

JILPT

「職場におけるメンタルヘルスケア対策に関する調査」

約5000事業所の回答を集計

調査・解析部

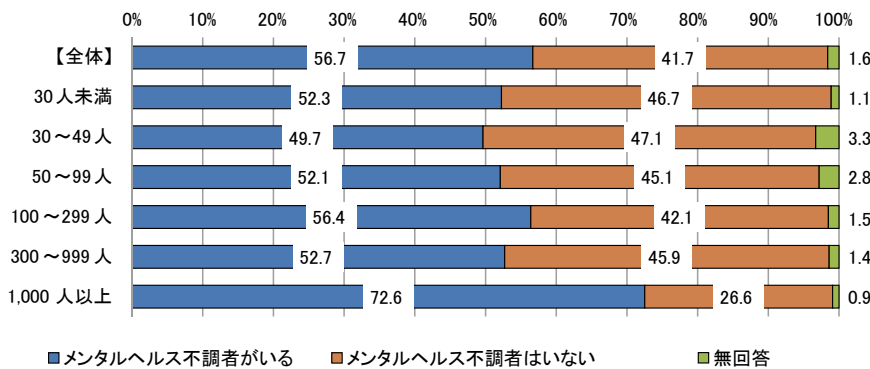
自殺者が一三年間連続で三万人を超えており、心の健康（メンタルヘルス）に関する社会的な関心が高まり、さまざまな取り組みが広がりにつつある。厚生労働省では、労働政策審議会建議において、事業主に対して、ストレス症状が現れている労働者に対する面接指導実施の義務づけ等が提言され、法改正も含めた検討が行われている。

労働政策研究・研修機構では、昨年九月に「職場におけるメンタルヘルスケア対策に関する調査」を実施し、中間集計結果を議論の素材として審議会に提供した。調査は、農・漁業を除く全国の民間企業一万四〇〇〇事業所を対象に実施、最終の回収数は五二五〇、有効回収率は三七・五％となっている。以下、最終集計の結果を紹介する。

1 職場におけるメンタルヘルスの実態

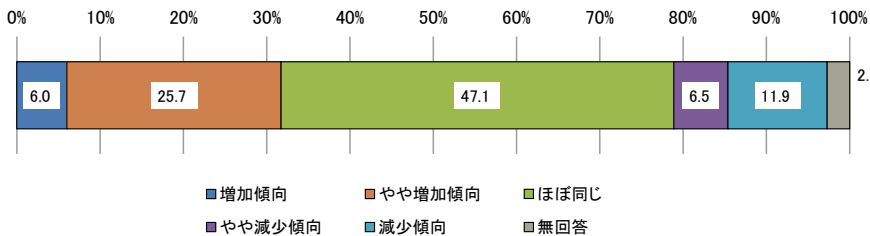
調査によると、六割弱の事業所で、メンタルヘルスに問題を抱えている正社員（以下、「メンタル不調者（正社員）」）がいるとしており、そのうちの三割強（三一・七％）の事業所は、三年前に比べてその人数が増えたとして

図表 1-1 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）



いる。増減の割合を比べると、減ったとするのは約二割（二八・四％）で、増加傾向が見て取れる（図表1-1、

図表 1-2 3年前と比べたメンタルヘルス不調者の増減（正社員）



図表1-2。メンタル不調者（正社員）の有無を企業規模別（正社員数）で見ると、

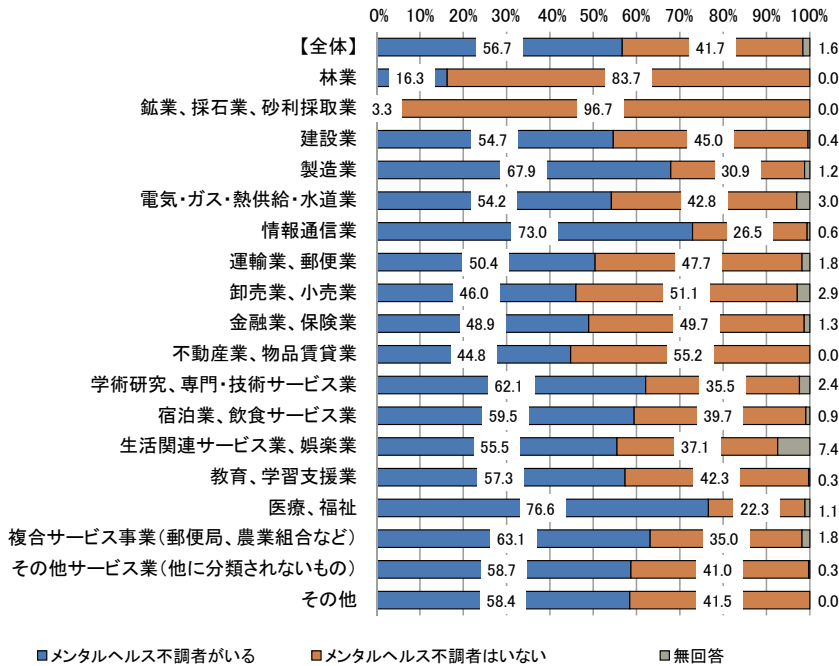
一〇〇〇人以上では、不調者のいる割合が七二・六％と増えて、いない事業所（二六・六％）を大きく上回っている（図表1-1）。

医療・福祉でもっとも割合高い

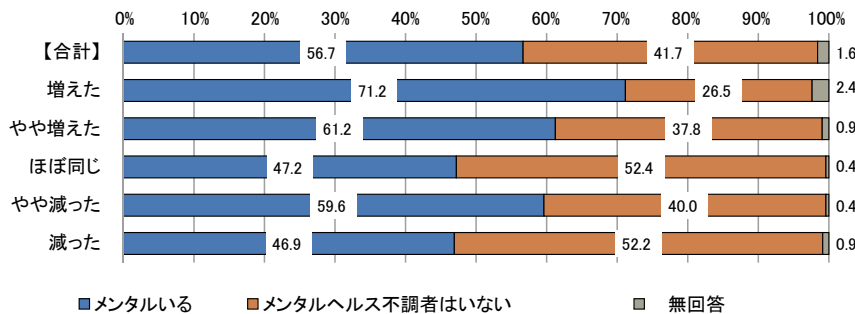
産業別で見ると、医療・福祉で七六・六％ともっともメンタル不調者のいる割合が高く、次いで情報通信業の七三・〇％、製造業が六七・九％などとなっている。この三産業を企業規模別にみても、他の産業と比べて、不調者の多かった一〇〇〇人以上規模の割合が高いわけではなく、産業による特性と考えるとよさそうだ（図表1-3）。

仕事の多さとメンタルヘルスには強い関係があると言われているが、調査データではどうだろうか。メンタルヘルスに問題を抱えている正社員の有無を、仕事量の増減別にみると、仕事量が増えるほど、メンタルヘルスに問題を抱えている正社員の割合が高くなっている。仕事量が「増えた」「やや増えた」事

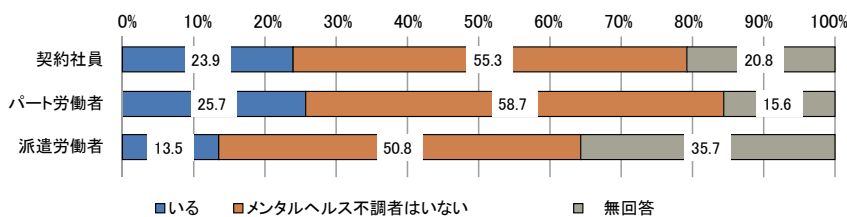
図表 1-3 メンタルヘルスに問題を抱えている社員（正社員、産業別）



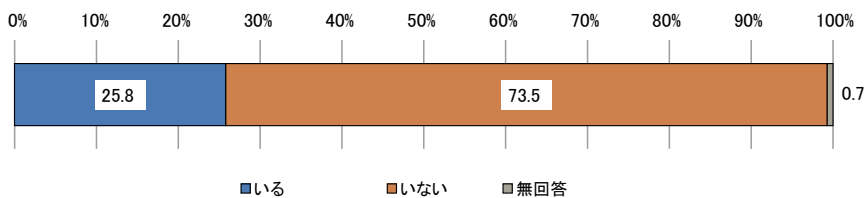
図表 1-4 メンタルヘルスに問題を抱えている労働者（正社員、仕事量の増減別）



図表 1-5 メンタルヘルスに問題を抱えている労働者（非正社員）



図表 1-6 過去1年間に、メンタルヘルス不調で1カ月以上休職、退職した労働者



業所で、メンタルヘルスに問題を抱えた正社員がいるのは、それぞれ七・二％、六一・二％。一方、仕事量が「減った」「やや減った」ところでは、それぞれ四六・九％、五九・六％となっている（図表1-4）。

非正規社員についてみると、契約社員では事業所の二三・九％でメンタルヘルス不調者があり、パートタイマーでは二五・七％、派遣社員で二三・五％の事業所でメンタルヘルス不調者がいるとしている（図表1-5）。

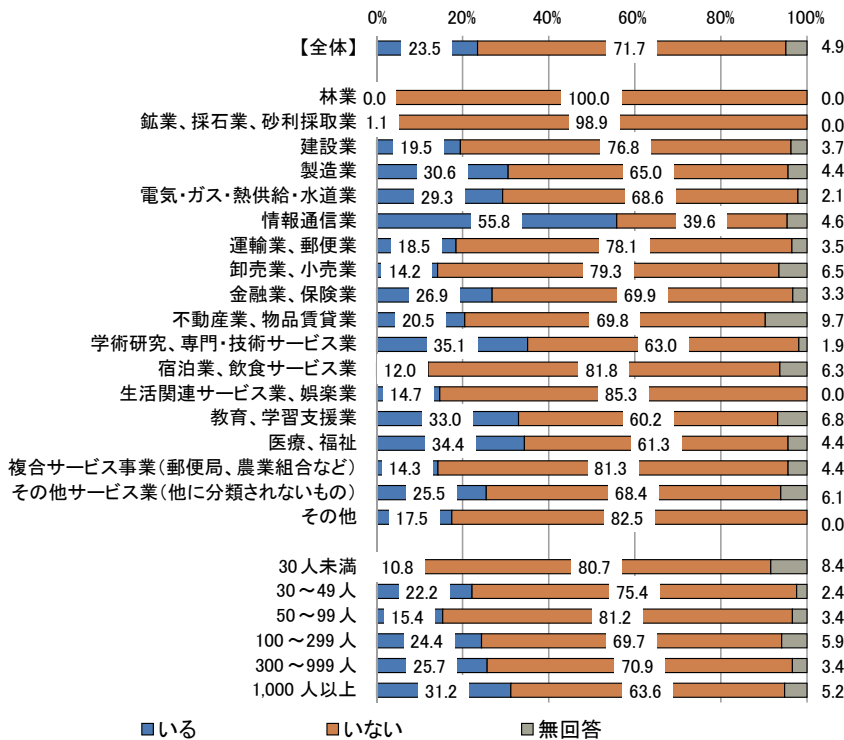
四分の一でメンタルによる休職・退職者いる

雇用形態にかかわらず、過去一年間にメンタルヘルス上の理由により連続一カ月以上休職、もしくは退職した人がいた事業所は二五・八％（図表1-6）。正社員だけ抜き出すと、二三・五％の事業所が「いる」としている。正社員について、産業別にみると、情報通信で五五・八％、学術研究、専門・技術サービス業では三五・一％、医療・福祉で三四・四％、教育、学

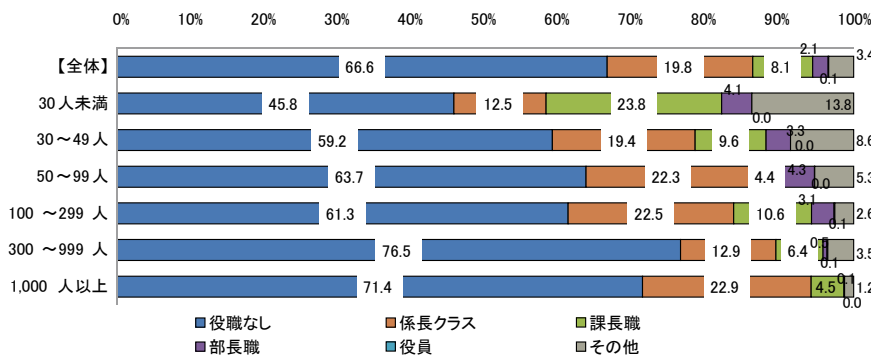
習支援業で三三・〇％、製造業は三〇・六％などとなっている。メンタルヘルス不調者の有無と上位の顔ぶれはあまり変わらないが、情報通信業が他産業よりも大幅に高い割合で一カ月に以上の休職者や退職者を出しているのが目立つ。これを企業規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど休職者・退職者が「いる」割合が高くなっており、三〇人未満では一〇・八％なのが一〇〇人以上だと三二・二％となっている（図表1-7）。

以上の休職者や退職者には、どのような職位の労働者がもつとも多いのだろうか。若年層が多いと推定される「役職なし」の割合が六六・六％ともつとも高く、次いで「係長クラス」（一九・八％）、「課長クラス」（八・一％）と続き、「部長職」「役員」は僅かだった（二・一％、〇・一％）。これを、会社規模別にみると、「役職なし」の割合が、三〇人以上の中堅・大手企業では七割強なのに対して、三〇〇人未満の中小企業では四六割程度。三〇〇人未満では、課長職、部長職の

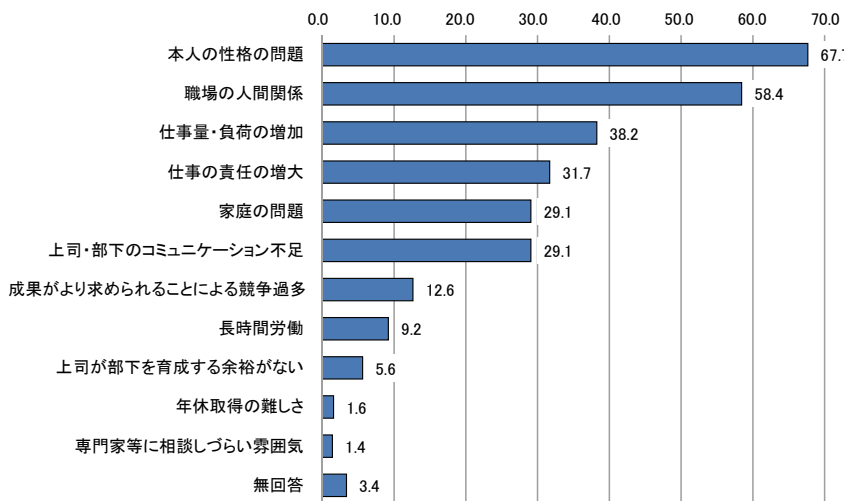
図表1-7 過去1年間に、メンタルヘルス不調で1カ月以上休職、退職した正社員(産業別、企業規模別)



図表1-8 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)



図表1-9 メンタルヘルス不調者が現れる原因(複数回答、%)



注: 選択肢は3位まで3つ 選択する複数回答。

休職者、退職者が若く多くなっている(図表1-8)。

原因は「本人の性格」「人間関係」とみる割合高い

メンタルヘルス不調者があらわれる原因について、どのように考えているか聞いたところ(三位まで三つ選択した複数回答)、「本人の性格の問題」が六七・七%と七割弱を占めてトップ、「仕事量・負荷の増大」(二八・二%)、

「仕事の責任の増大」(三一・七%)、「上司・部下のコミュニケーション不足」(二九・一%)、「家庭の問題」(二九・一%)、「成果がより求められることによる競争過多」(二二・六%)などの順となっている(図表1-9)。

これを企業規模別に見ると、「仕事量・負荷の増大」を理由にあげる事業所の割合が、おおむね規模が大きくなるほど高くなっている。また、三〇人未満で、「上司が部下を育成する余裕がない」「成果がより求められることによる競争過多」を理由にあげる事業所が、

それぞれ一〇・六%、一五・〇%と平均を大きく上回っているのが目立つ。「本人の性格の問題」では、他の規模階層と比べて、一〇〇人以上規模の割合が僅かに低くなっている(図表1-10)。

メンタルヘルスに不調をきたした労働者をどこで最初に把握するのだろうか。もともと多く実態を把握できた窓口を聞いたところ、「職場の上司など管理監督者」をあげた事業所の割合が四八・四%ともっとも高く、次いで「職場の同僚」(三一・五%)「社内外の相談窓口」(二〇・九%)「家族・友人」

それぞれ一〇・五%「企業内の労働組合」(〇・一%)「その他の社外」(〇・一%)の順。企業規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど「社内外の相談窓口」「職場の上司など管理監督者」をあげる割合が増え、逆に、「職場の同僚」をあげる割合は少なくなっている(図表1-11)。

四割弱の事業所で不調者が復職

メンタルヘルス不調を抱えた労働者のその後の状況について、ここ三年間

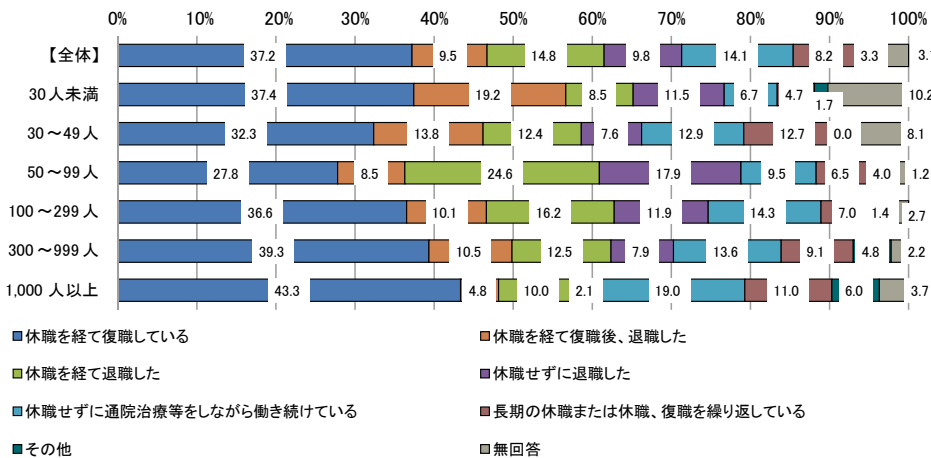
図表1-10 メンタルヘルス不調者が現れる原因（複数回答、企業規模別、%）

	本人の性格の問題	家庭の問題	仕事量・負荷の増加	長時間労働	年休取得の難しさ	仕事の責任の増大	職場の人間関係	上司・部下のコミュニケーション不足	上司が部下を育成する余裕がない	成果がより求められることによる競争過多	専門家に相談しづらい雰囲気	無回答
【全体】	67.7	29.1	38.2	9.2	1.6	31.7	58.4	29.1	5.6	12.6	1.4	3.4
30人未満	66.4	35.8	28.0	13.3	3.0	26.2	66.0	20.1	10.6	25.0	-	1.7
30～49人	80.1	31.2	17.6	8.4	0.9	41.9	54.2	36.4	1.6	15.1	2.2	0.5
50～99人	69.9	30.1	33.9	5.8	0.5	31.2	67.4	24.8	7.7	10.1	0.4	4.6
100～299人	68.7	27.0	40.0	12.3	2.0	32.6	52.0	30.2	5.1	10.5	2.2	4.0
300～999人	66.6	27.4	41.6	7.0	0.7	30.2	64.5	29.7	4.4	13.5	1.4	2.3
1,000人以上	63.1	33.7	40.0	6.8	2.3	33.2	56.2	31.6	6.0	14.3	0.5	2.0

図表1-11 メンタルヘルスに問題を抱えた従業員を把握したもっとも多い最初の入り口（企業規模別、%）

	社内外の相談窓口	職場の上司など管理監督者	職場の同僚（先輩／後輩）	企業内の労働組合	家族・友人・恋人	その他の社外（企業外の労働組合やNPOなど）	無回答
【全体】	10.9	48.4	31.5	0.1	5.8	0.1	3.1
30人未満	3.7	45.6	44.7	0.4	1.7	-	4.0
30～49人	5.7	28.2	47.2	-	5.9	-	13.0
50～99人	4.9	48.6	38.4	-	4.5	0.5	3.1
100～299人	12.9	48.7	30.3	0.0	5.8	0.0	2.4
300～999人	11.0	49.5	28.6	0.4	9.0	0.0	1.6
1,000人以上	14.0	50.9	26.7	0.1	3.3	0.4	4.6

図表1-12 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）



でもっとも多いパターンを尋ねたところ、「休職を経て復職している」（通院治療を終えた完全復職）の割合が三七・二%ともっとも高く、次いで、「休職を経て退職した」が一四・八%、「休職せずに通院治療等をしながら働き続けている」が一四・一%、続いて「休職せずに退職した」（九・八%）、「休職を経て復職後、退職した」（九・五%）、「長期の休職または休職、復職を繰り返している」（八・二%）の順となっている。四割強の事業所では完全復職の

ケースが多い一方、「結果的に退職した」ケースがもっとも多い事業所の割合（「休職を経て退職した」「休職せずに退職した」の合計）も三四・一%で、ほぼ拮抗する形となっている。企業規模別にみると、三〇〇人以上規模では、三〇〇人未満の各規模階層に比べて、完全復職をもっとも多いパターンにあげられる事業所の割合が高くなっている。完全復職をあげる割合は、三〇〇～九九九

人規模で三九・三%、一〇〇〇人以上規模では四三・三%となっており、一〇〇～二九人規模、三〇〇～四九人規模、五〇〇～九九九人規模、一〇〇〇～二九九九人規模は、それぞれ七・四%、三三・三%、二七・八%、三六・六%。また、一〇〇〇人以上規模では、「結果的に退職した」をもっとも多いケースにあげる割合が一六・九%と平均を大きく下回り、「休職せずに通院治療等をしながら働き続けている」をあげ

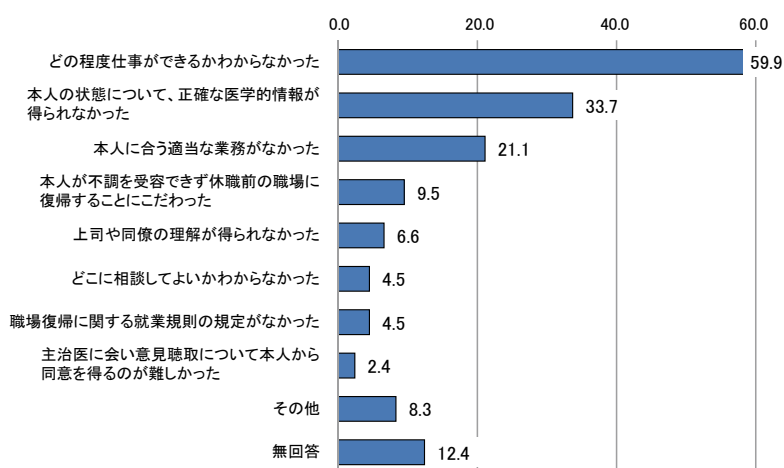
る割合が、他の規模階層と比べて高くなっているのが目立つ（図表1-12）。
全員が復職できたのは三割弱
どのくらいの割合の労働者が、休職から復職できているのだろうか。「全員復職できた」とする事業所割合が二八・二%ともっとも高く、「ほとんど全員復職できた」（二二・三%）を合わせると、四割強の事業所で大多数が復職できていることになる。

一方、「全員復職しなかった」割合も一六・六%と少なくなかった。その他「七～八割程度」「半分程度」「二～三割程度」「一割程度」が、それぞれ九・八%、九・七%、四・六%、五・四%。これを、会社規模別にみると、規模の大きいところほど、高い復職率を示す割合が高くなっている。一〇〇〇人以上以上規模では「全員」ほぼ「全員」復職の合計が五〇・六%と過半数を占め、逆に「全員復職しなかった」のは六・〇%と平均を大幅に下回っている（図表1-13）。
休職者が復職する際に問題となった事柄について尋ねたところ（複数回答）、「どの程度仕事ができるかわからなかった」をあげる事業所の割合が五九・九%ともっと

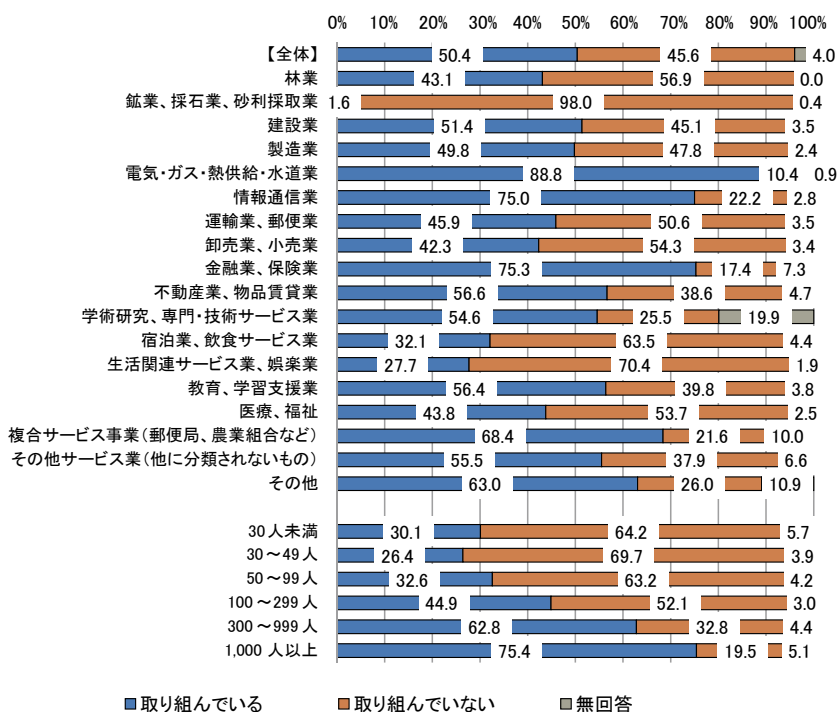
図表1-13 ここ3年の、メンタルヘルス不調による休職から復職した割合 (企業規模別、%)

	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	全員復職しなかった	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

図表1-14 休職者が職場復帰する際、問題となったこと (複数回答、%)



図表2-1 メンタルヘルスケアの取り組み有無 (産業別、企業規模別)



2 **メンタルヘルスケアの取り組み状況**

も高く、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」(三三・七%)、「本人に合う適当な業務がなかった」(二二・二%)などの順。「本人が不調を受容できず休職前の職場に復帰することにこだわった」ことを指摘した事業所も約一割(九・五%)あった(図表1-14)。

取り組みで「いる」と「いない」が拮抗

このような状況のなかで、どのくらいの事業所がメンタルヘルスケアに取り組んでいるのだろうか。メンタルヘルスケアに「取り組んでいる」事業所割合は五〇・四%で、「取り組んでいない」が四五・六%とほぼ拮抗した形となっている。これを企業規模別でみると、規模が大きいほど「取り組んでいる」割合が高くなっており、一、〇〇〇人以上では七五・四%の事業所

がメンタルヘルスケアに「取り組んでいる」としている(図表2-1)。

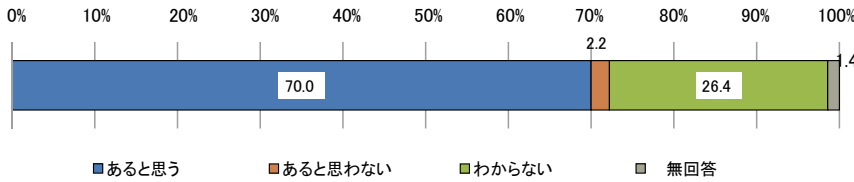
電気・ガス・熱供給・水道業で取り組み割合がトップ

産業別にみると、「取り組んでいる」事業所の割合が高いのは「電気・ガス・熱供給・水道業」が八八・八%でトップ、次いで「金融業、保険業」の七五・三%、「情報通信業」の七五・〇%などとなっている。「取り組んでいない」割合が高いのは、「鉱業、

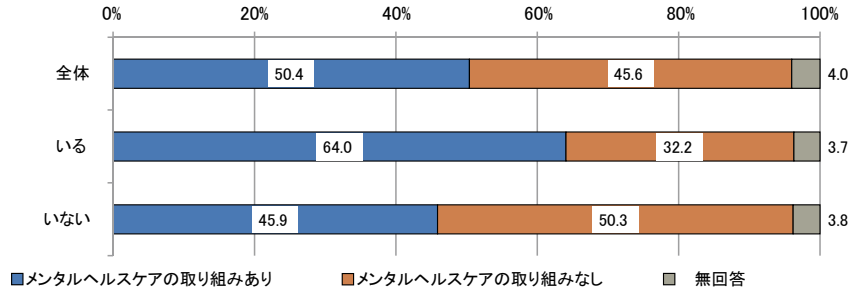
採石業、砂利採取業」が九八・〇%と最も高く、「生活関連サービス業、娯楽業」(七〇・四%)、「宿泊業、飲食サービス業」(六三・五%)、「卸売業、小売業」(五四・三%)などと続く(図表2-1)。

メンタルヘルスケアに「取り組んでいる」事業所に、その効果について尋ねたところ、七〇・〇%の事業所が「あると思う」としており、「わからない」が二六・四%で、「あると思わない」は二・二%と少数派だった(図表2-2)。過去一年間にメンタルヘルスで一カ

図表2-2 メンタルヘルスケアの効果についての認識



図表2-3 1カ月以上休職、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



図表2-4 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	休職せずに通院治療等しながら働いている	長期の休職または休職、復職繰り返ししている	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	

図表2-5 メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由 (企業規模別、休職・退職者有無別、%)

	取り組みが分からぬ	経費がかかると感じる	必要性を感じない	労働者の関心が無い	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

半数で相談窓口開設と管理職への研修

メンタルヘルスケアの取り組みの具体的な内容については(複数回答)、「労働者からの相談対応窓口の整備」の割合が五五・七%と最も高く、「管理監督者への教育

理由にあげた事業所の割合は、規模が小さいほど高い。「専門スタッフがいない」を理由にあげたところは、三〇〇人未満規模で比較的高い割合を示し、三〇〇人以上では低い割合となっている。「取り組み方がわからない」では、規模との関係は見られず、大手企業であってもメンタルヘルスケアの取り組み方に悩んでいる様子が見られる(図表2-5)。

過去一年間にメンタルヘルス不調で一カ月以上の休職または退職した労働者の有無と、取り組んでいない理由の関係をみると、休職・退職者がいない事業所では四六・五%と約半数が「必要性を感じていない」を理由にあげ、休職・退職者がいるところでは「取り組み方がわからない」が五二・一%と過半数に達し、次いで「専門スタッフがいない」(四五・九%)が続く。また、休職者・退職者がいても二一・五%の事業所が「必要性を感じない」としてメンタルヘルスケアに取り組んでいないが目立つ(図表2-5)。

月以上の休職または退職した労働者の有無と取り組みの有無の関係をみると、休職・退職した労働者がいた事業所の方が、取り組み割合が高くなっている。しかし、休職・退職者がいる場合でも「取り組んでいない」事業所が三割強と少なくなく、メンタルヘルス不調者がいるからと言って、必ずしも取り組んでいないわけではないことがわかる(図表2-3)。

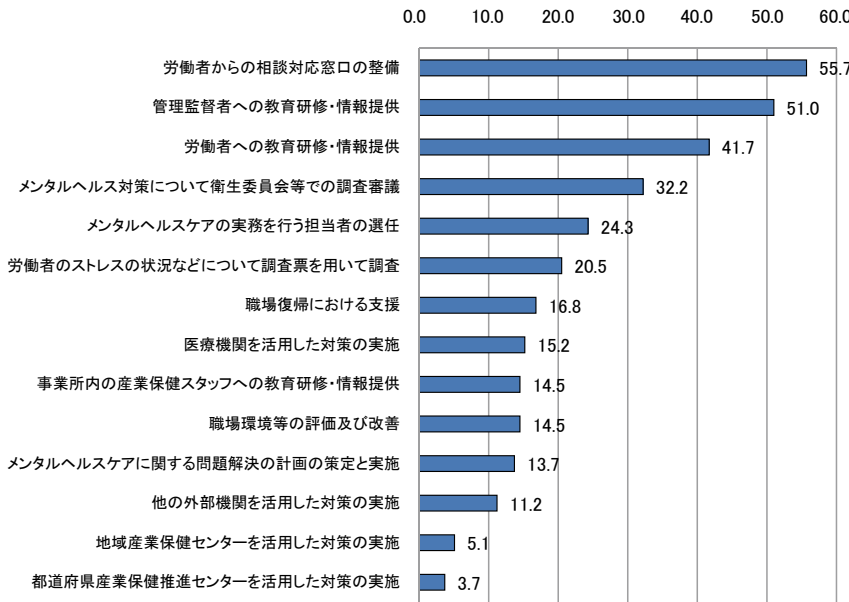
取り組む有無と不調者のその後の状況パターンの関係をみると、「取り組んでいない」方が「休職を経て復職している」完全復帰の割合が高く、結果的に退職してしまつたパターンでは、「休職を経て退職した」「休職せずに退職した」「休職を経て復職後、退職した」のいずれも「取り組んでいる」事業所の割合が低くなっている。メンタルヘルスケアの取り組みが、復職に関して一定の効果を持っていることがわかる(図表2-4)。

取り組まない理由は「必要性を感じない」が最多

メンタルヘルスケアに取り組んでいない事業所に理由を聞いたところ(複数回答)、「必要性を感じない」をあげる事業所の割合が四二・二%と最も高く、次いで「専門スタッフがいない」が三五・五%、「取り組み方がわからない」が三一・〇%、「労働者の関心が無い」が一四・一%などとなっている。これを企業規模別にみると、「経費がかかる」「必要性を感じない」を

理由にあげた事業所の割合は、規模が小さいほど高い。「専門スタッフがいない」を理由にあげたところは、三〇〇人未満規模で比較的高い割合を示し、三〇〇人以上では低い割合となっている。「取り組み方がわからない」では、規模との関係は見られず、大手企業であってもメンタルヘルスケアの取り組み方に悩んでいる様子が見られる(図表2-5)。

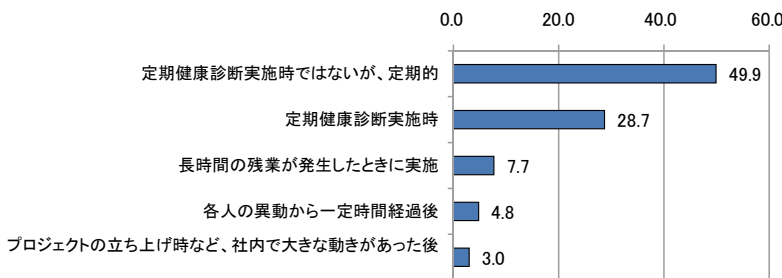
図表2-6 メンタルヘルスクエア取り組みの具体的な内容（複数回答、%）



図表2-7 ストレス状況調査の実施の有無（企業規模別、%）

企業規模	実施している (%)	実施していない (%)	無回答 (%)
【全体】	19.1	78.8	2.1
30人未満	15.8	80.9	3.3
30～49人	2.4	96.8	0.7
50～99人	11.3	86.1	2.6
100～299人	14.4	82.9	2.8
300～999人	23.7	75.3	1.1
1,000人以上	37.4	61.5	1.1

図表2-8 ストレス調査の実施時期（複数回答、%）



図表2-9 メンタルヘルスクエアの担い手としてもっとも重視するもの (%)

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

「特段の役割を定めていない」事業所も二五・三%あり、「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」しているのは一一・〇%となっている（図表2-10）。

研修・情報提供」が五一・〇%、「労働者への教育研修・情報提供」が四一・七%、「メンタルヘルス対策について衛生委員会等での調査審議」が三二・二%と続き、そのほか「メンタルヘルスクエアの実務を行う担当者の選任」（二四・三%）、「労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査」（二〇・五%）、「職場復帰における支援」（二六・八%）、「医療機関を活用した対策の実施」（一五・二%）などの順となっている（図表2-6）。

に、従業員のストレスの状況を把握する調査票アンケートを実施している事業所割合は二割程度にすぎないが、企業規模別にみると、おおむね規模が大きいほどアンケート調査を実施している割合が高く、一〇〇〇人以上規模では三七・四%と四割近くを占めている（図表2-7）。調査の時期については、実施している事業所の約半数（四九・九%）が「定期健康診断実施時ではないが定期的」としており、次いで「定期健康診断実施時」が二八・七%と続く。その他、「長時間の

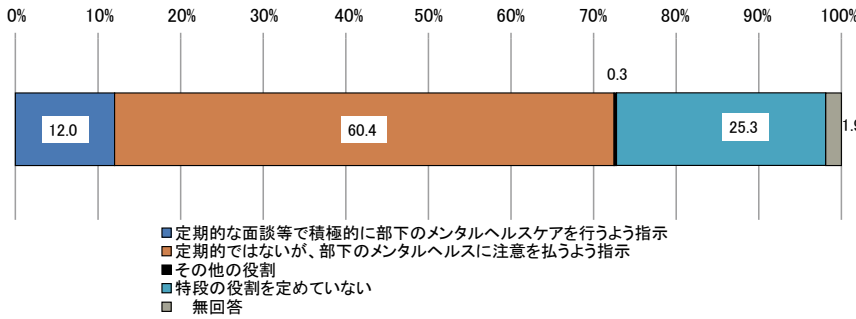
残業の発生したときに実施」「各人の異動から一定時間経過後」「プロジェクトの立ち上げ時など、社内での大きな動きがあった時」は、それぞれ、七・七%、四・八%、三・〇%と僅かだった（図表2-8）。

担い手として重視するのは「職場の上司・同僚」

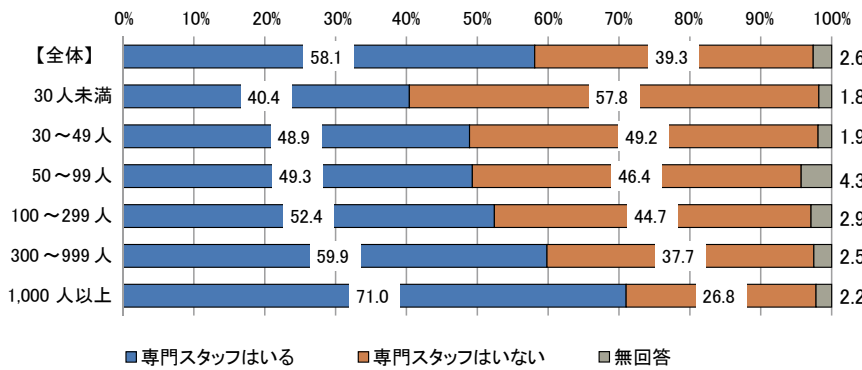
メンタルヘルスクエアの担い手としてもっとも重視しているのは、「職場の上司・同僚」が三八・三%とトップで、「人事労務部門」（一八・六%）、「従業員本人の自己責任（セルフヘルスクエア）」（一四・六%）、「産業医等（健康保険スタッフ）」（六・〇%）、「社外の専門家（カウンセラー等）」（五・八%）などと続き、ラインでのケアを重視する事業所が多いことが分かる（図表2-9）。

では、メンタルヘルスクエアにおける上司の役割について、どのように定めているのだろうか。六〇・四%と過半数の事業所が「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」しているのに対して、「特段の役割を定めていない」事業所も二五・三%あり、「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」しているのは一一・〇%となっている（図表2-10）。

図表 2-10 メンタルヘルスケアにおける職場の上司の役割



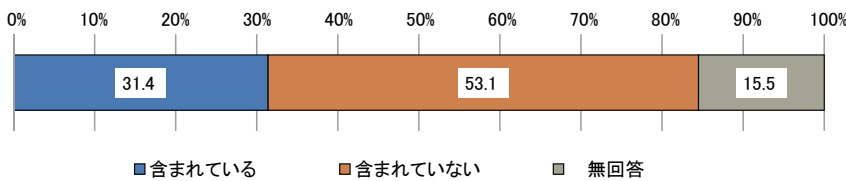
図表 2-11 メンタルヘルスケア専門スタッフの配置の有無（企業規模別）



図表 2-12 メンタルヘルスケア専門スタッフの内訳（複数回答、%）

医師（産業医、その他の医師）	76.5
保健師又は看護師	18.4
衛生管理者又は衛生推進者	35.1
カウンセラー等	15.6
その他の専門スタッフ	5.2

図表 2-13 医師に精神科医などメンタルヘルス専門家が含まれているか



上でも、「その都度相談」が三四・四％と少なくなく、メンタルヘルスの取り扱いの難しさがうかがえる結果となっている（図表2-14）。

また、過去一年間にメンタルヘルス不調で一カ月以上休職・退職した労働者の有無別で見ると、「手続ルールが定められている」割合が、休職・退職者がいる場合は四〇・九％と、休職・退職者がいない場合の三〇・四％を大きく上回っており、状況が深刻なほど、制度化が進んでいるといえそうだ（図表2-14）。

「人事労務担当者や上司のみが定期的な面談・助言する」が三〇・九％と続き、六割強の事業所が専門家のサポートを実施していない実態がわかった。専門家を活用している事業所は、「ルールは決まっていないが、必要に応じて産業医や専門担当者等が面談・助言する」（二四・〇％）と「社内ルールとして、一定の期間、産業医や専門担当者等が定期的な面談・助言する」（八・八％）を合わせて三社に一社の割合となっている（図表2-15）。

これを企業規模別にみると、規模が小さいほど「特段の支援措置はとっていない」割合が高く、一八・六％なのに対して、一〇〇〇人以上では二九・九％で三一・八％、五〇〇～九九

過半数で専門スタッフを配置

メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所で、専門スタッフを配置しているのはどのくらいの割合なのだろう。五八・二％と過半数の事業所が、産業医やカウンセラーなどの専門スタッフを配置して取り組んでいる一方で、「専門スタッフはいない」事業所も三九・三％と少なくない（図表2-11）。

また、専門スタッフのいる事業所の七六・五％は医師（産業医、それ以外

の医師）を配置しているものの（図表2-12）、そのうちで精神科などメンタルヘルスを専門とする医師が配置されているのは三一・四％と三割程度（図表2-13）。

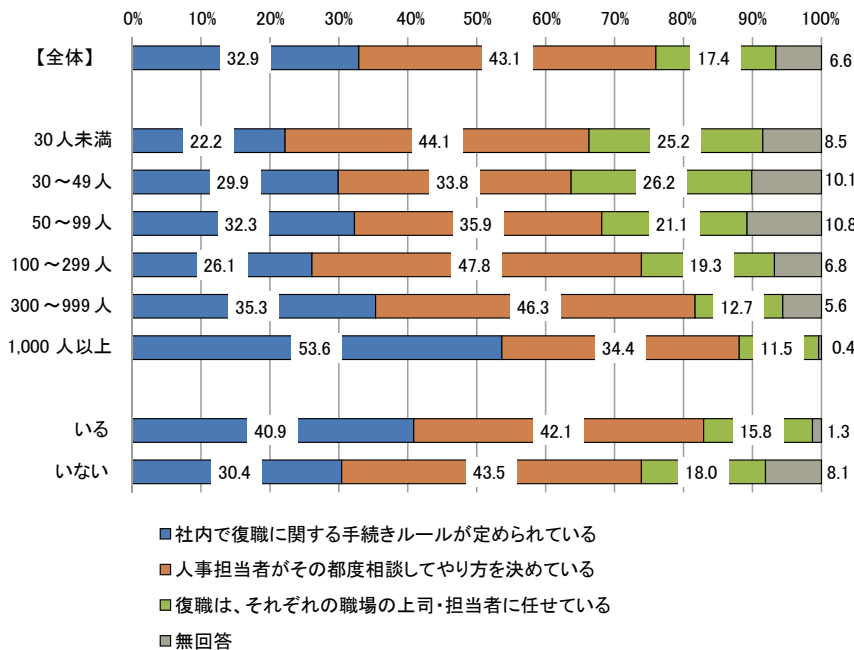
復職ルールでは人事担当とその都度相談が最多

メンタルヘルス不調による休職者が復職する場合の手続はルール化されているのだろうか。調査結果によると、「人事担当者がその都度相談して

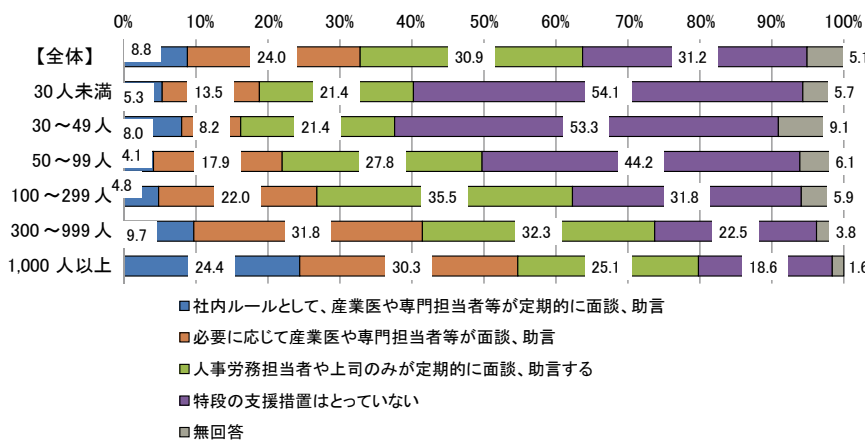
やり方を決めている」事業所の割合が四三・一％ともっとも高く、次いで「社内での復職に関する手続ルールが定められている」が三二・九％と続き、「復職は、それぞれの職場の上司・担当者に任せている」は一七・四％となっている。これを、企業規模別にみると、おおむね規模が大きいほど「手続ルールが定められている」割合が高い。三〇人未満で「手続ルールが定められている」割合は二二・二％なのに対して、一〇〇人以上では五三・六％と過半数を占めている。ただ、一〇〇〇人以上

復職したとしても、さまざまなサポートがなければ、職場に定着して働き続けることは難しいだろう。しかし、復職後の面談や助言などの支援体制について聞いたところ、「特段の支援措置はとっていない」事業所の割合が三一・二％ともっとも高く、次いで「人事労務担当者や上司のみが定期的な面談・助言する」が三〇・九％と続き、六割強の事業所が専門家のサポートを実施していない実態がわかった。専門家を活用している事業所は、「ルールは決まっていないが、必要に応じて産業医や専門担当者等が面談・助言する」（二四・〇％）と「社内ルールとして、一定の期間、産業医や専門担当者等が定期的な面談・助言する」（八・八％）を合わせて三社に一社の割合となっている（図表2-15）。

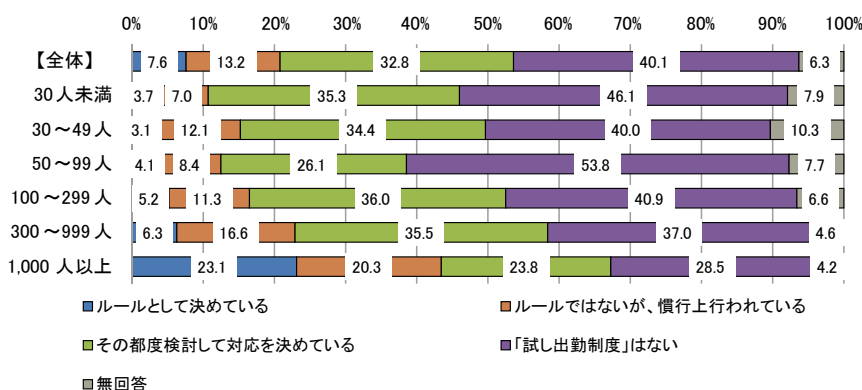
図表 2-14 復職する場合の手續のルール状況 (企業規模別、休職・退職者有無)



図表 2-15 復職後の支援体制 (企業規模別)



図表 2-16 「試し出勤」制度のルール化 (企業規模別)



人が四四・二%、三〇〇〜四九人では五三・三%、三〇人未満では五四・一%となっている。逆に、おおむね規模が大きいほど、専門家を活用している割合が高くなっており、一〇〇〇人以上では、「必要に応じて産業医や専門担当者が面談・助言する」事業所が三〇・三%で、「一定期間、産業医や専門担当者が定期的な面談・助言する」事業所が二四・四%となっている(図表2-15)。

過半数でリハビリ勤務を実施

職場への完全復帰までのつなぎとして、「試し出勤」(リハビリ勤務など)制度を設けているところもある。どのぐらいの事業所が「試し出勤」制度を設けているか聞いたところ、「試し出勤」があるところは五三・六%(「ルール」として決めている)「慣行上行われている」(四〇・一%)を上回った。ただ、制度があるところでも、「ルール

半数近くでプライバシーに配慮

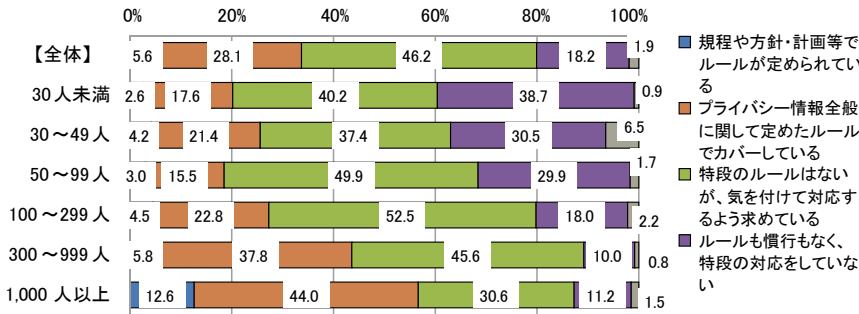
として決めている」のは七・六%に過ぎず、「慣行上行われている」「その都度検討して対応」がそれぞれ一三・二%、三二・八%となっている。企業規模別にみると、一〇〇〇人以上で「ルールとして決めている」割合が二三・一%と、他の規模階層を大きく上回っているが目立つ(図表2-16)。

メンタルヘルスを扱う上で不可欠なのが、プライバシーの問題だ。病気に

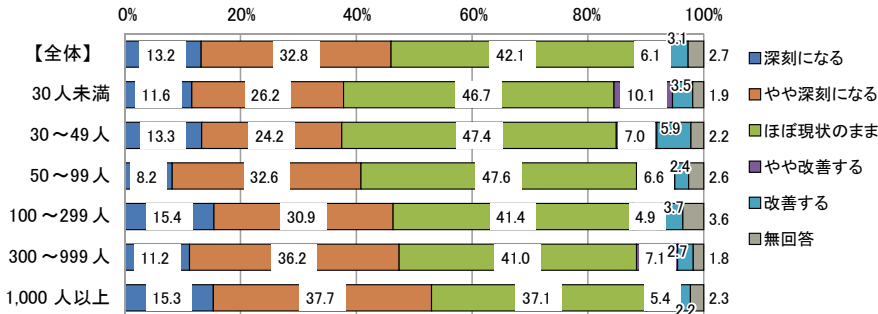
メンタルヘルスを扱う上で不可欠なのが、プライバシーの問題だ。病気に
かかわる機微情報の中でもとくにメンタル面の情報は取り扱いが難しい。メンタルヘルスケアでのプライバシーにかかわるルールをどのように定めているかについては、「特段のルールはないが、気を付けて対応するよう求めている」が四六・二%と半数近くを占め、もつとも割合が高く、次いで「プライバシー情報全般に関して定めたルールでカバーしている」が二八・一%、「ルールも慣行もなく、特段の対応をしていない」が一八・二%などとなっている。制度的にプライバシーの問題を扱って

いる事業所は多くないのが現状のようだ。企業規模別による違いは大きく、規模が大きく、慣行に従って、「プライバシー情報全般に関して定めたルールでカバーしている」事業所の割合は高まり、一〇〇〇人以上規模では四四・〇%となっている。逆に、規模が小さ

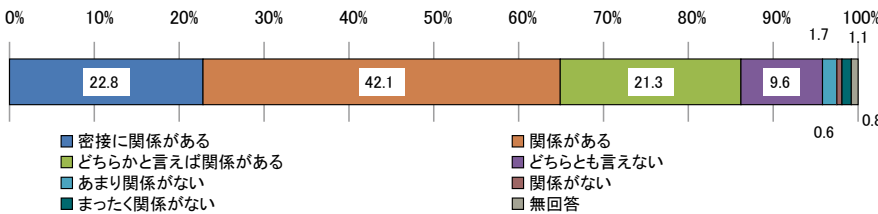
図表 2-17 プライバシーにかかわるルール状況 (企業規模別)



図表 3-1 メンタルヘルスの今後の状況に関する認識 (企業規模別)



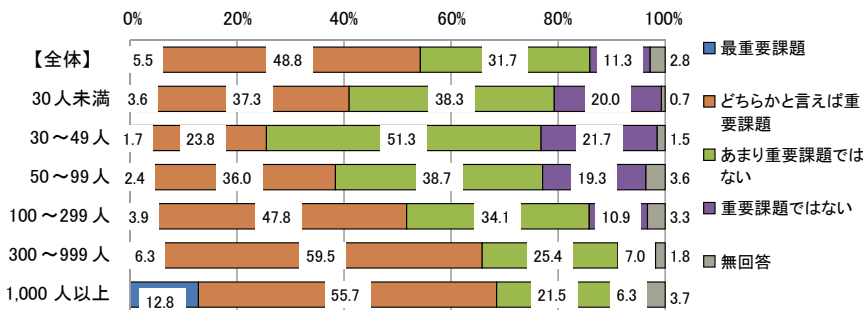
図表 3-2 メンタルヘルスの問題と企業パフォーマンスへの影響についての認識



図表 3-3 メンタルヘルスの企業パフォーマンスへの影響と今後の状況認識 (%)

	深刻になる	やや深刻になる	ほぼ現状のまま	やや改善する	改善する	無回答
【全体】	13.2	32.8	42.1	6.1	3.1	2.7
密接に関係がある	30.0	31.4	26.9	4.7	5.9	1.2
関係がある	12.5	39.7	39.2	5.8	1.6	1.2
どちらかと言えば関係がある	3.5	31.9	52.2	6.6	3.7	2.1
どちらとも言えない	1.3	19.8	63.3	10.4	2.2	3.0
あまり関係がない	5.0	8.2	60.1	10.5	2.4	13.7
関係がない	1.3	10.2	80.3	-	7.7	0.3
まったく関係がない	3.0	1.6	60.7	-	0.9	33.7

図表 3-4 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)



3 企業のメンタルヘルスケアに関する意識

四六%でメンタルヘルス問題が深刻化すると予測

メンタルヘルスの問題が、今後どのような状況になると考えているか聞いたところ、四六・〇%の事業所が深刻

いほど、「ルールも慣行もなく、特段の対応をしていない」割合が高くなっている (図表 2-17)。

化する (「深刻になる」「やや深刻になる」の合計) と考えており、「ほぼ現状のまま」が四二・二%で、改善に向かう (「改善する」「やや改善する」の合計) と考えているのは九・二%と一割以下に過ぎなかった。これを企業規模別にみると、ほぼ規模が大きいほど深刻化すると考える割合が増え、逆に、改善に向かうとする割合が少なくなる。一〇〇人以上規模では、五三・〇%が「深刻化する」と回答し、「改善に向かう」は七・六%と少数派 (図表 3-1)。

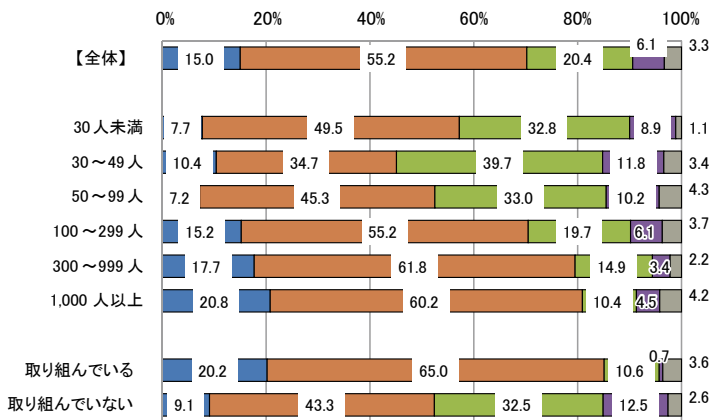
メンタルヘルスの問題と、生産性の低下や重大事故など、企業のマイナスのパフォーマンスとの関係をどう考えるかについては、「関係がある」 (四二・二%)、「密接に関係がある」 (二二・八%)、「どちらかと言えば関係がある」 (二二・三%) を合わせて、約九割 (八六・二%) の事業所が、関係ありと認識しており、「どちらともいえない」は九・六%で、無関係 (「あまり関係がない」「まったく関係がない」) の合計) だと考えているのは三・四%とわずかだった (図表 3-2)。

メンタルヘルスの今後の状況をどう考えているかとの関係をみると、企業パフォーマンスとの関係が深いと考えているほど、今後の状況が深刻化すると考える割合が高くなっている (図表 3-3)。

過半数がメンタルヘルスを「重要課題」と認識

メンタルヘルスケアについて、どのように位置づけて考えているか聞

図表3-5 今後のメンタルヘルスケアの位置づけ
(規模別、ケア取り組み有無別)



(調査・解析部主任調査員 郡司正人)

いたところ、「どちらかと言えば重要課題」と考えている事業所の割合が四八・八%ともっとも高く、「最重要課題」とする事業所(五・五%)と合わせて五四・三%が「重要課題」だと認識している。一方、「重要課題ではない」と考えている事業所も四三・〇% (「あまり重要課題ではない」と「重要課題ではない」の合計)と拮抗する形となっている。企業規模でみると、ほぼ規模が大きくなるほど、「重要課題」だと認識している割合が高くなっており、一〇〇〇人以上では、六八・五%と約七割を占めている(図表3-4)。

過半数を占め、「強化する必要がある」(二五・〇%)と合わせると、強化すべきだと考えている事業所は七割を超え、「あまり強化する必要はない」(二〇・四%)、「強化する必要はない」(六・一%)の消極派を大きく上回っている。メンタルヘルスケアの取り組みの有無別にみると、取り組んでいない事業所でも、積極派(「強化する必要がある」一九・二%、「どちらかと言えば強化する必要がある」四三・三%)が過半数を超えており、今後の取り組みの広がりが予測できる結果となっている。企業規模別にみると、強化すべきだと考えている事業所(「どちらかと言えば強化」と「強化」の合計)の割合は、おおむね規模が大きくなるほど高くなっており、一〇〇〇人以上規模では八一・〇%と大多数を占めている(図表3-5)。

Japanese Working Life Profile 2010/2011

—Labor Statistics

学校卒業から職業生活の終わりまで、日本の労働者の生活をわかりやすく提示した英文統計集。すべて公的な統計を使用し、労働市場、賃金、労働時間、労使関係、社会保障などを網羅しています。

(主な項目は日本語訳付き)



労働政策研究・研修機構 [編] 92頁 2010年10月刊 ISBN978-4-538-75010-1 定価: 1,050円(税込)

contents

ホームページでも詳細をご覧ください……<http://www.jil.go.jp/publication/eng/jwlp.htm>

- | | | |
|-------------|----------------------|-------------|
| I. 国民経済の状況 | II. 人口・労働力 | III. 雇用 |
| IV. 労働移動・失業 | V. 労働条件(賃金・労働時間・その他) | VI. 教育・能力開発 |
| VII. 労使関係 | VIII. 勤労者生活 | IX. 社会保障 |

(ご注文・お問い合わせ先) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構(JILPT) 成果普及課
〒177-8502 東京都練馬区上石神井4-8-23 Tel:03(5903)6263 Fax:03(5903)6115 E-mail:book@jil.go.jp