

義務化直前！

ストレスチェック

制度の運用・活用を

考える

労働安全衛生法改正に伴い、12月1日から50人以上の事業場に「ストレスチェック制度」の実施が義務化される。職員のプライバシーを守りながらの運用体制の確立、また、結果を活用してのセルフケアの促しと職場環境の改善をいかに図っていくか、課題は多い。そこで今回は、ストレスチェック制度の運用・活用のポイントや留意点などについて、考えてみたい。

Suggestion

提言① ストレスチェック制度実施体制の構築と留意点

実施上の課題の審議とともに  
多職種による健康支援体制の確立も重要

東邦大学 医学部精神神経医学講座（佐倉）教授  
一般社団法人 日本精神科産業医協会 共同代表理事  
黒木 宣夫



精神障害の労災請求件数は毎年、過去最高を更新している。公務職場

においては、精神疾患を事由とする公務災害認定件数は15件（平成25年度認定分）に過ぎない。しかし、「精神及び行動の障害」による長期病休者率（10万人率）はここ数年、毎年

過去最高を更新しており、25年度は1219人に達した。その割合も、長期病休者全体の50%を超えている。

このように官民を問わず、深刻な状況が続いている中、メンタルヘルス不調の未然防止のため、セルフケアと職場環境改善の施策として、先

の労働安全衛生法一部改正でストレスチェック制度が創設された。

本稿では、その概要ならびに実施体制の構築および留意点に関して若干の考察を加えて報告する。

最初に断りしておくが、本稿では「労働者」等の言葉が頻出するが、公務職場向けに、適宜「職員」等に読み替えていただきたい。

平成22年4月、「うつ病チェック」が企業健診で義務化される方向にあることが報道され、健康診断時におけるメンタルチェック問題が急浮上した。

その後、厚生労働省労働衛生課は「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」を開催、同年9月に検討会報告書が提出され、高ストレスの労働者の面接指導制度及び医師からの意見聴取を行うことを事業者の義

務とする労働安全衛生法一部改正案「精神的健康の状況を把握するための検査と面接指導の制度」が国会に23年12月に上程されたが、24年11月16日、国会解散に伴い廃案となった。

しかし、厚生労働省は、高ストレスと評価された労働者に対しては、適切な事後対応を行うとともに、職場のストレスに関するリスク要因を把握・評価し、職場環境の改善を図ることについての再検討を進め、再度、労働安全衛生法の一部を改正する法律案「心理的な負担の程度を把握するための検査等」が26年3月に上程され、同年6月19日可決成立、25日に公布された。

■実施体制の構築と留意点その1  
各担当者や衛生委員会の役割などについて

以下、ストレスチェック制度の実施体制の構築および留意点について、9点を指摘したい。

①事業者の表明

ストレスチェック制度は、ストレスチェックの実施、その結果に基づき医師による面接指導、面接指導結果に基づく就業上の措置、ストレ

スチェック結果の集団ごとの集計・分析など、労働安全衛生法第66条の10に係る事業場における一連の取組全体を指している。このことは、厚生労働省が出している「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」（以下、マニュアルとする）のP4で示されている。

まず実施前準備として、事業者がストレスチェックの実施を表明し、具体的な実施計画を立てることになる。厚生労働省労働衛生課産業保健支援室に確認したところ、以下のような回答を得た。

「労働安全衛生法上の『事業者』は『法人企業であれば当該法人（法人の代表者ではない）』と解釈、ただし、法違反があつた場合の罰則の適用については、実行為者のほか、『事業者たる法人または人』に対しても罰金刑が科されることから、実務上、事業場の長が事業者としての責任を担うことになる。健康診断結果報告などの労働基準監督署への報告の『事業者職氏名』で記載されている者を参考としストレスチェックの『実施責任者』と規定されるのが望ましい。たとえば三つの事業所を統括している法人がある場合、「事

業者」は「法人」であり、事業所の長（責任者）は「実施責任者」と規定される。

②ストレスチェック制度担当者の決定

「実施者」は医師、保健師または厚生労働大臣が定める研修を修了した看護師若しくは精神保健福祉士である。「実施事務従事者」は、実施者の指示により、ストレスチェックの実施の事務に携わる者である。

また事業者は、実施者または委託先の外部機関との連絡調整、および実施の管理等の実務を担当する者として「ストレスチェック制度担当者」を指名、実施体制を整備する役割を担わせている。「ストレスチェック制度担当者」は、実施事務従事者と異なり、人事課長など人事権を持つ者を指名することもできるとされている（マニュアルP22）。

この「ストレスチェック制度担当者」は、特に、ストレスチェックを外部委託する際、その外部機関や外部機関の実施者と連絡調整するうえで、制度の要となる重要な役割を担うこととなる。

③事業所の範囲の設定

ストレスチェック制度の実施責任主体は事業者であり、大企業であ

れば事業者は、各事業所をどのように定義し、どのような実施体制を構築するかを決める役割を担う。

「事業所の責任者＝事業者」と考えるのか、「各事業所全体を統括する責任部署＝事業者」と考えるのか、実施計画当初に、検討しなければならぬ。労働安全衛生法第2条第3項では、「事業者」とは「事業を行う者で、労働者を使用するものをいう」と規定されている。

また、労働安全衛生法および同法施行令の施行について（昭和47年9月18日発基第91号）には、事業場の範囲について「：事業場とは、工場、鉱山、事務所、店舗等のごとく一定の場所において相関連する組織のもとに継続的に行なわれる作業の一体をいう。（中略）同一場所にあるものは原則として一の事業場とし、場所的に分散しているものは原則として別個の事業場とするものである。しかし、同一場所にあつても、著しく労働の態様を異にする部門が存する場合に、その部門を主たる部門と切り離して別個の事業場としてとらえることによつてこの法律がより適切に運用できる場合には、その部門は別個の事業場としてとらえるもの

とする」と記載されている。

これらから、実務上、事業場の長が事業者としての責任を担うことになるものの、労働安全衛生法上の「事業者」は「法人企業であれば当該法人（法人の代表者ではない）」とされている。つまり事業者はまず、事業場を設定しなければならず、その範囲を決定することで、初めて事業場単位のストレスチェック体制を検討することが可能となるのである。

したがって、事業場に衛生委員会が設置されているかどうか、専属産業医あるいは嘱託産業医が選任されているかどうか、他の産業保健スタッフが配属されているかどうかを確認することから、ストレスチェック実施体制を構築することができるのである。

#### ④ 衛生委員会の審議

法第18条では、「事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない」とされている。ならびに、規則第22条の衛生委員会等の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が規定

されており、厚生労働省の指針（合理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針、以下、指針とする）では、衛生委員会等の審議事項として11項目が示されている（資料1）。

#### ■ 実施体制の構築と留意点 その2

#### 各担当や衛生委員会の役割などについて

#### ⑤ 調査票ならびに高ストレス者の選定

職業性ストレス簡易調査票を使う場合、高ストレス者選定方法に（単純集計）は二通りがある。いずれも詳細は、マニュアルP40～41を参照されたい。

#### ◆ 単純集計による選定

調査票の「仕事のストレス要因」、「心身のストレス反応」、「周囲のサポート」の3領域の合計点数を算出し、高ストレス者を選定する方法である。特別な手順によらず、算出できるといふメリットがある。

#### ◆ 素点換算表を用いた尺度別の選定方法

調査票の各項目の質問項目がいくつかのまとまりごとに「尺度」としてまとめられた「素点換算表」に

#### 資料1 衛生委員会等での調査審議内容

- ① ストレスチェック制度の目的に係る周知方法
- ② ストレスチェック制度の実施体制
- ③ ストレスチェック制度の実施方法
- ④ ストレスチェック結果に基づく集団ごとの集計・分析の方法
- ⑤ ストレスチェックの受検の有無の情報の取扱い
- ⑥ ストレスチェック結果の記録の保存方法
- ⑦ ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析の結果の利用目的及び利用方法
- ⑧ ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析に関する情報の開示、訂正、追加及び削除の方法
- ⑨ ストレスチェック、面接指導及び集団ごとの集計・分析に関する情報の取扱いに関する苦情の処理方法
- ⑩ 労働者がストレスチェックを受けないことを選択できること
- ⑪ 労働者に対する不利益な取扱いの防止

点数を当てはめ、尺度ごとに5段階の評価の評価点を算出する方法である。計算が複雑で分析ツール（プログラム）が必要な半面、質問の数の影響を排除し、尺度ごとの評価が考慮されたストレスの状況を把握できるといふメリットがある。

#### ⑥ ストレスチェックを外部委託する

#### かどうかの検討

ストレスチェック票を実施者である医師、保健師が実際に配付し、回収して採点し、上記の評価方法にて高ストレス者を選定する方法は時間がかかることを考えると現実的ではない。

むしろ、調査票の配付もしくはWEBでの調査実施と結果の集計そして高ストレス者に対し、面接指導の対象であることと、面接指導の申し出の窓口を通知するところまでは外部機関に委託し、事業場の実施者（医師、保健師）が、医師面談を受けることを勧奨していく方が実務的であると思われる。

小規模事業場で産業保健スタッフがいない事業場に関しては、「申出をもってストレスチェック結果の事業者への提供に同意がなされたものとみなして差し支えない」と指針に記載されているが、上の職位の人には申しにくいことを考慮し、実施事務従事者を窓口にするのも一つの方法である。

#### ⑦ 医師（産業医、精神科医）面談指導までのプロセス

ストレスチェック制度を実施する過程で、実施者以外の者が面談を行う場合は、職場のメンタルヘルスに関する一定の知見を有する者（産業カウンセラー、臨床心理士等の心理職）が、実施者の指名と指示の下に実施することになる。

そして面接指導対象者の選定に関する判断は、面談を実施した者に

委ねるのではなく、面談結果を踏まえて実施者が最終的に判断する必要がある（マニュアルP43）。

医師以外の者が面談を行った場合に、面談の中で早急に対応が必要な労働者を把握した場合は、まずは産業医につなぎ、面接指導の実施、就業上の措置に関する意見の提示を受けられるようにすることが必要と

も同マニュアルには記載されている。したがって事業場が産業医を選任しているかどうか、精神科専門医が配置されているかどうか、また保健師や臨床心理士が配属されているかどうか等、その事業場のメンタルヘルス体制の構築されている程度によつて、医師面談までの過程を検討すべきである。

最近、ストレスチェック票の配付から医師面談までのストレスチェック制度全ての過程を請け負うという業者（健診機関やEAP機関等）が、事業所へ売り込みをかけているという情報も聞くが、この制度の一番の目的は、労働者が安定して就労を継続できるためのストレス負荷を軽減する必要があるかどうか等の就業措置の検討である。そのため

に全ての労働者がストレスチェックを受検し、医師（産業医、精神科医）面談に繋ぐプロセスが必要であることは言うまでもない。

### ⑧ 面接指導の結果の記録

厚生労働省令（94号第52条の18）では、「事業者は、面接指導の結果に基づき当該面接指導の結果の記録を作成して、5年間保存しなければならない」とされ、指針では以下の7項目を保存しなければならないとされている。

- ・ 面接指導の実施年月日
- ・ 当該労働者の氏名
- ・ 面接指導を行った医師の氏名
- ・ 当該労働者の勤務の状況
- ・ 当該労働者の心理的な負担の状況
- ・ その他の当該労働者の心身の状況
- ・ 当該労働者の健康を保持するために必要な措置についての医師の意見（法第66条の10第5項の規定による医師の意見）

### ⑨ 労働基準監督署への報告

公務職場でも、いわゆる現業職の場合、心理的な負担の程度を把握

するための検査結果等報告書（様式第6号の2）を所轄労働基準監督署長に提出することになるが、その内容は、

- ・ 検査実施年月日
- ・ 事業場の名称・所在地
- ・ 事業の種類
- ・ 検査を実施した者
- ・ 面接指導を実施した医師
- ・ 在籍労働者数
- ・ 検査を受けた労働者数
- ・ 面接指導を受けた労働者数
- ・ 集団分析の有無

等である。

報告義務は、労働安全衛生法第100条に基づくものであり、厚生労働省令第94号に記載され、仮に事業者が同署に報告を怠った場合、罰則は同法120条（罰金50万円以下）に規定されている。

### ■ 高ストレス者の選定

#### 主眼は一次予防だが二次予防的な側面も

検査結果は、検査を実施した医師、保健師等から直接本人に通知さ

れ、本人の同意なく事業者に提供することは禁止される。

そして検査の結果、一定の要件に該当する労働者（高ストレス者）から申出があった場合、医師による面接指導を実施することが事業者の義務となり、申出を理由とする不利益な取扱いは禁止されている。

高ストレス者の具体的な選定基準は、実施者の意見及び衛生委員会等での調査審議を踏まえて、事業者が決定するもの（指針）とされ、おおむね全体の10%程度とすることが適当と考えられている（マニュアル）。

また面接指導の結果に基づき、医師の意見を聴き、必要に応じ就業上の措置を講じることが事業者の義務となった。この法律の目的はあくまでも一次予防であり、職場環境改善を目的としたことは言うまでもない。しかし、高ストレス者の中には病気水準の病態もあり、二次予防的色彩を帯びた側面があることも否定できないであろう（資料2）。

なお、すでにご承知かと思うが、受検しない労働者、ストレスチェック結果を事業者に提供することに同意しない労働者、面接指導の要件を満たしているにもかかわらず、面接

**資料2 ストレスチェックで高ストレスと判定された労働者について**

心理的 負荷程度	高ストレス の自覚	精神的健康度	介入方法
大	あり	健常～疲弊	一次予防
大	なし	健常～疲弊	一次予防
大	あり	病気レベル or 疑い	二次予防
小	なし	健常	必要なし
小	あり	病気レベル or 疑い	二次予防

**資料3 制度の実施から管轄監督署への報告までの流れ**

実施～管轄監督署への報告までの流れは以下のとおりである（実施体制は一例である）。

**1. 実施前準備<事業者の表明 衛生委員会の審議>**

- 実施体制 ストレスチェック制度担当者が整備
- 実施責任者  
（所属長等、労働基準監督署への報告の「事業者職氏名」）
  - 実施代表者（産業医）
  - 共同実施者（保健師）
  - 実施事務従事者（人事労務部人事課 安全衛生担当）
  - 委託先実施者
  - 委託先実施事務従事者

**2. ストレスチェック実施**

- 実施者が労働者に結果通知（セルフケア） → 実施者が、事業者への結果通知についての同意の有無を確認

実施者が事業者へ報告

**3. 面接指導実施**

- 実施者が面接指導勧奨 → 労働者が事業者に面接の申し出

事業者が医師面接の依頼

医師が面接指導実施 → 事業者が医師より意見聴取

事業者が就業上の措置

**4. 管轄監督署へ報告**

東邦大学 医学部 精神神経医学講座  
（佐倉）教授  
一般社団法人 日本精神科産業医協会  
共同代表理事  
黒木宣夫（くるき のぶお）  
昭和51年東邦大学医学部卒業。57年  
同大学医学部精神神経科医局長、60  
年愛誠病院精神科医長、62年東京労  
災病院精神神経科部長などを経て、  
平成3年東邦大学医療センター佐倉  
病院精神神経医学研究室准教授、19  
年より現職。日本総合病院精神医学  
会理事長、日本産業精神保健学会副  
理事長、日本職業・災害医学会評議  
員、日本産業衛生学代議員、日本職  
業災害学会評議員、日本社会精神医  
学会理事、日本賠償科学会理事、う  
つ病学会評議員。専門は、産業精神  
医学、賠償・補償医学、総合病院精  
神医学、うつ病のリハビリテーショ  
ン。「PSTD」の診断と法の診  
断、「産業保健ハンドブック 働く  
人々の Common Diseases の臨床  
と予防管理」うつ病の臨床と予防管  
理の実際——過重労働とメンタルへ  
ス」ほか、著書多数。

**文献**

- ・厚生労働省：職場におけるメンタルヘルス対策検討会報告書 2010.9
- ・厚生労働省労働衛生課：労働安全衛生法の一部改正、ストレスチェック（心理的な負担の程度を把握する検査）制度 2014.6
- ・厚生労働省労働衛生課：厚生労働省令第九十四号 2015.4.15
- ・厚生労働省労働衛生課：厚生労働省告示第二百五十一号 2015.4.15
- ・厚生労働省労働衛生課：心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針 2015.4.15
- ・厚生労働省労働衛生課：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 2015.5

指導の申出を行わない労働者に対し懲戒、解雇、不当配置転換等の不利益な取扱いをしてはいけないこととなっている。

労働者の健康情報の保護に関しては、ストレスチェック制度に関する労働者の健康情報の保護が適切に行われることが極めて重要であり、事業者がストレスチェック制度に関する労働者の秘密を不正に入手するようなことがあってはならない。法第66条の10第2項の規定により労働者の同意なくストレスチェック結果が事業者には提供されない仕組みと

されている。

**■ 終わりに**  
**医師面接へつなぐ過程の  
明確化が今後の焦点**

制度の運用に当たっては、ストレスチェックの実施と同時に、高ストレス者が相談しやすい職場環境、ならびに健康支援室の相談体制を充実させることが、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する上で不可欠と言える。

ストレスチェック制度の義務化

を契機に、今後、特に焦点となるのは、ストレスチェック実施後の医師面接へ繋ぐ過程（流れ）を明確化していく作業になると思われる。そして事業所の規模や専門性・特殊性を考慮したうえで、ストレスチェック実施に伴う課題を衛生委員会等で審議し、保健師、心理職等の多職種で健康支援体制を構築していくことが重要であることは論をまたない。

制度の実施から管轄監督署への報告までの流れの一例を、資料3に示した。参考にされたい。