

く2点あります。ひとつは法的な問題であり、もうひとつは労働生産性の問題です。この点を、資料を活用しながら説明します。

《法的問題》

労働者の安全と健康を守るための法律「労働安全衛生法」では、事業者は労働者に対して「安全配慮義務」を負っています。

この「安全配慮義務」とは、“業務上で生命や安全を損なうことかない様に配慮する義務”のことをいいます。またこの安全配慮義務は、事故に関連した労災等を問題としているのではなく、“労働に起因する健康障害をおこさないように配慮する義務”でもあります。

近年、ストレスを感じている労働者の増加も報告されており、健康障害のなかでも、過重労働やメンタルヘルス不全に関連した過労死や過労自殺が大きな社会問題となっています。そして、業務上の配慮がなされることなく発生した過労死や過労自殺は、安全配慮義務違反として、損害賠償を負うことになった判例も生じています。

このような点から、事業主は安全配慮義務を遂行することか求められているのです。(資料2の新聞記事、資料3などを用いる)

《コスト》

事業場にメンタルヘルス不全の事例が発生した場合には、その従業員は従来の100%の力で働くことかできなくなりますので、労働力の低下が生じます。

メンタルヘルス対策に重点をおいた職場環境の改善を行うことにより、職場の活性化、さらには生産性の増加などにつながり、メンタルヘルス不全に伴う負担を軽減することか期待できます。また、事業場における疾病休業日数・疾病休業者数、早期退職者等の減少などによるコストの低減をもたらす効果も期待できます。

(資料2—8 メンタルヘルス対策の実施によるコスト削減の見積もり)

ステップ2)

計画の概要について全体像がつかめるようにわかりやすく説明する

① 全体の流れを説明します

現状の分析と評価

⇒改善対策の計画策定

⇒改善の実施

⇒効果評価

という流れで実施します。

② 担当組織、担当者とその役割を説明します

他企業の成功事例の経験から、事業場のトップの積極的な姿勢が極めて重要なことを説明します。

対策委員会等の構成メンバー案を提示し、会の立ち上げ、運営、具体的な活動、権限、勤務上の取り扱い等について了解を得ます。

また、すてにストレス対策の経験のある外部機関や学識者の協力を求めること等について理解を得ておきましょう。

③ 効果的な対策のために、職場環境等の現状を調査することについて、その意義や内容を説明すると同時に結果の取り扱いについての原則を確認します。

(資料4 職場環境調査の意義と内容、配布物および手持ちメモ)

職場環境に対して改善に取り組むことが主目的であり、個人の問題への対応ではないことを明確にしましょう。

結果の取り扱いについては以下の点を確認しましょう。

- ▶ 職場における実態調査は、個々の職場を比較して優劣をつけるために用いるのではなく、改善のための基礎資料として用いること。
- ▶ 調査の結果、明らかになった問題点については、何らかの対策を講ずること。
- ▶ 変更可能なことと不可能なことを区別し、変更可能なもののうちてきることから状況にあわせて実施すること。
- ▶ 優先順位をつけ、緊急性が高いもの、多くの人か訴えていることなどに取り組むこと
- ▶ 実態調査の結果について（可能な限り）公表すること

また、調査の実施にあたっては、個人のプライバシーについて倫理的配慮をもっておこなうことについて明示します。

ここで重要な点は、「対策を伴った調査」が重要であるということです。調査のみかおこなわれて対策（のための行動）が伴わないと、労働者は幻滅し、経営陣の信頼も傷つくこととなります。

④ 実施にかかる費用・時間の見積もりを示します

⑤ 以上について理解と納得が得られたら、職場環境改善・メンタルヘルス対策を開始する旨を事業主より表明してもらいましょう。

(資料5 職場環境改善対策の実施に関する宣言、

資料6 英国 Zenca 社での文例)

1-2. 活動のための組織づくり

職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策を実施するために、メンバーを組織しましょう。

対策の実施にあたっては、事業場内での担当部署、担当責任者を決め、必要な場合には関係者による検討・実行委員会を組織しましょう。通常は、産業保健スタッフ、人事・労務担当者、管理監督者、従業員の代表などに加わってもらい、多彩なメンバー構成となるほうが、対策が実施しやすいでしょう。できるだけ労働者の積極的で自主的な参加を促すため、広く委員を募ってもよいでしょう。委員会の立ち上げに際しては、委員の構成、運営方法、協議事項、活動について、事業場内の安全衛生委員会承認を得ておくことも大切です。

また、選出された委員の活動は、勤務時間内に行うことかできるよう、事業者の了解を得ておくようにしましょう。

(資料7 職場環境改善委員会委員の募集案内例)

1-3. 対策実行についての周知

職場環境改善についての取組みについて全社的な情報の周知を図りましょう。

事業者からのメッセージ、プロジェクトの内容やスケジュール、担当部署、実行組織などについて、全社的に情報の周知を図りましょう。従業員の意識向上を図るため、わかりやすいスローガン、標語などを用いるのも効果的です。

職場の構成員全員か、職場環境等の改善の取組みについて、開始からその具体的プロセスまでを知ることが重要です。また、調査への参加が職場環境の改善につながることを十分に説明し、労働者の積極的な参加を呼びかける内容とします。安全衛生委員会などの場で、プロジェクトの内容を概観できる資料を配ることも効果的と考えられます。

(資料8 安全衛生委員会配布資料例(明るい職場プロジェクト))

2. 職場環境の現状分析と評価

事業場内の職場環境にどのような問題点があるのかを把握し、改善に結びつけるために現状の分析と評価を行いましょう。

2-1. 評価指標・評価方法の決定

評価・意見聴取の方法には以下のものがありますが、各々の方法の特徴を知り、事業場の普段の状況、これまでに実施されてきた職場での労働安全衛生対策の状況などに応じて、最適な方法を選ぶようにしましょう。

- ① 日頃得られる情報（いわゆる口コミ、社内コミュニケーションなどによるもの）
- ② 計画的に行われている職場巡視などの際に得られる情報
- ③ 健康診断結果や労働時間、残業時間など、職場ごとの特徴や比較が可能な客観的データ
- ④ 標準化されたストレス調査票（各々人手先一覧参照）
 - ・ 職業性ストレス簡易調査票
 - ・ 仕事のストレス判定図
 - ・ NIOSH
 - ・ 努力報酬不均衡モデル調査票（ERI）
 - ・ その他（一般健康状況調査（GHQ）、抑うつ調査票（SDS、CES-D）、気分プロフィール検査（POMS）、コーネルメディカルインデックス（CMI）など）
- ⑤ 標準化されていない調査票（健康診断時の問診、「あなたか感じている職場のストレスや問題点」など自由記載方式による質問票など）

一般的には、標準化されたストレス調査票を用い、これに事業場にあったその他の項目を追加するのかよいてしょう。

以下に調査票を用いた場合の手順について示します。

2-2. 調査票を用いる場合の手順

- ステップ1) 職場環境改善委員会において調査票の内容・手順について検討
↓
ステップ2) 調査する項目について、労使の合意を得る
↓
ステップ3) 調査の実施時期を決定し、調査票を配布する

調査票には、協力が得られるように表書きをつけましょう。

(資料9 職場の上司あて依頼文の例、

資料10 調査票の表書きの例)

表書きでのポイントは以下のようになります。

- ▶ 調査票の使用目的を明確にする。すなわち、職場の良否の判定や、人事考課のためではなく、職場環境の改善のための手かかりを得ることにあ
ることをあきらかにする。
- ▶ 責任の所在を明確にしておく。
- ▶ プライバシーへの配慮、個人の不利益にならないような配慮について記
載する
- ▶ 回収方法から結果返却にいたるまでの過程について説明し、協力を求め
る。回答を用いることへの同意を得ておく。



ステップ4) 調査票を回収・集計・分析する

①プライバシーへの配慮

回答にあたっては、職場環境についての意見が自由に表現され、適切な評価か
てきえるようにするために、記入、回収、および集計の工夫を必ず行いまし
ょう。

個人を対象としたストレス対策とは異なるので、質問項目への回答を匿名で
行うことも可能です。調査票が匿名でない場合には、データ化する段階で匿
名化を図るなどの工夫をしましょう。回答の秘密が守られるよう、健康診断
時期などを利用して直接回収したり、回収用に封のてきる封筒を用いたり、
イントラネットを利用するなどの方法があります。

②人事考査関係者との隔離

調査結果の取り扱いについて人事考査にかかわる従業員が関与しないこと
を明確にしましょう。

③迅速な評価

調査の実施から評価までの時間が長いと、調査した状況が変化して結果との
不一致が多くなる可能性があります。調査結果は速やかに集計・分析するよ
う工夫しましょう。特に仕事の内容や量、また構成員などが大きく変動する
ような部署や時期では注意が必要です。

④評価に当たっての注意点

評価の単位となる部署の人数が少ない場合は、数値の信頼性が低下し、また

個人が特定される可能性があるため、集計結果については公表しないなど、慎重な取り扱いが必要となります。

<注意 回答率が低いと調査の質が低下します。回答率が60%を下回ることは好ましくありませんし、その事業場の心理的環境が良くないことのひとつの表れです。回答率が低いことは、労働者の参加意識が低いことのひとつのサインであったり、労働者間で共通した意識が乏しかったり、あるいは低いことを意味しているものと思われます。また回答しなかった労働者は、回答した労働者と多くの点で異なっている可能性があります。しかし、調査票への回答はあくまで自由意志によって行われるべきであり、強制することは好ましくありません。>

3. ストレス要因のリストアップと対策の立案

仕事のストレス判定図等を用いた職場環境等の調査結果をもとに、管理監督者や労働者からの意見の聴取、職場巡視などを行ってストレス要因をリストアップし、対策を立案します。

3-1. 結果の説明と対策を検討するためのミーティング

3-1-1 ミーティングを行う職場の選定、参加者について

意見の聴取や検討会は、1) すべての職場の責任者のみを集めて行う場合、2) 職場ごとに行う場合、3) 問題の多いと判断された職場を中心に行う場合などがあります。

また参加者は、管理監督者と労働者とに分ける方法と、部署の構成員か一緒に参加する方法があります。別々に行う場合には、意見が自由に出やすい反面、全体的な見通しのある提案になりにくい傾向があります。一方、部署の構成員か一緒の場合には、率直な意見が出しにくい傾向があります。

管理監督者に対して調査結果を示して、問題点のリストアップ等をおこない、その結果を労働者にフィードバックして意見を聞くという方法もあります。

以下、職場の管理監督者を対象とした進め方について示します。

3-1-2 意見聴取・ミーティングの進め方について

1) 資料を準備する

職場環境調査の部署ごとの集計結果等に解説をつけてわかりやすい資料を作成します。(資料1-1～1-3 職場環境調査の結果資料の例)

仕事のストレス判定図などの結果のみではなく、健康診断結果（個人の結果ではなく有所見率や平均値などを用います）や、「労働者が問題と感していること」なども資料として用意し、幅広く意見を交換できるように工夫しましょう。

こうした資料を事前に提示しておいて、あらかじめ職場の問題点について考えておいてもらい、結果説明や検討会の際に提出してもらうこともできます。

2) ミーティングの進め方

該当する職場の仕事のストレス判定図の結果などをもとに話し合いをすすめ、具体的な問題点を出してもらうようにします。

何か問題か、具体的に、かつなるべく簡単な項目として列挙することかよいでしょう。その際、仕事のストレスで比較的良好な問題となる、仕事の量やコントロール、サポートなどの問題点について、例を出しながら問題点を整理していきます。

問題点かリストアップされたら、一つ一つの問題点についての解決策を考えられるだけ列挙していきます。ホワイトホードなどを有効に使い、参加者全員が解決策を自らの問題として意識するようにしましょう。(資料14 改善対策リストの例)

これらの解決策のうちから、優先的に取り組むべきものを決定していきます。

3-2. 改善対策の立案

ミーティングの内容を踏まえて、改善対策を立案していきます。立案に際しては、以下の点を考慮して行いましょう。

- 1) 仕事の一部としての(変更不可能な)基本条件と、変更可能な要因とを区別し、変更が不可能なものを無理に変えようとしないこと。
- 2) すべてを一度に変えようとせず、変更されるべき要因のうち2つないしは3つの最も重要なもの、実行可能なものに優先順位をつける。
- 2) 対策は現場の(人的、物的)資源、条件、限界などを考慮して、現場の労働者により考案されたもの(合意されたもの)を計画として載せる。ただし、事業場の経済状況とすり合わせた場合、費用的、人的に計画の実施が無理な場合もある。そのような場合は、その計画をなくしてしまうのではなく、長期的な検討事項に加えたり、代替案を講じるなどの措置をとる。
- 4) 取り上げた対策については、たれか、いつまでに何を行うかを明確に決める。

<注意 仕事のストレスの原因となるものの多くは仕事の“基本条件”になっている場合も多いのか現実です。たとえば心理的な負担は、看護職や教職員の仕事から取り除くことはできないでしょう。また、一人て働くことは、多くの運転労働者の仕事の一部です。教師やハスの運転手は、通常決められた時間表に従って働いていますし、たとえば消防士は夜間や週末でも働かなくてはなりません。このようにストレスの原因か仕事の(ほぼ)基本条件になっていて変更できないような場合には、個人あるいは集団として対処能力を高めることや、さまざまな資源の強化に焦点をあてていくこととなります。

例えば、人的に補充が無理なものについては、スケジュール調整をはかる、個人の仕事への影響力を大きくする、他の業務を軽減するような措置を講じることで、解決かはかられる場合があります。>

4. 対策の実行

対策を実施するにあたり、対策計画表を策定し、現場に周知徹底を図りましょう。資料 15 として対策計画表のサンプルをつけましたが、事業場にあうように適宜工夫してみてください。

対策の実施に当たっては、事前に、責任者、実施者、遂行上実施者に与えられる権限についても明確にしておくことか望ましいでしょう。責任者や実施者は、定期的に行進状況をチェックするとともに、対策を実施する上でなんらかの問題か発生した場合には、その状況や原因をあきらかにし、労働者の意見か反映されるようにしましょう。必要かあれば、計画の変更について職場環境改善委員会に提言し、対策案の見直しを実施し、改善につながるようにしましょう。

(資料 15 対策計画表)

5. 対策の評価

1-2 年後に再調査を実施し、目標値への到達度などの効果を評価し、改善か得られなかった場合には、その原因や問題点について、分析をおこないます。たまたし、対策の効果かあらわれるまでには、充分な時間を要するものもあり、再調査を行う際には、こうした経過時間も考慮する必要かあります。

再調査では、経時的な検討か必要であることから、できるだけ初回に使用した調査票を用いることか望ましいといえます。特に、標準化された調査票を用いることの利点は、効果評価の指標としての信頼性か確立していることといえるでしょう。

(資料 16 調査後のフォローの例)

職場環境等の改善活動実施の件

1 はじめに

事業場におけるメンタルヘルスの問題は、以前は、統合失調症などの精神神経疾患がまずイメシされ、また、このような疾患に対する対応が主流であった。しかし現在、仕事上の強いストレスや不安を感じている者は61.5%と高く（2002年労働者健康状況調査）、また、仕事のストレスによる影響は、過労死や過労自殺などの社会的問題や精神疾患だけでなく、交通事故や仕事上の事故、腰痛や頸肩腕痛症などの筋骨格系疾患、脂肪肝、糖尿病、高血圧などの身体疾患にも影響する。

また、当該事業場においても、メンタルヘルスの不調を理由とする休業者が増加し、上記の理由とあわせて、今後、生産性に影響する可能性が懸念される。

厚生労働省は、過労死防止対策として「過重労働による健康障害防止のための総合対策」を、メンタルヘルス対策として「事業場における心の健康づくり対策」の通達を出している。この中には、個人だけでは解決できない問題や、過労死や過労自殺を減少させるために必要な措置について、事業所全体で取り組む必要性が明記されている。さらに、過労死や過労自殺が所内で起こった場合、労働者の安全（健康）配慮義務について民事上の責任が科される判例も出てきている。

このような状況の中で、従業員の健康に配慮し、より生産性や創造性を高めるような職場のあり方について、職場環境の改善を視野に入れて取り組む必要性があり、社の方針としても、明確にすることが重要である。

2 活動目標

各職場のストレス要因を見直し（評価・分析）、職場環境等の改善を行い（ストレス対策の計画・実施）、仕事に起因するストレス疾患の発症を予防し、疾病休業日数や疾病休業者数、再休業者数の減少を図る。

当該活動は、疾患の発症予防に重点をおいた方策であるため、早期に効果が生じにくい可能性があるが、社を挙げて取り組むことにより、従業員の意識を高め、職場の活性化につながることを期待される。

3 活動計画・概要

活動は「現状の分析と評価」⇒「改善対策の計画策定」⇒「改善の実施」⇒「効果評価」の手順で行う。（以下、概略）

- 1) 事業場全体で職場環境改善に取り組むことについて、事業者より周知徹

底を図る

- 2) 職場環境改善対策委員会の設置（あるいは担当組織と役割について）

委員会は、産業保健スタッフ、衛生管理者、人事・労務担当者、管理監督者の他、従業員の自主的な参加を促し活気あるものにするため、希望者あるいは所属長の推薦をうけた従業員数名により構成され、以下（3）～6）の活動を、労務時間内に実施する。
- 3) 現状の分析と評価のための実態調査

現在ある職場のストレス要因を見直し、職場環境改善の基礎資料を作成するための実態調査を行う。調査は個人のプライバシーに十分に配慮して行われること、人事考課や職場の優劣の比較に用いてはならないことを周知徹底する。

調査結果については、職場単位で集計し、可能な限り公表することとし、その結果に基づいて、所属長や職場と意見交換を行い、問題点と可能な対策をリストアップする。

（*本調査は、職場環境改善のためのアプローチであり、原則として個人の問題には介入しない。）
- 4) 改善対策の計画策定

明らかになった問題点について何らかの対策を講じる。委員会は、対策の実行可能性や優先順位について検討し、具体的な改善計画をたてる。対策は、現在ある資源を有効に利用することを前提とし、現場の実情に合わせたものにする。
- 5) 改善の実施

対策計画表を策定し、ポスター掲示などにより、具体的に取り組みが行われていることをアピールする。
- 6) 効果評価

実施された対策について、1-2年ごとに、目標値の達成度、問診票による再調査の結果を用いて、効果評価を行う。

4 活動費用の見積もり

現段階では、①使用する調査票にかかる使用料、②外部機関や見識者に相談依頼のための費用などが派生することか想定される。

事業者の理解を得るための説明に用いる資料

1 昨今、事業場で求められているメンタルヘルスについて

昨今、事業場で求められているメンタルヘルス対策は、精神疾患の管理や疾病の早期発見のみではなく、疾病の発症予防であることを理解してもらう。また、個人に対するアプローチだけでは、全体的な改善が見込めないこと、集団内の公平性が保たれないことなどから、職場環境アプローチが必要であることを説明する

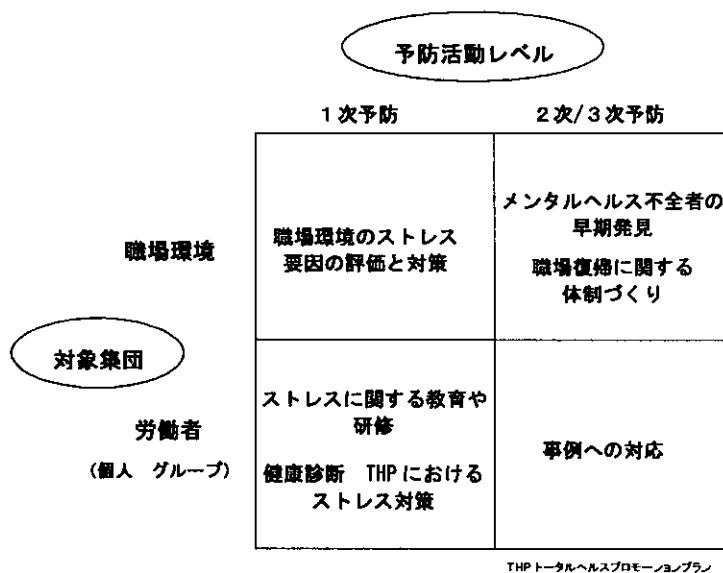


図 事業場における4つのストレス対策の枠組み

2 労働安全衛生法における安全配慮義務について

労働者の安全と健康を守るための法律「労働安全衛生法」では、事業者は労働者に対して「安全配慮義務」を負っている。

この「安全配慮義務」とは、“業務上で生命や安全を損なうことかない様に配慮する義務”のことですか、単に、安全であればよい、という事故等に関連した労災等を問題としているのではなく、“労働に起因する健康障害をおこさないように配慮する義務”でもある。

近年、ストレスを感じている労働者の増加も報告されており（資料3）、また健康障害のなかでも、過重労働やメンタルヘルス不全に関連した過労死や過労自殺が大きな社会問題となっている。

そして、業務上の配慮がなされることなく発生した過労死や過労自殺は、安全配慮義務違反として、損害賠償を負うことになった判例も生じている。

（資料3、4、資料3参照）

このように、現在では特に、安全配慮義務について、メンタルヘルスに関する事柄もその範疇に含まれている事、その点での配慮が足りずにメンタルヘルス不全から精神障害（主にうつ病）、さらに自殺というイベントが起こった場合は、企業（管理監督者）は責任を問われ、民事上でも多額の賠償を負わなければならないという点を、理解しておく必要がある。

厚生労働省は、過労死防止対策として「過重労働による健康障害防止のための総合対策」を、メンタルヘルス対策として「事業所における心の健康づくり対策」の通達を各々発表している。

この中には、労働者個人だけでは解決できない問題や、過労死や過労自殺を減少させるために必要な措置について、事業所全体で取り組む必要性が明記されている。

このような状況の中で、従業員の健康に配慮し、生産性や創造性をより高めるような職場のあり方について、職場環境の改善を視野に入れて取り組む必要性があり、社の方針としても、明確にすることが重要である。

3 企業のメンタルヘルス対策に対する社会的注目

「心の病」増企業の6割

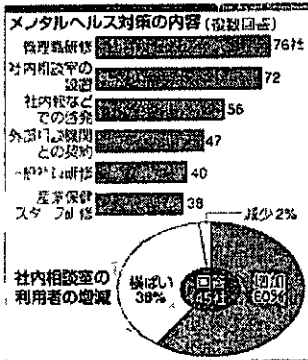
職場のストレスが増大する中、主な企業100社のメンタルヘルス（心の健康）対策を朝日新聞社がアンケートしたところ、同企業等の「増え」でうつ病など「心の病」を抱える社員が増えていることがわかった。また、8割弱の企業が部下の心の健康



管理のための管理職研修を実施していた。過労自殺が急増で企業の責任が問われるようになるなど、危機管理としてメンタルヘルス対策を迫られる企業の足音が大きく響きわたった。
(佐藤 林 文子)

くらし面に調査対象の100社

心の健康対策100社調査



「何のために仕事しているのか、わからない」「1日1日あるまいか」と、切れる30代の男性は、数年前からインターネット版のシステム開発を担当してきた。彼女「五割に自分が会社に

重圧：職場で自殺凶る

残業月100時間 何のため

「時間月100時間を超えていた。昨秋、朝早く目が覚める。この状況が出て、精神科にうつ病を患った。」

管理職研修 8割が実施

アンケートは昨年11月からの1年間に心の健康対策について回答を求めた。そのうち10社を除いた90社に100人以上の社員が所属する。アンケートは、100社が「増加」、30社が「横ばい」、10社が「減少」と答えた。01年度は、「管理職研修」が最も多かった。100社中、76社が「増加」、43社が「横ばい」、10社が「減少」と答えた。対策では、「管理職研修」が最も多かった。100社中、76社が「増加」、43社が「横ばい」、10社が「減少」と答えた。

人事担当が熱心に

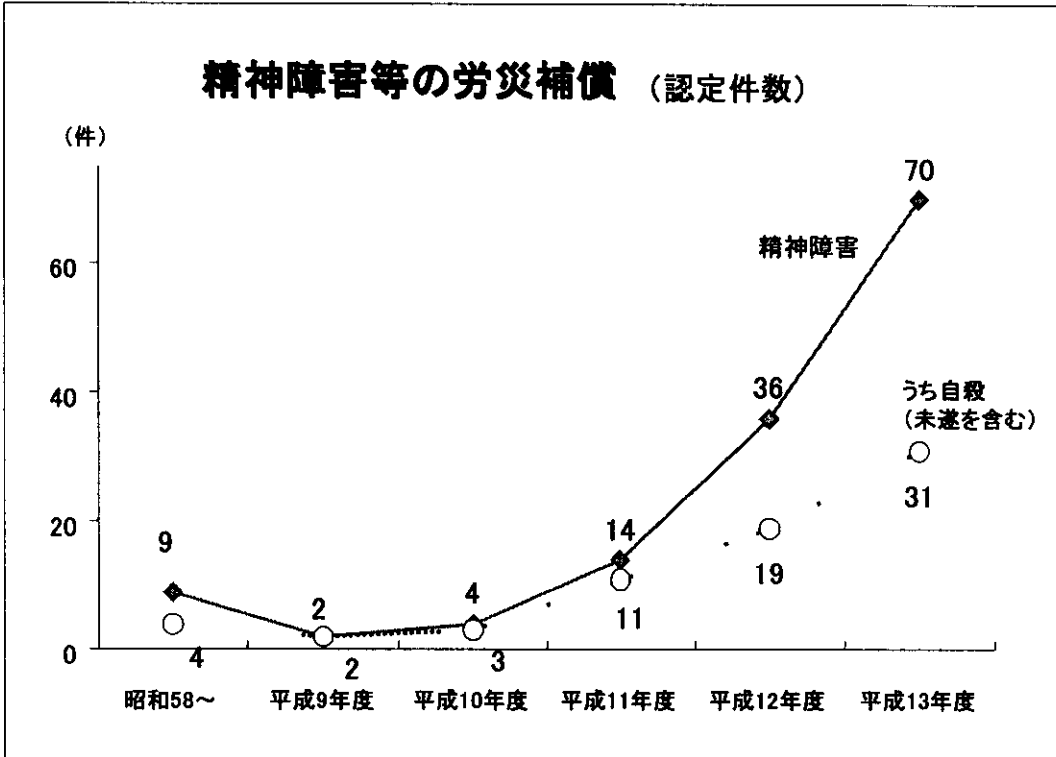
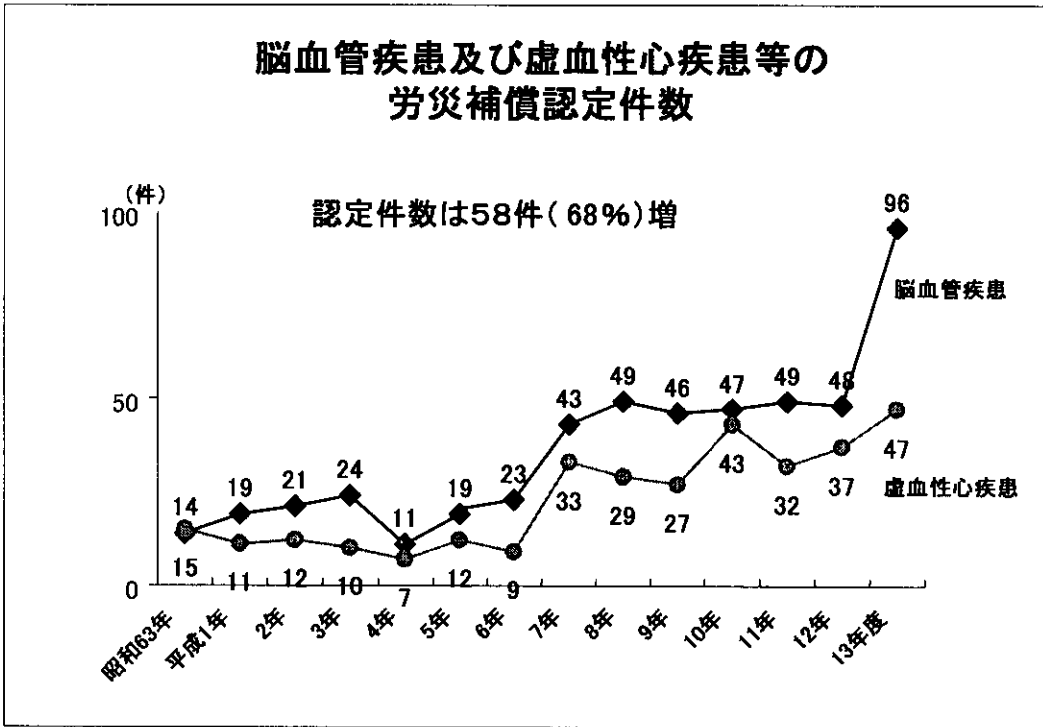
「精神疾患の社員は増えた。職場のメンタルヘルス総合センターの1つは、配属された。1つの現場だ。打撃は、ほかの現場や都内の研修室。弁護士が「過労自殺と人事担当について企業研修を」に訴えている。昨秋、メンタルヘルスの研修を受けた。同研究は、東京が14、福岡が10、

メンタルヘルス研修は、過労自殺が急増している。年間2000人以上の企業向け研修が行われている。メンタルヘルス研究所（東京）の山崎氏は「研修費用は、10分の1の費用でメンタルヘルス対策を行う方が企業にとって有効です。研修が出て、メンタルヘルス対策のイメージアップにもなりますか」と話す。

担当した企業は「新雇事業の中心メンタルヘルス研修に追加で精神的な負担が大きい。アンケート対象企業で、100社中、76社が「増加」、43社が「横ばい」、10社が「減少」と答えた。対策では、「管理職研修」が最も多かった。100社中、76社が「増加」、43社が「横ばい」、10社が「減少」と答えた。

(朝日新聞 2003 1 14)

4 過労死と過労自殺の労災認定の増加



このほか資料3参照

5 民事裁判の判例（電通事件）

○電通事件・地裁判決（東京地裁平成8年3月28日判決）

電通は両親に1億2600万円の損害賠償を支払う

【事件の概要】

Aは平成2年4月に会社に入社し、ラジオ局ラジオ推進部に配属された。同人の業務は、ラジオ番組の広告主への営業が主で、担当の得意先は40社で、常に同時並行的に複数社と交渉した。Aは、コンサートなどイベントの会場を回ることも多く、招待客の送り迎えやシューズの買い出しなど雑用もすべて手掛けた。こうしたイベントの企画立案も自分でやらなければならず、昼間の仕事か一段落した夜8時を過ぎてから、企画の仕事に取り組んだ。さらにAは、毎朝雑用として、机をぞうきん掛けし、また先輩たちか出社してこない職場で、次々に掛かってくる電話の応対をした。このため、前夜の帰宅が遅くても、必ず朝9時に出社した。この結果、Aは、入社してからの1年5カ月間、日曜日でも必ず仕事に出掛け、この間に取った有給休暇は半日だけであった。特に後半の8カ月は、午前2時以降の退社が3日に1度、午前4時以降が6日に1度で、睡眠時間は30分から2時間30分たった。Aは、入社翌年の春ころから、真っ暗な部屋でぼんやりしたり、「人間としてもうためかもしれない」と漏らしたり、うつ病の症状が現れ始め、同年8月、自宅にて自殺した。

6 労災支給の対象範囲の拡大（改正、労災保険法 2003.9）

うつ病後、会社に出勤できなくなったら、その後遺症に対して労災保険が一時金として支払われる。

7 労働コストの損失と医療費について説明

メンタルヘルスには様々な問題があるか、特に最近問題となっているのはうつ病である。

うつ病あるいはストレスによる損失は、以下のような例が報告されており、これらが改善されると損失が減少する可能性がある。

参考) 各要因による医療費の損失(外国の例)

要因	危険因子がある場合(\$)	危険因子がない場合(\$)	削減割合(%) (他の要因を補正しない場合)	削減割合(%) (他の要因を補正した場合)
うつ病	3,189	1,679	90	70
ストレス	2,287	1,579	45	46
血糖値	2,598	1,691	54	35
体重	2,318	1,571	48	21
過去の喫煙	1,950	1,503	25	20
現在の喫煙	1,873	1,503	30	14
血圧	2,123	1,716	24	12
運動	2,011	1,567	28	10
コレステロール	1,962	1,678	17	-1
飲酒	1,431	1,726	-17	-3
栄養	1,498	1,772	-15	-9

(Relationship between modifiable health risks and Health Care Expenditures R Goetzel Journal of Occupational and Environmental Medicine,40,10-18 1998)

8 メンタルヘルス対策の実施によるコスト削減の見積もり

従業員がメンタルヘルス不全に陥った場合、事業場ではさまざまな直接的、間接的な負担が生じる。

たとえば、うつ病の従業員が発生した場合には、疾病による休業の場合はもちろん、休業にならなくても従来の100%の力で働くことかてきなくなるため、労働力の低下が生じる。

それに対する対応や予防策を生じた場合に、コストはどのくらいで、いったいいくらの赤字あるいは黒字になるのか？

今、仮に、事業場の従業員数が100名、一人当たりの平均賃金が300万円、うつ病の有病率が2%、うつ病による年間の平均労働損失率を50%と仮定する。

$\boxed{\text{うつ病による損失額}} = 300 \text{ 万円} \times 100 \text{ 名} \times 0.02 \times 0.5 = 300 \text{ 万円} / \text{年}$ となる。

一方、 $\boxed{\text{対策にかかるコスト}}$ を簡単に計算してみる。


必要な職場環境等の改善に一人1万円をかけたなら、

事業場全体で $1 \text{ 万円} \times 100 \text{ 名} = 100 \text{ 万円}$ 。

産業保健の専門家の人件費 $= 3 \sim 6 \text{ 万円} / \text{日} \times 5 \text{ 日} = 15 \sim 30 \text{ 万円}$ 。

対策を実施したことにより、うつ病による損失が75%軽減されたとすると、 $300 \text{ 万円} \times 0.75 = (100 \text{ 万円} + 15 \sim 30 \text{ 万円})$ となり、95~110万円のプラスと想定できる。

労働安全衛生法第3条




事業者等の責務

- 事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようしなければならない。また、事業者は、国が実施する労働災害の防止に関する施策に協力するようしなければならない。

安全配慮義務

- ・安全の確保は雇用の前提である。使用者、労働者、関係取引業者の三者に義務がある。
- ・安全の確保は能率、納期の確保、品質確保等のすべてに優先する。
- ・災害が起きたときの制裁措置




安全配慮義務

- 業務上で生命身体安全を損なうことの無いよう配慮する義務。
- 健康障害を起こさないよう配慮する義務も含まれる。

メンタルヘルスの観点からは「心身の過重な労働負荷を背景として生じた抑うつ状態の一症状としての自殺を防ぐための配慮も安全配慮義務の範囲に含まれる」との考えがほぼ定着している。

- 危険予知義務 と 結果回避義務

安全配慮義務を怠ると



- 1 民事上の損害賠償責任
- 2 業務上過失傷害などの刑事責任
- 3 事故による営業停止に伴う経済的損失
- 4 事故を発生させたことによる社会的信頼の失墜
- 5 訴訟などになった場合の社会的評価の失墜

精神障害者等の労災認定について

<事実上の緩和>

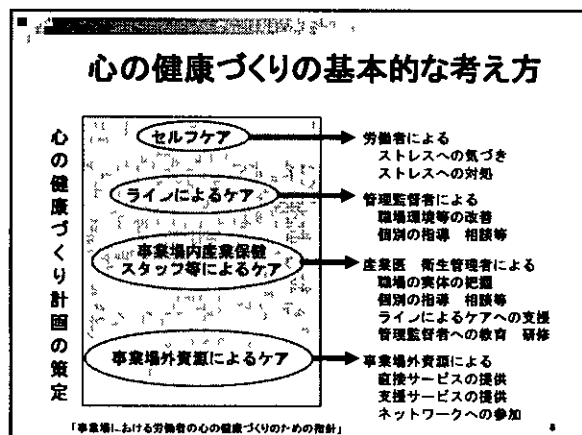
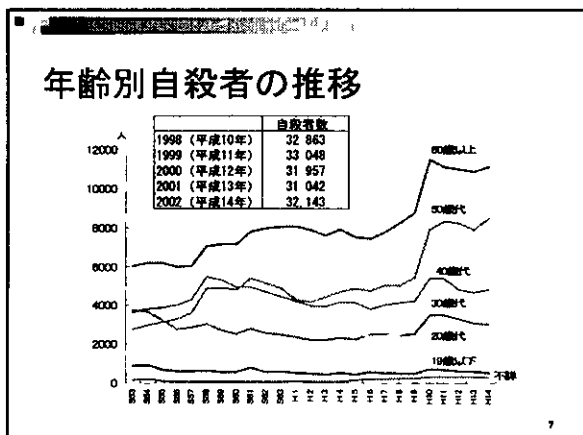
- (1) 認定判断を本省から都道府県へ下ろした。
- (2) 認定基準をある程度明確にした。

1999年9月14日 労働省

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針

2000 8 9

- 1998年より自殺者は急増
1998-2002年 5年連続 3万人を超える！
- 企業としての「安全配慮義務」が厳しく問われる時代となった
- 自殺/「心の疾病」の労災認定基準が緩和された(99 9 14)



労災保険における業務上の疾病認定要件

- ① 発症直前から前日までの間において、発症状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと。
- ② 発症に近接した時期(発症前おおむね1週間)において、特に過重な業務に就労したこと。
- ③ 発症前の長期間(発症前おおむね6ヶ月)にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと。

脳・心臓疾患の労災補償状況

厚生労働省平成14年度の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(過労死)等事業」の労災補償状況及び「精神障害等の労災補償状況」

「業務上と認定された件数」は317件、前年に比べ174件の増加 → 122%増

業務上と認定された317件のうち、262件(83%)が「**長期間の過重業務**」により業務上と認定

請求件数は819件であり、前年度に比べ129件の増加 → 19%増

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準

平成13年12月12日

- (1) 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと(異常な出来事)。
- (2) 発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと(短期間の過重業務)。
- (3) 発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと(長期間の過重業務)。

精神障害等の労災補償状況

平成14年度「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(過労死)等事業」の労災補償状況及び「精神障害等の労災補償状況」

「業務上と認定された件数」は100件、前年度に比べ30件の増加 → 43%増

「業務上と認定された件数」100件、うち自殺(未遂を含む)に係るものの件数は43件。

請求件数は341件、前年度に比べ76件の増加 → 29%増