

## 働く人のこころの健康とストレス —今なぜ注目されているのか—

島津 明人

(広島大学大学院教育学研究科心理学講座)

### 1. 職場におけるストレス対策の意義と目的

厚生労働省(旧労働省)が1982年から5年ごとに行っている労働者の健康状況調査によれば、「仕事や職業生活において強い不安、悩み、ストレスを感じている」労働者の割合は調査年ごとに増加しており、現在では労働者の61.5%が心理的不調を自覚しながら就業している(厚生労働省, 2003)。現在の労働者は、長引く不況や経済・産業構造の大きな変化に直面しており、不調者の割合は今後さらに増加することが予想されている。また、1998年度には労働者の自殺率が前年度に比べて30-40%増加したほか、いわゆる「過労死」問題による社会的関心も高まっている。これらの点から、職場において心の健康づくり(ストレス対策)を行うことの第一の意義は、労働者の健康の保持増進、生命や安全にあることに、異論はないであろう。

職場でストレス対策を行うことの第二の意義は、労働生活の質の向上と、職場の活性化にある。労働者が、自らが有する能力を最大限に発揮させ、創造的な仕事をするためには、心の健康が確保されていることが必要である。労働者個人が心身ともに健康であることは、職場全体の活性化や生産性の向上に結びつく。

第三の意義は、事業所のリスクマネジメントにある。心の健康問題(精神疾患、ストレス関連疾患など)により、作業効率が低下したり長期休業が発生した場合の労働力の損失は大きいと言われている(Stewart, Ricci, Chcc, Hahn, & Morganstein, 2003)。現在、大企業の多くでは、長期疾病休業の理由のうち、気分障害が最多を占めるようになり、メンタルヘルスが企業の生産性や安全に大きな影響を与えていることが認識されるようになってきた(川上, 2000)。また、職業上のストレスによって引き起こされる問題は、心理面、身体面だけでなく、事故の発生などの行動面にも現れるため、企業の安全確保におけるリスクマネジメントとして、ストレス対策を行うことも非常に重要である。

### 2. 職場における心の健康づくりの考え方と進め方

このように、職場のメンタルヘルス活動は、精神疾患を有する一部の従業員の治療や職場復帰という狭義の活動から、ストレスマネジメントなどの予防的側面を含む広義の活動へと、その内容はますます多様になるとともに、活動自体の重要性も増していることが分かる。

#### 2.1 厚生労働省の「心の健康づくり指針」

ここで、職場でストレス対策を含む心の健康づくりを行う際の、考え方と進め方について言及しておこう。労働省(現厚生労働省)は、2000年に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針(心の健康づくり指針)」を公表し、事業者が行うことが望ましい心の健康づくり対策の実施方法を提示した。

図1は、指針で提示されている心の健康づくりの基本的な考え方を示したものである。ここでは、事業者、労働者、管理監督者(職場上司)、産業医・衛生管理者、事業場外の機関・専門家などが、心の健康づくりにおいてどのような役割を果たすべきかについて、具体的に記載されている。

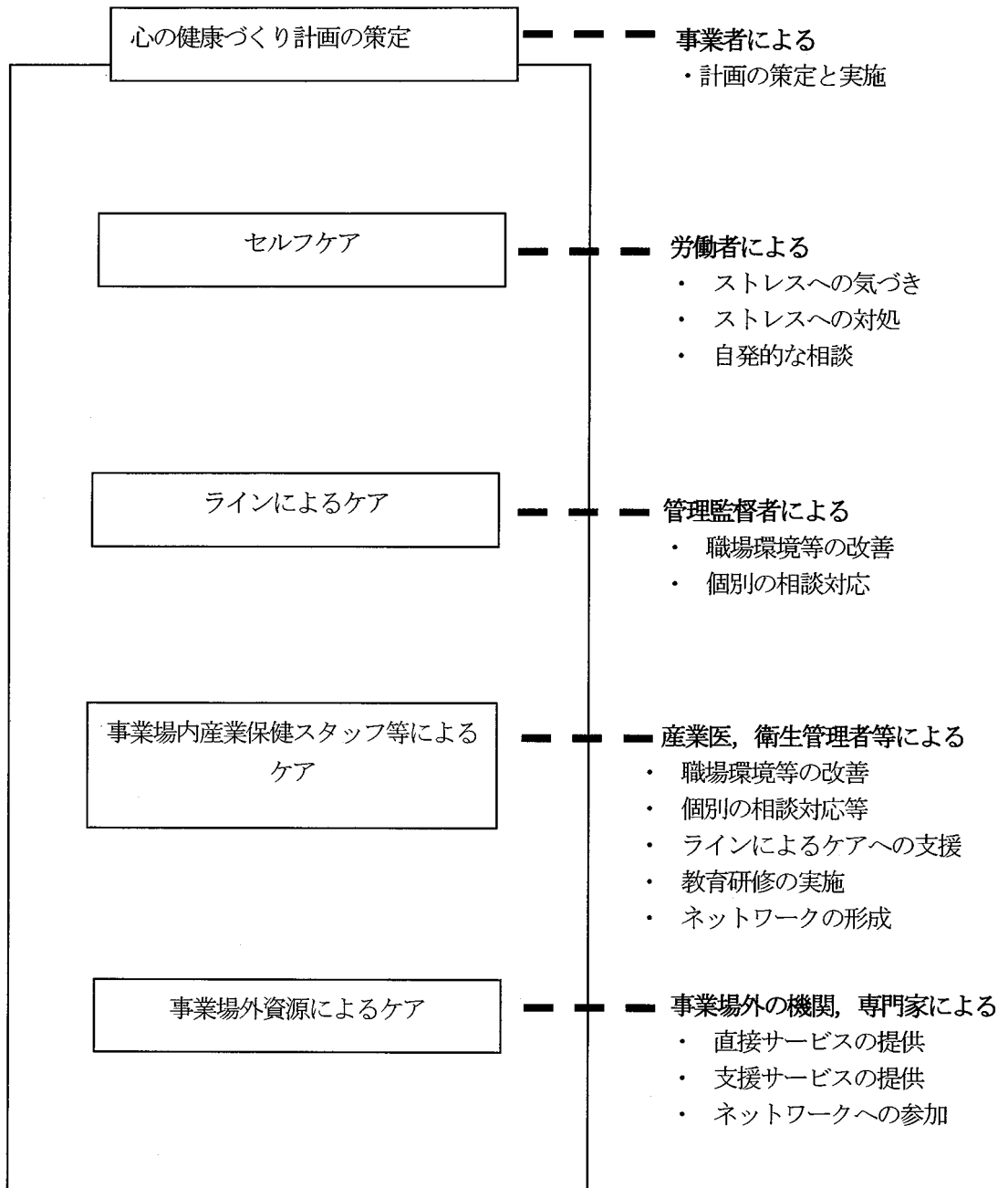


図1 メンタルヘルズ指針で示されている心の健康づくりの基本的な考え方

## 2.2 職場におけるストレス対策の進め方

職場でストレス対策を立案し実行する際、労働者のストレスに関わる諸要因を整理することは有用である。米国立職業安全保健研究所 (National Institute for Occupational Safety and Health : 以下NIOSH と略記) は、職業性ストレス研究のレビューに基づいて図 2 に示す職業性ストレスモデルを作成した。このモデルでは、仕事に関連するストレスラー (Job stressors) が急性ストレス反応 (Acute reactions) を生起させ、それらのストレス反応が長期化した場合、疾病 (Illness) へと進展する可能性を指摘している。そして、ストレスラーとストレス反応との関連を調整する要因として、個人要因 (Individual factors)、仕事外要因 (Non work factors)、緩衝要因 (Buffer factors) をモデルに組み入れた。図 2 は、NIOSH モデルの各側面と、ストレス対策との関連を示したものである。この図を見ると、職場でのストレス対策が、主に職場環境に焦点を当てたもの (組織志向アプローチ) と、個人要因に焦点を当てたもの (個人志向アプローチ) とに二分できることが分かるであろう (Ganster & Murphy, 2000)。前者には、職場でのストレス要因 (職場ストレスラー) の同定・除去による職場環境の改善や緩衝要因の増強を図る活動が含まれ、後者には、個々の従業員におけるストレス対処 (コーピング) 能力の向上と職場ストレスラーに起因するストレス反応の低減を図る活動が含まれる (Ganster & Murphy, 2000)。

## 3. 効果的なストレス対策のための工夫

Kompier, Geurts, Grundemann, Vink, & Smulders (1998) は、これまでに行われたヨーロッパのストレス対策を概観して、職場でストレス対策を成功させるためのポイントを次の 5 点にまとめている。1) 目的、対策内容、責任者、計画、財政源を明確にした「段階的・系統的なアプローチ」、2) リスク集団とリスク要因を同定する「適切な現状評価」、3) 職場環境 (ストレスラー) と労働者個人 (対処能力) の双方に向けた対策、4) 外部の専門家と事業所内関係者の双方が関与する「参加型アプローチ」、5) 「トップマネジメントのサポート」の 5 点である。特に、トップマネジメントの理解とサポートによって、会社経営の一部としてストレス対策が位置づけられれば、ストレス対策が管理監督者の日常業務となり、作成したプログラムがより円滑に実行されることになる。

しかしながら、職場でストレス対策を行うことによって、一時的に負荷が増加する可能性もあるため (Kawakami, Araki, Kawashima, Masumoto, & Hayashi, 1997)、ストレス対策自体が、実施者や参加者への負担にならないような工夫も必要である。そのためには、既存の人的・物的資源を有効に利用し、すぐにできるものからとりかかることが望ましい。また、多様な側面を効果の指標とすること (小林, 2001)、短期的効果だけでなく、長期的効果についても考慮することが必要である。特に職場環境に焦点を当てたストレス対策では、その効果が出現するまでに数年かかるとも言われている (Kawakami et al. 1997 ; 川上, 2002a)。事業所は、費用対効果の観点から、短期的な指標によって介入効果の有無を判断する可能性が高く、継続的なストレス対策の実施が困難になる場合がある。そのため、結果の評価だけでなく、プロセスの評価についても考慮し (川上, 2002a, 2002b)、ストレス対策が継続的に実施できるように努力すべきである。計画されたプログラムは順調に実行できたか、もし実行できなかった場合には、何が阻害要因になっていたのかを明らかにすることによって、次のプログラム計画と実施の参考になる。

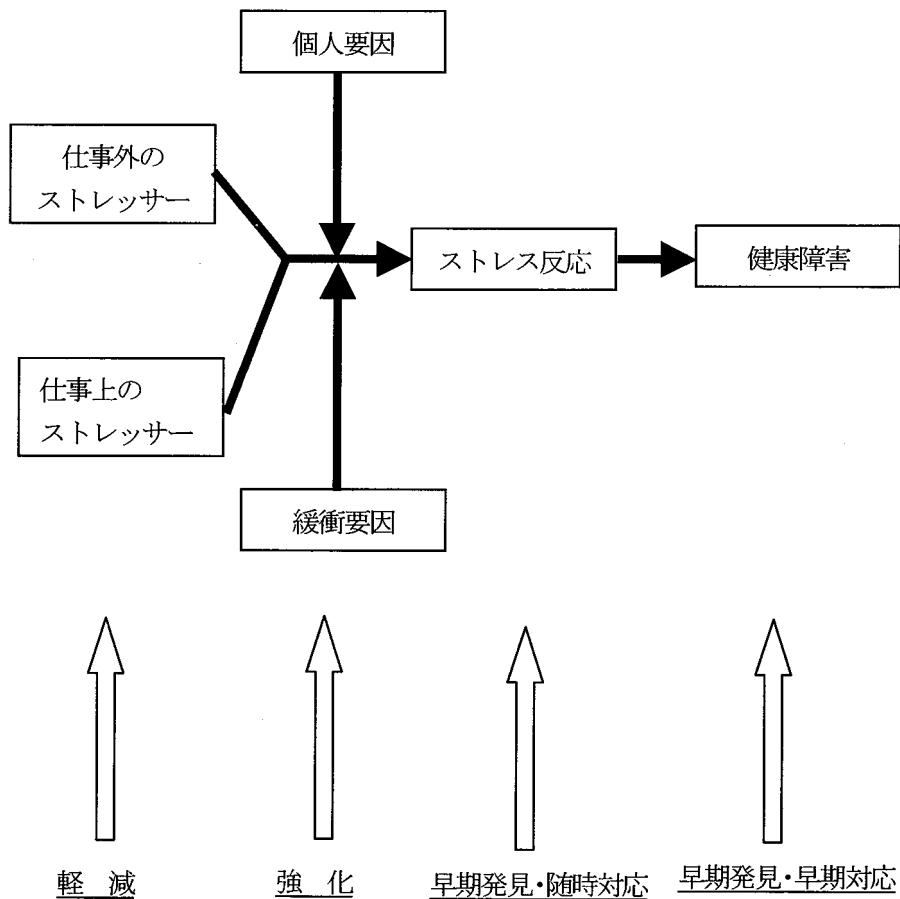


図2 職場における心の健康づくりの各種活動の目的  
(廣(2001a), p109 より引用)

#### 4. おわりに

現在、産業領域ではより一層の効率化、スピード化、国際化が求められている。それとともに、職場でのストレス対策も、時間や場所に拘束されない方法を検討する必要性が出てきた。そのための工夫として、情報技術 (IT) を活用した各種方法が使用されつつある。現在、電子メールや電子会議室を用いた健康相談 (Kurioka, Muto, & Tarumi, 2001), WEB を用いたストレス調査やフィードバック (島津・上田内・山川, 2003), コンピュータを用いた管理監督者教育やコーピング教育に取り組んでいる事業所などがある (Shimazu, Kawakami, Irimajiri, Sakamoto, Kitano, & Amano, 2004)。IT はそれ自体がストレスラーとなりうる場合もあるが、これらの IT を上手に活用することによって、職場のストレス対策をより円滑に効率よく進めていくことができるだろう。

#### 5. 引用文献

Ganster, D.C., & Murphy, L.R. 2000 Workplace interventions to prevent stress-related illness: Lessons

- from research and practice. In: Cooper, C.L. & Locke, E.A. (eds.) *Industrial and Organizational Psychology*. Oxford: Blackwell, 2000: 34-51.
- 廣尚典 2001a 事業所における心の健康づくり. *産業ストレス研究*, 8, 107-113.
- Kawakami, N., Araki, S., Kawashima, M., Masumoto, T., & Hayashi, T. 1997 Effects of work-related stress reduction on depressive symptoms among Japanese blue-collar workers. *Scandinavian journal of work and environmental health*, 23, 54-59.
- 川上憲人 2000 産業メンタル研究の現状と課題. *精神保健研究*, 46, 37-41.
- 川上憲人 2002a 産業・経済変革期の職場のストレス対策の進め方 各論1. 一時予防(健康障害の発生の予防) 職場環境等の改善. *産業衛生学雑誌*, 44, 95-99.
- 川上憲人 2002b 職場におけるメンタルヘルス計画づくりと進め方. *日本職業・災害医学会誌*, 50, 154-158.
- 小林章雄 2001 職場のストレスマネジメントの考え方. *産業ストレス研究*, 8, 115-118.
- Kompier, M.A.J., Geurts, S.A.E., Grundemann, R.W.M., Vink, P., & Smulders, P.G.W. 1998 Case in stress prevention: The success of a participative and stepwise approach. *Stress medicine*, 14, 155-168.
- 厚生労働省 2003 平成15年版 労働白書.
- Kurioka, S., Muto, T., & Tarumi, K. 2001 Characteristics of health counseling in the workplace via e-mail. *Occupational medicine*, 51, 427-432.
- Shimazu, A., Kawakami, N., Irimajiri, H., Sakamoto, M., Kitano, T., & Amano, S. 2004 Effects of web-based psychoeducation on self-efficacy, problem solving behavior, stress response, and job satisfaction: A randomized controlled trial. *International journal of behavioral medicine*, 11(Supplement 1), 316.
- 島津美由紀・上打田内雅敏・山川和夫 2003 研究開発を主体とした事業所でのストレス対策の実施報告, *産業衛生学雑誌*, 45, 274.
- Stewart, W.F., Ricci, J.A., Chcc, E., Hahn, S.R., & Morganstein, D. 2003 Cost of lost productive work time among US workers with depression. *JAMA*, 289, 3135-3144.