

よしの さとし ● 筑波大学医学医療系助教などを経て、現在は吉野聡産業医事務所代表、新宿ゲートウェイクリニック院長。近著に、『早わかりストレスチェック制度』、『職場のメンタルヘルスを強化する』（ダイヤモンド社）などがある。

## ストレスチェック、取り組み始めの疑問点

皆さんご存知の通り、労働安全衛生法が改正され、2015年12月からストレスチェック制度が義務化されました(50人未満の事業場は当面の間、努力義務)。すでに制度施行から半年近くが経過し、ストレスチェックを実施した事業場も少なくありません。そこで、実際にストレスチェック制度が動き始めた今だからこそ現場で湧いてきた実務面での疑問点を取り上げ、それに対して実践的な対応方法をお話させていただきたいと思います。

### 困った出来事

## 1

## 経営者がストレスチェックに無関心で、取り組もうとしない

50人以上の事業場においては、ストレスチェックの実施が法律上の義務となったため、事業者としては当然に実施をしなければなりません。しかし、経営者がストレスチェック制度に興味、関心を持っておらず、実施に関する理解がうまく得られないことも中小企業を中心に、少なくないようです。「もし、ストレスチェックをやらなかったら何か罰則があるのか?」と労働安全衛生に関してはリスク面にしか注目しなかったり、「そもそもうつ病なんて根性がない人になる病気なんだから、そんな人のためにお金をかけたくない」とメンタルヘルス対策に無理解だったりする経営者の下では、実施にこぎつけるのも一苦勞のようです。

そのような場合、「ストレスチェックを未実施の事業場に対して、労働安全衛生法上、直接の処罰規定は置かれていないが、何か労働者にメンタルヘルス問題が発生したときに安全配慮義務を適切に履行していなかったとして責任を問われるリスクがある」といった形で、未実施の場合の法的リスクや社会的責任を強調するのも一つのアイデアです。しかしながら、経営者に今回のストレスチェック制度の目的をきちんと理解していただくことがもっとも有効と考えられます。なぜならば、経営者の多くは、今回のストレスチェック制度を、「うつ病社員のあぶり出しのための施策」だと勘違いしてしまっているからです。

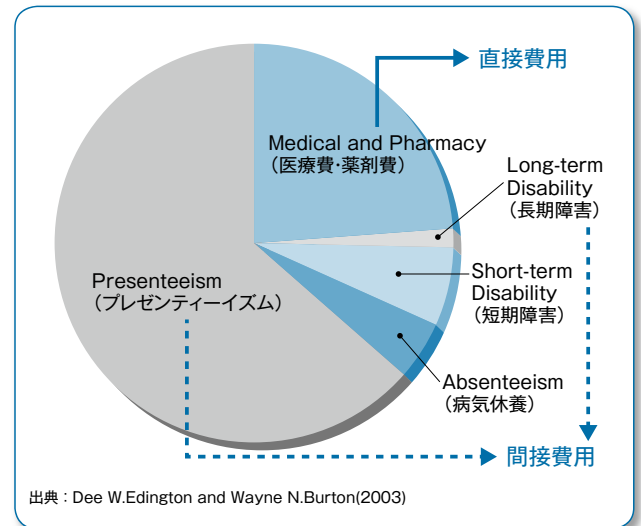
今回のストレスチェック制度の主な目的は、以下の3つになります。

- ① **セルフケアの充実**：自らのストレスの状況について気づきを促し、適切にセルフケアが実践できるようにする。
- ② **職場環境改善**：集団ごとの集計・分析データをもとに、職場におけるストレス要因を評価し、職場環境の改善につなげる。働きやすい職場を通じて、生産性の向上につなげる。
- ③ **高ストレス者対応**：ストレスの高い者を早期に発見し、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する。

この中で、ストレスチェックに理解のない経営者をもっとも説得しやすい目的は②の職場環境改善といえます。過度なストレスのない働きやすい職場を作ることによって従業員の健康が向上され、それが職場の生産性の向上にもつながる、つまりはストレスチェックを実施し、メンタルヘルス対策に真摯に取り組むことで、企業の収益が上がるのだという、経営者が納得しそうな説明が必要なのです。実際に、欧米では20年ほど前から、従業員の健康と生産性を同時に管理する「ヘルス&プロダクティビティ・マネジメント」の考え方が普及するようになり、現在では

多くの経営者が当たり前のように従業員の健康維持のための施策に、積極的に取り組んでいます。アメリカの金融機関における研究では、従業員の健康関連コストとして、医療費や薬剤費などの直接費用が占める割合よりも、プレゼンティーズム(出勤はしているものの、健康を阻害する何らかの要因で生産性が落ちている状態)等の間接費用の方がはるかに多いことがわかってきています(図1)。つまり、ストレスやメンタルヘルス対策は、全従業員に関係している問題であり、経営に直結する重要な問題なのだという理解を経営者に促す必要があるのです。

図1. 従業員の健康関連コストの構造



※プレゼンティーズムについては、本誌77号の特集1も参照。

困った出来事

2

事業場の産業医に実施者を依頼したところ「自分は精神科医ではないから実施者はできない」と断られてしまった

「事業場で選任されている産業医が実施者となるのが最も望ましい」とストレスチェックの実施マニュアルには書かれていますが、実際に、現在選任している産業医に実施者を引き受けてもらえなかったという話は多くあります。それだけでなく、産業医の中にも、「高ストレス者の結果を知っていて、その人にもしものことがあった場合に責任をとれない」などという理由で、実施者になることを断るべきだと公然と主張される医師がいることも事実です。もちろん、産業医の考えやポリシーがあつてのことですので、一概にその賛否を述べることはできませんが、精神科医でなければストレスチェック制度における中心的な役割である実施者を引き受けられないということは、決してありません。

精神疾患の診断や治療をしなければならない主治医の立場であれば、精神科医としての知識や経験が必要になることは間違いありませんが、ストレスチェックの実施者に求められるのはあくまでストレスチェックの企画に関し産業医としての専門的な見地から意見を述べることや、実施結果の評価をすることですので、必ずしも精神科の専門的知識が必要な訳ではありません。

また、産業医自身がストレスチェックに関して不

勉強のために、「実施者を引き受けしまうと、何かから何まですべてを自分でやらなければならない、多くの責任を負わされてしまうのではないか」という不安感から、実施者となることを断ってしまっているケースも散見されます。このような場合には、ストレスチェック制度は事業者の責任において実施するものであることを明確化するとともに、実際の実施に関しては実施事務従事者を事業場で選任し、実施事務従事者でもできる作業は実施者にはお願いしないなど、産業医が実施者を引き受けやすいように依頼の仕方を工夫してみるのも一案でしょう。

なお、実施者と実施事務従事者についてもその役割について混乱している事業場もあるようですが、わかりやすくいえば、実施者は「医師、保健師と一定の条件を満たした看護師、精神保健福祉士しかなることができず、結果を見ることができ、その結果を活用することができる者」、実施事務従事者は「人事に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者以外であれば誰でもなることはでき、結果を職務の都合上見えてしまうことはあるものの、その結果を口外したり活用したりすることが許されない者」と考えておくとう理解しやすいでしょう。