

ビジネス・レーバー・トレンド研究会

職場におけるメンタルヘルス対策の最新動向  
——JILPT調査から——

郡司 正人

独) 労働政策研究・研修機構  
主任調査員

2011年10月13日報告

## ビジネス・レーバー・トレンド研究会報告概要について

この冊子は、独)労働政策研究・研修機構のビジネス・レーバー・モニターに登録する企業・事業主団体および単組・産別労働組合に所属する労使関係の実務担当者を対象に開催している「ビジネス・レーバー・トレンド研究会」(略称：トレンド研究会)での報告を収録するものです。速記録に基づいた報告概要や、参加者全員によるフリートーキングの概要、配布資料(レジュメ等)、付属資料(事務局作成)で構成します。

「トレンド研究会」は2004年7月から実施されています。開催趣旨は以下のとおりです。

### 1. 趣旨と目的

近年の労使関係や雇用・労働情勢の変化に対して、企業や労働組合がどのような問題に直面し、どう対応しているかを把握することは、好事例などの情報を普及・共有するうえでも必須となっている。このため、ビジネス・レーバー・モニターに登録している企業・事業主団体、及び単組・産別労組に所属する労使関係の実務担当者を対象に、最近の労使関係・雇用問題の変容とそれに伴う労働法制の変化を踏まえたテーマを設定した「ビジネス・レーバー・トレンド研究会」(通称：トレンド研究会)を開催。当機構の研究成果や最新の研究動向をモニターにフィードバックすることで、同一の課題に直面する人事労務等担当者間での情報交換を促進することを目的とする。ビジネス・レーバー・モニターはさまざまな業種にわたることから、異業種交流やネットワークづくりの場としても活用する。

### 2. 研究会の運営方法

使用者側、労働者側に適したテーマを設定し、当該テーマに精通した研究者・実務家が講師として報告(50分から1時間程度)。報告内容を素材に、参加者からも課題を提示していただくことで自由討議を行う。

### 3. 参加対象：企業、事業主団体、単組、産別労組のモニター

### 4. 結果報告：研究会の成果は、基調報告を中心とした研究会の開催内容を報告概要に盛り込み、適宜、モニター等に情報提供する。

## 目 次

### 研究会報告概要について

I. 報告「職場におけるメンタルヘルス対策の最新動向——JILPT 調査から——」	3
1. はじめに	3
2. 不調者のいる事業所の割合	3
3. 非正社員における状況	4
4. 1 カ月以上休職・退職した者がいるか	5
5. 不調者が出る原因は	7
6. 不調者の休職・復職の状況	8
7. 職場復帰する際の問題点	9
8. メンタルヘルス・ケアの取り組み	10
9. 取り組んでいない理由	12
10. メンタルヘルス・ケアの取り組みの具体的な内容	13
11. メンタルヘルス・ケアの担い手	13
12. 職場の上司の役割	14
13. 休職者の復職手続きのルール	15
14. 復職後の支援体制	16
15. 今後の状況に関する認識	16
16. メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンス	17
17. メンタルヘルス・ケアの位置づけ	18
18. メンタルヘルス・ケアに対する行政の動向	19
II. レジューメ	21
III. トレンド研究会報告書既刊シリーズ一覧	35

# I. 報 告

## I. 報告

### 職場におけるメンタルヘルス対策の最新動向

—JILPT 調査から—

#### 1. はじめに

本日は、私どもが実施したアンケート調査の結果から、職場におけるメンタルヘルス対策の最新動向ということでお話させていただきます。まず、調査の方法や対象などの調査概要についてご説明します。調査対象は、農・漁業を除く全国の従業員 10 人以上の民間事業所 14,000 ケ所で、帝国データバンクの事業所ファイルから産業、規模別に層化無作為抽出しました。2010 年 9 月から 10 月にかけて実査し、郵送で調査票を配布、回収しました。幸いなことに、有効回収数は 5,250 件で、有効回収率は 37.5%と、私どもが普段実施する調査と比べて、回収率が非常によく、皆さんの関心の高さを示すものだと感じました。

#### 2. 不調者のいる事業所の割合

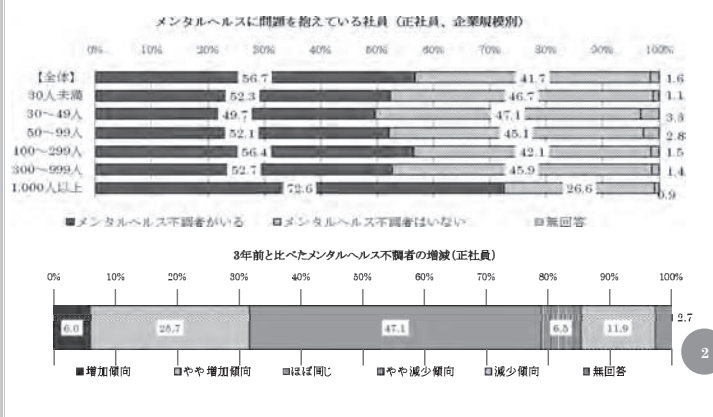
ではまず、調査結果から、どのくらいの事業所にメンタルヘルス不調者がいるのか、についてみていきます（**図表 1**）。全体では約 6 割の事業所が、メンタルヘルスに問題をかかえている正社員が「いる」と回答しました。規模別にみると、1,000 人未満ではどの規模階層でもあまり差がなく、不調者のいる事業所がない事業所をわずかに上回る程度ですが、1,000 人以上では不調者のいる事業所の割合が 72.6%と増えて、いない事業所（26.6%）を大きく上回っているのが特徴的です。

下の帯グラフは 3 年前と比べたメンタルヘルス不調者の増減です。増加傾向だとする事業所が 3 割を超えています。

図表 1

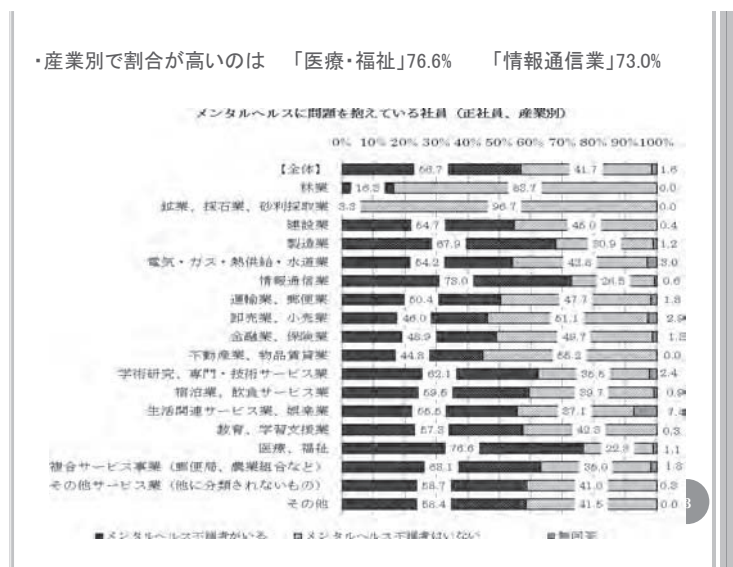
#### ◆どのくらいの事業所にメンタルヘルス不調者がいるのか

- ・約 6 割の事業所がメンタルヘルスに問題を抱えている社員が「いる」と回答
- ・3 年前と比べて、問題を抱えている社員は増加傾向
- ・1,000 人以上規模では問題を抱えた社員のいる事業所が 7 割超



メンタルヘルスに問題をかかえている正社員が「いる」とする事業所の割合について産業別にみていくと（**図表2**）、「医療、福祉」や「情報通信業」といったところで、他の産業に比べて高くなっています。

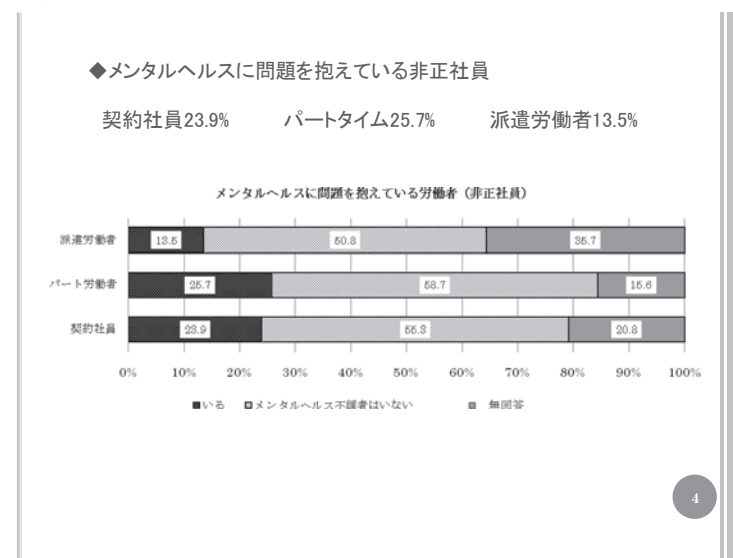
図表2



### 3. 非正社員における状況

これまでお話ししたのは正社員の割合ですが、直用・非直用を含めて非正規社員についてもメンタルヘルス不調者がいるかいないかを確認し、表したものが**図表3**のグラフです。これをみると、皆さんちょっと意外だと思われるのではないかと思います。いずれの社員区分も非常に「いる」割合が少ないと感じられるのではないのでしょうか。なお、これは無回答を含めて集計した割合です。

図表3



特に派遣労働者で割合が低くなっていますが、事業所に非直用の社員のメンタルヘルスをどう把握しているかと聞かれても、なかなか正確なデータをつかめないのではないかと思います。以前、違う調査で派遣労働者のヒアリング調査をしたことがありますが、メンタルヘルス不調に陥った派遣労働者の割合が、通常の正社員と比べて少ないとは思われません。パート・契約社員といった直用社員の割合の方が高いのは、事業所がある程度把握できているからではないかと推測します。いずれにしても、非正規社員については参考程度に見てもらった方が良さそうです。

#### 4. 1カ月以上休職・退職した者がいるか

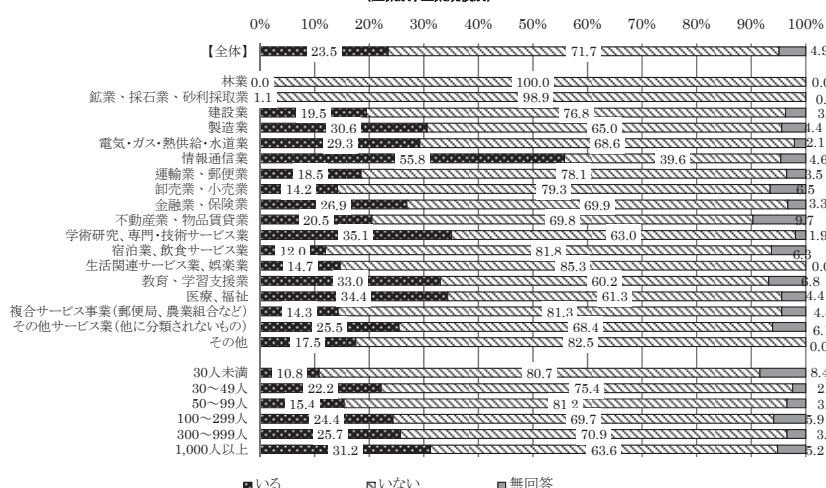
さて、先ほど多くの事業所でメンタルヘルス不調者が発症しているという話をしましたが、**図表5**は、メンタルヘルスでの不調を理由に1カ月以上休職もしくは退職した社員がいるかどうかを聞いたものです。1カ月以上の休職もしくは退職した労働者が「いた」という事業所は25.8%です。グラフは正社員だけを対象に集計したもので、正社員だけでは23.5%になります。

図表5

##### ◆メンタルヘルス不調で1カ月以上休職、退職した労働者

- ・「いた」事業所は25.8% 正社員だけでは23.5%
- ・「情報通信業」が55.8%とトップ
- 「学術研究、専門・技術サービス業」35.1% 「医療・福祉」34.4%
- ・企業規模が大きくなるほど、休職・退職者の割合が高い

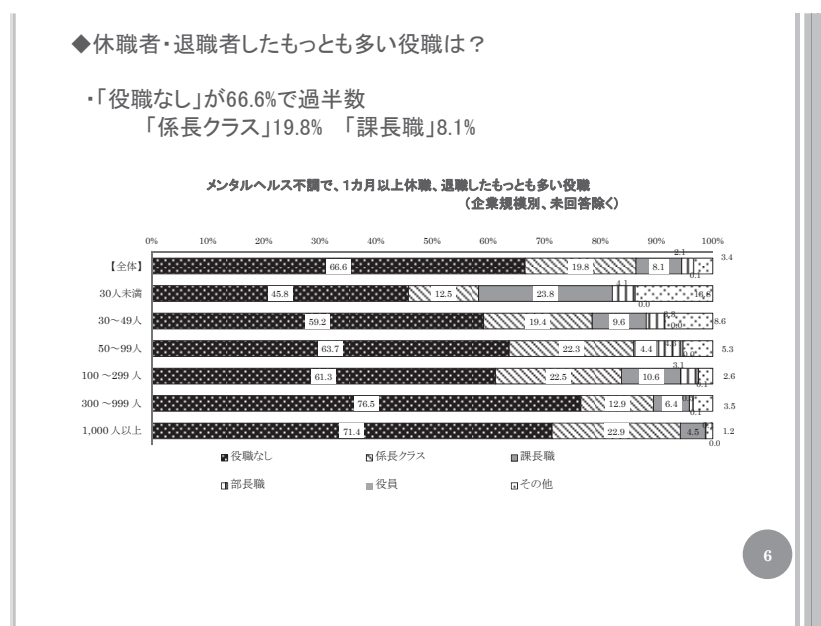
過去1年間に、メンタルヘルス不調で1カ月以上休職、退職した正社員  
(産業別、企業規模別)



このグラフを産業別にみていくと、「情報通信業」がトップで非常に多くなっています。「医療、福祉」は34.4%となっており、他の産業に比べると高くなっていますが、不調者がいるとする事業所割合に比べれば、その割合は下がってきます。企業規模別では、企業規模が大きくなるほど、割合が高くなっていることがみてとれます。

図表6は、1カ月以上の休職者・退職者で、こういった役職が多いのか聞いたものです。結果は「役職なし」が66.6%でもっとも多くなっています。普通は「役職なし」の人数が企業のなかでもっとも多いわけですから、当然このような結果になるだろうと予測されます。

図表6



メンタルヘルスの調査は初めてではなく、過去に一度実施したことがあります。私どもがもっている企業モニター（約100社）を対象に、2007年、今回とほぼ同様の調査項目で実施しております。その時は、ちょうど課長直前の、責任は大きいのに役職に就いていない若年層後期の年齢の社員にしわ寄せがいつているのではないだろうか、という想定のもとに設問を設計し、役職の話を行いました。今回も、ひょっとしたら同様の結果がでるのかもしれない、と思って集計しましたが、結果は単純に「役職なし」が一番多くなりました。ただ、1,000人以上規模のところを見ていただくと、「係長クラス」が22.9%となっており、他の規模よりは割合が高くなっています。



## 5. 不調者が出る原因は

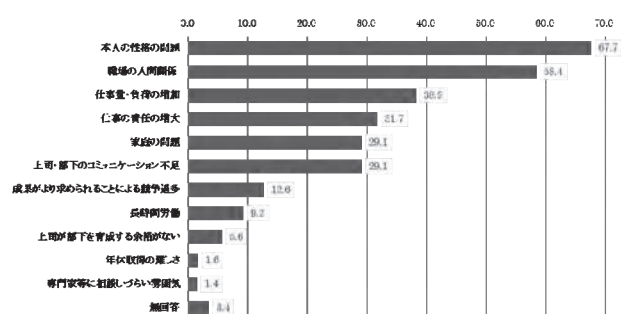
メンタルヘルスの不調者が出る原因について、事業所に聞いた結果が**図表7**です。事業所が原因をどう認識しているのかということですが、一番多いのが「本人の性格の問題」で67.7%となっています。次は「職場の人間関係」(58.4%)、「仕事量・負荷の増加」が38.2%と、2位以下は職場関係の問題が続いています。

図表7

### ◆メンタルヘルス不調者が現れる原因

- ・「本人の性格の問題」が67.7%でトップ
- 「職場の人間関係」 58.4% 「仕事量・負荷の増加」 38.2%
- 「仕事の責任の増大」 31.7% 「家庭の問題」 29.1%
- 「上司・部下のコミュニケーション不足」 29.1%

メンタルヘルス不調者が現れる原因 (複数回答、%)



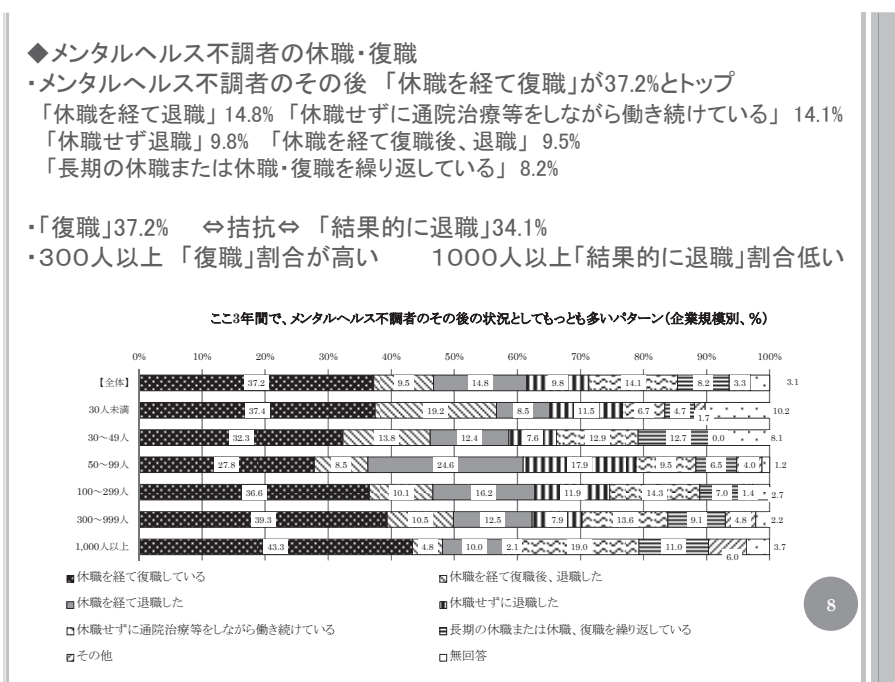
集計する前は、「本人の性格の問題」がこれだけ大きな割合を占めるとは想定していませんでしたので、大規模の企業の方がメンタルヘルス・ケアについては関心も高く、取り組みも進んでいることから「本人の性格の問題」と回答しているのは中小企業に多いのではないかと推測し、資料としては配布していませんが、企業規模別にも結果をみてみました。規模別にみると、1,000人以上が63.1%で、それより規模の小さい企業では平均の67.7%より少し高い割合になっており、「本人の性格の問題」が原因と考えるのは中小企業独自の傾向ではないことがわかりました。

先日、JILPTの労働政策フォーラムの場でもこの調査結果を報告しました。その際、報告後の質疑応答で、会場の参加者から「こういう公的な機関が実施する調査で『本人の性格の問題』が結果のトップにあるが、それが事実かのように独り歩きするのはいかがなものか」という質問がありました。このときは「事業所の方がそう捉えているのだ」とお話ししましたが、事業所がそう捉えているということがわかれば、例えばセルフ・ケアを強化していったらよいなど、ケアを進める上での参考になるだろうと考えています。

## 6. 不調者の休職・復職の状況

メンタルヘルス不調者の休職や復職の状況がどのようになっているのかをみたのが**図表8**です。3年間で最も多いパターンはどれか、という形式で聞きました。すると、「休職を経て復職している」(37.2%)が4割弱でもっとも多くなっています。4割が復職しているわけですから、結構うまくいっているな、という感じを受けます。

図表8



これを、結果的に退職してしまった者を退職者としてよせて、その割合をみると、結果的に退職したとの回答割合は34.1%でした。ですから、復職と退職は拮抗した結果となっています。規模別では、300人以上1,000人未満、1,000人以上の規模で、復職の割合が他に比べて若干高くなっています。

復職について、どのくらいの割合が復職しているのか、というのを示したのが**図表9**です。「全員復職できた」が28.2%で3割弱。「ほとんど全員復職できた」を含めると4割強に達します。

図表 9

- ・休職から復職した人の割合 「全員復職」が28.2%でトップ
- ・「ほとんど全員復職」と合わせると4割強の事業所で大多数が復職
- ・一方、「全員復職しなかった」も16.6%と少なくない
- ・会社規模別にみると →規模が大きいほど復職率が高い  
1000人以上規模 「全員」「ほぼ全員」復職が50.6%と過半数

ここ3年の、メンタルヘルス不調による休職から復職した割合（企業規模別、%）

	全員復職 できた	ほとんど 全員復職 できた	7～8割 程度復職 できた	半分程度 復職でき た	2～3割 程度復職 できた	1割（以 内）程度 復職でき た	全員復職 しなかつ た	無回答
【全体】	28.2	13.0	9.8	9.7	4.6	5.4	16.6	12.7
30人未満	38.2	7.9	1.3	8.3	0.8	22.4	9.9	11.2
30～49人	34.5	0.6	2.2	17.5	7.0	-	11.7	26.5
50～99人	26.5	6.3	5.9	5.7	2.4	6.2	31.6	15.5
100～299人	26.3	14.1	9.2	8.9	4.0	5.0	18.0	14.6
300～999人	26.7	14.9	9.7	12.1	7.6	5.6	15.1	8.2
1,000人以上	34.4	16.2	16.9	10.4	3.6	2.9	6.0	9.6

9

一方、「全員復職しなかった」という回答も 16.6%あり、これは決して少なくない数字だとみています。規模別にみると、規模が大きいほど復職の割合が高くなっており、1,000人以上規模では「全員復職できた」と「ほとんど復職できた」を合わせた回答割合が過半数になっています。

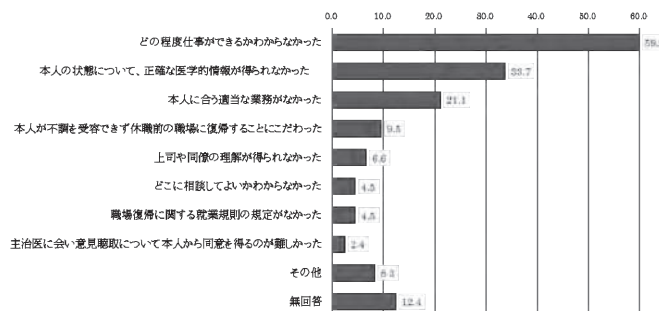
## 7. 職場復帰する際の問題点

職場復帰する際、どういった問題点があるのかを図表 10 でみていきます。「どの程度仕事ができるかわからなかった」が 59.9%でほぼ 6 割に達し、次いで「本人の状態について、正確な医学的情報が得られなかった」が 33.7%という結果になっています。

図表 10

- ◆職場復帰する際の問題点
- 「どの程度仕事ができるかわからなかった」が59.9%でトップ
- 「本人の状態について、正確な医学的情報が得られなかった」33.7%
- 「本人に合う適当な業務がなかった」21.1%

休職者が職場復帰する際、問題となったこと（複数回答）



10

## 8. メンタルヘルス・ケアの取り組み

図表 11 はメンタルヘルス・ケアの取り組みについて聞いた結果です。「取り組んでいる」という回答が 50.4%、「取り組んでいない」が 45.6%で、両者拮抗しています。規模の大きい事業所、1,000 人以上の規模だと 75.4%が「取り組んでいる」という結果になっており、規模が大きくなるに従い、「取り組んでいる」割合が高い結果になっています。

図表 11

### ◆メンタルヘルスケアの取り組み

- ・「取り組んでいる」50.4% ⇔拮抗⇔ 「取り組んでいない」45.6%
- ・規模が大きいほど「取り組んでいる」割合が高い 1000人以上規模 75.4%
- ・取り組んでいる産業
  - 「電気・ガス・熱供給・水道業」88.8%「金融業・保険業」75.3% 「情報通信業」75.0%
- ・取り組んでいない産業
  - 「鉱業、採石業、砂利採取業」98.0%「生活関連サービス業、娯楽業」70.4%「宿泊業、飲食サービス業」63.5%



産業別にみると、「電気・ガス・熱供給・水道業」が 88.8%、「金融業・保険業」が 75.3% となっています。不調者の割合が非常に高かった「情報通信業」ですが、こちらの設問でも 75.0%が取り組んでいるという非常に高い割合になっています。先ほど大企業で不調者がいる割合が高いということを説明しましたが、当然のことながら、取り組みをすれば不調者がいるということがわかります。不調者が多いから取り組んでいるとも言えますし、取り組んでいるから不調者が洗い出せるということも言えると思います。取り組んでいない産業としては「鉱業、採石業、砂利採取業」があり、ここは不調者の割合も非常に低かったため、取り組みも進んでいないと言えるのかと思います。

**図表 12** で、メンタルヘルス・ケアの取り組みと不調者の有無との関連についてみていきます。不調者が「いる」事業所の方が取り組んでいる割合が高いのは当然だろうという話だとも思いますが、ここで見ておきたいのは、実際1カ月以上の休職者や退職者がいることがわかっている事業所でも、取り組んでいない事業所が3割を超えているという点です。まだまだメンタルヘルス・ケアについて取り組みを進める必要があると思われます。

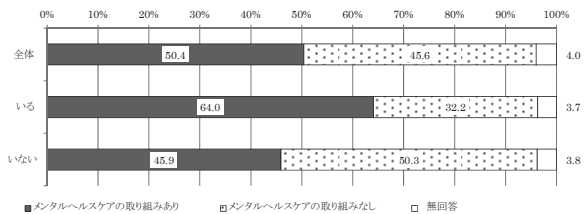
図表 12

・休職者または退職者の有無とメンタルヘルスケアの取り組み

休職者・退職者がいる事業所 → 「取り組んでいる」割合が高い

しかし 休職者・退職者がいる事業所でも 「取り組んでいない」が3割超

1ヶ月以上休職、退職した労働者の有無とメンタルヘルスケアの取り組み



12

**図表 13** は、メンタルヘルス・ケアの取り組みと不調者のその後のパターンを関連づけてみています。メンタルヘルス・ケアに取り組んでいる事業所において、「休職を経て復職している」とする割合は、取り組んでいない事業所に比べて 10 ポイントほど高くなっています。

図表 13

・メンタルヘルス不調者のその後とメンタルヘルスケアの取り組み

「取り組んでいる」事業所 → 「復職している」割合が高い

メンタルヘルスケアの取り組みとメンタル不調者のその後のパターン(%)

	復職している	休職を経て復職した	退職を経て退職した	退職せずに退職した	休職せずに連院治療をしながら働き続けている	長期の休職または退職、復職を繰り返している	その他	無回答
【全体】	37.2	9.5	14.8	9.8	14.1	8.2	3.3	3.1
取り組んでいる	41.8	8.9	13.1	5.7	15.2	10.1	3.1	2.1
取り組んでいない	30.2	9.5	18.0	17.2	11.7	5.5	4.1	3.7

13

これだけを見て、メンタルヘルス・ケアへの取り組みが非常に効果があると、一概にはいえないかもしれませんが、取り組みが復職することに対して一定程度の役割・効果を示していると思われます。メンタルヘルス・ケアについて、企業の方から「効果の測定が困難であり、役員会等で『予算をとってこういう事がしたい』といってもなかなかうまく説明のしようがなく、取り組み実現は難しい」などという話もきいたことがあります。そういう意味では、このデータをみると「取り組んでいる」ことの効果がわかるのではないのでしょうか。

## 9. 取り組んでいない理由

メンタルヘルス・ケアに取り組んでいない理由について説明します（**図表 14**）。個人的には結果をみて意外に思いました。「必要性を感じない」が42.2%とトップでした。他には「専門スタッフがいない」や「取り組み方が分からない」といったものが多く挙げられています。

図表 14

◆メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由

- ・「必要性を感じない」が42.2%とトップ
- 「専門スタッフがいない」35.5% 「取り組み方がわからない」31.0%
- 「労働者の関心がない」14.1% 「経費がかかる」8.1%

- ・規模が小さいほど → 「必要性を感じない」「経費がかかる」割合が高い
- ・1000人以上規模でも「必要性を感じない」割合少くない（34.0%）
- ・メンタルヘルス不調者がいないから「必要性を感じない」のか？  
休職者または退職者が「いる」事業所の2割超が「必要性を感じない」

メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由(複数回答、%/企業規模別、休職・退職者有無別)

	取り組み方が分からない	経費がかかる	必要性を感じない	労働者の関心がない	専門スタッフがいない	その他	無回答
【全体】	31.0	8.1	42.2	14.1	35.5	13.9	1.5
30人未満	28.6	12.1	50.1	4.5	32.5	9.1	1.3
30～49人	17.0	11.1	48.2	8.2	42.4	17.0	-
50～99人	26.4	10.4	44.7	18.5	36.1	10.8	1.8
100～299人	33.1	6.9	40.0	13.4	35.4	17.0	1.7
300～999人	36.0	7.1	43.0	20.7	34.2	8.7	1.2
1,000人以上	29.1	4.4	34.0	5.5	35.1	22.5	1.9
いる	52.1	6.0	21.5	13.6	45.9	15.4	2.2
いない	26.5	8.5	46.5	14.3	33.4	13.7	1.3

規模別にみると、「必要性を感じない」や「経費がかかる」という回答は、やはり規模が小さいところほど多い傾向があります。取り組みが進んでいると思われる1,000人以上の規模で「必要性を感じない」は34.0%でしたが、想定していたよりも、少くない割合だったと思っています。そもそもメンタルヘルス不調者がいないから必要性がないと考えている可能性もありますので、メンタルヘルス不調者が「いる」「いない」別でもみてみましたが、メンタルヘルス不調者が「いる」事業所で「必要性を感じない」は21.5%、「いない」は46.5%となっており、「いない」ところでは必要性を感じていない割合が相当高くなっています。問題は、不調者がいる事業所でも約2割のところ「必要性を感じない」と考えていることです。すでに、企業のみなさんの間では、メンタルヘルスについての意識が高まっているものとは思いますが、さらに、意識啓発する余地があるということでしょう。

## 10. メンタルヘルス・ケアの取り組みの具体的な内容

メンタルヘルス・ケアの取り組みについて、具体的にどのような取り組みをしているのかをみたのが**図表 15**になります。「労働者からの相談対応窓口の整備」が**55.7%**とトップで、次いで「管理監督者への教育研修・情報提供」(51.0%)、「労働者への教育研修・情報提供」(41.7%)となっています。

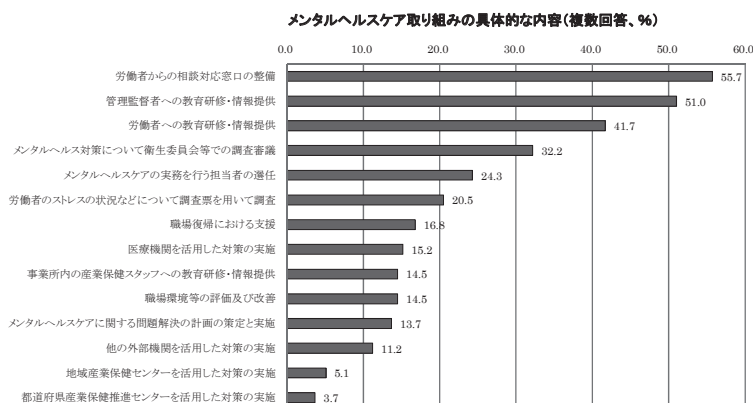
図表 15

### ◆メンタルヘルスケアの取り組みの具体的な内容

「労働者からの相談対応窓口の整備」が55.7%でトップ

「管理監督者への教育研修・情報提供」51.0%

「労働者への教育研修・情報提供」41.7%



15

## 11. メンタルヘルス・ケアの担い手

職場では、どういった人たちをメンタルヘルス・ケアの担い手として重視しているのでしょうか(**図表 16**)。先ほど、メンタルヘルス不調の原因として「本人の性格の問題」がトップに挙がっていると紹介しました。であれば、セルフケアを重視するということも考えられますが、結果をみると、「職場の上司・同僚」を重視する事業所がもっとも多く、企業としてはやはりラインケアを重視しているようです。次いで「人事労務部門」、「従業員本人の自己管理(セルフヘルスケア)」、「産業医等(健康保健スタッフ)」となっています。

図表 16

◆メンタルヘルスキアの担い手としてもっとも重視するもの

- ・「職場の上司・同僚」が38.3%でトップ → ラインケア重視
- 「人事労務部門」18.6%「従業員本人の自己管理(セルフヘルスキア)」14.6%
- 「産業医等(健康保険スタッフ)」6.0%「社外の専門家(カウンセラー等)」5.8%

メンタルヘルスキアの担い手としてもっとも重視するもの (%)

人事労務部門	安全衛生委員会	社内のメンタルヘルスキア専門 部門・委員会・プロジェクト等	職場の上司・同僚	産業医等(健康保険スタッフ)	社外の専門家 (カウンセラーなど)	従業員本人の自己管理 (セルフヘルスキア)	主治医	労働組合	無回答
18.6	5.4	5.2	38.3	6.0	5.8	14.6	2.4	0.1	3.6

16

## 12. 職場の上司の役割

メンタルヘルス・ケアについて、職場の上司に具体的にどのような役割を与えているのかという設問を設けました(図表 17)。過半数の6割超の事業所で「定期的ではないが、部下のメンタルヘルスに注意を払うよう指示」しているという回答がありました。次いで25.3%が「特段の役割を定めていない」とあり、1割強の12%が「定期的な面談等で積極的に部下のメンタルヘルスキアを行うよう指示」しているということです。

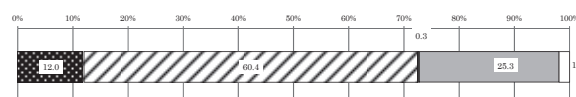
図表 17

◆メンタルヘルスキアにおける職場の上司の役割

- ・過半数(60.4%)の事業所  
「定期的ではないが、部下のメンタルヘルスに注意を払うよう指示」

「特段の役割を定めていない」25.3%  
「定期的な面談等で積極的に部下のメンタルヘルスキアを行うよう指示」12.0%

メンタルヘルスキアにおける職場の上司の役割



- 定期的な面談等で積極的に部下のメンタルヘルスキアを行うよう指示
- 定期的ではないが、部下のメンタルヘルスに注意を払うよう指示
- その他の役割
- 特段の役割を定めていない
- 無回答

17



「定期的ではないが、部下のメンタルヘルスに注意を払うよう指示」を、どういうふうに捉えるかですが、きっちり上司の役割としてメンタルヘルスにまで踏み込んでいるというまでのレベルではないと思います。

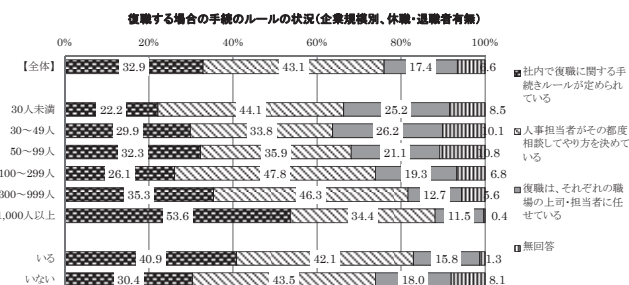
### 13. 休職者の復職手続きのルール

図表 18 は、復職に関するものです。復職させるのはなかなか難しい問題だと思われませんが、復職のルールやどういった手続きが必要になっているかということを知りました。結果は、「人事担当者がその都度相談してやり方を決めている」が 43.1%と最も多く、次いで「社内で復職に関する手続きルールが定められている」(32.9%)、「復職はそれぞれの職場の上司・担当者に任せている」(17.4%) という結果になっています。

図表 18

#### ◆休職者の復職手続きルールの状況

- ・「人事担当者がその都度相談してやり方を決めている」事業所が43.1%とトップ  
「社内で復職に関する手続きルールが定められている」32.9%  
「復職はそれぞれの職場の上司・担当者に任せている」17.4%
- ・規模が大きいほど → 「復職手続きのルール化」が進んでいる  
1000人以上規模では 過半数(53.6%)が「ルール化」
- ・休職・退職者が「いる」事業所 → 「ルール化」が進んでいる



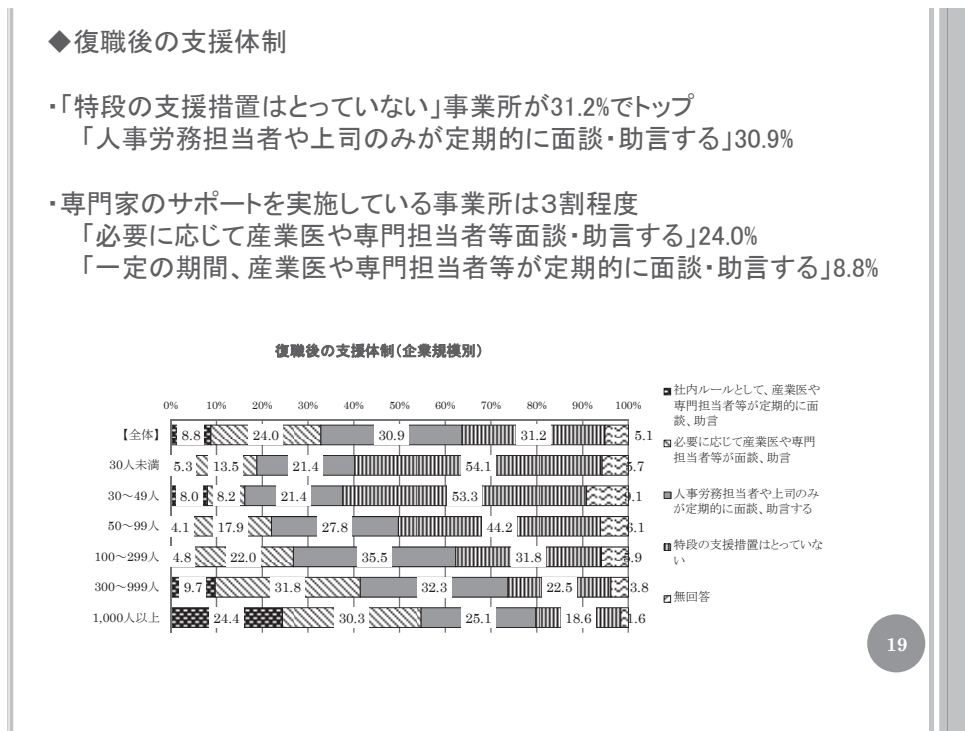
18

「人事担当者がその都度相談してやり方を決めている」と「復職はそれぞれの職場の上司・担当者に任せている」は、どちらも「ルール化されている」というわけではないだろうと思われまから、過半数の事業所で「ルール化されていない」ということになります。また、当然の結果かもしれませんが、事業所の規模が大きいほど復職手続きのルール化は進んでいます。1,000人以上の事業所ですと、53.6%が「ルール化している」という結果が出ています。休職して1カ月以上の休職者や退職者が「いる」「いない」別でもみていますが、「いる」事業所の方が「いない」事業所よりルール化している割合は10ポイント程度高くなっており、「いる」事業所の方がよりルール化が進んでいるという結果になっています。

## 14. 復職後の支援体制

では、復職後の支援体制はどうなっているのでしょうか（**図表 19**）。結果は、「特段の支援措置はとっていない」事業所が3割を超えてトップになっています。次いで、僅差で「人事労務担当者や上司のみが定期的に面談・助言する」（30.9%）となっています。産業医や専門担当者の面談や助言等を活用している事業所は、「必要に応じて実施している」「定期的を実施している」の両方を合わせても3割程度にとどまっています。

図表 19



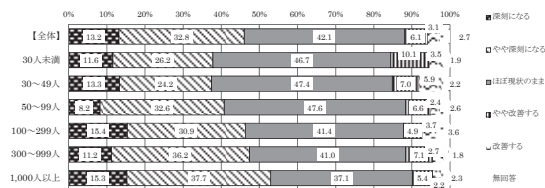
## 15. 今後の状況に関する認識

ここまでメンタルヘルスの実態・状況およびメンタルヘルス・ケアの取り組みについてお話ししてきましたが、今後どのようになると考えているかについても問いを設けました。結果をみると（**図表 20**）、約半数の事業所が、今後「深刻化する」と回答しており、規模が大きいところほど「深刻化する」と考えています。

図表 20

- ◆メンタルヘルスケアの今後の状況に関する認識
  - ・約半数の事業所が「深刻化する」と回答  
(46.0%「深刻になる」+「やや深刻になる」)
  - 「ほぼ現状のまま」42.1%  
「改善にむかう」9.2%(「やや改善する」+「改善する」)
  - ・規模が大きいほど、深刻化すると考えている  
1000人以上規模 → 53.0%が「深刻化する」

メンタルヘルスの今後の状況に関する認識(企業規模別)



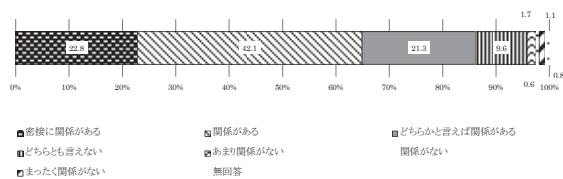
## 16. メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンス

次は、メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンスとの関連です(図表 21)。2007年にモニター企業の皆さんにご協力をいただいて、メンタルヘルスに関するアンケート調査を実施した時、メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンスとは関連があると企業の皆さんは考えているはずだと想定し、この設問を調査票に入れたのですが、今回も同じように聞いてみました。結果をみると、「関係あり」(「密接に関係がある」と「関係がある」と「どちらかと言えば関係がある」の合計)との回答が約9割に達しました。やはり、メンタルヘルスの問題は企業パフォーマンスに影響するほど深刻な問題だと認識している企業が多いということだと思います。

図表 21

- ◆メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンス
  - ・「関係アリ」とする事業所が約9割(86.2%)  
(「関係がある」42.1%+「密接に関係がある」22.8%+「どちらかと言えば関係がある」21.3%)

メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンスへの影響についての認識



## 17. メンタルヘルス・ケアの位置づけ

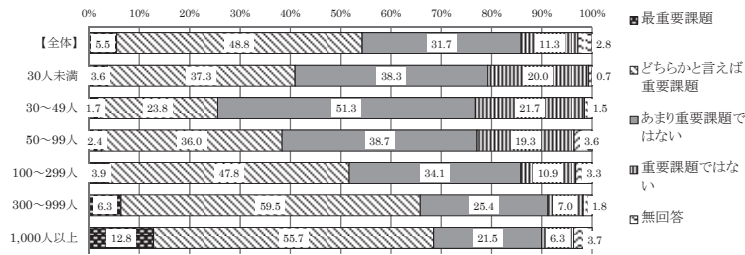
図表 22 は、現在、メンタルヘルス・ケアについてどのように考えているか聞いています。「重要な問題である」との回答は 54.3%、「重要な問題ではない」が 48.0%でほぼ拮抗しています。規模別にみると、規模が大きくなるほど「重要な問題」として認識している割合が高くなっています。

図表 22

### ◆メンタルヘルスケアの位置づけ(現在)

- ・「重要課題」派が54.3% ⇔ 拮抗 ⇔ 「重要ではない」派は48.0%  
「重要課題」派＝「どちらかと言えば重要課題」48.8%＋「最重要課題」5.5%  
「重要ではない」派＝「あまり重要課題ではない」31.7%＋「重要課題ではない」11.3%
- ・規模が大きいほど、「重要課題」と認識している事業所割合が高い  
1000人以上規模 → 68.5%が「重要課題」派

現在のメンタルヘルスケアの取り組みの位置づけ(企業規模別)



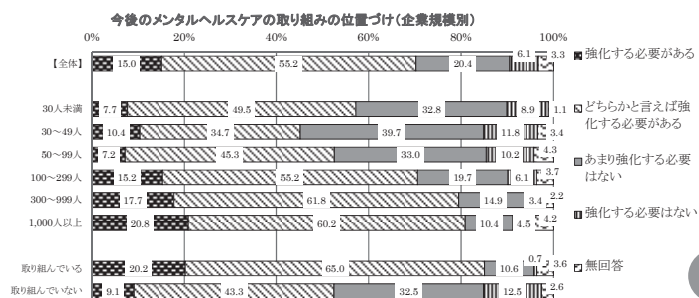
22

今後についてどう考えているかをみると(図表 23)、「強化すべき」とする事業所が7割を超えています。現在の位置づけでは「重要課題」と「重要ではない」が拮抗していますが、今後については「強化すべき」が7割を超えています。また、規模が大きいほど、「強化すべき」とする割合は高くなっており、1,000人以上規模では、81.0%が「強化すべき」と考えています。

図表 23

◆メンタルヘルスキアの位置づけ(今後)

- ・「強化すべき」とする事業所が7割超(70.2%)  
「どちらかと言えば強化する必要がある」55.2%+「強化する必要がある」15.0%
- ・規模が大きいほど、「強化すべき」とする事業所割合が高い  
1000人以上規模 → 81.0%が「強化すべき」
- ・メンタルヘルスキアに取り組んでいない事業所でも過半数が「強化すべき」と回答



18. メンタルヘルス・ケアに対する行政の動向

以上が、私どもが実施したメンタルヘルス・ケアに関する調査結果の報告です。行政として本調査データをどう活用するかということですが、メンタルヘルス不調による自殺者数が高止まりする中で、当時の長妻厚生労働大臣の号令のもとにメンタルヘルス・ケアに関する検討会が設置され、検討会において 2010 年 5 月から検討が開始されました。9 月に検討会の報告書が出され、報告書に基づく審議会での審議が 10 月から始まっております。本調査はこの審議会での審議に間に合わせるように、厚生労働省から急遽 7 月に依頼を受け実施したものです。

12 月に審議会としての報告書が出されています。どういったことが議論されたのか、大まかに話しますと、まず、健康診断の項目の中にメンタルヘルスの項目を入れて、きちんと状況を把握することが議論されました。そうすれば、職場でメンタルヘルスの問題を把握でき、メンタルヘルスを原因とする自殺者を減らすことができるのではないかと、ということです。

ただ、現場で担当されている皆さんはご存じの通り、こういった健康情報はそもそも機微情報であり、メンタルヘルスを健康診断の項目に入れて診断をすることが実際にできるのか議論されました。ということで、実際にはそれは難しいという話になり、ストレスを感じているか、というような簡単なテストを実施するような方針に変わってきています。

健康診断を実施した機関が「問題あり」と判断する場合には、事業者ではなく、受診した労働者本人に対し「メンタルヘルスに支障があるので、受診した方が良い」という形で結果を知らせます。事業者には、健康診断の結果は直接には届きません。通知を受けた労働者は、

事業者に「受診したい」と申告するという流れになります。そして、あらかじめ指定された医療機関・医師のもとで受診する。申し出などを理由として、当然、労働者に対して不利益な取り扱いをしてはならないとされています。

大きい規模の事業所では、産業医の中にメンタルヘルスの専門家を入れている事業所も当然あるかと思われませんが、中小企業では、メンタルヘルスに特化してそこまで対応していない、もしくはどうやったらいいかわからないなどの声も聞きます。ですので、厚生労働省が中心となり、精神科の専門家が入った複数の産業医で構成する組織を作り、その組織と契約してメンタルヘルスの専門家からアドバイスを受けられるような仕組みが検討されています。

本来であれば、もっと早く法案になって国会で審議されるスケジュールでしたが、東日本大震災の影響や政治の状況の中で、まだ国会未提出（2011年10月13日現在）となっています。

以上、雑駁でしたが、私からの報告は以上です。ご清聴ありがとうございました。

## Ⅱ. レジユメ

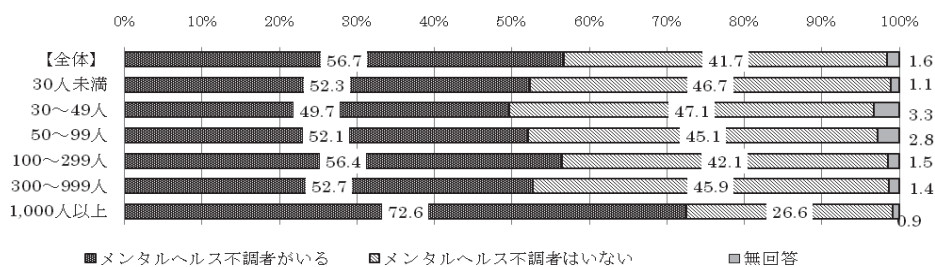
# 職場におけるメンタルヘルスケアについて

2011年10月13日  
 労働政策研究・研修機構  
 調査・解析部 郡司正人

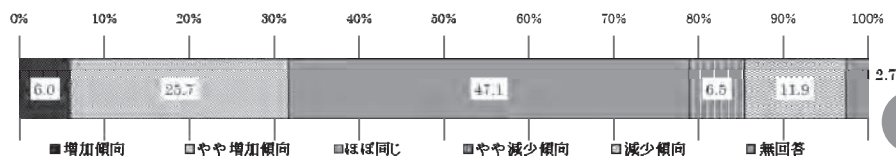
## ◆どのくらいの事業所にメンタルヘルス不調者がいるのか

- ・約6割の事業所がメンタルヘルスに問題を抱えている社員が「いる」と回答
- ・3年前と比べて、問題を抱えている社員は増加傾向
- ・1000人以上規模では問題を抱えた社員のいる事業所が7割超

メンタルヘルスに問題を抱えている社員（正社員、企業規模別）



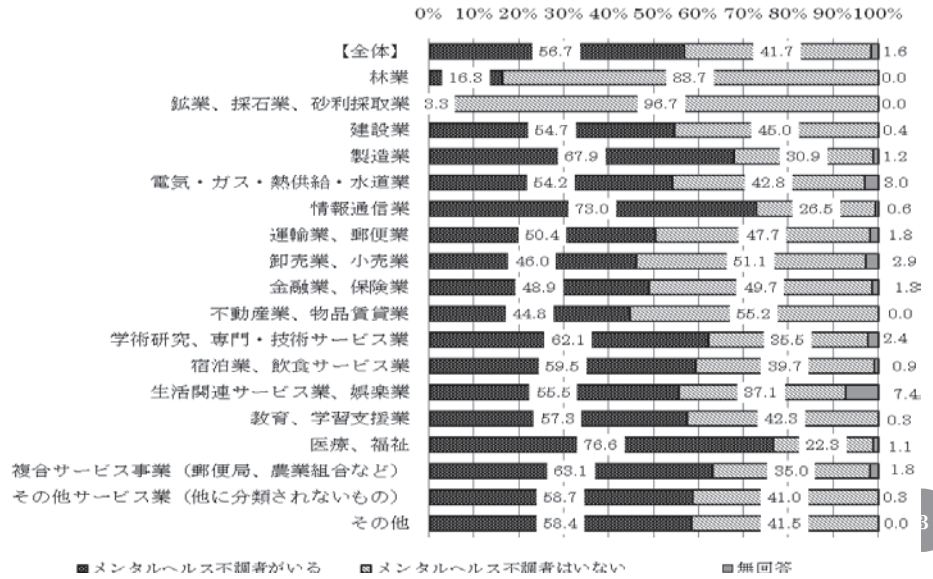
3年前と比べたメンタルヘルス不調者の増減(正社員)





・産業別で割合が高いのは 「医療・福祉」76.6% 「情報通信業」73.0%

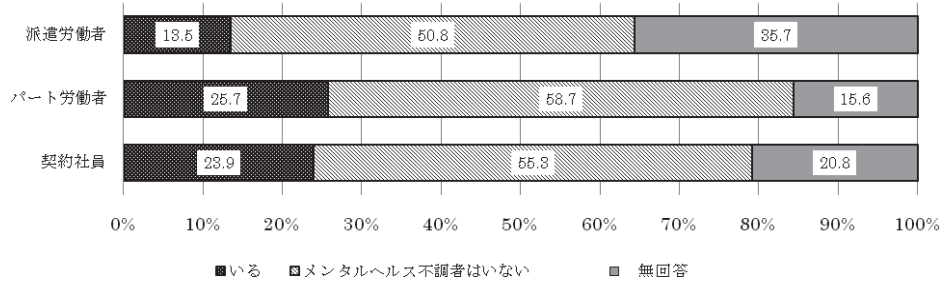
メンタルヘルスに問題を抱えている社員（正社員、産業別）



◆メンタルヘルスに問題を抱えている非正社員

契約社員23.9%      パートタイム25.7%      派遣労働者13.5%

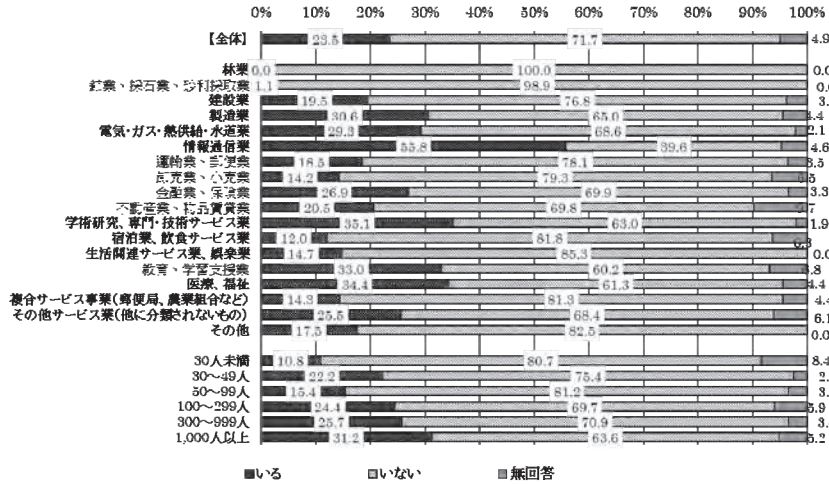
メンタルヘルスに問題を抱えている労働者（非正社員）



◆メンタルヘルス不調で1カ月以上休職、退職した労働者

- ・「いた」事業所は25.8% 正社員だけでは23.5%
- ・「情報通信業」が55.8%とトップ
- 「学術研究、専門・技術サービス業」35.1% 「医療・福祉」34.4%
- ・企業規模が大きくなるほど、休職・退職者の割合が高い

過去1年間に、メンタルヘルス不調で1カ月以上休職、退職した正社員  
(産業別、企業規模別)

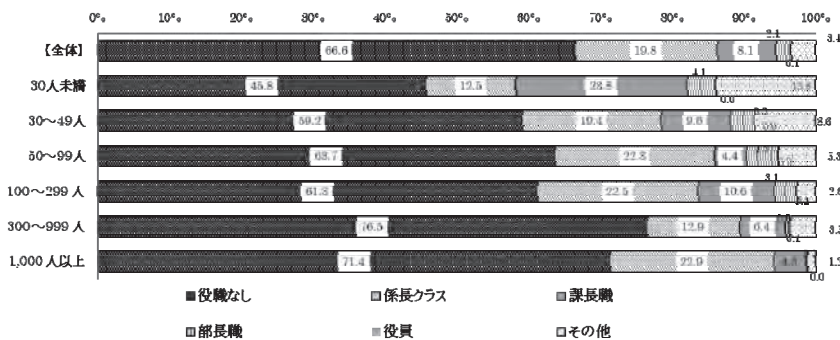


5

◆休職者・退職者したもっとも多い役職は？

- ・「役職なし」が66.6%で過半数
- 「係長クラス」19.8% 「課長職」8.1%

メンタルヘルス不調で、1カ月以上休職、退職したもっとも多い役職  
(企業規模別、未回答除く)

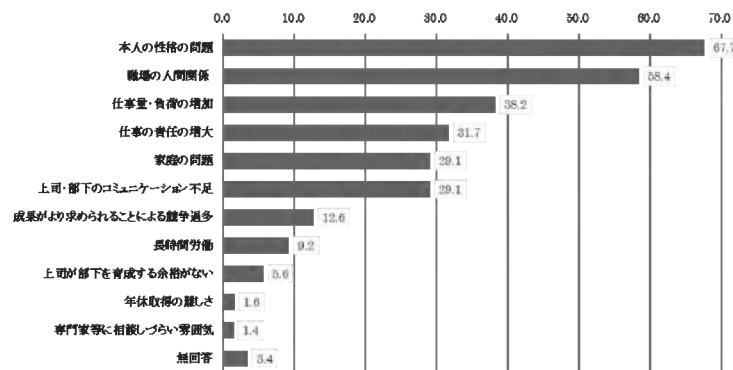


6

◆メンタルヘルス不調者が現れる原因

- ・「本人の性格の問題」が67.7%でトップ
- 「職場の人間関係」 58.4% 「仕事量・負荷の増加」 38.2%
- 「仕事の責任の増大」 31.7% 「家庭の問題」 29.1%
- 「上司・部下のコミュニケーション不足」 29.1%

メンタルヘルス不調者が現れる原因（複数回答、%）



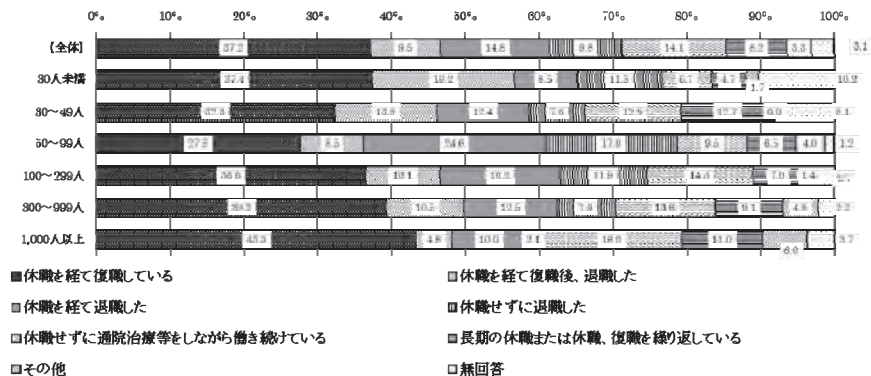
7

◆メンタルヘルス不調者の休職・復職

- ・メンタルヘルス不調者のその後 「休職を経て復職」が37.2%とトップ
- 「休職を経て退職」 14.8% 「休職せずに通院治療等をしてしながら働き続けている」 14.1%
- 「休職せず退職」 9.8% 「休職を経て復職後、退職」 9.5%
- 「長期の休職または休職・復職を繰り返している」 8.2%

- ・「復職」37.2% ⇔拮抗⇔「結果的に退職」34.1%
- ・300人以上 「復職」割合が高い 1000人以上「結果的に退職」割合低い

ここ3年間で、メンタルヘルス不調者のその後の状況としてもっとも多いパターン（企業規模別、%）



8

- ・休職から復職した人の割合 「全員復職」が28.2%でトップ
- ・「ほとんど全員復職」と合わせると4割強の事業所で大多数が復職
- ・一方、「全員復職しなかった」も16.6%と少なくない
- ・会社規模別にみると →規模が大きいほど復職率が高い  
1000人以上規模 「全員」「ほぼ全員」復職が50.6%と過半数

ここ3年の、メンタルヘルス不調による休職から復職した割合（企業規模別、%）

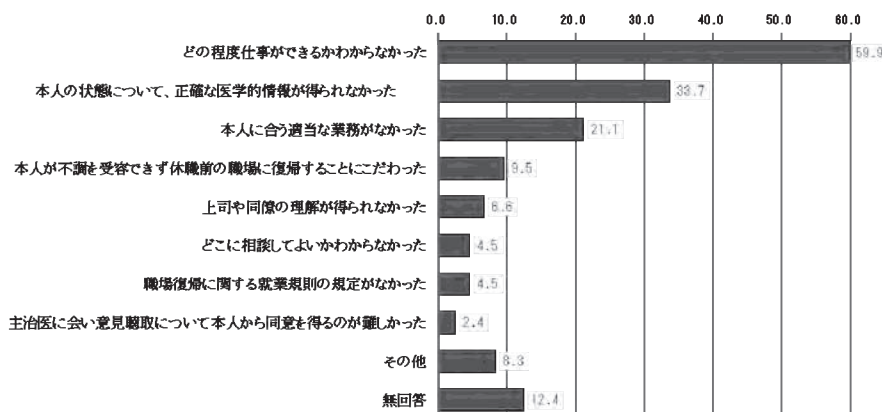
	全員復職 できた	ほとんど 全員復職 できた	7～8割 程度復職 できた	半分程度 復職でき た	2～3割 程度復職 できた	1割（以 内）程度 復職でき た	全員復職 しなかつ た	無回答
【全体】	28.2	13.0	9.8	9.7	4.6	5.4	16.6	12.7
30人未満	38.2	7.9	1.3	8.3	0.8	22.4	9.9	11.2
30～49人	34.5	0.6	2.2	17.5	7.0	-	11.7	26.5
50～99人	26.5	6.3	5.9	5.7	2.4	6.2	31.6	15.5
100～299人	26.3	14.1	9.2	8.9	4.0	5.0	18.0	14.6
300～999人	26.7	14.9	9.7	12.1	7.6	5.6	15.1	8.2
1,000人以上	34.4	16.2	16.9	10.4	3.6	2.9	6.0	9.6

9

#### ◆職場復帰する際の問題点

- 「どの程度仕事ができるかわからなかった」が59.9%でトップ
- 「本人の状態について、正確な医学的情報が得られなかった」33.7%
- 「本人に合う適当な業務がなかった」21.1%

休職者が職場復帰する際、問題となったこと（複数回答）

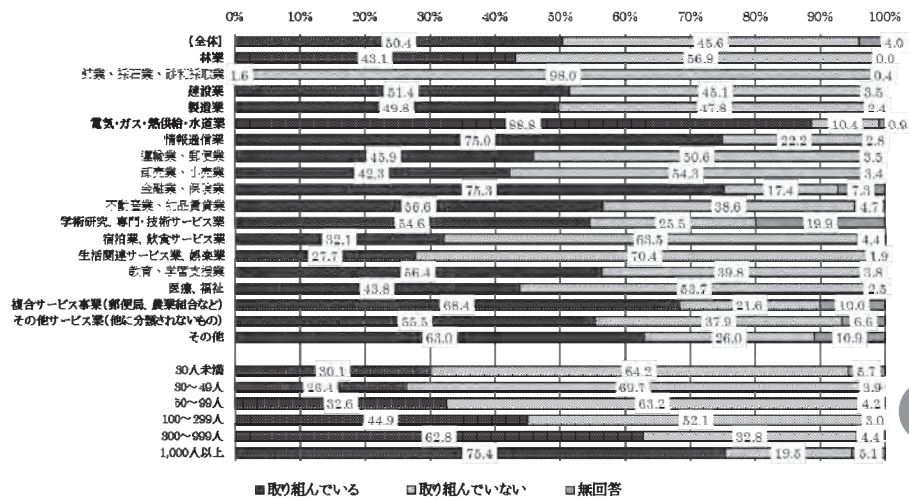


10

◆メンタルヘルスケアの取り組み

- ・「取り組んでいる」50.4% ⇔拮抗⇔「取り組んでいない」45.6%
- ・規模が大きいほど「取り組んでいる」割合が高い 1000人以上規模 75.4%
- ・取り組んでいる産業
  - 「電気・ガス・熱供給・水道業」88.8%「金融業・保険業」75.3%「情報通信業」75.0%
- ・取り組んでいない産業
  - 「鉱業、採石業、砂利採取業」98.0%「生活関連サービス業、娯楽業」70.4%「宿泊業、飲食サービス業」63.5%

メンタルヘルスケアの取り組み有無(産業別、企業規模別)

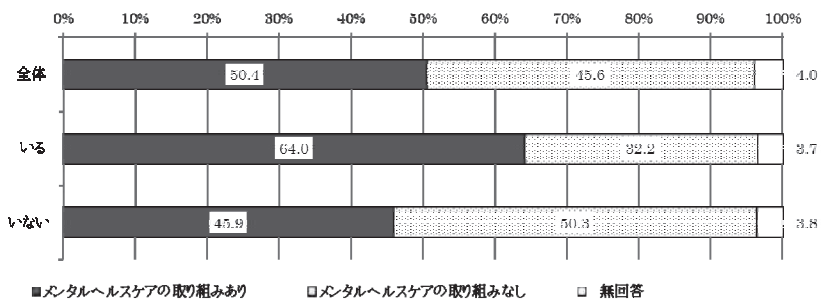


11

・休職者または退職者の有無とメンタルヘルスケアの取り組み

休職者・退職者がいる事業所 → 「取り組んでいる」割合が高い  
 しかし 休職者・退職者がいる事業所でも「取り組んでいない」が3割超

1ヶ月以上休職、退職した労働者の有無とメンタルヘルスケアの取り組み



12

・メンタルヘルス不調者のその後とメンタルヘルスケアの取り組み

「取り組んでいる」事業所 → 「復職している」割合が高い

メンタルヘルスケアの取り組みとメンタル不調者のその後のパターン(%)

	休職を経て復職している	休職を経て復職した後、退職した	休職を経て退職した	休職せずに退職した	休職せずに通院治療等しながら働き続けている	長期の休職または休職、復職を繰り返している	その他	無回答
【全体】	37.2	9.5	14.8	9.8	14.1	8.2	3.3	3.1
取り組んでいる	41.8	8.9	13.1	5.7	15.2	10.1	3.1	2.1
取り組んでいない	30.2	9.5	18.0	17.2	11.7	5.5	4.1	3.7

13

◆メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由

- ・「必要性を感じない」が42.2%とトップ  
 「専門スタッフがいない」35.5% 「取り組み方がわからない」31.0%  
 「労働者の関心がない」14.1% 「経費がかかる」8.1%

- ・規模が小さいほど → 「必要性を感じない」「経費がかかる」割合が高い
- ・1000人以上規模でも「必要性を感じない」割合少くない(34.0%)
- ・メンタルヘルス不調者がいないから「必要性を感じない」のか？  
 休職者または退職者が「いる」事業所の2割超が「必要性を感じない」

メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由(複数回答、%/企業規模別、休職・退職者有無別)

	取り組み方がわからない	経費がかかる	必要性を感じない	労働者の関心がない	専門スタッフがいない	その他	無回答
【全体】	31.0	8.1	42.2	14.1	35.5	13.9	1.5
30人未満	28.6	12.1	50.1	4.5	32.5	9.1	1.3
30～49人	17.0	11.1	48.2	8.2	42.4	17.0	-
50～99人	26.4	10.4	44.7	18.5	36.1	10.8	1.8
100～299人	33.1	6.9	40.0	13.4	35.4	17.0	1.7
300～999人	36.0	7.1	43.0	20.7	34.2	8.7	1.2
1,000人以上	29.1	4.4	34.0	5.5	35.1	22.5	1.9
いる	52.1	6.0	21.5	13.6	45.9	15.4	2.2
いない	26.5	8.5	46.5	14.3	33.4	13.7	1.3

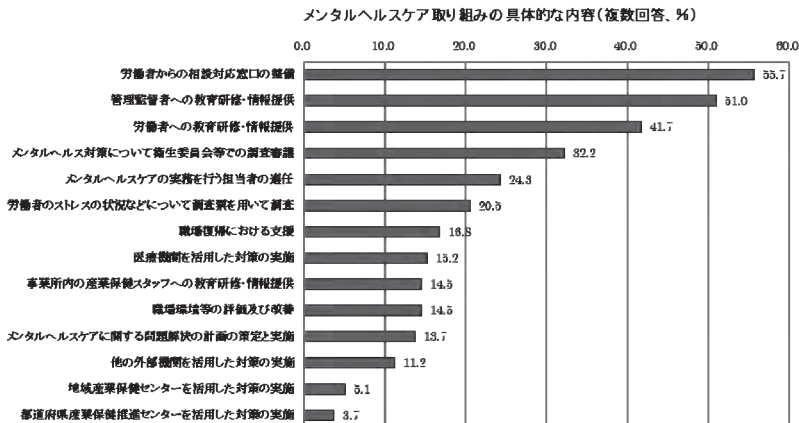
14

◆メンタルヘルスケアの取り組みの具体的な内容

「労働者からの相談対応窓口の整備」が55.7%でトップ

「管理監督者への教育研修・情報提供」51.0%

「労働者への教育研修・情報提供」41.7%



15

◆メンタルヘルスケアの担い手としてもっとも重視するもの

・「職場の上司・同僚」が38.3%でトップ → ラインケア重視

「人事労務部門」18.6%「従業員本人の自己管理(セルフヘルスケア)」14.6%

「産業医等(健康保険スタッフ)」6.0%「社外の専門家(カウンセラー等)」5.8%

メンタルヘルスケアの担い手としてもっとも重視するもの (%)

人事労務部門	安全衛生委員会	社内のメンタルヘルスケア専門部門、委員会、プロジェクト等	職場の上司・同僚	産業医等(健康保健スタッフ)	社外の専門家(カウンセラーなど)	従業員本人の自己管理(セルフヘルスケア)	主治医	労働組合	無回答
18.6	5.4	5.2	38.3	6.0	5.8	14.6	2.4	0.1	3.6

16

◆メンタルヘルスクエアにおける職場の上司の役割

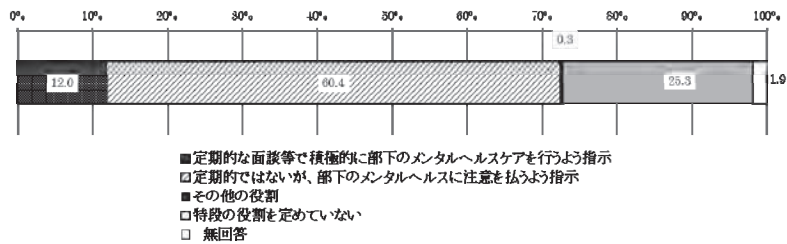
・過半数(60.4%)の事業所

「定期的ではないが、部下のメンタルヘルスに注意を払うよう指示」

「特段の役割を定めていない」25.3%

「定期的な面談等で積極的に部下のメンタルヘルスクエアを行うよう指示」12.0%

メンタルヘルスクエアにおける職場の上司の役割



◆休職者の復職手続きルール of 状況

・「人事担当者がその都度相談してやり方を決めている」事業所が43.1%とトップ

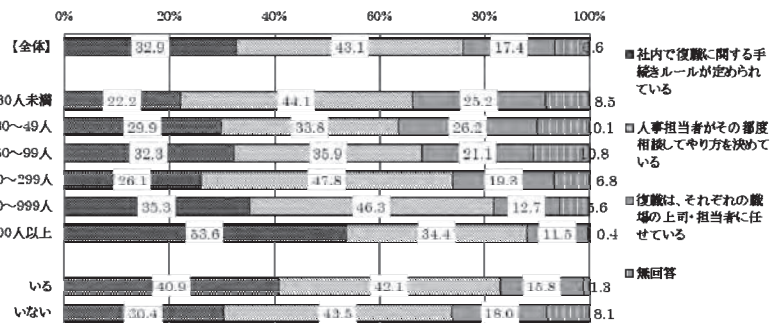
「社内で復職に関する手続きルールが定められている」32.9%

「復職はそれぞれの職場の上司・担当者に任せている」17.4%

・規模が大きいくほど → 「復職手続きのルール化」が進んでいる  
1000人以上規模では 過半数(53.6%)が「ルール化」

・休職・退職者が「いる」事業所 → 「ルール化」が進んでいる

復職する場合の手段のルールの状況(企業規模別、休職・退職者有無)

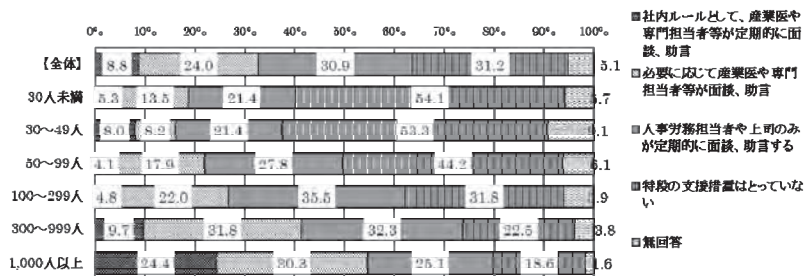




◆復職後の支援体制

- ・「特段の支援措置はとっていない」事業所が31.2%でトップ  
「人事労務担当者や上司のみが定期的に面談・助言する」30.9%
- ・専門家のサポートを実施している事業所は3割程度  
「必要に応じて産業医や専門担当者等面談・助言する」24.0%  
「一定の期間、産業医や専門担当者等が定期的に面談・助言する」8.8%

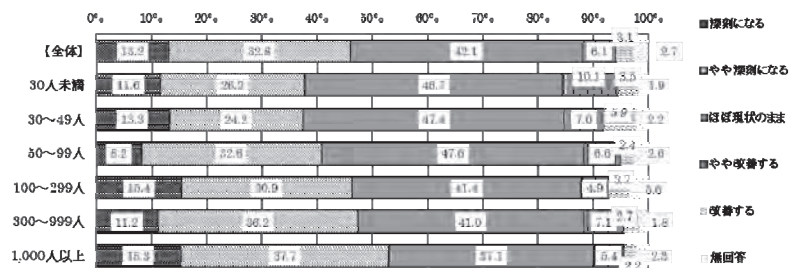
復職後の支援体制(企業規模別)



◆メンタルヘルスケアの今後の状況に関する認識

- ・約半数の事業所が「深刻化する」と回答  
(46.0%「深刻になる」+「やや深刻になる」)  
「ほぼ現状のまま」42.1%  
「改善にむかう」9.2%(「やや改善する」+「改善する」)
- ・規模が大きいほど、深刻化すると考えている  
1000人以上規模 → 53.0%が「深刻化する」

メンタルヘルスの今後の状況に関する認識(企業規模別)

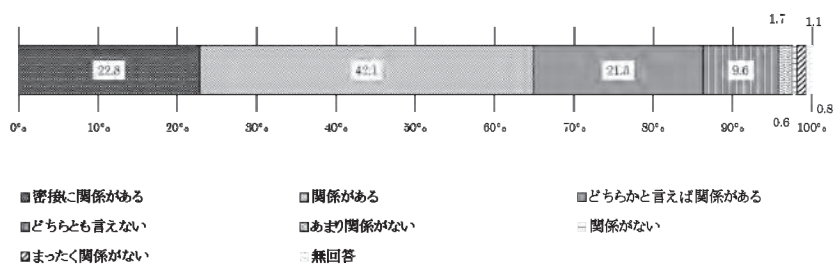


### ◆メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンス

・「関係アリ」とする事業所が約9割(86.2%)

(「関係がある」42.1%+「密接に関係がある」22.8%+「どちらかと言えば関係がある」21.3%)

メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンスへの影響についての認識



### ◆メンタルヘルスケアの位置づけ(現在)

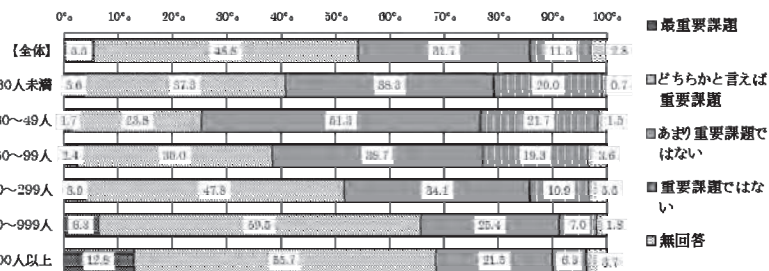
・「重要課題」派が54.3% ⇔ 拮抗 ⇔ 「重要ではない」派は48.0%

「重要課題」派=「どちらかと言えば重要課題」48.8%+「最重要課題」5.5%

「重要ではない」派=「あまり重要課題ではない」31.7%+「重要課題ではない」11.3%

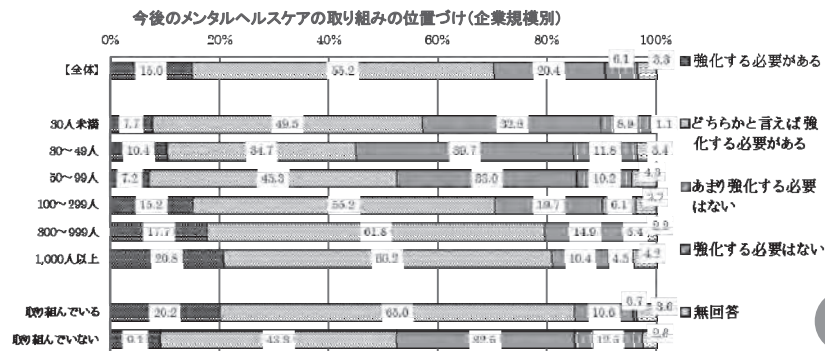
・規模が大きいほど、「重要課題」と認識している事業所割合が高い  
1000人以上規模 → 68.5%が「重要課題」派

現在のメンタルヘルスケアの取り組みの位置づけ(企業規模別)



◆メンタルヘルスキアの位置づけ(今後)

- ・「強化すべき」とする事業所が7割超(70.2%)  
 「どちらかと言えば強化する必要がある」55.2%+「強化する必要がある」15.0%
- ・規模が大きいほど、「強化すべき」とする事業所割合が高い  
 1000人以上規模 → 81.0%が「強化すべき」
- ・メンタルヘルスキアに取り組んでいない事業所でも過半数が「強化すべき」と回答



### Ⅲ. トレンド研究会報告書

#### 既刊シリーズ一覧

### Ⅲ. ビジネス・レーバー・トレンド研究会報告書・既刊シリーズ一覧

- 「労働紛争解決法制の新たな展開の中での企業内紛争解決システムの役割」  
報告者：山川隆一・慶応義塾大学法科大学院教授 (2004年7月13日報告)
- 「パートタイマーの組織化と意見反映システム——同質化戦略と異質化戦略」  
報告者：呉 学殊・労働政策研究・研修機構研究員 (2004年7月27日報告)
- 「改正特許法は職務発明の実務をどう変えるのか——手続き規制の新たな展開」  
報告者：土田道夫・同志社大学法学部教授 (2004年9月30日報告)
- 「均等待遇の国際比較とパート活用の鍵——ヨーロッパ、アメリカ、そして日本」  
報告者：水町勇一郎・東京大学社会科学研究所助教授 (2004年10月13日報告)
- 「65歳継続雇用時代にどう備えるか?——改正高齢法で求められる労使の新たなルールづくり」  
報告者：岩村正彦・東京大学法学部教授  
藤村博之・法政大学大学院イノベーション・マネジメント研究科教授 (2005年1月25日報告)
- 「メンタルヘルスで求められる使用者の健康配慮義務とは?——適正労働配置義務と採用後精神障害者の職場復帰」  
報告者：水島郁子・大阪大学大学院法学研究科助教授 (2005年2月7日報告)
- 「育児・介護休業法改正と両立支援の課題——育児・介護休業の対象労働者の拡大と次世代法の本格実施を受けて」  
報告者：佐藤博樹・東京大学社会科学研究所教授 (2005年2月15日報告)
- 「『成果主義』成功のポイント——人事データによる成果主義の検証から」  
報告者：阿部正浩・獨協大学経済学部助教授 (2005年7月20日報告)
- 「働く過剰——希望学の視点から若者の人材育成を語る」  
報告者：玄田有史・東京大学社会科学研究所助教授 (2005年10月3日報告)
- 「事業再生における労働組合の役割とは?——再生企業における労使の取り組み事例を中心に」  
報告者：藤本 真・労働政策研究・研修機構研究員 (2005年10月28日報告)

- 「ホワイトカラー・エグゼンプションについて考える——米国の労働時間法制の理念と現実」  
報告者：島田陽一・早稲田大学法学学術院教授 (2005年11月25日報告)
- 「企業の技能継承問題と若年を活かす職場のあり方——2007年問題における企業のパラエティール論から」  
報告者：太田聡一・慶応義塾大学経済学部教授 (2006年7月6日報告)
- 「改正均等法をめぐる法的留意点——企業や職場は具体的にどのように対処すればよいか」  
報告者：奥山明良・成城大学法学部教授 (2006年8月29日報告)
- 「ワーク・ライフ・バランスの実践とその効果——人材戦略としての意義とその活用を考える」  
報告者：武石恵美子・法政大学キャリアデザイン学部助教授 (2006年12月13日報告)
- 「改正パートタイム労働法をめぐる法的留意点——企業や職場は具体的にどう対処すればよいか」  
報告者：富田 望・厚生労働省雇用均等・児童家庭局短時間・在宅労働課調査官  
(2007年7月11日報告)
- 「コールセンターの雇用と人材育成に係わる実態と課題」  
報告者：仁田道夫・東京大学社会科学研究所教授 (2007年7月24日報告)
- 「平成19年度労働経済の分析」  
報告者：石水喜夫・厚生労働省労働経済調査官 (2007年9月4日報告)
- 「労働契約法の意義と法的留意点」  
報告者：野川 忍・東京学芸大学教授 (2008年3月5日報告)
- 「ホワイトカラーの労働時間管理のあり方——名目的管理監督者問題をきっかけに」  
報告者：大内伸哉・神戸大学教授 (2008年5月30日報告)
- 「グローバル経済下における高度外国人材の有効な雇用管理とは？——高度外国人材の採用と雇用の現状と課題」  
報告書：白木三秀・早稲田大学政治経済学術院教授 留学センター長  
(2009年9月26日報告)
- 「平成20年労基法改正と法的留意点——月60時間超時間外労働部分の割増賃金率50%以上引上げ義務化等」  
報告者：富田 望・厚生労働省労働基準局監督課調査官 (2009年2月26日報告)

「改正労働基準法について——平成 20 年改正労基法及び省令・告示・施行通達の解説」

報告者：奥山晃正・厚生労働省労働基準局監督課法規係長 (2010 年 8 月 27 日報告)

「高齢者就業率の規定要因——定年制度、賃金プロファイル、労働組合の効果」

報告者：山田篤裕・慶応義塾大学経済学部准教授 (2010 年 1 月 26 日報告)

「改正育児・介護休業法の施行に向けて」

報告者：山口正行（厚生労働省雇用均等・児童家庭局職業家庭両立課 課長補佐）  
(2010 年 2 月 5 日報告)

「海外日本企業の人材形成——円高と雇用」

報告者：小池和男・法政大学名誉教授 (2010 年 11 月 10 日報告)

---

ビジネス・レーバー・トレンド研究会

職場におけるメンタルヘルス対策の最新動向  
——JILPT調査から——

発行年月日 2012年3月23日

発行 独立行政法人 労働政策研究・研修機構

〒177-8502 東京都練馬区上石神井 4-8-23

URL:<http://www.jil.go.jp/>

(編集) 調査・解析部 TEL: 03-5991-5144

印刷・製本 ヨシダ印刷株式会社

---