

第12次労働災害防止計画を踏まえた メンタルヘルス対策の動向

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課 健康班

1 メンタルヘルスを巡る現状

日本の自殺を巡る状況を見ると、平成24年の自殺者数は15年ぶりに3万人を下回ったが、このうち、約7,400人が労働者であり、依然として労働分野での自殺防止が課題となっている。また、平成24年労働者健康状況調査によると、職業生活等で強い不安、ストレス等を感じる労働者は約6割に上っており、実際にメンタルヘルス不調により連続1カ月以上休業又は退職した労働者がいる事業場の割合は8.1%となっている。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る。

一方、同調査によると、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合は47.2%となっており、平成19年から約16ポイント増加しているものの、取り組んでいない事業場では、「必要性を感じない」51.0%、「取り組み方がわからない」31.6%、「専門スタッフがいらない」22.4%などの理由により、取組が十分に進んでいない状況にある。

2 厚生労働省の取組

(1) 事業場に対する指導・支援

厚生労働省では、平成18年に労働安全衛生法に基づく指針として、事業者がメンタルヘルスケアに取り組む際の原則的な実施方法を示した「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を策定し、本指針に基づく取組が実施されるよう、事業者に対し、労働基準監督署を通じて指導や全国47都道府県に設置したメンタルヘルス対策支援センターによる支援を実施している。

また、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を開設し、事業者、産業保健スタッフ、労働者やその家族等に対してメンタルヘルスに関する様々な情報を提供している。

(2) 職場のメンタルヘルス対策の充実 ア これまでの経緯

厚生労働省では、平成22年5月に自殺・うつ病等対策プロジェクトチームによる対策の方針を受け、「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」を開催し、平成22年9月に報告書を取りまとめた。報告書においては、労働者のプライバシーが保護されること等を基本的な方針として、一般定期健康診断に併せ、ストレスに関連する労働者の症状・不調を医師が確認するなどにより、職場環境の改善につなげる「新たな枠組み」が提言された。

提言等を受け、労働政策審議会安全衛生分科会で平成22年12月に建議がまとめられ、これを踏まえて作成された労働安全衛生法改正案要綱について、労働政策審議会の諮問答申を受け、平成23年12月国会に法案を提出した。

当時の法律案は次のとおりである。

- ① 医師又は保健師による労働者の精神的健康の状況を把握するための検査を行うことを事業者が義務付ける。
- ② 労働者は、事業者が行った当該検査を受けなければならないこととする。
- ③ 検査の結果は、検査を行った医師又は保健師から、労働者に対し通知されるようにする。医師又は保健師は、労働者の同意を得ないで検査の結果を事業者に提供してはならないこととする。

④ 検査の結果を通知された労働者が面接指導の申出をしたときは、医師による面接指導を実施することを事業者が義務付ける。

⑤ 面接指導の申出をしたことを理由として不利益な取扱いをしてはならないこととする。

⑥ 事業者は、面接指導の結果、医師の意見を聴き、必要な場合には、作業の転換、労働時間の短縮その他の適切な就業上の措置を講じなければならないこととする。

上記、労働安全衛生法改正案は、継続審議となっていたものの、平成24年11月の衆議院の解散に伴い、廃案となった。

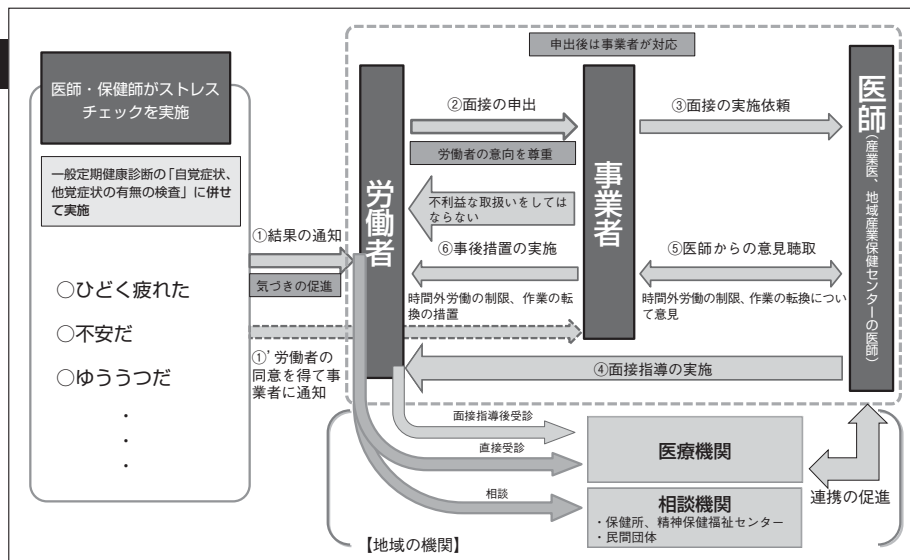
イ 第12次労働災害防止計画の策定

一方、労働安全衛生法第6条に基づき、国が定めることとされている「第12次労働災害防止計画」(以下「12次防」という)が平成25年2月に策定された。12次防は、平成25年度から平成29年度までの5年間にわたっては、労働災害を減少させるために重点的に取り組むべき事項を示したもので、労働政策審議会安全衛生分科会での議論を経て策定されたものである。

*全文は厚生労働省ホームページに掲載
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzei/zeisei21/>)。

12次防に盛り込まれたメンタルヘルス対策についての概要は次のとおり。
(目標)

平成29年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする



- (講すべき施策)
- a メンタルヘルス不調予防のための職場改善の取組
- ・ 管理監督者と労働者への教育研修・情報提供の推進
 - ・ パワーハラスメント対策の推進
 - ・ ストレスのリスクを特定、評価するリスクアセスメントのような新たな手法の検討
- b ストレスへの気づきと対応の促進
- ・ ストレスチェック等の取組の推進
 - ・ 事業場内での相談体制の整備

- c 取組方策の分からない事業場への支援
- ・ 特に取組が進んでいない小規模事業場に対する支援の強化
 - ・ 職場復帰対策の促進
- d 事業場規模に応じた職場復帰支援
- ・ モデルプログラムの作成・提供
 - ・ メンタルヘルス不調者の職場復帰支援への支援措置の検討・充実

厚生労働省では、12次防の目標達成に向け、ストレスチェック等の法制度化と併せ、研修の実施、モデルプログラムの普及等を通じて事業場に対する指導・支援に引き続き取り組むこととしている。

ウ 労働安全衛生法改正に向けた検討
平成22年の建議に盛り込まれていた「メンタルヘルス対策」等のほか、新たに12次防において検討することとされた事項も含めた事項について、平成25年6月から労働政策審議会安全衛生分科会において改めて審議が行われ、平成25年12月に次のとおり建議（職場におけるメンタルヘルス対策部分のみ抜粋）がとりまとめられた。

○職場におけるメンタルヘルス対策（中略）従業員数が50人未満の小規模事業場においては、依然として取組が遅れているなど、総合的なメンタルヘルス対策の必要性は引き続き高く、特に小規模事業場における対策の促進が必要である。

（対策の方向性）
ア 平成22年の建議に基づく労働安全衛生法の一部を改正する法律案を踏

まえつつ、各事業場で現在行われている取組も十分勘案した上で、労働者自身のストレスの状況についての気づきを促し、ストレスの状況を早期に把握して必要な措置を講じることににより、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ことを目的とする新たな仕組みを設けることが適当である。これは、事業者が、医師又は保健師によるストレスチェック（ストレスの状況を把握するための検査）を行い、労働者の申出に応じて医師による面接指導等を実施し、必要な措置を講じること等を内容とすることが適当である。

イ 職場環境等の改善の一つの方法として、事業者がストレスの状況を把握するための検査を実施した医師等から、労働者個人が特定されない形で職場ごとに集団的に分析された評価結果を入手し、当該職場ごとのストレスの状況を把握し、職場環境等の改善に生かすという方法も考えられる。なお、この場合は、個人が特定されない形であることから、医師等が事業者に提供することに当たって、労働者の同意は不要とすることが適当である。

ウ 労働者のストレスの状況を把握するための検査の項目については、各事業場ですで行われている取組も十分勘案しつつ、専門家の意見を聴き、中小規模事業場での実施可能性にも十分配慮した上で、国が標準的な項目を示すべきである。その際、労働者に受診が義務づけられていること、検査の目的がストレスの状況を把握するものであり、精神疾患の

発見を一義的な目的としたものではないことに留意すべきである。

エ 労働者のストレスの状況を把握するための検査やその結果を踏まえた面接指導は、産業医の選任義務がある事業場においては、適切な措置につながるよう、労働者の業務内容や勤務状況を把握している産業医が関与することが望ましい。また、産業医の選任義務がない事業場に対しては、新たな仕組みが効率的・効果的に実施されるよう、国が地域産業保健事業を通じて面接指導を実施できる体制を整備するなど、必要な支援を行うべきである。さらに、事業場内産業保健スタッフ、管理監督者等に対するメンタルヘルスに関する教育研修や、ストレスチェックや面接指導を実施する医師等に対する研修の機会が確保されるよう、国が必要な支援を行うべきである。

オ 国は、面接指導の申出のみならず、労働者のストレスの状況を把握するための検査の結果や面接指導の結果に基づき、事業者が労働者に対して不利益な取扱いをしてはならないことを示すべきである。また、国は、その実効性を確保するため、専門家、労働者代表、使用者代表の意見を聴いて、不利益な取扱いと判断される行為等を示すべきである。

厚生労働省では、今回の建議にあるように前回の法案の枠組みを基本的に維持しつつ、労働安全衛生法改正案を作成し諮問・答申を受けたのち、早期の国会での成立に向け取り組んでいくこととしている。