

研究テーマ

- 勤労者のメンタルヘルス不全と職場環境との関連の研究及び予防、治療法の研究、開発
- 課題1：インターネットによるメンタルヘルスチェックと精神保健指導の有用性に関する実証的研究
- 課題2：ストレス関連疾患の臨床医学的研究(脳血流 99mTc-ECD SPECTを用いたうつ病像の客観的評価法の研究開発)

研究開発組織

主任研究者: 山本晴義 (横浜労災病院)

分担研究者: 小山文彦 (香川労災病院)

津久井要 (横浜労災病院)

北条敬 (青森労災病院)

共同研究者: 江花昭一 (横浜労災病院)

田口文人 (東北労災病院)

芦原睦 (中部労災病院)

桃生寛和 (福島労災病院)

中川一廣 (中国労災病院)

梅田幹人 (関西労災病院)

大月健郎 (岡山労災病院)

土屋健 (山口労災病院)

児玉健司 (横浜労災病院)

課題1 . インターネットによるメンタルヘルスチェックと精神保健指導の有用性に関する実証的研究

研究の目的: 人に知られずに心の健康状態を把握し、適切な精神保健指導を受けて健康保持や増進を行いたいという労働者のニーズと労働者の心身の健康を損なわないように会社側の安全配慮義務を遵守したいという事業場のニーズに応え、事業場におけるメンタルヘルス不全予防に医療面で役立つ総合的なメンタルヘルス支援システム(個人システム及び事業場システム)の研究開発を行う。

課題1 . インターネットによるメンタルヘルスチェックと 精神保健指導の有用性に関する実証的研究

研究の意義: 個人システムは、わが国で高い普及率を示しているインターネットとWebサイトを手段としていることから、一度に多くの労働者がアクセスして、精神保健指導を個人情報保護の下で受けることができることから、多くの労働者のメンタルヘルスの向上に寄与することができるものと考えている。事業場システムは、個人システムの調査結果に基づき、組織的に労働者の心の健康に関する事業場の様々な危険因子を把握・分析し、組織や仕事の在り方、仕事の遂行方法に寄与することができるものと考えている。

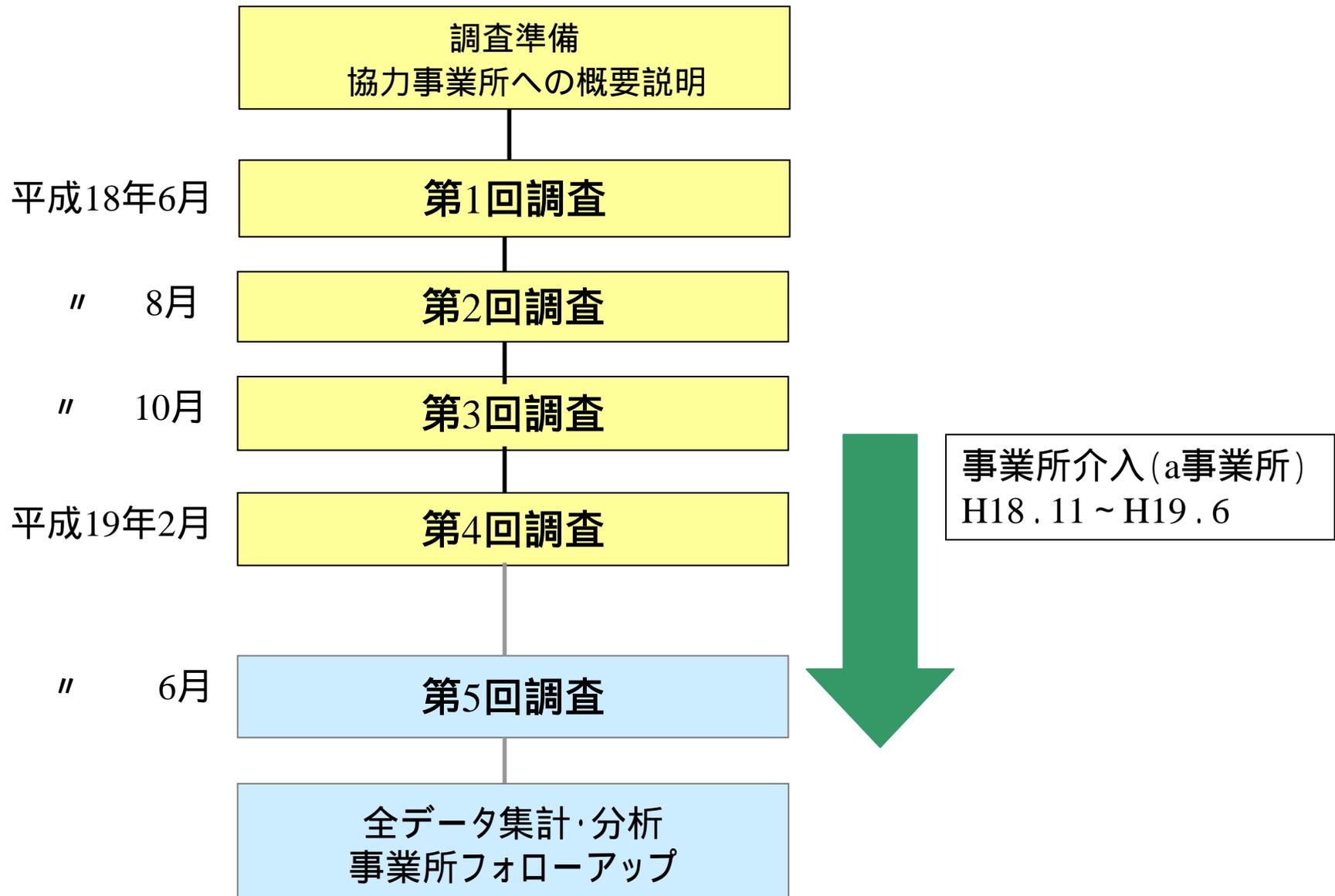
本研究の特色・独創的な点

1. 患者を対象とした臨床医学研究ではなく、健常勤労者を対象とした**予防医学研究**である。
2. **インターネット**を用いた研究である。
3. 1年間の**縦断的研究**である。
4. 調査票の**フィードバック効果**について検証する。
5. **ライフスタイルや健康観**とメンタルヘルスの関連性についての研究であること。
6. 医療専門スタッフによる**個別保健指導**(ストレスマネジメント)の有効性について検証する。
7. 個別指導に加え、**事業所介入**の有用性について検証する。
7. **コンピューターシステム構築**により、臨床医学、産業医学での活用について検討する。

開発研究スケジュール

- 平成17年度：システムの構築、コメント等の体系化、研究協力企業の選定、モニター（調査協力者）の募集、調査実施、効果測定面接調査、システムのマテリアル、コンテンツの開発研究
- 平成18年度：研究仮説検証のために、研究協力企業（2事業所）の選定と、調査協力者の募集、調査実施（3回）、第一回目の調査結果の分析（横断的研究）発表
- 平成19年度：同一事業所、協力者に対し、2回の追加調査、一年の経過をみたデータの分析（縦断的研究）発表、報告書作成

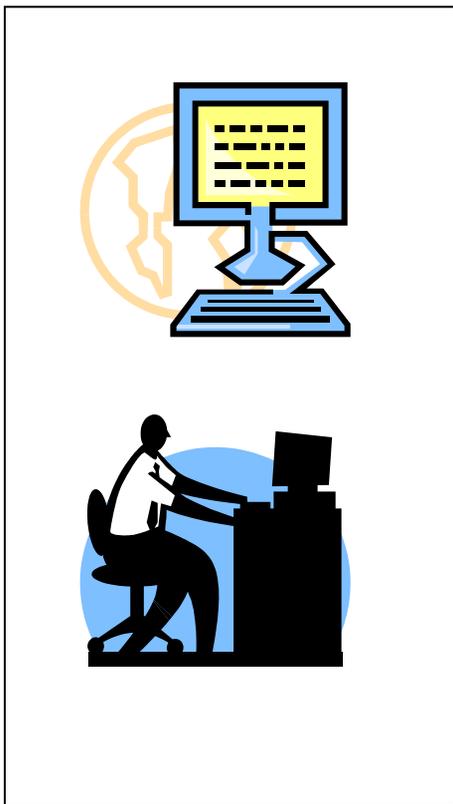
平成18、19年度 調査スケジュール



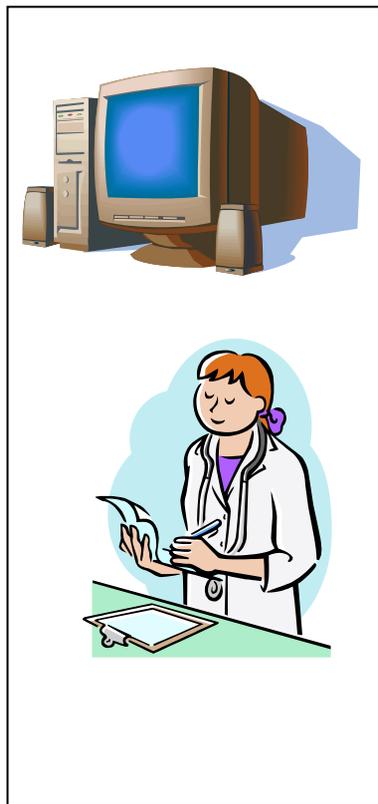
勤労者メンタルヘルスチェックシステム (MENTAL-ROSAI)の構成

個人向けシステム

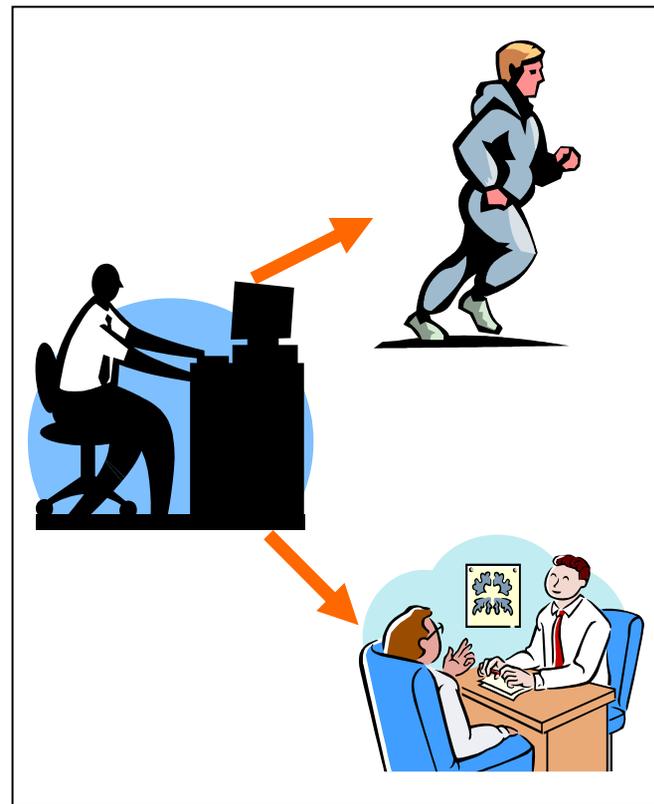
【勤労者】



【労災病院MHC】



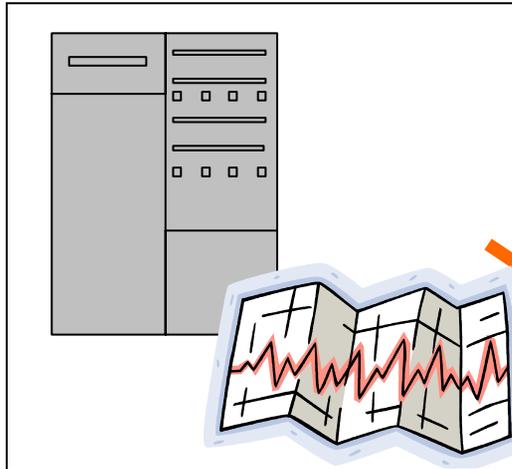
【勤労者】



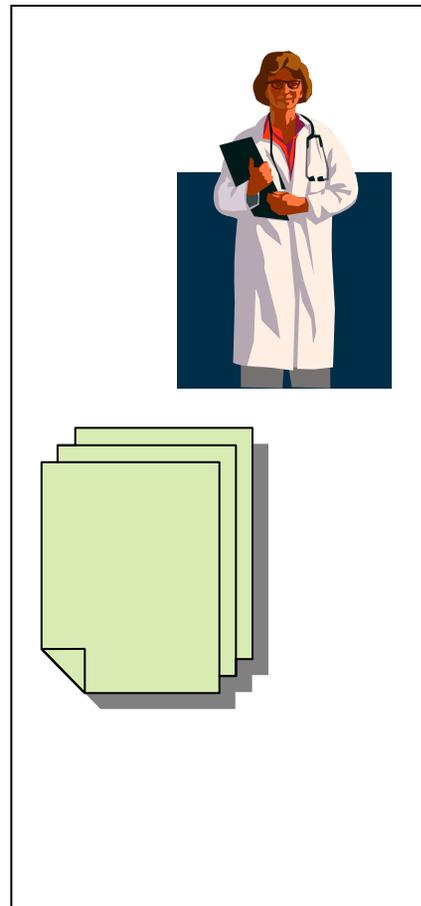
勤労者メンタルヘルスチェックシステム (MENTAL-ROSAI)の構成

事業所向けシステム

【本部システム室】



【労災病院MHC】



【事業所担当者】



【企業の管理担当者】



MENTAL-ROSAI おもな調査票

【全質問数:182(選択式含む) 所要時間:約15分】

プロフィール調査

個別プロフィール(性別・年代・家族状況など)や労働環境などを調査するもの。

CES-D調査票

現在のうつ状態を評価するもの。

職業性ストレス簡易調査票

仕事上のストレス要因やストレス反応、支援体制を調査するもの。

ライフスタイル調査票

日常生活習慣やストレス対処法、健康観などを調査するもの。

ライフイベント調査票

過去1年間に経験した出来事について調査するもの。



TOPへ戻る

メンタルヘルス調査研究

調査スケジュール一覧 ID番号: 990002
調査スケジュール一覧

◆ 調査画面に進みたい方

該当する回の「入力」ボタンをクリックして下さい。
ボタンを押すと、質問項目が表示されますので、あまり深く考えずにお答え下さい。
所要時間は約20分です。

◆ 報告書をご覧になりたい方

該当する回の「調査報告書を表示する」ボタンをクリックしてください。
ボタンを押すと報告書が表示されますので、内容をご確認ください。

第1回調査	調査期間 2005/09/14~2005/09/30	<input type="button" value="入力"/>	<input type="button" value="調査報告書を表示する"/>
第2回調査	調査期間 2005/11/01~2005/11/30	<input type="button" value="入力"/>	<input type="button" value="調査報告書を表示する"/>
第3回調査	調査期間 2006/01/01~2006/01/31	<input type="button" value="入力"/>	<input type="button" value="調査報告書を表示する"/>



調査結果報告書の表示にはMacromedia FLASH Playerが必要になります。
調査結果報告書にてグラフが表示されない方は、左のボタンをクリックし、最新版のFLASH Playerをダウンロードし、インストールしてください。

メンタルヘルス 管理者ページ

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

職業性ストレス簡易調査票（注2）

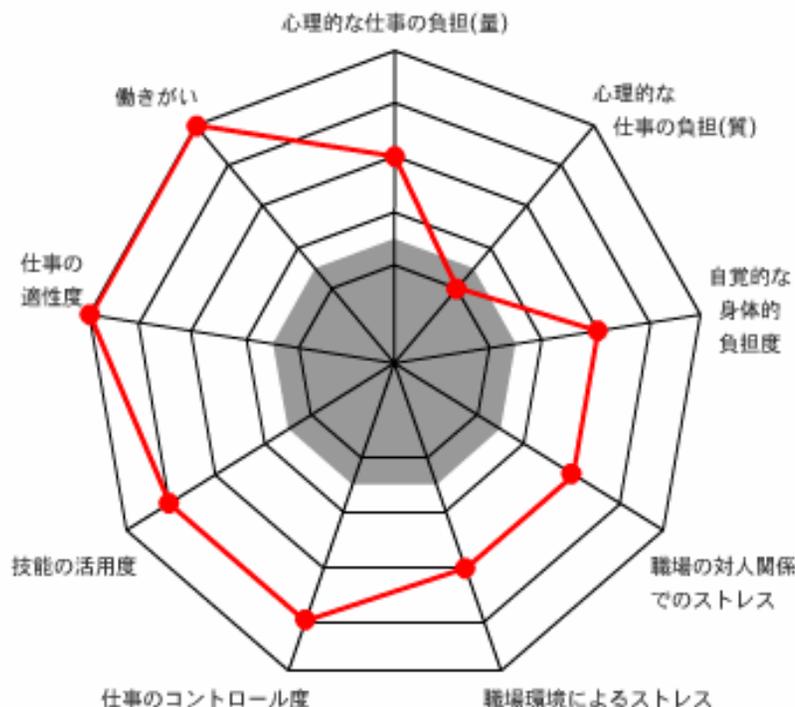
ID番号:000018

1. あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまると思われる番号をひとつ選んで下さい。

1.	2.	3.	4.
1. そうだ	2. まあそうだ	3. ややちがう	4. ちがう
(1)非常にたくさんの仕事をしなければならない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(2)時間内に仕事が処理しきれない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(3)一生懸命働かなければならない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(4)かなり注意を集中する必要がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(5)高度の知職や技術が必要なむずかしい仕事だ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(7)からだを大変よく使う仕事だ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(8)自分のペースで仕事ができる	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
(9)自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
(10)職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
(11)自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
(12)私の部署内で意見のくい違いがある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

1. ストレスの原因と考えられる因子

この項目は、あなたの仕事上のストレス要因についてみています。この項目の点数が低い場合は、仕事においてストレスの多い環境であり、ストレスの溜まりやすい状態であるといえます。



あなたが職場や人間関係で抱えているストレスの原因は中程度のようなようです。適度なストレスがある状態は、心身の健康にも悪いことではありません。ただ、中にはストレスを高く感じている要因もありますので、その点については、改善するように努めましょう。原因を今一度見直したり、周りで相談できる人を見つめるなどの対策を立ててみましょう。

【心理的な仕事の負担(質)】

※本項目は、特に注意すべき点ですので、内容をよくお読みになって、今後のストレス対策の参考にしてください。

あなたは仕事の内容について、ストレスを感じているようです。

仕事の質が厳しいと考えている人は、仕事の内容について上司や同僚に相談することをお勧めします。周囲の人に協力を仰ぐことにより、事態が解決するかもしれません。

また同じ仕事でも、自分で仕事の手順や手順を決められない場合は、仕事のコントロール度が低くなり、その結果ストレス度は高くなります。仕事のやり方を工夫したり、仕事の進め方を自分で決定できる部分をもっと

【あなたのライフスタイルについて】

毎日のライフスタイルを充実させることはストレス対策において重要なだけでなく、生活習慣病の予防にもなります。ここで挙げられた項目についてもう一度見直し、ライフスタイルの改善を試みることをお勧めします。

あなたの今のライフスタイルはとても健康的であり、ストレスが溜まりやすい要因はみられません。今後もこうした生活習慣を続けて、心身ともに健康な生活を送ってください。

【専門医からの総合コメント】

自覚的なストレス量が多いようですが、現在の健康状態について、あなた自身は「健康なほうで、今の状態を保ちたい」と考えておられますね。調査結果をみても全体的には健康的な状態と判断されます。

結果全体をみると、ほぼ前回と同様の状態だといえます。

仕事上のストレスもほどほどであるようですし、好ましい項目については今後も継続して行ってください。その中でも注意すべき点としては、依然として職場の環境に対して不満があること、仕事量が多く、質が低いと感じていることなどが挙げられます。こうした要因は個人だけではなかなか解決しにくい要因ではありますが、対策を周囲に相談するなど、少しでもよい環境が整うよう努めてください。

ストレス反応も中程度で、ほどほどであるといえます。やや不安感の高まりが見受けられますが、一時的なものであれば問題ありません。もし慢性的に続くようであれば、よりストレス解消を心がけるなど、改善策についても検討してみてください。

周囲のサポートや満足感は、依然として適度に感じているようです。やや上司のサポートを足りないと感じているようですが、もし気になるのであれば、それらについて話し合う機会を持つのもよいと思います。

ストレスと関連が深いライフスタイルについては、とても良好で健康的であるといえます。運動習慣が前回よりも改善していますね。

今後もこの調子で、より健康的な毎日を送っていただきたいと思います。

← 戻る

事業所への報告書の内容

概要および基礎データの提示

< 分析内容 >

1. CES-Dスコア - D / C比の関連
2. 「その他関連要因」とCES-Dスコアとの関連
3. ライフスタイル要因との関連
4. 健康指向タイプとの関連
5. ライフイベントとの関連

事業所調査結果報告書 <男性>

— 勤労者メンタルヘルス調査票(MENTAL-ROSA) — 第 1 回

この度は勤労者メンタルヘルス調査票(MENTAL-ROSA)にご協力いただき、ありがとうございます。
今回の調査結果についてご報告いたします。
これらのプロフィールを鑑照していただき、貴社の健康管理や健康指導などにお役立てください。

報告書の内容は、以下のとおりです。

1. 現在の仕事のストレス状況
2. 職場の支援
3. 仕事のストレス判定図 [仕事の量的負担—仕事のコントロール]
[上司の支援—同僚の支援]
4. 仕事のストレス判定 [総合健康リスク]
5. 従業員の数値の傾向
6. ライフスタイルの評価
7. 専門スタッフからの総合コメント

●報告書に関するお問い合わせは…

横浜労務病院 勤労者メンタルヘルス研究センター (山本、見玉)

〒222-0036 横浜港北区小机町3-11

Tel 045-474-8111 Fax 045-474-8113

E-mail mental_tel@yokohama-refuku.go.jp

2. 職場のストレス対策の手引き

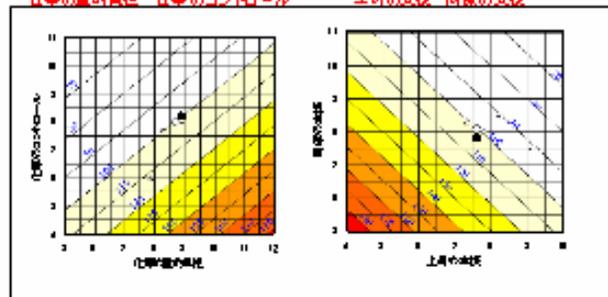
1. 「仕事のストレス判定図」からみたストレス対策

「仕事のストレス判定図」とは、職場における4つのストレス要因に注目し、その大きさと健康への影響について、それぞれの全国平均と比較するものです。

◇で示される値が全国平均値で、■で示される値が事業所の指標リスクとなります。

「仕事のストレス」判定基準

仕事の量・負担—仕事のコントロール 上司の支援—同僚の支援



感傷主		*****		人数(名)		298名	
尺度	平均点数	指標リスク(全国平均を100とした場合)					
仕事の量	8.9	低い	仕事のコントロール	8.9	低い	総合指標リスク	100
コントロール	8.2	(B)	上司の支援	7.6	低い	(A)×(B)×(C)	
上司の支援	7.6	(B)	同僚の支援	7.8	(B)		

<判定図の見方>

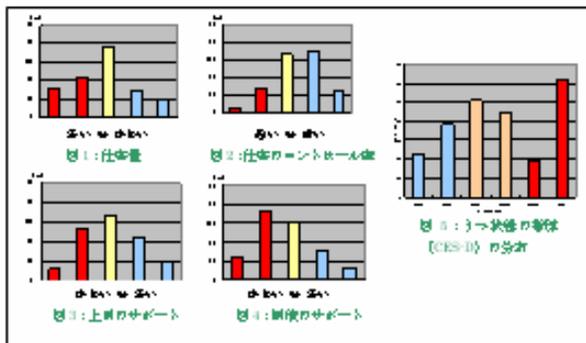
- 「仕事の量」が高いほど、また「仕事のコントロール」が低いほど、仕事上りストレスレベルに今すぐ懸念を自覚とされます。
- 「上司の支援」あるいは「同僚の支援」が低いほど、仕事上りストレスレベルに今すぐ懸念を自覚とされます。
- 作業上り関係は、仕事上りストレスの軽減に不可欠な心身のストレス管理や健康の基盤で、非特異的な身体上の危険性(健康リスク)を、全従業員を100とした基準で示しています。100カマイン上に指標リスク位置する標準では時間短縮(10%)が多めに、80カマイン上では20%少なく発生すると推定されます。

<「仕事のストレス判定図」からみた総合指標>

職場全体の指標リスクは、ほぼ全国平均に近い値となりましたが、中には潜在的な指標リスクの高い従業員の方がいると思われるので、その方々に対するケアに重点を置いた職場環境の改善をご検討下さい。

今回の調査結果では、指標リスク値の「量・コントロール」が**28**、「上司・同僚の支援」が**12**、総合指標リスクが**100**でした。これは、職場全体としてのストレス度が全国平均であることを示しています。(全国平均を100として換算)

各項目の目標の割合について図1-図4に示します。改善策の決定としては、ストレス度が低い(併せて表示)従業員もいる程度の割合を含め、高い従業員もいる程度にすることが考えます。さらに、うつ状態の判定(図5-図6)において、16歳以上の対象者が全体の32%(基準値16%)と多いことから、**事業所全体は予防的に指標リスクを示しているものの、指標リスクが特に従業員から高い状態まで、適度に低減する動きが見えます。**こうした改善の事業所では、**特に潜在的な指標リスクの高い状態について、十分なケアを行うことが必要となります。**



その他の指標として、**仕事のコントロール度(自分の意思で仕事を進める程度)が高いこと**が挙げられます。仕事で求められる作業の量やスピードに比べて、仕事のコントロール度が高いと、健康上の問題が起こりやすくなります。

今回の結果をみると、**仕事の効率が若干高めであるものの、仕事のコントロール度が高いため、それがより形で効果的に指標リスクを軽減させている**といえます。

今後こうした好ましい状態を維持していただくとともに、仕事量の多い従業員に対するケアを十分に考えていただきたいと思います。



2. 職場のストレス対策の手引き

次に、従業員が多く周囲のサポート（上司の支援・同僚の支援）が足りないと感じているようです。健康リスク値も 302 を示しており、回答の分布（図 3、4）をみてもサポートが少なく感じている従業員がある程度いることがわかります。全国調査における「職場生活におけるストレス要因」の1位は「人間関係」であることを踏まえても、職場の人間関係の見直しはストレス対策に欠かせません。また、職場のコミュニケーションが日頃から職場に行われていることは、精神衛生上重要だけでなく、病気の早い従業員の早期発見にもつながります。なお、対策については、「2. メンタルヘルス対策に基づくストレス対策」でも詳しく述べていますので、合わせて御覧ください。



これまでの内容をまとめ、本調査の結果から考えられる貴事業所の特徴は、次のようになります。

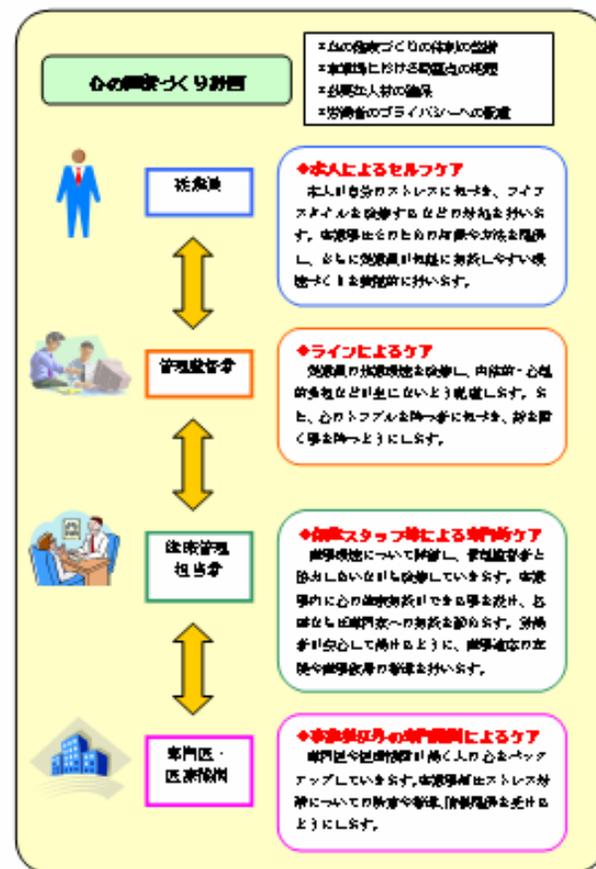
【事業所のストレス対策のポイント】 PFI 町田事業所



- 「仕事量」を多く感じている従業員は多いものの、「仕事のコントロール感」が高いことが、全体の健康リスクを軽減している。
- 50状態の程度が高い従業員の割合が、基準値(約 15%)に比べて高い。(約 22%)
- 「業務課」では、「営業課」に比べて「事務課」「技術課」「研究課」の50状態の程度が高い。
- 「営業課」では、「上級営業課」→「中間営業課」→「一般課」順で50状態の程度が高くなる。
- 「性別」で見ると、「男性」より「女性」の方が、就業時間が多いほどストレスを感じやすい。
- 職場における周囲のサポート（上司・同僚）や相談相手が必要と感じている従業員が多い。
- 「仕事の適性/向き合い」にストレスを感じている従業員が多く、その方々のストレス度は、その他の従業員に比べて高い。
- 「職場環境」にストレスを感じている従業員が多い。
- 「自覚的なストレス量」が多い従業員ほど、50状態の程度も高い傾向がある。

2. 「メンタルヘルス対策」に基づくストレス対策

ここでは、これまでの調査結果をもとに、貴事業所のメンタルヘルス対策について、厚生労働省「職場における労働者の心の健康づくりのための指針(メンタルヘルス指針)」の5つの項目にまとめました。



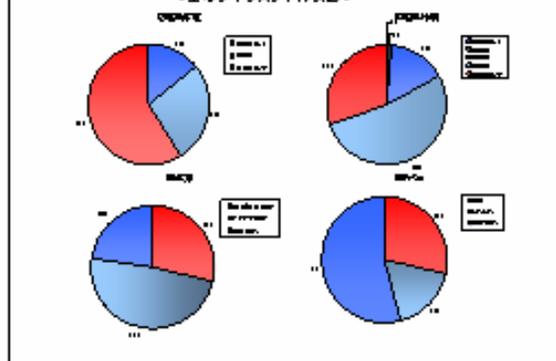
2. 職場のストレス対策の手引き

◆従業員のライフスタイルについて

本調査では、ライフスタイルに関する質問にも回答していただき、その結果を基に、セルフケアについてのアドバイスを行っております。

今回の調査結果で目立った項目としては「通勤の不安」「睡眠不足」「仕事後の疲労」「食生活」が挙げられ、それぞれ約半数以上の人が該当しました。ストレス対策を行う上でこうしたライフスタイルを整えることは効果的なポイントですので、これらについても健康管理室や応用相談等で指導をお願いいたします。

<主なライフスタイル要因>



④事業場外資源によるケア

事業場外の機関および専門家を活用し、その支援情報提供助言を受けます。



<考えられる課題>

- * 近隣の事業場外資源についてのリストの維持
- * 外部EAPとの契約
- * 事業場外資源に関する情報の更新への対応
- * 近隣情報を臨床発達支援スタッフで共有
- * 事業場外資源に関する情報を従業員に届出

<近隣の事業場外資源機関/施設機関>

食事業場の近隣にある公的機関について調査いたしました。これらの機関では、職場のメンタルヘルス対策をサポートするための専門スタッフが対応しております。また、個人のプライバシーについても十分に配慮しておりますので、全従業員および管理監督者に周知し、お気軽に御利用下さい。

◆事業場外資源機関/施設機関

- * 専門の相談員（メンタルヘルス・カウンセリング）が臨床医・保健師等の臨床発達スタッフや事業主・経営担当事業の皆さまに対してものケアの場外についてアドバイスや情報提供を行うとともに、必要者本人やご家族からのご相談にも応じます。
- * ご相談は電話・ファックス・電子メール・面談のいずれの方法でも承ります。
- * 面談を希望される場合には、あらかじめお電話でご予約下さい。
- * 相談料は無料です。
- * 受付時間は、土日・祝日を除く9:00～17:00です。

T220 8140

神奈川県横浜市西区みなとみらい2-2-1 横浜ランドマークタワー45F

TEL 045 224 2870 FAX 045 224 2871

Mail: mental.support@chfpo.co.jp

◆貴会社ごとの電話相談（横浜市港北区/横浜労務局管内）

- TEL 0120 395 235 045 430 6135
- * 電話によるご相談は、専門カウンセラーが承ります。
(年中無休/14:00-20:00)
- * メール相談は24時間承っております。
- * 相談内容等については、秘密を厳守いたします。
- * 相談料は無料です。

平成18年度中間報告

- 研究に同意したX社(2事業所)に対し、調査研究協力者を文書(パンフレット)で、募集したところ、546人の同意をインターネット上で得た。
- この546人に対し、平成18年6月、8月、10月の3回、WEB上でMENTAL-ROSAIのメンタルヘルスチェック(アンケート調査)を実施した。
- 事業所介入が十分に行われなかったために、同一対象者に、平成19年2月と6月に追加調査を依頼し、その間、事業所aに対し、事業所介入を行うことにした。

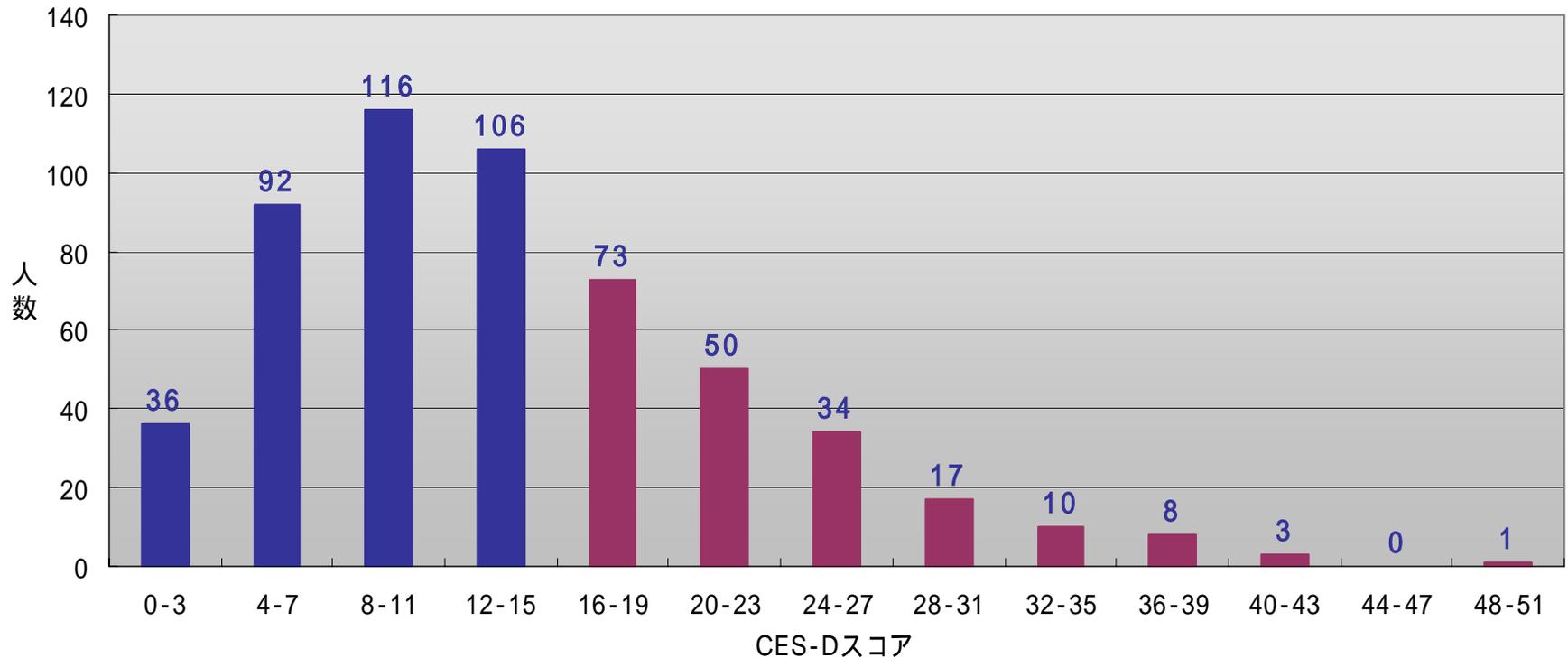
X社 回答者の属性

(a事業所238名 b事業所308名)

		人数	(%)			人数	(%)
性別	男性	505	(92.5)	役職	一般職	407	(74.5)
	女性	41	(7.5)		中間管理職	111	(20.3)
年齢	20代	94	(10.1)		上級管理職	20	(3.6)
	30代	175	(30.3)		役員	1	(0.2)
	40代	210	(45.8)	その他	7	(1.3)	
	50代	67	(13.9)	職種	事務職	87	(15.9)
勤続年数	2年未満	36	(6.6)		営業職	109	(19.9)
	2-5年	57	(10.4)		研究職	7	(1.3)
	6-10年	58	(10.6)		技術職	314	(57.6)
	11-20年	212	(38.8)		製造職	2	(0.4)
	21-30年	161	(29.5)		教育職	9	(1.7)
	31年以上	22	(4)		その他	18	(3.3)

N = 546

第1回調査 CES-Dスコア分布



平均値 (SD)=13.91点 (8.46) 最小値=0点 最大値=49点

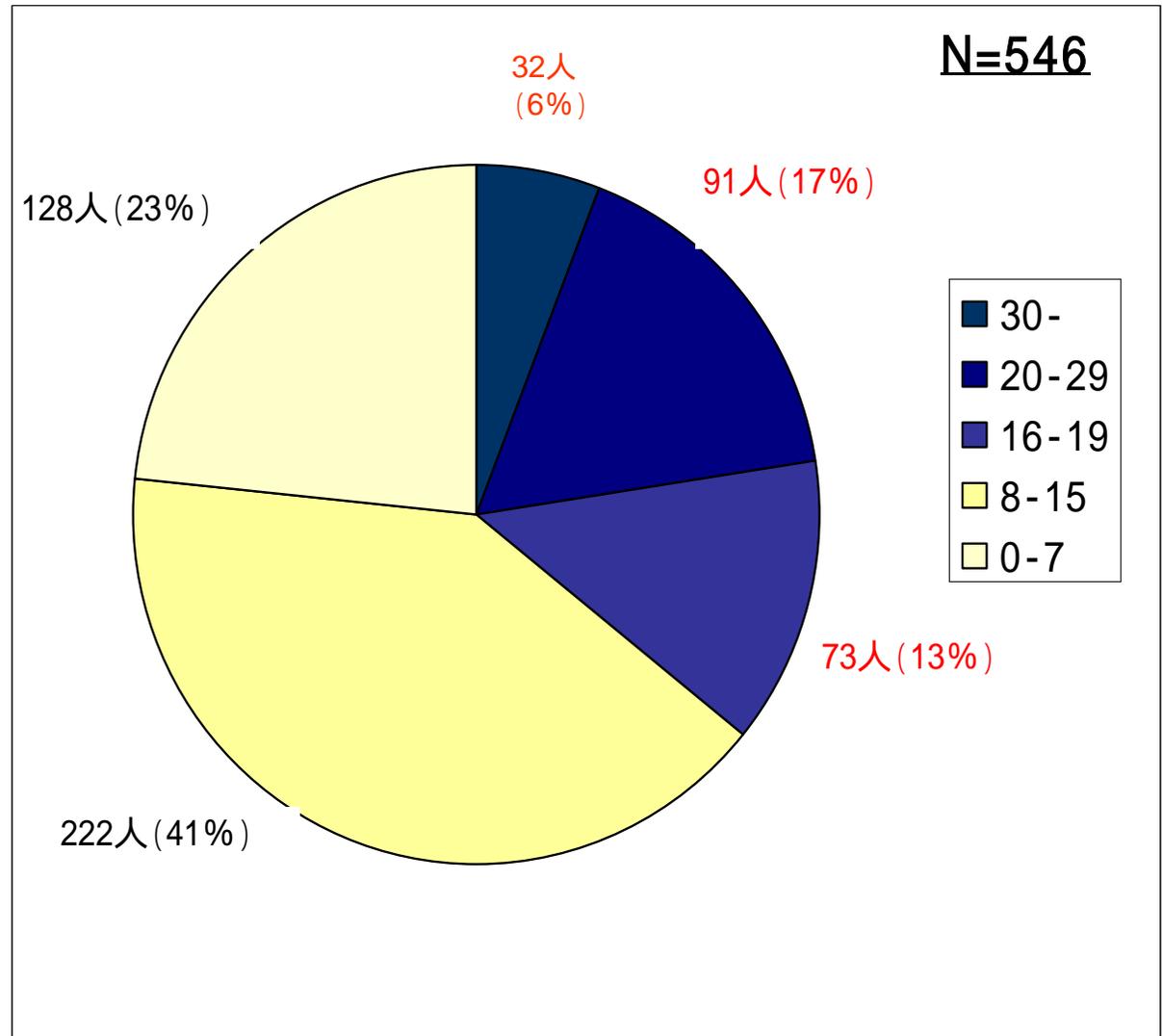
第1回調査 CES-Dスコア概要

	スコア平均(SD)
全体	13.9(8.47)
最高点	49
最低点	0

	対象者数
16点以上	196人(36%)
15点以下	350人(64%)

現在、精神疾患(うつ病等)で
治療中と答えた回答者
= 18人(3%)

	15点以下	16点以上
人数	7	11
内訳	7	21
	7	21
	9	23
	12	23
	12	23
	13	28
	15	31
		35
		37
		38
		49



生活習慣項目における 良い、悪い基準とその人数分布 (X社 第1回調査時)

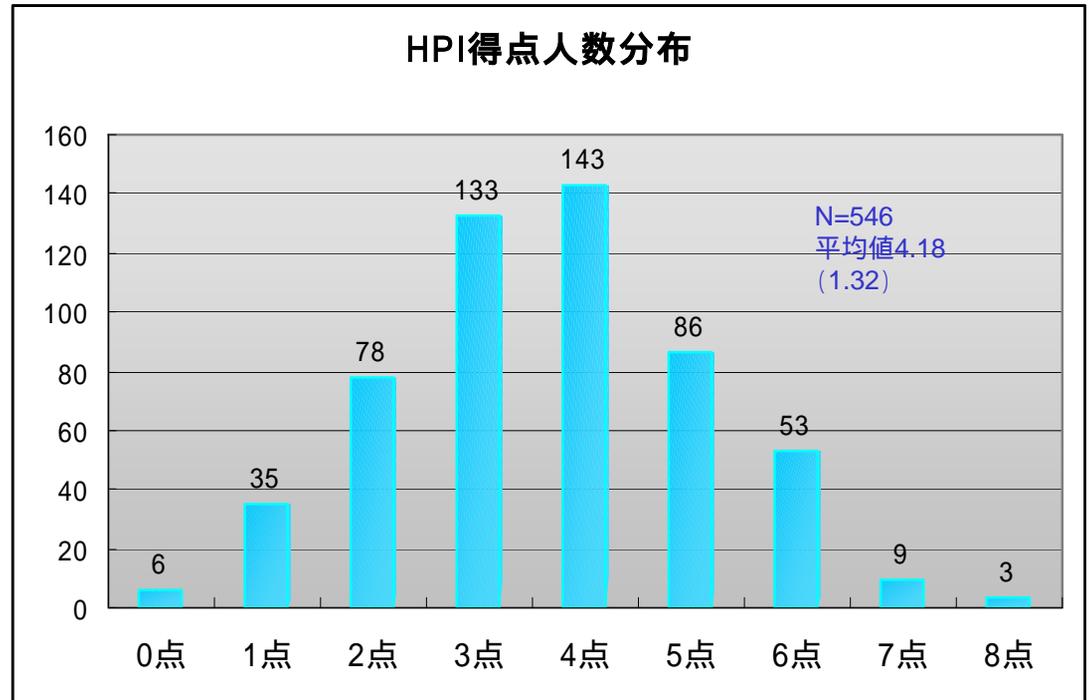
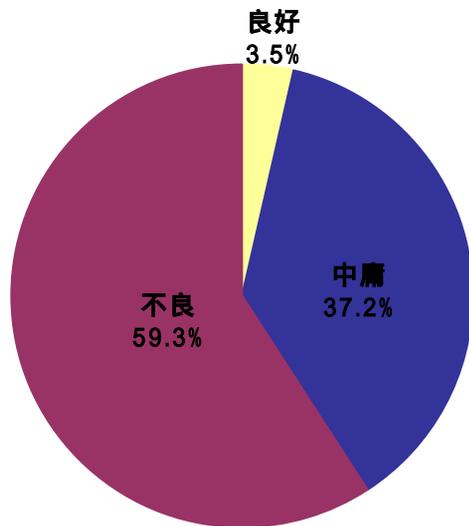
N=546

	悪い			良い		
	基準	人数	(%)	基準	人数	(%)
毎日の生活規則性	不規則	171	(31.3)	規則正しい	375	(68.7)
趣味	ない	70	(12.8)	たくさんある / ある	476	(87.2)
多忙感	忙しい方	435	(79.7)	ひまな方	111	(20.3)
運動	月1回以下	308	(56.4)	週2回以上 / 週1回	238	(43.6)
飲酒	ほぼ毎日飲む	178	(32.6)	時々飲む / 飲まない	368	(67.4)
喫煙	吸う	183	(33.5)	やめた / 吸わない	363	(66.5)
睡眠時間	6時間以下 / 9時間以上	471	(86.3)	7～8時間	75	(13.7)
食事規則性	不規則	223	(40.8)	規則正しい	323	(59.2)
栄養バランス	考えない	108	(19.8)	考える / 少しは考える	438	(80.2)
朝食	食べない	102	(18.7)	毎日 / 時々食べる	444	(81.3)
嗜好品	1日5杯以上	161	(29.5)	飲まない / 1日4杯以下	385	(70.5)
労働時間	10時間以上	414	(75.8)	9時間以下	132	(24.2)
自覚的ストレス量	多い	168	(30.8)	少ない / 普通	378	(69.2)

< 参考 > 森本兼曩: ストレス危機の予防医学(1997)

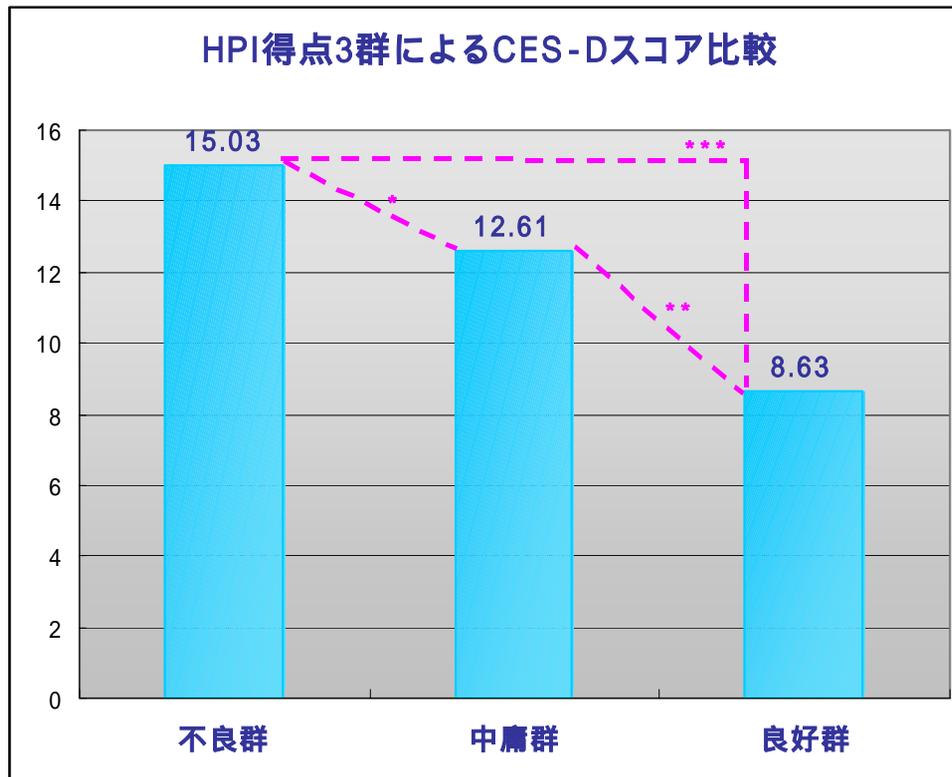
1. HPI得点によるライフスタイル評価の分類 N=546

HPI得点によるライフスタイル評価の分類
N=546



ライフスタイル評価	守っている生活習慣数	人数	パーセント
不良	0 ~ 4	324	(59.3)
中庸	5 ~ 6	203	(37.2)
良好	7 ~ 8	19	(3.5)
合計		546	100

2 . HPI得点3群によるCES-Dスコア比較 N=546



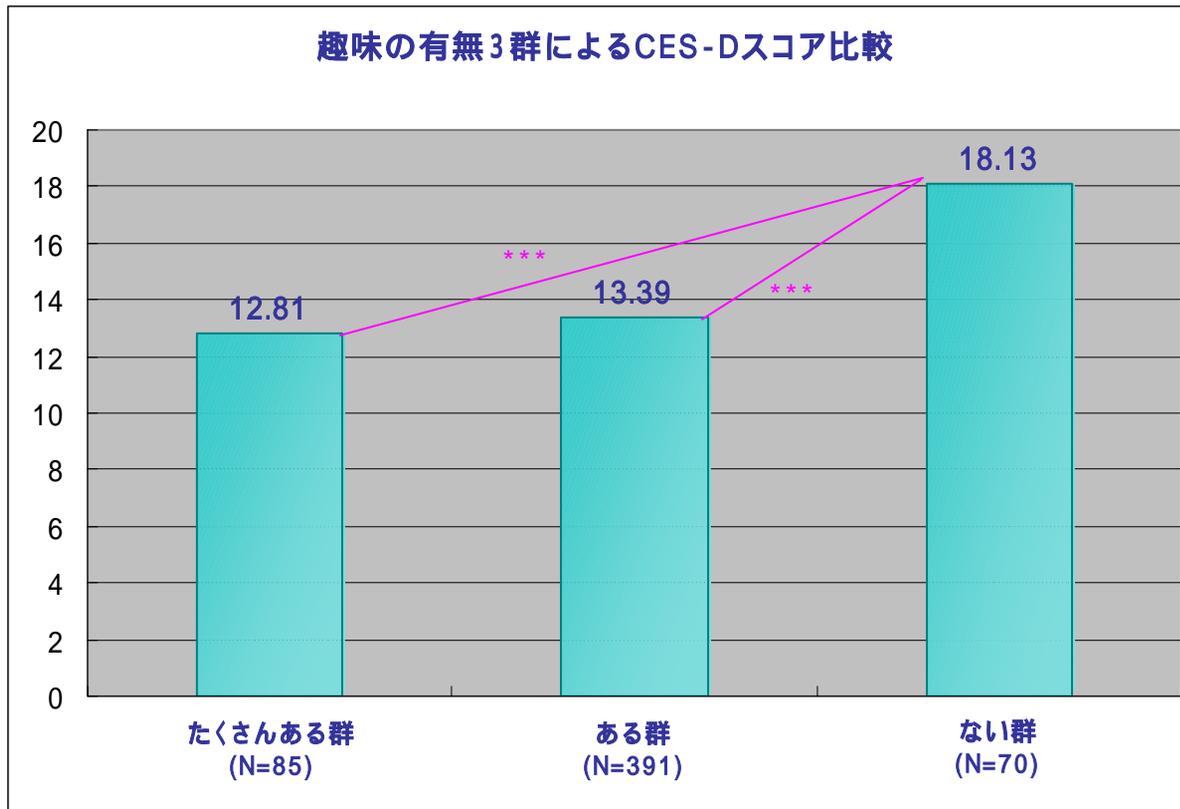
< HPI得点3群によるCES-Dスコア比較 >

不良群 (N=324)		中庸群 (N=203)		良好群 (N=19)		F値	分散分析
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
15.03	(9.06)	12.61	(7.28)	8.63	(5.41)	9.21	良好<中庸<不良*

*p<.05

HPI得点とCES-D得点の関係より、良い生活習慣を持った人は、うつ傾向が低い。

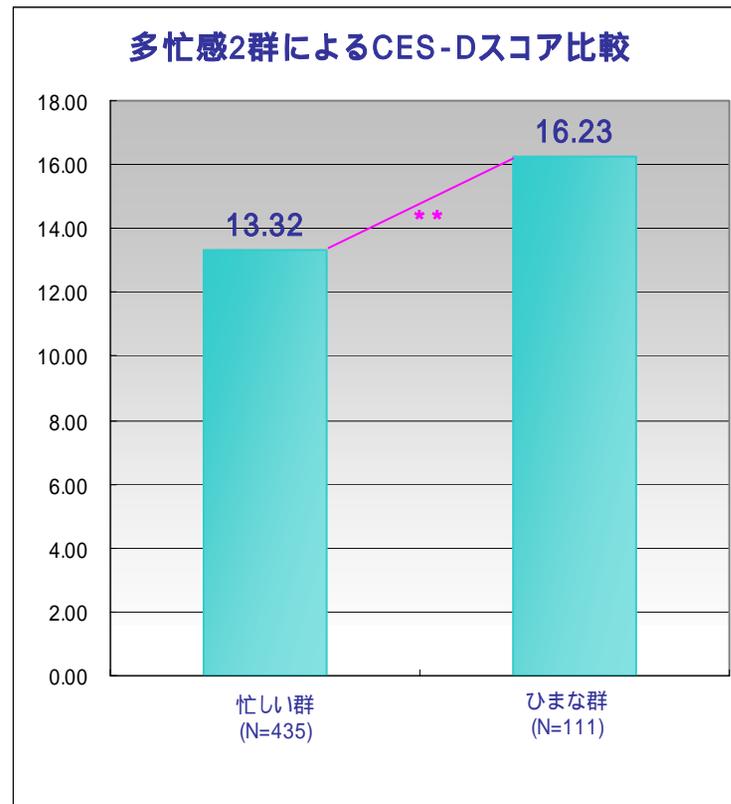
3.ライフスタイル (趣味有無)3群によるCES-Dスコア比較



たくさんある群(N=85)		ある群(N=391)		ない群(N=70)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
12.81	(7.66)	13.39	(8.34)	18.13	(8.95)	10.49***	ない<多い・ある*** <i>p</i> <.001***

趣味のない人は、趣味がある人に比べて、うつ傾向が高い

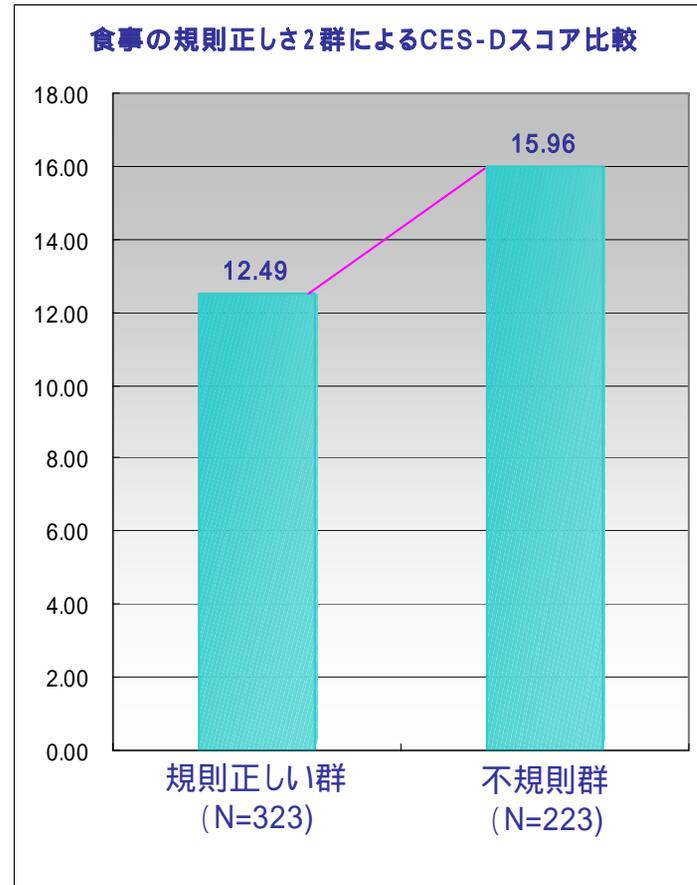
4. ライフスタイル (多忙感2群) によるCES-Dスコア比較



忙しい群(N=435)		ひま群(N=111)		t値	忙しい群 < ひま群 $p < .01^{**}$
平均値	SD	平均値	SD		
13.32	(8.11)	16.23	(9.42)	2.98**	

ひまであると感じる群は、忙しいと感じている群よりうつ傾向が高い。

5. ライフスタイル (食事の規則正しさ2群) によるCES-Dスコア比較



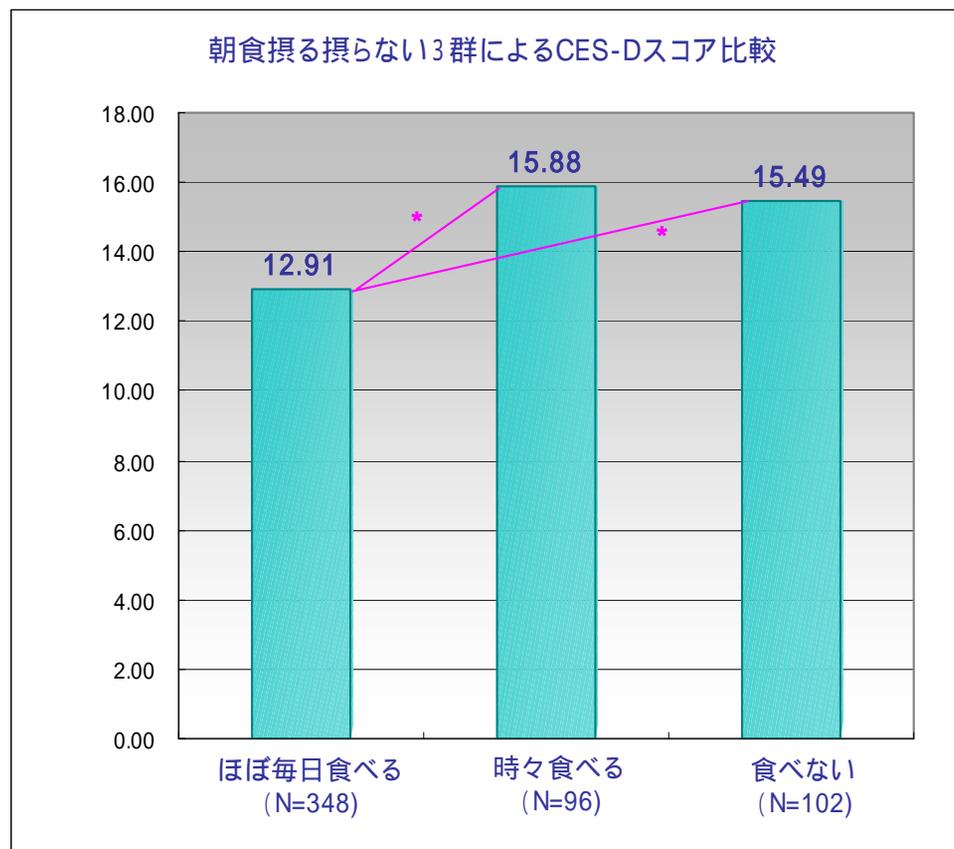
規則正しい群(N=323)		不規則群(N=223)		t値
平均値	SD	平均値	SD	
12.49	(8.06)	15.96	(8.64)	4.81*** 規則正しい群 < 不規則群

$p < .001^{***}$

食事習慣が不規則な人は、規則正しい人よりうつ傾向が高い

6. ライフスタイル

(朝食を摂る摂らない3群)によるCES-Dスコア比較

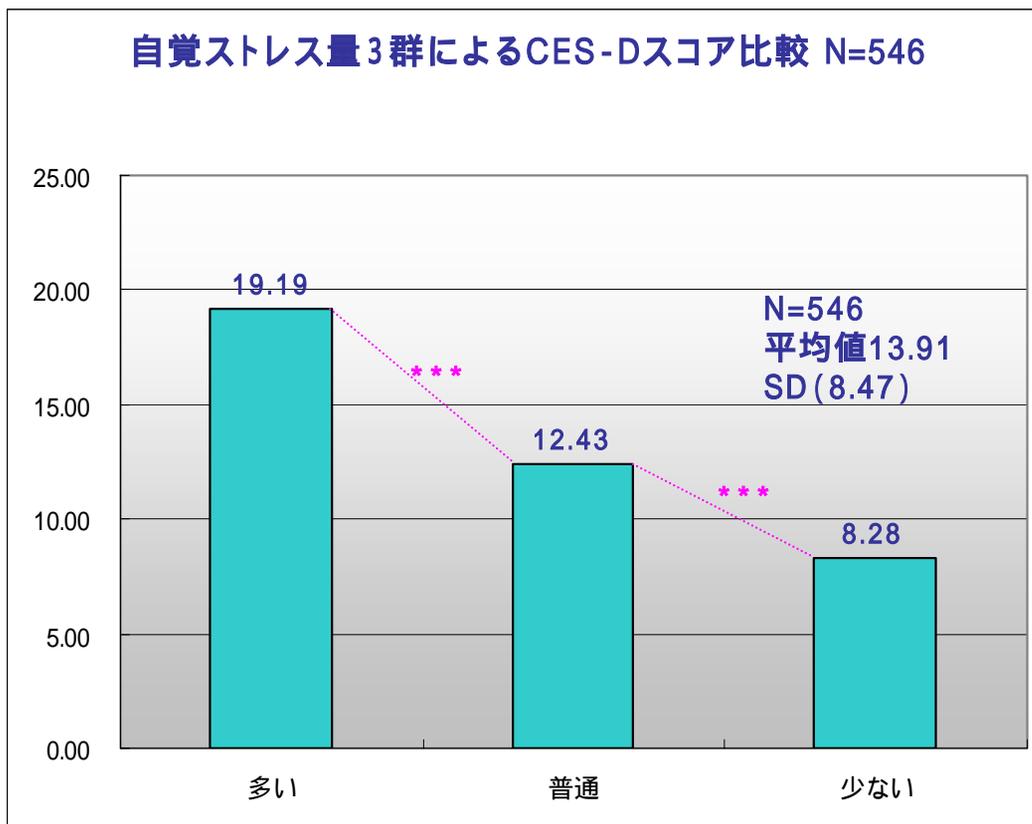


ほぼ毎日食べる群(N=348)		時々食べる群(N=96)		食べない群(N=102)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
12.91	(7.90)	15.88	(9.38)	15.49	(8.94)	6.96**	ほぼ毎日 < 時々・食べない*

$p < .05^*$

朝食を規則正しく食べない群は、規則正しく食べる群と比べてうつ傾向が高い

7. ライフスタイル（自覚ストレス量3群）によるCES-Dスコア比較



<自覚ストレス量3群によるCES-Dスコア比較>

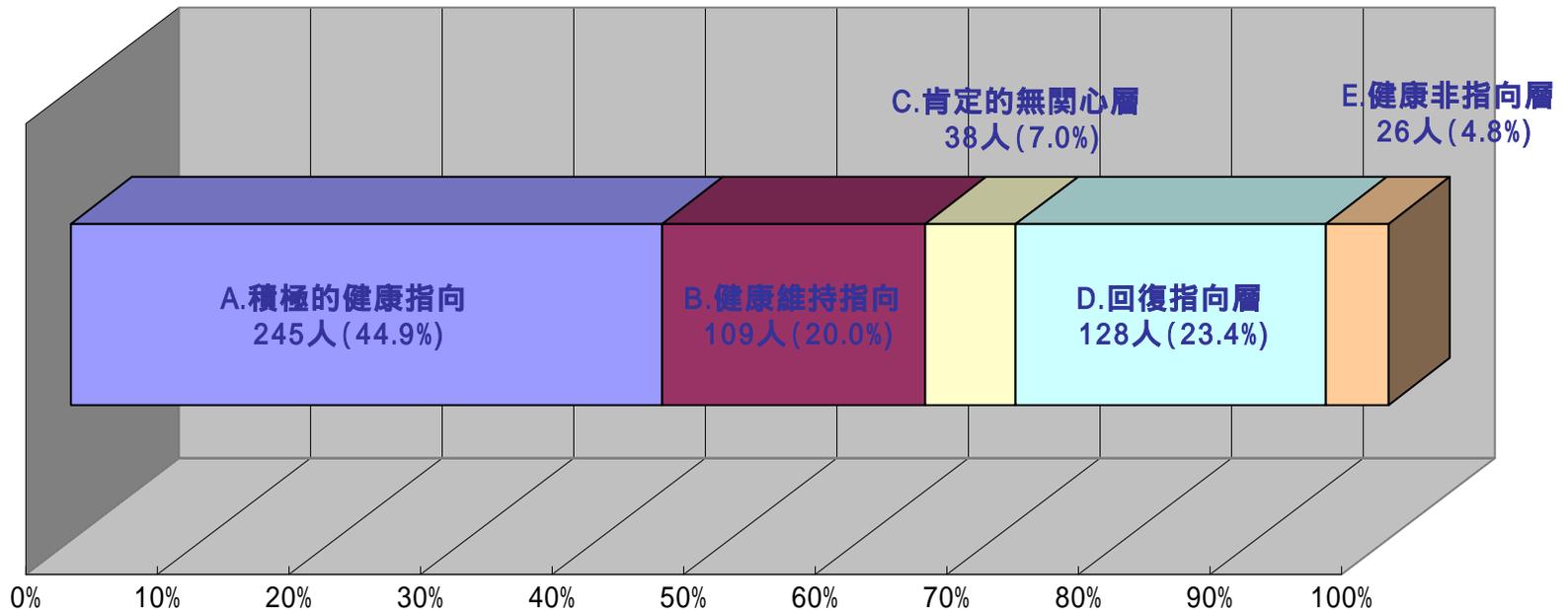
多い群(N=168)		普通群(N=299)		少ない群(N=79)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
19.19	(8.56)	12.43	(7.66)	8.28	(4.32)	68.23***	少ない<普通<多い*** $p<.001$ ***

自覚ストレス量が多い群は、普通群、少ない群と比較してうつ傾向が高い。

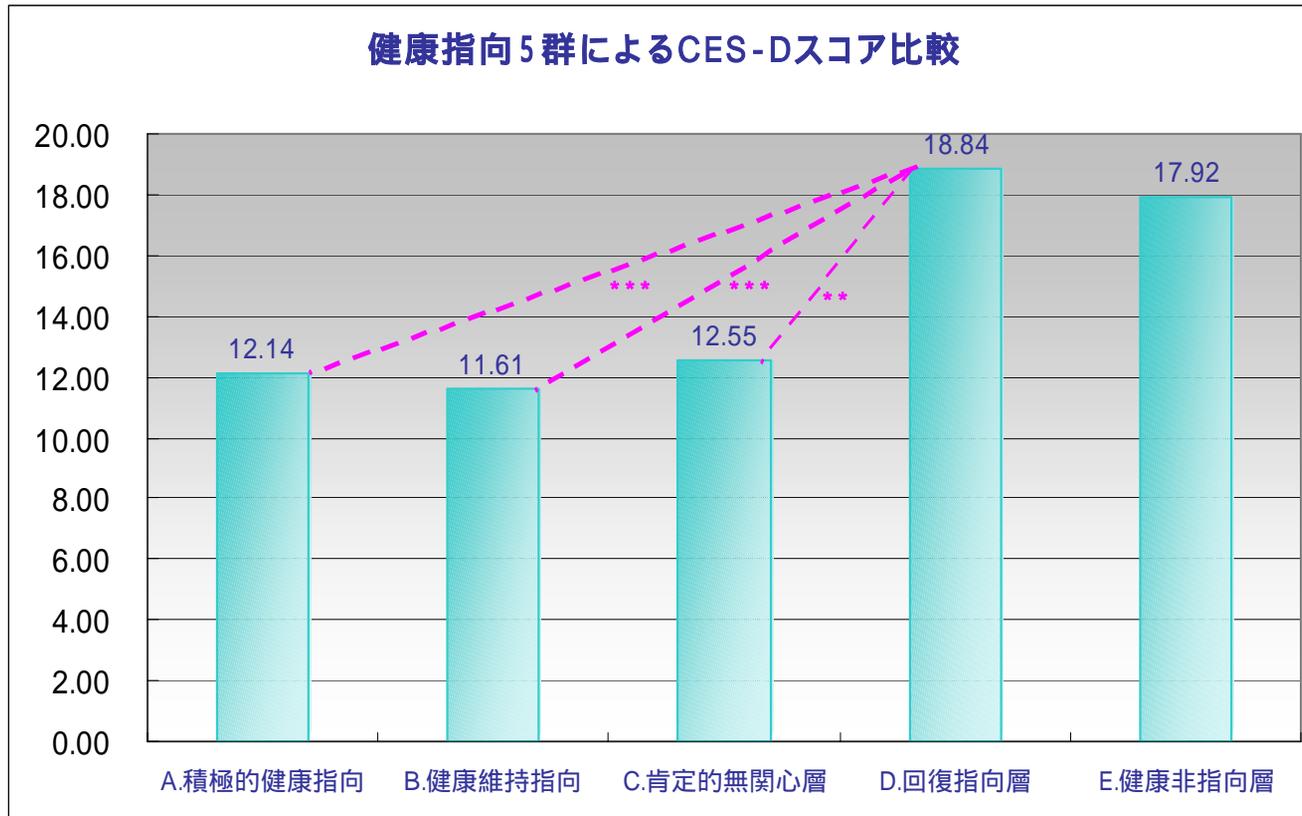
8. 健康指向タイプ分布 N=546

今後 現在	少しでも よくしたい	今の状態を 保ちたい	積極的には 考えたことがない	健康などは どうでもいい
非常に健康だ	A. 積極的 健康指向層	B. 健康維持 指向層	C. 肯定的無関心層	
健康なほう				
あまり健康でない	D. 回復指向層	E. 健康非指向層		
健康ではない				

健康指向タイプの分布 N=546



9. 健康指向5群によるCES-Dスコア比較 N=546



A積極的(N=245)		B健康維持(N=109)		C無関心(N=38)		D回復指向(N=128)		E健康非志向(N=26)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
12.14	(7.51)	11.61	(7.08)	12.55	(8.61)	18.84	(8.71)	17.92	(10.13)	19.56***	D>A,B,C**

$p < .001$ *** $p < .01$ **

回復指向群は、積極的健康指向群・健康維持群・無関心群と比較してうつ傾向が高い。

10. ストレス対処能力とCES-Dスコアの関連 N=546

<CES-D得点 X ストレス対処能力との相関係数>

暇な時間は自分の好きなことに費やしている	休養や保養のための休暇を積極的にとる	自分なりに心や身体をリラックスさせる方法を身につけ実行している	食事や睡眠、運動等健康管理をし、健康的な生活を心がけている	問題にぶつかったとき合理的に順序だてて対処できる	時間の使い方について、優先順序を決め、具体的な行動の予定を立てる
-.14**	-.10*	-.29***	-.22***	-.42***	-.33***
困ったときに手助けをしてくれる人がいる	困ったときには、知人・友人または専門家に相談する	問題にぶつかったとき、その問題との関わりを減らすようにする	問題が生じたとき、解決への具体的対策を考えようとする	問題が生じたとき、自体の明るい面をみようとする	
-.31***	-.21***	.22***	-.21***	-.35***	

$p < .001$ ***, $p < .01$ **, $p < .05$ *

問題にぶつかった時、その問題との関わりを減らすように心掛ける傾向がある人は、うつ傾向が高い。

自分なりにリラックスできる、健康的な生活を心掛ける、時間の使い方について具体的予定を立てる、困ったとき誰かに相談する、問題が生じたとき具体的対策を考える、問題が生じたとき自体の明るい面を見ようとする、問題にぶつかったとき合理的に対処できる傾向がある人は、うつ傾向が低い。

困ったとき助けてくれる人がいる人は、うつ傾向が低い。

11. ストレス対処方略のCES-Dスコアの関連

N=546

<ストレス対処方略がCES-Dの影響> N=546

ストレス対処方略	
暇な時間は自分の好きなことに費やしている	-.01
休養や保養のための休暇を積極的にとる	.04
自分なりに心や身体をリラックスさせる方法を身につけ実行している	-.15 **
食事や睡眠、運動等健康管理をし、健康的な生活を心がけている	.03
問題にぶつかったとき合理的に順序だてて対処できる	-.29 ***
時間の使い方について、優先順序を決め、具体的な行動の予定を立てる	-.06
困ったときに手助けをしてくれる人がいる	-.17 ***
困ったときには、知人・友人または専門家に相談する	.01
問題にぶつかったとき、お酒やタバコ等で緊張を和らげようとする	.05
問題にぶつかったとき、その問題との関わりを減らすようにする	.13 **
問題が生じたとき、解決への具体的対策を考えようとする	.10 *
問題が生じたとき、自体の明るい面をみよとする	-.19 ***
R²	.30 ***

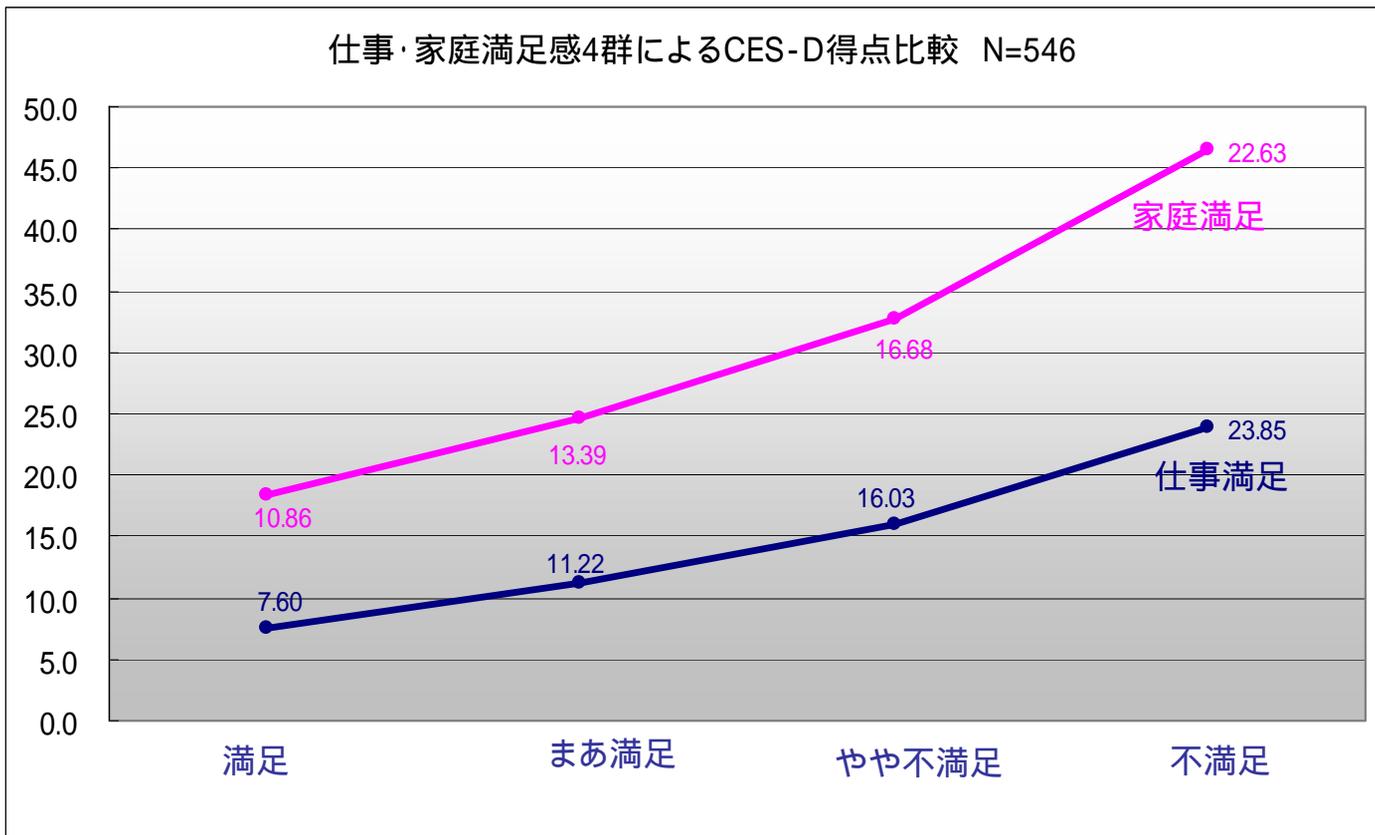
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$
: 標準偏回帰係数

自分なりに心や身体をリラックスさせる方法を身につけて実行できる能力がCES-Dスコアを低める。
 問題にぶつかったとき合理的に順序立てて対処できる能力はCES-Dスコアを低める。
 問題が生じたとき自体の明るい面をみよとする能力はCES-Dスコアを低める。
 困ったとき手助けしてくれる人がいる人は、CES-Dスコアを低める。

問題にぶつかったとき、その問題との関わりを減らすように心掛ける傾向がCES-Dスコアを高める。

12. 仕事満足感及び家庭満足感各4群によるCES-Dスコア比較

N=546



<家庭満足感4群によるCES-Dスコア平均値比較>

満足群(N=50)		まあ満足群(N=249)		やや不満足群(N=188)		不満足群(N=59)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
10.86	(7.82)	13.39	(7.02)	16.68	(9.14)	22.63	(11.02)	24.67***	不満足>やや不満足>まあ満足>満足*

$p < .001$ *** $p < .05$ *

<仕事満足感4群によるCES-Dスコア平均値比較>

満足群(N=50)		まあ満足群(N=249)		やや不満足群(N=188)		不満足群(N=59)		F値	多重比較
平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD		
7.60	(5.92)	11.22	(6.49)	16.03	(7.54)	23.85	(9.98)	66.13***	不満足>やや不満足>まあ満足>満足**

$p < .001$ *** $p < .01$ **

家庭満足感及び仕事満足感が高いとうつ傾向が低い。

13. 仕事・家庭満足感のCES-Dスコアへの影響

< 仕事・家庭満足感のCES-D得点への影響 >

満足度	
家庭	-.20 ***
仕事	-.45 ***
R ²	.29 ***

: 標準偏回帰係数
*** $p < .001$

仕事満足感は、CES-Dスコアを低める。

家庭満足感は、CES-Dスコアを低める。

14 . CES-Dスコアと仕事量得点・コントロール度得点・Demand/Control比の関連 N=546

<CES-Dスコアと仕事量・コントロール度・Demand/Control比の関連>

	仕事量合計	コントロール度合計		Demand Control比	
CES-Dスコア	-.03	-.37 ***		.18	***

*** $p < .001$

仕事のコントロール度とCES-Dスコアは有意な負の相関関係
仕事のコントロール度が高いほどCES-Dスコアは低くなる。

Demand/Control比とCES-Dスコアは有意な正の相関関係
Demand/Control比が高いほどCES-Dスコアは高くなる。

15. 仕事量と仕事コントロール度のCES-Dスコアへの影響

N=546

< 仕事量と仕事コントロール度のCES-Dスコアへの影響 >

仕事量	-0.02
仕事コントロール度	-.37***
R ²	.13***

: 標準偏回帰係数 *** $p < .001$

< Demand/ControlのCES-Dスコアへの影響 >

Demad/Control比	.18 ***
R ²	.03 ***

: 標準偏回帰係数 *** $p < .001$

仕事コントロール度が高いとCES-Dスコアが低くなる。

Demand/Control比が高いとCES-Dスコアが高くなる。

16. 上司・同僚・家族友人サポート所持とCES-Dスコアとの関連

N=546

< 上司・同僚・家族友人サポート所持とCES-Dスコアとの関連 >

	上司サポート 得点	同僚サポート 得点	家族友人サポート 得点	サポート所持 総合得点
CES-Dスコア	-.31***	-.28***	-.25***	-.35***
上司サポート得点		.65***	.35***	.83***
同僚サポート得点			.41***	.85***
家族友人サポート得点				.73***

*** $p < .001$

CES-Dスコアと各サポート所持得点は有意な負の相関関係
各サポートを所持度が高いとCES-Dスコアは低い。

各々のサポート所持得点間も中程度以上の有意な正の相関関係

17.上司・同僚・家族友人サポートのCES-Dスコアへの影響

N=546

< 上司・同僚・家族友人サポートのCES-Dスコアへの影響 >

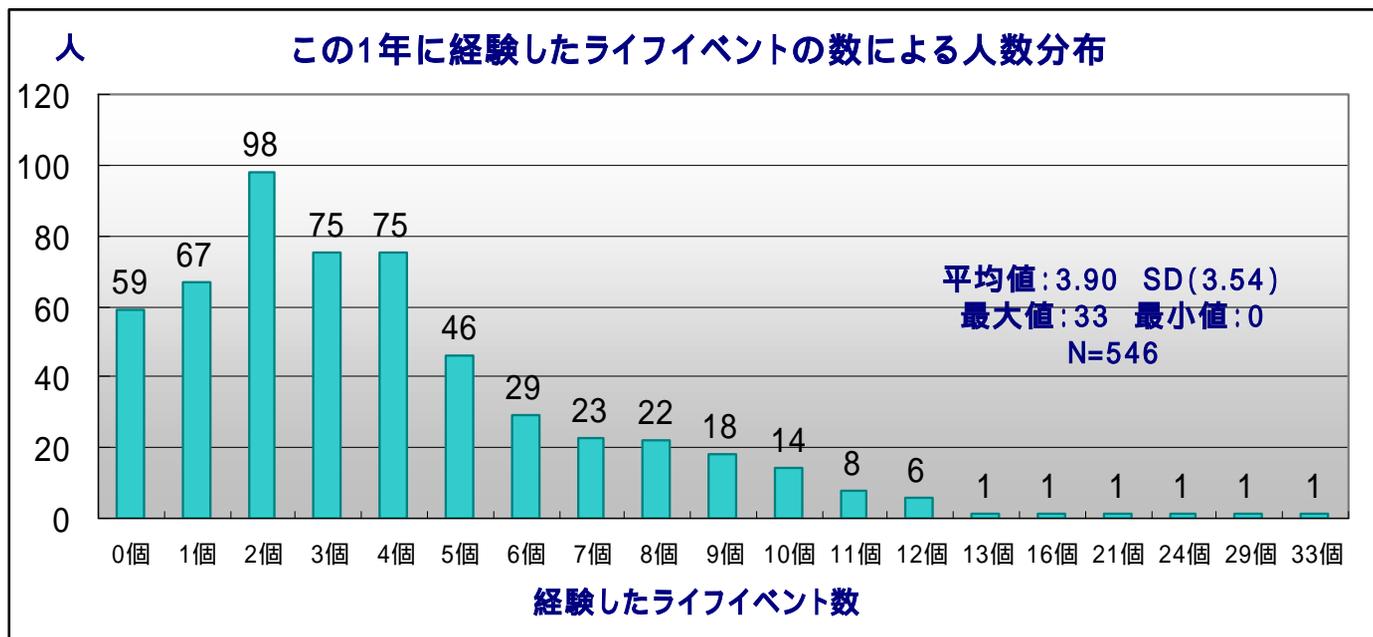
上司サポート	-.21	***
同僚サポート	-.08	n.s.
家族友人サポート	-.14	**
R ²	.12	***

: 標準偏回帰係数 *** $p < .001$

上司サポート・家族友人サポート所持量が多いとCES-Dスコアを低める。
上司のサポートがサポート源の中でもCES-Dスコアへの影響が最も強い。

18. 過去1年に経験したライフイベントの数とCES-Dスコアの関連

N=546



経験したライフイベント数とCES-Dスコアの関連 $r=.11$, $p<.05$

経験したライフイベント数とCES-Dスコアは有意な正の相関関係にある。
相関係数が低い為、断定的には言えないものの
経験したライフイベント数が多いとCES-Dスコアは高くなる傾向にある。

19.過去1年におけるライフイベント経験者数分布 N=546

<過去1年におけるライフイベント経験者数分布上位20位>

順位	ライフイベント	経験人数	経験者率
1位	(10)仕事内容・仕事量の大きな変化があった	156	28.6%
2位	(7)ノルマを達成できなかった	150	27.5%
3位	(13)仕事のペース、活動の変化があった	129	23.6%
4位	(11)勤務・拘束時間が長時間化した	119	21.8%
5位	(29)上司が変わった	99	18.1%
6位	(9)顧客とのトラブルがあった	90	16.5%
7位	(23)部下が増えた	88	16.1%
8位	(43)子どもの入試・進学があった又は子どもが受験勉強を始めた	71	13.0%
9位	(48)収入が減少した	70	12.8%
10位	(8)新規事業の担当になった、事業の建て直しの担当になった	69	12.6%
11位	(31)同僚の昇進・昇格があった	67	12.3%
12位	(56)引越した	62	11.4%
13位	(12)勤務形態に変化があった	56	10.3%
14位	(22)部下が減った	56	10.3%
15位	(34)自分が病気やケガをした	56	10.3%
16位	(21)自分の昇格・昇進があった	53	9.7%
17位	(20)配置転換があった	52	9.5%
18位	(30)昇進で先を越された	47	8.6%
19位	(41)親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをしたことがあった	35	6.4%
20位	(46)配偶者が仕事を始めた又は辞めた	35	6.4%

20. ライフイベント経験者数上位7位(経験者数が全体の15%以上)

経験有無2群によるCES-Dスコア比較

1位: 仕事内容・仕事量の大きな変化があった

経験有群 (N=156)		経験無群 (N=390)		t値	有>無
平均値	SD	平均値	SD		
15.26	(8.57)	13.37	(8.37)	2.36**	

2位: ノルマを達成できなかった

経験有群 (N=150)		経験無群 (N=396)		t値	有>無
平均値	SD	平均値	SD		
15.72	(9.20)	13.22	(8.08)	3.10***	

3位: 仕事のペース、活動の変化があった

経験有群 (N=129)		経験無群 (N=417)		t値	有>無
平均値	SD	平均値	SD		
16.18	(8.99)	13.21	(8.18)	3.52***	

4位: 勤務・拘束時間が長時間化した

経験有群 (N=119)		経験無群 (N=427)		t値	有>無
平均値	SD	平均値	SD		
16.47	(9.58)	13.20	(7.99)	3.78***	

5位: 上司が変わった

経験有群 (N=99)		経験無群 (N=447)		t値	-
平均値	SD	平均値	SD		
13.18	(7.67)	14.07	(8.63)	.95n.s.	

6位: 顧客とのトラブルがあった

経験有群 (N=90)		経験無群 (N=456)		t値	-
平均値	SD	平均値	SD		
14.88	(9.37)	13.72	(8.27)	1.19n.s.	

7位: 部下が増えた

経験有群 (N=88)		経験無群 (N=458)		t値	無>有
平均値	SD	平均値	SD		
12.09	(7.37)	14.26	(8.62)	2.21**	

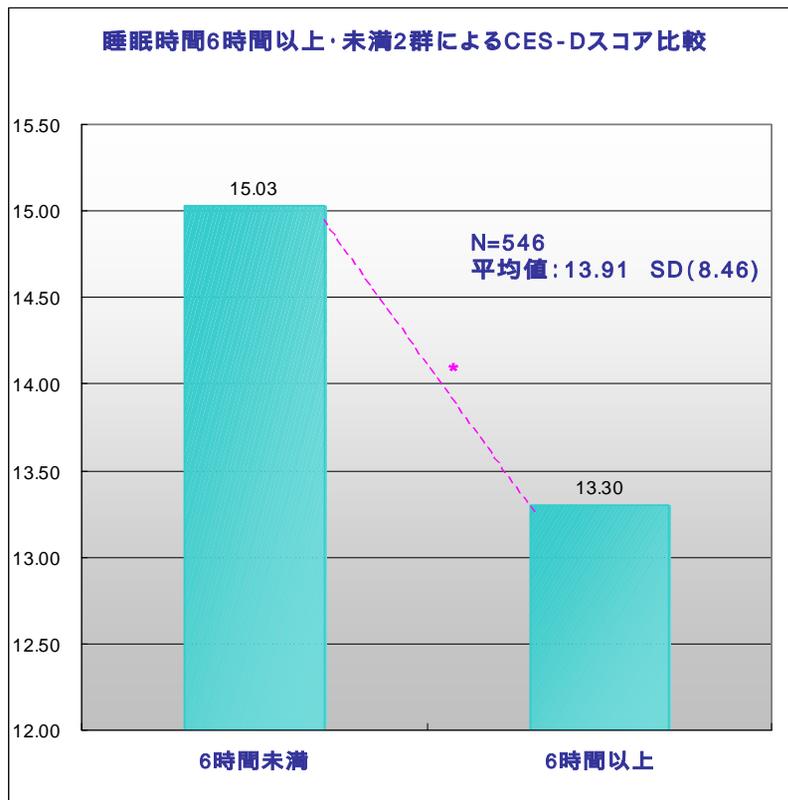
p<.01, *p<.001

仕事内容・仕事量の大きな変化 / ノルマを達成できなかった / 仕事のペース・活動の変化 / 勤務・拘束時間が長時間化を過去1年に経験した人は、しなかった人と比較して、有意にCES-Dスコアが高い。

過去1年に部下が増える経験をした人は、経験をしなかった人と比較して有意にCES-Dスコアが低い。

上司が変わった / 顧客とのトラブルを過去1年い経験した人は、しなかった人とCES-Dスコアに有意差はなかった。

21.睡眠時間(6時間以上・未満2群)によるCES-Dスコア



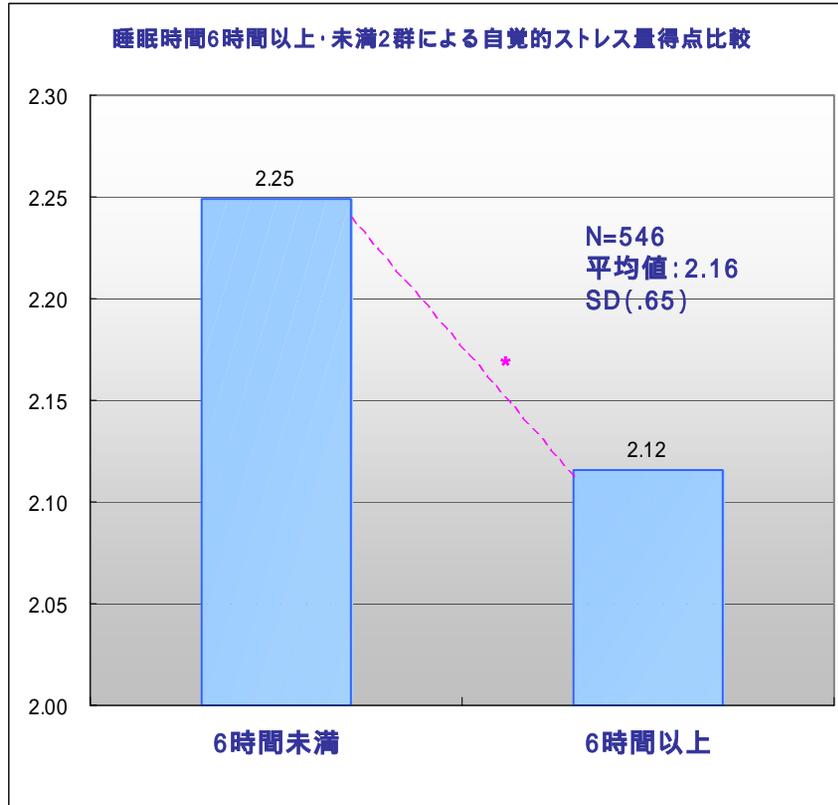
<睡眠時間6時間以上・未満2群によるCES-Dスコア比較>

	睡眠6時間以上群(N=353)		睡眠6時間未満群(N=193)		t値	6時間以上群 < 6時間未満群
	平均値	SD	平均値	SD		
CES-Dスコア	13.30	(8.19)	15.03	(8.86)	2.30*	

* p<.05

睡眠時間を6時間以上とっている人はとっていない人と比較してCES-Dスコアが低い。

22.睡眠時間(6時間以上・未満2群)による自覚ストレス量比較



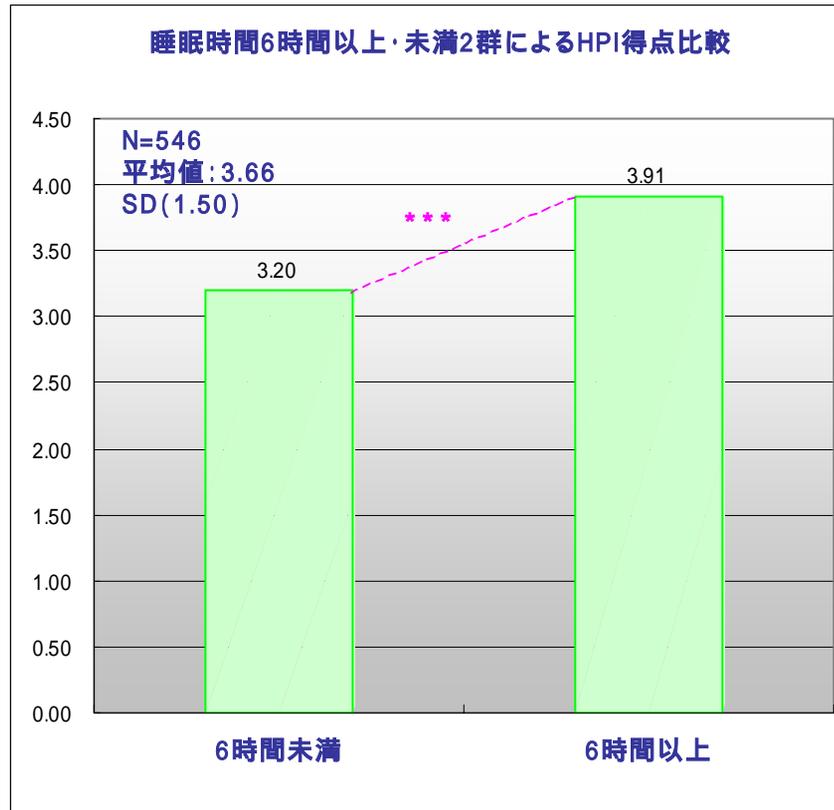
< 睡眠時間6時間以上・未満2群による自覚的ストレス量比較 >

	睡眠6時間以上群(N=353)		睡眠6時間未満群(N=193)		t値	6時間以上群 < 6時間未満群
	平均値	SD	平均値	SD		
自覚的ストレス得点	2.12	(.64)	2.25	(.67)	2.28*	

* p<.05

睡眠時間6時間とっている人はとっていない人と比較して自覚的ストレス量は少ない。

23.睡眠時間(6時間以上・未満2群)によるHPI得点比較



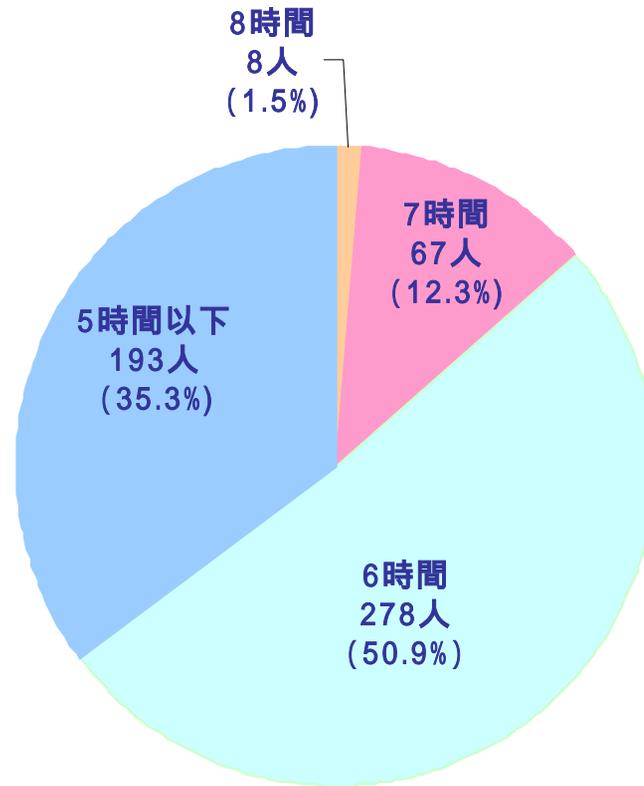
<睡眠時間6時間以上・未満2群によるHPI得点比較>

	睡眠6時間以上群(N=353)		睡眠6時間未満群(N=193)		t値
	平均値	SD	平均値	SD	
HPI得点	3.91	(1.54)	3.20	(1.30)	5.40*** 6時間以上群 > 6時間未満群

*** p<.001

睡眠時間6時間以上とっている人はとっていない人と比較してHPI得点が高い。

24.睡眠時間人數分布 N=546



25.睡眠時間(6時間以上・未満2群)によるストレス反応得点比較

<睡眠時間6時間以上・未満2群によるストレス反応得点比較>

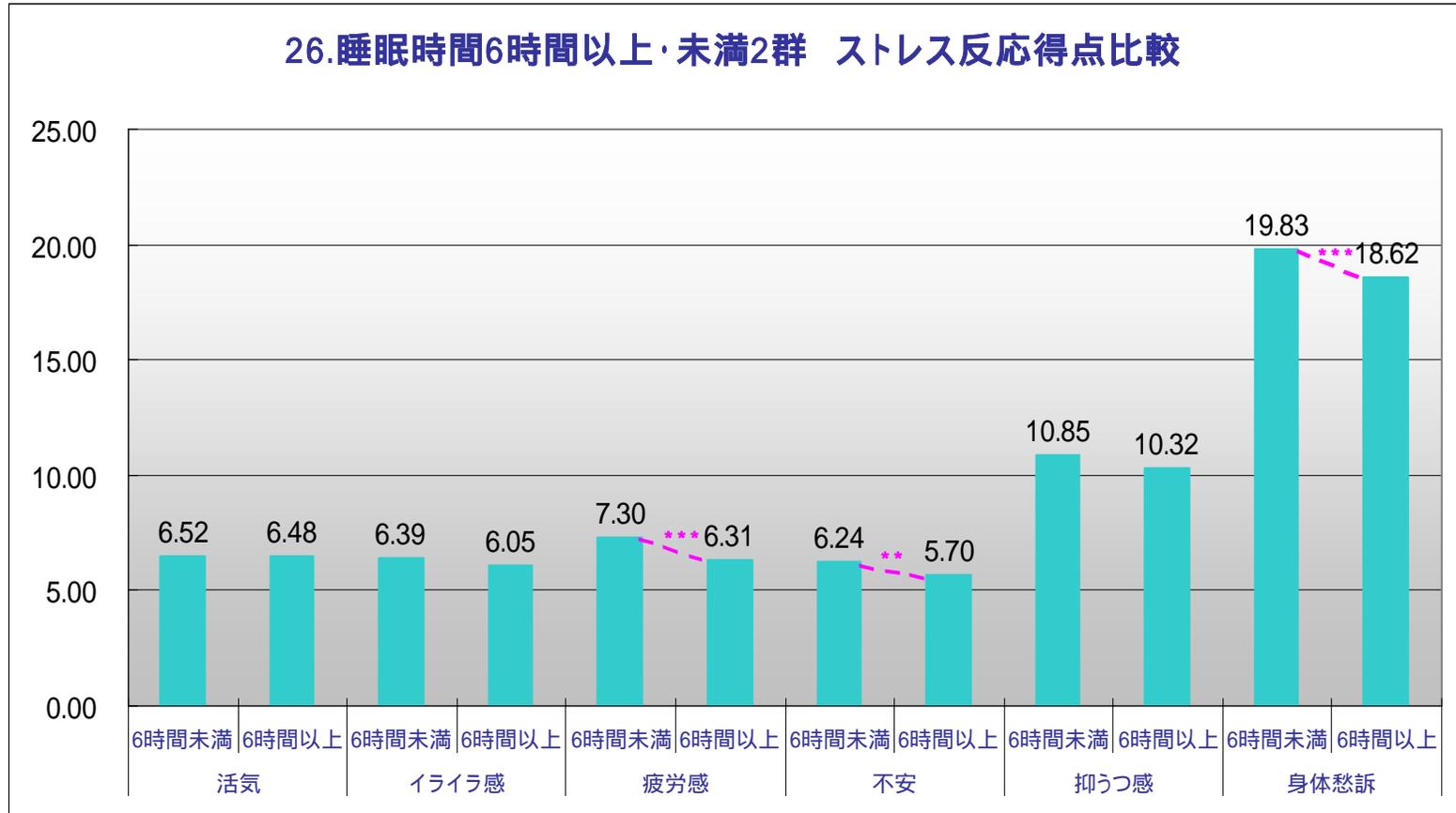
睡眠6時間以上群(N=353)		睡眠6時間未満群(N=193)			
項目	平均値	SD	平均値	SD	t値
活気	6.48	(2.33)	6.52	(2.26)	0.23 n.s.
イライラ感	6.05	(2.21)	6.39	(2.11)	1.75 †
疲労感	6.31	(2.45)	7.30	(2.51)	4.44 ***
不安	5.70	(2.08)	6.24	(2.05)	2.92 **
抑うつ感	10.32	(4.04)	10.85	(3.74)	1.50 n.s.
身体愁訴	18.62	(5.38)	19.83	(5.86)	2.44 *

† p<.10 * p<.05 ** p<.01 ***p<.001

次ページ26グラフもご参照ください

各ストレス反応得点は、素点を足しあげたものです(項目数で割っていません)

26.睡眠時間(6時間以上・未満2群)によるストレス反応比較



睡眠時間6時間未満の人は6時間以上の人と比較して
疲労感・不安・身体愁訴得点が有意に高い。(感じる頻度が多い。)

本研究の仮説

労働者の職業性ストレス、ライフスタイルを測定し、その個別結果をフィードバックされた群(A・C群)では、されなかった群(B・D群)よりもライフスタイルが改善され、ストレスが緩和される。

事業場の労働者のストレス状態についてベンチマーク情報を提供されたa事業場(A・B群)では、されなかったb事業場(C・D群)よりも労働者のストレスが緩和される。

個別フィードバックと事業場レベルでのフィードバックには相乗的効果が期待される。

Group	個別介入		事業所介入
	結果のみ	フィードバック	
A群			} a事業所
B群		×	
C群			} b事業所
D群		×	

第1回 - 第3回 CES-Dスコアの変動

事業所	指導コメント	CES-Dスコア		分析結果
		第1回	第3回	
a事業所	無し	9.02	11.52	調査回数 × 事業所 : n.s. 調査回数 × 指導コメントの有無 : n.s. 調査回数 × 事業所 × コメント : n.s.
	有り	7.62	10.89	
b事業所	無し	8.70	10.71	
	有り	9.84	10.52	

< 考えられる要因 >

事業所の特性 (調査時期・繁忙期)

調査間隔が短い (4ヶ月)

研究対象がCES-D15点以下

健康行動指向タイプ

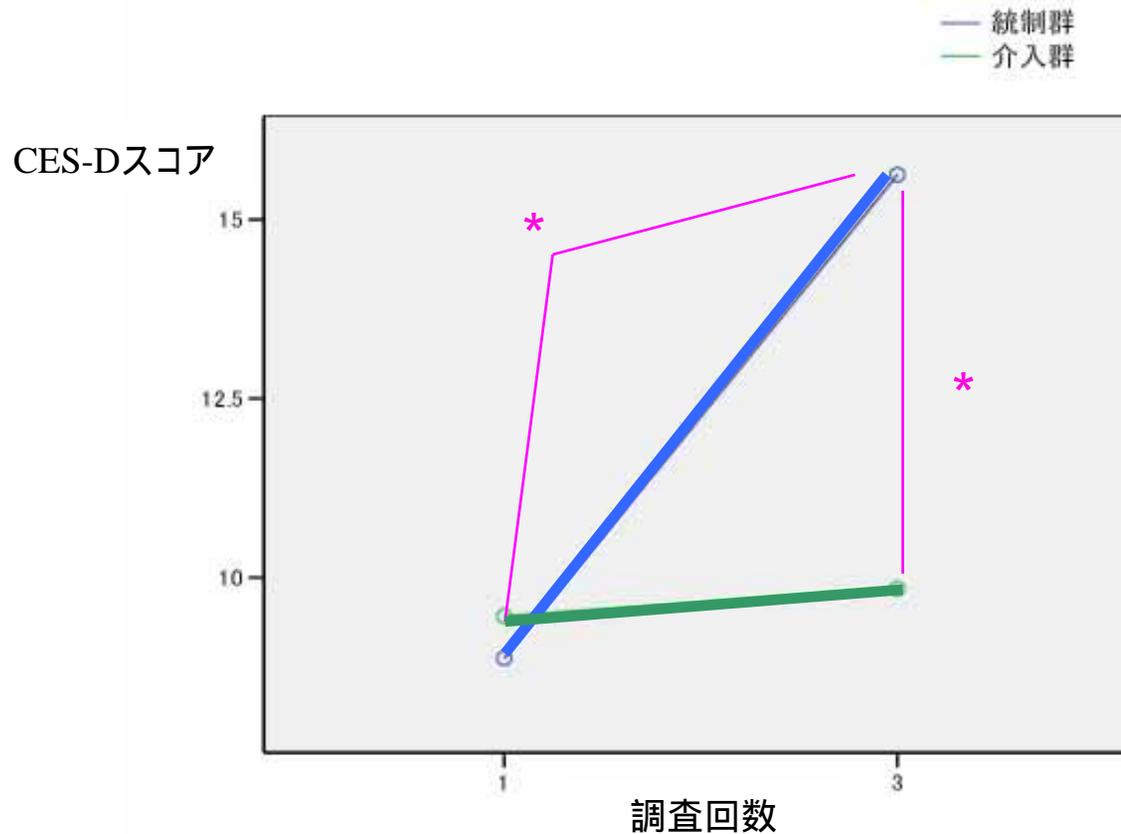
今後 現在	少しでも よくしたい	今の状態を 保ちたい	積極的には 考えたことがない	健康など どうでもいい
非常に健康だ	積極的 健康指向	健康維持 指向	肯定的無関心	
健康なほう				
あまり健康でない	回復指向	健康非指向		
健康でない				

+

実際に、健康に 気をつけている	実行型
実際には、健康に 気をつけていない	意識先行型

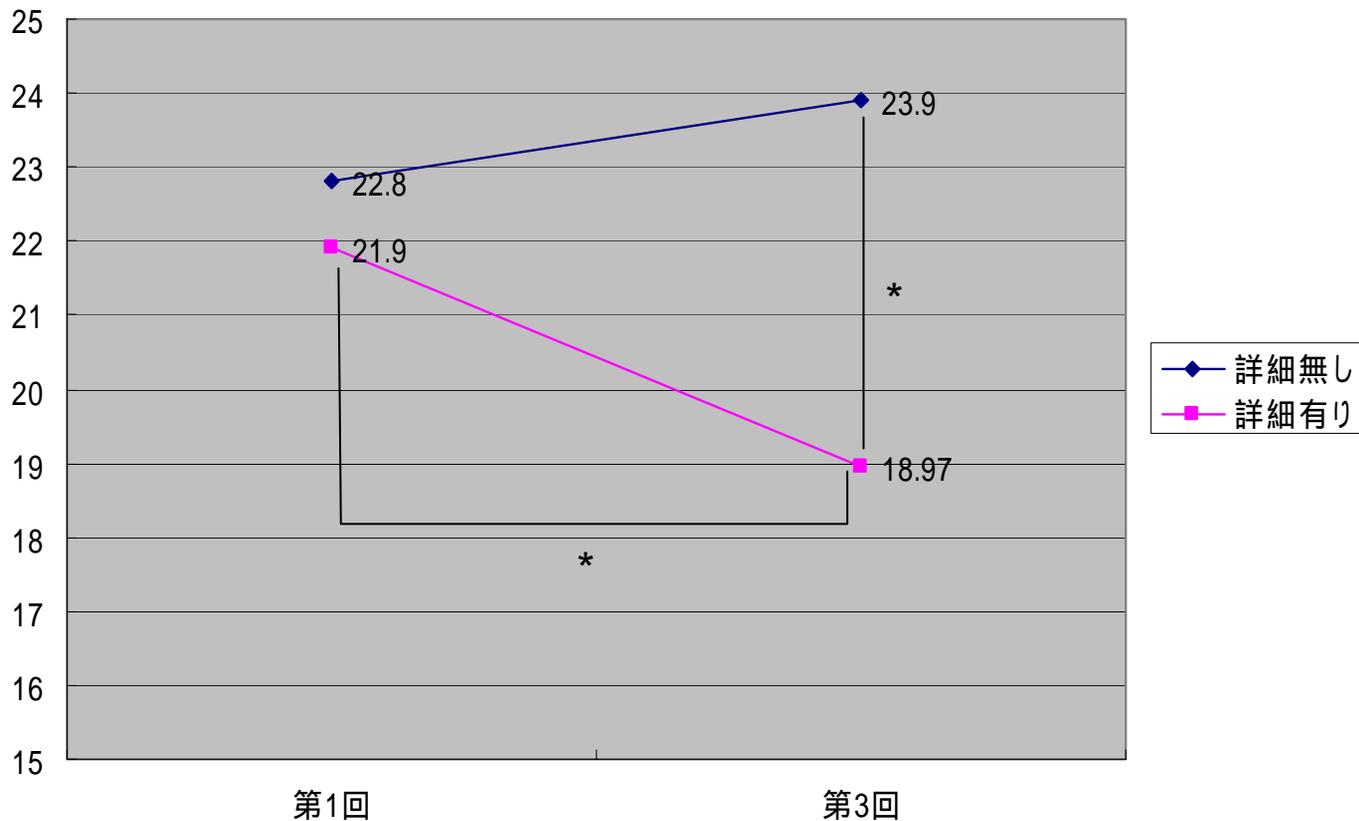
(森本(1997)の健康行動指向を参考)

「積極的健康指向 - 意識先行型」のCES-Dスコア推移



統制群は有意にCES-Dが上昇したが、介入群は有意な上昇は見られない

<参考> CES-D16点以上者 第1回－第3回の推移



< 詳細フィードバック者 >

第1回 - 第3回で有意にCES-Dスコア減少

第3回時、詳細フィードバックが無かった者に比べて、スコアが有意に低い

調査以降の事業所における意識の変化

従業員のメンタルヘルスへの関心が高まった。特に、CES-D 16点以上の者が、積極的に健康管理室を訪問、産業医の面談を受ける。治療に結びついた事例もある。保健師が積極的に従業員と接し、メンタルヘルスケアがしやすくなった。特に、長時間労働者に対して、保健師や産業医がアプローチしやすくなった。

上司の部下へのメンタルケアが、より具体的にできるようになった。メンタルヘルスが身近な話題となる。

会社として、メンタル不調者の多いのに驚き、体制づくりに動く。他の事業所でも調査をやって欲しいとの要望。

治療中の者が、主治医に結果を報告し、主治医が職場状況や生活習慣をより具体的に把握できるようになった。

ライフイベントがCES-Dの変化に関連していることがフィードバックされた。

今後の課題と展望(研究、普及に向けて)

調査結果のより詳細な分析を進める。

ドロップアウトを最小限にするようにする。

より効果的な事業場介入ができるようなガイドライン・マニュアルを作成する。

普及に向けて、専門スタッフによる精神健康指導コメントの自動化を図り、調査対象を広げる(多業種、多職種)。

CES-D16点以上の者へのケアが可能となるシステムを開発する。

指導コメントを自動化すると同時に、専門スタッフとのメールでのやり取りが可能なシステムを開発する。

産業医に参加してもらい、現場で活用できるシステムを開発する。(従業員全員が利用するシステムの開発)

産業保健推進センターでのメンタルヘルス相談に活用できるシステムの開発など。