

## ストレスチェック制度に係る質問事項

- 1) 健診事後措置の場合は事業者と産業医は同じ方向を向いて責任を担っているが、今回のストレスチェックは、実施者である産業医の責任が重く感じられる。

例えば、高ストレス者（面接指導対象者）を把握したにも関わらず、本人の意向（面接を申し出ない、事業者への結果通知に同意がない等）で事後フォローに繋がらないまま、健康被害が発生した場合、産業医の責任がどこまで問われるのか？（民事上）事業主や産業医の安全配慮義務は、どこまで適用されるのか？

→ ストレスチェックの結果は、労働者本人の同意がない限りは実施者（産業医）にとどまり、事業者には提供されないということは、労働安全衛生法の規定するところであり、労働者の同意を得られず、産業医が知っているストレスチェックの結果が事業者には伝わらず、その結果就業上の措置が講じられなかったとしても、産業医個人の責任が問われるような性格のものではない。

ただ、面接を申し出ない等を放置するのではなく、勧奨を行うなどの努力はするべきで、そうした努力をしたことは記録しておいたが良いのではないかと。

また、事業者の安全配慮義務については、民事上の責任の事案なので、司法で判断されるべきものであるが、労働契約法では、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」とされており、また、労働者のストレスの状態やメンタルヘルス上の問題の把握は、ストレスチェック以外の機会でも把握できる場合も考えられますので、ストレスチェック結果が把握できないからといって、メンタルヘルスに関する企業の安全配慮義務が一切なくなるということはない。

高リスク者への対応について、どうしても同意が取得できない場合はどうするのか？守秘義務のため産業医の意見が言えないまま、結果を自分だけが抱えてしまうような、守秘義務と安全配慮義務のはざまでのどのような対応が望まれるのか？

→ どうしても同意が取得できなければ、情報が事業者には伝わらなくても産業医個人の責任が問われるような性格のものではないが、当該高リスク者に対しては、医師による面接の申出を勧奨し、そうした努力をしたことを記録に残しておいたが良いのではないかと。

また、個人を特定しなくても、集団を捉えて、職場の対策を行うなど、出来る事はあり、そうした対応を事業者と進めるべきではないかと。

- 2) 一次予防の観点を強くアピールしたいようだが、実際には二次予防であるスクリーニングの色合いが強く、そのため内容が首尾一貫性に欠けるような、腰砕けのような印象がある。事業主としてメンタルヘルス対策を行っているという姿勢を示すという点では、ラインケアを実施した場合には、そのことが評価され、活用されるようにすることが大切ではないかと。

→ ストレスチェックの目的は、本人のストレスへの気付きと職場改善によって、メンタルヘルス不調になることを未然に防止する一次予防である。

ラインによるケアは、メンタルヘルス不調を防止するための取組として重要だと考えており、ストレスチェック制度と上手く組み合わせることで、より効果的な取組となるものと考えている。

- 3) 非受検者の事業者への名簿提出を行うことにより、受検率を上げるようマニュアルには書かれているが、この名簿提出は、受検しなかった労働者への不利益な行為にあたらぬのか？

→ ストレスチェックを受けたか受けていないかの情報は、個人情報には当たらないため、未受検者の名簿を実施者が企業側に提出すること自体は、非利益な取扱いには当たらない。ただし、その名簿により、未受検者を把握し、その者に対して、受けていないことをもって何らかの不利益な取扱いを行うことは、合理的なものではないため、事業者が行ってはならない行為として、「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」（ストレスチェック指針）に記載しているところで

ある。

- 4) 高ストレス者に対する医師面談後の指示として、「労働時間の短縮」というものがある。残業が多く高ストレスになっている人に対し、「残業を減らすように、なくすように」という意味なら理解できる。しかし、残業のない定時就業の人に、8時間勤務ではなく6時間勤務が望まれるというような意見を述べる医師がいる可能性もある（特に外部委託の場合）。時短勤務制度のない事業場に対して、その様な医師の意見を述べることで自体問題になろう。

→ 医師は、対象者の状況を判断して、労働時間を短縮するのが望ましいと判断すれば、そういう意見を述べることもあり得る。それを踏まえて、実際の人事労務管理の中で、どのように対処するかは、正に事業者側の責任で判断すべき問題である。

- 5) 事業場に短時間勤務制度がない場合、あるいは雇用契約により労働時間の短縮ができないケースの場合、ストレスチェックの枠組みで、無理な事後措置を行う必要はないと考えるが、安全配慮義務の観点からみると、過剰な事後措置が要求されたり、措置を行わなかったと訴えられる可能性がある。

厚生労働省は医師の意見聴取の重要性や実効性をどこまで考えているのか？医師の指示に極力答えるよう、ストレスチェックの枠組みとして時短勤務制度を作るようにと、敢て指導しているのか？

→ 労働契約法では、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」とされており、面接指導の結果、労働時間の短縮が必要だと医師が医学的判断を行ったにもかかわらず、何ら措置を講じず、結果的に労働者に健康上の問題が生じた場合には、安全配慮義務を適切に果たしていたのかという疑義は生じうる。

具体的にどのような手法で必要な措置を実施するかは事業者の判断に任されるが、医師の意見を勘案することが事業者には求められる。

- 6) 高ストレス者と判定された労働者が、事後措置を逆手にとって、異動したいと言ってきた場合、あるいは会社の就業規則にない就業条件が必要になった場合、どのように対応するのか？また、就業上の措置を講じる必要がないと事業主が判断した場合には、そのことが却って高ストレス者と判定された労働者に対する不利益行為あるいは不当な差別として訴えられないか？

→ 安衛法第66条の10第6項では、事業者は、医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、適切な措置を講じなければならないとされており、あくまでも最終的にどういった措置を講じるかは事業者の判断に任されている。

他方で、ストレスチェック指針にもあるとおり、「医師の意見とはその内容・程度が著しく異なる等医師の意見を勘案し必要と認められる範囲内となっていないもの」については、事業者が行ってはならない不利益な取扱いとなる。

- 7) 努力義務の50人未満の事業場でストレスチェックを行った場合は、結果の返却や産業医等による面談などの事後措置は、もはや努力義務ではなく必ず行わなければならない義務との話を聞き、現在、努力義務である職場環境の評価はどこまでが努力義務で、どこから義務なのかを明確にしてほしい。もし職場ごとに集計・分析を行った場合は、その結果をもとに何らかの措置を講じることも必ず行わなければならないのか？

→ ストレスチェックを従業員50人未満の事業場で行うこと自体は努力義務であるが、実際に行う場合は、法令の規定が適用になるため、ご質問のとおり、結果の通知や申出に基づく面接指導等は義務となる。他方で、もともと法令上、努力義務となっている集団ごとの分析及びその結果に基づく措置については、当然ながら努力義務のままであり、必ず行わなければならない義務とはならない。

8) 高ストレス者と判定された労働者が、事業場の用意した面談ではなく、外部の医師との面談を希望する場合、その経費は、どうなるか。

イ 事業者が負担すべきか。労働者の負担としても良いか。

→ 事業者が指定する医師以外の医師による面接指導を労働者が希望する場合は、事業者がその費用まで負担する法的責任はない。

ロ 健康保険を使って対処することは可能か。

→ 保険診療扱いはできない。安衛法に基づくストレスチェック後の面接指導は、事業者を実施義務を課しているの、その費用は当然に全額事業者が負担すべきものである。

9) 高ストレス者と判定された労働者が、事業場の用意した面談を受けたが、その結果を事業者に通知しないで欲しいと要望された場合、当該面談を実施した医師は、面談結果を事業者に通知しないで良いか。

(面談を受けるか否かは、労働者の意志次第であるが、受けた以上はその結果を事業者に通知するに際して、安衛法上は、当該労働者の同意は不要と思われる。しかし、同意なしに通知することは、そもそも医師の守秘義務に反するのではないか、との疑問です。安衛法では想定されていなかったケースだと思われませんが、実際の場面では起こり得ることだと思われま。

→ 面接指導の結果に基づき、医師から意見聴取を行うこと、結果の記録を保存することは法令上の事業者の義務であり、事業者への結果の伝達について労働者の同意を取得する必要はない。

ただし、労働者との間でトラブルにならないようにするためには、面接指導を申し出た以上、その結果の情報は事業者に提供される仕組みであることを、事前に事業者が労働者に周知するとともに、面接指導を行うに当たって、医師からもその旨伝達しておくことが望ましいと考えられる。