

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 13 日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24390130

研究課題名(和文)わが国のメンタルヘルス対策事業の多軸的評価に関する基礎的研究

研究課題名(英文)A study on the evaluation of mental health reduction programs

研究代表者

萩原 明人(Hagihara, Akihito)

九州大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：50291521

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 5,200,000円

研究成果の概要(和文)：わが国の複数のホワイトカラーの職域を対象に、MAUT (Multi-attribute Utility Technology)を用いて、メンタルヘルス対策事業を評価した。具体的には、(1)利害関係者を対象にインタビュー調査を行い、メンタルヘルス対策事業の実施前に、複数のプログラムをMAUTにより定量的に評価し、順位付けを行った。次に、(2)全てのメンタルヘルス対策事業の終了後に、再度、MAUTを用いて全事業を評価し、(1)の事前評価の結果との比較を行い、MAUTによる事業評価の妥当性の検証を行った。その結果、MAUTの評価手法の妥当性を示唆する結果が得られた。

研究成果の概要(英文)：Multi-attribute utility technology (MAUT) was used to design a work-site stress-control program. The sample consisted of public workers in A City in Japan, and white-collar workers at a manufacturing company in Kumamoto city in Japan. After conducting an interview with stakeholders in the work-site stress-control programs at the 2 sites, several mental stress reduction programs at the 2 sites were evaluated numerically. As for pre-intervention evaluation, the results showed that the self-care strategy received the highest score for overall utility (i.e., 96.2), and the overall-utility score for the remaining two strategies was approximately 70. As for post-intervention evaluation, the results showed that the seminars received the highest score for overall utility (i.e., 75.16). A validation analysis shows the validity of MAUT as a measure for a program evaluation.

研究分野：医療社会学

キーワード：メンタルヘルス 事業 評価

1. 研究開始当初の背景

2011年8月、厚生労働省によりうつ病などの精神疾患が「5大疾病」の一つに加えられた。わが国の産業保健分野でも、従業員のメンタルヘルス対策が重要な課題となっている。職域におけるメンタルヘルス対策については、対策の内容(例、介入プログラム、措置、等)は合理的な根拠に基づいて決定される必要があり、事業の終了後には、事業の内容を適切に評価する必要がある。しかし、実際には、これらは殆ど行われておらず、複数ある方策のうち、なぜ当該プログラムが行われるのか合理的な説明が出来ない場合が多い。また、事業の終了後に当該プログラムの介入効果を検証する研究は多く見られるが、介入効果や経済的視点(例、費用対効果)に止まらず、利害関係者の立場、事業所の方針を勘案した全体的な視点から評価された例は、内外ともに見られない。

全ての事業には立場の異なる複数の利害関係者(stakeholder)が存在し、事業の評価指標は単一ではなく複数あり(multi-attribute)職域における労働ストレスの緩和という目的を達成するための方法(事業、プログラム)は複数存在する。そこで、これらの視点を踏まえた事業評価手法である MAUT (Multi-attribute Utility Technology)を用いて、複数のホワイトカラーの職域を対象に、そこで行われているメンタルヘルス対策事業の評価を行った。

2. 研究の目的

本研究の目的は研究期間中に、わが国の複数のホワイトカラーの職域を対象に、MAUT (Multi-attribute Utility Technology)を用いて、メンタルヘルス対策事業を評価することである。具体的に以下の諸点を行う。

(1) 利害関係者を対象にインタビュー調査を行い、メンタルヘルス対策事業の実施前に、複数のプログラムを MAUT により定量的に評価し、順位付けを行う。

(2) 全てのメンタルヘルス対策事業の終了後に、再度、MAUT を用いて全事業を評価し、(1)の事前評価の結果との比較を行い、MAUT による事業評価の妥当性の検証を行う。

3. 研究の方法

(1)メンタルヘルス対策事業の事前評価

メンタルヘルス対策事業の対象者はB市役所(支所を含む庁全体)に勤務する職員である。B市は京阪神地区内の工業地帯に位置しており、人口は約46万人である。B市役所には約3000名の職員が勤務している。最近、メンタルヘルス不調者が増加しており、その対策が最優先の課題となっている。

メンタルヘルス対策事業の利害関係者として、B市役所の当局者、職員、健康管理部門の担当者という3種類の関係者を設定した。具体的には、B市役所の当局者として人事お

よび総務部の管理職(N=5)、職員の代表者としてB市労働組合の責任者(N=5)、健康管理担当者としてB市の保健師および産業医(N=5)を決定した。

評価対象事業(プログラム)は「人事対策」「セルフケア対策」「保健対策」である。人事対策はメンタルヘルス不調者への対応に焦点を当てた対策で、(1)復職支援、および、(2)配置転換、からなる。セルフケア対策はストレスマネジメント・セミナーの開催に焦点を当てた対策で、(1)職員のためのセルフケア・セミナーの開催、(2)管理職者のためのストレスマネジメント・セミナーの開催、および、(3)管理職者のためのメンタルヘルス・セミナーの開催、からなる。保健対策は保健管理部門の職員に焦点を当てた対策で、(1)保健師の増員、および、(2)各部局へのカウンセラーの配置、からなる。

(2)メンタルヘルス対策事業の事後評価

メンタルヘルス対策事業の対象者は熊本県内の電気製造業のA事業所の従業員である。

メンタルヘルス対策事業の利害関係者として従業員(労働組合の責任者、N=6)会社側(人事・総務・労務の管理職者、N=7)および、健康管理部門の担当者(保健師および産業医、N=5)という3種類の利害関係者を設定した。

評価対象のメンタルヘルス対策事業は、(1)各種研修、(2)長時間労働者に対する産業医面談、(3)産業医のメンタル相談、および、(4)カウンセラーによるカウンセリングであった。である。

4. 研究成果

(1)メンタルヘルス対策事業の事前評価

B市役所におけるメンタルヘルス対策事業の事前評価の結果を表1に示した。

事業評価の結果、3種類のストレス対策事業のうち、「セルフケア対策」の得点は96.2、「人事対策」の得点は70.0、「保健対策」の得点は68.6であった。人事対策の対象者はメンタルヘルス不調によって休職した職員のみであり、職員全体の健康増進という観点が欠落している。同様に、保健対策(得点は68.6)もカウンセラーの配備に重点を置いており、メンタル不調者もしくはその予備軍が対象で、職員全体の健康増進という観点が欠落している。他方、セルフケア対策は管理職者と職員を対象にし、職員全体の健康増進という観点到立っている。セルフケア対策には、ストレスへの対処法のみならず、管理職者を対象にした、職員の業務の適性に関する判断、業務量のコントロールに関するセミナーも含まれている。その意味で、MAUTによるストレス対策の評価は職場や業務の実情を反映した、妥当な結論が導かれていると考えられる。

表 1.3 種類のストレス対策事業を実施した場合の事業別ゴールの目標達成率および効用値

メンタルヘルス対策事業の種類のゴール	人事対策				セルフケア対策				保健対策			
	標準化重み付け得点 (Wi)	事業終了時の予定目標達成率	目標達成率(0-100)(%) (Uij)	ゴールの効用値 (WiUij)	目標達成率(0-100)(%) (Uij)	ゴールの効用値 (WiUij)	目標達成率(0-100)(%) (Uij)	ゴールの効用値 (WiUij)	目標達成率(0-100)(%) (Uij)	ゴールの効用値 (WiUij)	目標達成率(0-100)(%) (Uij)	ゴールの効用値 (WiUij)
1. 病気による休職や離職の減少	0.18	-30%	-30/-30 x 100=100	18	-17%	-17/-30 x 100=57	10.3	-25%	-25/-30 x 100=83	14.9		
2. 治療を要する職員数の減少	0.16	-30%	-20/-30 x 100=67	10.7	-33%	-33/-30 x 100=110	17.6	-30%	-30/-30 x 100=100	16		
3. 職員のメンタルヘルス症状の改善	0.17	-50%	-25/-50 x 100=50	8.5	-33%	-33/-50 x 100=66	11.2	-20%	-20/-50 x 100=40	6.8		
4. メンタルヘルスに起因する業務遅滞の防止	0.16	-30%	-18/-30 x 100=60	9.6	-33%	-33/-30 x 100=110	17.6	-20%	-20/-30 x 100=67	10.7		
5. 長時間労働などのストレス要因の除去	0.17	-10%	-8/-10 x 100=80	13.6	-17%	-17/-10 x 100=170	28.9	-10%	-10/-10 x 100=100	17		
6. 職場の人間関係の改善や良好な関係の維持	0.16	-50%	-30/-50 x 100=60	9.6	-33%	-33/-50 x 100=66	10.6	-10%	-10/-50 x 100=20	3.2		
ゴールの効用値の合計 (ΣWiUij)				70			96.2			68.6		

表 2.4 種類のメンタルヘルス対策事業の目標達成率およびゴールの効用値

メンタルヘルス対策事業の種類のゴール	標準化重み付け得点 (Wi)	事業終了時の達成目標	目標達成率[Uij]・ゴールの効用値(WiUij)							
			各種研修	産業医面談	メンタル相談	カウンセリング				
1. 病気による休職や離職の減少	0.16	-20%	83.50%	13.36	67.33%	10.77	70%	11.2	71%	11.36
2. 治療を要する職員数の減少	0.15	-10%	100%	15	87.33%	13.1	100%	15	83%	12.45
3. 職員のメンタルヘルス症状の改善	0.16	-15%	83.33%	13.33	64%	10.24	83.33%	13.33	75.33%	12.05
4. メンタルヘルスに起因する業務遅滞の改善	0.14	-25%	46%	6.44	42.53%	5.95	47.60%	6.66	44.40%	6.22
5. 長時間労働などのストレス要因の除去	0.14	-10%	100%	14	82.33%	11.53	100%	14	88%	12.32
6. 職場の人間関係の改善や良好な関係の維持	0.13	-30%	57%	7.41	40.78%	5.3	62.67%	8.15	57%	7.41
7. 有給休暇の取りやすさ	0.12	-25%	46.80%	5.62	40.80%	4.9	42%	5.04	41.60%	4.99
ゴール効用値の合計 (ΣWiUij)	0.12	-25%	75.16	61.79	73.38	66.8				

(2)メンタルヘルス対策事業の事後評価
A 事業所におけるメンタルヘルス対策事業の事後評価の結果を表2に示した。

各種研修(75.16)の評価が最も高く、次いで、産業医のメンタル相談(73.38)の評価も高かった。やや間隔を置いてカウンセラーによるカウンセリングの実施(66.80)が続き、長時間労働者に対する産業医面談(61.79)の評価は最も低かった。産業医のメンタル相談は、メンタルヘルスの不調を訴える従業員のみを対象としており、受益者は全従業員の一部に過ぎない。それにもかかわらず、メンタル相談の評価得点(73.83)が従業員全員を対象とする各種研修の評価得点(75.16)と同程度に高くなったのは、事業所におけるいざという場合の安全弁としての機能が評価されている可能性が考えられる。

本研究では、当初の研究計画とは異なり、事業所の都合により、ストレス対策事業の事前評価と事後評価を同一の事業所で行うことが出来なかった。その結果、事前評価と事後評価で取り上げるストレス対策事業の内容も異なっていた。従って、当初の計画で予定した、MAUTの妥当性に関する厳密な評価は難しくなった。しかし、事前評価および事後評価ともに、多くの従業員を対象とした事業(事前評価ではセルフケア対策、事後評価では各種研修)の評価得点が最も高かった。これらの事業は(1)事業の対象者が多い、(2)問題への対処よりも、健康増進、ひいては、予防に力点が置かれている、という特徴がある。保健医療予算のよう稀少医療資源を職域のような対象者の社会経済的要因(健康も含む)が比較的均一な集団に配分する場合、広く薄く配分するのが望ましいと考えられている。その意味で、MAUTによるストレス対策の評価は職場や業務の実情を反映した、妥当な結論が導かれていると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 2件)

1. 萩原明人、垂水公男．職域におけるメンタルヘルス対策事業への多面的事業評価手法の適用．日本衛生学雑誌．2013; 68:72-77.
2. 垂水公男、萩原明人．職場メンタルヘルス対策の費用便益分析．日本衛生学雑誌．2013; 68:67-71.

[学会発表](計 2件)

1. 萩原明人．第83回日本衛生学会学術総会講演会、予防実践評価研究会企画セッション、「職場のメンタルヘルス活動とその評価」演者および座長、2013年3月25日、金沢大学、金沢．
2. 萩原明人．第84回日本衛生学会学術総会

講演会、予防実践評価研究会企画セッション、「メンタルヘルス対策の評価法」演者および座長、2014年5月25日、岡山コンベンションセンター(3F 302会議室)岡山

[図書](計 0件)

[産業財産権]
出願状況(計 0件)

取得状況(計 0件)

[その他]

6. 研究組織

(1)研究代表者

萩原 明人(HAGIHARA AKIHITO)
九州大学・医学研究院・教授
研究者番号：50291521

(2)連携研究者

澁田 英敏(SHIBUTA HIDETOSHI)
近畿大学九州短期大学・生活福祉情報科・准教授
研究者番号：30342380

安部 猛(ABE TAKERU)
早稲田大学・人間科学学術院・助教
研究者番号：80621375