

(4) メンタルヘルスケアに関する措置を受けられる職場の割合

(要旨)

(指標の有効性)

行動指針において、健康で豊かな生活のための時間が確保できる社会の実現に関する社会全体の目標として、「メンタルヘルスケアに関する措置を受けられる職場の割合」(以下「指標 (メンタルヘルス)」という。)について数値目標が設定されている。

今回、指標 (メンタルヘルス) について、指標の有効性の観点から調査した結果、次のとおりであった。

① 指標 (メンタルヘルス) の実績をみると、平成 19 年から 23 年までの 4 年間に 10 ポイント増加しているが、同期間において、過去 1 年間にメンタルヘルス上の理由により連続 1 か月以上休業又は退職した労働者がいる事業所の割合は増加しており、また、同期間において、仕事のストレスによる精神障害と労災認定された件数も増加傾向となっている。

また、事業所アンケート調査結果を基に、メンタルヘルスケアに関する措置を行っている事業所とこれを行っていない事業所の別に、メンタルヘルス上の理由により 1 か月以上休業した従業員数及び退職した従業員数の全従業員数に対する割合を比較したところ、メンタルヘルスケアに関する措置を行っている事業所の方が休業者率及び退職者率が低くなっている状況はみられなかった。

こうした状況について、厚生労働省では、これまでにメンタルヘルスケアに関する措置を行っていなかった事業所がメンタルヘルス不調者の早期発見等の対策を進めたことによる効果が現れたものと考えられ、メンタルヘルス不調者が顕在化している段階であるとしている。

② 指標 (メンタルヘルス) については、本来、業務に関連したメンタルヘルス上の理由により長期休業等をした労働者の割合等、より最終アウトカムに近い指標についても把握する必要があると考えられる。これについて、厚生労働省では、メンタルヘルス不調者が顕在化し増加傾向となっている現時点においては、指標 (メンタルヘルス) に加え、当該労働者の割合等を指標に設定することは困難であるとした上で、メンタルヘルスケアに関する措置を行っていない中小規模等の事業所については当該措置の実施を推進するとともに、当該措置を行っている大規模等の事業所については措置の内容が充実されるよう促進していくとしている。

以上のことから、指標 (メンタルヘルス) の数値目標の達成に向けた現状等のよりきめ細かな把握・検証に資するため、現時点においては、メンタルヘルスケアに関する措置内容別の事業所の割合といった参考指標の設定の必要があると考えられる。

ア 制度の概要

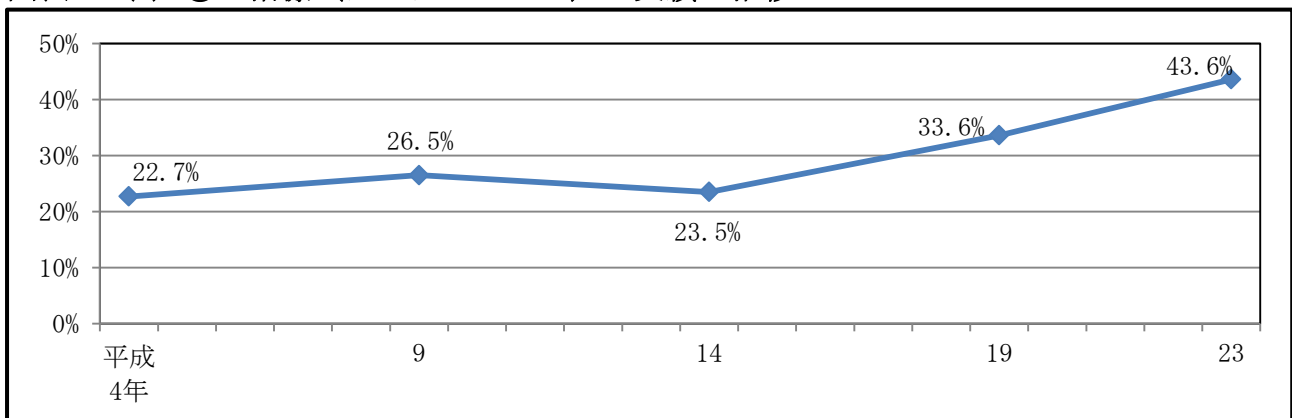
行動指針において、健康で豊かな生活のための時間が確保できる社会の実現に関する社会全体の目標として、指標（メンタルヘルス）について数値目標が設定されている。

指標（メンタルヘルス）の算定方法は、行動指針において、「平成 19 年度労働者健康状況調査」（厚生労働省）による、「心の健康対策（メンタルヘルスケア）に取り組んでいる」と回答した事業場の割合とされており、「心の健康対策（メンタルヘルスケア）」の取組内容としては、「職場環境等の評価及び改善」、「労働者への教育研修、情報提供」、「管理監督者への教育研修、情報提供」、「メンタルヘルスケアの実務を行う担当者の選任」なども含まれるとされている。

指標（メンタルヘルス）の数値目標は、「新成長戦略」及び「2020 年までの目標」の数値目標との整合性が取られており、平成 32 年までに 100%とされている。

なお、指標（メンタルヘルス）の実績は、図表 2-(4)-①のとおり、平成 14 年が 23.5%、19 年が 33.6%、23 年が 43.6%となっており、19 年から 23 年までの 4 年間で 10 ポイント増加している。

図表 2-(4)-① 指標（メンタルヘルス）の実績の推移



- (注) 1 「労働者健康状況調査」（厚生労働省）及び「平成 23 年労働災害防止対策等重点調査」（厚生労働省）に基づき当省が作成した。
2 平成 23 年の値は、「平成 23 年労働災害防止対策等重点調査」結果において、メンタルヘルスケア（事業場において事業者が講ずるよう努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置）に取り組んでいるとした事業所の割合である。
3 平成 23 年の値は、岩手県、宮城県及び福島県（被災 3 県）を除く値である。

イ 把握する内容及び手法

指標（メンタルヘルス）について、健康で豊かな生活のための時間が確保できる社会の実現に向けた指標の有効性の観点から、次のとおり、把握・分析した。

- ① メンタルヘルス上の理由により長期休業又は退職した労働者の動向及び労働災害保険の精神障害による認定数を既存統計により把握・分析した。
- ② 事業所におけるメンタルヘルスケアに関する措置の有無が、メンタルヘルス上

の理由による長期休業又は退職した労働者数にどのような影響を与えているかについて、事業所アンケート調査結果により把握・分析した。

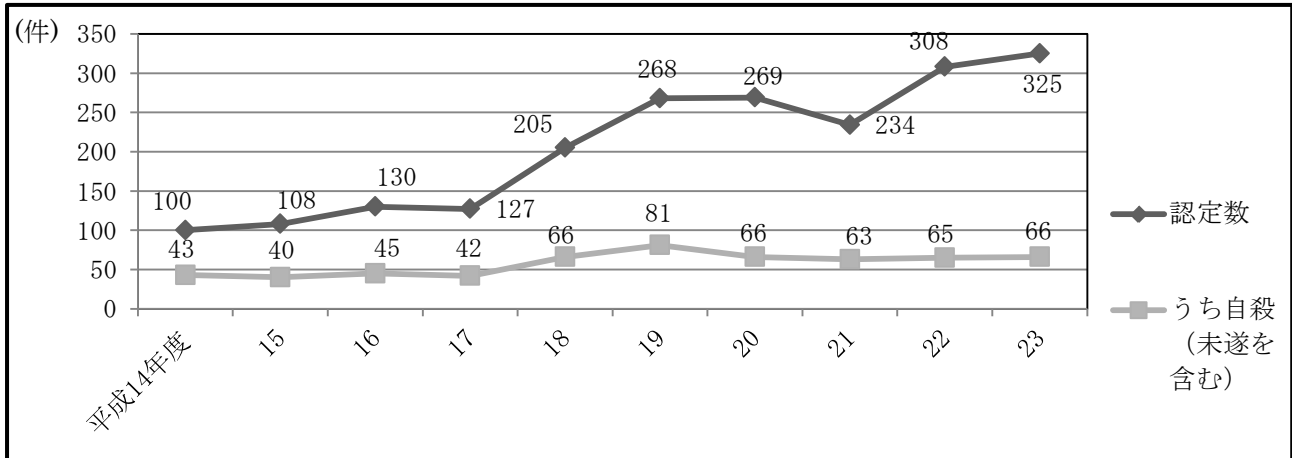
ウ 把握結果

- ① 指標（メンタルヘルス）は、健康で豊かな生活のための時間が確保できる社会の実現に向けた数値目標として設定されており、その実績をみると、前述アのとおり、平成19年から23年までの4年間で10ポイント増加している。

一方、「平成19年労働者健康状況調査」（厚生労働省）及び「平成23年度労働災害防止対策等重点調査」（厚生労働省）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か月以上休業又は退職した労働者がいる事業所の割合は、平成19年は7.6%であったものが、23年は9.0%と1.4ポイント増加している。

また、「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償の状況」（厚生労働省）によると、労働災害保険の精神障害による認定数（仕事上のストレスによる精神障害と認定された数）は、図表2-(4)-②のとおり、平成21年度には減少しているものの、全体では年々増加傾向にあり、19年度は268件であったものが、23年度は325件となり、約20%増加している。

図表2-(4)-② 労働災害保険の精神障害による認定数の推移



(注) 「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償の状況」（厚生労働省）に基づき当省が作成した。

- ② 事業所アンケート調査結果を基に、メンタルヘルスカケアに関する措置を行っている事業所とこれを行っていない事業所別に、メンタルヘルス上の理由により1か月以上休業及び退職した従業員の割合を比較したところ、図表2-(4)-③のとおり、休業者率は、措置を行っている事業所の平均が0.59%、これを行っていない事業所の平均が0.16%、退職者率は、措置を行っている事業所の平均が0.16%、これを行っていない事業所の平均が0.13%となり、措置を行っている事業

所の方が休業者率及び退職者率が低くなっている状況はみられなかった。

なお、措置を行っている事業者では、メンタルヘルス不調者が生じたことを契機にメンタルヘルスケアに関する措置を行ったとするもの、措置を行っていない事業者では、メンタルヘルス不調者がいないためメンタルヘルスケアに関する措置を行っていないとするものがみられた。

図表 2-(4)-③ メンタルヘルスケアに関する措置の有無別の休業者率、退職者率（休業者率 N=1,793、退職者率 N=1,708）
(単位：%)

区分	休業者率	退職者率
措置を行っている事業所	0.59	0.16
措置を行っていない事業所	0.16	0.13

(注) 1 当省の事業所アンケート調査結果による。

2 休業者率は、区分ごとに事業所の従業員の総数に占める過去1年間にメンタルヘルス上の理由で1か月以上休業した従業員の合計の割合であり、退職者数は、区分ごとに事業所の従業員の総数に占める過去1年間にメンタルヘルス上の理由で退職した従業員の合計の割合である。

こうした状況について、厚生労働省では、これまでにメンタルヘルスケアに関する措置を行っていなかった事業所がメンタルヘルス不調者の早期発見等の対策を進めたことによる効果が現れたものと考えられ、メンタルヘルス不調者が顕在化している段階であるとしている。

指標（メンタルヘルス）については、本来、業務に関連してメンタルヘルス上の理由により長期休業等をした労働者の割合等、より最終アウトカムに近い指標についても把握する必要があると考えられる。これについて、厚生労働省では、メンタルヘルス不調者が顕在化し増加傾向となっている現時点においては、指標（メンタルヘルス）に加え、当該労働者の割合等を指標に設定することは困難であるとした上で、メンタルヘルスケアに関する措置を行っていない中小規模等の事業所については当該措置の実施を推進するとともに、当該措置を行っている大規模等の事業所については措置の内容が充実されるよう促進していくとしている。

(注)

以上のことから、指標（メンタルヘルス）の数値目標の達成に向けた現状等のよりきめ細かな把握・検証に資するため、現時点においては、メンタルヘルスケアに関する措置内容別の事業所の割合といった参考指標の設定の必要があると考えられる。

(注) 平成23年労働災害防止対策等重点調査において、23年における事業所規模別のメンタルヘルスケアに取り組んでいる職場の割合は、事業所規模が10人から29人では37.9%、30人から49人では45.1%、50人から99人では60.4%、100人から299人では79.5%、300人から499人では93.1%、500人から999人では95.1%、1,000人から4,999人では98.7%、5,000人以上では100%となっている。

(要旨)

(施策・事業の有効性)

厚生労働省では、職場におけるメンタルヘルス対策を促進するため、委託事業として、各都道府県にメンタルヘルス対策支援センター（以下「支援センター」という。）を設置し、事業主、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフ等からの相談への対応、専門家による個別事業場への訪問支援等を実施するメンタルヘルス対策支援センター事業（以下「支援センター事業」という。）を実施している。

今回、支援センター事業について、指標（メンタルヘルス）に関する施策・事業の有効性の観点から調査した結果、次のとおりであった。

- ① 事業所アンケート調査結果を基に、ロジスティック回帰分析を行った結果から、事業所が支援センター事業を利用することは、メンタルヘルスケアに関する措置を行う蓋然性を高めることにつながるものと考えられる。
- ② 調査した事業者の中には、支援センターの説明会等に参加したことを契機として、メンタルヘルスケアに関する措置を行っているものもある。

以上のことから、支援センター事業は、指標（メンタルヘルス）の数値目標の達成に向けた施策・事業として、一定の有効性が認められる。

なお、支援センター事業が指標（メンタルヘルス）の数値目標の達成に向け寄与する度合いは、支援センター事業の実績件数（事業場数）からみて限定的であると考えられる。

また、支援センター事業について、以下のような課題がみられた。

- ① 支援センター事業の受託者における個別事業場に対する訪問支援の実施状況をみると、厚生労働省との委託契約書（仕様書）に定める訪問支援を実施すべき事業場数（以下「最低実施事業場数」という。）を下回っているものがあつた。

また、一部の受託者では、最低実施事業場数を参考として支援センターごとに目標事業場数を設定しており、平成 23 年度における目標達成状況をみると、事業実績が目標事業場数を下回っている支援センターがあつた。これらの支援センターでは、その理由として、i) メンタルヘルスに関する専門家の確保が困難であるため、ii) 訪問支援の対象事業場の確保が困難であるためなどとしている。

一方、支援センターの中には、訪問支援を実施する事業場の選定を担当職員任せにせず、支援センターが訪問支援を実施する職員の担当地域ごとの対象事業場リストを作成するなど、独自の工夫により目標事業場数以上の実績を上げている例もあつた。

- ② 都道府県労働局及び労働基準監督署（以下「労働局署」という。）並びに各支援センターでは、職場のメンタルヘルス対策に関する説明会等の開催、支援センター事業に関するパンフレット等の配布などによる支援センター事業の周知・啓発を行って

るが、事業所アンケート調査結果によると、支援センター事業を知っている事業所は16.9%にとどまっており、特に企業規模が小さい事業所ほど、その認知度が低くなっている状況であった。

また、事業所アンケート調査結果によると、メンタルヘルスケアに関する措置を行っていない事業所では、その理由として、i) 取組の必要性を感じていないとするものが47.1%、ii) 取組内容や方法が分からないとするものが38.2%みられた。さらに、取組内容や方法が分からないとする事業所のうち、支援センター事業を知っているとすることは、4.5%のみとなっている。

③ 支援センター事業は、労働局署と支援センターが連携して取り組むこととされているが、今回、労働局署と支援センターの連携状況を調査した結果、次のような状況がみられた。

i) 調査した21都道府県労働局のうち、17都道府県労働局では、個別指導した事業場のみならず、集団指導した事業場や自主点検結果を提出した事業場等についても対象事業場として支援センターに連絡している一方、3都道府県労働局では、連絡した事業場の内訳（個別指導した事業場、集団指導した事業場等の別）を区別せず支援センターに連絡している。

ii) 調査した21都道府県労働局における支援センターへの対象事業場に関する連絡の実施状況をみると、a) 支援センターが独自に作成した連絡のための様式に必要な事項を記載する欄がないなど連絡内容が不十分となっているものが2都道府県労働局、b) 定められた連絡のための標準様式を活用せず、随時、電話で対象事業場に関する連絡を行っていることから、都道府県労働局と支援センターにおいて、連絡した対象事業場の把握件数が相違しているなど連絡方法が不適切なものが1都道府県労働局ある。

iii) 調査した21支援センターにおける労働局署への訪問支援の実施結果の報告状況をみると、a) 労働局署へ結果報告を行っていないものが2支援センター、b) 結果報告は行っているものの、訪問支援を行った事業場件数のみで、個別事業場への支援内容を報告していないものが2支援センターある。

iv) 支援センターは、労働局署から連絡を受けた事業場に対し訪問支援を行い、支援実施後、当該事業場の取組状況を聴取し、労働局署に報告することとされているが、調査した21支援センターのうち20支援センターでは当該報告を行っていない。

エ 制度の概要

ロジック・モデルを作成した結果から、指標（メンタルヘルス）に対し影響を及ぼすと考えられる国の施策・事業のうち、厚生労働省の支援センター事業は、職場

におけるメンタルヘルス不調の予防、メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応、休業者の職場復帰に至るまでの活動に対する支援など、職場のメンタルヘルス対策を促進する事業であることから、支援センター事業を調査対象とした。

支援センター事業の概要は次のとおりである。

- ① 厚生労働省は、職場のメンタルヘルス対策の促進等を図り、労働者の健康障害を防止するため、平成 20 年度から委託事業として、各都道府県に支援センターを設置し、事業主、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフ等からのメンタルヘルスに関する相談の受付、個別事業場に対する訪問支援、メンタルヘルス交流会の開催、相談機関の周知・紹介、職場のメンタルヘルス対策に関する説明会・講習会の開催などを行う支援センター事業を実施している。

なお、同省では、支援センター事業の委託に当たって、その対象地区を、平成 20 年度から 22 年度までは全国としていたが、23 年度からは、全国を北海道地区、東北地区、関東地区、中部地区、西日本地区及び九州・沖縄地区の 6 地区に区分し、地区ごとに企画競争入札によって選定した事業者と委託契約を締結（注）している。

（注）平成 20 年度から 22 年度までは、独立行政法人労働者健康福祉機構が全国の支援センターを一括して受託している。また、平成 23 年度は、社団法人日本産業カウンセラー協会が北海道地区を、独立行政法人労働者健康福祉機構が東北地区、関東地区、中部地区、西日本地区及び九州・沖縄地区の計 5 地区を受託している。

委託契約書において、受託者は、i) 委託者が定めた仕様書等に基づき、支援センター事業を実施しなければならない、ii) 都道府県ごとに支援センターを設置し、支援センターごとにメンタルヘルスに関する専門家を配置して業務を行うこととされている。

支援センターの業務内容は、委託契約書の仕様書において定められており、図表 2-(4)-④のとおり、相談の受付、個別事業場に対する訪問支援、メンタルヘルス交流会の開催、相談機関の周知・紹介、職場のメンタルヘルス対策に関する説明会・講習会の開催などとなっている。このうち、個別事業場に対する訪問支援（メンタルヘルス対策総合支援、管理監督者に対する教育及び職場復帰プログラムの作成支援）については、仕様書において、それぞれ最低実施事業場数が定められている。

なお、委託費の額は、委託契約書において上限が決められており、受託者は、事業実施結果等に応じて、上限の範囲内で委託費の支払いを受けることとされている。

図表 2-(4)-④ 支援センター事業の概要

業務の種類		業務内容
相談の受付		事業主、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフ等から電話、電子メール等による相談を受け、適切かつ迅速に回答すること。
個別事業場に対する訪問支援	メンタルヘルス対策総合支援	労働者の心の健康の保持増進に取り組もうとする事業場を訪問し、具体的な取組方法等に関する助言等
	管理監督者に対する教育	管理監督者の役割や管理監督者の取組事項などに関する教育
	職場復帰プログラムの作成支援	精神医療、労務管理等の専門家で構成されるチーム等により、職場復帰プログラムの作成等、職場復帰に関する総合的な支援
メンタルヘルス交流会の開催		地域の事業場、産業保健スタッフ、相談機関等とのネットワークを構築し、関係機関が連携して取組を行うことを目的として、事業者、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフ等を集め、メンタルヘルスに関する事例の検討等、関係者間の交流を行う会合を開催
相談機関の周知・紹介		厚生労働省が策定した登録基準に基づく相談機関の登録に関して周知。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
職場のメンタルヘルス対策に関する説明会・講習会		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、労働局署と連携した取組
産業保健スタッフに対するメンタルヘルスに関する最新情報、説明会の案内情報の提供		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、説明会の案内等の情報を提供

(注) 1 厚生労働省の資料に基づき当省が作成した。

2 個別事業場に対する訪問支援のうち、「管理監督者に対する教育」は平成 22 年度から、「職場復帰プログラムの作成支援」は 23 年度から実施されている。

3 各地区の仕様書はおおむね同じ内容であるが、関東地区の仕様書には、上記の業務に加えて、①支援センター業務を紹介するホームページを設置すること、②広報用リーフレットを作成して全国の支援センターに配布すること、③事業に関連する資料を作成し全国の支援センターなどに配布すること、④全国の支援センター事業の実績を取りまとめることなどが定められている。

② 厚生労働省では、メンタルヘルスカケアに取り組んでいる事業場の割合の向上のため、より一層の取組が必要であるとして、各都道府県労働局に対し、「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 号厚生労働省労働基準局長通知）等を発出し、労働局署では、これに基づき、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進している。

「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」等において、支援センターは、今後、i) 事業場に対するメンタルヘルス対策の周知や情報提供、ii) 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、iii) 事業場のメンタルヘルス対策への取組に対する支援などを行い、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を担うこととされており、また、労働局署は、i) 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、支援センターと連携を図ること、ii) 事業場がメンタルヘルス対策・職場復帰支援に取り組むに当たっての相談先として、支援センターの周知等を行うこと、iii) 事業場に対する指導等に当たっては、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とされている。

また、労働局署は、個別指導等を行った事業場に支援センターの活用について勧奨すること、個別指導により把握した支援の対象事業場について支援センターに連絡を行うこと等とされている。

さらに、支援センターは、労働局署から連絡を受けた対象事業場について、i)メンタルヘルス対策の取組に関する支援を行う、ii)支援実施後の取組状況を聴取する、iii)事業場ごとの取組状況を労働局署に報告することとされている。

- ③ 仕様書において、労働局署と支援センターとの連携内容が定められており、図表2-(4)-⑤のとおり、支援センターは、i)労働局署から個別事業場の支援要請(連絡)があった場合には、これに応じて訪問支援を実施し、その結果を労働局署に報告すること、ii)職場のメンタルヘルス対策に関する説明会等を共催するなど、労働局署と連携した取組を行うことなどとされている。

なお、仕様書では、労働局署から連絡を受けた対象事業場について、i)訪問支援実施後の取組状況を聴取すること、ii)事業場ごとに、聴取した取組状況について、労働局署に報告することについては、記載されていない。

図表2-(4)-⑤ 支援センター事業における労働局署と支援センターとの連携内容

区分	平成21年度	22年度	23年度
個別事業場への訪問支援	労働局署との連携を図り、これらの機関から連絡を受けた事業場、相談対応等による事業場に対するメンタルヘルス対策の取組を個別事業場への訪問等により支援すること。	労働局署から、支援センターによる支援を希望する事業場名の紹介があった場合には、支援センターにおいて訪問支援を行い、その結果を当該労働局署に報告すること。	労働局署からの個別事業場の支援要請があった場合には、これに応じて訪問支援を実施し、その結果を当該労働局署に報告すること。
説明会等	労働局署との連携による説明会等を開催することにより、事業場への支援等を推進すること。	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、労働局署と連携した取組を行う。	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、労働局署と連携した取組を行う。
その他	—	支援センター事業の実施に当たり、都道府県労働局と相談・協議を行い、連携を図ること。	支援センター事務所の具体的な設置場所等については、都道府県労働局と相談・協議を行うこと。

(注) 1 厚生労働省の資料に基づき当省が作成した。

2 「—」は該当なしを示す。

オ 把握する内容及び手法

支援センター事業について、指標(メンタルヘルス)に関する施策・事業の有効性の観点から、次のとおり把握・分析した。

- ① 事業所における支援センターの利用の有無がメンタルヘルスケアに関する措置

を行うことに影響しているかを、事業所アンケート調査結果を基に、ロジスティック回帰分析を行うことにより把握・分析した。

- ② 事業所における支援センター事業の認知度等について、事業所アンケート調査結果により把握・分析した。
- ③ 支援センター事業の実施状況について、実地調査により把握・分析した。
- ④ 事業者における支援センター事業の利用状況及びメンタルヘルスケアに関する措置状況について、実地調査により把握・分析した。

カ 把握結果

(7) 支援センター事業の効果

- ① 事業所アンケート調査結果を基に、事業所におけるメンタルヘルスケアに関する措置について、ロジスティック回帰分析を行った結果、図表2-(4)-⑥のとおり、事業所においてメンタルヘルスケアに関する措置を行っていることは、i) 支援センター事業を利用したこと、ii) 企業全体の従業員数、iii) 労働組合組織率、iv) メンタルヘルス上の理由による休業者の割合との間に有意な正の影響がみられた。

この結果から、支援センター事業を利用することは、事業所がメンタルヘルスケアに関する措置を行う蓋然性を高めることにつながるものと考えられる。

図表2-(4)-⑥ メンタルヘルスケアに関する措置に関するロジスティック回帰分析結果 (N=1, 555)

説明変数	標準回帰係数
支援センター事業を利用したこと	0.30708 **
ポータルサイト「こころの耳」を利用したこと	1.27148
企業全体の従業員数	3.62480 ***
所定外労働時間数	0.04933
労働組合組織率	0.16254 **
メンタルヘルス上の理由による休業者の割合	0.21720 *

- (注) 1 当省の事業所アンケート調査結果による。
 2 目的変数は、メンタルヘルスケアに関する措置の実施である。
 3 ポータルサイト「こころの耳」は、厚生労働省が心の健康確保と自殺や過労死などの予防を目的に委託事業により開設しているサイトである。
 4 「企業全体の従業員数」は、当該事業所が属する企業全体の従業員数である。
 5 「所定外労働時間数」は、事業所における従業員一人当たりの平成24年3月の平均所定外労働時間数である。
 6 「メンタルヘルス上の理由による休業者の割合」は、メンタルヘルス上の理由により過去1年間に1か月以上休業した従業員数の当該事業所の常用雇用者数に対する割合である。
 7 「*」の多さは、統計的な確からしさの度合いを示す。
 ***：0.1%有意、**：1%有意、*：5%有意

- ② 調査した事業者のうち、メンタルヘルスケアに関する措置を行っている事業者について、その措置を行った理由をもみると、支援センターが開催したメン

タルヘルス対策に関する説明会等に参加したためとしているものもあった。

以上のことから、支援センター事業は、指標（メンタルヘルス）の数値目標の達成に向けた施策・事業として、一定の有効性が認められる。

なお、支援センター事業が指標（メンタルヘルス）の数値目標の達成に向け寄与する度合いは、後述の支援センター事業の実績件数(事業場数)からみて限定的であると考えられる。

(イ) 支援センター事業の実績及び認知度

- ① 支援センター事業の受託者における平成 21 年度から 23 年度までの個別事業場に対する訪問支援の実施状況をみると、図表 2-(4)-⑦のとおり、21 年度には、メンタルヘルス対策総合支援の実績が最低実施事業場数を下回っていた。また、平成 23 年度には、メンタルヘルス対策総合支援について 6 地区のうち 3 地区で、管理監督者に対する教育について 6 地区のうち 2 地区で、職場復帰プログラムの作成支援について 6 地区のうち 1 地区で、その実績が最低実施事業場数を下回っていた。

図表 2-(4)-⑦ 個別事業場に対する訪問支援の実施状況

(単位：事業場)

区分		平成 21 年度	22 年度	23 年度						
		全国	全国	北海道	東北	関東	中部	西日本	九州・沖縄	計
メンタルヘルス対策総合支援	仕様書	10,000	7,500	700	2,200	5,000	4,400	6,700	2,600	21,600
	実績	<u>8,440</u>	10,881	<u>563</u>	2,300	<u>3,184</u>	5,101	<u>6,202</u>	2,897	20,247
管理監督者に対する教育	仕様書		2,000	150	470	1,080	950	1,450	560	4,660
	実績		2,095	184	584	<u>754</u>	1,274	<u>1,275</u>	788	4,859
職場復帰プログラムの作成支援	仕様書			10	40	100	90	140	50	430
	実績			30	166	<u>84</u>	123	167	103	673

(注) 1 当省の調査結果による。

2 「仕様書」欄は、当該区分の最低実施事業場数を示す。

3 「実績」欄は、当該区分の実績値を示す。

4 下線は、実績が最低実施事業場数を下回っていることを示す。

- ② 厚生労働省は、仕様書において、当該地区の訪問支援の最低実施事業場数を定めているが、支援センター別の訪問支援の実施事業場数は定めておらず、受託者において、最低実施事業場数を参考として、契約の対象地区における支援センター別の目標事業場数を設定している。

全国の47支援センターのうち、目標事業場数を設定している46支援センター（注）における、平成23年度の目標達成状況をみると、目標事業場数を達成したものは、図表2-(4)-⑧のとおり、i)メンタルヘルス対策総合支援については26支援センター、ii)管理監督者に対する教育については21支援センター、iii)職場復帰プログラムの作成支援については27支援センターとなっている。

（注）北海道地区の受託者である社団法人日本産業カウンセラー協会は、1支援センターのみであるため、目標事業場数を設定していない。

図表2-(4)-⑧ 各支援センターにおける平成23年度の目標達成状況（単位：センター、%）

地区	北海道	東北	関東	中部	西日本	九州・沖縄	計
支援センター数	—	6 (100)	7 (100)	9 (100)	16 (100)	8 (100)	46 (100)
メンタルヘルス対策総合支援	—	5 (83.3)	2 (28.6)	7 (77.8)	6 (37.5)	6 (75.0)	26 (56.5)
管理監督者に対する教育	—	3 (50.0)	2 (28.6)	6 (66.7)	4 (25.0)	6 (75.0)	21 (45.7)
職場復帰プログラムの作成支援	—	5 (83.3)	3 (42.9)	5 (55.6)	8 (50.0)	6 (75.0)	27 (58.7)

- （注）1 当省の調査結果による。
 2 （ ）内は、構成比である。
 3 「—」は該当なしを示す。

個別事業場に対する訪問支援の実施件数が目標事業場数を達成していない支援センターでは、その理由として、i)個別事業場への訪問支援はメンタルヘルス対策に関する専門家が実施することとされているが、十分な人材の確保が困難であるため、ii)訪問支援の対象事業場の確保が困難であるため、iii)受託者の本部から示された目標事業場数が前年実績の3倍に設定され、この目標が過大であったためなどとしている。

一方、個別事業場に対する訪問支援の目標事業場数を上回る実績を上げた支援センターがあり、これらの支援センターでは、i)訪問支援を実施する事業場の選定を担当する職員個人の判断に任せず、支援センターが担当職員別に対象となる事業場のリストを作成する、ii)管理監督者に対する教育の申込みがあった事業場に対し、関連企業も一緒に教育を受けるよう声掛けを依頼する、iii)メンタルヘルスケアに関する措置の必要性及び訪問支援の受入れの可能性が高いと考えられる従業員数50人から299人の事業場を対象に支援センター事業のパフレット等を送付するなどの取組を行っていた。

なお、委託契約書において、支援センター事業の最低実施事業場数と委託費の上限が定められていることから、受託者がより多くの事業場の訪問支援を実

施するインセンティブが働かず、実績が最低実施事業場数を下回る原因の一つになっていると考えられる。

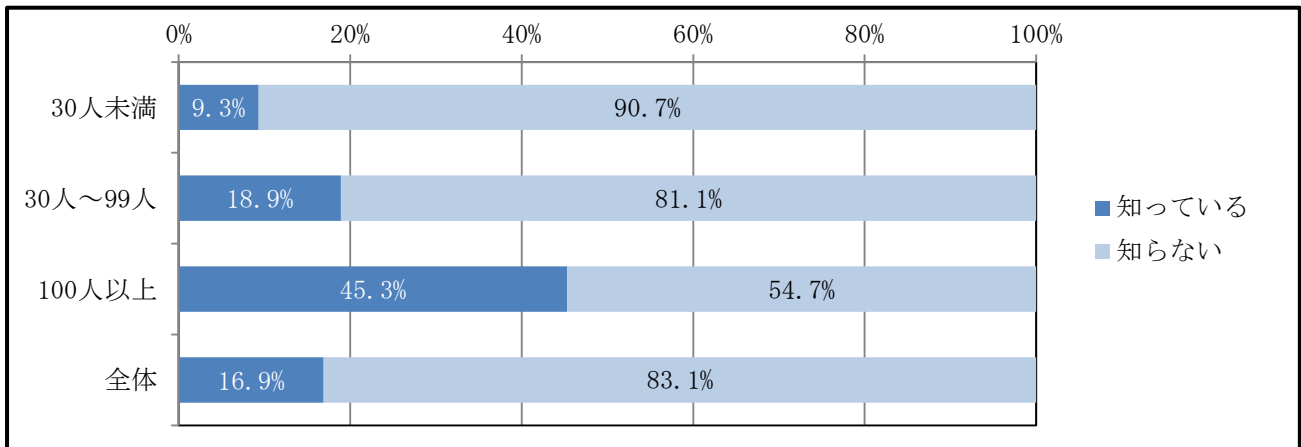
- ③ 各支援センターでは、支援センター事業を周知するため、リーフレットやパンフレットを作成・配布しており、平成 23 年度の実績をみると、各支援センターが作成・配布したパンフレットは、計約 52 万部となっている。

また、都道府県労働局では、主催する会議における支援センター事業の紹介、窓口における支援センター事業のパンフレット配布などにより、支援センター事業の周知を行っている。

しかし、事業所アンケート調査の結果をみると、図表 2-(4)-⑨のとおり、支援センター事業を知っているとする事業所は全体で 16.9%のみとなっていた。

また、これを企業規模別にみると、企業全体の従業員数 100 人以上の事業所では 45.3%となっているが、30 人から 99 人の事業所では 18.9%、30 人未満の事業所では 9.3%となっており、企業規模が小さい事業所ほど支援センター事業の認知度が低い状況となっていた。

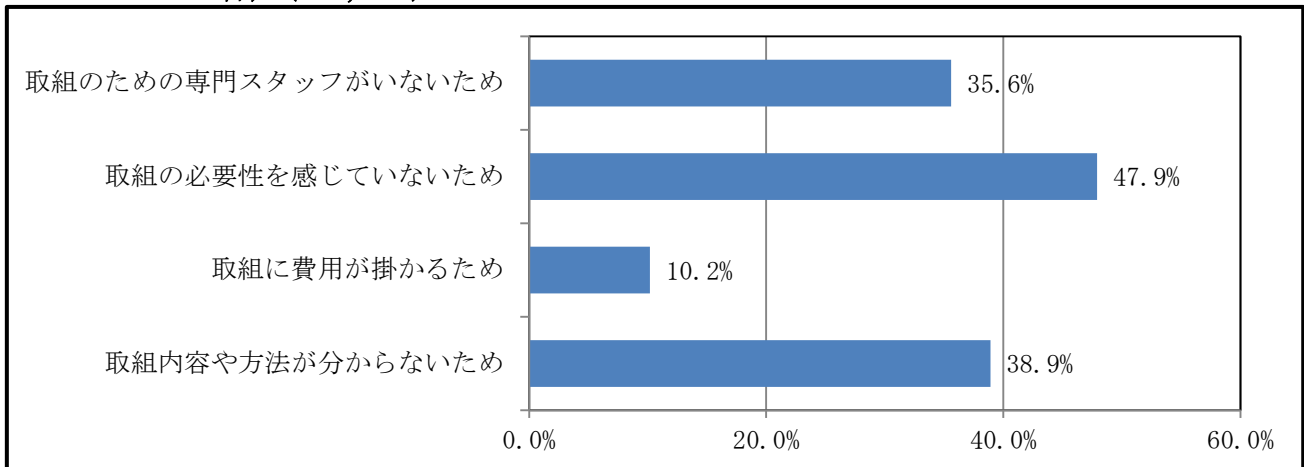
図表 2-(4)-⑨ 事業所における支援センター事業の認知度 (N=1,844)



(注) 当省の事業所アンケート調査結果による。

なお、事業所アンケート調査の結果をみると、メンタルヘルスケアに関する措置を行っていない事業所では、その理由として、図表 2-(4)-⑩のとおり、i) 取組の必要性を感じていないためとするものが 47.9%、ii) 取組内容や方法が分からないためとするものが 38.9%、iii) 取組のための専門スタッフがいなかったためとするものが 35.6%となっていた。

図表 2-(4)-⑩ 事業所がメンタルヘルスケアに関する措置を行っていない理由（複数回答）（N=1,266）



（注）当省の事業所アンケート調査結果による。

また、取組内容や方法が分からないためとする事業所のうち、支援センター事業を知っているとするものは4.5%のみとなっている。

以上(ア)・(イ)の結果から、厚生労働省は、事業場に対する周知の効果的な実施や訪問支援の確実な実施が確保されるよう、支援センター事業の実施方法を検討し、今後の委託契約の内容等を見直すとともに、都道府県労働局に対し、支援センター事業の一層の周知を図るよう指導する必要があると考えられる。

(ウ) 労働局署と支援センターの連携

① 調査した 21 都道府県労働局（注）のうち、支援センターに連絡した訪問支援の対象事業場の内訳を把握しているものが 18 都道府県労働局あり、このうち 17 都道府県労働局では、個別指導した事業場のみならず、集団指導した事業場、メンタルヘルス対策の推進に関する自主点検結果を提出した事業場などについても個別支援の対象事業場として支援センターに連絡している状況がみられた。

一方、3 都道府県労働局では、事業場の内訳（個別指導した事業場、集団指導した事業場等の別）を区別せず対象事業場として支援センターに連絡している状況がみられた。

労働局署が支援センターに対し、訪問支援の対象事業場として連絡した事業場の内訳をみると、図表 2-(4)-⑩のとおり、平成 23 年度は、個別指導した事業場が 32.4%であるのに対し、自主点検結果を提出した事業場が 55.5%となっているなど、個別指導した事業場以外の事業場が半数以上を占めていた。

（注）調査対象とした 24 都道府県労働局のうち、支援体制が一定規模以上の支援センターが所在する 21 都道府県労働局を対象とした。

図表 2-(4)-⑪ 労働局署が支援センターに対し、訪問支援の対象事業場として連絡した事業場の内訳 (単位：件、%)

区分	平成 21 年度	22 年度	23 年度
個別指導した事業場	264(19.6)	442(22.3)	642(32.4)
集団指導した事業場	95(7.1)	85(4.3)	53(2.7)
自主点検結果を提出した事業場	894(66.4)	903(45.6)	1,100(55.5)
その他	93(6.9)	550(27.8)	187(9.4)
計	1,346(100)	1,980(100)	1,982(100)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 調査した 21 都道府県労働局のうち、対象事業場として支援センターに連絡した事業場の内訳を把握している 18 支援センターを対象とした。
 3 () 内は、構成比である。

調査した 21 支援センターの平成 21 年度から 23 年度までにおける訪問支援の実施状況をみると、労働局署から連絡があった訪問支援の対象事業場のうち、一部の事業場への訪問支援を当該年度に実施していないものが 15 支援センターあった。これらの支援センターでは、その理由として、i) 対象事業場との日程調整ができなかったため、ii) 労働局署から、年度末にまとめて対象事業場の連絡があり、回りきれなかったため、iii) 労働局署から、対象事業場として連絡があった事業場が訪問支援を希望しなかったためなどとしている。

- ② 調査した 21 都道府県労働局における支援センターへの訪問支援の対象事業場に関する連絡の実施状況をみると、i) 支援センターが独自に作成した連絡のための様式に、必要な事項を記載する欄がないなど連絡内容が不十分となっているものが 2 都道府県労働局、ii) 定められた連絡のための標準様式を活用せず、随時、電話で対象事業場に関する連絡を行っていることから都道府県労働局と支援センターにおける対象事業場の把握件数が相違しているなど連絡方法が不適切なものが 1 都道府県労働局あった。
- ③ 調査した 21 支援センターにおける労働局署への訪問支援の実施結果の報告状況をみると、i) 労働局署に訪問支援の実施結果を報告していないものが 2 支援センター、ii) 労働局署へ同報告を行っているものの、訪問支援を行った事業場件数のみで、事業場への支援内容を報告していないものが 2 支援センターあった。
- ④ 調査した 21 都道府県労働局のうち、労働局署が連絡した訪問支援の対象事業場について、訪問支援実施後、当該事業場に取り組状況を聴取することを支援センターに要請しているものは、1 都道府県労働局のみとなっていた。

また、仕様書には、支援センターが訪問支援後に当該事業場から取組状況について聴取することが記載されていないことから、調査した 21 支援センターのうち、20 支援センターでは、訪問支援を実施した事業場から支援実施後の取組状況を聴取していなかった。

このように、労働局署から対象事業場の連絡を受けた支援センターにおいて、①対象事業場の一部に対する訪問支援を実施していない、②訪問支援の結果について事業場ごとに報告していない、③訪問支援実施後の取組状況を聴取していないなどの状況がみられた。

以上のことから、①労働局署は、支援センター事業の活用を希望する事業場について、個別指導により把握した支援対象事業場の連絡とは区別して支援センターへ情報提供すること、②労働局署は、個別指導により把握した訪問支援の対象事業場について、適切かつ速やかに支援センターに連絡すること、③支援センターは、労働局署から連絡された対象事業場への訪問支援の実施、訪問支援実施後の取組状況の聴取及び労働局署への訪問支援結果の報告を確実に行うことなど、労働局署と支援センターの連携を適切に実施する必要があると考えられる。