

Suggestion

提言2 ストレスチェック制度の活用について

制度の目的を理解し、事業場内でのメンタルヘルス対策との連動を図るよう



北里大学 医学部公衆衛生学教授 堤 明純

メンタルヘルス対策の中での位置づけを押さえておく

本年12月から「ストレスチェック」制度が施行される。4月にはストレスチェック指針（心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針）、5月に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も公表され、準備を始めている自治体は多いと思われる。運用が滞りなく進むことはもとよりだが、ストレスチェック制度を効果的な施策とするためには、目的を理解し、事業場内でのメンタルヘルス対策との連動を検討することが重要となる。本稿では、ストレスチェック制度を有効に活用するための準備や方法論について記す。

ストレスチェック制度の主目的は一次予防、すなわち、「職員のメンタルヘルス不調の未然防止」である。副次的な目的として二次予防「メンタルヘルス不調への気づきと対応」が挙げられている。法の趣旨からすると、制度が目指す方策は、職員における「ストレスの気づきと対処の支援」と「職場環境改善」が主体となる。いずれにせよ、事後措置が重要であり、検査結果を基に適切な措置が行われる必要がある。ストレスチェックを行うだけで、効果が上がるわけではない。「労働者の心の健康の保持増進のための

指針」（厚生労働省／平成18年3月）は、「事業場の全員がそれぞれの役割をもつてメンタルヘルスを推進すること」をうたっている（図1）。ストレスチェック制度は、この指針を具現化する一方策と考えてよい。心の健康づくりは、公務職場においても他の産業保健活動と同様に、計画を立てて実施していくものである。ストレスチェック制度も、他の事項とともに、計画および実施事項の一部に組み込ま

れ、改善を重ねながら進めていくものである（図2）。
企画から結果評価まで実施者の役割について
 実施者の役割には、ストレスチェックの企画（項目の選定、時期、評価基準の設定など）と結果評価（結果の点検、確認、面接指導対象者の選定など）が含まれる。後に述べるように、実施者とし

図1 労働者の心の健康の保持増進のための指針

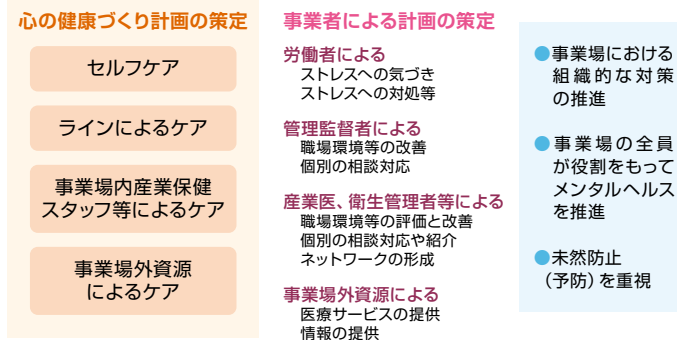
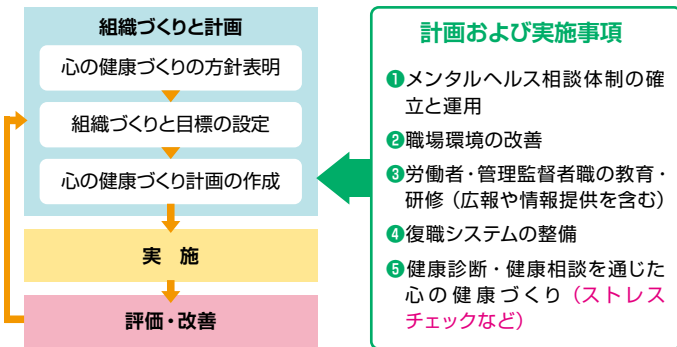


図2 事業場における心の健康づくりの進め方



て自治体の産業保健職が関わることは重要となる。必ずしも精神科臨床に精通する必要はなく、何らかの形で、関与されるように組織化されるとよいだろう。

実施者は、制度の目的に沿って、対象、検査方法、実施時期、検査結果に基づいた措置、評価のため再検査までの計画を立案する。

企画段階での留意点は、適宜、(安全) 衛生委員会における審議を通して運用手続き等を策定するとともに、制度の意義やプライバシーへの配慮を含む検査方法、検査後の事後措置について職員に十分な説明をし、積極的、かつ、正確な回答を得るようにする——などが挙げられる。

調査票の特性(限界)を知り 戦略を立てる

ストレスチェックに使用する調査票については、一次予防を主目的とすることに照らして、ストレス要因・ストレス反応・修飾要因の3要素を含んでいることが求められ、職業性ストレス簡易調査票が薦められている。厚生労働省が

らは、簡略版も提案されている。

職業性ストレス簡易調査票は、計57項目からなり、回答時間は10分程度で、**図3**のようなストレスプロフィールを作成することができ、受検者のストレス状態についての認知を促すことができる。

図4は、厚生労働省が示している高ストレス者選定のイメージで

ある。この作業は、いわゆる高ス

トレス者というカテゴリに入るグループのふるい分けを行うスクリーニングとみなすこともできる。

スクリーニングは、迅速に実施可能な検査で、無自覚の疾病を暫定的に識別することを目的とする(疾病の診断ではない)。有病者中の検査陽性者の割合を示す「感度」

や、無病者中の検査陰性者の割合を示す「特異度」といった尺度の特性があり、この両者を同時にパーフェクトに満たすことはできない。すなわち、偽陽性や偽陰性といった測定誤差が必ず生じるといふことと、また、有病率が低い障害では陽性反応の集中度は低い(誤って陽性とする職員数が多くなる)こと

や、無病者中の検査陰性者の割合を示す「特異度」といった尺度の特性があり、この両者を同時にパーフェクトに満たすことはできない。すなわち、偽陽性や偽陰性といった測定誤差が必ず生じるといふことと、また、有病率が低い障害では陽性反応の集中度は低い(誤って陽性とする職員数が多くなる)こと

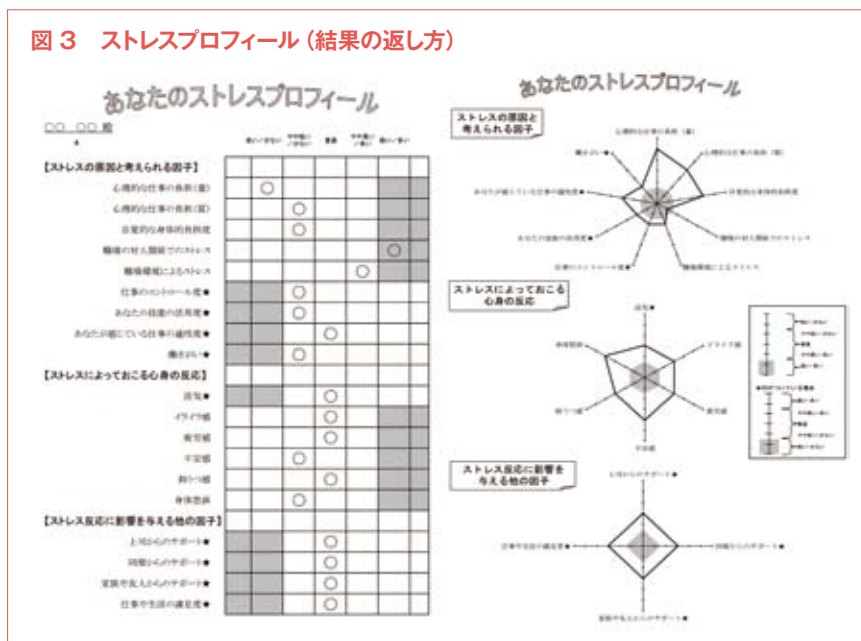


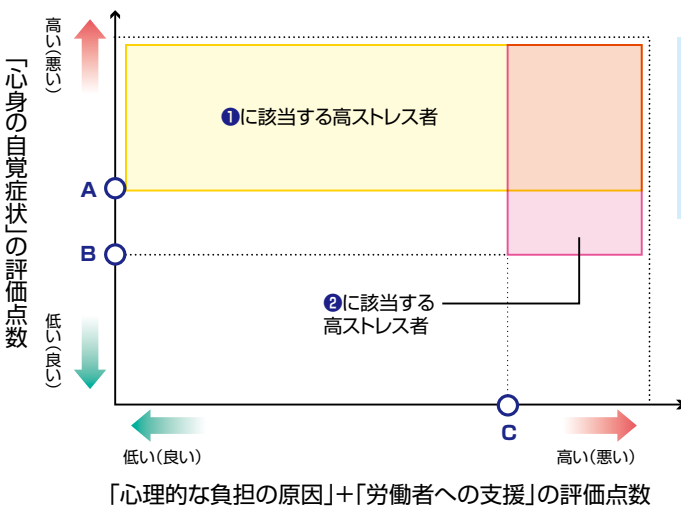
図3 ストレスプロフィール(結果の返し方)

職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル(東京医科大学衛生学公衆衛生学)

図4 高ストレス者選定のイメージ

高ストレス者に該当する者

- ①「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が高い者
- ②「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が一定以上の者であって、かつ、「職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目」及び「職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目」の評価点数の合計が著しく高い者



(厚生労働省資料)

も理解しておく。必然的に、検査の事後措置が大切になってくる。

カットオフポイントを下げると（感度を上げる）ことにより見落としは少なくなるが、一方で、面接指導の負担は大きくなる。カットオフポイントを上げる（特異度を上げる）ことで、疑陽性は少なくなるが、見落としは多くなる。検査による誤差を認識しながら、十分な面接を実施できるキャパシティにに応じて、企画を検討することも可能である。

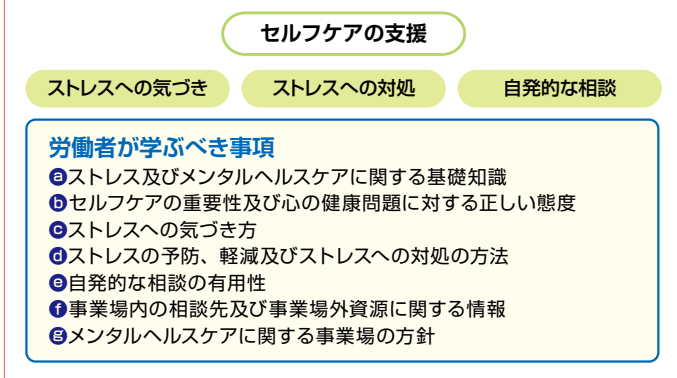
職員のストレスへの気づきを促し、その後の適切な行動を支援するというストレスチェック制度の目的に鑑み、職員には、「適切な行動」を取るための素地を予めつくっておいてもらう必要がある。ストレスチェックの意義を十分に理解し、検査結果に基づいて行動してもらうには、日ごろからの研修が有用であろう（図5）。そしてストレスチェック制度の検査結果に基づいての面談の流れが、各自自治体で整備されることになる。一方で、職員が相談しやすい体制づくりも必要で、職員に対しては、秘密を守って相談ができることの保証

と周知、産業保健スタッフとしては信頼できる紹介先の確保などが整備されていく必要がある。

面接指導では、一次予防に資する情報収集を行う

面接指導の要件は、高ストレスで本人が希望した場合となっており、事業者は、面接指導を行った医師等の意見を聞き、必要に応じて、就業上の配慮、職場環境改善に取り組むことになっている。

図5 職員向けの教育研修



制度の趣旨および検査に誤差が存在することを考慮して、面接指導では、メンタルヘルス不調の有無をチェックすることともに（二次予防）、職場のストレス要因に関する情報を収集するという考え方は重要である。

職員のストレス等に関する情報収集では、勤務の状況・職場環境・生活状況（図6）を尋ね、就業配慮（対事業者）・保健指導（対職員）につなげるようにする。就業上の配慮には図7のようなものがあるが、実施可能性については、職員本人および職場の状況が許すかどうかポイントとなるので、助言・勧告の前に、管理監督者等から職場の状況を確認しておくことよい。

面接者が労働現場の実態を熟知していれば、職員および管理監督者・人事労務担当者との共通認識で、就業状況や業務内容を確認したうえで、もっとも高負荷の業務は何か、改善できる点は何か検討が可能となる。

図6 面接指導での聴取内容

- **勤務の状況** 仕事の状況について（時間外勤務・休日出勤の状況、長時間勤務があればその理由）等
- **ストレス要因** 職場の人間関係・役割の変化等
- **周囲のサポートの状況**
- **心理的な負担の状況** 抑うつ状態等
- **心身の状況** 睡眠（時間、質）、うつ病やストレス関連疾患等
- **保健指導・受診指導**

図7 就業上の配慮の例

- **労働時間** 時間外労働（制限・禁止）
就業時間短縮
- **不規則な勤務の制限**
- **長い拘束時間・出張の多い業務の制限**
- **交替制勤務、深夜勤務、変形労働時間制の制限**
- **精神的緊張を伴う業務** 業務内容変更・業務負荷軽減

集団分析を基にした 職場環境改善の実施方法

集団分析の活用には、**図8**に挙げたようなものなどがある。

事業場の事情に応じて、集団分析の内容を検討する。必ずしも職場環境改善を全職場に行わずとも、高ストレス者の頻度の多い職場に重点的に対応するなどの運用があってもよいと思われる。職場環境を共有し、かつ業務内容について一定のまとまりをもった部もしくは課などの集団について、対策が可能な単位を設定し分析を行う。

図8 集団分析の活用

- ① 職場ストレスの実態把握（サーベイランス）、モニタリング
- ② ストレスが気になる職場におけるストレス要因の有無の調査
- ③ ハイリスク職場の同定
- ④ 事業所内での職業性ストレス要因の比較
- ⑤ 職場環境等改善対策の評価
- ⑥ 職業性ストレス要因が健康に及ぼす影響の調査研究

ストレスチェックは、多くの職場に適用できるよう作成されているので、その結果は抽象的である。一方で、ストレスの要因は部署別に異なるものであるため、どうしてもそのような得点になったか、職場特有の具体的な要因をとらえて対策を立てることになる。

職業性ストレス簡易調査票に含まれている12項目の集計から描ける「仕事のストレス判定図」により、職場の「ストレス度」を健康リスクとして表現でき、対策のターゲットの目星をつけることができる（**図9**）。

この仕事のストレス判定図では、仕事の量的負担、仕事のコントロール、上司および同僚からの支援を測定し、全国的な基準と比較することができる。全国の基準よりも、好ましくない要因があれば、その結果が、どのような理由で発生しているのかを検討する。すなわち、何が自分たちの仕事を忙しくしているのか（仕事の量的な負担）、自分たちの思うように仕事ができないのはどのような理由からか（仕事のコントロール）、上司の目が行き届かない理由は何か（上司の支援）といっ

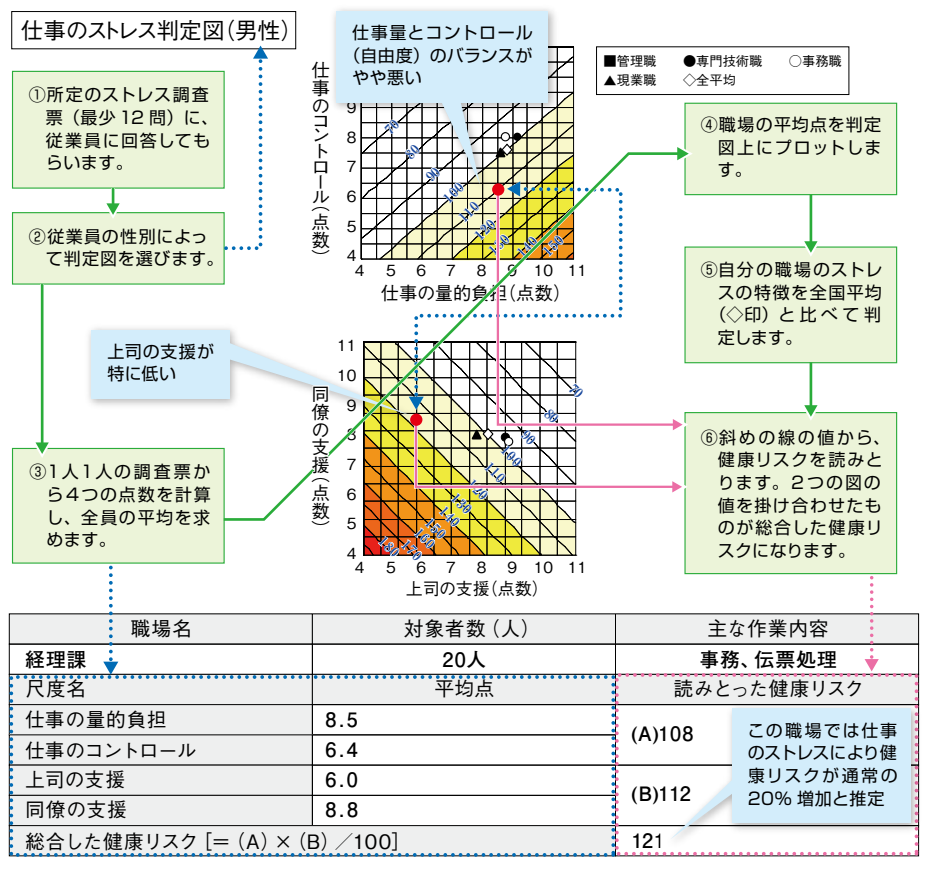
た点を、できるだけ具体的にリストアップし、変えられるのであれば低減を工夫する。

改善案抽出のコツは、変えられるものと変えられないものを区別すること（変えることができない、基本的な企業活動に注力しない）、

自分たちですぐできること、低コストであることなどで、管理監督者や職員からの意見の聴取や職場巡視、現場の職員のグループワークなどにより、多くの具体的な提案が期待される。

具体的な改善案を検討するに当

図9 仕事のストレス判定図



職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル（東京医科大学衛生学公衆衛生学）

たつて、具合が悪い要因はわかっているが、変えられない場合、「何かで補うことができないだろうか？」と、事業場の活動とバッテリーがないセーフティーネットや代替となる対策を多面的に考える。弱みを補うのみならず、強みを伸ばす考え方があってもよい。

全国平均よりも良いプロフィールをもっている要因については、具体的に行っている内容はどのようなもので、現状よりも伸ばすことはできないかを検討する。改善案の考案や優先順位の決定にあたっては、日本国内で取り組まれ、メンタルヘルス対策に有効であった職場環境改善事例を整理したアクションチェックリストが、有用なツールとして開発されている。

結果の重大性や必要とされるコストに鑑み、対策の優先順位をつける。その時点で改善ができなくても、課題を記録しておき、条件が整えば改善リストに挙げるようにしてもよい。

優先順位が決まったら、具体的な計画に落とし込む。担当者や期限を定めた計画を作り、定期的な報告会などを設定して進捗を管理

するとよい。活動の評価のために、効果指標は複数設定しておく。究極的には、メンタルヘルスに関する休業などの指標の改善をみるこゝとが目標であるが、一次予防の効果発現には時間がかかることがあり、注目した対策領域のプロフィールが改善をしているか、プロセス（活動の実行具合）にも着目して、十分な効果がない場合にはさらに工夫をするなどして、PDCAを回すようにする。

集団分析を実施するに当たっての留意点

検査にかかわる全員が、目的を十分理解しておくことが必要である。

ストレスチェック結果を、「その職場の管理者の成績表」のように把握されると、正確な検査ができない。集団分析は、あくまでも「職場の環境を改善するための職場の診断」であるので、無記名でも可であり、職員には、正確な回答をしてもらえるよう制度の趣旨をよく理解してもらうことが重要である。

ストレス要因のうち、ある一面を把握している（測定していない要因は測定できていない）こと、すなわち、測定に使用される項目以外のストレス要因も存在する可能性を認識しておく。改善活動のきっかけを提供する目安であつて数値が万全ではなく、上司や従業員からの聞き取りなど、他の情報も利用することが有用である。

おわりに

繰り返しになるが、ストレスチェックを実施するだけでメンタルヘルスは改善しない。

その結果を改善につなげるためには、職員の教育、相談体制の整備などが必要で、そういったインフラは一朝一夕にはできない。ストレス調査に基づく職場環境改善については、北海道、京都府、高知県、福岡県および大牟田市など、いくつかの自治体にすでに好事例がある。

方法論など情報を共有して、地方公務員のメンタルヘルス対策が進むことを期待する。

北里大学医学部公衆衛生学教授
堤 明純（つづみ あきずみ）

昭和62年、自治医科大学医学部卒業後、福岡県技術吏員。以後同県内自治体医療機関で地域医療に従事。平成8年、久留米大学医学部環境衛生学講座助手、12年同講師を経て、13年岡山大学大学院助教（衛生学・予防医学分野）。18年産業医科大学教授。24年から現職。日本産業ストレス学会理事、日本産業衛生学会編集委員長などを務める。