

おりである。良好な点と要改善点は、それぞれ、①労働者個人レベル、②職場レベル、③事業場・企業レベルで整理し、①は主に保健指導、②および③は主に事業者向けの「医師の意見」に反映する。

1)専門業務型裁量労働制と企画業務型裁量労働制の両方のあてはまると考えられる項目

- ・現在抱えている主な案件と次の時間的区切り（月末、期末、連休入り）を想定しての見通し 【量的負担】【質的負担】【不安】
- ・仕事における裁量が実際にあると感じられるか 【コントロール】

2)専門業務型裁量労働制のみにあてはまると考えられる項目

- ・専門的な能力を発揮できているか 【技能活用度】

3)企画業務型裁量労働制のみにあてはまると考えられる項目

- ・創造的な能力を発揮できているか 【働きがい】

・経営層を含む上司との関係 【対人関係】  
【上司支援】

### 3. 法律家による内容の確認

- ・内容についてはおおむね問題ないとのコメントが得られた。
- ・「うつになりやすい性格傾向」という表現について、医学的な根拠（エビデンス）があるのか、差別・偏見のニュアンスを帯びるおそれがあるとの懸念が示された。

## D. 考察

本研究では、2019年度に研究班で作成したマニュアル（初期版）を実際に産業医研修会の実地研修で使用して、研修参加者から収集した意見、研究班内の議論、ロールプレイによる課題の抽出を基に、マニュアルの改訂を行い、改良版を作成した。また、裁量労働者の就業について経験が豊富な2名の産業医から、マニュアルを実際に確認してもらった上で、本マニュアルに掲載すべき裁量労働者と高ストレス者面接をする際の留意点に関する意見収集を行い、その結果をマニュアルの改訂に反映させた。さ

らに改訂したマニュアルについて、弁護士による内容の確認を行ってもらい、一部の表現に懸念があるものの、内容についておおむね問題ないとのコメントをもらえた。

改良版では、「高ストレス者に対する面接指導と事後措置」に【全般的な留意点】として、面接指導時には、限られた時間で過不足なく情報が聴取できるように面接指導に役立つ具体的な発言を盛り込んだ。この部分は、本マニュアルが対象とする、高ストレス者面接の経験が少ない産業医が、高ストレス者面接を行う際に役立つものと考えられた。

高ストレス者の裁量労働者への面接は、時間管理に裁量が持たされている裁量労働者に対して、残業時間や休日出勤の制限を行うことは人事制度上難しい。本研究では、裁量労働者に対する高ストレス者面接を実施する際に留意すべき事項について整理がなされた。また、その内容は弁護士によってその内容の適切についても確認をされた。この内容は、裁量労働者の高ストレス者に対して面接指導を行う際に参考になると考えられた。

## E. 結論

マニュアル初期版を用いた産業医研修会の参加者からの意見、研究班内の議論、事例をもとにしたロールプレイ、裁量労働者の高ストレス者面談に関する産業医からの意見をもとにマニュアルの改訂を行った。改訂したマニュアルに対しては弁護士のレビューを受け、法律的に問題がないことを確認した。今後は、この改訂したマニュアルを産業医研修会で活用して内容の評価を行う予定である。

## F. 健康危険情報

該当せず。

## G. 研究発表

1. 論文発表  
該当せず。

### 2. 学会発表

演者：梶木繫之、森田哲也、モダレーター：秋山剛、井上彰臣、江口尚、堤 明純、ワーケーション：高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接、第36回日本

ストレス学会学術総会 10月25日神奈川（オンライン配信）。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）  
該当せず。

## I. 文献

秋山剛. マニュアルの開発. 主任研究者 堤明純. 厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」平成30年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2019: 6□22.

梶木繁之. 既存成果物の改良によるマニュアル（β版）の作成. 主任研究者 堤明純. 厚生労働省労災疾病臨床研究事業

費補助金「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」平成30年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2019: 28□47.

江口尚, 森田哲也. 事例集積と検討. 主任研究者 堤明純. 厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」平成30年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2019: 48□71.

厚生労働省. 長時間労働者への医師による面接指導について.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11303000/000553571.pdf>

令和2年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金  
医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な  
面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究  
(180701-01) 研究代表者：堤 明純  
分担研究報告書

## 高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアル（改良版）の有用性評価

研究分担者	井上 彰臣	産業医科大学 I R 推進センター・准教授
研究分担者	梶木 繁之	株式会社産業保健コンサルティングアルク・代表取締役
研究分担者	森田 哲也	株式会社リコー人事本部総務統括部・総括産業医
研究分担者	秋山 剛	N T T 東日本関東病院品質保証室・室長
研究分担者	江口 尚	産業医科大学産業生態科学研究所・教授
研究代表者	堤 明純	北里大学医学部・教授

**研究要旨** 本研究では、昨年度までに作成した高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアルの初期版を改良したもの（以下、マニュアル（改良版））に加えて、今年度、新たに作成した面接指導のロールプレイに関する動画教材を日本医師会認定産業医制度指定研修会（以下、産業医研修会）の場で紹介するとともに、研修会を受講した医師を対象にマニュアル（改良版）の分かりやすさや使い勝手等について尋ねるアンケート調査を実施し、有用性評価を行うことを目的とした。京都府医師会および福岡県医師会で実施される産業医研修会において、マニュアル（改良版）および添付資料（高ストレス者性格チェックシート、体調チェックシート、業務状況シート、活動記録表、抑うつ症状の確認）の使用方法について、新たに作成したロールプレイに関する動画教材を用いながら紹介し、研修会終了後に無記名式のアンケート調査を実施する準備を整えた。しかしながら、新型コロナウイルス(COVID-19)感染症の拡大を受け、予定されていた産業医研修会がいずれも中止になったため、年度内のアンケート調査および有用性評価の実施には至らなかった。本研究課題は来年度に繰り越し、改めて産業医研修会およびアンケート調査を実施し、有用性評価を行う予定である。

### A. 研究目的

わが国では、平成26年6月25日に公布された労働安全衛生法の一部を改正する法律に基づき、平成27年12月1日より、常時50人以上の労働者を使用する全ての事業場において「ストレスチェック制度」を実施することが義務付けられた（労働安全衛生法第66条の10）。本制度では、労働者に対して心理的な負担の程度を把握するための検査（以下、ストレスチェック）を実施し、その結果に基づいて「高ストレス者」（自覚症状が強い者や、自覚症状が一定程度あり、職場のストレス要因や周囲のサポートの状況が著しく悪い者）を選定し、高ストレス者から申出があった場合は、当該労働者に対して、医師による面接指導を実施することを義務付けている。

しかしながら、平成29年労働安全衛生調査（実態調査）の特別集計では、ストレスチェックを受検した労働者のうち、医師による面接指導を受けた者の割合は0.5%であることが報告されている。事業場によって、高ストレス者と選定された労働者の割合は異なるが、「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」に基づき、受検者全体の10%を高ストレス者に選定したと仮定した場合、高ストレス者に選定された労働者

のうち、医師による面接指導を受けた者の割合は5%（20人に1人）ということになり、「労働者のメンタルヘルス不調の未然防止（一次予防）」という本制度の目的に対して、医師による面接指導が十分に生かされていないのが現状である。

本研究では、高ストレス者に対する医師による面接指導を有効に運用し、医学的知見に基づき、高ストレスによる健康影響やその予防措置等について医師が適切な意見を述べができるようになることを目的に、面接指導の実施マニュアル（以下、マニュアル）を作成している。3年計画の3年目である今年度は、昨年度までに作成したマニュアルの初期版（梶木, 2020）を改良したもの（以下、マニュアル（改良版））に加えて、今回新たに作成した面接指導のロールプレイに関する動画教材を日本医師会認定産業医制度指定研修会（以下、産業医研修会）の場で紹介するとともに、研修会を受講した医師を対象にマニュアル（改良版）の分かりやすさや使い勝手等について尋ねるアンケート調査を実施し、有用性評価を行うことを目的とした。

### B. 研究方法

産業医研修会の実施に先立ち、マニュアルの初

期版を改良した。主な改良点は、重要項目の解説、裁量労働制が適用されている労働者への対応、抑うつ症状の確認等について説明や添付資料を追加するとともに、専門用語を極力用いないようにした点である。同時に、これまで研究分担者らが実施していた面接指導のロールプレイをあらゆる産業医研修会の場で再現できるようにするため、新たに面接指導のロールプレイに関する動画教材を作成した。作成プロセスとして、第36回日本ストレス学会学術総会のワークショップ（令和2年10月25日に北里大学相模原キャンパスにおいて無観客収録）で実施したロールプレイの内容のテキスト化（文字起こし）を行い、医師役の発語（質問）とマニュアル内の重要ポイントとの紐付けを行った。その後、医師一労働者間の理想的なやり取りのシナリオの検討とマニュアルに盛り込む内容の確認を行い、作成したシナリオに基づき、動画教材の撮影と編集を行った。

マニュアルの改良と動画教材の作成を行った後、京都府医師会および福岡県医師会で実施される産業医研修会において、梶木班員、森田班員、堤班長が講師となって、マニュアル（改良版）および添付資料（高ストレス者性格チェックシート、体調チェックシート、業務状況シート、活動記録表、抑うつ症状の確認）の使用方法について、新たに作成したロールプレイに関する動画教材を用いながら紹介し、研修会終了後に、マニュアル（改良版）の分かりやすさや使い勝手等について尋ねる無記名式のアンケート調査を実施する準備を整えた。アンケートの内容は、昨年度の産業研修会で使用したもの踏襲したが、日本語版 Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8) (立森・伊藤, 1999) を参考に、マニュアル（改良版）の満足度を尋ねる6項目をオリジナルで作成したものを追加した（資料参照）。

#### （倫理面への配慮）

本研究の実施に先立ち、北里大学医学部・病院倫理委員会に申請した結果、本研究は健康情報を取り扱わない無記名式のアンケート調査であり、「人を対象とする医学系研究」には該当しないため、審査対象外であると判定された（申請番号：B19-019）。

### C. 研究結果

令和3年1月13日に京都府医師会で、同年1月15日に福岡県医師会で産業医研修会を実施する予定であったが、新型コロナウィルス(COVID-19)感染症の拡大に伴い、同年1月8日に緊急事態宣言が発令されたことを受け、いずれの研修会も急遽中止になったため、年度内のアンケート調査および有用性評価の実施には至らなかった。

### D. 考察

本研究では、高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアル（改良版）に加えて、新たに作成した面接指導のロールプレイに関する動画教材を産業医研修会の場で紹介し、研修会を受講した医師を対象にマニュアル（改良版）の分かりやすさや使い勝手等について尋ねるアンケート調査を実施する準備を整えた。

残念ながら、産業医研修会が中止となったため、アンケート調査および有用性評価の実施には至らなかつたが、新たに作成した動画教材は、面接指導のロールプレイをあらゆる産業医研修会の場で再現することができるため、汎用性が極めて高く、またCOVID-19感染症の拡大に伴うオンライン教育の急速の普及にも対応したものであることから、今後、産業医を含む産業保健スタッフ等を対象とした教育に広く活用できるものと思われる。

本研究課題は今年度が最終年度となっているが、マニュアル（改良版）の有用性評価を行うため、来年度に繰り越し、改めて産業医研修会およびアンケート調査を実施する予定である。

### E. 結論

今年度作成したマニュアル（改良版）およびロールプレイに関する動画教材を産業医研修会の場で紹介し、有用性評価を行うための準備を整えた。本研究課題は来年度に繰り越し、改めて産業医研修会およびアンケート調査を実施し、マニュアルの完成を目指す予定である。

### F. 健康危険情報

該当せず。

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

Inoue A, Kachi Y, Eguchi H, Shimazu A, Kawakami N, Tsutsumi A. Combined effect of high stress and job dissatisfaction on long-term sickness absence: a 1-year prospective study of Japanese employees. Environ Occup Health Practice 2020; 2(1): eohp.2020-0002-OA.

井上彰臣. 職業間における心の健康格差—職業性ストレスへのアプローチー. 産業ストレス研究 2020; 27(3): 309-318.

Inoue A, Tsutsumi A, Eguchi H, Kachi Y, Shimazu A, Miyaki K, Takahashi M, Kurioka S, Enta K, Kosugi Y, Totsuzaki T, Kawakami N. Workplace social capital and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a one-year prospective

- cohort study. *BMJ Open* 2020; 10(8): e36910.
- Inoue A, Tsutsumi A, Kachi Y, Eguchi H, Shimazu A, Kawakami N. Psychosocial work environment explains the association of job dissatisfaction with long-term sickness absence: a one-year prospect study of Japanese employees. *J Epidemiol* 2020; 30(9): 390–395.
- Tsutsumi A, Sasaki N, Komase Y, Watanabe K, Inoue A, Imamura K, Kawakami N. Implementation and effectiveness of the Stress Check Program, a national program to monitor and control workplace psychosocial factors in Japan: a systematic review. Translated secondary publication. *Int J Workplace Health Manag* 2020; 13(6): 649–670.

## 2. 学会発表

- 井上彰臣, 可知悠子, 江口尚, 島津明人, 川上憲人, 堤明純. 高ストレスと職務不満足の組合せが長期疾病休業に及ぼす影響：人事記録による縦断研究. 第 93 回日本産業衛生学会, 2020 年 5 月, 旭川. (Web 開催)
- 井上嶺子, 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 荒井有美, 岩田昇, 堤明純. 時間外労働時間と心理的ストレス反応との関連：1 年間の縦断研究. 第 30 回日本産業衛生学会全国協議会, 2020 年 11 月, 鹿児島. (Web 開催)

井上彰臣. 「高ストレス」と「職務不満足」の組み合わせが長期疾病休業に及ぼす影響—「高ストレス」の予測力を高めるために—. 第 28 回日本産業ストレス学会, 2020 年 12 月, 東京. (Web 開催)

演者：梶木繁之、森田哲也. モデレーター：秋山剛、井上彰臣、江口尚、堤 明純. ワークショップ：高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接. 第 36 回日本ストレス学会学術総会 10 月 25 日神奈川（オンデイマンド配信）.

## H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。） 該当せず。

## I. 文献

- 梶木繁之. マニュアル（初期版）を用いた研修の開発と実施. 研究代表者 堤明純. 厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」令和元年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2020: 10–65.
- 立森久照, 伊藤弘人. 日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8 項目版の信頼性および妥当性の検討. 精神医学 1999; 41(7): 711–717.

産業医を対象とした高ストレス者への面接指導に関するマニュアル  
アンケートへのご回答のお願い

本日は産業医研修会にご参加いただき、ありがとうございました。今回ご紹介しました「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル」はいかがでしたでしょうか？皆様からのご意見をもとに、より使いやすいマニュアルを作成していきたいと思いますので、マニュアルを改善するために、率直なフィードバックをお願いします（アンケートは無記名式です。集計結果は学会発表や報告書、論文等の場で公表させていただきます）。忌憚のないご意見をお聞かせくださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

1. 以下の視点で、マニュアルの評価をお願いします。

1-1. わかりやすさ（マニュアルは分かりやすいか）

わかりにくい										わかりやすい	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

理由（自由回答）

（ ）

1-2. 受け入れやすさ（ご自身の事業場で導入したいか；ご自身で使いたいか）

受け入れにくい										受け入れやすい	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

理由（自由回答）

（ ）

1-3. 使い勝手（具体的な取り組みにつながりやすいか）

悪い										よい	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

理由（自由回答）

（ ）

2-1. 使いやすさを評価ください。

既存のマニュアルやリーフレット等（選択肢の下に示したようなものがあります）と比べて、本マニュアルの使いやすさはいかがでしょうか？

既存の資料や比較の対象がなければ、「既存の資料を知らない」に○をして、お答えください。

評価尺度									
使いづらい					使いやすい				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

( ) 既存の資料を知らない

2-2. あなたが前問（2-1）で、そのように評価したポイントは何ですか？

評価の対象とした資料の番号を挙げてお答えください。

自由回答

評価の対象とした資料番号 ( )

( )

- 1) 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
- 2) 長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル
- 3) ストレスチェック制度導入ガイド
- 4) ストレスチェック制度簡単導入マニュアル
- 5) 数値基準に基づいて「高ストレス者」を選定する方法
- 6) 情報通信機器を用いた面接指導の実施について
- 7) 【お知らせ】労働基準監督署への報告書の提出について
- 8) ストレスチェック制度関係 Q&A
- 9) 集団分析・職場環境改善版 産業医・産業保健スタッフのためのストレスチェック実務 Q&A
- 10) 囚託産業医のためのストレスチェック実務 Q&A
- 11) こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト  
(<http://kokoro.mhlw.go.jp/>)
- 12) みんなのメンタルヘルス (<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/>)
- 13) 認知行動療法研修開発センター e ラーニング  
(<https://cbtt.jp/videolist/>)
- 14) UTSMED-うつめど。 (<http://www.utsumed-neo.xyz/>)

3-1. マニュアルを用いることで、高ストレス者の面接指導の申出割合が上がると思いますか？（○をつけてください）

								そう思わない	そう思う
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3-2. マニュアルに、どのような情報を追加すると面接指導の申出割合が上がると思いますか？たとえば、選択肢の下に示した情報は役立つかもしれません。

自由回答

- セルフケアに関する情報     セルフケアに関する情報  
 事業場内相談先に関する情報     事業場外相談先に関する情報

4. 聽取項目として追加すべきものはありませんか？（複数選択可）

- 労働時間  労働時間以外の勤務の状況
  - 心理的な負担（ストレス）の状態  現病歴（基礎疾患）・通院状況
  - 既往歴  主訴・自覚症状  運動  体重管理  栄養
  - 睡眠  禁煙  飲酒  休養  休日の過ごし方
  - ストレス対処法  就業制限の意向
  - ストレスチェック以外の心理テスト（心理テストの名称）
  - その他（）

5. 面接指導に当たって、マニュアルに追加すべき手続きがありますか？

自由回答

6. このマニュアルを使用して1人あたり、面接指導にどれくらいの時間がかかると思いますか？

約（ ）分

7. マニュアルを改良するにあたってのご意見をいただければ幸いです。

## 自由回答

( )

8. 最後に、本日紹介したマニュアルの満足度についてお聞かせください。

(各質問について、選択肢1～4の中から、あてはまるもの1つに○をつけてください)

8-1. 本日紹介したマニュアルの質はどの程度でしたか？

1 とても良い      2 良い      3 あまり良くない      4 良くない

8-2. 本日紹介したマニュアルは、どの程度あなたが必要としていたものでしたか？

1 全て必要だった      2 まあまあ必要だった      3 あまり必要としなかった  
4 全て不要だった

8-3. もし知り合いの医師が面接指導のガイド本などのマニュアルを必要としていたら、本日紹介したマニュアルを推薦しますか？

1 必ず推薦する      2 多分推薦する      3 推薦しないと思う      4 絶対に推薦しない

8-4. マニュアルの紹介を受けたことで、あなたが問題に効果的に対処できるように役立ちますか？

1 とても役立つ      2 まあまあ役立つ      3 あまり役立たない      4 全く役に立たない

8-5. 全体として、本日紹介したマニュアルに満足していますか？

1 とても満足      2 まあまあ満足      3 少し不満      4 とても不満

8-6. 高ストレス者への面接指導が必要になったとき、本日紹介したマニュアルを使いたいと思いますか？

1 必ず使う      2 おそらく使う      3 おそらく使わない      4 絶対使わない

Q1. あなたの性別をお答え下さい。

男性 女性

Q2. あなたの年齢をお答え下さい。 ( ) 歳

Q3. 産業医としての活動歴をお聞かせください。 約 ( ) 年

Q4. 産業医としての月間の稼働日数（過去1年間の平均）をお答えください。

1カ月当たり ( ) 日

Q5. あなたの保持している産業医に関連した資格についてお答えください。

(複数回答可)

- 日本医師会認定産業医
- 産業医科大学の産業医学基本講座修了
- 労働衛生コンサルタント
- 学校教育法による大学において労働衛生に関する科目を担当する教授、准教授又は講師の職にあり、又はあった者

Q6. あなたがお持ちの労働衛生に関連した専門医資格についてお答えください。

- 日本産業衛生学会指導医
- 日本産業衛生学会専門医
- 日本産業衛生学会専攻医
- 社会医学系指導医
- 社会医学系専門医
- 持っていない

Q7. あなたの主たる診療科をお答えください。

- |                |           |                |                |
|----------------|-----------|----------------|----------------|
| 01 内科          | 02 呼吸器内科  | 03 循環器内科       | 04 消化器内科（胃腸内科） |
| 05 腎臓内科        | 06 神経内科   | 07 糖尿病内科（代謝内科） | 08 血液内科        |
| 09 皮膚科         | 10 アレルギー科 | 11 リウマチ科       | 12 感染症内科       |
| 13 小児科         | 14 精神科    | 15 心療内科        | 16 外科          |
| 17 呼吸器外科       | 18 心臓血管外科 | 19 乳腺外科        | 20 気管食道外科      |
| 21 消化器外科（胃腸外科） |           | 22 泌尿器科        | 23 肛門外科        |
| 24 脳神経外科       | 25 整形外科   | 26 形成外科        | 27 美容外科        |
| 28 眼科          | 29 耳鼻咽喉科  | 30 小児外科        | 31 産婦人科        |
| 32 産科          | 33 婦人科    | 34 リハビリテーション科  |                |
| 35 放射線科        | 36 麻酔科    | 37 病理診断科       | 38 臨床検査科       |
| 39 救急科         | 40 産業衛生   | 41 臨床研修医       | 42 全科          |
|                |           |                | 43 その他         |

Q8. あなたの勤務先の事業場の状況と産業医や産業看護職の出務の状況についてお答えください。複数の事業場で産業医をされている方は、出務頻度が高い順に5か所まで記入ください。

業種	事業場規模	産業医の出務頻度	産業看護職の出務頻度	高ストレス者面接指導数（年間）	面接指導対象者のうち裁量労働者の有無

Q9. あなたは、ストレスチェックに基づく医師面接を実施したことありますか？

はい  いいえ

以上です。アンケートへのご回答ありがとうございました。

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Tsutsumi A, Sasaki N, Komase Y, Watanabe K, Inoue A, Imamura K, Kawakami N.	Implementation and effectiveness of the Stress Check Program, a national program to monitor and control workplace psychosocial factors in Japan: a systematic review. Translated secondary publication	Int J Workplace Health Manag	13(6)	649–670	2020
Nagata T, Fujino Y, Ohtani M, Fujimoto K, Nagata M, Kajiki S, Okawara M, Mori K.	Work functioning impairment in the course of pharmacotherapy treatment for depression	Sci Rep	10	15712	2020
Kajiki S, Mori K, Kobayashi Y, Hiraoka K, Fukai N, Uehara M, Adi NP, Nakanishi S.	Developing a global occupational health and safety management system model for Japanese companies	J Occup Health	62(1)	e12081	2020
伊藤 直人, 平岡 見, 梶木 繁之, 小林 祐一, 上原 正道, 中西 成元, 森晃爾	中華人民共和国の安全衛生に関するリスクマネジメントの制度と実態	産衛誌	62(2)	72–82	2020
Kimura K, Nagata T, Ohtani M, Nagata M, Kajiki S, Fujino Y, Mori K.	Cardiovascular and cerebrovascular diseases risk associated with the incidence of presenteeism and the costs of presenteeism	J Occup Health	62(1)	e12167	2020

神田橋 宏治, 石澤 哲郎, 梶木 繁之, 武藤 剛, 守 田 祐作, 太神 明.	遠隔機器を用いた労働者の健康管理：産業保健領域における遠 隔機器を用いた健康管理のシステムマテイックレビューと遠隔 産業医面接に関する法制度の現状	産業医学レビ ュー	33(1)	59-81	2020
永田 智久, 梶木 繁之, 森 貴大, 永田 昌子, 森 晃爾.	糖尿病を有する労働者への対応と支援：産業保健スタッフに求 められる役割	日本職業・災害 医学会誌	68(5)	255-261	2020
Inoue A, Kachi Y, Eguchi H, Shimazu A, Kawakami N, Tsutsumi A.	Combined effect of high stress and job dissatisfaction on long-term sickness absence: a 1-year prospective study of Japanese employees	Environ Occup Health Practice	2(1)	eohp.2020-0002-OA	2020
井上彰臣	職業間ににおける心の健康格差—職業性ストレスへのアプロー チー	産業ストレス 研究	27(3)	309-318	2020
Inoue A, Tsutsumi A, Eguchi H, Kachi Y, Shimazu A, Miyaki K, Takahashi M, Kurioka S, Enta K, Kosugi Y, Totsuzaki T, Kawakami N.	Workplace social capital and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a one-year prospective cohort study	BMJ Open	10(8)	e36910	2020

Inoue A, Tsutsumi A, Kachi Y, Eguchi H, Shimazu A, Kawakami N.	Psychosocial work environment explains the association of job dissatisfaction with long-term sickness absence: a one-year prospect study of Japanese employees	J Epidemiol 30(9)	390–395	2020
---	--	----------------------	---------	------

## IV. 研究成果の刊行物・別刷



医学的知見に基づく  
ストレスチェック制度の高ストレス者に対する  
適切な面接指導実施のための  
**マニュアル**

2021年1月版

責任編集  
堤明純（研究代表者）、秋山剛、森田哲也、鶴木繁之、  
井上彰臣、江口尚、（以上、研究分担者）小島健一、  
田原裕之、鷲田智史（以上、研究協力者）

発行 2021年1月  
デザイン・印刷 第一資料印刷株式会社

本マニュアルの作成は令和2年度厚生労働省災疾患臨床研究事業費補助金  
医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実  
施のためのマニュアルの作成に関する研究】（研究代表者：堤明純）の助成に  
よって行われた。

## 目 次

本マニュアルの目的・ねらい.....	1
ストレスチェック制度の流れ図.....	2
本マニュアルの構成.....	3
I 高ストレス者への全般的（原則的）対応.....	4
II 高ストレス者に対する面接指導や自主対応の勧め.....	5
III 高ストレス者に対する面接指導と事後措置.....	8
【付記1】就業上の配慮の見直しのための（医師による）面接 .....	19
【付記2】裁量労働者に対する（医師による）面接上の留意事項 .....	21

### 添付資料

1－1 高ストレス者性格チェックシート.....	27
1－2 高ストレス者性格チェックシート判定表.....	30
1－3 高ストレス者の性格分類.....	31
2 体調チェックシート.....	32
3 業務状況シート.....	34
4 生活記録表.....	37
5 抑うつ症状の確認.....	38

## 本マニュアルの目的・ねらい

---

- このマニュアルは、企業・事業場における「ストレスチェック」の結果に基づき、「高ストレス者（判定基準は、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\*を参照）」と判断された労働者に対して面接指導を行う医師・相談対応を行う産業保健スタッフやストレスチェック実施担当者に向けて作成しています。
- 具体的には、企業の専属・嘱託の産業医（経験を問わず）、ストレスチェック・面接指導や相談対応のサービスを提供する機関の医師・産業保健スタッフ、ストレスチェック後の面接指導を担当する精神科医を想定しています。
- このマニュアルは、とくに、産業医としての経験が必ずしも長くない医師でも聞き落としなく高ストレス者の面接ができるよう工夫して作成しました。

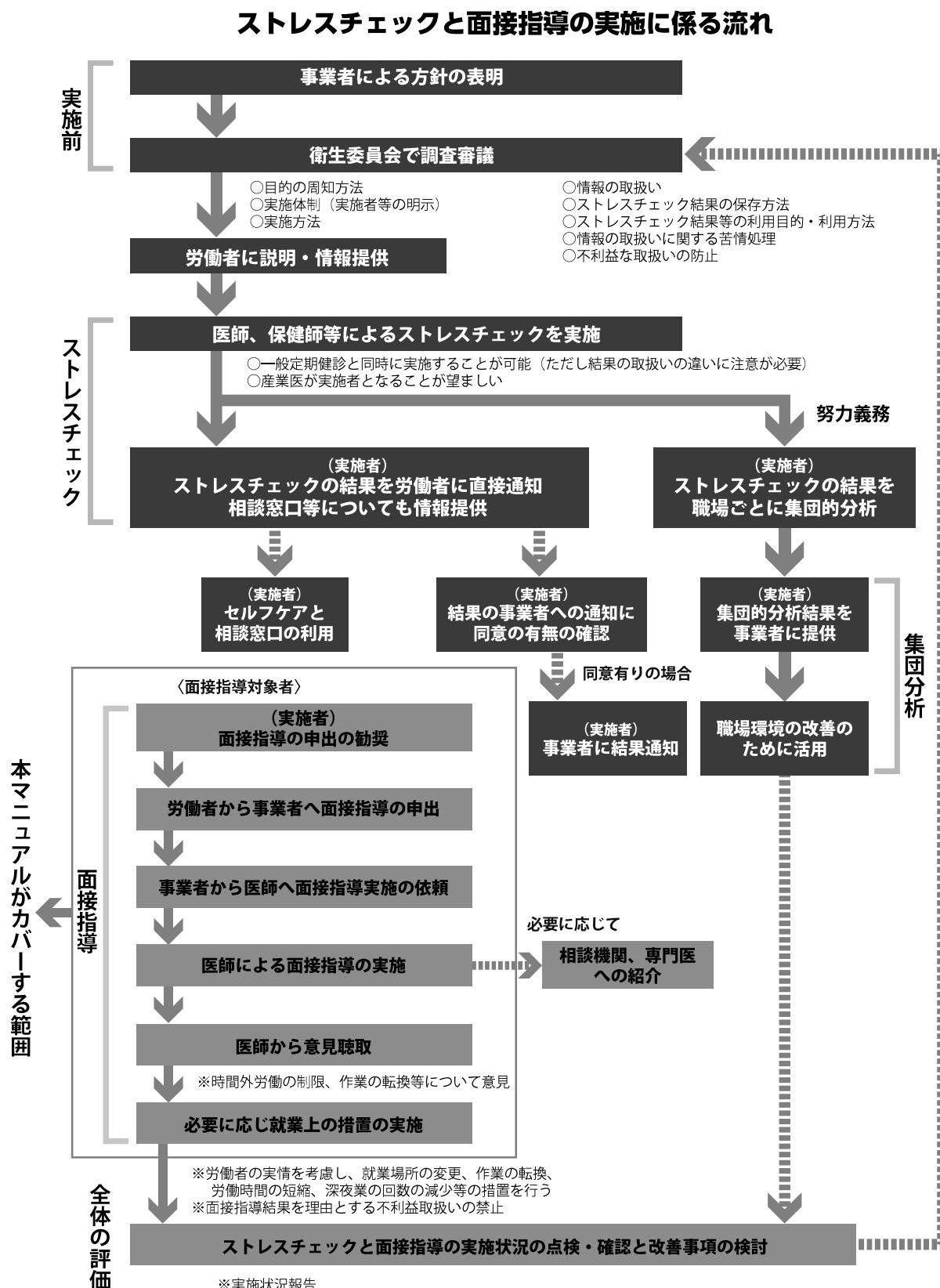
## 一般注意事項

---

- 本マニュアルは「高ストレス者」と判定された労働者の選定から面接指導の申出勧奨、実際の面接指導、面接指導後の事後措置について、事例とエビデンスをもとに構成されています。
- 面接指導全体に関わる流れを理解されたい方は最初から、面接指導の具体的な方法のみを知りたい方は、途中からご覧いただいて結構です。
- 本マニュアルがカバーする範囲はP2の図の枠で囲った範囲です。（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\*：P10参照）

\*URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/000533925.pdf>

ストレスチェック制度の流れは次の図のとおりです。



# 本マニュアルの構成

本マニュアルは、3つのパートに分かれています。

- I 高ストレス者への全般的（原則的）対応
- II 高ストレス者に対する面接指導や自主対応の勧め
- III 高ストレス者に対する医師による面接指導と事後措置

以下、各パートに沿って説明します。

## 注記)

以降、「推奨される取り組み」で参考資料として使用するツールの一覧です。面接指導実施の際に参照ください。

### 高ストレス者本人が記入するもの

- 1) 高ストレス者性格チェックシート 【添付1】
- 2) 体調チェックシート 【添付2】
- 3) 生活記録表（行動記録表） 【添付4】

### 高ストレス者が所属する部署の上司が記入するもの

- 4) 業務状況シート 【添付3】

### 高ストレス者に対する面接指導で医師が使用するもの

- 5) 抑うつ症状の確認 【添付5】

※本マニュアルには参考情報として、平成30年度労災疾病臨床研究事業費補助金「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」班が、2019年2月26日から27日に、

- 1) 1年以上の産業医経験があり、
  - 2) ストレスチェック制度に基づく面接指導を実施したことがある、
- 医師140名に対して実施したインターネット調査の結果を記載しています。

# I 高ストレス者への全般的（原則的）対応

高ストレス者と判定された労働者が面接指導を受けるまでの間に実施する必要最低限の取り組みは以下の通りです。

- 高ストレス者と判定された労働者のうち、実際に医師の面接を受けている人の割合はおよそ1割と言われています。つまり、高ストレスと判定されても面接指導を受けずにフォローをされていない方が少なからずいます。
- 高ストレス者のうち、面接指導を受けなかった労働者の理由としては以下のようなことが考えられます。
  1. 忙しくて時間が取れない
  2. 自分の高ストレスの状況について十分な認識がない
  3. 産業医や産業保健スタッフとのかかわりに抵抗感がある
  4. 面接指導の意義が良くわからない
- そのような労働者には、少なくとも自分自身の健康状態をより正確に理解し、適切な対応を促すための支援を行いましょう。

## 【推奨される取り組み】

- 1) 高ストレス者性格チェックシート【添付1-1】を送付します。
- 2) その後、高ストレス者性格チェックシート判定表【添付1-2】を参考に自身の性格傾向を把握して、対応を取るように促します。所要時間は約10分です。

## (参考情報)

高ストレス者の面接指導の申出割合を上げるための取り組みとしては以下のようなことがなされていました。特に取り組みを行っていない割合は13.6%でした。

1. 高ストレス者に対して面接指導を受けるように実施者・共同実施者・実施事務従事者からの勧奨している割合は、1回が52.1%、2回以上が20.7%、実施していないが27.1%でした。
2. 高ストレス者の面接指導の必要性について、広報している割合は、「していない」が57.1%、「している」のうち、安全衛生委員会が28.6%、インターネットが9.3%、メールが8.6%、パンフレットの配布が12.9%でした。
3. ストレスチェックの実施から面接指導の期間を短くするような取り組みをしている割合は、26.4%でした。
4. 何らかの方法でマニュアルに提示された数値基準の高ストレス者を絞り込む取り組みをしている割合は、5.3%でした。
5. 事業者への申し出を行った者以外にも高ストレス者と面接し、必要に応じて申し出を促す取り組みをしている割合は、24.3%でした。

## II 高ストレス者に対する面接指導や自主対応(セルフケア)の勧め

「高ストレス者」として面接指導を申し出た者に対する、具体的な面接手順や面接時の留意点、具体的な声かけの内容は以下の通りです。

- 高ストレス者（対象者）に対応する機会には以下の4つがあります。

1. ストレスチェック実施者から対象者への意向確認
2. 自己対応（セルフケア）のための資料の提供
3. 産業保健スタッフ（看護職、カウンセラーなど）による相談対応
4. 就業上の配慮に関する面接指導

【付記1】就業上の配慮の見直しのための（医師による）面接

機会に応じた対応の詳細は以下の通りです。【  は具体的な対処の例】

### 1. ストレスチェック実施者から対象者への意向確認

高ストレスと判定された対象者に対して、電子メールや文章などで以下のような案内を送付します。

文章：「今回のストレスチェックの結果、あなたのストレス度が高いことが分かりました。私たちからは、ご自身での対応（セルフケア）の参考となる資料を送付させていただくこともできますし、産業保健スタッフや産業医との面接をアレンジさせていただくこともできます。ご希望をお知らせください。」

### 2. 自己対応（セルフケア）のための資料の提供

高ストレスと判定された対象者が産業保健スタッフや産業医との面接を希望しない場合は、以下のようないくつかの対応を行います。

文章：「高ストレス者性格チェックシートにご自分で回答してみて下さい。この性格チェックシートは、ストレスをうけやすい性格傾向をチェックしています。判定表をみて、基準を越えているようであれば、産業保健スタッフや産業医と面接していただくことをお勧めします。」

#### (参考情報)

自己対応のための資料提供を行っている産業医の割合は50.0%でした。情報提供している内容としては、セルフアセスメントに関する情報が61.4%、セルフケアに関する情報が57.1%、事業場内相談先に関する情報が41.4%、事業場外相談先に関する情報が28.6%でした。

### **【推奨される取り組み】**

- 1) 高ストレス者性格チェックシート【添付1-1】を送付します。
- 2) その後、高ストレス者性格チェックシート判定表【添付1-2】を参考に自身の性格傾向を把握して、対応を図るよう促します。所要時間は約10分です。

文章：「また以下の（自習）サイトには、ストレスからうつになるのを防ぐ方法や、うつになりそうになった時の対応について教えてくれる情報が掲載されています。是非、活用ください。」

### **【推奨される取り組み】**

- 1) 以下に紹介する自習サイトにはインターネットで認知行動療法を体験したり、ストレス対処法について自習できたりする情報が掲載されています。こちらを利用した自主学習を促します。

#### **【認知行動療法研修開発センター eラーニング】**

<http://cbtt.jp/videolist/>

認知療法・認知行動療法に関する動画を見ることができます。ユーザー登録をしたのちにご利用ください。

#### **【UTSMeD-うつめど。】**

<http://www.utsumed-neo.xyz/>

働く方にストレスやうつ病について正しい知識を学んでいただくためのサイトです。

#### **【こころの耳】**

<http://kokoro.mhlw.go.jp/>

厚生労働省がセルフケアの方法を含めてメンタルヘルスに関する様々な情報を提供しているサイトです。

### **3. 産業保健スタッフ（看護職、カウンセラーなど）による相談対応**

高ストレスと判定された対象者が、（医師ではなく）産業保健スタッフの面接を希望してきた場合、以下のように対応します。高ストレス者に対して、医師以外の産業保健スタッフによる相談、面談を行っている産業医の割合は、39.3%でした。

セリフ：「面接に来ていただきありがとうございます。今後、ストレスをコントロールしながら、よい仕事を続けていただけるようにサポートさせていただきます。」

### **【推奨される取り組み】**

- 1) 高ストレス者性格チェックシート【添付1-1】の記入有無を確認し、まだ行なっていないければ対象者と一緒に記入作業を実施します。
- 2) もし、すでに行なっていれば、高ストレス者性格チェックシート判定表【添付1-2】の「基準を超えた性格傾向の項目」の有無を確認し、結果に応じて認知行動療法の自主学習(前

述) や、カウンセリングの受診を強く勧めます。所要時間は約10分です。

また、産業保健スタッフによる面接を行う前に、体調チェックシート【添付2】を記入してもらいます。その際、評価は産業保健スタッフも一緒にい、対象者の体調についても確認します。

セリフ：「先ずは体調チェックシートと一緒に記入してみましょう。」

- 3) 体調チェックシート【添付2】の結果をもとに、対応を行います。
- 4) さらに、高ストレスと判定された対象者の上司に本人との相談対応前、業務状況シート【添付3】の記入を依頼します。産業保健スタッフとの相談対応時点で、結果が返却されている場合には以下のように対応します。所要時間は、体調チェックシートが約5分、業務状況シートが約7分です。

#### (パターン1)

業務状況シート【添付3】のスコアの平均が3を越えている場合は以下のように質問します。

セリフ：「ストレスはかかるいても、業務にはあまり支障が生じていないようですが、産業医の面接を希望しますか。」

#### (パターン2)

業務状況シート【添付3】スコアの平均が2を越えて3未満である場合は以下のように尋ねます。

セリフ：「『就業上の配慮』について、産業医と面接を希望しますか。」

#### (パターン3)

業務状況シート【添付3】のスコアの平均が2未満である場合には、以下のように産業医による面接指導を勧めます。

セリフ：「『就業上の配慮』について、産業医と面接していただく必要があると思いますので、面接指導の申出を強く勧めます。」

### III 高ストレス者に対する面接指導と事後措置

#### 4. 就業上の配慮に関する（医師による）面接指導

##### 【本マニュアルにおける面接指導の基本的な考え方】

高ストレスと判定された対象者が、対面による面接指導を経験することにより、産業医が対象者のストレスの状況を評価するだけではなく、自分のストレスの状況を振り返ることができ、今回は問題がないことが確認できた場合でも、メンタルヘルス上の問題を生じたときに産業医に相談をしようと思ってもらえる関係性を築けることを目的としています。

高ストレスと判定された対象者が産業医の面接指導に来たら、以下のように対応します。

**セリフ：**「面接に来ていただきありがとうございます。今後、ストレスをコントロールしながら、よい仕事を続けていただけるようにお話をうかがわせていただきます。なお、面接の結果、なんらかの就業上の配慮が必要と判断した場合は、ご本人の同意を得た上で事業者に必要な情報を伝達させていただきます。」

具体的な面接の流れはP11以降の【面接の流れ】を確認しましょう。

##### 【推奨される取り組み】

1) 高ストレス者性格チェックシート【添付1-1】の記入有無を確認し、まだ記入していないければ対象者と一緒に記入します。

2) もし、すでに記入していれば、高ストレス者性格チェックシート判定表【添付1-2】の「基準を超えた性格傾向の項目」の有無を確認し、結果に応じて認知行動療法の自主学習(前述)や、カウンセリングの受診を強く勧めます。所要時間は約10分です。

また、面接指導を行う前に、体調チェックシート【添付2】を記入してもらいます。その際、評価は産業保健スタッフまたは医師が一緒にを行い、対象者の体調についても確認します。

**セリフ：**(記入をしていない場合) 先ずは体調チェックシートと一緒に記入してみましょう。

3) 体調チェックシート【添付2】の結果をもとに、面接を行います。

**セリフ：**該当した項目についてもう少し詳しく説明してください。

4) さらに、高ストレスと判定された対象者の上司に本人との面接前、業務状況シート【添付3】を記入してもらうよう依頼します。所要時間は、体調チェックシートが約5分、業務状況シートが約7分です。

体調チェックシートは一つづつ確認して、悪い項目についてはその意味を対象者に説明します。

### (パターン1)

業務状況シート【添付3】のスコアの平均が3を越えている場合は以下のように尋ねます。

セリフ：「ストレスはかかっていても、業務にはあまり支障が生じていないようですね。  
就業上の配慮を検討する必要を感じておられますか？」

### (パターン2)

業務状況シート【添付3】スコアの平均が2を越えて3未満である場合は以下のように尋ね、本人の要望や希望がある場合は、十分に情報を収集した上で、就業上の配慮に関する意見書の作成の要否を慎重に検討し、必要に応じて事業者に提出します。

セリフ：「就業上の配慮について検討した方がよいと思います。いかがですか？」

### (パターン3)

業務状況シート【添付3】のスコアの平均が2未満である場合には以下のように勧め、本人の要望や希望がある場合は、十分に情報を収集した上で、就業上の配慮に関する意見書を作成し事業者に提出します。

セリフ：「上司の方ともよく相談した上で、就業上の配慮を検討する必要があると思います」

- 5) 面接指導時には、限られた時間で過不足なく情報が聴取できるように以下のように面接指導を行います。

#### 【全般的な留意点】

- 回答の確認：面接の中で、「ストレスチェックの振り返りと確認」を行いますので、対象者と共有できるように、ストレスチェックの回答と判定基準を確認しておいて下さい。(例：「ストレスの原因と考えられる要因ですが、仕事の量が多いという負担があって、仕事の進め方や仕事の量の調整について、ご自分には、あまり裁量がないと感じられているんですね。」「ストレスによる心身の反応としては、活気に乏しく、イライラ感・疲労感・不安感が高まっており、身体にもその影響が現れていますね。」「上司や同僚からの支援は十分でないと感じておられて、満足度もやや低くなっていますが、家族や友人からの支援はまづまづと感じられています。」)
- 「精神的」「こころ」「うつ」といった用語には、抵抗をもつ対象者が多いと思われますので、基本的に使用しないでください。「体調」「負担」「ストレス」といた一般的な用語で、面接の目的は十分に達成できます。(例：先日実施したストレスチェックで、現在ストレスが高めで、体調に負荷がかかっている状態ではないかという結果でした。)
- 対象者の訴えの繰り返し、姿勢：「わからない」「困っている」「悩んでいる」「ストレスだ」「…できない」などといった悩みが訴えられた場合、対象者の言葉を繰り返すと、

産業医が、対象者の話を傾聴、理解、共感していることが伝わります。（例：「よく寝たという感じはしないのですね。」「帰宅が22時になることがあります、休日も少し仕事をしてしまうことがあるのですね。」「声を掛けづらいんですね」「スケジュール表をみても、ほとんど空欄がない状態なのですか。」「上司と話し合う時間がないのですね。」）対象者が悩みを訴えているときは、産業医は少し前傾姿勢で話を聞くようにしてください。前傾姿勢で、さらに産業医が、傾聴、共感していることが対象者に伝わります。

- 対象者の話の要約と確認：時々、対象者の発言を要約して、確認してください。対象者の話と面接者の理解が一致しているか確認できまし、対象者は、「自分の話をよく聞いて、理解してくれている」と感じます。（例：「では、体調で問題なのは、睡眠の問題があって、疲れが抜けないことですね？そして、自信が元からなくて、上司に責められている感じがあるのですね？」「寝るために、お酒やたばこを使われていて、息抜きができるないのですね？」）
- 質問する際、なるべく、「〇〇については、どうですか？」と、ニュートラルな表現で、対象者が自分の思うことを回答できる質問をしてください。（例：「食欲はいかがですか？」「やる気、意欲はいかがですか？」「仕事での集中力は、いかがですか？」「部下の方たちとの関係はいかがですか？」一方、状況を明確に把握しなければいけない場合は、「仕事に支障はありますか？」「では、部下とあまりコミュニケーションがとれていないのですね？」などと質問して確認します。
- 受診勧奨：カウンセリングや医師の治療を受けることが、対象者のメリットになるのではないかと判断される場合には、受診勧奨します。  
(例：「もし、性格とか対人関係に関するストレスをやわらげたいと思われる場合は、そういうことについて、自習できるサイトがあります。カウンセリングなどをしてくれる機関もありますから、ご希望があれば、お伝えください。」「睡眠で少し困っていらっしゃるので、睡眠薬を処方していただくとよいかもしれません。」) 対象者が一応業務できている状況であれば、産業医の勧奨を受け入れなくとも、対象者の決定を尊重してください。ただし、産業医の責任を果たすために、受診勧奨自体は行ってください。受診勧奨をせずに、対象者の状態が後で悪化すると、産業医の責任を問われる可能性がないとは言えません。
- 対象者に対する言葉使いは、このマニュアルの例の通りである必要はありません。それぞれの問い合わせの目的が達成されるように、ご自分にあった表現をしてください。
- 厚生労働省の資料では、高ストレス「者」という表現を使っていますが、高ストレスは、対象者の「状態」であって変化し得ます。「者」という用語を用いると、高ストレスが、対象者の変化しない「属性」のように聞こえてしましますので、面接等では、「ストレスが高い状態」「高ストレス状況」などと、変化しうることが対象者に伝わるように表現するのが適切だと思われます。

## 【面接の流れ】

- ① 自己紹介、ねぎらいの言葉・アイスブレイク、対象者の所属部署・職位の確認による導入

産業医の自己紹介、ねぎらいの言葉・アイスブレイク、対象者の所属部署・職位の確認を行い、円滑に、対象者を面接に導入します。

### ■ 自己紹介

自分の産業医としての立場を明らかにします。

例：「私は、こちらの会社の産業医の〇〇と申します。」

### ■ ねぎらいの言葉・アイスブレイク

対象者が面接に来てくれたことについて、ねぎらいの言葉をかけ、少しだけた会話をして、面接の場をなごませるようにします。

例：「今日は、お忙しいところ、オンライン面接の時間をとっていただきて、ありがとうございます。オンラインの面接って、慣れないですよね。私は苦手です。」「今日は、お忙しいところ、面接においていただきて、ありがとうございます。椅子の座り心地はいかがですか？」

### ■ 対象者の所属部署・職位の確認

対象者の業務状況の大要を理解するために、所属部署・職位の確認を行います。

例：「〇〇さんは、開発課の課長さんでしたね？」

- ② 面接の理由、内容・目的、個人情報の取り扱い、面接後の対応、会社への報告についての説明、質問の確認

面接について対象者が安心できるように、面接の基本的な設定を説明し、最後に対象者に質問があるか確認します。

### ■ 面接の理由の説明

例：「今日の面接ですけれども、〇〇さんは、先日実施したストレスチェックで、現在ストレスが高めで、体調に負荷がかかっている状態ではないかという結果でしたので、面接のお声掛けをさせていただきました。」

### ■ 面接の内容・目的の説明

例：「〇〇さんの状態を確認させていただきて、〇〇さんご本人、あるいは職場にアドバイスできることがあるか、確認させていただくことが、面接の目的です。面接の内容としては、ストレスのために〇〇さんにどんな影響が出ているか、ストレスにどんな原因がありそうか、確認させていただきます。その上で、〇〇さんがストレスをうまくコントロールして、なるべく〇〇さんのご希望に沿った形で、仕事を進めていただけるよ

うに、アドバイスさせていただきます。」

■ 個人情報の取り扱いに関する説明

例：「面接の後で、〇〇さんに確認しながら会社に提出する報告書を作成しますが、ここで伺った内容は、ご本人の同意がなければ、上司や人事に口外したり、報告書に入れたりすることはありませんので、ご安心ください。」

■ 面接後の対応の説明

例：「一方、〇〇さんの状態によっては、医療機関への受診をお勧めしたり、残業時間や業務内容の調整が望ましいのではないかなどについて、相談させていただくことがあります。」

■ 会社への報告の説明

例：「面接の結果、業務について何らかの配慮が望ましいと考えられる場合は、〇〇さんと相談のうえ、報告書の形で会社の方に伝えさせていただきます。」

■ 質問の確認

例：「よろしいでしょうか？ここまでで、何かご質問はありますか？」

③ 過去の高ストレス状況の確認

過去に同じような高ストレス状況があったかどうかは、高ストレスの本人側の要因、環境要因の影響に関する判断に影響するので、過去の状況について確認します。

■ 過去の高ストレス状況の確認

例：「これまで、現在のようにストレスが高い状況になったことは、ありますか？」

④ ストレスチェックの振り返りと確認の説明、ストレスの原因と考えられる要因の説明、ストレスによっておこる心身の反応の説明、ストレス反応に影響を与える他の要因の説明

ストレスチェックの振り返りと確認を行うと、産業医が、対象者のストレスチェックの回答を、理解していることを示せます。また、産業医は、ストレスの要因についての話し合いの方向性を確認することができます。

■ ストレスチェックの振り返りと確認の説明

例：「では、今回のストレスチェックの結果を振り返ってみましょう。もし、内容で違うと思われることがあったら、おっしゃってください。」

■ ストレスの原因と考えられる要因の説明

例：「ストレスの原因と考えられる要因ですが、仕事の量が多いという負担があって、仕事の進め方や仕事の量の調整について、ご自分には、あまり裁量がないと感じられて

いるようですね。」

■ ストレスによっておこる心身の反応の説明

例：「ストレスによる心身の反応としては、活気に乏しく、イライラ感・疲労感・不安感が高まっており、身体にもその影響が現れています。」

■ ストレス反応に影響を与える他の要因の説明

例：「上司や同僚からの支援は十分でないと感じており、満足度もやや低くなっていますが、家族や友人からの支援はまづまづと自覚されています。」

⑤ うつ症状を確認する質問、うつ症状の回答に関する判断、うつの症状以外の体調不全の確認

うつ症状の確認：高ストレス状況では、軽いうつの症状が発生することがあるので、うつの症状について、再度確認してください。ただし、この際も「うつ」という用語ではなく、「体調の確認」という表現を用いてください。（例：もう少し詳しく、現在の体調を確認させてください。）「うつ病などメンタル疾患があると思われたくない」と感じる対象者は多いと思われます。また、うつ症状以外の体調不全についても確認します。体調不全が強い場合、専門医を受診しているか確認してください。専門医を受診していれば、対象者への対応は専門医と相談しながら進めることになります。受診していない場合は、受診を勧めてください。受診を勧めれば、産業医としての責務ははたされます。

■ うつ症状を確認する質問：うつ症状については、「気分が落ち込むことはありますか？」

「気晴らしはできていますか」「食欲はいかがですか」「睡眠はどんな感じですか？睡眠時間はどれくらいですか？寝付きはいかがですか？夜または早朝に目が覚めることはありますか？よく寝た感じはしますか？昼間の眠気はいかがですか？」「やる気、意欲はいかがですか？」「仕事での集中力はいかがですか？」「ご自分の考えるスピード、話し方、動作が少し遅くなっていると思いますか」「ご自分に自信がなくなったり、自分を責めてしまったりすることはありますか？」「体調に負担があるから、生きているのがつらいと思うことはありますか？」などと質問して、9つの症状（「抑うつ症状の確認」（添付5）参照）について確認してください。

■ うつ症状の回答に関する判断：9つの症状のうち、みられる症状が3つ以下であればあまり心配はいりませんが、4つ症状がみられたら定期的なフォローアップを提案した方がよいでしょう。5つ以上症状がみられる場合には、心療内科・精神科の受診を勧めた方がよいでしょう。

■ うつの症状以外の体調不全の確認

例：「今、確認させていただいたこと以外で、体調が十分でない点はありますか？」

⑥ 現病歴・既往歴、残業時間・休日出勤、酒・タバコの習慣と最近の傾向、休日の過ごし方、

## ストレス発散法、家族との関係

ストレスに関する情報、要因を、包括的に確認するために、これらの項目について質問します。

### ■ 現病歴・既往歴

例：「〇〇さんは現在定期的に通院していますか？以前に何か通院をしていたことはありますか？」

⇒現在、通院していれば、対象者への対応について主治医と相談することができます。

既往歴にストレス関連の疾患がある場合は、高ストレスが続くと再発する可能性があります。

### ■ 残業時間・休日出勤

例：「月の残業時間はどのくらいですか？夜は何時ごろに帰宅されますか？休日出勤はされていますか？」

⇒残業時間は、高ストレスの主な原因なので、必ず確認してください。

### ■ 酒・タバコの習慣と最近の傾向

例：「お酒やたばこは嗜れますか？最近、量の変化はありませんか？」

⇒高ストレス状態では、酒・たばこなどの嗜好品の使用が増えることがあります。

### ■ 休日の過ごし方

例：「休日はどのように過ごしていますか？」

⇒ストレスが高くなると、疲れを取るために、休日に休養をとるようになり、ポジティブなストレス改善のための活動がみられなくなります。

### ■ ストレス発散方法

例：「何か気分転換できるような趣味やスポーツなどはありますか？最近も変わらず楽しめていますか？」

⇒特にポジティブなストレス改善のための活動の有無の確認と最近の傾向について確認します。

### ■ 家族との関係

例：「ご家族はいらっしゃいますか？ご家族はあなたの状況を心配していませんか？」

⇒良好な家族関係は、ストレスをやわらげます。

- ⑦ ストレスの業務上の要因に関する対象者自身の考え方、業務上の背景要因の確認、業務上の背景要因の継続性の確認、仕事のやりがいの確認、業務外の背景要因の確認

ストレスの原因の可能性がある業務上、業務外の背景要因について、確認します。

## ■ ストレスの業務上の要因に関する対象者自身の考え方

例：「〇〇さんのストレスの要因について、業務関係で何か思いあたることはありますか？」

⇒まず、対象者自身がストレスの原因についてどう思っているか、確認してください。

## ■ 業務上の背景要因の確認

例：「分かりました。部下に声を掛けづらくて、上司には怒られてしまうのですね。それで、職場で、孤立感みたいな感じがあるのでしょうか？」「分かりました。では、上司に相談できる時間がなく、10のプロジェクトの進捗を直接ミーティングに出て把握していて、部下とも十分にコミュニケーションがとれなくて、職場で孤立している感じなのですね？」

⇒ストレスの背景要因については、本人の表現を用いながら、2、3回内容を確認してください。対象者によっては、最初に肯定した内容を、あとで否定、修正する場合もあります。

## ■ 業務上の背景要因の継続性の確認

例：「今話していただいた、ストレスの要因はどれぐらい続きそうですか？改善の見込みはありますか？」

⇒ストレス要因が継続する見込みが高く、改善の見込みがなければ、対象者の状態が悪化するリスクがあるので、会社への指示、定期的なフォローをする必要性が高まります。

## ■ 仕事のやりがいの確認

例：「〇〇さんは、お仕事にやりがいを持っていますか？ここで話は上司には伝えませんので。」

⇒やりがいが高ければ、ストレスに耐えられる場合もあります。ストレスが高くて、かつ、やりがいがない場合は、対象者の状態が悪化するリスクがより高いといえます。

## ■ 業務外の背景要因の確認

例：「ところで、ストレスについて、業務外、プライベートでは、原因として何か思い当たることはありますか？」

⇒ただし、業務外の要因については、対象者が自発的に話し出さない限り、質問を重ねないでください。企業の健康管理の範囲を超える場合には、「プライバシーの侵害」とみなされる恐れがあります。

## ⑧ ストレスの背景要因のまとめ、ストレスへの対応についての話し合い、産業医からの提案、高ストレス者性格チェックシートの振り返りと自習サイトの情報提供、受診の勧奨

報告書を作成するための前段階として、ストレスの背景要因、対応について話し合い、対象者の性格要因の確認と対処、受診にメリットがあると思われる場合の勧奨を行います。

## ■ ストレスの背景要因のまとめ

例：「そうしますと、○○さんのストレスの原因としては、10ぐらいのプロジェクトの進捗を把握しなければいけないけれども、部下に声をかけづらいので情報収集に時間がかかり、ご自分でもプロジェクトを抱えているのでスケジュールが多忙で、上司に怒られることがあります。業務が少しご自分に向いていないかなと思われる点があるわけですね。職場では、同僚や前任の課長さんも体調を崩されていて、現在の○○さんのストレスの要因は、今のところ、あまり改善される見込みがないということですね？」

⇒ストレスの背景要因の総括して対象者と確認し、対応についての話し合いにつなげていきます。

## ■ 対応についての話し合い

例：ストレスの要因を改善するためにはどうするのがよいか、○○さんご自身のお考えはありますか？

⇒まず、対象者自身がストレスへの対応についてどう思っているか、確認してください。

## ■ 産業医からの提案

例：「ストレスへの対処方法として、上司の方から言ってもらったりとか、例えば定期的なミーティングを作つてもらったりすると良いでしょうか？」「上司の方と定期的に、例えば週1回30分とか、10分でも話し合いができたりするといいですか？」

⇒対応について、産業医からも適宜提案を行ってください。

## ■ 高ストレス者性格チェックシートの振り返りと自習サイトの情報提供

例：「○○さんの性格として、悲観的、心配性という傾向があるようですね。もし、性格とか対人関係に関するストレスをやわらげたいと思われる場合は、そういうことについて、自習できるサイトがあります。」

⇒対象者が、性格についての話し合いを嫌う場合は、このやりとりは不要です。一方、性格について悩んでいるという場合は、自習サイトの情報を提供してください。

## ■ 受診の勧奨

例：「○○さん、体調にちょっと影響がみられていて、お酒もちょっと増えていらっしゃいますので、何か対応を考えた方がよいと思われます。」「睡眠で少し困っていらっしゃるので、睡眠薬を処方していただくとよいかもしれません。」

⇒対象者が一応業務できている状況であれば、産業医の勧奨を受け入れなくても、対象者の決定を尊重してください。ただし、産業医の責任を果たすために、受診勧奨自体は行ってください。受診勧奨をせずに、対象者の状態が後で悪化すると、産業医の責任を問われる可能性がないとは言えません。

例：「薬に頼らずに睡眠を改善するには、軽い運動ができるとよいと思います。休日にお子さんと一緒に運動できますか？元々は、ジョギングなどされていたでしたね？」

⇒対象者が自分でできる工夫について話し合ってください。受診勧奨や自分でできる工夫についての話し合いをすれば、産業医としての責務は果たされます。

- ⑨ 報告書の内容と今後の対応の確認：対象者と相談しながら報告書を作成することの明確化、ストレスの要因の再確認、対応策の提案、支援目的の明確化、報告書の内容の確認、今後のフォローの確認、対象者からの付け加えの確認、必要時の連絡の指示

面接の仕上げとして報告書を作成します。対象者が安心するように、対象者と相談しながら、対象者を支援する目的で報告書を作成することを伝えます。ストレスの要因を再確認して、対応策を提案し、報告書の内容について確認します。その後、今後のフォローの確認、対象者からの付け加えの確認、必要時の連絡の指示を加えると、さらに、産業医に対する対象者の信頼が増します。

#### ■ 対象者と相談しながら報告書を作成することの明確化

例：「最後に、伺ったお話を踏まえて、会社に提出する報告書を、どういうふうに書くかご相談したいと思います。」

⇒対象者が安心するように、「対象者の意見を取り入れながら、報告書を作成する」とを伝えます。

#### ■ ストレスの要因の再確認

例：「〇〇さんのストレスの主な原因是、上司に相談できる時間がなく、部下とも十分にコミュニケーションがとれないために、10のプロジェクトの進捗を直接ミーティングに出て把握していて、また、ご自分でもプロジェクトをかけているので、残業時間が長くなっていることですね？」

⇒報告書で、対応策の提案をするために、もう一度、ストレスの原因について、再確認します。

#### ■ 対応策の提案

例：「現在50時間くらい残業されているようですが、残業制限するように上司に提案しましょうか？」「上司との定期的な面談が望ましいと書きましょうか？」「部下の声掛けについても、上司の方に、部下を入れた形での定期的なミーティングとか、進捗管理の場を作っていただくようにお願いしましょうか？」「〇〇さんの状態は大丈夫です、という書き方もできなくはありませんが、同僚の方や前任の課長さんも体調を崩されてないので、それでよいでしょうか？」

⇒対象者が、対応策を拒否する場合は、報告書には入れません。一方、何らかの対応策が必要と思われる場合は、根拠を示しながら、話し合ってください。

#### ■ 支援目的の明確化

例：「どういう内容だったら〇〇さんの助けになりそうですか？」

⇒報告書による会社への指示は、対象者への支援が目的であることを明確にしてください。

#### ■ 報告書の内容の確認

例：「では、報告書には、上司との定期的な話し合いが望ましいこと、上司に部下との進捗管理の場を作つていただくことについて書かせていただきます。残業時間の制限については触れません。」

⇒報告書に書く内容について、最終的に対象者と確認してください。これによって、産業医への対象者の信頼が高まります。

#### ■ 今後のフォローの確認

例：「今後ですが、もしよければ1ヶ月か2ヶ月に1回、様子を聞かせていただいて、フォローさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか？」

⇒引き続きフォローが望ましいと判断される場合は、その旨、対象者に提案してください。対象者が、フォローを拒否する場合は、「では、何かありましたら、いつでも声をかけてください」と、支援はいつでも可能であることを伝えます。

#### ■ 対象者からの付け加えの確認

例：「あと何か○○さんの方からございますか？」

⇒念のため、対象者からほかの希望がないか確認してください。こういった問いかけをすると、対象者は、「非常に丁寧な対応をしてもらった」と感じます。

#### ■ 上司との話し合い

例：「また、上司から意見書の内容についての問い合わせがあった際には、○○さんも一緒にお話ししませんか？」

⇒対象者の同意がない限り、対象者抜きで上司との話し合いをするのは避けた方がよいでしょう。上司と本人の間の意見や考え方を調整するためにも、一緒に話し合いをするのが望ましいと言えます。

#### ■ 必要時の連絡の指示

例：「そうしましたら、また来月か再来月ぐらいお声掛けさせていただこうと思います。その間にまた何かあって、私たちでお役に立てそうなことがあれば、ご連絡ください。」  
⇒こういった指示をすると、対象者は、「非常に丁寧な対応をしてもらった」と感じます。

- 6) 受診の勧奨を行う時に、スムーズに近隣の専門の医療機関を紹介ができるように以下のサイトを活用してリストアップしておきます。

公益社団法人日本精神神経診療所協会 <http://www.japc.or.jp/>

公益社団法人日本精神科病院協会 <https://www.nisseikyo.or.jp/>

一般社団法人日本うつ病リワーク協会リワーク施設一覧<http://www.utsu-rework.org/list/>

## 【付記1】就業上の配慮の見直しのための(医師による)面接

上記の結果、就業上の配慮（業務制限）を行った対象者については、健康を害することなく、どのように業務負荷を設定することが妥当であるかを判断するために、本人、上司、面接担当者の間で、情報を共有することについて説明します。

また、フォローアップ面接は、産業医・産業看護職などの産業保健スタッフが行います。

### フォローアップ面接前の対応

#### 【推奨される取り組み】

- 1) 本人に体調チェックシート【添付2】と生活記録表（行動記録表）【添付4】、
- 2) 上司に業務状況シート【添付3】を送付し、記入してもらいます。

#### (参考情報)

高ストレス者へのフォローアップ面接をしている産業医の割合は、66.4%でした。

フォローアップの内容は、本人の健康状態が76.3%、就業上の配慮の見直しが54.8%、受診状況が49.5%、就業上の配慮の実施状況が33.3%、就業上の配慮による周囲への影響が25.8%でした。

高ストレス者の面接指導の際に、生活記録表を利用している産業医の割合は、20.7%でした。活用していない産業医の中で、今後利用したいと回答した割合は58.6%でした。

### フォローアップ面接時の手順

- ① 上司から業務状況シートを受け取り、内容を確認し、さらに、「本人が職位・職階にみあつた作業をしているか」「周囲からみた本人の体調はどうか」「本人の就業状況のために周囲の社員の負担が生じていないか」について確認します。みあつた作業をしていない場合は、みあつた作業はどのような内容になるかを確認します。
- ② 本人から体調チェックシート【添付2】と生活記録表（行動記録表）【添付4】を2週分受け取り、内容を確認し、さらに体調について確認します。

#### 確認事項：

- I. 体調がよくない場合は、仕事、仕事以外のストレス要因を尋ねます。
- II. 仕事に起因するストレス要因については、スキル不足、対人関係の影響について確認します。
- III. 仕事以外のストレスについては、情報収集は必要最低限とし、主治医、カウンセラー等と相談を行っているかを確認します。

- ③ 業務状況シートと体調チェックシートの情報に基づいて、以下の場合分けで対応を行ないます。

I. みあつた作業 ○ 体調 ○

順調な状況であり、業務制限を継続する必要があるかどうかを対象者と相談します。

II. みあつた作業 × 体調 ○

対象者の体調は改善してきているので、業務内容のレベルアップについて相談します。

- ・上司が考えるみあつた作業へのレベルアップをどのような流れで行なうかについて、上司、本人、面接担当者の三者で話し合います。話し合いの中では、周囲に生じている影響について、本人と情報を共有します。(周囲への影響について本人が気づいていないことが多いので、情報を本人と共有した方が、職場適応がより円滑に進みます)
- ・みあつた作業で要求されるスキルが本人にあるかを確認します。
  - ◆ スキルがあれば、上司と本人で業務の施行について打ち合わせを行ないます。
  - ◆ スキルがない場合、どういう方法でスキルアップの研修を行なうことができるか上司に確認します。

III. みあつた作業 ○ 体調 ×

みあつた作業を行うように本人が努力しているが、体調に影響が出ていると判断される状況です。

- ・本人に現在の作業が継続できそうかを確認します。
  - ◆ 継続できそうな場合は、上司に「継続できそうだが、体調への影響は生じている」と情報を共有します。
  - ◆ 継続できそうにない場合は、上司、本人、面接担当者の三者で話し合います。話し合いの中では、周囲に生じている影響について、本人と情報を共有した後、本人の業務を軽減することが可能かについて検討します。
- ・スキル不足については、どういう方法でスキルアップ研修が行われるかを上司から情報聴取し、本人にスキルアップ研修についてアドバイスします。
- ・業務外のストレスについては、内容を詳しく聞かず、主治医、カウンセラー等に相談するよう勧めます。また「体調不十分」については本人から主治医に伝えるようアドバイスします。

IV. みあつた作業 × 体調 ×

主治医の診察、判断が必要であり、面接担当者による対応の枠組みを越えた状況です。

- ・本人に現在の作業が継続できそうかを確認します。

◆ 継続できそうな場合は、上司に「継続できそうだが、体調への影響は生じている」と

伝え、周囲にどのような影響が生じるかについて確認します。本人には、体調が悪化しなければ、主治医の診察を予約通りに受けるように、体調がさらに悪化した場合は、早めに主治医の診察を受けるように指示します。

- ◆ 継続できそうにない場合は、本人に、ただちに主治医の診察を受けるように指示します。

## 【付記2】裁量労働者に対する（医師による）面接上の留意事項

一般的な業務の状況や心身の状況に加え、裁量労働制の趣旨に沿った働き方になっているかを念頭に制度の良好点と要改善点を探る必要があります。労働基準監督署に届けてある「健康・福祉を確保する措置」を把握し、その内容が実施されているかどうか本人から確認するようにしましょう

面接の結果、当該事業場における「健康・福祉を確保する措置」が十分行われていなかつたり、実効性に乏しい内容と思われたりするなど制度措置そのものに問題がある場合は労働者本人よりも事業者に別途、意見提示して改善を促すとよいでしょう

措置に必要な要改善点は、それぞれ、①労働者個人レベル、②職場レベル、③事業場・企業レベルで整理し、①は主に保健指導、②および③は事業場に報告する意見書に反映する内容となります。

### 1. 裁量労働制（労働基準法第38条の3、同第38条の4）の理解

- 業務を進める方法を労働者の裁量に大幅に委ねる必要がある場合に採用
- 実際の労働時間に関わらず「みなし労働時間」分、労働したものとする
- 種類
  - ▶ 「専門業務型裁量労働制」（専門性が高い19種類の業務（「参考」参照）
  - ▶ 「企画業務型裁量労働制」（企画・立案・調査・分析を行う業務）
- 健康・福祉を確保する措置
  - ◆ 勤務状況及びその健康状態に応じて、代償休日又は特別な休暇を付与すること
  - ◆ 勤務状況及びその健康状態に応じて、健康診断を実施すること
  - ◆ 働き過ぎの防止の観点から、年次有給休暇についてまとまった日数連続して取得することを含めてその取得を促進すること
  - ◆ 心とからだの健康問題についての相談窓口を設置すること
  - ◆ 勤務状況及びその健康状態に配慮し、必要な場合には適切な部署に配置転換すること

- ◆ 働き過ぎによる健康障害防止の観点から、必要に応じて、産業医等による助言、指導を受け、又は対象労働者に産業医等による保健指導を受けさせること

(参考資料：労働基準法第38条の4第1項の規定により同項第1号の業務に従事する労働者の適正な労働条件の確保を図るための指針（平成11年12月27日 労働省告示第149号）

## 2. 高ストレス面接の際の確認事項と措置

### 1) 裁量労働制が適用となった経緯を確認します（必要に応じて）

本来は対象業務を遂行する知識・経験を有していて、裁量労働制による働き方に同意した者が裁量労働制の対象とされていますが、何らかの諸事情により十分な知識・経験が乏しい、あるいは不本意な同意に基づいて適用されている場合、心理的負担は高くなることが考えられます。

#### ● 想定される例

年間の労働時間が36協定<sup>\*</sup>締結分を超過しそうなので、その回避のため年度途中から裁量労働制適用に同意するよう上司に求められた。（※36協定とは：<https://www.mhlw.go.jp/content/000350731.pdf>）

**対応：**こうした背景要因が高ストレスの要因と推察される場合、本人に同意を得た上で職場上司と共有し、解決を促すことも検討しましょう。あるいは設置が定められている苦情処理措置での相談を提案することも考えられます。

### 2) 業務遂行に必要な生活リズムの確立を促します

裁量労働制の場合、定時に労働を開始しなくてもよくなることから、生活リズムが乱れやすくなります。生活リズムが乱れていると考えられる場合

- ◆ 上司・同僚との業務連携やコミュニケーションに支障が出ていないかどうか、業務状況シートを活用し、あるいは人事労務を通じて確認します
- ◆ 必要に応じて生活リズム改善や睡眠衛生指導などを実施します

### 3) 就業措置に関する確認・留意事項

裁量労働制では、対象業務の遂行の手段及び時間配分の決定等に関し、使用者が具体的な指示をしないことも適用要件とされています。

その為、業務遂行手段や業務の時間配分の変更や緩和を就業措置として促す場合、裁量労働制の対象からの除外を検討する必要が出てくる可能性あります。

本人の担当業務内容や処遇（みなし労働時間分の給与への影響など）を含め、キャリア形成等に影響するかもしれませんので、安易に提示することなく、まずは本人の希望・意向を確認し、上司や人事担当者が同席する場を別途設定する等、慎重に進めましょう。

**表 裁量労働制の面接指導および事後措置における留意点　まとめ**

[参考] 厚生労働省 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/roudouzikan/sairyo.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/roudouzikan/sairyo.html)

	専門業務型裁量労働制	企画業務型裁量労働制	
趣旨・位置付け	業務遂行の手段や方法、時間配分等を大幅に労働者の裁量にゆだねる必要がある	事業活動の中核にある労働者が創造的な能力を十分に発揮し得る環境づくり	
対象業務	研究開発、情報システム、取材・編集、弁護士など	本社などにおける企画、立案、調査及び分析	
法的効果	実際の労働時間と関係なく、労使で定めた時間労働したものとみなす ※休憩、法定休日や、深夜業の割増賃金の規定は原則どおり適用		
ストレス反応や要因・支援の確認・留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在抱えている主な案件と次の時間的区切り（月末、期末、連休入り）を想定しての見通し 【量的負担】【質的負担】【不安】</li> <li>・仕事における裁量が実際にあると感じられるか 【コントロール】</li> <li>・睡眠や余暇など、仕事以外の時間が確保できるか 【活気】～【身体愁訴】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な能力を発揮できているか 【技能活用度】</li> <li>・仮に現勤務先を辞めても専門職としてやれる自信はあるか 【適性】【満足度】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・創造的な能力を発揮できているか 【働きがい】</li> <li>・経営層を含む上司との関係 【対人関係】【上司支援】</li> </ul>
医師の意見～事後措置での留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いまの職場・仕事を続けるうえでの健康・安全の確保</li> <li>・実際に裁量がある状態の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現勤務先に限らないキャリア形成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社内におけるキャリア形成</li> </ul>

【 】内は対応する職業性ストレス簡易調査票の下位尺度

参考：「専門業務型裁量労働制」（19種類の業務）

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/roudou/senmon/index.html>

- ① 新商品若しくは新技術の研究開発又は人文科学若しくは自然科学に関する研究の業務
- ② 情報処理システム（電子計算機を使用して行う情報処理を目的として複数の要素が組み合わされた体系であってプログラムの設計の基本となるものをいう。⑦において同じ。）の分析又は設計の業務
- ③ 新聞若しくは出版の事業における記事の取材若しくは編集の業務又は放送法（昭和25年法律第132号）第2条第4号に規定する放送番組若しくは有線ラジオ放送業務の運用の規正に関する法律（昭和26年法律第135号）第2条に規定する有線ラジオ放送若しくは有線テレビジョン放送法（昭和47年法律第114号）第2条第1項に規定する有線テレビジョン放送の放送番組（以下「放送番組」と総称する。）の制作のための取材若しくは編集の業務
- ④ 衣服、室内装飾、工業製品、広告等の新たなデザインの考案の業務
- ⑤ 放送番組、映画等の制作の事業におけるプロデューサー又はディレクターの業務
- ⑥ 広告、宣伝等における商品等の内容、特長等に係る文章の案の考案の業務（いわゆるコピーライターの業務）
- ⑦ 事業運営において情報処理システムを活用するための問題点の把握又はそれを活用するための方法に関する考案若しくは助言の業務（いわゆるシステムコンサルタントの業務）
- ⑧ 建築物内における照明器具、家具等の配置に関する考案、表現又は助言の業務（いわゆるインテリアコーディネーターの業務）
- ⑨ ゲーム用ソフトウェアの創作の業務
- ⑩ 有価証券市場における相場等の動向又は有価証券の価値等の分析、評価又はこれに基づく投資に関する助言の業務（いわゆる証券アナリストの業務）
- ⑪ 金融工学等の知識を用いて行う金融商品の開発の業務
- ⑫ 学校教育法（昭和22年法律第26号）に規定する大学における教授研究の業務（主として研究に従事するものに限る。）
- ⑬ 公認会計士の業務
- ⑭ 弁護士の業務
- ⑮ 建築士（一級建築士、二級建築士及び木造建築士）の業務
- ⑯ 不動産鑑定士の業務
- ⑰ 弁理士の業務
- ⑱ 税理士の業務
- ⑲ 中小企業診断士の業務

## (参考情報)

産業医が、高ストレス者に対する面接指導と事後措置を行うために参考としている情報

1. 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（厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室：改訂 令和元年 7月） URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000533925.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000533925.pdf</a>	59.3%
2. 長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル（厚生労働省 労働基準局安全衛生部 労働衛生課産業保健支援室：改訂 平成 27 年 11月） URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/manual.html">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/manual.html</a>	—
3. ストレスチェック制度導入ガイド URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/160331-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/160331-1.pdf</a>	27.9%
4. ストレスチェック制度簡単導入マニュアル URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150709-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150709-1.pdf</a>	25.0%
5. 数値基準に基づいて「高ストレス者」を選定する方法 URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150803-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150803-1.pdf</a>	15.0%
6. 情報通信機器を用いた面接指導の実施について URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201124K0010.pdf">https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201124K0010.pdf</a>	5.0%
7. 【お知らせ】労働基準監督署への報告書の提出について URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/151203-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/151203-1.pdf</a>	7.1%
8. こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト URL: <a href="http://kokoro.mhlw.go.jp/">http://kokoro.mhlw.go.jp/</a>	10.0%
9. みんなのメンタルヘルス URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/kokoro/">https://www.mhlw.go.jp/kokoro/</a>	8.6%
10. 認知行動療法研修開発センター eラーニング URL: <a href="https://cbtt.jp/videolist/">https://cbtt.jp/videolist/</a>	1.4%
11. うつめど。: UTSMeD URL: <a href="http://www.utsumed-neo.xyz/">http://www.utsumed-neo.xyz/</a>	1.4%

## 添付資料

## 添付 1-1

# 高ストレス者性格チェックシート

質問には、必ず「はい 1」「いいえ 0」のどちらかでお答えください。あなたの人生の大部分において当てはまる項目に「回答欄」に1と入力してください。当てはまらない項目に「回答欄」に0と入力してください。

### 悲観タイプ：8点以上

項目	内容	回答欄
1	私は、悲しい、不幸な人間である。	
2	物事についての明るい面を見ることができない、と言われる。	
3	人生でとても苦しんできた。	
4	物事はしばしば最悪の結果になる、と思う。	
5	あきらめが早い。	
6	思い出せるかぎり、自分は落伍者のようであったと感じてきた。	
7	他の人が大したことではないと思うようなことで、いつも自分自身を責めてきた。	
8	私は、他の人ほどエネルギーではないようだ。	
9	余り変化を好みないタイプの人間である。	
10	グループの中では、他の人が話すのを聞いている方が良い。	
11	しばしば人の言いなりになる。	
12	初対面の人に会う時は、とても落ち着かない気持ちになる。	
13	批判や拒絶されると、気持ちが容易に傷つけられる。	
14	私は、常に人から当てにされるタイプの人間だ。	
15	自分自身より他人の必要性を優先する。	
16	私は、一生懸命に働く人間である。	
17	人の上に立つよりは、他人のために働く方が好きだ。	
18	きちんとして秩序だっていることは、私には当然のことである。	
19	私は、何にでも疑念をもってかかるタイプの人間である。	
20	性欲は、いつも低かった。	
21	通常、9時間以上を越える睡眠を必要とする。	

### 気分屋タイプ：4点以上

項目	内容	回答欄
22	しばしば理由なく疲れたと感じる。	
23	気分や活力が突然変わったりする。	
24	私の気分や活力は、高いか低いかで、中間にあることはめったにない。	
25	私の思考力は、はっきりとした理由がなくても、鋭敏な状態から鈍い状態まで大きく変化する。	
26	たくさんの人を本当に好きになれるが、すぐ後に、完全に興味をなくす。	
27	しばしば人にカッとなるが、あとでそのことに罪悪感を感じる。	
28	物事をちよちよ始めては、すぐにそれを仕上げる前に興味をなくす。	
29	私の気分は、理由なく、よく変化する。	
30	活発な時と不活発な時とが絶えず入れ替わる。	
31	時々、沈んだ気持ちで眠りに入るが、朝は爽快な気持ちで目覚めることがある。	
32	とてもよい気持ちで眠りに入り、朝になると人生は生きるに値しないという気持ちで目覚めることがある。	
33	しばしばものごとに悲観的になり、これまでの幸せな時を忘れる、と言われる。	

34	自信満々という感じと、自信がないという感じを、行ったり来たりする。
35	他人に外向的な時と、他人から身をひく時とを、行ったり来たりする。
36	喜怒哀楽が激しい。
37	睡眠に必要な時間は、ほんの2、3時間から9時間を超えるまで大きく変化する。
38	私には、ものごとが生き生きと見えるのは時おりで、それ以外の時は生気がなく見える。
39	私は、同時に悲しくも楽しくもなり得るタイプの人間である。
40	他の人が達成不可能だと考えるようなことについて、空想にふける。
41	しばしば、常軌を逸したことをしたいという強い衝動を感じる。
42	恋愛に関して、熱しやすくさめやすいタイプの人間である。

#### バリバリタイプ：6点以上

項目	内容	回答欄
43	いつも明るく陽気な気分にある。	
44	人生は宴（うたげ）で、私はそれを目一杯楽しむ。	
45	私は、ジョークを言うのが好きで、人々は私にユーモアがあると言う。	
46	何ごとも結局はうまく行くと信じているタイプの人間である。	
47	自分に大きな自信を持っている。	
48	しばしば、たくさんの素晴らしいアイディアを思いつく。	
49	いつでも忙しくしている。	
50	私は、疲れることもなく、多くのことを達成できる。	
51	私にはスピーチの才能があり、他人を納得させやる気にさせる。	
52	リスクがあっても、新しい計画に取り組むのが好きだ。	
53	いったん何かを達成しようと決めたら、どんなことも私を止められない。	
54	ほとんど知らない人と一緒に、全く心安らかでいられる。	
55	大勢の人といふことを好む。	
56	しばしば他人の領分に首を突っ込むと、人に言われる。	
57	私は気前がよいことで知られ、他の人のためにたくさんのお金を使う。	
58	私は、多くの分野で、能力や専門的知識を持っている。	
59	私には、自分の好きなようにする権利や特権があると感じる。	
60	人に指図するのが好きなタイプの人間である。	
61	誰かと意見が合わないと、白熱した議論ができる。	
62	性欲は、いつでも高い。	
63	普通、6時間未満の睡眠でやっていくことができる。	

#### いらいらタイプ：3点以上

項目	内容	回答欄
64	気むずかしくて、怒りっぽい人間である。	
65	性質として、満足していない人間である。	
66	たくさん不満を言う。	
67	他人にとても批判的である。	
68	しばしばいらだちを感じる。	
69	しばしば、ピリピリするほど緊張する。	
70	理解できない不快な落ち着かなさに駆り立てられる。	
71	しばしば頭に来て、何でも壊したくなる。	
72	邪魔された時には、喧嘩してもかまわない。	
73	どこも知らないところからかんしゃくを起こすと、人から言われる。	
74	怒ると、人に喰ってかかる。	
75	ほとんど知らない人であっても、人をからかうのが好きである。	

76	自分のきついユーモアのために、トラブルに陥ったことがある。
77	誰かを傷つけそうなほど、激怒することがある。
78	配偶者（恋人）に非常に嫉妬し、それに耐えられなくなることがある。
79	とても毒づくことで知られている。
80	ほんの少量の飲酒で、暴力的になると言われている。
81	非常に疑い深い人間である。
82	私は、革命家になれるだろう。
83	私の性欲は、しばしば非常に強く、それが本当に不快である。
84	（女性のみ答えてください）生理の直前に、コントロールできない怒りの発作がある。

#### 心配性タイプ：10点以上

項目	内容	回答欄
85	思い出せる限り、自分は心配屋であった。	
86	あれこれのことについて、いつも心配している。	
87	他の人が大したことではないと考えるような日常的なことについて、心配し続ける。	
88	私は、心配するのをやめられない。	
89	多くの人が、私に余り心配しないようにと言ってきた。	
90	ストレスにさらされると、しばしば心が空白になる。	
91	私は、くつろぐことができない。	
92	しばしば心の内にいらだちを感じる。	
93	ストレスにさらされると、しばしば手がふるえる。	
94	しばしば胃の調子が悪くなる。	
95	神経が過敏になると、下痢をすることがある。	
96	神経が過敏になると、しばしば吐き気を感じる。	
97	神経が過敏になると、普段より頻繁にトイレに行かなければならない。	
98	家族の誰かが家に帰ってくるのが遅いと、事故にあったのではないかと恐れる。	
99	家族の誰かが重大な病気にかかるのではないかと、しばしば恐れる。	
100	誰か家族についての悪い知らせを切り出すのではないかと、いつも思っている。	
101	私の睡眠は、安らかではない。	
102	しばしば寝つくことが難しい。	
103	性質として、とても用心深い人間である。	
104	家の中に強盗がいることを恐れ、しばしば夜に目が覚める。	
105	ストレスにさらされると、頭痛がしやすい。	
106	ストレスにさらされると、胸に不快な感じを覚える。	
107	自分は安心感のない人間である。	
108	日課におけるちょっとした変化でさえ、私にはとてもストレスになる。	
109	運転している時は、自分が何も悪いことをしていなくとも、警察が私の車を止めるのではないかと恐れる。	
110	突然の物音で、容易にぎょっとする。	

## 高ストレス者性格チェックシート判定表

NTT東日本関東病院精神神経科部長 秋山 剛

高ストレス者性格チェックシートで、「悲観タイプ」「気分屋タイプ」「バリバリタイプ」「いらいらタイプ」「心配性タイプ」の性格傾向が分かります。

「悲観タイプ」とは、「疲れた」「自分は落伍者だ」「仕事ができない」と後ろ向きで、自分を責めたり、悲観的な結論を出してしまった性格です。(抑うつ気質)

**質問1～21で、「はい」が8個以上（8点以上）**ある方は、この性格傾向があります。

「気分屋タイプ」とは、気分がいい時と悪い時、元気な時とそうでない時の波が激しい性格です。  
(循環気質)

**質問22～42で、「はい」が4個以上（4点以上）**ある方は、この性格傾向があります。

「バリバリタイプ」とは、いろいろなアイディアを思いつき、「物事はうまくいく」と楽観的で、他人をまとめるのが好きな性格です。(発揚気質)

**質問43～63で、「はい」が6個以上（6点以上）**ある方は、この性格傾向があります。

「いらいらタイプ」とは、緊張が高く、不満がちで、かつしやすい性格です。(焦燥気質)

**質問64～84で、「はい」が3個以上（3点以上）**ある方は、この性格傾向があります。

「心配性タイプ」とは、神経過敏で下痢、吐き気などの症状が出やすく、「家族に悪いことが起こりはしないか」と先々のことを心配する性格です。(不安気質)

**質問85～110で、「はい」が10個以上（10点以上）**ある方は、この性格傾向があります。

## 高ストレス者の性格分類

### 悲観タイプ

「疲れた」「自分は落伍者だ」「仕事ができない」と自分を責め、悲観的な結論を出してしまった性格です。職場では、「自己裁量が余りない」というストレスを感じがちです。

### 気分屋タイプ

気分がいい時と悪い時、元気な時とそうでない時の波が激しい性格です。職場では、「他の人と役割がぶつかる」「自分が何をやつたらよいか分からない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分の技能を十分に活用してくれない」というストレスを感じがちです。日記をつけるなどして、体調の波について把握するとよいでしょう。上司にも、「仕事の進み方に波がある」と説明しておきましょう。

### バリバリタイプ

いろいろなアイディアを思いつき、「物事はうまくいく」と楽観的で、他人をまとめるのが好きな性格です。職場では対人関係のストレスを受けにくく、自己アピールもうまい反面、仕事を引き受けすぎる傾向があります。また、気弱な部下には、あなた自身がプレッシャーを与えてしまうこともありますので、気をつけましょう。

### いらいらタイプ

緊張が高く、不満なことがあると、かっとしやすい性格です。職場で、「他の人と役割がぶつかる」「自分が何をやつたらよいか分からない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分の技能を十分に活用してくれない」「周りの人が自分を助けてくれない」というストレスを感じがちです。自分の「ものの見方」や「人との付き合い方」の幅を広げておくとよいでしょう。

### 心配性タイプ

神経過敏で下痢、吐き気などの症状が出やすく、「悪いことが起こりはしないか」と先々のことを心配する性格です。職場で、「他の人と役割がぶつかる」「自分が何をやつたらよいか分からない」「仕事の量が多すぎる」「うちの職場は人間関係が悪い」というストレスを感じがちです。自分の「ものの見方」や「人との付き合い方」の幅を広げておくとよいでしょう。

## 体調チェックシート

---

最近1ヶ月の状態について記入してください。

- 1. 勤怠**（過去1ヶ月間の欠勤日数を記載してください。遅刻、早退は欠勤0.5日とします。有給休暇による休みも含みます。計画年休は除きます。）
  - ① 欠勤日数が4日以上。…1点
  - ② 欠勤日数が2日～3.5日。…2点
  - ③ 欠勤日数が0.5日～1.5日。…3点
  - ④ 欠勤日数が0日。…4点
- 2. 他人との交流**（他人とは、同僚、上司、顧客などをさします）
  - ① 話しかけられても、返事をしないことがある。…1点
  - ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。…2点
  - ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。…3点
  - ④ 初対面の人でも、自分から話しかける。…4点
- 3. 業務への集中** 業務時間のうち集中していられる時間は
  - ① 0～1/4未満（0～2時間）…1点
  - ② 1/4～1/2未満（2～4時間）…2点
  - ③ 1/2～3/4未満（4～6時間）…3点
  - ④ 3/4～（6～8時間）…4点
- 4. ストレスがなかった時と比較した作業状況**
  - ① 0～50%未満…1点
  - ② 50～75%未満…2点
  - ③ 75～90%未満…3点
  - ④ 90～100%…4点
- 5. 報告、連絡、相談**
  - ① 報告、連絡、相談を適切にしていない。…1点
  - ② 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を一部適切に行える。…2点
  - ③ 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える。…3点
  - ④ 自分の判断で、報告、連絡、相談を適切に行える。…4点
- 6. 業務への対応**
  - ① 業務を理解できない。…1点
  - ② 業務を理解しているが、自分で実施できず、また、上司や同僚の助けを求められない。…2点
  - ③ 業務を理解しており、上司や同僚の助けを求めながら実施している。…3点
  - ④ 業務を理解し、自分で実施している。…4点
- 7. 日中の眠気** 「日中、眠いと感じる日」が、平均して
  - ① 頻繁（週に3回以上）…1点
  - ② ときどき（週に2回）…2点
  - ③ たまに（週に1回）…3点
  - ④ ほとんどない（週に1回未満）…4点
- 8. 余暇の過ごし方**

健康なときと、余暇の過ごし方を比べてください

  - ① 疲れて寝ていることが多い…1点
  - ② 寝てはいないが、余暇を楽しむ余裕はない…2点
  - ③ ある程度余暇を楽しめているが、健康なときほどではない…3点
  - ④ 健康なときと同じように、余暇を楽しめている…4点

**9. 精神症状（例：ゆううつ、やる気がない、不安、イライラ、テンションが高いなど）のために**

- ① 日常生活に、週3日以上影響がある。…1点
- ② 日常生活に、ときに影響がある。…2点
- ③ 日常生活への影響はない。精神症状はときに（週1日以上）みられる。…3点
- ④ 精神症状は、ほとんどない。（週1日未満）…4点

**10. 身体症状（頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など）のために**

- ① 日常生活に、週3日以上影響がある。…1点
- ② 日常生活に、ときに影響がある。…2点
- ③ 日常生活への影響はない。身体症状はときに（週1日以上）みられる。…3点
- ④ 身体症状は、ほとんどみられない。（週1日未満）…4点

**11. 1日あたりの飲酒量、酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）とします**

- ① 3合以上…1点
- ② 2～3合未満…2点
- ③ 1～2合未満…3点
- ④ 1合未満…4点

**12. 職場以外でのサポート**

- ① 職場以外での人間関係でのサポートはなく、ストレスがある。…1点
- ② 職場以外での人間関係はない、または、人間関係はあるが、サポートよりもストレスのほうが上回る…2点
- ③ 職場以外での人間関係があり、ストレスもあるが、サポートのほうが上回る…3点
- ④ 職場以外での人間関係は良好であり、ストレスはなく、サポートが得られる…4点

**以下の2つの質問は、通院している方のみ回答してください。【通院： あり ・ なし】**

**13. 主治医との関係**

- ① 自分の判断で、主治医に相談せずに、通院をやめている。…1点
- ② 通院しているが、回数は不規則になっている。…2点
- ③ 規則的に通院しているが、主治医と一部コミュニケーションがとれていない（質問、話し合い、理解が不十分である）。…3点
- ④ 規則的に通院しており、主治医と、質問や話し合いを十分にしている。または、主治医の許可で、通院を終結している。…4点

**14. 服薬へのコンプライアンス**

- ① 医師に相談せず、服薬を完全に中断している。…1点
- ② 医師に相談せず、服薬を一部中断している。…2点
- ③ 医師に相談せずに、服薬を中断することはない。服薬の一部自己調整について、医師と話し合ったことはない。…3点
- ④ 医師に相談せずに、服薬を中断することはない。服薬の一部自己調整について、医師と話し合っている。…4点

**1～14を合計してください**

合計点（        )
平均点（        )

### 添付3

## 業務状況シート

このシートの目的は、上司からみた社員の健康状態、作業状況に関する主な情報を、産業保健スタッフや産業医に伝えるためのものです。健康状態については別に本人から情報をもらっています。

### 最近1ヶ月の状態について記入してください。

なおそれぞれの項目ごとに、医師面接の際、本人と共有しても良い情報かどうか判断をお願いします。([共有可・共有不可] を○で囲んでください)

対象社員が配置されている部署の業務 \_\_\_\_\_

対象社員が行っている業務 \_\_\_\_\_

#### 1. 勤怠（過去1ヶ月間の欠勤日数を記載してください。遅刻、早退は欠勤0.5日とします。有給休暇による休みも含みます。計画年休は除きます。）

- ① 欠勤日数が4日以上。…1点
- ② 欠勤日数が2日～3.5日。…2点
- ③ 欠勤日数が0.5日～1.5日。…3点
- ④ 欠勤日数が0日。…4点

共有可・共有不可

#### 2. 他人との交流（他人とは、同僚、上司、顧客などをさします）

- ① 話しかけられても、返事をしないことがある。…1点
- ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。…2点
- ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。…3点
- ④ 初対面の人でも、自分から話しかける。…4点

共有可・共有不可

#### 3. 業務への集中 業務時間のうち集中していられる時間は

- ① 0～1/4未満（0～2時間）…1点
- ② 1/4～1/2未満（2～4時間）…2点
- ③ 1/2～3/4未満（4～6時間）…3点
- ④ 3/4～（6～8時間）…4点

共有可・共有不可

#### 4. 半年前と比較した作業状況（もしくは休職前と比較した作業状況）

- ① 0～50%未満…1点
- ② 50～75%未満…2点
- ③ 75～90%未満…3点
- ④ 90～100%…4点

共有可・共有不可

#### 5. 報告、連絡、相談

- ① 報告、連絡、相談を適切にしていない。…1点
- ② 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を一部適切に行える。…2点
- ③ 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える。…3点
- ④ 自分の判断で、報告、連絡、相談を適切に行える。…4点

共有可・共有不可

## 6. 業務への対応

- ① 業務を理解できない。…1点
- ② 業務を理解しているが、自分で実施できず、また、上司や同僚の助けを求められない。…2点
- ③ 業務を理解しており、上司や同僚の助けを求めながら実施している。…3点
- ④ 業務を理解し、自分で実施している。…4点

共有可・共有不可

## 7. 身だしなみ

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、清潔な身なり、お化粧などが

- ① いつも、どれか整っていない。…1点
- ② 時に、どれか整っていない。…2点
- ③ だいたいできている。…3点
- ④ まったく問題ない。…4点

共有可・共有不可

## 8. 職場の規律を守らない行動（無断欠勤、無断遅刻、頻繁な離席、他人の作業の邪魔をするなど）

- ① 職場の規律を守らない行動があつて、上司に直接、制止されたことがある。…1点
- ② 職場の規律を守らない行動があつたが、一般的な助言で改めた。…2点
- ③ 職場の規律を守らない行動はなかった。…3点
- ④ 模範的に規律を守っている。…4点

共有可・共有不可

## 9. 場にそぐわない言動

- ① 場にそぐわない言動が目立ち（週に1回以上）、上司や同僚が注意しても止まらない。…1点
- ② 場にそぐわない言動がときにより（週に1回未満）、上司や同僚が注意しても止まらない。…2点
- ③ 場にそぐわない言動があるが、上司や同僚が注意すれば止まる。…3点
- ④ 場にそぐわない言動はない。…4点

共有可・共有不可

注：場にそぐわない言動とは、職場の雰囲気からはずれた、他者に不快感を与えるような行動、例えば「相手の会話をさえぎる」「大声で話す」「馴れなれしい」「横柄」「自己顯示的」「拒否的」などの言動をさす。

## 10. 他人への協力（他人とは同僚、上司などです）

- ① 助言や指導をうけても協調行動をとれない。…1点
- ② 助言や指導があれば協調行動をとれる。…2点
- ③ 自発的に協調行動を取れるが、自分の持ち分を越えない。…3点
- ④ 自発的に、自分の持ち分を越えて、協調行動を取る。…4点

共有可・共有不可

## 11. 感情のコントロール

- ① 過度な不安や怒りを示し、話し合っても解消できない。…1点
- ② 過度な不安や怒りを示すが、話し合えばコントロールされる。…2点
- ③ 過度な不安や怒りを示すが、自分でコントロールできている。…3点
- ④ 過度な不安や怒りは示さない。…4点

共有可・共有不可

## 12. 上司の指示への対応

- ① 上司の指示に、従わない態度が明確にみられる。…1点
- ② 上司の指示に、一部従わない部分がある。…2点
- ③ 上司の指示は、言われたとおりに実行する。…3点
- ④ 上司の指示を実行し、さらに、機転をきかして、応用して実行する。…4点

共有可・共有不可

**13. 同僚・部下などへの思いやり・気づかい**

- ① 同僚・部下などへの思いやり・気づかいを示さない。…1点
- ② 同僚・部下などへの思いやり・気づかいを自発的には示さないが、上司の注意・促しにより、思いやり・気づかいを示す。…2点
- ③ 同僚・部下などへの思いやり・気づかいを自発的には示すが、一部、思いやり・気づかいが的外れな点がある。…3点
- ④ 同僚・部下などへの思いやり・気づかいを自発的に示し、思いやり・気づかい内容が適切である。…4点

共有可・共有不可

.....

**【総合評価】**

**14. 職場の受け入れ（現在の職場において）**

- ① 職場として、受け入れられる業務状況ではない。…1点
- ② 職場として、受け入れられる、最低限の業務状況である。…2点
- ③ 職場として、ほぼ受け入れられる業務状況である。…3点
- ④ 職場として、受け入れに問題ない業務状況である。…4点

共有可・共有不可

**15. その他 上司から 面談指導の担当医師へ伝えたいこと**

1～13を合計してください

合計点 ( )
平均点 ( )

## 添付4

## 生活記録表

No \_\_\_\_\_

対象期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

氏名： \_\_\_\_\_

記入例

	○月 □日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
時間	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容
1:00						
2:00						
3:00	睡眠					
4:00						
5:00						
6:00	起床					
7:00	朝食					
8:00						
9:00						
10:00	運動					
11:00	(○○スポーツ)					
12:00						
13:00	昼食					
14:00						
15:00	図書館					
16:00						
17:00	買い物					
18:00						
19:00	家事手伝い					
20:00	夕食					
21:00						
22:00	就寝					
23:00	睡眠					
0:00						
備考	起床はスッキリで、昼間の図書館でも集中して本が読めた。食欲あり。					

備考欄には、当日の体調や感じた事、お薬の内服状況や睡眠などについても自由に記入いただけます。

産業医との面接時には、こちらを2週間以上記入し、持参ください。

## 添付5

# 抑うつ症状の確認

ストレスプロファイルで「抑うつ感」が「高い／多い」「やや高い／多い」場合

あるいは簡易ストレス調査票に「よく眠れない」にチェックがある場合に使用

### 9つの症状

#### 「抑うつ気分」

⇒セリフ：「気分が落ち込むことはありますか？」

#### 「気晴らしの喪失」

⇒セリフ：「気晴らしはできていますか？」

#### 「食欲障害」

⇒セリフ：「食欲はいかがですか？」

#### 「睡眠障害」

⇒セリフ：「睡眠時間はどれくらいですか？」

⇒セリフ：「寝付きはいかがですか？」

⇒セリフ：「夜または早朝に目が覚めることはありますか？よく寝た感じはしますか？」

⇒セリフ：「昼間の眠気はいかがですか。」

#### 「意欲低下」

⇒セリフ：「やる気、意欲はいかがですか？」

#### 「集中力低下」

⇒セリフ：「仕事での集中力はいかがですか？」

⇒セリフ：「仕事に支障はありますか？」

#### 「精神活動の遅滞」

⇒「ご自分の考えるスピード、話し方、動作が少し遅くなっていると思いますか？」

#### 「自信喪失・自責」

⇒「ご自分に自信がなくなったり、自分を責めてしまうことはありますか？」

#### 「希死念慮」

⇒「体調に負担があるから、生きているのがつらいと思うことはありますか？」

にチェックした個数 \_\_\_\_\_ 個

# Implementation and effectiveness of the Stress Check Program, a national program to monitor and control workplace psychosocial factors in Japan: a systematic review. Translated secondary publication

Stress Check Program

649

Received 19 April 2020  
Revised 25 June 2020  
Accepted 29 June 2020

Akizumi Tsutsumi

*Department of Public Health, Kitasato University School of Medicine,  
Sagamihara, Japan*

Natsu Sasaki, Yu Komase and Kazuhiro Watanabe

*Department of Mental Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo,  
Bunkyo-ku, Japan*

Akiomi Inoue

*Department of Public Health, Kitasato University School of Medicine, Sagamihara,  
Japan, and*

Kotaro Imamura and Norito Kawakami

*Department of Mental Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo,  
Bunkyo-ku, Japan*

---

© Akizumi Tsutsumi, Natsu Sasaki, Yu Komase, Kazuhiro Watanabe, Akiomi Inoue, Kotaro Imamura and Norito Kawakami. Published by Emerald Publishing Limited. This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>.

This paper was published in Occupational Health Review 2019; 32: 65–81 in Japanese. With the permission of the editorial boards for Occupational Health Review and International Journal of Workplace Health Management, the paper was translated into English for publication. According to the reviewer's suggestion, the original paper was revised by adding some background and contextual information of the Japanese Stress Check Program for the international readers' understandings.

*Funding:* The present study was supported by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan (Industrial disease Clinical Research Grants [Grant Numbers, 180701–01 and 190501–01]).

*Author contributions:* The authors' contributions were as follows. Conception and design of the study: N.K., K.W., K.I. and A.T. Data collection and processing: N.S. and Y.K. Interpretation of data: N.S., Y.K., K.W., A.I., K.I. and A.T. Drafting the manuscript: N.S., Y.K., K.W., A.I., K.I., N.K. and A.T. Translation and revision: A.T. All authors have read and agreed to the published version of the manuscript.

*Conflicts of interest:* The authors declare no conflict of interest.



International Journal of Workplace Health Management  
Vol. 13 No. 6, 2020  
pp. 649-670  
Emerald Publishing Limited  
1753-8351  
DOI 10.1108/IJWHM-04-2020-0060

## Abstract

**Purpose** – The purpose of this paper is to conduct a comprehensive review on the implementation and the effect of Japan's Stress Check Program, a national program to monitor and control workplace psychosocial factors that was initiated in December 2015.

**Design/methodology/approach** – We comprehensively reviewed articles published in Japanese and English, assessed the performance of the Stress Check Program and summarized future challenges. We also discussed the implications for practice.

**Findings** – The available literature presented a scientific basis for the efficiency and validity of predictions using the Brief Job Stress Questionnaire, which is the instrument recommended to screen workers with high stress in the program. No study has verified the effect of the program on workers' mental health by using group analysis of stress check results. There is room for improvement in tools that contribute to identifying workers with high stress and in measures for improving the work environment. The Stress Check Program contrasts with risk management of psychosocial factors at work, widely adopted in European countries as a strategy for improving workers' mental health by focussing on the psychosocial work environment.

**Practical implications** – Although the effectiveness of the Japanese program needs further evaluation, future developments of the program would provide insight for national policies on psychosocial risks/psychosocial stress at work.

**Originality/value** – This paper is the first systematic review on the implementation and effects of Japan's Stress Check Program.

**Keywords** The stress check program, Brief job stress questionnaire, Occupational health system, Work environment improvement, Japan

**Paper type** Literature review

## Introduction

Workers' mental health has been one of the biggest issues in Japan as is often the case in many other developed countries. As of 2014, a total of 1,456 claims were submitted requesting worker compensation for work-related mental disorders, and among these, 213 were suicide-related. The number of claims for mental disorders had steadily increased almost five times during the previous 14 years. Japanese government came up with several remedies to address the growing problem of work-related mental disorders, including the amendments of Industrial Health and Safety Law and the release of guidelines to enhance effectiveness of the law. In sheer numbers of claims requesting compensation, however, it appeared that the remedies had only limited effects in improving workers' mental health. In 2014, this law was extended to include a Stress Check Program – the first mandated policy in the history of mental health in workplaces in Japan (Kawakami and Tsutsumi, 2016; Tsutsumi, 2016).

The Stress Check Program requires enterprises to implement an annual test (stress check) to gain understanding of the psychological burdens placed on their workers. Enterprises with fewer than 50 workers (small-scale enterprises) are only obligated to make reasonable efforts in this regard. Currently, the Stress Check Program is implemented in two ways. First, following preparation for implementation, a stress check is performed for all workers within an enterprise, and each worker is notified of their results. Based on these results, an interview with a physician is offered for those under high levels of stress (mandatory). Second, personal results are summarized and analysed for groups of a certain size, and group analysis used to improve the work environment (referred to as "reasonable efforts"). The Stress Check Program is the primary preventative measure for mental health issues among workers in Japan. Specifically, key functions of the Stress Check Program are: building awareness of workers' stress; providing support for self-care and improvement of the work environment based on test results. The stress checks mean that workers under high stress can be identified, including those who require professional support; this allows for secondary preventative measures to identify and respond to mental health issues (regarded as secondary objectives).

The Stress Check Program is part of a series of measures for workplace mental health in Japan (Kawakami and Tsutsumi, 2016; Tsutsumi, 2016). These measures must be enacted holistically to ensure maximum returns from implementation of the Stress Check Program. However, verifying evidence from individual activities within the Stress Check

Program will be useful to inform efforts to further improve the program. These activities include: verifying test tools to identify high level of stress (the recommended tool is the Brief Job Stress Questionnaire [BJSQ]); implementing a routine survey for workers to reduce mental health risks through sharing results with each worker; screening for workers under high levels of stress to prevent mental health issues through interviews with physicians and reduction in psychological stress responses by improving work environments based on group analysis (including education for managers and supervisors) (Tsutsumi *et al.*, 2018).

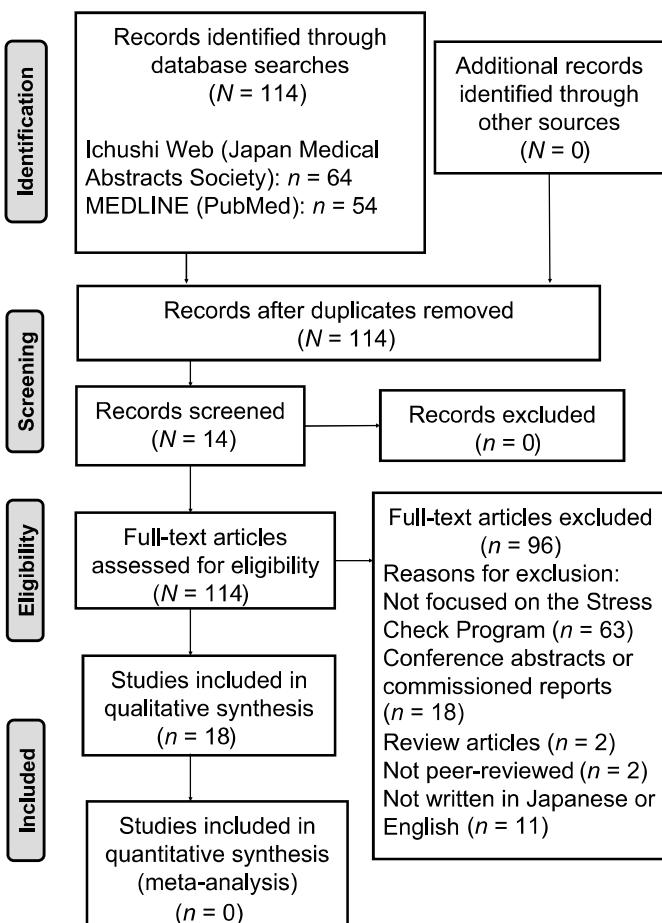
We comprehensively reviewed articles published in Japanese and English that focussed on the implementation and effects of the Stress Check Program, assessed the performance of the Stress Check Program for the first three years after initiation and summarized future challenges. The present study is the first systematic review focussed on the implementation and effects of the Stress Check Program. In this review, we examined the evidence on: (1) implementation of the Stress Check Program, (2) utility and validity of tools for stress checks and (3) effects of the Stress Check Program. We also discussed what the relevance of the Stress Check Program as implemented in Japan is to other countries, by comparing the policy and the components of the program with the trends in the management of psychosocial factors at work according to the policies and guidelines of international bodies and other countries. This evaluation and recent development of the national program may provide useful information for international readers who are interested in national policies on psychosocial risks/psychosocial stress in the workplace.

## Methods

A search of Japanese language papers was performed using Ichushi Web (Japan Medial Abstracts Society) on 17 April 2019. Papers published in English were searched using MEDLINE (PubMed) on 27 March 2019. The target publication dates were within five years before initiation of the present study (2019), giving a start date of 1 January 2014. Japanese language papers were searched using the key search term “*sutoresuchekuseido*” (stress check program), with types of papers limited to original articles and case reports using an Ichushi web filter function. English language papers were searched using the formula “((stress AND check) OR stress-check) AND Japan\*.” Titles, abstracts and full texts of returned papers were read by the authors and papers that met the following criteria were included. Eligibility criteria for Japanese language papers were as follows: (1) published in Japanese; (2) covered legislated content of the Stress Check Program (content in accordance with the Stress Check Program for those that used data before the legislation); (3) included stress checks as content and used a questionnaire that measured job stressors, stress responses and social support (program requirement) and (4) were not review articles, conference abstracts, commissioned reports, or papers not peer-reviewed. Eligibility criteria for English language papers were as follows: (1) published in English; (2) conducted after the introduction of the Stress Check Program; (3) focussed on the implementation, impact or challenges of the Stress Check Program or on the scientific bases for the questionnaire used for the program, and based on quantitative or qualitative data and (4) were peer-reviewed. In cases where it was difficult to determine whether a paper was related to the legislated Stress Check Program, all of the present authors made a consensus judgement on whether to include or exclude that paper. Included papers were summarized based on: (1) implementation of the Stress Check Program; (2) utility and validity of Stress Check tools and (3) effects of the Stress Check Program.

## Results

The literature search identified 114 papers from the two databases: 60 Japanese language papers and 54 English language papers, with 18 papers finally included in this review (Figure 1). Of the 60 Japanese language papers, we excluded: papers written in English



**Figure 1.**  
PRISMA flow diagram

( $n = 5$ ); papers with inconsistent content ( $n = 18$ ), including unrelated content ( $n = 12$ ), preliminary tests before implementation of the program ( $n = 2$ ) and studies without a questionnaire that measured job stressors, stress responses and social support ( $n = 4$ ); conference abstracts ( $n = 12$ ); commissioned reports ( $n = 6$ ); papers that were not peer-reviewed ( $n = 2$ ) and reviews ( $n = 2$ ). This left 15 Japanese language papers for inclusion in our review. Of the 54 English language papers, we excluded papers written in Japanese ( $n = 6$ ) and papers with inconsistent content ( $n = 45$ ), including those with unrelated content ( $n = 42$ ) and reviews without data ( $n = 3$ ). Finally, three English language papers were included in this review.

#### *Implementation of the stress check program*

Among the 18 papers included in this review, nine examined the implementation of the Stress Check Program (Table 1). Of these nine papers (including duplicates), three papers reported on the implementation rate of the Stress Check Program, six on the examination rate of the Stress Check Program, five on the prevalence of those under high levels of stress, two on the implementation rate of interviews with physicians and two on group analysis and implementation rate of improvements in the workplace environment. In this paper, we used the term “implementation rate”, to refer to the proportion of enterprises that actually implemented the Stress Check Program or parts of the program (e.g. physician interview and