

部内限

メンタルヘルス対策関係業務実施要領

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

平成22年3月

『資料編』

1	メンタルヘルス関係法令、通達.	177
(1)	労働安全衛生法令（メンタルヘルス関係部分抜粋）.	177
(2)	労働者の心の健康の保持増進のための指針について.	181
	（平成18年3月31日 基発第0331001号） （健康保持増進のための指針公示第3号）	
(3)	関係通達等.	196
ア	メンタルヘルス対策に関する個別指導等の的確な実施について.	196
	（平成22年3月30日 基発0330第1号）	
イ	当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について.	196
	（平成21年3月26日 基発第0326002号）	
ウ	当面のメンタルヘルス対策の具体的推進に当たっての留意事項について.	206
	（平成21年3月26日 基発第0326003号）	
エ	精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対する指導の実施について.	212
	（平成21年3月30日 基発第0330023号）	
オ	メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について.	215
	（平成20年6月19日 基安労発第0619001号）	
カ	改訂版「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の送付.	224
	について（平成21年3月23日 基安労発第0323001号）	
キ	「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」の一部改正について.	252
	（平成20年3月7日 基発第0307006号）	
ク	「過重労働による健康障害防止のための総合対策の具体的な実施に当たって留意すべき事項について」の一部改正について.	261
	（平成20年3月7日 基監発第0307003号等）	
ケ	雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針.	280
	（平成16年7月1日 厚生労働省告示第259号）	
コ	雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について.	284
	（平成16年10月29日 基発第1029009号）	
(4)	自殺対策基本法（抜粋）.	288
2	メンタルヘルス関係委託事業（平成22年度）.	291
3	リーフレット等一覧.	294
4	関係機関一覧.	295
5	メンタルヘルス相談の専門機関一覧（相談登録機関）.	296
6	各種統計資料.	298

1 メンタルヘルス関係法令、通達

(1) 労働安全衛生法令（メンタルヘルス関係部分抜粋）

ア 労働安全衛生法（昭和四十七年六月八日法律第五十七号）

（衛生委員会）

第十八条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

- 一 労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。
- 二 労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。
- 三 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること。
- 四 前三号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

2 衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員は、一人とする。

- 一 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者
- 二 衛生管理者のうちから事業者が指名した者
- 三 産業医のうちから事業者が指名した者
- 四 当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者

3 事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを衛生委員会の委員として指名することができる。

4 前条第三項から第五項までの規定は、衛生委員会について準用する。この場合において、同条第三項及び第四項中「第一号の委員」とあるのは、「第十八条第二項第一号の者である委員」と読み替えるものとする。

（健康教育等）

第六十九条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。

2 労働者は、前項の事業者が講ずる措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。

（体育活動等についての便宜供与等）

第七十条 事業者は、前条第一項に定めるもののほか、労働者の健康の保持増進を図るため、体育活動、レクリエーションその他の活動についての便宜を供与する等必要な措置を講ずるように努めなければならない。

(健康の保持増進のための指針の公表等)

第七十条の二 厚生労働大臣は、第六十九条第一項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

(安全衛生委員会)

第十九条 事業者は、第十七条及び前条の規定により安全委員会及び衛生委員会を設けなければならないときは、それぞれの委員会の設置に代えて、安全衛生委員会を設置することができる。

2 安全衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員は、一人とする。

一 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

二 安全管理者及び衛生管理者のうちから事業者が指名した者

三 産業医のうちから事業者が指名した者

四 当該事業場の労働者で、安全に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者

五 当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者

3 事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを安全衛生委員会の委員として指名することができる。

4 第十七条第三項から第五項までの規定は、安全衛生委員会について準用する。この場合において、同条第三項及び第四項中「第一号の委員」とあるのは、「第十九条第二項第一号の者である委員」と読み替えるものとする。

イ 労働安全衛生法施行令（昭和四十七年政令第三百十八号）

(衛生委員会を設けるべき事業場)

第九条 法第 18 条第 1 項の政令で定める規模の事業場は、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場とする。

ウ 労働安全衛生規則（昭和四十七年九月三十日労働省令第三十二号）

(衛生委員会の付議事項)

第二十二條 法第十八條第一項第四号の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

- 一 衛生に関する規程の作成に関すること。
- 二 法第二十八條の二第一項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること。
- 三 安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。
- 四 衛生教育の実施計画の作成に関すること。
- 五 法第五十七條の三第一項及び第五十七條の四第一項の規定により行われる有害性の調査並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。
- 六 法第六十五條第一項又は第五項の規定により行われる作業環境測定の結果及びその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること。
- 七 定期に行われる健康診断、法第六十六條第四項の規定による指示を受けて行われる臨時の健康診断、法第六十六條の二の自ら受けた健康診断及び法に基づく他の省令の規定に基づいて行われる医師の診断、診察又は処置の結果並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。
- 八 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。
- 九 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。
- 十 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。
- 十一 厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は労働衛生専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の健康障害の防止に関すること。

（委員会の会議）

第二十三條 事業者は、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「委員会」という。）を毎月一回以上開催するようにしなければならない。

- 2 前項に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が定める。
- 3 事業者は、委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を次に掲げるいずれかの方法によつて労働者に周知させなければならない。
 - 一 常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること。
 - 二 書面を労働者に交付すること。
 - 三 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること。

- 4 事業者は、委員会における議事で重要なものに係る記録を作成して、これを三年間保存しなければならない。

(関係労働者の意見の聴取)

第二十三条の二 委員会を設けている事業者以外の事業者は、安全又は衛生に関する事項について、関係労働者の意見を聴くための機会を設けるようにしなければならない。

第二十四条 法第十九条の二第二項の規定による指針の公表は、当該指針の名称及び趣旨を官報に掲載するとともに、当該指針を厚生労働省労働基準局及び都道府県労働局において閲覧に供することにより行うものとする。

第六十一条の二 第二十四条の規定は、法第七十条の二第一項の規定による指針の公表について準用する。

(2) 労働者の心の健康の保持増進のための指針について

(平成18年3月31日 基発第0331001号)

基発第0331001号

平成18年3月31日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

(公 印 省 略)

労働者の心の健康の保持増進のための指針について

近年、労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が6割を超える状況にある。また、精神障害等に係る労災補償状況をみると、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にある。このような中で、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっており、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることは、非常に重要な課題となっている。

このため、平成12年8月9日付け基発第522号の2「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針の策定について」(以下「旧指針」という。)に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、今般、事業場におけるメンタルヘルス対策の適切かつ有効な実施をさらに推進するため、旧指針を踏まえつつ見直しを行い、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるように努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置(以下「メンタルヘルスケア」という。)の原則的な実施方法について、新たに「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を別紙1のとおり策定し、本日、「健康保持増進のための指針公示第3号」として官報公示したところである。

については、各局においては、今回の労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)の改正により衛生委員会等における付議事項としてメンタルヘルス対策に関することが明記されたことにも留意の上、関係事業者等に対して、本指針の周知徹底を図り、事業場におけるメンタルヘルス対策のなお一層の推進に努められたい。

また、事業場におけるメンタルヘルス対策を支援するため、各種委託事業を実施することとしており、これら事業の活用促進についても配慮されたい。

なお、旧指針は廃止する。

おって、関係団体に対し、別紙2のとおり要請を行ったので、了知されたい。

(注：本要領では別紙2は省略している。)

労働者の心の健康の保持増進のための指針

(健康保持増進のための指針公示第3号)

1 趣旨

労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が6割を超える状況にある。また、精神障害等に係る労災補償状況をみると、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にある。このような中で、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっている。事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることは、労働者とその家族の幸せを確保するとともに、我が国社会の健全な発展という観点からも、非常に重要な課題となっている。

本指針は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるように努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルスケア」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスケアの原則的な実施方法について定めるものである。

事業者は、本指針に基づき、各事業場の実態に即した形で、メンタルヘルスケアの実施に積極的に取り組むことが望ましい。

2 メンタルヘルスケアの基本的考え方

ストレスの原因となる要因（以下「ストレス要因」という。）は、仕事、職業生活、家庭、地域等に存在している。心の健康づくりは、労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処すること（セルフケア）の必要性を認識することが重要である。

しかし、職場に存在するストレス要因は、労働者自身の力だけでは取り除くことができないものもあることから、労働者の心の健康づくりを推進していくためには、事業者によるメンタルヘルスケアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策の実施は、大きな役割を果たすものである。

このため、事業者は、以下に定めるところにより、自らが事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）において十分調査審議を行い、メンタルヘルスケアに関する事業場の現状とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画（以下「心の健康づくり計画」という。）を策定し、実施する必要がある。また、心の健康づくり計画の実施に当たっては、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び「事業場外資源によるケア」の4つのメンタルヘ

ルスクエアが継続的かつ計画的に行われるよう、教育研修・情報提供を行うとともに、4つのケアを効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、職場復帰のための支援等が円滑に行われるようにする必要がある。

また、事業者は、メンタルヘルスクエアを推進するに当たって、次の事項に留意することが重要である。

① 心の健康問題の特性

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価は容易ではなく、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きく、そのプロセスの把握が難しい。また、心の健康は、すべての労働者に関わることであり、すべての労働者が心の問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の健康問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在している。

② 労働者の個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスクエアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要である。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっての、労働者の個人情報の保護への配慮は、労働者が安心してメンタルヘルスクエアに参加できること、ひいてはメンタルヘルスクエアがより効果的に推進されるための条件である。

③ 人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、体の健康に比較し、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、より大きな影響を受ける。メンタルヘルスクエアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多い。

④ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多い。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多い。

3 衛生委員会等における調査審議

メンタルヘルスクエアの推進に当たっては、事業者が労働者等の意見を聴きつつ事業場の実態に即した取組を行うことが必要である。また、心の健康問題に適切に対処するためには、産業医等の助言を求めることも必要である。このためにも、労使、産業医、衛生管理者等で構成される衛生委員会等を活用することが効果的である。労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第22条において、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策

の樹立に関すること」が規定されており、4に掲げる心の健康づくり計画の策定はもとより、その実施体制の整備等の具体的な実施方策や個人情報の保護に関する規程等の策定等に当たっては、衛生委員会等において十分調査審議を行うことが必要である。

なお、衛生委員会等の設置義務のない小規模事業場において、4に掲げる心の健康づくり計画の策定やその実施に当たっては、労働者の意見が反映されるようにすることが必要である。

4 心の健康づくり計画

メンタルヘルスクエアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要であり、また、その推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聴きつつ事業場の実態に則した取組を行うことが必要である。このため、事業者は、3に掲げるとおり衛生委員会等において十分調査審議を行い、心の健康づくり計画を策定することが必要である。心の健康づくり計画は、各事業場における労働安全衛生に関する計画の中に位置付けることが望ましい。

メンタルヘルスクエアを効果的に推進するためには、心の健康づくり計画の中で、事業者自らが事業場におけるメンタルヘルスクエアを積極的に推進することを表明するとともに、その実施体制を確立する必要がある。心の健康づくり計画の実施においては、実施状況等を適切に評価し、評価結果に基づき必要な改善を行うことにより、メンタルヘルスクエアの一層の充実・向上に努めることが望ましい。心の健康づくり計画で定めるべき事項は次に掲げるとおりである。

- ① 事業者がメンタルヘルスクエアを積極的に推進する旨の表明に関すること。
- ② 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること。
- ③ 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスクエアの実施に関すること。
- ④ メンタルヘルスクエアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること。
- ⑤ 労働者の健康情報の保護に関すること。
- ⑥ 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること。
- ⑦ その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること。

5 4つのメンタルヘルスクエアの推進

メンタルヘルスクエアは、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減するあるいはこれに対処する「セルフケア」、労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」、事業場内の産業医等事業場内産業保健スタッフ等が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場

外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要である。

(1) セルフケア

心の健康づくりを推進するためには、労働者自身がストレスに気づき、これに対処するための知識、方法を身につけ、それを実施することが重要である。ストレスに気づくためには、労働者がストレス要因に対するストレス反応や心の健康について理解するとともに、自らのストレスや心の健康状態について正しく認識できるようにする必要がある。

このため、事業者は、労働者に対して、6（1）アに掲げるセルフケアに関する教育研修、情報提供を行い、心の健康に関する理解の普及を図るものとする。また、6（3）に掲げるところにより相談体制の整備を図り、労働者自身が管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に自発的に相談しやすい環境を整えるものとする。ストレスへの気づきのために、6（3）アに掲げるセルフチェックを行う機会を提供することも効果的である。

また、管理監督者にとってもセルフケアは重要であり、事業者は、セルフケアの対象者として管理監督者も含めるものとする。

(2) ラインによるケア

管理監督者は、部下である労働者の状況を日常的に把握しており、また、個々の職場における具体的なストレス要因を把握し、その改善を図ることができる立場にあることから、6（2）に掲げる職場環境等の把握と改善、6（3）に掲げる労働者からの相談対応を行うことが必要である。

このため、事業者は、管理監督者に対して、6（1）イに掲げるラインによるケアに関する教育研修、情報提供を行うものとする。

なお、業務を一時的なプロジェクト体制で実施する等、通常のラインによるケアが困難な業務形態にある場合には、実務において指揮命令系統の上位にいる者等によりケアが行われる体制を整えるなど、ラインによるケアと同等のケアが確実に実施されるようにするものとする。

(3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

事業場内産業保健スタッフ等は、セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、労働者及び管理監督者に対する支援を行うとともに、心の健康づくり計画に基づく具体的なメンタルヘルスケアの実施に関する企画立案、メンタルヘルスに関する個人の健康情報の取扱い、事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口となること等、心の健康づくり計画の実施に当たり、中心的な役割を果たすものである。

このため、事業者は、事業場内産業保健スタッフ等によるケアに関して、次の措置を講じるものとする。

- ① 6（１）ウに掲げる職務に応じた専門的な事項を含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図ること。
- ② メンタルヘルスケアに関する方針を明示し、実施すべき事項を委嘱又は指示すること。
- ③ 6（３）に掲げる事業場内産業保健スタッフ等が労働者の自発的相談等を受けることができる制度及び体制を、それぞれの事業場内の実態に応じて整えること。
- ④ 産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者を、事業場内産業保健スタッフ等の中から選任するよう努めること。事業場内メンタルヘルス推進担当者としては、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましいこと。なお、事業場の実情によっては、人事労務管理スタッフから選任することも考えられること。
- ⑤ 一定規模以上の事業場にあつては、事業場内に又は企業内に、心の健康づくり専門スタッフや保健師等を確保し、活用することが望ましいこと。

なお、事業者は心の健康問題を有する労働者に対する就業上の配慮について、事業場内産業保健スタッフ等に意見を求め、また、これを尊重するものとする。

メンタルヘルスケアに関するそれぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は、主として以下のとおりである。

ア 産業医等

産業医等は、職場環境等の改善、健康教育・健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置のうち、医学的専門知識を必要とするものを行うという面から、事業場の心の健康づくり計画の策定に助言、指導等を行い、これに基づく対策の実施状況を把握する。また、専門的な立場から、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画及び実施、情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。就業上の配慮が必要な場合には、事業者に必要な意見を述べる。専門的な相談・対応が必要な事例については、事業場外資源との連絡調整に、専門的な立場から関わる。さらに、長時間労働者等に対する面接指導等の実施やメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても中心的役割を果たす。

イ 衛生管理者等

衛生管理者等は、心の健康づくり計画に基づき、産業医等の助言、指導等を踏まえて、具体的な教育研修の企画及び実施、職場環境等の評価と改善、心の健康に関する相談ができる雰囲気や体制づくりを行う。またセルフケア及びラインによるケアを支援し、その実施状況を把握するとともに、

産業医等と連携しながら事業場外資源との連絡調整に当たることが効果的である。

ウ 保健師等

衛生管理者以外の保健師等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながら、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画・実施、職場環境等の評価と改善、労働者及び管理監督者からの相談対応、保健指導等に当たる。

エ 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、事業場内産業保健スタッフと協力しながら、教育研修の企画・実施、職場環境等の評価と改善、労働者及び管理監督者からの専門的な相談対応等に当たるとともに、当該スタッフの専門によっては、事業者への専門的立場からの助言等を行うことも有効である。

オ 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理が心の健康に及ぼしている具体的な影響を把握し、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮する。

(4) 事業場外資源によるケア

メンタルヘルスケアを行う上では、事業場が抱える問題や求めるサービスに応じて、メンタルヘルスケアに関し専門的な知識を有する各種の事業場外資源の支援を活用することが有効である。また、労働者が相談内容等を事業場に知られることを望まないような場合にも、事業場外資源を活用することが効果的である。

事業場外資源の活用にあたっては、これに依存することにより事業者がメンタルヘルスケアの推進について主体性を失わないよう留意すべきである。このため、事業者は、メンタルヘルスケアに関する専門的な知識、情報等が必要な場合は、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって、適切な事業場外資源から必要な情報提供や助言を受けるなど円滑な連携を図るよう努めるものとする。また、必要に応じて労働者を速やかに事業場外の医療機関及び地域保健機関に紹介するためのネットワークを日頃から形成しておくものとする。

特に、小規模事業場においては、8に掲げるとおり、必要に応じて地域産業保健センター等の事業場外資源を活用することが有効である。

6 メンタルヘルスケアの具体的進め方

メンタルヘルスケアは、5に掲げる4つのケアを継続的かつ計画的に実施することが基本であるが、具体的な推進にあたっては、事業場内の関係者が相互に連携し、以下の取組を積極的に推進することが効果的である。

(1) メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

事業者は、4つのケアが適切に実施されるよう、以下に掲げるところにより、それぞれの職務に応じ、メンタルヘルスケアの推進に関する教育研修・情報提供を行うよう努めるものとする。この際には、必要に応じて事業場外資源が実施する研修等への参加についても配慮するものとする。

なお、労働者や管理監督者に対する教育研修を円滑に実施するため、事業場内に教育研修担当者を計画的に育成することも有効である。

ア 労働者への教育研修・情報提供

事業者は、セルフケアを促進するため、管理監督者を含む全ての労働者に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ③ セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
- ④ ストレスへの気づき方
- ⑤ ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- ⑥ 自発的な相談の有用性
- ⑦ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

イ 管理監督者への教育研修・情報提供

事業者は、ラインによるケアを促進するため、管理監督者に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- ③ ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ④ 管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- ⑤ 職場環境等の評価及び改善の方法
- ⑥ 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
- ⑦ 心の健康問題により休業した者の職場復帰への支援の方法
- ⑧ 事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法
- ⑨ セルフケアの方法
- ⑩ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- ⑪ 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

ウ 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等によるケアを促進するため、事業場内産業保健スタッフ等に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、

情報提供を行うものとする。

また、産業医、衛生管理者、事業場内メンタルヘルス推進担当者、保健師等、各事業場内産業保健スタッフ等の職務に応じて専門的な事項を含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図るものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- ③ ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ④ 事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- ⑤ 職場環境等の評価及び改善の方法
- ⑥ 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
- ⑦ 職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法
- ⑧ 事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法
- ⑨ 教育研修の方法
- ⑩ 事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
- ⑪ 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
- ⑫ セルフケアの方法
- ⑬ ラインによるケアの方法
- ⑭ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- ⑮ 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

（２）職場環境等の把握と改善

労働者の心の健康には、作業環境、作業方法、労働者の心身の疲労の回復を図るための施設及び設備等、職場生活で必要となる施設及び設備等、労働時間、仕事の量と質、セクシュアルハラスメント等職場内のハラスメントを含む職場の人間関係、職場の組織及び人事労務管理体制、職場の文化や風土等の職場環境等が影響を与えるものであり、職場レイアウト、作業方法、コミュニケーション、職場組織の改善などを通じた職場環境等の改善は、労働者の心の健康の保持増進に効果的であるとされている。このため、事業者は、メンタルヘルス不調の未然防止を図る観点から職場環境等の改善に積極的に取り組むものとする。また、事業者は、衛生委員会等における調査審議や策定した心の健康づくり計画を踏まえ、管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に対し、職場環境等の把握と改善の活動を行いやすい環境を整備するなどの支援を行うものとする。

ア 職場環境等の評価と問題点の把握

職場環境等を改善するためには、まず、職場環境等を評価し、問題点を把握することが必要である。

このため、事業者は、管理監督者による日常の職場管理や労働者からの意見聴取の結果を通じ、また、事業場内産業保健スタッフ等による職業性ストレス簡易調査票などストレスに関する調査票等を用いた職場環境等の評価結果等を活用して、職場環境等の具体的問題点を把握するものとする。

特に、事業場内産業保健スタッフ等は中心的役割を果たすものであり、職場巡視による観察、労働者及び管理監督者からの聞き取り調査、ストレスに関する調査票による調査等により、定期的又は必要に応じて、職場内のストレス要因を把握し、評価するものとする。職場環境等を評価するに当たって、職場環境等に関するチェックリスト等を用いることによって、人間関係、職場組織等を含めた評価を行うことも望ましい。

イ 職場環境等の改善

事業者は、アにより職場環境等を評価し、問題点を把握した上で、職場環境のみならず勤務形態や職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境等の改善を行うものとする。具体的には、事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等の評価結果に基づき、管理監督者に対してその改善を助言するとともに、管理監督者と協力しながらその改善を図り、また、管理監督者は、労働者の労働の状況を日常的に把握し、個々の労働者に過度な長時間労働、過重な疲労、心理的負荷、責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行うことが重要である。

また、事業者は、その改善の効果を定期的に評価し、効果が不十分な場合には取組方法を見直す等、対策がより効果的なものになるように継続的な取組に努めるものとする。これらの改善を行う際には、必要に応じて、事業場外資源の助言及び支援を求めることが望ましい。

なお、職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえる必要があり、労働者が参加して行う職場環境等の改善手法等を活用することも有効である。

(3) メンタルヘルス不調への気づきと対応

メンタルヘルスケアにおいては、ストレス要因の除去又は軽減や労働者のストレス対処などの予防策が重要であるが、これらの措置を実施したにもかかわらず、万一、メンタルヘルス不調に陥る労働者が発生した場合は、その早期発見と適切な対応を図る必要がある。

このため、事業者は、個人情報保護に十分留意しつつ、労働者、管理監督者、家族等からの相談に対して適切に対応できる体制を整備するものとする。さらに、相談等により把握した情報を基に、労働者に対して必要な配慮を行うこと、必要に応じて産業医や事業場外の医療機関につないでいくことができるネットワークを整備するよう努めるものとする。

ア 労働者による自発的な相談とセルフチェック

事業者は、労働者によるメンタルヘルス不調への気づきを促進するため、事業場の実態に応じて、その内部に相談に応ずる体制を整備する、事業場外の相談機関の活用を図る等、労働者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行うものとする。

また、ストレスへの気づきのために、ストレスに関する調査票や情報端末機器等を活用し、随時、セルフチェックを行うことができる機会を提供することも効果的である。

イ 管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応等

管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努める必要がある。特に、長時間労働等により疲労の蓄積が認められる労働者、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した労働者、その他特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めるものとする。

事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者と協力し、労働者の気づきを促して、保健指導、健康相談等を行うとともに、相談等により把握した情報を基に、必要に応じて事業場外の医療機関への相談や受診を促すものとする。また、事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者に対する相談対応、メンタルヘルスケアについても留意する必要がある。

なお、心身両面にわたる健康保持増進対策（THP）を推進している事業場においては、心理相談を通じて、心の健康に対する労働者の気づきと対処を支援することが重要である。また、運動指導、保健指導等のTHPにおけるその他の指導においても、積極的にストレスや心の健康問題を取り上げることが効果的である。

ウ 労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点

事業場内産業保健スタッフ等が労働者個人のメンタルヘルス不調を把握し、本人に対してその結果を提供するとともに、事業者は必要な情報の提供を受けてその状況に対応した必要な配慮を行うことも重要である。ただし、ストレスチェック等を実施し、保健指導等を行うためにその結果を事業者が入手する場合には、7（1）に掲げる労働者本人の同意の上で実施することが必要である。これに加えて、ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること、事後措置の内容の判断には医師の指導の下、問題を抱える者に対して事業場において事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等を前提として実施することが重要である。また、事業者が必要な配慮を行う際には、事業者は、ストレスチェック等により得られた情報を、労働者に対する健康確保上の配慮を行うためにのみ利用し、不適切な

利用によって労働者に不利益を生じないように労働者の個人情報の保護について特に留意することが必要である。

また、労働安全衛生法に基づく健康診断や一定時間を超える長時間労働を行った労働者に対する医師による面接指導等により、労働者のメンタルヘルス不調が認められた場合における、事業場内産業保健スタッフ等のとるべき対応についてあらかじめ明確にしておくことが必要である。

エ 労働者の家族による気づきや支援の促進

労働者に日常的に接している家族は、労働者がメンタルヘルス不調に陥った際に最初に気づくことが少なくない。また、治療勧奨、休業中、職場復帰時及び職場復帰後のサポートなど、メンタルヘルスケアに大きな役割を果たす。

このため、事業者は、労働者の家族に対して、ストレスやメンタルヘルスケアに関する基礎知識、事業場のメンタルヘルス相談窓口等の情報を社内報や健康保険組合の広報誌等を通じて提供することが望ましい。また、事業者は、事業場に対して家族から労働者に関する相談があった際には、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって対応する体制を整備するとともに、これを労働者やその家族に周知することが望ましい。

(4) 職場復帰における支援

メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者は、その労働者に対する支援として、次に掲げる事項を適切に行うものとする。

- ① 衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受けながら職場復帰支援プログラムを策定すること。職場復帰支援プログラムにおいては、休業の開始から通常業務への復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について定めること。
- ② 職場復帰支援プログラムの実施に関する体制や規程の整備を行い、労働者に周知を図ること。
- ③ 職場復帰支援プログラムの実施について、組織的かつ計画的に取り組むこと。
- ④ 労働者の個人情報の保護に十分留意しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に労働者、管理監督者がお互いに十分な理解と協力を行うとともに、労働者の主治医との連携を図りつつ取り組むこと。

なお、職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することも有効である。

7 メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報

の保護に配慮することが極めて重要である。メンタルヘルスに関する労働者の個人情報、健康情報を含むものであり、その取得、保管、利用等において特に適切に保護しなければならないが、その一方で、メンタルヘルス不調の労働者への対応に当たっては、労働者の上司や同僚の理解と協力のため、当該情報を適切に活用することが必要となる場合もある。

健康情報を含む労働者の個人情報の保護に関しては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び関連する指針等が定められており、個人情報を事業の用に供する個人情報取扱事業者に対して、個人情報の利用目的の公表や通知、目的外の取扱いの制限、安全管理措置、第三者提供の制限などを義務づけている。また、個人情報取扱事業者以外の事業者であって健康情報を取り扱う者は、健康情報が特に適正な取扱いの厳格な実施を確保すべきものであることに十分留意し、その適正な取扱いの確保に努めることとされている。事業者は、これらの法令等を遵守し、労働者の健康情報の適正な取扱いを図るものとする。

（1）労働者の同意

メンタルヘルスクエアを推進するに当たって、労働者の個人情報を主治医等の医療職や家族から取得する際には、事業者はあらかじめこれらの情報を取得する目的を労働者に明らかにして承諾を得るとともに、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。

また、健康情報を含む労働者の個人情報を医療機関等の第三者へ提供する場合も、原則として本人の同意が必要である。ただし、労働者の生命や健康の保護のために緊急かつ重要であると判断される場合は、本人の同意を得ることに努めたいうで、必要な範囲で積極的に利用すべき場合もあることに留意が必要である。その際、産業医等を選任している事業場においては、その判断について相談することが適当である。

なお、これらの個人情報の取得又は提供の際には、なるべく本人を介して行うこと及び本人の同意を得るに当たっては個別に明示の同意を得ることが望ましい。

（2）事業場内産業保健スタッフによる情報の加工

事業場内産業保健スタッフは、労働者本人や管理監督者からの相談対応の際などメンタルヘルスに関する労働者の個人情報が集まることとなるため、次に掲げるところにより、個人情報の取扱いについて特に留意する必要がある。

- ① 産業医等が、相談窓口や面接指導等により知り得た健康情報を含む労働者の個人情報を事業者等に提供する場合には、提供する情報の範囲と提供先を必要最小限とすること。その一方で、産業医等は、当該労働者の健康を確保するための就業上の措置を実施するために必要な情報が的確に伝達されるように、集約・整理・解釈するなど適切に加工した上で提供すること。
- ② 事業者は、メンタルヘルスに関する労働者の個人情報を取り扱う際に、診

断名や検査値等の生データの取扱いについては、産業医や保健師等に行わせることが望ましいこと。特に、誤解や偏見を生じるおそれのある精神障害を示す病名に関する情報は、慎重に取り扱うことが必要であること。

(3) 健康情報の取扱いに関する事業場内における取り決め

健康情報の保護に関して、医師や保健師等については、法令で守秘義務が課されており、また、労働安全衛生法では、健康診断又は面接指導の実施に関する事務を取り扱う者に対する守秘義務を課している。しかしながら、メンタルヘルスケアの実施においては、これら法令で守秘義務が課される者以外の者が健康診断又は面接指導の実施以外の機会に健康情報を含む労働者の個人情報を取り扱うこともあることから、事業者は、衛生委員会等での審議を踏まえ、これらの個人情報を取り扱う者及びその権限、取り扱う情報の範囲、個人情報管理責任者の選任、事業場内産業保健スタッフによる生データの加工、個人情報を取り扱う者の守秘義務等について、あらかじめ事業場内の規程等により取り決めることが望ましい。

さらに、事業者は、これら個人情報を取り扱うすべての者を対象に当該規程等を周知するとともに、健康情報を慎重に取り扱うことの重要性や望ましい取扱い方法についての教育を実施することが望ましい。

8 小規模事業場におけるメンタルヘルスケアの取組の留意事項

常時使用する労働者が50人未満の小規模事業場では、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、必要な事業場内産業保健スタッフが確保できない場合が多い。このような事業場では、事業者は、衛生推進者又は安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者として選任するとともに、地域産業保健センター等の事業場外資源の提供する支援等を積極的に活用し取り組むことが望ましい。また、メンタルヘルスケアの実施に当たっては、事業者はメンタルヘルスケアを積極的に実施することを表明し、セルフケア、ラインによるケアを中心として、実施可能なところから着実に取組を進めることが望ましい。

9 定義

本指針において、以下に掲げる用語の意味は、それぞれ次に定めるところによる。

①ライン

日常的に労働者と接する、職場の管理監督者（上司その他労働者を指揮命令する者）をいう。

②産業医等

産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師をいう。

③衛生管理者等

衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者をいう。

④事業場内産業保健スタッフ

産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健師等をいう。

⑤心の健康づくり専門スタッフ

精神科・心療内科等の医師、心理職等をいう。

⑥事業場内産業保健スタッフ等

事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。

⑦事業場外資源

事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関及び専門家をいう。

⑧メンタルヘルス不調

精神及び行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活及び生活の質に影響を与える可能性のある精神的及び行動上の問題を幅広く含むものをいう。

(3) 関係通達

ア メンタルヘルス対策に関する個別指導等の的確な実施について (平成 22 年 3 月 30 日 基発 0330 第 1 号)

部内限

基発 0330 第 1 号

平成 22 年 3 月 30 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

メンタルヘルス対策に関する個別指導等の的確な実施について

職場におけるメンタルヘルス対策については、労働安全衛生法等の一部を改正する法律（平成 17 年法律第 108 号）、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（健康保持増進のための指針公示第 3 号。以下「指針」という。）等により、その充実を図るとともに、「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」（平成 21 年 3 月 26 日付け基発第 0326002 号 以下「総合通達」という。）等により具体的な取組方法を示して推進しているところである。

昨今のメンタルヘルスに関する状況を見ると、労働者健康状況調査報告（平成 19 年）によれば、職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は約 6 割に上っており、また、精神障害等による労災支給決定件数は平成 20 年には 269 件となるなど増加傾向にある。

このような中、職場におけるメンタルヘルス対策の一層の促進を図るためには、「メンタルヘルス対策にどう取り組んで良いかわからない」といった事業者の声も踏まえて、より具体的な指導や支援を実施することが重要であり、個別事業場の指導に当たっては、単に取組みの問題点を指摘することに留まらず、事業場の取組みの状況等も考慮し、メンタルヘルス対策の体制づくり等について、具体的な取組方法等の助言を行い、対応策の検討を指導することが必要になっている。

このため、今般、都道府県労働局、労働基準監督署がメンタルヘルス対策を推進するに当たり、その基本的な考え方や個別指導のポイント等を示した「メンタルヘルス対策関係業務実施要領」（以下「要領」という。）を別添のとおり策定したので、各都道府県労働局におかれては、下記に留意の上、本要領に基づき個別指導等を的確に実施し、職場におけるメンタルヘルス対策の一層の推進に努められたい。

記

- 1 本要領は、都道府県労働局、労働基準監督署の労働衛生担当部署が職場のメンタルヘルス対策を推進するに当たり、その基本的な考え方、業務の進め方や個別指導のポイント等を解説したものであり、メンタルヘルス対策関係業務の円滑な実施に資することを目的として策定したものであること。
- 2 本要領は、総合通達の記の第2の1(2)の個別の事業場に対する指導等及び「当面のメンタルヘルス対策の具体的な推進に当たっての留意事項について」(平成21年3月26日付け基発第0326003号、以下「留意通達」という。)の記の1(1)の重点対象に対する個別指導の実施に当たり、その具体的な内容や手法をとりまとめたものであること。
- 3 個別指導に当たっては、事業者に対し、職場のメンタルヘルス対策の意義や必要性等について丁寧に説明を行い、十分な理解と認識を得て、自立的、継続的な取組が行われるようにすること。また、単に取組みの問題点を指摘することに留まらず、事業場の取組みの状況を把握し、事業場の実情も考慮して具体的な取組方法等について指導等を行うこと。さらに、指導を行った事業場に対しては、併せてメンタルヘルス対策支援センターを活用するよう勧奨を行うこと。
- 4 本要領に基づく個別指導等は、メンタルヘルス不調の予防、不調者の早期発見、適切な対応、休業者の職場復帰等、主として事業場における体制づくり等を行わせるものであり、個別のメンタルヘルス不調者に対してカウンセリング等を行うものではないこと。なお、個別のメンタルヘルス不調者に係る事業場における対応について相談を受けた場合には、労働者個人への対処方法に対する助言は差し控えることとし、当該労働者が精神科医等の診療を受ける必要があるか等を産業医等が判断し、必要に応じて精神科医等につなぐ必要があること、また、休業している労働者の職場復帰の手順や留意点及び業務に関するストレス要因を把握し改善する必要があること等、相談の内容に応じて基本的な対応策を説明すること。また、メンタルヘルス対策支援センター等の関係機関を紹介し、専門家による支援を勧奨すること。
- 5 留意通達の記の1(2)の前文に下記の下線部分を追加するとともに、記の1(3)に下記「ク」を加えること。

1(2) 重点事項

個別指導の実施に当たっては、推進通達の第3「事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的推進事項」に示す事項について

以下の事項を重点に指導等を行うこと。指導の際には、指針5に定める4つのメンタルヘルスケアの取組状況等について、具体的な活動が行われているかを把握

し、事業場の実情も考慮して具体的な取組方法等について指導等を行うこと。

- 1 (3) ク 個別指導に当たっては、「メンタルヘルス対策に関する指導等の的確な実施について」（平成 22 年 3 月 30 日付け基発 0330 第 1 号）に基づき、事業者に対し、職場のメンタルヘルス対策の意義や必要性等について丁寧に説明を行い、十分な理解と認識を得て、自立的、継続的な取組が行われるようにすること。また、単に取組みの問題点を指摘することに留まらず、事業場の取組みの状況を把握し、事業場の実情も考慮して具体的な取組方法等について指導等を行うこと。

イ 当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について

(平成 21 年 3 月 26 日 基発第 032002 号)

基発第 0326002 号

平成 21 年 3 月 26 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

(公印省略)

当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について

職場におけるメンタルヘルス対策については、労働安全衛生法等の一部を改正する法律（平成 17 年法律第 108 号）、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（健康保持増進のための指針公示第 3 号。以下「指針」という。）等により、その充実を図るとともに、平成 20 年度を初年度とする労働災害防止計画においても「メンタルヘルスについて、過重労働による健康障害防止対策を講じた上で、労働者一人ひとりの気づきを促すための教育、研修等の実施、事業場内外の相談体制の整備、職場復帰対策等を推進することにより、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を 50%以上とすること。」を目標とし、重点施策として推進しているところである。

また、自殺予防の推進については、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に基づく自殺総合対策大綱を踏まえ政府一体となって取り組んでいるところであり、具体的には職場におけるメンタルヘルス対策を通じた自殺予防の一層の推進を図っているところである。

一方、経済情勢の悪化等の影響により、健康面において労働者を取り巻く状況は今後一段と厳しさを増すことが予想され、これに伴い自殺予防対策を含めた労働者のメンタルヘルス対策の推進は従前にも増して重要な課題となっているところである。

以上を踏まえ、当面のメンタルヘルス対策の具体的な進め方を下記のとおり定めたので、これに基づきメンタルヘルス対策を的確に推進されたい。

記

第 1 基本方針

厚生労働省実施の平成 19 年労働者健康状況調査によると、職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は約 6 割に上っており、また、メンタルヘルス上の理由により連続 1 か月以上休業し、又は退職した労働者がいる事業場は 7.6%であるという結果となっている。このような状況を背景に、精神障害等による労災支給決定件数は増加傾向にあり、平成 19 年度は 268 件と 3 年前に比べ倍増している。

さらに、警察庁調べによると、我が国における自殺者数は 10 年連続で 3 万人を超

えており、そのうちの約3割が被雇用者・勤め人（会社役員等管理的職業を含む。）である。

このような状況に加え、経済情勢の悪化等の影響により、仕事の質・量、職場の人間関係を始めとした職場環境等の悪化、これに伴う心の健康問題を抱える労働者の増加が正規・非正規を問わず危惧されるところであり、特に、自殺者数の増加が憂慮される。このため、心の健康問題の未然防止に向けた事業場の取組を促進させる必要がある。

一方、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合は、平成19年労働者健康状況調査によると33.6%と、5年前と比較していずれの事業場規模でも向上しているものの、労働災害防止計画に掲げる目標達成に向けてより一層の取組が必要である。

以上を踏まえ、メンタルヘルス対策の一層の推進を図ることとし、とりわけ事業者の強いリーダーシップはもとより労働者も積極的に協力し組織的な取組を行わせること、具体的な取組に当たっては指針に基づき個々の事業場の実態に即した取組を着実に実施させることを基本とする。

また、メンタルヘルスに取り組んでいない事業場のその主な理由として「専門スタッフがいらない」及び「取り組み方が分からない」が挙げられていることを踏まえ、事業者の取組に当たっては、メンタルヘルス対策支援センター事業を始めとする各種支援事業の積極的な活用を図ることとする。

第2 実施事項

1 事業場に対する指導等の実施

(1) 経営トップに対する指導等の実施

企業及び事業場のトップに対して、局署幹部から、様々な機会をとらえ、メンタルヘルス対策の重要性等について説明を行うとともに、率先して取り組むよう指導等を行うこと。

(2) 事業場の取組促進のための指導等の実施

管内の実情等を踏まえた上で、個別の事業場に対する指導等を行うこと。

事業場への指導等に当たっては、第3に示す「事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的推進事項」について確認し、必要な指導等を行うこと。

(3) 精神障害等による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策の指導の実施

精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対して、再発防止の措置を行うよう必要な指導を行うこと。

再発防止の措置に当たっては、衛生委員会等において労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「法」という。）第18条第1項第3号に基づき、「労働災害の原因及び再発防止対策」について調査審議を行わせること。

2 業界団体等の自主的活動の促進

(1) 団体における自主的活動の促進

業界団体・地域団体・労働団体・労働災害防止団体等に対して、例えば教育研修の合同実施など自主的な活動を行うよう働きかけを行うとともに、これら団体の各種会議、行事、広報紙等の機会又は媒体を活用し、周知を行うこと。

(2) 啓発活動の促進

メンタルヘルス対策への取組についての社会的機運の醸成を図るため、地方労働審議会や労働災害防止に関する協議会等地域の関係労使等の代表者が参集する機会を活用する等により、メンタルヘルス対策の重要性等について説明を行い、例えばキャンペーンや合同宣言を行う等連携した取組への働きかけを行うこと。

3 支援事業の活用等

(1) 支援事業の活用促進

今後、以下の国の支援事業を実施する予定であるので、事業場に対する指導等に当たっては、事業場の取り組むべき課題に対応した支援事業を教示し、これらの活用を促すこと。

- ア メンタルヘルス対策に関する専門のポータルサイトの開設やパンフレットの配布等によるメンタルヘルス対策に関する情報の提供及び周知
- イ 産業保健スタッフ等関係者に対する研修の実施等
- ウ 地域産業保健センターにおける労働者に対する相談窓口の設置等相談体制の整備

(2) メンタルヘルス対策支援センターとの連携

全国の都道府県に設置されているメンタルヘルス対策支援センターにおいては、今後、

- ア 事業場に対するメンタルヘルス対策の周知や情報の提供
- イ 事業場からのメンタルヘルス対策・職場復帰支援に関する相談対応
- ウ 事業場のメンタルヘルス対策への取組に対する支援
- エ 事業場に対し上記(1)の支援事業及び登録相談機関やその他の事業場外資源の紹介・教示
- オ 関係行政機関等とのネットワーク形成・連携

等を行い、地域におけるメンタルヘルス対策を支援するための中核的役割として担うこととしている。

このため、以下に留意すること。

- ア 文書要請、説明会の開催等メンタルヘルス対策の周知に当たっては、メンタルヘルス対策支援センターと連携を図ること。
- イ 事業場がメンタルヘルス対策・職場復帰支援に取り組むことに当たっての相談先として、メンタルヘルス対策支援センターの周知等を行うこと。

ウ 事業場に対する指導等に当たっては、メンタルヘルス対策支援センターによる事業場への支援を受けるよう勧奨等を行うこと。

4 関係行政機関等との連携

(1) 関係行政機関との連携

自殺予防を含むメンタルヘルス対策については、職域のみの取組では解決されないこと及び家族を含む地域での取組も重要であることから、その一体的推進を図るため、地方公共団体の地域保健主管課、自殺対策主管課、保健所、精神保健福祉センター等と連携した取組を行うこと。

(2) 関係機関との連携

(1) の行政機関はもとより、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、各医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会等の関係団体、労災病院（勤労者メンタルヘルスセンター、勤労者予防医療センターを含む。）、その他医療機関や相談の専門機関等の事業場外資源とのネットワークづくりを行い、連携した取組を行うこと。

第3 事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的推進事項

事業場における具体的なメンタルヘルス対策の推進に当たっては、特に以下に留意の上、指針に基づき、必要な指導等を行うこと。

1 衛生委員会等での調査審議の徹底等

(1) 衛生委員会等での調査審議の徹底

衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）において、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号。以下「規則」という。）第22条第10号に基づく付議事項とされているところである。

特に、「心の健康づくり計画」の策定に当たっては、衛生委員会等において十分調査審議を行うことが必要であることから、その調査審議の徹底について指導等を行うこと。

また、衛生委員会等で調査審議された議事概要については、規則第23条第3項に基づく労働者への周知が規定されているところであるが、労働者の積極的な協力を促す観点も含め、議事概要の周知の徹底について指導等を行うこと。

(2) 事業場における実態の把握

衛生委員会等における調査審議に当たっては、あらかじめ、メンタルヘルス上の理由による休業者の有無、人数、休業日数等心の健康問題に係る事業場の現状を把握するよう指導等を行うこと。

(3) 「心の健康づくり計画」の策定

指針4に基づく「心の健康づくり計画」を策定するよう指導等を行うこと。

特に、「心の健康づくり計画」には「事業者がメンタルヘルスカを積極的

に推進する旨の表明」、「事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任」及び「教育研修の実施」について定めるよう指導等を行うこと。

なお、常時 50 人未満の労働者を使用する事業場については、衛生委員会等の調査審議に代え、規則第 23 条の 2 に基づく関係労働者の意見を聴くための機会を利用して、メンタルヘルス対策について労働者の意見を聴取するように努め、その意見を踏まえつつ「心の健康づくり計画」を策定するよう指導等を行うこと。

(4) 調査審議の充実

心の健康問題に係る事業場の現状の把握、心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直し等について、衛生委員会等において調査審議し、審議の充実を図るよう指導等を行うこと。

2 事業場内体制の整備

(1) 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任

指針 5(3)に基づき、衛生管理者、衛生推進者等から事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を選任するよう指導等を行うこと。

(2) 専門スタッフの確保

法に基づき選任が義務づけられている産業医、衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者については、指針 5(3)に基づく役割を担うよう指導等を行うこと。

必要に応じ、担当者の育成が必要と認められる事業場に対しては、委託事業や都道府県産業保健推進センター等で実施する所要の研修への参加勧奨を行うこと。

また、衛生管理者については、管内で「労働災害の防止のための業務に従事する者に対する能力向上教育に関する指針」（能力向上教育指針公示第 1 号）に基づく衛生管理者能力向上教育（初任時、定期又は随時）が実施されている場合には、必要に応じ、その受講を促すこと。

なお、産業医にあつては規則第 14 条第 1 項各号において、衛生管理者にあつては法第 12 条第 1 項において、衛生推進者及び安全衛生推進者にあつては法第 12 条の 2 において、各々行うべき職務が規定されているところであり、当該規定に基づき、メンタルヘルスケアに関する事項を含めた職務を徹底するよう指導等を行うこと。

3 教育研修の実施

指針 6(1)に基づき、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修を実施するよう指導等を行うこと。

特に、管理監督者（ラインによるケアを行う上司その他労働者を指揮命令する者をいう。）は、日常的に労働者の状況や職場環境等を把握しうる立場にあり、

ラインによるケアを適切に行う上で重要な位置づけであることから、管理監督者への教育研修を実施するよう指導等を行うこと。

なお、規則第 35 条に基づく衛生のための教育の実施に当たっては、パンフレットを活用する等により、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修についても実施するよう指導等を行うこと。

また、衛生教育の実施計画の作成に関しては、規則第 22 条第 4 号に基づき衛生委員会等において調査審議しなければならないことから、その徹底を図るよう指導等を行うこと。

4 職場環境等の把握と改善

指針 6(2)に基づき、職場環境等を把握し、評価することにより問題点を把握し、それに対する改善を行うよう指導等を行うこと。

なお、職場環境等の評価と問題点の把握に当たっては、指針に示すストレスに関する調査票のほか、必要に応じ、快適職場調査(ソフト面)の活用もあること。

5 メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応の実施

(1) 相談体制の整備

指針 6(3)に基づき、相談体制を整備するとともに、整備された相談体制が正規・非正規を問わず全ての労働者に活用されるよう、相談体制の周知を行うよう指導等を行うこと。

相談体制の整備に当たっては、必要に応じ、事業場外資源の活用を促すこと。

なお、メンタルヘルス不調者を把握した場合には、必要に応じ医療機関やメンタルヘルス相談の専門機関に迅速に取り次ぐことが重要である。今後、メンタルヘルス対策支援センターにおいて地域にある事業場外資源とのネットワーク化を図ることとしているので、その活用を促すこと。

(2) 長時間労働者に対する面接指導の実施の徹底

法第 66 条の 8 又は法第 66 条の 9 に基づく長時間労働者等に対する面接指導にあつては、メンタルヘルス面のチェックも行うこととしていることから、これら長時間労働者に対する医師による面接指導及び事後措置を徹底するよう指導等を行うこと。

なお、労働者が面接指導の申出を行いやすくする観点に立って、平成 18 年 3 月 17 日付け基発第 0317008 号(一部改正平成 20 年 3 月 7 日付け基発第 0307006 号)「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」別紙 1「過重労働による健康障害防止のための総合対策」別添「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」中に示す 5 (2) イ「面接指導等を実施するための手続き等の整備」について指導等を行うこと。

(3) 健康診断実施時におけるメンタルヘルス不調の把握

法第 66 条第 1 項及び規則第 43 条から第 45 条の 2 までの規定に基づく健康

診断実施時に、メンタルヘルス不調を把握した場合には、法第 66 条の 5 第 1 項の規定に基づく事後措置及び法第 66 条の 7 第 1 項の規定に基づく保健指導の実施を徹底するよう指導等を行うこと。

(4) 心身両面にわたる健康保持増進対策（THP）の活用

メンタルヘルス不調の未然防止として、必要に応じ、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（健康保持増進のための指針公示第 1 号）に基づく取組を促すこと。

6 職場復帰支援

(1) 職場復帰支援プログラムの策定

指針 6(4)に基づき、あらかじめ当該事業場の実態に即した職場復帰支援プログラムの策定、策定された職場復帰支援プログラムの事業場内での周知を行うよう指導等を行うこと。

なお、職場復帰支援プログラムの具体的策定に当たっては、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の活用を促すこと。

(2) メンタルヘルス対策支援センターの活用

今後、メンタルヘルス対策支援センターにおいて事業者等からの職場復帰支援に関する相談対応、相談内容に応じた適切な助言、職場復帰支援を行う事業や事業場外資源の教示を行うこととしているので、その活用を促すこと。

ウ 当面のメンタルヘルス対策の具体的推進に当たっての留意事項について
(平成 21 年 3 月 26 日 基発第 0326003 号)

部内限

基発第 0326003 号

平成 21 年 3 月 26 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長 (公印省略)

当面のメンタルヘルス対策の具体的推進に当たっての留意事項について

メンタルヘルス対策については、平成 21 年 3 月 26 日付け基発第 0326002 号「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」(以下「推進通達」という。)により示したところであるが、その推進に当たっては、特に下記に留意されたい。

記

1 個別指導の実施について(推進通達第 2 の 1 (2) 関係)

(1) 重点対象

ア [redacted]

[redacted] 事業場

イ 重点事項(下記(2))に係る [redacted] 事業場

[redacted]
[redacted] のもの。

ウ [redacted] 事業場

ア及びイのほか、[redacted]
[redacted] 事業場を対象とすること。

この場合、[redacted] して差し支えないこと。また、[redacted]
[redacted] することとしても差し支えないこと。

(2) 重点事項

個別指導の実施に当たっては、推進通達の第 3「事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的推進事項」に示す事項について [redacted]

[redacted] 以下の事項を重点に指導等を行うこと。指導の際には、指針 5 に定める 4 つのメンタルヘルスケアの取組状況等について、具体的な活動が行われているかを把握

し、事業場の実情も考慮して具体的な取組方法等について指導等を行うこと。

ア

イ

ウ

エ

オ

(3) 個別指導を実施する上での留意点

ア 平成 20 年 3 月 7 日付け基発第 0307006 号「過重労働による健康障害防止のための総合対策」等に基づき、個別指導を行うに際しては、併せて [] ものとする。

イ (1) の重点対象のウについては、 []
[]
[]
[] した上で実施すること。

ウ (2) の重点事項について確認し、必要な指導を行うこと。この場合、必要に応じ、別紙 1 の指導文書例を活用すること。

エ (2) のウ [] については、 []
[]
[] について確認すること。

オ 指導等に当たっては、必要に応じ、別途配布予定のパフレットや厚生労働省ホームページ、開設予定のポータルサイトに掲載されている資料等を活用すること。

カ 全国の都道府県に設置されているメンタルヘルス対策支援センターでは、事業場の取組に対する支援を行うこととしていることから、 []
[] を行うこと。

また、当該事業場に対しメンタルヘルス対策支援センターへ []
[] メンタルヘルス対策支援センターに対し別紙 2 を活用する等により、 [] を行うこと。

メンタルヘルス対策支援センターでは、 []
[] 事業場について

① []
[] に
関する支援を行う。

② [] を教示する。

③ []
[] する。

④ [] に報告する。
こととしていること。

キ このほか、指導内容に応じて、推進通達第2の3「支援事業の活用等」に示す各種支援事業の活用を促すこと。

ク 個別指導に当たっては、「メンタルヘルス対策に関する指導等の的確な実施について」（平成22年3月30日付け基発0330第1号）に基づき、事業者に対し、職場のメンタルヘルス対策の意義や必要性等について丁寧に説明を行い、十分な理解と認識を得て、自立的、継続的な取組が行われるようにすること。また、単に取組みの問題点を指摘することに留まらず、事業場の取組みの状況を把握し、事業場の実情も考慮して具体的な取組方法等について指導等を行うこと。

2 1の（1）の重点対象以外の事業場に対する取組について

1の（1）の重点対象以外の事業場については、[] を行うこと。

（1）周知

説明会・集団指導の実施の際や窓口において例えば衛生管理者選任報告の受理を行う際等の機会を捉え、別途配布予定のパフレットや厚生労働省ホームページ、開設予定のポータルサイトに掲載されている資料等を活用し、周知を行うこと。

また、メンタルヘルス対策支援センターでは、事業場に対するメンタルヘルス対策の周知・啓発を目的とした説明会等を実施する予定であるので、例えば事業場に対し説明会等の開催を周知するなど、同センターとの連携に努めること。

（2） []
[] する際には、別途配布する予定のパフレットや厚生労働省ホームページ、今後開設する予定のポータルサイトに掲載されている資料等を活用し、1の（2）の重点事項の周知及びメンタルヘルス対策支援センターの活用の教示等を行うこと。

3 精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対する指導の実施について（推進通達第2の1（3）関係）

精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対し、[]
[] 再発防止を目的とした指導等を実施すること。この場合に、[]
[] を行うこと。

4 関係行政機関との連携（推進通達第2の4（1）関係）

都道府県や市町村の地域保健主管課又は保健所等が運営する地域・職域連携協議会

や自殺対策主管課が運営する自殺対策連絡協議会を始め、これら機関と接触する機会を活用し、職場におけるメンタルヘルス対策について、各種支援事業とともに情報提供を行い、周知等の協力依頼等を行うこと。

特に、自殺対策に関しては、平成 21 年 1 月 30 日付け基監発第 0130001 号、基安労発第 0130001 号「現下の経済情勢を踏まえた緊急の自殺予防対策について」に留意すること。

また、より積極的な連携として、以下に示すような取組例が考えられることから、関係行政機関と調整を図り、積極的に連携を図るよう努めること。

なお、その際、メンタルヘルス対策支援センターに対しても参画を促すこと。

- ア 啓発事業、セミナー、講演会等の共同開催
- イ 事業者、労働者や家族に対する個別相談会の共同開催
- ウ 関係機関とのネットワーク形成、相談機関のリスト化
- エ 事業場、労働者に対する実態調査等の実施

(参考：指導文書例)

別紙 1

年 月 日

(事業者) あて

所 属
官 名 氏 名

メンタルヘルス対策の実施について

労働者のメンタルヘルスカを実施するため、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成 18 年健康保持増進のための指針公示第 3 号）に基づき、□内にレ印を付した事項について、改善等の措置を講じてください。

なお、改善等の状況については、月 日までに報告してください。

記

☐ 1 衛生委員会等における調査審議

衛生委員会等において、3 の「心の健康づくり計画」を始めとした「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関する事」（労働安全衛生規則第 22 条第 10 号）について、調査審議を行うこと。

常時 50 人未満の労働者を使用する事業場であって、衛生委員会等が設けられていない場合には、労働安全衛生規則第 23 条の 2 に基づく関係労働者の意見を聴くための機会を利用して関係労働者の意見を聴取すること。

☐ 2 事業場における実態の把握

衛生委員会等における調査審議に当たっては、あらかじめ、メンタルヘルス上の理由による休業者の有無、人数、休業日数等心の健康問題に係る事業場の実態を把握すること。

☐ 3 「心の健康づくり計画」の策定

以下の内容を盛り込んだ「心の健康づくり計画」を策定すること。

- ① 事業者がメンタルヘルスカを積極的に推進する旨の表明
- ② 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任
- ③ 教育研修の実施

☐ 4 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任

事業場のメンタルヘルスカの推進の実務を担当する「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を、衛生管理者、衛生推進者、安全衛生推進者等から選任すること。

☐ 5 教育研修の実施

事業場内においてメンタルヘルスカが適切に実施されるよう、以下の教育研修を実施すること。

- ☐ ア 労働者への教育研修
- ☐ イ 管理監督者への教育研修
- ☐ ウ 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修

☐ 6 その他【

】

(受領者)

事業場職名：
氏 名：

- ☐ メンタルヘルス対策支援センターの支援を希望する。
- ☐ メンタルヘルス対策支援センターに、その旨を連絡することに了解する。

別紙 2
(参考様式例)

(局·署名: _____)

[illegible]

- 注) 1 本様式は、
2 本様式は
3 備考欄には、
なお、
- する目的であること。
するものであること。
するものであること。
があること。

アイウエオ

- 4 本様式は参考様式につき、適宜、変更等して差し支えないこと。

工 精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対する指導の実施について（平成 21 年 3 月 30 日 基発第 0330023 号）

部内限

基発第 0330023 号

平成 21 年 3 月 30 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

（公 印 省 略）

精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対する指導の実施について

平成 21 年 3 月 26 日付け基発第 0326003 号「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進に当たっての留意事項について」（以下「留意通達」という。）の記の 3 に示すところの標記については、今後、下記によられたい。

記

1 指導の目的

本指導は、[redacted]として、当該[redacted]
[redacted]すること、またはその[redacted]
[redacted]ことを目的として行うものであること。

なお、[redacted]
[redacted]こと。

2 対象事業場

対象事業場は、[redacted]で
あつて、次のいずれかに該当する事業場を対象とすること。

① [redacted]
[redacted]

② [redacted]
[redacted]

なお、[redacted]
[redacted]があること。

3 個別指導の実施について

(1) 対象事業場の選定

_____において対象事業場を選定すること。

(2) 重点事項

指導の実施に当たっては、上記1の目的に留意の上、以下のアからカを_____を行うこと。

ア _____

イ _____

ウ _____

エ _____

オ _____

カ _____

また、_____については、キからコについても_____を行うこと。

キ _____

ク _____

ケ _____

コ _____

(3) 留意事項

(ア) 個別指導の実施に当たっては、_____によることでも差し支えないこと。

(イ) 個別指導に際しては、_____

_____すること。

このため、上記(1)の_____
_____すること。

(ウ) 上記1の目的を踏まえ、本指導は_____

_____を実施すること。

(4) メンタルヘルス対策支援センターによる支援の促進

_____を行う

こと。

なお、_____

_____はないこと。

オ メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について（平成 20 年 6 月 19 日 基安労発第 0619001 号）

基安労発第 0619001 号

平成 20 年 6 月 19 日

都道府県労働局
労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課長
（公印省略）

メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について

職場におけるメンタルヘルス対策については、平成 20 年度を初年度とする労働災害防止計画においても「過重労働による健康障害防止対策を講じた上で、労働者一人ひとりの気づきを促すための教育、研修等の実施、事業場内外の相談体制の整備、職場復帰対策等を推進すること」を重点として対策を推進しているところである。

とりわけ、メンタルヘルス不調の早期発見と適切な対応はメンタルヘルス対策上、重要であるため、メンタルヘルス不調を感じた労働者がいつでも相談できる相談体制の整備とともに、相談時においてメンタルヘルス不調を把握した場合には、迅速に医療機関等に取り次ぎできる仕組みの構築が必要である。

このようなことから、事業場に対してメンタルヘルスの相談担当者の配置や事業場外資源の有効な活用についての啓発指導を行うとともに、事業場外資源のうちメンタルヘルス相談の専門機関（以下「相談機関」という。）に関し、一定の要件を満たしたものについて登録・公表することにより、メンタルヘルスに係る優良な事業場外資源の確保を図り、その利用を促進することとしているところである。

今般、上記相談機関の登録基準を別紙 1 のとおり定めるとともに、平成 20 年度にあっては「メンタルヘルス不調者等の労働者に対する相談機関による相談促進事業」を別紙 2 のとおり独立行政法人労働者健康福祉機構に委託して実施することとした。

ついては、下記事項に留意の上、本事業の効果的かつ円滑な推進に遺憾なきを期されたい。

なお、本職より別添のとおり関係団体あて協力依頼をしたので、了知されたい。

(注：平成 20 年度以降については、メンタルヘルス対策支援センターにおいて実施。
また、本要領では別添は省略している。)

記

1 本事業の積極的な周知・広報について

(1) 各都道府県に設置されることとなるメンタルヘルス対策支援センターと連携し、事業場及び対象となる相談機関に対して本事業の周知を図ること。

また、相談機関から本事業に関する問い合わせ、照会等に対応するとともに、必要に応じ、登録基準を周知し、登録の推奨を図ること。

なお、今般、登録基準を定めた背景には、現在の相談機関は、

- ・ 同種サービス内容であっても、サービスを提供する相談機関によってその水準に大きな差があること
- ・ 相談機関の案内に記載している専門職が、実際には実務に就いていない、いわゆる「名義貸し」も散見されること

等の問題のあることが専門家から指摘されており、これらを踏まえ、事業場が相談機関の能力をより一層活用してメンタルヘルス対策を推進するためには、相談機関の相談体制、サービスの内容等を透明化し、事業場がそれらを把握できるようにするとともに、相談機関の提供するサービスの質を確保することが必要となっている。については、相談機関のサービスの質の確保・向上を図る観点から、本事業の登録予定の有無等に関わらず、相談機関に対しては登録基準の周知を図ることが肝要であること。

(2) 平成 20 年度にあつては、本事業を独立行政法人労働者健康福祉機構に委託したことから、メンタルヘルス対策支援センターは都道府県産業保健推進センターに設置されることとなること。

2 事業場内の体制整備について

事業場が相談機関を有効に活用するには、相談機関との連絡調整を行う体制の整備や事業場内における相談体制の整備を始めとするメンタルヘルス対策の推進が不可欠である。

このため、上記役割を担う者として、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成 18 年 3 月 31 日健康保持増進のための指針公示第 3 号) 5(3)に基づき、衛生管理者、衛生推進者等の事業場内産業保健スタッフ等の中から事業場内メンタルヘルス推進担当者を選任するよう啓発指導を行うこと。

3 地域における事業場外資源のネットワークについて

本事業は、事業者と契約を結び有料で面接によるメンタルヘルスに関する相談を実施する医療法上の医療提供施設以外の相談機関を対象としているところであるが、本事業とは別に、地域の実情に応じ、各地域において医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会、産業保健推進センター等が協力し、医療機関等の情報を事業場に提供する取組を行っているものについて、この取組を妨げるものではないこと。

(別紙1)

相談機関の登録基準

I 登録対象となる相談機関

メンタルヘルス不調者に対する相談のサービスを提供する事業場外資源には、精神科専門病院や診療所、地域産業保健センター、民間の相談機関、労働組合等様々な機関がある。

本事業では、事業者と契約を結び有料でその労働者に以下のサービスを提供する機関であって医療法上の医療提供施設以外のものを対象とする。

ア 面接によるメンタルヘルスに関する相談

(個々の労働者の心の健康に関する相談に限る。以下同じ。)

イ 面接によるメンタルヘルスに関する相談の結果に基づく適切な医療機関等への紹介

II 相談機関の登録基準

1 相談体制に係る基準

(1) 基本方針

事業者及びその労働者へのサービスの提供に関する以下の基本方針を文書によって明確化していること。

ア 相談体制の質の確保

イ 個人情報の保護

ウ 事業者との連携

エ 医療提供施設との連携

オ サービスの提供に関する情報の公開

カ その他サービスの提供に関し重要な事項

(2) 相談対応者

相談機関は常勤の相談対応者を有するとともに、実務経験の少ない相談対応者については、ケースごとに十分な経験を有する相談対応者が指導する体制が確立されていること。また、相談対応者は、以下の要件を満たすものであること。

ア 相談対応者は、心理職（T H P の心理相談担当者、臨床心理士、産業カウンセラー等をいう。）又は精神保健福祉士であること。

イ 常勤の相談対応者のうち、1名以上の者については、事業場内において、又は事業場外の相談機関（事業場との契約により相談を行うものに限る。）において、労働者を対象とする面接によるメンタルヘルスに関する相談の実務に5年以上従事（これらの相談業務を主な業務として行い、かつ当該機関において通常、1週間に3日以上従事した実績を有すること。）した経験を有すること。

(3) 提供するサービスの内容等

ア 相談機関は、メンタルヘルスに関する相談等に関し以下のサービスを事業者に対して提供できること。

(ア) 労働者の心の健康問題について、相談対応者が労働者本人へのメンタルヘルスに関する相談等（面接によるメンタルヘルスに関する相談及び面接以外のメンタルヘルスに関する相談をいう。以下同じ。）に対応するほか、人事労務管理担当者、上司、同僚及び家族に対して、その労働者の心のケアのための相談・助言を行うこと。

(イ) メンタルヘルスに関する相談等の結果について、その件数、その特徴、事業場に存在すると考えられる問題点等を、契約事業場ごとに取りまとめ、事業場側の担当者との協議の場において報告・説明すること。

イ 相談機関は、メンタルヘルスに関する相談等に関して、以下の事項を公開していること。

(ア) 料金体系（精神科医による面接に係る費用の取扱いを含む。）

(イ) 全ての相談対応者の氏名、有する資格及び経歴

(ウ) メンタルヘルスに関する相談等への対応等が可能な曜日及び時間

(エ) メンタルヘルスに関する相談等に関し、対応可能な方法

(オ) 関与する精神科医の氏名及び精神科医としての経歴並びに精神科医が所属する医療機関の名称・所在地

(カ) その他対応可能なサービスの内容

(キ) 面接によるメンタルヘルスに関する相談の実績又は事業者との契約の実績

(4) 精神科医の関与

ア 相談機関は、精神科医又は精神科医が所属する医療機関と契約し、精神科医によって以下の業務を行うとともに、当該業務の記録（担当精神科医の氏名及び確認印を含む。）を作成すること。

(ア) 相談機関の業務のあり方及び業務内容に対して、医学的な観点から助言を行うこと。

(イ) 面接によるメンタルヘルスに関する相談を希望するすべての労働者に対して、相談対応者による面接に先立ち面接を行い、その結果を相談機関に報告すること。

(ウ) 電話、メール等によるメンタルヘルスに関する相談等を行ったすべての労働者について、その内容について相談対応者から報告を受け、その内容について医学的な観点から審査すること。

(エ) 相談対応者が面接によるメンタルヘルスに関する相談を行った労働者について、相談対応者から、医学的な観点の相談を受けること。

(オ) 面接によるメンタルヘルスに関する相談の結果、医療上の措置を必要とす

ると判断される労働者に対して、速やかに適切な対応を図ること。

(カ) 相談対応者に対して、随時、教育・指導等を行うこと。

イ アに掲げる業務を行う精神科医は、以下のすべての要件を満たす者であること。

(ア) 精神科医としての臨床歴を5年以上有すること。

(イ) 以下の産業保健に関するいずれかの要件を満たすこと。

a 労働安全衛生法第13条第2項の要件を満たすこと

b 以下のいずれかの産業保健に関する研修を受講していること。

(a) 財団法人産業医学振興財団が行う「精神科医等のための産業保健研修会」

(b) 日本産業精神保健学会が行う「精神科医のための産業保健講習会」

(c) 上記研修と同等以上の産業保健に関する研修

2 相談対応者の能力向上のための体制に係る基準

(1) 研修教育

相談対応者の能力向上のため、定期的に講習会を実施し、又は外部の機関・学会等が開催する研修会・学会等に定期的に参加させる体制が確立されていること。

(2) ケースに関するグループ討議

相談対応者の能力向上のため、個々の相談対応者の相談したケースについて、相談機関の常勤及び非常勤の相談対応者を集め、精神科医の指導を受けつつグループ討議を定期的に行っていること。

3 個人情報保護に関する措置に係る基準

(1) 個人情報の保護に関する規程の整備

相談機関においては、次のアからエまでに掲げるすべての定めを含む個人情報保護のための規程が整備されていること。

ア メンタルヘルスに関する相談等を行った労働者の個人情報について、相談機関が定める規程及び法令等に規定する場合を除き、その所属する事業者その他第三者に漏洩してはならないこと。

なお、個人情報の保護は、緊急に医療上の措置を必要とすると判断される労働者（希死念慮を有する場合等）への対応を妨げるものであってはならない。

イ メンタルヘルスに関する相談等の結果、労働者の心の健康に影響を与えていると考えられる事業場の問題が認められる場合、事業者との連携をとることの必要性を労働者に説明し、労働者の承諾が得られた場合には、事業者に対して当該問題について必要な報告を行うこと。

ウ メンタルヘルスに関する相談等の結果、自傷他害のおそれが認められるなど、事業者として緊急に対応をとることが必要であると考えられる労働者について、

事業者に必要な情報を通知すること。なお、この場合であっても、可能な限り労働者の同意をとること。

エ 個人情報に関する取扱いについては、契約前に事業者と調整し、上記アからウまでを含む取決めをすること。この際、メンタルヘルスに関する相談等を受けた労働者の不利益となる取決めは行わないこと。

(2) 個人情報保護に関する誓約書

相談機関においては、役員、相談対応者等の職員及び提携機関から個人情報保護に関する誓約書を提出させていること。

(3) 個人情報保護のための相談室の整備

相談機関内の面接によるメンタルヘルスに関する相談を行うための相談室は、プライバシーが確保される構造（相談の音声は外部に漏れず、外部から容易に覗ける構造となっていないこと。）のものが必要数確保されていること。ただし、火災等の緊急時に、緊急に避難の連絡が可能であり、かつ避難経路が確保されているものでなければならない。

(4) 執務室への関係者以外立ち入り禁止措置

電話、メール等によるメンタルヘルスに関する相談等、個人情報を取り扱う情報端末の操作、個人情報が記された書類等の取扱い等は、職務の性質上やむを得ない場合を除き、関係者以外の者の立ち入りが禁止された執務室において行うこと。

4 その他の基準

(1) 書類の保存

相談機関においては、メンタルヘルスに関する相談等を行った労働者個人の記録を作成し、5年以上保存すること。

(2) 相談機関のウェブサイト、パンフレット等において、社会通念上、労働者のメンタルヘルス対策を進める上でふさわしくない記述を行っていないこと。

(別紙2)

メンタルヘルス不調者等の労働者に対する相談機関による相談促進事業の概要

1 事業の目的

国（厚生労働省）が定めた登録基準を満たした相談機関を登録するとともに、登録した相談機関（以下「登録相談機関」という。）を事業場に対して紹介すること等により労働者の心の健康問題に関する相談体制の整備を図り、労働者の心の健康の保持増進を図ること。

2 相談機関の登録について

本事業の受託者（以下「受託者」という。）が、登録基準に適合して事業運営を行っていることを自己適合確認した相談機関からの登録申請を受け、その登録を行い、登録相談機関の情報を公表する。

【登録の対象となる相談機関】

事業者と契約を結び有料で面接によるメンタルヘルスに関する相談等を実施する相談機関であって、医療法上の医療提供施設以外のもの

【登録の単位】

相談室を設けて面接による相談等のサービスを提供する場所の単位ごと（1の相談機関が複数の相談室を有する場合は、それぞれの相談室が登録の単位となる。）

【登録の有効期間】

3年。有効期間内に有効期間の更新申請があった場合に、更新手続きを行う。

【登録の方法】

受託者が、相談機関からの登録申請を受け付け、登録申請関係書類により、申請者による自己適合確認が適切に行われていることを確認し、登録を行う。

登録した相談機関については、受託者が一定の情報を公表する。

また、登録事項変更及び登録廃止の際には、その届出を必要とする。

【登録の抹消】

利用者の通報等により登録基準を満たしていないと思われる登録相談機関については、受託者が確認のための資料要求を行うとともに、必要に応じ、該当相談機関への実地調査及び聴聞を実施する。

以上の調査により、登録抹消に係る審査が必要と認められる登録相談機関について、受託者は登録審査委員会を開催し、登録抹消に係る審査を行う。

3 相談機関・事業場への周知等

受託者は、事業場に対する登録相談機関の利用促進を図るため、47 の都道府県において、各事業場、事業主団体への訪問等により、メンタルヘルス指針等の周知によるメンタルヘルス対策の普及を図るとともに、登録相談機関に係る情報を提供し、本事業の周知等を行う。

また、相談機関に対しても、本事業の周知等を行う。

4 登録相談機関の相談対応者の能力向上

受託者は、登録相談機関の相談対応者の能力向上を図るため、研修等を実施する。

力 改訂版「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の
送付について（平成 21 年 3 月 23 日 基安労発第 0323001 号）

基安労発第 0323001 号
平成 21 年 3 月 23 日

都道府県労働局
労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課長

改訂版「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」
の送付について

メンタルヘルス不調により休業した労働者に対する職場復帰支援については、事業場向けマニュアルとして、平成 16 年に作成された「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（以下、「手引き」という。）の活用を周知してきたところである。

一方、職場におけるメンタルヘルス対策については、改正労働安全衛生法等により衛生委員会又は安全衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関する事」が義務づけられるとともに、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（健康保持増進のための指針公示第 3 号。）が制定され、職場復帰支援プログラムの策定等を始めとする職場復帰における支援について示されたところである。

平成 19 年の労働者健康状況調査によると、過去 1 年間にメンタルヘルス上の理由により連続 1 ヶ月以上休業又は退職した労働者がいる事業所の割合は 7.6%となっている等、職場復帰支援は従前にも増して重要な課題となっているところである。

このような状況を踏まえ、今般、中央労働災害防止協会に「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」（座長 高田 勲を設置し、検討を重ねたところ、今般、別添のとおり改訂版の手引きが取りまとめられたところである。

については、事業場においてより円滑な職場復帰支援が図られるよう、本手引きの活用について、周知されたい。

なお、改訂版における主な改正点は下記のとおりであること。

おって、職場復帰支援に関しては、都道府県メンタルヘルス対策支援センターにおいて、事業者等からの相談対応、必要な助言、適切な事業場外資源等の紹介・教示等を行うこととしているので、事業者等に対しその活用を図るよう周知されたい。

記

1 休業前の段階

円滑な職場復帰を行うためには、職場復帰支援プログラムの策定や関連規程の整備等により、休業の開始から通常業務への復帰までの流れを明確にすることが重要であることから、これらを基本的考え方として示したこと。

策定された職場復帰支援プログラム等については、労働者、管理監督者等に周知すること。

2 病気休業開始及び休業中の段階

休業中の労働者が不安に感じていることに関して十分な情報提供や相談対応を行うこと。

職場復帰支援に関する事業場外資源や地域にある公的制度等を利用する方法もあることから、これらについての情報を提供することも考えられること。

3 職場復帰の決定までの段階

主治医による職場復帰の判断は、職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないこと。

より円滑な職場復帰を図る観点から、主治医に対し、あらかじめ職場で必要とされる業務遂行能力の内容や勤務制度等に関する情報提供を行うこと。

職場復帰前に「試し出勤制度」を導入する場合は、その人事労務管理上の位置づけ等について事業場であらかじめルールを定めておくこと。

4 職場復帰後の段階

心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることを踏まえ、主治医との連携を図ること。

職場復帰した労働者や当該者を支援する管理監督者、同僚労働者のストレス軽減を図るため、職場環境等の改善や、職場復帰支援への理解を高めるために教育研修を行うこと。

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き

平成 16 年 10 月

改訂 平成 21 年 3 月

1 趣旨

(1) 趣旨

職場復帰のための対策については、平成 16 年 10 月に「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（以下「手引き」という。）が公表され、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための事業場向けマニュアルとして活用されてきた。

その後、平成 18 年の改正労働安全衛生法令に基づき、衛生委員会等の調査審議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が追加され、また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下「メンタルヘルス指針」という。）が策定されるなど、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が図られてきたところである。

一方、心の健康問題により休業している労働者が増加しているとする調査結果や休業後の職場復帰支援がスムーズに進まないという調査結果等もあり、職場復帰支援に関する社会的関心が高まっている。

このようなことから、厚生労働省からの委託により中央労働災害防止協会に設置された「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」において、労働者の職場復帰支援に関する新たな経験や知見等を踏まえ、より円滑な職場復帰を支援するために事業者によって行われることが望ましい事項等について検討がなされ、「手引き」の改訂が行われた。

(2) 職場復帰支援の基本的考え方

ア 職場復帰支援プログラム

心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場に復帰し、業務が継続できるようにするためには、休業の開始から通常業務への復帰までの流れをあらかじめ明確にしておく必要がある。

事業者は本手引きを参考にしながら衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受け、個々の事業場の実態に即した形で、事業場職場復帰支援プログラム（以下「職場復帰支援プログラム」という。）を以下の要領で策定し、それが組織的かつ計画的に行われるよう積極的に取り組むことが必要である。

- ・ 職場復帰支援プログラムには、職場復帰支援の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する手順、内容及び関係者の役割等について定める。
- ・ 職場復帰支援プログラムを円滑に実施するために必要な関連規程等や体制

の整備を行う。

- ・ 職場復帰支援プログラム、関連規程等及び体制については、労働者、管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等に対し、教育研修の実施等により十分周知する。

イ 職場復帰支援プラン

実際の職場復帰支援では、職場復帰支援プログラムに基づき、支援対象となる個々の労働者ごとに具体的な職場復帰支援プランを作成する。その上で、労働者のプライバシーに十分配慮しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、労働者、管理監督者が互いに十分な理解と協力を行うとともに、主治医との連携を図りつつ取り組む。

ウ 主治医との連携等

心の健康問題がどのような状態であるかの判断は多くの事業場にとって困難であること、心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることから、主治医との連携が重要となる。

また、職場復帰支援においては、職場配置、処遇、労働条件、社内勤務制度、雇用契約等の適切な運用を行う必要があることから人事労務管理スタッフが重要な役割を担うことに留意する必要がある（なお、本手引きにおいて、事業場内産業保健スタッフ等には、人事労務管理スタッフが含まれている。）。

(3) 職場復帰支援に当たって留意すべき事項

職場復帰支援に当たっては、特に以下の点について留意する必要がある。

- ・ 心の健康問題の特性として、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在していることに留意の上、心の健康問題を抱える労働者への対応を行う必要があること。
- ・ 事業場においては、計画的にストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識や心の健康問題に対する正しい態度など、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供を行うことが重要であること。
- ・ 職場復帰支援をスムーズに進めるためには、休業していた労働者とともに、その同僚や管理監督者に対する過度の負担がかからないように配慮する必要があること。
- ・ 家族の理解や協力も重要であることから、家族に対して必要な情報を提供する等の支援が望まれること。

(4) 本手引きの適用に当たっての留意点

本手引きには、実際の職場復帰に当たり、事業者が行う職場復帰支援の内容が総合的に示されている。

本手引きが対象とする労働者は、心の健康問題で休業した全ての労働者である

が、第3ステップ以降の職場復帰に関しては、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者（すなわち軽減又は配慮された一定レベルの職務を遂行でき、かつ、想定される仕事をするのが治療上支障にならないと医学的に判断されるもの。）を対象としている。

なお、本手引きの基本的な記述においては、心の健康問題として、治療によって比較的短期に寛解するものが想定されている。その他の心の健康問題については、異なる対応をとる必要がある場合もあることに留意するとともに、主治医との連携が重要となる。手引きの趣旨をその事業場の状況に活かすためには、これらのことを念頭においた上で、事業者の判断と責任の下で、どのように対応すべきかが十分に検討されて行われるべきである。

また、職場復帰支援の具体的な手法については、本手引きによるほか、公開されている様々な文献、事例集、報告書、研修会等を活用・参考にすることが望まれる。

2 職場復帰支援の流れ

本手引きによる職場復帰支援の流れは、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまでの次の5つのステップからなっている（図参照）。事業者は本手引きを参考にしながら、個々の事業場の実態に即した職場復帰支援プログラムを策定することが重要である。

<第1ステップ>

病気休業開始及び休業中のケアの段階であり、「労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出」、「管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応」及び「その他」で構成される。

<第2ステップ>

主治医による職場復帰可能の判断の段階であり、「労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出」、「産業医等による精査」及び「主治医への情報提供」で構成される。

<第3ステップ>

職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成の段階であり、「情報の収集と評価」、「職場復帰の可否についての判断」及び「職場復帰支援プランの作成」で構成される。

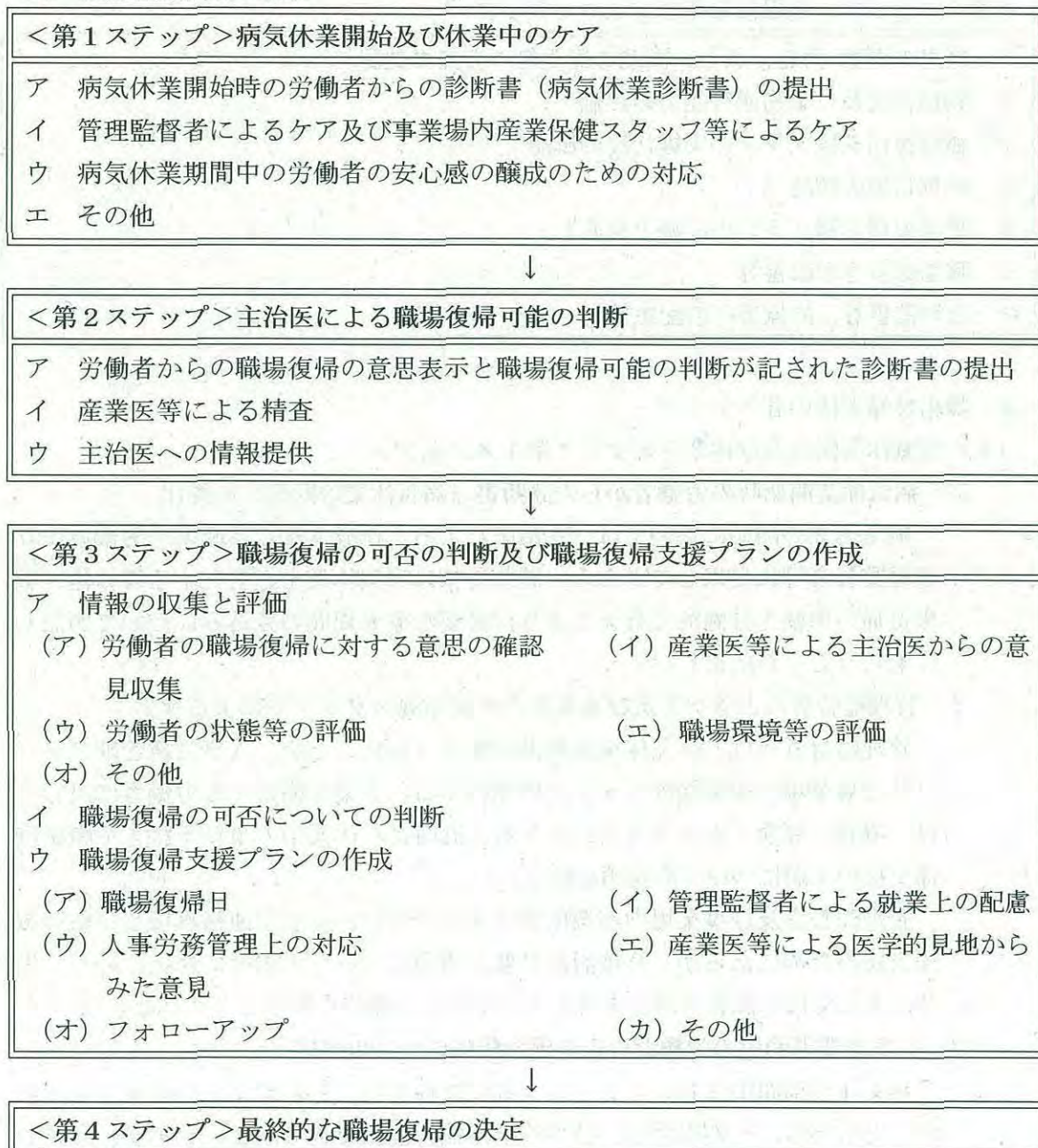
<第4ステップ>

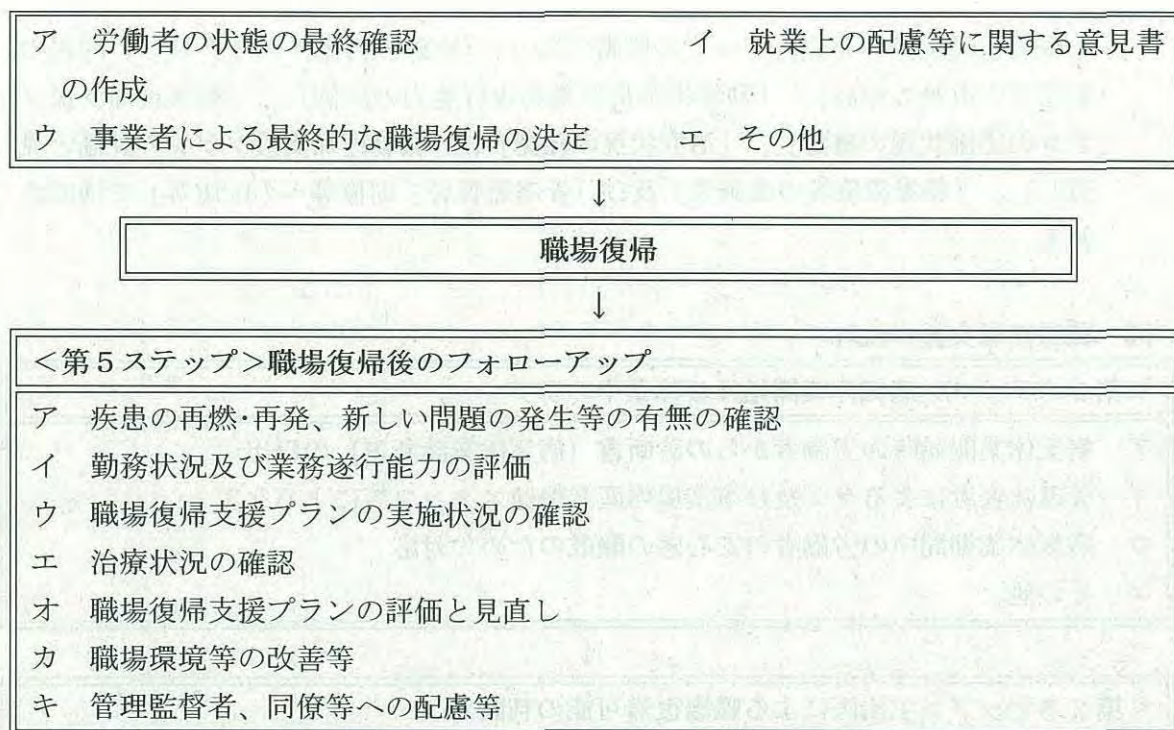
最終的な職場復帰の決定の段階であり、「労働者の状態の最終確認」、「就業上の配慮等に関する意見書の作成」、「事業者による最終的な職場復帰の決定」及び「その他」で構成される。

<第5ステップ>

職場復帰後のフォローアップの段階であり、「疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認」、「勤務状況及び業務遂行能力の評価」、「職場復帰支援プランの実施状況の確認」、「治療状況の確認」、「職場復帰支援プランの評価と見直し」、「職場環境等の改善等」及び「管理監督者、同僚等への配慮等」で構成される。

図 職場復帰支援の流れ





3 職場復帰支援の各ステップ

(1) 病気休業開始及び休業中のケア<第1ステップ>

ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出

病気休業の開始においては、主治医によって作成された診断書を労働者より管理監督者等に提出してもらう。診断書には病気休業を必要とする旨の他、職場復帰の準備を計画的に行えるよう、必要な療養期間の見込みについて明記してもらうことが望ましい。

イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア

管理監督者等は、病気休業診断書が提出されたことを、人事労務管理スタッフ及び事業場内産業保健スタッフに連絡する。休業を開始する労働者に対しては、療養に専念できるよう安心させると同時に、休業中の事務手続きや職場復帰支援の手順についての説明を行う。

管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等は、必要な連絡事項及び職場復帰支援のためにあらかじめ検討が必要な事項について労働者に連絡を取る。場合によっては労働者の同意を得た上で主治医と連絡を取ることも必要となる。

ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

病気休業期間中においても、休業者に接触することが望ましい結果をもたらすこともある。その場合は、精神的な孤独、復職できるかという不安、今後のキャリア等で本人が不安に感じていることに関して、十分な情報を提供することが重要である。

また、不安や悩みなどを相談できる場を設けることも重要である。この場合、事業場内の相談体制や事業場外の相談機関、地域の相談制度等で利用できるものについて、情報提供をすることも考えられる。

特に、本人が安心して療養できるようにするためには、休業中の経済的・将来的な不安を軽減するための配慮を行うことが重要である。事業場で設けている仕組みの活用や、また、例えば、傷病手当金制度その他の公的支援制度、公的又は民間の職場復帰支援サービスなどの利用について、関係機関等が作成しているパンフレットを渡すなどにより、事業者が本人に対して手続きに関する情報を提供することや、場合によっては利用への支援を行うことなどが望まれる。精神保健福祉センター等を活用（連携・紹介）するなどの方法も考えられる。

休業者との接触のタイミングは職場復帰支援プログラムの策定の際に検討しておくことが望ましい。例えば、診断書や傷病手当金申請書の提出のタイミングに行うと、本人への負担が軽減されることがある。ただし、実際の接触に当たっては、必要な連絡事項（個人情報の取得のために本人の了解をとる場合を含む。）などを除き、主治医と連絡をとった上で実施する。また、状況によっては主治医を通して情報提供をすることも考えられる。

エ その他

以下の場合については、労働基準法や労働契約法等の関係法令上の制約に留意の上、労使の十分な協議によって決定するとともに、あらかじめ就業規則等に定め周知しておくことが望ましい。

- ・ 私傷病による休業の最長（保障）期間、クーリング期間（休業の最長（保障）期間を定めている場合で、一旦職場復帰してから再び同一理由で休業するときに、休業期間に前回の休業期間を算入しないために必要な、職場復帰から新たな休業までの期間）等を定める場合
- ・ 休業期間の最長（保障）期間満了後に雇用契約の解除を行う場合

（２）主治医による職場復帰可能の判断＜第２ステップ＞

休業中の労働者から職場復帰の意思が伝えられると、事業者は労働者に対して主治医による職場復帰可能の判断が記された診断書（復職診断書）を提出するよう伝える。診断書には就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見を含めてもらうことが望ましい。

ただし現状では、主治医による診断書の内容は、病状の回復程度によって職場復帰の可能性を判断していることが多く、それはただちにその職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないことにも留意すべきである。また、労働者や家族の希望が含まれている場合もある。そのため、主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査し

た上で採るべき対応について判断し、意見を述べることが重要となる。(3 (3) ア (イ) 参照)

また、より円滑な職場復帰支援を行う上で、職場復帰の時点で求められる業務遂行能力はケースごとに多様なものであることから、あらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力の内容や社内勤務制度等に関する情報を提供した上で、就業が可能であるという回復レベルで復職に関する意見書を記入するよう依頼することが望ましい。(6- (1) 参照)

(3) 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成<第3ステップ>

安全でスムーズな職場復帰を支援するためには、最終的な職場復帰決定の手続きの前に、必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰の可否を適切に判断し、さらに職場復帰支援プランを準備しておくことが必要である。このプロセスは、本手引きで示す職場復帰支援の手続きにおいて中心的な役割を果たすものであり、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、当該労働者の間で十分に話し合い、よく連携しながら進めていく必要がある。

また、心の健康づくり専門スタッフが配置された事業場においては、これらの専門スタッフが、より専門的な立場から、他の事業場内産業保健スタッフ等をサポートすることが望まれる。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医との連携を図りながら、また地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら検討を進めていくことが必要である。

ケースによっては、最終的な職場復帰の決定までのプロセスを同時にまとめて検討することも可能であるが、通常、職場復帰の準備にはある程度の時間を要することが多いため、職場復帰前の面談等は、実際の職場復帰までに十分な準備期間を設定した上で計画・実施することが望ましい。

職場復帰の可否及び職場復帰支援プランに関する話し合いの結果については、「職場復帰支援に関する面談記録票」(様式例2)等を利用して記録にまとめ、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者等の関係者がその内容を互いに確認しながらその後の職場復帰支援を進めていくことが望ましい。

ア 情報の収集と評価

職場復帰の可否については、労働者及び関係者から必要な情報を適切に収集し、様々な視点から評価を行いながら総合的に判断することが大切である。家族を含めた第三者からの個人情報の収集については、労働者のプライバシーに十分配慮することが重要なポイントとなる。情報の収集と評価の具体的内容を以下に示す。

なお、事業場外の職場復帰支援サービスや医療リハビリテーション等を利用している場合には、その状況等も有効な情報である。

(ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認

- a 労働者の職場復帰の意思及び就業意欲の確認
- b 職場復帰支援プログラムについての説明と同意

(イ) 産業医等による主治医からの意見収集

診断書に記載されている内容だけでは十分な職場復帰支援を行うのが困難な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、下記（ウ）のa及びbの判断を行うに当たって必要な内容について主治医からの情報や意見を積極的に収集する。この際には、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」（様式例1）等を用いるなどして、労働者のプライバシーに十分配慮しながら情報交換を行うことが重要である。

(ウ) 労働者の状態等の評価

- a 治療状況及び病状の回復状況の確認
 - (a) 今後の通院治療の必要性及び治療状況についての概要の確認
 - (b) 業務遂行（自ら自動車等を運転しての通勤を含む。）に影響を及ぼす症状や薬の副作用の有無
 - (c) 休業中の生活状況
 - (d) その他職場復帰に関して考慮すべき問題点など
- b 業務遂行能力についての評価
 - (a) 適切な睡眠覚醒リズムの有無
 - (b) 昼間の眠気の有無（投薬によるものを含む。）
 - (c) 注意力・集中力の程度
 - (d) 安全な通勤の可否
- (e) 日常生活における業務と類似した行為の遂行状況と、それによる疲労の回復具合（読書やコンピュータ操作が一定の時間集中してできること、軽度の運動ができること等）
- (f) その他家事・育児、趣味活動等の実施状況など
- c 今後の就業に関する労働者の考え
 - (a) 希望する復帰先
 - (b) 希望する就業上の配慮の内容や期間
- (c) その他管理監督者、人事労務管理スタッフ、事業場内産業保健スタッフに対する意見や希望（職場の問題点の改善や勤務体制の変更、健康管理上の支援方法など）
- d 家族からの情報
 - 可能であれば、必要に応じて家庭での状態（病状の改善の程度、食事・

睡眠・飲酒等の生活習慣など) についての情報

(エ) 職場環境等の評価

a 業務及び職場との適合性

(a) 業務と労働者の能力及び意欲・関心との適合性

(b) 職場の同僚や管理監督者との人間関係など

b 作業管理や作業環境管理に関する評価

(a) 業務量(作業時間、作業密度など)や質(要求度、困難度など)等の作業管理の状況

(b) 作業環境の維持・管理の状況

(c) 業務量の時期的な変動や、不測の事態に対する対応の状況

(d) 職場復帰時に求められる業務遂行能力の程度(自動車の運転等危険を伴う業務の場合は投薬等による影響にも留意する。)

c 職場側による支援準備状況

(a) 復帰者を支える職場の雰囲気やメンタルヘルスに関する理解の程度

(b) 実施可能な就業上の配慮(業務内容や業務量の変更、就業制限等)

(c) 実施可能な人事労務管理上の配慮(配置転換・異動、勤務制度の変更等)

(オ) その他

その他、職場復帰支援に当たって必要と思われる事項について検討する。

また、治療に関する問題点や、本人の行動特性、家族の支援状況など職場復帰の阻害要因となりうる問題点についても整理し、その支援策について検討する。

イ 職場復帰の可否についての判断

アの「情報の収集と評価」の結果をもとに、復帰後に求められる業務が可能かどうかについて、主治医の判断やこれに対する産業医等の医学的な考え方も考慮して判断を行う。この判断は、事業場内産業保健スタッフ等を中心に行われるが、職場環境等に関する事項については、管理監督者等の意見を十分に考慮しながら総合的に行われなければならない。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医及び地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら判断を行う。

ウ 職場復帰支援プランの作成

職場復帰が可能と判断された場合には、職場復帰支援プランを作成する。通常、元の就業状態に戻すまでにはいくつかの段階を設定しながら経過をみる。職場復帰支援プランの作成に当たってはそれぞれの段階に応じた内容及び期間の設定を行う必要がある。また、各段階ごとに求められる水準(例えば、定時

勤務が可能、職場内での仕事に関する意思疎通が可能、顧客との折衝が可能など）も明記する。

労働者には、きちんとした計画に基づき着実に職場復帰を進めることが、職場復帰後に長期に安定して働けるようになることにつながることの十分な理解を促す。

また、本人の希望のみによって職場復帰支援プランを決定することが円滑な職場復帰につながるとは限らないことに留意し、主治医の判断等に対する産業医等の医学的な意見を踏まえた上で、総合的に判断して決定するよう気をつける必要がある。

なお、職場においてどの程度までの就業上の配慮をすべきかの判断材料として、産業医等はその職場で求められる業務遂行能力を見極めた上で、主治医からの情報等に基づき、労働者がどこまで業務遂行能力を回復しているか判断することも求められる。

職場復帰支援プラン作成の際に検討すべき内容について下記に示す。

(ア) 職場復帰日

復帰のタイミングについては、労働者の状態や職場の受入れ準備状況の両方を考慮した上で総合的に判断する必要がある。

(イ) 管理監督者による就業上の配慮

- a 業務でのサポートの内容や方法
- b 業務内容や業務量の変更
- c 段階的な就業上の配慮（残業・交替勤務・深夜業務等の制限又は禁止、就業時間短縮など）
- d 治療上必要なその他の配慮（診療のための外出許可）など

(ウ) 人事労務管理上の対応等

- a 配置転換や異動の必要性
- b 本人の病状及び業務の状況に応じて、フレックスタイム制度や裁量労働制度等の勤務制度変更の可否及び必要性
- c その他、段階的な就業上の配慮（出張制限、業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）、転勤についての配慮）の可否及び必要性

(エ) 産業医等による医学的見地からみた意見

- a 安全配慮義務に関する助言
- b その他、職場復帰支援に関する意見

(オ) フォローアップ

- a 管理監督者によるフォローアップの方法
- b 事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法（職場復帰後の

フォローアップ面談の実施方法等)

- c 就業制限等の見直しを行うタイミング
- d 全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見通し

(カ) その他

- a 職場復帰に際して労働者が自ら責任を持って行うべき事項
- b 試し出勤制度等がある場合はその利用についての検討
- c 事業場外資源が提供する職場復帰支援サービス等の利用についての検討

(4) 最終的な職場復帰の決定<第4ステップ>

職場復帰の可否についての判断及び職場復帰支援プランの作成を経て、事業者としての最終的な職場復帰の決定を行う。また、職場復帰の可否の決定に当たっては、労働者にとってもきわめて重要なものであり、また、私法（契約法）上の制約を受けることにも留意の上、社内手続きに従い、適正に行われるべきである。

この際、産業医等が選任されている事業場においては、産業医等が職場復帰に関する意見及び就業上の配慮等についてとりまとめた「職場復帰に関する意見書」（様式例3）等をもとに関係者間で内容を確認しながら手続きを進めていくことが望ましい。

ア 労働者の状態の最終確認

疾患の再燃・再発の有無、回復過程における症状の動揺の様子等について最終的な確認を行う。

イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成

産業医等は、就業に関する最終的な措置等を取りまとめて、「職場復帰に関する意見書」（様式例3）等を作成する。

ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定

上記イの「職場復帰に関する意見書」等で示された内容について管理監督者、人事労務管理スタッフの確認を経た上で、事業者による最終的な職場復帰の決定を行い、労働者に対して通知するとともに、就業上の配慮の内容についても併せて通知する。管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等は、「職場復帰に関する意見書」等の写しを保管し、その内容を確認しながら、それぞれの実施事項を、責任を持って遂行するようにする。

なお、職場復帰支援として実施する就業上の配慮は、当該労働者の健康を保持し、円滑な職場復帰を目的とするものであるため、この目的に必要な内容を超えた措置を講ずるべきではない。

エ その他

職場復帰についての事業場の対応や就業上の配慮の内容等については、労働者を通じて主治医に的確に伝わるようにすることが重要である。書面による場合は「職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書」（様式例4）等の書面

を利用するとよい。こういった情報交換は、産業医等が主治医と連携を図りながら職場復帰後のフォローアップをスムーズに行うために大切なポイントである。

なお、職場復帰に当たり人事労務管理上の配慮を行う上で処遇の変更を行う場合は、処遇の変更及び変更後の処遇の内容について、あらかじめ就業規則に定める等ルール化しておくとともに、実際の変更は、合理的な範囲とすること、また、本人にその必要性について十分な説明を行うことがトラブルの防止につながる。

(5) 職場復帰後のフォローアップ<第5ステップ>

心の健康問題には様々な要因が複雑に重なり合っていることが多いため、職場復帰の可否の判断や職場復帰支援プランの作成には多くの不確定要素が含まれることが少なくない。また、たとえ周到に職場復帰の準備を行ったとしても、実際には様々な事情から当初の計画通りに職場復帰が進まないこともある。そのため職場復帰支援においては、職場復帰後の経過観察とプランの見直しも重要となってくる。

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援の他、事業場内産業保健スタッフ等による定期的又は就業上の配慮の更新時期等に合わせたフォローアップを実施する必要がある。フォローアップのための面談においては、下記のアからキまでに示す事項を中心に労働者及び職場の状況につき労働者本人及び管理監督者から話を聞き、適宜職場復帰支援プランの評価や見直しを行っていく。

さらに、本人の就労意識の確保のためにも、あらかじめ、フォローアップには期間の目安を定め、その期間内に通常のペースに戻すように目標を立てること、また、その期間は、主治医と連携を図ることにより、病態や病状に応じて、柔軟に定めることが望ましい。

なお、心の健康問題は再燃・再発することも少なくないため、フォローアップ期間を終えた後も、再発の予防のため、就業上の配慮についての慎重な対応（職場や仕事の変更等）や、メンタルヘルス対策の重要性が高いことに留意すべきである。

ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

フォローアップにおいては、疾患の再燃・再発についての早期の気づきと迅速な対応が不可欠である。事業場内産業保健スタッフ等と管理監督者は、労働者の状態の変化について適切なタイミングで対応できるよう日頃から連携を図っておく必要がある。

イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価

職場復帰の様子を評価するのに重要な視点であり、労働者の意見だけでなく管理監督者からの意見も合わせて客観的な評価を行う必要がある。

職場復帰後に、突発的な休業等が職場復帰決定時に想定していた程度を超えるような場合は、事業場内産業保健スタッフ等が面接を行い、主治医と連携をとりながら、適切な対応を検討すべきである。

ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認

職場復帰支援プランが計画通りに実施されているかについての確認を行う。予定通り実施されていない場合には、関係者間で再調整を図る必要がある。

エ 治療状況の確認

通院状況や、治療の自己中断等をしていないか、また現在の病状や、今後の見通しについての主治医の意見を労働者から聞き、必要に応じて労働者の同意を得た上で主治医との情報交換を行う。

その場合には、主治医から就業上の配慮についての見直しのための意見を、治癒又は就業上の配慮が解除されるまで、提出してもらうことが望ましい。

オ 職場復帰支援プランの評価と見直し

様々な視点から現行の職場復帰支援プランについての評価を行う。何らかの問題が生じた場合には、関係者間で連携しながら職場復帰支援プランの変更を行う必要がある。

カ 職場環境等の改善等

職場復帰する労働者が、よりストレスを感じることの少ない職場づくりをめざして作業環境、作業方法などの物理的な環境のみならず、労働時間管理（長時間労働や突発的な時間外労働の発生等）、人事労務管理（人材の能力・適性・人間関係等を考えた人材配置等）、仕事の方法（サポート体制・裁量権の程度等）等、労働者のメンタルヘルスに影響を与え得る職場環境等の評価と改善を検討することも望まれる。また、これら職場環境等の評価と改善は、管理監督者や同僚等の心の健康の保持増進にとっても重要である。

職場環境等の改善等のために、「職業性ストレス簡易調査票」、「快適職場調査（ソフト面）」、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」等の活用も考えられる。

キ 管理監督者、同僚等への配慮等

職場復帰する労働者への配慮や支援を行う管理監督者や同僚等に、過度の負担がかかることがないように配慮することが望ましい。

また、管理監督者、同僚等に対し、心の健康問題や、自殺の予防と対応に関する知識を含め、ラインケア、セルフケアを促進するための教育研修・情報提供を行うことが望ましい。（６－（６）参照）

円滑な職場復帰には、家族によるサポートも重要となる。しかし、本人の心の健康問題が家族に強い心理的負担を与えていることもあり、一方で、職場復帰に強い不安と期待を持っていることも多い。このため、心の健康問題や職場

復帰に関する情報提供や家族からの相談対応など、事業場として可能な支援を行うことも望ましい。なお、職場復帰の最終的な決定に当たっては、本人の同意を得た上で家族から情報を得ることも効果的な場合がある。

4 管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等の役割

(1) 管理監督者

管理監督者は、事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら職場環境等の問題点を把握し、それらの改善を図ることで職場復帰支援における就業上の配慮を履行する。また、復帰後の労働者の状態についても事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら注意深い観察を行っていく。人事労務管理上の問題については人事労務管理スタッフと連携して適切な対応を図っていく。(6-(6)参照)

(2) 事業場内産業保健スタッフ等

ア 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、人事労務管理上の問題点を把握し、職場復帰支援に必要な労働条件の改善や、配置転換、異動等についての配慮を行う。職場復帰支援においては、産業医等や他の事業場内産業保健スタッフ等と連携しながらその手続きが円滑に進むよう調整を行う。

イ 産業医等

産業医等は、職場復帰支援における全ての過程で、管理監督者及び人事労務担当者の果たす機能を専門的な立場から支援し、必要な助言及び指導を行う。特に、労働者の診療を担当している主治医との連携を密にし、情報交換や医療的な判断においては、専門的な立場から中心的な役割を担う。労働者や主治医から知り得た情報についてはプライバシーに配慮しながら、関係者間で取り扱うべき情報について調整を行い、就業上の配慮が必要な場合には事業者に必要な意見を述べる立場にある。

ウ 衛生管理者等

衛生管理者等は、産業医等の助言、指導等を踏まえて、職場復帰支援が円滑に行われるよう労働者に対するケア及び管理監督者のサポートを行う。また、必要に応じて人事労務管理スタッフや事業場外資源との連絡調整にあたる。

なお、これらを実施する衛生管理者等については、メンタルヘルス対策全体に関係することが望ましい。メンタルヘルス指針に基づき「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を選任している場合は、当該者にこれらの職務を行わせることが望ましい。

また、50人未満の小規模事業場においては、衛生推進者又は安全衛生推進者は、労働者、管理監督者及び主治医と連携し、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら、職場復帰支援に関する業務を担当する。

エ 保健師等

保健師等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながら労働者に対するケア及び管理監督者に対する支援を行う。

オ 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、これらの専門スタッフは他の事業場内産業保健スタッフ等をより専門的な立場から支援する。

5 プライバシーの保護

職場復帰支援において扱われる労働者の健康情報等のほとんどが、労働者のプライバシーに関わるものである。労働者の健康情報等は個人情報の中でも特に機微な情報であり、厳格に保護されるべきものである。とりわけメンタルヘルスに関する健康情報等は慎重な取扱いが必要である。また、周囲の「気づき情報」は、当該提供者にとっても個人情報であり慎重な取扱いが必要となる。事業者は労働者の健康情報等を適正に取り扱い、労働者のプライバシーの保護を図らなければならない。

(1) 情報の収集と労働者の同意等

職場復帰支援において取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とし、職場復帰支援と事業者の安全配慮義務の履行を目的とした内容に限定すべきである。

労働者の健康情報等を主治医や家族から収集するに際しては、あらかじめ、利用目的とその必要性を明らかにして本人の承諾を得るとともに、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。そうすることによって、プライバシーを保護するとともに、労働者が事業者に不信感を持ったり、トラブルが発生したり、またその結果として職場復帰が円滑に進まなくなること等を防止することにつながる。また、労働者の健康情報等を第三者へ提供する場合も原則として本人の同意が必要である。これらの同意は、包括的、黙示ではなく、個別に明示の同意を得ることが望ましい。

このような場合に備えて、あらかじめ衛生委員会等の審議を踏まえて、労働者の同意の取り方やその基本的な項目や手続き等を定めておくとともに、労働者に周知しておくことが望ましい。

なお、心の健康問題の症状によっては日常の細かな選択や決定に大きなストレスを伴うこと等もあり、同意の諾否の選択を求めるに当たっては一定の配慮が必要である。

(2) 情報の集約・整理

労働者の健康情報等についてはそれを取り扱う者とその権限を明確にし、職場復帰支援に関わる者がそれぞれの責務を遂行する上で必要な範囲の情報に限定して取り扱うことを原則とすべきである。特に、メンタルヘルスに関する健康情報等のうち、心の健康問題を示す疾患名は誤解や偏見を招きやすいことから、特に

慎重な取扱いが必要である。

このことから、労働者の健康情報が産業医等その他あらかじめ定められた特定の部署において一元的に管理され、業務上必要であると判断される限りで、事業場の中で、これらの情報を必要とする者に提供される体制が望ましい。この場合、当該部署は専門的な立場からこれらの情報を集約・整理・解釈するなど適切に加工し、労働者のプライバシーが守られた状態で関係者間の情報交換が可能になるよう、調整役として機能する必要がある。

(3) 情報の漏洩等の防止

健康情報等については、労働者等の安全や健康への配慮等、相当な目的がある場合に活用されるべきである。この点については、個々のケースに照らし、その利用の必要性和情報漏洩等の防止の要請を比較して、適切な判断がなされる必要がある。とくに産業医に対して、非専属である場合を含め、情報提供が行われないうために、必要な職務が行われなくなるようなことがないように留意する必要がある。

ただし、事業者は、労働者の健康情報等の漏洩等の防止措置を厳重に講ずる必要がある。また、健康情報等を取り扱う者に対して、その責務と必要性を認識させ、具体的な健康情報等の保護措置に習熟させるため、必要な教育及び研修を行う必要がある。さらに、事業場外資源である外部機関を活用する場合には、当該機関に対して、労働者のプライバシーの保護が図られるよう、必要かつ適切な方策を講じる必要がある。

(4) 情報の取り扱いルールの方策

事業者は、職場復帰支援プログラムに関する規程及び体制の整備を図るに当たって、健康情報等の取扱いに関して、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定するとともに、関連する文書の書式、取扱い、保管方法等について定めるとともに関係者に周知しておく必要がある。

(5) 個人情報の保護に関する法令・指針等の遵守

個人情報の保護、個人情報の適正な取扱い、健康情報を取り扱うに当たっての留意事項等に関しては、個人情報の保護に関する法律や、「雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」など同法に基づく告示等が制定されている。また、労働者の健康情報の保護に関して、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」などが示されている。事業者はこれらの趣旨及び内容を十分に理解し、これらを遵守し、労働者の健康情報の適正な取扱いを図らなければならない。

6 その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項

(1) 主治医との連携の仕方

主治医との連携に当たっては、事前に当該労働者への説明と同意を得ておく必

要がある。

また、主治医に対し、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者それぞれの立場や役割、病気休業・試し出勤制度等・就業上の配慮などの職場復帰支援に関する事業場の規則、プライバシーに関する事項、事業場で本人に求められる業務の状況について十分な説明を行うことが必要である。また、事業者が把握している休業者・復職者の不安や悩み等について説明を行うことも望ましい。

その際、労働者本人の職場復帰を支援する立場を基本として必要な情報交換が行われるように努める。ここで必要な情報とは、職場復帰支援に関して職場で配慮すべき内容を中心とし、それに関係する者の理解を得るために必要とされる病態や機能に関する最小限の情報である。具体的な疾患名は、必ずしもこれに含まれない。状況によっては、主治医及び本人を含めた3者面談を行うことも考えられる。

特に産業医等は専門的な立場からより詳細な情報を収集できる立場にあるが、主治医とスムーズなコミュニケーションが図れるよう精神医学や心身医学に関する基礎的な知識を習得していることが必要となる。

また、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」（様式例1）等を用いて主治医に情報提供を依頼する場合や、直接主治医との連絡や面会を行う場合、その費用負担についても、事前に主治医との間で取り決めておく必要がある。

（2）職場復帰可否の判断基準

職場復帰可否について定型的な判断基準を示すことは困難であり、個々のケースに応じて総合的な判断を行わなければならない。労働者の業務遂行能力が職場復帰時には未だ病前のレベルまでは完全に改善していないことも考慮した上で、職場の受け入れ制度や態勢と組み合わせながら判断する。

職場復帰判断基準の例として、労働者が職場復帰に対して十分な意欲を示し、通勤時間帯に一人で安全に通勤ができること、会社が設定している勤務日に勤務時間の就労が継続して可能であること、業務に必要な作業（読書、コンピュータ作業、軽度の運動等）をこなすことができること、作業等による疲労が翌日までに十分回復していること等の他、適切な睡眠覚醒リズムが整っていること、昼間の眠気がないこと、業務遂行に必要な注意力・集中力が回復していること等が挙げられよう。

次項に掲げる試し出勤制度等が整備されている場合や、事業場外の職場復帰支援サービス等が利用可能な場合には、これらを利用することにより、より実際の判断が可能となることが多い。

ただし、疾病のり患を理由に休職した労働者の職場復帰の可否に関しては、さまざまな判例が出されている。このため、トラブルを防止するためにも、法律の専門家等と相談し、適切な対応を図ることが求められる。なお、これらの判例の

中には、労働者と職種を限定した雇用契約を結んでいる場合と、職種を限定しない契約を結んでいる場合とで、異なった判断をしているものがある。

(3) 試し出勤制度等

社内制度として、正式な職場復帰の決定の前に、以下の①から③までの例に示すような試し出勤制度等を設けている場合、より早い段階で職場復帰の試みを開始することができ、早期の復帰に結びつけることが期待できる。また、長期に休業している労働者にとっては、就業に関する不安の緩和に寄与するとともに、労働者自身が実際の職場において自分自身及び職場の状況を確認しながら復帰の準備を行うことができるため、より高い職場復帰率をもたらすことが期待される。

① 模擬出勤：職場復帰前に、通常の勤務時間と同様な時間帯において、短時間又は通常の勤務時間で、デイケア等で模擬的な軽作業やグループミーティング等を行ったり、図書館などで時間を過ごす。

② 通勤訓練：職場復帰前に、労働者の自宅から職場の近くまで通常の出勤経路で移動を行い、そのまま又は職場付近で一定時間を過ごした後に帰宅する。

③ 試し出勤：職場復帰前に、職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などに試験的に一定期間継続して出勤する。

ただし、この制度の導入に当たっては、この間の処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等について、あらかじめ労使間で十分に検討しておくとともに、一定のルールを定めておく必要がある。なお、作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務（職務）に当たる場合などには、労働基準法等が適用される場合があることや賃金等について合理的な処遇を行うべきことに留意する必要がある。

また、この制度の運用に当たっては、産業医等も含めてその必要性を検討するとともに、主治医からも試し出勤等を行うことが本人の療養を進める上での支障とならないとの判断を受けることが必要である。

さらに、これらの制度が事業場の側の都合でなく労働者の職場復帰をスムーズに行うことを目的として運用されるよう留意すべきである。

特に、③の試し出勤については、具体的な職場復帰決定の手続きの前に、その判断等を目的として行うものであることを踏まえ、その目的を達成するために必要な時間帯・態様、時期・期間等に限るべきであり、いたずらに長期にわたることは避けること。

(4) 職場復帰後における就業上の配慮等

ア 「まずは元の職場への復帰」の原則

職場復帰に関しては元の職場（休職が始まったときの職場）へ復帰させることが多い。これは、たとえより好ましい職場への配置転換や異動であったとしても、新しい環境への適応にはやはりある程度の時間と心理的負担を要するた

めであり、そこで生じた負担が疾患の再燃・再発に結びつく可能性が指摘されているからである。これらのことから、職場復帰に関しては「まずは元の職場への復帰」を原則とし、今後配置転換や異動が必要と思われる事例においても、まずは元の慣れた職場で、ある程度のペースがつかめるまで業務負担を軽減しながら経過を観察し、その上で配置転換や異動を考慮した方がよい場合が多いと考えられる。

ただし、これはあくまでも原則であり、異動等を誘因として発症したケースにおいては、現在の新しい職場にうまく適応できなかった結果である可能性が高いため、適応できていた以前の職場に戻すか、又は他の適応可能と思われる職場への異動を積極的に考慮した方がよい場合がある。

その他、職場要因と個人要因の不適合が生じている可能性がある場合、運転業務・高所作業等従事する業務に一定の危険を有する場合、元の職場環境等や同僚が大きく変わっている場合などにおいても、本人や職場、主治医等からも十分に情報を集め、総合的に判断しながら配置転換や異動の必要性を検討する必要がある。

イ 職場復帰後における就業上の配慮

数か月にわたって休業していた労働者に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待することには無理がある。また、うつ病などでは、回復過程においても状態に波があることも事実である。

このため、休業期間を短縮したり、円滑な職場復帰のためにも、職場復帰後の労働負担を軽減し、段階的に元へ戻す等の配慮は重要な対策となる。これらの制度の採用に当たっては、あらかじめ衛生委員会等で審議する等により、ルールを定めておくことが望ましい。

なお、短時間勤務を採用する場合には、適切な生活リズムが整っていることが望ましいという観点からは、始業時間を遅らせるのではなく終業時間を早める方が望ましい。また、同僚に比べて過度に業務を軽減されることは逆にストレスを高めること等もあるので、負荷業務量等についての調整が必要である。ケースによっては、職場復帰の当初から、フレックスタイム制度など特段の措置はとらず、本来の勤務時間で就労するようにさせたりする方が、良い結果をもたらすこともある。

このように、就業上の配慮の個々のケースへの適用に当たっては、どのような順序でどの項目を適用するかについて、主治医に相談するなどにより、慎重に検討するようにすることが望ましい。具体的な就業上の配慮の例として以下のようなものが考えられる。

- ・ 短時間勤務
- ・ 軽作業や定型業務への従事

- ・ 残業・深夜業務の禁止
- ・ 出張制限（顧客との交渉・トラブル処理などの出張、宿泊をとまなう出張などの制限）
- ・ 交替勤務制限
- ・ 業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）
- ・ フレックスタイム制度の制限又は適用（ケースにより使い分ける。）
- ・ 転勤についての配慮

（５）職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）の設置

職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）が設置されている場合、職場復帰支援の手続きを組織的に行える等の利点があるが、委員会決議についての責任の所在の明確化、迅速な委員会開催のための工夫、身体疾患における判定手続きと異なることについての問題点等について十分に検討しておく必要がある。

（６）職場復帰する労働者への心理的支援

疾病による休業は、多くの労働者にとって働くことについての自信を失わせる出来事である。必要以上に自信を失った状態での職場復帰は、当該労働者の健康及び就業能力の回復に好ましくない影響を与える可能性が高いため、休業開始から復職後に至るまで、適宜、周囲からの適切な心理的支援が大切となる。特に管理監督者は、労働者の焦りや不安に対して耳を傾け、健康の回復を優先するよう努め、何らかの問題が生じた場合には早めに相談するよう労働者に伝え、事業場内産業保健スタッフ等と相談しながら適切な支援を行っていく必要がある。

管理監督者や労働者に対して、教育研修・情報提供を通じ、職場復帰支援への理解を高め、職場復帰を支援する体制をつくることが重要である。

（７）事業場外資源の活用等

職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。専門的な人材の確保が困難な場合等には、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、中央労働災害防止協会、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター、精神保健福祉センター、保健所等の事業場外資源の支援を受ける等、その活用を図ることが有効である。

また、公的な事業場外資源による職場復帰支援サービスの例として、地域障害者職業センターが行う「職場復帰支援（リワーク支援）事業」があり、職場復帰後の事業場等への公的な支援の例として、リワーク支援終了後のフォローアップや「職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業」（障害者が職場に適應できるよう、障害者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づきジョブコーチが

職場に出向いて直接支援を行う事業）などがある。

その他、民間の医療機関やいわゆるEAP（Employee Assistance Program）等が、有料で復職支援プログラム、リワークプログラム、デイケア等の名称で復職への支援を行うケースがある。ただし、これらの機関が提供するサービスの内容や目標は多様であり、それらが事業場で必要としている要件を十分に満たしているかについて、あらかじめ検討を行うことが望ましい。

また、状況によっては、事業者側から本人に、主治医の治療に関して他の医師の意見を聴くこと（セカンド・オピニオン）を勧めることも考えられる。この場合は、セカンド・オピニオンは本人への治療方針の問題であることから、最終的には本人の意思に委ねるとともに、慎重に行うことが望ましい。

特に50人未満の小規模事業場では、事業場内に十分な人材が確保できない場合が多いことから、必要に応じ、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用することが有効であり、衛生推進者又は安全衛生推進者は、事業場内の窓口としての役割を果たすよう努めることが必要となる。

付記

1 用語の定義

本手引きにおいて、以下に掲げる用語の定義は、それぞれ以下に定めるところによる。

(1) 産業医等

産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師をいう。

(2) 衛生管理者等

衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者をいう。

(3) 事業場内産業保健スタッフ

産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健師等をいう。

(4) 心の健康づくり専門スタッフ

精神科・心療内科等の医師、心理職等をいう。

(5) 事業場内産業保健スタッフ等

事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。

(6) 管理監督者

上司その他労働者を指揮命令する者をいう。

(7) 職場復帰支援プログラム

個々の事業場における職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について、事業場の実態に即した形であらかじめ当該事業場において定めたもの。

(8) 職場復帰支援プラン

職場復帰をする労働者について、労働者ごとに具体的な職場復帰日、管理監督者の就業上の配慮及び人事労務管理上の対応等の支援の内容を、当該労働者の状況を踏まえて定めたもの。

2 様式例について

後掲の様式例は、本手引きに基づいて職場復帰支援を行うために、各ステップで必要となる文書のうち要となる文書について、その基本的な項目や内容を例として示したものである。この様式例の活用に当たっては、各事業場が衛生委員会等の審議を踏まえて職場復帰支援プログラムを策定し、必要な諸規程を整備し、職場復帰支援プログラムを運用する過程において、これらの様式例を参考に、より事業場の実態に即したものを整備することが望ましい。

3 その他

本手引きの第3ステップ以降は、心の健康問題による休業者で、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者を対象としたものである。この適用が困難な場合には、主治医との連携の上で、地域障害者職業センター等の外部の専門機関が行う職業リハビリテーションサービス等の支援制度の活用について検討することが考えられる。なお、職業リハビリテーションや、地域保健における医療リハビリテーション（デイケアなど）を利用する場合には、それらが何を目的としているかを見極めた上で、それらが事業場の目的に適していることを確認することが重要である。

様式例1（本文3の（3）のアの（イ）関係）

年 月 日

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

病院

クリニック 先生 御机下

〒

〇〇株式会社 〇〇事業場

産業医 印

電話 〇-〇-〇

下記1の弊社従業員の職場復帰支援に際し、下記2の情報提供依頼事項について任意書式の文書により情報提供及びご意見をいただければと存じます。

なお、いただいた情報は、本人の職場復帰を支援する目的のみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。

今後とも弊社の健康管理活動へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 従業員

氏 名 〇 〇 〇 〇 （男・女）

生年月日 年 月 日

2 情報提供依頼事項

- （1）発症から初診までの経過
- （2）治療経過
- （3）現在の状態（業務に影響を与える症状及び薬の副作用の可能性なども含めて）
- （4）就業上の配慮に関するご意見（疾患の再燃・再発防止のために必要な注意事項など）
- （5）
- （6）
- （7）

（本人記入）

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成並びに産業医への提出について同意します。

年 月 日

氏名

印

様式例2（本文3の（3）関係）

職場復帰支援に関する面談記録票

記録作成日		年 月 日		記載者（ ）			
事業場	所 属	従業員番号		氏 名		男・女	年齢 歳
面談日時： 年 月 日 時 出席者：管理監督者（ ） 人事労務担当者（ ） 産業医等（ ） 衛生管理者等（ ） 保健師等（ ） 他（ ）							
これまでの経過の まとめ							
主治医による意見		医療機関名： 主治医： 連絡先： 治療状況等 就業上の配慮についての意見					
現状の評価問題点		・ 本人の状況 ・ 職場環境等 ・ その他					
職場復帰支援プラン作成のための検討事項 （復職時及びそれ以降の予定も含めて）		・ 職場復帰開始予定日： 年 月 日 ・ 管理監督者による就業上の配慮 ・ 人事労務管理上の対応事項 ・ 産業医意見 ・ フォローアップ ・ その他					
職場復帰の可否		可・不可（理由： ）					
次回面談予定		年 月 日 時 面談予定者：					

様式例 3 (本文 3 の (4) 関係)

年 月 日

人事労務責任者 殿

職場復帰に関する意見書

〇〇事業場

産業医

印

事業場		所 属		従業員番号	氏 名	男・女	年 齢 歳
目 的		(新規・変更・解除)					
復職に関する意見		復職の可否	可 条件付き可 不可				
		意見					
就業上の配慮の内容 (復職可又は条件付き可の場合)		・ 時間外勤務 (禁止・制限 H) ・ 交代勤務 (禁止・制限) ・ 休日勤務 (禁止・制限) ・ 就業時間短縮 (遅刻・早退 H) ・ 出張 (禁止・制限) ・ 作業転換 ・ 配置転換・異動 ・ その他: ・ 今後の見通し					
面談実施日		年 月 日					
上記の措置期間		年 月 日 ~ 年 月 日					

様式例 4（本文 3 の（4）のエ関係）

年 月 日

職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書

病院

クリニック 先生 御机下

〒

〇〇株式会社 〇〇事業場

産業医 印

電話 〇-〇-〇

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊社の下記従業員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の配慮を図りながら支援をしていきたいと考えております。

今後ともご指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

氏名	(生年月日 年 月 日 年齢 歳)		性別
			男・女
復職（予定）日			
就業上の配慮の内容	・ 時間外勤務（禁止・制限 H） ・ 休日勤務（禁止・制限） ・ 出張（禁止・制限） ・ 配置転換・異動 ・ その他： ・ 今後の見通し		
連絡事項			
上記の措置期間	年 月 日 ～ 年 月 日		

<注：この情報提供書は労働者本人を通じて直接主治医へ提出すること>

キ 「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」の一部改正
について（平成20年3月7日 基発第0307006号）

基発第0307006号

平成20年3月7日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

（公 印 省 略）

「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」の
一部改正について

長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、この医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

このため、平成18年3月17日付け基発第0317008号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、平成20年4月1日から、常時50人未満の労働者を使用する事業場においても長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導の実施が義務づけられること等から、今般、同通達の一部を別添の新旧対照表のとおり改正し、平成20年4月1日から適用することとしているので、各局においては、改正内容を含め、同総合対策に基づく措置の周知徹底を図り、過重労働による健康障害防止対策のなお一層の推進に努められたい。

なお、関係団体に対し、別紙のとおり要請を行ったので、了知されたい。

（注：本要領では別紙は省略している。）

過重労働による健康障害防止のための総合対策

1 目的

長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、この医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

このため、厚生労働省においては、平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「旧総合対策」という。）に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、今般、働き方の多様化が進む中で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、必要な施策を整備充実する労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）等の改正が行われたところである。

本総合対策は、今回の労働安全衛生法等の改正の趣旨を踏まえ、旧総合対策に基づく措置との整合性、一貫性を考慮しつつ、事業者が講ずべき措置（別添「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」をいう。以下同じ。）を定めるとともに、当該措置が適切に講じられるよう国が行う周知徹底、指導等の所要の措置をとりまとめたものであり、これらにより過重労働による健康障害を防止することを目的とするものである。

2 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置等の周知徹底

都道府県労働局及び労働基準監督署は、集団指導、監督指導、個別指導等のあらゆる機会を通じて、リーフレット等を活用した周知を図るとともに、キャンペーン月間の設定等により、事業者が講ずべき措置の内容について、事業者に広く周知を図ることとする。

なお、この周知に当たっては、関係事業者団体等並びに都道府県産業保健推進センター及び地域産業保健センター等も活用することとする。

併せて、過重労働による健康障害防止のための自主的改善事業、平成16年6月に公開した労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト等の活用促進のための周知も図ることとする。

3 過重労働による健康障害防止のための窓口指導等

(1) 36協定における時間外労働の限度時間に係る指導の徹底

ア 労働基準法（昭和22年法律第49号）第36条に基づく協定（以下「36協

定」という。)の届出に際しては、労働基準監督署の窓口において次のとおり指導を徹底する。

(ア)「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」(平成10年労働省告示第154号。以下「限度基準」という。)に規定する限度時間を超える36協定については、限度時間を遵守するよう指導を行う。特に、限度基準第3条ただし書又は第4条に定める「特別の事情」を定めた36協定については、この「特別の事情」が臨時的なものに限られるものとするよう指導する。また、過重労働による健康障害を防止する観点から、限度時間を超える一定の時間まで延長する労働時間をできる限り最小限のものとするようにリーフレット等を活用し指導する。

(イ)限度基準に適合し、月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である36協定であっても、実際の時間外労働については月45時間以下とするようリーフレット等を活用し指導する。

(ウ)休日労働を行うことが可能な36協定であっても、実際の休日労働をできる限り最小限のものとするようリーフレット等を活用して指導する。

イ 限度基準に規定する限度時間を超える36協定について、労働者代表からも事情を聴取した結果、労使当事者間の検討が十分尽くされていないと認められた場合などには、協定締結当事者である労働者側に対しても必要な指導を行う。

(2) 裁量労働制に係る周知指導

裁量労働制に係る届出に際しては、労働基準監督署の窓口において、リーフレット等を活用して、事業者が講ずべき措置の内容を周知指導する。

(3) 労働時間等の設定の改善に向けた自主的取組の促進に係る措置

限度基準に規定する限度時間を超える時間外労働を行わせることが可能な36協定を締結している事業場であって、労働時間等の設定の改善に向けた労使による自主的取組の促進を図ろうとするものに対し、都道府県労働局に配置されている労働時間設定改善コンサルタントの活用が図られるよう措置する。

4 過重労働による健康障害防止のための監督指導等

時間外・休日労働時間(休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいう。以下同じ。)が月45時間を超えているおそれがある事業場に対しては、次のとおり指導する。

(1) 産業医、衛生管理者、衛生推進者等の選任及び活動状況並びに衛生委員会等の設置及び活動状況を確認し、必要な指導を行う。

(2) 健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等の実施状況について確認し、必要な指導を行う。

(3) 労働者の時間外・休日労働時間の状況を確認し、面接指導等(医師による面接指

導及び面接指導に準ずる措置をいう。以下同じ。)及びその実施後の措置等(別添の5の(2)のアに掲げる措置をいう。)を実施するよう指導を行う。

- (4) (3)の面接指導等が円滑に実施されるよう、手続等の整備(別添の5の(2)のイに掲げる措置をいう。)の状況について確認し、必要な指導を行う。
- (5) 事業者が(3)の面接指導等(別添5の(2)のアの(ア)の①から③までに掲げる措置に限る。)に係る指導に従わない場合には、労働安全衛生法第66条第4項に基づき、当該面接指導等の対象となる労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数、過去の健康診断及び面接指導の結果等を踏まえた労働衛生指導医の意見を聴き、臨時の健康診断の実施を指示するとともに、厳正な指導を行う。
- (6) 事業場が常時50人未満の労働者を使用するものである場合であって、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難なときには、地域産業保健センターの活用が可能であることを教示する。
- (7) 上記のほか、36協定により定められた延長することができる時間を超えて時間外労働が行われている場合や限度基準に適合していない場合などには、必要な指導を行う。

5 過重労働による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策を徹底するための指導等

(1) 過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場に対する再発防止対策の徹底の指導

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場については、当該疾病の原因の究明及び再発防止の措置を行うよう指導する。

(2) 司法処分を含めた厳正な対処

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場であって労働基準関係法令違反が認められるものについては、司法処分を含めて厳正に対処する。

過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置

1 趣旨

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、当該医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

このため、厚生労働省においては、平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「旧総合対策」という。）に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、今般、働き方の多様化が進む中で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、必要な施策を整備充実する労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）等の改正が行われたところである。

本措置は、このような背景を踏まえ、過重労働による労働者の健康障害を防止することを目的として、以下のとおり、事業者が講ずべき措置を定めたものである。

2 時間外・休日労働時間の削減

- (1) 時間外労働は本来臨時的な場合に行われるものであり、また、時間外・休日労働時間（休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいう。以下同じ。）が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まるとの医学的知見が得られている。このようなことを踏まえ、事業者は、労働基準法（昭和22年法律第49号）第36条に基づく協定（以下「36協定」という。）の締結に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者とともにその内容が「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」（平成10年労働省告示第154号。以下「限度基準」という。）に適合したものとなるようにするものとする。

また、限度基準第3条ただし書又は第4条に定める「特別の事情」（限度時間を超える一定の時間まで労働時間を延長することができる事情）を定めた36協定については、この「特別の事情」が臨時的なものに限るとされていることに留意するものとする。さらに、月45時間を超えて時間外労働を行わせることが可能である場合であっても、事業者は、実際の時間外労働を月45時間以下とするよう

努めるものとする。

さらに、事業者は、休日労働についても削減に努めるものとする。

(2) 事業者は、「労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置等に関する基準について」(平成13年4月6日付け基発第339号)に基づき、労働時間の適正な把握を行うものとする。

(3) 事業者は、裁量労働制対象労働者及び管理・監督者についても、健康確保のための責務があることなどに十分留意し、当該労働者に対し、過重労働とならないよう十分な注意喚起を行うなどの措置を講ずるよう努めるものとする。

3 年次有給休暇の取得促進

事業者は、年次有給休暇を取得しやすい職場環境づくり、計画的付与制度の活用等により年次有給休暇の取得促進を図るものとする。

4 労働時間等の設定の改善

労働時間等の設定の改善に関する特別措置法(平成4年法律第90号)第4条第1項に基づく、労働時間等の設定の改善に適切に対処するため必要な事項について定める労働時間等設定改善指針については、平成19年12月に策定された「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」及び「仕事と生活の調和推進のための行動指針」の趣旨を盛り込むべく改正し、平成20年4月1日から適用されたところである。このため、事業者は、過重労働による健康障害を防止する観点から、改正後の労働時間等設定改善指針に留意しつつ、必要な措置を講じるよう努めるものとする。

5 労働者の健康管理に係る措置の徹底

(1) 健康管理体制の整備、健康診断の実施等

ア 健康管理体制の整備及び健康診断の実施

事業者は、労働安全衛生法に基づき、産業医や衛生管理者、衛生推進者等を選任し、その者に事業場における健康管理に関する職務等を適切に行わせるとともに、衛生委員会等を設置し、適切に調査審議を行う等健康管理に関する体制を整備するものとする。

なお、事業場が常時50人未満の労働者を使用するものである場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、事業者は、労働安全衛生法に基づき、健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等を確実に実施するものとする。特に、深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、6月以内ごとに1回の健康診断を実施しなければならないことに留意するものとする。

イ 自発的健康診断受診支援助成金の活用等

事業者は、深夜業に従事する労働者を対象とした自発的健康診断受診支援助成金制度や血圧等一定の健康診断項目に異常の所見がある労働者を対象とした二次健康診断等給付制度の活用について、労働者への周知に努めるものとする。また、労働者からこれらの制度を活用した健康診断の結果の提出があったときには、その結果に基づく事後措置についても講ずる必要があることについて留意するものとする。

また、事業者は、労働安全衛生法に基づき、労働者の健康保持増進を図るための措置を継続的かつ計画的に実施するものとする。

(2) 長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等

ア 面接指導等（医師による面接指導及び面接指導に準ずる措置をいう。以下同じ。）の実施等

(ア) 事業者は、労働安全衛生法等に基づき、労働者の時間外・休日労働時間に応じた面接指導等を次のとおり実施するものとする。

- ① 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施するものとする。
- ② 時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超える労働者であって、申出を行ったもの（①に該当する労働者を除く。）については、面接指導等を実施するよう努めるものとする。
- ③ 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者（①に該当する労働者を除く。）又は時間外・休日労働時間が2ないし6月の平均で1月当たり80時間を超える労働者については、医師による面接指導を実施するよう努めるものとする。
- ④ 時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者で、健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましいものとする。

(イ) 事業者は、労働安全衛生法等に基づき、面接指導等の実施後の措置等を次のとおり実施するものとする。

- ① (ア)の①の医師による面接指導を実施した場合は、その結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について、遅滞なく医師から意見聴取するものとする。また、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少など適切な事後措置を講ずるものとする。
- ② (ア)の②から④までの面接指導等を実施した場合は、①に準じた措置の実施に努めるものとする。
- ③ 面接指導等により労働者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、面接

指導を行った医師、産業医等の助言を得ながら必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応するものとする。

イ 面接指導等を実施するための手続等の整備

(ア) 事業者は、アの面接指導等を適切に実施するために、衛生委員会等において、以下の事項について調査審議を行うものとする。また、この結果に基づく必要な措置を講ずるものとする。

- ① 面接指導等の実施方法及び実施体制に関すること。
- ② 面接指導等の申出が適切に行われるための環境整備に関すること。
- ③ 面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関すること。
- ④ アの（ア）の②から④までに該当する者その他の者について面接指導等を実施する場合における事業場で定める必要な措置の実施に関する基準の策定に関すること。
- ⑤ 事業場における長時間労働による健康障害防止対策の労働者への周知に関すること。

(イ) 事業者は、アの（ア）の①及び②の面接指導等を実施するに当たっては、その実施方法及び実施体制に関する事項に、

- ① 労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みの整備
- ② 申出を行う際の様式の作成
- ③ 申出を行う窓口の設定

等を含め必要な措置を講じるとともに、労働者が申出を行いやすくする観点に立ってその周知徹底を図るものとする。

ウ 常時50人未満の労働者を使用する事業場の対応

常時50人未満の労働者を使用する事業場においても、ア及びイの措置を実施する必要があるが、アについては、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難な場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、当該事業場においてイの手続等の整備を行う場合には、事業者は、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号。）第23条の2に基づき設けた関係労働者の意見を聴くための機会を利用するように努めるものとする。

なお、地域産業保健センターで実施する面接指導を、事業者の指示等により対象者が受ける場合には、労働安全衛生法第66条の8第2項に規定されている事業者が指定した医師が行う面接指導に該当することとなるが、この場合、事業者は、対象となる労働者の勤務の状況（例えば直近1ヶ月の総労働時間、時間外・休日労働時間、業務内容等）を記した書面を当該医師に提出するとともに、労働安全衛生規則第52条の6に基づき当該面接指導の結果を記録し保存しておく

ものとする。

(3) 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置

事業者は、過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次により原因の究明及び再発防止の徹底を図るものとする。

ア 原因の究明

労働時間の適正管理、労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況、健康診断及び面接指導等の結果等について、多角的に原因の究明を行うこと。

イ 再発防止

上記アの結果に基づき、衛生委員会等の調査審議を踏まえ、上記2から5の(2)までの措置に則った再発防止対策を樹立し、その対策を適切に実施すること。

ク 「過重労働による健康障害防止のための総合対策の具体的な実施に当たって留意すべき事項について」の一部改正について（平成20年3月7日基監発第0307003号等）

秘

基監発第0307003号
基安労発第0307002号
基勤企発第0307001号
平成20年3月7日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局
監督課長
安全衛生部労働衛生課長
勤労者生活部企画課長
（契印省略）

「過重労働による健康障害防止のための総合対策の具体的な実施に当たって留意すべき事項について」の一部改正について

標記過重労働による健康障害防止のための総合対策については、平成20年4月1日から、常時50人未満の労働者を使用する事業場においても長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導の実施が義務づけられることから、平成20年3月7日付け基発第0307006号をもって改正されたところである。

については、平成18年3月17日付け基監発第0317002号、基安労発第0317001号及び基勤企発第0317001号（以下「留意通達」という。）を下記のとおり改正し、平成20年4月1日から施行するので、その適切な実施に遺憾なきを期されたい。

記

- 1 「1 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置（総合対策の別添）の周知（総合対策2関係）」を「1 過重労働による健康障害を防止するた

め事業者が講ずべき措置（総合対策の別添）の周知に当たって留意すべき事項（総合対策２関係）」に改め、「１（１）」及び「１（２）」を削除し、「１（２）ア」を「１（１）」とし、「１（２）イ」を「１（２）」とし、１（２）ウを次のように改める。

- （３）衛生委員会等において、「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」が付議事項とされており、過重労働による健康障害を防止するための措置が検討されることとなっていることから、同委員会において十分な調査審議が行われることが重要であること。（総合対策別添の５の（２）のイ関係）

なお、衛生委員会等については、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法第７条第２項により、一定の要件を満たせば、同法にいう労働時間等設定改善委員会とみなすことができることについても必要に応じ説明すること。

- ２ １（３）の次に次を加える。

- （４）常時５０人未満の労働者を使用する事業場において面接指導を実施するための手続等の整備を行うに当たっては、事業者は、労働安全衛生規則第２３条の２に基づく関係労働者の意見を聴くための機会を利用するようにすること。

- ３ ２（３）及び（４）を削除し、２（５）を２（３）とし、次のとおり改める。

- （３）月８０時間を超える時間外労働が可能である３６協定（ただし、限度基準第５条第１号、第２号又は第４号により適用除外になっている事業及び業務は除く。）を受理した場合に、平成２０年３月７日付け基監発第０３０７００１号「当面の長時間労働の抑制のための対策における監督指導等の実施について」の記の２において監督指導の対象となる事業場以外の事業場については、署はその写しを局に送付すること。局においては、労働時間設定改善コンサルタントを活用して、当該事業場に対し自主点検等を実施させるとともに、事業場の希望に応じて同コンサルタントによる個別訪問等を実施し、労働時間等設定改善法を踏まえた指導を行わせること。

- ４ ３（１）から３（３）を次のように改める。

- （１）過重労働による健康障害防止のための監督指導等の対象事業場は、
[redacted]
[redacted]
[redacted]を選定すること。また、これら事業場には、自主点検、集団指導、監督指導、個別指導等の各種行政手法を適切に選択し、その有機的な連携を図ることにより、効果的かつ効率的な指導を行うこと。

- （２）過重労働による健康障害防止を主眼とする監督指導、個別指導の対象事業場は、原則として、次のものとする。

なお、これが多数の場合は、計画的に監督指導、個別指導を実施すること。
[redacted]

5 4 (1) 中、「衛生管理者等」を「衛生管理者、衛生推進者等」に改める。

6 4 (2) アから 4 (2) カを次のように改める。

ア 労働安全衛生法第 66 条の 8 違反が認められる場合（総合対策別添の 5 の (2) のアの (ア) の①関係）

是正勧告を行うこと。

なお、面接指導を実施した後、その結果を記録していない場合、その結果を医師から意見聴取していない場合又は適切な事後措置を講じていない場合には、労働安全衛生法第 66 条の 8 第 3 項から第 5 項に基づく措置を実施するよう是正勧告を行うこと。

イ 労働安全衛生法第 66 条の 8 違反が認められない場合

(ア)

指導を行うこと。

(イ)

a

指導を行うこと。

b

指導を行うこと。

c

リーフレット等を活用し、過重労働による健康障害防止の観点から、
指導を行うこと。

(ウ)

a

指導を行うこと。

b

リーフレット等を活用し、過重労働による健康障害防止の観点から、
指導を行うこと。

ウ

指導を行うこと。

エ

■

指導を行うこと。

オ アの労働安全衛生法第66条の8第1項の是正勧告を行った場合の是正期日及び指導文書を交付して指導を行った場合の改善報告期日については、■
■とすること。

なお、ア並びにイの（ア）及びイの（イ）のaについて、所定期日までに是正報告又は改善報告が提出されない場合には、■
■
■

7 4（3）を次のように改める。

（3）常時50人未満の労働者を使用する事業場については、上記（1）及び（2）に加え、近隣に専門的知見を有する医師がいない等の理由により面接指導等を実施することが困難な場合には、地域産業保健センターの利用が可能であることを教示すること。

なお、予算の関係上、地域産業保健センターで実施可能な面接指導の件数には限りがあることから、同センターにおいては面接指導等の実施可能な医療機関の紹介を行うことがあり得ることに留意すること。

8 4（4）を次のように改める。

（4）監督指導時において、裁量労働制が適用されている労働者及び管理・監督者が認められた場合においては、事業主に対し、当該労働者についても労働基準法の深夜労働等に係る規定については適用されることについて説明するとともに、過重労働による健康障害を防止するため、リーフレット等を活用した指導を行うこと。

9 4（5）を次のように改める。

（5）監督指導時において、■
■
■

10 5（1）中、「上記4の（5）」を「上記4の（2）のオ」に改める。

11 別紙を次のように改める。（次 略）

12 別添4中、注）を次のとおり改める。

注）上記の（ ）内は、産業医を選任する義務のない事業場に対する記述である。

13 別添5を次のように改める。（次 略）

14 別添6中、注）を次のとおり改める。

注）上記の（ ）内は、産業医を選任する義務のない事業場に対する記述である。

(参考)

1 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置（総合対策の別添）の周知に当たって留意すべき事項（総合対策2関係）

- (1) 長時間労働による疲労の蓄積を防止するため、時間外労働や休日労働は、できる限り削減されるべきであること。（総合対策別添の2関係）
- (2) 長時間労働により疲労が蓄積するおそれのある場合の健康管理に係る措置としての医師による面接指導及び面接指導に準ずる措置については、労働安全衛生法（第66条の8及び第66条の9）に根拠を持つものであること。（総合対策別添の5の（2）のア関係）
- (3) 衛生委員会等において、「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」が付議事項とされており、過重労働による健康障害を防止するための措置が検討されることとなっていることから、同委員会において十分な調査審議が行われることが重要であること。（総合対策別添の5の（2）のイ関係）

なお、衛生委員会等については、労働時間等の設定の改善に関する特別措置法第7条第2項により、一定の要件を満たせば、同法にいう労働時間等設定改善委員会とみなすことができることについても必要に応じ説明すること。

- (4) 常時50人未満の労働者を使用する事業場において面接指導を実施するための手続等の整備を行うに当たっては、事業者は、労働安全衛生規則第23条の2に基づく関係労働者の意見を聴くための機会を利用するようにすること。

2 過重労働による健康障害防止のための窓口指導等（総合対策3関係）

- (1) 労働基準法第36条に基づく協定（以下「36協定」という。）における時間外労働の限度時間に係る指導については、労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準（以下「限度基準」という。）が適用される事業又は業務について行うものであり、引き続き、平成16年2月18日付け基発第0218004号「時間外労働協定の適正化に関する指導について」（以下「004号通達」という。）に基づき窓口において確実に実施すること。その際、特に004号通達の記の第2の3の（3）に留意すること。

また、限度基準第5条第2号の業務については、自動車運転者の労働時間等の改善のための基準が適用されることから、当該業務に係る36協定については、平成11年4月1日付け基発第191号「自動車運転者の労働時間等の労働条件確保のための監督指導等について」の記の7に基づき、引き続き、適切な指導を行うこと。

- (2) 限度基準が適用されない事業又は業務に係る36協定も含め、月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である36協定（例：①特別条項付き協定の場

合、②2週27時間で協定している場合などにおいて、連続して時間外労働を行わせると月45時間を超える時間外労働が可能である場合など）に係る窓口指導については、本省において作成する事業者が講ずべき措置に関するリーフレット等を活用して指導すること。

(3) 月 80 時間を超える時間外労働が可能である 36 協定（ただし、限度基準第 5 条第 1 号、第 2 号又は第 4 号により適用除外になっている事業及び業務は除く。）を受理した場合に、平成 20 年 3 月 7 日付け基監発第 0307001 号「当面の長時間労働の抑制のための対策における監督指導等の実施について」の記の 2 において監督指導の対象となる事業場以外の事業場については、署はその写しを局に送付すること。局においては、労働時間設定改善コンサルタントを活用して、当該事業場に対し自主点検等を実施させるとともに、事業場の希望に応じて同コンサルタントによる個別訪問等を実施し、労働時間等設定改善法を踏まえた指導を行わせること

3 過重労働による健康障害防止のための集団指導、監督指導、個別指導等（総合対策
4 関係）

(1) 過重労働による健康障害防止のための監督指導等の対象事業場は、
[redacted]
[redacted]
[redacted]を選定すること。また、これら事業場には、自主点検、集団指導、監督指導、個別指導等の各種行政手法を適切に選択し、その有機的な連携を図ることにより、効果的かつ効率的な指導を行うこと。

(2) 過重労働による健康障害防止を主眼とする監督指導、個別指導の対象事業場は、原則として、次のものとする。

なお、これが多数の場合は、計画的に監督指導、個別指導を実施すること。

[illegible]

4 監督指導及び個別指導の方法、措置等（総合対策4関係）

上記3の対象事業場に対する監督指導又は個別指導については、次のとおり実施すること。

- (1) 事業場における産業医、衛生管理者、衛生推進者等の選任及び活動状況並びに衛生委員会等の設置及び活動状況を確認するとともに、健康診断及びその結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等の実施状況について確認し、労働安全衛生関係法令違反等が認められた場合には、所要の措置を講ずること。

- (2)

その上で、労働者の時間外・休日労働時間の状況等に応じ、以下の指導を行うとともに、過重労働による健康障害を防止する観点から、時間外・休日労働を月45時間以内とするよう削減に努めることについて指導すること。

ア 労働安全衛生法第66条の8違反が認められる場合（総合対策別添の5の（2）のアの（ア）の①関係）

是正勧告を行うこと。

なお、面接指導を実施した後、その結果を記録していない場合、その結果を医師から意見聴取していない場合又は適切な事後措置を講じていない場合には、労働安全衛生法第66条の8第3項から第5項に基づく措置を実施するよう是正勧告を行うこと。

イ 労働安全衛生法第66条の8違反が認められない場合

（ア）

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

指導を行うこと。

(イ)

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

a

[Redacted]
[Redacted]

指導を行うこと。

b

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

指導を行うこと。

c

[Redacted]
[Redacted]

リーフレット等を活用し、過重労働による健康障害防止の観点から、

指導を行う

こと。

(ウ)

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

a

[Redacted]
[Redacted]

指導を行うこと。

b

[Redacted]
[Redacted]

リーフレット等を活用し、過重労働による健康障害防止の観点から、

指導を行

うこと。

ウ

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted text block]

指導を行うこと。

エ

[Redacted text block]

指導を行うこと。

オ アの労働安全衛生法第66条の8第1項の是正勧告を行った場合の是正期日及び指導文書を交付して指導を行った場合の改善報告期日については、[Redacted text block]とすること。

なお、ア並びにイの（ア）及びイの（イ）のaについて、所定期日までに是正報告又は改善報告が提出されない場合には、[Redacted text block]

[Redacted text block]

（3）常時50人未満の労働者を使用する事業場については、上記（1）及び（2）に加え、近隣に専門的知見を有する医師がいない等の理由により面接指導等を実施することが困難な場合には、地域産業保健センターの利用が可能であることを教示すること。

なお、予算の関係上、地域産業保健センターで実施可能な面接指導の件数には限りがあることから、同センターにおいては面接指導等の実施可能な医療機関の紹介を行うことがあり得ることに留意すること。

（4）監督指導時において、裁量労働制が適用されている労働者及び管理・監督者が認められた場合においては、事業主に対し、当該労働者についても労働基準法の深夜労働等に係る規定については適用されることについて説明するとともに、過重労働による健康障害を防止するため、リーフレット等を活用した指導を行うこと。

（5）監督指導時において、[Redacted text block]

5 局における健康管理に係る指導等（総合対策4の（5）関係）

(1) [Redacted text block]

(2) [Redacted text block]

(3) [Redacted text block]

(4) (2)の本文の指導及び(3)の指示による健康診断の項目は、次のとおりとすること。

- ア 既往歴及び業務歴の調査
- イ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ウ 血圧の測定
- エ 血中脂質検査
- オ 血糖検査
- カ 心電図検査
- キ その他労働衛生指導医が必要と認める検査

6 司法処分等 (総合対策5 関係)

[illegible]

(事業者) あて

所 属
官 名

氏 名

過重労働による健康障害防止について

過重労働による健康障害を防止するため、貴事業場においては、□内にレ印を付した事項について、改善等の措置を講じてください。

なお、改善等の状況については、 月 日までに報告してください。

記

- 1 時間外・休日労働時間を1月当たり80時間を超えて行わせ、かつ、面接指導等の措置を希望する旨の申出を行った労働者について、面接指導等の措置が実施されていないことから、速やかにこれを実施するよう努めること。
また、過重労働による健康障害を防止する観点から、時間外・休日労働を月45時間以内とするよう削減に努めること。
- 2 時間外・休日労働を1月当たり100時間を超えて行わせた労働者又は2ないし6月の平均で1月当たり80時間を超えて行わせた労働者について、医師による面接指導等の対象とされているにもかかわらず、これが実施されていないことから、速やかにこれを実施するよう努めること。
また、過重労働による健康障害を防止する観点から、時間外・休日労働を月45時間以内とするよう削減に努めること。
- 3 時間外・休日労働を1月当たり100時間を超えて行わせた労働者又は2ないし6月の平均で1月当たり80時間を超えて行わせた労働者について、面接指導等を実施する対象となっていないが、常時50人以上の労働者を使用する事業場の場合には、衛生委員会等により調査審議を行い、常時50人未満の労働者を使用する事業場の場合には、労働安全衛生規則第23条の2に基づく関係労働者の意見を聴くための機会等を利用して関係労働者の意見を聴取し、当該労働を行わせた労働者全員に面接指導を実施するなど、面接指導等の必要な措置を実施する対象者とするよう努めること。
また、過重労働による健康障害を防止する観点から、時間外・休日労働を月45時間以内とするよう削減に努めること。
- 4 時間外・休日労働を1月当たり45時間を超えて行わせた労働者であって、健康への配慮が必要な者について、面接指導等を実施する対象とされているにもかかわらず、これが実施されていないことから、これを実施するよう努めること。
また、過重労働による健康障害を防止する観点から、時間外・休日労働を月45時間以内とするよう削減に努めること。
- 5 「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」について、常時50人以上の労働者を使用する事業場の場合には、衛生委員会等において速やかに調査審議を行い、常時50人未満の労働者を使用する事業場の場合には、労働安全衛生規則第23条の2に基づく関係労働者の意見を聴くための機会等を利用して速やかに関係労働者の意見を聴取すること。また、その結果に基づき、必要な措置を講ずるよう努めること。
- 6 面接指導等を実施するに当たり、労働者による申出が適切になされるようにするため、労働者が自己の時間外・休日労働時間数を確認できる仕組み等を予め定めるなど、必要な措置を講じ、これを労働者に周知徹底すること。

報告様式

(別添1)

事業場名 記入担当者 連絡先

直前の賃金締切日を起算点として遡り、直前1か月間に月100時間を超える時間外・休日労働を行った労働者及び月80時間を超える時間外・休日労働を行い、面接指導等の申出を行った労働者並びに2か月間、3か月間、4か月間、5か月間、6か月間のいずれかの月平均において80時間を超える時間外・休日労働を行った労働者について記入すること。

No.	氏名	職名	職種	過去6か月の時間外・休日労働時間数(直前の賃金締切日から遡って)						申出の有無 (申出月日)	過去6か月の 出張回数	手待ち時間がある 場合の状況 (注1)	備 考 (注2)
				1(月)	2(月)	3(月)	4(月)	5(月)	6(月)				
				時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	()	国内 回 泊 海外 回 泊		
				時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	()	国内 回 泊 海外 回 泊		
				時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	()	国内 回 泊 海外 回 泊		
				時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	()	国内 回 泊 海外 回 泊		
				時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	()	国内 回 泊 海外 回 泊		
				時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	時間 (うち深夜業 回 時間)	()	国内 回 泊 海外 回 泊		

注1 拘束時間が長く手待ち時間がある場合に、実作業時間と手待ち時間の割合を記入
注2 不規則な勤務、精神的緊張を伴う業務等参考となるものを記入

添付書類1 健康診断個人票の写
添付書類2 気温、湿度及びふく射熱の作業環境測定結果の写(労働安全衛生規則第587条に規定する暑熱、寒冷又は多湿の屋内作業場に限る。)
添付書類3 等価騒音レベルの作業環境測定結果の写(労働安全衛生規則第588条に規定する著しい騒音を発する屋内作業場の場合に限る。)

(別添2)

番 号
年月日

〇〇労働局労働衛生指導医
(氏 名) 殿

〇〇労働局長

過重労働による健康障害防止に関する意見について

(事業場名)においては、別紙のとおり、過重労働による健康障害のおそれのある労働者が認められるため、下記について貴殿の意見を求めます。

(注) 別紙は、課長内かんの別添1による報告様式により調査したもの

記

- 1 臨時の健康診断を実施する必要性の有無
- 2 臨時の健康診断を実施する必要がある場合、健康診断を受けるべき労働者の範囲
- 3 臨時の健康診断を実施する必要がある場合、実施すべき健康診断の項目

(別添3)

年月日

〇〇労働局長 殿

〇〇労働局労働衛生指導医
(氏 名) 印

過重労働による健康障害防止に関する意見書

平成〇〇年〇月〇〇日付け(番号)で依頼のあった(事業場名)についての意見は、
下記のとおりです。

記

- 1 臨時の健康診断を実施する必要性の有無
臨時の健康診断を実施する必要があると認める。
(臨時の健康診断を実施する必要はないと認める。)
- 2 臨時の健康診断を実施する必要がある場合、健康診断を受けるべき労働者の範囲
労働者 〇〇〇〇
- 3 臨時の健康診断を実施する必要がある場合、実施すべき健康診断の項目
 - (1) 既往歴及び業務歴の調査
 - (2) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
 - (3) 血圧の測定
 - (4) 血中脂質検査
 - (5) 血糖検査
 - (6) 心電図検査
 - (7) 〇〇〇〇(労働衛生指導医が必要と認める項目)

(別添4)

年月日

(事業者) あて

所 属
官 名 氏 名

過重労働による健康障害防止について

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見を踏まえ、過重労働による健康障害を防止するため、貴事業場において下記の改善措置を講じてください。

なお、改善の状況については、 月 日までに報告してください。

記

- 1 直前の賃金締切日を起算点として遡り、労働者〇〇〇〇について、次の項目による臨時の健康診断を実施すること。
 - (1) 既往歴及び業務歴の調査
 - (2) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
 - (3) 血圧の測定
 - (4) 血中脂質検査
 - (5) 血糖検査
 - (6) 心電図検査
 - (7) 〇〇〇〇 (労働衛生指導医が必要と認める項目)
- 2 上記1の臨時の健康診断を行った労働者について、異常の所見の有無にかかわらず、当該健康診断の結果等に基づき、産業医(地域産業保健センター事業により登録されている医師等の産業医として選任される要件を備えた医師)による意見を聴き、必要な事後措置を行うこと。

注) 上記2の()内は、産業医を選任する義務のない事業場に対する記述である。

(別添5)

番 号

年月日

(事業者) あて

〇〇労働局長

臨時健康診断実施指示書

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条第4項に基づき、下記のとおり臨時の健康診断を実施することを指示します。

また、臨時の健康診断を実施した後、その結果を速やかに報告してください。

記

1 健康診断を受けるべき労働者の範囲

労働者 〇〇〇〇

2 健康診断の項目

- (1) 既往歴及び業務歴の調査
- (2) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- (3) 血圧の測定
- (4) 血中脂質検査
- (5) 血糖検査
- (6) 心電図検査
- (7) 〇〇〇〇（労働衛生指導医が必要と認める項目）

3 健康診断を実施する期限

平成 年 月 日まで

※この処分に不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に厚生労働大臣に対して審査請求することができます（指示があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

また、この指示に対する取消訴訟については、国を被告として（訴訟において国を代表するものは法務大臣になります。）、この指示があったことを知った日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起することができます（指示があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

ただし、指示があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に審査請求をした場合には、指示の取消訴訟は、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6ヶ月以内に提起しなければなりません（裁決があった日から1年を経過した場合を除きます。）。

(別添6)

年月日

(事業者) あて

所 属
官 名 氏 名

臨時健康診断実施後の措置について

(年月日) 付け(番号) により指示された臨時の健康診断を受診した労働者について、異常の所見の有無にかかわらず、当該健康診断の結果等に基づき、産業医(地域産業保健センター事業により登録されている医師等の産業医として選任される要件を備えた医師)による意見を聴き、必要な事後措置を行ってください。

この措置の実施状況については、○月○日までに報告してください。

注) 上記の()内は、産業医を選任する義務のない事業場に対する記述である。

ケ 雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針(平成16年7月1日 厚生労働省告示第259号)

厚生労働省告示第二百五十九号

個人情報の保護に関する法律（平成十五年法律第五十七号）第八条の規定に基づき、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針を次のように定め、平成十七年四月一日から適用する。

平成十六年七月一日

厚生労働大臣 坂口 力

雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針

第一 趣旨

この指針は、個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）に定める事項に関し、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置について、その適切かつ有効な実施を図るために必要な事項を定めたものである。

なお、雇用管理に関する個人情報については、本指針によるほか、当該個人情報取扱事業者が行う事業を所管する大臣等が策定した指針その他の必要な措置に留意するものとする。

第二 用語の定義

法第二条に定めるもののほか、この指針において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- 一 事業者 法第二条第三項に規定する個人情報取扱事業者のうち雇用管理に関する個人情報を取り扱う者をいう（第四に規定する場合を除く。）。
- 二 労働者等 前号に規定する事業者に使用されている労働者、前号に規定する事業者に使用される労働者になろうとする者及びなろうとした者並びに過去において事業者で使用されていた者をいう。

第三 事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項

一 法第十五条に規定する利用目的の特定に関する事項

事業者は利用目的の特定に当たっては、単に抽象的、一般的に特定するのではなく、労働者等本人が、取得された当該本人の個人情報が利用された結果が合理的に想定できる程度に、具体的、個別的に特定すること。

二 法第十六条及び法第二十三条第一項に規定する本人の同意に関する事項

事業者が労働者等本人の同意を得るに当たっては、当該本人に当該個人情報の利用目的を通知し、又は公表した上で、当該本人が口頭、書面等により当該個人情報の取扱いについて承諾する意思表示を行うことが望ましいこと。

三 法第二十条に規定する安全管理措置及び法第二十一条に規定する従業員の監督に関する事項

事業者は、雇用管理に関する個人データの安全管理のために次に掲げる措置を講ずるよう努めるものとする。

- (一) 雇用管理に関する個人データを取り扱う従業員及びその権限を明確にした上で、その業務を行わせること。
- (二) 雇用管理に関する個人データは、その取扱いについての権限を与えられた者のみが業務の遂行上必要な限りにおいて取り扱うこと。
- (三) 雇用管理に関する個人データを取り扱う者は、業務上知り得た個人データの内容をみだりに第三者に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないこと。その業務に係る職を退いた後も同様とすること。
- (四) 雇用管理に関する個人データの取扱いの管理に関する事項を行わせるため、当該事項を行うために必要な知識及び経験を有していると認められる者のうちから個人データ管理責任者を選任すること。
- (五) 雇用管理に関する個人データ管理責任者及び個人データを取り扱う従業員に対し、その責務の重要性を認識させ、具体的な個人データの保護措置に習熟させるため、必要な教育及び研修を行うこと。

四 法第二十二条に規定する委託先の監督に関する事項

事業者は、雇用管理に関する個人データの取扱いの委託に当たって、次に掲げる事項に留意するものとする。

- (一) 個人情報の保護について十分な措置を講じている者を委託先として選定するための基準を設けること。
- (二) 委託先が委託を受けた個人データの保護のために講ずべき措置の内容が委託契約において明確化されていること。具体的な措置としては、以下の事項が考えられること。
 - (1) 委託先において、その従業員に対し当該個人データの取扱いを通じて知り得た個人情報を漏らし、又は盗用してはならないこととされていること。
 - (2) 当該個人データの取扱いの再委託を行うに当たっては、委託元へその旨文書をもって報告すること。
 - (3) 委託契約期間等を明記すること。
 - (4) 利用目的達成後の個人データの返却又は委託先における破棄若しくは削除が適切かつ確実になされること。

- (5) 委託先における個人データの加工(委託契約の範囲内のものを除く。)、改ざん等を禁止し、又は制限すること
- (6) 委託先における個人データの複写又は複製(安全管理上必要なバックアップを目的とするもの等委託契約範囲内のものを除く。)を禁止すること。
- (7) 委託先において個人データの漏えい等の事故が発生した場合における委託元への報告義務を課すこと。
- (8) 委託先において個人データの漏えい等の事故が発生した場合における委託先の責任が明確化されていること。

五 法第二十三条に規定する第三者提供に関する事項

事業者は、雇用管理に関する個人データの第三者への提供(法第二十三条第一項第一号から第四号までに該当する場合を除く。)に当たって、次に掲げる事項に留意するものとする。

- (一) 提供先において、その従業員に対し当該個人データの取扱いを通じて知り得た個人情報を漏らし、又は盗用してはならないこととされていること。
- (二) 当該個人データの再提供を行うに当たっては、あらかじめ文書をもって事業者の了承を得ること。但し、当該再提供が、法第二十三条第一項第一号から第四号までに該当する場合を除く。
- (三) 提供先における保管期間等を明確化すること。
- (四) 利用目的達成後の個人データの返却又は提供先における破棄若しくは削除が適切かつ確実になされること。
- (五) 提供先における個人データの複写及び複製(安全管理上必要なバックアップを目的とするものを除く。)を禁止すること。

六 法第二十五条第一項に規定する保有個人データの開示に関する事項

事業者は、あらかじめ、労働組合等と必要に応じ協議した上で、労働者等本人から開示を求められた保有個人データについて、その全部又は一部を開示することによりその業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合に該当するとして非開示とすることが想定される保有個人データの開示に関する事項を定め、労働者等に周知させるための措置を講ずるよう努めなければならないこと。

七 法第二十九条第二項に規定する本人の利便を考慮した適切な措置に関する事項

事業者は、労働者等からの雇用管理に関する個人データの開示等の求めができるだけ円滑に行われるよう、閲覧の場所及び時間等について十分配慮すること。

八 法第三十一条に規定する苦情の処理に関する事項

事業者は、雇用管理に関する個人情報の取扱いに関する苦情の適切かつ迅速な処理を行うため苦情及び相談を受け付けるための窓口の明確化等必要な体制の整備に努めること。

九 その他事業主等が雇用管理に関する個人情報の適切な取扱いを確保するための措置を行うに当たって配慮すべき事項

(一) 事業者は、六に定める保有個人データの開示に関する事項その他雇用管理に関する個人情報の取扱いに関する重要事項を定めるときは、あらかじめ労働組合等に通知し、必要に応じて、協議を行うことが望ましいものであること。

(二) 事業者は、九の(一)の重要事項を定めたときは、労働者等に周知することが望ましいものであること。

第四 個人情報取扱事業者以外の事業者による雇用管理に関する個人情報の取扱い

法第二条第三項に規定する個人情報取扱事業者以外の事業者であって、雇用管理に関する個人情報を取り扱う者は、第三に準じて、その適正な取扱いの確保に努めること。

コ 雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について（平成 16 年 10 月 29 日 基発第 1029009 号）

3 年保存

基発第 1029009 号

平成 16 年 10 月 29 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について

平成 17 年 4 月 1 日から個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）が全面施行されることに伴い、雇用管理に関する個人情報については、その適正な取扱いを確保するため、平成 16 年 7 月 1 日に、同法第 8 条の規定に基づき、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成 16 年厚生労働省告示第 259 号。以下「指針」という。）が公布されたところである。

「個人情報の保護に関する基本方針」（平成 16 年 4 月 2 日閣議決定）及び国会における附帯決議において医療分野における個人情報に特に適正な取扱いの厳格な実施を確保する必要があると指摘されていること、並びに平成 16 年 9 月に取りまとめられた「労働者の健康情報の保護に関する検討会」報告書の内容を踏まえ、今般、指針に定める雇用管理に関する個人情報のうち健康診断の結果、病歴、その他の健康に関する情報（以下「健康情報」という。）の取扱いについて、指針に定めるものに加えて事業者が留意すべき事項を別紙のとおり取りまとめた。

については、本件について別添のとおり事業者団体の長に対して協力依頼し、あわせて社団法人日本医師会会長及び全国労働衛生団体連合会会長への協力を要請したところであるので、各局においても貴局管内の監督署及び地域産業保健センターに対して周知されたい。（本要領では別添は省略している。）

雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項

第1 趣旨

この留意事項は、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針(平成16年厚生労働省告示第259号。以下「指針」という。)に定める雇用管理に関する個人情報のうち健康情報の取扱いについて、指針に定める措置の実施等に加えて事業者が留意すべき事項を定めるものである。

第2 用語の定義

個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号。以下「法」という。)第2条及び指針第2に定めるもののほか、この留意事項において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

1 健康情報

指針に定める雇用管理に関する個人情報のうち、健康診断の結果、病歴、その他の健康に関するものをいう。なお、健康情報に該当するものの例として、次に掲げるものが挙げられる。

- (1) 産業医が労働者の健康管理等を通じて得た情報
- (2) 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。)第65条の2第1項の規定に基づき、事業者が作業環境測定の結果の評価に基づいて、労働者の健康を保持するため必要があると認めたときに実施した健康診断の結果
- (3) 安衛法第66条第1項から第4項までの規定に基づき事業者が実施した健康診断の結果並びに安衛法第66条第5項及び第66条の2の規定に基づき労働者から提出された健康診断の結果
- (4) 安衛法第66条の4及び第66条の5第1項の規定に基づき事業者が医師等から聴取した意見及び事業者が講じた健康診断実施後の措置の内容
- (5) 安衛法第66条の7の規定に基づき、事業者が実施した保健指導の内容
- (6) 安衛法第69条第1項の規定に基づく健康保持増進措置(THP:トータル・ヘルスプロモーション・プラン)を通じて事業者が取得した健康測定の結果、健康指導の内容等
- (7) 労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第27条の規定に基づき、労働者から提出された二次健康診断の結果
- (8) 健康保険組合等が実施した健康診断等の事業を通じて事業者が取得した情報
- (9) 受診記録、診断名等の療養の給付に関する情報
- (10) 事業者が医療機関から取得した診断書等の診療に関する情報

(11) 労働者から欠勤の際に提出された疾病に関する情報

(12) (1) から (11) までに掲げるもののほか、任意に労働者等から提供された本人の病歴、健康診断の結果、その他の健康に関する情報

2 産業保健業務従事者

産業医、保健師等、衛生管理者その他の労働者の健康管理に関する業務に従事する者をいう。

第3 健康情報の取扱いについて事業者が留意すべき事項

1 法第16条及び法第23条第1項に規定する本人の同意に関する事項(指針第3の2 関係)

(1) 事業者が、労働者から提出された診断書の内容以外の情報について医療機関から健康情報を収集する必要がある場合、事業者から求められた情報を医療機関が提供することは、法第23条の第三者提供に該当するため、医療機関は労働者から同意を得る必要がある。この場合においても、事業者は、あらかじめこれらの情報を取得する目的を労働者に明らかにして承諾を得るとともに、必要に応じ、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。

(2) また、事業者が、健康保険組合等に対して労働者の健康情報の提供を求める場合、事業者と健康保険組合等とは、異なる主体であることから、法第23条の第三者提供に該当するため、健康保険組合等は労働者(被保険者)の同意を得る必要がある。この場合においても、事業者は、あらかじめこれらの情報を取得する目的を労働者に明らかにして承諾を得るとともに、必要に応じ、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。ただし事業者が健康保険組合等と共同で健康診断を実施する場合等において、法第23条第4項第3号の要件を満たしている場合は、当該共同利用者は第三者に該当しないため、当該労働者の同意を得る必要はない。

2 法第20条に規定する安全管理措置及び法第21条に規定する従業員の監督に関する事項(指針第3の3(1)及び(2) 関係)

(1) 健康診断の結果のうち診断名、検査値等のいわゆる生データの取扱いについては、その利用に当たって医学的知識に基づく加工・判断等を要することがあることから、産業医や保健師等の看護職員に行わせることが望ましい。

(2) 産業保健業務従事者以外の者に健康情報を取り扱わせる時は、これらの者が取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必要に応じて健康情報を適切に加工した上で提供する等の措置を講ずること。

3 法第31条に規定する苦情の処理に関する事項(指針第3の8 関係)

指針第3の8に定める苦情及び相談を受け付けるための窓口については、健康情報に係る苦情及び相談に適切に対応するため、必要に応じて産業保健業務従事者と連携を図ることができる体制を整備しておくことが望ましい。

4 その他事業者が雇用管理に関する個人情報の適切な取扱いを確保するための措置を行うに当たって配慮すべき事項

(1) 事業者は、健康診断等を医療機関に委託することが多いことから、健康情報についても外部とやり取りをする機会が多いことや、事業場内においても健康情報を産業保健業務従事者以外の者に取り扱わせる場合があること等にかんがみ、あらかじめ、雇用管理指針第3の6に掲げるもののほか、以下に掲げる事項について事業場内の規程等として定め、これを労働者に周知するとともに、関係者に当該規程に従って取り扱わせることが望ましい。

(a) 健康情報の利用目的に関すること

(b) 健康情報に係る安全管理体制に関すること

(c) 健康情報を取り扱う者及びその権限並びに取り扱う健康情報の範囲に関する
こと

(d) 健康情報の開示、訂正、追加又は削除の方法(廃棄に関するものを含む。)に
関すること

(e) 健康情報の取扱いに関する苦情の処理に関すること

(2) 事業者は、(1)の規程等を定めるときは、衛生委員会等において審議を行った上で、雇用管理指針第3の9(1)に定めるところにより労働組合等に通知し、必要に応じて協議を行うことが望ましい。

(3) 事業者は、安衛法第66条第1項及び第2項等の規定に基づき行われた健康診断を受けた労働者等に対し、遅延なく、その結果を通知すること。

(4) HIV感染症やB型肝炎等の職場において感染したり、蔓延したりする可能性が低い感染症に関する情報や、色覚検査等の遺伝情報については、職業上の特別な必要性がある場合を除き、事業者は、労働者等から取得すべきでない。

(5) 労働者の健康情報は、医療機関において「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき取り扱われ、また、健康保険組合において「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき取り扱われることから、事業者は、特に安全管理措置等について、両ガイドラインの内容についても留意することが期待されている。

第4 個人情報取扱事業者以外の事業者による健康情報の取扱い

個人情報取扱事業者以外の事業者であって健康情報を取り扱う者は、健康情報が特に適正な取扱いの厳格な実施を確保すべきものであることに十分留意し、第3に準じてその適正な取扱いの確保に努めること。

(4) 自殺対策基本法（抜粋）（平成十八年六月二十一日法律第八十五号）

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移していることにかんがみ、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

3 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

4 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（事業主の責務）

第五条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第六条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第七条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者

の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(施策の大綱)

第八条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱を定めなければならない。

(法制上の措置等)

第九条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概要及び政府が講じた自殺対策の実施の状況に関する報告書を提出しなければならない。

(調査研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関し、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

2 国は、前項の施策の効果的かつ効率的な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(国民の理解の増進)

第十二条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

(人材の確保等)

第十三条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る体制の整備)

第十四条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十六条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充

実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者に対する支援)

第十七条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者に対する適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等に対する支援)

第十八条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等に対する適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動に対する支援)

第十九条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止等に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

(設置及び所掌事務)

第二十条 内閣府に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 第八条の大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(組織等)

第二十一条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、内閣官房長官をもって充てる。

3 委員は、内閣官房長官以外の国务大臣のうちから、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

2 メンタルヘルス関係委託事業（平成 22 年度）

（1）メンタルヘルス対策支援センター事業

地域における職場のメンタルヘルス対策の中核的機関として、メンタルヘルス対策支援センターを全国 47 都道府県に設置。

ア 相談の受付

メンタルヘルス不調の予防から、早期発見と適切な対応、メンタルヘルス不調者の職場復帰に至るまで、事業者、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフ等からの相談を受け、適切に回答する。

イ 個別事業場に対する訪問支援

事業場に対し、メンタルヘルスに関する専門家等を派遣し、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成 18 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 3 号 以下、「指針」という。）で定められている「心の健康づくり計画」の策定、4 つのメンタルヘルスケアの推進、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供、職場環境等の把握と改善、メンタルヘルス不調への気づきと対応、職場復帰における支援等について、具体的な取組方法等に関する助言等を行う。

また、職場の管理監督者に対し、指針に定められている管理監督者の役割や「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き（平成 21 年 3 月改訂）に基づく管理監督者の取組事項などに関する教育を実施する。

エ メンタルヘルス交流会の開催

事業者、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフ、メンタルヘルスに関する相談機関、医療機関等の関係者を集め、メンタルヘルスに関する事例の検討や、関係機関の連携等、関係者間の交流を行う会合を開催する。

オ 相談機関の周知及び紹介

厚生労働省が策定した登録基準「メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について」（平成 20 年 6 月 19 日付け基安労発第 0619001 号）に基づく相談機関の登録に関して周知を行う。また、登録された相談機関の周知を行うとともに、事業者等の求めに応じて相談機関の紹介を行う。

カ その他

- (ア) 職場のメンタルヘルス対策に関する説明会、講習会等を共催するなど、都道府県労働局、労働基準監督署と連携した取組を行う。
- (イ) ホームページを開設し、事業者、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフに対し、事業内容、メンタルヘルスに関する最新の情報、相談日の案内、研修会、説明会の案内等の情報を提供する。
- (ウ) その他、センターの運営に関して必要な業務を行う。

(2) 労働者の健康保持増進事業（メンタルヘルス関係部分）

ア メンタルヘルス不調の防止のためのストレス対処方法の検討

過重な労働、不規則な労働、緊張の連続、孤立した業務等、様々な業種、業態におけるストレスの特徴等を分析し、これらの特徴を踏まえ、簡単な運動、リラクゼーション、生活習慣の改善等、効果的なストレス対処の取組を検討し、ストレス対処のためのテキストを作成する。

イ 事業場内メンタルヘルス教育研修担当者養成研修の実施

事業場内においてメンタルヘルスに関する教育研修を実施する者（事業場内メンタルヘルス担当者）等に対し、メンタルヘルス教育の実施に必要な知識等に関する研修を実施する（7箇所以上の主要都市で実施）。

ウ 派遣元事業者等に対するメンタルヘルス研修会の開催

派遣元事業者等に対し、派遣労働者に特性を踏まえた職場のメンタルヘルス対策に関する研修を実施する（東京、大阪等の主要都市で実施）。

エ 職場のメンタルヘルスに関する説明・討論会の開催

事業者、産業保健スタッフを対象として、メンタルヘルスに関する最新の動向や企業の取組など、職場のメンタルヘルスに関する説明・討論会を開催する（東京又は大阪で開催）。

オ 自殺対策に関する研修会の開催等

事業者、産業保健スタッフ等に対し、職場における自殺対策に関する研修を実施する（原則、全国の都道府県で実施）。

カ 事業場に対する助言等

職場のメンタルヘルスに関する事業場の取組の充実を図るため、「心の健康づくり計画」の策定等に関し、メンタルヘルスに関する有識者による助言等を実施する。

キ 事業者等向け資料の作成、配布

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」、その他、事業場におけるメンタルヘルス対策に関する取組御事例等に関する資料を作成し配布する。

(3) 精神科医、産業医に対する研修事業

メンタルヘルス不調者の増加を背景として、メンタルヘルス不調者の職場復帰等において極めて重要な役割を持つ精神科医や産業医の役割が重要となっている。精神科医は必ずしも産業保健に十分な知識を有しておらず、また、産業医は必ずしもメンタルヘルスに関する十分な知識を有していないことから、精神科医及び産業医に対し、それぞれ産業保健に関する研修、メンタルヘルスに関する研修を全国で実施する。

(4) メンタルヘルス・ポータルサイト事業

厚生労働省ホームページ上にメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を開設。職場の人間関係等に悩む労働者やその家族、事業主、産業保健スタッフが、職場のメンタルヘルスに関する情報源に容易にアクセスし、必要な情報を得ることを目的としている。悩みを乗り越えた方などの体験談（インタビュー・対談）の紹介、メンタルヘルスカケアへの支援を行う専門の相談機関や医療機関の案内、事業場のメンタルヘルス対策の取組に関する事例の紹介、Q & A等の情報を提供している。

3 リーフレット等一覧

(1) 職場における心の健康づくり（リーフレット、派遣労働者向けもあり）

～労働者の心の健康の保持増進のための指針～

職場のメンタルヘルス対策について、指針の内容を解説した総合的パンフレット。「心の健康づくり計画」の事例、管理監督者による部下への接し方、職場環境等の改善を通じたストレス対策の考え方などを解説している。

(2) 心の健康づくり事例集（リーフレット）

～職場におけるメンタルヘルス対策～

職場のメンタルヘルス対策について、中小規模事業場の取組や、事業場内の体制整備など、6つの取組事例を紹介している。

(3) 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き（リーフレット）

平成 21 年 3 月に改訂した、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の内容を解説するとともに、復職支援事例の紹介、復職支援に関する事業場の規程例等を紹介している。

(4) こころの健康気づきのヒント集（リーフレット、派遣労働者向けもあり）

セルフケアの促進のため、職業性ストレス簡易調査票、ストレスとのつきあい方、快適な睡眠の方法などを解説している。

(5) 職場のソフト面の快適化のすすめ

～快適職場調査（ソフト面）の活用による職場の心理的・制度的側面の改善～

ソフト面の快適な職場づくりにおいて重要とされる人材育成、職場の人間関係、仕事の裁量性、処遇等の7つの領域について、快適職場調査の実施により改善を図る方法を紹介している。

(6) 職場における自殺の予防と対応（冊子）

自殺予防の十箇条、自殺の直前のサイン、日常での配慮や遺された人への対応など、職場における自殺予防の取組方法を解説するとともに、職場のメンタルヘルス対策の事例、自殺予防対応事例を紹介している。

4 関係機関一覧

(1) 地域産業保健センター

厚生労働省の委託事業により実施。全国約300箇所に設置されている。労働者数50人未満の事業場を対象として、労働者に対する産業保健サービスを提供している。

(2) 都道府県産業保健推進センター

厚生労働省から独立行政法人労働者健康福祉機構への交付金により実施。全国47都道府県に設置されている。労働者数50人以上の事業場を対象として、産業医等の産業保健関係者に対し、研修、情報の提供、相談等を実施。

(3) メンタルヘルス対策支援センター

厚生労働省の委託事業により実施。全国47都道府県に設置されている。地域における職場のメンタルヘルスの中核的機関として、メンタルヘルス不調の予防から、早期発見、適切な対応、メンタルヘルス不調者の職場復帰に至るまで、総合的な相談受付、専門家による訪問指導、関係機関のネットワーク化等を実施。

(4) 労災病院（勤労者メンタルヘルスセンター）

全国9箇所の労災病院において「こころの電話相談」を実施。勤労者メンタルヘルスセンターは、全国14箇所の労災病院に設置されている。ストレス関連疾患の診療、相談、メンタルヘルスに関する研究、勤労者、医療従事者等を対象とした講習、研修、ストレスドック等を実施。また、中央労働災害防止協会

(5) 精神保健福祉センター

精神保健福祉法に基づき全国67箇所に設置されている。都道府県における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助を実施。

(6) 保健所

地域保健法に基づき全国約500箇所に設置されている。精神保健に関する現状はあく、精神保健福祉相談、精神訪問指導等を実施。

(7) 自殺予防総合対策センター

自殺予防にむけての政府の総合的な対策を支援するため、国立精神・真剣センター精神保健研究所に設置されている。自殺予防対策に関する情報の収集、自殺予防対策ネットワークの構築、自殺の実態分析等を実施。

(8) 日本産業カウンセラー協会

産業カウンセラーを中心として組織されている社団法人。全国13ブロックに支部が設置されている。産業カウンセラーの要請、産業カウンセラーのための研修、無料電話相談「働く人の悩みホットライン」を実施。

(9) 日本いのちの電話連盟

全国各地の「いのちの電話」で組織されている一般社団法人。全国50箇所の「いのちの電話」が加盟している。毎月10日にフリーダイヤルで電話相談を実施。

5 メンタルヘルス相談の専門機関一覧（相談登録機関）

2010年2月22日現在、「メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について」（平成20年6月19日付け基安労発第0619001号）に基づき、メンタルヘルス相談の専門機関として登録されている機関は次のとおりである。

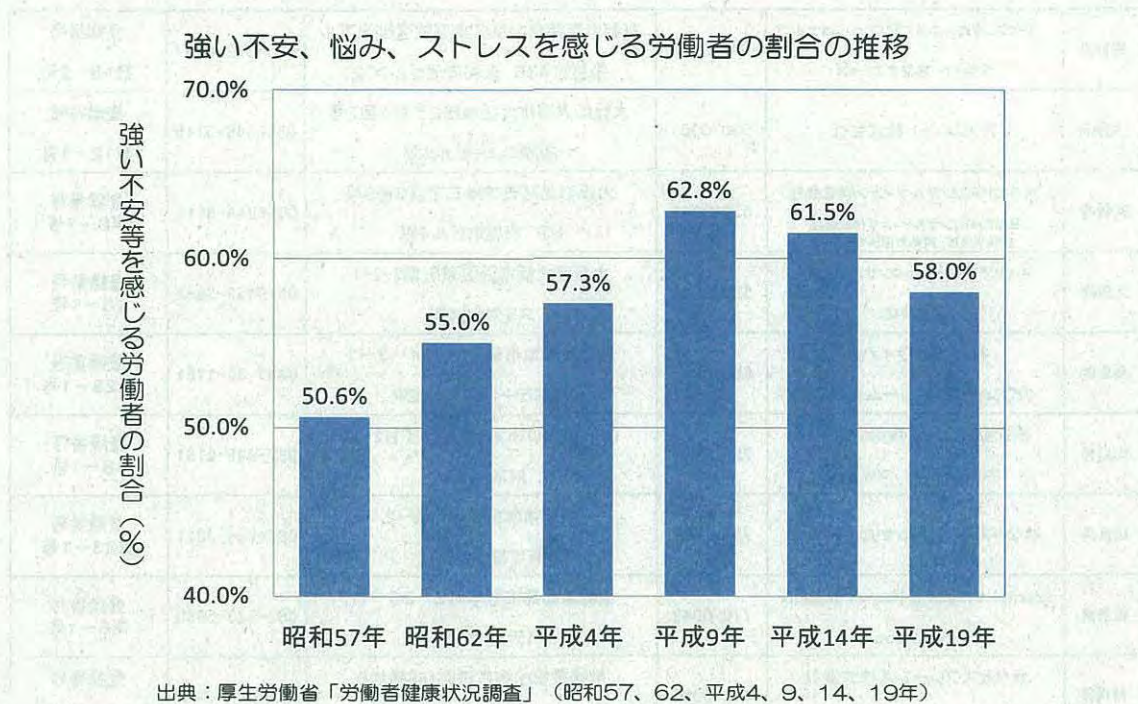
都道府県	相談機関名	〒	住所	TEL	登録番号
北海道	株式会社 EAP 北海道	064-0820	北海道札幌市中央区大通西22-2-17 ステイツ円山大通501号	090-8428-1998	登録番号 22-1号
宮城県	特定非営利活動法人 東日本カウンセリングセンター	980-0021	宮城県仙台市青葉区中央三丁目5番14号	022-211-9234	登録番号 21-1号
千葉県	有限会社メディカルハート志津	285-0846	千葉県佐倉市上志津1669 ヴァンペール志津203	043-460-2032	登録番号 第9-1号
群馬県	メンタルヘルス・ケアセンターぐんま	371-0805	群馬県前橋市南町3-46-10 ドルフィン南町201	027-243-8190	登録番号 第2-1号
群馬県	LLPファミリーサポート桜	370-2101	群馬県高崎市吉井町南陽台2-13-15	027-320-4295	登録番号 第14-1号
群馬県	社団法人日本産業カウンセラー協会 上信越支部 社団法人日本産業カウンセラー協会 上信越支部 群馬相談室	370-0006	群馬県高崎市間屋町3-10-3 間屋町センター第2ビル3階	027-365-2575	登録番号 第25-1号
東京都	(株)アドバンテッジリスクマネジメント	153-0051	東京都目黒区上目黒2-1-1 中目黒GTタワー17階	03-5794-4171	登録番号 第1-1号 移転のため登録証再発行
東京都	社団法人日本産業カウンセラー協会 東京支部 社団法人日本産業カウンセラー協会 東京支部 東京相談室	151-0051	東京都渋谷区千駄ヶ谷5-19-7	03-3355-3123	登録番号 第10-1号
東京都	株式会社 フィスメック	101-0047	東京都千代田区内神田2-12-6 内神田OSビル7階	03-3255-3698	登録番号 第5-1号
東京都	有限会社社代々木の森相談センター	151-0053	東京都渋谷区代々木1-55-10 学園ビル9階	03-3320-0731	登録番号 11-1号
東京都	株式会社 ピースマインド 株式会社ピースマインド 東京駅前ルーム	104-0028	東京都中央区八重洲2-2-1 住友生命八重洲ビル4F	03-3242-5777	登録番号 第15-1号
東京都	KHCメンタルヘルス・プロフェッショナル サポート 本部	101-0041	東京都千代田区神田須田町1-7 神田セントラルビルA棟2階	03-5298-3051	登録番号 第16-1号
東京都	株式会社 提携保ジャパン・ヘルスケアサービス	163-0510	東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル10F	03-3349-4923	登録番号 27-1号
東京都	株式会社 メンタルヘルス・リサーチ&コンサルティング	105-0001	東京都港区虎ノ門2-5-2 エアチャイナビル5F	03-3593-1112	登録番号 20-1号
岐阜県	株式会社 トウゲザー レーベン心理相談研究所	500-8424	岐阜県岐阜市加納柳町53番地 HOUSE610 2A	050-7516-8877	登録番号 19-1号

京都府	KHCメンタルヘルス・プロフェッショナル サポート 京都オフィス	604-0981	京都府京都市中京区東洞院通御池下ル 笹屋町436 永和御池ビル902	075-212-6387	登録番号 第16-2号
大阪府	アップハート株式会社	530-0001	大阪府大阪市北区梅田2丁目4番7号 桜橋ニコービル8階	06-6348-5115	登録番号 第12-1号
大阪府	日本CHRコンサルティング株式会社 日本CHRコンサルティング株式会社 相談事業部 南森町相談センター	530-0041	大阪市北区天神橋二丁目3番8号 MF 南森町ビル4階	06-6948-8111	登録番号 第8-1号
大阪府	キャリアマネジメントコンサルティング 株式会社	550-0003	大阪府大阪市西区京町堀2-2-1 スミタビル5階	06-6459-3882	登録番号 26-1号
鳥取県	有限会社ワイノット カウンセリングルームたいよう	680-0843	鳥取県鳥取市南吉方114-3-1 エステートビルⅡ 2F	0857-30-1151	登録番号 第28-1号
山口県	株式会社 人事情報システム キュービック マインド	753-0814	山口県山口市吉敷下東3丁目2-13 川本ビル2F	083-995-2161	登録番号 18-1号
広島県	みなみストレスカウンセリングRoom	732-0828	広島県南区京橋町1-2 新京橋ビル602	082-264-3011	登録番号 第23-1号
徳島県	Mental Health & Human Support With You	770-0042	徳島県徳島市蔵本町2-30-1 パティオ蔵本3F	088-633-5689	登録番号 第6-1号
愛媛県	サクセスブレイズ株式会社 カウンセリングルーム こころの葉	790-0066	愛媛県松山市宮田町169番地5	090-3925-7494	登録番号 第13号-1
鹿児島県	MEHELSーメルスー 産業メンタルヘルスサポート	892-0842	鹿児島県鹿児島市東千石町5-8 KYビル302	099-201-6555	登録番号 第17-1号
鹿児島県	有限会社こころのサポートセンターアミ カウンセリングルーム ユーカリ	890-0063	鹿児島市上之園町34番20号	099-259-9477	登録番号 第3-1号
鹿児島県	医療法人 共助会 鹿児島メンタルヘルス研究所ハート・ピース	890-0046	鹿児島県鹿児島市犬迫町7783番地1	099-238-0940	登録番号 24-1号
鹿児島県	社団法人 日本産業カウンセラー協会 神奈川支部 横浜相談室	220-0005	神奈川県横浜市南幸2-19-14 折目ビル9階	045-290-0869	登録番号 第29-1
沖縄県	オフィスサーブ	903-0125	沖縄県中頭郡西原町上原103 ルボアYARA 2F	098-871-9672	登録番号 第4-1号

注：登録番号第7号は2010年2月に廃止。

6 各種統計資料

(1) 仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスの状況



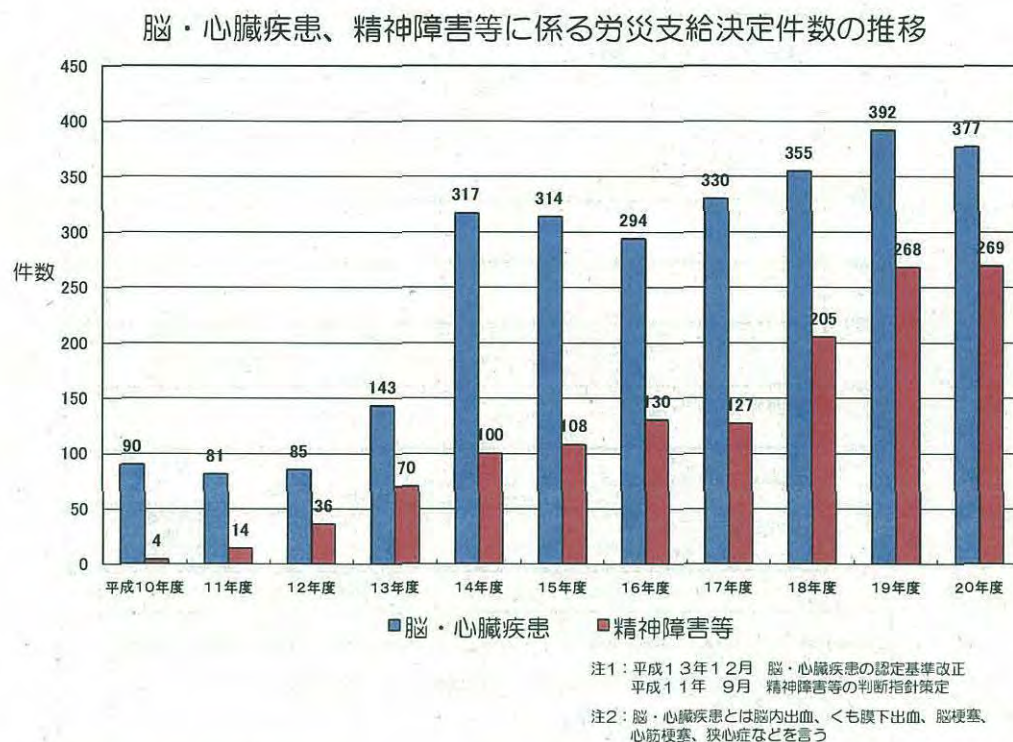
(2) 職業生活におけるストレス等の原因

強い不安、悩み、ストレスの内容

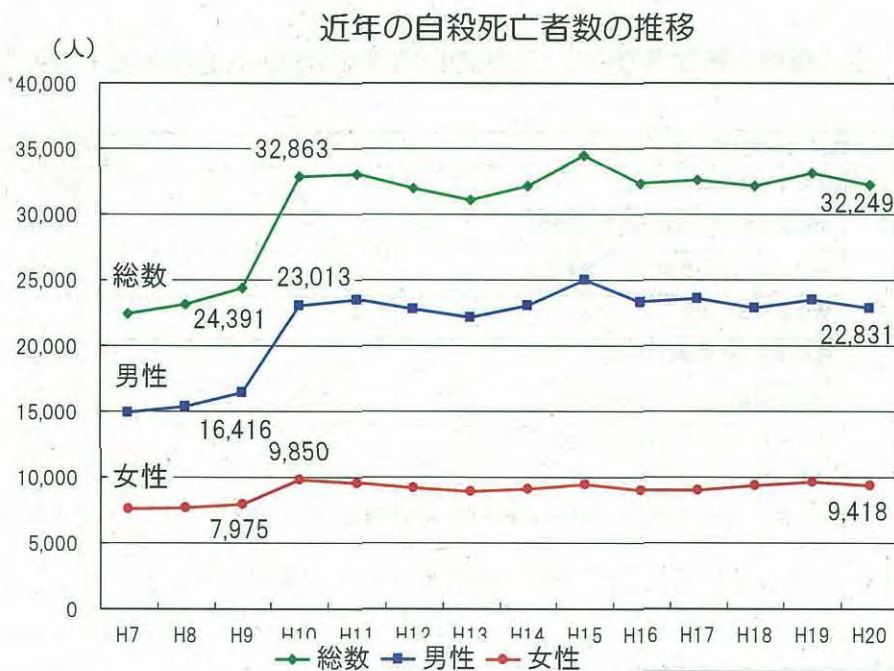
年別、性別、就業形態別 (単位：%)		強い不安、悩み、 ストレスがある		強い不安、悩み、ストレスの内容(3つ以内の複数回答)												強い不安、悩み、 ストレスがない	不明	
				仕事の質の問題	仕事の量の問題	仕事への適正の問題	職場の人間関係の問題	昇進、昇級の問題	配置転換の問題	雇用の安定性の問題	会社の将来性の問題	定年後の仕事、 老後の問題	事故や災害の経験	その他	不明			
平成14年		61.5	100	30.4	32.3	20.2	35.1	14.5	6.4	17.7	29.1	17.2	(…)	7.7	0.0	38.5	-	
年別	平成19年		58.0	100	34.8	30.6	22.5	38.4	12.2	8.1	12.8	22.7	21.2	2.3	9.3	0.1	41.2	0.8
	性別	男	59.2	100	36.3	30.3	21.2	30.4	24.9	8.7	12.2	29.1	24.1	3.0	9.4	0.1	40.2	0.6
		女	56.3	100	32.5	31.1	24.5	50.5	15.6	7.1	13.7	12.9	16.7	1.1	9.3	0.2	42.7	1.0
	就業形態別	一般社員	61.8	100	36.7	32.0	23.2	37.7	21.0	8.4	9.6	24.6	21.6	2.5	9.4	0.1	37.6	0.6
		契約社員	56.2	100	24.8	23.3	23.1	34.4	28.7	9.6	36.2	14.4	21.0	0.6	8.1	0.1	43.6	0.2
		パートタイム労働者	40.3	100	27.6	25.3	16.6	45.8	17.7	4.4	21.9	14.1	18.1	1.7	9.8	0.1	58.0	1.7

注：平成19年調査では、「事故や災害の経験」を新規調査事項として追加した。

(3) 脳・心臓疾患、精神障害等に係る労災支給決定件数の推移

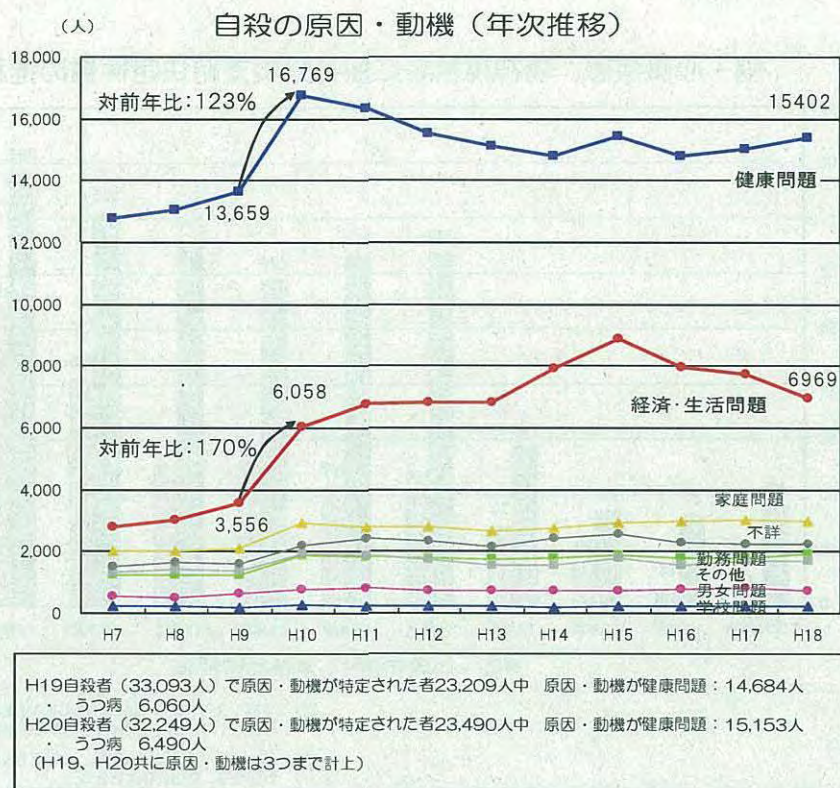


(4) 近年の自殺者数の推移



出典：警察庁「自殺の概要」

(5) 自殺の原因・動機の推移



出典：警察庁「自殺の概要」

(6) 心の健康対策に取り組んでいる事業場割合

心の健康対策取組の有無・取組内容別事業所割合（労働者数10人以上）

取組内容（複数回答）	(%)
心の健康対策に取り組んでいる	33.6
労働者からの相談対応の体制整備	59.3
労働者に対する教育研修、情報提供	49.3
管理監督者に対する教育研修、情報提供	34.5
職場環境等の評価及び改善	20.5
外部機関を活用した対策の実施	20.4
メンタルヘルスカ担当者の選任	19.4
職場復帰における支援	18.0
メンタルヘルス対策についての衛生委員会等での調査審議	17.6
メンタルヘルスケアに関する問題点を解決するための計画の策定と実施	13.8

平成19年労働者健康状況調査（厚生労働省）

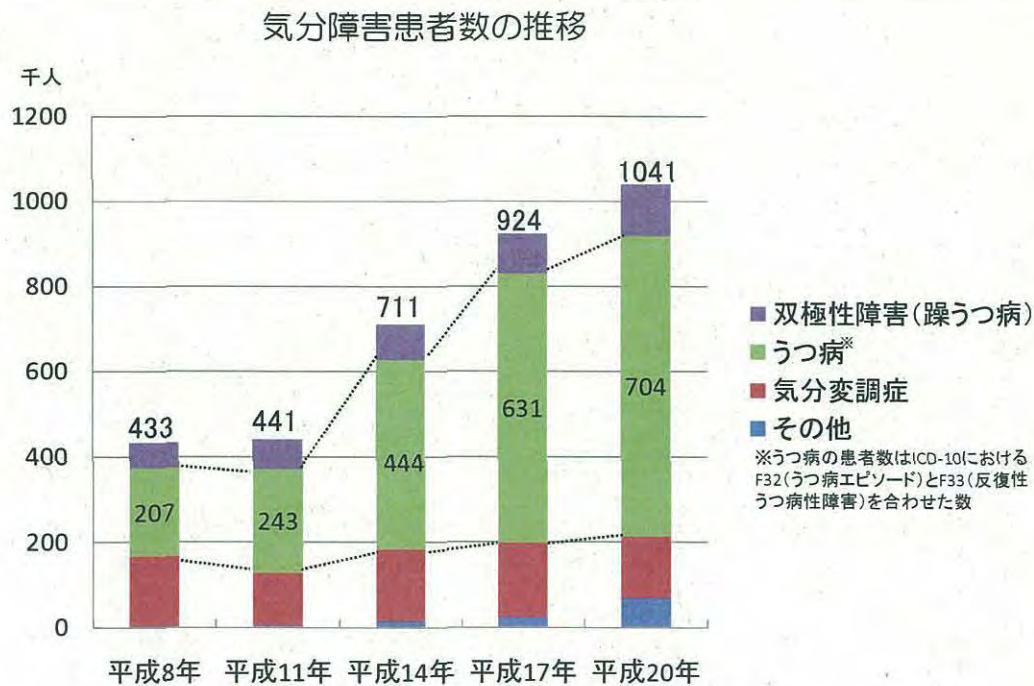
(7) 心の健康対策に取り組んでいない理由別事業場割合

心の健康対策に取り組んでいない理由別事業所割合（労働者数10人以上）

取組内容(複数回答)	(%)
心の健康対策に取り組んでいない	66.4
専門スタッフがいない	44.3
取り組み方が分からない	42.2
必要性を感じない	28.9
労働者の関心がない	27.7
経費がかかる	12.1
その他	17.5
不明	0.7

平成19年労働者健康状況調査(厚生労働省)

(8) 気分障害の患者数の推移



【出典】 患者調査

