対策プログラム）の効果検証（平成18年6月－平成19年7月）**

B社2事業所546名を対象にMENTAL-ROSAIを基にした総合ストレス対策（個人介入、事業所介入）を実施し、その効果を検証した。

**【個人向け介入】** CES-D 16点未満を対象

- 健康的な生活習慣への改善を目指したWebによるアプローチを実施。
- 健康習慣に関する先行研究（森本，1990：松本，2002等）をもとに生活習慣指導コメントを体系化し、調査結果に合わせて報告。

**【事業所向け介入】**

- 事業所全体の調査結果を集計・分析した報告書を事業場内産業保健スタッフに提出。
- 人事担当者、産業保健スタッフを対象に、結果報告及び対策検討会を開催。
- 回答者、管理監督者を対象に教育研修、ストレス対策検討会、管理職を対象とした面接等を実施。

介入グループの分類

Group	個別介入		事業所介入
	結果チャート	個別コメント	
A群	○	○	○
B群	○	×	○
C群	○	○	×
D群	○	×	×

} a 事業所  
} b 事業所



**【結果】 介入効果（健康度、ストレス、生活習慣）**

- \*「職場の人間関係」において事業所介入と個別介入の交互作用 (F=4.12, p<0.05)
- \*「同僚からのサポート」に個別介入の主効果 (F=6.37, p<0.01)
- \*「仕事生活への満足度」に事業所介入の主効果 (F=4.11, p<0.05)
- \*その他ストレス関連項目、生活習慣得点、CES-D得点等に有意差は認められなかった。

■調査時における各従属変数の平均値

	第1回調査				第5回調査			
	A群 (チャート+ コメント+ 事業所介入)	B群 (チャート+ 事業所介入)	C群 (チャート+ コメント)	D群 (チャートのみ)	A群 (チャート+ コメント+ 事業所介入)	B群 (チャート+ 事業所介入)	C群 (チャート+ コメント)	D群 (チャートのみ)
N	48	39	32	39	48	39	32	39
CES-D	7.29 (4.25)	8.77 (4.49)	9.59 (3.85)	9.38 (3.62)	10.63 (8.04)	10.74 (6.09)	10.5 (6.90)	9.72 (5.42)
心理的ストレス反応	30.65 (7.34)	33.08 (6.90)	33.19 (7.13)	32.28 (7.69)	32.31 (10.42)	33.56 (7.22)	33.84 (9.15)	32.1 (8.84)
身体的ストレス反応	15.23 (4.42)	15.44 (4.15)	16.59 (3.57)	15.79 (3.95)	15.94 (5.35)	15.05 (3.41)	16.03 (4.12)	15.28 (3.62)
量的負担	8.31 (2.31)	9.38 (1.86)	8.94 (2.09)	8.31 (2.42)	8.04 (2.48)	8.92 (1.80)	8.63 (2.00)	8.0 (2.37)
質的負担	8.29 (1.87)	8.87 (1.79)	8.09 (1.75)	8.49 (1.89)	8.33 (1.95)	8.72 (1.59)	8.13 (1.48)	8.23 (2.21)
コントロール	8.63 (1.68)	8.72 (1.38)	8.25 (2.20)	8.82 (1.75)	8.73 (1.88)	8.38 (1.50)	8.28 (1.73)	9.08 (1.69)
職場の人間関係	8.9 (2.18)	8.9 (1.60)	9.28 (1.99)	9.03 (2.0)	9.08 (1.60)	8.59 (1.55)	9.31 (1.97)	9.56 (1.80)
仕事の適合性	5.75 (1.41)	5.74 (1.19)	5.88 (1.18)	5.87 (1.38)	5.75 (1.47)	5.74 (0.91)	5.84 (1.46)	5.64 (4.61)
上司のサポート	7.9 (2.01)	8.1 (1.82)	8.44 (2.20)	7.74 (1.76)	7.81 (2.02)	7.77 (2.12)	8.13 (2.32)	7.74 (1.74)
同僚のサポート	7.73 (2.15)	8.26 (1.65)	8.59 (2.37)	8.03 (2.06)	7.96 (1.95)	7.64 (1.86)	8.75 (2.11)	7.87 (1.91)
仕事満足度	2.1 (0.69)	2.31 (0.69)	2.16 (0.68)	2.36 (0.81)	2.19 (0.76)	2.28 (0.60)	2.06 (0.76)	2.1 (0.85)
残業時間	41.29 (1.25)	47.21 (23.55)	44.84 (17.80)	33.46 (15.17)	38.73 (23.26)	41.46 (24.02)	42.47 (16.11)	31.62 (17.04)
HPI	4.65 (1.25)	4.33 (1.46)	4.25 (1.34)	4.59 (1.31)	4.67 (1.28)	4.62 (1.35)	4.31 (1.33)	4.77 (1.29)

■介入効果の共分散分析の結果

	F				事後検定
	事業所	個別	事業所×個別		
CES-D	2.66	0.64	0.03		
心理的ストレス反応	0.51	0.73	0.00		
身体的ストレス反応	0.89	1.48	0.78		
量的負担	0.03	0.00	1.01		
質的負担	0.58	0.00	0.13		
コントロール度	0.57	0.09	3.54		
職場の人間関係	4.52*	0.06	4.12*		D群 > B群
適合性	0.16	0.29	0.27		
上司のサポート	0.11	0.04	0.24		
同僚のサポート	1.77	6.37**	0.09		個別介入有り>個別介入無し
仕事満足度	4.11*	0.56	0.09		事業所介入有り>事業所介入無し
残業時間	0.03	0.76	0.11		
HPI	0.12	1.96	0.01		

\*p<0.05 \*\*p<0.01

**【考察】**

**<個人向け介入について>**

- ◆個人向け介入の効果は「同僚からのサポート」で確認され、介入群で有意にサポートへの認知が高まっていた。  
このことから、コメントを受けることによって周囲のサポーターの存在に気づいたり、新たにサポーターを見つけるよう努力したりしていた可能性が推測された。
- ◆一方で、それ以外の職業性ストレス要因、生活習慣、精神的健康度では、レーダーチャートのみによる報告とそれに介入コメントを加えた報告では、改善効果の差が見られなかった。このことから、レーダーチャートのみでも回答者に一定の情報を提供できることが示された。
- ◆今後は、限られたスペースの中での更なる報告内容の充実を求めていくとともに、Webツールの有用性と限界についても検証する。

**<事業所向け介入について>**

- ◆事業所向け介入の効果は「仕事生活への満足度」においてのみ見られ、事業所介入を受けた者で受けなかった者に比べ、満足度が有意に上昇していた。  
事業所介入では、管理職に対し、仕事におけるコミュニケーション研修を実施しており、これが受講した管理職およびその周辺の人々に良い影響を与えた可能性が示唆された。  
しかしながら、これ以外の要因においては、介入の有無による改善効果の差は見られなかった。
- ◆事業所介入後の評価については、過半数から職場の抱える問題点や課題が明らかになったとの回答を得た。
  - \* 「職場全体のストレス状況がわかった」 58%、
  - \* 「部下に対する対応の課題が明確になった」 50%、
  - \* 「職場メンタルヘルスに対して必要な情報が得られた」 68%、
  - \* 「本システムはリーダーにとって役に立つと思う」 58%
 こうした影響が職場全体に浸透して介入効果として現れるには、より具体的かつ長期的な展開が必要と考えられる。引き続き縦断研究による検討が望まれる。

## 4. 今後の課題

### (1) CES-D16点以上の回答者に対する、より効果的な対応策の検討

今回の調査では、臨床上の理由からメンタルヘルス不調者に対しては介入を実施せず、健康管理室および専門機関への相談を推奨することとした。しかしながら、本来個人へのアプローチの効果が期待できるのはこうしたメンタルヘルス不調者と考えられる。したがって、今後はメール指導などによる相互アプローチ等、より効果的なメンタルヘルス不調者へのサポートを検討する。さらに、質問項目等を再検証し、メンタルヘルス不調者の検出力の向上を目指す。

### (2) システム全体の自動化

本システムの大規模展開を可能にするため、今回の調査期間で得た調査データを基に、分析データの編集・指導コメント作成等の更なる整備、自動化を進める。

### (3) 専門スタッフの整備、教育

効果的なメンタルヘルス対策（個人、事業場）を行うため、研究センターの専門スタッフ（医師・産業カウンセラー、臨床心理士等）の整備、教育が必要となる。

## 5. 今後の展望

### (1) 全国の勤労者を対象とした大規模調査（職種、地域別）

今回の調査では、IT関連企業2社を対象とした調査であり、企業の特徴が結果に反映された可能性がある。MENTAL-ROSAIはインターネットによる大規模調査が可能のため、今後は職種別、地域別の勤労者のストレス状況を把握することが必要である。

また、それによって全国のメンタルヘルスに対する意識向上に役立つことが期待される。

### (2) 精神障害等による労災認定の参考資料

「ライフイベント調査」では、労災認定の資料（労働基準局「心理的負荷による精神障害等に係わる業務上外の判断指針」）を採用している。これにより、労災疾病の予防・対策の参考資料となりうる。

### (3) 定期健康診断との併用

本調査を企業で定期的を実施することにより、従業員のストレス状態について定期的に把握することが可能となる。例えば、定期健康診断と併用することにより、うつ病をはじめとするストレス病の予防に役立つことが期待できる。

### (4) 全国の労災病院、産業保健推進センター、心の電話相談との連携

全国32の労災病院、13の勤労者メンタルヘルスセンター、20の心の電話相談・メール相談等と連携することにより、政策病院また事業場外資源として、全国の勤労者の「心のセーフティネット作り」に貢献できる。



## 資料1：MENTAL-ROSAI質問項目

### 1 プロフィール1

あなたのプロフィールをお尋ねします。

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| (1) 性別は？                        | 1. 男    2. 女   |
| (2) 年齢は？                        | 1. 10代    2. 20代    3. 30代<br>4. 40代    5. 50代    6. 60代<br>7. 70代以上 |
| (3) 結婚状況は？                      | 1. 未婚    2. 既婚    3. 離婚<br>4. 死別    5. その他                           |
| (4) 現在、精神疾患（うつ病など）で、治療を受けていますか？ | 1. いいえ    2. はい（治療中）   |

### 2 プロフィール2

次の質問に当てはまる番号および数字を、それぞれの回答方法で入力してください。

- |  |   |
|--|---|
| (1) 現在の職場（会社など）に就職して何年（何ヶ月）になりますか？（1ヶ月未満は切り上げ） | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> ヶ月  |
| (2) 勤務先の業種は、以下のどれに一番近いですか。あてはまるものをひとつ選んでください。  | 1. 製造業    2. 運輸交通業<br>3. コンピュータ関連    4. 建設業<br>5. 金融保険業    6. 医療<br>7. 教育関係    8. サービス業<br>9. その他 |
| (3) あなたの職種は、以下のどれに一番近いですか。あてはまるものをひとつ選んでください。  | 1. 事務職    2. 営業職    3. 研究職<br>4. 技術職    5. 製造職    6. 医療職<br>7. 教育職    8. その他                      |
| (4) あなたの役職は、以下のどれに一番近いですか。あてはまるものをひとつ選んでください。  | 1. 一般職    2. 中間管理職<br>3. 上級管理職    4. 役員<br>5. その他   |
| (5) あなたの現在の勤務形態に最も近いものをひとつ選んで下さい。              | 1. 主に日中の勤務    2. 交替制勤務<br>3. その他  |

(6) あなたは直近3ヶ月に平均して月何時間くらい残業  
(時間外労働)をしましたか?  
(実際に働いた時間数をお答えください)

一ヶ月に約  時間

(7) この6ヶ月間に、あなたは何か業務上の事故(ケガ、  
業務上の災害)にあいましたか?

1. はい 2. いいえ

### 3 CES-D (うつ病スクリーニング・テスト)

この1週間のあなたのからだや心の状態についてお聞きします。各々のことがらについて、もしこの1週間で全くないかあったとしても1日も続かない場合は「1」、週のうち1~2日なら「2」、週のうち3~4日なら「3」、週のうち5日以上なら「4」、を右の回答欄からひとつ選んで下さい。

1	2	3	4
ない	1~2日	3~4日	5日以上

(1) 普段は何でもないことがわずらわしい。	1.	2.	3.	4.
(2) 食べたくない。食欲が落ちた。	1.	2.	3.	4.
(3) 家族や友達からはげましてもらっても、気分が晴れない。	1.	2.	3.	4.
(4) 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	1.	2.	3.	4.
(5) 物事に集中できない。	1.	2.	3.	4.
(6) ゆうつだ。	1.	2.	3.	4.
(7) 何をするのも面倒だ。	1.	2.	3.	4.
(8) これから先のことについて積極的に考えることができる。	1.	2.	3.	4.
(9) 過去のことについてくよくよ考える。	1.	2.	3.	4.
(10) 何か恐ろしい気持ちがある。	1.	2.	3.	4.
(11) なかなか眠れない。	1.	2.	3.	4.
(12) 生活について不満なく過ごせる。	1.	2.	3.	4.
(13) 普通より口数が少ない。口が重い。	1.	2.	3.	4.
(14) 一人ぼっちで寂しい。	1.	2.	3.	4.
(15) 皆がよそよそしいと思う。	1.	2.	3.	4.
(16) 毎日が楽しい。	1.	2.	3.	4.
(17) 急に泣きだすことがある。	1.	2.	3.	4.
(18) 悲しいと感じる。	1.	2.	3.	4.
(19) 皆が自分を嫌っていると感じる。	1.	2.	3.	4.
(20) 仕事が手につかない。	1.	2.	3.	4.

## 4 職業性ストレス簡易調査票1

1. あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまると思われる番号を選んでください。

1	2	3	4
そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう

1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1. ( )
2. 時間内に仕事が処理しきれない	2. ( )
3. 一生懸命働かなければならない	3. ( )
4. かなり注意を集中する必要がある	4. ( )
5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	5. ( )
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	6. ( )
7. からだを大変よく使う仕事だ	7. ( )
8. 自分のペースで仕事ができる	8. ( )
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	9. ( )
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	10. ( )
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	11. ( )
12. 私の部署内で意見の食い違いがある	12. ( )
13. 私の部署と他の部署とはうまが合わない	13. ( )
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	14. ( )
15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない	15. ( )
16. 仕事の内容は自分に合っている	16. ( )
17. 働きがいのある仕事だ	17. ( )

## 5 職業性ストレス簡易調査票2

2. 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまると思われる番号を選んでください。

1	2	3	4
ほとんど なかった	ときどき あった	しばしば あった	ほとんど いつもあった

1. 活気がわいてくる	1. ( )
2. 元気がいっぱいだ	2. ( )
3. 生き生きする	3. ( )
4. 怒りを感じる	4. ( )
5. 内心腹立たしい	5. ( )
6. イライラしている	6. ( )

7. ひどく疲れた	7. ( )
8. へとへとだ	8. ( )
9. だるい	9. ( )
10. 気が張りつめている	10. ( )
11. 不安だ	11. ( )
12. 落ち着かない	12. ( )
13. ゆうつだ	13. ( )
14. 何をするのも面倒だ	14. ( )
15. 物事に集中できない	15. ( )
16. 気分が晴れない	16. ( )
17. 仕事が手につかない	17. ( )
18. 悲しいと感じる	18. ( )
19. めまいがする	19. ( )
20. 体のふしぶしが痛む	20. ( )
21. 頭が重かったり頭痛がする	21. ( )
22. 首筋や肩がこる	22. ( )
23. 腰が痛い	23. ( )
24. 目が疲れる	24. ( )
25. 動悸や息切れがする	25. ( )
26. 胃腸の具合が悪い	26. ( )
27. 食欲がない	27. ( )
28. 便秘や下痢をする	28. ( )
29. よく眠れない	29. ( )

## 6 職業性ストレス簡易調査票3

3. あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまると思われる番号をひとつ選んでください。

1	2	3	4
非常に	かなり	多少	全くない

次の人たちとどのくらい気軽に話ができますか

1. 上司	1. ( )
2. 職場の同僚	2. ( )
3. 配偶者、家族、友人等	3. ( )

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか

4. 上司	4. ( )
5. 職場の同僚	5. ( )
6. 配偶者、家族、友人等	6. ( )

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか

7. 上司	7. ( )
8. 職場の同僚	8. ( )
9. 配偶者、家族、友人等	9. ( )

## 7 職業性ストレス簡易調査票4

4. 満足度について、最もあてはまると思われる番号をひとつ選んでください。

1	2	3	4
満足	まあ満足	やや不満足	不満足

1. 仕事に満足だ	1. ( )
2. 家庭生活に満足だ	2. ( )

## 8 ライフスタイル調査1

1. あなたの日常生活習慣についてお尋ねします。最もあてはまる数字を、右の解答欄からひとつ選んで下さい。

- ① あなたの毎日の生活は規則正しいですか？
  - 1. 規則正しい      2. 不規則
- ② 趣味はありますか？
  - 1. たくさんある      2. ある
  - 3. ない
- ③ あなたは忙しい方ですか？
  - 1. 忙しい方      2. ひまな方
- ④ 運動をどのくらいしますか？
  - 1. 週2回以上      2. 週1回
  - 3. 月1回以下
- ⑤ お酒はどのくらい飲みますか？
  - 1. ほぼ毎日飲む      2. ときどき飲む
  - 3. 飲まない
- ⑥ たばこをどのくらい吸いますか？
  - 1. 吸う      2. やめた      3. 吸わない
- ⑦ 睡眠時間はどのくらいですか？
  - 1. 9時間以上      2. 8時間
  - 3. 7時間      4. 6時間
  - 5. 5時間以下
- ⑧ 食事は規則正しいですか？
  - 1. はい      2. いいえ

- ⑨ 栄養のバランスを考えていますか？
  - 1. 考えて食べる
  - 2. 少しは考える
  - 3. 考えない
- ⑩ 朝食はどうですか？
  - 1. ほぼ毎日食べる
  - 2. 時々食べる
  - 3. 食べない
- ⑪ コーヒー・紅茶・日本茶などをどのくらい飲みますか？
  - 1. 飲まない
  - 2. 1日4杯まで
  - 3. 1日5杯以上
- ⑫ 労働時間はどのくらいですか？
  - 1. 11時間以上
  - 2. 10時間
  - 3. 9時間
  - 4. 8時間
  - 5. 7時間以下
- ⑬ 日常生活において、自覚的ストレス量はどうか？
  - 1. 多い
  - 2. 普通
  - 3. 少ない

## 9 ライフスタイル調査2

2. あなたの普段の行動について伺います。最も当てはまる数字を、右の回答欄からひとつ選んで下さい。

1	2	3	4
思わない	あまり 思わない	少し思う	かなり思う

- ① 暇な時間は自分の好きなことに費やしている。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ② 休養や保養のための休暇を積極的に取る。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ③ 自分なりに心や体をリラックスさせる方法を身につけ実行している。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ④ 食事や睡眠、運動等健康管理をし、健康的な生活を心がけている。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑤ 問題にぶつかったとき合理的に順序立てて対処できる。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑥ 時間の使い方について、優先順序を決め、具体的な行動の予定を立てる。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑦ 困ったときに、手助けをしてくれる人がいる。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑧ 困ったときには、知人・友人または専門家に相談する。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑨ 問題にぶつかったとき、お酒やタバコ等で緊張を和らげようとする。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑩ 問題にぶつかったとき、その問題との関わりを減らすようにする。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑪ 問題が生じたとき、解決への具体的対策を考えようとする。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
- ⑫ 問題が生じたとき、自体の明るい面をみようとする。
  - 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.

## 10 ライフスタイル調査3

3. 健康観についての調査です。最もあてはまる数字を、右の解答欄からひとつ選んで下さい。

(1) 現在の健康状態についてお答えください。

1. 非常に健康だ
2. 健康なほうである
3. あまり健康ではない
4. 健康ではない

(2) 今後、健康状態を改善したいと思いますか。

1. 少しでもよくしたい
2. 今の状態を保ちたい
3. 積極的には考えたことがない
4. 健康などはどうでもいい

(3) 健康についてどのようにお考えですか。

1. 健康は自分でつくるものだ
2. 健康、健康とあまり騒がず、自然に生きていくべきである
3. わからない

(4) こころの健康についてどのようにお考えですか。

1. 身体が健康でも、こころが健康でなければ本当の健康とはいえない
2. 身体さえ健康であれば特に問題はない
3. こころの健康についてあまり考えたことはない

(5) 最も多い休日の過ごし方についてお選びください。

1. スポーツ
2. 外出
3. ごろ寝
4. テレビ・ラジオ・ゲーム
5. 読書・音楽
6. その他

(6) あなたは普段健康に気をつけていますか。

1. 普段からよく気をつけている
2. 気をつけているほうだと思う
3. あまり気をつけていない
4. 気をつけていない



## 11 ライフイベント調査

次の出来事のうち、この**1年間**にあなた自身が経験したことがあれば、左のボックスにチェックをつけて下さい。いくつでもチェック可能です。

- 1. 仕事で大きな病気やケガをした
- 2. 仕事で悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした
- 3. 仕事で交通事故（重大な人身事故、重大事故）を起こした
- 4. 労働災害（重大な人身事故、重大事故）の発生に直接関与した
- 5. 職場にとっての重大な仕事上のミスをした
- 6. 職場で起きた事故（事件）について、責任を問われた
- 7. ノルマを達成できなかった
- 8. 新規事業の担当になった、事業の建て直しの担当になった
- 9. 顧客とのトラブルがあった
- 10. 仕事内容・仕事量の大きな変化があった
- 11. 勤務・拘束時間が長時間化した
- 12. 勤務形態に変化があった
- 13. 仕事のペース、活動の変化があった
- 14. 職場のOA化が進んだ
- 15. 退職を強要された
- 16. 出向した
- 17. 左遷された
- 18. 仕事上の差別、不利益取扱いを受けた
- 19. 転勤をした
- 20. 配置転換があった
- 21. 自分の昇格・昇進があった
- 22. 部下が減った
- 23. 部下が増えた
- 24. セクシャルハラスメントを受けた
- 25. 上司とのトラブルがあった
- 26. 同僚とのトラブルがあった
- 27. 部下とのトラブルがあった
- 28. 理解してくれていた人の異動があった
- 29. 上司が変わった
- 30. 昇進で先を越された
- 31. 同僚の昇進・昇格があった
- 32. 離婚又は夫婦が別居した
- 33. 自分が重い病気やケガをした又は流産した
- 34. 自分が病気やケガをした
- 35. 夫婦のトラブル、不和があった
- 36. 自分が妊娠した
- 37. 定年退職した

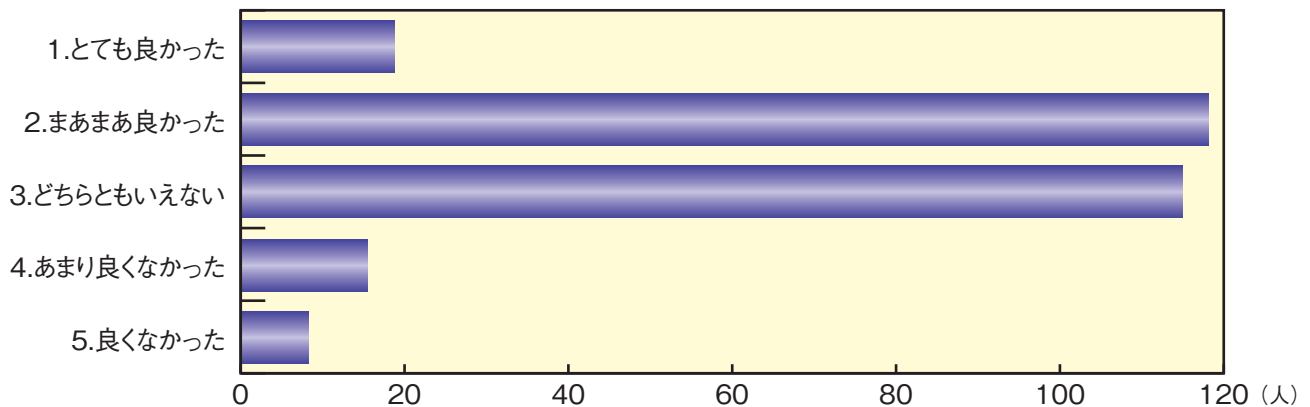
- 38. 配偶者や子ども、親または兄弟が死亡した
- 39. 配偶者や子どもが重い病気やケガをした
- 40. 親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た
- 41. 親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった
- 42. 家族が婚約した又はその話が具体化した
- 43. 子どもの入試・進学があった又は子どもが受験勉強を始めた
- 44. 親子の不和、子どもの問題行動、非行があった
- 45. 家族が増えた（子どもが産まれた）又は減った（子どもが独立して家を離れた）
- 46. 配偶者が仕事を始めた又は辞めた
- 47. 多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった
- 48. 収入が減少した
- 49. 借金返済の遅れ、困難があった
- 50. 住宅ローン又は消費者ローンを借りた
- 51. 天災や火災などにあった又は巻き込まれた
- 52. 自宅に泥棒が入った
- 53. 普段の生活で（仕事以外するとき）交通事故を起こした
- 54. 軽度の法律違反をした
- 55. 騒音等、家の周囲の環境（人間関係を含む）が悪化した
- 56. 引越した
- 57. 家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった
- 58. 家族以外の人（知人、下宿人など）と一緒に住むようになった
- 59. 友人、先輩に裏切られショックを受けた
- 60. 親しい友人、先輩が死亡した
- 61. 失恋、異性関係のもつれがあった
- 62. 隣近所とのトラブルがあった

## 資料2：平成18-19年度調査アンケート結果

N=280

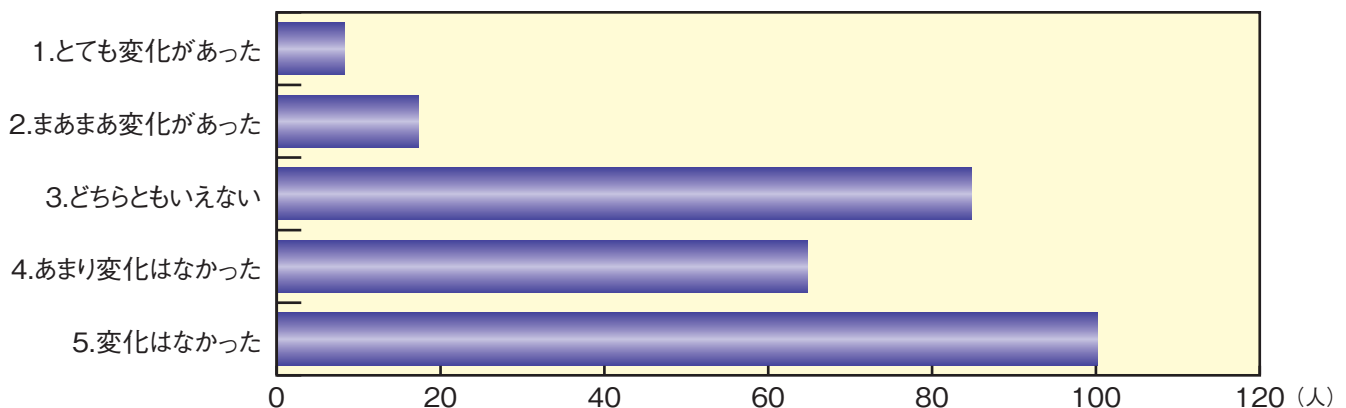
### A. この調査の受けての感想 についてお聞きかせください。

質問1. 本調査を受けてみて、どのように感じましたか。



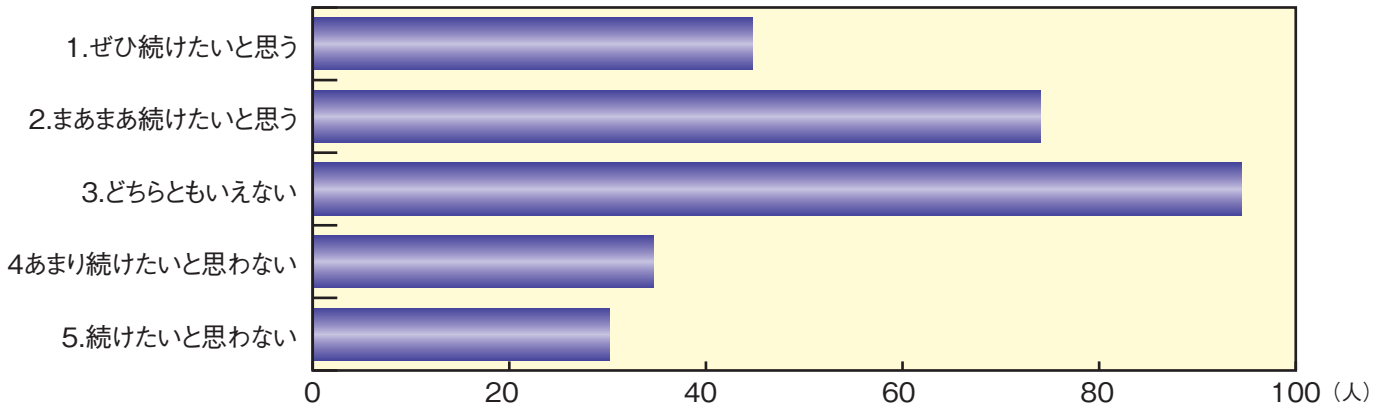
- ◆ 普段あまり意識していない心の内面の状態を客観的に知ることができた。
- ◆ 結果がグラフになり、アドバイスもあるので参考になった。
- ◆ 自分では普段自覚してなくとも、なるほどと思える診断結果が表れ、仕事や生活を見直すきっかけになった。
- ◆ 自分では気づいていないストレスの状況を数字で客観的に把握することができた。
- ◆ メンタルな問題は環境が大きく絡んでくる。自分では特に問題とっていないので、どちらともいえない。
- ◆ 客観的に自分のことを見てもらえたことは良いと思うが、これによって何かが変わったかと言うと、ほとんど変わっていないと思う。
- ◆ 質問が多く、時間が非常にかかる。結果があまり有効と思えなかった。
- ◆ 毎回多数の質問に返答しなければならずとても大変。

質問2. 本調査を受けてみて、日常生活の中で具体的な変化はありましたか。



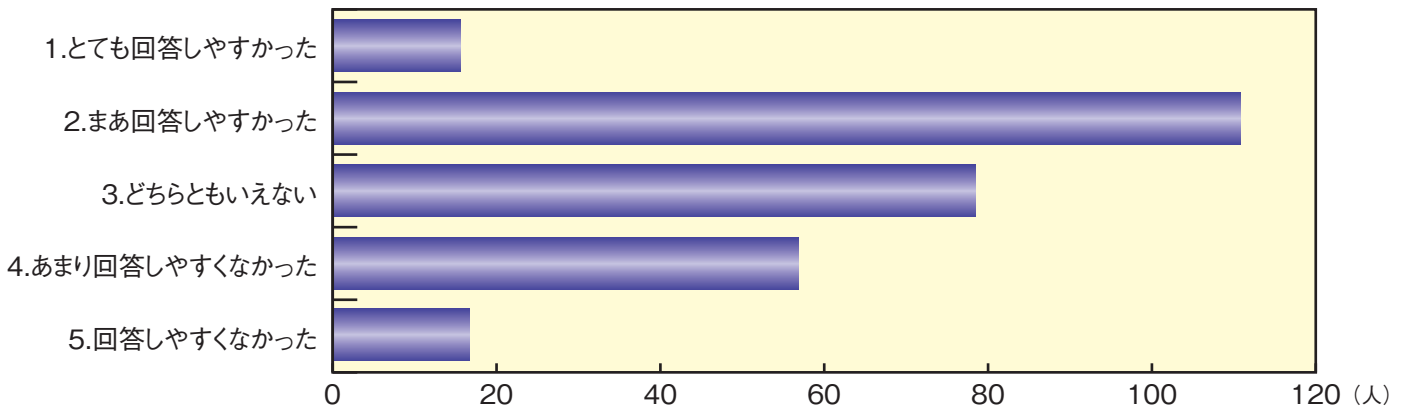
- ◆ 休日を家族サービスだけに費やすのではなく、自分の楽しみの時間も持つようにして、ストレスの軽減を図ることができた。
- ◆ 相談することで多少なりとも気が楽になった。通院のきっかけができた。
- ◆ 運動不足を解消するためスポーツ・ジムへ家族で出かけるようになった。
- ◆ 一時期疲れていたときは、結果をみて危機感を感じて、積極的に気分転換を図るよう心がけた。
- ◆ 調査のたびに心身共に健康である重要性を再認識するが、具体的に新たに何をすればよいか分からないままで変化があったとはいえない。
- ◆ 分析結果をどう改善すべきかのガイダンスがないので。結局、不安な因子が消えない限り、もしくは個々が納得して成長しない限りは変化がでないように思う。
- ◆ 日常から身体的・精神的な安定を維持したいと思っているが、調査によってその意識が増強されたということは、特にない。
- ◆ 変化がなくても問題ない生活を送っている。

**質問3. 今後も自身の健康管理のために、この調査を定期的に行きたいと思いませんか。**



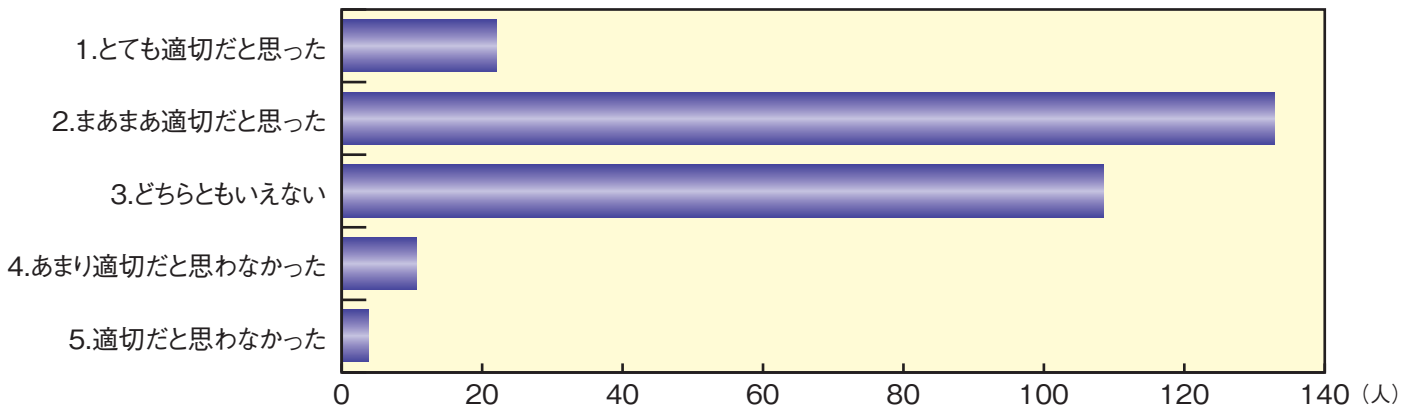
- ◆簡単に自分のメンタルヘルスの経時の変化を把握できるので、続けたいと思う。
- ◆メンタルヘルスは、発熱や嘔吐といった顕在的の症状とは異なり、潜在的なものであるため、調査結果によって客観的に自分を知ることができ、有意義と考える。
- ◆自分のストレス状態を数値化して把握することができ、悪化した場合すぐに相談しやすい。
- ◆現状は安定しているが、今後さらなる業務の変化や負担増加に伴い、常に冷静に対処できるかどうかは自分自身でもわからないため。
- ◆頻度の問題はあるが、一定のタイミングで行うのは良いと思う。
- ◆心の健康管理や健康診断はWEB調査では味気なさ過ぎる。年1回でも良いから面談でやって欲しい。
- ◆メンタルケアが必要な場合はカウンセリングを受けに行くと思う。
- ◆受けただけでその対策ができなければ、あまり意味がないと思う。

**質問4. 回答のしやすさについて、どのように感じましたか。**



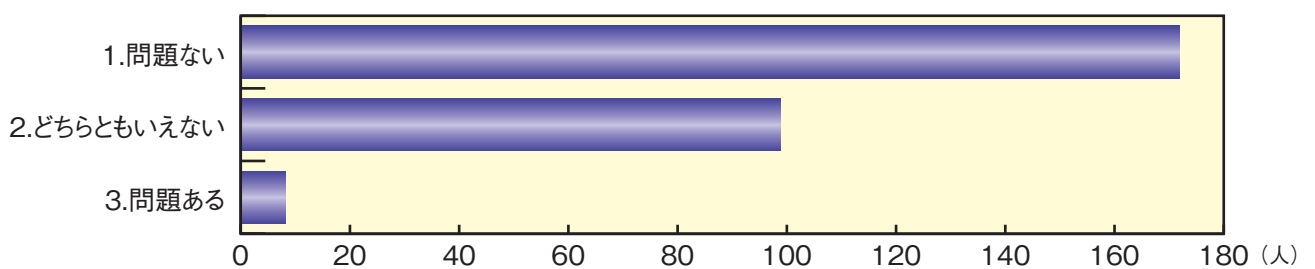
- ◆質問が理解しやすく、選択肢が示されているため。
- ◆選択式であったこととデザインが落ち着いたこと。
- ◆直感的に回答できるため。
- ◆選択肢が中途半端なものが少ないため。
- ◆設問が最近「一週間」だったり「一ヶ月」や「ここ一年」などと、うっかり見落とし、再度入力する事が毎回のようであった。
- ◆設問数をもっと減らして欲しい。時間が掛かりすぎる。業務中にやる事を考えると10分以内で終わるようにして欲しい。
- ◆心理状態を「週何日」で答えるのは非常に難しい

**質問5. 報告書の内容について、どのように感じましたか。**



- ◆このような調査はあまり経験がなく、興味があった、フィードバックもあり大変参考になった。
- ◆なかなか自分ではきちんとした分析が出来ないので、こういった報告書を受け取れたのは、今後の自分と向き合う上で参考になる。
- ◆日ごろ感じている実感に近いところが多かった。
- ◆バランスよく評価している。自分では気がつかない変化に気づく点が良かった。
- ◆自分としては、気持ちに大きな変化はないと感じていたが、結果には変動が大きかった。
- ◆特に問題ないためか毎回当たり障りのないものであったため、適切／不適切の判断はできない。
- ◆全体から見た自分の緊急度、重傷度などが不明。報告内容が良くあることなのか、めったに無くてなんとしても早く医者に行くべきかなどの判断に迷う。
- ◆あまり参考にならなかった。自分で何とかできる時間があればやっている。

**質問6. 今後の課題として、調査後のフォローアップを行うために、本人の意志確認後にメールアドレスを伺うことを検討しています。これについて、どのようにお考えになりますか。**



- ◆ストレスの多い方、耐性の低い方には是非とも継続フォローを行ってほしい。
- ◆メールアドレスを提示することに大きな問題は感じない。
- ◆会社側の意識改善に寄与すればよい。
- ◆個人情報の取扱いに十二分に注意すれば問題ない。
- ◆どんなフォローアップに使用されるかによる。
- ◆デリケートに扱いたい事柄のため微妙。
- ◆メールアドレスの記入は任意がいい。
- ◆最初に匿名として合意した場合、途中で変更することには問題がある。

## 「勤労者のメンタルヘルス」分野 研究者一覧

○山本晴義	横浜労災病院	勤労者メンタルヘルス研究センター長
北條敬	青森労災病院	神経科部長
津久井要	海外勤務健康管理センター	研究情報部副部長
小山文彦	香川労災病院	勤労者メンタルヘルスセンター長
田口文人	東北労災病院	心療内科部長
桃生寛和	福島労災病院	心療内科部長
江花昭一	横浜労災病院	心療内科部長
芦原睦	中部労災病院	心療内科部長
梅田幹人	関西労災病院	心療内科・精神科部長
中川一廣	中国労災病院	神経科部長
大月健郎	岡山労災病院	心療内科部長
土屋健	山口労災病院	神経科部長
児玉健司	横浜労災病院	勤労者メンタルヘルス研究センター研究員
伊藤桜子	横浜労災病院	勤労者メンタルヘルス研究センター研究員

\* ○印は主任研究者

本研究は、独立行政法人労働者健康福祉機構 労災疾病等13分野医学研究・開発、普及事業によりなされた。

※ 「勤労者のメンタルヘルス」分野

テーマ：勤労者におけるメンタルヘルス不全と職場環境との関連の研究及び予防・治療法の研究・開発、普及