2011.11.1

労災リスク・インフォメーション ＜第２号＞

「企業に求められるメンタルヘルス対策」

１．はじめに

近年、高度情報化、グローバリゼーション、長期的な景気低迷と雇用環境の悪化などの社会経済情勢の変化、労働者の就業意識や働き方の変化などに伴い、仕事に関して強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合が高い水準で推移しています。その結果、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発病し、あるいは自殺に至る事案が増加しているなど、事業場でのメンタルヘルス対策に関する一層の取り組みは極めて重要な課題となっています。さらに、東日本大震災の発生に伴い、就業時間が不規則になるなどの影響による労働者の心身への負担増加も検討課題とされています。

本稿では、労働者の心の健康に関する現状、メンタルヘルス対策の必要性、企業に求められる対策および事業場外の支援機関等について紹介します。

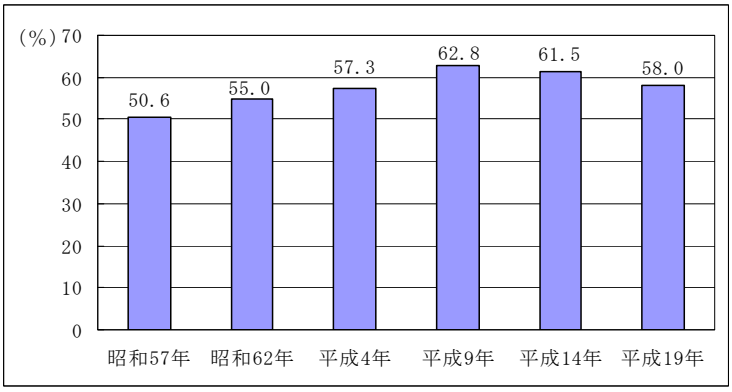
２．労働者の心の健康に関する現状

（１）強い不安、悩み、ストレスに関する状況

厚生労働省が昭和 57 年（1982 年）から 5 年ごとに実施している労働者健康状況調査結果によると、職場生活においてストレス等を感じる労働者の割合は増加傾向にあり、平成 19 年に実施した直近の調査結果では、その割合は 58.0%に上っています（図表１参照）。

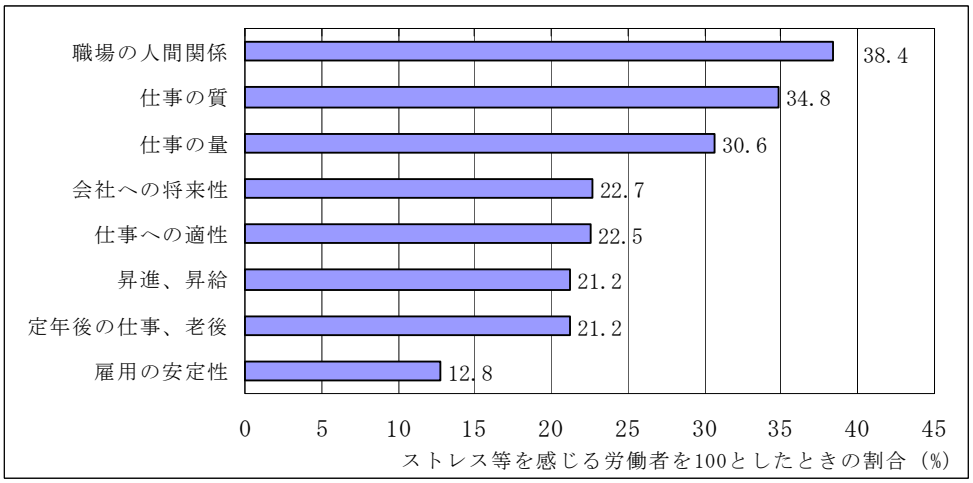
また、ストレス等を感じている労働者がその原因を回答しており、職場の人間関係、仕事の質、仕事の量が上位を占めています（図表２参照）。

図表１　ストレス等を感じる労働者の割合



（出典：厚生労働省「労働者健康状況調査」）

図表２　職業生活におけるストレス等の原因



（出典：平成 19 年　厚生労働省「労働者健康状況調査」）

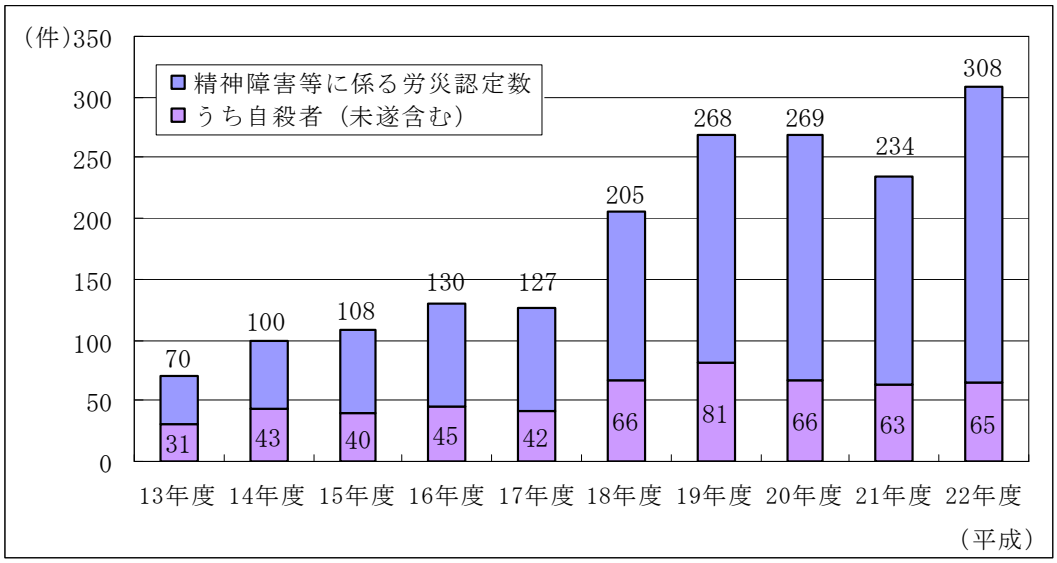
（２）精神障害等に係る労災認定件数の推移

業務による心理的負荷を原因として精神障害を発症し、あるいは自殺したとして労災認定される事案は増加傾向にあり、平成 22 年度の精神障害等に係る労災認定件数は 308 件と過去最高に達し、そのうち、自殺者数（未遂含む）は 65 名となっています（図表３参照）。

なお、精神障害の労災認定基準は次に示すとおりです。

・精神障害（うつ病や自殺を含む）を発病していること
・発病前おおむね 6 ヶ月の間に、客観的に精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること
・業務以外の心理的負荷、その人特有の個人的要因（精神障害の既往歴、アルコール依存状況、性格傾向等）により精神障害を発病したとは認められないこと

図表３　精神障害等に係る労災認定件数の推移



（出典：厚生労働省「精神障害等の労災補償状況」）

（３）東日本大震災によるメンタルヘルスへの影響

公益財団法人日本生産性本部では、東日本大震災によるメンタルヘルスへの影響について把握するため、上場企業 2,119 社を対象に緊急アンケート調査を行いました（調査期間：平成 23 年 5 月～6 月）。調査結果の概要は次のとおりです。

・東日本大震災による企業の活動に対する負の「影響がある」と回答した企業が、上場企業全体の 71%を占めた。
・上記で「影響がある」と回答した企業について、従業員の心身へ影響を与える項目として「復旧作業による過労・ストレス」「従業員本人や家族の直接被災」「放射性物質拡散による不安」が上位 3 つとなった。
・震災後「被災地域に関係事業所がある」企業の 22%で、心身の不調を訴える従業員が増加した。
・今後 1 年間の不調者の増減見通しについて、3 分の 1 の企業が「わからない」と回答しており、企業は不調者の増減見通しに不透明感を持っているものと推察される。
・今後のメンタルヘルス対応として、労使、専門スタッフなどが一体となった社内体制を構築し、「心の健康診断（ストレスチェックなど含む）の実施」の取り組みを検討するなど、従業員の心のケアに留意していく方向がうかがえる。

３．メンタルヘルス対策の必要性

（１）行政によるメンタルヘルス対策

前項で示したように、心の健康問題を抱えている労働者は多数に上っており、行政面においても、様々な取り組みを行っています（図表４参照）。

図表４　行政によるメンタルヘルス対策

平成 16 年 10 月	「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」公表 （平成 21 年 3 月改訂）
平成 17 年 10 月	労働安全衛生法改正により、長時間労働者への医師による面接指導実施 （平成 18 年 4 月施行）
平成 18 年 3 月	「過重労働による健康障害防止のための総合対策」公表（平成 23 年 2 月一部改正）
	「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルス指針）」公表
平成 18 年 6 月	自殺対策基本法成立（平成 18 年 10 月施行）
平成 19 年 6 月	自殺総合対策大綱策定

上記に加え、第 11 次労働災害防止計画（平成 20 年度から平成 24 年度の 5 年間）では、労働衛生分野の重点対策として、メンタルヘルス対策の推進を挙げており、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を 50%以上とする目標を掲げています。

さらには、平成 22 年 6 月に閣議決定された新成長戦略において、2020 年度までに実施すべき成果目標の一つとして「メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合 100%」が掲げられています。

（２）事業者の安全配慮義務

平成 12 年 3 月に最高裁判所から、長時間労働によるうつ病の発生、その結果としての自殺という一連の連鎖について、因果関係を認める判決が出されました（最終的に、企業が遺族に約 1 億 6,800 万円を支払い和解）。この判決では、事業者の安全配慮義務と管理監督者の役割が、次のとおり、明確に示されました。

- 事業者（使用者）は、労働者が業務の遂行に伴う疲労や心理的負担が蓄積して心身の健康が損なうことがないように注意する義務がある。
- 事業者に代わって、労働者を指揮監督する者（管理監督者）は、上記の義務の内容を遂行すべきである。
- 心身の健康状態が悪化している労働者に対しては、健康状態に合わせた業務上の措置を講ずるべきである。

さらには、平成 20 年 3 月に施行された労働契約法第 5 条では「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」と、使用者の労働者に対する安全配慮義務（健康配慮義務）が明文化されました。

このように、行政側では様々なメンタルヘルス対策を推進し、過去の判決などにおいても、事業者の安全配慮義務が明確にされており、企業にとってメンタルヘルス対策は必要不可欠なものとなっています。

４．企業に求められる対策

（１）４つのメンタルヘルスケアの推進

「セルフケア」「ラインによるケア」「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び「事業場外資源によるケア」の「4 つのケア」が基本であり、これらが継続的かつ計画的に行われることが重要です。それぞれについての内容は図表５のとおりです。

図表５　４つのメンタルヘルスケア

セルフケア	労働者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言います。 労働者が自らのストレスや心の健康状態について、正しく認識できるよう、事業者は労働者に対して、教育研修などを通して、心の健康に関する理解の普及を図ることが必要です。 なお、管理監督者もセルフケアの対象者に含めます。
ラインによるケア	管理監督者が、職場環境等の把握と改善、労働者からの相談対応を行うことなどにより、部下の心の健康をケアすることを言います。 管理監督者は、部下である労働者の状況を日常的に把握しており、また、具体的なストレス要因を把握し、改善を図ることができる立場にいます。
事業場内産業保健スタッフ等によるケア	セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、労働者や管理監督者に対する支援を行うことを言います。 また、事業場内メンタルヘルス推進担当者を事業場内産業保健スタッフ等の中から選任することが重要です。 なお、事業場内産業保健スタッフ等とは、産業医、衛生管理者及び事業場内の保健師等を指します。
事業場外資源によるケア	メンタルヘルスケアに関して専門的な知識を有する社外機関により行うケアのことを言います。 事業場外資源の活用に際しては、これに依存することにより事業者がメンタルヘルスケアについて、主体性を失わないよう留意することが重要です。

（２）心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的な視点により継続的かつ計画的に実施されるようにすることが重要であり、その推進の際には、事業者が労働者の意見を取り入れながら、事業場の実態に応じた取り組みを行うことが必要です。そのためには、衛生委員会等で十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定することが必要です。

なお、心の健康づくり計画に盛り込む事項としては、次に示す項目が挙げられます。

・事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること。
・事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること。
・事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること。
・メンタルヘルスケアを行うために必要な人材確保及び事業場外資源の活用に関すること。
・労働者の健康情報の保護に関すること。
・心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること。
・その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること。

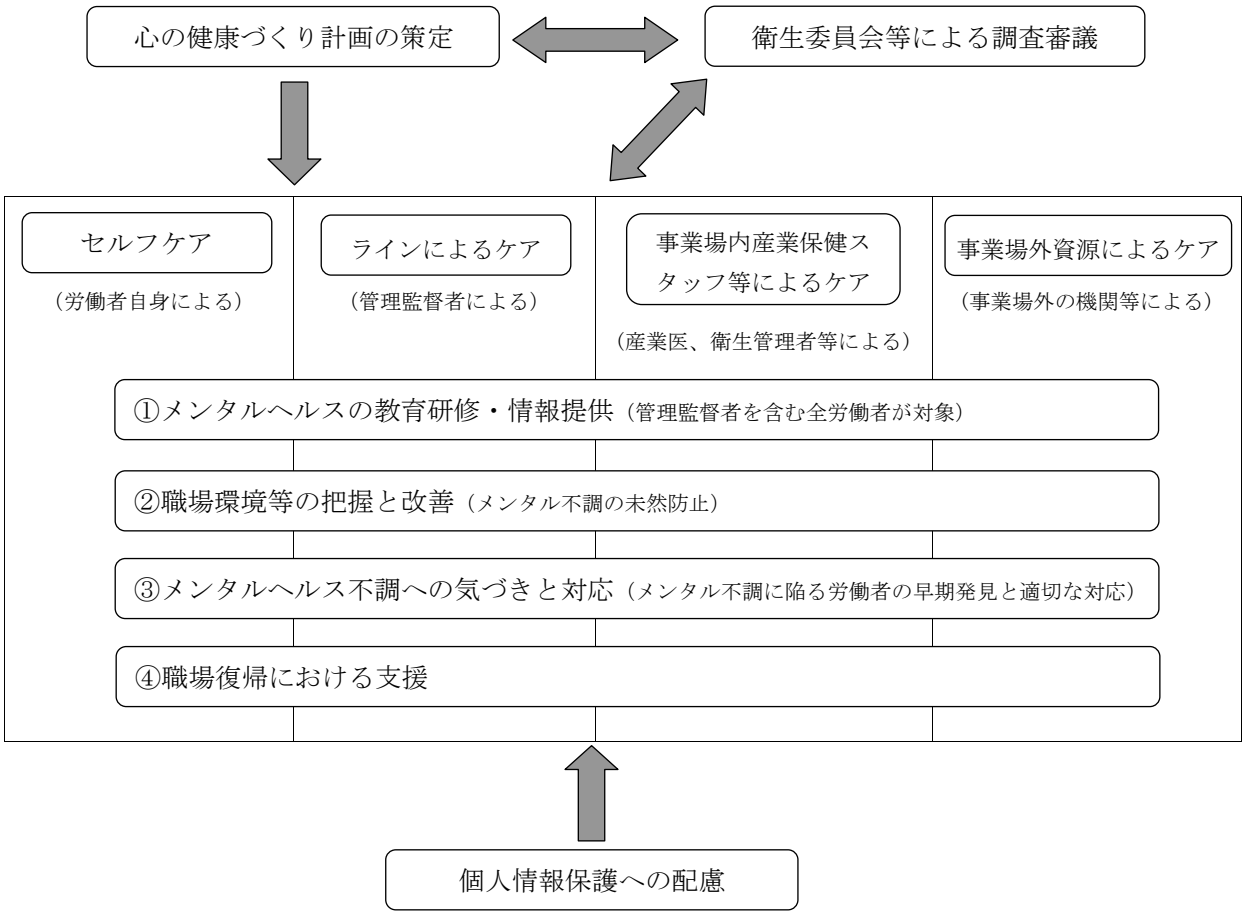
（３）衛生委員会等における調査審議

労働安全衛生規則第 22 条において、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」と規定されており、（２）に示した「心の健康づくり計画」の策定、メンタルヘルスケアの推進体制の整備等については、衛生委員会等で十分調査審議することが必要です。なお、衛生委員会等の設置義務のない事業場においても、「心の健康づくり計画」の策定等に際しては、労働者の意見が反映されるようにすることが必要です。

（４）メンタルヘルスケアの具体的進め方

メンタルヘルスケアは、（１）に示した「４つのケア」を継続的かつ計画的に行うことが基本です。具体的な推進に際しては、この「４つのケア」が適切に実施されるよう、事業場内の関係者が相互に連携するとともに、事業者は以下に示す①メンタルヘルスの教育研修・情報提供、②職場環境等の把握と改善、③メンタルヘルス不調への気づきと対応、④職場復帰における支援を積極的に行うことが効果的です。なお、取組みに際しては、“個人情報の保護”に関して十分な配慮が必要です（図表６参照）。

図表６　メンタルヘルスケアの具体的進め方



５．事業場外の支援機関等の紹介

個人レベルの悩みや組織としての対応について支援する機関の例を以下に示します。

○メンタルヘルス対策支援センター（http://www.rofuku.go.jp/sanpo/eap/index.html）

メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援対策まで、職場におけるメンタルヘルス対策についての総合支援窓口として、都道府県ごとに設置されており、無料で支援を受けることができます。

○こころの耳（http://kokoro.mhlw.go.jp/）
厚生労働省が開設しているポータルサイトで、働く人の心の健康確保と自殺・過労死などの予防を目的としています。働く人、その家族、事業者、上司・同僚、または支援する人向けの情報が一元化され、わかりやすく提供されています。

このほかにも、各地の労災病院（勤労者心の電話相談）や各都道府県の精神福祉センターなどがあります。

６．おわりに

職場において、強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者は多く、また、平成 22 年度においては、精神障害等に係る労災認定数が過去最高となるなど、企業にとってメンタルヘルス対策に取り組むことは喫緊の課題となっています。さらに、今年は東日本大震災の発生による労働者の心身への負担増加も心配されています。

心の健康づくりは、まずは労働者自身がストレス等に気づき、これに対処することが必要ですが、職場に存在するストレス要因は、労働者自身の力のみでは取り除くことはできません。労働者の心の健康づくりを推進していくためには、事業者によるメンタルヘルスケアへの積極的な取り組みが重要であり、メンタルヘルス不調者の早期発見などによる未然防止対策と万一不調者が発生した場合における職場復帰支援対策をバランスよく講じていく必要があります。皆様の職場におかれましても、メンタルヘルス不調者ゼロを目指し、本稿で示した対策や各指針等を参考としながら、事業場独自の対策を構築して頂きたいと思います。

以 上

コンサルティング第三部 災害リスクグループ
主任コンサルタント　飛世　浩貴
（労働安全コンサルタント）

参考文献

1)厚生労働省：「労働者の心の健康の保持増進のための指針」
2)厚生労働省：「労働者健康状況調査」
3)厚生労働省：「精神障害等の労災補償状況」
4)厚生労働省：「精神障害等の労災認定について」
5)公益財団法人日本生産本部：「東日本大震災とメンタルヘルスへの影響」に関する緊急アンケート調査結果

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 コンサルティング第三部 災害リスクグループ
千代田区神田駿河台 4-2-5　TEL:03-5296-8917／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 2011