

事業場および労働者を対象としたテレワークの実施状況と ストレスおよびメンタルヘルスに関連する要因に関する実態調査

研究分担者 井上 彰臣 産業医科大学 I R 推進センター・准教授
研究分担者 今村幸太郎 東京大学大学院医学系研究科・特任講師
研究協力者 佐々木那津 東京大学大学院医学系研究科・医学博士課程
研究協力者 高山 博光 神奈川産業保健総合支援センター・労働衛生専門職
研究代表者 堤 明純 北里大学医学部・教授

研究要旨 本研究では、神奈川産業保健総合支援センターが機関誌を送付している 1,300 社（以下、事業場向け調査）およびインターネット調査会社にモニター登録し「現在テレワークを実施している」と回答した 4,500 人（以下、労働者向け調査）を対象に、テレワークの実施状況および労働者のメンタルヘルス・ストレスとの関連要因について尋ねる自記式質問票調査を実施した。事業場向け調査では、82 社から回答があり（回収率：6.3%）、このうち「テレワークを実施している（過去に実施していた場合を含む）」と回答したのは 38 社（46.3%）、「実施していない」と回答したのは 44 社（53.7%）であった。「テレワークを実施している」と回答した事業場のうち、テレワーク導入後、労働者のメンタルヘルスやストレスが「悪化した」と回答したのは 10.5%であり、多くの事業場で、オンラインを活用したメンタルヘルス対策が行われていた。一方で、テレワークを実施する上での課題として、費用面や公平性の担保の問題が多く挙げられた。「テレワークを実施していない」と回答した事業場では、その理由として「テレワークに適した業務がないから」を挙げた割合が最も高かった（88.6%）。労働者向け調査では、テレワークに特有のストレスとして、自宅におけるテレワーク環境の整備不足や、上司・同僚とのコミュニケーションの取りづらさに関するものが多く挙げられ、これらの要因は精神的健康の悪化と強く関連していた。属性別の解析では、特定の業種・職種において精神的健康が悪化したといったような傾向は認められなかったが、独り暮らしの人や、自分自身でテレワークを行うかどうかを選択できていない（勤務先の指示のもとで強制的にテレワークを実施している）人は、精神的健康が「悪化した」と回答した割合が高かった。一方で、オンライン上での親睦を深めるような場やイベントに参加している人は、精神的健康が「良くなった」と回答した割合が高く、このようなコミュニケーションの場を設けることが、テレワーク労働者の精神的健康の保持・増進に寄与する可能性が考えられた。本調査の結果から、今後、テレワーク労働者に対するメンタルヘルス対策を進めていく上で、テレワークの導入・実施に際して利用可能な事業や助成金制度に関する情報、教育研修を適切に実施することの必要性、健康影響を受けやすい人の特徴とその対策に関する情報を周知していくことが必要と考えられた。

A. 研究目的

今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症のパンデミックに伴い、多くの労働者が十分な準備がなされないまま働き方の変容を迫られることになった。その中で普及しつつある働き方の 1 つに「テレワーク」が挙げられる。令和 2 年 3 月下旬に労働者を対象に実施されたインターネット調査（Sasaki et al., 2020）では、勤務先からテレワークや在宅勤務の励行について通知がなされた割合は 26.8%であることが報告されているが、この割合は政府から緊急事態宣言が発令される以前のデータに基づくものであり、今後、COVID-19 感染症の再流行への備えの観点、また「働き方改革」の推進の観点から、テレワークの普及が急速に進むだけでなく、企業によってはオ

フィス賃貸料の経費削減等の観点から、永続的に取り入れられる可能性がある。

テレワークの導入により、「通勤の負担が軽減され、1 日の時間を柔軟に使えるようになった」という声が聞かれる一方、産業保健専門職による支援の低下や、依存症を含む労働者の保健行動の悪化が浮き彫りとなっている。また「仕事と家庭の境界が曖昧になり、休息時間が不足し、残業時間が増加した」、「オンライン会議が増加し、余計に疲れるようになった」という声も聞かれている。

このように、テレワークの導入は労働者に対してストレスの増加と減少の双方をもたらすことが明らかにされつつあるが、どのような属性において、ストレスの増加や減少が認められやすいのかについては十分に検討されていない。

COVID-19 感染症への対応に伴い、テレワークの推進を図るとともに、メンタルヘルス対策等の環境整備について検討を行うことが急務となっている。

そこで本研究では、事業場および労働者を対象とした自記式質問票調査によって、テレワーク導入に伴うストレスの増加・減少の傾向を把握し、その実態を明らかにすることを目的とする。本研究によって得られる知見は、テレワークの導入によってストレス要因や精神的健康が悪化する者の属性を同定し、これらの属性に対する効果的なメンタルヘルス対策を検討するとともに好事例集の作成を行う際の基礎資料となることが期待される。

B. 研究方法

1. 事業場向け調査

令和 2 年 10 月に神奈川産業保健総合支援センターの協力のもと、同センターが「産業保健 21」や「神奈川産業保健総合支援センター通信」等の機関誌を送付している 1,300 社にテレワークの実施状況および労働者のメンタルヘルス・ストレスとの関連要因を尋ねる自記式質問票を配付し、回答を依頼した（締切は令和 2 年 12 月末とした）。

質問票では、事業場の基本情報、テレワークの実施状況（導入・廃止時期、テレワークの形態、実施している労働者の割合、実施頻度、ハードウェアの支給状況、労働者のメンタルヘルスやストレスの変化、実施上の課題とその解決方法、課題の解決に支障となったこと、労働者への事前説明、メンタルヘルス対策の体制整備・実施状況とその工夫点、テレワークを導入して良かったこと）、「テレワークを実施していない」と回答した場合）テレワークを実施していない（できない）理由について尋ねた（資料 1 参照：質問票では、回答のしやすさを考慮し「労働者」を「社員」と表現した）。

解析方法として、質問票で尋ねた各項目について単純集計を行い、テレワークを実施している事業場（過去に実施していた事業場を含む）と実施していない事業場について、その実態を把握した。

2. 労働者向け調査

令和 2 年 10 月にインターネット調査会社にモニター登録している 40,000 人に「今現在、仕事をしているかどうか（自営業主の家族で、その自営業主の営む事業に無給で従事している者を除く）」、「勤務している会社や団体（フリーランス契約を含む）で、COVID-19 感染症への対応から、新たにテレワークが導入され、自身もテレワークを行っているかどうか」を尋ね、いずれの項目にも「はい」と回答した者を対象にテレワークの実施状況およびメンタルヘルス・ストレスとの関連

要因を尋ねる自記式質問票（資料 2 参照：質問票では、回答のしやすさを考慮し「労働者」を「従業員」と表現した）への回答を依頼した。先着順で回答を受け付け、4,500 人（性別×各年代 [20 歳代～60 歳代の 5 段階で、60 歳代は 65 歳を上限とした] で目標数が均等になるよう、男女ともに各年代の目標数を 450 人とした）に達した時点で調査を終了した。

質問票では、基本属性（テレワークの状況を含む）、テレワークによる仕事の状況（仕事の量的な負担、仕事の質的な負担、仕事の身体的な負担、仕事のコントロール度、技能の活用度、職場の対人関係によるストレス、仕事環境 [騒音、照明、温度、換気など] によるストレス、仕事の適性度、働きがい、上司からのサポート、同僚からのサポート、配偶者・家族・友人からのサポート、1 日あたりの労働時間、働きやすさ、孤立感・孤独と感ずること）の変化、テレワークに特有のストレス、テレワークによる心身の健康状態（仕事のパフォーマンス、身体面の全般的な健康状態、精神面の全般的な健康状態、身体活動量、1 日あたりの喫煙本数、1 日あたりの飲酒量／アルコール摂取量、体重、仕事に対する満足感、家庭生活に対する満足感）の変化、テレワークの実施継続に対する意識について尋ねた。尚、テレワークに特有のストレスに関しては、東京大学 職場のメンタルヘルス (TOMH) 研究会 (2020) で作成中の項目プールの使用許可を得て、その一部を抜粋・編集した。

解析方法として、(1) 基本属性およびテレワークに特有のストレスの分布、(2) 業種および職種別のテレワークによる仕事の状況および心身の健康状態の変化とテレワークの実施継続に対する意識の分布、(3) 基本属性別の主要な心身の健康状態（仕事のパフォーマンス、身体面および精神面の全般的な健康状態）の変化の分布、(4) テレワークに特有のストレス別の主要な心身の健康状態の変化の分布を検討した。

（倫理面への配慮）

事業場向け調査は、労働者（回答者を含む）の健康情報を収集しない無記名式の自記式質問票調査であり、「人を対象とする医学系研究」には該当しないが、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠し、情報の取り扱いには十分に留意した。労働者向け調査の実施に際しては、北里大学医学部・病院倫理委員会の承認を得た（承認番号：B20-179）。

C. 研究結果

1. 事業場向け調査

令和 2 年 12 月末までに 82 社からの回答があり（回収率：6.3%）これらを対象総数として解析を

行った。

(1) 回答事業場の基本情報

回答事業場の本社所在地のうち、最も多かったのは神奈川県(79.3%)であり、次いで、東京都(14.6%)であった。また、少数ではあるが、埼玉県、静岡県、福岡県に本社を置く事業場からも回答が寄せられた(図1-1)。

回答事業場の業種のうち、最も多かったのは製造業(52.4%)であり、次いで、保健衛生業(9.8%)、運輸交通業(6.1%)であった(図1-2)。

回答事業場の総労働者数のうち、最も多かったのは100人以上~300人未満(25.6%)であり、次いで、1,000人以上(23.2%)、30人未満(18.3%)であった(図1-3)。

回答事業場のうち、「テレワークを実施している(過去に実施していた場合を含む)」と回答したのは38社(46.3%)、「実施していない」と回答したのは44社(53.7%)であった(図1-4)。

(2) テレワークの実施状況(解析対象:「テレワークを実施している」と回答した38社)

テレワークの導入時期のうち、最も多かったのは、緊急事態宣言が発令された令和2年4月(50.0%)であり、次いで、同年3月および5月(いずれも13.2%)であった(図1-5)。また、テレワークを導入後、廃止したと回答した事業場は10.6%であり、同年5月または8月に廃止していた(図1-6)。テレワークの導入にCOVID-19が影響しているかについては、97.4%が「影響している」と回答していた(図1-7)。

実施しているテレワークの形態(複数回答可)のうち、最も多かったのは在宅勤務(97.4%)であり、次いで、サテライトオフィス勤務(18.4%)、モバイル勤務(10.5%)であった(図1-8)。テレワークを実施している労働者の割合のうち、最も多かったのは20%以下(44.7%)であり、次いで、61%~80%(15.8%)であった(図1-9)。テレワークの実施頻度については、その他(業種・職種や時期などによって異なる)が最も多く(42.1%)、次いで、週2日(21.1%)、週3日(10.5%)であった(図1-10)。労働者がテレワークで使用しているハードウェアの支給状況のうち、最も多かったのは会社からの支給(76.3%)であり、次いで、私物(13.2%)、会社からの支給と私物の併用(7.9%)であった(図1-11)。

テレワーク導入後の労働者のメンタルヘルスやストレスが悪化したかどうかについては、「どちらとも言えない」が最も多く(60.5%)、次いで、「あまり悪化しなかった」(18.4%)であり、「悪化した」と回答したのは10.5%であった(図1-12)。テレワーク実施時の労働者のメンタルヘルスやストレスに関する課題(複数回答可)について、

最も多く挙げられたのは「テレワーク社員とのコミュニケーションの不足」(60.5%)であり、次いで、「テレワーク社員とそうでない社員との公平性の担保」(52.6%)、「テレワーク社員の勤怠管理や時間管理」(47.4%)であった(図1-13)。これらの課題に対して、多くの具体的な解決方法が挙げられたが、支障となったこととして、費用の問題や公平性の担保を挙げた事業場が散見した。

テレワークの導入・実施にあたり、労働者に対して事前に説明した(説明している)事項(複数回答可)について、最も多く挙げられたのは「テレワーク運用のルール」(71.1%)であり、次いで、「テレワークによって行った業務内容の報告の方法」(57.9%)、「労働時間」(52.6%)であった(図1-14)。リモートで実施する体制を整えている(整備中または実施済みの)メンタルヘルス対策(複数回答可)として、最も多く挙げられたのは「ストレスチェック」(整備中13.2%、実施済み28.9%)であり、次いで「ストレスチェック実施後の事後措置」(整備中21.1%、実施済み13.2%)および「産業保健専門職による面談」(整備中15.8%、実施済み18.4%)であった(図1-15)。その際の工夫として、オンラインを活用したものが多く挙げられたが、「従前より実施していたものを活用し、特別な工夫は行っていない」と回答した事業場も散見した。このような背景もあり、講じた工夫が有用だったかについては、「通常の方法とほぼ同様に実施できた」が最も多く(57.1%)、「通常と同様に実施することはできなかった」や「実施できたが問題があった」と回答した事業場は皆無であった(図1-16)。

労働者のメンタルヘルスやストレスに関わることで、テレワークを導入して良かったこと(複数回答可)について、最も多く挙げられたのは「働き方改革が進んだ」(44.7%)であり、次いで、「業務プロセスの見直しにつながった」(28.9%)、「非常時の事業継続に役立った」および「通勤困難な社員が継続して働くことが可能になった」(それぞれ26.3%)であった(図1-17)。

(3) テレワークを実施していない(できない)理由(解析対象:「テレワークを実施していない」と回答した44社)

テレワークを実施していない(できない)理由(複数回答可)について、最も多く挙げられたのは「テレワークに適した業務がないから」(88.6%)であり、次いで、「企業規模が小さいから」および「取引先対応などに支障をきたすから」(それぞれ18.2%)であった(図1-18)。

(4) テレワークの導入・実施の継続に必要な情報やサービス

テレワークを導入したり、実施を継続したりす

る際に必要と思う情報やサービスについては、多くの意見が挙げられた。具体的には「テレワーク社員の不安解消に役立つ情報」、「コミュニケーションの活用案」、「テレワーク社員とそうでない社員の公平性を担保するための情報」、「テレワーク実施に向けた導入プラン方法などを指南するサービス」、「若手社員への教育方法に関する情報」などが挙げられた。

2. 労働者向け調査

令和2年10月23日にインターネット調査の配信を開始し、10月30日に目標数の4,500人に達し、調査を終了した。男性は、当初の目標通り、各年代から450人の回答が得られたが、女性は、60歳代で目標数に達しなかったため、不達成分を他の年代（20歳代～50歳代）の女性にほぼ均等になるように割り付け、補填することになった。その結果、女性の年代別の回答数は20歳代：505人、30歳代：505人、40歳代：500人、50歳代：510人、60歳代：230人となった。以下、この4,500人を対象総数として解析を行った。

（1）基本属性およびテレワークに特有のストレスの分布

回答者の業種のうち、最も多かったのは製造業（27.1%）であり、次いで、通信業（12.7%）、金融・広告業（10.5%）であった（図2-1）。職種のうち、最も多かったのは事務従事者（36.8%）であり、次いで、専門的・技術的職業従事者（26.7%）、管理的職業従事者（15.0%）であった（図2-2）。勤務先の会社や団体の総労働者数のうち、最も多かったのは1,000人以上（45.4%）であり、次いで、300人以上～1,000人未満（16.6%）、100人以上～300人未満（13.4%）であった（図2-3）。勤務先の事業場（本社や営業所など）の労働者数のうち、最も多かったのは30人未満（23.2%）であり、次いで1,000人以上（22.1%）、100人以上～300人未満（17.9%）であった（図2-4）。

テレワークでない時の主な通勤形態は74.3%が公共交通機関（バス・電車等）を利用しており（図2-5）、片道の通勤時間は、多い順に45分～1時間未満（26.7%）、1時間～1時間30分未満（21.0%）、45分～1時間未満（21.0%）であった（図2-6）。

家族との同居状況については、73.0%が家族（同棲者を含む）と同居しており（図2-7）、このうち、22.5%が未就学児と、18.8%が小中学生の子どもと同居していた（図2-8～2-9）。

勤務先の会社や団体にテレワークが導入された時期のうち、最も多かったのは令和2年4月（47.6%）、次いで同年3月（25.9%）であり、多くの会社・団体に緊急事態宣言発令の直前～発令時にテレワークが導入されていた（図2-10）。また、テレワークの導入にあたり、勤怠管理や残業、

業績評価等に関する事前の説明があったと回答した者は67.7%（図2-11）、光熱費などの金銭的な補助があったと回答した者は22.3%であった（図2-12）。テレワーク勤務の選択権があったかどうかについては、導入当初から自分自身でテレワークを行うかどうかを選択することができたと回答した者が47.3%、途中から選択できるようになったと回答した者が24.8%であった（図2-13）。

勤務先の会社や団体にオンライン上での親睦を深めるような場やイベント（公式・非公式は問わない）が開催されていると回答したのは23.4%であり（図2-14）、このうち、参加していると回答したのは57.6%であった（図2-15）。

テレワーク特有のストレスとして、「そうだ」または「まあそうだ」と回答した者の割合が最も高かった項目は「自分の身体に合った椅子や机がない」（52.1%）であり、次いで「オンライン会議で相手の音声がうまく聞こえなかったりする」（50.8%）、「上司や同僚との意思疎通・コミュニケーションがとりづらい」（50.4%）、「意思決定や情報共有に時間と手間がかかる」（49.9%）、「テレワークの環境が整っていない（例：自宅にプリンタやスキャナがない等）」（49.2%）であった（図2-16）。

（2）業種および職種別のテレワークによる仕事の状況および心身の健康状態の変化とテレワークの実施継続に対する意識の分布

業種別の分析において、仕事の量的な負担、仕事の質的な負担、仕事の身体的な負担、1日あたりの労働時間などの「仕事の要求度」に関連する事項が「増えた」と回答した割合が高かったのは教育・研究業であった。また、接客・娯楽業は、様々な仕事の状況の変化について「増えた」と回答した割合と「減った」と回答した割合がともに高く、二極化する傾向が認められた（図2-17～2-31）。一方、心身の健康状態の変化については、通信業において、仕事のパフォーマンスが「向上した」、身体面／精神面の全般的な健康状態が「良くなった」と回答した割合が比較的高かったが、特定の業種において、心身の健康状態が悪化したといったような傾向は認められなかった（図2-32～2-40）。テレワークの実施継続に対する意識については、いずれの業種も6～7割が「大いに歓迎する」または「どちらかという歓迎する」と回答しており、テレワークに対して好印象であることが窺えた（図2-41）。

職種別の分析では、サービス職業従事者において、仕事の量的な負担や1日あたりの労働時間が「減った」と回答した割合が高かった一方、技能の活用度や働きがいも「低下した」と回答した割合が高く、やや消極的な勤務状況になっていることが窺えた（図2-42～2-56）。一方、心身の健康

状態の変化については、特定の職種において、心身の健康状態が向上あるいは悪化しているといったような傾向は認められなかった（図 2-57～2-65）。テレワークの実施継続に対する意識については、多くの職種において、6～7割が「大いに歓迎する」または「どちらかという」と歓迎する」と回答していた（図 2-66）。

（3）基本属性別の主要な心身の健康状態（仕事のパフォーマンス、身体面および精神面の全般的な健康状態）の変化の分布

仕事のパフォーマンスについては、男女ともに年代が若いほど「向上した」と回答した割合が高かった（図 2-67）。その他の基本属性では、テレワークでない時の片道の通勤時間が長いほど、パフォーマンスが「向上した」と回答した割合が高かった。また、テレワーク導入にあたって、勤務先から光熱費などの金銭的な補助を受けている人や、オンライン上での親睦を深めるような場やイベントに参加している人も、パフォーマンスが「向上した」と回答した割合が高かった（図 2-68）。

身体面の全般的な健康状態については、仕事のパフォーマンスと同様、男女ともに年代が若いほど「良くなった」と回答した割合が高かった（図 2-69）。その他の基本属性では、テレワークでない時の片道の通勤時間が長いほど、身体面の全般的な健康状態が「良くなった」と回答する割合が高くなる傾向が認められたが、通勤時間が2時間以上の者については、逆に「悪くなった」と回答した割合が高かった。また、仕事のパフォーマンスと同様、オンライン上での親睦を深めるような場やイベントに参加している人は、身体面の全般的な健康状態が「良くなった」と回答した割合が高かった（図 2-70）。

精神面の全般的な健康状態については、概ね、身体面の全般的な健康状態と同様の傾向が認められたが、これに加え、独り暮らしの人は、精神面の全般的な健康状態が「悪くなった」と回答した割合が高かった。また、テレワーク導入から現在に至るまで、自分自身でテレワークを行うかどうかを選択できていない（勤務先の指示のもとで強制的にテレワークを実施している）と回答した人も、精神面の全般的な健康状態が「悪くなった」と回答した割合が高かった（図 2-71～2-72）。

（4）テレワークに特有のストレス別の主要な心身の健康状態の変化の分布

テレワークに特有のストレスのうち、仕事のパフォーマンスが「低下した」と回答した者の割合が最も高かった項目は「仕事に集中できる作業環境を確保できない」（55.0%）であり、次いで「上司や同僚との意思疎通・コミュニケーションがとりづらい」（49.8%）、「意思決定や情報共有に時間

と手間がかかる」（49.5%）、「役割分担、業務内容、業務指示が明確でない」（49.2%）、「ノート PC しかない、サブモニターがないなど、PC での作業がしづらい」（49.0%）であった（図 2-73）。

身体面の全般的な健康状態が「悪くなった」と回答した者の割合が最も高かった項目は「仕事に集中できる作業環境を確保できない」（24.3%）であったが、その他の項目はいずれも 20%前後であった（図 2-74）。

精神面の全般的な健康状態が「悪くなった」と回答した者の割合が最も高かった項目は「仕事に集中できる作業環境を確保できない」（28.8%）であり、次いで「役割分担、業務内容、業務指示が明確でない」（26.5%）、「オンライン会議のスケジュール管理が煩雑である」（26.4%）、「上司や同僚との意思疎通・コミュニケーションがとりづらい」（25.5%）、「意思決定や情報共有に時間と手間がかかる」（25.3%）であった（図 2-75）。

D. 考察

1. 事業場向け調査

事業場向け調査では、「テレワークを実施している」と回答した事業場のうち、テレワーク導入後、労働者のメンタルヘルスやストレスが「悪化した」と回答したのは僅か 10.5%であり、多くの事業場でオンラインを活用したり、従前より実施していた取り組みを応用したりしながら、独自にテレワーク労働者に対するメンタルヘルス対策を行っていた。しかしながら、本調査の回収率は 6.3%であり、先進的な取り組みを行っている事業場が回答しやすかった可能性があることから、結果を読み取る際には、選択バイアスの影響を受けている可能性があることに留意する必要がある。

また、テレワークを実施する上での課題として、費用面や公平性の担保の問題が多く挙げられた。現在、テレワークを行う際の作業環境を確保できるようにするための費用を助成するため、中小企業の事業者を対象に「働き方改革推進支援助成金（テレワークコース）」等の制度が整えられているが、事業者がこのような制度を利用しやすくするため、助成金制度の更なる周知・適用範囲の拡充を行うとともに、テレワーク労働者とそうでない労働者の公平性を担保するための情報を提供していくことが必要である。

2. 労働者向け調査

労働者向け調査では、いずれの業種・職種においても、テレワークの実施継続に対して 6～7割が「大いに歓迎する」または「どちらかという」と歓迎する」と回答しており、テレワークの実施を肯定的に捉えていることが窺えた。一方で、企業がテレワークを導入するにあたっては、自社の業種・職種の特徴や、メリット・デメリットを踏ま

えて検討する必要があるため、今後「テレワークマネージャー相談事業」等、利用可能な事業や相談機関に関する情報を提供していくことが望まれる。また、本調査では、上司・同僚とのコミュニケーションの取りづらさが、テレワーク労働者の業務パフォーマンスの低下や精神的健康の悪化と関連していたことから、企業がテレワークを導入するにあたっては、管理監督者と労働者の双方が適切に研修を受ける必要があることも周知することが望まれる。同時に、このような研修を受ける際にも、先に挙げたような「働き方改革推進支援助成金（テレワークコース）」等の制度が利用できることを周知することは、これからテレワークの導入を考えている事業者にとって有益と思われる。

更に、本調査では、独り暮らしの人や、勤務先の指示のもとで強制的にテレワークを実施している人など、テレワークの実施によって精神的健康が悪化するリスクが高い人の特徴も明らかになった。このような「高リスク者」の特徴を周知することで、テレワーク労働者に対する効果的なメンタルヘルス対策に結び付く可能性がある。例えば、本調査では「オンライン上での親睦を深めるような場への参加」が、業務パフォーマンスの向上や心身の健康状態の改善と関連していたが、各企業で（公式・非公式を問わず）このようなオンライン交流の場を設定し、高リスク者に参加を呼びかけることも効果的と思われる。

E. 結論

事業場および労働者を対象とした自記式質問票調査によって、テレワーク導入に伴うストレスの増加・減少の傾向を把握し、その実態を明らかにした。本調査の結果から、今後、テレワーク労働者に対するメンタルヘルス対策を進めていく上で、テレワークの導入・実施に際して利用可能な事業や助成金制度に関する情報、教育研修を適切に実施することの必要性、健康影響を受けやすい人の特徴とその対策に関する情報を周知していくことが必要と考えられた。

謝辞：事業場向け調査において、質問票の作成および送付に際し、多大なご協力を賜りました神奈川県産業保健総合支援センターのスタッフの皆様ならびに本調査にご回答を賜りました調査対象事業場のご担当者の皆様に厚く御礼申し上げます。また、労働者向け調査（テレワークに特有のストレスに関する項目）において、開発中の項目プールの使用をご許可いただきました、東京大学職場のメンタルヘルス（TOMH）研究会の皆様にも厚く御礼申し上げます。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

なし

H. 文献

Sasaki N, Kuroda R, Tsuno K, Kawakami N. Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. *J Occup Health* 2020; 62(1): e12134.

東京大学職場のメンタルヘルス（TOMH）研究会.
「在宅勤務の労働者向け職業性ストレス簡易調査票の開発」2020.