

近年のメンタルヘルス対策とストレスチェック制度の課題

黒木 宣夫

東邦大学名誉教授

勝田台メディカルクリニック

(平成 29 年 4 月 14 日受付)

要旨：労働者のストレスチェック制度が 2015 年 12 月 1 日から義務化され、同制度は 50 人以上の事業場に義務化され、ほぼ全ての事業所で職場のメンタルヘルスに取り組まなければいけない状況となった。我が国における過去のメンタルヘルス対策を報告し、ストレスチェック制度の実施体制、実施者、事業者の役割について説明する。ストレスチェック制度は、一次予防対策として創設されたが、二次予防、三次予防としての役割を担っている。特に高ストレス者で医師面接を希望した労働者に対しては、就業措置が講じられるが、医師面接を希望しない労働者には、就業措置は講じられない。高ストレス者で就業措置を講じられない労働者に対して、産業医や事業者に健康配慮義務違反の可能性もあるのではないかと、等の議論が続いている。本論文では、ストレスチェック制度の目的、実施体制、医師面接指導、就業措置、さらに企業におけるメンタルヘルスの在り方に言及する。

(日職災医誌, 65 : 283—288, 2017)

キーワード

ストレスチェック, 職場メンタルヘルス, 職場環境改善

I. はじめに

精神障害の労災請求件数¹⁾は毎年、過去最高を更新し、2015 年度は 1,515 件(前年度比 59 件増)、実際に労災認定された件数も、2013 年度 436 件、2014 年度 497 件、2015 年度 472 件で認定率は 30%~33% を呈しており、深刻な状況が続いている。メンタルヘルス不調の未然防止のためには、1) 職場環境の改善等により心理的負担を軽減させること(職場環境改善)、2) 労働者のストレスマネジメントの向上を促すこと(セルフケア)が重要であり、近年のメンタルヘルス対策と職場のメンタルヘルスを変え得る可能性の高いストレスチェック実施の要点及び同制度の課題に関して言及する。

II. 近年の労働行政におけるメンタルヘルス対策

労働衛生行政の流れの中で、メンタルヘルスが法令上組み込まれたのは 1988 年で、労働安全衛生法の改正によって労働者の健康保持増進措置(THP)が事業者の努力義務とされ、この中で初めて位置づけられた。2000 年 8 月には、労働省(現厚生労働省)によって「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が策定、2006 年 4 月から改正労働安全衛生法(平成 17 年法律第

108 号)が施行され、100 時間を超えた時間外労働があり、本人が疲労の蓄積を訴え申し出た者には全例、医師による面接指導を実施するよう義務づけられた。2004 年 10 月に「心の健康問題で休業した労働者の職場復帰支援の手引き」が公表され、職場復帰支援を 5 つのステップに分類されているが、2009 年 3 月には労働者、管理監督者等に休業の開始から通常業務への復帰までの流れを明確・周知すること等が盛り込まれた。職場のメンタルヘルス対策については、2006 年 3 月に策定された「労働者の心の健康の保持増進のための指針」、2009 年 3 月 26 日に「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」が厚生労働省労働基準局長(基発第 0326002 号)から発出され、職場のメンタルヘルスケアの推進が図られた。2010 年 4 月にうつ病チェックが企業健診で義務化されることが報道され、一気に健康診断時におけるメンタルチェック問題が急浮上した。同年 9 月に検討会報告書が提出され、労働安全衛生法一部改正案「精神的健康の状況を把握するための検査と面接指導の制度」が国会に 2011 年 12 月に上程されたが、2012 年 11 月 16 日国会解散に伴い廃案となった。その後、再度、労働安全衛生法の一部を改正する法律案「心理的な負担の程度を把握するための検査等(法律案の要綱)¹⁾²⁾」が 2014 年 3 月に上

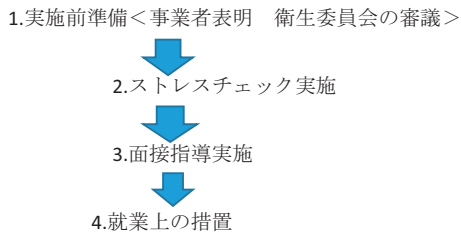


図1 制度の実施から管轄監督署への報告までの流れ

- ・ 実施責任者：所属長等
- ・ 実施代表者：産業医(当該事業所所属)
- ・ 共同実施者：保健師(当該事業所所属)
- ・ 実施事務従事者：人事労務部人事課 安全衛生担当
- ・ ストレスチェック制度担当者：人事労務部(人事権関係なし)
- ・ 委託先実施者（企業の産業医が実施者であれば必要なし）
- ・ 委託先実施事務従事者：

図2 実施体制

程され、2014年6月19日可決成立、同年6月25日に公布されました。労働者に受診義務はなく、従業員50人未満の事業場については当分の間努力義務とされた。

III. ストレスチェック実施体制と事業者、実施者の役割

1) 事業者の表明と実施の流れ

ストレスチェック制度^{2)~5)}は、ストレスチェックの実施、その結果に基づく医師による面接指導、面接指導結果に基づく就業上の措置、ストレスチェック結果の集団ごとの集計・分析など、労働安全衛生法第66条の10に係る事業場における1連の取組全体を指している。このことは、厚生労働省が出している「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル⁶⁾」(以下、マニュアルとする)P4に示されている。まず実施前準備として、事業者がストレスチェックの実施を表明し、具体的な実施計画を立てることになる。健康診断結果報告などの労働基準監督署への報告の『事業者職氏名』で記載されている者を参考としストレスチェックの『実施責任者』と規定されるのが望ましい。たとえば三つの事業所を統括している法人がある場合、「事業者」は「法人」であり、事業所の長（責任者）は「実施責任者」と規定される。

2) 実施体制の整備

「実施者」は医師、保健師または厚生労働大臣が定める研修を修了した看護師若しくは精神保健福祉士である。特に当該事業場の産業医、保健師が実施者になることが望ましい。実施「実施事務従事者」は、実施者の指示により、ストレスチェックの実施の事務に携わる者である。産業保健スタッフ又は人事労務事務担当（安全衛生・健康管理担当等）《課長職以上の人事権を有する者は不可》また事業者は、実施者または委託先の外部機関との連絡

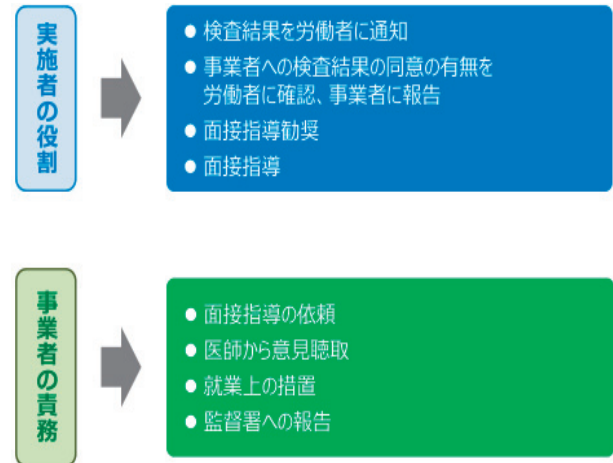


図3 実施者と事業者の役割

調整、および実施の管理等の実務を担当する者として「ストレスチェック制度担当者」を指名、実施体制を整備する役割を担わせている。「ストレスチェック制度担当者」は、実施事務従事者と異なり、人事課長など人事権を持つ者を指名することもできるとされている（マニュアルP22）。この「ストレスチェック制度担当者」は、特にストレスチェックを外部委託する際、その外部機関や外部機関の実施者と連絡調整するうえで、制度の要となる重要な役割を担うこととなる。

3) 実施者と事業者の役割

実施者と事業者の役割は図3のとおりである。受検の勧奨は、実施者、またはその他の実施事務従事者が行うこともできる。また事業者は実施者から未受検者のリストを入手し、受検勧奨ができる。面接指導の勧奨するのは実施者であるが、実施事務従事者に限定して同勧奨が可能である。

4) 外部委託と面接指導

ストレスチェック票を実施者である医師、保健師が実際に配付し、回収して採点し、上記の評価方法にて高ストレス者を選定する方法は時間がかかることを考えると現実的ではない。むしろ、調査票の配付もしくはWEBでの調査実施と結果の集計、そして高ストレス者に対し、面接指導の対象であることと、面接指導の申し出の窓口を通知するところまでは外部機関に委託し、事業場の実施者（医師、保健師）が、医師面談を受けることを勧奨していく方が実務的であると思われる。小規模事業場で産業保健スタッフがない事業場に関しては、「申出をもってストレスチェック結果の事業者への提供に同意がなされたものとみなして差し支えない」と指針に記載されているが、上の職位の人には申し出にくいことを考慮し、実施事務従事者を窓口にするのも一つの方法である。

IV. 医師面接指導～就業上の措置

1) 医師面接指導の申出の勧奨

ストレスチェック結果通知に合わせて指導の申出窓口等⁶⁾(ストレスチェックマニュアル P46) を知らせることが必須となっているが、通知方法は次のとおりである。

1) 結果通知する際に、面接指導の対象者であることを伝え、面接指導を受けるよう勧奨する方法、2) 結果通知から一定期間後、実施者が封書又は電子メールで本人に申出をしていない者に対して面接指導を受けるよう勧奨する方法、3) 申出を行った労働者を除いて勧奨する方法。

次に実施者以外の者が勧奨⁶⁾(P 55) を行うことについては、ストレスチェックの実施事務従事者に限って可能であり、面接指導が必要であるという評価結果を事業者が把握している労働者に対しては、申出の強要や申出を行わない労働者への不利益取扱いにつながらないように留意しつつ、事業者が申出を勧奨することも可能であるが、最も重要な点は、面接指導を受けるかどうかは、あくまで勧奨を受けた本人に選択させるということである。

2) 補足面談（医師以外の面接）について

ストレスチェック制度を実施する過程で、実施者以外の者が面談を行う場合は、職場のメンタルヘルスに関する一定の知見を有する者（産業カウンセラー、臨床心理士等の心理職）が、実施者の指名と指示の下に実施することになる。そして面接指導対象者の選定に関する判断は、面談を実施した者に委ねるのではなく、面談結果を踏まえて実施者が最終的に判断する必要がある（マニュアル⁶⁾P4）。医師以外の者が面談を行った場合に、面談の中で早急に対応が必要な労働者を把握した場合は、まずは産業医につなぎ、面接指導の実施、就業上の措置に関する意見の提示を受けられるようにすることが必要とも同マニュアルには記載されている。したがって事業場が産業医を選任しているかどうか、精神科専門医が配置されているかどうか、また保健師や臨床心理士が配属されているかどうか等、その事業場のメンタルヘルス体制の構築されている程度によって、医師面談までの過程を検討すべきである。

3) 医師面接指導と産業医責任

産業医の職務に「心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第三項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること」が追加されたが、産業医はストレスチェック制度にどこまで関与すれば、職務を果たしたことになるのかという問いに対し、厚生労働省は「労働安全衛生規則第 14 条の規程は、産業医がストレスチェックや面接指導等の実施に直接従事することまでを求めているものではない。衛生委員会に出席して意見を述べる、ストレスチェック制度の実施状況を確認するなど、何ら

かの形でストレスチェックや面接指導の実施に関与すべきことを定めたものである。ただし、事業場の状況を日頃から把握している産業医が、ストレスチェックや面接指導等の実施に直接従事することが望ましいと考えている。」Q&A⁷⁾で答えている。

したがって、産業医は何らかの形で、ストレスチェックに関わることが求められている。

労働者の勤務の状況について確認するため、事業場で適用されている労働時間制度や、労働者の実際の労働時間、職務内容等をあらかじめ事業者(人事・労務担当者)から資料として事前に収集し、1)労働者の疲労蓄積や心理的な負担(ストレス)の状況等について確認、特にストレスプロフィールから心理的な負担の状況の A. ストレス(仕事)の要因、B. 心身の自覚症状、C. 周囲(上司・同僚)の支援の点数を確認しながら、労働者のストレス状況を把握する必要がある。たとえば、A ストレス要因では仕事の量的負担、対人関係、適性度、働きがい等、B. 心身の自覚症状では、不安、抑うつ、疲労の程度、C. 周囲(上司・同僚)の支援の程度を把握することが重要である。事前に労働者に「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」を記入させ、面接指導では、「うつ病等の可能性の評価するための質問」でうつ病の疑いの可能性にも言及して、保健指導と経過観察でよいのか、専門医療機関への受診を勧めるのか、就業措置の判断の参考にすることも客観性という観点で重要であることは言うまでもない。ストレスチェックの重要な点は、単にストレスチェックを実施するだけでなく、その結果に基づき労働者個人に対して医師面接指導により就業措置⁷⁾を講ずることになると言っても過言ではない。メンタル不調を未然に防ぐ目的から考えると、医師面接指導は、傷病の予防のために医学に基づいて行われる行為(医行為)であり、まさに業務上疾病としての精神疾患(労災認定)を予防するための指導とも言えるのである。

同マニュアルではストレスチェックを外委託する場合も当該事業場の産業医が実施者、または共同実施者として関わることを望ましいとされている。これは、労働者の就業上の措置⁸⁾を講じるにあたり、当該事業場を熟知している産業医と外部委託期間で労働者の心理的負担の程度を把握する外部委託の医師との間で、就業上の措置に関する意見書に乖離があってはならず、労働者の健康と安全の観点から職場での対応を担当する当該事業場の産業医と外部委託機関の医師がストレスチェック結果を共有して就業上の措置が図られる必要があるからである。また、ストレスチェックの結果は、労働者本人の同意がない限りは実施者にとどまり、事業者には提供されないため、労働者の同意を得られないことにより、実施者が知っているストレスチェックの結果が事業者には伝わらず、その結果就業上の措置が講じられない可能性があり得る。すなわち、実施者が高ストレス者を把握していな

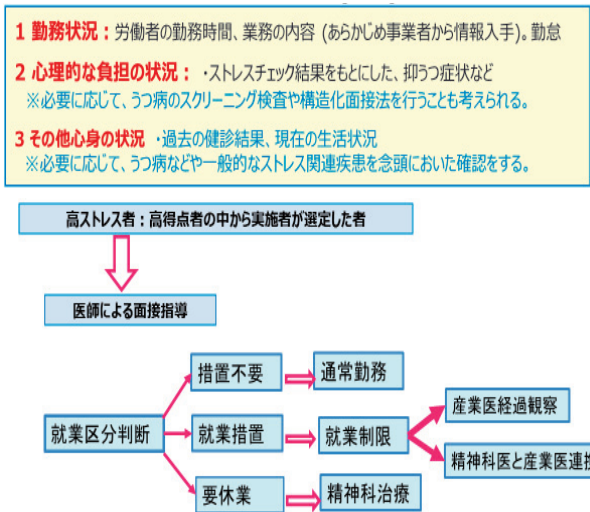


図4 医師面接指導

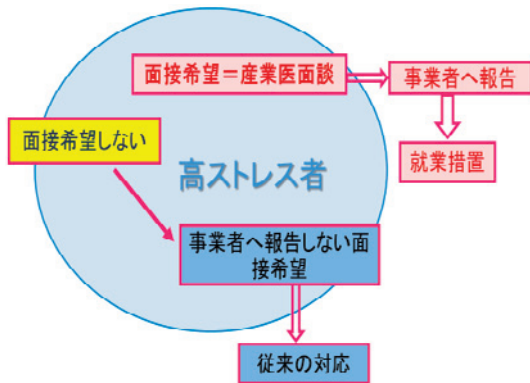


図5 高ストレス者へのアプローチ

がら、就業上の措置が講じられず、自殺等の問題が起こった場合、実施者としての産業医の責任はないのか、という点が学会等で議論された。「ストレスチェックの結果は、労働者本人の同意が無い限りは実施者にとどまり、事業者には提供されないことにより、労働者の同意を得られず、産業医が知っているストレスチェックの結果が事業者には伝わらず、その結果就業上の措置が講じられなかったとしても、産業医個人の責任が問われる性格のものではない」とマニュアルでは記載されているが、あくまでも法上は責任がないとしても、安全配慮義務という観点からは、民事上の責任が出てくることもあり得ると考えた方が自然である。

4) 面接指導を申し出ない労働者への対応

高ストレス者の割合は10%程度が適当とされているが、実際に医師面接指導を申し出る労働者は、高ストレス者の10%以下が実情ではないと思われる。すなわち、高ストレス者のほとんどが面接指導を申し出ないということであり、申し出をしない労働者には就業上の措置は講じられない。今後、多くの事業所で面接指導を申し出ない労働者への対応が検討されるであろうが、まさ

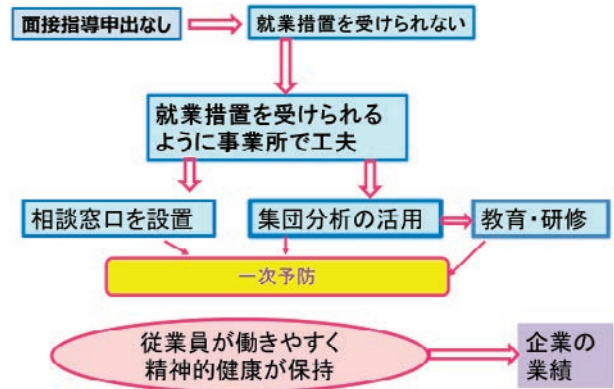


図6 ストレスチェック制度の課題と目標

に、このことが職場のメンタルヘルスを大きく変え得る可能性があるということである。たとえば、面接指導を申し出た労働者には、就業上の措置が行われるが、そうでない労働者には、事業者報告のない従来の健康相談へのルートを選択できるようにすることもストレスチェック制度の目的である一次予防に繋がるものであろう。また、医師面接指導を申し出ない労働者（従業員）メンタルヘルス支援体制を構築するが、我が国の勤労者メンタルヘルスを大きく変え得るのである。

V. ストレスチェック制度の課題

この法律の目的はあくまでも一次予防であり、職場環境改善を目的としたことは言うまでもない。しかし、高ストレス者の中には病気水準の病態もあり、二次予防的色彩を帯びた側面があることも否定できないであろう。すなわち、職場不適応を起こしかけている労働者に就業措置を講ずることにより疲弊状態から疾病化するのを予防する一次予防から、すでに発病している労働者を早期に医療に繋げる二次予防までの役割が、この制度にあることは当然のことと言える。ここで大事なことは、労働者の業務や職場環境を把握した上での医師の面接指導（特に産業医）が精神科医等の専門医の連携関係の中で十分な役割を果たしうることは言うまでもない。ストレスチェック制度の目的は、医師面接指導を申し出た高ストレス者の就業措置にとどまらず、申し出をしない高ストレス者への対応をどうするかは、大きな課題である。

次に企業の組織分析、集団分析は今回の制度実施の中では努力義務とされたが、専門検討会でもさまざまな議論がなされた。当初、集団分析は個人が特定されるといった観点から10人以上に集団が適当とされたが、小規模事業所等では、10人以下の部署も多く認められるのが現状であり、厚生労働省は、例えば対象集団について、ストレスチェックの評価点の総計の平均値を求める方法など個人が特定されるおそれのない方法であれば、10人を下回っていても集団分析は可能とし、10人を下回る集団においても、「仕事のストレス判定図」を用いて集団ごとの

集計・分析を行うことは可能と Q&A で回答している。ただし、この手法による場合も、2 名といった極端に少人数の集団を対象とすることは、個人の結果の特定につながるため不適切とのことである。近い将来は、この組織分析を企業経営にどう反映させるかが、大きな改善に繋がることは論を待たない。そのためには、衛生委員会で組織分析を議論することはもちろんのこと、職場単位での上司を含めた健康教育から職場環境改善へと自主努力が可能となるよう産業医を含めた産業精神保健スタッフが真正面から取り組み、事業者企業に企業の活性化や企業経営にかかわる問題であることを認識していただくことが重要であることは言うまでもない。さらに心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告書（様式第 6 号の 2）を所轄労働基準監督署長に提出することになるが、報告義務は、労働安全衛生法第 100 条に基づくものであり、厚生労働省令第 94 号に記載され、仮に事業者が同署に報告を怠った場合、罰則は同法 120 条（罰金 50 万円以下）に規定されており、必然的に 50 人以上の事業所は、ストレスチェック制度に取り組みざるを得なくなったのである。

VI. おわりに

労働安全衛生調査³⁾（実態調査）によると、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所 2012 年度は 47.2%，2013 年度：60.7%，その中で調査票を用いて調査していた事業所は 2012 年度：12.2%，2013 年度：15.8% であり、心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告書も 2016 年 4 月より受理が開始されている。各都道府県で義務化された 1 年後のストレスチェック実施結果が報告され、某県¹⁰⁾ではストレスチェック実施事業場は 2,242 事業場、受検者は 304,992 名、実施率は 79.2%，面接指導を受けた労働者数は 2,303 名と報告されている。我が国の事業所内のメンタルヘルスが一気に進む可能性があり、メンタルヘルスを企業経営にいかす時代が近い

将来、到来するであろう。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 厚生労働省労働基準局補償課職業病認定対策室：平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」精神障害の労災補償状況 2016.6
- 2) 厚生労働省：職場におけるメンタルヘルス対策検討会報告書 2010.9
- 3) 厚生労働省労働衛生課：労働安全衛生法の一部改正、ストレスチェック（心理的な負担の程度を把握する検査）制度 2014.6
- 4) 厚生労働省労働衛生課：厚生労働省令第 94 号 2015.4.15
- 5) 厚生労働省労働衛生課：厚生労働省告示第二百五十一号 2015.4.15
- 6) 厚生労働省労働衛生課：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル 2015.5
- 7) 厚生労働省：ストレスチェック制度関係 Q&A <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-2.pdf>
- 8) 厚生労働省労働衛生課：心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針 2015.4.15
- 9) 厚生労働省労働衛生課：長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/manual.html>
- 10) 神奈川県労働局 労働基準部：ストレスチェックの実施状況について～平成 28 年 12 月 1 日時点の実施結果報告数は 2,242～平成 29 年 3 月 2 日

別刷請求先 〒276-0020 八千代市勝田台北 2-1-37
勝田台メディカルクリニック
黒木 宣夫

Reprint request:

Nobuo Kuroki
Katsutadai Medical Clinic Director, 2-1-37, Katsutadaikita,
Yachiyo shi, Chiba, 276-0020, Japan

The Problems with the National Government's Mental Health Measures and the Laborers' Stress Check System

Nobuo Kuroki

Toho University Honorary Professor
Katsutadai Medical Clinic Director

The Laborers' Stress Check System became obligatory from December 1, 2015.

The same system was made compulsory for businesses of more than 50 people.

This means that all businesses must work on improving mental health conditions in the workplace and they are required to file reports regarding the mental health of their employees. In this paper, I would like to explain the Laborers' Stress Check system as well as the role of business owners and practitioners regarding this system. The stress check system was developed to be the first line of defense in preventing work related mental health issues in employees. It has also proven to be good as a secondarily and tertiary prevention measure.

High stress laborers who wished for a doctor's interview can receive assessment of fitness for work from a doctor. But laborers who did not wish for a doctor's interview cannot receive assessment from a doctor. In other words, laborers who are under unhealthy levels of stress, by law, can receive a mental health assessment from a doctor, if they want to get one. But some laborers choose not to receive the assessment.

Discussions are now underway to undercover the reasons why companies are being delinquent on implementing the new system which would assure that workers receive proper mental health care for all work induced illnesses.

I would like to explain the purpose of the stress check system, the Implementation of the system and the doctors' guide for assessing employees' fitness for work. I would also like to show some recent research about mental health in the workplace.

(JJOMT, 65: 283—288, 2017)

—Key words—

stress check system, occupational mental health, workplace environment