

# 産業医のための職域メンタルヘルス 不調の予防と早期介入・支援ワークブ ック

## 企業内でのメンタルヘルス調査の企 画・実施

本教材はスライドとスライド下部の記述を読み進めながら、自習や産業医向け実習ができるように作成しています。

メンタルヘルスワークブック  
メンタルヘルス調査

## メンタルヘルス調査


ストレ反応が進み健康影響が出てきていると考えられる人を早期発見・早期対応を行うためのスクリーニング調査や、各職場のストレス状況を把握し、職場環境改善を行うためのストレス要因や職場環境の調査など、質問票によるメンタルヘルス調査は多くの企業で実施されています。調査を行うからには、調査の目的や調査結果の活用方法を明確にする必要がありますが、多くの企業で目的が曖昧なまま調査が行われ、データが有効活用されていないという状況もあるようです。

\*ストレス調査という呼ばれ方をすることも多いかもしれませんが、ここでは幅広い意味で「メンタルヘルス調査」と表現します。

### 研修の目標

- メンタルヘルス調査の基礎を理解する。
- 企業における調査の企画・実施手順を理解する。
- 事後措置のポイントを理解する。

このワークの目標は、①調査表によるメンタルヘルス調査の基礎を理解する。②企業内で調査を行う場合の企画実施手順を理解する。③調査を行った後の結果の分析やハイリスク者への対応などの事後措置のポイントを理解する。ということです。ここでは、それぞれのポイントについてワークを通して学んでいきたいと思います。



## 内容

- **メンタルヘルス調査の基礎**
  - 調査の基礎知識→調査票の体験【ワーク①】
- **企業内でのメンタルヘルス調査の企画**
  - ケーススタディ【ワーク②】
  - 課題【ワーク③】
- **調査の事後措置**
  - 課題【ワーク④】
  - 面接ロールプレイ【ワーク⑤】

ワークは大きく5つに分かれています。最初のワークでは、基本的な調査表の知識を整理した上で、実際に調査表に回答し体験をします。2つ目のワークでは企業内で調査を行う場合の様々な留意点や手順を考えます。3つめのワークでは実施した調査表の評価方法を学びます。4つ目のワークでは、調査結果を個人にフィードバックする際のポイントを学びます。最後のワークでは、調査表でハイリスク者として抽出された労働者に対し産業医が面談を行う場面をロールプレイで経験します。



## メンタルヘルス調査の基礎知識

調査の基礎知識  
【ワーク①】調査票の体験

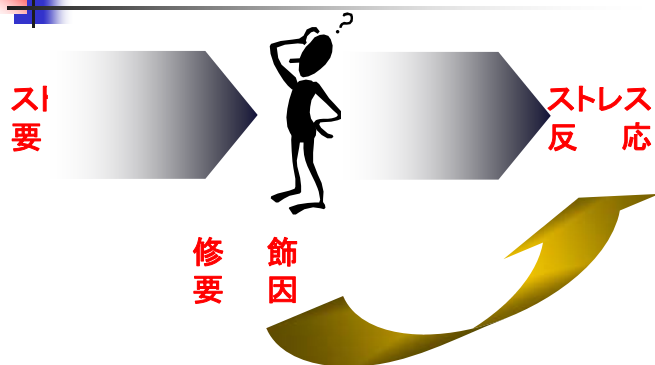
メンタルヘルス調査の基本的事項を3つの軸を中心に確認していきましょう。

## メンタルヘルス調査:考え方の軸 I 目的の明確化

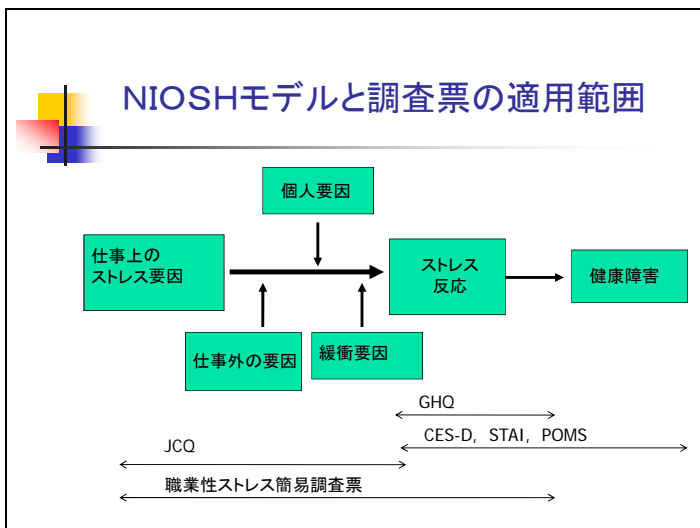
- まずはじめに、調査の目的を明確にすること!
- 調査を行う主体, 利用者, 被調査者が, 調査目的を十分理解しておくことが必要
- 目的が明確でないままに調査されることが多い

まず、メンタルヘルス調査において大切な考え方の軸は「調査の目的を明確にする」ということです。しばしば、目的が不明確なまま、とりあえず実態調査を試みようといった考えで調査が行われることもあります。目的が明確でないまま実施された場合、調査結果を有効に活用できないまでか、被調査者に変な疑念を持たれ正確な調査が出来なくなることもあります。・メンタル不調者の早期発見・職場環境改善・メンタルヘルス活動の評価・・・等々さまざまな目的がありますが、目的を絞り、明確にしたうえで関係者の理解を得ることが大切です。

## 考え方の軸 II 何を測定するか？



これは、ストレス反応の概念図です。仕事量や仕事の質の問題、人間関係など多くのストレス要因（ストレッサー）がありますが、これらのストレス要因が個人に作用し、ストレス反応が進んでいきます。最初は様々な防御反応が働きますが、徐々に健康を及ぼし、身体症状や行動面での問題が出現し、うつ病などの疾病の発症に至ります。この、ストレス反応の進行に影響を及ぼすのが、周囲の支援などの修飾要因です。



例えば、GHQやCES-Dといった調査表はストレス反応を測定する調査票ですので、主にスクリーニングとして使用されます。一方、職業性ストレス簡易調査表はストレス反応に加え、ストレス要因や緩衝要因（周囲のサポート）なども測定できます。

### 考え方の軸 II 何を測定するか？

- ストレッサー                      環境要因→一次予防
- 修飾要因
  
- ストレス反応                      個人要因→二次・三次予防
  - 精神的不健康
  - うつ                                      標的(ターゲット)を絞ってあたるのは肝！

ストレス要因や修飾要因などの環境要因を調査するのであれば、結果を職場環境改善に活かすための一次予防対策としての調査になります。ストレス反応を測定するのであれば、メンタル不調者を早期発見・早期対応するための2次予防や再発防止のための3次予防対策という利用法となります。

## 考え方の軸 III 活用方法

- スクリーニング vs. 診断
- 個人 vs. 集団
- 実践 vs. 研究

**調査結果を基にして、何をするのか！**

考え方の3つめは、スクリーニングのために実施するのか診断のために実施するのか。個人の評価に使用するのか、集団の評価のために実施するのか。実践のためにするのか、研究のために実施するのかを明確にしておく必要があります。これらを明確に決めておくことが、調査手順や結果活用において重要になります。

## 質問票の特性

		確定診断		
		+	-	
検査の判定	+	A 20	100 C	感度(鋭敏度) = $A/A+B$ 特異度 = $D/C+D$ 陽性的中度 = $A/A+C$ 陰性的中度 = $D/B+D$
	-	B 5	500 D	

- \* 感度: 有病者が検査陽性となる割合。
- \* 特異度: 病気でない者が検査陰性となる割合。

職域で使用される調査表の一覧を【資料①】に示します。それぞれの調査表によって測定できる要因が異なりますので、目的に応じた調査表を使用するようにして下さい。また、各調査票によって感度、特異度が異なります。感度が高ければ漏れが少なくなります。特異度が高ければ、健常者が検査で陰性と判定される割合が高くなりますので、無用な心配が減ることになります。感度、特異度共に高い調査表を用いることが推奨されます。

## 【資料①】職場で活用されるストレス調査票

ストレス要素	尺度名	開発時の目的 測定のための目的となる構成概念	測定期	項目数 (回答段階)	カットオフ ポイント, 基準値	信頼性	妥当性	備考 入手先・コストなど
包括*	職業性ストレス簡易調査票	ストレス要因: 身体的仕事要求度・仕事自由度 修飾要因: 同僚, 上司, 配偶者・家族からの支援 ストレス反応: 活気の低下・イライラ感・疲労感・不安感・抑うつ感・身体愁訴	最近1ヶ月間	11 (4) 9 (4) 29 (4)		$\alpha : 0.74$ $\alpha : 0.83$ 心理的ストレス反応 $\alpha : 0.84$ 身体愁訴 $\alpha : 0.81$	JCQ, NIOSHなどを基準に検証  精神・神経科外来患者と健常者との比較における顕著な得点分布の差 CES-Dなどを基準に検証	仕事のストレス判定図に反映可能 簡易判定法あり ストレス反応のプロフィール作図可能  東京医科大学公衆衛生学講座 <a href="mailto:prev-med@tokyo-med.ac.jp">prev-med@tokyo-med.ac.jp</a> <a href="http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm">http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm</a> <a href="http://www.jstress.net">http://www.jstress.net</a>
	NIOSH 職業性ストレス調査票	想定されるストレスの要素を包括的に盛り込んだ調査票		225 (4)		信頼性高い	多くの研究で検証済み	必要に応じて調査対象のストレス要素を含む尺度を選択して使用可能
	Job Stress Scale Revised version (JSSR)	ストレス要因: 質的・量的負荷, 部下への責任 ストレス反応: 憂うつ感・イライラ感・身体不調感・緊張感・疲労感 コーピング方略(修飾要因): 問題解決・問題放置・相談	ここ2, 3ヶ月	23 (5) 28 (5) 22 (4)	素点から偏差値への換算 40点未満: 低得点 40-59点: 中得点 60点以上: 高得点	$\alpha : 0.82-0.9$ $\alpha : 0.79-0.8$ $\alpha : 0.71-0.8$	因子妥当性 ・因子構造の安定性(交差妥当性) ・確認的因子分析にて検討	心理学的ストレスモデルに基づき, コーピング尺度結果を用いた個人向けストレス対策に応用が可能
ストレス要因	Job Content Questionnaire (JCQ)	仕事要求度・仕事自由度・仕事上の支援		22(最小構成) (4)		信頼性高い	多くの研究で検証済み	仕事のストレス判定図に反映可能
	努力-報酬不均衡モデル調査票	仕事要求度・仕事から得られるべき報酬		17 (5)	努力/報酬得点比 $\geq 1$	努力 $\alpha : 0.81-0.87$ 報酬 $\alpha : 0.81-0.94$	多くの研究で検証済み	職場リスク判定モノグラム利用可能 <a href="http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ERI/index.htm">http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ERI/index.htm</a>
ストレス反応	蓄積的疲労徴候インデックス (CFSI)	不安徴候・抑うつ状態・イライラの状態・一般的疲労感・慢性疲労・身体不調・労働意欲低下	～現在	81 (1: 該当のみ回答)		再テスト法: 0.43-0.88 (尺度毎: 4-11日)	看護師の職場別・勤務形態別・直前勤務状況別比較での応答パタンの相違	各兆候の症状プロフィールを作成
	働く人の疲労蓄積度チェックリスト (Ver. 2-10)	時間外労働, 仕事上の負担, 睡眠・休養, 自覚症状	最近1ヶ月	21項目		検討中	検討中	労働者自身に蓄積疲労度を算出させ, 疲労蓄積について気づきを促す 独立行政法人日本労働安全衛生総合研究所, 岩崎健二



							<a href="mailto:iwasakik@nihh.go.jp">iwasakik@nihh.go.jp</a>
改訂版「自覚症しらべ」	疲労に関する5因子(ねむけ感, 不安定感, 不快感, だるさ感, ぼやけ感)	測定時間	5群25項目(5)		報告なし	因子妥当性(現場調査出の勤務前後の応答の変化)・試験前後や手術前後での得点変化(旧版による)	身体疲労部位調査票(修正版疲労部位しらべ), 作業条件チェックリスト等と併用し作業改善に役立てる 時間を追っての自覚症状プロフィールの把握が可能 日本産業衛生学会産業疲労研究会 <a href="http://square.umin.ac.jp/of/">http://square.umin.ac.jp/of/</a>
Brief Structured Interview for Depression (BSID)	大うつ病エピソード	最近の2週間以上	必須2項目; どちらかの回答が陽性であれば追加3項目	必須項目のうちどちらか1つを含んで3つ以上の陽性回答を大うつ病エピソード疑い		BSIDとM.I.N.I.大うつ病エピソードモジュール9項目版との一致度は, kappa係数で0.60 産業医・保健師によるBSIDの実施では, MINIを基準としたBSIDの陽性的中率は81%(25/31)	M.I.N.I.の大うつ病エピソードモジュールを短縮して作成した簡便な構造化面接法 5問とも行った場合の平均所要時間(標準偏差):98(55)秒
Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)	抑うつ症状(身体症状・うつ感情・対人関係・ポジティブ感情)のスクリーニング	一週間	20(4)	15/16	折半法:0.79. 再テスト法:0.84(5日)	患者-健常者比較 感度:88.2, 特異度:84.8; HRSDとの依存的妥当性:r=0.85	世界的に最も汎用されている抑うつ評価尺度 千葉テストセンター 所要時間:3~20分
自己評価抑うつ尺度 Self-rating Depression Scale (SDS)	抑うつ症状の重症度評価	一週間前~	20(4)	40点未満:抑うつ性は乏しい 40点台:軽度抑うつ性あり 50点以上:中等度以上抑うつ性あり	折半法:0.73. 再テスト法:0.85(7日)	患者-健常者比較における有意な得点差	三京房 所要時間:10~20分
General Health Questionnaire GHQ-28	精神的不健康状態(身体症状・不安と不眠・社会的機能不全・重いうつ症状)のスクリーニング	ここ数週間	28(4)	6/7	$\alpha$ :0.86	患者-健常者比較 感度:85.1~90.0, 特異度:85.8~86.0	世界中で汎用; 4つの下位尺度で評価することも可能 日本文化科学社
GHQ-12	神経症症状のスクリーニング	ここ数日	12(4)	2/3	$\alpha$ :0.76	患者-健常者比較 感度:80.2, 特異度:82.4	項目数が少ないため汎用
久里浜式アルコール症スクリーニング尺度 KAST	アルコール依存症または問題飲酒行動	調査時点までの期間	13(2-3)	2点以上を「問題飲酒者」と判定			
CAGE	アルコール依存症または問題飲酒行動	同上	4(2)	2項目以上に「はい」の回答がある場合に陽性判定			

	AUDIT	アルコール依存症または問題飲酒行動	同上	10(3-5)	0~14点以上を問題飲酒の疑い判定			WHO 共同研究によって開発された質問票
修飾要因	オーバーコミットメント	仕事への過度なめりこみややすさ		6(4)	集団全体の上位1/3, もしくは, 16点以上	$\alpha$ : 0.61-0.74		努力-報酬不均衡モデル調査票は仕事にのめりこみやすい行動パタンの修正が労働者の自覚症状軽減に有効との報告あり

\*: 包括的尺度は, 複数のストレス要素を包含する尺度 (堤 明純. 職場のストレスチェック. 心療内科 2007.11 (6): 404-415. より改変)



## 【ワーク①】個人ワーク 調査票の体験

- GHQ(精神健康調査)
- CES-D
- 職業性ストレス簡易調査票

それでは、実際に3つの調査表を体験してみましょう。



## GHQ(General Health Questionnaire)

- 英国のMaudsley精神医学研究所のD. P. Goldberg博士によって開発。
- 主として神経症者の症状把握、評価および発見にきわめて有効なスクリーニング・テスト。
- 質問内容が日常的、身近なものに限られているので、人種、宗教、文化、社会が異なっても違和感をもたれず、国際比較研究も可能。
- 診療所、病院、企業等で容易に短時間で実施できる。
- 目的に合わせて60問の他に30問,28問,12問の短縮版が用意されている。

GHQは一般的な精神健康度を測定できる調査表で様々な場面で利用されています。

60問の調査表の他に、短縮版も用意されており、12問の短縮版は簡易に調査が可能のため、多くの場所で使用されています。

それでは実際に、GHQ12を体験してみましょう。【資料②】

## 【資料②】 GHQ（General Health Questionnaire） 12 項目 質問紙

この1ヶ月において、どこか調子の悪いところがありましたか。全般的な健康状態はどうでしたか。最も当てはまると思う答えを丸で囲んで全ての質問に答えて下さい。お尋ねしたいことは、最近の健康状態であり、過去のものではありません。質問にももれなくお答えください。

最近ふだんに比べて、次のようなことがありますか？

1、心配事のために睡眠時間が減ったことがありますか。	そんなことはない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い
2、いつも緊張していますか。	ない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い
3、ものごとに集中できますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもよりできない	いつもよりずっとできない
4、何か有益な役割を果たしていると思いますか。	いつもより多い	いつもと同じ	いつもより少ない	いつもよりずっと少ない
5、自分の問題に立ち向かうことができますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもよりできない	いつもよりずっとできない
6、物事について決断できると思いますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもよりできない	いつもよりずっとできない
7、いろんな問題を解決できなくて困りますか。	ない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い
8、全般的にまあ満足していますか。	いつもよりそう思う	いつもと同じ	いつもほどではない	いつもよりそう思わない
9、日常生活を楽しむことができますか。	いつもよりできる	いつもと同じ	いつもより少ない	いつもよりずっと少ない
10、不幸せで憂うつと感じますか。	ない	いつもより多くはない	いつもよりかなり多い	特に多い
11、自信をなくしますか。	なくしてはいない	いつもより多くはない	いつもより自信がない	全く自信がない
12、自分は役に立たない人間だと感じるがありますか。	ない	いつもより多くはない	いつもより多い	特に多い

【資料③】 GHQ 点数表

1、心配事のために睡眠時間が減ったことがありますか。	0	0	1	1
2、いつも緊張していますか。	0	0	1	1
3、ものごとに集中できますか。	0	0	1	1
4、何か有益な役割を果たしていると思いますか。	0	0	1	1
5、自分の問題に立ち向かうことができますか。	0	0	1	1
6、物事について決断できると思いますか。	0	0	1	1
7、いろんな問題を解決できなくて困りますか。	0	0	1	1
8、全般的にまあ満足していますか。	0	0	1	1
9、日常生活を楽しむことができますか。	0	0	1	1
10、不幸せで憂うつと感じますか。	0	0	1	1
11、自信をなくしますか。	0	0	1	1
12、自分は役に立たない人間だと感じることがありますか。	0	0	1	1

合計 点



## CES-D

(center for epidemiologic studies depression scale)

### 疫学的抑うつ尺度

- NIMH 米国国立精神保健研究所
- 適用
  - 15歳～
  - うつ病(うつ状態)のスクリーニングテスト
  - 質問数20。
  - 各質問に対して『ない』『1～2日』『3～4日』『5日以上』のいずれかで自己評価する。
  - カットオフ値 19点/60

次に、CES-Dです。これは、うつ病（うつ状態）のスクリーニングとして良く用いられます。質問への回答として、1週間にどの程度症状があったか「頻度」を自己評価する質問票となっています。それでは、実際にCES-Dに回答してみましょう。【資料④】

【資料④】 CES-D調査票

過去1週間を通じて、どの程度の頻度で以下の感覚を持ったかについて回答してください。

Aほとんど、もしくはまったく感じることはなかった(1日未満)

Bたまには、もしくは少々は感じたことがあった(1-2日程度)

Cしばしば、もしくは結構感じたことはあった(3-4日程度)

Dほとんど、もしくはずっと感じていた(5-7日程度)

	1日未満	1~2日程度	3~4日程度	5~7日程度
1 普段は何でもないことが煩わしい。	A	B	C	D
2 食べたくない。食欲が落ちた。	A	B	C	D
3 家族や友達から励ましてもらっても、気分が晴れない。	A	B	C	D
4 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	A	B	C	D
5 物事に集中できない。	A	B	C	D
6 ゆううつだ	A	B	C	D
7 何をするのも面倒だ。	A	B	C	D
8 これから先のことに対して積極的に考えることができる。	A	B	C	D
9 過去のことにについてくよくよ考える。	A	B	C	D
10 なにか恐ろしい気持ちがある。	A	B	C	D
11 なかなか眠れない。	A	B	C	D
12 生活について不満なく過ごせる。	A	B	C	D
13 普段より口数が少ない。口が重い。	A	B	C	D
14 一人ぼっちで寂しい。	A	B	C	D
15 皆がよそよそしいと思う。	A	B	C	D
16 毎日が楽しい。	A	B	C	D
17 急に泣き出すことがある。	A	B	C	D
18 悲しいと感じる。	A	B	C	D
19 皆が自分を嫌っていると感じる。	A	B	C	D
20 仕事が手につかない。	A	B	C	D

【資料⑤】 CES-D点数表

過去1週間を通じて、どの程度の頻度で以下の感覚を持ったかについて回答してください。

- Aほとんど、もしくはまったく感じることはなかった(1日未満)
- Bたまには、もしくは少々は感じたことがあった(1-2日程度)
- Cしばしば、もしくは結構感じたことはあった(3-4日程度)
- Dほとんど、もしくはずっと感じていた(5-7日程度)

		1日未満	1~2日程度	3~4日程度	5~7日程度
1	普段は何でもないことが煩わしい。	0	1	2	3
2	食べたくない。食欲が落ちた。	0	1	2	3
3	家族や友達から励ましてもらっても、気分が晴れない。	0	1	2	3
4	他の人と同じ程度には、能力があると思う。	3	2	1	0
5	物事に集中できない。	0	1	2	3
6	ゆううつだ	0	1	2	3
7	何をするのも面倒だ。	0	1	2	3
8	これから先のことに対して積極的に考えることが出来る。	3	2	1	0
9	過去のことについてくよくよ考える。	0	1	2	3
10	なにか恐ろしい気持ちがある。	0	1	2	3
11	なかなか眠れない。	0	1	2	3
12	生活について不満なく過ごせる。	3	2	1	0
13	普段より口数が少ない。口が重い。	0	1	2	3
14	一人ぼっちで寂しい。	0	1	2	3
15	皆がよそよそしいと思う。	0	1	2	3
16	毎日が楽しい。	3	2	1	0
17	急に泣き出すことがある。	0	1	2	3
18	悲しいと感じる。	0	1	2	3
19	皆が自分を嫌っていると感じる。	0	1	2	3
20	仕事が手につかない。	0	1	2	3

合計 \_\_\_\_\_ 点





## 職業性ストレス簡易調査票

- 平成7～11年度労働省「作業関連疾患の予防に関する研究班」ストレス測定研究グループ
- 計57項目
  - 量的労働負荷, 質的労働負荷, 身体的労働負荷, 仕事のコントロール, 技術の低活用, 対人問題, 職場環境, 仕事の適性, 上司, 同僚, 家族・友人の支援, 仕事に対する満足度 (心理的・身体的ストレス反応, 家族の満足度)
- 回答時間:5分程度
- 12項目を用いた仕事のストレス判定図により, 職場の「ストレス度」を健康リスクとして表現できる.

次は、職業性ストレス簡易調査表です。厚労省の研究班により作成されたもので、多くの企業で用いられています。ストレス要因や修飾要因も測定できる質問表です。それでは実際に回答してみましょう。

## 職業性ストレス簡易調査票

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

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

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

	な ほ と ん ど	あ と き ど き	し ほ し ほ	ほ と ん ど い つ も あ つ た
1. 活気がわいてくる	1	2	3	4
2. 元気がいっぱいだ	1	2	3	4
3. 生き生きする	1	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	4
5. 内心腹立たしい	1	2	3	4
6. イライラしている	1	2	3	4
7. ひどく疲れた	1	2	3	4
8. へとへとだ	1	2	3	4
9. だるい	1	2	3	4
10. 気がはりつめている	1	2	3	4
11. 不安だ	1	2	3	4
12. 落ち着かない	1	2	3	4
13. ゆううつだ	1	2	3	4
14. 何をするのも面倒だ	1	2	3	4
15. 物事に集中できない	1	2	3	4
16. 気分が晴れない	1	2	3	4
17. 仕事が手につかない	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる	1	2	3	4

	ほとんど なかった	ときどき あった	しばしば あった	ほとんど いつもあった
19. めまいがする	1	2	3	4
20. 体のふしぶしが痛む	1	2	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4
22. 首筋や肩がこる	1	2	3	4
23. 腰が痛い	1	2	3	4
24. 目が疲れる	1	2	3	4
25. 動悸や息切れがする	1	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
27. 食欲がない	1	2	3	4
28. 便秘や下痢をする	1	2	3	4
29. よく眠れない	1	2	3	4

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

	非常に	かなり	多少	全くない
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

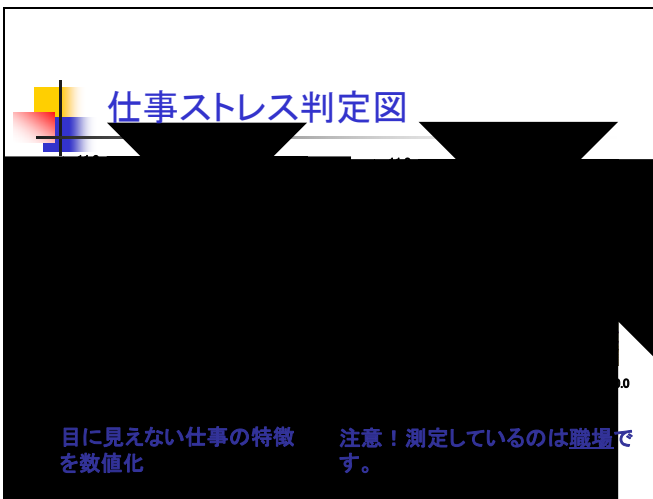
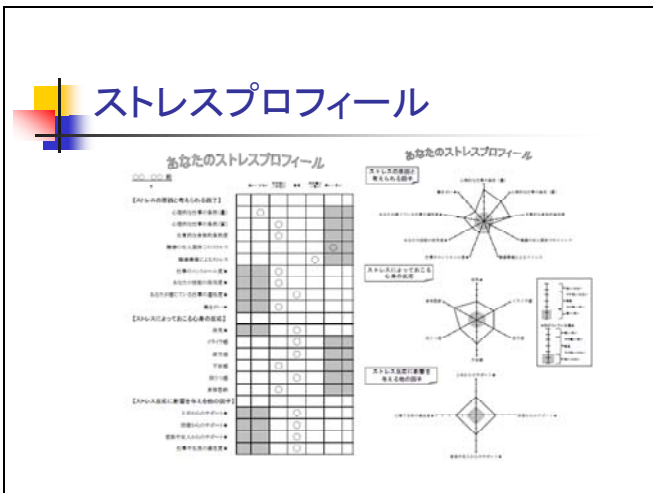
4. 上司	1	2	3	4
5. 職場の同僚	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？

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

D 満足度について

	満足	まあ満足	やや満足	不満足
1. 仕事に満足だ	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ	1	2	3	4



職業性ストレス簡易調査表の活用方法としては、個人へのフィードバックとしてストレスプロフィールが作成されます。ストレス反応の状況がレーダーチャートで示されますので、個人への結果通知を行い、今後のセルフケアに役立ててもらえることが出来ます。

また、組織分析も可能です。仕事のストレス判定図を作成して健康リスクを視覚的に表現することが出来ます。

職場環境改善への利用事例などは、マニュアルに掲載されていますので参照して下さい。

【添付資料】

(ケーススタディ)  
企業内でのメンタルヘルス調査  
の進め方

- 【ワーク②】 調査の企画・実施
- 【ワーク③】 調査結果の評価

実際の企業内で調査を進めていく場合には、様々な留意点が発生してきます。  
ある事業所の産業医として、実際にメンタルヘルス調査に関わる事例を元にケーススタディを行っていきましょう。

IDAI電気(株)大阪工場  
事業場の概要

- 事業内容: 電子機器製造業(ICチップの製造)
- 従業員数(正社員): 700人  
(製造550人、検査50人、研究開発30人、事務70人)
- ・製造はクリーンルーム作業
- ・製造の多くは4組三交代勤務
- ・平均年齢35歳、女性150名
- ・製造・検査部門の50人は派遣



あなたは、ある電子機器製造業の事業所に嘱託産業医として関わっています。

## 職場の関係者

事業所長  
(工場長)



人事総務部長



嘱託産業医

毎週木曜日  
午後出務



衛生管理者

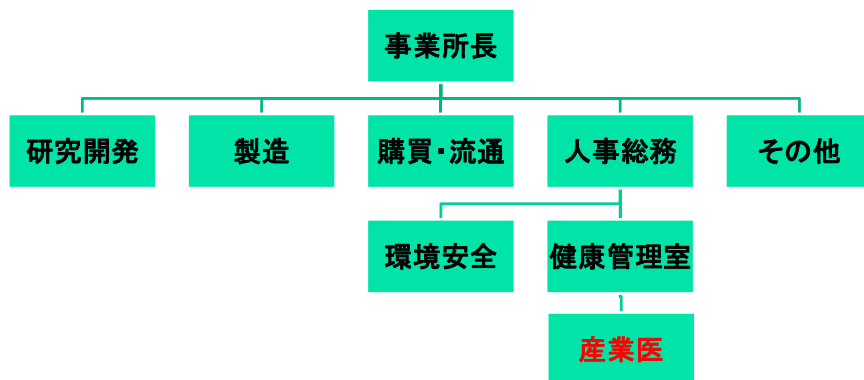


看護師1名



- \* 毎月第4木曜日に安全衛生委員会開催。
- \* 委員長は工場長。

## 組織図





## 経緯①

---

- IDAI電気(株)では、昨今の不況の影響や海外企業との競争の激化によって、社員にかかる業務負荷が増加し、メンタル不調者が増え、うつ病による休業者が増えていました。
- 去年のメンタル関連疾患の休業者は8人で、平均休業日数は150日でした。
- 主要な社員が突然長期の休業に入り業務に影響が出ることもある他、メンタル不調者を抱えた管理監督者の負担が大きいことなどが経営会議でも問題となっていました。



## 経緯②

---

- 工場長より「メンタル不調者を早く見つけて、対応するように」という指示が出されました。
- これを受け、人事総務部長は産業医に相談してきました。2人は議論した結果、
- 全般的なメンタルヘルス対策の一環としてメンタルヘルス調査を行ってはどうかということになり、
- 「メンタル不調者の早期発見・早期対応」を目的に記名式で質問票によるスクリーニング調査を実施することになりました。

## ワーク②ワークシート

(ケース概要)

電子機器製造業の IDAI 電機 (株) では、昨今の不況の影響や海外企業との競争の激化によって、社員にかかる業務負荷が増加し、メンタル不調者が増え、うつ病による休業者が増えていました。

昨年のメンタル関連疾患の休業者は 8 人で、平均休業日数は 150 日でした。

主要な社員が突然長期の休業に入り業務に影響が出ることもある他、メンタル不調者を抱えた管理監督者の負担が大きいことなどが経営会議でも問題となっていました。工場長より「メンタル不調者を早く見つけて、対応するように」という指示が出されました。

これを受け、人事総務部長は産業医に相談してきました。2 人は議論した結果、全般的なメンタルヘルス対策の一環としてメンタルヘルス調査を行ってはどうかということになり、「メンタル不調者の早期発見・早期対応」を目的に記名式で質問票によるスクリーニング調査を実施することになりました。

Q 企画から実施、事後措置までに行うべきことをフローとして示して下さい。

Q どのような準備や実施までの手続き、注意が必要になりますか？

<回答>



# (ワーク②解説) 企業内における メンタルヘルス調査の進め方

## 調査プロセス

メンタルヘルス調査の企画



従業員等への説明



メンタルヘルス調査の実施



集計・問題点の把握



個人対策・環境改善



再調査

## 調査の企画

### メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

#### 計画立案

- ・調査目的
- ・調査対象
- ・調査方法
- ・実施時期
- ・事後措置
- ・予算

## 調査の企画

### メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

#### 留意事項

- ・事業者の理解
- ・安全衛生委員会の承認
- ・担当、組織作り
- ・調査実施責任者は誰か？

## 従業員等への説明

メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

### 留意事項

- ・調査目的
  - ・調査方法
  - ・結果の取り扱い
  - ・プライバシーへの配慮
- について十分な説明を実施

## 調査の実施

メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

### 留意事項

- ・調査用紙の配布・回収方法
- ・回答に必要な時間確保
- ・適切なデータ管理  
(データの保管方法・閲覧権限)

## 集計、結果報告

メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

### 留意事項

- ・速やかに集計、分析
- ・目的とした指標について検討

どのような形で報告を行うか？

- ・個人結果通知
- ・全体報告

## 事後措置

メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

### 個人対策

- ・重症度の把握
- ・必要に応じ個人面談
- ・医療介入の必要性
- ・管理監督者への助言

## 事後措置

メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

### 組織対策

- ・管理監督者の認識
- ・メンタルヘルス体制の整備
- ・職場環境の改善

## 再調査

メンタルヘルス調査の企画

従業員等への説明

調査の実施

集計・問題点の把握

個人対策・環境改善

再調査

- ・再調査を行い対策の効果を評価する。
- ・定期的な調査実施で経時変化を評価
- ・対策の効果も含めた結果に関する報告。

### 【ワーク③】

## 調査結果の評価

- 今回、CES-Dという質問票を用いて事業所の正社員全員にメンタルヘルス調査を行い、回答率は90%でした。
- 有病率、感度、特異度を下記のように仮定して下さい。
  - うつ状態の有病率: 3%
  - 感度(うつ状態の人をスクリーニング陽性と判定する割合): 90%
  - 特異度(うつ状態でない人を陰性と判定する割合): 90%

### 【ワーク③】

## 下記の問題に答えて下さい。

- ✓ この事業所で、今回のスクリーニング調査から漏れる有症状者(うつ状態の人)は何人いるでしょう？
- ✓ スクリーニング陽性者のうち有症状者(うつ状態の人)は何%程度でしょう？

## ワーク③ワークシート

今回 CES-D という質問票を用いて事業所の正社員全員 (700 人) にメンタルヘルス調査を行い回答率は 90% でした。

\*有病率、感度、特異度を下記のように仮定して下さい。

- ・うつ状態の有病率 : 3%
- ・感度 (うつ状態の人をうつの疑いありと正しく判定する割合) : 90%
- ・特異度 (うつ状態でない人をうつではないと判定する割合) : 90%

Q この事業所で、今回のスクリーニング調査から漏れる有病者 (うつ状態の人) は何人いるでしょう？

Q スクリーニング陽性者のうち有病者 (うつ状態の人) は何%程度でしょう？

<回答>

## ワーク③解説

事業所社員700人の内、90%が回答。

回答者:  $700 \times 0.9 = 630$ 人    未回答者: 70人

		(うつ状態)有病者		
		+	-	
CES-D6判定	+	17	61	78
	-	2	550	552
		19	611	630

✓ この事業所で、今回のスクリーニング調査から漏れる有病者は何人いるでしょう？

		(うつ状態)有病者	
		+	-
CES-D6判定	+	17	61
	-	2	550

有病者の中で検査判定から漏れる2人

+  
未回答者(70人)の中の有病者  $70 \times 0.03 \div 2$ 人

合計 4人



✓ スクリーニング陽性者のうち有病者は何%程度でしょう？

		(うつ状態)有病者		
		+	-	
CES-D6判定	+	17	61	78
	-	2	550	552
				17/78 ≒0.217
				<u>22%</u>

メンタルヘルス調査を行った場合、調査によって把握できない有症状者がいることを認識しておくことが必要なことと、調査で陽性となった人全員をハイリスク者とした場合、実際の有症状者は約 2 割であることを認識しておく必要があります。

# メンタルヘルス調査の 事後措置

---

## 【ワーク④】結果報告の仕方

---

1. CES-Dの点数が20点以上で(カットオフポイントの19点を超えていて)、陽性と判定された人に結果を知らせ、産業医の面接に来るように伝える文書を作ってください。
2. CES-Dの点数が19点以下で陰性と判定された人に結果を知らせ、自己管理につとめるように伝える文書を作ってください。
3. 既にうつ病と判っている人で点数が22点であった人に結果を知らせる文書を作ってください。

## ワーク④ワークシート

CES-D の点数が 20 点以上で（カットオフポイントの 19 点を超えていて）、陽性と判定された人に結果を知らせ、産業医の面談に来るように伝える文書を作ってください。

CES-D の点数が 18 点以下で陰性と判定された人に結果を知らせ、自己管理につとめるように伝える文書を作ってください。

既にうつ病と判っている人（産業医フォロー中）で点数が 22 点であった人に結果を知らせる文書を作ってください。

## ワーク④解説

CES-D の点数が 19 点以上で（カットオフポイントの 19 点を超えていて）、陽性と判定された人に結果を知らせ、産業医の面談に来るように伝える文書を作ってください。

<例>

先日はアンケートにご回答いただき、ありがとうございました。

あなたの今回の結果は（24）点でした。19 点を超えると、メンタルヘルス面の不調をきたしている（ストレス過多となっている）可能性があると考えられます。今回の結果に関するご説明と今後の健康管理について産業医の面談を行いますので、○月○日○時に健康管理室にお越しくください。ご都合が悪い場合には、日程を調整しますので健康管理室（内線△△△△）にご連絡ください。

CES-D の点数が 18 点以下で陰性と判定された人に結果を知らせ、自己管理につとめるように伝える文書を作ってください。

<例>

先日はアンケートにご回答いただき、ありがとうございました。

あなたの今回の結果は（6）点でした。今回の結果からは、現在のところ、メンタルヘルス面の不調はないと考えられます。これからもストレスをためないよう、食事や睡眠などの生活リズムを安定させたり、上手に気分転換を図るなど自己管理に努めましょう。今後、不眠や気分の落ち込みなど、いつもと違うと感じることがあれば気軽に健康管理室（内線△△△△）にご相談ください。

既にうつ病と判っている人（産業医フォロー中）で点数が 22 点であった人に結果を知らせる文書を作ってください。

<例>

先日はアンケートにご回答いただき、ありがとうございました。あなたの今回の結果は 22 点でした。19 点を超えると強いストレスを感じていると考えられます。

主治医の先生の指示に従って治療を継続してください。なお業務の負担などについては次回面談時にご確認いたしますが、それまでに何か気になることがあれば早めに健康管理室にお越しくください。

## 【ワーク⑤】

# スクリーニング陽性者への面接

ここでは、CES-Dによるスクリーニング調査で陽性になった対象者に産業医面談を行う際のポイントを学びます。

## スクリーニング陽性者に対する 医師による面接のポイント

### ①労働者のストレス等に関する情報収集。

- 勤務の状況
  - 職場環境
  - 生活状況
- 就業配慮の必要性の判断

### ②うつ病の評価と専門医受診要否の判断。

- 医師面接でのうつ病評価法(うつリスクチャート)
- BSID(うつ病の簡便な構造化面接法)
- うつ病評価面接法(厚労省うつ対応マニュアル)



## 労働者のストレス等に関する 情報収集

- 勤務の状況
  - 仕事の状況について(時間外勤務・休日出勤の状況、長時間勤務があればその理由)、業務上のストレス要因、仕事のやりがい等
- 職場の状況
  - 職場内の人間関係、上司による把握
- 生活状況
  - 睡眠(時間、質)、食事の状況と食欲、休日の過ごし方、生活リズム、家庭状況等
- その他
  - 自覚症状や既往症に関する情報

まずは、面談対象者がどのような状況で仕事を行っているのか、丁寧に情報収集することが大切です。その上で、ストレス要因や職場の人間関係などの支援状況、生活状況、それらに加え、心身の自覚症状を確認します。

また、面接においては、下記に示す留意点があります。特に情報の保護に関しては注意を払い、適切に同意を得ながら事後措置を行う必要があります。



## 面接における留意点

- 面接の目的と意義の明確化
- 情報保護の方針についての説明
- うつの評価だけでなく、就業状況全般を把握する
- 面接後の措置に関する同意

医療介入の必要性を判断するツールとして、下記のツールを紹介します。  
面接の中で、必要に応じ使用して下さい。

## 医師面接でのうつ病の評価法

最近の体調はどうですか？例えば…

1. 以前とくらべて、食欲が落ちたり、食べてもおいしいと感じなくなったりしていませんか？体重が減ったりしていませんか？	いいえ	はい
2. 毎晩のように、睡眠に問題がありませんか？たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうことなどはありますか？	いいえ	はい
3. 毎日のように、ほとんど1日中、ずっとゆううつであったり、沈んだ気持ちですか？それは2週間以上、続いていますか？	いいえ	はい、 2週間以上
4. ほとんどのことに興味がなくなったり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていますか？それは2週間以上、続いていますか？	いいえ	はい、 2週間以上

[チェックポイント①：質問3および4がどちらかも「いいえ」の場合、現時点ではうつ病の診断はつきません。少なくともどちらかが「はい」の場合、以下をたずねます。]

5. 2週間以上、ゆううつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていたとき、あなたは、毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？	いいえ	はい
6. 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？	いいえ	はい

[チェックポイント②：この段階で、質問2から6までの回答のうちに、少なくとも3つ以上「はい」がある場合、「うつ病の疑いあり」と考えます。これらの症状のため、仕事や生活に支障がでている場合には、特に専門家への受診を勧めます。

症状数が2つ以下である場合には、現時点ではうつ病の可能性は低いと判断されます。しかし、より正確に評価をするために、再面接の約束をするなど、経過観察することは適切と思われます。]

## (参考)

# うつ病の簡便な構造化面接法

## (Brief Structured Interview for Depression, BSID)

### 2. 簡便なうつ病の構造化面接法 (BSID)

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

A1 または A2 のどちらかが「はい」である場合下記の質問にすすむ

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

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

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

うつ病の疑いあり

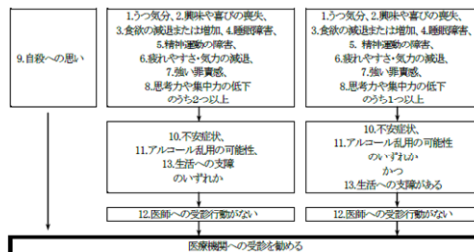
\* 加えて、(ア)仕事や生活上の支障がある。(イ)死についての考えまたは死にたい気持ちが持続している。→専門医療機関受診。

## (参考)

# 抑うつ症状のアセスメント

1.うつ気分ほとんど毎日、ほとんど一日中の持続が2週間以上持続
2.興味や喜びの喪失(ほとんど毎日、ほとんど一日中の持続)が2週間以上持続
3.食欲の減退または増加:下記のうちいずれか ・[食欲低下]が2週間以上持続 ・[体重減少]が1ヶ月に3kg以上 ・[食欲増加]が2週間以上持続 ・[体重増加]が1ヶ月に3kg以上
4.睡眠障害(不眠または過眠過多):下記のうちいずれか ・[不眠]が2週間以上持続 ・[過眠]が2週間以上持続
5.精神運動の障害(強い・無痛感・運動の制止):下記のうちいずれか ・[動きがなくなった]が2週間以上持続し、そのことを誰かに指摘された ・[じっとしてられない]が2週間以上持続し、そのことを誰かに指摘された
6.疲れやすさ・気力の減退が2週間以上持続
7.強い罪責感(自分に価値がない、罪悪感)が2週間以上持続
8.思考力や集中力の低下(決断困難/思考力減退/集中力減退)いずれかが2週間以上持続
9.自殺への思い:下記のうちいずれか ・[死についての反復思考]が2週間以上持続 ・[自殺念慮(自殺をしたいと思いますこと)]が2週間以上持続 ・[自殺念慮]に具体的な計画が伴っている ・[自殺念慮]を実際に行動に移した(自殺企図)

確認された症状の内容と数を確認する。



平成16年 厚生労働省  
地域におけるうつ対策検討会  
「うつ対応マニュアル」より

それでは、実際に面接のロールプレイを行ってみましょう。

産業医役、労働者役を決めて下さい。

産業医役は下記情報のみ事前に把握しています。





# ロールプレイ

---

■ 小田 清さん(39歳) 男性

【職種】IDAI電気(株)研究開発部

【残業時間】2ヶ月前/1ヶ月前/当月 70/75/75

【2010年6月15日 定期健康診断】

身長 178.2cm, 体重 70kg BMI 22

矯正視力(右1.0, 左1.2), 聴力:異常なし

胸部レントゲン:異常なし

検尿・採血:特記事項なし, 血圧 130/72mmHg

【勤務形態】日勤勤務(8:30~17:15)

【CES-D結果】 24点

		1日未満	1~2日 程度	3~4日 程度	5~7日 程度
1	普段は何でもないことが煩わしい。	0	①	2	3
2	食べたくない。食欲が落ちた。	0	1	②	3
3	家族や友達から励ましてもらっても、気分が晴れない。	①	1	2	3
4	他の人と同じ程度には、能力があると思う。	3	2	①	0
5	物事に集中できない。	0	1	2	③
6	ゆううつだ	0	1	②	3
7	何をするのも面倒だ。	0	1	②	3
8	これから先のことに対して積極的に考えることができる。	3	②	1	0
9	過去のことについてくよくよ考える。	①	1	2	3
10	なにか恐ろしい気持ちがある。	①	1	2	3
11	なかなか眠れない。	0	1	2	③
12	生活について不満なく過ごせる。	3	2	①	0
13	普段より口数が少ない。口が重い。	0	①	2	3
14	一人ぼっちで寂しい。	①	1	2	3
15	皆がよそよそしいと思う。	①	1	2	3
16	毎日が楽しい。	③	2	1	0
17	急に泣き出すことがある。	①	1	2	3
18	悲しいと感じる。	①	1	2	3
19	皆が自分を嫌っていると感じる。	①	1	2	3
20	仕事が手につかない。	0	1	2	③

労働者役は下記のシナリオをもとに産業医の面接に臨んで下さい。

## 【CES-D 陽性者面談シナリオ】

小田 清さん(39歳) 男性

【職種】研究開発

【残業時間】2ヶ月前/1ヶ月前/当月 70/75/75

【2010年6月15日 定期健康診断】

身長 178.2cm, 体重 70kg BMI 22

矯正視力(右1.0, 左1.2), 聴力 異常なし、胸部レントゲン 異常なし

検尿・採血: 特記事項なし, 血圧 130/72mmHg

【家族構成】妻、1歳の息子と3人暮らし

【勤務形態】日勤勤務(月～金)

【通勤】60分(徒歩15分+電車で30分+徒歩15分)

【背景】

広島市出身。4年制大学卒業後、23歳から現在のイダイ電気(株)に入社し、主に研究開発を行っていた。理論的で優れた才能を持ち、これまで着実に実績をあげて来ていたので、その業績が評価され、今年の春からプロジェクトリーダーとなり部下4人を持ち、半導体開発の1部門を担当することになった。これまで、研究開発部の一部員であった時は部長が直接指揮するプロジェクトチームにいたため、的確な指示のもと成果を上げてきた。

現在はリーダーといった立場となったため、部長によるサポートがなくなりプロジェクトの進め方も全て自分で考える必要が出てきた。最近、自分たちのチームが開発している半導体は思ったような性能が出ず、開発が思うように進んでいない。社長には「我が社の命運をかけた重要なプロジェクトだから頼むよ」といつて期待されている。そんな矢先、台湾の企業が商品化の一手手前まで開発を進めているといったうわさが出回ってきた。

追加実験を重ねているため毎日9時頃までは会社にいる。家に帰っても、データを何度も見直して寝るのは1時を過ぎる。寝床に入ってもすぐには寝付けず、夜中何度も起きてしまい、朝は体がだるい。毎週月曜日はリーダー会議があり開発の進捗を報告する必要があるが、その前日は不安に駆られてほぼ一睡もできないこともある。

これまでは、なんとかかなると思っていたが、だんだん憂鬱になり涙が出てくるようになった。休日は朝から身体が重く、一日寝て過ごすこともある。日中はボーっとすることが多くなり、物事に集中できない。資料作成や発表の準備などの業務があるが、何から手をつけていいのかわからず頭の中が混乱することがある。

部下に仕事を任せても自分のイメージと違う資料を作ってくるので、自分で全てやっている。

食欲は、朝は全くない(奥さんが用意はしてくれるが、食べようとすると吐き気がする。)昼は職員食堂で定食を食べる。夜は家に帰るのが10時頃でそれから夕食を食べる。これまで晩酌が楽しみだったが、最近はお酒を飲む気にもならない。

休日目が覚めたとき「このままずっと目が覚めなければいいのに。」と思うようになった。仕事から帰り、息子の寝顔を見ると「こんな自分で申し訳ない。」と思うこともあった。

最近、ボーっとしていて、いつも降りる駅を通り過ぎたことがあったため、何か変だなと感じていた。

面接ロールプレイを見て、下記を考えて下さい。

Q うつ病の評価及び受診の要否は？

Q 就業措置は必要か？ 必要とすれば、職場に対しどのような助言・指導を行うか？

Q 面談で足りなかった情報は？



## 産業医意見(助言・指導) について

---

- 就業制限
- 環境調整(ストレス低減、配置転換 等)
- 事業者(管理監督者)の認識・サポートを促す
- 治療機会の提供



## ～就業制限の例～

---

- 労働時間
  - 時間外労働(制限・禁止)
  - 就業時間短縮
- 不規則な勤務
- 長い拘束時間・出張の多い業務
- 交替制勤務、深夜勤務、変形労働時間制
- 精神的緊張を伴う業務
  - 業務内容変更・業務負荷軽減



## 留意事項

- 労働現場の実態を熟知する
  
- 労働者および管理監督者・人事労務担当者との共通認識
  - 就業状況や業務内容を確認した上で、もっとも高負荷の業務は何か、改善できる点は何か検討

面接結果をもとに、事業者への助言指導を行う際には、過重労働対策での助言指導のコメントが参考になりますので、下記を参考にして下さい。

## 過重労働対策における産業医意見の例

－ 事業主への助言・指導 コメント －

1. 産業医意見(助言・指導勧奨する対策)の種類
  - 労働時間を短くする対策
  - 労働時間以外の過重性を改善する対策
  - 過重労働者の健康障害を治療する対策
  - 過重労働者の有害要因への曝露を改善する対策
  - 職場以外における対策
  - その他の組織的な対策

- 休暇取得促進: 疲労の蓄積が認められるため、休暇の取得を検討ください。
- 労務管理: 適切な労働時間の管理が行えるような体制を整える必要があると思われます。
- 休養: 慢性的な疲労の回復のためにも、休養が必要と思われます。
- 適正配置: 業務内容の変更もしくは、配置転換を検討ください。
- 休職: 精神的な疾患の可能性が高く、休職が必要と思われます。
- 職制フィードバック: 本人の健康状態および職場の状況確認のため、上司との面談が必要と思われます。
- 業務体制改善: 現在の業務体制に問題があると思われるため、交替性の導入も検討ください。
- 増員: 現状では絶対的な人員不足であるため、業務内容の調整もしくは増員を検討ください。
- 治療導入: 個人の病態悪化にも影響しているため、治療の導入、病院受診のサポートを行ってください。
- 業務内容調整: 現在の業務内容の、他者への移管を検討ください。
- 就業制限: 月間残業時間を 45 時間未満にしてください。
- 生活指導: 生活指導を行いました。職場においても規則正しい生活がおくれるよう、配慮ください。
- 業務負担軽減: 現在の業務負担の軽減を検討ください。
- 上司支援: 業務負荷および業務内容に応じて、上司によるサポートを実施ください。
- 福利厚生: 通勤の問題が大きいため、住居の移動・一時的な仮住居の適応を検討ください。
- 残業禁止: 現在の状況では、残業を行えないものと判断します。
- 上司との調整: 同部署内の業務バランスを再検討し、必要に応じたサポート行ってください。
- 作業環境改善: 現状の業務には不向きなデスク・椅子であり、変更・交換を検討ください。
- 出張禁止: 現在の病状は管理不十分のため、出張を控える必要があるものと思われます。
- 職場支援: 今後しばらくは、業務内容の注視と継続的な上司からの声かけを励行ください。