

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。

問題点がリストアップされたら、ひとつひと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。ホワイトボ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12：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) 仕事の一部分としての(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。
- 3) 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、だれが、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が現実です。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、一人で働くことは、多くの運転労働者の仕事の一部です。教師やバスの運転手は、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が仕事の(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、解決がはかられる場合があります。>

4. 改善対策の実行

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が望ましいでしょう。責任者や実施者は、定期的に進行状況をチェックするとともに、対策を実行する上でなんらかの問題が起こった場合には、その状況や原因をあきらかにし、労働者の意見が反映されるようにしましょう。必要があれば、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13：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、改善が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。ただし、対策の効果があらわれるまでには、十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があります。

再調査では、経時的な検討が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が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が確立していることといえるでしょう。

(資料14：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ージされ、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、交通事故や業務上の事故、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」の指針を出している。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、事業場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、事業場の方針としても、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、事業場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、概略を示す）。

- 1) 事業者より、事業場全体でメンタルヘルス活動の一部として職場環境改善に取り組むことを表明してもらい、事業場内の周知徹底を図る。
- 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、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うこと、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、継続的に効果評価を行う。

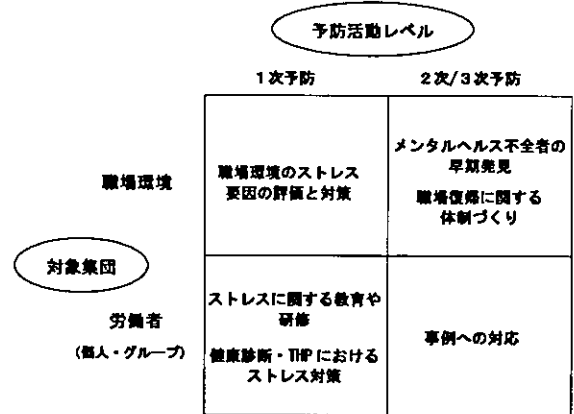
4. 活動費用の見積もり

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が想定される。

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、従来行われてきた精神疾患の管理や疾病の早期発見という枠組みから、疾病の発症予防（1次予防）へとその目的をうつしている。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、右図に示す職場環境に着目したアプローチが必要である。



四. 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がない様に配慮する義務”であり、単に、事故等に関連した労災だけ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、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、民事上損害賠償を負うことになった判例も生じている（次項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、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「事業場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、事業場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、事業場の方針としても、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」増企業への6割

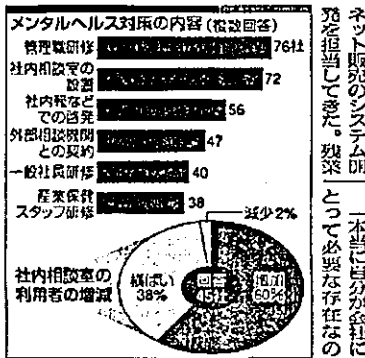
職場のストレスが増大する中、主な企業100社のメンタルヘルス（心の健康）対策を朝日新聞社がアンケートしたところ、回答企業の6割弱でうつ病など「心の病」を抱える社員が増えていることがわかった。また、8割弱の企業が部下の心の健康



管理のための管理職研修を実施していた。過労自殺訴訟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実態が浮き彫りになった。（佐藤陽、林英子）

心の健康対策100社調査

アンケートは昨年11月、年から12月にかけて実施。100社に宛てて実施。回答率約70%。約950人、社員約400人、1社1人の割合だった。アンケートは昨年11月、年から12月にかけて実施。100社に宛てて実施。回答率約70%。約950人、社員約400人、1社1人の割合だった。



残業月100時間「何のために」 重圧：職場で自殺凶る

「何のために仕事しているのか、わからない」といふ声もある。100社のあるメーカに勤める30歳の男性は、数年前からインターネット販売のシステム開発を担当してきた。業務

「精神疾患の社員に対しては、職場のメンタルヘルス対策を検討せざるを得ない」といふ声もある。100社のあるメーカに勤める30歳の男性は、数年前からインターネット販売のシステム開発を担当してきた。業務

管理職研修 8割が実施

内閣府の設置または外部相談機関との契約と答えた企業は、80社に上る。100社に所属する「復職プログラム」があった。対策のきっかけは「上司からの声かけ」が最も多く、約30社が最も多く、「過労自殺訴訟」が約10社、「退職者が減少した」と答えた「18社」など。約20社が「過労自殺訴訟」で企業に過労自殺訴訟で「企業

セミナー参加者年々増加

「精神疾患の社員に対しては、職場のメンタルヘルス対策を検討せざるを得ない」といふ声もある。100社のあるメーカに勤める30歳の男性は、数年前からインターネット販売のシステム開発を担当してきた。業務

人事担当が熱心に

「精神疾患の社員に対しては、職場のメンタルヘルス対策を検討せざるを得ない」といふ声もある。100社のあるメーカに勤める30歳の男性は、数年前からインターネット販売のシステム開発を担当してきた。業務

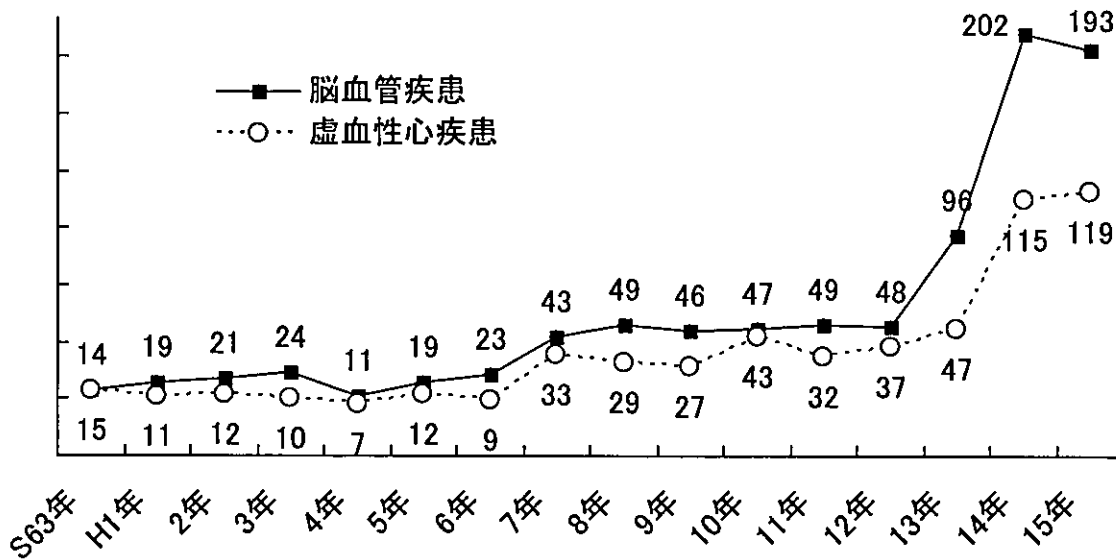
「精神疾患の社員に対しては、職場のメンタルヘルス対策を検討せざるを得ない」といふ声もある。100社のあるメーカに勤める30歳の男性は、数年前からインターネット販売のシステム開発を担当してきた。業務

メンタルヘルス研修は過労自殺訴訟増

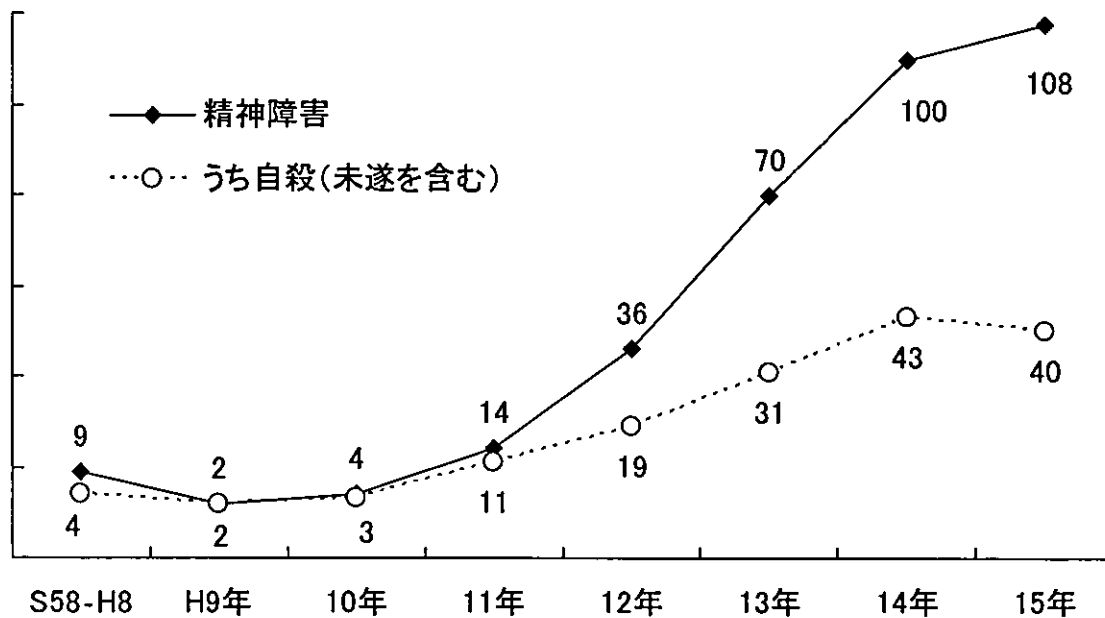
メンタルヘルス研修は過労自殺訴訟が増えている。2000年以降、メンタルヘルス研修を受けた企業は約50社、研修時間合計は約1000時間。また、メンタルヘルス研修を受けた企業は約50社、研修時間合計は約1000時間。

4. 過労死と過労自殺の労災認定の増加

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の労災補償(認定件数)



精神障害等の労災補償(認定件数)



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ジュース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ない、昼間の仕事が一段落した夜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、まだ先輩たちが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分だった。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、「人間としてもうだめかもしれない」と漏らしたり、うつ病の症状が現れ始め、同年8月、自宅で自殺した。

6. 労災支給の対象範囲の拡大（改正、労災保険法 2003.9）

- ◆平成15年8月8日 厚生労働省労働基準局長発
- ◆基発第808002号 各都道府県労働局長あて
- ◆神経系統の機能または精神の障害等認定基準について
主な改正点は以下のとおり。

1. 過重労働による「うつ病」や「PTSD（心的外傷後ストレス障害）」の後遺障害について、認定基準を新しく設定
2. 脳の損傷による記憶・思考・判断等の能力の障害（「高次脳機能障害」）や、脳または脊髄の損傷による後遺障害について、より明確な基準に改正
3. 外傷性てんかん等の後遺障害の認定を最新の医学に基づくものに改正

なお、改正後の認定基準は平成15年10月1日以降治癒した後遺障害について適用される。

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が、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%の力で働くことができなくなるため、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。

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、**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に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に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担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 結果回避義務がある

安全配慮義務を怠ると



1. 民事法の損害賠償責任
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。

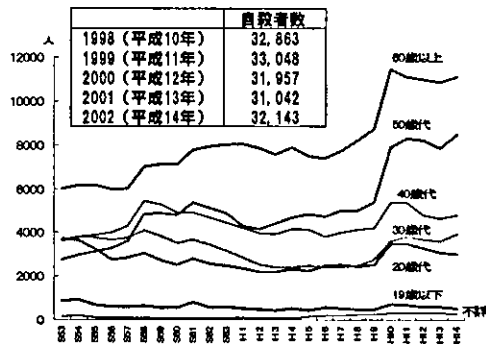
1999年9月14日 労働省

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針

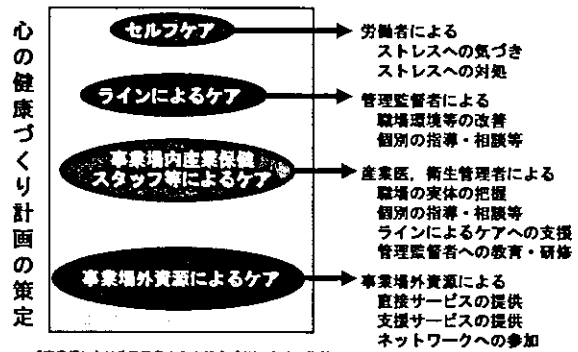
2000.8.9

- ・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)

年齢別自殺者の推移



心の健康づくりの基本的な考え方



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。

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」

脳・心臓疾患の労災補償状況

「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)。

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」

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

心理的負荷による精神障害等に係る 業務上外の判断指針

(平成11年9月14日、基発544号)

判断要件

- (1) 対象疾病に該当する精神障害を発病していること。
- (2) 対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること。
- (3) 業務以外の心理的負荷及び個体側要因により当該精神障害を発病したとは認められないこと。

自殺予防に向けての提言

心の健康問題に関する国民への普及・啓発

<input type="checkbox"/> 国民への自殺防止、抑うつ状態、うつ病など心の健康問題に関する普及・啓発
<input type="checkbox"/> 心の健康問題に関する相談機関の周知

<うつ病等対策>
地域の体制づくり

- ・医療機関、保健所、市町村、学校、事業場等における対応の向上と連携の推進
- ・保健師等による訪問指導の充実
- ・心の健康づくりに関する計画の策定と推進

連携

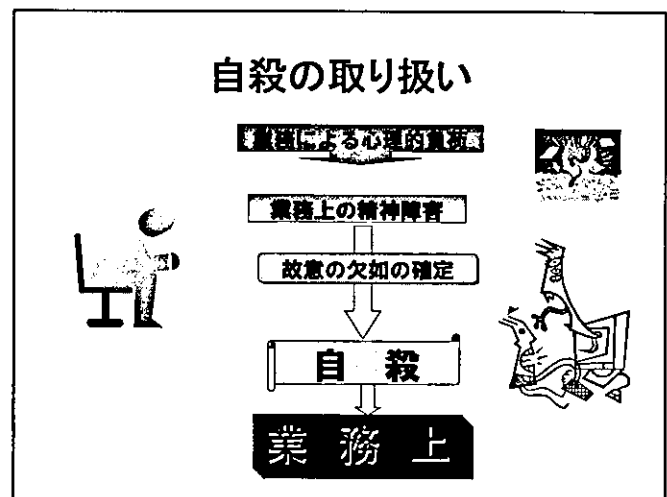
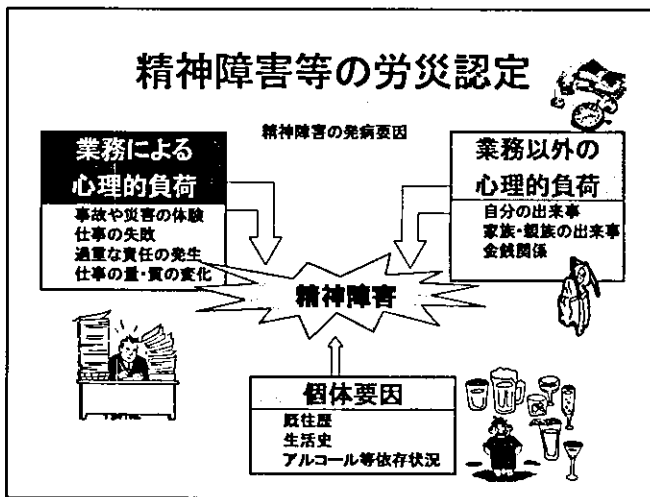
職域の体制づくり

- ・心の健康づくりの計画的な推進
- ・事業場における労働者の心の健康づくり相談体制及び事業場外の相談体制の充実
- ・管理監督者、産業保健スタッフに対する教育・研修の充実
- ・労働者の職場復帰支援

専門家等の資質の向上

- ・かかりつけ医・産業医のうつ病等に関する知識・技術の向上、生涯教育
- ・かかりつけ医・産業医と精神科医等の連携
- ・地域や職域の管理師・保健師・精神保健福祉士、教諭、養護教諭、スクールカウンセラー等のうつ病等に関する知識の向上及び対応の向上

http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/



過労死110番 過労死弁護団全国連絡会議

相談件数 334件

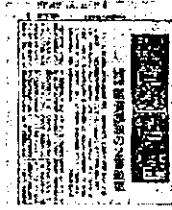
内訳	・労災補償相談(死亡または療養)	132件
	うち脳・心臓疾患相談	77件
	うち自殺相談	44件
	うち自殺以外の精神疾患相談	8件
	その他の労災補償相談	1件
	詳細不明	2件
	・過労死予防・働きすぎ相談	160件
	・その他相談	42件

2003年6月16日午後2時修正
http://www.bekkoarne.ne.jp/i/karoshi/

京都市立梅屋小学校事件

- ・2001.1.28 京都地裁
- ・労働判例 791号
- ・公立小学校教諭が、教務主任をはじめとする多忙な職務の遂行により慢性的な疲労と精神的ストレスを蓄積し、その結果、急性心筋梗塞(急性心筋虚血)を発症して死亡したことにつき、公務と死亡の間に相当因果関係が認められるとして、遺族による公務外認定処分取消請求が容認された例

電通事件



- 2000.3.24 最高裁(二小)
- 労働判例 779号
- 死亡労働者Aの長時間労働、うつ病、自殺による死亡の間に相当因果関係を認め、会社に安全配慮義務不履行による損害賠償を命じた原審判決を相当として会社の上告が棄却され、Aと同居両親の過失相殺により損害額の7割を会社に負担させるのが相当とした原審判断を違法として破棄・差戻しとされた

1億6800万円

オタフクソース事件

- 2000.5.18 広島地裁
- 労働判例 783号
- 入社半年後に関連会社に転籍された労働者の転籍約2年後のうつ病による自殺につき、うつ病発症の業務起因性およびうつ病発症と自殺との間の相当因果関係が認められ、転籍元・転籍先両社に**安全配慮義務違反**による損害賠償の支払いが命じられた

枚岡警察署



- 2000.6.26
- 事件・労働判例 795号
- 警察官の公務執行中の急性虚血性疾患(疑)等発症による死亡につき、基礎疾患は認められないが本件発症は公務に内在する危険性が現実化したものとして相当因果関係を肯定できるとして公務起因性が認められ、公務外認定処分が取り消された例

東加古川幼稚園事件



- 2000.6.27 最高裁(三小)
- 東加古川幼稚園事件 労働判例号
- 退職1か月後、うつ状態で自殺した保母の死亡と園の過酷な勤務条件の下での**安全配慮義務違反**との相当因果関係を認めたとし、同人の性格や心因的要素等の事情に照らし、損害額の8割を減額した損害賠償を命じた原審判決に対する園側の上告が棄却された例
- (一審＝神戸地裁1997.5.26労判744、二審＝大阪高裁1998.8.27労判744)

システムコンサルタント事件



- 2000.10.13 最高裁(二小)
- 労働判例 791号
- コンピュータソフトウェア会社でシステムエンジニアとしてシステム開発業務に従事していた従業員の脳幹部出血による死亡につき、業務と脳出血発症との間に相当因果関係を認め、会社に**安全配慮義務違反**があったとして遺族の損害賠償請求を認めた原審判決
- 被告会社の上告が棄却

茨城新聞



- 2001.1.23 東京最高裁
- 労働判例 804号
- 高血圧症の基礎疾患がある編集者が高血圧性内出血で死亡したことにつき、本件発症は、同人の2か月にわたる長期出張の過重労働による疲労蓄積ないし過労が高血圧と並んで、同人の基礎疾患をその自然の経過を超えて増悪させた結果生じたものとして相当因果関係の成立を認め、これを否定した労基署長の処分を取り消した原審判決を相当として控訴が棄却された

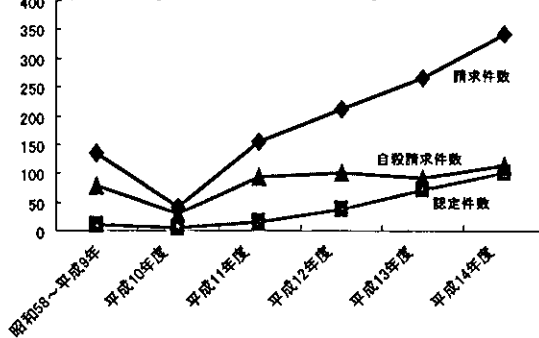
三洋電機事件



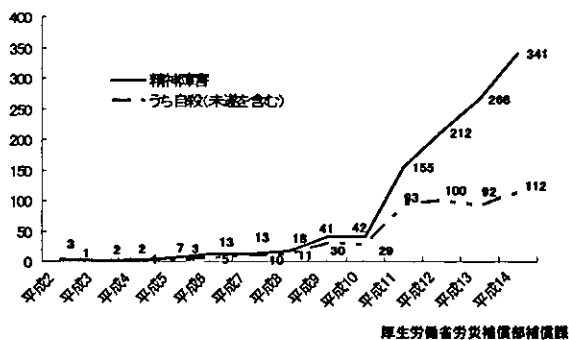
- 2001.2.2 浦和地裁
- 労働判例 800号
- 使用者は日ごろから従業員の業務遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して従業員の心身の健康を損なうことがないように注意する義務を負うところ、被告会社および直屬上司の被告部長は、相当の注意を尽くせば、亡従業員が精神的疾患に罹患したことが把握でき、同人に自殺の危険性があったことについて予見可能性があった。被告会社・同部長の行為と亡従業員の自殺との間に因果関係が認められるもの、昇進後の職務に対する労働が過重な負担を課すものとはいえず、自殺が本人の素因に基づく任意の選択という要素を否定できないことから、自殺という結果に対する寄与度については本人固有のものが7割、被告らの行為によるものは3割と判断された

精神障害等に係る労災補償状況

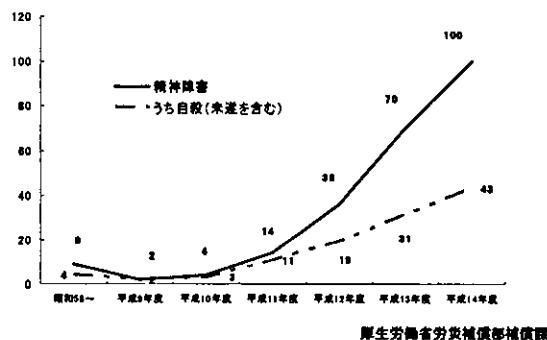
厚生労働省平成14年度の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(「過労死」等事業)の労災補償状況」及び「精神障害等の労災補償状況」



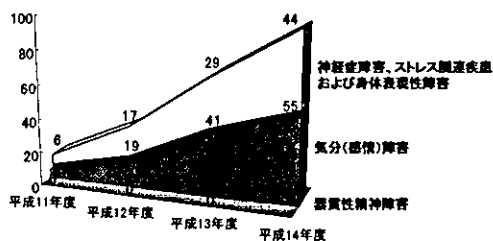
精神障害等の労災補償請求件数の推移



精神障害等の労災補償認定件数

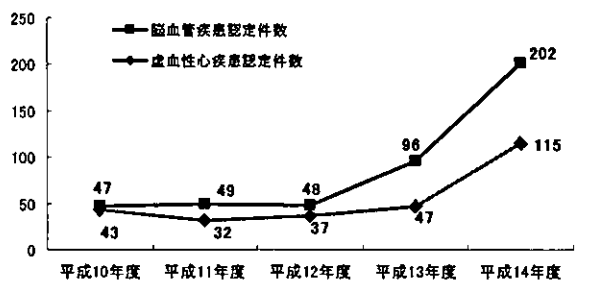


業務上の精神障害等として認定された事案の分析



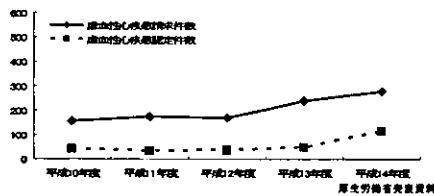
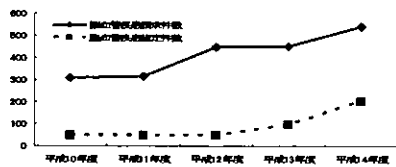
厚生労働省平成14年度の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(「過労死」等事業)の労災補償状況」及び「精神障害等の労災補償状況」

脳・心臓疾患に係る労災補償認定件数



厚生労働省発表資料

脳・心臓疾患及び精神障害等に係る 労災補償状況について



厚生労働省労働政策局
http://www.jl.go.jp/kyoz/index_031.html

非器質性精神障害の後遺症の認定

● 障害等認定の時期

うつ病やPTSD(外傷後ストレス障害)等、非器質性の精神障害については十分な治療の結果、感知には至らないものの、日常生活動作ができるようになり、症状がかなり軽快している場合には治癒の状態にあるものとして障害等級の認定を行います。ただし、治療を行っても重い症状が続く場合には、さらに症状の改善が見込まれるので、原則として治療を継続します。非器質性の精神障害の後遺障害として、

● 障害等級認定の方法

- ①「抑うつ状態」、「不安の状態」、「意欲低下の状態」、「慢性化した幻覚・妄想性状態」、「記憶又は知的能力の障害」、「その他の障害(衝動性の障害、不定愁訴など)」といった「精神症状」が残った場合には、
- ②「身辺日常生活」、「仕事・生活に積極性・関心を持つこと」、「通勤・勤務時間の遵守」、「普通に作業を継続すること」、「他人との意志伝達」、「対人関係・協調性」、「身辺の安全保持、危機の回避」、「困難・失敗への対応」といった「能力に関する判断項目」について

メンタルヘルス活動の推進にあたって

本事業所では、最近のメンタルヘルスの状況を鑑み、本年度よりメンタルヘルス対策を実施することを決定した。社としては、職場環境の改善に積極的に取り組み、引き続き経済競争に負けないような、高い生産性を維持するとともに、従業員の心身にわたる健康や能力の活用を考え、この対策に全社的に取り組む所存である。

初年度については「明るく快適な職場づくり」をテーマに、①メンタルヘルスのための体制づくり、②職場の実態調査、③管理職を中心としたメンタルヘルス教育、④メンタルヘルスに関する情報提供を行う。

については、従業員全員が高い意識を持って、この活動に積極的に参加するよう、周知徹底されたい。

平成〇年〇月

株式会社〇〇〇〇 代表 〇〇〇〇

取締役社長から担当部署長への書簡：

この数カ月、多くのマネージャーや従業員が、職務による負担が増大していることに関心を寄せ、そしてその実例として、数は多くはないものの、重大な問題を持つ従業員が存在することに注目している。

企業活動が成長をつづける中で、従業員に適度のプレッシャーがかかることは有意義なことである。個人にとっても組織にとってもある種のストレスは、職務満足、やる気、良好な業績をあげる上で有用である。しかしながら、過大な、あるいは不適切なプレッシャーがそれに対処できない人々に降りかかることは、彼らおよびビジネスにとって好ましくないことである。

管理者は、個人およびグループの全体としての職務負担を把握し、優先順位や適切な時間配分を設定しなければならない。たとえば、従業員が戸外での娯楽ができるような十分な自由時間を持つことが重要である。もし、勤務が個人の生活時間のうち不適切な長さ、長時間に及ぶ場合には、長期的にみて経営が利益を得るとは思われない。貴部署における賢明な計画と仕事の割り当ては能率を最大限に高めるために必須な要因である。出張や移動を多く要求される従業員について特に注意をするとともに、彼らがその計画を適切な方法で行なえるようにするよう要請する。

これらについて十分に理解し、ストレス関連問題の発生をできるだけ減らすためのより詳細な企画について、貴職とともに推進するよう、人事・産業保健部に要請済みである。

[目的]
職場のストレス要因を見直し、メンタルヘルス疾患の発症を予防する。

[背景]
労働省の調査によると、職場のストレスを感じる労働者は 61.5%と高く、職場のストレスは過労死や過労自殺の原因としても社会問題となつていきます。また、こうしたストレスは、従業員の士気にも影響し生産性の低下に結びついたり、生活習慣病の増加や悪化をきたすおそれもあります。
このような状況の中、当社でも「事業場におけるこころの健康づくり指針」に従って、取りくみをすすめてきましたが、さらに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づくりを行う重要性が増しています。

[現状]
メンタルヘルスの不調を理由とする休業者が増加している（休業者数の約8割）。
定期健康診断で有所見者数が増加し、若年化している。

[テーマ] 「明るい職場プロジェクト」
[実施時期] 2004年4月～2005年3月
[内容]
1) 対象者 職場環境の改善に取り組み意欲のある社員
(希望者または所属長の推薦)
2) 対象者 勤務内に、産業医を中心としたQC活動として位置づけ
3) 人数 各課2～3名
4) 活動 ①各職場のストレス要因の評価
②ストレス実態調査後、対策の計画立案時
* スケジュール詳細は対象者に別途通知する。
5) 委員 上記の他、産業医、保健師、各課課長、衛生管理者
6) 担当 総務課 ○○
上記事項に従って、各職場から職場環境改善活動に参加する社員を募る

[対象課・Gr人数一覧]

課名	課長	衛生管理者
A課	○○課長	○
B課	○○課長	
C課	○○課長	
D課	○○課長	
E課	○○課長	○
F課	○○課長	○
G課	○○課長	
H課	○○課長	
I支店	支店長	
J支店	支店長	
K営業所	営業所長	

[計画]

日程	時間	教科目	実施内容	担当
2004年	4月	社長メッセージ 安全衛生委員会	社長からメッセージ放送 ポスター、スローガン決定 対策委員の一般募集	
	5月	職場ストレス調査(実施開始)	定期健康診断時一斉実施 回収は健康管理	
	7月	実施後のストレス要因の評価	各課課長結果返却 委員によるストレス要因の評価	
	8月	対策個別策会	改善策の個別立案 優先順位の決定 横断し	
	9月	対策の実施	各課長が実施計画を提示	
2005年	10月～	対策画のフォロー	対策の進み具合を点検	
	3月	効果評価 アンケート記入	改善による職員の反応	
	5月	職場ストレス調査(効果評価)		

[効果]
職場のストレス要因の見直し
メンタルヘルス疾患の予防
① 明るい職場環境
② 生産力のアップ
③ 医療費の削減



[今後の計画]
・メンタルヘルス教育の範囲は拡大の検討
・健診に基づく教育
・その他の個人面談
(例: カウンセリング希望者などへの支援)



職場環境改善のための参加について

1. 趣旨

現在、仕事上の強いストレスや不安を感じている者は62.8%と増加し（1997年労働省「労働者健康状況調査」）、その後61.5%（2002年厚生労働省同調査）と高く推移しています。また仕事のストレスによる影響は、精神疾患だけでなく、交通事故や仕事上の事故、脂肪肝、糖尿病、高血圧などの生活習慣病にも影響し、特に、社会的問題として注目されている過労死や過労自殺にも及んでいます。このような背景から、企業としてのメンタルヘルス対策の重要性は年々高まり、2000年には「心の健康づくり対策ガイドライン」*が厚生労働省から出され、事業所全体での取り組みの必要性が謳われています。

当事業所においても、心の健康づくりの体制整備を勧め、職場環境改善に積極的に取り組んでゆくことが社の方針として決定され、具体的な活動に取り組むための委員会を設置することになりました。つきましては、現在の職場の問題点や対策を考え、職場からも支援できるよう、広く職場から委員を募集し、活動を始めていきたいと考えています。

(*2000年6月、「心の健康づくり対策4つのケア」のひとつとして、職場におけるメンタルヘルス対策には管理・監督者によるケアが重要とされ、積極的に実施するよう表明されました。「心の健康づくり対策4つのケア」では、①セルフケア②ラインによるケア③事業場内産業保健スタッフ等によるケア④事業場外資源によるケアについて、継続的かつ計画的に取り組むことを勧めています。)

2. 委員会の目的

- ①良い人間関係の育成向上、一体感の醸成、職場ストレスの排除等々、「心の健康づくり」を活性化する。
- ②職場環境改善の実施に向けて、それぞれの立場での理解を深め、対策を企画立案し、快適職場を実現する。
- ③職場のストレスについての知識を深め、リスクマネジメントについて考える。
- ④

3. 委員会の組織

委員会は、すでに産業保健スタッフ、衛生管理者、人事・労務担当者、管理監督者により構成されることが決まっています。今回は、これに加え、職場の委員を広く募集するものです。

4. 活動内容

- ①各職場のストレスに関する問題点の洗い出し
- ②職場環境改善のための対策策定と計画立案
- ③改善の実施
- ④改善が着実になされているかどうかのフォローアップと効果の評価
- ⑤

5. 活動時期

平成〇〇年4月1日より3年間

担当 〇〇課 〇〇（内線番号〇〇，メールアドレス〇〇）