

平成 29 年度 第 2 回

宮 城 県 医 師 会 産 業 医 学 研 修 会

日 時：平成 29 年 11 月 27 日（月）午後 7 時～

場 所：宮城県医師会館・2 階大手町ホール

公益社団法人 宮 城 県 医 師 会

プログラム

1. 開 会

2. 挨拶 宮城県医師会 会長 嘉 数 研 二

3. 講 演

(1) 「産業医に必要な労働安全衛生法の知識」

宮城労働局健康安全課課長

鈴木 秀博 先生

(2) 「ストレスチェック制度に基づく面接指導

—職場における過重労働、メンタルヘルス対策として—

東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野

宮城産業保健総合支援センター相談員

鈴木 淳平 先生

4. 閉 会 宮城県医師会 副会長 櫻 井 芳 明

単 位 数

基礎研修・後期研修 2 単位 (総論 1 単位・メンタルヘルス対策 1 単位)
及び生涯研修・更新研修 1 単位 (労働衛生関係法規と関連通達の改正 1 単位)
生涯研修・専門研修 1 単位 (メンタルヘルス対策 1 単位)

「産業医に必要な労働安全衛生法の知識」

宮城労働局 労働基準部 健康安全課長
鈴木 秀博

1. 定期健康診断の結果

宮城県内の定期健康診断結果について

平成 27 年の有所見率 57.4% [全国 53.6%]

平成 28 年の有所見率 56.5% [全国 53.8%]

2. 脳・心臓疾患の労災認定状況

宮城県内の労災認定の推移

[東日本大震災以降請求・認定件数ともに横ばい傾向]

予防のための「二次健康診断等給付」

[二次健康診断および特定保健指導を無料で受診可能]

3. 精神障害の労災認定状況

宮城県内の労災認定の推移

[東日本大震災以降請求件数傾向、認定件数減少傾向]

4. 労働安全衛生規則の一部改正

法人の代表者等を産業医として選任することの禁止 [平成 29 年 4 月 1 日施行]

産業医の定期巡視頻度等 [平成 29 年 6 月 1 日施行]

5. 治療と職業生活の両立支援

治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン

「宮城県地域両立支援推進チーム」第 1 回会議を 9 月 26 日に開催

6. 産業保健活動総合支援事業

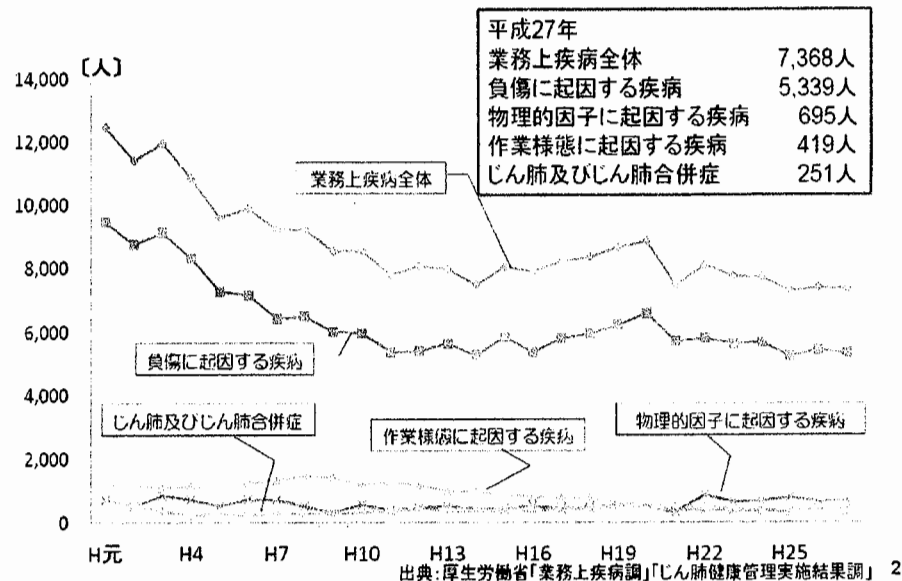
宮城産業保健総合支援センター事業概要

産業医に必要な 労働安全衛生法等の知識

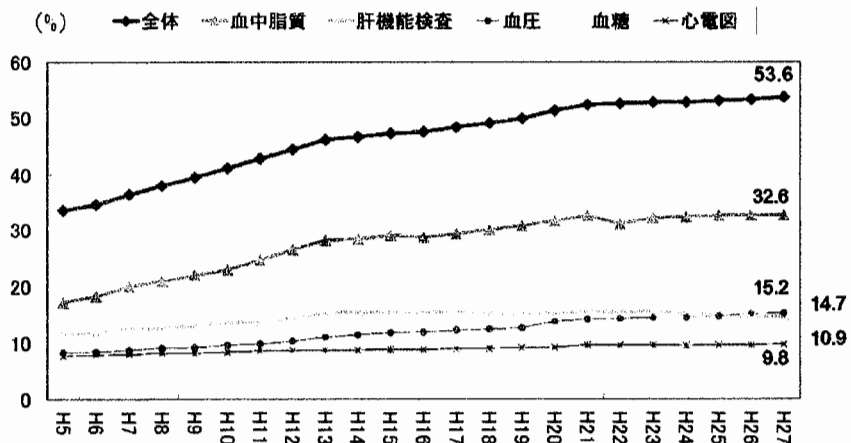


宮城労働局 健康安全課

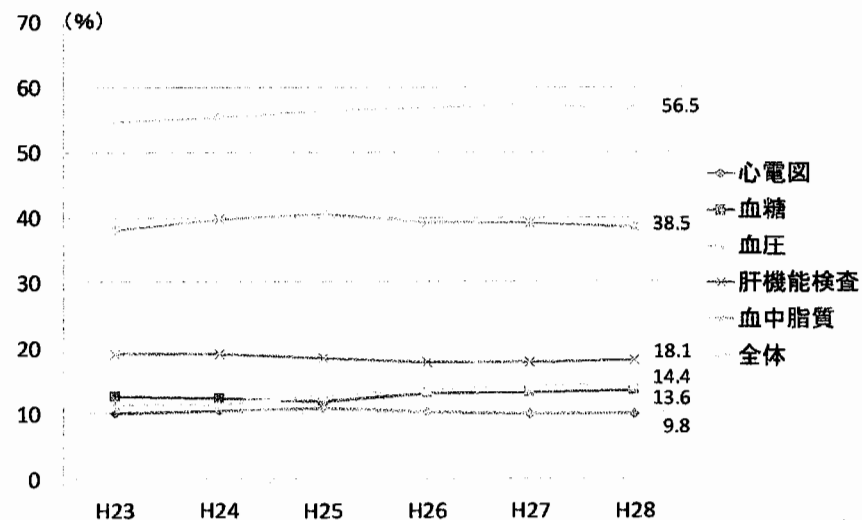
業務上疾病者数の推移



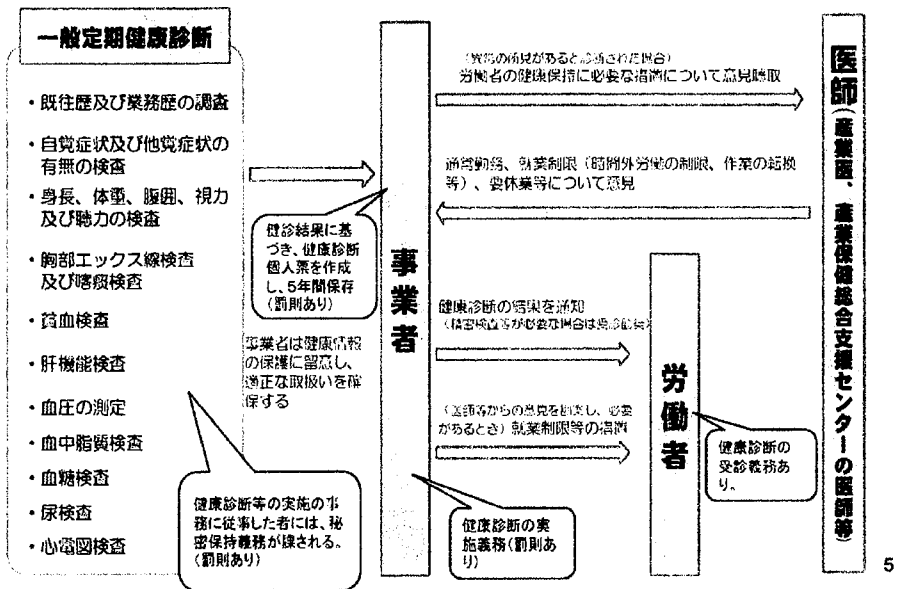
一般定期健康診断結果 主な項目別の有所見率の推移



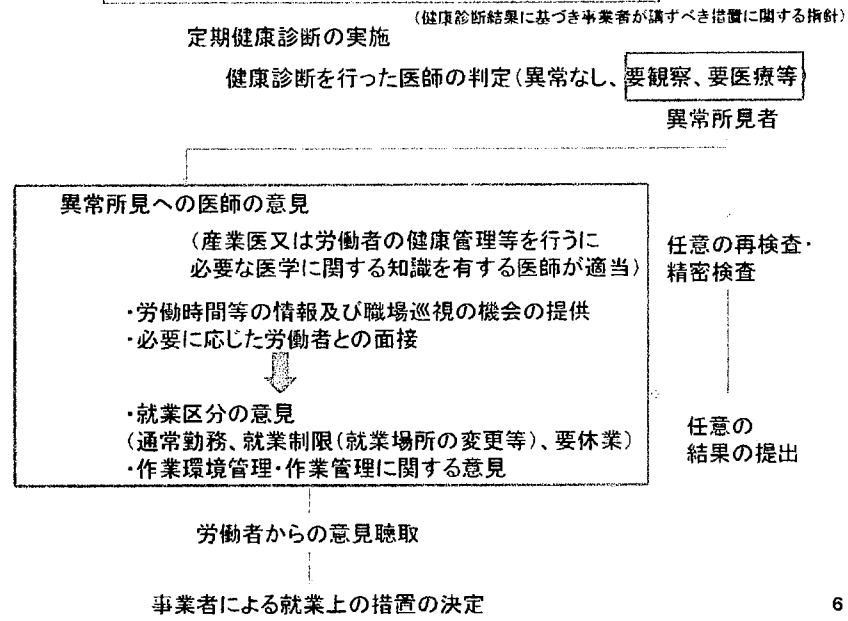
宮城局管内の一般定期健康診断結果 主な項目別の有所見率の推移



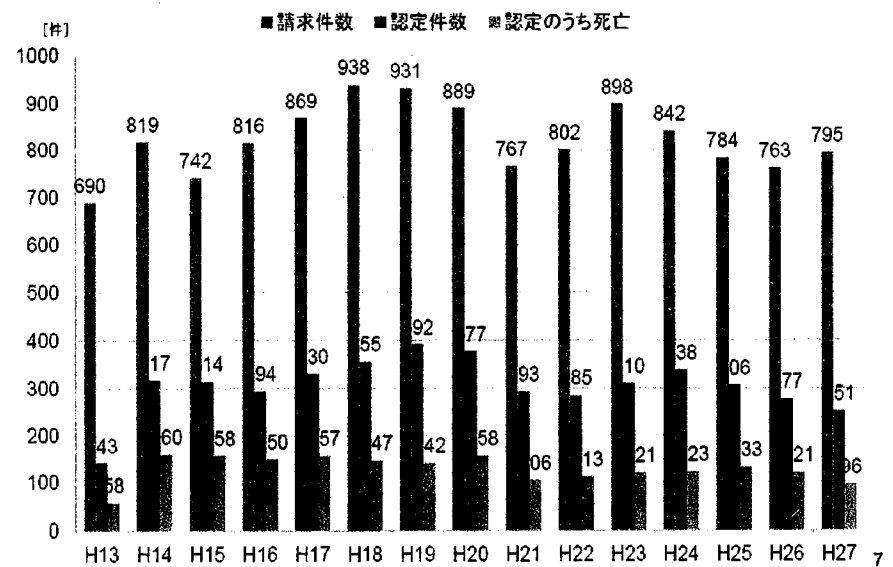
一般定期健康診断のしくみ



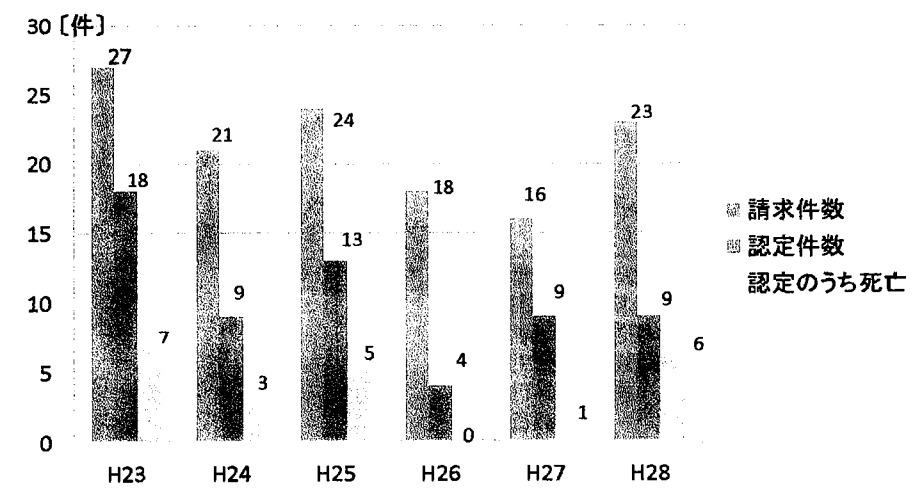
定期健康診断及び事後措置の概要



脳・心臓疾患の労災認定状況



宮城労働局管内の脳・心臓疾患の労災認定状況



労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断等のうち、直近のもの（以下「一次健康診断」といいます）において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目に異常の所見がある場合に、二次健康診断等給付が受けられます。

- 1 一次健康診断の結果、異常の所見が認められること
一次健康診断の結果、次のすべての検査項目について、「異常の所見」があるものと診断されたときは、二次健康診断等給付を受けることができます。
(1) 血圧検査
(2) 血中脂質検査
(3) 血糖検査
(4) 腹囲の検査またはBMI（肥満度）の測定
なお、一次健康診断の担当医師により、(1)から(4)の検査項目において「異常なし」と診断された場合であっても、労働安全衛生法に基づき事業場に選任されている産業医等が、就業環境等を総合的に勘案し、異常の所見を認めた場合には、産業医等の意見を優先します。
- 2 脳・心臓疾患の症状を有していないこと
一次健康診断またはその他の機会で、医師により脳・心臓疾患の症状を有すると診断された場合、二次健康診断等給付を受けることができません。
- 3 労災保険の特別加入者でないこと
特別加入者の健康診断の受診は自費にて行われていることから、特別加入者は二次健康診断等給付の対象とはなりません。

- ① 栄養指導
適切なカロリーの摂取等、食生活上の指針を示す指導
- ② 運動指導
必要な運動の指針を示す指導
- ③ 生活指導
飲酒、喫煙、睡眠等の生活習慣に関する指導

なお、二次健康診断の結果、脳・心臓疾患の症状を有していると診断された場合は特定保健指導は、実施されません。

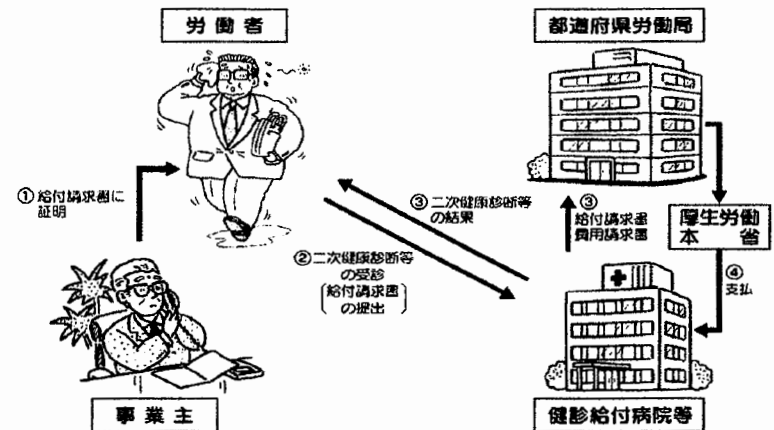
二次健康診断等給付では、二次健康診断と特定保健指導があります。

- 1 二次健康診断
二次健康診断は、脳血管と心臓の状態を把握するために必要な検査で、具体的には、次の検査を行います。
(1) 空腹時血中脂質検査
空腹時において血液を採取し、食事による影響を排除した低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）、高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）および血中トリグリセリド（中性脂肪）の量により血中脂質を測定する検査
(2) 空腹時血糖値検査
空腹時において血液を採取し、食事による影響を排除した血中グルコースの量（血糖値）を測定する検査
(3) ヘモグロビンA_{1c}（エーワンシー）検査
食事による一時的な影響が少なく、過去1〜2か月間における平均的な血糖値を表すとされているヘモグロビンA_{1c}の割合を測定する検査
※ 二次健康診断で受検している場合は、二次健康診断では行いません。
(4) 負荷心電図検査または胸部超音波検査（心エコー検査）のいずれか一方の検査
- 負荷心電図検査
階段を上り下りするなどの運動により心臓に負荷を加えた状態で、心電図を計測する検査
- 胸部超音波検査
超音波探触子を胸壁に当て、心臓の状態を調べる検査
(5) 頸部超音波検査（頸部エコー検査）
超音波探触子を頸部に当て、脳に入る動脈の状態を調べる検査
(6) 微量アルブミン検査
尿中のアルブミン（血液中に含まれるタンパク質の一種）の量を精密に測定する検査
※ 二次健康診断の尿蛋白検査で、陽性性（+）または弱陽性（+）の所見が認められた場合に限り実施。
2 特定保健指導
特定保健指導は、二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症の予防を図るため、医師または保健師の面談により行われる保健指導です。具体的には、次の指導を行います。

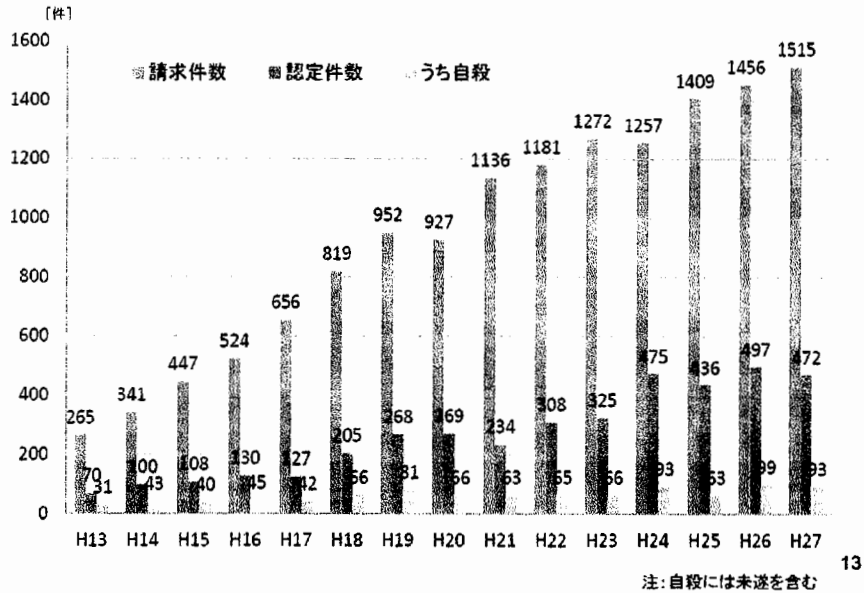
二次健康診断等給付の流れ

労災病院または都道府県労働局長が指定する病院・診療所（以下「健診給付病院等」といいます）において、直接、二次健康診断および特定保健指導を無料で受診できます。

二次健康診断等給付の流れは、以下のようになります。

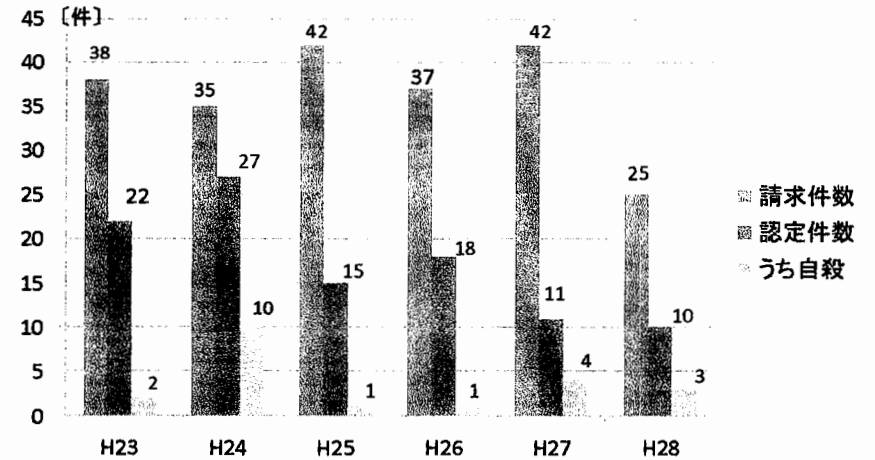


精神障害等の労災認定状況



13

宮城労働局管内の精神障害等の労災認定状況



現在の産業医制度について

産業医の選任義務	1~49人	50~999人	1000~3000人	3001人以上
医師等による健康管理等(努力義務)				
産業医(臨託可)				
産業医(専属)				
2人以上の産業医(専属)				

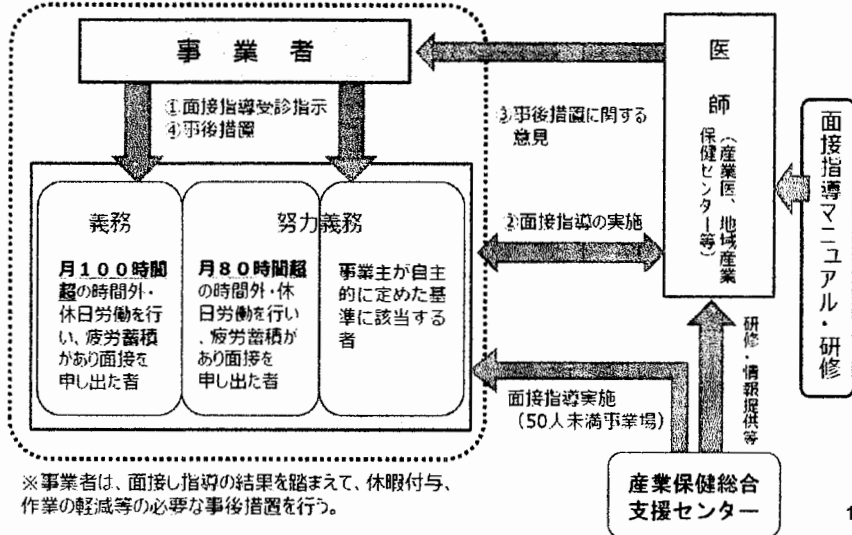
- ※ただし、有害業務に500人以上の労働者を従事させる事業場においては、専属の産業医の選任が必要。
- 【産業医の職務】
- 健康診断及び面接指導等の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。
 - 作業環境の維持管理に関すること。
 - 作業の管理に関すること。
 - 1~3の他、労働者の健康管理に関すること。
 - 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。
 - 衛生教育に関すること。
 - 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること。
- ※秘密保持規定：産業医等が健康診断及び面接指導の実施等の事務に従事した場合は、当該実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない(初刷付き)
- 【産業医の定期巡視】【則第15条】
- 産業医は、少なくとも毎月一回作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。【平成29年6月1日一部改正施行】

これらの職務を行わせるために必要な医学に関する知識を備えていることを、産業医の要件としている。

- <産業医の要件を備える者>
- 厚生労働大臣の指定する者が行う研修を終了した者
 - 厚生労働大臣が指定した産業医養成課程を設けている大学を卒業し、その大学が行う実務を履修した者
 - 労働衛生コンサルタント(試験区分が保健衛生)に合格した者、等

15

過重労働による脳・心臓疾患、うつ病等の精神疾患等の健康障害の発症を予防するため、長時間の時間外・休日労働をしている労働者から申し出があった場合には、事業者は医師による面接指導を行わなければならないとしています。



労働安全衛生規則等の一部改正

- 平成29年6月1日施行
- 1 産業医の定期巡視頻度〔安衛則第15条第1項〕
- 2 健康診断結果に基づく医師等からの意見聴取を行う上で必要となる情報の提供〔安衛則第51条の2第3項〕
- 3 産業医に対する長時間労働者に関する情報の提供〔安衛則第52条の2第3項〕
- 4 有機溶剤中毒予防規則等関係

21

1 産業医の定期巡視頻度 〔安衛則第15条第1項〕

趣旨

過重労働による健康障害防止、メンタルヘルス対策等の対策に関して必要な措置を講じるための情報収集において、作業場等の巡視とそれ以外の手段を組み合わせることも有効と考えられること。

23

通達

平成29年3月31日付け基発0331第68号

「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について」

22

内容

毎月1回以上、一定の情報が事業者から産業医に提供される場合には、産業医の作業場等の巡視の頻度を、少なくとも2月に1回とすることが可能。

24

要件

- 1 事業者が月1回以上把握する長時間労働者に対する面接指導基準に該当する労働者及びその労働時間数
- 2 作業環境、作業方法等の問題点の把握等にとって有用な、週1回以上の衛生管理者の職場巡視の結果
- 3 各事業場の状況に応じて衛生委員会等において調査審議の上、定める事項

25

長時間労働者に対する面接指導基準に該当する労働者及びその労働時間数

- 休憩時間を除き、1週間当たり40時間を超えて労働させた場合における、その超えた時間が1月当たり100時間を超えた労働者の氏名及びその超えた時間に関する情報

26

衛生管理者の職場巡視の結果

- 巡視を行った衛生管理者の氏名
- 巡視の日時、巡視した場所
- 設備、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときと判断した場合における、有害事項及び講じた措置の内容、その他労働衛生対策の推進にとって参考となる事項

27

衛生委員会等において調査審議の上定める事項

- 1 安衛則52条の8第2項に規定する労働時間の状況等〔努力義務〕による健康への配慮が必要な労働者の氏名及びその労働時間数
- 2 新規に使用される予定の化学物質・設備名及びこれらに係る作業条件・作業内容
- 3 労働者の休業状況

28

実施手続条件

- 1 産業医の意見に基づいて、衛生委員会等において、調査審議を行った結果を踏まえて行うこと。
- 2 要件を満たすこと。

29

産業医の作業場等の巡視を2月に1回とすることが不可能な場合

少なくとも毎月1回産業医の作業場等の巡視が必要となる

- 衛生管理者の巡視が週1回以上実施されない場合等〔安衛則第11条第1項〕
- 安衛則第15条第1項関係の規定〔産業医の定期巡視等〕違反の場合

31

衛生委員会等の調査審議

- 産業医の作業場所等の巡視頻度を変更することとする一定の期間を定めた上で、当該一定の期間ごとに産業医の意見に基づいて行う。

30

2 健康診断結果に基づく医師等からの意見聴取を行う上で必要となる情報の提供〔安衛則第51条の2第3項〕

趣旨

事業場規模にかかわらず異常所見者に対する就業上の措置に関する医師又は歯科医師からの意見聴取については、事業者の義務とされており、医師が意見を述べるに当たっては、定期健康診断において把握した情報に加えて、労働者の労働時間、業務内容等の情報を把握することが必要なこと。

32

内容

事業者は、医師から意見聴取を行う上で必要となる当該労働者の業務に関する情報を求められた場合は、速やかに、定期健康診断において把握した情報に加えて、労働者の労働時間、業務内容等の情報を提供しなければならない。

33

内容

休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間を算定したときは、速やかに、その超えた時間が1月当たり100時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければならない。該当がない場合においても、その旨の情報を産業医に提供すること。

35

3 産業医に対する長時間労働者に関する情報の提供〔安衛則第52条の2第3項〕

趣旨

産業医による労働者に対する面接指導の申出の勧奨のほか、健康相談等で活用することを想定したこと。

34

4 有機溶剤中毒予防規則等関係

趣旨

特殊健康診断の異常所見者に対する就業上の措置に関する医師からの意見聴取において医師が意見を述べるに当たっては、特殊健康診断において把握した情報に加えて、労働者の労働時間、業務内容等の情報を把握することも必要な場合があること。

36

該当省令

- ・ 有機溶剤中毒予防規則
- ・ 鉛中毒予防規則
- ・ 四アルキル鉛中毒予防規則
- ・ 特定化学物質障害予防規則
- ・ 高気圧作業安全衛生規則
- ・ 電離放射線障害防止規則
- ・ 石綿障害予防規則
- ・ 東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則

37

労働者の業務に関する情報とは

- ・ 特殊健康診断の対象となる有害業務以外の業務を含む、労働者の作業環境、労働時間、作業態様、作業負荷状況、深夜業等の回数・時間数等がある。

39

内容

事業者は、医師から意見聴取を行う上で必要となる当該労働者の業務に関する情報を求められた場合には、速やかに、提供しなければならない。

38

別紙1

事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン

本ガイドラインは、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝疾患などの治療が必要な疾病を抱える労働者に対して、事業場において適切な就業上の措置や治療に対する配慮が行われるよう、事業場における取組をまとめたもの。

- 治療技術の進歩等により、「不治の病」から「長く付き合う病気」に変化
(例：がん5年相対生存率が向上 平成5～8年53.2% → 平成15～17年58.6%)
- 仕事をしながら治療を続けることが可能な状況
(例：仕事をもちながら、がんで通院している者が多数 平成22年32.5万人)
- 仕事上の理由で適切な治療を受けることができないケースがみられる
(例：糖尿病患者の約8%が通院を中断、その理由は「仕事(学業)のため、忙しいから」が最多の24%)

⇒ 疾病に罹患した労働者の治療と職業生活の両立が重要な課題

- 治療と職業生活の両立に悩む事業場が少なくない
(例：従業員が私病になった際、企業が従業員の適正配置や雇用管理等に配慮する事業所90%)

⇒ 事業場が参画してできるガイドラインの必要性

両立支援の取組の方向性

- 労働者や管理職に対する研修等による意識啓発
- 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口の明確化
- 短時間の治療が定期的に繰り返される場合などに対応するため、時間単位の休暇制度、時差出勤制度などの検討・導入
- 主治医に対して業務内容等を提供するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備
- 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

両立支援の取組のフロー

- ① 労働者が事業者へ申出
 - ・ 労働者から、主治医に対して、一定の様式を用いて自らの業務内容等を提供
 - ・ それを参考に主治医が、一定の様式を用いて症状、就業の可否、時短等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した書面を作成
 - ・ 労働者が、主治医に作成してもらった書面を、事業者に提出
- ② 事業者が産業医等の意見を聴取
 - ・ 事業者は、労働者から提出された主治医からの情報を、産業医等に提供し、就業上の措置、治療に対する職場での配慮に関する意見を聴取
- ③ 事業者が就業上の措置等を決定・実施
 - ・ 事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者の意見を聴取した上で、就業の可否、就業上の措置(作業の転換等)、治療に対する配慮(通院時間の確保等)の内容を決定・実施

※その際には、上記の具体的な支援内容をまとめた「両立支援プラン」の作成が望ましい

40

産業保健活動総合支援事業

労働者の健康確保のため、①事業者及び産業保健関係者に対するメンタルヘルス対策等の産業保健活動に関する研修等の実施、②小規模事業場の事業者及び労働者に対する相談等の実施等により、事業場の産業保健活動を支援する。

47都道府県に設置

産業保健総合支援センターの業務

○産業保健育成事業

産業保健スタッフ、管理監督者への研修
 ストレス及び面接指導を行う医師、保健師等への研修
 事業主、労働者に対する啓発セミナー
 若年層の労働者に対するメンタルヘルス啓発教育
 ストレス及び面接指導制度の周知

○小規模事業場等における産業保健活動への支援事業

メンタルヘルス指導員の訪問事業
 ストレス実地促進員の訪問事業
 両立支援促進員・相談員による訪問等事業

○情報提供事業

リーフレットの作成・配付による広報
 ホームページ運営

地域窓口の業務

47の総合支援センターの下に「地域窓口」として設置(全国350箇所)

医師・保健師等の訪問指導、アドバイザーによるワンストップ相談事業
 医師・保健師による健康相談

○連絡会議等の開催

都道府県センター及び地域センター運営協議会の開催

(独)労働者健康安全機構本部の業務

○総合支援センター・地域窓口への支援・指導

○小規模事業場等における産業保健活動への支援事業

○情報提供事業

情報誌等の発行、研修・教育教材の開発

ストレスの発生、事後措置体制の整備に関する助成

○連絡会議等の開催

産業保健スタッフ全国会議の開催

○職場復帰支援プログラムの事例集の作成

総合支援センターを通じて事例収集

宮城産業保健総合支援センター 仙台市青葉区中央四丁目6番1号(住友生命仙台ビル15F(SS30))

ご清聴ありがとうございました。

「ストレスチェック制度に基づく面接指導 —職場における過重労働、メンタルヘルス対策として—」

東北大学大学院医学系研究科精神神経分野
鈴木 淳平

平成 27 年 12 月から企業においてストレスチェックが義務化された。これは産業保健のメンタルヘルス対策のうち、一次予防(健康な状態を保つ)に位置付けられている。このストレスチェックで高ストレス者と判定された労働者に対しては面接指導が必要になるが、過重労働の面談の経験がある産業医であっても、「高ストレス」というメンタルヘルスがらみである面談については、対応に悩む産業医も多いと思われる。面接の記録に関しては、従来より行われている過重労働面談と関連する部分もあり、過重労働面談と合わせて説明を行う。

また、法的には努力義務とされているが、ストレスチェックの集団分析についても、産業医は企業側から意見を求められることがある。企業全体、あるいは職場単位として職場のどのような部分にストレスが強いのかを確認し、改善していくことは、メンタルヘルスの一次予防として重要と言える。

本日はこれらの点について、具体的な事例を挙げつつ実際の対応について紹介する。

ストレスチェック制度に基づく面接指導 —職場における過重労働、メンタルヘルス対策として—

東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野
鈴木 淳平

「高ストレス者」とは

ストレスチェック制度の中で、ストレスが高いとされ医師と面談する必要があると判定された方を「高ストレス者」と呼びます。この場合、医師との面談が推奨されます。

「医師」との面談は産業医が推奨されていますが、必ずしも産業医でなければいけない、ということはありません。

また、「高ストレス者」を選定する基準(ストレスチェックの点数)は各企業に委ねられていますが、概ね1割程度が「高ストレス者」となることが想定されています。

ストレスチェック制度に基づく面接指導 —職場における過重労働、メンタルヘルス対策として—

平成27年12月から企業においてストレスチェックが義務化されました。このストレスチェックで高ストレス者と判定された労働者に対して、どのように面接指導をすればよいのかを検討します。

- ストレスチェックの概要
- 面接指導
- 集団分析

Q. ストレスチェック制度の概要について教えてください

ストレスチェックとは、調査票を用いて「①職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目 ②心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目 ③職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目」の「3つの領域に関する項目により検査を行い、労働者のストレスの程度を点数化して評価するとともに、その評価結果を踏まえて高ストレス者を選定し、医師による面接指導の要否を確認するもの」とされています。その主な目的は一次予防であり、1年以内ごとに1回、すべての労働者を対象に実施します。(労働者は健康診断については受けなければいけない義務がありますが、ストレスチェックに関しては「義務」ではありません。)

Q. どんな調査票を使うべきでしょうか？

調査票に求められる3項目は「①職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目 ②心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目 ③職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目」とされています。「労働者のストレスの程度を点数化して評価するとともに、その評価結果を踏まえて高ストレス者を選定し、医師による面接指導の要否を確認するもの」として、厚生労働省では「職業性簡易ストレス調査票」(57項目)を推奨しています(これを簡略化した23項目の調査票もあります)。

5

ストレスチェック制度における2つのアプローチ

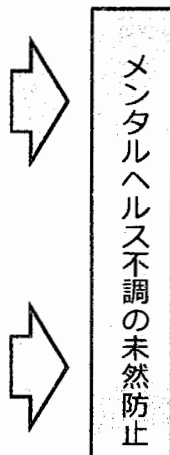
＜一次予防としてのストレスチェック制度の仕組み＞

個人へのアプローチ

- 個人のストレスの状況を本人に通知し、ストレスへの気付きとともに、必要に応じてアドバイスをし、セルフケアを促すことにより、自らの取組の範囲内でストレスを軽減する
- 高ストレス者に対して、面接指導を行い、その結果に基づいて就業上の措置(労働時間の削減、業務負担の軽減など)を行うことにより、仕事によるストレスを軽減する

集団へのアプローチ

- 個人のストレスチェック結果を集団ごとに集計することで、職場単位のストレスの状況とその要因を把握・分析し、職場の改善を進めることにより、職場のストレスを軽減する



Q. 具体的にどうなっているの？

(労働者に説明する場合として)

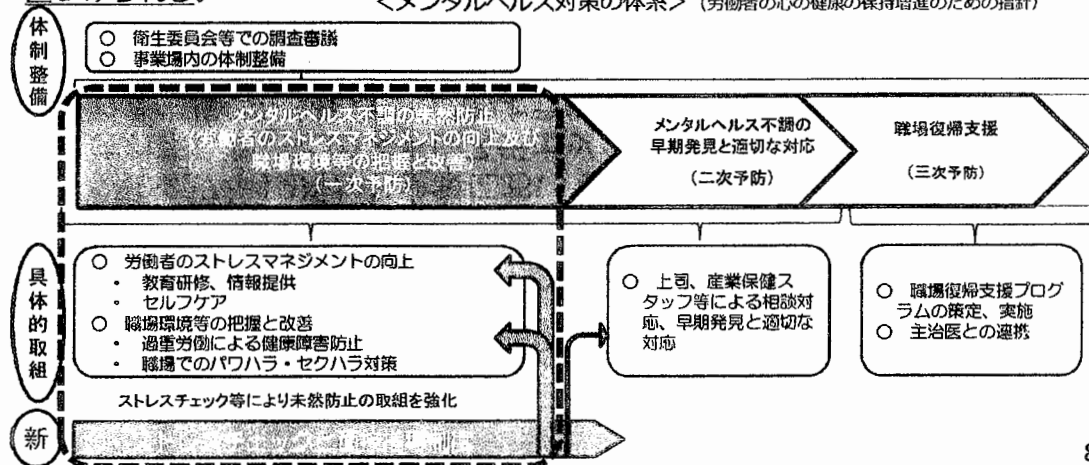
- 一年に一度、調査票の形でストレスの質問に答えて頂きます。
- その結果は一人ひとりに返却されます。
- その結果は会社は知りませんが産業医、保健師のみ知っています。
- (その結果を会社に知らせてよいかどうかは一人ひとりが判断します。)
- 一部は匿名化され、職場全体のストレス評価の指標になります。
- 高ストレスの方は産業医(医師)との面談をお勧めします。
- 面談した方は結果が会社に知られます。
- 結果を会社に知られたくなく面談を希望する場合は別途連絡下さい。

6

一次予防としてのストレスチェック制度

メンタルヘルス対策には、
 一次予防(メンタルヘルス不調の未然防止)
 二次予防(メンタルヘルス不調の早期発見と適切な対応)
 三次予防(職場復帰支援)
 が含まれるが、ストレスチェック制度はストレスの状態を把握することでメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的としており、一次予防のための仕組みと位置づけられる。

＜メンタルヘルス対策の体系＞(労働者の心の健康の保持増進のための指針)



7

8

1. ストレスチェックを受けることで、自らの状態を知る

- ・自らのストレスの状態（ストレスがどの程度高まっているか）
- ・自らのストレスの原因（仕事上、どのようなことが原因になっているのか）

2. ストレスへの対処（セルフケア）のきっかけにする

- ・ストレスチェックの実施者から必要なアドバイスが行われる。

3. 高ストレスの場合、面接指導を受けることで、就業上の措置につながる

- ・仕事上のストレスの要因を軽減するためには、面接指導を受けて、医師の意見を会社側に届けることが重要。

4. ストレスチェック結果が職場ごとに分析されれば、職場改善にも結びつく

留意すべき点と制度運用に対する期待

個人情報の保護と不利益な取扱いの防止が制度の鍵

- ストレスチェックは、本人同意がない限り事業者に個人の情報は提供されない仕組み
- 面接指導の申出や、その結果等により、不利益な取扱いも禁止
⇒これが確保されてはじめて労働者の受検、正直な回答や高ストレス者の面接申出が円滑に行われ、メンタルヘルス不調の予防につながる
- ⇒逆に、事業者側が不正に情報を入手したり、不利益な取扱いを行うようなことがあれば、労働者は受検しない、正直に答えない、申出を行わないこと等を選択し、企業としても何ら効果を期待することが出来なくなるおそれがある

ストレスチェック制度が上手く運用されれば、労働者にとっても、事業者にとっても、プラスの効果が見られることが期待されるので、前向き、積極的な制度の活用が望まれる。

1. 労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止できる

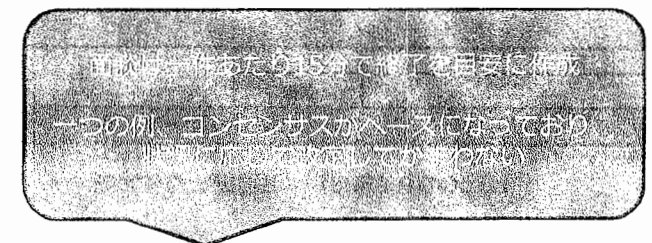
- ・全ての労働者にストレスチェックを受けてもらえるようにすることが重要。
- ・高ストレス者になるべく面接指導の申出を行いやすくなる環境づくりが重要。
- ・面接指導の結果を踏まえた就業上の措置を適切に実施することが重要。

2. 職場の問題点の把握が可能となり、職場改善の具体的な検討がしやすくなる

- ・人間関係が原因となっている場合もあり、職場改善については、工夫が必要。

3. 労働者のストレスが軽減され、職場の改善が進むことで、労働生産性の向上など、経営面でのプラス効果も期待される

医師向けの面接指導マニュアルについて



<長時間労働者の場合>

長時間労働者からの面接指導の申出

面接指導の実施

- 勤務の状況（労働時間、労働時間以外の要因）の確認
- 疲労の蓄積の状況の確認
- その他の心身の状況（心身の健康状況、生活状況等）の確認
- 総合評価、労働者への指導

事業者への意見具申

- 面接指導結果報告書の作成
- 就業上の措置に係る意見書の作成

事業者による就業上の措置の実施

<高ストレス者の場合>

労働者がストレスチェックを受検

労働者への結果の通知

高ストレス者からの面接指導の申出

面接指導の実施

- 勤務の状況（労働時間、労働時間以外の要因）の確認
- 心理的な負担（ストレス）の状況の確認
- その他の心身の状況（心身の健康状況、生活状況等）の確認
- 総合評価、労働者への指導

事業者への意見具申

- 面接指導結果報告書の作成
- 就業上の措置に係る意見書の作成

事業者による就業上の措置の実施

長時間労働者関係 ・ 高ストレス者関係 【該当するものに○】

面接指導結果報告書				
対象者	氏名	所属		年齢 歳
		男・女		
勤務の状況 （労働時間、労働時間以外の要因）				
疲労の蓄積の状況 【長時間労働者のみ】	0.	1.	2.	3. (低) (高)
心理的な負担の状況 【高ストレス者のみ】	(ストレスチェック結果)		(医学的所見に関する特記事項)	
	A. ストレスの要因 _____ 点			
	B. 心身の自覚症状 _____ 点			
	C. 周囲の支援 _____ 点			
その他の心身の状況	0. 所見なし 1. 所見あり ()			
面接医師判定	本人への指導区分 ※複数選択可	0. 措置不要		(その他特記事項)
		1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再面接 (時期:) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介		

就業上の措置に係る意見書の様式（例）

就業上の措置に係る意見書				
就業区分	0. 通常勤務	1. 就業制限・配慮	2. 要休業	
就業上の措置	労働時間の短縮 (考えられるものについて)	0. 特に指示なし	4. 実態労働時間別または設置労働者の対象からの除外	
	労働時間以外の項目 (考えられるものについてを付け、措置の内容を具体的に記述)	1. 時間外労働の制限 期間/月まで	5. 就業の禁止 (休職・休養の指示)	
		2. 時間外労働の禁止	6. その他	
		3. 就業時間を制限 時 分 ~ 時 分		
措置期間	主要項目 a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜業の回数の減少 d. 昼間勤務への転換 e. その他 1) _____ 2) _____ 3) _____			
職場環境の改善に関する意見 【高ストレス者のみ】				
医療機関への受診記録等				
その他 (連絡事項等)				
医師の所見先		年 月 日 (実施年月日)		印
		医師氏名		

面接指導結果報告書の記入例（長時間労働者の場合）

長時間労働者関係 ・ 高ストレス者関係 【該当するものに○】

面接指導結果報告書					
対象者	氏名	労働 太郎	所属		労働部 労働課
			男・女	年齢 43 歳	
勤務の状況 （労働時間、労働時間以外の要因）	1. 過去3か月間の月あたり時間外労働が100時間以上。 2. 突発案件が多いため、休憩時間が確保しにくい。				
疲労の蓄積の状況 【長時間労働者のみ】	0.	1.	2. ○	3. (低) (高)	
心理的な負担の状況 【高ストレス者のみ】	(ストレスチェック結果)		(医学的所見に関する特記事項)		
	A. ストレスの要因 _____ 点				
	B. 心身の自覚症状 _____ 点				
	C. 周囲の支援 _____ 点				
その他の心身の状況	0. 所見なし 1. 所見あり (血圧及び血糖値が高い)				
面接医師判定	本人への指導区分 ※複数選択可	0. 措置不要		(その他特記事項)	
		1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再面接 (時期: 1か月後) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介			

面接指導結果報告書の記載方法（長時間労働者の場合）

就業上の措置に係る意見書の記入例（長時間労働者の場合）

- 人事・労務担当者からの情報収集（「労働時間等に関するチェックリスト（例）」等を参照）や、労働者への聞き取りから判断して記載する。労働時間以外の要因については、「労働時間以外の労働に関する負荷要因（例）」等を参考に情報収集・聞き取りを行う。
- 本人の様子ややりとりから判断して疲労の蓄積の状況を評価し、0～3の中から該当するものに○をする。なお、「疲労蓄積度のチェックリスト（例）」の判定等を参考に評価することも考えられる。
- 本人の様子ややりとりから判断してその他の心身の状況を評価し、0（所見なし）又は1（所見あり）のいずれか該当するものに○をする。（ ）内には、必要に応じて所見の具体的内容を記載する。なお、その場での血圧測定結果、「心身の健康状況、生活状況の把握のためのチェックリスト（例）」、「抑うつ症状に関する質問（例）」等を参考に評価することも考えられる。
- 1～3を総合的に評価し、指導区分として0（措置不要）～4（現病治療継続）の中から該当するものに○をする。また、「その他特記事項」には、特に留意すべき事項があれば記載する。
なお、必要に応じ、「脳・心臓疾患のリスク評価の方法（例）」を参考にして評価を行い、その結果を「その他特記事項」に記載することも考えられる。
保健指導が必要な場合、「面接時の生活習慣・セルフケアのアドバイス（例）」等が参考になるが、具体的な指導内容を報告書に記載する必要はない。

17

就業上の措置に係る意見書			
就業区分	0. 通常勤務	1. 就業制限・配属	2. 要休業
就業上の措置	労働時間の短縮 (考えられるもの) に○	0. 特に指示なし 1. 時間外労働の引込 20 時間/月まで 2. 時間外労働の禁止 3. 就業時間制限 時 分 ～ 時 分	4. 変形労働時間制または従属労働制の対象からの除外 5. 就業の禁止 (欠勤・休養の指示) 6. その他 休憩時間の確保
	労働時間以外の項目 (考えられるもの) に○を付け、添削の 内容を具体的に 記入)	主要項目 a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜帯の出勤の減少 d. 業務量への転換 e. その他 1) 2) 3)	
	措置期間	1 日・ 週・ 月 又は 年 月 日～ 年 月 日	
職場環境の改善に関する意見 (選ストレスのみ)			
医療機関への受診配慮等	業務多忙のため定期的な受診が困難となっているので、業務量等について配慮が必要。		
その他 (連絡事項等)	就業上の措置を決定する際には、本人の意見を十分に聴くことが必要。		
医師の所属先		2015年 12月 10日 (実施年月日)	印
〇〇〇株式会社 健康管理室		医師氏名	安全 一郎

18

就業上の措置に係る意見書の記載方法（長時間労働者の場合）

面接指導結果報告書の記入例（高ストレス者の場合）

- 「就業区分」として、0（通常勤務）～2（要休業）の中から該当するものに○をする。具体的な就業上の措置については、該当するものに○をし、具体的な措置の内容についても記載する。なお、面接指導の時点では、具体的な措置の選択や内容まで判断がつかない場合には、考えられる措置（複数でも可）を選択し、具体的な内容の記載については、記載困難な場合は空欄とする。
「6. その他」の具体的な記載例としては、上記のほか、「代休の取得」、「休日出勤の減少」、「夜勤明けは休日とする」、「夜勤中に仮眠が取れるようにする」などが考えられる。
- 医療機関への受診が必要な場合は、必要に応じて配慮事項を記載する。
- その他、事業者に対して伝えておくべき事項があれば、必要に応じて記載する。

長時間労働者関係 ・ **高ストレス者関係** (該当するものに○)

面接指導結果報告書			
対象者	氏名 労働 花子	所属 男・女	労働部 労働課 年齢 28 歳
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の要因)	・ 本年4月の人事異動により業務内容が変わり、外部との折衝業務が増大した。		
疲労の蓄積の状況 (長時間労働者のみ)	0. (低)	1. 2. 3. (高)	
心理的な負担の状況 (高ストレス者のみ)	(ストレスチェック結果) A. ストレスの要因 55 点 B. 心身の自覚症状 81 点 C. 周囲の支援 30 点	(医学的所見に関する特記事項) 強いストレス反応が数か月間継続している。	
その他の心身の状況	0. 所見なし 1. 所見あり (休養減少などストレスの影響と重なる所見あり)		
面接医師 の 決定	本人への指導区分 ※複数選択可	0. 措置不要 1. 要配慮指導 2. 要経過観察 3. 要再面接 (時期: 3か月後) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介	(その他特記事項) 専門医を受診するとともに、食事、睡眠等について継続的な保健指導が必要。

19

20

面接指導結果報告書の記載方法（高ストレス者の場合）

就業上の措置に係る意見書の記入例（高ストレス者の場合）

- 8 人事・労務担当者からの情報収集（「労働時間等に関するチェックリスト（例）」等を参照）や、労働者への聞き取りから判断して記載する。労働時間以外の要因については、「労働時間以外の労働に関する負荷要因（例）」等を参考に情報収集・聞き取りを行う。
- 9 ストレスチェックの評価結果（点数）を確認し、そのまま記載する。また、「心理的な負担（ストレス）の状況の確認の際の観点（例）」等を参考に労働者からの聞き取り、「抑うつ症状に関する質問（例）」等による質問を行うなどにより、医学的所見が認められる場合には、「医学的所見に関する特記事項」に記載する。ストレスチェックの結果と面談での評価が異なる場合にもこの欄に記載する。ただし、診断名、具体的な愁訴の内容等は記載しない。
- 10 本人の様子ややりとりから判断してその他の心身の状況を評価し、0（所見なし）又は1（所見あり）のいずれか該当するものに○をする。（ ）内には、必要に応じて所見の具体的内容を記載する。なお、「心身の健康状況、生活状況の把握のためのチェックリスト（例）」等を参考に評価することも考えられる。
- 11 8～10を総合的に評価し、指導区分として0（措置不要）～4（現病治療継続）の中から該当するものに○をする。また、「その他特記事項」には、特に留意すべき事項があれば記載する。
保健指導が必要な場合、「面接時の生活習慣・セルフケアのアドバイス（例）」等が参考になるが、具体的な指導内容を報告書に記載する必要はない。

21

就業上の措置に係る意見書			
就業区分	0. 通常勤務	1. 就業制限・配慮	2. 専休業
就業上の措置 労働時間の短縮 (考えられるもの に○)	0. 特に指示なし	1. 残業制限の制限 期間/月まで	4. 変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外
	2. 時間外労働の禁止	3. 就業時間を制限 時 分 ～ 時 分	5. 就業の禁止（休職・休養の指示）
	3. 就業時間を制限 時 分 ～ 時 分		6. その他
労働時間以外の 項目 (考えられるもの に○)を付け、措置 の内容を具体的に 記述)	主要項目	a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜並の回数の減少 d. 昼間勤務への転換 e. その他	
	1) 外部との折衝業務の負担軽減		
	2) 3)		
措置期間	3 番・番・月 又は 年 月 日～ 年 月 日		
職場環境の改善に 関する意見 (高ストレス者のみ)	仕事上の悩みについて上司や同僚に気軽に相談できる環境をつくるため、一般社員、管理職それぞれに対するメンタルヘルス教育が必要。		
医療機関への 受診配慮等			
その他 (添削事項等)	就業上の措置を決定する際には、本人の意見を十分に聴くことが必要。また、必要に応じ、主治医の意見も参考にすること。		
医師の所属先		2015年 12月 20日 (実施年月日)	印
〇〇〇株式会社 健康管理室		医師氏名	安全 一郎

22

就業上の措置に係る意見書の記載方法（高ストレス者の場合）

個人情報の取扱いに関する留意事項

- 12 「就業区分」として、0（通常勤務）～2（要休業）の中から該当するものに○をする。具体的な就業上の措置については、該当するものに○をし、具体的な措置の内容についても記載する。なお、面接指導の時点では、具体的な措置の選択や内容まで判断がつかない場合には、考えられる措置（複数でも可）を選択し、具体的な内容の記載については、記載困難な場合は空欄とする。
「6. その他」の具体的な記載例としては、「休憩時間の確保」、「代休の取得」、「休日出勤の減少」、「夜勤明けは休日とする」、「夜勤中に仮眠が取れるようにする」などが考えられる。
- 13 職場環境（周囲のサポートを含む。）に問題がある場合は、必要に応じて改善のための意見を記載する。
- 14 医療機関への受診が必要な場合は、必要に応じて配慮事項を記載する。
- 15 その他、事業者に対して伝えておくべき事項があれば、必要に応じて記載する。

○ 面接指導における会話の流れを阻害しないように留意しつつ、個人情報の取扱いについて事前の承諾を得るよう努めます。

- 労働者が、医師が尋ねた質問に対する回答の範囲を超えて不必要な個人情報まで話してしまった場合は、面接の最後に、当日、聴取した内容のうち事業者者に報告すべきこと、また報告したほうがよいと考えられる事項について承諾を得ます。
- しかし、本人が事業者への報告を拒否した内容についても、本人の安全や健康を確保するために不可欠であると考えられるものについては、事業者が適切な措置を講じることができるよう健康情報を労務管理上の情報（就業上の措置に関する事項）に加工するなど、労働者本人の意向も十分配慮した上で報告します。

<労働者への説明（例）>

「この面談については、報告書を作成することになっています。報告書に書いてもらいたくない内容があればおっしゃってください。ただし、あなたの健康を守るために不可欠であれば、事業者に伝えなければならない場合があります。」

23

24

Q. 精神疾患の診療経験はなく、面接指導が不安です。面接指導では、産業医はどのようなことを聞けばよいのでしょうか？

面接指導の結果を踏まえた評価や対応の検討にあたって、以下の確認が必要です。

① 当該労働者の勤務の状況(業務上のストレスについて)

個人のストレスプロフィールから、「仕事の負担度」、「仕事のコントロール度」、「職場の支援度」の3つの観点で、具体的な仕事上のストレス要因を聞き取り、評価します。

② 心理的な負担の状況(抑うつ症状等について)

抑うつについては、「職業性ストレス簡易調査票」上の抑うつ症状に関する質問項目等にチェックがある場合には、さらにうつ病の可能性を評価し、専門医受診の要否を判断します。うつ病の疑いがあるかどうかの判断には、うつ病の構造化面接法や「報告書・意見書作成マニュアル」の中の抑うつ症状の関する質問(例)が活用できます。

③ その他の心身の状況の確認(生活習慣・疾病について)

生活習慣・疾病については、対象者の面接直近の定期健康診断の結果を活用します。既往歴、自覚症状等の他、最近の生活習慣(飲酒、喫煙、運動、食習慣、睡眠時間等)等について聴取します。「報告書・意見書作成マニュアル」の中の「心身の健康状況、生活状況の把握のためのチェックリスト(例)」が活用できます。

25

Q. 精神疾患の診療経験はなく、面接指導が不安です。面接指導では、産業医はどのように対応すればよいのでしょうか？

面接による評価を踏まえた本人への指導・助言

ストレス状況等の確認の後で、労働者に対して具体的な指導・助言を行います。

- 心の健康に関する情報は機微な情報であり、傾聴する姿勢が重要です
- 面接指導による評価は、あくまでもセルフケアの指導・助言と専門医療機関への受診勧奨の要否を判定することとどまります
- 専門医療機関への受診を勧め、必要であれば紹介状を作成します
- 受診勧奨においても対象者が受診の必要性を十分理解できるよう、対象者に合わせた説明が必要です

26

Q. 面接指導を行う前に、確認しておく事項や準備しておく必要のあるものはありますか。

面接を実施する方法、場所の確認を行うとともに、面接指導実施に先立って、事業者や本人から労働者の属性、ストレスチェックの結果、チェック実施前1か月間の労働状況、定期健康診断の結果、職場環境などについて確認します。ストレスチェックの結果と乖離がないかを事前に確認しておくことで、面接指導が効率よく実施できます。また、事前に保健師や看護師の問診が可能であれば、問題点などについて把握してから面談に臨むことも可能となります。

これらのチェックリストは厚生労働省の資料などにも含まれています。例えば、「抑うつ症状に関する質問」等です。本日の研修のでも例をお示しします。

27

Q. 高ストレス判定のため社員が面接指導の際に会社の不満をぶつけてきたり、就業上の措置などを強く希望した場合どう対応したらよいのでしょうか？

社員の態度などに振り回されることなく、通常と変わらない対応を心がけます。産業医の主な役割は、疾病性の判断、専門医療機関への紹介、事業者への就業上の意見具申であり、実際に就業上の措置を行うかどうかは事業者の判断となります。このことを当該社員に理解を求め、本人と会社の協議を促す等の支援を行いましょう。

面接を担当する医師は、被面接者が過剰と感じられるような不満を訴えたとしても、その不満から高ストレスになっていることを認識して、予断を持たずに対応に当たらなければなりません。その上で、被面接者の会社への不満が妄想や認知の偏りなど病的な要因によるものかを検討し、病的なものであれば、専門医への受診を勧奨し、受診後に専門医の意見を参考に就業上の措置を行うか検討することを被面接者に伝えます。

異動希望のような場合は、労務管理上の対応となり得る可能性があります。この場合は、本人と会社との話し合いになることもあります。

28

面接指導を行う際に参考となる資料

- 労働時間等に関するチェックリスト 【人事・労務担当者が記入するもの】
- 労働時間以外の労働に関する負荷要因
- 疲労蓄積度のチェックリスト 【労働者本人が記入するもの】
- 心理的な負担（ストレス）の状況の確認の際の観点
- 心身の健康状況、生活状況の把握のためのチェックリスト
【医師、産業保健スタッフが記入するもの】
- 抑うつ症状に関する質問
- 脳・心臓疾患のリスク評価の方法
- 面接時の生活習慣・セルフケアのアドバイス

29

抑うつ症状に関する質問

- A1 この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？ いいえ はい
- A2 この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？ いいえ はい

A1とA2のどちらか、あるいは両方が「はい」である場合、下記の質問に進む。両方とも「いいえ」の場合、以下のA3からA5までの質問については省略してよい。

この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、

A3 毎晩のように、睡眠に問題（たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど）がありましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
A4 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
A5 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

30

抑うつ症状に関する質問

A1とA2のどちらか、あるいは両方が「はい」で、A1～A5の回答のうち少なくとも3つ以上「はい」がある。

うつ病の疑いあり

次の（ア）、（イ）のいずれか、あるいは両方が、
（ア）うつ病の症状のために、仕事や生活上の支障がかなりある。
（イ）死にたい気持ちについてたずね、死についての考え、または死にたい気持ちが持続している。

あり

なし

- 専門医療機関への受診を勧める
- 現在受診中の専門医療機関への適切な継続受診を勧める

保健指導と経過観察

31

うつ病を疑うなど専門医受診の必要性がある場合

ストレスチェック後の面談でうつ病など精神疾患が疑われた場合には、専門の医療機関の受診が必要となります。

宮城県内の専門医療機関としては、メンタルヘルスナビ

<http://www.miyagis.johas.go.jp/files/pdf/mental-health-navi.pdf>

（宮城産業保健総合支援センターホームページから）

宮城県精神神経科診療所協会

<http://miyaseishin.jp/>

などを参照下さい(多くの医療機関が予約制となっていますのでご注意下さい)。

32

Q. 面接の結果、精神科受診が必要だと判断して専門医受診を促しましたが、これを拒否し聞き入れようとしません。こうした場合はどのように対処したらよいでしょうか。

精神科受診の必要性について、丁寧に繰り返し説明をして同意を得るよう努めます。自傷他害の恐れが強い場合は、同意が得られなくても社内の関係部署や家族などと連携して受診につなげることが必要です。

自分は病気でない、と主張する方に対して、一回の面談で受診を納得させることは困難ですが、例えば、睡眠や食欲に問題がある場合、そちらについて相談という形で勧めたり、休みがちの方の場合は、月に〇日休んでしまったら、などと事前に約束しておくことで受診につながる場合もあります。

「心配する姿勢」を示し続けることが重要と思われます。

33

Q. 面接指導時に自傷他害をほのめかす言動がある場合、どのように対処したらよいでしょうか。

面接指導で自傷他害をほのめかす言動がある場合、その危険因子を評価して緊急性があるかどうかを含めて現実的な対応を考えていきます。「積極的」自殺念慮が認められるときは緊急性を要するので、本人を一人にしないで家族に迎えに来てもらって保護したり、専門医に受診を勧めたりすることが必要です。

誰でもよいから希死念慮を打ち明けているわけではなく、面接指導の医師であるからつらい気持ちをわかってくれるはず、との発言と思われます。このような場合は話題をそらしたり早急な結論に導いたりするのではなく、時間をかけて傾聴する必要があります。

34

Q. 受診勧奨の結果、精神科専門医療機関に紹介することになった場合、診察にあたっての専門医の側は職域のどのような情報を必要としているのでしょうか。またその情報伝達の際の注意点を教えてください。

可能であれば職域からの情報として、①面接指導のために産業医に提供されたストレスチェックの結果、ストレスチェックを実施する約一か月間の労働時間(時間外、休日労働時間等)、勤怠、業務内容と産業医から推測される精神症状の原因、②直接の上司からみて事例性の有無、体調の変化が出現した時期、その変化があった時期の労働時間、勤怠、異動や業務の配置転換があったかどうか、また上司から推測される精神症状の原因などの情報があれば治療上参考になります。

「本人が話すはず」と思っても、本人自身が問題意識を持っていないようなことは主治医には話さないことが多く、情報が不十分だと適切な治療に結びつかないこともあります。

35

Q. 受診勧奨の結果、精神科専門医療機関に紹介することになった場合、診察にあたっての専門医の側は職域のどのような情報を必要としているのでしょうか。またその情報伝達の際の注意点を教えてください。

治療の必要性を労働者自身があまり感じていない場合、職場の問題を主治医にはっきり告げない可能性があります。本人が気づいていない可能性もあります。

例えば、欠勤の有無、職場での労働者自身の態度、仕事の達成状況、などです。正直に話すと、休職させられるという気持ちにより態度が変化することもみられます。

36

Q. ストレスチェック実施中での精神科医との連携について留意すべき点を教えてください。

産業医は事業場の状況を把握する立場ですから、面談を通じて、ストレスを抱え不調に至った経緯や関与が疑われる業務上のストレス要因、現在行われている就業措置などについて伝えると精神科診療の参考になります。本人の同意を得た上での情報交換が就労と治療の両面に役立つと考えられます。

また、一回のやり取りだけですべて伝達でき、理解してもらうことは困難です。繰り返し連携をはかることが重要です。

37

Q. 月1回嘱託産業医として訪問する事業場での面接指導は産業医面談自体が目立つことなので、周囲に高ストレス者とわかってしまう可能性が高いのです。どのように対応すればよいでしょうか？

相談しやすい環境づくりに向け、ハード・ソフト両面から対応します。

ハード面としては、事業場内外の相談体制を整備することに加え、個室の確保も重要です。小規模事業場で個室の確保が難しい場合でも、相談内容が周囲に聞こえないよう場所を工夫する点や周りの目をさえぎるパーテーションなどの設置をご検討下さい。

ソフト面では、事業場内において相談に対する抵抗をなくすよう、相談の重要性を事業場全体に周知することや、通常の産業保健活動の中で、産業医との面談機会を多く持つことも対応の一つです。

38

Q. 事業者や人事部長等が実施者や実施事務担当者に「ストレスチェックの結果を教えてください」と言ってきた場合、どのように対応すればよいでしょうか。

ストレスチェックの結果は取扱いに注意を要する個人情報です。

- ①労働者に通知する情報と同じ情報を取得する場合
- ②高ストレス者、医師による面接指導対象者の氏名などの情報を取得する場合
- ③他の情報と照合しても個人を特定できない形での情報を取得する場合

など取得する情報内容によって対応が異なります。面談の結果などについては、その都度本人に話してよい情報かの確認が必要になることもありますが、むしろ労働者が事業者への話を積極的に望む場合もあります。

高ストレス者や面接指導者の人数自体は個人情報ではなく、事業者に伝えることは可能ですが、個人を特定されるような小集団では避けるべきです。

39

集団ごとの集計・分析

■ 集団ごとの集計・分析の実施等(集計・分析の対象)

第52条の14 事業者は、検査を行った場合は、当該検査を行った医師等に、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。**（安衛則）

○ 「一定規模の集団」とは、**職場環境を共有し、かつ業務内容について一定のまとまりをもった部、課などの集団**であり、具体的に集計・分析を行なう集団の単位は、事業所が当該事業場の実態に応じて判断するものとする。（通達）

○ 集団ごとの集計・分析の結果を事業者に提供するに当たっては、当該集団の**労働者個人の同意を取得する必要はない**。ただし、集計・分析の単位が少人数である場合には、当該集団の個々の労働者が特定され、当該労働者個人のストレスチェック結果を把握することが可能となるおそれがあることから、**集計・分析の単位が10人を下回る場合には、集計・分析の対象となる全ての労働者の同意を取得しない限り、事業者が集計・分析の結果を提供してはならないものとする**。ただし、個々の労働者が特定されるおそれのない方法で集計・分析した場合はこの限りではない。（指針）

40

■ 集団ごとの集計・分析の実施等(分析結果の活用)

○ 事業者は、ストレスチェック結果の集団ごとの集計・分析結果に基づき適切な措置を講ずるに当たって、実施者又は実施者と連携した**他の医師、保健師、看護師若しくは精神保健福祉士又は産業カウンセラー若しくは臨床心理士等の心理職から、措置に関する意見を聴き、又は助言を受けることが望ましい。**

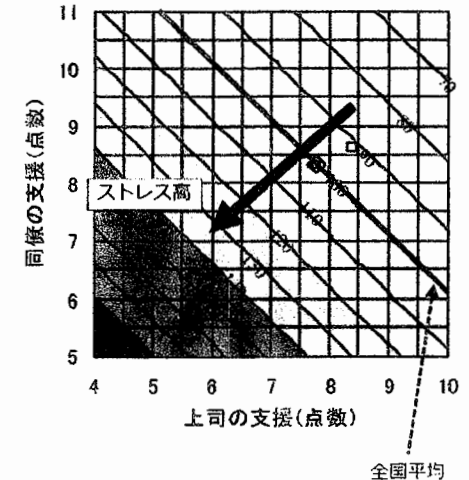
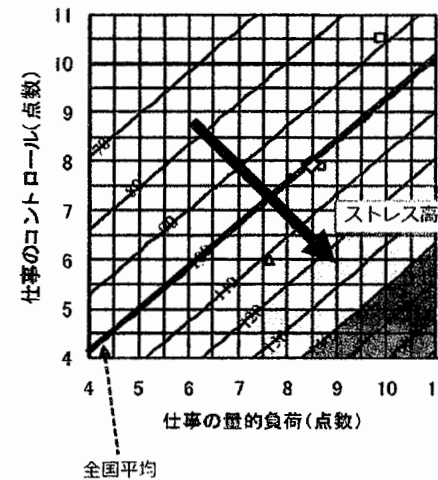
○ 事業者が措置の内容を検討するに当たっては、ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析した結果だけではなく、**管理監督者による日常の職場管理で得られた情報、労働者からの意見聴取で得られた情報及び産業保健スタッフによる職場巡視で得られた情報等も勘案して職場環境を評価するとともに、勤務形態又は職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境を改善するための必要な措置を講ずることが望ましい。**このため、事業者は、次に掲げる事項に留意することが望ましい。

- ① 産業保健スタッフから管理監督者に対し職場環境を改善するための助言を行わせ、産業保健スタッフ及び管理監督者が協力しながら改善を図らせること。
- ② 管理監督者に、労働者の勤務状況を日常的に把握させ、個々の労働者に過度な長時間労働、疲労、ストレス又は責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行わせること。

○ 集団ごとの集計・分析を行った場合には、その結果に基づき、記録を作成し、これを**5年間保存することが望ましい。** (指針)

41

「職業性ストレス簡易調査票」に基づく「仕事のストレス判定図」による集団分析例
 ※全国平均と職場ごとの平均を比較して、問題の有無を把握



42

Q. 職場全体のストレス評価の結果とは？

職場のストレスは、

- ・ 量的負担
- ・ 裁量権
- ・ 上司の支援
- ・ 同僚の支援

の4つから構成されるという考え方のもと、それぞれの職場ごとにどの程度リスクがあるか、総合のリスクはどのくらいか求められます。

例えば、〇〇の職場では量的負担+裁量権は全国平均の102%、上司の支援+同僚の支援は108%のリスクがあり、総合リスクは110%になる

(ストレスで体調を崩す可能性が全国平均の1.1倍となる)と計算されます。

43

Q. 「仕事の量的負担」とは？

仕事の量的あるいは質的な仕事の過重さについてです。残業時間が多い労働者や、仕事の間中、ずっと集中が必要な業務では量的な負担が強いと言えます。

ストレスチェックにおいて量的負担の数値が高いことは量的負担が強く、職場環境として良くない状況を意味します。

44

Q. 「仕事のコントロール」とは？

仕事での裁量権や自由度を意味します。自分でどのような仕事を行うかを決められたり、順番を決められたりできる場合にコントロールが高いと言えます。

ストレスチェックにおいてコントロールの数値が高いことはコントロールが高く、職場環境として良い状況を意味します。

45

Q. 「同僚の支援」とは？

同僚に対してどれくらい相談ができたり、頼りになるか、というものです。同僚が少なかったり、あるいは、業務が全く異なりサポートが得られないという場合には同僚の支援を低いと感じられるはずです。

ストレスチェックにおいて同僚の支援の数値が高いことは同僚の支援が多く、職場環境として良い状況を意味します。

47

Q. 「上司の支援」とは？

上司に対してどれくらい相談ができたり、頼りになるか、というものです。上司にあたる方が物理的に遠くにいたり、上司自身が忙しく、話しかけづらいという場合には、支援は低いと感じられるはずです。

ストレスチェックにおいて上司の支援の数値が高いことは上司の支援が多く、職場環境として良い状況を意味します。

46

Q. 集団分析の結果で対策を求められたら？

職場全体のストレス改善に着手できる有効な機会です。まず全体の数値を把握した上で、環境改善の検討を始めます。産業医ができるのは改善の「提案」であって、実際の改善策を出すことはありません。4つのストレス要因について説明でき、どの要因が問題であるか、それにはどのような対策があるかを事業場に確認していきます。

48

Q：集団分析の結果、職場の改善はどのようにすればよいか？

- ・職場環境改善のためのヒント集・メンタルヘルスアクションチェックリスト
http://joh.sanei.or.jp/pdf/J49/J49_4_03.pdf
- ・こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

等が参考になります。

49

Q：集団分析の結果はどのように伝えるべきか？

集団分析の結果は個人情報ではありませんが、注意して知らせなければいけません。上司の支援が低いことが上司の低評価につながりやすい事情があるからです。また、営業や製造等、職場の中でも仕事の種類が異なる場合にはストレスの質も異なり、部署間の評価は困難となります。職場の中で、10人以上の部署であれば、職場ごとの分析も有用と言えます。

他の部署と比較するよりも、その部署の経時的な変化を問題として、今後の改善点を模索していくことや、職場の強みとなる部分をさらに伸ばしていくことが有用と考えられます。

51

Q：集団の結果はどうなるの？

職場として、改善できる部分は改善していくことになります。例えば量的負担が強い⇒過重労働の傾向がはっきりしている場合は改善しますし、上司の支援や同僚の支援が少ない、とされる場合は、支援が得られやすいような体制を整えていくことになります。

「調査⇒改善」を毎年繰り返していくことで、職場環境の改善を目指します。

50

Q：集団分析に表れないストレスは？

集団分析は4つのストレス要因から数値化されたもので、わかりやすいのですが、4つのストレス要因だけが職場のストレスを表すものではありません。

例えば、ハラスメントがある職場は数値には表れない問題があるかもしれませんし、集団分析が良かった部署であっても、職場をかなりストレスに感じている労働者が存在することもあり得ます。全体的な数値の把握は重要ですが、これだけで労働者のストレスを判定できるものではないことに注意が必要です。

52