

規制影響分析書

「精神的健康の状況を把握するための検査等」について

平成 23 年 10 月

労働基準局安全衛生部労働衛生課（椎葉茂樹課長）

政策体系との関連

厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策中目標＞施策小目標と設定して政策を実施しています。本規制は、政策の体系上、次の下線部と関連しています。

【政策体系】

基本目標Ⅱ 意欲のあるすべての者がディーセントワーク（働きがいのある人間らしい仕事）に就ける社会を実現する

施策大目標 2 雇用の「質」を向上させ、安心して快適に働くことができる環境を整備する

施策中目標 2 労働者が安全で、健康に働ける職場を確保する

1. 現状・問題分析とその改善方策（規制の新設・改廃の必要性）

日本における年間の自殺者数は 13 年連続で 3 万人を超え、このうち、約 8,600 人が労働者であり、「勤務問題」を自殺の原因の一つとしている者は約 2,600 人に達しています。また、職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は約 6 割に上っており、このような状況を背景に、精神障害等による労災支給決定件数は増加傾向にあります。一方、事業場におけるメンタルヘルス対策の取組状況を見ると、対策に取り組んでいる事業場は、全体の約 3 割にとどまっております。

政府の「新成長戦略」（平成 22 年 6 月 18 日閣議決定）では、2020 年までの目標として「メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合 100%」が盛り込まれ、職場におけるメンタルヘルス対策の促進に向けて、今後における取組を大幅に強化し、加速させることが必要となっております。

このような中、今後の対策のあり方について、労働政策審議会において審議がなされ、平成 22 年 12 月に厚生労働大臣に対し建議が行われました。建議においては、事業者に対しストレス症状を有する者に対する面接指導実施の義務付けが提言されたところです。

さらに、東日本大震災に伴う強烈な被災体験により、多くの労働者が大きな心理的な負担を抱えた中で生活し仕事に就いており、復旧・復興作業には、全国各地から多くの労働者が悲惨な状況下での作業や過労等に伴う心理的な負担を伴う作業を経験しており、メンタルヘルス対策を強化する必要があります。

このため、職場におけるメンタルヘルス対策の強化のため、上記建議により提言された内容を早急に実現すべく、「精神的健康の状況を把握するための検査」等の実施を義務付けることとします。

(現状・問題分析に関連する指標)

	指標	H18	H19	H20	H21	H22
1	自殺者数（総数）	32,155 人	33,093 人	32,249 人	32,845 人	31,690 人
2	自殺者数（労働者）	8,790 人	9,154 人	8,997 人	9,159 人	8,568 人
3	「勤務問題」を自殺の原因の一つとしている者		2,207 人	2,412 人	2,528 人	2,590 人
4	精神障害等による 労災支給決定件数	205 件	268 件	269 件	234 件	309 人
5	仕事や職業生活に関する 強い不安、悩み、ストレス がある労働者	—	58.0%	—	—	—
6	心の健康対策（メンタル ヘルスケア）に取り組ん でいる事業場	—	33.6%	—	—	—

(調査名・資料出所、備考等)

1、2、3は警察庁「自殺統計」。4は厚生労働省労働基準局労災補償部調べによる。5、6ともに厚生労働省大臣官房統計情報部「平成19年労働者健康状況調査」（5年に1回調査。前回調査は平成19年）

なお、3の原因・動機別自殺状況については、平成19年の自殺統計より、原因・動機を最大3つまで計上できることとしたため、平成18年以前とは比較できない。

2. 規制の新設・改廃の内容・目的

(1) 内容・目的

事業者に対し、下記の実施を義務付けます。

- ① 労働者に対し、医師又は保健師による精神的健康の状況を把握するための検査を実施すること（当該検査の結果は労働者に直接通知すること）。
- ② 検査の結果ストレスが高いとされた労働者で、希望する者（申出を行った者）に対して、医師による面接指導を実施すること。
- ③ 面接指導を実施した医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働者の実情を考慮して、作業の転換、労働時間の短縮等就業上の措置を講じること。

(2) 根拠条文

今回の改正法において、以下のとおり規定する予定です。
労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 66 条の 10

3. 便益及び費用の分析

- * 便益分類については、「A：現状維持より望ましい効果が増加」「B：現状維持と同等」「C：現状維持より望ましい効果が減少」のいずれか該当する記号を記入しています。
- * 費用分類については、「A：現状維持より負担が軽減」「B：現状維持と同等」「C：現状維持より負担が増加」のいずれか該当する記号を記入しています。

(1) 期待される便益

【労働者への便益】（便益分類：A）

医師又は保健師による精神的健康の状況を把握するための検査により、労働者に対してストレスへの気付きを促します。

また、ストレス反応の程度の高い労働者について医師による面接指導を実施すること、及び面接指導を実施した医師の意見を勘案し、事業者が適切に就業上の措置を講ずることにより、労働者のメンタルヘルス不調を予防し、健康の保持に資することとなります。

【事業者への便益】（便益分類：A）

労働者のメンタルヘルス不調が予防されることにより、労働力の減少や精神障害等の労働災害の発生が予防されます。

(2) 想定される費用

【遵守費用】（費用分類：C）

精神的健康の状況を把握するための検査、ストレス反応の程度の高い労働者についての面接指導を実施するための費用が発生することとなります。

【行政費用】（費用分類：B）

事業者に周知するための費用が発生することとなります。

【その他の社会的費用】（費用分類：B）

その他の社会的費用は発生しないものと考えられます。

(3) 便益と費用の関係の分析結果（規制の新設・改廃の総合的な評価）

事業者には精神的健康の状況を把握するための検査等を実施するため一定の費用が発生しますが、当該検査等が実施されることにより、労働者のメンタルヘルス不調が予防されることとなるほか、事業者自身についても労働力の減少や精神障害等の労働災害の発生が予防されるという便益が発生します。したがって、規制の費用よりも便益の方が大きいものと考えられます。

4. 代替案との比較考量

(1) 想定される代替案（検査を実施しない場合）

事業者に対し、下記の事項の実施を義務付けます。

- ① 希望する者（申出を行った者）に対して、医師による面接指導を実施すること。
- ② 面接指導を実施した医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働者の実情を考慮して、作業の転換、労働時間の短縮等就業上の措置を講じること。

(2) 代替案の便益及び費用の分析

* 便益分類については、「A：現状維持より望ましい効果が増加」「B：現状維持と同等」「C：現状維持より望ましい効果が減少」のいずれか該当する記号を記入しています。

* 費用分類については、「A：現状維持より負担が軽減」「B：現状維持と同等」「C：現状維持より負担が増加」のいずれか該当する記号を記入しています。

① 期待される便益

【労働者への便益】（便益分類：A）

医師による面接指導、及び面接指導を実施した医師の意見を勘案し、事業者が適切に就業上の措置を講ずることにより、労働者のメンタルヘルス不調を予防し、健康の保持に資することとなります。

【事業者への便益】（便益分類：A）

労働者のメンタルヘルス不調が予防されることにより、労働力の減少や労働災害の発生が予防されます。

② 想定される費用

【遵守費用】（費用分類：C）

希望する全ての労働者に対して医師による面接指導を実施するための費用が発生することとなります。なお、本来、医師による面接指導を行う必要のない労働者に対しても、実施することになることから、多くの費用が発生することとなります。

【行政費用】（費用分類：B）

事業者に周知するための費用が発生することとなります。

【その他の社会的費用】（費用分類：B）

その他の社会的費用は発生しないものと考えられます。

③ 便益と費用の関係の分析結果（新設・改廃する規制との比較）

労働者に対し、医師又は保健師による精神的健康の状況を把握するための検査を実施しないことから、その分の費用負担が必要なくなります。しかしながら、希望する全ての労働者に対して面接指導を実施することから、面接指導の実施に係る費用負担は多くなります。全体としては、面接指導については医師が労働者と面接してきめ細かな対応を行うため、多くの費用負担が生じることとなります。このため、精神的健康の状況を把握するための検査を実施した後、ストレスの高い行う労働者に対して面接指導を行う場合の方が、より効率的に必要な者に対して、適切な対応を行うことが可能になります。

また、精神的健康の状況を把握するための検査を実施しないため、ストレスへの気づきを促し、自主的な対応の契機を付与することが出来ず、潜在的に強いストレスがある労働者に対しては、適切な対応を行うことができないため、結果的にメンタルヘルス不調等の予防対策としては不十分となります。

したがって、精神的健康の状況を把握するための検査を実施し、ストレス反応の程度が高い労働者を対象として面接指導を行うことを内容とする新設する規制の方が望ましいものと考えられます。

5. 有識者の見解その他関連事項

○労働政策審議会建議「今後の職場における安全衛生対策について」（平成22年12月22日）において以下のとおり報告されています。

4 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- (1) メンタルヘルス不調に影響を与える要因には、職場以外のものもあること等から、労働者自身がストレスに気づき、これに対処すること（セルフケア）が必要であるとともに、事業者が労働者のプライバシーに配慮しつつ適切な健康管理を行い、職場環境の改善につなげていくことが重要である。そこで、事業者の取組の第一歩として、医師が労働者のストレスに関連する症状・不調を確認し、この結果を受けた労働者が事業者に対し医師による面接の申出を行った場合には、現行の長時間労働者に対する医師による面接指導制度と同様に、事業者が医師による面接指導及び医師からの意見聴取等を行うことを事業者の義務とする「新たな枠組み」を導入することが適当である。

なお、「新たな枠組み」については、既に多くの企業で取り組まれているメンタルヘルス対策の事例に十分に配慮した上で、制度設計がなされるべきである。

- (2) 「新たな枠組み」においては、個人情報保護の観点から、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、労働者のストレスに関連する症状・不調の状況及び面接の要否等の結果について、労働者に直接通知することとする。
- (3) 事業者は、労働者が面接の申出を行ったことや、面接指導の結果を理由として、労働者に不利益な取扱いをしてはならないこととする。なお、不利益取扱いの具体的範囲について、今後、「新たな枠組み」を実施するまでに、労働及び労務管理の実態を十分に踏まえた上で整理することとする。
- (4) 「新たな枠組み」に対応する産業医の体制は必ずしも十分でないことから、産業医有資格者、

メンタルヘルスに知見を有する医師等で構成された外部専門機関を、一定の要件の下に登録機関として、嘱託産業医と同様の役割を担うことができるようにする。

- (5) 医師が労働者のストレスに関連する症状・不調を確認する項目については、労働者の「疲労」、「不安」、「抑うつ」について、簡易に確認することができる標準的な例を示すこととする。
- (6) 国は、50人未満の小規模事業場においても、「新たな枠組み」における面接指導を効率的・効果的に実施するために、これら小規模事業場の労働者の健康管理を担っている地域産業保健センターにおいて、メンタルヘルスに対応可能な医師・保健師を確保する等、機能を強化すべきである。

6. 一定期間経過後の見直し（レビュー）を行う時期又は条件

改正法案の附則において、この法律の施行後5年を経過した場合において、新法の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとされています。