

IV 相 談 の 状 況

IV 相談の状況

保健管理センターの学性相談室は昭和59年1月から隔週で非常勤カウンセラー（精神科医）と、通常業務時間には所長（内科医）看護師が相談に応じてきた。平成10年度からはカウンセラーが精神科医から臨床心理士に代わり、平成13年度より毎週水曜日午後の時間をカウンセリングに充てていた。平成14年度に「学生何でも相談室」が別棟に設置されたため、カウンセラーは主に「学生何でも相談室」に常駐する事となった。そのため、保健管理センター内で相談対応するのは所長と看護師が主体となっている。時に、保健管理センターでのカウンセリングを希望する場合や職員へのカウンセリングにはカウンセラーにセンターへ来てもらい、センター内の相談室で実施している。

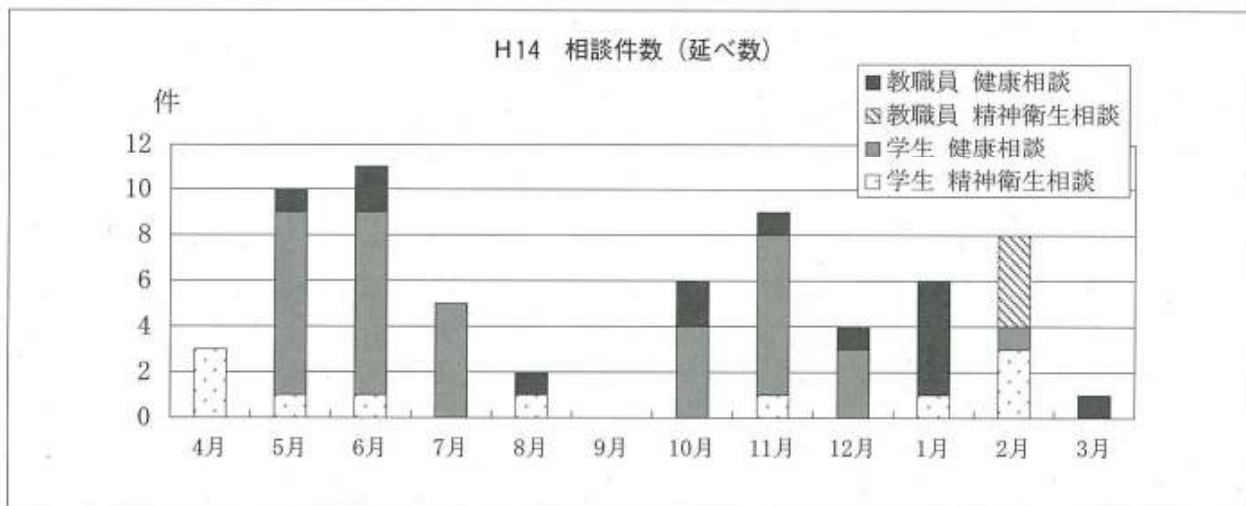
【H14～16年度 精神衛生相談内容分類】

(実人数)

	精神障害の疑い	神経症の疑い	不安・抑うつ状態	心身症の疑い	摂食の問題	家族の問題	対人関係	異性の問題	修学上の悩み	適応の問題	その他	合計
H14	0	1	0	0	0	0	3	0	2	0	1	7
H15	1	1	4	3	1	1	2	3	0	0	2	18
H16	3	2	4	0	1	0	3	2	2	4	1	22
合計	4	4	8	3	2	1	8	5	4	4	4	47

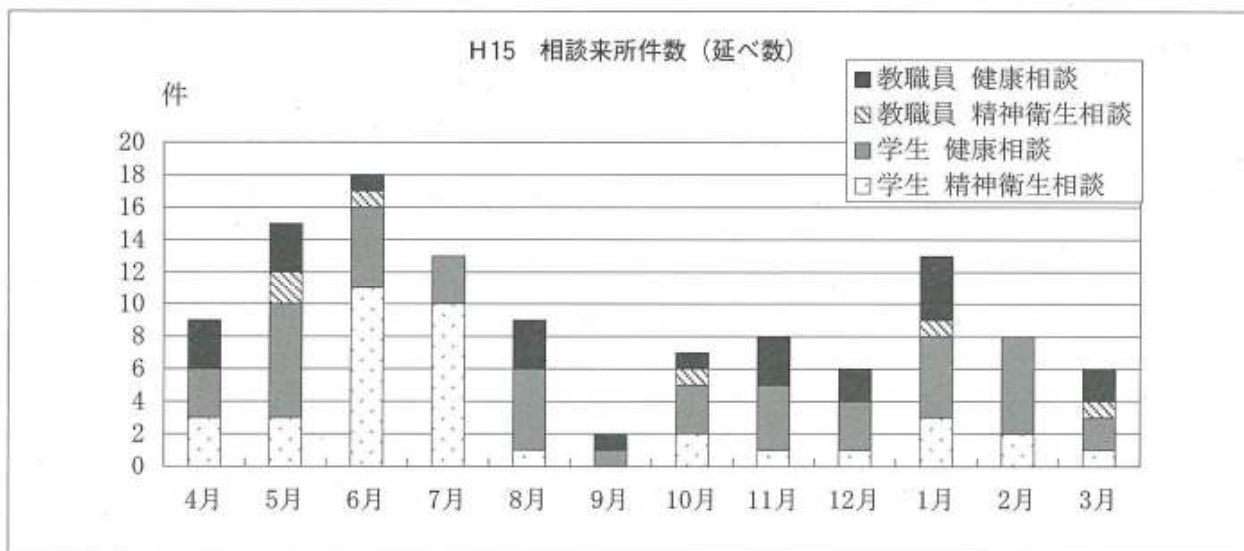
平成14年度 相談来所件数 (延べ数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学 生	精神衛生相談	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	3	0	11
	健康相談	0	8	8	5	0	0	4	7	3	0	1	0	36
教職員	精神衛生相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
	健康相談	0	1	2	0	1	0	2	1	1	5	0	1	14
合 計		3	10	11	5	2	0	6	9	4	6	8	1	65



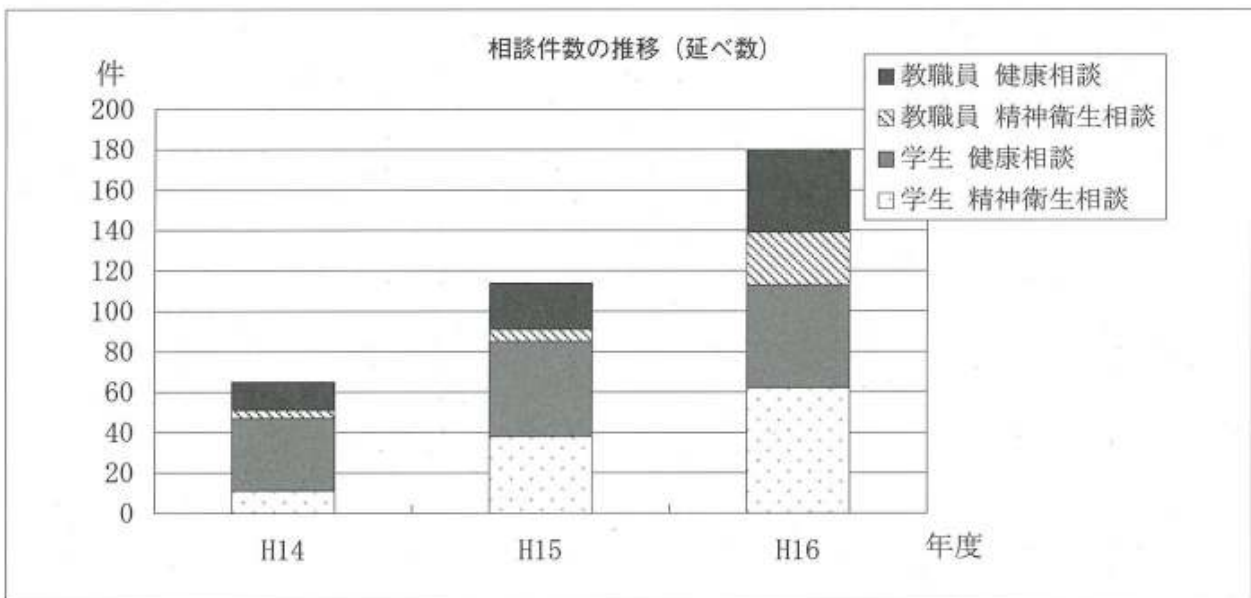
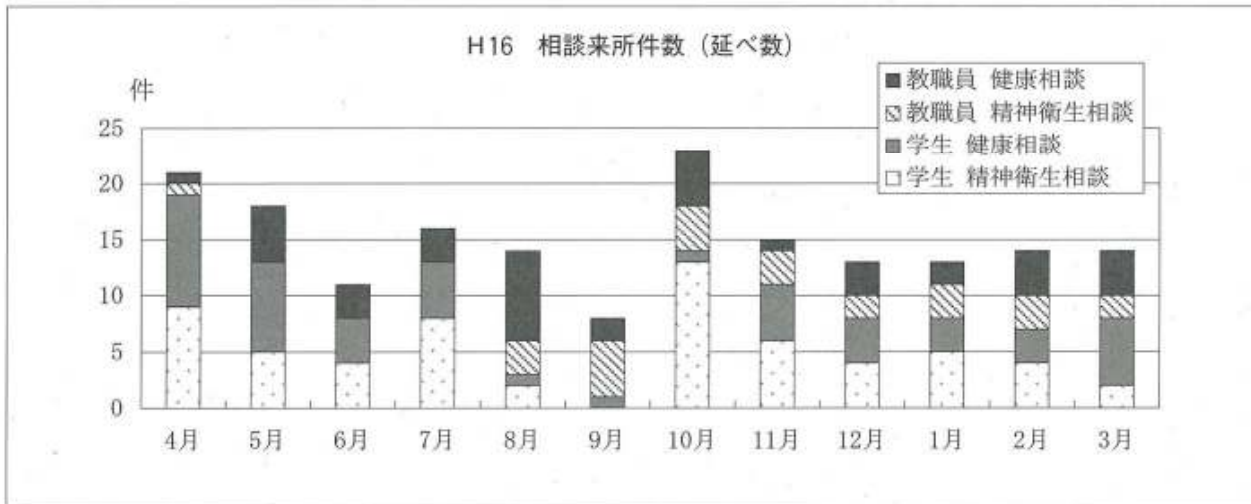
平成15年度 相談来所件数 (延べ数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学 生	精神衛生相談	3	3	11	10	1	0	2	1	1	3	2	1	38
	健康相談	3	7	5	3	5	1	3	4	3	5	6	2	47
教職員	精神衛生相談	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6
	健康相談	3	3	1	0	3	1	1	3	2	4	0	2	23
合 計		9	15	18	13	9	2	7	8	6	13	8	6	114



平成16年度 相談来所件数 (延べ数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学 生	精神衛生相談	9	5	4	8	2	0	13	6	4	5	4	2	62
	健 康 相 談	10	8	4	5	1	1	1	5	4	3	3	6	51
教職員	精神衛生相談	1	0	0	0	3	5	4	3	2	3	3	2	26
	健 康 相 談	1	5	3	3	8	2	5	1	3	2	4	4	41
合 計		21	18	11	16	14	8	23	15	13	13	14	14	180



VI 産業衛生活動

VI 産業衛生活動

平成16年度から衛生委員会が発足し、保健管理センター長は産業医、看護師は衛生管理者として産業衛生活動に従事することとなった。

〈平成16年度〉

衛生委員会の構成員

委員名	職名	氏名
総括安全衛生管理者	理事（総務担当副学長）	山本 眞樹夫
産業医	保健管理センター長	浅沼 義英
安全管理者	施設課長	岡田 謙蔵
衛生管理者	看護師	佐藤 希代巳
5号委員	教授	花輪 啓一
5号委員	助教授	片桐 由喜
5号委員	財務課総務係長	河村 美恵

衛生委員会の主要協議事項

会議開催月	主要協議事項
4月	委員会の職務について
6月	職場巡視・メンタルヘルス講習会について
8月	健康調査・職場巡視後の対策について
10月	健康調査・定期健康診断について
11月	定期健康診断の受診率について

衛生委員会の事業実績及び保健管理センターが関与した活動

日付	主な実績	内容
10月16日	メンタルヘルス講演会	労働衛生コンサルタントを招き、係長以上の管理職対象に講演会を開催した。
12月	アンケート調査	「職業性ストレス調査」を実施した。

Ⅵ 調查・研究報告

Ⅶ 調査・研究報告

1. アルコール感受性検査

アルコール感受性テストは、平成6年から実施し10年が経過した。毎年5月頃に全学生・教職員対象に実施しているが、特に新入生や部活動をしている学生にはアルコールハラスメントへの注意を促す機会となっている。

まずアルコールパッチテストだが、方法は70%エタノールを含ませたパッチテスト用の絆創膏を前腕の皮膚に7分間貼り、はがした後10分後に判定する。皮膚に発赤が出た場合に陽性（アルコールに弱いタイプ）とし、反応がない場合は陰性（アルコールに強いタイプ）と判定する。

あわせて、TASTテストも実施している。アルコールを飲んだときの症状を13項目挙げ、それぞれについて自己分析し点数で表す。合計点数がマイナスなら弱い体質、プラスなら強い体質と判断する。

受検者数 単位＝人

	H14年	H15年	H16年
男	155	133	183
女	154	136	152
計	309	269	335

アルコールパッチテスト結果

平成14年度 結果未記入者1名除く 単位＝人

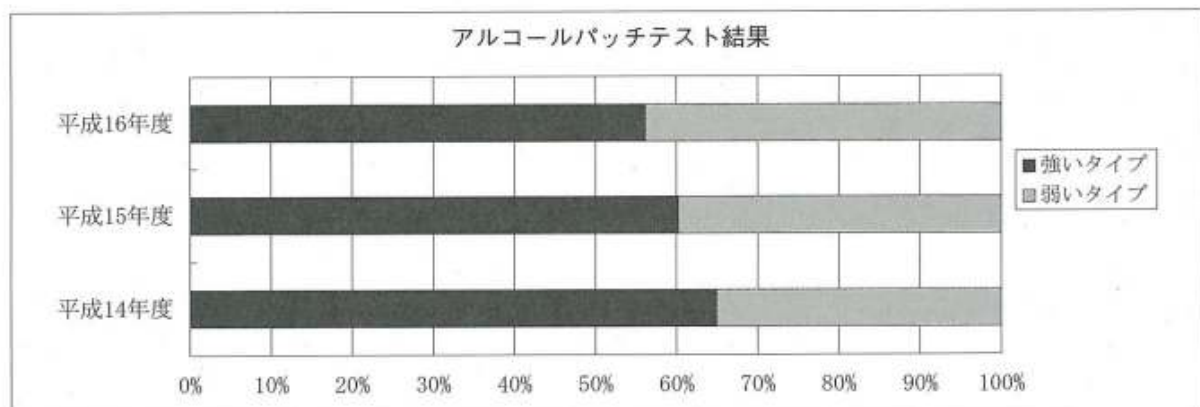
	受検者	強いタイプ		弱いタイプ	
男	154	97	63.0%	57	37.0%
女	154	103	66.9%	51	33.1%
計	308	200	64.9%	108	35.1%

平成15年度 単位＝人

	受検者	強いタイプ		弱いタイプ	
男	133	80	60.2%	53	39.8%
女	136	82	60.3%	54	39.7%
計	269	162	60.2%	107	39.8%

平成16年度 結果未記入者2名除く 単位＝人

	受検者	強いタイプ		弱いタイプ	
男	182	98	53.8%	84	46.2%
女	151	89	58.9%	62	41.1%
計	333	187	56.2%	146	43.8%



TAST テスト結果

平成14年度 飲酒未経験21名を除く 単位=人

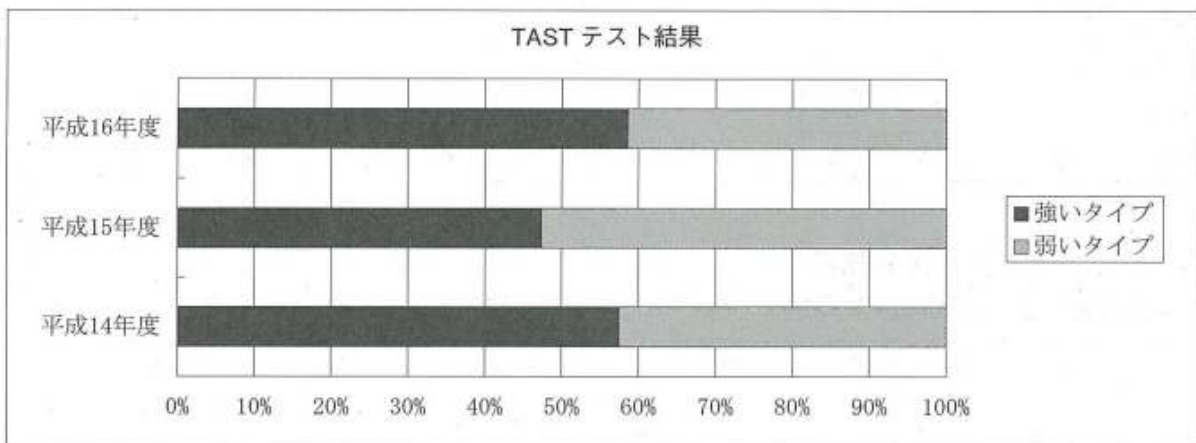
	受検者	強いタイプ		弱いタイプ	
男	143	86	60.1%	58	40.6%
女	144	79	54.9%	64	44.4%
計	287	165	57.5%	122	42.5%

平成15年度 飲酒未経験3名を除く 単位=人

	受検者	強いタイプ		弱いタイプ	
男	131	50	38.2%	81	61.8%
女	135	76	56.3%	59	43.7%
計	266	126	47.4%	140	52.6%

平成16年度 飲酒未経験8名・不明1名を除く 単位=人

	受検者	強いタイプ		弱いタイプ	
男	180	103	57.2%	77	42.8%
女	146	88	60.3%	58	39.7%
計	326	191	58.6%	135	41.4%



2. 体脂肪測定

毎年7月ごろに体脂肪測定期間として一週間設け、全学生、教職員を対象に実施している。

体脂肪計はTANITA TBF-102を使用し成人モードで測定している。

判定の基準として体脂肪率は東京慈恵会医科大健康医学センターで適用されている基準を採用。(表1)

訪れる学生には、日頃の食生活や運動習慣をふりかえり、自分の健康を考える機会になってもらいたいという期待を持って実施している。実際に終了後も、適正体重維持あるいは減量のためアドバイスを求めたり、定期的に体重測定に訪れる学生もいる。

表1 <体脂肪基準>

東京慈恵会医科大：健康医学センターのデータによる

	適正範囲		肥満
	30歳未満	30歳以上	全年齢
男性	14～20%	17～23%	25%以上
女性	17～24%	20～27%	30%以上

平成14年度

<参加者> 学生 177名 (男性 107名、女性 66名、データなし 4名)

教職員 10名 合計 187名

<測定結果 (学生)>

性別	人数	平均体重(Kg)	平均身長(cm)	平均体脂肪率	平均BMI	平均肥満度
男性	107	65.3	173.1	17.60%	21.8	-0.9%
		SD9.6	SD5.4	SD4.8	SD2.9	SD13.4
女性	66	50.3	158.1	24%	20.1	-8.4%
		SD6.2	SD5.1	SD4.1	SD2.3	SD10.4

<判定結果 (学生)>

体脂肪率 (30歳未満基準採用) 単位=人

	男性		女性	
	人数	割合	人数	割合
適正範囲未満	21	19.6%	2	3.0%
適正範囲	66	61.7%	42	63.6%
肥満傾向	10	9.3%	16	24.2%
肥満	10	9.3%	6	9.1%
合計	107	100.0%	66	100.0%

BMI (日本肥満学会判定基準より) 単位=人

	男性		女性	
	人数	割合	人数	割合
18.5> 低体重	7	6.5%	17	25.8%
18.5≤24.9 普通体重	87	81.3%	48	72.7%
25≤29.9 肥満1度	11	10.3%	0	0.0%
30≤34.9 肥満2度	2	1.9%	1	1.5%
35≤39.9 肥満3度	0	0.0%	0	0.0%
合計	107	100.0%	66	100.0%

平成15年度

〈参加者〉 学生 157名 (男性 100名、女性 57名)

教職員 5名 (男性 4名、女性 1名) 合計 162名

〈測定結果 (学生)〉

性別	人数	平均体重(Kg)	平均身長(cm)	平均体脂肪率	平均 BMI	平均肥満度
男性	100	64.5	172.5	16.8%	21.7	-1.3%
		SD9.0	SD5.4	SD4	SD2.9	SD13
女性	57	50.3	159.6	23%	19.7	-11.1%
		SD5.0	SD5.7	SD4.2	SD1.9	SD9.5

〈判定結果 (学生)〉

体脂肪率 (30歳未満基準採用) 単位=人

	男性		女性	
適正範囲未満	25	25.0%	3	5.3%
適正範囲	60	60.0%	28	49.1%
肥満傾向	12	12.0%	22	38.6%
肥満	3	3.0%	4	7.0%
合計	100	100.0%	57	100.0%

BMI (日本肥満学会判定基準より) 単位=人

		男性		女性	
18.5>	低体重	10	10.0%	15	26.3%
18.5≤24.9	普通体重	80	80.0%	42	73.7%
25≤29.9	肥満1度	8	8.0%	0	0.0%
30≤34.9	肥満2度	2	2.0%	0	0.0%
35≤39.9	肥満3度	0	0.0%	0	0.0%
合計		100	100.0%	57	100.0%

平成16年度

〈参加者〉 学生 250名 (男性 171名、女性 76名、データなし 3名)

教職員 17名 (男性 10名、女性 7名) 合計 267名

〈測定結果 (学生)〉

性別	人数	平均体重(Kg)	平均身長(cm)	平均体脂肪率	平均 BMI	平均肥満度
男性	171	62.8	172.4	15.9%	21.1	-4.1%
		SD9.6	SD6.2	SD4	SD2.6	SD12
女性	76	50.7	159.6	22.8%	19.9	-9.6%
		SD6.5	SD6.2	SD5	SD2.2	SD10

〈判定結果 (学生)〉

体脂肪率 (30歳未満基準採用) 単位=人

	男性		女性	
適正範囲未満	60	35.1%	6	7.9%
適正範囲	88	51.5%	36	47.4%
肥満傾向	18	10.5%	28	36.8%
肥満	5	2.9%	6	7.9%
合計	171	100.0%	76	100.0%

BMI (日本肥満学会判定基準より) 単位=人

		男性		女性	
18.5>	低体重	22	12.9%	17	22.4%
18.5≤24.9	普通体重	133	77.8%	57	75.0%
25≤29.9	肥満1度	15	8.8%	2	2.6%
30≤34.9	肥満2度	1	0.6%	0	0.0%
35≤39.9	肥満3度	0	0.0%	0	0.0%
合計		171	100.0%	76	100.0%

3. 喫煙対策

本学では平成13年ごろから積極的な喫煙対策がとられ、学内数箇所に喫煙場所を設け分煙している。戸外には数箇所灰皿を設置し、校舎内には喫煙室を設け指定場所以外の喫煙を禁じている他、『構内禁煙』あるいは『分煙』を勧めるポスターを学内各所に掲示している。

平成15年度から学校祭（緑丘祭：6月頃）に「喫煙防止を訴えるパネル展」と題し学内の廊下にある掲示コーナーで、パネル展示を行っている。その際、アンケートや、スモーカーライザーによる呼気測定を実施したので報告する。

平成15年度

喫煙防止を訴えるパネル展示の様子。



【実施要領】

日 程：6月26日～29日

場 所：講義棟廊下の掲示コーナー

掲示内容：「非喫煙者を守る会」

提供パネル、禁煙ポスター

コンクール入選作品等

* 「5日でタバコを止める方法」のパンフレット設置。

* 無記名の設置式アンケートを実施。

アンケート結果

質問	Q1 あなたの性別と年齢を教えてください。	Q2 あなたはタバコを吸いますか。	Q3 パネルをご覧になった感想をご自由にお書きください。(ご意見、ご要望もどうぞ)
回答	女性 20歳	NO	子供に良くないので絶対すわない。
	女性 24歳	NO	見ただけじゃ何がなにやら。読んでなんだかわかった。
	女性 21歳	NO	とてもいい企画だったと思います。大学祭だけでなく普段から目立つところに掲示してほしい。学生控え室とか160番教室の廊下とか壁はたくさんあります。
	女性 21歳	NO	けっこう衝撃的でした。(特に写真が)絶対すわないという気持ちが一層強まりました。喫煙者が減ってくれることを願います。パネル有難うございました。
	女性 20歳	NO	こわいです。特に顔のがんが。
	男性 23歳	NO	タバコを作って生活している人がいる以上、あまり禁煙を勧めない方が良くと思う。分煙してくれれば、それでよい。
	男性 50歳	NO	タバコをやめてよかった。
	男性	YES	タバコ ダメダメを強調しすぎ。
	男性 19歳	NO	(国立) 大学は構内全面禁煙にすべき。嫌煙の者の権利は喫煙者の好意でしか守られない。ルールを守れないなら全面禁煙に。
	男性 22歳	YES	とても怖くなりました。5日でタバコをやめる方法を実践して見たいと思います。
	男性 23歳	NO	キモチワルイ。
	男性 20歳	YES	差別だ!

平成16年度

パネル展示の様子。



【実施要領】

日 程：6月24～27日

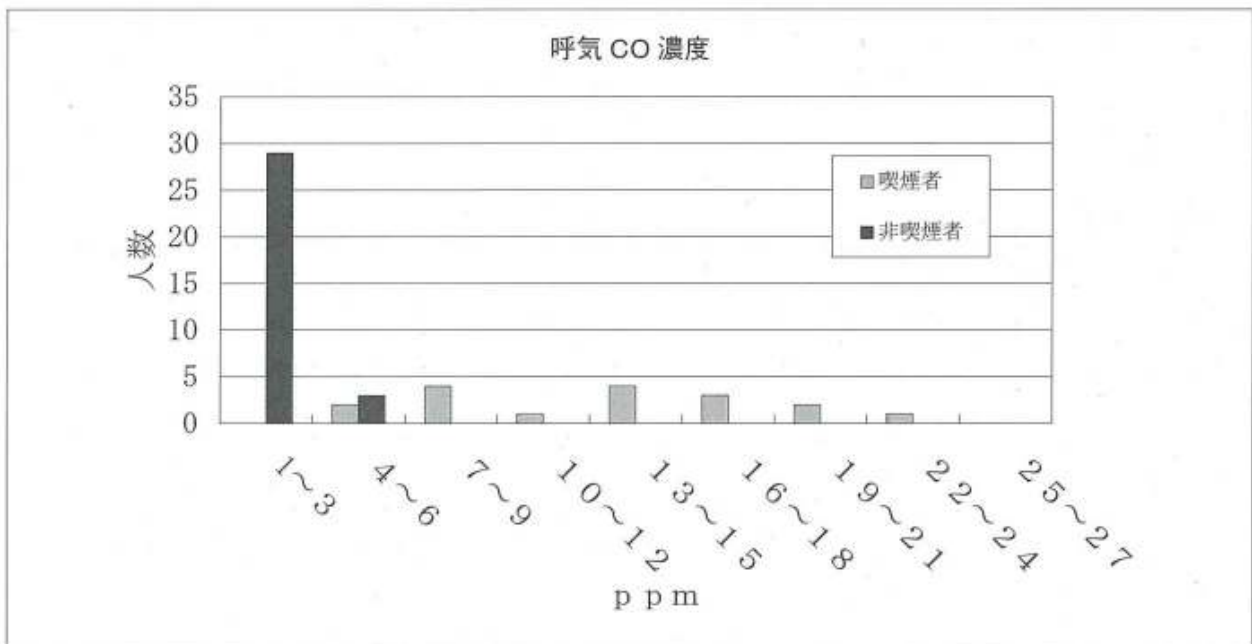
場 所：講義棟廊下の掲示コーナー

掲示内容：日本薬剤師会作成 禁煙
運動啓発パネル、日本心臓
財団作成禁煙宣言ポスター
等

* 2日間の日程でスモーカーライザー
による呼気測定実施。(2時間程度)

スモーカーライザーによる呼気測定結果

参加者：職員 11名、学生 37名、他 1名 (内喫煙者 18名、非喫煙者 31名) 合計 49名



4. 健康教室

平成16年度から性の問題をテーマに健康教室を開催した。

【実施要領】

テーマ：「SEXについて考えてみませんか？」

参加方法：メール、TEL等で直接保健管理センターへ予約。参加数は1～5人程度まで。

開催日時：随時 1時間程度

内容：開始前後にアンケートを実施する。パワーポイントを使い、性感染症の知識や感染のリスクについて説明し、コンドームの装着方法の練習と他の避妊具・ピル等について模型を見ながら学習する。

周知方法：学内ポスター掲示、ホームページ上で紹介。

【結果】

開催回数3回、参加者9名（内アンケート回答6名）

調査内容：開始前 (1) Q1. 性別と年齢

Q2. あなたにとってSTD（性感染症）の予防は重要だと思いますか？

Q3. あなたはSTDになるリスクの高い性交渉を避ける自信がありますか？

終了後 (2) Q1. (1) Q2と同様

Q2. (1) Q3同様

自由記載

回答の点数：(1) Q2. 思わない=1～非常に思う=5 Q3. ない=1～ある=5

アンケート結果

質問	前 (1)			後 (2)			
	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	自由記載	
回答	男性	24歳	5	2	5	4	もっと相手を配慮したセックスをしないといけないと思った。
	女性	22歳	5	2	5	4	勉強になりました。
	女性	22歳	5	5	5	5	非常に勉強になりました。(知っていると思ったけど実はあんまり知らない部分もあったので) 今後に役立つ知識を有難うございました。
	女性	22歳	1	2	1	1	知る事は大事だと思いました。
	男性	23歳	5	2	5	4	コンドームの正しい使い方が良く理解できました。ちゃんと考えた上でSEXはすべきだとも考えた。
	女性	22歳	5	5	5	5	知識・実践共に非常に勉強になりました。

【考 察】

少人数のグループワークで実施したいと考えたため予約制とした。そのためか、参加しづらかったようで人数は少なかった。センターに来たついでに内容を聞いてくる学生もいて、興味を示すが、実際の参加まで至らなかったケースもある。しかし、このような教室を開催しているという広報が影響したせいか、妊娠の心配や月経の悩み、恋愛に関係した問題などの相談が以前に比べ増えたように実感している。今後も、参加しやすい方法を検討し続けていきたい。

5. 学生の健康調査

平成16年度から健康調査を定期健康診断実施時期に行った。

【実施要領】

実施日：4月20日(火)・21日(水)

対象者：全学生

配布・回収方法：大学会館多目的ホールにて配布 記入後、内科検診時回収

【回答結果】

回答数・率：表1

表1 回答数・回答率

	対象数	回答数	回答率
男子	1,574	731	46.4%
女子	1,067	513	48.1%

(心身の健康状況)

1. 既往歴 (複数回答あり)

図2は男子の既往歴の多い上位5番目までを挙げた。「その他」には川崎病や腎臓病、糖尿病、骨髄異形成症候群等があった。

図1

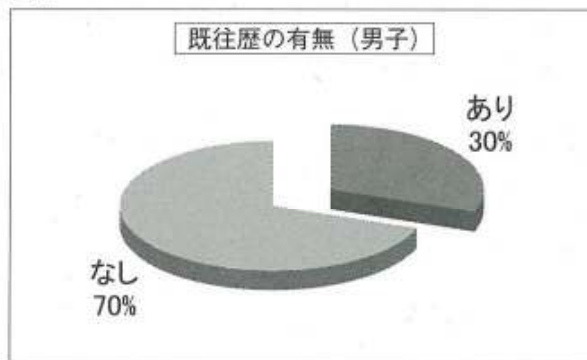


図2

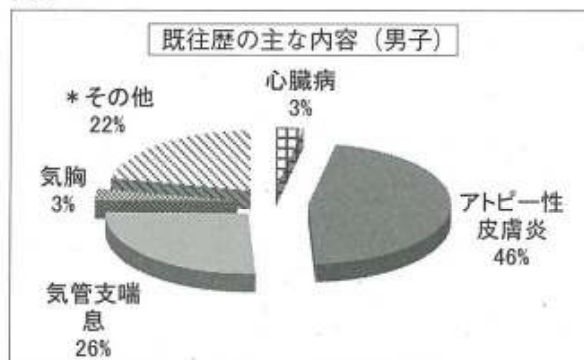


図4の女子の「その他」の疾患は川崎病、潰瘍性大腸炎、糖尿病、多発性硬化症などがあつた。

図3

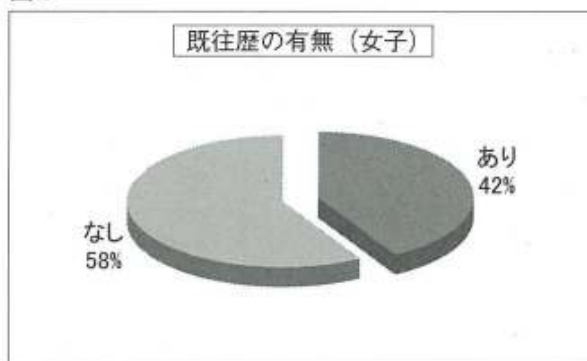
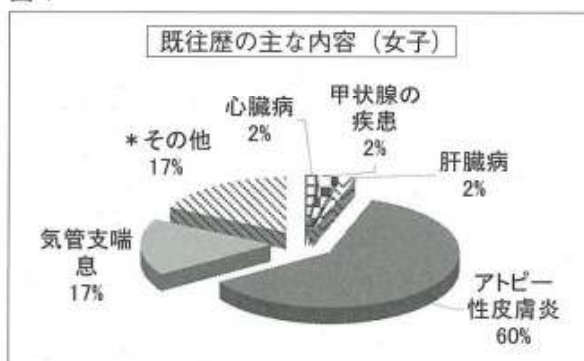


図4



2. 数年以内の検診等で異常を指摘された事は？（複数回答あり）

「その他」の回答には脊柱側湾症やスポーツ心臓などがあった。

図 5



図 6

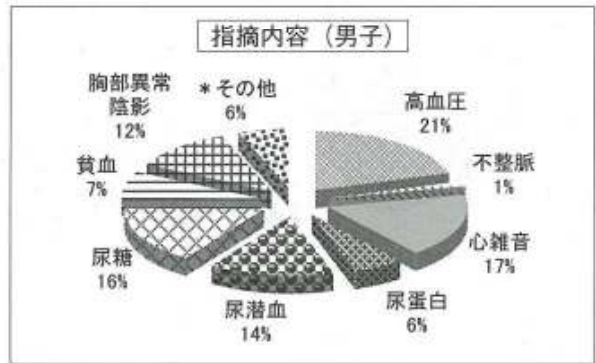
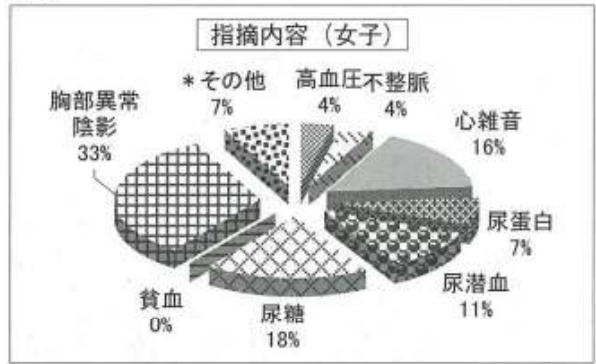


図 7



図 8



3. 問 2 に対して検査・診察を受けた？結果は？

表 2

	受けなかった	受けた	診察を受けた結果			
			特に問題なし	経過観察	要医療	不明
男子	12	64	49	12	2	1
女子	13	44	34	9	1	0
合計	25	108	83	21	3	1

4. 最近下記のような症状や体調不良は？（複数回答あり）

図9

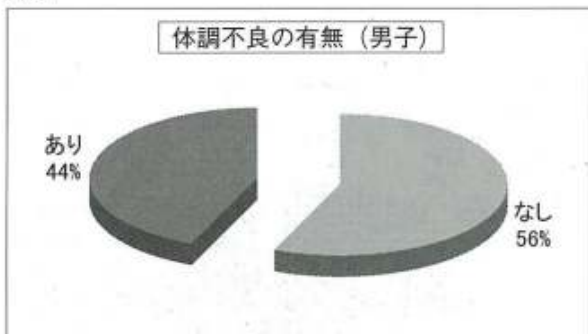


図10

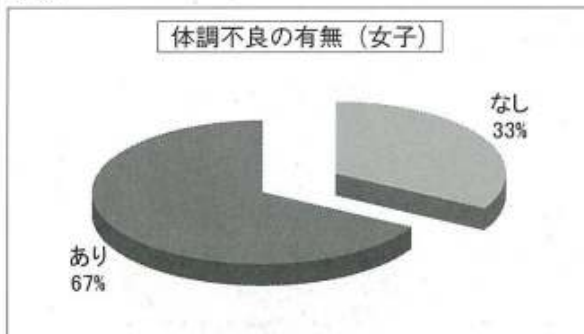
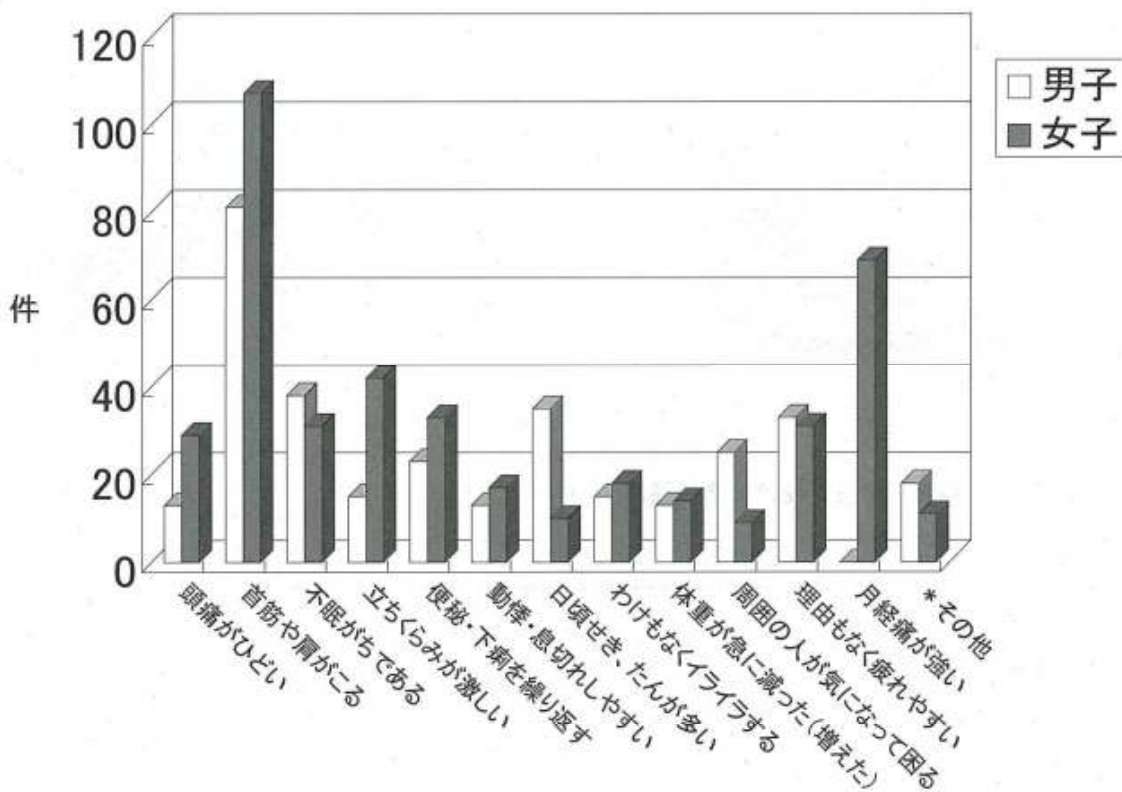


図11

症状の主なもの



5. けが等による後遺障害がある？

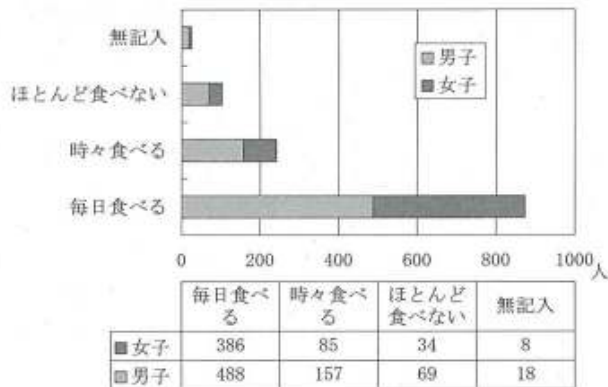
「ある」と回答した中には怪我をしたところの痛みがまだあると言ったケースから、多発性硬化症による視力低下といった症状を抱えているケースがあった。

表3

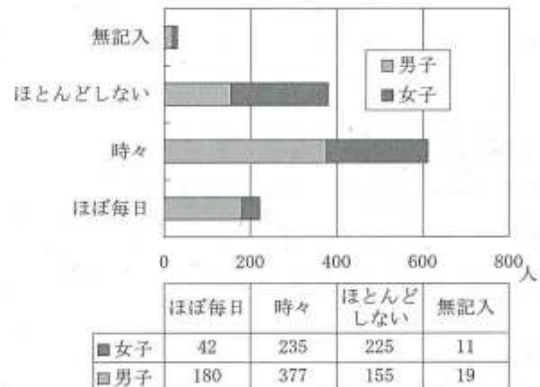
	男子	女子
特になし	404	333
あ る	7	7

(生活習慣の状況)

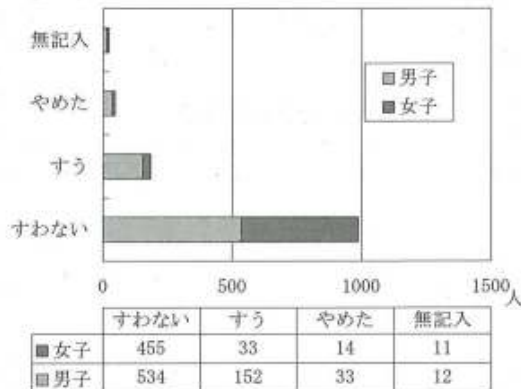
1. 朝食は食べますか？



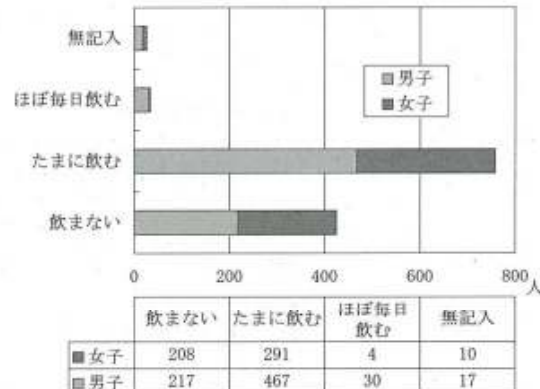
2. 運動習慣は？



3. 喫煙について



4. 飲酒について



(その他)

現在、心身の健康について相談がありますか？

「あり」と回答した中で心身共に心配な内容については、後日呼び出して、健康相談及び精神相談などに応じ、さらに、カウンセリングに繋げたり、病院を紹介した。

表4 相談の有無

	なし	あり
男子	577	23
女子	429	27

6. 教職員の「職業性ストレス調査」

衛生委員会として教職員への心身の健康づくり支援を検討するにあたり、まず実態把握のため本調査を行った。

1. 対象及び方法

調査票配布対象：一部の非常勤職員を除く教職員全員

調査内容：資料1「健康に関する実態調査」P56

調査方法：無記名式アンケート用紙を事務員は個別配布、教員へはメールボックスに投函。
回収は回収ボックスを設置。

2. 集計結果

調査票回答総数：87名

回答率：表1、表2参照

表1 男女別回答率

	対象者数	回答数	回答率
男性	174	65	37.40%
女性	42	20	47.60%
不明		2	
合計	216	87	40.30%

表2 職種別回答率

	対象者数	回答数	回答率
事務員	87	48	55.17%
教員	129	38	29.46%
不明		1	
合計	216	87	40.28%

表3 通勤時間

単位=分

	MAX	MODE	AVERAGE
通勤時間	180	10	38

図1 回答者の年代

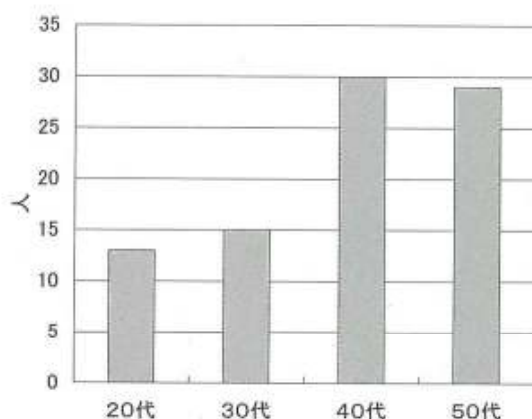
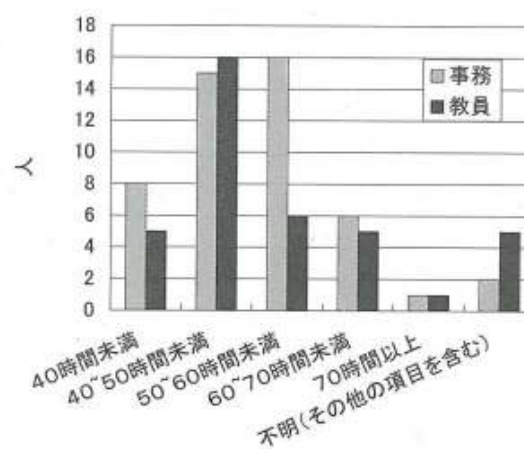


図2 労働時間/週(h)



〈集計方法1〉

インターネット上で公開している旧労働省「作業関連の予防に関する研究」班健康影響評価グループによって開発されたツールである「仕事のストレス判定図マニュアル」を使用し必要なデータ部分だけを取り出して平均値を出し入力した。

〈集計結果1〉

(女性)

図1

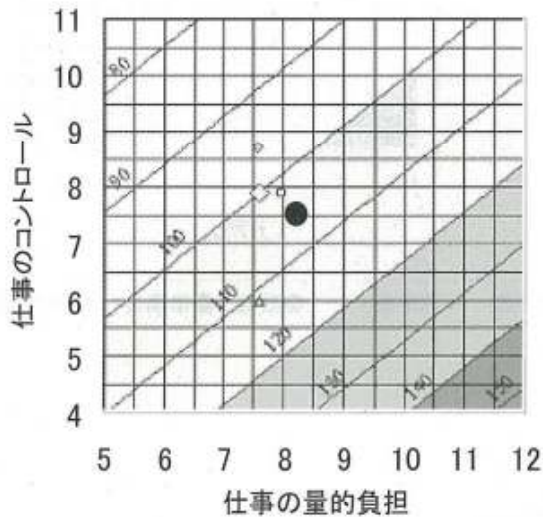
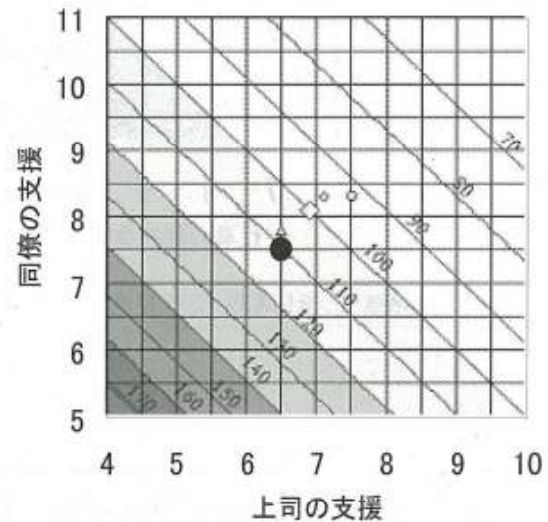


図2



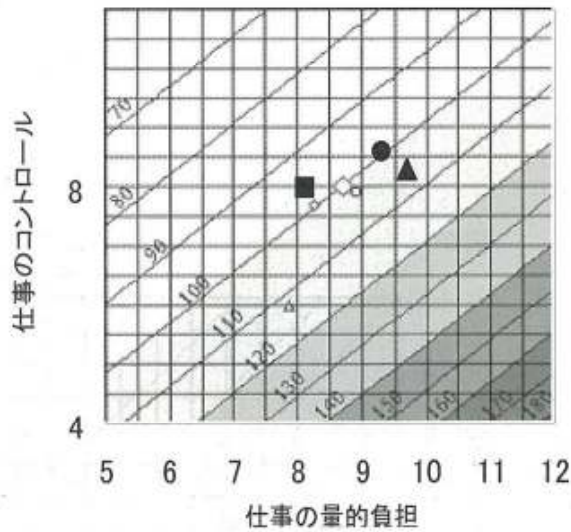
参考値：◇全国平均 ○専門職 □事務職 △現業職

表1

職 場 名	小樽商科大学	人 数	17名
尺 度	平均点数	健康リスク(全国平均=100とした場合)	
量 的 負 荷	8.2	量-コントロール判定図	総合健康リスク (A) x (B) / 100
コ ン ト ロール	7.5	(A)	
上 司 の 支 援	6.5	職場の支援判定図	115
同 僚 の 支 援	7.5	(B)	

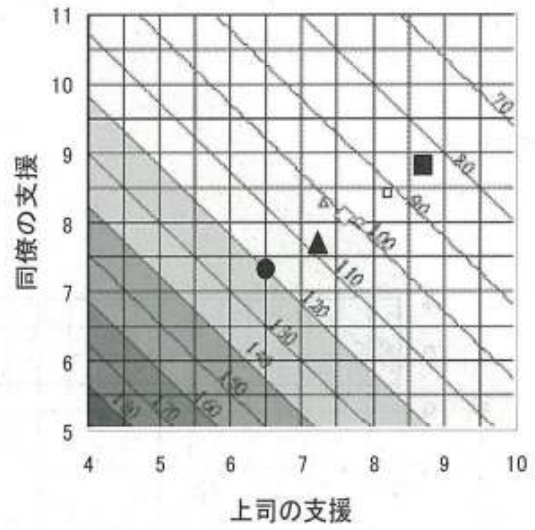
(男性)

図3



参考値：◇全国平均 □管理職 ○専門職 ◇事務職 △現業職

図4



●教員 ■事務員 ▲(管理職)

表2

* (管理職) は教員・事務員の内数

職種	人数	量的負担 (点)	コントロール (点)	上司の支援 (点)	同僚の支援 (点)	健康リスク		
						量 -コントロール	職場の支援	総 合
教員	26	9.3	8.6	6.5	7.3	99	120	118
事務員	31	8.1	8.0	8.7	8.8	95	83	78
(管理職)	11	9.7	8.3	7.2	7.7	105	108	113

〈集計方法2〉

集計方法は「職業性ストレス簡易調査票マニュアル」から簡易採点方法を採用した。

質問3では、調査票の最初の7項目（No.1～No.7）の回答で「ストレスの大きい方2つの回答枝」に入るものが6つ以上あれば仕事の負担度「要チェック」となる。

つぎの3項目（No.8～No.10）で「ストレスの大きい方2つの回答枝」に2つ以上あればコントロール度「要チェック」となる。

No.12～No.14の3項目も「ストレスの大きい方2つの回答枝」に2つ以上あれば対人関係「要チェック」、また、No.18とNo.19と、先ほど飛ばしたNo.11の3つに関して「ストレスの大きい方2つの回答枝」に2つ以上あれば仕事の適合性「要チェック」となる。

質問4では、3と同様に「ストレスの大きい方2つの回答枝」に入っている質問の数を数え、No.1～No.18に14個以上、No.19～No.29に6つ以上入っていれば、それぞれの心理的ストレス反応、身体的ストレス反応「要チェック」となる。

質問5では、No.1、2、4、5、7、8の項目で5つ以上「ストレスの大きい方2つの回答枝」に入っていれば職場内支援度「要チェック」、No.3、6、9の項目で2つ以上グレーゾーンに入っていれば家庭内支援度「要チェック」となる。

〈集計結果2〉

表1 各項目別の要チェック者数

		事務(48人)		教員(38人)		備 考
3 仕事のストレス因子	仕事の負担度(No.1～7)	21	43.80%	18	47.40%	
	コントロール度(No.8～10)	18	37.50%	8	21.10%	
	対人関係(No.12～14)	11	22.90%	15	39.50%	
	仕事の適合性(No.11,18,19)	10	20.80%	5	13.20%	
4 ストレス反応	心理的ストレス(No.1～18)	4	8.30%	6	15.80%	心理ストレス反応を「要チェック」になった者のうち、教員6名のうち5名が、また事務員の4名のうち3名が身体的ストレス反応も「要チェック」であった。
	身体的ストレス(No.19～29)	6	12.50%	9	23.70%	
5,6 修飾する因子	職場支援(No.1,2,4,5,7,8)	7	14.60%	17	44.70%	
	家庭支援(No.3,6,9)	7	14.60%	5	13.20%	
	仕事に不満足	15	31.30%	13	34.20%	
	生活に不満足	9	18.80%	3	7.90%	

図1、図2は集計結果2の表1をレーダーチャートに表したものである。

図1

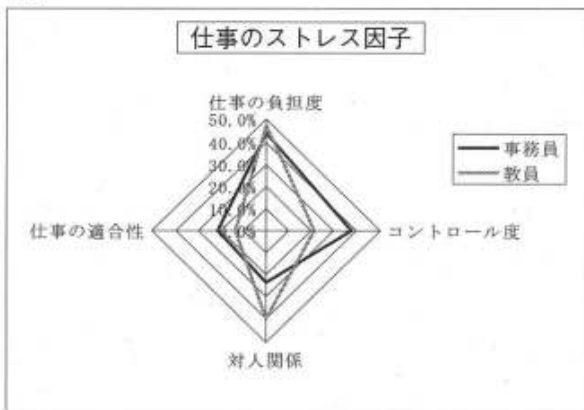


図1より、「仕事の負担度」は事務員、教員共に高く、事務員は仕事の自由度・裁量度を表す「コントロール度」の部分でストレスが大きいと思われる者の比率が、教員に比べ高かった。

また、教員は対人関係において『要チェック』になったものが4割程度であった。

図2

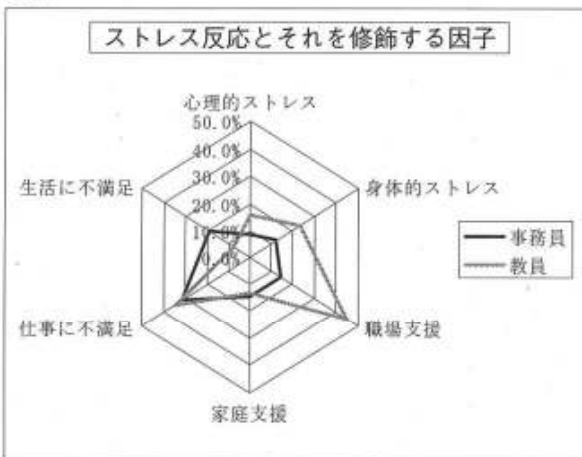


図2では、教員に職場支援度が少ないと感じているものが4割強あった。また、事務員、教員共仕事に不満を感じている人が4割弱あった。

表2 要チェック項目数と心理ストレス反応の有無のクロス集計

単位=人

		事務員		教員		合計
		心理ストレス反応		心理ストレス反応		
		あり	なし	あり	なし	
仕事のストレス因子	要チェック 2項目	2	17	3	4	38
	要チェック 3項目以上	1	6	3	2	12
合計		3	23	6	6	38

『職業性ストレス簡易調査表マニュアル』より、「仕事のストレス因子で3つ以上に要チェックとなった人は、『要観察ケース』として、注意深いフォローが必要である。」とあるが、表2の網掛け部分の者に関しては、「要観察ケース」であると考えられる。

〈その他の集計結果〉

今回、独自に「いじめがある」、「人間関係が悪い」という項目を入れて調査した。その結果は表3の通りである。

表3 人間関係に関する質問の集計

	事務員(48人)		教員(38人)		備 考
いじめあり(No.15)	3	6.30%	7	18.40%	教員7名のうち5名が心理的ストレス反応あり、さらにそのうち4名が身体的ストレス反応もある。
人間関係悪い(No.16)	8	16.70%	10	26.30%	
いじめがあり人間関係悪い(No.15 AND No.16)	(3)	6.30%	(6)	15.80%	()は内数

3. 事後対策

今回は無記名の調査であったため、ストレス反応が高かった人へのアプローチができなかった。そのため、集計結果を教職員へ返すと共に、改めて「職業性ストレス簡易評価ホームページ」のサイトを紹介し自己チェックを勧め、ストレス反応が高い人は保健管理センターへ相談にくるように促した。この呼びかけに対する直接的な反応はなかったが、メンタル面を含む健康相談の件数は増加傾向にある。

また、メンタルヘルス対策として、管理職対象に「メンタルヘルス講演会」を実施した。今回は、労働者の健康に配慮し、労働者の従事する作業を適切に管理するよう努める責任やメンタルヘルスの視点から管理職の役割を取り上げる内容で、講演者は労働衛生コンサルタントに依頼した。さらに、今後もこのような講演を実施していく予定である。

健康に関する実態調査票

1. あなた自身のことをおたずねします。該当する番号に○印を付けてください。

- 1) 性別 1. 男性 2. 女性
 2) 年代 1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代以上
 3) 職種について
 1. 事務員 (補佐員を含む) 2. 教員 (助手を含む)
 4) あなたは管理職 (管理職手当が支給されている者) ですか。
 1. はい 2. いいえ

2. 通勤時間、労働時間についておたずねします。(最近1ヶ月間の平均的な時間数でお答えください)

- 1) 実労働時間/週 (該当する番号に○を付けてください)
 1. 40時間未満 2. 40時間以上50時間未満
 3. 50時間以上60時間未満 4. 60時間以上70時間未満
 5. 70時間以上
 2) 通勤時間 約 ____ 分

3. あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

1. 非常にたくさんさんの仕事をしなければならぬ	1	2	3	4
2. 時間内に仕事を処理しなければならない	1	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならぬ	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要なものか難しい仕事だ	1	2	3	4
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	1	2	3	4
7. からだを大変よく使う仕事だ	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	1	2	3	4
10. 職場の仕事方針に自分の意見を反映できる	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12. 私の部署内で意見のくい違いがある	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とはうまくあわない	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	1	2	3	4
15. 私の部署にはいいことがある	1	2	3	4
16. 私の部署の人間関係は悪い	1	2	3	4
17. 私の職場の作業環境 (騒音、照明、温度、換気など) はよくない	1	2	3	4
18. 仕事の内容は自分にあっている	1	2	3	4
19. 働きたいのある仕事だ	1	2	3	4

4. 最近1ヶ月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

1. 空気がわいてくる	1	2	3	4
2. 元気がいっぱい	1	2	3	4
3. 生き生きする	1	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	4
5. 内心鬱立たしい	1	2	3	4
6. イライラしている	1	2	3	4
7. ひどく疲れた	1	2	3	4
8. へどへど	1	2	3	4

9. だるい	1	2	3	4
10. 気がはりつめている	1	2	3	4
11. 不安だ	1	2	3	4
12. 落着かない	1	2	3	4
13. ゆううつだ	1	2	3	4
14. 何をしても面倒だ	1	2	3	4
15. 物事に集中できない	1	2	3	4
16. 気分が晴れない	1	2	3	4
17. 仕事の手につかない	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる	1	2	3	4
19. めまいがする	1	2	3	4
20. 体のふしぎが痛む	1	2	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4
22. 首筋や肩がこる	1	2	3	4
23. 腰が痛い	1	2	3	4
24. 目がぼれる	1	2	3	4
25. 動作や息切れがする	1	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
27. 食欲がない	1	2	3	4
28. 便秘や下痢がする	1	2	3	4
29. よく眠れない	1	2	3	4

5. あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

次の人たちとはどのくらい気軽に話ができますか	非常に	かなり	多少	全くない
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか?				
4. 上司	1	2	3	4
5. 職場の同僚	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか?				
7. 上司	1	2	3	4
8. 職場の同僚	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

6. 満足度について

1. 仕事に満足だ	満足	まあ満足	やや不満足	不満足
2. 家庭生活に満足だ	1	2	3	4

7. より良い職場環境作りのため、ご意見、ご提案などございましたらご自由にご記載をお願いします。

ご協力有難うございます。

衛生委員会