

令和 6 年 9 月 30 日	資料 1
第 6 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 5 回検討会における主な意見及び論点案

第1回～第5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 50人未満の事業場に即した実施内容
- ⑤ 実施コスト
- ⑥ 人的リソース・地産保等による支援
- ⑦ 50人未満の事業場に対する支援策

(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 集団分析の実施状況
- ③ 職場環境改善の実施状況
- ④ 事業場内の実施体制
- ⑤ 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

第1回～第5回検討会における主な意見

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まれず懸念がある。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が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5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5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、高ストレスに気付き、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
- 委託する外部機関の質の担保が重要。厚労省が作成した「外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト」をしっかりと活用すべき。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 外部委託はあくまでストレスチェック検査の運用だけ。ストレスチェックはセルフケア、職場改善につないでいくことが重要であり、実施方針、実施計画、企画・評価を誰が行うかが重要。④
- プライバシー保護の観点から外部委託は理解できるが、委託によってストレスチェックの意義が損なわれる部分もあると思う。④
- ストレスチェックの本来の目的が労使のコミュニケーションを促進することにあつたとする、プライバシーの保護を厳格に問いすぎて、外部委託するとなると、形骸化してしまうのではないかと。④
- プライバシーの保護は、ストレスチェック固有の問題ではなく、長時間労働者や高ストレス者に対する医師の面接指導などにも共通する。プライバシー保護は、厚労省の指針を活用できるのではないかと。④
- 小規模事業場にも、外部委託の利用が現実的な選択肢になっているということは否定しないが、義務化となれば、へき地等の事業場においても十分利用可能か、産業医の選定義務がない中での面接指導実施などに係る費用は過大でないか、委託先の都合によるサービス停止などのリスクをどう考えるかといった点をクリアしなければならない。④
- 本来は地産保、こころの耳等の公的サービスによる対応が望ましく、民間サービスの利用を前提とする全ての事業場への義務化は、制度として不十分ではないかと。④
- ニッセイ基礎研究所の調査によると、なぜ、高ストレス者が面接指導を受けない理由として、何も変わらない。職場にばれる。不利益を受けるという自由記述が散見される。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 一般健康診断を一般の医療機関に委託しているケースは、小規模事業場においてその割合が高いと思われるが、そのような一般の医療機関においてストレスチェックに対応可能なのかは不明であるため、慎重な議論が必要。⑤
- 外部委託は一つの選択肢であるが、農村、漁村、山間地の小規模な事業場も含め利用可能か、費用負担、質の担保は大丈夫かといった点を踏まえると、全ての事業場への義務化には賛同できない。仮に外部委託を前提とする場合、事業者及び労働者にとっても、健康診断を依頼している機関に委託できる仕組みを組むことができれば、当該機関がやるか再委託するかは別にして、入っていきやすいのではないか。⑤
- 中小事業者のモチベーション形成が鍵であり、人が辞めるのを止めることにこの制度を活用させることが重要。ストレスチェック制度の本来の趣旨は労使間の話合いのきっかけ作りの部分が大きいのので、中小企業では、集団分析が難しいといったことがあるが、労使間の腹を割った対話へ誘うことが重要。⑤
- 過疎地等地方の状況を見ると、立地による格差について、外部機関の活用で解決しようとする、更なる格差拡大につながるのではないか。⑤
- 二次予防を行う健診機関が一次予防を行うことができるのか慎重に議論する必要がある。⑤
- 50人未満の事業場は個別性、特殊性が高く、プライバシーの保護に懸念があるため、ストレスチェックは現在と同様に努力義務にすべき。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- どの労働衛生機関も、事後措置や職場環境改善等を含め広くストレスチェック制度の役割を担えるかはわからない。全衛連を中心にレベルアップを図ることが必要になる。⑤
- 外部機関に任せっきりにならないように、その点を強調していくことが必要。⑤
- 健康診断と同様に、封をして返信するなどにより、個別のプライバシー確保はできるのではないかと。また、医師面接の事後措置についても、医師面接の申し出をもって、事業者への結果共有に同意したことになるため、プライバシー確保は問題にならないのではないかと。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

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
- 社内の人間関係に起因するケースも含めて取り扱うことの難しさをどう考えるか。④
- プライバシーの保護は、ストレスチェック固有の問題ではなく、長時間労働者や高ストレス者に対する医師の面接指導などにも共通する。プライバシー保護は、厚労省の指針を活用できるのではないかと。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 事後措置については、配置転換だけでなく、柔軟な働き方も選択肢としていただくことで対応可能ではないか。④
- 裁判例では、ストレスチェック・面接指導を安全配慮義務の履行の一要素と評価した例もあるが、高ストレス判定は医学的判断ではない、ただちに就業上の措置ではないとする例もある。事案の性格次第である。④
- 事業者が、ストレスチェック制度により、人事労務管理に関わるような本質的な対策など必要な措置が講じられるように、産業医が安心して意見を述べ、事業者が必要な措置を講じられるように、ケーススタディなどの研修の制度化を検討されたい。④
- 仮に義務化するとすれば、医師の面接指導が精神科クリニックに依頼されることも増えてくる可能性。産業医と主治医で考えが異なる場合があるので、面接指導医師に対する研修が必要ではないか。④
- 事後措置の内容を産業医にフィードバックする制度のことがマニュアルに記載されていない。周知が足りない。④
- 医師の面接指導を受ける割合が1.5%と低いことが問題であり、それを前提とした議論はおかしいのではないか。④
- 高ストレス者が面接指導を受けない理由として、職場にばれる、不利益を受けるという民間の調査結果があったが、経営者と労働者の距離が極めて近い小規模の事業場ではなおさら抵抗感が大きいと考えられ、事後措置の実施は容易ではないのではないか。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- ケーススタディについては、好事例を強調するだけでなく、揉めやすい事例を取り上げることが重要。労働者と会社との価値観や能力の相性が合わないといった根深い背景がある中で、ストレスチェック制度の関係者の揉め事対応能力の養成や、適任者との連携が不十分であることがストレスチェック制度が形骸化しやすい理由。人事労務管理と、彼らを説得できるルールの専門家の涵養が重要。⑤
- 小規模事業場は多種多様なので、多種多様な好事例や陥りやすいミスの事例などを収集し、面接指導を行う医師に展開してほしい。⑤

④ 50人未満の事業場に即した実施内容

以下のとおり、50人未満の事業場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。 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。 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。 ③

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- ストレスチェックはプライバシーの保護が求められる。一斉に実施するのではなく、実施体制がしっかりできているところから始めるべき。50人未満の事業場については、事業場の特性を踏まえ、実施体制ができるかどうか議論を深める必要。④
- 50人未満の事業場には衛生管理者の設置義務が導入に際しての課題。経営者を含めた理解促進、人事権を持つ職員の介入なく、健康情報として適切に取り扱うための担当者、実施体制の整備が必要。④
- 50人以上で行われているストレスチェック制度をそのまま50人未満の事業場に導入するのはかなり無理がある。民間サービスがなければ難しいようなものではなく、小規模事業場でも可能なメンタルヘルス対策であるべき。ストレスチェックについては、10人以下では実施者を確保することは困難ではないか。④
- ストレスチェック制度をメンタルヘルス対策にきちんと活用できるのかどうか、それが小規模事業場でも可能なのかどうかという前提がきちんとなければ、進めるわけにはいかない。④
- 50人未満も50人以上と同じスキームで実施されるのがあるべき姿であると考えるが、中小事業場の置かれている状況を踏まえれば、一定の配慮は必要。④
- 事業場規模に応じて、グラデーションを持たせることも選択肢。④
- セルフケアとしてのストレスチェックを受ける権利を保障することは大事だが、それが、小規模事業場への義務化とするのは問題がある。受りたい人が受けられる仕組みを考えていくべき。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 職場のリスクを減らす機会を広げていった方が良い。全体の6割を占める50人未満の事業場の労働者にストレスチェックが届いていないままでいいのだろうか。50人以上で行われているストレスチェック制度をそのまま50人未満の事業場に導入しなくてもいいが、なんとか、ストレスチェックの機会を作っていくべきではないか。④
- 対策を中小企業にも広げるのは大事だが、実態に即した検討が重要。10人以上であれば、衛生推進者が選任されている。仮に義務化とした場合、ストレスチェックの導入をきっかけに、メンタルヘルス対策全般を議論してもらえると良い。④
- 50人未満を一括りにしてしまうと現場と合わないのではないかと。10人、20人、30人以上とでは、例えば、親戚でやっているところと、企業で全く知らない人同士でやっているなど、働いている環境は違う。徐々に広げていくというのはあると思うが。④
- 本来の意義を果たせるような、働きやすい職場づくりに寄与できるような制度にまずは改めていきましょうというところを先に議論せずに、義務化だけを議論してもうまくいかない。④
- 現在の50人以上の事業場と同じ仕組みを、50人未満の事業場に導入できる状況にあるとはいいきれない。現実的で実効性があり、小規模事業場で働いている労働者のためになる仕組みを具体的に検討すべき。⑤
- 労働者を代表して、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改めて求める。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 個人情報の保護やストレスチェック結果を踏まえた職場環境改善を含め、小規模な事業場でも実施体制を整えられるような方策を推進いただきたい。その体制づくりにおいて、労使間を取り持つ第三者的な立場として専門家の存在は大きく、産業医や保健師等の専門職の活用についても明記いただきたい。⑤
- 「小規模事業場が主体的に取り組んでいくための実施体制・実施方法」や「特に小規模な事業場などのケースごとに、現状に即した取り組み可能な内容」を整理し、示し、中小企業の現場に下ろして意見を聴いた上で判断するべき。⑤
- ストレスチェックを中小企業にも拡大できれば良いと考えている。労働者一人一人が健康になり、その結果として企業の業績向上につながるような、両者にとってメリットのある制度にすることが一番大事。危険がないというだけではなく、メリットを伝える努力が重要。⑤
- 健診業者への委託もわかりやすく、実施しやすい方法であると思うが、健康診断は二次予防、ストレスチェックは一次予防であるので、労働者がメンタル面の健康診断と混乱しないよう明確にすることが大事。健診業者への委託について、面接指導の事後措置のフォローや職場環境改善までフォローできるのか、誰が実施するのかといった点も含めて考える必要がある。⑤
- 中小企業のトップの方たちにストレスチェック制度の有効性を理解してもらい、面接指導を受けた労働者へのアプローチにも熱心に関わってもらうために、事業主に対する啓発活動が大事になってくる。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 小規模事業場の場合、労働者がこころの耳の無料ツールなどを使ってセルフチェックを行い、それを地産保の登録産業医や地域のかかりつけ医による相談等につなげていくということが整えばいいのではないかと。⑤
- 事業場の規模により集団分析、職場環境改善まで結び付けられるかどうかは難しいが、少なくとも一次予防であるストレスチェックは、労働者が受けることができる体制を整えてほしい。ただし、義務化により強制するのではなく、小規模事業者を支援するスタンスで進められないか。⑤
- 50人未満の事業場では、産業医も産業保健スタッフも不在で、内部に実施者がおらず、ストレスチェックの義務化には課題が多すぎる。制度本来の目的が形骸化してしまわないように、事業場内部に実施者が不在であることを踏まえ、しっかりとした仕組みを考えていく必要がある。⑤
- 外部機関に任せっきりにならないように、その点を強調していくことが必要。⑤
- 色々と困難な問題があると思うが、労働者の権利を拡大するという意味で、ストレスチェックの実施を進めていくべき。労使間で膠着している、労働者が使用者から過大なストレスを受けている等の事案があるので、ストレスチェックの実施をきっかけとして、相談窓口が周知されるなど、一次予防が広がっていくことは大事。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 50人未満の事業場にもストレスチェックの実施ができるような体制が整うと良い。ストレスチェックを導入するとなると、小規模事業場では体制づくりが大変になるが、その体制整備を通して、ストレスチェックの意義や社員のメンタルヘルスについて、経営者を含めて考えるいい機会につながる。ストレスチェックの義務化となれば、検査だけでなく、面接指導の申出、面接指導の実施体制、事業場の内部、外部契約を含め健康相談窓口の設置等、これらのメンタルヘルス対策の体制づくりのきっかけになる。
⑤
- 企業にとってのストレスチェック制度導入のメリットは、特に中小においては、人材の採用とリテンション。それらは、ストレスチェック制度だけではなく、働き方改革の推進やエンゲージメント向上の取組といった働きやすい環境づくりにより実現しているものであり、ストレスチェック制度は有効な手段にはなり得る。⑤
- 中小企業におけるストレスチェックの義務化は必要だと思うが、ストレスチェックの受検だけでなく、医師面談やその結果を事業者がどう把握し、組織から個人を見ていくかということは必要。そのような流れが中小企業でもしっかりと実施されるようにする必要がある。⑤

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
- 小規模な事業場はコストに敏感。民間サービスは安い方に流れてしまうのではないか。民間サービスを前提としないものを整備する必要があるのではないか。民間サービスを前提としないものを国が準備すべきではないか。小規模事業場が自らで実施できるためのサポートを作った上で、それ以上のものを民間サービスが担えばいいのではないか。 ④
- 民間サービスの質の問題は重要であるが、健康診断も民間サービスに寄って立っているので、参考になるのではないか。 ④
- 外部委託する場合、外部機関がどのような役割を担っているのか。実施者、実施事務従事者、制度担当者をどうしているか、50人以上と50人未満、50人未満でも10人未満とそれ以外では違ってくると思われる。 ④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 中小企業が、どれくらいのコストを負担できるかという観点よりも、なぜ、今なのかの説明が必要。中小企業に新たに負担増となることには、かなり厳しい声があがってくるのではないかと。④
- 長い面で見ると、コストだけではなく、生産性の向上など経営面でもプラスがあるのではないかと。④
- インターネット等で誘導的な広告を出している業者もあるので、しっかり確認する必要がある。④

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

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 小規模事業場のメンタルヘルス対策については、地産保の登録産業医である地域のかかりつけ医が対応することが重要。その際、プライバシーの保護の観点から、事業場にどのようにフィードバックしていくべきか議論するべき。④
- 地産保の体制強化は重要。次年度以降の予算確保は必要不可欠。④
- 義務化に当たっては、かかりつけ医に担っていただく部分は大きい。更なる資質向上も大事。④
- 地産保では、50人未満の事業場に対して、健診結果についての医師からの意見聴取を登録産業医により行っているが、ストレスチェックについても同様の支援が考えられないか。④
- 小規模事業場は数が多いので、産保センターでは追いつかないのではないかと。④
- 事後措置にしても、大手であれば、異動を含めたいろいろな配慮ができると思うが、小規模であれば、異動先がないとか、経営者の態度でも違う。小規模事業場は、一族でやっていたり、ストレス因子が大手とは違うストレス要因もある。個人要因も多少関わってくる。一般的なストレスチェックでは、個人要因は検査項目に入っていないと思うが、50人未満のストレスチェックは、今までのもので良いのか。今までのものを前提とするのであれば、これまでとは違った問題などが出てきた場合に、地産保においても対応できるように、事前に支援の強化を検討すべき。色々なパターンの好事例を集めて展開するのが良いのではないかと。④
- 産保センターについては、メンタルヘルス対策の強化のため、今年度も心理職の配置が新たに行われているが、ストレスチェックの義務化と地産保等の拡充はセット。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 地産保の充実については、保健師等の配置も含め進めてほしい。⑤
- 小規模事業場の場合、労働者がこころの耳の無料ツールなどを使ってセルフチェックを行い、それを地産保の登録産業医や地域のかかりつけ医による相談等につなげていくということが整えばいいのではないか。⑤

⑦ 50人未満の事業場に対する支援策

以下のとおり、50人未満の事業場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
- 厚生労働省の無料プログラムを使いやすいようにする、50人未満の事業場でストレスチェックを実施したいところが実施できるようにマニュアルを整備していくなど、工夫が必要。④

(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、集団分析・職場環境改善の義務化の検討には課題があるとする意見があった。

- 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
- 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

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 集団分析の義務化を考えることは重要。事業主が職場のストレスを認識できるように、ストレス調査票で、ハラスメントがあるのか、業務のなかにストレスがあるのかを把握できるようにできないか。④
- 集団分析を義務化とした場合、プライバシー保護のために、ストレスチェックを外部委託に頼らざるを得ない場合、外部に全部情報があるなかで、集団分析を活かしていくことができるだろうか。とくに10人前後の事業場はかなり無理がある。④
- 個別対応ではもぐら叩き、組織的な対応が必要ではないか。周知は大事だが、現行、努力義務となっているものについて、それ以上のものがあるのかどうか。高ストレス者向けの対応は義務だが、集団分析は努力義務だからやらなくてもいいと言われることもある。④
- 管理職、従業員、経営者が乗り気になって能動的に取り組まないといけませんが、義務化は受け身なので、義務化だけ先にしてもうまく行かないのではないかと。④
- 職場環境改善については、経営的な視点での打ち手は外せないが、それは義務化という手段ではなく、現在、行われている取組をもう少し分析、評価していくべきではないか。慎重な検討をお願いしたい。④
- 職員全体に対する研修や、改善の意義の理解がベースとしてなければ、体制が整っても実効性が担保されないのではないかと。企業の全体としての理解度を高めていくはたらきかけが必要。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 職場環境改善につなげる集団分析としては、80項目版を推奨していくべきではないか。エンゲージメントやワークライフバランスの要素もあるので、職場改善につなげやすい。④
- リモートワークが普及して、同じ事業場でも同じ場所にいない。同僚の支援にしても、多様な働き方の進展を考慮しなくても良いのか。④
- 分析・職場環境改善の義務化の議論については、事業場規模では区別していないのか。事業場規模で分けて議論してもいいのではないか。④
- 本来、現行の制度を議論してから義務化すべきではないか。働きやすい職場づくりが本来の目的。そういう制度になっていれば、中小事業場でも実施してやっていただけるはず。現行制度をどう改めていくか議論ことが大事。義務化だけを議論してもダメではないか。④
- 過去の検討会では、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と認識。本日の資料は、義務化に向けて議論する論点構成になっていない。50人未満の事業場の義務化と同様に、実施に向けた対応の方向性が示されるべき。④
- メンタルヘルス対策として集団分析及び職場環境改善は非常に重要。いつまでに何をやれば義務化に至れるのかといったことの工程表を定めた上で議論すべき。⑤
- 具体的に政府、使用者、労働者、医療関係者が周知啓発をどう進めていくのか、工程表のようなものを示してほしい。仮にその工程表が達成できないのであれば、次回の検討では義務化というような計画をたて、議論する必要がある。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 制度の理解促進を先行させるのか、制度の理解促進と並行して義務化まで図るかは、引き続き検討すべき。⑤
- 集団分析を義務化した場合に、どのような課題があるか、クリアすべきものは何かを検討会で議論することは意義がある。事務局には課題と対応策を示してほしい。⑤

② 集団分析の実施状況

以下のとおり、事業場における集団分析の実施の現状等について意見があった。

- 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
- 集団分析結果が読めていない管理職が多く、普及が十分にできていない段階。④
- 職場環境が改善されたと認識した労働者は2割以下。50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合は6割、職場環境改善は5割程度。義務化に踏み込むことについては、現状が追いついていない。強引に行うとなると現場が混乱する。④
- 一定の効果は感じているが、現段階では、集団分析・職場環境改善は5、6割しか実施できていない。5、6割にしても、集団分析・職場環境改善の方法は問われてないので、少しでもやっていれば、チェックをつけるので、実際はもう少し少ないことも想定される。④
- 集団分析・職場環境改善は、一定の効果があるという研究の報告は認識しているが、事務局がエビデンスとして用意したものは、産業医が研究に参画し、事業者も理解がある、条件が整っているところの結果ではないか。全国の平均的な事業場に適用したときに、同等の効果があるのかは疑問。義務化ではなく、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る方向性がよい。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 例えば、同じ10人で毎年、同じような集団分析の結果であった職場に、新しく1名が入ったことで、集団のストレスが高まった場合に、新しく入った1名のストレスが高いこと筒抜けになってしまう例もあったと聞いている。④
- 集団分析は、10人を下回る場合でも、個人が特定されない方法であれば可能となっている。④
- 高ストレス者が多い集団の管理者の評価が低くされることがある。わざとそうなるように受検者が回答する場合も懸念される。デリケートな問題であり、取扱いには注意が必要。④
- 体制や現状を考えると義務化するのは困難。義務化だけが方策を進める方法ではない。ストレスチェックによる職場環境改善を推し進めている企業をピックアップしたり、表彰したり、認証したり、経営者が魅力を感じて取り組んでくれるような方法の方が目的に適っているのではないか。⑤
- 中小企業の100人前後くらいの会社では、集団分析だけやって、職場環境改善を行わないパターンが多く見受けられる。集団分析だけやると、管理職が神経をとがらせたりするなど、むしろマイナスが生じている。集団分析だけをやればいいと誤解されないように、一体的な制度であることをしっかり示すべき。⑤
- 現行の努力義務規定において周知啓発を進めたとしても限界があり、義務化でなければ実現できないことがある。⑤
- 50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合が6割、その結果の活用割合が5割といった状況について、どうしてこれだけ低いのかの詳細な検証をしっかり行い、情報共有していくことが重要ではないか。⑤

③ 職場環境改善の実施状況

以下のとおり、事業場における職場環境改善の実施の現状等について意見があった。

- 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
- 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の義務化するのとは避けるべきであり、慎重に議論すべき。③
- 職場環境が改善されたと認識した労働者は2割以下。50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合は6割、職場環境改善は5割程度。義務化に踏み込むことについては、現状が追いついていない。強引に行うとなると現場が混乱する。④
- 一定の効果は感じているが、現段階では、集団分析・職場環境改善は5、6割しか実施できていない。5、6割にしても、集団分析・職場環境改善の方法は問われてないので、少しでもやっていれば、チェックをつけるので、実際はもう少し少ないことも想定される。④
- 集団分析・職場環境改善は、一定の効果があるという研究の報告は認識しているが、事務局がエビデンスとして用意したものは、産業医が研究に参画し、事業者も理解がある、条件が整っているところの結果ではないか。全国の平均的な事業場に適用したときに、同等の効果があるのかは疑問。義務化ではなく、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る方向性がよい。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 職場環境改善は、企業は、ストレスチェック以外の結果も用いている。日頃から労使の話し合いのもと、働き方改革の一環として、試行錯誤しながら実施しており、その内容も多様、どこまでやれば義務を果たしたことになるかを客観的に特定するのは困難。義務化にはそもそもなじまないのではないか。職場環境改善の検討体制にしても、産業医も不足している状況であり、企業規模に関わらず義務化することは時期尚早。まずは好事例を展開し、底上げを図るべきではないか。④
- 職場環境改善は、小規模事業場に産業保健師が巡回して、ストレスチェック結果を基に職場全体で話し合うことで成果を上げている例もある。中小企業が取り組みやすい方法で促進させる必要がある。④
- 職場環境改善は、小規模事業場では、挨拶、レクリエーションなど身近なものが主。ストレスチェック結果の活用はまだまだ、できることからメンタルヘルス対策の取組をまず普及できるといい。④
- 体制や現状を考えると義務化するのは困難。義務化だけが方策を進める方法ではない。ストレスチェックによる職場環境改善を推し進めている企業をピックアップしたり、表彰したり、認証したり、経営者が魅力を感じて取り組んでくれるような方法の方が目的に合っているのではないか。⑤
- 現場で一体的な制度を完成するプロセスの中で一番困難なのは、分析後に具体的に対話をし、対策を決めていくプロセス。取組事例の展開においては、実施事業場をフラットに分析し、好事例だけでなく、むしろ困難点などを評価することも大事。⑤
- 職場環境改善は、あまり細かく規定するのではなく、改善のための簡単なツールなどを示して、手軽にできるようなものから入ってもらうことで、取組が進んでいくのではないか。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 中小企業でも50人～100人、200人いれば人を動かすことも検討できるが、組織が小さい場合、事業者が職場環境改善をどう考えるか、非常に難しい問題。⑤
- 何をもって職場環境改善を実施したことになるのかの検討に当たっては、図体大きいものほど変わるのは大変であり、2年、3年単位で改善方向に向かっていくこともあるので、経年で考えることも可能であることを示すべき。⑤
- 50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合が6割、その結果の活用割合が5割といった状況について、どうしてこれだけ低いのかの詳細な検証をしっかり行い、情報共有していくことが重要ではないか。⑤
- 集団分析結果を見て高ストレス者の割合の経年比較くらいでも、ある程度関心を持って衛生委員会の中で話を進められているとすれば、事業場にとっては役に立っていると考えられ、厳密にどういうことをやるかまで要求する必要もないのではないか。⑤
- 1つ目の○（「ストレスチェック制度実施マニュアル」における職場環境改善の解説）について、記載されている改善の要素は表面的で、もう少し踏み込む必要があり、価値観や能力の相性合わせは欠かせない。精神障害の労災認定基準の改定でも能力の相性といったことが書き込まれており、そこに踏み込まないとストレスのような心理的な課題には対応ができないので、検討が必要。⑤

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 職場環境改善は、大きくは人事労務に関わるようなことから、小さなことでは、仕事のストレス判定図を用いてできるタスクレベルのものまで様々。職場環境改善のスコープ、考え方を整理して議論すべき。⑤
- 職場環境改善は、大企業であっても、今なお試行錯誤しながら取り組んでいるのが実態であり、どこまで何をすれば良いのか分からなかったり、何が効果的かというのも難しく、実施状況も5割程度。そのような状況を踏まえると、義務化は時期尚早であり、まずは職場環境改善はどのようなものかの理解も含め周知啓発をしっかりとやっていくことが重要。⑤
- 職場環境改善については、義務化の対象にして、特定の行為をしないと義務を果たしたことになるという立て付けにするのは、馴染まないのではないかと。そういった観点からも、義務化するときに、どのような形で義務化するのかは、企業の今の実態を考えると極めて慎重に検討していく必要がある。⑤

④ 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、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
- 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ラーメイドの対策は比較的效果がある。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

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 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
- 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
- ストレスチェック制度は、職場のメンタルヘルスの改善が目的であり、一次予防の制度。健康診断は二次予防の制度である。健康マターの前に人事問題・労務問題がある。④
- 集団分析結果を読めない管理職は多い、集団分析の普及が十分にできていない。④
- 職場環境改善の検討体制にしても、産業医も不足している状況であり、企業規模に関わらず義務化することは時期尚早。まずは好事例を展開し、底上げを図るべきではないか。④
- 産業医が専門的知見から職場環境改善をやっていくことが基本ではないか。④

第1回～第5回検討会における主な意見

(前頁からの続き)

- 職場環境改善は、健康問題だけではなく人事労務問題に及んでくるものであることから、ストレスチェックにおける企画、結果の評価は、実施者ではなく、事業者の責任・役割に持っていかなければ制度として矛盾があり、体制図も見直すべき。⑤
- ストレスチェックの結果のフィードバックをどのように使うかとなると、職場をよく分かっている人たちへ投げ掛けて、そこへ相談する。三管理をしている産業医、人事労務管理を含めて、しっかり環境改善につなげていく、そういう道筋をしっかりと、今考えていくことが一番重要。⑤

⑤ 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
- 外部機関の質の担保が重要。④
- 取組事例の展開においては、実施事業場をフラットに分析し、好事例だけでなく、むしろ困難点などを評価することも大事。⑤
- 職場環境改善は、あまり細かく規定するのではなく、改善のための簡単なツールなどを示して、手軽にできるようなものから入ってもらうことで、取組が進んでいくのではないかと。⑤

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と。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が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。

- 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5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

(第4回検討会の論点案)

【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。
- 厚生労働省では、改正労働安全衛生法（2019年4月1日施行）により、事業場における労働者の健康情報の取扱いについて規定し（法第104条）、「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たのではないかと考えている。

論点 1

労働者のプライバシー保護

（第4回検討会における主な意見）（概要）

- 小規模事業場において、ストレスチェックの実施を労働者のプライバシー保護の観点から外部委託することは現実的な選択肢になってきているが、全国各地の全事業場での実施が可能な状況にあるか。
- ストレスチェックの実施を外部委託する場合にも、事業者の取組が形骸化し、職場内でのコミュニケーションの促進などストレスチェック制度の本来の目的が損なわれることがないようにするべき。
- 委託する外部機関の質を担保するため、厚生労働省のチェックリストを活用するべき。
- プライバシー保護は、ストレスチェック固有の問題ではなく、長時間労働者や高ストレス者に対する医師の面接指導などにも共通する。

（意見を踏まえた考え方）

- 事業場規模によらず全事業場が実施する一般健康診断においても、健診機関は全国各地で対応しており、ストレスチェックにも関与することが考えられる。また、ストレスチェックはオンラインで実施できるサービスも普及してきているため、対応可能な環境は一定程度整備されているのではないか。
- 小規模事業場において、ストレスチェックの実施を労働者のプライバシー保護の観点から外部委託する場合であっても、事業者として、実施方針の表明や実施計画の策定等により、ストレスチェック制度に主体的に取り組んでいくことを基本とし、そのための実施体制・実施方法について整理し、示していけばどうか。※論点3に関連
- 厚生労働省が「ストレスチェック制度実施マニュアル」で示している「外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト」について、小規模事業場が活用できるよう内容を見直し、周知していくべきではないか。※論点4、9に関連

論点 1

労働者のプライバシー保護

（第5回検討会における主な意見）（概要）

- 健康診断を一般の医療機関に依頼しているケースは、小規模事業場においてその割合が高いと思われるが、そのような一般の医療機関においてストレスチェックに対応可能なのかは不明であるため、慎重な議論が必要。
- 外部委託は一つの選択肢であるが、農村、漁村、山間地の小規模な事業場も含め利用可能か、費用負担、質の担保は大丈夫かといった点を踏まえると、全ての事業場への義務化には賛同できない。仮に外部委託を前提とする場合、事業者及び労働者にとっても、健康診断を依頼している機関に委託できる仕組みを組むことができれば、当該機関がやるか再委託するかは別にして、入っていきやすいのではないか。
- 中小事業者のモチベーション形成が鍵であり、人が辞めるのを止めることにこの制度を活用させることが重要。ストレスチェック制度の本来の趣旨は労使間の話合いのきっかけ作りの部分が大きいので、中小企業では、集団分析が難しいといったことがあるが、労使間の腹を割った対話へ誘うことが重要。
- 過疎地等地方の状況を見ると、立地による格差について、外部機関の活用で解決しようとする、更なる格差拡大につながるのではないか。
- 50人未満の事業場は個別性、特殊性が高く、プライバシーの保護に懸念があるため、ストレスチェックは現在と同様に努力義務にすべき。
- どの労働衛生機関も、事後措置や職場環境改善等を含め広くストレスチェック制度の役割を担えるかはわからない。全衛連を中心にレベルアップを図ることが必要になる。
- 外部機関に任せっきりにならないように、その点を強調していくことが必要。
- 健康診断と同様に、封をして返信するなどにより、個別のプライバシー確保はできるのではないか。また、医師面接の事後措置についても、医師面接の申し出をもって、事業者への結果共有に同意したことになるため、プライバシー確保は問題にならないのではないか。

論点 1

労働者のプライバシー保護

(意見を踏まえた考え方)

- 50人未満の事業場において、ストレスチェックを実施する場合の労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されているものと考えられる。
- このため、50人未満の事業場においては、原則として、ストレスチェックの実施を労働者のプライバシー保護の観点から外部委託することが推奨される。
- ただし、その場合であっても、事業者の取組が形骸化しないよう、事業者として、実施方針の表明や実施計画の策定等により、ストレスチェック制度に主体的に取り組んでいくことを基本とし、そのための実施体制・実施方法について整理し、示していくべきである。
- また、50人未満の事業場が、委託する外部機関を適切に選定できるよう、厚生労働省が「ストレスチェック制度実施マニュアル」で示している「外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト」について、50人未満の事業場が活用できるように内容を見直し、周知していくべきである。
- さらに、健康診断を受託している一般の病院・診療所等において、ストレスチェックに対応できる環境整備について検討すればどうか。

論点 2	医師の面接指導の事後措置
(第4回検討会の論点案) ○ 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。	
(第4回検討会における主な意見) (概要) ・ 長時間労働者に対しては、小規模事業場においても、医師の面接指導の事後措置は行われている。 ・ 社内の人間関係に起因するケースも含めて取り扱うことの難しさをどう考えるか。 ・ 事後措置は、配置転換だけでなく、柔軟な働き方も選択肢として対応可能ではないか。 ・ 企業規模を問わず、事業者が、ストレスチェック制度により、人事労務管理に関わるような本質的な対策など必要な措置が講じられるように、事業者や人事労務担当者、産業保健スタッフ等に対するケーススタディなどの研修が必要ではないか。 ・ 小規模事業場にストレスチェックを義務化とした場合、面接指導を依頼されることとなる地域のかかりつけ医や地産保の登録産業医などの医師に対する研修が必要となるのではないか。	
(意見を踏まえた考え方) ○ ストレスチェック制度の取組について、事後措置や職場環境改善を含めた好事例及びその効果等を取りまとめて、展開していけばどうか。※論点5に関連 ○ 企業規模を問わず、事後措置や職場環境改善の取組事例等をもとに、ストレスチェック制度を行う事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフ等に対するケーススタディなどの研修を実施すればどうか。※論点8に関連	

論点 2

医師の面接指導の事後措置

（第5回検討会における主な意見）（概要）

- 高ストレス者が面接指導を受けない理由として、職場にばれる、不利益を受けるという民間の調査結果があったが、経営者と労働者の距離が極めて近い小規模の事業場ではなおさら抵抗感が大きいと考えられ、事後措置の実施は容易ではないのではないかと。
- ケーススタディについては、好事例を強調するだけでなく、揉めやすい事例を取り上げることが重要。労働者と会社との価値観や能力の相性が合わないといった根深い背景がある中で、ストレスチェック制度の関係者の揉めごと対応能力の養成や、適任者との連携が不十分であることがストレスチェック制度が形骸化しやすい理由。人事労務管理と、彼らを説得できるルールの専門家の涵養が重要。
- 小規模事業場は多種多様なので、多種多様な好事例や陥りやすいミスの事例などを収集し、面接指導を行う医師に展開してほしい。

（意見を踏まえた考え方）

- 事業場におけるストレスチェック制度の取組について、事後措置を含めた好事例及びその効果のほか、揉めやすいケース等の事例を収集し、とりまとめて展開していくこととしてはどうか。
- 広くストレスチェック制度の関係者に対して、具体的な事例を用いたケーススタディなどの研修を実施していくこととしてはどうか。

論点3

50人未満の事業場に即した実施内容

(第4回検討会の論点案)

【衛生委員会等における調査審議】※省令、指針

- 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、衛生委員会等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。

【実施体制、実施方法等】※指針

- 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。

【監督署への結果報告】※規則

- 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。

(第4回検討会における主な意見) (概要)

- ・ 50人未満には一斉に実施するのではなく、実施体制がしっかりできているところから進めたらどうか。
- ・ 50人以上のストレスチェック制度をそのまま50人未満に導入するのはかなり無理がある。民間サービスがなければ難しいようなものではなく、小規模事業場でも可能なメンタルヘルス対策であるべき。
- ・ ストレスチェック制度をメンタルヘルス対策にきちんと活用できるのかどうか、それが小規模事業場でも可能なのかどうかという前提がきちんとなければ、進めるわけにはいかない。
- ・ 50人未満も50人以上と同じスキームで実施されるのがあるべき姿だが、中小事業場の置かれている状況を踏まえれば、一定の配慮は必要。事業場規模に応じてグラデーションを持たせることも選択肢。

論点3

50人未満の事業場に即した実施内容

（前頁からの続き）

- ・ セルフケアとしてのストレスチェックを受ける権利を保障することは大事だが、小規模事業場への義務化とするのは問題がある。受けたい人が受けられる仕組みを考えていくべき。
- ・ 50人以上の事業場で行われているストレスチェック制度をそのまま50人未満に導入しなくてもいいが、何とかストレスチェックの機会を作っていくべきではないか。
- ・ 広げるのは大事だが、実態に即した検討が重要。10人以上であれば、衛生推進者が選任されている。
- ・ 親戚中集めてやっている所もあるし、全く知らない人ばかり集まっている所もある。そうになると、メンタルヘルス自体も全然変わってくる。
- ・ 本来の意義を果たせるような、働きやすい職場づくりに寄与できるような制度にまずは改めていきましようというところを先に議論せずに、義務化だけを議論してもうまくいかない。

（意見を踏まえた考え方）

○ 50人未満の事業場の現状に即して、以下のようにしてはどうか。

- ・ 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活用することが適当。関係労働者の意見を聴く機会は、その事業場の実情に応じた方法とし、衛生委員会等のように会議体の構成要件は課さない。
- ・ 監督署への報告義務は、一般健診と同様に、50人未満の事業場については、負担軽減の観点から課さない。
- ・ 厚生労働省は、50人未満の事業場の現状に即したストレスチェック実施マニュアル（モデル実施規程を含む）を示す。
- ・ このほか、50人未満の事業場における実施体制・実施方法等（外部機関を活用する場合も含め、実施者、実施事務従事者、実施責任者、ストレスチェック結果の保存、面接指導の申出への対応等）について、産業医の選任の有無や特に小規模な事業場などのケースごとに、現状に即した取り組み可能な内容を整理し、示していけばどうか。
- ・ 50人未満の事業場について、これらの内容を整理していくに当たって、特に小規模な事業場であるなど、その特性から考慮すべき課題は何か。

（第5回検討会における主な意見）（概要）

- 現在の50人以上の事業場と同じ仕組みを、50人未満の事業場に導入できる状況にあるとはいいきれない。現実的で実効性があり、小規模事業場で働いている労働者のためになる仕組みを具体的に検討すべき。
- 労働者の立場として、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改めて求める。
- 個人情報保護やストレスチェック結果を踏まえた職場環境改善を含め、小規模な事業場でも実施体制を整えられるような方策を推進いただきたい。その体制づくりにおいて、労使間を取り持つ第三者的な立場として専門家の存在は大きく、産業医や保健師等の専門職の活用についても明記いただきたい。
- 「小規模事業場が主体的に取り組んでいくための実施体制・実施方法」や「特に小規模な事業場などのケースごとに、現状に即した取り組み可能な内容」を整理し、示し、中小企業の現場に下ろして意見を聴いた上で判断すべき。
- ストレスチェックを中小企業にも拡大できれば良いと考える。労働者一人一人が健康になり、その結果として企業の業績向上につながるような、両者にとってメリットのある制度にすることが一番大事。危険がないというだけではなく、メリットを伝える努力が重要。
- 健診業者への委託もわかりやすく、実施しやすい方法であると思うが、健康診断は二次予防、ストレスチェックは一次予防であるので、労働者がメンタル面の健康診断と混乱しないよう明確にすることが大事。健診業者への委託について、面接指導の事後措置のフォローや職場環境改善までフォローできるのか、誰が実施するのかといった点も含めて考える必要がある。
- 中小企業のトップの方にストレスチェック制度の有効性を理解してもらい、面接指導を受けた労働者へのアプローチにも熱心に関わってもらうために、事業主に対する啓発活動が大事になってくる。
- 小規模事業場の場合、労働者がこころの耳の無料ツールなどを使ってセルフチェックを行い、それを地産保の登録産業医や地域のかかりつけ医による相談等につなげていくということが整えばいいのではないかと。

(前頁からの続き)

- 事業場の規模により集団分析、職場環境改善まで結び付けられるかどうかは難しいが、少なくとも一次予防であるストレスチェックは、労働者が受けることができる体制を整えてほしい。ただし、義務化により強制するのではなく、小規模事業者を支援するスタンスで進められないか。
- 50人未満の事業場では、産業医も産業保健スタッフも不在で、内部に実施者がおらず、ストレスチェックの義務化には課題が多すぎる。制度本来の目的が形骸化してしまわないように、事業場内部に実施者が不在であることを踏まえ、しっかりとした仕組みを考えていく必要がある。
- 色々と困難な問題があると思うが、労働者の権利を拡大するという意味で、ストレスチェックの実施を進めていくべき。労使間で膠着している、労働者が使用者から過大なストレスを受けている等の事案はあるので、ストレスチェックの実施をきっかけとして、相談窓口が周知されるなど、一次予防が広がっていくことは大事。
- 50人未満の事業場にもストレスチェックの実施ができるような体制が整うと良い。ストレスチェックを導入するとなると、小規模事業場では体制づくりが大変になるが、その体制整備を通して、ストレスチェックの意義や社員のメンタルヘルスについて、経営者を含めて考えるいい機会につながる。ストレスチェックの義務化となれば、検査だけでなく、面接指導の申出、面接指導の実施体制、事業場の内部、外部契約を含め健康相談窓口の設置等、これらのメンタルヘルス対策の体制づくりのきっかけになる。
- 企業にとってのストレスチェック制度導入のメリットは、特に中小においては、人材の採用とリテンション。それらは、ストレスチェック制度だけではなく、働き方改革の推進やエンゲージメント向上の取組といった働きやすい環境づくりにより実現しているものであり、ストレスチェック制度は有効な手段にはなり得る。
- 中小企業におけるストレスチェックの義務化は必要だと思うが、ストレスチェックの受検だけでなく、医師面談やその結果を事業者がどう把握し、組織から個人を見ていくかということは必要。そのような流れが中小企業でもしっかりと実施されるようにする必要がある。

論点 3

50人未満の事業場に即した実施内容

(意見を踏まえた考え方)

- 50人未満の事業場に即した実施体制・実施方法について整理し、マニュアル（モデル実施規程を含む）等を作成すべきではないか。

【マニュアルにおいて示すべきポイント】

- ・ 衛生委員会等の設置がない場合の、関係労働者の意見を聴く方法
- ・ ストレスチェックの実施を労働者のプライバシー保護の観点から外部委託する場合であっても、事業者としてストレスチェック制度に主体的に取り組んでいくための実施内容（外部機関を活用する場合も含め、実施者、実施事務従事者、実施責任者、ストレスチェック結果の保存、面接指導の申出への対応等）
- ・ 産業医の選任の有無や安全衛生推進者又は衛生推進者（選任義務は10人以上50人未満の事業場。）の選任の有無、特に小規模な事業場などのケースごとに、現状に即した取り組み可能な実施内容
- ・ 集団分析・職場環境改善の対応が困難な単位集団のケースにおける対応等

論点 4	実施コスト
(第4回検討会の論点案) ○ 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。	
(第4回検討会における主な意見) (概要) ・ 外部機関のサービスの質を担保することが重要。民間サービスを前提としないものを整備する必要があるのではないか。小規模事業者が自らで実施できるためのサポートを作った上で、それ以上のものを民間サービスが担えばいいのではないか。 ・ 民間サービスの質の問題は重要であるが、健康診断も民間サービスに寄って立っているので、参考になるのではないか。 ・ 外部委託する場合、外部機関がどのような役割を担っているのか。実施者、実施事務従事者、制度担当者をどうしているか、50人以上と50人未満、50人未満でも10人未満とそれ以外では違ってくる。 ・ インターネット等で誘導的な広告を出している業者もあるので、しっかり確認する必要がある。	
(意見を踏まえた考え方) ○ 外部機関に委託する場合のサービスの質を担保していく必要があるのではないか。 ○ 厚生労働省が「ストレスチェック制度実施マニュアル」で示している「外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト」について、小規模事業場が活用できるよう内容を見直し、周知していくべきではないか。※論点1、9に関連	

論点 5

地産保等による支援、その他50人未満の事業場に対する支援策

(第4回検討会の論点案)

- 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。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。

(第4回検討会における主な意見) (概要)

- ・ 小規模事業場のメンタルヘルス対策については、地産保の登録産業医は地域のかかりつけ医であることから、まずはかかりつけ医に対する対応を軸に進めるべき。その際、プライバシーの保護の観点から、事業場にどのようにフィードバックしていくべきか議論するべき。
- ・ 地産保では、50人未満の事業場に対して、健診結果についての医師からの意見聴取を登録産業医により行っているが、ストレスチェックについても同様の支援が考えられないか。
- ・ 小規模事業場は数が多いので、産保センターでは追いつかないのではないか。
- ・ 地産保の体制強化は不可欠。
- ・ 小規模になるほど、50人以上の事業場とは職場環境も異なり、職業性ストレスの問題やそれへの対応も違ってることから、地産保においても対応できるように、事前に支援の強化を検討すべきではないか。色々なパターンの好事例を集めて展開するのが良いのではないか。
- ・ 産保センターについては、メンタルヘルス対策の強化のため、今年度も心理職の配置が新たに行われているが、ストレスチェックの義務化と地産保等の拡充はセット。
- ・ 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。

論点 5

地産保等による支援、その他50人未満の事業場に対する支援策

（意見を踏まえた考え方）

- 50人未満の事業場のメンタルヘルス対策においては、地産保の登録産業医を含めた地域のかかりつけ医への相談を促していくことも重要ではないか。
- ストレスチェック制度の取組について、事後措置や職場環境改善を含めた好事例及びその効果等を取りまとめて、展開していけばどうか。※ 論点2に関連
- 産保センターにおいて、ストレスチェック制度の取組事例等をもとに、産業保健スタッフや事業者、人事労務担当者等に対する研修の充実を図るべきではないか。
- 50人未満の事業場にストレスチェックの実施を促進していくに当たっては、適切な実施に向けた支援を行っていく必要があるのではないか。（50人未満の事業場におけるストレスチェックの適切な実施のため、厚生労働省において、中小事業者団体の取組に対する支援を検討していくことについてはどうか。）

（第5回検討会における主な意見）（概要）

- ・ 地産保の充実については、保健師等の配置も含め進めてほしい。
- ・ 小規模事業場の場合、労働者がこころの耳の無料ツールなどを使ってセルフチェックを行い、それを地産保の登録産業医や地域のかかりつけ医による相談等につなげていくということが整えばいいのではないか。

（意見を踏まえた考え方）

- 面接指導以外の相談を選択する高ストレス者等への対応についても、地産保の体制強化や「こころの耳」の相談窓口の充実を図っていく必要があるのではないか。

(意見を踏まえた考え方)

- ストレスチェック及び面接指導の実施により、自身のストレスの状況への気付きを得る機会は、全ての労働者に与えられることが望ましく、個々の労働者のストレスを低減させること、職場におけるストレスの要因そのものを低減するように努めることなど、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は、事業場規模に関わらないものである。
- ストレスチェックの実施については、平成26年の制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場において当分の間努力義務とされているが、現時点において、対応可能な環境は一定程度整備されていると考えられることから、ストレスチェックの実施義務対象を50人未満の事業場に拡大することが適当ではないか。
- ただし、50人未満の事業場には、現在の50人以上の事業場における実施内容を一律に求めることは困難なことから、50人未満の事業場に即した現実的で実効性のある体制・実施方法についてマニュアルを作成し、周知を徹底することを前提とするべきではないか。
- また、地産保における面接指導の体制強化をはじめ、50人未満の事業場の取組を支援するための環境整備が必要であるのではないか。
- さらに、これらの制度及び支援の周知並びに50人未満の事業場における実施体制の整備に要する期間を確保するため、十分な準備期間の設定を行うことが適当ではないか。

集団分析・職場環境改善

論点 6

実施状況を踏まえた集団分析の今後のあり方

（第4回検討会の論点案）

- 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。

（第4回検討会における主な意見）（概要）

<集団分析の実施状況>

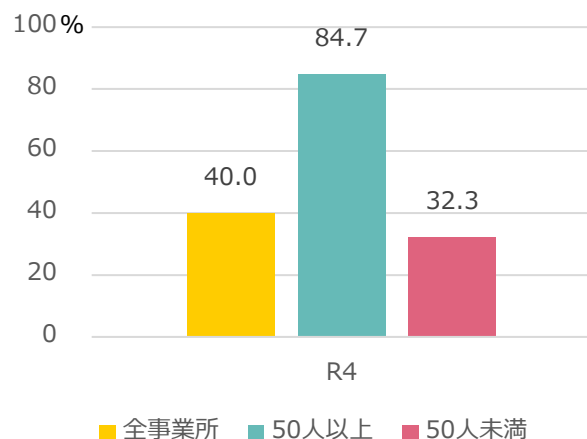
- ・ 50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合は6割、職場環境改善は5割程度。義務化に踏み込むことについては、現状が追いついていない。強引に行うとなると現場が混乱する。
- ・ 5、6割にしても、その方法は問われていないので、全てが適切に実施されているかは疑問。

<集団分析の義務化の是非>

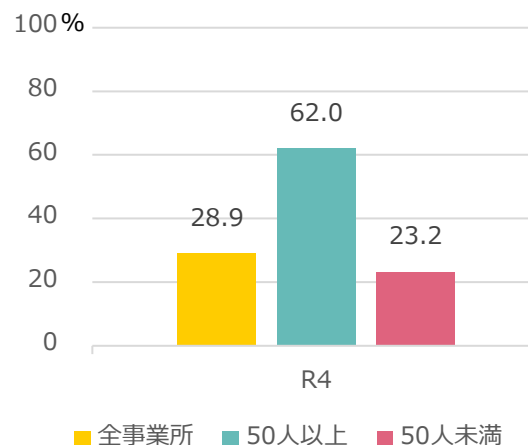
- ・ 集団分析結果が読めていない管理職が多く、普及が十分にできていない段階。
- ・ 集団分析・職場環境改善は、一定の効果があるものとは認識しているが、産業医が研究に参画し、事業者も理解がある、条件が整っているところの結果ではないか。全国の平均的な事業場に適用したときに効果があるのかは疑問。
- ・ ごく少人数で集団分析をする場合、人事異動等による結果の変化で個人の結果が推測される可能性もあるのではないか。
- ・ 高ストレス者が多い集団の管理者の評価が低くされることがある。わざとそうなるように受検者が回答する場合も懸念される。

(実施状況)

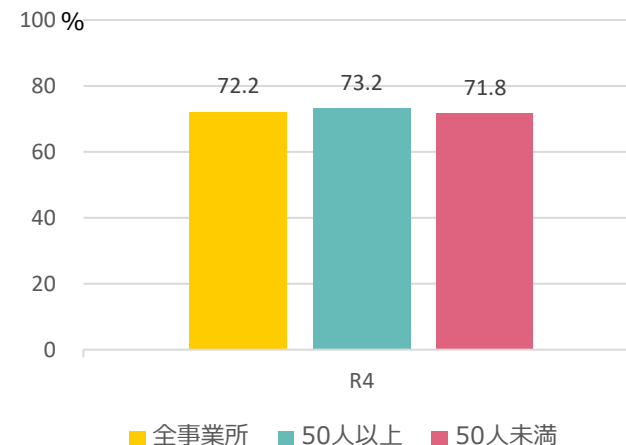
ストレスチェックを実施した事業所割合



集団分析を実施した事業所割合



ストレスチェックを実施した事業所のうち、集団分析を実施した事業所割合



(出典) 令和4年労働安全衛生調査(実態調査)

(手法)

- 簡易調査票(57項目)について、ストレスチェック実施マニュアルで、集団分析の実施方法を示している。
- 簡易調査票(80項目)について、集団分析を行うための判定基準を現在、厚生労働省の研究班で検討中。
- 集団分析においての仕事のストレス判定図を「活用している」事業場は7割。(R3委託事業。以下同じ。)

(実施しなかった(できなかった)理由)

- 集団分析を実施しなかった(できなかった)事業場がその理由として挙げているのは、「集団分析の必要性を感じなかった」が最も多く、3割となっていた。
- 事業場規模別にみると、49人以下の事業場では、「事業場が小規模でありプライバシーの保護を考慮して集団分析の実施を控えた」が4割を超えていたが、50~299人の事業場では「集団分析の必要性を感じなかった」、300~999人の事業場では、「集団分析を実施する時間的余裕がなかった」が4割となっていた。

論点 6

実施状況を踏まえた集団分析の今後のあり方

（意見を踏まえた考え方）

- 50人以上の事業場における集団分析の実施割合は約 6 割（ストレスチェックを実施している事業場に限れば約 7～8 割）。集団分析を実施していない事業者においては、その理由として、集団分析の必要性を感じなかったとするものが最も多い。
- ストレスチェック制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、集団分析及びその結果を活用して職場環境改善を実施することで、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止する一次予防を主目的とするものである。
- ストレスチェック制度について、集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることを、事業者や労働者に対して明確に伝えることができるような方策を検討すべきではないか。
- ストレスチェックの実施から、集団分析及び職場環境改善につなげていくため、集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例について、こころの耳による好事例の収集・情報提供、産保センターにおける研修や個別訪問支援の充実が必要ではないか。※論点 7、9 に関連

（第 5 回検討会における主な意見）（概要）

- ・ 体制や現状を考えると義務化するのは困難。義務化だけが方策を進める方法ではない。ストレスチェックによる職場環境改善を推し進めている企業をピックアップしたり、表彰したり、認証したり、経営者が魅力を感じて取り組んでくれるような方法の方が目的に適っているのではないか。
- ・ 中小企業の100人前後くらいの会社では、集団分析だけやって、職場環境改善を行わないパターンが多く見受けられる。集団分析だけやると、管理職が神経をとがらせたりするなど、むしろマイナスが生じている。集団分析だけをやればいいと誤解されないように、一体的な制度であることをしっかり示すべき。
- ・ 現行の努力義務規定において周知啓発を進めたとしても限界があり、義務化でなければ実現できないことがある。
- ・ 50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合が 6 割、その結果の活用割合が 5 割といった状況について、どうしてこれだけ低いのかの詳細な検証をしっかりと行い、情報共有していくことが重要ではないか。

(第4回検討会の論点案)

- 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。

(第4回検討会における主な意見) (概要)

＜職場環境改善の実施状況＞

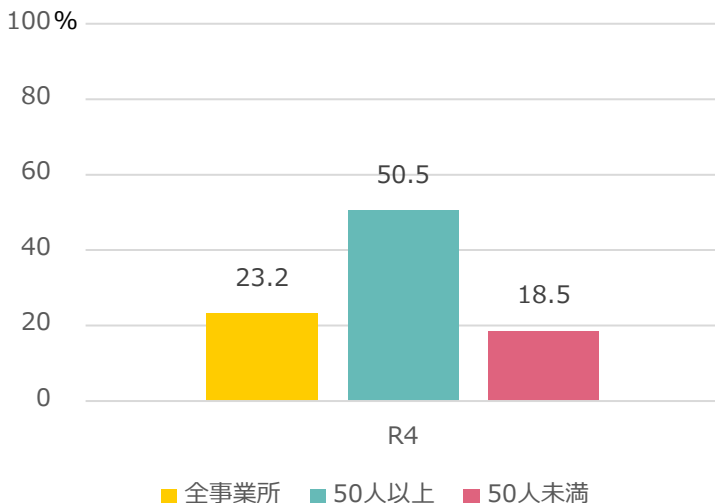
- ・ 50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合は6割、職場環境改善は5割程度。義務化に踏み込むことについては現状が追いついていない。強引に行うとなると現場が混乱する。
- ・ 5、6割にしても、その方法は問われてないので、全てが適切に実施されているかは疑問。

＜職場環境改善の義務化の是非＞

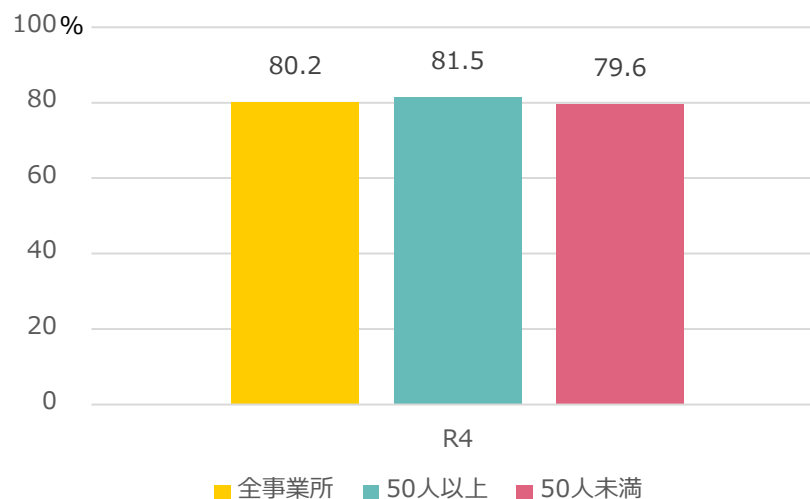
- ・ 集団分析・職場環境改善は、一定の効果はあるが、産業医が研究に参画し、事業者も理解があるなど条件が整っているところの結果ではないか。全国の平均的な事業場に適用して効果があるのかは疑問。
- ・ 職場環境改善は、企業ではストレスチェック以外の結果も用いており、その内容も多様。どこまでやれば義務を果たしたことになるかを客観的に特定するのは困難。職場環境改善の検討体制にしても、産業医も不足している状況であり、企業規模に関わらず義務化することは時期尚早。
- ・ 職場環境改善は、小規模事業場に産業保健師が巡回して、ストレスチェック結果を基に職場全体で話し合うことで成果を上げている例もある。中小企業が取り組みやすい方法で促進させる必要がある。
- ・ 職場環境改善は、小規模事業場では、挨拶、レクリエーションなど身近なものが主。ストレスチェック結果の活用はまだまだ、できることからメンタルヘルス対策の取組をまず普及できるといい。

(実施状況)

集団分析結果の活用状況



ストレスチェック及び集団分析を実施した事業場のうち、集団分析結果を活用した事業所の割合



(実施しなかった（できなかった）理由)

(出典) 令和4年労働安全衛生調査（実態調査）

- 職場環境改善を実施しなかった（できなかった）理由としては、「集団分析結果から職場・部署ごとのリスク・課題を洗い出すのが困難だった」が最も多く3割を占めていた。次いで、「職場環境改善に必要なマンパワーや経費が確保できなかった」が2割となっていた。（R3委託事業。以下同じ。）
- 事業場規模別にみると、49人以下の小規模事業場では、「職場環境改善の必要性を感じなかった」が最も多くなっていた。
- 職場環境改善の課題や困難事例として多く挙がっていたのは、「従業員の理解や協力を得ることが難しい」、「改善したいものの様々な制約により難しい課題がある」、「経営層や管理職の理解を得ることが難しい」であった。

論点 7

実施状況を踏まえた職場環境改善の今後のあり方

（意見を踏まえた考え方）

- メンタルヘルス対策における職場環境改善とは、職場の物理的レイアウト、労働時間、作業方法、組織、人間関係などの職場環境を改善することにより、労働者のストレスを軽減しメンタルヘルス不調を予防しようとする方法であり、事業場においては、実情等に応じて、ストレスチェックの集団分析結果も含め活用する情報や実施体制・実施方法など、様々な進め方により取り組まれているところ。
- ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善について、その義務化等を検討する場合、事業場における取組の現状等も踏まえると、どのようなときに、何を、どの水準まで実施したことをもって、履行されたと判断すべきか、また、そのような判断を行うことは可能か。
- 集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例について、こころの耳による好事例の収集・情報提供、産保センターにおける研修や個別訪問支援の充実が必要ではないか。なお、取組事例の収集等に当たっては、ストレスチェックの集団分析結果以外を活用した好事例等にも留意すべきではないか。※論点 6、9 に関連

（第 5 回検討会における主な意見）（概要）

- ・ 体制や現状を考えると義務化するのは困難。義務化だけが方策を進める方法ではない。ストレスチェックによる職場環境改善を推し進めている企業をピックアップしたり、表彰したり、認証したり、経営者が魅力を感じて取り組んでくれるような方法の方が目的に適っているのではないか。
- ・ 現場で一体的な制度を完成するプロセスの中で一番困難なのは、分析後に具体的に対話をし、対策を決めていくプロセス。取組事例の展開においては、実施事業場をフラットに分析し、好事例だけでなく、むしろ困難点などを評価することも大事。
- ・ 職場環境改善は、あまり細かく規定するのではなく、改善のための簡単なツールなどを示して、手軽にできるようなものから入ってもらうことで、取組が進んでいくのではないか。
- ・ 中小企業でも50人～100人、200人いれば人を動かすことも検討できるが、組織が小さい場合、事業者が職場環境改善をどう考えるか、非常に難しい問題。
- ・ 何をもって職場環境改善を実施したことになるのかの検討に当たっては、図体が大きいものほど変わるのは大変であり、2年、3年単位で改善方向に向かっていくこともあるので、経年で考えることも可能であることを示すべき。

(前頁からの続き)

- 仮に今回の議論の結果として義務化を見送る、制度の周知あるいは適切な運用に努めるという結論になるのであれば、周知啓発を政府、使用者、労働者、医療関係者が具体的にどう進めていくのか、工程表のようなものを示してほしい。
- 50人以上の事業場であっても集団分析の実施割合が6割、その結果の活用割合が5割といった状況について、どうしてこれだけ低いのかの詳細な検証をしっかりと行い、情報共有していくことが重要ではないか。
- 集団分析結果を見て高ストレス者の割合の経年比較くらいでも、ある程度関心を持って衛生委員会の中で話を進められているとすれば、事業場にとっては役に立っていると考えられ、厳密にどういうことをやるかまで要求する必要もないのではないか。
- 1つ目の○（「ストレスチェック制度実施マニュアル」における職場環境改善の解説）について、記載されている改善の要素は表面的で、もう少し踏み込む必要があり、価値観や能力の相性合わせは欠かせない。精神障害の労災認定基準の改定でも能力の相性といったことが書き込まれており、そこに踏み込まないとストレスのような心理的な課題には対応ができないので、検討が必要。
- 職場環境改善は、大きくは人事労務に関わるようなことから、小さなことでは、仕事のストレス判定図を用いてできるタスクレベルのものまで様々。職場環境改善のスコープ、考え方を整理して議論すべき。
- 職場環境改善は、大企業であっても、今なお試行錯誤しながら取り組んでいるのが実態であり、どこまで何をすれば良いのか分からなかったり、何が効果的かというのも難しく、実施状況も5割程度。そのような状況を踏まえると、義務化は時期尚早であり、まずは職場環境改善はどういうもののかの理解も含め周知啓発をしっかりとやっていくことが重要。
- 職場環境改善については、義務化の対象にして、特定の行為をしないと義務を果たしたことになるという立て付けにするのは、馴染まないのではないか。そういった観点からも、義務化するとき、どのような形で義務化するのかは、企業の今の実態を考えると極めて慎重に検討していく必要がある。

(意見を踏まえた考え方)

- 職場環境改善については、実態として、大企業であっても試行錯誤しながら取り組んでいるところ、ストレスチェックの集団分析結果も含め活用する情報や実施体制・実施方法などその取組内容も極めて多様であること等を踏まえると、現時点では、何を、どの水準まで実施したことをもって、履行されたと判断することは難しく、事業場規模に関わらず義務化することは時期尚早であり、まずは適切な取組の普及を図るべきではないか。
- なお、集団分析だけ義務化することは可能かという点については、実態として、集団分析だけ実施する場合には、管理職が神経をとがらせたりするなど、むしろマイナスが生じることもあることから、集団分析だけをやればいいと誤解されないように、一体的な制度であることをしっかり示すべきという指摘もあり、現時点では、集団分析だけ義務化することは判断できないのではないか。
- また、集団分析については、労働者のプライバシー保護等の観点から、個人を特定できない方法での実施を努力義務とすることが適当ではないか。
- 国は、ストレスチェック制度について、労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止する一次予防の効果が得られるものであり、集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることを、事業者や労働者に対して明確に伝えることができるような方策を検討し、関係者の理解を図っていくべきではないか。
- 事業場におけるストレスチェック制度の取組について、ストレスチェックの実施から、集団分析及び職場環境改善につなげていくため、職場環境改善を含めた好事例及びその効果のほか、揉めやすいケース等の事例を収集し、とりまとめてはどうか。〈再掲〉
- また、取組事例を含めた制度の周知啓発について、政府、企業、労働者、医療機関において計画的に進めていくべきではないか。
- さらに、広くストレスチェック制度の関係者に対して、具体的な事例を用いたケーススタディなどの研修を実施していくこととしてはどうか。〈再掲〉

論点 8

集団分析・職場環境改善の実施体制

（第4回検討会の論点案）

- 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。

（第4回検討会における主な意見）（概要）

- ・ ストレスチェック制度は、職場のメンタルヘルスの改善が目的であり、一次予防の制度。健康診断は二次予防の制度である。健康マターの前に人事問題・労務問題がある。
- ・ 集団分析結果を読めない管理職は多い、集団分析の普及が十分にできていない。
- ・ 職場環境改善の検討体制にしても、産業医も不足している状況であり、企業規模に関わらず義務化することは時期尚早。まずは好事例を展開し、底上げを図るべきではないか。
- ・ 産業医が専門的知見から職場環境改善をやっていくことが基本ではないか。

（第5回検討会における主な意見）（概要）

- ・ 職場環境改善は、健康問題だけではなく人事労務問題に及んでくるものであることから、ストレスチェックにおける企画、結果の評価は、実施者ではなく、事業者の責任・役割に持っていかなければ制度として矛盾があり、体制図も見直すべき。
- ・ ストレスチェックの結果のフィードバックをどのように使うかとなると、職場をよく分かっている人たちへ投げ掛けて、そこへ相談する。三管理をしている産業医、人事労務管理を含めて、しっかり環境改善につなげていく、そういう道筋をしっかりと、今考えていくことが一番重要。

（意見を踏まえた考え方）

- 産業保健と人事労務の連携した実施体制の構築について好事例を収集し、展開していくとともに、「ストレスチェック実施マニュアル」等にも事業者、人事労務の役割や責任が明確になるよう反映すればどうか。
- 企業規模を問わず、事後措置や職場環境改善の取組事例等をもとに、ストレスチェック制度を行う事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフ等に対するケーススタディなどの研修を実施すればどうか。〈再掲〉

論点 9	外部の支援
(第4回検討会の論点案) ○ 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。	
(第4回検討会における主な意見) (概要) 外部機関の質の担保が重要。	
(意見を踏まえた考え方) - 厚生労働省が「ストレスチェック制度実施マニュアル」で示している「外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト」について、小規模事業場が活用できるよう内容を見直し、周知していくべきではないか。※論点1、4に関連 - 集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例について、こころの耳による好事例の収集・情報提供、産保センターにおける研修や個別訪問支援の充実が必要ではないか。なお、取組事例の収集等に当たっては、ストレスチェックの集団分析結果以外を活用した好事例等にも留意すべきではないか。※論点6、7に関連	
(第5回検討会における主な意見) (概要) - 取組事例の展開においては、実施事業場をフラットに分析し、好事例だけでなく、むしろ困難点などを評価することも大事。 - 職場環境改善は、あまり細かく規定するのではなく、改善のための簡単なツールなどを示して、手軽にできるようなものから入ってもらうことで、取組が進んでいくのではないか。	
(意見を踏まえた考え方) - 集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例について、こころの耳等による事例収集・情報提供、産保センターにおける研修等の充実が必要。なお、取組事例の収集等に当たっては、ストレスチェックの集団分析結果以外を活用した好事例や、揉めやすいケース等の事例にも留意すべきではないか。＜再掲＞ - また、事業者、人事労務、産業保健スタッフ等、ストレスチェック制度の関係者に対して、具体的な事例を用いたケーススタディなどの研修を実施すればどうか。＜再掲＞	

資料

ストレスチェック制度の義務対象（現状）

	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務	努力義務 ※ (10人未満)

※【ストレスチェック指針】 集団分析の単位が少人数である場合には、当該集団の個々の労働者が特定されるおそれがあることから、集団分析の単位が10人を下回る場合には、実施者は、集団分析の対象となる全ての労働者の同意を取得しない限り、事業者に集団分析の結果を提供してはならない。ただし、個々の労働者が特定されるおそれのない方法で集団分析を実施した場合はこの限りでない。この場合であっても、極端に少人数の集団を集団分析の対象とすることは、個人特定につながるため不適切。

○ストレスチェック

【労働安全衛生法】

（心理的な負担の程度を把握するための検査等）

第六十六条の十 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者（以下この条において「医師等」という。）による心理的な負担の程度を把握するための検査を行わなければならない。

2～9（略）

（心理的な負担の程度を把握するための検査等に関する特例）

附則第四条 第十三条第一項の事業場以外の事業場についての第六十六条の十の規定の適用については、当分の間、同条第一項中「行わなければならない」とあるのは、「行うよう努めなければならない」とする。

○集団分析・職場環境改善

【労働安全衛生規則】

（検査結果の集団ごとの分析等）

第五十二条の十四 事業者は、検査を行つた場合は、当該検査を行つた医師等に、当該検査の結果を当該事業場の当該部署に所属する労働者の集団その他の一定規模の集団ごとに集計させ、その結果について分析させるよう努めなければならない。

2 事業者は、前項の分析の結果を勘案し、その必要があると認めるときは、当該集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

ストレスチェック制度の効果①

ストレスチェックの実施に加え、その結果の集団分析、職場環境改善の取組により、労働者の心理的ストレス反応の改善等が見られた。

(1) 調査研究の例

- 常勤労働者3,891人を対象にアンケート調査を実施。約1年後のフォローアップで、ストレスチェックの受検と職場環境改善（労働時間の短縮、働き方の改善、職場内のコミュニケーションの改善等）を合わせて経験した労働者は、どちらも経験していない労働者に比べて心理的ストレス反応が有意に低下（平均スコアが29.7 → 28.2）。

Imamura K, Asai Y, Watanabe K, et al. Effect of the National Stress Check Program on mental health among workers in Japan: a 1-year retrospective cohort study. J Occup Health. 2018; 60: 298-306

- 全国の労働者3,915人を対象に2年間にわたり調査を実施。職場環境改善の経験者ではストレスチェック未受検者と比べて心理的ストレス反応が2.61点減少していた。また、職場環境改善の経験者ではストレスチェック未受検者と比べて生産性が0.39点増加していた。いずれも有意差あり。

厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」（平成27～29年度）,研究代表者：川上憲人

(2) 事業場の取組事例の例

- ① 企業Aにおいて、ストレスチェックの実施に加え、その結果の集団分析、職場環境改善の取組により、企業全体の総合健康リスク（ストレスチェック結果の集団分析から得られる職場のストレス状態が労働者の健康にどの程度影響を与えるかを判断するための指標。全国平均を100とし、120であれば仕事のストレスのために心理的ストレス反応、疾病休業、医師受診率等のリスクが1.2倍になるといわれる。）がストレスチェック制度導入以降、それまで120を超えていたものが110まで減少。

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

- ② 企業Bにおいて、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部署で低減。

出典：こころの耳（厚生労働省）

ストレスチェック制度の効果②

- ③ 企業Cにおいて、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。

出典：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）

- ④ 企業Dにおいて、2017年度の高ストレス者の割合は20%と高水準であり、ストレスチェックの集団分析結果から身体的負担、職場環境が高ストレス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。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。

出典：こころの耳（厚生労働省）

- ⑤ 企業Eにおいて、ストレスチェック制度の導入により、全社的にメンタルヘルスに理解ある風土が形成され、メンタルヘルス不調が疑われる社員がいた際の各事業場に配置しているメンタルヘルス推進担当者（衛生管理者等）への相談スピードも速くなった。結果、ストレスチェックを開始してから10年間で、メンタルヘルス不調による1か月以上の休職者数が全社で5分の1程度（2010年頃：20名→2020年：4名）に減少。

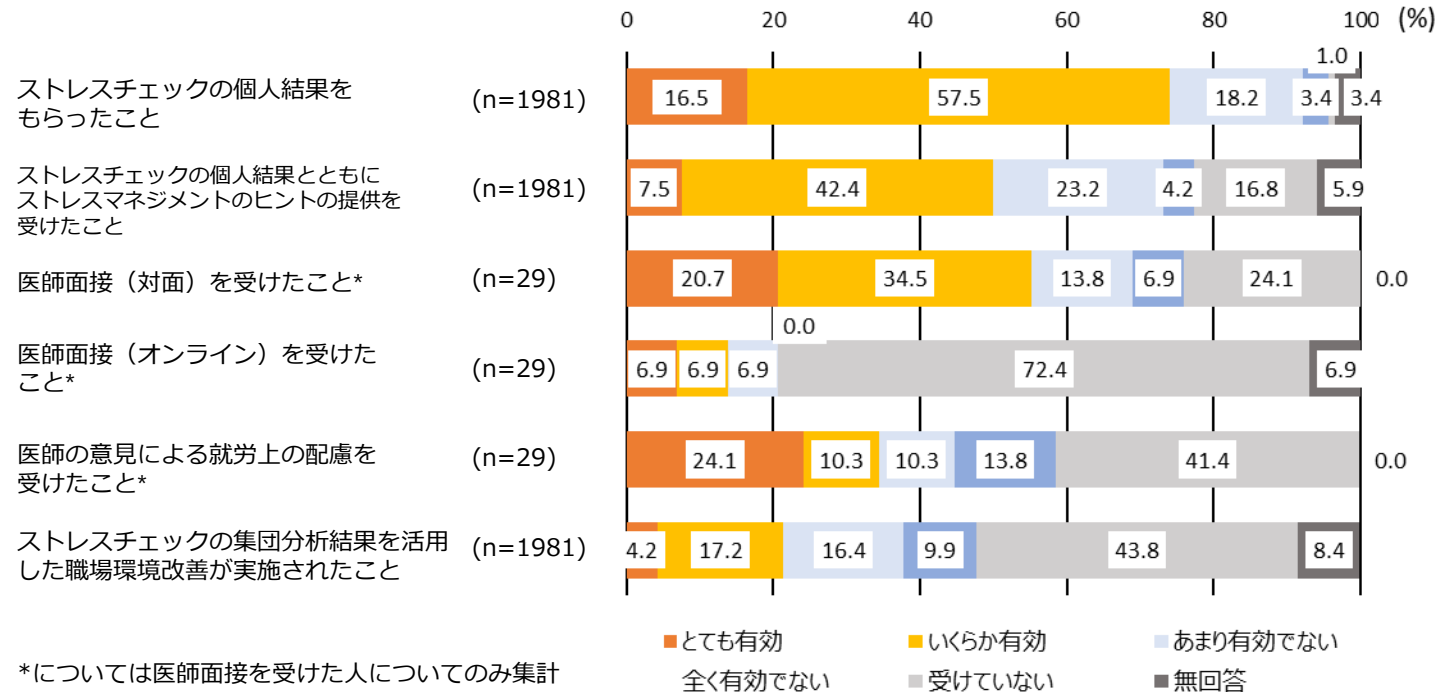
出典：令和3年度厚生労働省の委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

(3) 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」

- 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」のアンケート調査においては、ストレスチェック制度の効果として、事業者は、社員のセルフケアへの関心度の高まり（53.1%）や、メンタルヘルスに理解のある職場風土の醸成（27.8%）、職場の雰囲気改善（23.3%）、メンタルヘルス不調者の減少（16.9%）等を挙げており、労働者は、その半数以上が、「自身のストレスを意識することになった」ことを挙げている。

ストレスチェック制度の効果③

- ・ ストレスチェックの実施だけでも、約 7 割の労働者から「ストレスチェックの個人結果をもらったこと」を有効とする回答が得られた。
- ・ また、医師面接を受けた労働者の過半数から「医師面接（対面）を受けたこと」を有効とする回答が得られた。



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」

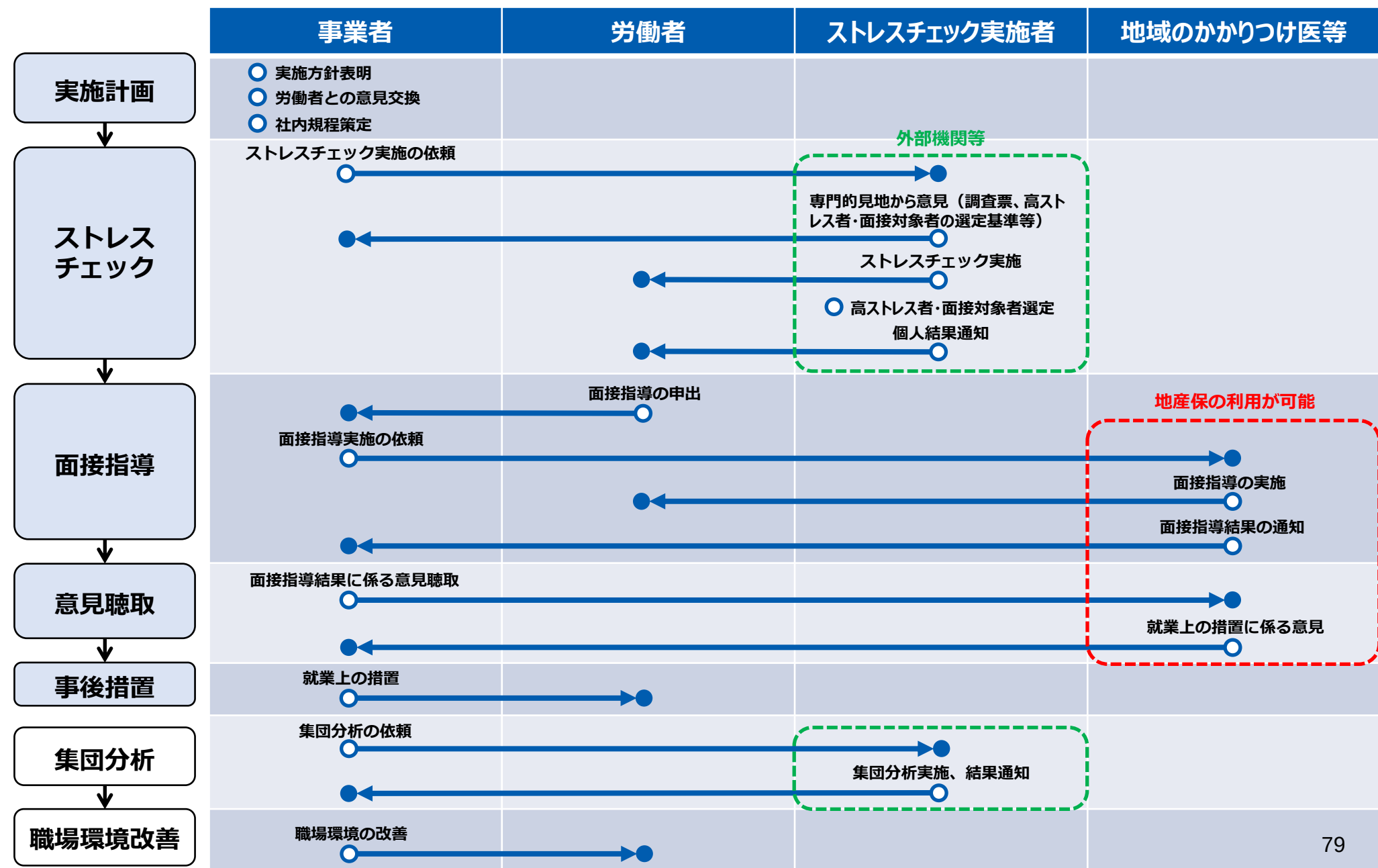
ストレスチェックの個人結果の取扱い

- 実施事務従事者は、実施者の指示により、**ストレスチェック結果を取扱う事務**（個人の調査票のデータ入力、結果の出力又は記録の保存等）に携わる。
- 実施事務従事者は、ストレスチェック結果を取扱うため、**人事権を有する者は実施事務従事者になれない**。

- ・ **事業者は、実施者又は実施事務従事者に提供を強要する又は労働者に同意を強要する等の不正の手段により、労働者のストレスチェックの結果を取得してはならない**。（平成29年5月29日個情第749号・基発0529第3号 通達）
- ・ **実施者は、労働安全衛生法第66条の10第2項により、本人の同意なくストレスチェック結果を事業者に提供することは禁止されている**。
- ・ **実施者及び実施事務従事者は、労働安全衛生法第105条により、守秘義務が課せられ、ストレスチェック実施に関して、知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない**。
- ・ 医師は刑法第134条第1項により、保健師等は保助看法第42条の2により、守秘義務が課せられ、罰則が設けられている。

	① 全て外部委託	② 事業場で個人結果保存	③ 全て内製化により実施
外部機関	実施者 ストレスチェック実施 実施者・実施事務従事者 個人結果保存	実施者 ストレスチェック実施 ↓ 実施事務従事者 個人結果保存	
事業場	(中継やとりまとめを行う担当者)		実施者 ストレスチェック実施 実施者・実施事務従事者 個人結果保存
個人結果の取扱い	・ 事業場内で実施事務従事者を選任することがなく、事業場内で個人結果を取扱うことはない。 ・ 事業場側から実施者・実施事務従事者に個人結果を共有するよう求めたとしても、守秘義務等が課されている。	・ 外部機関の実施者及び事業場内の実施事務従事者に守秘義務が課されており、事業場内では実施事務従事者しか個人結果を取扱うことがない。	・ 実施者及び実施事務従事者に守秘義務が課されており、事業場内では実施者及び実施事務従事者しか個人結果を取扱うことがない。

50人未満の事業場におけるストレスチェック制度の実施の流れ



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）。

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②

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 3,649
長時間労働者	14,572	13,920	11,780	10,233	8,511	4,577	4,533	4,075	2,980 3,160
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 67,683	75,215	70,497	81,889 81,189	73,216	76,370
内、医師面接	9,150	9,148	7,975	6,846	5,935	3,507	3,731 3,730	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)	422 205	432 205	438 208	458 208	466 215	466 203	479 213	479 214	471 200
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）

産業保健活動総合支援事業

(メンタルヘルス対策に関連する支援策を抜粋)

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 1,058,919人 (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 3,649人

(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人

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。