

平成 27-29 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」（H27-労働一般-004）

分担研究「ストレスチェック制度における医師による面接指導およびフォローアップのあり方に関する研究」（分担研究者、廣尚典）成果物（2018 年 3 月 31 日）

「ストレスチェック制度における医師による面接指導のヒント集」

ストレスチェック制度では、ストレスチェック等によって高ストレスと評価された労働者に対して、医師による面接指導が行われることになっている。本ヒント集は、その面接指導を円滑かつ効果的に実施するためのヒントを提供するものである。

ストレスチェック制度の実施方法については、厚生労働省から「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（平成 28 年 4 月改訂）（以下、実施マニュアル）が公表されている。医師による面接指導も、このマニュアルに沿って実施されるべきであり、本ヒント集には、それとの関係づけもなされている。

医師による面接指導は、当該事業所の産業医が担当することが望ましい。産業医は、他の医師よりも選任されている事業所の実情をよく知っているはずであり、それゆえに労働者や職場に対してより適切な助言、指導が行えると考えられるからである。本ヒント集は、面接指導を産業医が行うことを前提としている。しかし、部分的には、他の医師が行う場合にも配慮した記述を施されているところもある。

各ヒントは箇条書きの形で記されており、重要事項（**重**）、勸奨事項（**勸**）、留意事項（**留**）からなっている。重要事項はぜひとも実施すべき事項であり、勸奨事項はできれば実施することが望ましい事項である。ただし、双方とも、実施しないことによって、事業者責任や医師としての責任が問われるような類ではないことに留意されたい。あくまで、医師による面接指導が実質的な効果をあげるために有用な事項であるととらえることが望まれる。

1. 面接指導の対象者の選定と勸奨（実施マニュアル p57～58）

勸 ストレスチェックによって判定された高ストレス者には、なるべくストレスチェックの面接指導を受けるように進める。

解説）（面接指導対象者選定のための）補足的面談は他のスタッフも行うことができ、情報を集めることによって、面接指導の時間が削減できる。面接指導の勸奨の意味を持たせることもできる。補足的面談で面接指導対象者を絞り込む際には慎重に行い、絞り

込みすぎないように注意する。面接指導対象者から外す者としては、すでに健康管理部門でフォローアップを受けている者、専門医に通院している者、非常に症状が強い者（別の管理、支援とする）などが考えられる。そのため、補足的面談には、一部構造化面接の手法を取り入れるのもよい。

勸 面接指導と並行して、それを希望しなかった高ストレス者に対する相談活動を行うことによって、面接指導の件数も増えるという相乗効果も期待しうる。したがって、その相談活動も前向きに検討されるべきである。

留 面接指導を希望する者の割合は、日頃の産業保健活動やメンタルヘルスに関する職場風土の影響を受ける。また、産業保健活動の活発な事業場で希望者が多いとは限らない。

2. 面接指導の枠組み（実施マニュアル p67～77）

重 面接指導を受けることでどういうことが起きるのか（結果の一部が事業者知られる、就業上の措置が生じることがあるなど）、その枠組みを十分に事前説明しておく必要がある。

解説）当該労働者の不安を軽減するとともに、事後のトラブルを防止する意味もある。精神疾患の確認や専門医・専門機関への紹介ばかりを目的としたものではないことを改めて明示すべきである。ただし、面接指導の時間は限られているため、その詳細は、あらかじめ伝えておいたほうがよい。

重 面接指導の大筋は構造化しておく（質問の内容や順序を決めておく）とよいが、その中には開かれた質問も含めるようにする。

解説）「開かれた質問」とは、「はい」「いいえ」といった選択肢で答えられるものではなく、自分自身の言葉で表現することが求められる質問をさす。

勸 面接指導の時期がいつ頃になるかを、ストレスチェック制度の実施計画の中で整理する。

解説）ストレスチェックと面接指導が、大幅な人事異動の時期をはさむと、面接指導で得られる所見とストレスチェックの結果に大きな乖離がみられる場合がある。

勸 次回の面接を行う必要が生じた場合、本人とそのための連絡をどの程度つけやすいかによっても面接指導の時期を調整する必要がある。

勸 就業上の措置の必要性を伝えたり決定したりする際の上司、人事との打ち合わせは、ストレスチェック制度の枠内とするか、枠外とするかをあらかじめ明確にしておく。

勸 面接指導で不十分であった面は、健診の面接などで補うようにする。

解説) 健診時の面接に産業医が関わらない、あるいは一部にのみ関わる場合には、面接指導をそこで補うことは困難であるが、他の場面を模索したり、看護職や心理職に担当してもらうことも検討したい。

留 疾病性（診断、重症度、治療方法）に関する評価については、精神科専門医に必要な水準を求められるものではない。長時間労働者に対する面接と同様に、専門医、専門機関に紹介する必要があるかないかを的確に判断することが重要である。

留 面接指導を健康診断の面接と同時期に行うか、逆に大きく離すかについて、それぞれの利点、欠点を整理したうえで決めておく。

解説) 利点としては、効率的に実施できる可能性がある点、周囲からわかりづらい（目立ちにくい）点があげられる。他方、両者が混同される点、結果の処理が不明確になる点などが懸念される。

留 面接指導の所要時間は、ひとり最低 30 分程度を想定する。

解説) 面接指導の担当者が常勤か非常勤かで、それに費やせる時間には相違が生じる。常勤の産業医の場合は、45 分程度の時間を確保できるところもある。

3. 面接指導の進め方（実施マニュアル p67～77）

重 面接時間を短縮するためにも、人事情報などを十分に準備する。

重 健診結果などの情報も手元に置き、参照する。

解説) 健診時の面接で、ストレスチェックの結果(面接指導を含む)を参照することも有用である。

重 対象者の心情を受け止めるよう心がける。

解説) この姿勢は、労働者にも伝わり、面接指導の質を高めるとともに、トラブルの回避にもつながる。

重 対象者が面接指導を希望した意図を読み取ることを意識する。

解説) 簡単な勧奨によって医師面接を希望した者については、何らかの大きな困難を抱えている可能性もあり、注意が必要である。また、ストレスなどとは関係なく、業務内容の変更や人事異動を希望して面接に臨む者もいるかもしれない。

勸 対象者が答えやすいように、質問する事項の順番にも気をつける。

勸 記録用紙(フォーマット)にとらわれすぎないことも重要であるが、記述すべき最低限の事項があることには留意する。

解説) 記述すべき事項は、実施マニュアルが参考になる。面接で確認すべき事項を手元に記しておく、重要事項の聴き洩らしを防止できる。希死念慮については、全ての対象者に確認する必要まではない。

留 対象者が面接指導終了後に感じる思いにも留意する。

解説) 無味乾燥の面接指導になってしまうと、次年度以降のストレスチェック制度に対する受検姿勢にも影響を及ぼす恐れがある。対象者が面接終了後に何らかの得るものがあったと感じられるような面接にできるとよい。

留 面接指導に訪れたことに対して、対象者に一言労いの類を述べるのもよい。

解説) 対象者の不安を軽減するとともに、対象者から多くの情報を聴きだし、有意義な面接にするために、この行為は大切である。

留 その後のフォローアップを円滑に行うためにも、少なくとも面接終了時にはラポ

ールが築けた状態が確認できるようにする。

4. 面接指導の内容（実施マニュアル p67～77）

重 生活習慣などの保健指導を行う際は、後日のフォローアップや教育研修との組み合わせで効果をあげるという発想をする。

解説）時間制限の強い面接指導の枠内だけでは、生活習慣や働き方に関する保健指導の効果をあげることが難しい。後日、フォローアップの個別面接を行ったり、小集団による教育研修を開催したりできればよい。これらは、必ずしも医師が行う必要はない。

勸 面接指導には、メンタルヘルス不調の二次予防的な面も含まれることから、内容は「保健指導」よりも「ストレス状態の確認」を中心とする。

重 「ストレス状態の確認」と「保健指導」などの時間配分は、対象者のニーズ、状況によってフレキシブルに変える。

解説）「ストレス状態の確認」の丁寧な聴取は不可欠であるが、ある程度の時間配分の柔軟性は確保した方がよい。

勸 生活習慣などの保健指導を行う際は、取り上げる主題をある程度絞り込む。

解説）取り上げる主題としては、睡眠のとり方、休養のとり方、相談のしかた、思考パターンの見直し、飲酒の注意、運動のしかたなどがあげられる。

勸 対象者から、仕事と家庭の両立、キャリアの問題、プライベートの問題などが語られた際には、それらについても傾聴を怠らない。

解説）労働者のストレス要因として、仕事以外の事項も多い場合が少なくない。面接指導の事後措置において、それらへの配慮は大抵の場合困難であり、そのことを伝えるのも必要であるが、傾聴によって本人の悩みが整理され、ストレスが軽減する例もある点は認識すべきである。

勸 抑うつと睡眠の問題は、ある程度の構造化によって聴取する。

解説) 抑うつについては、長時間労働者の面接指導と同様に、BSID（うつ病の可能性を評価する構造化面接）が使用できる。睡眠については、睡眠時間（平日、休日）、就寝・起床時間、熟眠感、入眠困難および中途覚醒（早朝覚醒）の有無、疲労の残存感、睡眠時無呼吸の有無などを聴取したい。

5. 面接指導の結果処理（p76～82）

重 就業上の措置に関して、上司、人事との打ち合わせをする場合には、そこでどのようなことを述べるかについて、概要を事前に本人に伝えておく。

解説) 面接指導の事後措置として、就業上の措置に関する判断は不可欠であり、担当医師にはそれをできるだけ妥当な内容にする努力が求められる。そのためには、上司、人事との連携が重要となる。特に、長時間労働によって、問題が生じていると考えられる例については、看過すべきではない。本人には、就業上の措置を求める場合、ある程度の経緯も添える必要があることを伝えておく。

重 記録の記載については、後に労災申請や事業者責任が追及される事案となった場合に、混乱や実態とは異なった解釈が生じないようにする注意する。

解説) 面接記録の記載の（原則的な）仕方を人事と話し合い、了承を得る手順を踏んでおくといよい。（これは、人事主導の記載をするという意味ではない。）

勸 何らかの就業制限をつける場合には、複数回の面接を行うのが一般的である。その場合、事前に上司あるいは人事と連携する。

解説) 就業制限をつけるにあたっては、上司あるいは人事との話し合いを行う。どうしても複数回の面接ができない場合には、意見書はあまり断定的でない書き方にならざるを得ない。

勸 ストレス症状を訴えながらも、就業制限をつけることには拒否的になる者への対応の仕方について、大筋を決めておく。

解説) 少し時間をおいて改めて問いかける（説得する）場を稿けるのが有効なこともある。本人がためらっても、放置をすることで本人あるいは周囲が多大な影響を被る恐れのある場合などでは、就業制限に関する意見を提出せねばならないことがある。少なく

とも、記録だけは残しておく。

勸 現場の状況がわからないまま、意見書を記述せねばならない場合には、確認できない事項に関する断定的な表現は避ける。

解説) 断定的な表現を用いると、それが事実であることを産業医が認めたことになりかねず、トラブルの原因となりうる。具体的には、「…に注意してください」、「本人は…のように話しているため、配慮してください」といった書きぶり（「…」の部分が事実か否かは確認していない旨を含める）にする。

留 労働者本人の言い分だけをもとに意見を記すことはしない。

留 面接指導の結果をもとに職場環境改善に向けた働きかけを行う場合には、ストレスチェックの集団分析結果の照合を原則とする。

解説) 面接指導では、職場全体の問題を客観的に評価・把握するのは容易ではない。ストレスチェックの集団分析が行えない場合には、できるだけ多方面からの情報を収集する。

6. 面接指導のフォローアップ

重 専門医・専門機関受診を勧奨した例については、必ずその後どうなったか（どのような指示を受けたか、治療が開始されたかなど）を確認する。

重 フォローアップの間隔は、ある程度柔軟性を持たせておいたほうがよい。

解説) 面接指導後には、フォローアップを行うことが望ましい。全例に対して実施するのが難しい場合にも、優先順位をつけて行いたい。

重 フォローアップを行う場合、面接指導の終わりにその旨を本人に伝えておく。

7. その他の留意事項

重 面接指導を事業場外に委託する場合には、担当医師がストレスチェック制度につ

いて理解していること、職場のメンタルヘルスに関してある程度の予備知識を持っていることを確認する。

働 ストレスチェック制度をひとつの機会として、産業医と精神科医（心療内科医）の連携交流を深める。

解説）地域によっては、産業医と精神科医の意見交換、交流の場を設けているところもある。互いの「顔」を知り、立場や考え方についての理解が深まると、メンタルヘルス不調者の対応がより適切なものになる。これはストレスチェック制度に留まらない効果をもたらさうる。

留 ストレスチェック制度を、労働者との接点が増える場ととらえることも重要である。

解説）質の高い産業保健活動を行うためには、労働者と職場を熟知することが肝要である。面接指導をその機会のひとつととらえると、労働者からの聴き取りを通じて、多くの有益な情報が得られることを実感できる。また、産業医の場合、面接指導を通じて、労働者から自らがどのように見られているかを知る機会にもなる。