

職場におけるメンタルヘルス対策について (論点整理)

【検討項目一覧】

- 1 管理職に対する教育について
- 2 職場のメンタルヘルス対策に関する情報提供の充実について
- 3 職場におけるメンタルヘルス対策の新たな枠組みについて
 - (1) 労働者のストレスに関連する症状・不調を確認する方策として、何が考えられるか。
 - (2) ストレスに関連する症状・不調を有する労働者への対応としてどのような仕組みが考えられるか。
 - (3) 労働者のストレスに関連する情報は、実態として労働者にとって不利益な取扱いにつながりやすいことから、特に慎重な対応が必要ではないか。
また、事業者は、不利益な取扱いを行わないようにするには何をすべきか。
 - (4) メンタルヘルスに対応できる外部専門機関を整備・育成すべきではないか。
- 4 メンタルヘルス不調者に適切に対応できる産業保健スタッフの養成及び活用について
- 5 配置転換後等のハイリスク期における取組の強化について
- 6 うつ病等による休職者の職場復帰のための支援の実施について
- 7 労働者がメンタルヘルス不調にならないための職場環境について

検討項目 3

職場におけるメンタルヘルス対策の新たな枠組みについて

- (1) 労働者のストレスに関連する症状・不調を確認する方策として、何が考えられるか。

1 現状

(現行の健康診断項目)

- (1) 労働安全衛生法第66条第1項に基づく一般定期健康診断には「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」などの項目が規定されている(労働安全衛生規則第44条)。「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」にはメンタルヘルス不調から生じる症状も含む場合があるが、その具体的な手法は医師の判断に委ねられている。なお、その他の項目においては、メンタルヘルスに関連した事項は規定されていない。(参考1-1)

(メンタルヘルスに関する調査票)

- (2) メンタルヘルスに関する調査票には、厚生労働省が作成した「職業性ストレス簡易調査票」があるが、うつ病等の早期発見を目的としたものではなく、自覚症状に早期に気づくこと、職場環境を含めストレスの要因を総合的に把握すること等により、メンタルヘルス不調の発生防止(一次予防)に活用することを目的として作成されている。このほか「うつ病対策推進方策マニュアル調査票」、「セスディー(GES-D)」、「一般健康調査票(GHQ-12)」などはメンタルヘルス不調のスクリーニングに一定の精度を有していると評価されているが、調査票で陽性となった者にはメンタルヘルス不調でない者が多く含まれること、また、適切な対応が行われない場合には、十分な効果が期待できないことに留意すべきである。(参考1-2)

2 今後のあり方(職場におけるメンタルヘルス対策検討会(以下「検討会」という。)報告書より)

(基本的な方針)

- (1) 一般定期健康診断においては、①健康診断結果は事業者へ通知されること、②事業者においてメンタルヘルス不調に対する理解が十分でない場合には、労働者にとって不利益な取扱いが行われるおそれがあること、③調査票を活用してメンタルヘルス不調を把握する場合には専門家の関与が必要であり多大なコストも要すること等から、現時点において、全ての職場において調査票を用いて精神疾患を早期に発見するという方法をとることは様々な困難を伴う。

したがって、メンタルヘルス不調に影響を与える職場におけるストレス等の要因について、産業保健スタッフにより適切な対応が実施されるために

- は、労働者のストレスへの気づきを促すとともに、職場環境の改善につなげるための、一般定期健康診断とは別の新たな枠組を導入することが適当である。また、その際には次のような方針に基づき対応することが必要である。
- ア 労働者の個人情報事業者等に提供される場合には、提供する情報の範囲と提供先を必要最小限とすること等、労働者のプライバシーが保護されること。
 - イ 事業者にとって容易に導入できるものであること、また、労働者にとって安心して参加できるものであること。
 - ウ 必要な場合には、メンタルヘルス不調者を適切に専門家につなぐことができること。
 - エ 専門的な知識を有する人材の確保や活用等の基盤整備が図られること。
 - オ 労働者が健康の保持に必要な措置を超えて、人事、処遇等において不利益を被らないこと。
 - カ メンタルヘルスに関する啓発活動が実施され、職場においてメンタルヘルスに関する正しい知識の普及が図られること。

(ストレスに関連する症状・不調の確認)

- (2) 一般定期健康診断における「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」(問診票の使用も含む。)に併せて、例えば、食欲がない、よく眠れない等の身体的な症状・不調や、ゆううつだ、イライラしている等の心理的な症状・不調等、ストレスに関連する症状・不調(職場だけでなく家庭等によるものも含む。)について、医師が適切に確認するようにする。(参考1-3)

検討項目 3

職場におけるメンタルヘルス対策の新たな枠組みについて

(2) ストレスに関連する症状・不調を有する労働者への対応としてどのような仕組みが考えられるか。

1 現状

先進的な企業においては次のような取組が行われている。

- ① 一般定期健康診断に併せて、ストレスの程度等の把握を実施することに同意した労働者を対象にストレス調査を行い、労働者個人のみ当該調査の結果を通知して個人の健康管理に役立たせるとともに、リスクの高い労働者に対して専門家による面談を行い、事業者に対しては当該事業場全体の状況及び職場環境の改善方法を示している事例
- ② 一般定期健康診断に併せて、ストレスの程度等の把握を実施することに同意した労働者を対象にストレス調査を行い、産業医等の産業保健スタッフによる面談、医療機関への受診勧奨等必要な指導等を実施、事業者は個人の情報を入手できない仕組みとしている事例

こうした事例においては、労働者の同意を得て調査を実施し、専門的知識を有する者による面談が行われており、労使が協力して適切な対応が実施できる体制がとられている。（参考2）

2 今後のあり方（検討会報告書より）

（医師（就業上の措置について意見を述べる医師）による面接）

- (1) 医師（ストレスに関連する症状・不調の確認を行った医師）は、労働者の症状・不調の状況から、医師（就業上の措置について意見を述べる医師）による面接が必要と判断した場合には、当該労働者にその旨を通知し、労働者は医師（就業上の措置について意見を述べる医師）による面接を受けることができるようにする。なお、事業者は医師（就業上の措置について意見を述べる医師）をあらかじめ指定するようにする。

（就業上の措置等）

- (2) 医師（就業上の措置について意見を述べる医師）が労働者と面接を行った結果、事業者に対し就業上の措置について意見を述べる場合には、その内容を示した上で労働者の同意を得るものとする。なお、面接において医師が必要と認める場合には、労働者に対し医療機関への受診勧奨、保健指導等を行う。

また、就業上の措置等を踏まえ、メンタルヘルス不調に影響を与える職場におけるストレス等の要因の改善が継続的に行われるよう事業者に対して指導する。

検討項目 3

職場におけるメンタルヘルス対策の新たな枠組みについて

(3) 労働者のストレスに関連する情報は、実態として労働者にとって不利益な取扱いにつながりやすいことから、特に慎重な対応が必要ではないか。

また、事業者は、不利益な取扱いを行わないようにするには何をすべきか。

1 現状

(健康情報の保護)

(1) 労働者の健康情報の取扱いは、労働安全衛生法第104条において、健康診断等の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならないとされており、刑法及び保健師助産師看護師法においても、医師、保健師等に守秘義務が課されている。(参考3-1)

(2) また、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」(平成16年10月29日 基発第1029009号)においては、健康診断の結果のうち診断名、検査値等のいわゆる生データの取扱いについて、産業医や保健師等の看護職員に行わせることが望ましいこと、産業保健業務従事者以外の者に健康情報を取り扱わせる時は、利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必要に応じて健康情報を適切に加工した上で提供する等の措置を講ずることなどとされている。(参考3-2)

(3) さらに、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成18年3月31日 健康保持増進のための指針公示第3号)においては、産業医が労働者の個人情報を事業者等に提供する場合には、提供する情報の範囲と提供先を必要最小限とすること、提供する場合は情報を適切に加工することなどを求めている。(参考3-3)

(不利益取扱いの防止)

(4) 労働者にとっては家庭の問題等を原因とするメンタルヘルス不調等、特に医療関係者以外の者には知られたくない事項もあり、その取扱いは慎重にすべきものと考えられる。心の健康問題には、これ自体に対する誤解や偏見等解決すべき問題が存在しており、うつ病であることが分かった途端に解雇されることも懸念されている。

このため、「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」

において、事業者は就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の了解が得られるよう努めること、また、健康の保持に必要な措置を超えた措置を講ずるべきではなく、医師等の意見を理由に、安易に解雇等を行うことは避けるべきことを規定している。（参考3-4）

- (5) また、うつ病のスクリーニングが職場で実施されることを希望する労働者は約5割、また、うつ病のスクリーニングで重要な点として、医師や看護師以外の者に自分の書いた内容が見られないことを挙げる労働者は約6割との調査結果もある。これは、上述のように法令等により健康情報の保護が行われているものの、スクリーニングの結果が事業者知られ、不利益を被ることに不安を感じる労働者がいることも原因の一つと考えられる。（参考3-5）

2 今後のあり方（検討会報告書より）

（個人情報保護）

- (1) 医師（ストレスに関連する症状・不調の確認を行った医師）は、個人情報の保護の観点から労働者のストレスに関連する症状・不調の状況及び面接の要否等について事業者には伝えないこととする。

（就業上の措置等）

- (2) 医師（就業上の措置について意見を述べる医師）が労働者と面接を行った結果、事業者に対し就業上の措置について意見を述べる場合には、その内容を示した上で労働者の同意を得るものとする。なお、面接において医師が必要と認める場合には、労働者に対し医療機関への受診勧奨、保健指導等を行う。

（不利益取扱いの防止のための措置等）

- (3) 労働者がメンタルヘルス不調であることのみをもって、事業者が客観的に合理的な理由なく労働者を解雇すること等の不利益な取扱いを行うことはあってはならないものである。

事業者は、医師の意見を勘案し就業上の措置を講じる場合には、健康管理の観点から適切な手順・内容を踏まえて実施されるよう、①「医師の意見」の具体的な内容によるものであること、②あらかじめ労働者の意見を聴き、労働者の了解を得るための話し合いを実施すること、③当該話し合いにおいては、医師の意見の内容を労働者に明示することが必要である。

また、事業者は健康保持に必要な措置を超えた不利益な取扱いを行っては

ならないこととすることが必要である。

また、メンタルヘルス不調に関する啓発活動が実施され、職場においてメンタルヘルス不調に関する正しい知識の普及が図られることが必要である。

検討項目 3

職場におけるメンタルヘルス対策の新たな枠組みについて

(4) メンタルヘルスに対応できる外部専門機関を整備・育成するべきではないか。

1 現状

- (1) 産業医は、労働者の健康管理等のうち、医学専門的知識を必要とする職務を行うとされているが、特に嘱託産業医については、日常診療等において専門としている分野が精神・神経である者は1.8%にすぎないこと等から、必ずしも、全ての産業医がメンタルヘルスに関する十分な知識・経験を有していないことが指摘されている。(参考4-1)
- (2) また、非常勤産業医の月当たり平均勤務時間が3時間程度であること等から、十分な産業医活動が行われているとは言い難い事業場が存在する。また、健康診断結果に基づく有所見者の就業上の措置の検討・実施を行っている割合が64.4%であること等から、産業医が選任されている事業場の場合であっても、必ずしも労働安全衛生法に基づく健康診断後の措置が十分に行われていない可能性が想定される。(参考4-2)
- (3) 一方、健康診断機関等との契約により、労働者の健康管理等に知識のある保健師、心理職・カウンセラーを嘱託産業医に加えた体制とし、メンタルヘルス対策を充実させている例がある。

2 今後のあり方（事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会報告書より）

事業者の選択肢の一つとして、メンタルヘルスに対応でき、産業医等で構成され、組織内での産業医等の資質の確保、医師等との情報共有、組織の管理者による調整や監督を担保するような一定の要件を満たす事業場外組織（以下「外部専門機関」という。）を活用できる仕組みを設けることが適当である。この場合、嘱託産業医と同様の職務に責任を持って従事させるため、外部専門機関に属する産業医有資格者のうち1名を事業場に対する業務を総括する医師として当該事業場が定めたいうで、総括する医師が主担当となり他の産業医有資格者との間で事業場や個々の労働者についての情報共有などによる連携を図りながら、産業医の職務を提供する契約を外部専門機関との間で結ぶことが必要である。