

視 座

ストレスチェック制度の実施状況報告 —見えてきた問題点—

宮城県医師会副会長

板 橋 隆 三

平成（以下Hと略す）27年12月からストレスチェック制度が始まって約2年が経過した。厚生労働省は、H29年7月に報道機関向けにストレスチェック制度の実施状況について初めて報告した。A4版3ページほどの簡単なもので、それ以後により詳しい内容のものは発表されていないので、この報告と産業医として自ら制度を実施して経験したことや他の産業医の話からこの制度を検証する。

「ストレスチェック制度」と「働きかた改革」

はじめにこのストレスチェック制度が作られるに至った背景に触れる。この制度は、今話題になっている「働きかた改革」と密接な繋がりがある。この「働きかた改革」の「実行計画」では、9つのテーマについて言及しており、その一つが改革の3本柱として位置づけられている「時間外労働規制の上限規制のあり方など長時間労働の是正」であって、ストレスチェック制度との関わりのあるテーマである。

まず、ここで取り上げたストレスチェック制度は、精神障害の労災補償の請求件数が1,257件（H24年度）から1,515件（H27年度）と増加していること、精神障害による自殺（未遂を含む）請求件数は約200件、勤務問題を原因・動機と特定された人が2,159人（H28年）といずれも横ばいであること、また、仕事にストレスを感じていると回答した人が60%（H27年）と微増していること等を背景に、メンタルヘルス問題は企業が即座に取り組むべき課題であり、対策の1次予防として個人が早めに自身のストレス状態に気づいてもらうためとして作られたものである。

一方、過労死や過労自殺の人の数が思うように減っていない。その背景に長時間労働の問題があり、過労死の内9割（その約半数はストレスによる）は時間外労働月80時間以上の「過労死ライン」を超えた労働者である等の事実から「働きかた改革の実行計画」に長時間労働対策が組み込まれたと言える。

つまり、ストレスチェック制度は労働者個人を対象にしたものであり、個人情報保護との兼ね合いもあって強制力や罰則がないのに対し、「働きかた改革」は、ストレスの一原因である長時間労働に対してその対策を企業に実施の義務・責任を負わせ、違反に対しては罰則を与えるとしたものである。

厚生労働省のストレスチェック制度実施状況の報告内容とその検証

報告内容を見ると、実施対象義務のある事業所（従業員50人以上）のうちで報告のあった事業所の数

は83%であった。しかも各事業所での受検対象者のうち、平均78%の労働者しか受けていない。この数字から、受検義務のある全対象者数の65%の労働者しか受けていないと推定される。残念ながら報告には高ストレス者の割合は示されていないが、実施マニュアルに従えばその割合は10%としている（私の担当している事業所の一つは20%に近かった）。ところが、今回の報告では事業者に出して医師に相談した割合が一番高かった中規模事業所（従業員数50～99人）でも0.8%で、全平均では0.6%にしか過ぎない。これは、結果が高ストレス者と指摘されたにもかかわらず、そのほとんどの労働者が医師や事業主に相談せず仕事を続けていることになる。制度があまり活かされていないことを示しているものであり、事業者あるいは産業医のより積極的な受検と高ストレス者の相談勧奨等のキチンとした対応が求められる。



事業者や産業医に相談せずに、直接近医を受診することも考えられる。勿論、チェック以前にメンタルヘルスの問題で通院している医療機関がある場合等は、事業者や産業医に相談を申告しなくても良いし、しなかったからと言って罰せられることもない。しかし、相談を受けた医師（産業医でないメンタルヘルスに関わる医師）の中には、ストレスチェックを十分に理解しないで相談に乗っている例が見られる。聞いた例ではあるが、近医に相談に行ったところ、「これは鬱状態です。少し仕事を休んで、薬で様子をみましょう。休日1日当たり1万円の文書料が掛かりますが何日分の休暇を取る文書を書きますか？」と言われたそうである。これでは職場の環境改善等はどうも無理であって、職場復帰にはほど遠い話である。ストレスチェック制度の目的は、高ストレス者のストレス原因を減らし、安心して仕事を継続できるようにすることが最終目的である。そういう意味で、ストレスチェック制度は認定産業医だけではなく、かかりつけ医も理解しておくべき重要な制度である。

今までの話はどちらかと言えば労働者個人のストレスチェックの話であるが、この制度では、集団分析を行ってそこから得られた結果を職場環境改善に活かすことも目的の一つとされている。そのため、集団分析の結果については、事業主も取得が許されている。今回の報告では、ストレスチェックを実施した事業場のうち集団分析を実施した事業場は約8割である。分析結果の具体的データは示されなかったが、職場のメンタルヘルスに関わる職場環境改善には有効なデータになると思われる。ただし、ストレスチェック制度マニュアルにも記されているが、少人数の集団を対象とした分析では個人が特定されないようにしなければならない。また、結果の評価を平均値の比較の方法で行う場合、解釈には注意が必要である。平均値による比較は、本来正規分布する集団か多数の集団を対象にして行うべき方法で、少人数集団では1人の大きく外れた値が集団の性質を歪める可能性がある。産業医や事業主はこのことも十分念頭において解釈する必要がある。

今回の報告は、ストレスチェック制度を実施する義務のある従業員50人以上の中～大規模事業所を対象とした結果である。これは全事業所数（約570万）の3～4%で、従業員の数で見ても全体の50%に満たない。約6,200万人いる全労働者のうち圧倒的に50人以下の小規模事業所で働く労働者（現在は受検の努力義務者）が多い。小規模事業所でのストレスチェック導入を促進し、受検者を増やす対策を取る必要がある。制度実施の義務を、たとえば30人以上の事業所まで拡張すれば、事業所数で約16万、従業員数で10%増やすことができる。小規模事業所にとっては、制度を採用するには資金が壁となる。国は産業保健総合支援センターを通して支援を行っているが、もっと強力な資金援助を期待する。