

# 産業領域におけるメンタルヘルス問題の現状と 職場におけるソーシャルサポートの展望

臨床心理学コース 坂井 一史

Present Situation on the Problems of Mental Health in Occupational Field  
and the Prospects of Social Supports in the Working Place

Hitoshi SAKAI

In today's Japan, it comes to matter that the problems of mental health and the number of suicides tend to be increasing. These are the key issues not only to employees but also to corporate organizations. Stress, the main factor causing them, comes from human relationship in the working place. This, called social support, is pointed out as buffering effects for stress reactions. House(1981) explained social support by using four functions: emotional support, instrumental support, informational support, and appraisal support. If social support in the working place is defined as positive communication with these functions, we can get many suggestions from leadership study and mentoring study. However, Japanese governmental efforts to mental health reflect only emotional support. The studies to explicitly show the effects of each function in social support are required in future.

## 目 次

1. はじめに
2. 従業員の自殺の増加
3. 従業員のメンタルヘルスの組織への影響
4. メンタルヘルスに関する国の取り組み
5. メンタルヘルスの問題を予防する要としての人間関係
6. ソーシャルサポートが従業員のメンタルヘルスに及ぼす効果
7. 組織におけるソーシャルサポート
  - A. リーダーシップ研究
  - B. メンタリング研究
8. 今後の展望
9. 文献

### 1. はじめに

金融機関破綻が相次ぎ、日本経済の実質成長率がマイナスに転じた1998年以降、職場のメンタルヘルスの問題が増加している(社会経済生産性本部, 2006)。社会経済生産性本部(2001)は1996年度と2000年度の2時点での産業人のメンタルヘルスを比較し、産業人の

「身体面、精神面の健康度が悪化している」、「職場ストレスは精神健康に大きな影響がある」という結論を導いている。また同白書2006年版では、全上場企業の人事労務担当者を対象に調査を行い(回答企業は218企業)、最近3年間の心の病の増減傾向について、増加していると回答した企業が2002年では48.9%、2004年では58.2%、2006年では61.5%と増加し続けていると報告(社会経済生産性本部, 2006)、同白書2005年版では全国の労働組合を対象に調査を行い(回答組合は543組合)、2003年には67.2%だったのに対し、2005年度には68.7%に増加していると報告している(社会経済生産性本部, 2005)。

厚生労働省(旧労働省)が5年毎に発表している労働者健康状況調査においても同様の結果が得られている。同調査は民営事業所を対象としており、1992年発表によると回答の得られた労働者の57.3%、1997年では62.8%、2002年では61.5%が「仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレス」があると回答している(労働省, 1992, 1997; 厚生労働省, 2002)。

このように従業員のメンタルヘルスの問題が深刻化してきている。そこで本論考ではメンタルヘルスの問題の従業員への影響、組織への影響を調査結果などにより示し、その上で国による取り組みの現状を示す。

そしてメンタルヘルスの問題の原因と考えられている人間関係・コミュニケーションの悪化に注目し、ソーシャルサポート研究、リーダーシップ研究、メンタリング研究の知見を位置づけ、今後メンタルヘルスの問題への取り組みのために、どのような研究が必要とされるのかを述べる。

## 2. 従業員の自殺の増加

メンタルヘルスの問題の最悪の帰結は自殺である。警察庁(2006)によると、2005年の自殺者は32,552人であり、前年度より227人増加しており、1998年以降自殺者数が8年連続で3万人を超えている。

2005年の自殺者を職業別に見ると上位は、無職者が47.3%(15,409人)、被雇用者が25.5%(8,312人)、自営者が11.4%(3,700人)となっている。被雇用者と自営者に管理職1.9%(629人)を加算すると有職者合計は38.8%(12,641人)となり、さらに失業者4.6%(1,496人)を加算すると、産業領域に関連する自殺者は全自殺者の43.4%(14,137人)となる。この数字は、無職者から失業者を引いた13,913人(42.7%)を上回るものであり、産業領域において如何に自殺が深刻な問題であるかということが推察される。

遺書のあった有職者4,606人を自殺の原因・動機別に見ると、経済生活問題が44.3%(2,041人)、健康問題が22.1%(1,019人)、勤務問題が12.8%(589人)、家庭問題が9.4%(432人)となっている。仕事に関連して考えると考えられる経済・生活問題と勤務問題を合計すると57.1%に達する。日本経済の実質成長率がマイナスに転じたのも自殺者が3万人を超えたのも1998年であることを考えると、仕事に関連する問題が如何に自殺者数と密接に結びついているかを示唆しているように考えられる。

年代別に見ると、60歳以上が33.5%(10,894人)、50歳代が23.3%(7,586人)、40歳代が16.0%(5,208人)、30歳代が14.1%(4,606人)、20歳代が10.5%(3,409人)となっている。20歳代から50歳代を合計すると64.0%(20,809人)となり、生産年齢(15歳～64歳)人口における自殺者の割合が如何に多いかが推察されるだろう。また、自殺者が3万人を越える以前の1997年の自殺者数と比較すると、合計自殺者数が1.33倍の増加なのに対し、30歳代が1.66倍、50歳代が1.40倍、20歳代が1.35倍、60歳以上が1.25倍、40歳代1.24倍となり、30歳代、50歳代、20歳代が顕著な増加を示しているといえる。

厚生労働省(2006a)によると、2005年における日本

国民の死因は、男女合計、男女別どちらにおいても10歳代前半から60歳代前半までの死因の4位以内に自殺が含まれている。自殺はその人数の増加としての問題だけでなく、生産年齢人口における死因としての多さも問題であることが言える。

自殺と精神障害の関連について、数値は一貫していないものの、重症の大うつ病性障害を持つ人の15%に及ぶものが自殺により死亡する(アメリカ精神医学会, 2002)という報告、自殺者の50%がうつ病、アルコール薬物依存が25%、人格障害が5%、その他が10%という報告(Stern et al, 1998)、気分障害が61%、パーソナリティ障害が42%、物質使用障害が41%、不安障害が10%、統合失調症が6%という報告(Tanney, 2000)などがある。また荒井(1991)によると、就業者の自殺の約70%はうつ病が原因である。

DSM-IV-TR(アメリカ精神医学会編, 2002)において、自殺や死について診断基準内に触れているのは大うつ病エピソードと境界性パーソナリティ障害だけである(堀内, 2003)が、うつ病は他の精神障害や一般身体疾患に伴い二次的に発病する可能性がある。従業員の心の病の中で一番多い疾患がうつ病(94.0%)である(社会経済生産性本部, 2006)ことを考えると、昨今の自殺者の増加に歯止めをかけるためにも、従業員のメンタルヘルスへの体系的な取り組みが急務である。

## 3. 従業員のメンタルヘルスの組織への影響

これら従業員のメンタルヘルスの問題は、組織にとっても甚大な影響を及ぼす。社会経済生産性本部の調査によると、74.8%の企業(社会経済生産性本部, 2006)、68.1%の労働組合(社会経済生産性本部, 2005)に、「心の病」のために1ヶ月以上休業している従業員が存在している。従業員が休職すると組織は労働力を失うことになり、組織全体のパフォーマンス低下につながるだけでなく、他の従業員の負荷の増大にもつながってしまう。また、東京商工会議所(2005)によると、約9割の経営者が従業員が健康を害した場合に業績への影響があると回答しており、業績への影響は小規模な企業ほど大きくなるという結果が得られている。

1999年に「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」、「精神障害等による自殺の取り扱いについて」が公表され、精神疾患、自殺問題に関する労働災害認定の基準緩和がなされたことにより、労災補償請求件数、認定件数ともに上昇が続いている。厚生労働省(2006b)によると、平成17年度の精

神障害等の労災補償請求件数は656件であり、前年度に比べ132件増加している。認定件数は前年度に比べ3件減少しているものの、127件にいたる。また、この中で未遂を含む自殺の件数は請求件数では147件、認定件数では42件となっている。請求件数の約5件に1件、認定件数の約3件に1件が自殺に関連していることを示している。

労災民事訴訟制度に基づく損害賠償請求で原告が勝訴する例も多く見られるようになってきている。大手広告代理店に新入社員として入社し、恒常的な長時間残業の末、うつ病に罹患し入社1年5ヵ月後に自殺した電通事件(最二小判平12.3.24 民集54-3-1155, 労判779-13)では、会社側の安全配慮義務不履行を認め、約1億2600万円の損害賠償の支払いが命じられた。会社側は認定額と遅延損害金を合わせ、約1億6800万円を支払うことによって和解している。昇格によりうつ病を発症し、自殺に至った三洋電機サービス事件(最二小判平15.10.10 労判852-73)では、裁量権がある管理職が自殺に至った場合でも、会社及びその上司の注意義務違反が認められている。また、ストレスで持病の十二指腸潰瘍が悪化したのは労働災害とした労働基準監督署に治療費の給付を求めた裁判(最三小判平16.9.7 労判880-42)では、ストレスによる疾患が労働災害として認められるという判例も存在する。

これら労災補償請求、損害賠償請求は組織に対して、金銭面でも評判面でも莫大な損益をもたらしているものであるということがいえる。

#### 4. メンタルヘルスに関する国の取り組み

1988年の労働安全衛生法の改正によって、事業者に対して労働者の健康保持増進を図るために必要な措置を講ずる努力義務が課せられた。これについての具体的な措置のあり方を示したのが「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」である。これは国の取り組みの中でメンタルヘルスに初めて触れた指針である。この指針に基づいて始められた健康保持増進措置事業がTHP(トータル・ヘルス・プロモーション・プラン: Total Health Promotion Plan)である。THPでは、各人の健康状態を総合的に評価して、より質の高い職業生活が送れるように健康面の支援を行うことを目的としている(大西・島, 2000)。

2000年には「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が公示された。これは、事業場において事業者が行うことが望ましい労働者の心の健康の

保持増進のための基本的な措置を示したものである。この指針の中で、心の健康づくり対策は①セルフケア、②ラインによるケア、③事業場内産業保健スタッフ等によるケア、④事業場外資源によるケアの4つに分類されている(北村, 2003)。2006年3月31日には、事業場におけるメンタルヘルス対策の適切かつ有効な実施をさらに推進するために、上記指針を踏まえつつ見直しを行い、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が公示されている(労働調査会出版局, 2006)。

また、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発病し、あるいは自殺したとして労災請求が行われた事案が急増したことを受け1999年に出されたのが、上述した「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」「精神障害等による自殺の取り扱いについて」という2つの公示である。2005年には「セクシュアルハラスメントによる精神障害等の業務上外の認定について」が公示されており、申請件数・認定件数ともに更なる増加が予想される。

2006年には、国と自治体、事業主らに対し自殺対策を講じる責任を明確にした「自殺対策基本法」が成立している。社会的に追い詰められた末の自殺を減らし、未遂者や遺族を支援することが要請されている。

これらは事業所に対してメンタルヘルスの取り組みを求めるものであり、従業員のメンタルヘルスの問題が業務起因であった場合にその補償が求められるものとなっている。しかしながら今までのところ、メンタルヘルスの取り組み自体が努力義務規定にとどまっていること、各事業所の裁量に任されていることといった問題が存在する。特に産業医の選任義務のない小規模事業所において、事業場外資源を積極的に活用するように推奨されているものの、どのように取り組みを進めていけばよいのかについて具体化されているとは言い難い。専門家による、更に具体的で経営者に受け入れられる援助システムの構築が必要であるといえる。

#### 5. メンタルヘルスの問題を予防する要としての人間関係

社会経済生産性本部(2005; 2006)によると、心の病の原因として「職場の人間関係」と考えている労働組合が30.4%(2005)、上場企業が25.4%(2006)で、どちらも一位であった。さらに、職場のメンタルヘルスを低下させる要因として「コミュニケーションの希薄化」を挙げた労働組合が49.9%(2005)でこれも一位であった。2006年度の調査において、「職場のコミュニケーショ

ンの機会が減少した企業においては心の病が増加していると感じる割合が71.8%なのに対し、職場のコミュニケーションが減少していない企業においては46.0%にとどまっている」、「職場での助け合いが減少した企業においては心の病が増加していると感じる割合が72.0%なのに対し、職場の助け合いが減少していない企業においては51.4%にとどまっている」、「個人で仕事をする機会が増えた企業においては心の病が増加していると感じる割合が67.1%なのに対し、個人で仕事をする機会が増えていない企業においては49.3%にとどまっている」という結果が得られている。これらは組織の実感として、メンタルヘルスの低下と職場の人間関係及びコミュニケーションが関係していると感じていることを示している。

## 6. ソーシャルサポートが従業員のメンタルヘルスに及ぼす効果

職業性ストレスに関する研究において、その多くにソーシャルサポートが取り入れられている(Caplan et al, 1975; Cooper & Marshall, 1976; Hurrell & McLaney, 1988; Johnson & Hall, 1988; Karasek & Theorell, 1990; Siegrist, 1996)。このような流れはCaplan et al(1975)のミシガン・モデルの中にソーシャルサポートの要因が取り入れられたことに始まると言える。NIOSH(米国国立職業安全保健研究所: National Institute for Occupational Safety and Health)の職業性ストレスモデル(Hurrell & McLaney, 1988)において、上司、同僚、家族からのソーシャルサポートがストレス反応に対する緩衝要因としてポジティブな効果を持つことが示されている(Fig. 1. 参照)が、これはミシガン・モデルを踏襲し洗練したモデルである(田中,

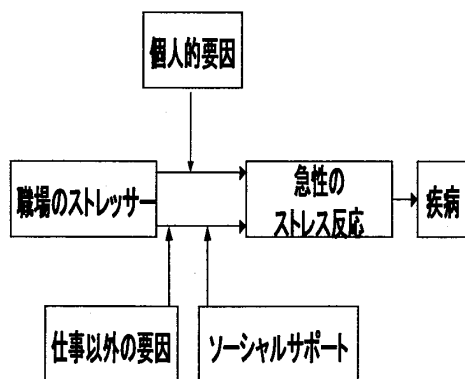


Fig. 1. NIOSHの職業性ストレスモデル(原谷・川上(1999)を一部改変)

2002)。

人間関係やコミュニケーションがメンタルヘルスに及ぼす具体的効果について、心理学においてソーシャルサポート研究の枠組みの中で扱われている。

## 7. 組織におけるソーシャルサポート

ソーシャルサポートにはどのような種類があるのだろうか。Vaux(1988)によると、ソーシャルサポートの分類は大きく分けると、機能として分類したものと行動として分類したものに分かれる。機能としての分類とは、対人的な行動がサポータティブな機能を果たすとするならばそれはどのような機能に分類できるのかを示しており、行動としての分類とは、サポータティブな行動としてどのような種類が考えられるのかを示している。どちらの分類においても、種類や名称について統一した見解は得られていない(浦, 1992)。

House(1981)は仕事のストレスに対するソーシャルサポートの機能を、産業精神衛生の立場から4つに分類している。1つ目は情緒サポートであり、人間同士の情緒的な交流を通じて強化される同感や共感、配慮、信頼などの支持によるサポートをさしている。2つ目は道具サポートであり、仕事を手伝うことやお金を貸すなどの物理的、直接的な行為によるサポートをさしている。3つ目は情報サポートであり、専門知識や有益な情報などを提供することによるサポートをさしている。4つ目は評価サポートであり、意見に賛成したり、仕事を承認したり、仕事ぶりを認めるなど、相手の考えを好意的に評価することによるサポートである。

これらの機能を有する職場のポジティブなコミュニケーションを職場のソーシャルサポートとして定義すると、目標を持った関係性の中での行動や認知を扱っているリーダーシップ研究、メンタリング研究からの示唆を取り込むことにより、どのような目的・関係性・場面の中での、どのようなコミュニケーションがメンタルヘルスの問題の予防に効果的かという、具体的な知見を産業領域に還元することができると考える。

### A. リーダーシップ研究

リーダーシップは、「集団目標の達成に向けてなされる集団の諸活動に影響を与える過程」(Bass, 1990)、「所与の課題を遂行するよう集団を方向づける特定個人の影響過程である」(白樫, 1992)と定義される。上司のリーダーシップ行動は職場集団の目標達成を目指して発揮される。上司の部下に対する行動の中には部

下を仕事に向かわせる圧力が必然的に含まれることになり、これらが不適切に発揮されると部下にとってストレス者になり、適切に発揮されると部下の仕事意欲の向上や精神健康の維持・向上につながる(横山・岩永, 2003)。しかしリーダーシップは一方的な行動ではなく、部下(フォロワー)の受け入れなしには成立しないという意味で、リーダーの意思決定にフォロワーも一定の影響を持ちうる。このような相互影響関係の各側面から、リーダーシップ研究をリーダーの認知、リーダーの行動、フォロワーの認知、フォロワーの行動に大別することができる(淵上, 2002)。

第1にリーダーの認知について、交換理論(人間関係を、互いの物質的・精神的報酬の交換によって説明したもの)の枠組みで捉えた研究と、帰属理論の枠組みで捉えた研究がある。

交換理論の枠組みで捉えた研究によると、リーダーがフォロワーとの相互作用の初期において、能力や態度やパーソナリティを見て有能であると判断するとフォロワーに重要な仕事を任せ、権限を与えるなど緊密な交換関係を持つ。これに対し有能でないと判断すると表面的な交換関係に留まる(Graen & Scandura, 1987)。

帰属理論の枠組みで捉えた研究によると、リーダーはフォロワーの低業績の原因を能力(不足)、努力(不足)、課題の困難度、運のいずれかに帰属する(Mitchell, Green, & Wood, 1981)。フォロワーの低業績の原因が外的な場合(課題の困難度、運)よりも内的な場合(能力、努力)に懲罰的行動をとるという知見(Green & Liden, 1980)や、内的原因の中でも、能力不足より努力不足の場合にリーダーはフォロワーの評価を低め(Knowlton & Mitchell, 1980)、懲罰的行動をとる(Mitchell et al., 1981)ことが明らかになっている。

これらのリーダーの認知は、House(1981)の分類における評価サポートやマイナスの情緒サポートに結びつく可能性を示唆していると考えられる。

第2にリーダー行動について、集団目標の達成を志向した課題促進的な行動と、集団の維持や人間への配慮を志向した行動の2因子に分類されることが多くの研究から指摘されている(Cartwright & Zander, 1960; Halpin & Winer, 1957; Hersey & Blanchard, 1977; 三隅, 1964)。三隅(1984)によると、目標達成行動と集団維持行動の2因子の両方が高いリーダーのもとで、生産性の高さ、事故率の低さ、欠勤・転勤の低さ、業績規範の高さ、集団凝集性、仕事に対する意欲や満足度の高さ、精神衛生の良さが見られるという知見が得られている。

ただし Hersey & Blanchard(1977)の状況的リーダーシップ理論はやや異なる見解を示唆している。彼らによると目標達成行動と集団維持行動は、部下の成熟度に応じて適切に発揮されることが最も生産的であることを指摘している。成熟度の高い部下に仕事について細々と指示することは余計であり、かえって動機づけを低める結果になりかねないということを示している。

リーダーの行動は、House(1981)の分類では、課題促進的な行動が道具サポートや情報サポート、集団の維持や人間への配慮を思考した行動が情緒サポートや評価サポートに関連していると考えられる。

第3にフォロワーの認知は、リーダーについての推論過程と再認過程から説明されている。淵上(2002)によると、推論過程は「優れた結果を生み出すリーダーは優秀なリーダーに違いない」と推測するといった、暗黙のリーダー像を反映するものであり、再認過程は「リーダーとはこれこれこういう人である」というフォロワーの持つリーダー・プロトタイプ像を反映している。金城(1993)によると、情動的な手がかりがない場合には再認過程が生じ、情動的な手がかりが十分にある場合にはリーダー行動の帰属も含めた推論過程が生じる可能性がある。注意を要するのは、フォロワーの認知がリーダーの現実の能力と全く関係がないという点である(淵上, 2002)。「リーダーなのだからどうかしてくれよう」という認知的なバイアスが生じる危険性が常に存在しているのである。

フォロワーの認知はHouse(1981)の分類で考えると、評価サポートの歪みやすさを示していると考えられる。

第4にフォロワーの行動は上方向への影響戦略(upward influence)と呼ばれている。一般に、「組織の階層構造内で自分より上位に占めているものに対してなされる影響行使」(Droy, & Romm, 1990)と定義される。

影響戦略は複数の研究者により尺度化が試みられている(Kipnis, Schmidt, & Wilkinson, 1980; 島倉, 1999など)。Kipnis et al. (1980)は、管理職から「どのような方法で相手を上手く動かそうとするか」という質問に対する自由記述の得、14のカテゴリーを生成し、因子分析を行った。その結果①合理性(理由や根拠をきちんと説明する)、②迎合性(へりくだる、ご機嫌をとる)、③主張性(はっきりと要求する)、④交換性(相手の意見を認める代わりに、別の機会に自分の意見を認めてもらう)、⑤結託性(同僚を味方につける)、⑥より高い権威性(自分の直接の上司より地位の高い人の支持をとりつける)、⑦制裁性(会社をやめるといっ

て脅す), ⑧遮断性(仕事のペースを落とす)の8因子を見出している。

これらさまざまな影響戦略は相手によって使い分けられている。権威型リーダー(フォロワーに対して権威的で, 何事もリーダー1人で決定する)と参加型リーダー(フォロワーに配慮的で, 何事も話し合って決定する)の分類で検討した研究(Ansari & Kapoor, 1986; Blase, 1989; 淵上, 1992)によると, 権威型リーダーに対しては迎合性の影響戦略を多く用い, 参加型リーダーに対しては合理性の影響戦略を多く用いることが明らかになっている。

また, フォロワーがどのような影響戦略を用いるかによって, リーダーの認知に与える影響もさまざまである。主張性, より高い権威性, 交換性の影響戦略を頻繁に用いるフォロワーに対して, リーダーは高いストレスを認知すること(Kipnis & Schmidt, 1988; Deluga, 1991), 合理性を用いるフォロワーに対してリーダーの評価が高いこと(Kipnis & Schmidt, 1988)が見出されている。

フォロワーの行動はHouse(1981)の分類で考えると, 情緒サポートや評価サポートに関連した行動であると考えられる。

リーダーシップ研究は, ソーシャルサポートの提供の仕方・され方のプロセスや留意点についての具体的な示唆を与えてくれるものであり, 適切なソーシャルサポートを十分に得る・提供するためにはこれらの知見が重要な示唆を与えてくれることが分かる。

## B. メンタリング研究

メンタリングとは, 経験豊かな年長者(メンター)と若年で未熟な人(メンティ)が一定期間継続的に交流し, 信頼関係の構築を通じてメンティのキャリア的, 心理・社会的な成長を支援することである(渡辺, 2001; 渡辺・平田, 2006)。Kram(1988)はメンタリングの機能をキャリア的機能と心理社会的機能に分類している。キャリア的機能とはスポンサーシップ, 推薦と可能性, コーチング, 保護, やりがいのある仕事の割り当てなどが含まれ, 心理社会的機能には, 役割モデリング, 受容と確認, カウンセリング, 交友などが含まれる。

House(1981)の分類に当てはめると, キャリア的機能は道具サポート, 情報サポート, 評価サポートが含まれており, 心理社会的機能には情緒サポートが含まれていると推察される。メンタリング研究においてもストレス反応に対する緩衝要因として機能するという

知見が得られている(森本ら, 2004)。

ソーシャルサポート研究, リーダーシップ研究, メンタリングの研究はこれまで別々の概念として検討されたものであるが, メンタルヘルスの問題の予防という観点から, 関係性を良好に保つポジティブなコミュニケーションとして位置づけて検討していくことが, 産業領域に知見を還元する上では有効であると考えられる。

## 8. 今後の展望

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(労働調査会出版局, 2006)に示されている4つのケアによると, ソーシャルサポートに関連していると思われるのは, セルフケアの中に含まれている「自発的な相談の有用性」, ラインによるケアの中に含まれている「労働者からの相談対応」「心の健康問題により休業したものの職場復帰への支援の方法」「事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法」, 事業場内産業保健スタッフ等によるケアの中に含まれている「労働者からの相談対応」「事業場外資源との連携の方法」である。「自発的な相談の有用性」「事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法」「事業場外資源との連携の方法」はソーシャルサポートの求め方に関するものであり, 「労働者からの相談対応」は情緒サポートに関するものである。

しかし, 本論考で示唆された知見は, ストレス反応の緩衝要因として機能するのが情緒サポートのみとは限らないということを示すものであり, 現状ではソーシャルサポートの一部分しか取り組みの対象とできていないという問題を提起できると考える。産業領域におけるメンタルヘルスの問題の増加, 自殺者数の増加といった深刻な課題に取り組むためには, ソーシャルサポートの多面的な機能に焦点が当たった, 各機能の作用が明確になるような詳細な研究が今後求められるといえるだろう。

(指導教官 下山晴彦教授)

## 文 献

- アメリカ精神医学会編 2002 DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院  
 Ansari, M. A., & Kapoor, A. 1986 Organizational context and upward influence tactics. *Organizational Behavior & Human Decision*

- Processes*, **40**, 39-49.
- 荒井稔 1991 就業者における自殺の後方視的研究とその予防対策  
臨床精神病理 **12** 119-131
- Bass, B. M. 1990 *Bass & Stogdill's Handbook of Leadership*. New York: Free Press.
- Blase, J. 1989 The micropolitics of the school: The everyday political orientation of teachers towards open school principals. *Educational Administration Quarterly*, **25**, 377-407.
- Caplan, R., Cobb, S., French, J. R. P., Jr., Harrison, R. V., & Pinneau, S. R., Jr. 1975 *Job Demands and Worker Health: Main Effects and Occupational Differences*, HEW Publication No. (NIOSH) 75-160.
- Cartwright, D. & Zander, A. 1960 三隅二不二・佐々木 薫(訳編) グループ・ダイナミクスII 誠信書房
- Cooper, C. L., & Marshall, J. 1976 Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of occupational psychology*, **49**, 11-28.
- Deluga, R. 1991 The relationship of subordinate influence behavior, healthcare manager, interpersonal stress and performance. *Journal of Applied Social Psychology*, **21**, 78-88.
- Droy, A. & Romm, T. 1990 The definition of organizational politics: A review. *Human Relation*, **43**, 1133-1154
- Graen, G., & Scandura, T. A. 1987 Toward a psychology of dyadic organizing. In B. M. Staw., & L. L. Cummings. (Eds.) *Research in Organizational Behavior*, **9**, Greenwich, CT: JAI Press.
- Green, S. G. & Liden, R. C. 1980 Contextual and attributional influence on control decision. *Journal of Applied Psychology*, **65**, 453-458.
- Halpin, A. E. & Winer, B. J. 1957 A factorial study of leader behavior description. In R. M. Stogdill & A. E. Coons (Eds.), *Leader behavior: Its description and measurement*. Ohio State Univ., Bureau of Business Research.
- Hersey, P. & Blanchard, K. H. 1977 山本成二他(訳) 1978 行動科学の展開 日本生産性本部
- 堀内健太郎 2003 自殺と精神科診断学 精神保健研究 **49** 35-40
- House, J. S. 1981 *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- 淵上克義 1992 部下の影響戦略・部下とリーダーの関係性に及ぼすリーダーの行動の結果. 心理学研究, **63**, 2, 107-113.
- 淵上克義 2002 リーダーシップの社会心理学 ナカニシヤ出版
- Hurrell J. J. & McLaney M. A., 1988 Exposure to Job Stress: A New Psychometric Instrument. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, **14**(1), 27-28.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. 1988 Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: Across-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, **78**, 1336-1342.
- Karasek, R., & Theorell, T. 1990 The psychosocial work environment. In R. Karasek & T. Theorell *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Pp. 31-82.
- 川上憲人・原谷隆志 1999 職業性ストレスの健康影響 産業医学ジャーナル **22**(5) 51-55
- 警察庁 2006 平成17年中における自殺の概要資料 警察庁
- 金城亮 1993 リーダー行動と集団成績がリーダーシップ評定と結果の原因帰属に及ぼす影響 実験社会心理学研究 **33** 155-167
- Kipnis, D., Schmidt, S. M. & Wilkinson, I. 1980 Intraorganizational influence tactics: explorations in getting one's way. *Journal of Applied Psychology*, **65**, 440-452.
- Kipnis, D., & Schmidt, S. M. 1988 Upward influence styles: Relationship with performance evaluations, salary, and stress. *Administrative Science Quarterly*, **33**, 528-542.
- 北村尚人 2003 職域におけるメンタルヘルス対策 佐藤進監修 心の専門家が会える法律 誠信書房
- Knowlton, W. A. & Mitchell, T. R. 1980 Effects of causal attributions on a supervisor's evaluation of subordinate performance. *Journal of Applied Psychology*, **65**, 459-466.
- 厚生労働省 2002 平成14年労働者健康状況調査 厚生労働省
- 厚生労働省 2006a 平成17年人口動態統計(確定数)の概況 厚生労働省
- 厚生労働省 2006b 脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況(平成17年度)について 厚生労働省
- Kram, K. 1988 *Mentoring at Work: Developmental Relationships in Organizational Life*, University Press of America(渡辺直登・伊藤知子訳 2003 メンタリング 会社の中の発達支援関係 白桃書房)
- Marshall, J. & Cooper, L. 1979 *Executive under Pressure: A Psychological Study*. The Macmillan Press Ltd.
- 三隅二不二 1964 教育と産業におけるリーダーシップの構造: 機能に関する研究 教育心理学年報, **4**, 83-106.
- 三隅二不二 1984 リーダーシップ行動の科学 有斐閣
- Mitchell, T. R., Green, S. G., & Wood, R. E. 1981 An attributional model of leadership and the poor performing subordinate: Development and validation. In Staw, B., & Cumming, L. L. (Eds.). *Research in Organizational Behavior*, **3**, Greenwich, CT: JAI Press. 197-234.
- 森本寛訓・清水光弘・三野節子・下山育子・金光義弘 2004 就労者の精神的健康と関連する要因の検討(2) 中国四国心理学会論文集 **37** 72
- 大西守・島悟 2000 職場のメンタルヘルスハンドブック 学芸社
- 労働調査会出版局編 2006 改正安衛法のポイント[決定版] 労働調査会
- 労働省 1992 平成4年労働者健康状況調査 労働省
- 労働省 1997 平成9年労働者健康状況調査 労働省
- 島倉大輔 1999 上方向の影響戦略の尺度化と規定因 日本社会心理学会第40回大会発表論文集, 356-357
- 白樫三四郎 1992 リーダーシップ/ヒューマンリレーションズ. 産業リサーチ研究所
- Siegrist, J. 1996 Adverse health effects of high-effort/low reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, **1**, 27-41.
- Stern, T. A., Herman, J. B., & Slavin, P. L. (eds.) 1988 兼子直,

- 福島勇夫監訳 2002 MGH「心の問題」診療ガイド メディカル・サイエンス・インターナショナル
- 社会経済生産性本部 2001 産業人メンタルヘルス白書2001年版  
社会経済生産性本部
- 社会経済生産性本部 2005 産業人メンタルヘルス白書2005年版  
社会経済生産性本部
- 社会経済生産性本部 2006 産業人メンタルヘルス白書2006年版  
社会経済生産性本部
- 田中美由紀 2002 6章 心理学的ストレス研究のトピックス 小杉正太郎編 ストレス心理学 川島書店
- Tanney, B. L. 2000 Psychiatric diagnoses and suicidal acts. Maris, R. W., Berman, A. L., Silverman, M. M. (Eds.), *Comprehensive textbook of suicidology*. Guilford Press. New York. Pp. 311-341.
- 東京商工会議所 2005 企業における健康づくりに関する実態調査  
東京商工会議所
- 浦光博 1992 支えあう人と人—ソーシャルサポートの社会心理学—  
サイエンス社
- Vaux, A. 1988 *Social Support: Theory, Research, and Intervention*.  
New York: Praeger.
- 渡辺三枝子・平田史昭 2006 メンタリング入門 日本経済新聞社
- 渡辺直登 2001 産業・経済変革期の職場ストレス対策の進め方  
産業衛生学雑誌 43 197-201
- 横山博司・岩永誠編 2003 ワークストレスの行動科学 北大路書房