

● 2015年5月30日(土)

医療・介護管理者向けストレスチェック義務化準備セミナー



ストレスチェック制度から 職場環境の見直しを図る

テーマ 抑えておくべきストレスチェック制度のポイント

講師

特定社会保険労務士・
産業カウンセラー

上柳聡美氏

労働集約型産業と言われる医療業界。何かとストレスの多い医療の現場で働く職員に対するメンタル面でのケアは人材マネジメントを行ううえで、欠かせないものになってきている。こうした状況のなか、今年12月から、従業員数50人以上の事業場では「ストレスチェック」が義務化されるが、医療機関ではどのような体制づくりを行っておくべきなのか。医療機関向けのメンタルヘルスセミナーなどの講師を務める上柳聡美氏(特定社会保険労務士・産業カウンセラー)に解説してもらった。

ストレスチェック制度の概要と 医療機関における準備

2014年6月25日に公布された労働安全衛生法の一部を改正する法律により、「ストレスチェック制度」が創設されました。今年12月1日から施行され、事業場は1年に1回、労働者のストレスの状況についての検査(ストレスチェック)を行うことが義務付けられました(従業員数50人未満の事業場は当分の間努力義務)。検査結果を本人に通知して自らのストレスの状況について気付きを促し、メンタルヘルス不調のリスクの低減を図ります。また努力義務ではありますが、検査結果を集団ごとに集計・分析することで職場におけるストレス要因を評価し、職場環境の改善につなげる目的もあります。さらに、リスクの高い人を早期に発見して医師による面接指導につなげることで、労働者のメンタルへ



ストレスを事前に防止する取り組みです(メンタルヘルス制度の主な流れについては厚労省のホームページを参照)。

ストレスチェックには、「職業性ストレス簡易調査票」(厚生労働省ホームページを参照)を使用することが望ましいとされています。「仕事のストレス要因」、「心身のストレス反応」、「周囲のサポート」の3項目に関連した質問に対し、自分がどのように感じているのかを従業員が4段階評価で回答する仕組みになっています。

次に制度の施行に向けて必要な準備について解説します。まず、「ストレスチェック制度を組織としてどのように位置づけるのか」についての会議を行い、体制づくりを行いま

しょう。会議の人選については、衛生委員会を中心に管理監督者、産業保健スタッフ、人事労務担当者および労働者代表で方向性を決めていくといいでしょう。このほか、実施体制や実施計画、情報の取り扱い方法などについても会議で審議し決定しておく必要があります。

ストレスチェックを行う担当者を「実施者」と「実施事務従事者」と言い、実施者は医師、保健師または厚生労働省が定める研修を修了した看護師、もしくは精神保健福祉士でなければなりません。職場をよく知る産業医が実施者になるのが望ましく、調査票の選定、ストレス程度の評価方法、高ストレス者の選定基準の決定、面接指導を受ける必要があるか否かの確認など、専門的な見地から判断をします。実施事務従事者は、ストレスチェック実施者の指示により労働者の記入した調査票の回収や内容の確認、データ入力、評価点数の算出、面接指導の申出勧奨などをを行います。



レスチェックの実施に従事してはいけないことになっていきます。つまり、医療機関で院長や理事長が産業医を兼任している場合は別の実施者を選定するか、外部委託などを検討することが必要になります。

次に体制などが決まったら、職員への周知、説明を行います。たとえば、「ストレスチェック制度が施行されたので、○月○日に実施します」と急に言っても、職員にとっては職場環境について回答するデリケートな情報のため、すんなりと納得する人は少ないはず。そのため、「どんな方針でストレスチェック制度を活用するのか」などの情報を事前に提供する必要があります。また、ストレスチェックで情報の取り扱いについても「情報はこのように守られています」「ストレスチェックの結果によって、人事などで不当な取り扱いはしません」など、周知をしておくことも重要です。

メンタルヘルスの不調による職場でのリスク

ストレスチェックにより、メンタルヘルスが不調な人を減少させる狙いがありますが、そもそもメンタルヘルス不調者が増えることで職場に

どのような影響を与えるのでしょうか。メンタルヘルス不調の主な原因はストレスです。ストレスが増大することで集中力や判断力が欠如しやすくなり、業務の遅滞やミスが増加するなど、仕事のパフォーマンスが低下します。また、ストレスチェックにより、高ストレスと判断された人は医師との面談を受け、状態によっては休職しなければならぬ可能性があります。休職者が出てしまうと、その間の仕事をカバーする職員の負担が増えます。その対策として、休職中の職員に代わって新たに人材を採用する方法もありますが、復帰時期についての見通しが立ちにくいいため、新規採用すべきなのかを判断するのは困難です。また、復帰したとしても休職前と同様の仕事を任せることができないケースも考えられます。

さらに、たとえば労働基準監督署が「精神障害の原因は職場のパワハラである」と労働災害に認定した場合、訴訟のリスクが発生します。パワハラを行った上司はもちろんのこと、放置していた職場、施設を対象とした高額な損害賠償を請求される可能性もあります。このほか、訴訟が起きることで「社会的制裁」を受

けることも考えられます。たとえば、訴訟内容が新聞などに掲載されると、瞬く間に「パワハラ」のあった施設」といった風評が流れ、患者さんなどのイメージが悪くなることは当然のこと、職員の採用活動にも影響が出てきます。社会的責任が問われる医療機関にとっては、避けたい事態ではないでしょうか。

こうした事態を起こさないためにも、ストレスチェック制度を活用し、職場ストレスの原因の早期発見を図りましょう。たとえば、ストレスチェックの結果を集計、分析して活用することで、病棟ごとのストレスの原因を明確化することもできます。個人単位で行うストレスチェックで労働者本人にストレスの有無の気付きを促すことから、セルフケアに活かしていくことが本来の目的ですが、個人的な対応に終わってしまいが、根本的な職場の改善にはつながらない可能性があります。職場にあるストレスの原因を取り除くことは、働きやすい職場づくりと労働災害の防止につながります。担当者には負担になることもありますが、ぜひストレスチェック制度をきっかけに職場改善に取り組んでみてはいかがでしょうか。

