

ストレスチェックの現状と その対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

労働者の健康問題において心理的なストレス関連疾患への対策が欠かせない時代の流れを受けて、平成27年12月より労働安全衛生法にストレスチェック制度が導入されました。労働者のセルフケアと職場の環境改善を主目的としたメンタルヘルス不調の未然防止のためのストレスチェック制度は、産業保健における大きなパラダイムシフトであり、健康診断と並び、健康管理上の今後のポイントであることを示した点は重要な一歩です。本稿では実施3年目を終えようとしているストレスチェック制度の現状と対策について振り返ります。

1. ストレスチェック制度の 現状と課題

ストレスチェック制度は、労働安全衛生法第66条の健康診断、同第66条の8の過重労働の面接指導に続き、同第66条の10に新たに導入された法制度です。本制度の特徴は、個人のメンタルヘルス面のセルフチェックや医師による面接指導とともに、集団分析として職場のストレス度を評価・改善するという方向性を示したことにあります。50人以上の事業場では年に1度のストレスチェックの実施が事業者に義務づけられています。健康診断とは異なり、労働者に義務は課せられていませんが、積極的な受検が望まれます。

平成29年の労働安全衛生調査で、国はストレスチェックの実施状況をとりまとめました。図1のように、実施義務のある50人以上の事業場における実施率は約79%しかなく、実施率の向上が最初の課題です。事業場規模別では、300人以上の規模の事業場では90%以上実施しているのに対して、中小規模の事業場になるほど実施率は低下しており、50～99人規模

の事業場では80%を割る水準です。業種別では、農業、林業、建設業、卸売業、小売業、不動産業、物品賃貸業、宿泊業、飲食サービス業、医療、福祉、サービス業(その他)等で80%以下となっています。中小規模事業場では体制が不十分であることが多く、外部専門機関への委託などもひとつの対策といえます。また、事業者や担当者の認識が不十分な場合もあり、ストレスチェックの実施をサポートする支援機関と相談することが大切です(コラム参照)。

ストレスチェックを実施した事業場での受検状況(図2)は、事業場の規模に関わらず約80%となっています。ストレスチェックの受検率は制度や運用への信頼や事業場の雰囲気や側面を反映する側面もあり、あまりに低い場合は事業者からの呼びかけや宣言、運用や周知の見直しなどの工夫も必要でしょう。また、ストレスチェックを毎年繰り返し実施していくと受検率が変動し低下する可能性も指摘されており、ストレスチェック単体の改善だけでなく、補足的面接、健康相談、セルフケア研修や管理職研修などを組み合わせて、事業場の心の健康づくり計画として、取り組みやす

図1. ストレスチェック制度を実施した事業場の割合

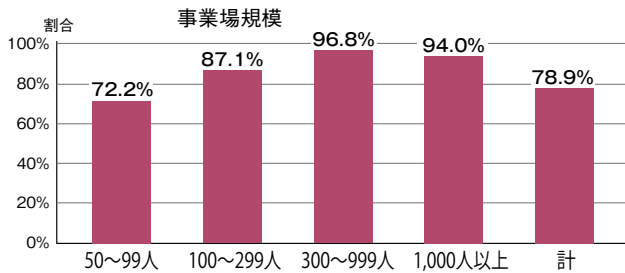
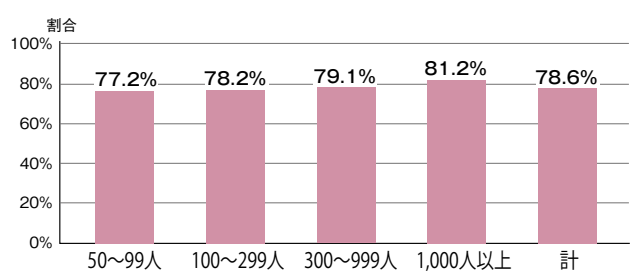
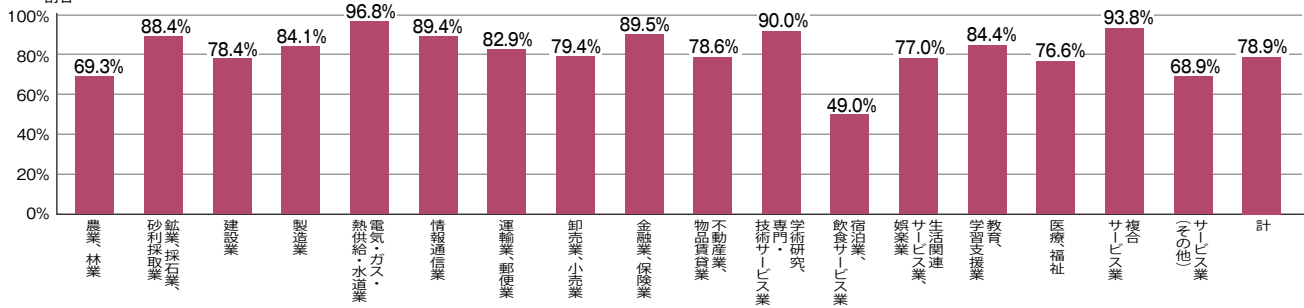


図2. ストレスチェックの受検状況



ストレスチェック制度を実施した事業場の割合



出典：平成29年 厚生労働省労働安全衛生調査

くわかりやすい仕組みとすることも大切です。

本制度発足当初は、ストレスチェックの実施と個人情報保護を担う役割として新たに設置された実施者の選任と運用が課題でした。実施者には、産

表1. ストレスチェック実施者の選任状況

事業場規模	50~99人	100~299人	300~999人	1,000人以上	計
事業場内の産業医等	56.4%	60.1%	70.8%	86.3%	65.7%
①事業場選任の産業医	48.5%	50.8%	59.0%	74.5%	55.7%
②事業場所属の医師(①以外の医師に限る)、保健師、看護師または精神保健福祉士	7.9%	9.3%	11.8%	11.8%	10.0%
外部委託先の医師、保健師、看護師または精神保健福祉士	43.6%	39.9%	29.2%	13.7%	34.3%

出典：平成29年 厚生労働省労働安全衛生調査

業医や医師、保健師、看護師、精神保健福祉士等を選任することができます。実施者はストレスチェックの調査票の選定や調査票に基づくストレスの程度の評価方法、高ストレス者の選定基準の決定等について、事業者に対して専門的な見地から意見を述べるとともに、ストレスチェックの結果に基づき、当該労働者が医師による面接指導を受ける必要があるか否かを確認する等の役割があります。このため、事業場の実情をよく知る産業医や保健師等が実施者として積極的に関与することが期待されています。表1のように、約65%の事業場では事業場内の産業医や保健師等が実施者として選任され、その割合は前回調査より増加しています。このことは事業場の実情をよく知る者が選任されているという点で望ましいといえるでしょう。

中小規模の事業場では事業場内の産業医等に十分な

時間がないことがあり、外部専門機関と連携して実施する割合が増えています。この場合も事業場の実情をよく知る産業医等が共同実施者となり、通常の産業保健活動とストレスチェックを連携させることが有用です。実施者等でない場合は、産業医であっても、ストレスチェック結果を自由に見ることはできないので注意が必要です。

2. 高ストレス者の選定と面接指導の現状と対策

ストレスチェックの結果、実施者は高ストレス者を選定し面接指導の申出を勧奨します。高ストレスの労働者から医師による面接指導を希望する申出があった場合、事業者は1か月以内に医師による面接指導を実施する義務があります。医師による面接指導の役割には、高ストレス者に対して健康管理面と就業上の措置

の両面から適切な支援の機会を提供することにあります。面接指導では、睡眠やストレス対処等の個人への予防のアドバイス、就業上の配慮の判断、必要な場合には専門医療機関へ繋げることも大切です。

表2のように、ストレスチェックを受けた全ての労働者の0.5%が面接指導を受けています。高ストレス者の割合が10%であった場合には、高ストレス者のうち5%が面接指導を希望して受けたことになり、面接指導を受ける割合は決して高いとはいえません。ひとつの理由として、面接指導を希望する場合には事業者がストレスチェック結果を開示することが可能となるため、希望するのをためらうことが指摘されています。この対策として、保健師等が事業場内にいる場合には補足的面接を行い、必要な人には医師による面接指導を勧奨する、健康相談として産業医や保健師等が対応する等があります。補足的面接や健康相談は通常の産業保健活動の一環であるため、ストレスチェック結果を事業者が開示する必要はなく、また、高ストレス者以外の労働者にも広く対応が可能であるため、面接指導とは別の方法として事業場での展開と周知をすることが望ましいといえます。

3. 集団分析の現状と対策

ストレスチェックの特徴は、個人情報保護された状態で、個人結果を集計し事業場単位や10人以上の職場単位で職場ストレスの集団分析ができることにあります。集団分析を活用した職場ストレスの改善はメンタルヘルス不調の未然防止の観点からは、より根本的な対策であり、その効果も持続的とされています。このため、国が制定した第13次労働災害防止計画においても、法制度として事業者の努力義務である集団分析を実施・活用する事業場の

表2. 面接指導を受けた労働者の割合

事業場規模	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計
医師による面接指導を受けた労働者の割合	0.6%	0.5%	0.4%	0.5%	0.5%

表3. 集団分析及びその結果の活用状況

事業場規模	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計
集団分析を実施し、その結果を活用した事業場の割合	47.8%	53.6%	64.8%	76.8%	51.7%

出典：平成29年 厚生労働省労働安全衛生調査

割合を全事業場の60%以上とする数値目標が設定されています。

表3のように、集団分析を実施した事業場の割合は約50%となっています。このことは、集団分析による職場のストレス状況の把握と改善の実施について、まだ事業場での理解や準備が十分に浸透しておらず、具体的な取組事例のイメージがつきにくいことを示唆しています。この点は厚生労働省のウェブサイト「こころの耳」にも取組事例が掲載されていますので参考にして下さい(コラム参照)。

現場では集団分析の結果をどのように活用して、職場環境改善に結びつけるかという課題もあります。まず、集団分析結果は労働者の主観的ストレスの平均値ですから、これのみで職場のストレス状況を全て把握できるとは限りません。得られた結果の解釈においては、日頃から職場の状況をよく知る管理者や責任者から見た観点と合致しているのか、職場の人的状況や調査実施時期の繁忙期による影響はどうか、改善策を講じた結果はどう効果が出ているかなど慎重な理解が必要です。

集団分析結果を職場と共有して改善に活かす場合には、集団分析の職場毎の結果一覧の共有などは慎重に扱う方が望ましく、集団分析結果がまるで職場の成績表であるかのような誤解が一人歩きしないようにする配慮が必要です。また、国が示した57項目の職業性ストレス簡易調査表では職場環境改善には物足りないとの意見もあります。国の研究班が開発した新・職業性ストレス簡易調査表80項目版は、仕事の負担における情緒的不安や役割葛藤、労働者の仕事へのポジティブな関わり(ワーク・エンゲイジ

メント)、職場の一体感なども測定でき、職場環境改善への活用が広がっています。

4. 心の健康づくり計画の一環として位置づける

ストレスチェックを有用なものとするには、事業場

で策定する「心の健康づくり計画」の一環としてストレスチェックを位置づけることが重要な一歩となります。ストレスチェックだけで事業場のメンタルヘルス対策を終わらせるのではなく、労働者向け研修や管理職向け研修、健康相談なども活用して、4つのケアを推進することが大切です。

コラム ストレスチェック制度を活かす各種支援制度や情報について

厚生労働省が主催する「こころの耳」のウェブサイトでは、職場のストレス対策に関する情報を一元的に提供しています。ストレスチェック制度に関する有用な情報も多く含まれていますので、ぜひ活用してください。

1. こころの耳 ストレスチェック制度の取り組み事例

<http://kokoro.mhlw.go.jp/case/stresscheck/>

3年目になると、ストレスチェックを実施はしてみたがこのままでよいのか、他の事業者ではどのようにやっているのか、など新たな疑問や情報が必要と感ずることも増えてきます。こころの耳では、中小規模の事業者の事例も含め、ストレスチェック制度の流れに沿って実際の事例を多く紹介しています。事業場内での分担、外部専門機関や産業保健スタッフとの連携など参考になることも多いでしょう。

2. 働く人の こころの耳 メール相談・電話相談

メール相談:<http://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/>

電話相談:<http://kokoro.mhlw.go.jp/tel-soudan/>

「働く人の こころのメール相談・電話相談」では、労働者やご家族、企業の人事労務担当者が、直接メールや電話で相談できます。メンタルヘルス不調についてはこころの悩み、仕事や人間関係の悩みなど、ストレスチェック制度については、受ける方法、結果の見方、医師による面接指導を受けることについて、個人情報保護や不利益取扱いなど、過重労働による健康障害の防止対策については、長時間勤務による健康への影響や事業場の健康管理の方法についてなどの困り事や悩みの相談を受け付けます。プライバシーは厳守されるので、安心して相談できます。

3. ストレスチェック制度サポートダイヤル

<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/helpline/tabid/1008/Default.aspx>

制度発足当初から、ストレスチェック制度の実施者(産業医、医師、保健師、看護師他)、事業者、制度担当者に向けて、電話で相談を受け付けています。内容は、制度の実施方法、実施体制、不利益取扱いなど多岐にわたります。マニュアルではわかりにくい部分や具体的な解釈等についても質問できます。

4. 産業保健総合支援センター(各都道府県)、及び地域窓口(地域産業保健センター)

<https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>

各都道府県に設置されている産業保健総合支援センターでは、ストレスチェックを含む様々なメンタルヘルス活動について、事業場の担当者等からの相談に応じています。

5. 外部専門機関の選定のポイント

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150803-2.pdf>

中小規模の事業者ではストレスチェックの実施や面接指導において、外部専門機関と契約することが多くなっています。この場合の外部専門機関の選定のポイントが提示されています。本制度はすでに3年経過していますので、選定や見直しの際には評価のためのポイントとして活用することが望ましいでしょう。

6. 事業場におけるメンタルヘルスサポートページ

<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/>

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野により運営されており、事業場におけるメンタルヘルス対策の進め方から最近の動向まで幅広く掲載されています。より進んで取り組みたい場合にも、事業場の担当者から産業保健スタッフまで参考となる内容です。