

厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金

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

(200401-01)

令和2年度～令和4年度総合研究報告書

研究代表者 堤 明純

令和5年(2023年)3月

目 次

I. 総合研究報告書

小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究 堤 明純	1
---	---

II. 分担研究報告書

SYTY2000® Self-assessment of Work and Health日本語版の開発 井上彰臣	39
小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援プログラムの開発および社会実装 今村幸太郎	60
小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発 小林由佳	76
産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討 渡辺 哲	93
メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発 江口 尚	99
小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集と取り組み促進の方策の開発 森口次郎	127
ストレスチェック制度を活用した小規模事業場における職場環境改善方策の開発：職場環境改善 IT ツール開発 吉川悦子・吉川 徹	188
地域資源を用いた小規模事業場へのメンタルヘルス支援に関する研究 渡井いずみ	199
小規模事業場に ICT メンタルヘルスツールを実装させるための実装戦略 今井鉄平・森本英樹	217

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

.....	222
-------	-----

IV. 研究成果の刊行物・別刷

1. Tsutsumi A. (2019) IJPCM	229
2. Tsutsumi A. (2021) EOHP	237
3. 堤 明純. (2021) 月刊地域医学	244
4. 堤 明純. (2021) 産業ストレス研究	249
5. 吉川ら. (2020) 産業ストレス研究	253
6. 廣川ら. (2021) 日本公衛誌	259
7. Eguthi et al. (2021) JOEM	268
8. Hidaka et al. (2021) IAOEH	272
9. Inoue et al. (2021) IJERPH	281
10. Inoue et al. (2021) JOEM	295
11. Oshio et al. (2021) JOH	301
12. 江口・井上. (2022) 産業医学ジャーナル	311
13. Tsuno et al. (2022) JOH	316
14. Watanabe et al. (2022) JOH	327
15. 井上 (2022) 産業保健と看護	333
16. Sasaki et al. (2022) IJERPH	339
17. Tsuno et al. (2022) PLOS ONE	353
18. Inoue R et al. (2022) JOEM	367
19. Inoue A et al. (2022) JOEM	372
20. Watanabe et al. (2023) IJERPH	378
21. Sakuraya et al. (2023) JOH	431
22. 渡井 (2022) 産業ストレス研究	438

令和2-4年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金

小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究（200401-01）

令和2-4年度総合研究報告書

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

フィンランドで開発・実装されている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000 の日本語版は、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、わが国の小規模事業場の事業者が自律的・継続的に PDCA サイクルを回しながら改善活動を進めていくのに有用なツールになることが期待される。

小規模事業場に勤務する労働者を対象とする ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を開発した。その小規模事業場への社会実装には、雇用主および従業員への情報提供担当者への教育という実装戦略が個人レベルの採用に有効である可能性が示された。

開発した経営者向けトレーニング教材「経営者向けウェルビーイング・リーダーシップトレーニングプログラム」は、経営者がメンタルヘルス対策を進める上で必要な知識や効力感を習得するために有効であると考えられた。今後の普及のためには、広報のほか、知人の紹介など、様々なルーツで情報発信し続ける必要がある。

神奈川産業保健総合支援センターが実施しているメンタルヘルス対策の支援の3年間の事業場への支援事例実績を分析した。就業形態が複雑化してきていることで、メンタルヘルスに係る相談内容も複雑化してきている。しかし、小規模事業場による認識の程度は低く、助成金制度が大幅に見直されたことが相談件数の低下につながっていた。

小規模事業場に、メンタルヘルス対策の必要性をいかに認識してもらえるか、周知・啓発活動のすすめ方に工夫を凝らすことが課題である。

産業保健活動を社内のリソースでは十分に行えない小規模事業場でのメンタルヘルス対策を進める上で、地域産業保健センターの活用を念頭に置いた「地域産業保健センターを活用した小規模事業場でのメンタルヘルス対応事例」の最終版を作成した。

小規模事業場を対象とした調査では、外部資源、職場環境改善等の方法、他社の事例などの情報を求める声が複数あり、必要な情報が得られていない状況が確認できた。人的・資金的・時間的な制約が大きいことも確認された。一方で、小規模事業場では全体に目が届きやすいため、経営層の理解や担当者のリーダーシップなどの条件が揃えば、職場環境活動に取り組みやすい環境であることも示唆された。調査結果を基に、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を浸透させるために「手軽な取り組みをまとめた好事例集」、「中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット」、「簡単な取り組みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録」を開発し配布した。インタビュー調査に基づいて、「労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件」を整理した。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装に向けて、遠隔参加型職場環境改善プログラム「いきいき職場づくりウェブサイト」を試行し、遠隔プログラムとして実施する上での課題を検討した。ウェブサイトやITツールを用いることで人的・物的資源に一定の制約がある小規模事業場においても実効性の高い職場環境改善プログラムを提供できる可能性が示唆された。一方で、遠隔でプログラムを推進する上でのきめ細やかなサポート体制の必要性、取り組みの鍵となるファシリテータを支える仕組みづくりの重要性が示唆された。今後、得られた知見に基づき遠隔参加型職場環境改善プログラムを改善し、ファシリテータ養成の教材や資料の充実を図っていく。

地域の小規模事業場へのメンタルヘルス対策の浸透は、自治体における地域・職域連携事業の枠組みを利用して、事業目的を生活習慣病対策からメンタルヘルス支援を包含するように拡大すれば実現可能であると考えられた。そのためには、中核となる自治体の事業担当者への教育が課題となる。また、全国健康保険協会や労働衛生機関、地域産業保健センターと連携して健康経営推進事業と連動させる必要性が示唆された。

メンタルヘルス対策を導入していない小規模企業の動機付け、および導入済みの企業が専門的支援を求める場合の窓口機能といった、小規模事業場の支援や情報ソースとし

て、社労士、税理士、中小企業診断士、商工会議所、業界団体、EAP 機関、保健師の団体はとても有用であり、これらの支援団体と専門職が連携することで、メンタルヘルス対策の支援とする中小企業に必要な支援を届けやすくなることが考えられた。小規模事業場にとって身近な支援組織からの定期的な配信を継続すること、様々な支援機関と連携すること、および情報源となるホームページ等へのアクセスから、実際のツールのダウンロードに至るプロセスを改善することが、実装戦略の目的達成のためには重要であると考えられた。

以上の研究成果を基に、小規模事業場の構成員を対象として情報やツールを提供するウェブサイト「小さな会社のための心の健康づくりお役立ちツール」を立ち上げて運用を開始した。
https://www.med.kitasato-u.ac.jp/lab/publichealth/u_tool/

研究分担者

渡辺 哲 神奈川産業保健総合支援センター
一所长

渡井いずみ 浜松医科大学医学部教授

森口次郎 一般財団法人京都工場保健会
産業保健推進部医療部長

今井鉄平 OH サポート株式会社代表

森本英樹 森本産業医事務所代表

今村幸太郎 東京大学大学院医学系研究
科特任准教授

井上 彰臣 産業医科大学IR推進センター
准教授

江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究
所 教授

小林由佳 法政大学現代福祉学部臨床心
理学科 准教授

研究協力者

佐々木那津 東京大学大学院医学系研究
科 講師

吉川 悦子 日本赤十字看護大学看護学
部・准教授

吉川 徹 労働安全衛生総合研究所過労
死等防止調査研究センター・統括研究員

佐野 友美 大原記念労働科学研究所研究
員

小島 健一 鳥飼総合法律事務所 弁護士

A. 研究目的

事業所数、および、従業者数ともに大きな割合を占める小規模事業場では、過労死事例の半数以上が発生するなど (1)、メンタルヘルスにかかわる健康課題のインパクトが大きい。しかし、人的・資金的・時間的な制約が大きく、産業保健サービスが十分に行き届いていない (2)。メンタルヘルス対策の取り組みの事業所規模別集計では、いずれの取り組み内容ももっとも取り組みが進んでおらず、支援が必要であるはずの事業場外機関の活

用も最低率で推移している(3)。ストレスチェックは5割を超える小規模事業場で実施されているが、担当者が選任できていないこと、プライバシーの配慮等の実務上の煩雑さや費用負担が課題として挙げられている(4)。集団分析の実施も高々3割程度にとどまり、配置転換等の就業上の措置が取りにくいという大きな限界を有している。

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

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

実装が可能なメンタルヘルス対策として、われわれは、高ストレス者における

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

さらに、平成28年度労災疾病臨床研究事業「メンタルヘルス不調による休職者に対する科学的根拠に基づく新しい支援方策の開発(14070101-01)」(13)等、過去の労働災害臨床研究事業において開発された、再休職予防管理職教育、休業中のセルフケアウェブサイト「うつせる」や一部産業保健総合支援センターで活用されている事業場外資源ガイドブック(14)等の応用が可能である。

以上の知見を基にして、対策が遅れている小規模零細事業場におけるメンタルヘルス対策を浸透させることを目的とした実装研究を行う。具体的には、事業者

が課題を把握するためのセルフアセスメントツール、小規模組織内でメンタル不調に陥った者への対応マニュアルや事業場外資源を含む支援源へのアクセス方法を盛り込んだ小規模組織内の構成員（労働者および経営者）に対するメンタルヘルス不調予防のための教材、ストレスチェック制度を活用した小規模事業場での職場環境改善方法を開発し、これらのツールを活用しながら小規模事業場を支援する地域資源体制のモデルを提案する。

研究の特色・独創的な点

メンタルヘルス不調予防のための方策については、インターネット認知行動療法のうつ病予防効果や抑うつ症状改善効果はすでに確立されつつある(13)。本研究では、小規模事業場の経営者や従業員の意見なども反映させたプログラムを作成し、成果物の伝達が困難な小規模事業場への情報伝達を目指す。すなわち、PPI (Patient and Public Involvement)の考え方を取り入れ、研究当初から、目指す成果物と研究方法について小規模事業場の当事者の意見を取り入れ、もっとも受け入れやすい成果物の開発と実装を目指す。

小規模事業場の支援は、広く産業保健サービスのなかにメンタルヘルスも位置づけられることで、持続性があるものを提唱できる(2, 14)。産業保健総合支援セ

ンター、地域産業保健センターと労働衛生機関等の外部機関によるチームとしての対策の重要性が指摘されており、これらと産業医、保健師、社労士といった地域資源で連携し、小規模事業場におけるニーズの把握と支援源とのリンクを効率的に行う枠組みを提案する。

研究期間内に何をどこまで明らかにするか

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

B. 研究方法

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

当初計画として、作成する成果物の将来のユーザーに、実地の意見聴取（インタビュー）、ワークショップを行いながらの情報収集を計画していたが、新型コロナ

ナ感染症の流行下で、対面でのインタビュー機会の大部分がもてなくなった。とくにワークショップを用いた実践的な情報収集ができない事態に陥ったため、臨時に班会議を招集して一部計画を修正し、困難な中でもできるだけ多くのインタビューを行うこと、および、実地で開催不可能な職場環境改善については、既存の参加型職場環境改善のツールの電子化、リモート研修の可能性を模索した。

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

フィンランドで実装されている事業者用のセルフチェックツールである

SYTY2000® Self-assessment of Work and Health (SYTY2000)を翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に即した形に改訂するとともに、事業者が労働安全衛生マネジメントシステムを考え方を取り入れ、自律的かつ継続的に自社の職場環境を把握・改善できるようにすることを目指した。

初年度に、SYTY2000のチェックリストの翻訳と逆翻訳を行い、その表面的妥当性を確認した。2年目に、翻訳したチェックリストをわが国の小規模事業場の実情に即した内容に洗練化した。3年目に、本チェックリストの使用方法について説明した表紙および評価結果の解説と評価後の具体的な行動目標を記入する欄

を設けた最終ページをそれぞれ追加し、SYTY2000 日本語版を完成させた(井上)。

構成員向けトレーニング教材の開発

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援プログラムの開発および社会実装

小規模事業場に勤務する労働者を対象に情報通信技術 (information and communication technology; ICT) を活用した社会実装可能なセルフケア支援ツールを開発するため、Patient and Public Involvement (PPI) の概念に基づき本研究に参画する者および小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象にインタビュー調査と小規模事業場に勤務する労働者の ICT インフラ環境、セルフケアへの関心および選好に関するニーズ調査を実施し、それらの知見を踏まえ ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を開発した。

初年度に、PPI のパートナーおよび小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象に半構造化インタビューを実施した。さらに、従業員数 50 人未満の事業場にフルタイムで勤務している労働者を対象にオンラインによる自記式質問紙によるニーズ調査を実施した。

第2年度に、初年度調査で得た情報を集約し、プログラムの基本構造、コンテ

ンツの内容、デザイン、テイラード化のためのロジックの検討を行った。

最終年度に、従業員 50 名未満の小規模事業場を対象に、開発したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を小規模事業場に実装するための実装戦略の有効性を単群前後比較試験で評価した（今村、佐々木）。

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発

経営者がメンタルヘルス対策を実践する上で必要となる知識や態度を習得するためのトレーニング教材を開発し、その効果の評価を試みた。

初年度に、ツールの開発の参考とするために、経営者を対象にメンタルヘルスケアの実施状況や困りごと、知りたい情報、情報提供方法に関する要望などのヒアリング調査を行った。第2年度に、ヒアリング調査結果を踏まえてトレーニング教材のプロトタイプを開発し、小規模事業場経営者による受講と効果評価を行った。最終年度に、プロトタイプへの意見と効果評価結果をもとに教材を改良し、製品版を作成するとともに、製品版を受講した経営者の意識や行動の変化およびその従業員のメンタルヘルス上の健康度の変化を評価した（小林）。

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

神奈川産保センター及び地域産業保健センターにおける3年間のメンタルヘルス関連の対応について解析し、事例の検討を行った。さらに、本研究班で開発したツールを基にして、研修事業を行った（渡辺）。

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

産業保健に関するリソースが限られている小規模事業場において、メンタルヘルス不調者が発生した時の対応マニュアルを作成した。

複数の産業保健総合支援センターと地域産業保健センターに出向いて、コーディネーター、登録保健師、地域産業保健センターの登録産業医経験のある医師に対してインタビュー調査を行い、地域産業保健センターの小規模事業場に対するメンタルヘルス支援の実態を把握した。それらのインタビュー調査をもとに事例の作成を行い、事例ごとに対応を紹介する形でマニュアルを作成した。

作成したマニュアルに対して、中小企業での産業医経験が豊富な独立系産業医2名と、内容についての法律的な観点から弁護士1名にヒアリングを行い、マニュアルの改善点についての意見収集を行った。比較的経験の少ない産業医の活用を

想定して、産業医科大学産業生態科学研究所所属の修練医から意見収集を行った。以上の情報を基にマニュアルの改訂を行い完成させた（江口）。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発

小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集と取り組み促進の方策の開発

小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装に向けて実施した、小規模事業場で行われているメンタルヘルス対策や職場環境改善の経験、課題の実態の把握および好事例の収集のためのインタビュー調査結果を参考に、プライバシー保護の観点も考慮しながら、小規模事業場が負担感を高めることなく職場環境改善に着手できるよう促すことができ、実効性のある方策として、「手軽な取り組みをまとめた好事例集」および「中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット」の開発を進めた。あわせて、本研究の他の分担班で作成した各種ツールの利用を促進すべく「簡単な取り組みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録」を作成した。

初年度に、小規模事業場の実態把握および好事例収集のためのインタビュー調

査を実施した。事業場の主な業種、事業場の規模、こころの健康の向上のための職場環境改善に取り組んだ経験の有無とその内容、小規模事業場での職場環境改善の取り組みの困難さの有無とその理由、職場環境改善についての意見などを、調査依頼に対して承諾が得られた小規模事業場 11 事業場の担当者と小規模事業場での職場環境改善支援の経験を有する産業保健総合支援センターメンタルヘルス促進員 1 名を対象として聴取した。質問項目のうち「職場環境改善の好事例」、「職場環境改善に取り組む難しさ」、「プライバシー保護で工夫している点」について、産業保健専門職が KJ 法の手法を用いてまとめた。

以上のインタビュー調査で得られた情報を参考に、小規模事業場でメンタルヘルス対策を推進させるための 3 つのツールを開発した。これら 3 つのツールを、最終年度に行った常時 100 人未満の労働者を使用する事業場の担当者、京都府地域産業保健センターのコーディネーター、労働衛生機関の渉外職へのアンケート調査で得られた意見を参考に改訂して完成させた。

（1）小規模事業場でメンタルヘルス対策を進めていくためのリーフレット類の開発

1) 「手軽な取り組みをまとめた好事例集」

インタビュー調査で収集した好事例を、比較的簡単な取り組みを中心にまとめた。小規模事業場経営者などが短時間で理解し、職場環境改善を始めるきっかけとなるよう留意した。幅広い視点で職場環境をとらえられるように、仕事のすすめ方、作業場・オフィス職場環境、人間関係相互支援、安心できる職場のしくみの4つの視点を網羅した。中小企業の取組事例、快適職場づくりの事例集なども参考にした。あわせて多くの小規模事業場の経営者の職場環境改善への関心を得ることを意図して、ヘルスコミュニケーションの手法を参考にした。

ツールの有用性の評価のための調査項目は、リーフレットの内容のわかりやすさ、読みやすさ、分量などを5件法で尋ね、感想の自由記載を任意で求めた。また事業場の担当者には、実際に取り組みたいか、既に取り組んでいた項目、取り組みたい項目についても尋ねた。

2) 「中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット」

職場環境改善について、興味をもって手に取り、必要最低限の情報が得られる資料作成を目的とした。ヘルスコミュニ

ケーションの手法を参考に、資料の構成要素や分量、見せ方などを検討した。

資料の主な構成要素は、①ストレスチェック集団分析の実施準備に関する情報提供、②ストレスチェック集団分析結果「仕事のストレス判定図」の読み方の概要解説、③「仕事のストレス判定図」の結果から職場環境改善対策を検討する架空事例、④ストレスチェック制度や職場環境改善についての資料情報の提供の4点とし、これらを小規模事業場の経営者と労働衛生機関の相談員の面談場面において順次示していく物語調のリーフレットを作成した。

ツールの有用性の評価のための調査項目は、ストレスチェックの実施状況に加え、リーフレットの内容のわかりやすさ、読みやすさ、分量などを5件法で尋ね、感想の自由記載を任意で求めた。また事業場の担当者には、実際に取り組みたいか、既に取り組んでいた項目、取り組みたい項目についても尋ねた。

3) 「簡単な取り組みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録」

本研究班で開発した小規模事業場の構成員向けのIT教材、職場環境改善のITツールを紹介する目録を作成した。

ツールの有用性の評価のための調査項目は、内容のわかりやすさ、読みやすさ、分量、ホームページへのアクセスなどを5

件法で尋ね、意見・感想の自由記載を任意で求めた

(2) 『労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件』を事業者が整備するための方法」

さらに、『労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件』を事業者が整備するための方法を労働法に詳しい研究協力者（弁護士）とともに検討した。

条件を事業者が整備するための方法の検討の基礎資料を得るため、小規模事業場に関わった経験のある産業保健職にインタビュー調査を実施した。機縁法にて産業保健職 8 名を選出し、研究グループが作成した小規模事業場で働く労働者が自身の健康情報を事業者に対して「安心して情報を伝えられる条件」に関わる質問項目を用いてインタビュー調査で得られた情報を分担研究者と研究協力者で分析した。

(3) 「精神科医への小規模事業場の労働者のメンタルヘルスについてのインタビュー」のまとめ

小規模零細事業場へのメンタルヘルス対策を浸透させることを実現するため、想定される受益者や関係者の意見を多方面から取入れ、ツールへの反映が必要と考えられる。そのため、精神科医 1 2 名より小規模事業場労働者のメンタルヘル

スの課題、解決策、活力ある働きやすい職場づくりの方策等を聴取し、KJ 法の手法を参考に整理した（森口、佐野、小島）。

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

小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装に向けて、遠隔参加型職場環境改善プログラム開発と遠隔プログラムとして実施する上での課題を明らかにするための研究をおこなった。

(1) ウェブや IT ツールを活用した参加型職場環境改善の一連の取り組み支援方策の検討

医療介護職場を対象としてアクション項目（含むイラスト）を拡充し、Google フォームを活用した写真投票、Zoom のブレイクアウトルーム機能を用いたウェブ会議システムによるグループ討議等を工夫し、参加型職場環境改善の一連の取り組み支援方策を検討した。

(2) アクションチェックリストの IT システム開発

アクションチェックリストを用いる職場検討会（いきいきワーク）のプロセスの一部を IT ツールとして開発し、ウェブサイトベースで進める参加型職場環境改善のウェブサイトからアクセスできるように設定した。

(3) ユーザビリティ調査

3職場で働く労働者32名を対象に、対象職場へ実施内容の説明の後、開発したウェブサイトベースで進める遠隔参加型職場環境改善プログラムにおける「いきいきワーク」、改善計画、成果報告と記録までを行っていただき、改善報告書の提出日を起点に1か月間の期間を設けてユーザビリティ調査を実施した。

調査項目は、Brook（1996年）が作成した10項目のシステムユーザビリティスケールと、仲川らの作成した21項目から構成されるウェブサイトユーザビリティ評価尺度（2001年）を用いた。自由記述の内容を質的記述的に分析した（吉川、吉川）。

チームによる産業保健サービス支援モデルの検討

事業場の情報を効率的に拾い上げ、必要な支援につなげるための支援源の連携方策を複数検討し、モデル的に運用するために、介入候補地域を含めた事業場、支援機関を対象とした実態調査および実証研究を行った（今井、渡井、森本）。

地域資源を用いた小規模事業場へのメンタルヘルス支援に関する研究

自社内に産業保健スタッフが不在の小規模事業場へのメンタルヘルス支援に関

して利用可能な地域資源への調査と地域・職域推進の枠組みを利用した支援モデルの構築を検討した。

初年度は、中小の製造業企業が集積する浜松市において中小企業への保健サービスを提供している関係機関にヒアリング調査を行った。第2年度は、全国でも先駆的に地域・職域連携推進事業として中小事業場への直接的保健サービスを提供している自治体の担当者にフォーカス・グループ・インタビューを実施した。最終年度は、政令指定都市A市とのアクション・リサーチにより、自治体の提供する健康出前講座を希望した事業場に対して、メンタルヘルス講座の提供と継続的な自主的取組みの提案を提供するモデル事業を行い、事業場および自治体の事業担当者の評価を確認した（渡井）。

小規模事業場にICTメンタルヘルスツールを実装させるための実装戦略

自己学習型のICTメンタルヘルス対策ツールを小規模事業場に提供するための実装戦略を、実装科学のフレームワークを用いて検討した。

初年度に864社の中小事業場経営者・人事総務担当者を対象に、メンタルヘルス対策の実施状況・対策の困難点・今後求められる支援等に関する、無記名式の質問票調査を行った。同年10月に小規模事業場6社と中小企業支援団体7団体を

対象に、メンタルヘルス対策（支援）の実施状況・対策（支援）の困難点・今後求められる支援（支援にあたり国や他組織に望むこと）等に関するインタビュー調査を行った。

第2年度に、「がん対策実践家のためのガイド」に沿って、Assess（事前に確認する）、Prepare（準備する）、Implement（実施する）、Evaluate（評価する）の各項目につき、実装戦略を検討した。このうち Implement においては、さらに「実装研究のための統合フレームワーク（Consolidated Framework for Implementation Research: CFIR）」に沿って、阻害因子と促進因子の整理、および計画策定を行った。

最終年度に、研究班のホームページを開設し、開発中の5つの対策ツールをダウンロード、ないし概要版を閲覧できるようにした。また、同年9～10月にかけて、社会保険労務士会、東京商工会議所、全日本トラック協会など、計44の中小企業支援組織・個人に小規模事業場へのアナウンス等の協力依頼を行った。実装戦略の評価のため、ホームページ上のカウントやツール使用前後のアクセス者への質問票調査を通じて得られた項目に基づき、実装戦略の評価を、[Reach] ホームページ・各ツールへのアクセス、アクセス者の属性、[Adoption] 伝達を行った支援組織の数、[Implementation] アクセ

スしたきっかけ、[Effectiveness] ツール使用により対策の具体的なイメージが持てたか、[Maintenance] ツールで学んだ内容を実際に活かせるか、のフレームワークで評価した（今井・森本）。

（倫理面への配慮）

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

C. 研究結果

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

事業者が自らの事業場の課題を確認できるようなツール作成を念頭に、フィンランドで実装されている事業者向けのセルフアセスメントツール（SYTY2000® Self-assessment of Work and Health）を、手続きを経て翻訳し、日本語版のチェックリストとして作成した。

チェックリストの1ページ目は自社の職場環境について評価するチェックリストとなっている。心理的負荷（5項目）、身体的負荷（7項目）、職場環境と事故のリスク（14項目）、事業者自身の行動（3項目）について尋ねる29項目から構成さ

れている。2ページ目は自身の健康状態について評価するチェックリストとなっている。精神的健康と身体的健康（17項目）、生活習慣（11項目）、健康に対する意識（3項目）について尋ねる31項目から構成されている。さらに、チェックリストの使用方法について説明した表紙および評価結果の解説（本チェックリストを用いて評価した結果の読み取り方）と評価後の具体的な行動目標を記入する欄を設けた最終ページをそれぞれ追加し、SYTY2000日本語版を完成させた（本報告書56～59ページ）。

構成員向けトレーニング教材の開発

小規模事業場に勤務する労働者を対象としたICTを活用したセルフケア支援プログラムの開発および社会実装

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

ニーズ調査からは対象となる労働者のITインフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたプログラ

ムのテーラーメイド化や普及の方法を検討することが重要である点が示された。

以上を踏まえ、小規模事業場に勤務する労働者のニーズを踏まえたICTを活用したセルフケア支援プログラムとして、「こころのセルフメンテ うえるびの森」を開発した。「うえるびの森」は、心理教育情報提供ウェブサイトと連動する形式のLINEプログラムとして作成され、全8週間、週1回LINEでセルフケアに関するメッセージが配信される形式とした。LINEの「友だち追加」機能を使用して「うえるびの森」を追加すると、最初に性別、年齢、および心理的ストレス反応を測定する質問票(K6)に回答し、その後は性別、年齢、心理的ストレス反応の程度を基準に、利用者の特性に合わせて最も関心の高いセルフケア情報が配信される仕様とした（本報告書74～75ページ）。

フィージビリティスタディの結果、研究参加企業15社のうち従業員のプログラム採用（LINEの友だち登録）割合が60%を超えたのは10社（66.7%）であり、雇用主および従業員への情報提供担当者への教育という実装戦略が個人レベルの採用に有効である可能性が示された。

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発

初年度のヒアリング調査で、経営者用のツールに求められるものとして、従業

員の離職防止と能力発揮につながる内容とすること、経営者のメンタルヘルス対応の経験不足を補える内容とすること、遠隔技術により手間なく簡単にアクセスできるものとする、短時間で区切れる構成とすること、一方的な情報提供ではなく参加者も楽しんで主体的に関われる工夫をすることが求められていることを確認した。

ヒアリング調査結果をもとに作成したプロトタイプに対して寄せられた意見および研究協力者との議論を反映してプログラム内容の修正、専門家による監修、動画化、字幕追加、進捗管理のためのアラート機能の追加、ポートフォリオの追加などを行い、最終版を完成させた。プログラムは、自己分析や目標設定などを含む導入部（3回）、テーマを扱うトレーニング（10回）、理解度の確認（1回）、総まとめ（1回）の計15回で構成された。各回のトレーニングはテーマに関する概要、事例、シミュレーションによる疑似体験もしくはチェックリストによる現状分析、解説、課題とメモを計15分程度で実施することを想定したものとなった（本報告書88～92ページ）。

プログラムに対する評価は好評であり、特に、わかりやすさ、新たな知識、他の人への推薦の意向に関して特に高い評価が得られた。効果評価の結果、経営者においては従業員への健康配慮行動をする

ための理解と効力感の向上が確認された。従業員においては、募集期間内に想定した人数を集めることが困難であったため、明確な結果は見出せなかった。

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

（1）神奈川県産保センターが受付したメンタルヘルス相談

過去3年間に、725件のメンタルヘルスの相談、149件のストレスチェック相談を受け付けた。

2022年度は、新型コロナウイルス感染症による影響のほか、産業保健助成金制度の大幅な見直しが行われたものの、98件のメンタルヘルス対策促進員による支援を行った。

特に、「心の健康づくり計画」の策定にかかる相談件数が、約90%強の大幅減少となったほか、教育研修の実施にかかる相談も約70%弱減少した。

メンタルヘルス対策の支援を依頼してきた事業場を規模別に見た場合、労働者数50人未満の事業場に対する支援が最も多く、産業保健体制を確立させることが法令で義務付けられていない事業場からの支援申込が最も多い状況にあった。

（2）地域産業保健センターが受付したメンタルヘルス相談

地域産業保健センターにおけるメンタルヘルス相談件数は108件であった。

(3) 小規模事業場の相談事例について
最近では、就労形態が複雑化してきていることで、メンタルヘルスに係る相談内容も複雑化してきていることが伺われた。

(4) 研修の開催

開発しているツールを基に2回の研修を行った。

1) タイトル：セルフケアの効果的な社内展開とそのコツ

日時：2022年10月25日13:30～14:30

2) タイトル：ハラスメントの予防と対策

日時：2022年11月28日13:30～14:30

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

初年度のインタビュー調査から、地域産業保健センターの対象者、相談対応者、相談対応内容の分類、メンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導、ストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導、個別訪問による産業保健指導の実施について整理し、4つの事例を聴取した。さらに、神奈川県内の4か所の地域産業保健センターのメンタルヘルス対応を確認し3つの事例を作成した。

第2年度に、地域産業保健センターを中心にさらにインタビュー調査を進め、事例を8件まで拡充した。同時に初年度に作成した事例対応の実行可能性等について意見をいただいた。

作成した事例について行ったヒアリングおよび研究班会議の議論の結果、法律的な観点から懸念はないことを確認したうえで、不適切な表現の修正、事例を簡単に説明した要旨の追加、目次の作成、ホームページに関する情報にQRコードの付記、助成金制度の変更への対応を行い、マニュアルを完成させた(本報告書111～126ページ)。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発

小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集と取り組み促進の方策の開発

初年度のインタビュー調査では、メンタルヘルス向上のための職場環境改善の取り組みとして、コミュニケーション向上を目的とする取り組みが共通して見られ、あいさつ励行、管理職からの積極的な声かけ、食事会や旅行など簡単な取り組みが多くみられた。ストレスチェックの集団分析結果の改善を確認している事業場もあった。プライバシー保護への取り組みは、主に個別面談の実施環境や情

報の取扱いへの配慮であり、その困難さが聴取された。職場環境改善については、情報共有や外部資源の活用方法、低コストでの実施などのニーズがあった。

以上の情報を基にして、3つのツールを作成し、その評価を行った。

(1) 小規模事業場でメンタルヘルス対策を進めていくためのリーフレット類の開発

1) 手軽な取り組みをまとめた好事例集

「あいさつ励行」「管理職からの積極的な声かけ」「個別面談」「ミーティング」「懇親会など交流を深める取り組み」「業務の情報の共有」「予期せぬ休みに対応できるしくみ」「柔軟な働き方」「設備・施設」「ストレスチェック」「相談体制」の11項目に加えて、新型コロナウイルス感染症に伴う働き方の変化などにも対応できる内容も加えた好事例集を作成した。

2) 中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット

以下の4つの構成要素からなる暫定版リーフレットを作成した。

①ストレスチェック集団分析の実施準備に関する情報提供

②ストレスチェック集団分析結果「仕事のストレス判定図」の読み方概要解説

③「仕事のストレス判定図」の結果から職場環境改善対策を検討する架空事例

④ストレスチェック制度や職場環境改善についての資料情報の提供

3) 「簡単な取り組みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録」

各分担研究者が開発している小規模事業場の構成員向けの5つのツール(①経営者として職場環境と自身の健康を評価するためのツール、②経営者自身がこころの健康づくりを学ぶためのツール、③従業員個々のこころの健康づくりを行うためのツール、④職場の意思疎通をさらに活性化して、働きやすい職場づくりに取り組むためのツール、⑤メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルを紹介するリーフレットを作成した。

最終年度に、常時100人未満の労働者を使用する事業場の担当者、京都府地域産業保健センターのコーディネーター、労働衛生機関の渉外職等から得られた意見を基に、「手軽な取り組みをまとめた好事例集」、「中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット」、「簡単な取り組みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録」を完成させ配布した(本報告書153~154ページ、160~165ページ、186~187ページ)。

(2)「労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件」を事業者が整備するための方法の検討

産業保健職 8名のインタビューを令和3年度と4年度に行い分析した。

「労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件」を事業者が整備するための方法について、担当者は、面接指導の実施が同僚に分からないようにしたり、職場環境改善のためのグループワークなどでの発言はその場限りで口外しないよう注意喚起したりする工夫を行っていた。産業保健職は、小規模事業場でのストレスチェック・集団分析・職場環境改善活動における健康情報取扱いやプライバシー保護に関する留意事項として、ストレスチェックのシステム化による個人情報保護、面接指導と健康相談の使い分けによる高ストレス者への受け皿の拡大、全員面談を行い個人と組織の健康向上に利用、職場の課題として適切に解決するため産業医が職場ヒアリングや職場環境改善活動へ積極的に参加することなどを心掛けていた。

(3)「精神科医への小規模事業場の労働者のメンタルヘルスについてのインタビュー」のまとめ

小規模事業場の労働者のメンタルヘルスの課題は、「制度の問題」、「人員不足」、

「知識不足」、「時間不足」、「家族的な風土」、「その他」のについて6つのグループに集約された。それらの課題に対して想定される解決策は6つのグループに分類され、その中で「産業保健総合支援センター、地域産業保健センターの利用」、「精神科医による支援」が約半数を占めていた。「産業保健総合支援センター、地域産業保健センターの利用」は、3つのサブグループに分類され、その中で「利用促進」が、解決策の中で大半を占めていた。

小規模事業場における活力ある働きやすい職場づくりの方策としては、挨拶やレクレーションから着手する、昼食時間などを利用したコミュニケーション向上に取り組む、法規制が少ないため自由に取り組む、少人数を利点として参加型職場環境改善に取り組む、よい就労環境の構築が人材確保に役立つことなどを経営者に周知する、経営が好調な企業での成功事例を他の企業へ紹介する、手軽に安価でできる仕組みを開発する、事業場の意欲の程度に応じて促す、などの意見が得られた。

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

(1) IT ツール開発基盤検討

既存のアクション項目に医療介護職場の現状を照らし合わせて、勤務時間につ

いては勤務時間外での研修会参加等の業務時間外残業や業務開始前残業、持ち帰り業務に関する項目にアクションプランズを修正した。有害化学物質管理に関する項目は、医療介護職場における職業性感染症対策なども含めた表現に修正し、アクション項目を拡充した。

研究者らが講師をつとめる参加型職場環境改善に関する研修会にて Google フォームを用いた写真投票を試行した。

Google フォームを使った写真投票は、①投票画面（Google フォーム）を見せながら写真の説明、投票方法についての説明が行えて時間が短縮できる、②集計作業が自動で行え、集計結果がグラフで表示される、③写真を印刷したり掲示したりする手間が省ける等のメリットがある一方、①会社のセキュリティレベルが高い場合 Google フォームにアクセスできない、②重複して投票しても ID の識別を入れない場合は区別ができない等の課題を明らかにした。

研究者らが講師をつとめる参加型職場環境改善に関する研修会にて Zoom のブレイクアウトルーム機能を用いたグループ討議の試行した結果、①同じ会場にいらなくてもグループでの話し合い実施できる、②職場以外からも参加できる、③グループワークシートの画面共有でグループでの発表内容が全員でよく確認できる等のメリットがある一方、①ブレイクア

ウトルーム機能やウェブ会議システム自体に慣れることが必要、②通信環境や PC 周りの機器などによって音声での通話に支障がでる場合がある、③ウェブ会議システム常に最新の状態にしておかないと画面共有できないなど技術的なトラブルが発生する可能性がある課題を確認した。

（2）アクションチェックリストの IT ツール開発

ウェブを用いた ACL の IT システムは、管理者機能、担当者機能、参加者機能の 3 つから構成された。管理者機能は、事業場での職場環境改善の全体の運用を担い、外部専門家またはコーディネーターとしての役割を担う者が用いる機能とした。担当者機能は、職場での職場環境改善プログラムのファシリテータや進捗管理を行うことを想定し、職場検討会の日程設定、職場検討会でのグループ討議の割り付け、職場検討会での意見のとりまとめを行う役割を担う者が用いる機能とした。参加者機能は職場環境改善を行う職場構成員が必要な機能とした。これらの機能についての具体的な使用方法、使用手順を解説した利用マニュアル（管理者マニュアル・担当者マニュアル・参加者マニュアル）を作成した。

作成した ACL のウェブ IT システムは、まずテストサーバーにて動作確認、操作性等について確認した。研究者らにより、

テストサーバーで実際にACLのチェックや個人ワークシートの作成を行い、収集された意見に基づいて必要な修正を行ったうえで本番サーバーにITシステムを構築した。

ウェブサイトベースで進める参加型職場環境改善（いきいき職場づくり）のウェブサイトに、参加型職場環境改善の意義や手順を説明した動画などを設置し、かつ、開発したACLを用いて遠隔参加型職場環境改善プログラム「いきいき職場づくりウェブサイト」を実施することができるようなページを開発した（本報告書198ページ）。

（3）ユーザビリティ調査

開発中の参加型職場環境改善のための遠隔プログラムを実際に使用していただき、ユーザビリティを評価した。2つの尺度を用いた調査の結果、ウェブサイト等の使いやすさ、わかりやすさについては概ね高い評価であったが、使いこなす上での自信や専門家によるサポートの必要性に関する項目は要改善の意見が多く、遠隔で自律的に進める上での課題が明らかとなった。参加型職場環境改善プログラムで取組のキーパーソンとなるファシリテータの果たす役割が遠隔参加型職場環境改善においても大きく影響することが示唆された。

チームによる産業保健サービス支援モデルの検討

地域資源を用いた小規模事業場へのメンタルヘルス支援に関する研究

浜松市の中小企業への保健サービスを提供している関係機関へのヒアリング調査では、労働衛生機関や全国保険協会がメンタルヘルスサービスを提供している例はあるものの、前者はコスト面、後者は実施者のメンタルヘルスに関する知識やスキルにおける課題が明らかとなった。

全国でも先駆的に地域・職域連携推進事業として中小事業場への直接的保健サービスを提供している自治体の担当者へのフォーカス・グループ・インタビューから、管内の中小企業を支援するプラットフォームの構築は進んでいるが主な提供サービスは生活習慣病対策であり、メンタルヘルス関連の支援は限定的であることが明らかとなった。一方、自治体の精神保健専門家の活用や事業担当者への産業保健知識・スキルの向上により、地域・職域連携推進事業を活用した小規模事業場への支援策の可能性が示唆された。

政令指定都市 A 市とのアクション・リサーチの枠組みで実施したモデル事業では、事業場内のメンタルヘルス不調者発生を機に経営者の意識が高まった時期に、自治体からニーズに合った日時や方法でサービスを提供することの有効性が示唆された。一方で、自治体の事業担当者が

実施するためには教育ツールの提供だけでなく、保健職に対する産業保健や職場のメンタルヘルスに関する研修等により知識やスキル向上必要性が示唆された。

小規模事業場に ICT メンタルヘルスツールを実装させるための実装戦略

(1) 質問票調査

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

(2) インタビュー調査

小規模事業場におけるインタビュー調査では、産業医との連携の下で「労働者への情報提供」や「休業者の復職支援」など一定の取り組みを行っているものの、「心の健康づくり計画策定」など組織的・継続的な取り組みまでを行っている企業は少なく、課題と考えられた。いずれの企業もケース対応に困った経験があり、社労士や産業保健総合支援センター

等の窓口を通じて、産業医との連携にいたった経緯がある。ケース発生時など、経営者のメンタルヘルス対策への感度があがった際に適切な窓口につながる仕組みが求められる。

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

「実装研究のための統合フレームワーク (Consolidated Framework for Implementation Research: CFIR)」の枠組みに沿った検討からは、阻害要因としては「経営層の知識と関心の不足」が課題と考えられた。このような経営層に対して、日頃から身近な相談先となっている各種支援組織(例:商工会議所、社会保険労務士)からアプローチする方法が実装戦略として適していると考えられた。抽出された課題に対して、The Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC)の実装戦略の体系からは、「ステークホルダーの訓練と教育に関

する戦略」が推奨されることがわかった。

支援組織の訓練と教育においては、組織の活動レベル（①情報拡散機能、②情報伝達機能、③コンサルティング機能）に合わせた配信内容を研究班側で準備していくことが重要であると考えられた。支援組織がもつ媒体も様々であり、情報の受け手である小規模企業がアクセスしやすい媒体も業種等によって異なるため、研究班としても複数の媒体を想定した資料を準備しておく必要があった。

実装戦略では、支援組織のアプローチを通じて、小規模企業経営者・担当者らを研究班のホームページに誘導し、そこからツールを利用してもらうことを想定した。RE-AIM の枠組みに沿った下記評価の中で、Reach が最も重要な指標であると考えられた。

（1）Reach

小規模事業場担当者にとって身近な存在である支援組織を通じて対策ツールの情報配信をすることで、配信直後には一過性にホームページへのアクセス件数が増加することが確認できた。しかしながら、アクセス件数と比べて、実際に対策ツールをダウンロードした件数は極めて少なかった。

（2）Adoption

48 の中小企業支援組織・個人に協力を依頼し、実際に 30 の組織・個人が小規模事業場に伝達を行ってくれた。メールマ

ガジン、広報誌への掲載など、それぞれの伝達方法は様々であった。

（3）Implementation

回答者がホームページを知ったきっかけとして、その他（40.0%）、社会保険労務士（19.5%）、業界団体（14.1%）、産業医（10.3%）の順であった。

（4）Effectiveness

ツールのダウンロードから 1 カ月時点でアンケートを配信、7 名からの回答が得られた。「ツール使用により対策の具体的なイメージが持てたか？」という問いに対して、全員が「思う」に回答していた。

（5）Maintenance

「ツールで学んだ内容を実際に活かせるか？」という問いに対して、7 名中 5 名が「思う」と回答していた。

D. 考察

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

SYTY2000 のチェックリストに含まれる項目は、精神的健康に限らず、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、事業者が、メンタルヘルス対策や職場環境改善活動を自律的に進めていくうえで参考になるものと考えられる。

構成員向けトレーニング教材の開発

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援プログラムの開発および社会実装

インタビュー調査およびニーズ調査の結果から、小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラム開発に当たっては、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要があり、実装の対象となる小規模事業場の経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要である点に加え、対象となる労働者の IT インフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたテーラーメイド化や普及の方法を検討することが重要と考えられた。それらの知見をもとに開発された「うえるびの森」は、既存のセルフケアプログラムと同様に労働者のメンタルヘルス改善効果が期待できるだけでなく、既存のセルフケアプログラムよりも小規模事業場の労働者に受け入れやすく、実装性の高いプログラムと考えられ、実装戦略の検証においては参加希望企業の雇用主・担当者への教育という実装戦略が、個人レベルの採用を高める可能性が示された。本プログラムの精神健康およびウェルビーイングへの効果は限定的であったが、プログラムへの満足度や完遂率を高めることで精神健康への効

果が向上する可能性があり、今後のプログラム改善が必要と考えられる。

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発

経営者へのヒアリング調査およびプロトタイプへの評価をもとに、小規模事業場の経営者がメンタルヘルス対策を実践する上で必要となる知識や態度を習得するためのトレーニング教材を開発した。経営者の関心の高いテーマと専門家の監修による内容のわかりやすさと正確さ、事例や体験型のプログラム、自社に置き換えて考えるための構成、気づきを残すポートフォリオなどが工夫された。

プログラムは、わかりやすい、新たな知識がある、他の人に勧めたい、という点で特に好評を得た。従業員の健康への配慮行動に関する変化を見たところ、理解度や効力感において効果のある可能性が示唆された。しかしながら、10～15分のプログラムを15回分受講するにはそもそもその関心が必要であり、今回の研究参加者は比較的関心の高い層のみで検証された結果と考えられた。しっかりとしたデザインの介入研究で、経営者のアドヒアランスと従業員のメンタルヘルスをアウトカムとした効果の検証が必要である。

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討

過去 3 年間の実績状況を把握した。令和 4 年度は、新型コロナウイルス感染症の相次ぐ感染拡大や、産業保健事業に係る本部からの予算削減、産業保健助成金事業の受付け停止等が影響し、相談件数が大幅に減少した。

特に、心の健康づくり計画は、これまで助成金制度の活用併せた支援依頼が多かったが、助成金制度の受付けが停止となったことで、支援依頼の申込も急激に減少することとなり、メンタルヘルス対策促進員の活動実績も大幅に減少した。

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

産業保健総合支援センターや地域産業保健センターにおけるインタビュー調査を基に事例とその対応を示すマニュアルを作成し、専門家からの意見を踏まえて改訂を行い、最終版を作成した。

地域産業保健センターの活用を念頭に置いており、産業保健のリソースが限られている小規模事業場での活用を念頭に置いて開発した。経営者、労働者視点での情報収集は不足しているため、今後は、このマニュアルを実際に経営者や労働者に使ってもらうことで、改善を進めていきたいと考えている。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発

小規模事業場における実効性のある職場環境改善のためのプライバシー保護や好事例を含む情報収集と取り組み促進の方策の開発

初年度のインタビュー調査から、メンタルヘルス対策において小規模事業場では経営層の責任、負担が大きいことが推察された。

費用負担が少ない方が良い、外部資源について知りたいとのニーズがあるにもかかわらず、都道府県産業保健総合支援センター、地域産業保健センターを含めて、外部の産業保健サービスの利用が限られており、地域産業保健事業の周知が必要と推察された。

ストレスチェック制度における集団分析および職場環境改善については、長期的な視点の必要性とスモール・ステップの改善を意識してもらうこと、継続的に取り組むために客観的に効果を実感できる評価指標をあらかじめ設定すること、評価指標として参加型職場環境改善の進捗や関係者の関与の状況をプロセスとして評価していく視点が重要であること、グループワークを含めた取り組みには、専門家による何らかの支援体制があるとよいことなどがうかがわれ、後述するツール開発の参考とされた。

メンタルヘルス情報は、使用者において、人事労務管理と健康管理の両面から、関係者が適切に把握することが求められ

る一方、労働者本人への誤解や偏見を防ぎ、そのプライバシーを適切に保護するため、特に慎重に取り扱うことが求められる。このように相反する2つの要請を止揚し、メンタルヘルス情報の保護と活用を両立するためには、使用者において、労働者が「安心して情報を伝えられる条件」を整備し、労使の信頼関係を醸成する必要がある。

(1) 小規模事業場でメンタルヘルス対策を進めていくためのリーフレット類の開発

1) 手軽な取り組みをまとめた好事例集

要点と効果に情報を絞り、見やすく、読みやすい構成を心がけた。取り組みの参考となる詳細な情報は、研究班のホームページから入手できるように整えた。

また、読み手がその行動を「できる」と感じることができるよう、インタビュー調査で得た比較的簡単な取り組みを中心にまとめ、既に取り組んでいるかどうかのチェック欄を設けた。

次のステップとして、アクションチェックリストなどの職場環境改善ツールの使用につなげていけるように、仕事のすすめ方、作業場・オフィス職場環境、人間関係相互支援、安心できる職場のしくみの4つの視点を網羅した項目を選択した。第3年度のアンケート調査を基にツールを完成させた。

2) 中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット

職場環境改善への取り組みのポイントとして、取り組みの負担が大きくなりやすいように「すぐにできる対策から実行すること」、職場の課題だけではなく「強みにも目を向けて職場の状況を把握すること」を重視した。資料の分量、ポイントを絞ったシンプルな解説、イラストの挿入や会話調の読みやすさなどの工夫を行って作成した。

ストレスチェックを活用した職場環境改善に対する課題としては、取り組みをはじめのきっかけづくり、効果的な手法に関するリソース不足、継続性・マンネリ化、評価指標の4つが挙げられている。本リーフレットから職場環境改善につなげていくためには、取り組み方や具体的なアクションなどとセットで提示することがより有用と考えている。

3) 簡単な取り組みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録

本目録も他のツールと同様に、処理流畅性に関する研究やヘルスコミュニケーションの手法などを参考に、簡潔で読みやすい体裁を心掛けて作成した。この目録の小規模事業場の構成員への周知の促進方法として、商工会議所、産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、

労働衛生機関などを想定した。

アンケート調査の結果は、事業場担当者、渉外職から高い評価を得た。リーフレットは目的をタイトルとし、要点を会話調とし、見やすく、読みやすい構成を心がけた。

(2)「労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件」を事業者が整備するための方法の検討

「労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件」を事業者が整備するための方法について、産業保健職は高ストレス者の受け皿として健康相談や全員面談を設けたり、職場環境改善活動に積極的に参加したりする工夫を凝らしていた。

健康情報の取扱いに関する社内ルールや経営者の方針を明示している小規模事業場は未だ多くはないが、その背景には、拘束を嫌う経営者の心理があり、また、ルール遵守を優先することで対応が硬直的になることへの懸念もうかがわれた。健康情報の取扱いは、労務管理と表裏一体であるため、労働契約の当事者としての義務や責任、就労や休暇・欠勤・休職などに関する就業規則その他の社内ルールについて、労働者と事業者の双方がよく理解することが重要であること、さらに、産業保健職等の外部性のある専門家が関与することによって、労使当事者の対話が促され、相互の認識の隔たりを埋

めることに効果があると考察された。

(3)「精神科医への小規模事業場の労働者のメンタルヘルスについてのインタビュー」のまとめ

地域におけるメンタルヘルス対策で大きな役割を担う精神科医12人へのインタビュー調査の結果から、本研究班の方向性が精神科医からみて違和感のないものであることが確認できた。

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

小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装に向けて、ウェブサイトベースで進める遠隔参加型職場環境改善プログラム「いきいき職場づくりウェブサイト」を開発した。開発したアクションチェックリストの IT システムは、簡便な操作で各アクションチェックリスト項目のチェックから個人ワークシートの作成までを時間や場所を選ばずに行うことが容易となった。職場検討会の前にあらかじめ個人ワークを行っておくことで、職場検討会の開催時間の短縮が可能となる。また、職場検討会に参加できない職場構成員の意見を収集し、職場環境改善の計画に反映させることに役立つと考える。

人的リソース等に制約のある小規模事

業場で、ウェブを活用した個人ワークが実現できれば、労働者個人は自由な時間で改善活動に取り組むことができ、それらを個人の意見として職場検討会の参加の有無にかかわらず反映させることが容易になる。あわせて、近年急速に普及されているウェブ会議システムを活用することで、集合形式をとらずとも、労働者がそれぞれの場所からオンライン職場検討会を実施することも可能になると考える。これらのITシステムの普及は、人的・物的リソースの制約から職場環境改善の取り組みを困難とさせていた小規模事業場にこそ、活用の利点大きいといえる。

開発した遠隔参加型職場環境改善プログラムのユーザビリティ評価の結果、ウェブサイトやITツールの使いやすさ、わかりやすさについては概ね良い評価であったが、使いこなす上での自信や専門家によるサポートの必要性については他の評価項目と比べて得点が低く、改善が必要という結果であった。参加型職場環境改善では、職場環境改善の計画を立てるための検討や改善を計画に沿って実施していくプロセス、改善した結果を報告書にまとめるなどいくつかの共通する手順で構成されている。それらを職場の中で進捗管理し、かつ取り組みが停滞した場合や意見対立等が生じた際に取り組みをサポートする仕組みが必要である。しかしながら、遠隔で進める際には、職場の

特性や進捗に応じた個々の状況への対応が難しく、ウェブサイトや資料等の一律の情報提供による情報的なサポートに限局されてしまう。参加型職場環境改善に取り組む各職場が、プログラム全体の見通しを持ちながら、職場単位で自律的に職場環境改善を進める上での課題が明らかとなった。

また、遠隔参加型職場環境改善では特に職場内で取り組みを推進するファシリテータが果たす役割が大きいことが示唆された。特に遠隔で参加型職場環境改善プログラムを進める場合に、ファシリテータへのきめ細やかなサポート体制を構築していくことが重要であることが示唆された。

今後は、ユーザビリティ調査で得られた意見を反映してウェブサイトを改善していくこととファシリテータ養成の教材や資料の充実を図っていく必要がある。

チームによる産業保健サービス支援モデルの検討

地域資源を用いた小規模事業場へのメンタルヘルス支援に関する研究

自治体の活動をベースにしたインタビュー調査と介入研究で、地域の小規模事業場へのメンタルヘルス支援に、直接介入できる知識や技術を備えた人材育成や地域・職域連携推進事業のプラットフォーム基盤の脆弱な自治体での適用に関し

て課題はあるものの、支援の実装化および有効性に対する一定の可能性が示唆された。

地域における小規模事業場へのメンタルヘルス支援に利用可能な地域資源として、労働衛生機関や協会けんぽは、事業所の健康診断結果を保有しているという強みを活かして、事業場の経営者に働きかけることができる。特に協会けんぽは健康経営支援という全国協会けんぽの方針により、自治体と提携した健康づくり支援を積極的に実施しており、有益な地域資源と考えられた。逆に、事業場からの要請に応じて支援を開始する地産保はメンタルヘルス支援の提案という形で事業場に関わるのは難しい状況であると推察された。

また、自治体の地域・職域連携推進事業による職場への保健サービスはコスト面および提供されるサービスの質への信頼感から、小規模事業場にとって活用しやすい資源であることが明らかとなった。

先駆的に地域・職域連携推進事業として企業に出向いている自治体においても本事業を活用したメンタルヘルス支援の実態は少ないことが明らかとなった。もともと地域・職域連携は生活習慣病対策における特定健診結果の情報統合から地域の健康課題を抽出して地域・職域が協働で対策を推進することを目的としていること、行政におけるメンタルヘルス対

策は、生活習慣病対策とは異なる部署（精神保健領域）が担当すること、担当者自身が事業場の期待する職場のメンタルヘルスに関する予防的な施策や支援方法の知識や技術が十分ではないことが実施率の低い理由と考えられた。一方で、自治体の中でも精神保健専門家を有する保健所や精神保健福祉センター設置している場合には、それらの部署に講師派遣を依頼することで、この課題を解決していた。これらの精神保健専門家を上手く地域資源として活用する可能性がある。

事業担当者の不足する知識・技術を補いながら、小規模事業場にメンタルヘルス支援を提供する具体例を示すために実施した介入研究では、職場のメンタルヘルス支援のあり方について、自治体の事業担当者が具体的なイメージを描くことができ、また参加企業にとっても管理職の意識向上や自主的継続的な取組みに繋がる成果が期待できる結果であった。実際に、自治体における正式事業とするためには支援教材のツール提供だけでなく、同様の介入事例を重ねてノウハウを蓄積するとともに、保健専門職に対する研修を実施することが必要と考えられた。本研究プロジェクトで開発したアプリやサイトを、支援者へのトレーニング教材として活用する可能性も明らかとなった。

しかし、自治体による小規模事業場への直接的な保健サービスの提供が未実施

の自治体や協議会というプラットフォーム自体が未整備の自治体においては、この地域資源を用いたメンタルヘルス支援は困難と考えられた。

経験した事例から、メンタルヘルス不調者によるアブセンティーズムが発生したときに、経営者の意識が最も高くなると考えられた。この機会を上手く捉えてメンタルヘルス支援の導入を呼びかけることが有効と考えられる。たとえば、疾病休業者と理由を把握できる労働基準監督署や地域の精神科医療機関と連携すれば、支援機関はタイムリーに支援導入を持ちかけやすくなる。個人情報保護の制限があるため、直接支援機関に連絡することはできないが、労働基準監督署や医療機関がメンタルヘルス不調の労働者が発生した事業場に直接的、あるいは不調者を通じて、事業場における予防的なメンタルヘルス対策やハイリスク対応などに対応可能な支援機能と費用に関する情報を提供する仕組みが作れると効果的ではないかと考えられた。

小規模事業場に ICT メンタルヘルスツールを実装させるための実装戦略

メンタルヘルス対策を導入していない小規模事業場の動機付け、および導入済みの事業場が専門的支援を求める場合の窓口機能として、中小企業支援組織は重要な役割を果たしうる可能性が示唆され

た。これらの組織と産業保健専門職が連携することで、メンタルヘルス対策に必要な専門的支援を小規模事業場に届けやすくなると考えられた。

支援組織側の課題として必ずしも産業保健活動の優先度は高いものではないこと、産業保健専門職側の課題として十分なリソースがないことがあげられる。小規模企業におけるメンタルヘルス対策の普及促進のためには、これらの課題の解決が求められる。

中小企業を支援する各種組織のエンゲージングを高めるための事前準備を行い、これらと連携して広く自己学習型のメンタルヘルス対策ツールを小規模事業場に提供するための実装戦略を、実装科学のフレームワークを用いて検討した。

CFIR の枠組みに沿った検討からは、阻害要因としては「経営層の知識と関心の不足」が課題と考えられ、このような経営層に対して周辺組織からアプローチする方法が実装戦略として適していると考えられた。特に、「ステークホルダーの訓練と教育に関する戦略」が重要であり、支援組織の 3 つの異なる機能（①情報拡散機能、②情報伝達機能、③コンサルティング機能）に合わせた配信内容を事務局側で準備していくことが重要であると考えられた。

中小企業を支援する各種組織と連携して広く自己学習型のメンタルヘルス対策

ツールを小規模事業場に提供するための実装戦略を、研究班のホームページへのアクセス件数やアクセス者への質問票調査を通じて評価した。

支援組織からの配信直後に一過性にアクセスが増加するものの、アクセス数に比べてツールのダウンロード件数が極めて少なかった。小規模事業場にとって身近な支援組織からの定期的な配信を継続すること、様々な支援機関と連携すること、および情報源となるホームページ等へのアクセスから、実際のツールのダウンロードに至るプロセスを改善することが、実装戦略の目的達成のためには重要であると考えられた。

E. 結論

SYTY2000 日本語版は、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、わが国の小規模事業場の事業者が自律的・継続的にPDCAサイクルを回しながら改善活動を進めていくのに有用なツールになることが期待される。

小規模事業場に勤務する労働者を対象としたICTを活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を開発した。その小規模事業場への社会実装には、雇用主および従業員への情報提供担当者への教育という実装戦略が個人レベルの採用に有効である可能性が示された。

開発した経営者向けトレーニング教材「経営者向けウェルビーイング・リーダーシップトレーニングプログラム」は、経営者がメンタルヘルス対策を進める上で必要な知識や効力感を習得するために有効であると考えられた。今後の普及のためには、広報のほか、知人の紹介など、様々なルーツで情報発信し続ける必要がある。

就業形態が複雑化してきていることで、産業保健総合支援センターへのメンタルヘルスに係る相談内容も複雑化してきている。しかし、小規模事業場による認識の程度は低く、助成金制度が大幅に見直されたことが相談件数の低下につながっていた。小規模事業場に、メンタルヘルス対策の必要性をいかに認識してもらえるか、周知・啓発活動のすすめ方に工夫を凝らすことが課題である。

産業保健活動を社内のリソースでは十分に行えない小規模事業場でのメンタルヘルス対策を進める上で、地域産業保健センターの活用を念頭に置いた「地域産業保健センターを活用した小規模事業場でのメンタルヘルス対応事例」の最終版を作成した。

小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を浸透させるために「手軽な取り組みをまとめた好事例集」、「中小企業における集団分析・職場環境改善の進め方についてのリーフレット」、「簡単な取り組

みから本研究で開発するツールなどへ誘導する目録」を開発して配布した。インタビュー調査に基づいて、「労働者が安心して心身の健康情報を伝えられる条件」を整理した。

外部資源、職場環境改善等の方法、他社の事例などの情報を求める声が複数あり、必要な情報が得られていない状況が確認できた。人的・資金的・時間的な制約が大きいことも確認された。一方で、小規模事業場では全体に目が届きやすいため、経営層の理解や担当者のリーダーシップなどの条件が揃えば、職場環境活動に取り組みやすい環境であることも示唆された。

小規模事業場における職場環境改善方策の開発と実装に向けて、遠隔参加型職場環境改善プログラムを試行し、遠隔プログラムとして実施する上での課題を検討した。ウェブサイトやITツールを用いることで人的・物的資源に一定の制約がある小規模事業場においても実効性の高い職場環境改善プログラムを提供できる可能性が示唆された。一方で、遠隔でプログラムを推進する上でのきめ細やかなサポート体制の必要性、取り組みの鍵となるファシリテータを支える仕組みづくりの重要性が示唆された。今後は、得られた知見に基づき遠隔参加型職場環境改善プログラムを改善し、ファシリテータ

養成の教材や資料の充実を図っていく必要がある。

中小企業の集積する地方の政令指定都市を中心として、地域資源を活用した小規模事業場へのメンタルヘルス支援策に関する調査と介入を行った。その結果、自治体における地域・職域連携事業の枠組みを利用して、事業目的を生活習慣病対策からメンタルヘルス支援を包含するように拡大すれば実現可能であると考えられた。そのためには、中核となる自治体の事業担当者への教育が課題となる。また、全国健康保険協会や労働衛生機関、地域産業保健センターと連携して健康経営推進事業と連動させる必要性が示唆された。

小規模事業場の支援や情報ソースとして、社労士、税理士、中小企業診断士、商工会議所、業界団体、EAP機関、保健師の団体はとて有用であり、これらの支援団体と専門職が連携することで、メンタルヘルス対策の支援とする中小企業に必要な支援を届けやすくなることが考えられた。

小規模事業場にとって身近な支援組織からの定期的な配信を継続すること、様々な支援機関と連携すること、およびホームページへのアクセスからツールのダウンロードに至るプロセスを改善することが、実装戦略の目的達成のためには重要であると考えられた。

以上の研究成果を基に、小規模事業場の構成員を対象として情報やツールを提供するウェブサイト「小さな会社のための心の健康づくりお役立ちツール」を立ち上げ運用を開始した。

https://www.med.kitasato-u.ac.jp/lab/publichealth/u_tool/

F. 研究発表

1. 論文発表

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

Tsutsumi A. Work-life balance in the current Japanese context. *International Journal of Person Centered Medicine*. 2019;9(4):57-64 (published Oct 13, 2021).

堤 明純. 医師・医療者のメンタルヘルス。月刊地域医学 2021;35(5):440-444.

堤 明純. ストレスチェックの現状と今後の課題。産業ストレス研究 2021;28(4):413-416

廣川空美, 森口次郎, 脊尾大雅, 野村洋子, 野村恭子, 大平哲也, 伊藤弘人, 井上彰臣, 堤 明純. メンタルヘルス対策：職域と地域の連携のギャップを埋めるために。日公衛誌 2021;68(5):311-319.

吉川 悦子, 仲尾 豊樹, 吉川 徹. 【業種・職種と産業ストレス対策】介護サービ

ス業のストレスとメンタルヘルス—次予防策 産業ストレス研究

2020;27(3):327 – 332

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.

Eguchi H, Inoue A, Kachi Y, Tsutsumi A. Association between adaptation of management philosophy and mission statement, and work engagement among Japanese workers: a 1-year prospective cohort study in a Japanese company. *J Occup Environ Med* 2021; 63(9): e601–e604.

Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Organizational justice and cognitive failures in Japanese employees: a cross-sectional study. *J Occup Environ Med* 2021; 63(10): 901–906.

Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, McLinton SS, Dollard MF, Tsutsumi A. Reliability and validity of the Japanese version of the 12-item psychosocial safety climate scale (PSC-12J). *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18(24): 12954.

- Oshio T, Inoue A, Tsutsumi A. Role ambiguity as an amplifier of the association between job stressors and workers' psychological ill-being: evidence from an occupational survey in Japan. *J Occup Health* 2021; 63(1): e12310.
- 江口尚, 井上彰臣. 小規模事業場におけるストレスチェック制度の実施を促進するうえでの課題. *産業医学ジャーナル* 2022; 45(1): 4-8.
- Tsuno K, Shimazu A, Osatuke K, Shimada K, Ando E, Inoue A, Kurioka S, Kawakami N. Assessing workplace civility: validity and one-year test-retest reliability of a Japanese version of the CREW Civility Scale. *J Occup Health* 2022; 64(1): e12332.
- Watanabe K, Inoue A, Eguchi H, Iwata N, Odagiri Y, Tsutsumi A. Suggestions for new organizational-level item pools for the national Stress Check Program from management philosophy and mission statement: a qualitative study using unsupervised learning. *J Occup Health* 2022; 64(1): e12335.
- 井上彰臣. データの分析と活用のポイント. *産業保健と看護* 2022; 14(4): 298-303.
- Sasaki N, Inoue A, Asaoka H, Sekiya Y, Nishi D, Tsutsumi A, Imamura K. The survey measure of psychological safety and its association with mental health and job performance: a validation study and cross-sectional analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(16): 9879.
- Tsuno K, Kawakami N, Tsutsumi A, Shimazu A, Inoue A, Odagiri Y, Shimomitsu T. Victimization and witnessing of workplace bullying and physician-diagnosed physical and mental health and organizational outcomes: a cross-sectional study. *PLOS ONE* 2022; 17(10): e0265863.
- Inoue R, Hikichi H, Inoue A, Kachi Y, Eguchi H, Watanabe K, Arai Y, Iwata N, Tsutsumi A. Workplace social support and reduced psychological distress: a 1-year occupational cohort study. *J Occup Environ Med* 2022; 64(11): e700-e704.
- Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Low adaptation to management philosophy and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a 1-year prospective study. *J Occup Environ Med* 2022; 64(12): 1007-1012.
- Watanabe K, Imamura K, Eguchi H,

Hidaka Y, Komase Y, Sakuraya A, Inoue A, Kobayashi Y, Sasaki N, Tsuno K, Ando E, Arima H, Asaoka H, Hino A, Iida M, Iwanaga M, Inoue R, Otsuka Y, Shimazu A, Kawakami N, Tsutsumi A. Usage of the Brief Job Stress Questionnaire: a systematic review of a comprehensive job stress questionnaire in Japan from 2003 to 2021. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20(3): 1814.

Sakuraya A, Iida M, Imamura K, Ando E, Arima H, Asaoka H, Eguchi H, Hidaka Y, Hino A, Inoue A, Inoue R, Iwanaga M, Kobayashi Y, Komase Y, Otsuka Y, Sasaki N, Shimazu A, Tsuno K, Watanabe K, Kawakami N, Tsutsumi A. A proposed definition of participatory organizational interventions. *J Occup Health* 2023; 65(1): e12386.

2. 学会発表

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.

Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Adaptation to management philosophy and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a one-year prospective cohort study. 33rd International Congress on Occupational Health, 2022年2月, Melbourne, Australia and Rome, Italy.

江口尚, 日野亜弥子, 堤明純. 地域産業保健センターの小規模事業場のメンタルヘルス活動の支援の現状第62回産業精神衛生研究会. 2022年2月. オンライン開催.

渡井いずみ, 高部さやか, 津下一代. 地域・職域連携モデル事業の検討 ～静岡県の取組みより～, 第80回日本公衆衛生学会総会, 2021年12月21日

渡井いずみ. 浜松市健康経営研修 第1回(講師)「企業における健康経営とは」、浜松市健康増進課、2021年3月9日

渡井いずみ. 浜松市健康経営研修 第2回(講師)「企業が求める行政保健師の役割～企業応援健康事業で伝えるポイント」、浜松市健康増進課、2021年5月24日

中嶋知恵, 森口次郎, 内田陽之, 水本正志, 佐野友美, 小島健一, 吉川悦子, 吉川徹, 堤明純. 小規模事業場の職場環境改善に関するインタビュー調査

- 結果と分析. 第 31 回日本産業衛生学会全国協議会 2021 年 9 月
- 渡井いずみ. 小規模事業場へのメンタルヘルス支援(教育講演). 第 29 回日本産業ストレス学会、2022 年 3 月
- 井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 堤明純. 経営理念の浸透度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 95 回日本産業衛生学会, 2022 年 5 月, 高知.
- 小林由佳, 井上彰臣, 東野彰, 今村幸太郎, 堤明純. 中小企業の経営者におけるメンタルヘルスケアの実態と意識調査. 第 95 回日本産業衛生学会, 2022 年 5 月, 高知.
- 津野香奈美, 井上彰臣, 島津明人, 堤明純, 吉川徹, 小田切優子, 下光輝一, 川上憲人. パワハラ被害/目撃と精神/身体疾患、疾病休暇、労働生産性との関連: 全国代表サンプル. 第 95 回日本産業衛生学会, 2022 年 5 月, 高知.
- Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Psychosocial safety climate and psychological distress in Japanese workers. 30th Japan-China-Korea Conference on Occupational Health, 2022 年 6 月, Kitakyushu, Japan.
- 小田上公法, 井上彰臣, 永田昌子, 永田智久, 江口尚, 森晃爾. SPOS (知覚された組織的支援検査) 短縮版の作成および信頼性・妥当性の検討. 第 32 回日本産業衛生学会全国協議会, 2022 年 9 月, 札幌.
- 佐々木那津, 井上彰臣, 浅岡紘季, 関屋裕希, 西大輔, 堤明純, 今村幸太郎. 職場の心理的安全性と従業員のメンタルヘルスおよび仕事の生産性との関連. 第 30 回日本産業ストレス学会, 2022 年 12 月, 東京.
- 今村幸太郎, 佐々木那津. 小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発: ニーズ調査. 第 94 回日本産業衛生学会シンポジウム (松本) . 2021 年 5 月 20 日.
- 佐々木那津. 小規模事業場における LINE 連動型セルフケアプログラムの社会実装 従業員が参加したくなるプログラムの設計. 第 29 回日本産業精神保健学会シンポジウム (東京) . 2022 年 7 月 9 日.
- 今村幸太郎, 佐々木那津. 小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発とその社会実装. 第 30 回日本産業ストレス学会シンポジウム (東京) . 2022 年 12 月 2 日.
- 小林由佳, 井上彰臣, 東野敦, 今村幸太郎, 堤明純. 中小企業の経営者におけるメンタルヘルスケアの実態と意識調査: インタビュー調査. 第 95 回日本産業衛生学会一般口演. 2022.

小林由佳、井上彰臣、今村幸太郎、井上由貴子、堤明純. 小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルスのオンデマンド教育の開発と実装の効果. 第96回日本産業衛生学会一般口演. 2023(予定).

江口尚, 日野亜弥子, 堤明純. 地域産業保健センターの小規模事業場のメンタルヘルス活動の支援の現状第62回産業精神衛生研究会. 2022年2月. オンライン開催

中嶋知恵、森口次郎、内田陽之、水本正志、佐野友美、小島健一、吉川悦子、吉川徹、堤明純. 小規模事業場の職場環境改善に関するインタビュー調査結果と分析. 第31回日本産業衛生学会全国協議会(2021)

雑賀絢子、森口次郎、内田陽之、小島健一、佐野友美、中嶋知恵、水本正志、吉川悦子、吉川徹、江口尚、堤明純. 精神科医へのインタビュー調査による小規模事業場労働者のメンタルヘルスの課題、解決策. 第95回日本産業衛生学会(2022)

佐藤和真、森口次郎、内田陽之、小島健一、佐野友美、中嶋知恵、水本正志、吉川悦子、吉川徹、江口尚、堤明純. 精神科医へのインタビュー調査による小規模事業場における活力ある働きやすい職場づくりへの方策. 第32回日本産業衛生学会全国協議会

(2022)

内田陽之、森口次郎、中嶋知恵、佐藤和真、水本正志、吉川徹、吉川悦子、佐野友美、小島健一、堤明純. 小規模事業場におけるストレスチェック集団分析活用推進のためのリーフレット作成について. 日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会第56回全国集会(2022)

吉川悦子、吉川徹、佐野友美、森口次郎、内田陽之、水本正志、中嶋知恵、雑賀絢子、小島健一、堤明純. ストレスチェック制度を活用した遠隔による職場環境改善ITツール開発. 第95回日本産業衛生学会(2022年5月. 高知)

Etsuko Yoshikawa. Participatory approach and tools for stress reduction in Japan. the 33th International Commission on Occupational Health (Feb.2022, the Melbourne-Rome Global Digital Congress)

今井鉄平.小規模事業場へのメンタルヘルス対策の浸透に関する阻害・促進因子と、実装の方法. 第30回日本産業ストレス学会、シンポジウム、東京、2022年12月

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

該当せず。

H. 文献

- 1) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. *J Occup Health* 2019; 61(4): 269–277.
- 2) 日本産業衛生学会政策法制度委員会・日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会. 中小企業・小規模事業場で働く人々の健康と安全を守るために—行政、関係各機関、各専門職に向けての提言. *産業衛生学雑誌* 2017; 59(6): 252-268.
- 3) 厚生労働省. 平成 30 年労働安全衛生調査（実態調査）の概要. 東京: 厚生労働省, 2019.
- 4) 堤明純, 佐々木那津, 駒瀬優, 渡辺和広, 井上彰臣, 今村幸太郎, 川上憲人. ストレスチェック制度の実施状況とその効果: システムティックレビュー. *産業医学レビュー* 2019; 32(2): 65-82.
- 5) 佐々木七恵, 田中宣仁, 茅嶋康太郎, 堤明純. 小規模事業場におけるメンタルヘルス対策. *安全衛生コンサルタント* 2011;31 (98) : 16-21.
- 6) Tsutsumi A, Shimazu A, Eguchi H, Inoue A, Kawakami N. A Japanese Stress Check Program screening tool predicts employee long-term sickness absence: a prospective study. *J Occup Health*. 2018;60(1):55-63.
- 7) Kachi Y, Inoue A, Eguchi H, Kawakami N, Shimazu A, Tsutsumi A. Occupational stress and the risk of turnover: a large prospective cohort study of employees in Japan. *BMC Public Health*. 2020;20(1):174.
- 8) Tsutsumi A, Takao S, Mineyama S, Nishiuchi K, Komatsu H, Kawakami N. Effects of a supervisory education for positive mental health in the workplace: A quasi-experimental study. *Journal of Occupational Health*. 2005;47(3):226-35
- 9) Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T, Kogi K, Kawakami N. Participatory intervention for workplace improvements on mental health and job performance among blue-collar workers: a cluster randomized controlled trial. *J Occup Environ Med*. 2009;51(5):554-63.
- 10) Imamura K, Kawakami N, Furukawa TA, Matsuyama Y, Shimazu A, Umanodan R, et al. Does Internet-based cognitive behavioral therapy (iCBT) prevent major depressive episode for workers? A 12-month follow-up of a randomized controlled trial. *Psychol Med*. 2015;45(9):1907-17.

- 11) 森口次郎、池田正之、大橋史子、鍵本伸明、柿森里美、片桐陽子、櫻木園子、脊尾大雅、寺田勇人、中谷淳子、水島郁子. 小規模零細事業場におけるメンタルヘルスの現状把握とメンタルヘルス対策の普及・啓発方法の開発. 産業医学振興財団 2013
- 12) 小林由佳, 渡辺和広, 大塚泰正, 江口尚, 川上憲人. 従業員参加型職場環境改善の準備要因の検討 : Basic Organizational Development for Your workplace (BODY) チェックリストの開発. 産業衛生学雑誌 2019;61(2):43-58.
- 13) 平成 28 年度労災疾病臨床研究事業「メンタルヘルス不調による休職者に対する科学的根拠に基づく新しい支援方策の開発(14070101-01)」
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/hojokin/dl/28_14070101-01.pdf
- 14) 神奈川産業保健総合支援センター調査報告書
<https://www.kanagawas.johas.go.jp/publics/index/62/>
- 15) Tsutsumi A, Shimazu A, Yoshikawa T. Proposed guidelines for primary prevention for mental health at work: an update. Environmental and Occupational Health Practice. 2019;1(1):2-12.
- 16) 廣川空美, 森口次郎, 脊尾大雅, 野村洋子, 野村恭子, 大平哲也, 伊藤弘人, 井上彰臣, 堤 明純. メンタルヘルス対策 : 職域と地域の連携のギャップを埋めるために. 日公衛誌 2021;68(5):311-319

令和2年度～令和4年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究
(200401-01) 研究代表者：堤 明純
分担研究報告書

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

研究分担者	井上 彰臣	産業医科大学 I R 推進センター・准教授
研究分担者	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	森口 次郎	一般財団法人京都工場保健会・理事
研究協力者	佐々木那津	東京大学大学院医学系研究科・講師
研究協力者	吉川 悦子	日本赤十字看護大学看護学部・准教授
研究協力者	吉川 徹	労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・統括研究員
研究代表者	堤 明純	北里大学医学部・教授

研究要旨 本研究は「小規模事業場では、事業者自身が最も重要な資源であり、自社の職場環境と自身の健康状態を把握し、管理していくことが必要である」というコンセプトのもと、フィンランドで開発・実装されている事業者向けの自己記入式チェックリスト「SYTY2000® Self-assessment of Work and Health」（以下、SYTY2000）を翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に即した形に改訂するとともに、事業者が労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を取り入れ、自律的・継続的に自社の職場環境を把握・改善できるようにすることを目的とする。3年計画の1年目は、原著者の Susanna Visuri 氏（Finnish Institute of Occupational Health : FIOH トウルク研究所）の許可を得て、SYTY2000 のチェックリストを翻訳し、その表面的妥当性を確認した。2年目は、翻訳したチェックリストについて、研究分担者・研究協力者に意見聴取を行い、わが国の小規模事業場の実情に即した内容に洗練化した。3年目は、洗練化したチェックリストの前後に、本チェックリストの使用方法について説明した表紙および評価結果の解説（本チェックリストを用いて評価した結果の読み取り方）と評価後の具体的な行動目標を記入する欄を設けた最終ページをそれぞれ追加し、SYTY2000 日本語版を完成させた。3年計画で開発した SYTY2000 日本語版は、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、わが国の小規模事業場の事業者が自律的・継続的に PDCA サイクルを回しながら改善活動を進めていくのに有用なツールになることが期待される。

A. 研究目的

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

フィンランドでは「小規模事業場では、事業者自身が最も重要な資源であり、自社の職場環境と自身の健康状態を把握し、管理していくことが必要である」というコンセプトのもと、事業者向けに自社の職場環境と自身の健康状態を把握するための自己記入式チェックリスト「SYTY2000® Self-assessment of Work and Health」(以下、SYTY2000) が開発・実装さ

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

本研究は、SYTY2000 を翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に即した形に改訂するとともに、事業者が労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を取り入れ、自律的かつ継続的に自社の職場環境を把握・改善できるようにすることを目的とする。3 年計画の 1 年目は、SYTY2000 のチェックリストを翻訳し、その表面的妥当性を確認した。2 年目は、翻訳したチェックリスト (井上ら, 2021) をわが国の小規模事業場の実情に即した内容に洗練化した。3 年目は、洗練化したチェックリスト (井上ら, 2022) の前後に、本チェックリストの使用方法について説明した表紙および評価結果の解説 (本チェックリストを用いて評価した結果の読み取り方) と評価後の具体的な行動目標を記入する欄を設けた最終ページをそれぞれ追加し、SYTY2000 日本語版を完成させた。以下、その詳細について説明する。

B. 研究方法

1. SYTY2000 の概要と構成

SYTY2000 は、欧州社会基金 (European Social Fund) の助成を受けて、フィンランド労働衛生研究所 (Finnish Institute of Occupational Health : FIOH) とフィンランド事業者連合 (南西地域) (The Federation of

Finnish Enterprises/The Regional Organization of Enterprises in the South-West Region) が共同で開発した事業者向けの自己記入式チェックリストである。自社の職場環境と自身の健康状態を評価するもので、無料で誰でも自由に使用することが可能である。対応言語として、フィンランドの公用語であるフィンランド語版、スウェーデン語版に加え、英語版も準備されている（本研究の翻訳に主に使用したのは英語版である）。

チェックリストは全2ページで構成され、1ページ目は自社の職場環境について評価するチェックリストとなっている。心理的負荷（5項目）、身体的負荷（7項目）、職場環境と事故のリスク（14項目）、事業者自身の行動（3項目）について尋ねる29項目から構成されている。2ページ目は自身の健康状態について評価するチェックリストとなっている。精神的健康と身体的健康（17項目）、生活習慣（11項目）、健康に対する意識（3項目）について尋ねる31項目から構成されている。いずれも“always/often” “sometimes” “seldom/never” の3件法（例外的に4項目のみ“sometimes”を除いた2件法）で評価する。各質問項目の選択肢が赤色・黄色・緑色に塗り分けられており、赤色＝要注意の項目、黄色＝現状維持の項目、緑色＝強み・資源となる項目であることを意味する。更に、上記のチェックリストの前後に、本チェックリストの使用方法について説明した表紙および評価結果の解説と評価後の具体的な行動目標を記入する欄を設けた最終ページがそれぞれ設けられており、表紙、チェックリスト、最終ページを合わせて全4ページの構

成となっている（資料1参照）。

2. 令和2年度の研究概要

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

3. 令和3年度の研究概要

令和2年度に翻訳したチェックリストの中で改訂が必要と思われる事項について、研究分担者・研究協力者に意見聴取を行った。その後、研究分担者・研究協力者から挙げられた意見を反映させたチェックリストを「労働衛生機関ネットワーク研究会」（労働衛生機関医等によって構成される研究会）のメンバーに送付し、項目内容の不明点や追加・改訂した方がよい項目等について意見を求めた。挙げられた意見を踏まえてチェックリストの洗練化を行った。

4. 令和4年度の研究概要

本チェックリストの使用方法について説明した表紙および評価結果の解説と評価後の具体的な行動目標を記入する欄を設けた最終ページを翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に

即して改訂を行った。改訂した表紙および最終ページを令和3年度までに作成したチェックリストの前後にそれぞれ追加し、SYTY2000日本語版を完成させた。

(倫理面への配慮)

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

C. 研究結果

1. 令和2年度の研究結果

(1) 翻訳時に原著者にニュアンスを確認した項目

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

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

心理的負荷の“*inappropriate behaviour*”は、直訳すると「不適切な行為」となるが、具体的にはハラスメントを指していることを原著者に確認したため、「不適切な行為 (ハラスメン

ト)」として括弧内に具体的な説明を追加した。

事業者自身の行動の“*I am able to influence my own working habits and work environment*”は、直訳すると「私は自分自身の仕事の進め方や職場環境に影響を及ぼすことができる」となるが、「影響を及ぼす=ある行為・物事・発言などによって、相手に働きかけて変えること」を意味することから、「私は自分の力で自身の仕事の進め方や職場環境を変えることができる」と翻訳し、このようなニュアンスで間違えないことを原著者に確認した。

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

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

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

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

(2) 原著者による逆翻訳版の確認

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

2. 令和3年度の研究成果

(1) 研究分担者・研究協力者から挙げられた意見

令和2年度に翻訳したチェックリストに対し、研究分担者・研究協力者から挙げられた意見とその具体的な対応を以下に示す。

職場環境と事故のリスクを尋ねる項目の中に、“作業安全のための教育が提供されているかどうか” といった「ソフト面」や「プロセス面」を評価する項目があった方が良いという意見を踏まえ、「私の会社では、安全に作業を行うための教育が提供されている」という項目を追加した。また、“事故が起きた場合にはそれが周知され、予防対策の徹底が行われているかどうか” といった「事後措置」を評価する項目があった方が良いという意見を踏まえ、「私の会社では事故が起きた場合にはそれが周知され、予防対策の徹底が行われている」という項目を追加した。

精神的健康と身体的健康を尋ねる項目のうち、「私は自分の健康状態と作業能力に満足している」はダブルバーレルになっているという意見を踏まえ、「私は自分の健康状態に満足している」と「私は自分の作業能力に満足している」に項目を分離した。同様の理由で、「私は自分のコレステロール値と血糖値を知っている」も、「私は自分のコレステロール値を知っている」と「私は自分の血糖値を知っている」に項目を分離した。

生活習慣を尋ねる項目のうち、「私の食事には野菜、ベリー類、果物が多く含まれている」は、ベリー類を果物に含めた方がわが国の現状に馴染むという意見を踏まえ、「私の食事には野菜や果物が多く含まれている」に改訂した。また、週あたりのアルコール摂取量を尋ねる項目に記載していた“1 単位”をグラム換算した方が分かりやすいという意見を踏まえ、グラム換算するとともに、“500mL の缶ビール1 本＝純アルコール量 20g”として計算できるよう、

項目中に記載している注釈を改訂した。

上記の項目に対する意見のほか、回答選択肢（いつも／しばしば、ときどき、めったにない／全くない）が項目の内容と対応していない場合が散見する（必ずしも全ての項目が頻度を尋ねているわけではない）という意見を踏まえ、項目内容に合わせて、回答選択肢の一部を「そうだ／まあそうだ、どちらとも言えない、やや違う／全く違う」や「よく知っている／まあ知っている、あまり知らない／全く知らない」に変更し、項目の内容と回答選択肢の整合性を図った。

（2）労働衛生機関ネットワーク研究会のメンバーから挙げられた意見

研究分担者・研究協力者から挙げられた意見を反映させたチェックリストに対し、労働衛生機関ネットワーク研究会のメンバーから挙げられた意見とその具体的な対応を以下に示す。

心理的負荷を尋ねる項目のうち、「不適切な行為（ハラスメント）」の中に“嫌がらせ”の文言があった方がよりイメージしやすいという意見を踏まえ、「不適切な行為（ハラスメント・嫌がらせ）」に改訂した。また、「暴力あるいは犯罪による脅威」の項目を「暴力あるいは犯罪“からの”脅威」に改訂する案も挙げられたが、従来のもまでも表現として問題ないと考えられたため、改訂は行わなかった。

身体的負荷を尋ねる項目のうち、「骨の折れる肉体労働」は「“負担の大きい”肉体労働」の方が分かりやすいという意見が挙げられたため、この改訂案をそのまま採用することにした。また、「長時間におよぶ立ち作業あるいは

移動を伴う作業」の“移動を伴う作業”は“歩き回る作業”の方がイメージしやすいという意見を踏まえ、この改訂案をそのまま採用することにした。更に、「終日あるいは一度に数時間におよぶVDT作業」の“VDT作業”は、一般向けには少し難しいため、“パソコン作業”の方が分かりやすいという意見を踏まえ、この改訂案をそのまま採用することにした。

職場環境と事故のリスクを尋ねる項目のうち、“事故”について尋ねている項目は“災害”に文言を改訂した方が良いのではないかという意見が挙げられた。ここでは、“災害”のうち、主に“人為的な原因による災害”を想定していることを分かりやすくするため、“事故・災害”あるいは“事故や災害”として併記することにした。また、騒音を尋ねる項目では“破壊的な”という形容詞が分かりにくいいため、“強烈な”に改訂した方が良いという意見が挙げられた。労働衛生関係法令においても“強烈な騒音”という用語が使用されていることを踏まえ、この改訂案をそのまま採用することにした。更に、化学物質への曝露の頻度について尋ねる項目に“洗剤、化粧品”を“塗料、溶剤”と併記しなくても良いのではないかという意見を踏まえ、“洗剤、化粧品”の文言を削除した。また、「私は必要なときに保護具を着用している」の項目を、次に続く「私は危険を伴う状況で保護具を着用している」の項目と区別できるよう、「私は“有害因子に曝される状況に必要な”保護具を着用している」にした方が良いという意見を踏まえ、この改訂案をそのまま採用することにした。これに関連して、着用している保護具は“すべて”着用していることが重要という

意見も挙げられたため、上記2項目の“着用している”を“すべて着用している”に改訂した。その他、“必要な保護具が支給されているかどうか”や“保護具の使用・着用に関する教育や訓練が行われているかどうか”を評価する項目を追加した方が良いという意見を踏まえ、「私の会社では必要な保護具を労働者に支給している」、「私の会社では保護具の使用・着用にあたり、教育や訓練を行っている」の2項目を追加した。上記に加え、“隙間風”や“煤煙”など、漢字表記では読みづらい単語については“すきま風”や“ばい煙”にするなど、読みやすさについても改訂を行った。

事業者自身の行動を尋ねる項目のうち、「私は社内のリスクを評価し、見つかった不具合を修正している」は、事業者自身が個人で対応するというよりも、会社全体で取り組むべきものではないかという意見が挙げられたため、冒頭を“私の会社では”に改訂した。また、「私の会社は産業保健サービスを提供する機関と契約している」の項目は、単なる健康診断の委託も含めるのかが不明確であり、小規模事業場の事業者には意図が伝わりにくいのではないかという意見が挙げられた。この項目では、契約形態（直接雇用しているか／産業保健サービスを提供する機関に業務委託しているか）に関係なく、産業医、産業看護職、心理職等の専門職が出入りしているかどうかを評価することを意図しているため、このことがより明確になるよう、「私の会社には産業医、産業看護職、心理職等の専門職が出入りしている（直接雇用または産業保健サービスを提供する機関に業務委託している）」に改訂した。その他、“自身

の会社が安心・安全に仕事をする事ができるかどうか”を評価する項目があった方が良いという意見を踏まえ、「私の会社は安心かつ安全に仕事をする事ができる」という項目を追加した。

精神的健康と身体的健康を尋ねる項目のうち、「胸痛、動悸」または「呼吸器疾患」のいずれかに“息切れ”を併記した方が良いという意見を踏まえ、前者に併記し、「胸痛、動悸、息切れ」に改訂した。また、「胃疾患」は具体的な症状の例（胸焼け、胃痛など）を書いた方が分かりやすく、下痢や便秘などを含む場合は“胃腸疾患”にした方が良いという意見を踏まえ、「胃腸疾患（例：胸焼け、胃痛、下痢、便秘）」に改訂した。更に、「私は自分のコレステロール値を知っている」の“コレステロール値”は、現行の健康診断に合わせて“LDL コレステロール値”の方が良いという意見を踏まえ、この改訂案をそのまま採用することにした。

生活習慣を尋ねる項目のうち、「私は週に2～3回、少なくとも30分の汗をかくような運動あるいはフィットネス・トレーニングを行っている」の“運動あるいはフィットネス・トレーニング”は、単に“運動”で良いのではないかという意見を踏まえ、この改訂案をそのまま採用することにした。また、飲酒習慣について尋ねる項目については、アルコールには安全の限界値がないという報告もあることや、項目に記載されているアルコール摂取量が多いという意見が挙げられた。「健康日本21」では、「節度ある適度な飲酒」を1日あたりのアルコール摂取量20g程度としていることを踏まえ、「私の1日あたりのアルコール摂取量は適量（純ア

ルコール 20g: 日本酒 1 合、500mL の缶ビール 1 本、ウイスキーダブル 1 杯、焼酎グラス 1/2 杯、ワイングラス 2 杯弱、350mL の缶チューハイ [7%] 1 本) を超えている」に改訂した。

健康に対する意識を尋ねる項目のうち、「私には主治医、産業医、あるいは、かかりつけの医師がいる」は、この中にあえて“産業医”を併記する必要はないのではないかという意見が挙げられた。産業保健専門職が事業場内に入りしているかどうかは別の項目で尋ねていることも踏まえ、ここでは“産業医”を削除することにした。

以上の改訂を経て、日本語版のチェックリストは、自社の職場環境について評価するチェックリスト 34 項目（心理的負荷 5 項目、身体的負荷 7 項目、職場環境と事故のリスク 18 項目、事業者自身の行動 4 項目）、自身の健康状態について評価するチェックリスト 33 項目（精神的健康と身体的健康 19 項目、生活習慣 11 項目、健康に対する意識 3 項目）による構成となった。

上記の他、要注意の項目を表す赤色が濃く、回答した選択肢が把握しづらいのではないかという意見を踏まえ、赤色の背景を薄くしてピンク色に変更した。また、SYTY2000 日本語版は PDF ファイルとして公開する予定であるが、PDF を印刷しなくても PC 上で回答できるよう、回答選択肢にラジオボタンを追加した。

3. 令和 4 年度の研究結果

(1) 表紙の翻訳・改訂

SYTY2000 英語版の表紙では、「本チェックリストは数分で回答可能であること」、「自社の職場環境と自身の健康状態について振り返っ

てみて欲しいこと」、「各項目について、最も当てはまる回答選択肢を 1 つ選んで欲しいこと」、「産業保健サービスを提供する機関から、現在の状況を改善するための支援やアドバイスを受けられること」の 4 点が簡単に記載されているだけであったため、日本語版の作成に際しては、単に翻訳するだけでなく、「本チェックリストは、自社の職場環境と自身の健康状態について振り返り、改善点を抽出するのに使用することができること」、「全ての項目への回答が終わったら、回答内容を踏まえて、今後、自社の職場環境や自身の健康状態を改善していくために取り組みたい内容や、その実施時期について、最終ページの記入欄に記入して欲しいこと」、「取り組み方が分からない場合は、産業保健スタッフや、管轄の産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）への相談をお勧めすること」などを記載し、事業者がチェックリストの使用イメージを掴みやすくなるようにした。

(2) 最終ページの翻訳・改訂

SYTY2000 英語版の最終ページでは、「本チェックリストによって自社の職場環境や自身の健康状態を振り返ったことは、今後の改善活動を進めていくための最初のステップになること」、「緑色の回答欄にチェックが入った項目は、自社の職場環境や自身の健康状態・生活習慣において強みや資源となっているものであり、これらの項目は維持して欲しいこと」、「赤色の回答欄にチェックが入った項目は、改善が必要と考えられる項目であるため、今後、段階的に見直していく必要があること」、「事業者は、

企業活動や事業活動において最も重要な資源であることを忘れてはならないこと」、「今回の回答内容を踏まえて、自社の職場環境や自身の健康状態を改善するために取り組んでいきたい内容やその実施時期について考えてみて欲しいこと」が記載されている。これらの事項は、いずれも重要な情報を含んでいると考えられたため、日本語版の作成に際しては、これらの内容はそのまま記載することとし、改訂に関しては、記載順序の変更や文言のアレンジなど、ごく簡単なものに留めることにした。

また、評価後の具体的な行動目標を記入する欄については、「自社の職場環境」と「自身の健康状態・生活習慣」のそれぞれについて、「これからどのような改善に取り組んでいきたいか」、「いつ頃、改善の取り組み実施するのか」を3項目まで記入できるようになっている。これらの事項は、改善活動の進捗状況を確認する際の重要な情報となり得ることから、日本語版の作成に際しては、この記入欄の形式をそのまま採用することにした。尚、前述の通り、SYTY2000 日本語版は PDF ファイルとして公開する予定であるが、PDF を印刷しなくても PC 上で行動目標を記入できるよう、記入欄にテキストボックスを追加した。

以上の翻訳・改訂を行った表紙および最終ページを令和3年度までに作成したチェックリストに追加し、表紙を含めて全4ページからなる SYTY2000 日本語版が完成した（資料2参照）。

D. 考察

本研究では、フィンランドで開発・実装され

ている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000 を翻訳し、わが国の小規模事業場の実情に即した形にした SYTY2000 日本語版を開発した。

SYTY2000 のチェックリストに含まれる項目は、精神的健康に限らず、小規模事業場を取り巻く職場環境や事業者の健康状態について幅広く多面的に把握することができ、これからメンタルヘルス対策や職場環境改善活動に取り組んでいくことを検討している事業者の参考になるだけでなく、既にメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業者においても、PDCA サイクルを回していくための参考になるものと考えられる。また、チェックリストの項目だけでなく、その前後に追加した表紙および最終ページは、事業者が労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を取り入れ、自律的・継続的に自社の職場環境を把握・改善するのに役立つものと考えられる。今後、小規模事業場の事業者が自社の職場環境や自身の健康状態を把握し、改善活動を進めていく際のツールとして SYTY2000 日本語版が活用されることが期待される。

E. 結論

フィンランドで開発・実装されている小規模事業場の事業者向けの自己記入式チェックリスト SYTY2000 を翻訳し、研究分担者・研究協力者の意見を踏まえ、わが国の小規模事業場の実情に即した形にした SYTY2000 日本語版が完成した。今後、小規模事業場の事業者が自社の職場環境や自身の健康状態を把握し、自律的・継続的に PDCA サイクルを回しながら改善

活動を進めていく際のツールとして活用して
いただきたい。

謝辞：SYTY2000 のチェックリストの翻訳に際
し、ご助言を賜りました、原著者の Susanna
Visuri 氏 (FIOH トウルク研究所)、逆翻訳を
担当いただきました Crimson Interactive Pvt.
Ltd. (Ulatus)、チェックリストの洗練化に際
し、ご助言を賜りました後藤英之先生 (一般財
団法人佐賀県産業医学協会)、田口要人先生 (産
業医科大学産業医実務研修センター)、立石清
一郎先生 (産業医科大学産業生態科学研究所災
害産業保健センター)、山瀧一先生 (一般財団
法人君津健康センター) ほか、労働衛生機関ネ
ットワーク研究会のメンバーの先生方に厚く
御礼申し上げます。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 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.
- Eguchi H, Inoue A, Kachi Y, Tsutsumi A. Association between adaptation of management philosophy and mission statement, and work engagement among Japanese workers: a 1-year prospective cohort study in a Japanese company. *J Occup Environ Med* 2021; 63(9): e601–e604.
- Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Organizational justice and cognitive failures in Japanese employees: a cross-sectional study. *J Occup Environ Med* 2021; 63(10): 901–906.
- Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, McLinton SS, Dollard MF, Tsutsumi A. Reliability and validity of the Japanese version of the 12-item psychosocial safety climate scale (PSC-12J). *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18(24): 12954.
- Oshio T, Inoue A, Tsutsumi A. Role ambiguity as an amplifier of the association between job stressors and workers' psychological ill-being: evidence from an occupational survey in Japan. *J Occup Health* 2021; 63(1): e12310.
- 江口尚, 井上彰臣. 小規模事業場におけるストレスチェック制度の実施を促進するうえでの課題. *産業医学ジャーナル* 2022; 45(1): 4–8.
- Tsuno K, Shimazu A, Osatuke K, Shimada K, Ando E, Inoue A, Kurioka S, Kawakami N. Assessing workplace civility: validity and one-year test-retest reliability of a Japanese version of the CREW Civility Scale. *J Occup Health* 2022; 64(1): e12332.
- Watanabe K, Inoue A, Eguchi H, Iwata N, Odagiri Y, Tsutsumi A. Suggestions for new organizational-level item pools for the national Stress Check Program from management philosophy and mission statement: a qualitative study using unsupervised learning. *J Occup Health* 2022; 64(1): e12335.

井上彰臣. データの分析と活用のポイント. 産業保健と看護 2022; 14(4): 298–303.

Sasaki N, Inoue A, Asaoka H, Sekiya Y, Nishi D, Tsutsumi A, Imamura K. The survey measure of psychological safety and its association with mental health and job performance: a validation study and cross-sectional analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(16): 9879.

Tsuno K, Kawakami N, Tsutsumi A, Shimazu A, Inoue A, Odagiri Y, Shimomitsu T. Victimization and witnessing of workplace bullying and physician-diagnosed physical and mental health and organizational outcomes: a cross-sectional study. *PLOS ONE* 2022; 17(10): e0265863.

Inoue R, Hikichi H, Inoue A, Kachi Y, Eguchi H, Watanabe K, Arai Y, Iwata N, Tsutsumi A. Workplace social support and reduced psychological distress: a 1-year occupational cohort study. *J Occup Environ Med* 2022; 64(11): e700–e704.

Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Low adaptation to management philosophy and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a 1-year prospective study. *J Occup Environ Med* 2022; 64(12): 1007–1012.

Watanabe K, Imamura K, Eguchi H, Hidaka Y, Komase Y, Sakuraya A, Inoue A, Kobayashi Y, Sasaki N, Tsuno K, Ando E, Arima H, Asaoka H, Hino A, Iida M, Iwanaga M, Inoue R, Otsuka Y, Shimazu A, Kawakami N, Tsutsumi A. Usage of the Brief Job Stress Questionnaire: a

systematic review of a comprehensive job stress questionnaire in Japan from 2003 to 2021. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20(3): 1814.

Sakuraya A, Iida M, Imamura K, Ando E, Arima H, Asaoka H, Eguchi H, Hidaka Y, Hino A, Inoue A, Inoue R, Iwanaga M, Kobayashi Y, Komase Y, Otsuka Y, Sasaki N, Shimazu A, Tsuno K, Watanabe K, Kawakami N, Tsutsumi A. A proposed definition of participatory organizational interventions. *J Occup Health* 2023; 65(1): e12386.

2. 学会発表

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.

Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Adaptation to management philosophy and refraining from seeking medical care in Japanese employees: a one-year prospective cohort study. 33rd International Congress on Occupational Health, 2022年2月, Melbourne, Australia and Rome, Italy.

井上彰臣, 江口尚, 可知悠子, 堤明純. 経営理念の浸透度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95回

日本産業衛生学会, 2022年5月, 高知.

小林由佳, 井上彰臣, 東野彰, 今村幸太郎, 堤明純. 中小企業の経営者におけるメンタルヘルスケアの実態と意識調査. 第95回日本産業衛生学会, 2022年5月, 高知.

津野香奈美, 井上彰臣, 島津明人, 堤明純, 吉川徹, 小田切優子, 下光輝一, 川上憲人. パワハラ被害/目撃と精神/身体疾患、疾病休暇、労働生産性との関連: 全国代表サンプル. 第95回日本産業衛生学会, 2022年5月, 高知.

Inoue A, Eguchi H, Kachi Y, Tsutsumi A. Psychosocial safety climate and psychological distress in Japanese workers. 30th Japan-China-Korea Conference on Occupational Health, 2022年6月, Kitakyushu, Japan.

小田上公法, 井上彰臣, 永田昌子, 永田智久, 江口尚, 森晃爾. SPOS (知覚された組織的支援検査) 短縮版の作成および信頼性・妥当性の検討. 第32回日本産業衛生学会全国協議会, 2022年9月, 札幌.

佐々木那津, 井上彰臣, 浅岡紘季, 関屋裕希, 西大輔, 堤明純, 今村幸太郎. 職場の心理的安全性と従業員のメンタルヘルスおよび仕事の生産性との関連. 第30回日本産業ストレス学会, 2022年12月, 東京.

G. 知的所有権の取得状況

なし

H. 文献

井上彰臣, 江口尚, 佐々木那津, 吉川悦子, 吉川徹, 堤明純. SYTY2000® Self-assessment of Work and Health 日本語版の開発: 表面

的妥当性の検討. 研究代表者 堤明純. 厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究」令和2年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2021: 27-37.

井上彰臣, 江口尚, 森口次郎, 佐々木那津, 吉川悦子, 吉川徹, 堤明純. SYTY2000® Self-assessment of Work and Health 日本語版の開発: 実装に向けた項目の洗練化. 研究代表者 堤明純. 厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究」令和3年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2022: 25-33.

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

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

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

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

2019; 32(2): 65–82.



SELF-ASSESSMENT OF WORK AND HEALTH

Instructions for filling this self-assessment

- This self-assessment has been created together with entrepreneurs, so it takes only a few minutes to fill in.
- Take a moment to think about your work environment and your own well-being at work.
- Answer each question by choosing the option that best matches your situation "always/often", "sometimes" or "seldom/never".
- Your occupational health service provider can give you support and advice on how to improve your current situation.

This self-assessment form is created by The Federation of Finnish Enterprises/The Regional Organization of Enterprises in the South-West Region and the Finnish Institute of Occupational Health, with the financial support of the European Social Fund (ESF). The form is available free of charge.

WORK AND THE WORK ENVIRONMENT

Assess the following characteristics of your work and work environment

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

HEALTH AND LIFESTYLE

Assess the following factors relating to your health

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



Healthier entrepreneur - Healthier enterprise

MY STEPS TO MAKE IMPROVEMENTS TO MY WORK ENVIRONMENT AND HEALTH

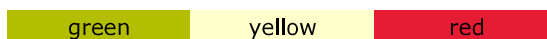
You have now assessed your work environment and well-being - this is a great starting point. The **green areas** portray your **strengths and resources** at work, and concerning your health and lifestyle - **hold on to these**. The issues in **red demand your attention** - take steps to improve these quickly. And do not forget - you are the most important resource of your business.

Think about your answers and what you are going to do to improve your work environment and/or health, and when are you going to do it. Take one step at a time!

WHAT AM I GOING TO DO?	WHEN AM I GOING TO DO IT?
Work	
1.	
2.	
3.	
Health and lifestyle	
1.	
2.	
3.	

Make a habit of this - fill in the self-assessment regularly (for example once a year).

Colours in grey-/black and white printing:



This self-assessment form is created by The Federation of Finnish Enterprises/The Regional Organization of Enterprises in the South-West Region and the Finnish Institute of Occupational Health, with the financial support of the European Social Fund (ESF). The form is available free of charge.



職場と健康に関する 自己評価チェックリスト (事業者向け)

本チェックリストの使用方法について

- 本チェックリストは、ご自身のお仕事の内容や職場環境、健康状態や生活習慣を振り返り、改善点を抽出するのにご使用いただけます。
- それぞれのチェック項目に対して、あなたの現在の状況に最もあてはまる選択肢を1つ選んでください。
(※ 回答には5分程度かかります)
- 全てのチェック項目への回答が終わったら、回答内容を踏まえて、今後、ご自身の職場環境や健康を改善していくために取り組みたい内容や、その実施時期について、最終ページの記入欄に記入してください。
- 取り組み方が分からない場合は、産業保健スタッフ（産業医、産業看護職、衛生管理者、安全衛生推進者）や、管轄の産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）への相談をお勧めします。

本チェックリストは、厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究」（研究代表者：堤 明純）の成果物で、フィンランド労働衛生研究所（FIOH）とフィンランド事業者連合（南西地域）が共同で開発したSYTY2000® Self-assessment of Work and Healthを翻訳・改訂して作成されました。SYTY2000®の翻訳・改訂に際しては開発責任者のSusanna Visuri氏（FIOHヘルク研究所）の許可を得ています。

SYTY2000® Self-assessment of Work and Health (職場と健康に関する自己評価チェックリスト)

仕事と職場環境

あなたのお仕事と職場環境について、以下の項目を評価してください。

リセット

心理的負担と身体的負担	いつも/しばしば	ときどき	めったにない/全くない
あなたのお仕事には、以下のような心理的な負荷がどれくらいありますか:			
・ 時間的な制約や過密なスケジュール	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ ストレス感	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 過剰な長時間労働	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 不適切な行為(ハラスメント・嫌がらせ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 暴力あるいは犯罪による脅威	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたのお仕事には、以下のような身体的な負荷がどれくらいありますか:	いつも/しばしば	ときどき	めったにない/全くない
・ 負担の大きい肉体的労働	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 繰り返し動作	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 長時間におよぶ立ち作業あるいは歩き回る作業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 手を使つての運搬作業, 持ち上げ作業, 支え作業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 前かがみの姿勢, わじれ姿勢, 不自然な姿勢	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 終日あるいは一度に数時間におよぶパソコン作業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 終日あるいは一度に数時間におよぶ座り作業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
職場環境と事故・災害のリスク	そうだ/まあそうだ	どちらとも言えない	やや違う/全く違う
私の作業スペースは十分である	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私が仕事で使っている道具は安全で、目的に合っている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の職場は整理整頓が行き届いている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
仕事をするのに十分な照明が確保されている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社では、安全に作業を行うための教育が提供されている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたのお仕事には、以下のような健康に影響を及ぼすような事項がどれくらいありますか:	いつも/しばしば	ときどき	めったにない/全くない
・ 強烈な、大きな、頻繁な、あるいは、継続的な騒音	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 手や体全体に影響を与えるような振動	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 暑熱, 寒冷, すきま風, 湿気, 乾燥, 気温の変化	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 過剰な粉じん(例:砂や石などの鉱物, 粉末, 金属, 繊維)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 塗料, 溶剤, ガス, ばい煙, 溶接煙, その他の化学物質	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 微生物(細菌, ウイルス, カビ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は有害因子に曝される状況で必要な保護具をすべて着用している(例:呼吸用保護具, 防音保護具, ゴーグル, 保護手袋, 保護衣)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は危険を伴う状況で必要な保護具をすべて着用している(例:ヘルメット, 安全靴, 安全手袋, 反射ベスト, 安全ベルトなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の職場では応急処置の準備がよくできている(物資, 訓練)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社では必要な保護具を労働者に支給している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社では保護具の使用・着用にあたり, 教育や訓練を行っている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社では事故や災害が起きている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社では事故や災害が起きた場合にはそれが周知され, 予防対策の徹底が行われている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	そうだ/まあそうだ	どちらとも言えない	やや違う/全く違う
私の会社では社内のリスクを評価し, 見つかった不具合を修正している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は自分の力で自身の仕事の進め方や職場環境を変えることができる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社には産業医, 産業看護職, 心理職等の専門職が出入りしている(直接雇用または産業保健サービスを提供する機関に業務委託している)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の会社は安心かつ安全に仕事をする事ができる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

健康と生活習慣

あなたの健康に関する事項について、以下の項目を評価してください。

リセット

精神的健康と身体的健康	そうだ／ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う／ 全く違う
私は自分の健康状態に満足している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は自分の作業能力に満足している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は自分の精神的健康に満足している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私には家族、親戚、友人等、仕事以外の人と過ごす時間がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は自分の体力レベルに満足している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、以下のような症状にどれくらい悩まされていますか：	いつも／しばしば	ときどき	めったにない／ 全くない
・ 睡眠障害(例：入眠困難，中途覚醒，睡眠時無呼吸)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 継続的なイライラ感や緊張感	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 継続的な倦怠感	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 長年にわたる気分の落ち込みや抑うつ感	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 上肢，下肢，背中，首，肩の筋肉痛や関節痛	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 胸痛，動悸，息切れ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 胃腸疾患(例：胸焼け，胃痛，下痢，便秘)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 呼吸器疾患	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 頭痛	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ めまい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
・ 眼疾患や視覚障害	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、以下の数値をどれくらい知って(把握して)いますか：	よく知っている／ まあ知っている		あまり知らない／ 全く知らない
私は自分の血圧値を知っている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は自分のLDLコレステロール値を知っている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は自分の血糖値を知っている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
生活習慣	そうだ／ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う／ 全く違う
私は週に2～3回、少なくとも30分の汗をかくような運動を行っている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は十分な休暇・休日をとっている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は十分な睡眠をとっている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私はバランスの取れた食生活をし、毎日規則正しく食べている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は動物性脂肪の摂取を控えている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は甘いものを控えている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の食事には野菜や果物が多く含まれている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の食事は塩分控えめである	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の体重は標準的である	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は毎日タバコを吸う	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の1日あたりのアルコール摂取量は適量(純アルコール20g：日本酒1合，500mLの缶ビール1本，ウイスキーダブル1杯，焼酎グラス1/2杯，ワイングラス2杯弱，350mLの缶チューハイ[7%]1本)を超えている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	そうだ／ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う／ 全く違う
私は自分の力で自身の健康を維持することができる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の健康は、会社にとって重要である	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私には、主治医、あるいは、かかりつけの医師がいる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Healthier entrepreneur - Healthier enterprise

ご自身の職場環境と健康を改善していくために（結果の読み取り方）

事業者は、企業活動や事業活動において最も重要な資源になります。本チェックリストによってご自身の職場環境や健康状態を振り返ったことは、今後の改善を進めていくための最初のステップになります。

緑色の回答欄にチェックが入った項目は、ご自身の職場や健康状態、生活習慣において強みや資源となっているものです。これらの項目は引き続き維持していきましょう。ピンク色の回答欄にチェックが入った項目は、改善が必要と考えられる項目ですので、今後、段階的に見直していきましょう。

今回の回答内容を踏まえ、ご自身の職場環境や健康を改善するために取り組んでいきたい内容やその実施時期について考えてみましょう（以下の記入欄を埋めてみてください）。

これからどのような改善に取り組んでいきたいですか？	左に記入した取り組みをいつ頃実施しますか？
職場環境の改善	
1.	
2.	
3.	
健康と生活習慣の改善	
1.	
2.	
3.	

※ 本チェックリストを定期的に（年に1回など）実施し、継続的な見直しと改善を行っていきましょう。

白黒印刷した場合の回答欄の色は右の通りです：

緑色

黄色

ピンク色

令和 2-4 年度 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究
(200401-01)

分担研究報告書

小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用した
セルフケア支援プログラムの開発および社会実装

分担研究者

今村幸太郎（東京大学大学院医学系研究科デジタルメンタルヘルス講座・特任准教授）

研究協力者

佐々木那津（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・講師）

小川明夏（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・院生）

澤田宇多子（東京大学大学院医学系研究科精神看護学分野・特任助教）

勝見九重（スリー・バイ・スリー勝見社会保険労務士事務所・代表）

高野美代恵（オフィス ME・代表）

竹野 肇（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・客員研究員）

中辻めぐみ（社会保険労務士法人中村・中辻事務所・副所長）

藤田善三（東京都中小企業活性化協議会・部門長）

三岡千賀子（三岡千賀子社会保険労務士事務所・代表）

山口宏茂（一般社団法人日本健康倶楽部和田山診療所・所長）

研究要旨

目的：小規模事業場に勤務する労働者を対象に情報通信技術（information and communication technology; ICT）を活用した社会実装可能なセルフケア支援ツールを開発するため、令和 2 年度に Patient and Public Involvement (PPI) の概念に基づき本研究に参画する者 (PPI パートナー) および小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象にインタビュー調査と小規模事業場に勤務する労働者の ICT インフラ環境、セルフケアへの関心および選好に関するニーズ調査を実施し、令和 3 年度にそれらの知見を踏まえ ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を新たに開発した。令和 4 年度には従業員 50 名未満の小規模事業場を対象に「うえるびの森」の実装戦略の有効性を検証するフィージビリティスタディを実施した。

方法：令和2年度では、インタビュー調査として PPI パートナーおよび小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象に1回60分の半構造化インタビューを実施し、ニーズ調査として従業員数50人未満の事業場にフルタイムで勤務している労働者を対象にオンラインによる自記式質問紙調査を実施した。令和3年度では、令和2年度調査で得た情報を集約し、プログラムの基本構造、コンテンツの内容、デザイン、テイルード化のためのロジックの検討を行った。令和4年度では、令和3年度に開発したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を小規模事業場に実装するための実装戦略の有効性を単群前後比較試験で評価した。

結果：令和2年度では、インタビュー調査から小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラム開発に当たっては、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要がある、実装の対象となる小規模事業場の経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要である点が示された。ニーズ調査からは対象となる労働者の IT インフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたプログラムのテーラーメイド化や普及の方法を検討することが重要である点が示された。令和3年度では、小規模事業場に勤務する労働者のニーズを踏まえた ICT を活用したセルフケア支援プログラムとして、「こころのセルフメンテ うえるびの森」を新たに開発した。「うえるびの森」は、心理教育情報提供ウェブサイトと連動する形式の LINE プログラムとして作成され、全8週間、週1回 LINE でセルフケアに関するメッセージが配信される形式とした。LINE の「友だち追加」機能を使用して「うえるびの森」を追加すると、最初に性別、年齢、および心理的ストレス反応を測定する質問票（K6）に回答し、その後は性別、年齢、心理的ストレス反応の程度を基準に、利用者の特性に合わせて最も関心の高いセルフケア情報が配信される仕様とした。令和4年度で実施したフィージビリティスタディの結果、研究参加企業15社のうち従業員のプログラム採用（LINE の友だち登録）割合が60%を超えたのは10社（66.7%）であり、雇用主および従業員への情報提供担当者への教育という実装戦略が個人レベルの採用に有効である可能性が示された。

結論：本研究で開発した小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」の小規模事業場への社会実装には、雇用主および従業員への情報提供担当者への教育という実装戦略が個人レベルの採用に有効である可能性が示された。

A. 研究目的

小規模事業場は職場における健康プログラムの実装が難しいセッティングであるこ

とが知られており¹⁾、特にメンタルヘルスの次予防対策の実装には非常に困難であると指摘されている²⁾。その理由として、雇用

主の理解が得られにくい、業績への良い影響に関する知識が不足している、資源が限られている、時間と金銭的余裕がない、法律で義務ではない、介入の必要性が理解されていない、などが先行研究で報告されている³⁻⁸⁾。これらの阻害要因に配慮し、小規模事業場でも実装可能なメンタルヘルス一次予防対策の開発および社会実装が求められている。

本分担研究では、小規模事業場に勤務する労働者を対象に ICT を活用した社会実装可能なセルフケア支援ツールを開発しそのための効果的な実装戦略を検証するため、令和2年度に PPI の概念に基づき本研究に参画する者（PPI パートナー）および小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象にインタビュー調査と小規模事業場に勤務する労働者の ICT インフラ環境、セルフケアへの関心および選好に関するニーズ調査を実施し、令和3年度にそれらの知見を踏まえ ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を新たに開発し、令和4年度には従業員 50 名未満の小規模事業場を対象に「うえるびの森」の実装戦略の有効性を検証することを目的としてフィージビリティスタディを実施した。

B. 研究方法と手順

令和2年度

1. インタビュー調査

1) PPI パートナーの選定

本研究では、PPI パートナーの適格基準を①小規模事業場に勤務する労働者および経営者、②小規模事業場のメンタルヘルス対策を支援する社内外の産業保健スタッフおよび社会保険労務士等の専門職、③小規

模事業場の企業活動に関わりの深い組織や団体の職員、のいずれかを満たす者で、本研究に参画する意思のある者とし、機縁法による対象者の募集を行った。

2) インタビュー調査の実施方法および内容

本研究では、PPI パートナーおよび小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象に、Web 会議システム（Zoom）を用いた1回60分の半構造化インタビューを行った。PPI パートナーへのインタビューでは、小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラムの開発および実装研究を行う上で、どのような内容・形式・実装方法が現実的かについて伺った。また、対象者の経験に基づく小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題についても意見を求めた。従業員数50人未満の小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを対象としたインタビュー調査では、①労働者の心の健康に関することで知りたい（役立ちそうな）こと、②労働者の心の健康に関すること以外で知りたい（役立ちそうな）こと、③仕事でストレスに感じること、④仕事以外でストレスに感じること、⑤小規模事業場の労働者のメンタルヘルス対策として大切だと思うこと、等について質問した。

2. ニーズ調査

1) 研究デザインおよび調査対象

インターネット調査会社に登録しているモニターを対象に、2020年12月にオンラインによるアンケート調査を行った。本研究の適格基準は、①フルタイム勤務の成人労働者、②50人未満の事業場に勤務している、とし、計1000人を層化抽出した。

2) 調査内容

(1) ICT インフラ環境

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

(2) セルフケアへの関心

セルフケアへの関心について「労働者の心の健康（メンタルヘルス）に関することで、特に知りたいと思うもの」、「労働者の心の健康（メンタルヘルス）以外のことで、特に知りたいと思うもの」、「業務に関することで、知りたいと思うもの」をそれぞれ質問した。

(3) ストレス要因

ストレス要因について、「業務に関することで日ごろから特にストレスに感じていること」、「業務に関すること以外で日ごろからストレスに感じていること」をそれぞれ質問した。

(4) 心理的ストレス反応

心理的ストレス反応を測る指標として、Kessler's Psychological Distress Scale (K6) の日本語版を使用した⁹⁾。5点以上をK6高群、4点以下をK6低群とした¹⁰⁾。

(5) 基本属性

回答者の基本属性として、年齢、性別、教育歴、婚姻状況、年収、居住地域、居住地人口規模、職種、業種、雇用形態、同居人の有無、労働時間、在宅勤務利用状況、過去1か月の精神科治療経験を尋ねた。

1) 統計解析

性別、年代、性年代別、居住地人口規模、

心理的ストレス反応を説明変数都市、それぞれの結果変数に対して χ^2 乗検定を行った。

令和3年度

1. 令和2年度研究からの情報の集約

令和2年度に本分担研究班で実施したインタビュー調査およびニーズ調査から小規模事業場労働者向けICTセルフケア支援ツール開発の参考となる情報を集約した。

2. ICTを活用したセルフケア支援プログラムの開発

1) 基本構造の開発

令和2年度の結果をもとに、セルフケア支援プログラムの閲覧に使用するICTデバイスとして小規模事業場に勤務する労働者の多くが所持しているスマートフォン（所持割合93.7%）および個人用パソコン（所持割合86.0%）を採用した。プログラムを提供するアプリケーションとしては、労働者の86.0%が利用し、セルフケアに関する情報を受け取る場合に利用しやすいアプリとして最も割合が高かった（36.7%）モバイルメッセンジャーアプリケーションであるLINE（LINE株式会社）を採用した。セルフケア支援プログラムは小規模事業場に勤務する労働者向けのセルフケア記事を掲載する心理教育情報提供ウェブサイトを開発し、LINEの「友だち追加」機能を用いて本プログラムを登録した者を対象にコンテンツ記事のサマリーが配信されるように設定した。LINEで配信される情報は、ニーズ調査結果を踏まえて「1分で読める、科学的根拠に基づく、簡単・手軽な内容」とし、さらに詳しい情報や関連記事の情報を得るため

にホームページ上の当該記事へのリンクを合わせて紹介する形式とした。

2) セルフケアコンテンツの作成

小規模事業場に勤務する労働者のニーズを踏まえたICTを活用したセルフケア支援プログラムの主要なコンテンツとして、本分担研究班のメンバー8名に加え、産業精神保健領域の研究者および実務経験のある産業保健専門職17名に、セルフケアに関する記事の作成を依頼した。分量は1記事あたり500文字程度とし、①心の健康に関すること、②心の健康以外に関すること、③業務に関すること、④その他、の4分類から該当するものを選んで記事を作成することとした。

3) テイラードのロジックの開発

令和2年度のデータを用いて、性別(男性/女性)、年齢(20代/30代/40代/50代以上)、心理的ストレス反応の程度(K6得点が5点以上/4点以下^{9,10)})を基準に16通りの場合分けを実施し、それぞれの群において関心の高かったセルフケアに関する情報を配信するアルゴリズムを作成した。

令和4年度

1. 研究デザイン

本研究では単群前後比較試験デザインを用い、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得て実施した(2021190NI-(1))。本研究のプロトコルはUMIN臨床試験登録に公開されている(UMIN000046960)。

2. 研究対象企業および労働者

本研究では参加組織の組入れ基準を従業員50名未満の事業場とし、以上を満たす組

織に勤務する18歳以上の従業員を対象に実施した。

3. 実装戦略

1) 社会保険労務士による企業への声掛け

小規模事業場の雇用主や従業員へのメンタルヘルスに関する情報提供を担当する者と日頃から関わりがある社会保険労務士を通して企業への声掛けを行った。本研究および「うえるびの森」プログラム内容の説明用資料として、研究案内パンフレット、解説動画、体験版プログラム(1週間で終了する短縮版)を準備し、社会保険労務士から雇用主等に説明を行った。

2) 参加希望企業の雇用主・担当者への教育研修の実施および実装方法の説明

小規模事業場での健康プログラムの実装が難しいことを考慮し、特に阻害要因となりやすい「雇用主向けのアプローチ」として、Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC)を参考に、「ステークホルダーの教育」を実装戦略として採用した¹¹⁾。研究参加に同意した企業の雇用主等を対象に、研究者らが小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の重要性および従業員向けセルフケアプログラム導入時の効果的な周知方法に関するオンラインで45分間の教育セミナーを提供した。オンライン教育の内容は、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の現状と対策導入の重要性を雇用主の視点から解説し、より多くの従業員に本プログラムに参加してもらうための心理学・行動科学の理論に基づく効果的な周知方法を紹介する内容とした。オンライン教育セミナー実施後に従業員に配布するための研究参加案内ポスターおよび

クリアファイル、雇用主等が従業員に研究参加を周知するためのメール文面テンプレートが提供された。雇用主等はオンライン教育セミナーの内容を参考に自社の雰囲気に合わせて周知を行った。

3) 「うえるびの森」への登録

対象企業の従業員で本研究への参加に同意した者は、個人のスマートフォンからLINEの「友だち追加」機能を使用して「うえるびの森」を追加し、企業ごとに個別に配布されたコードを入力した。その後、LINEのトーク上で研究内容の説明を行い、参加同意が得られた者にベースライン調査への回答を求めた。ベースライン調査が完了した者には、性別（男性/女性）・年齢（20代/30代/40代/50代以上）・心理的ストレス反応の程度（高/低）に合わせて個別化されたプログラムが8週間自動配信された。

3. 測定項目

LINEのトーク機能を用いて自己回答式質問票による調査をプログラム開始前（初回調査）およびプログラム終了後（追跡調査[初回調査から8週間後]）に行った。

1) 主要アウトカム

(1) 従業員個人のプログラムの採用（実装アウトカム）

プライマリアウトカムは個人レベルの浸透度とし、研究参加企業で本プログラムの周知対象となった従業員のうち、「プログラムを『友だち追加』した従業員が6割以上であった企業が全体の5割を超える」とした。本基準の設定にあたり、令和2年度に本研究班で実施した小規模事業場労働者1000名へのアンケート調査結果において「あなたの勤めている会社からメンタルヘルスや

仕事に役立つ情報に関するWebサイトやLINEのお友達登録について情報提供がされたら、やってみようと思いますか。」に「そう思う」、「まあそう思う」と回答した人は44.8%であったこと、また「セルフケア情報を受け取りたいと思わない」人が35%であったことを根拠として参照した。

2) 副次アウトカム

(1) 精神健康（健康アウトカム）

副次的なアウトカムとして、心理的ストレス反応（K6により測定⁹⁾）およびウェルビーイング（Euthymia尺度で測定¹²⁾）について初回調査および追跡調査で質問した。

3) プロセス評価指標

プログラム終了後調査時点で以下の指標について質問した。

(1) プログラム完遂率

プログラムの完遂について、全8回のLINEによるメッセージのうち何回分を読んだかを質問し、0～8回で回答を求めた。

(2) プログラム満足度

実装アウトカムのうち、受容性（acceptability）の一要素として、本プログラムの満足度を、デジタルメンタルヘルス介入の実装アウトカム（Implementation Outcome Scales for Digital Mental Health: iOSDMH）に含まれる全体的な満足度に関する1項目を使用して質問した¹³⁾。

(3) 所属企業への認識

企業が従業員を大切に思っていると感じているかどうかについて、本研究班で独自に作成した項目により「このプログラムを紹介されたことで、「自分の勤務先の会社は、社員を大切に思ってくれている」とどれくらい感じましたか。」と質問した。また、会社から提供された情報への信頼感につい

て、新職業性ストレス簡易調査票(新 BJSQ)の1項目(「経営層からの情報は信頼できる」)で尋ねた¹⁴⁾。

4) 基本属性

参加従業員の個人の情報として、年齢、性別、婚姻状況、教育歴、職種をベースライン調査で聴取した。

4. 解析方法

初回調査および追跡調査の両方に回答した者を対象に、2時点のアウトカム得点の差を対応のある t 検定で検討した。サブグループ解析として、プログラム完遂率(完遂群/未完遂群)、プログラム満足度(高群/低群)、会社が社員を大切に思っている感覚(あり群/なし群)、会社から提供された情報への信頼感(あり群/なし群)、に層別した解析を行った。また、プログラム満足度との関連要因(プログラム完遂率、会社が社員を大切に思っている感覚、および基本属性)をカイ二乗検定で検討した。

C. 研究結果

令和2年度

1, インタビュー調査

1) PPI パートナーおよびインタビュー対象者の属性

本研究では機縁法により6名にPPIパートナーとしての本研究への参画を依頼した。6名のうち3名が男性、3名が女性で、1名が小規模事業場の経営者、1名が小規模事業場の産業保健を支援している嘱託産業医、3名が小規模事業場を支援する社会保険労務士(うち2名が産業保健総合支援センター支援員)、1名が商工会議所職員であった。

従業員数50人未満の小規模事業場に勤務する労働者、経営者、産業保健スタッフを

対象としたインタビューでは、6名を対象に個人またはグループでのインタビューを実施した。6名のうち3名は同じ企業(A社)に勤務する経営者、労働者、および社外産業保健師で、3名でのグループインタビューを実施した。同様に、6名のうち2名は同じ企業(B社)に勤務する従業員(管理職)および社外産業保健師であり、2名でのグループインタビューを実施した。残りの1名は他の企業(C社)を支援する社外産業保健師であり、個別にインタビューを実施した。

2) PPI パートナーへのインタビュー調査

小規模事業場の労働者を対象としたICTセルフケア支援ツールの内容に関して、「メンタルヘルスという自分とは関係ないと思われることも多いため、睡眠・食事・など身近な話題と関連させると良い。」などの意見が得られた。小規模事業場の労働者を対象としたICTセルフケア支援ツールの形式や提供方法に関して、「チュートリアルやガイドとしてLINEを活用し、利用者が必要な情報にアクセスしやすくなるような工夫があると良い。」「手軽にできることをアピールすると良い。」などの意見が得られた。小規模事業場の労働者を対象としたICTセルフケア支援ツールの実装戦略や実装に関する課題等については、「小規模事業場の産業保健支援を行うスタッフが労働者に紹介しやすいプログラムだと良い。」「生命保険会社や損害保険会社には小規模事業場の経営者とのネットワークを持っていることが多く普及実装のために連携できる可能性がある。」「経営者から従業員にプログラムの紹介をしてもらう場合、メンタルヘルス対策に関わる金額や労災リスクなどを数値で経

営者に示すことは大切。」「経営者には従業員がプログラムを利用しているかどうかを含めて、本プログラムの利用等に関する個人の情報は経営者には開示されないことを明確にしておく必要がある。」「経営者側への訴求としては「会社の生産性を高める」とし、従業員には「あなたの健康を守る」とするなど、メリットの訴求に経営者向けと本人向けの二面性を持たせられると良い。」などの意見が得られた。小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題について、「小規模事業場では業務が属人化しやすく、マンパワーも限られているため、多忙な時期に従業員一人一人の業務負荷が高まりやすい。」「配置転換が難しく業務経験の幅を広げにくいことも課題。」「経営者の雰囲気職場に反映されやすく、特に景気が悪いときには職場の人間関係が悪くなることもある。」「産業保健スタッフとのつながりがなく、従業員のヘルスリテラシーが低い傾向にある。」「大規模事業場の従業員と比較して、小規模事業場の従業員は精神疾患へのステイグマが強いかもしれない。」などの意見が得られた。

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

小規模事業場の労働者を対象とした ICT セルフケア支援ツールの内容に関して、「内容的には浅くても、簡単で短い時間で読むことができ、個々人が気軽に使えるものが良い。」「プログラムの形式が受動的か能動的かにかかわらず、プログラムの内容が「自分が欲しいと思っている情報」であることが大事。」「根本的な悩みが解決できなくても、「気持ちが少し軽くなった」などの実感

が得られるような内容を、簡単な 4 コマ漫画などで提供するの也不错かもしれない。」などの意見が得られた。小規模事業場の労働者を対象とした ICT セルフケア支援ツールの実装戦略や実装に関する課題等について、「プログラムを会社から紹介された時に、それを私用のスマートフォンにダウンロードすることに抵抗を感じる人もいるかもしれない。」「小規模事業場では従業員と経営者との距離が近いため、何かあると(例えばプログラムへの不満など) 直接経営者に声が届きやすい。経営者の負担にならないようなプログラムにする必要がある。」「企業側や労働者側の視点からすると、業務が第一優先であり、仮にプログラムを無料で提供したとしても、「無料だからやろう」ということにはならない」などの意見が得られた。小規模事業場のメンタルヘルスの現状や課題については、「小規模事業場は経営者の影響が非常に大きく、各企業で社風が全く異なるが、従業員のメンタルヘルスに対しては取り組みに消極的な経営者は多い。」「メンタルヘルスや心の健康という言葉はネガティブなイメージでとらえられがちであり、「メンタルヘルスを良好に保つことがパフォーマンスの向上に寄与」など、ポジティブな結果につながるという認識を広めていくことが課題」などの意見が得られた。

2. ニーズ調査

1) 基本属性

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

った。

2) IT インフラ

スマートフォン所持率は 93.7%、日常的に利用しているアプリは LINE が最多で利用率は 86.0%であった。スマートフォン、タブレット、個人用パソコンは男性で所有率が有意に高かった。LINE の利用率は女性の方が有意に高かった (88.2% vs 83.8%)。LINE の利用率は 50 歳以上では 77.6%と低かった。LINE の利用率は居住地人口規模による差はなかった。

3) ICT ツールによるセルフケア情報配信へのニーズおよび選好

セルフケア情報を受け取るためにアプリをダウンロードしたいと答えた者は 38.6%であった。セルフケア情報を受け取る場合に利用しやすいアプリは LINE が 36.7%と最も多かった。閲覧しようと思える情報の量については、ウェブページについては 5 分未満を希望する者が 58.3%で、量を問わず見ないと答えた者は 26.9%であった。動画については 5 分未満を希望する者が 47.9%で、見ないと答えた者は 36.5%であった。セルフケア情報の内容については、ためになるもの (87.6%)、科学的根拠がしっかりしているもの (84.5%)、簡単・手軽・短いもの (85.2%) が好まれた。セルフケア情報の配信頻度および配信のタイミングについては、配信頻度の希望は、「月 1 回 (37.2%)」および「週 1 回 (32.1%)」が好まれた。配信のタイミングとしては、平日夜を希望する者が 39.6%と最も多かった。セルフケア情報配信への登録については、会社から情報提供があった場合にやってみたいと思うかについては、「そう思う」「まあそう思う」の回答が 44.8%であった。

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

4) 情報コンテンツへの関心

労働者の心の健康に関することで知りたいと思うことは「質の高い睡眠をとる方法について(45.8%)」および「ストレス解消法について(36.8%)」が多く選ばれた。心の健康以外で知りたいと思うことは「ポジティブな感情について (33.5%)」および「仕事のモチベーションを高める方法 (29.8%)」が多く選ばれた。業務に関して知りたいと思うことは、「仕事のパフォーマンスアップのコツ (46.3%)」および「仕事環境改善のコツ」が多く選ばれた。一方で、知りたいことはないとの回答も、それぞれで心の健康 (21.9%)、心の健康以外 (27.8%)、業務に関すること (29.9%) の頻度があった。

労働者の心の健康に関することについて女性では「効果的なりラックス方法」や「ストレス対処法」への関心が高い傾向があった。また、心理的ストレス反応高群では低群と比較して多くの内容について関心が高く、特に「ストレス解消法」について知りたいと答えた者が多かった。心の健康以外に関することについては、20 代男性で「自分自身のキャリアについて」の関心が高かった。女性では、「ワークライフバランス」や「幸福度」に関する関心が高かった。業務に関することとしては、20 代~30 代男性で「仕事のパフォーマンスアップ」についての関心が高かった。心理的ストレス反応高群では低群と比較して「職場のいじめ」、「パワハラ」、「コミュニケーション」、「不当な扱いを受けている時の相談先」についての関心が高かった。いずれのセルフケア情報コンテン

ツに対しても、40代男性および50歳以上の男女において「知りたいことは無い」との回答が多かった。

5) ストレス要因

業務に関してストレスに感じることとしては、「給料が少ない(43.3%)」および「仕事の量が多すぎる(24.5%)」の頻度が高かった。一方で、「ストレスに感じていることはない」という回答が21.3%あった。業務以外でストレスに感じていることとしては、「経済的なこと(39.2%)」および「自分や家族の健康のこと(31.2%)」の頻度が高かった。一方で、「ストレスに感じていることはない」という回答が31.8%あった。仕事のストレスでは、「仕事がつまらない」は男性に多く(16.6% vs 11.8%)、女性に多い回答として「人間関係が変えられない(27.0% vs 17.0%)」および「ハラスメントがある(9.2% vs 4.4%)」があった。20代で仕事のストレス要因は多く、50歳以上で少ない傾向にあった。業務以外でストレスに感じていることとしては、女性で「家事のこと」「友人関係のこと」の回答が多かった。心理的ストレス反応高群では低群と比較して、自分や家族の健康のことを除くすべての個別項目で頻度が高かった。

令和3年度

1) 小規模事業場に勤務する労働者のニーズを踏まえたICTを活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」の開発

令和2年度に本分担研究班で実施した2研究から得られた情報および、プログラムの基本構造、コンテンツ、デザイン、テイラードロジックの検討結果を統合し、新たに「こころのセルフメンテ うえるびの森

(<https://wellbeing-kokoro.com/>)」を開発した(図1)。「うえるびの森」は、ウェブサイト連動型のLINEプログラムとして作成され、全8週間、週1回LINEでセルフケアに関するメッセージが配信される形式とした。LINEの「友だち追加」機能を使用して「うえるびの森」を追加すると、最初に性別、年齢、および心理的ストレス反応を測定する質問票(K6)に回答し、その後は性別、年齢、心理的ストレス反応の程度を基準に、利用者の特性に合わせて最も関心の高いセルフケア情報が配信される仕様とした。

「うえるびの森」の主要コンテンツとして、本分担研究班のメンバー、産業精神保健領域の研究者および実務経験のある産業保健専門職14名から計113の記事が収集され、研究協力者(佐々木)らの修正・編集を経て6つのカテゴリーに分類された(図2)。

「うえるびの森」利用者は、これらの記事の要約がLINEメッセージで配信され(図3)、詳しい内容はウェブ記事で閲覧できる。「うえるびの森」全体のデザインについては、PPIパートナー含む研究班で複数のデザイン案を議論し、労働者のウェルビーイング向上を連想できるような中性的で柔らかい印象を与えるデザインを選択した。

令和4年度

1) 研究参加企業および労働者の基本属性

研究参加企業は15社(従業員数の平均19.7人[標準偏差13.5])で、従業員数は2~9名、10~24名、25~49名がそれぞれ5社ずつであった。研究参加者のうちベースライン調査に回答したのは169名で、平均年齢は40.6歳であった。ベースライン調査に回答した169名のうち、追跡調査に回答

した者は 90 名（追跡率 53.3%）であった。

2) 「友だち追加」の割合

15 社合計 296 人の従業員のうち、「うえるびの森」の LINE アカウントを「友だち追加」した者は 180 人（60.8%）であり、15 社のうちプライマリアウトカムとしての数値基準（「友だち追加」した者の割合が 60% 以上）を超えたのは 10 社（66.7%）であった。数値基準を達成した 10 社（155 人）における友だち追加者は 131 人（84.5%）であり、10 社の採用割合の平均は 85.0%（標準偏差 14.4）であった。

3) プロセス評価指標

追跡調査に回答した 90 人のうち、プログラム完遂者は 46 人（51.1%）で、全 8 回における平均了読回数は 5.76 回（標準偏差 2.70）であった。「うえるびの森」の満足度について「どちらかといえばそう思う」または「そう思う」と答えた者は 56 人（62.3%）で、会社は社員を大切に思っている感覚については「かなり感じた」または「やや感じた」と答えた者は 61 人（67.8%）であった。また、経営層からの情報への信頼感については「そうだ」または「まあそうだ」と答えた者は 68 人（75.6%）であった。

4) 精神健康への効果

初回調査および追跡調査の両方に回答した 90 名を対象とした各時点での心理的ストレス反応およびウェルビーイング得点に、プログラム提供前後で有意な得点差はみられなかった。サブグループ解析の結果、プログラム完遂群（n=46）、プログラム満足度高群（n=56）、会社が社員を大切に思っている感覚あり群（n=61）、会社から提供された情報への信頼感あり群（n=68）において、ウェルビーイングが有意に向上した。一

方で、プログラム未完遂群（n=44）および会社から提供された情報への信頼感なし群（n=22）において、心理的ストレス反応が有意に悪化した。

D. 考察

本研究では、小規模事業場に勤務する労働者を対象に ICT を活用した社会実装可能なセルフケア支援ツールを開発しそのための効果的な実装戦略を検証することを目的に、令和 2 年度に小規模事業場に勤務する労働者等の関係者を対象としたインタビュー調査およびニーズ調査を実施し、令和 3 年度にそれらの知見を踏まえ ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」を開発し、令和 4 年度に従業員 50 名未満の小規模事業場を対象に「うえるびの森」の実装戦略の有効性を検証した。

インタビュー調査およびニーズ調査の結果から、小規模事業場の労働者向け ICT セルフケアプログラム開発に当たっては、小規模事業場の従業員にとってなじみやすく「取り組んでみたい」を思われるように表現や内容を工夫する必要がある、実装の対象となる小規模事業場の経営者と従業員との関係性や組織風土の影響を考慮し、小規模事業場経営者の理解を得ながら実装を進めることが重要である点に加え、対象となる労働者の IT インフラ環境やセルフケアへの関心、および個人要因などをふまえたテーラーメイド化や普及の方法を検討することが重要と考えられた。それらの知見をもとに開発された「うえるびの森」は、既存のセルフケアプログラムと同様に労働者のメンタルヘルス改善効果が期待できるだけでなく、既存のセルフケアプログラムより

も小規模事業場の労働者に受け入れやすく、実装性の高いプログラムと考えられ、実装戦略の検証においては参加希望企業の雇用主・担当者への教育という実装戦略が、個人レベルの採用を高める可能性が示された。本プログラムの精神健康およびウェルビーイングへの効果は限定的であったが、プログラムへの満足度や完遂率を高めることで精神健康への効果が向上する可能性があり、今後のプログラム改善が必要と考えられる。

E. 結論

本研究で開発した小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援プログラム「うえるびの森」の小規模事業場への社会実装には、雇用主および従業員への情報提供担当者への教育という実装戦略が個人レベルの採用に有効である可能性が示された。今後の研究で小規模事業場にセルフケアプログラムを導入する場合の実装戦略をより効果の高いものへと改善し、クラスター無作為化比較試験による厳密な効果評価を行うことで、小規模事業場へのセルフケアプログラム導入に役立つ実装戦略の確立が進むことが期待される。

F. 健康危険情報

無し

G. 研究発表

1. 論文発表

無し

2. 学会発表

- 1) 今村幸太郎、佐々木那津. 小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開

発：ニーズ調査. 第 94 回日本産業衛生学会シンポジウム（松本）. 2021 年 5 月 20 日.

- 2) 佐々木那津. 小規模事業場における LINE 連動型セルフケアプログラムの社会実装 従業員が参加したくなるプログラムの設計. 第 29 回日本産業精神保健学会シンポジウム（東京）. 2022 年 7 月 9 日.
- 3) 今村幸太郎、佐々木那津. 小規模事業場に勤務する労働者を対象とした ICT を活用したセルフケア支援ツールの開発とその社会実装. 第 30 回日本産業ストレス学会シンポジウム（東京）. 2022 年 12 月 2 日.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

無し

2. 実用新案登録

無し

3. その他

無し

I. 引用文献

- 1) McCoy K, Stinson K, Scott K, Tenney L, Newman LS. Health promotion in small business: a systematic review of factors influencing adoption and effectiveness of worksite wellness programs. *J Occup Environ Med.* 2014 Jun;56(6):579-87. doi: 10.1097/JOM.000000000000171. PMID: 24905421; PMCID: PMC4471849.
- 2) Hogg B, Medina JC, Gardoki-Souto I, Serbanescu I, Moreno-Alcazar A, Cerga-Pashoja A, et al. Workplace interventions to

- reduce depression and anxiety in small and medium-sized enterprises: A systematic review. *Journal of affective disorders*. 2021;290:378-86.
- 3) Saito J, Odawara M, Takahashi H, Fujimori M, Yaguchi-Saito A, Inoue M, et al. Barriers and facilitative factors in the implementation of workplace health promotion activities in small and medium-sized enterprises: a qualitative study. *Implement Sci Commun*. 2022;3(1):23.
 - 4) Hughes MC, Patrick DL, Hannon PA, Harris JR, Ghosh DL. Understanding the Decision-Making Process for Health Promotion Programming at Small to Midsized Businesses. *Health Promotion Practice*. 2009;12(4):512-21.
 - 5) Hannon PA, Garson G, Harris JR, Hammerback K, Sopher CJ, Clegg-Thorp C. Workplace Health Promotion Implementation, Readiness, and Capacity Among Midsize Employers in Low-Wage Industries: A National Survey. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2012;54(11).
 - 6) Pavlista V, Angerer P, Diebig M. Barriers and drivers of psychosocial risk assessments in German micro and small-sized enterprises: a qualitative study with owners and managers. *BMC public health*. 2021;21(1):1376.
 - 7) Taylor A, Pilkington R, Montgomerie A, Feist H. The role of business size in assessing the uptake of health promoting workplace initiatives in Australia. *BMC public health*. 2016;16(1):1-8.
 - 8) Masi D, Cagno E. Barriers to OHS interventions in Small and Medium-sized Enterprises. *Safety science*. 2015;71:226-41.
 - 9) Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T. The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2008;17(3):152-8.
 - 10) Sakurai K, Nishi A, Kondo K, Yanagida K, Kawakami N. Screening performance of K6/K10 and other screening instruments for mood and anxiety disorders in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2011; 65(5): 434-441.
 - 11) Waltz TJ, Powell BJ, Matthieu MM, Damschroder LJ, Chinman MJ, Smith JL, Proctor EK, Kirchner JE. Use of concept mapping to characterize relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) study. *Implement Sci*. 2015 Aug 7;10:109. doi: 10.1186/s13012-015-0295-0. PMID: 26249843; PMCID: PMC4527340.
 - 12) Sasaki N, Carrozzino D, Nishi D. Sensitivity and concurrent validity of the Japanese version of the Euthymia scale: a clinimetric analysis. *BMC Psychiatry*. 2021;21(1):482.
 - 13) Sasaki N, Obikane E, Vedanthan R,

- Imamura K, Cuijpers P, Shimazu T, et al. Implementation Outcome Scales for Digital Mental Health (iOSDMH): Scale Development and Cross-sectional Study. *JMIR Form Res.* 2021;5(11):e24332.
- 14) Inoue A, Kawakami N, Shimomitsu T, Tsutsumi A, Haratani T, Yoshikawa T, et al. Development of a short version of the new brief job stress questionnaire. *Industrial health.* 2014;52(6):535-40.
- 15) Obikane E, Sasaki N, Imamura K, Nozawa K, Vedanthan R, Cuijpers P, et al. Usefulness of Implementation Outcome Scales for Digital Mental Health (iOSDMH): Experiences from Six Randomized Controlled Trials. *International journal of environmental research and public health* [Internet]. 2022; 19(23).

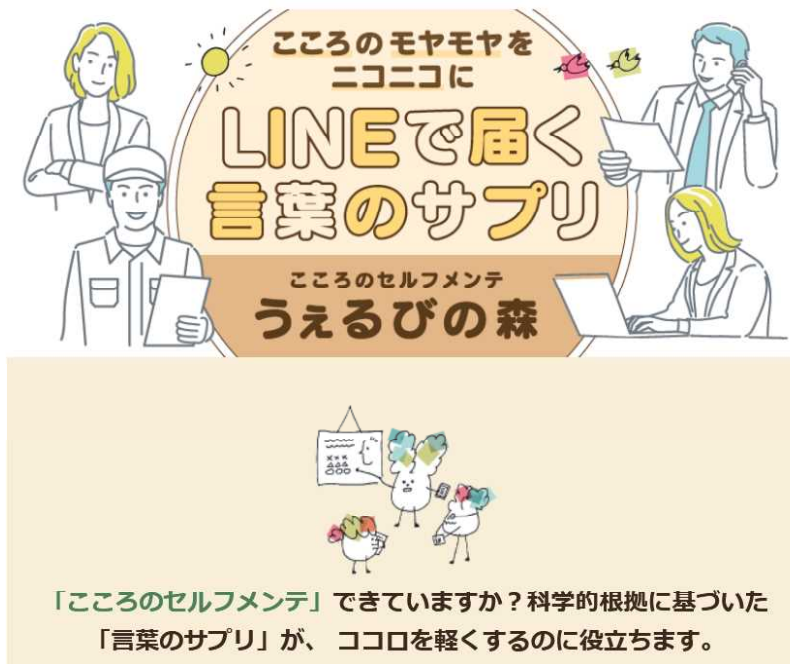


図1 「こころのセルフメンテ うえるびの森」トップページ (<https://wellbeing-kokoro.com/>)



図2 「うえるびの森」ウェブ版画面例



図3 「うえるびの森」LINE 版画面例

令和 2-4 年度 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究
(200401-01)

分担研究報告書

小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルス教育ツールの開発

研究分担者

小林由佳（法政大学現代福祉学部臨床心理学科 准教授）

井上彰臣（産業医科大学 I R 推進センター 准教授）

今村幸太郎（東京大学大学院医学系研究科 特任准教授）

研究協力者

小島健一（鳥飼総合法律事務所 弁護士）

東野敦（People Trees 合同会社 社長）

上江誠（Hand in Hand 社会保険労務士事務所 所長）

井上由貴子（産業医科大学 I R 推進センター 助教）

園田京子（グレースアップ社会保険労務士事務所 代表）

塩生好紀（株式会社 New Support 代表取締役）

研究要旨

【目的】本研究では、経営者がメンタルヘルス対策を実践する上で必要となる知識や態度を習得するためのトレーニング教材を開発し、その効果を評価することを目的とした。

【方法】令和 2 年度は、経営者を対象にメンタルヘルスケアの実施状況や困りごと、知りたい情報、情報提供方法に関する要望などのヒアリング調査を行い、分析を加えた。令和 3 年度は、ヒアリング調査結果を踏まえてトレーニング教材のプロトタイプを開発し、小規模事業場経営者による受講と効果評価を行った。令和 4 年度は、プロトタイプへの意見と効果評価結果をもとに教材を改良し、製品版を作成するとともに、製品版を受講した経営者の意識や行動の変化およびその従業員のメンタルヘルス上の健康度の変化を評価した。

【結果】ヒアリング調査では、従業員の離職防止と能力発揮につながる内容とすること、経営者のメンタルヘルス対応の経験不足を補える内容とすること、遠隔技術により手間なく簡単にアクセスできるものとすること、短時間で区切れる構成とすること、一方的な情報提供ではなく参加者も楽しんで主体的に関われる工夫をすることが有効であることが示された。プロトタイプに対して寄せられた意見および研究協力者との議論を反映してプログラム内容の修正、専門家による監修、動画化、字幕追加、進捗管理のためのアラート機能の追

加、ポートフォリオの追加などを行い、製品版を完成させた。プログラムは、自己分析や目標設定などを含む導入部(3回)、テーマを扱うトレーニング(10回)、理解度の確認(1回)、総まとめ(1回)の計15回で構成された。各回のトレーニングはテーマに関する概要、事例、シミュレーションによる擬似体験もしくはチェックリストによる現状分析、解説、課題とメモを計15分程度で実施することを想定したものとなった。プログラムに対する評価は好評であり、特に、わかりやすさ、新たな知識、他の人への推薦の意向に関して特に高い評価が得られた。効果評価の結果、経営者においては従業員への健康配慮行動をするための理解と効力感の向上が確認された。従業員においては、募集期間内に想定した人数を集めることが困難であったため、明確な結果は見出せなかった。

【結論】本研究で開発したトレーニング教材は、経営者がメンタルヘルス対策を進める上で必要な知識や効力感を習得するために有効であると考えられる。今後の普及のためには、広報のほか、知人の紹介など、様々なルーツで情報発信し続ける必要があると考えられる。

A. 研究目的

日本の労働環境において事業所数、および従業者数ともに大きな割合を占める小規模事業場では、過労死事例の半数以上が発生するなど¹⁾、メンタルヘルスにかかわる健康課題のインパクトが大きい。しかし、小規模事業場はメンタルヘルス対策に取り組む割合が低く²⁾、この背景には人的・資金的・時間的な制約の大きいことが指摘されている³⁾。小規模事業場でメンタルヘルス対策が浸透しない理由の一つは、メンタルヘルス不調者がいても、メンタルヘルスの課題として認識されず誤ったアプローチがなされるなど、経営者の認識が十分でないところにあると考えられる。この点においては、経営者がメンタルヘルスについて考える研修や、時間を気にせず低コストで容易にできる取組に関する知識を習得する機会が必要である⁴⁾。しかし小規模事業場の経営者に対する教育普及の有効な方法や内容は明確にされていない。このため本研究では、経営者の置かれた状

況および経営者に必要な知識や情報提供方法をヒアリング調査によって明らかにし、経営者がメンタルヘルス対策を実践する上で必要となる知識や態度を習得するためのトレーニング教材の開発、およびその効果を評価することを目的とした。

B. ヒアリング調査(令和2年度)

経営者の関心事と現状を確認するため、中小規模事業場10社から15名の経営者もしくは人事担当役員に60分の半構造化面接によるヒアリング調査を実施した。ヒアリング項目は、次の5つであった：①メンタルヘルスケアの実施状況(外部専門サービス機関や専門家の活用、社内担当者の設置、相談対応の経験、取り組んでいる対策)、②メンタルヘルス対策に取り組む上での困りごと、③メンタルヘルス対策に取り組む上で必要だと思うこと、④労務管理上の課題認識や関心・知りたい情報、⑤情報提供方法に関する要望(情報提供ツールに期待する機能、よく活用するデバイスなど)。

ヒアリングの結果を表1に示す。50名未満の企業においては体制や仕組みはほとんどなく、メンタルヘルス対策の必要性をあまり感じていないことが確認された。メンタルヘルス対策に取り組む上での困りごととしては、慢性的な人材不足が最も多く挙げられた。必要なことに関しては、関連領域の基礎知識、従業員とのコミュニケーション上の技術に関する意見が多く挙げられた。また、不調者対応の経験をもつ経営者からは、医療とのネットワーク情報や他の経営層の意識への働きかけが必要との声が挙げられた。関心ごととして、離職予防、能力発揮、金銭的補助について多く言及された。情報提供方法については、遠隔技術による提供、利用者の閲覧負荷の少ない内容であること（短時間、視覚的）、主体的に関われることなどが挙げられた。

小規模事業場においてメンタルヘルス対策が進まないこと背景として、人的・時間的・金銭的余裕がないことはもちろんであるが、そのために不調者が休職をすることなく退職を余儀なくされることで、経営者に不調者対応の経験が蓄積せず、必要性の認識にも至らないことが理由の一つであると推測された。一方で、慢性的な人材不足の問題に関して、従業員とのコミュニケーションや環境整備に関するフィードバックのない状況の中で、なぜ離職してしまうのか、この対応で正しかったのか、ということに関して確信が持てないという声もあった。このように、小規模事業場経営者においては、従業員とのコミュニケーション、環境整備、従業員の不調対応に関する経験、知識、フィードバックが不足しており、そのことがメンタルヘルス不調の予防や人材不足の

解消を阻むという悪循環があると考えられた。そのため、従業員とのコミュニケーション、環境整備、および不調者対応に関する知識、経験、フィードバックの不足を補うことと離職防止の繋がりを明確にするところにニーズがあると考えられた。さらに、今いる人に能力発揮をしてもらう必要性について多くの経営者が言及しており、人材をどのように大事にするか、その持論と方法を得ることも大切な観点の一つと考えられた。

C. 教材プロトタイプの開発（令和3年度）

1. 開発のプロセス

ヒアリング調査結果と研究者間の議論によって、教材のコンセプトを「社員と会社を成長させるために、経営者自らが社員を大切にスキルを磨く」こととした。また、トレーニングによって、人が会社から離れないこと、従業員と会社が持続的に成長し生産性が向上することをねらいとした。

プログラムの要件として、①従業員の離職防止と能力発揮につながる内容とすること、②経営者のメンタルヘルス対応の経験不足を補える内容とすること、③遠隔技術により手間なく簡単にアクセスできるものとする、④短時間で区切れる構成とすること、⑤一方的な情報提供ではなく参加者も楽しんで主体的に関われる工夫をすること、を設定した。

そのため、以下のように工夫し教材のプロトタイプを作成した：

①メンタルヘルスの内容だけでなく、経営者の関心の高い従業員とのコミュニケーションやモチベーションマネジメントなど含めたテーマを用意／経営者自身の自己理解や目標設定を促すためのテーマを用意

- ②各テーマに事例と解説を用意／早期発見と対応と休復職時の対応に関するテーマでは、シミュレーションゲームなど体験型のプログラムを用意
- ③スライドの音声録画を作成しオンラインで学習できるようにシステムを開発
- ④各テーマを1回5～10分で構築／自ら進捗管理できるようにログイン機能を設置
- ⑤自分と結びつけて考えるきっかけとなるよう各回でチェックリストを提示／自社の状況に学習内容を置き換えて考えることができるよう各回の最後に課題を提示し任意でメモを記入できる欄を用意

また、学習の理解度を確認するための10問のテストを用意したほか、総まとめのために各テーマで記入した自身のメモを一覧表示する機能を設けた。

2. プログラム内容への評価

2021年10月～11月に従業員規模50名未満の小規模事業場の経営者20名を機縁法により募集した。同年12月～2022年2月に介入を行い、プログラム内容への評価を1（全くそう思わない）～5（非常にそう思う）の5件法で尋ねた。その結果、「内容はわかりやすかった」が平均4.65 (SD 0.59)、「新たに得た知識があった」が4.80 (0.41)、「日々の仕事に役立った」が4.50 (0.76)、「自分に必要な情報が入っていた」が4.45 (0.76)、「他の人に勧めたい」が4.50 (0.76)、「1回あたりの量は適切だった」が4.65 (0.67)と、概ね好評を得た。各回への内容の評価も4.30～4.60と高い評価を得た。自由記述の内容も概ね好意的であった。特に、事例の解説やシミュレーションゲーム、チェックリスト、テーマ内容の構成に肯定的

コメントが多く寄せられた。一方で、ストレスマネジメントに関する内容の拡充、進捗管理システムの導入、事例設定の場面の多様化、グラフィックデザインは課題として指摘があった。また、テーマのうち比較的評価の低かった「モチベーションマネジメント (4.30)」と「ハラスメントの予防と対処 (4.35)」は改善が必要と考えられた。

3. 効果評価

プロトタイプによる介入の効果を前後比較にて評価した。主要評価項目として経営者による従業員の健康への配慮行動に関する態度、理解、効力感の変化を測定した。

対象者の20名全員がトレーニングを完了し、介入前後のアンケートに回答した。介入プログラム実施前と比べて、理解に関する3項目と効力感のうち2項目で有意に得点が上昇した（表2）。態度に関する3項目には有意な変化が見られなかった。

態度の変化がみとめられなかったことについては、評価時期が教育プログラム終了直後であったために変化を実感するような経験が得られていなかったことが理由として考えられた。

D. 教材の完成（令和4年度）

1. 改修のプロセス

プロトタイプに対する評価および5名の研究参加者に行ったヒアリングをもとに、プログラムとシステムの改修（事例内容および解説内容の改善、専門家による監修、受講パターンに関する教示の追加、ポートフォリオのPDF出力機能の追加、課題とメモの表示形式の改良、制御機能の改良、動画制作、字幕の付記、ナレーションの改良、3

日間隔が空いた場合に履修を促すアラート機能の追加)を行い、最終的なトレーニング教材を完成させた。

本教材の項目と内容、監修者を表3に示す。「会社と社員を成長させる人的資本管理」を行うためのリーダーシップトレーニングとして、自己分析、部下への接し方、環境の整え方、リーダー自らの心構え、部下の不調などの緊急時の対応をカバーする内容とした。

第1回から第3回(各10分程度)は、導入部として教材の趣旨やプログラムの構成の説明、自己の強みの分析、会社と社員の現状分析と理想像による目標設定で構成した。第4回から第13回まではトレーニングの各論としてテーマに関する概要、事例と解説動画(計8分程度)、チェックリストなどによる現状の確認(3分程度)、課題の説明(2分程度)と任意のメモで構成した。第14回は10問の確認テスト、第15回は各テーマで記入した自身のメモを一覧表示する学習記録(ポートフォリオ)を表示した。

メンタルヘルスに関するテーマでは、要所で産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、webサイト「こころの耳」を紹介し、その利用の仕方を解説した。

2. プログラム内容への評価

2022年8月～10月に小規模事業場の経営者40名を関連団体のメーリングリストおよび機縁法で募集し、同年10月～2023年1月に介入を実施した。その結果、研究参加登録10名のうちトレーニングを開始するためのIDを作成した者は6名であり、トレーニング完遂しアンケートに回答した者は4名であった。全15回のプログラム完

了にかかった日数は平均55.25日(範囲:39日から86日)であった。メモ欄は全員が活用した。

プログラム内容への評価を表4、各回の内容への評価を表5に示す。プログラム内容への評価を1(全くそう思わない)～5(非常にそう思う)の5件法で尋ねたところ、「内容は分かりやすかった」「新たに得た知識があった」「他の人に勧めたい」の平均点が最も高く(4.75)、「日々の仕事に役立った」の平均点が最も低かった(4.00)。自由記述による感想は2件のみであったが、いずれも肯定的意見であった(「絵も言葉もとても吟味されていて、しっかりとみになるような伝え方になっていて受講していて心地よかったです」「短い時間で一通り基本をシンプルに理解でき、会社に活かしていく必要性を強く感じた」)。

各回の内容への評価は、第14回理解度テストが最も高く(5.0)、すべてのコンテンツで4.25以上であった。

3. 効果評価①(経営者の変化)

教材による介入の効果を前後比較にて評価した。主要評価項目として経営者による従業員の健康への配慮行動に関する態度、理解、効力感の変化を測定した。

介入プログラム実施前と比べて、理解に関する2項目と効力感に関する1項目で有意な得点の上昇傾向が確認された(表6)。態度に関する3項目には有意な変化が見られなかった。有意な変化が見られなかった点については、回答人数の少なさ、およびプロトタイプの効果評価と同様に実施後の評価が介入直後となったことが要因と考えられた。

4. 効果評価②（従業員の変化）

トレーニング対象経営者の従業員 200 名を経営者経由で募集した。経営者の介入前後である 2022 年 10 月および 2023 年 2 月にアンケートを実施し、主要評価項目としてワーク・エンゲイジメント⁵⁾、心理的ストレス反応⁶⁾、日本語版 GHQ⁷⁾ を尋ねた。

トレーニングを実施した経営者の従業員のうち、事前アンケート回答者は 39 名、事後アンケート回答者は 10 名であった。人数が非常に少ないため、検証は参考程度にとどめるべきものと考えられた。

E. 考察

本研究では、小規模事業場のメンタルヘルス対策を促すための経営者へのヒアリング調査およびプロトタイプへの評価をもとに、経営者がメンタルヘルス対策を実践する上で必要となる知識や態度を習得するためのトレーニング教材を開発した。

「社員と会社を成長させるために、経営者自らが社員を大切にできるスキルを磨く」ことをコンセプトとし、人が会社から離れないこと、従業員と会社が持続的に成長し生産性が向上することをねらいとしたテーマで構成したプログラムは、わかりやすい、新たな知識がある、他の人に勧めたい、という点で特に好評を得た。従業員の健康への配慮行動に関する変化を見たところ、理解度や効力感において効果のある可能性が示唆された。

本トレーニング教材は、経営者の関心の高いテーマと専門家の監修による内容のわかりやすさと正確さ、事例や体験型のプログラム、自社に置き換えて考えるための構

成の工夫、気づきを残すポートフォリオ、そして視聴方法の多様性が強みと考えられる。しかしながら、10～15 分のプログラムを 15 回分受講するにはそもそもの関心が必要であり、今回の研究参加者は比較的関心の高い層のみで検証された結果と考えられる。

そのため、無関心層へのアプローチが今後の課題である。令和 3 年度の研究対象者は対象者全員がプログラムを完了したが、令和 4 年度の研究対象者は設定期間内に十分な人数が集まらなかった。この要因として、前者では研究分担者と研究協力者による機縁法で募集したのに対し、後者では関連団体のメーリングリストや知人を複数介した募集形態であったことが考えられた。教材の意義や効果を伝えることは重要だが、時間を投資してもらうには、口コミでの伝播や知人集団での同時実施とするなど、対象者の周囲の関係性と紐づいた方法で受講を促す必要があると考えられる。

F. 結論

本研究により、小規模事業場経営者が従業員の健康を配慮するための知識や効力感を向上させることが期待できるトレーニング教材が完成した。今後は、より詳細に従業員への効果を確認する必要がある。また、トレーニング教材普及のためには様々な方法で情報発信と受講促進を続ける必要があることが示唆された。

G. 健康危険情報

無し

H. 研究発表

1. 論文発表

無し

2. 学会発表

- 1) 小林由佳、井上彰臣、東野敦、今村幸太郎、堤明純. 中小企業の経営者におけるメンタルヘルスケアの実態と意識調査：インタビュー調査. 第 95 回日本産業衛生学会一般口演. 2022.
- 2) 小林由佳、井上彰臣、今村幸太郎、井上由貴子、堤明純. 小規模事業場経営者を対象としたメンタルヘルスのオンデマンド教育の開発と実装の効果. 第 96 回日本産業衛生学会一般口演. 2023(予定).

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

無し

2. 実用新案登録

無し

3. その他

無し

J. 引用文献

- 1) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. *J Occup Health*. 2009 Jul; 61(4): 269-277. doi: 10.1002/1348-9585.12016.
- 2) 厚生労働省. 令和 2 年 労働安全衛生調査（実態調査）事業所調査. 2022.
- 3) 日本産業衛生学会政策法制度委員会・日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会. 中小企業・小規模事業場で働く人々の健康と安全を守るために一行政、関係各機関、各専門職に向けての提言. *産衛誌*. 2017.
- 4) 佐々木七恵, 田中宣仁, 茅嶋康太郎,

他. 小規模事業場におけるメンタルヘルス対策（特集 中小企業におけるメンタルヘルス対策）. *安全衛生コンサルタント*. 2011 31(98): 16-21.

- 5) Shimazu A, Schaufeli W, Kosugi S, Suzuki A, Nashiwa H, Kato A, et al. Work engagement in Japan: Validation of the Japanese version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Appl Psychol*. 2008. 57, 510-23.
- 6) 下光輝一, 原谷隆史, 他. 主に個人評価を目的とした職業性ストレス簡易調査票の完成. 労働省平成 11 年度「作業関連疾患の予防に関する研究」分担研究報告. 2000.
- 7) Goldberg D, Gater R, Sartorius N, Ustun T, Piccinelli M, Gureje O, Rutter C. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*. 1997. 27(1), 191-197.

表1. 中小企業経営者へのヒアリング調査結果 (N=15)

項目	意見
メンタルヘルス対策を進める上での困りごと	・人手不足、離職（ケアが必要となる前に離職してしまう）
	・社員間の人間関係、セクハラ・パワハラ
	・情報と経験値の不足
	・部下とのコミュニケーション
	・医療機関との連携（復職時）
	・何から手をつけていいのかわからない
	・自分で気づいてもらうしかないので困っていない
メンタルヘルス対策を進める上で必要だと思うこと	・知識のアップデート
	・知識の習得（社員のエンゲージメント、企業理念、ハラスメント、発達障害の知識、不調の基礎知識、気づくポイントや対処ノウハウ）
	・悩みを聞き取る術、傾聴のスキル
	・上司以外の第三者の関わり
	・医療へのつなぎ方
	・従業員に近いにいる専門家との繋がり、会社とのネットワーク構築
	・セルフケアの大切さの啓発
	・（他の経営層の）意識向上、社会的責任の理解、メンタルヘルス領域の価値の理解
関心・知りたい情報	・今雇用している人材をどう活用するか。社員を活かす方法。
	・離職防止
	・人を大事にするには何をすればいいか
	・モチベーションアップ、能力の最大発揮、業務効率、生産性の高い職場
	・健康経営
	・お金周り、補助金などの知識
	・社長自身のメンタルケア（気づきとケア）
	・経営層の意識づけ、理念に訴える方法
	・課題解決のための専門的なバックアップ
	・非常時の対応
情報提供方法に関する要望	・時間がないので、Webページやアプリケーションなどの遠隔技術で情報提供してほしい
	・いつでも見られる方法が良い
	・更新はアラート機能で知らせてほしい
	・情報の見せ方について、文章は少なめで、10秒以内で読めることが必須
	・継続して視聴するためには、最初の2画面が大事（見やすく、わかりやすく、気軽に）
	・様々な情報のプラットフォーム機能があると良い
	・必要な情報がわかり、必要なときにアクセスできるワンストップの仕組みが望ましい
	・検索しなくても自然と情報が入るようなものが良い
	・窓口リストとのマッチング機能があると良い
	・早期発見のためのチェックリスト、RPGなど主体的に関与できるものが良い
	・偉人の言葉など気軽に入れるものを盛り込むと良い
	・数値があると説得力が増すので、内容の効果や長期的なメリットを数値で示すと良い
	・見てみようと思えるネーミングの工夫が大事である

表2. プロトタイプの効果評価：経営者による従業員の健康への配慮行動の変化 (N=20)

項目	実施前		実施後		t	p
	M	SD	M	SD		
態度						
1	従業員が健全な状態で働けるために、必要な情報を探したり、利用したりしている	4.3	0.66	4.5	0.51	-0.90 0.38
2	従業員が健全な状態で働けるための対処をとっている (職場環境の工夫や接し方の工夫など)	4.3	0.72	4.3	0.44	0.00 1.00
3	従業員の心理的な健康状態に関して、人に相談することに抵抗がない	4.1	0.94	4.3	0.64	-1.07 0.30
理解						
4	普段と違う様子の従業員がいたとき、何をすればよいかわかっている	3.5	0.95	4.0	0.79	-2.03 0.06 *
5	普段と違う様子の従業員がいたとき、どこに相談すればよいかわかっている	3.3	1.02	4.2	0.70	-4.50 0.00 **
6	従業員が健全な状態で働くことの重要性について理解している	4.6	0.60	4.9	0.37	-1.83 0.08 *
効力感						
7	普段と違う様子の従業員がいたら気づける	3.9	0.72	4.0	0.65	-0.62 0.54
8	従業員の健康状態が悪化したときは、必要な情報を探したり、利用したりすると思う	4.4	0.88	4.9	0.37	-2.52 0.02 **
9	就労環境の健全さを適切に評価できている	3.5	1.10	4.1	0.60	-2.24 0.04 **

注) 全ての項目の回答範囲1~5

** $p < .05$, * $p < .10$

表3. 経営者向けトレーニング教材「経営者向け ウェルビーイング・リーダーシップ
トレーニングプログラム」 コンテンツと構成

No.	カテゴリテーマ	タイトル	チェックリスト等	課題
第1回	導入部 現状認識	部下を信じていますか	—	「コミュニケーション・インサイト」をしよう！
第2回	導入部 自己理解	プログラムの構成／経営者の自己理解（自身の強みの分析）	タイプ診断（big five）	①自分の強み ②気を付けたいこと
第3回	導入部 ビジョンと目標設定	会社と社員の理想像とプログラムの目標設定	プログラムの到達目標の設定	現時点での理想像を表現する・理想の会社像・理想の社員像
第4回	トレーニング モチベーションマネジメント	モチベーションマネジメントを見直そう！	モチベーションマネジメントチェックリスト	社員のやる気や成長をあとおしするために、強化したいことをメモしてください
第5回	トレーニング 積極的傾聴法	社員とのコミュニケーションと話の聴き方	傾聴チェックリスト（ALAS）	社員の話の聴き方や姿勢において、留意すべきことをメモしてください
第6回	トレーニング 組織開発の基礎	変化に対応できる組織になっていますか ～成長する関係性の構築～	組織の関係性チェックリスト	組織の関係性をより高めていくために何をを行いますか
第7回	トレーニング 量-コントロール-サポートモデルの観点からの職場環境	ストレス職場になっていませんか～働きやすさのポイント～	働きやすさ度チェック（量・コントロール・サポートモデル）	働きやすい環境整備のために次にやろうと思うことを、メモしてください
第8回	トレーニング アンコンシャスバイアス	無意識のバイアスにとらわれていませんか？	社員をどのようにみていますか	無意識のバイアスに気づくために、やるべきことをメモしてください
第9回	トレーニング ハラスメントリスク	「社長、それハラスメントです！」～ハラスメント問題の本質～	ハラスメント危険度チェック	社内でハラスメントを起こさないためにやるべきことをメモしてください
第10回	トレーニング セルフケア	社長自身のセルフケア：疲れは取れていますか？	ストレス反応チェック	実践したいセルフケア法や、さらに工夫して続けていきたいセルフケア法を挙げてください
第11回	トレーニング 人的資源管理における法的リスクと対応	わかる！防げる！社員とのトラブル～ハラスメント、労働災害、労働時間管理～	備え万全度チェック	自社にあるかもしれない法的リスクを想像し、それをコントロールするためにまず行うことを考え、メモしましょう（ハラスメント対策、労働時間管理など）
第12回	トレーニング 部下の不調の初期対応	社員の様子がいつもと違う・・・あなたならどうしますか？	シミュレーションゲーム	部下の不調の初期対応において、気をつけるべきことをメモしてください
第13回	トレーニング 治療中の部下への対応	社員が診断書を持ってきたら	場面ごとに対応を選択（5場面）	不調者対応への備えで、これから補強するものを考え、メモしてください（復職支援ルールの点検、相談先の確保、社員教育など）
第14回	到達度 理解度テスト確認	到達度の確認	10項目の○×クイズと解説	—
第15回	振り返り トレーニングのまとめ	トレーニング内容の振り返り	—	—

特別監修：

第7回（吉川徹・独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 産業医 / 吉川悦子・日本赤十字看護大学 保健師）

第9回、第11回（小島健一・鳥飼総合法律事務所 弁護士）

第13回（森口次郎・一般財団法人京都工場保健会 産業医 / 今井鉄平・OHサポート株式会社 産業医）

表4. プログラム内容への評価（介入後、N=4）

項目	M	SD
1 内容はわかりやすかった	4.75	0.50
2 新たに得た知識があった	4.75	0.50
3 日々の仕事に役立った	4.00	1.41
4 自分に必要な情報が入っていた	4.50	0.58
5 他の人に勧めたい	4.75	0.50
6 1回あたりの量は適切だった	4.50	1.00

注) 全ての項目の回答範囲1（全くそう思わない）～5（非常にそう思う）

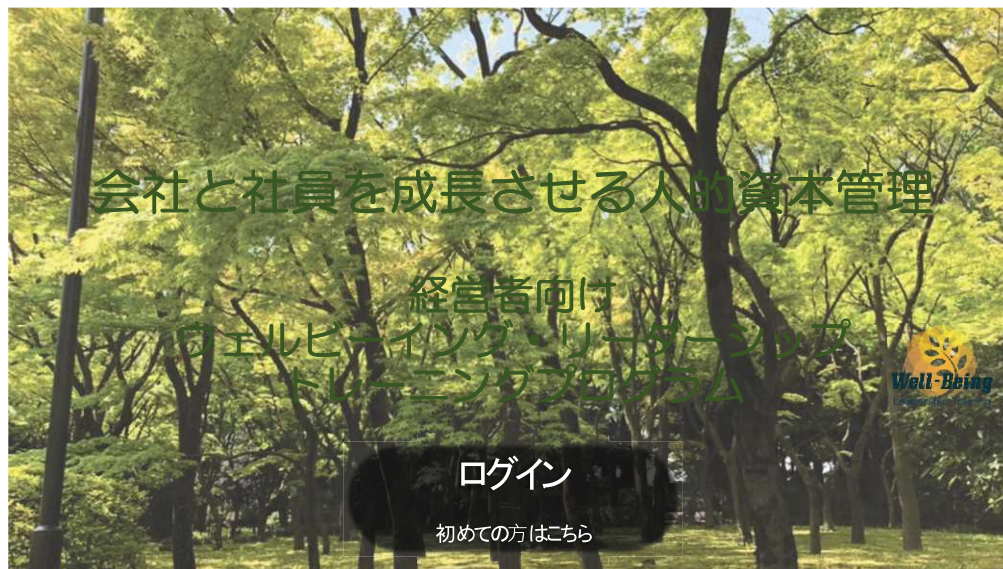
表5. 各回の内容への評価（介入後、N=4）

No.	内容	M	SD
第1回	現状認識	4.75	0.50
第2回	自己理解	4.50	1.00
第3回	ビジョンと目標設定	4.75	0.50
第4回	モチベーションマネジメント	4.75	0.50
第5回	積極的傾聴法	4.50	1.00
第6回	組織開発の基礎	4.75	0.50
第7回	量-コントロール-サポートモデルの観点からの職場環境	4.75	0.50
第8回	アンコンシャスバイアス	4.75	0.50
第9回	ハラスメントリスク	4.25	1.50
第10回	セルフケア	4.25	1.50
第11回	人的資源管理における法的リスクと対応	4.25	1.50
第12回	部下の不調の初期対応	4.75	0.50
第13回	治療中の部下への対応	4.50	1.00
第14回	理解度テスト	5.00	0.00

注) 全ての項目の回答範囲1（良くなかった）～5（大変良かった）

表 6. 完成版の効果評価：経営者による従業員の健康への配慮行動の変化 (N=4)

項目	実施前		実施後		t	p	
	M	SD	M	SD			
態度							
1	従業員が健全な状態で働けるために、必要な情報を探したり、利用したりしている	4.3	0.50	4.5	0.58	-1.00	0.20
2	従業員が健全な状態で働けるための対処をとっている（職場環境の工夫や接し方の工夫など）	4.3	0.50	4.5	0.58	-1.00	0.20
3	従業員の心理的な健康状態に関して、人に相談することに抵抗がない	4.3	1.50	4.3	1.50	-	-
理解							
4	普段と違う様子の従業員がいたとき、何をすればよいかわかっている	3.0	0.82	3.5	1.29	-1.73	0.09 *
5	普段と違う様子の従業員がいたとき、どこに相談すればよいかわかっている	3.0	1.15	3.5	1.73	-1.73	0.09 *
6	従業員が健全な状態で働くことの重要性について理解している	4.5	0.58	4.8	0.50	-1.00	0.20
効力感							
7	普段と違う様子の従業員がいたら気づける	4.0	0.82	4.5	0.58	-1.73	0.09 *
8	従業員の健康状態が悪化したときは、必要な情報を探したり、利用したりすると思う	4.3	0.96	4.5	0.58	-1.00	0.20
9	就労環境の健全さを適切に評価できている	3.0	0.82	3.8	1.50	-0.88	0.22
注) 全ての項目の回答範囲1 (全くそう思わない) ~5 (強くそう思う)						* $p < .10$	



ウェルビーイング・リーダーシップ トレーニングプログラムとは



1回10分、計15回の動画で、あなたの会社と社員を健康に成長させるための知識を紹介します。

チェックリストへの回答とミニ課題に取り組むことで、
経営者に必須の知識がしっかり身に付くよう設計された教育プログラムです。

サービスの特徴



**短時間、好きな時に、
聴くだけでも見るだけでも**

- パソコンやスマホから簡単アクセス
- 音声ガイドつき



学びが残る

- 各回にチェックリストつき
- 各回の課題について考えることで、学びを実践に活かせる
- 気づいたことをメモに残せる



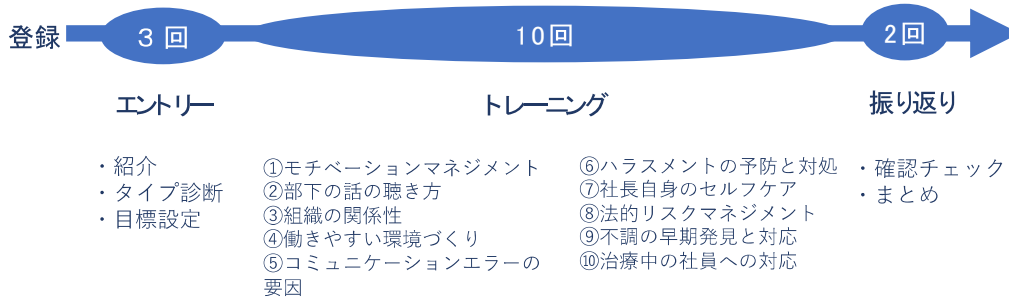
専門家が丁寧に監修

- 各領域の専門家が監修
- 最新で正しい知識

最後に、あなた自身の学習内容をまとめたポートフォリオ(学びの記録)を出力できます

コース紹介

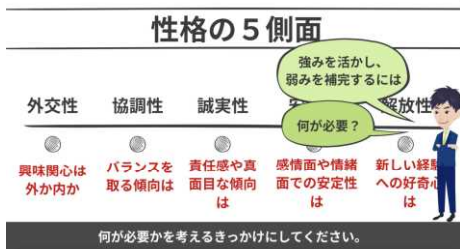
• 1回10分、計15回 課題とメモ欄つき



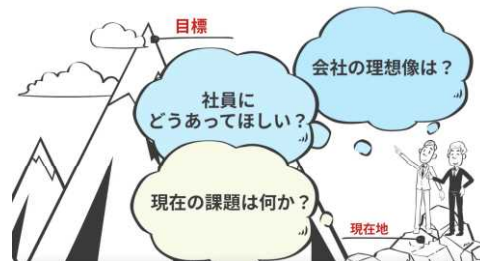
• 本プログラムを受講した経営者では、社員への接し方の理解度や自信が向上したという結果が得られています。

導入部 (全3回)

- 第1回 事例と解説、トレーニングの趣旨・進め方
- 第2回 プログラムの構成、big5より強みの分析
- 第3回 会社と社員の理想像の内省と目標設定



(第2回 プログラムの構成/経営者の自己理解)



(第3回 会社と社員の理想像/プログラムの目標設定)

4つのスキルセットと内容



トレーニング内の構成

<内容と所要時間>

- ・事例と解説（8分程度）
- ・現状の確認（3分程度）
- ・課題の説明（2分程度）
- ・自社への置き換えとメモ



(第4回 モチベーションマネジメントを見直そう！)

専門家による監修

小島健一先生（第9回「社長、それハラスメントです！」～ハラスメント問題の本質」、第11回「わかる！防げる！社員とのトラブル～ハラスメント、労働災害」）

吉川徹先生・吉川悦子先生（第7回「ストレス職場になっていませんか～働きやすさのポイント～」）

森口次郎先生・今井鉄平先生（第13回「社員が診断書を持ってきたら」）

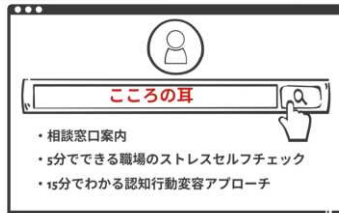
(第11回 わかる！防げる！社員とのトラブル～ハラスメント、労働災害、労働時間管理～)

リソースの紹介

産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、こころの耳の特徴とアクセスの仕方を適宜プログラムの中で紹介

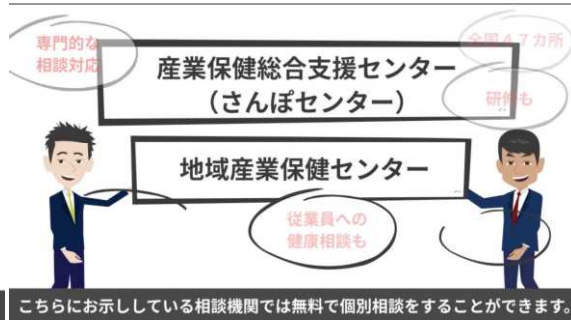
11のストレス対策 (American Psychological Association, 2014)

⑪ 専門家の支援を得る



厚生労働省のポータルサイトが参考になります。

(第10回 社長自身のセルフケア)



こちらにお示している相談機関では無料で個別相談をすることができます。

(第13回 社員が診断書を持ってきたらー治療中の社員への対応)

課題の設定

第1回～第13回で課題を提示

今回の課題

「コミュニケーション・インサイト」をしよう！

※「人」ではなく、「状況」「構造」をよく観察してください

例) 会議では、自分の持ち場以外の話と思うことがあっても意見を出さない
(次の会議がきっちり詰まっていたら会議を延長させる余裕がない)

指示をよく理解してなくても、聞き返さない空気がある
(聞き返すと、「理解が悪い」とネガティブ評価をされるがあるので分かったふりをしない)



(第1回 部下を信じていますか)

今回の課題

無意識のバイアスに気づくために、やるべきことをメモしてください



(第8回 無意識のバイアスにとらわれていませんか?)

今回の課題

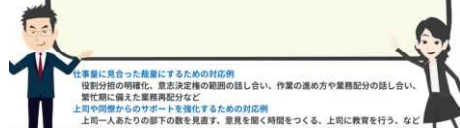
社員の話の聞き方や姿勢において、留意すべきことをメモしてください



(第5回 社員とのコミュニケーションと話の聞き方)

今回の課題

働きやすい環境整備のために次にやろうと思うことを、メモしてください



仕事場に合った服装にするための対応例
役割分担の明確化、意思決定権の範囲の話し合い、作業の進め方や業務配分の話し合い、
家に帰る時間や業務終了時間など
上司や同僚からのサポートを強化するための対応例
上司一人あたりの部下の数を見直し、意見を聞く時間をとる、上司に教育を行う、など

(第7回 ストレス職場になっていませんか～働きやすさのポイント～)

ポートフォリオ (学びの記録)

- トレーニング中のメモ、課題への回答を一覧にしたものを最終回（第15回）でPDF出力
- 到達目標、自身の強みと理想、各スキルセットから整理

<スキルセット>

- ①社員のやる気を高める
- ②社員が業務に集中できる環境を作る
- ③リーダーとしての魅力を高める
- ④緊急時に備える

学習のポートフォリオ 年 月 日

トレーニングを卒業されました。このプログラムで修得した知識や、あなたの気づきをポートフォリオ(学習成果)としてまとめました。

このプログラムでの到達目標(人材マネジメントで、強化したい点や理解を深めたいこと)

理想の会社と社内像

自分の強みと気をつけるところ

社員のやる気よく働くために	働きやすい職場のために表にすること	社員のやる気や成長を高められるように
無意識のバイアスに気づくために	組織の関係を高めるために次にすること	部下の不調の初期対応で気をつけること
ハラスメントの起こりにくい風土づくりのために	自社の法的リスク対応	不慣れ対応への備えで補強する点
実践していくセルフケア法		お疲れさまです！

スキルセット ①社員のやる気を高める ②社員が業務に集中できる環境をつくる ③リーダーとしての魅力を高める ④緊急時に備える

令和2年度～令和4年度 厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金
小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通して
メンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究
(200401-01)
分担研究報告書

産業保健総合支援センターによる支援モデルの検討
分担研究者 渡辺 哲 神奈川産業保健総合支援センター

研究要旨

神奈川産業保健総合支援センターが実施しているメンタルヘルス対策の支援内容の理解のため、はじめに当センターの設立趣旨から業務内容、無料支援の事業内容等をご紹介します。3年間の事業場への支援事例実績を記載し、事例も一部紹介しました。これらを元に今後の課題を検討しました。

A. 研究目的

近年仕事におけるストレスを感じる労働者が増えている。こころの健康を示すメンタルヘルス対策は、事業主にとって労働者の健康を守るためにも重要であり、事業主は心の健康づくり計画やストレスチェック制度の実施方法などに関する規定を策定する必要がある。

厚生労働省では、これまで別個に運営してきた地域産業保健事業、産業保健推進センター事業、メンタルヘルス対策支援事業の3事業を「産業保健活動総合支援事業」として一元化し、平成26年4月1日から運営を開始した。

産業保健総合支援センターでは、メンタルヘルス対策として、次の事業を行っている。

1. 産業保健相談員による事業主、産業保健スタッフからの相談対応
2. メンタルヘルス対策促進員による個別訪問支援
3. 管理監督者、若年労働者に対する教育

本研究では、神奈川産業保健総合支援センター（以下神奈川産保センター）の取組を紹介し、小規模事業場における問題点とその対応をあきらかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 神奈川産保センターの設立趣旨
神奈川産業保健総合支援センター（以下「神奈川産保センター」という。）は、

平成8年6月に設立し、その後大幅な組織改編が実施され、平成26年から厚生労働省が所管する独立行政法人労働者健康安全機構が運営しており、全国47の都道府県に産業保健総合支援センター（以下「産保センター」という。）が設立されたものとなっている。

(1) 神奈川産保センター

- ・傘下にある地域産業保健センターの統括組織。
- ・産業保健活動に携わる産業医、産業看護職、衛生管理者をはじめ、事業者、人事労務担当者等に対して、産業保健研修や専門的な相談への対応などの支援を実施。

(2) 地域産業保健センター

- ・神奈川県内には、12か所地域産業保健センター（以下「地産保」という。）が設置されている。
- ・労働者数50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場の事業者や労働者を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供している。

2. 神奈川産保センターが実施しているメンタルヘルス対策

(1) 事業場における産業保健活動の促進、産業保健関係者育成のための専門的研修の実施

- ア) 産業保健関係者への専門的研修
- ・ストレスチェックの実施者等を対象としたストレスチェック制度に係る研修及びメンタルヘルス対策

に係る研修

- ・面接指導の実施方法の研修
 - ・面接指導の結果を踏まえた事後措置や集団分析等の実施による職場環境改善等に関する研修
- イ) 管理監督者向けメンタルヘルス教育
- ・中小規模事業場に対し重点的に実施する
 - ・中小規模事業場からの依頼や、事業場へのアンケート調査などによる希望をもとに実施
- ウ) 若年労働者向けメンタルヘルス教育
- ・メンタルヘルス対策促進員が中小規模事業場の若年労働者に対して、セルフケアを促進するための教育
- (2) 小規模事業場等における産業保健活動への支援の充実
- ア) 医師等による小規模事業場等への訪問指導及びメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援の充実
- ・メンタルヘルス対策の一環として、ストレスチェック制度の導入等に対する支援
- イ) 産保センター及び地産保における専門的相談の実施
- ・地域窓口において、ストレスチェックの結果を受けた労働者からの相談を含め、メンタルヘルスに係る健康管理等の相談対応

- ・ 小規模事業場からの依頼をもとに、高ストレス者に対する面接指導の実施

以上の活動から、神奈川産保センター及び地域産業保健センターにおけるメンタルヘルス関連の対応について解析した。

C. 研究結果

1. 神奈川産保センターが受付したメンタルヘルス相談

(1) メンタルヘルス相談受付件数（過去3年間実績）

過去3年間に当センターに寄せられたメンタルヘルスの相談件数は、725件であり、主な相談内容は表1のとおりであった。

(2) ストレスチェック相談受付件数

ストレスチェック相談については、産保センターのシステム上、相談件数の計上のみの把握となっており、過去3年間実績では、149件となっている。

(3) メンタルヘルス対策促進員による支援実施件数 98件（2022年度）

2022年度は、新型コロナウイルス感染症による影響のほか、産業保健助成金制度の大幅な見直しが行われたことで、相談件数が大幅に減少している。

特に、「心の健康づくり計画」の策定にかかる相談件数が、約90%強の大幅減少となったほか、教育研修の実施にかかる相談も約70%弱減少した（表2）。

(4) メンタルヘルス対策の支援を依頼し

てきた事業場の規模（過去3年間実績）

メンタルヘルス対策の支援を依頼してきた事業場を規模別に見た場合、労働者数50人未満の事業場に対する支援が最も多いものとなっている。

このような状況から、産業保健体制を確立させることが法令で義務付けられていない事業場からの支援申込が最も多い状況にある（表3）。

2. 地域産業保健センターにおける相談件数

地域産業保健センターにおける年別相談件数は表4に示す通りである。2022年度は、(3)と同様な理由で相談件数が大幅に減少したものと推察される。

4. 小規模事業場の相談事例について

神奈川産保センター及び地産保に寄せられたメンタルヘルス対策相談対応事案を以下のとおり、とりまとめた（表5）。（一部抜粋）

中には、メンタルヘルス対策不適應の事案も少なくないが、事業者がメンタルヘルス対策の重要性を認識しないまま申し込んでくるものや、産業医自身が事業者及び労働者の対応に困り果てて、支援センターに相談を申し込んでくる事案も散見されていることに留意されたい。

相談者への対応等については、神奈川産保センターでは、労働衛生専門職、産業保健専門職、産業保健相談員及びメンタルヘルス対策促進員が対応に当たっている

ほか、地産保では、登録産業医及び登録保健師等が行っている。

D. 考察

過去3年間の実績状況を把握してきたが、令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の相次ぐ感染拡大や、産業保健事業に係る本部からの予算削減、産業保健助成金事業の受付け停止等が影響し、相談件数が大幅に減少した。

特に、心の健康づくり計画は、これまで助成金制度の活用併せた支援依頼が多かったが、助成金制度の受付けが停止となったことで、支援依頼の申込も急激に減少することとなり、メンタルヘルス対策促進員の活動実績も大幅に減少した。

しかしながら、メンタルヘルスに係る様々な相談は、助成金の有無にかかわらず、神奈川産保センター及び地産保に寄せられており、最近では、就労形態が複雑化してきていることで、メンタルヘルス

に係る相談内容も複雑化してきている。

産業医としての対応が困難な事例もあれば、メンタルヘルス体制を整備せずに長年事業を実施してきた事業場からの相談も少なくない。

E. 結論

神奈川産保センターのメンタルヘルス対策は、まだ、一部の小規模事業場でしか認識してもらえておらず、助成金制度が大幅に見直されたことで、今後如何にして、メンタルヘルス対策の必要性を小規模事業場に認識してもらえるか、周知・啓発活動のすすめ方に工夫を凝らすことが課題である。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 メンタルヘルス相談受付件数

相談内容	2020年度	2021年度	2022年度
心の健康づくり計画」の策定にかかる相談	13	61	1
事業場内の体制整備	4	10	7
教育研修の実施にかかる相談	4	10	3
ストレスチェック	14	34	36
職場復帰支援	11	1	9
職場におけるメンタルヘルス対策	11	11	9

表2 メンタルヘルス対策促進員による支援実施件数

相談内容	2020年度	2021年度	2022年度
「心の健康づくり計画」の策定にかかる相談	129	255	24
事業場内の体制整備	29	35	22
教育研修の実施にかかる相談	37	40	13
ストレスチェック	17	23	16
職場復帰支援	8	27	14
職場におけるメンタルヘルス対策	9	13	9

表3 年別・規模別支援申込事業場数

規模	2020年度	2021年度	2022年度
1～49人	108	239	51
50～99人	29	36	19
100～299人	14	31	12
300人以上	1	10	7

表4 地域産業保健センターによる年別相談件数
()内数字は、メンタルヘルス相談件数

2020年度	2021年度	2022年度	合計
2,573件 (31件)	3,373件 (47件)	2,795件 (30件)	8,741件 (108件)

表 5 メンタルヘルス対策相談事例

相 談 内 容	回答・対応	労働者数	相談者
<p>新規に採用した社員が、入社1日目から出勤して来なくなった。医師の診断結果から適応障害との診断。会社側からは、解雇したいが、復職支援に向けた産業医面談と職場復帰支援プログラムを作成してもらいたいことを言われた。</p>	<p>労働者が一日も勤務していないため産業医・職場復帰支援プログラムの対応は困難である。</p>	<p>80人</p>	<p>産業医</p>
<p>長時間労働者に対する面接指導を受けるよう労働基準監督署から指導されたほか、体制整備についても、併せて指導されたこと。</p>	<p>社内の相談体制の整備、メンタルヘルス支援制度の説明、教育研修の必要性等を説明し、神奈川産保センターのメンタルヘルス対策促進員を無料派遣可能。</p>	<p>40人</p>	<p>事業者</p>
<p>役職就任の異動直後から、表情が暗く自信がない印象を受けている。指示されたことに理解できない状況が半年前から発生し、メンタルヘルス不調と思われ、面接相談を希望したいが、地産保で対応が可能であれば、本人に直接地産保に行ってもらおうと思っている。</p>	<p>登録産業医が面接指導を実施。 家族環境や職場環境の状況を聴きとり、産業医の判断として、専門医への受診を勧めた。</p>	<p>5人</p>	<p>事業者 労働者</p>

労災疾病臨床研究事業費補助金（令和2年度～令和4年度）

「小規模零細事業場の構成員に必要な支援を効率的に提供するツールと仕組みを通してメンタルヘルス対策を浸透させることを目指す実装研究」（200401-01）

総合分担研究報告書

メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発

研究分担者 江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

研究協力者 木村 登哉 産業医科大学産業生態科学研究所・専門修練医

研究要旨：本研究の目的は、産業保健に関するリソースが限られている小規模事業場において、メンタルヘルス不調者が発生した時の対応マニュアルを作成することである。3年間の研究期間の初年度は、インタビュー調査により情報、事例収集を行い、マニュアルの作成に資する小規模事業場の千差万別な問題に対応するため、できるだけ多様な課題とその解決策を盛り込んだ事例の作成を行うことを目的とした。神奈川産業保健総合支援センターや相模原地域産業保健センターに出向いて、その活動の実態把握のための実施調査を行った。また、登録産業医に対してインタビュー調査を行った。それらのインタビュー調査をもとに3つの事例の作成を行った。事例の作成を通じて地域産業保健センターにおいて登録産業医がメンタルヘルス対応をする上での課題も明らかになった。2年目は、小規模事業場の千差万別な問題に対応するマニュアルとするため、できるだけ多様な課題とその解決策を盛り込んだ事例の作成を行うことを目的として、1年目に作成したマニュアルへのフィードバックと、1年目に引き続き登録産業医やコーディネーターに対してインタビュー調査により情報、事例収集を行い、地域産業保健センターの活動の実態把握を行った。それらのインタビュー調査をもとに、新たに5つの事例と、小規模事業場でのメンタルヘルス対策を進める上での基本的な考え方、活用できる助成金についての情報を追加してマニュアルの改訂を行った。事例の作成を通じて明らかになった、小規模事業場による地域産業保健センターの活用に関する課題や可能性を盛り込んだ。その結果、地域産業保健センターや関係者へのヒアリングにより得られた情報をもとに作成した架空の事例9つからなる「地域産業保健センターを活用した小規模事業場でのメンタルヘルス対応事例」を作成した。3年間の研究期間の最終年度である今年度は、マニュアルに対して専門家（産業医、弁護士、社会保険労務士）からのフィードバックをもらい、全体的な改訂を行い、マニュアルの最終版を作成した。このマニュアルが、小規模事業場でのメンタルヘルス対策が進むことに少しでも寄与することを期待したい。

A. 研究目的

全事業場のうち、事業場数およびそこに働く労働者数ともに大きな割合を占める小規模事業場では、全体の過労死事例の半数以上が発生するなど（Takahashi M. J Occup Health 2019）、

メンタルヘルスにかかわる健康課題のインパクトが大きい。しかし、人的・資金的・時間的な制約が大きく、産業保健サービスが十分に行き届いていない（日本産業衛生学会政策法制度委員会・日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会

世話人会、産衛誌 2017)。メンタルヘルス対策の取組の事業場規模別集計では、いずれの取組内容も最も取組が進んでおらず、支援が必要であるはずの事業場外資源の活用も最低率で推移している(労働安全衛生調査(実態調査)結果の概要(平成30年))。ストレスチェック制度は5割を超える小規模事業場で実施されているが、担当者が選任できていないこと、プライバシーの配慮等の実務上の煩雑さや費用負担が課題として挙げられている(堤明純, 他. 産業医学レビュー 2019)。集団分析の実施も高々3割程度にとどまり、配置転換等の就業上の措置が取りにくいという大きな限界を有している。

小規模事業場でメンタルヘルス対策が浸透しない理由として、事業者(経営者)の認識が十分でなかったり(メンタルヘルス不調者がいても、メンタルヘルスの課題として認識されず誤ったアプローチがなされるなど)、専門家による相談体制が十分でなかったりといった課題(佐々木七恵, 他. 安全衛生コンサルタント 2011)の他、小規模事業場がおかれている構造上の課題、小規模事業場で働く労働者の特殊性など困難に拍車をかけている課題の存在が考えられる。これらの課題を踏まえ、時間を気にせず、低コストで容易にできる取組や、相談者が近くにいる相談に乗ってくれる、事業者もこの問題について考える機会や研修などがある、というような仕組みの必要性が考えられる(佐々木七恵, 他. 安全衛生コンサルタント 2011)。

研究代表者らは、対策が遅れている小規模零細事業場におけるメンタルヘルス対策を浸透させることを目的に、小規模事業場の①構成員向けトレーニング教材の開発、②メンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発、③職場環境改善方策の開発、④チームによる産業保健サービス支援モデルの検討を行うことを計画している。昨今の実装研究では、受益者のニーズに応じて成果物を開発していく PPI (Patient

and Public Involvement, 患者・市民参画)の考え方が積極的に取り入れられようとしている(National Institute for Health Research, Patient and Public Involvement in Health and Social Care Research)。

本研究では、この考え方を取り入れ、目指す成果物の開発に当たって、研究期間を通して、受益者である小規模事業場の構成員や関係機関の意見を取り入れ、小規模事業場に最も受け入れやすい成果物の開発と実装を目指した。

そこで本分担研究では、産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策促進員、地域産業保健センターのコーディネーター、登録産業医、登録保健師へのインタビューや地域産業保健センターへの訪問を行い、小規模事業場のメンタルヘルス対策の現状や実施を困難にしている課題、対策を実施するための支援のニーズを明らかにし、小規模事業場のメンタルヘルス対策に資するメンタルヘルス不調者発生時の対応マニュアルの開発を行うこととした。そのために、本分担研究では、それぞれの年度において以下の目的を設定した。

初年度は、インタビュー調査により情報、事例収集を行い、マニュアルの作成に資する小規模事業場の千差万別な問題に対応するため、できるだけ多様な課題とその解決策を盛り込んだ事例の作成を行うことを目的とした。2年目は、小規模事業場の千差万別な問題に対応できるマニュアルを作成するため、できるだけ多様な課題とその解決策を盛り込んだ事例の作成を行うことを目的として、1年目に作成したマニュアルへのフィードバックと、1年目に継続して登録産業医やコーディネーターに対してインタビュー調査により情報、事例収集を行い、地域産業保健センターの活動の実態把握を行った。3年目(最終年度)は、マニュアルに対して専門家(産業医、弁護士、社会保険労務士)からのフィードバックをもらい、全体的な改訂を行い、マ