



医業経営エクスプレス

日本医業経営コンサルタント協会
東京都支部 企画委員会委員
外山和也

2022年07月29日

「ストレスチェック、その活用法を考える」

受検率は年を追うごとに低下

「ストレスチェック」が働く人のメンタル不調を未然に防止する目的で、2015（平成 27）年の労働安全衛生法改正によって導入され、5年が経過しました。皆さんの職場では「ストレスチェック」の結果が、有効に活用されているのでしょうか？

厚生労働省が6月24日、21年度の「過労死等の労災補償状況」の取りまとめを公表しました。

それによると精神障害による労災請求件数は、「医療・福祉」が577件で最多という結果となりました。医療機関や介護施設などの現場で働く人のメンタル疾患は年々増加傾向にあり、ここに新型コロナウイルス感染症の拡大が追い打ちをかけたのだと思われます。

筆者の病院勤務時の経験では、「ストレスチェック」の受検率は、メンタル疾患増加トレンドとは反対に、年を追うごとに下がっていきました。これは自然減ではなく、受検期間中に

あらゆる機会を利用して、「出来るだけ受検するように」と指導・依頼しての結果です。

受検率が下がってしまった理由

病院内には、メンタル疾患を抱える職員は増えていると推測されるのになぜ「ストレスチェック」の受検率は下がってしまったのでしょうか。

検査自体は外部委託で、web 上で回答する方法です。各職員には受検用の ID が付与され、職場のパソコンからでも個人のスマートフォンからでも、10 分程度で回答することが可能なので、職員にそれほど負荷がかかるとは思えません。

【受検率低下の仮説】

▽「ストレスチェック」導入直後はそれが目新しく職員の好奇心も強かったと思われませんが、「質問項目」は厚生労働省の「職業性ストレス簡易調査票」を用いるためいつも一緒。「個人結果」の出し方も毎年同じなので、マンネリ化してしまったのではないかと思われる。

▽最初のころは、「ストレスチェック」への期待があったのかもしれませんが、その集計・分析の結果が十分に現場にフィードバックされず、改善があまり進まないため、職員の期待値が下がってしまったのではないかと思う。

また受検後の個人結果の閲覧も web で行う仕組みですが、こちらも年々低下し筆者の在籍最終年には 40%程度でしかありませんでした。受検については病院の管理部門や上司から「受けるように」いわれるのでやむなく受検はするが、自身が回答した結果がどうであったかについては、あまり関心がないということになります。

定例検査の形骸化と制度の不備

病院管理部門に籍を置いていた者としては恥ずかしい話ですが、職員の「ストレスチェック」への信頼度は低く、定例の検査が形骸化していたとさえいえます。

さらに「ストレスチェック」の制度自体にも課題があるのではないかと筆者は感じています。集団ごとの集計・分析方法に関して、厚生労働省が発表している「ストレスチェック制度実施規程（例）」には、

（集計・分析の対象集団）

「集団ごとの集計・分析は、原則として課ごと単位で行う。ただし 10 人未満の課については、同じ部門に属する他の課と合算して集計・分析を行う。

とあり、病院の規程もこれに準ずるものです。

課員の少ない部署では個人が特定されてしまう恐れがあるための措置だと思われます。例えば総務課と庶務課との合算であればさほど違和感はありません。

しかし、同じコメディカル部門だからという理由で、課員の少ない「ケアマネジャー」の属する部署と「管理栄養士」の属する部署とを合算して、集団ごとの集計・分析結果を行うことに、どのような意味が見いだせるのか分かりません。逆に特定の課に潜んでいる問題が見えなくなってしまう弊害のほうが大きいと感じます。

実施体制では「制度担当者」と「実施事務従事者」は区分することになっています。(参考例)

役割	実施内容	担当者
ストレスチェック 制度担当者	・ストレスチェック制度の実実施計画の策定及び計画に基づく実施の管理等	(A) (総務・人事) 課長以上
ストレスチェック 実施事務従事者	・実施者の補助(ストレスチェックの実実施日程の調整 ・連絡、面接指導日時及び場所の調整 ・通知、結果記録保存 ・面接指導申出の受付 ・受検者からの相談への対応	(A) (総務・人事) 担当者

実施事務従事者について「ストレスチェック制度実施規程(例)」では、

(ストレスチェックの実実施事務従事者)

実施者の指示のもと、ストレスチェックの実実施事務従事者として、衛生管理者及び(A)課職員に、ストレスチェックの実実施日程の調整・連絡・調査票の配布、回収、データ入力等の各種事務処理を担当させる。

2 衛生管理者及び(A)課職員であっても、社員の人事に関して権限を有する者(課長、調査役、____)は、これらのストレスチェックに関する個人情報を取り扱う業務に従事しない。

とあります。* (A) のところには多分、「総務」か「人事」が入るのだと思います。

ストレスチェックの現実問題

「ストレスチェック」は、個人情報を保護した上で実施するという前提で設計されているのですが、現実問題は、以下の通りです。

- ① 「常時 50 人以上の労働者を使用する事業所には実施の義務」があるわけですが、職員 50 人規模の病院（クリニック）では、「総務・人事は 1 人の職員が担当している」、もしくは「職員 1 人と非常勤パートの 2 人で回している」のが現実と思われ、「制度担当者」と、「実施事務従事者」を分離することは難しいと思われまます。（たぶん総務・人事担当職員が 1 人だとすれば、その職員が人事に関する権限を有していて、かつ個人情報を取り扱う業務に従事せざるを得ないのだと想像できます）。
- ② 上記の①よりも大きな病院組織でも、実施事務従事者が、通知、結果記録保存、面接指導申出の受付といった定型的な業務を遂行する限りでは、さほど問題はありませぬ。

「ストレスチェック」により、職員の人事に関する権限を有している者が個人の結果を把握できないとなると、本当にメンタルの状態が悪い職員がいた場合、極端な例では自殺企図するほどに結果が悪い職員への対応が組織的にできるのかは、はなはだ疑問です。

ストレスチェックが、「労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止することを主な目的としていること」「個人情報保護されることを前提に実施されること」を前提にしているので、そこまでは想定されていないということであれば、それまでですが「ストレスチェック」の「制度自体」に改良の余地があると筆者は思います。

コロナ前よりも結果がよくなった理由

筆者の実体験に戻ります。コロナがまん延した年の「ストレスチェック」の結果は悪く出ると思っていましたが、意に反してコロナ前よりも全体の結果はよくなりました。なぜでしょう。

【コロナがまん延した年の結果が向上した理由の仮説】

▽コロナのまん延によって大きく負荷がかかった職種・部署がある半面で、コロナの影響で仕事が減ってしまった職種・部署もあり、それに伴い業務負荷が下がったため全体としては結果がよくなったのではないかと？

▽コロナに対応する部署に対しては、初期の段階から病院全体でメンタルのサポート・支援をしてきた結果が反映されたのではないかと？

▽受検数（n 数）が減少した影響があるのではないかと？

半面、コロナ拡大後の研修医のメンタル不調は顕著でした。ただでさえ学生時代とは生活パターンが 180 度変化し、臨床の現場での不慣れな研修が日常になった上に、次々に運ばれてくる「コロナ患者のトリアージ」業務が付加されたことで（特にコロナの初期には病気の解明が進まず、ひとたび感染すれば自分自身が死にいたるかもしれない恐怖があったのだと思います）、負荷が大きくなったと考えられます。

また、「ストレスチェック」実施時には、メンタル不調を自覚していなくても、数カ月後に不調を訴える研修医もいました。これは災害時の医療者のこころの変化に酷似しているようです。

発災直後は医療者としての使命感・高揚感で積極的に業務をこなしますが、やがて慢性的な疲労により、「燃え尽きる」時期が到来します。その後、持ち直せばいいのですが、うまくコントロールできなくなると精神疾患に罹患してしまいます。

ストレスチェックの有効活用を

もしも現実に精神疾患に罹患してしまった場合には早い対応が必要であり、年 1 回の「ストレスチェック」だけでは不十分で、他の手立ても必要です。

厚生労働省は今年 3 月にパンフレット「ストレスチェック制度の効果的な実施と活用に向けて」を作成しました。

その冒頭には、

開始から 5 年が経過したストレスチェック制度について、制度が普及・定着し、労働者のメンタルヘルスへの意識向上や、ストレスチェック結果の集団分析結果を活用した職場環境改善の実施により、労働者のストレス反応が有意に改善するなどの効果が確認される一方で、さまざまな課題があることも明らかになってきています。

と書かれています。

ストレスは、定期健康診断の結果のように客観的に把握することは難しく、まず本人が自分自身のストレス状態を把握して過剰なストレスに気づくことが大切です。

ストレスケアは、「セルフケア」「ラインによるケア」「事業場内の産業保健スタッフによるケア」「事業場外資源によるケア」に大きく分類されます。

「セルフケア」以外はいくまでも他者によるサポート・支援なのでおのずと限界があり、「セルフケア」の能力を身につけることが最も大切であると考えられています。

いま一度職員に対して、「ストレスチェック」を通じてメンタル不調を未然に防止するため「自身のストレスを意識してもらうための啓発」をしていくことが大切であるとともに、「働き方改革」を進める上でも、組織的にストレスチェックの集計・分析結果をより有効に活用する工夫も必要と感じます。