

検討事項等について

I 労働者のメンタルヘルス不調の把握方法について

1 労働者のメンタルヘルス不調把握の目的

(1) 現状等

- ・ 強い不安、悩み、ストレスがある労働者の割合は約 6 割である。
- ・ メンタルヘルス対策に取り組んでいない事業場の割合は約 7 割。このうち、「必要性を感じない」とする事業場は約 3 割、また、「取り組み方がわからない」とする事業場が約 4 割となっている。

(2) これまでの意見等

- ・ メンタルヘルス不調に関する事業者責任の考え方は、作業関連疾患と同じように考えられるのではないか。
- ・ 自殺者の多くは雇用されており、企業が自殺防止のゲートキーパーの役割を担うことが必要ではないか。
企業にとってメリットがあるという視点でとらえるべきではないか。
- ・ 職業性ストレス簡易調査票は一次予防を目的に作成されたもの。
- ・ うつ病の健診としてではなく、幅広くストレスの把握として位置づけた方がよいのではないか。

2 メンタルヘルス不調の把握の具体的な手法

(1) 現状等

- ・ 一般健康診断の項目には「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」の項目があるが、具体的な手法は、医師の判断にゆだねられており、メンタルヘルス不調から生じる症状も含める場合がある。
一般定期健康診断において、自覚症状などによりメンタルヘルス不調を把握した場合には、労働安全衛生法に基づく事後措置及び保健指導の徹底について、通達に基づき事業場に対し指導が行われてきている。
- ・ 一般健康診断の機会に職業性ストレス簡易調査票などを用いてストレス

チェックを行っている事例がある。

- ・ 職業性ストレス簡易調査票は、仕事のストレス要因（17 項目）、ストレス反応（29 項目）及び修飾要因（11 項目）の 3 尺度（57 項目）から構成されており、簡便で、適用範囲が広く、あらゆる職種に使用できるなどの特徴がある。
- ・ 「労働者の心の健康の保持増進のための指針（心の健康の保持増進指針）」では「ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタル不調を早期に発見する場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること、事後措置の内容の判断には医師の指導の下、問題を抱える者に対して事業場において事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等を前提として実施することが重要」としている。
- ・ 労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する面接指導制度においては、医師は「労働者の心身の状況を把握する」とされているが、労働者の申出に基づくという仕組みにより実施している。また、産業医は労働者に対し、面接指導の申出を行うよう勧奨することができるとされている。

（2）これまでの意見等

- ・ 職業性ストレス簡易調査票は一次予防を目的に作成されたもの（再掲）。
- ・ 事業者メンタルヘルス不調の把握が義務づけられた場合、メンタルヘルス不調を見逃した場合等の責任についてどのように考えるべきか。
- ・ 事業者責任という労働安全衛生法の性格を考慮して健診項目に入れるのかどうかを検討すべきではないか。
- ・ うつ病の健診としてではなく、幅広くストレスの把握として位置づけた方がよいのではないか（再掲）。

（参考）一般に活用されているストレス調査票等

長時間労働者への面接指導 チェックリスト（医師用）（2 項目＋ 3 項目）

職業性ストレス簡易調査票（57 項目）

他

3 労働者のプライバシーの保護及び不利益取扱いの防止

(1) 現状等

- ・ 一般定期健康診断においては、その結果はすべて事業者提供され、事業者には、記録の保存、医師からの意見聴取、事後措置等の実施の義務、保健指導の努力義務が課されている。
- ・ 「心の健康の保持増進指針」においては、労働者の健康情報の取扱いに当たり留意する必要がある事項として、「診断名や検査値等の生データの取扱いについては、産業医や保健師等に行わせることが望ましい」としている。また、「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」においては、「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、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」としている。
- ・ 心の健康は、すべての労働者に関わることであり、心の問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在している。

(2) これまでの意見等

- ・ (他者に結果が把握されるという前提での) うつ病のスクリーニングを希望しない労働者も存在する。
- ・ (個人のみに結果が伝わる方式での) 調査票を用いたメンタルチェックは抵抗なく実施可能と考えられる。
- ・ 職場におけるうつ病のスクリーニングで重要と考えられる事項として、「記入した内容が医師や看護師以外の者に見られないこと」を挙げる者が約6割となっている。
- ・ メンタルヘルスチェックを本音で受けてもらうためには、「プライバシーの保護」、「不利益取扱いの禁止」、「1次予防につなげる」という3つの視点が重要ではないか。
- ・ 小規模事業場ではうつ病が事業者知られることで直ちに解雇されることがある。

- ・ 健康診断の前に予備的なスクリーニングを行うことが必要ではないか。

4 専門家の関与の方法

(1) 現状等

- ・ 産業医に対するメンタルヘルスに関する研修（厚生労働省委託）の参加者は延べ1万7千人（H17－H21）である。
- ・ メンタルヘルス対策に取り組んでいない事業場においては、「専門スタッフがいない」（44.3%）ことを理由の一つとして取組が進んでいない。
- ・ 「心の健康の保持増進指針」では「ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタル不調を早期に発見する場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること、事後措置の内容の判断には医師の指導の下、問題を抱える者に対して事業場において事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等を前提として実施することが重要」としている（再掲）。

(2) これまでの意見等

- ・ 二次健診では専門医による対応を希望する者が多い。
- ・ 産業医、衛生管理者のみでは対応が困難ではないか。
- ・ 専門家の確保が課題ではないか。

II 把握後適切に対応するための実施基盤の整備について

1 産業医の資質の向上と外部機関の活用

(1) 現状等

- ・ 産業医に対するメンタルヘルスに関する研修（厚生労働省委託）の参加者は延べ1万7千人（H17－H21）である（再掲）。
- ・ 産業医の多くはメンタルヘルスの専門家ではなく、十分な対応が困難な場合もある。
- ・ メンタルヘルスに関して専門的な支援を行う組織として、各都道府県に設置されたメンタルヘルス対策支援センターが、①事業者、産業保健の担当者等からの相談対応、②事業場への訪問指導の実施、③事業者、産業医、

メンタルヘルスに関する相談機関、行政機関等のネットワークの形成、④
職場の管理職に対する教育の実施等の事業を行っている。

(2) これまでの意見等

2 産業医の選任義務のない中小規模事業場における実施体制について

(1) 現状等

- ・ 規模50人未満の事業場では産業医の選任義務がなく、メンタルヘルス不調者に対する確な対応が困難な場合もある。
- ・ 50人未満の事業場に対する支援として地域産業保健推進センターによる事業がある。

(2) これまでの意見等

Ⅲ その他

1. 健康診断の対象労働者について
2. 地域との連携について