

職場のメンタルヘルス対策 ～企業、行政、研究、それぞれにおける位置づけ～

独立行政法人 産業医学総合研究所 倉林 るみい

I 職場で高まるメンタルヘルス対策への注目

ふた昔ほど前までは、メンタルヘルスなどと言い出そうものなら、「うちの職場ではそういうのは関係ありません。おかしい人はいませんから」と事業主や管理職から一蹴されるのが常だった。メンタルヘルス対策に強い関心が寄せられる現在とは隔世の感がある。職場のメンタルヘルス対策への注目の背景を整理しながら、現代の企業さらに社会におけるメンタルヘルスの位置づけを考え

る足掛かりとしたい。

1 職場でストレスを感じる人の増加

厚生労働省では5年ごとに労働者健康状況調査¹⁾を行っている。1997年には10人以上を雇用する全国の12000事業所と、そこに勤める16000人の労働者を対象に行われた。この調査で、仕事や職業生活に強い不安、悩み、ストレスを感じている人の割合が増加しており(図1)、男性64.4%、女性59.9%、全体で62.8%に達している。調査年に当たる本2002年には、さらに増加することが懸念されている。

*同所 作業条件適応研究部主任研究官

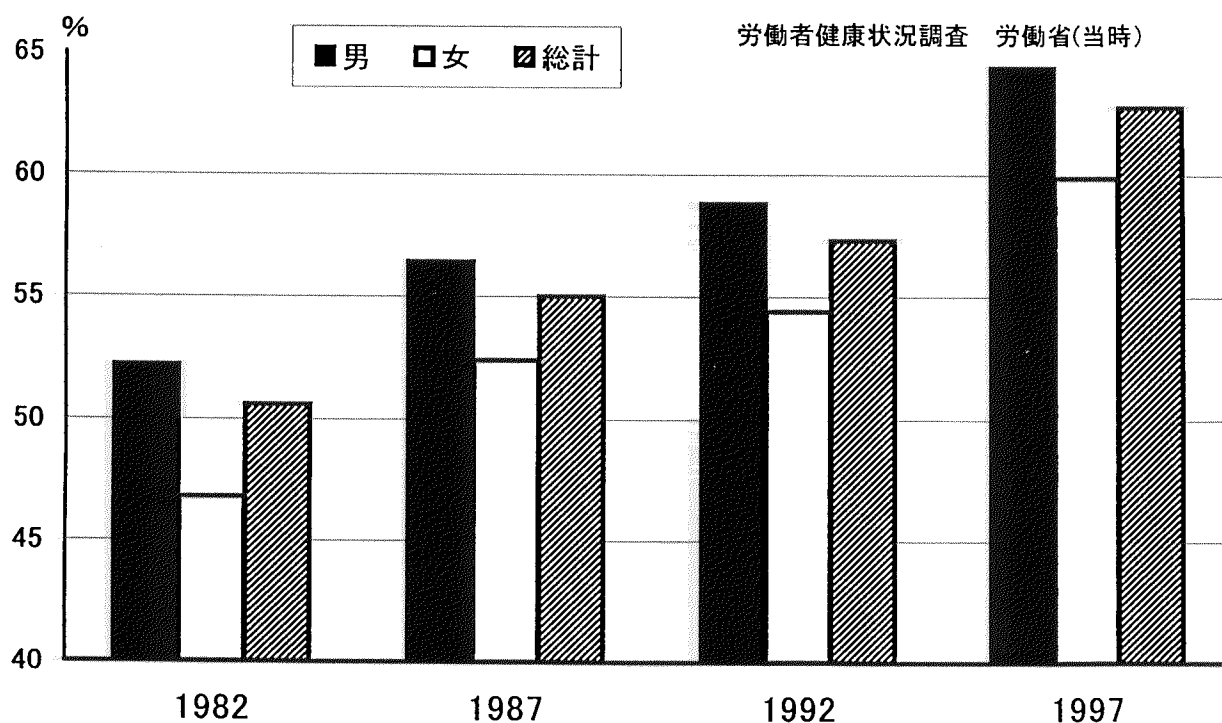


図1 仕事や職業生活に強い不安・悩み・ストレスがある者の割合

2 自殺者の増加

厚生労働省の人口動態統計²⁾によれば、日本の自殺者数は、1997年の23,494人から98年には31,755人と激増し、その後も3万人の大台を超えている。人口10万あたりの自殺率も97年の18.8から98年では25.4と大きく上昇し、自殺率の非常に高かった昭和30年代前半の水準に達している。最近の40代から60代の働き盛りの男性の自殺の増加が、全体の自殺率の押し上げに大きく寄与したものと考えられる。自殺者の7割はうつ病だったともいわれており、職場のメンタルヘルス対策は、自殺防止という観点からも欠かせない。

3 背景としての職場環境の変化

日本の職場環境は大きな変革期を迎えているといわれる。わが国の伝統的な雇用システムである年功序列制、終身雇用制が崩れ始め、能力制が採用されつつある。パートや嘱託、さらに派遣社員の増加など、雇用形態の多様化している。OA化、インターネットの普及など情報技術革新（IT革命）に伴い、テレワークなどの新しい労働形態も珍しくなくなった。女性労働者の職域拡大、労働

力の高齢化など、労働力組成にも変化が生じている。また、昨今の不況がもたらす影響も看過できない。こうした状況の変化は、労働者のストレスを高め、心身の健康を阻害する可能性があり、メンタルヘルスのみならず、心身両面の健康影響の把握と対策が望まれる。

4 メンタルヘルス対策のコストベネフィット

従来、職場のメンタルヘルス対策は、福利厚生の一環、労働者へのサービスとして行われていた。しかし最近では、例えば、職場の対人関係のストレスが加わるとうつ病のリスクが5倍になるという報告があるなど、重い業務負荷や職場の支援（上司や同僚からのサポート）不足によって、狭心症や心筋梗塞、うつ病などの心身の疾病や、事故のリスクが増加し、疾病休業が増え、労働力の損失につながるとともに医療費がかさむといった研究が次々発表されている³⁾。したがって、企業にとって、コストベネフィットという視点からも、メンタルヘルス対策が非常に重要となってきた。

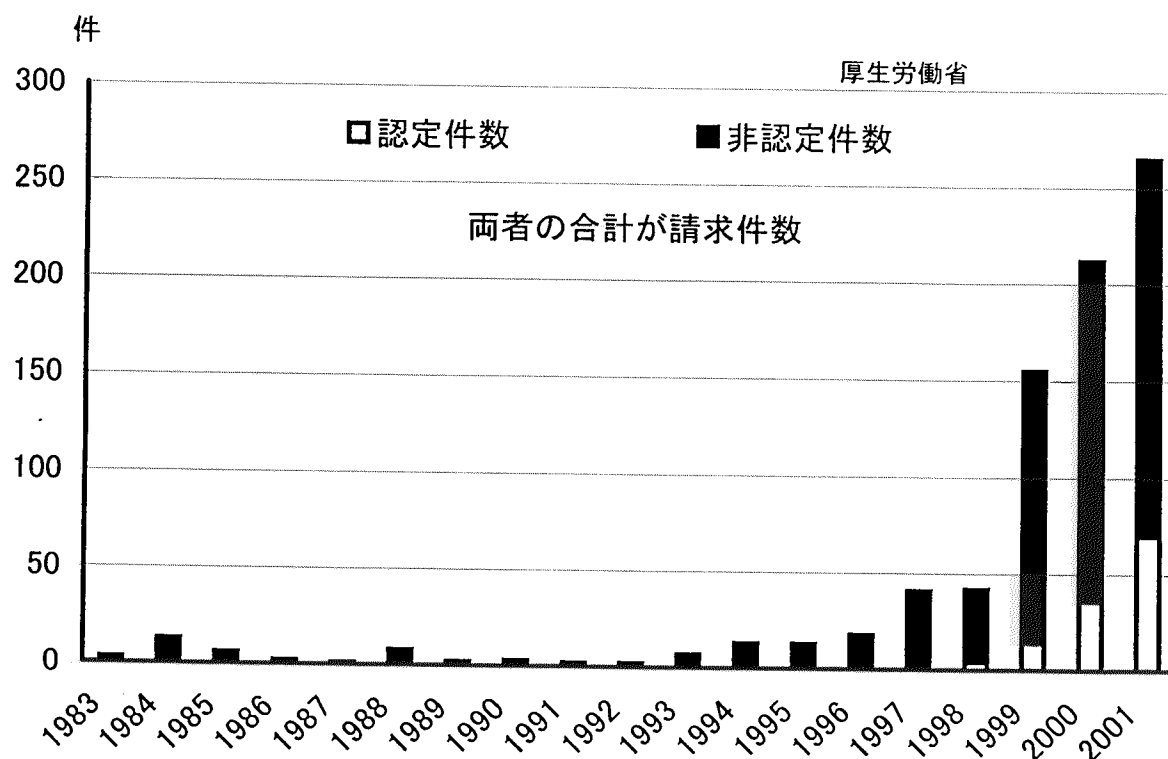


図2 精神障害にかかわる労災請求件数と認定件数

表1 4つのケアにおける各担当者等の役割 労働省（当時）（2000）

項目	労働者	管理監督者	事業場内産業保健スタッフ等	事業場外資源
セルフケア	・ストレスへの気づき ・ストレスへの対処 ・自発的な相談	・セルフケアへの支援	・セルフケアへの専門的な支援 ・労働者への情報提供等	・情報提供、広報 ・教育研修の開催 ・個別の相談・診療
ラインによるケア	—————	・職場環境等の改善 ・個別の相談対応	・ラインによるケアへの専門的支援 ・管理監督者への教育研修の実施	・情報提供、広報 ・教育研修の開催 ・講師の養成・派遣
事業場内産業保健スタッフ等によるケア	—————	—————	・職場環境等の改善 ・個別の相談対応及び事業場外資源の紹介等	・情報提供、広報 ・教育研修の開催 ・講師の養成・派遣
事業場外資源によるケア	—————	—————	—————	・直接サービスの提供 ・支援サービスの提供 ・ネットワークへの参加

健康障害予防、快適な職業環境の形成などと並んで、労働者の健康確保のための6つの対策のひとつとして取り上げられている。その内容としては、ストレスによる健康障害等の予防のための総合的な調査研究の実施、管理監督者に対する研修の充実、労働者自身がストレスを適切にコントロールできるような知識の付与、ストレスに係る相談体制の整備が掲げられている。

4 精神障害の労災認定のための新しい判断指針

精神障害等の労災請求事案が増加傾向にあることを受けて、1999年に「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」が策定されのは上述のとおりである。この新しい労災認定判断指針では、労災認定の対象を精神障害全体に拡大したこと、心理的負荷評価表を用いて、職場のストレッサー（ストレス源）の軽重をできるだけ客観的に評価するようにしたこと、自殺の労災認定を緩和したことの3点が大きな改正点である。

5 心の健康づくり指針

「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（心の健康づくり指針）」は1999年に設置された「労働者のメンタルヘルス対策に関する検

討会の報告⁴⁾を受けて、2000年8月に発表された。メンタルヘルスケアの具体的な進め方として、次の4つが挙げられている。

1)セルフケア：労働者自身によるストレスへの気づきと対処

2)ラインによるケア：管理監督者による職場環境等の改善、労働者の相談への対応など

3)事業場内産業保健スタッフ等によるケア：産業医など産業保健スタッフによる専門的ケア

4)事業場外資源によるケア：事業所外の専門機関（地域産業保健センター・産業保健推進センター・中央労働災害防止協会等）によるケア

セルフケアはの基本は、労働者自身によるストレスへの気づきと対処だが、決して労働者だけで行われるものではない。表1のように、労働者、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ、事業場外資源という担い手4者が、相互に連携をとりながら、重層的に4つのケアを行う仕組みを示したのが、この指針の特徴の一つである。また、それぞれの企業規模に応じた対策が可能、すなわち、予算や資源に余裕のない中小企業においてもそれなりに実行可能である点は、もう一つの大きな特徴といえる⁵⁾。

Ⅲ 労働衛生の研究課題としての職場のメンタルヘルス

現場のニーズを把握し、研究分野全体の効率的な推進方策を練り、研究機関への情報提供や行政への反映を図る試みは、労働衛生研究分野では今までほとんど行われてこなかったと思われる。この試みは今なお途上にある。その流れを紹介しつつ、研究分野における職場のメンタルヘルスの位置づけを検討したい。

1 21世紀初頭の課題としての職場のメンタルヘルス

雇用システム、雇用形態、労働形態、産業技術等の急速な変化を受けて、労働衛生研究分野においても、1998年に「21世紀の労働衛生研究戦略協議会」（以下、21世紀の協議会）が発足した。21世紀の協議会は、研究戦略の検討と行政施策への反映を目的としたもので、労働省(当時)の提案により設置され、事務局は産業医学総合研究所内に置かれた。

1999-2000年には、21世紀初頭10年間のわが国

の労働衛生研究の課題として、予め協議会で抽出された58課題のうちから、a)高い緊急性と社会的関心を有する応用的研究（短期的視点）と、b)学術的に貢献しうる基礎的研究（長期的視点）の2つの評価軸のそれぞれについて、優先度の高い課題を選択する作業が行われた。選択を行ったのは協議会の委員50名で、いずれも大学、公的機関、企業等に所属する労働衛生やその関連分野の専門家である。58課題中、優先度の高かった上位10位までの課題を示したのが図3である。「産業ストレス」が最も優先度が高く、「高年齢労働者」と「女性労働者・母性保健」がこれに次ぎ、「メンタルヘルス／生き甲斐・働き甲斐」が第4位を占めた⁶⁾。

2 産業社会の変化により生ずる課題としての職場のメンタルヘルス

さらに2000-2001年には、「産業ストレス」と「メンタルヘルス／生き甲斐・働き甲斐」を「メンタルヘルスと産業ストレス」として1つのまとめるなど、58課題の再編が行われ、重点3領域18優先課題が示された（表2）⁷⁾。「メンタルヘルス

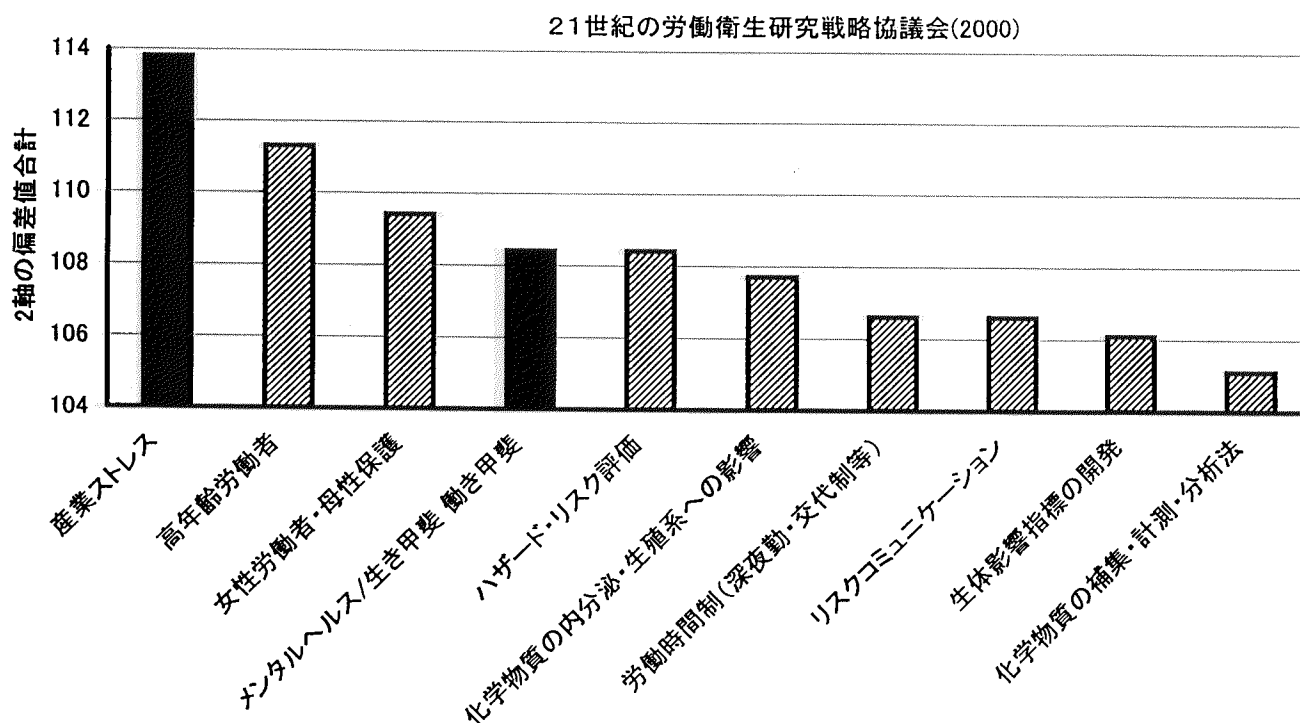


図3 21世紀初頭10年間の労働衛生研究の優先課題

と産業ストレス」は第一領域「産業社会の変化による生ずる労働生活と健康上の課題に関する研究領域」の一課題として分類された。実は、この第一領域に位置づけられた他の課題である「多様化する働き方」「情報技術（IT）」「作業関連疾患」「高齢労働者」「就労女性」のすべてに産業ストレスないしメンタルヘルスが関連していると考えられる。

3 論文データベースからみた国内の産業ストレス・メンタルヘルス研究実施状況

2001年からは、厚生労働省の支援のもとに産業医学総合研究所が「労働衛生重点研究推進協議会⁸⁾」を開催している。21世紀の協議会を発展的に継承したものである。初年度には、18優先課題に関する国内の研究実施状況を調査した。医学中央雑誌 Web 版より作成した1998-2000年の労働衛生文献データベース全6619件中、原著論文1054件について、18課題別のキーワードと照合して合致した論文数を、関連論文として課題ごとに抽出した。18課題の関連論文総数は478件であった。このうち「メンタルヘルスと産業ストレス」関連論文は50件(10.5%)であり、「健康影響指標の開発と評価」83件、「化学物質の有害性評価」78件、「労働生活の向上とヘルスプロモーション」70件に次いで、18課題中4番目に多かった。「メンタルヘルスと産業ストレス」の50論文中、看護職に関するものが半数の25を占めており、対象職種の偏りが見られた。

なお、平成13年11月には東京で第1回労働衛生研究推進協議会シンポジウムが開催され、「21世紀の労働衛生研究戦略」の概説とともに、産業ストレスなど個々の優先研究課題に関する研究の現状と展望についての公开发表や、戦略推進に関するパネルディスカッションが行われた。

おわりに

労働現場や社会、行政、研究という異なる領域におけるメンタルヘルスの位置づけについて概観した。メンタルヘルスという課題が労働衛生にお

表2 労働衛生重点研究 重点3領域 18優先課題
(労働衛生重点研究推進協議会 第1年次報告書2002)

I 産業社会の変化による生ずる労働生活と健康上の課題	
I-1	多様化する働き方と健康
I-2	情報技術（IT）と労働衛生
I-3	メンタルヘルスと産業ストレス
I-4	作業関連疾患の予防
I-5	高齢労働者の健康
I-6	就労女性の健康
II 職場有害因子の生体影響	
II-1	化学物質の有害性評価
II-2	遺伝子影響とがん
II-3	複合ばく露
II-4	健康影響の個人差
II-5	人間工学的因子と生体負担
III リスク評価と労働安全衛生マネジメントシステム	
III-1	健康影響指標の開発とリスク評価
III-2	リスクコミュニケーションの効果的な進め方
III-3	職場環境の計測システムと管理技術の開発
III-4	企業経営と労働安全マネジメントシステム
III-5	中小企業・自営業における労働衛生の推進策
III-6	労働生活の質の向上とヘルスプロモーション
III-7	労働衛生国際基準・調和と国際協力

いて占める大きさ、周囲から寄せられる期待の重さを改めて認識させられる次第である。

心の健康づくり指針は、中小企業においても、それぞれの予算や資源に合わせて実行可能なケアの概念を示した点で高く評価できる。しかし、現場からは、具体的に何をしたらよいかわからないという声もよくきかれる。今後は、長時間労働、交替性勤務、派遣労働、テレワーク、海外勤務などさまざまな働き方、高齢労働者や女性労働者などさまざまな労働力、さらには疾病休業後の職場復帰のようにさまざまな健康状態におけるケアなど、それぞれの状況に応じて、指針の4つのケアについての具体的な肉付けのノウハウが求められよう。その裏づけとして、介入研究などによるメンタルヘルス対策の効果評価も欠かせない。

参考文献

- 1) 労働者健康状況調査報告 労働大臣官房政策調査部 1982, 1987, 1992, 1997
- 2) 厚生統計要覧 厚生労働省大臣官房統計情報局 1999, 2000, 2001, 2002
- 3) 川上憲人：産業メンタルヘルス研究の現状と課題 精神保健研究 46：37-41, 2000
- 4) 労働者のメンタルヘルス対策に関する検討会報告書 労働の場における心の健康づくり対策について 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課 2000
- 5) 倉林るみい：職場のストレスー今日的課題からストレス対策に向けて 精神医学 42(10)：1016-1022, 2000
- 6) 21世紀の労働衛生研究戦略協議会：第二年次報告書 日本の労働衛生の研究課題 労働省産業医学総合研究所内21世紀の労働衛生研究戦略協議会事務局 2000
- 7) 21世紀の労働衛生研究戦略協議会：最終報告書 日本の労働衛生の研究課題 労働省産業医学総合研究所内21世紀の労働衛生研究戦略協議会事務局 2000
- 8) 労働衛生重点研究推進協議会：第一年次報告書 独立行政法人産業医学総合研究所内労働衛生重点研究推進協議会事務局 2002