ストレスチェック制度の
効果的な実施と活用に向けて

令和４年３月

厚生労働省

目次

はじめに …… 1

Ⅰ 解説編 …… 2
1. ストレスチェック制度の実施状況 …… 2
2. ストレスチェック制度に関する基礎知識 …… 3
（1）事業場のメンタルヘルス対策におけるストレスチェック制度の位置づけ …… 3
（2）ストレスチェック制度の効果 …… 4
（3）ストレスチェック制度におけるPDCAの重要性 …… 5
（4）PDCAサイクルの各ステップにおける検討事項 …… 6
1）Plan:計画 …… 6
2）Do:実行 …… 6
3）Check & Act:評価と改善 …… 11
3. 小規模事業場におけるストレスチェック制度導入にあたっての課題と工夫 …… 11
（1）ストレスチェック制度の実施体制について …… 12
（2）集団分析について …… 13
（3）職場環境改善 …… 14

Ⅱ 事例編 …… 15
事例1 職場環境改善に向け、各事業場の管理監督者を集めたミーティングを実施。集団分析結果を参考に、各事業場における課題を洗い出し、改善策を講じることでメンタルヘルス不調による休職者が減少。【建設業／労働者数:1000人以上（6事業場）】 …… 15
事例2 さんぽセンターのメンタルヘルス対策促進員の助言により、残業時間等のデータと組み合わせて集団分析を実施。職場のストレスが低減。【製造・卸売業／労働者数:50～299人（2事業場）】 …… 18
事例3 事業場の集団分析結果の読み取りを支援するとともに、現場主体の職場環境改善を実践。【製造業／労働者数:1000人以上（250事業場）】 …… 21
事例4 業種の特徴に合わせて職場環境改善のツールをカスタマイズ。進捗状況をモニタリング。【金融業／労働者数:1000人以上（75事業場）】 …… 24
事例5 労働者の声を踏まえ、ストレスチェックの実施方法を継続的に改善。【情報サービス業／労働者数:300～999人（9事業場）】 …… 27
事例6 外部のサポートを得ながら、自社内でストレスチェックを実施。【建設業／労働者数:49人以下（単独事業場）】 …… 29

参考資料

はじめに

- 労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止するため、労働安全衛生法を改正し、心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」といいます。）及びその結果に基づく医師による面接指導等を内容とする制度（以下「ストレスチェック制度」といいます。）が創設され、平成 27 年 12 月から開始されました。
- また、「第 13 次労働災害防止計画」（平成 30 年2月策定）においても、「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を 80%以上とする。」、「ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した本事業場の割合を 60%以上とする。」等の目標が定められるなど、ストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策の推進が求められています。そうした背景から、今後はストレスチェックの実施が努力義務とされている労働者数 50 人未満の事業場（以下「小規模事業場」といいます。）においてもストレスチェック制度の一層の普及促進が求められます。
- こうした中、開始から５年が経過したストレスチェック制度について、制度が普及・定着し、労働者のメンタルヘルスへの意識向上や、ストレスチェック結果の集団分析結果を活用した職場環境改善の実施により、労働者のストレス反応が有意に改善する等の効果が確認される一方で、様々な課題があることも明らかになってきています。
- このため、ストレスチェック制度についての文献調査、アンケート調査、ヒアリング調査を行い、全国の事業場がストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策や、集団分析結果を活用した職場環境改善に取り組む際の参考となるよう、本制度の実施に係る課題に対する工夫例等をとりまとめました。
- 事業場の衛生管理者・人事労務担当者、産業医・保健師等の産業保健スタッフ、事業者の皆様におかれましては、本事例集を、事業場の実態に即したストレスチェック制度を起点とするメンタルヘルス対策の推進にお役立てください。

本事例集の作成にあたっては、令和 3 年度の厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」において、検討委員会を開催し、内容に関するご助言・ご協力を賜りました。

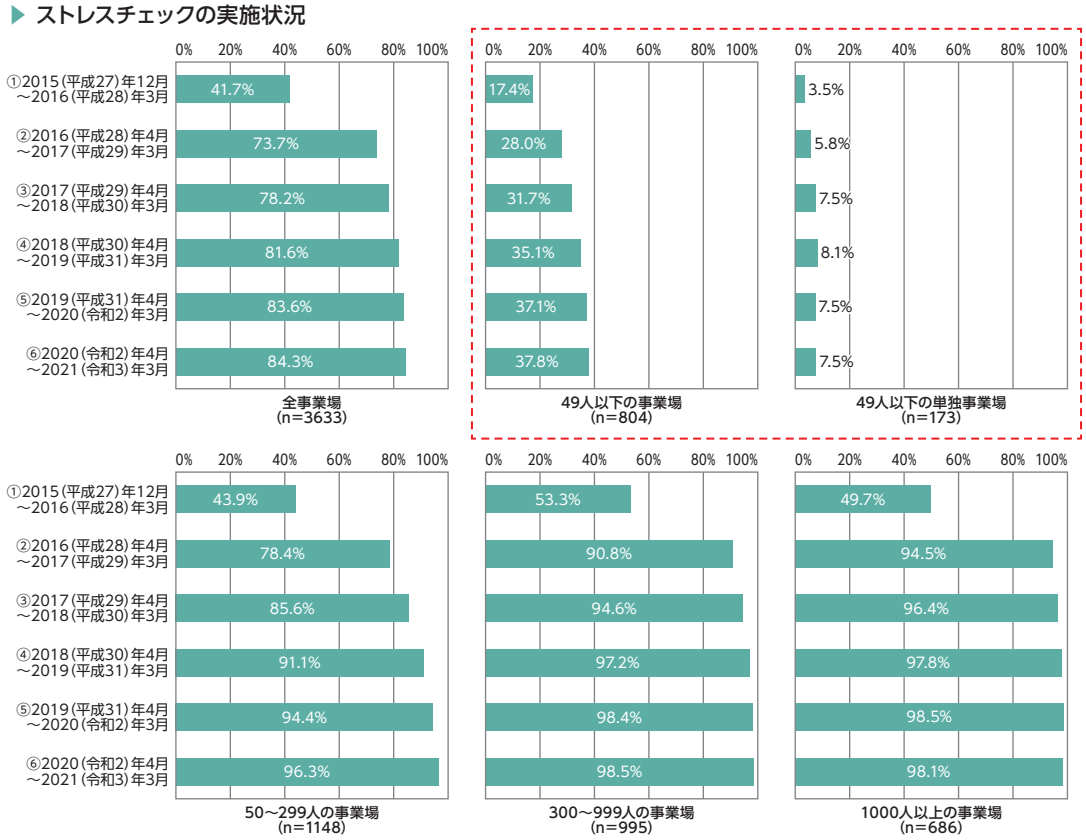
＜検討会委員＞　（◎座長、50 音順、敬称略）

井澤　修平	独立行政法人労働者健康安全機構　労働安全衛生総合研究所産業保健研究グループ　上席研究員
井上　幸紀	大阪市立大学大学院医学研究科　神経精神医学　教授
岡田　睦美	一般社団法人日本産業保健師会　会長
神村　裕子	公益社団法人日本医師会　常任理事
◎川上　憲人	東京大学大学院医学系研究科　精神保健学分野　教授
清田　素弘	日本商工会議所　産業政策第二部　労働担当課長
髙橋　義和	UA ゼンセン労働条件局　部長
田中　百合	日本労働組合総連合会　総合政策推進局労働法制局　部長
堤　　明純	北里大学医学部　公衆衛生学　主任教授
増田　将史	イオン株式会社　人事企画部　イオングループ総括産業医

1. ストレスチェック制度の実施状況

本事業において実施したアンケート調査（調査概要は p.3参照）によると、平成 27 年 12 月のストレスチェック制度の開始以降、ストレスチェックの実施割合は年々増加傾向にあり、令和２年度には、全事業場のうち８割以上が実施しています。一方、事業場の規模別にみると、実施が努力義務である小規模事業場でも約４割の事業場が取り組んでおり、実施割合は年々増加しているものの、他の場所に同一経営の本所（本社・本店）や支所（支社・支店）を持たない事業場（以下「単独事業場」といいます。）の実施割合は1割以下にとどまっています。

▶ ストレスチェックの実施状況

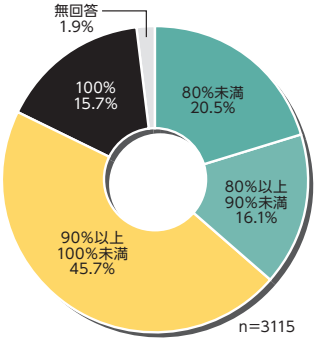


ストレスチェックの受検率に目を向けると、受検対象となる労働者のうち、実際に受検した労働者の割合が約８割を超える事業場は 77.5%となっています。より多くの労働者が受検することで、職場のストレス要因をより詳細に把握し、職場環境改善を行うことが可能となります。

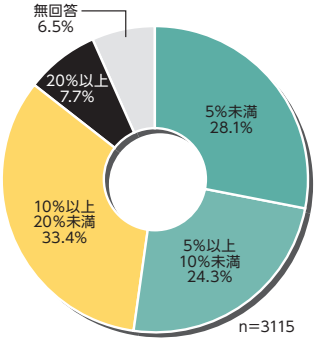
また、ストレスチェックの結果、高ストレスと選定された労働者は、事業者に申し出ることで医師による面接指導を受けることができます。受検者に占める高ストレス者の割合は、大半の事業場で５～20%であり、一定の割合で存在しています。

しかし、高ストレス者のうち、実際に医師による面接指導を申し出る者の割合は5%未満という事業場が多くなっ

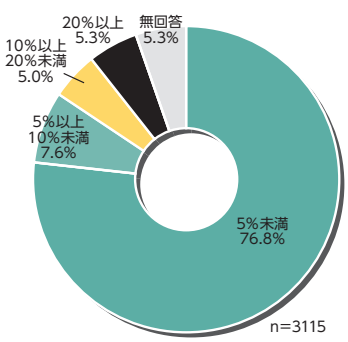
▶ ストレスチェックの受検率



▶ 高ストレス者の割合



▶ 面接指導を申し出る者の割合

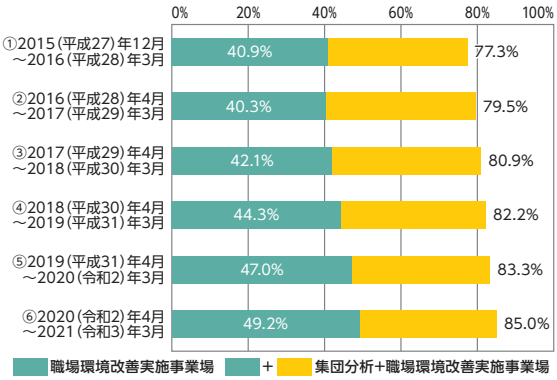


ています。医師による面接を受けることは、事業者に高ストレス者であることを明らかにすることとなるため、面接指導を望まない労働者も多いと考えられます。

事業者は、高ストレス者に対する支援を、医師による面接指導だけではなく、事業場におけるメンタルヘルス対策全体の中で実施する必要があります。

特に、ストレスチェック結果の集団分析と集団分析結果を活用した職場環境改善は重要です。集団分析を実施する事業場の割合は年々増加しており、職場環境改善に取り組んでいる事業場も30%台後半で推移しています。

▶ 集団分析と職場環境改善の実施状況



<アンケート調査の概要>

1）調査目的　ストレスチェック制度に関する取組状況についての実態把握

2）調査対象　①事業場調査：全国の事業場 10,698 か所
②労働者調査：上記事業場票対象事業場に勤務する労働者 10,700 人

3）調査方法　事業場へ紙による調査票送付を行い、Web もしくは郵送で回収。（労働者票は事業場より配付を依頼）
※調査期間は令和３年８～９月

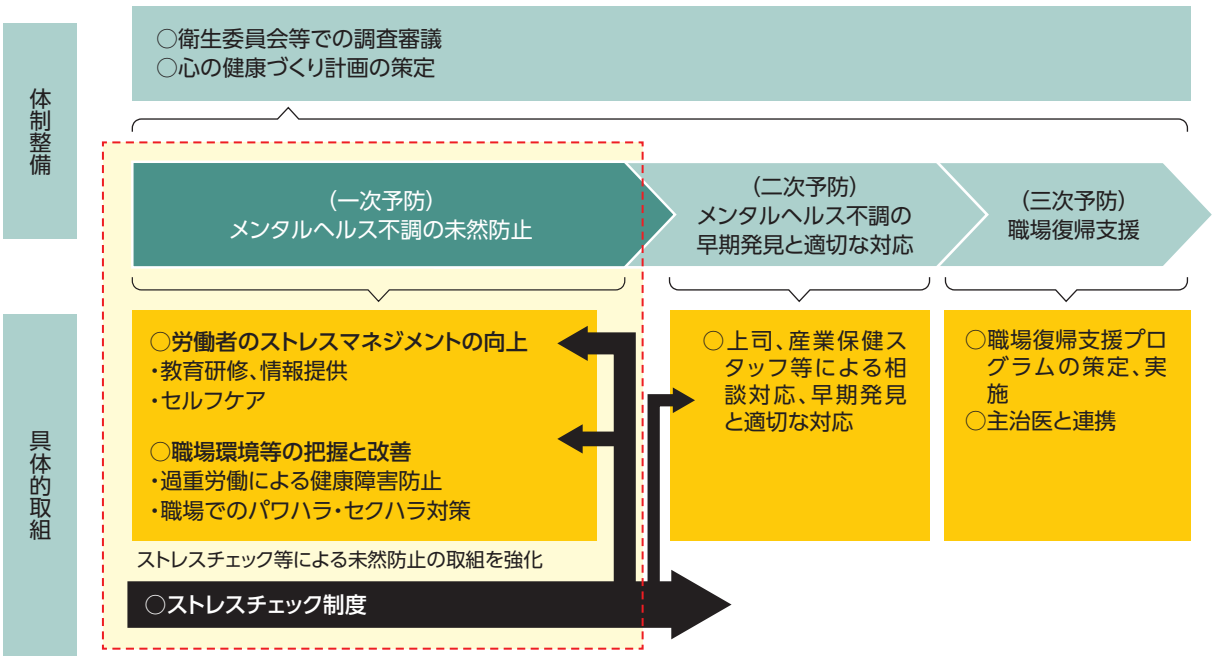
4）回収状況　①事業場調査：3,633 件（回収率 34.0%）
②労働者調査：2,428 件（回収率 22.7%）

2. ストレスチェック制度に関する基礎知識

(1)事業場のメンタルヘルス対策におけるストレスチェック制度の位置づけ

事業場におけるメンタルヘルス対策の取組は、その実施目的から、一次予防、二次予防、三次予防の３つに分類されます。

ストレスチェック制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、職場環境改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止する一次予防を主な目的としています。



※「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康づくり保持増進のための指針～」をもとに作成

事業場におけるメンタルヘルス対策は、その実施主体から以下4つのケアに分類されます。各事業場の実態に応じて、ストレスチェックやその結果に基づく集団分析結果を活用し、これらのケアを継続的かつ計画的に実施することが重要です。

4つのケア

セルフケア

- ストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解
- ストレスチェックなどを活用したストレスへの気づき
- ストレスへの対処、など

ラインによるケア

- ストレスチェック結果に基づく集団分析結果などを活用した職場環境等の把握と改善
- 労働者からの相談対応
- 職場復帰における支援、など

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

- ストレスチェック結果に基づく健康相談への対応
- ストレスチェック結果に基づく集団分析結果などを活用した職場環境改善の支援
- 事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口
- 職場復帰における支援、など

事業場外資源によるケア

- ストレスチェック結果に基づく健康相談への対応
- 情報提供や助言を受けるなど、サービスの活用
- 事業場外の医療機関及び地域保健機関に紹介するためのネットワークの形成
- 職場復帰における支援、など

※「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康づくり保持増進のための指針～」をもとに作成

(2)ストレスチェック制度の効果

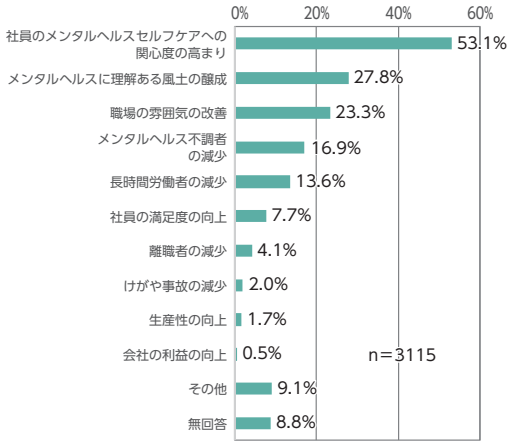
本事業で実施したアンケート調査（調査概要は p.3参照）では、事業者は、「社員のセルフケアへの関心度の高まり」や「メンタルヘルスに理解のある職場風土の醸成」を効果として感じており、回答した労働者の半数以上が、ストレスチェック制度の効果として、「自身のストレスを意識することになった」ということを挙げています。

文献調査においても、ストレスチェックの実施だけでなく、その結果を集団分析し、職場環境改善に活用することにより、労働者のストレス反応において有意な改善がみられる等の効果が確認されています[1]。

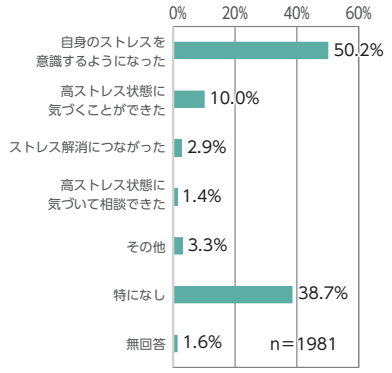
また、ヒアリング調査においては、継続的にストレスチェック制度に取り組んだ結果、実施以前と比べて、メンタルヘルス不調者が5分の1に減少したという事業者もいました。

ストレスチェックの実施が努力義務である小規模事業場においても、本制度は、労働者自身のストレスへの気づきを促す等の重要な効果があることを考慮し、導入を検討いただくことが望まれます。

▶ 事業場が感じるストレスチェック制度の効果



▶ 労働者が感じるストレスチェック制度の効果



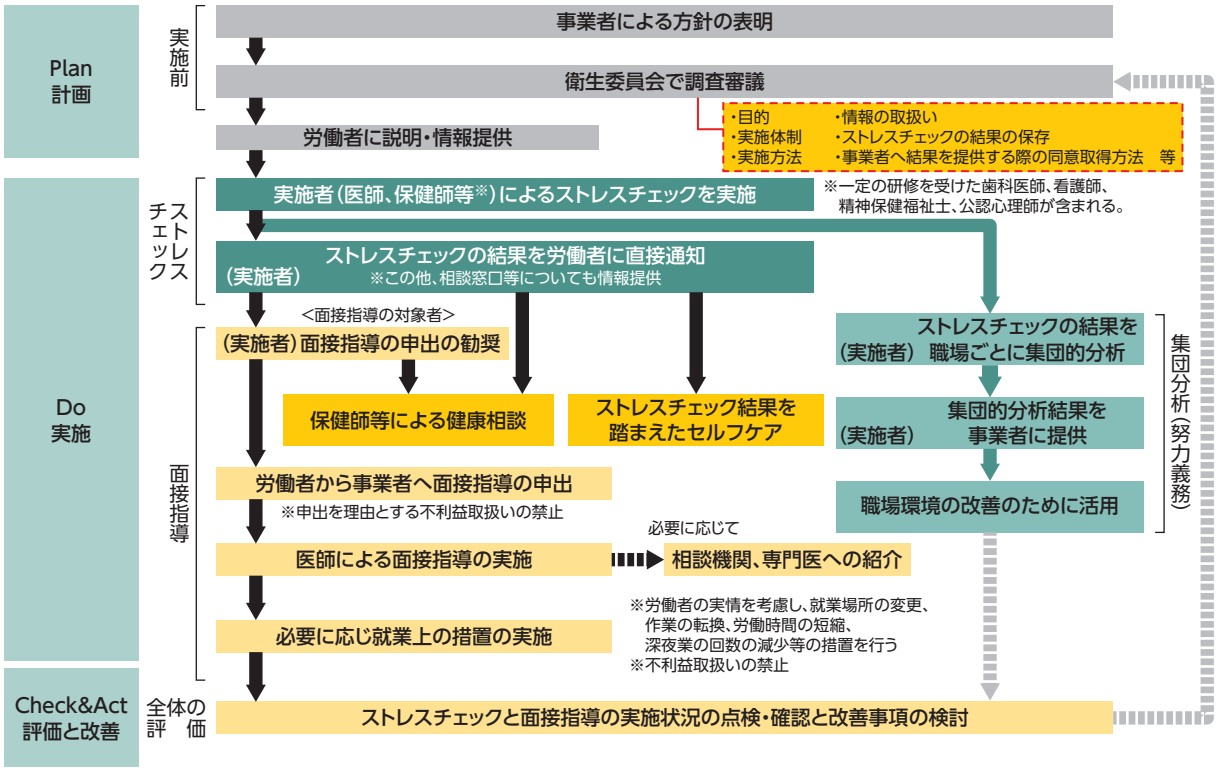
[1] 厚生労働科学研究補助金労働安全衛生総合研究事業「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」, 研究代表者：川上憲人

(3)ストレスチェック制度における PDCA の重要性

ストレスチェック制度は、PDCA サイクルに沿って、組織的に取り組むことが重要です。

特に、集団分析とその結果を活用した職場環境改善は、ストレスチェック制度の主目的である一次予防を推進するための重要な手段であり、労働者のストレスの原因となる職場環境を継続的に改善していくための重要なステップとなります。

▶ ストレスチェック制度の流れ



コラム：ストレスチェック制度の目的を理解していますか？

ストレスチェックに用いられる職業性ストレス簡易調査票は、事業者が労働者の意図しない形で職業性のストレス状況に関する情報を収集するためのものではなく、労働者が自身の職業性のストレス状況を把握することを目的として開発されました[2]。こうした背景をもとにストレスチェック制度創設に際し、有識者からは、事業場独自の項目を設定する場合には、ストレスチェック制度の目的はうつ病等の精神疾患のスクリーニングではないことに留意して項目を選定する必要があることを示すことが適当との提言がなされています[3]。本事業で実施したアンケート調査（調査概要は p.3参照）では、事業者・労働者ともに一定の割合でストレスチェック制度の目的はうつ病等のスクリーニングであるとの誤った認識に基づく回答がありました。事業者は、ストレスチェック制度の目的をしっかりと確認いただくとともに、実施に際し、労働者に対しても制度の趣旨・目的を周知していただくことが大切です。

[2] 労働省平成 11 年度「作業関連疾患の予防に関する研究」労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書　班長　加藤正明
[3] 厚生労働省労働基準局安全衛生部「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度に関する検討会報告書」（平成 26 年 12 月 17 日）

（4）PDCA サイクルの各ステップにおける検討事項

本節では、ストレスチェック制度における PDCA サイクルの各ステップにおける実施事項を解説するとともに、本事業のヒアリング調査により収集した、ストレスチェック制度の実施に係る課題に対する、事業場における具体的な工夫例を紹介します。

1）Plan：計画

ストレスチェック制度の実施にあたっては、衛生委員会や事業場の年間活動計画策定の場で、実施計画を策定するとともに、目的・方針・実施体制について話合い、事業者と労働者の間で合意形成を行いましょう。

その際、集団分析の実施や、分析方法、結果の活用方針についても検討するほか、職場環境改善を行うための体制整備や、具体的な実施方法を検討します。

課　題	工夫例
・職場環境改善の実施について、事業者の理解を得られない。	・経営層に対し、働き方改革や健康経営の視点を交えて、職場環境改善に取り組む重要性を説明した。【製造・卸売業：労働者数 50 ～ 299 人(2 事業場)】
・社内のみでは実施体制の構築が難しい。	・外部委託にあたっては、複数社の見積を取り寄せ、自社の状況に最も適したサービスを提供する事業者を選定した。【医療：労働者数 50 ～ 299 人(2 事業場)】

コラム：さんぽセンター・地さんぽのほか、助成金制度を活用しましょう

産業保健総合支援センター（以下「さんぽセンター」といいます。）は、厚生労働省が所管する（独）労働者健康安全機構（以下「機構」といいます。）が運営する公的な機関です。

さんぽセンターでは、事業場の産業保健スタッフ等を対象に産業保健に関する研修や相談等を無料で行っています。また、小規模事業場に対する産業保健サービス（高ストレス者に対する医師による面接指導等）は、地域窓口である地域産業保健センター（以下「地さんぽ」といいます。）が無料で行っています。

いずれもストレスチェック制度の導入や職場環境改善の相談・支援を行っていますので、是非活用してください。

また、機構では「ストレスチェック助成金」、「職場環境改善計画助成金」、「心の健康づくり計画助成金」及び「小規模事業場産業医活動助成金」等各種助成金を実施しています。これらを活用して、一歩ずつストレスチェック制度等、職場のメンタルヘルス対策を進めていきましょう。

2）Do：実行

実行フェーズ（Do）では、①ストレスチェックの実施、②高ストレス者への医師による面接指導、③就業上の措置の実施、④集団分析の実施、⑤報告（事業者向け、職場向け）、⑥職場環境改善、の６つの内容を解説します。実行フェーズの各段階で、随時振り返りを行い、必要に応じて改善をする等、小さな PDCA サイクルを回していくことも必要です。

①ストレスチェックの実施

ストレスチェックの受検は、労働者には義務ではありませんが、受検率が低くなると、その後の集団分析が、偏った集団を分析することになり、誤って解釈してしまうことになります。

より正確に職場の状況を把握するためにも、なるべく多くの労働者に受検してもらえるよう勧奨し、高い受検率を確保しましょう。受検率を高めることを計画（目標）のひとつに位置づけてもよいでしょう。

事業場の業務実態に応じ、実施形態（Web 方式、質問紙方式もしくは両者を併用）を選択するとともに、受検が難しい労働者には、受検が可能となるように配慮しましょう。（事例1.p.15 参照）

課　題	工夫例
・ストレスチェックの実施時期と繁忙期が重なり、受検が難しい労働者が一定数いる。	・外部委託先との契約内容を見直して、ストレスチェックの実施時期を調整した。【建設業：労働者数 1000 人以上(6 事業場)】
・ストレスチェックの実施時期が、人事異動前であったため、結果が異動前の状況を反映してしまう。	・ストレスチェックの実施時期を1か月遅らせて、人事異動の影響が表れやすい時期に設定した。【自動車販売業：労働者数 1000 人以上(36 事業場)】

コラム：外国人労働者の受検について

厚生労働省では、職業性ストレス簡易調査票（57 項目）のほか、ストレスチェック受検案内の文書例、面接指導の勧奨文書例、面接指導手引き資料について、外国語版の資料を提供しています。現在、英語・中国語・ベトナム語・タガログ語・ネパール語・ペルシャ語・ポルトガル語・ミャンマー語・スペイン語・インドネシア語の 10 言語に対応しています。

（参考 URL：https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html）

②高ストレス者への医師による面接指導

事業者は、ストレスチェックの実施後、予め定めた基準により高ストレス者と選定され、医師による面接指導を受ける必要があると実施者が認めた者からの申出に応じて、希望者に面接指導を実施し、その結果を５年間保存する必要があります。

また、面接指導の申出を促すためにも、趣旨・目的をしっかりと労働者に周知することが大切です。

医師による面接指導を希望すると、高ストレス者であることが事業者側に明らかになる懸念から、面接指導を申し出ない労働者も多いと推測されます。しかし、メンタルヘルス対策では、申出を行わない高ストレス者のケアも重要となります。

各事業場の実態に応じて、面接指導以外に健康相談の機会や窓口を設けることなどについても検討されることが望ましいでしょう。

ストレスチェック制度における高ストレス者への医師による面接指導については、厚生労働省ホームページ（https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/）に実施マニュアルが掲載されていますので、参考にしてください。

課　題	工夫例
・高ストレス者からの、面接指導の申出が少ない。	・高ストレス者に対する相談窓口を一覧化したチラシを全労働者数向け及び、高ストレス者向けの 2 種類作成して、個人結果の返却時に同封した。【金融業：労働者数 1000 人以上（75 事業場）】 ・会議室から Web に面接指導を行う等の施策を講じて、周りの社員に悟られずに面接指導が受けられるよう配慮している。【卸売業：労働者数 50 ～ 299 人（5 事業場）】
・面接指導の勧奨を行っても、労働者からの申出が増えず、高ストレス者に対するアプローチが難しい。	・回答終了と同時に結果が判明するオンライン受検後に、高ストレス選定を受けた者には産業医によるセルフケアに関する動画が視聴できるようにした。【卸売業：労働者数 50 ～ 299 人（単独事業場）】

③就業上の措置の実施

事業者は、面接指導が実施された後、面接指導を行った医師から就業上の措置に関する意見を概ね1か月以内には聴くようにしましょう。

医師の意見に基づき、必要がある場合には、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の縮減等の措置を検討・決定しましょう。

就業上の措置を実施する場合、当該事業場の産業医等の、産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門及び人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要があります。

④集団分析

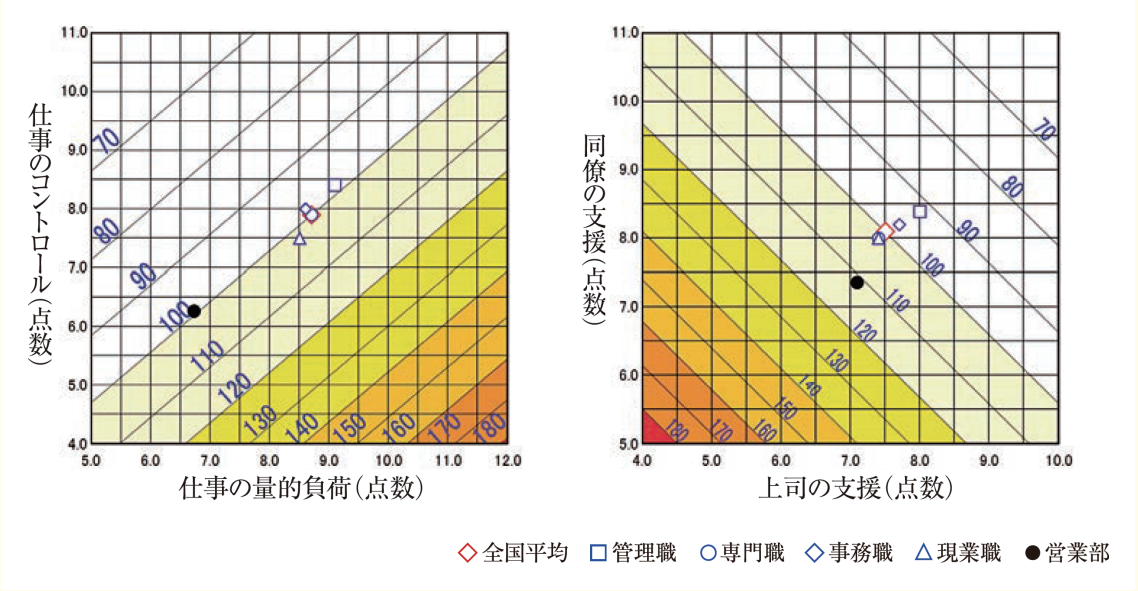
実施者は、より適切な職場環境改善を行うため、部署や職種、職位・職階等、業務実態にあった分析単位で集団分析を実施します。

集団分析では、部署別の比較等のほかに、過去の結果と比較し、職場のストレス状況の変化を確認することも大切です。

「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」では、集団ごとの集計・分析に際し集計・分析の単位が 10 人を下回る場合、実施者は集計・分析の対象となる全労働者の同意を取得しない限り、事業者に集計・分析の結果を提供してはならないとされています。ただし、例えば、職業性ストレス簡易調査票の57項目全ての合計点について集団の平均値だけを求めたり、「仕事のストレス判定図」を用いて分析したりする等、個人の特定につながり得ない方法で実施する場合は、あらかじめ衛生委員会等で調査審議を行った上で、10 人未満の単位での集計・分析を行うことも可能です（極端に少人数の集団を対象とすることは不適切となります。詳細は p.13 を参照）。

また、集団分析の際は、残業時間や休業者人数等、事業者が保有している職場のストレスと関連する情報もあわせて分析すると効果的です。

コラム：総合健康リスクを算出してみましょう



職業性ストレス簡易調査票で取得した数値を「仕事のストレス判定図」を使って集団分析する場合は、「量－コントロール判断図」、「職場の支援判断図」という2つの判定図を用いて行います。

手順としては、調査票の回答を仕事の量的負担／仕事のコントロール／上司の支援／同僚の支援について、労働者毎に得点化、さらに集団分析を実施する単位で平均値を算出、それぞれの判定図に数値をプロットして、標準集団（全国平均）と比較します。

これらとあわせ、現状の職場のストレス状態が労働者の健康にどの程度影響を与えるかを判断するための指標として総合健康リスクを算出（「量－コントロール判断図の値」×「職場の支援判断図」／ 100）することができます。この数値は高いほど労働者の健康リスクが高い状態であることを示しています。例えば、総合健康リスクが 120 であれば仕事のストレスのために心理的ストレス反応、疾病休業、医師受診率等のリスクが 1.2 倍になるといわれており、職場環境改善等の対策を検討することが必要になります。

（出典：厚生労働省「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」
（https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-1.pdf））

⑤事業者・職場向けの報告

実施者は、事業者向けに、集団分析の結果を説明しましょう。衛生委員会等の場を利用するのもよいでしょう。

集団分析結果の開示方法や範囲については、予め実施規程で定めることが必要です。その上で、各職場に分析結果の説明を行う場合には、管理監督者に対する批評や批判と受け取られることがないように注意しましょう。集団分析結果は、職場の強みを伸ばすためのヒントである、と説明することが効果的です。

⑥職場環境改善

より良い職場づくりには、集団分析結果とその他の情報を統合して職場の状況を分析し、職場環境の改善に向けた活動を展開しましょう。

職場環境改善においては、問題の指摘ではなく、「どうするとより良くなるか」を検討することが大切です。

職場環境改善に継続的に取り組むためには、当該事業場の管理監督者がその必要性を理解することが必要です。また、一般労働者からの意見も取り入れ、無理なく取り組めるタイミング・方法を検討することも効果的です。

自部署・自社の集団分析結果が、自社平均値や全国平均値等と比較して良い結果であった場合も、その理由を分析することにより、より良い職場環境の構築や、他部署に展開できる工夫例等の把握や蓄積につながります。

複数の事業場を有する企業で、本社所属の産業保健スタッフ等が主導して職場環境改善を実施する場合は、主導する産業保健スタッフ等が、当該事業場の管理監督者と十分に調整のうえ、進めることが大切です。

コラム：職場環境改善の4つの型

職場環境改善は、その改善主体により、「経営者主導型」・「管理職主導型」・「専門職主導型」・「従業員参加型」の4つに分類されます。それぞれのメリット・留意点については、「【2018 改訂版】いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き（仕事のストレスを改善する職場環境改善のすすめ方）」（参考 URL：https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress）に示しておりますので、参考にしてください。

以下では、ストレスチェックの集団分析結果と、その結果に基づく職場の状況分析、職場環境改善の内容、その成果の例をご紹介します。

	集団分析結果	職場の状況分析	職場環境改善の内容	成果
B社【製造・卸売業：労働者数 50～299人（2事業場）】	・全国平均と比較して、上司・同僚の支援が低い部署が存在した。	・上司・部下間、同僚間でコミュニケーションが不足しており、連携が上手くとれていなかった。	・上司・部下・同僚間の相互支援をしやすいチーム作りを目標に設定した。 ・1つの仕事を複数人で行う多能工化を推進し、同じ仕事を行う者人同士で積極的にコミュニケーションが生まれるようにした。	・上司からの支援や、総合健康リスクが改善した。

3）Check & Act：評価と改善

実施者は、ストレスチェックの実施・面接指導・集団分析・職場環境改善等の各プロセスを定期的にフォローアップし、その取組の効果を振り返りましょう。

上手くいった点を振り返ると同時に、課題を整理し、次回以降の活動にフィードバックしましょう。振り返りのポイントの例は以下のとおりです。

◇実施体制（委託先）／◇ストレスチェック実施前の説明方法・研修
◇実施形態（Web 方式か質問紙方式か）／◇実施時期／◇調査項目
◇集団分析の分析単位／◇集団分析結果の開示範囲
◇職場環境改善の改善主体・改善方法等

振り返りの結果、実施体制や方法、調査項目の変更等、受検する労働者に直接影響がある見直しを行う場合には、労働者の混乱を防ぐために変更事項やその理由等を丁寧に説明することも重要です。

集団分析結果の良い部署が実施していること、工夫していること、職場環境改善が上手くいった職場の事例など、好事例を収集し、他部署へ情報共有することも効果的です。

工夫例

・部署ごとに策定した職場環境改善計画について、毎月の達成状況を、管理監督者から事業場の保健師に報告してもらい、定期的にモニタリングしている。報告がない部署についてはよりケアが必要であるため、保健師に依頼し、改善に向けてフォローしている。【金融業：労働者数 1000 人以上（75 事業場）】

3. 小規模事業場におけるストレスチェック制度導入にあたっての課題と工夫

小規模事業場がストレスチェック制度を導入する場合であっても、高ストレス者への面接指導等を含め、法令、指針等に従って実施する必要があります[4]が、活用できる相談窓口や公的援助制度（参考資料 参照）などのサポートが手厚く用意される等、事業場の負担を軽減するための様々な措置がなされています。

既にストレスチェックを実施している小規模事業場は、「事業拡大により事業場の人数が近いうちに 50 人以上となることが予想された」、「メンタルヘルス不調者が発生したために対策の必要性を感じた」を実施のきっかけとして挙げています。

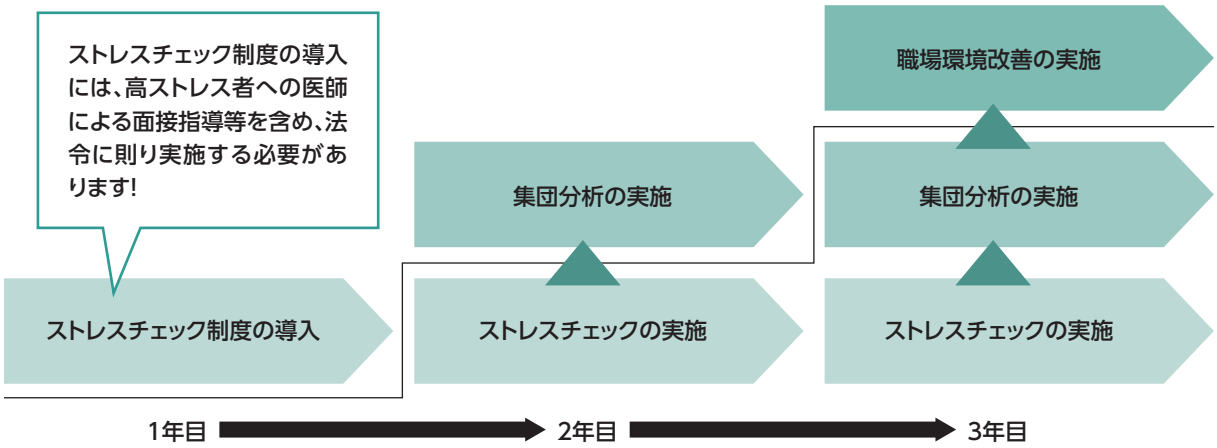
事業者は、ストレスチェック制度を導入することにより、すぐに効果が表れるわけではありませんが、労働者が自らのストレス状況に気づく機会を与え、それが事業者から大切にされているという安心感の提供につながることを意識することが重要です。

[4] 厚生労働省「ストレスチェック制度関係 Q&A」（令和3年2月 22 日更新）Q0-8 より引用。

ただし、上記のようなストレスチェック制度の重要性を認識しても、小規模事業場は産業医をはじめとした産業保健スタッフが選任されていないことも多く、ストレスチェック制度をどのように始めればよいのか分からない場合が多いのも実情です。

ストレスチェック制度導入にあたっては、ストレスチェックの実施から職場環境改善まで一連のプロセスすべてを行うことよりも、1年目はストレスチェック制度の導入、2年目はストレスチェックの実施+集団分析の実施、3年目は職場環境改善に着手等、少しずつであっても取組の範囲や度合いを段階的に拡げながら実践していくことが重要です[5]。（事例6p.29 参照）

▶ ストレスチェック制度の段階的な拡大



（1）ストレスチェック制度の実施体制について

ストレスチェック制度の具体的な進め方が分からない場合や、実施に係る十分な予算が確保できない場合には、都道府県ごとに設置された、さんぽセンター及び地さんぽへ相談するほか、（独）労働者健康安全機構の各種助成金を活用しましょう（p.6コラム参照）。

ストレスチェック制度の導入は、多大な負担を要すると捉えられがちですが、さんぽセンター等の公的なサービスの活用等により、実務を担当する者が社内に1人だけであったとしても実施することが可能です。

▶ 小規模事業場におけるストレスチェック制度実施例

ストレスチェック制度担当者 （衛生管理者・事業場内メンタルヘルス推進担当者等）	ストレスチェック制度の実施計画を策定し、実施の管理をする者。 ストレスチェックの結果等、個人情報を取り扱わないため、人事権を持つ者でも可。	
ストレスチェック実施者 （医師、保健師等）	ストレスチェックを実施（企画及び結果の評価）する者。 外部委託も可。	個人情報を取り扱うため守秘義務あり
ストレスチェック実施実務従事者 （産業保健スタッフ、事務職員等）	実施者の補助（質問票の回収、データ入力、結果送付等）をする者。 外部委託も可。	

[5] ストレスチェック実務 Q&A 編集委員会編．『集団分析・職場環境改善版　産業医・産業保健スタッフのためのストレスチェック実務 Q&A』 産業医学振興財団 2018:pp.6-8

工夫例

・実施者を嘱託保健師、実施実務従事者は社内の衛生管理者とした。嘱託保健師と相談のうえ、使用する調査票を決定し、厚生労働省 HP から調査票を印刷して配付（作業時間：2時間程度）、回収した調査票を衛生管理者が入力（作業時間：4時間程度）、嘱託保健師とともに入力結果をダブルチェック（作業時間：1時間程度）し、厚生労働省のソフトを使用して結果の出力・嘱託保健師が封入し、衛生管理者が回答者に結果を返却した。衛生管理者が要した時間は合計7時間ほどであった。【建設業：労働者数 49 人以下（単独事業場）】

実施にあたっては、事業者や社内の関係部署の理解を得ることが必要です。必要に応じてさんぽセンターを始めとした外部の専門機関の助言を得ながら進めましょう。

小規模事業場においては、ストレスチェックの回答内容が事業者に伝わってしまうのではないかと労働者が不安に感じることのないよう、回答の取り扱いについて、労働者へ丁寧な説明を行うことが大切です。

（2）集団分析について

P.8 のとおり、集団分析は、原則 10 人以上を集計単位とする必要がありますが、小規模事業場では、1 部署の人員が 10 人を下回ることも多くありますので、以下のような単位で行うことも考えられます。

◇複数の部署を合算しての分析／◇営業職・事務職等職種での分析／
◇直接部門・間接部門での分析

集計の単位を大きくして集計する方法以外に、「ストレスチェックの評価点の総計の平均値を求める方法」、「仕事のストレス判定図を求める方法」のように、個人が特定されるおそれのない方法で行っている事業場もあります。（事例 5.p.28 参照）

参照：「ストレスチェック制度　Q&A」（厚生労働省：令和3年2月 22 日更新）

Q.　10 人を下回る集団でも労働者の同意なく集計・分析できる方法とは、どういう方法なのでしょうか。

A.　個々の労働者が特定されるおそれがないような方法で実施することが考えられます。例えば、ストレスチェックの評価点の総計の平均値を求める方法などが考えられます。具体的に、集団ごとの集計・分析を、どのような方法で実施するかについては、衛生委員会等で調査審議した上で決めていただきたいと思います。

なお、集団分析の結果の解釈が難しい場合等は是非さんぽセンター等の相談窓口を活用し、職場の傾向を明らかにしていきましょう。

（3）職場環境改善

小規模事業場では、集団分析まで実施できれば「大きな前進」と言えるでしょう。しかし、せっかく集団分析まで実施したのであれば、その結果を有効活用し、さらに一歩進んで職場環境改善に取り組んでみましょう。

小規模事業場は、事業者と労働者の距離が近く、業務内容や人柄を互いに熟知していることも多いです。職場環境改善を進める際には、事業者が率先して方向性を示し、労働者が意見を述べる機会をできるだけ多く設けることで、労働者の納得感や職場の一体感につながります。

職場環境改善の実施にあたり、集団分析結果は、職場のストレス要因把握のために大変有用な情報となりますので、メンタルヘルス対策を進める基礎データとして活用しましょう。

工夫例

・東京商工会議所から紹介された健康経営アドバイザーとともに、具体的な取組を検討していたところ、結果はあるものの「積読」状態であった集団分析結果を活用した自社オリジナルなセミナーを企画・グループワークも含めて実施した。参加者からは職場環境改善に向けた前向きな意見が出された。【卸売業：労働者数 50 ～ 299 人（単独事業場）】

事例 1

業種 建設業　　労働者数 1000人以上（6事業場）

職場環境改善に向け、各事業場の管理監督者を集めたミーティングを実施。集団分析結果を参考に、各事業場における課題を洗い出し、改善策を講じることでメンタルヘルス不調による休職者が減少。

基本情報		
	実施体制	ストレスチェック実施者：嘱託産業医、共同実施者：外部EAP機関の医師
		高ストレス者に対する面接指導担当医師：嘱託産業医
		外部委託：有（外部EAP機関にストレスチェック、集団分析の実施を委託。）
	実施方法	頻度／形態：年1回（7月頃）／Web
		結果の返却方法：受検後、個人結果を画面に表示。一部、個別封筒にて結果返却。
	他のメンタルヘルス対策	・事業場ごとにメンタルヘルス推進担当者を配置。 ・産業カウンセラーによる労働者全員に対する計画面談を実施。

1 ストレスチェックの実施

課題 ストレスチェックの実施にあたり、質問紙による回答方式とWebによる回答方式の併用からWebによる回答方式へ一元化する際、Webによる回答が難しい労働者への配慮が必要となった。

工夫 各事業場にWeb入力コーチ（庶務業務担当者等）を配置し、Webによる回答が難しい労働者をサポートする体制を整備した。

- 同社ではストレスチェック制度が法制化される5年前の平成22年から、ストレスチェックを実施しており、毎年、実施方法の改善等に取り組んでいる。
- 例えば、従前、ストレスチェックの実施にあたっては、質問紙方式とWeb方式を併用していた。しかし、紙のマークシートでは回答が判読できないなど、入力作業に手間と時間を要し、労働者へ結果をフィードバックするまでに3か月以上要していた。
- そこで、令和元年からはWeb方式に統一する方針としたところ、Webでの回答が難しい労働者が一定数いるとの声が各事業場から上がり、その対応として、各事業場にWeb入力コーチ（庶務業務担当者等）を配置することで、回答に係る労働者の負担を軽減しつつ、Web方式への一元化を図ることができた。

☞ストレスチェックの実施については【解説編】p.7参照

課題 一定数が高ストレス者として選定されるものの、面接指導の申出が少なく、勧奨方法を工夫しても申出が増えなかった。

工夫 高ストレス者として選定された者が会社に関知されずに相談できる窓口を用意した。

- 毎年、各事業場で一定数が高ストレス者として選定されるものの、該当者による面接指導の申出は低調であり、高ストレス者への支援方法が課題であった。従前より外部EAP機関からの定例のメールによる申出の勧奨を2回、各事業場の実施事務従事者から高ストレス者への個別の面接指導申出の勧奨を1回と実施してきたが、面接指導の申出はなかなか増えなかった。
- そこで、高ストレス者に対する支援の一つとして、産業医や保健師による一般的な健康相談のほかに、会社に関知されずに相談できる窓口の設置を外部EAP機関へ委託した。当初は利用が少なかったが、各事業場でのポスター掲示・社内イントラネットでの周知など、丁寧に周知を行った結果、毎年利用率が上昇している。

☞高ストレス者への面接指導については【解説編】p.7参照

2 集団分析から職場環境改善

課題

集団分析結果が各部署・事業場の管理監督者に対する成績表のように捉えられてしまうなど、分析を行うことへの不安や質問が多く寄せられた。

工夫

ストレスチェックの実施前に、本社の健康管理担当者が全事業場を巡回し、集団分析結果は成績表ではなく、職場環境改善のための、コミュニケーションツールとして活用するよう説明を行った。

- 同社でのストレスチェック制度導入当初、各部署・事業場の管理監督者から、集団分析結果が管理監督者の成績表として捉えられてしまうのではないかという不安や、答えたくないという労働者がいた場合の対応に関する質問が多く寄せられた。
- そこで、本社の健康管理担当者が全事業場を巡回し、管理監督者に対して、ストレスチェック制度は、職場のコミュニケーションツールとして活用してほしいこと、また、会社として個人結果にはアプローチせず、組織の集団分析結果のみを今後の職場環境づくりに活用していくことなどを丁寧に説明した。

☞事業者・職場向けの報告については【解説編】p.9 参照

+α 集団分析を実施したことにより明らかになった事業場の課題と改善策

集団分析により明らかになった課題

- 若手社員が上司や先輩社員の言葉遣いに委縮し、強いストレスを感じていた。
- 各者の仕事が専門分化しすぎることで、産休・育休等で急遽担当者を交代する際に適切な引継ぎがなされず、業務に支障をきたしていた。

改善策

- 強めの口調や言葉遣いによる指導がハラスメントになる場合もあることを全社員に対する研修で説明したり、若手社員への配置に配慮した。
- 固定化していた担当業務を1年毎のローテーションにする等の見直しにつなげた。

- 各管理監督者へ集団分析結果を返却後、管理監督者、本社の健康管理担当者、メンタルヘルス担当の産業医、各事業場のメンタルヘルス推進員、産業カウンセラーにより、集団分析結果から考えられる課題について議論する車座ミーティングを実施した(年１回程度)。
- ある事業場では、若手社員が先輩社員の言葉遣いに委縮し、強いストレスを感じていること、また、その状況に対し当該事業場の管理監督者も悩んでいることが課題として挙がった。
- そこで、強い口調や言葉遣いによる指導がハラスメントになる場合もあるといったハラスメント防止研修を全社員へ実施した。
- また、若手社員の配置にあたっては孤立を防ぐため、同期入社の社員が１人にならないよう配慮し、それが難しい場合であっても、できるだけ年齢の近い社員を同じ部署に配置する等の対策を講じた。
- 別の事業場では、子育て世代が多い部署において、仕事が専門分化し、産休・育休時の業務の引継ぎが上手くいかないことが課題として挙がった。そのため、毎年業務のローテーションを行い、特定の仕事が一人の社員に集中することを防ぐ対策を行ったところ、育休・産休時の業務の引継ぎがスムーズになった。

<言葉のキャッチボールの大切さを伝える新入社員向け研修の様子>

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

3 取組の成果

成果

ストレスチェック制度を導入してから、メンタルヘルス不調による休職者が、全社で 5 分の 1 に減少した（平成 22 年頃：20 人→令和 2 年：4 人）。
メンタルヘルス不調が疑われる労働者がいた場合、管理監督者からメンタルヘルス推進担当者へ迅速に相談がなされるようになった。

- ストレスチェック制度の導入当初は、職業性ストレスを要因としてメンタルヘルス不調により休職する労働者が一定数いたものの、導入から 5 年を経て、メンタルヘルス不調が疑われる労働者がいた場合には、管理監督者からメンタルヘルス推進担当者へ迅速に相談がなされる等、全社的にメンタルヘルス対策に理解のある風土が醸成された。
- 上記の結果として、ストレスチェック制度を導入してから現在までに、メンタルヘルス不調による休職者が全社で 5 分の 1 に減少したことから、ストレスチェック制度の効果を感じている。

事例 2

業種 製造・卸売業　　労働者数 50～299人（2事業場）

さんぽセンターのメンタルヘルス対策促進員の助言により、残業時間等のデータと組み合わせて集団分析を実施。職場のストレスが低減。

基本情報		
	実施体制	ストレスチェック実施者：嘱託産業医、共同実施者：健診実施機関に所属する医師
		高ストレス者に対する面接指導担当医師：嘱託産業医
		外部委託：有（市内医療機関に、ストレスチェック、集団分析の実施を委託。）
	実施方法	頻度／形態：年1回（6月頃、健康診断と同日）／質問紙
		結果の返却方法：委託先から届いた結果（封書）を総務から社内便で返送。
	他のメンタルヘルス対策	セルフケア研修を過去2回実施（講師はさんぽセンターの相談員に依頼）。 労働者の幸福度診断を実施（外部サービスを活用）。

1 ストレスチェックの実施

工夫

ストレスチェックを定期健康診断と同日に実施し、労働者の負担が少なく受けられるよう配慮を行うことで、ストレスチェック制度導入当初から毎年、9割以上の受検を維持している。

- ストレスチェック制度の義務化を背景として、平成28年より、本社・支所の2事業場でストレスチェックを開始した。本社の労働者数は50人未満で、事業場単位でみるとストレスチェック実施の義務はないが、全社的に取り組むことが重要と考え、導入に踏み切った。
- 労働者に違和感なく受け入れてもらうため、ストレスチェックは6月に全社員一斉に市内病院に出向いて実施する定期健康診断と併せて実施することとした。従来から、午前中に健診を実施し、午後に健康教育（運動等）というプログラムとしていたため、午後のプログラムの冒頭にストレスチェック（15分程度）を盛り込んだ。その結果、受検率は毎年9割を超えている。

☞ストレスチェックの実施については【解説編】p.7参照

課題

高ストレス者から面接指導の申出が少なく、高ストレス者へのアプローチが課題であった。

工夫

嘱託産業医による面接指導だけでなく、さんぽセンターのメンタルヘルス対策促進員による事業場訪問の際に、労働者が個別に相談できる機会を用意した。

- 毎年全体の1割（10人程度）が高ストレス者と選定されている。高ストレス者への面接指導の勧奨として、社内メール等で周知は行っていたものの、面接指導の申出があるのは数人で、その効果が薄く、経営者・人事労務担当者ともに、高ストレス者へのアプローチ方法を課題として認識していた。
- そこで、さんぽセンターのメンタルヘルス対策促進員に、事業場訪問をしてもらう際、労働者が個別に相談できる機会を設け、高ストレス者の個別フォローにつなげることができた。

☞高ストレス者への面接指導については【解説編】p.7参照

2 集団分析から職場環境改善

課題 人事労務担当者のみでは、委託先から提供された集団分析の結果の解釈が難しかった。

工夫 さんぽセンターのメンタルヘルス対策促進員から、具体的な助言を得た。

- ストレスチェック導入当初から、委託先から集団分析の結果の提供を受けていたが、社内の人事労務担当者だけでは結果の見方等について勉強をしても、解釈の仕方が分からず、導入から約2年間は、職場環境改善につなげることができていなかった。
- 結果の解釈の仕方について嘱託産業医に相談したところ、さんぽセンターを紹介してもらった。さんぽセンターから紹介された本社所在地を担当するメンタルヘルス対策促進員に集団分析結果の解釈や、考えられる課題等について具体的な助言を受けることができた。
- 以降、毎年同じ促進員に集団分析結果を報告、結果の解釈や優先して対応すべき課題等について助言を得ている。

☞集団分析については【解説編】p.8 参照

課題 現場の管理監督者から、分析結果が管理職批判のように捉えられた。

工夫 経営者・人事労務担当者から、「集団分析は、管理職の責任を問うものではなく、労働者の健康を守り、会社を発展させるために実施するもの」というメッセージを繰り返し発信した。

- 集団分析は、10人を超える単位とするために、2部門×3職種（営業職・事務職・作業職）の6グループに分けて行っている。グループごとに、総合健康リスク及び量的負担・コントロール・上司の支援・同僚の支援の点数を算出し、残業時間の平均値とともに、ストレスチェック制度導入時からの推移を6年間にわたり確認している。
- 分析の結果は、毎年、社内横断組織である「働き方改革推進チーム」（社長・部長、各部署の課長・係長級が参加）に提示し、具体的な課題や改善策について話合いを行っている。
- 分析結果の共有を開始した当初は、現場の管理監督者から、管理職の責任を問うものとして、ネガティブなイメージを持たれてしまうこともあったが、経営層・人事労務担当者から、「集団分析は、管理職の責任を問うものではなく、労働者の健康を守り、会社を発展させるために実施するもの」というメッセージを繰り返し発信した。そうすることで、前向きに捉えてもらい、具体的な取組を進めてもらえるようになった。

☞事業者・職場向けの報告については【解説編】p.9 参照

	実施年	量的負荷 12→5（良）	コントロール 4→11（良）	上司の支援 4→10（良）	同僚の支援 5→11（良）	総合健康リスク	量－コントロール判定図	職場の支援判定図
会社全体	2016	8.8	7.4	6.4	7.7	120		
	2017	9.2	7.4	6.4	7.6	125		
	2018	9.1	7.5	6.8	7.6	118	106	112
	2019	8.8	7.6	6.8	7.9	112	103	109
	2020	7.8	7.6	6.5	7.5	110	95	116
	2021	8.9	7.5	6.9	7.7	115	105	110
A営業職	2016	9.7	6.9	6.5	7.8	132		
	2017	10.4	6.1	6	7.5	162		
	2018	9.4	7.6	6.4	7.4	128	108	119
	2019	8.9	7.8	6.2	7.3	124	102	122
	2020	8.2	7.5	6.6	7.5	113	99	115
	2021	9.1	7.7	6.6	7.5	119	104	115
B事務職	2016	7.4	8.4	5.6	6.3	122		
	2017	8.2	8.1	5.6	7.5	119		
	2018	9.1	7.8	6.7	7.9	114	104	110
	2019	8.8	8.3	7.1	9.3	89	97	92
	2020	6.6	8.3	6.4	8.3	89	82	109
	2021	7.9	8	6.7	8.4	96	93	104
F営業職	2017	10.6	7.1	8.9	9.5	94		
	2018	9.5	7.7	8.6	8.3	95	108	88
	2019	9.7	7.8	8.6	8.5	92	108	86
	2020	8.5	8.4	6.4	7.2	113	94	121
	2021	9.5	7	9.1	8.2	96	115	84

+α 集団分析を実施したことにより明らかになった事業場の課題と改善策

集団分析により明らかになった課題

上司の支援の在り方が課題として考えられた。

改善策

労働者の残業時間や休暇取得状況、時間あたりの付加価値生産性額を見える化したほか、各部署の管理監督者に、作業効率化等に向けた目標・具体的な改善案を検討してもらい、その達成状況をモニタリングした。

- 集団分析結果から、全国平均と比較して、量的負担が高く仕事のコントロールが低い部署や、上司の支援が低い部署が把握された。上記について「働き方改革推進チーム」で議論を行った結果、上司・部下間のコミュニケーションの在り方について改善が必要と考えられた。
- そこで、令和元年度から全社的な取組として、残業時間や有給休暇取得状況を全社員が確認できるようにした。また、社員一人あたりの時間あたり付加価値生産性額を算出して時間外勤務の削減を KGI（Key　Goal　Indicator）として設定、「働き方改革推進チーム」で共有し、各部署の管理監督者に、残業時間の削減だけではなく、生産性向上・作業効率化等に関する具体的な目標と、目標達成に向けた改善策を検討してもらった。
- 上記で設定した目標や改善策は、各部署様々で、作業工程の見直しや、作業の一部自動化等、職場環境改善の具体的な取組は部署単位で進めている。その達成状況については、「働き方改革推進チーム」で各部署の管理監督者から報告してもらい、モニタリングを行うことで、更なる改善や見直しを進めている。
- また、人事労務担当者から管理監督者向けに、上司・部下間のコミュニケーションについても改善の必要性があることを説明し、部下への言葉遣いや対応等を丁寧に行うよう啓発を行った。また、同僚間でのコミュニケーションの改善策として、1つの仕事を複数人で行う「多能工化」を推進し、同じ仕事を行う人同士で自然発生的にコミュニケーションが推進されるようにした。

n 期付加価値生産性向上KGIの目標設定

	所定労働時間	就業日数	人員数	残業時間（h）	年次有休取得日数（日）	時間単位有休取得時間（h）	投入労働量（分母）	分母増減率	付加価値（分子）	分子増減率	付加価値生産性額（KGI）	増減率
	A	B	C	D	E	F	G＝(A×B×C)+D-(A×E)-F		H		I＝H／G	
n 期-1（実績）	7.917	253	98.6	18,797.5	938.5	792	208,031.234		771,632,283		3,709.21	
n 期（目標）	7.917	250	101.0	19,879.0	910.0	707	211,871.780	1.85%	894,266,000	15.89%	4,220.79	13.79%
n 期（着地）	7.917	253	100.3	14,166.0	811.5	760	207,782.205	-0.12%	670,045,727	-13.17%	3,224.75	-13.06%
n＋1期（目標）	8	249	100.0	18,000.0	1,000.0	700	208,500.000	0.35%	852,891,000	27.29%	4,090.60	26.85%

対前年実績 10%down
10日／人
7h／人
目標値 15h/人・月
n期予算ベース
n期着地予想ベース
n＋1期予算ベース

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

3 取組の成果

成果

職場環境改善の取組前後で、会社全体の総合健康リスクが改善した（平成 28 年度：120→令和2年度：110）。
メンタルヘルスに理解のある風土が醸成されるとともに、上司・部下間のコミュニケーションの在り方も改善された。

- 集団分析結果は社外組織と連携し、社内の人事労務担当者が緻密かつ丁寧に分析・解釈して、現場の管理監督者に共有、現場の課題意識に基づく職場環境改善を実践したことで、ストレスチェック制度導入以降、会社全体の総合健康リスクが改善してきた。
- ストレスチェック制度導入当初、上司からの支援が低かった部署については、上司・部下・同僚間の相互支援をしやすいチーム作りを目標に設定し、部署全体で取り組んだ結果、メンタルヘルスに理解のある風土が醸成されるだけでなく、上司からの支援や総合健康リスクが改善した。当該部署の取組は、今後他部署に横展開を進めたいと考えている。
- 最終的には令和 12 年度をゴールとして SDGs の一環で、ストレスを下げることを目的に取組を進めている。

事例 3

業種 製造業　　労働者数 1000人以上（250事業場）

事業場の集団分析結果の読み取りを支援するとともに、現場主体の職場環境改善を実践。

基本情報		
	実施体制	ストレスチェック実施者：産業医
		高ストレス者に対する面接指導担当医師：産業医
		外部委託：有（ストレスチェックの実施、高ストレス者の選定、高ストレス者の面接指導の受付管理を委託、集団分析は社内で実施。）
	実施方法	頻度／形態：年1回（6～7月頃）／ Web（PCを使用しない部門の労働者は質問紙方式も可）
		結果の返却方法：個人結果は受検後、画面に表示。
	他のメンタルヘルス対策	セルフケア研修、ラインケア研修を実施。

1 ストレスチェックの実施

課題 高ストレス者からの面接指導の申出が年々減少傾向にあった。

工夫 医師の面接指導を申し出ない労働者が、気軽に相談できるよう、ストレスチェック実施後に受検者全員にカウンセリング窓口の案内を行うこととした。

- ストレスチェック制度の導入当初と比較し、最近は高ストレス者による面接指導の申出が減少傾向にあった。
- 背景として、医師による面接指導のハードルが高いことや、面接を申し出ることにより、高ストレス者であることが事業者に知られてしまうことへの懸念が申出減少の要因であると考えられた。
- そのため、医師による面接指導に限定せず、まずは健康相談に繋げることを目標とし、ストレスチェック実施後、全労働者に対し、事業場に知られることなく利用できるカウンセリング窓口の紹介を行うこととした。

☞高ストレス者への面接指導については【解説編】p.7 参照

2 集団分析から職場環境改善

課題 産業保健スタッフが常勤として配置されていない事業場で、集団分析結果を職場環境改善に活用してもらえるか懸念があった。

工夫 本社の健康管理部門から、各事業場の健康管理責任者・担当者を対象に、集団分析結果の解釈に関するワークショップを開催。数年かけて研修を実施した後、全社的に集団分析に関する基礎知識が定着したことから、全事業場における集団分析の実施を必須化した。

- 同社では集団分析結果を各事業場の健康管理責任者に提示していたが、産業保健スタッフが配置されている事業場は一部であったため、各事業場で集団分析を適切に活用してもらえるか懸念があった。
- 平成 28 年より、本社の健康管理部門において、「集団分析読み方ワークショップ」を主催し、各事業場の健康管理責任者・担当者向けに、労働衛生機関の臨床心理士を講師として集団分析結果の解釈等に関する研修を実施することにした。
- 平成 29 年には、「集団分析読み方ワークショップ」を基礎編と応用編に分け、集団分析結果の解釈に習熟した参加者に対してはより高度な内容の研修を実施するなど、参加者ごとの理解にあわせた研修を実施した。
- 平成 30 年、各事業場の健康管理責任者・担当者に集団分析結果の解釈が定着してきたことを踏まえ、全事業場で、集団分析の実施を必須化した。

☞集団分析については【解説編】p.8 参照

課題

各事業場の健康管理責任者がストレスチェックの結果を閲覧できる専用システムから算出できる集団分析結果は、各事業場の数値と全国平均値のみであり、各事業場の健康管理責任者からグループ内での立ち位置がわからないという声があった。

工夫

グループ全体の数値と各事業場の数値を比較したレーダーチャートなどをまとめた資料を別途配付した。

- 同社では毎年、各事業場の健康管理責任者に専用システムのログイン ID を付与し、各事業場で直接閲覧できる形で、集団分析結果をフィードバックしている。本システムで、各事業場の健康管理責任者が閲覧可能な集団分析結果は、各事業場の数値と、全国平均値のみで、グループ内での立ち位置がわからないとの声があがっていた。
- そこで、令和元年より、集団分析結果の算出について詳細に解説したマニュアルを作成し、システムとは別にグループ全体の集団分析結果と各事業場の数値を比較したグラフやレーダーチャートをまとめたた資料を各事業場に配付した。

☞事業者・職場向けの報告については【解説編】p.9 参照

課題

各事業場で職場環境改善に新しく取り組もうとしても、負担感が大きく、継続されない。

工夫

事業場の方針と整合性を取る形で、職場環境改善を既存の活動枠（労働安全衛生に関する事業計画等）に落とし込むことで、事業場の担当者の負担感を大きく高めることなく職場環境改善を実施した。

- 職場環境改善を新たな取組として立ち上げることは事業場の管理監督者や総務担当者等にとって負担が大きく、一過性の取組となりがちで継続することが難しかった。
- 事業場には元々職場環境の改善を目指す活動が行われていることが多く、その活動にストレスチェック後の職場環境改善を統合させることを目指した。事業場が目指す方向性や理念は事業場の「方針」として定められている。その方針と整合性を図ることで、事業場の活動方針の達成に向けた取組となるため、事業場のコミットを得て、リソースの投入が期待できた。
- また、各事業場の安全衛生委員会において、労働者の意見やニーズを集約し年間計画に組み込むことで、労使一体の取組として職場環境改善の確実な進行管理を行うことができた。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

+α 集団分析を実施したことにより明らかになった事業場の課題と改善策

集団分析により明らかになった課題

製造部門の A 事業場では、総合健康リスク[6]が 120 以上であり、グループ全体平均と比較して、職場環境や身体負担度、疲労感の数値に課題がみられた。

改善策

本社健康管理部門の支援のもと、アンケートや、現場観察を通じて、職場の課題を抽出し、暑熱対策や重量物の取扱作業、人員配置の見直し等の改善策を講じた。

- 製造部門の A 事業場の集団分析では、総合健康リスクが 120 を超え、グループ全体の平均値と比較して、職場環境や身体負担度、疲労感の数値に顕著な課題がみられた。
- そこで、平成 30 年 10 月から令和元年 9 月にかけて、本社健康管理部門による支援のもと、労働者へのアンケートや、現場観察、A 事業場の健康管理担当者からのヒアリング等を進め、当該事業場の具体的な課題を抽出した。
- 課題を抽出した後、段階的に職場環境を改善するべく優先度の高いものから改善計画を立て、事業場の年間計画に組み込んだ。改善に要する予算は、安全衛生活動枠から確保した。
- 職場環境改善活動展開にあたり、労働安全衛生マネジメントシステム（OHSMS）[7]への落とし込み、進捗管理を安全衛生委員会で行うことで、労働者の意見やニーズを反映した労使一体の取組となり、活動の着実な進捗管理を行うことができた。
- 具体的な取組としては暑熱対策や重量物取扱い作業に関する人員配置の見直しや管理職研修を実施した。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

3 取組の成果

成果

製造部門の A 事業場では、職場環境改善実施後のアンケートで、暑熱環境と重量物取り扱いによる負担感が低下していた。また、労働者から経営層や直属の上司に対する認識がプラスに変化し、職場環境改善に対する認知度も向上していた。

- 職場環境改善実施後のアンケートでは、約半数の労働者が「経営層が労働者の職場環境に関心を寄せるようになった」と回答し、7 割の労働者が「直属の上司が職場環境改善に関する労働者の意見を聞く姿勢を示してくれる」と回答していた。
- また、職場環境改善に取り組んだ事業場では、8 割以上の労働者が取組による改善を認識していた。

[6] 総合健康リスクについては p.9 のコラムを参照。
[7] 「労働安全衛生マネジメントシステム」（OHSMS）とは、事業者が労働者の協力の下に「計画（Plan）－実施（Do）－評価（Check）－改善（Act）」の一連の過程を定めて、継続的な安全衛生管理を自主的に進めることにより、労働災害の防止と労働者の健康増進、さらに進んで快適な職場環境を形成し、事業場の安全衛生水準の向上を図ることを目的とした安全衛生管理の仕組みのこと。

事例 4

業種 金融業　　労働者数 1000人以上（75事業場、1事業場約20人）

業種の特徴に合わせて職場環境改善のツールをカスタマイズ。進捗状況をモニタリング。

基本情報		
	実施体制	ストレスチェック実施者：嘱託産業医
		高ストレス者に対する面接指導担当医師：嘱託産業医
		外部委託：有（外部委託業者に、ストレスチェック、集団分析の実施を委託。）
	実施方法	頻度／形態：年1回（9月中～下旬頃）／質問紙
		結果の返却方法：結果と相談窓口一覧（封書）を労働者の自宅宛に返送。
	他のメンタルヘルス対策	社内のテレビシステムを用いて3か月に1回衛生推進者会議を実施、各支店のナンバー2と若手職員に参加してもらっている。

1 ストレスチェックの実施

課題 ストレスチェック制度開始当初は、個人結果を職場内で見せ合う等、ストレスチェック制度の趣旨があまり理解されていなかった。

工夫 労働者にストレスチェック制度の趣旨を確実に周知できるよう、各支店に衛生推進者を配置し、社内の衛生推進者の会議や社内報を通じてストレスチェックの目的を周知した。

- ストレスチェック制度の義務化を背景として、平成28年より、ストレスチェック制度を導入した。制度開始当初は個人結果を見せ合う等、ストレスチェック受検の趣旨が十分に浸透していなかった。
- 社内の衛生推進者会議や社内報で、ストレスチェックの受検をセルフケアに繋げてほしい旨を周知した。併せて、高ストレス者と選定された者の情報は実施者と実施実務従事者にのみ共有され、社内に漏れる心配がないことを、丁寧に説明した。

☞ストレスチェックの実施については【解説編】p.7参照

2 集団分析から職場環境改善

課題 職場環境改善を実施するには、各職場の管理監督者から協力を得る必要があった。

工夫 職場環境改善の実施にあたり、経営層から各職場の管理監督者である支店長に対して予め協力を依頼する、保健師が支店に訪問する前に支店長との間で段取りを相談する時間を設ける等、支店長の協力が得られるよう働きかけを行った。

- 職場環境改善の取組を実施するには、各事業場の管理監督者に賛同してもらうことが大切だと考えた。そのため職場環境改善の対象となった各事業場の支店長に、経営層から直接協力を依頼してもらい、職場環境改善で保健師が訪問する当日は、必ず事前に支店長と保健師との間で段取りを相談する時間を設ける等、積極的に職場環境改善に取り組んでもらうよう働きかけを行っている。
- 他にも、事業場の雰囲気に大きな影響を与えている支店のナンバー2に協力してもらえる体制を築けると、職場環境改善を実施しやすいと感じている。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

いきいき職場づくり　目標設定＆進捗管理シート
〇〇支店　20××年△月～△月　ヘルスサポートチーム

・先日話し合った目標について、具体的な取り組み内容を記載してください
・△月末まで毎月末現状報告をお願いします
・内容は率直な現状を記載をお願いします(美化して書かなくても大丈夫です)
・メール添付または手書きで交換便・FAX等の提出でもかまいません
・提出先　ヘルスサポートチーム

取り組み項目		取り組み①	取り組み②	取り組み③
目標		得意先係と融資係の連携	事務係内の若手指導	各代理の取り組み
取組内容	具体的に取り組む内容を箇条書きで記載	・書類のストック管理 ・手数料の紙でダブルチェック ・係間でのコミュニケーション ・稟議ごと、個人ごとにクリアファイルで仕分け ・FAX時は全体に声掛けてから対応 ・棚とキャビネットの整理	・代理の手順に従う ・OJTの先輩に基本は尋ねる ・事務処理を統一する ・支店長による代理のフォロー ・結果だけでなく、方法や理由を伝えてもらう ・わからないことは、何度も尋ね、指導者もわかるまで教える	・お・ひ・た・し 怒らない 否定しない 助ける（サポートする） 指示する（考えさせて） が出来て初めて ほう・れん・そうが成立する ・いいと思うことは積極的に発言する（イノベーション） ・目配り、気配り、心配りをする
3月末報告	取組状況や変化	・書類の受渡に気を付けるようになり、声掛けを意識するようになった。	・係内でわからないことを何度も尋ねるようになった。	・全体にサポートする意識が芽生えた。
	改善された点	・コミュニケーションが取れ、書類の受渡のミスが減った。 ・書類のストック管理が改善。	・係内のコミュニケーションが取れるようになった。	・お・ひ・た・しが意識されている。
	難しい、工夫が必要な点	・繁忙時に、雑になる点が課題。	・代理の本質的なフォローが難しい。	・イノベーションする意識がまだ低い。
4月末報告	取組状況や変化	・書類の受渡に気を付けるようになり、声掛けを意識するようになった。	・係内でわからないことを何度も尋ねるようになった。	・全体にサポートする意識が芽生えた。
	改善された点	・コミュニケーションが取れ、書類の受渡のミスが減った。 ・書類のストック管理が改善。	・係内のコミュニケーションが取れるようになった。	・お・ひ・た・しが意識されている。
	難しい、工夫が必要な点	・繁忙時に、雑になる点が課題。	・代理の本質的なフォローが難しい。	・イノベーションする意識がまだ低い。
取組後のまとめ 5月末報告		全体的には改善されてきていますが、時差出勤やコロナ融資による繁忙でコミュニケーション不足が見られた。繁忙時が課題。	事務係内で以前より、相談しているシーンがよく見受けられた。代理とも面談し、一段階上がったように感じた。	融資代理の異動があったが、部下を見る意識が上がった。支店を良くする意識が、今後の課題です。

課題　ストレスチェックを実施しても、高ストレスの要因が分からない。

工夫　職場環境改善の対象となった支店で、保健師による全労働者との面談を行い、高ストレスの要因を洗い出した上で、労働者同士のグループ討議を通じた課題抽出、課題解決のための行動目標策定を実施している。

- 健康経営に対する機運の高まりを受け、令和元年から保健師主導で、健康総合リスクが120以上の事業場（1事業場約20人）に対して、職場環境改善を実施することとした。
- 対象の支店で1日かけて通常業務の合間に、ストレスチェックの結果に関わらず保健師が全労働者と面談し、個々人が感じている高ストレスの要因を確認した。
- 保健師面談で挙がった課題をもとに事業場ごとに労働者同士の小グループを設定し、それぞれ討議を行っている。保健師面談において抽出された課題に基づき、グループ討議では、世代間の考え方の違いや仕事の分担方法等、普段言えない問題点について話合いを行っている。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

課題　保健師による労働者との面談で、メンタルヘルスアクションチェックリスト[8]やMIRROR[9]等既存のツールを使用したものの、金融業ならではの小人数の店舗という労働環境を想定していない設問があった。

工夫　既存のツールの設問項目を改変し、金融業の働き方に適した独自のチェックリストを作成した。

- 職場環境改善対象部署における保健師面談時に、職場の課題を明らかにするためにメンタルヘルスアクションチェックリストやMIRROR（メンタルヘルス改善意識調査票）等、既存のツールを用いたが、一部の設問は金融業の労働環境を想定しておらず、労働者の状態をうまく把握できないと感じた。
- 既存の項目を改変して、金融業の労働環境に適合する独自チェックリストを作成した。実際にこのリストで保健師面談を行ったところ、職場の問題を把握しやすくなった。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

[8] 適切な職場環境改善の方法やアイディアを見つけるためのヒント集。https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/hint_shokuba_kaizen/
[9] 具体的な職場環境改善活動の目標設定と計画策定を促すための質問紙。http://omhp-g.info/improvement.html

課題

職場環境改善の取組を定着させるためには、グループ討議を行うだけでは不十分であり、継続的な取組が求められた。

工夫

グループ討議の結果を踏まえ、3 か月間の行動目標を掲げてもらい、毎月の達成状況をモニタリングできる体制を構築した。

- グループ討議の結果、職場環境改善に向けて 3 か月間の具体的な目標を策定してもらっている。
- 目標の達成状況について、毎月、各グループの担当者から保健師宛に目標の進捗状況を所定の様式で報告してもらい、保健師が必要に応じて助言を行うようにしている。
- 今後は、保健師訪問の 3 か月後を目途に、モニタリング状況を踏まえて、再度該当する職場に保健師が訪問し、状況改善に向けての助言を行う等、さらに手厚いアフターフォローの実施を検討中である。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

3 取組の成果

成果

ストレスチェック制度についての丁寧な趣旨説明により、労働者が適切に回答できるようになった。また、健康総合リスクが 120 以上であった事業場に対する職場環境改善の実施により、翌年の対象事業場（高ストレス職場）が 16 か所から 4 か所にまで減少した。

- 相談窓口を周知することで産業医による面接指導の申出者や保健師面談の連絡も少しだが増加した。
- 職場環境改善の取組を実施したところ、翌年、健康総合リスクが 120 以上の事業場が 4 か所（前年度は 16 か所）と大幅に減少するなど、職場環境に良い影響があったと考えられる。

事例 5

業種 情報サービス業　労働者数 300～999人（9事業場）

労働者の声を踏まえ、ストレスチェックの実施方法を継続的に改善。

基本情報		
	実施体制	ストレスチェック実施者：嘱託産業医、共同実施者：外部委託先
		高ストレス者に対する面接指導担当医師：嘱託産業医
		外部委託：有（ストレスチェックの実施、集団分析、高ストレス者の選定、高ストレス者の面接指導の受付管理を委託。）
	実施方法	頻度／形態：年1回（11月頃後半の2週間）／ Web
		結果の返却方法：個人結果は、受検後、画面に表示。
	他のメンタルヘルス対策	マネージャー職階への安全配慮義務・自己保健義務に関する研修を実施、全労働者が利用できるパルスサーベイを準備（週1回、心身面やチームワークに関する3問程度の調査）。

1 ストレスチェックの実施

課題 集団分析結果が必要最低限しか出力できず、職場環境改善への活用には物足りなさを感じた。

工夫 外部委託先を複数回見直し、よりきめ細かい対応を実施してもらえる会社に変更した。

- ストレスチェック制度を導入した平成28年は、Web上で職業性ストレス簡易調査票の57項目を利用していた。しかし、集団分析結果が必要最低限の分析単位でしか出力できず、職場環境改善に活用するには物足りなさを感じていた。
- また、高ストレス者のフォローについても、面接指導の申出の勧奨のほかに何か支援を行いたいと考えていたため、委託先を変更することにした。
- 委託先を変更した後の平成30年に実施したストレスチェックでは、職業性ストレス簡易調査票よりも大幅に質問項目の多い調査票を使用したところ、労働者から回答に時間がかかりすぎると不評であった。
- 受検率も平成29年の82.3%から67.0%まで下がったため、自社の産業医と相談の上、令和元年にはリクエストに応じた集団分析の軸の追加やストレスチェック結果と定期健康診断結果を同じシステムで確認できるなどより望ましいサービスを提供している会社へ委託した。
- 現在の委託先に変更してからは、受検率も回復し、ストレスチェック制度が会社全体に浸透してきたように思う。

☞ストレスチェックの実施については【解説編】p.7 参照

課題 高ストレス者として選定された者のうち、面接指導を希望する者が数人しかいない。

工夫 高ストレス者だけでなく、個別支援が必要な労働者を独自の基準により選定し、産業保健スタッフによる定期的なチャット等でフォローを行っている。

- 例年、ストレスチェックを受検した者のうち、1～2%程度が高ストレス者として選定される。しかし、高ストレス者のうち、面接指導を希望する者は、例年2～3人に留まっていた。
- そこで、高ストレス者に限らず、個別支援が望ましい労働者について、委託先と相談の上、独自の基準を参考により選定を行い、産業保健スタッフ（保健師・心理士・管理栄養士等）から積極的にチャットを送付することでフォローを行っている。全社約850人の労働者のうち、月平均20人程度がチャット相談等を活用している。

☞高ストレス者への面接指導については【解説編】p.7 参照

2 集団分析から職場環境改善

課題 １０人以下の部署が多数存在するため、集団分析の実施が困難である。

工夫 集団分析の単位について、衛生委員会で審議を行い、個人が特定されない情報のみを利用することを条件に、５人以上の単位であれば集団分析を実施することとした。

- 集団分析については、原則として 10 人以上で行う必要があるものの、同社では部署が細分化されており、10 人未満の部署が多数あるため、集団分析を実施するためのまとまりを設定することが困難であった。
- そこで、衛生委員会で審議を行い、個人が特定されないよう、各労働者の回答から平均値のみを算出して集計を行うこととし、5 人以上の部署であれば、集団分析結果を算出することとした。また、5 人に満たない部署の場合は、職種等でまとめた上で分析を行うこととした。

☞集団分析については【解説編】p.8 参照

課題 管理監督者に対してのみ、集団分析結果を提供しており、一般労働者が職場環境改善に参加する契機がなかった。

工夫 管理監督者だけでなく、参加を希望する一般労働者を対象に、産業医による集団分析結果の解釈に関する解説や、集団分析結果を活用した職場環境改善を目標にした少人数のグループワークを実施した。

- 集団分析結果は管理監督者だけが確認すればよいものではないという人事部・健康管理担当者の想いから、令和2年度に、全労働者を対象に、産業医による集団分析結果を活用した職場環境改善を目的とする研修会を実施した（参加者は 40 人程度）。産業医による集団分析結果の解釈に係る講義だけでなく、具体的な職場環境改善案を議論する少人数のグループワークも実施した。
- 研修会後のアンケートでは、チームでストレスチェック制度について話合う機会があって良かったという声や、他チームと比較できることが面白いという肯定的な意見が多く挙がり、参加者の満足度は高かった。このような取組がきっかけとなって、各チームの職場環境改善がより推進されるのではないかと考えている。

☞職場環境改善については【解説編】p.10 参照

事例 6

業種 建設業　　労働者数 49人以下（単独事業場）

外部のサポートを得ながら、自社内でストレスチェックを実施。

基本情報		
	実施体制	ストレスチェック実施者：保健師
		外部委託：無
	実施方法	頻度／形態：年１回（５月頃、健康診断と同時期）／質問紙

1 ストレスチェックの実施

課題 ストレスチェックをはじめたいが、どのように進めればよいか分からない。

工夫 地さんぽに相談し、助言を得ることができる保健師と契約。
実施方法等について教えてもらいながら自社内でストレスチェックを実施。

- 同社の労働者数は 50 人を下回っているが、今後労働者数が増加することを見越して、令和２年からストレスチェック制度を開始した。
- 社内には、ストレスチェックをどのように実施すればよいか分かる産業保健スタッフがいなかったため、所在地の自治体のホームページで情報収集をし、地さんぽに相談をした。
- その結果、事業場等と契約し活動している保健師を紹介してもらえたため、契約を結び、ストレスチェックの実施方法（使用する調査票の項目、調査票の配付・入力・集計方法等）を助言してもらい、社内の衛生管理者が実施事務従事者となって実施した。
- ストレスチェックを受検してもらう前に、全労働者向けの説明会を開催し、専務から制度目的や個人情報の取扱い方法等を丁寧に周知した。併せて管理職に対しては、保健師が研修を実施し、高ストレス者への対応方法等、予め管理職が知るべき事項を伝えた。
- １年目は試験的なものとして位置づけ、ストレスチェックの受検・個人結果の返却までを実施し、集団分析は２年目から行うよう段階を追って実施を拡大することとした。

☞ストレスチェック制度の実施体制については【解説編】p.12 参照

2 集団分析・職場環境改善

課題 労働者数が少ないため、集団分析の単位が小さくなってしまう。

工夫 部署の単位にこだわらず、直接部門と間接部門に分けて、集団分析を行った。

- 各課の人数が少ないため、集団分析の単位を課単位で設定するのは難しいと考え、保健師の助言のもと、業務の進め方が大きく異なる直接部門と間接部門で分けることとした。
- 今後は集団分析結果を基にした職場環境改善の具体策を検討する予定である。

☞集団分析については【解説編】p.13 参照

参考資料

1. 関連指針等一覧

●労働者の心の健康の保持増進のための指針
（https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/kouji/K151130K0020.pdf）
●事業場における労働者の健康保持増進のための指針
（https://www.mhlw.go.jp/content/000616407.pdf）
●心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針
（https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000346613.pdf）

2. 相談窓口・公的援助制度一覧

●産業保健総合支援センター＜さんぽセンター＞（全国 47 都道府県にあります）
https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx
●産業保健関連助成金
https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/1251/Default.aspx

ストレスチェック助成金	小規模事業場が医師と契約してストレスチェックを実施した場合、助成金（1人につき500円、面接指導等1回につき最大21,500円）が受けられます。
職場環境改善計画助成金	ストレスチェック後の集団分析の結果を活用して、「職場環境改善計画」を作成し、実施した場合、助成金（最大10万円）が受けられます。

3. 参考 URL

労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル【令和3年改訂・厚生労働省】	https://www.mhlw.go.jp/content/000533925.pdf
Relax 職場における心の健康づくり～労働者の心の健康づくり保持増進のための指針～【厚生労働省／労働者健康安全機構】	https://www.mhlw.go.jp/content/000560416.pdf
「産業医のストレスチェック面接指導入門」～高ストレス者に対する面接指導視聴覚教材～【平成 30 年・労働者健康安全機構】	https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/1294/Default.aspx
医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル【令和3年・労災疾病臨床研究事業費補助金】	https://www.mhlw.go.jp/content/000843224.pdf
産業保健スタッフのためのセルフケア支援マニュアル～ストレスチェックと連動した面接の進め方～【平成 30 年・厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）】	https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress
これからはじめる職場環境改善～スタートのための手引き～【平成 30 年・労働者健康安全機構／厚生労働省】	https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/material/download/H30syokubakaizen.pdf
ストレスチェック制度を利用したいきいき職場づくりのための職場環境改善スタートのための手引き～やってみよう職場環境改善～【平成 30 年・厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）】	https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress
【2018 改訂】いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き（仕事のストレスを改善する職場環境改善のすすめ方）【平成 30 年・厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）】	https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress
職場における心とからだの健康づくりのための手引き～事業場における労働者の健康保持増進のための指針～【令和 3 年・厚生労働省】	https://www.mhlw.go.jp/content/000747964.pdf