

<総説>

## ストレスチェック実施後の課題・問題点への対策

長 見 まき子  
Makiko Nagami

関西福祉科学大学健康福祉学部／関西福祉科学大学EAP研究所

### I. はじめに

ストレスチェック制度開始から2年が経過した。そもそもストレスチェック制度は多くの問題や懸念を指摘されつつ誕生した経緯があり、実際にストレスチェックを制度にのっとして実施した多くの事業場の経験から、想定内および想定外の課題や問題点が生じている。本稿ではそれらの課題・問題点を確認し、筆者が関わっているEAP機関での経験を踏まえて対策を検討する。

### II. 実施状況からみえてくる課題と対策

ストレスチェック制度を実施してみたの課題・問題点のなかでも①高ストレス者へのフォロー、②ストレスチェック集団分析結果の有効活用がストレスチェック制度の目的からして重要である。この2点について対策を検討する。

#### 1. 高ストレス者へのフォロー

ストレスチェックを受けた労働者のうち医師面接を受けた労働者は約0.6%にとどまり(厚生労働省2017年7月26日公表資料)、多くの高ストレス者が潜在化したと考えられる。川上らの某金融業14,718人を対象とした1年間の追跡調査では、「高ストレス者」が1年後に1カ月以上の休業開始となるリスクは、非高ストレス者に対し男性で6.59倍、女性で2.77倍であることが示され<sup>1)</sup>、

高ストレス者を放置することは安全配慮義務履行および労災防止の観点からリスクが大きいと言わざるを得ない。

特に、特定の職場で複数の高ストレス者がいる場合は、過重労働やハラスメント等、何らかの問題が発生している可能性が大きく、職場集団の課題ととらえる必要がある。このような場合には対策として、職場全員へのヒアリングと個別の対応を実施し早急な介入を行うのがよい。全員にヒアリングを実施するという前提なので、医師面接を申し出ない高ストレス者にも産業保健スタッフやEAP機関のスタッフが面接を行い、産業医につなぐことができる。さらに当該職場のストレス要因を具体的に把握し、効果的な対策を打つことも可能である。高ストレス職場への介入という形にはなるが、この方法も効果的である。

また、医師面接実施率向上のためには、制度にとらわれず相談窓口を柔軟に活用し、通常の産業保健活動として対応したり、外部相談機関を活用したりすることもお勧めするが、それぞれの相談窓口と産業医・人事・職場が連携できる体制が必要である。

さらに、医師面接を申し出ない者の背景として、組織への不信感の問題が考えられる。上司との関係が悪く評価への悪影響を心配するとか、長期的に職場状況が悪く「何を言っても変わらない」というあきらめがある場合等である。このような場合は上司

への申し出に抵抗があることが多いため、通常の産業保健活動として相談対応することとし、産業保健スタッフに申し出ることとするとよい。「何を言っても変わらない」というあきらめを持つ労働者に対しては、ストレスチェック実施後に職場環境改善の取り組みが実施されるなど、組織としてストレスチェック結果を活用しているという動きを実感できるようにすることが重要である。個人結果を返却して終わり、というのでは組織に対する期待や信頼感は回復できず、受検率も年々減って制度が形骸化することが懸念される。

また、高ストレス者が医師面接を受けたとしても、意見書にある措置（特に異動）の実施が難しい場合も結局は対策が取られないことになり問題となる。実施者に相談し、本人のストレス要因を把握したうえで実施可能な措置を行う必要がある。また、面接は産業医のように職場状況をよく知る医師が行うことが何と言っても重要である。

## 2. ストレスチェック集団分析結果の活用

### (1) ストレスチェック集団分析結果の開示

厚生労働省が2017年7月26日に公表した資料ではストレスチェック集団分析（仕事のストレス判定図作成）を実施した事業場は78%であった。努力義務であるにもかかわらず予想以上に多くの事業場で集団分析が実施されたことが分かる。しかし、集団分析は実施したものの、結果を職場にフィードバックしていない事業場も多い。さらに、事業場全体の分析結果は開示するが、職場単位の分析結果では「上司支援」の結果が上司の評価と受け取られる懸念があり、開示しないところもある。本制度の指針にも、集団分析結果の良くない職場管理者に不利益が生じないようにすることと記載されており、健康リスク値の高い職場や上司

支援が低い職場へのフィードバックには配慮を要する。しかし、管理監督者に自職場の結果がフィードバックされなければ、ラインケアの範囲で環境改善に取り組むことは難しい。どういう単位で仕事のストレス判定図を作成するか、どの範囲まで結果を開示するかについては、安全衛生委員会で十分協議しておくことが必要である。

### (2) 職場環境改善活動のハードルの高さ

集団分析は実施したものの資料として保管するだけで、職場環境改善につなげていないという事業場も多い。職場環境改善は、導入の際のハードルとして“イメージがつかめない”“忙しくて協力が得られない”“高リスク職場で受け入れられにくい”“職場への負担が大きい”などが挙げられることが多い。事業場内担当者には職場環境改善活動は敷居が高いという印象や不安がある。

しかし、職場全体や従業員を動かして実施するだけが職場環境改善活動ではない。それが難しければ、まずは「受検率」を分析するだけでも効果的な職場環境改善活動につなげることができる。受検率は従業員の関心度や組織風土を反映しており、部署による受検率の差と不調者割合、長時間残業者の割合、作業の仕方などを検討すれば、職場のリスクを想定するヒントにできる。想定されたリスクをもとに産業保健スタッフが効果的な対策につなげてゆくとよい。

### (3) EAPでの職場環境改善取り組み事例

その他、ラインケア研修の活用、要望アンケートの実施、研修でイメージ作りをする、など様々な職場環境改善活動の取り組み事例を紹介する。

#### ①事例1 人事担当者による管理職への集団分析結果のフィードバック

この事業場ではストレスチェックが義務化となったため、初めてストレスチェックを実施した。集団分析結果では、総合健康

リスク値が120を超える職場が数カ所あり、対策の必要性は理解するものの、何からやればよいか分からないという状況であった。そこで、まずは職場に集団分析結果をフィードバックすることから始めることになり、EAP機関のスタッフが人事担当者に研修を行った。研修内容は、①集団分析結果の数値の意味、②集団分析結果から職場の特徴の読み取り、③管理職に分かりやすく説明するためのポイント、④管理職や職場の主體的改善活動の支援方法、であった。

この研修を経て、人事担当者が管理職に集団分析結果をフィードバックした。管理職は集団分析結果から自職場のストレスの特徴を読み取り、普段の職場管理の中で取り組んでいるコミュニケーションの取り方や業務分担の工夫などの振り返りを行った。すでに取り組んでいるそのような工夫や対策が、実はストレス対策の好事例となっていることを説明し、それを参加者間で共有した。その後、今後取り組みたい対策について好事例を参考に選定し具体的計画策定を行った。ストレス対策として取り組んでいたわけではないが、平素の取り組みがストレス対策としても有効ということがわかり、環境改善活動のイメージを具体的につかむことができた。

#### ②事例2 課題を明確にしてラインケア研修

ストレスチェックの結果、事業場全体として上司支援が課題であることが確認された。さらに普段のEAP機関への相談の中で、上司による部下からの相談の受け方にも課題があったことから、管理者を対象に話の聴き方・コミュニケーションをテーマとしたラインケア研修をEAP機関のスタッフが実施した。なお、研修のはじめに事業場担当者より全体のストレスチェック結果のうち、上司支援に注目して結果を説明し、

環境改善活動の一環であることの位置づけを明確にした。

#### ③事例3 「要望アンケート」結果を対策に結びつける

当該職場は数年継続して総合健康リスク値が高く、管理職が普段の職場管理の中で改善活動に取り組むことになった。取り組みにあたって、職場メンバーが何を求めているのかを明らかにするために、「要望アンケート」を無記名で実施した。

担当者がアンケート結果を集約し、要望への回答を検討するために各班を回って説明とヒアリングを行った。アンケートとヒアリングの結果をもとに、管理職や管理部門、EAP機関のスタッフが対策の実施方法を検討した。「ストレス」ではなく「要望」を尋ねられたことで“自分たちのため”の具体的な改善案を挙げることができた。ストレス対策としての職場環境改善ではなく、自分たちの要望を実現化する働きやすい職場づくりのための職場環境改善との位置づけが職場メンバーのコミットメントを高めるのに効果的であった。

#### ④事例4 研修でイメージづくりをして導入準備

当該事業場ではストレスチェック義務化前から継続的にストレスチェックを実施しており、改善が必要な職場があった。しかし、担当者は職場環境改善活動のイメージがつかめず、現場に受け入れられるか不安があった。そこで、担当者を中心に職場環境改善活動推進のワーキンググループを立ち上げ、そのメンバーが準備を進めることになった。

ワーキンググループメンバーは活動のファシリテーターとなるべく、研修を受けて活動のイメージをつかんだ（①ファシリテーター研修）。組織的に活動を進めるには経営層の理解が何より重要であるとの認識か

ら、経営層向けの研修も実施された（②経営層向け研修）。次に、管理職が自職場で活動を進めるイメージづくりを目標としたラインケア研修が実施され、職場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）を用いて職場レビューのワークを行い、職場の良い点、取り組みたい対策・課題を挙げた（③ラインケア研修）。

①～③までの研修を経て、いよいよ職場への導入の段階となり、受け入れ体制の整った職場から従業員参加型の職場環境改善活動が開始・展開された。ワーキンググループメンバーとEAP機関のスタッフが活動をフォローし、社長も同席の成果発表会も実施された。これらの活動の評価は翌年のストレスチェック集団分析で行うこととし、PDCAサイクルを回しながら職場環境改善活動を推進できた。

### Ⅲ. まとめ

ストレスチェック制度実施についての課題・問題点として高ストレス者フォローと集団分析結果の活用の2点を挙げて対策を検討した。これらの対策はストレスチェック制度に特化したものではない。ストレスチェック制度がメンタルヘルス対策の基本である4つのケアと別枠で推進されることはあり得ず、4つのケアのそれぞれの中にしっかり組み込まれて初めて実効性のあるものとなる。ストレスチェック制度の課題への対策の第一歩は、メンタルヘルス対策の基本に立ち返り、4つのケアが十全に推進されているかの見直しから始まるといえよう。

### 引用文献

- 1) 平成28年厚生労働省労働科学研究費助成金「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」 主任研究者 川上憲人

\*本稿は中央労働災害防止協会「安全と健康」平成29年12月号に掲載された「解説1. ストレスチェック実施後に生じる問題点と対策（長見まき子）」の原稿に改変を加えた。