

平成 22 年度

【短期研究 3】

職場におけるハラスメント行為の認識についての意識調査

－「一般企業従業員を対象とした職場トラブルに関する調査」の実施－

(要旨)

職場ハラスメントは「職場いじめ」として 1980 年代にスウェーデンの心理学者レイマンによって初めて研究され、欧州を中心に 2000 年代に精神的健康や労働パフォーマンスとの関連性について研究が行われてきた。一方、本邦では職場ハラスメントに対しての明確な概念規定はなく、これまで職場ハラスメントはセクシャルハラスメントやパワーハラスメントとして別々に研究されてきた。さらに、これらのハラスメントの実態調査に関する研究も僅かにあるだけで、職場ハラスメントとしては検討されていない。そこで本研究では、①職場ハラスメントに対する認識、②職場ハラスメントの被害経験と心身の健康や労働生産性との関連性について検討を行うことを目的とした。

調査は県下の民間企業の従業員 1102 名に対して、自記式調査票を配布し、実施した。調査の結果、職場ハラスメントの認識については得点分布が二極化していた。また、ハラスメント認識は属性や組織風土よりもハラスメント曝露経験の有無と関連が強いことが示唆された。

職場ハラスメント曝露経験と精神的健康との関連性については曝露経験者の曝露得点が高いほど、精神的健康や QOL の精神面が不良であり、職場ハラスメントは被害者の精神面に悪影響を及ぼす可能性があることが示唆された。職場ハラスメント曝露経験と労働生産性については時間管理、集中力・対人機能、生産性で緩やかな相関がみられ、曝露得点が高いほど、労働パフォーマンスが低下することが示唆された。

研究体制：牧田 潔、高田紗英子、加藤 寛

I. はじめに

近年、労働衛生領域では精神的健康の問題による長期休職や自殺が増加している。これまでも過重労働による過労死やうつ病の罹患などが注目されてきたが、近年では職場ハラスメントなどの職場内における対人関係上の不適切な言動といった「職場トラブル」が原因とみられる健康被害や休職などが報告されている。2001年から実施されている個別労働紛争解決制度において、いじめ・ハラスメントを主訴とする相談件数が年々増加し、平成14年からの6年間で5.8%から12.5%へ増加している¹⁾。しかしながら、職場内の不適切な言動による職場ハラスメントが産業精神保健の問題として取り上げられることは未だ少ない。

職場ハラスメントは「職場いじめ」として1980年代にスウェーデンの心理学者レイマン (Leymann) によって初めて研究された。レイマンは職場で起こる集団の一人あるいは複数のメンバーから個人に向けられる攻撃的で強迫的な行動を「Mobbing」と称し、職場いじめの研究は北欧で活発となり欧州において社会的認知が拡大した。EU諸国では1990年以降より独自に立法化の動きがみられ、これまでスウェーデン (1993年)、フィンランド (1994年) フランス (2002年)、ベルギー (2002年) などで既に立法化に至っている²⁾。職場いじめや嫌がらせなどの職場トラブルがEU諸国を中心に社会問題として注目されたことで、欧州労働安全衛生機関は2002年にこれらの現象について国際的に合意された共通の定義は存在しないとすうえで、これらを職場いじめ (Workplace bullying) 総称し、「従業員個人あるいは従業員集団に対して繰り返し行われる理不尽な行動であり、健康と安全のリスクとなるもの」と定義した。(本研究では職場いじめを包括する用語を職場ハラスメントと称し、以下職場いじめを職場ハラスメントと表記する。)

職場ハラスメントに関する研究についてはLIPT³⁾ やNAQ⁴⁾ といった職場ハラスメントを測定する尺度が開発されて以降、これらの尺度を用いた実態調査が欧州において多数報告されている。なかでもNiedhammerら⁵⁾が2007年に行った研究は職場ハラスメントの発生率について報告するなかで、五年という長期に渡る職場ハラスメントが約2%あることを報告した。これは職場ハラスメントが長期に及ぶ可能性のある深刻な課題であることを示した研究である。

職場ハラスメントと健康との関連を検討した研究も行われている。Niedhammerらによる7694人を対象とした調査では職場ハラスメント曝露群は非曝露群に比して抑うつ症状の発症リスクが8倍強であったと報告している⁵⁾。また、Kivimaki(2004)らは職場ハラスメントの被害者はそうでない者と比べて、循環器疾患のリスクが2.3倍、うつ病のリスクが4.6倍であると報告している⁶⁾。他にはPTSDとの関連についていくつか報告がなされており、職場ハラスメントとPTSD症状と有意な正の相関($r=.41$)がみられたとする報告⁷⁾や職場ハラスメントの被害者の76%にPTSDを示す症状がみられたとする報告がある⁸⁾。これらの報告から、職場ハラスメントが健康障害のリスクを高める可能性があることが示された。

また、職場ハラスメントと心身の健康障害を理由とした休職や離職などの労働生産性

との関連についても、これまでにいくつかの研究されており、職場ハラスメントの被害者はそれを受けていない労働者に比べ、欠勤のリスクが2.3倍あることや長期休業のリスクが1.5倍であることなどが報告されている^{9,10)}。このように、欧州では職場ハラスメントによる健康障害や労働生産性との関連についての調査研究が進められており、これまでに職場ハラスメントが疾患のリスクの増大、労働生産性の低下などの悪影響を及ぼしていることが指摘されてきた。

その一方で、職場ハラスメントに対する労働者の認識に関する研究については国内外をみてもほぼ皆無であり、職場トラブルが被害者に精神的苦痛を与える不当な言動であると適切に捉えられているかは明らかにされていないという課題も残されている。

さて、日本では職場ハラスメントに対しての明確な概念規定はなく、これまで職場ハラスメントはセクシャルハラスメントやパワーハラスメントとして別々に研究されてきた。さらに、これらのハラスメントの実態調査に関する研究も僅かにあるだけで、職場ハラスメントとしては検討されていない。職場ハラスメントに関する調査は2010年に日本語版NAQ-Rが津野ら(2010)によって作成され、自治体職員を対象とした調査報告がなされているのみである¹¹⁾。この調査は職場ハラスメントと心身の健康との関連性についての詳細な検討や労働者の職場ハラスメントに対する意識などについての検討は行われていない。

そこで、本研究では民間企業従業員を対象とし、職場ハラスメントに対する認識や職場ハラスメントの被害経験と心身の健康および労働生産性への影響の関連性についての検討することを目的とした。

II. 研究の概要

II-1. 目的

本研究は①職場ハラスメントに対する認識、②職場ハラスメントの被害経験と心身の健康や労働生産性との関連性について検討を行うことを目的とする。

II-2. 研究方法

1) 調査方法

自記式調査を実施した。調査票の配布は各企業の担当窓口から全従業員に配布した。回答した調査票は従業員各自が調査機関宛の専用の返信用封筒に封入したうえで個別に返信するものとした。

2) 対象

兵庫県下の5つの民間企業の従業員1102名に対して、調査票を配布した。回答が得られた739部(回収率:67.1%)のうち有効回答655部を分析対象とした。

3) 調査期間

平成 23 年 1-2 月

4) 調査内容

調査票は①回答者のプロフィール等に関する質問、②職場ハラスメントに関する質問、③現在の心身の健康状態等に関する質問、④労働生産性等に関する質問で構成した。

①回答者のプロフィール等に関する質問は性別、年齢、職種などのプロフィールに加え、月の病気休暇による欠勤・遅刻・早退や月の残業時間などを尋ねる質問で構成した。

②職場ハラスメントに関する質問は職場ハラスメントの被害経験を尋ねる **Negative Acts Questionnaire-Revised version(NAQ-R)**と不適切な言動に対する認識を問うために、今回新たに作成した職場ハラスメント認識尺度で構成した。NAQ-R は回答者が他者から受けた否定的な行動の頻度を 22 項目から尋ね、職場ハラスメント曝露頻度を測定する。また、職場いじめの定義を示し、回答者に職場いじめの主観的経験を尋ねる 1 項目を備えた質問紙である。職場ハラスメント曝露頻度を測定する 22 項目は 5 段階の頻度(一度もなかった：1 点、時々あった：2 点、月に 1 回程度：3 点、週に 1 回程度：4 点、毎日：5 点)で評定し、週に 1 回程度および毎日と回答した項目が 1 つ以上ある場合は職場ハラスメントを曝露経験ありと評価する。職場いじめの主観的経験の 1 項目は 5 段階(いいえ：1 点、はい、ほんのまれに：2 点、はい、ときどき：3 点、はい、週に何回か：4 点、はい、ほぼ毎日：5 点)で評定する。

職場ハラスメント認識尺度は **Leymann(1993)¹²⁾**の職場いじめの 5 類型と **Peyton(2003)¹³⁾**による職場いじめの 2 分類を基にし、当該分野に詳しい専門家が参加し内容的妥当性および表面的妥当性を検討して作成した自記式尺度である。10 項目からなり、6 段階(1 点：まったくない、2 点：ない、3 点：あまりない、4 点：ややある、5 点：ある、6 点：非常にある)で評定する。高得点ほど、職場ハラスメントに対する認識が高いことを表している。

③現在の心身の健康状態等に関する質問は不安とうつの程度を測定する **Kessler Psychological Distress(K-6)**と生活の質を測定する SF8、トラウマ出来事のインパクトを測定する **IES-R** で構成した。K6¹⁴⁾ は気分障害・不安障害を測定するために 6 項目で構成されている自記式尺度である。症状の頻度を 5 段階(まったくない：0 点、すこしだけ：1 点、ときどき：2 点、たいてい：3 点、いつも：4 点)で評定する。高得点ほど抑うつ感や不安感が高いことを示している。

SF8¹⁵⁾ は 8 項目(全般的健康感・身体機能・日常役割機能・体の痛み・活力・社会生活機能・心の健康・日常役割機能)からなり、1~5 点の 5 段階(全体的健康感・体の痛みのみ 6 段階(1~6 点))で評定し、身体的健康と精神的健康を表すことができる。また、国民標準値(標準点：50 点 標準偏差：10 点)が設定されており、標準値を基準にして健康状態を評価することができる。

④労働生産性等に関する質問は労働遂行能力の低下を測定する **Work Limitation**

Questionnaire(WLQ)と企業の風土を測る Organizational Climate Scale(OCS-12)で構成した。WLQ¹⁶⁾は 25 項目からなり、労働者の心身の健康問題が労働遂行能力に与える影響を4つの側面(時間管理・身体機能・集中力と対人機能・生産性)から測定する自記式尺度である。時間管理は「規定時間数働く」「いつもの仕事をこなす」等の5項目で構成されている。身体機能は「仕事の用事で他の場所へ歩いていく」「仕事で5キロ以上の重さのものを持ち上げる」等の6項目で構成されている。集中力と対人機能は「仕事に集中する」「会議または電話で人と話をする」等の9項目で構成されている。生産性は「迅速に仕事をす」「間違いをせず仕事をする」等の5項目で構成されている。

評定は時間管理・集中力と対人機能・生産性の遂行能力の制限(損失)の程度を5段階(いつもむずかしかった:4点, ほとんどいつもむずかしかった:3点, ときどきむずかしかった:2点, まれにむずかしかった:1点, むずかしかったことはまったくなかった:0点)で評定する。また、身体機能は労働遂行能力の程度を5段階(いつも:0点, ほとんどいつも:1点, ときどき:2点, まれに:3点, 全くなかった:4点)で評定する。質問の内容に該当しない場合のために「あてはまらない」という回答欄も設けられている。高得点ほど、労働遂行能力の損失の程度が高いことを示している。

OCS-12¹⁷⁾は12項目からなり、健全な職場環境の程度を職場の封建的な風土(伝統性)・合理的な組織管理(組織環境性)の2つの下位尺度から測定し、企業風土を評価することができる自記式尺度である。回答は2択(はい:2点, いいえ:1点)で評定する。高得点なほど、その下位尺度の傾向が強いことを示している。

II-3. 分析方法

本研究では①職場ハラスメントの認識と個人特性および企業風土との関連性の検定②職場ハラスメント被害経験③職場ハラスメント被害経験の程度と心身の健康や労働生産性との関係性の検定を行った。

II-4. 倫理的配慮

本研究は兵庫県こころのケアセンター倫理審査委員会にて承認を得て行った。実施に当たっては対象となる従業員に研究の趣旨, 方法, プライバシーの保護, 研究協力撤回の保証などの倫理的配慮について、文書で説明し同意を得た従業員にのみ回答を依頼した。

III. 結果

III-1. 個人特性と労働環境

性別は男性が557名、女性が98名であった。年齢は平均 45.97 ± 13.14 歳であった。職種の内訳は事務が144名(22.0%)で、技術・労務467名(71.3%)、サービス・販売12名(1.8%)、対人援助4名(0.6%)、パート・期間工員等24名(3.7%)、その他4名(0.6%)であった〔図1〕。通算就業年数は平均 24.77 ± 14.50 年であった。また、就業年数を10年単位で区分すると、

0～10年未満は134名(20.5%)、10～20年未満152名(23.2%)、20～30年未満105名(16.0%)、30～40年未満96名(14.7%)、40年以上168名(25.6%)であった。

最終学歴は中学卒業33名(5.0%)高校卒業435名(66.4%)短期大学(高等専門学校含む)65名(9.9%)大学卒業以上が114名(17.4%)、その他8名(1.2%)であった。管理職の有無は管理職あり87名(13.3%)管理職なしが568名(86.7%)を占めている。事業所の規模は1～49人が41名(6.3%)、50～99人29名(4.4%)、100～299人223名(34.0%)、300～999人362名(55.3%)であった〔図2〕。健康上の理由による1ヶ月間の休暇日数は平均 0.6 ± 1.72 日であった。1ヶ月の残業時間は平均 12.26 ± 20.46 時間であった。

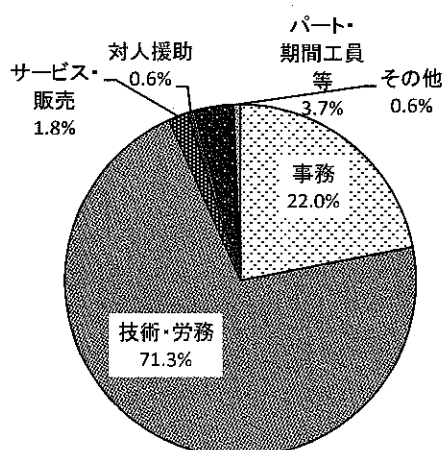


図1 職種

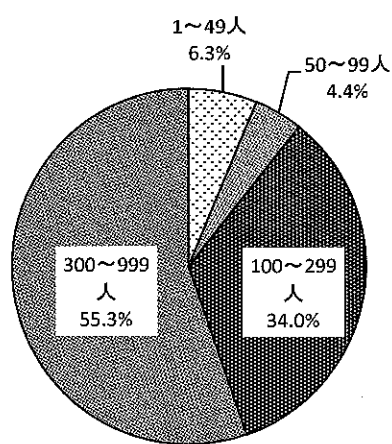


図2 事業所規模

Ⅲ-2. 職場ハラスメントの認識と個人特性・企業風土との関連性

職場ハラスメントの認識は平均 39.89 ± 15.62 点であった。得点分布を図3に示す。項目別の平均点は「噂を流す」が 3.96 ± 1.74 点、「無意味な仕事を与える」 3.67 ± 1.55 点、「骨の折れる仕事を強いる」 3.65 ± 1.52 点、「意見を軽視する」 3.83 ± 1.43 点、「いないかのように振る舞う」 4.14 ± 1.81 点、「悪口を言う」 4.14 ± 1.59 点、「わざと能力以上の仕事を与える」 3.92 ± 1.77 点、「ちょっとした暴力をふるう」 4.06 ± 2.01 点、「屈辱的非難を受ける」 4.24 ± 1.90 点、「言葉をかきさない」 4.29 ± 1.82 点であった〔図4〕。

職場ハラスメントの認識と個人特性(年齢・通算就業年数)や企業風土の間で相関分析を行った。年齢は $r=.16(P<.01)$ で、通算就業年数 $r=.22(P<.01)$ であった。通算就業年数に弱い相関がみられたが、年齢は殆ど相関が見られなかった。職場ハラスメントの認識と企業風土との相関は伝統性が $r=.00(n.s.)$ であり、環境組織性 $r=-.17(P<.01)$ であった。いずれの下位尺度も殆ど相関はみられなかった。

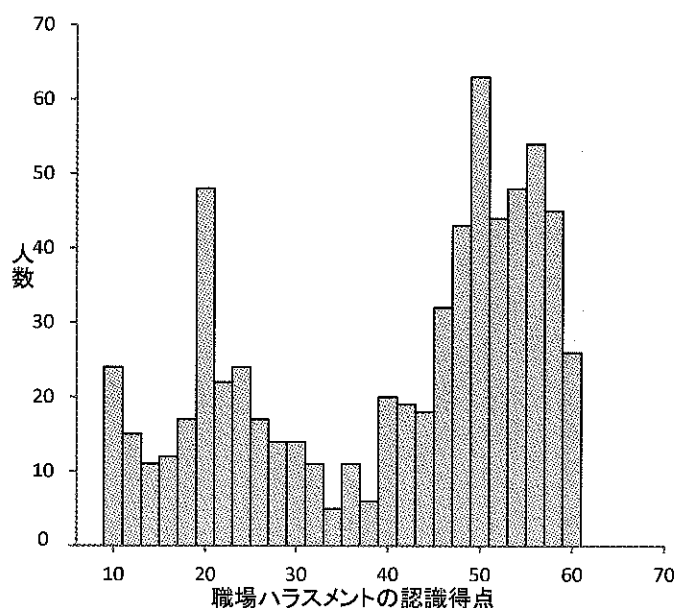


図3 職場ハラスメントの認識得点の分布

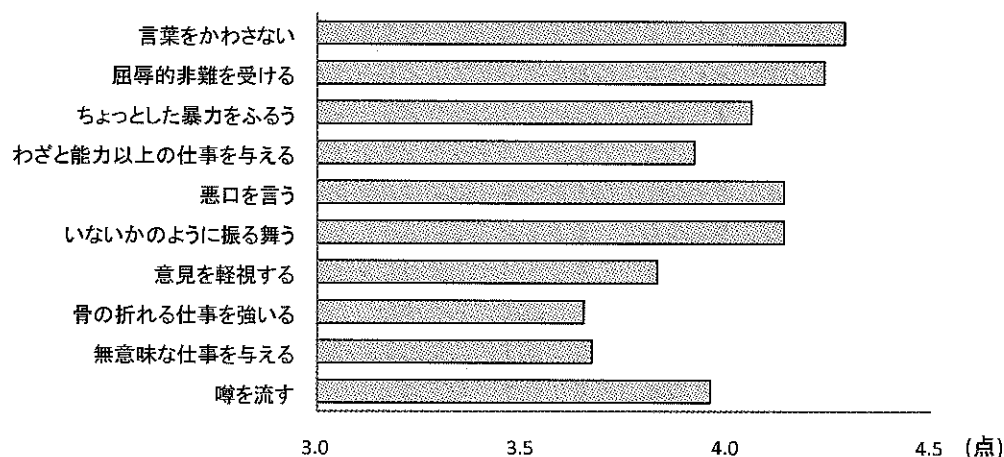


図4 職場ハラスメント認識各項目平均得点

III-3. 職場ハラスメント曝露経験

ここでは NAQ-R において、職場ハラスメント曝露経験の頻度が「週に 1 回程度」および「毎日」と回答した項目が 1 つ以上あった者を職場ハラスメント曝露経験者(以下: 曝露経験者)とし、その発生数を示した。曝露経験者は全体で 102 名(15.6%)であった。性別では男性が 75 名(77.5%)、女性 23 名(22.5%)であった。性別によるハラスメント曝露経験なしと曝露経験者との男女比率間に有意な差がみられた($\chi^2=5.47, P<.05$) [表 1]。次に、年代別では 10 代 5 名(4.9%)、20 代 10 名(9.8%)、30 代 25 名(24.5%)、40 代 29 名(28.4%)、50 代 22 名(21.6%)、60 代 11 名(10.8%)であった [表 2]。同様に通算就業年数別の比較では 0-9 年が 23 名(22.5%)で、10-19 年 34 名(33.3%)、20-29 年 20 名(19.6%)、30-39 年 11 名(10.8%)、40 年以上 14 名(13.7%)であった [表 3]。管理職の有無については管理職が 14 名(13.8%)で、非管理職 88 名(86.3%)であり、二群間に有意な差はなかった($\chi^2=.02, n.s.$)。

表1 性別による職場ハラスメント曝露経験

		男性	女性
職場ハラスメント曝露経験者	人数	79	23
	%	11.5	3.5
職場ハラスメント曝露経験なし	人数	478	79
	%	73.0	12.1

表2 年代別による職場ハラスメント曝露経験

		10代	20代	30代	40代	50代	60代
職場ハラスメント曝露経験者	人数	5	10	25	26	22	11
	%	0.8	1.5	3.8	4.4	3.4	1.7
職場ハラスメント曝露経験なし	人数	9	67	110	96	165	106
	%	1.4	10.2	16.8	14.7	25.2	16.2

表3 就業年数別による職場ハラスメント曝露経験

		0-9年	10-19年	20-29年	30-39年	40年以上
職場ハラスメント曝露経験者	人数	23	34	20	11	14
	%	3.5	5.2	3.1	1.7	2.1
職場ハラスメント曝露経験なし	人数	111	118	85	85	154
	%	16.9	18.0	13.0	13.0	23.5

Ⅲ-4. 職場ハラスメント曝露経験と病気休暇・主観的いじめの有無・職場ハラスメント認識の関連性

病気休暇等の日数別による比較は全体の平均病気休暇日数を基準として二群（病休群、非病休群）に区分し、その発生数をみた。病気休暇0-0.6日以下の非病休群の曝露経験者は69名(67.6%)であり、0.7日以上病休群の曝露経験者は33名(32.4%)であった。二群間には有意な差がみられた。 $(\chi^2=12.71, P<.01)$

主観的職場いじめ経験の有無の比較については曝露経験者のうち、職場いじめの主観的経験があると回答した者（以下：主観的いじめ認知群）が38名(37.3%)で、職場いじめの主観的経験がないと回答した者（以下：主観的いじめ非認知群）が64名(62.7%)であった。この二群間に有意な差がみられた $(\chi^2=6.63, P<.01)$ [図5]。

次に、曝露経験者でかつ、主観的にいじめを認知した群(主観的いじめ認知群)、主観的にいじめを認知しなかった群(主観的いじめ非認知群)、ハラスメント曝露経験がなかった群(以下：ハラスメント曝露経験なし群)の3群間で職場ハラスメントの認識について比較したところ、3群間に有意な差がみられた $(F(2,626)=7.01, P<.01)$ [図6]。さらに多重比較した結果、ハラスメント曝露経験なし群(38.89点)と主観的いじめ認知群(48.87点)の間に有意な差がみられた $(P<.01)$ 。また、ハラスメント曝露経験なし群(38.89点)と主観的いじめ非認知群(43.89点)の間に有意な差がみられた $(P<.01)$ 。主観的いじめ認知群といじめ非認知群の間に差はみられなかった。

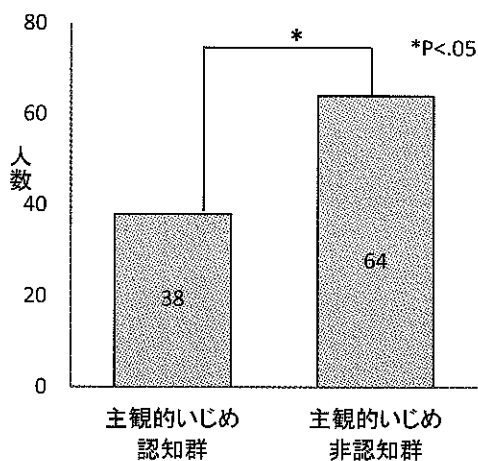


図5 主観的いじめ認知

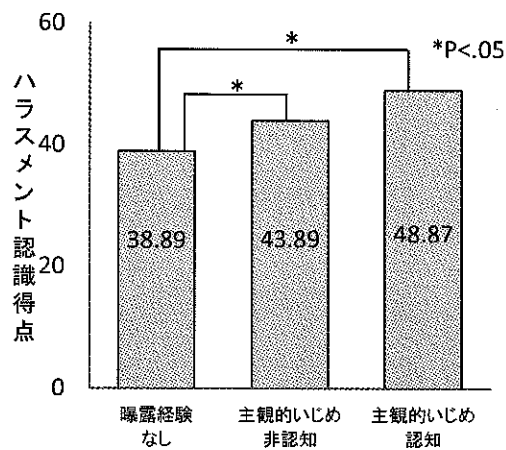


図6 職場ハラスメント曝露経験・主観的いじめ別によるハラスメント認識得点

III-5. 職場ハラスメント曝露経験と心身の健康や労働生産性との関連

NAQ-R の項目を加算合計した値を職場ハラスメント曝露得点（以下：曝露得点）とし、心身の健康や労働生産性との関連性を検討した。心身の健康のなかでも精神的健康を測る K6 得点と曝露得点との相関をみると、かなりの正の相関がみられた $r=.57(P<.01)$ 。また、生活の質を測る SF8 の身体的健康の得点と曝露得点の相関をみると、ほとんど相関はみられなかった $r=.15(P<.01)$ 。SF8 の精神的健康の得点と曝露得点の相関をみると、かなりの負の相関であった $r=.44(P<.01)$ 。次に、労働生産性を測る WLQ の時間管理得点と曝露得点の相関をみると、弱い正の相関であった $r=.38(P<.01)$ 。WLQ の身体機能得点と曝露得点の相関をみると、ほとんど相関はみられなかった $r=.10(P<.01)$ 。WLQ の集中力・対人得点と曝露得点の相関をみると、弱い正の相関であった $r=.38(P<.01)$ 。WLQ の生産性得点と曝露得点の相関をみると、弱い正の相関であった $r=.32(P<.01)$ 。これらの結果を表 4 に示した。

表4 職場ハラスメント曝露得点とK6, SF8, WLQとの相関係数

	曝露得点	K6	SF8 身体健康	SF8 精神健康	WLQ 時間管理	WLQ 身体機能	WLQ 集中力と対人	WLQ 生産性
曝露得点	1	.59 **	-.15 **	-.44 **	.38 **	.10 **	.38 **	.32 **
K6	.59 **	1	-.22 **	-.61 **	.48 **	.13 **	.50 **	.43 **
SF8 身体健康	-.15 **	-.22 **	1	-.06	-.19 **	-.23 **	-.13 **	-.07
SF8 精神健康	-.44 **	-.61 **	-.06	1	-.38 **	-.07	-.47 **	-.31 **
WLQ 時間管理	.38 **	.48 **	-.19 **	-.38 **	1	.22 **	.75 **	.67 **
WLQ 身体機能	.10 **	.13 **	-.23 **	-.07	.22 **	1	.18 **	.23 **
WLQ 集中力と対人	.38 **	.50 **	-.13 **	-.47 **	.75 **	.18 **	1	.79 **
WLQ 生産性	.32 **	.43 **	-.07	-.31 **	.67 **	.23 **	.79 **	1

**P<.01

IV. 考察

IV-1. 職場ハラスメントの認識

職場ハラスメントの認識は図 3 をみると大きく二つの群に分かれている。ひとつは認識が低い低得点群であり、もう一方は認識が高い高得点群である。これらの得点分布と属性の検討をした結果、年齢や就業年数といった属性との関連性はほとんど見られなかった。その一方、主観的いじめ認知群、主観的いじめ非認知群、ハラスメント曝露経験なし群の 3 群間のハラスメント認識の比較の結果、ハラスメント曝露経験なし群と主観的いじめ非認知群や主観的いじめ認知群との間で有意な差がみられた。また、主観的いじめ非認知群が 102 名中 69 名おり、主観的いじめ認知群より有意に多かった。これらの結果から、ハラスメント認識は属性や組織風土よりもハラスメント曝露経験の有無と関連が強いことが示唆された。つまり、自己のハラスメント曝露経験はハラスメント認識に影響を及ぼす要因のひとつである可能性が考えられた。

IV-2. 職場ハラスメント曝露経験

曝露経験者は全体で 102 名おり、回答者全体の 15.6% を占めていた。回答者全体の男女比率と曝露経験者の男女比率を比較すると、曝露経験者の女性の比率が回答者全体の女性の比率よりも有意に高かった。この結果は女性のほうが職場ハラスメントの曝露経験に遭いやすいという可能性が考えられた。しかしながら、本研究からその要因を検討するには限界があり、今後さらなる研究が必要と考えられる。心身の健康との関連性については曝露経験者の曝露得点が高いほど精神的健康や QOL の精神面が不良であり、職場ハラスメントは被害者の精神面に悪影響を及ぼす可能性があることが示唆された。次に労働生産性については時間管理、集中力・対人機能、生産性で緩やかな相関がみられ、曝露得点が高いほど、これら三側面の労働パフォーマンスが低下することが示唆された。これらの労働パフォーマンスはいずれもグループ単位で仕事をする職場において、その個人のみならずグループ全体へのパフォーマンスにあたえる影響も大きいと予想され、企業の労働生産性の低下に繋がるものと予測された。このように、職場ハラスメントへの曝露は個人の精神的健康への影響のみならず、労働生産性の低下も引き起こす可能性があると考えられた。

V おわりに

本研究では職場ハラスメントが被害者に精神的健康のみならず労働生産性にも影響を及ぼすことが明らかとなった。その一方で、職場ハラスメントの認識については二極化していたが、その理由は明らかにすることはできなかった。今後、職場ハラスメントの認識の差についてさらなる検討が必要であろう。また、本邦において職場ハラスメントに関する研究は始まったばかりであり、職域の違いによる比較検討も必要であろう。将来的には職場ハラスメントを緩衝するリソース要因について研究していくなど、職場ハラスメントへの対策や予防に関する研究など、さらなる研究が望まれる。

謝辞：

本研究の趣旨をご理解いただき調査にご協力くださった従業員の皆さまに深く感謝いたします。また、調査の受け入れや調整にあたってご協力いただいた企業の担当者の方々に心よりお礼申し上げます。調査の計画段階からご協力くださいました相生労働基準監督署、龍野健康福祉事務所の職員の皆さまに深く感謝いたします。

文献：

- 1) 厚生労働省：平成 19 年度毎月労働紛争解決制度施行状況，東京，厚生労働省，2008
- 2) 荒記俊一：職場における心理的ハラスメント，労働調査会，2005
- 3) Leymann H: The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5:165-184,1996
- 4) Einarsen S, Raknes BI, Matthiesen SB: Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality: an exploratory study. *European Journal of Work Organizational Psychology*.4:381-401,1994
- 5) Niedhammer I, David S, Degioanni S: Association between workplace bullying and depressive symptoms in the French working population. *Journal of Psychosomatic Research*,6:251-259,2006
- 6) Kivimaki M, Leino-Arjas P, Virtanen M, Elivainio M, Keltikangas-Jarvinen L et al: Work stress and incidence of newly diagnosed fibromyalgia: prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*. 57:417-422,2004
- 7) Nielsen S: The nature and cause of bullying at work. *International Journal of Manpower*, Vol20: 16-27,1999
- 8) Mikkelsen EG, Einarsen S : Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *European Journal of work and Organizational Psychology*, 11: 87-111,2002
- 9) Godin IM :Bullying Workers' health, and labour instability. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58:258-259,2004
- 10) Vingard E, Lindberg P, Josephson M, Voss M, Heijbel B, Alfredsson L, Stark S, Kygren A: Long-term sick-listing among women in the public sector and its associations with age, social situation, lifestyle, and work factor: a three-year follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33:370-375,2005
- 11) Kanami Tsuno, Norito Kawakami, Akiomi Inoue , Kiyoko Abe : Measuring Workplace Bullying: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Neative Acts Questionnaire. *Journal of Occupational Health*, 52:216-226,2010
- 12) Leymann,H: Mobbing. *Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann*, 33-34,1993
- 13) Peyton P: *Dignity at work*. Routledge, New York,2003

- 14) 川上憲人：「国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究」全国調査における K6 調査票による心の健康状態の分布と関連要因，平成 18 年度校正労働科学研究費補助金（統計情報高度利用総合研究事業）2006
- 15) 福原俊一，鈴嶋よしみ：SF8 日本語版マニュアル，NPO 健康医療評価研究機構，京都，2004
- 16) Lerner D, Amick B, Rogers W et al: The Work Limitations Questionnaire. Medical Care 39(1),72-85,2001
- 17) 福井里江，原谷隆史，外島 裕 他：職場の組織風土の測定－組織風土尺度 12 項目版（OCS-12）の信頼性と妥当性. 産業衛生学雑誌. 46, 213-222, 2004