

令和6年6月24日	資料1
第4回 ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会	

第1回～第3回検討会における主な意見

第1回～第3回の検討会では、ストレスチェック制度の効果、制度の枠組みや運用に関して以下のような意見があった。

1 ストレスチェック制度の効果について

2 ストレスチェック制度の枠組みについて

(1) 50人未満の事業場におけるストレスチェック

- ① ストレスチェックの義務化
- ② 労働者のプライバシー保護
- ③ 医師の面接指導の事後措置
- ④ 中小企業に即した実施内容
- ⑤ 実施コスト
- ⑥ 人的リソース・地産保等による支援
- ⑦ 中小企業に対する支援策

(2) 集団分析・職場環境改善

- ① 集団分析・職場環境改善の義務化
- ② 事業場内の実施体制
- ③ 外部の支援

3 ストレスチェック制度の実効的な運用について

- ① 制度の理解促進
- ② 高ストレス者等のフォロー
- ③ 職業性ストレス簡易調査票
- ④ 制度上の課題

4 メンタルヘルス対策全般について

1 ストレスチェック制度の効果について

ストレスチェック制度に一定の効果があるとする学術論文、研究報告書等についての説明がなされた。それに対し、以下のような意見があった。

- 大企業がストレスチェックを実施してきたことによってどのような効果があったのか説明できるものがないければ、中小企業にストレスチェック制度を導入してもポジティブに取り組みられず懸念がある。①
- メンタルヘルスの意識は、指針やストレスチェック制度の導入によりかなり変わってきた。①
- ストレスチェックが制度化され、衛生委員会で年に2、3回、協議する場がもたれるようになった。①
- ストレスチェックの効果に関する分析があると事業者も取り組みやすい。①
- 業種別や規模別で事例がまとめられるとよい。②
- ストレスチェックの効果として、労働者自身に気づきを与えられていることは確か。②
- 調査研究の結果等を踏まえると、ストレスチェック受検、高ストレス者の面接指導によって労働者に気づきを促し、メンタルヘルス不調のリスクが低減されていること、集団分析が適切に活用された場合には職場環境改善が図られていることなど、ストレスチェック制度がかなり効果的であることが示された。②
- ストレスチェックの内容や読み方について労働者や職場で十分に理解を図りながら進めることで効果を上げている事例が多くある。②
- 言い出しづらい労働者が言い出せる仕組みとして活用されているのではないか。②

2 ストレスチェック制度の枠組みについて

(1) 50人未満の事業場におけるストレスチェック

① ストレスチェックの義務化

以下のとおり、50人未満の事業場へのストレスチェックの義務化を検討すべきとの意見、50人未満の事業場へのストレスチェックの義務化の検討には課題があるとする意見があった。

- 精神障害の労災認定件数やメンタルヘルス不調者がいる事業場割合が増加傾向にあること、労働者の8割強が職場生活で強いストレス、不安を抱えていることなどから、メンタルヘルス対策の一層の強化が必要。事業所規模が小さくなるほど対策の実施割合が低いことから、小規模事業所における対策強化が必要。①
- 労働者であれば事業場規模に関わらず、同様の制度が適用されるのがあるべき姿。事業場規模によって取り扱いが異なる事項は解消を図り、50人未満の事業場におけるストレスチェックの義務化を検討すべき。①
- 2014年2月に諮問答申された安衛法改正の法律案要綱では、全ての労働者にストレスチェックの実施が義務付けられていた。三者構成による合意事項であったことの重みを踏まえるべき。当時、いったん政労使で合意したことは重要なファクトであり、当時と今日において、大きな状況変化がなければ、一度合意をしていることについて、改めて認識を共有し、全労働者に対象を拡大することを検討すべき。①
- 2016年の第186回の国会の衆議院・厚生労働委員会で「産業医の選任義務がないなど、体制が整備されていない小規模事業場では情報管理等が適切に実施されないという懸念により、従業員50人未満の事業場については、当分の間は努力義務とするという特例を設けた」と答弁された。50人未満の事業場へのストレスチェック実施の義務化を検討するに当たっては、当時の懸念が解決されたか等が大きな判断要素になる。②

第1回～第3回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 50人未満の事業場へのストレスチェックの義務化は、労働者のプライバシー保護の問題、人的リソースの問題で、課題が大きい。②
- 個々の企業ルートでストレスチェックを実施することが中小企業で可能か。個々の企業ルートではなく、業界か、地域か集団的な方法で実施していくようなことは考えられないか。②
- WHOメンタルヘルスガイドラインも、予防に関してはリスクの軽減を重視。ストレスチェックもリスクの軽減のためのツールとして対象範囲を広げるのは合理的であり、50人未満の事業場に広げていく方向でいかがか。③
- 小規模事業場は、メンタルヘルス対策は個別性が高いことを踏まえると、ストレスチェックの義務化ではなく、地産保の充実、活用が大事ではないか。③
- 小規模事業場の労働者のこころの耳のストレスセルフチェックの活用も有効であり、現実的な取組ではないか。③
- 現在は、50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施割合を令和9年までに50%以上とするという14次防の目標に向けて努力しているところであり、その後の検証の中で、例えば業種で、こういったことが対応可能といったことが見えてくると思う。この目標を周知し、支援していきたい。③

第1回～第3回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 50人未満の実施体制がとれないところで実施していくのは大変ではあるが、こころの耳を周知するのでいいのではという話もあったが、義務化していくことも大事である。労働者が高ストレスであることを気付いて、自分の事業場では手を挙げず、クリニックに来た事例もある。労働者は精神的なストレスを意識していないので、高ストレスに気づき、自覚し、受診につながる良い事例もあるので、どの部分をどのように下ろすのか検討してほしい。③
- 12次防（2013～）まで遡り確認したところ、ストレスチェック制度導入以前より、小規模事業場のメンタルヘルス対策は課題とされており、この10年間対策はあまり進展していないことは明らか。今ある対策を深めると言ってもどのような対策があるのか。有効な対策が見出せないのであれば、ストレスチェックの義務化を契機にメンタルヘルス対策の取組を推進強化していくべき。③

② 労働者のプライバシー保護

以下のとおり、50人未満の事業場におけるプライバシー保護に関する課題やプライバシーを保護するための方法について意見があった。

- 中小企業で、実施事務従事者を内部の職員にすると、全部の情報を知ってしまうことになるが、実施事務従事者の機能を外部委託するなど方法はある。②
- 小規模になると、お互い顔が見える関係、ストレスチェックに本音で回答するような環境が作れるかどうかという懸念。②
- 50人未満の事業場が努力義務となった最大の理由である中小企業のプライバシー保護をどうするのかについて、平成25年の後に、良いアイデアや政策的に大きな変化があったのかという点は整理が必要。③
- ある程度の規模であればプライバシーは確保している。事例としては、外部業者を使うことで実施事務従事者も基本的に外部に置いて、内部のスタッフが動かない仕組みにする。健診も見ながらという形で全員面談をやる等。③
- 一部の企業においてプライバシーの保護を行えない可能性があるという理由では、ストレスチェックを全ての企業に導入することを阻害する根拠とはならない。③

③ 医師の面接指導の事後措置

以下のとおり、中小企業における医師の面接指導の事後措置の対応について意見があった。

- ストレスチェックの結果に基づく事後措置について、配置転換など大企業であれば取り得る手段も、中小企業の場合は難しいことがある。②
- 医師の面接指導の後の事後措置ができるのかも大きなポイント。③
- 50人未満の事業場において、長時間労働者の医師面接は実施できて、ストレスチェックが実施できない理由を整理しておく必要がある。長時間労働者の医師面接でもプライバシーの保護は実際に求められているわけで、なぜストレスチェックではそれが懸念され実行できないのか整理しておくべき。③
- 小規模事業場にとって事後措置はストレスチェック固有の問題ではなく、長時間労働者に対する事後措置にも共通する問題。面接指導後の事後措置ができないから導入ができないといわれてしまうと、法的に義務付けられている長時間労働者に対する事後措置も適正に実施されていないのではないかと懸念が生ずる。③
- 産業医が選任されていなくても、面接指導は医師であればよく、定期健診の際に合わせて実施する、労働者自身がかかりつけ医に相談するなど、対応策はあるのではないかと。③

④ 中小企業に即した実施内容

以下のとおり、中小企業の現状に即した実施内容を検討すべきとの意見があった。

- 中小企業にストレスチェックを一律に当てはめるのではなく、どうすればメンタルヘルス対策ができるのか考えていくことが必要。②
- 専門家がいる・いない、外部の機関と連携ができる・できないといった、都市と地方の小規模事業者の格差といった課題があるのではないかと。②
- 50人以上の事業場での現行制度では、衛生委員会において、実施体制や実施方法、実施者の選定、社内周知、結果の保存、利用目的、苦情処理等々の調査審議を求めており、ストレスチェックの実施結果を監督署に報告する必要もある。これを同じ理念・方法で50人未満の事業場にも区別することなく求めるのか。人的リソースや資金面で制約の大きい中小零細企業で対応できるのかは、よく議論する必要がある。③
- 50人未満といっても実態は多様で、1～9人というような小規模事業場では明らかに体力も異なるので、何らかの考慮や支援がないと法違反がでてくる懸念もあり、実効性を確保することが難しいのではないかと。③
- 零細事業場も含め中小企業が大企業と異なる状況なのは事実であり、ストレスチェック制度に関しては大企業と同じやり方では無理がある。中小・零細企業向けのストレスチェック制度との2本建てで、事業場の都合にあわせて選べるような形が良いのではないかと。③

⑤ 実施コスト

以下のとおり、中小企業においてストレスチェックを実施する場合のコストについて意見があった。

- コストも含めた事業者の負担は無視できない。地産保による支援や環境整備を併せて検討が必要。 ①
- 中小、特に零細企業の場合、実施事務従事者の外部委託等のコストの視点は重要。 ②
- 中小零細企業に義務化を求めると、外部委託をすることになると思うが、どういう状況を想定して義務化を求めるのか。外部機関を活用する費用はどのくらいの負担になるのか。 ③

⑥ 人的リソース、地産保等による支援

以下のとおり、中小企業においてストレスチェックを実施する専門的な人的リソースが不足している課題、地産保等による支援の必要性について意見があった。

また、地産保等による支援のキャパシティについて意見があった。

- 中小企業では、健康管理を行う専門的な人員があまりいない。義務化された際に、本当に有効に活用できるのか疑問であり、地産保等によるバックアップは不可欠。①
- 地産保の拡充を含め、専門職のマンパワーの充実はセットで不可欠。①
- 50人未満の事業場においてストレスチェックをどうすればやれるのかという観点から、地産保等の体制強化を含め、中小企業の支援策をセットで議論すべき。②
- 地産保についても、医師の地域偏在が大きく、ストレスチェックの実施義務対象を50人未満の事業場まで拡大した場合、受け皿として機能できるのかといった点は課題。②
- 実施面の支援体制の話になると、地産保の活用の話が出てくるが、50人未満の事業場はかなりの数になるので、地産保がどこまで対応できるのか、客観的なデータを出してほしい。今地産保の予算がどれ位ついていて、仮に義務化した時にどれ位の予算が必要なのか。③
- 地産保の使い勝手、人員のリソース、コスト面を含めてフィージビリティについての検討が必要。③
- 現在、地産保では、その小規模事業場に対して、年に1、2回程度、健康診断の結果あるいはストレスチェックの結果、長時間労働者が出た時の面接指導に対応するのがやっと。それでもキャパシティが少ないのでお断りせざるを得ないのが現状であり、予算措置の拡充は必要。地産保を活用することは大事だが、まずはいきなり地産保に無償でお願いするのではなく、地域のかかりつけ医、心理職の相談によって、さらに地産保が産業保健の手続きを支援する形であればいいかもしれないが、地産保で全ての相談を受けるのは現状無理。③

⑦ 中小企業に対する支援策

以下のとおり、中小企業でのストレスチェック実施を進めるために必要となる支援策について意見があった。

- 厚生労働省のストレスチェックの無料プログラムについて、もっと使いやすくなるよう改善が必要。②
- 50人未満の事業場でのストレスチェック実施を進める場合、プライバシー確保等の工夫を情報収集して、小規模事業場向けの実施マニュアルを準備する必要。②
- 小規模事業場は地域との関わりが非常に大きいので、地域医療との関わりは非常に重要。かかりつけ医の充実、産業医的な考え方をしっかりもっていただくことが必要。②
- 小規模事業場は地域医療との関わりが重要。小規模事業場のメンタルヘルス対策は地域で支えることが基本。労働者自身がストレスチェック結果をかかりつけ医に相談し、かかりつけ医が事業場にフィードバックし、それを地産保の登録産業医に連携するなど。③
- 資金面の支援として助成金があるが、他のオプションは何があるのか、示してほしい。③
- 50人未満の事業場についても、単独事業場ではないところでは結構実施されている。規模だけでなく業種や地域で差はあるかと思うが、実際に実施されている事例について、外部委託の活用のされ方など、事例集があると進みやすくなるのではないかと。③

(2) 集団分析・職場環境改善

① 集団分析・職場環境改善の義務化

以下のとおり、集団分析・職場環境改善を義務化すべきとの意見、義務化する場合に考慮すべき観点について意見があった。

- 職場環境改善があったと認識する労働者の8割が集団分析を有効と回答。集団分析を行う事業所のほうが職場改善が進んでいることも判明。プライバシー確保を前提としつつ、義務化への移行を検討すべき。①
- ストレスチェック制度は、一次予防を主眼としていることから、集団分析、職場環境改善の義務化は検討していくべき。①
- 職場環境改善は、誰が、何を、どこまでやるべきか、明確ではない。①
- 職場環境改善を義務化していくのであれば、一定のガイドライン等が必要。①
- 義務化する場合、個々の事業場の取組が制約されないようにすべき。②
- 集団分析・職場環境改善の義務化、実効性を確保していくため、安全衛生委員会への報告の義務化も検討の俎上に上げていくべき。②
- 職場環境改善は極めて多様な取組が行われており、パターンの実施を義務づけることは現場実態を反映しないものとなる。②

第1回～第3回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 集団分析・職場環境改善は一律に義務化するのではなく、まずは大規模事業場から実施すべき。そして事業場規模に応じて段階的に実施していく方向ではいかがか。③
- 集団分析・職場環境改善について、大企業であれば義務化できるかという点と大企業に対しても簡単ではない。実際の各社の実態は、ストレスチェックの集団分析結果だけで職場環境改善を検討しているわけではない。③
- エンゲージメント調査など様々な調査を組み合わせ、従業員と話し合いながら実施しているのが実態。その時の一つの参考になっているのがストレスチェックの集団分析結果。職場環境改善に多くの企業がいろいろ工夫して取り組んでいる実態の中で、仮に形式的に義務化した場合に、今までの取組が後退するようなことがあっては良くない。これをやってくださいとパターン的に義務化するのは避けるべきであり、慎重に議論すべき。③

② 事業場内の実施体制

以下のとおり、**集団分析・職場環境改善を通じて効果的にメンタルヘルス対策を実施するための、事業場内の実施体制、実施方法について意見があった。**

- 職場環境改善は、現状、人事労務管理に関わるような改善策はあまり実施されておらず、事業場によっていろいろな対策がとられているが、実際に問題が解決していない。個別の事例ではうまくいったケースも見られ、価値観や役割期待を踏まえたテーラーメイドの対策は比較的効果がある。①
- 判定図等をしっかり読めるような専門スタッフが必要。専門スタッフを育成することも必要。①
- 職場環境改善においては、事業主と労働者の信頼関係の構築に課題がある。②
- 産業医が専門的知見から職場環境改善活動に積極的に関与していくことが重要。②
- メンタルヘルス対策においては、労使間での価値観や能力に関する相性の悪さが背景にあることが多く、事例に応じた対応が重要。これまで対応の中心であった医療職・心理職に、人事や人事に詳しい法律家を加え、協働させるべき。②
- 一次予防の観点から適正配置の問題は非常に大きく、産業医、産業保健スタッフだけでなく人事労務部門、事業者と表裏一体でやる必要。②
- 職場環境改善では、集団分析結果だけでなく、事業者、人事労務部門と連携して労働時間や退職率、その他の調査との相関など多面的に評価することで、現場で実効性のある成果を出すことができる。②

第1回～第3回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- メンタルヘルスに関する問題の背景要因の多様さや根深さが想定される中で、ストレスチェック実施後の対応において、多様な人材の活用が重要。例えば、高ストレス者の割合が高い事業場等において、もめごとの発生を想定した、具体的な事例を用いた研修の実施を検討いただきたい。予防を理解する法律家、良識ある人事等の活用が考えられる。③
- 職場環境改善については、WHOのガイドラインの紹介があったが、参加型では効果が出ているという。参加型と一口に言っても難しいが、結果に基づいて対話が持てることは改善にとって大事。③

③ 外部の支援

以下のとおり、事業場における集団分析・職場環境改善の実施を進める上で、外部の支援を充実すべきとの意見があった。

- 職場環境改善を行うに当たっては、外部からの支援が有効。産保センター及び地産保の予算拡充をお願いしたい。①
- 現行の枠組みの実効性をいかに高めるかの観点で、集団分析の活用など好事例の水平展開が必要。②

3 ストレスチェック制度の実効的な運用について

① 制度の理解促進

以下のとおり、メンタルヘルス対策の一次予防の制度としての目的や効果について、事業場に対して周知を強化していくべきとの意見があった。

- ストレスチェックは、職場環境改善にいかにつなげていくかという一次予防の制度であることを周知徹底すべき。①
- ストレスチェックの後、それを分析して、職場環境改善を行っていくという流れが労働者に伝わっていないのではないか。しっかりと労働者に伝えていく必要があるのではないか。①
- 必要となる人材やコスト面についても、効果と併せて明確化できると良いのではないか。①
- 健康経営も活用しながら、きっかけを作っていくべき。①
- ストレスチェックは、本来、ストレス症状ではなくストレス因子のチェックであることを、特に職場環境改善であれば、いかに理解を図っていくかが課題。②

② 高ストレス者等のフォロー

以下のとおり、高ストレス者等が個別に相談しやすい体制づくりを推進していく必要があるとの意見があった。

- 個別のケースは、集団分析では平均化されてしまい、結果として見えてこない。個々の労働者が心理的抵抗なく相談しやすい仕組み作りが必要。医師の面接指導を希望しない者に対する医療関係職種による面談等のフォローも普及しているとは言えない状況。②
- 産業医と協働する医療関係職種が量的に確保されることで、個別の対応を行える体制ができる。地産保の体制強化など事業場外資源も含め考えていく必要。②
- 企業においては、医師の面接指導や高ストレス者面談へのつながりがうまくっていない。相談窓口の工夫が必要。②

③ 職業性ストレス簡易調査票

以下のとおり、現行の職業性ストレス簡易調査票について意見があった。

- 現行、高ストレス者の基準について、症状の高い者が優位に選定され、ストレス因子が高くても症状が軽いと高ストレス者として選定されない。①
- パワハラ、セクハラ、いじめなど対人関係の問題をストレスチェックの質問項目で具体化できれば、医療職への相談や、集団分析を通じて職場環境の改善に効果的につなげられるのではないかと。②
- メンタルヘルスの訴えが減るような質問を1問増やすとか質問項目の見直しも必要ではないかと。今の時点でそのような項目があれば、検討の対象にしても良いのではないかと。③
- 職業性ストレス簡易調査票の項目について、長い間で何か検証はあったのか、見直しについて議論する必要があるのではないかと。③

④ 制度上の課題

以下のとおり、現行の制度上の課題について意見があった。

- 職場環境改善は、健康管理の責任者ではなく人事労務マターの責任者や事業主が関わっていくことが重要。この点、現行の実施マニュアルの体制図には齟齬があり、事業者・人事労務の役割・責任も不明確。①
- 派遣労働者について、派遣元に実施義務があるが、職場環境改善は派遣先で実施されなければ意味が無い。②
- 個人事業主のストレスチェックに関しても検討していく必要。②
- 50人以上のストレスチェック実施義務のある事業場であっても、就業時間が正規の3/4未満の労働者に対しては受検させる必要がなく、実際の受検労働者数は50人未満であるケースがある。②
- 現行のストレスチェック制度では、労働時間が通常の労働者の3/4未満の人は適用除外になっている。労働者であれば、同じ産業保健サービスが提供されるべき。通常の労働者の3/4未満を適用除外としている現行の要件のあり方について、本検討会において検討してはどうか。③

4 メンタルヘルス対策全般について

- メンタルヘルス対策で重要、かつ、日本で遅れているのは、適正配置、適材適所。本人の能力適性にあった仕事の内容・やり方にすれば自然とストレスは減るし業績も向上する。仕事に人を合わせるのではなく、人に仕事を合わせる、パラダイムシフトが必要。ダイバーシティ&インクルージョンというような働き方改革で強調されているものの対極にあるのが日本の文化。③
- 個人のレベルで言うと、若者がすぐに退職する、就業時間程度のルールを守るのに苦労している若者もいて現場で苦労している。働くことと個人が適合していくか、これにストレスチェックがどのように共存していくのか議論していきたい。③
- 産業保健職として入っていくとすれば、高ストレス者が出たから面接だけやるというのではなく、低頻度でも事業場と関わりを作った上で、緊急対応もやっていくというような土台を作れると良い。ただし費用は課題とを感じる。③
- 医師の面接指導の後、例えばいじめ指導など、職場環境改善につながる意見書を作成するが、大体は、産業医は言いつぱなし、企業も聞きつぱなしの状況。2019年に、医師の面接指導の後に講じた措置、講じようとする措置、措置を講じない場合はその理由について、産業医へのフィードバックが義務化された。私が関わっている事業場では、事業場が返事を書けるように、意見書の様式を作り変えている。制度自体あまり周知されていないようなので、周知し直してほしいし、そのまま使える様式をマニュアルに載せてもらえると、産業医もモチベーションをもって意見できる。③

第1回～第3回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 精神障害の労災認定件数が増えているのは、手を挙げやすくなっているという側面もあるだろうと考えられる。ストレスチェックをきっかけに、相談してみようとなったり、また、労災についての周知がされて、申請する人が出てきたり、そのようなことが考えられる。ハラスメント対策についても、法律ができたことでハラスメント被害を訴えることができるようになり、件数は増えているが、対策の効果がないことを意味しているわけではない。③
- 本検討会の射程は、メンタルヘルス全般について議論するものと承知している。まずはストレスチェック制度について議論し、その際に検討から漏れる項目については、どのような対策が可能かを検討するという、二段構えで検討を進めてもらいたい。③

論点案

50人未満の事業場におけるストレスチェック

論点 1

労働者のプライバシー保護

【ストレスチェックの実施におけるプライバシー確保】

- ストレスチェックの全部を外部委託することも可能（ストレスチェック指針）。令和3年度に実施した調査結果によると、ストレスチェックの実施を「外部機関に委託」している事業場が7割を超えていた。外部機関に委託する場合の委託先は、健診実施機関が最も多く4割弱、次いでEAP（従業員支援プログラム）機関が3割を超えていた。また、今回実施した健診機関等へのアンケート調査では、小規模事業場の場合、外部機関において実施者や記録の保存等を請け負う例もあった。

★ 資料：外部機関が提供するストレスチェック関連サービスの状況

- 厚生労働省では、平成30年9月に、「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」を策定している。

【高ストレス者のプライバシーを確保した相談等対応】

- 面接指導の申出ができない高ストレス者のフォローについて、プライバシーを確保して相談できる対応は、外部機関の活用を含め可能となってきているのではないか。

★ 資料：地産保、こころの耳の相談対応の状況

論点 2	医師の面接指導の事後措置
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師による、労働者の心身の健康を害しないために必要な就業上の措置に係る意見に対しては、配置転換に限らず、対応可能な配慮や措置を講じることが重要なのではないか。 	
論点 3	中小企業に即した実施内容
<p>【衛生委員会等における調査審議】 ※省令、指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各事業場におけるストレスチェック制度の実施にあたっては、労働者の意見を反映させ、事業者、労働者、産業保健スタッフが連携・協力することが重要であるから、衛生委員会でストレスチェック制度の実施方法等を調査審議することとしているが、衛生委員会等の設置義務がない50人未満の事業場では、関係労働者の意見を聴く機会を設けることで対応できるのではないか。 <p>【実施体制、実施方法等】 ※指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現在、ストレスチェック指針や実施マニュアルで示している実施体制、実施方法等については、50人未満の事業場（さらに、産業医選任の有無や10人未満等事業場規模などのケースごと）の現状に即した取り組み可能な内容を検討すべきではないか。 ○ 実施規程の策定についても、50人未満の事業場（さらに、産業医選任の有無や10人未満等事業場規模などのケースごと）向けにアレンジしたモデル例を示せばどうか。 <p>【監督署への結果報告】 ※規則</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一般健診では、50人未満の事業場には監督署への報告義務は課していないことを参考に検討してはどうか。 	

<p>論点 4</p>	<p>実施コスト</p>
<p>○ ストレスチェックの実施を外部機関に委託する場合のコストについて、中小企業が負担し得るものであるか、現状を確認すべきではないか。</p> <p>★ 資料：外部機関が提供するストレスチェック関連サービスの状況（検査1人当たり費用、実施者代行費用、面接指導費用等）</p>	
<p>論点 5</p>	<p>地産保等による支援、その他中小企業に対する支援策</p>
<p>○ 産業保健活動総合支援事業（産保センター・地産保）による支援の充実を図るべきではないか。また、地域のかかりつけ医との連携の促進を図るべきではないか。</p> <p>★ 資料：事業場規模別（1～10人、10～29人、30～49人、50人以上）の労働者数及び事業場数、50人以上の事業場における一般健診受診者数、ストレスチェック受検者数</p> <p>★ 資料：産保センター・地産保の事業場向け支援の状況</p> <p>★ 資料：産業保健活動総合支援事業の支援メニュー</p> <p>○ 厚生労働省版ストレスチェック無料実施プログラムを小規模事業場にとって使いやすくなるよう改善すべきといった意見がこれまでにあった。</p> <p>★ 資料：こころの耳事業の支援メニュー</p>	

集団分析・職場環境改善

論点 6

集団分析・職場環境改善の義務化

- ストレスチェックの集団分析結果により、集団の心理的な負担の状況を把握することは重要。
- ストレスチェックに基づく職場環境等の改善は、その事業場の実情等に応じた進め方をとることとされている。
- 集団分析・職場環境改善については、企業における取組の現状を踏まえ、普及を図る方法を検討すべきではないか。

ストレスチェック指針（P88）

- 集団ごとの集計・分析結果に基づく職場環境の改善

事業者が措置の内容を検討するに当たっては、ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析した結果だけでなく、管理監督者による日常の職場管理で得られた情報、労働者からの意見聴取で得られた情報及び産業保健スタッフによる職場巡視で得られた情報等も勘案して職場環境を評価するとともに、勤務形態又は職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境を改善するための必要な措置を講じることが望ましい。

ストレスチェック制度実施マニュアル（P88）

- （イ） ストレスチェックに基づく職場環境等の改善

職場環境等の改善は、「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）でもメンタルヘルスケアの具体的な進め方の 1 つとされています。ストレスチェック制度による職場環境改善もまた、事業場の総合的な心の健康づくり計画の一部として実施されるべきです。ストレスチェックに基づく職場環境等の改善においては、集団分析の結果を活用した職場環境等の評価、対策の立案、実施、効果評価などについて、事業場ごとに進め方を定めておきます。職場環境等の改善の進め方には、例えば以下のような方法があります。

- ①主として事業者や（安全）衛生委員会が行う職場環境改善
- ②主として管理監督者が行う職場環境
- ③従業員参加型の職場環境改善

★ 資料：職場環境改善の取組事例

論点 7	事業場内の実施体制
<p>○ 事業場において職場環境改善を通じて効果的にメンタルヘルス対策を進めるため、産業保健と人事労務の連携した実施体制をどのように構築していくべきか。</p>	
論点 8	外部の支援
<p>○ 職場環境改善の実施を促進する上で、外部の支援の充実を図るべきではないか。</p>	

資料

健診機関・EAP機関へのアンケート調査

労働者数50人未満の事業場に対してストレスチェックに関するサービスを提供している労働衛生機関・健診機関（全国労働衛生団体連合会会員）又はEAP機関を対象に、そのサービス内容、費用等の実態について、令和6年5月～6月にアンケート調査（調査票又はヒアリングによる）を実施した。調査対象は労働衛生機関・健診機関：7機関、EAP機関：2機関（50人以上向けサービスを主とするものを除く）であり、概要は以下のとおり。

1. 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施方法等

① 実施方法

小規模事業場において多いとする実施方法については、定期健康診断と併せて実施するケース（健診機関3機関）、ストレスチェックを単独で実施するケース（健診機関1機関、EAP機関2機関）の両方がみられる。

② 検査媒体

小規模事業場において多いとする検査媒体については、紙のみ又は大半が紙（健診の受診票と併せてストレスチェックの調査票を配布する場合のほか、単独で実施するケースでも全従業員のメールアドレスが準備できない場合など）（健診機関6機関、EAP機関1機関）、大半がWeb（EAP機関1機関）。

③ 実施者の取扱い

実施者については、基本的に機関所属の医師等（健診機関5機関、EAP機関1機関）、事業場に選任の産業医がいらない等の場合に機関所属の医師等が実施者となるケース（健診機関2機関、EAP機関1機関）

2. プライバシー保護の方法

紙、Webによらず、調査票の記入や回収等の過程で事業場内の第三者に見られない方法が取られている（全機関）。また、ストレスチェック結果は、受検者に直接通知され（Web上での閲覧、紙の場合は郵送等）、機関所属の実施者において管理し、事業場側には提供されない。※実施事務従事者がいる場合でも、小規模事業場では、ストレスチェック結果を取り扱いたくないという反応もある（EAP機関）。

3. ストレスチェック関連サービスの費用

- 今回調査対象の外部機関が提供するストレスチェック関連サービスの費用は、実施方法や検査媒体、パッケージ等によって異なるが、ストレスチェック自体の費用は1人あたり数百円から千円程度であった。

	ストレスチェック		集団分析 (1集団あたり)	実施者
健診機関 A	紙 1000円/人	Web 800円/人	3000円	機関所属の医師 追加料金なし
健診機関 B	紙 800円/人	Web 800円/人	1000円	機関と産業医契約
健診機関 C	紙 700円/人	Web 700円/人	2400円	機関所属の医師 5万円 (追加)
健診機関 D	紙 600円/人	Web 600円/人	2400円	機関所属の医師 追加料金なし
健診機関 E	2万5千円 (~50人)		5集団まで無料 (3000円)	機関所属の医師等 追加料金なし
健診機関 F	一式で10万円 (~99人)		1集団まで一式に含む (2400円)	機関所属の医師 追加料金なし
健診機関 G	紙 1100円/人		2640円	機関所属の医師 追加料金なし
EAP機関 H	3万円 (~49人)		5000円	機関提携の医師 機関所属の公認心理師 2万円 (追加)
EAP機関 I	一式で50万円程度 (50人程度の場合)		(一式に含む)	機関所属の医師 (一式に含む)

注) 上記のストレスチェックの検査費用は、職業性ストレス簡易調査票 (57項目) を用いて、高ストレス者 (面接指導対象者) の判定を行うサービスの場合。

- このほか、高ストレス者の医師面接については、小規模事業場においてもこれまで長時間労働者の医師面接等を委託している医師に委託することが想定されるが、今回調査対象の外部機関に受託する場合、高ストレス者1人あたり2万円程度 (健診機関)。

外部機関が提供するストレスチェック関連サービスの状況③

4. 小規模事業場における実施状況（アンケート自由記載等から）

- 小規模事業場については衛生委員会等の設置がないため、労使での調査審議がないままストレスチェックを実施する場合も多いように感じます。実施規程等もないため、労働者側が不安なく回答できる環境が整っているのか、疑問が残ります。
- 小規模事業場では、実施事務従事者としての適任者がおらず、社内でのストレスチェック結果の管理に不安があるケースもある（人事総務系の正社員は取締役1名しかいないなど）。
- 集団分析の際、部署人数10名未満の場合が多く、①10名未満の部署同士（業務が関連している部署）を合わせ10名以上にして1つの部署を作成する、②10名以上の部署（業務が関連している部署）に追加して1つの部署にまとめるなどの調整が必要。
- 顧客で最小規模では労働者数5名程度の企業で長年ストレスチェックを実施しているところもある。

地産保、こころの耳の相談対応の状況

地産保における相談対応

医師または保健師が、健康診断で異常の所見があった労働者に対して、日常生活面の指導等を行う。また、ストレスチェックで高ストレスであるとされた労働者等に対して、メンタルヘルスの相談・指導を行う。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
労働者の健康管理に関する相談（人）	61,092	59,959	75,767	87,418	106,940	101,630	121,552	118,717	127,733

出典：労働者健康安全機構調べ

こころの耳における相談対応

労働者やその家族からのメンタルヘルス不調やストレスチェック後のセルフケアなどに関する相談、事業者や産業保健スタッフ等からのメンタルヘルス・過重労働対策等に関する相談に対応。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
電話相談（人）	2,896	5,910	6,313	6,513	6,460	12,068	22,789	27,177	28,176
メール相談（人）	6,496	6,974	7,671	8,820	7,563	6,199	6,119	4,234	4,523
SNS相談（人）	－	－	－	－	－	8,024	6,438	7,808	8,304

出典：こころの耳調べ

地産保等の利用者数に関するデータ

規模別適用事業場数・労働者数

(令和3年6月1日現在)

事業場規模	合計	50人以上	49人以下	30～49人	10～29人	1～9人
事業場数	3,823,470	178,792	3,644,678	172,146	797,134	2,675,398
労働者数	55,143,895	26,212,864	28,931,031	6,491,004	13,152,068	9,287,959

出典：令和4年労働基準監督年報

50人以上の事業場の労働者で、ストレスチェックの医師面接を受ける人数

- ・ ストレスチェック受検者数（50人以上の事業場）：13,219,078人（令和5年）
出典：厚生労働省調べ
- ・ ストレスチェック受検者の内、医師面接を受ける割合：約1.5%

出典：令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

50人未満の事業場で、地産保を利用して長時間労働の医師面接を行う割合

- ・ 50人未満の事業場の労働者で、長時間労働の医師面接を受ける割合：約0.3%
出典：令和4年安全衛生調査
- ・ 地産保の利用件数（長時間労働の医師面接）：4,075件（令和4年度）
出典：労働者健康安全機構調べ

地産保の事業場向け支援の状況

地産保：長時間労働者及びストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医師面接 (人)	14,572	14,626	12,463	10,918	9,206	5,048	5,079	4,520	3,469
長時間労働者	14,572	13,920	11,780	10,233	8,511	4,577	4,533	4,075	2,980
高ストレス者	0	706	683	685	695	471	546	445	489

出典：労働者健康安全機構調べ

地産保：登録産業医の人数及び対応時間数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
登録産業医 (人)	7,847	8,161	8,394	8,630	8,724	8,874	8,924	8,989	8,339
対応時間数 (時間)	54,235	58,444	62,819	68,189	75,215	70,497	81,889	73,216	76,370
内、医師面接	9,150	9,148	7,975	6,846	5,935	3,507	3,731	2,988	2,140

出典：労働者健康安全機構調べ

地産保：登録保健師の人数及び対応時間数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
登録保健師 (人)	278	313	349	380	355	360	366	380	361
対応時間数 (時間)	7,590	7,984	9,538	10,570	12,904	9,671	11,428	8,377	9,672

出典：労働者健康安全機構調べ

産保センターの事業場向け支援の状況

産保センター：事業場の産業保健関係者からのストレスチェック制度に係る相談対応

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
相談対応 (件)	22,219	26,075	9,322	5,366	4,156	3,431	3,123	2,784	2,412
対応時間 (時間)	4,266	4,230	1,670	1,079	884	687	683	654	517

出典：労働者健康安全機構調べ

産保センター：ストレスチェック制度に係る相談に対応する専門スタッフの人数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
促進員※1 (人)	205	205	208	208	215	203	213	214	200
相談員※2 (人)	1,058	1,081	1,153	1,170	1,193	1,169	1,262	1,269	1,230

出典：労働者健康安全機構調べ

※1 メンタルヘルス対策促進員：事業場におけるメンタルヘルス対策の取組促進を支援する専門のスタッフ（保健師、社会保険労務士、公認心理師、臨床心理士、産業カウンセラー等）

※2 産業保健相談員：メンタルヘルスを含む産業保健に関する専門のスタッフ（医師、保健師、社会保険労務士等）

産業保健関係者・事業者向け支援

産業保健総合支援センター(産保センター) ※47都道府県

事業場の産業保健関係者(産業医、保健師、看護師、衛生管理者等)や事業者等を対象として、専門的研修や啓発セミナー、実践的な相談対応等により、メンタルヘルス対策をはじめとした産業保健の取組を支援

○産業保健関係者に対する専門的研修等

事業場の産業保健関係者を対象として、メンタルヘルス対策をはじめとした産業保健に関する専門的な研修を実施。また、管理監督者や若年労働者を対象に、メンタルヘルス教育を実施。

- ・産業保健関係者向け専門的研修 (R5実績 1,075件※)
※メンタルヘルスをテーマにした研修等の実績
- ・管理監督者向けメンタルヘルス教育 (R5実績 895件)
- ・若年労働者向けメンタルヘルス教育 (R5実績 670件)

○事業者等に対する啓発セミナー (R5実績 1,397件※)

※メンタルヘルスをテーマにしたセミナー含む

事業者・労働者を対象として、職場における健康管理、メンタルヘルス、生活習慣病対策等の啓発セミナーを実施。

○産業保健関係者からの専門的相談対応

メンタルヘルス対策等の産業保健活動に関する相談に対し、医師、保健師等の専門スタッフが窓口、電話、メール等に対応。また、事業場の具体的な状況に応じた支援が必要な場合には、事業場を訪問する実地相談も実施。

- ・職場のメンタルヘルス対策に係る相談 (R5実績 4,422件)
- ・ストレスチェック制度に係る相談 (R5実績 2,412件)

○メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援

専門スタッフが中小規模事業場を訪問し、ストレスチェック制度の導入について具体的なアドバイスを行うなど、メンタルヘルス対策の取組促進を支援。

- ・メンタルヘルス個別訪問支援 (R5実績 3,359件)

小規模事業場向け支援

地域産業保健センター(地産保) ※約350

労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や労働者を対象として、健康診断の事後対応、医師による面接指導等の産業保健サービスを提供

○健診結果についての医師からの意見聴取

(R5実績 640,752人)

健康診断の結果、異常の所見があった労働者の健康を保持するために必要な対応等について、医師からの意見聴取を行う。

○労働者の健康管理に関する相談対応

(R5実績 127,733人)

医師または保健師が、健康診断で異常の所見があった労働者に対して、日常生活面の指導等を行う。また、ストレスチェックで高ストレスであるとされた労働者等に対して、メンタルヘルスの相談・指導を行う。

○長時間労働者及びストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導 (R5実績 3,469件※)

※高ストレス者に対する面接指導件数を含む

時間外労働が長時間に及ぶ労働者やストレスチェックの結果、高ストレスであるとされた労働者に対し、医師が面接指導を行う。

○個別訪問による産業保健指導等 (R5実績 7,414件)

医師、保健師または労働衛生工学の専門家が事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の健康管理の状況を踏まえ、総合的な助言・指導を行う。

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(<https://kokoro.mhlw.go.jp/>)において、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関する相談窓口を設置。
【アクセス件数実績（令和5年度）： 約744万件】

職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供

事業者向け

事業場の取組事例

厚生労働省版ストレスチェック無料実施プログラム

職場環境改善ツール

等

働く人向け

職場のストレスセルフチェック

セルフケア（eラーニング）

専門の相談機関・医療機関の情報

等

メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関するメール相談・電話相談・SNS相談窓口

働く人やその家族からのメンタルヘルス不調やストレスチェック後のセルフケアなどに関する相談、事業者や産業保健スタッフ等からのメンタルヘルス・過重労働対策等に関する相談に応じる、メール相談・電話相談・SNS相談窓口を設置。

こころの耳メール相談

- 相談実績（令和5年度）： 4,523件

こころの耳電話相談

専用ダイヤル：0120-565-455

- 受付日時：月・火／17:00～22:00、土・日／10:00～16:00 ※祝日、年末年始除く
- 相談実績（令和5年度）： 28,176件

こころの耳SNS相談

- 受付日時：月・火／17:00～22:00、土・日／10:00～16:00 ※祝日、年末年始除く
- 相談実績（令和5年度）： 8,304件

厚生労働省
こころの耳をご存じですか？

「こころの耳」は、働く方と、周りで支える方々をサポートする職場のメンタルヘルス対策専門の情報サイトです

働く方へ
- セルフケア
- セルフチェック (ストレス・疲労チェック)
- 相談窓口

事業者の方へ
- 他社の取組事例
- ストレスチェック
- 職場環境改善

ご家族の方へ
- うつ病について
- ご家族へのケア
- 医療機関の検索

部下を持つ方へ
- 部下へのケア
- 休養・復職者への対応

支える方へ
- 研修に使える資料
- パンフレット

あなたの笑顔のために

こころの耳の相談窓口

働く人の「こころの耳電話相談」
専用ダイヤル 0120-565-455
受付日時：月・火 17:00～22:00、土・日 10:00～16:00 (祝日、年末年始除く)

働く人の「こころの耳SNS相談」
スマートフォンとパソコンのQRコードを読み取るとまだら登録できます
受付日時：月・火 17:00～22:00、土・日 10:00～16:00 (祝日、年末年始除く)

働く人の「こころの耳メール相談」
24時間受付
1週間以内にご返信します

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」
<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

一般社団法人日本産業カウンセラー協会 心の健康推進部
職場メンタルヘルス対策センター

職場環境改善の取組事例

出典：①労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル（厚生労働省）、②令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業報告書」、③こころの耳（厚生労働省）、④メンタルヘルスのための職場環境改善（中央労働災害防止協会）

業種・事業場規模	職場環境改善の取組内容	効果
<p>電気設備工事業 従業員8人 (出典①)</p>	<p>従業員数が少ないためストレスチェックの集団分析結果は事業場には共有されなかったが、ストレスチェックを実施した労働衛生機関に依頼して、ストレスチェックの結果を念頭に置いた従業員参加型のグループワーク（従業員5人が参加）を通じた職場環境改善を実施。</p> <p>労働衛生機関の産業保健スタッフがファシリテーターとなり、従業員が意見交換しながら職場環境の課題と対策を検討し、後日、残りの社員の承認を得た上で、グループワークで提案された対策を実施。具体的な対策として「道具置き場の整理」があげられ、計画に従って従業員全員で倉庫内の工具の整理整頓を行い、工具掛けを設置した。</p>	<p>従業員から「全員参加により、達成感があった。大変満足している」、「工具掛けが想像以上によい完成度であった」との意見が出され、従業員のストレスの軽減につながったと考えられる。</p>
<p>製造業 従業員63人 (出典③)</p>	<p>2017年度に高ストレス者が20%と高水準になった。ストレスチェックの集団分析結果により「身体的負担」、「職場環境」が高ストレスとなっている要因として大きいことが分かったため、これを基に様々な職場環境改善に取り組んだ。（例：暑さ対策として、工場棟と事務棟の屋根と外壁に遮熱塗料を塗装した。工場内の全ての水銀灯（103基）をLED灯に交換することにより、暑さが改善するとともに、工場内が明るくなった。工場棟に冷暖房設備を導入、休憩室をきれいにした。）</p>	<p>職場環境改善の結果、高ストレス者の割合は、2019年度は12%、2020年度は6%と、年々減少。</p>
<p>製造・卸売業 従業員約100人 (出典②)</p>	<p>ストレスチェックの集団分析結果の解釈等について、産保センターのメンタルヘルス対策促進員の助言を受けた。集団分析結果は経営層と「働き方改革推進チーム」で共有。残業時間とストレスに一定の相関がみられたため、各部署の管理監督者に、残業時間の削減、生産性向上、作業効率化等に関する改善策を検討してもらい、一斉に実施した。「働き方改革推進チーム」で目標の達成状況をモニタリングすることにより、更なる改善や見直しを推進した。</p>	<p>メンタルヘルスに理解のある風土が醸成されるとともに、上司からの支援や総合健康リスクが改善した。</p>

職場環境改善の取組事例

業種・事業場規模	職場環境改善の取組内容	効果
<p>電子部品製造業 職場環境改善群（工場）の従業員数47人 （出典④）</p>	<p>人事総務担当者がファシリテーター研修を受け、職場環境改善活動を展開。工場長による「職場環境改善活動開始宣言」が行われ、職場ストレス・職場環境改善に関する講義の後、ストレス調査結果に基づいた部署毎のグループワークを開催。職場環境改善のスタート後、半年間で、安全確保対策・人間工学的改善、部署内コミュニケーション・連携の促進、作業能率改善等の改善活動が実施された。</p>	<p>職場環境改善群では精神的健康度の改善傾向が見られたのに対し、対照群には悪化が見られた。また、仕事上のパフォーマンスは、職場環境改善群で上昇したのに対し、対照群では低下が見られた。</p>
<p>建設業 従業員100～200人 （企業規模：従業員約1,400人） （出典②）</p>	<p>ストレスチェックの集団分析結果に基づき、各事業場の管理監督者を集めたミーティングを実施した上で職場環境改善を実施。</p> <p>管理監督者を集めたミーティングにより、新入社員が現場職員の強めの関西弁に萎縮してしまい、強いストレスを感じている傾向にあることや、その状況に対し管理監督者も悩んでいることが判明したため、現場の管理監督者に対し、強めの言葉による指導がハラスメントにあたる場合もあるということを研修等で伝えつつ、新入社員に対しては、新人研修で、事故防止・危険回避のために、現場で上司が強めの言葉になってしまう状況があることを説明し、言葉遣いやコミュニケーションの在り方等を学ぶ機会を提供した。</p> <p>衛生委員会で、ストレスチェックの実施から職場環境改善までの内容を審議している。</p>	<p>メンタルヘルス不調が疑われる労働者がいた場合、管理監督者からメンタルヘルス推進担当者へ迅速に相談がなされるようになるなど、全社的にメンタルヘルスに理解のある風土が醸成され、実施以前と比べて、メンタルヘルス不調者が5分の1に減少した。</p>

職場環境改善の取組事例

業種・事業場規模	職場環境改善の取組内容	効果
<p>民間病院（600床） （出典④）</p>	<p>職業性ストレス簡易調査票、努力-報酬不均衡モデル調査票等により職場のストレス診断を実施。安全衛生委員会での協議を経て、職場環境改善チーム（ファシリテーター）として産業医、看護部、各診療部から担当者が選出され、参加型職場環境改善のすすめ方の研修を受け、数度にわたる外部専門家との打ち合わせを重ねて、参加型職場環境改善活動を病棟単位で行った。具体的には1年間に、安全確保対策・人間工学的改善（包帯交換車・検査器具・資材庫の整理整頓等）、労働時間・勤務時間の再検討（交替制の変更等）、部署内外コミュニケーションおよび連携の促進（申し送り改善等）など50件以上の改善が行われた。</p>	<p>活動の進展につれ、職員の活動に対するコミットメントと改善活動の質が高まった。特に、スタッフの環境整備への意識向上がすすみ、環境改善チームワークの強化につながった。また、部門間の協力体制が構築された。</p>
<p>オフィス主体の事業場 従業員1,000人 （企業規模：従業員45,000人） （出典①）</p>	<p>職業性ストレス簡易調査票のほか、組織活力調査票から組織活力と組織資源に関する尺度を用いて、毎年調査を実施。職場環境改善は、主に課単位で管理監督者を中心として対策の立案及び実施を行った。従業員参加型の職場環境改善検討会では、基本的にほぼ全ての所属従業員が参加して意見交換を行うこととした。</p> <p>産業保健スタッフ等がストレスチェックの結果を集計・分析し、それをもとに、管理監督者を中心として職場環境改善を組織的に進めている。管理監督者への助言指導を行う際、産業保健スタッフ等の知識と経験のみでは対応が難しいケースが多く、人事労務担当者との連携が必要になる場合もある。</p> <p>事業場としての取組の結果は、本社安全衛生委員会に報告されている。</p>	<p>検討会を実施した職場（全体の約2割）のほとんどで、組織活力が向上し、心身のストレス反応が低下するといった結果が得られた。また、上司の支援などが改善した。</p>

職場環境改善の取組事例

業種・事業場規模	職場環境改善の取組内容	効果
電気器具製造業 従業員約2,700人 (出典①)	ストレスチェックの集団分析は、ユニット単位、工程単位、課単位の3段階等で実施。集団分析結果の管理監督者向け説明会では、産業医が結果を解説した後、現状と今後の対策について管理監督者との意見交換を実施。管理監督者は職場単位で対策の年間計画を立案し、職場環境改善活動の計画書を部門のトップあてに提出。その後、事業場トップ、産業医、安全衛生担当者が対策の実施状況を確認し、安全衛生委員会で報告を行った。	取り組みの結果、職場環境改善の提案件数は、2003年の50件から毎年増加し、2014年には463件となった。仕事のストレス判定図による総合健康リスクは2003年の110から2009年には98まで減少。
監査法人 従業員5,317人 (出典③)	ストレスチェックの集団分析結果に基づき、法人全体の平均値を基準に各部署を4つに分類し、各部署の課題を可視化。集団分析結果を経営層と共有し、問題意識を共有した上で、管理職以上を対象にコミュニケーション研修を実施。その際、予防、問題整理、適応支援、就業配慮、治療連携、再発防止まで幅広くいろいろな対応ができる健康サポートセンターについても周知。	総合健康リスクが120以上だった21部署のうち、17部署でリスクが低減。