

2014.8.1

労災リスク・インフォメーション <第14号>

長時間労働とメンタルヘルス

1. はじめに

2014年6月27日、厚生労働省は、2013年度の「脳・心臓疾患及び精神障害の労災補償状況」を公表した。これによれば、2013年度の精神障害に関する労災請求件数は、1,409件と過去最高を更新した。また、2013年度中に行われた精神障害に関する労災決定件数は、1,193件であり、うち支給開始の決定が行われたのは、436件（36.5%）となった。

わが国では、1983年度に初めて精神障害による労働災害の認定が行われたが、その後も、精神障害による労働災害の認定は、極めて限定的に行われてきたことを考えると隔世の感がある。2011年に厚生労働省が発表した「心理的負荷による精神障害の認定基準」は、1998年当時の労働省が公表した「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」に代わるものとして、急増する精神障害の労災請求の審査迅速化を目指して作成された新基準である。

この基準は、業務による強い心理的負荷の有無を確認するため、様々な職場での事象を網羅する形で定められている。中でも、企業の関心が高いのは、長時間労働に関する具体的な基準である。しかし、実務家の間では、長時間労働がメンタルヘルス不全を惹起する決定的な要素とは必ずしも言えないのではないかとする議論も根強い。

そこで、今回は、長時間労働とメンタルヘルス不全に関する最新の研究を紹介した上で、メンタルヘルス不全の発生抑制に向けたポイントを考える。

2. 長時間労働とメンタルヘルスの関係

前述の2011年12月26日厚生労働省労働基準局長通達「心理的負荷による精神障害の認定基準について」は、長時間労働による業務上の心理的負荷が強かったことを判定する基準として、以下の項目を挙げている。

- ①発病直前の1か月におおむね160時間以上の時間外労働を行った場合
- ②発病直前の3週間におおむね120時間以上の時間外労働を行った場合
- ③発病直前の連続した2か月に1月あたり120時間以上の時間外労働を行った場合
- ④発病直前の連続した3か月に1月あたり100時間以上の時間外労働を行った場合
- ⑤1か月以上にわたって連続勤務を行った場合
- ⑥12日以上連続勤務し、その間連日深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った場合

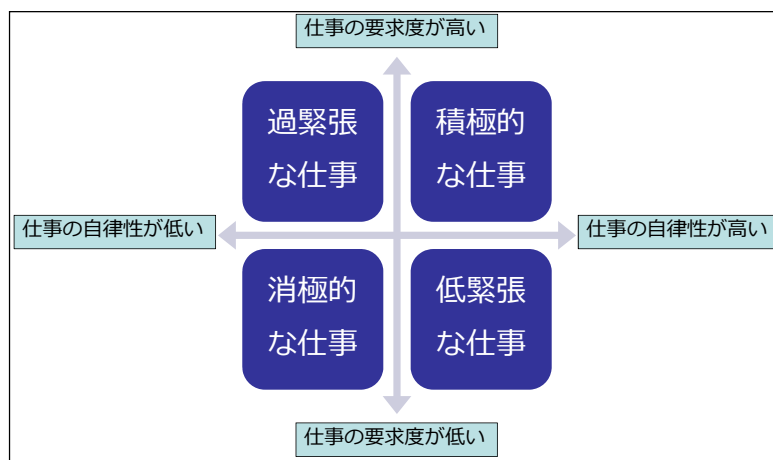
これらの基準については、「長時間労働と心の健康への影響については、必ずしも医学的な因果関係が立証されているわけではない」として、企業の労務担当者や法務関係者から違和感が表明されることが少なくない。仮に、長時間労働により心の健康が損なわれているのではなく、心の健康が損なわれているために、長時間労働のやむなきに至っているのであれば、長時間労働による精神障害が労災認定されるのは企業にとっては納得感がない。ただ、企業の労務関係者の関心は、医学的な因果関係の立証よりも、一般の従業員が長時間労働に従事した場合、本当にメンタルヘルス不全を生じる可能性が高まるのかという点にあると思われる。

この点について、「従業員のメンタルヘルスと労働時間」（黒田祥子、山本勲、独立行政法人経済産業研究所ディスカッションペーパー14-J-020）は、従業員の時系列に応じた変化に関するデータをもとに労働時間とメンタルヘルスの関係について統計的な解析を行っている。

この研究が導き出した結論の要旨は以下の通りである。

- ① 同一労働者でも、メンタルヘルスの状態は経年的に大きく変化する。
- ② 総労働時間が長ければ長いほど、メンタルヘルスに与える悪影響は大きくなる。
- ③ 特に、手当てが払われていない労働時間、いわゆるサービス残業時間の長さは悪影響が大きい。
但し、この悪影響は、男性・40歳未満・大卒という属性では明らかであるものの、女性や大卒以外の属性では総労働時間の長短の方による影響が大きい。
- ④ メンタルヘルスの状態悪化は、個人の問題よりも、仕事の進め方や職場環境・風土によって大きく左右される。

仕事の進め方については、自分の仕事の守備範囲が明確で、かつ仕事の進め方に従業員の裁量があるとメンタルヘルスの状態がよくなる傾向がある一方、突発的な業務に頻繁に対応しなければならない仕事はメンタルヘルスの状態を悪化させる傾向が示された。



この傾向は、仕事の要求度コントロールモデルと呼ばれる労働時間以外の仕事に関連する要素とメンタルヘルスの関係を分析したモデルとも整合的であり、理解しやすい（図1）。

このモデルでは、仕事の要求度が高く、仕事の自律性は低い「過緊張な仕事」はメンタルヘルス不全を生じるリスクが高いことが指摘されている。

図1：仕事の要求度コントロールモデル（上記論文の記述をもとに弊社で作成）

この総労働時間の長さがメンタルヘルスに悪影響をあたえることは、医学的な因果関係の証明は十分ではないにせよ、統計的には明らかな事実として把握されつつあることが理解される。

3. 要は睡眠時間の短さが問題

総労働時間が長いと、睡眠時間が短くなるというのは、多くの方が経験していると思われるが、この睡眠時間の短さがメンタルヘルスの状態悪化を招くことを示す研究を紹介する。

「過重労働とメンタルヘルス—特に長時間労働とメンタルヘルス」（島悟、産業医学レビュー 20(4), 161-173, 2008）は、約 5,000 人の労働者を対象とした調査の結果、法定時間外労働が 50 時間を超え

ると睡眠時間を 6 時間確保できない傾向が高まることを明らかにした（図2）。

一般財団法人労務行政研究所が毎年行う「労働時間・休日・休暇等に関する実態調査」によれば、2012 年度の日本人全体の平均残業時間は、17.3 時間であり、月 50 時間の法定外労働は比較的長いものといえる。

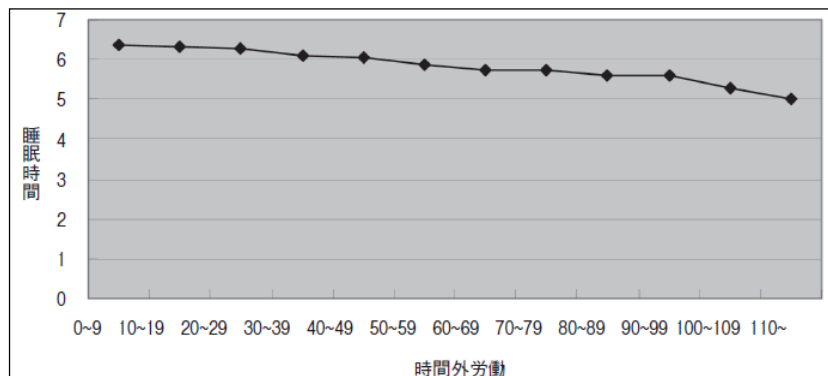


図2：時間外労働時間と睡眠時間（島悟氏の論文より）

この睡眠時間の長短と抑うつ状態の関係性を調査した結果が図3である。

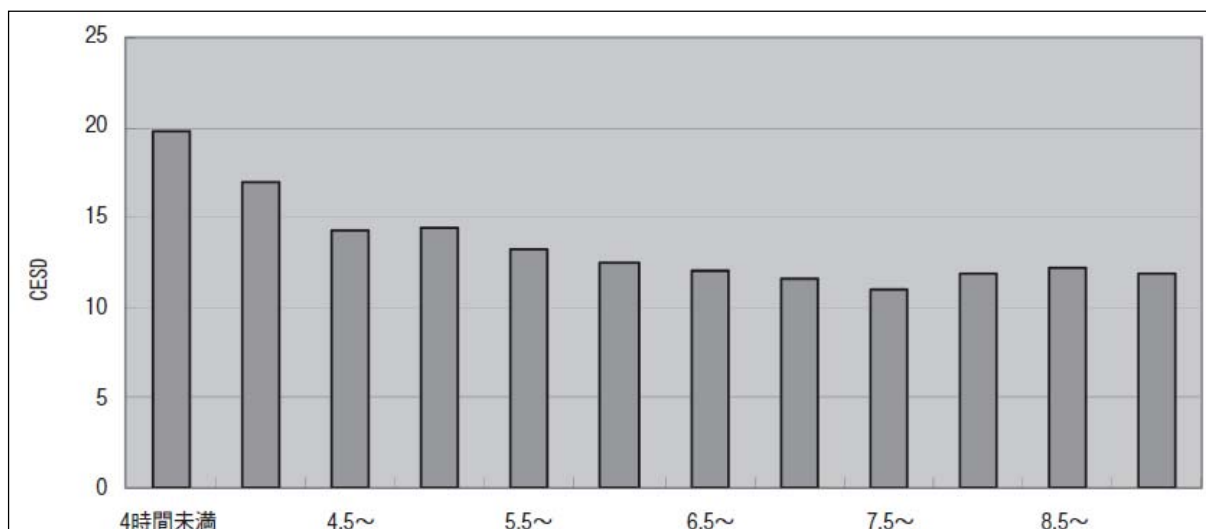


図3：労働者における睡眠時間と抑うつ状態（島悟氏の論文より）

CES-D (center for epidemiologic studies depression scale)とは、1977年に米国国立精神保健研究所が作成した心のつらさを評価するための基準であり、16点以上になると要注意とされている。要注意の状態になってからでは遅いことを考えると、睡眠時間は6時間程度確保することが望ましいことが分かる。

最新の脳科学の研究は、睡眠不足時に不安や抑うつが生じやすくなるメカニズムを明らかにしつつある。国立精神・神経医療センターは、14名の健康な成人男性に充足睡眠セッション（就床8時間）と睡眠不足セッション（就床4時間）をそれぞれ5日間過ごさせたうえで、人間の感情を伴う表情写真（恐怖、ニュートラル、幸福の3種類）の画像を閲覧させた際の脳活動の変化を機能的MRIにより測定する研究を行った（2013年2月14日づけリリースより）。

その結果、睡眠時間の長短に関わらず、幸福を示す表情写真への反応は変わらなかった。しかし、睡眠不足の状態では恐怖を示す表情写真を見ると、脳の扁桃体と呼ばれる情動と記憶の制御を司る部位の活動量が、十分な睡眠をとった時に比べて優位に増加することが分かった。

つまり、この研究は、わずか5日間の睡眠不足であっても、人間の脳神経は、ネガティブな情動の刺激に対する過剰反応は生じやすくなり、結果として情動的な不安定さや抑うつのリスクが高まることを示唆している。この結果をうけて、国立精神・神経医療研究センターでは、睡眠不足や不規則な睡眠習慣というライフスタイルそのものを見直すべきとしている。

4. メンタルヘルス不全の発生抑制に向けたポイント

これまで紹介した研究の成果から、連続した睡眠不足は、従業員のメンタルヘルスに悪影響が生じるため、回避することが必要であることが分かる。そのためにも特定の従業員に長時間労働が集中することは避ける必要がある。但し、睡眠不足は、労働時間を短くすれば解決できるものではなく、私生活のあり方を見直す必要もあることから、企業や管理監督者だけではなく、従業員本人の努力が必要となる。

また、睡眠不足の改善に加えて、管理監督者の従業員に対する仕事の与え方を工夫し、仕事上の守備範囲を明確にしつつ、仕事の進め方にも柔軟性を持たせることができると、メンタルヘルス不全の発生を抑制できる可能性が高まるものと考えられる。

これらを踏まえて、企業の取り組みポイントを以下の通りまとめた。

①労働時間の確実な把握と長時間労働者への指導

人事労務担当者において労働時間を確実に把握し、長時間労働が常態化している従業員をもれなく抽出することが、対策の第一歩である。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」(2001年4月6日厚生労働省労働基準局長通達第339号)や「賃金不払残業の解消を図るために講ずべき措置等に関する指針」(2003年5月23日厚生労働省労働基準局長通達第0523004号)は、労働時間の把握は、使用者自らが現認するか、タイムカード、ICカード等の客観的な記録によることを原則としており、自己申告制によるのはやむを得ない場合に限られるとしている。近年の労働基準監督官による臨検でも、まず確認されるのはパソコンのログイン／ログアウトの時間記録や入退室の時間記録等の客観的な記録である。まず、この部分をきちんと押さえることが重要である。

また、労働安全衛生法上、長時間労働者に対しては面接指導を実施する義務が2008年4月1日以降すべての事業所に拡大して適用されている。

具体的には、企業は、法定外残業時間が1月当たり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる従業員に対して、面接指導を行なう義務がある。また、1月あたり80時間を超えている場合も面接指導又は面接指導に準ずる措置を講じる努力義務が企業に課せられている。

人事労務担当者は賃金計算の関係上、必ず毎月勤務記録を回収しているはずである。一定の基準日を定め、上記面接指導の対象になるかどうかを判定し、労働安全衛生管理体制の中で適切な指導と教育が行われる仕組みを作ることがメンタルヘルス不調の発生抑制の基本となる。

②従業員に対するセルフケア支援

厚生労働省は、労働安全衛生法第69条、第70条の2に基づき、健康の保持増進のための措置に関する指針の一つとして、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を示している。この指針は、企業に対し、事業場におけるメンタルヘルスケアの具体的な方法等についての基本的な事項を定めた「心の健康づくり計画」を策定し、従業員自身による「セルフケア」、管理監督者による「ラインケア」、社内のスタッフによる「スタッフケア」、社外の専門家による「事業場外資源ケア」の4つを継続的かつ計画的に実施することを求めている。

この中で、基本的な役割を果たすと考えられるのが「セルフケア」である。これは、従業員自身がストレスに気づき、これに対処するための知識、方法を身につけ、それを実施することをいう。企業は、セルフケアに必要な教育や情報を提供することで、従業員のセルフケアを支援していくことが求められる。具体的には次のようなものが挙げられる。

- ・メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ・ストレスとメンタルヘルスケアの基礎知識
- ・セルフケアの重要性と、心の健康問題に対する正しい態度
- ・ストレスに気付く方法
- ・ストレスの予防、軽減、対処の方法
- ・自発的に相談する事の有用性
- ・社内や社外の相談先に関する情報

③ラインケアに関する考え方の見直し

上記指針によれば、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、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大い。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かな否か」と「従業員が仕事を出来ているかな否か」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かな否か」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、企業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、企業として「当該従業員が通常勤務に従事できているかな否か」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り扱いを粛々と進めればよい。

これらは、人事担当者や管理監督者にとって非常に理解しやすく、導入検討の価値が高いと考える。

④ストレスチェックの義務化への対応

一方で、2014年6月25日に公布された労働安全衛生法の改正にも対応の必要がある。今回の改正は、企業に対して、常時使用する従業員を対象として、医師、保健師、一定の研修を受けた看護師、精神保健福祉士などの専門家によるストレスチェックを実施することを義務付けている（ただし、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ている）。

検査結果は、検査を実施した専門家から直接本人に通知され、高ストレスと判断されるなど一定の要件に該当する従業員から申出があった場合、医師による面接指導を実施しなければならず、その結果によっては、医師の指導を受けながら、従業員の実情を考慮し、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を行うことまでが義務付けられている。

この改正が企業に与える影響は大きい。ストレスチェックの具体的な検査項目などの実務上の要綱は、現在ストレスチェック項目等に関する専門検討会において検討されており、具体的になっていない。企業としては、この検討会での審議状況を見守るとともに、必要に応じてパブリックコメントなどで意見を申し述べるのが重要である。

⑤モチベーションに関する状況把握

また、管理監督者がメンタルヘルスの問題に関与しなくてよいとしたとしても、モチベーションの管理には取り組む必要がある。近年は従業員に対するアンケート調査の実施により、従業員のモチベーションに関する状況を数値化することが可能になっている。弊社では、組織モチベーターサイクルという考え方のもと、アンケートを実施している（図4）。

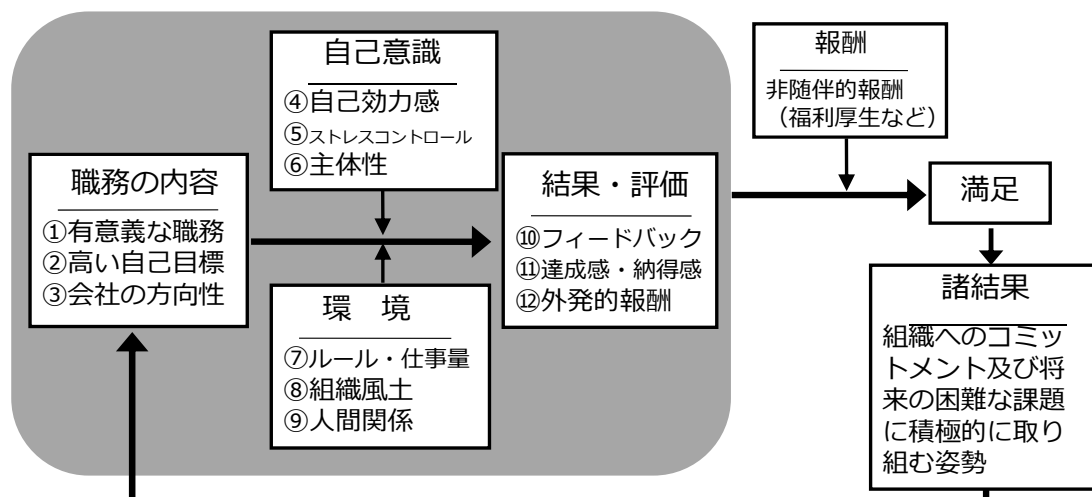


図4: 組織モチベーターサイクルの概要（弊社にて作成）

この組織モチベーターサイクルとは、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て、産業・組織心理学会元会長である角山剛先生（東京国際大学教授）の監修の下、従業員意識と行動に関する弊社オリジナルの考え方である。

これまでのアンケート実施例からすると、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4中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。このように、従業員のモチベーションの状況とモチベーションに影響を与えている要因が明らかになれば、応じた対策を検討することが可能になる。マネジメントの第一歩は測定による見える化である。

5. おわりに

勤務時間インターバル制度という制度がある。これは、勤務の終了と次の勤務の開始との間に一定時間のインターバル（休息时间）を確実に取らなければならないとする制度である。欧州連合では、1993年のEU労働時間指令により「1日あたり最低連続11時間の休息时间」を付与することが義務付けられている。

我が国でも導入事例が出てきている。情報通信設備建設労働組合連合会（通建連合）では、この制度の導入を強く要求しており、約10社との間で休息時間を8～10時間とする労使協定を締結している。この協定の元では、通常9時～18時に勤務する従業員がやむを得ず深夜1時まで勤務した場合、休息时间10時間だとすると次に出勤するのは11時でよく、9時～11時の間は勤務したものとみなされる。

情報産業労働組合連合会（情報労連）、全日本電機・電子・情報関連産業労働組合連合会（電機連合）、日本基幹産業労働組合連合会（基幹労連）傘下の各組合でもインターバル制度の導入を要求する事例が出てきている。

長時間労働が常態化している業界の一部では、夜12時まで勤務した後、翌朝6時から勤務するなど勤務時間と勤務時間の間が極端に短い実態が散見される。このような状態は、労働安全衛生上好ましくないと言われてきたが、メンタルヘルスにも悪影響が生じるとすれば、インターバルの導入は一考に値すると考える。

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
kazuhiro.koyama@ms-ad-hd.com

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/FAX:03-5296-8942

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。

不許複製/Copyright 株式会社インターリスク総研 2014