

厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金

医学的知見に基づく  
裁量労働を含む長時間労働者に対する  
適切な面接指導実施のための  
マニュアルの作成に関する研究

(180701-01)

平成30年～令和2年度総合研究報告書

研究代表者 堤 明純

令和4年(2022年)3月

## 目 次

### I. 総合研究報告書

医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究	堤 明純	1
---	------	---

### II. 分担研究報告書

既存成果物を参考にした医師面接マニュアルと模擬面接動画の作成	梶木繁之	17
高ストレス者に対する医師による面接指導の効果確認とマニュアル研修実施事例の作成	森田哲也	89
高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアルの開発：メタ分析のレビューと有用性評価	井上彰臣	136
高ストレス者に対する医師による面接指導のマニュアルの作成に必要な情報収集	江口 尚	244
マニュアルの開発	秋山 剛	273

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 276

### IV. 研究成果の刊行物・別刷

1. 医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル（2021年9月版）	283
2. Descatha et al. (2018) Environ Int	338
3. Watanabe et al. (2018) Obes Rev	351
4. Li et al. (2018) Environ Int	363
5. Eguchi et al. (2018) BMJ Open	375
6. Eguchi et al. (2018) J Occup Health	383
7. Rugulies et al. (2019) Environ Int	392
8. Inoue et al. (2019) Int J Behav Med	406
9. Okazaki et al. (2019) J Occup Health	415
10. Tsutsumi A. (2019) J Occup Health	422
11. Tsutsumi et al. (2019) Environ Occup Health Practice	424
12. Fadel et al. (2019) Stroke	435
13. Kajiki et al. (2020) J Occup Health	439



14. Sasaki et al. (2020) J Occup Health	452
15. Tsutsumi et al. (2020) IJWHM	462
16. Nagata et al. (2020) Sci Rep	484
17. Kimura et al. (2020) J Occup Health	492
18. Inoue et al. (2020) EOH-P	501
19. Inoue et al. (2020) BMJ Open	510
20. Inoue et al. (2020) J Epidemiol	519

平成30年度～令和2年度労災疾病臨床研究事業費補助金

「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」(180701—01)

総合研究報告書

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：**本研究では、過重労働を含む職業性ストレスによる健康障害を防止するために、海外も含めた医学的知見に基づき、多様な労働者に対して、医師が適切に意見を述べることのできる面接指導実施マニュアルを作成した。本研究では、文献調査を基にして初年度に作成したマニュアルを、推定利用者が参加する研修で実際に用いて、その有用性の評価を行って改良を重ね、研修方法も含めて教材の開発を行った。マニュアルを使用して行う実際の面接のやり取りを示す動画教材、および、面接で留意すべき解説を示す動画教材を作成し、マニュアルと動画教材を用いて、研修のみならず遠隔での教授や自学自習も可能な教材として整備した。マニュアルおよび動画教材のシナリオは、精神医学的、精神医学的面接方法に関する観点からの検討を行なった。産業医面接を行わない場合の、他の産業保健スタッフによる指導や情報の提示、面接をまとめる際に上司や医療機関と連絡する手はず、紹介先医療機関を探す際の情報源等を盛り込み、医学的根拠を有するとともに面接指導に必要な産業保健スタッフや人事・ライン、事業場外専門家との連携も含む、事前・事後のロジスティクスについても参照できる実行しやすいマニュアルを模索した。さらに、裁量労働制者についても面接が行えるように情報を付加した。マニュアル全般について労働法規に詳しい弁護士のチェックを受け、法的にも遺漏のないマニュアル作成に努めた。マニュアルは、改良毎に研修受講者の評価の得点が向上することを確認した。

**分担研究者**

秋山 剛 NTT 東日本関東病院品質保証室長  
森田哲也 株式会社リコー プロフェッショナルサービス部 人事総務センター 総務サポート室 リコーグループ総括産業医  
梶木繁之 株式会社 産業保健コンサルティング アルク代表取締役  
江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所教授  
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 田原 裕之 沖縄科学技術大学院大学・産業医  
研究協力者 増田 将史 イオン株式会社・産業医  
研究協力者 小島 健一 鳥飼総合法律事務所・パートナー弁護士

長時間労働を含む職業性ストレスと脳・心血管疾患および精神障害との関連性について科学的根拠が蓄積されている [1]。過労死防止対策大綱に基づく調査分析結果等から、労働時間に対する介入の余地は大きいことも判明している。一方で、労働時間短縮のみでは改善されない過労死等のリスクがある [2]。

2006年の労働安全衛生法改正とともに提出された過重労働による健康障害防止のための総合対策で導入された長時間労働者や、2015年に導入されたストレスチェック制度で抽出される高ストレス者に対する医師の面接指導を有効に運用することにより、労働者の健康障害のさらなる予防につながる可能性がある。しかし、長時間労働者や高ストレス者への面接指導マニュアルは存在するものの、裁量労働者等、働き方改革で、その健康問題

**A. 研究目的**

が懸念されている労働者に対するマニュアルはない。また、小規模事業場での被災者の割合は半数を超えている。中小の事業場で活躍する嘱託産業医等が適切に面接指導を行えるツールが必要である。

職場における個々の労働者向けのストレス対策としては、認知行動療法による治療的、予防的な有用性についてエビデンスが確立されつつあるが [2]、スクリーニングを基にした2次予防的な方策については、有効とした結果を提出した研究が少なく [9]、十分な事後措置がなければ抑うつ等のスクリーニングは薦められないとの評価がなされている [10]。高ストレス者面接に関しては、スクリーニングのみにとどまらず、事後措置まで含めたマネジメントを多忙な職場で無理なく運用できることが求められている。

これまで申請者らは、長時間労働が循環器系疾患発症に及ぼす影響 [3, 4]、ストレスチェック制度の妥当性に関する研究 [5, 6]、ストレス調査に基づく職場環境改善による労働者の健康影響 [7]、管理監督者研修による労働者のメンタルヘルスの向上 [8] など、長時間労働や仕事のストレスに関する視点から、観察研究および介入研究を実施し、労働者の心身の健康に関連する知見を蓄積してきた。

以上の知見を踏まえ、また、海外も含めた医学的知見に基づいて、後を絶たない過重労働を含む職業性ストレスによる健康障害を防止するために、多様な労働者に対して、医師が適切に意見を述べるができる面接指導実施マニュアルを作成することを目的とした。

平成30年度に先行研究レビュー、研究申請者による既存成果物の改良、効果評価のための指標に関する調査を行って、β版マニュアルの作成と有用性評価研究のプランニングを行った。この時の検討で、長時間労働のみならずストレス等を考慮する必要性、キャリアの浅い医師が面接指導に十分

に寄与できていない点が明らかになり、「キャリアの浅い医師が面接指導を行っても、高ストレス者に対して適切な面接指導ができるようなマニュアル」の作成を目指すこととなり、産業医研修会でのセッティングで、実際にマニュアルを利用したロールプレイなどを取り入れた研修を行い、研修の受講者からの意見を入れてマニュアルの改良を図ることとした。

研究第2年度の令和元年度は、β版を改良して作成したマニュアル（初期版）を用いた有用性評価研究を実施し、研究協力者からのフィードバックを基にマニュアルの改良を行った。最終年度の令和2年度は、マニュアル（初期版）にさらなる改良を加え（以下、マニュアル（改良版））、面接指導のロールプレイに関する動画教材を作成し、日本医師会認定産業医制度指定研修会（以下、産業医研修会）の場で、これら教材を用いた研修を行って、研修会を受講した医師を対象に、マニュアルの有用性を評価し、完成させることを目的とした。

## B. 方法

### 1. 既存成果物を参考にした医師面接マニュアルと模擬面接動画の作成（梶木）

医師面接に関与している医師に、「高ストレス者に対する具体的な医師面接の手法」に関するインタビュー調査を行い、「医学的知見に基づく高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル案：β版」を作成した。

マニュアルの想定使用者が多数参加する日本医師会認定産業医研修会（産業医研修会）の機会を利用し、ロールプレイを取り入れた実際の研修を繰り返しながらマニュアルの改善と、マニュアルを用いた研修の構成を検討した。教授設計学（インストラクショナル・デザイン）の手法を用いて授業設計書を作成することにより、研修会の場所や講師が異なっても、一定レベルの研修が実施できる研修の標準化を目指した。

マニュアル（改良版）の事例を基に、研究班メンバーによる模擬面接（ロールプレイ）を実施し、それらを動画録画したうえで、テープ起こしを行なって発言のSCRIPTを作成した。面接動画教材用のセリフを修正し、産業医役と労働者役のシナリオを作成した。2名の俳優による模擬面接を行い、編集を加えて模擬面接動画教材を完成させた。さらに、高ストレス者面接の際に留意すべきポイントについて、解説動画教材も撮影した。

## 2. 高ストレス者に対する医師による面接指導の効果確認とマニュアル研修実施事例の作成（森田）

某企業勤務者で2016年度ストレスチェック受検者のストレスチェック実施後1年以内に1ヶ月以上の欠勤状態となった者を把握し、高ストレス者選定方法に基づくストレスチェック結果との関連を確認した。

2017年および2018年に実施した職業性ストレス簡易調査票（57項目）を用いたストレスチェック、および同時に実施した産業医科大学労働機能障害測定調査票 WFun [11] を受検した者を対象とし、高ストレス状況の変化および労働機能障害の変化を確認した。

面接指導実施マニュアル使用者が活用できるように、支援マニュアル記載事例に対応するようなストレスプロフィールを呈する事例を2例と裁量労働制の事例を作成した。

コロナ拡大以前から遠隔通信機器（ICT）面談を導入していたリコーグループ内の常勤産業医19名・非常勤産業医12名から、面談に用いるICT使用面談の困りごと、対面による面談とICT使用面談時間、ICT使用面談の困難さに関して調査した。

## 3. 高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアル（改良版）の効果評価（井上）

初年度に、マニュアル作成時の基礎資料とするため、「職場の心理社会的要因（以下、職業性スト

レス）による労働者への健康影響」に関する国内外の疫学研究のメタ分析をレビューした。

第2年度は、初年度に作成したマニュアルのβ版を改良したもの（以下、マニュアル（初期版））を用いて実施した日本医師会認定産業医制度指定研修会で、受講した医師を対象に、マニュアル（初期版）の分かりやすさや使い勝手等についての有用性評価を行った。

最終年度以降は、有用性の評価を受けて改良したマニュアルで実施した研修会で、研修会を受講した医師を対象にマニュアルの有用性評価を繰り返した。

## 4. 事例集積と検討、高ストレス者に対する医師による面接指導の裁量労働者への適応の検討、高ストレス者に対する医師による面接指導のマニュアルの改訂（江口）

ストレスチェック後の高ストレス者面接がどのように行われているかの実態を把握するための精神科を専門とする産業医を含む産業医へのインタビュー調査、多様なバックグラウンドを有する産業医を対象としたインターネット調査を行った。裁量労働制をとる労働者の高ストレス者面接について文献検索と専門家からの意見聴取を行った。

初年度、第2年度で収集した各種情報や、初年度に作成したマニュアル（初期版）を用いた研修により得られた情報をもとに、マニュアル改良のための議論を研究班で行った。裁量労働者の高ストレス者に対する面接について専門家2名から意見収集を行った。また、改訂したマニュアルについて、法的な齟齬がないか、弁護士のレビューを受けた。

## 5. マニュアルおよびシナリオの改訂（秋山）

高ストレス者に対する面接指導の実施に関するマニュアル用に、従来の研究で開発されていた労働者の性格傾向やパフォーマンスを把握するツールを改変した。

以上のツールも取り入れた「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル（初期版）」を用いた、産業医を対象とした研修会におけるアンケートに基づいてマニュアルの改訂を重ねた。

「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル（初期版）」に基づいて、産業医面接のデモンストレーションを行い、産業医面接のデモンストレーションの逐語録・シナリオを作成した。このマニュアルおよびシナリオについて、精神医学的、精神医学的面接方法に関する観点からの検討、改訂を行った。

分担研究者は、それぞれの分担研究をメインに報告するが、ほとんどの作業は、分担研究者間で連携をして行った。

## 倫理的配慮

本研究は、北里大学医学部・病院倫理委員会 観察・疫学研究審査委員会、および、産業医科大学倫理委員会において承認を得て実施した。

## C. 結果

### 1. 既存成果物を参考にした医師面接マニュアルと模擬面接動画の作成（梶木）

まず、高ストレス者に対する面接指導の経験を有する医師などへのヒアリング調査（江口班）ならびに分担研究者との議論を踏まえ、既存の成果物を改良した「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル：β版（マニュアルβ版）」を作成した。

次に、作成したマニュアルの効果評価を行うため、マニュアルの想定使用者である日本医師会認定産業医向けの研修会を企画し、教授設計学（インスタラクショナル・デザイン）の理論を用いた授業計画と研修資料を作成した。ロールプレイを

取り入れたマニュアルによる研修を参加者に体験してもらった。研修終了時にマニュアルの有用性評価を行った（井上班）。この評価結果と研究協力者からのフィードバックを基にマニュアルの改良作業を行った（全研究班員）。

マニュアル（改良版）の事例を基礎として模擬面接のシナリオを作成した。労働者役の回答により想定される異なるバリエーション（労働者の反応により産業医が異なる対応を求められる場面）についてもシナリオに記すと同時に、医師面接のポイント解説をまとめた（秋山班）。

以上の作業結果を基に、改訂したマニュアル（マニュアル（改良版））の有用性を高めるツールとして、マニュアル（改良版）使用下での「模擬面接」と「医師面接のポイント解説」の動画を作成した。

約 22 分の模擬面接動画教材と約 15 分の医師面接の解説を示す動画教材を作成した。産業医研修会の際の利用とは別に、単独で当該動画教材を視聴しても、医師面接の流れや押さえておくべき重要なポイントがわかるよう画面上にテロップで表示するなどの工夫を凝らした。

マニュアル（改良版）とその動画を利用した日本医師会認定産業医研修会の授業設計書を修正した。

マニュアル（改良版）の有用性の検証のため、都道府県医師会、産業保健総合支援センター等での産業医研修会において、マニュアルを用いた研修を対面とオンライン形式で行った。

### 2. 高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアル（改良版）研修事例作成（森田）

ストレスチェック受検後 1 年の追跡調査で、1 ヶ月以上欠勤に関して、高ストレス者は高ストレスでない者に比較し、オッズ比 4.84 (95%信頼区間:1.85-11.36)であることが分かった。高ストレス者の中で 面談の申出の有無による欠勤に至る割合に差を認めなかった。

面接申出のなかった者が、翌年高ストレス者と



なる頻度は、面談申出者に対して多く、オッズ比 2.30 (95%信頼区間: 1.30-4.41)であった。

経年観察で、2017年に申出をして面談を実施した者は、2018年のストレス反応点数、ストレス要因点数、WFun得点が低下していた(申出のない群、面談無し群では、統計学的有意差を認めず)。

面接指導実施マニュアルで活用する、裁量労働者を含む3事例を作成し、実際の産業医研修等で供覧し、意見を得た。研修の意見を通して、面接の流れをチェックシート化したもの、および、抑うつ症状の確認シートを作成した。

裁量労働者の事例に関しては、①事例内容、②産業医に伝えられる上司からの情報、③高ストレス者性格チェックシート、④体調チェックシート、④業務状況シートを作成した。ロールプレイに活用する前提で、ストレスプロフィールの元となる職業性ストレス簡易調査票(57項目)回答内容を作成した。

オンラインで行う面接の参考とするため、コロナ禍での環境変化がある中でオンラインでの面談を実際に行っている産業医のアンケートから今後の留意点などを検討した。「従業員の細かい所作や作業、雰囲気を確認したいとき」「直接対面したことがないとき」「詳細な視覚・嗅覚・触覚・聴覚情報などを得たいとき」では、対面による面談のニーズが高かったが、それ以外のシチュエーションでICTを用いた面談が一定数あることがわかった。ICT使用における困りごとは、「音声が届かない」「表情や声のトーンが分かりづらい」といった環境面に関連することと、「就業上の措置など重要な決断が伝えるのが困難」といった臨床上のコミュニケーションに関連すること、および、本人が動画画像をオンにしないとといったことも挙げられていた。

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

初年度のメタ分析のレビューでは、仕事のスト

レイン(仕事の要求度と仕事のコントロールの相互作用)や職場の社会的支援のほか、努力・報酬不均衡、労働時間、組織的公正、職の不安定性、職場のいじめ、組織再編、役割ストレス等、様々な職業性ストレスによる労働者への健康影響に関する知見が報告されていることが明らかになった。

第2年度の有用性評価では、マニュアル(初期版)に対して概ね好意的な意見が寄せられた一方で、面接指導の効率化を重視し、マニュアルの簡素化・簡略化を求める声も多く寄せられた。

最終年度に行った研修機会を利用したマニュアルの評価では、マニュアル(改良版)の分かりやすさ、マニュアル(改良版)の受け入れやすさ、マニュアル(改良版)の使い勝手、既存のマニュアルと比較した際の使いやすさについての研修参加者の評点は、いずれも10点満点で7点台後半であり、直接的な比較は困難だが、いずれの得点も以前の版のマニュアルより指標が改善していた。また、本マニュアルで面接指導の申出割合が上がるとするかという設問に対しては、6.4点という評価であった。1人あたりの面接指導にかかる時間は、30分台と回答した割合が4割でもっとも多かった。

マニュアル(改良版)について、質の良さ、必要度、知り合いの医師に推薦するかどうか、問題への効果的な対処に役立つかどうか、全体的な満足度、面接指導で使いたいかどうかの6項目について4件法で回答を求めた結果、いずれの項目も97%以上が「とても良い」、「良い」や「とても満足」、「まあまあ満足」などの肯定的な選択肢を選んでいった。年代別には、比較的若い世代(30歳代~40歳代)の医師の評価が高かった。

マニュアルを改良するにあたっての意見として、効率化・簡略化を求める声が多く寄せられた。また、対応策の提案方法や、被面接者が非協力的な時や怒りを示した時などの対応のTIPSを求める声も寄せられた。

#### 4. 事例集積と検討、高ストレス者に対する医師による面接指導の裁量労働者への適応の検討、高ストレス者に対する医師による面接指導のマニュアルの改訂（江口）

インタビュー調査から、精神科のバックグラウンドを有する産業医は、そうでない産業医に比べて高ストレスの状況を詳細に聴取していることが判明した。

インターネット調査からは、高ストレス者の面接の内容は、アセスメントのみから、認知行動療法的なアプローチをとるものまで、産業医間で大幅に差があること、さらに、面接指導にかける時間も、30分～1時間とばらつきがみられた。

高ストレス者に対して面接指導を受けるように実施者・共同実施者・実施事務従事者から2回以上受診勧奨をしている割合は2割であった。高ストレス者で医師の面接指導を希望しなかった方に対して何か対応をしている割合は2割、情報提供を行っている割合は5割に上った。フォローアップは3分の2程度が行っていた。

以上の情報は、高ストレス者面接の実施者およびストレスチェック実施者の参考に資するため、参考情報としてマニュアルに盛り込んだ。

裁量労働者の高ストレス者に対する面接について専門家2名から意見収集を行い、その内容をマニュアルの改訂に反映させた。また、改訂されたマニュアルは弁護士のレビューを受け、法律的に問題ないことを確認した。

さらに、受診の勧奨を行う時に、スムーズに近隣の専門の医療機関を紹介ができるように、近隣の機関をリストアップできるよう、参考サイトの紹介をマニュアルに付記した。

#### 5. マニュアルおよびシナリオの改訂（秋山）

初年度、第2年度で収集した各種情報や、初年度に作成したマニュアル（初期版）を用いた研修により得られた情報をもとに、研究班で議論をし、マニュアル（改良版）を作成した。

面接のコンセプトの確認と、面接をする際に参考になるツール類、およびQ&Aが整理された。

面接のコンセプトに関わるものとして、面接の全体に関わるプロセスに関する初期資料である「高ストレス者への面接用の資料」と、マニュアルの理解を助け、マニュアルを使用する動機付けを高めるための「本マニュアルの特色」を作成した。

「高ストレス者に対する面接指導と事後措置」に【全般的な留意点】として、面接指導時には、限られた時間で過不足なく情報が聴取できるように面接指導に役立つ具体的な会話を盛り込んだ。

面接をする際に参考になるツールとして、以下のツールが作成された：

- 1) TEMPS-A(Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego-Autoquestionnaire version および、Munich Personality Test に基づいた、対象者にうつ状態が発生するリスクをアセスメントするツールである「高ストレス者性格チェックシート」とその活用法
- 2) 面接時に高ストレス者の状態をより正確に把握するための「活動記録表」
- 3) 面接時に、業務上の配慮の必要性について対象者と検討するための「体調チェックシート」
- 4) 業務上の配慮について、上司を含めて検討するための「業務状況シート」
- 5) 「裁量労働を行っている高ストレス者への面談に関する資料」

また、面接を受けずとも、対象者がセルフコントロールできるように、うつ状態が発生防止などの教材を紹介する「自習サイト情報」が作成された。

産業医面接を行わない場合の、他の産業保健スタッフによる指導や情報の提示、面接をまとめる際に上司や医療機関と連絡する手はず、紹介先医療機関を探す際の情報源等を盛り込んだ。さらに、

【推奨される取り組み】として、受診の勧奨を行う時に、スムーズに近隣の専門の医療機関を紹介ができるように参考となるサイトの情報を記した。

マニュアルの「Q&A」の部分の再改訂を行った。再改訂にあたっては、研修参加者のアンケート調査の意見などを参考に、下記 10 項目の明確化が図られた。

- 1) 高ストレス者面接が本人のために行われるという目的の明確化
- 2) 情報の守秘に関する説明
- 3) 高ストレスに合併しがちなうつ状態の症状確認
- 4) ストレス要因の確認と対処方法についての話し合い
- 5) 高ストレスのリスク要因になりうる性格要因の確認
- 6) 労働者に可能な自助に関する情報提供
- 7) 報告書の内容に関する確認
- 8) フォローアップに関する提案
- 9) 起こりうる定型的でない労働者の反応への対応
- 10) 精神医学の専門性と産業精神保健の専門性の統合と理解しやすい解説

さらに、シナリオの改訂版、マニュアルの改訂版が作成された。

以上の過程を経て改良したマニュアル(2021年9月版；研究成果物 IV-1)、

<https://www.mhlw.go.jp/content/000843224.pdf>

および、3つの動画教材を作成した。

- ある高ストレス者への医師面接(約 22 分)
- ある高ストレス者への医師面接で”労働者が異なる反応をした”場合への対処(約 4 分)
- 医師面接の際の留意点に関する解説(約 15 分)

[https://www.youtube.com/watch?v=sPgxjWlp\\_ic](https://www.youtube.com/watch?v=sPgxjWlp_ic)

## D. 考察

### 1. 既存成果物を参考にした医師面接マニュアルと模擬面接動画の作成(梶木)

教授設計法を用いて構築した高ストレス者面接を行うための産業医研修を開発し、研修毎の参加者からの評価を得て、研修内容を改良した。同時に、研修参加者から得たフィードバックを、研修で用いたマニュアルの改良に供した。

研究期間内で継続して改訂してきたマニュアルの有用性を高めるための方策として、「高ストレス者に対する模擬面接」と「医師面接のポイント解説」の動画教材を作成した。完成した動画教材はマニュアル(改良版)を手元においた自習や遠隔の研修教材としても利用が可能になるものと思われる。

研修の組み立てと研修で用いた資料を整理し(梶木班報告書参照)、本研究で作成したマニュアルと動画教材を用いて、会場や講師が異なっても、一定レベルの研修を行うことを可能とした。

### 2. 高ストレス者に対する医師による面接指導実施マニュアル(改良版)研修用事例作成(森田)

高ストレス者がその後1年以内に休業する割合が高いこと、申出を基にした面談実施者で翌年のストレス指標と労働機能障害の改善みられることから、高ストレス者に有効な面接機会を与える必要性が示唆された。

高ストレス者のストレスプロフィールのみならず、開発しているマニュアルで紹介している評価ツールを用いた労働者のシナリオを作成し、教材による教育効果を向上に努めた。

今後接する機会が増えることが予測される裁量労働制の事例も加え、今後の面接指導に役立てることとした。産業医にとって、裁量労働への理解が、裁量労働者の面談および就業上の意見を述べるに際して重要と考えられ、当該内容をマニュアルに追加した。

コロナ禍で高ストレス者面談でも ICT の活用が



すすんでいる。ICT 面談を経験した産業医から、今後配慮、考慮すべき事項として通信環境の問題、就業措置などの重要事項の伝達の困難性といったことも具体的に挙げられ、オンラインでの面談実施の際の留意事項として取り上げておく必要が示唆され、ICT を用いた遠隔での面談の留意点を整理した。

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

産業医研修会を活用して評価と改良を繰り返し、マニュアルの作成を行った。最終年度以降、改良されたマニュアルの評価は、分かりやすさ、受け入れやすさ、使い勝手のいずれにおいても改良前の評価を上回り、新たに追加した満足度に関する質問についても、ほぼ全員から「とても満足」や「まあまあ満足」といった肯定的な意見が寄せられた。延長期間を含む4年間の研究を通じて新たに開発したマニュアルは、経験の浅い医師であっても、高ストレス者に対して一定水準の面接指導を実施するのに十分に活用可能であることが示唆された。

### 4. 事例集積と検討、高ストレス者に対する医師による面接指導の裁量労働者への適応の検討、高ストレス者に対する医師による面接指導のマニュアルの改訂（江口）

高ストレス者への医師面接の内容はとても多様であり、実施する産業医によって個人差が大きいことが分かった。

初年度、第2年度で収集した各種情報や、マニュアル（初期版）を用いた研修により得られた情報をもとに、研究班で議論をし、マニュアル（改良版）を作成した。「高ストレス者に対する面接指導と事後措置」に【全般的な留意点】を盛り込み、面接指導時には、限られた時間で過不足なく情報が聴取できるように面接指導に役立つようになったと思われる。

裁量労働者の高ストレス者に対する面接について専門家から意見収集を行い、その内容をマニュアルの改訂に反映させた。

面接指導のシナリオ内に、上司や医療機関への相談の手はずを盛り込み、医療機関への紹介が必要な場合、相談先を調べることができる情報を追加し、事後措置を行う際に困らないような工夫をした。また、改訂されたマニュアルは弁護士のレビューを受け、法律的におおむね問題ないことを確認した。

さらに、受診の勧奨を行う際に、スムーズに近隣の専門の医療機関を紹介ができるように、近隣の機関をリストアップできるように、参考サイトの紹介欄を設け、事業所の関連活動に資するものとした。

### 5. マニュアルおよびシナリオの改訂（秋山）

マニュアルのコンセプトとして、シンプルで、初心者でも使いやすく、また、高ストレス者が面談を希望しない場合でも、自習情報の提供によって、高ストレスからうつになるリスクを低めることができるとし、「本マニュアルの特色」の部分で明示した。

対象者の状態およびパフォーマンスのアセスメントを助けるツールを作成した。また、労働者が面接指導を受けない場合でもセルフケアができる情報を伝えるツールを作成した。ツールは、労働者個人でも、産業保健スタッフがいない事業所でも利用可能なものである。これらのツールは、高ストレス者本人や上長から重要な情報を得るための、自記式のシートを用いることによって、産業保健スタッフや産業医が、面談中、情報収集に多大な時間を使うことなく、根拠に基づいた面談を施行することを支援するものである。

さらに、「裁量労働を行っている高ストレス者への面談に関する資料」を作成し、高ストレス者面接の際、裁量労働を選択している労働者に、選択の妥当性について振り返る機会を与えられるよう

にした。

シナリオとマニュアルは、互いの整合性を保持しつつ、用語の用い方など、メンタルヘルスに詳しくない産業医でも理解しやすい表現になるように改訂された。完成された、シナリオ、マニュアルに基づいて、動画の作成が行われた（梶木班報告書参照）。

以上の作業を通じて、精神医学的知見、精神医学的面接方法に関する知見、産業医面談に関する知見が、分かりやすい形で、高ストレス者面接のマニュアルに反映されることになったと考えられる。

### 作成したマニュアルの特徴

以上の手順を経て作成したマニュアルの特徴を表に示す。

過重労働および職業性ストレスによる健康影響など健康障害を防止するための措置等に関する海外の研究なども含めた医学的知見を収集し、面接指導における活用の仕方をまとめた面接指導実施マニュアルを追求した。

医学的根拠を有するとともに面接指導に必要な産業保健スタッフや人事・ライン、事業場外専門家との連携も含む、事前・事後のロジスティクスについても参照できる実行しやすいマニュアルを目指した。面接指導全体に係る時間を含むコストの検討とともに、長時間労働や職業性ストレスを含めた労務管理について造詣の深い法律家のチェックを受け、法的観点からも遺漏のないマニュアルとした。

一般労働者から裁量労働者まで、多様な労働者を対象とした、面接指導マニュアルを開発することにより、働き方改革で、その健康障害が懸念されている労働者に対しても適切に対応できる可能性を探った。

事業場で整備しておくといよい相談先や専門施設等の体制や相談方法を含めた、事前事後に必要な連携に関する具体的な例を示し、面接後の事後措

置についても困らないマニュアルを作成することで、スクリーニングのみにとどまらず、事後措置まで含めたマネジメントを多忙な職場で無理なく運用できる手続きを示した。

### E. 結論

産業医研修機会に、高ストレス者面接のマニュアルを利用する可能性のある産業医から、マニュアルを用いた研修を受講後に、研修およびマニュアルの改良点のフィードバックを受け、改良を重ねてマニュアルを作成した。

マニュアルを用いながら取りこぼしなく面接ができるような面接の行い方、重要項目の解説、裁量労働制が適用されている労働者への対応、抑うつ症状の確認等について説明や添付資料を追加するとともに、専門用語を極力用いないようにするなど、改良を行った。マニュアルは、改良毎に研修受講者の評価得点が向上することを確認した。

同時に、これまで研究分担者らが実施していた面接指導のロールプレイをあらゆる産業医研修会の場で再現できるようにするため、新たに面接指導のロールプレイに関する動画教材を作成した。

産業医面接を行わない場合の、他の産業保健スタッフによる指導や情報の提示、面接をまとめる際に上司や医療機関と連絡する手はず、紹介先医療機関を探す際の情報現等を盛り込み、医学的根拠を有するとともに面接指導に必要な産業保健スタッフや人事・ライン、事業場外専門家との連携も含む、事前・事後のロジスティクスについても参照できるようにした。さらに、面接指導に当たって戸惑うことのあるQ&Aを作成した。

以上のプロセスを経て、産業医経験が少ない産業医でも、適切な面接を行えるような実行しやすいマニュアル（2021年9月版）を完成させた。

### F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Tsutsumi A, Sasaki N, Komase Y, Watanabe K, Inoue A, Imamura K, Kawakami N. Implementation and effectiveness of the Stress Check Program, a national program to monitor and control workplace psychosocial factors in Japan: a systematic review. Translated secondary publication. *Int J Workplace Health Manag* 2020;13(6):649–670.
- 2) Nagata T, Fujino Y, Ohtani M, Fujimoto K, Nagata M, Kajiki S, Okawara M, Mori K. Work functioning impairment in the course of pharmacotherapy treatment for depression. *Sci Rep*. 2020; 10: 15712.
- 3) Kajiki S, Mori K, Kobayashi Y, Hiraoka K, Fukai N, Uehara M, Adi NP, Nakanishi S. Developing a global occupational health and safety management system model for Japanese companies. *J Occup Health*. 2020 Jan;62(1):e12081.
- 4) 伊藤 直人, 平岡 晃, 梶木 繁之, 小林 祐一, 上原 正道, 中西 成元, 森 晃爾. 中華人民共和国の安全衛生に関するリスクマネジメントの制度と実態. *産衛誌*. 2020;62(2):72-82.
- 5) 神田橋 宏治, 石澤 哲郎, 梶木 繁之, 武藤 剛, 守田 祐作, 大神 明. 遠隔機器を用いた労働者の健康管理:産業保健領域における遠隔機器を用いた健康管理のシステムティックレビューと遠隔産業医面接に関する法制度の現状. *産業医学レビュー* 2020;33(1):59-81.
- 6) 永田 智久, 梶木 繁之, 森 貴大, 永田 昌子, 森 晃爾. 糖尿病を有する労働者への対応と支援:産業保健スタッフに求められる役割. *日本職業・災害医学会会誌*;68(5):255-261.
- 7) Eguchi H, Watanabe K, Kawakami N, Ando E, Arima H, Asai Y, Inoue A, Inoue R, Iwanaga M, Imamura K, Kobayashi Y, Nishida N, Otsuka Y, Sakuraya A, Tsuno K, Shimazu A, Tsutsumi A. Psychosocial factors at work and inflammatory markers: protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2018;8(8):e022612.
- 8) Eguchi H, Wada K. Mental health of working-age populations in Japan who provide nursing care for a person at home: A cross-sectional analysis. *J Occup Health*. 2018;60(6):458-466.
- 9) 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.
- 10) Chimed-Ochir O, Nagata T, Nagata M, Kajiki S, Mori K, Fujino Y. Potential work time lost due to sickness absence and presence among Japanese Workers. *J Occup Environ Med* 2019; 61(8): 682–688.
- 11) Kimura K, Nagata T, Ohtani M, Nagata M, Kajiki S, Fujino Y, Mori K. Cardiovascular and cerebrovascular diseases risk associated with the incidence of presenteeism and the costs of presenteeism. *J Occup Health*. 2020 Jan;62(1):e12167.
- 12) 梶木繁之, 森田哲也, 秋山剛. ストレスチェック制度における高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接(総説). *ストレス科学*, 第 35 巻第 4 号, 2021-06.
- 13) 井上彰臣. 「組織的公正」が健康に与える影響. *安全スタッフ* 2018; 2314: 32-33.
- 14) Inoue A, Tsutsumi A, Eguchi H, Kawakami N. Organizational justice and refraining from seeking medical care among Japanese

- employees: a 1-year prospective cohort study. *Int J Behav Med* 2019; 26(1): 76–84.
- 15) Okazaki E, Nishi D, Susukida R, Inoue A, Shimazu A, Tsutsumi A. Association between working hours, work engagement and work productivity in employees: a cross-sectional study of the Japanese Study of Health, Occupation, and Psychosocial Factors Relates Equity. *J Occup Health* 2019; 61(2): 182–188.
- 16) 井上彰臣. 仕事の要求度—コントロールモデル. *産業ストレス研究* 2019; 26(3): 335-339.
- 17) Tsuno K, Kawachi I, Inoue A, Nakai S, Tanigaki T, Nagatomi H, Kawakami N. Long working hours and depressive symptoms: moderating effects of gender, socioeconomic status, and job resources. *Int Arch Occup Environ Health* 2019; 92(5): 661–672.
- 18) Hino A, Inoue A, Mafune K, Hiro H. The effect of changes in overtime work hours on depressive symptoms among Japanese white-collar workers: a 2-year follow-up study. *J Occup Health* 2019; 61(4): 320–327.
- 19) Imamura K, Tsutsumi A, Asai Y, Arima H, Ando E, Inoue A, Inoue R, Iwanaga M, Eguchi H, Otsuka Y, Kobayashi Y, Sakuraya A, Sasaki N, Tsuno K, Hino A, Watanabe K, Shimazu A, Kawakami N. Association between psychosocial factors at work and health outcomes after retirement: a protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* 2019; 9(8): e030773.
- 20) 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: システムレビュー. *産業医学レビュー* 2019; 32(2): 65-81.
- 21) 荒井有美, 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 井上嶺子, 堤明純. 医療従事者の過重労働と医療安全との関連について. *産業医学ジャーナル* 2019; 42(6): 84-87.
- 22) 井上彰臣. あなたの職場組織は「公正」ですか? ~組織的公正と労働者の健康~. *労務安全衛生かながわ* 2020; 65(1): 14-16.
- 23) 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.
- 24) Inoue A, Kachi Y, Eguchi H, Shimazu A, Kawakami N, Tsutsumi A. Combined effect of high stress and job dissatisfaction on long-term sickness absence: a 1-year prospective study of Japanese employees. *Environ Occup Health Practice* 2020; 2(1): eohp.2020-0002-OA.
- 25) 井上彰臣. 職業間における心の健康格差—職業性ストレスへのアプローチ—. *産業ストレス研究* 2020; 27(3): 309-318.
- 26) Inoue A, Tsutsumi A, Eguchi H, Kachi Y, Shimazu A, Miyaki K, Takahashi M, Kurioka S, Enta K, Kosugi Y, Totsuzaki T, Kawakami N. Workplace social capital and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a one-year prospective cohort study. *BMJ Open* 2020; 10(8): e36910.
- 27) Inoue A, Tsutsumi A, Kachi Y, Eguchi H, Shimazu A, Kawakami N. Psychosocial work environment explains the association of job dissatisfaction with long-term sickness absence: a one-year prospect study



- of Japanese employees. *J Epidemiol* 2020; 30(9): 390–395.
- 28) Hidaka Y, Imamura K, Watanabe K, Tsutsumi A, Shimazu A, Inoue A, Hiro H, Odagiri Y, Asai Y, Yoshikawa T, Yoshikawa E, Kawakami N. Associations between work-related stressors and QALY in a general working population in Japan: a cross-sectional study. *Int Arch Occup Environ Health* 2021; 94(6): 1375–1383.
- 29) Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Organizational justice and cognitive failures in Japanese employees: a cross-sectional study. *J Occup Environ Med* (online first)
- 30) 堤 明純, 秋山剛. 高ストレス者面接のあるべき方向性. 産業精神保健 (印刷中)
2. 学会発表
- 1) 梶木繁之, 森田哲也. モデレーター: 秋山剛, 井上彰臣, 江口尚, 堤 明純. ワークショップ: 高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接. 第 36 回日本ストレス学会学術総会 2020 年 10 月 25 日神奈川 (オンデマンド配信) .
- 2) 井上彰臣, 可知悠子, 江口尚, 島津明人, 川上憲人, 堤明純. 高ストレスと職務不満足との組合せが長期疾病休業に及ぼす影響: 人事記録による縦断研究. 第 93 回日本産業衛生学会, 2020 年 5 月, 旭川. (Web 開催)
- 3) 井上嶺子, 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 荒井有美, 岩田昇, 堤明純. 時間外労働時間と心理的ストレス反応との関連: 1 年間の縦断研究. 第 30 回日本産業衛生学会全国協議会, 2020 年 11 月, 鹿児島. (Web 開催)
- 4) 井上彰臣. 「高ストレス」と「職務不満足」の組み合わせが長期疾病休業に及ぼす影響—「高ストレス」の予測力を高めるために—. 第 28 回日本産業ストレス学会, 2020 年 12 月, 東京. (Web 開催) .
- 5) 森田哲也. メンタルヘルス困難事例(新型うつを含む)を考える—どんな時に誰が何に何故、困難を感じているのか—. 第 92 回日本産業衛生学会, 2019 年 5 月, 名古屋.
- 6) 菊池広大, 五十嵐侑, 桑田有紀, 後藤安那, 犬飼みほ, 藤野善久, 森田哲也. WFun を用いた効果的な産業保健介入対象についての検討. 第 92 回日本産業衛生学会, 2019 年 5 月, 名古屋.
- 7) 楠本朗, 森田哲也. メンタルヘルス事例に対する産業医のマネジメントに関する現場調査. 第 92 回日本産業衛生学会, 2019 年 5 月, 名古屋.
- 8) 山下哲史, 五十嵐侑, 森田哲也. ICT を用いた某企業グループの産業保健スタッフの実態調査, 第 93 回日本産業衛生学会 WEB 開催, 2020 年 6 月
- 9) 山下哲史, 道家庚一, 相澤文子, 藤本範子, 森田哲也. COVID-19 流行下での ICT の使用状況と課題 第 1 報 産業医活動について, 第 94 回日本産業衛生学会、2021 年 5 月
- 10) Mori K, Kajiki S, Kobayashi Y, Uehara M, Hiraoka K, Fukai N, Ito N, Ishimaru T, Okahara S. Occupational health professionals to be appointed and status of development in Asian countries. *American Occupational Health Conference 2019*, April 2019, Anaheim CA, USA.
- 11) Kajiki S, Izumi H, Hayashida K, Kusumoto A, Nagata T, Mori K. A randomized controlled trial of the effect of participatory ergonomic low back pain training on workplace improvement. *American Occupational Health Conference 2019*, April 2019, Anaheim CA, USA.

- 12) 大森美保, 中谷淳子, 藤野善久, 楠本朗, 梶木繁之. 初任期の産業看護職による復職予備面談時の生活記録表(LN)使用の効果. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.
- 13) 廣里治奈, 森貴大, 簗原里奈, 石丸知宏, 伊藤直人, 平岡晃, 上原正道, 梶木繁之, 小林祐一, 森晃爾. インドの労働安全衛生に関する制度および専門職育成の現状—日本企業の管理のために. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.
- 14) 松平浩, 川又華代, 藤井朋子, 岡敬之, 阿南伴美, 梶木繁之. プレゼンティーズムの主因となる腰痛・肩こりを予防/改善するLINEを用いた運動プログラムの効果検証. 第29回日本産業衛生学会全国協議会, 2019年9月, 仙台.
- 15) 落田みゆき, 梶木繁之. 管理監督者のニーズを満たすメンタルヘルス研修の試み. 第29回日本産業衛生学会全国協議会, 2019年9月, 仙台.
- 16) 梶木繁之, 森田哲也, 秋山剛, 井上彰臣, 江口尚, 堤明純. 高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接(ワークショップ2). 第36回日本ストレス学会学術総会, 2020年10月, 東京.
- 17) 井上彰臣, 川上憲人, 江口尚, 堤明純. 企業における組織的公正が労働者の受診抑制に及ぼす影響: 1年間の前向きコホート研究. 第91回日本産業衛生学会, 2018年5月, 熊本.
- 18) 井上彰臣. 産業ストレス領域における専門職・機関間の連携推進に向けて—衛生・公衆衛生の教育研究職の立場から—. 第26回日本産業ストレス学会, 2018年11月, 東京.
- 19) 井上彰臣. 職場における組織要因と労働者の健康との関連—修飾要因を含めた包括的検討—. 第30回日本医学会総会 2019 中部, 2019年4月, 名古屋.
- 20) 井上彰臣, 江口尚, 大塚泰正, 櫻井研司, 堤明純, 中田光紀. 男性労働者における仕事のストレス要因とメタボリックシンドロームとの関連: 1年間の前向きコホート研究. 第55回日本循環器病予防学会学術集会, 2019年5月, 久留米.
- 21) 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 堤明純. 企業における組織的公正と労働者の認知的失敗行動との関連. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.
- 22) 日野亜弥子, 井上彰臣, 大須賀淳, 杉野美由紀, 脇田祐実, 野口裕輔, 真船浩介, 廣尚典. 時間外労働時間と7つの健康習慣の組み合わせが主観的健康感に与える影響. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.
- 23) 可知悠子, 堤明純, 江口尚, 井上彰臣. 高ストレス判定と離職との関連: 人事データを用いた4年間のコホート研究. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.
- 24) 飯田真子, 川上憲人, 今村幸太郎, 渡辺和広, 井上彰臣, 島津明人, 吉川徹, 廣尚典, 浅井裕美, 小田切優子, 吉川悦子, 堤明純. 職業性ストレス要因が仕事の生産性に与える影響: 前向きコホート研究. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.
- 25) 井上彰臣, 堤明純, 可知悠子, 江口尚. 仕事満足度と長期疾病休業との関連: 1年間の前向きコホート研究. 第26回日本産業精神保健学会, 2019年8月, 東京.
- 26) 井上嶺子, 堤明純, 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 荒井有美. 時間外労働時間と精神的健康との関連: 単一企業における1年間の縦断研究. 第29回日本産業衛生学会全国協議会, 2019年9月, 仙台.
- 27) 日野亜弥子, 井上彰臣, 真船浩介, 廣尚典. 時間外労働時間と7つの健康習慣の組み合わせが精神的健康に与える影響. 第37回産業医科大学学会総会, 2019年10月, 北九州.
- 28) 井上彰臣. 職業性ストレス研究のこれまでとこれから. 日本産業衛生学会 第60回産業精神衛生研究会, 2020年2月, 北九州.

- 29) 井上彰臣, 可知悠子, 江口尚, 島津明人, 川上憲人, 堤明純. 高ストレスと職務不満足の組合せが長期疾病休業に及ぼす影響: 人事記録による縦断研究. 第93回日本産業衛生学会, 2020年5月, 旭川.
- 30) 梶木繁之, 森田哲也, 秋山剛, 井上彰臣, 江口尚, 堤明純. 高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接. 第36回日本ストレス学会学術総会, 2020年10月, 相模原.
- 31) 井上嶺子, 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 荒井有美, 岩田昇, 堤明純. 時間外労働時間と心理的ストレス反応との関連: 1年間の縦断研究. 第30回日本産業衛生学会全国協議会, 2020年11月, 鹿児島.
- 32) 井上彰臣. 「高ストレス」と「職務不満足」の組み合わせが長期疾病休業に及ぼす影響—「高ストレス」の予測力を高めるために—. 第28回日本産業ストレス学会, 2020年12月, 東京.
- 33) 日野亜弥子, 井上彰臣, 真船浩介, 江口尚. 労働時間と血中コルチゾールとの関連に職の不安定性が与える影響: J-HOPE study. 第94回日本産業衛生学会, 2021年5月, 松本.
- 34) Inoue A, Tsutsumi A, Eguchi H, Kachi Y, Shimazu A, Miyaki K, Takahashi M, Kurioka S, Enta K, Kosugi Y, Totsuzaki T, Kawakami N. Workplace social capital and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a one-year prospective cohort study. 16th International Congress of Behavioral Medicine, 2021年6月, Glasgow, UK.
- 35) 井上愛, 油布文枝, 井上彰臣. 某事業場におけるストレスチェックの集団分析結果説明会に関するアンケート調査. 第31回日本産業衛生学会全国協議会, 2021年12月, 津.
- 36) 堤 明純, 秋山 剛. 第28回日本産業精神保健学会: シンポジウムVI 高ストレス者面接のあるべき方向性. 2021年11月
- 37) 森田哲也. 産業医・産業保健スタッフが高ストレス者面接に取組みやすくするために. 第28回日本産業精神保健学会: シンポジウムVI 高ストレス者面接のあるべき方向性. 2021年11月
- 38) 秋山 剛. 高ストレス者面接研修のためのマニュアルと動画—精神保健へのスティグマの改善に向けて. 第28回日本産業精神保健学会: シンポジウムVI 高ストレス者面接のあるべき方向性. 2021年11月
- H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)
1. 特許取得  
なし
  2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし
1. 引用文献
    1. Kivimaki M, Jokela M, Nyberg ST, et al. Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603,838 individuals. Lancet. 2015;386(10005):1739-1746.
    2. Tsutsumi A. Preventing overwork-related deaths and disorders-needs of continuous and multi-faceted efforts. J Occup Health. 2019;61(4):265-266.
    3. Descatha A, Sembajwe G, Baer M, et al. WHO/ILO work-related burden of disease and injury: Protocol for systematic reviews of exposure to long working hours and of the

- effect of exposure to long working hours on stroke. *Environ Int.* 2018;119:366-378.
4. Li J, Brisson C, Clays E, et al. WHO/ILO work-related burden of disease and injury: Protocol for systematic reviews of exposure to long working hours and of the effect of exposure to long working hours on ischaemic heart disease. *Environ Int.* 2018;119:558-569.
  5. Tsutsumi A, Inoue A, Eguchi H. How accurately does the Brief Job Stress Questionnaire identify workers with or without potential psychological distress? *J Occup Health.* 2017;59(4):356-360.
  6. Tsutsumi A, Shimazu A, Eguchi H, Inoue A, Kawakami N. A Japanese Stress Check Program screening tool predicts worker long-term sickness absence: a prospective study. *Journal of Occupational Health.* 2018;60(1):55-63.
  7. 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):554-563.
  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):226-235.
  9. Wang PS, Simon GE, Avorn J, et al. Telephone screening, outreach, and care management for depressed workers and impact on clinical and work productivity outcomes: a randomized controlled trial. *JAMA.* 2007;298(12):1401-1411.
  10. U.S. Preventive Services Task Force. Screening for depression: recommendations and rationale. *Am Fam Physician.* 2002;66(4):647-650.
  11. Fujino Y1, Uehara M, Izumi H, Nagata T, Muramatsu K, Kubo T, Oyama I, Matsuda S. Development and validity of a work functioning impairment scale based on the Rasch model among Japanese workers. *J Occup Health.* 2015 Dec 25;57(6):521-31. doi: 10.1539/joh.15-0135-OA. Epub 2015 Sep 4.



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

---

海外の職業性ストレス対策に関する研究等医学的根拠を有する情報を取り入れて作成

高ストレス者への面接指導の呼びかけや、面接指導を希望しない場合の対応方法を記載

産業保健スタッフによる相談対応方法を記載

事業場外専門家との連携のための準備について記載

複数の産業医研修会でマニュアルを使用した研修を実施し、有用性や時間的なコストなどについて、産業医の意見を反映

労務管理について造詣の深い法律家のチェックを受け、法的にも遺漏のないよう検討

高ストレスをきたした裁量労働者への対応法を追記

面接指導に当たって戸惑うことのある Q&A を作成

---

労災疾病臨床研究事業費補助金（平成 30 年度～令和 2 年度）  
「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のための  
マニュアルの作成に関する研究」（180701—01）  
分担研究報告書

既存成果物を参考にした医師面接マニュアルと模擬面接動画の作成

研究分担者 梶木 繁之 株式会社産業保健コンサルティングアルク・代表取締役  
研究分担者 江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所・教授  
研究分担者 森田 哲也 株式会社リコープロフェッショナルサービス部・リコーグループ 総括産業医  
研究分担者 秋山 剛 NTT東日本関東病院品質保証室・室長  
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  
研究代表者 堤 明純 北里大学医学部・教授  
研究協力者 深澤健二 メディカルアドバイザー 株式会社アドバンテッジリスクマネジメント

研究要旨

本研究は、ストレスチェック制度において「高ストレス者」と判定された労働者に対し、適切な面接指導を行うためのマニュアルを作成することを目的としている。

1 年目は高ストレス者に対する面接指導の経験を有する医師などへのヒアリング調査ならびに分担研究者との議論を踏まえ、既存の成果物を改良した「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル：β版（マニュアルβ版）」の作成を行った。

2 年目は、前年度作成した「初期版マニュアル（以下、マニュアル）」の効果評価を行うため、マニュアルの想定使用者である日本医師会認定産業医向けの研修会を企画し、教授設計学（インストラクショナル・デザイン）の理論を用いた授業計画と研修資料を作成した。また、研修の中ではマニュアルの概要説明とそれを用いたロールプレイを実施することでマニュアルの効果を参加者に体験してもらった。上記の過程を経て、研修終了時にマニュアルの効果評価を行った（効果評価の詳細は研究代表者・研究分担者：堤明純、井上彰臣に譲る）。その後、効果評価の結果を元に研究協力者からフィードバックを受け、マニュアルの改良を行った（改良したマニュアルの詳細は研究分担者：江口尚の報告書を参照）。

3・4 年目は、改訂版マニュアル（マニュアル（改良版））の有用性を高めるツールとして、マニュアル（改良版）使用下での「模擬面接」と「医師面接のポイント解説」の動画を作成し、さらにマニュアル（改良版）とその動画を利用した日本医師会認定産業医研修会の授業設計書を修正した。マニュアル（改良版）の検証のため、都道府県医師会及び産業保健総合

支援センターと産業医研修会を計画したが、新型コロナウイルスの感染拡大を受け発出された緊急事態宣言により、予定されていた研修会が全て中止となった。研究期間の特例延長を受け、4年目に都道府県医師会、産業保健総合支援センター等での産業医研修会において、対面とオンライン形式でマニュアル（改良版）の有用性の検証を行った。（効果評価の結果は研究分担者：井上彰臣）の報告書を参照）

## A. 研究目的

本研究は、ストレスチェック制度において「高ストレス者」と判定された労働者に対し、適切な面接指導を行うためのマニュアルを作成することを目的としている。

1年目は高ストレス者に対する面接指導の経験を有する医師へのヒアリング調査ならびに分担研究者との議論を踏まえ、既存の成果物を改良した「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル：β版（マニュアルβ版）」の作成を行うこととした。

2年目は前年度作成した「初期版マニュアル（マニュアル）」の効果評価を行うため、マニュアルの想定使用者である日本医師会認定産業医向けの研修会の機会を通じて、マニュアルの効果評価を行いその後、結果を元に研究協力者からフィードバックを受け、マニュアルの改良を行うこととした。

3・4年目は、改訂した「改訂版マニュアル（マニュアル（改良版）」の有用性を高めるツールとして、マニュアル（改良版）使用下での「模擬面接動画」等を作成すること、マニュアル（改良版）とその動画を利用した日本医師会認定産業医向け研修会（実地研修：2時間版）の授業設計書を修正すること、マニュアル（改良版）を検証するため、日本医師会認定産業医研修会を企画し、実施することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1年目

分担研究者と主任研究者からなる研究班を組織し、ストレスチェック制度の実施ならびに医師面接に関与している医師を機縁法により抽出した。その後、研究趣旨に同意の得られた対象者（医師）に対して、「高ストレス者に対する具体的な医師面接の手法」をインタビュー調査した。その後、分担研究者が「医学的知見に基づく高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル案：β版」を構成する要素、マニュアルの利用者、具体的な記載内容などの原案を作成し、上述の研究班メンバーの意見と既存の成果物の提供を受けて改良を加え、マニュアルβ版を作成した。

### 2年目

#### ① マニュアルの効果評価のための計画策定（医師会研修会の企画）

効果評価のためマニュアルの想定使用者が多数参加する日本医師会認定産業医研修会（研修会）での実施計画を、研究代表者ならびに分担研究者と共同で立案した。

その後、複数の医師会に研修実施の提案を行い、了承の得られた医師会にて研修会を行った。

#### ② 研修会用の授業設計書の作成

マニュアルの効果を検証するため、研修機会が異なっても（異なる医師会においても）標準的な研修が行えるようプログラムを作成する必要がある。そこで、研修の企

画にあたり教授設計学（インストラクショナル・デザイン）の手法を用いて授業設計書を作成した。これにより、研修会の場所や講師が異なっても、一定レベルの研修が実施できる体制を整えた。

### ③ 研修用資料の作成：マニュアルの解説並びにマニュアルを用いた医師面接（ロールプレイ）を含む

研修内で参加者（医師）にマニュアルの効果を実感いただき、研修終了時にマニュアルの効果を検証するため、研修全体の講義資料を作成した。その中には、マニュアルの解説とマニュアルを用いた医師面接のロールプレイ（仮想事例による）を組み込んだ。

### ④ 研修会及びマニュアルの効果評価のためのアンケートの実施

医師会研修会にて講義と実習を実施したのち、参加者に対し自身が高ストレス者に対する医師面接を行うと想定した際、研修会で紹介したマニュアルが活用できるかなどについて、アンケート調査を行った。

### ⑤ 研究協力者からのフィードバックを基にしたマニュアルの改訂

研修のアンケート結果を基に、研究協力者からの意見を踏まえ、マニュアルの改訂を行った。

3年目

### ⑥ マニュアル（改良版）を使用した模擬面接と面接のポイントを解説する動画の作成

マニュアル（改良版）を使用した「効果的な医師面接」を普及させるには、より実践的なツールの開発が有用であるとの研究班メンバーの意見をもとに、高ストレス者の事例に対する模擬面接と医師面接のポイントを解説する動画を作成した。

マニュアルを参考に、10年以上の産業医経験を有する研究班メンバー（HE：日本産業衛生学会専門医・指導医、産業医役）と高ストレス者（事例は昨年度作成したもの）を演じる研究班メンバー（AI：労働者役）に

よる模擬面接（ロールプレイ）を実施し、それらをビデオ録画したうえで、テープ起こしを行なって発言のスク립トを作成した。

その後、分担研究者（TA, TM, SK）が中心となって面接動画用のセリフを修正し、産業医役と労働者役の台本を作成した。2名の俳優による模擬面接を行い、編集を加えて模擬面接動画を完成させた。さらに、高ストレス者面接の際に留意すべきポイントについて、分担研究者（TA）による解説動画も撮影した。個々の動画は日本医師会産業医研修会等の際に利用することを想定した。

### ⑦ 研修会用の授業設計書の修正（実地研修：2時間版）

マニュアル（改良版）の検証には日本医師会認定産業医研修会を利用することを想定していた。前年度、標準的な研修が行えるよう教授設計学（インストラクショナル・デザイン）を用いた授業設計書を作成した。今年度は、⑥で作成した模擬面接動画等を利用した研修とすべく、前年作成した授業設計書の一部を修正した。

### ⑧ マニュアル（改良版）等の効果評価のための日本医師会認定産業医研修会

マニュアル（改良版）の効果を検証するため、複数の都道府県医師会および産業保健総合支援センターと連携し、日本医師会認定産業医研修会を計画した。マニュアル（改良版）の有用性を検証するには、研修会の種別の中でも「実地研修」とすることが必要である。そのため、参加者が集合する実地研修を、2021年1月13日（京都産業保健総合支援センター・京都府医師会）と同年1月15日（福岡県医師会）、2月12日（神奈川

産業保健総合支援センター) に予定した。

#### 4 年目

前年度に実施予定であった研修会が新型コロナウイルスの感染拡大を受け発出された緊急事態宣言により開催延期となったため、2021 年 4 月～9 月の期間中に改めて日程調整を行い、対面とオンラインによる研修を予定した。

### C. 研究結果

#### 1 年目

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

研究班の議論の結果、マニュアルβ版の主な構成内容は以下の通りとなった。

- 1) (マニュアルβ版の) 目的・ねらい
  - (ア)対象と利用者
- 2) 一般注意事項
- 3) マニュアルβ版がカバーする範囲  
高ストレス者からの面接の申し出前後から面接の実施と事後措置までの範囲
- 4) マニュアルβ版の具体的な構成
  - (1) 高ストレス者(対象者)の全般的対応
    - (ア)医師面接を希望しない(受けない)  
対象者の特徴
    - (2) 高ストレス者面接を希望する(受けたい)対象者への対応
      - (ア)対応の機会
      - (イ)各フェーズで伝える情報(文章・セリフ)
      - (ウ)自己対応・自己学習のための情報提供
  - (3) 産業保健スタッフによる相談指導

(ア)対象者の状態に合わせた対応

(イ)職場の上司からの情報の活用

- (4) 就業上の配慮に関する医師による面接

(ア)対象者の状態に合わせた対応

(イ)職場の上司からの情報の活用

- (5) 業務上の配慮の見直しのための医師面接【付記】

(ア)フォローアップ面接前の準備

(イ)フォローアップ面接の手順

- (6) 引用論文・参考情報の共有

#### 2 年目

#### ① マニュアルの効果評価のための計画策定(医師会研修会の企画)

マニュアルの効果評価の機会として、日本医師会認定産業医研修会(専門・実地)を活用することとし、複数の医師会に依頼を行った結果、以下の医師会より協力が得られた。研修を実施した医師会の日時を記す。なお研修時間は全て 2 時間であった。

また、研修会のテーマは「ストレスチェック制度に伴う高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接」とした。

・福岡県医師会 2019 年 8 月 24 日(土)

16:40～18:40

・京都府医師会 2019 年 9 月 8 日(日)13:00～15:00

・鹿児島県医師会 2019 年 10 月 5 日(土)14:00～16:00

・神奈川産業保健総合支援センター 2019 年 10 月 15 日(火)14:00～16:00

#### ② 研修会用の授業設計書の作成

複数回での研修を行うための授業設計書を作成した。

#### ③ 研修用資料の作成: マニュアルの解説並びにマニュアルを用いた医師面接(ロールプレイ)を含む

マニュアルの効果評価を行うことを前提とした医師会向けの研修資料(一式)を作成した。研修資料の中にはマニュアルも含めた。

添付資料 2-1 研修用スライド(映写用)

添付資料 2-2 研修用スライド（配布用）  
添付資料 2-3 研修（実習）用資料一式  
添付資料 2-4 研修（実習）用参考資料一式  
添付資料 2-5 高ストレス者面接マニュアル（研修用）

#### ④ 研修会及びマニュアルの効果評価のためのアンケートの実施

研修会にて紹介したマニュアルの効果評価のためのテスト（研修前後）とアンケート（研修後）を作成した。

効果評価の結果は（研究代表者・研究分担者：堤明純、井上彰臣）の報告書を参照のこと。

#### ⑤ 研究協力者からのフィードバックを基にしたマニュアルの改訂

効果評価の結果を参考に、研究協力者からフィードバックを受け、マニュアルを改訂した。改訂後のマニュアルは、（研究分担者：江口尚）の報告書を参照のこと。

3・4年目

#### ⑥ マニュアル（改良版）を使用した模擬面接と面接のポイントを解説する動画の作成

マニュアル（改良版）を利用した模擬面接動画を撮影するにあたり、俳優役の発言をまとめたシナリオを作成した。シナリオの作成過程では、「改訂版マニュアル」の記載内容とリンクするように配慮し、また労働者役の回答により想定される異なるバリエーション（労働者の反応により産業医が異なる対応を求められる場面）についてもシナリオに記した（添付資料 3-1）。医師面接のポイント解説は別資料とした（添付資料 3-2）。

模擬面接動画（添付資料 3-3：映像資料 図1）はおおよそ 22 分、医師面接のポイント解説動画（添付資料 3-4：映像資料 図2）はおおよそ 15 分で構成され、産業医研修会などの際の利用とは別に、単独で当該動画を

視聴しても、医師面接の流れや押さえておくべき重要なポイントがわかるよう画面上にテロップで表示するなどの工夫を凝らした。

#### ⑦ 研修会用の授業設計書の修正（実地研修：2 時間版）

前年度は研修会場で実際に行っていた「医師面接」のロールプレイを⑥の動画に置き換え、それに伴い授業設計書を修正した（添付資料 3-5）。

#### ⑧ マニュアル（改良版）等の効果評価のための日本医師会認定産業医研修会

マニュアル（改良版）と模擬面接動画を活用した研修会により、マニュアル（改良版）等の効果評価を行うこととしていたが、2021 年 1 月 8 日に政府より発出された「新型コロナウイルス：COVID-19」による緊急事態宣言を受け、予定されていた研修会が全てキャンセルとなった。そのため予定していたマニュアル（改良版）の有用性の検証は年度内には実施が困難となった。

そこで、研修会の日程を再調整し、神奈川県産業保健総合支援センター（日時：令和 3 年 5 月 14 日（金）14:00～16:00）、福岡県医師会（日時：令和 3 年 7 月 26 日（月）19:00～21:00）での対面による研修会および産業医科大学産業医学基本講座（東京開催）の受講生を対象としたオンライン研修会（日時：令和 3 年 7 月 7 日（水）18:00～20:00、7 月 14 日（水）18:00～20:00 の 2 回）を開催し、その際マニュアル（改良版）の有用性を検証した。（効果評価の結果は研究分担者：井上彰臣）の報告書を参照。



## D. 考察

1 年目は研究班メンバーと一部の有識者の情報をもとにマニュアルβ版を作成した。現時点では、既存の学術的知見や社会における実態を十分に反映できていないため、他の分担研究者の成果などを参考に、情報を追加する必要があった。

2 年目は、前年度に作成したマニュアルの効果検証の枠組みを検討し、今後本マニュアルの主たる利用者と推測される「日本医師会認定産業医」の意見を収集するため、医師会研修会の機会を活用したマニュアルの試行(研修時の実習:ロールプレイによるマニュアルの体験)を試みた。さらに研修時のアンケート結果をマニュアルの効果評価に活用し、研究協力者の意見も交えてマニュアルを改良した。

3・4年目は、マニュアル(改良版)の効果を高めるための方策として、「高ストレス者に対する模擬面接」と「医師面接のポイント解説」の動画撮影を行なった。これらは日本医師会認定産業医研修会(実地研修)などにおいて利用することを念頭において作成したが、完成した動画はマニュアル(改良版)を手元におき自習形式でも利用が可能になるものと思われる。一方、マニュアル(改良版)の評価を行う予定であった産業医研修会は、新型コロナウイルスの感染拡大による緊急事態宣言を受け、各都道府県医師会と産業保健総合支援センターでの開催計画は全て中止となった。そこで、研究期間を延長し、都道府県医師会での研修を再度計画し、実施の上マニュアル(改良版)の有用性を検証した。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 伊藤直人, 平岡晃, 梶木繁之, 小林祐一, 上原正道, 中西成元, 森晃爾. 中華人民共和国の安全衛生に関するリスクマネジメントの制度と実態. 産衛誌 2020年 62巻 2号 p. 72-82
- Kajiki S, Mori K, Kobayashi Y, Hiraoka K, Fukai N, Uehara M, Adi NP, Nakanishi S. Developing a global

occupational health and safety management system model for Japanese companies. J Occup Health 2020; 62(1): e12081.

- Chimed-Ochir O, Nagata T, Nagata M, Kajiki S, Mori K, Fujino Y. Potential work time lost due to sickness absence and presence among Japanese Workers. J Occup Environ Med 2019; 61(8): 682-688.
- Nagata T, Fujino Y, Ohtani M, Fujimoto K, Nagata M, Kajiki S, Okawara M, Mori K. Work functioning impairment in the course of pharmacotherapy treatment for depression. Sci Rep. 2020; 10: 15712.
- Kajiki S, Mori K, Kobayashi Y, Hiraoka K, Fukai N, Uehara M, Adi NP, Nakanishi S. Developing a global occupational health and safety management system model for Japanese companies. J Occup Health. 2020 Jan;62(1):e12081.
- Kimura K, Nagata T, Ohtani M, Nagata M, Kajiki S, Fujino Y, Mori K.
- Cardiovascular and cerebrovascular diseases risk associated with the incidence of presenteeism and the costs of presenteeism. J Occup Health. 2020 Jan;62(1):e12167.
- 神田橋 宏治, 石澤 哲郎, 梶木 繁之, 武藤 剛, 守田 祐作, 大神 明. 遠隔機器を用いた労働者の健康管理: 産業保健領域における遠隔機器を用いた健康管理のシステムティックレビューと遠隔産業医面接に関する法制度の現状 産業医学レビュー 33 巻 (2020-2021) 1号
- 永田 智久, 梶木 繁之, 森 貴大, 永田

昌子、森 晃爾. 糖尿病を有する労働者への対応と支援：産業保健スタッフに求められる役割. 日本職業・災害医学学会会誌 68(5), 255-261, 2020-09.

- 梶木繁之, 森田哲也, 秋山剛. ストレスチェック制度における高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接(総説). ストレス科学, 第 35 巻第 4 号, 2021-06.
2. 学会発表
- Mori K, Kajiki S, Kobayashi Y, Uehara M, Hiraoka K, Fukai N, Ito N, Ishimaru T, Okahara S. Occupational health professionals to be appointed and status of development in Asian countries. American Occupational Health Conference 2019, April 2019, Anaheim CA, USA.
  - Kajiki S, Izumi H, Hayashida K, Kusumoto A, Nagata T, Mori K. A randomized controlled trial of the effect of participatory ergonomic low back pain training on workplace improvement. American Occupational Health Conference 2019, April 2019, Anaheim CA, USA.
  - 大森美保, 中谷淳子, 藤野善久, 楠本朗, 梶木繁之. 初任期の産業看護職による復職予備面談時の生活記録表(LN)使用の効果. 第 92 回日本産業衛生学会, 2019 年 5 月, 名古屋.
  - 廣里治奈, 森貴大, 簗原里奈, 石丸知宏, 伊藤直人, 平岡晃, 上原正道, 梶木

繁之, 小林祐一, 森晃爾. インドの労働安全衛生に関する制度および専門職育成の現状—日本企業の管理のために. 第 92 回日本産業衛生学会, 2019 年 5 月, 名古屋.

- 松平浩, 川又華代, 藤井朋子, 岡敬之, 阿南伴美, 梶木繁之. プレゼンティーズムの主因となる腰痛・肩こりを予防/改善する LINE を用いた運動プログラムの効果検証. 第 29 回日本産業衛生学会全国協議会, 2019 年 9 月, 仙台.
- 落田みゆき, 梶木繁之. 管理監督者のニーズを満たすメンタルヘルス研修の試み. 第 29 回日本産業衛生学会全国協議会, 2019 年 9 月, 仙台.
- 梶木繁之, 森田哲也, 秋山剛, 井上彰臣, 江口尚, 堤明純. 高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接(ワークシopp 2). 第 36 回日本ストレス学会学術総会, 2020 年 10 月, 東京.

## G. 知的財産権の出願・登録の状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## H. 引用文献リスト



映写用

ストレスチェック制度に伴う

高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接

梶木崇之<sup>1)</sup>、森田哲也<sup>2)</sup>、江口尚<sup>3)</sup>、秋山剛<sup>4)</sup>、井上彰臣<sup>5)</sup>、梶明純<sup>6)</sup>

- 1) 株式会社 産業保健コンサルティング
- 2) 産業医科大学 ストレス関連疾患予防センター 特命講師
- 3) 株式会社コーポレーションセンター ビス部
- 4) 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学
- 5) NTT 東日本関東支店 精神保健学
- 6) 産業医科大学 健康センター
- 7) 北里大学 医学部 公衆衛生学

1

本研修の目的

- ▶ ストレスチェック制度の全体像を把握した上で「高ストレス者」面接の目的と意義を説明することができる。
- ▶ 「高ストレス者」の定義と高ストレス者に関連する将来の疾病休業のリスク(エビデンス)説明できる。
- ▶ 高ストレスと判定された労働者全員に行うべき事項を説明できる。
- ▶ 高ストレス者面接マニュアル(付属資料含む)を活用しストレスプロフィールを基に、高ストレス者に対する医師面接を行うことができる。
- ▶ 高ストレス者に対する産業保健スタッフ等の役割を知る。

▶ 2

知識クイズ 5分間

知識クイズ (総) 10  
本日は研修会にご参加いただき、ありがとうございます。研修の実施にあたり、まずは以下の質問にお答えください。(時間は5分程度です)。

Q1. 以下のうち、ストレスチェックの個人結果を事業主へ届けることは困難なものか、あなれたらその理由を簡短にコメントしてください。

- ( ) 高ストレス者が医師による面接の同意書を書き出した場合。
- ( ) 高ストレス者が医師による面接の同意書を書き出した場合。
- ( ) 高ストレス者が医師による面接の同意書を書き出した場合、医師からのアドバイスに基づき、職務による産業保健スタッフによる面接の同意書を書き出した場合。
- ( ) 高ストレス者が医師による面接の同意書を書き出した場合、当該スタッフからのアドバイスによって、職務による産業保健スタッフによる面接の同意書を書き出した場合。

Q2. 高ストレス者と判定されたにもかかわらず、改善を希望されない従業員に対して、どのような対応が適切か、理由を簡短にコメントしてください。

Q3. 高ストレス者への面接による面接結果に基づき、事業に人員配置の変更や1週間の帰省を促す必要がある。面接の結果、改善を希望しない従業員に対して、どのような対応が適切か、理由を簡短にコメントしてください。

Q4. 高ストレス者と判定された労働者と面接した結果、就業上の配慮が必要と判断した場合、どのような対応が適切か、理由を簡短にコメントしてください。

▶ 3

本日のメニュー

- ▶ ストレスチェック制度の概要
- ▶ ストレスチェックの実施
- ▶ 高ストレス者(定義)と将来の疾病休業リスク
- ▶ 高ストレス者面接マニュアル(開発中)の紹介
  - ▶ 参考情報
    - ▶ 添付1:高ストレス者性格チェックシート(基本性格テスト)基本性格テスト判定表
    - ▶ 添付2:体調チェックシート
    - ▶ 添付3:業務状況シート
- ▶ 面接マニュアルを活用した産業医面談(動画)の観察
- ▶ 面接指導の結果と意見書の作成

本研修で紹介する「高ストレス者面接マニュアル」は、労災疾病臨床研究事業費補助金「医学的知見に基づく職業労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究」(主任研究者:梶明純)により開発されています。

▶ 4

ストレスチェック制度の概要

5

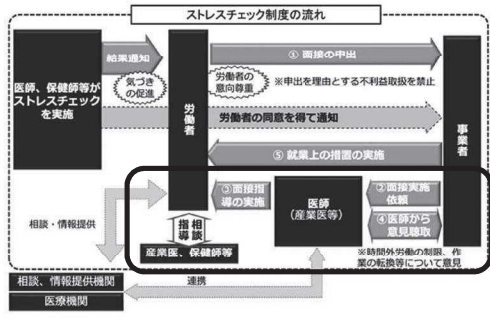
ストレスチェック制度に関する法令など

種類	文書名	公表日
法律	労働安全衛生法	H26.6.25
省令	労働安全衛生規則	H27.4.15
告示	労働安全衛生法規則第52条の10第1項第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修	H27.4.15
指針	心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針	H27.4.15
通達	労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令等の施行について(心理的な負担の程度を把握するための検査等関係)	H27.5.1
	労働安全衛生規則第52条の10第1項第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修に係る具体的事項について	H27.5.1
マニュアル	労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル	H27.5.7



▶ 6

## ストレスチェック制度の流れ



従業員数50名未満は、努力義務(当面の間)

▶ 7 出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル (P10/185)

## ストレスチェックの実施

8

## どのような内容のチェックを実施するか？

- ▶ 実施頻度：1年以内ごとに1回
- ▶ 調査票(3領域の質問を含むもの)
  - ① 心の心理的な負担の原因に関する項目
  - ② 心理的な負担による自覚症状に関する項目
  - ③ 他の労働者による支援に関する項目
- ▶ 「職業性簡易調査票」(57項目版)を用いることが望ましい。
- ▶ 簡易版(23項目版)の提供あり。
- ▶ 項目を追加する場合、以下は不適当の項目
  - 「性格検査」「希死念慮」「うつ病検査」等
- ▶ 事業者が、未受検者名簿を得て、労働者に対して受検を勧奨をすることは可能

▶ 9 出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル (P33~36/185)

## 57項目版

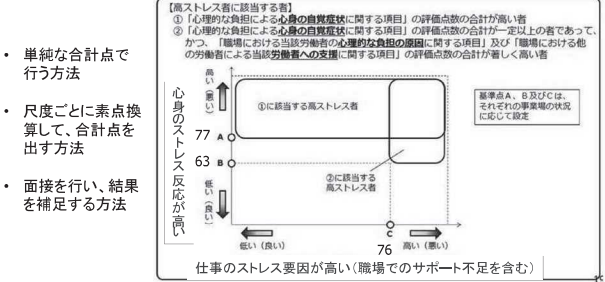
職業性簡易調査票	自己評価	他人評価	合計	評価
A 身体的健康について	1	1	2	4
1. 疲れがたまる	1	1	2	4
2. 肩や首の痛み	1	1	2	4
3. 頭痛が頻りに発生する	1	1	2	4
4. 呼吸器疾患	1	1	2	4
5. 腰痛	1	1	2	4
6. 手足のしびれ	1	1	2	4
7. 視力低下	1	1	2	4
8. 聴覚低下	1	1	2	4
9. 精神科疾患	1	1	2	4
10. 糖尿病	1	1	2	4
11. 高血圧	1	1	2	4
12. 脂質異常症	1	1	2	4
13. がん	1	1	2	4
14. 心臓病	1	1	2	4
15. 腎臓病	1	1	2	4
16. 肝臓病	1	1	2	4
17. 肺病	1	1	2	4
18. その他	1	1	2	4
B 精神的健康について	1	1	2	4
19. 不安を感じる	1	1	2	4
20. 集中力が低下する	1	1	2	4
21. 睡眠が十分取れない	1	1	2	4
22. 疲労感が強い	1	1	2	4
23. 集中力が持続しない	1	1	2	4
24. 集中力が持続しない	1	1	2	4
25. 集中力が持続しない	1	1	2	4
26. 集中力が持続しない	1	1	2	4
27. 集中力が持続しない	1	1	2	4
28. 集中力が持続しない	1	1	2	4
29. 集中力が持続しない	1	1	2	4
30. 集中力が持続しない	1	1	2	4
31. 集中力が持続しない	1	1	2	4
32. 集中力が持続しない	1	1	2	4
33. 集中力が持続しない	1	1	2	4
34. 集中力が持続しない	1	1	2	4
35. 集中力が持続しない	1	1	2	4
36. 集中力が持続しない	1	1	2	4
37. 集中力が持続しない	1	1	2	4
38. 集中力が持続しない	1	1	2	4
39. 集中力が持続しない	1	1	2	4
40. 集中力が持続しない	1	1	2	4
41. 集中力が持続しない	1	1	2	4
42. 集中力が持続しない	1	1	2	4
43. 集中力が持続しない	1	1	2	4
44. 集中力が持続しない	1	1	2	4
45. 集中力が持続しない	1	1	2	4
46. 集中力が持続しない	1	1	2	4
47. 集中力が持続しない	1	1	2	4
48. 集中力が持続しない	1	1	2	4
49. 集中力が持続しない	1	1	2	4
50. 集中力が持続しない	1	1	2	4
51. 集中力が持続しない	1	1	2	4
52. 集中力が持続しない	1	1	2	4
53. 集中力が持続しない	1	1	2	4
54. 集中力が持続しない	1	1	2	4
55. 集中力が持続しない	1	1	2	4
56. 集中力が持続しない	1	1	2	4
57. 集中力が持続しない	1	1	2	4
C 職場環境について	1	1	2	4
58. 業務量	1	1	2	4
59. 業務内容	1	1	2	4
60. 業務時間	1	1	2	4
61. 業務環境	1	1	2	4
62. 業務設備	1	1	2	4
63. 業務支援	1	1	2	4
64. 業務評価	1	1	2	4
65. 業務改善	1	1	2	4
66. 業務安全	1	1	2	4
67. 業務衛生	1	1	2	4
68. 業務福祉	1	1	2	4
69. 業務教育	1	1	2	4
70. 業務相談	1	1	2	4
71. 業務支援	1	1	2	4
72. 業務評価	1	1	2	4
73. 業務改善	1	1	2	4
74. 業務安全	1	1	2	4
75. 業務衛生	1	1	2	4
76. 業務福祉	1	1	2	4
77. 業務教育	1	1	2	4
78. 業務相談	1	1	2	4
79. 業務支援	1	1	2	4
80. 業務評価	1	1	2	4
81. 業務改善	1	1	2	4
82. 業務安全	1	1	2	4
83. 業務衛生	1	1	2	4
84. 業務福祉	1	1	2	4
85. 業務教育	1	1	2	4
86. 業務相談	1	1	2	4
87. 業務支援	1	1	2	4
88. 業務評価	1	1	2	4
89. 業務改善	1	1	2	4
90. 業務安全	1	1	2	4
91. 業務衛生	1	1	2	4
92. 業務福祉	1	1	2	4
93. 業務教育	1	1	2	4
94. 業務相談	1	1	2	4
95. 業務支援	1	1	2	4
96. 業務評価	1	1	2	4
97. 業務改善	1	1	2	4
98. 業務安全	1	1	2	4
99. 業務衛生	1	1	2	4
100. 業務福祉	1	1	2	4

0 簡易版の項目

## 高ストレス者(定義)と将来の疾病休業リスク

## 誰を高ストレス者とするか？

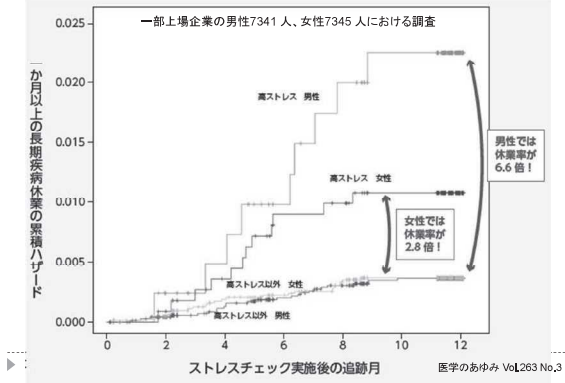
- ▶ 以下の①か②のいずれかの要件に該当する者
- ▶ 概ね合計で、10%程度を想定



▶ 12 出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル (P43~45/185)

11

### 高ストレスと判定された労働者は 将来、疾病休業をする可能性が高い



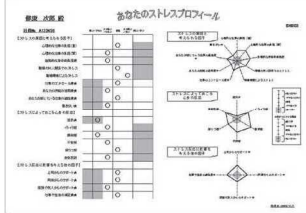
### 個別結果のフィードバック

ストレスプロフィール

14

### どのように結果を返すか？

- ▶ 個人ごとのストレスの特徴や傾向を数値、図表等で示したもの
- ▶ 高ストレスに該当するかどうかを示した結果
- ▶ 面接指導の要否
- ▶ 労働者がセルフケアを行う際のアドバイス
- ▶ 面接指導の申出窓口や申出方法等



- ※ 結果を本人以外が把握できない方法（封書や電子メール等）
- ※ 事業者には提供されない。提供する場合には、結果を把握した後の文書等による個別の本人同意が必要⇒5年間保存
- ※ 結果の保存は、実施者か、実施事務従事者が行う（5年間が望ましい）

▶ 15 出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル（P40～42/185）

### 面接指導

16

### どのように面接指導および事後措置を実施するか？

- ▶ 面接実施をする医師
  - ▶ 当該事業場の産業医や産業保健活動に従事している医師が望ましい。

#### 確認事項

- ▶ 当該労働者から
  - ▶ 当該労働者の勤務の状況
  - ▶ 当該労働者の心理的な負担の状況
  - ▶ 当該労働者の心身の状況
- ▶ 事業者から
  - ▶ 労働時間や労働密度等の勤務の情報

#### 対応

- ▶ 当該労働者に対して
  - ▶ 保健指導（ストレス対処技術の指導、気づきとセルフケア）
  - ▶ 受診指導
- ▶ 事業者に対して
  - ▶ 就業区分の判定（通常勤務、就業制限、要休業）
  - ▶ 就業上の措置に関する意見

### 高ストレス者面接マニュアルの紹介

配布資料をご覧ください

▶ 17 出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル（P69～70/185）

18

面接マニュアル  
本マニュアルの特徴

- ▶ 「高ストレス」と判定された労働者の選定から医師面接の受診勧奨、実際の医師面接、面接後の事後措置について簡便な紹介を試みている。
- ▶ 高ストレスと判定された労働者に対して、
  - ▶ ストレスプロフィールの結果を基に事前に収集した以下の3つを参考にして
  - ▶ 高ストレス者性格チェックシート(添付1)
  - ▶ 体調チェックシート(添付2)
  - ▶ 業務状況シート(添付3)
- ▶ 経験の少ない医師でも聞き漏れなく面接指導を行える。

▶ 19

面接マニュアル  
Ⅱ 高ストレス者に対する面接指導や自主対応の勧め

- ▶ 申し出のあった高ストレス者への対処の機会には以下の4つがあります。

1. ストレスチェック実施者から対象者への接触
2. 自己対応資料の提供
3. 産業保健スタッフ(看護職、カウンセラーなど)による相談・指導
4. 就業上の配慮に関する(医師による)面接

【付記】就業上の配慮の見直しのための(医師による)面接

▶ 20

面接マニュアル  
Ⅲ 高ストレス者に対する医師による面接指導と事後措置

- ▶ 申し出のあった高ストレス者への対処の機会には以下の4つがあります。

4. 就業上の配慮に関する(医師による)面接

- ▶ ストレスプロフィールを基に、事前に収集した以下の情報を参考に面接する。
- ▶ 参考情報(例)
  - ▶ 高ストレス者性格チェックシート(添付1)の結果
  - ▶ 体調チェックシート(添付2)の結果
  - ▶ 業務状況シート(添付3)の結果
  - ▶ これらは、産業保健スタッフ(看護職、カウンセラーなど)による相談・指導にも利用可能

▶ 21

参考情報(添付1)

高ストレス者性格チェックシート  
(基本性格テスト)

22

全 110問の質問項目: 高ストレス者性格チェックシート(本人記載): 一部供覧

高ストレス者性格チェックシート	
質問1は、必ず「はい」「いいえ、の」どちらかで答えください。あなたの人生の大部分において、 <b>必ず</b> おこなっている活動は、「日常生活」に1と入力してください。当てはまらない場合は「日常外」にと記入してください。	
質問1-1	21
質問1-2	21
質問1-3	21
質問1-4	21
質問1-5	21
質問1-6	21
質問1-7	21
質問1-8	21
質問1-9	21
質問1-10	21
質問1-11	21
質問1-12	21
質問1-13	21
質問1-14	21
質問1-15	21
質問1-16	21
質問1-17	21
質問1-18	21
質問1-19	21
質問1-20	21
質問1-21	21
質問1-22	21
質問1-23	21
質問1-24	21
質問1-25	21
質問1-26	21
質問1-27	21
質問1-28	21
質問1-29	21
質問1-30	21
質問1-31	21
質問1-32	21
質問1-33	21
質問1-34	21
質問1-35	21
質問1-36	21
質問1-37	21
質問1-38	21
質問1-39	21
質問1-40	21
質問1-41	21
質問1-42	21
質問1-43	21
質問1-44	21
質問1-45	21
質問1-46	21
質問1-47	21
質問1-48	21
質問1-49	21
質問1-50	21
質問1-51	21
質問1-52	21
質問1-53	21
質問1-54	21
質問1-55	21
質問1-56	21
質問1-57	21
質問1-58	21
質問1-59	21
質問1-60	21
質問1-61	21
質問1-62	21
質問1-63	21
質問1-64	21
質問1-65	21
質問1-66	21
質問1-67	21
質問1-68	21
質問1-69	21
質問1-70	21
質問1-71	21
質問1-72	21
質問1-73	21
質問1-74	21
質問1-75	21
質問1-76	21
質問1-77	21
質問1-78	21
質問1-79	21
質問1-80	21
質問1-81	21
質問1-82	21
質問1-83	21
質問1-84	21
質問1-85	21
質問1-86	21
質問1-87	21
質問1-88	21
質問1-89	21
質問1-90	21
質問1-91	21
質問1-92	21
質問1-93	21
質問1-94	21
質問1-95	21
質問1-96	21
質問1-97	21
質問1-98	21
質問1-99	21
質問1-100	21

基本性格テスト判定表と高ストレス者の性格分類

質問1-1	質問1-2	質問1-3
基本性格テスト判定表	高ストレス者の性格分類	
NITE 産業保健推進センター 産業保健推進センター 産業保健推進センター		
基本性格テストで、「診断タイプ」「高ストレスタイプ」「リスクタイプ」「いらいらタイプ」「心配性タイプ」の性格傾向が分かります。	「優れた」「自分は自信家だ」「仕事ができる」と自分を高く、感情的な結果を出してしまいう性格です。職場では、「自己満足が多い」というストレスを感じがちです。	
「診断タイプ」とは、「優れた」「自分は自信家だ」「仕事ができる」という傾向で、自分を高くしたり、感情的な結果を出してしまいう性格です。(即ち「質問1-1」)	「優れたタイプ」は、「優れた」と同じで、元気があつて「はい」の回答が多い性格です。職場では、「他の人と比べて自分の方が優れている」「自分の仕事をやらなければならない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分よりも能力が高い」というストレスを感じがちです。自分を高くして、周囲の期待に応えようとする傾向があります。この性格傾向があります。	
「高ストレスタイプ」とは、元気があつても、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。(即ち「質問1-2」)	「高ストレスタイプ」は、「高ストレスタイプ」と同じで、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。職場では、「他の人と比べて自分の方が優れている」「自分の仕事をやらなければならない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分よりも能力が高い」というストレスを感じがちです。自分を高くして、周囲の期待に応えようとする傾向があります。この性格傾向があります。	
「リスクタイプ」とは、元気があつても、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。(即ち「質問1-3」)	「リスクタイプ」は、「リスクタイプ」と同じで、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。職場では、「他の人と比べて自分の方が優れている」「自分の仕事をやらなければならない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分よりも能力が高い」というストレスを感じがちです。自分を高くして、周囲の期待に応えようとする傾向があります。この性格傾向があります。	
「いらいらタイプ」とは、元気があつても、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。(即ち「質問1-4」)	「いらいらタイプ」は、「いらいらタイプ」と同じで、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。職場では、「他の人と比べて自分の方が優れている」「自分の仕事をやらなければならない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分よりも能力が高い」というストレスを感じがちです。自分を高くして、周囲の期待に応えようとする傾向があります。この性格傾向があります。	
「心配性タイプ」とは、元気があつても、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。(即ち「質問1-5」)	「心配性タイプ」は、「心配性タイプ」と同じで、元気があつても「はい」の回答が多い性格です。職場では、「他の人と比べて自分の方が優れている」「自分の仕事をやらなければならない」「うちの職場は人間関係が悪い」「上司が自分よりも能力が高い」というストレスを感じがちです。自分を高くして、周囲の期待に応えようとする傾向があります。この性格傾向があります。	

▶ 24

参考情報（添付2）

## 体調チェックシート

25

14問の質問項目：体調チェックシート（本人記載）例（一部）

調剤3

### 体調チェックシート

最近1ヶ月の健康について記入してください。

1. 最近（過去1ヶ月間）の体調不良を振り返ってください。調剤、申請は次の5日とします。有給休暇による休みも含まれます。計測結果は後述します。
  - ① 欠病日数が4日以上 → 1点
  - ② 欠病日数が2日～3日 → 2点
  - ③ 欠病日数が1日 → 3点
  - ④ 欠病日数が0日 → 4点
2. 他人との交流（個人とは、同僚、上司、顧客など含みます）
  - ① 話しかけられなくても、意思を伝えていく → 1点
  - ② 話しかけられれば意思が通ずる。自分から話しかけることはない → 2点
  - ③ 自分から話しかけられ、相手は、反応して話し合ってくれる → 3点
  - ④ 相手から話しかけられ、自分から話しかける → 4点
3. 業務への集中、業務時間外に集中している時間
  - ① 0～1/4未満（0～2時間） → 1点
  - ② 1/4～1/2未満（2～4時間） → 2点
  - ③ 1/2～3/4未満（4～6時間） → 3点
  - ④ 3/4～ → 4点
4. ストレスがなくなった時と比較した作業状況
  - ① 2～30%未満 → 1点
  - ② 30～50%未満 → 2点
  - ③ 50～70%未満 → 3点
  - ④ 70～90%未満 → 4点
  - ⑤ 90～100% → 5点
5. 報告、連絡、相談
  - ① 報告、連絡、相談を適切に行っていない → 1点
  - ② 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える → 2点
  - ③ 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える → 3点
  - ④ 自分から報告で、報告、連絡、相談を適切に行える → 4点
6. 業務への理解
  - ① 業務を把握していない → 1点
  - ② 業務を把握しているが、理解が浅い → 2点
  - ③ 業務を把握しているが、理解が浅い → 3点
  - ④ 業務を把握しているが、理解が浅い → 4点
  - ⑤ 業務を把握しているが、理解が浅い → 5点
7. 仕事の暇な「自分、暇なと感じる日」が、平均して
  - ① 頻りに（週に3日以上） → 1点
  - ② 時々（週に1～2回） → 2点
  - ③ ほとんどない（週に1回以下） → 3点
  - ④ ほとんどない（週に1回以下） → 4点
8. 業務の進捗
  - ① 遅れている → 1点
  - ② 遅れている → 2点
  - ③ 遅れている → 3点
  - ④ 遅れている → 4点
  - ⑤ 遅れている → 5点

1～14を合計してください

合計点 ( )

平均点 ( )

参考情報（添付3）

## 業務状況シート

27

14問の質問項目：業務状況シート（上司記載）例（一部）

調剤3

### 業務状況シート

このシートは、上司から社員の業務状況、作業状況に関する情報を、業務改善システムで収集するものである。記入は、業務改善システムを通じて行う。記入は、業務改善システムを通じて行う。記入は、業務改善システムを通じて行う。

最近1ヶ月の健康について記入してください。

1. 最近（過去1ヶ月間）の体調不良を振り返ってください。調剤、申請は次の5日とします。有給休暇による休みも含まれます。計測結果は後述します。
  - ① 欠病日数が4日以上 → 1点
  - ② 欠病日数が2日～3日 → 2点
  - ③ 欠病日数が1日 → 3点
  - ④ 欠病日数が0日 → 4点
2. 他人との交流（個人とは、同僚、上司、顧客など含みます）
  - ① 話しかけられなくても、意思を伝えていく → 1点
  - ② 話しかけられれば意思が通ずる。自分から話しかけることはない → 2点
  - ③ 自分から話しかけられ、相手は、反応して話し合ってくれる → 3点
  - ④ 相手から話しかけられ、自分から話しかける → 4点
3. 業務への集中、業務時間外に集中している時間
  - ① 0～1/4未満（0～2時間） → 1点
  - ② 1/4～1/2未満（2～4時間） → 2点
  - ③ 1/2～3/4未満（4～6時間） → 3点
  - ④ 3/4～ → 4点
4. 半年前と比較した作業状況（もしくは昨年と比較した作業状況）
  - ① 2～30%未満 → 1点
  - ② 30～50%未満 → 2点
  - ③ 50～70%未満 → 3点
  - ④ 70～90%未満 → 4点
  - ⑤ 90～100% → 5点
5. 報告、連絡、相談
  - ① 報告、連絡、相談を適切に行っていない → 1点
  - ② 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える → 2点
  - ③ 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える → 3点
  - ④ 自分から報告で、報告、連絡、相談を適切に行える → 4点
6. 業務への理解
  - ① 業務を把握していない → 1点
  - ② 業務を把握しているが、理解が浅い → 2点
  - ③ 業務を把握しているが、理解が浅い → 3点
  - ④ 業務を把握しているが、理解が浅い → 4点
  - ⑤ 業務を把握しているが、理解が浅い → 5点
7. 仕事の暇な「自分、暇なと感じる日」が、平均して
  - ① 頻りに（週に3日以上） → 1点
  - ② 時々（週に1～2回） → 2点
  - ③ ほとんどない（週に1回以下） → 3点
  - ④ ほとんどない（週に1回以下） → 4点
8. 業務の進捗
  - ① 遅れている → 1点
  - ② 遅れている → 2点
  - ③ 遅れている → 3点
  - ④ 遅れている → 4点
  - ⑤ 遅れている → 5点

1～14を合計してください

合計点 ( )

平均点 ( )

## 高ストレス者の事例と ストレスプロフィール

事例1

29

事例1

職業性ストレス調査票（37項目）

氏名 三宅 一人 開発課 課長 41歳

A あなたの仕事についてうかがいます。最も当てはまるものを○を付けてください。

1. 非常にたくさん仕事しなければならない	①	2	3	4
2. 時間外に仕事しなければならない	①	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない	①	2	3	4
4. かなり仕事を覚える必要がある	①	2	3	4
5. 高いレベルで集中しなければならない	①	2	3	4
6. 業務時間外に仕事しなければならない	①	2	3	4
7. かなり大変な仕事である	①	2	3	4
8. 自分一人で仕事を覚える必要がある	①	2	3	4
9. 自分で仕事を覚える必要がある	①	2	3	4
10. 職務の責任が非常に重い	①	2	3	4
11. 自分の業務の範囲が非常に広い	①	2	3	4
12. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
13. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
14. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
15. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
16. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
17. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4

B 最近1ヶ月の健康についてうかがいます。最も当てはまるものを○を付けてください。

1. 頻りに（週に3日以上）	①	2	3	4
2. 時々（週に1～2回）	①	2	3	4
3. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
4. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
5. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
6. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
7. 頻りに（週に3日以上）	①	2	3	4
8. 時々（週に1～2回）	①	2	3	4
9. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
10. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
11. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
12. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
13. 頻りに（週に3日以上）	①	2	3	4
14. 時々（週に1～2回）	①	2	3	4
15. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
16. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
17. 頻りに（週に3日以上）	①	2	3	4
18. 時々（週に1～2回）	①	2	3	4
19. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4
20. ほとんどない（週に1回以下）	①	2	3	4

C あなたの仕事のやりかたについてうかがいます。最も当てはまるものを○を付けてください。

1. 非常にたくさん仕事しなければならない	①	2	3	4
2. 時間外に仕事しなければならない	①	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない	①	2	3	4
4. かなり仕事を覚える必要がある	①	2	3	4
5. 高いレベルで集中しなければならない	①	2	3	4
6. 業務時間外に仕事しなければならない	①	2	3	4
7. かなり大変な仕事である	①	2	3	4
8. 自分一人で仕事を覚える必要がある	①	2	3	4
9. 自分で仕事を覚える必要がある	①	2	3	4
10. 職務の責任が非常に重い	①	2	3	4
11. 自分の業務の範囲が非常に広い	①	2	3	4
12. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
13. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
14. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
15. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
16. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4
17. 仕事の責任が非常に重い	①	2	3	4





事例1に対する産業医面談  
動画映像

[https://youtu.be/X89aRqN\\_v0Q](https://youtu.be/X89aRqN_v0Q)

37

個人ワーク  
マニュアルを用いた医師面接の特徴は？

▶ 良好点 ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶	▶ 追加事項、改善点 ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶
--	---

▶ 38

総括コメント（1）

39

記録と事後措置

40

**面接指導  
記録/報告書・意見書**

- ▶ 面接指導の記録の作成
  - 実施年月日
  - 当該労働者名
  - 医師名
  - ▶ 勤務状況
  - ▶ 心理的な負担の状況
  - ▶ 心身の状況
  - 医師の意見
- ▶ 結果の記録の保存
  - ▶ 5年間
  - 法令の要求事項

【高ストレス者用 記入用紙：雛形】

面接指導結果報告書			
労働者 氏名	所属 部署	所属 班	所属 課
面接年月日 （面接実施日）	面接時間 （面接実施時刻）	面接場所 （面接実施場所）	面接担当者 （面接実施者）
労働者からの訴え （労働者からの訴え）	面接時の状況 （面接時の状況）	面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）
面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）	面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）
面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）	面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）
面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）	面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）
面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）	面接時の経過 （面接時の経過）	面接時の結果 （面接時の結果）

▶ 41

面接指導結果（意見書）

42

専業主婦の経験が20年以上の日本産業衛生学会指導医の記入例				精神科専門医で嘱託産業医理が20年以上の医師の記入例			
対象者名	氏名	三枝 一人	職業	氏名	三枝 一人	職業	氏名
勤務先名称 (労働者側)	貴州建設株式会社			勤務先名称 (労働者側)	貴州建設株式会社		
心身の健康状況	【ストレスチェック結果】 本人のストレス耐性、 心身の健康状態、 心身の健康状態 【結果】 1. 健康者 2. 健康者 3. 健康者 4. 健康者			心身の健康状況	【ストレスチェック結果】 本人のストレス耐性、 心身の健康状態、 心身の健康状態 【結果】 1. 健康者 2. 健康者 3. 健康者 4. 健康者		
就業上の課題(個人負担)	就業上の課題(個人負担)			就業上の課題(個人負担)	就業上の課題(個人負担)		
就業上の課題(会社負担)	就業上の課題(会社負担)			就業上の課題(会社負担)	就業上の課題(会社負担)		
就業上の課題(労務負担)	就業上の課題(労務負担)			就業上の課題(労務負担)	就業上の課題(労務負担)		
就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)			就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)		
就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)			就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)		
就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)			就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)		
就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)			就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)		
就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)			就業上の課題(その他)	就業上の課題(その他)		

## 総括コメント（２）

44

### まとめ

- ▶ ストレスチェックは57項目版が推奨されている。
- ▶ 高ストレス者とは、「心身のストレス反応が高い」もしくは「仕事のストレス要因(サポート不足を含む)」のいずれかもしくは両方に該当するものである。
- ▶ 高ストレスと判定された労働者は将来、疾病休業をする可能性が高い。
- ▶ 個人の結果は、「ストレスプロフィール」で把握すると良い。
- ▶ 医師面接では、「当該労働者の勤務の状況、当該労働者の心理的な負担の状況、当該労働者の心身の状況」を確認する。
- ▶ 効率的な医師面接ができるよう、高ストレス者面接マニュアルを開発中である。

▶ 45

### 知識クイズ（後）：回答

Q1. 以下のうち、ストレスチェックの個人結果を事業者へ提供することに同意したものとみなされるのはどの場合でしょうか？当てはまると思うものを全てに○を付けてください。

- 高ストレス者が医師による法定の面接指導を申し出た場合
- 高ストレス者が医師による一般の健康相談を申し出た場合
- 高ストレス者が医師以外の産業保健スタッフによる一般の健康相談を申し出た場合
- 高ストレス者が医師による一般の健康相談を受けた後、医師からのアドバイスによって、医師による法定の面接指導を申し出た場合
- 高ストレス者が医師以外の産業保健スタッフによる一般の健康相談を受けた後、当該スタッフからのアドバイスによって、医師による法定の面接指導を申し出た場合

▶ 46

### 参考情報

1. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度 実施マニュアル(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室:改訂平成 28 年4月) URL:<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei12/pdf/150507-1.pdf>
2. 長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル(厚生労働省 労働基準局安全衛生部 労働衛生課産業保健支援室:改訂 平成 27 年11月)  
URL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei12/manual.html>
3. ストレスチェック制度導入ガイドURL:<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei12/pdf/160331-1.pdf>
4. ストレスチェック制度簡易導入マニュアルURL:<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei12/pdf/150709-1.pdf>
5. 数値基準に基づいて「高ストレス者」を選定する方法 URL:<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei12/pdf/150803-1.pdf>
6. 情報通信機器を用いた面接指導の実施について URL:<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei12/pdf/150918-1.pdf>
- 7.【お知らせ】労働基準監督署への報告書の提出について URL:<https://www.jisha.or.jp/stress-check/pdf/kantokusho.pdf>
8. こころの耳:働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト URL:<http://kokoro.mhlw.go.jp/>
9. みんなのメンタルヘルス URL:<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/>
10. 認知行動療法研修開発センターeラーニング URL:<https://obt.jp/video1st/>
- 11.うつめど。:UTSed URL:<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/utsmed/>
- 12.うつせり。:UTSel URL:<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/UTSEL/index.php?action=show&cat=199>

▶ 47



配布用

ストレスチェック制度に伴う

## 高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接

梶木崇之<sup>1,2)</sup>、森田哲也<sup>3)</sup>、江口尚<sup>4)</sup>、秋山剛<sup>5)</sup>、井上彰臣<sup>6)</sup>、梶明純<sup>7)</sup>  
 1) 株式会社 産業保健コンサルティング  
 2) 産業医科大学 ストレス関連疾患予防センター 特命講師  
 3) 株式会社グローバル・プロフェッショナルサービス  
 4) 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学  
 5) NIT 東日本関東病院 精神神経科  
 6) 産業医科大学 健康センター  
 7) 北里大学 医学部 公衆衛生学

1

## 本研修の目的

- ▶ ストレスチェック制度の全体像を把握した上で「高ストレス者」面接の目的と意義を説明することができる。
- ▶ 「高ストレス者」の定義と高ストレス者に関連する将来の疾病休業のリスク(エビデンス)説明できる。
- ▶ 高ストレスと判定された労働者全員に行うべき事項を説明できる。
- ▶ 高ストレス者面接マニュアル(付属資料含む)を活用しストレスプロフィールを基に、高ストレス者に対する医師面接を行うことができる。
- ▶ 高ストレス者に対する産業保健スタッフ等の役割を知れる。

▶ 2

## 本日のメニュー

- ▶ ストレスチェック制度の概要
- ▶ ストレスチェックの実施
- ▶ 高ストレス者(定義)と将来の疾病休業リスク
- ▶ 高ストレス者面接マニュアル(開発中)の紹介
  - ▶ 参考情報
    - ▶ 添付1: 高ストレス者性格チェックシート(基本性格テスト) 基本性格テスト判定表
    - ▶ 添付2: 体調チェックシート
    - ▶ 添付3: 業務状況シート
- ▶ 面接マニュアルを活用した産業医面談(動画)の観察
- ▶ 面接指導の結果と意見書の作成

本研修で紹介する「高ストレス者面接マニュアル」は、労災疾病臨床研究事業費補助金「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアルの作成に関する研究(主任研究者: 梶明純)」により開発されています。

▶ 3

## ストレスチェック制度の概要

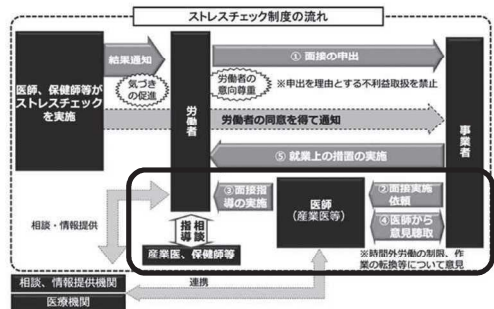
4

## ストレスチェック制度に関する法令など

種類	文書名	公表日
法律	労働安全衛生法	H26.6.25
省令	労働安全衛生規則	H27.4.15
告示	労働安全衛生法規則第52条の10第1項第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修	H27.4.15
指針	心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針	H27.4.15
通達	労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令等の施行について(心理的な負担の程度を把握するための検査等関係)	H27.5.1
	労働安全衛生規則第52条の10第1項第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修に係る具体的事項について	H27.5.1
マニュアル	労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル	H27.5.7

▶ 5

## ストレスチェック制度の流れ



従業員数50名未満は、努力義務(当面の間)

出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル (P10/185)

▶ 6

## ストレスチェックの実施

7

## どのような内容のチェックを実施するか？

- ▶ 実施頻度：1年以内ごとに1回
- ▶ 調査票（3領域の質問を含むもの）
  - ① 心の心理的な負担の原因に関する項目
  - ② 心理的な負担による自覚症状に関する項目
  - ③ 他の労働者による支援に関する項目
- ▶ 「**職業性簡易調査票**」(57項目版)を用いることが望ましい。
  - ▶ 簡易版(23項目版)の提供あり。
  - ▶ 項目を追加する場合、以下は不適当な項目  
「性格検査」「希死念慮」「うつ病検査」等
- ▶ 事業者が、未受検者名簿を得て、労働者に対して受検を勧奨をすることは可能

▶ 8

出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル（P33～36/185）

### 57項目版

職業性ストレス簡易調査票

A. 最近1か月の仕事についてどのように感じます。最も当てはまるものを1つだけ行ってください。

項目	1	2	3	4
1. 非常に多く、心身が疲弊しなげなければならない	1	2	3	4
2. 時間的に大変な負担がある	1	2	3	4
3. 作業量が多すぎると感じる	1	2	3	4
4. 仕事内容が面白くない	1	2	3	4
5. 仕事のやりがいを感じない	1	2	3	4
6. 仕事の責任が重く感じる	1	2	3	4
7. 仕事のペースが速いと感じる	1	2	3	4
8. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
9. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
10. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
11. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
12. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
13. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
14. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
15. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
16. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4
17. 仕事のやりかたがわからない	1	2	3	4

B. 最近1か月の業務内容についてどのように感じます。最も当てはまるものを1つだけ行ってください。

項目	1	2	3	4
18. 作業が丁寧	1	2	3	4
19. 作業が丁寧	1	2	3	4
20. 作業が丁寧	1	2	3	4
21. 作業が丁寧	1	2	3	4
22. 作業が丁寧	1	2	3	4
23. 作業が丁寧	1	2	3	4
24. 作業が丁寧	1	2	3	4
25. 作業が丁寧	1	2	3	4
26. 作業が丁寧	1	2	3	4
27. 作業が丁寧	1	2	3	4
28. 作業が丁寧	1	2	3	4
29. 作業が丁寧	1	2	3	4
30. 作業が丁寧	1	2	3	4
31. 作業が丁寧	1	2	3	4
32. 作業が丁寧	1	2	3	4
33. 作業が丁寧	1	2	3	4
34. 作業が丁寧	1	2	3	4
35. 作業が丁寧	1	2	3	4
36. 作業が丁寧	1	2	3	4
37. 作業が丁寧	1	2	3	4
38. 作業が丁寧	1	2	3	4
39. 作業が丁寧	1	2	3	4
40. 作業が丁寧	1	2	3	4
41. 作業が丁寧	1	2	3	4
42. 作業が丁寧	1	2	3	4
43. 作業が丁寧	1	2	3	4
44. 作業が丁寧	1	2	3	4
45. 作業が丁寧	1	2	3	4
46. 作業が丁寧	1	2	3	4
47. 作業が丁寧	1	2	3	4
48. 作業が丁寧	1	2	3	4
49. 作業が丁寧	1	2	3	4
50. 作業が丁寧	1	2	3	4
51. 作業が丁寧	1	2	3	4
52. 作業が丁寧	1	2	3	4
53. 作業が丁寧	1	2	3	4
54. 作業が丁寧	1	2	3	4
55. 作業が丁寧	1	2	3	4
56. 作業が丁寧	1	2	3	4
57. 作業が丁寧	1	2	3	4

### 0 簡易版の項目

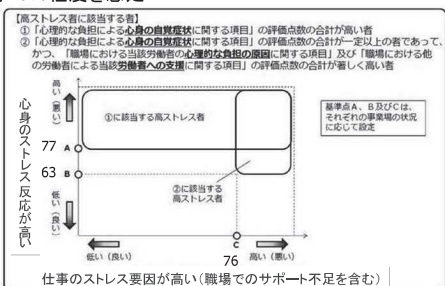
## 高ストレス者（定義）と将来の疾病休業リスク

10

## 誰を高ストレス者とするか？

- ▶ 以下の①か②のいずれかの要件に該当する者
- ▶ 概ね合計で、10%程度を想定

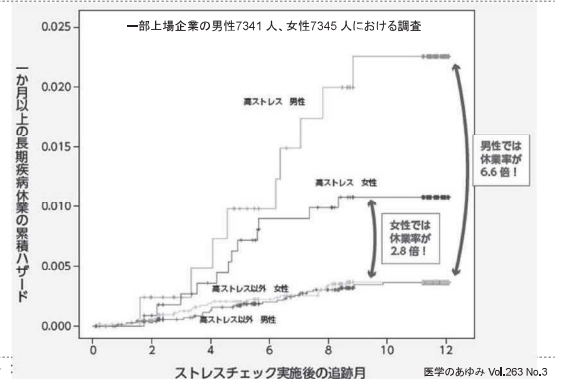
- 単純な合計点で行う方法
- 尺度ごとに素点換算して、合計点を算出する方法
- 面接を行い、結果を補足する方法



▶ 11

出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル（P43～45/185）

## 高ストレスと判定された労働者は将来、疾病休業をする可能性が高い



▶ 12

医学のあゆみ Vol.263 No.3

## 個別結果のフィードバック

ストレスプロフィール

13

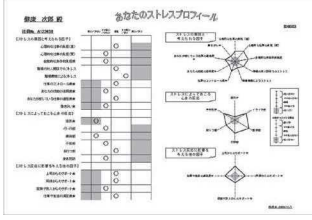
### どのように結果を返すか？

- ▶ 個人ごとのストレスの特徴や傾向を数値、図表等で示したもの
- ▶ 高ストレスに該当するかどうかを示した結果
- ▶ 面接指導の要否
- ▶ 労働者がセルフケアを行う際のアドバイス
- ▶ 面接指導の申出窓口や申出方法等

※ 結果を本人以外が把握できない方法（封書や電子メール等）

※ 事業者には提供されない。提供する場合には、結果を把握した後での文書等による個別の本人同意が必要⇒5年間保存

※ 結果の保存は、実施者か、実施事務従事者が行う（5年間が望ましい）



▶ 14 出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施 マニュアル（P40～42/185）

## 面接指導

15

### どのように面接指導および事後措置を実施するか？

- ▶ 面接実施をする医師
  - ▶ 当該事業場の産業医や産業保健活動に従事している医師が望ましい。

**確認事項**

- ▶ 当該労働者から
  - ▶ 当該労働者の勤務の状況
  - ▶ 当該労働者の心理的な負担の状況
  - ▶ 当該労働者の心身の状況
- ▶ 事業者から
  - ▶ 労働時間や労働密度等の勤務の情報

**対応**

- ▶ 当該労働者に対して
  - ▶ 保健指導（ストレス対処技術の指導、気づきとセルフケア）
  - ▶ 受診指導
- ▶ 事業者に対して
  - ▶ 就業区分の判定（通常勤務、就業制限、要休業）
  - ▶ 就業上の措置に関する意見

## 高ストレス者面接マニュアルの紹介

配布資料をご覧ください

17

### 面接マニュアル 本マニュアルの特徴

- ▶ 「高ストレス」と判定された労働者の選定から医師面接の受診勧奨、実際の医師面接、面接後の事後措置について簡便な紹介を試みている。
- ▶ 高ストレスと判定された労働者に対して、
  - ▶ ストレスプロフィールの結果を基に事前に収集した以下の3つを参考にして
  - ▶ 高ストレス者性格チェックシート（添付1）
  - ▶ 体調チェックシート（添付2）
  - ▶ 業務状況シート（添付3）
- ▶ 経験の少ない医師でも聞き漏れなく面接指導を行える。

▶ 18

面接マニュアル

Ⅱ 高ストレス者に対する面接指導と自主対応の勧め

▶ 申し出のあった高ストレス者への対処の機会には以下の4つがあります。

1. ストレスチェック実施者から対象者への接触
2. 自己対応資料の提供
3. 産業保健スタッフ(看護職、カウンセラーなど)による相談・指導
4. 就業上の配慮に関する(医師による)面接

【付記】就業上の配慮の見直しのための(医師による)面接

▶ 19

面接マニュアル

Ⅲ 高ストレス者に対する医師による面接指導と事後措置

▶ 申し出のあった高ストレス者への対処の機会には以下の4つがあります。

4. 就業上の配慮に関する(医師による)面接

- ▶ ストレスプロフィールを基に、事前に収集した以下の情報を参考に面接する。
- ▶ 参考情報(例)
  - ▶ 高ストレス者性格チェックシート(添付1)の結果
  - ▶ 体調チェックシート(添付2)の結果
  - ▶ 業務状況シート(添付3)の結果
  - ▶ これらは、産業保健スタッフ(看護職、カウンセラーなど)による相談・指導にも利用可能

▶ 20

参考情報(添付1)

高ストレス者性格チェックシート  
(基本性格テスト)

21

全 110問の質問項目：高ストレス者性格チェックシート(本人記載)：一部供覧

質問項目	回答	回答
1. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
2. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
3. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
4. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
5. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
6. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
7. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
8. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
9. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
10. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
11. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
12. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
13. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
14. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
15. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
16. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
17. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
18. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
19. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
20. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
21. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
22. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
23. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
24. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
25. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
26. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
27. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
28. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
29. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
30. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
31. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
32. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
33. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
34. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
35. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
36. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
37. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
38. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
39. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
40. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
41. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
42. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
43. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
44. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
45. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
46. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
47. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
48. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
49. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
50. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
51. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
52. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
53. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
54. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
55. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
56. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
57. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
58. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
59. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
60. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
61. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
62. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
63. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
64. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
65. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
66. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
67. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
68. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
69. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
70. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
71. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
72. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
73. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
74. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
75. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
76. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
77. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
78. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
79. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
80. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
81. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
82. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
83. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
84. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
85. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
86. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
87. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
88. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
89. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
90. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
91. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
92. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
93. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
94. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
95. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
96. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
97. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
98. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
99. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
100. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
101. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
102. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
103. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
104. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
105. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
106. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
107. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
108. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
109. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		
110. 仕事で忙しすぎる。休みの日も仕事のことを考えている。		

参考情報(添付2)

体調チェックシート

24

基本性格テスト判定表と高ストレス者の性格分類

添付1-2 基本性格テスト判定表	添付1-3 高ストレス者の性格分類
<p>NTT東日本電気株式会社 経営戦略部 担当 利山 君</p> <p>基本性格テストで、「信頼タイプ」「取組タイプ」「やりとりタイプ」「心配性タイプ」の性格傾向が分かります。</p> <p>「信頼タイプ」とは、「優れた」「自分自身(会社)」「仕事ができる」という向きで、自分自身(会社)よりも、信頼的な結果を出してしまいがちです。(即ち実質)</p> <p>「取組タイプ」とは、「良い」「改善(向上)」「改善(向上)」があるが、この性格傾向があります。</p> <p>「やりとりタイプ」とは、気が強い・強い・元気な時とそうでない時の差が大きい性格です。(無難実用)</p> <p>「心配性タイプ」とは、気が強く、不安がちな、かつしやさい性格です。(無難実用)</p> <p>「信頼タイプ」とは、信頼が高く、不安がちな、かつしやさい性格です。(無難実用)</p> <p>「心配性タイプ」とは、信頼が高く、不安がちな、かつしやさい性格です。(無難実用)</p> <p>「やりとりタイプ」とは、気が強い・強い・元気な時とそうでない時の差が大きい性格です。(無難実用)</p> <p>「心配性タイプ」とは、気が強く、不安がちな、かつしやさい性格です。(無難実用)</p>	<p>「信頼タイプ」</p> <p>「優れた」「自分自身(会社)」「仕事ができる」という向きで、自分自身(会社)よりも、信頼的な結果を出してしまいがちです。</p> <p>「取組タイプ」</p> <p>「良い」「改善(向上)」「改善(向上)」があるが、この性格傾向があります。</p> <p>「やりとりタイプ」</p> <p>「優れた」「自分自身(会社)」「仕事ができる」という向きで、自分自身(会社)よりも、信頼的な結果を出してしまいがちです。</p> <p>「心配性タイプ」</p> <p>「優れた」「自分自身(会社)」「仕事ができる」という向きで、自分自身(会社)よりも、信頼的な結果を出してしまいがちです。</p>

▶ 23

添付資料 2-2：研修用スライド（配布用）

14問の質問項目：体調チェックシート(本人記載) 例(一部)

調剤2  
**体調チェックシート**

最近1ヶ月の体調について記入してください。

1. 動き (過去1ヶ月の活動日数を記録してください。週別、単日は活動日とします。有給休暇による休みも含まれます。計測単位は活動日です。)

2. 他人との交流 (他人とは、同僚、上司、顧客などをさします)

3. 業務への集中 (業務開始から業務終了までの集中状態)

4. ストレスを感じた回数と継続した作業状況

5. 睡眠、消化、便秘 (睡眠、便秘を適切にしているか)

6. 業務への満足 (業務への満足度を評価してください)

7. 日中の疲れ (目や、腕、腰に痛みを感じる頻度)

8. 業務の進捗 (業務の進捗状況を評価してください)

9. 精神状態 (朝、夕方、夜、気分が落ち込む回数)

10. 精神疲労 (頭痛、肩こり、腰痛、目眩、吐き気など)

11. 1日あたりの歩数 (歩数計で測定してください)

12. 職場でのサポート (職場でのサポートが不足しているか)

13. 生活リズム (生活リズムが乱れているか)

14. 健康診断の結果 (健康診断の結果を評価してください)

1~14を合計してください

合計点 ( )  
平均点 ( )

参考情報 (添付3)

**業務状況シート**

26

14問の質問項目：業務状況シート(上司記載) 例(一部)

調剤3  
**業務状況シート**

このシートは、業務状況に関する上司からの評価を記録するためのものです。業務状況に関する評価を、業務状況シートに記入してください。業務状況に関する評価は、業務状況シートに記入してください。

最近1ヶ月の業務について記入してください。

対象社員が所属している部署の部署名

対象社員が担当している業務

1. 動き (過去1ヶ月の活動日数を記録してください。週別、単日は活動日とします。有給休暇による休みも含まれます。計測単位は活動日です。)

2. 他人との交流 (他人とは、同僚、上司、顧客などをさします)

3. 業務への集中 (業務開始から業務終了までの集中状態)

4. ストレスを感じた回数と継続した作業状況

5. 睡眠、消化、便秘 (睡眠、便秘を適切にしているか)

6. 業務への満足 (業務への満足度を評価してください)

7. 日中の疲れ (目や、腕、腰に痛みを感じる頻度)

8. 業務の進捗 (業務の進捗状況を評価してください)

9. 精神状態 (朝、夕方、夜、気分が落ち込む回数)

10. 精神疲労 (頭痛、肩こり、腰痛、目眩、吐き気など)

11. 1日あたりの歩数 (歩数計で測定してください)

12. 職場でのサポート (職場でのサポートが不足しているか)

13. 生活リズム (生活リズムが乱れているか)

14. 健康診断の結果 (健康診断の結果を評価してください)

1~13を合計してください

合計点 ( )  
平均点 ( )

高ストレス者の事例と  
ストレスプロフィール

事例1

28

職業性ストレス熟員調査票 (計7項目)

氏名 三松 一人 所属課 課長 41歳

A あなたの生活についてうかがいます。最も当てはまるものに○を付けてください。

1. 非常にたくさん仕事をしなければならない  
2. 非常に忙しすぎる  
3. 忙しすぎる  
4. 忙しすぎる  
5. 忙しすぎる  
6. 忙しすぎる  
7. 忙しすぎる  
8. 忙しすぎる  
9. 忙しすぎる  
10. 忙しすぎる  
11. 忙しすぎる  
12. 忙しすぎる  
13. 忙しすぎる  
14. 忙しすぎる  
15. 忙しすぎる  
16. 忙しすぎる  
17. 忙しすぎる

B 最近1ヶ月のあなたの生活についてうかがいます。最も当てはまるものに○を付けてください。

1. 非常に忙しすぎる  
2. 非常に忙しすぎる  
3. 非常に忙しすぎる  
4. 非常に忙しすぎる  
5. 非常に忙しすぎる  
6. 非常に忙しすぎる  
7. 非常に忙しすぎる  
8. 非常に忙しすぎる  
9. 非常に忙しすぎる  
10. 非常に忙しすぎる  
11. 非常に忙しすぎる  
12. 非常に忙しすぎる  
13. 非常に忙しすぎる  
14. 非常に忙しすぎる  
15. 非常に忙しすぎる  
16. 非常に忙しすぎる  
17. 非常に忙しすぎる

C あなたの生活についてうかがいます。最も当てはまるものに○を付けてください。

1. 非常に忙しすぎる  
2. 非常に忙しすぎる  
3. 非常に忙しすぎる  
4. 非常に忙しすぎる  
5. 非常に忙しすぎる  
6. 非常に忙しすぎる  
7. 非常に忙しすぎる  
8. 非常に忙しすぎる  
9. 非常に忙しすぎる  
10. 非常に忙しすぎる  
11. 非常に忙しすぎる  
12. 非常に忙しすぎる  
13. 非常に忙しすぎる  
14. 非常に忙しすぎる  
15. 非常に忙しすぎる  
16. 非常に忙しすぎる  
17. 非常に忙しすぎる

D 健康状態について

1. 非常に忙しすぎる  
2. 非常に忙しすぎる  
3. 非常に忙しすぎる  
4. 非常に忙しすぎる  
5. 非常に忙しすぎる  
6. 非常に忙しすぎる  
7. 非常に忙しすぎる  
8. 非常に忙しすぎる  
9. 非常に忙しすぎる  
10. 非常に忙しすぎる  
11. 非常に忙しすぎる  
12. 非常に忙しすぎる  
13. 非常に忙しすぎる  
14. 非常に忙しすぎる  
15. 非常に忙しすぎる  
16. 非常に忙しすぎる  
17. 非常に忙しすぎる

事例1

三松 一人 職 社員 41歳

【ストレスの原因と考えられる因子】

【ストレスによっておこる】

【ストレスによっておこる心身の反応】

【ストレス反応に影響を与える他の因子】

あなたのストレスプロフィール

ストレスの原因と

ストレスによっておこる

ストレス反応に影響を

30



こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

初めの方へ 働く方へ ご家族の方へ 事業者の方へ 部下を持つ方へ 支援する方へ

ストレスチェック後のセルフケア等

- オンラインで学ぶ 15分でわかるセルフケア
- 疲労軽減セルフチェック(職場活用) 家庭活用はこちら
- 5分でもっと職場のみんじんセルフチェック 3分でもっと(家庭用)はこちら
- ストレスチェック制度について
- NEW ストレスチェック制度の取り組み事例

よく見られているコンテンツ

ストレスチェック制度の取り組み事例 **新たに追加しました**

こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

5分でもっと職場のストレスチェック

事例1

あなたのストレス状況はやや高めな状態にあることが窺われます。

ストレスの状態が続くと、心や身体がストレスの原因に対して反応し、その結果として、気分が落ち込む、イライラ感がつる、疲れる、元気がないといった症状が現れます。このような症状は気分だけでなく、体の不調として現れてくる事もあります。ストレスは、急に仕事が忙しくなったり、ストレスの原因となる要素（仕事に関連したもののや、ご家庭での問題）が重なる、急にあなたに重くのしかかってくる可能性もあります。

ストレスの原因因子

ストレスによる心身反応

ストレス反応への影響因子

あなたの現在のストレス反応

コメント

事例1

活気が低く、イライラ感・疲労感・不安感が高く、また、身体愁訴が多いようです。

仕事の量が多い、仕事がキビシイと考えている人は、もう一度自分の仕事量を見直し、上司、同僚と仕事内容について相談することを勧めます。周囲の人に協力を仰ぐ事により、事態が解決するかもしれません。周囲の人の協力度は、自分で仕事の予定や準備を決めることができない時、「仕事のコントロール度」が低くなります。例えば、周囲のスピードや上司の予定に合わせて仕事をすると、急な仕事の変更がよく起こるために予定が立てられない状況などです。仕事のやり方をうまくして負担量を軽減することができないか、仕事の進め方を自分で決定できる部分がないか、を考えてみてください。それが無理な場合は、仕事からストレスを多く受けていることを自覚して、勤務時間外や休日なるべく仕事を持ち帰らず、リフレッシュに努めましょう。また、一人で悩みを抱え込まずに、周囲に悩みを相談することもよいでしょう。また、産業医や専門家に相談する事も一つの方法です。専門的な助言を受けることによって、自分では気がつかなかった解決法が見つかることもあるでしょう。

ストレスの原因となりうる因子

仕事の量的負担が高く、仕事のコントロール度が低いようでした。

33

マニュアルを用いた事例1に対する産業医面談

約20分間の面談をご覧ください

34

個人ワーク

マニュアルを用いた医師面接の特徴は？

- ▶ 長所点
- ▶ 追加事項、改善点

35

記録と事後措置

36

面接指導  
記録/報告書・意見書

- ▶ 面接指導の記録の作成
  - 実施年月日
  - 当該労働者名
  - 医師名
  - ▶ 勤務状況
  - ▶ 心理的な負担の状況
  - ▶ 心身の状況
  - 医師の意見
- ▶ 結果の記録の保存
  - ▶ 5年間
  - 法令の要求事項

▶ 37

【高ストレス者用 記入用紙：雛形】

労働者 氏名	性別	年齢	職種
勤務先 （労働者 労働者代表者）	所属	部署	職階
面接日時 （面接時間、労働時間外労働）	面接指導が実施されている （高ストレス状態）		
心身の状況の状況 （ストレスチェック結果）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
心身の負担の状況 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の目的 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の結果 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の経過 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の今後の対応 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の担当者 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の記録 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の報告書 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		
面接指導の意見書 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境		

専業産業医の経験が20年以上の日本産業衛生学会専業医の記入例

面接指導結果報告書

労働者 氏名	三枝 一人	性別	男	年齢	41 歳	職種	主任 主任
勤務先 （労働者 労働者代表者）	高ストレス状態が発生している						
面接日時 （面接時間、労働時間外労働）	高ストレス状態が発生している						
心身の状況の状況 （ストレスチェック結果）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
心身の負担の状況 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の目的 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の結果 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の経過 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の今後の対応 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の担当者 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の記録 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の報告書 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						
面接指導の意見書 （高ストレス状態）	（高ストレス状態） 本人の自覚症状、 心身の状況、 労働時間、 労働環境						

まとめ

- ▶ ストレスチェックは57項目版が推奨されている。
- ▶ 高ストレス者とは、「心身のストレス反応が高い」もしくは「仕事のストレス要因（サポート不足を含む）」のいずれかもしくは両方に該当するものである。
- ▶ 高ストレスと判定された労働者は将来、疾病休業をする可能性が高い。
- ▶ 個人の結果は、「ストレスプロフィール」で把握すると良い。
- ▶ 医師面接では、「当該労働者の勤務の状況、当該労働者の心理的な負担の状況、当該労働者の心身の状況」を確認する。
- ▶ 効率的な医師面接ができるよう、高ストレス者面接マニュアルを開発中である。

▶ 39

参考情報

1. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度 実施マニュアル(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室：改訂平成 28 年4月) URL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/150507-1.pdf>
2. 長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル(厚生労働省 労働基準局安全衛生部 労働衛生課産業保健支援室：改訂 平成 27 年11月)  
URL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/manual.html>
3. ストレスチェック制度導入ガイドURL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/160331-1.pdf>
4. ストレスチェック制度簡単導入マニュアルURL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/150709-1.pdf>
5. 数値基準に基づいて「高ストレス者」を選定する方法  
URL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/150803-1.pdf>
6. 情報通信機器を用いた面接指導の実施について  
URL: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/150910-1.pdf>
7. 【お知らせ】労働基準監督署への報告書の提出について URL: <https://www.jisha.or.jp/stress-check/pdf/kantokusho.pdf>
8. こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト URL: <http://kokoro.mhlw.go.jp/>
9. みんなのメンタルヘルス URL: <https://www.mhlw.go.jp/kokoro/>
10. 認知行動療法研修開発センター eラーニング URL: <https://cbtt.jp/videlist/>
11. うつめど。 :UTSmed URL: <http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/utsmed/>
12. うつせり。 :UTSeri URL: <http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/UTSERI/index.php?action=show&cat=199>

▶ 40

# 事例 1

## 量的負担が主なストレスサースーとなっている例

### 事例情報

Aさん。41歳，男性。建材メーカーの工場，開発課課長。

### Aさんのプロフィール表

A 殿 社員 No. 1	低い / やや低い / 少ない / 少ない	普通	やや高い / やや多い	高い / 多い
<b>[ストレスの原因と考えられる因子]</b>				
心理的な仕事の負担 (量)				<input type="radio"/>
心理的な仕事の負担 (質)		<input type="radio"/>		
自覚的な身体的負担度		<input type="radio"/>		
職場の対人関係でのストレス		<input type="radio"/>		
職場環境によるストレス		<input type="radio"/>		
仕事のコントロール度★	<input type="radio"/>			
あなたの技能の活用度★	<input type="radio"/>			
あなたが感じている仕事の適性度★	<input type="radio"/>			
制約が大きい★	<input type="radio"/>			
<b>[ストレスによっておこる心身の反応]</b>				
活気★				<input type="radio"/>
イライラ感				<input type="radio"/>
疲労感				<input type="radio"/>
不安感			<input type="radio"/>	
抑うつ感				<input type="radio"/>
身体膨脹				<input type="radio"/>
<b>[ストレス反応に影響を与える他の因子]</b>				
上司からのサポート★	<input type="radio"/>			
同僚からのサポート★	<input type="radio"/>			
家族や友人からのサポート★	<input type="radio"/>			
仕事や生活の満足度★	<input type="radio"/>			

## ストレスチェック結果の読み取り

主なストレス要因は仕事の量的負担にあり，仕事の進め方や仕事の量について，自分の裁量がないと感じています。また，自分の技能も十分には活かされておらず，適性や働きがよいも感じにくくなっています。

ストレスによる心身の反応としては，活気に乏しく，イライラ感・疲労感・不安感が高まっており，身体にもその影響が現れています。おそらく，仕事の量が過重で忙しいために疲弊した状態であり，活気が失われ，不安感が高まっていると考えられます。また，仕事の裁量を与えられていないと感じており，イライラ感が高まっているようです。

上司や同僚からのサポートは十分でないと感じており，満足度もやや低くなっていますが，家族や友人からのサポートはまずまずと自覚されているため，今後のストレス対処のリソースになる可能性があります。

### 面接のポイント

- 抑うつ感以外のストレス反応はすべて高い結果となっており，慢性的な疲弊状態が疑われます。いつ頃から症状を自覚しはじめ，どの程度持続しているのかを確認します。
- 仕事の量的負担が高く，裁量権が低い状況に置かれています。労働時間，仕事の内容，難易度を含めた就業状況を確認します。
- 上司や同僚のサポートが低いようです。職場内の人間関係，特に困ったときにサポートを求めたり，相談できる上司や同僚がいるのか，いる場合でもサポートを求めにくい状況に陥っていないか確認します。
- 本人の行動パターンにも注意します。①完璧主義で必要以上の仕事を自分で作り出していないか，②上司や同僚にサポートを求める「援助希求スキル」が不足していないか，③過剰な仕事を上手に断る「アーティファブスキル」が不足し，一人で仕事を抱え込んでいないか，などに注目します。

職業性ストレス簡易調査票（57 項目）

氏名 三松 一人 開発課 課長 41 歳

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

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

B 最近1 か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	なほ かと っん たど	と あき っど たき	し あば っし たば	ほ いと っん もど あ っ た
1. 活気がわいてくる	①	2	3	4
2. 元気がいっぱいだ	①	2	3	4
3. 生き生きする	①	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	④
5. 内心腹立たしい	1	2	③	4
6. イライラしている	1	2	3	④
7. ひどく疲れた	1	2	3	④
8. へとへとだ	1	2	3	④
9. だるい	1	2	3	④
10. 気がはりつめている	1	2	3	④
11. 不安だ	1	2	3	④
12. 落ち着かない	1	2	③	4

13. ゆううつだ-----	1	2	③	4
14. 何をするのも面倒だ-----	1	2	3	④
15. 物事に集中できない-----	1	②	3	4
16. 気分が晴れない-----	1	②	3	4
17. 仕事が手につかない-----	1	②	3	4
18. 悲しいと感じる-----	1	②	3	4
19. めまいがする-----	1	②	3	4
20. 体のふしぶしが痛む-----	1	②	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする-----	1	2	③	4
22. 首筋や肩がこる-----	1	2	③	4
23. 腰が痛い-----	1	②	3	4
24. 目が疲れる-----	1	2	③	4
25. 動悸や息切れがする-----	1	②	3	4
26. 胃腸の具合が悪い-----	1	2	③	4
27. 食欲がない-----	1	②	3	4
28. 便秘や下痢をする-----	1	2	③	4
29. よく眠れない-----	1	2	③	4

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

非常に	かなり	多 少	全 く な い
-----	-----	--------	------------------

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司-----	1	2	3	④
2. 職場の同僚-----	1	2	③	4
3. 配偶者、家族、友人等-----	1	②	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司-----	1	2	③	4
5. 職場の同僚-----	1	2	③	4
6. 配偶者、家族、友人等-----	1	②	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？

7. 上司-----	1	2	③	4
8. 職場の同僚-----	1	2	③	4
9. 配偶者、家族、友人等-----	1	②	3	4

D 満足度について

満 足	満 ま あ 足	不 や 満 や 足	不 満 足
--------	------------------	-----------------------	-------------

1. 仕事に満足だ-----	1	2	3	④
2. 家庭生活に満足だ-----	1	②	3	4



# あなたのストレスプロフィール

三松 一人 殿

ID0001

社員No. a123

【ストレスの原因と考えられる因子】

- 心理的な仕事の負担(量)
- 心理的な仕事の負担(質)
- 自覚的な身体的負担度
- 職場の対人関係でのストレス
- 職場環境によるストレス
- 仕事のコントロール度★
- あなたの技能の活用度★
- あなたが感じている仕事の適性度★
- 働きがい★

【ストレスによっておこる心身の反応】

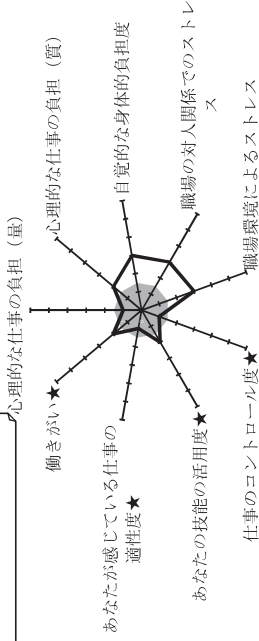
- 活気★
- イライラ感
- 疲労感
- 不安感
- 抑うつ感
- 身体愁訴

【ストレス反応に影響を与える他の因子】

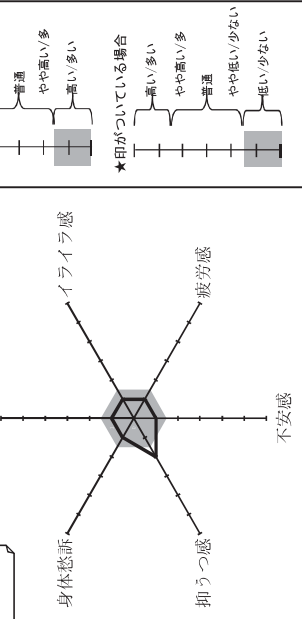
- 上司からのサポート★
- 同僚からのサポート★
- 家族や友人からのサポート★
- 仕事や生活の満足度★

	低い/少ない	やや低い/少ない	普通	やや高い/多い	高い/多い
心理的な仕事の負担(量)					○
心理的な仕事の負担(質)				○	
自覚的な身体的負担度			○		
職場の対人関係でのストレス			○		
職場環境によるストレス			○		
仕事のコントロール度★	○				
あなたの技能の活用度★	○				
あなたが感じている仕事の適性度★	○				
働きがい★		○			
活気★	○				
イライラ感					○
疲労感					○
不安感					○
抑うつ感				○	
身体愁訴					○
上司からのサポート★		○			
同僚からのサポート★		○			
家族や友人からのサポート★				○	
仕事や生活の満足度★		○			

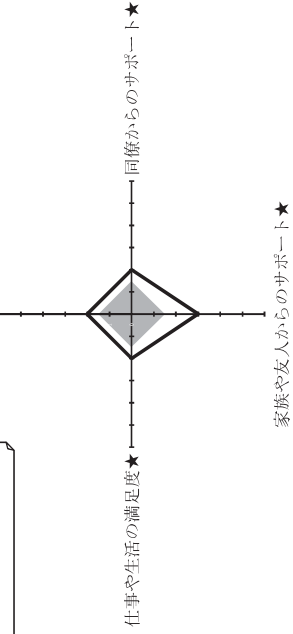
ストレスの原因と



ストレスによっておこる



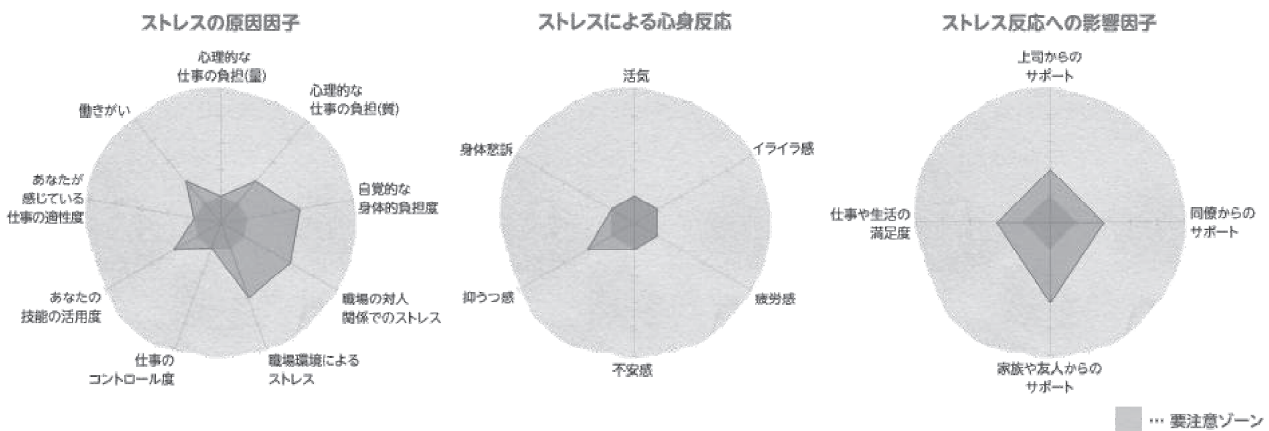
ストレス反応に影響を



5分でできる職場のストレスチェック

あなたのストレス状況はやや高めな状態にあることが窺われます。

ストレスの状態が続くと、心や身体がストレスの原因に対して反応し、その結果として、気分が落ち込む、イライラ感がつる、疲れる、元気がないといった症状が現れます。このような症状は気分だけでなく、体の不調として現れてくることもあります。ストレスは、急に仕事が忙しくなったり、ストレスの原因となる要素（仕事に関連したものや、ご家庭での問題）が重なると、急にあなたに重くのしかかってくる可能性もあります。



### あなたの現在のストレス反応

活力が低く、イライラ感・疲労感・不安感が高く、また、身体愁訴が多いようです。

### ストレスの原因となりうる因子

仕事の量的負担が高く、仕事のコントロール度が低いようでした。

### コメント

仕事の量が多い、仕事キビシイと考えている人は、もう一度自分の仕事量を見直し、上司、同僚と仕事内容について相談することをお勧めします。周囲の人に協力を仰ぐ事により、事態が解決するかもしれません。仕事のコントロール度は、自分で仕事の予定や手順を決めることができない時、「仕事のコントロール度」が低くなります。例えば、周囲のスピードや上司の予定に合わせて仕事をするとか、急な仕事の変更がよく起こるために予定が立てられない状況などです。仕事のやり方をうまくして負担量を軽減することができないか、仕事の進め方を自分で決定できる部分が多くなるか、を考えてみてください。それが無理な場合は、仕事からストレスを多く受けていることを自覚して、勤務時間外や休日はなるべく仕事を持ち帰らず、リフレッシュに努めましょう。また、一人で悩みを抱え込まずに、周囲に悩みを相談することもよいでしょう。また、産業医や専門家に相談する事も一つの方法です。専門的な助言を受けることによって、自分では気がつかなかった解決法が見つかることもあるでしょう。

## 体調チェックシート

最近1ヶ月の状態について記入してください。【平均点：3.00】

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

## 8. 余暇の過ごし方

健康なときと、余暇の過ごし方を比べてください

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

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

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

## 10. 身体症状（頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など）のために

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

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

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

## 12. 職場以外でのサポート

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

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

## 13. 主治医との関係

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

## 14. 服薬へのコンプライアンス

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

高ストレス者性格チェックシート

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

項目	内容	回答欄	バリバリ	悲観	心配性	気分屋	いらいら
1	私は、悲しい、不幸な人間である。	<b>悲観タイプ：8点以上</b>					2
2	物事についての明るい面を見ることができない、と言われる。						11
3	人生でとても苦しんできた。		1				8
4	物事はしばしば最悪の結果になる、と思う。		1				3
5	あきらめが早い。		0				6
6	思い出せるかぎり、自分は落伍者のようであったと感じてきた。		0				
7	他の人が大したことではないと思うようなことで、いつも自分自身を責めてきた。		1				
8	私は、他の人ほどエネルギーではないようだ。		0				
9	余り変化を好まないタイプの人間である。		0				
10	グループの中では、他の人が話すのを聞いている方が良い。		1				
11	しばしば人の言いなりになる。		1				
12	初対面の人に会う時は、とても落ち着かない気持ちになる。		1				
13	批判や拒絶されると、気持ちが容易に傷つけられる。		1				
14	私は、常に人から当てにされるタイプの人間だ。		1				
15	自分自身より他人の必要性を優先する。		0				
16	私は、一生懸命に働く人間である。		1				
17	人の上に立つよりは、他人のために働く方が好きだ。		0				
18	きちんとして秩序だっていることは、私には当然のことである。		1				
19	私は、何にでも疑念をもってかかるタイプの人間である。		1				
20	性欲は、いつも低かった。		0				
21	通常、9時間を越える睡眠を必要とする。		0				
22	しばしば理由なく疲れたと感じる。	<b>気分屋タイプ：4点以上</b>					
23	気分や活力が突然変わったりする。						
24	私の気分や活力は、高いか低いかで、中間にあることはめったにない。		1				
25	私の思考力は、はっきりとした理由がなくても、鋭敏な状態から鈍い状態まで大きく変化する。		1				
26	たくさんの人を本当に好きになれるが、すぐ後に、完全に興味をなくす。		0				
27	しばしば人にカッと怒るが、あとでそのことに罪責感を感じる。		0				
28	物事をちよくちよく始めては、すぐにそれを仕上げる前に興味をなくす。		0				
29	私の気分は、理由なく、よく変化する。		0				
30	活発な時と不活発な時とが絶えず入れ替わる。		0				
31	時々、沈んだ気持ちで眠りに入るが、朝は爽快な気持ちで目覚めることがある。		0				
32	とてもよい気持ちで眠りに入り、朝になると人生は生きるに値しないという気持ちで目覚めることがある。		0				
33	しばしばものごとくに悲観的になり、これまでの幸せな時を忘れる、と言われる。		1				
34	自信満々という感じと、自信がないという感じを、行ったり来たりする。		0				
35	他人に外向的な時と、他人から身をひく時とを、行ったり来たりする。		0				
36	喜怒哀楽が激しい。		0				
37	睡眠に必要な時間は、ほんの2、3時間から9時間を越えるまで大きく変化する。		0				
38	私には、ものごとが生きて見えるのは時おりで、それ以外の時は生気がなく見える。		0				
39	私は、同時に悲しくも楽しくもなり得るタイプの人間である。		0				
40	他の人が達成不可能だと考えるようなことについて、空想にふける。		0				
41	しばしば、常軌を逸したことをしたいという強い衝動を感じる。		0				
42	恋愛に関して、熱しやすくさめやすいタイプの人間である。		0				
43	いつもは明るく陽気な気分にある。	<b>バリバリタイプ：6点以上</b>					
44	人生は宴(うたげ)で、私はそれを目一杯楽しむ。						
45	私は、ジョークを言うのが好きで、人々は私にユーモアがあると言う。		0				
46	何ごととも結局はうまく行くと信じているタイプの人間である。		0				
47	自分に大きな自信を持っている。		0				
48	しばしば、たくさん素晴らしいアイデアを思いつく。		0				
49	いつでも忙しくしている。		1				
50	私は、疲れることもなく、多くのことを達成できる。		0				
51	私にはスピーチの才能があり、他人を納得させやる気にさせる。		0				
52	リスクがあっても、新しい計画に取り組むのが好きだ。		0				
53	いったん何かを達成しようと決めたら、どんなことも私を止められない。		1				
54	ほとんど知らない人と一緒でも、全く心安らかでいられる。		0				
55	大勢の人といることを好む。		0				
56	しばしば他人の領分に首を突っ込むと、人に言われる。		0				
57	私は気前がよいことで知られ、他の人のためにたくさんのお金を使う。		0				
58	私は、多くの分野で、能力や専門的知識を持っている。		0				
59	私には、自分の好きなようにする権利や特権があると感じる。		0				
60	人に指図するのが好きなタイプの人間である。		0				
61	誰かと意見が合わないと、白熱した議論ができる。		0				
62	性欲は、いつでも高い。		0				
63	普通、6時間未満の睡眠でやっていくことができる。		0				



64 気むずかしくて、怒りっぽい人間である。	<b>いらいらタイプ：3点以上</b>	
65 性質として、満足していない人間である。		
66 たくさん不満を言う。		1
67 他人にとっても批判的である。		1
68 しばしばいらだちを感じる。		1
69 しばしば、ピリピリするほど緊張する。		1
70 理解できない不快な落ち着いたさに駆り立てられる。		0
71 しばしば頭に来て、何でも壊したくなる。		0
72 邪魔された時には、喧嘩してもかまわない。		0
73 どことも知れないところからかんしゃくを起こすと、人から言われる。		0
74 怒ると、人に喰ってかかる。		0
75 ほとんど知らない人であっても、人をからかうのが好きである。		0
76 自分のきついユーモアのために、トラブルに陥ったことがある。		0
77 誰かを傷つけそうなほど、激怒することがある。		0
78 配偶者(恋人)に非常に嫉妬し、それに耐えられなくなることがある。		0
79 とても毒づくことで知られている。		0
80 ほんの少量の飲酒で、暴力的になると言われている。		0
81 非常に疑い深い人間である。		1
82 私は、革命家になれるだろう。		0
83 私の性欲は、しばしば非常に強く、それが本当に不快である。		0
84 (女性のみ答えてください) 生理の直前に、コントロールできない怒りの発作がある。		
85 思い出せる限り、自分は心配屋であった。	<b>心配性タイプ：10点以上</b>	
86 あれこれのことについて、いつも心配している。		
87 他の人が大したことではないと考えるような日常的なことについて、心配し続ける。		0
88 私は、心配するのをやめられない。		0
89 多くの人が、私に余り心配しないようにと言ってきた。		0
90 ストレスにさらされると、しばしば心が空白になる。		1
91 私は、くつろぐことができない。		1
92 しばしば心の内にいらだちを感じる。		1
93 ストレスにさらされると、しばしば手がふるえる。		0
94 しばしば胃の調子が悪くなる。		1
95 神経が過敏になると、下痢をすることがある。		1
96 神経が過敏になると、しばしば吐き気を感じる。		0
97 神経が過敏になると、普段より頻繁にトイレに行かなければならない。		0
98 家族の誰かが家に帰ってくるのが遅いと、事故にあったのではないかと恐れる。		0
99 家族の誰かが重大な病気にかかるのではないかと、しばしば恐れる。		0
100 誰か家族についての悪い知らせを切り出すのではないかと、いつも思っている。		0
101 私の睡眠は、安らかではない。		0
102 しばしば寝つくことが難しい。		1
103 性質として、とても用心深い人間である。		0
104 家の中に強盗がいることを恐れ、しばしば夜に目が覚める。		0
105 ストレスにさらされると、頭痛がしやすい。	0	
106 ストレスにさらされると、胸に不快な感じを覚える。	0	
107 自分は安心感のない人間である。	0	
108 日課におけるちょっとした変化でさえ、私にはとてもストレスになる。	0	
109 運転している時は、自分が何も悪いことをしていないくとも、警察が私の車を止めるのではないかと恐れ	0	
110 突然の物音で、容易にぎよっとする。	0	

## 業務状況シート

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

最近1ヶ月の状態について記入してください。【平均点：3.07】

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

対象社員が配置されている部署の業務 スマートハウスの企画、開発設計

対象社員者が行っている業務 企画・開発設計、課長としての管理業務、プロジェクトメンバー

1. 勤怠（過去1ヶ月間の欠勤日数を記載してください。遅刻、早退は欠勤0.5日とします。有給休暇による休みも含まれます。計画年休は除きます。）
  - ① 欠勤日数が4日以上。
  - ② 欠勤日数が2日～3.5日。
  - ③ 欠勤日数が0.5日～1.5日。
  - ④ 欠勤日数が0日。 共有可  共有不可
  
2. 他人との交流（他人とは、同僚、上司、顧客などをさします）
  - ① 話しかけられても、返事をしないことがある。
  - ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。
  - ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。 共有可  共有不可
  - ④ 初対面の人でも、自分から話しかける。
  
3. 業務への集中 業務時間のうち集中していられる時間は
  - ① 0～1/4未満（0～2時間）
  - ② 1/4～1/2未満（2～4時間）
  - ③ 1/2～3/4未満（4～6時間） 共有可  共有不可
  - ④ 3/4～（6～8時間）
  
4. 半年前と比較した作業状況（もしくは休職前と比較した作業状況）
  - ① 0～50%未満
  - ② 50～75%未満
  - ③ 75～90%未満 共有可  共有不可
  - ④ 90～100%

## 添付3 業務状況シート

事例1

## 5. 報告、連絡、相談

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

共有可  共有不可

## 6. 業務への対応

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

共有可  共有不可

## 7. 身だしなみ

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、清潔な身なり、お化粧品などが

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

共有可  共有不可

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

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

共有可  共有不可

## 9. 場にそぐわない言動

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

共有可  共有不可

注：場にそぐわない言動とは、職場の雰囲気からずれた、他者に不快感を与えるような行動、

例えば「相手の会話をさえぎる」「大声で話す」「馴れなれない」「横柄」「自己顕示的」「拒否的」などの言動をさす。

## 10. 他人への協力（他人とは同僚、上司などです）

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

共有可  共有不可

11. 感情のコントロール

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

共有可  共有不可

12. 上司の指示への対応

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

共有可  共有不可

13. 同僚・部下などへの思いやり・気づかい

共有可  共有不可

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

.....

【総合評価】

14. 職場の受け入れ（現在の職場において）

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

共有可  共有不可

15. その他 上司から 面談医師へ伝えたいこと

質問5 や 6 に関しては 最近起きてきていることで 本人とは まだ話し合えて  
いませので 今回は 伝えないでいただくようお願いします。

# 生活記録表

対象期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 No \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

記入例		月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
時間	○ 月 ○ 日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日	曜日
1:00	水曜日	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容	活動内容
2:00													
3:00		睡眠											
4:00													
5:00													
6:00		起床											
7:00		朝食											
8:00													
9:00													
10:00		運動											
11:00		(〇〇スポーツ)											
12:00													
13:00		昼食											
14:00													
15:00		図書館											
16:00													
17:00		買い物											
18:00													
19:00		家事手伝い											
20:00		夕食											
21:00													
22:00		就寝											
23:00		睡眠											
0:00													
備考		起床はスッキリで、昼間の図書館でも集中して本が読めた。食欲あり。											

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

産業医面談時には、こちらを2週間以上記入し、持参ください。



添付 1-2

## 基本性格テスト判定表

NTT東日本関東病院精神神経科部長 秋山 剛

基本性格テストで、「悲観タイプ」「気分屋タイプ」「バリバリタイプ」「いらいらタイプ」「心配性タイプ」の性格傾向が分かります。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

# 高ストレス者の性格分類

## バリバリタイプ

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

## 悲観タイプ

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

## 心配性タイプ

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

## 気分屋タイプ

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

## いろいろなタイプ

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

事例1 氏名 三松 一人 さん 41歳 男性 建材メーカー工場 開発課 課長

会社情報：創業50年。 各種建設資材の製造・加工・販売並びに資材メーカーの代理販売、その他直接建設に関わる様々な事業、特に最近はスマートホームの開発設計販売に力を入れ取り組んでいる。本社は 名古屋市にあり、各主要都市には支店、営業所があり、工場は茨城県、福岡県、静岡県にある。

従業員は2,000人、 三松さんが勤務する茨城工場は社員300人、パートタイマーや派遣社員もいる。 支店、営業所からのオーダーで住宅や軽量鉄骨ビルなどを建築するための材料、製品を製造し、現地組み立てで工期が短いという特長と、顧客の要望や現場の意見を反映した設計を売りにしている。

【三松 一人さんについて】：高等専門学校建築学科（5年）、その後 専攻科（2年）を経て22歳で入社。 卒業後すぐに 2級建築士の免許を取得していた。 当初地元である静岡工場に配属されていた。6年間製造現場を経験した後、大阪支店に異動、6年間現場施工管理などを行っていた。大阪支店では現場経験ができることから1級建築士資格（受験には3年の現場経験が必要）を取得しようと帰宅後に勉強していたが、30歳の時に結婚、子供も生まれ、多忙で十分な勉強もできず受験できないまま、34歳の時には茨城工場に異動と

なり、現場経験をいかしてもらいたいと、開発課に所属することになった。その頃から 会社では大学卒特に大学院卒の総合職、研究開発職を主として採用する様になっており、配属先のスマートハウス推進センター開発課では三松さんより後輩はほとんどが大学卒、院卒であった。スマートハウス推進センターでは 三松さんの所属する開発課のほか、市場調査課、設備設計課、技術課など複数の課があり、いくつかのプロジェクトを それぞれの課からメンバーが出て、推進し、製品化、その後製造ラインへの落とし込みや販売営業へのサポート、フィードバックを受けての改善を行っていた。三松さんは半年前開発課課長となっていた。1級建築士の試験に関しては 合格率が10%程度の試験であり これまで4度チャレンジし、4度目でようやく学科試験で合格となっていたが、設計製図の試験は不合格であり、次回は設計製図試験に重点をおいて準備しようとしていた。

自宅は会社から公共交通機関を利用すると60分ほどである。自家用車だと1時間20分ほどかかる。

現在妻、10歳 男の子、7歳 女の子、の4人家族。

出身地から離れて、学生時代の友人との付き合いもほとんどない。

妻は子供の学校、習い事や自分のヨガ教室で友達づきあいも少なくない。

【ストレスチェック実施時の三松さんの状況】

スマートハウス推進センターでは 現在 10 のプロジェクトを進行している。各課から 2 名ずつ担当者が出ている。課長である三松さんにも以前からのプロジェクトがあり、2 つのプロジェクトメンバーでもある。また、必要に応じて課長も進捗を確認するためにミーティングに参加することも少なくない。プロジェクトの進行は基本的にプロジェクトマネージャー (PM) により行われており、他の課の進捗によって相当進行が左右され、PM がしっかりコントロールできていないと、時には急に予定していなかった役割が任されたりすることも少なくなかった。複数プロジェクトが進行している中で、開発課では 3 年前に三松さんの同僚が長時間労働のせいか、うつ状態で入社できなくなり、その分 課長が業務サポートしていたが、その課長がうつ病で休職となり不在となる中で一時期は他課の課長が兼務していた。そのため 三松さんなどが休んでいる人の分の業務を担当していた。さらに課長の休職が長引き復帰のめどが立たない中で三松さんが課長となっていた。

三松さん自身も 2 つのプロジェクトのうち 1 つの PM であるが、進捗に関して少なからずセンター長などから苦言を呈されることも少なくなかった。また 休んでいた同僚は退職してしまい、その後 他部門から入社 3 年目の若手社員が異動してきているが、仕事の仕方がマイペースで どの様に若手に接すればいいか、仕事の指示の仕方はどうすればいいのかなど戸惑うことも少なくない。また 1 ヶ月前から前課長がリハビリ出勤をするということで、

半日程度入社してきている。前課長はそのまま開発課に復帰することはないはずとセンター長からは聞かされており、入社してきても復職していないため何も業務をしてもらうことができず、仕事を任せることはできていない。

三松さん自身は課のメンバーのプロジェクトの進捗状況を常に確認しておきたいという思いも強く、センター長への課としての報告も定期的に求められており、その際に些細なことを指摘されるのがとても嫌だと思っている。しかし部下と別途時間を作って確認したりするように求めたり、声をかけて進捗を確認するのもどうも苦手で、結局、プロジェクトチームのミーティングに直接参加するようにしている。その分、自分自身のプロジェクトの仕事に関しては残業時間に行う様になってしまっていた。このため三松さんのスケジュール表は空欄がほとんどない状況となり自身今後どのようにコントロールすればいいか思い悩むようになってきていた。このため帰宅時間が遅くなり、最終電車に間に合わないで、週2日あるノー残業デー以外は残業することを前提に自家用車で通うようにしている。そのような時の帰宅は12時ごろのことが多い。公共交通機関の時には少し寝ながら帰っていたものの、自家用車を使うと帰宅後にはぐったりしてしまうことがしばしばであった。帰宅後は準備してある夕食を食べてすぐに就寝するのであるが、疲れてはいても落ち着かず眠れないこともあったため、タバコを吸って、焼酎をロックで1-2杯飲んでから寝ることが多い。それでも6時には起きて朝6時半には家を出ることになる。食欲は



落ちていないが、特に3ヶ月ほど前から朝起きた時には 胃がもたれたような、ムカムカすることも少なくなく、疲れが抜けきっていないと感じている。 そのため最近は朝食をとっていない。以前はジョギングなどをして体を動かしていたのに、その時間も取れなくなったためか、便秘気味になり、肩こりや頭痛、腰痛などをしばしば感じるようになってきている。

仕事のことや職場の様子、自分が多くの仕事を抱えているのにセンター長などが何も対策を考えてくれない、前課長がリハビリ後にどのように処遇されるのか明確にしてくれない人事などのことを考えると イライラしたり 腹立たしく感じたりすることがしばしばあり、ストレスチェックを受ける2週間ほど前からは 休日家にも 何をするのも面倒に思い、寝ていることはなく、求められるととりあえず子供たちとは遊んだりしているものの、時々タバコを吸ったときに、子供から臭いとか、学校でガンになると習ったなどと言われるとイライラしたり、ついつい以上になにかにつけ怒ってしまったりするようになっている。

また 設計課の業務は 必ずしも三松さんが今後関わっていきたい建築設計の業務とは合致しておらず、できれば 1級建築士に合格してよりその資格を活かした業務に就きたいと思っはいるが、多忙で休日は体を休めたいし、勉強の時間も取れないというか、その気になかなかなく、課長になってから受験のめどもつかなくなっている。 妻にはそんな不安を話したりはしているが、ゆっくり話をする時間はあまりない。 センター長とは業務の相談もうまくできていないと思っており、自分のキャリアの相談などは全くできていない。

同僚や部下は自分より大学院などでスマートでバリバリ仕事ができるように思えるし、なかなか気さくに話すことができずにもいる。

今回 ストレスチェックを受けたところ 高ストレス者となった。 前任の課長の様子を見ていて 今のところ周囲から問題を指摘されることはなく、自分では仕事はできていると思えるが、このまま放置していると自分自身も同じようになるのではないかと 面談を申し出ることにした。

面談実施日（実施から1ヶ月後）に至るまで 体調の改善はなく、休日は朝、家族から起こされるまで目覚めてはいるが布団から出なくなっている。

## 労働時間等に関するチェックリスト（例）

・あらかじめ事業者（人事・労務担当者）に記入してもらいます。

- 1 氏 名  性別  男  女 年齢  歳
- 2 所属事業場名・部署  役職
- 3 雇用形態  正社員  契約社員・パートタイム等  派遣労働者
- 4 労働時間制等  変形労働時間制または裁量労働制の適用  
(該当項目をチェック)

- 長時間労働者向け面接指導の対象者  高ストレス者向け面接指導の対象者

上記に該当の場合、以下についても該当事項をチェック

- 時間外・休日労働時間が月100時間超の申し出者
- 時間外・休日労働時間が月80時間超の申し出者
- 会社または事業場の基準該当者
- 時間外・休日労働時間が月100時間超の者
- 時間外・休日労働時間が月80時間超の者
- 時間外・休日労働時間が月45時間超の者
- その他の者：

- 過去の面接指導（  なし  あり ・ 過去の指導年月 年 月 ）

### 前1か月間について

年 月 日 ~ 月 日

- |        |            |  |  |
|--------|------------|--|--|
| ①労働時間等 | 総労働時間（実績）  |  | 時間／月   |
|        | 時間外・休日労働時間 |  | 時間／月   |
|        | 通勤時間（片道）   |  | 時間 <span style="margin-left: 10px;">分</span> |
| ②労働日数等 | 総労働日数（実績）  |  | 日／月  |
|        | 所定休日数      |  | 日／月  |
|        | 有給休暇・欠勤日数  |  | 日／月  |

- ③業務内容（責任性などを含む）、上司からの情報（あれば）

## 抑うつ症状に関する質問（例）

・必要と判断される場合に、医師が直接、労働者に質問してください。

※**長時間労働者**については、疲労蓄積度の状況等から必要があると判断される場合に、「その他心身の状況」の確認において、質問を行います。

**高ストレス者**については、ストレスチェック調査票上の抑うつ症状に関する質問項目等の点数が高い場合に、「心理的な負担の状況」の確認において、質問を行います。

<b>A1</b>	この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
<b>A2</b>	この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

A1とA2のどちらか、あるいは両方が「はい」である場合、下記の質問に進む。

両方とも「いいえ」の場合、以下のA3からA5までの質問については省略してよい。

この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、

<b>A3</b>	毎晩のように、睡眠に問題（たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど）がありましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
<b>A4</b>	毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
<b>A5</b>	毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

A1とA2のどちらか、あるいは両方が「はい」で、A1～A5の回答のうち少なくとも3つ以上「はい」がある。

うつ病の疑いあり

次の（ア）、（イ）のいずれか、あるいは両方が、  
 （ア）うつ病の症状のために、仕事や生活上の支障がかなりある。  
 （イ）死にたい気持ちについてたずね、死についての考え、または死にたい気持ちが持続している。

あり

なし

専門医療機関への受診を勧める  
 現在受診中の専門医療機関への適切な継続受診を勧める

保健指導と経過観察



<参考：高ストレス者の場合に留意すべきストレス関連疾患（心身症）>

部位	主な症状
呼吸器系	気管支喘息，過換気症候群
循環器系	本態性高血圧症，冠動脈疾患（狭心症，心筋梗塞）
消化器系	胃・十二指腸潰瘍，過敏性腸症候群，潰瘍性大腸炎，心因性嘔吐
内分泌・代謝系	単純性肥満症，糖尿病
神経・筋肉系	筋収縮性頭痛，痙性斜頸，書痙
皮膚科領域	慢性蕁麻疹，アトピー性皮膚炎，円形脱毛症
整形外科領域	慢性関節リウマチ，腰痛症
泌尿・生殖器系	夜尿症，心因性インポテンス
眼科領域	眼精疲労，本態性眼瞼痙攣
耳鼻咽喉科領域	メニエール病
歯科・口腔外科領域	顎関節症

日本心身医学会教育研修委員会編 1991 心身医学の新しい診療指針，心身医学，31(7)，p57 をもとに作成





## 【事例 2 記入用紙】

面接指導結果報告書			
対象者	氏名	三松 一人	所属 開発課
			年齢 41歳
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の要因)			
心理的な負担の状況	(ストレスチェック結果) A. ストレスの要因 57 点 B. 心身の自覚症状 89 点 C. 周囲の支援 25 点	(医学的所見に関する特記事項)	
その他の心身の状況	0. 所見なし 1. 所見あり ( )		
面接医師判定	本人への指導区分 ※複数選択可	0. 措置不要 1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再面接 (時期: ) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介	(その他特記事項)

就業上の措置に係る意見書		
就業区分	0. 通常勤務 1. 就業制限・配慮 2. 要休業	
就業上の措置	労働時間の短縮 (考えられるものに○)	0. 特に指示なし
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで
		2. 時間外労働の禁止
		3. 就業時間を制限 _____ 時 分 ~ _____ 時 分
	4. 変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外	
		5. 就業の禁止 (休暇・休養の指示)
		6. その他
労働時間以外の項目 (考えられるものに○を付け、措置の内容を具体的に記述)	主要項目	a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜業の回数の減少 d. 昼間勤務への転換 e. その他
	1)	
	2)	
	3)	
措置期間	_____ 日・週・月 又は _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日	
職場環境の改善に関する意見		
医療機関への受診配慮等		
その他 (連絡事項等)		

医師の所属先	年 月 日 (実施年月日)	印
	医師氏名	

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

## 本マニュアルの目的・ねらい

- このマニュアルは、企業・事業場における「ストレスチェック」の結果に基づき、「高ストレス者（判定基準は、労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアルを参照）」と判断された労働者に対して、「面接指導」を実施する医師・産業保健スタッフやストレスチェック実施担当者に向けて作成しています。
- 具体的には、企業の専属・嘱託の産業医（経験を問わず）、ストレスチェック・医師面接サービスを提供する機関の医師・産業保健スタッフ、ストレスチェック後の医師面接を担当する精神科医を想定しています。

## 一般注意事項

- 本マニュアルは「高ストレス者」と判定された、労働者の選定から医師面接の受診勧奨、実際の医師面接、面接後の事後措置について、事例とエビデンスをもとに構成されています。
- 医師面接全体に関わる流れを理解されたい方は最初から、面接指導の具体的な方法のみを知りたい方は、途中からご覧いただいて結構です。
- 本マニュアルがカバーする範囲は以下の範囲です。（労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル：P9）



## 本マニュアルの構成

本マニュアルは、3つのパートに分かれています。

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

以下、各パートに沿って説明します。

### 注記)

以降、「推奨される取り組み」で使用するチェックシートの記入に要する目安時間は以下の通りです。面接実施の際に参照ください。

#### 高ストレス者本人が記入するもの

- |                             |          |       |
|-----------------------------|----------|-------|
| 1) 高ストレス者性格チェックシート（基本性格テスト） | 【添付 1-1】 | 約 10分 |
| 2) 体調チェックシート                | 【添付 2】   | 約 5分  |

#### 高ストレス者が所属する部署の上司が記入するもの

- |            |        |      |
|------------|--------|------|
| 3) 業務状況シート | 【添付 3】 | 約 7分 |
|------------|--------|------|

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

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

## I 高ストレス者への全般的（原則的）対応

「高ストレス者」と判定された労働者を呼び出し、医師面接につなげるまでの間に実施する最低限の取り組みは以下の通りです。

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

### 【推奨される取り組み】

- 1) 高ストレス者性格チェックシート（基本性格テスト）【添付 1-1】を送付します。
- 2) その後、基本性格テスト判定表【添付 1-2】を参考に自身の性格傾向を把握して、対応を図るよう促します。所要時間は P2 を参照

### （参考情報）

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

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

## II 高ストレス者に対する面接指導や自主対応の勧め

「高ストレス者」として面接を申し込んだ労働者に対する、具体的な面接手順や面接時の留意点、具体的な声かけの内容は以下の通りです。

- 申し出のあった高ストレス者への対処の機会には以下の4つがあります。
    1. ストレスチェック実施者から対象者への接触
    2. 自己対応資料の提供
    3. 産業保健スタッフ（看護職、カウンセラーなど）による相談・指導
    4. 就業上の配慮に関する（医師による）面接
- 【付記】就業上の配慮の見直しのための（医師による）面接

機会に応じた対応方法の詳細は以下の通りです。【□は具体的な対処の例】

### 1. ストレスチェック実施者から対象者への接触

高ストレスと判定された対象者に対して、E-Mail や書面などで以下のような案内を送ります。

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

### 2. 自己対応資料の提供

高ストレスと判定された対象者が産業保健スタッフや産業医との面接を希望しない場合は、以下のような対応を行います。このような対応を行っている産業医の割合は、50.0%でした。情報提供している内容としては、セルフアセスメントに関する情報が61.4%、セルフケアに関する情報が57.1%、事業所内相談先に関する情報が41.4%、事業所外相談先に関する情報が28.6%でした。

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

#### 【推奨される取り組み】

- 1) 高ストレス者性格チェックシート（基本性格テスト）【添付 1-1】を送付します。
- 2) その後、基本性格テスト判定表【添付 1-2】を参考に自身の性格傾向を把握して、対応を図るよう促します。所要時間は P2 を参照

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

#### 【推奨される取り組み】

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

【認知行動療法研修開発センター eラーニング】



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

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

**【UTSMed-うつめど。】**

<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/utsmed/>

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

**【こころの耳】**

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

厚生労働省がいろいろな情報を提供しているサイトです。

**3. 産業保健スタッフ（看護職、カウンセラーなど）による相談・指導**

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

**セリフ**：面接に来ていただきありがとうございます。今後、ストレスをコントロールしながら、よい仕事を続けていただけるよう、相談にのらせていただきます。

**【推奨される取り組み】**

- 1) 高ストレス者性格チェックシート（基本性格テスト）【添付 1-1】の記入有無を確認し、まだ行なっていなければ対象者と一緒に記入作業を実施します。
- 2) もし、すでに行なっていれば、基本性格テスト判定表【添付 1-2】の「基準を超えた性格傾向の項目」の有無を確認し、結果に応じて認知行動療法の自主学習（前述）や、カウンセリングの受診を強く勧めます。**所要時間は P2 を参照**

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

**セリフ**：まずは体調チェックシートを一緒に記入してみましよう。

- 3) 体調チェックシート【添付 2】の結果をもとに、対応を行います。
- 4) さらに、高ストレスと判定された対象者の上司に本人との面談前、業務状況シート【添付 3】を記入してもらうよう依頼します。産業保健スタッフとの面談時に、結果が返却されている際には以下のように対応します。**所要時間は P2 を参照**

**（パターン 1）**

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

**セリフ**：ストレスはかかっているけど、業務にはあまり支障が生じていないようですが、産業医の面接を希望しますか？

**（パターン 2）**

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

β版  
す。

2019年9月改定

セリフ：「就業上の配慮」について、産業医と面接を希望しますか？

(パターン3)

業務状況シート【添付3】のスコアの平均が2未満である場合には、以下のように医師による面接を勧めます。

セリフ：「就業上の配慮」について、産業医と面接していただく必要があると思います。

### Ⅲ 高ストレス者に対する医師による面接指導と事後措置

#### 4. 就業上の配慮に関する（医師による）面接

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

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

#### 【推奨される取り組み】

- 1) 高ストレス者性格チェックシート（基本性格テスト）【添付 1-1】の記入有無を確認し、まだ行なっていなければ対象者と一緒に記入作業を実施します。
- 2) もし、すでに行なっていれば、基本性格テスト判定表【添付 1-2】の「基準を超えた性格傾向の項目」の有無を確認し、結果に応じて認知行動療法の自主学習（前述）や、カウンセリングの受診を強く勧めます。**所要時間は P2 を参照**

また、医師による面接を行う前に、**体調チェックシート【添付 2】**をつけてもらいます。その際、評価は産業保健スタッフまたは医師と一緒にいき、対象者の体調についても確認します。

**セリフ**：まずは体調チェックシートを一緒に記入してみましよう。

- 3) 体調チェックシート【添付 2】の結果をもとに、対応を行います。

(参考情報)

産業医が高ストレス者の面接指導時に聴取している項目<sup>1)</sup>

項目	%
労働時間	85.0
労働時間以外の勤務の状況	59.3
心理的な負担（ストレス）の状態	80.7
現病歴（基礎疾患）・通院状況	57.9
既往歴	52.9
主訴・自覚症状	61.4
運動	21.4
体重管理	17.1
栄養	22.1
睡眠	59.3
禁煙	22.1
飲酒	31.4
休養	35.7
休日の過ごし方	39.3
ストレス対処法	50.0
就業制限の意向	35.0
ストレスチェック以外の心理テスト	1.4

- 4) さらに、高ストレスと判定された対象者の上司に本人との面談前、業務状況シート【添

β版

2019年9月改定

付3】を記入してもらうよう依頼します。**所要時間はP2を参照**

5) 医師面接時には以下のように対応します。

(パターン1)

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

セリフ：「ストレスはかかっているけど、業務にはあまり支障が生じていないようですね。就業上の配慮を検討する必要ありませんか？」

(パターン2)

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

セリフ：「就業上の配慮について検討した方がよいと思います。いかがですか？」

(パターン3)

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

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

6) また、対象者の状態を他のツールで確認し、対象者の健康が業務の遂行に耐え得ないと判断される場合には、病院受診を勧めましょう。

## 【付記】就業上の配慮の見直しのための（医師による）面接

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

また、フォローアップ面接は、産業保健スタッフまたは産業医が行います。

### フォローアップ面接前の対応

#### 【推奨される取り組み】

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

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

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

高ストレス者の医師面接の際に、生活記録表を利用している産業医の割合は、20.7%でした。

活用していない産業医の中で、今後利用したいと回答した割合は58.6%でした。

### フォローアップ面接時の手順

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

#### 確認事項：

- I. 体調がよくない場合は、どのような作業ストレス、業務外のストレスが影響しているかを尋ねます。
- II. 作業ストレスについては、スキル不足、対人関係の影響について確認します。
- III. 業務外のストレスについては、内容を詳しく聞かず、主治医、カウンセラー等と相談を行っているかを確認します。

- ③ 情報に基づいて、以下の場合分けで対応を行いません。

I. みあった作業 ○ 体調 ○

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

II. みあった作業 × 体調 ○

β版

2019年9月改定

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

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

### Ⅲ. みあった作業 ○ 体調 ×

みあった作業を行うように本人が努力しているが、体調に影響が出ていると判断される

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

### Ⅳ. みあった作業 × 体調 ×

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

- ・本人に現在の作業が継続できそうかを確認します。
  - ◇ 継続できそうな場合は、上司に「継続できそうだが、体調への影響は生じている」と伝え、周囲にどのような影響が生じるかについて確認します。本人には、体調が悪化しなければ、主治医の診察を予約通りに受けるように、体調がさらに悪化した場合は、早めに主治医の診察を受けるように指示します。
  - ◇ 継続できそうにない場合は、本人に、ただちに主治医の診察を受けるように指示します。



β版

2019年9月改定

(参考情報)

以下は研究班の調査結果に基づくものです。数値はそれぞれの情報の「利用経験の割合」を示しています。

1. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度 実施マニュアル(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室：改訂平成 28 年 4 月) URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-1.pdf</a>	59.3%
2. 長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル(厚生労働省 労働基準局安全衛生部 労働衛生課産業保健支援室：改訂平成 27 年 11 月) URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/manual.html">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/manual.html</a>	-
3. ストレスチェック制度導入ガイド URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/160331-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/160331-1.pdf</a>	27.9%
4. ストレスチェック制度簡単導入マニュアル URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150709-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150709-1.pdf</a>	25.0%
5. 数値基準に基づいて「高ストレス者」を選定する方法 URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150803-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150803-1.pdf</a>	15.0%
6. 情報通信機器を用いた面接指導の実施について URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150918-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150918-1.pdf</a>	5.0%
7. 【お知らせ】労働基準監督署への報告書の提出について URL: <a href="https://www.jisha.or.jp/stress-check/pdf/kantokusho.pdf">https://www.jisha.or.jp/stress-check/pdf/kantokusho.pdf</a>	7.1%
8. こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト URL: <a href="http://kokoro.mhlw.go.jp/">http://kokoro.mhlw.go.jp/</a>	10.0%
9. みんなのメンタルヘルス URL: <a href="https://www.mhlw.go.jp/kokoro/">https://www.mhlw.go.jp/kokoro/</a>	8.6%
10. 認知行動療法研修開発センター eラーニング URL: <a href="https://cbtt.jp/videolist/">https://cbtt.jp/videolist/</a>	1.4%
11. うつめど。：UTSMed (1.4%) URL: <a href="http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/utsmed/">http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/utsmed/</a>	1.4%
12. うつせる。：UTSEL URL: <a href="http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/UTSEL/index.php?action=show&amp;cat=199">http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/UTSEL/index.php?action=show&amp;cat=199</a>	-

## 産業医面談 シナリオ

産業医役 江口医師（女性 44歳の役者）  
労働者役 三松氏（男性 39歳の役者）

### シナリオの説明

- シナリオは青地と緑地が基本の面談となっており、最初にこのシナリオに沿って、動画撮影を行います。撮影は、面談場面ごとに分けて撮影予定です。
- シナリオの赤地（橙地）は基本面談の亜型（別バージョン：Spin Off: SO）となっています。基本面談を取り終わった後に、こちらをそれぞれの場面ごとに撮影いたします。
- 黄色のハイライト（主に解説）部分は、「解説動画」を研究班メンバーが解説者として出演いたします。シナリオは研究班で準備します。現時点では、13個の解説動画を準備しています。
- セリフの赤字は研究班で修正した箇所です（台詞はこのまま）。

### 自己紹介と目的の説明

江口	三松
1 三松さん、こんにちは。	こんにちは。
2 私は、こちらの会社の産業医の江口と申します。今日は、お忙しいところありがとうございます。初めての面談で緊張されていますか？	そうですね。産業医の先生との面談は初めてなので、ちょっと緊張しています。
3 三松さんは、開発課の課長さんでしたね？	そうです。
4 今日の面談ですけれども、三松さんは、先日実施したストレスチェックで、現在ストレスが高めで、体調に負荷がかかっている状態ではないかという結果でした。それで、面談のお声掛けをさせていただきました。三松さんの状態を確認させていただき、三松さん本人、あるいは職場にアドバイスできることがあるか確認させていただくことが、面談の目的です。	

事前準備： 手元に「マニュアル（手元に置く??） 記録用紙 三松さんの 氏名 生年月日 所属を記載したものを 準備し産業医役が 見るようにする  
産業医の手元には そのほか ストレスプロフィール、性格チェックシートなど準備  
三松さんは 封筒に入った ストレスプロフィールを持参する

### 面談内容の説明

江口	三松
5 面談の内容としては、ストレスのために三松さんにどんな影響が出ているか、ストレスにどんな要因がありそうか、確認させていただきます。その上で、三松さんがストレスをうまくコントロールして、なるべく三松さんご希望に沿った形で、仕事を進めていただけるように、アドバイスさせていただきます。 面談の後で、三松さんに確認しながら会社に提出する報告書を作成しますが、ここで伺った内容は、ご本人の同意がなければ、上司や人事に口外したり、報告書に入れこむことはありませんので、ご安心ください。一方、三松さんの状態によっては、医療機関への受診をお勧めしたり、残業時間や業務内容の調整が望ましいのではないかと、などについて相談させていただくことがあります。業務について何らかの配慮が望ましいと考えられる場合は、三松さんと相談のうえ、報告書の形で会社の方に伝えさせていただきます。 よろしいでしょうか？ここまでで、何かご質問はありますか？	いえ大丈夫です。  Q. 情報の守秘性と個人情報の取り扱いについて Q. 医師面談の健康相談への移行と会社への報告義務について Q. 面談の冒頭から本人が「職場をどうにかしてほしい」など自分の意見を主張してくる場合の対応について

### 面談導入

江口	三松
6 まず、これまで、現在のようにストレスが高い状況になったことは、ありますか？	いえ、今回が初めてです。
7	Q. 面談対象者に高ストレスの状況が続いている（同一労働者が何度も高ストレス面談にくる）場合の対応について
8 今回が初めてですね。では、今回のストレスチェックの結果を振り返ってみましょう。お手元のストレスプロフィールを出していただけませんか。	はい、これですね。

事前準備： 産業医役、労働者役に、三松さんのストレスプロフィールを渡しておく。

### ストレス反応の確認 1

江口	三松
9 ストレスの原因と考えられる要因ですが、仕事の量が多いという負担があって、仕事の進め方や仕事の量の調整について、ご自分には、あまり裁量がないと感じられているようですね。	そのとおりです。
10 ストレスによる心身の反応として、活気に乏しく、イライラ感・疲労感・不安感が高まっており、身体にもその影響が現れていますね。	そうですね、そんな感じですね。

支援の確認

	江口	三松
11	職場では、上司や同僚からの支援は十分でないと感じておられ、仕事の満足度もやや低くなっています。職場外では、家族や友人からの支援はまずまずと感じられています。	職場では、助けはないですね。家族や友人ともそれほど話す訳ではないのですが・・・

ストレス反応の確認 2 身体

	江口	三松
12	もう少し詳しく、現在の体調を確認させてください。体調では 眠気があるようですが 睡眠時間はどれくらいですか (体調チェックシート 及び 抑うつ症状の確認シートをみながら)	睡眠は、夜12時から朝6時まで6時間くらいです。
13	寝付きはいかがですか？	寝付きはよくないです。
14	夜または早朝に目が覚めることはありますか？よく寝た感じはしますか？	夜や早朝に目が覚めることはあまりありませんが、朝起きたときに、よく寝たという感じはしません。
15	よく寝たという感じはしないですね。昼間の眠気はいかがですか。ときどき日中に眠気があるのですか？	昼間の眠気はときどきですが、やっぱり疲れが抜けきっていないという感覚はありますね。

この場面は抑うつ症状シート（秋山先生が マニュアルに記載されていた9項目をリスト化したもの）及び体調チェックシートを 横に置いて確認しながら

ストレス反応の確認 3 精神

	江口	三松
16	気分が落ち込むことはありますか？	あまりありません
17	気晴らしはできていますか？余暇を楽しむ余裕は、あまりないですか？	家族などと時間を過ごしていれば、気持ちはなごみますが、余暇を楽しむというほどではありません。
18	食欲はいかがですか？	食欲に変わりはないです。家族と一緒に食べています。

ストレス反応の確認 4 精神

	江口	三松
19	やる気、意欲はいかがですか？	何か今一つです。仕事に意欲が湧かなくて、休みの日もぐたっとしていますね。
20	仕事での集中力は、いかがですか？	前に比べたら少し落ちていられるかもしれません。
21	仕事に支障はありますか？	支障はないです。
22	ご自分の考えるスピード、話し方、動作が少し遅くなっていると思いますか？	それはないと思います。
23	ご自分に自信がなくなったり、自分を責めてしまうことはありますか？	自信を持てることの方が少ないですね。なんでも自分が悪いと思ってしまう上に、上司にまで責められました。
24	体調に負担があるから、生きているのがつらいと思うことはありますか？	辛いと言え、嘘になりますが。家族のことを考えると 頑張らないと・・・

ストレス反応の確認 まとめ

	江口	三松
25	今、確認させていただいたこと以外で、体調が十分でない点がありますか？	いえ、特にありません。
26	では、体調で問題なのは、睡眠の問題があって、疲れが抜けにくいことですね？そして、自信が元からなくて、上司に責められている感じがあるのですね？	その通りです。
27	では、ストレスプロフィールからは一旦離れましょう。	

現病歴 既往歴の確認

	江口	三松
28	三松さんは現在、定期的に通院していますか？また以前に通院をしていたことはありますか？	今は通院はしていません。昔、腰痛で通院していた時期がありますが、今はなっています。 Q. 面談者に通院歴や既往歴がある場合の対応について

## 残業時間などの確認

江口	三松
29 これから、三松さんの普段の様子を伺います。月の残業時間はどのくらいですか？	残業は、先月で50時間くらいだと思います。
30 家には何時ごろに帰宅されますか？	ノー残業デー以外は、自宅に帰るのは、21:00過ぎますね。22:00になることもあります。
32 休日出勤はされていますか？	休日は出勤していませんが、メールに答えたり、翌週の仕事の計画を立てたりすることはあります。
32 帰宅が22:00になることがあり、休日も少し仕事をしてしまうことがあるのですか？	

## 生活習慣リズムの確認 変化など 1

江口	三松
33 お酒やたばこは嗜まれますか？最近、量の変化はありませんか？	食事をして寝ようとするんですけども、なかなか眠れなくて、それでお酒を飲んでしまうことがよくあります。
34 どれくらい飲まれますか？	焼酎をロックで1~2杯です。
35 毎日飲まれますか？	そうですね、毎日です。
36 分かりました。たばこの方はいかがですか？	たばこも吸っています。
37 最近たばこの本数は増えていませんか？	本数自体はそんなに増えていないんですけども、たばこを吸って寝るのが習慣付いてしまっています。
38 1日に何本ぐらい吸われるんですか？	1日10本ぐらいです。

## 生活習慣リズムの確認 変化など 2

江口	三松
39 休日はどのように過ごしていますか？	休日は、ぐたっとしていることが多いです。
40 何か気分転換できるような趣味やスポーツなどはありますか？	趣味はジョギングと読書です。
41 最近も変わらず楽しんでますか？	今はジョギングの時間も取れなくなってしまい、読書も楽しくありません。
42 ご家族はいらっしゃいますか？	妻と子供が二人います。
43 ご家族はあなたの状況を心配していますか？	妻は少し心配しています。
44 寝るために、お酒やたばこを使われていて、趣味も楽しめないのですか？	そのとおりです。

## ストレス要因について1

江口	三松
45 三松さんのストレスの原因について、業務関係で何か思いあたることはありますか？	そうですね。私が所属しているスマートハウス推進センターでは、10ぐらいのプロジェクトが進行していて、それぞれのプロジェクトに各課から2名ずつの担当者が参加しています。私は開発課の課長なので、開発課のメンバーのプロジェクトの進捗状況は把握するように上司に言われていて…。10のプロジェクトについて、部下に直接話を聞けばいいんですけども、それがどうも声を掛けづらくて。
46 声を掛けづらいんですね。	そうですね。ちょっと声を掛けづらくて、結局それぞれのプロジェクトのチームミーティングに直接参加して把握しているという状況が続いて…。それに、私自身もプロジェクトを抱えているのですが、それは残業時間でやらないと終わらないんです。結局、マネジャーとしての時間も、プレーヤーとしての時間もかかってしまって、スケジュール表を見てもほとんど空欄がない状態です。
47 スケジュール表をみても、ほとんど空欄がない状態なのですか？	そうですね。コントロールが利いていない…という感覚はあります。

## ストレス要因について2

江口	三松
48	実は3年前に同僚が、おそらく長時間労働だと思うんですが、うつで出社できなくなったんです。それで、前任の課長が業務のサポートをしていたんですが、その課長もうつで休職になってしまって、それで、半年前から私がそれを引き継いで課長になったんですけども。
49	最近、上司にいろいろなプロジェクトの進捗が進んでいないと怒られることが多くなっていて、前任の課長のようにになるとちょっとまづいかなと思って、今回、面談を申し込みました。
50 分かりました。部下に声を掛けづらくて、上司には怒られてしまうのですか？	そうですね、センター長が上司に当たるんですけども、上司も忙しくて私の仕事の状況やプロジェクトが進まない対策について話し合う時間もありません。
51 上司と話し合う時間がないのですか？	
52	それから、私、もともと高専出身なんですけど、今の部下たちが大学院出身で、スマートにバリバリ仕事をしていて、気さくに声が掛けづらいんです。それで結局、1人になってしまっている状況ですね。

## ストレス要因について3

江口	三松
53 部下たちとの関係はいかがですか？	そうですね。入社3年目だったりして、結構年が離れていて。部下は未婚で、私は家庭もちなので状況も違うし、プライベートでのつきあいはないですね。
54 では、部下とあまりコミュニケーションがとれていないのですか？	そうですね。

ストレス要因について4 まとめ & 見通し

江口	三松
55 分かりました。では、上司と相談できる時間がなくて、10のプロジェクトの進捗を直接ミーティングに出て把握していて、部下とも十分にコミュニケーションがとれなくて、職場で孤立している感じなのですね？	そうです。
56 今話していただいたストレスの要因は、どれぐらい続きそうですか？改善の見込みはありますか？	見通しはついてません。ずっと続くと思います。
57 人が補充されたりとか、そういう見通しもないんですね。	はい。私が開発課の課長なので、人が補充される話はありません。
58 今の状況は、三松さんとしてもつらいですね。	そうですね。これからどうなるんだろうと思っています。
59 三松さんの職場では、同僚の方や前任の課長さんも体調を崩された訳ですね？	そうです。
60 それも、心配ですね。	はい

ストレス要因 5 裁量・適性

江口	三松
61 仕事の裁量が低いというお話でしたが、三松さんは、お仕事にやりがいを持っていますか？ここでの話は上司には伝えませんので。	正直に申し上げますと、プロジェクトの進捗管理のような仕事はあまり自分に向いていないと思っています。私はもともと2級建築士の資格を持っていて、現場で勤めていたんです。今は開発課にいますが、どちらかというと、私自身は建築設計の業務に関わっていきたくと思っています。

ストレス要因 6 職場外 と 改めてまとめ

江口	三松
62 なるほど。ところで、ストレスについて、業務外、プライベートでは、原因として何か思い当たることはありますか？	子供は学校の成績が悪くなくて、妻が心配しています。こちらは学校の先生と相談しています。 Q.業務外のことやプライベートのストレスについて面談者が話し出す場合の対応について

ストレス要因 7 改めてまとめ

江口	三松
63 そうですか。お子さんのことは、学校の先生と相談できているわけですね。そうしますと、三松さんのストレスの要因としては、10ぐらいのプロジェクトの進捗を把握しなければいけないけれども、部下に声をかけづらくいので情報収集に時間がかかり、ご自分でもプロジェクトを抱えているのでスケジュールが多忙で、上司に相談できる時間がなくて、業務が少しご自分に向いていないかなと思われる点があるわけですね。 職場では、同僚や前任の課長さんも体調を崩されていて、現在の三松さんのストレスの原因は、今のところ、あまり改善される見込みがないということですね？	そのとおりです。 Q.労働者が、面談の最初の方で話した内容を後になって否定したり修正したりする場合について

対処に関して 1

江口	三松
64 ストレスを改善するためにはどうするのがよいか、三松さんご自身のお考えはありますか？	まずは自分でできることをしないとダメだと感じています。部下に話し掛けづらいということが、長時間残業につながっているところがあると思うので、少し自分から声掛けをしてみても、進捗状況を直接確認するということが少しは時間を節約できるところもあるかなとも思うんですけども。 Q.ストレスの対応方法について「自分では何も思いつけない、周りが変わってほしい」と強く主張する場合について Q.労働者から「元の職場に戻れるように産業界から異動を会社側に提案してほしい」と言われた場合について
65 分かりました。三松さんは、部下を好きこのんで避けているわけではなくて話し掛けたくてもなかなかできないということですね。	そうですね。

対処に関して

江口	三松
65 じゃあ、「あしたから声を掛けてください」とお願いしても、それはそれでストレスですね。対応として、上司の方から言ってもらったりとか、例えば定期的なミーティングを作ってもらったりすると良いでしょうか？	確かにそういう時間をつくってもらえると、私もちょっと部下と話がしやすくなるかなと思います。
66 分かりました。定期的に、例えば週1回30分とか、10分でも話し合いができればいいですか？	はい、そうですね。

性格チェックシート

江口	三松
67 事前に答えていただいた性格チェックシートによると、三松さんの性格として、悲観的、心配性という傾向があるようですね。	自分はこういう性格だったんだというのは感じましたし、自分が心配性というのが今回の「高ストレス」という結果につながっている部分はあるのかなとは感じました。  Q.労働者が「性格チェックシートの結果に納得できない」と言う場合について
68 もし、性格とか対人関係に関するストレスをやわらげたいと思われる場合は、そういうことについて、自習できるサイトがあります。ご希望があれば、カウンセリングなどをしてくれる機関もありますから、お知らせください。	カウンセリングまではいらないですが、自習できるサイトがあるなら、ちょっとみてみたいと思います。
69 では、自習サイトの情報をあとで、お渡します。	ありがとうございます。

(受診について) 睡眠の改善

江口	三松
70 それから三松さん、体調にちょっと影響がみられていて、お酒も増えていらっしゃるようですので、何か対応を考えた方がよいと思います。 睡眠が少し困っていらっしゃるようなので、専門医を受診されるとよいかもしれません。	病院受診ですか・・・考えてはみますが、まだ病院に行きたくありません。薬のみたくないの・・・  Q.面談の結果、産業医として治療の必要性が高いと判断し、治療をすすめるもの労働者が拒否する場合について Q.治療を拒否する場合のその後のフォローアップについて
71 薬に頼らずに睡眠を改善するには、軽い運動ができるとよいと思います。 休日はぐっすりされているようですが、軽い運動なら少しできそうですか？時間がとれるときは、ジョギングされていたのでは？	子供とキャッチボールやサッカーならできそうです。

報告書の内容に関して 1

江口	三松
72 最後に、伺ったお話を踏まえて、会社に提出する報告書を、どういふふうにご相談したいと思います。 三松さんのストレスの要因は、上司に相談できる時間がなく、部下とも十分にコミュニケーションがとれないために、10のプロジェクトの進捗を直接ミーティングに出て把握していて、また、ご自分でもプロジェクトをかかえているので、残業時間が長くなっていることですね？	そのとおりです。
73 現在50時間くらい残業されているようですが、残業制限するように上司に提案しましょうか？	残業を制限されると、仕事が回らなくなってしまいます。 Q.会社に提出する報告書作成（過去に面談が行われている場合）について 逆に、 Q.労働者に「病気持ちいされたくないから、定期面談やフォローアップも受けたくない」と言われた場合について

報告書の内容に関して 2

江口	三松
74 三松さんの状態は大丈夫です、という書き方もできなくはありませんが、同僚の方や前任の課長さんも体調を崩されているので、それでよいでしょうか？	そうですね、何も変わらないのは心配ですね。
75 上司との定期的な面談が望ましいと書きましょうか？ どういう内容だったら三松さんの助けになりそうですか？	そうですね、上司との定期的な相談の場を設けていただくように書いていただけると個人的には助かるかなと思います。
76 そうしましたら、上司の方には、少し疲れがたまっているようなので、一度ご本人とお話の場をつくってください、また三松さんとの定期的な相談の場を設けてくださいと報告書に書かせていただくと思います。 大丈夫ですか？	はい、大丈夫です。ありがとうございます。

報告書の内容について 3

江口	三松
77 部下の声掛けについても、上司の方に、部下を入れた形での定期的なミーティングとか、進捗管理の場を作っていただくようお願いしましょうか？ そうすれば、あえて三松さんから声掛けしなくても、進捗に関する情報が把握できると思いますけれども。	そうですね。そうしていただけると個人的にも助かるので、お願いいたします。
78 では、報告書には、上司との定期的な話し合いが望ましいこと、上司に部下との進捗管理の場を作っていただくことについて書かせていただきます。 残業時間の制限については触れません。	ありがとうございます。

今後のフォローに関して

江口	三松
79 今後ですが、もしよければ1ヶ月か2ヶ月に1回、様子を聞かせていただいて、フォローさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか？	はい、ぜひよろしく願います。 Q.労働者に（産業医としては必要とは思われない）会社への指示について、報告書に書いてほしい」と言われた場合について
80 では、そういたします。あと何か三松さんの方からございますか？	いえ、もう、今日はたくさん聞いていただいたので、それだけでも少し落ち着きました。ありがとうございます。
81 そうしましたら、来月か再来月ぐらにお声掛けさせていただこうと思います。それまでに何かあって、私たちでお役に立てそうなことがあれば、いつでもご連絡ください。 また、上司から意見書の内容についての問い合わせがあった際には、三松さんも一緒に話しませんか？	ありがとうございます。  わかりました、そのほうが安心できます。
82 では、本日の面談はこれで終了になります。どうもありがとうございます。 ありがとうございました。	どうもありがとうございました。



面談内容の説明 SO ver. 1

	江口	三松
5	<p>面談の内容としては、ストレスのために三松さんにどんな影響が出ているか、ストレスにどんな要因がありそうか、確認させていただきます。その上で、三松さんがストレスをうまくコントロールして、なるべく三松さんのご希望に沿った形で、仕事を進めていただけるように、アドバイスさせていただきます。</p> <p>面談の後で、三松さんに確認しながら会社に提出する報告書を作成しますが、ここで伺った内容は、ご本人の同意がなければ、上司や人事に口外したり、報告書に入れこむことはありませんので、ご安心ください。</p> <p>一方、三松さんの状態によっては、医療機関への受診をお勧めしたり、残業時間や業務内容の調整が望ましいのではないか、などについて相談させていただくことがあります。</p> <p>業務について何らかの配慮が望ましいと考えられる場合は、三松さんと相談のうえ、報告書の形で会社の方に伝えさせていただきます。</p> <p>よろしいでしょうか？ここまでで、何かご質問はありますか？</p>	<p>私の面談結果は、どの情報が会社側に伝わるのでしょうか。</p> <p>面談をした結果、もっと仕事がしにくくなるのは嫌だなと思って・・・</p>
	<p>面談の結果は報告書という形で会社に伝えますが、報告書は三松さんと相談しながら、三松さんが納得できる内容で作成します。また、会社の人事、上司など、三松さんの健康管理に関わる人しか報告書を目にすることはありません。面談の結果、もっと仕事がしにくくなることはないと思います。</p>	<p>わかりました。ちょっと安心です。</p>

面談導入 SO ver. 2

	江口	三松
6	<p>まず、これまで、現在のようにストレスが高い状況になったことは、ありますか？</p>	<p>今年で3回目です。毎年、面談で引っかけられます。面談をしていただくと少しは気が楽になるんですが、結局職場の状況は変わらないですね・・・</p>
7	<p>なるほど、ずっと高いストレスが続いているんですね。では、注意してストレスの状況をお伺いします。まずは、今回のストレスチェックの結果を振り返ってみましょう。お手元のストレスプロフィールを出していただけますか。（マニュアルに追記：高いストレス状況が続いている場合は、会社への指示を報告書に盛り込む必要が高まる）</p>	<p>はい、これですね。</p>

事前準備：産業医役、労働者役に、三松さんのストレスプロフィールを渡しておく。

現病歴 既往歴の確認 SO ver. 3-1

	江口	三松
28	<p>三松さんは現在、定期的に通院していますか？また以前に通院をしていたことはありますか？</p>	<p>今はストレスが影響しているのか、なかなか睡眠が十分に取れなくて、月に1回、近くのメンタルクリニックに通院しています。病院では、睡眠薬を処方してもらっています。</p>
	<p>わかりました。では、お話を伺って報告書を書くのは別に、もし、私が産業医として主治医の先生と相談した方がよいことがあるか、最後に相談させていただきます。</p>	

現病歴 既往歴の確認 SO ver. 3-2

	江口	三松
28	<p>三松さんは現在、定期的に通院していますか？また以前に通院をしていたことはありますか？</p>	<p>現在は通院していませんが、以前、学生の頃に、心療内科のクリニックに通っていたことがあります。</p>
	<p>わかりました。そのときは、どんな理由で心療内科に通っていたのですか？</p>	<p>半分は、今と同じような状態で、あと、たまにパニックの発作が起きていました。</p>
	<p>わかりました。学生の頃にも、体調のことで困っていた時期があるんですね。（マニュアル追記：メンタル関連の疾患で現在、過去に通院している場合は、会社への指示を報告書に盛り込む必要が高まる）</p>	

対処に関して 1 SO ver. 4-1

	江口	三松
64	<p>ストレスを改善するためにはどうするのがよいか、三松さんご自身のお考えはありますか？</p>	<p>いや、あまり思い浮かびません。いろんなことをやらなければならぬのはわかっているんですが、うまく頭が整理できず・・・</p>
	<p>分かりました。大丈夫です、お話を伺って、一緒に考えて行きましょう。</p>	

対処に関して 1 SO ver. 4-2

	江口	三松
64	<p>ストレスを改善するためにはどうするのがよいか、三松さんご自身のお考えはありますか？</p>	<p>私は、今の職場はあっていないです。元の職場に異動させるように先生から言ってもらえませんか？</p>
	<p>今の職場はあっていないと思われるんですね。大変ですね。異動のことは最終的には会社の判断になりますが、お話をよく伺って、報告書に盛り込めることがあるか、相談いたしましょう。</p>	

## 資料 2：解説コメント（動画用）

## シナリオ（5）

## Q. 情報の守秘性と個人情報の取り扱いについて

A. メンタルヘルスでは、判断能力・責任能力が損なわれている場合には、本人の同意を得ずして情報を関係者と共有しなければいけない場合があります。しかし、就労している高ストレス者の場合には、判断能力・責任能力に問題がありませんからこれとは全く状況が異なります。高ストレス者の面接の目的は、本人がよりよくストレスに対処できるように支援することです。ですから、面接の目的が本人への支援であることを明確にし、情報の守秘について丁寧に説明してください。

## Q. 医師面接の健康相談への移行と会社への報告義務について

A. 高ストレス者面接は、本人の依頼によって行っていますが、高ストレスフォローとしての依頼を本人が取り下げた場合は、一般の健康相談に切り替えて話し合いを、続けていただくのもよろしいと思います。この場合には、会社に対する報告の義務はなくなります。

## Q. 面接の冒頭から本人が「職場をどうにかしてほしい」など自分の意見を主張してくる場合の対応について

A. 確かに面接の初めに本人が、自分の主張を結論的に強く言うてくる場合もあると思います。こういう場合には、落ち着いて、「いろいろなお考えがあるのですね。よく分かりました。産業医は、あなたのお話についていきなり指示をする権限はありませんが、上司や人事の方と一緒に話し合いの場を設けることを提案することは可能です。ではまず、全般的にお話をよく聞かせてください。」と言って、全体的な話を聞いてください。

## シナリオ（7）

## Q. 面接対象者に高ストレスの状況が続いている（同一労働者が何度も高ストレス面接にくる）場合の対応について

A. 高ストレスの状況が続いているということは、本人・職場のどちらか、あるいは両方に持続的な要因がある可能性があります。面接のやり取りは通常通りで大丈夫ですが、介入の必要性に関する判断については、従来のままでは状況が改善しない可能性が高いと言えます。最後のまとめのところで、「これだけ高ストレスの状態が続いているので、少し介入を考えた方がよくなるはありますか。」と、少し踏み込んで提案してください。

## シナリオ（28）

## Q. 面接者に通院歴や既往歴がある場合の対応について

A. 通院しているということは、現在何か症状があるわけですから、ある意味では状態が重いといえます。一方、主治医という専門家がついていますから、産業医 1 人で対応を考えなくてもよくなります。本人に、「主治医は治療、産業医は健康管理を、それぞれ役割として担っていて、主治医と産業医が連携できれば（協力できれば）、本人のためにさらにより良い体制を作っていくことができます」と、説明してください。

## 添付資料 3-2

### 資料 2：解説コメント（動画用）

また、主治医は情報の守秘を気にしますので、本人に、「『職場でのあなたの処遇について検討するために、情報を産業医に提供してください』とあなたから主治医に依頼してください。そうすると、あなた、主治医、産業医の連携がより円滑に進みます」と説明、指示してください。

過去に通院歴があっても、現在通院していないのであれば、リスクは過去のものということになりますので、面接のやりとり自体は通常通り進めて頂いて大丈夫です。ただし、まとめのところで、「過去には通院されていた時期もあったようなので、何か介入を考えた方がいいのではないですか」と少し踏み込んで提案してください。

### シナリオ（62）

Q. 業務外のことやプライベートのストレスについて面接者が話し出す場合の対応について

A. 「プライベートで色々悩み事がおありな場合、産業医である私が相談にのってあげることはできませんが、あなたの悩み事に役に立つカウンセラーなどの情報は持っています。ご希望があれば是非お知らせください」というふうに説明してください。

### シナリオ（63）

Q. 労働者が、面接の最初の方で話した内容を後になって否定したり修正したりする場合について

A. まれに本人が前に自分で言っていたことを後で否定する場合があります。こういう場合も慌てる必要はありません。「分かりました。私の方でちょっと聞き違いをしていたのかもしれませんが。それでは、ひとつひとつ確認させてください」と言って、項目ごとに確認し、今度は本人の方が言うことをメモに書き、「これに間違いありません」と本人の発言を確定してください。そして、「では、これに基づいて話を進めていきましょう。」と対処すれば何の問題もありません。

### シナリオ（64）

Q. ストレスの対応方法について「自分では何も思いつけない、周りが変わってほしい」と強く主張する場合について

A. 自分が困っているのに、それに対する対応策が全く思い浮かばないというのは、少し依存的な感じはあります。本人に依存的な傾向がある場合、面接の中で言っていたように、「大丈夫です。」と安心感を持たせることが重要です。その上で、「一緒に考えましょう」と誘いかけてください。「一緒に考えよう」というのは、「産業医があなたを助けます」という保証でもあり、かつ「あなたも一緒に考えなければいけない立場にあります」という呼びかけでもあります。安心感を持ってもらいながら、本人の関わりを求めてください。

Q. 労働者から「元の職場に戻れるように産業医から異動を会社側に提案してほしい」と言われた場合について

A. 職場異動について強い要求があった場合は、「あなたの話はよく分かります。産業医だけでは職場異動について指示する権限がありませんが、上司・人事の方などと一緒に、話し合いをするように提案することはできます。そこで一緒に話し合いましょう」と呼びかけてください。

## 資料 2：解説コメント（動画用）

もし、本人が上司・人事との合同面接に応じなければ、「産業医だけでは職場異動について指示する権限がありませんので、この件は、継続的に検討いたしましょう。」と、説明してください。本人が合同面接に応じる場合、職場の状況についての本人の言い分と、上司の言い分に食い違いがあることは珍しくありません。合同面接では、本人には本人なりの言い分を述べてもらい、上司には上司の見方を、できれば根拠を示しながら話してもらいます。また人事上の限界については、人事の方に説明してもらいます。その上で、本人の言い分、上司の見方、人事からの説明、そして産業医の健康管理に関する配慮を、4者で一緒に話し合い、ある結論を出していければ、本人のために支援をしたことになります。

## シナリオ（67）

Q. 労働者が「性格チェックシートの結果に納得できない」と言う場合について

A. 性格検査などでは、本人が検査結果に納得しきれないという場合が時々あります。本人が、性格チェックシートの結果に納得できない場合には、「分かりました。チェックシートなので、あなたの思いと違うところがあったのですね。ただ一般論として、人間の性格には自分では気がついていない部分もあります。これを、お手元に持っていただいて何かの参考にしていただく分には、よろしいのではないのでしょうか。」と勧めてください。もし、本人が、「性格チェックシートは不要だ」という場合、返却してもらうことに問題はなりません。

## シナリオ（70）

Q. 面接の結果、産業医として治療の必要性が高いと判断し、治療をすすめるものの労働者が拒否する場合について

A. 治療や職場の介入について、産業医が何かを勧める場合、それなりの根拠があります。ですから、「今日のお話を聞いて、何々ということがあったので、治療が必要だと思ったのです。」あるいは「職場にこういうふうにお伝えした方がいいと思ったのです。」と説明してください。それでも本人が「必要ないです。」という場合には、「ではあなたがおっしゃる通り、これ以上治療をお勧めしません」「職場には伝えません」と言ってください。ただし、「もし、こういう状態になったら受診してください」あるいは「こういう状態になったらまた相談に来てください」というふうに、将来のフォローアップのための指示を与えてください。

Q. 治療を拒否する場合のその後のフォローアップについて

A. 本人が治療を拒否する場合、「治療を受けないまでも、フォローはさせてください」というように、フォローアップを提案してください。本人がフォローアップを断る場合には、フォローアップを押しつけることはできませんが、本人がフォローアップを拒否したことについて、産業医の責任はないことになります。またフォローアップを断られた場合、「分かりました。では、こちらからはお声がけしませんけど、もしあなたの方で必要なことや、役に立つことがありそうな場合にはいつでも声をかけてください。」というふうに、支援のドアは開いているということを伝えてください。

## シナリオ（73）

## 添付資料 3-2

### 資料 2：解説コメント（動画用）

Q. 会社に提出する報告書作成（過去に面接が行われている場合）について

A. 高ストレス者面接が初回であれば該当日の面接の内容だけで報告書を作成することになります。一方、過去にも高ストレス状況があった場合には、「今日の面接の内容ではこんな感じですね。ただ、慎重を記せば、後で過去の面接の意見書の内容を確認させていただいて、もし良ければもう一回面接をさせていただいて、報告書を作成したいと思います、いかがでしょうか」というように、過去の意見書についての確認を提案してください。

Q. 労働者に「病気扱いされたくないから、定期面接やフォローアップも受けたくない」と言われた場合について

A. こういった場合は、「分かりました。専門医とかカウンセリング機関の情報、あるいはご自分で勉強できるサイトの情報などを差し上げますので、もし、役に立ちそうと思われたら、参考にしてください」また「何か心配なことが起きたら、いつでも声をかけてください」とに指示すれば、産業医としての責務は全うされます。

### シナリオ（79）

Q. 労働者に（産業医としては必要とは思われない）会社への指示について、報告書に書いてほしい」と言われた場合について

A. 本人から、ややこしい希望、要請が示された場合、産業医には、それを1人で解決する必要も権限もありません。業務について難しいことを持ちかけられたら、「分かりました。では、上司や人事の方と一緒に相談しましょう」と提案してください。

### まとめ

このビデオの手順を追って進めて頂ければ、高ストレス者面接は決して難しいものではありません。

このビデオが産業医の先生の業務に役に立つことを祈っています。

どうぞ宜しくお願い致します。

添付資料 3-3 (図1)



添付資料 3-4 (図2)





高ストレス者面接マニュアルを用いた医師面接(実地)研修 設計書(ID)

2020年12月29日

助言・指導：堤明純、秋山剛、森田哲也、江口尚、井上彰臣、作成：梶木繁之

項目	内容								
1.業態(選択)	日本医師会認定産業医研修会(実地)								
設定(創作)	2 団体名・事業場	医師会の主催する日本医師会認定産業医研修会(実地)ならびに、神奈川県産業保健総合支援センターの研修に参加する医師の方々							
	3 実施内容	産業医未経験者から経験の浅い嘱託産業医が多くを占める集団への、「高ストレス者に対する面接指導プロセスの教授」:前年度に作成した「高ストレス者面接マニュアル(以下:マニュアル)」を活用した面談の実施と利用者視点での有効性検証							
	4 研修日時	1) 京都府医師会:2021年1月13日(水)14:00~16:00、2) 福岡県医師会:1月15日(金)19:00~21:00、3) 神奈川県産業保健総合支援センター:2月							
	5 研修会場	同上							
	6 テーマ	「高ストレス者に対する医師の面接指導」~高ストレス者面接マニュアルを活用した面談の実際~							
	7 対象者分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>各医師会が主催する日本医師会認定産業医研修会(実地)に参加する先生方</li> <li>今回の研修会には、産業医有資格者のみならず、現在資格取得中の医師も含まれ、過去の経験則では参加者の3~4割が産業医活動を行っているが、残りは産業医活動未経験者が含まれる集団である。</li> <li>研修の仕方によっては、参加者のやる気を引き出すことが可能になると思われる。</li> </ul>							
	8 ゴール	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ストレスチェック制度の全体像を把握した上で、「高ストレス者」面接の目的と意義を説明することができる。</li> <li>②「高ストレス者」の定義と高ストレス者に関連する長期疾病休業、高ストレス者対策による疾病休業予防などのエビデンスを説明できる。</li> <li>③高ストレス者と判定されたにも関わらず、面談を希望しない対象者に対しての対応方法を検討できる。</li> <li>④高ストレスと判定された労働者全員に行うべき事項を説明できる。</li> <li>⑤高ストレス者面接マニュアル(付属資料含む)を活用し高ストレス者に対する医師面接を行うことができる。</li> </ul>							
	9 評価方法	高ストレス者への対応や関連する知識:研修前後に行うクイズ(正解を選ぶタイプの自記式設問):①②③(知識クイズ) 高ストレス者面接マニュアルの満足度:研修後の自記式アンケート(選択式および自由回答の自記式設問):④⑤(マニュアル評価票:改訂版)							
	10 想定される問題の所在	研究の一環として医師会実地研修を利用することに対する参加者の不満や反発(アンケート回答への拒否)など							
	11.カリキュラムと教育法	time	累積	担当	項目	内容(単元のゴール)	形態(進め方)	備品・資料	No
5		5	講師	序,オリエンテーション導入	本日の研修目的とねらいを説明する。	PPTと資料による説明	PPT	1)	
5		10		知識クイズ	高ストレス者の定義、高ストレス者の疾病休業に関するエビデンス、高ストレス者に対する医師面接時の確認事項などについて、クイズ形式で回答を求める。	個人ワーク	知識クイズ	2) P272~274	
10		20		ストレスチェックと高ストレス者への対応	ストレスチェック全体の概要(フロー含む)と高ストレス者の定義、関連するエビデンス、医師面接時の確認事項などを説明する。	講義	PPT	3) P289~291	
15		35		高ストレス者面接マニュアルの解説	高ストレス者面接マニュアル(付属の参考資料を含む)を紹介し、それらの特徴と使い方について説明する。高ストレス者全員に実施すべき事項と、医師面接を希望する者に対する実施事項・留意点を解説する。	資料による口頭説明	高ストレス者面接マニュアルと付属資料	4)	
10		45		高ストレス者事例(複数例)の説明	高ストレス者と判定された事例のストレスチェック結果の見方と特徴を説明する。	資料による口頭説明	セルフケア支援マニュアルの事例(一部)を引用	5)	
5		50		模擬面接事例の紹介(事例)	上記事例のうちの1事例(高ストレス者)を選択し、医師面接(模擬面接)を行う前に確認が必要な項目(健康診断結果、人事・勤怠・業務情報など)を説明する。	資料による口頭説明	PPTと配布資料	6)	
25		75		動画	高ストレス者を演じる患者役に対して、医師役が高ストレス者面接マニュアルを用いて医師面接を実施する。社員を面談室に招き入れるところから、マニュアル(付属資料を含む)を用いて医師面接を実施し、最後のラポール形成までを実演する。	模擬面接(ロールプレイ)実演もしくは観察	高ストレス者面接マニュアル(付属資料含む):医師役・高ストレス者の個人プロフィールや動向情報などロールプレイで聴取される情報を記した資料:患者役	7) P295~299	
5		80		講師	面談内容のまとめ	参加者には、面談動画の特徴(よかった点、追加・修正事項など)をメモしてもらう。また講師はこの後の解説のためのスライドをまとめる。(動画利用のため、事前に準備しておくことも可能)	個人ワーク	記入用紙(PPT)	8)
10		90			ロールプレイの振り返りと講師による解説	高ストレス者面接マニュアルを用いた面接の良好点と改善点を講師が解説する。	講義	解説用PPT	9)
15		105			意見書の解説と記入例の紹介	高ストレス者面接の結果に基づき、事業者に提出する意見書を紹介する。また、今回の事例での記入例を講師より解説する。	講義	産業医意見書(雛形)	10)
15	120	知識クイズおよびマニュアル評価票の記入	研修で学んだ事項と使用したマニュアルの所感や改善点などを参加者が認識し、書き出す。		講義	知識クイズの回答	11)		
12.補足	高ストレス者面接マニュアルに付属する参考資料(高ストレス者性格チェックシートなど)の結果(判定)の取り扱いや対処方法について、講義内で解説を加える。また、これらは事前情報として産業医が入手していたと仮定し、面談はストレスプロフィールの内容を中心にマニュアルを参考に面接を行う。								
会場でのロールプレイではなく、「シナリオに基づく面談動画」を視聴しての研修となる。また、配布する面接マニュアルは改訂版(最新版)であり、本研究チームの成果物の評価の機会にもなる。									
No のページ数は、参考資料とした「平成27~29年度総合研究報告書 ストレスチェック」の引用箇所。									

平成30年度～令和2年度 労災疾病臨床研究事業費補助金  
「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のための  
マニュアルの作成に関する研究」(180701—01)  
分担研究報告書

高ストレス者に対する医師による面接指導の効果確認とマニュアル研修実施事例の作成

研究分担者 森田哲也 株式会社リコー  
研究分担者 秋山 剛 NTT東日本関東病院 品質保証室・室長  
研究分担者 井上 彰臣 産業医科大学 IR推進センター  
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  
研究分担者 梶木 繁之 株式会社産業保健コンサルティングアルク・代表取締役  
研究代表者 堤 明純 北里大学医学部・教授  
研究協力者 藤野 善久 産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室  
研究協力者 研究協力者 山下 哲史 株式会社リコー・産業医

研究要旨

ストレスチェック実施後の1年後までの高ストレス者の休業状態を把握するとともに、産業医科大学労働機能障害測定調査票 WFun の評価では高ストレス者面接を受けたものが改善をしていることを示し、高ストレス者面接の効果を示した。その上で高ストレス者面接指導実施マニュアルを作成し、経験の少ない産業医を含め高ストレス者面接を容易に実施できるようにすることを目指し、マニュアルを利用した面接のための研修に活用し模擬面接を実施するための高ストレス者事例(裁量労働を含む)を作成、シナリオでのロールプレイ及び動画を活用し研修を実施した。また コロナ禍においてオンライン面接が多用されるに至っている状況を踏まえ、その留意点を検討したところ、通信環境の問題を含め表情・声のトーンのわかりづらさのほか就業措置など重要事項の伝達の困難さを意識しておく必要があることが示された。

A. 研究目的

2015年12月から労働安全衛生法に基づくストレスチェックが実施されるようになり、その結果に基づき、高ストレス者に対しては職場における労働者の心理的負担の原因、心理的な負担による心身の自覚症状、職場での勤務状況、心理的負担の状況やその他心身の状況等を確認し、就労に関して医師の意見を述べるのが

必要となっている。それら実施のために厚生労働省から「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」[1]「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」[2]が示され、それぞれの産業医が、色々な工夫のもと、具体的に高ストレス者への面談を行っていると考えられるが、その高ストレス者面接実施の効果を明ら

かにするとともに、経験の乏しい産業医などでも利用できる面接ツールを開発する中で、一般的な時間管理の労働者だけでなく裁量労働制にも対応し、研修で利用できるように事例を作成、コロナ禍でリモート環境での面接実施が増える中で遠隔通信機器(I C T)面接での問題点・留意事項を明確にすることとした。

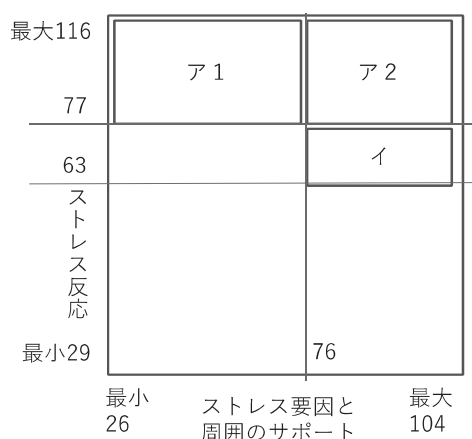
## B. 研究方法

平成30年度

### 【ストレスチェック面接後の労働者状態把握1】

研究分担者がストレスチェック実施者となっていた企業勤務者で2016年度ストレスチェック受検者のストレスチェック実施後 1年以内に1ヶ月以上の欠勤状態となった者を把握し、図1に示す高ストレス者選定方法(合計点数を持ちいる方法)に基づくストレスチェック結果との関連を確認した。

(図1)



### 【ストレスチェック面接後の労働者状態把握2】

研究分担者がストレスチェック実施者となっていた企業勤務者において 2017年および

2018年に実施した職業性ストレス簡易調査票(57項目)を用いたストレスチェック、および同時に実施した産業医科大学労働機能障害測定調査票WFun[3]を受検した者を対象とし、高ストレス状況の変化 および労働機能障害の変化を確認した。

いずれの調査も企業グループにおける個人情報取り扱い規定に基づき、本人同意を得て実施したストレスチェック結果およびWFun結果を利用し、両調査研究とも統計件さんは 統計ソフトEZR[4]を使用した。

令和元年度・2年度・3年度

### 【事例の作成方法と活用と研修実施】

厚生労働科学研究「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究(H27-労働一般-004:主任研究者:川上憲人)における分担研究「教育研修, ストレスマネジメントの工夫の検討」[5]の成果物「産業保健スタッフのためのセルフケア支援マニュアル」にはストレスプロフィールの読み方、面接のポイントが示されているが、この支援マニュアルも面接指導実施マニュアル使用者が活用できるように、支援マニュアル記載事例に対応するようなストレスプロフィールを呈する事例を2例と裁量労働制の事例を作成することとした。

職場での要因に対して主として対応することを前提として、(A) 質的負担が主なストレスとなっている例 (B) 量的負担が主なストレスとなっている例 の事例に関して ①事例内容②高ストレス者性格チェックシート(基本

性格テスト)、③体調チェックシート ④業務状況シート を作成することとした。事例(B)に関してはストレスプロフィールの元となる職業性ストレス簡易調査票(57項目)回答内容も作成し、ロールプレイに活用した。

作成した事例は 産業医研修会、第36回日本ストレス学会学術総会ワークショップで使用し、ワークショップでのロールプレイ場면을模擬面接ビデオのシナリオ作成に活用し、令和3年度に作成した模擬面接ビデオを産業医研修会で使用した。

令和2年度

【遠隔通信機器(ICT)面談 問題点・留意点】

コロナ拡大以前から遠隔通信機器(ICT)面談を導入していたリコーグループ内にて産業医オンラインミーティングで調査実施の了解を取り、以下のオンライン調査を行なった。対象は常勤産業医19名・非常勤産業医12名であり、面談に用いる ICT 使用面談の困りごと、対面による面談と ICT 使用面談時間、ICT 使用面談の困難さに関して調査した。

C. 研究結果

【ストレスチェック面接後の労働者状態把握1】

6,716名のうち高ストレス者は517名(7.7%)であり、このうち面談申出者は13名(高ストレス者の2.5%、受検者の0.2%)であった。

高ストレス者の(ア1)(ア2)(イ)の分布および面申出者数、1ヶ月以上欠勤者数は表1、2に示したが、(イ)領域では1ヶ月以上欠勤者は認めなかった。

表1	ア1	ア2	イ	総計
<b>高ストレス該当</b>	<b>252</b>	<b>129</b>	<b>136</b>	<b>517</b>
面談申出あり	4	5	4	13
面談申出なし	248	124	132	504
<b>1ヶ月以上休業者</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>
面談申出あり	1	0	0	1
面談申出なし	6	1	0	7

高ストレス者は1ヶ月以上欠勤に関して、高ストレスでない者に比較し、オッズ比 4.84(95% confidence interval:1.85-11.36)、高ストレス者の中で面談の申出の有無による欠勤に至る割合に有意差は認めなかった。

【ストレスチェック面接後の労働者状態把握 2】

2017年および2018年両年度のストレスチェックを受検したものの中で2017年度の高ストレス者2,799名であった。2,799名のうち面接申出者は59名、申出のないものは2,740名であった。翌年引き続き高ストレス者となったものは面接申出者は59名中17名、申出のないもの2,740名中1,334名であった(表2)。

表2		2018年度高ストレス		合計
		該当	非該当	
2017年高ストレス者	申し出あり	17	42	59
	申し出なし	1334	1406	2740
	合計	1351	1448	2799

面接申し出の有無後の高ストレス該当か否かに関して両群間に有意差(フィッシャー検定  $p < 0.01$ )を認め、面接申出のなかった者が翌年の高ストレス者となる率は面接申出者に対してオッズ比 2.3(95% confidence interval: 1.30-4.41)であった。

会社への申出をしなかった者2,740名のうち

97名は産業保健スタッフによるストレスチェック後面談を希望し、面談実施していた。このうち翌年高ストレス者となった者は45名であった。申出をしなかった者の中で面談の実施の有無による翌年高ストレス者である割合に差は認められなかった。

2017年度高ストレス者 申し出群、申し出なしで面談群、申し出も面談もなし群の3群間にわけ、2017年及び2018年度のストレス反応点数、ストレス要因点数を比較したものを表3、4に示す。検定は反復測定分散分析を用いた。ストレス反応点数・ストレス要因点数ともに2017年に比較し2018年が低下していたが、2018年度の点数に関しては申出をして面談を実施した者が有意に低下していた(表3、4)。

	2017年	2018年
申出後に面談 n=59	82.8±8.8	67.4±14.9*
申出なし面談 n=97	81.7±9.7	72.5±15.0
面談無し n=2643	82.2±9.4	73.3±14.5
	3群間有意差なし	*他の2群に対し P<0.01

	2017年	2018年
申出後に面談 n=59	49.6±6.47	43.7± 6.6*
申出なし面談 n=97	49.1±6.1	47.3±7.0
面談無し n=2643	49.8±6.4	47.5±6.8
	3群間有意差なし	*他の2群に対し P<0.01

これら職業性ストレス簡易調査票(57項目)よ

りも質問項目が7項目と少なく、質問項目に医療情報を含まない産業医科大学労働機能障害測定調査票 WFunも2017年と2018年実施分で両年とも受検した者(2751名)を同様に比較した。WFun点数は2017年3群間に差は認められず、2018年は各群とも低下していたが、2018年度の点数に関しては申出をして面談を実施した群が他群に比較し有意に低下し、労働機能障害の程度が回復していることが示された(表5)。

	2017年	2018年
申出後に面談 n=58	22.1±7.2	17.8±8.2*
申出なし面談 n=95	22.2±8.0	20.0±7.8
面談無し n=2598	21.5±7.8	20.0±8.0
計 2751名	3群間に差なし	*他の2群に対し P<0.01

さらに2018年度に高ストレスに該当した群、比該当の群の間で両年度のWFun点数を比較したところ。表6のような結果となった。

	WFun (mean ± SD)	
	2017年	2018年
2018年度 高ストレス群 n=1331	22.8±7.7	23.1±7.7
2018年度 高ストレス非該当群 n=1419	20.4±7.8	17.1±7.2
両群間の有意差	p<0.001	p<0.001

### 【事例の作成方法と活用と研修実施】

#### ・作成事例

作成した3事例は資料に記載する

#### ・事例の概要

#### 事例(A)

質的負担が主なストレスサーとなっている例

30 歳, 男性 未婚, ひとり暮らし 大学卒業後勤続 8 年。システムエンジニア(SE) 大学卒業後, 日本 IT ソリューション(株)(社員 500人、本社のみで他に支店や営業所はない)という設立はまだ 10 年程度であった IT 企業に入社し、システム開発業務を担当。複数のプロジェクトを抱える中で納期が迫ったプロジェクトの目処が立たない上に、新規業務内容に関して担当営業へのサポートも必要となっている中でストレスチェックを受検し、高ストレスとなった。

#### 事例(B)

量的負担が主なストレスとなっている例

41歳 男性 既婚 妻、子供 2 人、高専専攻科卒勤続 19 年 建材メーカー工場 開発課課長  
長時間労働の影響で休職している者の代わりに課長となったが、様々な状況の中、自身も業務量が増えてしまい、スケジュール管理も難しくなっている中ストレスチェックを受検、高ストレスと判断された。

#### 事例(C)

質的負担負担が主なストレスとなっている  
裁量労働者

38 歳, 男性 既婚男性 大学院卒業後 15 年勤務。幹部候補生 裁量労働制を選択後みなし労働時間は 30 時間。心理的負担が量・質ともに大きく、ストレス反応も高点数となり、高ストレス面談対象となっているが 就業措置で時間制限などなれば時間管理に切り替えなければならないなど裁量労働から外れることも考慮しながら対応する必要のある事例

・作成事例の活用と研修

福岡県医師会、京都府医師会、鹿児島県医師会、神奈川産業保健総合支援センターなどで行われた産業医研修会、第36回日本ストレス学会学術総会ワークショップで使用し、ワークショップでのロールプレイ場면을模擬面接ビデオのシナリオ作成に活用し、令和 3 年度に作成した模擬面接ビデオを産業医研修会で使用し、マニュアルへの意見を収集した。研修の意見を通して マニュアルの改定を行ったが、研修意見から面接の流れをチェックシート化したもの、抑うつ症状の確認シートを作成した。

#### 【遠隔通信機器(ICT)面談 問題点・留意点】

産業医の調査でリコーグループ常勤産業医 19 名中 17 名、非常勤産業医 12 名中 3 名計 20 名から回答を得たが、2020 年度 ICT・ビデオ通話を用いて高頻度(よく実施する・いつも実施している)で面接を行っていたのは「ストレスチェック後面談」では 30%であり、対面による面接を行う傾向にあった。ICT の活用はその他「過重労働面談」70%、「メンタルヘルス不調からの復職面談」55%「身体疾患からの復職面談」60%で利用されており、ストレスチェック後との違いが見られた。対面による面接場面は「従業員の細かい所作や作業、雰囲気を確認したいとき(85%)」「直接対面したことがないとき(65%)」「詳細な視覚・嗅覚・触覚・聴覚情報などを得たいとき(55%)」に選択されていた。ICT 使用における困りごとは、「音声が途切れる(80%)」「表情や声のトーンが分かりづらい(50%)」「就業上の措置など重要な決断が伝え



るのが困難(35%)」といった項目のほか、本人がビデオ画像をオンにしないとといったこともあげられていた。

困り事の集計結果は資料に記載する。

#### D. 考察

##### 【ストレスチェック面接後の労働者状態把握】

過去の調査研究[6]同様、今回の調査からは高ストレス者が1年以内に欠勤に至る割合が多いことが示され、事業者としては安全配慮義務の点からも、高ストレス者に対して休業に至らないように有効面接機会の提供が必要である。一方2年連続で受検したものを比較することで、面接を受けることで次年度高ストレスに該当せずに済むかどうかを調査し、面接申し出者は翌年ストレス反応点数およびストレス要因点数の改善も認められ、申出による面接実施が高ストレス状態の改善に役立っていることが示唆された。しかし申出をせずに面談を実施したものでは効果は見られず、会社に対して高ストレスであることを開示するあるいは面談後に意見書などで事後措置が実施されることが状態改善には有効であることも考えられた。

一方、産業医科大学労働機能障害測定調査票 WFun は健康情報を用いない簡単な7つの質問で構成され、実施が容易であるとともに、面接申し出者ではその点数改善が見られたことから、面接実施後の状況改善の把握にも使用しやすいと考えられる。

##### 【事例の作成方法と活用と研修実施】

事例(A)作成後 研修会にてロールプレイを

実施状況より、ストレスプロフィールだけでなく、質問票の回答内容も産業医役にとっては重要な材料となると判断し、その後ストレスプロフィールの元となる職業性ストレス簡易調査票(57項目)回答内容も作成、事例としては今後接する機会が増えるであろう裁量労働制の事例を作成した。研修での参加者意見を受け、マニュアルの業務状況シートに関しては上司からの情報開示への同意の有無を確認することが適切と考え、その内容を記載することとし、裁量労働制に必要な配慮に関しての情報追加を行なった。

またロールプレイにより研修実施はロールプレイ実施者の差によって研修時間、研修内容に大きな差が出るのが懸念されるのに対して、模擬面接ビデオを使用した研修はマニュアルの使用法を順序よく確実に確認できるとともに、研修の均一化が図れるだけでなく、参加者の参加意欲が高まる印象があった。

##### 【遠隔通信機器(ICT)面談 問題点・留意点】

コロナ禍で高ストレス者面談でもICTの活用がすすんでいる。労働者の普段の一般業務とは異なり、ICT面接ではビデオオンで顔や表情、反応を見ることが重要であるが通信環境負荷の軽減のため、情報画面共有のためなどから普段はビデオオンとしない面接対象者も少なくないはずである。ICT面接を経験した産業医の意見では、今後配慮、考慮すべき事項として通信環境の問題、就業措置などの重要事項の伝達の困難性といったことも具体的に挙げられ、オンラインでの面談実施の際の留意事項として取り上げておく必要が示唆さ

れ、これらの内容も ICT 面接を実施する前に衛生委員会での検討・周知事項として把握しておくことが大切である。

#### E. 結論

高ストレス者は欠勤に至る率が高いこと、面接申出をした高ストレス者は他の高ストレス者よりも翌年に高ストレス非該当な状態に改善していることが示され、面接指導、及び事後措置の重要性が示唆され、面接指導を実施するためのマニュアルの必要性が確認された。

マニュアル研修のために作成した事例は研修のロールプレイ及び模擬面接ビデオに活用されている。

また コロナ禍でオンライン面接では高ストレス者の状態改善に有効な事後の就業措置など重要事項の伝達の困難さも示唆され、その改善の検討も今後必要と考えられた。

#### 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

森田哲也. メンタルヘルス困難事例(新型うつを含む)を考える—どんな時に誰が何に何故、困難を感じているのか—. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.

菊池広大, 五十嵐侑, 桑田有紀, 後藤安那, 犬飼みほ, 藤野善久, 森田哲也. WFunを用いた効果的な産業保健介入対象についての検討. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.

楠本朗, 森田哲也. メンタルヘルス事例に対する産業医のマネジメントに関する現場調査. 第92回日本産業衛生学会, 2019年5月, 名古屋.

山下哲史, 五十嵐侑, 森田哲也. ICTを用いた某企業グループの産業保健スタッフの実態調査, 第93回日本産業衛生学会 WEB開催, 2020年6月

山下哲史, 道家庚一, 相澤文子, 藤本範子, 森田哲也. COVID-19流行下でのICTの使用状況と課題 第1報 産業医活動について, 第94回日本産業衛生学会, 2021年5月

森田哲也. 産業医・産業保健スタッフが高ストレス者面接に取組みやすくするために. 第28回日本産業精神保健学会:シンポジウムVI 高ストレス者面接のあるべき方向性. 2021年11月

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)  
該当せず。

#### I. 引用文献

1. ストレスチェック制度に関するマニュアル作成委員会, 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル 2015 厚生労働省労働基準局安全衛生部 労働衛生課産業保健支援室
2. ストレスチェック制度に基づく面接指導及び長時間労働者に対する面接指導の簡易マニュアル作成委員会, 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 2015 厚生労働省労働基準局安全衛生部 労働衛生課産業保健支援室
3. Fujino Y1, Uehara M, Izumi H, Nagata T, Muramatsu K, Kubo T, Oyama I, Matsuda S. Development and validity of a work functioning impairment scale based on the Rasch model among Japanese workers. J Occup Health. 2015 Dec 25;57(6):521-31. doi: 10.1539/joh.15-0135-OA. Epub 2015 Sep 4.
4. Kanda Y. Investigation of the freely available easy-to-use software 'EZR' for medical statistics. Bone Marrow Transplantation 2013; 48, 452-458
5. 島津明人. 教育研修、ストレスマネジメントの工夫の検討. 主任研究者 川上憲人. 厚生労働科学研究「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」平成29年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2018: 109-152
6. 川上憲人(主任研究者) 厚生労働科学研究「ストレスチェック制度による労働者の

メンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．東京：厚生労働省，2017

## 事例(A)

### 対象者プロフィール

Aさん 30歳, 男性。未婚, ひとり暮らし

大学卒業後、日本 IT ソリューション (株) (社員 500 人、本社のみで他に支店や営業所はない) という設立はまだ 10 年程度であった IT 企業に入社、

勤続 8 年。システムエンジニア (SE) として、システム開発業務を担当。

通勤は電車で 30 分程度、実家は現在の住居から 1 時間程度のところにあるが、就職を契機に一人暮らしを始めた。月に 1 回程度は実家に帰っている。2 人兄弟の長男。

高校時代は サッカー部に所属、キャプテンをしていた。大学は実家から通える範囲という両親の希望を入れ、X 大学情報学部に入学。

大学時代は特別熱心に勉強するというよりも スポーツ同好会やボランティア活動を通して学生生活を楽しんでいた。

就職活動をする中でこの会社に興味を持ち入社。

企業情報：日本 IT ソリューション (株) (社員 500 人、本社のみで他に支店や営業所はない。嘱託産業医を契約し 2 ヶ月に一回来社して、衛生委員会の参加、職場巡視などを行っている。保健師、看護師はいない。)

現在の A さんが所属するグループは 8 名、所属する部に第 1 から第 4 グループがある。

入社後から、当初 3 年間は先輩と一緒に担当会社を訪問し、開発に必要な情報を先方から聞き取ったりすることを中心に、一方で基本的なスキルを磨くため 基本情報技術者試験、ネットワークスペシャリスト試験、システムアーキテクト試験などを受験するための勉強も少しずつやっけてきて、2 年にひとつずつ試験に合格していた。昨年からはシステム開発業務のプロジェクトマネジャーも任されるようになり、自分の所属するグループメンバー以外に他のグループに所属するプロジェクトメンバーやプログラマーの業務の進捗状況の把握や調整を行なうようになっているが、マネジメント業務に対して苦手意識を感じており、自分には向いていないと思っている。

最近では システムのセキュリティーレベルをこれまで以上に重要視する案件が多く、自分自身もプログラムを作成するプログラマーも情報セキュリティースキルをさらにスキルアップする必要があると感じていた。

こうしたスキルアップのために 帰宅後や週末には 専門書を読み込んでいた。

現在 IT 業界そのものの人材流動性が高いのであるが、A さんの周囲も同様で、入社時から仕事を教えてもらっていた先輩はすでに他社に転職していた。また関係部署と仕事をしていても人の入れ替わりが多く、連携を取りづらいことがしばしば起きていた。3 年前に新入社員が入ってきて、今は一緒に仕事をしているのであるが、仕事の覚えが悪いように見え、なかなか任せては置けないと感じている。

現在は 8 月、4 月以降 3 つのプロジェクトを抱えていたが、このうち 1 件は 9 月末納期であるのにまだ確実な目処が立っていない。さらに下半期、働き方改革の関係で業務改善のための Robotic Process Automation (RPA) など業務自動化を求めるような業務受注が増えそうな様子なので、そうした案件を受注しやすいように担当営業をサポートしておく必要があると思っている。

しかし 上司に相談しようにも 上司も同様に忙しそうだし、なかなか時間をとって話をすること



## 事例(A)

ができていないし、部長は最近変わったばかりであり部全体のことがわかっていないように思える。

この2ヶ月ほどは 仕事の進み具合を考えるとどうすればいいかと焦ってしまったり、不安を感じたりしている。気分が滅入ったり、憂鬱であったりすることがそれほどあるわけではなく、休日は以前のように勉強はできているが、以前ほど気合を入れてすることが少なくなっているし、集中力がやや落ちてきていると感じている。時々、肩こりがひどくなることも少なくなく、視力もあまりよくないせいか、目が疲れ、頭痛がすることもよくある。そのような中で 今回ストレスチェックを受検した。

### 普段の生活は

朝 6時に起床 6時半に朝食、出勤の準備をして 7時45分に出勤

会社には8時15分ごろに到着

9時から業務開始、昼1時間の休憩時間、18時終業。しかし、だいたい週3日ほどは1-2時間くらいは残業

20時ごろに帰宅 夕食を作り、食べてから0時に就寝。この間、なるべく勉強をするようにしている。

土曜日および残業のない水曜日はスポーツジムで軽い運動やトレーニングをしたりしている。

土曜日に実家に帰り、母親と会社のことや同僚のこと（主に愚痴）を話すことも少なくない

最近 は 夜中に目が醒めることが時々ある

飲酒：ほぼ毎晩缶ビール 500ml 一本

喫煙：なし

運動：週2回 ジム・トレーニング 普段の歩数は6,000歩

既往歴：これまで 特別病気をしたことはない。

家族歴：両親・弟も特に疾患なし

父方祖母：うつ病（5年間ほど薬物療法を実施していたことがある）

生活歴：小学校の頃から優秀で運動好き。一方で 何かと心配性。車に酔いやすかったこともあるのか、遠足の前などは眠れないこともしばしばあった。小学校の頃からサッカーチームに所属。中学校・高校とサッカー部。どちらもキャプテンをしていた。小学生の頃、父方祖父母と同居していた。祖母に対しては病気のせいか暗くて接しづらい、可愛がってもらった気がしないという印象。小さな頃から母親とはなんでも話せている。

現在も高校・大学の友人と時々交流。

## 高ストレス者性格チェックシート

バリバリ

悲観 ○

心配性 ○

気分屋

イライラ

質問には、必ず「はい 1」「いいえ 0」のどちらかでお答えください。あなたの人生大部分において

当てはまる項目に「回答欄」に1と入力してください

当てはまらない項目に「回答欄」に0と入力してください

項目	内容	回答欄
1	私は、悲しい、不幸な人間である。	0
2	物事についての明るい面を見ることができない、と言われる。	0
3	人生でとても苦しんできた。	0
4	物事はしばしば最悪の結果になる、と思う。	0
5	あきらめが早い。	0
6	思い出せるかぎり、自分は落伍者のようであったと感じてきた。	0
7	他の人が大したことはないと思うようなことで、いつも自分自身を責めてきた。	1
8	私は、他の人ほどエネルギーではないようだ。	0
9	余り変化を好まないタイプの人である。	1
10	グループの中では、他の人が話すのを聞いている方が良い。	0
11	しばしば人の言いなりになる。	0
12	初対面の人に会う時は、とても落ち着かない気持ちになる。	1
13	批判や拒絶されると、気持ちが容易に傷つけられる。	1
14	私は、常に人から当てにされるタイプの人間だ。	1
15	自分自身より他人の必要性を優先する。	1
16	私は、一生懸命に働く人間である。	1
17	人の上に立つよりは、他人のために働く方が好きだ。	1
18	きちんとして秩序だっていることは、私には当然のことである。	1
19	私は、何にでも疑念をもってかかるタイプの人間である。	0
20	性欲は、いつも低かった。	1
21	通常、9時間を越える睡眠を必要とする。	0
22	しばしば理由なく疲れたと感じる。	1
23	気分や活力が突然変わったりする。	0
24	私の気分や活力は、高いか低いかで、中間にあることはめったにない。	0
25	私の思考力は、はっきりとした理由がなくても、鋭敏な状態から鈍い状態まで大きく変化する。	1
26	たくさんの人を本当に好きになれるが、すぐ後に、完全に興味をなくす。	0
27	しばしば人にカッとなるが、あとでそのことに罪責感を感じる。	1
28	物事をちょくちょく始めては、すぐにそれを仕上げる前に興味をなくす。	0
29	私の気分は、理由なく、よく変化する。	0
30	活発な時と不活発な時とが絶えず入れ替わる。	0
31	時々、沈んだ気持ちで眠りに入るが、朝は爽快な気持ちで目覚めることがある。	0
32	とてもよい気持ちで眠りに入り、朝になると人生は生きるに値しないという気持ちで目覚めることがある。	0
33	しばしばものごとくに悲観的になり、これまでの幸せな時を忘れる、と言われる。	0
34	自信满满という感じと、自信がないという感じを、行ったり来たりする。	0
35	他人に外向的な時と、他人から身をひく時とを、行ったり来たりする。	0
36	喜怒哀楽が激しい。	0
37	睡眠に必要な時間は、ほんの2、3時間から9時間を越えるまで大きく変化する。	0
38	私には、ものごとが生きて見えてるのは時おりで、それ以外の時は気がなく見える。	0
39	私は、同時に悲しくも楽しくもなり得るタイプの人間である。	0
40	他の人が達成不可能だと考えるようなことについて、空想にふける。	0
41	しばしば、常軌を逸したことをしたいという強い衝動を感じる。	0
42	恋愛に関して、熱しやすくさめやすいタイプの人間である。	0
43	いつもは明るく陽気な気分にある。	0
44	人生は宴(うたげ)で、私はそれを目一杯楽しむ。	0
45	私は、ジョークを言うのが好きで、人々は私にユーモアがあると言う。	0
46	何ごととも結局はうまく行くと信じているタイプの人間である。	0
47	自分に大きな自信を持っている。	0
48	しばしば、たくさんの素晴らしいアイデアを思いつく。	0
49	いつでも忙しくしている。	1



50	私は、疲れることもなく、多くのことを達成できる。	0
51	私にはスピーチの才能があり、他人を納得させやる気にさせる。	0
52	リスクがあっても、新しい計画に取り組むのが好きだ。	1
53	いったん何かを達成しようと決めたら、どんなことも私を止められない。	1
54	ほとんど知らない人と一緒に、全く心安らかでいられる。	0
55	大勢の人といることを好む。	0
56	しばしば他人の領分に首を突っ込むと、人に言われる。	0
57	私は気前がよいことで知られ、他の人のためにたくさんのお金を使う。	0
58	私は、多くの分野で、能力や専門的知識を持っている。	0
59	私には、自分の好きなようにする権利や特権があると感じる。	0
60	人に指図するのが好きなタイプの人間である。	0
61	誰かと意見が合わないと、白熱した議論ができる。	0
62	性欲は、いつでも高い。	0
63	普通、6時間未満の睡眠でやっていくことができる。	1
64	気むずかしくて、怒りっぽい人間である。	0
65	性質として、満足していない人間である。	0
66	たくさん不満を言う。	0
67	他人にとっても批判的である。	1
68	しばしばいらだちを感じる。	1
69	しばしば、ピリピリするほど緊張する。	0
70	理解できない不快な落ち着いたなさに駆り立てられる。	0
71	しばしば頭に来て、何でも壊したくなる。	0
72	邪魔された時には、喧嘩してもかまわない。	0
73	どことも知らないところからかんしゃくを起こすと、人から言われる。	0
74	怒ると、人に喰ってかかると。	0
75	ほとんど知らない人であっても、人をからかうのが好きである。	0
76	自分のきついユーモアのために、トラブルに陥ったことがある。	0
77	誰かを傷つけそうなほど、激怒することがある。	0
78	配偶者(恋人)に非常に嫉妬し、それに耐えられなくなることがある。	0
79	とても毒づくことで知られている。	0
80	ほんの少量の飲酒で、暴力的になると言われている。	0
81	非常に疑い深い人間である。	0
82	私は、革命家になれるだろう。	0
83	私の性欲は、しばしば非常に強く、それが本当に不快である。	0
84	(女性のみ答えてください)生理の直前に、コントロールできない怒りの発作がある。	0
85	思い出せる限り、自分は心配屋であった。	1
86	あれこれのことについて、いつも心配している。	1
87	他の人が大したことではないと考えるような日常的なことについて、心配し続ける。	0
88	私は、心配するのをやめられない。	0
89	多くの人が、私に余り心配しないようにと言ってきた。	1
90	ストレスにさらされると、しばしば心が空白になる。	0
91	私は、くつろぐことができない。	0
92	しばしば心の内にいらだちを感じる。	1
93	ストレスにさらされると、しばしば手がふるえる。	0
94	しばしば胃の調子が悪くなる。	0
95	神経が過敏になると、下痢をすることがある。	0
96	神経が過敏になると、しばしば吐き気を感じる。	1
97	神経が過敏になると、普段より頻繁にトイレに行かなければならない。	1
98	家族の誰かが家に帰ってくるのが遅いと、事故にあったのではないかと恐れる。	0
99	家族の誰かが重大な病気にかかるのではないかと、しばしば恐れる。	0
100	誰か家族についての悪い知らせを切り出すのではないかと、いつも思っている。	0
101	私の睡眠は、安らかではない。	0
102	しばしば寝つくことが難しい。	1
103	性質として、とても用心深い人間である。	0
104	家の中に強盗がいることを恐れ、しばしば夜に目が覚める。	0
105	ストレスにさらされると、頭痛がしやすい。	1
106	ストレスにさらされると、胸に不快な感じを覚える。	0
107	自分は安心感のない人間である。	1
108	日課におけるちょっとした変化でさえ、私にはとてもストレスになる。	0
109	運転している時は、自分が何も悪いことをしていなくとも、警察が私の車を止めるのではないかと恐れる。	0
110	突如の物音で、容易にぎょっとする。	1

## 体調チェックシート

最近1ヶ月の状態について記入してください。

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

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

2. 他人との交流 (他人とは、同僚、上司、顧客などをさします)

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

3. 業務への集中

業務時間のうち集中していられる時間は

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

4. ストレスがなかった時と比較した作業状況

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

5. 報告、連絡、相談

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

6. 業務への対応

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

7. 日中の眠気

「日中、眠いと感じる日」が、平均して

- ① 頻繁 (週に3回以上)
- ② ときどき (週に2回)
- ③ たまに (週に1回)
- ④ ほとんどない (週に1回未満)

事例 (A)

## 8. 余暇の過ごし方

健康なときと、余暇の過ごし方を比べてください

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

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

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

## 10. 身体症状 (頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など) のために

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

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

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

## 12. 職場以外でのサポート

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

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

## 13. 主治医との関係

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

## 14. 服薬へのコンプライアンス

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



## 業務状況シート

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

- ・最近1ヶ月の状態について記入してください。

対象社員が配置されている部署の業務 受注した業務システムの開発  
対象社員者が行っている業務 SE、最近はプロジェクトマネージャーも担当している

1. 勤怠（過去1ヶ月間の欠勤日数を記載してください。遅刻、早退は欠勤0.5日とします。有給休暇による休みも含まれます。計画年休は除きます。）
  - ① 欠勤日数が4日以上。
  - ② 欠勤日数が2日～3.5日。
  - ③ 欠勤日数が0.5日～1.5日。
  - ④ 欠勤日数が0日。
2. 他人との交流（他人とは、同僚、上司、顧客などをさします）
  - ① 話しかけられても、返事をしないことがある。
  - ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。
  - ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。
  - ④ 初対面の人でも、自分から話しかける。
3. 業務への集中  
業務時間のうち集中していられる時間は
  - ① 0～1/4未満（0～2時間）
  - ② 1/4～1/2未満（2～4時間）
  - ③ 1/2～3/4未満（4～6時間）
  - ④ 3/4～（6～8時間）
4. 半年前と比較した作業状況 ← 変更： 休職前と比較した作業状況
  - ① 0～50%未満
  - ② 50～75%未満
  - ③ 75～90%未満
  - ④ 90～100%
5. 報告、連絡、相談
  - ① 報告、連絡、相談を適切にしていない。
  - ② 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を一部適切に行える。
  - ③ 上司から指示されれば、報告、連絡、相談を適切に行える。
  - ④ 自分の判断で、報告、連絡、相談を適切に行える。

## 事例（A）

### 6. 業務への対応

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

### 7. 身だしなみ

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、清潔な身なり、お化粧などが

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

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

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

### 9. 場にそぐわない言動

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

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

### 10. 他人への協力（他人とは同僚、上司などをです）

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

### 11. 感情のコントロール

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

### 12. 上司の指示への対応

- ① 上司の指示に、従わない態度が明確にみられる。
- ② 上司の指示に、一部従わない部分がある。
- ③ 上司の指示は、言われたとおりに実行する。

事例（A）

- ④ 上司の指示を実行し、さらに、機転をきかして、応用して実行する。

1.3. 同僚・部下などへの思いやり・気づかい

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

【総合評価】

1.4. 職場の受け入れ（現在の職場において）

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



## 事例(B)

### 対象者プロフィール

氏名 (仮名) 三松 一人 さん 41歳 男性 建材メーカー工場 開発課 課長

会社情報：創業50年。各種建設資材の製造・加工・販売並びに資材メーカーの代理販売、その他直接建設に関わる様々な事業、特に最近はスマートホームの開発設計販売に力を入れ取り組んでいる。本社は名古屋市にあり、各主要都市には支店、営業所があり、工場は茨城県、福岡県、静岡県にある。従業員は2,000人、三松さんが勤務する茨城工場は社員300人、パートタイマーや派遣社員もいる。支店、営業所からのオーダーで住宅や軽量鉄骨ビルなどを建築するための材料、製品を製造し、現地組み立てで工期が短いという特長と、顧客の要望や現場の意見を反映した設計を売りにしている。

【三松 一人さんについて】：高等専門学校建築学科（5年）、その後 専攻科（2年）を経て22歳で入社。卒業後すぐに2級建築士の免許を取得していた。当初地元である静岡工場に配属されていた。6年間製造現場を経験した後、大阪支店に異動、6年間現場施工管理などを行っていた。大阪支店では現場経験ができることから1級建築士資格（受験には3年の現場経験が必要）を取得しようと帰宅後に勉強していたが、30歳の時に結婚子供も生まれ、多忙で十分な勉強もできず受験できないまま、34歳の時には茨城工場に異動となり、現場経験をいかしてもらいたいと、開発課に所属することになった。その頃から、会社では大学卒特に大学院卒の総合職、研究開発職を主として採用する様になっており、配属先のスマートハウス推進センター開発課では三松さんより後輩はほとんどが大学卒、院卒であった。スマートハウス推進センターでは三松さんの所属する開発課のほか、市場調査課、設備設計課、技術課など複数の課があり、いくつかのプロジェクトをそれぞれの課からメンバーが出て、推進し、製品化、その後、製造ラインへの落とし込みや販売営業へのサポート、フィードバックを受けての改善を行っていた。三松さんは半年前開発課課長となっていた。1級建築士の試験に関しては合格率が10%程度の試験であり、これまで4度チャレンジし、4度目でようやく学科試験で合格となっていたが、設計製図の試験は不合格であり、今回は設計製図試験に重点をおいて準備しようとしていた。

自宅は会社から公共交通機関を利用すると60分ほどである。自家用車だと1時間20分ほどかかる。

現在妻、10歳 男の子、7歳 女の子、の4人家族。

出身地から離れて、学生時代の友人との付き合いもほとんどない。

妻は子供の学校、習い事や自分のヨガ教室で友達つきあいも少なくない。

### 【ストレスチェック実施時の三松さんの状況】

スマートハウス推進センターでは 現在、10のプロジェクトを進行している。各課から2名ずつ担当が出ています。課長である三松さんにも以前からのプロジェクトがあり、2つのプロジェクトメンバーでもある。また、必要に応じて課長も進捗を確認するためにミーティングに参加することも少なくない。プロジェクトの進行は 基本的にプロジェクトマネージャー（PM）により行われており、他の課の進捗によって相当進行が左右され、PM がしっかりコントロールできていないと、時には急に予定していなかった役割が任されたりすることも少なくなかった。複数プロジェクトが進行している中で、開発課では3年前に三松さんの同僚が長時間労働のせいか、うつ状態で入社できなくなり、その分 課長が業務サポートしていたが、その課長がうつ病で休職となり不在となる中で一時期は他課の課長が兼務していた。そのため、三松さんなどが休んでいる人の分の業務を担当していた。さらに、課長の休職が長引き



## 事例(B)

復帰のめどが立たない中で三松さんが課長となっていた。

三松さん自身も2つのプロジェクトのうち1つのPMであるが、進捗に関して少なからずセンター長などから苦言を呈されることも少なくなかった。また 休んでいた同僚は退職してしまい、その後 他部門から入社3年目の若手社員が異動してきているが、仕事の仕方がマイペースで どの様に若手に接すればいいか、仕事の指示の仕方はどうすればいいのかなど戸惑うことも少なくない。また1ヶ月前から前課長がリハビリ出勤をするということで、半日程度出勤してきている。前課長はそのまま開発課に復帰することはないはずとセンター長からは聞かされており、入社してきても復職していないため何も業務をしてもらうことができず、仕事を任せることはできていない。

三松さん自身は、課のメンバーのプロジェクトの進捗状況を常に確認しておきたいという思いも強く、センター長への課としての報告も定期的に求められており、その際に些細なことを指摘されるのがとても嫌だと思っている。しかし、部下と別途時間を作って確認したりするように求めたり、声をかけて進捗を確認するのもどうも苦手で、結局、プロジェクトチームのミーティングに直接参加するようにしている。その分、自分自身のプロジェクトの仕事に関しては残業時間に行う様になってしまっていた。このため、三松さんのスケジュール表は空欄がほとんどない状況となり、自身今後どのようにコントロールすればいいか思い悩むようになってきていた。このため、帰宅時間が遅くなり、最終電車に間に合わないので、週2日あるノー残業デー以外は残業することを前提に自家用車で通うようにしている。そのような時の帰宅は12時ごろのことが多い。公共交通機関の時には少し寝ながら帰っていたものの、自家用車を使うと帰宅後にはぐったりしてしまうことがしばしばであった。帰宅後は、準備してある夕食を食べてすぐに就寝するのであるが、疲れてはいても落ち着かず眠れないこともあったため、タバコを吸って、焼酎をロックで1-2杯飲んでから寝ることが多い。それでも6時には起きて朝6時半には家を出ることになる。食欲は落ちていないが、特に3ヶ月ほど前から朝起きた時には胃がもたれたような、ムカムカすることも少なくなく、疲れが抜けきっていないと感じている。そのため、最近は朝食をとっていない。以前はジョギングなどをして体を動かしていたのに、その時間も取れなくなったためか、便秘気味になり、肩こりや頭痛、腰痛などをしばしば感じるようになってきている。仕事のことや職場の様子、自分が多くの仕事を抱えているのにセンター長などが何も対策を考えてくれない、前課長がリハビリ後にどのように処遇されるのか明確にしてくれない人事などのことを考えると、イライラしたり腹立たしく感じたりすることがしばしばあり、ストレスチェックを受ける2週間ほど前からは、休日家にいても、何をしても面倒に思い、寝ていることはなく、求められるととりあえず子供たちとは遊んだりしているものの、時々タバコを吸ったときに、子供から臭いとか、学校でガンになると習ったなどと言われるとイライラしたり、ついいつも以上に何かにつけ怒ってしまったりするようになってきている。また、設計課の業務は必ずしも三松さんが今後関わっていきたい建築設計の業務とは合致しておらず、できれば1級建築士に合格してよりその資格を活かした業務に就きたいと思っはいるが、多忙で休日は体を休めたいし、勉強の時間も取れないというか、その気になかなかならず、課長になってから受験のめどもつかなくなっている。妻にはそんな不安を話したりはしているが、ゆっくり話をする時間はあまりない。センター長とは業務の相談もうまくできていないと思っており、自分のキャリアの相談などは全くできていない。同僚や部下は自分より大学院などでスマートでバリバリ仕事ができるように思えるし、なかなか気さくに話すことができずにもいる。

今回 ストレスチェックを受けたところ 高ストレス者となった。前任の課長の様子を見て 今のところ周囲から問題を指摘されることはなく、自分では仕事はできていると思えるが、このまま放置し

## 事例(B)

していると自分自身も同じようになるのではないかと、面談を申し出ることにした。

面談実施日（実施から一ヶ月後）に至るまで、体調の改善はなく、休日は朝、家族から起こされるまで目覚めてはいるが布団から出なくなっている。

事例 (B)

職業性ストレス簡易調査票 (57 項目)

氏名 三松 一人 開発課 課長 41 歳

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

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

B 最近1 か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	なほ かと つん たど	と あき つど たき	し あば っし たば	ほ いと つん もど あ った
1. 活気がわいてくる	①	2	3	4
2. 元気がいっぱいだ	①	2	3	4
3. 生き生きする	①	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	④
5. 内心腹立たしい	1	2	③	4
6. イライラしている	1	2	3	④
7. ひどく疲れた	1	2	3	④
8. へとへとだ	1	2	3	④
9. だるい	1	2	3	④
10. 気がはりつめている	1	2	3	④
11. 不安だ	1	2	3	④
12. 落ち着かない	1	2	③	4
13. ゆううつだ	1	2	③	4



事例 (B)

14. 何をするのも面倒だ	1	2	3	④
15. 物事に集中できない	1	②	3	4
16. 気分が晴れない	1	②	3	4
17. 仕事が手につかない	1	②	3	4
18. 悲しいと感じる	1	②	3	4
19. めまいがする	1	②	3	4
20. 体のふしぶしが痛む	1	②	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする	1	2	③	4
22. 首筋や肩がこる	1	2	③	4
23. 腰が痛い	1	②	3	4
24. 目が疲れる	1	2	③	4
25. 動悸や息切れがする	1	②	3	4
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	③	4
27. 食欲がない	1	②	3	4
28. 便秘や下痢をする	1	2	③	4
29. よく眠れない	1	2	③	4

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

非常に かなり 多少 全くない

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司	1	2	3	④
2. 職場の同僚	1	2	③	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	②	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司	1	2	③	4
5. 職場の同僚	1	2	③	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	②	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいいきいてくれますか？

7. 上司	1	2	③	4
8. 職場の同僚	1	2	③	4
9. 配偶者、家族、友人等	1	②	3	4

D 満足度について

満足 満足 不満足 不満足

1. 仕事に満足だ	1	2	3	④
2. 家庭生活に満足だ	1	②	3	4

# あなたのストレスプロフィール

三松 一人 殿

ID0001

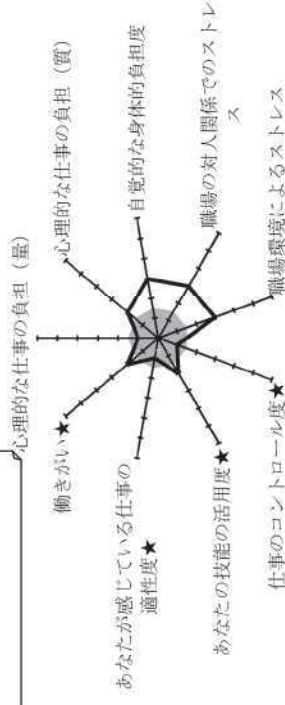
社員No. a123

## 【ストレスの原因と考えられる因子】

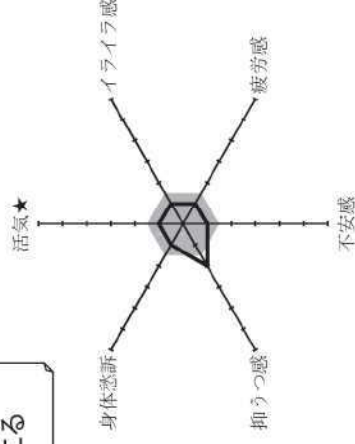
- 心理的な仕事の負担(量)
- 心理的な仕事の負担(質)
- 自覚的な身体的負担度
- 職場の対人関係でのストレス
- 職場環境によるストレス
- 仕事のコントロール度★
- あなたの技能の活用度★
- あなたが感じている仕事の適性度★
- 働きがい★

	低い/少ない	やや低い/少ない	普通	やや高い/多い	高い/多い
心理的な仕事の負担(量)					○
心理的な仕事の負担(質)			○		
自覚的な身体的負担度			○		
職場の対人関係でのストレス			○		
職場環境によるストレス			○		
仕事のコントロール度★	○				
あなたの技能の活用度★	○				
あなたが感じている仕事の適性度★	○				
働きがい★		○			
活気★	○				
イライラ感					○
疲労感					○
不安感					○
抑うつ感				○	
身体愁訴					○
上司からのサポート★		○			
同僚からのサポート★		○			
家族や友人からのサポート★			○		
仕事や生活の満足度★		○			

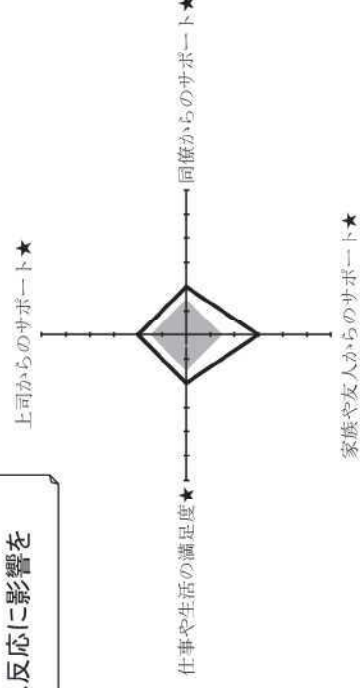
## ストレスの原因と



## ストレスによっておこる



## ストレス反応に影響を



## 【ストレス反応に影響を与える他の因子】

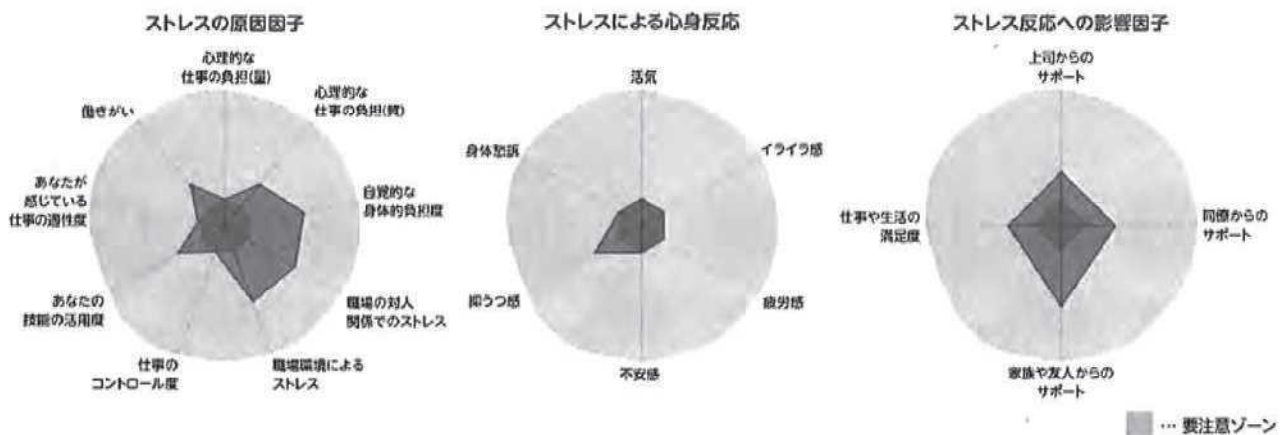
- 上司からのサポート★
- 同僚からのサポート★
- 家族や友人からのサポート★
- 仕事や生活の満足度★



5分でできる職場のストレスチェック

あなたのストレス状況はやや高めな状態にあることが窺われます。

ストレスの状態が続くと、心や身体がストレスの原因に対して反応し、その結果として、気分が落ち込む、イライラ感がつる、疲れる、元気がないといった症状が現れます。このような症状は気分だけでなく、体の不調として現れてくる事もあります。ストレスは、急に仕事が忙しくなったり、ストレスの原因となる要素（仕事に関連したものや、ご家庭での問題）が重なると、急にあなたに重くのしかかってくる可能性もあります。



あなたの現在のストレス反応

活力が低く、イライラ感・疲労感・不安感が高く、また、身体愁訴が多いようです。

ストレスの原因となりうる因子

仕事の量的負担が高く、仕事のコントロール度が低いようでした。

コメント

仕事の量が多い、仕事がキビシイと考えている人は、もう一度自分の仕事量を見直し、上司、同僚と仕事内容について相談することをお勧めします。周囲の人に協力を仰ぐ事により、事態が解決するかもしれません。仕事のコントロール度は、自分で仕事の予定や手順を決めることができない時、「仕事のコントロール度」が低くなります。例えば、周囲のスピードや上司の予定に合わせて仕事をするとか、急な仕事の変更がよく起こるために予定が立てられない状況などです。仕事のやり方をうまくして負担量を軽減することができないか、仕事の進め方を自分で決定できる部分をもっとないか、を考えてみて下さい。それが無理な場合は、仕事からストレスを多く受けていることを自覚して、勤務時間外や休日はなるべく仕事を持ち帰らず、リフレッシュに努めましょう。また、一人で悩みを抱え込まずに、周囲に悩みを相談することもよいでしょう。また、産業医や専門家に相談する事も一つの方法です。専門的な助言を受けることによって、自分では気がつかなかった解決法が見つかることもあるでしょう。

## 高ストレス者性格チェックシート

「悲観タイプ」○  
「気分屋タイプ」  
「バリバリタイプ」  
「いらいらタイプ」○  
「心配性タイプ」

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

項目	内容	回答欄
1	私は、悲しい、不幸な人間である。	0
2	物事についての明るい面を見ることができない、と言われる。	0
3	人生でとても苦しんできた。	1
4	物事はしばしば最悪の結果になる、と思う。	1
5	あきらめが早い。	0
6	思い出せるかぎり、自分は落伍者のようであったと感じてきた。	0
7	他の人が大したことではないと思うようなことで、いつも自分自身を責めてきた。	1
8	私は、他の人ほどエネルギーギッシュではないようだ。	0
9	余り変化を好まないタイプの人間である。	0
10	グループの中では、他の人が話すのを聞いている方が良い。	1
11	しばしば人の言いなりになる。	1
12	初対面の人に会う時は、とても落ち着かない気持ちになる。	1
13	批判や拒絶されると、気持ちが容易に傷つけられる。	1
14	私は、常に人から当てにされるタイプの人間だ。	1
15	自分自身より他人の必要性を優先する。	0
16	私は、一生懸命に働く人間である。	1
17	人の上に立つよりは、他人のために働く方が好きだ。	0
18	きちんとして秩序だっていることは、私には当然のことである。	1
19	私は、何にでも疑念をもってかかるタイプの人間である。	1
20	性欲は、いつも低かった。	0
21	通常、9時間を越える睡眠を必要とする。	0
22	しばしば理由なく疲れたと感じる。	0
23	気分や活力が突然変わったりする。	0
24	私の気分や活力は、高いか低いかで、中間にあることはめったにない。	1
25	私の思考力は、はっきりとした理由がなくても、鋭敏な状態から鈍い状態まで大きく変化する。	1
26	たくさんの人を本当に好きになれるが、すぐ後に、完全に興味をなくす。	0
27	しばしば人にカッとなるが、あとでそのことに罪責感を感じる。	0
28	物事をちよくちよく始めては、すぐにそれを仕上げる前に興味をなくす。	0
29	私の気分は、理由なく、よく変化する。	0
30	活発な時と不活発な時とが絶えず入れ替わる。	0
31	時々、沈んだ気持ちで眠りに入るが、朝は爽快な気持ちで目覚めることがある。	0
32	とてもよい気持ちで眠りに入り、朝になると人生は生きるに値しないという気持ちで目覚めることがある。	0
33	しばしばものごと悲観的になり、これまでの幸せな時を忘れる、と言われる。	1
34	自信满满という感じと、自信がないという感じを、行ったり来たりする。	0
35	他人に外向的な時と、他人から身をひく時とを、行ったり来たりする。	0
36	喜怒哀楽が激しい。	0
37	睡眠に必要な時間は、ほんの2、3時間から9時間を越えるまで大きく変化する。	0
38	私には、ものごとが生き生きと見えるのは時おりで、それ以外の時は生気がなく見える。	0
39	私は、同時に悲しくも楽しくもなり得るタイプの人間である。	0
40	他の人が達成不可能だと考えるようなことについて、空想にふける。	0
41	しばしば、常軌を逸したことをしたいという強い衝動を感じる。	0
42	恋愛に関して、熱しやすくさめやすいタイプの人間である。	0
43	いつもは明るく陽気な気分にある。	0
44	人生は宴(うたげ)で、私はそれを目一杯楽しむ。	0
45	私は、ジョークを言うのが好きで、人々は私にユーモアがあると言う。	0
46	何ごととも結局はうまく行くと信じているタイプの人間である。	0
47	自分に大きな自信を持っている。	0
48	しばしば、たくさん素晴らしいアイデアを思いつく。	0



49	いつでも忙しくしている。	1
50	私は、疲れることもなく、多くのことを達成できる。	0
51	私にはスピーチの才能があり、他人を納得させやる気にさせる。	0
52	リスクがあっても、新しい計画に取り組むのが好きだ。	0
53	いったん何かを達成しようと決めたら、どんなことも私を止められない。	1
54	ほとんど知らない人と一緒に、全く心安らかでいられる。	0
55	大勢の人といることを好む。	0
56	しばしば他人の領分に首を突っ込むと、人に言われる。	0
57	私は気前がよいことで知られ、他の人のためにたくさんのお金を使う。	0
58	私は、多くの分野で、能力や専門的知識を持っている。	0
59	私には、自分の好きなようにする権利や特権があると感じる。	0
60	人に指図するのが好きなタイプの人間である。	0
61	誰かと意見が合わないと、白熱した議論ができる。	0
62	性欲は、いつでも高い。	0
63	普通、6時間未満の睡眠でやっていくことができる。	0
64	気むずかしくて、怒りっぽい人間である。	0
65	性質として、満足していない人間である。	1
66	たくさん不満を言う。	1
67	他人にとっても批判的である。	1
68	しばしばいらだちを感じる。	1
69	しばしば、ピリピリするほど緊張する。	1
70	理解できない不快な落ち着かなさに駆り立てられる。	0
71	しばしば頭に来て、何でも壊したくなる。	0
72	邪魔された時には、喧嘩してもかまわない。	0
73	どことも知れないところからかんしゃくを起こすと、人から言われる。	0
74	怒ると、人に喰ってかかる。	0
75	ほとんど知らない人であっても、人をからかうのが好きである。	0
76	自分のきついユーモアのために、トラブルに陥ったことがある。	0
77	誰かを傷つけそうなほど、激怒することがある。	0
78	配偶者(恋人)に非常に嫉妬し、それに耐えられなくなることがある。	0
79	とても毒づくことで知られている。	0
80	ほんの少量の飲酒で、暴力的になると言われている。	0
81	非常に疑い深い人間である。	1
82	私は、革命家になれるだろう。	0
83	私の性欲は、しばしば非常に強く、それが本当に不快である。	0
84	(女性のみ答えてください)生理の直前に、コントロールできない怒りの発作がある。	
85	思い出せる限り、自分は心配屋であった。	1
86	あれこれのことについて、いつも心配している。	1
87	他の人が大したことではないと考えるような日常的事物について、心配し続ける。	0
88	私は、心配するのをやめられない。	0
89	多くの人が、私に余り心配しないようにと言ってきた。	0
90	ストレスにさらされると、しばしば心が空白になる。	1
91	私は、くつろぐことができない。	1
92	しばしば心の内にいらだちを感じる。	1
93	ストレスにさらされると、しばしば手がふるえる。	0
94	しばしば胃の調子が悪くなる。	1
95	神経が過敏になると、下痢をすることがある。	1
96	神経が過敏になると、しばしば吐き気を感じる。	0
97	神経が過敏になると、普段より頻繁にトイレに行かなければならない。	0
98	家族の誰かが家に帰ってくるのが遅いと、事故にあったのではないかと恐れる。	0
99	家族の誰かが重大な病気にかかるのではないかと、しばしば恐れる。	0
100	誰か家族についての悪い知らせを切り出すのではないかと、いつも思っている。	0
101	私の睡眠は、安らかではない。	0
102	しばしば寝つくことが難しい。	1
103	性質として、とても用心深い人間である。	0
104	家の中に強盗がいることを恐れ、しばしば夜に目が覚める。	0
105	ストレスにさらされると、頭痛がしやすい。	0
106	ストレスにさらされると、胸に不快な感じを覚える。	0
107	自分は安心感のない人間である。	0
108	日課におけるちょっとした変化でさえ、私にはとてもストレスになる。	0
109	運転している時は、自分が何も悪いことをしていなくとも、警察が私の車を止めるのではないかと恐れる。	0
110	突然の物音で、容易にぎよっとする。	0

## 体調チェックシート

最近1ヶ月の状態について記入してください。【平均点：3.00】

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



事例(B)

8. 余暇の過ごし方

健康なときと、余暇の過ごし方を比べてください

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

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

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

10. 身体症状(頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など)のために

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

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

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

12. 職場以外でのサポート

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

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

13. 主治医との関係

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

14. 服薬へのコンプライアンス

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

## 業務状況シート

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

最近1ヶ月の状態について記入してください。【平均点：3.57】

なおそれぞれの項目ごとに、医師面接の際、本人と共有しても良い情報かどうか判断をお願いします。(〇で囲んでください)

対象社員が配置されている部署の業務 スマートハウスの企画・開発設計  
対象社員者が行っている業務 同部署の課長 プロジェクトも直接担当

1. 勤怠 (過去1ヶ月間の欠勤日数を記載してください。遅刻、早退は欠勤0.5日とします。有給休暇による休みも含まれます。計画年休は除きます。)
  - ① 欠勤日数が4日以上。
  - ② 欠勤日数が2日～3.5日。
  - ③ 欠勤日数が0.5日～1.5日。
  - ④ 欠勤日数が0日。 共有可・共有不可
  
2. 他人との交流 (他人とは、同僚、上司、顧客などをさします)
  - ① 話しかけられても、返事をしないことがある。
  - ② 話しかけられれば返事する。自分から話しかけることはない。
  - ③ 自分から話しかけるが、相手は、既に知っている人に限られる。 共有可・共有不可
  - ④ 初対面の人でも、自分から話しかける。
  
3. 業務への集中 業務時間のうち集中していられる時間は
  - ① 0～1/4未満 (0～2時間)
  - ② 1/4～1/2未満 (2～4時間)
  - ③ 1/2～3/4未満 (4～6時間) 共有可・共有不可
  - ④ 3/4～ (6～8時間)
  
4. 半年前と比較した作業状況 (もしくは休職前と比較した作業状況)
  - ① 0～50%未満
  - ② 50～75%未満
  - ③ 75～90%未満 共有可・共有不可
  - ④ 90～100%



事例(B)

5. 報告、連絡、相談

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

共有可・共有不可

6. 業務への対応

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

共有可・共有不可

7. 身だしなみ

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、清潔な身なり、お化粧品などが

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

共有可・共有不可

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

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

共有可・共有不可

9. 場にそぐわない言動

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

共有可・共有不可

注：場にそぐわない言動とは、職場の雰囲気からすれば、他者に不快感を与えるような行動

例えば「相手の会話をさえぎる」「大声で話す」「馴れなれしい」「横柄」「自己顕示的」「拒否的」などの言動をさす。

10. 他人への協力（他人とは同僚、上司などです）

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

共有可・共有不可

事例(B)

1 1. 感情のコントロール

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

共有可 共有不可

1 2. 上司の指示への対応

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

共有可 共有不可

1 3. 同僚・部下などへの思いやり・気づかい

共有可 共有不可

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

【総合評価】

1 4. 職場の受け入れ（現在の職場において）

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

共有可 共有不可

1 5. その他 上司から 面接指導の担当医師に伝えたいこと

質問5や6に関しては 最近起きていることで 本人とは まだ話し合えていませんので 今回は 伝えないでいただくようにお願いします。

## C さん 38 歳, 男性 既婚

大学院卒業後、現在の会社に入社し継続して勤務している。8年前に結婚、子供は二人、6歳女の子、3歳男の子。共働きで、妻は看護師、病院の病棟に勤務している。妻の母が同居し、家事や子供の世話はかなりサポートしてくれている。通勤時間は電車で1時間半程度。毎日朝6時半には家を出て8時には出社する生活を続けていた。

高校生の頃からパソコンを扱うことが好きで、主にはシミュレーションゲームで遊んでいたが、自分でもゲームを作成したいと興味を持っていた。そのため大学・大学院では情報処理工学の分野を選んで、実家から離れ、一人暮らしをしていた。就職活動をする中で現在の会社に興味を持ち入社。入社15年目、現在幹部候補となっている。趣味はテニス。

勤務先は AI データ(株) 本社。この会社はこれまで徐々に業務拡大し M&A で従業員数も増加してきて好景気であった。Cさんは幹部候補としてのキャリアに入った時点で上司の勧めもあり裁量労働制を選択した。現在、みなし労働時間として月30時間の時間外が設定されている。

嘱託産業医が月に1回本社に来ているらしいが、Cさんはこれまで会ったことがない

Cさん 現在は 有期のプロジェクトに リーダーとして かかわっている。メンバーは6名。

従業員数が増えた以上に 会社で受注する業務が増加、プロジェクトチームメンバーの2名を他のプロジェクトにも参画させることになった。リーダーとしてすべての状況を把握しておきたいという思いがあり、兼務メンバーのことも気にして、わりとなんでも自分でやり、メンバーに任せきれていない。上司からはもう少しほかのメンバーにうまく仕事を配分するように指導されている

前述のプロジェクトの納入期日が迫る中、ここ半年は帰宅が0時ごろとなる日がはじめて、最近では週の半分になることが多くなり、早く帰宅できる日も帰宅時間は10時頃のである。0時帰宅の時は食事を軽く取り入浴してすぐにねるようにしている。

また、納期後の顧客フォローや起こる可能性の高いシステム不具合のことを考えると、少しでも仕事をすすめておこうと、土曜日や日曜日でも家で仕事をすることがすくなくない状況である。

またこうした不安のためか、この1か月、朝4時ごろに一度目が覚めてそのあと眠れない日がしばしばある。当然、趣味のテニスもする時間はなく、子供たちとは平日はまず顔を合わせることはない。土日も仕事をしてしまい、子供たちと遊ぶことも少なくなってしまった。

子供たちが接してきても、つい声を荒げるようなことがこの1か月ほどは続いていた。

このような中、ストレスチェックをうけ、高ストレス者となった。

体調がよくないという思いがあるので、面談を受けることにしたが、上司に対しては、対して体調はわるくないのだが、後学のため面談がどのようなものがうけてみますという伝え方をした。

もし、治療が必要なら、治療しようとは思いますが、仕事に制限がかけられたりすることになると、裁量労働制でなくなるかもしれないし、自分のキャリアがどうなるのかという心配がある。

あまり、細かな情報は面談後も産業医から会社には決して伝えてもらわないようにしたいと思っている



## 事例(C) 裁量労働編

飲酒:機会飲酒

喫煙:なし

運動:最近はなし

既往歴:これまで 特別病気をしたことはない。

家族歴:両親・妹も特に疾患なし

父方祖母: うつ病(5年間ほど薬物療法を実施していたことがある)

### 【ストレスチェックをうけると知った上司が産業医に伝えてきた情報】

Cさんのことは とても期待しており、業務能力が高く有能な社員 幹部候補でもある

今回のプロジェクトは、長年の顧客からのものであり、今後の展開を考えるとモデルケースなる重要案件  
すでに関連案件の受注が複数控えており、今回のプロジェクトそのものも期待されている。

納入後のアフターケア体制の充実も課題となっており、それも本人には負担があるかもしれない

とはいえ 会社ではチームとして業務を遂行していくのが大半で、本人の能力以上にリーダーとしての資質が  
大切であり、Cさんの今後のキャリアを積んでいく上での大きな課題

なんでも自分でするのではなく メンバーの持ち味をもっと生かして、チーム全体として効率のよい仕事を目指  
して欲しいし、十分できるとおもっている

とはいえ、その分 本人の体調が心配。 疲れた顔ででてきて 眠れていないようにもみえるし、すこしライラも  
しているように感じる

裁量労働制は、以前の上司が勧められて本人が選択している

現在は みなしで30時間の残業をしていることになり、その給与が払われている

現在できること以上の業務をひきうけてしまったりしていないか、必要以上に完ぺきを求めているかを懸念し  
ている

もし体調が悪くなっており なんらかの就業制限 残業の制限などかかるようなら 裁量労働制から時間管  
理に切り替える必要がある 現在の会社の規定では 体調面で制限がかかった場合は 8時半—5 時半の労働  
が基本となり、フレックス勤務や在宅勤務を認めないことになっているが、もしそうした勤務が可能であるならばそ  
の旨を就業制限の中に記載してもらい必要がある

また リーダーが残業したりすることで 他のメンバーが帰りづらくなりそうなので そのあたりも声がけはしている

職業性ストレス簡易調査票 (57 項目)

氏名 : C

最もあてはまるものに○を付けてください。

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

B 最近1 か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	な か つ た ど	ほ と あ き つ た ど た き	し あ ば つ し た ば	ほ い と つ ん も ど あ つ た
1. 活気がわいてくる-----	①	2	3	4
2. 元気がいっぱいだ-----	①	2	3	4
3. 生き生きする-----	①	2	3	4
4. 怒りを感じる-----	1	2	③	4
5. 内心腹立たしい-----	1	2	3	④
6. イライラしている-----	1	2	3	④
7. ひどく疲れた-----	1	2	3	④
8. へとへとだ-----	1	2	3	④
9. だるい-----	1	2	3	④
10. 気がはりつめている-----	1	2	③	4
11. 不安だ-----	1	2	3	④
12. 落ち着かない-----	1	2	3	④



事例(C) 裁量労働編

13. ゆううつだ-----	1	2	③	4
14. 何をするのも面倒だ-----	1	2	③	4
15. 物事に集中できない-----	1	②	3	4
16. 気分が晴れない-----	1	②	3	4
17. 仕事が手につかない-----	1	②	3	4
18. 悲しいと感じる-----	1	②	3	4
19. めまいがする-----	1	②	3	4
20. 体のふしぶしが痛む-----	1	2	③	4
21. 頭が重かったり頭痛がする-----	1	2	③	4
22. 首筋や肩がこる-----	1	2	3	④
23. 腰が痛い-----	1	2	③	4
24. 目が疲れる-----	1	2	③	4
25. 動悸や息切れがする-----	①	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い-----	①	2	3	4
27. 食欲がない-----	1	②	3	4
28. 便秘や下痢をする-----	①	2	3	4
29. よく眠れない-----	1	2	③	4

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

非常に	かなり	多 少	全 く な い
-----	-----	--------	------------------

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司-----	1	②	3	4
2. 職場の同僚-----	1	②	3	4
3. 配偶者、家族、友人等-----	1	②	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司-----	1	②	3	4
5. 職場の同僚-----	1	②	3	4
6. 配偶者、家族、友人等-----	1	2	③	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいいきいてくれますか？

7. 上司-----	1	②	3	4
8. 職場の同僚-----	1	②	3	4
9. 配偶者、家族、友人等-----	①	2	3	4

D 満足度について

満 足	満 ま あ 足	不 や 満 や 足	不 満 足
--------	------------------	-----------------------	-------------

1. 仕事に満足だ-----	1	②	3	4
2. 家庭生活に満足だ-----	1	②	3	4

# あなたのストレスプロフィール

ID0003

## 【ストレスの原因と考えられる因子】

- 心理的な仕事の負担(量)
- 心理的な仕事の負担(質)
- 自覚的な身体的負担度
- 職場の対人関係でのストレス
- 職場環境によるストレス
- 仕事のコントロール度★

- あなたが感じている仕事の適性度★
- 働きがい★

## 【ストレスによっておこる心身の反応】

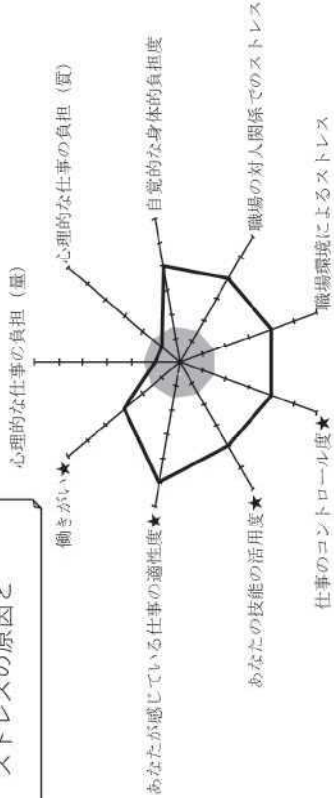
- 活気★
- イライラ感
- 疲労感
- 不安感
- 抑うつ感
- 身体愁訴

## 【ストレス反応に影響を与える他の因子】

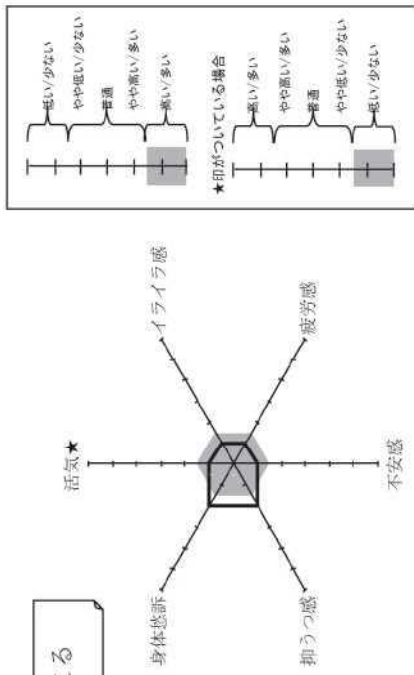
- 上司からのサポート★
- 同僚からのサポート★
- 家族や友人からのサポート★
- 仕事や生活の満足度★

	低い/少ない	やや低い/少ない	普通	やや高い/多い	高い/多い
心理的な仕事の負担(量)					○
心理的な仕事の負担(質)					○
自覚的な身体的負担度		○			
職場の対人関係でのストレス		○			
職場環境によるストレス		○			
仕事のコントロール度★				○	
あなたが感じている仕事の適性度★				○	
働きがい★			○		
活気★	○				
イライラ感					○
疲労感					○
不安感					○
抑うつ感				○	
身体愁訴				○	
上司からのサポート★					○
同僚からのサポート★			○		
家族や友人からのサポート★			○		
仕事や生活の満足度★			○		

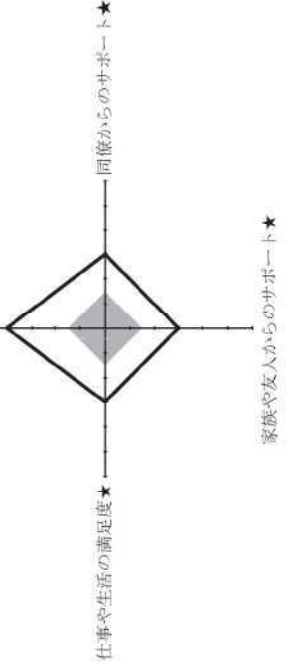
ストレスの原因と働きがい★



ストレスによっておこる



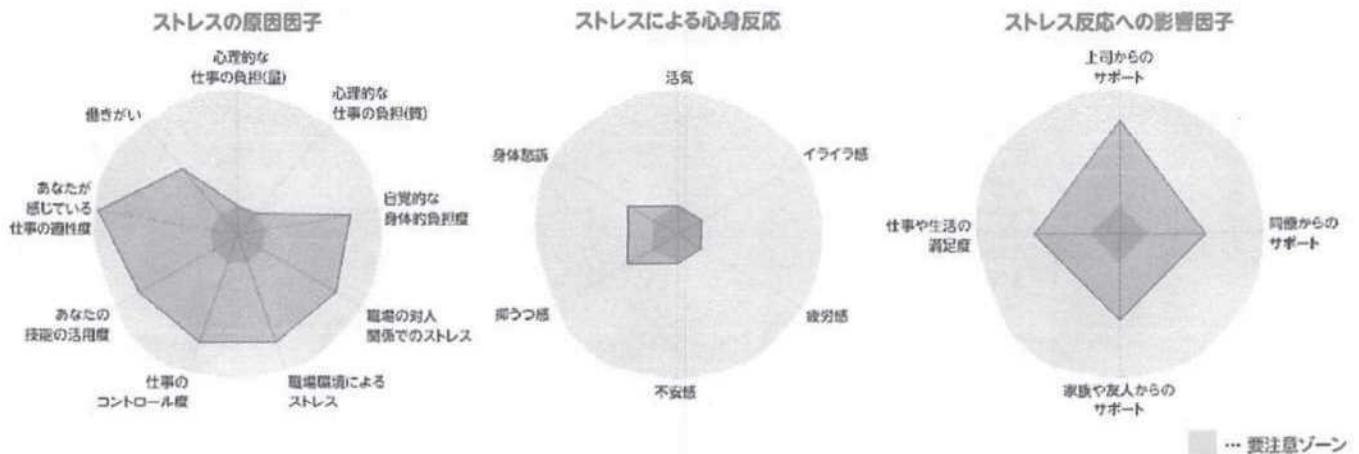
ストレス反応に影響を



5分でできる職場のストレスチェック

あなたのストレス状況はやや高めな状態にあることが窺われます。

ストレスの状態が続くと、心や身体がストレスの原因に対して反応し、その結果として、気分が落ち込む、イライラ感がつつのる、疲れる、元気がないといった症状が現れます。このような症状は気分だけでなく、体の不調として現れてくる事もあります。ストレスは、急に仕事が忙しくなったり、ストレスの原因となる要素（仕事に関連したものや、ご家庭での問題）が重なると、急にあなたに重くのしかかってくる可能性もあります。



あなたの現在のストレス反応

活気が低く、イライラ感・疲労感・不安感が高いようです。

ストレスの原因となりうる因子

仕事の量的負担、質的負担度が高いようでした。

コメント

仕事の量が多い、仕事がキビシイと考えている人は、もう一度自分の仕事量を見直し、上司、同僚と仕事内容について相談することをお勧めします。周囲の人に協力を仰ぐ事により、事態が解決するかもしれません。仕事のコントロール度は、自分で仕事の予定や手順を決めることができない時、「仕事のコントロール度」が低くなります。例えば、周囲のスピードや上司の予定に合わせて仕事をするとか、急な仕事の変更がよく起こるために予定が立てられない状況などです。仕事のやり方をうまくして負担量を軽減することができないか、仕事の進め方を自分で決定できる部分が増えないか、を考えてみてください。それが無理な場合は、仕事からストレスを多く受けていることを自覚して、勤務時間外や休日はなるべく仕事を持ち帰らず、リフレッシュに努めましょう。また、一人で悩みを抱え込まずに、周囲に悩みを相談することもよいでしょう。また、産業医や専門家に相談する事も一つの方法です。専門的な助言を受けることによって、自分では気がつかなかった解決法が見つかることもあるでしょう。



## 体調チェックシート

最近1ヶ月の状態について記入してください。

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

8. 余暇の過ごし方

健康なときと、余暇の過ごし方を比べてください

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

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

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

10. 身体症状(頭痛、倦怠感、発熱、下痢、吐き気など)のために

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

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

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

12. 職場以外でのサポート

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

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

13. 主治医との関係

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

14. 服薬へのコンプライアンス

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



## 業務状況シート

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

最近1ヶ月の状態について記入してください。 【平均点：3.5】

なおそれぞれの項目ごとに、医師面接の際、本人と共有しても良い情報かどうか判断をお願いします。(〇で囲んでください)

対象社員が配置されている部署の業務 顧客先 システム設計  
対象社員者が行っている業務 プロジェクトマネージャー

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

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

共有可  共有不可

2. 他人との交流（他人とは、同僚、上司、顧客などをさします）

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

共有可  共有不可

3. 業務への集中 業務時間のうち集中していられる時間は

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

共有可  共有不可

4. 半年前と比較した作業状況（もしくは退職前と比較した作業状況）

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

共有可  共有不可

事例(C) 裁量労働編

5. 報告、連絡、相談

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

共有可  共有不可

6. 業務への対応

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

共有可  共有不可

7. 身だしなみ

健康なときと比べて、洗顔、洗髪、清潔な身なり、お化粧品などが

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

共有可  共有不可

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

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

共有可  共有不可

9. 場にそぐわない言動

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

共有可  共有不可

注：場にそぐわない言動とは、職場の雰囲気からすれば、他者に不快感を与えるような行動、

例えば「相手の会話をさえぎる」「大声で話す」「馴れなれしい」「横柄」「自己顕示的」「拒否的」などの言動をさす。

10. 他人への協力 (他人とは同僚、上司などです)

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

共有可  共有不可

事例(C) 裁量労働編

11. 感情のコントロール

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

**共有可** 共有不可

12. 上司の指示への対応

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

**共有可** 共有不可

13. 同僚・部下などへの思いやり・気づかい

**共有可** 共有不可

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

.....

【総合評価】

14. 職場の受け入れ（現在の職場において）

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

**共有可** 共有不可

15. その他 上司から 面接指導の担当医師に伝えたい



## 高ストレス者性格チェックシート

「悲観タイプ」  
「気分屋タイプ」  
「バリバリタイプ」○  
「いらいらタイプ」○  
「心配性タイプ」

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

項目	内容	回答欄
1	私は、悲しい、不幸な人間である。	0
2	物事についての明るい面を見ることができない、と言われる。	0
3	人生でとても苦しんできた。	0
4	物事はしばしば最悪の結果になる、と思う。	0
5	あきらめが早い。	1
6	思い出せるかぎり、自分は落伍者のようであったと感じてきた。	0
7	他の人が大したことではないと思うようなことで、いつも自分自身を責めてきた。	0
8	私は、他の人ほどエネルギーギッシュではないようだ。	0
9	余り変化を好まないタイプの人である。	1
10	グループの中では、他の人が話すのを聞いている方が良い。	0
11	しばしば人の言いなりになる。	0
12	初対面の人に会う時は、とても落ち着かない気持ちになる。	0
13	批判や拒絶されると、気持ちが容易に傷つけられる。	0
14	私は、常に人から当てにされるタイプの人だ。	1
15	自分自身より他人の必要性を優先する。	0
16	私は、一生懸命に働く人間である。	1
17	人の上に立つよりは、他人のために働く方が好きだ。	0
18	きちんと秩序だっていることは、私には当然のことである。	1
19	私は、何にでも疑念をもってかかるタイプの人である。	0
20	性欲は、いつも低かった。	0
21	通常、9時間を越える睡眠を必要とする。	0
22	しばしば理由なく疲れたと感じる。	0
23	気分や活力が突然変わったりする。	0
24	私の気分や活力は、高いか低いかで、中間にあることはめったにない。	1
25	私の思考力は、はっきりとした理由がなくても、鋭敏な状態から鈍い状態まで大きく変化する。	0
26	たくさんの人を本当に好きになれるが、すぐ後に、完全に興味をなくす。	0
27	しばしば人にカッと怒るが、あとでそのことに罪責感を感じる。	1
28	物事をちよくちよく始めては、すぐにそれを仕上げる前に興味をなくす。	0
29	私の気分は、理由なく、よく変化する。	0
30	活発な時と不活発な時とが絶えず入れ替わる。	0
31	時々、沈んだ気持ちで眠りに入るが、朝は爽快な気持ちで目覚めることがある。	0
32	とてもよい気持ちで眠りに入り、朝になると人生は生きるに値しないという気持ちで目覚めることがある。	0
33	しばしばものごと悲観的になり、これまでの幸せな時を忘れる、と言われる。	1
34	自信满满という感じと、自信がないという感じを、行ったり来たりする。	0
35	他人に外向的な時と、他人から身をひく時とを、行ったり来たりする。	0
36	喜怒哀楽が激しい。	0
37	睡眠に必要な時間は、ほんの2、3時間から9時間を越えるまで大きく変化する。	0
38	私には、ものごとが生き生きと見えるのは時おりで、それ以外の時は生気がなく見える。	0
39	私は、同時に悲しくも楽しくもなり得るタイプの人である。	0
40	他の人が達成不可能だと考えるようなことについて、空想にふける。	0
41	しばしば、常軌を逸したことをしたいという強い衝動を感じる。	0
42	恋愛に関して、熱しやすくさめやすいタイプの人である。	0
43	いつもは明るく陽気な気分にある。	0
44	人生は宴(うたげ)で、私はそれを目一杯楽しむ。	0
45	私は、ジョークを言うのが好きで、人々は私にユーモアがあると言う。	0
46	何ごととも結局はうまく行くと信じているタイプの人である。	1
47	自分に大きな自信を持っている。	0
48	しばしば、たくさん素晴らしいアイデアを思いつく。	0

49	いつでも忙しくしている。	1
50	私は、疲れることもなく、多くのことを達成できる。	0
51	私にはスピーチの才能があり、他人を納得させやる気にさせる。	0
52	リスクがあっても、新しい計画に取り組むのが好きだ。	1
53	いったん何かを達成しようと決めたら、どんなことも私を止められない。	1
54	ほとんど知らない人と一緒に、全く心安らかでいられる。	0
55	大勢の人というのを好む。	0
56	しばしば他人の領分に首を突っ込むと、人に言われる。	0
57	私は気前がよいことで知られ、他の人のためにたくさんのお金を使う。	0
58	私は、多くの分野で、能力や専門的知識を持っている。	0
59	私には、自分の好きなようにする権利や特権があると感じる。	0
60	人に指図するのが好きなタイプの人間である。	0
61	誰かと意見が合わないと、白熱した議論ができる。	1
62	性欲は、いつでも高い。	0
63	普通、6時間未満の睡眠でやっていくことができる。	1
64	気むずかしくて、怒りっぽい人間である。	0
65	性質として、満足していない人間である。	1
66	たくさん不満を言う。	0
67	他人にとっても批判的である。	1
68	しばしばいらだちを感じる。	1
69	しばしば、ピリピリするほど緊張する。	1
70	理解できない不快な落ち着いたなさに駆り立てられる。	0
71	しばしば頭に来て、何でも壊したくなる。	0
72	邪魔された時には、喧嘩してもかまわない。	0
73	どことも知れないところからかんしゃくを起こすと、人から言われる。	0
74	怒ると、人に喰ってかかる。	1
75	ほとんど知らない人であっても、人をからかうのが好きである。	0
76	自分のきついユーモアのために、トラブルに陥ったことがある。	0
77	誰かを傷つけそうほど、激怒することがある。	0
78	配偶者(恋人)に非常に嫉妬し、それに耐えられなくなることがある。	0
79	とても毒づくことで知られている。	0
80	ほんの少量の飲酒で、暴力的になると言われている。	0
81	非常に疑い深い人間である。	0
82	私は、革命家になれるだろう。	0
83	私の性欲は、しばしば非常に強く、それが本当に不快である。	0
84	<b>(女性のみ答えてください)</b> 生理の直前に、コントロールできない怒りの発作がある。	
85	思い出せる限り、自分は心配屋であった。	0
86	あれこれのことについて、いつも心配している。	1
87	他の人が大したことではないと考えるような日常的事物について、心配し続ける。	0
88	私は、心配するのをやめられない。	0
89	多くの人が、私に余り心配しないようにと言ってきた。	0
90	ストレスにさらされると、しばしば心が空白になる。	0
91	私は、くつろぐことができない。	1
92	しばしば心の内にいらだちを感じる。	1
93	ストレスにさらされると、しばしば手がふるえる。	0
94	しばしば胃の調子が悪くなる。	0
95	神経が過敏になると、下痢をすることがある。	0
96	神経が過敏になると、しばしば吐き気を感じる。	0
97	神経が過敏になると、普段より頻繁にトイレに行かなければならない。	0
98	家族の誰かが家に帰ってくるのが遅いと、事故にあったのではないかと恐れる。	0
99	家族の誰かが重大な病気にかかるのではないかと、しばしば恐れる。	0
100	誰か家族についての悪い知らせを切り出すのではないかと、いつも思っている。	0
101	私の睡眠は、安らかではない。	1
102	しばしば寝つくことが難しい。	0
103	性質として、とても用心深い人間である。	0
104	家の中に強盗がいることを恐れ、しばしば夜に目が覚める。	0
105	ストレスにさらされると、頭痛がしやすい。	1
106	ストレスにさらされると、胸に不快な感じを覚える。	0
107	自分は安心感のない人間である。	0
108	日課におけるちょっとした変化でさえ、私にはとてもストレスになる。	0
109	運転している時は、自分が何も悪いことをしていなくとも、警察が私の車を止めるのではないかと恐れる。	0
110	突然の物音で、容易にぎよっとする。	0



## 抑うつ症状の確認

ストレスプロフィールで 抑うつ感 が 「高い／多い」「やや高い／多い」場合  
あるいは 簡易ストレス調査票に 「よく眠れない」にチェックがある場合に使用  
9つの症状

### 「抑うつ気分」

➤ セリフ：「気分が落ち込むことはありますか？」

### 「気晴らしの喪失」

➤ セリフ：「気晴らしはできていますか」

### 「食欲障害」

➤ セリフ：「食欲はいかがですか」

### 「睡眠障害」

➤ セリフ：「睡眠時間はどれくらいですか？」

➤ セリフ：「寝付きはいかがですか？」

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

➤ セリフ：「昼間の眠気はいかがですか。」

### 「意欲低下」

➤ セリフ：「やる気、意欲はいかがですか？」

### 「集中力低下」

➤ セリフ：「仕事での集中力はいかがですか？」

➤ セリフ：「仕事に支障はありますか？」

### 「精神活動の遅滞」

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

### 「自信喪失・自責」

➤ 「ご自分に自信がなくなったり、自分を責めてしまうことはありますか？」

### 「希死念慮」

➤ 「体調に負担があるから、生きているのがつらいと思うことはありますか？」

にチェックした個数 \_\_\_\_\_ 個

## 【面接の流れチェックシート】

1. 導入 (P1 1)
  - 自己紹介
  - ねぎらいの言葉&アイスブレイク
  - 対象者の所属部署・職位の確認
2. 説明 (P1 1)
  - 面接の理由の説明
  - 面接の内容・目的の説明
  - 個人情報の取り扱いに関する説明
  - 面接後の対応の説明
  - 会社への報告の説明
  - 理解・質問の確認
3. 過去の高ストレス状況の確認 (P1 2)
4. 今回のストレスチェック結果 (P1 2)【ストレスプロフィールを見ながら】
  - ストレスチェックの振り返りと確認
  - ストレスの原因と考えられる要因の説明
  - ストレスによっておこる心身の反応の説明
  - ストレス反応に影響を与える他の要因の説明
5. うつ症状を確認する質問 (P1 3)【添付5見ながら】
6. 現病歴・既往歴 及び 日常生活 (平日・休日) などの確認 (P1 3)
  - 現病歴・既往歴
  - 残業時間・休日出勤
  - 睡眠時間
  - 酒・タバコの習慣 (最近の傾向を含む)
  - 休日の過ごし方
  - ストレス発散方法
  - 家族との関係
7. ストレス要因への自身の考え (P1 4)
  - ストレスの業務上の要因に関する対象者自身の考え
  - 業務上の背景要因の確認
  - 業務上の背景要因の継続性の確認
  - 仕事のやりがいの確認
  - 業務外の背景要因の確認
8. ストレスの背景要因のまとめと対処法 (P1 5)
  - ストレスの背景要因のまとめ
  - 対応についての話し合い
  - 産業医からの提案
  - 高ストレス者性格チェックシートの振り返りと自習サイトの情報提供
  - (必要があれば) 受診の勧奨
9. 報告書の内容と今後の対応の確認【報告書を作りながら】 (P1 7)
  - 対象者と相談しながら報告書を作成
  - ストレスの要因の再確認
  - 報告書に記載する対応策の提案
    - ✓ 支援目的の明確化
  - 報告書の内容の確認
  - 今後のフォローの確認
  - 対象者からの付加希望の確認
  - 上司との話し合い
  - 必要時の連絡の指示

ICT 面談に関する産業医調査 (n=20)

表1:ICT を用いた面談での困りごと、懸念事項

	(%)	2019 年度調査	2020 年度調査
音声が届切れる		68.8	80.0
表情や声のトーンが分かりづらい		87.5	50.0
相手がカメラをオンにしない		—	50.0
従業員側の場所の確保		43.8	45.0
就業上の措置や復職可否など重要な決断を伝えるのが難しい		12.5	35.0
セキュリティ、個人情報の漏洩の問題		25.0	20.0
健診結果等必要な資料を示せない		25.0	15.0
問診等の情報収集が難しい		18.8	5.0
上司や人事との連携		37.5	5.0
画面に自分の表情が映るのが恥ずかしい		6.3	5.0
アドバイスするのが難しい		6.3	0.0
その他			10.0

その他の内容

音声や画像など、相手の環境によってやりやすさ・得られる情報が変化する  
 同じ室内に誰がいるのかわからず、在宅中であれば家族がいる・いないでも対象者が話ができる内容が変わっていると感じる

記載されていたメリット

遠隔の対象者との面談頻度を増やして対応できること  
 慣れてくるとオンライン面談に対する抵抗が少なくなり、これは社員についても同様ではないか  
 対象者が自宅などから実施した場合、対象者自身がリラックスした状態で面談ができている  
 オンライン面談設定のほうが直接面談するよりも実施のハードルが低く、メリットとして感じた

表2 (高ストレス面談以外も含め)対面による面談を実施する場面(2020 年のみ調査)

場面	%
従業員の細かい所作や表情、雰囲気等を確認したいとき	85.0
直接対面したことがないとき	65.0
詳細な視覚情報、嗅覚情報、触覚情報、聴覚情報などを得たいとき	55.0
従業員側からの要望	45.0
人事・上司からの要望	45.0
就業判定に関わる面談のとき	40.0
対面でないとコミュニケーションが難しいとき(面談対象者の聴覚障害等)	40.0
3者以上での面談を実施したいとき	25.0