

職場改善活動が職場のストレス低減とモチベーションの向上に与える影響

～東京電力における実証的な効果検証～

山下 昌之（東京電力株式会社） 内藤 淳（株式会社リクルートマシ`メントリユージョンス`）
松本 洋平（株式会社リクルートマシ`メントリユージョンス`） 鷺坂 由紀子（株式会社リクルートマシ`メントリユージョンス`）
（ は発表者）

1. 東京電力におけるメンタルヘルスの取り組みと問題意識

1.1 東京電力の概要

東京電力は1都8県に電気を供給する、我が国最大の電力会社である。従業員数は約38,000人であり、そのうち男性が88%、女性が12%、平均年齢は40.6歳である（平成21年度末現在）。社会のライフラインを担う会社であるため、サービス区域に数多くの事業所を有するほか、新潟、福島の子力発電所や海外事務所等を含めると、約300箇所の事業所が広範囲に点在している。

現在、東京電力では、活力ある職場の実現に向けて、様々な取り組みを展開している。この背景には、長期的な視点で人づくりに取り組むという理念とともに、電力会社の特性（電気の安定供給を担う社会的使命があり、有事の際にも業務継続が必須である）を踏まえ、従業員のロイヤリティや会社への信頼感を高く維持したいという考えがある。

従って、メンタルヘルスに関する各種の取り組みについても、単なる疾病対策ではなく、心の健康を通じた職場活性化の実現という大きな捉え方で、展開しようとしているところである。

1.2 メンタルヘルスに関する現状

東京電力では、暦日30日以上連続して休んでいる従業員を「長期休務者」として把握しているほか、メンタルヘルスに関して何らかの対応が求められる従業員を、産業医が「要管理者」として把握している。

厚生労働省の患者調査等と照らし合わせると、従業員数に占める要管理者数の割合は、日本における成人人口に占める精神疾患患者数の割合より少ないよう

に見受けられる。しかし、心の不調を訴える従業員が、近年において急増しており、長期休務者も増加していることを重く受け止めている。不調者は全ての年齢層で発生しているが、特に働き盛りの30歳代・40歳代が多い。

不調者増加の背景には、うつ病の増加が想定され、その発症誘因としては「仕事の適性上の問題」「家庭の問題」「個人の性格上の問題」等が見受けられる。

1.3 メンタルヘルスに関する取り組み

東京電力では、「予防と健康増進」「早期発見と適切な初期対応」「治療への誘導と療養支援」「職場復帰と就業継続のための支援」という4つのフェーズにおいて、各種の取り組みを展開している。

予防と健康増進（フェーズ1）

まず、業務を原因とする心の健康問題を発生させないことが重要であると考えている。そのために、各種の研修を通じてセルフケアについての理解を深めてもらっている。

新入社員に対する集合研修では、学生生活と会社生活とのストレスの違いを理解するとともに、ストレスに対処する方法を学ぶ教育を行っている。また、メンタルヘルス不調は30歳代・40歳代での発生が多いことから、35歳を迎えた全従業員に実施する研修（生活設計セミナー）では、ストレスとセルフケアについて説明している。さらに、全従業員がEラーニングを受講し、ストレスとセルフケアの基礎知識を身につけている。

早期発見と適切な初期対応（フェーズ2）

管理職に対しては、部下との日頃のコミュニケーション

ョンを通じて、心の健康状態等を把握するよう、新任管理職向け研修を通じて、意識付けと具体的手法の付与を行っている。また、定期健康診断の間診でメンタルヘルスチェックを行っているほか、長時間労働者に対する面接指導も徹底している。

さらに、社内の健康管理室では心の健康相談にも対応しているほか、社外の相談窓口とも契約し、家族を含めて気軽に相談できる環境を整備している。加えて、ファミリーケアとして、家族向けの啓発パンフレットも配布した。

治療への誘導と療養支援（フェーズ 3）

東京電力では、年次有給休暇を含め最大 60 日の休暇を、療養のために活用できる。しかし、メンタルヘルス不調者の場合、復職に 1 年近くを要しているケースも見受けられたため、安心して療養に専念できる仕組みとして、医師の診断書により最長 1 年間取得できる療養休暇制度（有給）を設けた。

この療養休暇を取得しても復職できない場合には、休職が発令される。休職期間の限度は勤続年数に応じて異なるが、最初の 1 年間は賃金が全額補償され、それ以降も健康保険組合から傷病手当金が支給される。

職場復帰と就業継続のための支援（フェーズ 4）

復職可否の判断について、以前は主治医の意見に偏りがちであったが、本人や家族の復職したい・させたいという意向によって、実際よりも軽い病状で診断書が作成されるケースも散見された。そこで、復職に万全を期するために、産業医、職場管理職、労務人事部門責任者で構成される就業審査委員会で審議し、復職可否を判断することとした。

また、最長 3ヶ月間の職場復帰支援勤務（リハビリ勤務）制度（有給）を導入した。職場復帰支援勤務とは、復帰当初は 1日の勤務時間を短くして仕事のレベルも下げ、徐々に仕事の量や質を増やして完全な復職を目指す制度である。

1. 4メンタルヘルスの取り組みの効果

早期発見

以前は突然休務するまで、メンタルヘルスの問題を抱えていることに周囲が全く気づかなかったケースも

散見されたが、現在では管理職が気づくとか、健診でわかるとか、家族から連絡があるといったように、早期発見が機能しつつある。近年では、メンタルヘルス不調者の発見は、産業医や管理職に対する本人申告を契機とした早期発見が大半となっている。

メンタルヘルス不調により「要管理者」となっている従業員は、近年も増加しているものの、その内訳を見ると、医療機関での治療は必要としない「要観察」の段階にある者が半数を占めている。これは、早期発見が進んでいることの証左でもであると見ている。

円滑な職場復帰

職場復帰支援勤務制度の導入等により復職率は大きく上昇し、現在は職場復帰を試みた従業員の大半が、復職後も継続して通常勤務に就いている。

1. 5今後に向けて

これまでの取り組みの評価と課題

これまでの各種取り組みは、それぞれ一定の効果があつたと評価している。特に、早期発見や円滑な職場復帰といった事後対応面については、取り組みの成果が数値的にも確認されている。

一方で、依然としてメンタルヘルス不調者や長期休務者の人数増加には、歯止めがかかっていないことも事実である。また、予防面においては、セルフケアの理解活動といった「本人」に対する働きかけにとどまっており、「環境（職場）」には切り込めていないのが現状である。

今後の方向性と職場改善の試み

メンタルヘルスの取り組みをさらに深掘りするためには、これまでの各種取り組みに加え、予防面を充実させる必要があると認識している。特に、職場におけるコミュニケーションや業務分担のあり方、任せ方等も含め、職場環境を従来よりも広範囲に捉えてそれを改善することが重要ではないか、と考えている。

一方で、東京電力ではこれまでも、職場改善（活性化）に向け「コミュニケーションの活性化」「公正性・納得性のある評価の実施」「個性に応じた人材育成と職務付与」「ワーク・ライフ・バランスの実現」等様々な施策に取り組んできた。しかし、これらはメ

ンタルヘルスという側面からはあまり意識されてこなかった。また、職場単位で自組織の状態を把握し、その改善に取り組んだ例は少ない。

そこで今回は、管理職がメンタルヘルスを職場の活性化と結び付けて考えられるようになることを目指して、職場の状態をモチベーションとストレスの両面から把握する「職場ストレス診断調査」を導入した。職場の状態を最小組織単位で把握するとともに、その改善に管理職が取り組むことで、職場の活性化の切り口からメンタルヘルスの取り組みを深掘りすることを試みた。

2. 実証研究

近年、メンタルヘルスに取り組む企業や産業ストレス領域における研究者の関心は、単に職場や従業員のストレスをいかにして低減するかという視点から、従業員の健康を守りながら同時にいかにして職場の生産性や業績を高めていけるかという視点へと変わりつつある（原谷・川上,2000; 鈴木・小杉,2005）。産業ストレスに関連して行われる実証研究においても、従来からよく研究に用いられるストレス反応に加えて、ワークモチベーションやワーク・エンゲイジメント等、ポジティブな側面を取り上げる研究が増えている（島津,2005;島津,2009）。また、モチベーション的な要素がストレス反応の低減に効果を持つという報告もある（Ryan & Deci,2000; Evangelia, Arnold, Friedhelm & Wilmar,2001）。

一方、企業において、メンタルヘルスのために職場環境の改善を含むラインケアを推進していく際には、管理職の理解・協力が得られないことが課題となることが多い。この問題に対しても、ラインケアをストレスに対する配慮と狭く定義するのではなく、職場や従業員のモチベーション的側面への働きかけを含むより広い関わりと捉えることにより、管理職のコミットメントを引き出すことができる可能性がある。管理職が職場の従業員のストレスとモチベーションの両面を意識して働きかけや配慮を行い、適切な職場改善活動を行っていくことができれば、メンタルヘルス不調の低減と職場の生産性・業績の向上につながる事が期待される。

2. 1研究の目的

本研究では、管理職を起点にした一連の職場改善の取り組みが、職場のストレス低減とモチベーションの向上に与える効果について実証的な検証を行う。

ストレスとモチベーション的な要素の2つの観点を含めて行われた実証的な先行研究は少なく、また実施された研究においても対象職場数が少数である（高原,2010）職場単位での効果検証分析ではない（島津,2005）等の場合が多い。本研究は、東京電力における2支店89職場という比較的多数のサンプルを対象とした職場単位の実証研究であることが特徴である。

検証は以下の2点について行う。

- 1) 職場改善が職場のストレス低減とモチベーション向上に与える効果の検証
- 2) 職場のストレス低減とモチベーション向上に影響する要因についての検証

2.2 方法

ストレス診断調査の事前実施

2009年1月に、東京電力のA支店（233職場、3463名）B支店（86職場、1068名）を対象に、155項目からなるストレス診断調査をWeb上で実施した（事前実施）。この調査は、リクルートマネジメントソリューションズが2007年に開発したものであり（メンタルマネジメントサーベイ）、ストレス反応、仕事に向かうエネルギー、ストレス解消状況、ストレス軽減スキル、仕事を通じた効力感、職場に対する評価（職場力）から構成されている。

ストレス反応の測定には、旧労働省作業関連疾患の予防に関する研究班が作成した職業性ストレス簡易調査票を使用しており、活気の低下、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴の下位要素で構成される（係数は.91 .90 .87 .79 .91 .88）。

また、仕事に向かうエネルギーは、仕事に対する意欲と成果を目指す行動の程度を捉える尺度であり、仕事への意欲、成果へのチャレンジ、責任ある行動、組織への貢献、自己研鑽の下位要素で構成される（係数は.92 .86 .88 .80 .89）。

調査結果に基づく職場改善計画の立案

調査事前実施の後、A B両支店の管理職全員に対し

職場単位の調査結果を、解釈のための解説書とともに送付した。加えて、管理職の一部を対象に、4人1グループ、約30名単位で、心理専門職が進行を担当する集合セッションである「ワークショップ」(5時間)と、専門のカウンセラーのサポートを受けながら対面で行う「個別セッション」(90分)を実施し、調査結果を参考にしながら管理職に職場の改善計画を作成してもらった。

「ワークショップ」と「個別セッション」は、2009年3月と10~11月の2つの時期に実施されたが、本研究では2009年10~11月に管理職が「ワークショップ」あるいは「個別セッション」に参加したA支店の27職場(343名)とB支店の56職場(764名)の計83職場を分析の対象とする(以下、対象職場と呼ぶ)。

職場改善の実践と調査の事後実施

対象職場の管理職は、自ら作成した計画に基づいてそれぞれ職場改善の実践に取り組んだ。実践に際して、職場の現状と改善計画の内容について事前に上長と面談を行ってアドバイスを受けること、職場ミーティングを開催しメンバーと改善目標を共有することを管理職に対して推奨した。

職場改善活動の実践後、2010年2月にストレス診断調査の再実施を対象職場について行った。併せて、対象職場の管理職とメンバーに対して、改善活動の具体的な内容や取り組み状況について問うアンケートを実施した。改善活動への取り組みの真剣さに関しては、「熱心に取り組んでいる」、「ある程度熱心に取り組んでいる」、「あまり熱心に取り組んでいるとはいえない」、「特に取り組んでいる活動はない」の4段階で管理職とメンバーのそれぞれに回答を求めた。

2.3 結果と考察

分析1 職場改善の効果の検証

(ストレス反応、仕事に向かうエネルギー)

ストレス反応と仕事に向かうエネルギーに、職場改善実践の前後で差が見られるかを分析した結果が表1である。ストレス反応、仕事に向かうエネルギーに関してともに有意差が見られることから、管理職を起点にした職場改善の実践が、職場のストレス低減、モチベー

ションの向上に寄与することが確認された。

また、表2は、ストレス反応の6つの下位尺度別に職場改善実践の前後で差が見られるかを分析したものである。活気の低下と抑うつ感の2尺度で有意差が確認され、イライラ感、不安感、身体愁訴についても有意ではないが得点の改善傾向が見られている。

(表1) 職場改善実践前後のストレス反応および仕事に向かうエネルギーの状態(9段階尺度)

	職場改善実践前		職場改善実践後		検定
	平均	S D	平均	S D	
ストレス反応	4.0	1.8	3.6	1.5	**
仕事に向かうエネルギー	5.0	2.2	5.7	1.9	**

*:p<0.05,**:p<0.01,n=83

(表2) 職場改善実践前後のストレス反応の下位尺度の状態(5段階尺度)

	職場改善実践前		職場改善実践後		検定
	平均	S D	平均	S D	
活気の低下	3.3	1.1	2.9	1.0	**
イライラ感	2.3	1.0	2.2	1.0	
疲労感	2.1	1.0	2.1	1.0	
不安感	2.3	0.9	2.1	0.9	
抑うつ感	1.8	0.8	1.5	0.7	*
身体愁訴	2.1	0.8	2.0	0.8	

*:p<0.05,**:p<0.01,n=83

分析2 職場改善の効果の検証(その他指標)

表3は、ストレス解消状況、ストレス軽減スキル、仕事を通じた効力感、職場に対する評価(職場力)について、職場改善実践の前後での差を分析したものである。すべての指標で正の方向の有意差が見られていることから、メンバーのストレス解消が進んでいる、仕事に対してやりがいを感じやすくなっている、職場に対する評価が肯定的になっている、等の変化が生じていると考えられる。

(表3) 職場改善効果の検証(その他指標)

	職場改善実践前		職場改善実践後		検定
	平均	S D	平均	S D	
ストレス解消状況	49.1	7.1	50.7	6.9	*
ストレス軽減スキル	50.9	7.0	52.9	6.2	**
仕事を通じた効力感	49.6	8.9	52.6	9.4	**
職場に対する評価(職場力)	49.7	8.5	51.8	7.7	**

*:p<0.05,**:p<0.01,n=83

分析3 事前実施結果の違いに関する分析

事前実施の結果に基づき、ストレス反応の段階が7以上、あるいは仕事に向かうエネルギーの段階が3以下の職場(以下、要改善職場と呼ぶ)とそれ以外の職場(以下、良好職場と呼ぶ)に区分し、職場改善実践の前後での差を分析した結果が表4と表5である。この結果から、要改善職場では有意なストレス反応の低減

仕事に向かうエナジーの向上が見られるのに対して、良好職場では有意差は見られず、職場の変化は要改善職場において大きいことがわかる。

なお、要改善職場と良好職場との間で改善活動への取り組み状況を比較すると(表6)管理職による回答では、良好職場に比較して要改善職場のほうがより熱心に取り組んだ傾向が見られる(有意差あり)。

(表4) ストレス反応および仕事に向かうエナジーの改善状況(職場状態別)

	良好職場 (n=49)				検定	要改善職場 (n=34)				検定
	実践前		実践後			実践前		実践後		
	平均	S D	平均	S D		平均	S D	平均	S D	
ストレス反応	3.1	1.0	3.1	1.2		5.4	1.7	4.3	1.7	**
仕事に向かうエナジー	6.3	1.6	6.3	1.7		3.1	1.5	4.7	1.8	**

*p<0.05,**p<0.01

(表5) ストレス反応下位尺度の改善状況(職場状態別)

	良好職場 (n=49)				検定	要改善職場 (n=34)				検定
	実践前		実践後			実践前		実践後		
	平均	S D	平均	S D		平均	S D	平均	S D	
活気の低下	2.8	1.1	2.6	1.0		3.9	0.9	3.4	0.9	**
イライラ感	2.1	1.0	2.1	1.0		2.5	0.9	2.4	1.0	
疲労感	1.8	0.9	1.9	0.9		2.5	1.0	2.4	1.1	
不安感	2.0	0.8	1.9	0.7		2.8	0.9	2.4	1.0	
抑うつ感	1.5	0.7	1.4	0.7		2.1	0.9	1.8	0.8	*
身体愁訴	1.8	0.7	1.9	0.7		2.5	0.7	2.3	0.9	

*p<0.05,**p<0.01

(表6) 取り組みの状況(職場状態別)

	良好職場 (n=49)		要改善職場 (n=34)		検定
	平均	S D	平均	S D	
取り組みの状況(管理職)	3.0	0.7	3.3	0.5	*
取り組みの状況(メンバー)	2.2	0.7	2.2	0.7	

*p<0.05,**p<0.01

分析4 取り組みの状況が改善に与える影響

改善活動への取り組みの状況と、ストレス反応の低減、仕事に向かうエナジーの向上との関連を把握するために相関係数を算出した(表7)。管理職、メンバーによる回答とも、仕事に向かうエナジーの変化と取り組みの状況には有意な正の相関が見られた($r=.26$ 、 $.22$)。また、ストレス反応の変化との間にも有意ではないものの負の相関が見られた($r=-.10$ 、 $-.13$)。

(表7) 取り組みの状況とストレス反応および仕事に向かうエナジーの変化との相関

	取り組みの状況(管理職)	取り組みの状況(メンバー)
ストレス反応	-.10	-.13
仕事に向かうエナジー	.26(*)	.22(*)

*p<0.05,**p<0.01,n=83

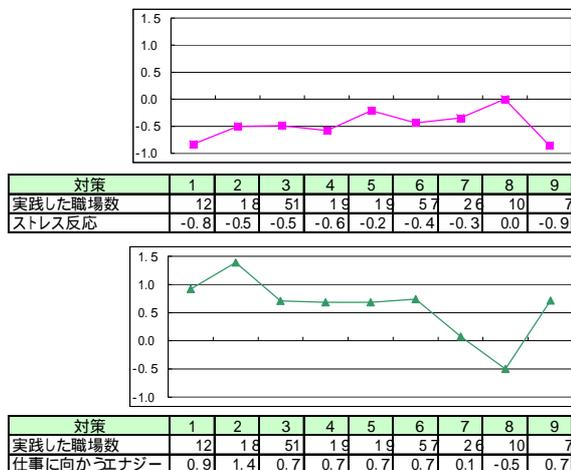
分析5 取り組みの内容が改善に与える影響

対象職場の管理職が記入した改善計画書の記述内容を元に、具体的な改善のための対策の内容を9つのカテゴリに分類したのが表8である(分類は複数名で行われた検討結果による)。また、この分類に基づき、各対策を講じた職場について、ストレス反応と仕事に向かうエナジーの変化量を比較したのが表9である。分類の手続きが厳密ではないこと、各対策を講じた職場数が少ないこと、実際に計画通りに対策が講じられたかが定かでないことから解釈には留意が必要であるが、ストレスの低減には、労働負荷の管理とリフレッシュする機会の設定、ありがたい姿やビジョンの発信と共有が効果的であり、また、モチベーションの向上にはメンバーの目標・役割の明確化、ありがたい姿やビジョンの発信と共有が効果的であるという傾向が見られる。また、対策の多くが、ストレスの低減、モチベーションの向上の両者に対して効果を有していることが注目される。

(表8) 職場改善に向けた対策の分類

1	ありがたい姿やビジョンの発信と共有
2	個々の目標と役割の明確化
3	モチベーション向上と仕事の意味実感の理解促進
4	人材育成の機会作り
5	チーム内連携の強化と協働の促進
6	コミュニケーションと情報共有の促進
7	部門間連携の促進・強化
8	業務の見直しと効率化、負担軽減
9	労働負荷のマネジメントとリフレッシュの機会の設定

(表9) 対策別ストレス反応および仕事に向かうエナジーの変化



2. 4本研究の意義と今後に向けた課題

厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(2006)において示されているように、管理職に求められるラインケアには、職場環境の把握・改善とメンバーへの相談対応の二つの大きな役割がある。しかしながら、企業におけるメンタルヘルスは、通常後者に焦点が当てられることが多く、職場環境の把握・改善については直接具体的に対策が講じられるケースは少ないのが実情である。これはおそらく、職場環境の把握・改善の実施の困難さという実務上の事情があり、また、仮に人手と費用をかけて職場改善活動を実践しても、メンタルヘルスの改善にどれほどの効果があるのかが保証できないという懸念も企業側にあると思われる。

その意味で、従来の先行研究に比べて多数の職場を対象にした実証研究である本研究において、管理職を起点にした職場改善活動の実践が職場のストレス低減とモチベーションの向上に実際に影響を与えることが検証された意義は大きい。

加えて、メンタルヘルスの取り組みにおいて大きな課題となる、管理職のコミットメントをいかに引き出すかという問題に対して、ラインケアをメンバーのストレスへの配慮だけでなく、モチベーションへの働きかけを含めた活動として扱う本研究のアプローチは一つの有効性を提示するものだといえるだろう。

ストレスの低減とモチベーションの向上の改善幅が特に大きかった職場の管理職 13 名に対して行ったインタビューの中では、職場改善に取り組んだことに対する肯定的な声が多く聞かれた。「以前より今の職場に課題があることは認識していたが、今回のストレス診断調査を含む一連の取り組みが、実際に職場改善に取り組もうと決意する良い契機になった。」、「自分だけでなく他の管理職も皆同じような問題で悩んでいるのだということに気付いた。他の職場で行われている取り組みを知ることができて非常に役に立った。」、「職場改善の方向について上司から直接アドバイスを受けたことが励みになった。こういう機会がなければ、上司と職場運営上の課題について相談する時間はなかなか取りにくい。」等、ストレス診断調査の実施と結

果のフィードバック、改善計画を立案するための機会の設定、上司との面談設定の推奨等、一連の取り組みを推進することの有効性があらためて確認されたといえる。

最後に今後に向けた課題を 3 点挙げておきたい。第一に、本研究では職場改善活動に取り組んだ 83 職場を分析の対象としており、比較対照群としての改善に取り組まなかった職場を扱っていない。対照群を含めたより厳密な効果検証を行うことが求められる。

第二に、本研究では結果指標としてストレス反応と仕事に向かうエネルギーを用いているが、例えばメンタルヘルス不調者の発症率の低減等、より直接的な結果指標を用いた研究が求められる。

第三に、職場改善のための具体的な取り組みの有効性検証を行うためには、本研究のサンプル数でもまだ十分とはいえない。今後、より多数の職場を対象とした研究を行うことで、どのような環境下でどのような対策がストレスの低減、モチベーションの向上に有効であるか、その関係性について検証を行っていきたい。

引用文献

- Evangelia D, Arnold B.B, Friedhelm N, Wilmar B.S
2001 The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, vol.86, No.3, 499-512.
- 川上憲人・原谷隆史 2000 職場のストレス対策講座 第4回 職場環境の改善 *産業医学ジャーナル*, Vol.23, 1, 45-49.
- 島津明人 2009 職場のポジティブ心理学：ワーク・エンゲイジメントの視点から *産業ストレス研究*, Vol.16, 131-138.
- 島津美由紀 2005 個人対応と組織対応を組み合わせた包括的ストレスマネジメントの実践例 *産業ストレス研究*, Vol.12, 329-335.
- 鈴木綾子・小杉正太郎 2005 ワーク・エンゲイジメントと職業性ストレスの調査研究 *産業ストレス研究*, Vol.13, No.1, 34.
- 高原龍二 2010 組織の心理的問題改善への意識調査の寄与に関する一事例 *産業衛生学雑誌*, Vol.52, 28-38.
- Richard M. Ryan & Edward L. Deci 2000 Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, Vol.55, No.1, 68-78.