

ストレスチェック制度の義務化の要点と問題点 — 大学保健管理センターでの実施運用に向けて —

Perspective for obligated “Stress Check System” — Enforcement by the university Health Center —

西村 由貴* 當仲 香* 田中由紀子* 高山 昌子*
河邊 博史*

慶應保健研究, 33(1), 035-039, 2015

要旨:平成26年6月25日に労働安全衛生法の一部改正が公布され、職場におけるストレスチェック制度が義務化されるようになった。これは平成27年12月からの施行に向けて、大学保健管理センターでは準備を進めている。厚生労働省は、「労働者自身によるセルフケア及び職場環境改善を通じメンタルヘルス不調の未然防止を図ること」すなわち一次予防を掲げている。そして、ストレスチェック制度の基本として57項目からなる「職業性ストレス簡易調査票」を提示している。現在示されている実施法は、疾病診断をしないことに配慮しすぎ、職場ストレスのみに着目しており、労働者のセルフケアにつながるのか、大いに疑問である。著者は、実施者が医師・保健師であることの意義、本質的な一次予防／セルフケアにむけてなされるべきことに若干の考察を加えた。

keywords: 職場のメンタルヘルス, ストレスチェック義務化, 職業性ストレス簡易調査票, 精神健康調査票GHQ
mental health at the workplace, stress check obligation,
occupational stress brief checklist, General Health Questionnaire

はじめに

平成25年度の「労働安全衛生調査（実態調査）」¹⁾によると、平成25年度にメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所は60.7%であり、平成23年度の43.6%、24年度47.2%より上昇してきている。同調査によれば、規模が300人以上の事業所全体の9割超が、メンタルヘルス対策に取り組んでいる。また、過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1ヶ月以上休業または退職した労働者がいる事業所の割合

は10.0%となっており、やはり平成24年度の8.1%を上回っている。この結果だけを見ると、年々職場におけるストレスが強くなっているかのように思われる。しかし、これはメンタルヘルスと職場ストレスの関係を重視する社会の動きを反映しているといつてよいであろう。すなわち、過重労働や長時間労働等を当たり前としてきた時代から、従業員の過労死や自殺を労働災害として認め、職場に管理責任を問う時代へと変化したことの現れといえよう。

*慶應義塾大学保健管理センター
(著者連絡先) 西村 由貴 〒223-8521 神奈川県横浜市港北区日吉4-1-1

メンタルヘルス・チェックは、平成20年に入って義務化の動きが始まり、平成26年6月25日ようやく「労働安全衛生法を一部改正する法律」が公布された。これは、「労働者の心理的負担の程度を、医師・保健師等が把握するための検査を実施することを、事業者が義務付ける」とするものである。

労働安全衛生法改正法の骨子

- 1 事業者は労働者に対し、厚生労働省が定めるところにより、医師・保健師その他の厚生労働省で定める者による心理的負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を行わねばならない：労働安全衛生法66条の10第1項
- 2 結果は、検査を実施した医師から直接本人に通知され、あらかじめ本人の同意を得ずに事業者が結果を提供してはならない
- 3 厚生労働省で定める要件に該当する労働者から申し出があったときは、厚生労働省が定めるところにより、医師による面接指導を行わねばならない
- 4 事業者は、申し出によって、不利益な取り扱いをしてはならない
- 5 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴き、その意見を勘案し必要と認めるときは、就業上の措置を講じなければならない
- 6 厚生労働大臣は、事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表する
となっている。

前出の平成25年度労働安全衛生調査¹⁾によれば、定期健康診断以外の時期に実施している事業所が63.8%であり、定期健康診断の機会に併せて実施しているのは36.2%であったが、当保健管理センターでは後者をとっている。労働安全衛生法66条の10第1項の定める「ストレスチェックの実施主体」として、当然外部（第三者機関）への委託も考えられる。ここで著者

らは、内部機関実施者である保健管理センターが行うべきこと、内部機関であるからこそ行えることは何かを考え、事業者である大学人事部とも協議を行った。

その一つとして、健診結果による要面接者呼び出し時期と重ならせることで、利用者が、メンタル関係の面接を受けに行く際、周囲の目を気にする必要が少なくなるというメリットがある。当センターでは平成21年度から、「精神健康調査票28 (GHQ-28)」を用いてストレスチェックを実施してきた²⁾。面接は、精神科医を講師としてチェックするポイントについて研修会を開き、内科医がスクリーニング的面接を行ってきた。学会や臨床医の中には、精神科医が面接を行うべきであるとして、実施者に「医師・保健師」としか言及されていない点を厳しく非難する声も聞かれたが、最終的に厚生労働省の「検討会報告書平成26年12月」で³⁾、何ら規定はなされなかった。よって現行の内科医らによる面談で、何ら問題はないことが確認された。

実施方法と情報管理

ストレスチェックを実施する目的は、「労働者自身によるセルフケア及び職場環境改善を通じメンタルヘルス不調の未然防止を図ること（一次予防）であって、不調者の発見（二次予防）ではない」と強調されている⁴⁾。平成26年日本精神神経学会総会においても、この点については議論されていた。しかし、多くの精神科医および当局担当者らは、ストレスチェックにより、メンタルヘルス不調労働者にとって不利益となる可能性を大いに懸念しているようである。施行されるストレス調査の項目・内容は、目的達成に直結するものではない。「セルフケア＝一次予防」は、自己管理を意味する。本制度は、メンタルヘルスは自己管理するものであるとの認識につなげることが目的である。現在厚生労働省は、旧労働省が力を注いできた「職業性ストレス簡易調査票」（別添資料）の57項

職業性ストレス簡易調査票

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	そう だ	そま あ	ちや がう	ちが う
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1	2	3	4
2. 時間内に仕事が処理しきれない	1	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	1	2	3	4
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	1	2	3	4
7. からだを大変よく使う仕事だ	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	1	2	3	4
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12. 私の部署内で意見のくい違いがある	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とはうまく合わない	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	1	2	3	4
15. 私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない	1	2	3	4
16. 仕事の内容は自分にあっていない	1	2	3	4
17. 働きがいのある仕事だ	1	2	3	4

B 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	なほ かた たど	あま り あ た り	い つ も あ た り	ほと んど あ た り
1. 活気がわいてくる	1	2	3	4
2. 元気がいっぱい	1	2	3	4
3. 生き生きする	1	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	4
5. 内心腹立たしい	1	2	3	4
6. イライラしている	1	2	3	4
7. ひどく疲れた	1	2	3	4
8. へとへとだ	1	2	3	4
9. だるい	1	2	3	4
10. 気がはりつめている	1	2	3	4
11. 不安だ	1	2	3	4
12. 落着かない	1	2	3	4
13. ゆううつだ	1	2	3	4
14. 何をしても面倒だ	1	2	3	4
15. 物事に集中できない	1	2	3	4
16. 気分が晴れない	1	2	3	4
17. 仕事を手につかない	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる	1	2	3	4

	な か た ど	ほ ど あ た り	と き ま り	あ ま り あ た り	ほ ど あ た り
19. めまいがする	1	2	3	4	
20. 体のふしぶしが痛む	1	2	3	4	
21. 頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4	
22. 首筋や肩がこる	1	2	3	4	
23. 腰が痛い	1	2	3	4	
24. 目が疲れる	1	2	3	4	
25. 動悸や息切れがする	1	2	3	4	
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4	
27. 食欲がない	1	2	3	4	
28. 便秘や下痢をする	1	2	3	4	
29. よく眠れない	1	2	3	4	

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか?

	非 常 に	か な り	多 少	余 り な い
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか?

	1	2	3	4
4. 上司	1	2	3	4
5. 職場の同僚	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか?

	1	2	3	4
7. 上司	1	2	3	4
8. 職場の同僚	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

D 満足度について

	満 足	満 ま あ り	不 満 や 足	不 満 足
1. 仕事に満足だ	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ	1	2	3	4

(別添資料)「職業性ストレス簡易調査票」

目を基本に調査を実施するように促している⁵⁾。この57項目の開発に関与した中央労働災害防止協会(中災防)健康快適推進部研究支援センター所長によれば、「本制度は、不調者の発見が目的ではないから、疾病を示唆するような項目を含んではならない」とのことであり、「労働の場におけるストレスおよびその健康影響に関する研究報告書。2000年3月においても、疾病診断には使えないと報告されている⁵⁾。すなわち、労働者側に疾病的要素が内在していても、それはチェックしてはいけないことになっている。「疾病診断しないこと」への過剰なまでの配慮の結果、疾病要素が潜在しても気づいていない、調べていないことになり、制度が骨抜きになってしまう恐れが高い。このようなストレスチェック項目は、(1)本質的問題を調査していないため、結局労働者の問題解決にならないこと、これをうけて(2)医師・保健師等が評価する必要がないこと、が懸念される。

職業性ストレス簡易調査票は、Aの仕事のストレス要因、Bストレス反応、Cの社会的支援、Dの満足度で構成されている。心身の不調(B)と職場を取り巻く種々の状況(A・C・D)を結び付けて調べることになる(付録)。職業性ストレス簡易調査票は、公衆衛生学的見地から開発されたものであり、産業現場でのストレス状況を簡易に測定することを目的としている⁵⁾。こうした簡易な作業であれば、実施者が医師・保健師でなくとも事足りるであろう。職業性ストレス簡易調査表は、疾病診断のスクリーニングに使えるかの調査はされず、検討もされていない³⁾。一方、職場のメンタルヘルス対策が唱えられ始めたのは、うつ病による休職や自殺を防止することを目指すためであったことは冒頭に述べたとおりである。医師・保健師は、疾病や事故・事件に発展するリスクへの注意喚起を行う立場にあるのであり、役割遂行のためには、判断に必要な情報が提供されねばなら

い。本調査票では、幾つかの問題点が考えられる。すなわち

- ① 職場への苦情合戦、間接的非難合戦となる可能性：言った者の勝ち
- ② 調査前時点のストレス状況の調査：持続性は把握できない
- ③ 本来の要医療者に比して、ハイリスク該当者が過大評価される可能性
- ④ 要医療者を、医師・保健師の面接で検出しようとするなら、面接対象者は膨大となるが、実際面接希望者はごく少数と推定される

といった、制度の形骸化が危惧される。

厚生労働省は、医師・保健師等によるストレスチェックを実施することが事業者の義務だと唱っている。しかし、本質的な1次予防とは「セルフチェック」であろう。すなわち労働者が自分で調査票に記入し、その結果を見て自ら気づくことである。医師・保健師は、その気づきを促す手助けをするためのチェックリストを作成し、各人が精神面の健康管理にもきちんと取り組むことを促す役割を担っている。彼らが不調であると認められた場合、医師・保健師が面談を行い、それが職場環境に起因していると思われる場合は、産業医が間に入り、その旨を本人および事業者伝え、調整を行うことが望ましい流れなのではないか。よって、ストレスチェックを外部機関に委託すると、守秘義務に神経質になるあまり、労働者の問題への気づきと問題解決への着手が遅れる可能性が高くなる。また、産業医まで話を持ち込もうとする労働者の件数が、このハードルで減る可能性も懸念される。

以上のように、「職場のメンタルヘルスであるから、職場要因を調査する」という点に力をいれたため、現在の厚生労働省の57項目は、制度の中核的目的を大きく踏み外している感を否めない。職業性のストレス状況を把握することで、労働者のメンタルヘルスの自己管理に結び付けるという構想が、実効性を発揮するの

か、医療職側からみると懸念が生じる。当センターでは、厚生労働省の動きを鑑みつつ、労働者の健康管理にとって効率的かつ最適な方法を編み出していく必要があるといえよう。

実施者の役割

厚生労働省による「検討会報告書」³⁾で、「実施者は事業者からの指示に基づき、以下の役割も果たすことが適当とされている。

- ① 個人のストレスチェック結果を集計し、集団的に分析した上で、事業者へ提供する
- ② 高ストレスと評価された者に対して、医師による面接指導を受けるように勧奨する
- ③ 申し出なかった人に対し、相談対応、専門機関の紹介などの支援を必要に応じて行う

とされている。中でも①は、非常に重要な役割であると言えよう。著者らは、予備の実施段階で、データの集計・結果のフィードバックを提案した。これは①の実施につなげる上で重要だからである。しかし集計の結果、ストレスが高いとされる職場が指摘されると、ストレスを訴えた個人が明らかになり、上司から不利益な扱いをうける可能性が高いとして、否定された。実施者のこの役割部分は、労働者の数がある程度多い事業場でなければ、高ストレスと評価された職場と労働者が結びつく恐れがあり、一定以上の規模の事業者でなければ困難であろう。ただし、当センターの事業者は、労働者5000人以上の大規模事業場であるため、実施可能であると考えられ、また実施すべきであろう。よって当センターでは、労働者の不調の割合を把握し、事業者と、対応できること・できないことを検討し期待と思う。これによって、労働災害を防止するための本質的改善策に取り組むことができるといえよう。当センターでの最初のストレスチェックの際も、労働者、事業者の反応が大変懸念され、内部から実施に反対の声もあがったが、定期的実施され、その意義が理解できるようになると、むしろ自己管理意識が高まっていくようになる。今後、ストレ

スチェックを行う中で、義務化により今まで調査の拒否、結果提出の拒否などで分析対象となっていなかった15～20%の人々が加わるようになり、より多くの労働者の自己管理意識が高まるよう期待したい。

結語

著者は、厚生労働省が平成26年6月25日に公布した「労働安全衛生法の一部改正」にともない、医師・保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施することなどを事業者の義務とする制度が導入されたことに伴い、保健管理センターが、同チェック実施者として行ってきたことの意義、今後実施していくべきことについて、法案に照らし合わせて検討を行った。

文献

- 1) 厚生労働省. 平成25年度 労働安全衛生調査(実態調査). 2014 (cited <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h25-46-50.html>)
- 2) 西村由貴, 田中由紀子, 當仲香, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展. CAMPUS HEALTH 2014 (in press)
- 3) 厚生労働省労働基準局安全衛生部. 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 (cited <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201250-Roudoukijunkyoku-Roudojoukenseisakuka-0000069012.pdf>)
- 4) 厚生労働省, (独)労働者健康福祉機構. Relax 職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～. 2013 (cited http://kokoro.mhlw.go.jp/brochure/supprter/files/H25_mental_health_relax.pdf)
- 5) 加藤正明 (班長): 労働の場におけるストレスおよびその健康影響に関する研究報告書. 2000 (cited <http://www.mhlw.go.jp/file/05-shinigikai-11201000-Roudoukijunkyoku-Soumuka/0000050919.pdf>)