

はじめに

近年、あらゆる職種の企業において、従業員がうつ的な症状を訴えて業務を遂行することが困難となったり、一定期間休業せざるをえなくなるなど、従業員の心の問題に関連する事例が増えています。理由がよくわからないが従業員が休みがちであって困っている、特定の従業員が職場内あるいは取引先との間で人間関係のトラブルを繰り返してしまい、上司として、あるいは同僚としてその対応に苦慮したなどという経験が、どの企業においてもあるのではないのでしょうか。

さらにいえば、それが心の問題であるがゆえなのでしょう、そのような問題を抱える従業員の親や配偶者などが、不適切な形で問題に介入してしまい、本来であればなされるべき家族との協力体制を取ることができずにさらに問題を複雑化しているような悩ましい事例もあります。

このような問題がクローズアップされるに伴い、「メンタルヘルスケア」あるいは「メンタルヘルスマネジメント」という言葉が定着してきており、企業は、雇用する従業員の心の健康の保持に具体的に努める必要があることが広く認識されてきました。厚生労働省も、メンタルヘルスケアに取り組む事業場の割合を、今後50%以上にするという目標を掲げています。

本稿は、まさに企業が抱える現代的な課題の一つとすべきメンタルヘルスケア対策について解説するものです。同じ悩みを抱える管理職の方、従業員、そして家族や周囲の方々にとって、何らかの解決法を見いだす糸口となればと思います。

I. 企業におけるメンタルヘルスケア取組の実態

平成19年、厚生労働省は、労働者健康状況調査を実施しました。この調査結果を集約したものを見ますと、仕事や職場において強い不安、悩み、ストレスを感じると回答した労働者は、全体の約6割にのぼっています。また、メンタルヘルス上の理由により、連続1か月以上休業したり退職したりした労働者がいると回答した企業が、7.6%あるという結果が出ています。

労働者が職場でのストレスを感じる原因として、最も多い回答は、「職場の人間関係の問題」(38.4%)でした。次いで「仕事の質の問題」(34.8%)、「仕事の量の問題」(30.6%)、「会社の将来性の問題」(22.7%)、「仕事への適性の問題」(22.5%)と続きます。

その一方で、メンタルヘルスケアに取り組んでいる企業の割合は、全体で33.

6%と、さほど大きな数字にはなっていません。ただし、これを規模別にみますと、100人以上の事業所規模ではメンタルヘルスケアを実施している企業が60%を超えますが、50人から99人の事業所規模で45.2%、30から49人の事業所規模になると36.8%となっています。

参考までに、メンタルヘルスケアに取り組んでいる企業において、その具体的な取組内容は何かという質問に対しては、「労働者からの相談対応の体制整備」(59.3%)、「労働者への教育研修・情報提供」(49.3%)、「管理監督者への教育研修・情報提供」(34.5%)などがあげられています。

Ⅱ. 厚生労働省の指針

労働者の心の健康の問題が増加し、企業における対応が極めて重要になっていることを踏まえ、厚生労働省は、職場におけるメンタルヘルス対策に関する指針として、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成18年3月31日付)(以下、単に「指針」といいます)を定めています。

この指針は、労働安全衛生法という法律に根拠を有します。労働衛生法は、その第69条第1項において、「事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。」と定めているところ、指針は、この第69条第1項と第70条の2第1項を受けて制定されました。現在、各企業は、まさにこの指針に従って、社内のメンタルヘルス対策を実施しています。

ところで、そもそも「メンタルヘルスケア」とは、職場における問題として捉えたときに、どのような内容を指すのでしょうか。

厚生労働省が定めた上記の指針においては、メンタルヘルスケアとは「事業場において事業者が講ずるように努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置」とされています。ここにいう心の問題、メンタルヘルスの不調には、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活や生活の質に影響を与える可能性のある精神的・行動上の問題を含みます。そして、指針においては、企業が推進すべきメンタルヘルスケアの具体的な内容や実施方法を定めています。

Ⅲ. メンタルヘルスケアの内容

1. メンタルヘルスケアの基本的考え方

指針において、企業は、職場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進するため、①衛生委員会等において十分調査審議を行い、②「心の健康づくり計画」を策定するとともに、③その実施に当たって教育研修・情報提供を行い、後記に述べる「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不

調への対応、職場復帰のための支援が円滑に行われるようにする必要があるとされています。なお、ここにいう「衛生委員会」とは、労働安全衛生法18条に定められるもので、労働者の健康障害の防止や健康の保持増進について調査審議等するための機関です。

また、企業は、心の健康問題の特性、個人の健康情報の保護への配慮、人事労務管理との連携、家庭・個人生活等の職場以外の問題との関係に留意する必要があるとされています。

2. 心の健康づくり計画

企業は、メンタルヘルスケアに関する現状と問題点を明確にするとともに、職場の実態と必要性に応じて、その問題点を解決する具体的な取組事項等についての基本的な計画（「心の健康づくり計画」）を策定することが求められています。心の健康づくり計画は、下記に述べる4つのケアを効果的に推進するものである必要があります。

3. 4つのケア

指針が定める、企業が推進すべきメンタルヘルスケアの内容は、下記の4つとなります。企業において、下記の4つのケアを継続的かつ計画的に行うことが求められています。

- 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によるケア
- ④ 事業場外資源によるケア

このうち、①の「セルフケア」とは、従業員自身が自らの心の健康のために行うものであって、自分のストレスに気付くことや、ストレスへ対処するための知識を身につけ、その必要性を理解したり実行することを内容とします。そのため、企業は、従業員に対して、セルフケアについての教育研修や情報提供を行うことが求められています。しかしながら、職場におけるストレスは、従業員自身の力だけではなかなか克服することが難しい場合が多くあります。

②の「ラインによるケア」とは、直属の上司など日常的に従業員と接する職場の管理監督者が、部下である従業員に対して行うものであって、職場環境の把握、改善や、ストレスを訴える従業員からの相談に対応することを内容とします。そのため、企業は、管理職など従業員の管理監督者に対して、ラインによるケアについての教育研修や情報提供を行うことが求められています。

③の「事業場内産業保健スタッフによるケア」とは、企業内の産業医や保健師、さらには企業の人事労務管理スタッフが行うものであって、①のセルフケアや②

のラインによるケアへの支援を行う、具体的なメンタルヘルスケア実施の企画立案、社内におけるメンタルヘルスに関する個人情報の取り扱いを定めること、下記にある④の事業場外資源とのネットワークを形成したりその窓口となること等を内容とします。したがって、企業には、社内においてメンタルヘルス推進担当者を選任することや、産業医や保健師、人事労務管理スタッフが従業員からの相談を受けることができる体制を整えることが求められています。

④の「事業場外資源によるケア」とは、メンタルヘルスケアへの支援を行う外部機関や専門家とのネットワークを形成し、活用することです。メンタルヘルスの問題の重大さや性質によっては専門的な知識を有する外部第三者の支援が必要な場合もありますし、従業員が相談内容を社内で知られることを望まないような場合にも有用です。ただし、外部機関の活用にあたっては、問題への対応を外部に依存してしまい、企業そのものが主体性を失わないように留意すべきです。

4. 具体的な進め方

企業においては、これらの4つのケアを継続的かつ計画的に実施することが望まれています。具体的な進め方として以下の取組みがあげられます。

(1) 教育研修・情報提供

従業員全体に対する教育研修・情報提供と管理監督者へのもの、さらには産業医や保健師などのスタッフに対する教育研修・情報提供があります。従業員に対する教育研修・情報としては、例えば①メンタルヘルスケアに関する会社の方針、②ストレス等に関する基礎知識、③セルフケアの重要性や心の健康問題に対する正しい態度、④ストレスへの気づき方、⑤ストレスへの予防や対処方法、⑤相談の流れについてのものがあります。

(2) 職場環境の把握と改善

職場における心の健康問題は、仕事の量や質、職場の人間関係、職場の風土などと関連します。企業が、職場における人員配置や作業の具体的な方法、コミュニケーションのあり方、組織の改善などを通じて、職場環境の改善をなすことは、問題の解決に極めて効果的です。その前提として、管理監督者が従業員からの意見を聴取するなどして職場環境の現状や具体的な問題点を把握することになります。特に過度の長時間労働、過重な疲労や心理的負荷、責任が生じないように注視し、従業員の能力、適性、職務内容に合わせた配慮が重要となります。

(3) 不調への気づきと対応

万一、メンタルヘルス問題が生じた場合、早期発見と適切な対応が重要となります。そのため、企業は、従業員、管理監督者、従業員の家族などからの相談に対して適切に対応できる体制を整備することが強く望まれます。また、問題の質や重大さによっては、外部機関とのネットワークの利用を検討することも重要で

す。なお、従業員と生活をしている家族は、従業員の不調に最初に気付くことが多く、さらには、その従業員に対して治療を勧奨したり、休業した場合における休業期間中のサポートや、復帰に際してのサポートには、家族の役割が大きく求められる場合がありますので、従業員の家族とも必要に応じた連携を取ることになります。

(4) 職場復帰における支援

心の健康問題によって休業した従業員が円滑に職場に復帰し、業務を遂行できるようにするために、企業は、下記のとおり支援をなすことが求められています。

- ① 衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受けながら職場復帰支援プログラムを策定すること。職場復帰支援プログラムにおいては、休業の開始から通常業務への復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について定めること。
- ② 職場復帰支援プログラムの実施に関する体制や規程の整備を行い、労働者に周知を図ること。
- ③ 職場復帰支援プログラムの実施について、組織的かつ計画的に取り組むこと。
- ④ 労働者の個人情報の保護に十分留意しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に労働者、管理監督者がお互いに十分な理解と協力を行うとともに、労働者の主治医との連携を図りつつ取り組むこと。

IV. 職場復帰支援の進め方

心の健康問題で休業した従業員が職場復帰するについては、以下のステップを踏むこととされています。

- 第1ステップ 病気休業開始及び休業中のケア
- 第2ステップ 主治医による職場復帰可能の判断
- 第3ステップ 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成
- 第4ステップ 職場復帰の決定
- 第5ステップ 職場復帰後のフォローアップ

従業員の職場復帰に際しては、まず、企業は従業員に対し、主治医による職場復帰可能という判断が記された診断書の提出を求めることとなります。ただし、その主治医の診断と職場で求められる回復の度合いが異なる場合がありますので、あらかじめ従業員を通じて、あるいは従業員の同意を得たうえで、主治医に対し、職場で必要とされる業務遂行能力に関する情報を提供しておくことも必要となります。

その後、企業は、診断書を含めた必要な情報を収集し、それらの情報に基づいて、職場復帰が可能かどうかについて判断し、復帰を支援するための具体的なプランを検討します。例えば、従業員の復帰の意思がどの程度あるのか、病状の回復状況はどのようなものであるのかなどを見極めます。病状については従業員の同意を得たうえで、主治医に意見の聴取を行ったり、指定医師の診察を受けてもらうことが肝要です。また、その従業員の周囲の状況、家族の支援は見込めるのかなどの情報を収集する必要もあるでしょう。

復帰後の支援としては、業務内容や量について、一定期間について出張制限をする、残業を禁止する、窓口業務を制限するなどの段階的な配慮をしたり、治療上の必要がある場合に配慮したり、あるいは配置転換や異動の必要性について吟味することになります。ただし、従業員の職場復帰後においては、病状の再燃についての早期発見と迅速な対応を心がけ、勤務状況や業務遂行能力、集中力があるかなどについても見定める必要があります。

V. メンタルヘルスケアを実施する上での留意事項

企業は、メンタルヘルスケアを推進するにあたって、下記の4つの事項に留意することが重要です。

- (1) 心の健康問題の発生の過程には個人差があるために、職場においてそれを適切に把握することはなかなか難しいものがあります。また、心の健康問題に対しての誤解や思いこみなどが見られるために、心の健康問題の特性を踏まえる必要があります。
- (2) 心の問題についてデリケートな情報が含まれることとなりますので、その従業員の個人情報社内できちんと保護しなければなりません。
- (3) 従業員の心の健康問題は、職場の配置、人事異動など、企業の人事労務管理を密接に関連します。したがって、ある部署の従業員に心の健康問題が生じた場合には、人事労務部門と適切に連携したうえで問題の解決にあたる必要があります。
- (4) 従業員の心の健康問題は、職場のストレスだけでなく、家庭や個人生活におけるストレスの影響を受け、相互に影響しあう場合も多くあります。

VI. 心の健康問題が発生した場合と休職、解雇について

従業員に心の健康問題が発生した場合の企業の対処方法、進め方については、上記に述べたとおりです。ところで心の健康問題の場合には、従業員の病状の回復のために休業処分が必要な場合が多く、また、復帰困難と判断される場合には、解雇を検討せざるを得なくなります。

これらの休業処分あるいは、解雇処分を検討するにあたっては、自社の就業規

則を慎重に吟味のうえ（例えば、「精神又は身体の障害により業務に耐えられないとき」が解雇事由となるという定めがある場合には、これに該当する事実があるか否かが問題となります。）、従業員の主治医の診断書あるいは指定医師の診断などの客観的な意見を聴取のうえで判断することが重要となります。

解雇あるいは休業処分に関連する最近の裁判例を見てみますと、原告（従業員）にメンタル不調からの回復可能性があるうえに、解雇に先立って被告（雇用主）が原告の主治医の意見を求めた事実がないとして、被告による解雇を無効とした裁判例があります（東京地判平成17年2月18日）。

また、原告（教員）にメンタル不調からの回復可能性が認められるにもかかわらず、被告（雇用主）が原告の主治医から治療経過や回復可能性について意見を聴取しておらず、被告の人事担当者が主治医に対して一度も問い合わせをしなかったというのは、現代のメンタルヘルス対策の在り方として不備なものであって、解雇の決定をしたことについて相当性を欠き、解雇が無効であるとされたものがあります（東京地判平成22年3月24日）。

他方、被告（雇用主）が原告（教員）の主治医から意見を聴いたうえ、指定医師からも意見を聴取しているのに対し、原告は復職の可否を判断するに必要な指定医師の診察を拒否しているケースにおいて、被告による原告の休職処分及び解雇処分のいずれも適法であるとしたものがあります（東京地判平成17年10月27日）。

このようにいずれの事例においても、①従業員自身のメンタル不調からの回復可能性と、②解雇の判断をなすにあたって、企業が十分に従業員の主治医や指定医師から意見聴取をなしたかなど、企業のメンタルヘルス問題の対応過程が問題とされていると言えるでしょう。

Ⅶ. メンタル不調に業務起因性が認められる場合について

ところで従業員より、従業員のメンタル不調は、職場におけるパワハラや過重労働などに起因するという訴えがなされる場合があります。このような場合には企業としての対応が異なってきます。メンタル不調に業務起因性が認められる場合には、企業側の解雇権の行使に制限がかかりますので注意が必要です。なお精神的な疾病の業務起因性については、労災上一定の基準・認定要件があります。また、そのようなケースにおいては、従業員より企業の安全配慮義務違反を問われるケースも多く見られますので、メンタルヘルス対策を具体的に実施することの重要性をより認識すべきです。

終わりに

職場における心の健康の確保は、その従業員の個人的な問題に留まらず、職場

全体の士気や顧客サービスなどあらゆる場面に影響してきます。働きやすい職場環境の重要性を認識したうえで、指針や厚生労働省が紹介している事例を参考にされてメンタルヘルス対策を確立してください。

<参考文献>

平成19年労働者健康状況調査（厚生労働省）

平成18年3月31日付「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（厚生労働省）

改訂「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（厚生労働省）