

## ストレスチェックに関する主な研究経緯

平成 7 年度～平成 11 年度労働省委託研究

「労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究」（班長：東京医科大学 加藤正明）

→職業性ストレス簡易調査票（57 項目）、「仕事のストレス判定図」を作成。

平成 14 年～16 年度 厚生労働科学研究

「職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究」（主任研究者：東京医科大学 衛生学公衆衛生学 下光輝一）

→職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアルを作成

平成 21 年度～平成 23 年度 厚生労働科学研究

「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」（主任研究者：東京大学大学院医学系研究科 川上憲人）

→新職業性ストレス簡易調査票を作成。EBM に基づく管理監督者向けメンタルヘルス研修のガイドライン、セルフケアマニュアル、職場環境改善マニュアルを作成。

平成 22 年度 （独）労働安全衛生総合研究所

「ストレスに関連する症状・不調として確認することが適当な項目等に関する調査研究」

→労働者のストレスに関する症状・不調を適切かつ簡便に確認するための標準的な項目（3 尺度 9 項目）を検討

平成 23 年度 （独）労働安全衛生総合研究所

「ストレスに関連する症状不調の確認項目の試行的実施」

→3 尺度 9 項目を含む調査票を試行実施し、妥当性等を検討

平成 25 年度 （独）労働安全衛生総合研究所

「ストレスチェックが職場の産業保健に与える影響などに関する実証研究」

→標準的な確認項目（9 項目）と職業性ストレス簡易調査票（57 項目）の 9 項目における高ストレス該当の一致性を検討

平成 25 年度 中央労働災害防止協会

「精神的健康に着目した職場のリスク評価手法の取り入れ等に関する調査」

→ストレスチェック項目のあり方等について検討

# ストレスチェック等に関するこれまでの主な調査報告

## 1. 職業性ストレス簡易調査票（57項目）の信頼性・妥当性等に関する報告

○1998年から1999年に、12,274名(男性10,089名、女性2185名)を調査し、信頼性分析および因子分析を実施。信頼性を $\alpha$ 信頼性係数を用いて検討した結果、ストレスサーの尺度ではコントロール、対人関係が0.65とやや低いが、他のストレスサー、ストレス反応や社会的支援では各尺度の信頼性は高かった。また簡易調査票の各尺度の構成項目の内的整合性が高く、信頼性が比較的良好であることが示された。因子分析の結果から、ほとんどの項目は尺度と因子が一致しており、ほぼ尺度構成に対応した因子構造であることが確認できた。(平成7年度～平成11年度労働省委託研究「労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究」)【参考資料3参照】

## 2. 心身のストレス反応のうち、9項目の信頼性・妥当性等に関する報告

○2,605名の労働者の調査結果から、3尺度9項目の信頼性を検討。Cronbachの $\alpha$ 信頼性係数は0.919と、十分信頼性のある値であった。(平成23年度(独)労働安全衛生総合研究所「ストレスに関連する症状不調の確認項目の試行的実施」)【参考資料7参照】

○3931名の労働者の調査結果から、9項目版における高ストレス該当と、57項目項目版の9項目における高ストレス該当の一致性を検討したところ、57項目版の9項目のほうが、9項目版に比べ、高ストレス者の割合は0.6～2.6ポイント高かった。(平成25年度(独)労働安全衛生総合研究所「ストレスチェックが職場の産業保健に与える影響などに関する実証研究」)【参考資料8参照】

○9項目について、項目－全体得点相関及び $\alpha$ 信頼性係数から尺度構成への影響が大きいことが示唆された。また、平成24年に中災防が195,234人を対象に行ったストレスチェックの結果から、9項目の識別力が高いことが示された。(平成25年度中央労働災害防止協会「精神的健康に着目した職場のリスク評価手法の取り入れ等に関する調査」)【参考資料10参照】

## 3. 職業性ストレス簡易調査票（57項目）の使用実績に関する報告

○健診機関において、平成22年度に25,919名にストレスチェックを実施。2037人(7.9%)が要面接者として選定された。うち健診機関において面接を行う対象であった695人のうち、実際に面接を受けたのは140人(20.1%)であった。(荒井稔；健診におけるメンタルヘルスチェックから事後指導－平成22年度全衛連メンタルヘルスサービス実施結果報告と考案－、精神神経学雑誌, Vol.114, No.5, 2012)【参考資料5参照】

○職場における使用実例として、(株)小松製作所、ライオン(株)、三井化学(株)の事例が報告されている(中央労働災害防止協会「安全と健康」2013年11月号)

## ストレスチェックの評価に関するこれまでの主な調査報告

○「心理的ストレス反応」(18 項目)が 51 点以上が心理的ストレスが高いと考えられる、「身体的ストレス反応」(11 項目)が男性 25 点以上、女性 27 点以上は身体的ストレスが高いと考えられる(平成 7 年度～平成 11 年度労働省委託研究 「労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究」)【参考資料 3 参照】

○「抑うつ」「不安」「疲労」の 3 尺度 9 項目については、各尺度において上位 5%程度を目安とすることが適当である。例えば、「抑うつ」10 点以上、「不安」11 点以上、「疲労」12 点以上とすると、いずれかに該当する者は 12.0%となる。(平成 22 年度(独)労働安全衛生総合研究所 「ストレスに関連する症状・不調として確認することが適当な項目等に関する調査研究」)【参考資料 6 参照】

○集団については、「仕事のストレス要因」「周囲のサポート」4 尺度 12 項目の結果から、「仕事のストレス判定図」を作成し、リスクを標準集団と比較して判定する。(平成 14 年～16 年度 厚生労働科学研究 「職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究」)【参考資料 4 参照】

○個人の「仕事のストレス要因」「周囲のサポート」4 尺度 12 項目については、全国平均との比較によって評価する。(平成 22 年度(独)労働安全衛生総合研究所 「ストレスに関連する症状・不調として確認することが適当な項目等に関する調査研究」)【参考資料 6 参照】

## メンタルヘルス不調の一次予防等の有効性に関する主な報告

○セルフケア教育の EBM ガイドラインでは、以下の取組みが推奨されている。

①最低 2 回の教育セッションと 1 回のフォローアップセッションを設ける。②職場のメンタルヘルスの専門家、もしくは事業場内産業保健スタッフが実施する。③労働者のストレス状況を評価する場合は、評価結果を返却するだけでなく、ストレス軽減のための具体的な方法（教育や研修）を併せて提供する。④プログラムでは、認知・行動的アプローチに基づく技法を単独で用いるか、リラクゼーションと組み合わせて実施する。⑤事業場や参加者の状況に応じて、提供形式を選択する。⑥教育セッションの終了後にフォローアップセッションを設ける。（平成 21 年度～平成 23 年度 厚生労働科学研究「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」）【参考資料 9 参照】

○職場環境改善の EBM ガイドラインでは、以下の取組みが推奨されている。

①職場での合意形成。②問題解決型の取組み。③良好事例の活用。④労働者参加型で実施。⑤職場環境に広く目配り。⑥現場に合わせた提案の促進。⑦ツール活用。⑧フォローアップと評価。【参考資料 9 参照】

○管理監督者向けメンタルヘルス研修の EBM ガイドラインでは、以下の取組みが推奨されている。

①すべての管理職に実施する。②教育の必要性の高い集団を同定して優先して研修を行う。③対象事業場のニーズや状況に焦点を合わせる。④研修内容には、指針の事項と代表的な職業性ストレス要因に関する事項を含める。⑤管理監督者の行動変容を目的とする。⑥複数回実施する。⑦1 年に 1 回研修を行う。【参考資料 9 参照】