

労災リスク・インフォメーション <第16号>

ストレスチェック制度の導入

1. はじめに

2014年6月19日に成立した労働安全衛生法の改正により、企業は、従業員に対し、心理的負担の程度を把握する検査を受ける機会の提供を義務付けられることになった。この仕組みをストレスチェックと呼び、2015年12月1日に施行される。

このストレスチェックは、精神障害に関する労災請求件数や労災補償支給開始決定件数が近年増加傾向にある状況を踏まえ、労働政策審議会安全衛生分科会が行った建議をもとに制定された。現在、ストレスチェック事業者による積極的な制度周知の努力が図られているが、制度自体は現在設計段階であり、決まっていないことも多い。

そこで、今回は、ストレスチェック制度の設計に関する最新の情勢および、メンタルヘルス不全の発生を抑制するために企業が考えるべきポイントを紹介する。

2. ストレスチェック制度の趣旨

今回導入されたストレスチェック制度の趣旨は、以下の通りである。

①主な目的は未然防止

ストレスチェック制度の趣旨は一次予防であるが、結果的に二次予防の観点からの効果が出てくる場所もあると整理されている（表1）。

表1：メンタルヘルスにおける3つの予防

一次予防	メンタルヘルス不調者を出さないための取組み。労働者自身のストレスへの気づき促進と、職場ストレス因子の検証に基づく職場環境の改善の双方を含む。
二次予防	メンタルヘルス不調者を早期に発見し、適切に対応するための取組み。
三次予防	メンタルヘルス不調者の職場復帰支援のための取組み。

②労働者50名以上の事業場に導入義務

「常時50人以上の労働者を使用する事業場」では、ストレスチェックの導入が義務となっており、衛生委員会の設置義務基準と揃えられている。ストレスチェック制度における衛生委員会の果たす役割は大きいものになる。

③検査は専門家の手によることが前提

ストレスチェックの実施者は、今後厚生労働省令により定められる予定だが、現段階では医師、保健師、一定の研修を受けた看護師、精神保健福祉士によるものとされており、産業医が実施者となることが望ましいとされている。

④検査を受けるか否かは従業員の判断

検査を受けるかどうかは従業員の判断に委ねられており、検査を義務付けることはできない。結果についても、従業員に直接通知することが要件とされており、企業は従業員からの申し出を待って対応することになる。

⑤従業員の申し出があれば、企業に医師による面接指導を実施し、必要に応じて措置を講じる義務

検査を受け、高ストレスと判定されたなど一定の要件を満たした従業員から申し出があった場合、医師による面接指導を実施することが事業者の義務とされる。この申し出による不利益取り扱いは禁止されており、面接指導の結果に基づき、医師の意見を踏まえ、必要に応じ就業上の措置を講じなければならないとされている。この就業上の措置とは、従業員の実情に応じ、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数減少等が含まれるとされている。

3. 制度詳細設計の最新情勢

2014年6月25日に、改正労働安全衛生法が公布されて以降、ストレスチェック制度の詳細設計のため、3つの検討会が開催されてきた（表2）。

表2：制度詳細設計のために開催された3つの検討会

名称	開催時期	内容
ストレスチェック項目等に関する専門検討会	2014年7月7日～2014年9月26日（中間とりまとめ）	ストレスチェックの実施方法と結果の評価についての検討を実施。
ストレスチェック制度に関わる情報管理及び不利益取扱い等に関する検討会	2014年10月3日～2014年12月15日（報告書決定）	ストレスチェック制度の受検、実施主体、結果の取扱いと活用などに関する検討を実施。
ストレスチェックと面接指導の実施方法等に関する検討会	2014年10月10日～2014年12月15日（報告書決定）	ストレスチェックの実施方法、評価基準、外部機関の活用などに関する検討を実施。

これらの検討結果を踏まえ、12月17日には、労働政策審議会安全衛生分科会が開催された。今後は、これらの報告書の結果を踏まえ、省令や指針の策定作業が行われる予定であり、2015年度には12月1日の施行に向けて、普及啓発事業や研修事業が実施される予定となっている。

これら、3つの検討会の結果は、「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度に関する検討会報告書」（2014年12月17日、厚生労働省労働基準局安全衛生部）として取りまとめられている。以下、この検討会報告書の内容から、重要なポイントを紹介する。

3-1. ストレスチェックの実施前に事業者が行うべき対応

衛生委員会において、事前に審議を行い、事業場のメンタルヘルス対策におけるストレスチェックの位置付けを明確にしたうえで実施することが求められる。また、実施に当たってもその適切性が担保されているかは衛生委員会が確認することが適当とされている。

表3：衛生委員会において事前に審議・確認し、従業員への周知を図るべきとされた主な項目

実施目的	未然防止が目的であり、不調者の早期発見が目的ではないことを明示する。
実施体制	外部委託する場合も、実施責任者を選定し、明示する。
実施方法	使用する調査票、評価基準及び評価方法を含めて明示する。
集団的分析方法	分析対象とする集団の規模の基準を含めて明示する。
受検状況の取扱い	事業者による受検状況の把握や受検勧奨の有無を含めて明示する。
利用と保存の方法	チェック実施者による面接勧奨や集団分析の共有方法を含めて明示する。
情報の開示、訂正等	開示等の業務従事者の守秘義務等の内容を含めて明示する。
苦情処理方法	情報の取扱いに関する苦情の処理方法を明示する。

特に重要なのは、実施責任者の選定である。この報告書では、産業医又は事業場において産業保健活動に従事する医師がストレスチェックの実施者になることが望ましく、外部機関に業務委託する場合でも、企業内の産業保健スタッフが共同実施者として関与するなど、外部機関と企業内の産業保健スタッフが密接に連携することが望ましいとしている。

その他、ストレスチェックの実施に関する基本的な項目としては以下の通り。

- ・ 原則として1年以内ごとに1回以上実施。
- ・ 対象は、一般定期健康診断の対象と同様に、勤務期間の定めがない従業員もしくは1年以上の勤務が予定されている勤務期限の定めのある従業員のうち、勤務期間の定めがない従業員が勤務する労働時間の4分の3以上を勤務するもの。
- ・ ストレスチェックは、従業員に受検義務がないことから、一般定期健康診断と一緒に行う場合は問診票を分ける、ネット上で行う場合でもストレスチェックの部分の区別を明確にするなどして、受検を希望しない従業員が誤って受検しないような措置が必要。

3-2. ストレスチェック

ストレスチェックの調査項目は、すでに長年にわたる使用実績がある「職業性ストレス簡易調査票」をベースとして、「仕事のストレス要因」「心身のストレス反応」「周囲のサポート」の3領域が含まれるべきと整理された。

一方で、不適切とされた項目もいくつかある。

- ・ 性格検査や適性検査を目的として実施するような項目
- ・ 希死念慮や自傷行為に関する項目（フォローアップ体制が十分に整備されている場合を除く）

一部のストレスチェックに関するサービスを提供する事業者においては、性格検査や適性検査を含めて、メンタルヘルスリスクを可視化するという広告を行っているが、あくまでメンタルヘルス不調の未然防止が目的であり、スクリーニングが目的ではないではないことに留意する必要がある。また、そのような性格検査や適性検査の結果を入手した場合、情報管理上厳格なルールに基づく保管が求められることに留意が必要である。

3-3. 従業員個人への結果通知とその取扱い

従業員への結果通知は、封書もしくはメール等で他人が見られないように直接通知することとされた。通知内容としては、ストレスの状況、セルフケアのアドバイス、相談窓口に関する情報提供の3項目の他、高ストレスに関する面接指導の対象となった場合は、対象となったことと、その場合の面接指導の申し出方法を通知する旨定められた。

また、従業員が実際にストレスチェックの結果を受領した後に、企業への情報提供を希望した場合は、検査実施者が企業に情報提供することが認められることになった。

高ストレスに関する面接指導の対象となった従業員本人が希望した場合、企業は、その従業員に医師による面接指導を受けさせなければならないことが法律上定められている。長時間労働者に対する産業医面談とほぼ同様の仕組みによることになると思われる。面接指導後は、就業上の措置の必要性と講ずべき措置に関して、医師から意見を聞くことが求められている。

3-4. 集団分析

ストレスチェックの結果を分析すると、職場環境の状況も確認することができる。調査項目の3領域のうち、「仕事のストレス要因」と「周囲のサポート」の2つの領域を分析すれば、特定の部署における職場環境の状況を把握することは可能である。

ストレスチェックが従業員のメンタルヘルス不調の未然防止を目的とした制度である以上、企業と

しては、この集団分析の結果を活かして、職場環境の改善に向けた取組みを進めるべきであり、今回の制度設計においても努力目標とされることになった。

この集団分析の結果は、従業員の希望の有無にかかわらず、チェック実施者から企業に提供されることが許容される。ただし、分析の対象となる単位が10人以下の場合は、原則として従業員の個別同意なく、集団分析の結果を企業が入手することは許容されない旨定められた。

3-5. 不利益取扱いの禁止

ストレスチェック制度の導入により、従業員に不利益な取扱いがなされることは本末転倒であることから、法律上従業員が医師面談の申し出をしたことを理由に不利益な取扱いをしてはならないと定められている（労働安全衛生法66条の10第3項）

今回の報告書では、上記に加えて、「従業員が受検しないことを理由とした不利益取扱い」、「ストレスチェックの結果を企業に提供することに同意しないことを理由とした不利益取扱い」「面接指導の要件を満たしているが、本人が面接指導の申し出をしないことを理由とした不利益取扱い」も禁止されるべきとされた。

4. 集団的分析に基づく一次予防

今回のストレスチェック制度の導入は、メンタルヘルス不調の未然防止を目的としたものである。集団的分析は、企業への提供に制限がないことを踏まえると、メンタルヘルス不調の発生抑制に向けては、この集団的分析の結果をどのように考えるかが一つの鍵となる。

集団的分析の結果、メンタルヘルス不調が多発している組織においては、何らかの問題が生じているものと考えられる。このような組織の管理監督者は、部下の状況を日常的に把握していることから、職場での具体的なストレス要因を把握し、その改善を図ることができる立場にあるとして、ラインケアとして職場環境等の把握と改善および労働者からの相談対応を行うことが必要であるとされている。

しかし、これまでのコンサルティングの経験では、現場の実務担当者からは、このような対応は困難であるとの声が多い。そこで一読をお勧めしたいのが、「健康管理は社員自身にやらせなさいー労務管理によるメンタルヘルス対策の極意」（高尾総司著、保健文化社）である。

岡山大学疫学・衛生学教室の講師であり、医師でもある高尾先生は、メンタルヘルス対応は、「従業員のメンタルが悪いのか否か」と「従業員が仕事を出来ているのか否か」の二つの問題を混同してきたことが問題であるとしたうえで、管理監督者は「通常業務に支障が生じているのか否か」だけを就業規則に照らして把握すれば足り、それ以降は、本人と家族、主治医による健康問題の解決に向けた取り組みこそが必要であり、そこに上司が関与する必要はないとする。

この考え方にに基づき、会社が業務に支障のある従業員への配慮の範囲などを制度として明確にしておく限りにおいて、メンタルヘルスの不調が生じているかどうかを確認し、必要な配慮を行うことは管理監督者の役割ではなくなる。従業員は労働契約に基づき、通常業務を遂行することに専念し、管理監督者は業務上の指導に専念し、人事担当者は、会社として「当該従業員が通常勤務に従事できているのか否か」について管理監督者の意見および指導対応状況等を参考に客観的・最終的な判断を行い、健康上の問題がある場合は受診・療養を指示し、健康上の問題ではないと従業員本人が主張しつつ業務に支障が出ている場合は、就業規則に基づき必要な取扱いを粛々と進めればよい。

この業務上の指導が適切に行われるようになれば、メンタルヘルス不調者の発生は相当程度抑制されると考えられる。

これは、弊社が企業業績とモチベーションを結び付けた心理学の理論である『高業績サイクル』の理論をベースとした「組織モチベーターサイクル」という考え方（図1）に基づき行っているアンケートの結果からいえる。このアンケートは、組織として実施されているモチベーション向上の施策と個人の間関係を測る指標、および企業・組織の求める行動と従業員の方々の行動や意識の差を見える化する内容により構成されている。

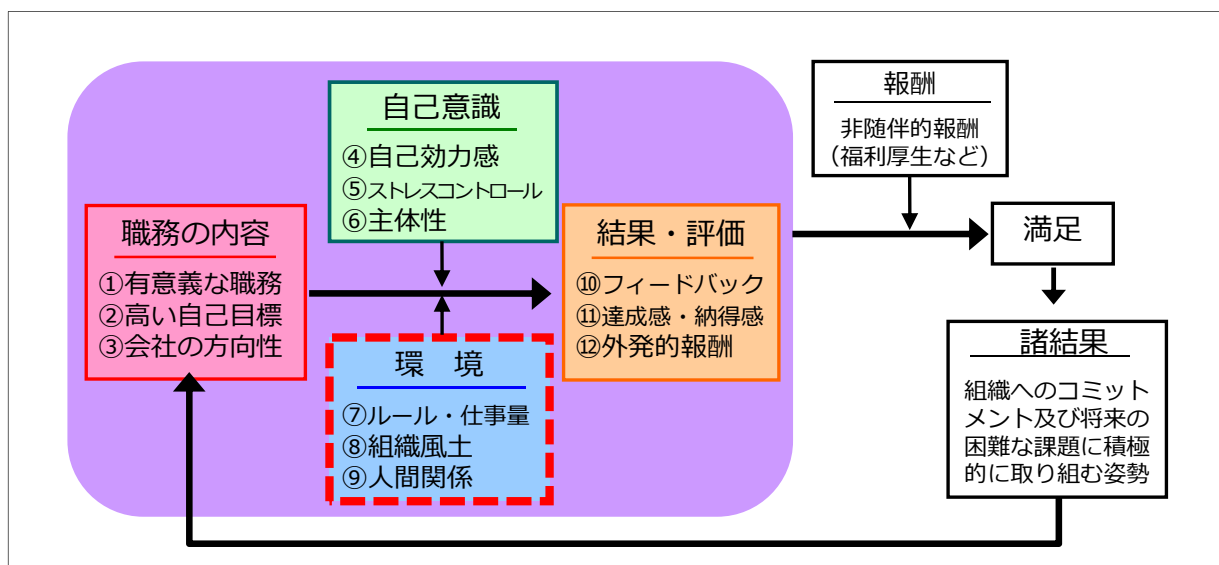


図 1：組織モチベーターサイクルの概要（弊社にて作成）

これまでの実施例からすると、従業員のモチベーションを損ねていることが多いのは、図 1 に示す⑧の組織風土や⑨の人間関係であることが多く、特に管理監督者の業務上の指示が不明確で、何から取り組めばよいか部下がわからない状態がモチベーションを毀損している事例が実に多い。業務上の指導の適正化により、この問題が緩和されれば、従業員のメンタルヘルス不調も一定減少することが期待できると考えられる。

なお、ストレスチェックの制度設計は、今後の労働政策審議会において進められる。弊社では、今後もこの分野に関する情報発信を続けていくことを予定している。

以上

株式会社インターリスク総研
 災害リスクマネジメント部安全文化グループ
 上席コンサルタント
 小山 和博
 kazuhiko.koyama@ms-ad-hd.com

本誌は、マスコミ報道など公開されている情報に基づいて作成しております。
また、本誌は、読者の方々に対して企業の災害防止活動等に役立てていただくことを目的としたものであり、事案そのものに対する批評その他を意図しているものではありません。

株式会社インターリスク総研は、MS&AD インシュアランスグループに属する、リスクマネジメント専門のコンサルティング会社です。
災害や事故の防止を目的にしたサーベイや各種コンサルティングを実施しています。弊社コンサルティングに関するお問合せは下記の弊社連絡先、または、あいおいニッセイ同和損保、三井住友海上の各社営業担当までお気軽にお寄せ下さい。

株式会社インターリスク総研 災害リスクマネジメント部 安全文化グループ
千代田区神田淡路町 2-105 [TEL:03-5296-8944](tel:03-5296-8944)/[FAX:03-5296-8942](tel:03-5296-8942)

<安全文化グループ>

- ①労働災害に関するリスクを網羅的に把握し、対策を講じたい
⇒労災リスク診断
貴社の事業所にお伺いし、労働安全衛生に関する活動状況や、労働災害の発生状況を確認したうえで、貴社の労働安全衛生に必要な対策を診断書として提供します。
- ②従業員のモチベーションや安全文化に関する状況を把握したい
⇒職場ストレス・モチベーション診断/安全文化診断
従業員の皆さまにWEBを通じたアンケートにご回答いただくことで、貴社従業員のモチベーション・ストレスや安全文化に関する状況を把握できます。
- ③社内での事故を減らしたい
⇒ヒューマンファクターサーベイ
職場での事故発生の原因を「従業員の注意不足」で済ませていませんか？従業員の注意不足が生じる根本要因を把握し、必要な対策を診断書として提供します。

不許複製/ Copyright 株式会社インターリスク総研 2015