

ストレス軽減に向けた 職場・組織診断と改善

岡山大学 名誉教授 田中宏二

1 なぜ職場・組織診断が必要か

これまで職場のストレスの影響を軽減するためには、多くは「個人」を対象に各種のストレス検査を実施し、ストレス反応やストレスへの対処の評価に基づいて、カウンセリングや自己診断を行い、個人の職場適応の改善を行ってきた。しかし、人びとのストレス症状の主たる原因が、必ずしも個人の側に負うものではなく、「仕事や職場環境」の特性にあるかもしれない。もしもそうならば、人びとが仕事環境にうまく対処できないのは個人の責任ばかりとは言えない。

職業健康心理学者であるSemmer (2011) は、個人の対応に偏重していたストレス問題に関して、リバランスの必要性を主張している。つまり、個人の行動だけをターゲットに変化させるのは一方的であり、仕事や職場環境の改善にも焦点を合わせることで、バランスのとれたストレス軽減のアプローチができること述べている。もちろん職場自体を変えることは、仕事組織を変えることになり、複雑な社会システムを変えることを意味する。その変化は組織内で激しい抵抗を受けたり、意図しない副作用が生じたりするだろう。

このように仕事環境を変化させる難しさはあるが、「人間—仕事環境の相互作用」の結果としてストレスの影響は生じているので、個人と仕事環境の両者への取り組みが、より根源的なストレス原因やその影響の軽減につながると言える。

2 職場・組織のストレス診断の仕方と着眼点

本稿では、筆者らが開発したOSI職業ストレス検査・Web版(ストレスの原因、ストレス反応、ストレス対処の3検査構成)を例にあげ、組織診断の仕方や着眼点について紹介したい(田中・渡辺, 2013)。

OSI Web版では、組織の検査実施者(管理者)は、受検者の同意に基づき個人の匿名性を保証する範囲で、職場集団(職種・課・部など)や組織(事業所・企業)の単位でストレス検査尺度・プロフィールを分析することができる。もちろん属性(性別、世代別)による分析も可能である。また、OSI Web版をこれまで実施してきた全国の事業所の平均データと自社の職場・組織データとを比較し、自社の特徴を知ることできる。

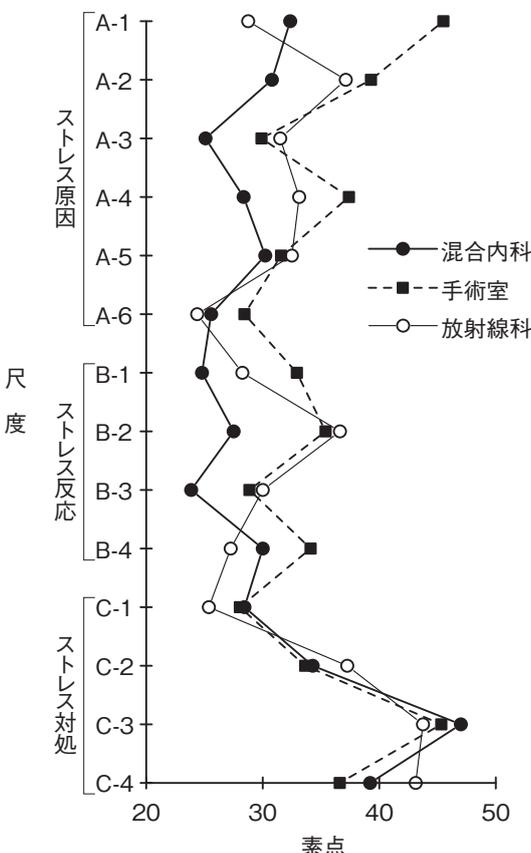


図1 看護師の職場別プロフィール

B ストレス反応検査 ●B-1: 職業的ストレス反応尺度、B-2: 心理的ストレス反応尺度、B-3: 対人的ストレス反応尺度、B-4: 身体的ストレス反応尺度
C ストレス対処検査 ●C-1: レクリエーション尺度、C-2: 健康管理尺度、C-3: ソーシャル・サポート尺度、C-4: 論理的対処尺度

(1) 高いストレス原因をもつ職場発見
ストレス理論やストレス研究から、個人にとって仕事への要求水準は過度でない程度に挑戦的であるほうがよい、単純な仕事よりはコントロール可能な範囲で多様性があるほうがよい、また葛藤のない程度に合理的な役割期待があるほうがよい、とされる(Semmer, 2011)。つまり職場には適度なストレスの存在は悪くない。

しかし、職場の誰もが高いストレス環境下にあると感じている場合、個人によってはその環境にうまく対処できずとも、持続的な対応は困難であると思われる。

同じような職務で、複数の職場がある中で、集団単位の比較を行ってみる。ある特定の職場に所属する人びとの大部分が、共通のストレス原因で高いストレス反応を示した場合、組織管理者は、その職場の仕事環境を検討する必

要がある。

図1(*)は、某大病院の16の看護師チームのうち、特徴的な3チームについて平均値プロフィールを示したものである。手術室チームが他のチームに比べて高いストレス環境（「役割過重感(A-1)」、「役割区分不明瞭感(A-4)」、「物理的環境(A-6)」にあることがわかる。しかもストレス反応（「職業的ストレス反応(B-1)」、「身体的ストレス反応(B-4)」)も他のチームに比べて高水準にある。大病院は高次診療を担っているが、中でも手術室の看護師チームは高い技量と熟練度が要求されていると聞く。仕事環境の改善（役割区分の明瞭化や物理的環境の改善）が継続的に必要な職場と言える。このように職場単位のプロフィール情報は、最初に着手すべき職場改善の情報を提供していると言える。

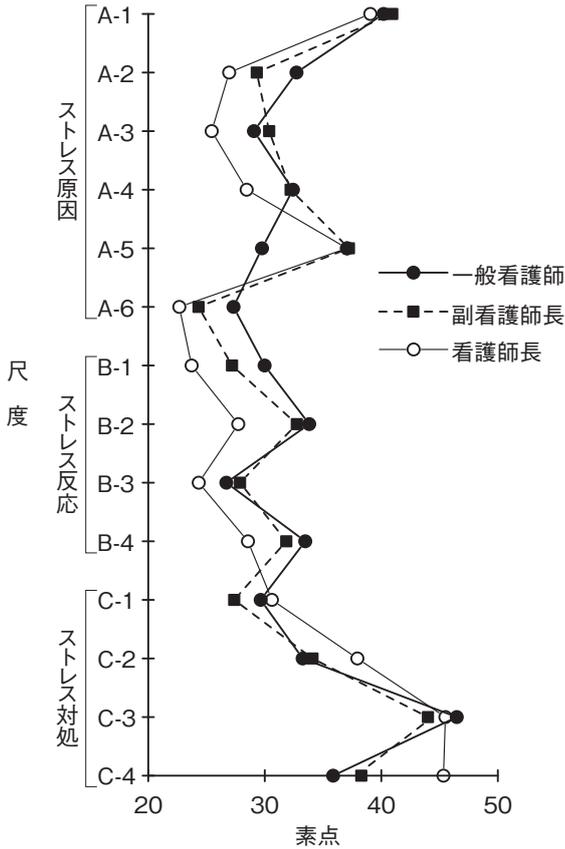


図2 看護師の職位集団別プロフィール

(2) ストレスへの対処が上手でない職場発見

職場間の比較において、あまりストレスの不高くない仕事環境でありながら、ストレス反応が比較的高い集団がある。そのような場合は、ストレス対処の程度に着目してほしい。ストレスの原因に対して巧みに対応する対処法に欠けている場合が多い。特に、技量・経験の浅い集団や職場の配置換え時に見られやすい。

図2は某大病院看護部の職位集団別（一般看護師、副看護師長、看護師長）のOS-プロファイルを分析したものである。一般看護師は他の職位と比べてストレス原因の強度に大きな違いはないが、ストレス反応（「職業的ストレス反応(B-1)」、「身体的ストレス反応(B-4)」)は他に比べて高い。ストレス対処に着目すると「論理的対

(1) 職場・組織評価と改善介入
 評価は、自社組織（事業所・企業）と全国資料との比較、同一組織内の類似職務の職場集団間の比較、職務別の比較、性別・年代別の比較などによって行われる。これら組織の評価資料に基づき、改善介入として、過度な課業圧力に対する要員配置の見直し、曖昧な役割関係などを改善するため

3 診断結果からどう改善するか
 ストレス反応の改善には、ストレス原因の除去や軽減化のアプローチ（職務・職場介入）とカウンセリングなどによる個人のストレス反応軽減化のアプローチ（個人介入）がある。一方に偏らない対応が重要で、両方のアプローチをうまくコラボレーションさせていく必要がある。

処得点(C-4)が最も低い。論理的対処とは、問題解決能力や業務遂行スキルの巧みさを示すもので、経験やスキルの修得がベースになっている。対比的に、看護師長は「責任度(A-5)」が高いがストレス反応(B)は低い状態にあり、「論理的対処(C-4)」や「健康管理(C-2)」などストレス対処の巧みさが、低ストレス反応をもたらしていると推察される。組織管理者としては、一般看護師のストレス対処能力の向上を図るために、各種のストレス対処のスキル研修を行う必要があると気づくべきである。

(出典)
 Semmer, N. K. (2011) Job stress interventions and organization of work. In J.C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (2nd ed., pp.299-318). Washington, DC: American Psychological Association.
 田中宏二・渡辺三枝子 (2013) 『OSI Web版 職業ストレス検査 手引』 一般社団法人 雇用問題研究会

PROFILE
 たなか こうじ ● 岡山大学名誉教授。日本健康心理学会理事長。広島大学大学院教育学研究科修士課程修了（実験心理学専攻）。文学博士。広島工業大学助教授、大分医科大学医学部教授、岡山大学教育学部教授、岡山大学副学長等を歴任。専門は健康社会心理学・職業心理学。
 職業選択理論を唱えたアメリカの心理学者J・L・ホルランドに師事。同じくホルランドに師事したリーハイ大学教授アーノルド・スポケーンが開発したメンタルヘルスチェックツール「OSI職業ストレス検査」日本語版の開発を手がける。

(2) ストレス対処能力を高める研修プログラム
 特定の職場集団において、ストレスへの対処法が上手でないとの診断が得られた場合、企業としてストレス対処法（リラクゼーション法、時間管理法、主張訓練法など）の研修を実施する必要がある。また、研修を実施した場合、その研修前後にOSI検査などの一部（ストレス反応・対処検査）を利用し、研修効果を集団単位で確認することも重要である。

(3) 自社の健康度に定期健康診断を活用
 心身の病気の予防的診断として、事業所で実施している定期的な身体健康診断に併用して、ストレス検査の定期的使用が有用である。自社組織と全国資料を比較することによって、自社の仕事環境やワーカーの健康度を確認することができ、相対的な位置づけや変化を知ることができる。

に職務の明確化、過度な単純業務に対する職務再設計等が考えられる。

*OSI職業ストレス検査の構成と各尺度は次のとおり。
 A 職業役割検査 ●A-1：役割過重感尺度、A-2：役割に対する不十分感尺度、A-3：役割の曖昧感尺度、A-4：役割区分の不明瞭感尺度、A-5：責任度尺度、A-6：物理的環境尺度