

平成22年度

# 産業保健調査研究報告書

産業ストレス対策におけるメンタルヘルスリテラシーの  
あり方に関する調査研究

平成23年3月



独立行政法人 労働者健康福祉機構

兵庫産業保健推進センター



## 目 次

研究担当者	2
はじめに	2
I 目的	4
II 対象と方法	4
III 結果	5
[回答者の属性]	5
[メンタルヘルス対策の体制について]	9
[定期健康診断のメンタルヘルス不調のチェックについて]	18
[メンタルヘルスに関する知識について]	28
[職場のメンタルヘルス問題に関する認識について]	39
IV 考察	70
調査研究のまとめ	73
おわりに	74
引用・参考文献	74
資料(アンケート調査票/その他記入欄)	75
あとがき	82



**平成 22 年度**  
**産業保健調査研究報告書産業**  
**産業ストレス対策におけるメンタルヘルスリテラシーの**  
**あり方に関する調査研究**

**研究担当者**

主任研究者 兵庫産業保健推進センター基幹相談員  
神戸親和女子大学大学院教授 丸山 総一郎  
協力研究者 兵庫産業保健推進センター特別相談員  
関西福祉科学大学准教授 長見 まき子

**はじめに**

職場のメンタルヘルス不調者は、仕事の質的、量的負荷の増大、周囲の支援・協力の欠如等により増加している。その背景には急速な技術革新や国際化の進展、経済不況、雇用不安や雇用形態の多様化などの産業ストレス危機がある。そうした状況への対策として、メンタルヘルス指針・施策やツールは整備されて来た。しかし、現状では必ずしも効果的に推進、活用されているとは言い難い。それは、精神障害等への偏見、スティグマ（社会的烙印）が依然広く見られることや、職場では人事考課などへの影響を危惧し潜在化しやすいこと、職場には個人だけの力では取り除くことの出来ない健康阻害要因が存在することなどが考えられる。

今後、職場におけるメンタルヘルス対策をより実効性のあるものとするには、全労働者における職場のメンタルヘルスリテラシー（メンタルヘルスに関する知識や情報、技術を理解し、実践で応用的にうまく使っていける力を養うこと）の普及が不可欠である。その推進のためには、まずそのキーパーソンである職場のメンタルヘルス対策担当者がメンタルヘルスに関する正しい知識や技術を持ち、その意味するところを実践に生かしていくことが大切である。

そこで本研究では、職場のメンタルヘルス対策担当者におけるメンタルヘルス関連知識の現状、メンタルヘルス対策の実態把握、メンタルヘルス対策への意識、教育ニーズを明らかにし、今後のメンタルヘルスリテラシーのあり方の基礎資料にしたい。

なお本研究で得られた調査結果は、職場のメンタルヘルス担当者のみならず、各産業保健推進センター、各地域産業保健センター、メンタルヘルス対策支援センターなど事業場外資源のより効果的なメンタルヘルス教育活動や広報活動、一層の連携強化にも資するものと考えられる。

## I 目的

本研究は、メンタルヘルス対策担当者のメンタルヘルスについての知識や技術の習得度、メンタルヘルスに関する意識の実態、対応状況を把握し、今後のメンタルヘルスリテラシーを推進する上で優先すべき知識・技術や広報活動、事業場外資源のメンタルヘルス対策の支援・協力の重点化に関する基礎資料を得ることを目的とする。

## II 対象と方法

### 1. 調査対象

兵庫県内 1,775 事業場を対象に、2010 年 7 月中旬に調査票を郵送し 8 月 10 日までに回答を求めた。回答者は、各事業場のメンタルヘルス担当者（事業主、人事・労務担当者、衛生管理者、保健師・看護師、産業医など）とし無記名とした。記入後のアンケートは、同封の返信用封筒を用い兵庫産業保健推進センターへ直接郵送での回収とした。その結果、512 名より回答を得、回収率は、28.9%であった。

### 2. 調査方法

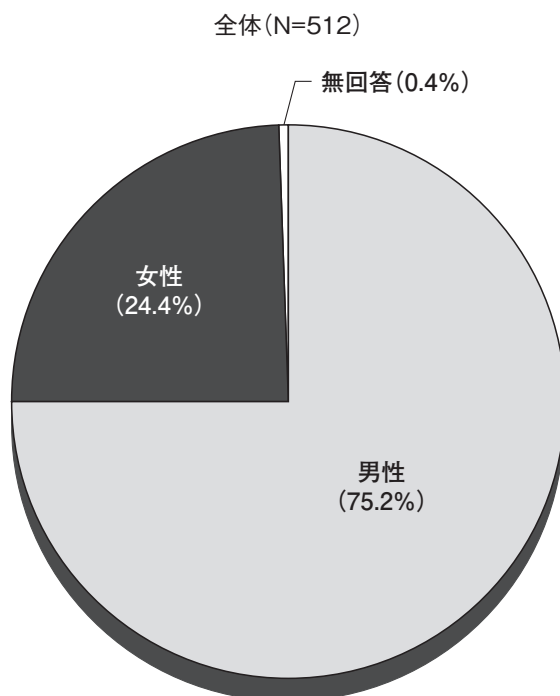
質問紙の内容は、回答者の属性、メンタルヘルス対策の現状、メンタルヘルス知識度、職場におけるメンタルヘルス問題の認識などから構成された。また 2010 年春からメンタルヘルス対策の二次予防として導入が検討されていた健診時のメンタルヘルスチェックに対する意向についても尋ねた。

### Ⅲ 結果

#### [回答者の属性]

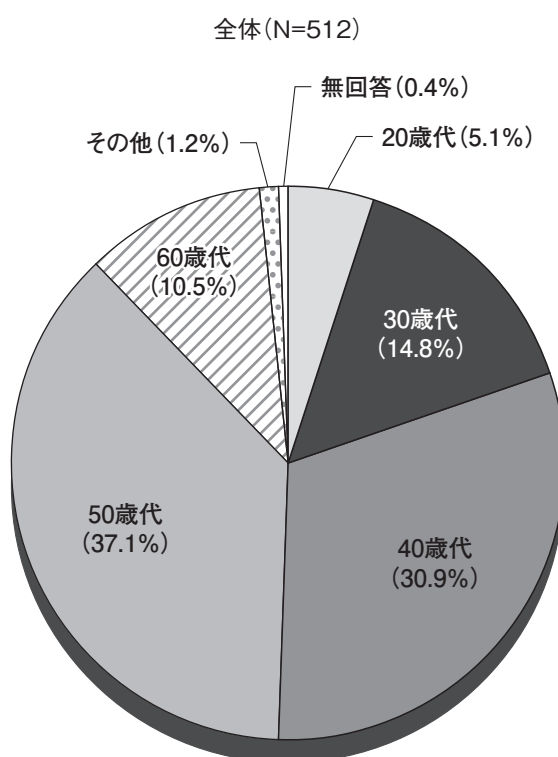
##### I-1 性別

512名から回答があり、その内男性は75.2%、女性は24.4%であった。



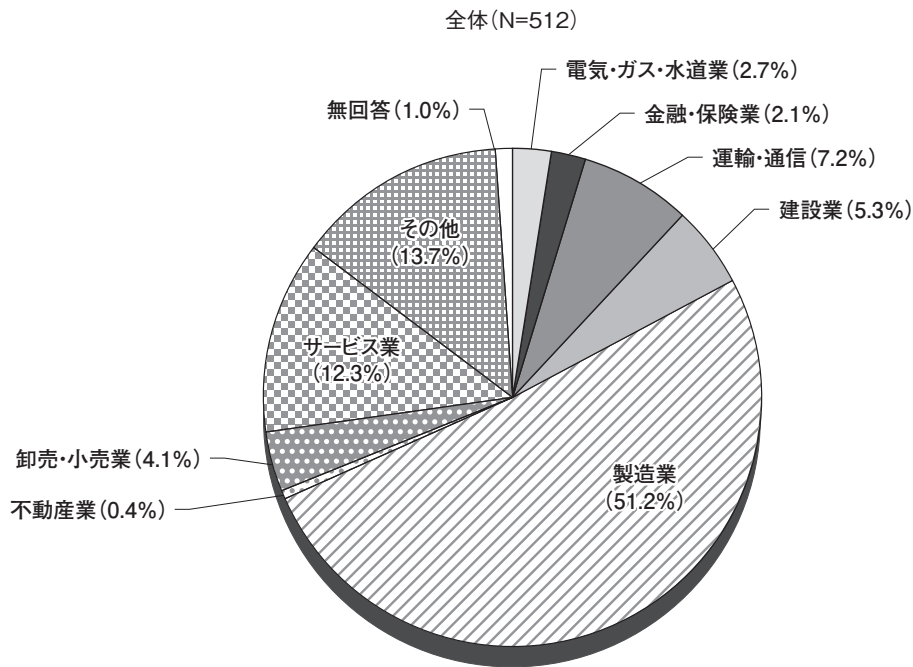
##### I-2 年齢

年齢の分布は50歳代が37.1%と最も多く、次いで40歳代30.9%、30歳代が14.8%であった。



### I-3 企業の分類

企業の業務分類は、製造業が51.2%と半数を超え、次いでサービス業が12.3%、運輸・通信が7.2%であった。



### I-3 企業の分類 [従業員数別, 回答者の立場別]

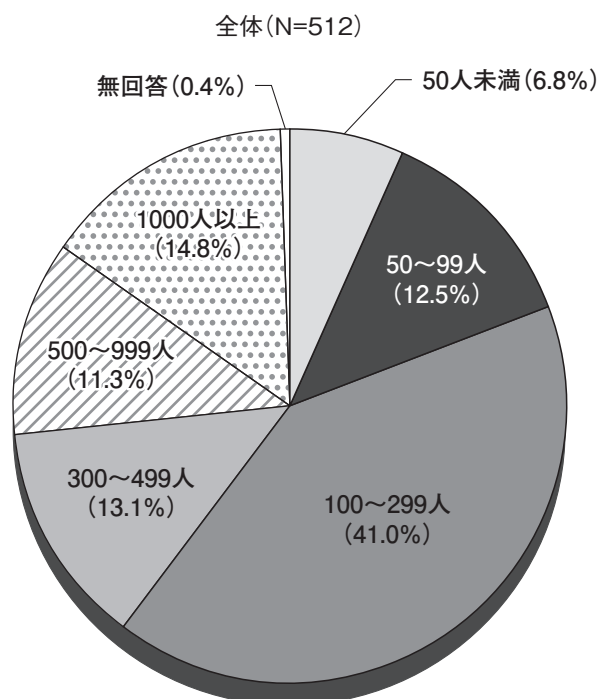
	標本数	電気・ガス・水道業	金融・保険	業運輸・通信	建設業	製造業	不動産業	卸売・小売	サービス業	その他	N.A.
単純集計	512	14 2.7%	11 2.1%	37 7.2%	27 5.3%	262 51.2%	2 0.4%	21 4.1%	63 12.3%	70 13.7%	5 1.0%
I-4 従業員数※											
50人未満	35	1 2.9%	0 0.0%	2 5.7%	4 11.4%	11 31.4%	0 0.0%	1 2.9%	8 22.9%	7 20.0%	1 2.9%
50~99人	64	1 1.6%	0 0.0%	6 9.4%	6 9.4%	27 42.2%	0 0.0%	2 3.1%	9 14.1%	12 18.8%	1 1.6%
100~299人	210	6 2.9%	0 0.0%	13 6.2%	8 3.8%	119 56.7%	2 1.0%	8 3.8%	32 15.2%	20 9.5%	2 1.0%
300~499人	67	0 0.0%	3 4.5%	3 4.5%	1 1.5%	39 58.2%	0 0.0%	3 4.5%	5 7.5%	13 19.4%	0 0.0%
500~999人	58	3 5.2%	5 8.6%	3 5.2%	2 3.4%	28 48.3%	0 0.0%	2 3.4%	5 8.6%	9 15.5%	1 1.7%
1000人以上	76	3 3.9%	3 3.9%	9 11.8%	6 7.9%	38 50.0%	0 0.0%	5 6.6%	4 5.3%	8 10.5%	0 0.0%
I-5 回答者の立場※											
事業主	8	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	5 62.5%	2 25.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	7 2.2%	7 2.2%	21 6.7%	19 6.0%	159 50.5%	2 0.6%	20 6.3%	43 13.7%	35 11.1%	2 0.6%
衛生管理者	91	4 4.4%	2 2.2%	9 9.9%	6 6.6%	47 51.6%	0 0.0%	1 1.1%	11 12.1%	11 12.1%	0 0.0%
保健師・看護師	54	1 1.9%	2 3.7%	5 9.3%	0 0.0%	40 74.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.9%	4 7.4%	1 1.9%
産業医	9	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 44.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	4 44.4%	0 0.0%
その他	31	2 6.5%	0 0.0%	2 6.5%	2 6.5%	10 32.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 6.5%	12 38.7%	1 3.2%

※無回答を除く



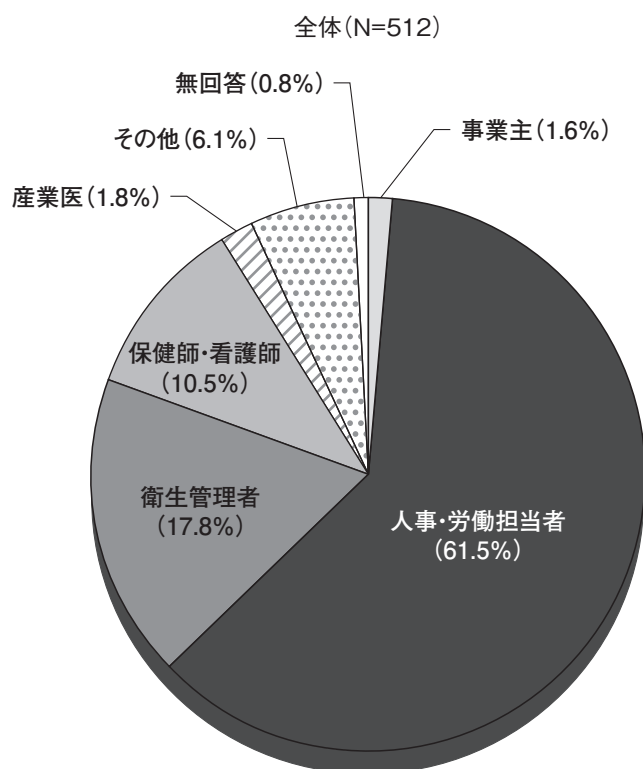
#### I-4 従業員数

従業員数は、50人未満6.8%、50～99人12.5%、100～299人41.0%、300～499人13.1%、500～999人11.3%、1000人以上14.8%で、100～299人の規模の企業が最も多いことがわかる。



#### I-5 回答者の立場

メンタルヘルスを担当する回答者の立場は人事・労務担当者が61.5%と最も多く、次いで衛生管理者17.8%、保健師・看護師10.5%となっている。



## 【クロス集計】

- 従業員数別に回答者の立場をみると、事業主の回答者の75.0%が50人未満の企業であった。人事・労務担当者の42.7%、衛生管理者の50.5%が100～299人の企業で、保健師・看護師の27.8%が500～999人の企業であった。

### I-4 従業員数〔回答者の立場別〕

	標本数	50人未満	50～99人	100～299人	300～499人	500～999人	1000人以上	N.A.
単純集計	512	35 6.8%	64 12.5%	210 41.0%	67 13.1%	58 11.3%	76 14.8%	2 0.4%
I-5 回答者の立場※								
事業主	8	6 75.0%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	22 7.0%	45 14.3%	135 42.9%	39 12.4%	32 10.2%	42 13.3%	0 0.0%
衛生管理者	91	4 4.4%	8 8.8%	46 50.5%	12 13.2%	8 8.8%	11 12.1%	2 2.2%
保健師・看護師	54	0 0.0%	3 5.6%	12 22.2%	11 20.4%	15 27.8%	13 24.1%	0 0.0%
産業医	9	0 0.0%	3 33.3%	3 33.3%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%
その他	31	3 9.7%	4 12.9%	10 32.3%	3 9.7%	2 6.5%	9 29.0%	0 0.0%

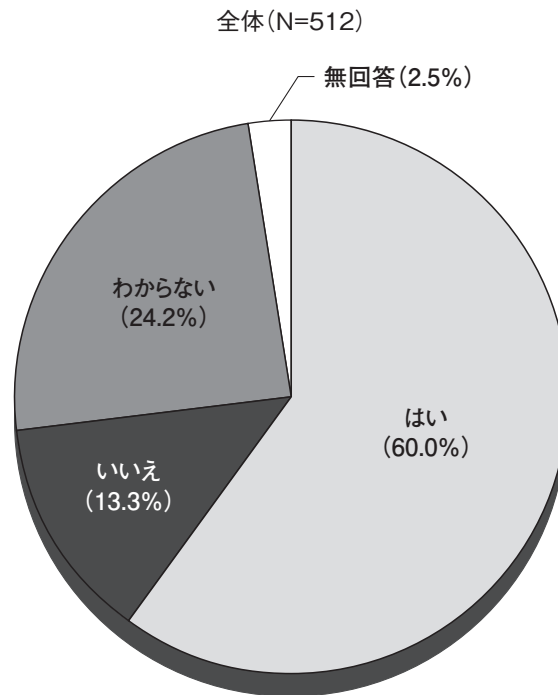
※無回答を除く

[メンタルヘルス対策の体制について]

II-1 事業主は、従業員のメンタルヘルス対策を充分理解されていますか

従業員のメンタルヘルス対策に関する事業主の理解は「はい」が60.0%、「いいえ」が13.3%であった。

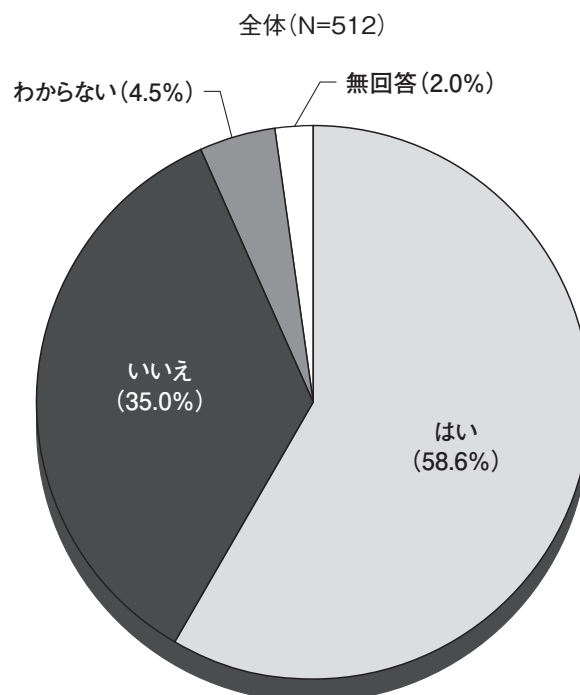
【単純集計】



II-2 社内にメンタルヘルス対策を推進する部署・機能はありますか

社内のメンタルヘルス対策を推進する部署・機能の有無については、「あり」58.6%、「なし」35.0%であった。

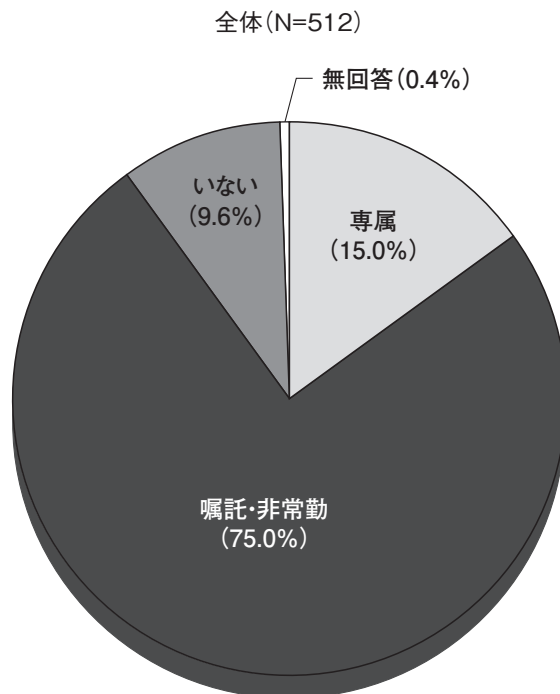
【単純集計】



### II-3-1 事業場に配置される人について：産業医

事業場に配置されている産業医は、専属が15.0%、嘱託・非常勤は75.0%、選任していない事業場は9.6%であった。

#### 【単純集計】



#### 【クロス集計】

- 業種別ではその他の業種で専属の産業医がいる割合が高く31.4%、嘱託・非常勤の割合が高いのは金融・保険業90.9%、卸売り・小売業85.7%となっていた。産業医が「いない」とする割合が高いのはサービス業で22.2%であった。
- 従業員数50人未満の事業場では、産業医が「いない」ところが62.9%と多くなっているが、産業医の選任義務がないにもかかわらず、専属産業医のいる事業場も5.7%、嘱託・非常勤も31.4%あった。一方で1000人以上の事業場では専属の産業医がいる割合が32.9%と高くなっている。

Ⅱ-3-1 事業場に配置されている人について：産業医〔企業の分類別，従業員数別〕

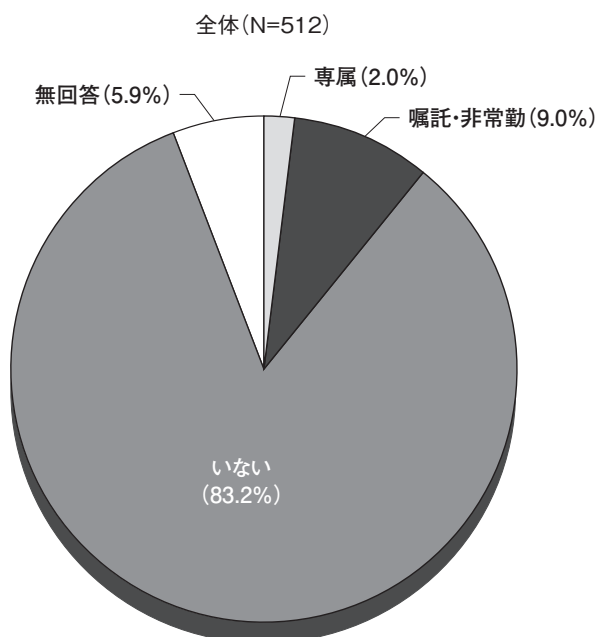
	標本数	専属	嘱託・非常勤	いない	N.A.
単純集計	512	77 15.0%	384 75.0%	49 9.6%	2 0.4%
I-3 企業の分類※					
電気・ガス・水道業	14	2 14.3%	11 78.6%	1 7.1%	0 0.0%
金融・保険業	11	1 9.1%	10 90.9%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	37	5 13.5%	29 78.4%	3 8.1%	0 0.0%
建設業	27	2 7.4%	23 85.2%	2 7.4%	0 0.0%
製造業	262	38 14.5%	211 80.5%	12 4.6%	1 0.4%
不動産業	2	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	0 0.0%	18 85.7%	3 14.3%	0 0.0%
サービス業	63	6 9.5%	43 68.3%	14 22.2%	0 0.0%
その他	70	22 31.4%	35 50.0%	12 17.1%	1 1.4%
I-4 従業員数※					
50人未満	35	2 5.7%	11 31.4%	22 62.9%	0 0.0%
50～99人	64	8 12.5%	46 71.9%	10 15.6%	0 0.0%
100～299人	210	23 11.0%	174 82.9%	12 5.7%	1 0.5%
300～499人	67	11 16.4%	52 77.6%	3 4.5%	1 1.5%
500～999人	58	8 13.8%	49 84.5%	1 1.7%	0 0.0%
1000人以上	76	25 32.9%	50 65.8%	1 1.3%	0 0.0%

※無回答を除く

### II - 3- 2 事業場に配置される人について：精神科医

事業場に配置されている精神科医は、専属が2.0%、嘱託・非常勤が9.0%、配置されていないが83.2%であった。

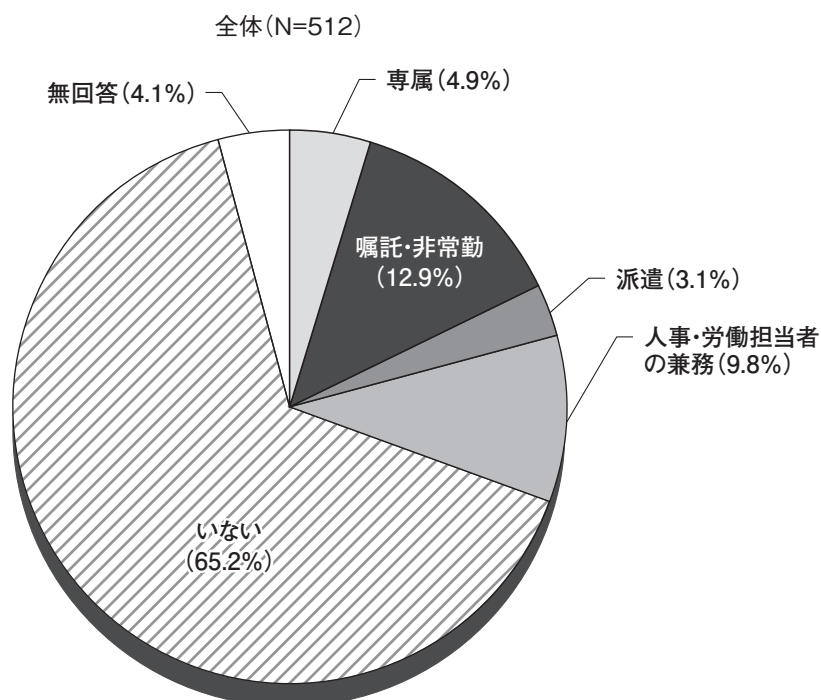
#### 【単純集計】



### II - 3- 3 事業場に配置される人について：カウンセラー

事業場に配置されている専属のカウンセラーは4.9%、嘱託・非常勤は12.9%、派遣は3.1%であった。また人事・労務担当者の兼務は9.8%で、配置していないが65.2%であった。

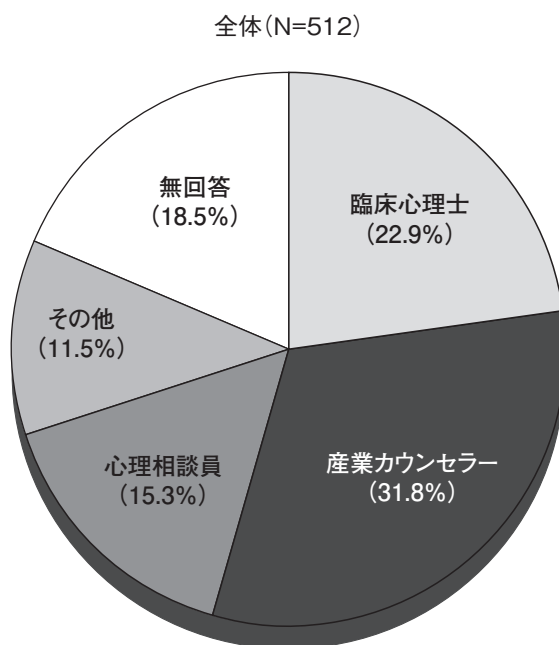
#### 【単純集計】



## II-3-3S カウンセラーがいる場合、その資格はどれですか

### 【単純集計】

カウンセラーがいると答えた事業場では、どのような資格の人が相談に応じているか尋ねたところ、最も多かったのが産業カウンセラー33.8%で、次いで臨床心理士22.9%、心理相談員18.5%であった。

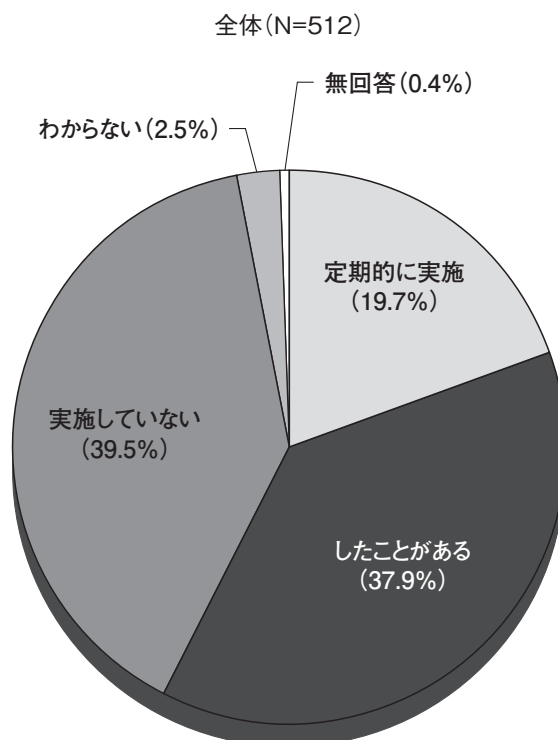


## II - 3- 4 従業員に、メンタルヘルスに関する教育研修を実施していますか

### 【単純集計】

従業員への心の健康づくりに関する教育研修の実施状況は「定期的実施している」が19.7%、「したことがある」が37.9%、「実施していない」が39.5%であった。

定期的実施を含め、教育研修を実施したことがある事業場は57.6%となり、6割近い事業場で実施の実績があることが解った。



### 【クロス集計】

50人未満の事業場では、メンタルヘルス教育を実施していない割合が80.0%と高く、従業員数が増えるとともにその割合が減少、一方で定期的実施している事業場は従業員数が多くなる程、割合が高くなり、1000人以上の事業場では52.6%であった。



Ⅱ-3-4 従業員に、メンタルヘルスに関する教育研修を実施していますか〔従業員数別〕

	標本数	定期的実施	したことがある	実施していない	わからない	N.A.
単純集計	512	101 19.7%	194 37.9%	202 39.5%	13 2.5%	2 0.4%
I-3 従業員数※						
50人未満	35	0 0.0%	5 14.3%	28 80.0%	2 5.7%	0 0.0%
50～99人	64	2 3.1%	20 31.3%	38 59.4%	3 4.7%	1 1.6%
100～299人	210	21 10.0%	87 41.4%	98 46.7%	4 1.9%	0 0.0%
300～499人	67	18 26.9%	23 34.3%	24 35.8%	2 3.0%	0 0.0%
500～999人	58	19 32.8%	31 53.4%	8 13.8%	0 0.0%	0 0.0%
1000人以上	76	40 52.6%	27 35.5%	6 7.9%	2 2.6%	1 1.3%

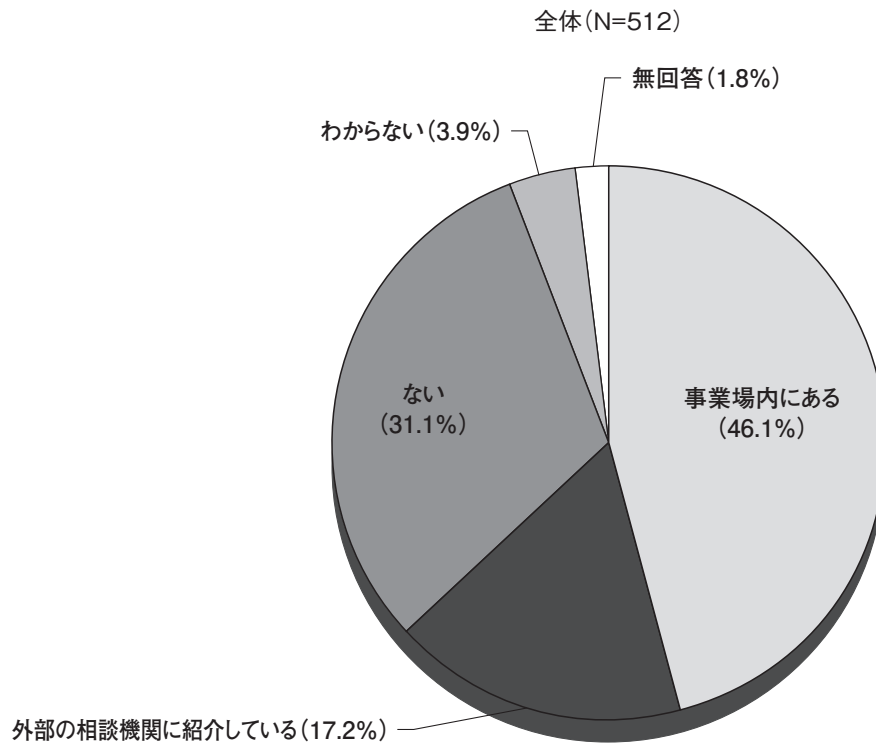
※無回答を除く

## II - 3- 5 従業員が悩みを相談する場がありますか

### 【単純集計】

従業員が相談できる場が「事業場内にある」は46.1%、「外部の相談機関に紹介している」が17.2%で、合わせて63.3%の事業場で従業員の相談に対応できる場があった。

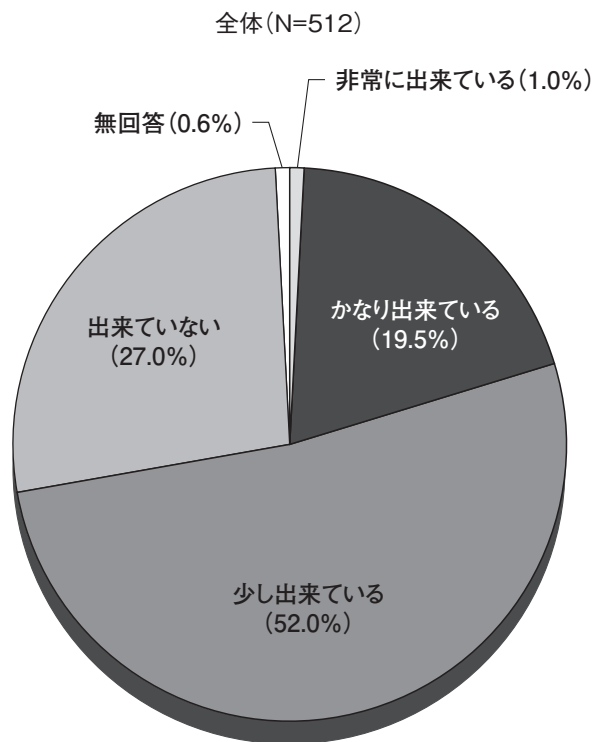
一方、31.1%の事業場では相談できる場がないという状況であった。



### II-3-6 従業員のストレス度やメンタルヘルスを把握できていますか

#### 【単純集計】

従業員のメンタルヘルスの把握程度については、「非常に出来ている」1.0%、「かなり出来ている」19.5%で、約20%の事業場で把握できていると考えていることがわかった。また、全体の約半数にあたる52.0%が「少し出来ている」と回答している。一方、27.0%の事業場から「出来ていない」と回答があった。



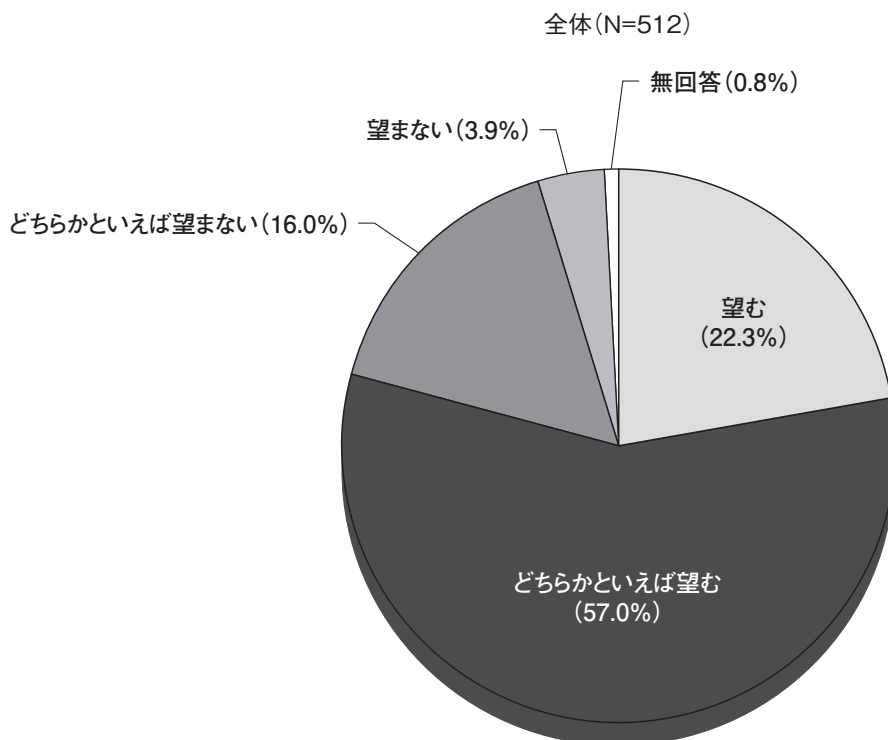
## [定期健康診断のメンタルヘルス不調のチェックについて]

### Ⅲ-1 このチェック（スクリーニング）に関するお考えについて、あてはまるものはどれですか

#### 【単純集計】

定期健康診断にメンタルヘルス不調のチェックを盛り込むことについて、「望む」が22.3%、「どちらかといえば望む」が57.0%と、約8割の担当者が導入を望んでいることがわかった。

「どちらかといえば望まない」は16.0%、「望まない」は3.9%であった。



#### 【クロス集計】

- 全ての業種で「どちらかといえば望む」と回答した割合が一番高く(50～70%)、「望む」と回答した割合が一番高かったのは製造業の26.3%であった。建設業では「望む」「どちらかといえば望む」と回答した合計が85.2%と他の業種と比較して最多であった。
- 従業員数50人未満の事業場では「望まない」とする割合が14.3%と最多で、一方1000人以上の事業場では「望む」とする割合が32.9%と最多であった。
- 保健師・看護師は約87%が「望む」「どちらかといえば望む」と回答し、メンタルヘルス不調のスクリーニングに肯定的であるが、産業医は「望む」「どちらかといえば望む」が66.6%で、逆に「望まない」が22.2%と最も高くなっていた。

Ⅲ-1 このチェック（スクリーニング）に関するお考えについて、あてはまるものはどれですか〔企業の分類別，従業員数別，回答者の立場別〕

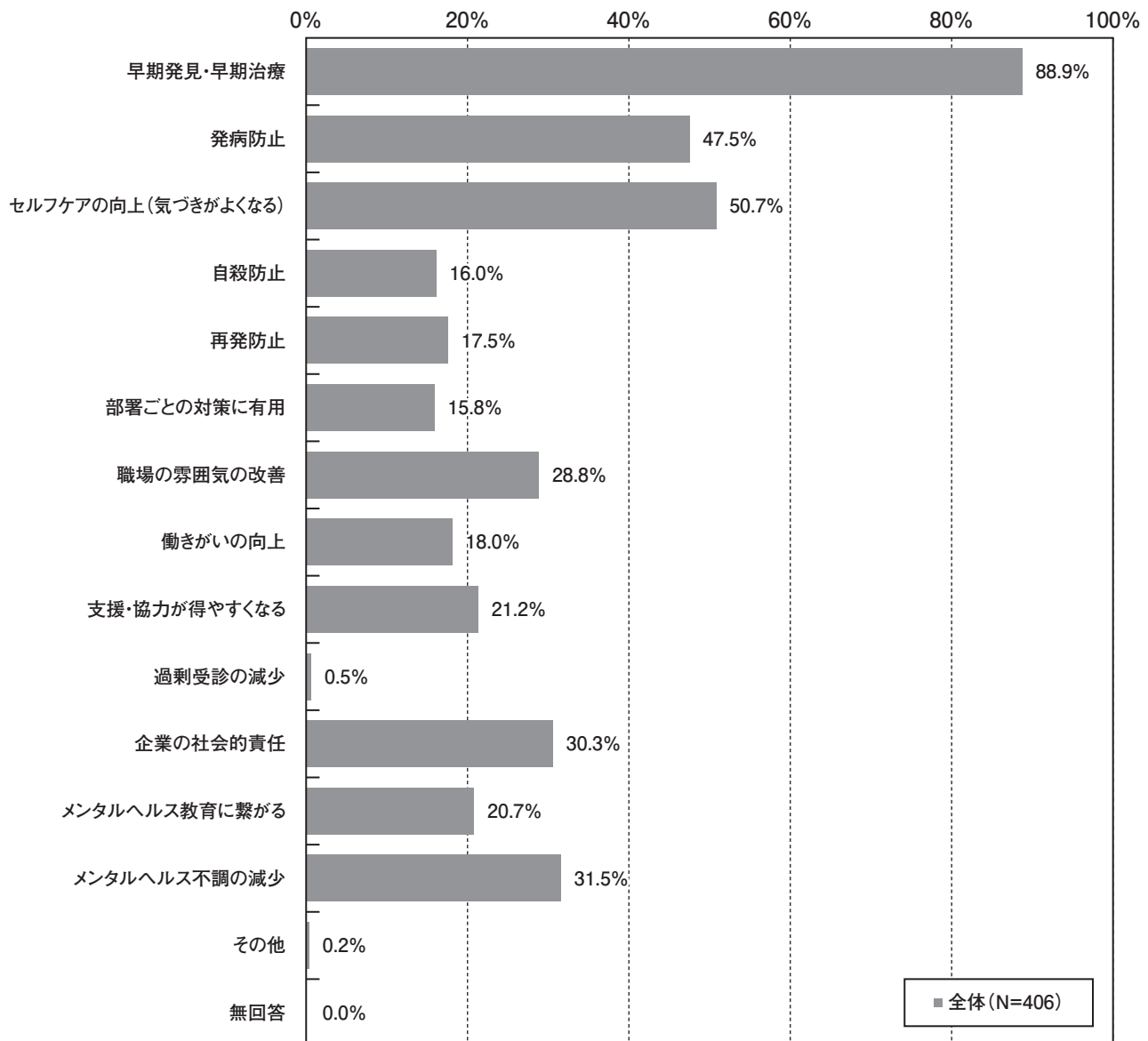
	標本数	望む	どちらかといえば望む	どちらかといえば望まない	望まない	N.A.
単純集計	512	114 22.3%	292 57.0%	82 16.0%	20 3.9%	4 0.8%
I-3 企業の分類※						
電気・ガス・水道業	14	1 7.1%	8 57.1%	4 28.6%	0 0.0%	1 7.1%
金融・保険業	11	2 18.2%	7 63.6%	2 18.2%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	37	4 10.8%	24 64.9%	8 21.6%	1 2.7%	0 0.0%
建設業	27	3 11.1%	20 74.1%	4 14.8%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	262	69 26.3%	147 56.1%	37 14.1%	8 3.1%	1 0.4%
不動産業	2	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	3 14.3%	13 61.9%	5 23.8%	0 0.0%	0 0.0%
サービス業	63	12 19.0%	34 54.0%	12 19.0%	4 6.3%	1 1.6%
その他	70	19 27.1%	35 50.0%	9 12.9%	6 8.6%	1 1.4%
I-4 従業員数※						
50人未満	35	7 20.0%	18 51.4%	5 14.3%	5 14.3%	0 0.0%
50～99人	64	12 18.8%	40 62.5%	7 10.9%	3 4.7%	2 3.1%
100～299人	210	35 16.7%	131 62.4%	36 17.1%	7 3.3%	1 0.5%
300～499人	67	16 23.9%	37 55.2%	11 16.4%	3 4.5%	0 0.0%
500～999人	58	18 31.0%	27 46.6%	12 20.7%	1 1.7%	0 0.0%
1000人以上	76	25 32.9%	38 50.0%	11 14.5%	1 1.3%	1 1.3%
I-5 回答者の立場※						
事業主	8	2 25.0%	4 50.0%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	70 22.2%	181 57.5%	51 16.2%	11 3.5%	2 0.6%
衛生管理者	91	15 16.5%	53 58.2%	17 18.7%	5 5.5%	1 1.1%
保健師・看護師	54	17 31.5%	30 55.6%	6 11.1%	0 0.0%	1 1.9%
産業医	9	2 22.2%	4 44.4%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%
その他	31	8 25.8%	19 61.3%	4 12.9%	0 0.0%	0 0.0%

※無回答を除く

Ⅲ-2 「Ⅲ-1」の質問で 1. 2. のいずれかに回答された方へ、その理由は何ですか（複数回答可）

【単純集計】

定期健康診断にメンタルヘルス不調のチェックを盛り込むことを望む理由として、最も多かったのは「早期発見・早期治療」で88.9%であった。次いで、「セルフケアの向上」50.7%、「発病防止」47.5%、「メンタルヘルス不調の減少」31.5%、「企業の社会的責任」30.3%、「職場の雰囲気の改善」28.8%であった。



## 【クロス集計】

- どの業種でも「早期発見・早期治療」を一番に上げる割合が高く（80%以上）、業種間の違いはみられなかった。
- 従業員数別でも、全ての事業場で「早期発見・早期治療」を一番にあげていた。従業員数 50 人未満の事業場で「発病防止」が 60.0%と2番目に多く、また、500～999 人の事業場では「セルフケアの向上（気づきが良くなる）」をあげた割合が 71.1%と高くなっていた。
- 回答者の立場別では、立場の違いなく「早期発見・早期治療」が一番の大きな理由となっており、「セルフケアの向上（気づきが良くなる）」、「発病防止」の項目も重要なものとなっていた。それら以外では、産業医の 83.3%が「自殺防止」、「職場の雰囲気の改善」、「メンタルヘルス不調の減少」をあげている点において、他職種との違いがみられた。また、事業主の 50.0%は「職場の雰囲気の改善」を理由としてあげていた。

Ⅲ-2 Ⅲ-1の質問で1. 2. のいずれかに回答された方へ、その理由は何ですか〔企業の分類別、従業員数別、回答者の立場別〕

標本数	早期発見・早期治療	発病防止	セルフケアの向上 (気づきよくなる)	自殺防止	再発防止	部署ごとの 対策に有用	職場の雰囲気 の改善	働きがいの 向上	支援・協力が 得やすくなる	過剰受診 の減少	企業の 社会的責任	メンタルヘルス 教育に繋がる	メンタルヘルス 不調の減少	その他	N.A.
単純集計	406	193 47.5%	206 50.7%	65 16.0%	71 17.5%	64 15.8%	117 28.8%	73 18.0%	86 21.2%	2 0.5%	123 30.3%	84 20.7%	128 31.5%	1 0.2%	0 0.0%
I-3 企業の分類※															
電気ガス・水道業	9	9 100.0%	6 66.7%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	9	8 88.9%	6 66.7%	2 22.2%	3 33.3%	2 22.2%	3 33.3%	2 22.2%	3 33.3%	0 0.0%	3 33.3%	4 44.4%	3 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	28	23 82.1%	11 39.3%	3 10.7%	4 14.3%	3 10.7%	9 32.1%	5 17.9%	5 17.9%	0 0.0%	7 25.0%	3 10.7%	7 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
建設業	23	20 87.0%	12 52.2%	1 4.3%	2 8.7%	6 26.1%	5 21.7%	7 30.4%	6 26.1%	0 0.0%	10 43.5%	9 39.1%	3 13.0%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	216	194 89.8%	120 55.6%	39 18.1%	41 19.0%	34 15.7%	57 26.4%	38 17.6%	53 24.5%	1 0.5%	69 31.9%	48 22.2%	72 33.3%	1 0.5%	0 0.0%
不動産業	1	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	16	14 87.5%	6 37.5%	3 18.8%	5 31.3%	1 6.3%	5 31.3%	2 12.5%	3 18.8%	0 0.0%	7 43.8%	4 25.0%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
サービス業	46	41 89.1%	21 45.7%	7 15.2%	7 15.2%	9 19.6%	20 43.5%	9 19.6%	2 4.3%	0 0.0%	13 28.3%	6 13.0%	13 28.3%	0 0.0%	0 0.0%
その他	54	49 90.7%	22 40.7%	9 16.7%	7 13.0%	7 13.0%	16 29.6%	10 18.5%	12 22.2%	1 1.9%	12 22.2%	8 14.8%	19 35.2%	0 0.0%	0 0.0%
I-4 従業員数※															
50人未満	25	19 76.0%	7 28.0%	2 8.0%	2 8.0%	4 16.0%	8 32.0%	8 32.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 24.0%	1 4.0%	6 24.0%	0 0.0%	0 0.0%
50～99人	52	43 82.7%	22 42.3%	7 13.5%	3 5.8%	6 11.5%	23 44.2%	12 23.1%	8 15.4%	1 1.9%	17 32.7%	9 17.3%	7 13.5%	0 0.0%	0 0.0%
100～299人	166	150 90.4%	79 47.6%	27 16.3%	31 18.7%	17 10.2%	48 28.9%	31 18.7%	38 22.9%	0 0.0%	55 33.1%	26 15.7%	54 32.5%	1 0.6%	0 0.0%
300～499人	53	50 94.3%	32 60.4%	9 17.0%	12 22.6%	13 24.5%	18 34.0%	8 15.1%	11 20.8%	0 0.0%	12 22.6%	15 28.3%	13 24.5%	0 0.0%	0 0.0%
500～999人	45	41 91.1%	32 71.1%	12 26.7%	11 24.4%	12 26.7%	9 20.0%	6 13.3%	19 42.2%	1 2.2%	13 28.9%	13 28.9%	22 48.9%	0 0.0%	0 0.0%
1000人以上	63	56 88.9%	34 54.0%	7 11.1%	11 17.5%	12 19.0%	10 15.9%	8 12.7%	10 15.9%	0 0.0%	19 30.2%	18 28.6%	24 38.1%	0 0.0%	0 0.0%

※無回答を除く



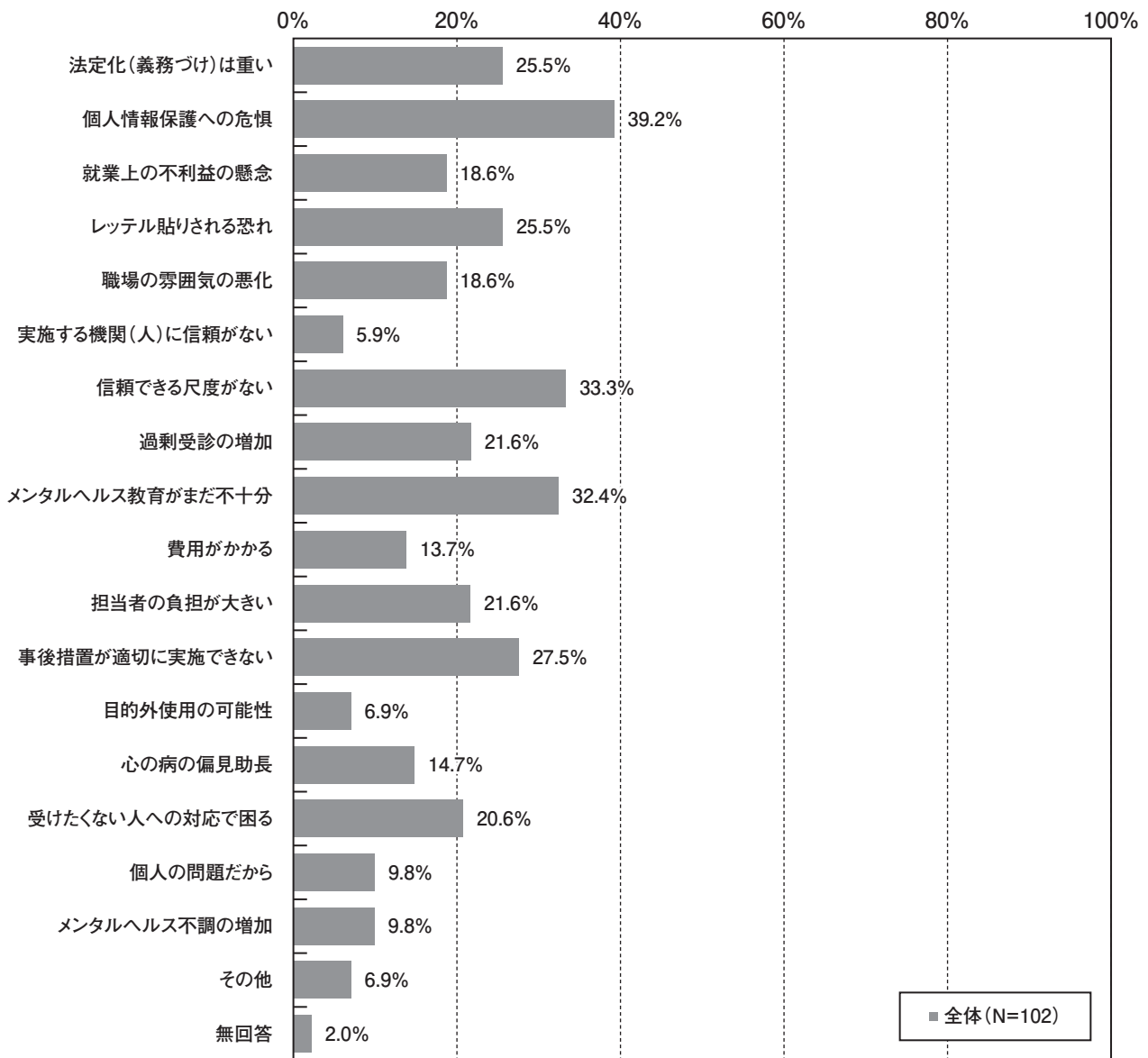
	標本数	早期発見・ 早期治療	発病防止	セルフケアの向上 (気づきがよくなる)	自殺防止	再発防止	部署ごとの 対策に有用	職場の雰囲気 の改善	働きがいの 向上	支援・協力が 得やすくなる	過剰受診 の減少	企業の 社会的責任	メンタルヘルス 教育に繋がる	メンタルヘルス 不調の減少	その他	N.A.
<b>I-5 回答者の立場※</b>																
事業主	6	3 50.0%	2 33.3%	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	251	225 89.6%	128 51.0%	117 46.6%	33 13.1%	43 17.1%	39 15.5%	79 31.5%	56 22.3%	57 22.7%	1 0.4%	75 29.9%	44 17.5%	77 30.7%	1 0.4%	0 0.0%
衛生管理者	68	58 85.3%	29 42.6%	33 48.5%	12 17.6%	11 16.2%	6 8.8%	18 26.5%	12 17.6%	7 10.3%	0 0.0%	21 30.9%	16 23.5%	19 27.9%	0 0.0%	0 0.0%
保健師・看護師	47	43 91.5%	17 36.2%	35 74.5%	9 19.1%	9 19.1%	13 27.7%	7 14.9%	2 4.3%	15 31.9%	1 2.1%	13 27.7%	16 34.0%	16 34.0%	0 0.0%	0 0.0%
産業医	6	6 100.0%	3 50.0%	5 83.3%	5 83.3%	3 50.0%	1 16.7%	5 83.3%	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	4 66.7%	5 83.3%	0 0.0%	0 0.0%
その他	27	25 92.6%	14 51.9%	14 51.9%	5 18.5%	5 18.5%	5 18.5%	5 18.5%	1 3.7%	6 22.2%	0 0.0%	8 29.6%	4 14.8%	9 33.3%	0 0.0%	0 0.0%

※無回答を除く

Ⅲ-3 「Ⅲ-1」の質問で 3. 4. のいずれかに回答された方へ、その理由は何ですか（複数回答可）

【単純集計】

定期健康診断にメンタルヘルス不調のチェックを盛り込むことを望まない理由は、「個人情報保護への危惧」39.2%、「信頼できる尺度がない」33.3%、「メンタルヘルス教育がまだ不十分」32.4%、「事後処置が適切に実施できない」27.5%、「法定化は重い」「レッテル貼りされる恐れ」ともに25.5%が多い回答であった。



## 【クロス集計】

- 建設業では100%の回答者が「個人情報保護への危惧」を理由に挙げていた。また、上記以外の回答として、運輸・通信業では55.6%が「受けたくない人への対応で困る」という理由を挙げていた。
- 従業員別では、50人未満、50～99人の事業場では「法定化（義務付け）は重い」という理由が50.0%にのぼり、100～299人、300人～499人、500～999人までの事業場では「個人情報保護への危惧」が懸案となり、また、500～999人の事業場では「信頼できる尺度がない」ことが最大の理由となっていた。1000人以上の事業場では「事後措置が適切に実施できない」ことが大きな理由となっていた。
- 回答者の立場別では、衛生管理者の45.8%と人事・労務担当者の38.7%が「個人情報保護への危惧」を最大の理由としており、産業医の66.7%と保健師・看護師の半数は「信頼できる尺度がない」ことを挙げていた。また、産業医は「就業上の不利益の懸念」、「職場の雰囲気悪化」、「過剰受診の増加」といった理由を挙げていた。

Ⅲ-3 Ⅲ-1の質問で3.4.のいずれかか回答された方へ、その理由は何ですか〔企業の種類別、従業員数別、回答者の立場別〕

標本数	法定化(義務づけ)は重い	個人情報保護への危険	就業上の不利益の懸念	レツテル貼りされる恐れ	職場の雰囲気悪化	業務の範囲(人に譲れない)	信頼できる尺度がない	過剰受診増加	メンタルヘルス研修が不十分	費用がかかる	担当者の負担が大きい	事後措置が適切に実施できない	目的外使用の可能性	心の療育の偏見助長	受けたくない人への対応で困る	個人の問題だから	メンタルヘルス不調の増加	その他	N.A.
単純集計	102	26 25.5%	40 39.2%	19 18.6%	6 5.9%	34 33.3%	22 21.6%	33 32.4%	14 13.7%	22 21.6%	28 27.5%	7 6.9%	15 14.7%	21 20.6%	10 9.8%	10 9.8%	10 9.8%	7 6.9%	2 2.0%
I-3 企業の種類※																			
電気・ガス・水道業	4	2 50.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	2	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	9	3 33.3%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	2 22.2%	5 55.6%	3 33.3%	2 22.2%	3 33.3%	1 11.1%	1 11.1%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	1 11.1%
建設業	4	2 50.0%	4 100.0%	3 75.0%	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	45	9 20.0%	17 37.8%	8 17.8%	5 11.1%	14 31.1%	9 20.0%	12 26.7%	3 6.7%	9 20.0%	12 26.7%	4 8.9%	5 11.1%	7 15.6%	5 11.1%	5 11.1%	2 4.4%	5 11.1%	1 2.2%
不動産業	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	5	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	1 20.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
サービス業	16	4 25.0%	5 31.3%	4 25.0%	0 0.0%	5 31.3%	5 31.3%	7 43.8%	5 31.3%	4 25.0%	4 25.0%	4 25.0%	1 6.3%	4 25.0%	4 25.0%	2 12.5%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	15	5 33.3%	8 53.3%	3 20.0%	0 0.0%	3 20.0%	2 13.3%	4 26.7%	1 6.7%	2 13.3%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 13.3%	2 13.3%	2 13.3%	1 6.7%	1 6.7%	0 0.0%
I-4 従業員数※																			
50人未満	10	5 50.0%	3 30.0%	1 10.0%	0 0.0%	1 10.0%	2 20.0%	3 30.0%	1 10.0%	2 20.0%	2 20.0%	2 20.0%	0 0.0%	1 10.0%	1 10.0%	1 10.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%
50～99人	10	5 50.0%	3 30.0%	2 20.0%	0 0.0%	4 40.0%	1 10.0%	4 40.0%	2 20.0%	0 0.0%	2 20.0%	2 20.0%	1 10.0%	2 20.0%	3 30.0%	1 10.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
100～299人	43	11 25.6%	18 41.9%	11 25.6%	4 9.3%	14 32.6%	10 23.3%	14 32.6%	7 16.3%	14 32.6%	13 30.2%	5 11.6%	10 23.3%	9 20.9%	4 9.3%	4 9.3%	4 9.3%	1 2.3%	1 2.3%
300～499人	14	3 21.4%	6 42.9%	2 14.3%	1 7.1%	4 28.6%	1 7.1%	5 35.7%	1 7.1%	2 14.3%	2 14.3%	2 14.3%	0 0.0%	1 7.1%	4 28.6%	2 14.3%	0 0.0%	3 21.4%	0 0.0%
500～999人	13	1 7.7%	6 46.2%	2 15.4%	1 7.7%	9 69.2%	4 30.8%	5 38.5%	2 15.4%	3 23.1%	3 23.1%	3 23.1%	1 7.7%	1 7.7%	3 23.1%	2 15.4%	0 0.0%	1 7.7%	1 7.7%
1000人以上	12	1 8.3%	4 33.3%	1 8.3%	0 0.0%	2 16.7%	4 33.3%	2 16.7%	1 8.3%	1 8.3%	6 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%	1 8.3%	0 0.0%	3 25.0%	1 8.3%	0 0.0%

※無回答を除く

	標本数	法定化(義務 づけ)は重い	個人情報 保護への危懼	就業上の 不利益の懸念	レッテル貼り される恐れ	職場の雰囲気 の悪化	実務する期間 (人)に信頼がない	信頼できる 尺度がない	過剰受診 の増加	メンタルヘルス 教育がまだ不十分	費用が かかる	担当者の 負担が大きい	事務措置が適切 に実施できない	目的外使用 の可能性	心の病の 偏見助長	受けたくない人 への対応で困る	個人の問題 だから	メンタルヘルス 不調の増加	その他	N.A.
I-5 回答者の立場※																				
事業主	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	62	19 30.6%	24 38.7%	12 19.4%	16 25.8%	13 21.0%	2 3.2%	21 33.9%	16 25.8%	19 30.6%	8 12.9%	14 22.6%	16 25.8%	3 4.8%	8 12.9%	15 24.2%	3 4.8%	8 12.9%	0 0.0%	0 0.0%
衛生管理者	22	3 13.6%	10 45.5%	4 18.2%	7 31.8%	3 13.6%	2 9.1%	6 27.3%	2 9.1%	9 40.9%	4 18.2%	7 31.8%	7 31.8%	2 9.1%	4 18.2%	4 18.2%	4 18.2%	0 0.0%	2 9.1%	1 4.5%
保健師・看護師	6	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	3 50.0%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%	1 16.7%	1 16.7%	1 16.7%
産業医	3	1 33.3%	1 33.3%	2 66.7%	1 33.3%	2 66.7%	0 0.0%	2 66.7%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%
その他	4	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%

※無回答を除く

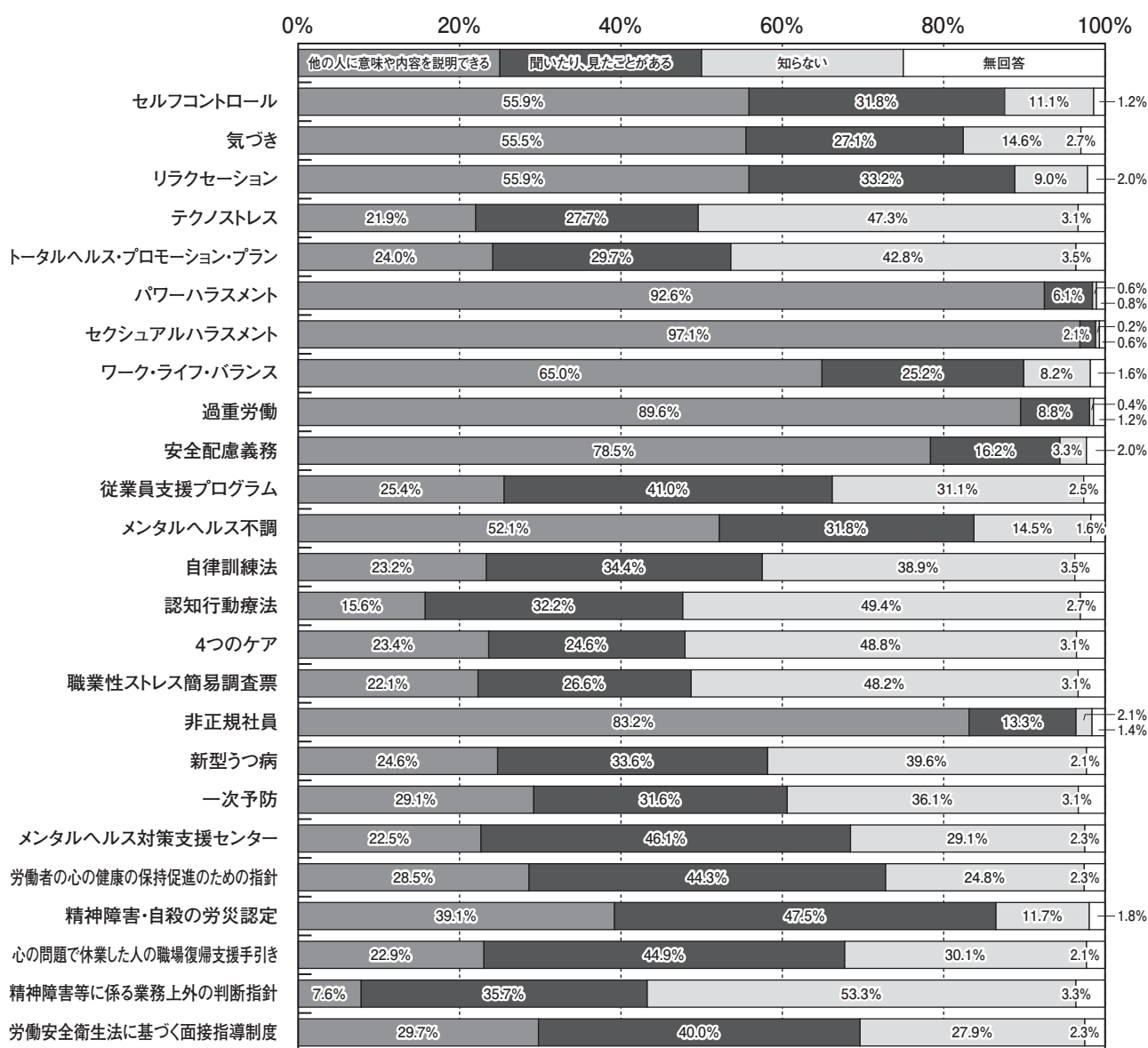
[メンタルヘルスに関する知識について]

IV メンタルヘルス一般に関する知識

(1) ことばの意味・内容についての知識

【単純集計】

メンタルヘルス担当者である回答者が、そのことばの意味や内容を他の人に説明できると考えているのは「セクシュアルハラスメント」「パワーハラスメント」で、ともに90%以上の回答者が説明できると答えていた。次いで「過重労働」89.6%、「非正規社員」83.2%、「安全配慮義務」78.5%であった。「ワークライフバランス」は65.0%、他に50%を超えたものは「セルフコントロール」「リラクセーション」「気づき」「メンタルヘルス不調」であった。



## 【クロス集計】

- 年齢別では、20歳代が「セクシュアルハラスメント」(100%)、「パワーハラスメント」(100%)、「ワーク・ライフ・バランス」(80.8%)、「リラクセーション」(69.2%)、「気づき」(65.4%)、「メンタルヘルス不調」(61.5%)、「精神障害・自殺の労災認定」(57.7%)、「一次予防」(46.2%)、「従業員支援プログラム」(42.3%)、「新型うつ」(38.5%)といった言葉に関して説明できるとした割合が、他のどの年代よりも高くなっていた。また、「ワーク・ライフ・バランス」、「従業員支援プログラム」については、年代が上がるほど、説明できる割合が減少していた。
- 電気・ガス・水道業および金融・保険業では他の職種と比較して、「メンタルヘルス不調」(85.7%、100%)、「安全配慮義務」(92.9%、90.9%)、「セルフコントロール」(78.6%、81.8%)、「気づき」(92.9%、90.9%)、「リラクセーション」(85.7%、63.6%)といった言葉に関して説明できる回答者が多くなっていた。
- 従業員数別では、「メンタルヘルス不調」、「従業員支援プログラム」、「セルフコントロール」、「気づき」、「新型うつ病」といった言葉に関して、従業員数が多くなればなる程説明できる割合が高くなっていた。また、「ワーク・ライフ・バランス」については、50人未満の事業場では42.9%が説明できると回答している一方で、1000人以上に事業場では75.0%となっていた。
- 「セクシュアルハラスメント」以外の全ての言葉において、保健師・看護師が説明できるとする割合が、他の立場の人よりも高いといえる（例えば、「セルフコントロール」、「気づき」、「リラクセーション」、「過重労働」など、それぞれ98.1%）。立場によって説明できるとする言葉にばらつきがあった。

IV-1 メンタルヘルス一般に関する知識：他の人に意味や内容を説明できるもの〔年齢別、企業の種類別、従業員数別、回答者の立場別〕

標準数	セルフ コントロール	気持ち つき	リラク ゼーション	デスク ストレス	トータルリス クプロモーション プラン	パワー ハラスメント	セクハラ ハラスメント	ワーク ライフ バランス	過重労働	安全配慮 義務	従業員支援 プログラム	メンタル ヘルスマネ ジメント	自律訓練法	認知行動 療法	4つのケア	職業性 ストレス 簡易調査票	非正規社員	新入うつ病	一次予防	メンタル ヘルス対策 支援センター	労働者の心 身の健康 維持のため	精神障害・ 自殺の 予防	心の問題や体 質の弱さ による 被害	精神障害に 係る業務上 の賠償	労働安全 衛生法に基づく 面接指導	N.A.
512	286 55.9%	284 55.5%	286 55.9%	112 21.9%	123 24.0%	474 92.6%	497 97.1%	333 65.0%	459 89.6%	402 78.5%	130 25.4%	267 52.1%	119 23.2%	80 15.6%	120 23.4%	113 22.1%	426 83.2%	126 24.6%	149 29.1%	115 22.5%	146 28.5%	200 39.1%	117 22.9%	39 7.6%	152 29.7%	8 1.6%

I-2 年齢※

	17	17	18	3	4	26	26	21	21	19	11	16	7	7	4	7	20	10	12	5	5	15	4	3	6	0
20歳代	65.4%	65.4%	69.2%	11.5%	15.4%	100.0%	100.0%	80.8%	80.8%	73.1%	42.3%	61.5%	26.9%	26.9%	15.4%	26.9%	76.9%	38.5%	46.2%	19.2%	19.2%	57.7%	15.4%	11.5%	23.1%	0
30歳代	50	50	44	19	24	71	71	57	67	54	28	44	26	15	22	21	56	25	23	15	23	28	18	5	25	1
40歳代	90	90	88	39	33	149	156	109	145	132	40	92	36	28	45	41	138	39	47	39	49	65	42	16	55	1
50歳代	95	95	103	38	46	173	183	110	169	148	39	87	38	23	37	36	159	40	47	43	52	62	39	14	48	5
60歳代	30	30	27	9	12	49	53	31	50	43	11	25	11	7	11	8	48	12	17	11	15	26	14	1	18	1
その他	2	2	4	3	3	4	6	3	5	4	1	2	0	0	0	0	3	0	2	2	2	2	0	0	0	0

I-3 企業の種類※

	11	13	12	3	5	14	14	9	14	13	5	12	8	1	6	1	7	2	5	2	3	4	5	1	4	0	
電気ガス・水道業	78.6%	92.9%	85.7%	21.4%	35.7%	100.0%	100.0%	64.3%	64.3%	92.9%	35.7%	85.7%	57.1%	7.1%	42.9%	7.1%	50.0%	14.3%	35.7%	14.3%	21.4%	28.6%	35.7%	7.1%	28.6%	0	
金融・保険業	9	10	7	2	3	11	11	11	11	10	6	11	2	2	6	3	10	5	6	5	9	8	6	6	2	6	0
運輸・通信	15	17	18	3	5	33	37	20	31	23	5	14	7	3	3	5	30	6	7	4	7	16	6	3	8	0	
建設業	13	12	12	3	4	24	25	18	23	21	5	12	2	4	6	3	18	3	4	6	6	10	7	3	8	2	
製造業	156	158	155	71	78	243	254	179	237	218	82	148	75	48	76	75	226	83	86	67	85	106	71	22	81	2	
不動産業	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
卸売・小売業	8	9	7	3	2	20	21	15	21	15	5	10	1	1	3	4	20	4	2	3	2	10	3	2	4	0	
サービス業	32	27	33	9	11	57	62	36	55	48	9	25	8	7	8	8	52	6	12	13	10	19	5	2	16	1	
その他	38	36	38	16	14	66	67	40	61	48	12	31	14	14	12	13	60	16	25	13	23	24	13	4	24	2	

※無回答を除く



	標本数	セルフ コントロール	気づき	リラク ゼーション	テクノ ストレス	トータルヘルス アドベンス プログラム	パワー ハラスメント	セクシュアル ハラスメント	ワーク・ ライフ・ バランス	過重労働	安全配慮 義務	従業員支援 プログラム	メンタル ヘルス不調	自律訓練法	認知行動 療法	4つのケア	働き方 ストレス 簡易調査票	非正規社員	新規うつ病	一次予防	メンタル ヘルス支援 支援センター	労働者の心の 健康の保持促進 のための施策	精神障害・ 自殺の 労災認定	心の問題で休職 したの割合 （労災認定あり）	精神障害者に 係る業務上の 対応方針	労働安全 衛生法に基づく 面接指導回数	N.A.
<b>I-4 従業員数※</b>																											
50人未満	35	14 40.0%	12 34.3%	19 54.3%	5 14.3%	7 20.0%	31 88.6%	34 97.1%	15 42.9%	26 74.3%	21 60.0%	1 2.9%	8 22.9%	1 2.9%	3 8.6%	5 14.3%	3 8.6%	24 68.6%	2 5.7%	6 17.1%	4 11.4%	4 11.4%	10 28.6%	3 8.6%	1 2.9%	5 14.3%	1 2.9%
50～99人	64	26 40.6%	23 35.9%	27 42.2%	11 17.2%	9 14.1%	59 92.2%	62 96.9%	31 48.4%	51 79.7%	43 67.2%	8 12.5%	20 31.3%	9 14.1%	5 7.8%	6 9.4%	6 9.4%	50 78.1%	7 10.9%	11 17.2%	13 20.3%	7 10.9%	17 26.6%	9 14.1%	3 4.7%	16 25.0%	2 3.1%
100～299人	210	103 49.0%	103 49.0%	109 51.9%	44 21.0%	37 17.6%	189 90.0%	204 97.1%	134 63.8%	188 89.5%	160 76.2%	44 21.0%	97 46.2%	40 19.0%	24 11.4%	34 16.2%	42 20.0%	177 84.3%	40 19.0%	50 23.8%	41 19.5%	45 21.4%	74 35.2%	31 14.8%	10 4.8%	53 25.2%	4 1.9%
300～499人	67	42 62.7%	45 67.2%	36 53.7%	13 19.4%	21 31.3%	66 98.5%	66 98.5%	49 73.1%	65 97.0%	55 82.1%	18 26.9%	34 50.7%	18 26.9%	14 20.9%	22 32.8%	19 28.4%	58 86.6%	18 26.9%	19 28.4%	13 19.4%	28 41.8%	27 40.3%	20 29.9%	5 7.5%	28 41.8%	0 0.0%
500～999人	58	43 74.1%	42 72.4%	39 67.2%	14 24.1%	19 32.8%	55 94.8%	55 94.8%	45 77.6%	56 96.6%	56 96.6%	27 46.6%	45 77.6%	15 25.9%	14 24.1%	21 36.2%	14 24.1%	48 82.8%	22 37.9%	27 46.6%	23 39.7%	24 41.4%	31 53.4%	20 34.5%	5 8.6%	19 32.8%	1 1.7%
1000人以上	76	56 73.7%	57 75.0%	54 71.1%	24 31.6%	29 38.2%	72 94.7%	74 97.4%	57 75.0%	71 93.4%	65 85.5%	31 40.8%	61 80.3%	35 46.1%	20 26.3%	31 40.8%	28 36.8%	67 88.2%	37 48.7%	35 46.1%	19 25.0%	36 47.4%	39 51.3%	32 42.1%	13 17.1%	29 38.2%	0 0.0%
<b>I-5 回答者の立場※</b>																											
事業主	8	3 37.5%	3 37.5%	5 62.5%	3 37.5%	4 50.0%	7 87.5%	8 100.0%	6 75.0%	5 62.5%	6 75.0%	1 12.5%	2 25.0%	2 25.0%	2 25.0%	2 25.0%	3 37.5%	6 75.0%	2 25.0%	2 25.0%	3 37.5%	2 25.0%	5 62.5%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	159 50.5%	158 50.2%	154 48.9%	45 14.3%	39 12.4%	292 92.7%	307 97.5%	212 67.3%	279 88.6%	234 74.3%	63 20.0%	143 45.4%	49 15.6%	33 10.5%	43 13.7%	39 12.4%	267 84.8%	55 17.5%	67 21.3%	56 17.8%	63 20.0%	111 35.2%	51 16.2%	19 6.0%	68 21.6%	5 1.6%
衛生管理者	91	44 48.4%	45 49.5%	48 52.7%	17 18.7%	26 28.6%	83 91.2%	88 96.7%	50 54.9%	83 91.2%	78 85.7%	22 24.2%	45 49.5%	15 16.5%	4 4.4%	21 23.1%	18 19.8%	71 78.0%	15 16.5%	22 24.2%	23 25.3%	29 31.9%	33 36.3%	17 18.7%	6 6.6%	38 41.8%	2 2.2%
保健師・看護師	54	53 98.1%	53 98.1%	53 98.1%	33 61.1%	41 75.9%	51 94.4%	51 94.4%	41 75.9%	53 98.1%	51 94.4%	32 59.3%	51 94.4%	41 75.9%	32 59.3%	43 79.6%	42 77.8%	47 87.0%	44 81.5%	42 77.8%	23 42.6%	35 64.8%	35 64.8%	36 66.7%	7 13.0%	25 46.3%	0 0.0%
産業医	9	4 44.4%	6 66.7%	6 66.7%	5 55.6%	6 66.7%	8 88.9%	9 100.0%	5 55.6%	8 88.9%	6 66.7%	2 22.2%	5 55.6%	2 22.2%	2 22.2%	1 11.1%	2 22.2%	7 77.8%	2 22.2%	6 66.7%	1 11.1%	3 33.3%	5 55.6%	2 22.2%	1 11.1%	4 44.4%	0 0.0%
その他	31	21 67.7%	18 58.1%	18 58.1%	8 25.8%	7 22.6%	29 93.5%	30 96.8%	18 58.1%	28 90.3%	24 77.4%	9 29.0%	20 64.5%	10 32.3%	7 22.6%	10 32.3%	9 29.0%	25 80.6%	8 25.8%	10 32.3%	8 25.8%	12 38.7%	10 32.3%	9 29.0%	5 16.1%	14 45.2%	1 3.2%

※無回答を除く

#### IV メンタルヘルス一般に関する知識

##### (2) 内容についての正答・誤答

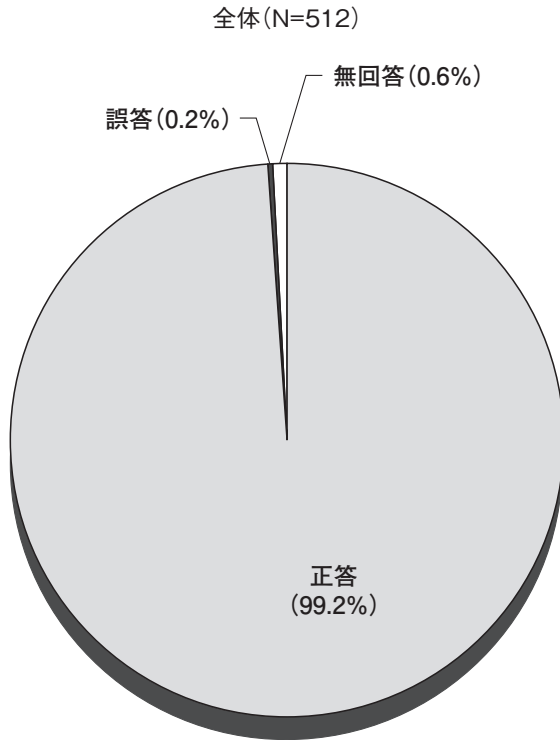
###### 【単純集計】

「心身症へのストレスの関与」、「うつ状態で身体症状が見られること」、「治療薬の安全性」、「統合失調症の治療効果と社会復帰」などについて、メンタルヘルス担当者が正しく理解していることがうかがえる回答内容となっている。一方で、「心身症は精神病のひとつである（正しくない 47.3%）」や「神経症が悪化すると精神病になる（正しくない50.4%）」のように病態水準や精神病という用語の理解は十分とはいえないことが分かった。

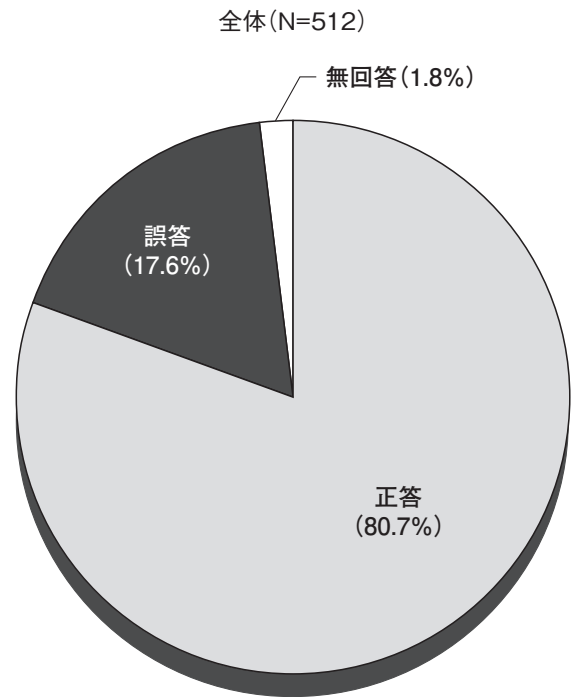
		正答	誤答	無回答
1 心身症発症にストレスが関与していることが多い	(○)	508 (99.2)	1 (0.2)	3 (0.6)
2 心身症は精神病のひとつである	(×)	242 (47.3)	261 (51.0)	9 (1.8)
3 心身症の治療には心理療法や抗不安薬が有用	(○)	413 (80.7)	90 (17.6)	9 (1.8)
4 神経症が悪化すると精神病になる	(×)	258 (50.4)	241 (47.1)	13 (2.5)
5 うつ状態の人はなまけ病とみられることあり	(○)	393 (76.8)	113 (22.1)	6 (1.2)
6 うつ状態の人を励ますと自殺することがある	(○)	452 (88.3)	54 (10.5)	6 (1.2)
7 うつ状態では食欲低下などの身体症状が出る	(○)	497 (97.1)	11 (2.1)	4 (0.8)
8 統合失調症者は療養しても職場復帰できない	(×)	488 (95.3)	15 (2.9)	9 (1.8)
9 精神安定剤は飲まないようにした方がよい	(×)	452 (88.3)	53 (10.4)	7 (1.4)
10 心身症等の治療に3ヶ月程度必要なことが多い	(○)	307 (60.0)	196 (38.3)	9 (1.8)

※括弧内は%

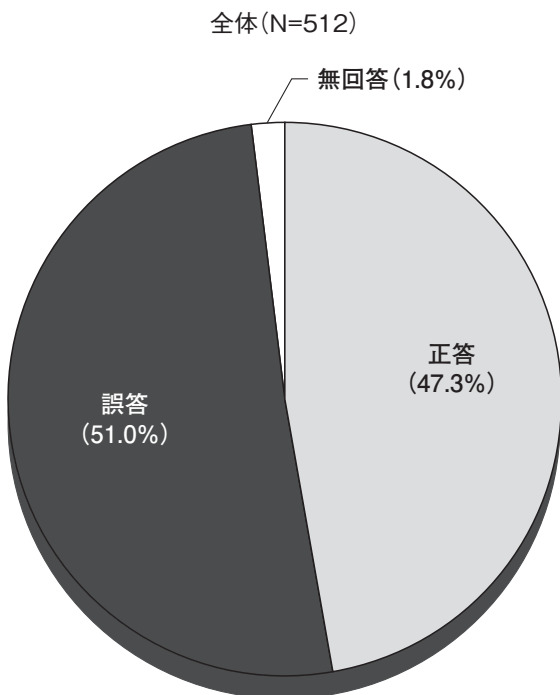
1. 心身症発症にストレスが関与していることが多い



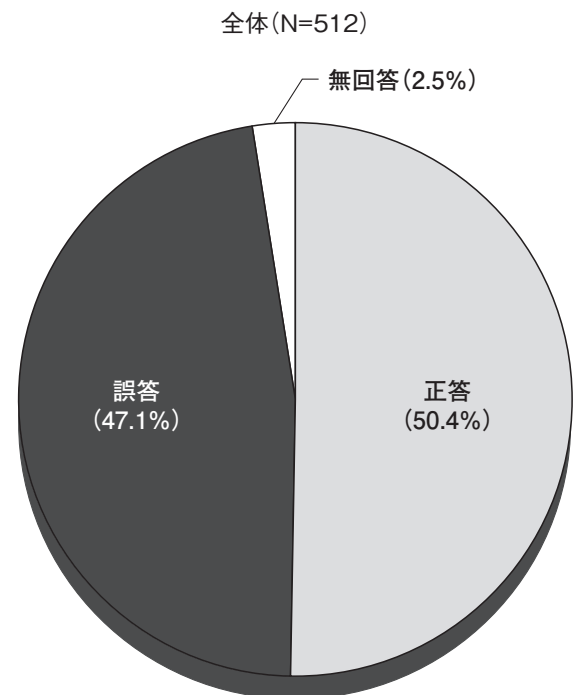
3. 心身症の治療には心理療法や抗不安薬が有用



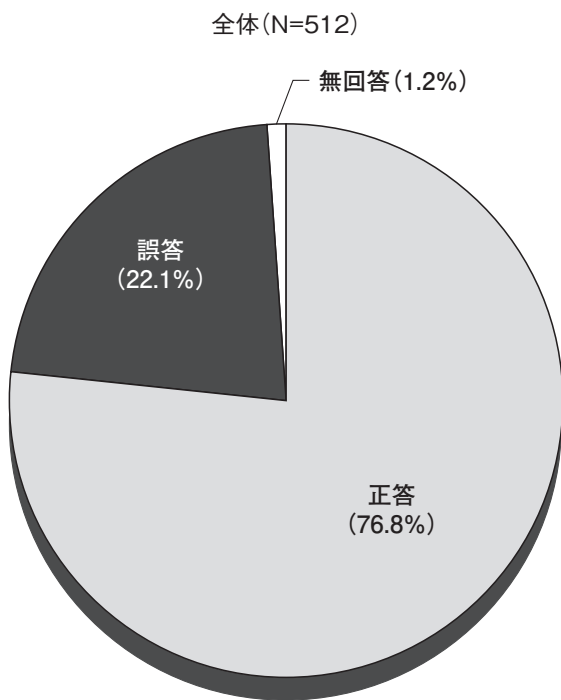
2. 心身症は精神病のひとつである



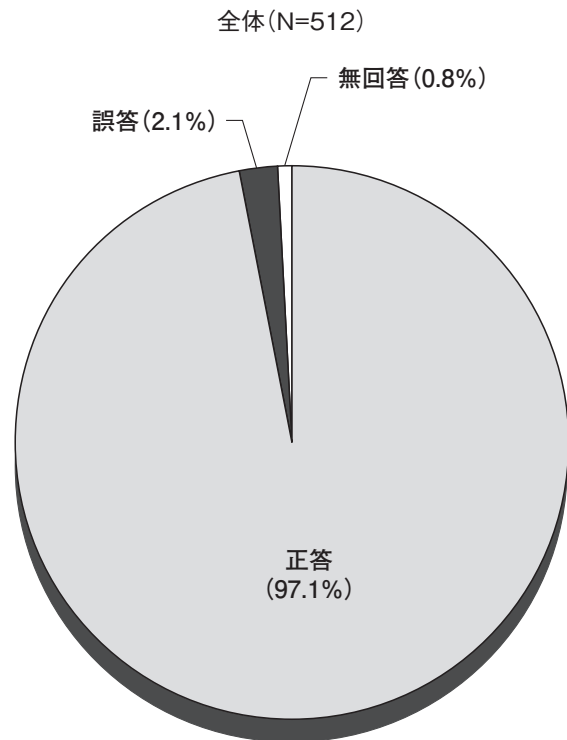
4. 神経症が悪化すると精神病になる



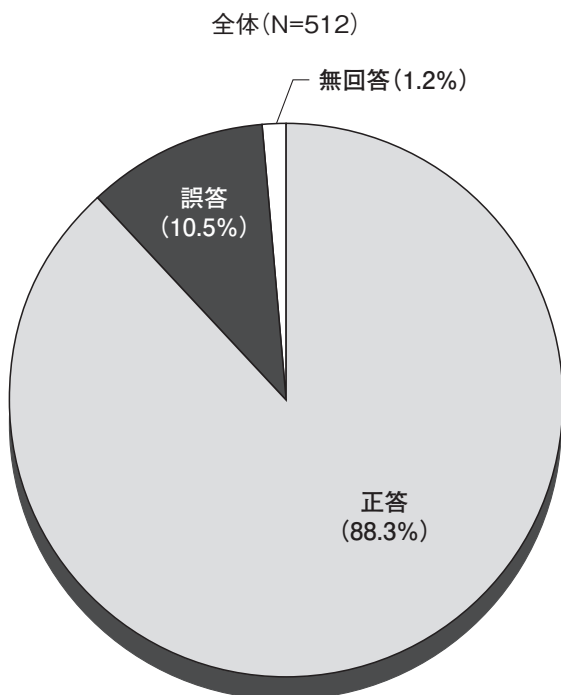
5. うつ状態の人はなまけ病とみられることあり



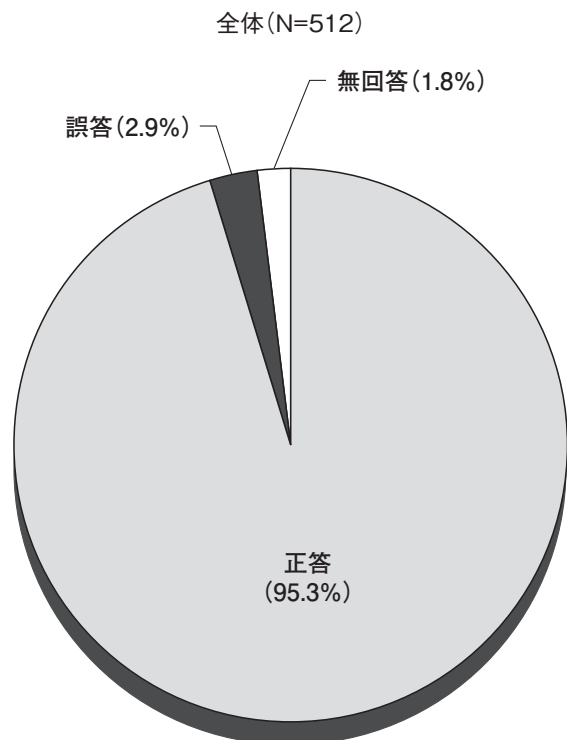
7. うつ状態では食欲低下などの身体症状が出る



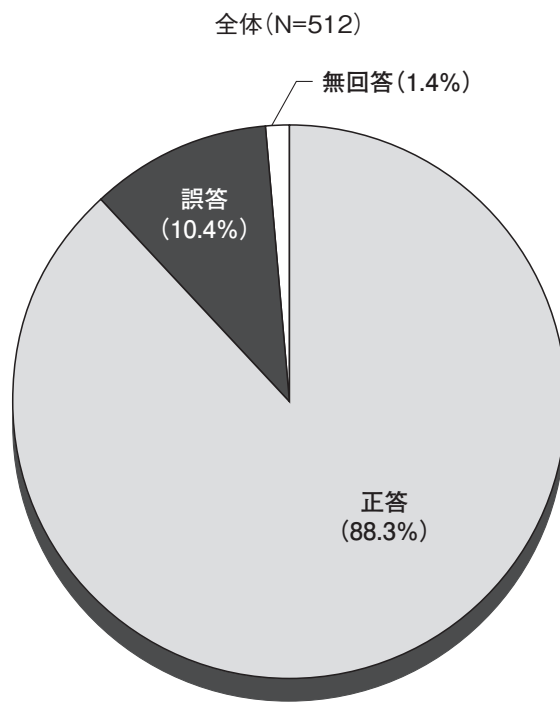
6. うつ状態の人を励ますと自殺することがある



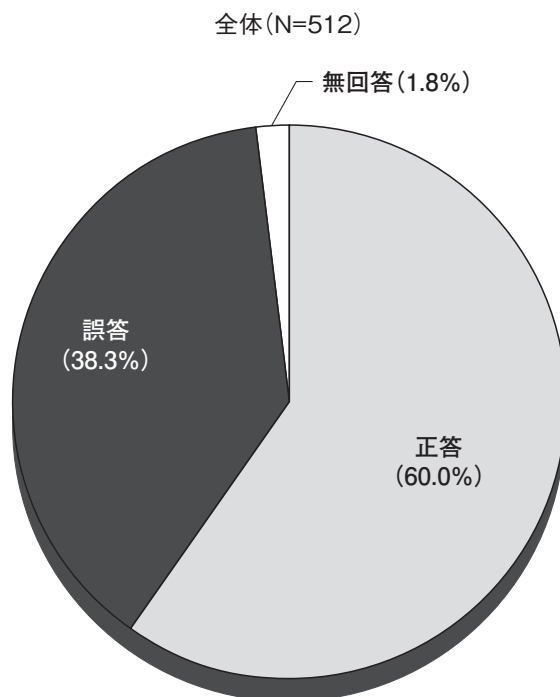
8. 統合失調症者は療養しても職場復帰できない



9. 精神安定剤は飲まないようにした方がよい



10. 心身症等の治療に3ヶ月程度必要なことが多い



## 【得点の分布】

メンタルヘルス一般に関する知識を10項目の質問形式で問い、各項目に正解の場合を1点、不正解を0点として合計得点を求めた。その結果、満点の10点は12.5%、最低点は3点で0.2%、平均点は7.93%と高得点を示した。回答者がメンタルヘルス担当者であったためであろう。

	単純集計 n=512
10点	64 (12.5)
9点	108 (21.1)
8点	136 (26.6)
7点	117 (22.9)
6点	42 (8.2)
5点	15 (2.9)
4点	5 (1.0)
3点	1 (0.2)
2点	0 (0.0)
1点	0 (0.0)
0点	0 (0.0)
平均点	7.93

※括弧内は%

【得点の分布 クロス集計・従業員別】

従業員別では特に差が認められなかったが、1000人以上の事業場が8.14点で最も高くなっていた。

	50人未満 n=35	50~99人 n=64	100~299人 n=210	300~499人 n=67	500~999人 n=58	1000人以上 n=76
10点	6 (17.1)	9 (14.1)	24 (11.4)	10 (14.9)	5 (8.6)	10 (13.2)
9点	9 (25.7)	8 (12.5)	40 (19.0)	14 (20.9)	15 (25.9)	21 (27.6)
8点	4 (11.4)	21 (32.8)	53 (25.2)	17 (25.4)	20 (34.5)	20 (26.3)
7点	6 (17.1)	15 (23.4)	56 (26.7)	19 (28.4)	7 (12.1)	14 (18.4)
6点	6 (17.1)	7 (10.9)	17 (8.1)	4 (6.0)	4 (6.9)	4 (5.3)
5点	3 (8.6)	0 (0.0)	5 (2.4)	1 (1.5)	3 (5.2)	3 (3.9)
4点	0 (0.0)	2 (3.1)	2 (1.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)
3点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)
2点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
1点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
0点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
平均点	7.82	7.82	7.87	8.06	7.86	8.14

※括弧内は%

### 【得点の分布 クロス集計・従業員別】

回答者の立場別では産業医 8.89 点、保健師・看護師 8.88 点と専門職が高得点であった。事業主も 8.88 点と高得点であったことが注目される。

	事業主 n=8	人事・労務担当者 n=315	衛生管理者 n=91	保健師・看護師 n=54	産業医 n=9	その他 n=31
10 点	2 (25.0)	28 (8.9)	8 (8.8)	19 (35.2)	3 (33.3)	3 (9.7)
9 点	4 (50.0)	59 (18.7)	23 (25.3)	14 (25.9)	3 (33.3)	5 (16.1)
8 点	1 (12.5)	88 (27.9)	24 (26.4)	11 (20.4)	2 (22.2)	8 (25.8)
7 点	1 (12.5)	81 (25.7)	18 (19.8)	7 (13.0)	1 (11.1)	8 (25.8)
6 点	0 (0.0)	30 (9.5)	8 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (12.9)
5 点	0 (0.0)	8 (2.5)	5 (5.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (6.5)
4 点	0 (0.0)	5 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
3 点	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2 点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
1 点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
0 点	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
平均点	8.88	7.75	7.88	8.88	8.89	7.63

※括弧内は%



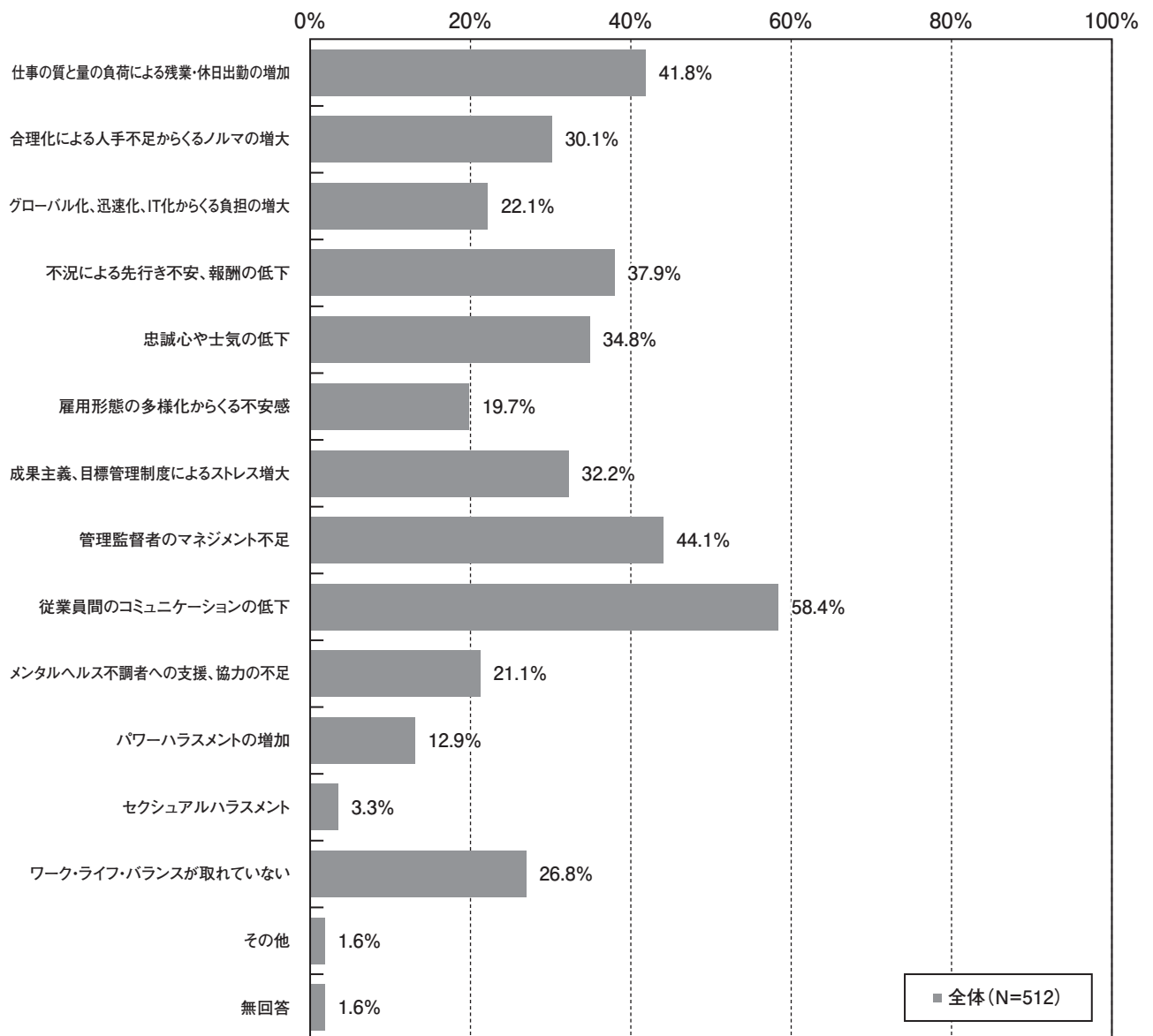
[職場のメンタルヘルス問題に関する認識について]

V-1 最近、従業員を取り巻く環境で特に気になることはありますか（複数回答可）

【単純集計】

従業員を取り巻く環境で特に気になることは「従業員間のコミュニケーションの低下」58.4%が最も多く、次いで「管理監督者のマネジメント不足」44.1%、「仕事の質と量の負荷による残業・休日出勤の増加」41.8%であった。

用意した選択肢の中で「セクシュアルハラスメント」「パワーハラスメント」以外はいずれも20%前後以上の担当者が気になると回答しており、メンタルヘルス担当者は従業員を取り巻く環境が厳しくなっていると感じていることがわかった。



## 【クロス集計】

- 年代別に見ると、20 歳代は「仕事の質と量の負荷による残業・休日出勤増」(69.2%) が最も高く、二番目が「不況による先行き不安、報酬の低下」(46.2%) となっており、30 歳代は「仕事の質と量の負荷による残業・休日出勤増」(53.9%) が 2 番目に高くなっていた。また 60 歳代では「不況による先行き不安、報酬の低下」が 2 番目、「忠誠心や士気の低下」(44.4%) が 3 番目に高くなっていた。
- 電気・ガス・水道業では、「仕事の質と量の負荷による残業・休日出勤増」(57.1%) が最も高く、2番目が「成果主義、目標管理制度によるストレス増大」(50.0%) となっていた。また、運輸・通信では「不況による先行き不安、報酬の低下」(45.9%) が第 1 番目に、建設業では「仕事の質と量の負荷による残業・休日出勤増」(66.7%) が同じく第 1 番目になっていた。また卸・小売業では「成果主義、目標管理制度によるストレス増大」(47.6%) が 3 番目に、サービス業では「忠誠心や士気の低下」(49.2%) が 2 番目となっていた。
- 「不況による先行き不安、報酬の低下」が、50 人未満の会社では最も高く(60.0%)、50～99 人では 2 番目(42.2%) に高くなっていた。また 1000 人以上では「グローバル化、迅速化などからくる負荷の増大」(38.2%) が 3 番目に高い結果であった。
- 事業主で最も高かったのは「ワーク・ライフバランスが取れていない」(50.0%) が最も高く、保健師・看護師では「合理化による人で不足からくるノルマの増大」(59.3%) が 2 番目に高い結果となっていた。また産業医では「管理監督者のマネジメント不足」(22.2%) は最も少ないグループに入っていた。

V-1 最近、従業員を取り巻く環境で特に気になることはありますか〔年齢、企業の種類別、従業員数別、回答者の立場別〕

	標本数	仕事上の責任・負担による残業・休日出勤増	合理化による人出不足からフルタイムの増大	グローバル化、迅速化などからくる負担の増大	不況による先行者不災、報酬の低下	思慮心や士気の低下	雇用形態の多様化からくる不安感	成果主義、目標管理制度によるストレス増大	管理監督者のマネジメント不足	従業員間のコミュニケーションの低下	メンタルヘルス不調者への支援、協力の不足	ハロー・ハラスメントの増加	セクシュアル・ハラスメント	ワーク・ライフ・バランスが取れていない	その他	N.A.
単純集計	512	214 41.8%	154 30.1%	113 22.1%	194 37.9%	178 34.8%	101 19.7%	165 32.2%	226 44.1%	299 58.4%	108 21.1%	66 12.9%	17 3.3%	137 26.8%	8 1.6%	8 1.6%
I-2 年齢※																
20歳代	26	18 69.2%	6 23.1%	6 23.1%	12 46.2%	6 23.1%	6 23.1%	4 15.4%	7 26.9%	10 38.5%	7 26.9%	0 0.0%	1 3.8%	8 30.8%	0 0.0%	0 0.0%
30歳代	76	41 53.9%	25 32.9%	18 23.7%	26 34.2%	32 42.1%	17 22.4%	26 34.2%	34 44.7%	48 63.2%	19 25.0%	12 15.8%	4 5.3%	21 27.6%	2 2.6%	2 2.6%
40歳代	158	69 43.7%	49 31.0%	29 18.4%	61 38.6%	60 38.0%	35 22.2%	51 32.3%	73 46.2%	101 63.9%	34 21.5%	23 14.6%	4 2.5%	49 31.0%	2 1.3%	2 1.3%
50歳代	190	68 35.8%	63 33.2%	50 26.3%	67 35.3%	54 28.4%	28 14.7%	68 35.8%	88 46.3%	103 54.2%	37 19.5%	20 10.5%	5 2.6%	38 20.0%	3 1.6%	4 2.1%
60歳代	54	17 31.5%	10 18.5%	8 14.8%	26 48.1%	24 44.4%	11 20.4%	15 27.8%	21 38.9%	33 61.1%	10 18.5%	11 20.4%	3 5.6%	19 35.2%	1 1.9%	0 0.0%
その他	6	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%	0 0.0%	2 33.3%	3 50.0%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
I-3 企業の種類※																
電気・ガス・水道業	14	8 57.1%	6 42.9%	2 14.3%	2 14.3%	5 35.7%	0 0.0%	7 50.0%	4 28.6%	7 50.0%	3 21.4%	3 21.4%	0 0.0%	1 7.1%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	11	1 9.1%	3 27.3%	4 36.4%	1 9.1%	3 27.3%	0 0.0%	5 45.5%	6 54.5%	7 63.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 18.2%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	37	14 37.8%	8 21.6%	8 21.6%	17 45.9%	11 29.7%	8 21.6%	5 13.5%	15 40.5%	15 40.5%	7 18.9%	7 18.9%	0 0.0%	10 27.0%	0 0.0%	1 2.7%
建設業	27	18 66.7%	9 33.3%	3 11.1%	13 48.1%	7 25.9%	1 3.7%	9 33.3%	10 37.0%	18 66.7%	6 22.2%	4 14.8%	0 0.0%	10 37.0%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	262	113 43.1%	89 34.0%	70 26.7%	101 38.5%	84 32.1%	62 23.7%	100 38.2%	119 45.4%	162 61.8%	63 24.0%	34 13.0%	9 3.4%	71 27.1%	5 1.9%	3 1.1%
不動産業	2	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	7 33.3%	7 33.3%	4 19.0%	6 28.6%	8 38.1%	2 9.5%	10 47.6%	13 61.9%	14 66.7%	4 19.0%	3 14.3%	2 9.5%	8 38.1%	0 0.0%	0 0.0%
サービス業	63	19 30.2%	14 22.2%	13 20.6%	32 50.8%	31 49.2%	13 20.6%	11 17.5%	27 42.9%	33 52.4%	11 17.5%	6 9.5%	2 3.2%	19 30.2%	1 1.6%	2 3.2%
その他	70	32 45.7%	16 22.9%	9 12.9%	20 28.6%	26 37.1%	15 21.4%	17 24.3%	29 41.4%	38 54.3%	12 17.1%	9 12.9%	4 5.7%	14 20.0%	2 2.9%	2 2.9%

※無回答を除く

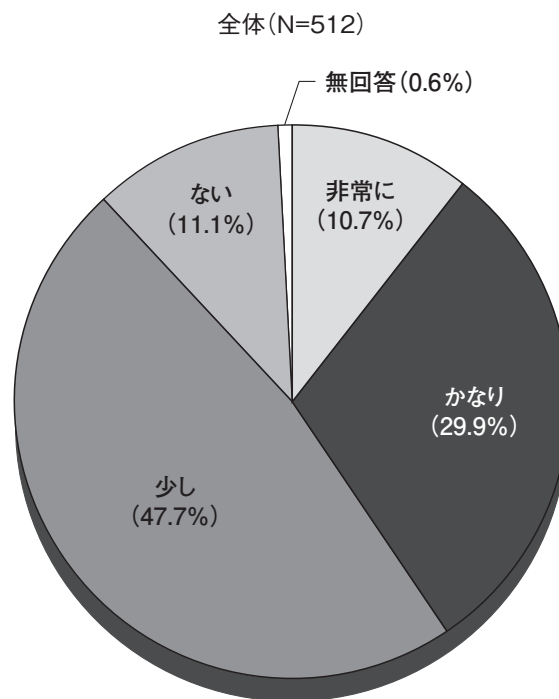
I-4 従業員数※		標準数	仕事の質と量の 負荷による残業・ 休日出勤増	合理化による 人出不足からくる ノルマの増大	グローバル化、 迅速化などから くる負担の増大	不況による 先行き不安、 報酬の低下	甲斐心や 士気の低下	雇用形態の 多様化から くる不安感	成果主義、 目標管理制度に よるストレス増大	管理職層 のアネジメント不足	従業員間の コミュニケーション の低下	メンタルヘルス 不調者への支援、 協力の不足	パワー ハラズメント の増加	セクシュアル ハラズメント	ワーク・ライフ・ バランスが 取れていない	その他	N.A.
50人未満	35	4 11.4%	9 25.7%	4 11.4%	21 60.0%	14 40.0%	4 11.4%	5 14.3%	11 31.4%	15 42.9%	3 8.6%	2 5.7%	0 0.0%	7 20.0%	1 2.9%	2 5.7%	
50～99人	64	23 35.9%	13 20.3%	5 7.8%	27 42.2%	20 31.3%	7 10.9%	18 28.1%	21 32.8%	33 51.6%	12 18.8%	6 9.4%	0 0.0%	20 31.3%	0 0.0%	1 1.6%	
100～299人	210	88 41.9%	60 28.6%	37 17.6%	83 39.5%	82 39.0%	39 18.6%	64 30.5%	96 45.7%	119 56.7%	47 22.4%	28 13.3%	6 2.9%	51 24.3%	3 1.4%	3 1.4%	
300～499人	67	31 46.3%	21 31.3%	19 28.4%	24 35.8%	25 37.3%	15 22.4%	29 43.3%	37 55.2%	42 62.7%	15 22.4%	11 16.4%	6 9.0%	22 32.8%	1 1.5%	0 0.0%	
500～999人	58	29 50.0%	25 43.1%	18 31.0%	15 25.9%	17 29.3%	19 32.8%	24 41.4%	31 53.4%	39 67.2%	16 27.6%	10 17.2%	3 5.2%	16 27.6%	2 3.4%	1 1.7%	
1000人以上	76	37 48.7%	25 32.9%	29 38.2%	24 31.6%	20 26.3%	17 22.4%	25 32.9%	28 36.8%	50 65.8%	15 19.7%	8 10.5%	2 2.6%	21 27.6%	1 1.3%	1 1.3%	
I-5 回答者の立場※																	
事業主	8	0 0.0%	1 12.5%	3 37.5%	2 25.0%	3 37.5%	2 25.0%	2 25.0%	1 12.5%	3 37.5%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	4 50.0%	0 0.0%	1 12.5%	
人事・労務担当者	315	130 41.3%	85 27.0%	62 19.7%	129 41.0%	115 36.5%	54 17.1%	97 30.8%	144 45.7%	185 58.7%	66 21.0%	39 12.4%	11 3.5%	94 29.8%	4 1.3%	5 1.6%	
衛生管理者	91	38 41.8%	23 25.3%	18 19.8%	27 29.7%	29 31.9%	18 19.8%	29 31.9%	41 45.1%	50 54.9%	19 20.9%	12 13.2%	2 2.2%	20 22.0%	0 0.0%	2 2.2%	
保健師・看護師	54	25 46.3%	32 59.3%	21 38.9%	24 44.4%	18 33.3%	16 29.6%	23 42.6%	23 42.6%	41 75.9%	11 20.4%	9 16.7%	1 1.9%	10 18.5%	2 3.7%	0 0.0%	
産業医	9	3 33.3%	3 33.3%	3 33.3%	3 33.3%	3 33.3%	3 33.3%	3 33.3%	2 22.2%	7 77.8%	3 33.3%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	
その他	31	17 54.8%	7 22.6%	6 19.4%	8 25.8%	7 22.6%	7 22.6%	9 29.0%	13 41.9%	10 32.3%	6 19.4%	3 9.7%	0 0.0%	6 19.4%	2 6.5%	0 0.0%	

※無回答を除く

## V-2 この1年間にあなた自身が仕事上の問題で強いストレスを感じたことがありますか

### 【単純集計】

回答者であるメンタルヘルス担当者自身がこの一年に強いストレスを感じたかどうか尋ねたところ、「非常に」10.7%、「かなり」29.9%と4割以上が、なんらかの強いストレスを感じたことがわかった。また半数近い47.7%が「少し」と答えており、強いストレスを感じたことが「ない」担当者は11.1%にとどまっている。

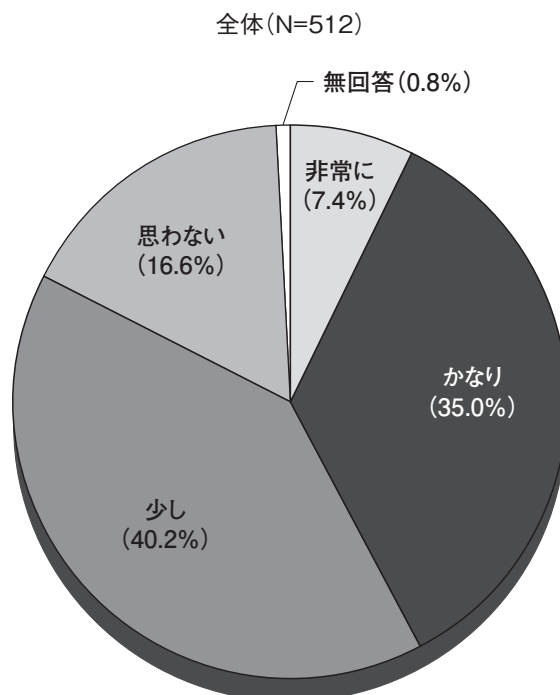


### V-3 雇用不安がメンタルヘルス問題を増加させていると思いますか

#### 【単純集計】

雇用不安がメンタルヘルス問題を増加させているかどうかについては、「非常に」7.4%、「かなり」35.0%と、回答者の4割以上が、大きな影響があると考えていることがわかった。「少し」40.2%と合すると、8割の人が雇用不安がメンタルヘルス問題を増加させていると考えていることになる。

一方、「思わない」も16.6%の回答があった。



#### 【クロス集計】

- 年代別では、40歳代、50歳代で「非常に」「かなり」と回答した割合が40%を超えて高くなっており、再就職が難しい年代で雇用不安がメンタルヘルスへに影響していると感じていることが分かった。しかし、この年代は「思わない」との回答も18～19%と高くなっており、回答が二極化している。
- 業種別では、サービス業で「非常に」「かなり」と回答した割合は50.8%と最も高くなっていた。一方、「思わない」と回答した割合が高かったのは、金融・保険業の36.4%、電気・ガス・水道業の28.6%であった。
- 従業員数別では、300～499人、500～999人で「非常に」「かなり」の回答割合がそれぞれ46.2%、48.3%と高く、1000人以上では「非常に」「かなり」は31.6%と低くなっていた。
- 回答者の立場別では、「非常に」「かなり」の回答割合が高いのは、保健師・看護師の61.1%で、低かったのは衛生管理者の35.2%であった。保健師・看護師は「思わない」も7.4%と最も低い割合であった。

V-3 雇用不安がメンタルヘルス問題を増加させていると思いますか〔年齢別, 企業の分類別, 従業員数別, 回答者の立場別〕

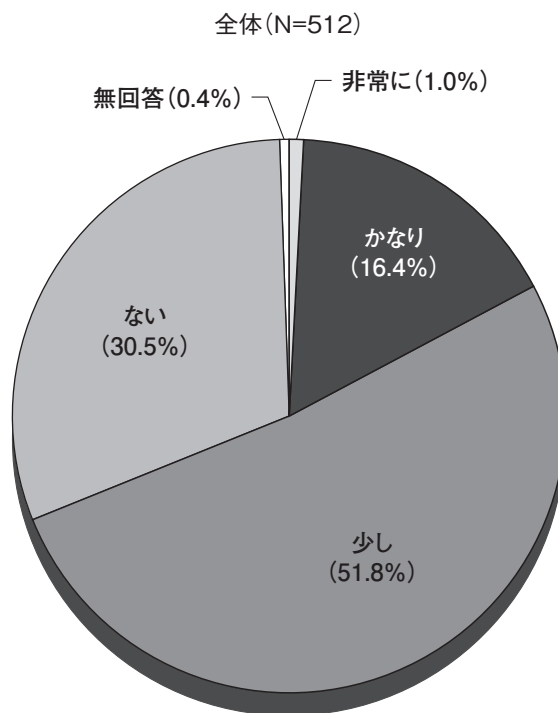
	標本数	非常に	かなり	少し	思わない	N.A.
単純集計	512	38 7.4%	179 35.0%	206 40.2%	85 16.6%	4 0.8%
I-2 年齢※						
20歳代	26	2 7.7%	8 30.8%	12 46.2%	4 15.4%	0 0.0%
30歳代	76	6 7.9%	23 30.3%	39 51.3%	8 10.5%	0 0.0%
40歳代	158	16 10.1%	50 31.6%	61 38.6%	30 19.0%	1 0.6%
50歳代	190	10 5.3%	78 41.1%	64 33.7%	35 18.4%	3 1.6%
60歳代	54	4 7.4%	16 29.6%	26 48.1%	8 14.8%	0 0.0%
その他	6	0 0.0%	3 50.0%	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
I-3 企業の分類※						
電気・ガス・水道業	14	0 0.0%	3 21.4%	7 50.0%	4 28.6%	0 0.0%
金融・保険業	11	0 0.0%	5 45.5%	2 18.2%	4 36.4%	0 0.0%
運輸・通信	37	1 2.7%	16 43.2%	12 32.4%	8 21.6%	0 0.0%
建設業	27	1 3.7%	8 29.6%	14 51.9%	4 14.8%	0 0.0%
製造業	262	23 8.8%	94 35.9%	101 38.5%	42 16.0%	2 0.8%
不動産業	2	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	2 9.5%	5 23.8%	11 52.4%	3 14.3%	0 0.0%
サービス業	63	3 4.8%	29 46.0%	27 42.9%	3 4.8%	1 1.6%
その他	70	8 11.4%	17 24.3%	29 41.4%	15 21.4%	1 1.4%
I-4 従業員数※						
50人未満	35	3 8.6%	17 48.6%	10 28.6%	4 11.4%	1 2.9%
50～99人	64	5 7.8%	20 31.3%	31 48.4%	7 10.9%	1 1.6%
100～299人	210	14 6.7%	75 35.7%	84 40.0%	37 17.6%	0 0.0%
300～499人	67	8 11.9%	23 34.3%	22 32.8%	13 19.4%	1 1.5%
500～999人	58	4 6.9%	24 41.4%	19 32.8%	10 17.2%	1 1.7%
1000人以上	76	4 5.3%	20 26.3%	38 50.0%	14 18.4%	0 0.0%
I-5 回答者の立場※						
事業主	8	0 0.0%	3 37.5%	3 37.5%	2 25.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	19 6.0%	112 35.6%	131 41.6%	51 16.2%	2 0.6%
衛生管理者	91	6 6.6%	26 28.6%	38 41.8%	21 23.1%	0 0.0%
保健師・看護師	54	9 16.7%	24 44.4%	15 27.8%	4 7.4%	2 3.7%
産業医	9	1 11.1%	4 44.4%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%
その他	31	3 9.7%	7 22.6%	15 48.4%	6 19.4%	0 0.0%

※無回答を除く

#### V-4 メンタルヘルス不調者や精神障害に対する偏見やスティグマ（社会的烙印）はありますか

##### 【単純集計】

メンタルヘルス不調者や精神障害に対する偏見やスティグマについては「非常にある」は1.0%だったものの「かなりある」は16.4%と、2割の担当者は依然強い偏見等があると考えていることがわかった。約半数の51.8%は「少し」という回答、「ない」という回答は30.5%であった。



##### 【クロス集計】

- 年代別では特に顕著な違いは認められなかった。
- 業種別では、「ない」と回答した割合が高かったのは金融・保険業（36.4%）、運輸・通信（35.1%）であった。建設業では、「ない」が18.5%と全業種中最も低く、逆に「かなり」22.2%、「すこし」59.3%と偏見やスティグマがあるとの回答割合も高くなっていた。
- 従業員数別では、500～999人、50人未満で「ない」との回答が約37%と高く、1000人以上で18.4%と低くなっていた。1000人以上の大企業では「すこし」あるとの回答割合が65.8%と高いのが特徴であった。
- 回答者の立場別では、人事・労務管理者が「ない」30.8%と高い割合であるのに対し、産業医は11.1%と低くなっていた。



V-4 メンタルヘルス不調者や精神障害に対する偏見やスティグマ（社会的烙印）はありますか〔年齢別、企業のカテゴリ、従業員数別、回答者の立場別〕

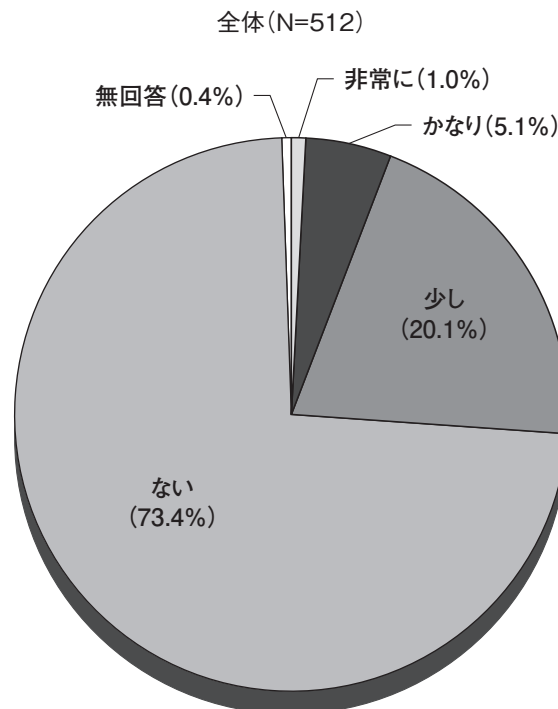
	標本数	非常に	かなり	少し	思わない	N.A.
単純集計	512	5 1.0%	84 16.4%	265 51.8%	156 30.5%	2 0.4%
I-2 年齢※						
20歳代	26	1 3.8%	3 11.5%	12 46.2%	10 38.5%	0 0.0%
30歳代	76	1 1.3%	12 15.8%	43 56.6%	20 26.3%	0 0.0%
40歳代	158	1 0.6%	23 14.6%	81 51.3%	53 33.5%	0 0.0%
50歳代	190	1 0.5%	34 17.9%	96 50.5%	57 30.0%	2 1.1%
60歳代	54	1 1.9%	10 18.5%	29 53.7%	14 25.9%	0 0.0%
その他	6	0 0.0%	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%	0 0.0%
I-3 企業のカテゴリ※						
電気・ガス・水道業	14	0 0.0%	3 21.4%	7 50.0%	4 28.6%	0 0.0%
金融・保険業	11	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	4 36.4%	0 0.0%
運輸・通信	37	0 0.0%	8 21.6%	16 43.2%	13 35.1%	0 0.0%
建設業	27	0 0.0%	6 22.2%	16 59.3%	5 18.5%	0 0.0%
製造業	262	3 1.1%	35 13.4%	147 56.1%	76 29.0%	1 0.4%
不動産業	2	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	0 0.0%	4 19.0%	12 57.1%	5 23.8%	0 0.0%
サービス業	63	1 1.6%	13 20.6%	30 47.6%	18 28.6%	1 1.6%
その他	70	1 1.4%	13 18.6%	27 38.6%	29 41.4%	0 0.0%
I-4 従業員数※						
50人未満	35	0 0.0%	4 11.4%	16 45.7%	13 37.1%	2 5.7%
50～99人	64	0 0.0%	15 23.4%	29 45.3%	20 31.3%	0 0.0%
100～299人	210	4 1.9%	32 15.2%	105 50.0%	69 32.9%	0 0.0%
300～499人	67	1 1.5%	9 13.4%	39 58.2%	18 26.9%	0 0.0%
500～999人	58	0 0.0%	11 19.0%	25 43.1%	22 37.9%	0 0.0%
1000人以上	76	0 0.0%	12 15.8%	50 65.8%	14 18.4%	0 0.0%
I-5 回答者の立場※						
事業主	8	0 0.0%	0 0.0%	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	4 1.3%	46 14.6%	166 52.7%	97 30.8%	2 0.6%
衛生管理者	91	1 1.1%	20 22.0%	41 45.1%	29 31.9%	0 0.0%
保健師・看護師	54	0 0.0%	11 20.4%	30 55.6%	13 24.1%	0 0.0%
産業医	9	0 0.0%	1 11.1%	7 77.8%	1 11.1%	0 0.0%
その他	31	0 0.0%	4 12.9%	13 41.9%	14 45.2%	0 0.0%

※無回答を除く

## V-5 メンタルヘルス問題が起きた場合、専門家へ援助要請行動を取ることに抵抗感がありますか

### 【単純集計】

専門家への援助要請行動については、73.4%が「抵抗感がない」と答えている。抵抗感がある回答者も「少し」20.1%、「かなり」5.1%、「非常に」1.0%となっており、強い抵抗感を感じる担当者は少ないことがわかった。



### 【クロス集計】

- 年代別でも、全体と同様の回答状況であった。
- 業種別では、抵抗感が「ない」と回答する割合が高いのは、電気・ガス・水道業（85.7%）、金融・保険業（81.8%）で、逆に低いのは運輸・通信（59.5%）、建設業（63.0%）であった。建設業では「かなり」あるとの回答が11.1%と高くなっており、専門家への援助要請行動を起こしにくい様子が見えてくる。
- 従業員数別では500～999人（82.8%）、1000人以上（77.6%）など人数が多いところで「ない」とする割合が高く、50人未満（57.1%）では低くなっていた。
- 回答者の立場別では、保健師・看護師（94.4%）、産業医（77.8%）などの産業保健スタッフで「ない」との回答割合が高く、事業主（50.0%）で低くなっていた。産業保健スタッフでは「非常に」「かなり」の回答は0%であった。

V-5 メンタルヘルス問題が起きた場合、専門家へ援助要請行動を取ることに抵抗感はありますか〔年齢別、企業のカテゴリ別、従業員数別、回答者の立場別〕

	標本数	非常に	かなり	少し	思わない	N.A.
単純集計	512	5 1.0%	26 5.1%	103 20.1%	376 73.4%	2 0.4%
I-2 年齢※						
20歳代	26	0 0.0%	0 0.0%	7 26.9%	19 73.1%	0 0.0%
30歳代	76	3 3.9%	2 2.6%	18 23.7%	53 69.7%	0 0.0%
40歳代	158	1 0.6%	7 4.4%	28 17.7%	122 77.2%	0 0.0%
50歳代	190	1 0.5%	12 6.3%	39 20.5%	137 72.1%	1 0.5%
60歳代	54	0 0.0%	4 7.4%	10 18.5%	39 72.2%	1 1.9%
その他	6	0 0.0%	1 16.7%	1 16.7%	4 66.7%	0 0.0%
I-3 企業のカテゴリ※						
電気・ガス・水道業	14	0 0.0%	0 0.0%	2 14.3%	12 85.7%	0 0.0%
金融・保険業	11	0 0.0%	0 0.0%	2 18.2%	9 81.8%	0 0.0%
運輸・通信	37	0 0.0%	1 2.7%	14 37.8%	22 59.5%	0 0.0%
建設業	27	0 0.0%	3 11.1%	7 25.9%	17 63.0%	0 0.0%
製造業	262	2 0.8%	12 4.6%	49 18.7%	199 76.0%	0 0.0%
不動産業	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	1 4.8%	1 4.8%	2 9.5%	17 81.0%	0 0.0%
サービス業	63	1 1.6%	5 7.9%	13 20.6%	43 68.3%	1 1.6%
その他	70	1 1.4%	3 4.3%	13 18.6%	53 75.7%	0 0.0%
I-4 従業員数※						
50人未満	35	1 2.9%	5 14.3%	7 20.0%	20 57.1%	2 5.7%
50～99人	64	0 0.0%	3 4.7%	17 26.6%	44 68.8%	0 0.0%
100～299人	210	1 0.5%	14 6.7%	42 20.0%	153 72.9%	0 0.0%
300～499人	67	2 3.0%	2 3.0%	13 19.4%	50 74.6%	0 0.0%
500～999人	58	0 0.0%	2 3.4%	8 13.8%	48 82.8%	0 0.0%
1000人以上	76	1 1.3%	0 0.0%	16 21.1%	59 77.6%	0 0.0%
I-5 回答者の立場※						
事業主	8	0 0.0%	1 12.5%	3 37.5%	4 50.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	3 1.0%	17 5.4%	64 20.3%	229 72.7%	2 0.6%
衛生管理者	91	2 2.2%	7 7.7%	24 26.4%	58 63.7%	0 0.0%
保健師・看護師	54	0 0.0%	0 0.0%	3 5.6%	51 94.4%	0 0.0%
産業医	9	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	7 77.8%	0 0.0%
その他	31	0 0.0%	0 0.0%	4 12.9%	27 87.1%	0 0.0%

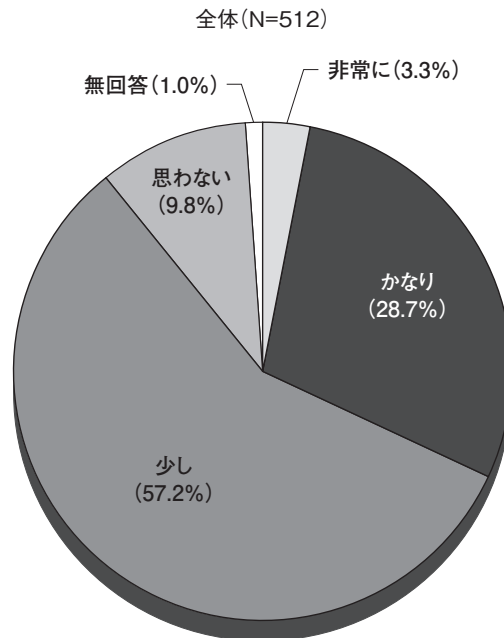
※無回答を除く

## V-6 メンタルヘルスに関するインターネット情報や本はメンタルヘルス改善に役立っていると思いますか

### 【単純集計】

インターネット情報や本がメンタルヘルス改善に役立っているかどうかについて、「非常に」3.3%、「かなり」28.7%、と約3割がその有用性を高く評価していることがわかった。「少し」57.2%を合すると9割近くが有用性を認めている。

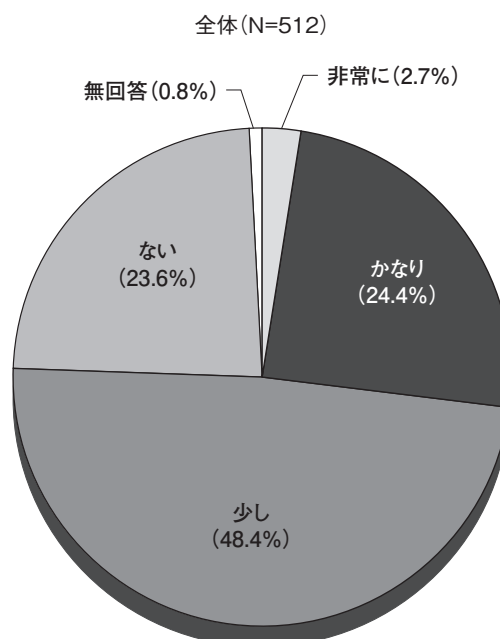
一方「役に立っていると思わない」との回答も9.8%あった。



## V-7 社内のメンタルヘルス向上や改善への機運は高いと思いますか

### 【単純集計】

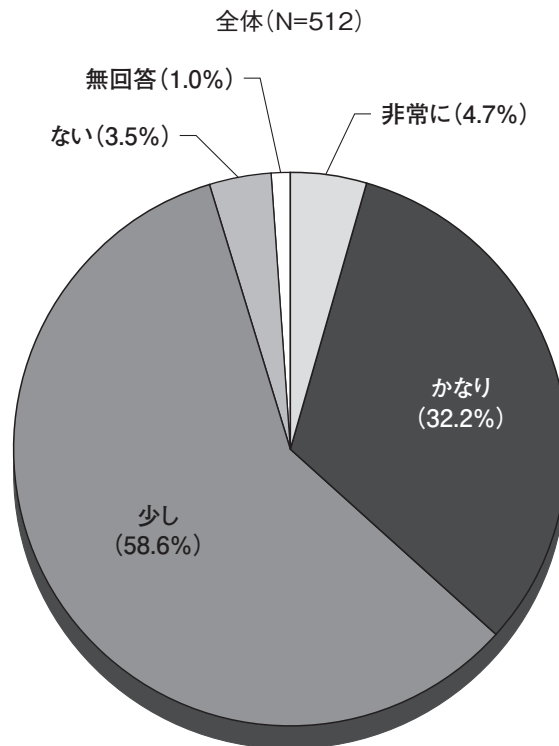
社内のメンタルヘルス向上や改善への機運の高さについては「非常に」は2.7%、「かなり」は24.4%となっている。「少し」は48.4%で、約75%の事業場で機運が高まっていることがわかった。一方「ない」も23.6%あり、メンタルヘルス向上への機運が高まらない事業場もあることがうかがえる。



## V-8 現在、職場全体のストレスをあなたはどのように感じますか

### 【単純集計】

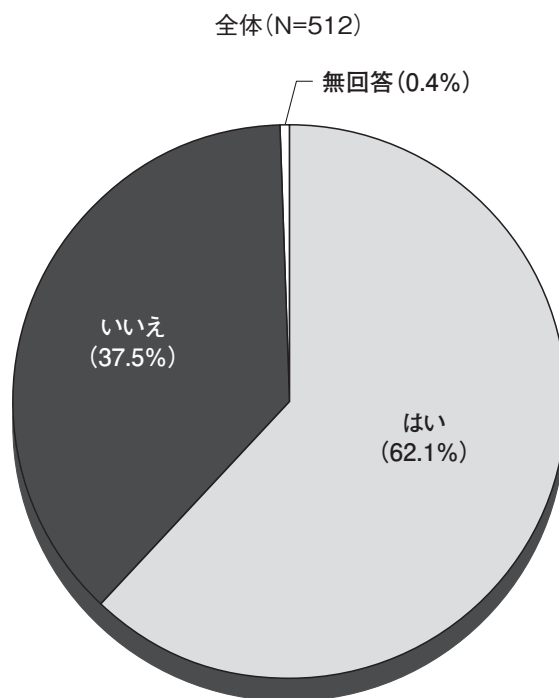
職場全体のストレスについては「非常に」4.7%と「かなり」32.2%を合すると、36.9%の事業場が強いストレスがあると感じていることがわかった。一方「少し」は58.6%、「ない」が3.5%であった。



## V-9a 現在のあなたの職場でストレス対策が必要だと考えますか

### 【単純集計】

職場でストレス対策が必要だと考えている担当者は62.1%で、必要性を感じていない担当者を大きく上回った。



### 【クロス集計】

- 年代別では、年代が下がるほど「はい」が増加し、20歳代では「はい」が80.8%と極めて高い割合になっている。一方、60歳代では「はい」は50.0%に留まっている。
- 業種別では、「はい」と回答した割合は金融・保険業（81.8%）、卸売・小売業（71.4%）で高く、電気・ガス・水道業（35.7%）、運輸・通信（37.8%）で低くなっている。
- 従業員数別では、「はい」と回答した割合は従業員数が増えるほど高くなっており、規模の大きいところほど、ストレス対策の必要性があると考えている。ただし、1000人以上では若干「はい」が低くなっているが、これはすでにストレス対策に取り組んでいるからかもしれない。
- 回答者の立場別では、保健師・看護師で「はい」の割合が83.3%と高く、事業主（50.0%）、衛生管理者（53.8%）で低くなっている。産業医は「はい」が55.6%となっており、保健師・看護師とは回答の傾向が異なっている。

V-9a 現在のあなたの職場でストレス対策が必要だと考えますか〔年齢別, 企業の分類別, 従業員数別, 回答者の立場別〕

	標本数	はい	いいえ	N.A.
単純集計	512	318 62.1%	192 37.5%	2 0.4%
I-2 年齢※				
20歳代	26	21 80.8%	5 19.2%	0 0.0%
30歳代	76	58 76.3%	18 23.7%	0 0.0%
40歳代	158	105 66.5%	52 32.9%	1 0.6%
50歳代	190	105 55.3%	84 44.2%	1 0.5%
60歳代	54	27 50.0%	27 50.0%	0 0.0%
その他	6	1 16.7%	5 83.3%	0 0.0%
I-3 企業の分類※				
電気・ガス・水道業	14	5 35.7%	9 64.3%	0 0.0%
金融・保険業	11	9 81.8%	2 18.2%	0 0.0%
運輸・通信	37	14 37.8%	23 62.2%	0 0.0%
建設業	27	18 66.7%	9 33.3%	0 0.0%
製造業	262	173 66.0%	88 33.6%	1 0.4%
不動産業	2	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	15 71.4%	6 28.6%	0 0.0%
サービス業	63	38 60.3%	24 38.1%	1 1.6%
その他	70	42 60.0%	28 40.0%	0 0.0%
I-4 従業員数※				
50人未満	35	16 45.7%	18 51.4%	1 2.9%
50～99人	64	33 51.6%	31 48.4%	0 0.0%
100～299人	210	135 64.3%	75 35.7%	0 0.0%
300～499人	67	42 62.7%	24 35.8%	1 1.5%
500～999人	58	43 74.1%	15 25.9%	0 0.0%
1000人以上	76	49 64.5%	27 35.5%	0 0.0%
I-5 回答者の立場※				
事業主	8	4 50.0%	4 50.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	315	197 62.5%	116 36.8%	2 0.6%
衛生管理者	91	49 53.8%	42 46.2%	0 0.0%
保健師・看護師	54	45 83.3%	9 16.7%	0 0.0%
産業医	9	5 55.6%	4 44.4%	0 0.0%
その他	31	16 51.6%	15 48.4%	0 0.0%

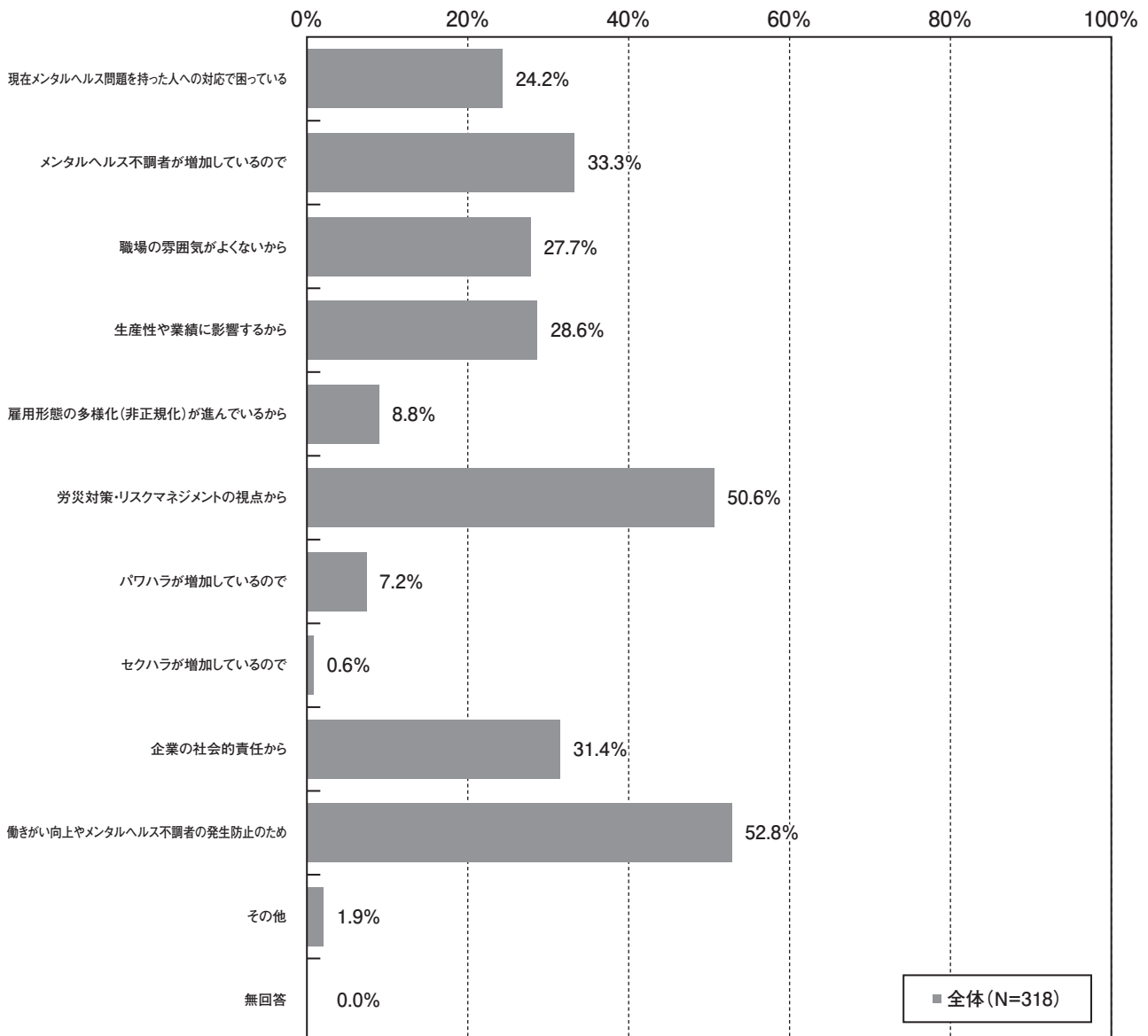
※無回答を除く

## V-9b 「はい」と答えた方へ、その理由は何ですか（複数回答可）

### 【単純集計】

ストレス対策が必要な理由としては「働きがい向上や発病防止のため」が52.8%と最も多く、次いで「労災対策・リスクマネジメント」50.6%となっていた。

また、「メンタルヘルス不調者が増加している」という回答も33.3%あった。



### 【クロス集計】

- 年代別でも全体と同じ傾向で、20歳代で「生産性や業績に影響するから」(42.9%)、50歳代で「職場の雰囲気がよくないから」(33.3%)、60歳代で「企業の社会的責任(CSR)から」(37.0%)が多く挙げられたのが特徴的であった。



- 業種別でも全体と同じ傾向で、電気・ガス・水道業で「メンタルヘルス問題を持つ人の対応で困っている」(40.0%)、サービス業、製造業で「生産性や業績に影響するから」(それぞれ、36.8%・34.1%)、金融・保険業で「企業の社会的責任(CSR)から」(55.6%)などが多くあげられたのが注目される。
- 従業員数別では、「労災対策・リスクマネジメントの視点から」と「働きがい向上やメンタルヘルス不調者の発生防止」は全ての規模の回答者で多くあげられている。50人未満や50～99人の規模の小さな事業場では「生産性や業績に影響するから」をあげ、逆に500～999人、1000人以上の規模の大きな事業場では「メンタルヘルス不調者が増加しているのを」をあげる割合が高くなっている。
- 回答者の立場別でも、全体の傾向と同じで、保健師・看護師が「職場の雰囲気がよくないから」(37.8%)、産業医が「雇用形態の多様化が進んでいるから」(40.0%)を多くあげているのが特徴的であった。

## V-9b「はい」と答えた方へ、その理由は何ですか〔年齢、企業の種類別、従業員数別、回答者の立場別〕

単純集計	標本数	メンタルヘルス問題を持つ人への対応で困っている	メンタルヘルス不調者が増加しているので	職場の雰囲気がよくないから	生産性や業績に影響するから	雇用形態の多様化が進んでいるから	リスクマネジメントの視点から	ハバハラが増加しているので	セクハラが増加しているので	企業の社会的責任(CSR)から	働きがい向上やメンタルヘルス不調者の発生防止	その他	N.A.
単純集計	318	77 24.2%	106 33.3%	88 27.7%	91 28.6%	28 8.8%	161 50.6%	23 7.2%	2 0.6%	100 31.4%	168 52.8%	6 1.9%	0 0.0%
I-2 年齢※													
20歳代	21	5 23.8%	5 23.8%	4 19.0%	9 42.9%	1 4.8%	10 47.6%	0 0.0%	0 0.0%	8 38.1%	17 81.0%	0 0.0%	0 0.0%
30歳代	58	20 34.5%	27 46.6%	14 24.1%	17 29.3%	2 3.4%	26 44.8%	3 5.2%	1 1.7%	17 29.3%	32 55.2%	0 0.0%	0 0.0%
40歳代	105	27 25.7%	37 35.2%	31 29.5%	28 26.7%	7 6.7%	53 50.5%	6 5.7%	1 1.0%	30 28.6%	59 56.2%	1 1.0%	0 0.0%
50歳代	105	18 17.1%	32 30.5%	35 33.3%	28 26.7%	14 13.3%	57 54.3%	10 9.5%	0 0.0%	33 31.4%	46 43.8%	5 4.8%	0 0.0%
60歳代	27	7 25.9%	5 18.5%	4 14.8%	9 33.3%	4 14.8%	13 48.1%	4 14.8%	0 0.0%	10 37.0%	13 48.1%	0 0.0%	0 0.0%
その他	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
I-3 企業の種類※													
電気・ガス・水道業	5	2 40.0%	3 60.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	9	1 11.1%	5 55.6%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	4 44.4%	1 11.1%	0 0.0%	5 55.6%	4 44.4%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	14	3 21.4%	1 7.1%	3 21.4%	0 0.0%	2 14.3%	5 35.7%	3 21.4%	0 0.0%	2 14.3%	8 57.1%	0 0.0%	0 0.0%
建設業	18	3 16.7%	4 22.2%	3 16.7%	5 27.8%	2 11.1%	7 38.9%	1 5.6%	0 0.0%	6 33.3%	10 55.6%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	173	42 24.3%	52 30.1%	52 30.1%	59 34.1%	16 9.2%	90 52.0%	11 6.4%	0 0.0%	56 32.4%	92 53.2%	5 2.9%	0 0.0%
不動産業	2	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	15	3 20.0%	4 26.7%	2 13.3%	2 13.3%	0 0.0%	11 73.3%	3 20.0%	2 13.3%	5 33.3%	8 53.3%	0 0.0%	0 0.0%
サービス業	38	9 23.7%	14 36.8%	14 36.8%	14 36.8%	3 7.9%	20 52.6%	1 2.6%	0 0.0%	13 34.2%	18 47.4%	1 2.6%	0 0.0%
その他	42	13 31.0%	22 52.4%	12 28.6%	8 19.0%	5 11.9%	19 45.2%	3 7.1%	0 0.0%	12 28.6%	23 54.8%	0 0.0%	0 0.0%

※無回答を除く

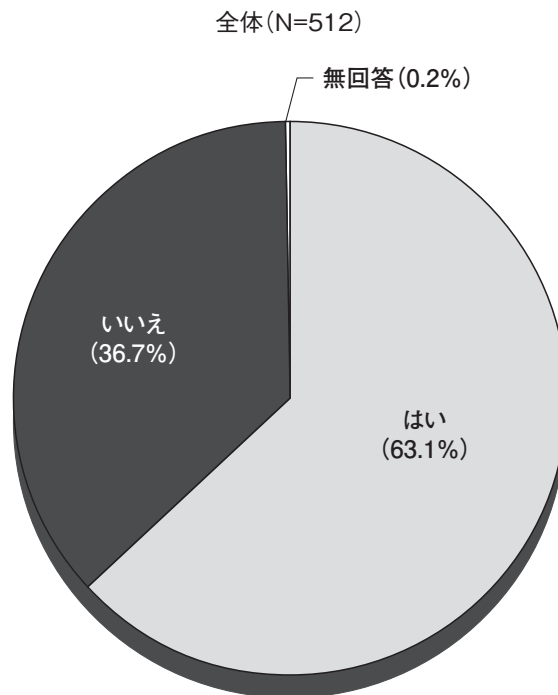
	標本数	メンタルヘルス問題を持つ人への対応で困っている	メンタルヘルス不調者が増加しているので	職場の雰囲気がよくないから	生産性や業績に影響するから	雇用形態の多様化が進んでいるから	リスクマネジメントの視点から	ハワハラが増加しているので	セクハラが増加しているので	企業の社会的責任(CSR)から	働きがい向上やメンタルヘルス不調者の発生防止	その他	N.A.
<b>I-3 従業員数※</b>													
50人未満	16	1 6.3%	2 12.5%	7 43.8%	8 50.0%	2 12.5%	8 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 31.3%	11 68.8%	0 0.0%	0 0.0%
50～99人	33	2 6.1%	3 9.1%	12 36.4%	12 36.4%	0 0.0%	18 54.5%	3 9.1%	0 0.0%	10 30.3%	14 42.4%	0 0.0%	0 0.0%
100～299人	135	26 19.3%	38 28.1%	41 30.4%	39 28.9%	12 8.9%	70 51.9%	11 8.1%	2 1.5%	43 31.9%	68 50.4%	1 0.7%	0 0.0%
300～499人	42	19 45.2%	16 38.1%	13 31.0%	8 19.0%	4 9.5%	22 52.4%	5 11.9%	0 0.0%	13 31.0%	29 69.0%	0 0.0%	0 0.0%
500～999人	43	12 27.9%	24 55.8%	10 23.3%	9 20.9%	8 18.6%	21 48.8%	3 7.0%	0 0.0%	14 32.6%	20 46.5%	4 9.3%	0 0.0%
1000人以上	49	17 34.7%	23 46.9%	5 10.2%	15 30.6%	2 4.1%	22 44.9%	1 2.0%	0 0.0%	15 30.6%	26 53.1%	1 2.0%	0 0.0%
<b>I-5 回答者の立場※</b>													
事業主	4	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	197	49 24.9%	55 27.9%	56 28.4%	60 30.5%	12 6.1%	107 54.3%	16 8.1%	2 1.0%	68 34.5%	104 52.8%	0 0.0%	0 0.0%
衛生管理者	49	10 20.4%	19 38.8%	12 24.5%	12 24.5%	4 8.2%	22 44.9%	3 6.1%	0 0.0%	13 26.5%	21 42.9%	1 2.0%	0 0.0%
保健師・看護師	45	16 35.6%	23 51.1%	17 37.8%	12 26.7%	8 17.8%	17 37.8%	2 4.4%	0 0.0%	8 17.8%	28 62.2%	4 8.9%	0 0.0%
産業医	5	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	1 20.0%	2 40.0%	3 60.0%	1 20.0%	0 0.0%	3 60.0%	3 60.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	16	2 12.5%	5 31.3%	1 6.3%	6 37.5%	1 6.3%	10 62.5%	1 6.3%	0 0.0%	8 50.0%	10 62.5%	0 0.0%	0 0.0%

※無回答を除く

V-10a 今までにメンタルヘルス上の対応が必要であった事例に対応したことがありますか

【単純集計】

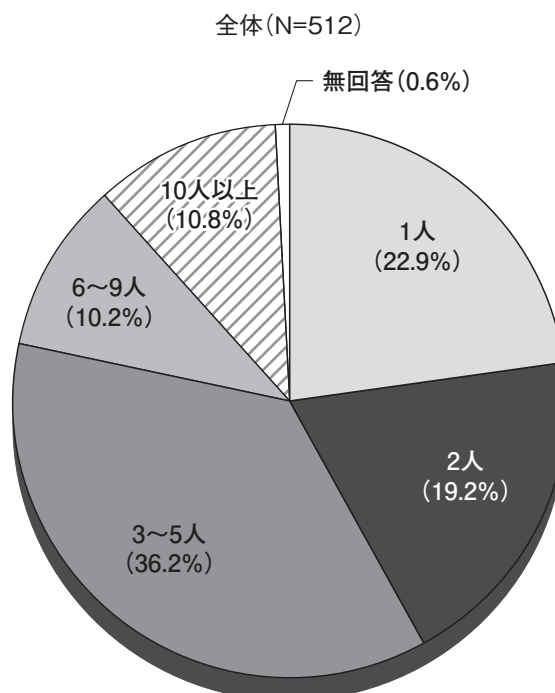
これまでのメンタルヘルス事例への対応経験については、「はい」が63.1%と、「いいえ」36.7%を大きく上回った。



V-10b 「はい」と答えた方へ、その場合の人数は

【単純集計】

対応したメンタルヘルス事例の人数は「3～5人」が最も多く、次いで「1人」「2人」であるが、10人以上という回答も1割を超えていた。

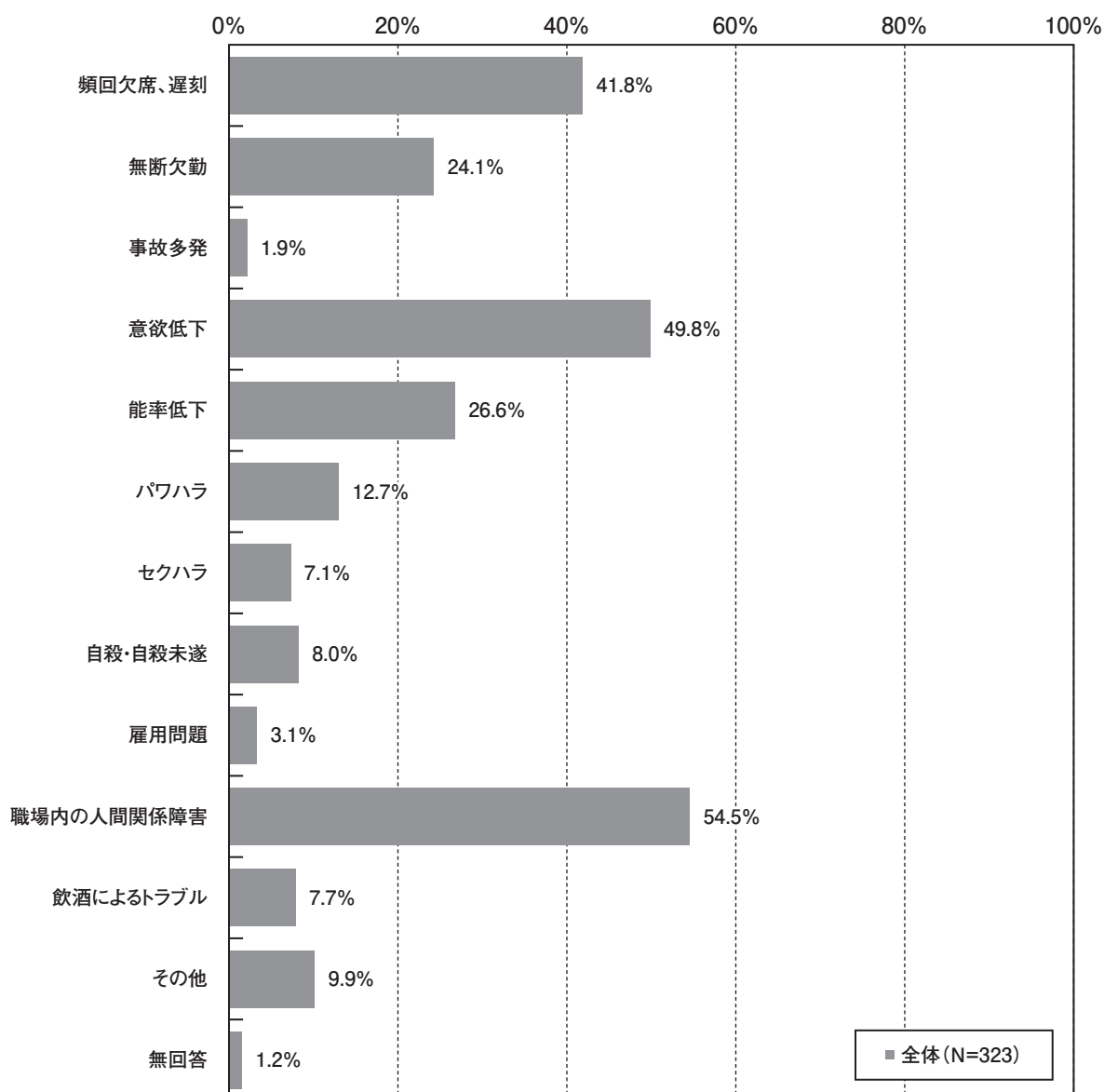


V-10c 「はい」と答えた方へ、どのような問題でしたか（複数回答可）

【単純集計】

メンタルヘルス上の対応で最も多かった問題は「職場内の人間関係障害」で54.5%、次いで「意欲低下」で49.8%であった。

また、「頻回欠勤、遅刻」41.8%「能率低下」26.6%「無断欠勤」24.1%、など、労務面で問題が現れたケースも多いことがわかる。



### 【クロス集計】

- 年代別でも全体と同様の結果であった。
- 業種別でも全体と同様で、電気・ガス・水道業では「無断欠勤」(60.0%)、「能率低下」(50.0%)、建設業で「能率低下」(40.0%)、サービス業で「無断欠勤」(35.3%)などが多くあげられていた。
- 従業員数別でも全体と同様の結果であった。
- 回答者の立場別でも全体と同様の結果であった。

V-10c 「はい」と答えた方へ、どのような問題でしたか〔年齢、企業の種類別、従業員数別、回答者の立場別〕

	標本数	頻回欠勤、遅刻	無断欠勤	事故多発	意欲低下	能率低下	パワハラ	セクハラ	自殺・自殺未遂	雇用問題	職場内の人間関係障害	飲酒によるトラブル	その他	N.A.
単純集計	323	135 41.8%	78 24.1%	6 1.9%	161 49.8%	86 26.6%	41 12.7%	23 7.1%	26 8.0%	10 3.1%	176 54.5%	25 7.7%	32 9.9%	4 1.2%
I-2 年齢※														
20歳代	16	6 37.5%	4 25.0%	0 0.0%	8 50.0%	4 25.0%	1 6.3%	0 0.0%	1 6.3%	1 6.3%	10 62.5%	2 12.5%	2 12.5%	1 6.3%
30歳代	45	25 55.6%	13 28.9%	1 2.2%	21 46.7%	14 31.1%	4 8.9%	4 8.9%	7 15.6%	1 2.2%	23 51.1%	7 15.6%	8 17.8%	1 2.2%
40歳代	107	47 43.9%	30 28.0%	1 0.9%	52 48.6%	29 27.1%	16 15.0%	11 10.3%	8 7.5%	1 0.9%	61 57.0%	10 9.3%	10 9.3%	0 0.0%
50歳代	120	45 37.5%	23 19.2%	3 2.5%	60 50.0%	32 26.7%	15 12.5%	6 5.0%	9 7.5%	3 2.5%	63 52.5%	4 3.3%	8 6.7%	2 1.7%
60歳代	33	11 33.3%	8 24.2%	1 3.0%	19 57.6%	7 21.2%	5 15.2%	2 6.1%	1 3.0%	3 9.1%	17 51.5%	2 6.1%	4 12.1%	0 0.0%
その他	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
I-3 企業の種類※														
電気・ガス・水道業	10	4 40.0%	6 60.0%	0 0.0%	4 40.0%	5 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 50.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	11	3 27.3%	1 9.1%	1 9.1%	7 63.6%	3 27.3%	2 18.2%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	7 63.6%	0 0.0%	1 9.1%	1 9.1%
運輸・通信	16	5 31.3%	2 12.5%	0 0.0%	6 37.5%	4 25.0%	0 0.0%	1 6.3%	0 0.0%	2 12.5%	7 43.8%	1 6.3%	2 12.5%	1 6.3%
建設業	10	4 40.0%	3 30.0%	0 0.0%	5 50.0%	4 40.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 40.0%	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	182	84 46.2%	43 23.6%	2 1.1%	99 54.4%	50 27.5%	26 14.3%	13 7.1%	18 9.9%	3 1.6%	98 53.8%	13 7.1%	20 11.0%	0 0.0%
不動産業	2	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	18	9 50.0%	4 22.2%	2 11.1%	6 33.3%	3 16.7%	2 11.1%	3 16.7%	1 5.6%	1 5.6%	9 50.0%	1 5.6%	2 11.1%	1 5.6%
サービス業	34	15 44.1%	12 35.3%	1 2.9%	12 35.3%	10 29.4%	5 14.7%	4 11.8%	4 11.8%	1 2.9%	21 61.8%	3 8.8%	3 8.8%	0 0.0%
その他	38	10 26.3%	7 18.4%	0 0.0%	21 55.3%	7 18.4%	5 13.2%	2 5.3%	2 5.3%	3 7.9%	24 63.2%	4 10.5%	4 10.5%	0 0.0%

※無回答を除く

	標本数	頻回欠勤、遅刻	無断欠勤	事故多発	意欲低下	能率低下	パワハラ	セクハラ	自殺・自殺未遂	雇用問題	職場内の人間関係障害	飲酒によるトラブル	その他	N.A.
I-4 従業員数※														
50人未満	7	1 14.3%	1 14.3%	0 0.0%	2 28.6%	2 28.6%	1 14.3%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	5 71.4%	1 14.3%	1 14.3%	0 0.0%
50～99人	25	8 32.0%	5 20.0%	0 0.0%	13 52.0%	6 24.0%	2 8.0%	0 0.0%	1 4.0%	2 8.0%	11 44.0%	2 8.0%	4 16.0%	1 4.0%
100～299人	134	55 41.0%	30 22.4%	2 1.5%	66 49.3%	33 24.6%	9 6.7%	9 6.7%	9 6.7%	4 3.0%	64 47.8%	8 6.0%	12 9.0%	1 0.7%
300～499人	53	23 43.4%	10 18.9%	3 5.7%	26 49.1%	13 24.5%	11 20.8%	7 13.2%	2 3.8%	1 1.9%	31 58.5%	3 5.7%	4 7.5%	0 0.0%
500～999人	49	19 38.8%	16 32.7%	0 0.0%	31 63.3%	16 32.7%	5 10.2%	1 2.0%	5 10.2%	2 4.1%	30 61.2%	7 14.3%	5 10.2%	0 0.0%
1000人以上	55	29 52.7%	16 29.1%	1 1.8%	23 41.8%	16 29.1%	13 23.6%	5 9.1%	9 16.4%	1 1.8%	35 63.6%	4 7.3%	6 10.9%	2 3.6%
I-5 回答者の立場※														
事業主	1	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	197	73 37.1%	43 21.8%	5 2.5%	98 49.7%	51 25.9%	22 11.2%	15 7.6%	12 6.1%	7 3.6%	105 53.3%	12 6.1%	17 8.6%	3 1.5%
衛生管理者	48	24 50.0%	12 25.0%	0 0.0%	22 45.8%	12 25.0%	6 12.5%	1 2.1%	5 10.4%	0 0.0%	20 41.7%	2 4.2%	3 6.3%	0 0.0%
保健師・看護師	51	25 49.0%	15 29.4%	1 2.0%	29 56.9%	16 31.4%	10 19.6%	5 9.8%	7 13.7%	2 3.9%	35 68.6%	8 15.7%	9 17.6%	1 2.0%
産業医	6	3 50.0%	1 16.7%	0 0.0%	4 66.7%	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	5 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	19	9 47.4%	6 31.6%	0 0.0%	8 42.1%	4 21.1%	3 15.8%	2 10.5%	2 10.5%	0 0.0%	9 47.4%	3 15.8%	2 10.5%	0 0.0%

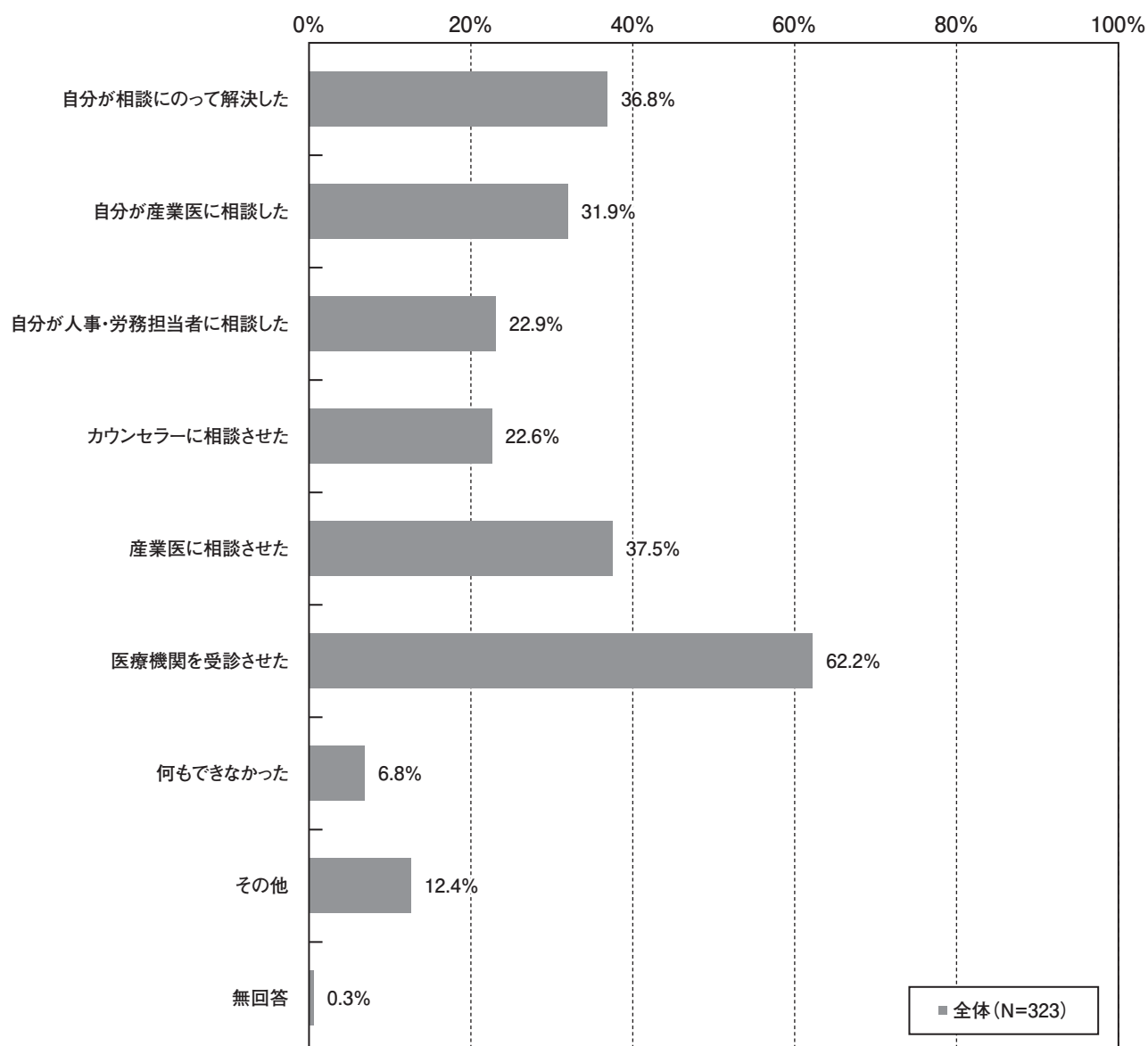
※無回答を除く



### V-10d 「はい」と答えた方へ、どのように対処されましたか（複数回答可）

#### 【単純集計】

対処方法については、「医療機関を受診させた」が最も多く62.2%であった。次いで「産業医に相談させた」37.5%、「自分が相談によって解決した」36.8%、「自分が産業医に相談した」31.9%となっています。さらに「カウンセラーに相談させた」22.6%、「自分が人事・労務担当者に相談した」22.9%と続いており、他の事業場内スタッフと連携したり、事業場外資源を活用したりしていることがうかがえる。



## 【クロス集計】

- 年代別でも、ほぼ全体と同様の結果ですが、20 歳代・40 歳代・50 歳代で「自分が産業医に相談した」が 30% 以上、60 歳代で「カウンセラーに相談させた」が 39.4%あった。
- 業種別では「医療機関を受診させた」以外の対処として、電気・ガス・水道業では「カウンセラーに相談させた」が 70.0%と高くなっているのが注目される。さらに、電気・ガス・水道業では「自分が相談にのって解決した」が 0.0%となっており、専門医、カウンセラー、産業医などの専門職との連携による対処を行っているようである。卸売・小売業（22.2%）、サービス業（26.5%）では「産業医に相談させた」の割合が低くなっている。
- 従業員数別では、50 人未満で「産業医に相談させた」が 14.3%と低く、「医療機関へ受診させた」（57.1%）と「自分が相談にのって解決した」（42.9%）が特に高くなっている。500～999 人、1000 人以上の規模の大きい事業場では「産業医に相談させた」（それぞれ 53.1%、52.7%）、「カウンセラーに相談させた」（それぞれ、32.7%、30.9%）などが高くなっている。
- 回答者の立場別では、保健師・看護師は「自分が産業医に相談した」（68.6%）、「自分が人事・労務担当者に相談した」（52.9%）のようにケースマネジメントの中心的役割をとっていることがうかがえる。

V-1 0d「はい」と答えた方へ、どのように対処されましたか〔年齢別、企業の分類別、従業員数別、回答者の立場別〕

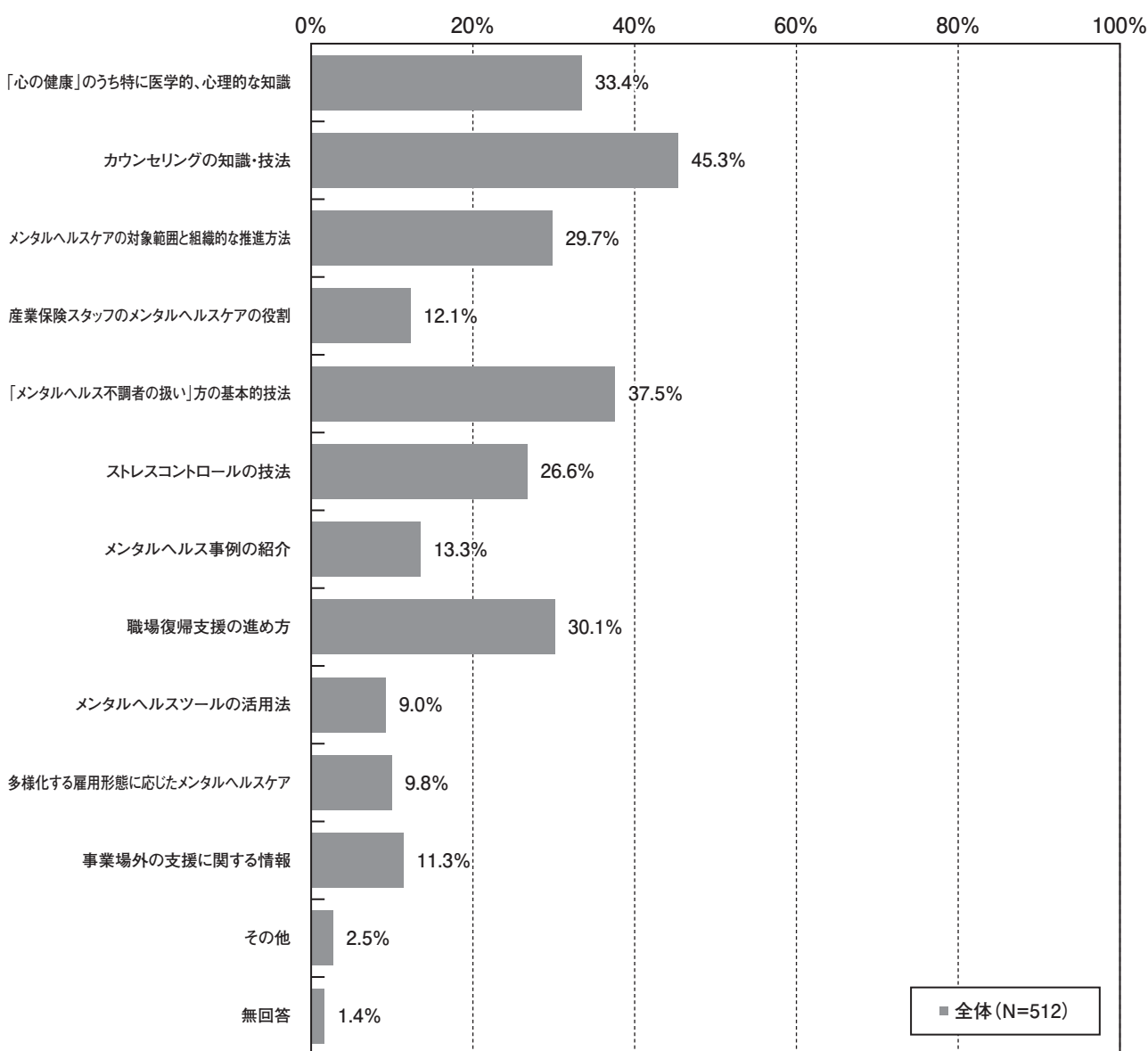
	標本数	自分が相談に のって解決した	自分が産業医 に相談した	自分が人事・労務 担当者に相談した	カウンセラー に相談させた	産業医に 相談させた	医療機関を 受診させた	何も できなかった	その他	N.A.
単純集計	323	119 36.8%	103 31.9%	74 22.9%	73 22.6%	121 37.5%	201 62.2%	22 6.8%	40 12.4%	1 0.3%
I-2 年齢※										
20歳代	16	4 25.0%	6 37.5%	4 25.0%	3 18.8%	5 31.3%	5 31.3%	1 6.3%	2 12.5%	0 0.0%
30歳代	45	15 33.3%	10 22.2%	12 26.7%	11 24.4%	19 42.2%	27 60.0%	3 6.7%	7 15.6%	0 0.0%
40歳代	107	43 40.2%	36 33.6%	19 17.8%	22 20.6%	38 35.5%	81 75.7%	6 5.6%	10 9.3%	1 0.9%
50歳代	120	47 39.2%	42 35.0%	28 23.3%	23 19.2%	46 38.3%	71 59.2%	10 8.3%	15 12.5%	0 0.0%
60歳代	33	10 30.3%	9 27.3%	10 30.3%	13 39.4%	13 39.4%	16 48.5%	2 6.1%	6 18.2%	0 0.0%
その他	1	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
I-3 企業の分類※										
電気・ガス・水道業	10	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%	7 70.0%	3 30.0%	5 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	11	5 45.5%	5 45.5%	2 18.2%	1 9.1%	4 36.4%	7 63.6%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%
運輸・通信	16	6 37.5%	8 50.0%	4 25.0%	2 12.5%	6 37.5%	8 50.0%	1 6.3%	3 18.8%	0 0.0%
建設業	10	2 20.0%	2 20.0%	2 20.0%	2 20.0%	3 30.0%	8 80.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0.0%
製造業	182	70 38.5%	66 36.3%	44 24.2%	37 20.3%	80 44.0%	121 66.5%	9 4.9%	21 11.5%	0 0.0%
不動産業	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	18	7 38.9%	3 16.7%	3 16.7%	1 5.6%	4 22.2%	10 55.6%	0 0.0%	4 22.2%	0 0.0%
サービス業	34	17 50.0%	11 32.4%	10 29.4%	6 17.6%	9 26.5%	19 55.9%	3 8.8%	5 14.7%	0 0.0%
その他	38	12 31.6%	6 15.8%	9 23.7%	16 42.1%	12 31.6%	22 57.9%	5 13.2%	4 10.5%	1 2.6%
I-4 従業員数※										
50人未満	7	3 42.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%	4 57.1%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%
50～99人	25	10 40.0%	7 28.0%	4 16.0%	4 16.0%	7 28.0%	14 56.0%	4 16.0%	5 20.0%	0 0.0%
100～299人	134	42 31.3%	28 20.9%	31 23.1%	23 17.2%	38 28.4%	81 60.4%	8 6.0%	19 14.2%	0 0.0%
300～499人	53	25 47.2%	24 45.3%	14 26.4%	12 22.6%	20 37.7%	33 62.3%	7 13.2%	6 11.3%	0 0.0%
500～999人	49	20 40.8%	20 40.8%	13 26.5%	16 32.7%	26 53.1%	33 67.3%	0 0.0%	5 10.2%	1 2.0%
1000人以上	55	19 34.5%	24 43.6%	12 21.8%	17 30.9%	29 52.7%	36 65.5%	3 5.5%	4 7.3%	0 0.0%
I-5 回答者の立場※										
事業主	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
人事・労務担当者	197	74 37.6%	51 25.9%	26 13.2%	31 15.7%	59 29.9%	112 56.9%	15 7.6%	27 13.7%	1 0.5%
衛生管理者	48	9 18.8%	14 29.2%	12 25.0%	16 33.3%	20 41.7%	31 64.6%	3 6.3%	6 12.5%	0 0.0%
保健師・看護師	51	29 56.9%	35 68.6%	27 52.9%	13 25.5%	32 62.7%	43 84.3%	3 5.9%	4 7.8%	0 0.0%
産業医	6	2 33.3%	0 0.0%	3 50.0%	3 50.0%	1 16.7%	4 66.7%	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%
その他	19	5 26.3%	3 15.8%	6 31.6%	10 52.6%	9 47.4%	10 52.6%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%

※無回答を除く

V-11) 現在、あなたがメンタルヘルスについて、特に必要としていることは何ですか (3つ以内回答可)

【単純集計】

メンタルヘルス担当者は「カウンセリングの知識・技法」(45.3%)や「メンタルヘルス不調者の扱い方の基本的技法」(37.5%)、「心の健康のうち特に医学的、心理的な知識」など、実際の事例への対応で使える技法や知識を必要と感じていることがうかがえる。また、「職場復帰の進め方」(30.1%)、「メンタルヘルスケアの対象範囲と組織的な推進方法」(29.7%)など、事業場としてのルールを定め、それに則して公平に対応できるようなメンタルヘルス対策策定についても、必要性を感じていることがわかった。



## 【クロス集計】

- 年代別でも全体とほぼ同様の結果で、20 歳代、30 歳代で「ストレスコントロールの技法」（それぞれ 42.3%、35.5%）、40 歳代、30 歳代で「メンタルヘルスキアの対象範囲と組織的な推進方法」（それぞれ 36.1%、35.5%）が多くあげられていた。
- 業種別では、電気・ガス・水道業で「ストレスコントロール技法」（64.3%）、「産業保健スタッフのメンタルヘルスキアの役割」（35.7%）が、金融・保険業、卸売、小売業で「職場復帰支援の進め方」（それぞれ 63.6%、52.4%）と多くあげられていたのが特徴的であった。
- 従業員数別では、50 人未満で「カウンセリングの知識と技法」（51.4%）、「ストレスコントロール技法」（34.3%）、「メンタルヘルスキアの対象範囲と組織的な推進方法」（28.6%）が多くあげられ、500～999 人、1000 人以上の中規模以上の事業場では「職場復帰支援の進め方」（それぞれ 44.8%、43.4%）が多くあげられていた。
- 回答者の立場別では全体と同様の結果であった。

## V-11 現在、あなたがメンタルヘルスについて、特に必要としていることは何ですか〔年齢、企業の種類別、従業員数別、回答者の立場別〕

	標準数	心の健康のうち特に医学的、心理的な知識	カウンセリングの知識・技法	メンタルヘルスマネジメントの対応と継続的な推進方法	産業保健スタッフのメンタルヘルスマネジメントの役割	「メンタルヘルス不調者の扱い」方の基本的技法	ストレスコントロールの技法	メンタルヘルスマネジメントの紹介	職場関係支援の進め方	メンタルヘルスマネジメントの活用方法	多様化する雇用形態に応じたメンタルヘルスマネジメント	事業場外の支援に関する情報	その他	N.A.
単純集計	512	171 33.4%	232 45.3%	152 29.7%	62 12.1%	192 37.5%	136 26.6%	68 13.3%	154 30.1%	46 9.0%	50 9.8%	58 11.3%	13 2.5%	7 1.4%
I-2 年齢※														
20歳代	26	7 26.9%	12 46.2%	9 34.6%	4 15.4%	7 26.9%	11 42.3%	2 7.7%	8 30.8%	4 15.4%	4 15.4%	5 19.2%	0 0.0%	0 0.0%
30歳代	76	30 39.5%	32 42.1%	27 35.5%	12 15.8%	25 32.9%	27 35.5%	7 9.2%	24 31.6%	9 11.8%	7 9.2%	11 14.5%	2 2.6%	1 1.3%
40歳代	158	45 28.5%	72 45.6%	57 36.1%	18 11.4%	53 33.5%	42 26.6%	22 13.9%	55 34.8%	12 7.6%	13 8.2%	20 12.7%	5 3.2%	0 0.0%
50歳代	190	67 35.3%	90 47.4%	45 23.7%	20 10.5%	85 44.7%	44 23.2%	28 14.7%	52 27.4%	17 8.9%	19 10.0%	17 8.9%	4 2.1%	5 2.6%
60歳代	54	19 35.2%	19 35.2%	14 25.9%	6 11.1%	20 37.0%	10 18.5%	7 13.0%	14 25.9%	4 7.4%	6 11.1%	5 9.3%	2 3.7%	1 1.9%
その他	6	2 33.3%	6 100.0%	0 0.0%	2 33.3%	1 16.7%	1 16.7%	2 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
I-3 企業の種類※														
電気・ガス・水道業	14	7 50.0%	4 28.6%	5 35.7%	5 35.7%	4 28.6%	9 64.3%	1 7.1%	1 7.1%	3 21.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
金融・保険業	11	3 27.3%	5 45.5%	6 54.5%	1 9.1%	5 45.5%	1 9.1%	1 9.1%	7 63.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
運輸・通信	37	11 29.7%	17 45.9%	8 21.6%	5 13.5%	15 40.5%	12 32.4%	2 5.4%	9 24.3%	3 8.1%	7 18.9%	2 5.4%	1 2.7%	2 5.4%
建設業	27	10 37.0%	11 40.7%	8 29.6%	5 18.5%	10 37.0%	8 29.6%	6 22.2%	9 33.3%	3 11.1%	0 0.0%	4 14.8%	0 0.0%	0 0.0%
製造業	262	86 32.8%	123 46.9%	73 27.9%	34 13.0%	100 38.2%	61 23.3%	39 14.9%	82 31.3%	22 8.4%	25 9.5%	32 12.2%	9 3.4%	1 0.4%
不動産業	2	1 50.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
卸売・小売業	21	9 42.9%	14 66.7%	9 42.9%	0 0.0%	8 38.1%	3 14.3%	1 4.8%	11 52.4%	2 9.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
サービス業	63	21 33.3%	28 44.4%	22 34.9%	5 7.9%	23 36.5%	19 30.2%	6 9.5%	14 22.2%	5 7.9%	8 12.7%	8 12.7%	1 1.6%	1 1.6%
その他	70	21 30.0%	27 38.6%	20 28.6%	6 8.6%	26 37.1%	21 30.0%	9 12.9%	20 28.6%	7 10.0%	10 14.3%	9 12.9%	2 2.9%	2 2.9%

※無回答を除く

	標本数	心の健康のうち特に重要な心理的な知識	カウンセリングの知識・技法	メンタルヘルスマネジメントの推進方法	産業保健スタッフのメンタルヘルスマネジメントの役割	「メンタルヘルスマネジメント」の基本的技法	ストレスコントロールの技法	メンタルヘルスマネジメントの紹介	職場復帰支援の進め方	メンタルヘルスマネジメントの活用方法	多様化する雇用形態に応じたメンタルヘルスマネジメント	事業場外の支援に関する情報	その他	N.A.
<b>I-4 従業員数※</b>														
50人未満	35	9 25.7%	18 51.4%	10 28.6%	1 2.9%	9 25.7%	12 34.3%	6 17.1%	6 17.1%	1 2.9%	1 2.9%	5 14.3%	0 0.0%	3 8.6%
50～99人	64	25 39.1%	29 45.3%	23 35.9%	8 12.5%	27 42.2%	16 25.0%	13 20.3%	12 18.8%	5 7.8%	7 10.9%	8 12.5%	2 3.1%	2 3.1%
100～299人	210	76 36.2%	96 45.7%	58 27.6%	23 11.0%	75 35.7%	60 28.6%	31 14.8%	54 25.7%	14 6.7%	19 9.0%	25 11.9%	6 2.9%	1 0.5%
300～499人	67	27 40.3%	33 49.3%	19 28.4%	7 10.4%	22 32.8%	16 23.9%	11 16.4%	23 34.3%	5 7.5%	6 9.0%	7 10.4%	1 1.5%	1 1.5%
500～999人	58	11 19.0%	29 50.0%	22 37.9%	9 15.5%	25 43.1%	16 27.6%	3 5.2%	26 44.8%	8 13.8%	9 15.5%	4 6.9%	1 1.7%	0 0.0%
1000人以上	76	23 30.3%	26 34.2%	18 23.7%	13 17.1%	34 44.7%	16 21.1%	4 5.3%	33 43.4%	12 15.8%	8 10.5%	8 10.5%	3 3.9%	0 0.0%
<b>I-5 回答者の立場※</b>														
事業主	8	2 25.0%	2 25.0%	0 0.0%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%	2 25.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 37.5%	0 0.0%	1 12.5%
人事・労務担当者	315	104 33.0%	145 46.0%	101 32.1%	30 9.5%	114 36.2%	91 28.9%	43 13.7%	99 31.4%	27 8.6%	31 9.8%	34 10.8%	5 1.6%	5 1.6%
衛生管理者	91	35 38.5%	45 49.5%	25 27.5%	8 8.8%	39 42.9%	25 27.5%	10 11.0%	27 29.7%	9 9.9%	9 9.9%	9 9.9%	4 4.4%	1 1.1%
保健師・看護師	54	17 31.5%	27 50.0%	13 24.1%	16 29.6%	19 35.2%	11 20.4%	4 7.4%	14 25.9%	6 11.1%	6 11.1%	8 14.8%	2 3.7%	0 0.0%
産業医	9	1 11.1%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	5 55.6%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	1 11.1%	2 22.2%	0 0.0%	0 0.0%
その他	31	10 32.3%	9 29.0%	9 29.0%	5 16.1%	12 38.7%	5 16.1%	5 16.1%	10 32.3%	2 6.5%	3 9.7%	2 6.5%	2 6.5%	0 0.0%

※無回答を除く

## IV 考察

### 1. 調査対象

兵庫県は日本の縮図といわれる。それは、多様な地域を抱えるが県単位の産業活動指数が全国平均であることによる。南部の瀬戸内海沿岸部は、阪神工業地帯や播磨臨海工業地帯といった重化学工業を中心に近畿圏最多の工場立地数で大都市も多い。その一方で、中部から北部は農林水産業が主な産業で過疎地もみられる。このような特色を持つ兵庫県内事業場を対象にメンタルヘルス調査を行うことは、多くの地域で活用できる基礎的資料として有用と思われる。

アンケートの回収率 28.9%は、項目内容、項目数、郵送による返送という方法から判断すると、ほぼ妥当な値と思われる。返送されたアンケートは無回答者の割合がどの項目でも少なく、事業場でメンタルヘルスを担当する人たちの意識の高さがうかがえた。

性別には男性が 3/4 で 50 歳代の割合が最も高く続いて 40 歳代が高く、合わせると 2/3 を占めた。性別には男性が多く、メンタルヘルス担当の女性進出がさらに望まれるところである。年齢的には、事業場の全体の様子が把握でき、相談にも応じることが多い担当であることから比較的高くなっていった。事業場の業種は、製造業 51.2%、サービス業 12.3%、運輸・通信 7.2%、建設業 5.3%、卸売・小売業 4.1%、電気・ガス・水道業 2.7%、金融・保険業 2.1% と続く。製造業が約半数を占めるが全体的に多様な事業場から回答が得られたので偏りが少ないデータとなった。従業員数は、100 ～ 299 人が 41.0%と最も多く、1,000 人以上 14.8%、50 人未満 6.8%等と幅広い。回答者の立場は、人事・労務担当者 61.5%、衛生管理者 17.8%、保健師・看護師 10.5%、産業医 1.8%等であった。従業員 500 人以上の事業場が 1/4 を占めているが、メンタルヘルス担当者である回答者のうち産業医の占める割合はかなり低い。

### 2. メンタルヘルス対策の体制について

事業主のメンタルヘルス理解は、「はい」が 60.0%、事業場内のメンタルヘルス対策推進部署・機能について、「はい」58.6%と全体として推進途上にある事業場が多い。産業医の配置は専属 15.0%、嘱託・非常勤 75.0%で合わせて 90.0%と高い。50 人未満の企業が 6.8%であることから法律で定められた産業医の配置はほぼ達成されていると思われる。精神科医の配置は専属 2.0%、嘱託・非常勤 9.0%と合わせても 11.0%に留まっていた。これは企業規模や従業員数によって対応頻度が異なりコスト面からも必要ないと判断する事業場がまだ多いためかもしれない。しかし、主治医と産業医の間を繋ぐ役割や機能を果たすメンタルヘルス相談医としての精神科医の存在は、メンタルヘルス対策をより実効性のあるものとするためには有用である。何かあればどうするというのではなく、日常からその事業場の業務や従業員の特性をよく知り相談しやすく適切な回答を得ることが出来るメンタルヘルス相談医としての精神科医の確保は、予防の視点から重要である。なお、その精神科医が産業医学に詳しいことが望ましいのは言うまでもない。カウンセラーの配置は、専属、嘱託・非常勤、派遣を合わせて 20.9%、人事・労務対応が 9.8%、合わせて 3 割に留まる。カウンセラーは、産業カウンセラーが最も多く、臨床心理士、心理相談員と続く。同じカウンセラーといってもそれぞれ教育、養成システム、内容が異なるので各事業場の事情に沿ったカウンセラーを配置（社員が資格をとって兼業している場合が多いと思われるため）していると思われる。

メンタルヘルス教育研修は、定期的実施 19.7%、したことがある 37.9%に留まった。今回は対象者の詳細を尋ねなかったが、新人、部課長レベルなど職位に応じたメンタルヘルス研修は、メンタルヘルスリテラシーのためにもメンタルヘルス不調者支援のためにも不可欠で今後教育研修を拡大していく必要がある。悩みを相談する場合は、事業場



内 46.1%、外部機関に紹介 17.2%と 2/3 が対応可能な場を設けているが、「ない」が 31.1%とまだ多い。従業員のストレス度・メンタルヘルス把握については、非常に出来ている 1.0%、かなり出来ている 19.5%、少し出来ている 52.0%、出来ていない 27.0%等であった。現状把握の程度としては十分とは言えず、やはり従業員の実態を知るためのツール（例えば職業性ストレス簡易調査票）の活用やその実施、評価についてより一層の支援が必要である。

### 3. 定期健康診断時のメンタルヘルス不調のチェックについて

健診時のメンタルヘルスチェックに対する意向については、望む 22.3%、どちらかといえば望むが 57.0%、どちらかといえば望まない 16.0%、望まない 3.9%等であった。つまり、肯定的 79.3%、否定的 19.9%となる。対象者がメンタルヘルス担当者とはいえ、予想したよりも肯定的な意向の割合が高かった。復職支援などの三次予防に追われている現状ではメンタルヘルス不調者の数が減らないことや、発病後の経過で苦慮しているメンタルヘルス担当者が、より早期発見・早期治療が重要と考えている反映と思われる。肯定的な回答者の理由は、1. 早期発見・早期治療 (89%)、2. セルフケアの向上 (51%)、3. 発病防止 (48%)、4. メンタルヘルス不調の減少 (32%)、5. 企業の社会的責任 [CSR] (30%)、6. 職場の雰囲気の改善 (29%) などである（複数回答可）。やはり二次予防の早期発見・早期治療をその理由に挙げる人の割合が圧倒的に高い。一次予防のセルフケア向上（気づきが良くなる）、発病防止を挙げた人もほぼ半数いたことは注目に値する。否定的な回答者の理由は、1. 個人情報保護への危惧 (39%)、2. 信頼できる尺度がない (33%)、3. メンタルヘルス教育が不十分 (32%)、4. 事後措置を適切に実施できない (28%)、5. レッテル貼りされる恐れ (26%)、6. 法定化（義務づけ）は重い (26%) などが比較的高い。また、7. 過剰受診の増加 (22%)、8. 担当者の負担が重い (22%)、9. 受けたくない人への対応で困る (21%) などが続く（複数回答可）。肯定的な理由と比較すると特別に高い項目はないが、25%～30%代のものが6個もあり決して少ないとは言えない。個人情報保護への危惧や実施できた場合であっても正しく回答してもらえるのかという危惧などメンタルヘルスチェックの信頼性に関わる問題点は多い。現在事業場が把握しているメンタルヘルス不調者は、精神科・心療内科にかかっている者の一部である。事業場がメンタルヘルス不調者を初めて把握するのは、休業を要するとの診断書が出た場合や職場で周囲の人が困るような状況に至った場合など、ある程度罹患した精神疾患が進行した状態が多い。これは、現状は職場では人事考課への影響を考えたり、精神障害への偏見・スティグマ（社会的烙印）から秘匿しやすい傾向がみられるからである。メンタルヘルス不調者の数を減らすための、また重症化、遷延化を防ぐためのメンタルヘルスチェックではあるが、否定的な理由として比較的高い項目への対応が、実施した場合にうまくいくかどうかの鍵となりそうである。偏見・スティグマを除去、軽減するためのメンタルヘルスリテラシーの向上、メンタルヘルスチェックを行う側の信頼性確保がより一層重要となろう。いずれにせよ、メンタルヘルス教育と体制の充実が喫緊の課題である。

### 4. メンタルヘルス知識について

#### 1) 主観的評価

メンタルヘルスに関する主観的知識度を聞くため、メンタルヘルス知識一般に関する 25 項目について、「他の人に意味や内容を説明できる」「聞いたか、見たことがある」「知らない」の 3 段階で自己評価してもらった。「他の人に意味や内容を説明できる」とした割合をみると、高い割合を示した項目は、それ自体から比較的容易に内容が推測可能な項目が多い。しかし、本当に正しく説明可能かについては自己評価ということでの限界はある。労災関連の項目では、“精神障害・自殺の労災認定”は、39.1%と比較的高いが、“心理的負荷による精神障害等に係る業務場内外の判断指針”は 7.6%とかなり低い水準に留まった。精神障害や自殺が労災認定される場合もあるという知識はあって

も具体的な手順を記した判断指針までは、メンタルヘルス担当者でも詳しい人は少ないことがわかった。意外に低いと思われたのは“4つのケア”で、説明可能とした人は23.4%と少ない。“メンタルヘルス対策支援センター”が説明できる人は22.5%と低く、その存在のさらなる広報の必要性が感じられた。“安全配慮義務”は78.5%と高く、これはメンタルヘルス関係者以外にも職場の人には馴染みのある項目だったからと思われる。全体として、説明できる割合の低いのは、種々の指針や手引き、ツールや資源、技法・技術などであった。このあたりは各産業保健推進センターで行われるメンタルヘルス関連セミナーにおいて、今後、より丁寧に説明していく必要があるだろう。

## 2) 客観的評価

客観的評価については、10項目からなる質問形式で、各項目に正解の場合1点を与え合計得点が0点から10点に分布するようにした。その結果、満点の10点は12.5%（64人）、最低点は3点で0.2%（1人）であった。全体の平均点は、7.93点と高い正答率であったが、これは回答者がメンタルヘルス担当者であったことによると思われる。性別には、女性が、年齢別には年齢が高いほど高得点者が多い。業種別には多少の高低はあるが、業種別対象者の人数の偏りのためと考えられる。従業員別には大きな違いはないが、従業員1000人以上の事業場が8.14点と最も高かった。回答者の立場別には、産業医や保健師・看護師が高いのは当然であるが、事業主が同程度の得点と高かった。これは、メンタルヘルスに関心の高い事業主が回答したからと思われる。各質問毎の正答率をみると2極化している。正答率の低い項目は、「心身症は精神病のひとつである（×）」正答率47.3%、「神経症が悪化すると精神病になる（×）」正答率50.4%、「心身症の治療には3ヶ月程度必要なことが多い（○）」正答率60.0%である。一般に精神医学、精神科領域における精神病とは、統合失調症や躁うつ病などを指すが、この用語の理解にズレがあったのかもしれない。

## 5. 職場におけるメンタルヘルス問題に関する認識について

### 1) 従業員を取り巻く環境で気になること

従業員のコミュニケーション不足、管理監督者のマネジメント不足、仕事の質と量の負荷の割合が高く、不況不安による報酬低下、忠誠心・士気の低下、成果主義・目標管理制度も比較的高い割合であった。これらより良好な対人関係が乏しく、収入の減少や管理の強化などでモラルが低下している実態が伺える。

### 2) 仕事上の強いストレスの自覚

9割の人が程度の差こそあれ強いストレスを自覚している。1/3の人は、非常に感じる、かなり感じると回答している。メンタルヘルス担当者であるが上でのことかその理由は定かではないが、一般の労働者よりも高いと思われる。

### 3) 雇用不安によるメンタルヘルス問題の増加

程度の差はあるが、82.6%の人がそう思うと回答していた。雇用の問題は、メンタルヘルスへの影響が大きい。特に雇用形態の多様化（非正規社員の増加）、経済不況から来る失業への不安、就職率・新卒内定率の低下などは、現在就業中の労働者も雇用不安を感じやすく、メンタルヘルスの悪化に繋がりがやすい。雇用不安による精神障害発症リスク増大の可能性を検討することは今後の重要な課題である。

### 4) メンタルヘルス不調者や精神障害者に対する偏見やスティグマ（社会的烙印）

およそ2/3の人があると回答している。予想したとおり多く、メンタルヘルス対策を進める上で大きな問題点と思われる。

### 5) メンタルヘルス問題が起きた時、専門家へ援助要請行動を取ることに抵抗

「ある」とする人は、1/4程度で「ない」とする人が3/4を占めた。これは、メンタルヘルス担当者の専門家に対する信頼、期待が高まってきているためと思われる。

## 6) メンタルヘルスに関するインターネット情報や本の有用性

9割の人が役立っているとしている。1/3の人は、非常に役立っているとかなり役立っていると回答している。メンタルヘルスに関する情報はネット上でもよくみられるが、必ずしも正しいものばかりではないので、公的な無料サイト（たとえばポータルサイト“心の耳”）の存在の広報やその内容の充実をさらに図っていくことが有用と思われる。

## 7) 社内のメンタル向上や改善の機運

3/4があるとし、1/4は、非常にあるあるいはかなりあると回答している。この結果より、メンタルヘルスリテラシーを拡張していく土壌は十分にあると考えて良いのではないだろうか。今後具体的な推進のためには、メンタルヘルス支援センターの活用など機運を具体的な活動に繋げていくことが大切である。

## 8) 現在の職場全体のストレス状況について

1/3の人が、非常にあるあるいはかなりあると回答している。「ない」とする人は、3.5%に過ぎず、職場のストレスが蔓延していることがわかる。

## 9) ストレス対策の必要性とその理由

ストレス対策が必要と答えた人は、62%だった。その理由は、働きがいの向上や発病防止、労災対策・リスクマネジメントは、いずれも50%を超えていた。労災対策・リスクマネジメントが多かったのは、精神障害の再発を繰り返すこと、難治化して雇用満了を迎える人が増えること、メンタルヘルスに関する訴訟リスクを避けたいことなどの表れと思われる。必要性について「いいえ」と回答した割合は、37.5%であった。実際にメンタルヘルス不調者が出ていなかったり、困ったことがないなどの理由が推測できるが、身体疾患に比較して一次予防、二次予防への取り組みの必要性についての意識がまだ希薄なのかもしれない。

## 10) メンタルヘルス対応が必要であった事例について

2/3が対応の必要があった事例を経験している。そのうち3/4が複数の人への対応が必要であったと回答し、10人以上対応した人も10.8%いた。その問題の内容は、対人関係の問題、意欲低下、頻回欠勤・遅刻、能率低下、無断欠勤の割合が比較的多い。パワハラは12.7%とセクハラ7.1%よりも多い。自殺・自殺未遂の8.0%という数値は低い数値とするのではなく注目しておかなければならない値であろう。対処については、医療機関を受診させたが62.2%と高い。メディカルな問題か、マネジメントの問題かを早期に見立てることがその後の展開や予後に影響するので重要である。画一的な対応でなく多様な対応が取られている様子が伺えた。

## 11) メンタルヘルスについて特に必要とすること（3つ以内）

カウンセリング知識・技法、不調者の扱い方の基本的技法、医学的・心理学的な知識、職場復帰支援の進め方、メンタルヘルスケアの推進方法などが高い割合を示していた。日常的にメンタルヘルス対策に取り組んでいることやケアを必要とする人を抱えている業務を担当している人が回答者であることから、今すぐ使える具体的な知識・技術の習得を優先して挙げたと思われる。今後、メンタルヘルス対策担当者の教育研修において、積極的に取り上げていくべきテーマの参考となるだろう。

## 調査研究のまとめ

- ①回答者である事業場のメンタルヘルス担当者は、人事・労務担当者、衛生管理者が多く、産業医や保健師・看護師である場合は少なかった。
- ②職場ストレスや従業員のメンタルヘルスについては把握している事業場が多いが、メンタルヘルス教育、対策は十分とはいえない。調査結果を参考にニーズや重要度の高いものから優先した対応が必要である。

- ③定期健診時のメンタルヘルス不調のチェック（スクリーニング）については、肯定的な意見の割合が高かったが、むしろ否定的な意見の理由として挙げられたものに注目すべきものがあった。それは、個人情報保護、偏見やスティグマなどメンタルヘルス対策を進める上での特有の問題や解決すべき課題である。
- ④メンタルヘルス知識について、種々の指針や手引き、ツールなど相対的に専門性が高いものや、認知行動療法、自律訓練法など具体的な技術については説明できる人は少なかったが、基本的な知識についての習得度は全般に高かった。
- ⑤メンタルヘルス不調者や精神障害者に対する偏見やスティグマは、2/3の人があると回答していた。
- ⑥ストレス対策を必要とする事業場が多かったが、その理由として、働きがいの向上、発病防止、労災対策・リスクマネジメントを挙げる人の割合が高かった。
- ⑦メンタルヘルス対応が必要であった事例を経験した場合、問題となった内容が多かったのは、対人関係の問題、意欲低下、頻回欠勤・遅刻、能率低下、無断欠勤などだった。その対処については、医療機関を受診させたと回答した人が最も多く、事業場内の支援・協力とともに、事業場外資源との連携が必要である。
- ⑧メンタルヘルスについて特に必要とすることは、カウンセリング知識・技法、メンタルヘルス不調者の扱い方の基本的技法、医学的・心理学的知識、職場復帰支援の進め方などが多く、これらに対してはより一層の充実した教育が必要である。

## おわりに

職場のメンタルヘルス対策を進める際に、人事考課への影響の懸念、プライバシーの問題、精神障害に対する偏見やスティグマの問題など克服していかなければならない課題は多い。その克服には、すべての労働者がメンタルヘルスリテラシーを持つことが必要である。その前提として、まず事業場のメンタルヘルス担当者のメンタルヘルス知識・技術の向上、メンタルヘルス対策への積極的な認識が求められる。本調査から、事業場のメンタルヘルス担当者におけるメンタルヘルス知識度やニーズ、メンタルヘルス対策の取り組み、アプローチの問題点などが明らかとなった。また、今後のメンタルヘルスリテラシーのあり方を考える上で多くの示唆が得られた。

## 引用・参考文献

1. 独立行政法人労働者健康福祉機構兵庫産業保健推進センター：平成 19 年度産業保健調査研究報告書「兵庫県内事業場におけるメンタルヘルスケアの概要と活動実態に関する調査研究」
2. 労働福祉事業団兵庫産業保健推進センター：平成 14 年度産業保健調査研究報告書「メンタルヘルス対策のための事業場外資源のあり方に関する調査研究」
3. 財団法人産業医学振興財団：平成 3 年「中間管理者のメンタルヘルスケアに関するアンケート調査」報告
4. 丸山総一郎，長見まき子，平賀光美，吉村美幸：：雇用不安の動向とメンタルヘルス対策の展望. 産業ストレス研究, 17(3), 157-172, 2010
5. 丸山総一郎：産業医学におけるストレス評価の問題点と課題. ストレス科学, 23(4), 300-311, 2009
6. 丸山総一郎：労災認定におけるストレス評価の問題点と課題. 精神医学, 49(12), 1205-1208, 2007
7. 丸山総一郎：職場のメンタルヘルス—メンタルヘルスの評価と尺度. 臨床精神医学, 33(7), 883-893, 2004

# 職場（企業）でメンタルヘルスを担当する方へのアンケート調査票

次の質問にお答え下さい。

I. はじめに、あなた自身についてお答え下さい。あてはまる番号にひとつだけ○をつけてください。

- 1) 性別 (1. 男 2. 女)
- 2) 年齢 (1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代 5. 60歳代 6. その他)
- 3) 企業の分類 (1. 電気・ガス・水道業 2. 金融・保険業 3. 運輸・通信 4. 建設業 5. 製造業  
6. 不動産業 7. 卸売・小売業 8. サービス業 10. その他 ( ))
- 4) 従業員数 (1. 50人未満 2. 50～99人 3. 100～299人 4. 300～499人  
5. 500～999人 6. 1000人以上)
- 5) ご回答者のお立場（メンタルヘルスを主として担当する方がご記入下さい）  
(1. 事業主 2. 人事・労務担当者 3. 衛生管理者 4. 保健師・看護師 5. 産業医 6. その他 ( ))

II. メンタルヘルス対策の体制について、あてはまる番号にひとつだけ○をつけてください。

- 1) 事業主は、従業員のメンタルヘルス対策を十分理解されていますか  
(1. はい 2. いいえ 3. わからない)
- 2) 社内にメンタルヘルス対策を推進する部署・機能はありますか  
(1. はい 2. いいえ 3. わからない)
- 3) 事業場に配置されている人に○をつけてください  
(1) 産業医 (1. 専属 2. 嘱託・非常勤 3. いない)  
(2) 精神科医 (1. 専属 2. 嘱託・非常勤 3. いない)  
(3) カウンセラー (1. 専属 2. 嘱託・非常勤 3. 派遣 4. 人事・労務担当者の兼務 5. いない)  
(3) カウンセラーがいる場合、その資格はどれですか  
(1. 臨床心理士 2. 産業カウンセラー 3. 心理相談員 4. その他 ( ))
- 4) 従業員に、メンタルヘルスに関する教育研修を実施していますか  
(1. 定期的実施 2. したことがある 3. 実施していない 4. わからない)
- 5) 従業員が悩みを相談する場がありますか  
(1. 事業場内にある 2. 外部の相談機関に紹介している 3. ない 4. わからない)
- 6) 従業員のストレス度やメンタルヘルスを把握できていますか  
(1. 非常に出来ている 2. かなり出来ている 3. 少し出来ている 4. 出来ていない)

III. 定期健康診断にメンタルヘルス不調（特にうつ病）のチェックを盛り込むことについてお尋ねします。

- 1) このチェック（スクリーニング）に関するお考えについて、あてはまる番号1つだけ○をつけてください  
(1. 望む 2. どちらかといえば望む 3. どちらかといえば望まない 4. 望まない)

1. 2. のいずれかに回答された方 → 2)の質問に回答下さい。

3. 4. のいずれかに回答された方 → 3)の質問に回答下さい。

2) 1)の質問で1. 2. のいずれかに回答された方に伺います。その理由は何ですか（複数回答可）

1. 早期発見・早期治療
2. 発病防止
3. セルフケアの向上（気づきがよくなる）
4. 自殺防止
5. 再発防止
6. 部署ごとの対策に有用
7. 職場の雰囲気の改善
8. 働きがいの向上
9. 支援・協力が得やすくなる
10. 過剰受診の減少
11. 企業の社会的責任
12. メンタルヘルス教育に繋がる
13. メンタルヘルス不調の減少
14. その他 ( )

3) 1)の質問で3. 4. のいずれかに回答された方に伺います。その理由は何ですか(複数回答可)

- |                 |                  |                    |
|-----------------|------------------|--------------------|
| 1. 法定化(義務づけ)は重い | 2. 個人情報保護への危惧    | 3. 就業上の不利益の懸念      |
| 4. レッテル貼りされる恐れ  | 5. 職場の雰囲気悪化      | 6. 実施する機関(人)に信頼がない |
| 7. 信頼できる尺度がない   | 8. 過剰受診の増加       | 9. メンタルヘルス教育がまだ不十分 |
| 10. 費用がかかる      | 11. 担当者の負担が大きい   | 12. 事後措置が適切に実施できない |
| 13. 目的外使用の可能性   | 14. 心の病の偏見助長     | 15. 受けたくない人への対応で困る |
| 16. 個人の問題だから    | 17. メンタルヘルス不調の増加 | 18. その他( )         |

IV. メンタルヘルス一般に関する知識についてお尋ねします。

1) 次のことばの意味あるいは内容をご存知でしょうか

他の人にその意味や内容を説明できる場合は○を、人から聞いたり、新聞や雑誌、インターネット等で見たことがある場合は△を、知らない場合は×を( )につけて下さい。

- |                                    |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| 1 ( ) セルフコントロール                    | 2 ( ) 気づき              |
| 3 ( ) リラクゼーション                     | 4 ( ) テクノストレス          |
| 5 ( ) トータルヘルス・プロモーション・プラン (THP)    | 6 ( ) パワーハラスメント (パワハラ) |
| 7 ( ) セクシュアルハラスメント (セクハラ)          | 8 ( ) ワーク・ライフ・バランス     |
| 9 ( ) 過重労働                         | 10 ( ) 安全配慮義務          |
| 11 ( ) 従業員支援プログラム (EAP)            | 12 ( ) メンタルヘルス不調       |
| 13 ( ) 自律訓練法                       | 14 ( ) 認知行動療法          |
| 15 ( ) 4つのケア                       | 16 ( ) 職業性ストレス簡易調査票    |
| 17 ( ) 非正規社員                       | 18 ( ) 新型うつ病           |
| 19 ( ) 一次予防                        | 20 ( ) メンタルヘルス対策支援センター |
| 21 ( ) 労働者の心の健康の保持増進のための指針         | 22 ( ) 精神障害・自殺の労災認定    |
| 23 ( ) 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き |                        |
| 24 ( ) 心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針   |                        |
| 25 ( ) 労働安全衛生法に基づく面接指導制度           |                        |

2) 次の文章の内容は正しいでしょうか

正しいと思うものには○を、正しくないと思うものには×を( )につけてください。

- ( ) 心身症の発症にはストレスが関与していることが多い。
- ( ) 心身症は精神病のひとつである。
- ( ) 心身症の治療には心理療法や抗不安薬(精神安定剤)が有用である。
- ( ) 神経症(ノイローゼ)が悪化すると精神病になる。
- ( ) うつ状態の人は、なまけ病とみられることがある。
- ( ) うつ状態の人を励ますと自殺することがある。
- ( ) うつ状態では、食欲低下、睡眠障害、性欲低下などの身体症状が出る。
- ( ) 統合失調症者は療養しても職場復帰はできない。
- ( ) 精神安定剤には習慣性があるので医師からもらってもなるべく飲まないようにした方がよい。
- ( ) 心身症、神経症(ノイローゼ)、うつ病の治療には3カ月程度の時間が必要なことが多い。

V. 職場におけるメンタルヘルス問題について、あなたの認識についてお尋ねします。

あてはまる番号に○をつけて下さい。

- 1) 最近、従業員を取り巻く環境で特に気になることはありますか (複数回答可)
1. 仕事の質と量の負荷による残業・休日出勤の増加
  2. 合理化による人出不足からくるノルマの増大
  3. グローバル化、迅速化、IT化からくる負荷の増大
  4. 不況による先行き不安、報酬の低下
  5. 忠誠心や士気の低下
  6. 雇用形態の多様化（派遣、請負、契約など非正規社員の増加）からくる不安感
  7. 成果主義、目標管理制度によるストレス増大
  8. 管理監督者のマネジメント不足
  9. 従業員間のコミュニケーションの低下
  10. メンタルヘルス不調者への支援、協力の不足
  11. パワーハラスメント（パワハラ：権力や地位を利用した嫌がらせ、いじめ）の増加
  12. セクシュアルハラスメント（セクハラ：性的な言動により不利益を受け就業環境が害されること）
  13. ワーク・ライフ・バランス（仕事と家庭の調和）が取れていない
  14. その他（)
- 2) この1年間にあなた自身が仕事上の問題で強いストレスを感じたことがありますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. ない
- 3) 雇用不安がメンタルヘルス問題を増加させていると思いますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. 思わない
- 4) メンタルヘルス不調者や精神障害に対する偏見やスティグマ（社会的烙印）はありますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. ない
- 5) メンタルヘルス問題が起きた場合、専門家へ援助要請行動を取ることに抵抗感はありますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. ない
- 6) メンタルヘルスに関するインターネット情報や本はメンタルヘルス改善に役立っていると思いますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. 思わない
- 7) 社内のメンタルヘルス向上や改善への機運は高いと思いますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. ない
- 8) 現在、職場全体のストレスをあなたはどのように感じますか。
1. 非常に
  2. かなり
  3. 少し
  4. ない
- 9) 現在のあなたの職場でストレス対策が必要だと考えますか。
- a) (1. はい 2. いいえ)
- b) 「はい」と答えた人はその理由 (複数回答可)
1. 現在メンタルヘルス問題を持った人への対応で困っている
  2. メンタルヘルス不調者が増加している
  3. 職場の雰囲気がよくないから
  4. 生産性や業績に影響するから
  5. 雇用形態の多様化（非正規化）が進んでいるから
  6. 労災対策・リスクマネジメントの視点から

7. パワハラが増加している
  8. セクハラが増加している
  9. 企業の社会的責任（CSR）から
  10. 働きがいの向上やメンタルヘルス不調者の発生防止のため
  11. その他（ ）
- 10) 今までにメンタルヘルス上の対応が必要であった事例に対応したことがありますか。
- a) (1. はい 2. いいえ)
  - b) 「はい」の場合の人数  
(1. 1人 2. 2人 3. 3~5人 4. 6~9人 5. 10人以上)
  - c) 「はい」の場合、どのような問題でしたか (複数回答可)
    1. 頻回欠勤、遅刻
    2. 無断欠勤
    3. 事故多発
    4. 意欲低下
    5. 能率低下
    6. パワハラ
    7. セクハラ
    8. 自殺・自殺未遂
    9. 雇用問題
    10. 職場内の人間関係障害
    11. 飲酒によるトラブル
    12. その他（ ）
  - d) 「はい」の場合、どのように対処されましたか (複数回答可)
    1. 自分が相談にのって解決した
    2. 自分が産業医に相談した
    3. 自分が人事・労務担当者に相談した
    4. カウンセラーに相談させた
    5. 産業医に相談させた
    6. 医療機関を受診させた
    7. 何もできなかった
    8. その他（ ）
- 11) 現在、あなたがメンタルヘルスについて、特に必要としていることは何ですか (3つ以内回答可)
1. 「心の健康」のうち特に医学的、心理的な知識
  2. カウンセリングの知識・技法
  3. メンタルヘルスケアの対象範囲と組織的な推進方法
  4. 産業保健スタッフのメンタルヘルスケアの役割
  5. メンタルヘルスケアからみた「メンタルヘルス不調者の扱い」方の基本的技法
  6. ストレスコントロールの技法
  7. メンタルヘルス事例の紹介
  8. 職場復帰支援の進め方
  9. メンタルヘルスツールの活用法
  10. 多様化する雇用形態（派遣社員・契約社員等の増加）に応じたメンタルヘルスケア
  11. 事業場外の支援に関する情報
  12. その他（ ）

ご協力ありがとうございました



## その他記入欄

---

### I-3 企業の分類

- 医療 (6)
- 医業
- 医療・福祉
- 医療業、社会福祉
- 保健医療
- 医療機関
- 病院 (2)
- 地方公共団体
- 官公庁 (2)
- 行政
- 電気機械器具の設計。
- 設計
- 農業
- 農業協同組合 (2)
- 組合事務局
- 組合
- 施設管理
- 自動車整備業
- 修理業
- 情報処理
- 学校教育
- 教育
- 教育事業
- 教育機関
- 高等学校
- 雇用開発・職業能力開発
- 土木・建築
- 一般港湾運送業
- 港湾運送業
- 物流業
- 倉庫業
- 水処理施設維持管理他
- ビルメンテナンス業
- 試験・調査

- 非破壊検査
- 試験研究
- 研究支援業
- 設計・製図
- 建設機械レンタル
- 検査会社
- 総合ビルメンテナンス業
- 各種事業 (本社)
- その他のサービス業

### I-5 お立場

- 安衛スタッフ
- 安全健康室
- 安全衛生担当 (5)
- 安全衛生担当取締役
- 安全衛生室
- 衛生担当 (2)
- 衛生推進者
- 管理職
- 管理課
- 健康管理事務担当
- 総務 (2)
- 庶務
- 事務局
- 事務
- 心理職
- 心理相談員
- 所長
- 部門課長
- 製造
- 教頭
- 産業カウンセラー

### II-3-4 資格

- 衛生管理者
- 精神保健福祉士
- 医者
- 保健師 (2)
- 日本臨床心理カウンセリング協会認定臨床心理カウンセラー、認定臨床心理療法士
- 会社役員
- 資格なし

### III-2 望む理由

- 復帰の時期。

### III-3 望まない理由

- チェックで不調者が発見されても、対応がわからない。
- 医療機関の受診後の状態悪化。過剰受診により適切な対応が不可能な状況を作っていることがある。
- 他の部分に金銭的資源を投入すべき。
- メンタルチェックはその時の状態を反映します。時間の経過と共に変化するものに対して、対応が困難だと感じる（すでにチェックは何度も実施しているが、その度感じている）。
- 健康調査と重複する為。
- 定期健康診断以外の対策。

### V-1 取り巻く環境で気になること

- 気づきがないと思う。目標がない。
- メンタルヘルス不調者を把握できているか。
- 不況による先行き不安。
- 政治・経済の不安定化からの切迫感の増加。
- 当事者がセクハラ行為を認識していない。
- 気質の変化、柔軟性の低下。
- 新入社員の方に多い、入社後後の現実とのギャップ。
- サービス残業の増加。

### V-9 ストレス対策が必要な理由

- 評価の不平等性から。
- 現在も取り組んでいるので、このまま継続して取り組みたい。
- コミュニケーション不足 (2)
- 現状は大きな問題はないと認識しているが、対策を継続することは不可欠。

### V-10-c 対策が必要であった問題

- 本人の能力が非常に低く、ミスをくり返し職場・チームに迷惑をかけるが、本人は「できない」という事が自覚できない。思いこみで動く。
- モラルハラスメント
- 業務不適應
- 育児休業復帰の不安から、産後うつと診断されて会社に来れない。
- うつ病、精神病
- うつ発症
- うつ等による長期的な休業。
- うつの診断書提出による長欠。
- 身体的症状
- 身体疾患発症
- 欠勤・休職の長期化。
- 療養休暇、休職
- 病気休暇を繰り返す。
- 家庭問題、役職者の過剰負担。
- 家庭の問題 (3)
- 家庭問題、個人の問題。
- 家庭の事情。
- 家族・家庭不和
- パニック障害
- 長欠
- 長期欠席：病欠後の復職対応。
- 自殺企図、復職後の対応、パニック発作
- 睡眠障害
- もともと（入社前）からの心身症であった。

#### V-10-d 対処方法

- 非常勤精神科ドクターに相談し、指示をうけて解決。
- 病院へゆき、薬と睡眠をしっかり取る様にすすめ、うつ状態から抜けでた。
- 産業医面接
- 産業保険センターへの相談。
- 本人の主治医とカウンセラーと三者で協議した。
- 嘱託精神科産業医に相談した。
- 親会社の診療所の精神科医に相談した（当時者）。
- 市役所（本庁）福利厚生課保健師を通して、産業医と連携した。
- 自分が同行し、産業医の相談を受けた。
- 主治医に容体を確認した。
- 弁護士、社会保険労務士に相談。
- 上司が1・2を実行。
- 上司と当事者間で、話し合い・相談をすすめた。
- 上司へ相談。
- 上司が相談にのり、解決した。
- 上司が相談にのった。
- 上司と相談の上、対処。
- 上司にも相談させた。奥様のサポートも依頼した。
- 自分と上司と人事で解決した。
- 主治医と面談した。リワークを活用した。
- 面談をかさね、状況を聴いた。
- 労便で話し合いを持った対策等を実施。
- すでに通院。時々話す機会をもつ。
- 自分が相談にのったが、退職した。
- 自分は相談にのったり、会社復帰にむけてサポートをした。
- 自分も相談に応じた。
- 自分が相談にのったが解決したとはいいきれない。
- 人事・労務で相談にのった。
- 複数人の担当者で相談にのった。
- 家族との電話相談。
- 配置転換・日々の面談等。
- 本氏に対して傾聴。
- 本人の申告により入院治療。

- 心の健康保持増進に関わる基本計画に則って対応した。
- 休業のすすめと、電話での相談（対応）。
- 現職は本人に不適につき、転職を薦めた。
- 配置換え
- 現場（技術職）では無理なので配置転換を行った。
- 休養を取らせた。
- 退職した。

#### V-11 特に必要としている理由

- わからない。
- 中小なので、1人の仕事の範囲が広ろく、自分が病気になるそう。
- 専門医等の情報（近くの）。
- 仕事範囲の確立。
- 事業場外機関との持続的な相互連携。
- コミュニケーション（2）
- 産業カウンセラーが必要と思う（契約でも良い）→人事として仕事をしているが、取りに行く時間がなかった。
- 職場ストレスへの対応法。
- 本人のメンタルヘルス不調が業務に起因するものでない場合の、企業の責任範囲の判断。
- 知識の啓蒙（まずはメンタルヘルに対する特別視を取り除くための啓蒙）。
- 新しいうつ病の対応のしかたと判断の基準。
- 現在の把握。ケースとして増えていると感じているが、どれくらいのメンタルヘルス不調の人がいるかわからない。
- セミナー等に参加したいのですが、時間費用等の面からなかなか参加できません。中小企業でも取り組める情報がほしいです。

## あとがき

この調査報告の分析が完了し編集作業中の平成 23 年 3 月 11 日に東日本大震災がありました。被災された多くの皆様に対し、謹んでお見舞い申し上げます。また、被災地域の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

兵庫県は、平成 7 年 1 月 17 日の阪神・淡路大震災、平成 17 年 4 月 25 日の JR 西日本福知山線脱線事故の経験から、生命の原点、心の原点は人と人の繋がりや和にあることを学びました。このたびの震災に対して、兵庫県でいち早く支援の輪が広がったのもそうした背景があったからだと思います。

リーマンショック後の経済回復がようやく順調に見え始めた矢先の大震災でした。地震と津波による甚大な被害とそれに続く“silent disaster”と呼ばれる原発事故で被災者のみならず国民全体に不安が蔓延しています。生産・物流・情報の不足、交通の寸断、避難地の生活は、職場ストレス、生活ストレスを多大なものとしています。

このような未曾有の状況の中では、迅速かつ適切なメンタルヘルスケアを行う必要があると感じます。各事業場のメンタルヘルス対策においても、何を優先すべきか、何が可能か、冷静な対応が期待されています。今回の調査研究が、些かでもこうした対応、取り組みへの基礎資料となれば幸いです。

末筆ながら、この調査研究にご協力をいただきました兵庫県下の各事業場関係各位および回答者の皆様には、深謝申し上げます。

---

**編集・発行** 独立行政法人 労働者健康福祉機構 **兵庫産業保健推進センター**

〒651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20 三宮山田東急ビル 8 階

TEL: 078-230-0283 FAX: 078-230-0284

ホームページ: <http://hyogo-sanpo.jp/>

メールアドレス: [info@hyogo-sanpo.jp](mailto:info@hyogo-sanpo.jp)

