

平成28年度 労働者健康福祉機構 調査研究

ストレスチェックの実施状況および集団分析方法に関する調査

北海道産業保健総合支援センター
北海道産業保健総合支援センター
北海道医療大学
北海道医療大学

三宅 浩次
西 基
家子 正裕
志渡 晃一

目 次

要旨	1
I 章 緒言および今回の調査の概要	4
II 章 アンケート調査に関しての方法	5
III 章 アンケート調査の全体としての結果および項目毎の考察	9
IV 章 アンケート調査の事業所の従業員数別の分析結果と項目毎の考察	34
V 章 アンケート調査における、産業医の有無別、「困難」を感じているか否か、以前に類似の調査を行ったか否か、によるストレスチェック実施に関連する項目の分析と考察	66
VI 章 アンケート調査の事業所の業種別の不安に関する分析結果とその考察	72
VII 章 アンケート調査に関するまとめ	74
VIII 章 事業所のストレスチェックの元データの分析	78
IX 章 元データ分析のまとめ	94
参考文献	95
本研究で使用したストレスチェック担当者に対する質問票	97

要 旨

1. ストレスチェック実施の初年度に当たり、それがどのように実施されているかについての具体的かつ詳細な調査、さらにその結果が現場における改善に繋がられているかについて、北海道内の事業所のストレスチェック担当者1153人に対し、自記式のアンケート調査を実施した。回収数は233（回収率は約20%）であった。今回は記述疫学的な分析を主として行った。

1) 全体としての分析では

- ・ ストレスチェックの実施に際して不安が大きかった（80%以上の事業所）項目は、「高ストレス者に対する対応」、「事務作業の増加」、および「職場改善の方法」。
- ・ パソコンのみによるストレスチェックの回答、パソコンのみによるストレスチェックの結果通知、回答当日の結果通知を行っていた事業所は、いずれも2割未満。
- ・ 9割近くの事業所で厚生労働省の職業性ストレス簡易調査票の57項目の調査を使用。
- ・ ストレスチェックの結果、職場改善のための方策を取った事業所は半数未満。
- ・ ストレスチェック後に、職場改善のために取られた方策は、大部分が実施前より増加はしていたが、数ポイントの増加（その中では17ポイント増加の「相談窓口の設置」が最多）。
- ・ 8割以上の事業所ではストレスチェックの一部または全部を外部委託。

2) 従業員数別に事業所を5つに分類した上での分析では

- ・ 「高ストレス者に対する対応」と「職場改善の方法」は従業員数に関わらず不安が強い（両者とも、いずれの規模の事業所でも、80%以上）。
- ・ 「プライバシーが守られるか」、「従業員の協力が得られるか」、「データの管理方法」についての不安は、従業員数の少ない事業所で強かった。
- ・ 50人以上の事業所で、全体分析を行ったのは7～8割に留まった。
- ・ 50人以上の事業所で、全体分析の結果を受けて職場改善の方策を取ったのは50%前後に留まった。
- ・ 50人以上の事業所の80%以上がストレスチェックの一部または全部を外部委託していた。
- ・ ストレスチェック実施に係わる費用は、従業員数とほぼ比例、200人以上の事業所では、中央値として20～30万円を要した。
- ・ 職場改善のための方策の中で、ストレスチェック実施以前と比べ、すべての規模の事業所で増加したものは「相談窓口の設置」、「年次休暇取得の奨励」、「THPによる心と体の健康づくりの実践」、「心の健康づくり実施計画の策定」。

- ・業種別にみた「不安」の分析では、「高ストレス者に対する対応」と「職場改善の方法」に対する不安がある、とした事業所は、コンピュータ関係、医療・福祉、教育・研究、運輸・交通、製造のいずれにおいても、66.7%以上。

以上のような結果がそれぞれ得られた。

50人以上の事業所だけに限っても、全体分析の実施率は7～8割と意外に低く、さらに具体的な職場改善を実施した事業所も全体として5割程度と、やはり予想外に低かった。さらに、従業員数にもよるが、外注に頼らざるを得ない事業所が大部分を占め、かつ必要経費は数十万円に上ることから、多くの事業所が「心の健康づくり対策」の予算面については困難を感じてはいなかったものの、一部の事業所では財政圧迫の要因となる可能性も否定できなかった。また、プライバシーについては特に従業員数の少ない事業所は神経質になっており、ストレスチェック制度導入に際しては国もかなり細かい配慮をしたはずであるが、不安は完全には払拭できていないと思われた。ストレスチェックを実施さえすれば、法的義務を果たしたことになるから、それだけやれば後は何もしなくてよい、と思っている事業所が少なくなさそうであって、形骸化が早くも危惧される。今回の調査に回答を寄せてきた事業所は、ストレスチェック実施など、メンタルヘルス維持・増進に前向きな事業所であると考えられるが、そのような事業所においてすらこのような結果であって、メンタルヘルスに関心の低い事業所では、これより悪い結果が想定される。また、「高ストレス者に対する対応」と「職場改善の方法」に対する不安は、規模や業種によらず強かったが、これらはストレスチェックの実施後の事項に属するものであって、多くの事業所にとっては、今回のストレスチェック義務化以前には事実上経験のないもので、不安を抱くのも当然であり、産業保健総合支援センターなどは、この点について、事業所向けに広報活動を強化し、ストレスチェック実施後の対応について、例えば細かい相談を行うなどの対応をすることが望まれる。

2. 北海道内の一事業所（事務系）におけるストレスチェックの元データの解析を行った。

- 1) ストレスチェック回答の曜日により、B領域の質問（ストレスによって起こる心身の反応）の得点が異なり、月曜・休み明けが、その他の曜日より有意に高かった。月曜には、一般に、「いやいや出勤する」従業員も多いことから、ストレスチェックの得点は、当日の精神状況に左右されることは否定できず、必ずしも長期的なストレスをすべて反映するとは限らないと考えられた。従って、ストレスチェックは年に複数回実施するのが理想的と思われた。

- 2) 平日に限定すると、実施開始から日が浅いほど、B領域の質問の得点が高い傾向が見られた。

ストレスを強く受けている者ほど、早く回答すると思われた。

- 3) 1日毎の回答者数を分析したところ、初回アナウンスの「有効期間」は1週間から

10日程度と考えられることから、リマインドは、初回アナウンスから1～2週間で行うとよいと思われた。また、リマインドの有効期間は数日間と考えられたことから、必要な場合には、数日間隔でリマインドを反復すべきであろう。ただし、日頃ストレスを強く感じている者ほど、ストレスチェックに早く回答する傾向があると解釈できる結果であったことから、ストレスチェック開始から時間が経っても回答しない者は、そもそもストレスが強くない可能性はある。

- 4) 残業時間別に従業員全体をみると、「ひどく疲れた」は残業時間が11-40時間で既に出現してくるが、残業時間が80時間を超えると急激に増加した。不安の感情も11-40時間に出現したが、怒りの感情は40時間を超えると出やすくなり、60時間を超えると、抑うつ状態によく認められる徴候が出現していた。

産業保健総合支援センターなどは、ストレスチェックの実施および結果について、曜日などの影響を受ける可能性があることや、リマインドの時期などについて、情報提供を行ってもよいであろう。また、今後、シフト制のある事業所（医療・福祉系など）や、事務系以外の業種（製造業や運輸・交通など）についても、同様の分析を行うべきであろう。

I 章 緒言および今回の調査の概要

現在、労働者のストレスへの対応やメンタル不調は、労働衛生上、最大の課題となっている。ストレスチェックは2015年12月に初めて導入されることになったが、それがどのように実施されているかについては、また、得られた資料をどのように現場における改善につなげているかについては、当然のことながら具体的かつ詳細な調査の結果は報告されていない。

このストレスチェックは、各職場において、高ストレス状態を早期に発見することなどを通じて、メンタルヘルスを維持・改善しようとするものであるが、ほとんどすべての職場では初めての経験となる。このため、マニュアルなどが厚生労働省から公表されているとはいえ（労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル 2015）、本チェックの結果をどのように解析してメンタルヘルスの改善に繋げるか、その細部やノウハウについては、目下手探りの状態であるといえる。

北海道産業保健総合推進センターでは、以前より労働者健康福祉機構の調査研究として、産業医のメンタルヘルスとの関わりを中心とした調査研究（平成18年度）

北海道・東北地方における事業所のメンタルヘルスの状況とその対策に関する研究（平成22年度）

IT関連企業従業員のメンタルヘルスを中心とする健康状態に関する調査（平成24年度）

などのメンタルヘルス関係の調査を行ってきた。また、これらの調査の結果の要点は、「北方産業衛生」誌に順次発表した（三宅2009、西2014、西2015）。

このような流れを受け、ストレスチェックは、メンタルヘルスと直結していることから、今回の調査研究を実施するに至ったものである。

今回の調査は、当初は、

- (1) 「ストレスチェック実施担当者に対するアンケート調査」：北海道内の事業所のストレスチェック実施担当者および産業医に対して自記式質問票を発送し（計1,000人程度）、ストレスチェック実施の具体的方法、要した経費、その結果により実施した具体的対策などについて調査。
- (2) 「集団分析方法の検討」：(1)とは別に、北海道内の4-5カ所の事業所から、ストレスチェックの個別の元データ（計1,000例程度）を提供していただくとともに具体的な分析についての要望をお受けし、いわば「オーダーメイド」の結果を出してお返しする。事業所の具体的な要望に沿って、また著者らが関心を持つ点について分析を行い、注目すべき項目や、ストレスチェック実施とその改善についてのポイントを探る。

以上の2つの調査を行う予定であった。(1)は予定通り実施した。本報告書でその結果を述べる。(2)については、本研究を計画した時点においては、数カ所の事業所から前向きな返事を頂いていた。ところが、研究が開始された後になって、「ストレスチェックに使用するソフトで出てくる集団分析の結果で十分である」などの理由で（「前向きな

返事」が来た後の2015年11月に厚労省が集団分析ツールを公表したことなどの影響も否定できない)、断られたり、ストレスチェックの元データが収集された後で、データフォーマットがエクセルの形になっておらず、分析が困難であることが判明したことなどによって、結局利用できたのは1か所の事業所(378例)のデータのみであった。このため、結果を一般化することができず、本研究を計画した時点で、「可能な場合にはマニュアルを作成する」としていたが、本格的なマニュアルの作成は困難であった。

ストレスチェックが導入された後の調査は、時期からして当然ほとんど報告されておらず、かつストレスチェックに関する、事業所に対する調査も、これまでほとんどなされていない。ストレスチェックが開始されて間もない時期に見直しがなされないまま数年単位の時間が経つと、実施方法などが、必ずしも効率的・有効ではないのに固定されてしまい、結果として形式的に実施されるだけで職場改善へ繋がらない、という状態に陥る恐れもある。従って、開始後間もない時期に、このような調査を実施して問題点を明らかにすることは、わが国におけるストレスチェックを、より有効ならしめる効果があると考えられ、また元データの解析からは、今後のストレスチェック実施に向けて一定の示唆は得られたことから、本研究の目的は、相当程度達成できたと考えられた。本報告書では、最初にアンケート調査の結果について記載し、次に元データの分析結果について述べる。各項目の要点は囲みで示した。

本調査研究は労働者健康福祉機構の産業保健調査研究検討委員会の承認(平成28年3月25日付通知番号1)および産業保健調査研究倫理審査委員会の承認(平成28年3月25日付通知番号1)を受けた。

Ⅱ章 アンケート調査に関しての方法

1) アンケートの内容

アンケートの内容は本報告書の末尾に、そのすべてを収載したが、以下に概略を記す。この報告書の表の記載順序は、原則としてこの順とした。

- (1) 主たる事業の種類。
- (2) 回答者の職種(複数回答)。
- (3) 事業所の従業員数、うち正職員数。
- (4) 事業所にいる産業衛生関係のスタッフ(産業医や産業保健師など)。
- (5) 過去1年間の衛生委員会の開催回数。
- (6) 最近3年間で、心の健康に問題が生じて退職した従業員の有無。
- (7) 現在、心の健康問題で休職・休業中の従業員の有無。
- (8) 最近3年間で、心の健康に問題を生じて1か月以上仕事を休んでいる従業員数の増減の様子。
- (9) 以前、ストレスチェックに類した調査・検査の実施の有無。

- (10) ストレスチェック実施に際して、不安の有無。
- (11) 「不安があった」場合、その不安の種類（プライバシーが守られるか、従業員の協力が得られるか、など）とその程度について4段階で質問。
- (12) ストレスチェック実施の前に、従業員への説明の有無、および説明の方法（メール、文書など）。
- (13) ストレスチェックの質問の配付は済んだか否か、済んでいる場合、質問配付の月。
- (14) ストレスチェックの質問の配付と定期健診との関係について（同時実施か否か）。
- (15) ストレスチェックの質問への回答の方法（パソコン画面上、文書など）。
- (16) ストレスチェックの質問項目として使用したもの（厚生労働省の職業性ストレス簡易調査票の57項目の質問、厚生労働省の簡易版23項目の質問、など）。
- (17) 個々の従業員へストレスチェックの結果を通知する方法（メール、文書など）。
- (18) 従業員への結果の通知は、ストレスチェックの質問配付後、どれくらいの期間をおいて行ったか。
- (19) ストレスチェック未受検の従業員の有無。
- (20) どれくらいの期間、回答がなければ未受検とみなしたか。
- (21) 受検勧奨の実施の有無。
- (22) ストレスチェックの結果の職場全体としての分析実施の有無、および職場改善のための方策を取った否か。
- (23) ストレスチェックを外部委託したか否か。委託した場合、何を委託したか（質問票の作成、職場の全体分析など）。
- (24) ストレスチェック全体に要した費用。
- (25) 事業所での心の健康づくり対策について困難を覚えることは（具体的な取り組み方がわからない、心の健康を専門とするスタッフがいらない、など）。
- (26) 事業所で心の健康づくりとしてストレスチェック導入以前に実施していたもの、および以後に実施したものは（相談窓口の設置、THPの実践など）。

2) アンケートの配付と回収

北海道内の事業所の産業医・産業保健師などのストレスチェック実施担当者にアンケート（自記式調査票）を郵送し、同封の返信用封筒により回収した。その際、事業所名は記入しなくてよいこと、また、報告書や論文等の公表の際には固有名詞などは記載しない旨の、北海道産業保健総合支援センター所長名による書状も同封した。

アンケートの配付先：

- (1) 北海道産業保健総合支援センターが保有している雑誌「産業保健21」を送付している事業所のリストにある事業所すべて（694か所）
- (2) 2014年に北海道産業保健総合支援センターが実施した、介護福祉従業員の離職の調査
「平成26年度 労働者健康福祉機構 調査研究 医療・福祉施設におけるメンタルヘルスに関する調査」の際のアンケート配付先（110か所）
- (3) 「平成24年度 労働者健康福祉機構 調査研究IT産業におけるメンタルヘルスに関する調査研究」の際のアンケート配付先（160か所）
- (4) 「平成19年度 労働者健康福祉機構 調査研究 メンタルヘルスに関する産業医の意識」（北海道および東北5県で実施）の際、対象とした、北海道にある産業医のいる事業所（12か所）

以上について、2016年10月3日に発送した。さらに、

- (5) インターネット上の「北海道企業情報データベース」
<http://www.hsc.or.jp/kigyodb/index.html?redirect=1PI1zxvSGec%3d>に収載されている従業員数50人以上の事業所すべて（222か所）

について、2016年11月上旬に発送した。

本調査は無記名であるため、回収されたものについては、どこに配付されたものであるかは不明であった。(1)から(4)については、10月下旬以降には回収されなかった。11月と12月に回収されたものを、(5)の回収数と見なして、配付数、回収数および回収率数を表Ⅱ-1に示す。送達不可数を計算から除外して、総数としての回収率は約20%であった。

表II-1. アンケートの回収の状況

配付先	配付数	送達不可数	回収数	回収率*
(1)産業保健21発送先	694	3	—	—
(2)医療・福祉事業所	110	0	—	—
(3)IT事業所	160	32	—	—
(4)産業医のいる事業所	12	0	—	—
小計	976	35	154	16.4%
(5)北海道企業情報データベース	222	10	79	37.3%
合計	1198	45	233	20.2%

*回収率＝回収数÷（配付数－送達不可数）

3) アンケートの解析

本報告では、まず全体としての状況を、調査項目別に記述疫学的に記載した。次に従業員の人数によって、事業所を5群に分け、それぞれについて各項目の結果を算出した。この際、着目した1つの群と、他の4群を合計したものとを χ^2 検定を用いて比較した。これに加え、産業医の有無別、心の健康づくり対策について困難を感じていない事業所と感じている事業所別など、いくつかの個々の項目について分析した結果も示した。

Ⅲ章 アンケート調査の全体としての結果および項目毎の考察

事業所の業種を分類することは元々容易ではないが、一般的な分類を選択肢として示して回答を求めたところ、表Ⅲ-1に示すような結果となった。例えば1つの種類が過半数を占めるような目立った偏りは見られなかった。

表Ⅲ-1. 事業所の主たる事業の種類

事業の種類	例数 (%)	
コンピュータ関係	27	(11.6%)
医療・福祉	63	(27.2%)
卸小売業	9	(3.9%)
教育・研究	10	(4.3%)
運輸・交通	11	(4.7%)
報道	3	(1.3%)
製造	62	(26.7%)
飲食・接客・サービス	5	(2.2%)
金融・広告	1	(0.4%)
その他	41	(17.7%)
計	232	(100.0%)

次に本アンケートの回答者の職種を尋ねたところ、表Ⅲ-2に示すような結果となった。人事・労務担当者が6割近くを、国家資格を有する衛生管理者が2割以上を、それぞれ占めた。

表Ⅲ-2. 回答者の職種（複数回答、％は233例中のもの）

回答者の職種	例数（％）
人事・労務担当者	139（59.7％）
産業保健師	11（4.7％）
産業看護師	3（1.3％）
産業医	16（6.9％）
国家資格を有する衛生管理者	48（20.6％）
国家資格を有しない衛生管理の担当者	17（7.3％）
役員	8（3.4％）
事業主	7（3.0％）
その他	16（6.9％）

事業所の従業員数は表Ⅲ-3に示すように、50人から199人のもので約半数を占めていた。

表Ⅲ-3. 事業所の従業員数

従業員数	例数 (%)
10未満	15 (6.6%)
10～49	34 (15.0%)
50～99	58 (25.6%)
100～199	59 (26.0%)
200～299	28 (12.3%)
300～499	18 (7.9%)
500～999	9 (4.0%)
1000以上	6 (2.6%)
計	227 (100%)

正職員の数を尋ね、その割合も算出した（表Ⅲ-4）。これとは別に、正職員の割合を出し、それを従業員数別に分けた事業所毎に平均したところ、50人未満は75.6%、50～99人は77.1%、100～199人は66.8%、200～499人は68.5%、500人以上は79.4%となり、事業所の規模と正職員の割合との間には、一定の傾向はなかった。

表Ⅲ-4. 従業員中における正職員の割合別の事業所数

正職員の割合	例数 (%)	
10%未満	2	(0.9%)
10～19%	7	(3.1%)
20～29%	7	(3.1%)
30～39%	15	(6.6%)
40～49%	17	(7.5%)
50～59%	20	(8.8%)
60～69%	18	(7.9%)
70～79%	22	(9.7%)
80～89%	41	(18.1%)
90%以上	78	(34.4%)
計	227	(100%)

事業所にいる、産業保健関係のスタッフの職種を表Ⅲ-5に示す。国家資格を有する衛生管理者は6割を超えていた。

表Ⅲ-5. 事業所にいる産業保健関係のスタッフ（専属・嘱託を問わず、複数回答：割合の母数は233）

スタッフ	例数（%）
産業医	150（64.4%）
産業保健師	31（13.3%）
産業看護師	10（4.3%）
国家資格を有する衛生管理者	141（60.5%）
その他	22（9.4%）

表Ⅲ-6に衛生委員会の過去1年間の開催回数を示す。毎月開催している事業所は約6割であった。

表Ⅲ-6. 衛生委員会の過去1年間の開催回数

回数	例数 (%)
0	36 (16.2%)
1	21 (9.5%)
2	6 (2.7%)
3	2 (0.9%)
4	3 (1.4%)
5	1 (0.5%)
6	3 (1.4%)
7	1 (0.5%)
8	2 (0.9%)
9	2 (0.9%)
10	5 (2.3%)
11	4 (1.8%)
12	136 (61.3%)
計	222 (100%)

衛生委員会を毎月開催している事業所は約6割

最近３年間で、心の健康に問題が生じて、退職した従業員の有無について尋ねたところ、表Ⅲ-7に示すような結果となった。北海道産業保健総合支援センターが行った平成24年度労働者健康福祉機構調査研究のIT事業所の担当者に対する調査結果では、「最近３年間で、心の健康に問題を生じて、退職した従業員がいる」率は39.3%であった（西2014にも報告）。IT企業では、メンタルヘルスに問題を生ずる従業員が他業種より多かったことから、今回の事業所の中におけるIT関係の事業所が11.6%しかなかったことを考えると、今回は規模の大きい事業所もかなり入っていることを考えても、今回の数字はやや高いと考えられた。

表Ⅲ-7. 最近３年間で、心の健康に問題が生じて、退職した従業員は

	例数 (%)
いない	151 (65.9%)
いる	78 (34.1%)
計	229 (100%)

最近３年間で、心の健康に問題が生じて、退職した従業員がいる事業所の割合はやや高い。

現在、心の健康問題で休職・休業中の従業員がいるか否かを尋ねた質問に対する回答を表Ⅲ-8に示す。北海道産業保健総合支援センターが行った平成24年度労働者健康福祉機構調査研究の、IT事業所の担当者に対する調査結果では、「現在、心の健康問題で休職・休業中の従業員がいる」率は21.4%であった（西2014にも報告）。前項と同様、IT企業では、メンタルヘルスに問題を生ずる従業員が他業種より多かったことから、今回は規模の大きい事業所もかなり入っていることを考えても、今回の数字はやや高いと考えられた。

表Ⅲ-8. 現在、心の健康問題で休職・休業中の従業員は

	例数 (%)
いない	177 (76.6%)
いる	54 (23.4%)
計	231 (100%)

現在、心の健康問題で休職・休業中の従業員がいる事業所の割合はやや高い。

表Ⅲ-9に、最近３年間で、心の健康に問題を生じて１か月以上仕事を休んでいる従業員の数の増減の様子についての質問に対する回答を示す。「増加した」は12.6%であった。北海道産業保健総合支援センターが行った平成24年度労働者健康福祉機構調査研究のIT事業所の担当者に対する調査結果では、「増加した」率は25%であったから、今回の数字は低いと考えられた。

前の２つの質問と合わせると、最近では、メンタル不調を原因とする退職・休職は高止まりの状態にある。つまり、これ以上の増加はあまり見られないが、絶対値は高い状態であると考えられた。

表Ⅲ-9. 最近３年間で、心の健康に問題を生じて１か月以上仕事を休んでいる従業員の数

	例数 (%)
増加	26 (12.6%)
不変	147 (71.4%)
減少	33 (16.0%)
計	206 (100%)

最近、メンタル不調を原因とする退職・休職は高止まりの状態

ストレスチェック以前にこれに類した調査・検査をしていたか否かの結果を表Ⅲ-10に示す。4割近くの事業所で、類似の調査・検査が行われていたことになる。業種別に見たところ、製造業では45.2% (28/62)、コンピュータ関係では37.0% (10/27)、医療・福祉では31.7% (20/63) であって、ストレスチェック以前から、対策を取ってきた事業所は少なくないことがわかる。

表Ⅲ-10. 以前ストレスチェックに類した調査・検査をしていたか

	例数 (%)
したことはない	143 (61.9%)
したことがある	88 (38.1%)
計	231 (100%)

ストレスチェック以前から、類似の調査を行っていた事業所は少なくない。特に製造業、コンピュータ関係、医療・福祉では3割以上。

ストレスチェック実施に際して、不安があったかについての質問の結果を表Ⅲ-11に示す。全体としては「不安あり」の割合の方が高かったが、これを以前、類似の調査をしたか否かで分けた場合、以前に調査をしていた場合、不安がない割合に有意差はなかった (χ^2 値=3.11)。

表Ⅲ-11. ストレスチェック実施に際して、不安があったか

	例数 (%)	以前、類似の調査をした	していない
なかった	98 (48.3%)	47 (55.3%)	50 (42.7%)
あった	105 (51.7%)	38 (44.7%)	67 (57.3%)
計	203 (100%)	85 (100%)	117 (100%)

以前にストレスチェック類似の調査をしていても、不安の有無に有意差なし。

ストレスチェックの実施に際しての不安について、具体的に例を挙げて尋ね、不安の程度を4段階で回答させたところ、表Ⅲ-12に示すような結果となった。「大変不安」の中で、最も多かったのは「高ストレス者に対する対応」の37.4%で、次に「事務作業」の36.7%であった。「職場改善の方法」は29.4%で第3位であった。

表Ⅲ-12. 「不安があった」場合、その不安の種類と程度

	大変不安	やや不安	あまり不安でない	全く不安でない
プライバシーが守られるか	18 (16.7%)	59 (54.6%)	21 (19.4%)	10 (9.3%)
従業員の協力が得られるか	15 (13.9%)	58 (53.7%)	30 (27.8%)	5 (4.6%)
費用が高くつくのでは	14 (13.0%)	42 (38.9%)	36 (33.3%)	16 (14.8%)
事務作業が増えるのでは	40 (36.7%)	53 (48.6%)	12 (11.0%)	4 (3.7%)
データの管理方法は	28 (25.9%)	50 (46.3%)	24 (22.2%)	6 (5.6%)
データの利用方法は	26 (23.9%)	50 (45.9%)	29 (26.6%)	4 (3.7%)
全員が受けられるか	13 (12.0%)	47 (43.5%)	41 (38.0%)	7 (6.5%)
具体的実施方法は	17 (15.7%)	62 (57.4%)	23 (21.3%)	6 (5.6%)
高ストレス者に対する対応は	40 (37.4%)	57 (53.3%)	8 (7.5%)	2 (1.9%)
職場改善の方法は	32 (29.4%)	63 (57.8%)	12 (11.0%)	2 (1.8%)

4段階のうち、「大変不安」と「やや不安」を合計し、さらにその割合で並べ替えたものを表Ⅲ-13に示す。「高ストレス者に対する対応」が第1位であって、「職場改善の方法」は第2位、「事務作業が増える」は第3位であった。このように、合計したものでも、上位3つは同じであった。

表Ⅲ-13. 「不安があった」場合、「大変不安+やや不安」の割合で並べ替えたもの

	「大変不安+やや不安」の割合
高ストレス者に対する対応は	90.0%
職場改善の方法は	87.2%
事務作業が増えるのでは	85.3%
具体的実施方法は	73.1%
データの管理方法は	72.2%
プライバシーが守られるか	71.3%
データの利用方法は	69.7%
従業員の協力が得られるか	67.6%
全員が受けられるか	55.6%
費用が高つくのでは	51.9%

ストレスチェックの実施に際して不安なのは、
高ストレス者に対する対応、事務作業の増加、職場改善の方法。

表Ⅲ-14にストレスチェック実施の前に従業員に説明したか否かを示す。9割以上の事業所では事前に説明がなされていた。なお、説明しなかった14事業所のうち、7か所は従業員数が50人未満だったが、4か所は100人以上で、従業員数とは明らかな関係はなく、これは個々の事業所の考えに基づくものと思われた。

表Ⅲ-14. ストレスチェック実施の前に、従業員に説明したか

	例数 (%)
しなかった	14 (7.4%)
した	175 (92.6%)
計	189 (100%)

大部分の事業所ではストレスチェック実施前に説明を行っている。

説明の方法は文書配布が多かったが、特定の方法に偏っている印象はない（表Ⅲ-15）。

表Ⅲ-15. 説明した場合の説明方法（複数回答：割合の母数は175）

	例数 (%)
メールで	65 (37.1%)
従業員を一堂に集めて	53 (30.3%)
文書を配布	120 (68.6%)
その他	24 (13.7%)

表Ⅲ-16に示すのは、2016年10～11月の時点でのストレスチェックの実施状況で、この時点でまだ2割程度の事業所では、スタートしていなかったことになる。また、質問を配付した月をみると、2016年の6月から増加しており、2015年12月の制度開始から個々の事業所におけるスタートまでに比較的時間を要したものと考えられた。

表Ⅲ-16. ストレスチェックの質問の配付は済んだか（2016年10～11月の時点）

	例数 (%)
まだ済んでいない	46 (22.8%)
済んだ	156 (77.2%)
計	202 (100%)

表Ⅲ-17. 質問を配付した月（2016年10～11月の時点）

月	例数 (%)
1	1 (0.6%)
2	2 (1.3%)
3	0 (0%)
4	5 (3.2%)
5	7 (4.5%)
6	24 (15.3%)
7	20 (12.7%)
8	18 (11.5%)
9	43 (27.4%)
10	28 (17.8%)
11	7 (4.5%)
12	2 (1.3%)
計	157 (100%)

定期健診との関係を表Ⅲ-18に示す。8割以上の事業所では、定期健診とは別の時期に配付していた。これは、前項の質問の結果から、2016年の夏以降にストレスチェックを実施したため、多くは春に実施される定期健診と同時実施は難しかったものと考えられる。ただし、これは初年度に限って見られた現象である可能性もあり、同時実施の方が事務的には簡単であると通常は考えられることから、今後の状況が注目される。

表Ⅲ-18. ストレスチェックの質問の配付と定期健診との関係

	例数 (%)
定期健診と同時に配付した	35 (18.8%)
定期健診とは別の時期に配付した	151 (81.2%)
計	186 (100%)

初年度のストレスチェックの実施は夏以降が多く、従って定期健診には乗せられなかった？

表Ⅲ-19にストレスチェックの質問への回答の方法を示す。ほとんどがパソコンの画面または文書であったが、パソコンのみでのものは2割未満であった。従業員がオフィスに自分のパソコンを持っていないと、文書によらざるを得ないものと考えられた。

表Ⅲ-19. ストレスチェックの質問への回答の方法（予定も含む）

回答の方法	例数 (%)
パソコン画面上のラジオボタンのみで	37 (18.5%)
文書のみで	121 (60.5%)
従業員によりパソコンまたは文書で	35 (17.5%)
その他	7 (3.5%)
計	200 (100%)

パソコンのみによる回答は2割未満

厚生労働省は職業性ストレス簡易調査票の57項目の質問、また簡易な23項目からなる質問を公表している（労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル2015）。57項目のみと、それに何らかの項目を追加したものを合わせると、87.2%となり、多くが57項目を使用していたことになる（表Ⅲ-20）。

表Ⅲ-20. ストレスチェックの質問として使用した項目

質問として使用した項目	例数 (%)
すべて厚生労働省の57項目の質問	150 (79.8%)
すべて厚生労働省の簡易版23項目の質問	6 (3.2%)
すべて独自の質問項目	1 (0.5%)
57項目に独自の質問項目を追加	14 (7.5%)
23項目に独自の質問項目を追加	0 (0%)
その他	17 (9.0%)
計	188 (100%)

9割近くの事業所は厚労省の57項目の調査を使用。

ストレスチェックの結果を通知する方法を表Ⅲ-21に示す。現在、諸企業から、ストレスチェックのためのソフトが販売されており、終了と同時に結果がパソコン（またはスマートフォン）画面に表示されるものも多い。しかし、今回の結果を見ると、パソコン画面のみのものは15%足らずであった。これは、表Ⅲ-19に示した「ストレスチェックの質問への回答の方法」と符合するものであって、従業員がオフィスに自分のパソコンを持っていないと、文書によらざるを得ないものと考えられた。

表Ⅲ-21. 個々の従業員へストレスチェックの結果を通知する方法

通知方法	例数 (%)
メール（含・パソコン画面）のみで	29 (14.9%)
文書のみで	125 (64.1%)
同一内容をメール（含・パソコン画面）と文書の両方で	9 (4.6%)
従業員によりメール（含・パソコン画面）または文書で	24 (12.3%)
その他	8 (4.1%)
計	195 (100%)

表Ⅲ-22にストレスチェックの質問配付から従業員へ結果を通知するまでの期間を示す。受検当日に結果が通知できるのは、パソコンソフト（またはスマートフォンソフト）使用によるものと考えられる。この割合も2割未満であった。表Ⅲ-19と21の結果も考えると、ストレスチェックのためのソフトを使用している事業所は2割弱程度なのかも知れない。通知期間が1か月以内までに行われるものは、合計で7割を超えていた。

表Ⅲ-22. ストレスチェックの質問配付から従業員へ結果を通知するまでの期間

通知までの期間	例数 (%)
受検当日	33 (19.1%)
1週間以内	12 (6.9%)
1か月以内	77 (44.5%)
3か月以内	47 (27.2%)
6か月以内	3 (1.7%)
6か月以上	1 (0.6%)
計	173 (100%)

ストレスチェック結果通知をパソコン画面のみで行う事業所は15%未満、結果の当日通知は20%未満 → ソフト使用もこの割合の程度？

ストレスチェック未受検の従業員がいたか否かについての結果を表Ⅲ-23に示す。4割強の事業所では、全員が受検していた。従業員数が多いほど、未受検者が出やすくなることから、事業所を従業員数で分類した結果は次章で示すが、従業員数との関連性は強かった（表Ⅳ-22）。

表Ⅲ-23. ストレスチェック未受検の従業員はいたか

	例数 (%)
いなかった	70 (43.2%)
いた	92 (56.8%)
計	162 (100%)

未受検とみなす期間として、「1 か月以内」までの合計で69.7%であった（表Ⅲ-24）。

表Ⅲ-24. どのくらいの期間、回答がなければ未受検とみなしたか

	例数 (%)
3 日以内	14 (9.9%)
1 週間以内	25 (17.6%)
1 か月以内	60 (42.3%)
3 か月以内	8 (5.6%)
6 か月以内	2 (1.4%)
6 か月以上	0 (0%)
その他	33 (23.2%)
計	142 (100%)

未受検者に対する受検勧奨は8割以上の事業所で実施されていた（表Ⅲ-25）。

表Ⅲ-25. 未受検者に対して受検勧奨はしたか

	例数 (%)
しなかった	33 (19.4%)
した	137 (80.6%)
計	170 (100%)

約7割は未受検とみなす期間として「1 か月以内」、8割以上の事業所で受検勧奨。

受検勧奨の方法は、メール、文書、口頭などほぼ均等で、特定の方法に偏ったものではなかった（表Ⅲ-26）。

表Ⅲ-26. 受検勧奨の方法は（複数回答：割合の分母は137）

	例数（%）
メール	58（42.3%）
文書	60（43.8%）
口頭	67（48.9%）
その他	6（4.4%）

ストレスチェックの結果の職場全体としての分析は7割以上の事業所で実施されていたが（表Ⅲ-27）、裏を返せば3割近くの事業所では実施されていなかったことになる。ただし、これは従業員数にもよる、つまり少人数の事業所では、全体分析によって個人情報が発見することもあり得ることから、意図的にこれを避けた場合もあるかも知れない（次章表Ⅳ-24のところでも説明）。

表Ⅲ-27. ストレスチェックの結果の職場全体としての分析は

	例数（%）
しなかった	44（27.7%）
した	115（72.3%）
計	159（100%）

全体分析を実施した事業所は7割以上。逆に、4分の1以上では実施せず。

ストレスチェックの結果、職場改善のための方策を取ったのは半分に満たなかった（表Ⅲ-28）。

表Ⅲ-28. 全体分析の結果を受けて職場改善のための方策を取ったか

	例数 (%)
取っていない	54 (55.7%)
取った	43 (44.3%)
計	97 (100%)

ストレスチェックの結果、職場改善のための方策を取ったのは半数未満。

表Ⅲ-29にストレスチェックについて外部委託したか否かの割合を示す。全く委託しなかったのは2割弱で、多くは外部委託していた。

表Ⅲ-29. ストレスチェックについて外部委託したか

	例数 (%)
全く委託しなかった	36 (19.3%)
全部委託した	102 (54.6%)
一部委託した	49 (26.2%)
計	187 (100%)

8割以上の事業所ではストレスチェックの一部または全部を外部委託している。

また、委託の内容としては、質問票の作成を委託しなかった事業所はなく、次に多かったのは職場全体の分析であった（表Ⅲ-30）。

表Ⅲ-30. 一部委託の場合、何を委託したか（複数回答：割合の分母は「一部委託した」の49)

	例数 (%)
質問票の作成	49 (100%)
従業員への質問の伝達	7 (14.3%)
従業員からの回答収集	11 (22.5%)
従業員データ処理	47 (95.9%)
従業員への結果の伝達	20 (40.8%)
職場全体の分析	38 (77.6%)
その他	3 (6.1%)

外部委託のすべてにおいて、質問票の作成は委託している。

表Ⅲ-31にストレスチェックに要した費用（万円）を示す。委託した場合、中央値として10数万円はかかっていた。

表Ⅲ-31. ストレスチェックに要した費用（万円）

	例数	平均値	中央値
全く委託しなかった場合	11	4.2	0.1
全部委託した場合			
委託にかかった費用	62	26.8	15.0
その他の費用	24	4.2	1.0
一部委託した場合			
委託にかかった費用	38	23.9	13.5
その他の費用	18	11.9	0

委託した場合の費用は、中央値として10数万円。

「心の健康づくり対策について困難を覚えること」の具体的な項目について尋ねたところ、表Ⅲ-32に示すような結果となった。北海道産業保健総合支援センターが行った労働者健康福祉機構調査研究の平成24年度のIT企業に対する調査では、「特に困難は感じていない」とするものは14.3%、つまり8割以上が何らかの困難を抱えていた。これは、IT企業にはメンタル不調をきたす従業員が少なくないことが影響しているものと思われる。今回は28.3%とかなり大きかった。しかし、これは裏を返せば、7割以上は何らかの困難を感じているということであって、そのうち最も多かったのは「心の健康を専門とするスタッフがいらない」の43.8%であった。北海道産業保健総合支援センターが行った平成18年度の労働者健康福祉機構調査研究「産業医のメンタルヘルスとの関わりを中心とした調査研究」では、産業医として勤務している医師の専門科目は内科59%、外科18%精神・神経科5%であった。つまり、産業医を選任していても、その専門が精神科関係である場合は少ない。平成24年度のIT企業に対する調査でも、この値は41.1%で、今回の結果とほぼ同じであった。いずれの企業においても、「心の健康を専門とするスタッフがいらない」ことは重い課題となっている。

表Ⅲ-32. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答：割合の分母は233）

困難の種類	例数 (%)
特に困難は感じていない	66 (28.3%)
具体的な取り組み方がわからない	57 (24.5%)
心の健康を専門とするスタッフがいらない	102 (43.8%)
予算がない	31 (13.3%)
一般の従業員の関心が低い	61 (26.2%)
幹部職員の関心が低い	44 (18.9%)
その他	10 (4.3%)

心の健康づくり対策に関わる困難の種類では「心の健康を専門とするスタッフがいらない」が最多。

心の健康づくりとしてストレスチェック導入以前に実施していたものと以後に実施したもののについて、実施していた事業所の割合を表Ⅲ-33に示す。相談・カウンセリングの窓口設置は17ポイント増加したが、他の項目で10ポイント以上増加したものはなかった。職場として文化活動（華道・茶道・音楽鑑賞等）の奨励は逆に減少していた。ただし、次章に記載する、事業所を従業員数別とした上での分析（表Ⅳ35-46）では、規模によりやや異なった結果が出た。

表Ⅲ-33. 心の健康づくりとしてストレスチェック導入以前に実施していたもの、以後に実施したもの、およびそれらの差

	導入以前 していた	導入以後 している	差
相談・カウンセリングの窓口設置	53.3%	70.3%	17.0%
一般従業員への心の健康づくり関係の教育・研修	45.7%	50.6%	4.9%
管理・監督者への心の健康づくり関係の教育・研修	46.0%	52.9%	6.9%
職場環境の快適化（照明・防音・換気・机配置等）	69.8%	74.1%	4.3%
職場としてスポーツの奨励	35.0%	36.4%	1.4%
職場として文化活動（華道・茶道・音楽鑑賞等）の奨励	17.9%	15.6%	－2.3%
職場コミュニケーション（報告・連絡・相談）の重視	79.6%	81.0%	1.4%
年次休暇取得の奨励	73.1%	77.0%	3.9%
労働時間への配慮（時間外労働軽減・ノー残業デー等）	73.6%	75.2%	1.6%
自宅勤務・フレックスタイム制等の勤務時間柔軟化	19.0%	20.1%	1.1%
トータル・ヘルス・プロモーションプランによる心と体の健康づくりの実践	9.9%	13.2%	3.3%
心の健康づくり実施計画の策定	19.3%	26.9%	7.6%

ストレスチェック後の「対策」は窓口設置以外、数ポイントの増加に留まった。

Ⅳ章 アンケート調査の事業所の従業員数別の分析結果と項目毎の考察

今回対象となった事業所を、従業員の数によって5群に分け、それぞれにおける割合を、各項目について算出した。以下の表Ⅳ-1から34までにおける*は、着目した群について、他の4群を合計したものとの差を χ^2 検定により比較し、その結果が有意に高かったこと（ $P<0.05$ ）を、*－は有意に低かったことを、それぞれ示す。

表Ⅳ-1は衛生委員会を過去1年間に12回開催した事業所の割合である。この割合は、従業員数に比例していた。0～49人の事業所は、この割合が有意に低かった。法的な義務はないことから、やむを得ないとは考えられる。しかし、50人以上の事業所では、毎月1回以上の開催は法的な義務であるのにも拘わらず、開催していないものが10数%から30数%あった。

表Ⅳ-1. 衛生委員会を過去1年間に12回開催した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	27.3% (12/44) *－
50～99	61.8% (34/55)
100～199	63.8% (37/58)
200～499	80.0% (36/45) *
500～	86.7% (13/15) *

50人以上の事業所でも衛生委員会を毎月1回開催していないものが10数%から30数%ある。

表Ⅳ-2に、最近３年間で心の健康に問題が生じて退職した従業員のいた事業所の割合を示す。0～49人の事業所では有意に少なかった。逆に500人以上の事業所では有意に多かった。もっとも、この質問は、１人でも退職者がいれば「はい」となり、従業員数が多い事業所では、その確率が増すことから、ある程度は当然の結果であって、従業員数と比例してその割合が増加しているのは、その反映と考えられる。

表Ⅳ-2. 最近３年間で、心の健康に問題が生じて、退職した従業員のいた事業所の割合

従業員数	割合
0～49	18.4% (9/49) *－
50～99	31.6% (18/57)
100～199	33.3% (19/57)
200～499	39.1% (18/46)
500～	80.0% (12/15) *

表Ⅳ-3には、現在心の健康問題で休職・休業中の従業員がいる事業所の割合を示す。0～49人と50～99人の事業所では、それぞれ有意に少なかったが、200～499人と500人以上の事業所では、それぞれ有意に多かった。この質問も前の質問と同様、１人でも休職者がいれば「はい」となることから、従業員数が多い事業所では、その確率が増す。従業員数と比例してその割合が増加しているのは、その反映と考えられる。

表Ⅳ-3. 現在、心の健康問題で休職・休業中の従業員がいる事業所の割合

従業員数	割合
0～49	10.2% (5/49) *－
50～99	13.8% (8/58) *－
100～199	15.5% (9/58)
200～499	41.3% (19/46) *
500～	80.0% (12/15) *

表Ⅳ-4に最近３年間で心の健康に問題を生じて１か月以上仕事を休んでいる従業員の数の変化の状況を示す。「増加した」と答えた事業所の割合には有意差はなかったが、「減少した」と答えた200～499人の事業所は有意に多かった。500人以上の事業所では、減少は０％だった。

表Ⅳ-4. 最近３年間で、心の健康に問題を生じて１か月以上仕事を休んでいる従業員の数

従業員数	増加	不変	減少
0～49	13.2% (5/38)	73.7% (28/38)	13.2% (5/38)
50～99	6.3% (3/48)	79.2% (38/48)	14.6% (7/48)
100～199	8.9% (5/56)	76.8% (43/56)	14.3% (8/56)
200～499	20.0% (9/45)	53.3% (24/45) *－	26.7% (12/45) *
500～	26.7% (4/15)	73.3% (11/15)	0% (0/15)

今回のストレスチェック導入以前に、既にこれに類した調査や検査を行っていた事業所は少なくない。今回の結果をみても、有意に多い・少ない事業所はなく（つまり従業員数には関係なく）、2-3か所に１か所の割合で、このような調査や検査が行われていたことになる（表Ⅳ-5）。

表Ⅳ-5. 以前ストレスチェックに類した調査・検査をしていた事業所の割合

従業員数	割合
0～49	32.7% (16/49)
50～99	34.5% (20/58)
100～199	39.7% (23/58)
200～499	47.8% (22/46)
500～	33.3% (5/15)

2-3か所に１か所の割合で、以前からストレスチェックに類した調査・検査は実施されていた。

ストレスチェック実施に際して不安があった事業所の割合を表Ⅳ-6に示す。有意差は認められず、どの事業所でもある程度の不安を持っていることが示された。また、従業員数が多くなると不安を持つ割合は増加し、200人以上の事業所では6割を超えていた。

表Ⅳ-6. ストレスチェック実施に際して不安があった事業所の割合

従業員数	割合
0～49	34.5% (10/29)
50～99	48.2% (27/59)
100～199	54.7% (29/53)
200～499	62.2% (28/45)
500～	60.0% (9/15)

ストレスチェック実施に際しての不安は、どの事業所でも有していたが、200人以上の事業所では6割を超えていた。

「不安」の具体的内容については「大変不安」、「やや不安」、「あまり不安でない」、「全く不安でない」の4段階の選択肢により回答させた。以下には、「大変不安」＋「やや不安」の割合に着目して分析した結果を述べる。

表Ⅳ-7に「プライバシーが守られるか」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、50人未満の事業所では、90%がこれについて不安であると回答した。少人数の事業所では、個人の情報が伝わりやすいためであると考えられる。その次に高かったのは500人以上の事業所であったが、この理由は明らかではない。これを除けば、人数が少ないほど、この不安は強かったことになる。

表Ⅳ-7. 「不安」の種類、「プライバシーが守られるか」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	90.0% (9/10)
50～99	73.1% (19/26)
100～199	65.6% (21/32)
200～499	69.0% (20/29)
500～	77.8% (7/9)

小規模な事業所では、プライバシーが守られるかについての不安が強い。

表Ⅳ-8に「従業員の協力が得られるか」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、50人未満の事業所では80%に達するなど、小規模な事業所ではこの不安は強かった。

表Ⅳ-8. 「不安」の種類、「従業員の協力が得られるか」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	80.0% (8/10)
50～99	76.9% (20/26)
100～199	62.5% (20/32)
200～499	65.5% (19/29)
500～	44.4% (4/9)

小規模な事業所では、従業員の協力が得られるかについての不安が強い。

表Ⅳ-9に「費用が高くつくのでは」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、100人未満の事業所では50%、また200人以上の事業所では50%未満であったのに対し、100人台の事業所では約3分の2がこの不安を有していた。小規模な事業所では、人数が少ないが故に、経費がそれと比例して小さくなると考えているのかも知れない。逆に、大規模な事業所では、予算が潤沢に用意されているためなのかも知れない。

表Ⅳ-9. 「不安」の種類、「費用が高くつくのでは」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	50.0% (5/10)
50～99	50.0% (13/26)
100～199	65.6% (21/32)
200～499	48.3% (14/29)
500～	33.3% (3/9)

小規模・大規模な事業所では費用の不安は比較的小さく、中規模事業所で大きい。

表Ⅳ-10に「事務作業が増えるのでは」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、500人以上の事業所ではすべてがこの不安を有していた。逆に、50人未満の事業所では、70%と、最も少なかった。従業員数と事務作業はおよそ比例するためと考えられた。

表Ⅳ-10. 「不安」の種類、「事務作業が増えるのでは」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	70.0% (7/10)
50～99	88.9% (24/27)
100～199	90.6% (29/32)
200～499	75.9% (22/29)
500～	100% (9/9)

事務作業増大の不安は500人以上の事業所ではすべてに認められた。

表Ⅳ-11に「データの管理方法」についての結果を示す。ここでも有意差は認められなかったが、50人未満の事業所では90%がこの不安を有していたのに対し、500人以上の事業所では、50%強に留まった。これは、先の「プライバシー」と類似の不安と思われ、小規模な事業所では、個人の情報が伝わりやすいことがその一因であろうと思われる。また、大規模な事業所では、個人の情報をシステムとしての管理する体制を確立しているところも少なくないと思われることから、データの管理に不安を感じる場所はさほど多くないのかも知れない。

表Ⅳ-11. 「不安」の種類、「データの管理方法は」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	90.0% (9/10)
50～99	73.1% (19/26)
100～199	75.0% (24/32)
200～499	69.0% (20/29)
500～	55.6% (5/9)

小規模な事業所ではデータの管理方法に不安あり。

表Ⅳ-12に「データの利用方法」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、200人未満の事業所では70%以上だったのに対し、200人以上の事業所では、60%前後に留まった。これも、従業員数の多い事業所では、データ管理がシステム化されているところも少なくないためなのかも知れない。

表Ⅳ-12. 「不安」の種類、「データの利用方法は」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	70.0% (7/10)
50～99	77.8% (21/27)
100～199	71.9% (23/32)
200～499	62.1% (18/29)
500～	55.6% (5/9)

小規模な事業所では、データの利用方法に不安あり。

表Ⅳ-13に「全員が受けられるか」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、0～49人の事業所で最も多かった。小規模な事業所では、前にあげた、プライバシーやデータ管理に不安を感じているところが少なくなく、かつこの不安は、ラインのみならず一般の従業員も有していると思われ、このため受検しない者が出てくるとの予測に繋がった可能性はある。500人以上の事業所では、この割合が2番目に高かったが、これは単純に従業員数が多いから、というのが理由であろうと思われた。

表Ⅳ-13. 「不安」の種類、「全員が受けられるか」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	70.0% (7/10)
50～99	42.3% (11/26)
100～199	65.6% (21/32)
200～499	48.3% (14/29)
500～	66.7% (6/9)

小規模な事業所と大規模な事業所では、全員が受けられるか、不安を持っている。

表Ⅳ-14に「具体的実施方法」についての結果を示す。有意差は生じなかったが、0～49人の事業所と500人以上の事業所で不安は比較的低かった。小規模な事業所では、従業員数が少ないことから、実施そのものにはあまり不安はないのかも知れない。大規模な事業所では、パソコンを利用して一斉に実施可能なことから、これもあまり不安はないのかも知れない。その中間の事業所では、従業員数も少なくなく、かつパソコン（あるいはスマートフォン）によって一斉に実施するのも難しい、などの条件によって、不安が大きかったのかも知れない。

表Ⅳ-14. 「不安」の種類、「具体的実施方法は」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	50.0% (5/10)
50～99	73.1% (19/26)
100～199	84.4% (27/32)
200～499	75.9% (22/29)
500～	55.6% (5/9)

中規模の事業所では、具体的実施方法についての不安が比較的大きかった。

表Ⅳ-15に「高ストレス者に対する対応」についての結果を示す。すべての事業所で80%以上と、高い割合を示した（有意差は生じなかった）。これまでに経験したことのない対応をしなければならない点には、いかなる事業所においても不安が大きいと考えられる。

表Ⅳ-15. 「不安」の種類、「高ストレス者に対する対応は」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	80.0% (8/10)
50～99	88.9% (24/27)
100～199	90.6% (29/32)
200～499	89.3% (25/28)
500～	100% (9/9)

高ストレス者に対する対応は、すべての事業所で不安が大きい。

表Ⅳ-16に職場改善の方法についての結果を示す。この項目も、従業員数に関わらず、80%以上が不安を有するという結果であった。これも前項と同様、これまでに経験したことのない対応をしなければならない点で、不安が大きいと考えられる。

表Ⅳ-16. 「不安」の種類、「職場改善の方法は」

従業員数	「大変不安」＋「やや不安」の割合
0～49	80.0% (8/10)
50～99	88.9% (24/27)
100～199	84.4% (27/32)
200～499	86.2% (25/29)
500～	100% (9/9)

職場改善の方法については、すべての事業所で不安が大きい。

以上がストレスチェックの実施に関する不安の、事業所の規模（従業員数）別の分析結果で、まとめると、以下の囲みのようになる。

「高ストレス者に対する対応」および「職場改善の方法」は従業員数に関わらず不安が強かった。

従業員数と関係があると考えられたのは、「プライバシーが守られるか」、「従業員の協力が得られるか」、「データの管理方法」で、これらは従業員が少ない事業所で不安が強かった。

表Ⅳ-17にストレスチェック実施の前に、従業員に説明した事業所の割合を示す。0～49人の事業所は有意に低かった。50人以上の事業所では、90%以上で事前に説明がなされていた。小規模な事業所では、特に説明しなくてもわかっているはず、と考えているのかも知れない。

表Ⅳ-17. ストレスチェック実施の前に、従業員に説明した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	72.0% (18/25) *－
50～99	93.9% (46/49)
100～199	94.4% (51/54)
200～499	97.6% (40/41)
500～	100% (15/15)

50人以上の事業所では、大部分が事前に説明している。

表Ⅳ-18に2016年10～11月の時点でストレスチェック質問票の配付が完了していた事業所の割合を示す。0～49人の事業所では有意に少なかった。法的な義務がないためかも知れない。500人以上の事業所ではすべて完了していた。

表Ⅳ-18. 2016年10～11月の時点で配付が完了した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	48.4% (15/31) *－
50～99	79.6% (43/54)
100～199	83.0% (44/53)
200～499	79.5% (35/44)
500～	100% (15/15) *

表Ⅳ-19にストレスチェックの質問としてすべて厚生労働省の57項目を使用した事業所の割合を示す。ストレスチェックの質問としては、一定の条件を満たしている限り、どのようなものでもよいのであるが、実際には、50人以上の事業所では、8割前後で、すべて厚生労働省の57項目の質問によりストレスチェックが実施されていた。

表Ⅳ-19. ストレスチェックの質問としてすべて厚生労働省の57項目を使用した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	61.9% (13/21) *－
50～99	82.4% (42/51)
100～199	83.6% (46/55)
200～499	81.4% (35/43)
500～	78.6% (11/14)

表Ⅳ-20にすべて厚生労働省の簡易版23項目の質問を使用した事業所の割合を示す。すべての事業所で数%以下であった。500人以上の事業所では0%であった。

表Ⅳ-20. ストレスチェックの質問としてすべて厚生労働省の簡易版23項目の質問を使用した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	4.8% (1/21)
50～99	2.0% (1/51)
100～199	5.5% (3/55)
200～499	2.3% (1/43)
500～	0% (0/14)

50人以上の事業所の約8割で厚生労働省の57項目の質問を使用。

表Ⅳ-21にストレスチェックの質問配付から従業員への結果の通知までの期間の割合を示す。受検当日に通知するのはパソコンの画面上でストレスチェックを行う場合と考えられる。500人以上の事業所では、このソフトがかなり広く利用されているようであり、かつ1か月以内合計が90%を超えていた。100～199人の事業所では、他の4群の合計よりも有意に1か月以内通知の割合が高かった。いずれにせよ、約6割以上の事業所では1か月以内に通知されている。

表Ⅳ-21. ストレスチェックの質問配付から従業員への結果の通知までの期間の割合

従業員数	受検当日	1週間以内	1か月以内	1か月以内合計
0～49	35.3%	0%	23.5%	58.8% (10/17)
50～99	6.5%	8.7%	54.3%	69.6% (32/46)
100～199	27.5%	5.9%	37.3%	70.6% (47/51) *
200～499	7.5%	10.0%	47.5%	65.0% (26/40)
500～	42.9%	0%	50.0%	92.9% (13/14)

約6割以上の事業所で1か月以内に結果を通知。

表Ⅳ-22にストレスチェック未受検の従業員がいた事業所の割合を示す。従業員数の順に割合が高くなり、0～49人の事業所は有意に少なく、500人以上の事業所では有意に高くなった。この質問では、1人でもいれば「いた」の回答となるため、従業員数が多いと未受検者が出てくる確率が高くなることから、今回の結果は当然と考えられる。逆に、50人以上200人未満の約半数の事業所では全員受検したことになる。

表Ⅳ-22. ストレスチェック未受検の従業員がいた事業所の割合

従業員数	割合
0～49	27.8% (5/18) * -
50～99	47.6% (20/42)
100～199	55.6% (25/45)
200～499	64.9% (24/37)
500～	93.3% (14/15) *

表Ⅳ-23に未受検者に対して受検勧奨をした事業所の割合を示す。0～49人の事業所の割合は有意に低かった。これに対し、50人以上の事業所の80～90%は受検勧奨をしていた。50人未満の事業所では、ストレスチェックは法的な義務ではないことから、このような低い数字となったものと考えられる。

表Ⅳ-23. 未受検者に対して受検勧奨をした事業所の割合

従業員数	割合
0～49	52.9% (9/17) * -
50～99	83.3% (35/42)
100～199	90.2% (46/51)
200～499	80.0% (32/40)
500～	86.7% (13/15)

表Ⅳ-24にストレスチェックの結果の職場全体としての分析をした事業所の割合を示す。0～49人の事業所の割合は、前項の「受検勧奨」と同様、有意に低かった。これに対し、50人以上の事業所では、70～80%は全体分析をしていた。50人未満の事業所では、一つには、ストレスチェックは法的な義務ではないことから、またもう一つには、小規模故に全体分析を行うと個人が特定される恐れがあることから、このような低い数字となったものと考えられる。

表Ⅳ-24. ストレスチェックの結果の職場全体としての分析をした事業所の割合

従業員数	割合
0～49	46.7% (7/15) * -
50～99	70.0% (28/40)
100～199	76.6% (36/47)
200～499	75.7% (28/37)
500～	80.0% (12/15)

「受検勧奨」および「全体分析」は0～49人の事業所では実施率はいずれも50%程度（個人特定の恐れのため？）。50人以上の事業所ではそれぞれ80～90%、70～80%。

表Ⅳ-25に全体分析の結果を受けて職場改善のための方策を取った事業所の割合を示す。前項に示したように、全体分析は50人以上の事業所の70%で行っていたにも拘わらず、職場改善のための方策を取った事業所は、50人以上の事業所として50%前後に過ぎなかった。今後、改善を試みる可能性はあるとは考えられるが、意外に少ない数字である。0～49人の事業所では、法的義務がないことからそもそも全体分析を行わなかったためか、3割に満たなかった。

表Ⅳ-25. 全体分析の結果を受けて職場改善のための方策を取った事業所の割合

従業員数	割合	
0～49	28.6%	(2/7)
50～99	47.8%	(11/23)
100～199	43.3%	(13/30)
200～499	52.2%	(12/23)
500～	50.0%	(5/10)

全体分析の結果を受けて職場改善のための方策を取った50人以上の事業所の割合は50%前後に留まった。

表Ⅳ-26にストレスチェックについて外部委託しなかった事業所の割合を示す。50人以上の事業所では、20%以下で、多くが外部委託していることがわかる。

表Ⅳ-26. ストレスチェックについて外部委託しなかった事業所の割合

従業員数	割合
0～49	31.8% (7/22)
50～99	15.7% (8/51)
100～199	17.3% (9/52)
200～499	14.3% (6/42)
500～	20.0% (3/15)

表Ⅳ-27はストレスチェックについて全部外部委託した事業所の割合で、500人以上の事業所では、他の4群を合計したものより、有意に低かった。50人以上500人未満の事業所では、6割前後が全部外部委託していた。

表Ⅳ-27. ストレスチェックについて全部外部委託した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	45.5% (10/22)
50～99	60.8% (31/51)
100～199	61.5% (32/52)
200～499	57.1% (24/42)
500～	26.7% (4/15) *－

表Ⅳ-28はストレスチェックについて一部外部委託した事業所の割合であるが、500人以上の事業所では、他の4群を合計したものより有意に高く、これは前項の「全部委託」が有意に低かったことと正反対となった。500人以上の事業所では、自前のシステムを持ち、かつそれに載せることができるようなところもあると思われることから、一部委託が最も適当なのかも知れない。

表Ⅳ-28. ストレスチェックについて一部外部委託した事業所の割合

従業員数	割合
0～49	22.7% (5/22)
50～99	23.5% (12/51)
100～199	21.2% (11/52)
200～499	28.6% (12/42)
500～	53.3% (8/15) *

50人以上500人未満の事業所では、6割前後が全部を外部に委託していた。
500人以上の事業所では、一部の外部委託が50%強で、全部委託は26%強に過ぎなかった。

表Ⅳ-29にストレスチェックに要した費用の総計を示す。これは外部委託の有無に関わらず、ストレスチェックにかかった費用の総額という意味である。額のばらつきが大きかったため、平均値だけでなく中央値も求めた。中央値は、従業員数とほぼ比例していた。200～499人の事業所では、30万円、500人以上の事業所では23万円と、数百人規模となると、数十万円のコストを要していた。

表Ⅳ-29. ストレスチェックに要した費用の総計（万円：外部委託の有無に関わらず）

従業員数	総数	平均値	中央値
0～49	7	18.5	3
50～99	30	18.9	8.5
100～199	36	15.3	12
200～499	25	37.4	30
500～	11	65.8	23

費用は従業員数とほぼ比例、数百人規模となると、数十万円を要する。

次に、「心の健康づくり対策について困難を覚えること」の結果について記載する。

表Ⅳ-30に「特に困難は感じていない」事業所の割合を示す。有意差は生じなかったが、0～49人の事業所では4割以上が特に困難を感じていなかった。小規模な事業所においては、メンタル不調に陥った従業員は、退職する（退職させられる）場合が多いと考えられることから、現に残っている従業員はメンタル不調のない者が大部分で、このため「特に困難は感じていない」事業所が多かったと考えられる。500人以上の事業所が次に多かったが、小規模な事業所とは理由が異なり、大規模な事業所では、メンタルヘルス管理体制が確立しているものも多いためかも知れない。

表Ⅳ-30. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答）

従業員数	「特に困難は感じていない」事業所の割合
0～49	42.5% (17/40)
50～99	24.6% (14/57)
100～199	29.8% (17/57)
200～499	27.9% (12/43)
500～	35.7% (5/14)

心の健康づくり対策について「特に困難は感じていない」事業所の割合は大規模および小規模な事業所で高い。

表Ⅳ-31には「具体的な取り組み方がわからない」事業所の割合を示す。大差はなく、有意差も生じなかった。200～499人の事業所が最も多かったが、それでも、全体としては20～30%台であった。0～49人の事業所で最も低かった。

表Ⅳ-31. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答）

従業員数	「具体的な取り組み方がわからない」事業所の割合	
0～49	22.5%	(9/40)
50～99	22.8%	(13/57)
100～199	24.6%	(14/57)
200～499	37.2%	(16/43)
500～	28.6%	(4/14)

表Ⅳ-32に「心の健康を専門とするスタッフがいらない」事業所の割合を示す。0～49人の事業所で有意に低かったが、50人未満の事業所では、産業医を選任する必要がないため、これは逆説的な結果と考えられた。ただし、50人未満の事業所では前項の質問である「特に困難は感じていない」が多かったこと、「具体的な取り組み方がわからない」が最も少なかったことを考えると、そもそも、50人未満の事業所では、スタッフがいらないことをあまり気にしていないのかも知れない。それでも、今回の質問の中では「心の健康を専門とするスタッフがいらない」という悩みは、最も多いものであった。

50人以上500人未満の事業所では50%台であったが、産業医や産業保健師が常駐しているところは少ないことから、その反映であろうと思われ、この規模の事業所においても、やはり今回「困難を覚えること」の一連の質問の中では、最も頻度が多いものであった。

表Ⅳ-32. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答）

従業員数	「心の健康を専門とするスタッフがいらない」事業所の割合
0～49	27.5% (11/40) * -
50～99	52.6% (30/57)
100～199	54.4% (31/57)
200～499	53.5% (23/43)
500～	28.6% (4/14)

中規模事業所では「心の健康を専門とするスタッフがいらない」ことが悩み。

表Ⅳ-33に「予算がない」事業所の割合を示す。20%を超えるものはなく、予算面ではそれほど深刻な状況ではないようである。

表Ⅳ-33. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答）

従業員数	「予算がない」事業所の割合	
0～49	17.5%	(7/40)
50～99	19.3%	(11/57)
100～199	7.0%	(4/57)
200～499	16.3%	(7/43)
500～	7.1%	(1/14)

表Ⅳ-34に「一般の従業員の関心が低い」事業所の割合を示す。有意差は生じなかった。どの規模の事業所も20～30%台であった。

表Ⅳ-34. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答）

従業員数	「一般の従業員の関心が低い」事業所の割合	
0～49	32.5%	(13/40)
50～99	36.8%	(21/57)
100～199	21.1%	(12/57)
200～499	25.6%	(11/43)
500～	21.4%	(3/14)

表Ⅳ-35に「幹部職員の関心が低い」事業所の割合を示す。有意差は生じなかった。どの規模の事業所も10～20％台であった。幹部職員は一般職員より強い危機感を有していると言えよう。

表Ⅳ-35. 心の健康づくり対策について困難を覚えること（複数回答）

従業員数	「幹部職員の関心が低い」事業所の割合	
0～49	12.5%	(5/40)
50～99	26.3%	(15/57)
100～199	19.3%	(11/57)
200～499	16.3%	(7/43)
500～	28.6%	(4/14)

「心の健康づくり対策について困難を覚えること」の中では、「心の健康を専門とするスタッフがいない」が最多。「予算」はそれほど深刻でない。

次に「心の健康づくりとして実施したもの」のストレスチェック導入前後での増加率について記載する。質問の具体的内容は巻末に示した。このうち、導入後に実施した割合から、導入前に実施していた割合を引いた値（％）を以下の表に示した。また、例えば導入前に既に高い値を示しているものは、導入後の増加は少なく出てしまうことなどより、増加率に対して有意差検定を行っても意義は大きくないことから、これは見送った。

表Ⅳ-36に相談・カウンセリングの窓口設置についての結果を示す。すべての規模の事業所で増加していた。特に0～49人の事業所での増加が著明であった。500人以上の事業所では、実施前に既に80%あったのが、さらに増加した。

表Ⅳ-36. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	相談・カウンセリングの窓口設置
0～49	40.4% (47.1→87.5)
50～99	10.2% (34.0→44.2)
100～199	24.4% (52.7→77.1)
200～499	6.4% (70.7→77.1)
500～	11.7% (80.0→91.7)

相談・カウンセリングの窓口設置はすべての規模の事業所で増加。

表Ⅳ-37に一般従業員への心の健康づくり関係の教育・研修についての結果を示す。200人以上の事業所では、数%減少していた。この結果は奇妙なものであるが、その原因として、「ストレスチェック導入後に、新規に導入したものを答える」と誤解した回答者がいる可能性が考えられる。特に、500人以上の事業所では、そのように誤解したと思われる回答が複数存在した。実際には、200人以上の事業所ではさほど変化がなかったものと考えられる。

表Ⅳ-37. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	一般従業員への心の健康づくり関係の教育・研修
0～49	13.9% (39.4→53.3)
50～99	－0.8% (46.0→45.2)
100～199	14.8% (35.2→50.0)
200～499	－5.1% (53.7→48.6)
500～	－6.7% (73.3→66.7)

表Ⅳ-38に管理・監督者への心の健康づくり関係の教育・研修についての結果を示す。これも前項同様、200人以上の事業所で数%の減少を示したが、実際には前後でほとんど変化はないものと思われた。200人未満の事業所では10%程度増加していた。

表Ⅳ-38. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	管理・監督者への心の健康づくり関係の教育・研修
0～49	10.9% (42.4→53.3)
50～99	10.0% (40.0→50.0)
100～199	11.6% (35.2→46.8)
200～499	－3.0% (65.9→62.9)
500～	－3.3% (53.3→50.0)

表Ⅳ-39に職場環境の快適化についての結果を示す。500人以上の事業所で10%の減少を示したが、導入後に快適化をやめるとは考えにくい。やはり新規に導入したものとして回答した者がいるのかも知れない。200人未満の事業所では、数%増加していたが、これが実際のところかと思われた。

表Ⅳ-39. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	職場環境の快適化（照明・防音・換気・机配置等）
0～49	1.8% (62.9→64.7)
50～99	5.4% (58.0→63.4)
100～199	5.4% (80.0→85.4)
200～499	1.5% (75.6→77.1)
500～	－9.9% (71.4→61.5)

表Ⅳ-40に職場としてのスポーツの奨励についての結果を示す。ここでも500人以上の事業所では減少がみられた。ただし、この調査を実施したのは10～11月のことであって、北海道においては、この季節には外が寒くなり、かと言ってまだ積雪が少ないためスキーなどもできないという、特に野外のスポーツには適さない時期となることから、減少した可能性もあろう。

表Ⅳ-40. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	職場としてスポーツの奨励
0～49	－7.7% (26.5→18.8)
50～99	0.1% (29.4→29.5)
100～199	6.1% (40.7→46.8)
200～499	－0.8% (35.0→34.2)
500～	－12.5% (50.0→38.5)

表Ⅳ-41に職場として文化活動（華道・茶道・音楽鑑賞等）の奨励についての結果を示す。全体としては減少していた。

表Ⅳ-41. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	職場として文化活動（華道・茶道・音楽鑑賞等）の奨励
0～49	－10.4% (22.9→12.5)
50～99	－0.9% (10.2→ 9.3)
100～199	4.0% (15.1→19.1)
200～499	－0.9% (22.5→21.6)
500～	－13.2% (28.6→15.4)

表Ⅳ-42に職場コミュニケーション（報告・連絡・相談）の重視についての結果を示す。500人以上の事業所で減少がみられた。これも奇異な数字で、回答者が新規導入として捉えた数字かも知れない。

表Ⅳ-42. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	職場コミュニケーション（報告・連絡・相談）の重視
0～49	8.4%（85.7→94.1）
50～99	－0.6%（71.7→71.1）
100～199	4.2%（81.5→85.7）
200～499	3.2%（85.4→88.6）
500～	－7.7%（69.2→61.5）

表Ⅳ-43に年次休暇取得の奨励についての結果を示す。すべての規模の事業所で増加していた。妥当な結果と考えられる。

表Ⅳ-43. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	年次休暇取得の奨励
0～49	5.5%（88.6→94.1）
50～99	3.7%（63.0→66.7）
100～199	14.8%（72.7→87.5）
200～499	6.6%（78.0→71.4）
500～	8.4%（58.3→66.7）

年次休暇取得の奨励はすべての規模の事業所で増加。

表Ⅳ-44に労働時間への配慮についての結果を示す。数％の減少がみられた。

表Ⅳ-44. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	労働時間への配慮（時間外労働軽減・ノー残業デー等）
0～49	2.2％（74.3→76.5）
50～99	－2.4％（74.5→72.1）
100～199	12.2％（69.1→81.3）
200～499	－3.6％（78.6→75.0）
500～	－7.7％（76.9→69.2）

表Ⅳ-45に自宅勤務・フレックスタイム制等の勤務時間柔軟化についての結果を示す。変化は小さかった。

表Ⅳ-45. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	自宅勤務・フレックスタイム制等の勤務時間柔軟化
0～49	0.8％（24.2→25.0）
50～99	4.8％（14.3→19.0）
100～199	1.9％（13.0→14.9）
200～499	－2.5％（26.8→24.3）
500～	1.7％（21.4→23.1）

表Ⅳ-46にトータル・ヘルス・プロモーションプランによる心と体の健康づくりの実践についての結果を示す。すべての規模の事業所で増加していた。

表Ⅳ-46. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での増加率

従業員数	トータル・ヘルス・プロモーションプランによる心と体の健康づくりの実践	
0～49	9.1%	(9.7→18.8)
50～99	1.7%	(12.2→14.0)
100～199	1.1%	(7.4→8.5)
200～499	3.7%	(12.5→16.2)
500～	9.0%	(7.7→16.7)

THPによる心と体の健康づくりの実践はすべての規模の事業所で増加。

表Ⅳ-47に心の健康づくり実施計画の策定についての結果を示す。すべての規模の事業所で増加していた。

表Ⅳ-47. 心の健康づくりとして実施したもののストレスチェック導入前後での実施増加率

従業員数	心の健康づくり実施計画の策定
0～49	24.6% (12.9→37.5)
50～99	3.4% (20.4→23.8)
100～199	8.6% (14.8→23.4)
200～499	2.5% (28.2→25.7)
500～	21.7% (20.0→41.7)

心の健康づくり実施計画の策定はすべての規模の事業所で増加。

まとめ：心の健康づくりとして実施したもののうち、ストレスチェック導入後に増加したものは

相談・カウンセリングの窓口設置

年次休暇取得の奨励

THPによる心と体の健康づくりの実践

心の健康づくり実施計画の策定

V章 アンケート調査における、産業医の有無別、「困難」を感じているか否か、以前に類似の調査を行ったか否か、によるストレスチェック実施に関連する項目の分析と考察

従業員数が50人以上の事業所では、産業医を置くことが法的義務となっている。ところが、実際には、産業医がいない事業所も少なくない。今回も、そのような事業所がかなりの数見られた。このことを利用して、50人以上の事業所の産業医の有無別に、ストレスチェック実施に関連するいくつかの項目について分析した（表V-1）。

産業医がいる事業所で有意に多かったのは、産業保健師がいること、ストレスチェック以前に類似の調査を実施していたこと、および従業員に対するストレスチェックの説明を事前に行ったことであった。従業員数別での分析では、ストレスチェック以前に類似の調査を実施していたことには有意差を生じなかったのに、産業医がいる事業所で有意に多かったのは、産業医が調査の実行に係わったからなのかも知れないし、あるいは、担当者が積極的で、産業医を置き、かつ調査も実施したからなのかも知れない。従業員に対するストレスチェックの説明も、従業員数別での分析では、50人以上の事業所では有意差を生じなかったが、産業医のいる事業所で有意に多かったのは、同様の理由が考えられる。

年間衛生委員会開催回数が12回かそれ未満か、また、ストレスチェック実施に際しての不安の有無などについては、有意差は生じなかった。衛生委員会が毎月行われる否かについて、従業員数別での分析では200人以上の事業所では有意に多かったのに、産業医の有無が影響しないのは、産業医ではなく事業所の産業保健関係の担当者が開催決定の主導権を握っているためなのかも知れない。また、ストレスチェック実施に際しての不安の有無にも影響しなかったのは、実際にストレスチェックが行われる際は、産業医の関与が少ないためかも知れない。

表V-1. 50人以上の事業所の産業医の有無別のストレスチェック実施に関連する項目の分析

		産業医	
		無	有
産業保健師＊	無	42	107
	有	0	28
年間衛生委員会開催	12回未満	20	26
	12回	22	20
ストレスチェック以前に類似の調査＊			
	無	31	75
	有	11	59
ストレスチェック実施に際しての不安			
	無	18	58
	有	20	73
従業員に対するストレスチェックの事前の説明＊			
	無	5	2
	有	29	123

＊P<0.05、 χ^2 検定

心の健康づくり対策について困難を感じていない事業所と、感じている事業所についても、同様の分析を行った（表V-2）。

困難を感じていない事業所で有意に少なかったのはストレスチェック実施に際しての不安であった。産業医や産業保健師の有無について、また衛生委員会の開催回数については、有意差は生じなかった。

当初、困難を感じていないと、衛生委員会やストレスチェックが厳密・正確には行われないか、実施が遅れるであろう、と予測していたが、この結果は、そうとは言えないことを示している。心の健康づくり対策についての困難さを感じていることと、衛生委員会やストレスチェック実施は、直接の関係はないのかも知れない。また、困難を感じていない事業所では、問題が少ないが故にストレスチェック実施に際しての不安も少ないのかも知れない。

表V-2. 心の健康づくり対策について困難を感じていない事業所と感じている事業所別のストレスチェック実施に関連する項目の分析

		困難を感じて	
		いない	いる
産業医	無	13	45
	有	47	99
産業保健師	無	49	124
	有	11	20
年間衛生委員会開催	12回未満	43	92
	12回	17	55
ストレスチェック以前に類似の調査			
	無	36	93
	有	30	56
ストレスチェック実施に際しての不安*			
	無	43	52
	有	14	87
従業員に対するストレスチェックの事前の説明			
	無	1	11
	有	54	119

* $P < 0.05$ 、 χ^2 検定

表V-3に、以前にストレスチェック類似の調査を実施したか否かによるストレスチェック実施に関連する項目の分析の結果を示す（50人未満の事業所も含めての結果であるため、表V-1の産業医の有無別の結果とはやや異なる項目がある）。

以前、類似の調査を実施した事業所において、有意に多かったのは、産業医、年間衛生委員会開催12回、従業員に対するストレスチェックの事前の説明あり、であった。最近3年間で心の健康問題で退職した者の有無や現在心の健康問題で休職中の者の有無については、有意差を生じなかった。また、ストレスチェック実施に関する不安の有無とも無関係であった。

表V-3. 以前にストレスチェック類似の調査を実施したか否かによるストレスチェック実施に関連する項目の分析（50人未満の事業所も含む）

		類似の調査を実施して	
		いない	いる
産業医＊	無	49	19
	有	84	65
年間衛生委員会開催＊	12回未満	68	17
	12回	69	67
最近3年間で 心の健康問題で退職	無	100	50
	有	42	36
現在心の健康問題で 休職中の者	無	113	63
	有	29	25
ストレスチェック実施に 不安	無	50	47
	有	67	38
従業員に対するストレスチェックの事前の説明＊			
	無	12	2
	有	92	82

＊P<0.05、 χ^2 検定

Ⅵ章 アンケート調査の事業所の業種別の不安に関する分析結果とその考察

今回のアンケート調査では、業種別分類を一般的なものとしたが、数の分布に目立った偏りはなかった。このことは、逆に、分析・統計処理に耐えるほどの数を擁する業種が少ないことをも意味している。そこで、今回は、10以上だった、コンピュータ関係 (n=27)、医療・福祉 (n=63)、教育・研究 (n=10)、運輸・交通 (n=11)、製造 (n=62) の5業種を取り上げ、ストレスチェック実施の際、特に実施者の心理的負荷を表す「不安」について分析した。

表Ⅵ-1にストレスチェック実施に際して不安があった事業所の割合を示す。コンピュータ関係は18.5%と有意に少なく、医療・福祉が55.6%と有意に多かった。以前ストレスチェックに類した調査・検査をしていた割合も示す。教育・研究以外は30%以上であった。「医療・福祉」は、以前ストレスチェックに類した調査・検査を実施した経験は低くはないのに、不安を抱えている施設が多かった。

表Ⅵ-2に、不安があった場合の具体的内容を示す。不安があった場合のみの数字なので、母数はさらに減少している。「事務作業が増えるのでは」、「高ストレス者に対する対応は」、「職場改善の方法は」については、従業員数別で検討した結果と同様、いずれの業種でも高い割合で不安が認められた。各方面からの支援が必要な項目であると考えられる。これら以外では、各業種の間には、不安の種類によっては、多少の相違がみられた。コンピュータ関係では、「費用が高くつくのでは」という不安が20%と少なかったが、コンピュータ関係の従業員数の中央値は60人で、今回の全体としての中央値105人よりかなり少なかったことが、これに関係しているのかも知れない。逆に、「プライバシーが守られるか」は60%と高かったが、これも従業員数が少ないことと関係していると考えられる。コンピュータ関係の業界では、データ管理は自らの専門でもあり、データの管理方法に関する不安が40%と比較的少なかったのはこのためかも知れない。

「医療・福祉」の抱いている不安の中で、最も多かったのは「事務作業が増えるのでは」および「高ストレス者に対する対応は」であった。「医療・福祉」では、31.7%が以前ストレスチェックに類した調査・検査を実施していたが、このような不安を解消することには、以前の経験はあまり有効でないのかもしれない。むしろ、医療・福祉施設における、昨今の人手不足が、事務作業増加に関する不安を起す背景にあるのかもしれない。また、ストレスチェックには、結果の取り扱いなどに細かい規定があることから、以前の経験はこの点に関して、あまり役に立たなかったと考えられる。

表VI-1. ストレスチェック実施に際して不安があった事業所の割合と、以前ストレスチェックに類した調査・検査をしていた割合

業種	不安があった割合	以前実施した割合
コンピュータ関係	18.5% (5/27) * -	37.0% (10/27)
医療・福祉	55.6% (35/63) *	31.7% (20/63)
教育・研究	40.0% (4/10)	10.0% (1/10)
運輸・交通	27.3% (3/11)	54.5% (6/11)
製造	45.2% (28/62)	45.2% (28/62)

表VI-2についての結果を示す。有意差は生じなかったが、医療・福祉が8割近かった。この業種では、患者や利用者のプライバシーに日頃から敏感であるためなのかも知れない。

表VI-2. 業種別に見た「大変不安」＋「やや不安」の割合

「不安」の種類	コンピュータ関係 (n=5)	医療・福祉 (n=38)	教育・研究 (n=4)	運輸・交通 (n=3)	製造 (n=29)
プライバシーが守られるか	60.0%	78.9%	50.0%	66.7%	65.5%
従業員の協力が得られるか	80.0%	68.4%	50.0%	100%	72.4%
費用が高くつくのでは	20.0%	63.2%	25.0%	100%	48.3%
事務作業が増えるのでは	80.0%	89.5%	50.0%	100%	82.8%
データの管理方法は	40.0%	78.9%	75.0%	100%	69.0%
データの利用方法は	60.0%	68.4%	100%	66.7%	69.0%
全員が受けられるか	40.0%	57.9%	25.0%	100%	58.6%
具体的実施方法は	60.0%	73.7%	25.0%	100%	72.4%
高ストレス者に対する対応は	80.0%	89.5%	75.0%	66.7%	89.3%
職場改善の方法は	80.0%	86.8%	75.0%	100%	86.2%

Ⅶ章 アンケート調査に関するまとめ

1) 今回の調査の限界

今回の調査は、ストレスチェックを実施した後の結果に関してなされた報告も現時点ではほとんどないため（実施する際の諸問題や留意点についての論文や解説は公表されているが：増田2016、川上2016、伊藤2016、茅嶋2016、堤2015）、実態把握が主要な目的となることから、記述疫学的な分析が主となった。

今回の調査に対して回答を寄せてきた事業所は、ストレスチェックを実施したか、あるいはしようとしている事業所であって、かつメンタルヘルスに関心の深い事業所であると考えられる。全体として、メンタル不調による退職者や休職者の割合が、以前の我々の調査に比べて、高かったのは、その傍証と考えられる。ストレスチェックの実施に関わる要因について検討しようとする場合、これに加えて必要なのは、ストレスチェックを実施していないか、しようしない事業所、およびメンタルヘルスへの関心が薄い事業所の情報である。これがないと真の要因を捉えることはできない。この点において今回の調査には限界があるが、自記式のアンケートに依存するこの種の調査においては、不可避のバイアスである。

2) 分析結果について

衛生委員会を毎月開催している事業所は約6割であった。なお、法的な義務のある50～99人、および100～199人の事業所でも6割強で、200人以上の事業所でも9割に達しなかった。例えば、日常業務において労働衛生上の大きな問題はないと考えているような事業所においては、毎月衛生委員会を開催しても、あまり意味がないと考えているのかも知れない。

ストレスチェック実施以前から類似の調査を行っていた事業所は4割弱であった。実施の有無と従業員数との関係は薄く、従業員数に関係なくいずれの規模の事業所でも3～4割程度であった。産業医がいる事業所では、50人未満の事業所を除いても、含めても、実施しているところが有意に多かった。年間衛生委員会開催が12回の事業所も有意に多かった。一方、最近3年間で心の健康問題で退職した者の有無や現在心の健康問題で休職中の者の有無については、有意差を生じなかった。以前に類似の調査を実施したのは、メンタル不調による従業員がいるため必要に迫られてのものではなく、その事業所のメンタルヘルスに対する姿勢が積極的なものであったからなのかも知れない。

ストレスチェックの実施に際して不安が大きかった（80%以上の事業所が大変不安またはやや不安と回答した）項目は、「高ストレス者に対する対応」、「事務作業の増加」、および「職場改善の方法」であった。このうち、「高ストレス者に対する対応」と「職場改善の方法」は従業員数に関わらず不安が強い（両者とも、いずれの規模の事業所でも、80%以上）。業種別の分析でも同様の結果が得られ、「高ストレス者に対する

対応」と「職場改善の方法」はコンピュータ関係、医療・福祉、教育・研究、運輸・交通、製造のいずれにおいても、66.7%以上が不安であると回答した。これらは、ストレスチェックの実施後の事項に属するものであって、多くの事業所にとっては、今回のストレスチェック義務化以前には事実上経験のないもので、不安を抱くのも当然ではある。産業保健総合支援センターなどは、特にこの点について、事業所向けに広報活動を強化し、ストレスチェック実施後の対応について、例えば細かい相談を行うなどの対応をすることが望まれる。

また、表V-3に示したように、類似の調査の実施の有無とストレスチェック実施に関する不安の有無とは有意な関連はなかった。つまり、ストレスチェックは事実上すべての事業所にとって初めての経験となることから、以前に類似の調査を実施したとしても、ストレスチェック特有の対応をしなければならないなどのため、このような不安が生じたものと考えられる。「プライバシーが守られるか」、「従業員の協力が得られるか」、「データの管理方法」についての不安は、従業員数の少ない事業所で強かったが、これは、結果は匿名で出てくるものの、従業員数が少ないと、回答者がわかってしまう、ということが根底にあると考えられた。このような、プライバシーに関連する点や、不利益取り扱いについては、ストレスチェック制度実施以前から、かなり細かい配慮がなされていたはずで、それに関する論文も公表されているが（増田2016）、現場が実際に運用するときの不安を完全に払拭するには至っていないようである。

8割以上の事業所でストレスチェックの一部または全部を外部委託していた。質問票作成・配付・集計・分析などを、一般の事業所の事務部門だけで実施することは相当困難であることから、この結果はある程度当然であると考えられる。また、ストレスチェック実施に係わる費用は、従業員数とほぼ比例しており、例えば200人以上の事業所では、中央値として20～30万円を要していた。経営が苦しい事業所にとっては、この価格がネックとなり、かつその事業所が独自に実施することもできず、ストレスチェックをしたくてもできない場合も出てくるであろう。また、パソコンのみによるストレスチェックの回答、パソコンのみによるストレスチェックの結果通知、回答当日の結果通知を行っていた事業所は、いずれも2割未満であった。このような方法によってストレスチェックを実施するためには、対象者全員が自分専用のパソコンを所持している必要があり、そのような事業所は自ずと限られるであろう。しかし、スマートフォン上の回答も可能なソフトもあり、かつ今後スマートフォン保有率は上昇すると思われることから、この率は上昇していくであろう。また、ソフトの価格が今後低下に向かえば、実施できなかった事業所も、実施するようになると思われる。

9割近くの事業所において、ストレスチェックの質問項目として厚労省の57項目の質問を使用していた。この57項目のうち、職場の上司との関係に関するものは、

「上司はどのくらい気軽に話ができますか」

「あなたが困ったとき、上司はどのくらい頼りになりますか」

「あなたの個人的な問題を相談したら、上司はどのくらいきいてくれますか」

「私は上司からふさわしい評価を受けている」

「上司は、部下が能力をのばす機会を持てるように、取りはからってくれる」

「上司は誠実な態度で対応してくれる」

であるが、このような文による質問では、明白なパワハラがあっても、それが必ずしもダイレクトに反映されるとは限らないであろう。職場での上司によるパワハラは大変な問題となっているが、この57項目の質問では、その検出は困難であって、北海道産業保健総合支援センターが以前に実施したように（西2015にも記載）、直接的な表現、例えば「上司の態度が威圧的または横柄」、「同僚の態度が威圧的または横柄」、「職場の対人関係が悪い」、「上司や先輩は部下に対し何をしてよいという風潮がある」などによって、上司や同僚によるパワハラを検出すべきであろう。

ストレスチェックの結果、職場改善のための方策を取った事業所は全体として4割強で、50人以上の事業所に限っても、全体分析を行ったのは7～8割に留まり、かつ全体分析の結果を受けて職場改善の方策を取ったのは50%前後に留まった。また、ストレスチェック後に、職場改善のために取られた方策は、大部分が実施前より増加はしていた。その中では「相談窓口の設置」が最多で、実施以前より17ポイント増加していた。また、この「相談窓口の設置」、および「年次休暇取得の奨励」、「THPによる心と体の健康づくりの実践」、「心の健康づくり実施計画の策定」はすべての規模の事業所で増加はしていた。しかし、相談窓口の設置を除くこれらの方策の増加は、数ポイントに留まった。さらに、従業員数にもよるが、外注に頼らざるを得ない事業所が大部分を占め、かつ必要経費は数十万円に上ることから、多くの事業所が「心の健康づくり対策」の予算面については困難を感じてはいなかったものの、一部の事業所では財政圧迫の要因となる可能性も否定できなかった。また、プライバシーについては特に従業員数の少ない事業所は神経質になっており、ストレスチェック制度導入に際しては国もかなり細かい配慮をしたはずであるが、不安は完全には払拭できていないと思われた。このように、調査が実施された時点では、ストレスチェックの結果が、必ずしも十分に活用されているとは言えない状況にあった。今回の調査に回答を寄せてきた事業所は、ストレスチェック実施など、メンタルヘルス維持・増進に前向きな事業所であると考えられるが、そのような事業所においてすらこのような結果であって、メンタルヘルスに関心の低い事業所では、これより悪い結果が想定される。ストレスチェックを実施さえすれば、法的義務を果たしたことになるから、それだけでよい、と思っている事業所が少なくなさそうであって、形骸化が早くも危惧される。

なお、「高ストレス者」個々への本格的な対応は、ストレスチェック終了後、直ちに実施されるとは限らず、数か月の間隔を置いてなされることもあるため、今後、調査を継続すべきであろう。

VIII章 事業所のストレスチェックの元データの分析

1) 元データを提供していただいた事業所および従業員の特性

元データを提供していただいた事業所は、北海道に存在する、事務系の事業所である。勤務は原則としてカレンダー通りであって、シフト制の勤務や夜勤などは、多くの従業員については行われていない。ストレスチェックを実施すべき対象者数は672人であった。

2016年11月10日から12月8日にかけてストレスチェックが実施された。ストレスチェック実施に際し、当該事業所産業医が、各従業員に対して、本調査研究に使用（匿名での集団分析）する旨の通知を行い、承諾の上回答を得た者のデータの提供を受け、当該事業所産業医を通じて計378例のデータをいただいた。ある企業が市販しているストレスチェックのソフト（厚生労働省の職業性ストレス簡易調査票の57項目）を使用し、案内も含めすべてパソコン画面上で行われた。未回答がある場合には、次の質問に進めない仕組みであった。このため、データに欠測値はなかった。データには、ストレスチェックの得点の他、回答の日付、性別、10歳年齢別階級での区分および直近1か月の残業時間の結果がついていた。氏名や所属は削除されていた。残業時間のデータは0-10時間、11-20時間、・・・、101時間以上と、10時間単位となっていた。アナウンスの日付等、これ以外の実施に関する情報は当該事業所担当者より得た。

表Ⅷ-1に従業員の年齢分布を、表Ⅷ-1に性別の残業時間を示す。

表Ⅷ-1. 従業員の年齢分布

年齢	人数
20代	47
30代	106
40代	107
50代	118

表Ⅷ-2. 従業員の性別と残業時間

残業時間	男性	女性	計
0～10時間	65	78	143
11～20時間	24	20	44
21～30時間	26	18	44
31～40時間	27	13	40
41～50時間	24	10	34
51～60時間	11	10	21
61～70時間	13	3	16
71～80時間	12	5	17
81～90時間	6	2	8
91～100時間	2	2	4
101時間～	6	1	7
計	216	162	378

2) 性別・年齢別のB領域の質問の得点

表に、B領域の質問（通番で18から46番：18～20番は肯定的な質問のため得点は回答選択肢を逆転）の平均得点を性別・年齢別に示す。女性はすべて2点台であった。男性では40代が最も高かった。

表Ⅷ-3. 性別・年齢別の、B領域の質問の得点

年齢	男性	女性
10代	1.94	2.15
30代	1.90	2.22
40代	2.11	2.15
50代	1.80	2.02

3) 57項目同士の相関関係

ストレスチェックにおいては、57の質問の回答の点数を、順序尺度ではなく、間隔尺度として使用していることから、本報告書では相関係数（ピアソン）やt検定を使用した。

全従業員を対象として57項目同士の相関係数（ピアソン）を求めた。このうち、絶対値が0.7以上、つまり、一般に言う「強い相関関係」を示した組合せは10個あった（表Ⅷ-4）。なお、これらの相関係数はすべて正であった。これらの組合せを見ると、すべて似た内容の質問であるか、または抑うつ状態において頻度の高い症状であった。通番18番「活気がわいてくる」、19番「元気がいっぱいだ」、20番「生き生きする」は互いに似た内容の質問であって、相関係数が高くなるのも当然と考えられた。21番「怒りを感じる」と22番「内心腹立たしい」の組合せも、30番「ゆううつだ」と33番「気分が晴れない」の組合せも、それぞれ同様と考えられた。

表Ⅷ-4. 相関係数の絶対値が0.7以上であった質問項目の組合せ

質問項目の組合せ			相関係数
活気がわいてくる	vs	元気がいっぱいだ	0.739
活気がわいてくる	vs	生き生きする	0.790
元気がいっぱいだ	vs	生き生きする	0.833
怒りを感じる	vs	内心腹立たしい	0.798
内心腹立たしい	vs	イライラしている	0.718
ひどく疲れた	vs	へとへとだ	0.788
不安だ	vs	ゆううつだ	0.703
ゆううつだ	vs	気分が晴れない	0.752
何をするのも面倒だ	vs	気分が晴れない	0.709
あなたが困った時、配偶者・家族・友人等はどれくらい頼りになりますか？	vs	あなたの個人的な問題を相談したら、配偶者・家族・友人等はどれくらいきいてくれますか？	0.737

また、絶対値が0.005未満、つまり事実上互いに無関係な組合せも10個あった（表Ⅷ-5）。ここでは、仕事の様態と、職場の雰囲気・上司・ストレス症状との関係が薄かったと考えられた。ただし、今回の事業所は、一般の事務的な仕事が多くを占めていることから、「高度の知識や技術が必要な難しい仕事」ははじめからそれほど多くない。このため、このような結果が得られた可能性は否定できず、これを一般化することは躊躇される。

表Ⅷ-5. 相関係数の絶対値が0.005未満であった質問項目の組合せ

質問項目の組合せ			相関係数
時間内に仕事が処理しきれない	vs	私の職場の雰囲気は友好的である	-0.001
時間内に仕事が処理しきれない	vs	働きがいのある仕事だ	-0.004
時間内に仕事が処理しきれない	vs	あなたの個人的な問題を相談したら、 上司はどれくらいきいてくれますか？	-0.002
かなり注意を集中する必要がある	vs	あなたの個人的な問題を相談したら、 上司はどれくらいきいてくれますか？	0.002
かなり注意を集中する必要がある	vs	私の職場の雰囲気は友好的である	-0.004
高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ	vs	私の職場の雰囲気は友好的である	-0.003
高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ	vs	元気がいっぱいだ	0.004
高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ	vs	内心腹立たしい	0.002
高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ	vs	胃腸の具合が悪い	0.004
自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	vs	気がはりつめている	-0.003

4) 回答日とストレス得点との関係

この事業所では、2016年11月10日から12月8日までストレスチェックを実施した。回答曜日とB領域の質問（通番18～46番：18～20番は選択肢の値を逆転）の得点の平均との関係を表Ⅷ-6に示す。月曜・休み明けが最も高く、土日祝日が最低だった。平日では水曜と木曜が最も低かった。月曜・休み明け以外の得点の平均は1.98であって、月曜・休み明けの平均得点2.12との間に有意差が存在した（t検定、 $P<0.05$ ）。

札幌市営地下鉄における投身事故の分析（西 2005）によれば、休み明けに事故が多くなっていた。また、北海道における自殺の曜日等に関する分析（Nishi 2000）によれば、月曜日の自殺が特に男性で有意に多かった。今回の結果もこれらと矛盾しないものである。月曜・休み明けには、一般に、「いやいや出勤する」者も少なくはないことから、この結果は、ストレスチェックの回答が、当日の状態に左右されること、つまり長期的なストレスのみを反映しているとは限らないことを意味している。このことから、理想的には、年に複数回ストレスチェックを実施し、その結果から判断すべきであろう。

表Ⅷ-6. 回答曜日とB領域の質問の得点の平均との関係

曜日	例数	平均点
月曜・休み明け	108	2.12*
火曜	99	1.94
水曜	35	1.92
木曜	19	1.92
金曜	105	2.04
土曜・日曜・祝日	12	1.84
計	378	2.02

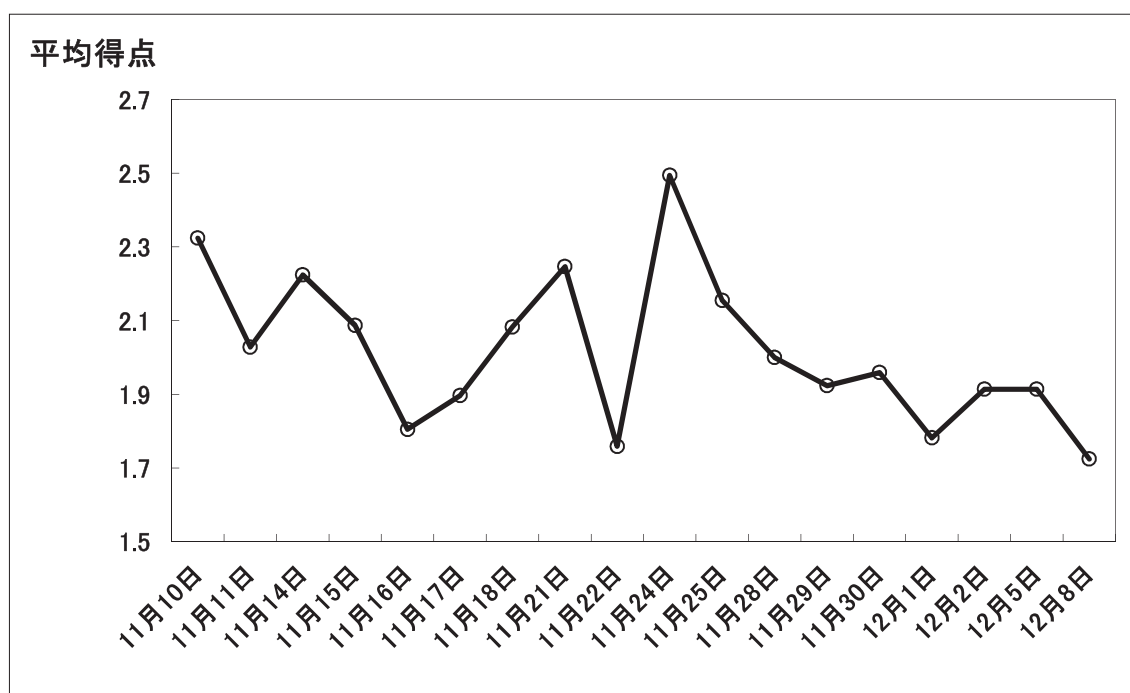
* $P<0.05$ 、t検定

月曜・休み明けの得点は、その他の日に比べ有意に高い → ストレスチェックの結果は当日の状態にも影響される → 年複数回の実施が理想的。

土曜・日曜・祝日の平均が1.84とかなり低く、かつ回答人数も12人と少なかったこと、さらに、これらの日に出勤する者は勤務形態などが特殊である可能性もあることから、これらを除外して、平日のみの回答について、平均点と日付との間の関係を見た（図Ⅷ-1）。

両者の間の相関係数（ピアソン）は -0.454 で、 $P=0.058$ とボーダーラインの有意性が示された。つまり、早く回答してきた者ほど、ストレス得点が高い傾向が存在した。日頃、ストレスを強く感じている者ほど、ストレスチェックに早く回答する傾向があると解釈できる結果である。

図Ⅷ-1. 平均点と日付との間の関係（平日のみ）



日頃、ストレスを強く感じている者ほど、ストレスチェックに早く回答する傾向あり。

この事業所では、2016年11月10日にメールによってストレスチェック実施をアナウンスし、メールに記載されたURLをクリックすると、ストレスチェックに回答できるようにしていた。その後、11月28日にリマインドのメールを送って、未回答者に回答を促した。対象者数は672人で、リマインドメール送信前日の11月27日までに208人が受検していたため、28日朝における未回答者数は464人であった。表Ⅷ-7にそれぞれの日付における回答者数との関係を示す。初回のメールの1週間後に当たる11月17日の回答者数は4人に過ぎなかった。21日の回答者数は13と持ち直したが、初回のメールによる効果は、1週間～10日程度と考えてよさそうである。11月28日のリマインドのメールによる効果は、12月1日には回答者数が3人と急減していることから、数日程度と考えられる。リマインドは、初回アナウンスから1～2週間で行うとよいであろう。リマインドの

効果は数日間と考えられることから、必要な場合には、数日間隔で反復すべきであろう。ただし、日頃ストレスを強く感じている者ほど、ストレスチェックに早く回答してくる傾向があると解釈される結果であったことから、逆にストレスチェック開始から時間が経っても、リマインドを受けても、回答を寄せてこない者は、ストレスが強くない可能性があると考えられる。さらに、このことからすると、今回の対象者数は672人で、うち378人が回答したが、回答しなかった294人は、ストレスはあまり強くなかったのかも知れず、このことは、同時に、本調査研究におけるバイアスとして働く可能性は考えられる。

表Ⅷ-7. 各日付における回答者数

日付	回答者数	日付	回答者数
11月10日 (木)	10	25日 (金)	6
11日 (金)	92	26日 (土)	0
12日 (土)	3	27日 (日)	0
13日 (日)	4	28日 (月)	57 (リマインド)
14日 (月)	30	29日 (火)	77
15日 (火)	17	30日 (水)	26
16日 (水)	9	12月1日 (木)	3
17日 (木)	4	2日 (金)	2
18日 (金)	5	3日 (土)	0
19日 (土)	0	4日 (日)	1
20日 (日)	1	5日 (月)	2
21日 (月)	13	6日 (火)	0
22日 (火)	5	7日 (水)	0
23日 (祝)	3	8日 (木)	2
24日 (木)	6		

メールによる初回通知の効果は1週間から10日程度 → 1～2週間したらリマインドすべき。

5) B領域の質問（通番18～46番）それぞれの残業時間別のオッズ比（残業時間0-10時間を基準）

B領域の質問（通番18～46番）それぞれについて、残業時間0-10時間（n=143）を基準として、11時間以上の残業時間別に、回答「1（ほとんどなかった）または2（ときどきあった）」に対し「3（しばしばあった）または4（ほとんどいつもあった）」となるオッズ比を算出した。残業時間は、「36協定」では月45時間が上限、また目下の「働き方改革実現」で月60時間が上限とされる見込み、さらに月80時間は目下「過労死ライン」とされていることから、これらを参考としてグループ分けした。表Ⅷ-8に例として質問24番「ひどく疲れた」のオッズ比の算出の様子を示す。オッズ比は4.57となり、その95%信頼区間は1.63から12.79となる。

表Ⅷ-8. 残業時間が81時間以上の群において「ひどく疲れた」の回答が「3または4」となるオッズ比の算出。

残業時間	回答	
	3または4	1または2
81時間以上	13	6
0～10時間	46	97

表Ⅷ-9から表Ⅷ-12に、質問18～46番それぞれにおいて、回答者全体で有意な結果が得られたもののみを残業時間別に示す。

表Ⅷ-9. 残業時間が11～40時間の群で有意なオッズ比が得られた項目

項目	オッズ比	95%信頼区間
24 ひどく疲れた	2.11	1.29-3.45
25 へとへとだ	1.97	1.14-3.40
29 落ち着かない	1.86	1.00-3.43
33 気分が晴れない	1.94	1.08-3.48
45 便秘や下痢をする	2.22	1.17-4.20

表Ⅷ-10. 残業時間が41～60時間の群で有意なオッズ比が得られた項目

項目	オッズ比	95%信頼区間
22 内心腹立たしい	2.06	1.05-4.07
24 ひどく疲れた	2.35	1.25-4.44
27 気がはりつめている	2.48	1.30-4.73

表Ⅷ-11. 残業時間が61～80時間の群で有意なオッズ比が得られた項目

項目	オッズ比	95%信頼区間
24 ひどく疲れた	2.86	1.32-6.21
29 落ち着かない	3.78	1.63-8.73
31 何をするのも面倒だ	2.48	1.06-5.58
33 気分が晴れない	2.83	1.23-6.52
46 よく眠れない	2.78	1.11-6.96

表Ⅷ-12. 残業時間が81時間以上の群で有意なオッズ比が得られた項目

項目	オッズ比	95%信頼区間
21 怒りを感じる	3.43	1.29- 9.12
22 内心腹立たしい	3.25	1.21- 8.70
24 ひどく疲れた	4.57	1.63-12.79
25 へとへとだ	6.46	2.34-17.82
27 気がはりつめている	5.99	2.12-16.87
28 不安だ	4.24	1.58-11.39
29 落ち着かない	5.23	1.90-14.39
32 物事に集中できない	3.04	1.08- 8.55
33 気分が晴れない	2.89	1.03- 8.10
35 悲しいと感じる	4.32	1.50-12.49
43 胃腸の具合が悪い	3.21	1.14- 9.05
45 便秘や下痢をする	3.21	1.08- 9.50

「ひどく疲れた」のオッズ比は、80時間以下の群では2以上3未満であったが、81時間以上では4.57と急激に増加していた。「落ち着かない」などの不安の感情も11～40時間で出現し、41～60時間で一旦有意差は消えたものの、その後61～80時間および81時間以上でオッズ比を増して出現していた。「内心腹立たしい」などの怒りの感情は、41～60時間で出現し、61～80時間で一旦有意ではなくなったものの、81時間以上で再度、オッズ比が3以上となって現れていた。また、61～80時間になると、「何をするのも面倒だ」、「気分が晴れない」、「よく眠れない」などの抑うつ状態によく認められる徴候が出現していた。

「ひどく疲れた」は残業時間が短くても出現しやすいが、そのオッズ比は残業時間が80時間を超えると4.57と急激に増加。不安の感情も同様に11～40時間で出現。怒りの感情は40時間を超えると出やすくなり、60時間を超えると、抑うつ状態によく認められる徴候が出現。

次に、同様な計算を、男女別に行った。表Ⅷ-13から表Ⅷ-16に男性の結果を、表Ⅷ-17から表Ⅷ-19に女性の結果を、それぞれ示す。女性では、81時間以上の群で有意となった項目はなかった。これは、女性で81時間以上の者が5人しかいなかったことも関係していると考えられる。

表Ⅷ-13. 残業時間が11～40時間の群で有意なオッズ比が得られた項目（男性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
21 怒りを感じる	2.67	1.23- 5.81
22 内心腹立たしい	3.23	1.33- 7.80
23 イライラしている	2.82	1.20- 6.61
25 へとへとだ	2.67	1.09- 6.53
30 ゆううつだ	3.93	1.38-11.22
31 何をするのも面倒だ	3.69	1.16-11.75
41 目が疲れる	2.05	1.04- 4.02
45 便秘や下痢をする	3.69	1.16-11.75

表Ⅷ-14. 残業時間が41～60時間の群で有意なオッズ比が得られた項目（男性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
40 腰が痛い	2.32	1.00-5.38

表Ⅷ-15. 残業時間が61～80時間の群で有意なオッズ比が得られた項目（男性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
24 ひどく疲れた	2.86	1.32- 6.21
25 へとへとだ	4.01	1.33-12.06
26 だるい	3.95	1.48-10.54
29 落ち着かない	5.65	1.63-19.52
31 何をするのも面倒だ	5.93	1.56-22.56
45 便秘や下痢をする	4.82	1.23-18.88

表Ⅷ-16. 残業時間が81時間以上の群で有意なオッズ比が得られた項目（男性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
21 怒りを感じる	5.89	1.72-20.15
22 内心腹立たしい	9.50	2.61-34.56
23 イライラしている	6.22	1.76-21.98
24 ひどく疲れた	5.08	1.49-17.31
25 へとへとだ	12.83	3.42-48.02
26 だるい	4.86	1.44-16.33
27 気がはりつめている	7.66	2.11-27.80
28 不安だ	14.91	3.88-57.27
29 落ち着かない	21.60	5.20-89.71
30 ゆうつだ	12.00	2.99-48.14
31 何をするのも面倒だ	11.44	2.65-49.46
32 物事に集中できない	8.29	2.24-30.67
33 気分が晴れない	6.22	1.76-21.98
34 仕事が手につかない	5.64	1.00-31.60
35 悲しいと感じる	9.00	2.23-36.40
36 めまいがする	8.59	1.28-57.46
38 頭が重かったり頭痛がする	3.96	1.05-14.82
43 胃腸の具合が悪い	20.67	4.33-98.55
45 便秘や下痢をする	8.47	1.91-37.57

男性の場合、まず怒りの感情やイライラ感が11～40時間の比較的短い残業時間で出現していた。41～60時間では、「腰が痛い」のみが残り、これ以外は一旦消失した。61～80時間では、怒りの感情は見られず、疲労感が増悪し（ひどく疲れた）、かつ肉体的な症状（便秘や下痢をする）が前面に出てきた。物事に集中できない、気分が晴れない、仕事が手につかない、頭が重かったり頭痛がする、など抑うつ関係の精神症状は80時間を超える残業時間で出現した。ただし、抑うつ関係の精神症状のうち、「何をするのも面倒だ」は、41～60時間以外一貫して出現していたことから、抑うつ症状の中では早期から出現しやすいものなのかも知れない。

男性では、怒りの感情と疲労感→肉体的症状と疲労感の増悪→抑うつ症状という順番。抑うつ症状の中では「何をするのも面倒だ」が出やすい。

以下に女性の結果を示す。

表Ⅷ-17. 残業時間が11～40時間の群で有意なオッズ比が得られた項目（女性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
24 ひどく疲れた	2.85	1.37-5.91

表Ⅷ-18. 残業時間が41～60時間の群で有意なオッズ比が得られた項目（女性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
21 怒りを感じる	3.59	1.30- 9.93
22 内心腹立たしい	5.58	1.91-16.32
23 イライラしている	2.75	1.01- 7.50
24 ひどく疲れた	6.76	2.06-22.17
25 へとへとだ	3.11	1.13- 8.54
26 だるい	2.82	1.01- 7.85
27 気がはりつめている	5.94	2.02-17.42
31 何をするのも面倒だ	3.54	1.28- 9.8
33 気分が晴れない	6.30	2.19-18.13
37 体のふしぶしが痛む	4.00	1.08-14.84

表Ⅷ-19. 残業時間が61～80時間の群で有意なオッズ比が得られた項目（女性のみ）

項目	オッズ比	95%信頼区間
28 不安だ	5.36	1.01-28.34
29 落ち着かない	6.46	1.39-29.92
30 ゆうつだ	5.36	1.01-28.34
33 気分が晴れない	7.00	1.50-32.59
34 仕事が手につかない	10.14	2.07-49.67

女性の場合、男性とはやや異なり、ひどい疲労感→イライラなど怒りの感情→抑うつ症状という順番で出現するようである。さらに細かい相違点は、イライラ感や怒りの感情が出てきやすいのは41～60時間という男性より長い残業時間でのことであること、また抑うつ状態の精神症状が出やすいのは61～80時間であって、これは逆に男性より早いことである。

女性の場合は、疲労感→イライラなど怒りの感情→抑うつ症状という順番で出現。怒りの感情は男性より遅く、抑うつ症状は早く出現。

6) 質問Bの得点別の群の間における各質問項目の得点の比較

厚生労働省のストレスチェック制度実施マニュアルによれば、高ストレスの者を選定する際の基準（の一部）として、質問領域Bの得点として77点および63点が採用されている。57個の質問の平均の得点について、(1)質問領域Bの得点が77点以上であった群と77点未満であった群を比較したところ、全てで有意差が認められた（t検定、 $P < 0.05$ ）。同様に、(2)質問領域Bの得点が63点以上であった群と63点未満であった群を比較したところ、質問5を除く57の質問全てで有意差が認められた（t検定、 $P < 0.05$ ）。

質問5「5 高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ」の、各群の平均得点（4点が最も悪いという方向に反転済み）を表Ⅷ-20に示す。平均得点の差は、(1)でも(2)でも、57の質問の中で最も小さかった。この背景には、当該事業所が、事務系の仕事を主としていることがあるのかも知れない。つまり、他の業種において、これが再現されとは限らないと思われる。

表Ⅷ-20. 「5 高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ」の質問Bの得点別の群それぞれの平均得点（有意差なし）。

質問Bの得点別の群	平均得点
77点以上群	3.26
77点未満群	3.00
63点以上群	3.11
63点未満群	3.00

Ⅸ章 元データ分析のまとめ

月曜日・休み明けに回答した者の得点が有意に高かった。ストレスチェックの結果は、必ずしも長期的なストレスのみを反映しているのではなく、回答当日の精神状態にも影響される可能性がある。このため、年間に複数回のストレスチェックを実施することが望ましいであろう。

ストレスが大きいと感じている者は、ストレスチェックに早期に応じていた。また、リマインドは、1～2週間以内に行うとよいと考えられた。

労働時間とうつ病発症との間の関連性は、研究により結論が一致していないこともあり、今のところ確立されていないとされるが（川上2016）、今回の結果をみると、この他に、残業時間と出現する症状の間には別の関連性も見られた。残業時間別にみた場合、男女を総合すると、「ひどく疲れた」とは11～40時間と残業時間が短くても出現するが、残業時間が80時間を超えると急激に増加した。不安の感情も11～40時間と早くから出現した。これに対し、怒りの感情は40時間を超えると出やすくなり、60時間を超えると、抑うつ状態によく認められる徴候が出現していた。

これを男女別にみた場合、両性の間で微妙な相違があつて、男性では、残業時間が増すと共に、イライラなど怒りの感情と疲労感→肉体的症状と疲労感の増悪→抑うつ症状という順で出現しやすくなっていた。抑うつ症状の中では「何をするのも面倒だ」が出やすかった。

女性の場合は、疲労感→イライラなど怒りの感情→抑うつ症状という順番であつたが、怒りの感情は男性より遅く、抑うつ症状は早く出現していた。

いずれにせよ、男女とも、最終的には抑うつ症状が出現していた。

ただし、今回の事業所はシフト制がほとんどない事務系であつたことから、今後は、シフト制のある事業所（医療・福祉系など）や、事務系以外の業種（製造業や運輸・交通など）あるいは、肉体労働が主となるような職場についても、同様の分析を行うべきであろう。また、産業保健総合支援センターなどは、ストレスチェックの実施および結果について、曜日などの影響を受ける可能性があることや、リマインドの時期などについて、各職場の実施担当者に情報提供を行ってもよいであろう。

なお、今回の研究結果については、日本産業衛生学会北海道地方会発行「北方産業衛生」第56号（2017年8月）において掲載し広く周知を図っていく。

参考文献

◎厚生労働省の資料

- ・厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室．ストレスチェック等を行う医師や保健師等に対する研修準備事業ストレスチェック制度に関するマニュアル作成委員会．

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル 平成27年5月2015.

◎産業保健推進（総合支援）センター調査研究関係

- ・三宅浩次、西 基、山村晃太郎、他．

平成18年度 産業医のメンタルヘルスとの関わりを中心とした調査研究．

北海道・青森・岩手・宮城・秋田・山形産業保健推進センター．2007．

- ・三宅浩次、西 基、中路重之、他．

平成22年度 調査研究報告

北海道・東北地方における事業所のメンタルヘルスの状況とその対策に関する研究．

北海道・青森・岩手・宮城・秋田・山形・福島産業保健推進センター共同調査研究．

- ・三宅浩次、西 基、福田勝洋、小林幸太、久村正也．2011．

平成24年度 労働者健康福祉機構 調査研究

IT関連企業従業員のメンタルヘルスを中心とする健康状態に関する調査．2013．

◎論文

- ・伊藤 克人．ストレスチェックの法制化と職業性ストレス対策の新たな動向 産業現場でのストレスチェックの実際．心身医学2016;56:807-813．
- ・茅嶋康太郎．事業場におけるメンタルヘルス対策 ストレスチェック義務化と職場環境改善．労働安全衛生研究2016;9:27-29．
- ・川上 憲人．勤労者における精神疾患の疫学．日本医師会雑誌、144:2437-2441、2016．
- ・堤 明純．メンタルヘルス対策とストレスチェック制度．予防医学2015;57:15-18．
- ・西 基．
札幌市営地下鉄における投身事故の疫学．厚生の指標 2005;52:8-11．
- ・西 基、三宅浩次．
IT企業におけるメンタルヘルスの調査．北方産業衛生 2014;50:2-6．
- ・西 基、三宅浩次、志渡晃一、上原尚紘．
医療福祉施設職員の転職に関する因子の調査．北方産業衛生 2015;52:2-7．
- ・増田 将史．「ストレスチェック制度に関わる情報管理及び不利益取扱い等に関する検

討会」の内容を中心とした留意点（解説/特集）．産業ストレス研究 2016；23：153-160.

- ・ 三宅浩次、西 基．ワーク・ライフ・バランスと関連する諸要因---北日本産業保健推進センター共同調査研究（NOCS-MH）から---．北方産業衛生2009;47:27-35.
- ・ Nishi M, Miyake H, Okamoto H, Goto Y, Sakai T. Relationship between suicide and holidays. J Epidemiol. 2000;10:317-320.

ストレスチェック担当者に対する質問票

選択肢に○を付ける質問が多いのですが、「1つだけ」と「いくつでも」の場合がございますので、特に必要と思われる質問にはそのように書かれています。また、カッコのなかには語句や数字を記入して下さいますよう、お願いいたします。

(1) 貴事業所の主たる事業の種類として当てはまるものに1つだけ○をつけて下さい。

- | | | |
|-------------|---------------------------------|---------|
| 1. コンピュータ関係 | 2. 医療・福祉 | 3. 卸小売業 |
| 4. 教育・研究 | 5. 運輸・交通 | 6. 報道 |
| 7. 製造 | 8. 飲食・接客・サービス | |
| 9. 金融・広告 | 0. その他 () | |

(2) 今、ご回答されている方の職種は(いくつでも)

- | | | |
|---------------------------------|------------------|----------|
| 1. 人事・労務担当者 | 2. 産業保健師 | 3. 産業看護師 |
| 4. 産業医 | 5. 国家資格を有する衛生管理者 | |
| 6. 5以外の衛生管理の担当者 | 7. 役員 | 8. 事業主 |
| 0. その他 () | | |

(3) 貴事業所の従業員は

() 人 うち、正職員は () 人

(4) 貴事業所にいらっしゃる産業衛生関係のスタッフは(専属・嘱託を問わず、いくつでも)

- | | | |
|------------------|---------------------------------|----------|
| 1. 産業医 | 2. 産業保健師 | 3. 産業看護師 |
| 4. 国家資格を有する衛生管理者 | 0. その他 () | |

(5) 衛生委員会は過去1年間に何回開催しましたか。

() 回

(6) 最近3年間で、心の健康に問題が生じて、退職された方はいらっしゃいますか。

0. いない 1. いる

(7) 現在、心の健康問題で休職・休業中の方はいらっしゃいますか。

0. いない 1. いる

(8) 最近3年間で、心の健康に問題を生じて1か月以上仕事を休んでいる方の数は

1. 増加 2. 不変 3. 減少

(9) 以前、貴事業所では、ストレスチェックに類した調査・検査をなさっていましたか。

0. したことはない 1. したことがある

(10) ストレスチェック実施に際して、不安がありましたか。

0. なかった → 次ページ質問 (12) へ

1. あった → 下記質問 (11) へ

(11) 質問(10)で「不安があった」場合、その不安の種類と程度は

	大変不安	やや不安	あまり不安 でない	全く不安 でない
1. プライバシーが守られるか	1	2	3	4
2. 従業員の協力が得られるか	1	2	3	4
3. 費用が高くつくのでは	1	2	3	4
4. 事務作業が増えるのでは	1	2	3	4
5. データの管理方法は	1	2	3	4
6. データの利用方法は	1	2	3	4
7. 全員が受けられるか	1	2	3	4
8. 具体的実施方法は	1	2	3	4
9. 高ストレス者に対する対応は	1	2	3	4
10. 職場改善の方法は	1	2	3	4

(12) ストレスチェック実施の前に、従業員に説明を行いましたか。

0. 説明しなかった 1. 説明した

↓

どんな方法で説明しましたか（いくつでも）

1. メールで 2. 従業員を一堂に集めて 3. 文書を配布
0. その他（ ）

(13) ストレスチェックの質問の配付は済みましたか。

0. まだ済んでいない 1. 済んだ

↓

質問はいつ配付しましたか

（ ）月 あるいは （ ）月から（ ）月にかけて

(14) ストレスチェックの質問の配付と定期健診との関係は

1. 定期健診と同時に配付した
2. 定期健診とは別の時期に配付した

(15) ストレスチェックの質問への回答の方法は

1. パソコン画面上のラジオボタンのみで
2. 文書のみで
3. 従業員によりパソコンまたは文書で
0. その他（ ）

(16) ストレスチェックの質問項目として、何を使いましたか。（1つだけ）

1. すべて厚生労働省の57項目の質問
2. すべて厚生労働省の簡易版23項目の質問
3. すべて独自の質問項目
4. 57項目に独自の質問項目を追加
5. 23項目に独自の質問項目を追加
0. その他（ ）

(17) 個々の従業員へストレスチェックの結果を通知する方法は（1つだけ）

- 1. メール（含・パソコン画面）のみで
- 2. 文書のみで
- 3. 同一内容をメール（含・パソコン画面）と文書の両方で
- 4. 従業員によりメール（含・パソコン画面）または文書で
- 0. その他（ ）

(18) 従業員への結果の通知は、ストレスチェックの質問配付後、どれくらいの期間をおいてなさいましたか。

- 1. 受検当日 2. 1週間以内 3. 1か月以内
- 4. 3か月以内 5. 6か月以内 6. 6か月以上

(19) ストレスチェックを受けなかった（未受検）従業員はいましたか。

- 0. いなかった 1. いた

(20) どのくらいの期間、回答がなければ未受検とみなしましたか。

- 1. 3日以内 2. 1週間以内 3. 1か月以内
- 4. 3か月以内 5. 6か月以内 6. 6か月以上
- 0. その他（ ）

(21) 受検勧奨はしましたか。

- 0. しなかった 1. した

↓

その際の方法は（いくつでも）

- 1. メール 2. 文書 3. 口頭
- 0. その他（ ）

(22) ストレスチェックの結果の職場全体としての分析は

- 0. しなかった 1. した

↓

それを受けて職場改善のための方策を取りましたか。

- 0. 取っていない 1. 取った

(23) ストレスチェックについて外部委託しましたか。

0. 全く委託しなかった

→ ストレスチェック全体に要した費用は約 () 万円

1. 全部委託した

→ 委託先業者に支払った費用は 約 () 万円

その他にストレスチェックに要した費用は 約 () 万円

2. 一部委託した → 何を委託しましたか

1. 質問票の作成

2. 従業員への質問の伝達

3. 従業員からの回答収集

4. 従業員データ処理

5. 従業員への結果の伝達

6. 職場全体の分析

0. その他 ()

委託先業者に支払った費用は 約 () 万円

その他にストレスチェックに要した費用は 約 () 万円

(24) 貴事業所での心の健康づくり対策について困難を覚えることはありますか。

(いくつでも)

0. 特に困難は感じていない

1. 具体的な取り組み方がわからない

2. 心の健康を専門とするスタッフがいらない

3. 予算がない

4. 一般の従業員の関心が低い

5. 幹部職員の関心が低い

9. その他 ()

(25) 貴事業所で心の健康づくりとしてストレスチェック導入以前に実施していたもの、および以後に実施したものは

	導入以前		導入以後	
	していなかった	していた	していない	している
相談・カウンセリングの窓口設置	0	1	0	1
一般従業員への心の健康づくり関係の教育・研修	0	1	0	1
管理・監督者への心の健康づくり関係の教育・研修	0	1	0	1
職場環境の快適化（照明・防音・換気・机配置等）	0	1	0	1
職場としてスポーツの奨励	0	1	0	1
職場として文化活動（華道・茶道・音楽鑑賞等）の奨励	0	1	0	1
職場コミュニケーション（報告・連絡・相談）の重視	0	1	0	1
年次休暇取得の奨励	0	1	0	1
労働時間への配慮（時間外労働軽減・ノー残業デー等）	0	1	0	1
自宅勤務・フレックスタイム制等の勤務時間柔軟化	0	1	0	1
トータル・ヘルス・プロモーションプランによる心と体の健康づくりの実践	0	1	0	1
心の健康づくり実施計画の策定	0	1	0	1

以上で質問は終わりでございます。ご多忙のところ、長時間に渡りご回答下さいます、ありがとうございます。この他、ストレスチェックや職場のメンタルヘルスに関するご意見などがございましたら、以下にお書き下さいますよう、お願い申し上げます。

**独立行政法人 労働者健康福祉機構
北海道産業保健総合支援センター**

〒060-0001 札幌市中央区北1条西7丁目 プレスト1・7ビル 2階

TEL 011-242-7701

E-mail sanpo01@hokkaido-sanpo.jp

URL <http://www.hokkaido-sanpo.jp>