HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	職場におけるメンタルヘルス問診票の活用実態と妥当性の検討
Author(s)	河原田, まり子; 村井, 初美
Citation	看護総合科学研究会誌, 8(3), 39-47
Issue Date	2005-12-28
DOI	10.14943/34132
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/35619
Type	article
File Information	8-3_p39-47.pdf

Instructions for use

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

原著論文

職場におけるメンタルヘルス問診票の活用実態と妥当性の検討

河原田まり子（北海道大学医学部保健学科看護学専攻）
村井　初美　（北海道警察健康管理室）

Investigation into the Actual Condition of Medical Questionnaires on Mental Health at Enterprises and Examination of Their Validity

Mariko KAWAHARADA
(Division of Nursing, Department of Health Sciences, School of Medicine, Hokkaido University)
Hatsumi MURAI
(Department of Health care, Hokkaido Police)

要　旨

本研究の目的は、定期健康診断のメンタルヘルス問診票の活用実態を明らかにし、事業所で使用しているメンタルヘルス問診票の妥当性を検討することである。北海道内の事業所 101 ヶ所を対象にメンタルヘルス問診票の活用状況について自記式質問紙による郵送調査を行い、協力の得られた 9 事業所に勤務する職員 434 名を対象に現行問診票の妥当性を評価するために自記式質問紙による郵送調査を行った。日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の 6 つの尺度を外的基準として、現行問診票の妥当性を分析した。問診票を使用していた事業所は、35.7%で、そのうち 84.0%は事業所で独自に作成した問診票であった。現行問診票は、ストレス反応である抑うつについては男女ともかなりの相関がありストレス反応をよく反映していた。しかし、仕事の量的・精神的負荷や対人関係などのストレス要因については事業所によって違いはあるが十分反映されてはいなかった。

キーワード：メンタルヘルス，定期健康診断，問診票，NIOSH 職業性ストレス調査票，妥当性

Ⅰ．緒　言

近年、社会・経済構造が変化している中で、地域や職場のみならず家庭における対人関係を中心としたストレスが増加しており、様々な心の病気の増加に影響しているといわれている。わが国の心の病の推移を受療率でみると、特にうつ病と摂食障害の増加が著しく、自殺率も 1988 年に 3 万人を超え、それ以降ほぼ横ばいとなり高水準で推移している[1]。労働者の状況をみると、労働環境の急速な変化により仕事に対する強い不安、悩みを感じている労働者や心の健康を害する人が増加し、職場のメンタルヘルス対策は産業保健の重要な課題となっている[2]。自殺とうつ病は密接な関係があるといわれており[3]、うつ病を中心とした心の健康の確保対策が重要となっている。うつ病は早期介入による効果が認められる疾病であることから、欧米ではすでにうつ病の二次予防を中心とした対策プログラムが幅広く展開されている[4]。また、2002 年に米国予防医療研究班はうつ病の高い有病率や重要な影響について指摘し、一般診療医を対象に行った質問紙によるうつ病のスクリ

ーニングの有用性を明らかにするためにメタアナリシスの結果を報告し[5]、うつ病予防のための問診票の重要性が認識されてきている。健康診断における問診情報の活用は、生活習慣病予防や母子保健の分野において、疾病の早期発見・早期治療にとどまらず健康の保持・増進の視点からもその有用性が検討されてきた[6)~9)]。

1990年代に入り、職業性ストレスに対する関心は世界的に高まり[10]、職場で使用される職業性ストレス調査票はさまざまなものが開発され活用されてきている[11)~15)]。しかし、定期健康診断におけるメンタルヘルスに関する問診情報の収集と活用方法に関連する報告は少ない。また、一般の事業所では独自に作成した問診票が用いられることが多いが、独自に作成した問診票の妥当性の検討がされた研究報告がほとんどないことが指摘されている[16]。

本研究は、定期健康診断の問診情報であるメンタルヘルスに関する問診票の内容とその活用の実態を明らかにし、現在メンタルヘルス評価のために事業所で使用されている健康診断問診票の妥当性を検討し、メンタルヘルス対策に生かすことを目的とした。

Ⅱ．研究方法

1．調査対象とデータの収集

1次調査として、北海道内の事業所101ヶ所を対象に自記式質問紙による郵送調査を2004年10月に行った。調査対象とした事業所は、北海道産業看護研究会で把握している産業看護職が所属している事業所である。回収数は、71件（回収率70.3%）で、回答が不完全であった1ヶ所を除外し70件を解析対象とした。対象事業所の種類は、企業が44ヶ所、官公庁17ヶ所、学校その他9ヶ所で、職員数は100人未満が13ヶ所、100～999人が33ヶ所、1000人以上が22ヶ所であった。調査時に、従業員を対象にした2次調査の協力を文書により依頼した。

2次調査として、1次調査の時に調査協力の同意が得られた9事業所に勤務する職員434名を対象に、自記式質問紙を用いて2004年12月に郵送調査を行った。回収数は347（回収率80.0%）で、回答が不完全なものを除外して327人（男性239／女性88）を解析対象とした。対象者の年齢は、30歳未満44人（13.5%）、30歳代105人（32.1%）、40歳代74人（22.6%）、50歳以上104人（31.8%）であった。職種別では、事務職170人、専門技術職78人、管理職36人、労務作業23人、サービス職他11人という構成で、278人（85.8%）が正職員であった。

2．調査内容

①現行のメンタルヘルスに関する問診票（現行問診票）

事業所を対象とした1次調査では、定期健康診断でのメンタルヘルスに関する問診票の使用の有無を聞き、使用している場合はその問診票の内容を記載するかあるいは問診票のコピーを添付してもらった。健康診断で問診票を使用していた事業所は25ヶ所（35.7%）で、そのうち21ヶ所（84.0%）は事業所で独自に作成した問診票であった。事業所で独自に作成した問診票は、1つの項目で職業性ストレスについて聞いている問診票と複数の項目で職業性ストレスを聞いているものに分けることができた。今回、事業所独自で作成した現行問診票の中から内容の異なる3ヶ所の事業所の問診票を選択した。問診票は、それぞれの項目に対し3段階で回答を得るものであったが、1ヶ所事業所については2項目のうち1項目が2択の回答形式であった。

②NIOSH職業性ストレス調査票

NIOSH職業性ストレス調査票は、米国国立職業安全保障研究所（NIOSH）が開発した総合的な職業性ストレス調査票である[17]。今回、現行問診票の妥当性を評価するため、信頼性および妥当性が確認されている日本語版NIOSH職業性ストレス調査票[18]を外的基準に用いた。この調査票は、職業性ストレッサー、心身のストレス反応、健康影響および修飾要因に関する22

の尺度が含まれており、調査目的に応じて必要なものを選ぶことができる[13]。本調査では、心身のストレス反応を測定する抑うつ尺度（20項目、得点分布0－60）、職務満足感（4項目、得点分布4－13）、身体的自覚症状尺度（17項目、得点分布17－85）の3つの尺度と職業性ストレッサーを測定する量的労働負荷尺度（4項目、得点分布4－20）、認知的要求尺度（5項目、得点分布5－20）、グループ内対人葛藤尺度（8項目、得点分布8－40）の3つの尺度を使用した。職務満足感尺度以外は、点数が高いほどストレス度が高いことを示唆する。

3．解析方法

現行の問診票のそれぞれの問診項目とNIOSH職業性ストレス調査票の6つの尺度得点（抑うつ度、職務満足感、身体的自覚症状、量的労働負荷、認知的要求、グループ内対人葛藤）のスピアマン順位相関係数を求め相互の関連を調べた。また、2択の回答形式のものは尺度得点の平均点の差の検定（t検定）を行った。解析は男女別に行った。問診項目が複数で構成されている現行問診票については、有意水準はそれぞれの問診項目数で除算した値とした。すべての解析は統計パッケージSPSS12.0バージョンfor Windowsを用いた。

4．倫理的配慮

調査にあたり、北海道大学医学研究科・医学部の医の倫理委員会の承認（平成16年9月）を得て実施した。

Ⅲ．研究結果

1．メンタルヘルス問診票の活用実態

メンタルヘルス問診票の活用結果は、表1に示すとおりであった。定期健康診断でメンタルヘルス問診票を使用している24事業所のうち、13ヶ所（54.2%）が問診内容を「やや不十分」あるいは「不十分」と感じていた。また、定期健康診断のメンタルヘルス問診票の活用方法は、産業看護職による保健指導が一番多く60.0%の事業所で実施していた。次いで産業医による保健指導52.0%、メンタルヘルス対策の策定28.0%、職員への健康教育の実施20.0%であった（表2）。

表1　メンタルヘルス問診票の活用状況

活用状況	人数	割合(%)
定期健康診断時の使用		
使用している	25	35.7
使用していない	45	64.3
計	70	100.0
健診で使用している問診票の内容		
十分な内容	0	0.0
まあ十分	11	45.8
やや不十分	6	25.0
不十分	7	29.2
計	24	100.0
定期健康診断以外での使用		
使用している	23	33.8
使用していない	45	66.2
計	68	100.0
定期健康診断とそれ以外の使用		
どちらかで使用している	40	57.1
どちらも使用していない	30	42.9
計	70	100.0

表2　健診のメンタル問診票の結果の活用方法 (n=25)

活用方法	回答数	割合(%)
産業看護職による保健指導	15	60.0
産業医による保健指導	13	52.0
メンタルヘルス対策の策定	7	28.0
職員への健康教育の実施	5	20.0
結果説明会の実施	2	8.0
結果を個別に文書で返す	1	4.0
職場単位の結果を文書で返す	0	0.0
その他	3	12.0

（複数回答）

2．現行問診票とNIOSH職業性ストレス調査票との関連

今回の対象者327人におけるNIOSH職業性ストレス調査票の内的整合性の指標であるクロンバックのα係数は、抑うつ度では0.84、職務満足感0.73、身体的自覚症状0.88、量的労働負

表3　A事業所のメンタルヘルス現行問診票(3項目)の各項目とNIOSH尺度得点との相関

		抑うつ		身体的自覚症状		職務満足感		量的労働負荷		認知的要求		グループ内対人葛藤	
		相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値
毎日良く眠れますか	男性	**0.361**	<0.0003 ***	0.330	<0.0003 ***	−0.166	0.010 *	0.040	0.545	0.093	0.155	0.202	0.002 **
	女性	**0.612**	<0.0003 ***	**0.500**	<0.0003 ***	−0.238	0.026	0.174	0.108	0.142	0.187	0.186	0.087
ストレスをよく感じますか	男性	0.329	<0.0003 ***	0.248	<0.0003 ***	0.186	0.004 *	**0.391**	<0.0003 ***	0.273	<0.0003 ***	0.195	0.003 **
	女性	**0.513**	<0.0003 ***	0.246	0.021	0.196	0.067	0.252	0.019	0.291	0.006 *	0.309	0.004 *
自分なりのストレス解消法がありますか	男性	0.284	<0.0003 ***	0.144	0.027	0.258	<0.0003 ***	0.106	0.103	0.028	0.673	0.138	0.035
	女性	**0.399**	<0.0003 ***	0.071	0.512	0.244	0.22	0.214	0.047	0.191	0.074	0.006	0.959

相関係数0.35以上のものを太字で示す。　*P<0.017(0.05÷項目数3)，**P<0.0033(0.01÷項目数3)，***P<0.00033(0.001÷項目数3)，ボンフェローニの有意水準調整

表4　B事業所のメンタルヘルス現行問診票の項目とNIOSH尺度得点との相関

		抑うつ		身体的自覚症状		職務満足感		量的労働負荷		認知的要求		グループ内対人葛藤	
		相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値
職場で日常的にストレスを強く感じているか	男性	**0.416**	<0.001 ***	**0.420**	<0.001 ***	−0.333	<0.001 ***	**0.452**	<0.001 ***	**0.350**	<0.001 ***	0.218	0.001 ***
	女性	**0.407**	<0.001 ***	0.325	<0.001 ***	**−0.350**	0.001 **	**0.377**	<0.001 ***	0.281	0.008 **	**0.383**	<0.001 ***

相関係数0.35以上のものを太字で示す。　*P<0.05,　**P<0.01,　***P<0.001

表5　C事業所のメンタルヘルス現行問診票の項目とNIOSH尺度得点との相関

		抑うつ		身体的自覚症状		職務満足感		量的労働負荷		認知的要求		グループ内対人葛藤	
		相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値
毎日の仕事に満足していますか	男性	**0.426**	<0.001 ***	0.333	<0.001 ***	**−0.546**	<0.001 ***	0.106	0.105	0.013	0.849	0.248	<0.001 ***
	女性	**0.473**	<0.001 ***	0.173	0.109	**−0.445**	<0.001 ***	0.066	0.548	0.091	0.4	**0.367**	0.001 **

相関係数0.35以上のものを太字で示す。　*P<0.05,　**P<0.01,　***P<0.001

荷 0.89、認知的要求 0.75、グループ内対人葛藤 0.82 で原谷の調査[13]とほぼ同様の結果であることが確認された。

現行問診票のメンタルヘルス関連の問診項目と NIOSH 職業性ストレス調査票の各尺度の得点の関連を表 3～表 5 に示す。相関係数 0.4 以上のものをかなり相関がある項目[19]、相関係数 0.35 以上 0.4 未満を低い相関がある項目として、それぞれの問診項目との関連をみた。また、本論文では、相関係数が 0.35 以上を「関連があった」、相関係数 0.35 未満の項目は「関連がなかった」と表現した。A 事業所の「毎日良く眠れるか」の項目は、男性では抑うつと低い相関があり、女性では抑うつと身体的自覚症状の２つの尺度でかなり相関があった。「ストレスを良く感じるか」の項目では、男性では量的労働負荷と低い相関があり、女性では抑うつとかなり相関があった。「自分なりのストレス解消法の有無」の項目では、女性の抑うつと低い相関があった（表 3）。B 事業所の「ストレスを強く感じるか」では、男性では抑うつ、身体的自覚症状、量的労働負荷の３つの尺度とかなり相関があり、認知的要求と低い相関があった。女性では抑うつとかなり相関があり、職務満足感、量的労働負荷、グループ内対人葛藤の３つの尺度と低い相関があった（表 4）。C 事業所の「毎日の仕事に満足か」の項目では、男女とも抑うつおよび職務満足感とかなり相関があった。また、女性ではグループ内対人葛藤とも低い相関があった（表 5）。「健康問題・家族問題など相談したいことの有無」では、男性では抑うつ、身体的自覚症状、職務満足感、量的負荷、認知的要求の５つの尺度で有意な差があり、女性では抑うつと身体的自覚症状の２つの尺度で有意な差があった（表６）。

Ⅳ. 考　察

労働者の心の健康を保持増進していくには、心の健康に影響を与える職場のストレス要因の改善と同時に、労働者自身へのストレスへの気づきを促し、セルフケアの必要性を認識する労働者自身の取り組みが重要である[20]。職業性ストレスの測定法の１つである質問票は、記入者の主観や性格特性などの偏りが生じる可能性があるが、その簡便さや個人レベルでのストレス要因が評価できる利点があり[21]ストレス対策への有効活用が期待されている。

平成 14 年の労働者健康状況調査では、23.5% の事業所が心の健康対策に取り組んでおり、心の健康対策の内容として 43.6% の事業所が定期健康診断における問診を実施している[22]。本研究では、定期健康診断でメンタルヘルス問診

表6　C事業所のメンタルヘルス現行問診票の項目と NIOSH 尺度平均得点との関連

			人数	抑うつ		身体的自覚症状		職務満足感	
				平均値(SD)	P値	平均値(SD)	P値	平均値(SD)	P値
健康問題・家族の問題など相談したいことがありますか	男性	いいえ	184	12.5(±6.8)	0.011 *	23.0(±7.0)	0.011 *	9.4(±1.7)	0.026 *
		はい	54	15.4(±9.1)		26.8(±10.1)		8.9(±1.9)	
	女性	いいえ	68	13.3(±7.4)	0.003 **	24.8(±6.6)	<0.001 ***	8.8(±1.6)	0.545
		はい	20	19.8(±10.8)		31.8(±9.8)		9.1(±1.9)	

			人数	量的労働負荷		認知的要求		グループ内対人葛藤	
				平均値(SD)	P値	平均値(SD)	P値	平均値(SD)	P値
健康問題・家族の問題など相談したいことがありますか	男性	いいえ	184	10.5(±4.4)	0.024 *	15.6(±2.5)	0.020 *	20.4(±5.3)	0.772
		はい	54	12.0(±3.9)		16.5(±2.8)		20.2(±6.0)	
	女性	いいえ	68	9.7(±4.4)	0.193	14.9(±3.2)	0.630	19.4(±5.8)	0.202
		はい	20	11.3(±5.6)		15.3(±3.4)		21.4(±6.4)	

*P<0.05,　**P<0.01,　***P<0.001

票を使用していた事業所は全体の 35.7%で全国調査[22]より高い割合を示していた。これは、今回の調査が産業看護職の配置されている事業所を対象にしていることと関連していると考えられる。産業看護職の配置されている事業所は、配置されていない事業所に比べてメンタルヘルス対策の取り組みが推進されていることが推察される。次に、健康診断の問診票の結果の活用方法をみると、産業看護職や産業医による保健指導が高い割合を占め、個人のストレスマネイジメントに活用されている現状が伺える。また、7 件（28%）の事業所はメンタルヘルス対策の策定をあげており、個人の対策にとどまらず職場全体のメンタルヘルス対策の推進に活用しているところもみられた。

健康診断でメンタルヘルス問診票を活用していた事業所のうち 21 ヶ所（84%）が事業所で独自に作成した問診票であった。NIOSH 職業性ストレス調査票を外的基準として 3 つの事業所の現行問診票を男女別に分析した結果、それぞれの項目で特徴がみられた。

A 事業所の現行問診票の「毎日良く眠れるか」の項目は、男女とも抑うつと有意な関連があった。特に女性では抑うつだけでなく身体的自覚症状ともかなり相関があり、睡眠状態がストレス反応の良い指標となると考えられる。「ストレスをよく感じるか」の項目では、男性では仕事の量的負荷と有意な関連があったが、女性では関連が見られなかった。しかし、女性では抑うつとかなり関連があり、男女に違いがみられた。「自分なりのストレス解消法の有無」の項目では、女性の抑うつと関連がみられ、ストレス解消法の有無が抑うつの改善と関連していることを示唆していた。3 つの項目をみると、男性では睡眠状態は抑うつと関連があり、ストレスをよく感じる人は仕事の量的負荷と関連していたが、女性では 3 つの項目すべてが抑うつと関連しており、ストレス反応をよく反映していた。

B 事業所の「職場で日常的にストレスを強く感じるか」の項目は、職場のストレスに限定して聞いている質問である。この項目は、男女ともそれぞれ 4 つの尺度と有意な関連があった。男女で共通しているのは抑うつと仕事の量的負荷の 2 つの尺度で、ストレス反応と職場のストレッサーの両方を反映していた。ストレス反応の男女の違いをみると、男性は身体的自覚症状と関連していたが、女性では職務満足感と関連していた。職場のストレッサーとの関連では、男性は仕事の精神的負荷を表す認知的要求と関連していたが、女性では職場の人間関係と関連していた。男性の場合、強いストレスは仕事の量的負荷や精神的負荷と関連し、抑うつや身体的自覚症状としてストレス反応が生じていると考えられる。一方、女性の場合、強いストレスは仕事の量的負荷や職場の人間関係と関連し、抑うつや職務満足感の低下としてストレス反応が生じていると考えることができる。

C 事業所の「毎日の仕事に満足しているか」の項目は、男女とも抑うつと職務満足感に有意に関連していた。職場のストレッサーとの関連はあまりみられなかったが、女性では職場の人間関係と関連があった。職務満足は職業人としての自己意識や業務の質に大きく影響すると考えられている[23]。また、バーンアウトを経験している人ほど個人的達成感が低下するといわれており[24]、仕事への満足感もストレス反応の指標の一つとして注目する必要がある。「健康問題・家族の問題で相談したいことがあるか」の項目は、相談したいことの有無で各尺度の平均点の差を比較した。男性では対人葛藤を除く 5 つの項目すべてで有意な差があった。女性では、抑うつと身体的自覚症状の 2 つの項目で有意な差があった。相談したいことがある人は、男女とも抑うつや身体的自覚症状などのストレス反応を生じている状態にある場合が多いと考えられる。また男性の場合は、仕事の量的負荷や精神的負荷など仕事に関連する要因を抱えている傾向があると考えられる。

今回分析した 3 つの事業所のメンタルヘルスに関する問診票は、心身のストレス反応である

抑うつについては男女とも良く反映されていた。しかし、身体的自覚症状と職務満足感については項目の内容によって違いがみられた。また、職場のストレッサーについては、低い相関が見られる項目もいくつかあったがストレス反応に比べるとあまり反映されていなかった。職場のストレッサーの把握は職場組織に対するアプローチに有用であるが、個人的にも自分自身の職場のストレスを総合的に理解し、ストレスへの対処力を高めることにもつながると考える。職場でストレス対策に具体的に取り組んでいくためには、ストレスの現状について正しく評価することが大切である[20]。職場で比較的簡便に使用できるストレス調査票も開発されてきており[25]、メンタルヘルス問診票の有効活用は今後の課題である。

今回の調査では、同じ問診項目でもストレス尺度との関連の強さが男女で異なる項目がいくつかあった。男女の属性の違いや対象数の違いによる影響も考えられるが、職場におけるストレスが男女で異なることを示唆する研究もあり[26]、男女の特性の違いに応じたストレス対策について今後検討していく必要がある。

また本調査は、産業看護職が配置されている職場を対象にしており、すべての職場の状況を反映しているとはいえない。また、今回の解析は3事業所と限られているため事業所全体の問診票の傾向を反映しているとはいえないが、現行問診票の特徴は見出せたのではないかと考える。問診票を有効に活用して職業性ストレスに対処していくために、現行のメンタルヘルスに関する問診票の特徴を十分理解する必要がある。

V. 結　語

道内の産業看護職が配置されている事業所では、35.7%が定期健康診断でメンタルヘルス問診票を活用していた。問診票は事業所で独自に作成されたものが多く、今回分析した現行問診票は心身のストレス反応についてはよく反映されており、特に抑うつとの関連が強かった。しかし、職場のストレス要因である仕事の量的負担や精神的負担、あるいは職場の対人葛藤などについてはあまり反映されていなかった。メンタルヘルス対策を推進するためには、現在使用している問診票の特徴を十分理解した上で問診票の有効な活用の検討が必要である。

謝　辞

本調査にご協力頂いた事業所の皆様ならびに従業員の皆様に厚くお礼申し上げます。また、NIOSH 職業性ストレス調査票の使用にあたり快く資料をご提供くださいました原谷隆史氏（産業医学総合研究所主任研究員）、統計解析でご助言頂きました村松宰教授に深謝いたします。本研究は、平成 16 年度北海道大学医学部保健学科研究助成による「定期健康診断問診票の精神的健康度測定手段としての妥当性の検証」の一部を修正加筆したもので、平成 17 年度日本公衆衛生学会総会においてその要旨を発表した。

引用文献

1) 厚生労働省：平成 16 年度厚生労働白書，88-97，2005.
2) 中央労働災害防止協会：働く人の心の健康づくり―指針と解説―，9－42，2001.
3) 高橋祥友：自殺についての基礎知識．地域保健，1，48―55，2003.
4) 田中克俊：欧米におけるうつ病予防プログラム，産業精神保健，9(4)，347－348，2001.
5) Pignone,M.P., Gaynes,B.N., Rushton,J.L., et al.: Screening for Depression in Adults: A Summary of the Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force, Ann Intern Med , 136, 765-776, 2002.
6) 西信雄，福田英輝，村上茂樹，他：基本健康診査における生活習慣に関する問診の実態，日本循環器管理研究協議会雑誌，33(3)，251－256，1998.
7) 谷田部博嗣，杉森裕樹，須賀万智，他：Japanese Health Index（JHPI）を用いた効果的な保健指導の検討―クラスター分析―，聖マリアンナ医科大学雑誌，29，479－487，2001.
8) 尾島俊之，日隈桂子，藤内修二，他：乳幼児

健康診査における問診票の効果的な活用に関する研究，地域環境保健福祉研究，6(2)，24－30，2003.
9）中野照代，荒木田美香子，佐藤友子，他：幼児健康診査における育児機能評価のためのアセスメントツール開発（その１）１歳６ヶ月児・３歳児健診における問診票項目の全国実態調査，日本地域看護学会誌，5(2)，95－100，2003.
10）原谷隆史：職業性ストレスの測定に関する最近の動向，産業精神保健；7（2），157－160，1999.
11）島悟，鹿野達男，北村俊則，他：新しい抑うつ性自己評価尺度について，精神医学，27(6)，717－723，1985.
12）川上憲人：職場における調査票によるストレスの評価の現状，産業精神保健，12(1)，1－11，2004.
13）原谷隆史：NIOSH 職業性ストレス調査票の活用，産業精神保健，；12(1)，12－19，2004.
14）Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J., et al.: Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease, Am J Public Health, 88, 68-74, 1998.
15）Tsutsumi, A., Kayaba, K.,Nagami, M., et al.: The Effort-reward Imbalance Model : Experience in Japanese Working Population. Journal of Occupational Health, 44, 398-407, 2002.
16）小島雅代，千田嘉博，林博史，他：某事業所におけるメンタルヘルス評価手段としての定期健康診断問診票の妥当性の検証，産業衛生学雑誌，44，236－241，2001.
17）Hurrell,JJ. Jr., Mclaney, M.A.: Exposure to job stress—A new psychometric instrument, Scand J Work Environ Health, 14(1), 27-28, 1988.
18）原谷隆史，川上憲人，荒記俊一：日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の信頼性および妥当性，産業医学，35（臨時増刊），S214，1998.
19）石井京子，多尾清子：ナースのための質問紙調査とデータ分析第 2 版，東京都，医学書院，2002.
20）中央労働災害防止協会：平成 16 年度職場におけるメンタルヘルス対策支援委員会報告書，16-30，2005.
21）川上憲人：職業性ストレスの職種差，ストレス科学，12(4)，145-150，1998.
22）厚生労働省：平成 14 年度労働者健康状況調査，2003.
23）和泉比佐子，佐伯和子，河原田まり子，他：行政で働く保健師の職務満足と個人属性および職場内環境要因との関連，北海道公衆衛生学雑誌，16(2)，50-55，2003.
24）田尾雅夫，久保真人：バーンアウトの理論と実際，東京，誠信書房，23-24，1996.
25）下光輝一,小田切優子：職業性ストレス簡易調査票，産業精神保健，12(1)，25－35，2004.
26）森美加，中嶋義文：性役割と職場のメンタルヘルス，産業精神保健，9(2)，62－69，2001.

Investigation into the Actual Condition of Medical Questionnaires on Mental Health at Enterprises and Examination of Their Validity

Mariko KAWAHARADA
(Division of Nursing, Department of Health Sciences, School of Medicine, Hokkaido University)
Hatsumi MURAI
(Department of Health care, Hokkaido Police)

Abstract

Objective

To identify the contents and application methods of medical questionnaires on mental health used in regular medical examinations for employees' mental health assessment, and examine their validity.

Methods

Self-administered surveys concerning presently used medical questionnaires on mental health were mailed to 101 enterprises in Hokkaido. Next, self-administered surveys were mailed to 434 employees working for 9 enterprises in Hokkaido to assess the validity of four types of presently used medical questionnaires. Six scales from the Japanese Version of the NIOSH General Job Stress Questionnaire were used as an external validity standard. Correlation analysis of subjects was conducted to examine correlations with presently used medical questionnaires.

Results and discussion

35.7% of enterprises were using medical questionnaires in regular medical examinations. 84.0% of the enterprises used questionnaires of their own. Presently used questionnaires proved to have average correlations to depression scale. While job stressors such as job demands, job load, intergroup conflict didn't show very correlations, though there is a difference by enterprises.

Key words: mental health, regular medical examination, medical questionnaire, NIOSH General Job Stress Questionnaire, validity.