

令和6年度第3回産業医Web研修会  
令和6年12月19日（木）19:35～20:35（1時間）

# ストレスチェック制度： 最新動向と産業医の役割

東京大学大学院医学系研究科 特任教授  
一般財団法人淳風会 代表理事理事長

# 本日の内容

- ストレスチェック制度に関する最近の情報
  - ストレスチェック制度
  - 高ストレス者に対する医師による面接指導
  - 集団分析と職場環境改善
- ストレスチェック制度の現状と効果
  - ストレスチェック制度の現状
  - ストレスチェック制度の効果
- ストレスチェック制度の今後について
  - 厚生労働省「ストレスチェック制度等メンタルヘルス対策に関する検討会」の中間報告書から

# ストレスチェック制度の概要(2015.12施行)

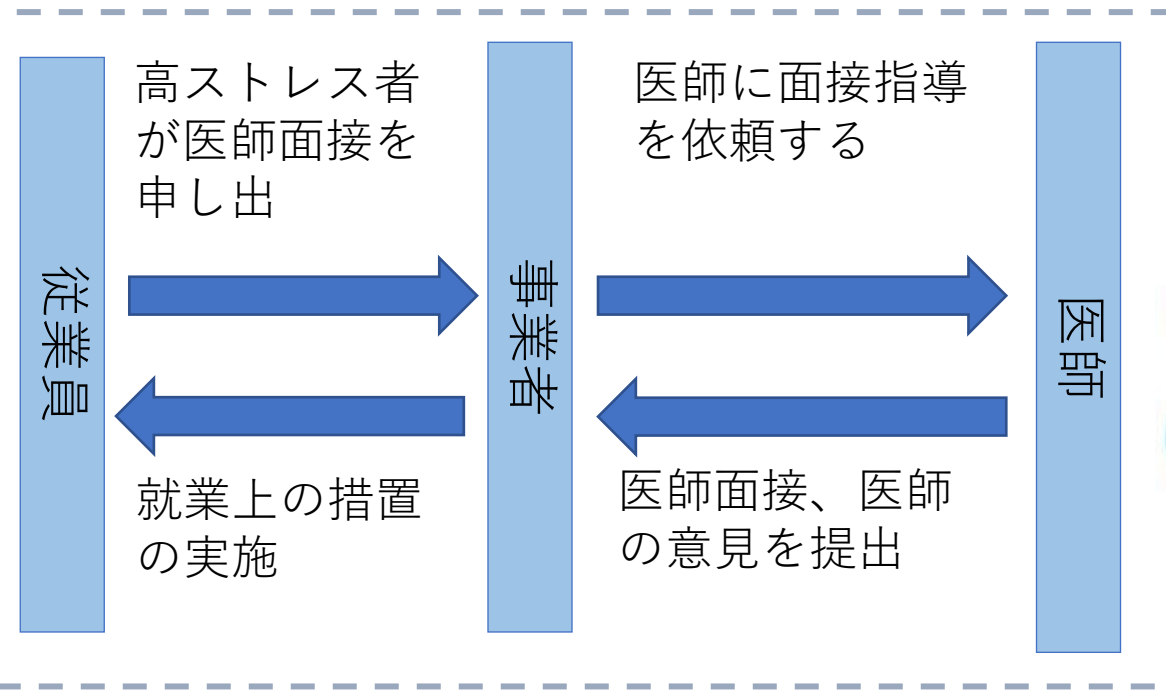
- 50人以上従業員規模の事業場で義務（法）
- 従業員に年1回、ストレスチェックとよばれる調査を実施する（省令）

職業性ストレス簡易調査票など

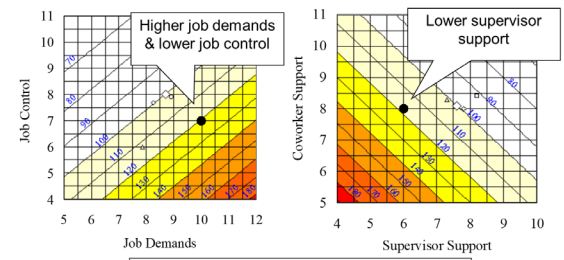
回答者に結果を返却



集団分析とその活用（努力義務）



データを集団分析



Reference			
Workplace	Production Line	N of Worker	
		34	
Scale	Average Score	Health Risk (National Average=100)	
Job Demands	10	Demands-Control	Total Health Risk
Job Control	7 (A)	120	(A)×(B)/100
Supervisor Support	6	Worksite Support	
Coworker Support	8 (B)	117	140

(メンタルヘルス不調の予防のための) 職場環境改善の実施 (管理監督者教育も含む)



# ストレスチェック制度の趣旨・目的

- **労働者のメンタルヘルス不調の未然防止（一次予防）が主な目的です**

- 「この制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、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（一次予防）を主な目的としたものです。」（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、平成27年5月；改訂平成28年4月；改訂令和元年7月；改訂令和3年2月）

労働安全衛生法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(衆議院厚生労働委員会, 2014.6.18, 抜粋)でもこの点が示されている

二 ストレスチェック制度は、精神疾患の発見でなく、**メンタルヘルス不調の未然防止を主たる目的とする位置付け**であることを明確にし、事業者及び労働者に誤解を招くことのないようにするとともに、…（中略）。

三 ストレスチェック制度については、労働者個人が特定されずに職場ごとのストレスの状況を事業者が把握し、**職場環境の改善を図る仕組みを検討する**

# ストレスチェック制度に関する法令等

## 法令等

- 労働安全衛生法改正（平成26年6月）
- 省令（労働安全衛生規則の一部改正）（平成27年4月）
- 実施者に関し厚生労働大臣が定める研修に関する告示（平成27年4月）
- ストレスチェック指針（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）（平成27年4月）

## マニュアル等

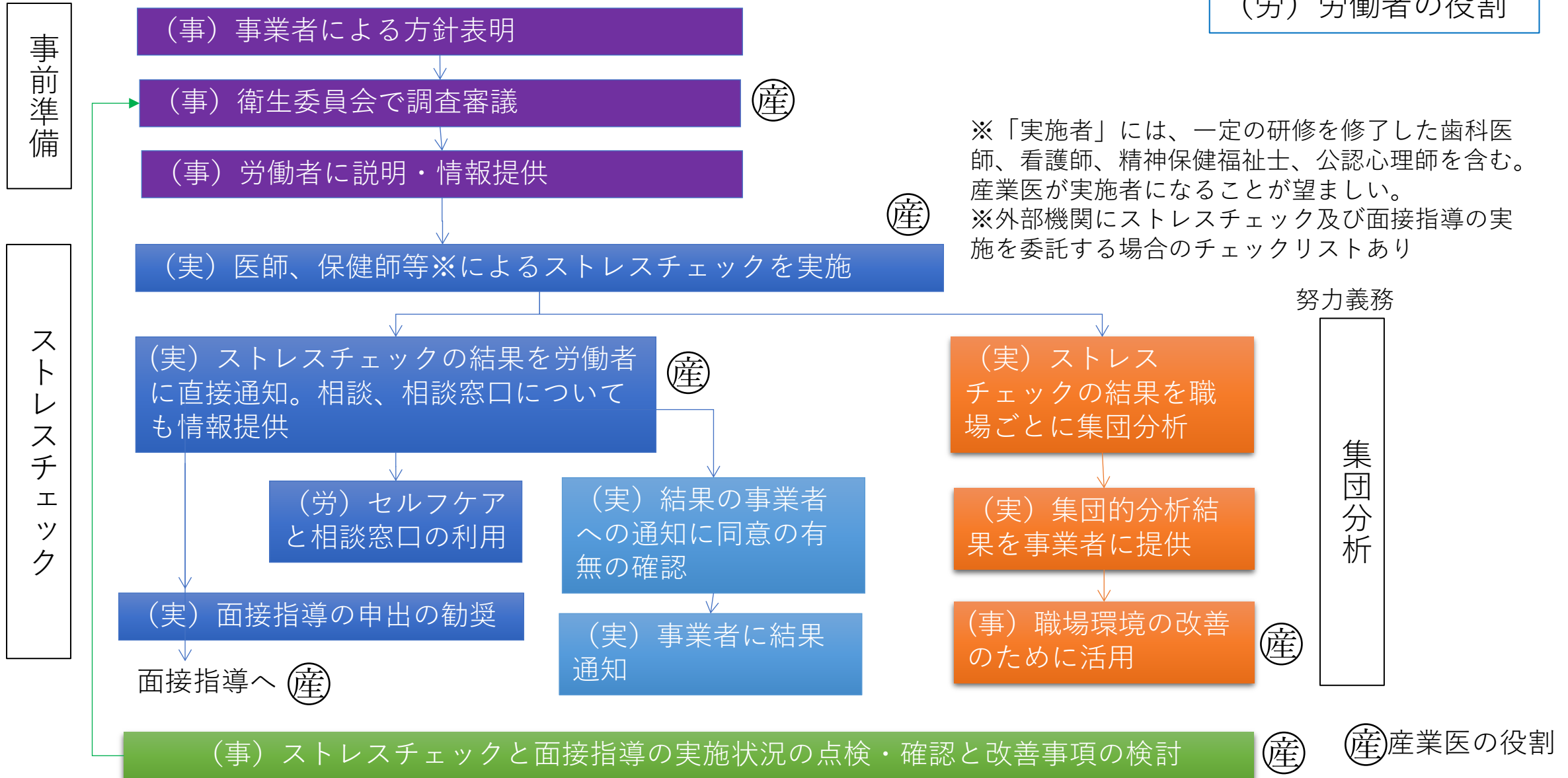
- 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル（令和3年2月改訂）
- 労働安全衛生法に基づくストレスチェックと面接指導マニュアル（平成27年5月）
- ストレスチェック制度における高ストレス者への医師による面接指導実施マニュアル（労災疾病臨床研究事業費補助金研究による）（令和3年）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/>

# ストレスチェックの流れ

(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p10)

(事) 事業者の役割  
(実) 実施者の役割  
(労) 労働者の役割



ストレスチェック制度は、事業場で実施される総合的なメンタルヘルス対策の取組みの中に位置づける

- **「労働者の心の健康の保持増進のための指針」改正（平成27年11月30日）**

- 2 メンタルヘルスケアの基本的考え方

- （前略）また、心の健康づくり計画の実施に当たっては、ストレスチェック制度の活用や職場環境等の改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し（中略）する必要がある。

- 3 衛生委員会等における調査審議

- （前略）ストレスチェック制度に関する調査審議とメンタルヘルスケアに関する調査審議を関連付けて行うことが望ましい。

- 4 心の健康づくり計画

- （前略）なお、ストレスチェック制度は、各事業場の実情に即して実施されるメンタルヘルスケアに関する一次予防から三次予防までの総合的な取組の中に位置付けることが重要であることから、心の健康づくり計画において、その位置付けを明確にすることが望ましい。また、ストレスチェック制度の実施に関する規程の策定を心の健康づくり計画の一部として行っても差し支えない。

# ストレスチェック制度に関する健康情報の取り扱い

- 労働安全衛生法第104条および「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」(平成30年)により「労働者の心身の状態に関する情報の取扱規程」を作成することとされている。ストレスチェック制度に関する健康情報の取り扱いもここに含めることが良い。
- 集団分析結果や高ストレス者の人数は個人の健康情報でないので、衛生委員会での審議で取り扱いを決定する

## ① 労働安全衛生法令に基づき事業者が直接取り扱うこととされている心身の状態の情報

- ストレスチェックの結果に基づき高ストレスと判定された者による面接指導の申出の有無
- 労働者個々人がストレスチェックを受けたか否か（ストレスチェック制度指針）

## ② 労働安全衛生法令に基づき事業者が労働者本人の同意を得ずに収集することが可能であるが、事業場ごとの取扱規程により事業者等の内部における適正な取扱いを定めて運用することが適当である心身の状態の情報

- ストレスチェックの結果で高ストレスと判定された者に対する面接指導の結果

## ③ あらかじめ労働者本人の同意を得ることが必要であり、事業場ごとの取扱規程により事業者等の内部における適正な取扱いを定めて運用することが必要である心身の状態の情報

- ストレスチェック個人結果（同意のあった場合。面接指導の申出の際を含む）



# 情報通信機器・テレワークにおけるストレスチェック制度に関する通達やガイドライン

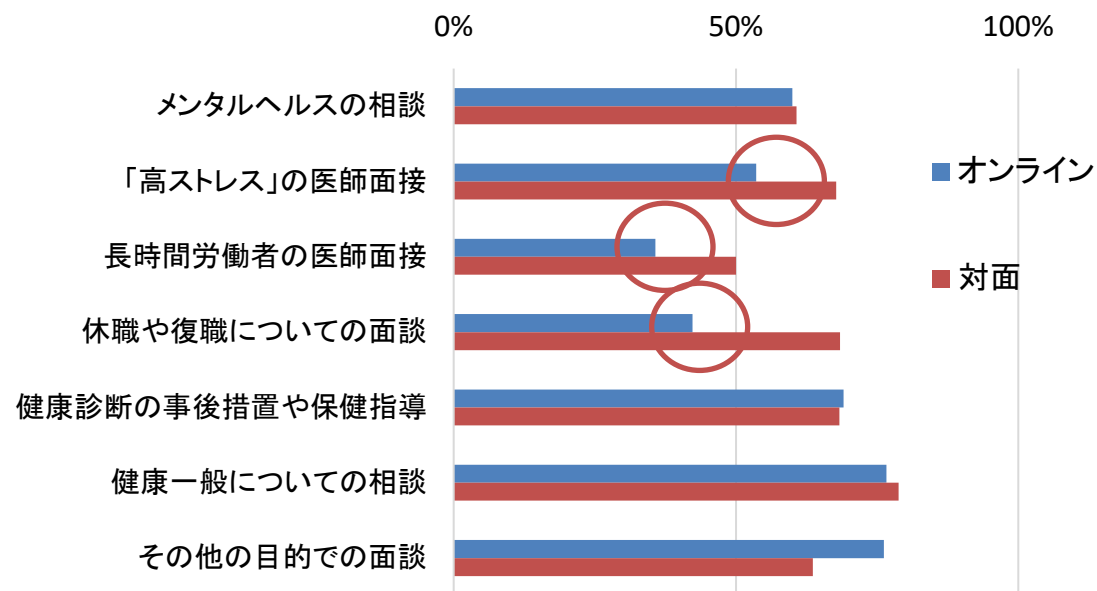
- 「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項、第66条の8の第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について（令和2年基発1119第2号）」 <https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201124K0010.pdf>
  - オンラインで長時間労働、高ストレス者の面接指導を実施する医師について
    - 医師は以下でのいずれかであることが望ましい：①当該事業場の産業医、②日常的な健康管理に関する業務を担当（1年以内）、③事業場を巡視（1年以内）、④当該労働者に指導等を実施（1年以内）
  - 面接指導に用いる情報通信機器の条件
  - 面接指導の実施方法
  - 面接指導時の緊急時対応体制の整備
- 「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）」改正（令和2年8月28日）
  - ストレスチェック報告書に産業医の署名捺印（電子申請する場合は、電子署名）が不要となり、記名のみ。
- 「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」（令和3年3月25日）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/shigoto/guideline.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/guideline.html)  
別紙1「テレワークを行う労働者の安全衛生を確保するためのチェックリスト（事業者用）」で、「テレワーク中の労働者が時期を逸することなく、ストレスチェックや面接指導を受けることができるよう、配慮しているか。（メールやオンラインによる実施等）」、「ストレスチェック結果の集団分析は、テレワークが通常の勤務と異なることに留意した上で行っているか」を記載

# オンラインツールによる面接指導・面談では従業員の信頼感が得られるように留意する

オンラインでの長時間労働、高ストレス者の医師面接、休職・復職面談では対象者の満足度が対面に比べて低い傾向

オンライン面談の従業員の懸念は、信頼感の不足、秘密の保持

面談等に満足と回答した従業員(%)



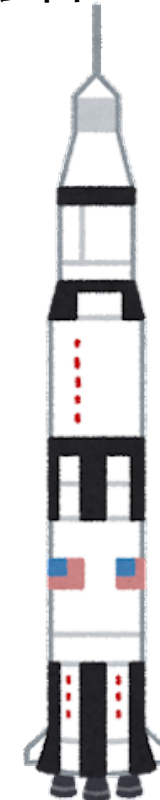
オンライン面談の面接・課題(50人)	%
本当はオンラインではなく対面で面談したかった	48
十分相談できた気がしなかった	42
面談者と信頼関係を築けなかった	38
第三者に会話が聞かれているのではと心配だった	38
インターネット接続の安全性(セキュリティ)が心配	34
オンライン面談のための機器やシステムが十分でない	32
オンライン面談にログインするのに手間取った	30
録画、録音されているのではと心配だった	30
技術的なトラブルが起きて面談が中断した	26
照明の問題で相手の顔がよく見えなかった	26
接続に自己負担の費用がかかった	26
オンラインで面談するには体調が十分でなかった	24
画質や音質が悪かった	24
画像オフ(顔出しなし)の面談だった	22
プライバシーを保って面談できる場所を選ぶのに困った	20
その他、面談時やその前後でトラブルがあった	10

# 調査票と判定基準

## 新職業性ストレス簡易調査票 (2012)

- 調査票
  - 23項目
  - 57項目(職業性ストレス簡易調査票)
  - 80/120項目(新職業性ストレス簡易調査票)
  - その他
- 高ストレス者の判定基準
  - 合計点数を使う方法
  - 素点換算表を使う方法

項目を追加したことで職場のコミュニケーション、組織・人事要因、ワーク・エンゲイジメントについても評価できるように



+

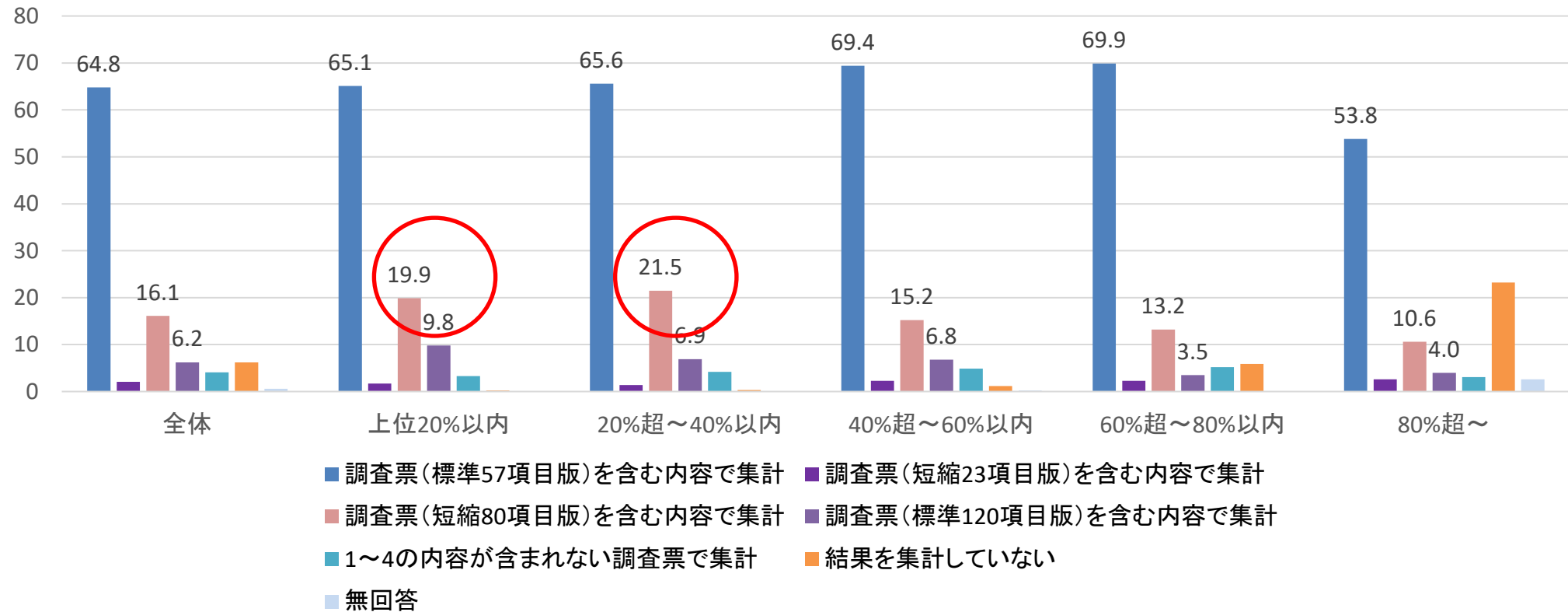


職業性ストレス簡易調査票(57項目)

新調査票(+23項目)

# 新職業性ストレス簡易調査票(80ないし120項目)の利用は約2割。健康経営度調査上位の企業が多い

ストレスチェックに使用する調査票について

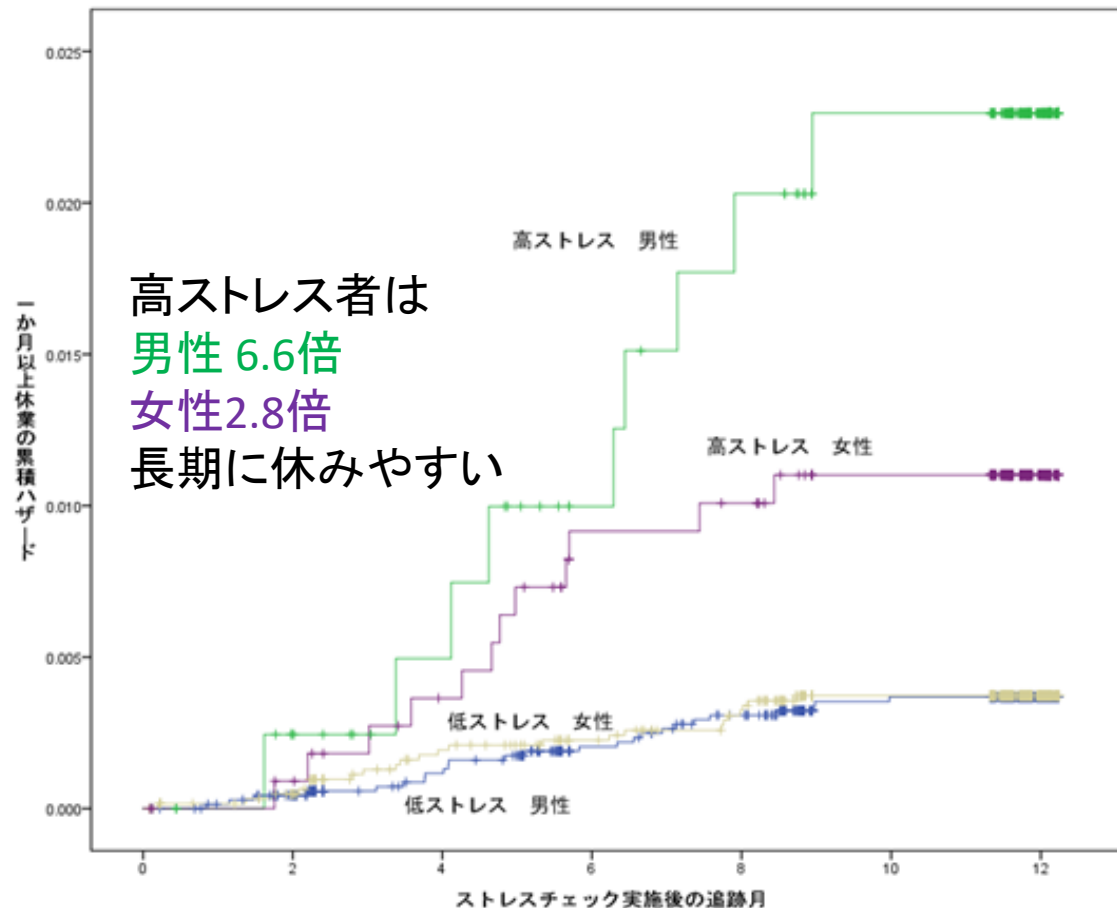


経済産業省健康経営度調査結果集計データ(令和3年度 2,869社)

[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenko\\_keiei.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_keiei.html)

# 高ストレス者判定の科学的根拠

- 職業性ストレス簡易調査票で判定される高ストレス者は将来のメンタルヘルス不調による疾病休業を予測する。



ストレスチェック制度実施マニュアルで推奨される基準で抽出された高ストレス者およびそれ以外の者における、ストレスチェック後1年間で1か月以上の長期疾病休業に陥る累積ハザード(一部上場企業:男性7341人、女性7345人)

合計点数を使う方法、素点換算表を使う方法のいずれも同程度の予測力

Tsutsumi et al., J Occup Health 2018

## 第14次労働災害防止計画におけるストレスチェック制度の推進

- メンタルヘルス対策
  - ストレスチェックの実施にとどまらず、ストレスチェックの結果をもとに集団分析を行い、職場環境の改善を実施。
  - 職場のハラスメント防止対策に取り組む
- アウトプット指標（2027年まで）
  - メンタルヘルス対策に取り組む事業場を80%以上とする。
  - 50人未満の小規模事業場のストレスチェック実施の割合を50%以上とする。

# 高ストレス者への医師による面接指導

- 面接指導における確認事項（労働安全衛生規則第52条の17）
  - ① 当該労働者の勤務の状況
  - ② 当該労働者の心理的な負担の状況
  - ③ 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況
- 労働者に対して医学上の指導（ストレスチェック制度マニュアル）
  - ①保健指導：ストレス対処技術の指導、気づきとセルフケア
  - ②受診指導（※面接指導の結果、必要に応じて実施）：専門機関の受診の勧奨と紹介
- 医師からの意見の聴取（ストレスチェック指針）
  - ア 就業区分およびその内容に関する医師の判断
    - 就業区分：通常勤務、就業制限、要休業
    - 措置の内容：
      - 時間外労働の制限、禁止、就業時間の制限、変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外、就業の禁止（休暇・休養の指示）、その他
      - 就業場所の変更、作業の転換、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換、その他
  - イ 必要に応じ、職場環境の改善に関する意見

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（令和3年2月改訂）から

保健指導（受診勧奨含む）の実施と就業区分についての意見が面接指導における医師の主要な役割

# 高ストレス者への医師による面接指導の手順(1/4)

- ステップ①導入：自己紹介、ねぎらいの言葉・アイスブレイク、対象者の所属部署・職位の確認など
- ステップ②面接の理由、内容・目的、個人情報の取り扱い、面接後の対応、会社への報告についての説明など
  - 面接の理由の説明 例：「今日の面接ですけれども、〇〇さんは、先日実施したストレスチェックで、現在ストレスが高めで、体調に負荷がかかっている状態ではないかという結果でしたので、面接のお声掛けをさせていただきました。」
  - 面接の内容・目的の説明 例：「〇〇さんの状態を確認させていただいて、〇〇さんご本人、あるいは職場にアドバイスできることがあるか、確認させていただくことが、面接の目的です。」
  - 個人情報の取り扱いに関する説明 例：「面接の後で、〇〇さんに確認しながら会社に提出する報告書を作成しますが、ここで伺った内容は、ご本人の同意がなければ、上司や人事に口外したり、報告書に入れたりすることはありませんので、ご安心ください。」
  - 面接後の対応の説明 例：「一方、〇〇さんの状態によっては、医療機関への受診をお勧めしたり、残業時間や業務内容の調整が望ましいのではないかなどについて、相談させていただくことがあります。」
  - 会社への報告の説明 例：「面接の結果、業務について何らかの配慮が望ましいと考えられる場合は、〇〇さんと相談のうえ、意見書の形で会社の方に伝えさせていただきます。」
  - 理解・質問の確認



# 高ストレス者への医師による面接指導の手順(2/4)

- ステップ③ 過去の高ストレス状況の確認
- ステップ④ ストレスチェックの振り返りと確認の説明、ストレスの原因と考えられる要因の説明、ストレスによっておこる心身の反応の説明、ストレス反応に影響を与える他の要因の説明
- ステップ⑤ うつ症状を確認する質問、うつ症状の回答に関する判断、うつの症状以外の体調不良の確認
- ステップ⑥ 現病歴・既往歴、残業時間・休日出勤、酒・タバコの習慣と最近の傾向、休日の過ごし方、ストレス発散法、家族との関係
- ステップ⑦ ストレスの業務上の要因に関する対象者自身の考え、業務上の背景要因の確認、業務上の背景要因の継続性の確認、仕事のやりがいの確認、業務外の背景要因の確認
- ステップ⑧ ストレスの背景要因のまとめ、ストレスへの対応についての話し合い、産業医からの提案、高ストレス者性格チェックシートの振り返りと自習サイトの情報提供、受診の勧奨

ストレスチェック制度における高ストレス者への医師による面接指導実施マニュアル(労災疾病臨床研究事業費補助金研究による) (令和3年) から

# 高ストレス者への医師による面接指導の手順(3/4)

- ステップ⑨ 報告書・意見書の内容と今後の対応の確認
  - 対象者と相談しながら報告書・意見書を作成することの明確化：例「最後に、伺ったお話を踏まえて、会社に提出する報告書・意見書を、どういうふうを書くかご相談したいと思います。」
  - ストレスの要因の再確認、対応策の提案、支援目的の明確化：例「〇〇さんのストレスの主な原因は、上司に相談できる時間がなく、部下とも十分にコミュニケーションがとれないために、10のプロジェクトの進捗を直接ミーティングに出て把握していて、また、ご自分でもプロジェクトをかかえているので、残業時間が長くなっていることですね？」
  - 報告書の内容の確認：例「現在50時間くらい残業されているようですが、残業制限するように上司に提案しましょうか？」「上司との定期的な面談が望ましいと書きましょうか？」「どういう内容だったら〇〇さんの助けになりそうですか？」
  - 報告書・意見書の内容の確認：例「では、意見書には、上司との定期的な話し合いが望ましいこと、上司に部下との進捗管理の場を作っていただくことについて書かせていただきます。残業時間の制限については触れません。」
  - 今後のフォローの確認
  - 対象者からの付け加えの確認
  - 上司との話し合いの可能性：例「また、上司から意見書の内容についての問い合わせがあった際には、〇〇さんも一緒にお話ししませんか？」
  - 必要時の連絡の指示：例：「そうしましたら、また来月か再来月ぐらいお声掛けさせていただこうと思います。その間にまた何かあって、私たちでお役に立てそうなことがあれば、ご連絡ください。」

## 高ストレス者への医師による面接指導の手順(4/4)

- 【ハラスメントの話題が出たときの注意事項】 ハラスメント対応は軽々に判断しないことが大切です。そのため、産業医一人で対応を判断するべきではありません。面接の際にハラスメントの話が出た場合には、一回の面接で結論を出さず、場を改めるようにします。

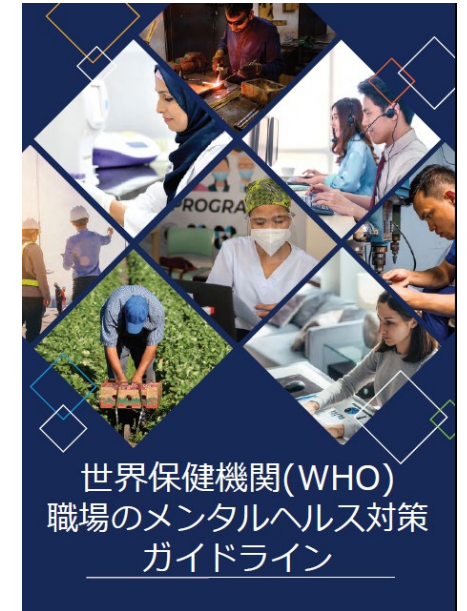
### 参考：産業保健専門職のハラスメント対応の実践例からは、以下のような提案がある

- 本人の訴えのみからハラスメントが原因と安易に判断したり、それを本人に伝えたりしないこと
- 社内の相談窓口（ハラスメント窓口、公益通報制度窓口など）の利用を紹介すること
- ストレスチェックの集団分析などからハラスメントを防止するための職場環境改善を提案することを考える
- 面接指導時の面談記録を産業医として保管すること

# ストレスチェック制度と職場環境改善

- 広い意味での職場環境を改善や工夫することで従業員の健康を保持増進すること：職場レイアウト、作業方法、コミュニケーション、職場組織の改善など
- **ストレスチェック制度で集団分析とその活用が努力義務に**（労働安全衛生規則）
  - ・ 第52条の14 事業者は、検査を行つた場合は、当該検査を行つた医師等に、当該検査の結果を当該事業場の当該部署に所属する労働者の集団その他の一定規模の集団ごとに集計させ、その結果について分析させるよう努めなければならない。
  - ・ 2 事業者は、前項の分析の結果を勘案し、その必要があると認めるときは、当該集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 厚生労働省「メンタルヘルス指針」（2000年）から職場環境等の把握と改善が記載
- 「有害要因への暴露防止対策」としてWHOガイドランでも推奨(WHO, 2022; WHO&ILO, 2022)



- 普及のためのマニュアル作成

平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」（H27-労働-一般-004）成果物

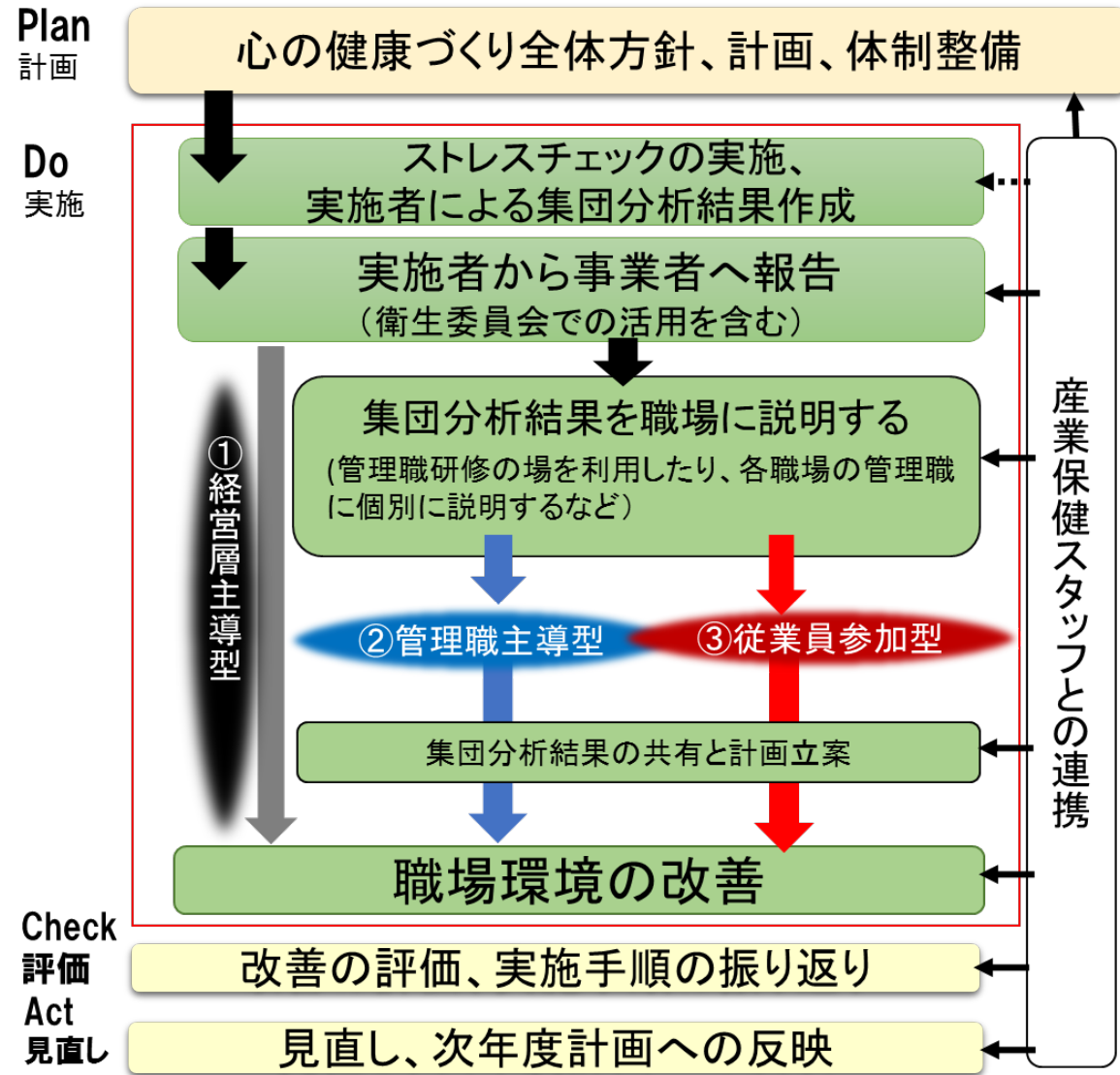


# 集団分析から職場環境改善へ

職場環境改善の計画立案を誰が中心となっていくかで分類

- ① 経営層主導型
- ② 管理監督者主導型
- ③ 従業員参加型

産業保健スタッフはどの方式にも関与する



# それぞれの方式の特徴、メリットとデメリット

	① 経営層主導型	② 管理監督者主導型	③ 従業員参加型
特徴	経営層が事業場全体としての対策を進める	管理監督者が対策を進める	従業員が、対策の立案や計画の策定に主体的に参加する
実施に向く職場	課題が明確で、営層が明確な方針を指示することができる場合	課題が部署ごとで異なる場合。管理監督者が職場環境改善に取り組む意欲を持っている場合	問題を皆で解決しようという雰囲気あり。 多忙すぎる、対人関係上の問題が明らかな場合は難しいことも
メリット	事業場全体としての取り組みが必要な場合、効果的	管理監督者の自主性、部署ごとの特性を踏まえる	きめ細かい対策が実施できる。コミュニケーションも改善
デメリット	部署ごとの特性を考慮しづらい	管理監督者の権限を越えた対策はできない。 管理監督者の独りよがりな対策にならないよう注意	従業員参加の意見交換会の開催が必要。 部署内での改善に限定

労働者健康安全機構. これからはじめる職場環境改善～スタートのための手引～研修の教材から

<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/1330/Default.aspx>

# 職場環境改善を成功させる秘訣

Plan 計画、実施前準備	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 経営層の理解とリーダーシップ</li></ul>
Do 実施	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 事業場にすでにある取り組みを活用</li><li>▶ 分かりやすい言葉や例で説明</li><li>▶ 情報量は最小限に</li><li>▶ 職場の良い点に目を向ける</li></ul>
Check & Act 評価と改善	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 職場内外の支援者がフォロー</li><li>▶ 結果だけでなく活動の過程を重視</li></ul>

産業医の役割は職場環境改善が円滑に進むよう助言すること



# ストレスチェックの集団分析の活用方法(%)

(令和5年労働安全衛生調査(実態調査), 活用事業所を100%)

方法(複数選択)	全事業場	50人以上規模
業務配分の見直し	34.1	39.0
人員体制・組織の見直し	30.2	38.8
残業時間削減、休暇取得に向けた取組	55.7	38.4
職場の物理的環境の見直し	18.8	27.1
上司・同僚に支援を求めやすい環境の整備	37.1	45.1
相談窓口の設置	38.9	57.1
管理監督者向け又は労働者向け研修の実施	23.9	49.7
従業員参加型の職場環境改善ワークショップの実施	6.0	14.7
その他衛生委員会又は安全衛生委員会での審議	31.9	54.6



# 嘱託産業医として（参加型）職場環境改善を進めるために

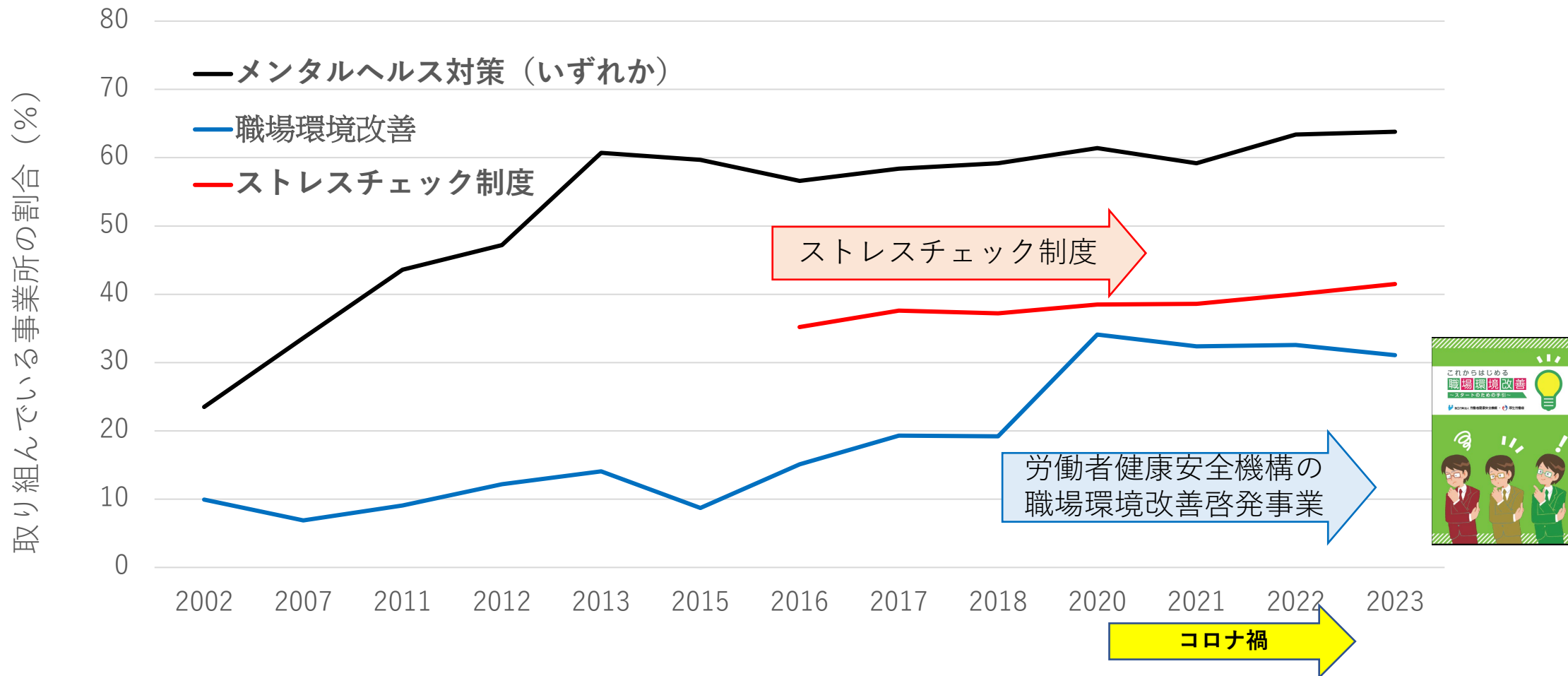
- **社内の担当者に「自分でも進められる」と思ってもらえる資料や学習の機会を情報提供する**
- 具体的には、他社とのネットワークに参加させて協働的に学習し他社の事例から学ぶ機会を作る、ツールなどを使い安全衛生関係者や従業員と双方向的な学習が生まれる機会を作る、社内で熱意がありそうな人を見つけるなど

調査結果から：参加型職場環境改善が進みやすい状況

- すでにやっている取り組みより良いかもという認識
- 高ストレス者が多いなど社内にニーズがある
- 新しいことに前向きに取り組む風土がある
- 一部職場で小規模なトライアルができる
- 社内に担当者がいる
- 担当者が「自分が進められる」という感覚をもっている
- 担当者が「他の業務より優先度が高い」という意識を持つ

佐々木那津他. 令和5年度産業医学調査研究助成報告書「嘱託産業医による従業員参加型職場環境改善の企業への導入に関する障害・促進要因の整理と実装戦略の立案」<https://www.zsisz.or.jp/investigation/investigation01/kako/R5.html>

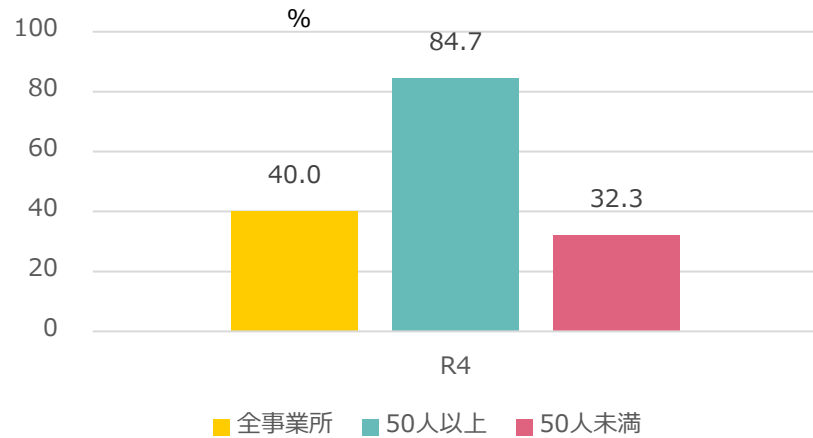
# ストレスチェック制度および職場環境改善の実施状況



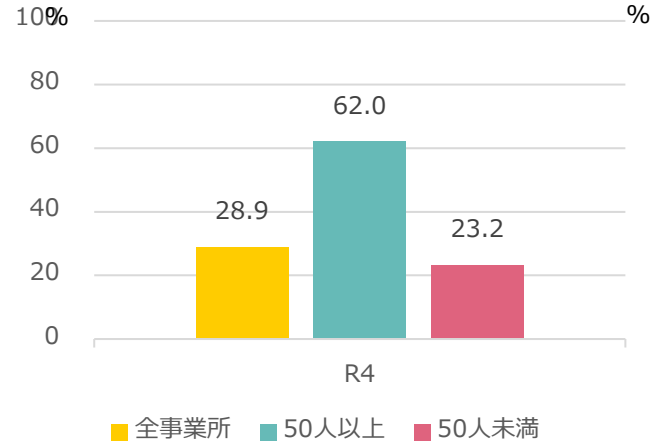
従業員10人以上の事業所に対する調査結果（平成14,19,24従業員健康状況調査および平成25,27,28,29,30,令和2,3,4,5年労働安全衛生調査をもとに算出。）．調査項目は調査年による異なる場合がある．

# 労働安全衛生調査におけるストレスチェック制度の実施状況

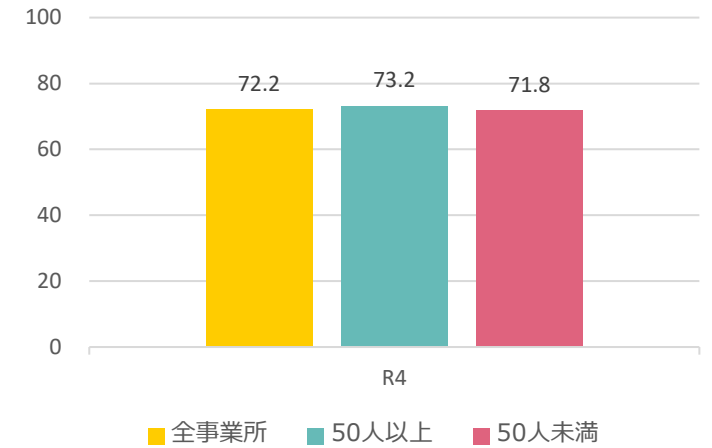
## ストレスチェックを実施した事業所割合



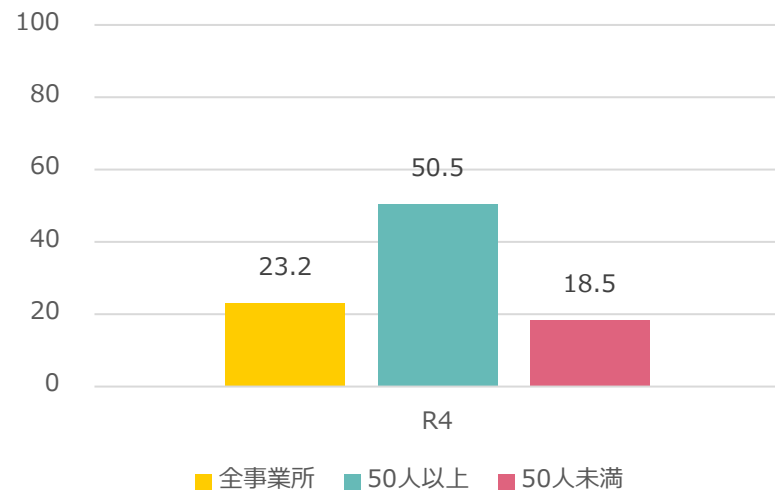
## 集団分析を実施した事業所割合



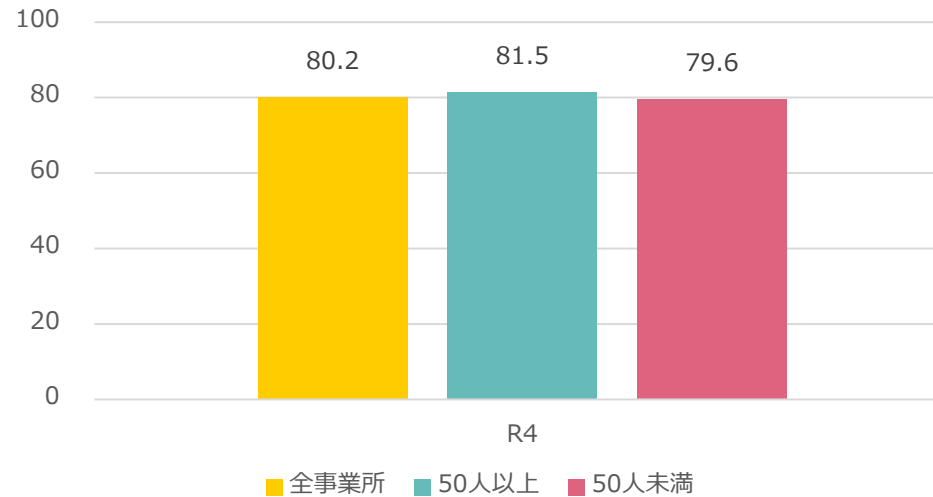
## ストレスチェックを実施した事業所のうち、集団分析を実施した事業所割合



## 集団分析結果の活用状況



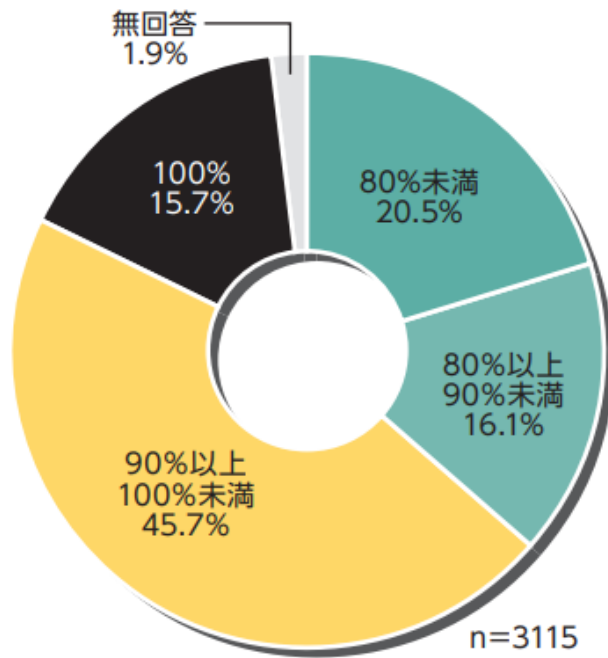
## ストレスチェック及び集団分析を実施した事業場のうち、集団分析結果を活用した事業所の割合



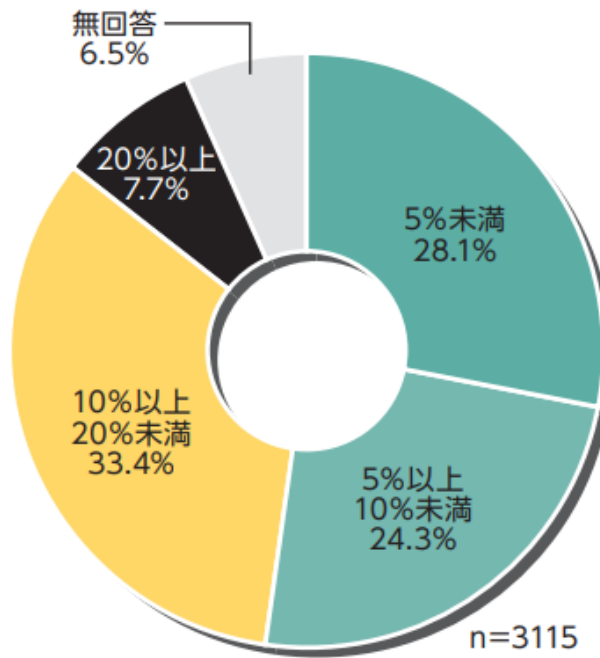
(出典) 令和4年労働安全衛生調査(実態調査)  
厚生労働省「ストレスチェック制度等メンタルヘルス対策に関する検討会」資料から

# 受検率、高ストレス者割合、面接指導申し出割合

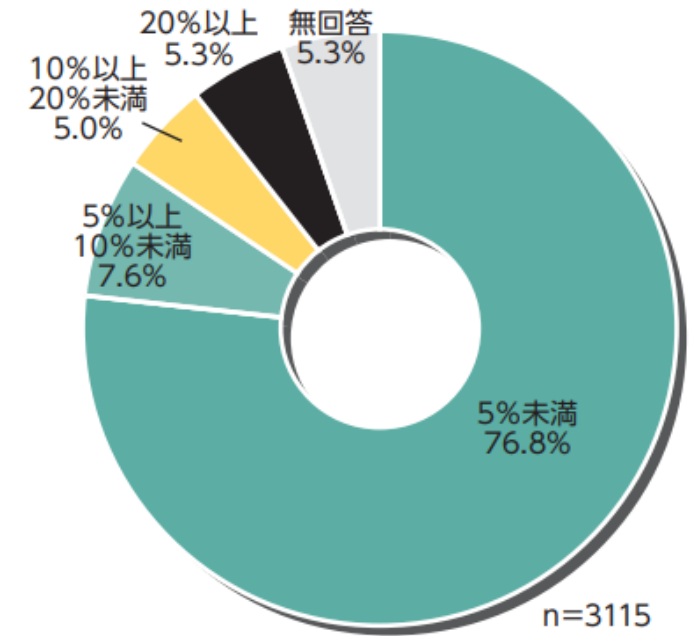
▶ ストレスチェックの受検率



▶ 高ストレス者の割合



▶ 面接指導を申し出る者の割合



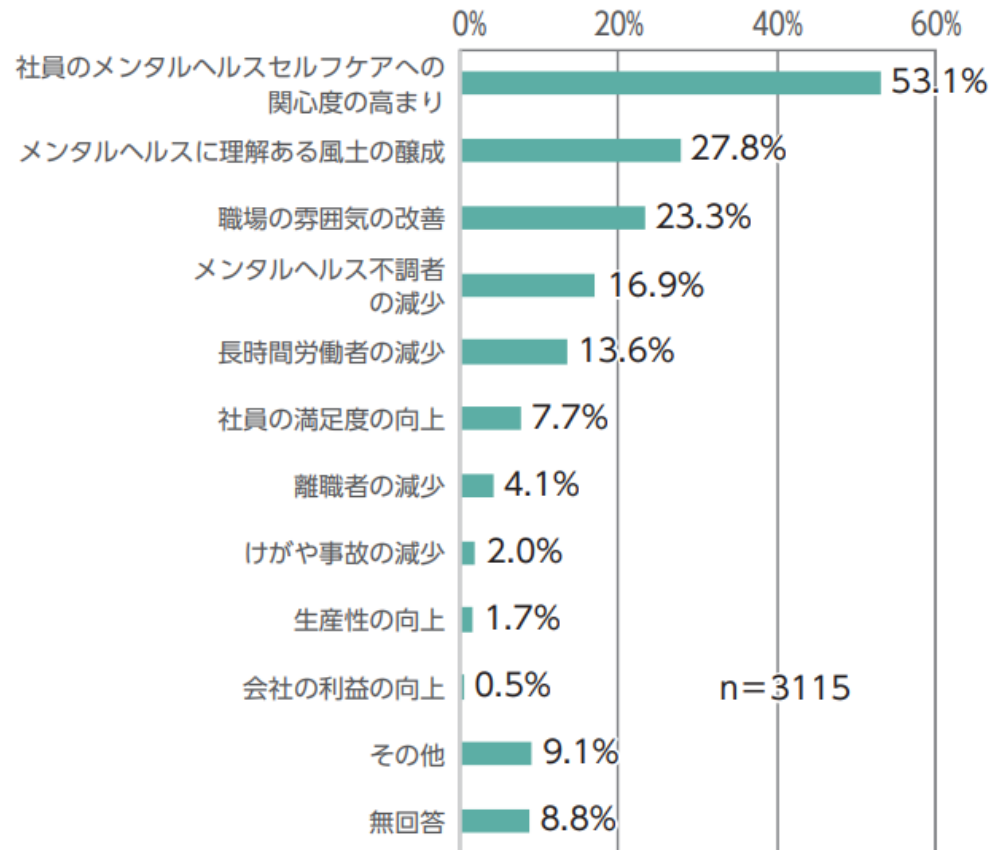
2021年<アンケート調査>から

令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

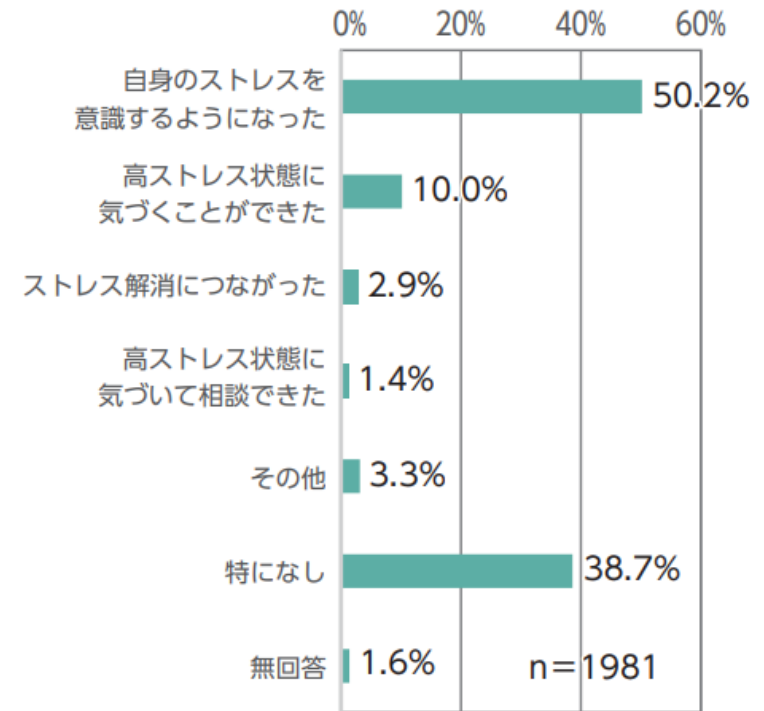
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html>

# ストレスチェック制度の効果

## ▶ 事業場が感じるストレスチェック制度の効果



## ▶ 労働者が感じるストレスチェック制度の効果



2021年<アンケート調査>から

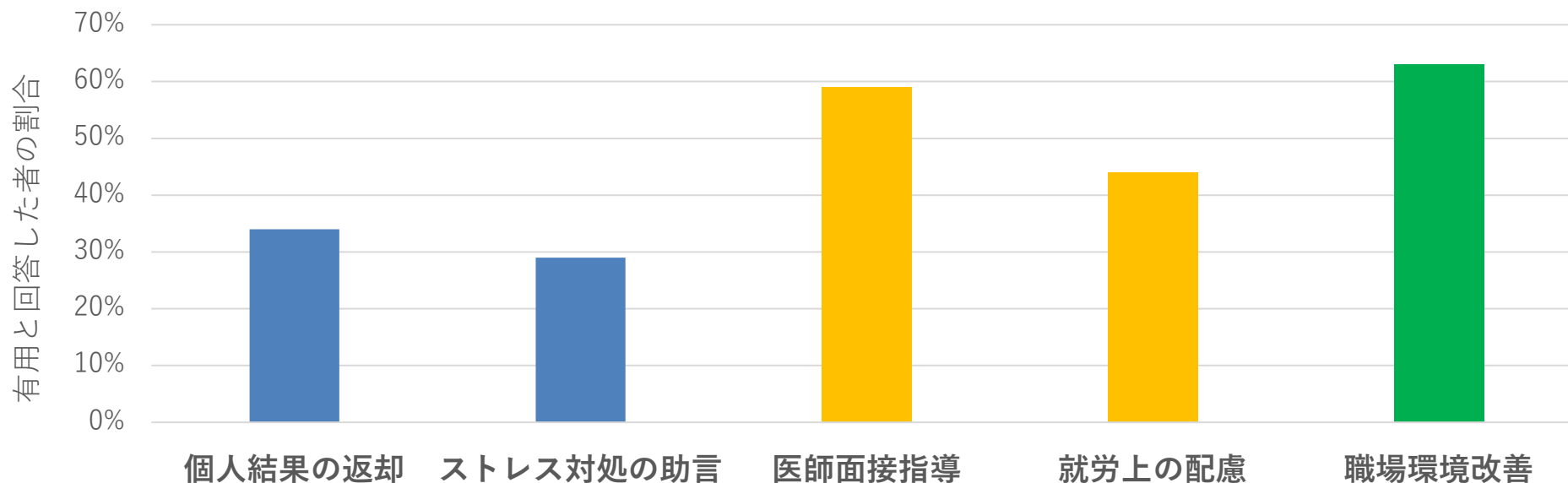
令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/index.html>

# ストレスチェック制度の有用性：労働者の回答

労働者に対するインターネット調査では、医師面接・就労上の配慮と職場環境改善が有用とする者が多い

ストレスチェック制度の有用性：労働者941人の回答



ストレスチェック制度の効果が出るポイントは3か所

- 個人結果の返却とストレス対処の助言
- 医師面接指導と就業上の措置
- 職場環境改善

† 有用性は、とても有効, いくらか有効, あまり有効でない, 全く有効でないの4段階で評価してもらい、とても有効, いくらか有効を「有用」と区分した(それぞれに該当した労働者の回答の集計)

浅井他.ストレスチェック制度施行開始1年度の実施状況,有用性および課題:労働者へのインターネット調査産業ストレス研究 2018  
平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」(H27- 労働- 一般-004)(主任:川上憲人)報告書, 2018.

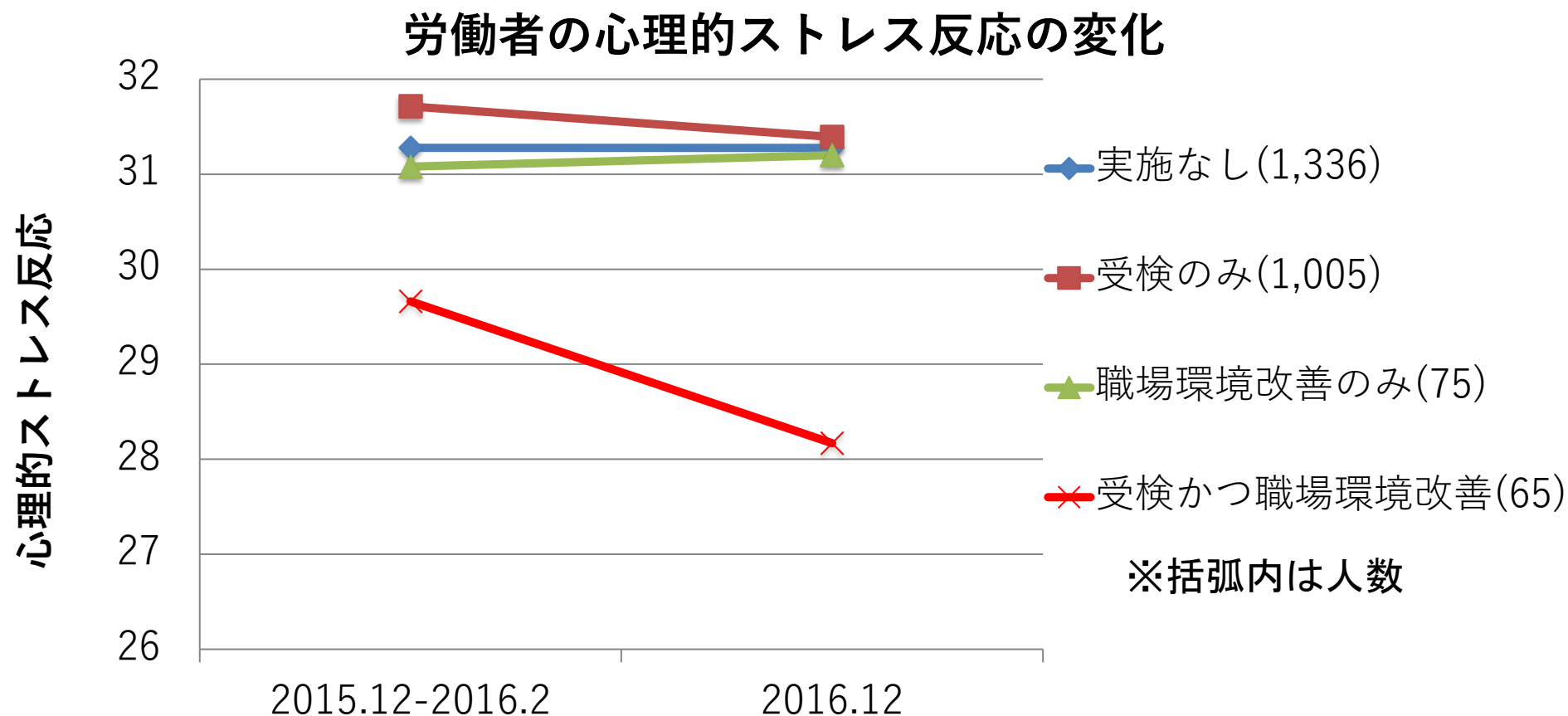
# ストレスチェック制度の効果評価研究： システムティックレビューから

- Webシステムを用いて結果返却を行った結果、利用前と比較してストレスへの気づきや対処実施意欲が増加した（伊藤ら, 2016）
- ストレスチェック実施後に全社員面談や個々の社員へのストレスセルフケア研修、管理者向けの管理監督者研修を行うことで、身体的ストレス反応の改善が見られたが、心理的ストレス反応の改善は見られなかった（n=168）（新谷ら, 2018）。
- インターネットで全国の労働者サンプルにおいて後ろ向きコホート分析を実施した結果、ストレスチェックおよび職場環境改善の実施を両方実施した群（n=65）と、両方実施していない群（n=1,336）との間で、心理的ストレス反応の改善に有意な差がみられた（p=0.04）（Imamura et al., 2018）。

堤 明純, 佐々木那津, 駒瀬 優, 渡辺和広, 井上彰臣, 今村幸太郎, 川上憲人. ストレスチェック制度の実施状況とその効果：システムティックレビュー. 産業医学レビュー 32(2), 65-81, 2019.

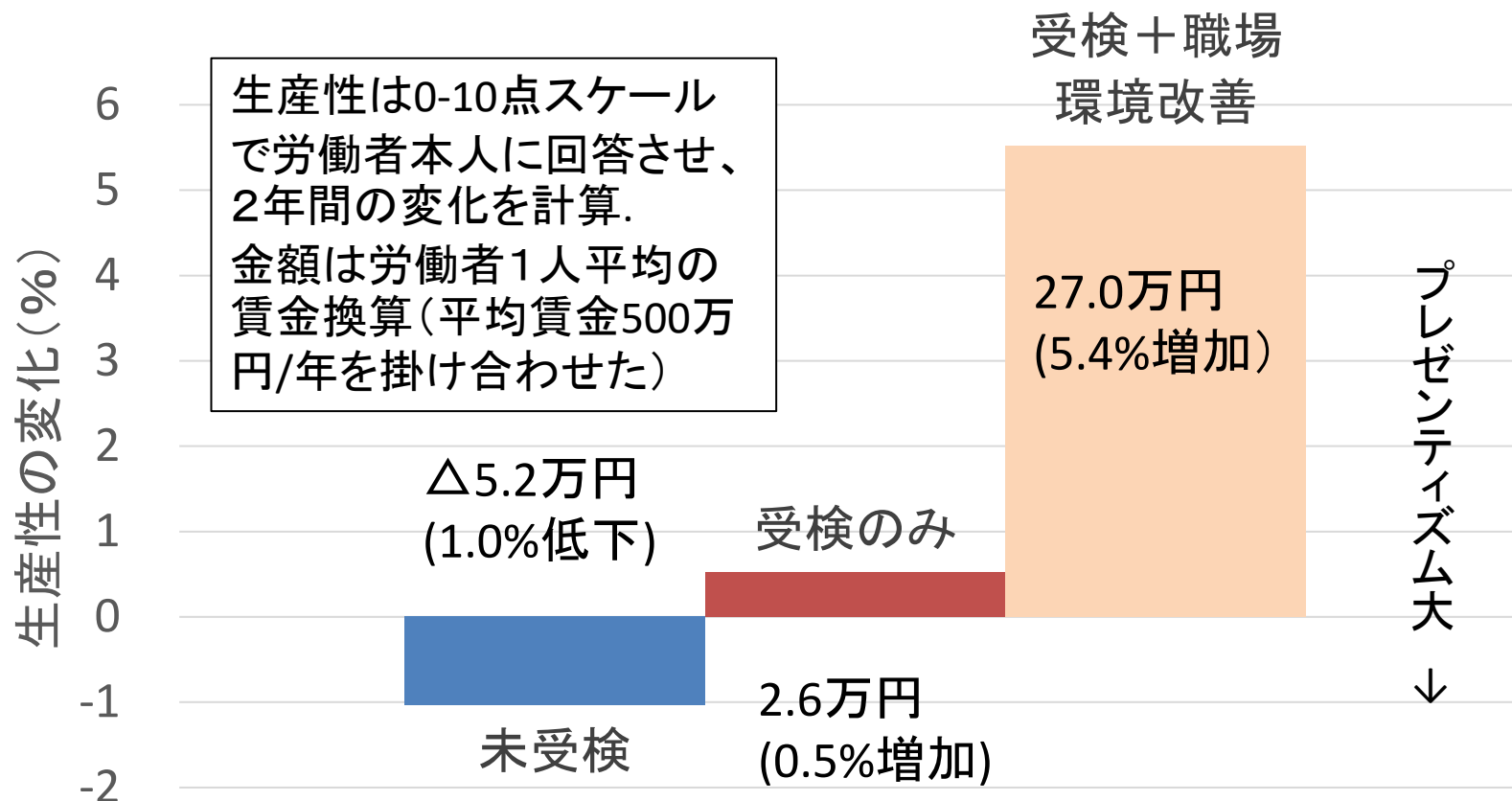
## ストレスチェック制度の心理的ストレス軽減効果：後ろ向きコホート研究

ストレスチェックを受験し職場環境改善を経験した労働者で、実施なし群にくらべて心理的ストレス反応が有意に改善した。





# ストレスチェック制度と生産性の自己評価： 2年間(2015-2017)の解析



平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」(H27-労働-一般-004)(主任:川上憲人)報告書

# 要約①：ストレスチェック制度の現状

## 実施事業場

- 50人以上事業場（義務化対象）ではストレスチェック制度の実施率は約85%と高い
- 50人未満事業場（努力義務）では実施率は30%程度である。

## 受検率

- ストレスチェックを受ける従業員の割合（受検率）は高い。

## 医師面接指導

- 医師面接指導を受ける高ストレス者の割合は少ない。

## 集団分析と職場環境改善

- 職場環境改善を実施する事業場は増加している
- ストレスチェックを実施した事業所のうち、集団分析を実施した割合は70%程度と高い
- ストレスチェック及び集団分析を実施した事業場のうち、集団分析結果を活用した割合は80%前後と高い

## 要約②：ストレスチェック制度の効果

- 事業場および労働者は、ストレスチェック制度の実施がメンタルヘルスへの理解・意識向上等について有用であると考えていた。
- 半数程度の労働者が、医師面接指導や職場環境改善が、自分たちのメンタルヘルス対策として有用であると考えていた。
- 研究により、ストレスチェック制度において、ストレスチェックの結果返却に加えて、全員面談・セルフケア研修・管理監督者研修、あるいは職場環境改善を行うことにより、労働者の心身の訴えが改善することが報告されている
- 一方、効果がないとする論文や、効果がないという医師の意見が多かったという報告もあった。

## 厚生労働省「ストレスチェック制度等メンタルヘルス対策に関する検討会」の中間報告書（2024年11月1日）

- 50人未満の小規模事業場にもストレスチェック制度を義務化することを提案
- 職場環境改善は義務化を見送り。普及のための施策を継続する

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001323707.pdf>

- 労働政策審議会安全衛生分科会で審議中
- 本年度末に厚生労働大臣あてに建議が行われ、来年度春の法改正に向けて手続きが進む予定

# 厚生労働省「ストレスチェック制度等メンタルヘルス対策に関する検討会」の中間報告書：①50人未満の事業場におけるストレスチェックについて

## • 論点

- 労働者のプライバシー保護は守られるのか
- 医師の面接指導の事後措置は可能か
- 50人未満の事業場に即した実施内容が必要
- 実施コスト
- 地産保等による支援、その他50人未満の事業場に対する支援策が必要

## • 今後の方向性

- 労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は事業場規模に関わらない
- 50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法についてマニュアルを作成し、周知を徹底することを前提とする。
- 地産保で高ストレス者の面接指導に対応するための体制強化
- 十分な準備期間の設定を行う

# 厚生労働省「ストレスチェック制度等メンタルヘルス対策に関する検討会」の中間報告書：②集団分析・職場環境改善について

## • 論点

- 集団分析を実施した事業所の割合は 50 人以上の事業所で 64.5%、10～49 人の事業所で 22.6%にとどまっている
- 健康管理部門と人事労務管理部門が連携して取り組むことが必要である。事業者、人事労務の役割や責任が明確になるよう反映するべき
- 外部の支援の充実を図るべきである

## • 今後の方向性

- 義務化すべきとする意見も一定程度見受けられたが、何を、どの水準まで実施したことをもって、履行されたと判断することは難しく、事業場規模に関わらず義務化することは時期尚早
- 集団分析だけ義務化するという判断はできない。
- 国は、ストレスチェック制度について、集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることを、事業者や労働者に対して明確に伝えることができるような方策を検討
- 国は、第 14 次労働災害防止計画に基づき、職場環境改善の取組事例の収集・とりまとめを行い、研修の実施等を行うべき

# 本日の講義の要約

- ストレスチェック制度に関する最近の情報
  - ストレスチェック制度：法令の情報更新
  - 高ストレス者に対する医師による面接指導：最近の研究、マニュアルの追加
  - 集団分析と職場環境改善：手引きの追加、最近の研究
- ストレスチェック制度の現状と効果について
  - ストレスチェック制度の現状：義務化事業場では実施率、受験率が高い。高ストレス者の医師面接実施率が低い。職場環境改善の実施率は増加。
  - ストレスチェック制度の効果：労働者のストレスへの気づきがもっとも顕著な効果、面談や研修、職場環境改善により心身の訴えの改善に効果も。
- ストレスチェック制度の今後について
  - 厚生労働省「ストレスチェック制度等メンタルヘルス対策に関する検討会」の中間報告書では小規模事業場への義務化が提案