



produced by MEDIPLAT

2024年11月

衛生講話資料

ストレスチェックの運用

③結果の活用と集団分析

株式会社Mediplatの許可無く
対外的に参照・配布することを禁じます

Copyright(C) ALL RIGHTS RESERVED, Mediplat, Inc. CONFIDENTIAL

1. 集団分析とは？

1. メンタルヘルス対策での位置づけ
2. 集団分析は必要か？

2. 集団分析の手法

1. 進め方
2. 職業性ストレスモデル
3. 分析単位の分け方

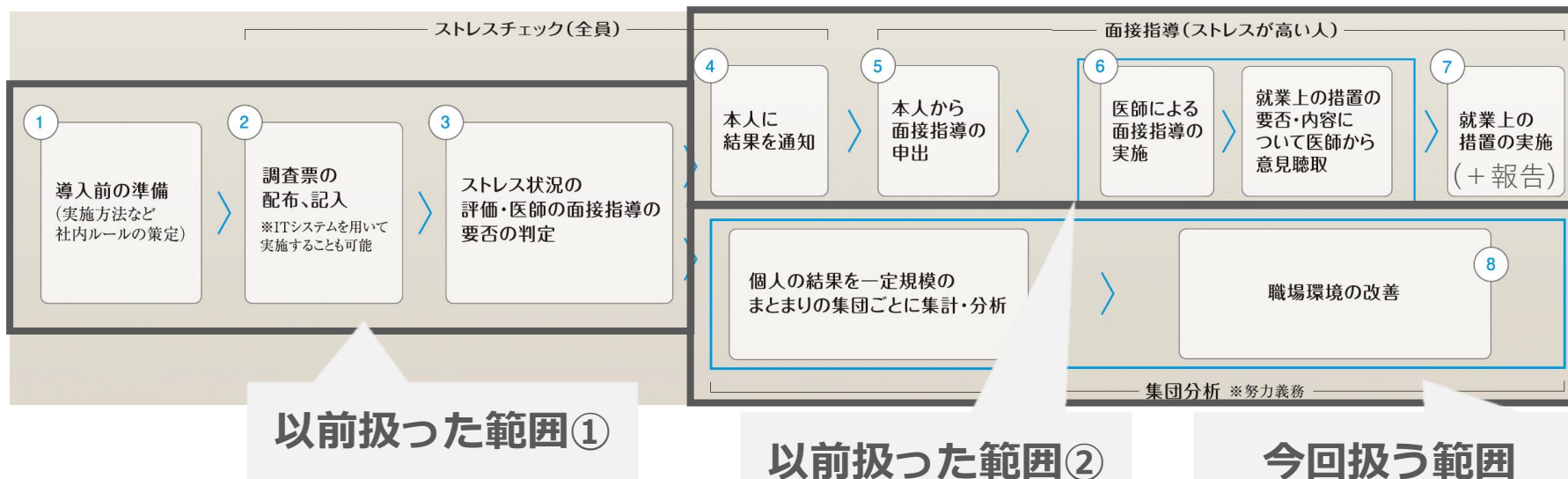
3. フィードバック・活用

1. 会社・部署へのフィードバック
2. 最初に取り組むと良い例

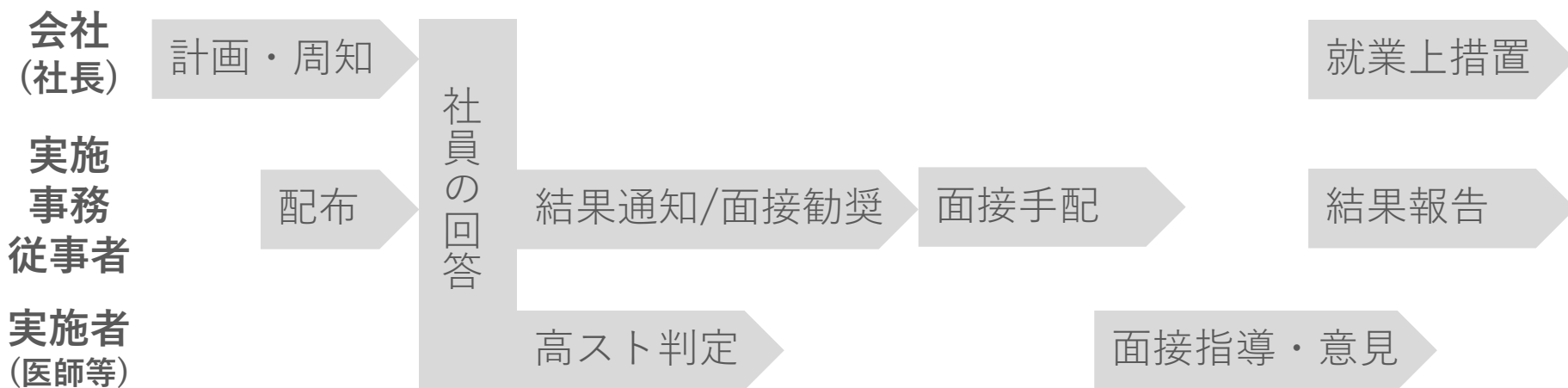
職場改善は
また別の回でも
扱います



実施の流れ



～産業医が嘱託の場合の流れ～ (注：実施者と面談医師を兼ねている場合・集団分析は除く)



厚生労働省、「ストレスチェック導入ガイド」より抜粋

メンタルヘルス対策における位置づけ

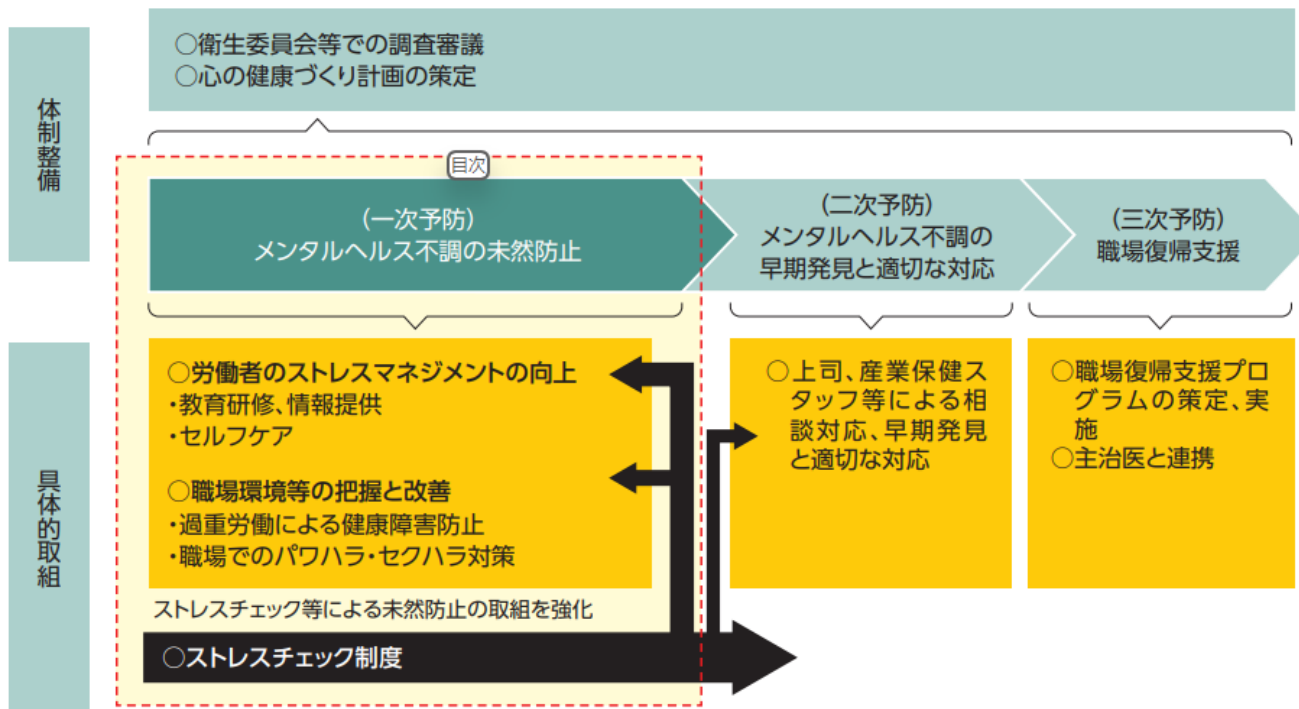
ストレスチェックの位置づけは・・・

- ①労働者自身の
ストレスへの**気づき**を促す
- ②集団分析結果を活用した
職場環境の改善



つまり・・・

不調を**早期に発見(2次予防)**
ではなく、
不調を**未然に防止(1次予防)**
が**主な目的**



法的には・・・

年1回の実施
→ **義務**



集団分析の実施
→ **努力義務**

集団分析は必要？

■ 法律上の扱い

- ・ 集団分析は「**努力義務**」 (安衛則54条14の1)
- ・ その後の適切な措置 (職場改善) も「**努力義務**」 (安衛則54条14の2)
→行わなくても罰則はない

将来の**義務化**の
議論はある

■ 個人結果だけでできることは・・・？

- ・ 高ストレス者は疾病休業のリスクが高い J Occup Health. 2018;60(1):55-63.
→ストレス軽減策は必要だが、事業場は本人の申告がなければ把握できない
- ・ 調査結果のフィードバックだけでは、ストレス軽減効果は認められず
→やっただけでは十分な効果はなし Ind Health. 1999;37(2):237-42.

■ 集団分析の効果

- ・ 職場改善まで行くと、労働者のストレス軽減・労働生産性向上効果あり
 - ・ セルフケアに比べて効果が持続しやすい J Occup Environ Health, 2007; 13: 268. 80.
- J OccupHealth. 2018; 60: 298-306
川上ほか, 2018厚労科研報告書

**法的には「努力義務」だが、
実施の効果は集団分析なしでは十分に得られない**

集団分析の進め方

各自のストレスチェックの結果を**集計・集団単位**で解釈し、
「職場全体の傾向」を明らかにする分析

分析① 社内の受験状況（※法令上の集団分析には含まれない）

受験率	100%が目標、 90%以下 の事業場は要改善
高ストレス者率	約10～15% が平均、上回る企業/部署は要改善

分析② 各スコアの平均値・相関

「心身の反応」「ストレスの原因」「周囲のサポート」を分析

各スコア	3点が平均、2点以下は要注意
スコアの相関	「心身のストレス反応」に影響する因子



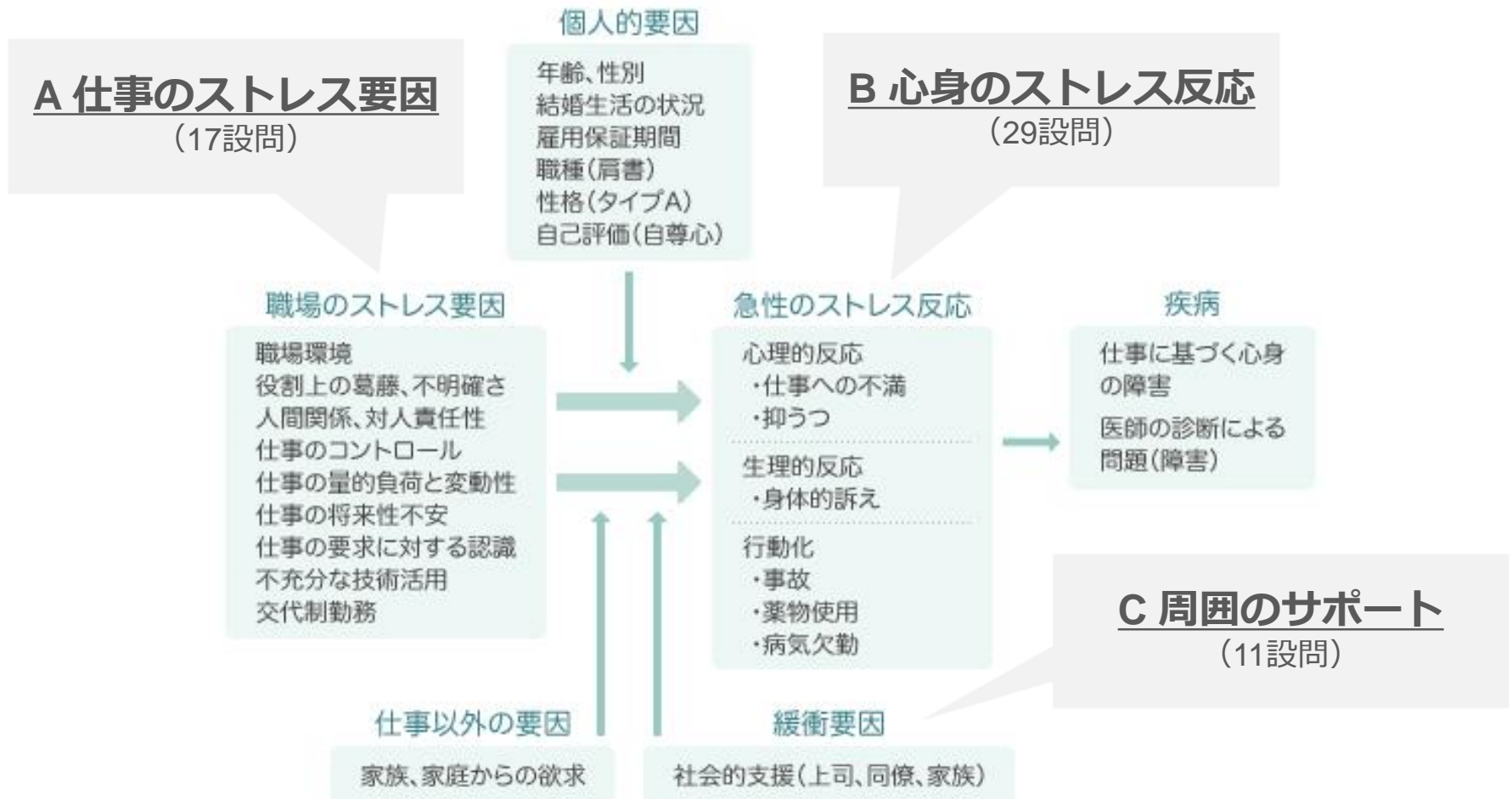
分析③ 各尺度の分析

全設問を尺度ごとに分析（尺度は最大12点、最低3点）



まずは「**総合リスク・ストレス判定図**」で全体の傾向をつかみ
 慣れてきたら**各尺度の分析**で改善のポイントをつかむとGOOD

NIOSHの「職業性ストレスモデル」



「B 心身のストレス反応」を中心に、影響する要因を分析していく

「心身の反応」につながる要因を確認

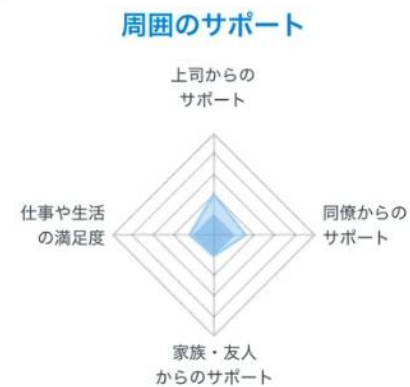
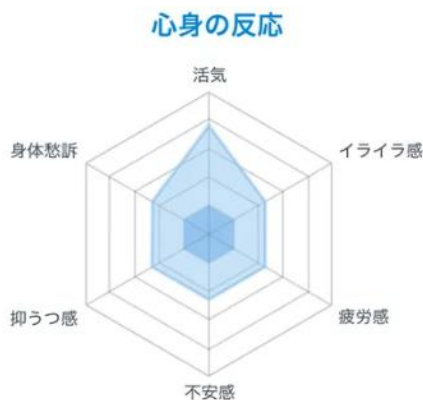
平均点の最も低い「心身の反応」と、「ストレスの原因」・「周囲のサポート」の関係性



平均点分布

点数が高いほど、結果が良いことを示しています。それぞれの全国平均は約3点です。

職業性ストレスモデルを参考に「ストレスの原因」「周囲のサポート」の課題を抽出



■・・・要注意ゾーン

集団分析の分け方

① まず全社の傾向を把握

- ・ 全受験者を1グループとした集団分析
- ・ 業種別の平均値や各スコア間の差を参考に

特にストレス判定図は
全社に共有すると
イメージしやすい



② 類似属性で分類

- ・ 部長やミドルマネージャーなど「**役職別**」
- ・ 新卒入社/中途入社、入社年次など「**経験別**」
- ・ 営業部、総務課など「**部署別**」
- ・ A事業場、B事業場など「**事業場別**」 (※複数事業場の企業のみ)

「似たストレスを抱えていそうな部署」
「似た業務の部署」をまとめる。
必ずしも会社制度の分類とは
完全一致しなくてもOK

③ グループは基本10人以上で構成

- ・ 少なくなると、少数の高ストレス者などの影響が大きくなり、
場合によると**個人の特定**につながりかねないため
- ・ **実施者・実施事務従事者**は、個別結果も確認しつつ
「AさんのせいでB部署は結果が悪いのだろう」と**推定されないような工夫**を
- ・ 企業規模によっては、工夫した上であれば**5名以上**にするなども検討を

個別結果を
確認しても良いのは
この2名のみ！

会社・部署へのフィードバック方法

① 衛生委員会での共有・審議

- ・ まずは衛生委員会で全体の集団分析について審議
- ・ 産業医や委員と「結果から見える当社の特徴」をまとめる
- ・ 経年変化も比較するとGOOD



② 経営層への共有

- ・ 衛生委員会の議長（=当該事業場において事業の実施を総括管理する者）から経営層に衛生委員会での審議結果として報告
- ・ 全体＋各部署の集団分析結果を共有
- ・ 可能なら「可能な対策」「職場改善」についても提案を

③ 各部署へのフィードバック

- ・ 基本的には当該部署の結果だけを返す（他部署のは公開しない）
 - ・ 可能なら結果だけでなく、「読み方」＋「衛生委員会の分析」を伝える
- ※「**部署の評価・批判**」ではなく「**改善提案**」として伝えるのが大事！

最初に取り組むと良い課題の例

■ 受験率が低い

- ・ 回答期間が短すぎ/長すぎ、繁忙期にかかっていないか？
- ・ 利用しやすい回答方法か？（紙/webなど）
- ・ 「**個別結果は実施者/実施事務従事者以外見ない**」ことを周知できているか？



■ 高ストレス者の面接指導希望がない

- ・ 「**事業場への結果の開示**」が「**上司に見られる**」と受け取られていないか？
- ・ 面接を受けることで**不利益**がないことを適切に周知できているか？
- ・ 高ストレスに**紐づけない形**での産業医/保健師/カウンセラー面談などを用意

■ 集団分析の活用方法がわからない

- ・ 単年度の結果だけでなく、**経年変化**も提示
 - ・ 人事部門や産業医から、コメント + 職場改善取り組みの提案をしてみる
- **可能な部署から** 詳細な分析・職場改善までやってみる（小さく成果を出す）