民間企業等における職場環境改善活動の先進・良好事例

Nº	対象	活動内容及び成果	ガイドライ ンの項目 [※]
1	場(約50名)	・職員参加型改善検討会を実施。・精神的健康度と最近1ヶ月の仕事上のパフォーマンスを評価したところ、精神的な症状が改善し、生産性が向上した。	①、②、③、 ④、⑤、⑦、 ⑧、⑪、⑪
2	B社の研究開発 等を行う事業所 (約5,000名)	・職場の管理監督者が主体的に実施。 ・職場環境改善活動の前後を調査結果により比較したところ、健康リスクの「量ーコントロール」、「総合」が改善。また、健康リスクの「総合」が120以上の高ストレス職場はほとんどなくなった。また、3年後には従業員の精神的健康状態が改善し、精神疾患による疾病休業率も低下した。	①、③、⑥、 ⑦、⑧、⑩、 ⑪、⑫
3	C社のデスクワー ク中心の職場(約 20名程度)	・職員参加型改善検討会を実施。・職場環境改善活動の前後を調査結果により比較したところ、仕事のストレス判定図の尺度が全て改善した。	(1), (2), (3), (4) (5), (6), (7), (8), (9), (10), (11), (12)
4	D社の工程管理 や外注などを行う 9職場(約390名)	・職員参加型改善検討会を実施。・職場環境改善活動の前後を調査結果により比較したところ、仕事のストレス判定図の尺度が全て改善した。	①、②、③、④ ⑤、⑥、⑦、 ⑧、⑨、⑩、 ⑪、⑫
5	E社のシステム 開発が中心の職 場(約20名)	・職員参加型改善検討会を実施。・職場環境改善活動の前後を調査結果により比較したところ、「仕事の繁忙」、「技術の習得」、「顧客の対応」など全体的に改善した。	①、②、③、 ⑤、⑥、⑦、 ⑧、⑩、⑪、⑫
6	F社のソフトウェ ア等の設計に携 わる職場(事業 部:67名)	・職場の管理監督者が主体的に実施。・職場環境改善活動の前後を調査結果により比較したところ、健康リスクの全尺度が改善。また、生産性の指標も改善傾向が見られた。	①、②、④、 ⑦、⑧、⑩、 ⑪、⑫
7	G病院の看護 部、コメディカル、 事務部門からな る8職場(283 名)、師長・主任 が指導的役割を 担う8職場(230 名)	・職員参加型改善検討会を実施。・職場環境改善活動の前後を調査結果により比較したところ、うつ症状の訴えが改善した。	①、④、⑤、 ⑥、⑧、⑨、 ⑩、⑪、②

※「心の健康づくりのための職場環境改善活動マニュアル」(別添2)の別紙「心の健康づくりのための職場環境改善の実施ガイドライン」に示されている各項目のうち、1から7の各事例において実施された項目を掲載している。

(参考)

- ①:合意形成
- ②:問題解決型の取組
- ③: 責任者(担当)の主体的関与
- ④: 先進事例の活用
- ⑤: 職員参加型で実施
- ⑥: 職場環境に幅広く目配り
- ⑦:現場に合わせた提案の促進
- ⑧:ツール提供
- ⑨:職場の仕組みの活用
- ⑩:職場の準備状況に合わせたアプローチ
- ①:フォローアップと評価
- ①:PDCAサイクル

1. A社の事例

職場の概略・改善活動の背景

電子部品を製造する工場(約140名)において、職場組織の改革が予定されてい るなどしていた職場を除いた6職場(約50名)を対象に労働者参加型職場環境改 善を実施した。

なお、対照群として労働者参加型職場環境改善を実施しない5職場(約50名)を 設定した。

- 改善活動の内容 -

- ①定期健康診断の機会を利用したストレス調査(職業性ストレス簡易調査票等を 活用)を実施。
- ②工場長による「職場環境改善活動(キックオフ)宣言」が行われる。
- ③ストレス調査結果に基づいた職場ごとの職員参加型討議(グループワーク)の 開催。改善活動項目の立案には、ヒント集を活用。

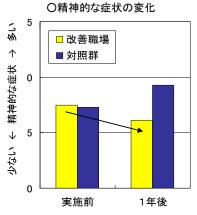


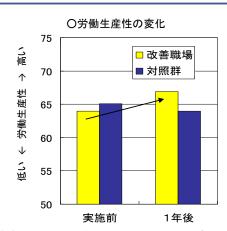
上記の検討を踏まえ、管理職が実施する計画を決定し、担当者を決めて改善 活動を実施するとともに、改善活動に関する経過発表会も実施。

改善活動の成果 -

作業手順書の適宜更新などを行い、職場内外コミュニケーション・連携の促進が 図られたり、業務に合わせたライン再編などにより作業能率の改善が図られたり した。

また、GHQによる精神的健康度とHPQによる最近1ヶ月の仕事上のパフォーマ ンスを評価したところ、下のグラフのとおり、職場環境改善を実施した職場では、 1年後に精神的な症状(0~28点)が改善し、生産性(0~100点)が向上した。(評 価に当たっては、職場環境改善を実施していない職場(対照群)と対比)





GHQ:身体的症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ傾向がわかるスクリーニング・テスト。

HPQ:WHO世界保健機構により作られた欠勤状況、生産性等に関する質問票

- 本事例から学ぶもの -

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①工場長によるキックオフ宣言。
- ②外部専門家の活用による継続支援体制づくり。
- ③職場ごとの参加型討議(グループワーク)の実施と先進事例の活用。
- (2)今後工夫すべき点等(残された課題) 討議に慣れていない事務職場への展開

2. B社の事例

職場の概略・改善活動の背景

製造業であるB社の研究開発等を行う事業所(約5,000名)において、近年、職場環境改善を通じたストレスの軽減の重要性が指摘されるなどしていることから、労働時間や勤務形態、職場の人間関係や職場組織なども含めた、広い意味での職場環境の改善に焦点を当て、全社員を対象に、ストレス調査を用いたストレス対策を実施することとした。

- 改善活動の内容 -

- ①事業所方針に、心の健康づくりに積極的に取り組む姿勢を明記し、職場環境改善を目的としたストレス対策を安全衛生委員会等で周知
- ②職業性ストレス簡易調査票により全職員を対象に調査を実施
- ③管理監督者に、②の調査結果を部ごとの職場別に集計してフィードバックすると ともに上司教育を実施
- ④部ごとに職場の管理監督者による結果検討会を実施して、ストレス要因の具体的内容の検討とストレス要因に応じた対策などの検討を実施。

上記の検討を踏まえ、ヒント集を活用して、具体的な改善策を管理監督者が主体となって、職場の意見を反映するなどして策定。策定された改善策の実施。その後実施した調査により改善状況を評価。

このほか、管理監督者を対象にして、メンタルヘルス活動の意義・目的、管理監督者の役割などについて、講義及び実技を含む形式の研修が実施されている。

改善活動の成果(1)

仕事のストレス判定図を用いて2000年度と2002年度を比較したところ、「職場の支援」に変化は見られなかったものの「量ーコントロール」と「総合」はいずれも104から102に改善した。

また、仕事のストレス判定図により示された健康リスクの「総合」の全職場の度数分布を2001年度と2002年度を比較すると、2002年度では120以上の高ストレス職場は、ほとんど認められなかった。

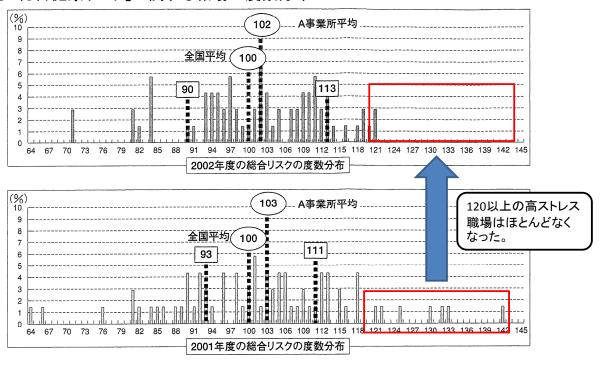
〇仕事のストレス判定図による評価

	平均得点				健康リスク		
実施年度	量的 負荷	コント ロール	上司の 支援	同僚の 支援	量ーコン トロール	職場の 支援	総合
2000年度	9.22	7.99	7.48	8.19	104	100	104
2002年度	9.14	8.12	7.50	8.09	102	100	102
改善状況	改善	改善	改善		改善		改善

(注)平均得点の量的負担などの各領域の数値は、職業性ストレス簡易調査票による結果を各質問項目ごとに点数化(1点から4点)したものを領域ごとに集計(3点から12点)したものであり、量的負担は値が低いほど、それ以外は値が高いほど良い結果を示す。

健康リスクは全国平均を100とする。

○「総合健康リスク」に関する職場の度数分布



上部には、2002年度の結果を、下部には2001年度の結果を示した。また、「総合健康リスク」の平 均値と、上位20パーセンタイル、下位20パーセンタイルにあたる値を、それぞれ、図中に示した。

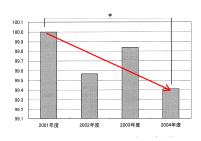
改善活動の成果②

事業所の全従業員を対象に行われた一般健康調査票(GHQ)の結果を、2001 年度におけるGHQ合計得点を100とした場合に換算して、2001年度から2004年 度までを経年比較したところ、2004年度には、得点が有意に低下していることが 明らかになった

また、精神疾患による疾病休業率の推移を、2001年度を100とした場合に換算し て比較したところ、2002年度、2004年度の疾病休業率が有意に低下しているこ とが明らかとなった。

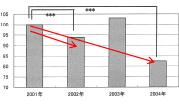
このようにメンタルヘルス活動の成果が、1-2年の短期間では認められなかった ものの、3年後には従業員の精神的健康状態が改善し、精神疾患による疾病休 業率も低下するなど、その効果が認められた。

OGHQ得点の経年比較



- 注1) 数値は, いずれも 2001 年度の GHQ の合計得点を
- 在1) 数値は、いずれも2001 年度のGHQの台計得点を 100とした場合に換算して表記した。 注2)年時間の検定に際しては、GHQ合計得点(リッカー ト法により集計)を用いて、2001年度と各年度との対 比較を対応のある t 検定を用いて行った。

〇疾病休業率の経年比較



- 注1)連続7日以上の精神疾患による疾病休業日数を用い て疾病休業率を求めた。なお,疾病休業率は,疾病休 業率=疾病休業日数合計/(従業員数×365)×1000 に より算出した。 注 2) 数値は,いずれも 2001 年度の疾病休業率を 100 とし
- た場合に換算して表記した。 注3)年度間の検定に際しては、疾病休業率を用いて、2001 年度と各年度との対比較を、Bonferroni による修止を した上で行った。 注4)***p<.001

- 本事例から学ぶもの ---

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①トップマネジメントの理解があり、事業所全体のトップダウンで実施されたこと。
- ②全職場の全管理職参加型の検討会を実施したこと。
- ③職場環境改善に際して、独自に作成した「改善のためのヒント集(チェックリス
- ト)」の使用、全職場への「結果検討会」の実施、独自の「ファシリテーターマニュアル」「FAQ(ファシリテーター用)」の作成と活用、全職場へ事前にヒヤリングを実施し職場ごとに特徴をまとめたファシリテーター用の「事前職場状況確認シート」など数多くの"しかけ"ともいえるツールを活用した点。
- ④毎年継続実施し、PDCAサイクルを回して改善につなげている点。
- ⑤調査と調査の間にフォローアップアンケートを行い、改善の効果や進捗を確認 し、必要時、再度検討会をするなどのきめ細かいフォローをしている点。
- ⑥並行して管理職向けのメンタルヘルス研修を実施し、成功事例など共有したこと。

(2)今後工夫すべき点等(残された課題)

より企業・対象組織独自のオリジナリティを高め、対象組織にあった改善方法、実施方法に変更できるよう対象組織の企業に合わせ柔軟に対応していくこと。

3. C社の事例

職場の概略・改善活動の背景

製造業の本社部門(従業員1,000名強)のデスクワークが中心の職場(20名程度) において、高度な知識を必要とする業務内容のため、技術共有が進まず、高年齢 化が進んでいた。

人事異動で新たに配属された所属長が、情報共有や仕事の偏りに関して問題意識を持ち、参加型職場環境改善活動を実施することとなった。

改善活動の内容・

- ①人事部門担当役員等により構成されたプロジェクトチームから全社施策として 実施していくことを表明。
- ②職業性ストレス調査を実施・評価。
- ③上司教育を実施して、②の結果をフィードバックするとともに、職場の準備状況により、管理監督者への事前ヒアリングを実施。
- ④専門スタッフがファシリテータとなって、少人数に分かれての職員参加型改善検討会を実施して、職場における課題点の洗い出しと、その対策について検討。
- ◆出てきた課題認識

「属人化、情報共有の不足」 「特定の人への作業のしわ寄せ」 「ドキュメントの場所が分からない」 「メンバーの懇親の場がない」 「仕事の共有化」

◆出てきた対策案

「チーム/グループ内でのミーティングの進め方の見直し」「ドキュメント整備」

「業務上の正副担当役割を領域で分けチームで対応」 「手を上げてアピールし相談する機会を作る」 「昼礼での一言発言」

「個人の仕事からチームでの仕事にする」

上記の検討を踏まえ、所属長から対策計画の周知をするとともに、対策の実施と実施状況を確認。

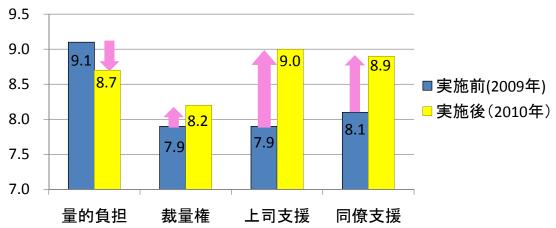
その後実施した調査により、改善状況を評価。

改善活動の成果

グループワークでの検討結果を踏まえ、会議の実施体制を変えるなどして情報 共有の促進を図ったり、仕事の進め方を個人からチームに転換することにより、 特定の人への作業のしわ寄せが軽減されたりなどした。

また、職場環境改善活動の実施前と実施後を、簡易版職業性ストレス調査票による調査結果を仕事のストレス判定図の各尺度ごとに集計して比較すると、下のグラフのように量的負担、裁量権、上司の信頼、同僚の支援のいずれも良い方向へと変化していた。

〇仕事のストレス判定図による評価(平均得点)



(注)量的負担などの各尺度の数値は、簡易版職業性ストレス調査票による結果を各質問項目ごとに点数化(1点から4点)したものを尺度ごとに集計(3点から12点)したものである。

本事例から学ぶもの ―

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①所属長が明確な問題意識をもち改善活動に取り組んだこと。
- ②ファシリテータが所属長に対して主体的な関与を促す従業員参加型の取組により、参加者の巻き込みに成功したこと。
- ③取組の介入時期が適切だったこと。
- (2)今後工夫すべき点等(残された課題)
- ①継続的なフォローアップの仕組みづくり。
- ②定期フォローを推進できる人の配置と役割決定。

4. D社の事例

- 職場の概略・改善活動の背景 -

製造業の事務部門(約1,400名)の工程管理や外注などを行う9職場(約390名)において、企業におけるメンタルヘルス対策の職場環境改善対策の重要性等が指摘されるなどしていることから、職員参加型改善検討会により、職場の問題点を話し合い、問題解決とコミュニケーションの円滑化を図る目的で実施した。

- 改善活動の内容 —

- ①職場環境改善活動を行うことを事業所施策として年間計画に入れ、安全衛生委員会等に諮り合意を得る。
- ②職業性ストレス簡易調査票による調査を実施。
- ③職場所属長へ②の結果をフィードバックするとともに上司教育を実施。
- ④健康管理部門が主導で、希望する職場に対して、少人数に分かれての職員参加型改善検討会を実施(ヒント集を活用)。



上記で検討した改善策を実施。その後の調査により改善状況を評価。

改善活動の成果 -

職場環境改善活動の実施前後の職業性ストレス簡易調査票による調査結果を 仕事のストレス判定図により評価したところ、健康リスクなどの各項目が改善し ていた。

○仕事のストレス判定図による評価

•平均得点

	量的負担	コントロール	上司の支援	同僚の支援
2005年	9. 07	7. 45	7. 12	7. 86
2006年	8. 90	7. 48	7. 32	7. 98
改善状況	改善	改善	改善	改善

(注)量的負担などの各尺度の数値は、職業性ストレス簡易調査票による結果を各質問項目ごとに点数化(1点から4点)したものを尺度ごとに集計(3点から12点)したものであり、量的負担は値が低いほど、それ以外は値が高いほど良い結果を示す。

健康リスク

	量ーコントロール	職場の支援	総合
2005年	108	107	115
2006年	106	103	109
改善状況	改善	改善	改善

(注)健康リスクは全国平均を100とする。

本事例から学ぶもの ―

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①年間計画における改善活動の明確な位置づけ。
- ②ストレス調査の結果活用の場として取り組んだこと。
- ③現場の準備状況に合わせて希望職場を中心に進めたこと。
- (2) 今後工夫すべき点等(残された課題) 定期フォローを推進できる人の配置と役割決定。

5. E社の事例

- 職場の概略・改善活動の背景

情報サービス業の本社(約10,000名)のシステム開発が中心の職場(約20名)において、仕事量の多さや繁忙感への負担が高く、職場の生産性維持・向上やメンタルヘルス不調の予防が重要な課題となってきたことから、参加型の職場環境改善活動を実施することとなった。

- 改善活動の内容 ——

- ①職場の所属長の承認を受け、各職場への説明など調査前の事前準備等を実施。
- ②職業性ストレス簡易調査票と独自の調査票を組み合わせた調査項目で、WEB を活用して調査を実施。
- ③管理監督者に②の調査結果をフィードバック。
- ④職場から選出したファシリテータに対して職員参加型改善検討会(ディスカッション)に関する説明会を実施。
- ⑤職員参加型改善検討会(職場ディスカッション)を実施して調査結果を職場で共有し、改善策を検討。

◆検討された課題

「仕事が終わっても帰りにくい雰囲気がある」

「恒常的に打合せや会議体が多く、自分の仕事の時間が取りにくい」など



◆具体的な改善策

「週1度「早帰り日」を設定(職場全員で実施)」

「1つの会議体での実施時間を「30分以下」とルールを定める」など

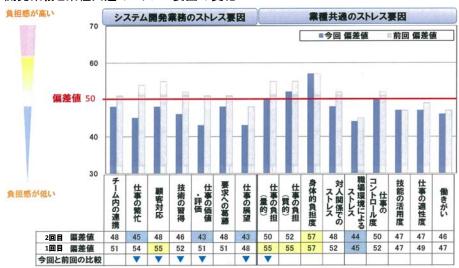


上記の検討を踏まえ、策定された改善策の実施と再調査による改善状況の評価。

改善活動の成果

管理者によると1回目の調査時よりより忙しくなっているが、職場環境改善活動の実施前後の調査結果を比較すると、独自の調査項目である「仕事の繁忙」、「顧客の対応」、「技術の習得」など全体的に改善が見られた。

○システム開発業務と業種共通のストレス要因の変化



(注)過去に実施した調査の平均値を「偏差値50」とし、職場の偏差値を算出しており、各偏差値欄の着色は以下の凡例による。また、今回と前回の比較欄の印は、前回から5ポイント以上の改善項目を示す。

本事例から学ぶもの -

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①管理監督者およびファシリテータが改善活動への取組意義を十分理解し、メン バへの浸透を図ったこと
- ②職場ディスカション時に職場の良い点や望ましい職場の状態を共有し、対策を 具体的に落とし込めたこと
- ③立案された対策に対し、ファシリテータが積極的に推進したこと
- ④立案された対策に対し、管理監督者が積極的に協力したこと
- ⑤その結果、協働者も含め、職場のメンバ全員が主体的に対策に取り組んだこと
- (2)今後工夫すべき点等(残された課題)
- ①職場ディスカッションを実施しやすい環境をつくること(定例会の活用等)
- ②対策実施期間中に管理監督者やファシリテータとの対話機会を増やすこと (対策推進中配慮している事や苦労している事などを収集し、今後の取組の際に 提供するため)

6. F社の事例

職場の概略・改善活動の背景

製造業であるF社の事業所のソフトウェア等の設計に携わる職場(事業部:67名)において、 近年、ビジネス環境の大きな変化と業務負荷の拡大が継続していることから、詳細なストレス調査を実施し、職場環境の改善等のメンタルヘルス向上を目的としたストレス対策を行うこととした。

- 改善活動の内容 -

- ①事業所方針に、心の健康づくりに積極的に取り組む姿勢を明記し、職場環境改善を目的 としたストレス対策を安全衛生委員会等で周知
- ②職業性ストレス簡易調査票等により全従業員を対象に調査を実施
- ③職場(各課)の管理監督者に、②の調査結果を職場別に集計してフィードバックするととも に上司教育を実施
- ④職場の管理監督者によるストレス調査結果検討会を実施して、ストレス要因・問題点の検討及び具体的な対策などの検討を実施。(対策の立案から実施、ファローアップまで3回実施)
 - ◆検討された課題

「仕事の谷間がなく、量が全体的に多い」「コミュニケーションが希薄」など

◆具体的な改善策

「週1度はノー残業デーを個人が決めて実施」 「課ごとの会議を定例で開催し、情報や方針が 上下に通りやすい体制の整備」など

具体的な改善策を管理監督者が主体となって、職場の意見を反映するなどして策定。策定された改善策の実施。その後の調査で改善状況の評価を行う。

改善活動の成果 -

仕事のストレス判定図からは、「総合健康リスク」において120から113へと低下が認められた。

また、WHOの生産性の指標(0点から10点)を用いて比較したところ、その平均点が、6.7点から7.0点となり、改善傾向が見受けられた。

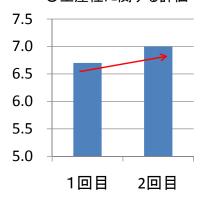
〇仕事のストレス判定図による評価

	平均得点				健康リスク		
実施 時期	量的負荷	コント ロー ル	上司 の支 援	同僚 の支 援	量 ー コント ロール	職場 の支 援	総合
1回目	9.8	7.4	7.0	8.1	114	106	120
2回目	9.5	7.7	7.0	8.2	109	104	113
改善状況	改善	改善		改善	改善	改善	改善

(注)平均得点の量的負担などの各尺度の数値は、職業性ストレス簡易調査票による結果を各質問項目ごとに点数化(1点から4点)したものを尺度ごとに集計(3点から12点)したものであり、量的負担は値が低いほど、それ以外は値が高いほど良い結果を示す。

健康リスクは全国平均を100とする。

〇生産性に関する評価



(注)過去30日間の仕事の出来具 合を評価

- 本事例から学ぶもの ―

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①トップマネジメントの理解があったこと。
- ②ヒント集など改善のためのツールを活用したこと。
- ③職場でこれまでうまくいっている点などにも焦点をあてて、対策を検討したことにより、議論がより活発化したこと。
- ④上司教育を並行して実施したこと。
- ⑤課題が大きかったため、通常1回の検討会で終わらせるところを、計画的に複数回の検討会を順次実施し、課題検討、アクションプラン検討、対策実施までのきめ細かな支援を行ったこと。
- (2) 今後工夫すべき点等(残された課題) トップマネジメントが変わっても対策、改善が継続実施されるようにする。

7. G病院の事例

職場の概略・改善活動の背景 -

民間の地域中核病院(600床、約1,000名)の無差別に割り当てられた看護部・コメディカル・事務部門からなる8職場(283名)で参加型職場環境改善を、また、師長・主任が指導的役割を担う参加型職場環境改善を8職場(230名)で実施した。これは、在職期間5年未満の若手看護師に、同僚の早期離職による負担の増加等によると推測される仕事でのストレス、心理的不調、身体的不調などが顕在化していたことによる。

なお、対照群として、参加型職場環境改善を実施しない看護部の6職場(151名) を設定(職場環境改善活動を支援するものが所属)した。本取組は倫理委員会 での承認のもと、対象職場は無作為で選ばれた。

改善活動の内容 -

- ①病院長の指示により、安全衛生委員会の活動として実施。活動開始にあたって 院内掲示等で紹介するとともに、参加部署所属長への説明会を開催。
- ②仕事のストレス判定図、努力-報酬不均衡モデル、抑うつストレス調査を用いた ストレス調査を実施
- ③改善ツールの利用法に関するファシリテータ研修を実施。
- ④職場改善ヒント集と良好実践例を用いて、職員参加型改善検討会を実施。

◆具体的な改善内容等

師長・主任主導のもとに、「ラベル表示」などの小さな改善から定数管理・在庫管理・スペースの有効活用へと展開し、他部門との協力関係も構築された。職場環境改善活動への評価と改善事例の院内波及効果は、活動参加者の自信を高め、部署内での理解協力にも進展が認められた。活動参加者からは、「患者様に優しい=職員にも優しい」「良いものは共有しましょう」などの発言も出現した。



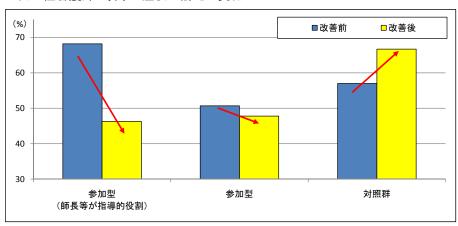
上記の検討を踏まえ、策定された改善策の実施、経過報告会を開催してその活動を評価表彰するとともに、活動結果を院内に公開した。また、再調査による改善状況を評価した。

(注)努力 - 報酬不均衡モデル:職業生活における「努力」と「報酬」の2つの軸を基に職場の慢性的なストレス状況を把握しようとするモデルで、職業生活において費やす努力と、そこから得られるべき、もしくは得られることが期待される報酬がつりあわない「高努力/低報酬状態」をストレスフルとしている。

改善活動の成果

資材庫等の整理整頓など人間工学的改善、シフトの調整などの労働時間・勤務時間の再検討、申し送り改善などの職場内外でのコミュニケーションの促進などが図られた。また、下のグラフにあるとおり、本件活動を行うきっかけとなった20代の女性看護師について、抑うつ症状の訴えを比較したところ、参加型職場環境改善活動を実施した職場では、いずれも改善したが、改善活動を実施しなかった職場は、抑うつ症状の訴えが上昇した。

〇20代女性看護師の抑うつ症状の訴えの変化



(注)抑うつ症状の訴え:うつ病のスクリーニングのために開発されたCES-D日本語版という調査票を用いた。16点以上を抑うつ症状ありとした。縦軸は、20代女性看護師における介入前後の抑うつ症状を持つ職員の割合(%)が用いられている。CES-D: The Center of Epidemiological Studies-Depression Scale

本事例から学ぶもの -

- (1)成果に大きく寄与したと思われるコツ
- ①「まずできること」を考え解決した小さな成功体験が自己効力感の向上に関与した。
- ②「無理なく楽しく全員参加」をモットーに、部署としてのチーム力強化を目指したこと。
- ③活動成果には透明性の高い公正な評価、承認、賞賛を行ったことが良い影響を与えた。
- ④「仕事のストレスや仕事のやりにくさを現場の力で減らす。」という、トップの意思表明があった。
- ⑤産業保健スタッフを交えて、多部門から構成される支援チームを形成し、活動参加部署への指導ではなく、支援を提供したこと。
- ⑥外部資源の活用により、研修会などを通して得られる支援力の強化や客観的 評価の提供および招聘に伴う改善活動の行程スケジュールの管理が容易になった。
- (2)今後工夫すべき点等(残された課題)
- ①自主的改善への主体的な職場単位の取組支援のための時間の確保をすること。
- ②事例報告会の定期開催を実施すること。
- ③担当者の負担感を軽減するための手順の標準化は図ること。