



PERSOL

パーソル 総合研究所

# 若手従業員のメンタルヘルス不調について の定量調査

---

## 調査結果

---

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

## 目次

## 本報告書の目次

00	調査概要	調査の背景・概要	Page.3-5
		調査結果サマリ	Page.6-13
		提言	Page.14
01	実態編	メンタルヘルス不調発生率・退職率・休職率	Page.15-34
		管理職の負担感	Page.35-39
02	要因編	仕事のプレッシャー・難しさ	Page.40-44
		拒否回避志向	Page.45-52
		キャリア不安	Page.53-55
		スクリーンタイム	Page.56-59
		テレワーク下の孤独感	Page.60-61
		相談の抵抗感	Page.62-68
03	解決編	イマドキな若手部下への上司の対応	Page.69-72
		早期相談を促す人事施策	Page.73-86
04	Appendix	参考データ・対象者属性・尺度詳細	Page.87-100

## 調査概要

## 本調査の背景と目的

人手不足が続く中、雇用現場において就業者がメンタルヘルス不調を抱えるケースが増加している※1。中でも、2020年以降、20代のメンタルヘルス不調の増加が指摘されている※2。

雇用管理に目を向けると、過労死等の問題を受けて、2000年代からメンタルヘルス不調の早期発見・早期対応の重要性が強く認識され、精神障害の労災認定基準の厳格化やストレスチェックの義務化といった法制度改正が進められてきた。その結果、雇用現場では、当然ながら若年従業員もその対象に含んだ形でメンタルヘルス対策が進んだ。

にもかかわらず、若手のメンタルヘルス不調はなぜ増加しているのか。そして組織はどのようにこの問題に対処すべきか。その答えを探るため、本調査を実施した。

※1 厚生労働省(2019-2024)。「労働安全衛生調査(実態調査)」

※2 日本生産性本部(2023)。「第11回「メンタルヘルスの取り組み」に関する企業アンケート調査結果」、労務行政研究所(2022)。「企業におけるメンタルヘルスの実態と対策」 労政時報第4034号

## 調査概要

## 調査概要

調査名称	若手従業員のメンタルヘルス不調についての定量調査																		
調査内容	増加が指摘される若手従業員のメンタルヘルス不調の実態と要因、解決策																		
調査対象	<p>【スクリーニング調査】 20～69歳男女 20,000名。国勢調査の性年代比率に従い回収。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>人数</th> <th>20代</th> <th>30代</th> <th>40代</th> <th>50代</th> <th>60代</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>1,620</td> <td>1,860</td> <td>2,400</td> <td>2,160</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>1,560</td> <td>1,800</td> <td>2,360</td> <td>2,160</td> <td>2,080</td> </tr> </tbody> </table> <p>【本調査】 取締役・社長を除く20～69歳男女 計3,025名 そのうち、①正規雇用者 1,500名 ②20代非管理職 1,000名 ③管理職 500名 ④メンタルヘルス不調経験者 1,000名 ※①～④はサンプルの重複あり。ライスケール1問正答者</p>	人数	20代	30代	40代	50代	60代	男性	1,620	1,860	2,400	2,160	2,000	女性	1,560	1,800	2,360	2,160	2,080
人数	20代	30代	40代	50代	60代														
男性	1,620	1,860	2,400	2,160	2,000														
女性	1,560	1,800	2,360	2,160	2,080														
調査方法	調査会社モニターを用いたインターネット定量調査																		
調査時期	2024年 8月6日 - 8月8日、8月29日 - 9月5日																		
実施主体	株式会社パーソル総合研究所																		

倫理的配慮:本調査中の設問表現に十分に倫理的配慮がなされていることを、所属機関責任者に確認した。また、調査前に要配慮個人情報を取扱う場合があるが、個人を特定することはなく、本調査プロジェクトの分析のみに活用することを明記し、同意いただける場合のみ調査に参加するよう教示した。

引用について:本調査を引用いただく際は出所を明示してください。

出所の記載例:パーソル総合研究所「若手従業員のメンタルヘルス不調についての定量調査」

※報告書内の構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は必ずしも100%とならない場合がある。

## 調査概要

# 本調査対象者

本報告書中では、分析対象者を①～④の番号で示す。

### ①正規雇用者 1,500名

正社員または公務員正規職員

※総務省「労働力調査」の正規の職員・従業員の性年代比率で割付

### ②20代非管理職 1,000名

一般社員・従業員～係長相当の20代正規雇用者

※総務省「労働力調査」の正規の職員・従業員の性年代比率で割付

### ③管理職 500名

正規雇用の部下を1人以上もつ、  
課長相当以上の管理職

※厚生労働省「賃金構造基本統計調査」の10人以上企業の部長級・課長級の性年代比率にもとづき割付

### ④メンタルヘルス不調経験者 1,000名

過去3年以内に、正規雇用者として就業中に  
治療なしでは日常生活が困難なレベルの  
メンタルヘルス不調を経験した者  
(現在の職業は問わない)

※今回のスクリーニング調査における性年代比率にもとづき割付

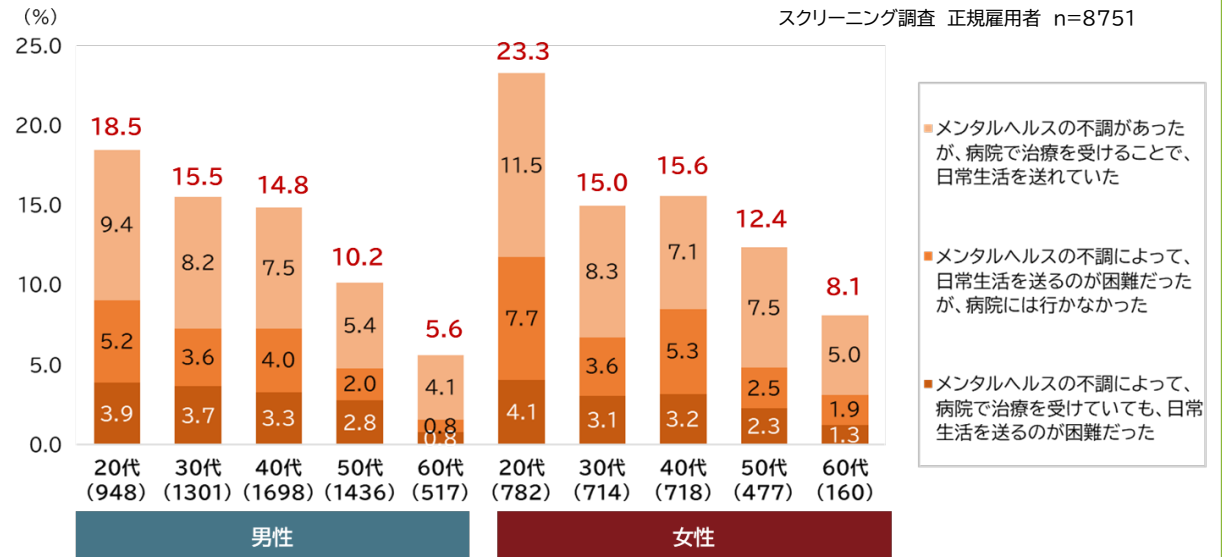
#### 【①～④共通条件】

取締役・社長を除く20～69歳男女  
正規雇用者の所属組織は従業員数50人以上

1 | 20代正規雇用者の5人に1人が過去3年以内にメンタルヘルス不調を経験

- 正社員の14.3%、公務員の16.7%が、過去3年以内に治療なしでは日常生活が困難なほどのメンタルヘルス不調を経験。若年層ほど経験率が高く、20代男性の18.5%、20代女性の23.3%(図表)。
- 過去3年以内の不調経験者(当時正規雇用者)のうち、退職したのは2.5割。20代では約4割と多い。20代退職者の約半数が、非正規雇用または無職に転換。
- 3年以内の不調経験者(当時正規雇用者)のうち、休職したのは全体・20代ともに約2割。20代休職者の約半数が自主退職。
- メンタルヘルス不調で休職した者のうち、「仮病」は1.0%(105人に1人)。身体的な病気やけがの休職における仮病(108人に1)と同程度。

図表. 性年代別のメンタルヘルス不調者の割合

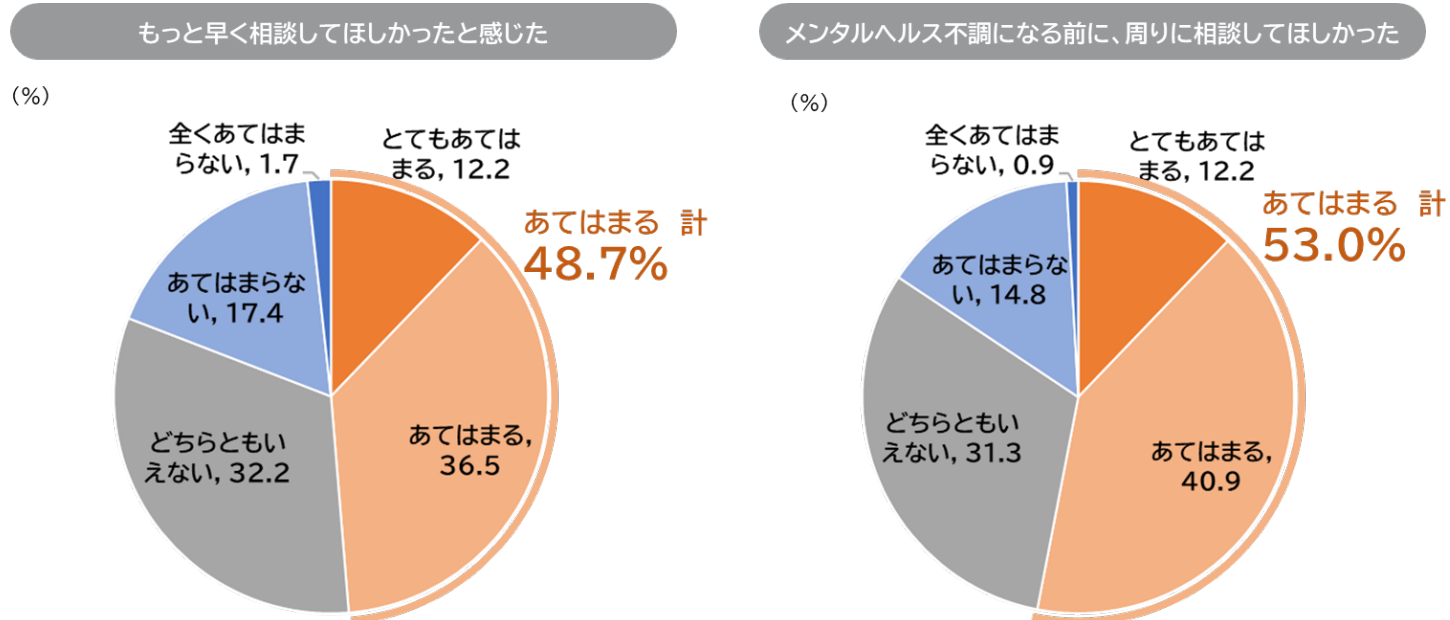


## 2 | 管理職の約半数が、メンタルヘルス不調を「もっと早く相談してほしかった」

- 管理職の23.0%が、過去3年以内に部下のメンタルヘルス不調による休職、部署異動、退職のいずれかを経験。
- そのうち約5割は「精神的な負担が大きかった」、約4割は「業務上の負担が大きかった」と回答。  
「もっと早く相談してほしかった」といった、早期相談の希望も約半数にのぼる(図表)。
- 部下のメンタルヘルス不調対応における課題は、「他メンバーの業務量増(35.2%)」が最多、「業務調整(26.2%)」がそれに次ぐが、「メンタルヘルス不調の予兆が見抜けない」「本当にメンタルヘルス不調かわからない(仮病が疑われる)」も各2割。

図表. 管理職の部下のメンタルヘルス不調対応の課題

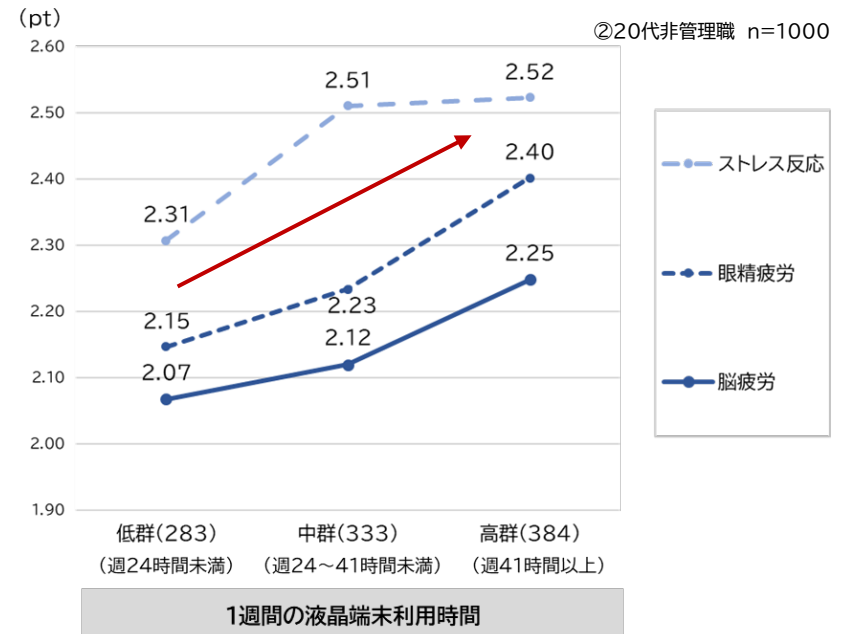
③管理職のうち、部下のメンタルヘルス不調対応経験者 n=115



### 3 | 若手に特徴的な5つのストレス要因

- 要因①《仕事のプレッシャー・難しさ》** 20代正規雇用者がメンタルヘルス不調になった主な理由は、「仕事のプレッシャー・難しさ」が27.8%と最多。他年代と比べても20代でやや多く、特に20代女性が多い。次いで、「上司との関係・ハラスメント」。
- 要因②《拒否回避志向》** 若年層ほど、他者からの否定的評価を避けようとする「拒否回避志向」(怒られたくない、人目を気にする、受け身の姿勢、失敗への恐れ、対立回避)が強い傾向。中でも、拒否回避志向は、保護的で従順さを期待される環境で育ち、インターネット検索に頼りがちだった人に多く見られる。また、若年層ほどこのような環境で育った人が多く世代による違いがある。拒否回避志向が強いほど、上司からの叱責によりストレス反応が高まりやすい。
- 要因③《キャリア不安》** 20代の約8割が、将来のキャリアに不安があり、ストレス反応とも関連。
- 要因④《スクリーンタイム》** 若年層ほどスクリーンタイム(スマホ等のデジタル画面の使用時間)が長く、特にテレワーク実施者やIT・間接部門・事務職で長い。スクリーンタイムが長いほど、脳疲労や眼精疲労、ストレス反応が高まる(図表)。
- 要因⑤《テレワーク下の孤独感》** 20代では、30代以上と異なり、テレワーク実施者の孤独感が高い。

図表. スクリーンタイムとストレス反応等との関係



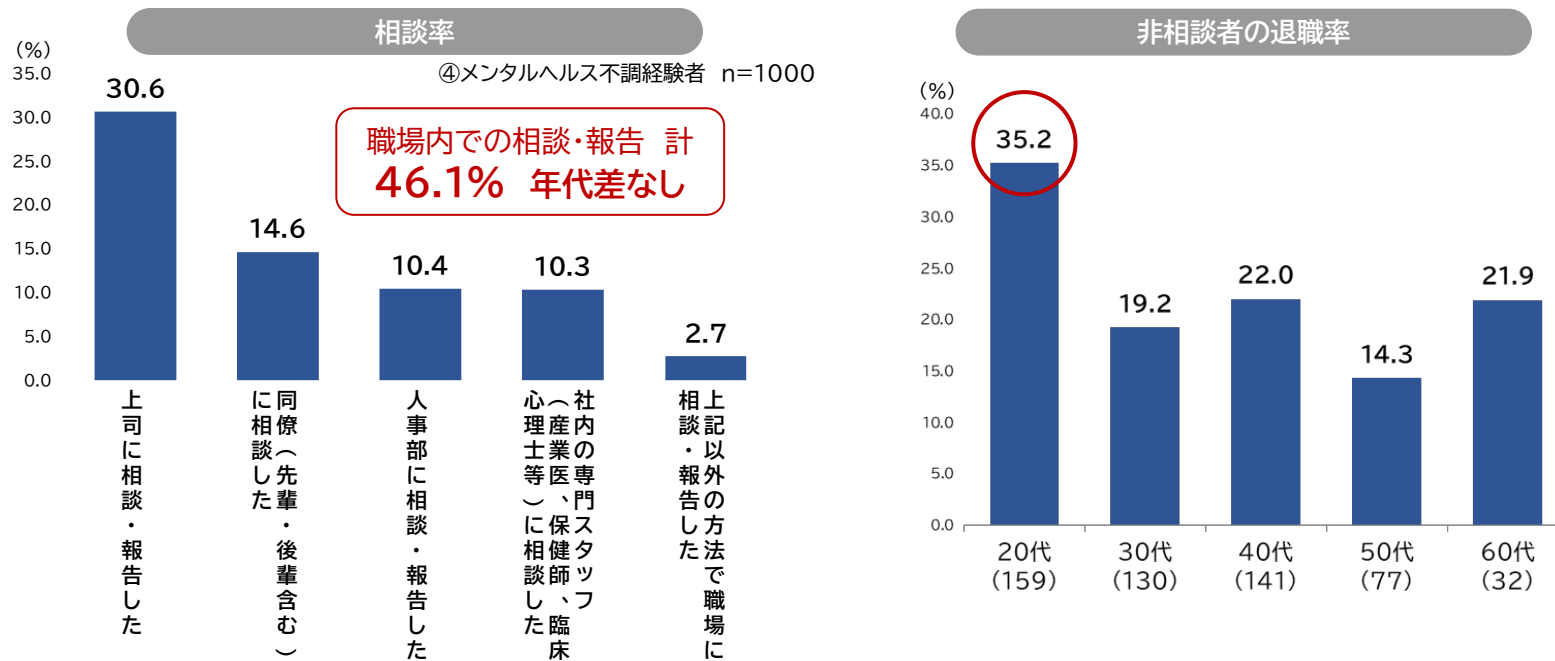


## 4 | メンタルヘルス不調を職場に相談した若手は2人に1人

詳しくは  
p.62

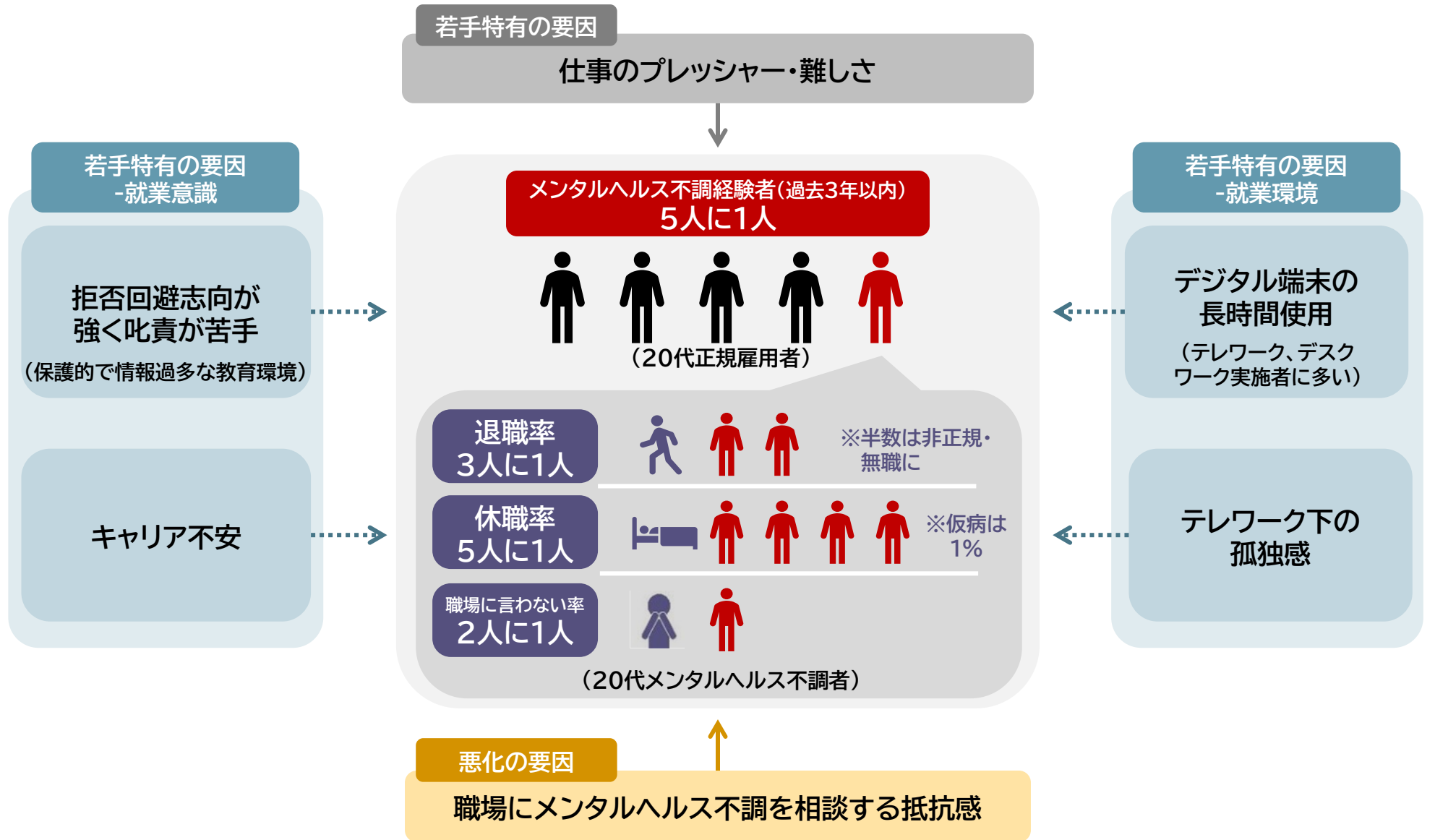
- ・メンタルヘルス不調を「職場内で相談・報告」したのは2人に1人(図表)であり、傾向に年代差はない。一方、相談しなかった20代の退職率は35.2%と他年代に比べ高い。
- ・職場での相談後、約8割がメンタルヘルス不調の解決を支援する対応(休職提案は除く)を受けており、非協力的な対応は約35%。
- ・そのため、「職場に相談しなかった者」は、「職場に相談した者」に比べ、職場ストレス・症状ともに改善しづらい。

図表. メンタルヘルス不調者の相談率と非相談者の退職率



サマリ

調査結果サマリ① 若手のメンタルヘルス不調の実態と要因



※ここでのメンタルヘルス不調とは治療なしでは日常生活が困難になるものを指す

## 5 | イマドキな若手に合う上司の対応や、早期相談を促す人事施策が有効

### 《イマドキな若手部下への上司の対応》

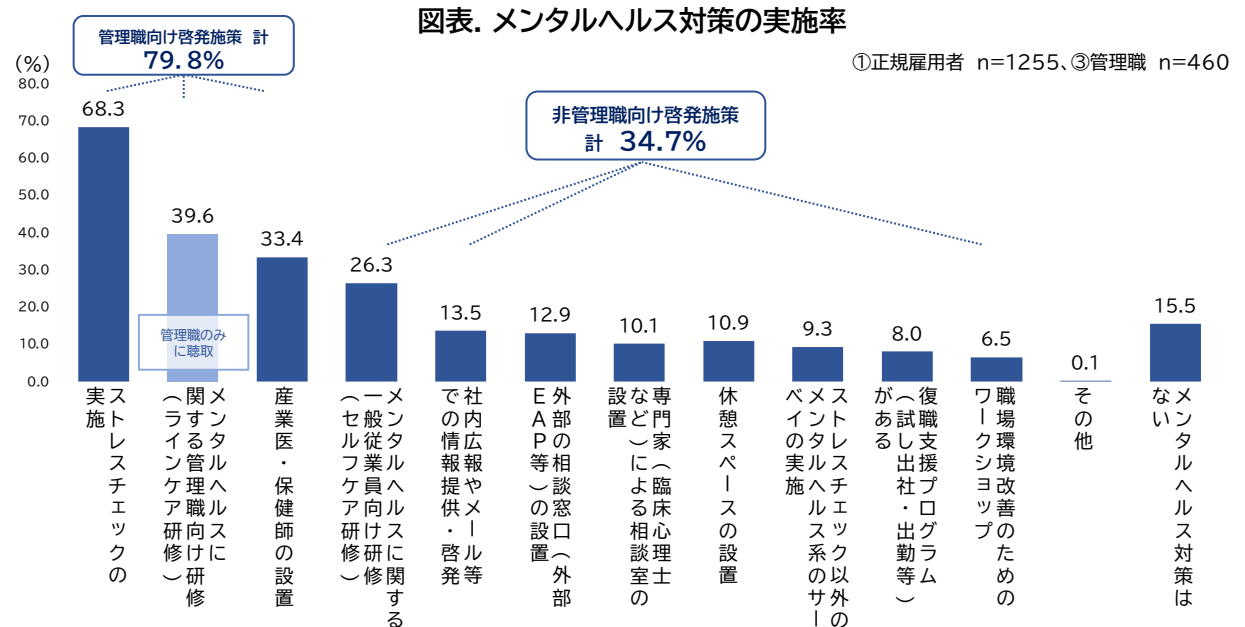
- 拒否回避志向の強い若手部下をストレスなく成長させるには、叱責・放任より成長する業務分担やフィードバックが効果的。
- キャリア不安の強い若手部下の対応には、傾聴ではなく本音で話せる親密な関わりが効果的。

### 《早期相談を促す人事施策(若手に限らず、全年代共通)》

- 職場にメンタルヘルス不調を相談しない理由は、「相談しても解決につながらないと思った」が34.5%と最多。
- 相談の抵抗感の主な要因は、相談後の職場の対応イメージのなさや、相談により評価・評判が下がるとの予期。正規雇用者の約4割がこのような認識。

- 非管理職にも職場の対応イメージを持たせるため、研修や社内報を通じた非管理職向けの啓発施策が有効。

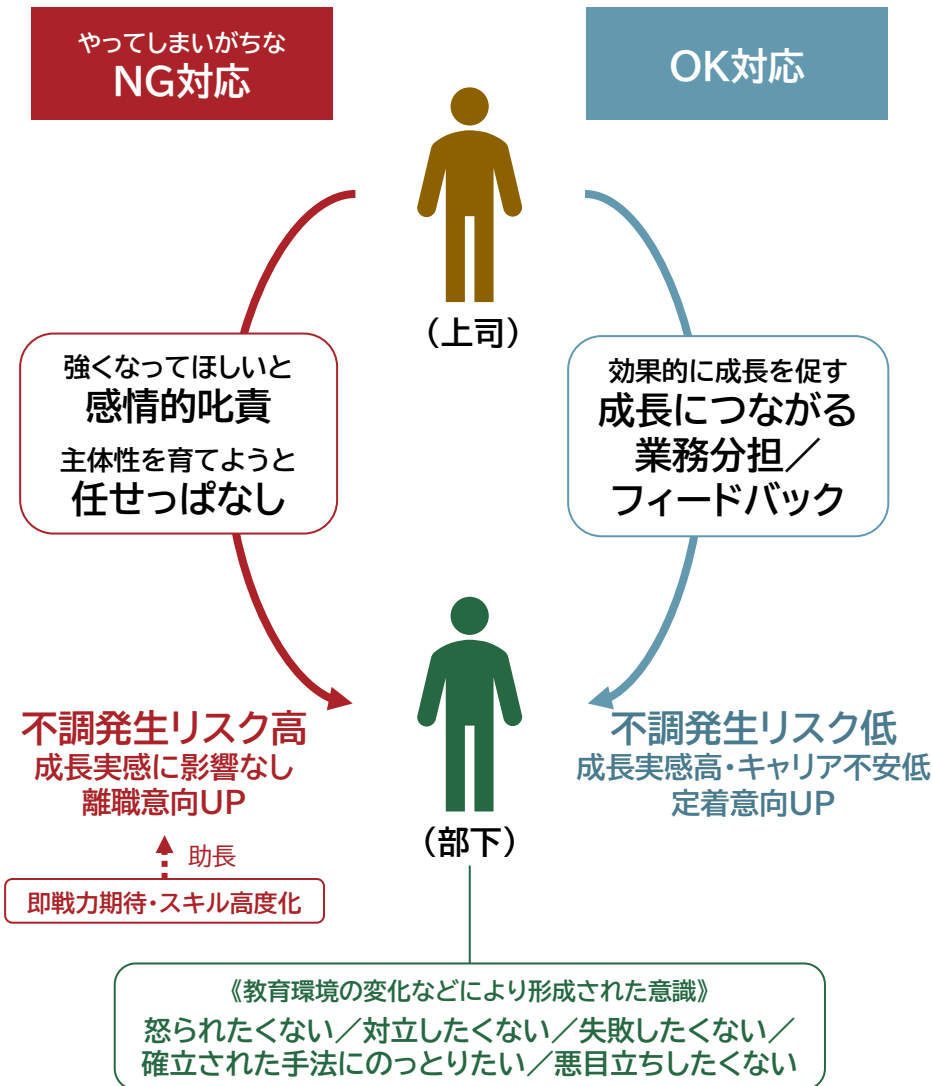
現在は管理職・非管理職間の啓発状況の差が大きく(図表)、メンタルヘルス不調対応についての上司・部下間の知識・認識のギャップにつながっている。



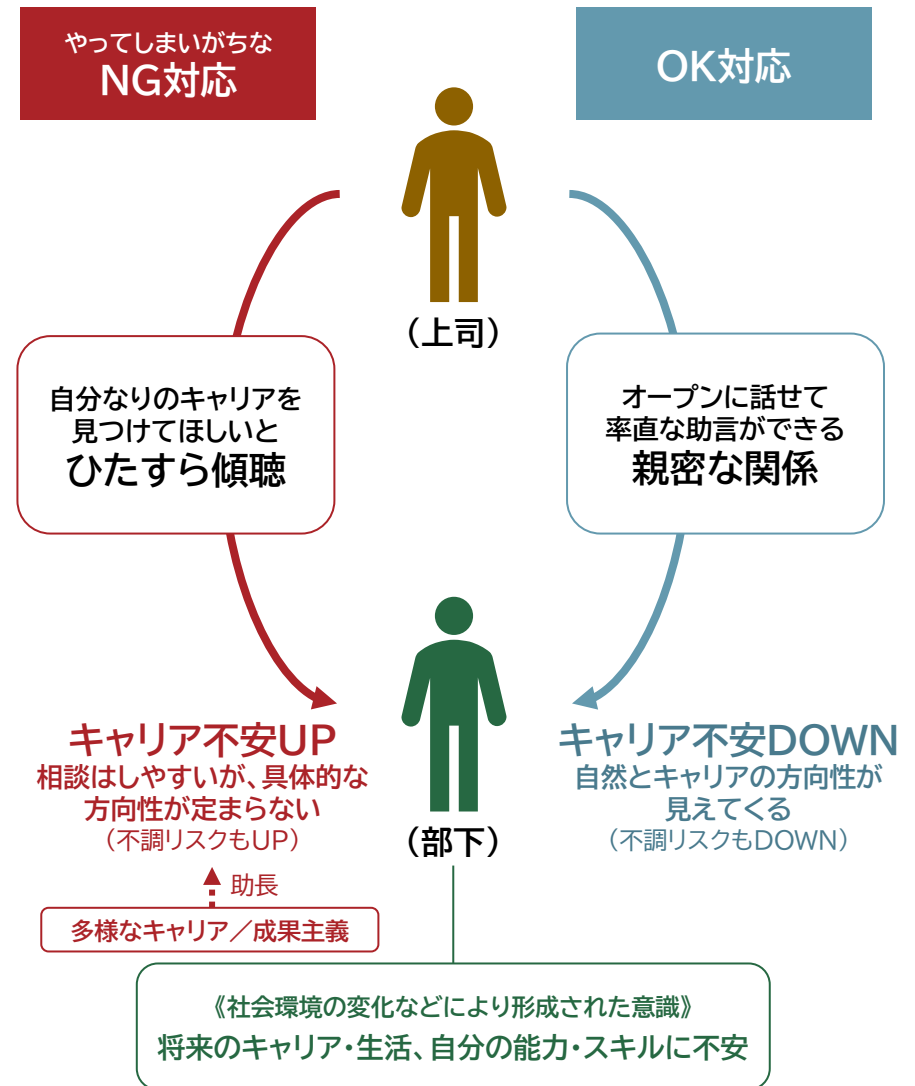
サマリ

# 調査結果サマリ② イマドキな若手部下への上司の対応

## 拒否回避志向が強いイマドキな若手部下への対応



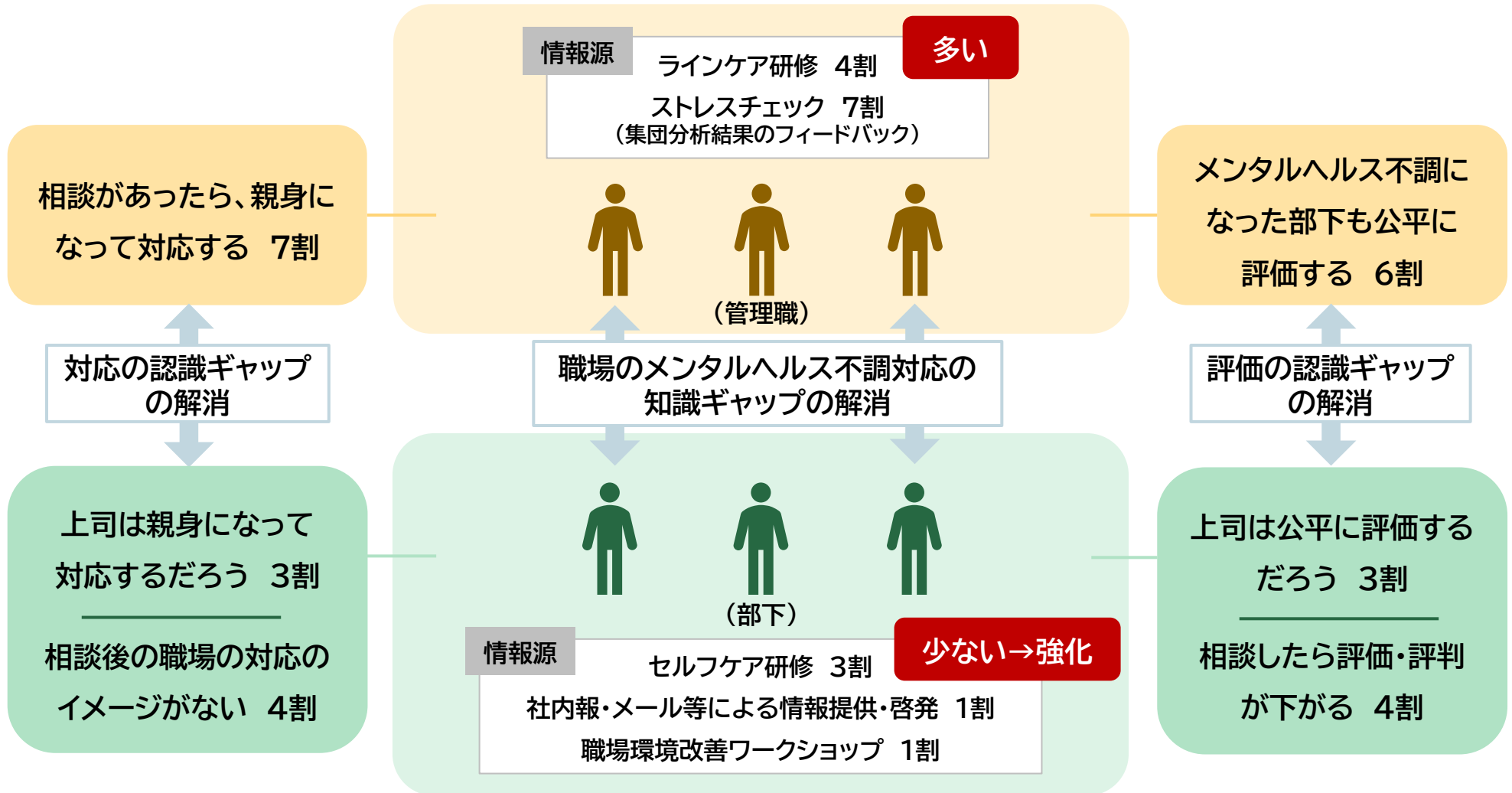
## キャリア不安が強いイマドキな若手部下への対応



サマリ

調査結果サマリ③ 早期相談を促す人事施策（正規雇用者全体）

メンタルヘルス不調を職場に言わない率 2人に1人  
上司への相談率 3割



## 提言

## 組織への提言

人手不足の中、若手従業員のメンタルヘルス不調による退職は頭の痛い問題だ。休退職者の業務調整で、管理職の負担もふくらむ。法令にもとづき多くの組織で相談体制が整備されたが、なぜ若年層のメンタルヘルス問題は解消しないのだろうか。

その大きな理由の1つは、上司・部下間の認識ギャップにある。現在、管理職の多くは早期相談を推奨し、メンタルヘルス不調による不利益な取り扱いの違法性も認識している。しかし、現場では同じ認識が行き渡っておらず、「相談すれば評価・評判が下がる」との根強い認識や、相談後の職場の対応の不透明さから、職場に相談せず重症化するケースが依然として多い。加えて、休職中の収入や復職支援についての知識不足が休職への抵抗感を生み離職につながっている。特に、キャリアへの不安が強い若手は、相談による評価低下や休職による成長機会の喪失を懸念しがちだ。研修や上長との面談機会などを活用し、職場の対応・評価への影響を周知し、上長との間にある認識ギャップを埋めていきたい。

若手特有の問題もある。教育環境の変化などの影響もあってか、若手は他者からの否定的評価を避ける「拒否回避志向」が強く、上司からの叱責をストレスと捉えやすい傾向がある。叱責によらない成長支援には、成長につながる業務分担やフィードバックの提供が有効だ。また、近年指摘されることの多いスマートフォンなどのデジタル端末の過剰利用は若手に多く、眼精疲労や脳の疲労を通じてストレス耐性を下げるリスクがある。デスクワークが多い職種では、健康増進策として啓発を進めることも検討に値する。



パーソル 総合研究所

# 1. 実態編

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部



PERSOL

パーソル 総合研究所

# 1.実態編

メンタルヘルス不調  
発生率

退職率

休職率

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部



## 調査結果

## 本調査におけるメンタルヘルス不調の定義

本調査では、「メンタルヘルス不調」を、以下のように定義。

精神疾患以外の病気(婦人科系疾患や糖尿病、新型コロナウイルス感染症等)による精神的不調や、ストレスによる体調不良も含む。

※ここでのメンタルヘルスの不調とは、あなたの生活の質に影響を与えるような強い不安や悩み、気分の落ち込み、ストレスからくる体の不調などを指します。

メンタルヘルス不調の経験を問うスクリーニング設問において提示

※厚生労働省の運営する「こころの耳」サイトにおけるメンタルヘルス不調の用語解説を参考に筆者作成

<https://kokoro.mhlw.go.jp/glossaries/word-1844/>

調査結果

# メンタルヘルス不調経験率

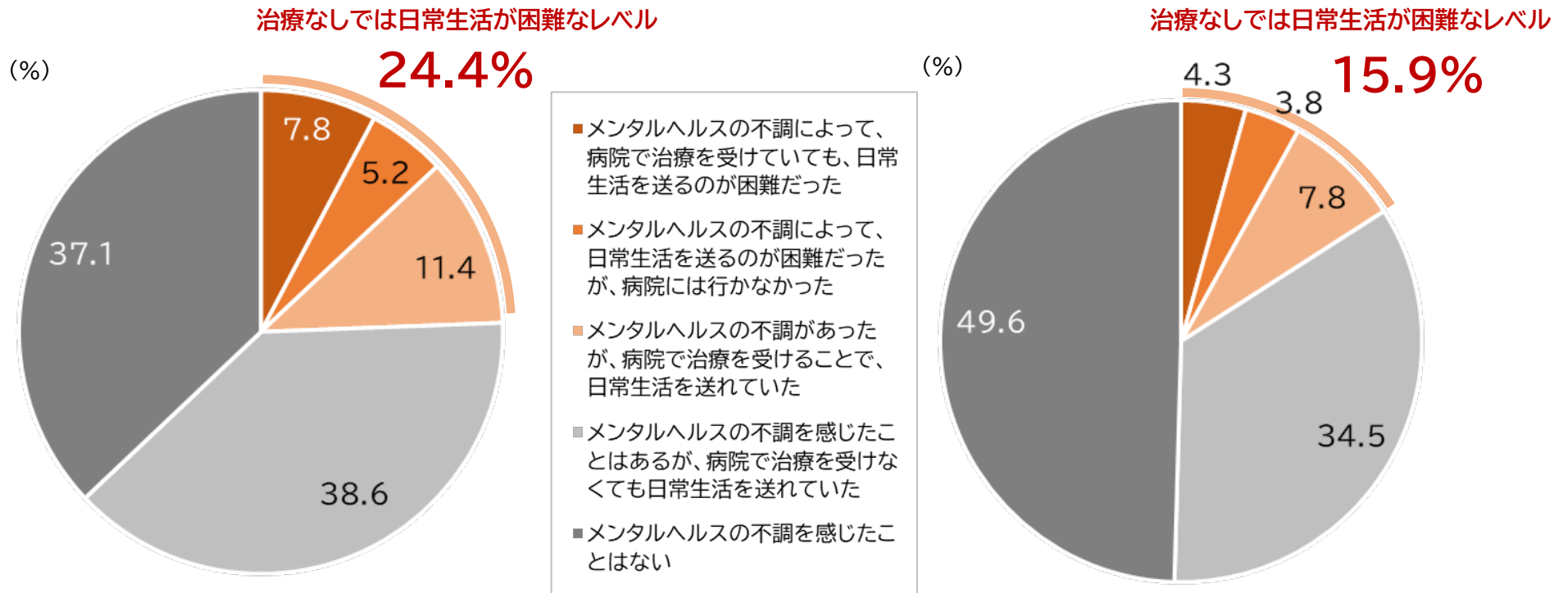
20歳～69歳(現在無業者含む)の24.4%が、過去に治療なしでは日常生活が困難なほどのメンタルヘルス不調を経験。  
過去3年以内では、15.9%が経験。

以降、特に断りがない場合、「メンタルヘルス不調」とは、治療なしでは日常生活が困難なレベルを指す。

スクリーニング調査 n=20000

過去すべて

過去3年以内



調査結果

# メンタルヘルス不調経験率 現在の雇用形態別（過去3年以内）

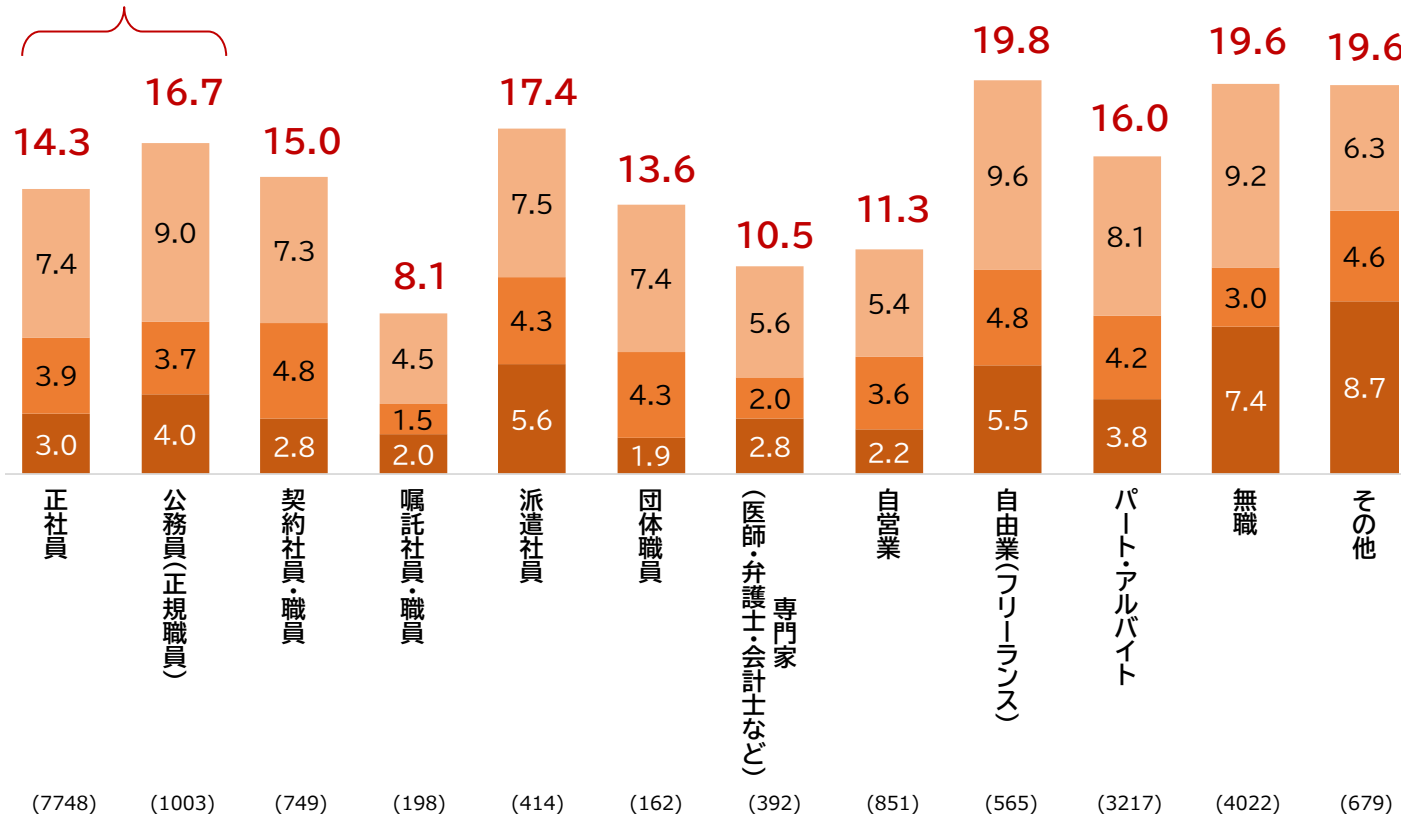
正社員の14.3%、公務員(正規職員)の16.7%が、過去3年以内にメンタルヘルス不調を経験。

スクリーニング調査  
n=20000

過去3年以内のメンタルヘルス不調経験率

(%)

正規雇用者 14.6%



- メンタルヘルスの不調があったが、病院で治療を受けることで、日常生活を送れていた
- メンタルヘルスの不調によって、日常生活を送るのが困難だったが、病院には行かなかった
- メンタルヘルスの不調によって、病院で治療を受けていても、日常生活を送るのが困難だった

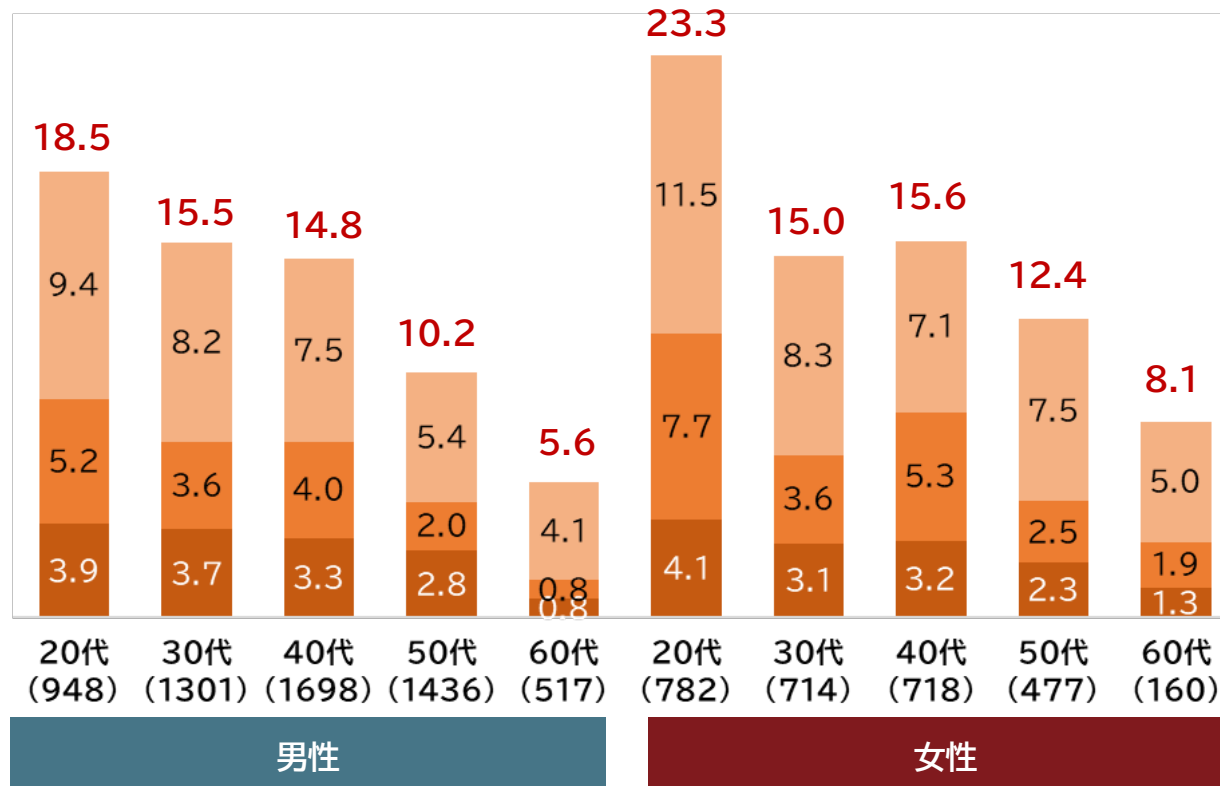
調査結果

# 現在正規雇用者のメンタルヘルス不調経験率 性年代別（過去3年以内）

正規雇用者では、若年層ほど過去3年以内のメンタルヘルス不調経験率が高い。  
20代男性の18.5%、20代女性の23.3%が経験。

スクリーニング調査 正規雇用者 n=8751

(%)



- メンタルヘルスの不調があったが、病院で治療を受けることで、日常生活を送れていた
- メンタルヘルスの不調によって、日常生活を送るのが困難だったが、病院には行かなかった
- メンタルヘルスの不調によって、病院で治療を受けていても、日常生活を送るのが困難だった

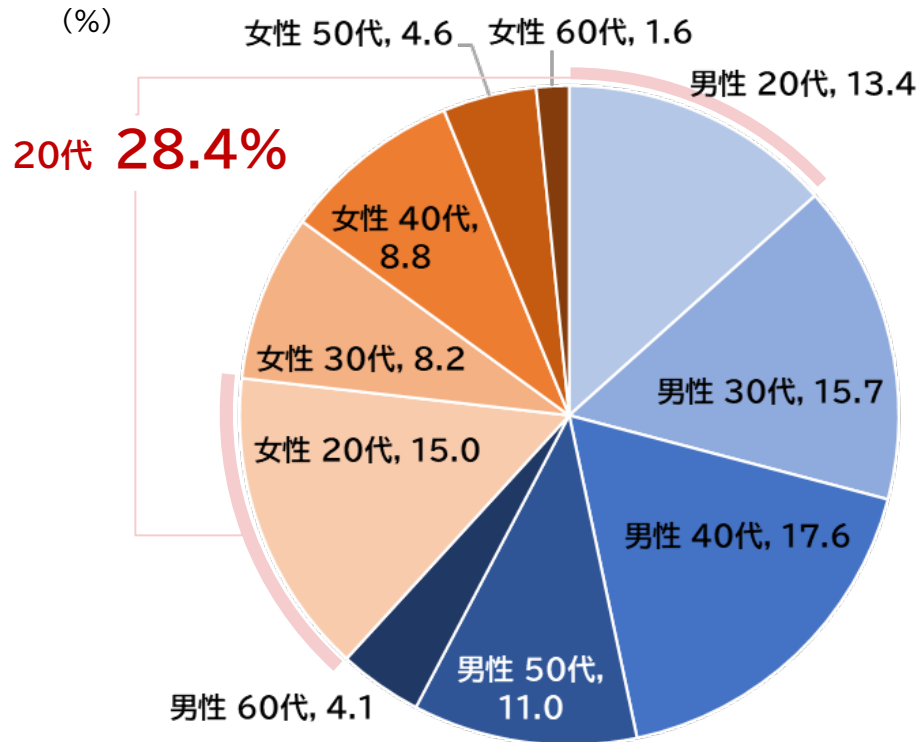
調査結果

# メンタルヘルス不調経験者(当時正規雇用者)の性年代比率

正規雇用として就業していた時にメンタルヘルス不調を経験した人の性年代比率をみると、20代が28.4%と最多。

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000

性年代比率



## メンタルヘルス不調経験者(当時正規雇用者)の定義

- 過去3年以内に**治療なし**では**日常生活が困難なレベル**のメンタルヘルス不調を経験
- メンタルヘルス不調になった当時、従業員数50人以上の組織で正規雇用者として就業
- 現在の職業は問わない**



PERSOL

パーソル 総合研究所

# 1. 実態編

メンタルヘルス不調  
発生率

退職率

休職率

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

調査結果

# メンタルヘルス不調経験者の退職率

過去3年以内のメンタルヘルス不調経験者(当時正規雇用者)のうち、勤務先を退職したのは、25.3%。  
20代は35.9%と他年代と比べ多く、退職しやすい。

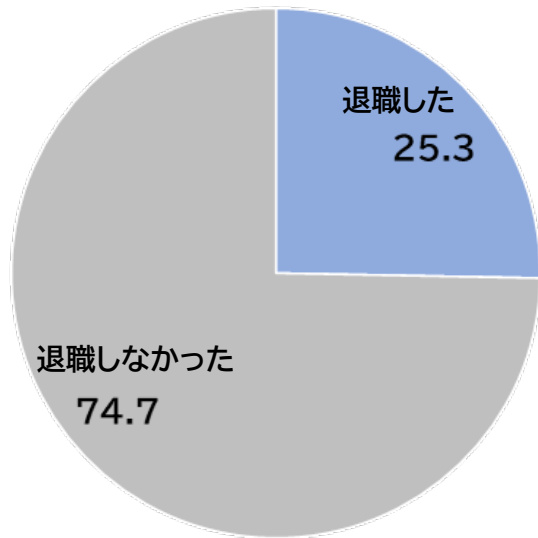
※メンタルヘルス不調による対応として退職した割合(Page63と同設問)

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000

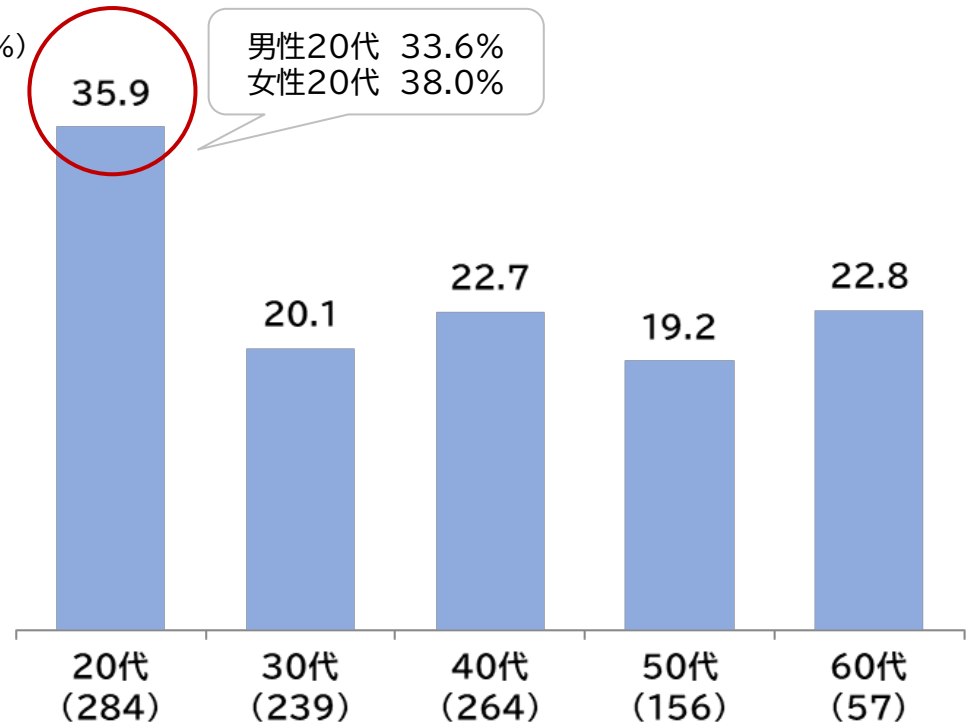
全体

年代別

(%)



(%)



調査結果

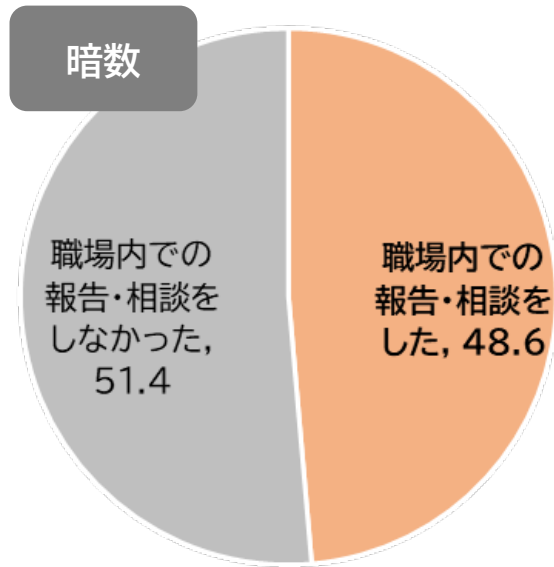
# メンタルヘルス不調による退職者の職場への相談率

メンタルヘルス不調による退職者(当時正規雇用者)のうち、職場にメンタルヘルス不調を相談したのは48.6%。20代では45.1%。組織が把握するメンタルヘルス不調による退職者数の約2倍が、実際には存在する。

④メンタルヘルス不調経験者のうち、退職者 n=253

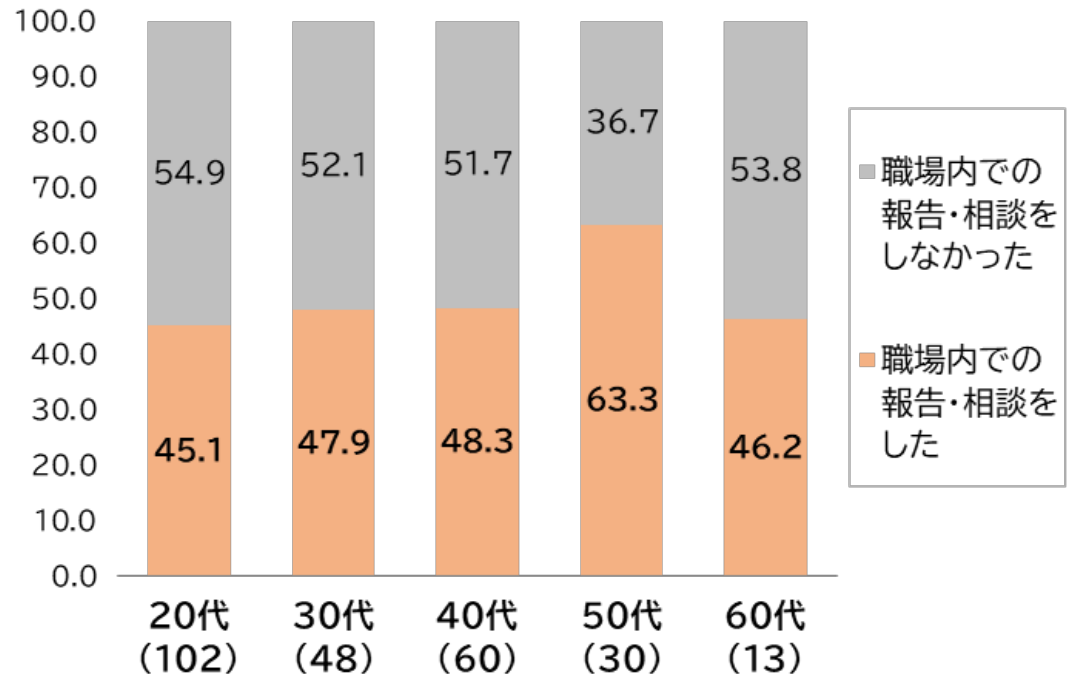
全体

(%)



年代別

(%)





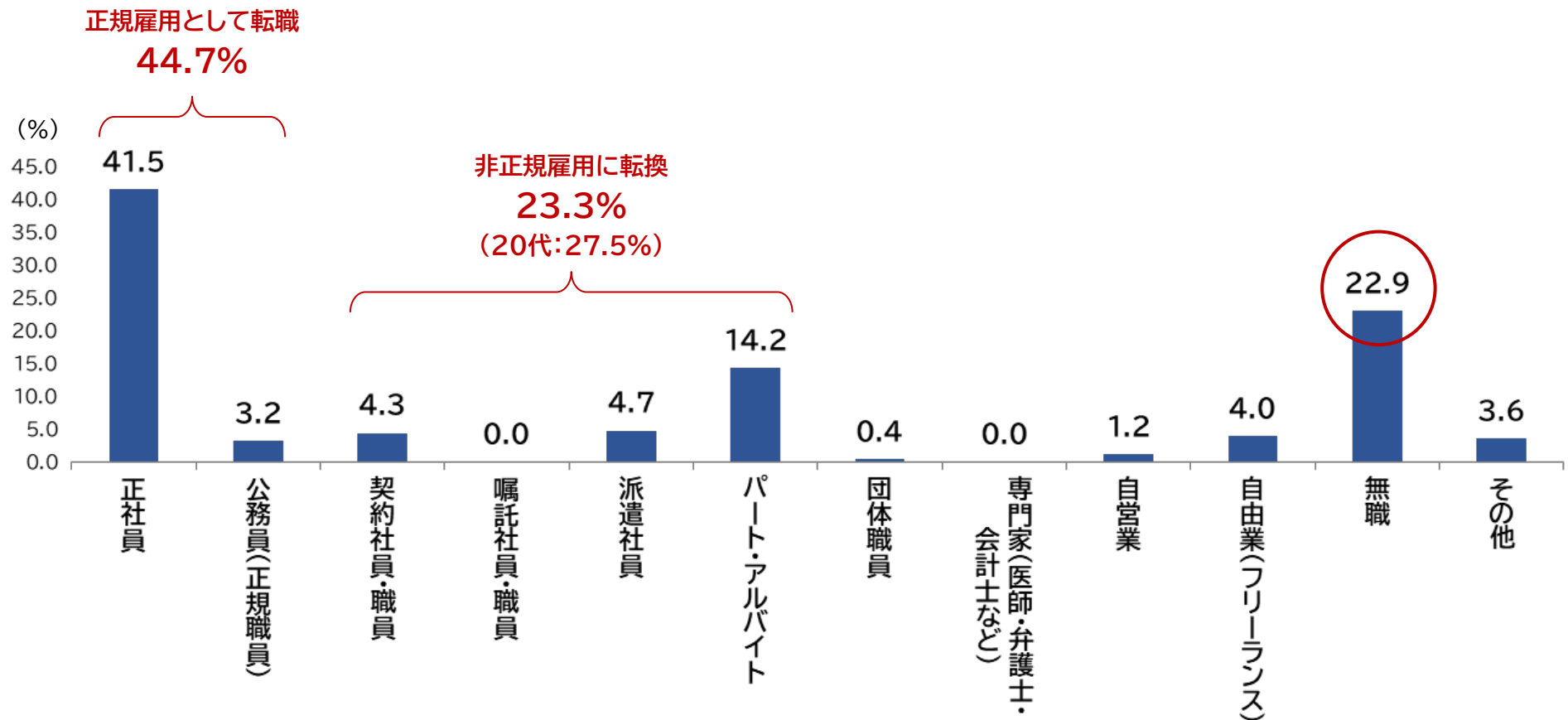
## 調査結果

# メンタルヘルス不調による退職者の現在の雇用形態

メンタルヘルス不調による退職者(当時正規雇用者)のうち、44.7%が正規雇用として転職。約4割は非正規雇用または無職に転換。20代では、非正規雇用転換率が27.5%と全体と比べ多い。20代は他年代より売り手市場であるといった理由で、正規雇用としての就労に固執せず、非正規雇用への転換を選びやすいことが一因として考えられる。

※過去3年以内のメンタルヘルス不調による退職者の調査時点の職業を集計

④メンタルヘルス不調経験者のうち、退職者 n=253

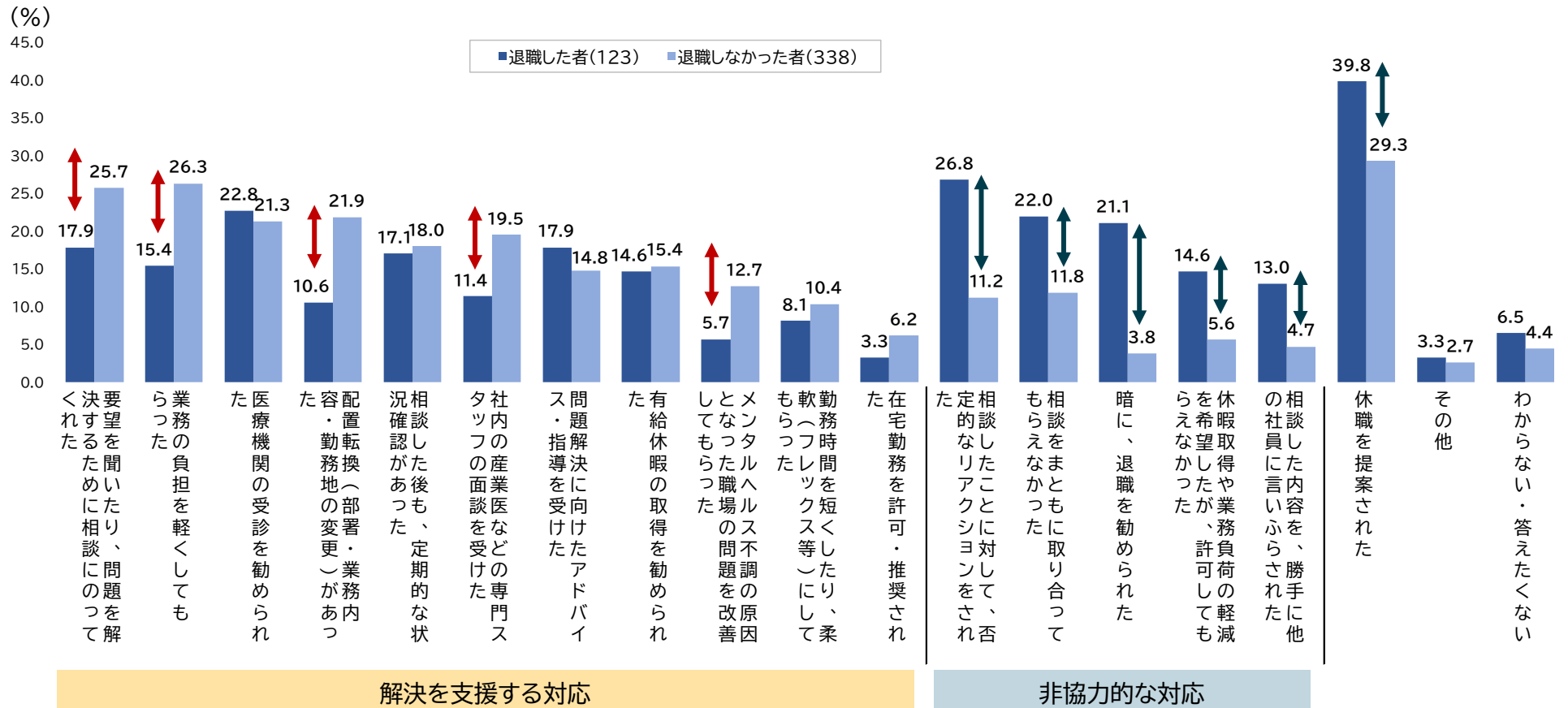


# 調査結果

## 相談後の職場の対応 退職の有無別

メンタルヘルス不調者(当時正規雇用者)のうち退職しなかった者は、職場から「解決を支援する対応」を受けた傾向。  
 退職した者は、「非協力的な対応」や「休職の提案」を受けた傾向。年代別にみても同様の傾向。  
 特に、20代のメンタルヘルス不調者に対しては職場からの休職提案が多い(Page66)が、休職後の自主退職が多い傾向(Page30)。

④メンタルヘルス不調経験者のうち、職場相談者 n=461





PERSOL

パーソル 総合研究所

# 1. 実態編

メンタルヘルス不調  
発生率

退職率

休職率

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

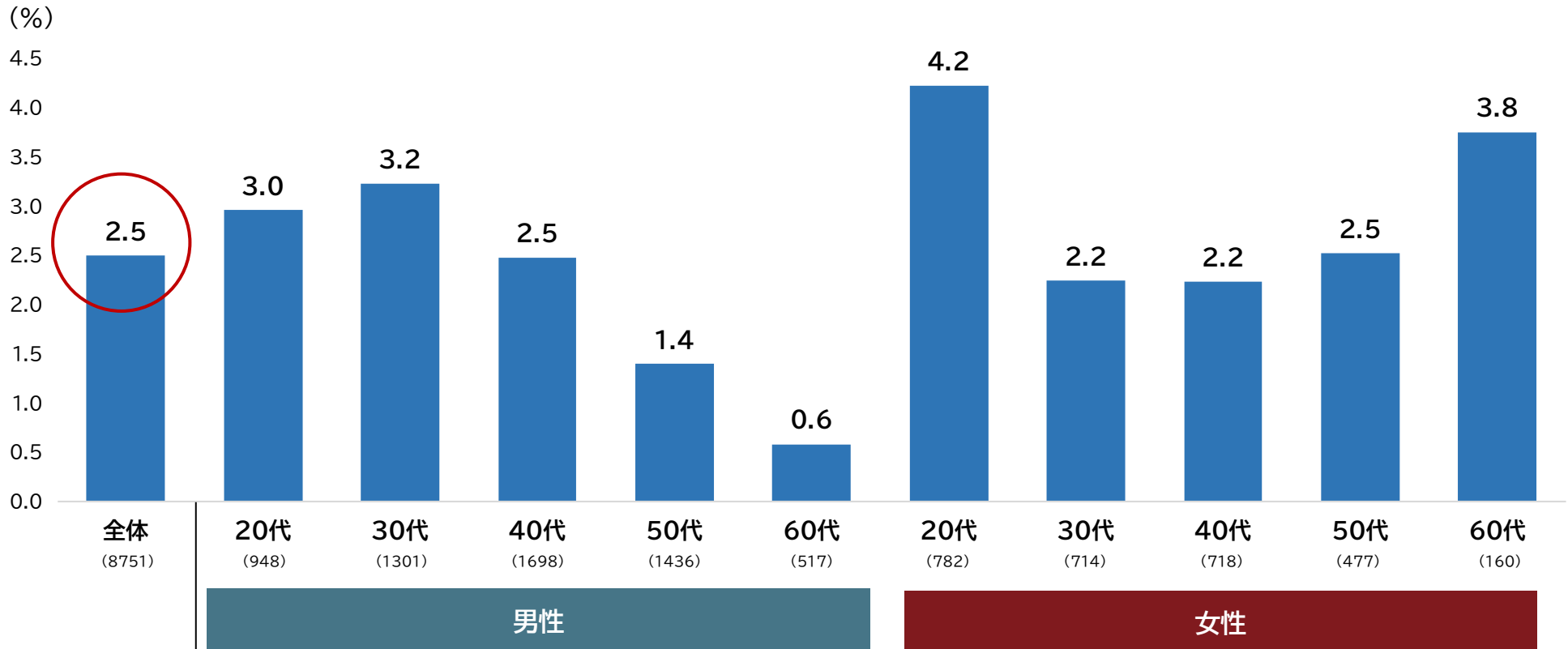
調査結果

# メンタルヘルス不調による休職経験率（過去3年以内）

現在、正規雇用で働く人のうち、過去3年以内にメンタルヘルス不調により休職した割合は、2.5%。  
 性年代別にみると、20代女性の休職経験率が4.2%と最も多い。

※ここでは、休職理由となるメンタルヘルス不調の程度は問わない  
 ※精神的な病気の「仮病」による休職者は除いて集計

スクリーニング調査 正規雇用者 n=8751



調査結果

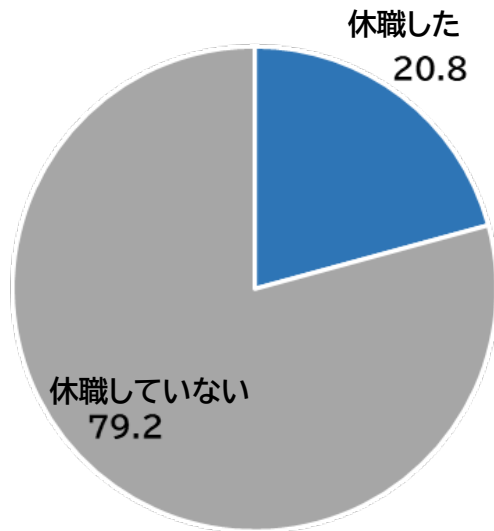
# メンタルヘルス不調経験者における休職経験率

メンタルヘルス不調経験者(当時正規雇用者)における休職率は20.8%。  
 性年代別にみると、20代男性や女性でわずかに高い傾向。

スクリーニング調査 メンタルヘルス不調経験者(当時正規雇用者)  
 n=1242

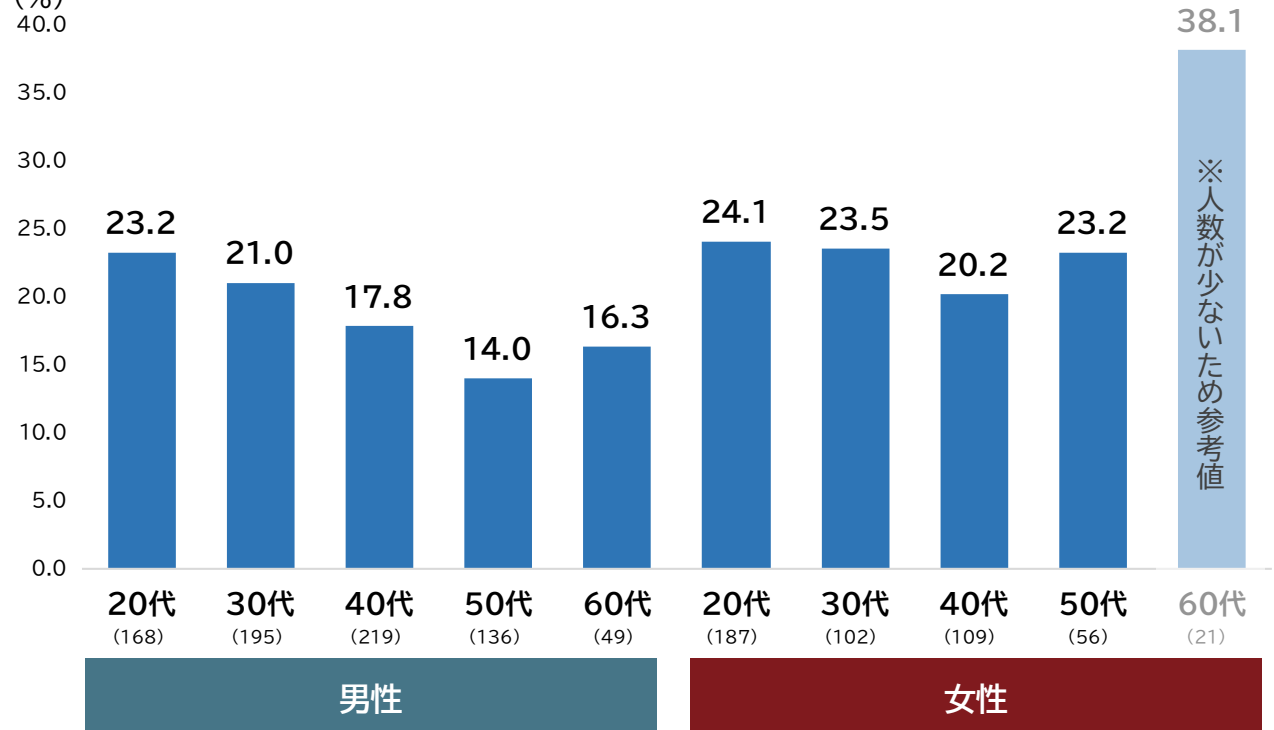
## メンタルヘルス不調経験者全体

(%)



## 性年代別

(%)



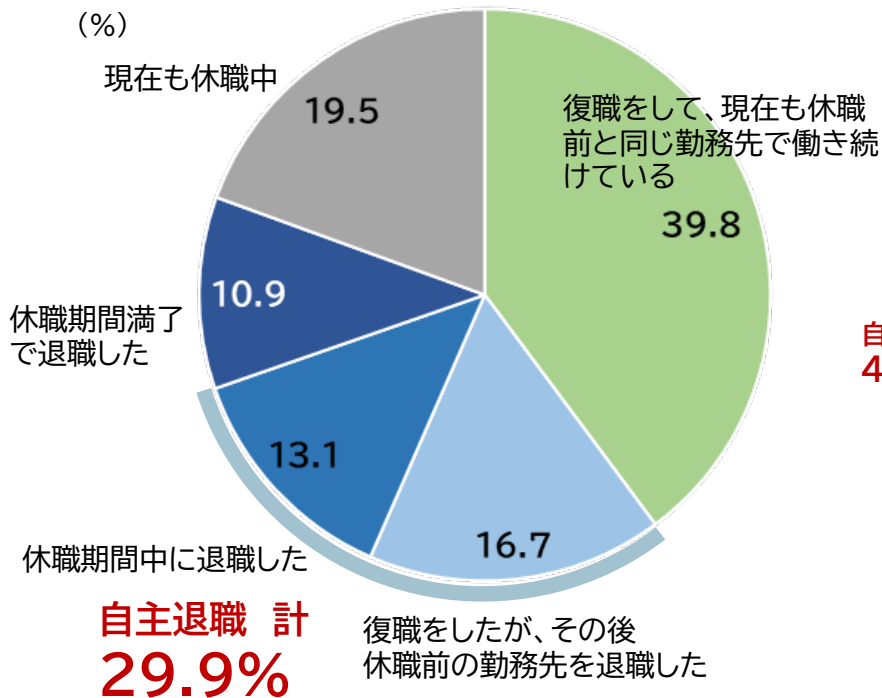
調査結果

# メンタルヘルス不調による休職者の現在の状況

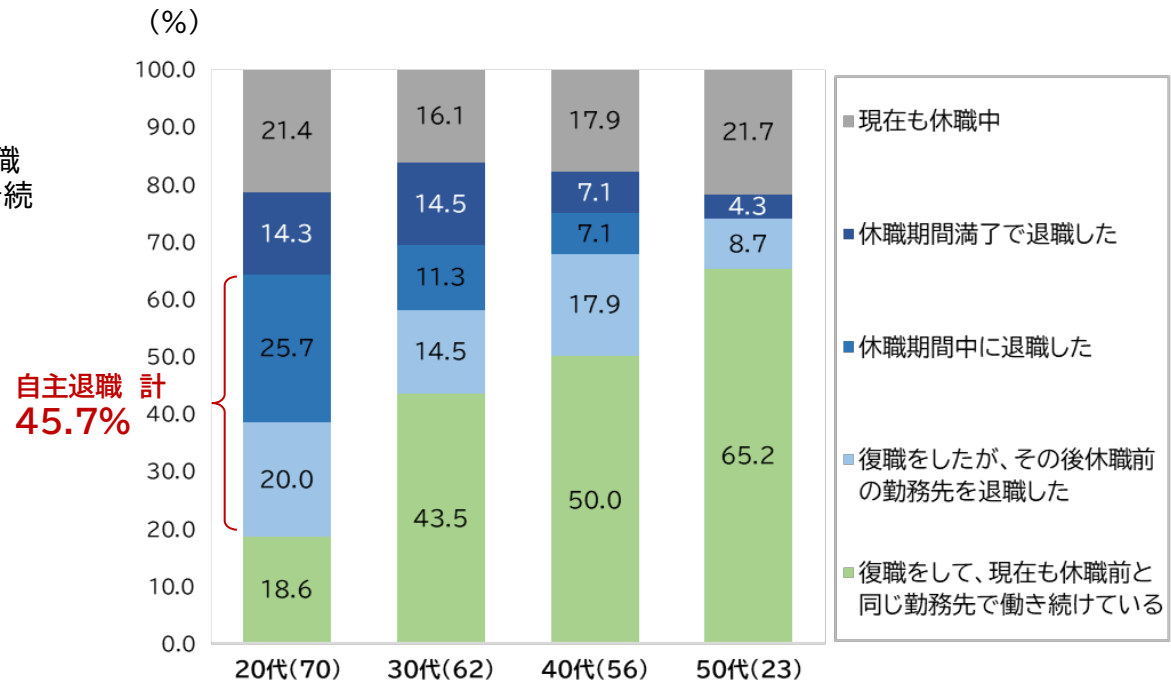
過去3年以内のメンタルヘルス不調による休職者(当時正規雇用者)のうち、自主退職したのは29.9%。  
20代では45.7%と、休職後に自主退職となりやすい。

④メンタルヘルス不調経験者のうち、休職経験者 n=221 ※わからない回答者除外

全体



年代別



※60代は人数が少ないため省略

## 調査結果

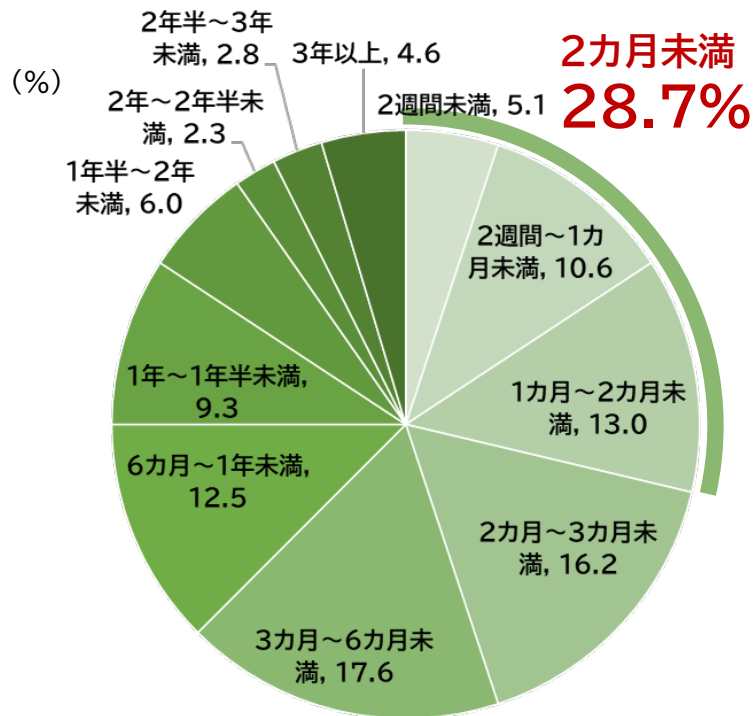
# メンタルヘルス不調による休職の期間

過去3年以内のメンタルヘルス不調による休職者(当時正規雇用者)の休職期間は、2カ月未満が28.7%。  
20代では休職期間が短い傾向があり、2カ月未満が約4割。

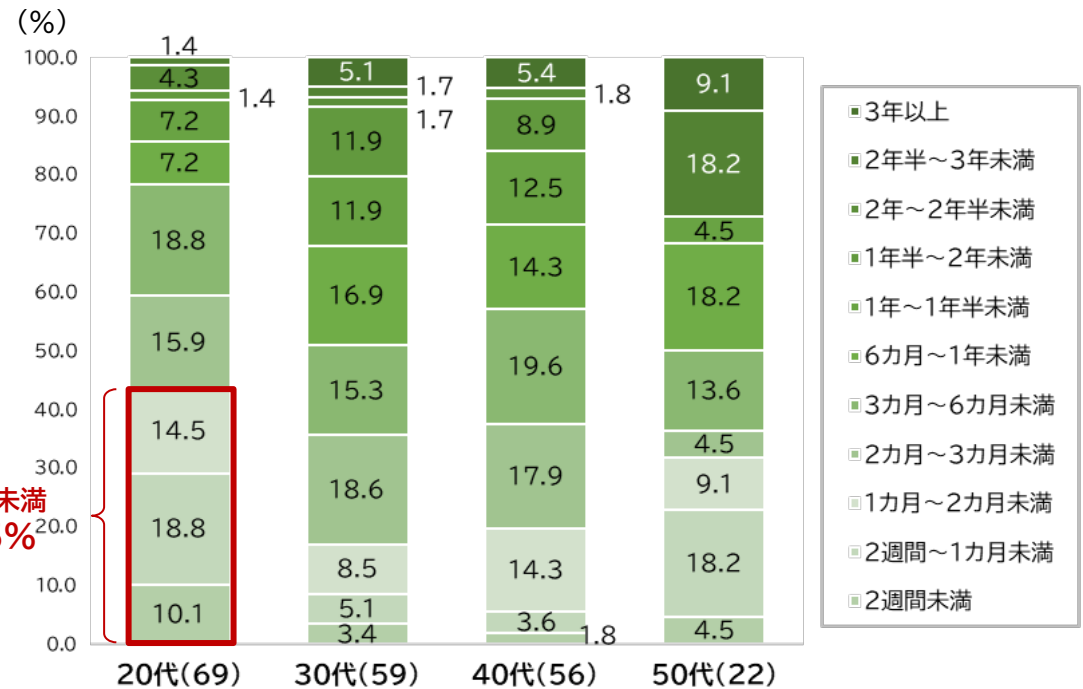
※複数回の休職の通算はしない。休職期間中の退職者含む

④メンタルヘルス不調経験者のうち、休職経験者 n=216 ※わからない・現在も休職中除外

全体



年代別



2カ月未満  
43.5%

※60代は人数が少ないため省略

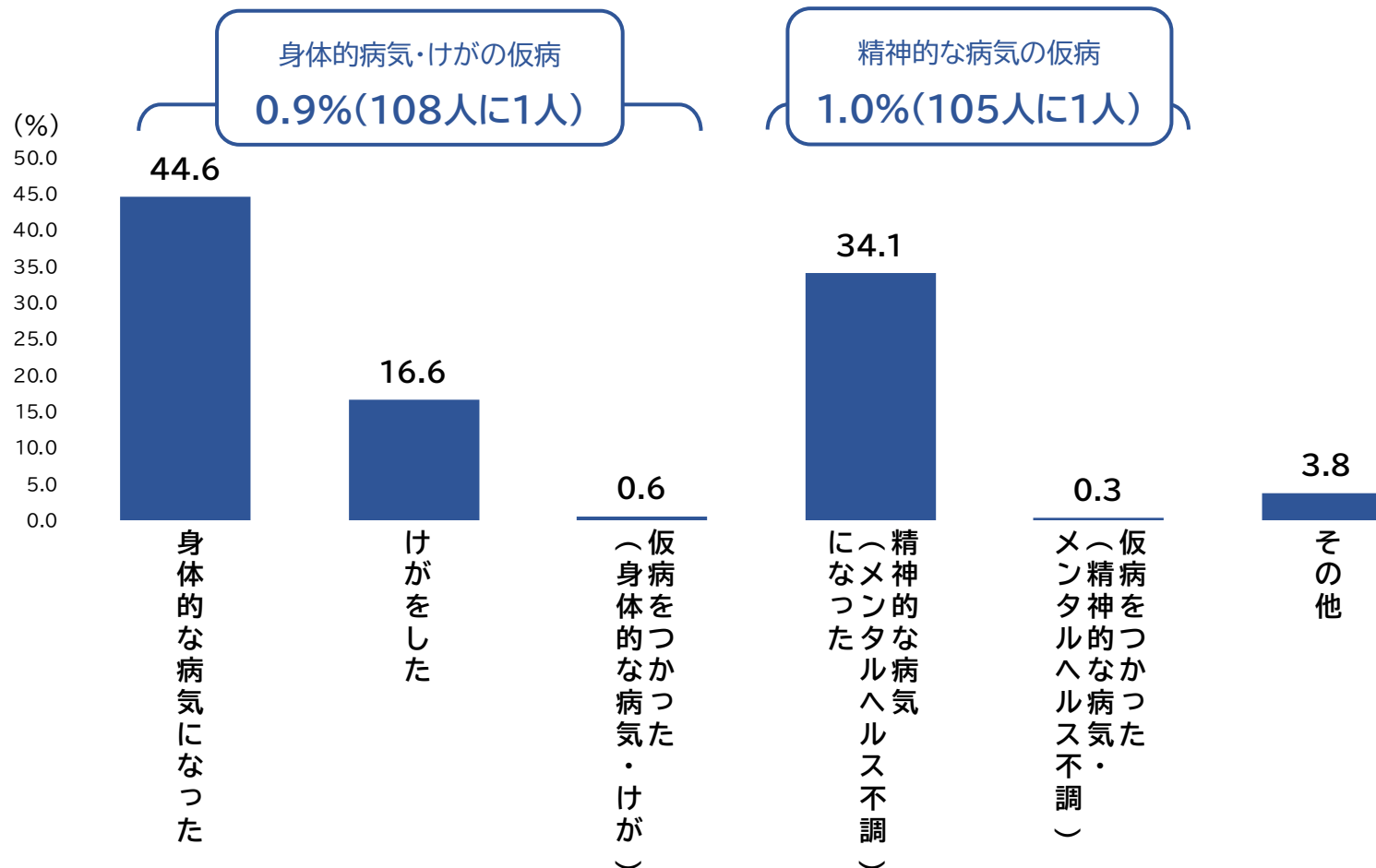
調査結果

# 病気・けがによる休職における仮病の割合

過去3年以内のメンタルヘルス不調による休職のうち、1.0%(105人に1人)が、「仮病」を使ったと回答。  
 身体的な病気・けがによる休職と同程度であり、精神的な病気の場合に「仮病」が多いわけではない。

※ここでは、休職理由となるメンタルヘルス不調の程度は問わない

スクリーニング調査 私傷病休職経験者(過去3年以内) n=1220





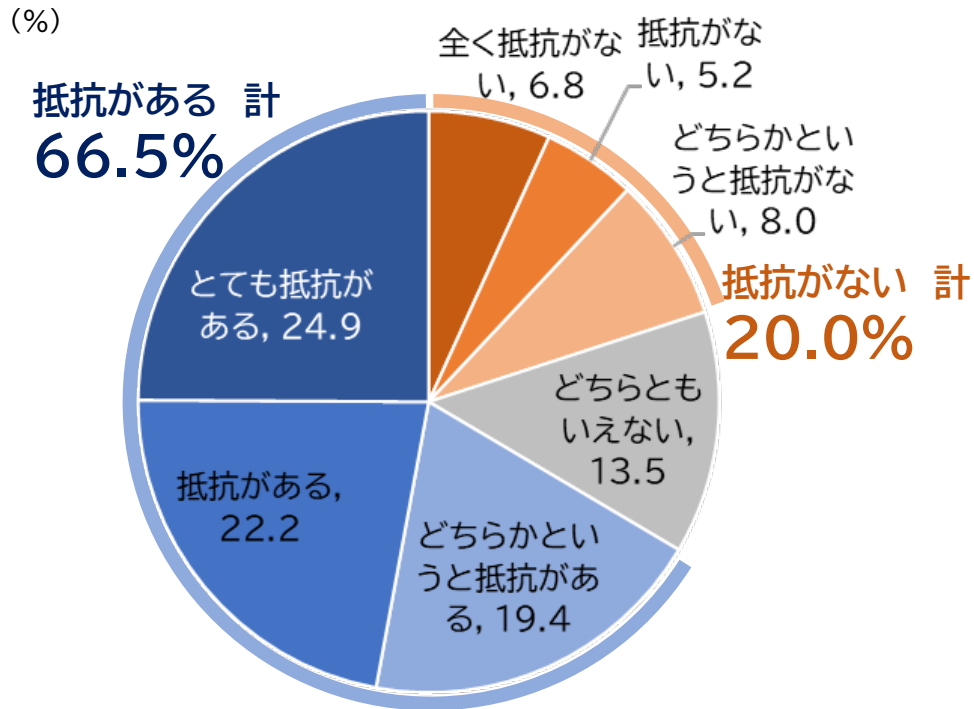
## 調査結果

# 休職の抵抗感

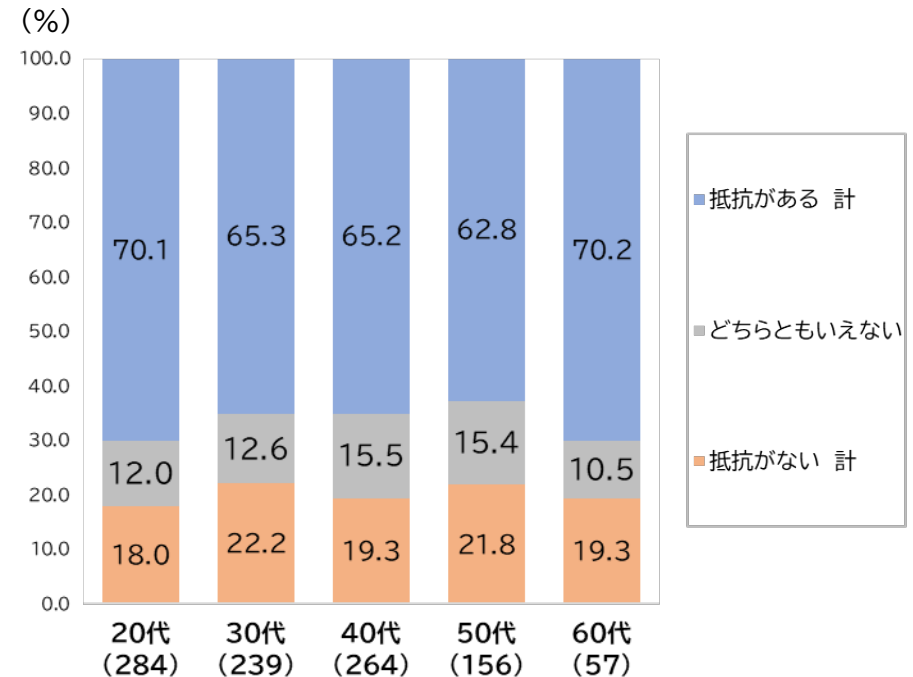
メンタルヘルス不調者の66.5%は休職に抵抗感があった。  
年代別にみると、20代でわずかに高い。

④メンタルヘルス不調経験者のうち非休職者 n=775

### メンタルヘルス不調により休職すること



### 年代別

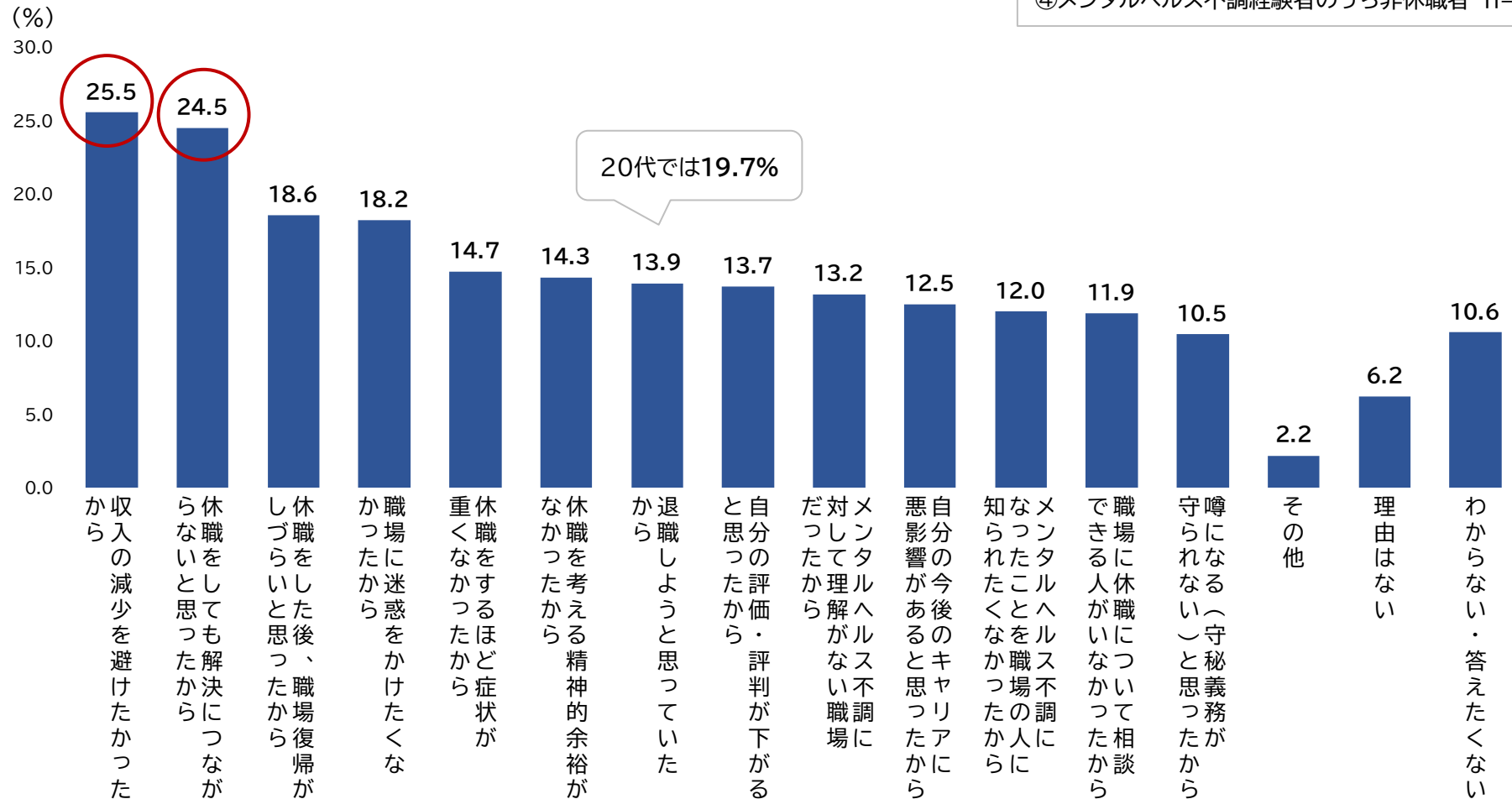


## 調査結果

# メンタルヘルス不調により休職しなかった理由

メンタルヘルス不調経験者のうち非休職者が休職しなかった理由は、「収入の減少を避けたかった」が25.5%で最多。次いで「休職をしても解決につながらないと思った(24.5%)」が続く。休職中の収入や休職後の職場の対応の知識がないために上記のように回答する従業員もいると考えられ、傷病手当金の支給や復職支援について啓発の余地がある。

④メンタルヘルス不調経験者のうち非休職者 n=775



※複数回答形式



PERSOL

パーソル 総合研究所

# 1. 実態編

管理職の負担感

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

調査結果

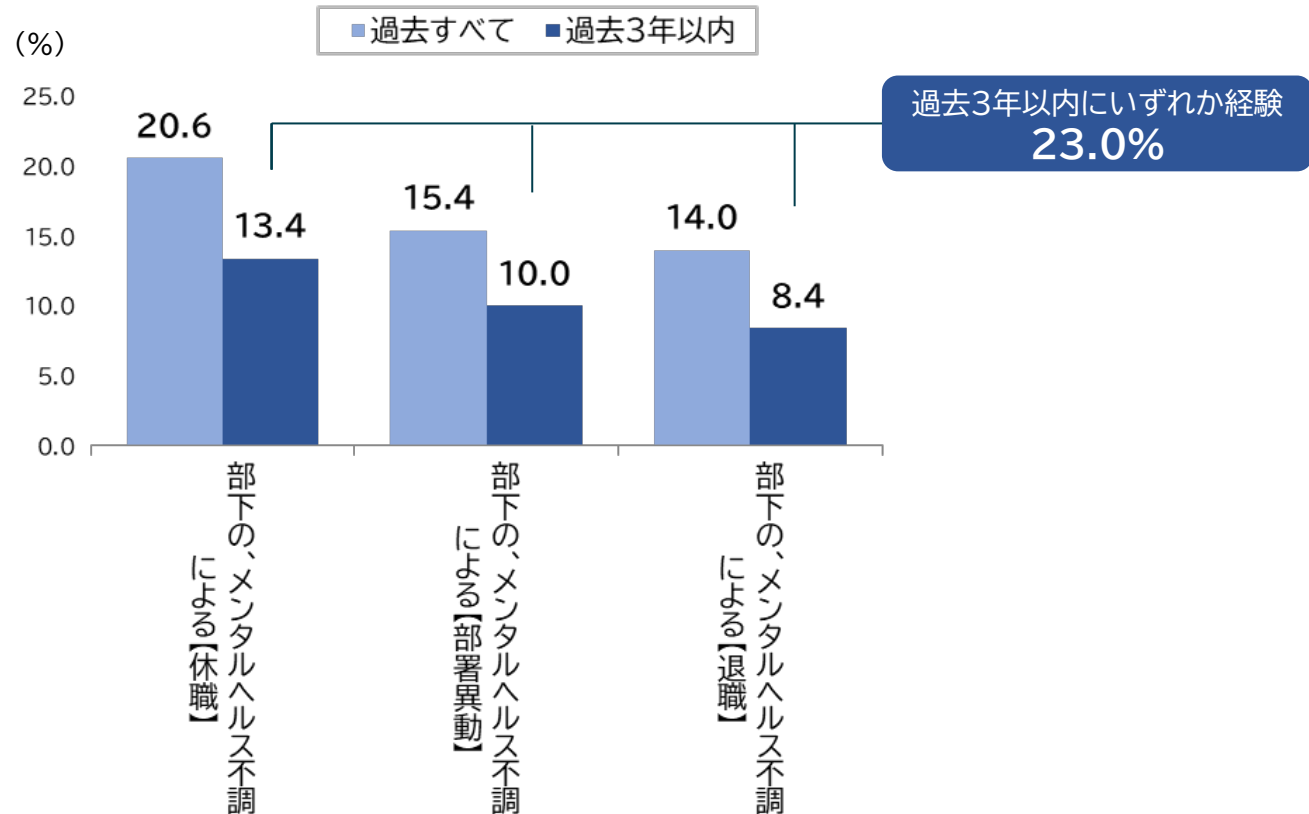
# 部下のメンタルヘルス不調対応の経験率

部下がメンタルヘルス不調によって休職した経験を持つ管理職の割合は、過去3年以内で13.4%。  
 部署異動、退職と合わせると、23.0%が経験。

※ここでは、メンタルヘルス不調の程度は問わない

③管理職 n=500

部下のメンタルヘルス不調対応の経験率



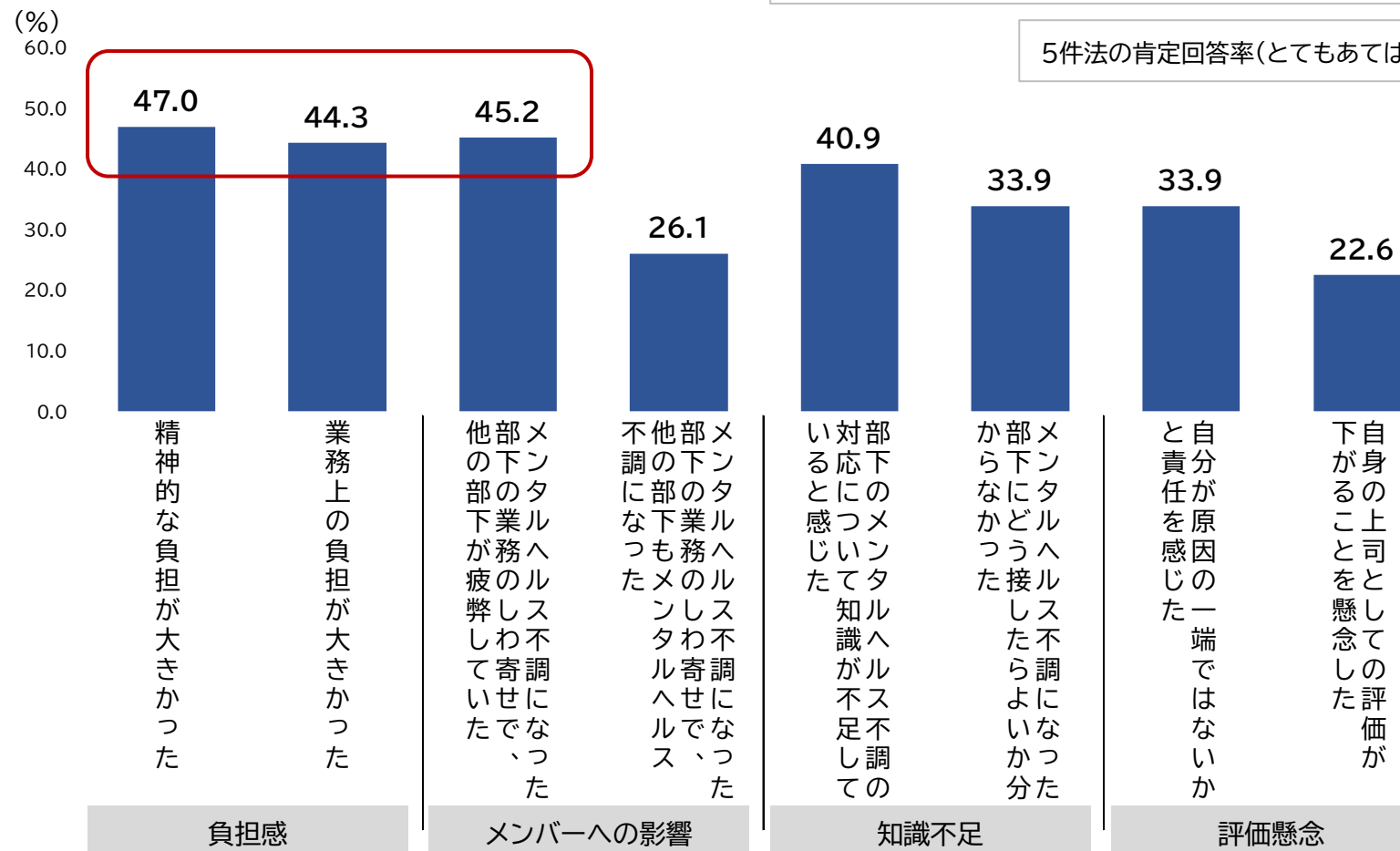
調査結果

# 部下のメンタルヘルス不調対応の負担感

メンタルヘルス不調になった部下の対応をした管理職の4～5割が、業務上や精神面の負担が大きかったと回答。業務のしわ寄せで他の部下が疲弊したとの回答も45.2%と多い。

③管理職のうち、部下のメンタルヘルス不調対応経験者(過去3年以内) n=15

5件法の肯定回答率(とてもあてはまる/あてはまる)



調査結果

# 管理職の早期相談の希望率

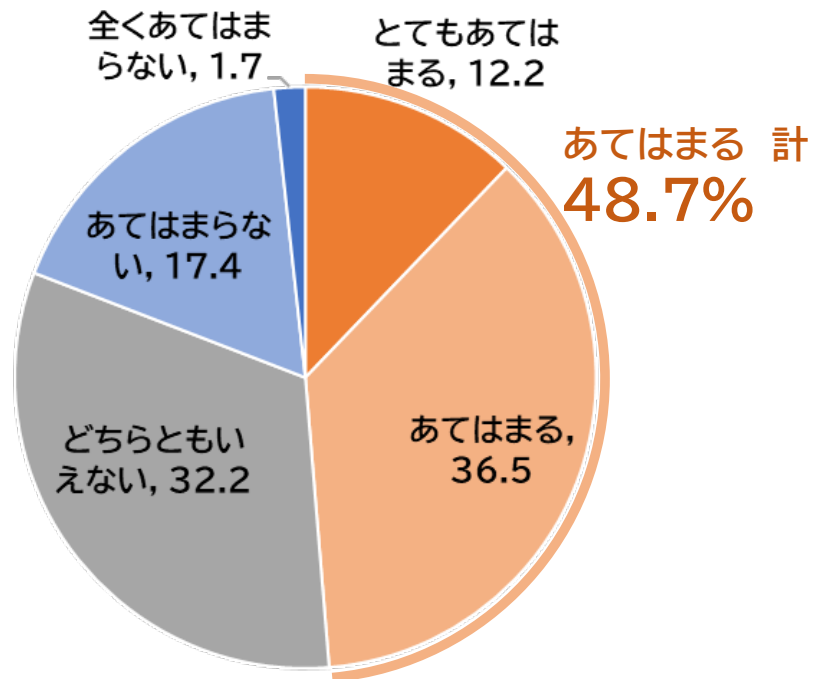
メンタルヘルス不調になった部下の対応をした管理職の約半数が、「もっと早く相談してほしかった」「メンタルヘルス不調になる前に、周りに相談してほしかった」と回答。

メンタルヘルス不調対応の負担が大きいこともあり、そうなる前に相談してほしいとのニーズが高いことがうかがえる。

③管理職のうち、部下のメンタルヘルス不調対応経験者(過去3年以内) n=15

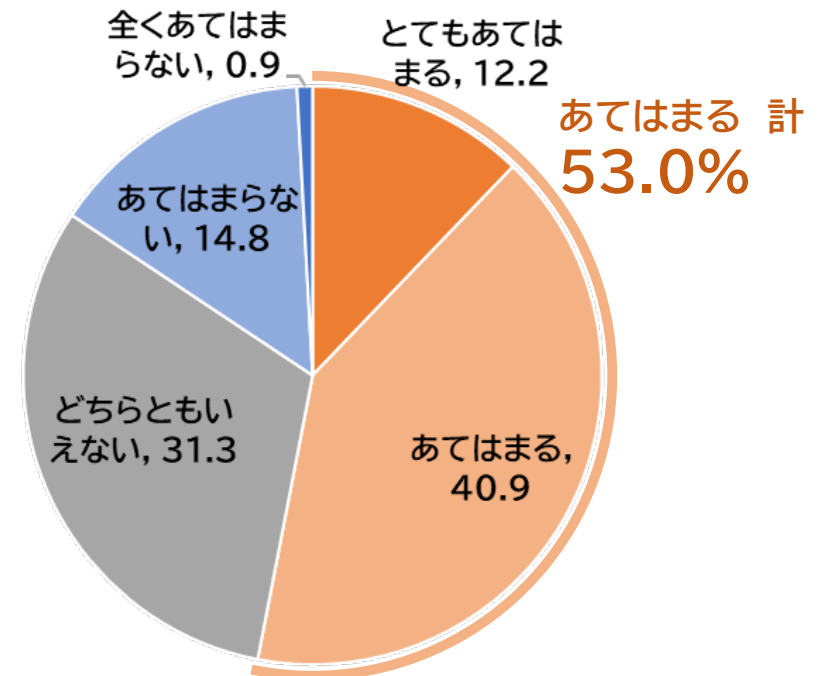
もっと早く相談してほしかったと感じた

(%)



メンタルヘルス不調になる前に、周りに相談してほしかった

(%)



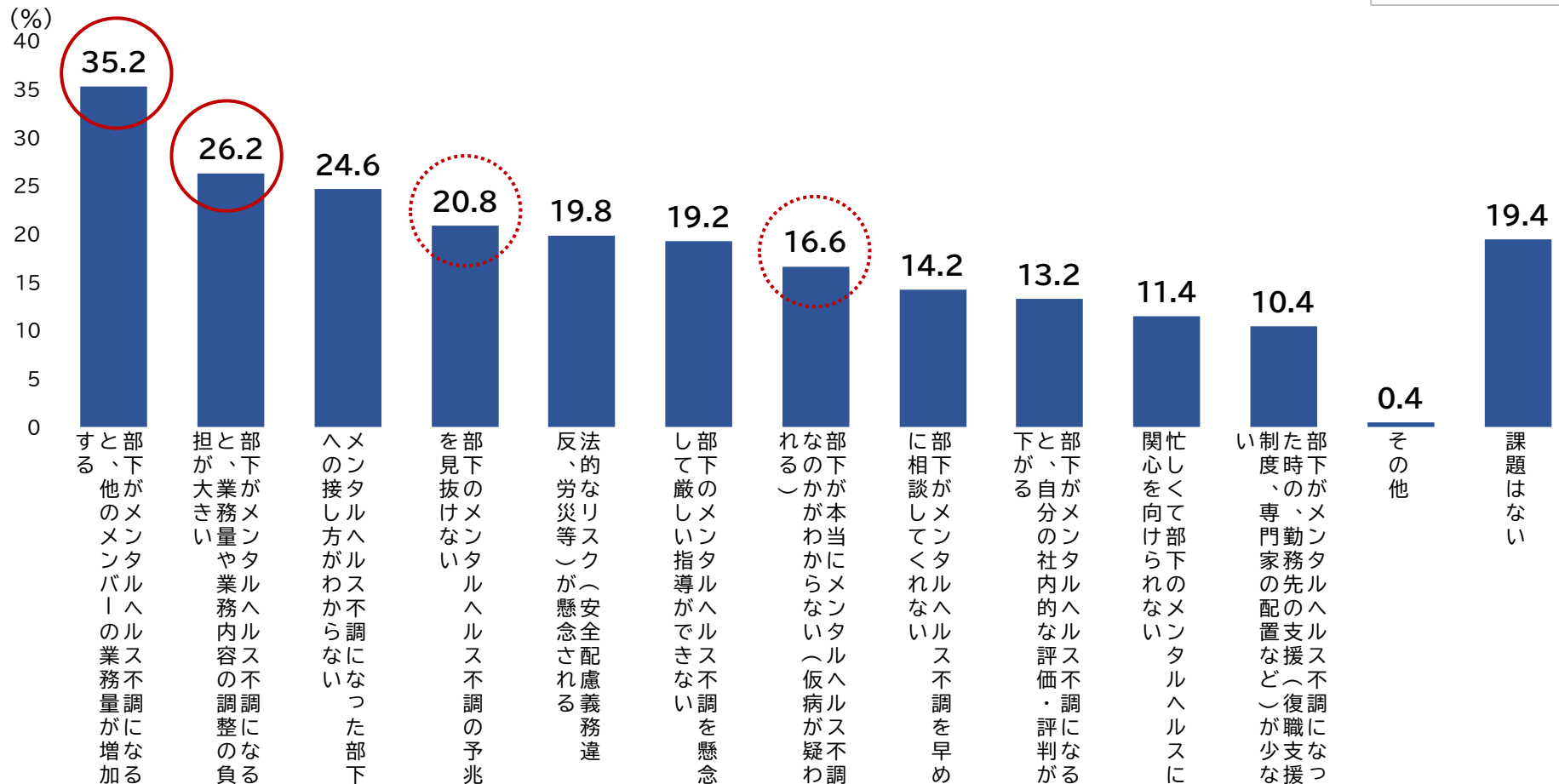
## 調査結果

# 部下のメンタルヘルス不調対応の課題

メンタルヘルス不調になった部下対応の課題は、「他のメンバーの業務量増加」が35.2%と最も多く、次いで「業務の調整負担(26.2%)」が続く。

「予兆が見抜けない」「仮病が疑われる」も2割弱にのぼり、外面からわかりにくい点も課題の1つ。

③管理職 n=500





パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部





PERSOL

パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

### 若手特有の5要因

仕事のプレッ  
シャー・難しさ

拒否回避志向

キャリア不安

スクリーン  
タイム

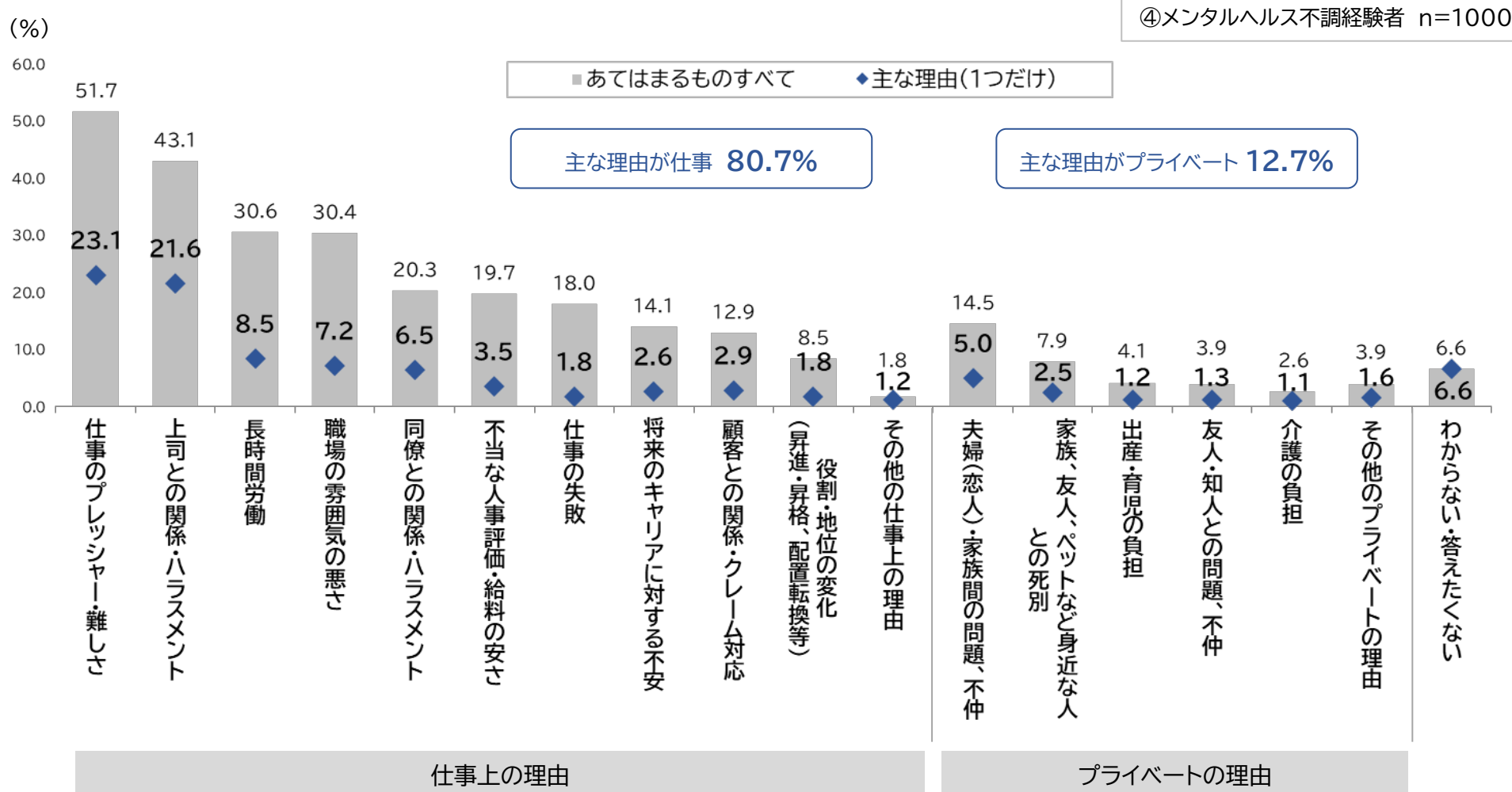
テレワーク下  
の孤独感

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

## 調査結果

# メンタルヘルス不調になった理由

メンタルヘルス不調者(当時正規雇用者)が不調になった主な理由は、「仕事のプレッシャー・難しさ(23.1%)」と「上司との関係・ハラスメント(21.6%)」が全体の約半数を占める。「長時間労働」は8.5%。8割が仕事上の理由。



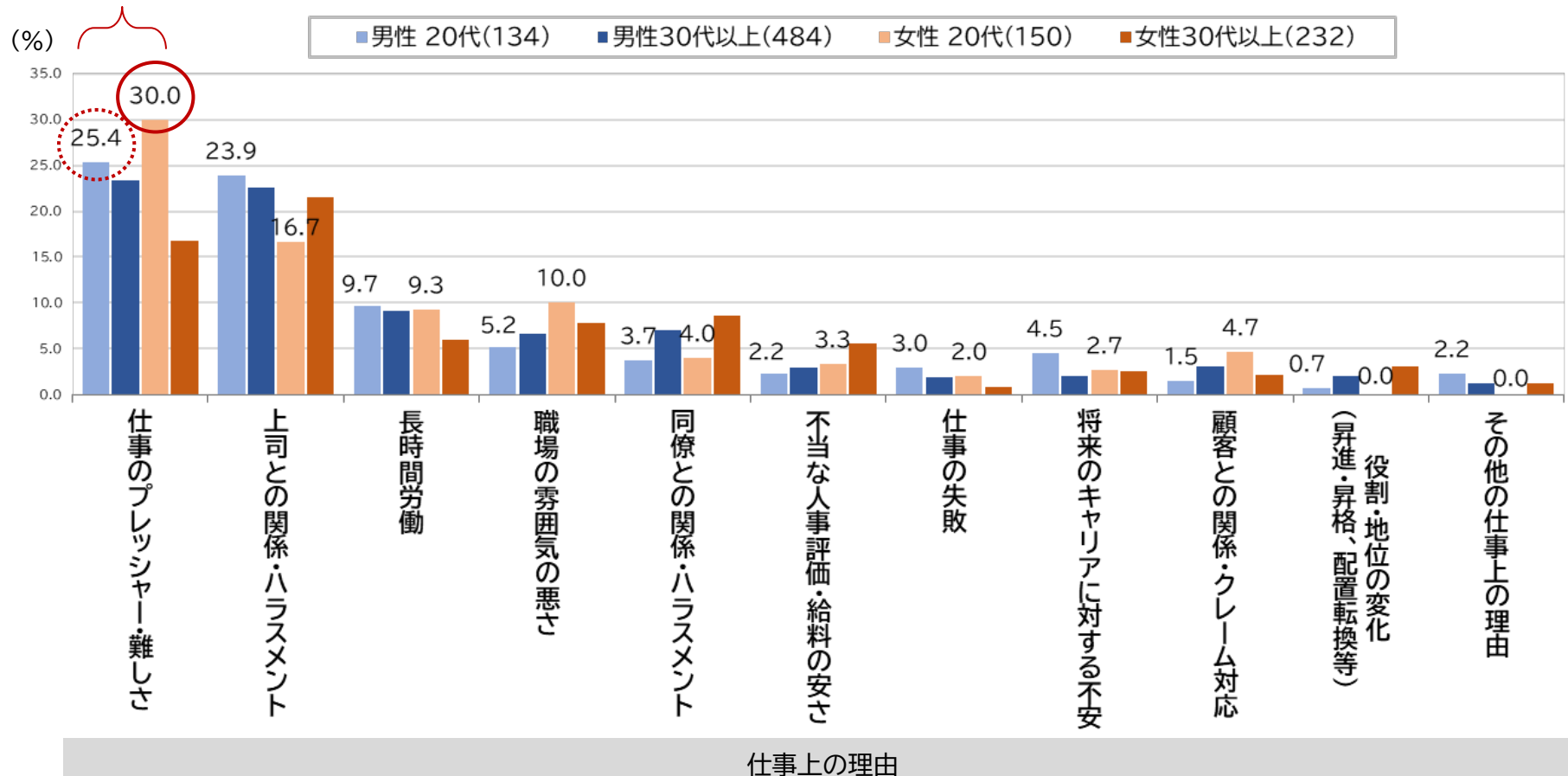
調査結果

# メンタルヘルス不調になった主な理由(単数回答) 性年代別

メンタルヘルス不調者(当時正規雇用者)が不調になった主な理由を性年代別にみると、「仕事のプレッシャー・難しさ」が20代でやや多い傾向。特に20代女性が多い。

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000

20代全体 27.8%



調査結果

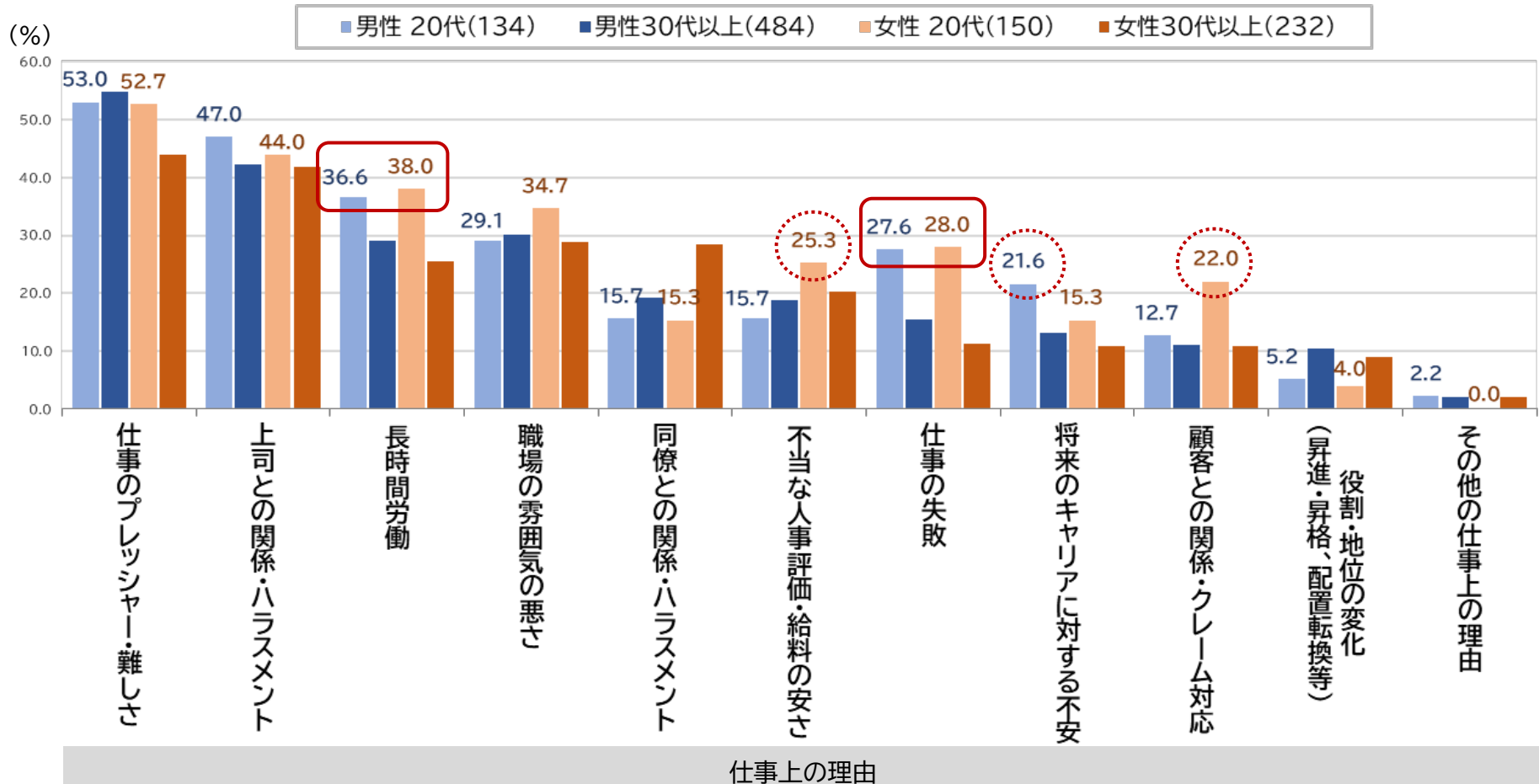
# メンタルヘルス不調になった理由(複数回答) 性年代別

20代では他年代に比べ、「長時間労働」や「仕事の失敗」が理由として多い。

また、20代女性では「不当な人事評価・給料の安さ」「顧客との関係・クレーム対応」が多く、20代男性では「将来のキャリアに対する不安」が多い。若手特有のこれらの理由も、メンタルヘルス不調の多さに影響していると考えられる。

※メンタルヘルス不調になった理由としてあてはまるものすべて

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000





PERSOL

パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

### 若手特有の5要因

仕事のプレッ  
シャー・難しさ

拒否回避志向

キャリア不安

スクリーン  
タイム

テレワーク下  
の孤独感

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

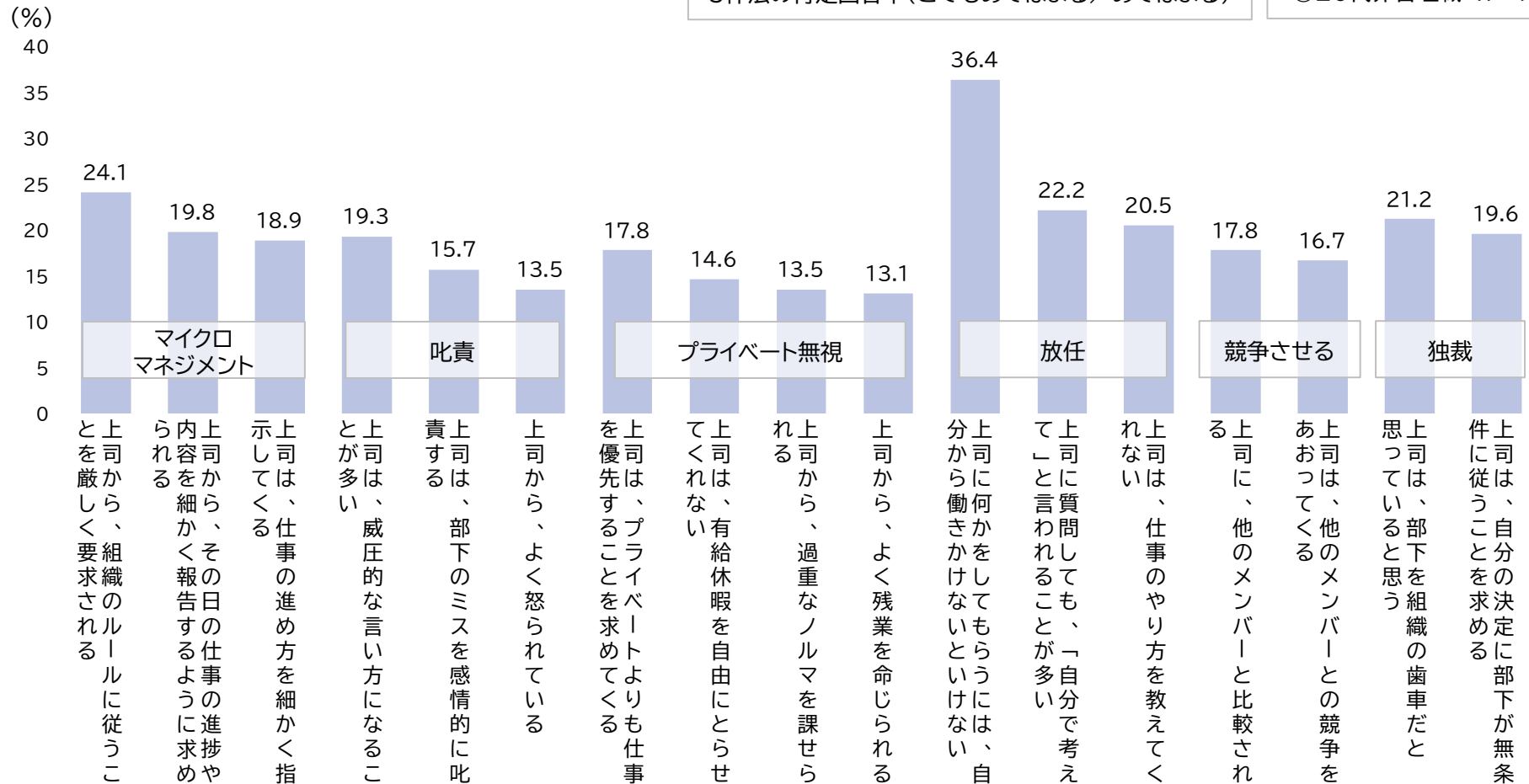
調査結果

# 20代部下のストレス反応を高める上司マネジメント行動

20代部下の1~4割は、以下の6つの上司マネジメント行動を受けている。  
いずれのマネジメント行動も、20代部下のストレス反応を高める傾向。

5件法の肯定回答率(とてもあてはまる/あてはまる)

②20代非管理職 n=1000



※いずれの項目も5%水準でストレス反応との相関係数が有意

調査結果

# 20代部下のストレス反応を高める上司マネジメント行動

6つの上司マネジメント行動のうち、「放任」が最も20代部下のストレス反応を高める傾向。次いで「叱責」。ストレス反応が高まると、メンタルヘルス不調になるリスクが高まることが知られている。

②20代非管理職 n=1000

上司マネジメント行動

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

## 放任

- 上司に何かをしてもらうには、自分から働きかけないといけない
- 上司に質問しても、「自分で考えて」と言われることが多い
- 上司は、仕事のやり方を教えてくれない



\*\*\*  
.185

## 叱責

- 上司は、威圧的な言い方になることが多い
- 上司は、部下のミスを経情的に叱責する
- 上司から、よく怒られている



\*\*  
.107

## ストレス反応

- ゆうつな気持ちになる
- ちょっとしたことイライラする
- 動悸がして苦しい
- 不安を感じる
- 疲れがたまっている

重回帰分析(ステップワイズ法)  
 統制変数:性別・業種・職種ダミー  
 (うち、有意な変数:女性 .128\*\*\*、間接部門 -.066\*、その他職種 -.072\*)  
 独立変数:上司のネガティブなマネジメント行動6項目  
 調整済みR<sup>2</sup>:.076  
 ※図中の数値は標準化偏回帰係数(以降同様)  
 \*\*\* 0.1%水準、\*\*1%水準で有意

調査結果

# ストレス反応を高める上司マネジメント行動 年代別

「叱責」がストレス反応を高めやすいのは、20代に特徴的な傾向。  
 「放任」は、20代に限らず多くの年代でストレス反応を高める傾向。

※数値は、ストレス反応への影響度(値が大きいほど強く影響)

ストレス反応への影響度	②若手 非管理職	①正規雇用者の非管理職				
	20代 (1000)	30代 (306)	40代 (297)	50代 (255)	60代 (92)	全年代 (1233)
叱責	⊕ .107**	-	-	-	-	⊕ .123***
放任	⊕ .185***	⊕ .218***	⊕ .258***	-	⊕ .409***	⊕ .166***
マイクロ マネジメント	-	⊕ .124*	-	-	-	-
独裁	-	-	-	⊕ .247***	-	-
調整済R <sup>2</sup> 値	.076	.119	.117	.115	.158	.074

※年代ごとに、前頁と同様の重回帰分析で上司マネジメント行動のストレス反応への影響度を分析

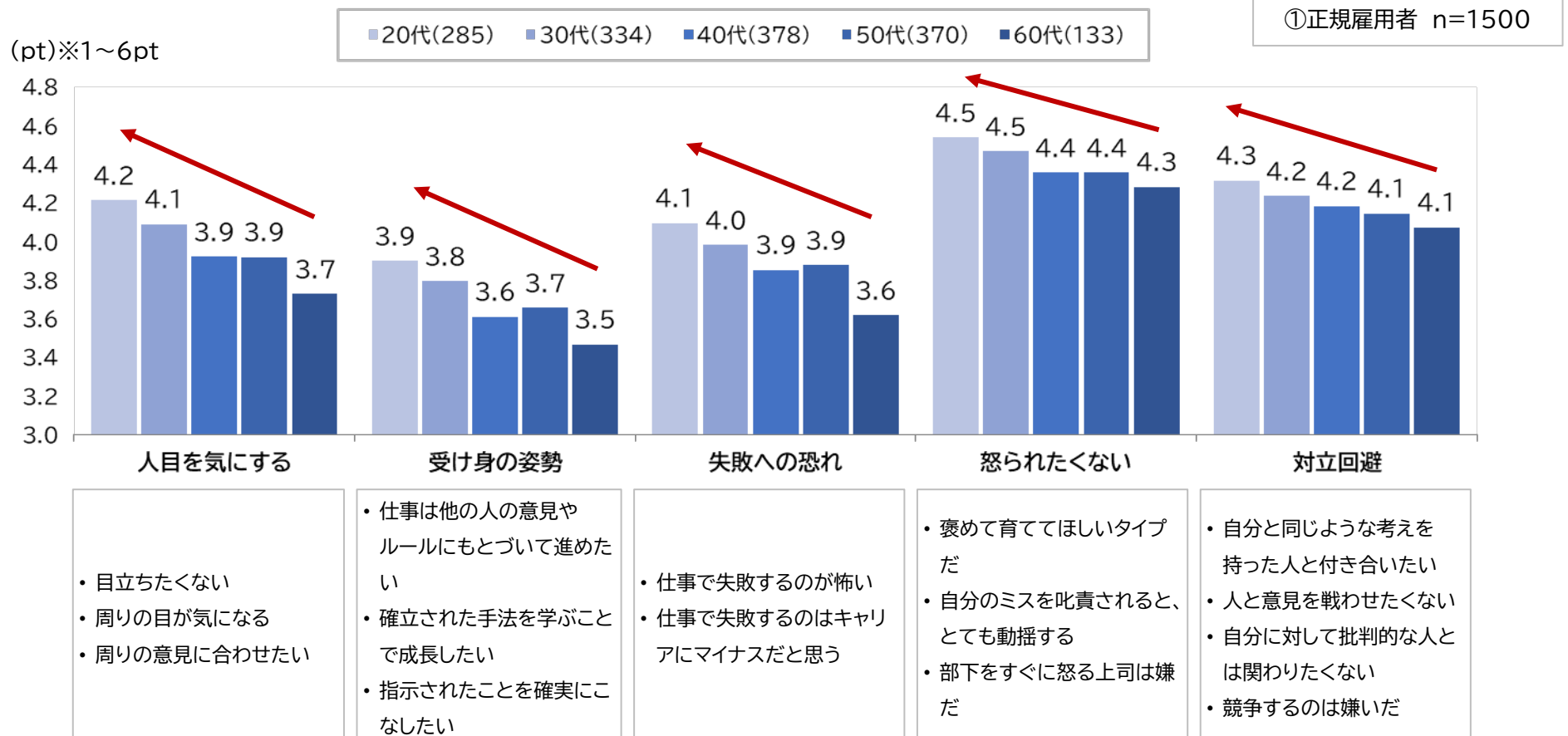
\*\*\* 0.1%水準、\*\*1%水準、\*5%水準で有意



## 調査結果

# 拒否回避志向 年代別

近年強まっている若者の特徴と指摘される※2以下の5つの志向は、若年層ほど高い傾向。  
 他者からの否定的評価を避けたい志向が背景にあると考えられるため、本報告書ではこれら5つの志向を「拒否回避志向」と定義。  
 ただし、若年者の拒否回避志向の高さには心理発達上の要因(年齢の影響)もある。また、拒否回避志向はストレス反応の高さと関連。



※1 いずれも、20代と他のいずれかの年代との間に統計的有意差・有意傾向あり

※2 参考文献:金間 大介(2022). 先生、どうか皆の前でほめないで下さい —いい子症候群の若者たち 東洋経済新報社、舟津 昌平(2024). Z世代化する社会—お客様になっていく若者たち 東洋経済新報社 など

## 調査結果

# 拒否回避志向による上司マネジメント行動の影響の違い

20代部下のうち、拒否回避志向(人目を気にする、受け身の姿勢などの5つの志向)が高い人は、上司の「叱責」によりストレス反応が高まりやすい傾向。この傾向は、30代以上でも同様。他者からの否定的評価に敏感なため、叱責をストレスと捉えがちだと考えられる。他方で、拒否回避志向が低い人は、上司の「独裁」によりストレス反応が高まりやすい。

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

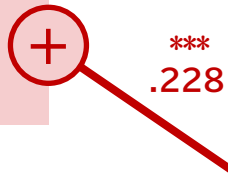
②20代非管理職 n=1000

拒否回避志向《高群》の20代部下 n=340

拒否回避志向《低群》の20代部下 n=259

### 叱責

- 上司は、威圧的な言い方になることが多い
- 上司は、部下のミスを感情的に叱責する
- 上司から、よく怒られている



.147 \*

### 放任

- 上司に何かをしてもらうには、自分から働きかけないといけない
- 上司に質問しても、「自分で考えて」と言われることが多い
- 上司は、仕事のやり方を教えてくれない

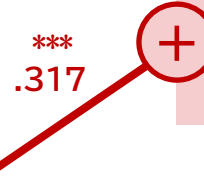


### ストレス反応

- ゆううつな気持ちになる
- ちょっとしたことイライラする
- 動悸がして苦しい
- 不安を感じる
- 疲れがたまっている

### 独裁

- 上司は、部下を組織の歯車だと思っていると思う
- 上司は、自分の決定に部下が無条件に従うことを求める



.152 \*

### 放任

重回帰分析(ステップワイズ法)  
 統制変数:性別・業種・職種ダミー  
 独立変数:上司のネガティブなマネジメント行動6項目  
 調整済みR<sup>2</sup>:.113(拒否回避志向高群)、.182(低群)  
 ※図中の数値は標準化偏回帰係数(以降同様)  
 \*\*\* 0.1%水準、\*\*1%水準、\*5%水準で有意

※拒否回避志向高群/低群は、前頁の5つの志向によるクラスター分析(k-means法)で3群に群分け。

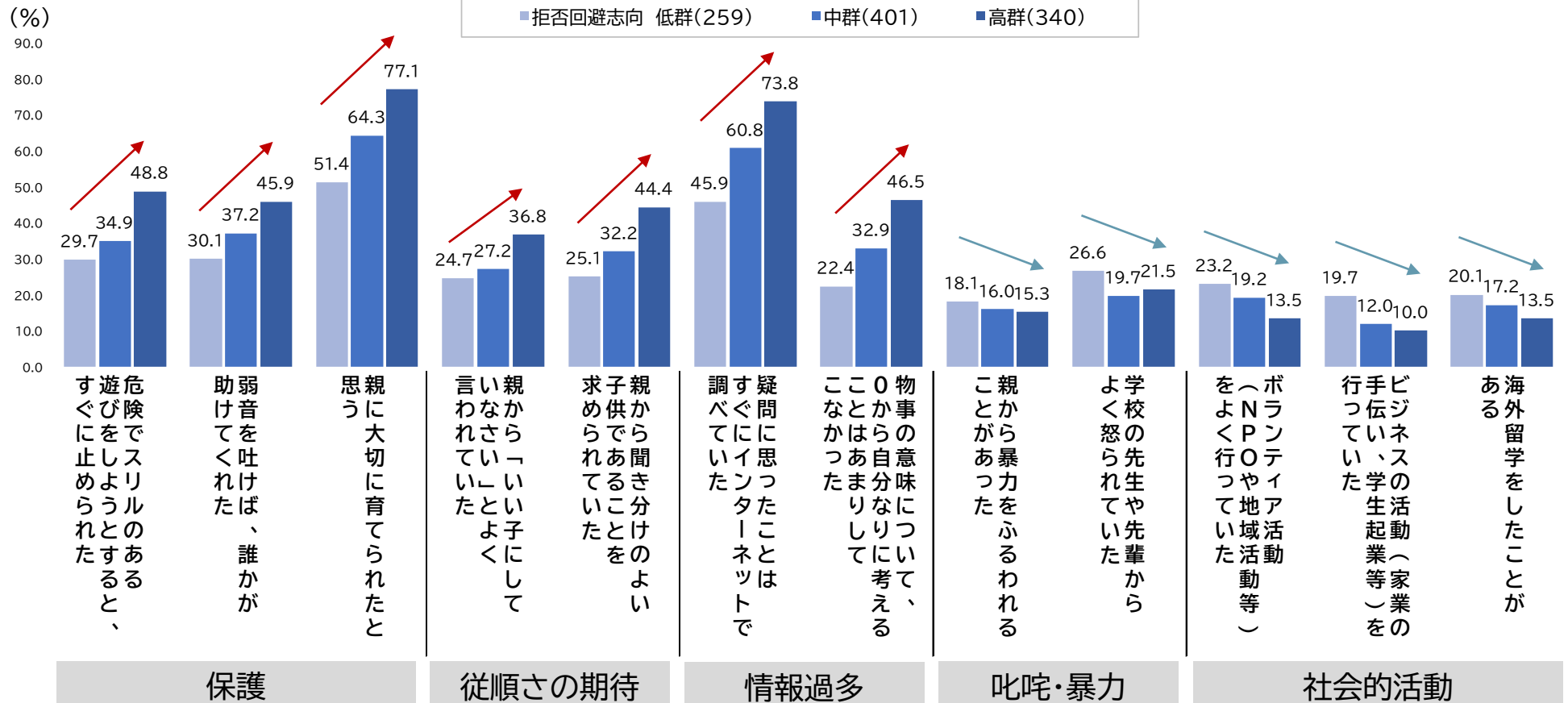
## 調査結果

# 拒否回避志向と子供～学生時代の経験の関連

20代部下の中でも、拒否回避志向が強い人ほど、子供～学生時代に保護的で従順さを期待される環境で育ち、インターネット検索に頼りがちだった傾向。一方、怒られたり暴力を振るわれた経験や社会的活動の経験はやや少ない。

※ただし、経験が志向を形成、先天的性格が経験を規定という両方向の因果関係が想定される。

②20代非管理職 n=1000



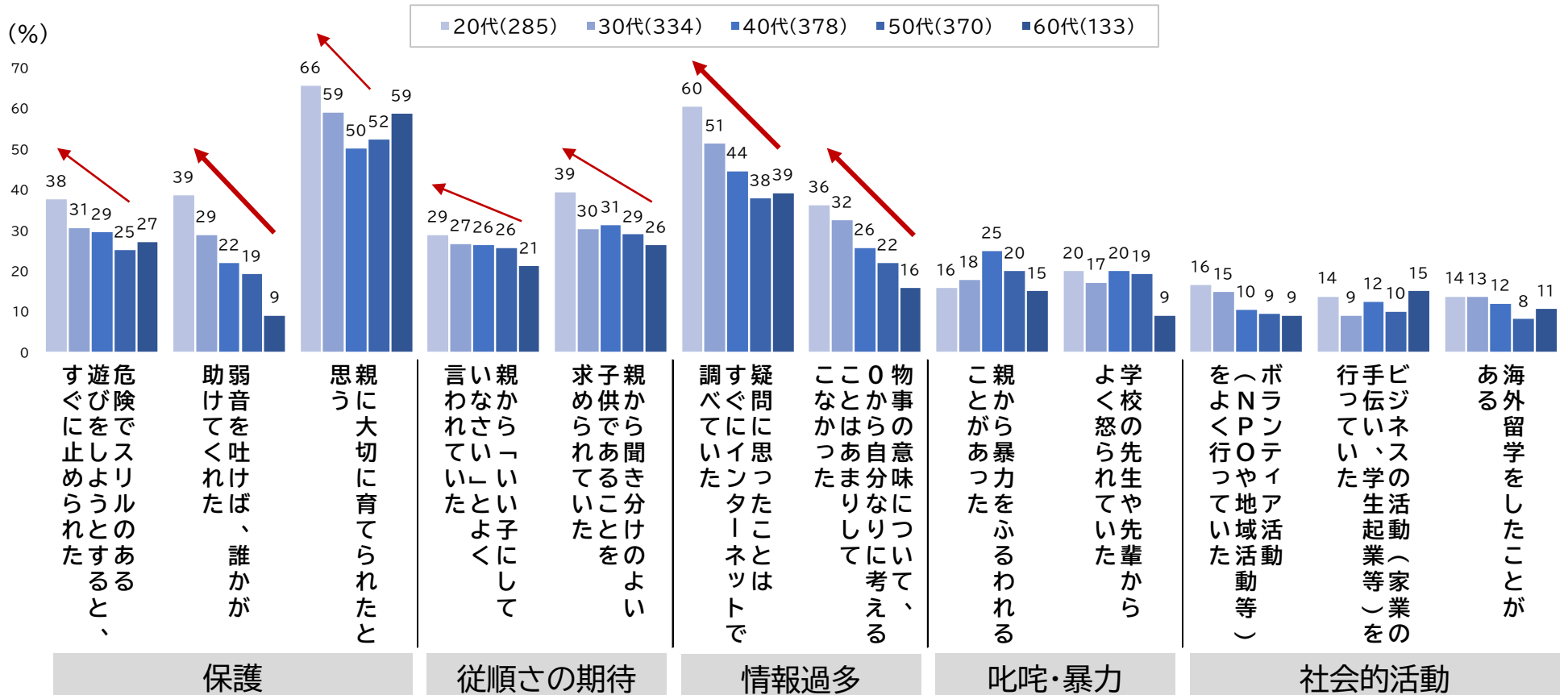
# 調査結果

## 子供～学生時代の経験の年代差

拒否回避志向の高さと関連する「保護」「従順さの期待」「情報過多」の経験は20代で最も多く、世代による違いがうかがえる。そのため、若年層の拒否回避志向の高さは、子供～学生時代に保護的な教育環境やインターネットの利用が広がっていたために、人間関係の対立や叱責、失敗、自分なりに考える機会が減り、またSNSなどで人目を気にする機会が増えたことが一因として考えられる。

5件法の肯定回答率(とてもあてはまる/あてはまる)

①正規雇用者 n=1500





パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

### 若手特有の5要因

仕事のプレッシャー・難しさ

拒否回避志向

キャリア不安

スクリーンタイム

テレワーク下の孤独感

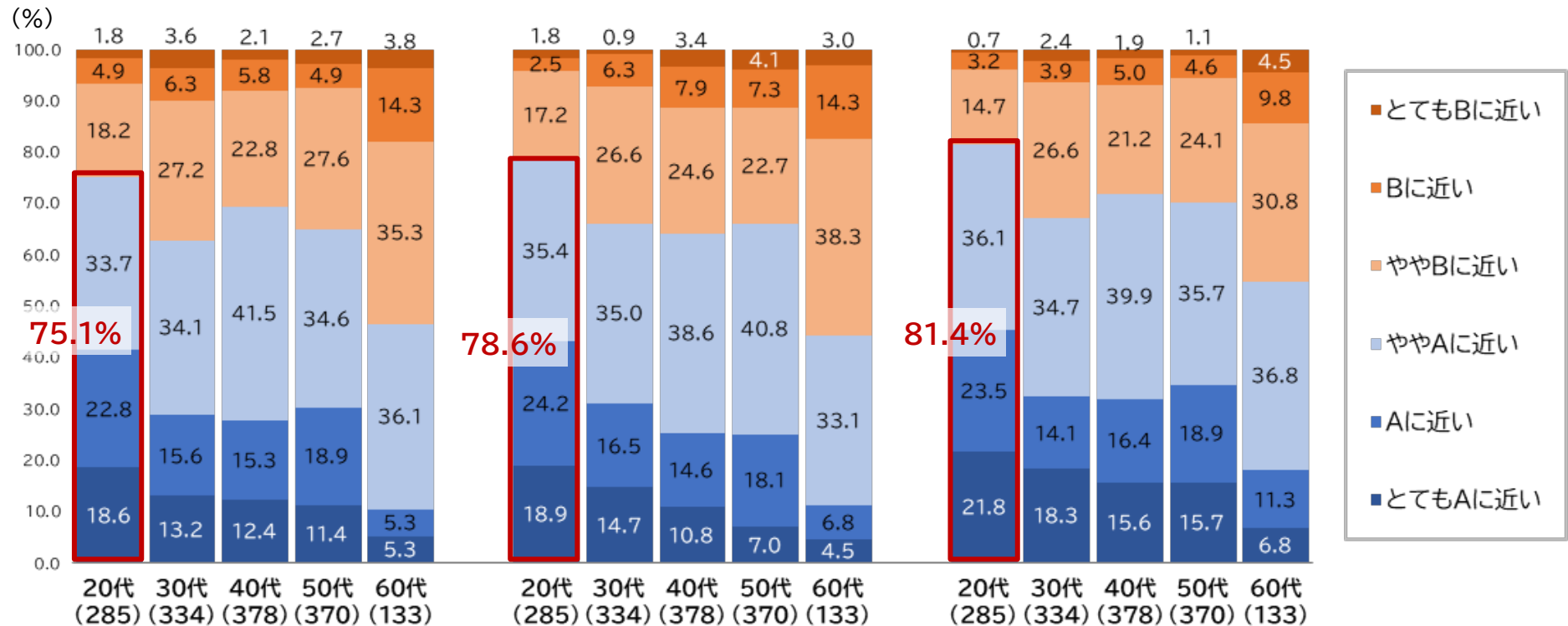
株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

調査結果

# キャリア不安 年代別

20代の約8割が、「将来のキャリア」や「自分の能力」、「将来の生活」に不安があり、他年代よりも多い。  
本報告書では、これらの合計得点を「キャリア不安」として分析に用いた。

①正規雇用者 n=1500



A) 将来のキャリアに不安がある  
B) 将来のキャリアに不安はない

A) 自分の能力やスキルに不安がある  
B) 自分の能力やスキルに不安はない

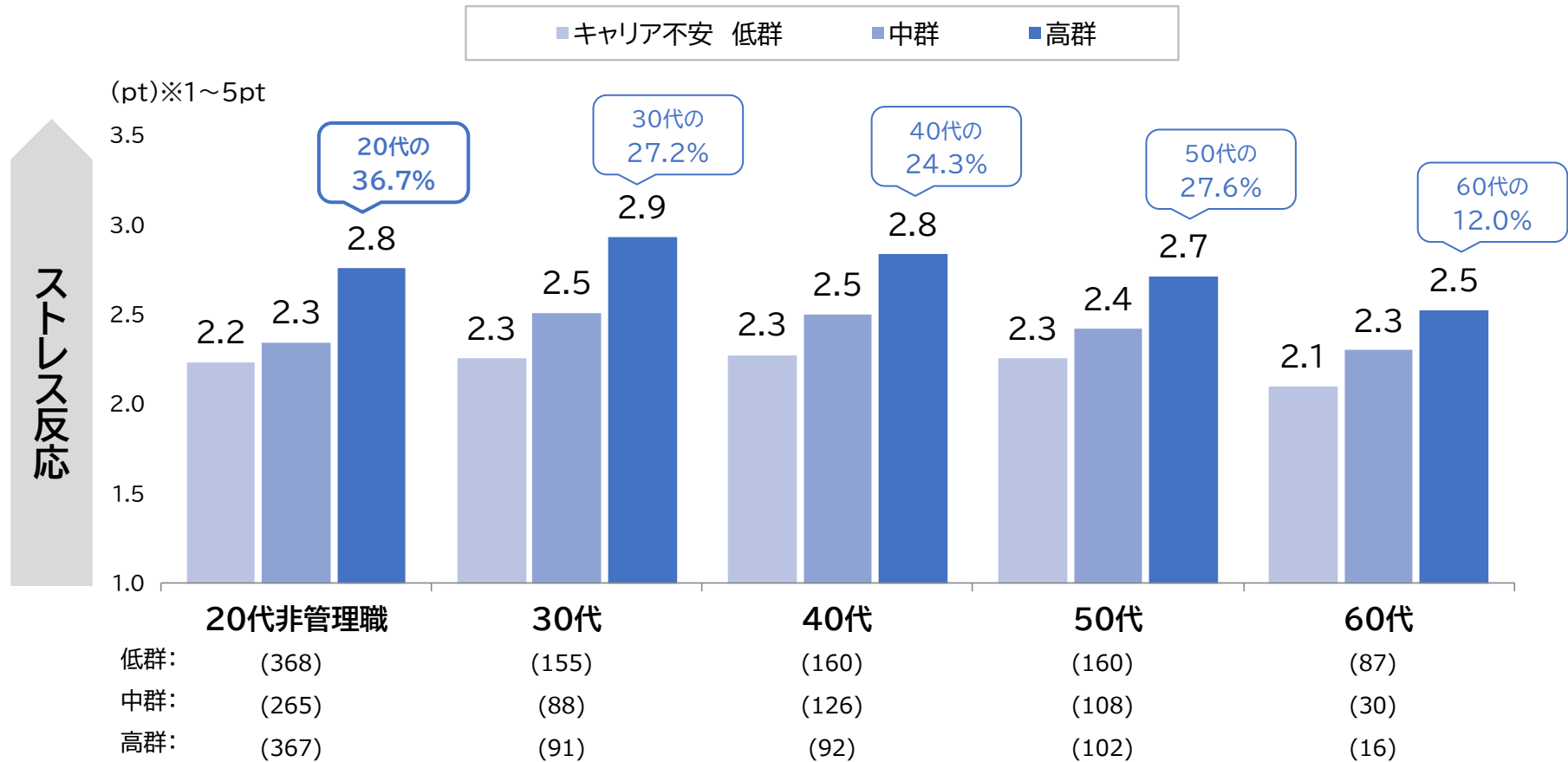
A) 将来の生活に漠然とした不安がある  
B) 将来の生活を楽観視している

調査結果

# キャリア不安とストレス反応の関連 年代別

いずれの年代でも、キャリア不安が高いほど、ストレス反応が高い傾向。  
 ストレス反応が高いとキャリア不安も高まることが想定されるが、キャリア不安がストレス反応を高めている側面もあると考えられる。

①正規雇用者30代以上 n=1215 / ②20代非管理職 n=1000





パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

### 若手特有の5要因

仕事のプレッシャー・難しさ

拒否回避志向

キャリア不安

スクリーン  
タイム

テレワーク下の  
孤独感

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部



## 調査結果

# スクリーンタイム 年代別

正規雇用者のスクリーンタイム(スマートフォン等の画面付きデジタル端末の利用時間)を年代別にみると、若年層ほど長い傾向。特に、仕事のない日で年代差が大きく、20代の約半数が1日に平均5時間以上利用。

質問文:あなたは、平均して1日に何時間くらいスマートフォンやタブレット、パソコン、テレビといった液晶端末を利用していますか?

①正規雇用者 n=1500

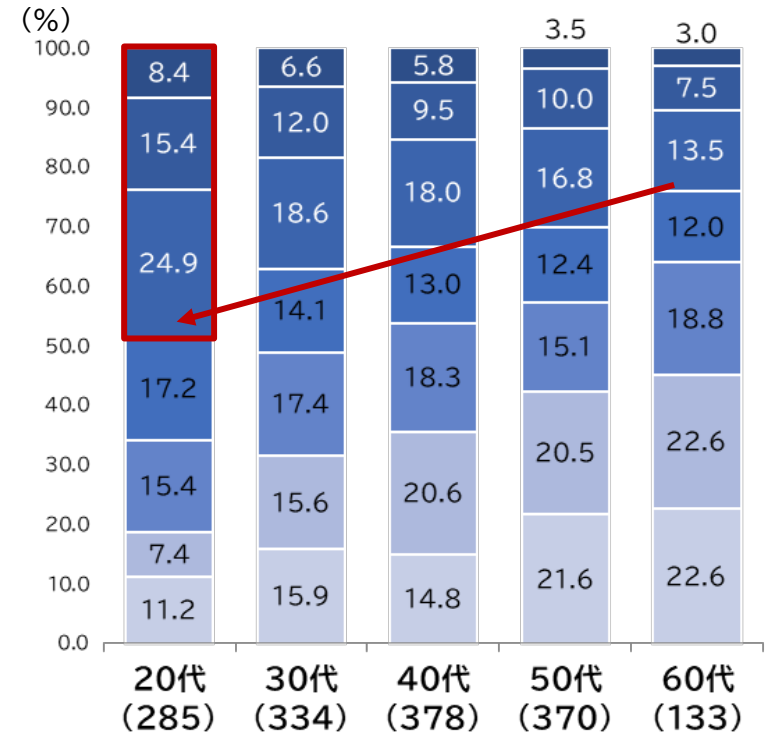
### 仕事のある日

平均時間: 5.2時間 5.0時間 4.7時間 4.4時間 4.3時間



### 仕事のない日

平均時間: 5.3時間 4.7時間 4.4時間 4.1時間 3.8時間



## 調査結果

# スクリーンタイムと疲労・ストレス反応との関連

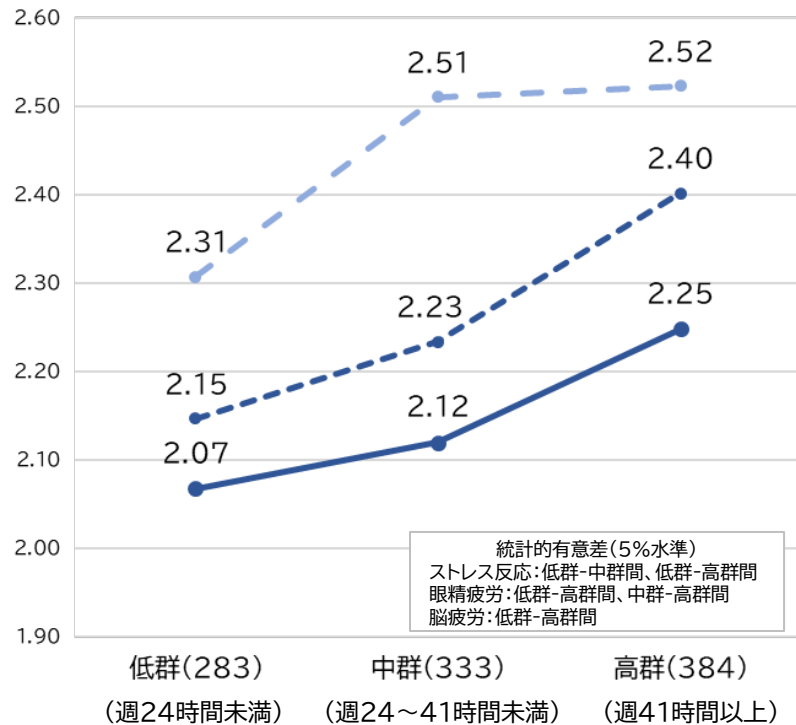
20代の正規雇用者(非管理職)のうち、1週間のスクリーンタイム(スマートフォン等の画面付きデジタル端末の利用時間)が長い人ほど、脳疲労や眼精疲労が高く、ストレス反応も高い。30代以上でも同様の傾向。

なお、先行研究においても、脳疲労、眼精疲労を通じてストレス反応が高まることが指摘され<sup>※3</sup>、本調査でも同様の結果が確認できた。

20代

②20代非管理職 n=1000

(pt)※1~4pt

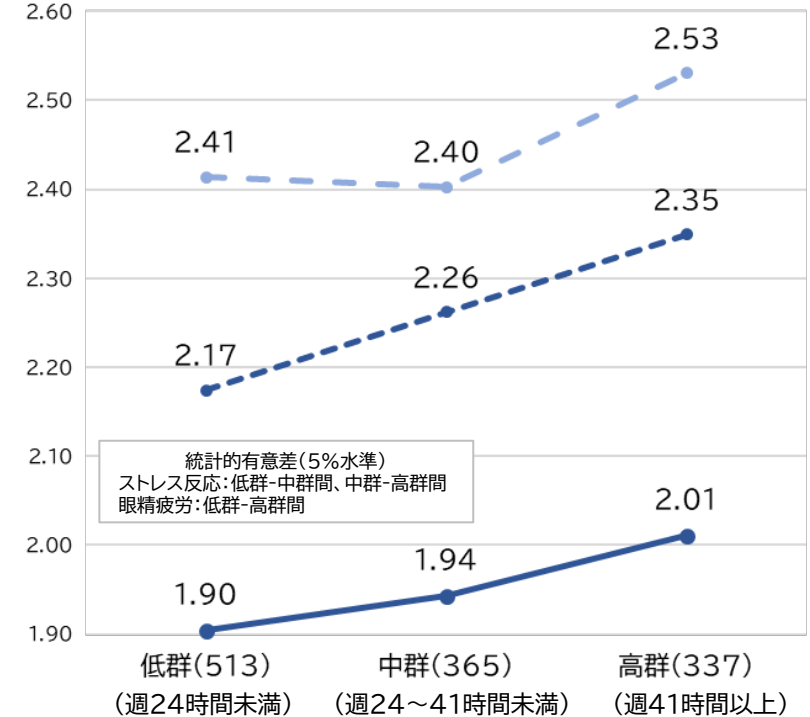


1週間のスクリーンタイム

30代以上

①正規雇用者のうち、  
30代以上 n=1215

(pt)



1週間のスクリーンタイム

※1 群分けは等分割 ※2 性別・業職種・職位・残業時間を統制した重回帰分析でも1週間のスクリーンタイムが脳疲労・眼精疲労・ストレス反応を高める傾向(20代)。

※3 榎 浩平・川島 隆太(2023).スマホはどこまで脳を壊すか 朝日新書、松岡 俊行(2024).スマホアイ 眼科専門医が教える目と脳と体を守る方法 アスコム

## 調査結果

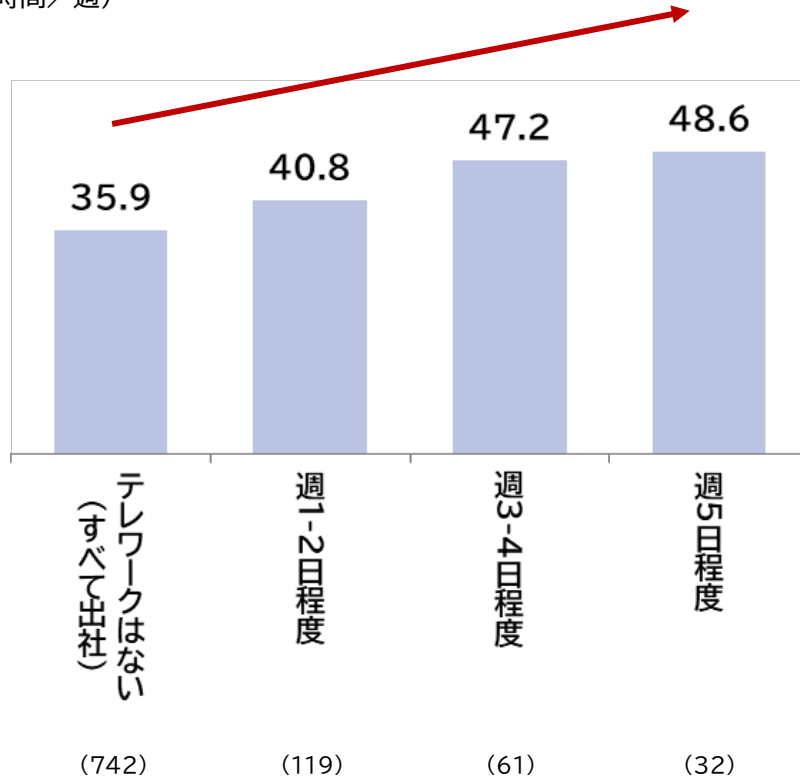
# スクリーンタイムが長い若手の特徴

テレワーク実施者や、情報処理・通信技術職、間接部門、事務職といったデスクワークの多い職種で、特にスクリーンタイムが長い傾向があり、注意が必要。

②20代非管理職 n=1000

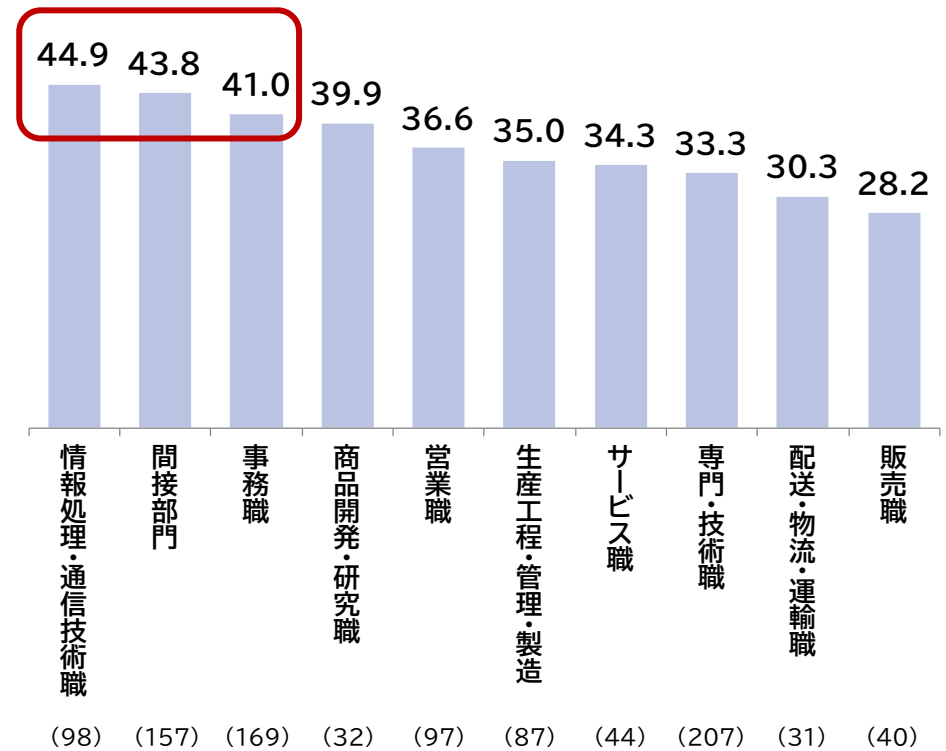
### 1週間のスクリーンタイム テレワーク頻度別

(時間/週)



### 1週間のスクリーンタイム 職種別

(時間/週)





PERSOL

パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

### 若手特有の5要因

仕事のプレッ  
シャー・難しさ

拒否回避志向

キャリア不安

スクリーン  
タイム

テレワーク下  
の孤独感

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

## 調査結果

# テレワーク頻度と孤独感の関係

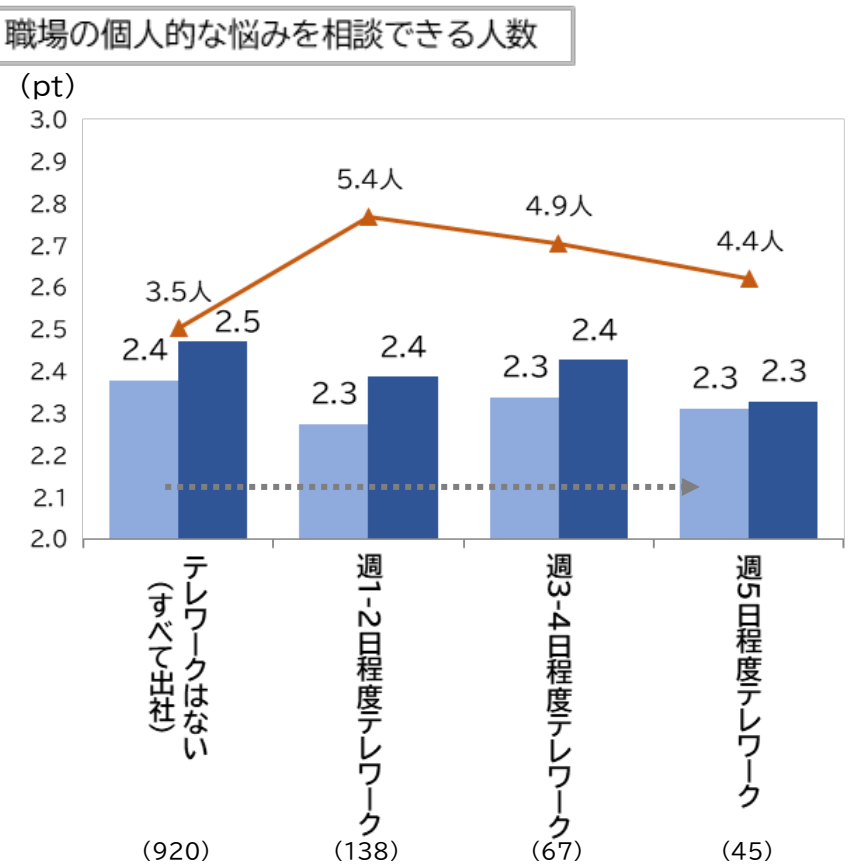
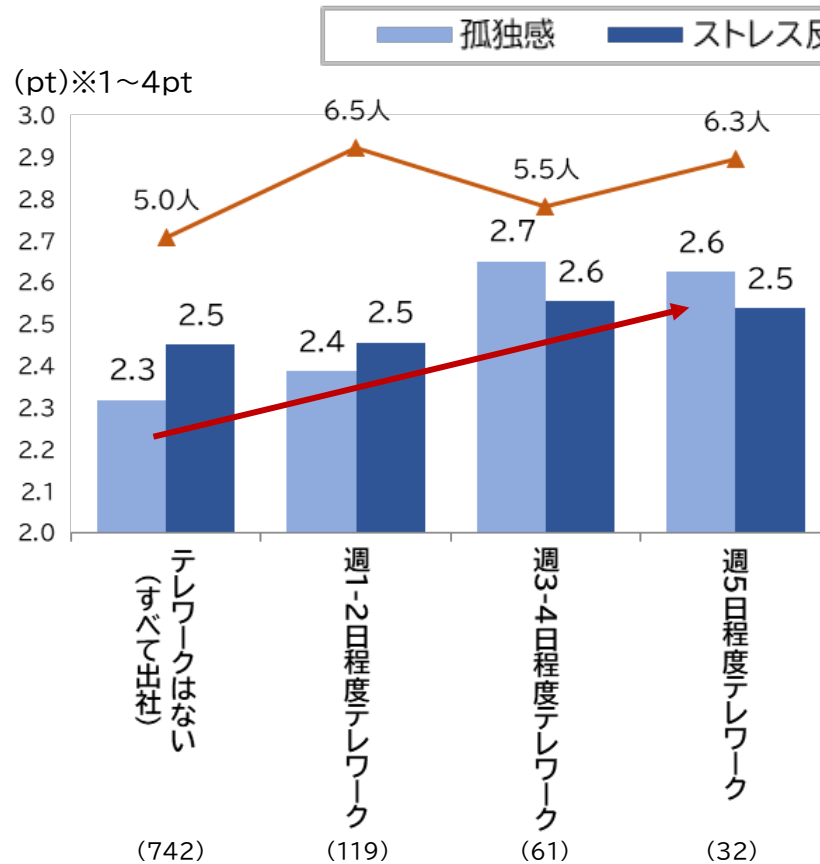
20代の週3日以上のテレワーク実施者は、職場で相談できる人数が出社者より多いにも関わらず、孤独感が高い(男女共通の傾向)。30代以上ではこのような傾向はない。若手はキャリア初期段階のため、職場での交流・フィードバックによる成長実感や自己効力感などが重要となりやすいことが一因として考えられる。先行研究で指摘される通り、ストレス反応と孤独感は強く関連※2。

20代

②20代非管理職 n=1000

30代以上

①正規雇用者のうち、30代以上 n=1215



※1 20代の孤独感はテレワークなしと週3-4日程度テレワークの間に有意差あり

※2 中込 敦士(2024). 社会的孤立・孤独感が健康やウェルビーイングに及ぼす影響 医療と社会, 34-1, 49-57.



PERSOL

パーソル 総合研究所

## 2. 要因編

悪化の要因

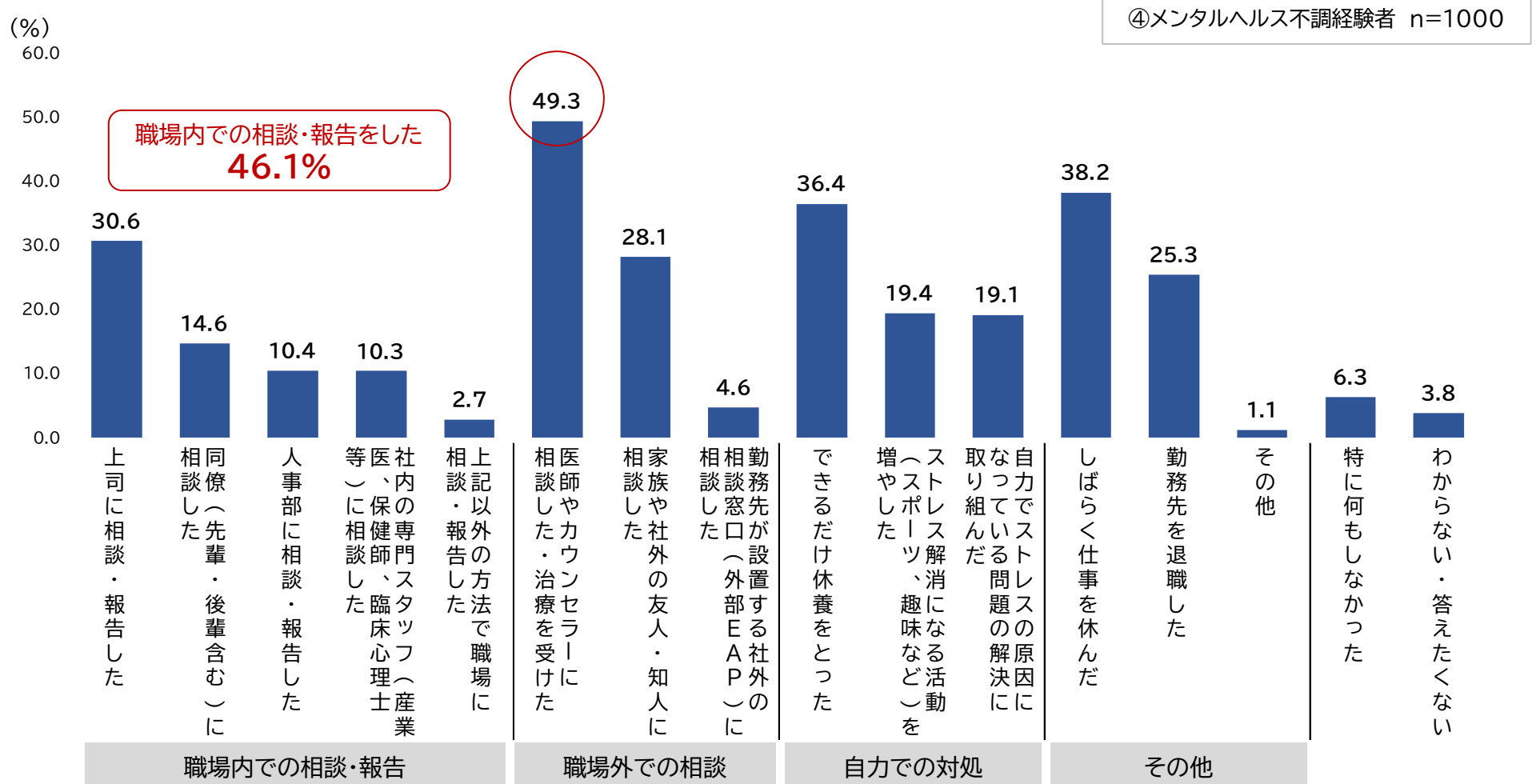
相談の抵抗感

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

## 調査結果

# メンタルヘルス不調者の行動

メンタルヘルス不調者の行動として、「職場内での相談・報告」は46.1%と、およそ2人に1人。上司へ相談した人は30.6%であった(非管理職者の行動に限定しても同程度)。なお、「医師やカウンセラーに相談した・治療を受けた」は49.3%で最多。



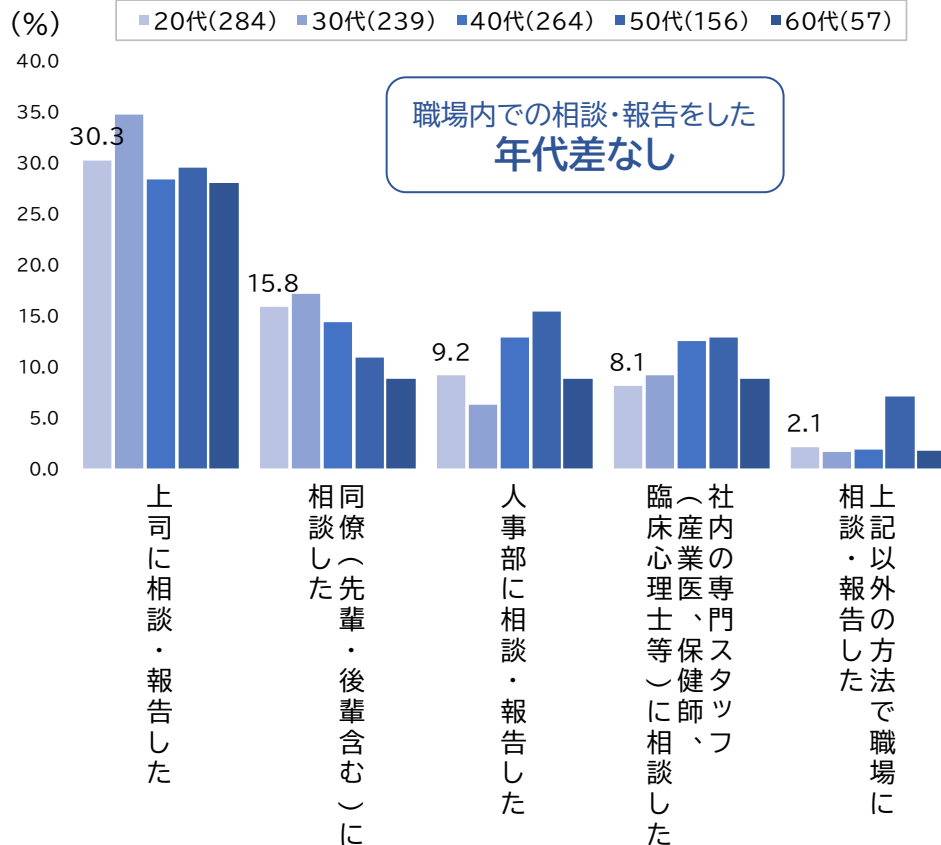
調査結果

# メンタルヘルス不調者の職場への相談行動 年代別

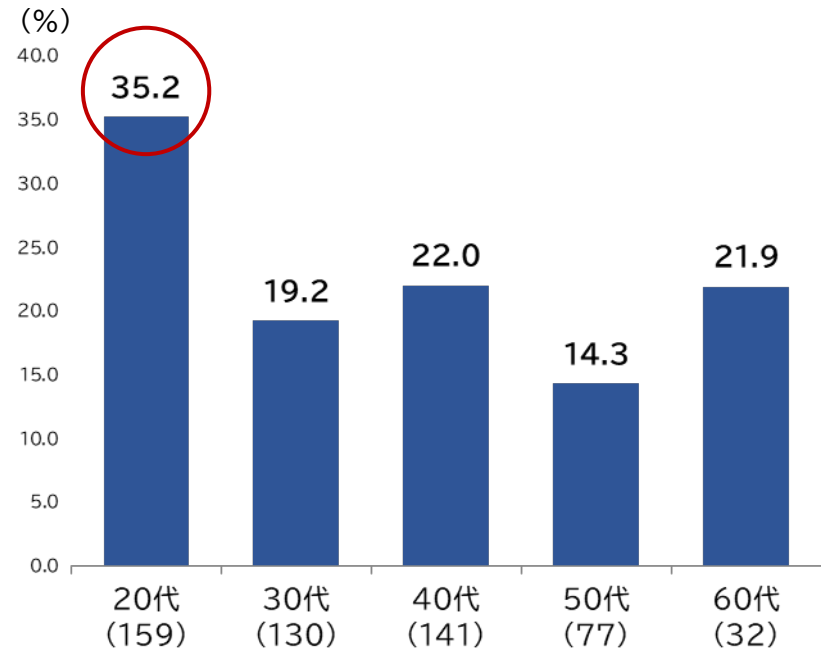
メンタルヘルス不調者の「職場内での相談・報告」率の傾向に年代差はない。  
 なお、職場に相談しなかった20代のうち、35.2%が退職しており、他年代より退職率が高い。

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000

職場内での相談・報告率



職場に相談しなかった人の退職率





## 調査結果

# 職場への相談に対する抵抗感

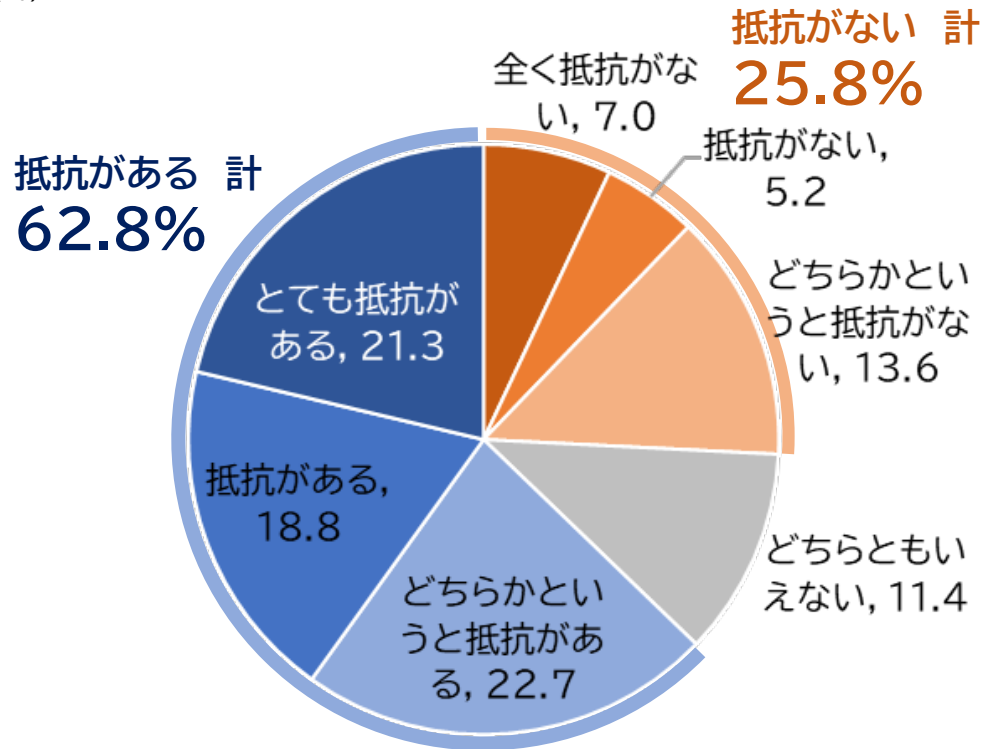
メンタルヘルス不調者の62.8%が、職場への相談に心理的な抵抗感をもっている。  
年代別にみると、20代は68.0%でやや抵抗感が高い。

※いずれも、不調があった当時の抵抗感を聴取

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000

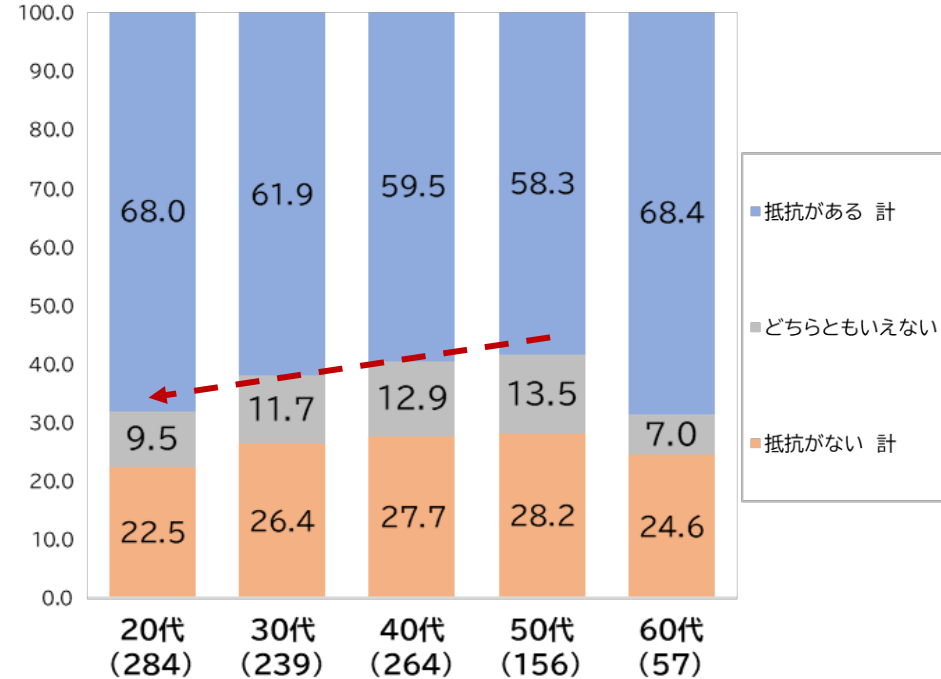
### 職場にメンタルヘルス不調を相談・報告すること

(%)



### 年代別

(%)





## 調査結果

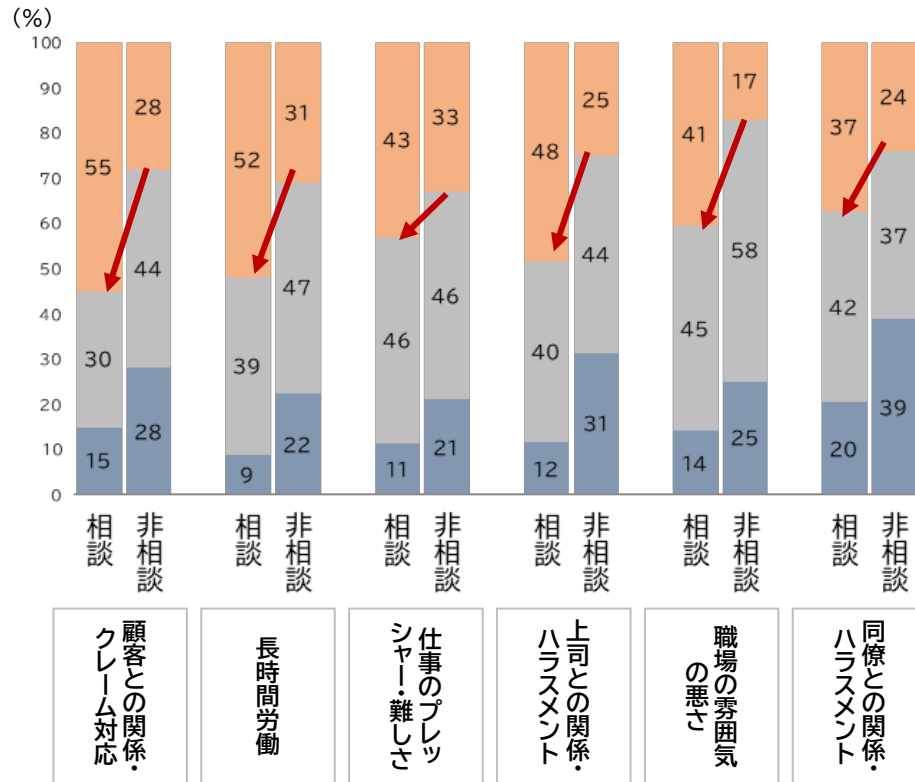
# 職場への相談後の職場ストレス・症状の改善状況

メンタルヘルス不調を経験しても辞めずに勤続した人のうち、不調を職場に相談した相談者は非相談者に比べ、人間関係や業務負荷、職場の雰囲気といった職場ストレスや、症状の改善率が高い。

④メンタルヘルス不調経験者のうち、仕事上の理由がある非退職者 n=606

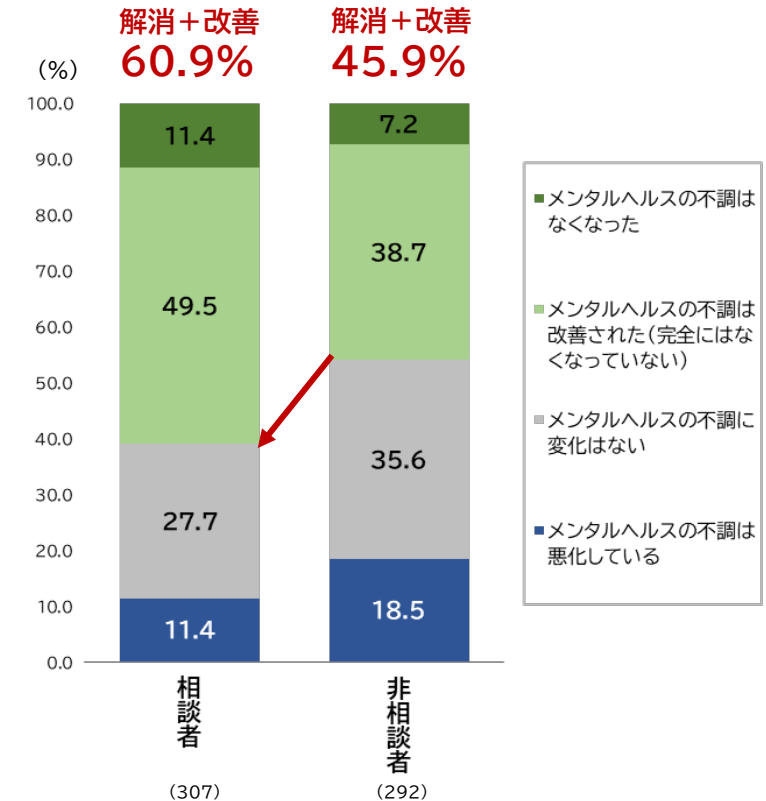
### 職場ストレスの改善状況

※改善傾向のあった職場ストレスを抜粋



メンタルヘルス不調の主な理由の割合 69.8%

### 症状の改善状況



調査結果

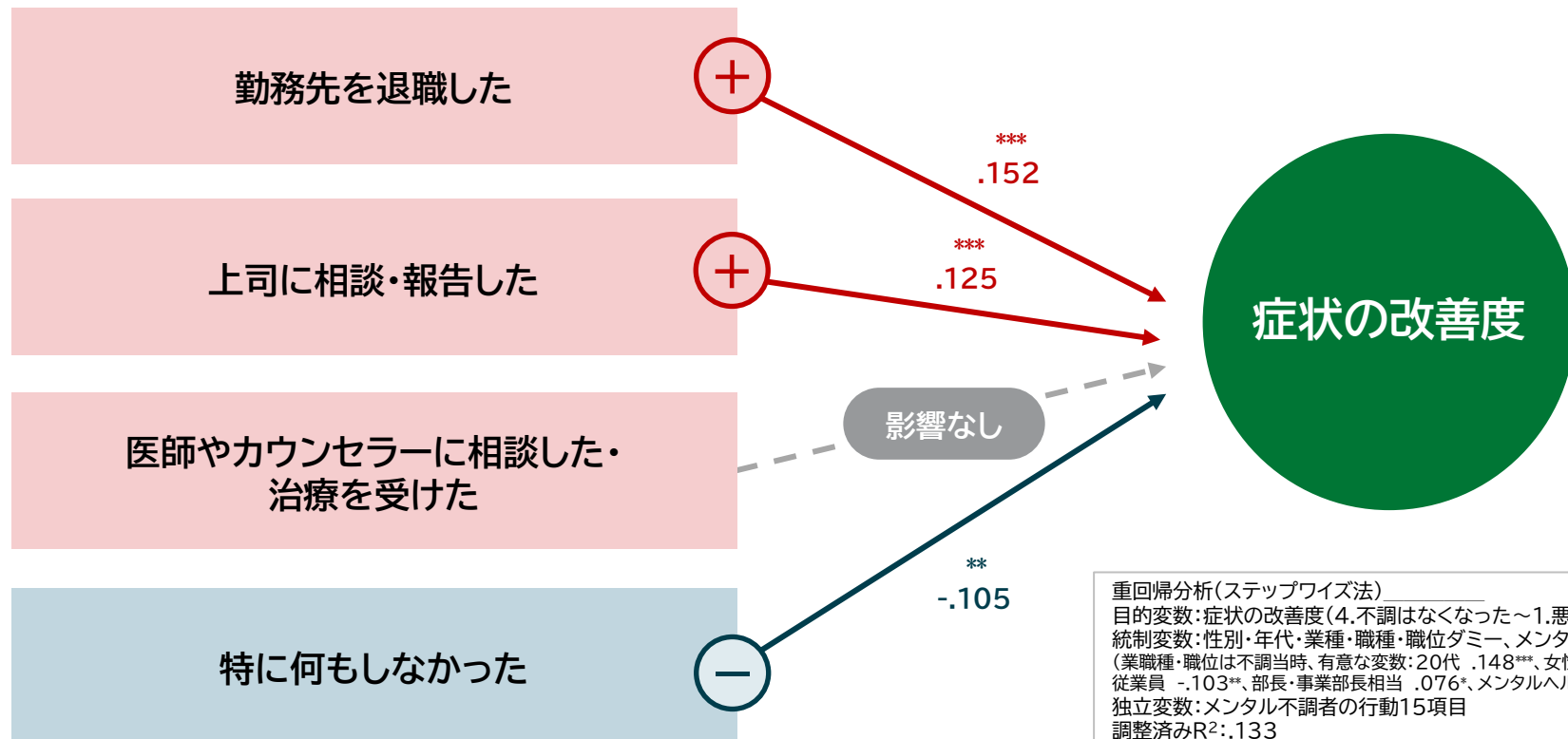
# 症状の改善につながるメンタルヘルス不調者の行動

仕事上の理由でメンタルヘルス不調になった人では、「医師やカウンセラーへの相談・治療」は症状の改善につながる傾向がみられなかった。医療受診のみでは職場環境の変化につながりづらいためと推察される。※不調の程度の影響を統制して分析  
また、退職以外の行動の中では、「上司への相談・報告」が最も症状の改善につながりやすい。

④メンタルヘルス不調経験者のうち、仕事上の理由がある者 n=835

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

メンタルヘルス不調への個人の対応



重回帰分析(ステップワイズ法)  
 目的変数: 症状の改善度(4.不調はなくなった~1.悪化しているの4段階得点)  
 統制変数: 性別・年代・業種・職種・職位ダミー、メンタルヘルス不調程度(p.18)  
 (業職種・職位は不調当時、有意な変数: 20代 .148\*\*\*、女性 .078\*、一般社員・従業員 -.103\*\*、部長・事業部長相当 .076\*、メンタルヘルス不調程度 -.219\*\*\*)  
 独立変数: メンタル不調者の行動15項目  
 調整済みR<sup>2</sup>: .133  
 \*\*\* 0.1%水準、\*\*1%水準で有意



PERSOL

パーソル 総合研究所

## 3. 解決編

イマドキな若手部下への  
上司の対応

早期相談を促す  
人事施策

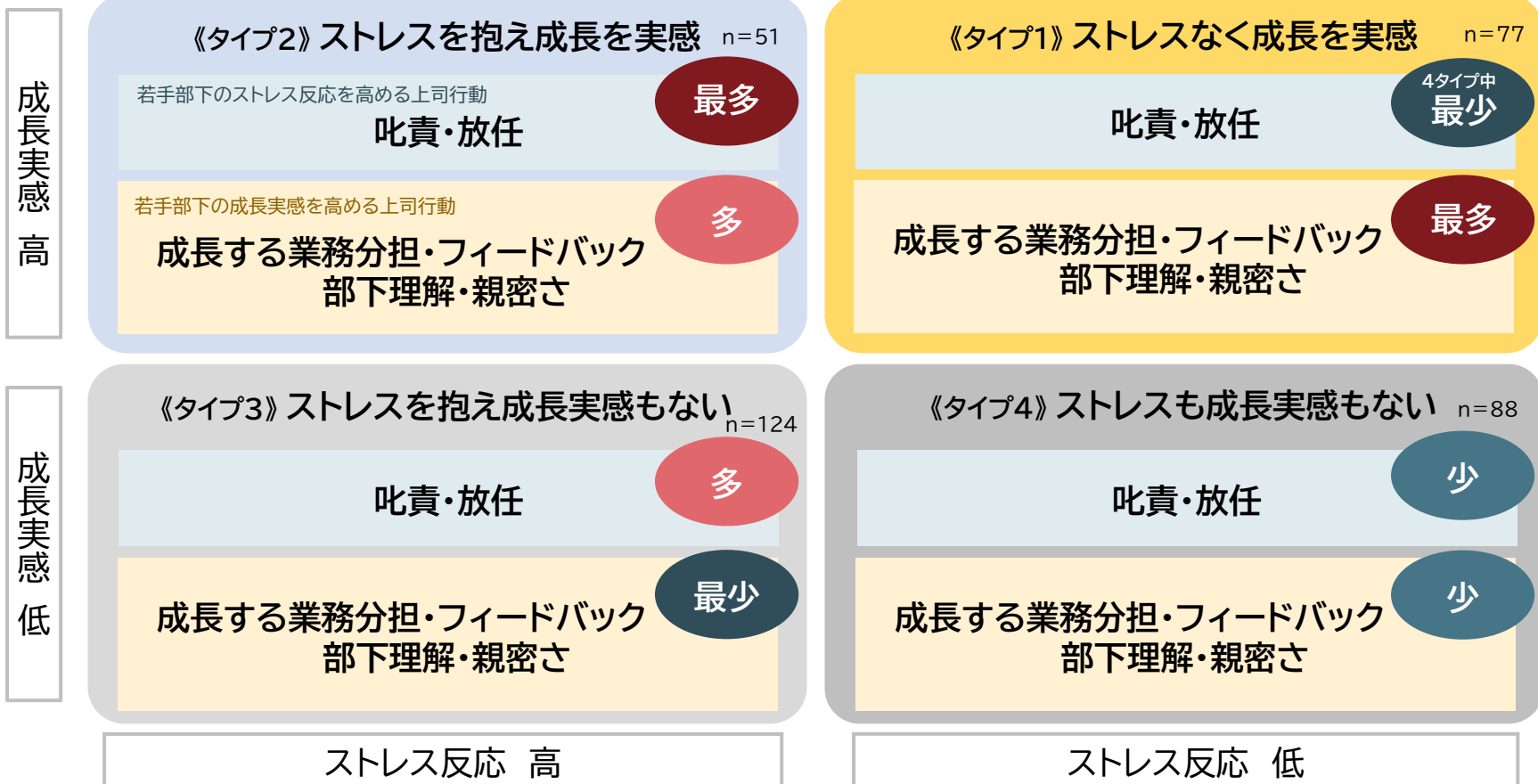
株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

調査結果

# 拒否回避志向の高い若手部下への対応

拒否回避志向の高い若手部下が、《タイプ1》のように、ストレスによるメンタルヘルス不調のリスクなく成長を実感するには、「叱責」や「放任」よりも、「成長する業務分担」「フィードバック」「部下理解」「親密さ」が有効。  
このタイプの部下が、勤続意向が最も高く、キャリア不安(将来のキャリア・生活、能力への不安)も少ない。

②20代非管理職のうち、拒否回避志向高群 n=1000



※群分けは2等分割 ※若手部下の成長実感を高める上司行動は、重回帰分析で導出  
※成長実感は、「仕事で成長できていると感じる」「キャリアに役立つ能力・スキルが身についている」の2項目で聴取

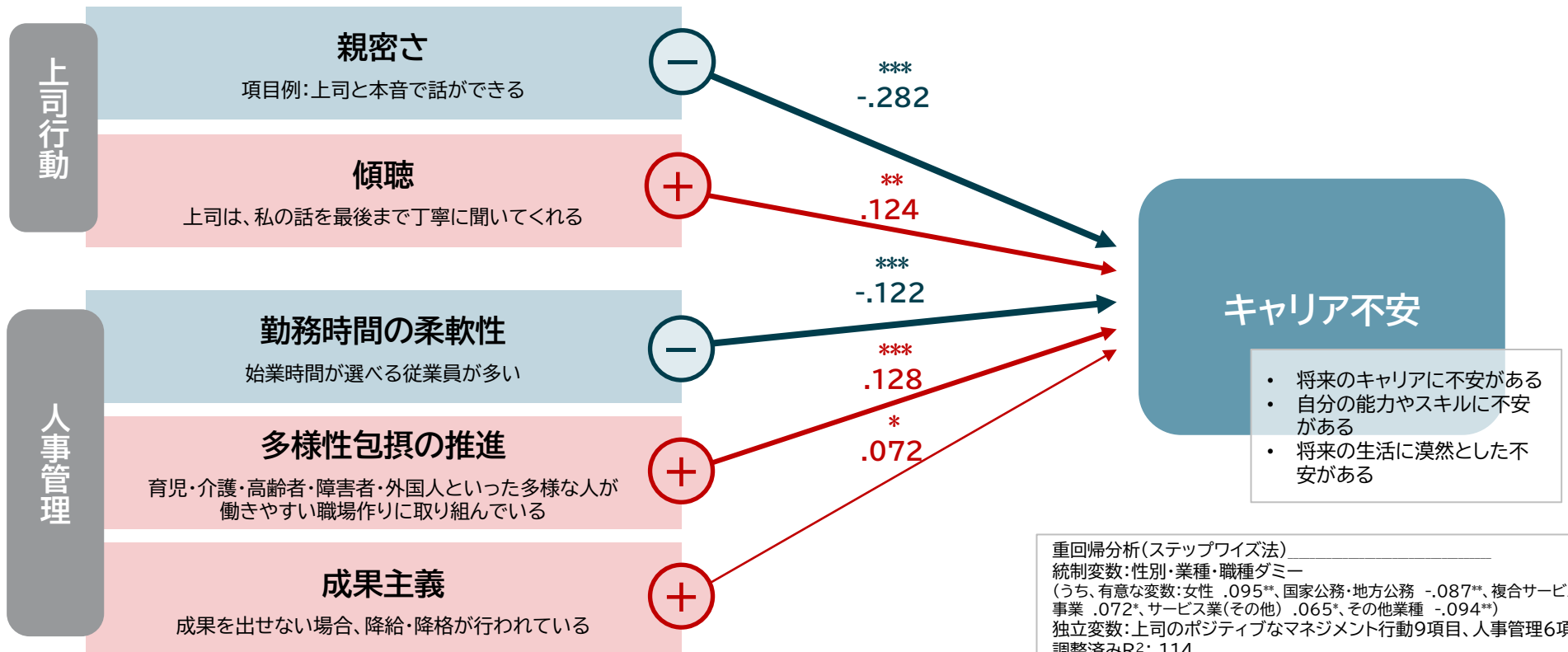
調査結果

# キャリア不安が高い若手部下への対応

上司の「親密さ」が若手部下のキャリア不安(将来のキャリア・生活、能力への不安)を低減する一方、「傾聴」は高める傾向。オープンに話せて率直な助言ができる関係が、若手の具体的なキャリアイメージの形成に役立つと考えられる。人事管理の面では、近年増加する多様性包摂の推進によるキャリアの選択肢の増加や成果主義はキャリア不安を高める傾向。

①20代非管理職 n=1000

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)



重回帰分析(ステップワイズ法)  
 統制変数: 性別・業種・職種ダミー  
 (うち、有意な変数: 女性 .095\*\*, 国家公務・地方公務 -.087\*\*, 複合サービス事業 .072\*, サービス業(その他) .065\*, その他業種 -.094\*\*)  
 独立変数: 上司のポジティブなマネジメント行動9項目、人事管理6項目  
 調整済みR<sup>2</sup>: .114  
 \*\*\* 0.1%水準、\*\*1%水準、\*5%水準で有意

## 調査結果

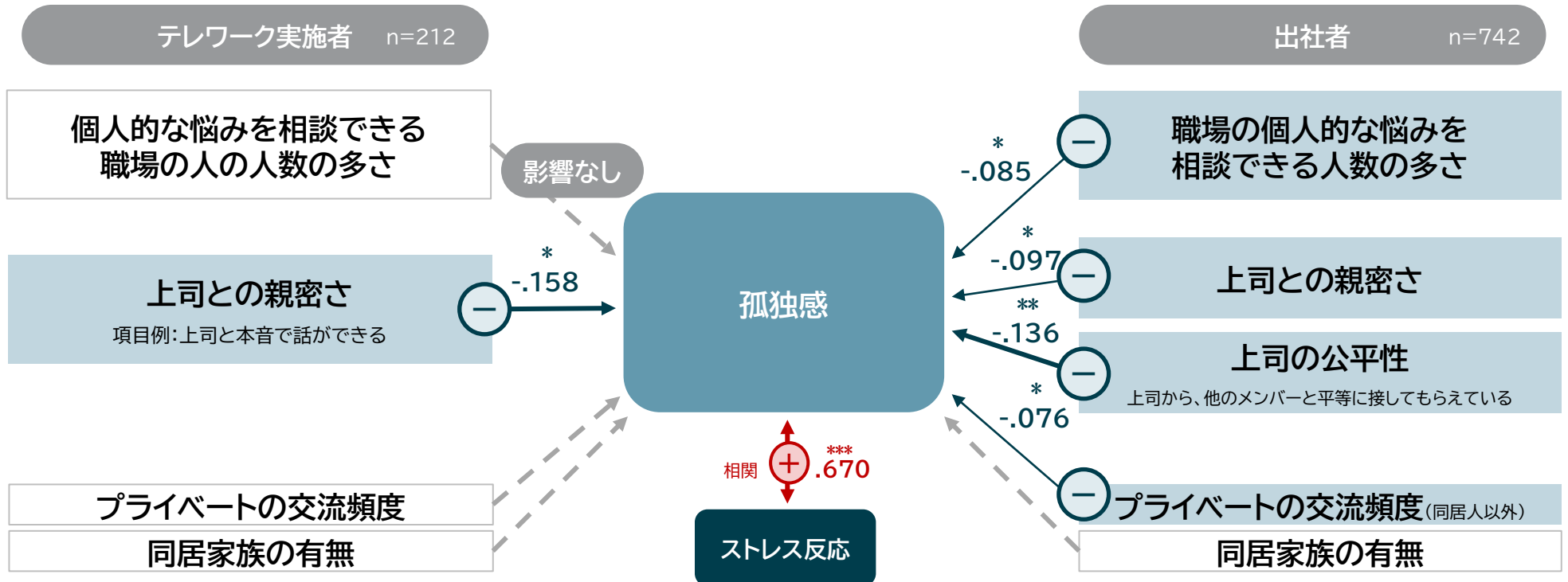
# テレワークによる孤独感を低減する上司の対応

出社者(週5日出社)では職場で個人的な悩みを相談できる人数が多いほど孤独感が低いが、テレワーク実施者(週1日以上テレワーク)ではそのような傾向がない。

テレワーク下では偶発的な交流機会が減少するため、孤独感の対応には上司などの業務で頻繁に関わる相手との関係構築が重要。

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

②20代非管理職 n=1000



重回帰分析(ステップワイズ法)

【共通】統制変数: 性別・業種・職種ダミー

独立変数: 上司のポジティブなマネジメント行動9項目、職場・プライベートのソーシャルサポート、同居家族の有無

【分析①】出社者

調整済みR<sup>2</sup>: .063

【分析②】テレワーク実施者

有意な統制変数: 建設業 .185\*\*, 商品開発・研究職 -.152\*, 調整済みR<sup>2</sup>: .067

\*\*1%水準、\*5%水準で有意





PERSOL

パーソル 総合研究所

## 3. 解決編

イマドキな若手部下への  
上司の対応

早期相談を促す  
人事施策

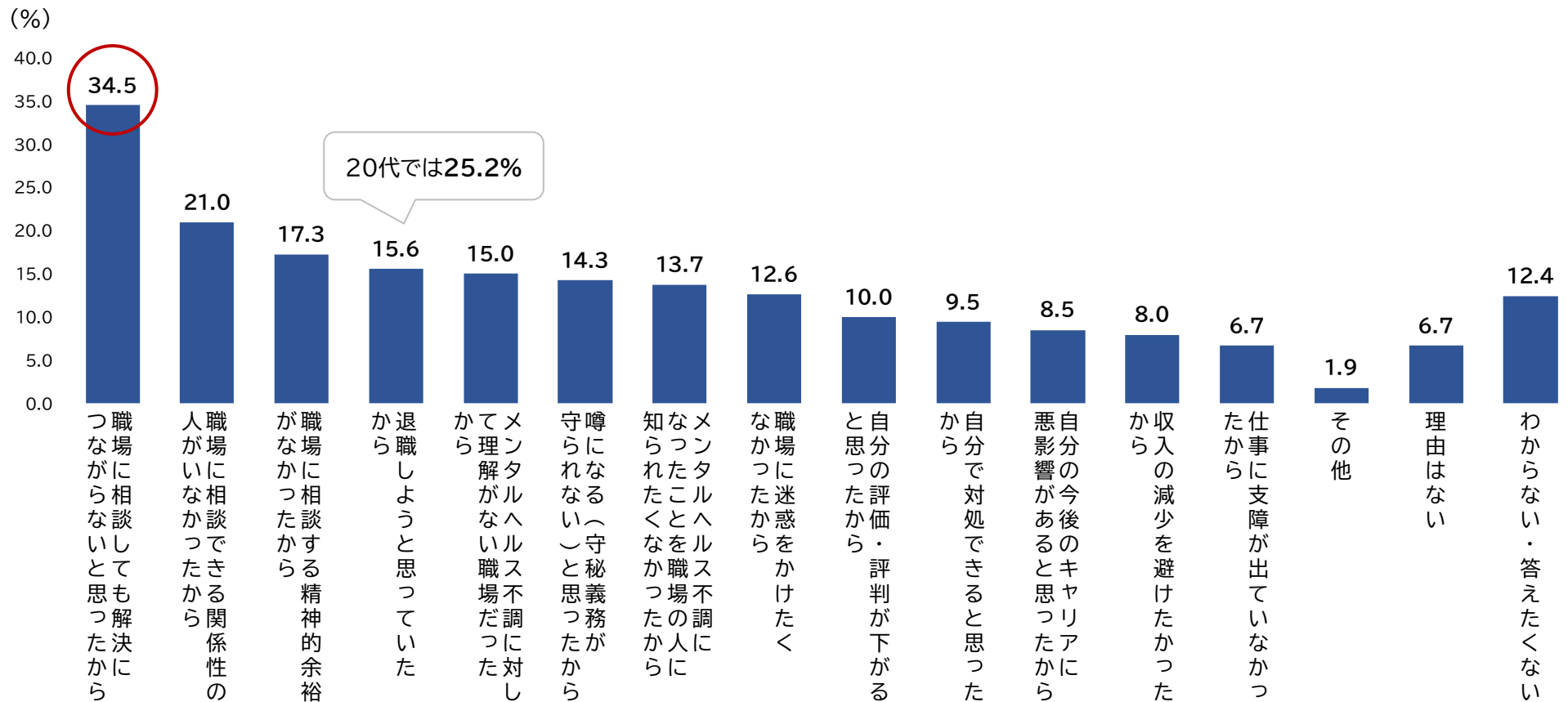
株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

## 調査結果

# メンタルヘルス不調を職場に相談しなかった理由

メンタルヘルス不調者が不調を職場に相談しなかった理由は、「相談しても解決につながらないと思った」が34.5%と最多。

④メンタルヘルス不調経験者のうち職場非相談者 n=539



※複数回答形式

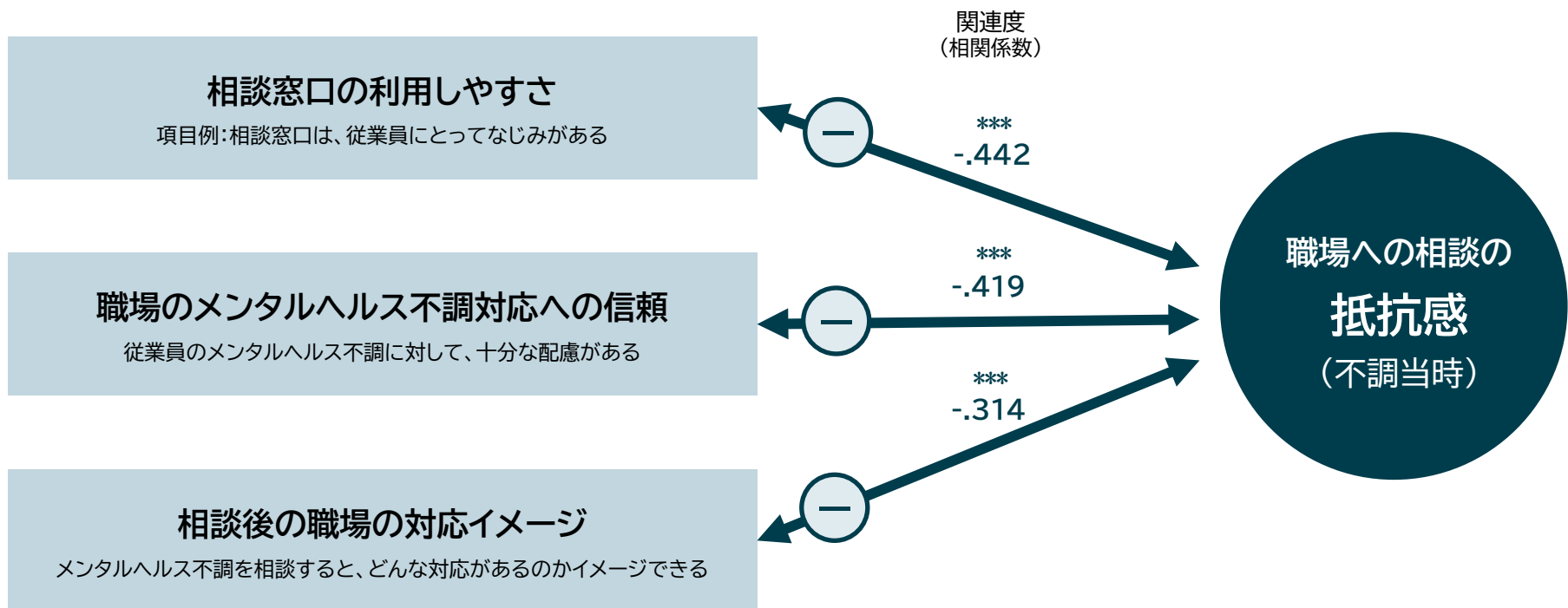
調査結果

# 職場の対応への認識が相談に対する抵抗感におよぼす影響

職場への相談の抵抗感を減らすには、「相談窓口の利用しやすさ」や「職場のメンタルヘルス不調対応への信頼」のみならず、「相談後の職場の対応イメージ」ができることが重要。

④メンタルヘルス不調経験者 n=1000

職場のメンタルヘルス不調対応への認識（不調当時）



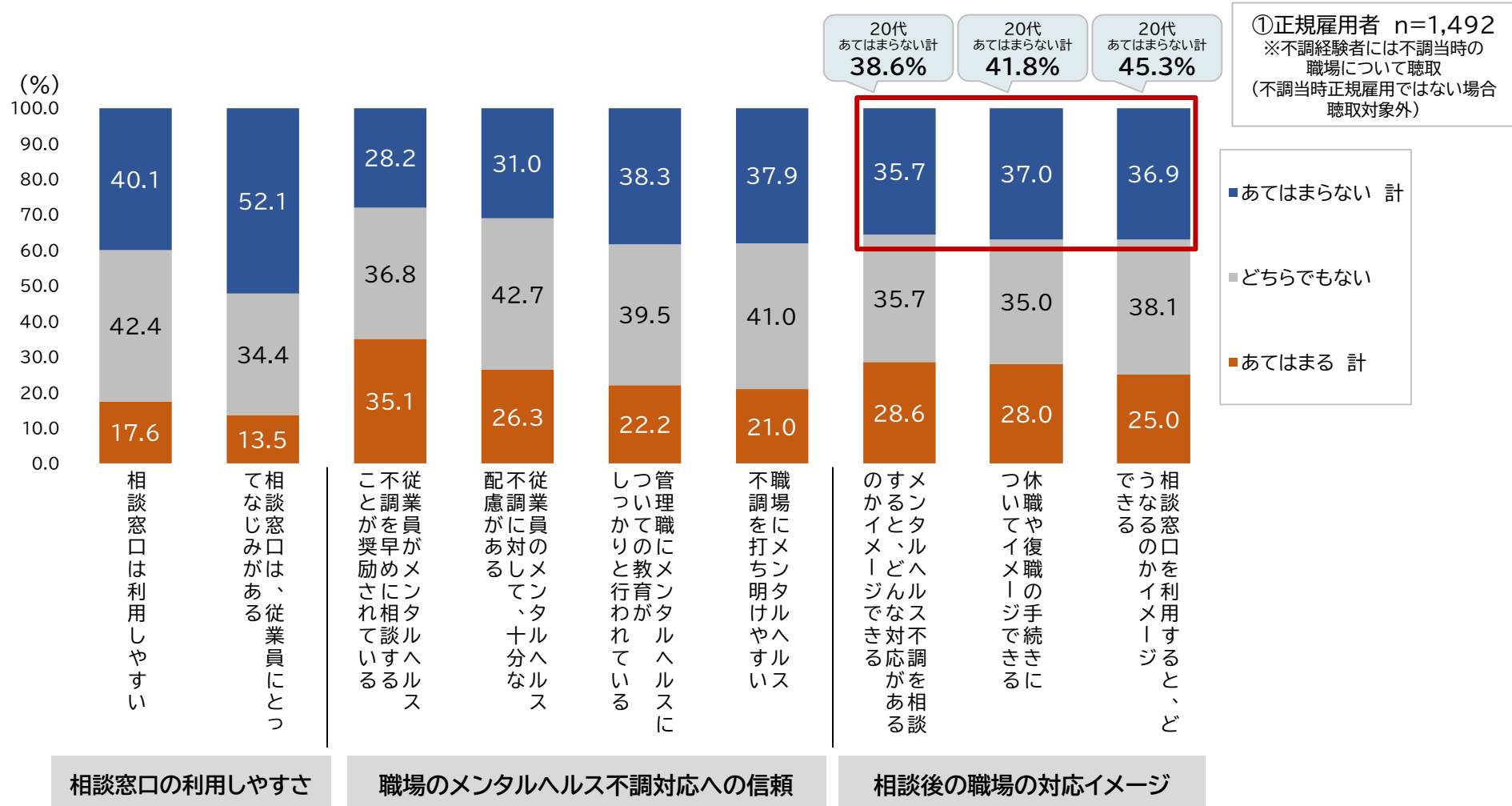
※職場のメンタルヘルス不調対応への認識3項目同士の相関が0.6~0.8と高いため、重回帰分析ではなく、相関分析を実施

\*\*\* 0.1%水準で相関係数が有意

# 調査結果

## 職場のメンタルヘルス不調対応への認識

正規雇用者の約4割が、相談後の職場の対応イメージがない。20代では特に多い傾向。



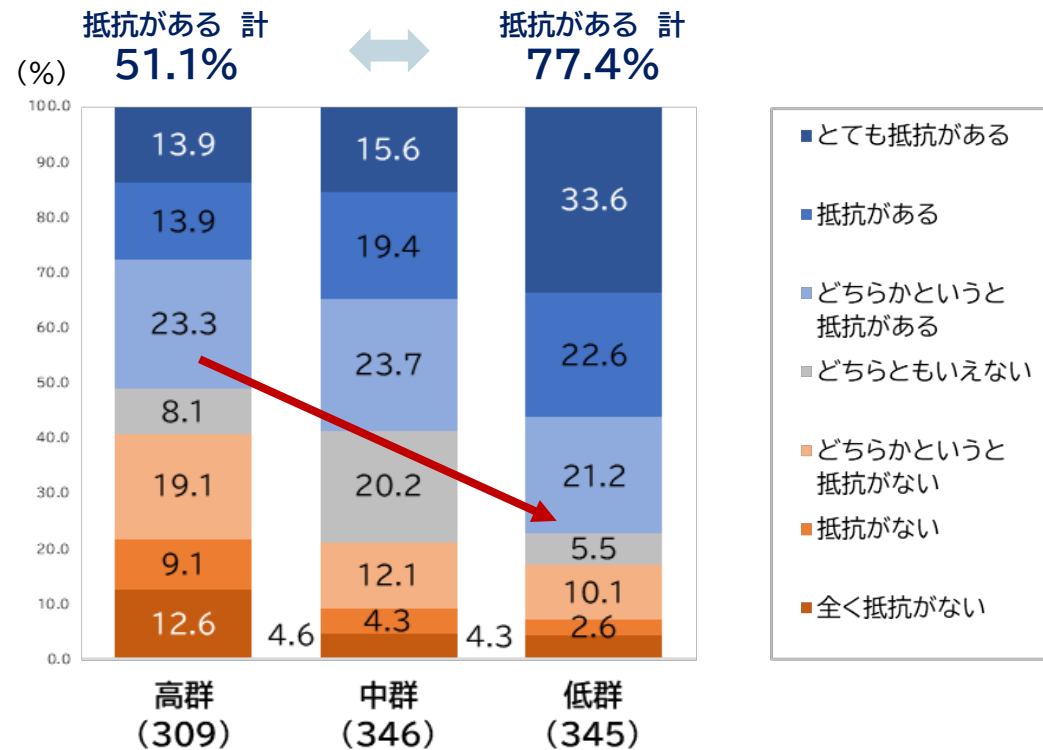
調査結果

# 相談後の職場の対応イメージと相談の抵抗感との関連

「相談後の職場の対応イメージ」を持つ上位3分の1(高群)のメンタルヘルス不調者は、相談に抵抗感があるのは51.1%だが、下位3分の1(低群)では77.4%が抵抗感を持つ。

職場にメンタルヘルス不調を相談・報告すること

④メンタルヘルス不調経験者  
n=1000



相談後の職場の対応イメージ

## 調査結果

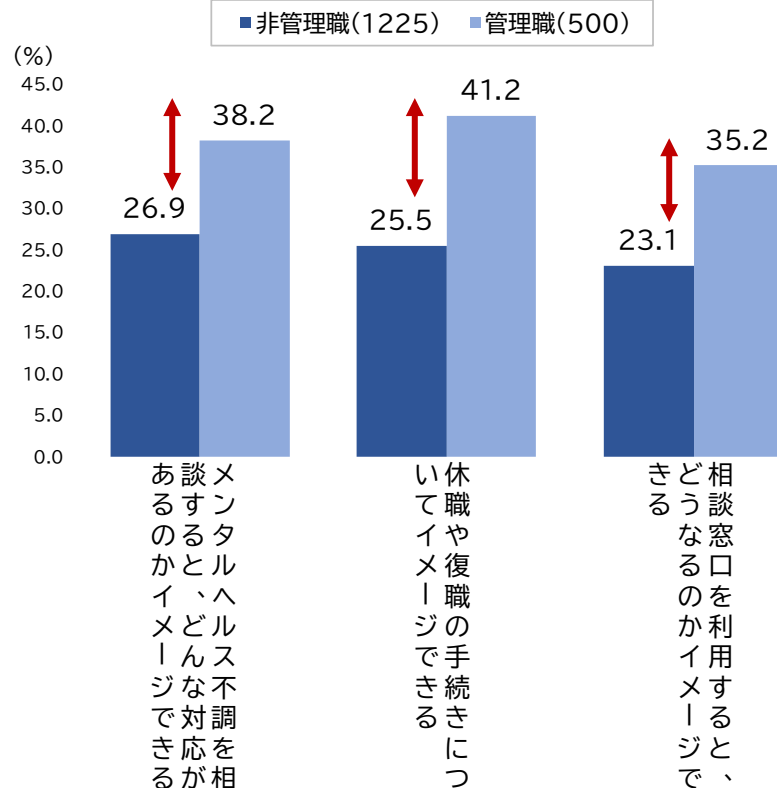
# 上司・部下間の知識ギャップ

「相談後の職場の対応イメージ」をどれだけ持っているかを非管理職と管理職で比較すると、ギャップが大きい。  
「職場の対応についての知識」も同様の傾向がある。

①正規雇用者非管理職 n=1225 / ③管理職 n=500

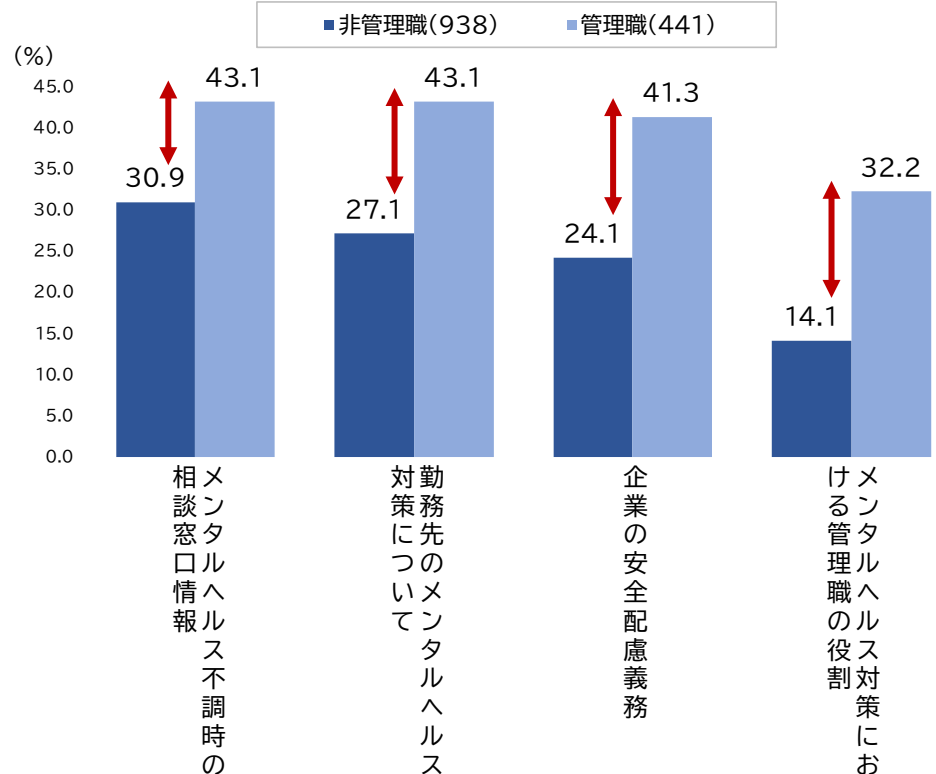
### 相談後の職場の対応イメージ

5件法の肯定回答率(とてもあてはまる/あてはまる)



### 職場の対応についての知識

「知っているもの」回答率(全20項目から抜粋して掲載)



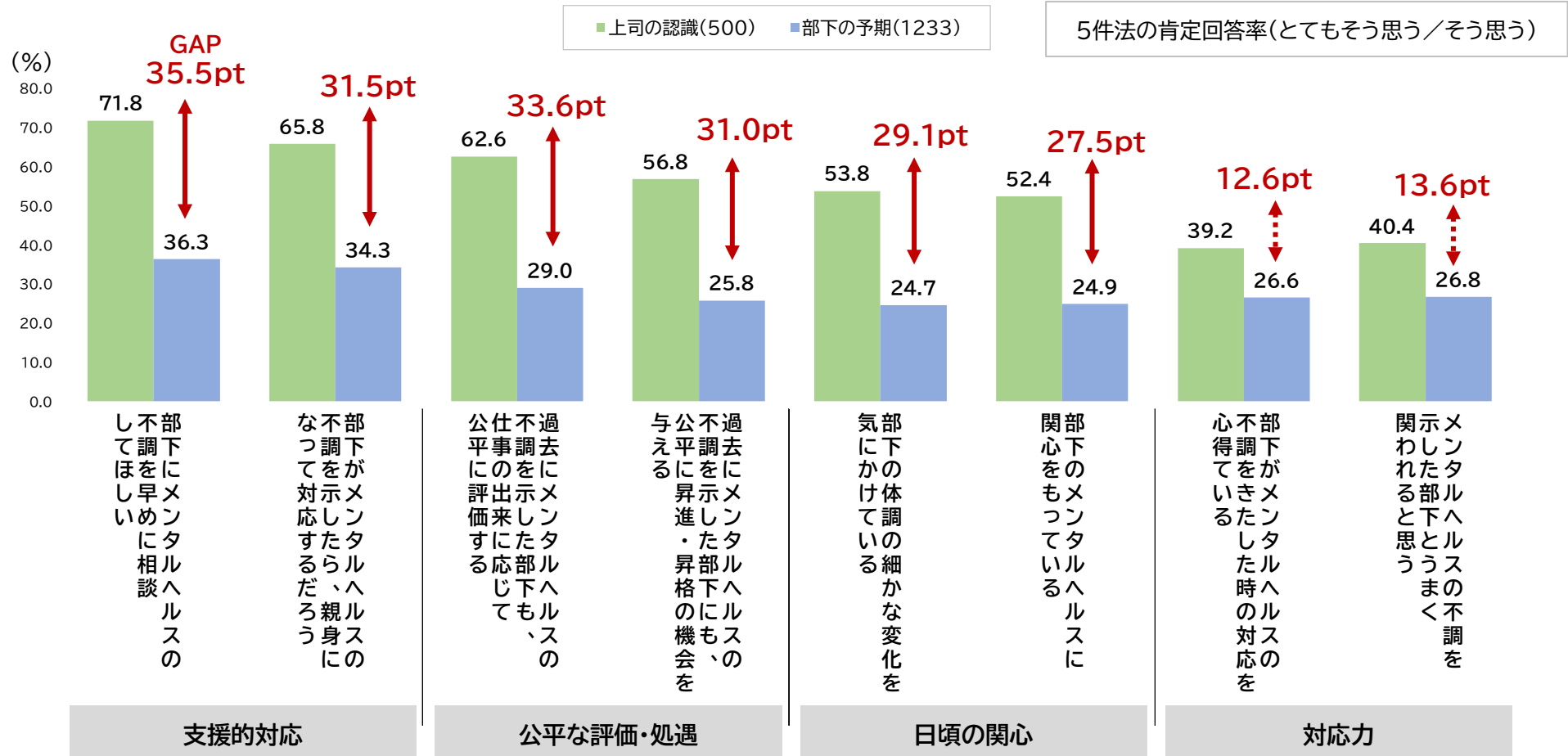
# 調査結果

## 上司のメンタルヘルス不調対応についての上司・部下間の認識ギャップ

相談後の上司の対応について、上司・部下間で認識のギャップが大きい。職場のメンタルヘルス不調対応の知識のギャップが一因。この状況が、上司への相談ハードルを高めていると考えられる。

※管理職に部下のメンタルヘルス不調対応への認識を尋ね、非管理職に同内容についての直属上司の認識の「予期」を尋ねた。

①正規雇用者のうち非管理職 n=1233 / ③管理職 n=500



調査結果

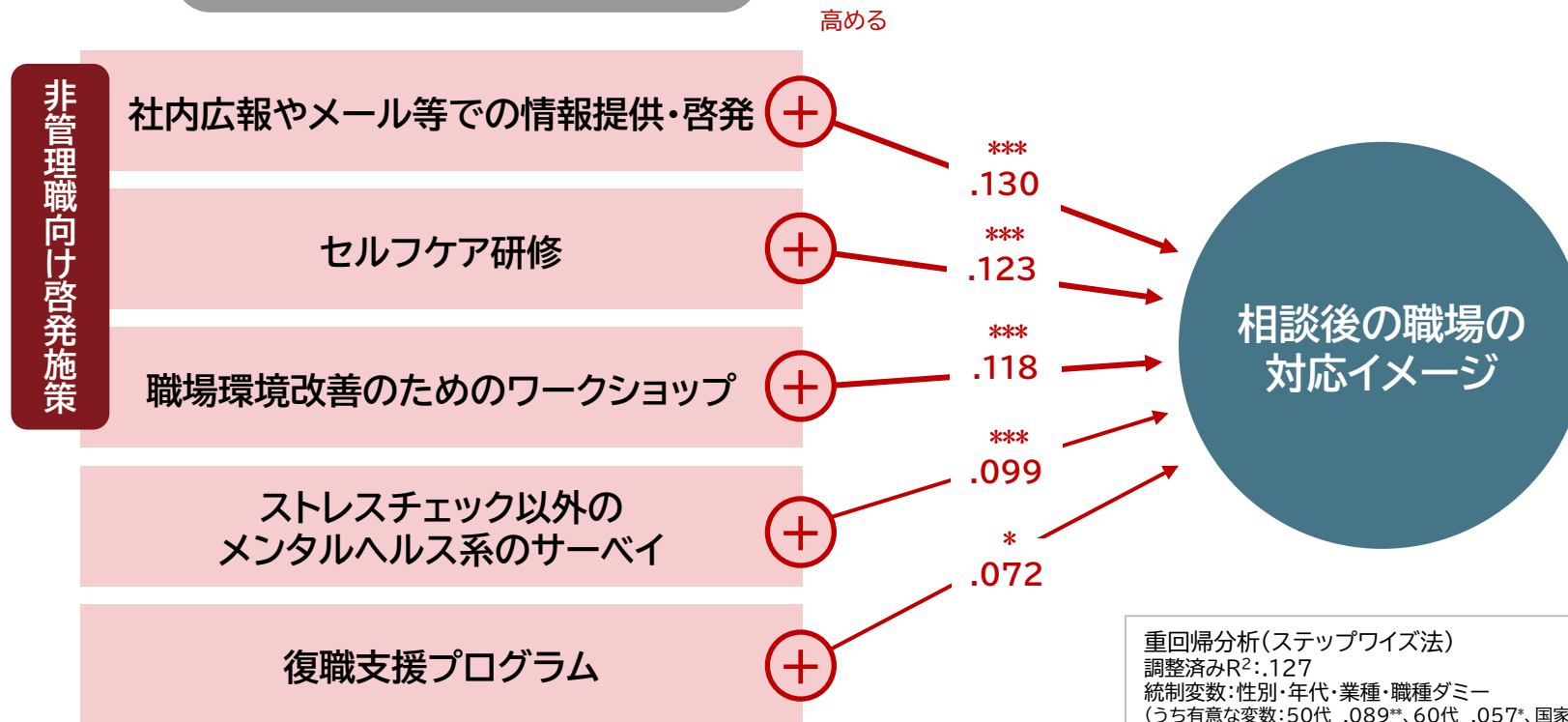
# 非管理職に対し、相談後の職場の対応イメージを高める施策

「社内広報やメール等での情報提供・啓発」「セルフケア研修」「職場環境改善ワークショップ」といった非管理職向けの啓発施策が実施されていると、相談後の職場の対応イメージを非管理職が持っている傾向が強い。

①正規雇用者非管理職 n=1255

職場のメンタルヘルス対策

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)



重回帰分析(ステップワイズ法)  
 調整済みR<sup>2</sup>:.127  
 統制変数:性別・年代・業種・職種ダミー  
 (うち有意な変数:50代 .089\*\*, 60代 .057\*, 国家公務・地方公務 .068\*, サービス業(その他) .079\*\*)  
 独立変数:メンタルヘルス対策11項目  
 \*\*\* 0.1%水準、\*5%水準で有意



調査結果

# 上司のメンタルヘルス不調対応への意識が高い要因

上司のメンタルヘルス不調対応への意識と職場のメンタルヘルス対策の関係を見ると、上司の「支援的対応」や「公平な評価・処遇」の意識が高いのは、ストレスチェックに関する施策実施が要因。管理職への集団分析結果のフィードバックや、結果の不利益取り扱い禁止により意識が高まると考えられる。また、「ラインケア研修」が上司の「対応力」を高める傾向。

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

職場のメンタルヘルス対策	上司のメンタルヘルス不調対応意識			
	支援的対応	公平な評価・ 処遇	日頃の関心	対応力
ストレスチェックの実施	⊕ .128**	⊕ .144**		
産業医・保健師の設置	⊕ .152**	⊕ .142**		
職場環境改善のための ワークシヨップ		⊕ .091*	⊕ .091*	⊕ .132**
社内広報やメール等での 情報提供・啓発			⊕ .127**	
休憩スペースの設置	⊕ .137**		⊕ .124**	
ラインケア研修				⊕ .140**
専門家(臨床心理士など)による 相談室の設置				⊕ .098*
復職支援プログラム(試し出社・ 出勤等)がある				⊕ .091*

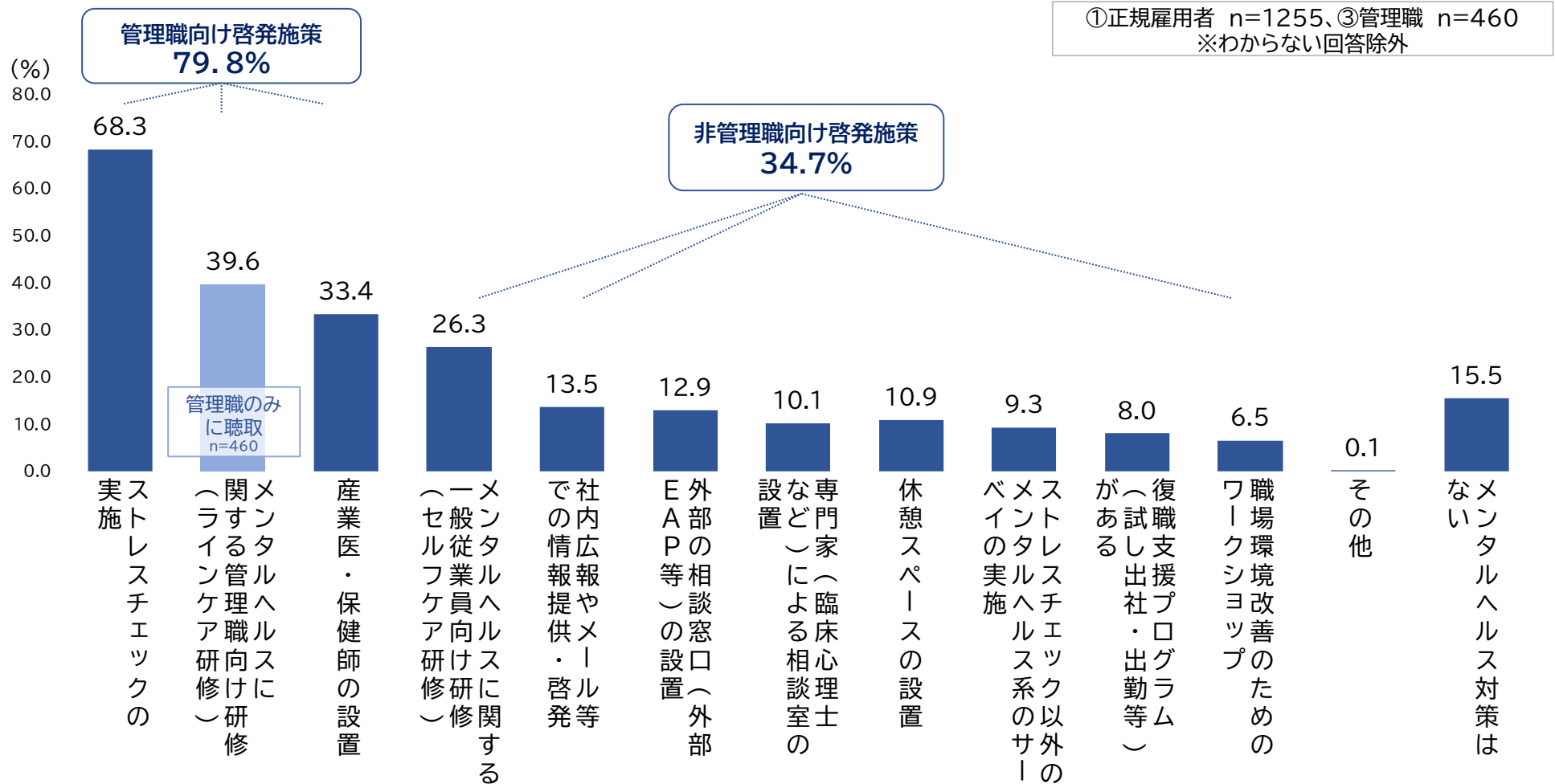
③管理職 n=500

重回帰分析  
(ステップワイズ法)  
【全分析共通】  
統制変数:性別・年代・業  
種・職種・職位ダミー  
独立変数:メンタルヘルス  
対策12項目  
【調整済みR<sup>2</sup>】  
.108(支援意欲)  
.079(公平な評価・処遇)  
.058(日頃の関心)  
.119(対応力)  
\*\*1%水準、\*5%水準で  
有意

## 調査結果

# 職場のメンタルヘルス対策の実施率(従業員の認識)

「セルフケア研修」や「情報提供・啓発」といった非管理職向けの啓発施策の実施率は34.7%と低い。一方、「ストレスチェック」や「ラインケア研修」といった管理職向けの啓発施策の実施率は79.8%(管理職の回答)と高く、上司・部下間でギャップがある。 ※ここでは、ストレスチェックの集団分析結果のフィードバックを管理職向け啓発施策と捉えており、個人結果フィードバックは職場の対応についての知識を増やさないで啓発施策と捉えていない。



※メンタルヘルス不調経験者については不調当時の職場、未経験者には現在の職場の実施状況を聴取。複数選択形式。

調査結果

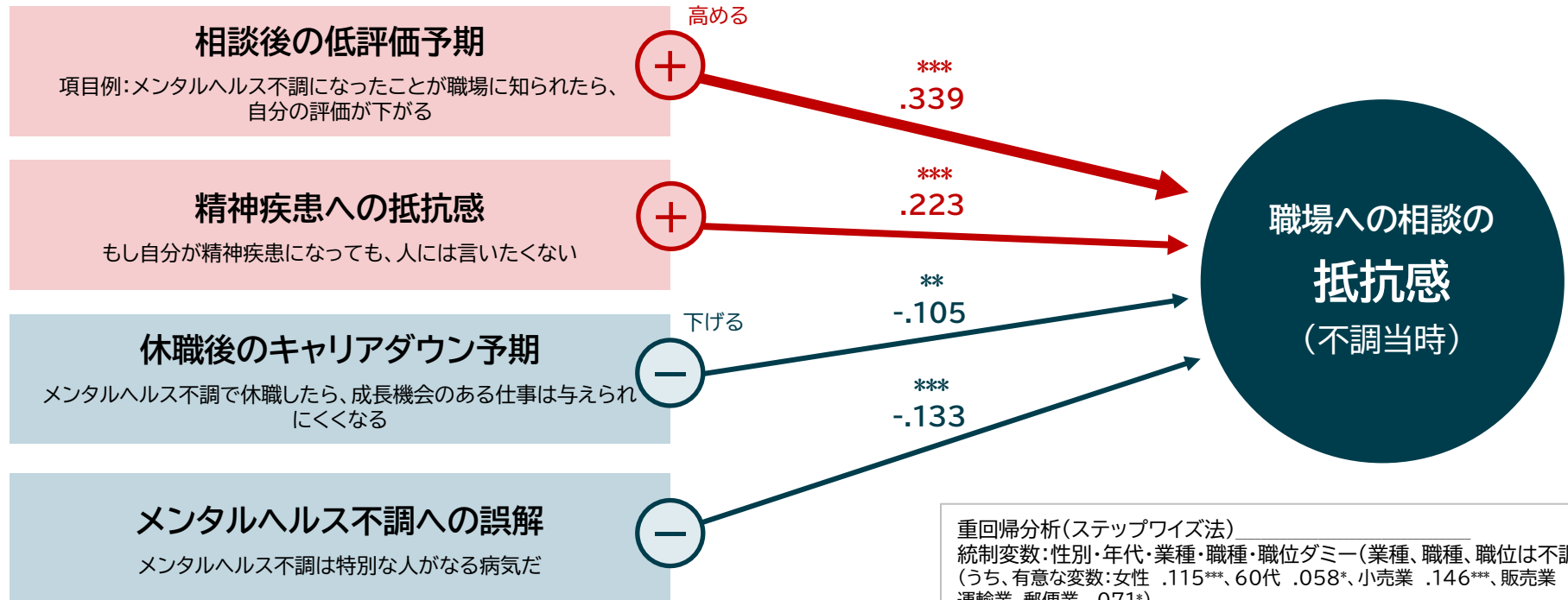
# メンタルヘルス不調への偏見が相談の抵抗感に与える影響

職場への相談の抵抗感を減らすには、「相談後の低評価予期」を減らすことが重要。

④メンタルヘルス不調経験者 n=935 ※わからない回答除外

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

## メンタルヘルス不調への偏見



### 重回帰分析(ステップワイズ法)

統制変数:性別・年代・業種・職種・職位ダミー(業種、職種、職位は不調当時)  
(うち、有意な変数:女性 .115\*\*\*、60代 .058\*、小売業 .146\*\*\*、販売業 -.100\*\*、運輸業、郵便業 .071\*)

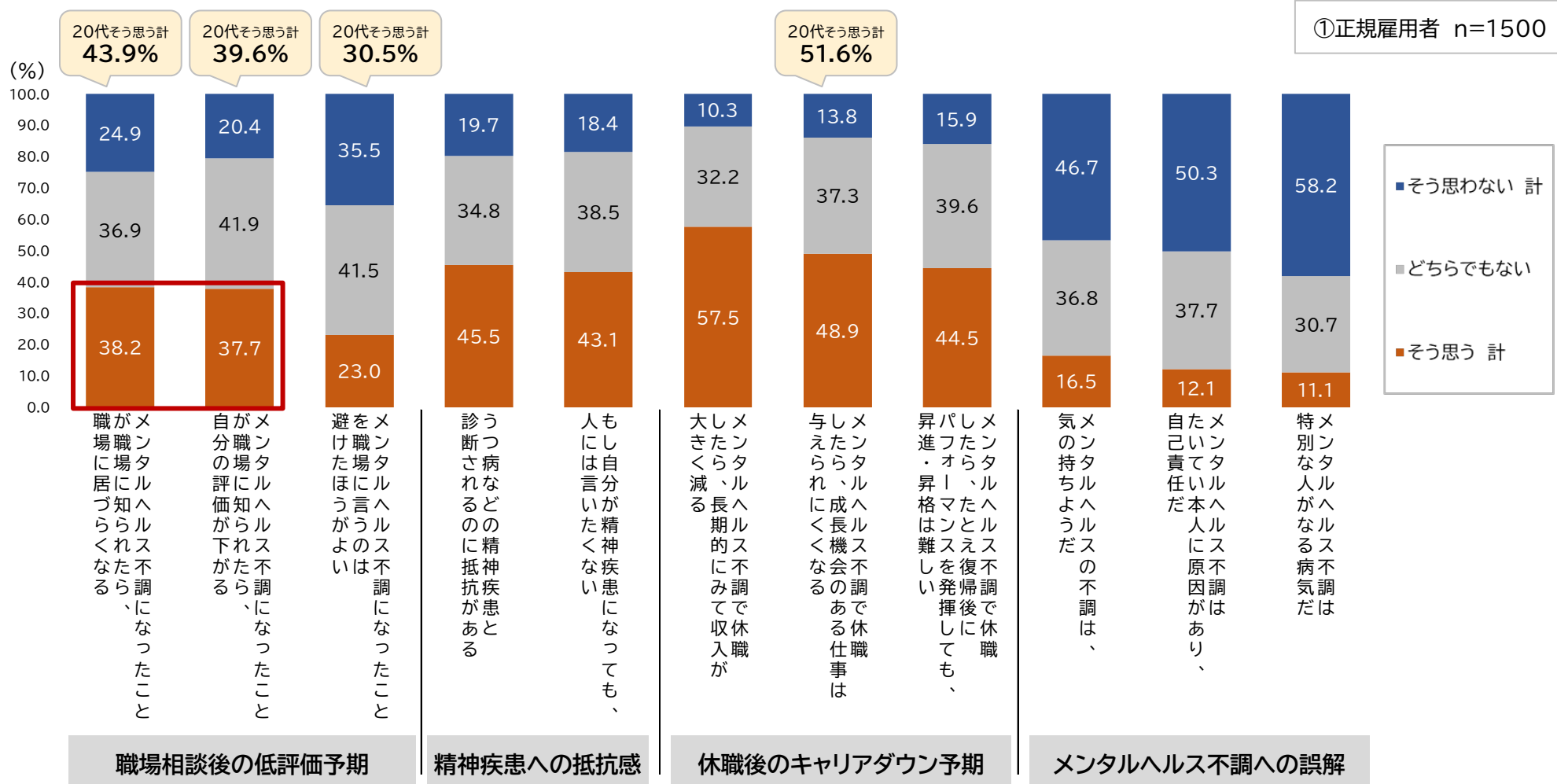
独立変数:メンタルヘルス不調への偏見4項目  
調整済みR<sup>2</sup>:.207

\*\*\* 0.1%水準、\*\*1%水準で有意

# 調査結果

## メンタルヘルス不調への偏見

正規雇用者の約4割が、職場にメンタルヘルス不調を相談したら自身の評価が下がる、職場に居づらくなると認識。  
 20代では他年代よりやや多い。要因として、若手で強いキャリア不安や仕事上の失敗への恐れが影響していると考えられる。  
 休職による成長機会の喪失への懸念も20代でやや高い。



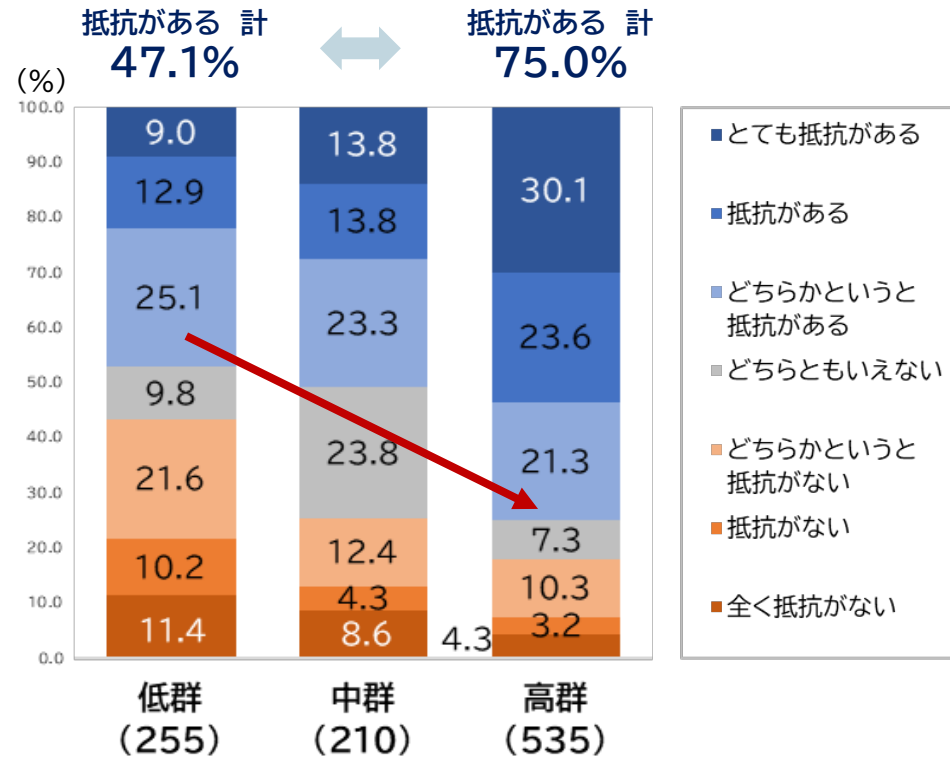
調査結果

# 相談後の低評価予期と相談の抵抗感との関連

「相談後の低評価予期」が少ない上位3分の1(低群)のメンタルヘルス不調者は、相談に抵抗感があるのは47.1%だが、下位3分の1(高群)では75.0%が抵抗感をもつ。

職場にメンタルヘルス不調を相談・報告すること

④メンタルヘルス不調経験者  
n=1000



相談後の低評価予期

調査結果

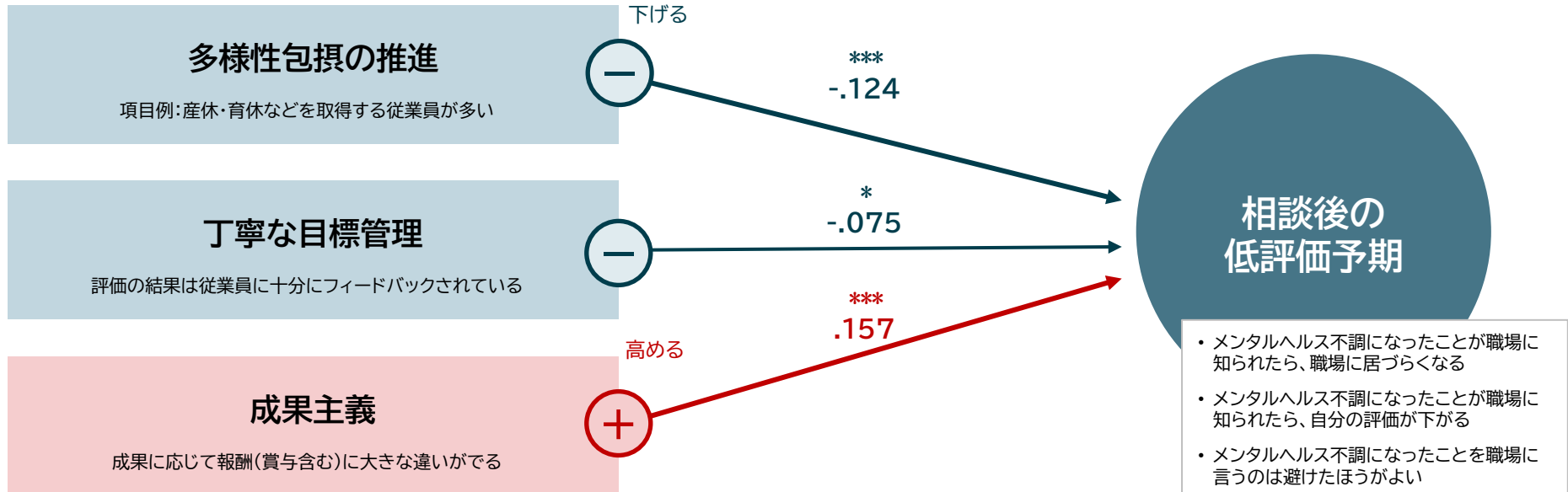
# 相談による低評価予期を低減する人事管理

育児・介護・高齢者等の多様な人材への対応や、目標設定・フィードバックの丁寧な運用が、相談後の低評価予期を低減する傾向。メンタルヘルス不調を相談しても偏見の影響を受けず、仕事の出来に応じて公平に評価される環境作りが重要だと考えられる。

①正規雇用者 n=1500

※数値は、影響度(値が大きいほど強く影響)

人事管理



重回帰分析(ステップワイズ法)  
統制変数:性別・年代・業種・職種・職位ダミー  
(うち、有意な変数:20代 .094\*\*\*、30代 .057\*、40代 .115\*\*\*、  
情報処理・通信技術職 -.083\*\*、営業職 .066\*\*)  
独立変数:人事管理6項目  
調整済みR<sup>2</sup>:0.056  
\*\*\* 0.1%水準、\*5%水準で有意



PERSOL

パーソル 総合研究所

# Appendix.

株式会社パーソル総合研究所 シンクタンク本部

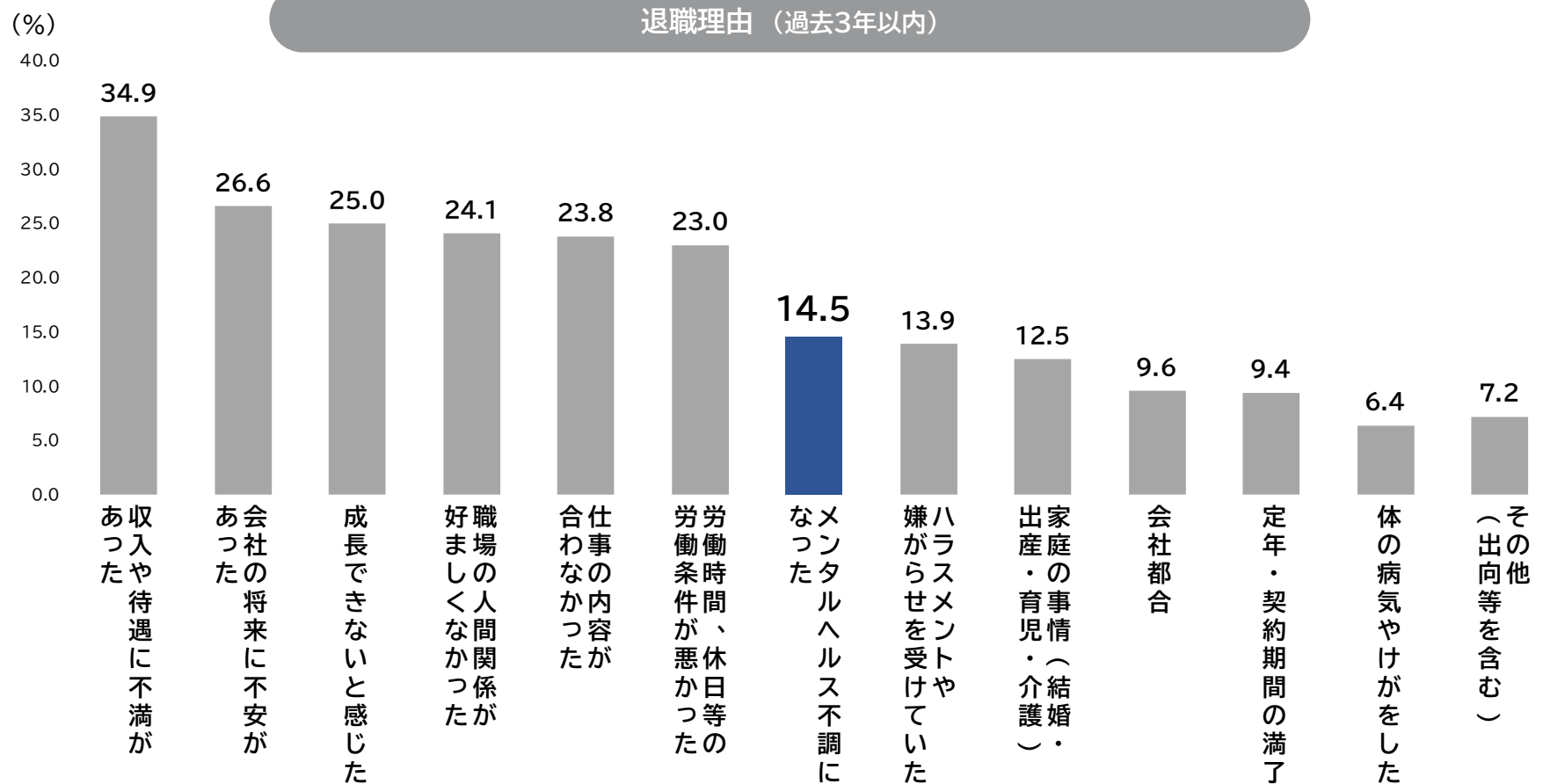
## 調査結果

# 転職者に占めるメンタルヘルス不調者の割合

過去3年以内に正規雇用のポジションに転職してきた人の14.5%が、「メンタルヘルス不調」を理由に前職を退職。およそ7人に1人の割合。

※本設問は、「メンタルヘルス不調」の定義を示す前に聴取しているため、不調の程度は問わない

スクリーニング調査 正規雇用者のうち、過去3年以内転職者  
n=1360





調査結果

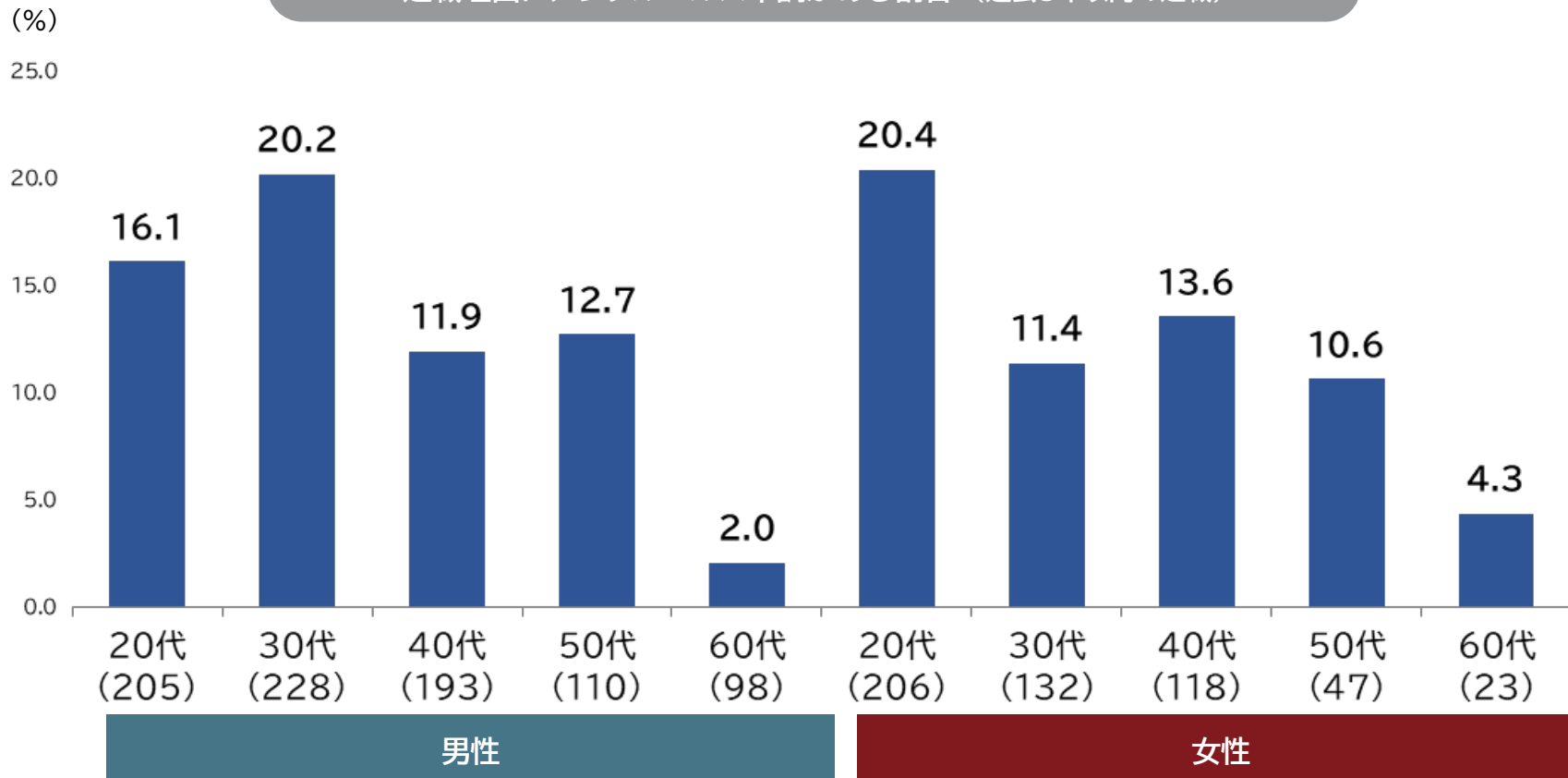
# 転職者に占めるメンタルヘルス不調者の割合 性年代別

正規雇用者として転職してきた人の中で、前職の退職理由にメンタルヘルス不調がある割合を性年代別にみると、30代男性、20代女性で約2割と多い。

※本設問は、「メンタルヘルス不調」の定義を示す前に聴取しているため、不調の程度は問わない

スクリーニング調査 正規雇用者のうち、過去3年以内転職者  
n=1360

退職理由にメンタルヘルス不調がある割合（過去3年以内の退職）



# Appendix スクリーニング調査対象者の属性分布

(%)

現在の雇用形態	SC調査
人数	20,000
正社員	38.7
公務員(正規職員)	5.0
契約社員・職員	3.7
嘱託社員・職員	1.0
派遣社員	2.1
団体職員	0.8
専門家(医師・弁護士・会計士など)	2.0
自営業	4.3
自由業(フリーランス)	2.8
パート・アルバイト	16.1
無職	20.1
その他	3.4

(%)

現在の業種	SC調査
人数	15,299
農業、林業、漁業	0.9
鉱業、採石業、砂利採取業	0.1
建設業	5.1
製造業	14.3
電気・ガス・熱供給・水道業	1.2
情報通信業	5.3
運輸業、郵便業	4.9
卸売業	3.2
小売業	7.8
金融業、保険業	3.5
不動産業、物品賃貸業	2.4
学術研究、専門・技術サービス業	1.9
宿泊業、飲食サービス業	3.5
生活関連サービス業、娯楽業	2.6
教育、学習支援業	5.9
医療、福祉	12.5
複合サービス事業(郵便局、協同組合など)	0.5
サービス業(その他)	10.3
国家公務、地方公務	5.0
その他(上記以外)	8.9

※有職者のみに聴取

(%)

現在の所属組織の従業員規模	SC調査
人数	8,751
50人未満	25.1
50人～100人未満	10.7
100人～300人未満	13.3
300人～500人未満	7.0
500人～1,000人未満	8.4
1,000人～2,000人未満	6.2
2,000人～5,000人未満	6.8
5,000人～1万人未満	5.2
1万人以上	10.9
わからない	6.4

※正規雇用者のみに聴取

※国勢調査の性年代比率に従って回収(調査概要に記載)

## Appendix 本調査対象者の属性分布

### ①正規雇用者 1,500名

※労働力調査の正規の職員・従業員の性年代比率(2024年4月調査)

	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	合計	
男性	155	215	253	258	91	972	1,500
女性	130	119	125	112	42	528	

### ②20代非管理職 1,000名

※労働力調査の正規の職員・従業員の性年代比率(2024年4月調査)

	20~24歳	25~29歳	合計	
男性	187	358	545	1,000
女性	183	272	455	

### ③管理職 500名

※賃金構造基本統計調査の10人以上企業の部長級・課長級の性年代比率(令和5年調査)

	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	合計	
男性	2	32	167	209	28	438	500
女性	0	6	23	29	4	62	

### ④メンタルヘルス不調経験者 1,000名

※スクリーニング調査(国勢調査の性年代比率で回収)での出現率にもとづき割付

	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	合計	
男性	134	157	176	110	41	618	1,000
女性	150	82	88	46	16	382	

※性年代比率で割付。①→②→③→④の順で回収

# Appendix 本調査対象者の属性分布

(%)

現在の雇用形態	①正規雇用者	②20代非管理職	③部下あり管理職	④メンタルヘルス不調経験者
人数	1,500	1,000	500	1,000
正社員	86.4	86.3	91.2	68.4
公務員(正規職員)	13.6	13.7	8.8	10.3
契約社員・職員				1.8
嘱託社員・職員				0.4
派遣社員				1.5
団体職員				0.5
専門家(医師・弁護士・会計士など)				0.7
自営業				0.3
自由業(フリーランス)				1.4
パート・アルバイト				4.9
無職				8.5
その他				1.3

(%)

※正規雇用者のみに聴取

現在の所属組織の従業員規模	①正規雇用者	②20代非管理職	③部下あり管理職	④メンタルヘルス不調経験者
人数	1,500	1,000	500	787
50人未満				
50人~100人未満	14.3	12.6	11.8	13.3
100人~300人未満	15.8	15.4	19.6	18.3
300人~500人未満	9.5	9.4	9.6	7.8
500人~1,000人未満	11.1	11.8	11.4	12.3
1,000人~2,000人未満	7.1	10.4	8.2	9.3
2,000人~5,000人未満	9.8	7.8	11.8	9.9
5,000人~1万人未満	8.0	7.1	7.6	6.6
1万人以上	16.4	14.9	17.2	14.9
わからない	7.9	10.6	2.8	7.6

(%)

※有職者のみに聴取

現在の業種	①正規雇用者	②20代非管理職	③部下あり管理職	④メンタルヘルス不調経験者
人数	1,500	1,000	500	902
農業、林業、漁業	0.1	0.1	0.4	0.3
鉱業、採石業、砂利採取業	0.1	0.3	0.2	0.3
建設業	4.9	3.8	6.8	4.3
製造業	22.4	16.9	27.6	17.5
電気・ガス・熱供給・水道業	1.5	1.5	1.8	1.9
情報通信業	7.1	10.4	9.2	8.1
運輸業、郵便業	6.1	4.6	5.2	4.7
卸売業	3.3	3.0	4.6	2.8
小売業	5.9	5.1	4.8	5.8
金融業、保険業	5.7	5.2	5.6	5.0
不動産業、物品賃貸業	1.2	2.1	2.8	1.3
学術研究、専門・技術サービス業	1.3	1.0	1.6	1.3
宿泊業、飲食サービス業	1.7	1.3	2.2	2.0
生活関連サービス業、娯楽業	1.4	1.9	1.2	1.6
教育、学習支援業	4.3	4.3	3.6	5.5
医療、福祉	12.1	14.3	5.2	14.5
複合サービス事業(郵便局、協同組合など)	0.4	0.5	0.4	0.4
サービス業(その他)	6.4	6.7	7.2	7.6
国家公務、地方公務	9.7	9.4	7.2	8.5
その他(上記以外)	4.6	7.6	2.4	6.4

(%)

※正規雇用者、自営業、専門家のみに聴取

現在の職位	①正規雇用者	②20代非管理職	③部下あり管理職	④メンタルヘルス不調経験者
人数	1,500	1,000	500	797
一般社員・従業員	59.3	92.9		63.2
リーダー・主任相当	14.3	5.9		15.8
係長相当	8.5	1.2		9.5
課長相当	11.5		63.4	7.2
部長相当	4.9		29.4	2.9
事業部長相当	1.0		6.2	0.8
その他管理職	0.4		1.0	0.6

# Appendix 本調査対象者の属性分布（不調当時）

(%)

不調当時の業種	④メンタルヘルス不調経験者 1,000
人数	1,000
農業、林業、漁業	0.1
鉱業、採石業、砂利採取業	0.3
建設業	4.5
製造業	19.1
電気・ガス・熱供給・水道業	2.0
情報通信業	8.1
運輸業、郵便業	4.6
卸売業	3.3
小売業	5.3
金融業、保険業	4.8
不動産業、物品賃貸業	1.5
学術研究、専門・技術サービス業	1.4
宿泊業、飲食サービス業	1.9
生活関連サービス業、娯楽業	0.9
教育、学習支援業	5.5
医療、福祉	14.4
複合サービス事業(郵便局、協同組合など)	0.9
サービス業(その他)	6.5
国家公務、地方公務	7.9
その他(上記以外)	3.4
わからない・答えたくない	3.6

(%)

不調当時の所属組織の従業員規模	④メンタルヘルス不調経験者 1,000
人数	1,000
50人未満	8.9
50人～100人未満	11.7
100人～300人未満	15.7
300人～500人未満	8.4
500人～1,000人未満	10.3
1,000人～2,000人未満	8.3
2,000人～5,000人未満	9.4
5,000人～1万人未満	5.3
1万人以上	12.7
わからない・答えたくない	9.3

※現在正規雇用者の場合、現在の所属組織の従業員規模50人以上企業に絞って聴取しているため、50人未満は少ない

(%)

不調当時の職位	④メンタルヘルス不調経験者 1,000
人数	1,000
一般社員・従業員	63.9
リーダー・主任相当	14.1
係長相当	7.6
課長相当	7.0
部長相当	3.4
事業部長相当	0.4
取締役相当	0.2
代表取締役・社長相当	0.2
その他管理職	0.5
わからない・答えたくない	2.7

## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### 職場のメンタルヘルス風土

5. とてもあてはまる 4. あてはまる 3. どちらでもない 2. あてはまらない 1. 全くあてはまらない  
の5件法で聴取し、選択肢番号通りに5段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
職場のメンタルヘルス対応への信頼度	従業員のメンタルヘルス不調に対して、十分な配慮がある	0.89
	職場にメンタルヘルス不調を打ち明けやすい	
	従業員がメンタルヘルス不調を早めに相談することが奨励されている	
	管理職にメンタルヘルスについての教育がしっかりと行われている	
職場のメンタルヘルス対応へのイメージ	相談窓口を利用すると、どうなるのかイメージできる	0.85
	メンタルヘルス不調を相談すると、どんな対応があるのかイメージできる	
	休職や復職の手続きについてイメージできる	
相談窓口の利用しやすさ	相談窓口は、従業員にとってなじみがある	0.82
	相談窓口は利用しやすい	

### メンタルヘルス不調への偏見

5. とてもそう思う 4. そう思う 3. どちらでもない 2. そう思わない 1. 全くそう思わない  
の5件法で聴取し、選択肢番号通りに5段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
メンタルヘルス不調への誤解	メンタルヘルス不調は特別な人になる病気だ	0.80
	メンタルヘルス不調はたいてい本人に原因があり、自己責任だ	
	メンタルヘルスの不調は、気の持ちようだ	
精神疾患への抵抗感	うつ病などの精神疾患と診断されるのに抵抗がある	0.71
	もし自分が精神疾患になっても、人には言いたくない	
職場開示後の低評価予期	メンタルヘルス不調になったことが職場に知られたら、職場に居づらくなる	0.80
	メンタルヘルス不調になったことを職場に言うのは避けたほうがよい	
	メンタルヘルス不調になったことが職場に知られたら、自分の評価が下がる	
休職後のキャリアダウン予期	メンタルヘルス不調で休職したら、たとえ復帰後にパフォーマンスを発揮しても、昇進・昇格は難しい	0.80
	メンタルヘルス不調で休職したら、成長機会のある仕事は与えられにくくなる	
	メンタルヘルス不調で休職したら、長期的にみて収入が大きく減る	

## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### 上司のメンタルヘルス不調対応の意識

5. とてもそう思う 4. そう思う 3. どちらでもない 2. そう思わない 1. 全くそう思わない  
の5件法で聴取し、選択肢番号通りに5段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
支援意欲	私は、部下がメンタルヘルスの不調を示したら、親身になって対応するだろう	0.83
	私は、部下にメンタルヘルスの不調を早めに相談してほしい	
対応力	私は、部下がメンタルヘルスの不調をきたした時の対応を心得ている	0.72
	私は、メンタルヘルスの不調を示した部下とうまく関われると思う	
公平な評価・処遇	私は、過去にメンタルヘルスの不調を示した部下も、仕事の出来に応じて公平に評価する	0.82
	私は、過去にメンタルヘルスの不調を示した部下にも、公平に昇進・昇格の機会を与える	
日頃の関心	私は、部下のメンタルヘルスに関心をもっている	0.73
	私は、部下の体調の細かな変化を気にかけている	

### 上司のメンタルヘルス不調対応の予期

5. とてもそう思う 4. そう思う 3. どちらでもない 2. そう思わない 1. 全くそう思わない  
の5件法で聴取し、選択肢番号通りに5段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
支援意欲の予期	私の上司は、部下がメンタルヘルスの不調を示したら、親身になって対応するだろう	0.78
	私の上司は、部下にメンタルヘルスの不調を早めに相談してほしいと思う	
対応力の予期	私の上司は、部下がメンタルヘルスの不調をきたした時の対応を心得ている	0.83
	私の上司は、メンタルヘルスの不調を示した部下とうまく関われると思う	
公平な評価・処遇の予期	私の上司は、過去にメンタルヘルスの不調を示した部下も、仕事の出来に応じて公平に評価するだろう	0.83
	私の上司は、過去にメンタルヘルスの不調を示した部下にも、公平に昇進・昇格の機会を与えるだろう	
日頃の関心の予期	私の上司は、部下のメンタルヘルスに関心をもっている	0.84
	私の上司は、部下の体調の細かな変化を気にかけている	



## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### 人事管理

3.あてはまる 2.どちらでもない・わからない 1.あてはまらない  
の3件法で聴取し、選択肢番号通りに3段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
多様性包摂の推進	産休・育休などを取得する従業員が多い	0.73
	長時間労働の是正に取り組んでいる	
	育児・介護・高齢者・障害者・外国人といった多様な人が働きやすい職場作りに取り組んでいる	
丁寧な目標管理	個人目標の設定時には、従業員と上司とがよく話し合う機会がある	0.80
	評価の結果は従業員に十分にフィードバックされている	
	個人の目標が組織の目標と関連付けられている	
成果主義	仕事のプロセスよりも、最終的な結果で評価される	0.64
	成果に応じて報酬(賞与含む)に大きな違いがでる	
	成果を出せない場合、降給・降格が行われている	
勤務場所の柔軟性	テレワークが可能な職務に関しては、テレワークが推奨されている	0.81
	在宅勤務やサテライトオフィスなど働く場所が選べる従業員が多い	
	VPNなどの遠隔勤務の通信環境が十分に整備されている	
勤務時間の柔軟性	フレックスタイム制や裁量労働制が適用されている従業員が多い	0.79
	始業時間が選べる従業員が多い	
	従業員の希望に合わせて時間短縮勤務などが積極的に活用されている	
キャリアの透明性	社内にどんな職務があるかが従業員に明らかになっている	0.67
	社内公募による異動が行われている	
	社内のキャリア・パスが明確に示されている	



## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### ポジティブな上司マネジメント行動

5. とてもあてはまる 4. あてはまる 3. どちらでもない 2. あてはまらない 1. 全くあてはまらない  
の5件法で聴取し、選択肢番号通りに5段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
ビジョン共有	上司から職場全体の目標がしっかり伝えられている	0.78
	上司と一緒に個人的な仕事の目標を設定できている	
フィードバック	上司から仕事についてのフィードバックがある	0.83
	上司から仕事についての助言やアドバイスがある	
キャリアの尊重	上司が中長期のキャリアについてアドバイスしてくれる	0.82
	上司とキャリアプランについて対話する機会がある	
公平性	上司から、他のメンバーと平等に接してもらえている	0.83
	上司から公平に評価されている	
部下理解	上司は、私のスキルや経験、知識をわかっている	0.81
	上司は、私の業務上の課題をわかっている	
傾聴	上司は、私の話を最後まで丁寧に聞いてくれる	0.85
	上司は、私の思いや意見をいったん受け入れようとしてくれる	
親密さ	上司にプライベートな話も聞いてもらっている	0.78
	上司と本音で話ができる	
肯定的フィードバック	よい仕事をしたときは上司から褒められている	0.83
	上司は日常的に感謝やねぎらいの言葉をかけてくれる	
成長する業務分担	上司から、成長につながる仕事をまかされている	0.86
	上司からスキルや能力が身につくような仕事を任されている	

## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### ストレス反応を高める上司マネジメント行動

5. とてもあてはまる 4. あてはまる 3. どちらでもない 2. あてはまらない 1. 全くあてはまらない  
の5件法で聴取し、選択肢番号通りに5段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
マイクロマネジメント	上司は、仕事の進め方を細かく指示してくる	0.76
	上司から、組織のルールに従うことを厳しく要求される	
	上司から、その日の仕事の進捗や内容を細かく報告するように求められる	
叱責	上司は、部下のミスを感情的に叱責する	0.87
	上司は、威圧的な言い方になることが多い	
	上司から、よく怒られている	
プライベート無視	上司から、過重なノルマを課せられる	0.84
	上司から、よく残業を命じられる	
	上司は、有給休暇を自由にとらせてくれない	
	上司は、プライベートよりも仕事を優先することを求めてくる	
放任	上司に質問しても、「自分で考えて」と言われることが多い	0.74
	上司は、仕事のやり方を教えてくれない	
	上司に何かをしてもらうには、自分から働きかけないといけない	
競争させる	上司に、他のメンバーと比較される	0.81
	上司は、他のメンバーとの競争をあおってくる	
独裁	上司は、部下を組織の歯車だと思っていると思う	0.78
	上司は、自分の決定に部下が無条件に従うことを求める	

## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### 拒否回避志向

6.とてもAに近い 5. Aに近い 4. ややAに近い 3. ややBに近い 2. Bに近い 1.とてもBに近い  
の6件法で聴取し、選択肢番号通りに6段階得点化

尺度	下位項目 (A)	下位項目 (B)	$\alpha$ 係数
人目を気にする	目立ちたくない	目立ちたい	0.65
	周りの目が【気になる】	周りの目が【気にならない】	
	周りの意見に合わせたい	自分の意見を主張したい	
主体性のなさ	仕事は【他の人の意見やルールにもとづいて】進めたい	仕事は【自分なりの考えで】進めたい	0.80
	【確立された手法を学ぶことで】成長したい	【自ら試行錯誤することで】成長したい	
	指示されたことを確実にこなしたい	自分で考えて動きたい	
失敗耐性のなさ	仕事で失敗するのが【怖い】	仕事で失敗するのが【怖くない】	0.68
	仕事で失敗するのは【キャリアにマイナスだと思う】	仕事で失敗するのは【キャリアにプラスだと思う】	
怒られたくない	【褒めて育ててほしい】タイプだ	【厳しく指導してほしい】タイプだ	0.75
	自分のミスを叱責されると、【とても動揺する】	自分のミスを叱責されても、【気にならない】	
	部下をすぐに怒る上司は【嫌だ】	部下をすぐに怒る上司は【好きだ】	
対立回避	自分と【同じような考え】を持った人と付き合いたい	自分と【異なる考え】を持った人と付き合いたい	0.81
	人と意見を【戦わせたくない】	人と意見を【戦わせたい】	
	自分に対して批判的な人とは【関わりたくない】	自分に対して批判的な人も【関わりたい】	
	競争するのは【嫌いだ】	競争するのが【好きだ】	

### キャリア不安

6.とてもAに近い 5. Aに近い 4. ややAに近い 3. ややBに近い 2. Bに近い 1.とてもBに近い  
の6件法で聴取し、選択肢番号通りに6段階得点化

尺度	下位項目 (A)	下位項目 (B)	$\alpha$ 係数
キャリア不安	将来のキャリアに【不安がある】	将来のキャリアに【不安はない】	0.84
	自分の能力やスキルに【不安がある】	自分の能力やスキルに【不安はない】	
	将来の生活に【漠然とした不安がある】	将来の生活を【楽観視している】	

## Appendix 本文中に使用した尺度の詳細

### ストレス反応／孤独感

4.常にある 3.時々ある 2.ほとんどない 1.決していない  
の4件法で聴取し、選択肢番号通りに4段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
ストレス反応	ゆううつな気持ちになる	0.84
	ちょっとしたことでイライラする	
	動悸がして苦しい	
	不安を感じる	
	疲れがたまっている	
孤独感	自分には人とのつきあいが無いと感じる	0.85
	自分は取り残されていると感じる	
	自分は他の人たちから孤立していると感じる	

※ストレス反応は、小杉ら(2004). 職場ストレススケール改訂版作成の試み 産業ストレス研究, 11, 175-185. におけるJSS-Rを参考に作成

※孤独感は、UCLA孤独感尺度日本語版3項目短縮版を一部改変して使用(Arimoto A & Tadaka E:Reliability and validity of Japanese versions of the UCLA loneliness scale version 3 for use among mothers with infants and toddlers. BMC Women's Health. 2019;19:105.)

### 脳疲労／眼精疲労

4.ほとんどあった 3.しばしばあった 2.ときどきあった 1.ほとんどなかった  
の4件法で聴取し、選択肢番号通りに4段階得点化

尺度	下位項目	$\alpha$ 係数
脳疲労	頭が疲れてボンヤリする	0.87
	集中力が続かない	
	頭が思うように働かない	
眼精疲労	目が疲れる	0.75
	目が痛い	
	首筋や肩がこる	