

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)。

	n	%	健康のこと	自分や家族の健	護のこ	親や親せきの介	子育	家事	夫婦	友人	趣味	経済	居住	その他:	いるこ	ストレスに感
居住地	318		106	36	25	35	41	21	22	123	67	8	91			
人口規模別	100.0		33.3	11.3	7.90	11.00	12.9	6.6	6.9	38.7	21.10	2.5	28.6			
	369		116	38	33	45	36	27	26	151	64	6	121			
	100.0		31.4	10.3	8.90	12.20	9.8	7.3	7.0	40.9	17.30	1.6	32.8			
	313		90	42	31	35	37	23	27	118	54	9	96			
	100.0		28.8	13.4	9.90	11.20	11.8	7.3	8.6	37.7	17.30	2.9	30.7			
P 値			0.459	0.44	0.666	0.868	0.418	0.917	0.658	0.673	0.36	0.529	0.496			
心理的	468		102	44	30	45	35	16	21	153	52	12	192			
ストレス反応	100.0		21.8	9.40	6.40	9.6	7.50	3.4	4.5	32.7	11.10	2.6	41.0			
	532		210	72	59	70	79	55	54	239	133	11	116			
	100.0		39.5	13.50	11.10	13.2	14.80	10.3	10.2	44.9	25.00	2.1	21.8			
P 値			<0.001	0.042	0.01	0.08	<0.001	<0.001	0.001	<0.001	<0.001	0.601	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001



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

研究協力者 小林由佳（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）

分担研究者 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 東野敦（People Trees 合同会社・社長）

研究協力者 上江誠（Hand in Hand 社会保険労務士事務所・所長）

#### 研究要旨

目的：小規模事業場の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のトレーニング教材の開発と実装に先立ち、対象者となる経営者からメンタルヘルス対策の実態および関心をインタビュー調査し、普及浸透にかかる課題の把握と必要な情報および実装方法を検討することを目的とした。

方法：患者・市民参画（Patient and Public Involvement; PPI）に賛同した研究参画者（PPI パートナー）が小規模事業場経営者の観点をふまえて意見を出し、研究者とともに調査内容を検討した。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（Zoom）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だと思うこと、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。

結果：参画した PPI パートナーは 2 名であった。インタビュー対象者は 10 社 15 名であり、3 社が対面、7 社が遠隔で調査を実施した。インタビューの結果、①メンタルヘルスケアの実施状況に関して、50 名未満の小規模事業場の殆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。②困りごとについては、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、などが挙げられた。特に、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の生じていることが伺えた。③メンタルヘルスケアをするために必要だと思うことは、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挙げられた。④経営者の関心の高い事項は、離職防止と採用、社員の能力発揮、補助金などの情報であった。⑤情報提供方法としては全員が遠隔技術を用いた方法を要望した。また、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重要であった。教材のデモ動画を作成した。

結論：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、社員の離職防止と能力発揮につながる内容とすること、および社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、一方体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が示された。

## A. 研究目的

日本の労働環境において事業所数、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<sup>1)</sup>、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渡っていないことが指摘されている<sup>2)</sup>。小規模事業場でメンタルヘルス対策が浸透しない理由の一つは、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アプローチがなされるなど、経営者の認識が十分でないところにあると考えられる。この点においては、経営者がメンタルヘルスについて考える研修や、時間を気にせず低コストで容易にできる取組に関する知識を習得する機会が必要である<sup>3)</sup>。しかし小規模事業場の経営者に対する教育普及の有効な方法や内容明確にされていない。

このため本研究では、小規模事業場の経営者にメンタルヘルスに関する知識と不調を予防するために望ましい姿勢を普及

するためのトレーニング教材を開発・実装することを想定し、対象者となる経営者にインタビュー調査を行い、メンタルヘルス対策の実態および経営者の関心を把握することを通して、普及浸透にかかる課題の把握と必要な情報および実装方法を検討することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. PPI パートナーの選定

本研究では、患者・市民参画 (Patient and Public Involvement; PPI) の考え方を取り入れ<sup>4)</sup>、経営者への教育普及の関係者として研究に参画する者 (PPI パートナー) を選定した。選定基準は、①小規模事業場に勤務する労働者もしくは経営者、②小規模事業場のメンタルヘルス対策を支援する専門職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、機縁法による募集を行った。

### 2. インタビュー調査

#### 1) 対象者

インタビュー対象者は、小規模事業場

もしくは小規模事業場であった時期のある中小企業 10 社の経営者もしくは人事担当役員とした。機縁法により募集を行った。

## 2) 実施方法

調査は研究班員による 60 分の半構造化面接を対面もしくは遠隔会議システム (Zoom) を用いた遠隔インタビューの形式を用いて 2020 年 10 月から 12 月の間に行った。遠隔インタビューを行う際は日本赤十字看護大学「Web 会議システムの研究利用に関する注意事項」 ([https://www.redcross.ac.jp/application/files/6015/9186/7403/3\\_.pdf](https://www.redcross.ac.jp/application/files/6015/9186/7403/3_.pdf)) を参考に、情報漏洩の防止に配慮の上で実施した。

## 3) 調査内容

インタビュー内容は PPI パートナーと議論により、①メンタルヘルスケアの実施状況、②困りごと、③必要だと思うこと、④関心・知りたい情報、⑤情報提供方法に関する要望、に整理した。①メンタルヘルスケアの実施状況においては、外部専門サービス機関や専門家の活用、社内担当者の設置、相談対応の経験、取

り組んでいる対策について尋ねた。②困りごとに関しては、メンタルヘルス対策に取り組む上での困りごとを自由に話すことを求めた。③必要だと思うことに関しては、メンタルヘルスケアに取り組む上で必要と思われるものに関して自由に挙げることを求めた。④関心・知りたい情報については、労務管理上の課題認識や知りたい情報について、挙げることを求めた。⑤情報提供方法に関する要望に関しては、よく活用するデバイス、スマートフォンと PC の利用比率、情報提供ツールに期待する機能を尋ねた。

倫理面への配慮のため、北里大学医学部・病院倫理委員会に申請を行った。その結果、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」には該当せず、審査対象外と判定された (申請番号: B20-164)。

## C. 研究結果

### 1. PPI パートナーの選定結果

PPI パートナーとして 4 名に本研究へ

の参画を依頼し、3名から承諾を得た。

しかしうち1名は多忙のためインタビュー内容の検討前に辞退した。2名のPPIパートナーのうち2名とも男性で、1名が人事労務経験の豊富な小規模事業場経営者、もう1名は小規模事業場への支援経験の豊富な社会保険労務士であった。

## 2. インタビュー調査結果

### 1) 対象者

インタビューには10社の対象者15名すべてから承諾が得られた。業種は土木建築業2社、親会社のある教育・学習支援業1社、親会社のない教育・学習支援業1社、飲食業1社、製造業1社、塗装業1社、通信業1社、不動産業1社、サービス業1社であった。インタビュー時の会社規模は、50名未満6社、50名以上4社であった。対象企業の所在地は、関東地方5社、関西地方3社、九州地方2社であった。

### 2) 実施方法

インタビュー方法は対面インタビュー3社、遠隔インタビュー7社であった。

## 3) 調査結果

### ①メンタルヘルスケアの実施状況

外部専門サービス機関や専門家の活用に関して、産業医の選任義務のない50名未満の企業6社のうち外部相談窓口と契約していたのは1社のみであった。

社内担当者に関しても、50名未満の企業6社のうち看護師が在籍する健康サービス企業以外では、特に配置はされていなかった。

相談対応に関しては、全ての企業で経験していたが、医療との連携の必要や復職支援を経験していたのは1社のみであり、そのほかはすべて退職事例であった。

取り組んでいる対策について、50名未満の企業6社のうち4社で情報発信、研修、復職支援規定のいずれかを行っていたが、2社では特に行っていなかった。

### ②困りごと

以下の意見が挙げられた。

- 人手不足、離職（ケアが必要となる前に離職してしまう）
- 社員間の人間関係、セクハラ・パワハラ

- 情報と経験値の不足
- 部下とのコミュニケーション
- 医療機関との連携（復職時）
- 何から手をつけていいのかわからない
- 自分で気づいてもらうしかないので困っていない

### ③必要だと思うこと

以下の意見が挙げられた。

- 知識のアップデート
- 知識の習得（社員のエンゲージメント、企業理念、ハラスメント、発達障害の知識、不調の基礎知識、気づくポイントや対処ノウハウ）
- 悩みを聞き取る術、傾聴のスキル
- 上司以外の第三者の関わり
- 医療へのつなぎ方
- 従業員の近くにいる専門家との繋がりが、会社とのネットワーク構築
- セルフケアの大切さの啓発
- （他の経営層の）意識向上、社会的責任の理解、メンタルヘルス領域の価値の理解

### ④関心・知りたい情報

以下の意見が挙げられた。

- 今雇用している人材をどう活用するか。社員を活かす方法。
- 離職防止
- 人を大事にするには何をすればいいか
- モチベーションアップ、能力の最大発揮、業務効率、生産性の高い職場
- 健康経営
- お金周り、補助金などの知識
- 社長自身のメンタルケア（気づきとケア）
- 経営層の意識づけ、理念に訴える方法
- 課題解決のための専門的なバックアップ
- 非常時の対応

### ⑤情報提供方法に関する要望

以下の意見が上がった。

- 時間がないので、Web ページやアプリケーションなどの遠隔技術で情報提供してほしい
- いつでも見られる方法が良い
- 更新はアラート機能で知らせてほしい



- 情報の見せ方について、文章は少なめで、10秒以内で読めることが必須
- 継続して視聴するためには、最初の2画面が大事（見やすく、わかりやすく、気軽に）
- 様々な情報のプラットフォーム機能があると良い
- 必要な情報がわかり、必要なときにアクセスできるワンストップの仕組みが望ましい
- 検索しなくても自然と情報が入るようなものが良い
- 窓口リストとのマッチング機能があると良い
- 早期発見のためのチェックリスト、RPG(ロールプレイングゲーム)など主体的に関与できるものが良い
- 偉人の言葉など気軽に入れるものを盛り込むと良い
- 数値があると説得力が増すので、内容の効果や長期的なメリットを数値で示すと良い
- 見てみようと思えるネーミングの工夫が大事である

以上を参考に、15回のシリーズからなる教材の内容を考案し、デモ動画を作成した(資料)。

#### D. 考察

インタビュー調査の結果、50名未満の企業においては体制や仕組みの構築はほとんどされておらず、不調者は退職するため復職事案も発生していない状況がわかった。

困りごととしては、すべての企業から慢性的な人手不足の状況が挙げられた。

しかし、先に示した通り不調者は休復職を経ず退職するため、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の生じていることが伺えた。経営者としては、従業員の扱いや普段のコミュニケーション、環境整備に関するフィードバックのない状況を不安に感じており、何をすれば良いのか、どのような知識が必要なのか、なぜ離職してしまうのか、この対応で正しかったのか、ということに関して確信が持てない状況に置かれやすいものと思われる。

メンタルヘルスケアを行う上で必要な

ことに関しては、関連領域の基礎知識、従業員とのコミュニケーション上の技術に関する意見が多く挙げられた。また、不調者対応の経験をもつ経営者からは、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必要との声が挙げられた。

関心ごととして、新規採用の難しさと、離職を防ぎ、今いる人に能力発揮をしてもらう必要性の実感について多くの経営者が言及しており、人材をどのように大事にするか、その持論と方法を得ることが大切な観点の一つと考えられた。他方、殆どの経営者が補助金などの金銭面への関心を挙げており、この情報も必要である。

情報提供方法については、すべての対象者が遠隔技術による提供を求めた。時間的・金銭的制約のある状況で遠隔技術は知識普及の有用な手段と考えられた。

また、媒体であるスマートフォンと PC の利用頻度の比較では、年齢が下がるとスマートフォンの割合が高くなった。しかしスマートフォンアプリのダウンロード

方法に不安のある経営者もあり、多くの方が閲覧するためには PC のウェブアプリをはじめに作成することが良いと考えられた。また、普及に影響する点として、興味を引くネーミングであること、利用者の閲覧負荷の少ない内容であること（短時間、視覚的）、主体的に関われること、アラート機能があること、アクセスが良いことが重要であった。また、要望として、病院の窓口リストなど情報のプラットフォーム機能を求める声が複数挙げられた。

最後に本研究の限界を挙げる。本研究では、対象者の業種と形態（親会社の有無）、および地域を広く募集したが、募集方法が機縁法であるため対象集団の偏りのある可能性があること、15名と比較的少数であるために全体の傾向を反映していない可能性がある。

## E. 結論

本研究では、小規模事業場の経営者にメンタルヘルスに関する知識と望ましい姿勢を普及するにあたり、経営者の関心

とメンタルヘルス対策の実態を把握し、普及に必要な情報および実装方法を検討することを目的としてインタビュー調査を実施した。その結果、ほとんどの小規模事業場では体制整備に手をつけられておらず、メンタルヘルス対策も半数程度であること、また、その必要性をあまり感じていないことが確認された。その背景として、不調になった社員は休職をすることなく退職を余儀なくされる事情があり、そのためにメンタルヘルス不調に対応する経験が蓄積しないことが理由の一つであることが確認された。一方で、慢性的な人材不足が問題となっており、社員の離職防止と能力発揮、および社員対応の経験不足を補うところにニーズのあることが明らかとなった。また、情報提供の方法に関しては、遠隔技術を行い、手間なく簡単に情報にアクセスできること、短時間で区切れること、一方体な情報提供ではなく参加者も楽しんで主体的に関わることが普及実装に有効であることか示された。

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) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. J Occup Health. 2009 Jul; 61(4): 269-277. doi: 10.1002/1348-9585.12016.

- 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. 産衛誌. 2017.
- 3) 佐々木七恵, 田中宣仁, 茅嶋康太郎, 他. 小規模事業場におけるメンタルヘルス対策 (特集 中小企業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.
- 4) 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 Oct;17(5):637-50.doi: 10.1111/j.1369-7625.2012.00795.x.

1. 職場環境の評価：「働きやすく働きがいのある環境づくり」
2. 職場環境の評価と改善：「働きやすさを見直す」
3. 組織開発：「組織を成長させる」
4. 部下への適切な接し方：「モチベーションを高める接し方」
5. 部下への相談対応：「部下とのコミュニケーションと話の聴き方」
6. ハラスメントの予防と対処
7. 法的リスクと対応
8. セルフケアの方法：「社長自身のセルフケア」
9. 部下の不調の早期発見：「Aさんを救え」
10. 不調者対応、個人情報の保護、事業場外資源に関する情報：「部下が診断書を持ってきたら」

+確認テストと振り返り

---

**とある会社の風景**

部下を信じていますか？

**社長**  
**A社**

そこへ最近、大きな案件が舞い込みました

010

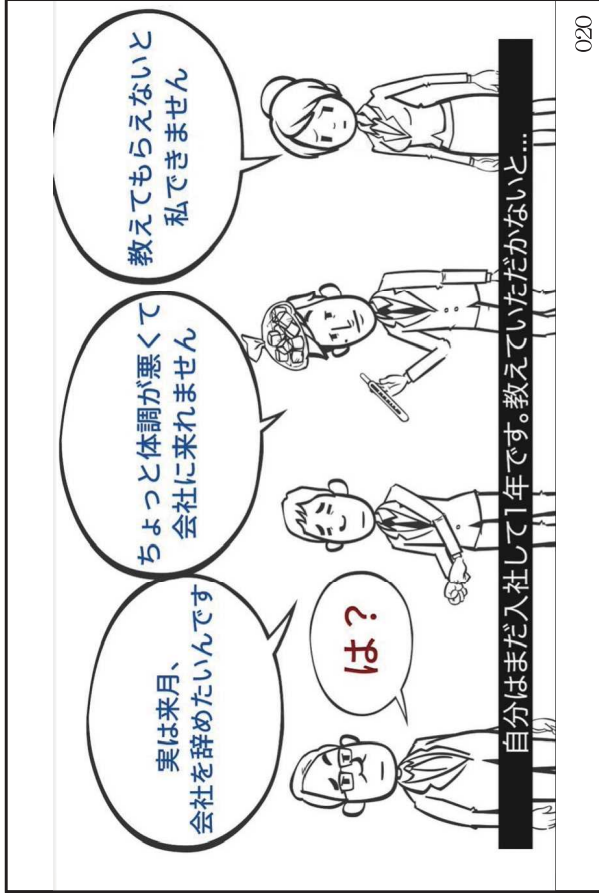
実は来月、会社を辞めたいんです

は？

ちよつと体調が悪くて会社に来れません

教えてもらえないと私できません

自分はまだ入社して1年です。教えていただかないと...



020

**人を大切にする経営⇒会社と社員の成長**

心理学  
行動科学  
産業保健学

社員を大切にするスキル  
社長自身の自己理解  
社員とのコミュニケーションスキル  
環境を評価する視点  
危機管理・・・

会社と社員の成長につながるものが期待されます

030

**社員を大切にするスキル**

＜プログラム構成＞

3日間 エントリー

10日間 トレーニング

2日間 到達度の確認  
振り返り

1日目 現状の確認  
2日目 性格傾向と経営  
3日目 目標設定

3日目はトレーニングにおけるあなたの目標を設定します



040

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

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

分担研究者 渡辺 哲 神奈川産業保健総合支援センター

研究要旨

神奈川産業保健総合支援センターでは、令和2年度は、メンタルヘルス対策促進員を10人に増員した。センターで受けた本年度の相談件数は、110件と昨年よりは少なかった。メンタルヘルス対策促進員が事業場を訪問する支援件数は、本年度は155件あった。事業場の規模では50人未満の小規模事業場が最も多かった。支援内容は、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。

A. 研究目的

近年は「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「治療や育児や介護と仕事の両立など、働く人のニーズの多様化」などの状況に直面している。一方では、長時間労働やストレスなどメンタルヘルス不調を訴える労働者が増えている。産業保健推進センターでは、メンタルヘルス対策として

1. 事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門的研修の実施
2. 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実を行っている。特に小規模事業場における産業保健活動への支援として、
  - メンタルヘルス対策の普及促進のため

めの個別訪問支援

産業保健関係者等からの相談対応

小規模事業場からの相談対応

が挙げられる。

そこで本研究では、産業保健総合支援センターが行ったメンタルヘルス対策事業の事例を解析し、今後の支援を効率的に行うためのツールを提供する一助となることを目的とする。

## B. 研究方法

当センターでは、メンタルヘルス対策としてメンタルヘルス対策促進員を活用している。昨年度までは産業カウンセラーを主に5名であった。今年度は、社会保険労務士、産業カウンセラー、精神保健福祉士など計10名に増員した。

実際には以下のことを行った。

① 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

② 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(300人未満の中小規模事業場が対象)

②に関しては、中小規模事業場からの支援要請を受けて、メンタルヘルス対策促進員がそれぞれの職場を訪問し、心の健康づくり計画の策定、ストレスチェック制度の導入および職場復帰支援プログラムの作成支援や管理監督者・若年労働者向けの教育などのメンタルヘルス対策の導入のためのアドバイスをを行った。

## C. 研究結果

①産業保健総合支援センター受付メンタルヘルス相談

本年度は、センターで受けた相談件数は全部で110件あった。昨年度の相談件数は137件であり、やや減少した。相談内容は、表1に示すように「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（表1）。

## ② メンタルヘルス対策促進員による事業場訪問支援

メンタルヘルス対策促進員による支援件数は、本年度は129件あった。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（表2）。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。

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。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、相談や支援要請があった場合は、必要に応じて産業保健総合支援センターが行っている例もある。

## D. 考察

近年の「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「治療や育児や介護と仕事の両立など、働く人のニーズの多様化」などの状況に直面している。一方では、長時間労働やストレスなどメンタルヘルス不調を訴える労働者が増えている。精神障害等に係る労災補償状況をみると、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にある。このような中で、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっており、事業場において労働者の心の健康の保持増進を図ることは非常に重要な課題となっている。

メンタルヘルス対策を効果的に進めるためには、4つのケアが重要である。この中で、事業場外資産によるケアが産業保健総合支援センターによる支援に相当する。今年度は、メンタルヘルス対策促進員を増員したにも関わらず、支援件数

はそれほど増えなかった。これは、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挙げられる。一方では、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。

来年度は、具体的な相談内容を細かく分析し、どのような支援が必要かを明ら

かにし、支援を効果的に行うツールの開発につなげる予定である。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 メンタルヘルス相談センター受付

内容	件数
心の健康づくり計画の策定にかかる相談	13
事業場内の体制整備	4
教育研修の実施にかかる相談	4
ストレスチェック	14
職場復帰支援	11
職場におけるメンタルヘルス対策	11

表2 メンタルヘルス対策促進員による支援件数

支援内容	2019年	2020年
心の健康づくり計画の策定にかかる支援	138	129
事業場内の体制整備	26	29
教育研修の実施にかかる支援	43	37
ストレスチェック導入に関する相談	26	17
メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応にかかる支援	2	8
職場復帰にかかる支援	11	9



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

## メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

研究分担者 江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所産業精神保健学研究室・教授

**研究要旨** 3年間の研究期間の初年度である今年度は、インタビュー調査により情報、事例収集を行い、マニュアルの作成に資する小規模事業場の千差万別な問題に対応するため、できるだけ多様な課題とその解決策を盛り込んだ事例の作成を行うことを目的とした。神奈川産業保健総合支援センターや相模原地域産業保健センターに向いて、その活動の実態把握のための実施調査を行った。また、登録産業医に対してインタビュー調査を行った。それらのインタビュー調査をもとに3つの事例の作成を行った。事例の作成を通じて地域産業保健センターにおいて登録産業医がメンタルヘルス対応をする上での課題も明らかになった。今年度作成をした事例をもとに、次年度は、事例を増やすだけでなく、関係者から事例に対するフィードバックを得ながら、地域産業保健センターの登録産業医向けの小規模事業場においてメンタルヘルス不調に陥った者への対応マニュアルの作成を進める予定である。

**A. 研究目的** の半数以上が発生するなど（Takahashi  
全事業場のうち、事業場数およびそこ M. J Occup Health 2019）、メンタルヘル  
に働く労働者数ともに大きな割合を占め スにかかわる健康課題のインパクトが大  
る小規模事業場では、全体の過労死事例 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  
に行き届いていない（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．産衛誌  
2017）。メンタルヘルス対策の取組の事業  
場規模別集計では、いずれの取組内容も  
最も取組が進んでおらず、支援が必要で  
あるはずの事業場外資源の活用も最低率  
で推移している（労働安全衛生調査（実  
態調査）結果の概要（平成 30 年））。スト  
レスチェック制度は 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（堤明純，他．産  
業医学レビュー 2019）。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。

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、事業者（経営者）  
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アプローチ

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（佐々  
木七恵，他．安全衛生コンサルタント 2011）  
の他、小規模事業場がおかれている構造  
上の課題、小規模事業場で働く労働者の  
特殊性など困難に拍車をかけている課題  
の存在が考えられる。これらの課題を踏  
まえ、時間を気にせず、低コストで容易  
にできる取組や、相談者が近くにおいて相  
談に乗ってくれる、事業者もこの問題に  
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考えられる  
（佐々木七恵，他．安全衛生コンサルタ  
ント 2011）。

研究代表者らは、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に、小規模  
事業場の①構成員向けトレーニング教材  
の開発、②メンタルヘルス不調者発生時  
の対応マニュアルの開発、③職場環境改  
善方策の開発、④チームによる産業保健  
サービス支援モデルの検討を行うことを  
計画している。昨今の実装研究では、受  
益者のニーズに応じて成果物を開発して

いく PPI ( Patient and Public Involvement, 患者・市民参画) の考え方が積極的に取り入れられようとしている ( National Institute for Health Research, Patient and Public Involvement in Health and Social Care Research)。本研究では、この考え方を取り入れ、目指す成果物の開発に当たって、研究期間を通して、受益者である小規模事業場の構成員や関係機関の意見を取り入れ、小規模事業場に最も受け入れやすい成果物の開発と実装を目指す。

そこで本分担研究では、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、地域産業保健センターのコーディネーター、登録産業医、登録保健師へのインタビューや地域産業保健センターへの訪問を行い、小規模事業場の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し、小規模事業場のメンタルヘルス対策に資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を行う予定である。

初年度である今年度は、インタビュー調査により情報、事例収集を行い、マニュアルの作成に資する小規模事業場の千差万別な問題に対応するため、できるだけ多様な課題とその解決策を盛り込んだ事例の作成を行うことを目的とした。

## B. 研究方法

神奈川産業保健総合支援センターや相模原地域産業保健センターに出向いて、その活動の実態把握のための実施調査を行った。また、登録産業医に対してインタビュー調査を行った。それらのインタビュー調査をもとに事例の作成を行った。

(倫理面への配慮)

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に関するインタビュー調査について産業医科大学倫理委員会の承認を得た (承認番号 R2-070)。

っている。

## C. 研究結果

### 1) 地域産業保健センターの対象者

- 常時 50 人未満の労働者を使用する事業場の事業者及び労働者を対象としている。
- 小規模事業場以外の事業場（労働者数 50 人以上）の事業者から、個々の労働者の健康確保に関する具体的な相談が寄せられた場合には、その事業場で選任されている産業医に相談するように促すことになっている。
- いわゆる「大企業」の支店、営業所等であって、常時 50 人未満の労働者を使用する小規模事業場から相談等の対応依頼があった場合には、当該事業場に本事業の趣旨について理解を得た上で、本社や一定の資本関係等にある事業者が選任する産業保健スタッフの協力を要請するよう助言したり、医療機関を紹介したりするなど、企業規模で常時 50 人未満の労働者を使用する事業場に対しての相談対応を優先的に実施することにな

### 2) 地域産業保健センターでの対応者

- メンタルヘルスへの事例対応は、登録産業医、登録保健師、コーディネーターが担当する。
- コーディネーターがメンタルヘルス対応について苦手意識がある場合には、メンタルヘルス対応を全く受け付けない場合がある。

### 3) 地域産業保健センターでの相談対応内容の分類

地域産業保健センターの相談対応の内容は、主に以下の 4 種類に分類される。

1. 労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談（健康相談）
  2. 健康診断の結果についての医師からの意見聴取（意見聴取）
  3. 長時間労働者に対する面接指導
  4. ストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導
- 4) メンタルヘルス不調の労働者に対す



## る相談・指導

- 不眠等、メンタルヘルス不調を自覚する労働者、ストレスチェックにおいて高ストレスと評価された労働者等、事業者から利用を促された労働者及び当該労働者を使用する事業者からの相談・指導を登録産業医又はメンタルヘルスに対応可能な医師である産業保健相談員、登録保健師若しくはセンターの産業保健専門職が行っている。
- 当該相談・指導は、厚生労働省が作成した「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」などを参考に、ストレスに関連する心身の症状、不調の有無の確認を行い、日常生活上の指導や、医療機関の受診が必要な場合はその旨の説明を行い、メンタルヘルス不調の医学的診断を行うものではない。
- 医療機関での精密検査又は治療が必要と判断された場合には、受診勧奨を行い、「健康相談記録票」（様式が

準備されている）に受診勧奨を行ったことを記録する。この際、労働者が希望する場合には、情報提供として推奨する診療行為が可能な医療機関のリストを渡す。

- 地域産業保健センターでは復職の判断はできない。

## 5) ストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導

- ストレスチェックの結果、高ストレス者であり、面接指導が必要であるとストレスチェックの実施者が判定した者を対象に医師による面接指導を実施し、面接指導の結果に基づく事後措置に関する事業者からの意見聴取に対し、登録産業医による意見陳述を実施する。
- 小規模事業場の労働者が、事業場からの面接指導に関する同意なく（申出書（様式4））、事業場からの情報を提出せずに面接指導を求めてきた場合、当該労働者の勤務の状況が十分に把握できない場合、当該労働者に

対し、情報が十分に得られないため面接指導を実施できないことを説明した上で、当該労働者の状況を考慮して、保健指導若しくはメンタルヘルス相談として対応するかまたは必要書類（情報）の提出を求める。事業場からの情報提供も同様の対応をする。

#### 6) 個別訪問による産業保健指導の実施

- 常時50人未満の労働者を使用する小規模事業場を訪問し、当該事業場の現状を踏まえた産業保健に関する指導を行う。

#### 7) 事例

##### 1. 事例1

- 従業員数が12名（経営者1名、代表1名、副代表1名、スタッフ9名、事務スタッフ1名）の対人サービス業運営会社
- スタッフのストレスが大きいため全職員の面接をしてほしいとの依頼があった。

- コーディネーターである保健師が全員面接を実施した上で、登録産業医が経営者、代表、副代表と面接を行った。
- 登録産業医が面接した結果を経営者に対してフィードバックを行い、職場環境改善に役立った。

##### 2. 事例2

- ストレスチェックの実施についての相談事例。
- 50名未満の事業場に対して、健診サービスを提供している健診機関や労働衛生機関がストレスチェックを勧めたことがきっかけで地域産業保健センターに相談があった。
- 相談を受けた医師が所属する医療機関がストレスチェックに関するサービスを提供していたため、その医療機関の医師が実施者となって実施した。
- 助成金を活用した。
- 地域産業保健センターでは特定

の事業場に対して継続性の問題がある。

### 3. 事例 3

- 従業員数 10 人の建設業。多くの協力会社を抱えている。
- 健康診断結果の判定の意見陳述の際の、経営者からの職場のメンタルヘルスについて相談がきっかけとなってメンタルヘルス対応につながった。
- 従業員からメンタルヘルス不調者が出て、その事例が労災に認定をされたことから、労働基準監督署からメンタルヘルス指針に基づいた「こころの健康づくり計画」の作成を指示された。
- 取引先からの受注を選別することで、売上自体は減ったが労働時間の削減を行い、働きやすい職場を実現した。

### 4. 事例 4

- 従業員数 20 名程度の運送会社の

社長からの相談があった事例。

- 健康診断結果の判定の意見陳述の際に、経営者から、運転手の居眠り、長時間労働、ストレス、の改善方法について相談があった。
- メンタルヘルスアクションチェックリストについて情報提供を行い、まずは、職場環境改善に取り組んでみることを勧めた。
- その後のフォローはできていない。

以上の内容を、事例集としてまとめた(資料)。

### 5. ヒアリング (某地域産業保健センター主幹)

- 地域産業保健センターに相談されたメンタルヘルスに関する相談対応については産業保健総合支援センターにつなぐことになっている。
- 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が各地

産保を担当しており、事業場訪問をしている。訪問は、労働局から提出された事業場リストをもとに実施している。

- 現在、当該地産保には、精神科や心療内科を専門とする登録産業医がいない。精神科や心療内科を専門としない登録産業医のメンタルヘルスへの苦手意識がある。
- 地域産業保健センターの活動のコーディネーターは健診結果を重視した活動をしており、メンタルヘルスに関する活動には苦手意識がある。
- 精神科や心療内科を専門とする登録産業医が、自分の外来を紹介することは可能であるが、他の開業医には気を使う。

6. 神奈川県内の 4 か所の地域産業保健センターのメンタルヘルス対応の確認

- メンタルヘルスに関する相談事例は 47 件（内訳 川崎北 4 件、

横浜北 14 件、平塚 3 件、相模原 26 件）であった。

- 対応内容は、高ストレス者面談、復職面談、メンタルヘルス一般であった。
- 経営者、担当者、当事者からの個別事例の相談が多かった。
- 地域産業保健センターでは対応ができない復職にあたっての産業医の意見を求める依頼が多かった。
- 職場環境改善に関する相談があった。
- 地域産業保健センターはメンタルヘルスに問題のある職員を抱えた事業場にどのようなサービスを提供してくれるのか、といった相談があった。

7. 収集した情報をもとに 3 つの事例を作成した（添付資料）。

#### D. 考察

神奈川県産業保健総合支援センターや相

模原地域産業保健センターに出向いて、その活動の実態把握のための実施調査を行った。また、登録産業医に対してインタビュー調査を行った。それらのインタビュー調査をもとに3つの事例の作成を行った（資料）。

地域産業保健センターの活動は、中小零細事業場に対して無料で産業保健サービスを提供しているため、利用頻度に制限があるため、その制約の中で、メンタルヘルス対策を提供する必要がある。

地域産業保健センターへのヒアリングの内容から、コーディネーターのメンタルヘルス対応への姿勢によって、メンタルヘルス対策の提供については差が生じている。また、今年度はインタビューができなかったが、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の役割の役割も期待できることから、来年度は、メンタルヘルス対策促進員に対するインタビュー調査も実施したい。

本年度のインタビュー調査の内容を踏まえて3つの事例を作成した。この事例の中には、次年度以降のマニュアル作成

に利用できるように、登録産業医向けの留意事項を盛り込んだ。次年度は、この事例で想定したような内容が可能かどうかインタビュー調査を踏まえて確認して行きたい。

事例を作成する中で、制約の多い地域産業保健センターの登録産業医として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。登録産業医の多くがメンタルヘルス対応そのものに対して拒否感がある中で、登録産業医に地域産業保健センターにおいてメンタルヘルス対応をしてもらうには、その点を踏まえたマニュアルの作成や、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必要となると考えられた。

引き続き、中小零細企業の経営者に、職場のメンタルヘルス対策に関心を持ってもらう必要があることから、本研究班で作成される予定の、中小規模事業場の経営者向けのメンタルヘルス対策の啓発

資料を地域産業保健センターで活用することも念頭に置いた内容にしてもらえるように情報交換を行う必要がある。

## E. 結論

神奈川産業保健総合支援センターや相模原地域産業保健センターに出向いて、その活動の実態把握のための実施調査を行った。また、登録産業医に対してインタビュー調査を行った。それらのインタビュー調査をもとに3つの事例の作成を行った。事例の作成を通じて地域産業保健センターにおいて登録産業医がメンタルヘルス対応をする上での課題も明らかになった。今年度作成をした事例をもとに、次年度は、事例を増やすだけでなく、関係者から事例に対するフィードバックを得ながら、地域産業保健センターの登録産業医向けの小規模事業場においてメンタルヘルス不調に陥った者への対応マニュアルの作成を進める予定である。

## F. 健康危険情報

該当せず。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## 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

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.

森健祐子, 菅原保, 中野あゆみ, 上村裕子, 齋藤忠明. 産業保健活動総合支援事業における地域産業保健センターの活動状況. 産衛誌. 2018. 60(6): 180-190.

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
- 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.
- 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.
- 寺田勇人. 産業に特徴的なメンタルヘルス 中小規模事業所. 診断と治療. 2018. 106(5): 635-638.
- 山形産業保健総合支援センター/ 地域産業保健センターの活性化に向けた現状分析による実践活動支援の取り組み (調査研究報告 (平成 28 年度)). <https://www.yamagatas.johas.go.jp/information/docs/%E5%AE%9F%E8%B7%B5%E6%B4%BB%E5%8B%95%E6%94%AF%E6%8F%B4%E3%81%AE%E5%8F%96%E7%B5%84%E3%81%BF%EF%BC%88%E5%89%8D%E5%8D%8A%EF%BC%89.pdf>
- 財団法人産業医学振興財団. 中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の進め方に関する研究. 平成 21 年度研究報告書. <https://www.zsisz.or.jp/investigation/investigation01/kako/66.html>

---

地域産業保健センターの  
登録産業医による

小規模事業所の  
メンタルヘルス  
対応事例





# 事例①

01

## 背景

従業員数が12名（社長1名、部長1名、課長1名、営業スタッフ7名、事務スタッフ2名）の事務機器を販売する企業である。創業20年の会社である。社長は2代目である。創業メンバーは、前社長と部長と課長の3名であった。創業者である前社長が急病で倒れたため、急遽、息子である現社長が社長を継ぐことになった。

## 相談内容

相談者である社長は、社長を引き継いで1年が経過したが、部長が課長とのコミュニケーションがうまくいかないことにストレスを抱えている。部長が体調を崩しがちで、最近では中途覚醒も出て来て、食欲もなくなっている様子とのことであった。顧問の社会保険労務士に相談をしたところ、部長に精神科受診を勧めてみてはとアドバイスを受けた。部長に体調のことを心配していると伝えて精神科への受診を勧めたが、抵抗を示された。そこで、地域産業保健センターに相談してみてもとアドバイスを受けたので、相談に来た。

## 面接に至る経過

社長からの話では、部長は課長との関係に悩んでいるとのことであった。社長の部長への聞き取りでは、課長が部長に相談なく仕事を進めてしまい、何度も報告、連絡、相談のタイミングについて部長から課長に依頼をしたが改善が認められないとのことであった。相談を受けた地域産業保健センターのコーディネーターは、登録産業医と相談をして、職場訪問を行い、職場の状況を確認した上で、部長と面談をしてもらうこととした。



## 面接前の準備と面接での留意事項

- ① 事前にストレスチェックで利用が推奨されている職業性ストレス簡易調査票に回答してもらい自分のストレスの状況を把握してもらう
- ② 事業場の就業規則を確認して、担当者へのヒアリングも含めてどの程度休職できるのか（休職期間）確認する
- ③ 面接前約一か月の労働時間（時間外、休日労働時間等）、勤怠、業務内容についての情報を提供してもらう
- ④ 直接の上司からみて事例性の有無、体調の変化が出現した時期、その変化があった時期の労働時間、勤怠、異動や業務の配置転換があったかどうか、また上司から推測される精神症状の原因などの情報を提供してもらう
- ⑤ 必要があれば抑うつ症状に関する質問を活用する
- ⑥ メンタルヘルス不調に関する面接の場合には、本人自身が問題意識を持っていないようなことが多いので、そのことに気づいてもらえるような面接を心掛ける

## 面接後の対応

面接を受けて、部長は自分の現在の状態が精神科への受診が必要な状態であること、状況によってはしばらく休職が必要であることを納得した。産業医は今回の面接内容を上司である社長に伝えることについて本人から同意を得て、社長に報告した。その上で、登録産業医は、今回の面接で自分が聴取した内容を踏まえて紹介状を作成して、本人に渡した。紹介先として、同じ医師会の精神科クリニックを紹介した。紹介先への受診の予約は本人からさせ、受診の際には本日作成した紹介状を持参するように話をした。また、本人任せにしているのは、受診をしないことも考えられたので、社長に対しても受診のフォローを依頼して、場合によっては、家族にも協力を依頼するように伝えた。



## 事例②

02

### 背景

従業員数が20名(社長1名、管理部長1名、製造課長1名、リーダー3名、製造一般職12名、事務職2名)の麵製造メーカーである。創業40年の会社である。社長は2代目である。製造工程が上流、中流、下流に役割分担がありそれぞれ1名リーダーが配置され、それぞれに4名の製造一般職が配置されている。事務職の2名は経理や労務、総務など事務職全般を担当している。3名のリーダーの上司は製造課長である。管理部長は製造課長の上司であり、2名の事務職の上司でもある。

### 相談内容

相談者は管理部長である。その内容は、最近、リーダーの一人で、中流部門を担当するA氏の勤怠が乱れていることであった。先日、商工会議所の担当者に相談をしたところ、地域産業保健センターのことを紹介されたとのことであった。

### 面接に至る経過

部長の話では、3カ月前ほどに大きな品質問題が生じた。その原因がA氏が担当する工程であったことから、社長、部長、課長や、取引先との厳しいやり取りがあった。その時には、毎日帰宅が0時ごろになっていた。品質問題は2カ月間ほどで決着したが、そのあとも、品質問題対応中にできていなかった仕事が増え、帰宅が22時ごろが続いていた。A氏の部下の従業員からは、A氏が最近元気がないとの報告があったので、一度、課長に体調を確認するように指示したところ、A氏からは「特に問題ありません。大丈夫です。頑張ります」との返事が返ってきたため、そのまま様子を見ることにした。その直後から、勤怠が乱れてはじめて、ここ1週間欠勤が続いている。本日も欠勤だったため、本日、地域産業保健センターに出向くので、一緒に行かないかと、SNSで誘ったが返事が無かった。A氏は妻と子ども2人と暮らしている。

この相談を受けたコーディネーターは、一旦、話を引き取って登録産業医に今後の対応を相談した。A氏に部長と一緒に地域産業保健センターに来てもらい面接をすることにした。



### 面接前の準備と面接での留意事項

- ① 事前にストレスチェックで利用が推奨されている職業性ストレス簡易調査票に回答してもらい自分のストレスの状況を把握してもらう
- ② 事業場の就業規則を確認して、担当者へのヒアリングも含めてどの程度休職できるのか(休職期間)を確認する
- ③ 品質問題が始まった3カ月前からの労働時間(時間外、休日労働時間等)、勤怠、業務内容についての情報を提供してもらう
- ④ 直接の上司からみて事例性の有無、体調の変化が出現した時期、その変化があった時期の労働時間、勤怠、異動や業務の配置転換があったかどうか、また上司から推測される精神症状の原因などの情報を提供してもらう
- ⑤ 必要があれば面接中に抑うつ症状に関する質問を活用する
- ⑥ メンタルヘルス不調に関する面接の場合には、本人自身が問題意識を持っていないようなことが多いので、そのことに気づいてもらえるような面接を心掛ける

### 面接後の対応

面接には部長とA氏の妻も同席をした。A氏は登録産業医による面接を受けることに難色を示したが、部長が妻にも話をし、妻にA氏を説得してもらうように依頼して、面接が実現した。妻の話では、1カ月前ほど前から不眠を訴えており、休日も終日ベッドで寝ていることが多くなっており、食欲もなくなっていたとのことであった。会社を辞めたいとも話していたとのことであった。登録産業医としては、精神科への受診が必要な状態であると判断し、A氏にそのことを伝えた。A氏は、明日からでも出勤できるので、精神科への受診は必要ないと話したが、登録産業医は、A氏の妻や部長にも事情を話した。部長からは、会社の制度で半年間は無給だが休めること、その間は傷病手当金が使えようとの説明をしつつ、妻と一緒にA氏を説得した。A氏はしづしづ納得したため、登録産業医は、本日の面接内容などを踏まえて紹介状を作成した。紹介先としては、同じ医師会内での精神科クリニックに連絡を取るよう伝えた。また、受診の際には、部長や妻が同行することが望ましいと伝えた。



## 事例③

### 背景

従業員数が10名（代表1名、店長1名、店員8名…うち社員2名、アルバイト6名）の和食レストランである。

### 相談内容

相談者は店長である。正社員として採用した店員が、勤務開始から数カ月で退職する状況が続いている。

### 面接に至る経過

社長に相談しようとするが、社長は他の会社も兼務しているため、あまりこちらのレストランには来ない。レストランの業績は良いので店のマネジメントは店長に一任されている。店長としては、忙しくて、店員間のコミュニケーションが取れず、十分なサポートができないことや、有給の取得も難しくなっていることが、退職者が続いている原因と考えているがどうしたらよいか分からない。今も、休みがちな社員がいて、退職しないか心配している。先日、近隣の飲食業者が集まる機会があり、相談をしたところ、職場のメンタルヘルスことであれば、地域産業保健センターが相談に乗ってくれるかもしれないと言われたため、相談に来た。

この相談を受けたコーディネーターは、一旦話を引き取って登録産業医に今後の対応を相談した。まずは、登録保健師に全員面談をしてもらうこととなった。登録保健師は、勤怠の乱れがちな社員も含めて全員と面談ができた。その結果、店長の話の通り、十分なサポートもないままにお店に出ることになり、失敗をしても誰もフォローしてくれない、仕事上の悩みがあっても店長も忙しく話を聞いてくれない、といった不満が聞かれた。また、勤怠が乱れている社員は、不眠が続いており、介入が必要な状態と思われた。この全員面談の結果を、登録産業医に報告して、店長も含めて職場全体に介入できないか考えた。



### 職場訪問前の準備と訪問時の確認事項

- ① 事前にコーディネーターから店長に対して職場環境改善について説明をする。「小規模企業事業主向けメンタルヘルス理解のためのアニメ」の視聴を勧める。このアニメの中に、職場環境改善についての説明もある。
- ② より具体的に職場環境改善をイメージしてもらえるように職場環境改善のためのアクションチェックリストを事前に配布する。  
[https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/hint\\_shokuba\\_kaizen/](https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/hint_shokuba_kaizen/)
- ③ 当日は、できるだけすべてのスタッフが参加できるように依頼し、グループディスカッションには店長は参加せずに結果の報告のみを受けるということに納得してもらう。
- ④ 登録産業医は、訪問時、勤怠が乱れている社員との面談およびグループディスカッションのファシリテーションを行う。

### 訪問後の対応

訪問時には、登録産業医のファシリテートにより、アクションチェックリストをもとにどのような職場環境改善が可能か話し合いを行い、5つの改善項目を提案した。勤怠が乱れていた社員は、職場環境の改善により、状況が改善することが見込まれたことから、メンタルヘルスについて保健指導を行ったうえで、しばらく経過観察でも可能と判断した。3か月後、店長からコーディネーターに対して、社員やアルバイトから提案のあった5つの改善項目を実践したことにより、職場の雰囲気も良くなり、以降、退職者が出ていないとの連絡があった。





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

【研究分担者】	京都工場保健会	森口 次郎
【研究協力者】	京都工場保健会	内田 陽之
	鳥飼総合法律事務所	小島 健一
	大原記念労働科学研究所	佐野 友美
	京都工場保健会	中嶋 知恵
	京都工場保健会	水本 正志
	日本赤十字看護大学	吉川 悦子
	労働安全衛生総合研究所	吉川 徹

### 研究要旨

労働者 50 人未満の小規模事業場では、産業保健サービスが十分に行き届かず、ストレスチェックを実施する事業場は5割を超えるものの、集団分析の実施も3割程度にとどまり、十分に活用されていないことが課題となっている。本研究では、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て、インタビュー調査を実施した。

調査への協力が得られた小規模事業場 11 事業場の担当者と小規模事業場での職場環境改善支援の経験を有する産業保健総合支援センターメンタルヘルス促進員 1 名

に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 事業場はその後も応用して職場ドックに類するグループワークを継続されていた。取り組みの難しさに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。プライバシー保護への取り組みは、主に個別面談の実施環境や情報の取扱いへの配慮であった。このインタビュー調査の結果をもとに、次年度は実際の事業場における職場環境改善の取り組み支援を行い、実務面で発生しうる障害やその克服方法の検討を行っていく予定である。

#### A. 目的

わが国で、事業場数および従業員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<sup>1)</sup>、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<sup>2)</sup>。

メンタルヘルス対策の取組の事業場規模別集計では、いずれの取組内容も 10-29 人規模の事業場で最も取り組みが進んでおらず、事業場外機関の活用も規模が小さいほど低率である<sup>3)</sup>。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<sup>4)</sup>。集団分析の実施も3割程度にとどまり<sup>3)</sup>、配置転換等の就業上の措置が取りにくいという問題も有している。そこで、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て、インタビュー調査を実施した。

## B. 方法

既存の類似研究が存在しなかったため、インタビューに用いる調査票は研究代表者、分担研究者、研究協力者で検討して作成した。調査票の項目として、①事業場の主な業種、②事業場の規模、③事業場の平均年齢、④健康診断や安全衛生の担当者の有無とその立場、⑤安全衛生推進者（衛生推進者）の有無、⑥外部の産業保健サービスの利用の有無とその内容、⑦過去5年間のこころの健康問題の経験

の有無とその内容、⑧こころの健康の向上のための職場環境改善に取り組んだ経験の有無とその内容、⑨職場環境改善の効果の有無とその内容、⑩小規模事業場での職場環境改善の取り組みの困難さの有無とその理由、⑪職場環境改善についての意見である。実際の調査票は本報告書の末尾に添付する。

インタビュー調査の対象は常時50人未満の労働者を使用する小規模事業場とし、インタビュー調査はこの調査票を用いた半構造化面接とし、分担研究者、研究協力者が実施した。

インタビュー調査の対象者は、調査依頼に対して承諾が得られた小規模事業場11事業場の担当者と小規模事業場での職場環境改善支援の経験を有する産業保健総合支援センターメンタルヘルス促進員1名で、対面またはインターネット経由でインタビューを実施した。

質問項目のうち「職場環境改善の好事例」、「職場環境改善に取り組む難しさ」、

「プライバシー保護で工夫している点」について、インタビューで得られた項目を小さなカードに記入し、京都工場保健会の数名の産業保健専門職により、KJ法の手法を参考に、類似のカードのグループ編成を行い、グループにタイトルをつけて表にまとめた。

## C. 結果

### 1. 対象事業場の基本属性

インタビューを実施した事業場規模は労働者 10 人未満 3 事業場、10-19 人 1 事業場、20-29 人 1 事業場、30-39 人 4 事業場、40-49 人 2 事業場、50 名 1 事業場（調査前の情報では 50 人未満規模であったが、インタビュー時に発覚したため対象に含めた）であった。業種は製造業 3 事業場、卸売・小売業 2 事業場、医療・保健・福祉 2 事業場、金融・保険業 2 事業場、電気・ガス・水道業 1 事業場、情報通信業 1 事業場、教育・学習支援業 1 事業場であった。平均年齢は 30-34 歳 1 事

業場、35-39 歳 1 事業場、40-44 歳 4 事業場、45-49 歳 5 事業場、50-54 歳 1 事業場であった。

### 2. 小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の体制

健康診断や安全衛生の担当者は人事・総務に所属する者が 6 事業場（本社の人事・総務が統括して担当を含む）、社長などの経営層が 4 事業場、女性管理職が 1 事業場、担当者なしが 1 事業場であった。安全衛生推進者または衛生推進者がいるのは 6 事業場であった。外部の産業保健サービスの利用状況は、利用ありが 6 事業場で、「健康診断を担当している労働衛生機関」（2 事業場）、「加入している健康保険組合・関連施設」（2 事業場）、「精神科・心療内科などの専門医療機関」（1 事業場）、「都道府県の産業保健支援センター」（1 事業場）、「地域産業保健センター」（1 事業場）、「その他」（3 事業場）の利用があった（複数回答あり）。「その他」



の内容は従業員支援プログラム（EAP）機関、経営コンサルタント、グループ会社であった。ストレスチェックを実施しているのは、7 事業場であった。過去 5 年間でこころの健康問題の経験があるのは6事業場であり、パワーハラスメント、人間関係のトラブル、発達障害、うつ病などの事例があった。解決済みの事例もあるが、退職に至る、対応に苦慮するなど、解決に困難を感じている事業場が 5 事業場であった。

### 3. 職場環境改善の取り組みと効果

メンタルヘルス向上のための職場環境改善に取り組んだ経験のある事業場は全事業場であった。職場環境改善の取り組み例を表 1 に示す。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た。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。短時間でのプライベートを含めた密な情報共有や変化

に気づいてすぐに面談を実施するなどの取り組みもあった。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の研修なども実施されていた。自治体事業や地域産業保健センターの無料の研修を活用されていたのは 2 事業場であった。過去に参加型職場環境改善の研究介入を行った 2 事業場はその後も応用して職場ドック<sup>6)</sup>に類するグループワークを継続されていた。

1 事業場は社長がファシリテーターを務め、業務や安全対策を中心に議論されており、別の 1 事業場は経営コンサルタントがファシリテーターを務め、業務改善について議論されていた。1 事業場では、メンター制度を導入されていた。業務改善につながる取り組み、勤務体制や人事処遇など制度面の取り組み、会議室や仮眠室の設置といったハード面での取り組みも見られた。特例子会社という特殊な事情ではあるが、Web 日報システム（就労定着支援システム(SPIS)）の導入、精

神保健福祉士の常駐といった取り組みもあった。

職場環境改善の効果として、雰囲気が悪くなった、職場が明るくなった、いきいきとした姿になった、仕事がしやすくなった、雑談が増えたなどがすべての事業場で感じられていた。職場ドックに類するグループワークを行っていた事業場では、業務に対する意見やアイデアが出しやすくなる、相談しやすい雰囲気、全員で意見について考えられる雰囲気の醸成などの効果がみられていた。またコミュニケーションが改善することで、職場の安全・健康にも役立つことがわかったとの声もあった。病気になる前の手当てができ始めた感がある、個性に合わせた仕事のやり方や成長のアプローチができ始めた感じがする、それぞれの立場への配慮が高まったような印象があるなどの効果も感じられていた。研修で知識を得ることができたことへの満足感を感じられていたが、各自の技術習得まで至った

かは不明であり、継続的な研修が必要との意見があった。ストレスチェックの総合ストレスの低下、ワークエンゲイジメントの数値の改善は 2 事業場で述べられた。

#### 4. 職場環境改善活動の困難さ

小規模事業場での職場環境改善の取り組みの困難さを表 2 に示す。小規模であるが故にプライバシーの確保が難しい、異動ができないなどの問題があった。担当者の負担が大きいなどの人材面、時間や予算の制約によるもの、情報やノウハウの不足に関するもの、外部の専門家の介入が必要との意見があった。効果が見えにくいので経営層を説得するのが難しいとの意見もあった。大企業のグループ会社では経営層が数年ごとに交代するため、継続的な取り組みが難しいとの意見もあった。一方で、小規模であるが故に速やかに対応しやすい、全体に目が届くのでやりやすい、経営層の問題意識が明

確である、リーダーシップがあるので特に困難を感じないという意見もあった。

#### 5. プライバシー保護への取り組み

プライバシー保護で工夫している点を表3に示す。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。

#### 6. 職場環境改善についての要望や意見

他社の取り組み例を知りたい、事例集などがあると良い、ケース勉強会があると良いなど、職場環境改善についての情報共有の要望が多数あった。取り組みに

ついては少ない費用負担でできることが良いとの声があった。外部資源をどのように活用していくかのノウハウを知りたい、外部の専門家の支援が必要、第三者機関に気軽に相談できればよいなど、外部の産業保健サービスの利用に関する要望もあった。メンタルヘルス改善を強調せずにイベントなどと連動して楽しく取り組むことを心掛けている、ストレスチェックは分析して職場環境改善などに生かしていくことが重要だと思う、経営者の理解とリーダーシップが重要、適正な仕事内容、就労時間、職場の人間関係等のトータルバランスを保つこと、調整することが大切、病んでいる人も個性として認め合うことで、健常な人もより健康になり、皆がいきいきと働ける職場になるなどの意見があった。

#### D. 考察

健康診断や安全衛生の担当者について、企業規模が小さくなるにつれて経営層自

身が担当する比率が高まった。メンタルヘルスにおいて小規模事業場では経営層の責任、負担が大きいことが推察された。

外部の産業保健サービスの利用があるのは半数の事業場で、労働衛生機関、健康保険組合が上位にあがった。産業医選任義務のない小規模事業場では、定期健康診断の打ち合わせ等で定期的に接点のある労働衛生機関の渉外職は身近な相談相手になっているとの報告<sup>7)</sup>があり、職場環境改善の推進においても一定の役割を果たす存在と考えられる。都道府県産業保健総合支援センター、地域産業保健センター（地域窓口）は無料で利用できるにもかかわらず、その利用はそれぞれ1事業場のみにとどまった。費用負担が少ない方が良い、外部資源の活用について知りたいとの要望が複数聴取されており、ニーズがあるにもかかわらず、これらの利用が低調であるのは経営者の認識不足によるものと考えられるため<sup>8)</sup>、地域産業保健事業の周知が必要と推察される。本研

究の調査では社会保険労務士（社労士）を活用されている事業場はなかったが、社労士は小規模事業場の事業主の身近な相談相手となっており<sup>9)</sup>、メンタルヘルス対応において一定の役割を担っている<sup>10)</sup>。社労士との連携を強化し、事業者に対して外部の産業保健サービスの周知を図っていくことが小規模事業場のメンタルヘルス向上に役立つと考えられる。

ストレスチェックは、企業規模が小さくなるほど実施されていなかった。井上らの報告と同様にストレスチェック制度の実施が努力義務にとどまっていることを理由に実施していない事業場が多い<sup>11)</sup>と推察される。集団分析は、プライバシーの保護を考慮して、少人数では行いにくい背景もある<sup>12)</sup>。小規模事業場にも関心を持ってもらえ、実施してもらえるような集団分析の行い方を検討していく必要がある。

過去5年間にこころの健康問題の経験があるのは半数の事業場であったが、経

験がないと答えた事業場でも深刻な相談は最終的な辞職報告の前にしか来ないと述べられており、森口らの報告と同様に対応する以前に退職となっているケースもある<sup>12)</sup>と考えられる。発達障害の対応に苦慮されている事業場が複数あった。発達障害者の就労上の課題は、発達障害者の特性に合った適切なジョブマッチングがなされていないこと、職場での合理的配慮がなされていないこと、職場での同僚や上司に発達障害の特性が理解されていないということであり<sup>13)</sup>、就労支援機関などを活用した発達障害者の就労支援や事業場に対する発達障害への理解啓発支援などが今後の課題と思われる。パワーハラスメントのケースもインタビューで述べられた。企業規模が小さくなるほど、パワーハラスメントの予防・解決のための取り組みが実施されていない実態もあり<sup>14)</sup>、小規模事業場のマネジメントの課題が垣間見えた。

メンタルヘルス向上のための職場環境改善の取り組み例については、コミュニケーション向上を目的とした取り組みが共通して見られた。大企業では配置転換や福利厚生の利用等制度に則った論理的対処も可能であるが、小規模事業場では常に情緒的対応をするにとどまらざるを得ないという特徴がある<sup>15)</sup>。そのため、あいさつ励行、管理職からの積極的な声かけ、感謝を伝えるなどの取り組みが多く挙げられたと考えられる。プライベートを含めた密な情報共有や変化に気づいてすぐに面談を実施するなど小規模ならではの取り組みもあった。職場環境改善活動ではスモール・ステップを意識し、比較的取り組みやすい内容から改善を行っていくことが推奨されており<sup>16)17)</sup>、本調査で確認された比較的簡単な取り組みから、今後活動が継続され、ステップアップしていくことが期待される。研修は複数の事業場で行われており、ヘルスリテラシー向上に前向きな姿勢が確認でき

た。職場ドックに類するグループワークを実施されていた事業場では、過去に参加型職場環境改善の研究介入が行われており、独自の形で継続されていたことが確認された。グループワークを通じて活発な意見交流をすることは有効であると感じられていたが、取り組み当初は意見が出にくく、苦勞をされていた。参加型職場環境改善が有効に機能する状態の獲得に必要な要因は、職場の受容度、上司のリーダーシップ、職場での議論の熟達である<sup>18)</sup>。また導入時に専門職がファシリテーターとして経営者および従業員を支援することが担当者や従業員の負担軽減に有効と考えられる<sup>17)</sup>。グループワークを含めた参加型職場環境改善には、専門家による何らかの支援体制が重要であると推察される。

職場環境改善の効果はすべての事業場で何らかの形で感じられていたが、主観的なものが大半であり、ストレスチェックの数値の改善といった客観的な評価は

2 事業場のみであった。取り組みの多くが単発であり、効果が見えにくいとの意見もあり、継続的に取り組みを行っていくためには、客観的に効果を実感できる評価指標をあらかじめ設定することの重要性を、専門家が指導することが良いと思われる。ストレスチェックのような精神健康指標の他、労働生産性の観点からの効果評価<sup>19)</sup>も検討できると考える。職場ドックに類するグループワークを行っていた事業場で相談しやすい雰囲気、全員で意見について考えられる雰囲気の醸成などの効果がみられたように、参加型職場環境改善においては、改善の内容というよりも改善のプロセスの中で、職場環境改善に関わったメンバーのコミュニケーションや関係性が変化し、取り組みが進む中でメンバー一人一人の内的変化が生じること<sup>20)</sup>も指摘されている。そのため、評価指標として参加型職場環境改善の進捗や関係者の関与の状況をプロセスとして評価していく視点も重要と考える

21)。職場環境改善活動では業務量増加などの副作用が生じる可能性が指摘されている<sup>17)</sup>。また組織行動学においては、人間の変容のレベルを4つのレベル、すなわち、①知識上の変容、②態度上の変容、③個人の行動上の変容、④集団行動・組織行動の変容、でとらえており、知識上の変容が最も短時間で変容可能なものとし、態度、個人行動、集団・組織行動と進むにつれ困難性が増し、時間も必要となる<sup>22)</sup>と指摘されている。職場環境改善による効果は組織行動学における集団・組織行動の変容によって生じているものであり、困難性も高く、長い期間が必要なものであることを前提に<sup>21)</sup>、評価を行う際には数年単位の長期的に見ることが必要であると思われる。

外部資源、職場環境改善等の方法、他社の事例などについての情報を求める声が複数あり、必要な情報が得られていない状況が確認できた。人的・資金的・時間的な制約が大きいことも確認された。

一方で、小規模事業場では全体に届きやすいため、経営層の理解や担当者のリーダーシップなどの条件が揃えば、職場環境活動に取り組みやすい環境であることも示唆された。

職場環境を改善するためには、その前提として、職場環境の現状（職場の実態）が把握されなければならないが、メンタルヘルスの不調につながるようなハラスメントや人間関係のトラブル等の事象は、それが問題であればあるほど、職制という通常の報告ルートを通じては経営者や人事労務管理者へ届きにくいという現実がある。したがって、経営者ないし人事労務管理者が、自ら従業員の相談窓口となって相談に応じること、さらには、外部の専門家を活用することによって、秘密が守られ責任を問われない安全・安心な環境・条件のもとで個々の従業員へのインタビューを実施し、匿名化の上で報告を受けることなど、職場環境の改善策を講じる権限と責任を有する者が、従業

員からの信頼を醸成しながら、直接、職場の実態を把握することが重要である。

法学の立場からも、「プライバシー（権）は、情報取扱者と本人の関係性によりその侵害の有無が相対的に定まるものであり、このことは、メンタルヘルス情報のような機微な情報だからこそ妥当する」との指摘がある。すなわち、メンタルヘルス情報は、使用者において、人事労務管理と健康管理（健康・安全配慮義務履行）の両面から、関係者が適切に把握することが求められる一方、労働者本人への誤解や偏見を防ぎ、そのプライバシーを適切に保護するため、特に慎重に取り扱うことが求められる。このように相反する2つの要請を止揚し、メンタルヘルス情報の保護と活用を両立するためには、使用者において、労働者が「安心して情報を伝えられる条件」を整備し、労使の信頼関係を醸成する必要があるというのである<sup>23)</sup>。

小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を浸透させるために、このインタビュー調査の結果をもとに、実際の事業場における職場環境改善の取り組み支援を行い、実務面で発生しうる障害やその克服方法の検討を行っていく予定である。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録

特に記載なし

#### H. 参考文献

1. Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. J Occup Health.2019 61, 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. 産衛誌 2017
3. 労働安全衛生調査（実態調査）結果の概要（平成 30 年）
4. 堤明純. 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, 65-82.
5. 川喜多二郎. 発想法. 東京. 中央公論社, 1967, 65-114.
6. 「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き（仕事のストレスを改善する職場環境改善のすすめ方）」  
[https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/files/H27\\_ikiki\\_shokuba\\_kaizen.pdf](https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/files/H27_ikiki_shokuba_kaizen.pdf)  
(2021 年 2 月 22 日訪問)
7. 治療と就労の両立支援のための事業場内外の産業保健スタッフと医療機関の連携モデルとその活動評価指標の開発に関する研究 平成 30 年度
- 総括・分担研究報告書 研究代表者 堤 明純
8. 森口次郎. 中小企業におけるメンタルヘルス対策の現状と課題. 精神医学. 2015 57, 31-38.
9. 社会保険労務士基本調査-調査結果報告(概要). 月刊社労士. 2009. 45, 12-19.
10. 森本英樹. メンタルヘルス個別対応における社会保険労務士の経験と経験に影響を及ぼす属性-横断調査-. Job Stress Res. 2018 25, 273-282.
11. ストレスチェックの集団分析に基づく職場環境改善の促進を目的とした調査項目 及びその活用方法論の開発 令和元年度 総括・分担研究報告書 研究代表者 井上 彰臣
12. 森口次郎. 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  
<https://www.zsisz.or.jp/images/pdf/k>

- enkyuu/k25-08.pdf (2021年2月22日訪問)
13. 梅永雄二. 発達障害者の就労上の困難性と具体的対策-ASD者を中心に. 日本労働研究雑誌. 2017 685, 57-68.
14. 職場のパワーハラスメントに関する実態調査報告(概要版)(平成28年)
15. 池田智子. 小規模事業場事業主のメンタルヘルス対策への意識と取り組み. 産衛誌. 2002 44, 200-207.
16. 島津明人. 職場改善活動の進め方の留意点は?. 産業精神保健 2014 22, 55-57.
17. 黒木仁美. 従業員8名の小規模零細企業における参加型職場環境改善モデル事業の2年間の取り組み. 産衛誌. 2020 62, 249-260.
18. 小林由佳. 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. 産衛誌. 2019 61, 43-58.
19. 吉村健佑. 日本における職場でのメンタルヘルスの第一次予防対策に関する費用便益分析. 産衛誌. 2013 55, 11-24.
20. 吉川悦子. 参加型アプローチを用いた職場環境改善が職場・労働者にもたらすアウトカムに関する記述的研究. 労働科学 2013 89, 40-55.
21. 湯浅晶子. 参加型職場環境改善の評価指標に関する文献レビュー. 労働科学 2019 95, 10-29.
22. Hersey P, 1996. 山本成二訳. 行動科学の展開 新版. 東京. 生産性出版 2000, 1-23.
23. 三柴丈典. 労働者のメンタルヘルス情報と法-情報取扱い前提条件整備義務の構想. 京都. 法律文化社 2018, 1-21. 286-287. 290-294.

表1 インタビュー調査から得られた「職場環境改善の好事例」のまとめ

カテゴリー	サブカテゴリー	カード数	カードの例	合計
簡単な取り組み	日常的な取り組み	11	あいさつ、管理職からの積極的な声かけ、整理整頓、レイアウト変更、お菓子の差し入れ、朝ミーティング(プライベートな事も含む)、感謝を伝える、立場を超えて注意ができる風土づくり、助け合える風土づくり	18
	懇親会	7	飲み会、お疲れ様会、スポーツフェスタ、社員旅行、ゴルフコンペ	
ストレスチェック関連	ストレスチェック	3	ストレスチェックの実施、集団分析の実施、集団分析のフィードバック	8
	面談(状況把握)	2	個別インタビュー(管理職)、グループインタビュー(社員)	
	研修	3	セルフケア、ラインケア、コミュニケーション	
職場ドックに類するグループワーク	職場環境	1		2
	業務や安全面	1		
研修	メンタルヘルス	3	セルフケア、アンガーマネジメント、コミュニケーション	7
	キャリア	4	男の働き方研修、リーダー研修、階層別研修、英会話など	
個別面談	全員面談	4	個別面談、個別カウンセリング、合理的配慮面談	5
	ケース対応	1	パワハラ対応	
業務改善	会議の活性化	2	全体朝礼、分散ミーティング	4
	業務分担	1	チーム担当制	
	業務管理	1	WEBでの作業内容管理	
制度	安全衛生	1	職場巡視	9
	勤務体制	2	在宅勤務、フレックスタイム制	
	人事処遇制度	2	目標管理、表彰制度	
	その他	4	メンター制度、子育て支援、就労定着支援システム(SPIS)の導入、精神保健福祉士の常駐	
ハード面	施設・設備	6	会議室・仮眠室・シャワー・カーポートの設置、トイレの改修	8
	セキュリティ	2	防犯カメラの設置、IDカード導入	
		61		61

表2 インタビュー調査から得られた「職場環境改善に取り組む難しさ」のまとめ

カテゴリー	サブカテゴリー	カード数	カードの例	合計
小規模・少人数	プライバシー	2	プライバシーを守るのが難しい、情報の取扱いが難しい	7
	異動	3	部署の異動ができない、人間関係は退職以外の改善が難しい、部署が限られ人材育成が難しい	
	ストレスチェック	1	集団分析が難しい	
	その他	1	社長が対応しないといけない	
資源	人材	2	担当者の負担が大きい、社長の交代で継続できない可能性がある	9
	時間	2	日々の業務が忙しく改善活動を行う余裕がない、時間がない	
	予算	5	予算に余裕がない、予算の確保が大変、成果が見えにくく経営層の説得が難しい、予算に限りがあり施設の整備は難しい、顧客優先で社員のための設備への大きな投資は容易ではない	
情報・ノウハウ	情報・ノウハウ	3	情報量の不足、ノウハウの乏しさ、情報収集が大変	7
	相談先	1	相談先がわからない	
	経験不足	3	経験がない、外部専門家の助けが必要、グループワークに不慣れなため慣れるまでは専門家の介入が必要	
困難を感じない	小規模	2	動きやすい、全体に目が届く	5
	意識やリーダーシップ	3	担当者の問題意識が明確、社長のリーダーシップ、社長の意識が高い	
		28		28

表3 インタビュー調査から得られた「プライバシー保護で工夫している点」のまとめ

カテゴリー	サブカテゴリー	カード数	カードの例	合計
個別面談	時期	1	他の要件等と同時期に実施する	6
	時間帯	1	定時後の誰もいない時	
	場所	2	個室で、社外で	
	情報の管理	2	聴取した内容は他言しない、機密情報扱いにする	
グループインタビュー	グループ分け	1	関係性の良い者同士を同一グループにする	1
職場ドックに類するグループワーク	メンバー	1	経営層は入らない	1
ストレスチェック	集団分析	1	10人未満の部署は類似する部署と組み合わせて分析する	1
研修	グループワーク	2	研修中に開示する情報は研修の場限りとする、言いたくないことは開示しなくても良いとする	2
		11		11

【小規模事業場における職場環境改善方策についての実態調査】

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

記入者 \_\_\_\_\_

1. 事業所の主な業種として当てはまるものをチェック (  ) してください。

1□ 農・林・漁業 6□ 情報通信業 11□ 飲食・宿泊業

2□ 鉱業 7□ 運輸・交通業 12□ 医療、保健、福祉

3□ 建設業 8□ 卸売・小売業 13□ 教育・学習支援業

4□ 製造業 9□ 金融・保険業 14□ サービス業

5□ 電気・ガス・水道業 10□ 不動産業 15□ 公務

16□ その他 ( 具体的にお書きください ) ( )

2. あなたの事業所の規模を教えてください。

事業所規模 ( 従業員数 ) \*非常勤含む 男 ( ) 人 女 ( ) 人

拠点が複数ある場合企業全体で ( 従業員数 ) \*非常勤含む 男 ( ) 人 女 ( ) 人

3. 事業所の平均年齢を教えてください ( おおよそで結構です ) 。 ( ) 歳

4. 事業所の健康診断や安全衛生を担当する方はいますか？ (  )

1□ はい 2□ いいえ

「はい」の場合→どのような立場の方ですか？ ( )

5. 事業所に安全衛生推進者 ( 衛生推進者 ) はいますか？ (  ) 1□はい 2□いいえ

6. 外部の産業保健サービスを利用していますか？ (  ) 1□はい 2□いいえ

「はい」の場合→どのようなサービスですか？

① □精神科・心療内科などの専門医療機関

② □労災病院

③ □都道府県の産業保健総合支援センター

④ □地域産業保健センター ( 地域窓口 )

⑤ □健康診断を担当している労働衛生機関

⑥ □カウンセリング機関

⑦ □精神保健福祉センター

⑧ □加入している健康保険組合・関連施設

⑨ □社会保険労務士

⑩ □その他 ( )

7. 過去5年間にこころの健康問題にご自身が関わったり、報告を受けたりしたことはありますか？(☑)

1□ はい 2□ いいえ 3□ わからない

「はい」の場合→具体的にお教えてください。

事例は解決しましたか？(☑) 1□ はい 2□ いいえ

「はい」の場合→どのように解決しましたか？

「いいえ」の場合

→どのような点が困難でしたか？ その事例から学んだことは何ですか？

8. こころの健康向上のために職場環境改善に取り組んだ経験がありますか？(☑)

1□ はい 2□ いいえ

「はい」の場合→①～⑥に回答ください。

例：労働時間、勤務編成、オフィス環境、IT作業、有害環境、休養・休憩設備、福利厚生、キャリア支援、コミュニケーション改善、外部支援機関との連携等

① いつ

② どこで

③ 誰が

④ どんな内容を

⑤ どのように

⑥ どのぐらいの予算で：(                      円)

⑦ プライバシーを保護するために工夫したこと

⑧ 継続して取り組んでいる場合、そのために必要なこと  
例：既存の仕組み（衛生関連の会議など）の活用、担当者の選定、年度計画への組み込みなど

9. 職場環境改善を実施して効果を感じましたか？

1□ はい 2□ いいえ

「はい」の場合→具体的に教えてください。

例：環境改善の過程自体が職員同士のコミュニケーションになった、改善の結果仕事がしやすくなった、職場の安全・健康についての見方が身についたなど

10. 小規模事業場では、職場環境改善に取り組むことが難しいと考えますか？(☑)

1□ はい 2□ いいえ

「はい」の場合→なぜ難しいのでしょうか？

例：担当者の負担または不在、仕組みの不在、改善ノウハウの乏しさ、時間の乏しさ、予算の乏しさ、など

11. メンタルヘルス向上のための職場環境改善についてご意見があれば、自由にお答えください。

お忙しいところをご協力いただき、誠にありがとうございました。



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

## 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

【研究協力者】 日本赤十字看護大学

吉川 悦子

労働安全衛生総合研究所

吉川 徹

#### 研究要旨

本研究では、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、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。

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 24 枚のイラスト作成、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、既存の IT ツールやウェブ会議システムを活用した実施可能かを試行した。

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る。

## A. 目的

日本の企業総数ならびに従業員数の大半を占める小規模事業場で働く労働者の安全と健康が脅かされている。小規模事業場は大企業に比べ労働災害発生率が高く（厚生労働省，2018）、脳・心臓疾患の労災認定事案は従業員 10-29 人規模で最も多く（Takahashi, 2019）、過労自殺等を含む精神障害の労災認定事案の半数は労働者 50 人未満の事業場で発生している（吉川，2018）。このような現状にもかかわらず、常時労働者 50 人未満の小規模事業場では労働安全衛生法上、産業医選任義務がない等、産業保健サービスが十分に行き届いているとは言えず、体系的な支援が困難であることが指摘されている（日本産業衛生学会政策法制度委員会，2017）。本来であれば、その職場環境特性や業務の特徴から仕事に関する安全・健康リスクが高く、優先的かつ重層的な支援を受けるべき小規模事業場にお

いて、働く人の安全と健康を確保する支援や対策が手薄となっており、この格差が広がっている。さらに現在、世界中で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症における経済的影響は、経営基盤がぜい弱な小規模事業場により大きな打撃を与えている（ILO, 2020）。小規模事業場で働く労働者への安全・安心な職業生活の継続を多方面から支える仕組みを整備することは世界的にも喫緊の課題である。

職場でのメンタルヘルス対策やストレスチェックも事業場規模が小さくなるほど実施率が低く、特にストレスチェック制度は常時労働者 50 人未満の事業場では努力義務とされていることから、顕著に実施率が下がっている（厚生労働省，2018）。小規模事業場でのメンタルヘルス一次予防策の推進を阻害する要因として、取り組み方が分からない、人材（専門スタッフや担当者）が確保できない、時間

的・金銭的な余裕がないこと等が挙げられている(吉川・吉川, 2016; 堤; 2019)。このような人的・物的資源に制約のある状況下では、IT 技術や近年急速に普及が進んでいる遠隔コミュニケーションツール等の技術に注目することでこれらの諸課題の克服に貢献できる可能性があると考えた。

そこで、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、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。

## B. 方法

1. 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

ストレスチェック制度を活用した参加型職場環境改善で用いられているアクションチェックリスト(以下、ACL)は、参加型職場環境改善の手順の中では、職場検討会(いきいきワーク)と呼ばれる対面での集合型ワークショップにて使用する。職場検討会の全体構成は次のとおりである。ACL の使用方法やストレス対策としての職場環境改善の意義に関する 10 分程度の導入のあと、まずは参加者個人で、自分が働く職場環境を振り返りながら ACL を記入する「個人ワーク(10 分)」、そして個人ワークの結果に基づき 5-6 人のグループに分かれて職場の良い点と改善すべき点について意見交換する「グループワーク(25 分)」、最後にグループでの検討結果を発表し今後の進め方について合意する「総合討論(10 分)」で構成されている。本研究では、ACL を記入する「個人ワーク(10 分)」について、ウェブを用いたシステム開発を検討した。ウェブシステム開発は以下の手順

で進めた。

- ① ウェブシステム開発の制作や運用経験を有する IT コンサルタント 1 名と研究者とで開発を依頼したいウェブシステム (ACL を個人ワークとしてウェブシステム上で実施できるシステム) の内容について検討した。
  - ② IT コンサルタントが①での検討内容に基づき提案要望書を作成し、システム開発会社と具体的なウェブシステム開発の内容について検討を進めた。
  - ③ システム開発会社が画面設計図 (案) を作成し、IT コンサルタントと内容について検討した。
  - ④ システム開発会社が提案した画面設計図 (案) を研究者と IT コンサルタントとの三者とで検討し、システム運用上の確認事項、具体的な運用方法について確認した。
  - ⑤ ④で検討事項を受けて画面設計図を修正し、完成版を作成した。
2. 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の作成  
ストレスチェック制度を活用した参加型職場環境改善で用いられているアクションチェックリスト (以下、ACL) のバリエーションとして、すでに公開されているオフィス版、現業版に加え「医療介護版」ACL を作成した。以下作成手順を示す。
    - ① アクションチェックリストの開発経験を有する研究者 2 名の検討により作成した。
    - ② 既存 2 職種の ACL の技術領域を参考に、医療介護職場での業務や職場環境を考慮したアクション項目を列挙した。
    - ③ 既存の ACL に合わせて技術領域を 4 領域、各 6 項目合計 24 項目から成る医療介護版 ACL を作成した。
    - ④ ③で作成したアクション項目を視覚的に説明するためのイラスト作成を

発注した。

### 3. 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の検討

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、既存の IT ツールやウェブ会議システムを活用した実施可能かを試行した。

#### ① 写真投票

写真投票には Google フォームを採用した。Google のサービスの 1 つとして提供されているクラウドサービスである Google フォームは、問い合わせやアンケートなどのフォーム作成ツールである。アンケート項目は文章だけでなく画像を張り付けることも可能であるため、写真投票で用いる 12 枚の写真をそれぞれ画像データに変換し、質問項目として挿入

した。回答方式は複数回答が可能なチェックボックスとし、12 枚の写真の中から 3 枚を選択する回答制限を設定した（図 1）。投票した結果は Google フォームにて自動集計がなされ棒グラフで表示される（図 2）。

作成した写真投票の Google フォームを参加型職場環境改善に関する研修会等で複数回試行し、Google フォームを活用した場合のメリットと課題について整理した。

#### ② グループ討議

グループ討議は、Zoom のブレイクアウトルーム機能を用いたウェブ会議システムを試行した。研究者らが講師を務める参加型職場環境改善の研修会にて、Zoom ブレイクアウトルームによるグループ討議を複数回実施し、そのメリットと課題について整理した。

## C. 結果

### 1. ウェブを用いた ACL のシステム開

発に向けた基盤検討

ウェブを用いた ACL のシステム開発に必要な画面設計図の一覧を表1に示す。

ACL のウェブシステムは、単に個人ワークでの ACL でのチェックと個人ワークシートの作成だけでなく、グループワークで使用するために、個人の回答結果を印刷（または PDF ファイル化）する機能を持たせるとともに、個人のチェック結果を職場単位での集計データとして集積することができる機能を持たせることにした（図 3）。そのため、事業場を登録する機能と、ワークショップ（事業場の中で複数の職場に分かれてそれぞれ職場検討会を行う）登録機能を登録画面に備える構造とした。画面設計図については図 4 から図 7 に示す。

ACL は 24 項目のアクション項目を読み、自職場を振り返って、そこに書かれているアクション項目がすでに実施されている場合「いいえ（職場の良い点）」をチェックし、まだ職場では実施されてお

らず取り組みたいと思う場合「はい（職場の改善すべき点）」を選択する。「はい」を選んだ中から優先して取り組みたい項目を 3-5 選択して「優先する」をチェックする。そして、24 項目をチェックし終わった後は、個人ワークシートの作成画面へと転換する。「いいえ」にチェックしたアクション項目が画面に列挙され、そこから 3 つを選択し、個人ワークシートの「職場の良い点」を作成できる機能とした。アクション項目にない項目を挙げたい場合も想定されるため、手入力する機能も備えた。同様に、「はい」とチェックしたアクション項目が画面に列挙され、その中で「優先する」にチェックを入れた項目はハイライトで目立つように表示される。ここから 3 つ（手入力も含む）を選択し、個人ワークシートの「職場の改善したい点」を作成する。個人ワークシートは「完了する」または「出力する」ボタンを押すと印刷ができるよう PDF ファイル（または JPG などの画像ファイ

ル)として出力できる機能を設定した。

## 2. 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の作成

既存のアクション項目を医療介護職場に照らし合わせて以下の2つのアクション項目について見直した。

(現業版) 勤務時間制や交代制の見直し

(オフィス版) 長時間労働を避ける勤務

(医療介護版での修正)

- ・ 勤務時間外での研修会参加等の業務時間外残業や業務開始前残業、持ち帰り業務の実態を把握し、見直す。

(現業版・オフィス版) 有害化学物質管理

(医療介護版での修正)

- ・ 空気・飛沫感染対策、血液・体液ばく露、感染性廃棄物の取り扱い等、職業性感染症の対策を見直す。

アクション項目を視覚的に説明するイラスト 24 点を作成した(図 8)。これらの

イラストは、研究者らが保有している医療介護職場におけるストレスが少なく働きやすい職場づくりに役立つ良好事例写真を参考に作成したもの、既存の現業版・オフィス版のイラストを参考に、医療介護職場であることが一目でわかるような労働者や職場の背景を入れることで新たに作成したものである(図 9)。

## 3. 参加型職場環境改善の一連の取り組み支援方策の検討

### ① 写真投票の試行結果

研究者らが講師をつとめる参加型職場環境改善に関する研修会にて合計 4 回述べ 57 名に試行した。Zoom でのオンライン研修でチャット機能に Google フォームの URL を表示して参加者に URL をクリックしてアクセスしてもらうか、または画面共有した研修会資料に QR コードを表示し、それを読み込んでもらうかいずれかの形で Google フォームにアクセスしてもらった。結果、51 名 (89.5%)

が Google フォームを使った投票が実施できた。以下、Google フォームを使った写真投票の試行から出されたメリットと課題を列挙する。

#### 【メリット】

- ・ 投票画面（Google フォーム）を見せながら写真の説明、投票方法についての説明が行えて時間が短縮できる。
- ・ 集計作業が自動で行え、集計結果がグラフで表示される。
- ・ 写真を印刷したり掲示したりする手間が省ける。

#### 【課題】

- ・ 会社のセキュリティレベルが高い場合、Googleフォームにアクセスできない参加者がいる。
- ・ 重複して投票してもIDの識別を入れない場合は区別ができない。

② Zoom のブレイクアウトルーム機能を用いたグループ討議の試行  
研究者らが講師をつとめる参加型職場

環境改善に関する研修会にて合計 3 回 39 名に試行した。グループは 4-6 名とし、あらかじめグループを分けて、ブレイクアウトルーム機能を設定した。ACLに基づくグループでの検討時間を 30 分と設定し、あらかじめ電子データで共有したグループワークシートを使ってグループでの意見をまとめてもらい、グループ発表ではそのシートを画面共有しながら発表してもらった。以下、ウェブ会議システムを用いたグループ討議のメリットと課題を列挙する。

#### 【メリット】

- ・ 同じ会場にいなくてもグループでの話し合い実施できる。
- ・ 職場以外からも参加できる。
- ・ グループワークシートの画面共有でグループでの発表内容が全員でよく確認できる。

#### 【課題】

- ・ ブレイクアウトルーム機能やウェブ会議システム自体に慣れることが必



要である。

- ・ 通信環境や PC 周りの機器などによって音声での通話に支障がでる場合がある。
- ・ ウェブ会議システム常に最新の状態にしておかないと画面共有できないなど技術的なトラブルが発生する可能性がある。

#### D. 考察

小規模事業場における職場環境改善方針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既存の IT ツールや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について検討した。

参加型職場環境改善はその名の通り、その職場で働く労働者が職場環境改善を実施するプロセスに「参加」して意見を述べたり、計画や実施に携わることが極

めて重要である (吉川 a, 2013)。特にストレス対策としての職場環境改善では、このプロセスの中で職場構成員の相互理解が深まり、コミュニケーションが改善するなど、メンタルヘルスを向上につながる変化が起こっていることも既存の研究で指摘されている (吉川 b, 2013)。一方で、人的リソースに制約のある小規模事業場では、職場構成員の半数以上の参加を要請する参加型職場環境改善の職場検討会の開催自体が困難であることも課題として挙げられている (黒木他, 2020; 池田・中田, 2013)。この課題を解決するうえで、ウェブを活用した個人ワークが実現できれば、労働者個人は自由な時間で ACL やワークシートに取り組むことができ、それらを個人の意見として職場検討会に参加できなかったとしても反映させることが容易になる。あわせて、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、急速に普及されているウェブ会議システムを活用することで、労働者がそれぞれの場

所からアクセスして、ウェブ上で職場検  
討会を実施することも可能となった。こ  
れらの IT システムの普及は、人的・物的  
リソースの制約から職場環境改善の取り  
組みを困難とさせていた小規模事業場に  
こそ、活用の利点大きいといえる。課  
題として、サイバーセキュリティの問題  
や企業のセキュリティポリシーによって  
は、Google や Zoom といった既存の IT  
ツールにアクセスできないといったこと  
があげられる。また、パソコンや IT シス  
テムを日常的に使用していない小規模事  
業場の労働者等についても考慮する必要  
がある。

今後は、ウェブを基盤とした IT システ  
ムを開発するとともに、小規模事業場で  
の具体的な運用に向けた手順、特に外部  
専門家による支援、職場内で取り組みを  
支えるファシリテータ養成などについて  
もあわせて検討していく必要がある。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

1. 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  
ルス一次予防策 産業ストレス研究  
27(3) 327 - 332 2020

#### G. 知的財産権の出願・登録

特に記載なし

#### H. 参考文献

ILO. A policy framework for tackling  
the economic and social impact of  
the COVID-19 crisis. 2020  
Retrieved from  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/  
public/@dgreports/@dcomm/docum  
ents/briefingnote/wcms\\_745337.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_745337.pdf)

Takahashi, M. (2019). Sociomedical  
problems of overwork-related deaths

- and disorders in Japan. *J Occup Health, 61(4), 269-277.*  
doi:10.1002/1348-9585.12016
- 厚生労働省.(2018) 平成 30 年労働安全衛生調査（実態調査）事業場調査  
Retrieved from:  
[https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h30-46-50\\_kekka-gaiyo01.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h30-46-50_kekka-gaiyo01.pdf)
- 黒木 仁美, 森口 次郎, 内田 陽之, 他 (2020). 従業員 8 名の小規模零細企業における参加型職場環境改善モデル事業の 2 年間の取り組み. *産業衛生学雑誌, 62(6), 249-260.*
- 池田智子・中田光紀.(2012). 小規模事業場における参加型・自主対応型産業保健活動の動向とわが国における展望. *産業医学レビュー, 25(2), 115-125.*
- 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). 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*  
Retrieved from:  
[https://www.sanei.or.jp/images/contents/363/Proposal\\_SME\\_Policies\\_and\\_Regulations\\_Comittee.pdf](https://www.sanei.or.jp/images/contents/363/Proposal_SME_Policies_and_Regulations_Comittee.pdf)
- 堤明純(2019). 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, 65-82.*
- 吉川悦子 a. (2013). 産業安全保健における参加型アプローチの概念分析. *産業衛生学雑誌, 55(2), 45-52.*
- 吉川悦子 b(2013). 参加型アプローチを用いた職場環境改善が職場・労働者にもたらすアウトカムに関する記述的研究. *労働科学 89, 40-55.*
- 吉川悦子・吉川 徹.(2016). 【事業場のメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法の開発】 小規模事業場での適応を視野に入れた職業性ストレス新改善ツールの開発. *産業精神保健, 24(3), 204-210.*

吉川 徹.(2018). 過労死・過労自殺の労働  
災害の実態と包括的予防対策 (特集  
自殺の現状をどう理解するのか). 日  
本精神科病院協会雑誌, 37(6),  
586-593.

図 1 Google フォームを用いた良好事例写真投票画面

### 良好事例写真投票

働きやすい職場づくりに関立った職場環境改善事例12枚のうち、あなたが最もよいと思った写真3枚を選んで、投票してください。

\*必須

写真を3枚選んでください。投票は回のみでお断りします。\*

<p><b>1</b></p>  <p>ホワイトボードを活用して、必要な情報や作業手順が全員に伝わりました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 1</p>	<p><b>2</b></p>  <p>時間内労働の上限を改めて、長時間労働を避けるような勤務体制にしました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 2</p>
<p><b>3</b></p>  <p>消耗品の取替方法や表示を見直し、誰もがすぐに取り出せるようにしました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 3</p>	<p><b>4</b></p>  <p>障害や経験が異なるメンバーは離れたところに設置しました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 4</p>
<p><b>5</b></p>  <p>更衣室に清潔でくつろげる休憩スペースを設けました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 5</p>	<p><b>6</b></p>  <p>従業員休憩や出張などの緊急時にすぐに対応できるようわかりやすく表示しました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 6</p>


<p><b>7</b></p>  <p>必要な場によりや同様に相談しやすい。産前産後を工夫しました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 7</p>	<p><b>8</b></p>  <p>産前の機会を工夫しました。(職場レクリエーション、早まり大会)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 8</p>
<p><b>9</b></p>  <p>個人のライフスタイルに応じた勤務調整ができるように配慮しました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 9</p>	<p><b>10</b></p>  <p>仕事上の悩みやこの職場について相談できる機会をつりました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 10</p>
<p><b>11</b></p>  <p>スキルアップに役立つ勉強会を職場内で開催しました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 11</p>	<p><b>12</b></p>  <p>仕事のストレスについての研修会を実施しました。</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 写真 12</p>

図 2 Google フォームを用いた良好事例写真投票結果

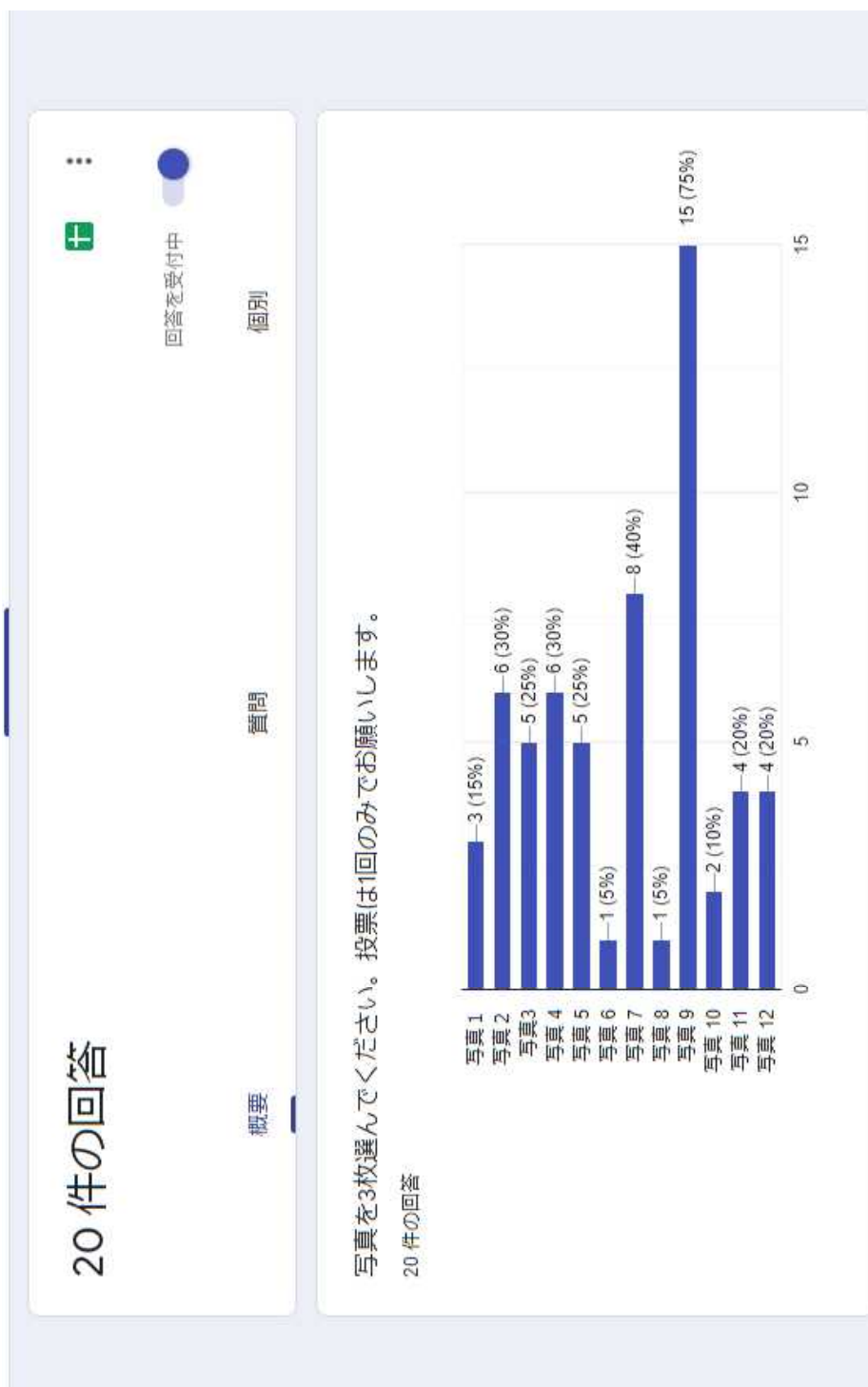


表 1 ウェブを用いた ACL のシステム開発に必要な画面設計図一覧

画面番号	画面要素	使用段階	利用者
1	ログイン(管理者・担当者)	常時	管理者・担当者
2	管理者管理	常時	管理者
3	事業場管理	事前準備	管理者
4	事業場追加	事前準備	管理者
5	事業場追加完了	事前準備	管理者
6	ワークショップ一覧(事業場担当者トップ)	事前準備	管理者・担当者
7	新規ワークショップ追加	事前準備	担当者
8	ワークショップ詳細設定	事前準備	担当者
9	参加者詳細	事前準備	担当者
10	データ集計	事前準備	担当者
11	グループ別データ集計	当日	参加者
12	参加者ログイン	事前準備	参加者
13	24 項目チェックリスト	事前準備	参加者
14	選択一覧リスト(いいえ)から 3 つにしぼる画面	事前準備	参加者
15	選択一覧リスト(はい)から 3 つにしぼる画面	事前準備	参加者
16	チェックリスト終了画面	事前準備	参加者
17	ワークショップ当日のトップ画面	当日	参加者
18	ゲストモード:最終画面	ゲスト	参加者
19	事業場情報編集	常時	管理者・担当者
20	管理者追加	常時	マスター管理者
21	管理者追加完了	常時	マスター管理者
22	管理者情報編集	常時	マスター管理者
ゲストモード	24 項目チェックリスト	常時	参加者
	選択一覧リスト(いいえ)から 3 つにしぼる画面	常時	参加者
	ゲストモード:選択一覧リスト(はい)から 3 つにしぼる画面	常時	参加者

図 3 ACL ウェブシステムの活用場面のイメージ

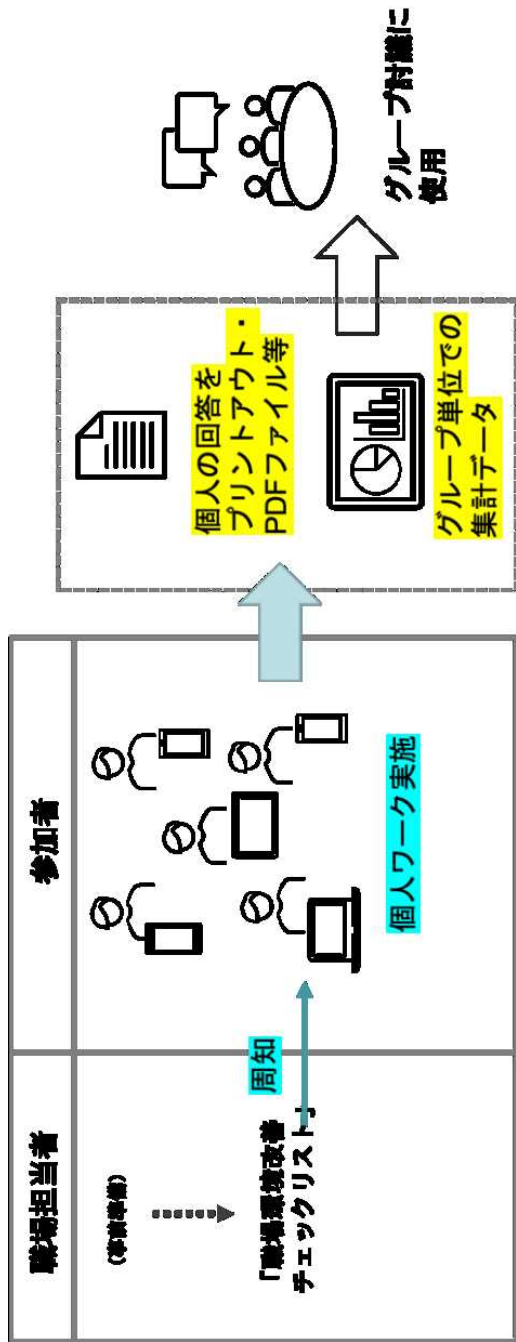
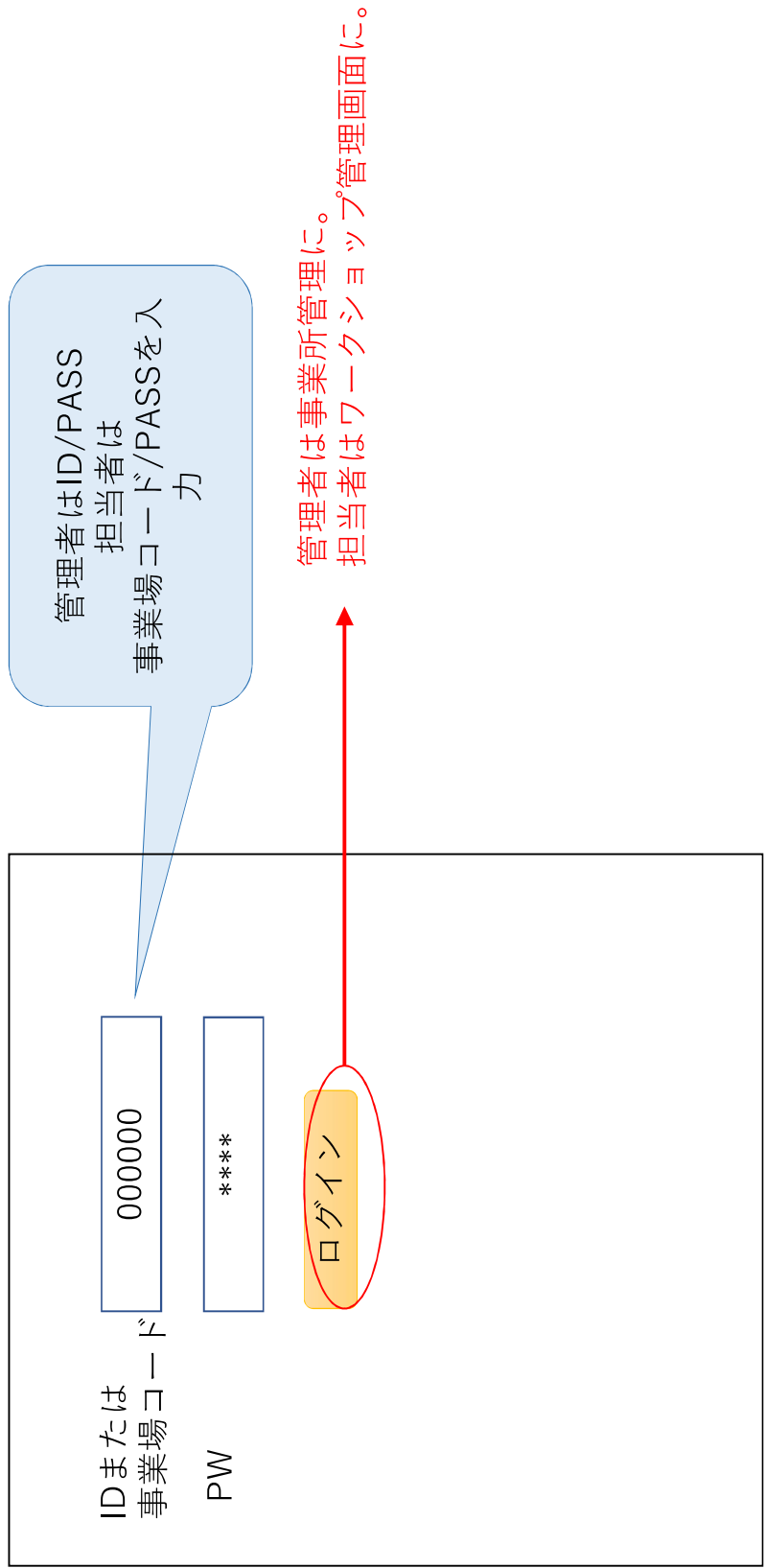




図 4 ウェブを用いたACLのシステム画面設計図

### 1. ログイン (管理者・担当者)



## 2. 管理者管理 (遷移元: ログイン画面) システム管理者のIDでログインした場合のみ表示

The screenshot displays a management interface for administrators. It features a table with two columns: '管理者ID' (Administrator ID) and 'PW' (Password). The first row contains the values 'abcdefg' and 'rg3Yh1xc\_w'. To the right of the table, there are two buttons: '新規追加' (Add New) and '編集' (Edit). The '編集' button is circled in red, and a red arrow points from it to the text '管理者情報編集' (Edit Administrator Information). Another red arrow points from the '新規追加' button to the text '管理者追加' (Add Administrator).

管理者ID	PW	登録情報編集
abcdefg	rg3Yh1xc_w	編集



#### 4. 事業場追加

- 新規担当登録
- 管理者を担当として追加

管理者が担当者を兼ねて  
ワークショップを行う場合こちら  
をチェック。  
事業場記入すると、ID、PWは管理  
者のものが自動反映され、追加で  
きる。

事業場コード

TM-toyosu123

自由入力  
半角英数字、ハイフン

ID

ID/パスワード生成

ID・PW自動生成。

パスワード

zxcvbnm

追加

事業者追加完了画面へ。

## 5. 事業場追加完了画面

以下の内容で登録しました。

事業場コード TM-toyosu123

パスワード zxcvbnm

戻る

事業場管理へ戻る。

## 6.ワークショップ管理

新規ワークショップ追加へ

追加

事業場コード	ワークショップID	実施日	職種	参加予定人数	備考(メモ)	実施状況	ステータス	操作
*****	*****	●●年●●月●●日	オフィス	30	**チームB班	実施前	有効	編集
*****	*****	●●年●●月●●日	現業	40	**倉庫チーム	実施前	無効	編集
*****	*****	●●年●●月●●日	オフィス	30	**チームA班	実施済	有効	閲覧

[有効]  
[無効]  
[削除]

それぞれの項目でソート可能

管理者でログインの場合のみ、事業場も表示

実施前：ワークショップ編集へ  
実施後：ワークショップ実施結果へ

## 7. 新規ワークショップ追加

日時

年月日 (曜日) 00:00開始

職種

予定参加人数

予定グループ数  グループ変更番号

備考欄

**多めに設定**

「グループ変更番号」:  
 ワークショップ当日に  
 参加者自身がグループ番号を変更する際の  
 パスワード。  
 当日のメンバー変更や、  
 担当者が事前に準備できなかった場合などに  
 利用する。

**追加する** → **ワークショップ詳細設定**

参加者

## 8.ワークショップ詳細設定

日時 年月日 (曜日) 00:00開始 職種：オフィス ステータス： 実施前

備考欄 \*\*\*\*\* 参加者ステータス詳細へ

すべてにチェック

グループ	参加者ID	参加者F/W	備考 (メモ)	チェックリスト実施状況	印刷
<input type="checkbox"/>	1	1001 yf13g	***さん	実施前	<input type="button" value="印刷"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	5	1002 1el3s		実施前	<input type="button" value="印刷"/>
<input type="checkbox"/>	1	1003 sfl3e		実施済み	<input type="button" value="印刷"/>
<input type="checkbox"/>	1	1004			
<input type="checkbox"/>	1	1005			
<input checked="" type="checkbox"/>	2	1006			
<input type="checkbox"/>	-	1007			
<input type="checkbox"/>	-	1008			
<input type="checkbox"/>	-	1010			
<input type="checkbox"/>	-	1011			
<input type="checkbox"/>	-	1012			
<input type="checkbox"/>	-	1013			
<input type="checkbox"/>	-	1014			
<input type="checkbox"/>	-	1015			

[実施前]  
[実施中]  
[終了]

参加者一覧をCSVでエクスポート  
印刷用に取得

チェックしたものを一括で取得 (PDFかHTMLなど)

各項目でソート可能

自由入力 (ユーザには見えない情報)

[-]  
[1]  
[2]  
[3]  
[4]  
[5]  
[チェックリストのみ参加]

追加時に記入したグループ数が表示されるのをプルダウンで選択。



## 9.参加者ステータス詳細

参加者ID : 10001

●月●日実施 (予定)

備考 ●●さん

グループ 1

チェックリスト 実施済み

印刷

未実施 / 完了  
を自動的に表示

参加者個人の回答内容等は  
担当者や管理者が把握しなくて良い。

\* 出力 (保存) について  
スマホでのPDF閲覧はアプリが必要、  
保存場所がわからなくなるなど、  
使いづらいケースがあります。  
開発時にファイル形式を検討させていただきます。

### 10. データ集計画面

日時 年月日時～ 職種：オフィス ステータス：未実施

備考

[未実施]  
[実施中]  
[終了]  
自動反映される

グループ別データ集計へ

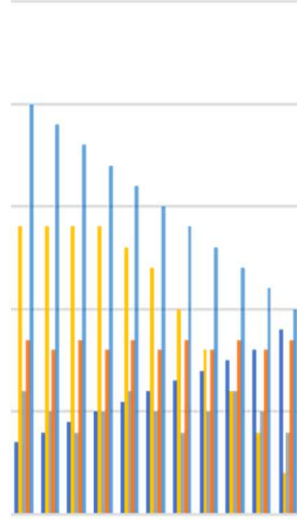
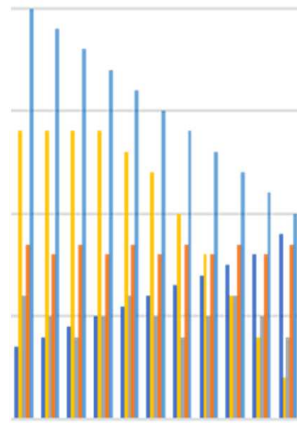
生データを出力

全てにチェック

グループ1

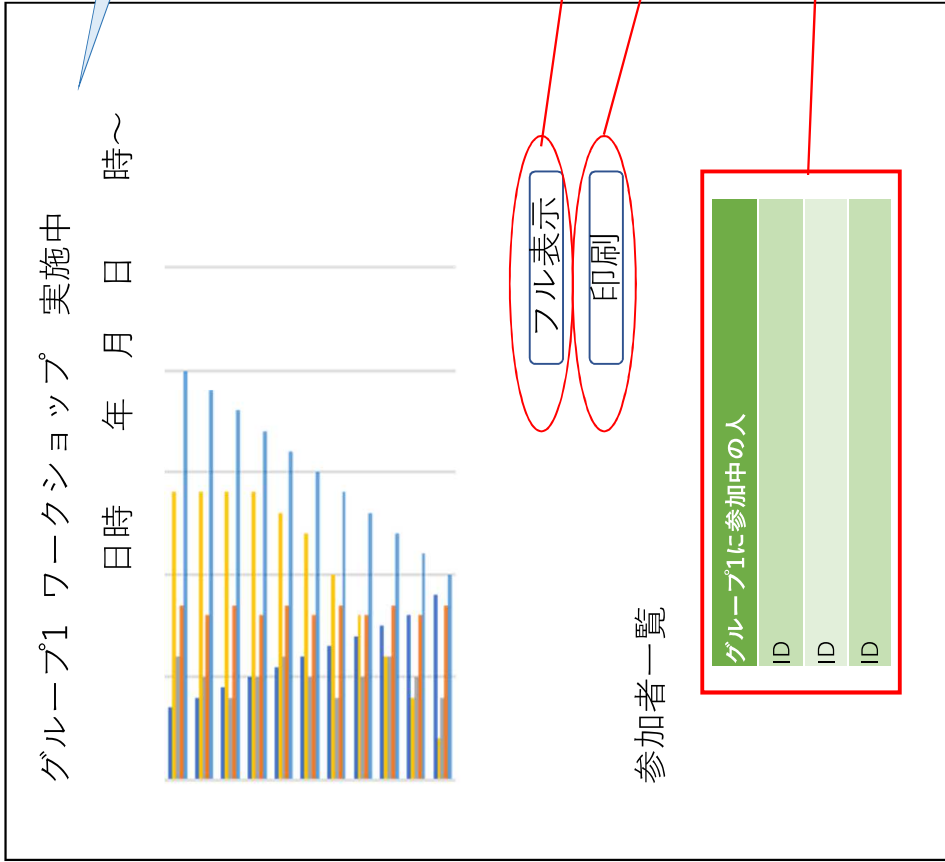
回答データをCSV出力

グループ2



印刷

### 11.グループ別データ集計



[未実施]  
[実施中]  
[終了]  
自動反映される

【確認】  
グラフの表記方法や種類。

グラフのみフルサイズ表示

印刷

当日グループに参加している人がわかる。  
(実際の参加者と違っていたら、参加者自身  
または担当者が変更。)

## 12.参加者ログイン

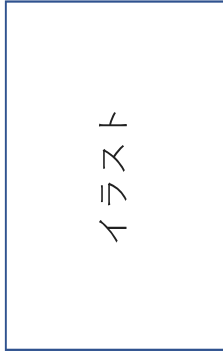
The screenshot shows a login interface with two input fields: 'ID' containing '000000' and 'PW' containing '\*\*\*\*'. Below these fields is a yellow button labeled 'ログイン' (Login). A blue callout box points to the button with the text 'ID/PASSを入力' (Enter ID/PASS). A red arrow points from the button to the text '24項目チェックリストへ' (to 24-item checklist).

- 機能自体は管理者・担当者ログインと同じ

15.24項目チェックリスト  
PC  
参加者が使うページはレスポンシブ 対応に

(使い方説明など記載。分量によっては前に静的ページを設置)

1.\*\*\*\*\*



イラスト

提案しますか？

ロ・いいえ    ・はい  
                  ・優先する

2.\*\*\*\*\*

ユーザは「いいえ」「はい (優先する)」のあてはまるものをチェックする。

「はい」をチェックすると「優先する」のチェックボックス表示

優先は 2~6個選択



決定

選択一覧リスト (いいえ) を3つに絞る画面へ

(スマホ表記イメージ)

1.\*\*\*\*\*



イラスト

提案しますか？

ロ・いいえ    ・はい  
                  ・優先する

### 14. 選択一覧リスト（いいえ）を3つに絞る画面

「いいえ」 一覧（例）

「職場の良い点」として以下から3つを選んでください。

1. 全員で参加できる会合を定期的に開催し、作業のすすめ方や特定個人に仕事が偏らない業務の配分を話し合います。	選ぶ
4. 深夜・早朝勤務の連続や不規則勤務により疲労が蓄積しないよう、勤務時間制や交代制を見直します	選ぶ
5. チーム内の分担、ローテーションを工夫して、負担の大きい反復作業、単調作業を減らすようにします	選ぶ
10. 物品や資材の整理・整頓、取り扱い方法や職場レイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくします	選ぶ

自由記述欄

追加

あなたの選んだ「職場の良い点」 3点

ページ遷移せず  
スクロールで、3つの選択  
が確認できる。

- 1. 全員で参加できる会合を定期的に開催し、作業のすすめ方や特定個人に仕事が偏らない業務の配分を話し合います。
- 4. 深夜・早朝勤務の連続や不規則勤務により疲労が蓄積しないよう、勤務時間制や交代制を見直します

\*\*\*\*\*

クリックするとページ下部の「あなたの選んだ「職場の良い点3点」  
に表示反映される。

【確認】「職場の良い点」は  
自由記述を含めて  
合計3個 でOK?

修正する

決定

ページ上部へ戻る

選択一覧リスト（はい）を3つに絞る画面へ

## 15. 選択一覧リスト（はい）を3つに絞る画面

「はい」 一覧（例）

「職場の改善すべき点」として以下から3つを選んでください。

3.忙しい時期に備え、特定の個人やチームに業務が集中しないよう前もって人員の見直しや業務量を調整します。	選ぶ
6.ラベルや色分け、わかりやすい作業指示書、防護カバールの取り付けなどで事故や作業ミス防止策を強化します。 <b>優先する</b>	選ぶ
7.作業の厚さや寒さ、明るさを整え、最適な作業環境にします。 <b>優先する</b>	選ぶ
10.物品や資材の整理・整頓、取り扱い方法や職場レイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくします。 <b>優先する</b>	選ぶ
10.物品や資材の整理・整頓、取り扱い方法や職場レイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくします。 <b>優先する</b>	選ぶ

自由記述欄

追加

ページ遷移せず  
スクロールで、  
3つの選択  
が確認できる。

### 【確認】

項目番号はつけたまま？  
3つの選択に順列はなくてOK？  
優先の扱い（表示を上にする  
などありますか？）

あなたの選んだ「職場の改善すべき点」3点

6.ラベルや色分け、わかりやすい作業指示書、防護カバールの取り付けなどで事故や作業ミス防止策を強化します。

7.作業の厚さや寒さ、明るさを整え、最適な作業環境にします。

10.物品や資材の整理・整頓、取り扱い方法や職場レイアウトを工夫し、個人ごとの作業をしやすくします。

修正する

決定

ページ上部へ戻る

選択一覧リスト（はい）を3つに絞る画面へ

## 16. チェックリスト終了画面

ID 9876543

●月●日 実施前

あなたの答え：

あなたの選んだ「職場の良い点」3点

- \*\*\*
- \*\*\*
- \*\*\*

修正する

あなたの選んだ「職場の改善すべき点」3点

- \*\*
- \*\*
- \*\*

修正する

最初からやり直す

印刷する

- チェック終了後～実施前までここがログイン後のトップ画面
- 実施前まではいつでもログインして書き直すことができる

選択一覧リスト（いいえ）を3つに絞る画面 <

選択一覧リスト（はい）を3つに絞る画面 <

24項目チェックリスト <



17.ワークショップ当日のトップ画面

ID 9876543  
 ●月●日 実施中  
 あなたのグループ番号：  
 1  
 グループ変更する場合：  
 グループ変更番号：    に  
 あなたの答え：  
あなたの選んだ「職場の良い点」3点  
 ● \*\*  
 ● \*\*  
 ● \*\*

あなたの選んだ「職場の改善すべき点」3点  
 ● \*\*  
 ● \*\*  
 ● \*\*

変更番号を入れれば、グループ番号が参加者自身で変更可能。

グループ集計画面の内容が表示

### 18.ゲストモード：最終画面

あなたの答え：

あなたの選んだ「職場の良い点」3点

- \*\*
- \*\*
- \*\*

**修正する**

あなたの選んだ「職場の改善すべき点」3点

- \*\*
- \*\*
- \*\*

**修正する**

**最初からやり直す**

**印刷する（ファイル保存）**

選択一覧リスト（いいえ）を3つに絞る画面 <

選択一覧リスト（はい）を3つに絞る画面 <

24項目チェックリスト <