



東京海上日動リスクコンサルティング（株）
経営リスクグループ
主任研究員 横田鮎子

メンタルヘルス不全を未然に防ぐ対策 ～企業における対応の必要性～

はじめに

近年、「メンタルヘルス」という名称は、テレビ、新聞などのメディアを通じて頻繁に耳にし、日常生活の中でもよく使用されている。最近のメンタルヘルス向上に資するサービスは多様であり、学術的にも国内外において多数の調査・研究が進められている。政府によるメンタルヘルス対策は、本年度から新たな動向もあるなど強化される方向にあり、そうした情報をタイムリーかつ正確に理解することは、企業にとって重要と言える。

加えて、日本において春は進学や入社などの節目の季節に当たり、1年のうちで環境が大きく変化する時期でもある。特に勤労者の中には、人事異動で新しい職場に配置された者や社会人になりたての新入社員も多数いることだろう。異動や入社直後は、新しい人間関係の構築や責任の増加といった様々な変化に対応するため、本人も気がつかないうちに気力や体力を消耗する傾向がある。特に新入社員は、学生時代との価値観の違いや生活パターンの変化も加わり、特に心の健康に注意が必要な時期と言える。また、一定の期間が経過し、環境変化による緊張から開放された安堵感により心身の健康を崩すケースは、私たちが平素相談を受けている企業の中にもしばしば見られる。人事担当者及び職場で部下を持つ管理職の方々には、この季節に不安定になりがちな職場内のメンタルヘルスに特に留意していただきたい。

以上のように、メンタルヘルス対策が必要とされる現在の状況において、企業が有効に活用できる情報を提供することが本稿の目的である。

1. メンタルヘルスに関する政府の取組み

本章では、政府による主なメンタルヘルス対策を取り上げる。

年月	対策
昭和 63 年 10 月	「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づき、「健康保持増進措置」の努力義務化
平成 11 年 9 月	「心理的負荷による精神的障害等に係る業務上外の判断指針」の公示
平成 12 年 8 月	「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」の公示
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」の公示
平成 18 年 3 月	「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の公示
平成 20 年 3 月	「メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策」を含む「第 11 次労働災害防止計画」の公示
平成 20 年 4 月	「改正労働安全衛生法（平成 18 年 4 月施行）」に基づき、 <u>全ての事業場</u> を対象として「長時間労働者への医師による面接指導」を義務化

【出典：厚生労働省「職場における自殺の予防と対応」】

メンタルヘルスに関しては、政府においては厚生労働省が中心となって対策を進めている。対策として法令に定められた最初の年は、昭和 63 年であり、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づき、「健康保持増進措置（THP：トータル・ヘルス・プロモーション・プラン）」が努力義務化された。THP は、事業者による「健康保持増進計画の策定」、生活状況や運動機能などの検査を含めた「健康測定」、その測定結果に基づいた運動やメンタルヘルスケアに関する「健康指導」、その指導をもとに各自で「実践活動」を行うサイクルで、勤労者の体だけでなく心の健康づくりも目指す当時としては新しい取り組みであった。

THP の元となっている「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」は、平成 9 年と平成 19 年に改定が加えられ、平成 19 年からは THP を推進するため、中央労働災害防止協会が主体となり、「THP デモンストレーション事業」が開始されている。同事業では「常時使用の労働者が 300 名以下の事業場」を対象として、希望する事業場を募集し、労働者健康保持増進サービス機関・指導機関にて、個別または集団の健康指導を実施している。厚生労働省からの委託事業であるため費用は無料であり、対象事業場による積極的な活用が望ましいと言える。

THP が努力義務化されてから 10 年ほど後にあたる平成 11 年には、業務上の心理的負担による精神障害や自殺に対する労災申請が増加したとして、「心理的負荷による精神的障害等に係る業務上外の判断指針」が公示された。同指針は、精神障害等の労災申請を適切に処理するための判断基準としての活用を目的としており、「業務による心理的負荷」、「業務以外の心理的負荷」、精神障害の既往歴や性格傾向などの「個体側要因」を評価し、それぞれの心理的負荷や要因が精神障害や自殺に影響を与える程度を判断する方法が提示されている。

その後も、平成 12 年には、初めて職場におけるメンタルヘルス向上に特化した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が公示された。同指針では、事業者に対して、メンタルヘルス対策の実態調査に基づく「心の健康づくり計画」の策定、及びメンタルヘルスケアとして「4 つのケア」の推進が求められている。「4 つのケア」とは、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業スタッフ等によるケア」、「事業場外資源によるケア」からなり、勤労者自身はもちろんのこと、事業者も積極的に従業員のメンタルヘルス対策に取り組む姿勢が要されている。

- ・ セルフケア
勤労者が自分自身のストレスに気づき、それに対処すること。
- ・ ラインによるケア
勤労者と日常的に接する上司などの管理監督者が職場内のストレスを把握し、職場環境の改善や相談への対応を実施すること。
- ・ 事業場内産業スタッフ等によるケア
上記のセルフケアとラインケアが効果的に実施されるように、事業場内の産業医や保健師などが勤労者や管理監督者を支援すること。
- ・ 事業場外資源によるケア
メンタルヘルスケアを推進するため、必要に応じて、事業場外の医療機関や地域保健機関のメンタルヘルスケアの専門家が管理監督者などを支援すること。

平成 16 年には、メンタルヘルス問題で休職した勤労者の復職マニュアルとして、「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」が公示された。職場復帰支援の 5 つのステップとして、以下にポイントを挙げる「病気休業開始及び休業中のケア」、「主治医による職場復帰可能の判断」、「職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成」、「最終的な職場復帰の決定」、「職場復帰後のフォローアップ」が提示されている。厚生労働省では、同手引きを活用して、各事業場の実態に応じた職場復帰プログラムなどの策定を期待している。

- ・ 病気休業開始及び休業中のケア
勤労者は、上司などの管理監督者に病気休業診断書を提出し、管理監督者は、その旨を人事・労務部に連絡する。管理監督者は、休業中と職場復帰の際の手続きを勤労者に説明する。

- ・ 主治医による職場復帰可能の判断
勤労者は事業者に対して、主治医による就業上の配慮に関する意見を含めた職場復帰可能の診断書を提出する。
- ・ 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成
勤労者の職場復帰の意志、勤労者の治療状況、職場環境に関する情報収集を行い、職場復帰が可能かどうかを判断する。その後、職場復帰日や業務上の配慮を含めた職場復帰のためのプランを作成する。
- ・ 最終的な職場復帰の決定
勤労者の最終的な状態と産業医からの就業上の注意事項に関する意見を元に、職場復帰が可能かどうかを最終的に判断する。
- ・ 職場復帰後のフォローアップ
職場復帰後の症状の再発状況、勤務状況、業務遂行能力を確認し、職場復帰プランの評価と見直しを適宜行う。

平成 18 年に入ると、平成 12 年に策定された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を更に有効的に実施するため、特別検討委員会の見直しに基づく、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が公示された。本指針では、事業者が勤労者の心の健康を推進するため、事業者による実態調査や計画作成が指示されるなど、職場におけるメンタルヘルス措置が提示されている。また、同年 4 月には、「改正労働安全衛生法」が施行されており、全事業場を対象として、労働者の申出を受けての「長時間労働者への医師による面接指導の実施」が義務づけられた。これは勤労者を管理する企業にとって、長時間労働への実質的な対応が迫られた点で大きな変化であった。

平成 20 年 3 月には、厚生労働省より「第 11 次労働災害防止計画」として、平成 20 年度から 24 年度までの 5 ヶ年計画が公示された。同計画内には、相談体制の整備や職場復帰対策の推進などを含めた「メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策」も盛り込まれている。また、前述の通り、平成 18 年 4 月に施行された「改正労働安全衛生法」により、全ての事業場を対象として、労働者の申出を受けての「長時間労働者への医師による面接指導の実施」が義務づけられたが、平成 20 年 4 月からは、これまでその指導の実施を免除されてきた「常時 50 人未満の労働者を使用する事業場」にも適用されている。

以上のように行政によるメンタルヘルス対策は、近年、勤労者のストレス増加やメンタルヘルス悪化に伴い、指針や手引きの更新頻度が早まっており、企業に要求される対策のレベルも高まっている。また、民間のサービス分野においても、リラクゼーションやストレス解消を目的として、アロマセラピーやヨガなど、癒しに関するサービスが多様化してきたことも最近の特徴として挙げられる。

2. 統計による近年のメンタルヘルス

1) 勤労者のメンタルヘルス

メンタルヘルスの統計的傾向を把握するため、平成 20 年の財団法人労務行政研究所による「企業におけるメンタルヘルスの実態と対策」を取り上げる。企業における「最近 3 年間のメンタルヘルス不調者の増減傾向」が調査されたところ、55.2%の企業において、不調者は増加傾向にあると回答されており、減少傾向にあると回答した企業は 2.8%に留まっている。また、特にが目立つ年代として、51.9%の企業が 30 代、41.2%の企業が 20 代を挙げている。この統計結果から、近年の職場においてメンタルヘルス悪化の傾向が見られ、特に悪化の傾向が強い 20 代から 30 代の勤労者への適切な対応が重要であると言える。

最近3年間のメンタルヘルス不調者の増減傾向の区分	全産業			
	規模計	1,000人以上	300~999人	300人未満
増加している	55.2	70.8	59.8	32.5
横ばい	24.6	24.7	22.0	27.3
減少している	2.8		2.4	6.5
その他	3.2	1.1		9.1
分からない	14.1	3.4	15.9	24.7

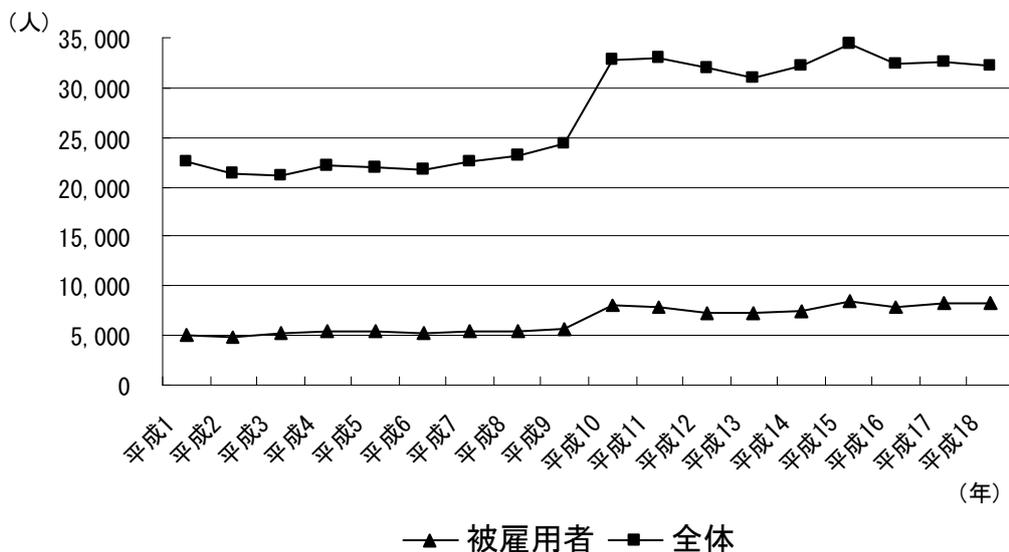
(%)

【出典：財団法人労務行政研究所「企業におけるメンタルヘルスの実態と対策」】

また、職場におけるメンタルヘルス不全に影響する要因に関する統計として、平成17年の独立行政法人労働政策研究・研修機構による「職場のメンタルヘルス対策」を取り上げる。同調査によると、メンタルヘルス不全の発生に関係する要因として、26.3%の企業が「仕事の責任のストレス」、25.3%が「職場の人間関係のストレス」、17.9%が「職場の環境変化のストレス（企業再編などの大きな変化）」を挙げている。職場におけるストレスは、仕事、人間関係、職場環境などが大きな位置を占めていると言え、これらの要因がメンタルヘルス不全を発症させている可能性を指摘できる。

2) 自殺者数と自殺動機

メンタルヘルスと関連の高い統計として、自殺者数と自殺動機に関して言及する。平成19年に公表された警察庁の「平成18年中における自殺の概要資料」によると、それまで年間自殺者数は2万人台前半で推移していたが、平成10年に著しく増加して3万人を超えた。企業に勤める会社員や銀行員などを含めた被雇用者の自殺者数も増加傾向にあり、同年には、前年度比で約2,000人増加して7,960人となり、平成15年には8,474人に達した。また、動機別の自殺者数を見ると、「勤務問題」を原因とする自殺者数は、同年には、前年度比で約600人増加し、1,877人となっている。以上の被雇用者の自殺者数の増加は、当時の社会的な不安定さに加えて、職場におけるメンタルヘルスの悪化と関連している可能性もある。



【出典：警察庁「平成18年中における自殺の概要資料」よりグラフ作成】

3) 企業におけるメンタルヘルス対策

前出の平成20年の財団法人労務行政研究所による「企業におけるメンタルヘルスの実態と対策」の中で、保健組合や外部専門機関を含めた自社でのメンタルヘルス対策は、79.2%の企業が実施している

と回答している。企業の規模が大きいほどその割合が高い傾向が見られ、1,000名以上の企業では98.9%、300名から999名の企業では79.3%、300名未満の企業では57.0%が対策を実施していると回答している。また、取組み内容としては、全対象企業において、「電話やEメールによる相談窓口の設置」がもっとも多く56.0%、続いて「カウンセリング（相談制度）」が52.4%、「管理職に対するメンタルヘルス教育」が43.6%とされている。

一方、対策に積極的でない傾向が見られる300名未満の中小企業に関しては、厚生労働省による「平成14年労働者健康状況調査の概況」の「3.心の健康対策（メンタルヘルスケア）の実施状況」においても、5割以上が心の健康対策に取り組んでいないと回答している。対策が未実施の事業所を対象として、その理由が調査されたところ、「専門スタッフがいない」が46.1%、「取組み方がわからない」が39.9%となっている。企業においてメンタルヘルスに対する十分な取組みがされていない背景として、意識の低さや予算の不足があると推測される。

4) 労災申請

従業員のメンタルヘルス悪化による企業経営における大きな問題の一つとして、経済的な負担及び企業イメージ低下に影響する労災申請がある。平成19年に厚生労働省より発表された「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況（平成18年度）」の調査によると、平成14年から平成18年にかけて、精神障害等による労災請求件数は増加傾向にあり、平成18年には4年前の2倍以上に当たる819件に達し、うち607件の支給が決定されている。分類別に平成18年の労災支給決定数を比較すると、職種別では専門技術職が最多で、全体の29%にあたる60件、また年齢別では30～39歳において、全体の40%にあたる83件となっている。以上の結果より、特定の職種や年齢層において、メンタルヘルスを悪化させる傾向が強いと考えられる。

		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
精神障害等	請求件数	341	447	524	656	819
	決定件数	296	340	425	449	607
	うち支給決定件数	100	108	130	127	205
うち自殺 (未遂を含む)	請求件数	112	122	121	147	176
	決定件数	124	113	135	106	156
	うち支給決定件数	43	40	45	42	66

(件)

1. 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る精神障害等精神障害等について集計したものである。
2. 決定件数は、当該年度に請求されたものに限るものではない。
3. 支給決定件数は、決定件数のうち業務上として認定した件数である。

【出典：厚生労働省「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況（平成18年）について」】

3. 職場内での対処方法

以上の統計からも、職場におけるメンタルヘルス悪化、及び中小企業を中心としてメンタルヘルス対策に関する意識の低さが読み取れることから、問題に対処する重要性が指摘できる。対策における重要なポイントの一つは、どの段階で取り組むかであるが、未然に問題を予防することは、企業にとっても勤労者にとってももっとも望ましいと言える。企業に関しては、従業員のメンタルヘルス不全により、業務効率の低下、ミスによる事故発生、製品・サービスの質の低下に加えて、労災訴訟による企業イメージの低下など経営リスク拡大の可能性がある。また、勤労者がメンタルヘルス不全を発症した場合は、本人だけではなく家族や周りの人への精神的ダメージも懸念される。

一般にメンタルヘルス対策は3段階に分類され、一次予防は事前対策と健康増進、二次予防は早期発見と早期治療、三次予防は職場復帰と再発予防を指す。本稿では、企業と勤労者の双方にとってもっとも望ましい対策と考えられる未然にメンタルヘルス不全を防ぐ「一次予防」について言及する。企業が主体となって実施可能な一次予防は、以下の「メンタルヘルス教育」、「メンタルヘルスチェック」、「労働環境の整備」の3つに分類される。

1) メンタルヘルス教育

一つ目の「メンタルヘルス教育」では、勤労者にメンタルヘルスの重要性を認識させ、セルフケアの知識を提供することにより、個々のメンタルヘルス向上への貢献が可能である。また、管理職を対象とする場合、ラインケアやコーチングなど部下指導に関する教育内容を充実させることにより、職場におけるメンタルヘルス悪化の兆候に対する気づきを活性化し、間接的に従業員のメンタルヘルスを向上させたり、悪化を予防したりする効果が期待できる。現在、そうしたセミナーや研修は、様々な企業や協会が主体となって実施しており、メンタルヘルスの意義、職場のストレスマネジメント、リラクゼーション方法など多様なトピックスが扱われている。

2) メンタルヘルスチェック

二つ目の「メンタルヘルスチェック」は、勤労者に自分自身のメンタルヘルスの状態を把握する機会を提供することが目的である。通常健康診断と合わせて実施するなど、勤労者に受容されやすいよう工夫することが望ましい。メンタルヘルスチェックを実施した場合は、結果を放置せず、その結果に基づいて保健指導を行うことで、その効果が最大限に発揮されるが、結果を取り扱う際には、個人情報やプライバシーの保護に留意することが必要である。また、勤労者本人が必要と判断した場合には、対面カウンセリングや比較的気軽に利用できる電話やEメールによる相談が活用できる制度を構築することも望ましい。

3) 労働環境の整備

三つ目の「労働環境の整備」は、人事・労務部が主体的に実施するケースが多く、具体的には、長時間労働の解消、休職・復職に関する就業規則の整備、人材配置・異動の実施などの取組みが挙げられる。また、同部署は、給与、昇進、評価制度などの重要な制度の構築を担当していることから、これらの分野において公平性や納得度を高めることにより、勤労者のストレスや不満を軽減させ、職務に対するモチベーション向上を促進することが期待できる。

以上のようなメンタルヘルス悪化の一次予防を強化することは、経営リスクと精神的負担の軽減を期待できる観点から、企業と勤労者の双方にとって望ましい手段であり、十分な予防策を講じることにより、その効果が期待される。また、一律に対策を実施するのではなく、事前に職場の現状を調査して、各事業場の必要性に合った対策を選択することが重要である。

おわりに

前述の行政による取組みや各種の統計からも分かる通り、職場におけるメンタルヘルスの重要性とその対策の必要性はますます高まっている。そのため、メンタルヘルス対策に関する企業の役割や責任はこれからも更に拡大すると言え、最新の情報を入手することは、企業が適切な対策を講じる上で必須である。

また、経済的負担や経営リスクを低減したい企業と、精神的負担を軽減したい勤労者にとって、メンタルヘルスに関する問題は、未然に防ぐことが最適と言える。勤労者の労働安全衛生を担う立場にもある企業は、メンタルヘルス対策の重要性に対する理解を深めて、勤労者にメンタルヘルスに対する知識

<http://www.tokiorisk.co.jp/>

を提供する「メンタルヘルス教育」、普段から心の健康状態を把握するための「メンタルヘルスチェック」、勤労者の「労働環境の整備」に積極的に取り組むことが重要である。

以 上

(第 179 号 2008 年 5 月発行)

参考文献

1. 警察庁生活安全局地域課 (2007) 平成 18 年における自殺の概要資料
<http://www.npa.go.jp/toukei/chiiki8/20070607.pdf> (平成 20 年 5 月 14 日現在)
2. 厚生労働省 (2003) 平成 14 年労働者健康状況調査の概況
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/enzen/kenkou02/index.html> (平成 20 年 5 月 14 日現在)
3. 厚生労働省 (2007) 脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災補償状況 (平成 18 年度) について
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/05/h0516-2.html> (平成 20 年 5 月 14 日現在)
4. 厚生労働省 (2007) 職場における自殺の予防と対応
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html> (平成 20 年 5 月 14 日現在)
5. 財団法人労務行政研究所 (2008) 企業におけるメンタルヘルスの実態と対策
<https://www.rosei.or.jp/contents/detail/6125> (平成 20 年 5 月 14 日現在)
6. 独立行政法人労働政策研究・研修機構 (2005) ビジネス・レーバー・トレンド 2005 年 12 月号 独立行政法人労働政策研究・研修機構
7. 大西守・篠木満・河野啓子・廣尚典・菊地章彦 (2000) 産業心理相談ハンドブック 金子書房
8. 川端裕 (2007) メンタルヘルスに手を出すな!! 同友館
9. 佐藤隆 (2007) ビジネススクールで教えるメンタルヘルスマネジメント入門 ダイヤモンド社
10. 野村忍 (2006) 情報化時代のストレスマネジメント 日本評論社
11. 松本桂樹 (2006) メンタルヘルス不全の企業リスク 日労研