



第38回 ストレスチェックと働き方改革

▼なかなか難しい労働時間短縮

現在山陰でも中小企業を中心に人手不足になっている。景気が良くなったからではなく、多くの高齢者が引退するが、若者の人口が少ないので主因であろう。求人と働きたい人の希望とのミスマッチもあるかもしれない。人手不足が解消しないと、働き方改革として、長時間労働を是正しようとしても、必要な仕事量が決まつていれば残った社員ががんばらないといけなくなる。負荷を受けた一部の社員がメンタル疾患になって休むようになればさらに周囲の負担が増す。本来は、ここにロボット化、省力化、効率化、生産性の向上等が進行しなければ人手不足と労働時間短縮は矛盾してしまう。第4金曜日に早く帰って消費活動を活性化させようとするプレミアムフライデーや、子供の長期休暇を分散させ、それに大人も併せて休むようにするキッズウィークも上記の矛盾を解決しないと実効性のないものになってしまう。現在長時間労働になっている社員にその理由を尋ねても「業務量に比して人員が少ない」という回答が最も多い。上司は、最初から残業ありきで仕事するのではなく、手際よく、集中して働かないからだと言うこともあるが、それだけで改善するわけではないと思われる。職場のストレス対策のためにも、職場での疲労を回復するための時間(特に睡眠時間が大切)の確保のためにも、長時間労働は正に産業衛生の重要な課題である。

▼ストレスチェック

2014年に労働安全衛生法が改正され、2015年12月から事業者による労働者に対するストレスチェックが義務化された。労働災害の一つとしての自殺を防止するために急きよ決まった新しい制度であり、職場ではメンタルヘルス対策の重要性は認識されていたが具体的な取り組み方法がよくわからなかったところに、ストレスチェックの義務化が始まり全国で戸惑いがあったのも事実である。とりあえずストレス対策に本腰を入れるように義務化した意義は評価されると思われる。

しかし、私が関わっている企業の実態を見ると、どの職場でも一定割合(1割前後)は高ストレス者がいるものの、産業医面談を申し出る人は当初厚生労働省が想定していたよりはるかに少なかった(社員の1%未満)。156社のストレスチェックを請け負ったある会社の報告を見ると(受検人数: 28,280人)ストレスチェック受検率89.3%、高ストレス者率14.7%、産業

医面談申出率0.4%であった。この一因には、産業医面談を申し出た時点で、誰が希望したか事業主にわかってしまうことがあるかもしれない。

しかし、ストレスに苦しんでいる人の労働条件を緩和し、発病や病休を防ぐためには上司や職場の理解は必須である。ストレスチェック制度には様々な課題が指摘されているが、本来の目的を達成するために有効な活用とプライバシー保護の両立が望まれる。

産業保健活動が熱心に行われている場合は、高ストレス者は、メンタル疾患の既往があり、元々健康管理室での相談や面談の常連であることが多い。この場合であれば、ストレスチェックの結果を受けた産業医面談の件数が多くなくても問題はない。

ストレスチェックは調査を実施するだけではなく、職員教育等を通して、個人に帰ってきた結果に対して適切な自己対応ができるように支援しないといけない。心配のある社員には産業医や産業保健スタッフの面談を積極的に申し出るように働き掛ける必要もある。面談の結果次第では、適切な医療機関へ紹介したり、労働条件の制限を行い(長時間労働の制限や夜勤の制限等)、メンタル疾患の発生防止や適切な医療提供に結び付けないといけない。また職場の部署ごとにストレスチェックの結果をまとめて比較し、問題が深刻な部署の労働条件、人間関係や組織の改善に取り組むことも重要である。鳥取県等では労働者の大きな割合を占める50人未満の職場でも義務にはなっていないがストレスチェックを行うよう促すべきである。



鳥取大学医学部
環境予防医学分野
教授

尾崎 米厚
(おさき よねあつ)