

筑波研究学園都市等職員の  
第6回生活環境・職場ストレス調査報告書

平成26年3月

筑波研究学園都市交流協議会

労働衛生専門委員会



## はじめに

ここ筑波研究学園都市は、従来からの先端的科学研究の推進のみならず、官民共同となつての新産業の創造・育成という社会的貢献が大いに期待されてきました。その筑波研究学園都市は、建設から今年で約 30 年が経ち、多くの機関の独立法人化、平成 17 年 8 月のつくばエクスプレス（以下 TX）の開通など大きな変革を経験してきました。

また、民間企業・研究所等の筑波研究学園都市への進出も盛んとなり、国立、独立行政法人、民間を合わせた教育・研究機関、事業所は 300 を超え、日本最大の研究開発地域となっています。そして、平成 23 年には国際戦略総合特区に指定され、新しい産学官連携の拠点の構築と、つくば発の研究成果の実用化を目指しています。

本筑波研究学園都市研究交流協議会の加盟機関も 99 機関を数えるに至り、さらなる研究の活性化と職員の「生活の質」の向上のために活動を続けております。その後も筑波研究学園都市は発展を続け、平成 17 年（国勢調査）には人口 20 万人を超え、平成 19 年には特例市に移行しました。

さて、当協議会では、職員の職場における精神衛生問題に対応するために昭和 61 年 9 月に「精神衛生対策ワーキンググループ」、平成元年に「精神衛生対策専門委員会」が設置され、さまざまな精神衛生対策活動を展開してきました。その後、平成 7 年に同委員会は職員の精神衛生問題に限定せず、職員家族も含めた学園都市内の生活環境・職場環境に関わる問題全般に対応するために発展的に解消し、生活環境専門委員会が設置され、さらに平成 16 年に筑協に統合再編の際に、「労働衛生専門委員会」へとさらなる発展を遂げました。

労働衛生専門委員会では、これまでに行われた 5 回の調査を踏襲し、約 35 年間を経過した筑波研究学園都市における職員の包括的な「生活の質(Quality of Life:QOL)」に関する基礎資料を得ることを目的として、平成 23 年 11 月に「第 6 回生活環境・職場ストレス調査」を実施致しました。

戦後最大の好景気「いざなぎ景気」は、2007 年夏頃からのサブプライム問題に端を発した世界金融危機、そして、2008 年 9 月 15 日のリーマン・ショックにより終焉し不況に陥りました。それにより、労働環境の悪化が進行するとともに雇用不安は増大し、労働者を取り巻く環境はさらに厳しいものとなってきています。一方、筑波研究学園都市は 2008 年にはノーベル物理学賞受賞者を輩出するなど国内外からも注目を浴びています。そのため、筑波研究学園都市の特色を把握し、職員の包括的な QOL をとらえることは、今後の日本の科学技術の発展に寄与するものでもあります。

本報告書では、第 6 回調査結果だけでなく、第 3 回～第 6 回調査結果も概括し、各加盟機関の管理職の方々や人事労務・厚生担当及び産業保健スタッフの皆様が職員等の健康管理に広く活用され、筑波研究学園都市の職員の QOL の向上に資することを期待します。

最後に、本報告書を作成するにあたり、アンケート調査にご協力頂きました各機関の皆様には厚く御礼申し上げます。

平成 26 年 3 月

筑波研究学園都市交流協議会  
労働衛生専門委員会 委員長 松崎一葉

## 目次

### はじめに

第1章 本調査の目的と特徴.....	2
第2章 調査結果	
1. 調査実施機関及び対象者.....	3
2. 対象者の特徴.....	3
3. 生活環境について.....	8
4. 職業性ストレスについて.....	10
5. 日常生活におけるストレスについて.....	14
6. 定年退職について.....	15
7. 健康のための生活習慣について.....	19
8. 精神的健康度について.....	21
9. 主観的健康感について.....	23
10. 外国人労働者の結果.....	25
第3章 第3回～第6回調査結果の概括.....	29
第4章 職場・生活環境に対する今後の課題.....	35
第5章 まとめ.....	37
名簿 第6回生活環境・職場ストレス調査ワーキンググループ名簿	

## 第1章 本調査の目的と特徴

昨今のストレス社会を背景にメンタルヘルスケアの問題は、筑波研究学園都市だけでなく、社会全体の問題として広がっている。その結果として労働者のメンタルヘルスを阻害する要因としてのリスクファクターが同定されるに至り、さらには、早期発見・早期治療に関しても、各種の精神疾患ならびに精神状態を把握する質問票の開発・発展により進歩してきた。

また、昭和60年代に「つくばシンドローム」という言葉が世間で騒がれ、筑波研究学園都市での職員の連続自殺が注目されるようになった。これを機に、昭和61年9月に筑波研究学園都市研究機関等連絡協議会（以下『筑研協』と略す）内に「精神衛生対策ワーキンググループ」が設置され、様々なメンタルヘルスケアのための活動を推進すると同時に、筑研協加盟の全機関の職員を対象にした全数調査である「筑波研究学園都市研究機関等職員の意識調査」を昭和62年より5年ごとに行ってきた。

その過去25年間にわたる計5回分の調査結果からは、筑波研究学園都市の各機関においては、身体面よりメンタルヘルス面の問題が多く、大きな課題であることが示されており、第5回（平成18年実施）の報告書では、メンタルヘルスの問題の中でも職業性ストレスが心身の健康に及ぼす影響を調査し、様々な知見を得ることができた。

今回、平成23年（2011年）に筑波研究学園都市交流協議会加盟機関で働く職員を対象に実施した「生活環境・職場ストレス調査」において、筑波研究学園都市におけるメンタルヘルスケアにおける今後の重点課題を把握することを目的として、本調査を計画・実施した。今回の調査では、調査の簡略化及び円滑化、回答者の負担の軽減を図るため、調査項目のスリム化を行った。さらに、WEB調査の導入を行うとともに、外国人労働者を対象に英語版の調査票を作成し調査を実施した。

本調査の結果は、筑波研究学園都市の精神衛生対策・環境整備に資することはもちろん、広く類似の人工都市や諸地域に貴重な資料を提供するものと考えられる。

## 第2章 調査結果

### 1. 調査実施機関及び対象者

筑波研究学園都市交流協議会に所属し、調査に同意が得られた65機関の職員23,567名を対象とし、回収率は45.2%である。調査実施時点（2011年11月1日）における筑協加盟機関数は99であり、6割以上の機関が調査に参加している。

今回は、これまでの日本語版の調査票による調査に加え、国際化に対応するべく英語版の調査票を用意し、さらに、コストダウンや調査の円滑化を図るためにWEB調査を導入している。各調査の対象者数、回答者数、回収率は表2の通りである。

機関種別	数
地方自治体	1
国の機関	7
独立行政法人	19
国立大学法人・大学共同利用機関法人	3
公益法人	14
学校法人	5
民間機関	16
合計	65

調査方法	対象者数	回答者数	回収率
WEB調査	21,922	9,528	43.5%
日本語版質問紙調査	1,125	942	83.7%
英語版質問紙調査	520	194	37.3%
合計	23,567	10,664	45.2%

### 2. 対象者の特徴

#### ① 性別、年齢、婚姻状況

男女比は、男性が64.3%と多い。

年齢別で見ると、30歳代が32.5%、40歳代が30.5%、50歳代が20.8%と続いており、前回と比較し、年齢構成に大きな変化はない。

婚姻状況は、既婚が68.0%、未婚が28.3%であり、こちらも前回と同様である。

図1-1 性別

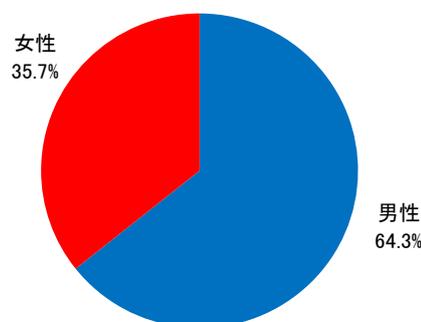


図1-2 年齢

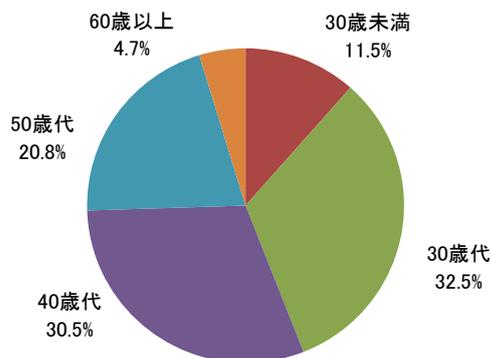
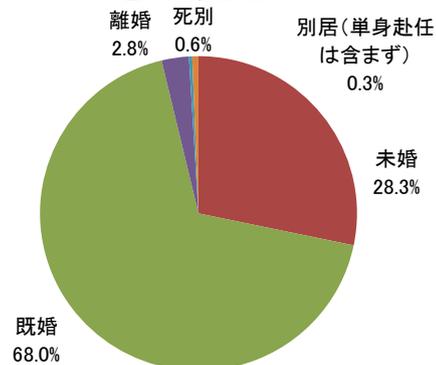
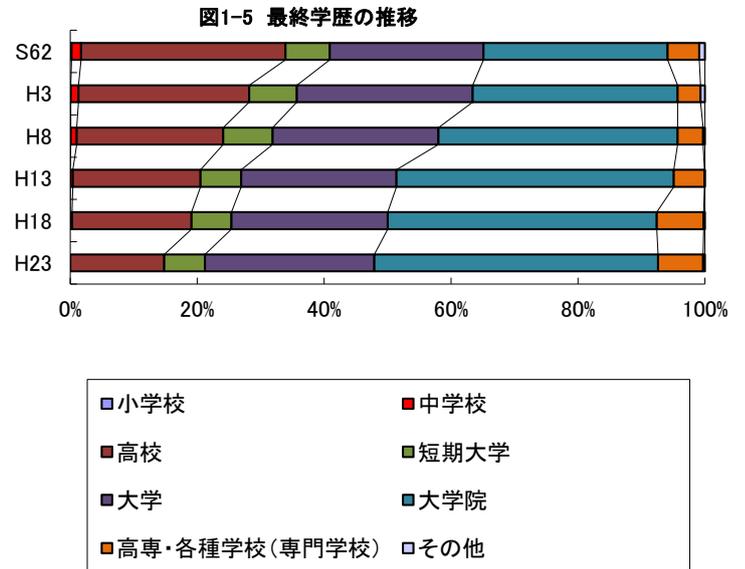
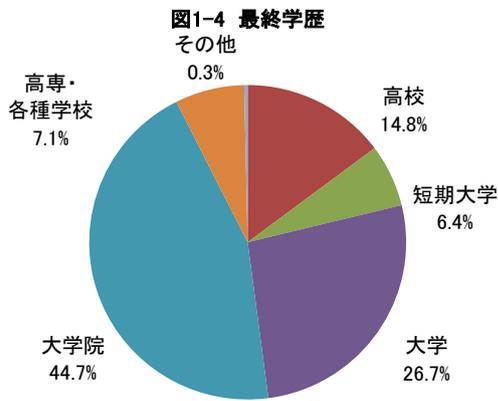


図1-3 婚姻状況



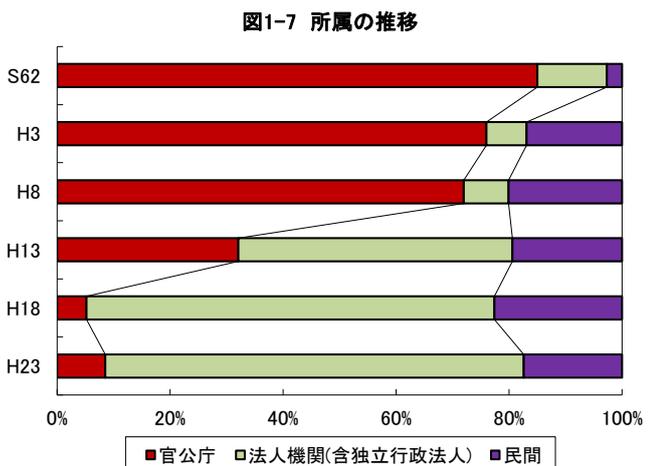
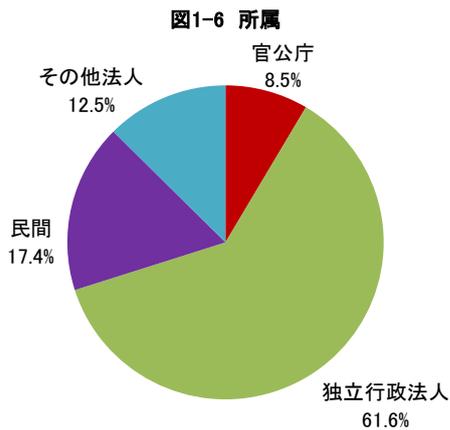
② 最終学歴

最終学歴は、大学院修了が 44.7%、大学卒が 26.7%、高校卒が 14.8%と続いている。前回と比較し、高校卒の割合が低下し、大学卒、大学院修了の割合が上昇している。



③ 所属

筑波研究学園都市交流協議会に加盟している機関の変化、調査実施機関の変化も影響していると考えられるが、この15年間で大きく変化している。前回調査では、独立行政法人化により、法人機関の職員が前々回の 48.0%から 72.2%、官公庁の職員が 31.7%から 5.2%と大きく変化したが、今回調査では、官公庁の職員が 8.5%と増加している。

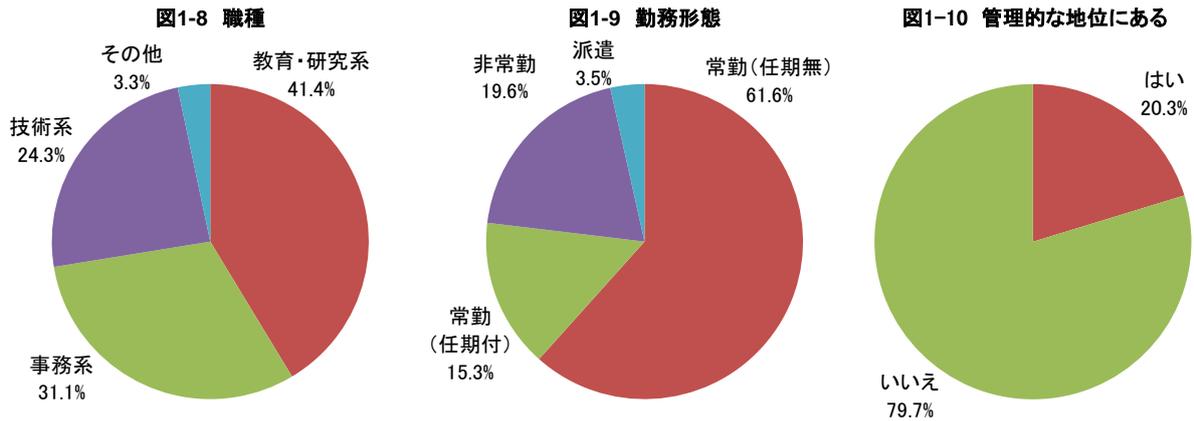


④ 職種、勤務形態、管理職

職種では、教育・研究系が 41.4%、事務系が 31.1%、技術系が 24.3%となっている。前回と比較して、教育・研究系が減少し、事務系、技術系が増加している。

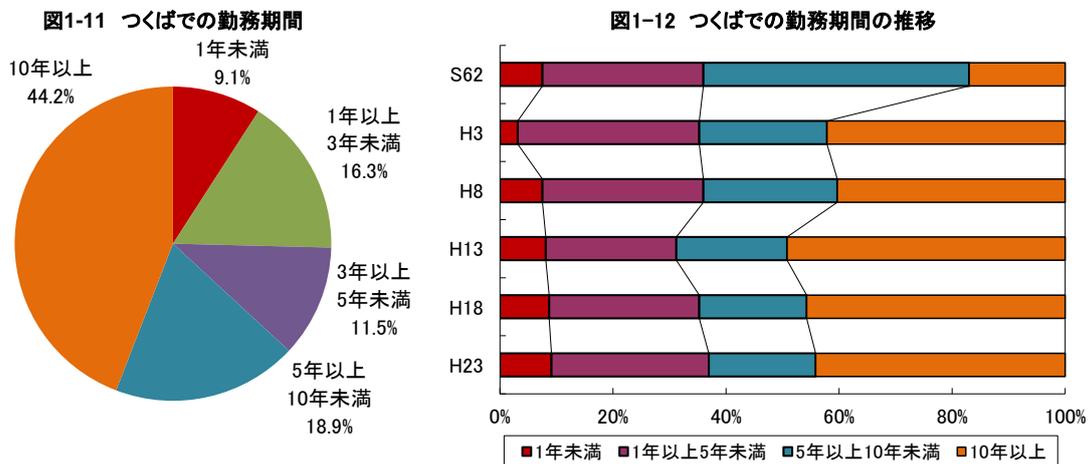
勤務形態では、常勤職員が 76.9%、非常勤職員が 19.6%、派遣職員が 3.5%であり、前回と比較して、常勤職員が減少し、非常勤職員が増加している。

職場での管理的な地位については、管理職は 20.3%で前回と同様である。



⑤ 勤務期間

つくばでの勤務期間は、現在までの合計で 10 年以上が 44.2%、5 年以上 10 年未満 18.9%、1 年以上 3 年未満 16.3%、3 年以上 5 年未満 11.5%の順になっており、平成 8 年以降、10 年以上の占める割合が最多である。



⑥ 居住地、住居

居住地は、研究学園都市が 56.7%、研究学園都市を除いた茨城県内が 32.3%、東京都内が 3.9%で、研究学園都市に住む人が前回から約 5%低下し、茨城県外に住む人が約 3%増加している。これは TX 開通が一因と考えられる。

それに伴い、住居形態は、持ち家が 39.4%、公務員・職員・従業員宿舍（以下、公務員等宿舍）が 29.7%、賃貸住宅が 27.5%となっている。前回と比較し、持ち家が 10.8%減少、公務員等宿舍が 4.3%増加、賃貸住宅が 4.2%増加しており、県外の集合住宅や賃貸住宅に住む人が増加しているのではないかと考えられる。

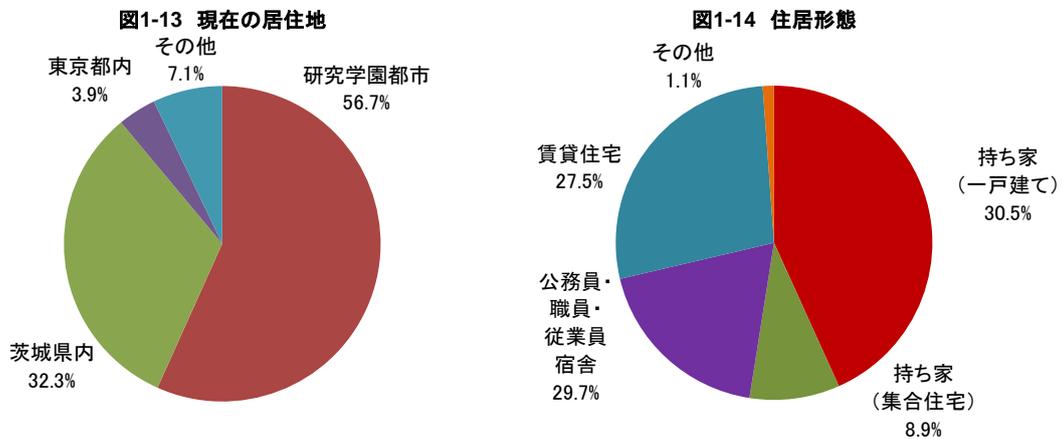
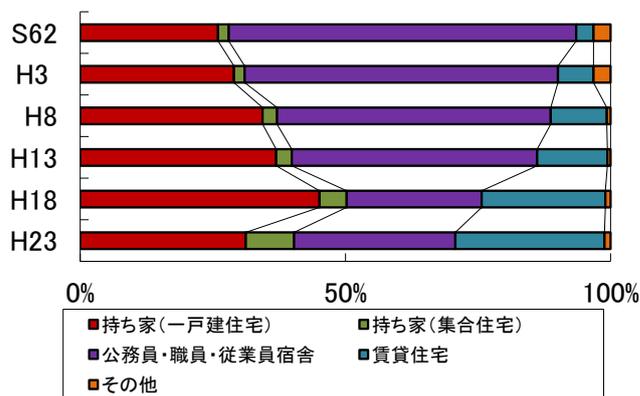


図1-15 住居形態の推移



⑦ 子供の人数、単身赴任

子供のいる者は 57.5%で前回とほぼ同様である。子供の人数は、多いものから順に 2人が 28.7%、1人が 18.3%、3人が 9.4%で、前回と順位に変わりはないが、2人の割合が減少し、1人の割合が増加している。

現在、単身赴任をしている職員の割合は、6.0%で前回と同率である。

図1-16 子供の数

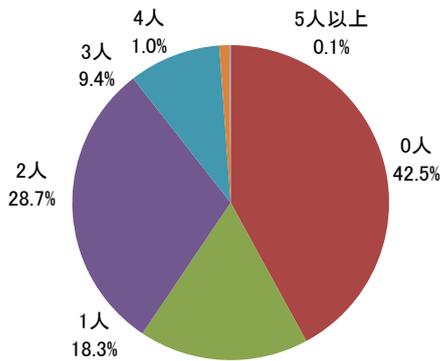
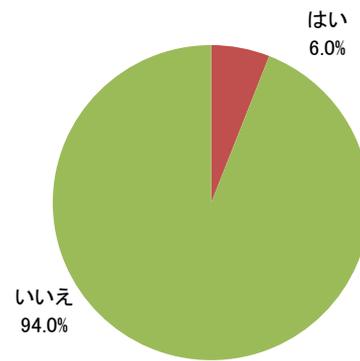


図1-17 現在単身赴任をしているか



以上を要約すると、職員の性別では女性の割合が徐々に増加している。

年齢構成については、30歳代の32.5%を頂点として、20歳代～40歳代で約7割を占めており、働き働き盛りの人が多い職場であることは前回調査と変化がない。しかし、前回調査より20歳代の割合は減少し、平均年齢も前回41.28歳から今回42.03歳と上昇しており、職場での高齢化が進んでいると考えられる。婚姻状況については、晩婚化と言われて久しいが既婚者の割合に前回と大きな変化は見られない。家族構成についても、既婚者の割合、子供の人数のいずれも前回と比べて若干の変動があるものの、前回と大きな変化は見られない。

居住状況については、TX開通の影響により筑波研究学園都市外からの通勤者が増加したため、研究学園都市内の居住者が減少し、これに伴い住居形態は、戸建てから集合住宅、持ち家から賃貸住宅に住む人が増加している可能性がある。

職務内容としては、教育・研究系(41.4%)、技術系(24.3%)をあわせて6割以上を占め、いわゆる「研究学園都市」であることが前回同様に本地域の特殊性として現れている。つくばでの勤務期間については、合計勤務期間が10年を超える職員の割合が44.2%と前回とほぼ同様の結果である。

最終学歴では、大学院修了者の割合は前回調査で42.4%と初めて減少に転じたが、今回、44.7%と再度増加している。

前回調査と比較して、各調査項目において変化が認められるが、回収率、調査対象者の所属機関の内訳の変化（官公庁、独立行政法人の増加、民間企業の減少）、TX開通による影響が大きいと考えられる。

### 3. 生活環境について

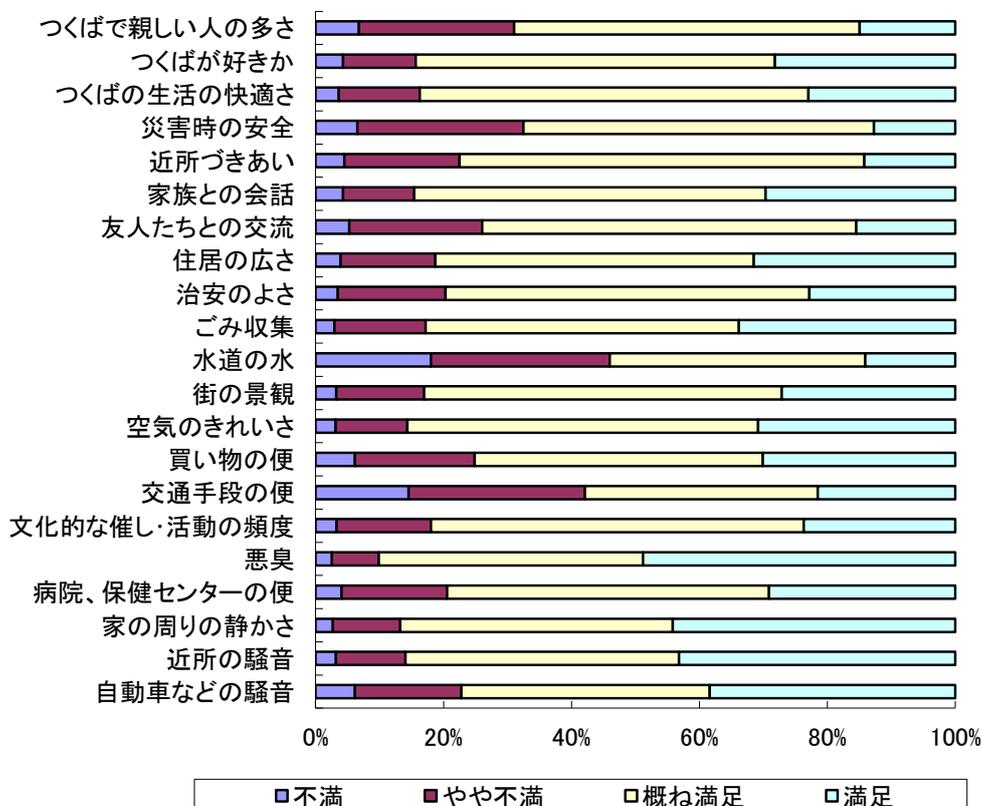
研究学園都市在住と回答した者を対象として解析した。

#### ① 研究学園都市における生活環境の満足度

一般的な質問として、「つくばが好きか」「つくばの生活の快適さ」という質問に対しては、80%以上が概ね満足と回答し、その割合は増加していることから、研究学園都市の生活環境の整備が進んでいると考えられる。また、今回、近隣環境の総合的な満足度についても調査したところ、88.0%が概ね満足と回答しており、研究学園都市の総合的な生活環境への満足度は高い。

今回の調査では、不満と回答した割合が増加しており、中でも不満という回答が多い質問は、「水道の水」(37.6%→30.1%→46.0%)と交通手段の便(47.1%→21.2%→42.1%)の2つである。不満の割合の増加が顕著な質問は、増加率が高いものから順に、災害時の安全(16.9%→6.6%→32.5%)、つくばで親しい人の多さ(15.4%→6.9%→31.0%)、友人たちとの交流(37.0%→5.6%→26.1%)と上記の交通手段の便となっている。災害時の安全など生活環境に対する不満の割合、交友関係の満足度の割合増加の一因として、2011年3月11日の東日本大震災の影響が考えられる。

図2-1 生活環境の満足度



② 生活環境で特に困っていること

「現在お住まいの近隣の環境について、特に困っているものは次のうちのどの問題ですか?」という質問に対する選択割合は、表 3-1 のとおりである。前回調査と比較して、ほとんどの項目において、選択割合が低下している。

前回調査において、選択割合が高かった項目は交通手段、仕事であり、それぞれ 29.4%→25.2%、21.9%→17.4%といずれも改善傾向にある。選択割合が増加した質問には、孤独(6.1%→7.2%)が挙げられる。

職場の人間関係も 17.1%から 15.9%とわずかであるが減少しており、職場のストレス状況が改善の方向に向かっている可能性が考えられる。

表3-1 生活環境で困っていること

項目	第5回調査 第6回調査	
	第5回調査	第6回調査
仕事	21.9	17.4
職場の人間関係	17.1	15.9
家庭の人間関係	4.8	4.3
家族との別居	5.5	5.7
育児・子供の教育	12.5	10.1
住居(近所)の人間関係	4.4	4.4
交通手段	29.4	25.2
病気	9.8	9.5
家事	5.1	5.2
買い物	10.8	10.5
孤独	6.1	7.2
娯楽施設	15.5	15.6
文化施設	12.5	12.2
保育施設	4.2	3.5
その他	10.5	8.5

③ まとめ

平成 8 年以降、文化活動への不満は徐々に減少してきている。一方で、交通手段への不満は、TX 開通により平成 18 年には大きく減少したものの、今回調査では、再び不満が増加している。また、つくばにおける治安への不安は、平成 3 年調査時から平成 13 年調査時にかけて増大傾向にあったが、その後、改善傾向となっている。つくばへの愛着を含めた「つくばが好きか?」との質問に対して、好きであると回答した者は平成 8 年調査以来増加傾向にあり、今回調査では過去最高の満足度となっている。また、今回新たに追加した「近隣環境の総合的満足度」という質問に対して、88.0%もの人が概ね満足と回答しており、研究学園都市における生活環境への総合的な満足度の高さが伺える。

さらに、表 3-2 にあるとおり、文化活動、治安、交通手段に対する満足度については、つくばでの勤務期間に関わらず同様の結果である。その一方で、つくばへの満足度は、勤務期間が長い程高くなっている。また、つくばに家を建てた永住派の方がつくばへの満足度は高い(表 3-3)。これらから、快適な生活環境が整備され、都市として成熟してきていると考えられる。

表3-2 生活環境に対する満足度と勤務期間

文化的活動			
	満足(%)	不満(%)	合計
1年未満	404(82.9)	83(17.1)	487
1年～5年	1344(81.7)	301(18.3)	1645
5年以上	3197(82.0)	702(18.0)	3899

治安			
	満足(%)	不満(%)	合計
1年未満	396(81.1)	92(18.9)	488
1年～5年	1321(80.2)	326(19.8)	1647
5年以上	3091(79.3)	809(20.7)	3900

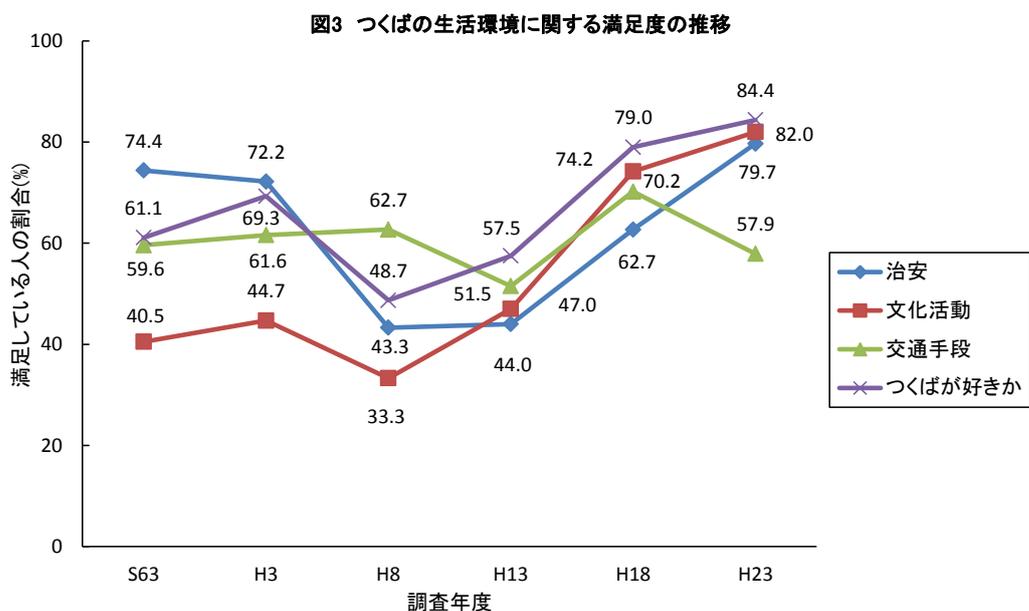
交通手段			
	満足(%)	不満(%)	合計
1年未満	270(55.4)	217(44.6)	487
1年～5年	941(57.1)	706(42.9)	1647
5年以上	2283(58.6)	1616(41.4)	3899

つくばが好きか？			
	満足(%)	不満(%)	合計
1年未満	373(76.7)	113(23.3)	486
1年～5年	2080(86.6)	321(13.4)	2401
5年以上	3379(86.9)	509(13.1)	3888

表3-3 生活環境に対する満足度と居住環境

治安の良さ			
	満足(%)	不満(%)	合計
持ち家	1983(83.4)	396(16.6)	2379
賃貸	2825(77.3)	831(22.7)	3656

つくばが好きか？			
	満足(%)	不満(%)	合計
持ち家	2161(91.0)	214(19.0)	2375
賃貸	2925(80.0)	729(20.0)	3654



#### 4. 職業性ストレスについて

職場でどのようなストレスをどの程度感じているのかを調べるために、20項目のストレスチェックリストを用い調べた。表4-1に各項目の質問文と回答の割合を示す。

ストレスを感じていると回答した者が最も多かった質問は、前回と同様に、「期限に追われて仕事をするのがよくある」である。

表4-1 仕事上のストレス要因

質問項目	そうである	まあそうである	少しそうである	全くそうではない
1)あまりに仕事が多すぎる	11.7	25.0	31.9	31.4
2)仕事量が多くて、仕事がこなしきれない	8.9	17.5	32.8	40.8
3)猛烈に働くことが必要だ	9.0	20.7	31.9	38.4
4)期限に追われて仕事をするがよくある	18.6	26.8	34.7	19.8
5)仕事に行き詰まることがよくある	9.6	20.1	39.0	31.2
6)複雑で困難な仕事が多い	11.5	27.1	35.1	26.1
7)これまでの経験では対処できない仕事をする ことがよくある	11.4	23.9	39.3	25.3
8)自分の仕事について、自分の意見を反映す ることができる	17.3	44.0	28.2	9.8
9)仕事の進め方を自分で決めることができる	17.7	45.9	27.9	8.3
10)仕事のペースを自分で決めることができる	16.5	44.2	30.0	9.2
11)職場で人間関係のトラブルがよくある	4.6	9.6	39.7	46.0
12)職場でメンバー間の意思疎通がよくいっ ていない	7.9	15.2	44.8	31.9
13)職場や仕事先に苦手な人がいる	15.1	17.2	40.2	27.4
14)職場の人たちは、自分の仕事がスムーズに 行くように配慮してくれる	16.3	45.2	30.1	8.2
15)職場の人たちと気軽に話ができる	28.1	49.5	18.1	4.1
16)仕事で困難なことが起きた場合、職場の人 たちの援助・助言が得られる	24.9	47.3	22.8	4.9
17)職場の人たちは、自分の個人的な問題にも 相談にのってくれる	12.0	31.8	39.2	16.8
18)やりがい、誇りをもてる仕事をしている	24.9	37.9	17.1	10.0
19)自分の能力が発揮できる仕事である	21.2	39.0	30.3	9.3
20)達成感や満足感を得られる仕事をしている	21.2	37.4	30.1	11.3

このチェックリストにより、職業性ストレスを次の6項目に分類して評価することができる。6項目は、ストレス増強要因である①量的負荷、②質的負荷、③対人関係の困難と、ストレス緩和要因である、④裁量度、⑤達成感、⑥同僚・上司の支援で構成されている。

- ① 量的負荷（項目1）～4）が該当）
- ② 質的負荷（項目5）～7）が該当）
- ③ 対人関係の困難（項目11）～13）が該当）
- ④ 裁量度（項目8）～10）が該当）
- ⑤ 達成感（項目18）～20）が該当）
- ⑥ 同僚・上司の支援（項目14）～17）が該当）

①～⑥の値域は全て1～4点であり、ストレス増強要因である①～③は得点が高い程、ストレス緩和要因である④～⑥は得点が低い程、ストレス強度が高いことを表す。職業性ストレスは、常勤職員、非常勤職員や派遣職員という勤務形態によっても異なると考えられるが、非常勤職員や派遣職員については、労働時間などが個々人によって大きく異なることから、一つの集団として解析することが難しい。そのため、対象者全体と常勤職員に分け、年齢、性別、職種別にこれらの得点をグラフにまとめている。

（図4-1～4-8）

ストレス増強要因については、男性、30～40歳代、教育・研究系で量的負荷、質的負荷が高くなっており、これは前回調査と同様の傾向である。対人関係の困難については、60歳代で低くなっている（図4-1）。

ストレス緩和要因のうち、裁量度、達成感については、男性、教育・研究系で高く、女性、事務系で低くなっている。同僚・上司の支援については、20歳代で高く、年齢が高くなるにつれ、低下傾向となっている（図4-1）。

これらの傾向については、常勤職員ならびに前回調査においても同様であった（図4-2,3）。加えて、ストレス増強要因、緩和要因の数値は前回調査とほぼ同様であった（図4-4）。

勤務形態による比較を行ったところ（図4-5）、常勤職員は量的負荷、質的負荷、裁量度、達成感が高く、非常勤・派遣職員は、量的負荷、質的負荷、裁量度、達成感は低い、同僚・上司の支援は高くなっている。

以上をまとめると、「教育・研究職は量・質ともに困難な仕事をこなしているが裁量度を有して達成感の高い仕事をしている」という状況が前々回調査（平成13年）時から継続しており、「常勤職員は量・質ともに負荷が高いが、裁量度を有して達成感の高い仕事をしている」と考えられる。

図4-1 性別・年齢・職種別の職業性ストレス(2011年:全体)

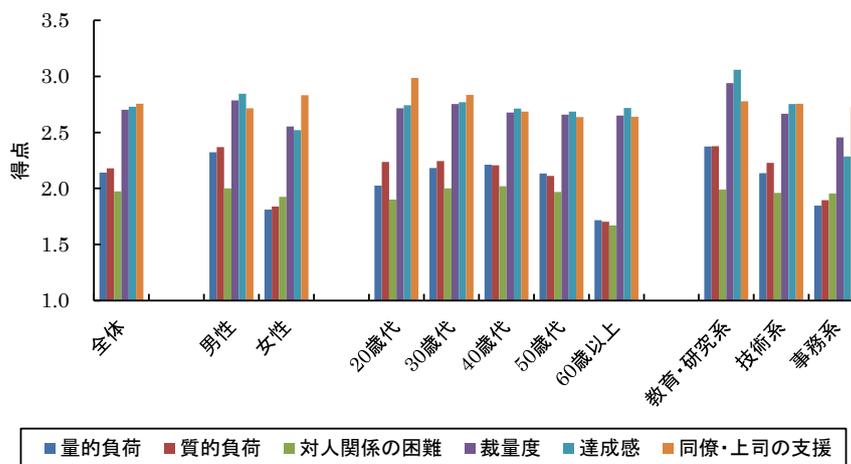


図4-2 性別・年齢・職種別の職業性ストレス(2011年:常勤職員)

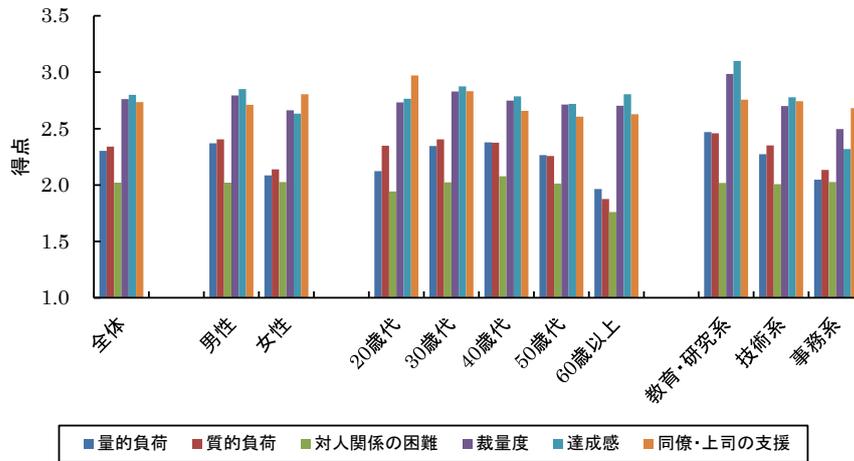


図4-3 性別・年齢・職種別の職業性ストレス(2006年:全体)

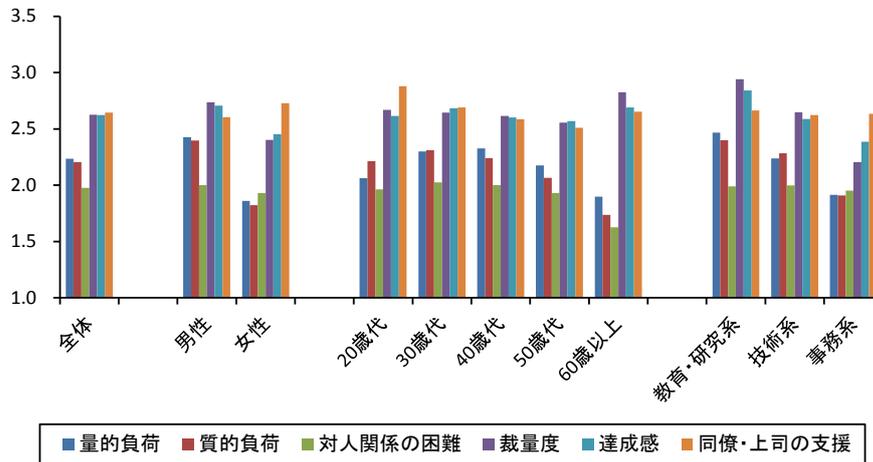


図4-4 2006年と2011年の職業性ストレスの比較(全体)

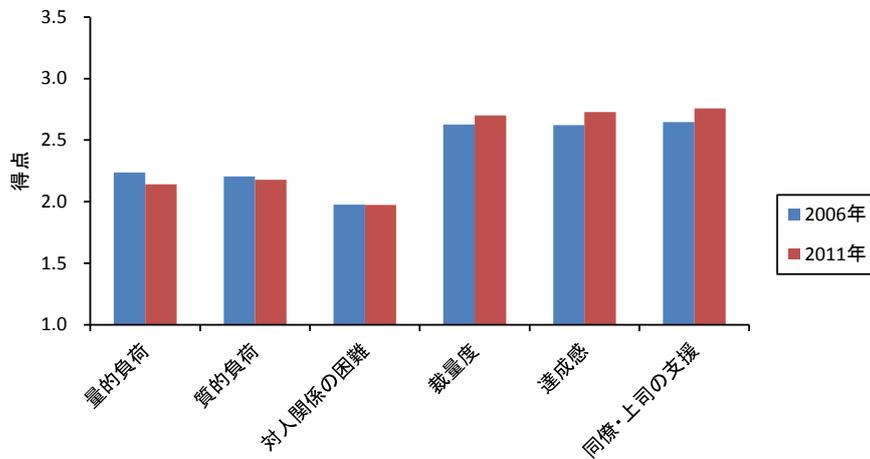
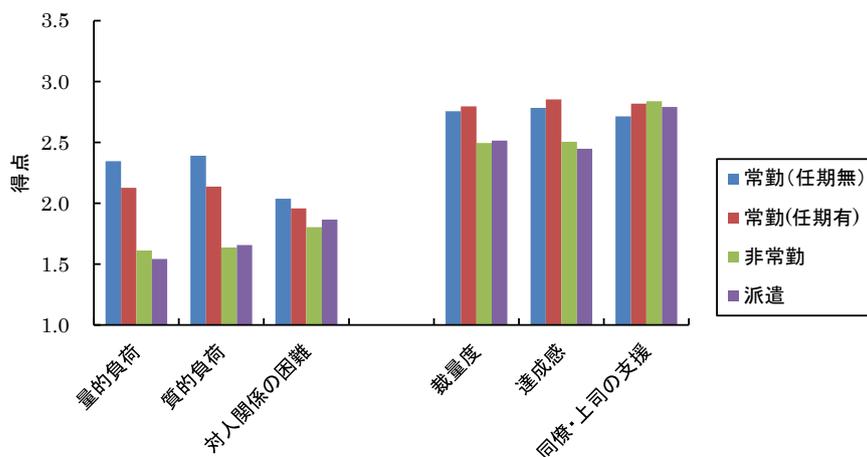


図4-5 職業性ストレスの勤務形態による比較(2011年)



5. 日常生活におけるストレスについて

日常生活において、持続的、慢性的、常態的な性質を持ちストレスと成りうる項目について調査すると、「9.思うように貯金ができない」の質問に対して肯定的な回答をする者が約 7 割と最多である。その他、経済的な問題について悩んでいる職員が多いものの、借金やローンなどの負債を抱えて悩んでいる割合は 3 割程度となっており、前回調査と大きな変化はない。また、仕事以外における人間関係について、問題を抱えていると回答した割合は 2 割程度と少なく、こちらも前回調査と大きな変化はない。いずれの質問項目においても、男女の回答に大きな差は認められない。

図5-1 出費がかさんで負担を感じる

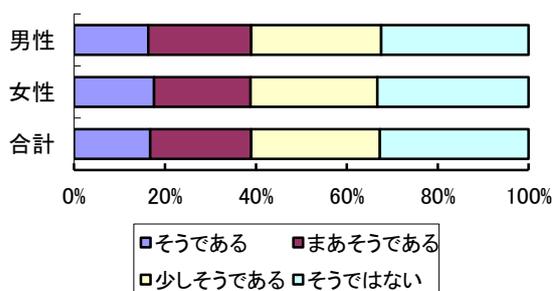


図5-2 家族とうまくやっていない

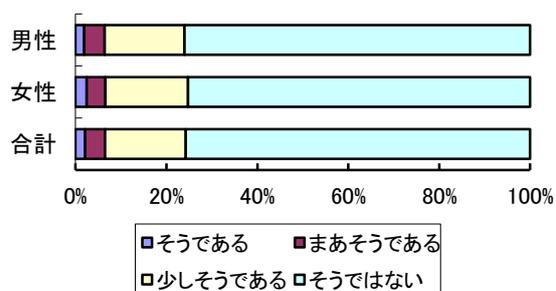


図5-3 借金やローンを抱えて苦しい

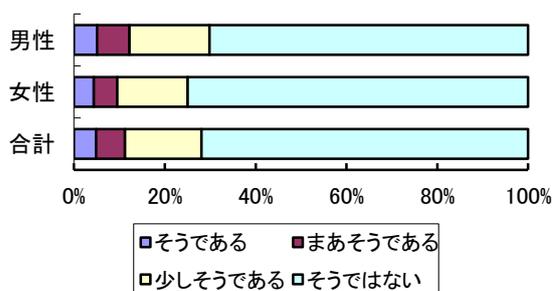


図5-4 近所・親戚とうまくやっていない

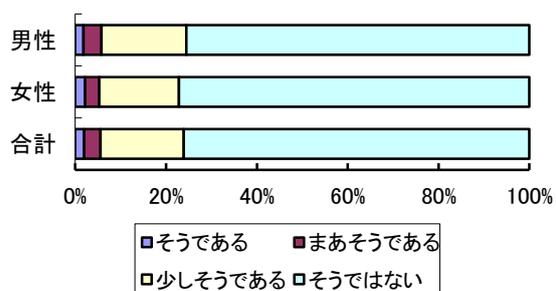


図5-5 収入が少なくて苦しい

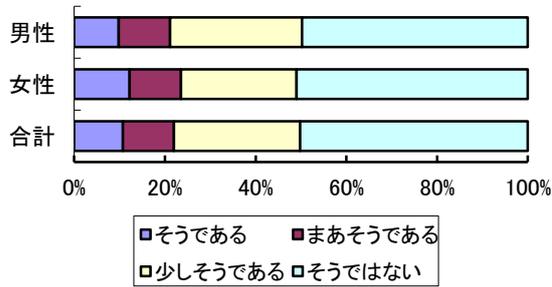


図5-6 自由に使えるお金が少なくて苦しい

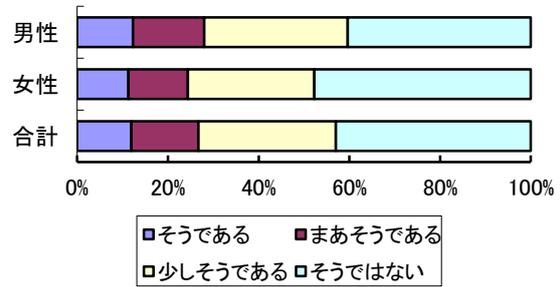


図5-7 世代間の折り合いが悪く悩んでいる

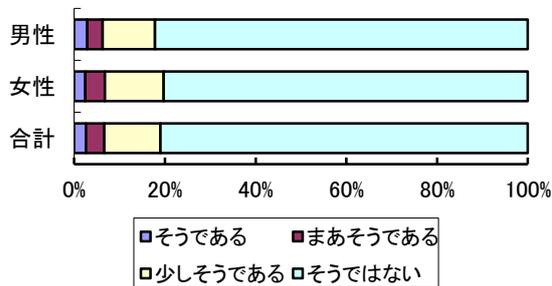


図5-8 子育てについて悩んでいる

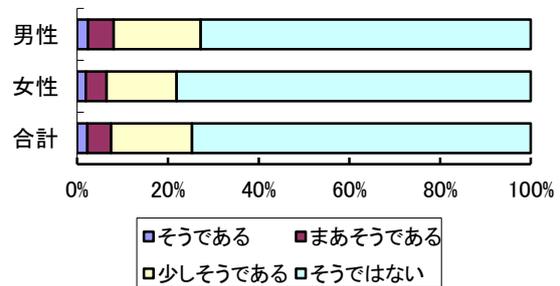


図5-9 貯金が出来なくて苦しい

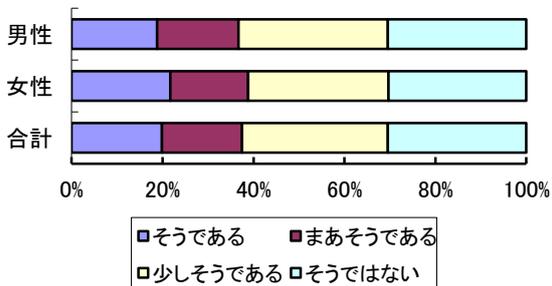
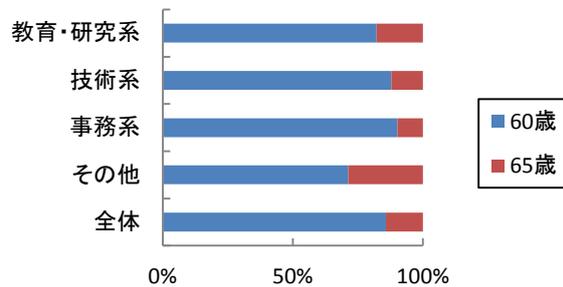


図6-1 定年年齢



## 6. 定年退職について

### ① 定年退職の年齢

いずれの職種においても、定年退職の年齢は 60 歳という回答が最多で、中でも事務系でその比率が高い。

### ② 定年退職までの就労

教育・研究系、技術系、事務系の 6 割以上の者が、定年まで今の職場で働きたいと回答している。年齢別に見ると、年齢が高くなる程今の職場で働きたいと回答する者は多くなり、50 歳代ではその割合は約 78%に上る。

図6-2 定年まで今の職場で働きたい

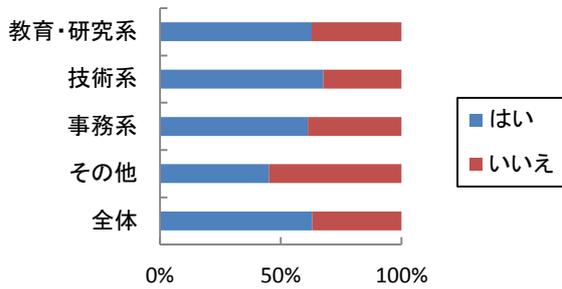
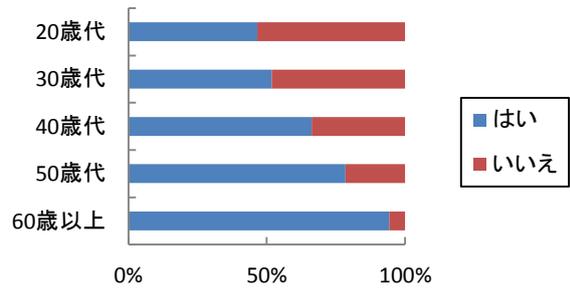


図6-3 定年まで今の職場で働きたい



③ 定年退職後の再就職制度の有無と就労可能な最長年齢

教育・研究系、技術系、事務系の6割以上の者が、再就職制度があると回答しており、その制度の就労可能な最長年齢は65歳という回答が最も多い。

図6-4 再就職制度がある

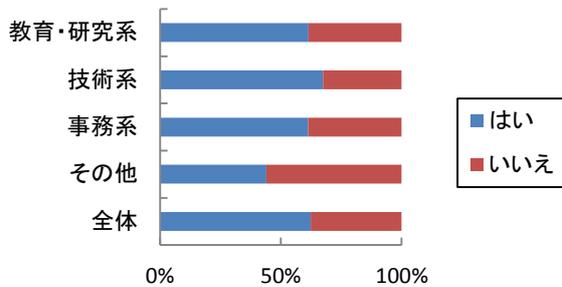
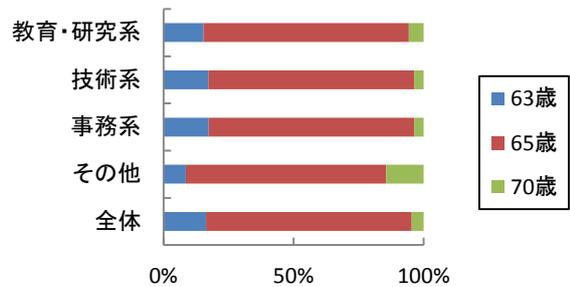


図6-5 再就職制度の就労可能な最長年齢



④ 定年退職後の就労

いずれの職種においても、75%前後の者が定年退職後も就労したいという内容の選択肢を選択している。教育・研究系においては、職場は変えるが同様の職種で働きたいという回答が、技術系においては、現在の職場に再就職したいという回答が、そして、事務系においては、定年後は就労しないという回答が最も多い。

図6-6 定年後の就労

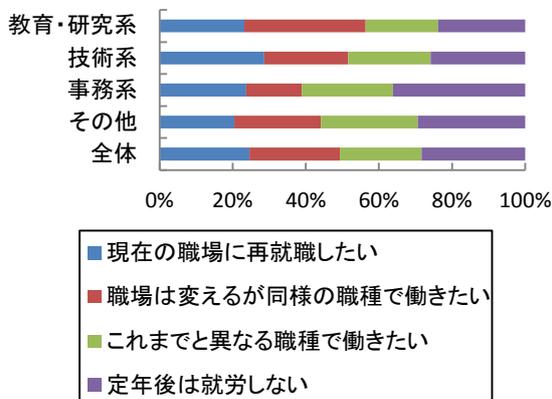
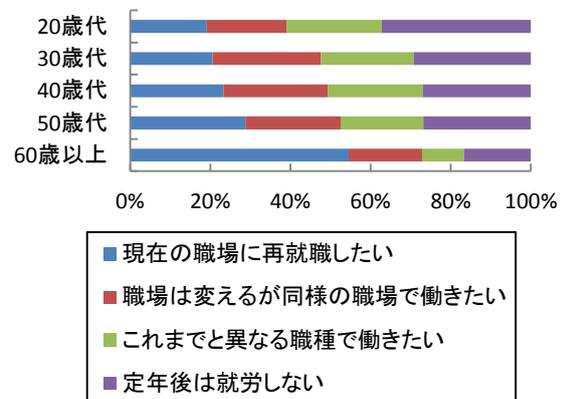


図6-7 定年後の就労



定年後も就労を継続する理由としては、経済的な理由が最多で、次に、社会とのつながりを保つためとしている者が多い。経済的な理由が占める割合は、年齢が高くなる程高くなり、50歳代では62%に上る。

図6-8 就労継続の理由

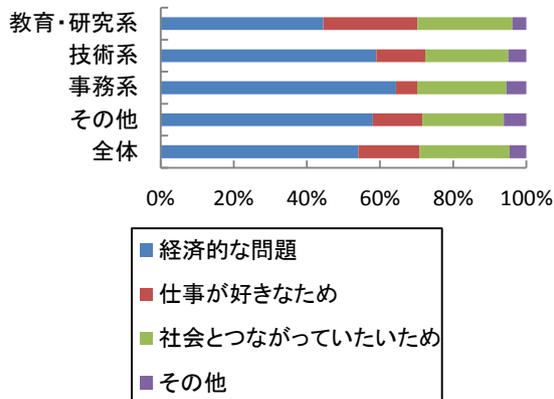
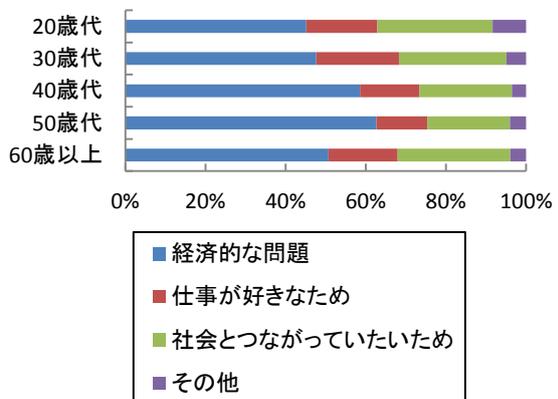


図6-9 就労継続の理由



⑤ 定年退職後の生活

定年退職後の生活について、半数以上の職員がいつも考えていると回答している。その割合は、職種別では事務系で高く、年齢が上がる程高くなっている。

定年退職後の生活についてどの程度計画しているのかという質問に対して、十分計画を立てていると回答した職員の割合は3.7%とわずかであったが、漠然と考えているという回答を含めると、約60%の職員が定年退職後の生活の計画を立てている。こちらも、年齢が高いほど、その割合は高くなっている。

「定年退職後は好ましい人生になる」と、定年退職を肯定的に捉えている職員の割合は全体の3.9%に過ぎないが、その割合は、年齢が高くなる程高くなっている。

約6割の職員が定年退職後の生活に、やや不安であると回答しており、不安の内容は、経済的な問題であり、全体の約77.8%と4分の3以上を占めている。この結果は、前述の、定年退職後も就労を継続する理由と合致するものである。

図6-10 定年退職後の生活

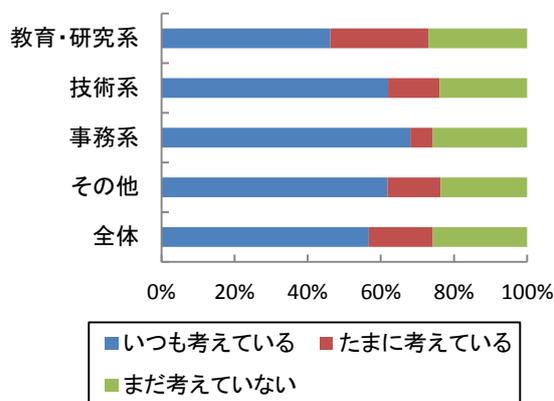


図6-11 定年退職後の生活

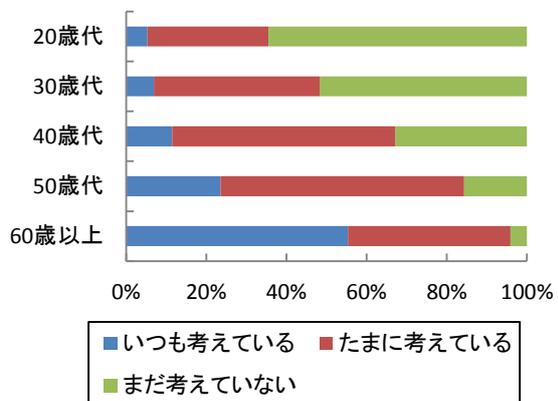


図6-12 定年退職後の生活の計画

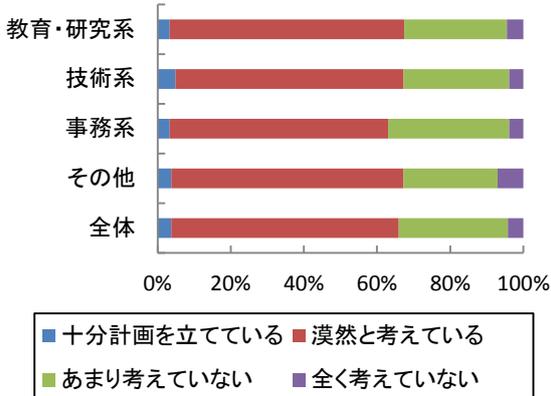


図6-13 定年退職後の生活の計画

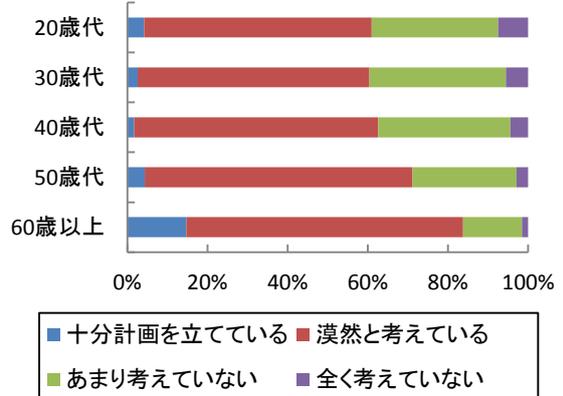


図6-14 定年退職は好ましい人生になるか

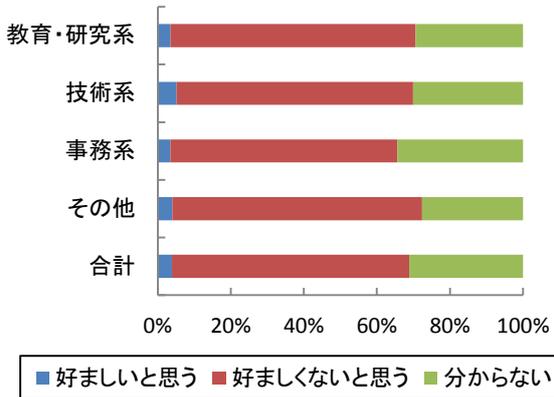


図6-15 定年退職は好ましい人生になるか

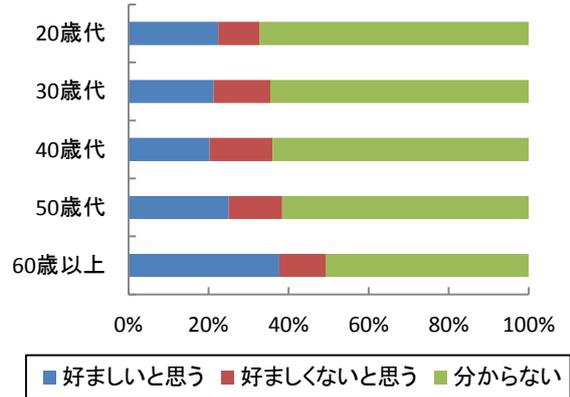


図6-16 定年退職後の生活への不安

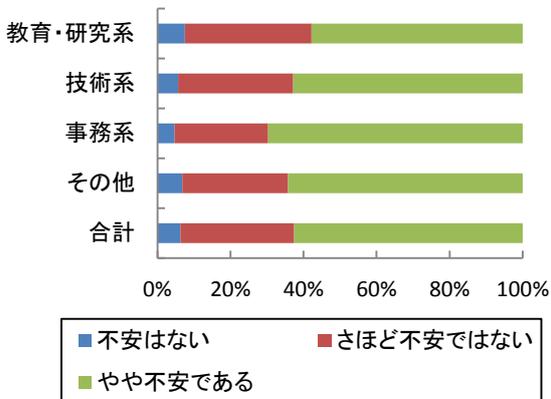


図6-17 定年退職後の生活への不安

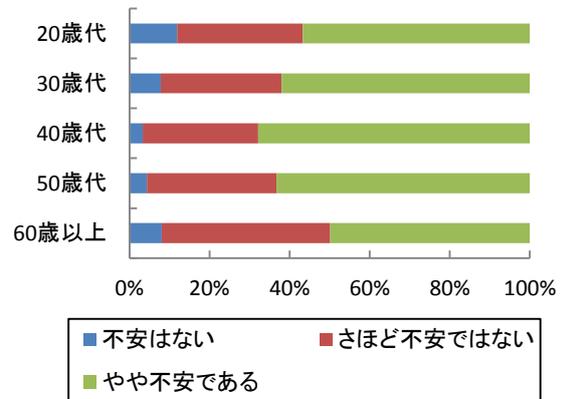


図6-18 不安の内容

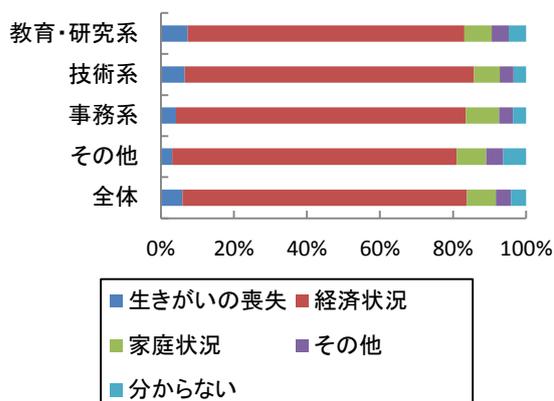
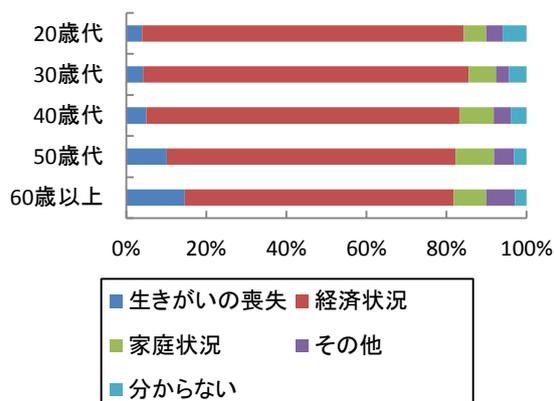


図6-19 不安の内容



高年齢者雇用安定法の改正により、各事業場において、定年退職の制度、再就職制度等が変化していくこと、それに伴い、今後も労働者の定年退職や定年退職後の生活に関する意識等が変化していくことが予想される。

#### 7. 健康のための生活習慣について

生活習慣に関する質問への年代別の回答結果を図で示す。

約 8 割の職員が、朝食は毎日食べると回答しているが、若年世代程、朝食を食べない傾向が見られ、これは前回と同様である。栄養バランスを考えた食事をしている割合についても、若年世代程低くなり、栄養のバランスが偏っている傾向が見られる。

図7-1 朝食は毎日食べる

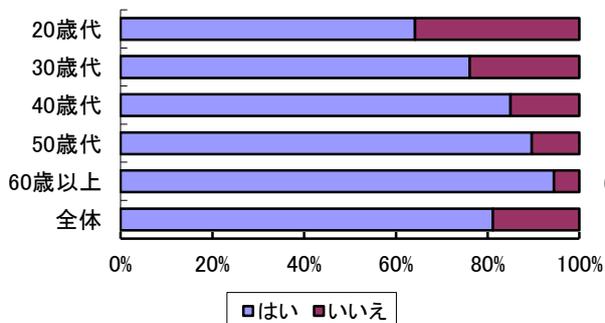
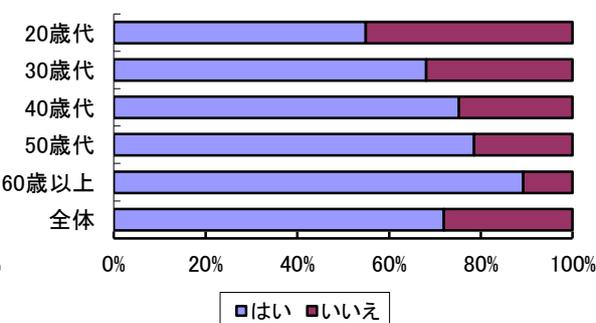


図7-2 栄養バランスを考えた食事をしている



たばこは吸わない、毎日の飲酒量はそんなに多くないと回答した職員の割合は、前回とほぼ同様であるが、前者についてはわずかに上昇している。

図7-3 たばこは吸わない

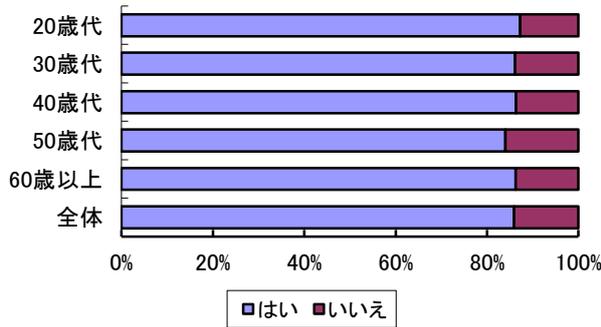
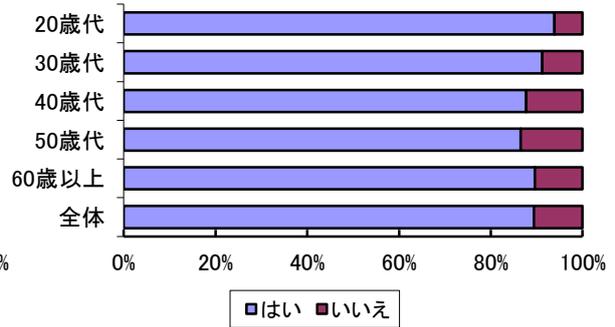


図7-4 毎日の飲酒量はそんなに多くない



定期的な運動についても、若年代程、運動習慣がない傾向が見られ、これも前回と同様である。

年齢が高い程、自覚的なストレスが多いと感じている割合が増加しており、これも前回と同様であるが、60歳以上において、その割合は前回調査から低下している。

図7-5 定期的に運動をしている

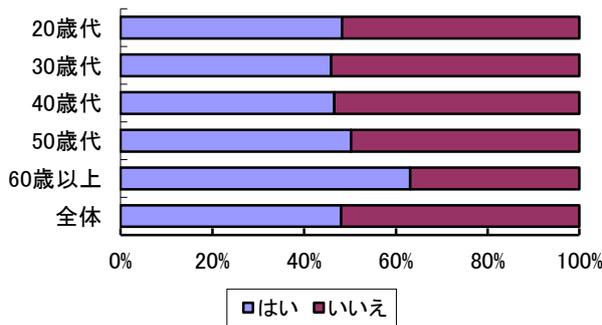
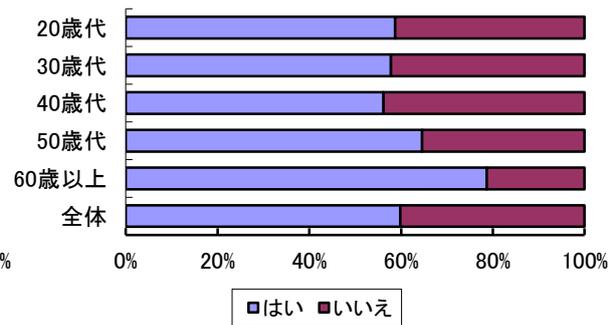


図7-6 自覚的なストレスはそんなに多くない



適切な睡眠時間と言われる1日7~8時間の睡眠をとっていると回答した職員は約4割で、前回調査から変化していない。

労働時間については、好ましいとされる1日9時間以内であると回答した職員は約52.2%と半数を超え、前回より上昇している。

図7-7 1日平均7.8時間は寝ている

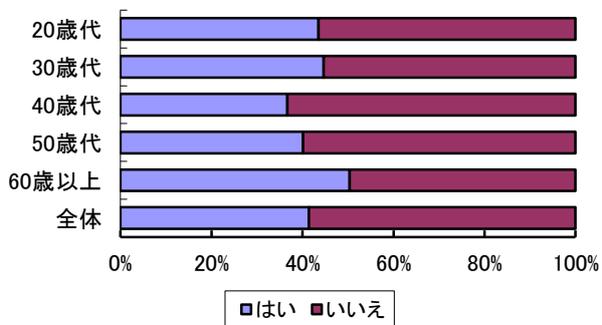
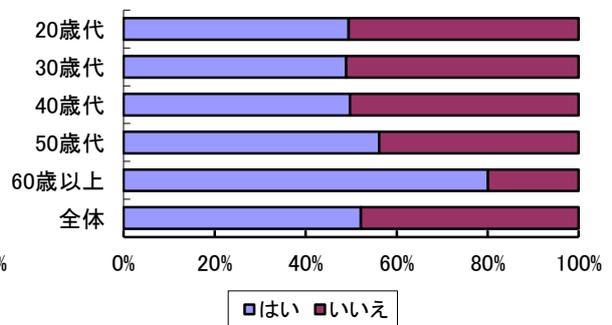


図7-8 1日の労働時間は9時間以内に留めている



若年代程、健康的な生活習慣を送っている職員は少ないという傾向が続いており、長期的な視点から生活習慣病の予防の重要性が高まっていると考えられる。

## 8. 精神的健康度について

回答者の精神健康度を調査することを目的として、「精神健康調査票(GHQ)」12項目版、及び、「自己評価式抑うつ尺度(SDS)」を用いて精神的健康度を評価した。

### ① GHQ

GHQ 得点は 0 点～12 点までの値をとり、得点が高い程、精神的に不健康であることを表す。今回は 28 項目版を用いたが、今回は回答者及び各事業場の調査担当者の負担軽減を図るため、12 項目版を用いた。

図 8-1 に示す通り、全体の平均値は約 3 点で、性別、年齢、職種別にみると平均点は概ね 2～3 点台に分布している。この平均点は、一般集団について報告されている結果と同様であり、今回の調査対象者の精神的健康度は一般集団と比べても大きな差が無い状態であると考えられる。常勤職員のみを結果を図 8-2 に示しているが、全体の結果(図 8-1) とほぼ同様の結果である。

本結果はある一時点での GHQ 得点であり、GHQ 得点が改善、持続、悪化のいずれの状態にあるのか、この結果に影響を与えている要因について、事業場毎に対応を検討していくことが必要と思われる。

GHQ 得点が、男性より女性で高い、年齢が高くなるにつれて低下する、という傾向は、一般集団においても見られる傾向である。職種により GHQ 得点異なるのは、その職種の性・年齢構成も影響していると考えられる。

なお、前回とは質問項目数が異なるため、結果を比較することはできないが、健康-不健康の目安となるカットオフポイントを超えているものの割合は、第 5 回、第 6 回調査ともに 35%程度と変化はなかった。

図8-1 性別・年齢・職種別のGHQ得点(2011年:全体)

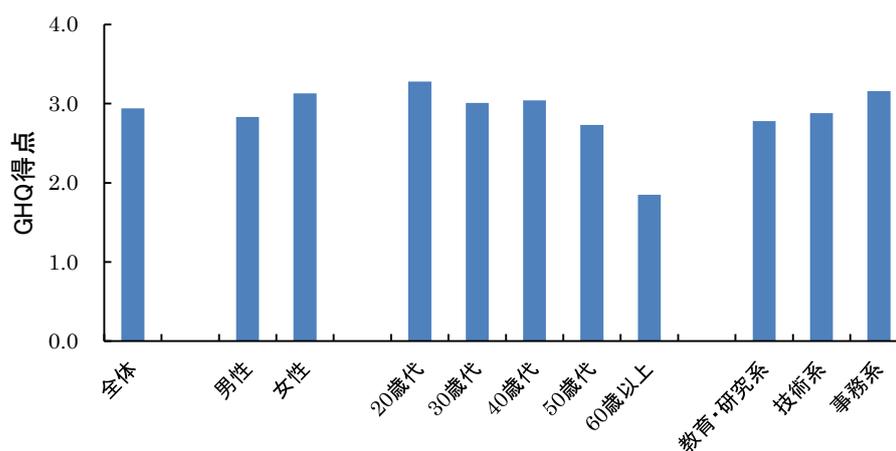
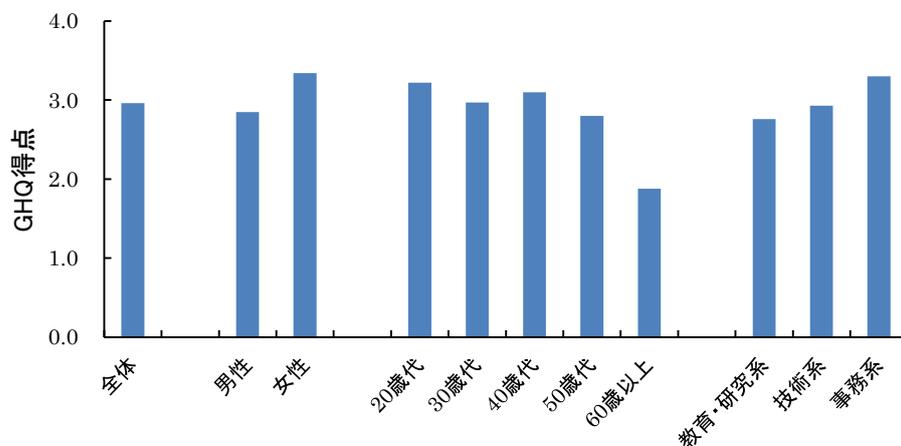


図8-2 性別・年齢・職種別のGHQ得点(2011年:常勤職員)



② SDS

SDS 得点は 20 点～80 点までの値をとり、得点が高い程、抑うつ度が高いことを表す。

図 8-3 に示す通り、全体の平均点は約 40.5 点である。日本人労働者を対象とした調査では、SDS の平均点は 38～39 点との報告があり、今回の調査はその報告とほぼ同様の結果である。SDS 得点についても、図 8-4 に常勤職員のみを示しているが、全体の結果（図 8-3）と同様である。SDS 得点も GHQ 得点と同様に、男性より女性で高く、年齢が高くなるにつれて低下する傾向が見られており、GHQ 得点と SDS 得点に関連していると考えられる。

なお、前回までは、解析の都合上、従来の質問文を一部修正したものを用いていたが、回答に難があるため、今回は従来の質問文をそのまま用いることとした。そのため、前回と今回では質問文が異なり結果を比較することはできない。

図8-3 性別・年齢・職種別のSDS得点(2011年:全体)

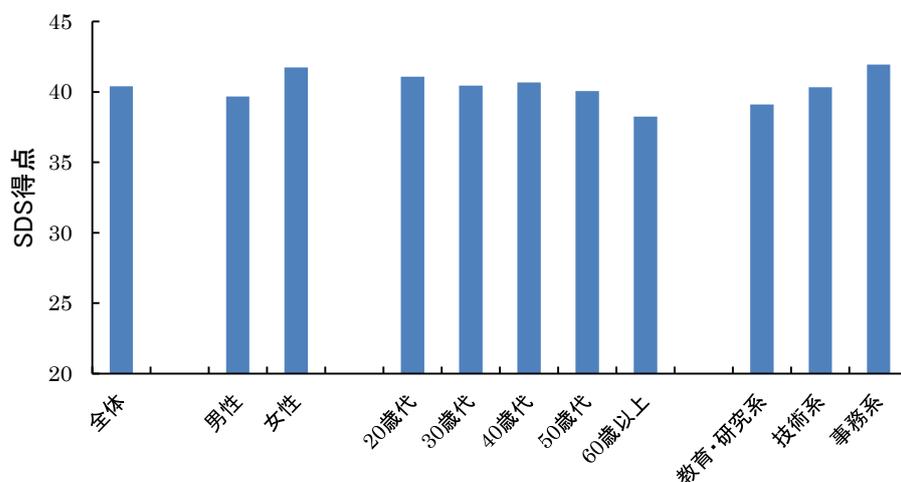
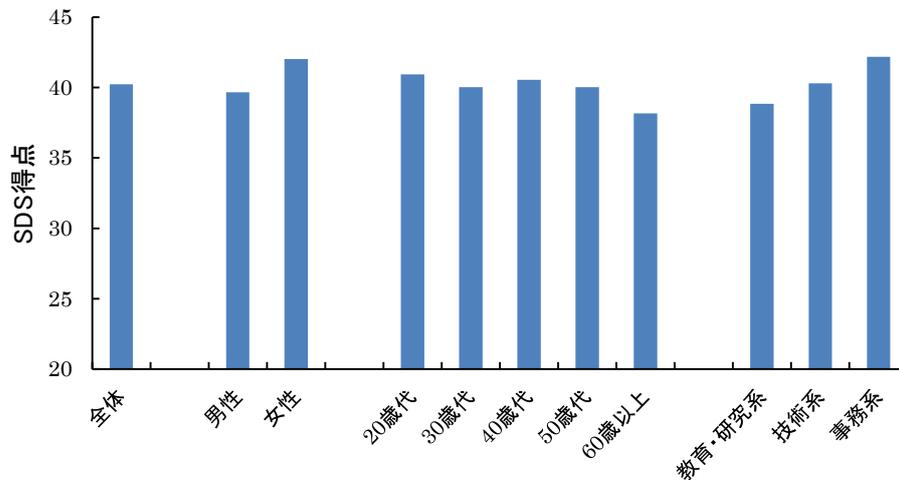


図8-4 性別・年齢・職種別のSDS得点(2011年:常勤職員)



SDS 中の「自分が死んだ方が他の者は楽に暮らせると思いますか?」の問いに対して、「かなり」もしくは「ほとんど又はいつも」と回答した者を対象として調べた。

全体で 4.3%、総数で 258 人の職員が、「自分が死んだ方が他の者は楽に暮らせると思いますか?」の問いに対して、「かなり」もしくは「ほとんど又はいつも」と回答した（前回は 3.4%、337 人）。年代別に見ると、上記のように回答した職員の割合は、20 歳代で 7.3%、30 歳代で 4.2%、40 歳代で 3.9%、50 歳代で 3.4%、60 歳代で 3.3%と若い年代ほど割合が大きかった（前回は、それぞれ 5.1%、4.0%、3.1%、2.6%、1.3%）。

なお、調査を実施した平成 23 年の人口 10 万人当たりの自殺率は、つくば市が 22.2、茨城県は 23.4、日本全国が 22.9（全て茨城県保健福祉統計年報より抜粋）となっており、つくば市の自殺率は、茨城県のみならず、日本全体と比較しても低くなっている。

自殺は誰もが関わる可能性のある問題である。「うつ病」、「酒量が増す」、「本人にとって価値あるものを失う」、「自殺を口にする」などが自殺の予兆とされており、このような変化に気づいた際には、受容的な態度で本人の話を傾聴し、自殺の危険を感じれば、医療機関へつなげることが重要となる。また、自分自身に起こった際には、悩み事を自分一人で抱え込まず、家族、上司や同僚、友人などに相談することが、その苦しみを和らげることに役立つ。加えて、産業保健スタッフを有する事業場においては、その支援を得ることは自殺の予防のみならずその後のフォローアップの観点からも重要である。

## 9. 主観的健康感について

生活習慣の欧米化による生活習慣病の増加や高齢化の急速な進行による慢性疾患の増加など疾病構造は変化しており、また、それに伴い、健康の概念も変化してきている。近年では、病気を抱えながらもいかに QOL を高めていくかが大きな課題となっている。そのような中、死亡率や疾病罹患率といった客観的健康指標では捉えられない健康の質的な側面を把握する新しい健康指標として、主観的健康感(SRH:Self-rated Health)が注目されてきている。本項目は、国民生活基礎調査にも導入され、今日まで

続けられてきており、本調査では、「あなたの現在の健康状態はいかがですか？」と質問し、「非常に健康」、「まあ健康」、「あまり健康ではない」、「健康ではない」の4つの選択肢で回答を得て、それぞれ、4点、3点、2点、1点とした。

SRH 得点が高い程、健康状態の自己評価が高いことを表し、これまでの研究から、主観的健康感が日常生活動作（食事、更衣、移動、排泄、整容、入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動のこと）や死亡率を予測することが明らかになっている。

全体の結果を図 9-1、常勤職員の結果を図 9-2 に示す。全体の平均点は 2.92 点で、性別、年齢別、職種別の平均点は 2.8 点～3.1 点に分布しており、性別、年齢、職種によって大きな差は見られない。常勤職員の平均値は 2.91 点と全体と大きな差は見られず、こちらも性別、年齢、職種による大きな差は見られない。

まとめると、集団としては現在の健康状態を「まあ健康」と回答しており、回答者の健康状態は保たれていると考えられる。

図9-1 性別・年齢・職種別のSRH得点(2011年:全体)

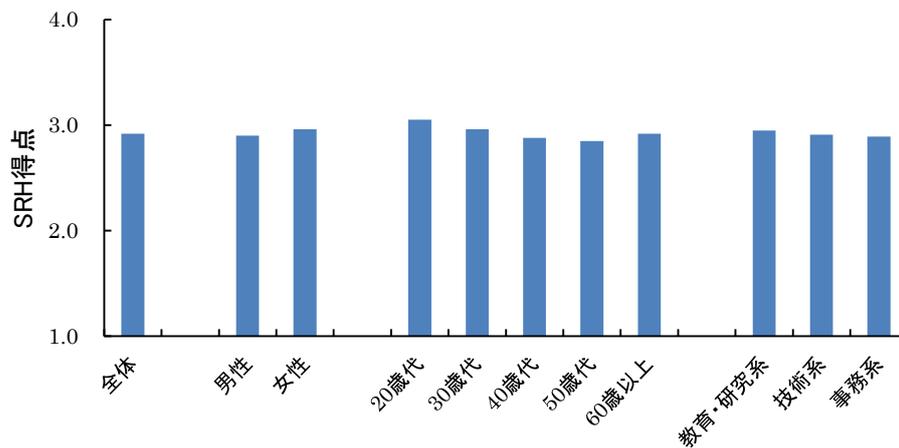
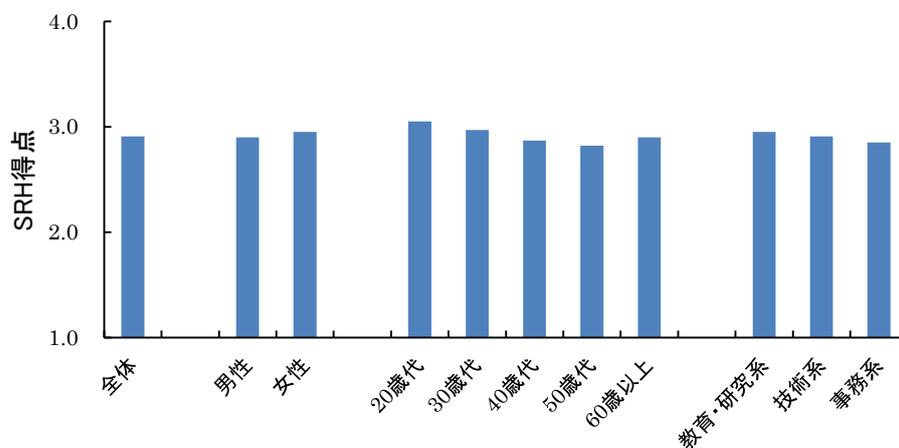


図9-2 性別・年齢・職種別のSRH得点(2011年:常勤職員)



## 10. 外国人労働者の結果

今回調査より外国人労働者を対象として英語版調査票を作成した。英語版調査票の対象者は520名で回答者数は194名（回収率37.3%）であった。回収率が低く、対象者全体を正しく反映した結果が得られていない可能性が高いため、主要な結果について概説する。

### ① 性別

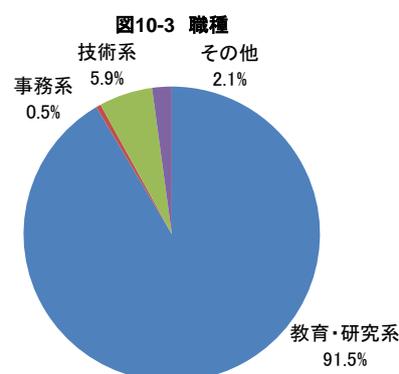
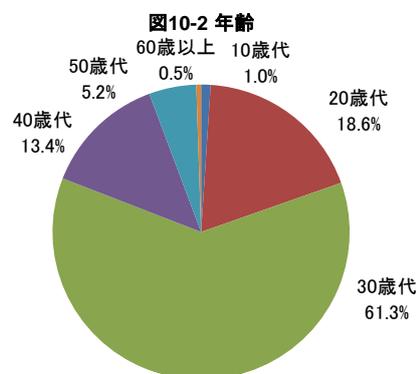
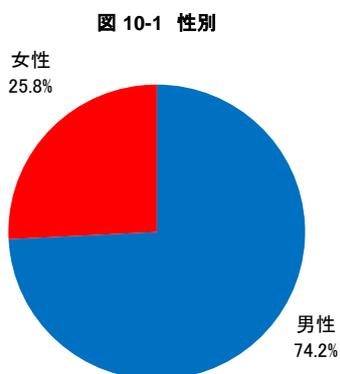
男性144名(74.2%)、女性50名(25.8%)と全体（図1-1）と比し、男性の割合が高い。

### ② 年齢

10歳代が2名(1.0%)、20歳代が36名(18.6%)、30歳代が119名(61.3%)、40歳代が26名(13.4%)、50歳代が10名(5.2%)、60歳以上が1名(0.5%)と6割以上が30歳代で占められている。

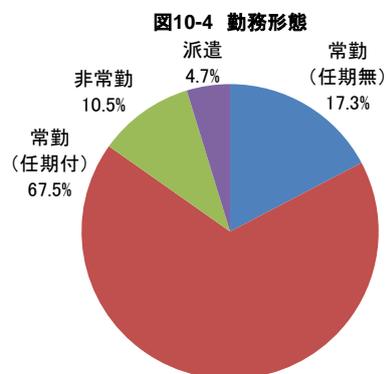
### ③ 職種

教育・研究系が172名(91.5%)、事務系が1名(0.5%)、技術系が11名(5.9%)、その他が4名(2.1%)と大多数が教育・研究系である。



### ④ 勤務形態

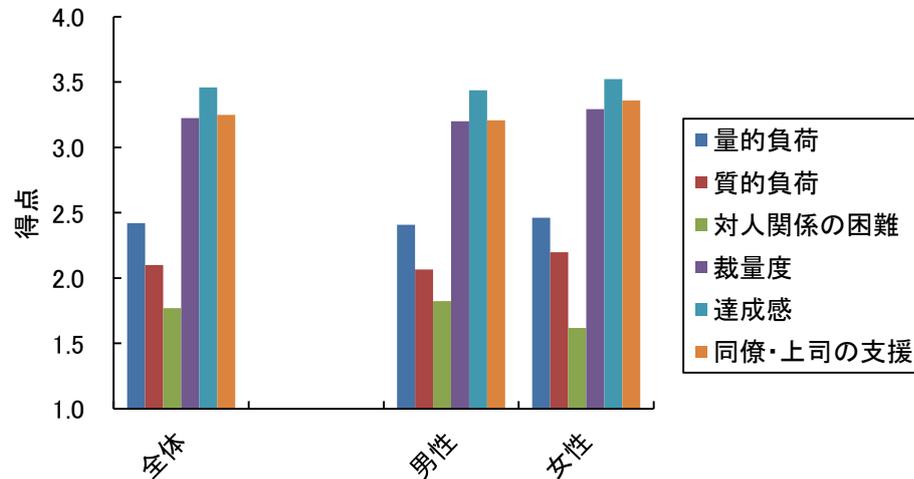
常勤職員（任期無）が33名(17.3%)、常勤職員（任期付）が129名(67.5%)、非常勤職員が20名(10.5%)、派遣職員が9名(4.7%)であり、全体（図1-9）と比し、常勤職員（任期無）の割合が低く、常勤職員（任期付）の割合が高い。



⑤ 職業性ストレスについて

年齢、職種別の解析を行うには上述の通り回答者数が少ないため、外国人労働者全体と性別の結果を述べる。

図10-5 全体・性別の職業性ストレス(2011年:外国人労働者)



ストレス増強要因について、量的負荷は男女でほぼ同様の結果であるが、質的負荷は女性の方が高く、対人関係の困難は男性の方が高い。常勤職員全体(図 4-2)と比較すると、量的負荷は同様であるが、質的負荷や対人関係の困難は外国人労働者の方が低い。

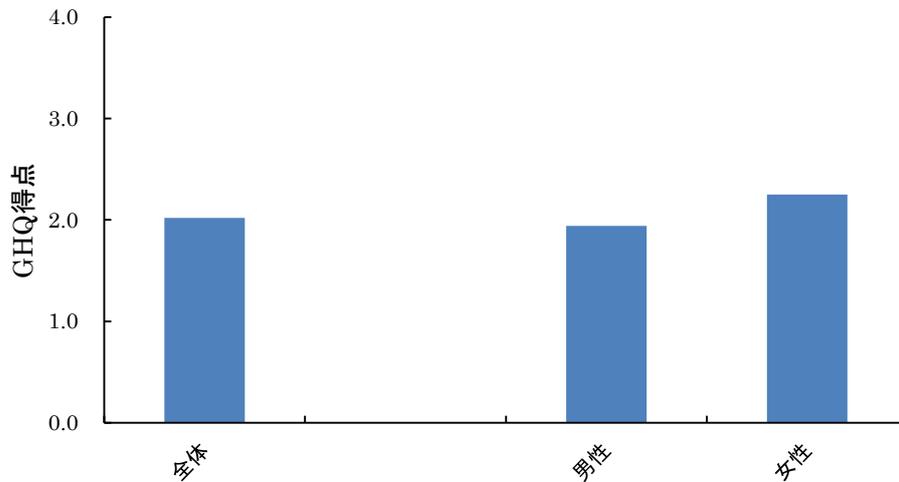
ストレス緩和要因については、裁量度、達成感、同僚・上司の支援いずれも女性の方が高い。常勤職員全体と比較すると、裁量度、達成感、同僚・上司の支援いずれも高く、特に後二者でその差が顕著である。

⑥ 精神的健康度について

ア GHQ

図 10-6 に示す通り、全体の平均点は約 2 点、男性は 1.9 点、女性は 2.3 点と男性がわずかに低いものの、いずれも約 2 点前後に分布している。この平均点は、一般集団について報告されているものや常勤職員全体(図 8-2)より低く、この結果より今回対象者の精神的健康度は良好ではないかと考えられる。

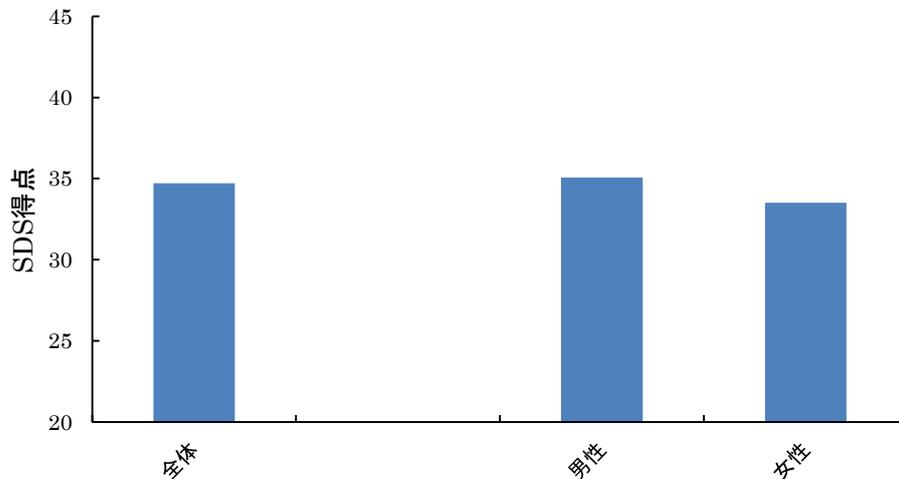
図10-6 全体・性別のGHQ得点(2011年:外国人労働者)



イ SDS

図 10-7 に示す通り、全体の平均点は約 34.5 点、男性は約 35 点、女性は約 33.5 点と 34 点前後に分布している。この結果は GHQ と同様に、常勤職員全体 (図 8-4) と比して低く、外国人労働者の方が抑うつ度が低いと考えられる。

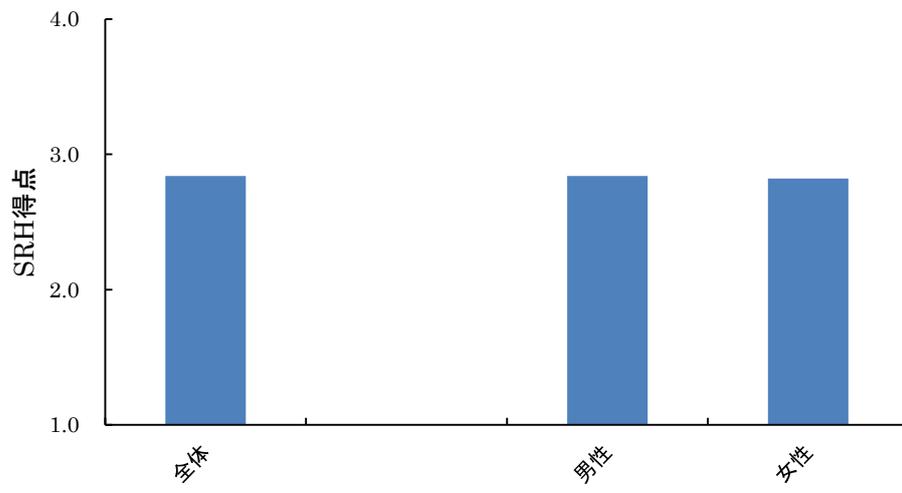
図10-7 全体・性別のSDS得点(2011年:外国人労働者)



⑦ 主観的健康感について

図 10-8 に示す通り、全体、男性及び女性の平均点はいずれも約 2.8 点である。この結果は、常勤職員全体の結果 (図 9-2) よりわずかに低く、全体的な健康度については、常勤職員全体と外国人労働者全体の人に大きな差はないと考えられる。GHQ や SDS の差と比べるとその差が小さいのは、主観的健康感の値域が 1~4 点と狭いためであると考えられる。

図10-8 全体・性別のSRH得点(2011年:外国人労働者)



### 第3章 第3回～第6回調査結果の概括

平成25年には、筑波研究学園都市の建設の閣議了解から50周年という節目を迎えており、本報告書では、第3回（平成8年）～第6回調査結果の概括を行うこととした。

#### 1. 回答者の属性の推移

##### ① 性別、年齢、婚姻状況、最終学歴の推移

第3、4回は女性が20%に満たなかったが、第5、6回は40%弱と約2倍にまで女性の割合が増加している。これは、第5回調査から非常勤職員などが調査対象に含まれたことが一つの要因として考えられる。

年齢構成は、第4回で20歳代が急増したが、徐々にその割合は低下している。

図11-1 性別の推移

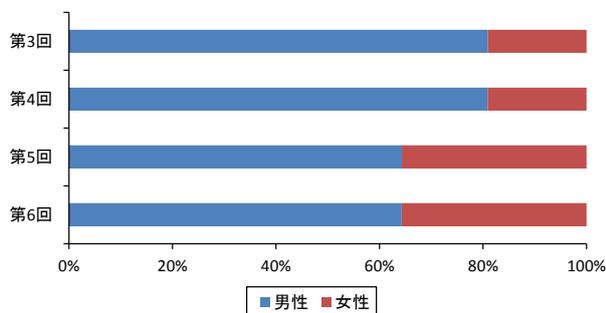
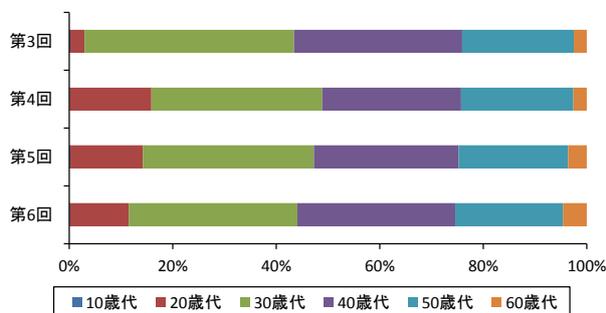


図11-2 年齢構成の推移



婚姻状況は、既婚が約70%、未婚が約30%を占めている大勢に大きな変化はないが、離婚の割合が徐々に増加してきている。

また、最終学歴は前述の通り、高卒の割合が低下し、大卒、大学院卒の割合が増加するなど高学歴化が進行している。

図11-3 婚姻状況の推移

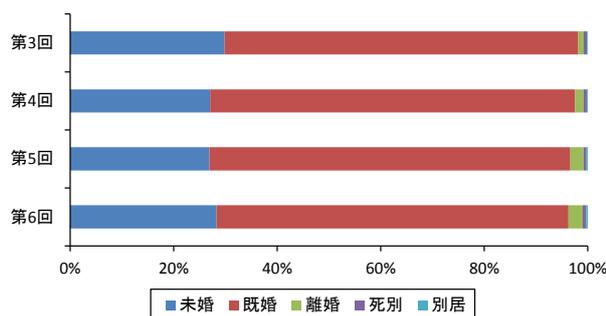
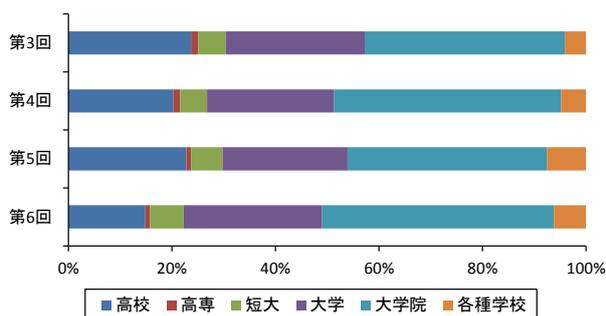


図11-4 最終学歴の推移



##### ② 職種、管理職の推移

第3、4回調査時は、教育・研究系が約50%を占めていたが、その後約40%にまで低下し、事務系が30%以上を占めるようになった。また、管理職の割合も徐々に低下し、第6回調査では約20%となっている。これは、第5回調査から非常勤職員などが調査対象に含まれたことが一つの要因として考えられる。

図11-5 職種の推移

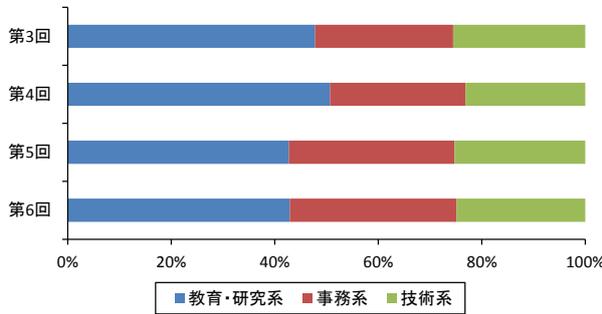


図11-6 管理職の推移

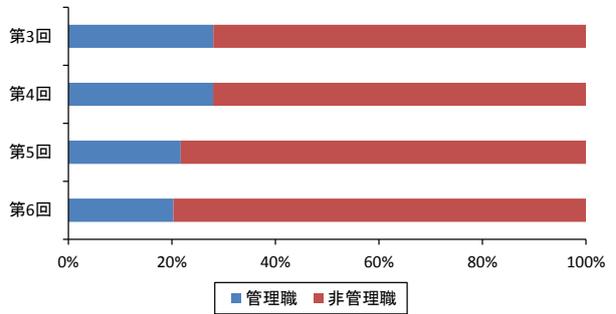
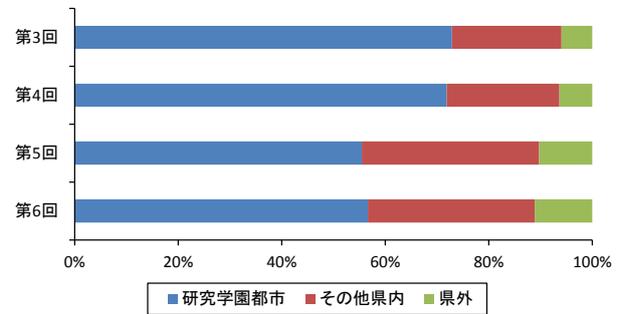


図11-7 居住地の推移



③ 居住地の推移

徐々に研究学園都市在住の割合は低下しており、特に第4回から第5回の間で20%近くその割合が低下している。第5回調査の前年のTX開通が、その理由の一つと考えられる。

なお、研究学園都市は、各調査における研究学園都市在住という回答をもとに分類しており、調査によって研究学園都市の範囲が異なる。

④ 子供の有無及び人数の推移

子供がいる割合は約60%で大きな変化は見られない。

子供の人数が、2人までという割合は徐々に増加しており、第5回調査以降は80%を占めている。さらに、徐々に1人の割合が増加していることから、少子化が進行していると考えられる。

図11-8 子供の有無の推移

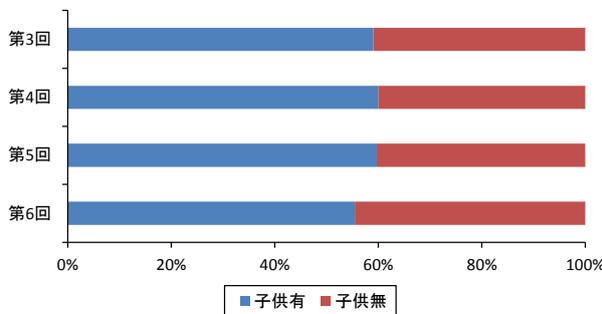
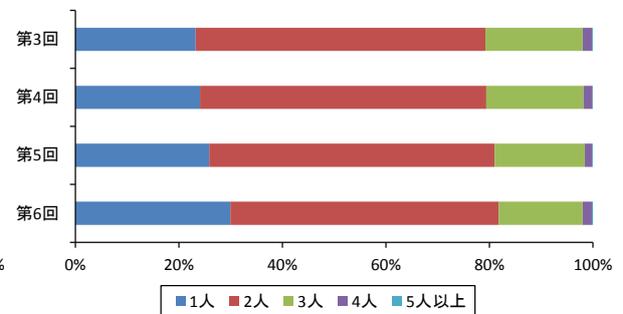
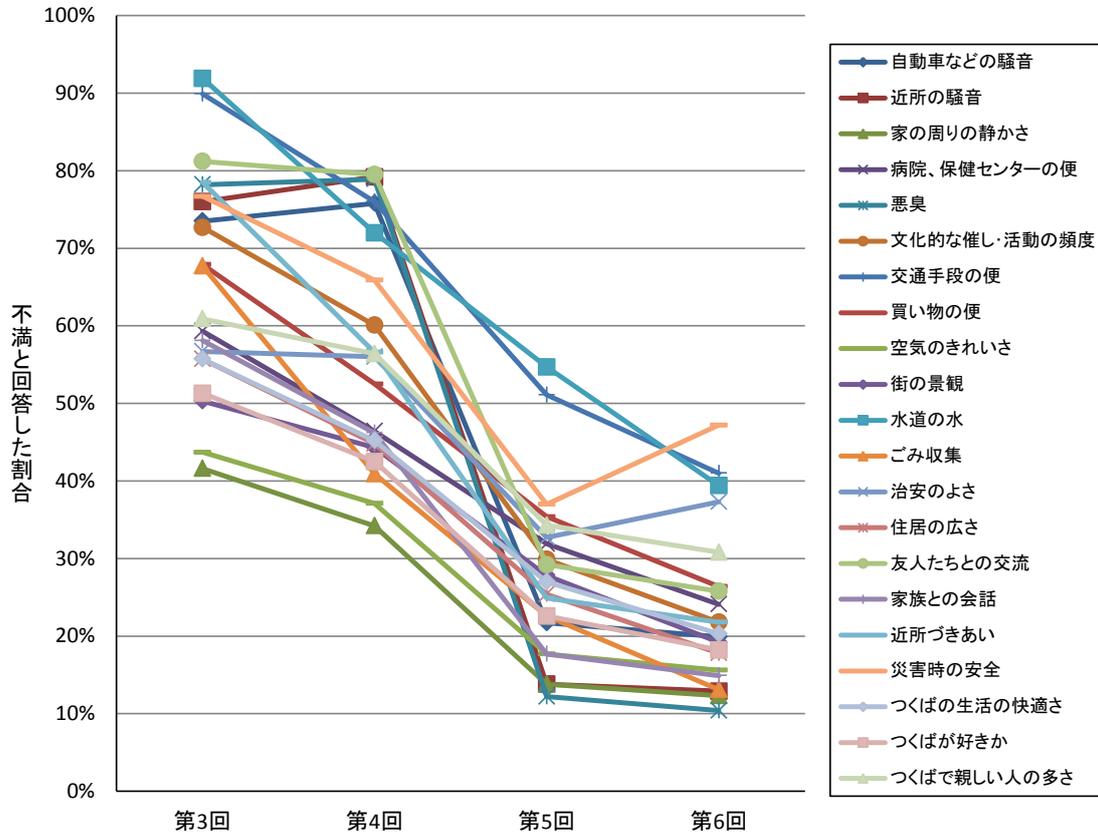


図11-9 子供の人数の推移



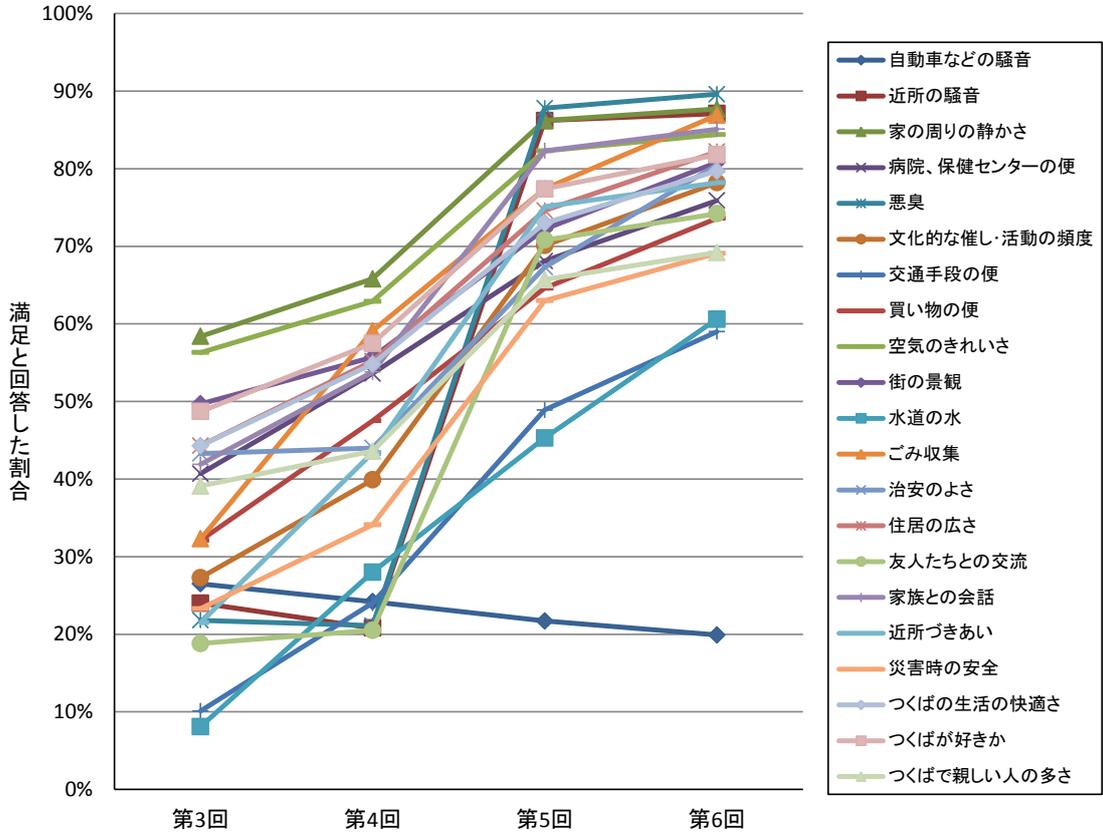
## 2. 生活環境に対する不満と満足度の推移

図11-10 不満度の推移



概ね不満度は低下してきているが、第5回と比べ第6回では「災害時の安全」、「治安のよさ」で不満の割合の上昇を認める。前者には、東日本大震災の影響が、後者には、人口増加や都市開発の影響が考えられる。

図11-11 満足度の推移



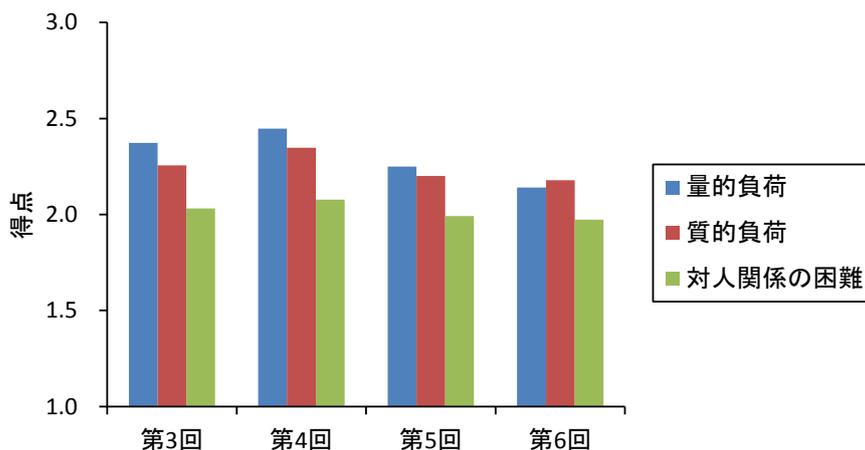
満足度についても、概ね改善傾向にあるが、研究学園都市では自動車が交通手段の中心となっており、人口増加や開発に伴い交通量が增大していることから、「自動車の騒音」に対する満足度が低下してきている。

### 3. 職業性ストレスの推移

#### ① ストレス増強要因の推移

第4回調査時に量的負荷、質的負荷が増大している。これは、第3回から第4回調査の間に調査対象機関において独立行政法人化が行われており、それに伴い量的負荷、質的負荷が増加したと考えられる。その後は、業務の効率化、職場環境改善などの取り組み等が功を奏し、徐々に低下したと考えられる。

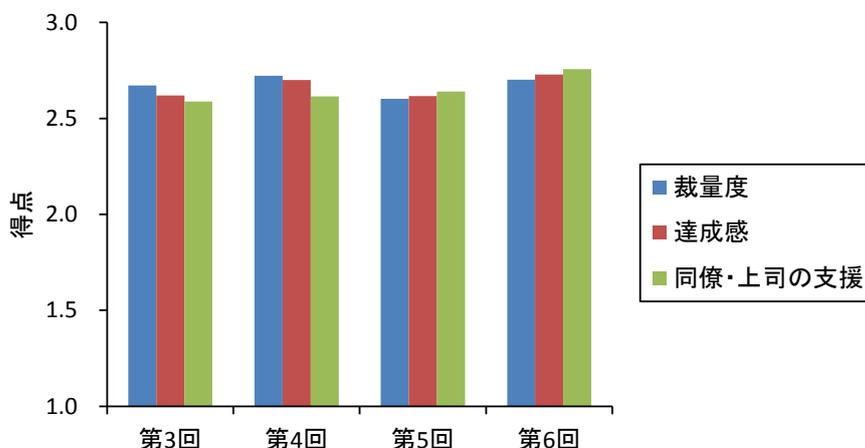
図11-12 ストレス増強要因の推移



#### ② ストレス緩和要因の推移

独立行政法人化により、裁量度、達成感は第4回で改善したが、第5回で低下し、その後、第6回で裁量度、達成感、同僚・上司の支援のいずれも改善している。第5回から6回にかけての改善は、メンタルヘルス対策に取り組む事業場が近年増加しており、メンタルヘルス対策である職場環境改善が要因の一つと考えられる。

図11-13 ストレス緩和要因の推移



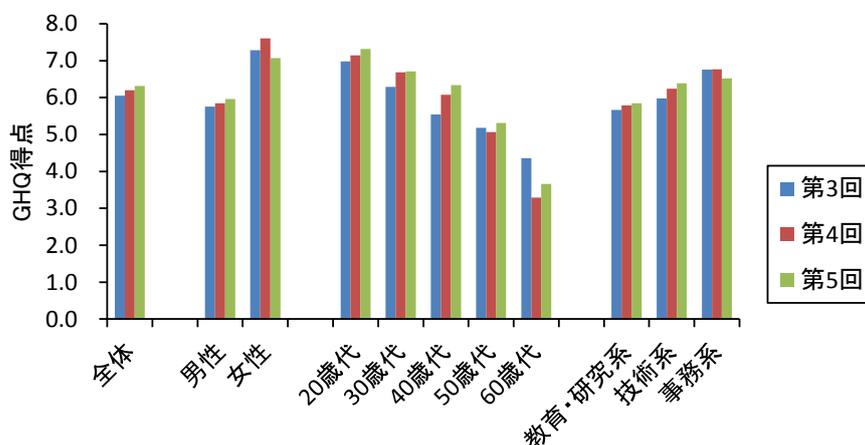
#### 4. 精神的健康度の推移

##### ① GHQ の推移

先行研究と比較すると GHQ 得点はやや高いが、新しい研究ほど得点が高くなっていることを考慮すると、本結果は平均的な結果で、第 3 回から第 5 回にかけて得点が増加していることも精神的健康度の悪化を示唆しているものとは考えにくい。性別では女性、年齢では若い世代、職種では事務系で得点が高い傾向に変化は見られず、先行研究と一致している。

なお、前述の通り、第 3 回から第 5 回調査と第 6 回調査では質問項目数が異なるため、両者の結果を比較することはできなかったが、健康-不健康の目安となるカットオフポイントを超えているものの割合は、第 5 回、第 6 回調査ともに 35% 程度と変化はなかった。

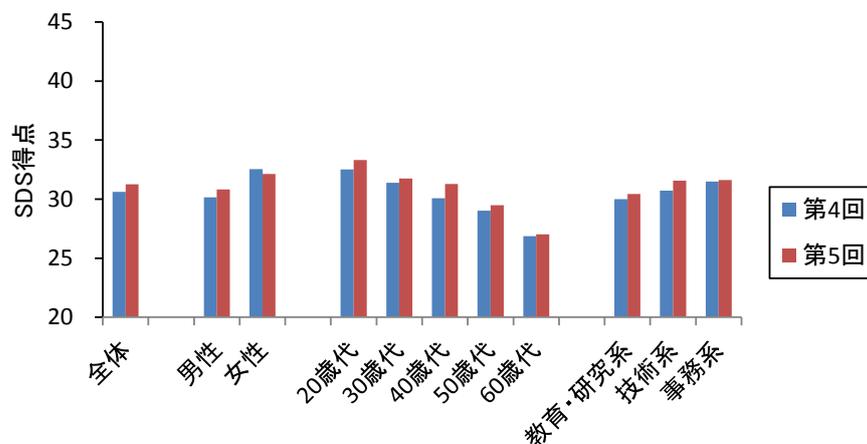
図11-14 GHQ得点の推移



##### ② SDS の推移

GHQ と同様に女性、若い世代、事務系で得点が高い。この傾向や SDS 得点は、先行研究と同様であった。第 4、5 回では回答しやすいように質問文を修正したが、第 6 回では正規のものを用いているため、両者を比較することはできなかった。

図11-15 SDS得点の推移



## 第4章 職場・生活環境に対する今後の課題

### 1. 精神保健対策

国が中心となり労働者の精神保健対策を行っているが、筑波研究学園都市においても本対策は重点課題の一つである。前述の通り、GHQ平均点、SDS平均点はいずれも一般集団において報告されている結果とほぼ同様の値であるが、調査実施時の結果であり、精神疾患等の存在を否定するものではない。そのため、それらの原因と成りうる、仕事の過大な負荷、やりがいを感じにくい仕事、職場の人間関係の問題等や、職員個人のストレス対処スキルや職務適性なども考慮し、総合的な精神保健対策が予防的に講じられることが望ましい。それでは、どのような具体的方策が精神保健対策上取られるべきであるのかについて、第一次予防（事例化の予防）、第二次予防（早期発見、早期治療）、第三次予防（社会復帰の支援）の三段階に分け、本調査の結果から今後の筑波研究学園都市におけるメンタルヘルス対策について提言を行う。

### 2. 第一次予防（事例化の予防）

本調査報告書及び速報の活用が有効である。本調査より、職員のメンタルヘルス対策の具体的方策として、職業性ストレスのストレス増強要因を低下させることも重要であるが、ストレス緩和要因を上昇させるとさらにストレスを軽減する可能性があることが示唆された。職種毎に、SDS、GHQを従属変数として重回帰分析を行ったところ、いずれの職種、SDS及びGHQの両者に対して、達成感、質的負荷、対人関係の困難の与える影響が大きく、これらに対して重点的に対策を行うことがメンタルヘルスクエア対策としてより有用と考えられた。これらを踏まえて、具体的項目を以下提言する。

① 達成感を高める対策について

- ・成果の評価制度
- ・成果に対するインセンティブ等、職務へのモチベーションを向上させる制度

これらの項目を職場で日々実践していくことにより、達成感を高め、職員のメンタルヘルスケアに大きく貢献する。また、制度による達成感の向上には限界があることから、日常的なコミュニケーションの中で、お互いに認め合うことなどにより、達成感を得ることも重要だと考えられる。

② 質的負荷、対人関係の困難を軽減する対策について

質的負荷を軽減することが有用と考えられるが、昨今の社会情勢の中、質的負荷の軽減は現実的ではない。そこで、注目すべきはワークシェアの導入等による増員や、裁量労働制の導入により負荷を相対的に軽減することである。

対人関係の困難を軽減するためには、職員個人としては、日頃よりコミュニケーションを図り、良好な人間関係の構築に取り組み、職場単位としては、職場毎に職場の風土の優れている点、問題点について協議し、より良い職場風土の形成するための方策を検討していくことが有用であると考えられる。

3. 第二次予防（早期発見・早期治療）

研究学園都市における各職場では、茨城県内の他の地域より、うつ病を中心としたメンタルヘルス不全の早期発見・早期治療の体制が整ってきているが、それでもまだ専門職が不在の職場が存在している。職場の人事労務担当者などと精神科医療機関との連携は依然難しい状況が続いており、気付いたときに円滑に医療機関につなげることができるように、各職場と専門医療機関の連携を図るような立場の専門職の必要性が高まってきている。引き続き、各事業場における職員のメンタルヘルスの支援体制を整えていくことが重要である。

4. 第三次予防（社会復帰の支援）

第三次予防については、近年、メンタルヘルス不全による休業者の復職のためのリハビリテーションプログラムであるリワークプログラムの有効性が期待され広まってきている。また、厚生労働省がメンタルヘルス不調により休業した労働者に対する職場復帰支援の事業場向けマニュアルとして作成した、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」に記載されている、職場復帰支援プログラムを制度化し導入している事業場も増加しているなど、第三次予防の取り組みも進んできている。

## 5. 生活環境の改善

今回の調査では、「つくばが好きか？」と今回新たに追加した「近隣環境の総合的満足度」の項目に対して、ともに 80%以上が満足と回答しており、前者の満足度は過去最高となっている。しかし、前回調査と比べ、各項目について不満と回答した割合が増加しており、「水道水の水」と「交通手段の便」については 40%以上が不満と回答している。また、「災害時の安全」、「つくばで親しい人の多さ」、「友人たちとの交流」においては、不満の割合の増加が顕著であるが、2011 年 3 月 11 日の東日本大震災を契機に災害への危機感が高まり、人との交流を意識するようになったことが一因ではないかと考えられる。さらに、「交通手段の便」についても、不満の割合の増加率が顕著であり、これは TX 開通により前回調査では不満が大きく減少したものの、駅からの交通の便には大きな改善が見られないこと、大型商業施設の集中による交通渋滞など生活に密着した部分への不満が表出したものと考えられる。一方、生活環境で特に困っていることに関する項目においては、ほとんどの項目において選択割合が低下しており、生活環境の基本的な質は向上しているとも考えられる。今後、つくばがさらに発展し、「永住したい街」と位置付けられるためには、TX 開通やその後の開発に伴ったインフラストラクチャーの整備が、つくばスタイルと提案される筑波研究学園都市住民の「生活の質」の向上につながるよう望まれる。

## 第 5 章 まとめ

以上、今回の調査結果ならびに前回（第 5 回）の調査結果との比較に加え、第 3 回～第 6 回調査結果の推移について概括し、現在の筑波研究学園都市の生活環境、住民の意識について解析し、問題点を浮き彫りにしてきた。本報告書においては、基本的には、単純集計と一部クロス集計を行い、その結果から実態を明らかにすることを目的とした。今後も、本労働衛生専門委員会の諸活動のなかで 5 年に 1 回の定期全数調査を通じ、継続的に筑波研究学園都市のさまざまな問題点の原因を明らかにしていく。また、それらを加盟機関にフィードバックすることにより、職員の「生活の質」の向上を目指して様々な提言を行うべく委員会活動を継続していく予定である。

第6回生活環境・職場ストレス調査 ワーキンググループ名簿

平成26年3月現在

	氏名	所属・役職等
代表	松崎 一葉	筑波大学医学医療系 教授
メンバー	笹原 信一郎	同准教授
	友常 祐介	同助教
	大井 雄一	同上
	杉山 和幸	筑協事務局長（研究交流センター長）
	佐藤 司	筑協事務局（研究交流センター）
	関 昭宏	筑波大学大学院人間総合科学研究科
	平井 康仁	同研究科