

厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金

小規模零細事業場の構成員に
必要な支援を効率的に提供するツールと
仕組みを通してメンタルヘルス対策を
浸透させることを目指す実装研究

(200401—01)

令和2年度総括・分担研究報告書

研究代表者 堤 明純

令和3年(2021)年3月

目 次

I. 総括研究報告書

小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究	堤 明純	3
---	----------------	---

II. 分担研究報告書

SYTY2000® Self-assessment of Work and Health 日本語版の開発：表面的妥当性の検討	井上彰臣	27
小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：インタビュー調査	今村幸太郎	39
小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：ニーズ調査	今村幸太郎	53
小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発：インタビュー調査	小林由佳	93
産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討	渡辺 哲	105
メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発	江口 尚	111
小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集	森口次郎	127
ストレスチェック制度を活用した小規模事業場における職場環境改善方策の開発：職場環境改善 IT ツール開発	吉川悦子・吉川徹	147
小規模事業場の有効な支援方法に関する研究	渡井いずみ	193
小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の普及促進に関する実態調査	今井鉄平・森本英樹	203
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	237

IV. 研究成果の刊行物・別刷

1. Tsutsumi A. EOHP 241
2. 吉川ら. 産業ストレス研究 249

I . 総括研究報告書

令和2年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究
(200401-01) 総括研究報告書

研究代表者 堤 明純 北里大学医学部公衆衛生学教授

研究要旨：小規模事業場は、種々のリソースの不足や配置換えができない等の構造的な限界から、メンタルヘルス対策が進んでいない。本研究では、これまで有効性が評価されてきた、構成員（労働者および経営者）向け教育や職場環境改善手法等の職場のメンタルヘルス対策手法に、メンタルヘルス不調発生時の相談先や好事例集等、現場で活用できる情報を加えたツール類を、利用者に参画してもらいながら（**Patient and Public Involvement: PPI**）実装を図り、それらを地域・職域で運用するモデルを提案するために、下記の研究を行った。

事業者が自らの事業場のメンタルヘルスの課題を把握するための自己記入式チェックリストを開発するため、フィンランドで開発・実装されている「**SYTY2000® Self-assessment of Work and Health**」を翻訳・逆翻訳し、表面的妥当性を確認した。

労働者向けの教材を作成するにあたり、PPIの枠組みで聞かれた意見から、教材を普及させるための要素として、教材のメリットの強調、短期間で効果があること、普及している媒体の活用によるアクセス向上、関連団体とのコラボレーション、および、経営者の巻き込み方に関する情報が得られた。また、受け入れやすいコンテンツの要素として、平易さ、短時間で読める手軽さ、なじみやすいワーディング等のコンセプトが得られた。

インターネット調査を用いて、小規模事業場に勤務する労働者のICTインフラ環境、利用頻度の多いアプリ、メンタルヘルスについて知りたいことなどを属性別に明らかにした。さらに、IT機器の保有状況が低率なグループ、セルフケアに関する無関心層を確認し、作成する教材を効率的に配信するうえでの検討事項を整理した。

経営者向けの教材を作成するにあたり、PPIの枠組みで経営者等の意見を聴取し、小規模事業場経営者にメンタルヘルス不調の予防とケアに関する知識を普及するためには、従業員の離職防止と能力発揮につながる内容とすること、従業員対応の経験不足を補える内容とすること、遠隔技術により手間なく簡単にアクセスできるものとすること、短時間で区切れる構成とすること、一方的な情報提供ではなく参加者も楽しんで主

体的に関われる工夫をすることが有効であることを確認した。以上を基に、教材の内容を考案し、デモ動画を作成した。

好事例集作成のため、神奈川産業保健総合支援センターの支援活動から事業場のニーズを検討した。メンタルヘルスの専門家によるメンタルヘルス相談（面談・電話・メール）内容は、「心の健康づくり計画」の策定にかかるものや、ストレスチェックに関するもの、職場の復帰支援や職場のメンタルヘルス対策にかかる相談が多かった。メンタルヘルス専門家による職場訪問支援は、事業所の規模別では 50 人未満の小規模事業場への支援が最も多かった。内容では、「心の健康づくり計画」の策定にかかる支援が最も多かった。地域産業保健センターにおける相談内容は、実際にメンタル不調の労働者への対応や、高ストレス者への面接指導が多かった。産業保健総合支援センターや地域産業保健センターにおけるヒアリングを通して、事業者向けマニュアルに挿入する「メンタルヘルス発生時の事例集」の作成を開始した。

小規模事業場における職場環境改善方策を検討するため好事例収集を行った。コミュニケーション向上を目的とする取り組みをはじめとして、小規模事業場においても、継続して職場環境改善を行っている事例が見られた。プライバシーの確保、異動の制限、人的資金的資源不足、情報・ノウハウ不足等の課題を整理した。

小規模事業場における職場環境改善を遠隔で実施することを模索して、既存の職場環境改善ツールの電子化、リモート研修での職場環境改善のトライアルを行った。Zoom での研修や、改善の取り組み（アクション）を選択する従業員による投票方法等、遠隔での職場環境改善の可能性を確認できたが、事業場のセキュリティや IT に対する労働者の慣れの問題など、課題も浮かびあった。

地域・職域で運用するモデルを検討するため、小規模事業場の支援モデルを適用しようとしている製造業企業が集積する産業都市浜松市において実地調査を行った。労働衛生機関はメンタルヘルスケア契約という形で、経験や知識のある保健師が事業場のニーズやストレスチェックの結果に基づき、職場環境改善を含む支援を実施していたが、コスト面での課題を有していた。全国健康保険協会は、行政と連携して健康経営優良法人取得推進という切り口で、ストレスチェック制度の実施を含むメンタルヘルス施策導入のきっかけを担っていたが、職場に健康介入する保健職における職場のメンタルヘルスの知識や支援スキルの面で課題が示唆された。

さらに小規模事業場への広範囲な質問票調査を重ね、メンタルヘルス対策を導入して

いる小規模事業場は、体制整備・教育研修を中心に対策を行っており、連携する支援組織として健康保険組合・社労士が多いことが分かった。対策の困難点として「取り組み方がわからない」「身近な専門家がない」といった声が多く、産業保健専門職による専門的支援へのアクセスが課題として浮かび上がった。

小規模事業場へのヒアリング調査で、産業医との連携の下で「労働者への情報提供」や「休業者の復職支援」など一定の取り組みを行っているものの、「心の健康づくり計画策定」など組織的・継続的な取り組みまでを行っている企業は少ないことが分かった。ケース対応に困った際に適切な窓口につながる仕組みが求められると考えられた。また、中小企業支援団体にもヒアリング調査を行い、社労士・税理士・中小企業診断士・商工会議所・業界団体・EAP 機関・保健師等の団体は、中小企業と密接な関係をもっており、専門職と連携することで、メンタルヘルス対策の支援とする中小企業に必要な支援を届けやすくなることが考えられた。

第2年度は、以上の知見を基に作成するプロトタイプツールを用いて、現場フィールドでトライアルを実施し、参加事業場からのフィードバックを基にツールの改良を行う予定である。

研究分担者

渡辺 哲 神奈川産業保健総合支援センター所長

渡井いずみ 浜松医科大学医学部教授

森口次郎 一般財団法人京都工場保健会産業保健推進部医療部長

今井鉄平 OH サポート株式会社代表

森本英樹 森本産業医事務所代表

今村幸太郎 東京大学大学院医学系研究科特任講師

井上 彰臣 産業医科大学IR推進センター・准教授

研究協力者

江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

小林由佳 東京大学大学院医学系研究科客員研究員

佐々木那津 東京大学大学院医学系研究科・医学博士課程

吉川 悦子 日本赤十字看護大学看護学部・准教授

吉川 徹 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・統括研究員

佐野 友美 大原記念労働科学研究所研究員

小島 健一 鳥飼総合法律事務所 弁護士

A. 研究目的

事業所数、および、従業者数ともに大きな割合を占める小規模事業場では、過

労死事例の半数以上が発生するなど(1)、メンタルヘルスにかかわる健康課題のインパクトが大きい。しかし、人的・資金的・時間的な制約が大きく、産業保健サービスが十分に行き届いていない(2)。メンタルヘルス対策の取り組みの事業所規模別集計では、いずれの取り組み内容ももっとも取り組みが進んでおらず、支援が必要であるはずの事業場外機関の活用も最低率で推移している(3)。ストレスチェックは5割を超える小規模事業場で実施されているが、担当者が選任できていないこと、プライバシーの配慮等の実務上の煩雑さや費用負担が課題として挙げられている(4)。集団分析の実施も高々3割程度にとどまり、配置転換等の就業上の措置が取りにくいという大きな限界を有している。

過去のわれわれの調査では、小規模事業場でメンタルヘルス対策が浸透しない理由として、事業主の認識が十分でなかったり(メンタルヘルス不調者がいても、メンタルヘルスの課題として認識されず誤った対応がなされるなど)、専門家による相談体制が十分でなかったりといった課題が浮かび上がり、時間を気にせず、低コストで容易にできる取り組みや、相談者が近くにいて相談に乗ってくれる、経営者もこの問題について考える機会や研修などがある、というような仕組みの必要性が認められていた(5)。

以上の課題を踏まえ、本研究では、これまでに有効性評価が行われている職場のメンタルヘルス対策のツール類を、小規模事業場のメンタルヘルス対策のコンテキストでの実装を試み、小規模事業場でメンタルヘルス対策を浸透させることを目的とした(図)。

実装が可能なメンタルヘルス対策として、われわれは、高ストレス者における長期疾病休業や離職のリスク上昇を明らかにしてストレスチェック制度の有用性を確認し(6, 7)、管理監督者研修や職場環境改善による労働者のメンタルヘルスの向上(8, 9)、スマートフォン等のITを利用したうつ病予防の効果を検証してきた(10)。また、小規模零細企業のメンタルヘルス向上のための経営者教育ツール(11)や、職場環境改善を行うための準備状況を把握するチェックリスト(12)等、小規模事業場に応用可能なツールを開発している。現在、多様な労働者に対して医師が適切に意見を述べることができる面接指導実施マニュアルやストレスチェックの集団分析結果に基づく職場環境改善の促進を目的とした調査項目及びその活用方法を開発しつつある。

さらに、平成28年度労災疾病臨床研究事業「メンタルヘルス不調による休職者に対する科学的根拠に基づく新しい支援方策の開発(14070101-01)」等(<https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsu>

ite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/ro
usai/hojokin/dl/28_14070101-01.pdf)、
過去の労働災害臨床研究事業において開
発された、再休職予防管理職教育、休業
中のセルフケアウェブサイト「うつせる」
や一部産業保健総合支援センターで活用
されている事業場外資源ガイドブック
([https://www.kanagawas.johas.go.jp/p
ublics/index/62/](https://www.kanagawas.johas.go.jp/publics/index/62/))等の応用が可能である。

以上の知見を基にして、対策が遅れて
いる小規模零細事業場におけるメンタル
ヘルス対策を浸透させることを目的とし
た実装研究を行う。具体的には、事業者
が課題を把握するためのセルフアセスメ
ントツール、小規模組織内でメンタル不
調に陥った者への対応マニュアルや事業
場外資源を含む支援源へのアクセス方法
を盛り込んだ小規模組織内の構成員（労
働者および経営者）に対するメンタルヘ
ルス不調予防のための教材、ストレスチ
ェック制度を活用した小規模事業場での
職場環境改善方法を開発し、これらのツ
ールを活用しながら小規模事業場を支援
する地域資源体制のモデルを提案する。

研究の特色・独創的な点

メンタルヘルス不調予防のための方策
については、インターネット認知行動療
法のうつ病予防効果や抑うつ症状改善効
果はすでに確立されつつある(13)。本研
究では、小規模事業場の経営者や従業員

の意見なども反映させたプログラムを作
成し、成果物の伝達が困難な小規模事業
場への情報伝達を目指す。すなわち、PPI
(Patient and Public Involvement)の考え
方を取り入れ、研究当初から、目指す成
果物と研究方法について小規模事業場の
当事者の意見を取り入れ、もっとも受け
入れやすい成果物の開発と実装を目指
す。

小規模事業場の支援は、広く産業保健
サービスのなかにメンタルヘルスも位置
づけられることで、持続性があるものを
提唱できる(2, 14)。産業保健総合支援セ
ンター、地域産業保健センターと労働衛
生機関等の外部機関によるチームとして
の対策の重要性が指摘されており、これ
らと産業医、保健師、社労士といった地
域資源で連携し、小規模事業場における
ニーズの把握と支援源とのリンクを効率
的に行う枠組みを提案する。

研究期間内に何をどこまで明らかにするか

令和2年度に、諸外国を含めた先行研
究レビュー、現地ヒアリングを実施して、
研究申請者および協力者の実地経験とと
もに共有し、各分担の成果物のプロトタ
イプを作成する。令和3年度に、現場フ
ィールドを利用して、プロトタイプを用
いたトライアルを実施し、参加事業場か
らのフィードバックを基に改良を行う。
令和4年度に、改良した成果物の実装を

図る。

B. 研究方法

研究開始時に、研究班員らの研究実績（堤、井上、吉川、渡井、今村、小林）、実地経験（今井、森本、渡井、森口）、現地ヒアリング（江口）の情報を共有し、成果物のプロトタイプを作成を目的とした。

当初計画として、作成する成果物の将来のユーザーに、実地の意見聴取（インタビュー）やワークショップを行いながらの情報収集を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の流行下で、対面でのインタビュー機会の大部分がもてなくなった。とくにワークショップを用いた実践的な情報収集ができない事態に陥ったため、臨時に班会議を招集して一部計画を修正し、困難な中でもできるだけ多くのインタビューを行うこと、および、実地で開催不可能な職場環境改善については、既存の参加型職場環境改善のツールの電子化、リモート研修の可能性を模索することとした。

事業者向けセルフアセスメントツールの開発

フィンランドで実装されている事業者向けのセルフアセスメントツールの翻訳・逆翻訳を行い、内容について小事業

場の研究協力者に妥当性（表面妥当性）の確認を行った（井上）。

構成員向けトレーニング教材の開発

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：インタビュー調査

現在有している知見を基に、小規模事業場の事例に書き換えた労働者用教材のプロトタイプを作成することを目的とした。PPIのプロセスを経て、利活用者が、もっとも受け入れやすい教材配信方法を検討した。

PPI パートナーおよび小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を機縁法により募集し、Web 会議システムを用いた個別または集団形式による 1 回 60 分の半構造化インタビューを実施した。PPI パートナーへのインタビューでは、小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラムの開発および実装研究を行う上で、どのような内容・形式・実装方法が現実的かについて尋ねた。小規模事業場に勤務する労働者等の関係者へのインタビューでは①労働者の心の健康に関することで知りたい（役立ちそうな）こと、②労働者の心の健康に関すること以外で知りたい（役立ちそうな）こと、③仕事でストレスに感じること、④仕事以外でストレスに感じること、⑤小規模事業場の労働者のメンタルヘルス対策として大切だ

と思うこと、等について質問した（今村、佐々木）。

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：ニーズ調査

インターネット調査会社に登録しているモニターのうち、従業員数 50 人未満の事業場にフルタイムで勤務している労働者を対象に、2020 年 12 月にオンラインによる自記式質問紙調査を実施した。ICT インフラ環境、セルフケアへの関心、ストレス要因、ICT ツールによるセルフケア情報配信へのニーズおよび選好について質問し、それらに加えて心理的ストレス反応と回答者の基本属性についても質問を加えて、成果物に関連するニーズとその伝達方法を属性別に検討した（今村、佐々木）。

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発：インタビュー調査

小規模事業場の経営者向けメンタルヘルス教材作成への協力に賛同した PPI パートナーと小規模事業場経営者の観点をふまえて意見を出しあい、研究者とともに、成果物の受益者となる小規模事業場経営者を中心にインタビュー調査を実施した。インタビュー対象企業は機縁法にて複数の業種、形態、地域より募集し同

意の得られた 10 社であり、対象者は経営者もしくは人事担当役員であった。インタビュー方法は対面もしくは遠隔会議システムを用いて 60 分の半構造化面接とした。調査内容は、①メンタルヘルスケアの実施状況、②メンタルヘルスケアを行う上での困りごと、③メンタルヘルスケアに必要なと思うこと、④経営者の関心・知りたい情報、⑤情報提供方法に関する要望、であった（小林）。

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

メンタルヘルス不調発生時の対応マニュアルを作成するため、2020 年度に、神奈川県産業保健総合支援センターが実際に行ったメンタルヘルス対策事業の事例を解析した（渡辺）。

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

メンタルヘルス不調発生時の対応マニュアルを作成するため、産業保健総合支援センターおよび地域産業保健センターにおいて、その活動の実態把握のためのヒアリングを行った。さらに、登録産業医に対してインタビュー調査を行い、事例を収集した（江口）。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発

小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集

小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装に向けて、小規模事業場で行われているメンタルヘルス対策や職場環境改善の経験、課題の実態の把握および好事例の収集を目的としたインタビュー調査を実施した（森口、佐野、小島）。

ストレスチェック制度を活用した小規模事業場における職場環境改善方策の開発：職場環境改善 IT ツール開発

ウェブを用いたアクションチェックリストのシステム開発に向けた基盤検討として画面設計書の作成、開発したアクションチェックリストのシステムに活用するための医療介護職場を想定したアクション項目の整理とアクション項目に必要なイラスト作成、ストレスチェック制度を活用した参加型職場環境改善の一連の手順の中で実施される良好事例写真を使った写真投票と小集団に分かれたグループ討議について、既存ツールの IT 化を行い、ウェブ会議システムを活用した実施が可能か試行した（吉川、吉川）。

チームによる産業保健サービス支援モデルの検討

事業場の情報を効率的に拾い上げ、必要な支援につなげるための支援源の連携

方策を複数検討し、モデル的に運用するために、介入候補地域を含めた事業場、支援機関を対象とした実態調査を行った（今井、渡井、森本）。

小規模事業場の有効な支援方法に関する研究

小規模事業場に対するメンタルヘルス支援を行える外部機関とその支援内容を明らかにすることを目的に、地域産業保健センター、労働衛生機関、全国健康保険協会しずおか支部の担当者にインタビュー調査を実施した（渡井）。

小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の普及促進に関する実態調査

小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の現状や実施を困難にしている課題、対策を実施するための支援の在り方を調査するため、2020 年 8～9 月に質問票調査を、10 月に小規模企業 6 社と中小企業支援団体 7 団体を対象にインタビュー調査を行った（今井・森本）。

（倫理面への配慮）

いずれの調査も、北里大学医学部・病院倫理委員会、東京大学大学院医学系研究科・医学部 倫理委員会、京都工場保健会倫理委員会および産業医科大学倫理委員会といった関係諸機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

事業者向けセルフアセスメントツールの開発

事業者が自らの事業場の課題を確認できるようなツール作成を念頭に、フィンランドで実装されている事業者向けのセルフアセスメントツール（SYTY2000® Self-assessment of Work and Health）の翻訳・逆翻訳を行った。用語や内容について研究班員による修正と表面妥当性の確認を行った。

チェックリストは全2ページで構成され、1ページ目は自社の職場環境について評価するチェックリストとなっている。心理的負荷（5項目）、身体的負荷（7項目）、職場環境と事故のリスク（14項目）、事業者自身の行動（3項目）について尋ねる29項目から構成されている。2ページ目は自身の健康状態について評価するチェックリストとなっている。精神的健康と身体的健康（17項目）、生活習慣（11項目）、健康に対する意識（3項目）について尋ねる31項目から構成されている。翻訳したチェックリストの内容は概ね妥当と考えられた。

構成員向けトレーニング教材の開発

小規模事業場に勤務する労働者を対象としたICTを活用したセルフケア支援ツールの開発：インタビュー調査

労働者向けセルフケアについて、文献レビューを終え、一次予防研究が少ないこと、セルフケア実施割合が5割程度であること、抑うつ症状頻度が多い傾向があること等を確認した。

PPI パートナーとして、小規模事業場の実情に明るい社労士、産業医、小規模事業場の経営者、東京商工会議所スタッフ、京都産業保健センター相談員2名の計6名に研究に参加いただいた。さらに、小規模事業場に勤務する労働者や経営者および小規模事業場を担当している産業保健スタッフ（看護職）3名を加えた、計12名に、労働者向け教材開発に当たってインタビューを実施した。

PPI パートナーへのインタビューでは、ICTセルフケア支援ツールのコンテンツの普及実装には短期間で得られる効果やメリットの訴求が必要であり、スマートフォンやLINEのように既に広く普及している機器やアプリを利用することで対象者が求める情報に容易にアクセスができる仕組みを検討することが実装戦略上有用である点や、普及実装の具体的な戦略として保険会社や地域産業保健センターなどを活用する点などが意見として共有された。また、普及実装に小規模事業場の経営層を巻き込む場合は、従業員のセルフケアの重要性やメンタルヘルス対策の意義を経営者にメリットがある形で説明する必要がある等の意見が得られた。

小規模事業場に勤務する労働者等の関係者へのインタビューでは、介入内容としては、平易な内容で、短時間で手軽に読めるものが好まれる可能性や、メンタルヘルスという言葉自体になじみが無く、言葉や表現の選び方次第で敬遠されたり自分には必要ないものと認識されてしまったりする可能性があるなどの意見が得られた。普及実装にあたって経営者を巻き込む点については、経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮する必要がある等の意見が得られた。

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：ニーズ調査

小規模事業場に勤める等の適格基準を満たす労働者 1,000 人から回答を得た。回答者の IT インフラ環境について、スマートフォン所持率は 93.7%、現在利用しているアプリは LINE が最多で利用率は 86.0%であった。セルフケア情報への関心について、労働者のメンタルヘルスに関することで知りたいと思うことは「質の高い睡眠をとる方法について(45.8%)」および「ストレス解消法について(36.8%)」が多かった。コンテンツの情報量については、ウェブページの場合 5 分未満で閲覧できる量を希望する者が 58.3%で、量を問わず見ないと答えた者は 26.9%であった。セルフケア情報の内容への選好に

ついては、「ためになるもの(87.6%)」、「科学的根拠がしっかりしているもの(84.5%)」、「簡単・手軽・短いもの(85.2%)」が多かった。

心理的ストレス反応および基本属性による層別解析では、労働者のメンタルヘルスに関することについて女性では「効果的なリラックス方法」や「ストレス対処法」への関心が高い一方で、40 歳代の男性および 50 歳代以上の男女において「知りたいことは無い」と答えた者が約 3 割あった。また、心理的ストレス反応高群では低群と比較して多くの内容について関心が高かった。

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発：インタビュー調査

インタビュー調査で、50 名未満の小規模事業場のほとんどで体制整備に手をつけておらず、その必要性をあまり感じていないことが確認された。慢性的な人手不足、必要な知識がわからないこと、従業員の扱いや普段のコミュニケーションおよび環境整備に関するフィードバックのないこと、などが困りごととして挙げられた。不調者は休復職を経ず退職することが多いため、企業側にメンタルヘルスケアに関する経験が蓄積せず、必要な知識と対応スキルが向上しない悪循環が生じていることが伺えた。

経営者が基礎知識を持つこと、従業員とのコミュニケーションの技術を持つこと、医療とのネットワーク情報や他の経営層の意識への働きかけがあることなどが、メンタルヘルスケアをするために必要事項として挙げられた。

経営者の関心の高い事項は、離職防止と採用、従業員の能力発揮、補助金などの情報で、全員が遠隔技術を用いた方法を情報提供方法として要望した。情報へのアクセスが良いこと、利用者の閲覧負荷が少ないこと（短時間、視覚的）、主体的に関われることが要件として重要であった。

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

メンタルヘルスの専門家が、メンタルヘルスに関する質問に対し、面談・電話・メールで回答する支援を行った。神奈川産業保健総合支援センターで受けた相談件数は全部で 110 件あった。相談内容は、「心の健康づくり計画」の策定にかかる相談や、ストレスチェックに関するものが多かった。また、職場の復帰支援や職場のメンタルヘルス対策にかかる相談も多かった。

メンタルヘルス専門家が職場を訪問し、対策の実施等についてアドバイスを行った。本年度の支援件数は 129 件で、事業所の規模別では、50 人未満の小規模事業

場への支援件数が最も多かった。内容では、「心の健康づくり計画」の策定にかかる支援が最も多かった。

そのほか、地域産業保健センターにおける相談件数は、昨年度と本年度合わせて 34 件あった。本年度は 6 件と少なかった。内容は、実際にメンタル不調の労働者への対応や、高ストレス者への面接指導が多かった。

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルを作成するために、産業保健総合支援センターおよび地域産業保健センターにおいてコーディネーター等の協力の下ヒアリングを行って事例を収集した。地域産業保健センターで実施したメンタルヘルスに関する相談（ストレスチェックで高ストレスと認められた労働者の面接やそれ以外のメンタルヘルスに関する相談内容）を精査した。別調査で把握した、職場環境改善を行っている事業場を対象に、情報を継続して収集している。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発

小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集

個人のストレスチェック結果を活用した職場環境改善も想定してインタビュー調査を行い、広い範囲で情報収集を行った。新型コロナウイルス感染症流行下で実地における調査に困難を伴ったが、最終的に、調査への協力が得られた小規模事業場 12 事業場でインタビュー調査を実施した。

すべての事業場でメンタルヘルス向上のための職場環境改善の経験があった。コミュニケーション向上を目的とする取り組みが共通して見られ、あいさつ励行、管理職からの積極的な声かけ、食事会や旅行など簡単な取り組みが多くみられた。ストレスチェックに関連した取り組み、アンガーマネジメントやコミュニケーションなどの研修なども実施されていた。過去に参加型職場環境改善の研究介入を行った 2 事業場はその後、経験した改善活動を応用して職場ドックに類するグループワークを継続していた。

取り組みの難しさとして、小規模であるが故のプライバシーの確保や異動の困難さ、人的・資金的・時間的な制約、情報やノウハウの不足などが挙げられた一方、全体に目が届く、速やかに対応しやすいなど小規模のメリットも聴取された。

ストレスチェック制度を活用した小規模事業場における職場環境改善方策の開発
発：職場環境改善 IT ツール開発

新型コロナウイルス感染症の影響で、予定していた参加型ワークショップによる好事例収集の計画を変更し、既存の参加型職場環境改善のツールの電子化、リモート研修での活用を模索して研究を進めた。

参加型職場環境改善のツールの一つであるアクションチェックリストは、実際に職場環境改善項目を計画するグループワークに先立って、現場の写真を使ったミニグループワークを行って、良好職場について労働者に意見を聞くプロセスがある。この写真投票のしくみを、Google フォームを使って作成し、職場のメンタルヘルスを実務で行っている勉強会で試行し、Google フォームを用いた良好職場の投票機能の有用性を確認できた。また、事業場のセキュリティに関連して発生する限界も明らかにした。

COVID-19 対策で、障害者社会福祉施設の職員を対象に Zoom を用いた参加型研修会を行い、メンタルヘルス対策でも応用可能なことを確認した。Zoom ブレイクアウトルームと、グループ発表のためのシートをパワーポイントファイルで枠組みをつくったものを、あらかじめ電子ファイルとして送付して、画面共有機能を使うことで、グループ討議と引きつづく発表は対面と同じように実施できることを確認した。Zoom のブレイクアウトルーム機能を用いてグループ討議を行うこと

で、一か所に集合することが難しい小規模事業場での応用可能性が確認できた。このトライアルでも、IT のインフラの整備や、労働者のシステムへの慣れなど、IT を用いて職場環境改善を行う際の課題を明らかにした。

このほか、ウェブを用いたアクションチェックリストのシステム設計とともに、アクション項目を視覚的に説明するイラスト 24 点を作成し、小規模事業場で、IT を用いた職場環境改善を試行する準備を整えつつある。

チームによる産業保健サービス支援モデルの検討

事業場の情報を効率的に拾い上げ、必要な支援につなげるための支援源の連携方策を検討するため、地域産業保健センター、労働衛生機関、全国健康保険協会しずおか支部の担当者を中心にヒアリング調査を実施した。さらに、経営者・人事総務担当者向けに Google フォームを用いた小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の現状や実施を困難にしている課題、対策を実施するための支援のニーズを明らかにする調査を行った。加えて、経営者と商工会議所等の支援団体を対象としたヒアリング調査を実施した。

小規模事業場の有効な支援方法に関する研究

モデル地区候補の浜松市では、労働衛生機関はメンタルヘルスケア契約という形で、経験や知識のある保健師が事業場のニーズやストレスチェックの結果に基づき、職場環境改善を含む支援を実施していた。また、全国健康保険協会では行政と連携して健康経営優良法人取得推進という切り口で、ストレスチェック制度の実施を含むメンタルヘルス施策導入のきっかけを担っていた。労働衛生機関の支援はコスト面で、全国保険協会の支援は、職場に健康介入する保健職における職場のメンタルヘルスの知識や支援スキルの面での課題が示唆された。

小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の普及促進に関する実態調査

Google フォームを用いた質問票調査では 51 社から回答が得られた。多くの企業で体制整備・教育研修を中心にメンタルヘルス対策を導入しており、そのきっかけとしては健康経営・担当者がセミナーに参加したなど、前向きな動機が多くみられた。連携する支援組織として健康保険組合・社労士が多くあがっていたが、対策の困難点として「取り組み方がわからない」「身近な専門家がない」といった声が多く、産業保健専門職による専門的支援へのアクセスが課題であると考えられた。

小規模企業におけるヒアリング調査で

は、産業医との連携の下で「労働者への情報提供」や「休業者の復職支援」など一定の取り組みを行っているものの、「心の健康づくり計画策定」など組織的・継続的な取り組みまでを行っている企業は少なく、今後の課題と考えられた。いずれの企業もケース対応に困った経験があり、社労士や産業保健総合支援センター等の窓口を通じて、産業医との連携にいたった経緯があった。ケース発生時など、経営者のメンタルヘルス対策への感度があがった際に適切な窓口につながる仕組みが求められる。

中小企業支援組織におけるヒアリング調査では、社労士・税理士・中小企業診断士・商工会議所・業界団体・EAP 機関・保健師の7団体を調査対象とした。いずれも中小企業と密接な関係をもっており、団体によってはカバーする範囲も非常に大きいことが分かった。これらの支援団体と専門職が連携することで、メンタルヘルス対策の支援とする中小企業に必要な支援を届けやすくなることが考えられた。

D. 考察

事業者向けセルフアセスメントツールの開発

フィンランドで開発・実装されている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000®

Self-assessment of Work and Health を翻訳し、その表面的妥当性を確認した。

SYTY2000® Self-assessment of Work and Health に含まれる項目は、精神的健康に限らず、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、これからメンタルヘルス対策や職場環境改善活動に取り組んでいくことを検討している事業者の参考になるだけでなく、既にメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業者においても、PDCA サイクルを回していくための参考になるものと考えられる。今後、想定使用者に本チェックリストを適用するなどして、わが国の事業者が活用可能なチェックリストに洗練させていく。

構成員向けトレーニング教材の開発

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：インタビュー調査

ICT セルフケア支援ツールのプログラム開発に当たっては、平易な内容で、短時間で手軽に取り組めるものにすることに加えて、利用者にネガティブな印象を与える可能性のある用語の使用を避け、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要があると考えられた。また、普及実装に小規模事

業場の経営層を巻き込む場合は、従業員のセルフケアの重要性やメンタルヘルス対策の意義を経営者にメリットがある形で説明することに加えて、経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要と考えられた。学習完遂率を向上させるため、単元を短く区切るマイクロラーニング、活字を読まないですむ漫画化、動画化を取り入れる予定である。

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発：ニーズ調査

性別、年代、心理的ストレス反応によってコンテンツの選好が異なる傾向があり、これらを指標として個人の好みを反映したテラーメイドの情報配信の参考となった。一方で、情報配信アプリの利用率が他の年代と比較してやや低い年代層（50 歳以上）や、セルフケアコンテンツへの関心が低い層（40 歳代男性および 50 歳代以上の男女）に対する内容や配信方法などについてさらに検討の必要性が判明した。

システム技術者と検討を重ね、プロトタイプ開発を進めている。システムおよびコンテンツに使用するイラストの検討を開始した。

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発：インタビュー調査

十分なメンタルヘルス対策体制が構築できていないこと、休職・復職のプロセスを経ずに離職するために、経験値の蓄積がないこと、メンタルヘルス対策や従業員へのアプローチ方法として、何をどうすればよいか分からないこと、医療機関の情報にアクセスしにくいこと等、小規模事業場経営者に伝えるべき情報の内容が明確になった。さらに、情報の伝達方法は情報機器を用いるのが良く、媒体の種類（スマートフォンか PC か）や、アクセスを向上させるヒントについての情報が得られた。以上を基に教材の内容を考案し、デモ動画を作成した。

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

神奈川産業保健総合支援センターが実施した支援内容をまとめると、「心の健康づくり計画」の策定、ストレスチェックに関するもの、職場の復帰支援や職場のメンタルヘルス対策にかかる相談が多く、事業場のニーズが伺われた。

地域産業保健センターにおける相談は、実際にメンタル不調の労働者への対応や、高ストレス者への面接指導が多かった。地域産業保健センターには、メンタルヘルス対策促進員は配置されたいなため、

そのカバーが必要となることも確認された。

昨年度比で、支援件数の増加は見られなかったが、新型コロナウイルス感染の流行による緊急事態宣言が発令されたため、事業場訪問が十分行えなかったことが理由として考えられた。一方で、テレワークが増えた事による新たなメンタルヘルス対策上の問題点も浮上してきていることから、作成する教材のコンテンツとして検討する。

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

効果的なメンタルヘルス対策を行っていくには、職場環境改善のファシリテーターの能力や、管理職向けのアドバイスができるようなより高いレベルの対応が必要となる。しかし、地域産業保健センターの活動は、限られた利用頻度や予算など制約が多く、メンタルヘルス対応ができる登録産業医が必ずしも常駐するわけではないといった限界を踏まえて、産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策促進員との連携も含め、マニュアルを作成していく必要が明らかになった。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発

小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集

小規模事業場でのプライバシー保護の例としては、個別面談を行う際には、面談を実施していることが他の従業員にわからないようにする様々な工夫、知り得た情報は機密情報扱いにするといった配慮がみられた。また職場環境改善を進めるにあたり、グループワークでは、安心安全な環境になるように参加者の構成に注意し、開始前の研修講師による「研修中に会社への思いなどが開示されても研修の場限りにとどめ、終了後に口外しない」などの注意喚起により、自由な意見が出やすいように工夫されていた。

メンタルヘルス情報の保護と活用を両立するために、使用者に求められるものとして、労働者が「安心して情報を伝えられる条件」の整備と、労使の信頼関係を醸成が議論された。

このほか、他社の取り組み例や事例集など、職場環境改善を進めていくうえで、あれば助かるといったコンテンツの例が出され、次年度以降検討することになった。

ストレスチェック制度を活用した小規模事業場における職場環境改善方策の開発 発：職場環境改善 IT ツール開発

ウェブを用いた IT システムを活用する

ことで、時間や場所を選ばず職場環境改善の取り組みを参加型で進めていくことが可能であり、人的・物的資源に一定の制約がある小規模事業場においても実現可能性の高い職場環境改善方策となる可能性が示唆された。一方で、ウェブを用いた IT ツールの普及においては、企業ごとのセキュリティポリシーや労働者の IT リテラシーに左右される可能性もあり、事業場での自律的な運用に向けた諸課題を整理していく必要があると考えられた。

チームによる産業保健サービス支援モデル の検討

小規模事業場の有効な支援方法に関する 研究

労働衛生機関はメンタルヘルスケア契約という形で、経験や知識のある保健師が事業場のニーズやストレスチェックの結果に基づき、職場環境改善を含む支援を実施していた。また、全国健康保険協会では行政と連携して健康経営優良法人取得推進という切り口で、ストレスチェック制度の実施を含むメンタルヘルス施策導入のきっかけを担っていた。労働衛生機関の支援はコスト面で、全国保険協会の支援は、職場に健康介入する保健職における職場のメンタルヘルスの知識や支援スキルの面で課題があり、当該地区でメンタルヘルス対策を実装していくにあたって留意すべき事項であることが確

認された。

小規模事業場におけるメンタルヘルス対 策の普及促進に関する実態調査

広く小規模事業場を対象とした質問票調査では、比較的、関心や活動実績がある事業場が回答した可能性が考えられる。しかし、実績のある事業場でも、対策の困難点として「取り組み方がわからない」「身近な専門家がない」といった声も多く、産業保健専門職による専門的支援へのアクセスが課題であると考えられた。

小規模企業におけるヒアリング調査では、「心の健康づくり計画策定」など組織的・継続的な取り組みまでを行っている企業は少なく、今後の課題と考えられた。いずれの企業もケース対応に困った経験があり、ケース発生時など、経営者のメンタルヘルス対策への感度があがった際に適切な窓口につながる仕組みが求められると思われた。

中小企業支援組織におけるヒアリング調査では、社労士・税理士・中小企業診断士・商工会議所・業界団体・EAP 機関・保健師の団体によってはカバーされる範囲は大きいことが分かり、これらの支援団体と専門職が連携することで、メンタルヘルス対策の支援とする中小企業に必要な支援を届けやすくなることが考えられた。しかし、支援組織側において必ずしも産業保健活動の優先度は高いもので

はないこと、産業保健専門職側の課題として十分なリソースがないことがあげられ、小規模企業におけるメンタルヘルス対策の普及促進のためには、これらの課題の解決が求められる。

E. 結論

フィンランドで開発・実装されている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000® Self-assessment of Work and Health を翻訳し、その表面的妥当性を確認した。

小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラム開発に当たっては、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要があると考えられる。また、実装の対象となる小規模事業場の経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要と考えられた。小規模事業場に勤務する労働者を対象に、社会実装可能な ICT を活用したセルフケアツールを開発するために、対象となる労働者の IT インフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたテラーメイド化や普及の方法を検討していく。

小規模事業場経営者向けには、従業員の離職防止と能力発揮につながる内容とすること、従業員対応の経験不足を補え

る内容とすること、遠隔技術により手間なく簡単にアクセスできるものとする、短時間で区切れる構成とすることが有効であることが示された。

小規模事業場における職場環境改善策の開発と実装に向けて、参加型職場環境改善に用いる IT ツール開発を目的として、ウェブを用いたアクションチェックリスト開発に向けたシステム基盤検討と Google 等の IT ツール、Zoom 等のウェブ会議システム等を活用した参加型職場環境改善の一連の取り組み支援方策を検討した。さらに、プライバシー保護のための検討事項について、情報収集を行った。

地域で小規模事業場のメンタルヘルスを進めていくにあたって、小規模事業場側には、「心の健康づくり計画策定」など組織的・継続的な取り組みや、ケース対応の困難など実務的な課題があり、一方で、支援組織側の課題としては、コスト面や専門的知識の不足に加え、必ずしも産業保健活動の優先度は高いものではないこと、産業保健専門職側の課題として十分なリソースがないことが分かった。小規模企業におけるメンタルヘルス対策の普及促進のためには、これらの課題の解決が求められる。

第2年度は、以上の知見を基に作成するプロトタイプツールを用いて、現場フィールドでトライアルを実施し、参加事業場からのフィードバックを基にツール

の改良を行う予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

Tsutsumi A. Suicide prevention for workers in the era of with- and after-Corona. Environ Occup Health Practice. 2021; 3: ohp.2020-0020-OP. in press

Tsutsumi A. Work-Life Balance in the Current Japanese Context. International Journal of Person Centered Medicine, in press

堤 明純. 医師・医療者のメンタルヘルス . 月間地域医学 (印刷中)

堤 明純. ストレスチェックの現状と今後の課題. 産業ストレス研究 (印刷中)

廣川空美, 森口次郎, 脊尾大雅, 野村洋子, 野村恭子, 大平哲也, 伊藤弘人, 井上彰臣, 堤 明純. メンタルヘルス対策 : 職域と地域の連携のギャップを埋めるために. 日公衛誌 (印刷中)

吉川 悦子, 仲尾 豊樹, 吉川 徹. 【業種・職種と産業ストレス対策】介護サービス業のストレスとメンタルヘルス—次予防策 産業ストレス研究 2020;27(3):327 - 332

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

該当せず。

H. 文献

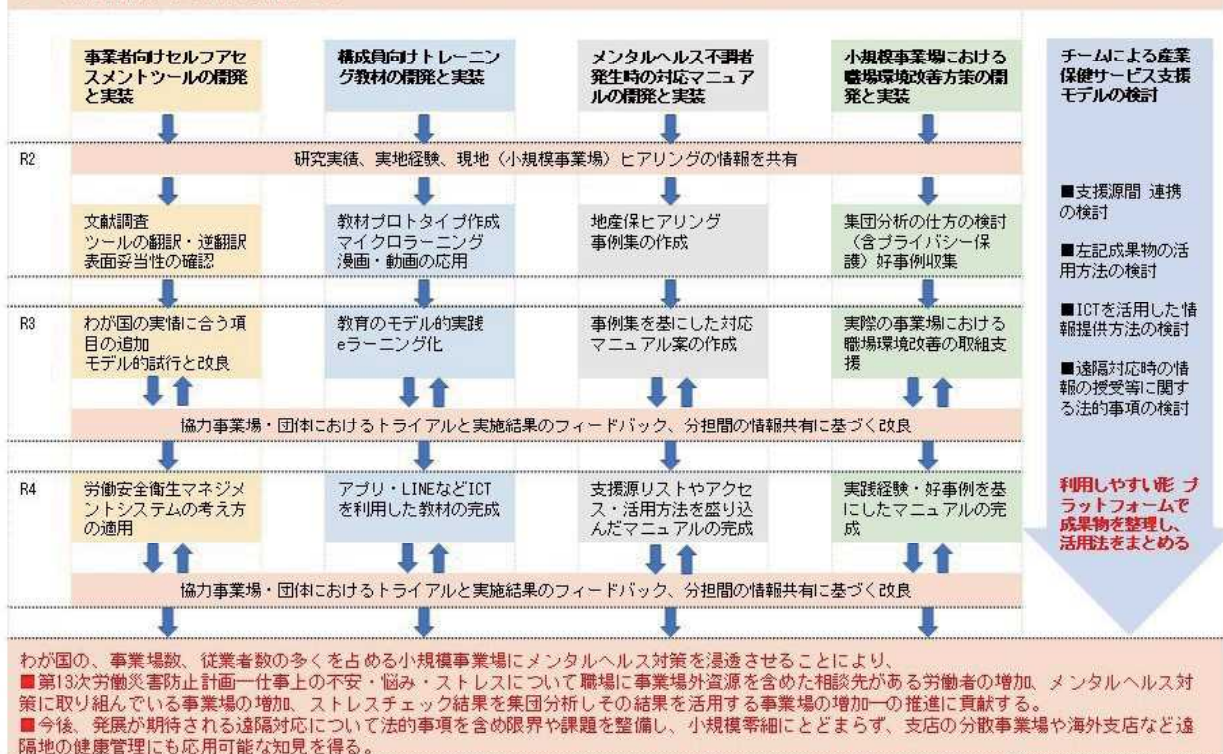
- 1) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. J Occup Health 2019; 61(4): 269–277.
- 2) 日本産業衛生学会政策法制度委員会・日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会. 中小企業・小規模事業場で働く人々の健康と安全を守るために—行政、関係各機関、各専門職に向けての提言. 産業衛生学雑誌 2017; 59(6): 252-268.
- 3) 厚生労働省. 平成 30 年労働安全衛生調査 (実態調査) の概要. 東京: 厚生労働省, 2019.
- 4) 堤明純, 佐々木那津, 駒瀬優, 渡辺和広, 井上彰臣, 今村幸太郎, 川上憲人. ストレスチェック制度の実施状況とその効果 : システムティックレビュー. 産業医学レビュー 2019; 32(2): 65-82.
- 5) 佐々木七恵, 田中宣仁, 茅嶋康太郎, 堤明純. 小規模事業場におけるメンタルヘルス対策. 安全衛生コンサルタント 2011;31 (98) : 16-21.
- 6) Tsutsumi A, Shimazu A, Eguchi H, Inoue A, Kawakami N. A Japanese

- Stress Check Program screening tool predicts employee long-term sickness absence: a prospective study. *J Occup Health.* 2018;60(1):55-63.
- 7) Kachi Y, Inoue A, Eguchi H, Kawakami N, Shimazu A, Tsutsumi A. Occupational stress and the risk of turnover: a large prospective cohort study of employees in Japan. *BMC Public Health.* 2020;20(1):174.
 - 8) Tsutsumi A, Takao S, Mineyama S, Nishiuchi K, Komatsu H, Kawakami N. Effects of a supervisory education for positive mental health in the workplace: A quasi-experimental study. *Journal of Occupational Health.* 2005;47(3):226-35
 - 9) Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T, Kogi K, Kawakami N. Participatory intervention for workplace improvements on mental health and job performance among blue-collar workers: a cluster randomized controlled trial. *J Occup Environ Med.* 2009;51(5):554-63.
 - 10) Imamura K, Kawakami N, Furukawa TA, Matsuyama Y, Shimazu A, Umanodan R, et al. Does Internet-based cognitive behavioral therapy (iCBT) prevent major depressive episode for workers? A 12-month follow-up of a randomized controlled trial. *Psychol Med.* 2015;45(9):1907-17.
 - 11) 森口次郎, 池田正之, 大橋史子, 鍵本伸明, 柿森里美, 片桐陽子, 櫻木園子, 脊尾大雅, 寺田勇人, 中谷淳子, 水島郁子. 小規模零細事業場におけるメンタルヘルスの現状把握とメンタルヘルス対策の普及・啓発方法の開発. 産業医学振興財団 2013
 - 12) 小林由佳, 渡辺和広, 大塚泰正, 江口尚, 川上憲人. 従業員参加型職場環境改善の準備要因の検討 : Basic Organizational Development for Your workplace (BODY) チェックリストの開発. 産業衛生学雑誌 2019;61(2):43-58.
 - 13) Tsutsumi A, Shimazu A, Yoshikawa T. Proposed guidelines for primary prevention for mental health at work: an update. *Environmental and Occupational Health Practice.* 2019;1(1):2-12.
 - 14) 廣川空美, 森口次郎, 脊尾大雅, 野村洋子, 野村恭子, 大平哲也, 伊藤弘人, 井上彰臣, 堤 明純. メンタルヘルス対策 : 職域と地域の連携のギャップを埋めるために. 日公衛誌 (印刷中)

小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究

研究の目的

配置転換等によるストレス要因の低減が困難で、多様なニーズが存在する小規模事業場にメンタルヘルス対策を浸透させるために、PPI (Patient and Public Involvement) の考え方を取り入れて開発する、現場に受け入れられやすいツールの実装を通じて、地域の支援源で連携し産業保健サービスを提供するモデルを提案する。



研究手一ム

研究班員は、それぞれのテーマを分担しながら、お互いの専門を活かしつつ情報交換を行って、分担外の成果物開発にも寄与する。

	事業者向けセルフアセスメントツールの開発と実装	構成員向けトレーニング教材の開発と実装	メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発と実装	小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装	チームによる産業保健サービス支援モデルの検討
主担当	井上彰臣	今村幸太郎 小林出佳 佐々木那津	堤 明純 江口 尚	森口次郎	渡井いずみ 今井鉄平 森本英樹 小島健一
サポーター	江口 尚 堤 明純	江口 尚 井上彰臣 堤 明純	渡辺 哲 森口次郎 今井鉄平 森本英樹 井上彰臣 小島健一	吉川 徹 吉川悦子 佐野友美 小林由佳 江口 尚 井上彰臣 小島健一 堤 明純	全員

Ⅱ． 分担研究報告書

令和2年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金

小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して

メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究（200401-01）

分担研究報告書

SYTY2000® Self-assessment of Work and Health 日本語版の開発：

表面的妥当性の検討

研究分担者 井上 彰臣 産業医科大学IR推進センター・准教授

研究協力者 江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

研究協力者 佐々木那津 東京大学大学院医学系研究科・医学博士課程

研究協力者 吉川 悦子 日本赤十字看護大学看護学部・准教授

研究協力者 吉川 徹 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・統括研究員

研究代表者 堤 明純 北里大学医学部・教授

研究要旨 本研究は「小規模事業場では、事業者自身が最も重要な資源であり、自社の職場環境と自身の健康状態を把握し、管理していくことが必要である」というコンセプトのもと、フィンランドで開発・実装されている事業者向けの自己記入式チェックリスト「SYTY2000® Self-assessment of Work and Health」（以下、SYTY2000）を翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に即した形に改訂するとともに、事業者が労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を取り入れ、自律的・継続的に自社の職場環境を把握・改善できるようにすることを目的とする。3年計画の1年目である今年度は、SYTY2000を翻訳し、その表面的妥当性を確認することを目的とした。最初に原著者のSusanna Visuri氏（Finnish Institute of Occupational Health トゥルク研究所）に連絡を取り、SYTY2000の翻訳の許可を得た。その後、研究分担者・研究協力者に意見聴取を行いながら翻訳を行い、英語のニュアンスが分かりづらい点については適宜、原著者に問い合わせ、その内容が明確になるようにした。翻訳が終わった時点で専門業者に逆翻訳を依頼し、逆翻訳したものを原著者に送付して原版の内容と相違がないか確認を依頼した。その後、研究分担者・研究協力者による確認を経て、最終的な翻訳版を完成させた。今回翻訳したSYTY2000は小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、わが国の小規模事業場の事業者にとって有用なツールになると考えられるが、実際の現場で使用する際には、ダブルバーレル質問の分離や回答選択肢の適切性など、更なる検討が必要である。来年度はこれらの事項を検討し、項目の洗練化を図っていく予定である。

A. 研究目的

わが国の事業場において最も大きな割合を占める小規模事業場では、過労死事例の半数以上が発生するなど (Takahashi, 2019)、メンタルヘルスに関連する健康課題のインパクトが大きい。しかしながら、法的な整備とともに人的・資金的・時間的な制約が大きく、産業保健サービスが十分に行き届いていないのが現状である (日本産業衛生学会政策法制度委員会・日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会, 2017)。実際、メンタルヘルス対策の取り組みに関する事業場規模別の集計では、小規模事業場における取り組み割合が最も低く、事業場外資源も十分に活用されていないことが報告されている (厚生労働省, 2019)。平成 27 年 12 月に施行されたストレスチェック制度は、半数を超える小規模事業場で実施されているものの (Takahashi, 2019)、メンタルヘルス推進担当者等が選任されていないこと、プライバシーへの配慮等の実務上の煩雑さ、費用負担への対応などが課題として挙げられている (堤ら, 2019)。努力義務となっている集団分析の実施も 3 割程度に留まっており、就業上の措置が取りにくいという小規模事業場の現状が浮き彫りになっている。

フィンランドでは「小規模事業場では、事業者自身が最も重要な資源であり、自社の職場環境と自身の健康状態を把握し、管理していくことが必要である」というコンセプトのもと、事業者向けに自社の職場環境と自身の健康状態を把握するための自己記入式チェックリスト

「SYTY2000® Self-assessment of Work and Health」(以下、SYTY2000) が開発・実装さ

れている (資料 1 参照)。SYTY2000 のコンセプトは、人的・資金的・時間的な制約が大きいわが国の小規模事業場にも合致するものであり、本チェックリストを翻訳することで、事業者が自律的かつ継続的に自社の職場環境を把握・改善するツールとして役立てられる可能性がある。

本研究は、SYTY2000 を翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に即した形に改訂するとともに、事業者が労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を取り入れ、自律的かつ継続的に自社の職場環境を把握・改善できるようにすることを目的とする。3 年計画の 1 年目である今年度は、SYTY2000 を翻訳し、その表面的妥当性を確認することを目的とした。

B. 研究方法

1. SYTY2000 の概要と構成

SYTY2000 は、欧州社会基金 (European Social Fund) の助成を受けて、フィンランド労働衛生研究所 (Finnish Institute of Occupational Health : FIOH) とフィンランド事業者連合 (南西地域) (The Federation of Finnish Enterprises/The Regional Organization of Enterprises in the South-West Region) が共同で開発した事業者向けの自己記入式チェックリストである。自社の職場環境と自身の健康状態を評価するもので、無料で誰でも自由に使用することが可能である。対応言語として、フィンランドの公用語であるフィンランド語版、スウェーデン語版に加え、英語版も準備されている (本研究の翻訳に主に使用したのは英語版である)。

チェックリストは全2ページで構成され、1ページ目は自社の職場環境について評価するチェックリストとなっている。心理的負荷（5項目）、身体的負荷（7項目）、職場環境と事故のリスク（14項目）、事業者自身の行動（3項目）について尋ねる29項目から構成されている。2ページ目は自身の健康状態について評価するチェックリストとなっている。精神的健康と身体的健康（17項目）、生活習慣（11項目）、健康に対する意識（3項目）について尋ねる31項目から構成されている。いずれも“always/often” “sometime” “seldom/never”の3件法（例外的に4項目のみ“sometime”を除いた2件法）で評価する。各質問項目の選択肢が赤色・黄色・緑色に塗り分けられており、赤色＝要注意の項目、黄色＝現状維持の項目、緑色＝強み・資源となる項目であることを意味する。

2. 翻訳のプロセス

最初に原著者の Susanna Visuri 氏（FIOH トゥルク研究所）に連絡を取り、SYTY2000の翻訳の許可を得た。その後、研究分担者・研究協力者に意見聴取を行いながら翻訳を行い、英語のニュアンスが分かりづらい点については適宜、原著者に問い合わせ、その内容が明確になるようにした。翻訳が終わった時点で専門業者に逆翻訳を依頼し、逆翻訳したもの（資料2参照）を原著者に送付して原版の内容と相違がないか確認を依頼した。その後、研究分担者・研究協力者による確認を経て、最終的な翻訳版を完成させた（資料3参照）。

（倫理面への配慮）

今年度実施した SYTY2000 の翻訳および研究分担者・研究協力者への意見聴取は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省）第1章 第2（1）で定義されている「人を対象とする医学系研究」には該当しないため、倫理審査の申請は行っていない。

C. 研究結果

1. 翻訳時に原著者にニュアンスを確認した項目

翻訳に際し、ニュアンスの確認が必要と考えられたため、原著者に事前に問い合わせた項目とその具体的な対応方法を以下に示す。

心理的負荷の“*feelings of stress*”は、直訳すると「ストレス感」となり、やや具体性に欠けると考えられたが、本項目は単に「仕事でストレスを感じているかどうか」を尋ねており、具体的なストレス要因は想定していないことを原著者に確認したため、具体的な説明は追加せず、直訳通り「ストレス感」とした。

心理的負荷の“*inappropriate behaviour*”は、直訳すると「不適切な行為」となるが、具体的にはハラスメントを指していることを原著者に確認したため、「不適切な行為（ハラスメント）」として括弧内に具体的な説明を追加した。

事業者自身の行動の“*I am able to influence my own working habits and work environment*”は、直訳すると「私は自分自身の仕事の進め方や職場環境に影響を及ぼすことができる」となるが、「影響を及ぼす＝ある行為・物事・発言などによって、相手に働きかけて変え

ること」を意味することから、「私は自分の力で自身の仕事の進め方や職場環境を変えることができる」と翻訳し、このようなニュアンスで間違えないことを原著者に確認した。

精神的健康と身体的健康の“*I have time to attend to personal relationships*”は、直訳すると「私には個人的関係に関心を向ける時間がある」となるが、具体的には、家族、親戚、友人等、仕事以外の人と過ごす時間があることを意味していることを原著者に確認したため、このニュアンスをそのまま反映させ、「私には家族、親戚、友人等、仕事以外の人と過ごす時間がある」と翻訳した。

生活習慣の“*I exercise for at least half an hour 2-3 times a week through everyday exercise or fitness training that makes me sweat*”は、“*through everyday*”が文法上不自然であるため、訳出の可否を検討したが、フィンランド語版やスウェーデン語版では、「毎日」を意味する“*joka päivä*”や“*varje dag*”という単語が項目中で使用されていないことが確認できたため、“*through everyday*”は訳出せず、「私は週に2～3回、少なくとも30分の汗をかくような運動あるいはフィットネス・トレーニングを行っている」と翻訳した。

生活習慣の“*I drink over the safe weekly limit of alcohol (upper limit for men 24 units/week, women 16 units/week; 1 unit=one bottle of approx. 4% beer)*”は、“*1 unit*”の具体的な純アルコール量を原著者に尋ね、12グラムであることが確認できたため、「1単位：純アルコール量 12 グラム」と翻訳することにした（但し、本項目については、今後「健康日本 21」

等の国内基準に準拠した内容に改編するかどうかを検討する予定である）。

健康に対する意識の“*I can influence my own health*”は、直訳すると「私は自分自身の健康に影響を及ぼすことができる」となるが、本項目は「保健医療専門職だけでなく、自分自身も健康を維持（*maintain*）する可能性を有していること」を事業者に気付いてもらうことを目的としている旨を原著者に確認したため、“*maintain*”のニュアンスを反映させ、「私は自分の力で自身の健康を維持することができる」と翻訳した。

2. 原著者による逆翻訳版の確認

上記の対応を行った翻訳版を逆翻訳したものを原著者に送付し、各項目のニュアンスについて確認を依頼した結果、いずれの項目も原版のニュアンスが十分に反映されていることが確認された。研究分担者・研究協力者からも追加の意見が挙がらなかったため、前述の翻訳版をそのまま最終版とした。

D. 考察

今年度は、フィンランドで開発・実装されている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000 を翻訳し、その表面的妥当性を確認した。

SYTY2000 に含まれる項目は、精神的健康に限らず、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、これからメンタルヘルス対策や職場環境改善活動に取り組んでいくことを検討している事業者の参考になるだけでなく、

既にメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業者においても、PDCA サイクルを回していくための参考になるものと考えられる。

一方で、今回翻訳した SYTY2000 をわが国の小規模事業場で使用するには、項目の更なる洗練化が必要である。例えば「私は自分の健康状態と作業能力に満足している」や「私は自分のコレステロール値や血糖値を知っている」という項目はダブルバーレルになっている（例えば前者の項目では「健康状態には満足しているが作業能力には満足していない」という回答者もいる可能性がある）ため、質問項目を分離するなどの対応が必要である。また、本チェックリストは全ての項目に“always/often”“sometime”“seldom/never”の3件法で頻度を回答してもらう形を採用しているが、例えば「私の健康は、会社にとって重要である」や「私には、主治医、産業医、あるいは、かかりつけの医師がいる」など、頻度の回答選択肢が合わないような項目もあり、回答選択肢を変更することも検討の余地がある。来年度は、ダブルバーレル質問の分離や、プロセス評価および事後措置に関する項目の追加、回答選択肢の変更等を検討し、わが国の小規模事業場の実情に即した内容になるよう、洗練化を図っていく予定である。

E. 結論

フィンランドで開発・実装されている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000 を翻訳し、その表面的妥当性を確認した。来年度は、項目の分離や追加、回答選択肢の変更を検討し、わが国の小規模事業場

の実情に即した内容になるよう、洗練化を図っていく予定である。

謝辞：SYTY2000 の翻訳に際し、貴重なご助言を賜りました、原著者の Susanna Visuri 氏（FIOH トウルク研究所）、逆翻訳を担当いただきました Crimson Interactive Pvt. Ltd. (Ulatu) に厚く御礼申し上げます。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

該当せず。

H. 文献

厚生労働省．平成 30 年労働安全衛生調査（実態調査）の概要．東京：厚生労働省，2019.

日本産業衛生学会政策法制度委員会・日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会．中小企業・小規模事業場で働く人々の健康と安全を守るために—行政、関係各機関、各専門職に向けての提言．産業衛生学雑誌 2017; 59(6): 252–268.

Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. J Occup Health 2019; 61(4): 269–277.

堤明純，佐々木那津，駒瀬優，渡辺和広，井上彰臣，今村幸太郎，川上憲人．ストレスチェック制度の実施状況とその効果：システムティックレビュー．産業医学レビュー 2019; 32(2): 65–82.

WORK AND THE WORK ENVIRONMENT

Assess the following characteristics of your work and work environment

Mental and physical load	always/ often	some- times	seldom/ never
My work involves the following mentally loading factors:			
• time pressure and tight schedules			
• feelings of stress			
• excessively long working days			
• inappropriate behaviour			
• threat of violence or other criminal nature			
My work involves the following physically loading factors:			
• strenuous physical work			
• repetitive movements			
• standing or moving continuously for long periods			
• carrying, lifting or supporting by hand			
• stooped, twisted or awkward positions			
• working at a computer all day, or for several hours at a time			
• sitting all day, or for several hours at a time			
Work environment and risk of accidents			
My workspace is adequate			
My work tools are safe and suited to their purpose			
My workplace is in good order and tidy			
I have sufficient lighting for my work			
My work involves the following factors which affect my health:			
• disruptive, loud, and often repetitive or continuous noise			
• vibration affecting hands and/or whole body			
• heat, cold, draught, dampness, dryness, changes in temperature			
• excessive dust (e.g. sand, flour, metal, fibre)			
• paints, solvents, gases, smoke, welding fumes, washing and cleaning detergents, cosmetics, other chemicals.			
• microbes (bacteria, viruses, moulds)			
I use personal protective equipment when necessary (e.g. breathing or hearing protection, goggles, protective gloves or clothing)			
I use personal protective equipment in risky situations (e.g. a helmet, safety shoes and gloves, reflective vest, safety harness etc.)			
First aid preparedness in my work is good (supplies, training)			
Accidents have occurred in my company			
I have assessed the risks in my enterprise, and corrected any defects found			
I am able to influence my own working habits and work environment			
My company has a contract with an occupational health service provider			

HEALTH AND LIFESTYLE

Assess the following factors relating to your health

Healthier entrepreneur · Healthier enterprise

Mental and physical health	always/ often	some- times	seldom/ never
I am content with the state of my health and work ability			
I am content with my mental well-being			
I have time to attend to personal relationships			
I am content with my level of physical fitness			
I suffer from the following symptoms:			
• sleep disorder (e.g. difficulty falling asleep, waking up in the night, pauses in breathing while sleeping)			
• constant irritability and tension			
• constant fatigue			
• long-lasting low spirits/depression			
• muscle and joint pain in the upper or lower limbs, back, neck, or shoulder area			
• chest pains, palpitations			
• stomach problems			
• respiratory problems			
• headache			
• dizziness			
• eye and sight problems			
I know my blood pressure level			
I know my cholesterol and blood glucose levels			
Lifestyle			
I exercise for at least half an hour 2-3 times a week through everyday exercise or fitness training that makes me sweat			
I take enough days off and holidays			
I get enough sleep			
I have a balanced diet and eat regularly every day			
I avoid animal fat in my diet			
I avoid sweet foods			
My diet consists of lots of vegetables, berries, and fruit			
My diet is low in salt			
My weight is normal			
I smoke daily			
I drink over the safe weekly limit of alcohol (upper limit for men 24 units/ week, women 16 units/week; 1 unit= one bottle of approx. 4% beer)			
I can influence my own health			
My health is important to my company			
I have my own family doctor, occupational health physician, or primary care physician			

WORK AND THE WORK ENVIRONMENT

Assess the following items regarding your work and work environment

Mental and physical load	always/ often	some- times	seldom/ never
To what extent does your work involve the following mental loads?			
• time pressure and tight schedules			
• feelings of stress			
• excessively long working days			
• inappropriate behavior (harassment)			
• violence or other criminal threats			
To what extent does your work involve the following physical loads?			
• strenuous physical work			
• repetitive movements			
• standing or moving continuously for many hours			
• carrying, lifting, or supporting by hand			
• stooped, twisted, or awkward positions			
• working at a computer all day or for several hours at a time			
• sitting all day or for several hours at a time			
Work environment and risk of accidents			
My workspace is adequate			
My work tools are safe and suited to their purpose			
My workplace is tidy and in good order			
I have sufficient lighting for my work			
To what extent does your work involve the following factors that may affect your health?			
• disruptive, loud, and repetitive or continuous noises			
• vibration affecting hands and/or whole body			
• heat, cold, drafts, dampness, dryness, changes in temperature			
• excessive dust (e.g. minerals, powders, metals, and fibers, including sand and stone)			
• paints, solvents, gases, smoke, welding fumes, washing and cleaning detergents, cosmetics, and other chemicals			
• microbes (bacteria, viruses, and molds)			
I use personal protective equipment when necessary (e.g. breathing or hearing protection, goggles, protective gloves, or clothing)			
I use personal protective equipment in risky situations (e.g. a helmet, safety shoes and gloves, reflective vest, safety harness, etc.)			
First aid preparedness in my workplace is good (supplies, training)			
Accidents have occurred in my company			
I assess the risks in my enterprise and correct any defects found			
I have the capacity to change my own working habits and work environment			
My company has a contract with an occupational health service provider			

HEALTH AND LIFESTYLE

Assess the following items relating to your health

Healthier entrepreneur · Healthier enterprise

	always/ often	some- times	seldom/ never
Mental and physical health			
I am content with my health condition and work capacity			
I am content with my mental health condition			
I spend time with people outside of work, such as my family, relatives, and friends			
I am content with my level of physical fitness			
To what extent do you suffer from the following symptoms?			
• sleep disorders (e.g. difficulty falling asleep, waking up in the night, or pauses in breathing while sleeping)			
• constant irritability and tension			
• constant fatigue			
• long-lasting low spirits/depression			
• muscle and joint pain in the upper or lower limbs, back, neck, or shoulder area			
• chest pains, palpitations			
• stomach problems			
• respiratory problems			
• headache			
• dizziness			
• eye and sight problems			
I know my blood pressure level			
I know my cholesterol and blood glucose levels			
Lifestyle			
I exercise for at least half an hour 2-3 times a week through exercise or fitness training that makes me sweat			
I take enough days off and holidays			
I get enough sleep			
I have a balanced diet and eat regularly every day			
I avoid animal fat in my diet			
I avoid sweet foods			
My diet comprises of lots of vegetables, berries, and fruit			
My diet is low in salt			
My weight is normal			
I smoke daily			
The amount of alcohol that I consume per week is over the safe limits (upper limit for men: 24 units/week; women: 16 units/week; 1 unit = 12 grams of alcohol)			
I am able to maintain good health by myself			
My being healthy is important to my company			
I have my own family doctor, occupational health physician, or primary care physician			

【資料 3】 SYTY2000® Self-assessment of Work and Health（翻訳版）

仕事と職場環境

あなたのお仕事と職場環境について、以下の項目を評価してください。

心理的負担と身体的負担	いつも／ しばしば	ときどき	めったにない／ 全くない
あなたのお仕事には、以下のような心理的な負荷がどれくらいありますか：			
・ 時間的な制約や過密なスケジュール			
・ ストレス感			
・ 過剰な長時間労働			
・ 不適切な行為（ハラスメント）			
・ 暴力あるいは犯罪による脅威			
あなたのお仕事には、以下のような身体的な負荷がどれくらいありますか：			
・ 骨の折れる肉体労働			
・ 繰り返し動作			
・ 長時間におよぶ立ち作業あるいは移動を伴う作業			
・ 手を使つての運搬作業、持ち上げ作業、支え作業			
・ 前かがみの姿勢、ねじれ姿勢、不自然な姿勢			
・ 終日あるいは一度に数時間におよぶ VDT 作業			
・ 終日あるいは一度に数時間におよぶ座り作業			
職場環境と事故のリスク			
私の作業スペースは十分である			
私が仕事で使っている道具は安全で、目的に合っている			
私の職場は整理整頓が行き届いている			
仕事をするのに十分な照明が確保されている			
あなたのお仕事には、以下のような健康に影響を及ぼすような事項がどれくらいありますか：			
・ 破壊的な、大きな、頻繁な、あるいは、継続的な騒音			
・ 手や体全体に影響を与えるような振動			
・ 暑熱、寒冷、隙間風、湿気、乾燥、気温の変化			
・ 過剰な粉じん（例：砂や石などの鉱物、粉末、金属、繊維）			
・ 塗料、溶剤、ガス、煤煙、溶接煙、洗剤、化粧品、その他の化学物質			
・ 微生物（細菌、ウイルス、カビ）			
私は必要なときに保護具を着用している（例：呼吸用保護具、防音保護具、ゴーグル、保護手袋、保護衣）			
私は危険を伴う状況で保護具を着用している（例：ヘルメット、安全靴、安全手袋、反射ベスト、安全ベルトなど）			
私の職場では、応急処置の準備がよくできている（物資、訓練）			
私の会社では事故が起きている			
私は社内のリスクを評価し、見つかった不具合を修正している			
私は自分の力で自身の仕事の進め方や職場環境を変えることができる			
私の会社は産業保健サービスを提供する機関と契約している			

健康と生活習慣

あなたの健康に関する事項について、以下の項目を評価してください。

精神的健康と身体的健康	いつも／ しばしば	ときどき	めったにない／ 全くない
私は自分の健康状態と作業能力に満足している			
私は自分の精神的健康に満足している			
私には家族、親戚、友人等、仕事以外の人と過ごす時間がある			
私は自分の体力レベルに満足している			
あなたは、以下のような症状にどれくらい悩まされていますか：			
・ 睡眠障害（例：入眠困難、中途覚醒、睡眠時無呼吸）			
・ 継続的なイライラ感や緊張感			
・ 継続的な倦怠感			
・ 長期にわたる気分の落ち込みや抑うつ感			
・ 上肢、下肢、背中、首、肩の筋肉痛や関節痛			
・ 胸痛、動悸			
・ 胃疾患			
・ 呼吸器疾患			
・ 頭痛			
・ めまい			
・ 眼疾患や視覚障害			
私は自分の血圧値を知っている			
私は自分のコレステロール値と血糖値を知っている			
生活習慣			
私は週に2～3回、少なくとも30分の汗をかくような運動あるいはフィットネス・トレーニングを行っている			
私は十分な休暇・休日をとっている			
私は十分な睡眠をとっている			
私はバランスの取れた食生活をし、毎日規則正しく食べている			
私は動物性脂肪の摂取を控えている			
私は甘いものを控えている			
私の食事には野菜、ベリー類、果物が多く含まれている			
私の食事は塩分控えめである			
私の体重は標準的である			
私は毎日タバコを吸う			
私の週あたりのアルコール摂取量は安全の限界値（男性：24単位/週、女性：16単位/週、1単位：純アルコール量12グラム）を超えている			
私は自分の力で自身の健康を維持することができる			
私の健康は、会社にとって重要である			
私には、主治医、産業医、あるいは、かかりつけの医師がいる			

令和2年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究（200401-01）
分担研究報告書

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用した
セルフケア支援ツールの開発：インタビュー調査

分担研究者

今村幸太郎（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・特任講師）

研究協力者

佐々木那津（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・院生）

勝見九重（スリー・バイ・スリー勝見社会保険労務士事務所・代表）

竹野 肇（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・客員研究員）

中辻めぐみ（社会保険労務士法人中村・中辻事務所・副所長）

藤田善三（東京商工会議所ビジネス交流部・担当部長）

三岡千賀子（三岡千賀子社会保険労務士事務所・代表）

山口宏茂（一般社団法人日本健康倶楽部和田山診療所・所長）

研究要旨

目的：小規模事業場に勤務する労働者を対象に情報通信技術（information and communication technology; ICT）を活用したセルフケア支援ツールの開発および実装研究実施において、Patient and Public Involvement (PPI) の概念に基づき本研究に参画する者（PPI パートナー）および、小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象にインタビュー調査を実施し、小規模事業場におけるメンタルヘルスの状況やニーズを踏まえたプログラムの内容や形式、実装戦略を検討することを目的とした。

方法：PPI パートナーおよび小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を機縁法により募集し、Web 会議システム（Zoom）を用いた個別または集団形式による 1 回 60 分の半構造化インタビューを実施した。PPI パートナーへのインタビューでは、小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラムの開発および実装研究を行う上で、どのような内容・形式・実装方法が現実的かについて質問し、小規模事業場に勤務する労働者等の関係者へのインタビューでは①労働者の心の健康に関することで知りたい（役立ちそうな）こと、②労働者の心の健康に関すること以外で知りたい（役立ちそうな）こと、③仕事でストレスに感じること、④仕事以外でストレスに感じること、⑤小規模事業場の労働者のメンタルヘルス対策として大切だと思うこと、等について質問した。

結果：PPI パートナー 6 名が本研究に参画し、加えて小規模事業場に勤務する労働者等の関係者 6 名の計 12 名がインタビュー調査に参加した。PPI パートナーへのインタビューでは、ICT セルフケア支援ツールのコンテンツの普及実装には短期間で得られる効果やメリットの訴求が必要であり、スマートフォンや LINE のように既に広く普及している機器やアプリを利用することで対象者が求める情報に容易にアクセスができる仕組みを検討することが実装戦略上有用である点や、普及実装の具体的な戦略として保険会社や地域産業保健センターなどを活用する点などが意見として共有

された。また、普及実装に小規模事業場の経営層を巻き込む場合は、従業員のセルフケアの重要性やメンタルヘルス対策の意義を経営者にメリットがある形で説明する必要がある等の意見が得られた。小規模事業場に勤務する労働者等の関係者へのインタビューでは、介入内容としては、平易な内容で、短時間で手軽に読めるものが好まれる可能性や、メンタルヘルスという言葉自体になじみが無く、言葉や表現の選び方次第で敬遠されたり自分には必要ないものと認識されてしまったりする可能性があるなどの意見が得られた。普及実装にあたって経営者を巻き込む点については、経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮する必要がある等の意見が得られた。

結論：小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラム開発に当たっては、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要があると考えられる。また、実装の対象となる小規模事業場の経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要と考えられる。

A. 研究目的

医学研究において健康支援介入プログラムの開発および社会実装に関する研究を行うにあたり、患者・市民参画 (Patient and Public Involvement; PPI) の概念の援用が実装の成功と関連することが報告されている¹⁾。PPI は『研究者が研究を進める上で、患者・市民の知見を参考にすること』と定義され、その対象には患者だけでなく公衆衛生的介入によって影響

を受ける可能性のある一般市民や研究されているトピックに関心を持つ個人も含まれる^{2,3)}。PPI の概念に基づき研究に参画する者 (以下、PPI パートナーと表記) は、研究対象者としてではなく、研究の計画・実施および実装に対して主体的に関わることを求められる。

本研究では、小規模事業場に勤務する労働者を対象とした情報通信技術 (information and communication

technology; ICT) を活用したセルフケア支援ツールの開発および実装研究を行う上で、小規模事業場に勤務する労働者および経営者に加えて、小規模事業場のメンタルヘルス対策を支援する産業保健スタッフ、社会保険労務士、および小規模事業場の企業活動と関りの深い商工会議所の職員や地域の産業保健総合支援センター支援員から PPI パートナーを選定するとともに、それらの対象者にインタビュー調査を行い、小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT セルフケア支援ツールの開発および実装研究実施において、小規模事業場におけるメンタルヘルスの状況やニーズを踏まえたプログラムの内容や形式、実装戦略を検討することを目的とした。

B. 研究方法と手順

1. PPI パートナーの選定

本研究では、PPI パートナーの適格基準を①小規模事業場に勤務する労働者および経営者、②小規模事業場のメンタルヘルス対策を支援する社内外の産業保健

スタッフおよび社会保険労務士等の専門職、③小規模事業場の企業活動に関わりの深い組織や団体の職員、のいずれかを満たす者で、本研究に参画する意思のある者とし、機縁法による対象者の募集を行った。

2. インタビュー調査の実施方法および内容

本研究では、PPI パートナーおよび小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象に、Web 会議システム (Zoom) を用いた 1 回 60 分の半構造化インタビューを行った。PPI パートナーへのインタビューでは、小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラムの開発および実装研究を行う上で、どのような内容・形式・実装方法が現実的かについて伺った。また、対象者の経験に基づく小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題についても意見を求めた。

従業員数 50 人未満の小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象としたインタビュー調査では、

Web 会議システム (Zoom) を用いた 1 回 60 分の半構造化インタビューを行い、①労働者の心の健康に関することで知りたい (役立ちそうな) こと、②労働者の心の健康に関すること以外で知りたい (役立ちそうな) こと、③仕事でストレスに感じること、④仕事以外でストレスに感じること、⑤小規模事業場の労働者のメンタルヘルス対策として大切だと思うこと、等について質問した。対象者は機縁法により募集した。

本研究の実施に際し、北里大学医学部・病院倫理委員会に申請を行った結果、個人の健康情報を収集することを目的とした調査ではないことから、「人を対象とする医学系研究」には該当しないため、審査対象外と判定された (申請番号: B20-164)。

C. 研究結果

1. PPI パートナーおよびインタビュー対象者の属性

本研究では機縁法により 6 名の候補に PPI パートナーとしての本研究への参画

を依頼し、6 名全員が承諾した。6 名のうち 3 名が男性、3 名が女性で、1 名が小規模事業場の経営者、1 名が小規模事業場の産業保健を支援している嘱託産業医、3 名が小規模事業場を支援する社会保険労務士 (うち 2 名が産業保健総合支援センター支援員)、1 名が商工会議所職員であった。

従業員数 50 人未満の小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象としたインタビューでは、機縁法により 6 名を対象に個人またはグループでのインタビューを依頼し、全員からインタビュー実施の承諾を得た。インタビュー対象者の基本属性を表 1 に示した。6 名のうち 3 名は同じ企業 (A 社) に勤務する経営者、労働者、および社外産業保健師で、3 名でのグループインタビューを実施した。同様に、6 名のうち 2 名は同じ企業 (B 社) に勤務する従業員 (管理職) および社外産業保健師であり、2 名でのグループインタビューを実施した。残りの 1 名は他の企業 (C 社) を支援する社外産業保健師であり、個別

にインタビューを実施した。インタビュー対象となった産業保健師3名はすべて同じ産業保健関連会社から派遣されていた。

2. PPI パートナーへのインタビュー調査

1) ICT セルフケア支援ツールの内容

小規模事業場の労働者を対象とした ICT セルフケア支援ツールの内容に関して、以下の意見が得られた。

- ・ 女性は「心のメンテナンス」にアンテナを張っている人も多いため、関心は高そう。
- ・ 「メンタルヘルス」というと、「自分は大丈夫、関係ない」などと思われることも多いため、「睡眠・食事・美容」などの話題と関連させると良い。
- ・ メンタルヘルスに関する知識がない人に関心を持ってもらうための入り口として、心理テストや占いのような要素があると良い。
- ・ 田舎と都会で労働者の使える産業保健の資源（例えばリワーク等）や、

周囲の人間関係が異なるため、情報提供の内容には注意が必要。

- ・ 「すぐに効果が出る」という内容でないと、利用者の興味・関心を惹きつけられない。

2) ICT セルフケア支援ツールの形式

小規模事業場の労働者を対象とした

ICT セルフケア支援ツールの形式や提供方法に関して、以下の意見が得られた。

- ・ 良質な情報が豊富にあるサイトでも、サイトの構造や表示の仕方によっては必要な情報がすぐに見つけられない場合があるため、チュートリアルやガイドとして LINE を活用し、利用者が必要な情報にアクセスしやすくなるような工夫があると良い。
- ・ 「忙しい」という気持ちが受講をためらわせるため、手軽にできることをアピールすると良い。
- ・ 文字が少ない方が良い。

3) ICT セルフケア支援ツールの実装

小規模事業場の労働者を対象とした

ICT セルフケア支援ツールの実装戦略や実装に関する課題等について、以下の意

見が得られた。

- ・ 小規模事業場の産業保健支援を行うスタッフが「ぜひ小規模事業場の人に見せたい」と思うような、労働者に紹介しやすいプログラムだと良い。
- ・ 生命保険会社や損害保険会社には小規模事業場の経営者とのネットワークを持っていることが多く普及実装のために連携できる可能性がある。
- ・ プログラムの普及を行う「普及員」を養成し普及させる方法も考えられる。
- ・ 独立行政法人労働者健康安全機構に働きかけ、全国の地域産業保健センターの支援員にプログラムが情報提供されるような形になると、普及が進みやすくなる可能性がある。
- ・ 経営者から従業員にプログラムの紹介をしてもらう場合、経営者に「従業員にやらせたい」と思わせるようなものを作る必要がある。例えば、メンタルヘルス対策に関わる金額や労災リスクなどを数値で経営者に示すことは大切。

- ・ 経営者には従業員がプログラムを利用しているかどうかを含めて「本プログラムの利用等に関する個人の情報は経営者には開示されない」ことを明確にしておく必要がある。

- ・ 現状では健康経営に関心のある経営者はまだ少なく、残業が多かったり不適切な労働条件などが発生してたりするような小規模事業場の経営者には、従業員向けのプログラムの普及実装を依頼すると警戒される可能性がある。

- ・ 経営者側への訴求としては「会社の生産性を高める」とし、従業員には「あなたの健康を守る」とするなど、メリットの訴求に経営者向けと本人向けの二面性を持たせられると良い。

- ・ 経営者経由ではなく、労働者にダイレクトにアプローチする方が展開しやすいかもしれない。

4) 小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題

小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題について、以下の意見が得られた。

- ・ メンタルヘルス不調の労働者が転職先を決めるまえに退職してしまうケースが多くみられる。
- ・ 小規模事業場では業務が属人化しやすく、マンパワーも限られているため、多忙な時期に従業員一人一人の業務負担が高まりやすい。
- ・ 配置転換が難しく業務経験の幅を広げにくいことも課題。
- ・ 一方で、個人の裁量は高まることや、マルチな役割を担う機会もあるため、自分自身の能力を高めることへの意欲が比較的高い人もいる。
- ・ 経営者の雰囲気職場に反映されやすく、特に景気が悪いときには職場の人間関係が悪くなることがある。
- ・ 産業保健スタッフとのつながりがなく、従業員のヘルスリテラシーが低い傾向にある。
- ・ 大規模事業場の従業員と比較して、小規模事業場の従業員は精神疾患へのスティグマが強いかもしれない。
- ・ 製造業の現場では外国人労働者も増えており、現場での対応が難しくな

ってきている。

3. 小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象としたインタビュー調査

小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象としたインタビュー調査結果について、収集した情報を①ICT セルフケア支援ツールの内容について、②ICT セルフケア支援ツールの形式について、③ICT セルフケア支援ツールの実装について、④小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題について、の4点にまとめた。

1) ICT セルフケア支援ツールの内容

小規模事業場の労働者を対象としたICT セルフケア支援ツールの内容に関して、以下の意見が得られた。

- ・ 内容的には浅くても、簡単で短い時間で読むことができ、個々人が気軽に使えるものが良い。
- ・ 内容が多すぎると利用してもらえないかもしれない。
- ・ 用語の使い方や表現には注意が必要。

例えば、「パフォーマンス」という言葉がピンとこない人もいる（「会社が労働者を働かせたい」というイメージの言葉に聞こえる）。

- ・メンタルヘルスに関わる用語（セルフケア、エンガーマネジメント、考え方のくせ、など）は、小規模事業場の労働者になじみがない。
- ・プログラムの形式が受動的か能動的かにかかわらず、プログラムの内容が「自分が欲しいと思っている情報」であることが大事。
- ・根本的な悩みが解決できなくても、「気持ちが少し軽くなった」などの実感が得られるような内容を、簡単な4コマ漫画などで提供するの也不错かもしれない。

2) ICTセルフケア支援ツールの形式

小規模事業場の労働者を対象としたICTセルフケア支援ツールの形式や提供方法に関して、以下の意見が得られた。

- ・心の健康のためだけに新たにアプリをスマートフォンにダウンロードするのはハードルが高いと感じるかも

しれない。

- ・セルフケアに関する情報の配信だけでなく、セルフチェックや心理測定に関する内容があると興味がわきやすい。例えば、「上司や同僚とのコミュニケーションのコツ」と言われても「自分には関係ない」と思われるかもしれないが、「自分のコミュニケーションのクセを知ってみよう」という導入だと取り組みのきっかけになりやすい。
- ・こころの健康や日々の生活に関するポジティブなメッセージが毎日1文だけSNSに送られてくるようなサービスも良いかも。
- ・ICT環境が整っていない人に向けて、「紙でも見られるツール」を用意すると良い。

3) ICTセルフケア支援ツールの実装

小規模事業場の労働者を対象としたICTセルフケア支援ツールの実装戦略や実装に関する課題等について、以下の意見が得られた。

- ・例えばプログラムを会社から紹介さ

れた時に、それを私用のスマートフォンにダウンロードすることに抵抗を感じる人もいるかもしれない。

- ・ 一方で、個人に利用を任せる形では、リテラシーが高い人やその情報に興味のある人にしか届かないので、普及戦略に工夫が必要。
- ・ 職場ごとに組織風土や大切にされている価値が異なるため、その点を踏まえて各職場に合ったメッセージがあると、経営者や企業側で受け入れられやすそう。
- ・ 小規模事業場では従業員と経営者との距離が近いので、何かあると（例えばプログラムへの不満など）直接経営者に声が届きやすい。経営者の負担にならないようなプログラムにする必要があるかも。
- ・ 企業側や労働者側の視点からすると、業務が第一優先であり、仮にプログラムを無料で提供したとしても、「無料だからやろう」ということにはならないかも。

4) 小規模事業場のメンタルヘルスの現

状や課題

小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題について、以下の意見が得られた。

- ・ 小規模事業場は経営者の影響が非常に大きく、各企業で社風が全く異なるが、従業員のメンタルヘルスに対しては取り組みに消極的な経営者は多い
- ・ 「メンタルヘルス」や「心の健康」という言葉はネガティブなイメージでとらえられがちであり、「メンタルヘルスを良好に保つことがパフォーマンスの向上に寄与」など、ポジティブな結果につながるという認識を広めていくことが課題
- ・ 小規模事業場に特有のストレス要因としては、仕事の適性、異動・経験・成長の機会や職場の人間関係における選択肢の少なさ、家族的な雰囲気ゆえに個人情報を守られない（個人情報が社内で不用意に共有されてしまいやすい）、休職中の代替要員がいない、などがあげられる。
- ・ 一方で、大企業と比較して担当業務

の範囲広く、仕事の最初から最後まで全体で関わるができる、というモチベーションをもって入職している若い従業員もいる。キャリアアップでストレスを抱えている人が大企業と比べて特に多いという印象はない。

D. 考察

1. PPI パートナーへのインタビュー調査

インタビューの結果、ICT セルフケア支援ツールのコンテンツの普及実装には短期間で得られる効果やメリットの訴求が必要であり、スマートフォンや LINE のように既に広く普及している機器やアプリを利用することで対象者が求める情報に容易にアクセスができる仕組みを検討することが実装戦略上有用である可能性が示された。また、普及実装の具体的な戦略として生命保険会社や損害保険会社、地域産業保健センターなどが活用できる可能性が示された。プログラムの普及実装に向けて連携可能な組織にとって

も魅力的であり紹介しやすいプログラムを開発することが重要と考えられる。加えて、普及実装に小規模事業場の経営層を巻き込む場合は、従業員のセルフケアの重要性やメンタルヘルス対策の意義を経営者にメリットがある形で説明する必要がある等の意見が得られた。プログラムの普及実装には、小規模事業場の経営者を巻き込むための戦略も必要になると考えられる。

2. 小規模事業場の関係者へのインタビュー調査

インタビューの結果、介入内容としては、平易な内容で、短時間で手軽に読めるものが好まれる可能性や、メンタルヘルスという言葉自体になじみが無く、言葉や表現の選び方次第で敬遠されたり自分には必要ないものと認識されてしまったりする可能性があるなどの意見が得られた。小規模事業場の労働者に受け入れられやすく、ポジティブな印象を持たれやすい表現を工夫する必要があると考えられる。継続使用にあたっては、小規模

事業場の労働者にプログラムの内容を「自分の事」として認識してもらえるように、労働者の多様で幅広いニーズに働きかける工夫が必要と考えられる。また、アプリのダウンロードには抵抗があるが、SNS を通じた簡易なメッセージは日常生活の中に取り入れやすい可能性があり、既に広く普及しているデバイスやアプリを活用することが取り組みへのハードルを下げる可能性が考えられる。普及実装にあたって経営者を巻き込む点については、経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮する必要がある等の意見が得られた。実装の対象となる小規模事業場の組織風土や人間関係等の様子を踏まえて実装戦略を検討し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要と考えられる。

E. 結論

本研究で実施したインタビューの結果、小規模事業場の労働者を対象とした ICT セルフケア支援ツール開発および実装戦略を検討する上で多くの有用な意見を

得た。プログラム開発に当たっては、平易な内容で、短時間で手軽に取り組めるものに加えて、利用者にネガティブな印象を与える可能性のある用語の使用を避け、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要があると考えられる。また、普及実装に小規模事業場の経営層を巻き込む場合は、従業員のセルフケアの重要性やメンタルヘルス対策の意義を経営者にメリットがある形で説明することに加えて、経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要と考えられる。

F. 健康危険情報

無し

G. 研究発表

1. 論文発表

無し

2. 学会発表

無し

Oct;17(5):637-50. doi:

10.1111/j.1369-7625.2012.00795.x.

H. 知的財産権の出願・登録状況

2) National Institute for Health

1. 特許取得

Research: Patient and public

無し

involvement in health and social

2. 実用新案登録

care research: a handbook for

無し

researchers by research design

3. その他

service London,

無し

(https://www.rds-london.nihr.ac.uk/wpcms/wp-content/uploads/2018/10/RDS_PPI-Handbook_2018_WEB_VERSION.pdf), Retrieved 24th Feb.

2021.

I. 引用文献

1) Brett J, Staniszewska S, Mockford

C, Herron-Marx S, Hughes J,

Tysall C, Suleman R. Mapping the

impact of patient and public

involvement on health and social

care research: a systematic review.

Health Expect. 2014

3) 国立研究開発法人日本医療研究開発

機構. 研究への患者・市民参画 (PPI),

(<https://www.amed.go.jp/ppi/teigina>

do.html). 2021 年 2 月 24 日閲覧.

表 1 インタビュー対象者の基本属性

ID	所属	属性	性別	年齢	業種	職種	従業員数
1	A 社	経営者	男性	57	情報通信業	管理職	32
2	A 社	従業員	女性	35	情報通信業	事務職	32
3*	A 社担当	産業保健師	女性	54	-	-	32
4	B 社	管理職	女性	43	情報通信業	管理職	20
5*	B 社担当	産業保健師	女性	42	-	-	20
6*	-**	産業保健師	女性	41	-	-	-

* ID 3、5、6 は同じ産業保健関連会社に所属している。

** ID6 は従業員数 50 人未満の事業場を複数担当している。

令和2年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究（200401-01）
分担研究報告書

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用した
セルフケア支援ツールの開発：ニーズ調査

分担研究者

今村幸太郎（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・特任講師）

研究協力者

佐々木那津（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・院生）

勝見九重（スリー・バイ・スリー勝見社会保険労務士事務所・代表）

竹野 肇（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・客員研究員）

中辻めぐみ（社会保険労務士法人中村・中辻事務所・副所長）

藤田善三（東京商工会議所ビジネス交流部・担当部長）

三岡千賀子（三岡千賀子社会保険労務士事務所・代表）

山口宏茂（一般社団法人日本健康倶楽部和田山診療所・所長）

研究要旨

目的：小規模事業場に勤務する労働者を対象に情報通信技術（information and communication technology; ICT）を活用した社会実装可能なセルフケア支援ツールを開発するため、小規模事業場に勤務する労働者の ICT インフラ環境、セルフケアへの関心および選好に関するニーズについて横断調査によって検討した。

方法：インターネット調査会社に登録しているモニターのうち、従業員数 50 人未満の事業場にフルタイムで勤務している労働者を対象に、2020 年 12 月にオンラインによる自記式質問紙調査を実施した。ICT インフラ環境、セルフケアへの関心、ストレス要因、ICT ツールによるセルフケア情報配信へのニーズおよび選好について質問し、それらに加えて心理的ストレス反応と回答者の基本属性についても質問した。基本属性のうち、性別、年代（20 代、30 代、40 代、50 代以上）、性×年代別、居住地人口規模、および心理的ストレス反応（高群/低群）をそれぞれ層別変数として、 χ^2 二乗検定を行った。

結果：適格基準を満たす 1,000 人から回答を得た。回答者の IT インフラ環境について、スマートフォン所持率は 93.7%、現在利用しているアプリは LINE が最多で利用率は 86.0%であった。セルフケア情報への関心について、労働者のメンタルヘルスに関することで知りたいと思うことは「質の高い睡眠をとる方法について(45.8%)」および「ストレス解消法について(36.8%)」が多かった。コンテンツの情報量については、ウェブページの場合 5 分未満で閲覧できる量を希望する者が 58.3%で、量を問わず見ないと答えた者は 26.9%であった。セルフケア情報の内容への選好については、「ためになるもの（87.6%）」、「科学的根拠がしっかりしているもの（84.5%）」、「簡単・手軽・短いもの（85.2%）」が多かった。心理的ストレス反応および基本属性による層別解析では、労働者のメンタルヘルスに関することについて女性では「効果的なリラックス方法」や「ストレス対処法」への関心が高い一方で、40 代の男性

および 50 代以上の男女において「知りたいことは無い」と答えた者が約 3 割と多かった。また、心理的ストレス反応高群では低群と比較して多くの内容について関心が高かった。

結論：小規模事業場に勤務する労働者を対象に、社会実装可能な ICT を活用したセルフケアツールを開発するためには、対象となる労働者の IT インフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたテーラーメイド化や普及の方法を検討することが重要と考えられる。

A. 研究目的

健康増進プログラムの社会実装において、実装を行う対象の関心や社会的な文脈を把握するためにニーズ評価を行うことは重要な戦略である¹⁾。ニーズ評価の結果を踏まえて対象者の状況や社会的文脈に適応したプログラムを開発し実施することで、実装において重要な指標である採用性（adoption）、受容性（acceptability）や実施可能性（feasibility）を高めることができる。先行研究において小規模事業場は職場における健康プログラムの採用性が低く実装が困難であるが報告されており²⁾、小規模事業場の労働者を対象とした精神健康増進を目的としたセルフケアプログラムの

開発および実装において、その受容性や阻害要因を事前に評価することは重要である。また、個人の特性や状態に合わせてテーラーメイド化（個別化）されたメンタルヘルスのプログラムは、健康アウトカムの改善や実装アウトカムの向上に有効であることが報告されている³⁾。

本研究では、情報通信技術（information and communication technology；ICT）を活用した労働者向けセルフケア支援ツールを開発する上で、小規模事業場に勤務する労働者の ICT インフラ環境、セルフケアへの関心や選好に関するニーズを横断調査によって明らかにし、今後のテーラーメイド化への知見を得ることを目的とした。

B. 研究方法と手順

1. 研究デザインおよび調査対象

インターネット調査会社に登録しているモニターを対象に、2020 年 12 月にオンラインによるアンケート調査を行った。本研究の適格基準は、①フルタイム勤務（週 40 時間以上）の成人（20 歳～65 歳）労働者、②50 人未満の事業場に勤務している、とした。性別（男女）×年齢（20 代、30 代、40 代、50～65 歳）の 8 群について、各 125 人、計 1000 人を層化抽出した。本研究は東京大学大学院医学系研究科・医学部 倫理委員会の承認を得て実施された（承認番号：2019361NI-(1)）。

2. 調査内容

1) ICT インフラ環境

ICT デバイスの所持状況について、スマートフォン、ガラケー、タブレット、個人用パソコンの有無をたずねた。また、現在利用しているアプリについて、LINE、Facebook、Twitter、Instagram、YouTube、Messenger、SMS（ショートメッセージサ

ービス）、その他の中から、複数回答可でたずねた。

2) セルフケアへの関心

セルフケアへの関心について、「労働者の心の健康（メンタルヘルス）に関することで、特にあなたが知りたいと思うものを最大 5 つまで、下記から選んでください。」と質問し、選択肢を①効果的なリラクセス方法について（呼吸法、アロマ、入浴、音楽、ヨガなど）、②ストレス解消法について（有意義な休日の過ごし方など）、③メンタルヘルスに良いプチ習慣（空を見上げる、深呼吸など）、④メンタルヘルスに良い生活習慣（食生活、睡眠、運動など）、⑤マインドフルネス（ストレス解消効果のある瞑想や呼吸の方法）、⑥質の高い睡眠をとる方法について、⑦働くことのストレスについて（仕事から心の病気を発症するメカニズムや、基本的な予防法）、⑧ストレスのかかる状況を解決する方法（心がしんどい状況で、ストレスの根本を解決するための心理療法）、⑨ストレス対処の方法（ストレスのかかる状況で生じるネガティブな思考や感情

との付き合い方に関する心理療法など)、⑩うつ病などの心の病気について、⑪仕事のストレスや心の不調のことで困ったときの相談先について、⑫心の病気による休業と職場復帰について(万が一心の病気になったときの制度や復職に関する知識)、⑬その他(自由記載)、⑭知りたいことは無い、として回答を求めた。また、心の健康以外の関心について「労働者の心の健康(メンタルヘルス)以外のことで、特にあなたが知りたいと思うものを最大3つまで、下記から選んでください。」と質問し、選択肢を①自分自身のキャリアについて(仕事でやりたいことを見つける方法、満足のいくキャリアアップの方法など)、②仕事のモチベーションを高める方法(仕事のやる気を高め、意義を感じることができるためのコツ)、③ポジティブな感情について(感謝すること、笑うことなどの効果)、④楽しくいきいき働くためのコツ(やらされ感のある仕事を、わくわくする仕事にする)、⑤仕事と私生活のバランスのとり方(ワーク・ライフ・バランス)、⑥仕事と幸福度

について(幸せでいるための仕事や年収について)、⑦その他(自由記載)、⑧知りたいことは無い、として回答を求めた。また、業務に関する関心について「業務に関することで、あなたが知りたいと思うものを最大3つまで、下記から選んでください。」と質問し、①仕事のパフォーマンスアップのコツ(効率よく働く、成果を上げる、丁寧に仕事をする、などの仕事の能率を上げる工夫)、②テレワーク活用術(オンオフの切り替え方法、効率の上がるテレワークのやり方など)、③仕事環境改善のコツ(快適な物理的環境を整えるコツ)、④職場のいじめ・パワハラについて、⑤職場での上司や同僚との上手なコミュニケーションの取り方、⑥職場で不当な扱いを受けているときの相談先、⑦その他(自由記載)、⑧知りたいことは無い、として回答を求めた。

3) ストレス要因

ストレス要因について、業務に関することについては「業務に関することであるあなたが日ごろから特にストレスに感じていることについて、あてはまるものを下

記からすべて選んでください。」と質問し、選択肢を①仕事の量が多すぎる、②仕事の量が少なすぎる、③単純作業や繰り返し作業が多い、④スキルが上がらない、⑤教育や研修の機会が少ない、⑥仕事がつまらない、⑦労働時間が長い、⑧人間関係が変えられない、⑨異動がない、⑩給料が少ない、⑪福利厚生が少ない、⑫違法な労務管理や社内制度がある、⑬ハラスメントがある、⑭経営層の対応に不満がある、⑮その他（自由記載）、⑯ストレスに感じていることは無い、として回答を求めた。また、業務以外のストレスについては「業務に関すること以外であなたが日ごろからストレスに感じていることについて、あてはまるものを下記からすべて選んでください。」と質問し、選択肢を①自分や家族の健康のこと、②親や親せきの介護のこと、③子育てのこと、④家事のこと、⑤夫婦関係のこと、⑥友人関係のこと、⑦趣味のこと、⑧経済的なこと、⑨居住環境のこと、⑩その他（自由記載）、⑪ストレスに感じていることは無い、として回答を求めた。

4) ICT ツールによるセルフケア情報配信へのニーズおよび選好

「心の健康や上手なストレス対処法、仕事のパフォーマンスアップやキャリアアップなどの情報配信のための「スマホアプリ」をダウンロードしたいと思いませんか。」と尋ね、「そう思う」「まあそう思う」「あまりそう思わない」「そう思わない」の4件法で回答を求めた。メンタルヘルスや仕事に役立つ情報を受け取る場合に使用しやすい（あるいは最も好む）アプリやSNSを、LINE、Facebook、Twitter、Instagram、YouTube、Messenger、SMS（ショートメッセージサービス）、その他の中から単一回答で求めた。好ましい分量について、Web ページ（読む時間）と動画（視聴時間）について、見ない、1 分未満、1 分～3 分未満、3 分～5 分未満、5 分～10 分未満、10 分～15 分未満、15 分以上でも見るから回答を求めた。内容の選好に関して、「イラストが多い方がいい」などの各項目に対して「そう思う」「まあそう思う」「あまりそう思わない」「そう思わない」の4件法で回答を求めた。配信頻度

について、希望する頻度を月 1 回、2 週間に 1 回、週 1 回、週 2 回、週 3～6 回、毎日の中から回答させた。配信時間帯は、最も好むものを平日朝、平日昼、平日夜、休日朝、休日昼、休日夜から選択させた。情報の受け取りに関する受容性を尋ねるため、「勤めている会社からメンタルヘルスや仕事に役立つ情報に関する Web サイトや LINE のお友達登録について情報提供がされたら、やってみようと思うか」「メンタルヘルスや仕事に役立つ情報が送られてくるアカウントと LINE でお友達登録したいか」をたずね、「そう思う」「まあそう思う」「あまりそう思わない」「そう思わない」の 4 件法で回答を求めた。

5) 心理的ストレス反応

心理的ストレス反応を測る指標として、Kessler's Psychological Distress Scale (K6) の日本語版を使用した⁴⁾。心理的ストレス反応を示す 6 項目において、過去 30 日間で感じた頻度を「全くない(0 点)」、「少しだけ(1 点)」、「ときどき(2 点)」、「たいてい(3 点)」、「いつも(4 点)」の 5 件法で回答を求めた。6 項目の回答を合計

し、点数が高いほど心理的ストレス反応が高いことを示す。5 点以上を K6 高群、4 点以下を K6 低群とした⁵⁾。

6) 基本属性

回答者の基本属性として、年齢、性別、教育歴（高校まで、短大・専門学校、大学、大学院、その他）、婚姻状況（未婚、既婚、死別または離婚）、年収（299 万円以下、300～749 万円、750～999 万円、1000～1199 万円、1200 万円以上）、居住地域（北海道・東北、関東、甲信越、東海、近畿、中四国、九州・沖縄）、居住地人口規模（大都市[東京 23 区、政令指定都市]、中都市[人口 10 万人以上の都市]、小都市[それ以外]）、職種（経営者、管理職、専門・技術職、事務系、現場系[製造組立、運転、肉体労働など]、営業・販売職、その他）、業種（公務員、農業・林業・水産業・漁業、鉱業・建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業、小売業・卸売業、金融・保険・不動産業、飲食業、宿泊業、医療・福祉、教育・学習支援業、その他のサービス業[他に分類されないもの]）、雇用形態（正

社員、契約社員、派遣社員、アルバイト、その他)、同居人の有無(ひとり暮らし、家族と同居、家族以外の者と同居)労働時間、在宅勤務利用状況(していない、週1日未満[月に数日以下]、週1日程度、週2~3日程度、週4日以上、していない)、過去1か月間の精神科治療経験(あり、なし)を尋ねた。

3. 統計解析

性別、年代(20代、30代、40代、50歳~65歳)、性年代別、居住地人口規模、心理的ストレス反応を説明変数とし、それぞれの結果変数に対して χ^2 二乗検定を行った。

C. 研究結果

1. 基本属性

適格基準を満たす1,000人から回答を得た。回答者の基本属性を表1に示した。回答者の平均年齢は40.55歳(標準偏差11.18)であり、未婚者が46.2%、大学卒の学歴の者は45.2%であった。心理的ストレス反応の平均点は6.2(標準偏差5.7)で

あった。

2. IT インフラ

回答者のITインフラ環境について、表2に結果を示した。スマートフォン所持率は93.7%、日常的に利用しているアプリはLINEが最多で利用率は86.0%であった。

回答者の基本属性とICTインフラ環境との層別解析結果を表3に示した。スマートフォン、タブレット、個人用パソコンは男性で所有率が有意に高かった。LINEの利用率は女性の方が有意に高かった(88.2% vs 83.8%)。LINEの利用率は50歳以上では77.6%と低かった。LINEの利用率は居住地人口規模による差はなかった。

3. ICT ツールによるセルフケア情報配信へのニーズおよび選好

ICTツールを用いたセルフケア情報の配信へのニーズおよび選好に関する結果を表4に示した。セルフケア情報を受け取るためにアプリをダウンロードしたいと答えた者は38.6%であった。セルフケア

情報を受け取る場合に利用しやすいアプリは LINE が 36.7%と最も多かった。閲覧しようと思える情報の量については、ウェブページについては5分未満を希望する者が 58.3%で、量を問わず見ないと答えた者は 26.9%であった。動画については5分未満を希望する者が 47.9%で、見ないと答えた者は 36.5%であった。

セルフケア情報の内容に関する選好の結果を**表 5**に示した。ためになるもの (87.6%)、科学的根拠がしっかりしているもの (84.5%)、簡単・手軽・短いもの (85.2%) が好まれた。

セルフケア情報の配信頻度および配信のタイミングに関する選好の結果を**表 6**に示した。配信頻度の希望は、「月 1 回 (37.2%)」および「週 1 回 (32.1%)」が好まれた。配信のタイミングとしては、平日夜を希望する者が 39.6%と最も多かった。

セルフケア情報配信への登録に関する選好の結果を**表 7**に示した。会社から情報提供があった場合にやってみたいと思うかについては、「そう思う」「まあそ

う思う」の回答が 44.8%であった。LINE でのお友達登録に関する意向では、全体の 40.6%が「そう思う」「まあそう思う」と回答した。

4. 情報コンテンツへの関心

関心のあるセルフケア情報について**表 8**に結果を示した。労働者の心の健康に関することで知りたいと思うことは「質の高い睡眠をとる方法について (45.8%)」および「ストレス解消法について (36.8%)」が多く選ばれた。心の健康以外で知りたいと思うことは「ポジティブな感情について (感謝すること、笑うことなどの効果) (33.5%)」および「仕事のモチベーションを高める方法 (仕事のやる気を高め、意義を感じることができるためのコツ) (29.8%)」が多く選ばれた。業務に関して知りたいと思うことは、「仕事のパフォーマンスアップのコツ (効率よく働く、成果を上げる、丁寧に仕事をする、などの仕事の能率を上げる工夫) (46.3%)」および「仕事環境改善のコツ (快適な物理的環境を整えるコツ)」が多く選ばれた。一

方で、知りたいとことはないとの回答も、それぞれで心の健康（21.9%）、心の健康以外（27.8%）、業務に関すること（29.9%）の頻度があった。

回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計の結果を表 9 ～ 表 11 に示した。労働者の心の健康に関することについて女性では「効果的なリラクセス方法」や「ストレス対処法」への関心が高い傾向があった。また、心理的ストレス反応高群では低群と比較して多くの内容について関心が高く、特に「ストレス解消法」について知りたいと答えた者が多かった（表 9）。心の健康以外に関することについては、20 代男性で「自分自身のキャリアについて」の関心が高かった（表 10）。女性では、「ワークライフバランス」や「幸福度」に関する関心が高かった（表 10）。業務に関することとしては、20 代～30 代男性で「仕事のパフォーマンスアップ」についての関心が高かった（表 11）。心理的ストレス反応高群では低群と比較して「職場のいじめ」、「パワハラ」、「コミュニケーション」、

「不当な扱いを受けている時の相談先」についての関心が高かった（表 11）。いずれのセルフケア情報コンテンツに対しても、40 代男性および 50 歳以上の男女において「知りたいことは無い」との回答が多かった（表 9 ～ 表 11）。

5. ストレス要因

小規模事業場労働者が感じる仕事およびそれ以外のストレス要因について結果を表 12 に示した。業務に関してストレスに感じることは、「給料が少ない（43.3%）」および「仕事の量が多すぎる（24.5%）」の頻度が高かった。一方で、「ストレスに感じていることはない」という回答が 21.3%あった。業務以外でストレスに感じていることは、「経済的なこと（39.2%）」および「自分や家族の健康のこと（31.2%）」の頻度が高かった。一方で、「ストレスに感じていることはない」という回答が 31.8%あった。

回答者の基本属性とストレス要因との層別解析結果を表 13 と表 14 に示した。仕事のストレスでは、「仕事がつまらない」

は男性に多く（16.6% vs 11.8%）、女性に多い回答として「人間関係が変えられない（27.0% vs 17.0%）」および「ハラスメントがある（9.2% vs 4.4%）」があった（表 1 3）。20 代で仕事のストレス要因は多く、50 歳以上で少ない傾向にあった（表 1 3）。業務以外でストレスに感じていることとしては、女性で「家事のこと」「友人関係のこと」の回答が多かった（表 1 4）。心理的ストレス反応高群では低群と比較して、自分や家族の健康のことを除くすべての個別項目で頻度が高かった（表 1 4）。

D. 考察

本調査の結果から、小規模事業場の労働者におけるスマートフォンの所持率および LINE の利用率は高く、セルフケアツールとして LINE を利用したプログラムの実装に準備性があることが示された。男女、年代、心理的ストレス反応によってコンテンツの選好が異なる傾向があり、これらを指標として個人の好みを反映したテラーメイドの情報配信ができる可能性が考えられた。一方で、50 代以上の

労働者では LINE や Facebook といった情報配信アプリの利用率が他の年代と比較してやや低く、特に 40 代男性および 50 代以上の男女においてはセルフケアコンテンツへの関心も低かった。これらの対象にも実装可能な ICT セルフケアツールを作成するために、内容や配信方法などについてさらに検討が必要と考えられる。内容については、科学的根拠に基づいており本人の役に立つものでありながら、手軽に読めるものが求められる傾向にあり、1 回あたりの情報量としてウェブページについては 5 分未満で読了できるものが好まれていた。これらのニーズを満たすことができるツールの開発が実装可能性を高めると考えられる。ただし、会社からの情報提供でプログラムをやってみたいと思うかという問いに肯定的であったのは 45%であり、普及戦略にはさらなる工夫が必要であると考えられる。

E. 結論

小規模事業場に勤務する労働者を対象に、社会実装可能な ICT を活用したセル

フケアツールを開発するためには、対象となる労働者のITインフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたテーラーメイド化や対象者のニーズに合った普及方法を検討することが重要と考えられる。

F. 健康危険情報

無し

G. 研究発表

1. 論文発表

無し

2. 学会発表

無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

無し

2. 実用新案登録

無し

3. その他

無し

I. 引用文献

- 1) Waltz TJ, Powell BJ, Matthieu MM, Damschroder LJ, Chinman MJ, Smith JL, Proctor EK, Kirchner JE. Use of concept mapping to characterize relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) study. Implement Sci. 2015 Aug 7;10:109. doi: 10.1186/s13012-015-0295-0. PMID: 26249843; PMCID: PMC4527340.
- 2) McCoy K, Stinson K, Scott K, Tenney L, Newman LS. Health promotion in small business: a systematic review of factors influencing adoption and effectiveness of worksite wellness programs. J Occup Environ Med. 2014 Jun;56(6):579-87. doi: 10.1097/JOM.000000000000171. PMID: 24905421; PMCID: PMC4471849.

- 3) Noar SM, Benac CN, Harris MS. Does tailoring matter? Meta-analytic review of tailored print health behavior change interventions. Psychol Bull. 2007 Jul;133(4):673-93. doi: 10.1037/0033-2909.133.4.673. PMID: 17592961.
- 4) Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T. The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. Int J Methods Psychiatr Res. 2008;17(3):152-8. doi: 10.1002/mpr.257. PMID: 18763695; PMCID: PMC6878390.
- 5) Sakurai K, Nishi A, Kondo K, Yanagida K, Kawakami N. Screening performance of K6/K10 and other screening instruments for mood and anxiety disorders in Japan. Psychiatry Clin Neurosci. 2011; 65(5): 434-441.

表1 回答者（従業員 50 人未満の事業場に勤務するフルタイム労働者）の基本属性
(N=1000)

	N	%	平均(標準偏差)
性別			
男性	500	50.0	
女性	500	50.0	
年齢			40.6 (11.2)
20 代	250	25.0	
30 代	250	25.0	
40 代	250	25.0	
50 代以上	250	25.0	
婚姻状況			
未婚	462	46.2	
既婚	446	44.6	
死別または離婚	92	9.2	
学歴			
高校まで	240	24.0	
短大・専門学校	262	26.2	
大学	452	45.2	
大学院	41	4.1	
その他	5	.5	
居住地域			
北海道・東北	127	12.7	
関東	336	33.6	
甲信越	81	8.1	
東海	95	9.5	
近畿	175	17.5	
中四国	102	10.2	
九州・沖縄	84	8.4	
居住地人口規模			
大都市(東京 23 区、政令指定都市)	318	31.8	
中都市(人口 10 万人以上の都市)	369	36.9	
小都市(それ以外)	313	31.3	

表1（続き） 回答者（従業員 50 人未満の事業場に勤務するフルタイム労働者）の基本属性（N=1000）

	N	%	平均(標準偏差)
年収			
299 万円以下	267	26.7	
300～749 万円	633	63.3	
750～999 万円	71	7.1	
1000～1199 万円	9	.9	
1200 万円以上	20	2.0	
職種			
経営者	40	4.0	
管理職	95	9.5	
専門・技術職	289	28.9	
事務系	333	33.3	
現場系（製造組立、運転、肉体労働など）	71	7.1	
営業・販売職	121	12.1	
その他	51	5.1	
業種			
公務員	65	6.5	
農業・林業・水産業・漁業	6	.6	
鉱業・建設業	61	6.1	
製造業	138	13.8	
電気・ガス・熱供給・水道業	15	1.5	
情報通信業	56	5.6	
運輸業	20	2.0	
小売業・卸売業	108	10.8	
金融・保険・不動産業	71	7.1	
飲食業	13	1.3	
宿泊業	4	.4	
医療・福祉	154	15.4	
教育・学習支援業	77	7.7	
その他のサービス業（他に分類されないもの）	212	21.2	
過去 1 か月の精神科受診			
あり	47	4.7	
なし	953	95.3	

表1（続き） 回答者（従業員 50 人未満の事業場に勤務するフルタイム労働者）の基本属性（N=1000）

	N	%	平均(標準偏差)
雇用形態			
正社員	921	92.1	
契約社員	48	4.8	
派遣社員	20	2.0	
アルバイト	2	.2	
その他	9	.9	
同居人			
ひとり暮らし	258	25.8	
家族と同居	722	72.2	
家族以外の者と同居	20	2.0	
在宅勤務状況			
していない	843	84.3	
週 1 日未満(月に数日以下)	34	3.4	
週 1 日程度	23	2.3	
週 2～3 日程度	35	3.5	
週 4 日以上	65	6.5	
していない	843	84.3	
心理的ストレス反応(K6)			6.2 (5.7)
高群(5 点以上)	532	53.2	
低群(5 点未満)	468	46.8	
労働時間(1 か月)			162.7 (48.5)

表2 回答者の ICT インフラ環境 (N=1000)

	N	%
ICT デバイスの所持状況(複数回答)		
スマートフォンあり	937	93.7
ガラケーあり	78	7.8
タブレット	297	29.7
個人用パソコンあり	589	58.9
いずれも持っていない	8	0.8
アプリの利用状況(複数回答)		
LINE	860	86.0
Facebook	327	32.7
Twitter	464	46.4
Instagram	443	44.3
YouTube	637	63.7
Messenger	111	11.1
SMS(電話番号を用いたショートメッセージサービス)	256	25.6
その他	6	0.6
使用しているものはない	59	5.9

表3 回答者の基本属性とICTインフラ環境とのクロス集計 (N=1000)

デバイスの所持状況										アプリの利用状況					
	スマートフォン	ガラケー	タブレット	個人用パソコン	いずれも無し	LINE	Facebook	Twitter	Instagram	YouTube	Messenger	SMS	その他	いずれも無し	
男性	N 479	44	187	333	2	419	198	233	188	355	60	128	6	33	
	% 95.8	8.8	37.4	66.6	0.4	83.8	39.6	46.6	37.6	71.0	12.0	25.6	1.2	6.6	
女性	N 458	34	110	256	6	441	129	231	255	282	51	128	0	26	
	% 91.6	6.8	22.0	51.2	1.2	88.2	25.8	46.2	51.0	56.4	10.2	25.6	0.0	5.2	
P 値*	.006	.238	<0.001	<0.001	.156	.045	<0.001	.899	<0.001	<0.001	.365	1.000	.014	.347	
20 代	N 246	8	80	114	1	240	85	182	168	197	23	52	1	4	
	% 98.4	3.2	32.0	45.6	0.4	96.0	34.0	72.8	67.2	78.8	9.2	20.8	0.4	1.6	
30 代	N 242	13	84	144	1	222	91	122	119	166	25	61	2	11	
	% 96.8	5.2	33.6	57.6	0.4	88.8	36.4	48.8	47.6	66.4	10.0	24.4	0.8	4.4	
40 代	N 224	28	57	157	4	204	78	88	88	140	32	70	2	20	
	% 89.6	11.2	22.8	62.8	1.6	81.6	31.2	35.2	35.2	56.0	12.8	28.0	0.8	8.0	
50 代以上	N 225	29	76	174	2	194	73	72	68	134	31	73	1	24	
	% 90.0	11.6	30.4	69.6	0.8	77.6	29.2	28.8	27.2	53.6	12.4	29.2	0.4	9.6	
P 値*	<0.001	<0.001	.042	<0.001	.388	<0.001	.335	<0.001	<0.001	<0.001	.497	.129	.880	.001	

* χ^2 二乗検定

表3（続き） 回答者の基本属性とICTインフラ環境とのクロス集計（N=1000）

デバイスの所持状況					アプリの利用状況										
	スマートフォン	スマート フォン	ガラケー	タブレット	個人用 パソコン	いずれも 無し	LINE	Facebook	Twitter	Instagram	YouTube	Messenger	SMS	その他	いずれも 無し
大都市	N	300	21	108	201	4	266	115	165	152	210	50	82	1	18
	%	94.3	6.6	34.0	63.2	1.3	83.6	36.2	51.9	47.8	66.0	15.7	25.8	0.3	5.7
中都市	N	343	29	107	212	2	323	130	169	157	254	39	103	4	19
	%	93.0	7.9	29.0	57.5	0.5	87.5	35.2	45.8	42.5	68.8	10.6	27.9	1.1	5.1
小都市	N	294	28	82	176	2	271	82	130	134	173	22	71	1	22
	%	93.9	8.9	26.2	56.2	0.6	86.6	26.2	41.5	42.8	55.3	7.0	22.7	0.3	7.0
P 値*		.742	.547	.096	.159	.535	.321	.012	.032	.314	.001	.002	.295	.317	.570
K6 低群	N	430	45	138	306	5	394	149	192	187	298	57	128	1	35
	%	91.9	9.6	29.5	65.4	1.1	84.2	31.8	41.0	40.0	63.7	12.2	27.4	0.2	7.5
K6 高群	N	507	33	159	283	3	466	178	272	256	339	54	128	5	24
	%	95.3	6.2	29.9	53.2	0.6	87.6	33.5	51.1	48.1	63.7	10.2	24.1	0.9	4.5
P 値*		.026	.045	.890	<0.001	.372	.121	.586	.001	.010	.988	.308	.234	.138	.047

* χ^2 二乗検定

表4 ICT ツールを用いたセルフケア情報の配信へのニーズおよび選好 (N=1000)

質問内容および回答選択肢	N	%
セルフケア情報アプリをダウンロードしたいと思うか		
そう思う	85	8.5
まあそう思う	301	30.1
あまりそう思わない	345	34.5
そう思わない	269	26.9
セルフケア情報を受け取る場合に利用しやすいアプリ		
LINE	367	36.7
Facebook	26	2.6
Twitter	98	9.8
Instagram	56	5.6
YouTube	86	8.6
Messenger	2	0.2
SMS(電話番号を用いたショートメッセージサービス)	10	1.0
その他	0	0.0
受け取りたいと思わない	355	35.5
見ようと思う分量(Web ページを読む時間)		
見ない	269	26.9
1 分未満	166	16.6
1 分～3 分未満	272	27.2
3 分～5 分未満	145	14.5
5 分～10 分未満	80	8.0
10 分～15 分未満	18	1.8
15 分以上でも見る	50	5.0
見ようと思う分量(動画を見る時間)		
見ない	365	36.5
1 分未満	152	15.2
1 分～3 分未満	192	19.2
3 分～5 分未満	135	13.5
5 分～10 分未満	76	7.6
10 分～15 分未満	32	3.2
15 分以上でも見る	48	4.8

表5 セルフケア情報の内容に関する選好 (N=1000)

	そう思う	ややそう 思う	あまりそう 思わない	そう思わ ない
イラストが多いほうがいい	23.4%	51.0%	18.3%	7.3%
文字が少ないほうがいい	18.3%	52.9%	22.2%	6.6%
漫画がいい	19.5%	42.0%	27.0%	11.5%
動画がいい	15.7%	40.4%	28.9%	15.0%
簡単・手軽・短いものが良い	34.4%	50.8%	10.0%	4.8%
ためになるものが良い	43.8%	43.8%	8.2%	4.2%
科学的根拠がしっかりしているほうが良い	40.1%	44.4%	11.1%	4.4%
面白いものが良い	25.8%	52.3%	16.4%	5.5%

表 6 セルフケア情報の配信頻度および配信のタイミングに関する選好 (N=1000)

	N	%
配信頻度		
月 1 回	372	37.2
2 週間に 1 回	226	22.6
週 1 回	321	32.1
週 2 回	46	4.6
週 3～6 回	16	1.6
毎日	19	1.9
配信のタイミング		
平日朝	136	13.6
平日昼	159	15.9
平日夜	396	39.6
休日朝	87	8.7
休日昼	92	9.2
休日夜	130	13.0

表7 セルフケア情報配信への登録に関する選好 (N=1000)

	N	%
勤務先からセルフケア情報アプリの情報提供があった場合、Web サイト や LINE に登録してみようと思うか		
そう思う	71	7.1
まあそう思う	377	37.7
あまりそう思わない	309	30.9
そう思わない	243	24.3
メンタルヘルスや仕事に役立つ情報が送られてくるアカウントと LINE で お友達登録したいか		
そう思う	68	6.8
まあそう思う	338	33.8
あまりそう思わない	314	31.4
そう思わない	280	28.0

表8 関心のあるセルフケア情報 (N=1000)

	N	%
労働者の心の健康に関して知りたいこと(最大5つまで)		
効果的なリラックス方法について(呼吸法、アロマ、入浴、音楽、ヨガなど)	324	32.4
ストレス解消法について(有意義な休日の過ごし方など)	368	36.8
メンタルヘルスに良いプチ習慣(空を見上げる、深呼吸など)	155	15.5
メンタルヘルスに良い生活習慣(食生活、睡眠、運動など)	296	29.6
マインドフルネス(ストレス解消効果のある瞑想や呼吸の方法)	156	15.6
質の高い睡眠をとる方法について	458	45.8
働くことのストレスについて(仕事から心の病気を発症するメカニズムや、基本的な予防法)	181	18.1
ストレスのかかる状況を解決する方法(心がしんどい状況で、ストレスの根本を解決するための心理療法)	209	20.9
ストレス対処の方法(ストレスのかかる状況で生じるネガティブな思考や感情との付き合い方に関する心理療法など)	216	21.6
うつ病などの心の病気について	79	7.9
仕事のストレスや心の不調のことで困ったときの相談先について	90	9.0
心の病気による休業と職場復帰について(万が一心の病気になったときの制度や復職に関する知識)	61	6.1
その他	3	0.3
知りたいことは無い	219	21.9
労働者の心の健康以外で知りたいこと(最大3つまで)		
自分自身のキャリアについて(仕事でやりたいことを見つける方法、満足のいくキャリアアップの方法など)	226	22.6
仕事のモチベーションを高める方法(仕事のやる気を高め、意義を感じることをするためのコツ)	298	29.8
ポジティブな感情について(感謝すること、笑うことなどの効果)	335	33.5
楽しくいきいき働くためのコツ(やらされ感のある仕事を、わくわくする仕事にする)	290	29.0
仕事と私生活のバランスのとり方(ワーク・ライフ・バランス)	278	27.8
仕事と幸福度について(幸せでいるための仕事や年収について)	235	23.5
その他	3	0.3
知りたいことは無い	278	27.8

表 8（続き） 関心のあるセルフケア情報（N=1000）

	N	%
業務に関して知りたいこと(最大 3 つまで)		
仕事のパフォーマンスアップのコツ(効率よく働く、成果を上げる、丁寧に仕事を をする、などの仕事の能率を上げる工夫)	463	46.3
テレワーク活用術(オンオフの切り替え方法、効率の上がるテレワークのやり 方など)	185	18.5
仕事環境改善のコツ(快適な物理的環境を整えるコツ)	378	37.8
職場のいじめ・パワハラについて	91	9.1
職場での上司や同僚との上手なコミュニケーションの取り方	288	28.8
職場で不当な扱いを受けているときの相談先	91	9.1
その他	3	0.3
知りたいことは無い	299	29.9

表9 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計（労働者の心の健康に関して知りたいこと）（N=1000）

	n	効果的なリラックス方法	ストレス解消法	メンタルヘルスに良い習慣（	メンタルヘルスに良い生活習慣（	マインドフルネス（	質の高い睡眠をとる方法	て（	働くことのストレスについて（	解決する方法（	ストレスのかかる状況を	ストレス対処の方法（	うつ病などの心の病気に	調で困ったときの相談先	仕事のストレスや心の不	場復帰について（	心の病気による休業と職	その他	知りたいことは無い
全体	1000	324	368	155	296	156	458	181	209	216	209	216	79	90	90	61	3	219	
	100.0	32.4	36.8	15.5	29.6	15.6	45.8	18.1	20.9	21.6	20.9	21.6	7.9	9.0	9.0	6.1	0.3	21.9	
性別	男性	500	138	194	82	151	69	219	81	88	88	88	38	41	41	33	3	132	
		100.0	27.6	38.8	16.4	30.2	13.8	43.8	16.2	17.6	17.6	17.6	7.6	8.2	8.2	6.6	0.6	26.4	
	女性	500	186	174	73	145	87	239	100	121	121	128	41	49	49	28	0	87	
		100.0	37.2	34.8	14.6	29.0	17.4	47.8	20.0	24.2	24.2	25.6	8.2	9.8	9.8	5.6	0.0	17.4	
			0.001	0.19	0.432	0.678	0.117	0.204	0.119	0.01	0.01	0.002	0.725	0.377	0.377	0.509	0.083	0.001	
年代	20代	250	98	113	47	80	37	117	44	56	56	55	19	18	18	15	0	46	
		100.0	39.2	45.2	18.8	32.0	14.8	46.8	17.6	22.4	22.4	22.0	7.6	7.2	7.2	6.0	0.0	18.4	
	30代	250	83	100	46	79	41	125	61	61	61	65	26	27	27	21	0	36	
		100.0	33.2	40.0	18.4	31.6	16.4	50.0	24.4	24.4	24.4	26.0	10.4	10.8	10.8	8.4	0.0	14.4	
	40代	250	65	87	38	76	44	109	37	50	50	56	17	28	28	9	3	63	
		100.0	26.0	34.8	15.2	30.4	17.6	43.6	14.8	20.0	20.0	22.4	6.8	11.2	11.2	3.6	1.2	25.2	
	50代以上	250	78	68	24	61	34	107	39	42	42	40	17	17	17	16	0	74	
		100.0	31.2	27.2	9.6	24.4	13.6	42.8	15.6	16.8	16.8	16.0	6.8	6.8	6.8	6.4	0.0	29.6	
			0.017	<0.001	0.016	0.213	0.623	0.352	0.022	0.183	0.01	0.055	0.390	0.177	0.177	0.166	0.029	<0.001	

表9 (続き) 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計 (労働者の心の健康に関して知りたいこと) (N=1000)

性*年代	n	%	効果的なリラックス方法	ストレス解消法	習慣(メンタルヘルスに良い)	習慣(メンタルヘルスに良い生活)	マイندフルネス(質の高い睡眠をとる方法)	働くことのストレスについて(解決する方法(ストレスのかかる状況)	ストレス対処の方法(うつ病などの心の病気に)	調で困ったときの相談先	仕事のストレスや心の不	場復帰について(心の病気による休業と職	その他	知りたいことは無い
男性 20代	125	43	60	21	41	19	52	21	24	22	10	5	8	28
	100.0	34.4	48.0	16.8	32.8	15.2	41.6	16.8	19.2	17.6	8.0	4.0	6.4	22.4
男性 30代	125	34	56	29	39	16	62	27	25	29	12	14	6	20
	100.0	27.2	44.8	23.2	31.2	12.8	49.6	21.6	20.0	23.2	9.6	11.2	4.8	16.0
男性 40代	125	26	42	19	38	18	49	15	19	17	8	12	8	47
	100.0	20.8	33.6	15.2	30.4	14.4	39.2	12.0	15.2	13.6	6.4	9.6	6.4	37.6
男性 50代以上	125	35	36	13	33	16	56	18	20	20	8	10	11	37
	100.0	28.0	28.8	10.4	26.4	12.8	44.8	14.4	16.0	16.0	6.4	8.0	8.8	29.6
女性 20代	125	55	53	26	39	18	65	23	32	33	9	13	7	18
	100.0	44.0	42.4	20.8	31.2	14.4	52.0	18.4	25.6	26.4	7.2	10.4	5.6	14.4
女性 30代	125	49	44	17	40	25	63	34	36	36	14	13	15	16
	100.0	39.2	35.2	13.6	32.0	20.0	50.4	27.2	28.8	28.8	11.2	10.4	12.0	12.8
女性 40代	125	39	45	19	38	26	60	22	31	39	9	16	1	16
	100.0	31.2	36.0	15.2	30.4	20.8	48.0	17.6	24.8	31.2	7.2	12.8	0.8	12.8
女性 50代以上	125	43	32	11	28	18	51	21	22	20	9	7	5	37
	100.0	34.4	25.6	8.8	22.4	14.4	40.8	16.8	17.6	16.0	7.2	5.6	4.0	29.6
P 値	0.004		0.002	0.029	0.652	0.503	0.302	0.082	0.074	0.002	0.846	0.230	0.019	0.004
														<0.001

表9 (続き) 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計 (労働者の心の健康に関して知りたいこと) (N=1000)

	n	%	効果的なリラックス方法	ストレス解消法	メンタルヘルスに良い習慣（	メンタルヘルスに良い生活習慣（	マインドfulness（	質の高い睡眠をとる方法	働くことのストレスについて（	解決する方法（	ストレスのかかる状況を	ストレス対処の方法（	うつ病などの心の病気に	調で困ったときの相談先	仕事のストレスや心の不	場復帰について（	心の病気による休業と職	その他	知りたいことは無い
居住地																			
	大都市	318	112	121	60	100	57	152	55	61	67	16	22	22	13	1	71		
	人口規模別	100.0	35.2	38.1	18.9	31.4	17.9	47.8	17.3	19.2	21.1	5.0	6.9	6.9	4.1	0.3	22.3		
	中都市	369	120	146	53	120	56	178	69	82	79	41	39	39	25	2	75		
	100.0	32.5	39.6	14.4	32.5	15.2	48.2	18.7	22.2	21.4	11.1	10.6	10.6	6.8	0.5	20.3			
	小都市	313	92	101	42	76	43	128	57	66	70	22	29	29	23	0	73		
100.0	29.4	32.3	13.4	24.3	13.7	40.9	18.2	21.1	22.4	7.0	9.3	9.3	7.3	0.0	23.3				
P 値		0.294 0.123 0.125 0.043 0.336 0.109 0.891 0.617 0.919 0.010 0.244 0.183 0.435 0.625																	
心理的 ストレス反応	K6 低群	468	137	138	49	130	64	216	61	67	77	22	22	26	22	0	130		
	100.0	29.3	29.5	10.5	27.8	13.7	46.2	13.0	14.3	16.5	4.7	5.6	4.7	5.6	0.0	27.8			
	K6 高群	532	187	230	106	166	92	242	120	142	139	57	64	64	39	3	89		
100.0	35.2	43.2	19.9	31.2	17.3	45.5	22.6	26.7	26.1	10.7	12.0	12.0	7.3	0.6	16.7				
P 値		0.048 <0.001 <0.001 <0.001 0.236 0.116 0.833 <0.001 <0.001 <0.001 <0.001 0.083 0.104 <0.001																	

表 1 0 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計（労働者の心の健康以外で知りたいこと）（N=1000）

		n %	ア について （ 自分自身のキャリア	仕 事 の モ チ ベ ー シ ョ ン を 高 め る 方 法 （	つ づ け ）	ポ ジ テ ィ ブ な 感 情 に	く た め の コ ツ （	楽 し く い き い き 働 く た め の コ ツ （	仕 事 と 私 生 活 の バ ラ ン ス の と り 方 （	仕 事 と 幸 福 度 に つ い て （	そ の 他	知 り た い こ と は 無 い
全体		1000	226	298	335	290	278	235	3	278		
		100.0	22.6	29.8	33.5	29.0	27.8	23.5	0.3	27.8		
性別	男性	500	129	148	153	137	125	103	3	154		
		100.0	25.8	29.6	30.6	27.4	25.0	20.6	0.6	30.8		
	女性	500	97	150	182	153	153	132	0	124		
		100.0	19.4	30.0	36.4	30.6	30.6	26.4	0.0	24.8		
P 値			.016	.890	.052	.265	.048	.031	.083	.034		
年代	20 代	250	90	87	87	81	76	72	0	48		
		100.0	36.0	34.8	34.8	32.4	30.4	28.8	0.0	19.2		
	30 代	250	67	99	93	84	80	68	1	49		
		100.0	26.8	39.6	37.2	33.6	32.0	27.2	0.4	19.6		
	40 代	250	39	62	82	69	61	53	2	78		
		100.0	15.6	24.8	32.8	27.6	24.4	21.2	0.8	31.2		
	50 代以上	250	30	50	73	56	61	42	0	103		
		100.0	12.0	20.0	29.2	22.4	24.4	16.8	0.0	41.2		
P 値			<0.001	<0.001	.277	.023	.116	.005	.298	<0.001		

表 10（続き） 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計（労働者の心の健康以外で知りたいこと）（N=1000）

		n %	ア について (自分 自身 の キャ リ ア について	仕 事 の モ チ ベ ー シ ョ ン を 高 め る 方 法 (自 分 自 身 の キャ リ ア について	つ いて (ポ ジ テ ィ ブ な 感 情 に つ いて	く た め の コ ツ (楽 し く い き い き 働 く た め の コ ツ	ラ ン ス の と り 方 (仕 事 と 私 生 活 の バ ラン ス	仕 事 と 幸 福 度 に つ い て (仕 事 と 幸 福 度 に つ い て	そ の 他	知 り た い こ と は 無 い
性*年代	男性 20 代	125	57	41	38	38	33	31	0	27
		100.0	45.6	32.8	30.4	30.4	26.4	24.8	0.0	21.6
	男性 30 代	125	38	58	45	38	30	27	1	25
		100.0	30.4	46.4	36.0	30.4	24.0	21.6	0.8	20.0
	男性 40 代	125	21	27	34	30	28	24	2	50
		100.0	16.8	21.6	27.2	24.0	22.4	19.2	1.6	40.0
	男性 50 代以上	125	13	22	36	31	34	21	0	52
		100.0	10.4	17.6	28.8	24.8	27.2	16.8	0.0	41.6
	女性 20 代	125	33	46	49	43	43	41	0	21
		100.0	26.4	36.8	39.2	34.4	34.4	32.8	0.0	16.8
	女性 30 代	125	29	41	48	46	50	41	0	24
		100.0	23.2	32.8	38.4	36.8	40.0	32.8	0.0	19.2
	女性 40 代	125	18	35	48	39	33	29	0	28
		100.0	14.4	28.0	38.4	31.2	26.4	23.2	0.0	22.4
	女性 50 代以上	125	17	28	37	25	27	21	0	51
		100.0	13.6	22.4	29.6	20.0	21.6	16.8	0.0	40.8
P 値			<0.001	<0.001	.205	.061	.015	.006	.169	<0.001
居住地 人口規模別	大都市	318	88	86	108	89	84	70	2	91
		100.0	27.7	27.0	34.0	28.0	26.4	22.0	0.6	28.6
	中都市	369	82	114	131	122	113	98	0	91
		100.0	22.2	30.9	35.5	33.1	30.6	26.6	0.0	24.7
	小都市	313	56	98	96	79	81	67	1	96
		100.0	17.9	31.3	30.7	25.2	25.9	21.4	0.3	30.7
P 値			.013	.426	.403	.072	.310	.215	.322	.202
心理的 ストレス反応	K6 低群	468	87	112	132	118	129	105	1	166
		100.0	18.6	23.9	28.2	25.2	27.6	22.4	0.2	35.5
	K6 高群	532	139	186	203	172	149	130	2	112
		100.0	26.1	35.0	38.2	32.3	28.0	24.4	0.4	21.1
P 値			.004	<0.001	.001	.013	.876	.457	.640	<0.001

表 1 1 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計（業務に関して知りたいこと）
（N=1000）

		n %	仕事のパフォーマンス アップのコツ（	テレワーク活用術（	仕事環境改善のコツ（	職場のいじめ・パワハラ について	コミュニケーションの取り方	職場での上手なコミュニ ケーションの取り方	職場で不当な扱いを 受けているときの相談	その他…	知りたいことは無い	
全体		1000	463	185	378	91	288	91	3	299		
		100.0	46.3	18.5	37.8	9.1	28.8	9.1	0.3	29.9		
性別	男性	500	241	98	187	37	126	35	3	164		
		100.0	48.2	19.6	37.4	7.4	25.2	7.0	0.6	32.8		
	女性	500	222	87	191	54	162	56	0	135		
		100.0	44.4	17.4	38.2	10.8	32.4	11.2	0.0	27.0		
P 値			.228	.370	.794	.062	.012	.021	.083	.045		
年代	20 代	250	132	55	107	22	80	20	1	60		
		100.0	52.8	22.0	42.8	8.8	32.0	8.0	0.4	24.0		
	30 代	250	134	44	115	25	85	25	0	60		
		100.0	53.6	17.6	46.0	10.0	34.0	10.0	0.0	24.0		
	40 代	250	106	39	83	25	73	27	1	81		
		100.0	42.4	15.6	33.2	10.0	29.2	10.8	0.4	32.4		
	50 代以上	250	91	47	73	19	50	19	1	98		
		100.0	36.4	18.8	29.2	7.6	20.0	7.6	0.4	39.2		
	P 値			<0.001	.311	<0.001	.754	.003	.539	.801	<0.001	

表 1 1 (続き) 回答者の基本属性と関心のあるセルフケア情報とのクロス集計(業務に関して知りたいこと)(N=1000)。

		n %	仕事の パフォーマンス アップのコツ (%)	テレワーク 活用術 (%)	仕事環境 改善のコツ (%)	職場のいじめ・パワハラ について (%)	コミュニケーションの 取り方 (%)	職場での上手な コミュニケーション (%)	職場で不当な扱いを 受けているときの相談 (%)	その他 (%)	知りたいことは無い (%)
性*年代	男性 20 代	125	71	30	52	7	36	8	1	32	
		100.0	56.8	24.0	41.6	5.6	28.8	6.4	0.8	25.6	
	男性 30 代	125	72	24	60	13	40	7	0	31	
		100.0	57.6	19.2	48.0	10.4	32.0	5.6	0.0	24.8	
	男性 40 代	125	49	21	41	12	31	10	1	49	
		100.0	39.2	16.8	32.8	9.6	24.8	8.0	0.8	39.2	
	男性 50 代以上	125	49	23	34	5	19	10	1	52	
		100.0	39.2	18.4	27.2	4.0	15.2	8.0	0.8	41.6	
	女性 20 代	125	61	25	55	15	44	12	0	28	
		100.0	48.8	20.0	44.0	12.0	35.2	9.6	0.0	22.4	
	女性 30 代	125	62	20	55	12	45	18	0	29	
		100.0	49.6	16.0	44.0	9.6	36.0	14.4	0.0	23.2	
	女性 40 代	125	57	18	42	13	42	17	0	32	
		100.0	45.6	14.4	33.6	10.4	33.6	13.6	0.0	25.6	
	女性 50 代以上	125	42	24	39	14	31	9	0	46	
		100.0	33.6	19.2	31.2	11.2	24.8	7.2	0.0	36.8	
P 値			<0.001	.669	.004	.306	.004	.130	.658	.001	
居住地 人口規模別	大都市	318	147	68	116	23	99	24	1	94	
		100.0	46.2%	21.4%	36.5%	7.2%	31.1%	7.5%	0.3%	29.6%	
	中都市	369	182	65	154	32	104	32	1	103	
		100.0	49.3%	17.6%	41.7%	8.7%	28.2%	8.7%	0.3%	27.9%	
	小都市	313	134	52	108	36	85	35	1	102	
		100.0	42.8%	16.6%	34.5%	11.5%	27.2%	11.2%	0.3%	32.6%	
P 値			.236	.261	.128	.165	.516	.266	.992	.408	
心理的 ストレス反応	K6 低群	468	203	78	150	23	101	31	3	173	
		100.0	43.4%	16.7%	32.1%	4.9%	21.6%	6.6%	0.6%	37.0%	
	K6 高群	532	260	107	228	68	187	60	0	126	
		100.0	48.9%	20.1%	42.9%	12.8%	35.2%	11.3%	0.0%	23.7%	
P 値			.082	.161	<0.001	<0.001	<0.001	.011	.064	<0.001	

表 1 2 回答者のストレス要因 (N=1000).

	N	%
業務に関してストレスに感じていること(複数回答)		
仕事の量が多すぎる	245	24.5
仕事の量が少なすぎる	56	5.6
単純作業や繰り返し作業が多い	62	6.2
スキルが上がらない	154	15.4
教育や研修の機会が少ない	122	12.2
仕事がつまらない	142	14.2
労働時間が長い	173	17.3
人間関係が変えられない	220	22.0
異動がない	42	4.2
給料が少ない	433	43.3
福利厚生が少ない	194	19.4
違法な労務管理や社内制度がある	64	6.4
ハラスメントがある	68	6.8
経営層の対応に不満がある	150	15.0
その他	24	2.4
ストレスに感じていることは無い	213	21.3
業務以外でストレスに感じていること(複数回答)		
自分や家族の健康のこと	312	31.2
親や親せきの介護のこと	116	11.6
子育てのこと	89	8.9
家事のこと	115	11.5
夫婦関係のこと	114	11.4
友人関係のこと	71	7.1
趣味のこと	75	7.5
経済的なこと	392	39.2
居住環境のこと	185	18.5
その他	23	2.3
ストレスに感じていることは無い	318	31.8

表13 回答者の基本属性とストレス要因とのクロス集計（業務に関してストレスに感じていること）（N=1000）

n %	感じる仕事の量が多すぎ	仕事の量が少なすぎる	単純作業が多い	単純作業や繰り返し作業が多い	スキルが上がらない	教育や研修の機会が少ない	仕事がつまらない	労働時間が長い	人間関係が変えられない	異動がない	給料が少ない	福利厚生が少ない	社内制度がある	違法な労務管理やハラスメントがある	経営層の対応に不満がある	その他:	ストレスに感じていることは無い
全体	1000	245	56	62	154	122	142	173	220	42	433	194	64	68	150	24	213
	100.0	24.5	5.6	6.2	15.4	12.2	14.2	17.3	22.0	4.2	43.3	19.4	6.4	6.8	15.0	2.4	21.3
性別	500	122	29	36	83	57	83	88	85	20	208	89	29	22	67	13	109
	100.0	24.4	5.8	7.2	16.6	11.4	16.6	17.6	17.0	4.0	41.6	17.8	5.8	4.4	13.4	2.6	21.8
女性	500	123	27	26	71	65	59	85	135	22	225	105	35	46	83	11	104
	100.0	24.6	5.4	5.2	14.2	13.0	11.8	17.0	27.0	4.4	45.0	21.0	7.0	9.2	16.6	2.2	20.8
P 値	.941	.783	.190	.293	.440	.030	.802	<0.001	.753	.278	.201	.438	.003	.156	.679	.699	
年代	250	70	25	24	56	43	46	55	53	17	124	53	19	19	31	8	43
	100.0	28.0	10.0	9.6	22.4	17.2	18.4	22.0	21.2	6.8	49.6	21.2	7.6	7.6	12.4	3.2	17.2
30代	250	74	13	20	43	38	35	58	59	10	114	57	15	22	37	10	34
	100.0	29.6	5.2	8.0	17.2	15.2	14.0	23.2	23.6	4.0	45.6	22.8	6.0	8.8	14.8	4.0	13.6
40代	250	45	13	10	25	19	33	31	58	12	105	39	17	14	41	2	61
	100.0	18.0	5.2	4.0	10.0	7.6	13.2	12.4	23.2	4.8	42.0	15.6	6.8	5.6	16.4	0.8	24.4
50代以上	250	56	5	8	30	22	28	29	50	3	90	45	13	13	41	4	75
	100.0	22.4	2.0	3.2	12.0	8.8	11.2	11.6	20.0	1.2	36.0	18.0	5.2	5.2	16.4	1.6	30.0
P 値	.009	.001	.006	<0.001	.001	.128	<0.001	.739	.018	.017	.173	.721	.333	.552	.077	<0.001	

表 1 3 (続き) 回答者の基本属性とストレス要因とのクロス集計 (業務に関してストレスに感じていること) (N=1000)

性*年代	n	35	12	15	30	20	24	28	22	9	55	23	8	6	16	4	21
男性 20 代	125	35	12	15	30	20	24	28	22	9	55	23	8	6	16	4	21
	100.0	28.0	9.6	12.0	24.0	16.0	19.2	22.4	17.6	7.2	44.0	18.4	6.4	4.8	12.8	3.2	16.8
男性 30 代	125	39	8	13	23	18	23	27	25	5	57	27	10	9	19	4	15
	100.0	31.2	6.4	10.4	18.4	14.4	18.4	21.6	20.0	4.0	45.6	21.6	8.0	7.2	15.2	3.2	12.0
男性 40 代	125	23	6	4	14	9	18	13	23	4	50	17	9	5	19	2	34
	100.0	18.4	4.8	3.2	11.2	7.2	14.4	10.4	18.4	3.2	40.0	13.6	7.2	4.0	15.2	1.6	27.2
男性 50 代	125	25	3	4	16	10	18	20	15	2	46	22	2	2	13	3	39
以上	100.0	20.0	2.4	3.2	12.8	8.0	14.4	16.0	12.0	1.6	36.8	17.6	1.6	1.6	10.4	2.4	31.2
女性 20 代	125	35	13	9	26	23	22	27	31	8	69	30	11	13	15	4	22
	100.0	28.0	10.4	7.2	20.8	18.4	17.6	21.6	24.8	6.4	55.2	24.0	8.8	10.4	12.0	3.2	17.6
女性 30 代	125	35	5	7	20	20	12	31	34	5	57	30	5	13	18	6	19
	100.0	28.0	4.0	5.6	16.0	16.0	9.6	24.8	27.2	4.0	45.6	24.0	4.0	10.4	14.4	4.8	15.2
女性 40 代	125	22	7	6	11	10	15	18	35	8	55	22	8	9	22	0	27
	100.0	17.6	5.6	4.8	8.8	8.0	12.0	14.4	28.0	6.4	44.0	17.6	6.4	7.2	17.6	0.0	21.6
女性 50 代	125	31	2	4	14	12	10	9	35	1	44	23	11	11	28	1	36
以上	100.0	24.8	1.6	3.2	11.2	9.6	8.0	7.2	28.0	0.8	35.2	18.4	8.8	8.8	22.4	0.8	28.8
P 値		.082	.022	.014	.008	.023	.095	.001	.013	.106	.054	.415	.247	.058	.218	.261	.001

表 1 3 (続き) 回答者の基本属性とストレス要因とのクロス集計 (業務に関してストレスに感じていること) (N=1000)

居住地	n	%	感じる仕事の量が多すぎる	仕事の量が少なすぎる	仕事の量が多い	単純作業や繰り返	スキルが上がらない	教育や研修の機会	仕事がつまらない	労働時間が長い	人間関係が変えら	異動がない	給料が少ない	福利厚生が少ない	社内制度がある	違法な労務管理や	ハラスメントがある	経営層の対応に不	その他:	ストレスに感じてい
人口規模別	大都市	318	65	21	20	66	38	43	50	58	11	131	64	14	16	45	7	77		
		100.0	20.4	6.6	6.3	20.80	11.9	13.5	15.7	18.20	3.5	41.20	20.1	4.4	5.0	14.20	2.2	24.2		
	中都市	369	91	20	23	46	41	53	66	94	22	160	75	24	24	49	9	74		
		100.0	24.7	5.4	6.2	12.50	11.1	14.4	17.9	25.50	6.0	43.40	20.3	6.5	6.5	13.30	2.4	20.1		
	小都市	313	89	15	19	42	43	46	57	68	9	142	55	26	28	56	8	62		
		100.0	28.4	4.8	6.1	13.40	13.7	14.7	18.2	21.70	2.9	45.40	17.6	8.3	8.9	17.90	2.6	19.8		
P 値			0.065	0.602	0.993	0.006	0.572	0.909	0.663	0.073	0.098	0.571	0.613	0.134	0.143	0.213	0.957	0.306		
心理的 ストレス反応	K6 低群	468	89	17	20	41	46	43	73	70	12	183	88	20	13	58	11	145		
		100.0	19.0	3.60	4.30	8.80	9.80	9.2	15.60	15.00	2.60	39.1	18.8	4.30	2.80	12.40	2.40	31.00		
	K6 高群	532	156	39	42	113	76	99	100	150	30	250	106	44	55	92	13	68		
		100.0	29.3	7.30	7.90	21.20	14.30	18.6	18.80	28.20	5.60	47.0	19.9	8.30	10.30	17.30	2.40	12.80		
P 値			<0.001	0.011	0.018	<0.001	0.032	<0.001	0.182	<0.001	0.016	0.012	0.655	0.01	<0.001	0.030	0.923	<0.001		

表 1 4 回答者の基本属性とストレス要因とのクロス集計（業務以外でストレスに感じていること）（N=1000）。

	n %	健康のこと	自分や家族の健康	保護のこと	親や親せきの介	子育てのこと	家事のこと	夫婦関係のこと	友人関係のこと	趣味のこと	経済的なこと	居住環境のこと	その他:	ストレスを感じて いることは無い
全体	1000	312	116	89	115	114	71	75	392	185	23	308		
	100.0	31.2	11.6	8.9	11.5	11.4	7.1	7.5	39.2	18.5	2.3	30.8		
性別	男性	500	142	49	42	36	55	27	42	202	88	10	157	
	100.0	28.4	9.8	8.4	7.2	11.0	5.4	8.4	40.4	17.6	2.0	31.4		
	女性	500	170	67	47	79	59	44	33	190	97	13	151	
	100.0	34.0	13.4	9.4	15.8	11.8	8.8	6.6	38.0	19.4	2.6	30.2		
	P 値	.056	.075	.579	<0.001	.691	.036	.280	.437	.464	.527	.681		
年代	20 代	250	63	22	12	32	18	28	28	106	45	8	84	
	100.0	25.2	8.8	4.8	12.8	7.2	11.2	11.2	42.4	18.0	3.2	33.6		
	30 代	250	85	29	36	39	42	22	21	111	55	3	69	
	100.0	34.0	11.6	14.4	15.6	16.8	8.8	8.4	44.4	22.0	1.2	27.6		
	40 代	250	81	23	24	28	24	8	13	90	46	6	78	
	100.0	32.4	9.2	9.6	11.2	9.6	3.2	5.2	36.0	18.4	2.4	31.2		
	50 代以上	250	83	42	17	16	30	13	13	85	39	6	77	
	100.0	33.2	16.8	6.8	6.4	12.0	5.2	5.2	34.0	15.6	2.4	30.8		
	P 値	.125	.019	.001	.012	.006	.002	.029	.050	.325	.518	.544		

表 1 4 (続き) 回答者の基本属性とストレス要因とのクロス集計 (業務以外でストレスに感じていること) (N=1000) .

性年代	n %	ストレスを感じていること										その他: いることは無い	ストレスを感じて
		健康のこと	自分や家族の健康	自衛のこと	親や親せきの介護	子育てのこと	家事のこと	夫婦関係のこと	友人関係のこと	趣味のこと	経済的なこと	居住環境のこと	
男性 20 代	125	31	13	13	6	15	7	10	13	57	21	2	39
	100.0	24.8	10.4	10.4	4.8	12.0	5.6	8.0	10.4	45.6	16.8	1.6	31.2
男性 30 代	125	43	10	10	18	12	23	11	15	58	29	0	28
	100.0	34.4	8.0	8.0	14.4	9.6	18.4	8.8	12.0	46.4	23.2	0.0	22.4
男性 40 代	125	35	9	9	7	6	12	1	7	46	24	4	44
	100.0	28.0	7.2	7.2	5.6	4.8	9.6	0.8	5.6	36.8	19.2	3.2	35.2
男性 50 代以上	125	33	17	17	11	3	13	5	7	41	14	4	46
	100.0	26.4	13.6	13.6	8.8	2.4	10.4	4.0	5.6	32.8	11.2	3.2	36.8
女性 20 代	125	32	9	9	6	17	11	18	15	49	24	6	45
	100.0	25.6	7.2	7.2	4.8	13.6	8.8	14.4	12.0	39.2	19.2	4.8	36.0
女性 30 代	125	42	19	19	18	27	19	11	6	53	26	3	41
	100.0	33.6	15.2	15.2	14.4	21.6	15.2	8.8	4.8	42.4	20.8	2.4	32.8
女性 40 代	125	46	14	14	17	22	12	7	6	44	22	2	34
	100.0	36.8	11.2	11.2	13.6	17.6	9.6	5.6	4.8	35.2	17.6	1.6	27.2
女性 50 代以上	125	50	25	25	6	13	17	8	6	44	25	2	31
	100.0	40.0	20.0	20.0	4.8	10.4	13.6	6.4	4.8	35.2	20.0	1.6	24.8
P 値		.063	.016	.002	<0.001	.045	.003	.050	.217	.402	.320	.098	