

令和6年度

建設業におけるメンタルヘルス対策のあり方に
関する検討委員会 報告書

令和7年3月

建設業労働災害防止協会

はじめに

労災補償状況や労働安全衛生調査でのメンタルヘルス不調者の高い水準など職場におけるメンタルヘルス対策が重要課題とされる中、当協会では、建設業の特性に留意したメンタルヘルス関連対策として様々なツール「建災防方式健康 KY 及び無記名ストレスチェック」、「新ヒヤリハット報告」を開発し、普及に努めているところです。

また、厚生労働省の第 14 次労働災害防止計画において小規模事業場のメンタルヘルス対策の取組促進が掲げられているとともに、最近では、労働政策審議会において、職場におけるメンタルヘルス対策として 50 人未満規模の事業場に対するストレスチェック制度の義務化の動きが見られるところです。

このため、当委員会では、建設事業者として関係請負人をはじめ大半を占める中小規模建設事業場でのメンタルヘルス対策の現状を踏まえた取組促進のあり方を中心に、建災防方式ツールの普及状況も踏まえ、調査・検討を行うことといたしました。

本年度は、国のメンタルヘルス対策の動向を踏まえ、従業員 50 人未満規模の小規模建設企業 9 社に対するメンタルヘルスへの取組の現状・課題等について、ヒアリング調査を実施し、今後の取組促進のあり方に役立つ情報を収集するとともに、協会で作成した建災防方式の各種ツールのあり方を検討し、報告書として取りまとめました。

本報告書を取りまとめるに当たり、委員をはじめとして御協力いただいた関係各位に対し、深甚なる感謝の意を表する次第です。

令和 7 年 3 月

建設業労働災害防止協会

目 次

第1章 委員会の設置及び検討経過	1
1 委員会の設置	1
1. 1 趣旨・目的	1
1. 2 検討事項	1
1. 3 委員名簿	2
2 検討の経緯	3
2. 1 委員会開催実績	3
2. 2 中小規模事業場へのヒアリング調査	6
第2章 職場におけるメンタルヘルス対策を取り巻く最近の動向	7
1. 国の動き、建災防の計画、調査等での現状	7
2. メンタルヘルスに関連する制度改正、実態把握等の動向	10
3. 厚生労働省労働政策審議会での検討状況	15
第3章 中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の実態ヒアリング調査	16
1 ヒアリング調査の概要	16
2 ヒアリング調査内容	17
3 ヒアリング調査結果	17
3. 1 メンタルヘルス対策の取り組み状況	18
3. 2 ストレスチェック実施状況	18
3. 3 建災防方式ツールの認知度	19
3. 4 メンタルヘルス対策に関する意見要望	19
第4章 メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式含む各種ツールのあり方	32
1 小規模事業場へのストレスチェック制度の取り組み推進のあり方	32
2 メンタルヘルス関連建災防方式ツールの今後のあり方	33
参考資料	36
1. 11月6日開催 170回安全衛生分科会 資料	37
2. 1月17日開催 173回安全衛生分科会 資料（抜粋）	51
3. 新HH報告推進協議会 提供資料	53

第1章 委員会の設置及び検討経過

1 委員会の設置

1. 1 趣旨・目的

建災防では、建設業の特性に留意したメンタルヘルス対策として、「建災防方式健康KY及び無記名ストレスチェック」を開発し、また、その延長線上で、一層の災害防止を目指して、建災防方式「新ヒヤリハット報告」を開発し、第9次5か年計画に明記するとともに、建設業労働災害防止規程の変更にも追記することにより、普及に努めているところである。

最近では、精神障害の労災認定基準の改正（令和5年9月）、時間外労働規制の適用（令和6年4月）、厚労省での小規模事業場におけるストレスチェック検討の動き（令和6年3月～）、労災補償状況や労働安全衛生調査でのメンタルヘルス不調者の高い水準（令和6年7月）など昨今の状況変化の中、依然としてメンタルヘルス対策は重要課題である。

一方で、建設事業者として関係請負人はじめ大半を占める中小規模建設事業者において、メンタルヘルス対策を如何に普及していくかについては、現状把握から課題、推進方法に至るまで、昨今の状況変化の中、今後、更なる検討が必要な状況にある。

こうした状況の中、中小規模建設事業者を重点としたメンタルヘルス対策のあり方について、これまでの建災防方式ツールの普及状況も踏まえつつ、検討を行う。

1. 2 検討事項

- (1) 中小規模建設事業場でのメンタルヘルス対策の現状を踏まえた取組促進のあり方について
- (2) 建災防方式ツールの建設現場での普及に向けた課題について
- (3) その他

1. 3 委員名簿

○廣 尚典	産業医科大学 名誉教授
脇坂 誠	建設労務安全研究会 事務局長
川村 正義	一般社団法人全国中小建設業協会 専務理事
吉田 伸司	大和ハウス工業株式会社 技術統括本部 安全部 専任部長
細谷 浩昭	鉄建建設株式会社 執行役員 安全推進室副室長 建設労務安全研究会 理事長
諏訪 嘉彦	東急建設株式会社 経営戦略本部・安全環境本部 価値創造推進室管掌 代表取締役 副社長執行役員
小澤 重雄	戸田建設株式会社 コーポレート本部 安全管理統轄部 安全管理1部 上級専任役
大木 勇雄	一般社団法人日本建設躯体工事業団体連合会 会長
宮前 護	一般社団法人日本塗装工業会 常任理事 安全・環境委員長
宮澤 政裕	宮澤労働安全衛生コンサルタント事務所 所長
稲毛 健一	独立行政法人労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部 調査役

※ ○印は、委員長 (順不同・敬称略)

<厚生労働省>

辻川 優祐	労働基準局 安全衛生部 労働衛生課 メンタルヘルス対策・治療と仕事の両立支援推進室 中央労働衛生専門官
-------	---

<事務局>

井上 仁	建設業労働災害防止協会 専務理事
西田 和史	建設業労働災害防止協会 技術管理部長
土屋 良直	建設業労働災害防止協会 技術管理部 上席調査役
由野 友規	建設業労働災害防止協会 技術管理部 次長(兼)計画課長
野口 円果	建設業労働災害防止協会 技術管理部 計画課
大森 耀介	建設業労働災害防止協会 技術管理部 計画課

2 検討の経緯

2. 1 委員会開催実績

第1回委員会

日 時 令和6年10月30日 15:00～17:00

場 所 三田鈴木ビル5階 建災防第1・2会議室

議 事 (1) 中小規模建設事業場でのメンタルヘルス対策の現状を踏まえた取り組み促進のあり方について

ア メンタルヘルス対策を巡る最近の動き (厚生労働省説明含む。)

イ 中小規模建設事業場でのメンタルヘルス対策の現状把握

(実態ヒアリング調査 (案))

(2) 建災防方式ツールの建設現場での普及に向けた課題について
取り組み事業場等における状況、課題等

(3) その他

内 容 委員長を選任し、委員会の進め方について検討を行うとともに、メンタルヘルス対策のあり方について、各委員から意見を伺った。

メンタルヘルス対策について、ヒアリング調査等により、中小規模建設事業場の取り組みの現状・課題等を把握することとした。

併せて、新ヒヤリハット報告推進協議会からの提案を踏まえ、建災防方式ツールのあり方について意見交換を行った。

配付資料

資料No.1-1 建設業におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会
開催要綱・委員名簿

資料No.1-2 職場におけるメンタルヘルス対策を巡る最近の動き等

資料No.1-3 厚生労働省でのメンタルヘルス対策に関する検討状況
(厚生労働省提出資料)

資料No.1-4 中小規模建設事業場に対する実態ヒアリング調査 (案)

資料No.1-5 建設現場におけるメンタルヘルス等建災防方式ツールの普及に向けた取り組み

資料No.1-6 新ヒヤリハット報告推進協議会での活動状況
(小澤委員、吉田委員提出資料) ※参考資料参照

資料No.1-7 検討委員会スケジュール (案)

参考資料No.1-1 令和4年度検討委員会報告書抜粋「第5章 2. 今後の課題」

参考資料No.1-2 建災防方式ツール
(建設現場のメンタルヘルス、新ヒヤリハット報告) リーフレット

第2回委員会

日 時 令和7年1月28日 15:00～17:00

場 所 三田鈴木ビル5階 建災防第1・2会議室

- 議 事
- (1) 第1回委員会議事要旨(案)確認
 - (2) 中小規模建設事業場に対する現状調査(ヒアリング結果概要)について
 - (3) メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式含む各種ツールのあり方について
 - (4) その他(今後の予定等)

内 容 ヒアリング調査の結果報告を行った。調査結果から、報告書の作成に当たって、取りまとめ方法について検討を行った。

併せて、建災防方式ツールのあり方について、事務局で整理した資料及び委員提出の新ヒヤリハット報告活用事例を踏まえ、前回に引き続き、検討を行った。

配付資料

- 資料No.2-1 建設業におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会
第1回議事要旨(案)
- 資料No.2-2-1 中小規模建設事業場におけるメンタルヘルス対策実態ヒアリング調査
結果概要
- 資料No.2-2-2 中小規模建設事業場におけるメンタルヘルス対策実態ヒアリング調査
9企業結果
- 資料No.2-3 メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式ツール含む各種ツールのあり
方(案)
- 資料No.2-4 新ヒヤリハット報告活用事例(小澤委員、吉田委員提出資料)
- 資料No.2-5 検討委員会スケジュール、今後の予定(案)

第3回委員会

日 時 令和7年2月26日 14:00～16:00

場 所 三田鈴木ビル5階 第1・2会議室

- 議 事
- (1) 第2回委員会議事要旨（案）確認
 - (2) メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式含む各種ツールのあり方について
 - (3) 令和6年度報告書（案）について
 - (4) その他

内 容 建災防方式含むメンタルヘルス対策の各種ツールのあり方の方向性について、各委員より意見を伺うとともに、令和6年度報告書（案）について検討を行った。

配布資料

- 資料No.3-1 第2回 建設業におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会議事要旨（案）
- 資料No.3-2-1 メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式含む
各種ツールのあり方（案）（概略）
- 資料No.3-2-2 メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式含む
各種ツールのあり方（案）（No.3-2-1の説明）
- 資料No.3-3 令和6年度検討委員会報告書骨子（案）
- 資料No.3-4 令和6年度検討委員会報告書（案）

2. 2 中小規模事業場へのヒアリング調査

目的：職場のメンタルヘルス対策の強化が政府方針（骨太方針や第14次労働災害防止計画）で掲げられている中、中小規模建設事業場におけるメンタルヘルス対策の取組の現状、課題等についてヒアリング調査を行うことで、今後の取組促進のあり方検討に役立てる。

調査実施方法：中小規模建設事業場（本社）への訪問によるヒアリング調査

調査対象：従業員50人未満規模の小規模建設企業で、

- ①都市部及び地方、②建災防会員及び非会員、
- ③総合工事業及び専門工事業
- ④メンタルヘルスに取り組んでいるがストレスチェックに取り組んでいないを含む以下の企業を6～8社程度
 - ・建災防会員 30人～50人未満 2社（都心、地方）
 - ・中小総合工事業（全中建傘下） 30人～50人未満 1社
 - ・中小専門工事業（躯体協、日塗装） 50人未満 2社
 - ・メンタルヘルス取組企業 「こころの耳」事例 50人未満 1～3社

調査時期：11月～1月 1社1時間程度

- 調査項目：1.メンタルヘルス対策の取組の現状⇒有、無、無だが、今後取り組む予定
取り組み内容
取り組んでいない場合、その理由
今後予定の場合、その動機、何をするか
- 2.ストレスチェック実施の現状⇒認知度、有、無、無だが、今後実施予定
実施の場合、活用状況（面接指導、集団分析、職場環境改善等）
実施しない場合、その理由、出来ない理由
- 3.建災防方式ツールの認知度
健康KY、無記名ストレスチェック、新ヒヤリハット報告の認知度と活用予定
- 4.メンタルヘルス対策に関する意見、要望等

第2章 職場におけるメンタルヘルス対策を取り巻く 最近の動向

1. 国の動き、建災防の計画、調査等での現状

職場におけるメンタルヘルス対策について、政府方針及び建災防での計画に以下のとおり示されている。

- 「経済財政運営と改革の基本方針 2024 について」（抜粋） 令和6年6月21日
閣議決定

**第2章 社会課題への対応を通じた持続的な経済成長の実現
～賃上げの定着と戦略的な投資による所得と生産性の向上～**

1. 豊かさを実感できる「所得増加」及び「賃上げ定着」

(2) 三位一体の労働市場改革

(多様な人材が安心して働き続けられる環境の整備)

多様な人材が能力を発揮しつつ、安心して働くことができるよう、高齢者の活躍に取り組む企業の事例集の展開、高齢者の労働災害防止のための環境整備を推進するとともに、ストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策を強化する。

○「第14次労働災害防止計画（令和5～9年度）」（抜粋） 令和5年3月策定

1 計画のねらい

(3) 計画の目標

ア アウトプット指標

(オ) 労働者の健康確保対策の推進

- ・メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を2027年までに80%以上とする。
- ・使用する労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上とする。
- ・各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合を2027年までに80%以上とする。

イ アウトカム指標

(オ) 労働者の健康確保対策の推進

- ・自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み又はストレスがあると**する労働者の割合を2027年までに50%未満とする。**

4 重点事項ごとの具体的取組

(7) 労働者の健康確保対策の推進

ア メンタルヘルス対策

(ア) 労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと

- ・ストレスチェックの実施のみにとどまらず、ストレスチェック結果をもとに集団分析を行い、その集団分析を活用した職場環境の改善まで行うことで、メンタルヘルス不調の予防を強化する。

(イ) (ア)の達成に向けて国等が取り組むこと

- ・集団分析、職場環境改善の実施及び小規模事業場におけるストレスチェックの実施を促進するための方策を検討し、取り組む。

○建災防「第9次建設業労働災害防止5か年計画」（健康確保対策 抜粋）

令和5年3月

II 建設業における労働災害防止に関する中期計画の目標と重点対策

2 第9次計画の目標

(1) アウトプット指標

会員事業場が実施する次の事項をアウトプット指標として定め、当協会は、後述する計画の重点事項及び年度毎の建設業労働災害防止対策実施事項（以下「実施事項」という。）の重点事項を積極的に取り組む。

②会員は全事業場において、死傷災害減少に向けて、高年齢労働者の労働災害防止対策、健康確保対策等を実施し、職場環境の改善に取り組む。

IV 会員が実施する重点事項

7 労働者の健康確保対策の推進

①長時間にわたる過重労働を排除するため、時間外労働・休日労働の削減、週休二

日制の導入、年次有給休暇の取得促進に努める。

②長時間労働による疲労が認められる労働者に対しては、産業医等の医師による面接指導の徹底を図る。

③職場におけるメンタルヘルス相談体制の整備を図り、担当者の配置や専門機関の有効な活用を図る。

④法定の各種健康診断を確実に実施し、その結果に基づいて就業上の措置の徹底を図る。

⑤建設工事現場に特化したメンタルヘルス対策である「建災防方式健康 KY と無記名ストレスチェック」等を活用したメンタルヘルス対策及び職場環境改善の取り組みを実施する。

V 協会が実施する重点事項

7 安全衛生活動に対する指導・支援等の推進

(5) 建災防方式「新ヒヤリハット報告」の普及促進

現場での新たな視点（ヒューマンファクターへの対応とレジリエンス能力の向上）からの労働災害防止対策として開発した建災防方式「新ヒヤリハット報告」について、周知啓発に取り組むとともに、DX の効果的な活用など普及促進に向けた取り組みに努める。

8 労働者の健康確保対策の推進

建設現場におけるメンタルヘルスと職場環境改善対策として実施する「建災防方式健康 KY と無記名ストレスチェック」、実際に取り組まれている「無記名ストレスチェックを活用した職場環境好事例」を協会ホームページにおいて、会員のみならず広く周知するとともに、建設現場への個別指導・実施援助を行い、元請社員等への職場環境改善実施担当者講習講師養成講座への受講勧奨など、総合的なメンタルヘルス対策を実施する。

また、中小規模事業者を重点としたメンタルヘルス等の対策の普及について、引き続き調査研究活動を進めるとともに、専門機関等との必要な連携、連絡調整、情報入手等を行い、協会ホームページ等により会員に対する最新の情報提供を行う。

2. メンタルヘルスに関連する制度改正、実態把握等の動向

- (1) 精神障害の労災認定基準の改正 令和5年9月
- ① 業務によるストレス評価法の見直し(カスハラ、感染症等の高い業務追加等)
 - ② 業務外で発病していた精神障害の悪化について労災認定できる範囲を見直し6ヵ月以内に「特別な出来事」が無い場合でも、「業務による強い心理的負荷」により悪化したと医学的に判断される時は、業務と悪化との間の因果関係が認められる。
 - ③ 速やかに労災決定できるよう医学意見の収集方法見直し
- (2) 厚生労働省における検討の動き 令和6年3月～
「ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会」
⇒50人未満の事業場におけるストレスチェック制度の枠組みやメンタルヘルス対策全般について検討。
- (3) 建設業における時間外労働規制の適用 令和6年4月～
- (4) 精神障害の令和5年度労災補償状況 令和6年6月
建設業の支給決定件数 82 (53) 9.3% 全産業は 883 (710) (()はR4年度)) 請求件数の多い業種 建設業 総合工事業 105 (6番目)、設備工事業 61 (13番目) 職種別の支給決定件数 建設・採掘従事者 35 (31) 全職種 883 (710) 出来事別支給決定件数 パワハラ 157 (147)、悲惨な事故体験 111 (89)、セクハラ、仕事量質変化
- (5) 労働安全衛生調査(令和5年)でのメンタルヘルス不調者の動向
令和6年7月
メンタルヘルス不調により1か月以上休業した労働者又は退職者がいた事業所割合

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
建設業	7.3 (6.6)	5.6 (3.3)	11.3 (8.2)	10.3 (6.7)
全産業合計	9.2 (7.8)	10.1 (8.8)	13.3(10.6)	13.5 (10.6)

()は連続1か月以上休業した労働者がいた事業所割合

- メンタルヘルス不調者が高い産業分類：
情報通信業 32.4 (28.9)、研究専門技術サービス 23.4 (22.2)、電気ガス 23.3 (23.3)

調査範囲：常用労働者10人以上を雇用する事業所のうち、産業、事業所規模別に層化し、無作為に抽出した約14,000事業所(R5.10.31.現在)。有効回答率 55.7%

ストレスチェック制度の実施状況（令和4年）

<はじめに> 留意事項

本資料は、令和4年労働安全衛生調査（実態調査）の特別集計を行ったものであり、対象となる事業場は、日本標準産業分類上の各産業における常用労働者数10人以上を雇用する民営事業場となります。

各表内の「*」印のある数値は、調査対象数が少ないため利用上注意を要する場合を、「-」は、該当する数値がないことを示しています。

1 ストレスチェックの実施状況

労働安全衛生調査の対象事業場において、労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施した事業場の割合は、以下の表1のとおり。

表1 ストレスチェックの実施状況（%）

事業場規模	10～29人	30～49人	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計（50人未満）	計（50人以上）	全体
産業大分類 計	29.8	45.1	78.4	93.6	97.5	98.8	32.3	84.7	40.0
農業，林業（林業に限る。）	11.4	16.7	83.3	100.0*	—	—	12.2	84.2	16.9
鉱業，採石業，砂利採取業	26.1	52.9	80.0	100.0	100.0*	—	29.3	87.1	33.1
建設業	17.9	34.4	70.7	95.6	97.2	100.0	20.0	78.1	24.6
製造業	13.0	26.5	84.0	98.5	99.3	100.0	15.8	90.9	34.1
電気・ガス・熱供給・水道業	60.0	74.1	77.8	90.0	100.0	100.0	63.3	84.0	70.6
情報通信業	29.2	61.4	86.7	98.6	100.0	100.0	36.7	92.7	52.4
運輸業，郵便業	39.3	52.3	91.6	98.3	100.0	100.0	42.3	94.3	53.0
卸売業，小売業	38.2	46.2	73.4	98.3	92.1	96.4	39.2	81.7	43.7
金融業，保険業	86.5	88.6	100.0	85.6	100.0	100.0	86.9	96.7	88.1
不動産業，物品賃貸業	39.7	32.8	57.4	96.9	100.0	100.0*	38.8	74.1	42.7
学術研究，専門・技術サービス業	26.6	58.8	94.1	100.0	89.7	100.0	31.6	95.8	41.9
宿泊業，飲食サービス業	24.0	56.8	59.1	92.4	100.0	63.6	29.1	66.2	31.6
生活関連サービス業，娯楽業	28.7	49.9	96.1	93.7	91.4	79.2	32.3	95.5	39.4
教育，学習支援業	17.9	25.9	85.7	94.1	100.0	100.0	19.3	89.7	29.3
医療，福祉	19.2	34.4	65.4	81.8	93.6	100.0	21.8	72.6	29.6
複合サービス事業	85.0	77.6	90.8	100.0	100.0	100.0	84.5	96.3	86.7
サービス業（他に分類されないもの）	32.1	49.7	84.0	85.6	99.9	100.0	35.9	86.3	48.2

2 ストレスチェック結果の集団分析(※1)の実施状況

労働安全衛生調査の対象事業場において、ストレスチェックを実施したもののうち、ストレスチェックの結果の集団(部、課など)ごとの分析を実施した事業場の割合は、以下の表2のとおり。

表2 ストレスチェック結果の集団(部、課など)ごとの分析の実施状況(%)

事業場規模	10～29人	30～49人	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計(50人未満)	計(50人以上)	全体
産業大分類 計	71.1	73.9	67.7	78.0	88.4	91.8	71.8	73.2	72.2
農業, 林業(林業に限る。)	58.3	—	60.0	100.0*	—	—	46.0	62.5	51.3
鉱業, 採石業, 砂利採取業	88.9	77.8	100.0	100.0	100.0*	—	86.5	100.0	88.8
建設業	69.6	59.0	86.9	84.5	83.6	100.0	67.3	86.1	72.0
製造業	60.4	72.4	61.5	81.1	89.1	95.1	64.5	72.6	69.8
電気・ガス・熱供給・水道業	80.0	85.0	85.7	100.0	100.0	100.0	81.4	92.8	86.1
情報通信業	58.1	60.0	67.2	77.1	98.9	99.0	58.8	75.4	67.0
運輸業, 郵便業	72.0	68.1	69.7	83.0	94.4	90.0	70.8	75.6	72.6
卸売業, 小売業	74.3	84.1	78.2	89.0	89.7	83.4	75.8	82.6	77.2
金融業, 保険業	78.4	94.4	80.7	96.0	93.1	100.0	81.7	85.1	82.1
不動産業, 物品賃貸業	61.4	74.4	60.0	96.9	100.0	100.0*	62.9	80.5	66.2
学術研究, 専門・技術サービス業	70.6	80.0	68.8	77.8	100.0	83.3	73.3	74.9	73.9
宿泊業, 飲食サービス業	58.6	61.9	65.3	62.4	64.5	100.0	59.6	64.7	60.3
生活関連サービス業, 娯楽業	79.2	75.6	75.8	75.1	94.4	63.2	78.3	75.9	77.6
教育, 学習支援業	70.0	28.6	58.3	81.3	78.6	87.5	59.8	67.8	63.3
医療, 福祉	71.4	81.8	58.8	44.4	69.8	83.3	74.3	55.4	67.2
複合サービス事業	68.1	67.8	87.5	100.0	97.5	100.0	68.0	94.9	73.6
サービス業(他に分類されないもの)	74.6	70.5	55.5	79.7	97.5	100.0	73.4	69.6	71.7

※1 集団分析とは、個人のストレスチェックの結果を一定の集団(職場や部署単位)ごとに集計・分析し、職場ごとのストレスの状況を把握すること。ストレスチェックを実施した場合は、集団分析の結果を、業務内容や労働時間など他の情報と併せて評価し、職場環境改善に取り組むことが事業者の努力義務となっている。

3 ストレスチェック結果の集団分析結果の活用状況

労働安全衛生調査の対象事業場において、ストレスチェックを実施したもののうち、ストレスチェックの結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施し、かつ、その結果を活用した事業場の割合は、以下の表3のとおり。

表3 ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析結果の活用状況（％）

事業場規模	10～29人	30～49人	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計（50人未満）	計（50人以上）	全体
産業大分類 計	55.5	62.5	50.6	68.3	81.3	86.0	57.1	59.6	57.9
農業，林業（林業に限る。）	41.7	—	20.0	50.0*	—	—	32.8	21.9	29.3
鉱業，採石業，砂利採取業	55.6	66.7	50.0	83.3	100.0*	—	57.9	64.2	59.0
建設業	64.3	49.8	78.7	67.8	72.9	86.4	61.1	75.2	64.6
製造業	47.9	60.2	46.8	67.5	79.3	90.0	52.2	59.1	56.7
電気・ガス・熱供給・水道業	66.7	80.0	85.7	100.0	100.0	100.0	70.4	92.8	79.7
情報通信業	50.4	45.1	64.7	67.7	92.4	98.1	48.3	69.9	59.0
運輸業，郵便業	57.7	57.2	56.4	80.1	87.0	86.9	57.6	66.2	60.7
卸売業，小売業	59.9	77.1	46.7	80.2	86.8	60.8	62.5	60.6	62.1
金融業，保険業	64.8	78.8	66.7	83.2	93.1	100.0	67.6	72.5	68.3
不動産業，物品賃貸業	50.4	74.4	60.0	93.7	100.0	100.0*	53.1	79.2	58.1
学術研究，専門・技術サービス業	52.9	50.0	50.0	66.7	83.2	83.3	52.1	59.4	54.8
宿泊業，飲食サービス業	34.3	36.9	38.6	62.4	64.5	42.9	35.1	45.6	36.6
生活関連サービス業，娯楽業	53.5	60.1	66.6	65.9	94.4	63.2	55.2	66.8	58.4
教育，学習支援業	70.0	28.6	50.0	75.0	61.3	75.0	59.8	59.1	59.5
医療，福祉	50.0	81.8	47.1	33.3	69.8	83.3	58.7	45.1	53.6
複合サービス事業	53.5	58.2	78.5	90.0	88.3	87.5	53.9	85.4	60.3
サービス業（他に分類されないもの）	60.2	67.2	35.4	70.4	88.1	100.0	62.3	54.9	59.0

○ 建災防方式メンタルヘルス対策関連ツールの普及促進に向けた取組 (R5 年度以降)

1. 会員事業場向け中期方針に明記

第9次建設業労働災害防止5か年計画、建設業労働災害防止規程への建災防方式「新ヒヤリハット報告」の明記及び建災防支部への周知、説明会 (R5. 3. ~R6. 2.)

2. 職長向け教材に明記

「職長・安全衛生責任者教育テキスト」に建災防方式メンタルヘルス対策ツールの明記及び支部講師向け説明会開催 (R5. 9. ~R5. 12.)

3. 周知用リーフレット作成

建災防方式3種類ツールのA4版リーフレット作成 (R5. 4. ~R6. 3.)

4. 建災防本部配置メンタルヘルスアドバイザーによる相談支援、集団・個別支援
R4 43件 ⇒ R5 49件 ⇒ R6 27件 (R6. 10. 現在)

5. 建設企業等の取組事例を全国大会 (広島、東京) で紹介

(1) 広島大会 (R5. 10)

- ① 新ヒヤリハット報告を活用した新たな安全衛生のDX化について
—新ヒヤリハット報告推進協議会の取組み—
- ② 「建災防方式新ヒヤリハット報告」のDX化、無料提供による普及促進の取組
- ③ 新ヒヤリハット報告がもたらすレジリエンス能力の効果
- ④ 新ヒヤリハット報告を活用した安全管理活動

(2) 東京大会 (R6. 10.)

- ① 「新ヒヤリハット報告」の導入に向けて
—成功体験としてのヒヤリハット報告で、全員参加の「本気の安全の眼」を活用—
- ② 新ヒヤリハット報告の分析がもたらす新たな安全活動
—チャットGPTを活用したDXによる推進と安全活動の融合—

6. 外部からの取材、原稿等依頼への協力

「全建ジャーナル」R5. 11月号「建設現場のメンタルヘルス対策」

「道路建設」R6. 3月号「新ヒヤリハット報告」

NHK取材 取組事業場紹介 R6. 3.

「DOBOKU 技士会東京」 連載3回 R6. 10. ~ 「メンタルヘルス対策」

3. 厚生労働省労働政策審議会での検討状況

- 11月6日開催 170回安全衛生分科会
11月6日に開催された第170回安全衛生分科会にて、ストレスチェック制度を用いたメンタルヘルス対策について示された。(参考資料1参照)
- 1月17日開催 173回安全衛生分科会
1月17日に開催された第173回安全衛生分科会にて、職場のメンタルヘルス対策の推進についての報告案が出された。(参考資料2参照(抜粋))

「ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会」中間とりまとめ(概要)①

	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務 → 義務	努力義務

1. ストレスチェック制度の効果検証

- ・ ストレスチェックに加え、集団分析・職場環境改善の取組により、労働者の心理的ストレス反応の改善等が見られた。
- ・ 医師の面接指導を受けた労働者の過半数から、面接指導を受けたことを有効とする回答が得られた。

2. 50人未満の事業場におけるストレスチェック

- 考え方**
- ・ ストレスチェック、面接指導による気付きの機会、全ての労働者に与えられることが望ましく、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は、事業場規模に関わらない。
 - ・ ストレスチェックの実施について、平成26年の制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場において当分の間努力義務とされているが、現時点において、ストレスチェックを実施する場合の労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されている。

- 実施義務対象を50人未満の全ての事業場に拡大することが適当**
- ・ 50人未満の事業場では、原則、ストレスチェック実施は労働者のプライバシー保護の観点から外部委託が推奨される
 - ・ 50人未満の事業場には、現在の50人以上の事業場における実施内容を一律に求めることは困難なことから、50人未満の事業場に即した現実的で実効性のある実施内容を求めていく必要がある
 - ・ 衛生委員会等の設置義務がない50人未満の事業場では、関係労働者の意見を聴く機会を活用
 - ・ 実施結果の監督者への報告義務は、一般健診と同様に、50人未満の事業場には負担軽減の観点から課さない
- 方向性**
- ・ 50人未満の事業場に即した実施体制・実施方法についてマニュアルを作成(家族的経営の事業場や10人未満等の小規模な事業場についてはその実情を考慮)
 - ・ 外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリストの見直し
 - ・ 面接指導の対象者が大幅に増えることが予想されるため、円滑な施行に資するよう、地産保の体制強化(高ストレス者の面接指導に対応するための登録産業医の充実など)
 - ・ 面接指導以外の相談への対応についても、地産保の体制強化や「こころの耳」の相談窓口の充実

今後のストレスチェック制度の在り方(案)①

① 50人未満の事業場におけるストレスチェック

- ストレスチェックの実施について、平成26年の制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場において当分の間努力義務とされているが、現時点において、ストレスチェックを実施する場合の労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されていることから、ストレスチェックの実施義務を50人未満の全ての事業場に拡大してはどうか。
(その際、労働者のプライバシー保護の観点から、原則として、外部委託を推奨することとしてはどうか。また、実施結果の監督者への報告義務は、一般健診と同様に、50人未満の事業場については、負担軽減の観点から課さないこととしてはどうか。)
- 併せて、国として支援策を講じていくべきではないか。
 - ・ 50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法についてのマニュアル作成(10人未満等の小規模な事業場については、その実情を考慮し、取り組み可能な実施内容を示す必要)
 - ・ 面接指導の対象者が大幅に増えることが予想されるため、円滑な施行に資するための地産保の体制強化(高ストレス者の面接指導に対応するための登録産業医の充実など)
- 上記の支援体制の整備、制度の周知、その上での50人未満の事業場における実施体制の整備に要する期間を確保するため、施行までに十分な準備期間を設けるべきではないか。

第3章 中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の実態ヒアリング調査

1 ヒアリング調査の概要

(1) 目的

職場のメンタルヘルス対策の強化が政府方針（骨太方針や第14次労働災害防止計画）で掲げられている中、中小規模建設事業場におけるメンタルヘルス対策の取組の現状、課題等についてヒアリング調査を行うことで、今後の取組促進のあり方検討に役立てる。

(2) 調査実施方法：中小規模建設事業場（本社）への訪問によるヒアリング調査

(3) 実施時期：11月～1月 1社1時間程度

(4) 調査対象：従業員50人未満規模の小規模建設企業9社

- ① 都市部4社及び地方部5社
- ② 建災防会員5社及び非会員4社
- ③ 総合工事業5社及び専門工事業（躯体、塗装、左官、リフォーム）4社
- ④ メンタルヘルス取組企業でストレスチェック未実施企業「こころの耳」事例3社

企業	所在地	従業員規模	建災防会員	こころの耳	業種（総合工事業、専門工事業等）
A	江東区	46	○		専門工事業（機械土工）特定ゼネコン請負
B	川口市	6			専門工事業（塗装）請負
C	川崎市	50	○全中建		総合工事業（土木）元請、特定企業請負
D	江東区	23			専門工事業（躯体工事）特定ゼネコン請負
E	仙台市	36		○	専門工事業（左官）請負
F	坂出市	30	○		総合工事業（土木、建築、不動産）
G	函館市	24	○	○	総合工事業（土木、建築）元請
H	長崎市	37		○	専門工事業（住宅リフォーム）元請
I	長崎市	30	○		総合工事業（公共発注建築工事）元請

2 ヒアリング調査内容

調査内容：

- (1) メンタルヘルス対策の取組の現状
⇒有、無、無だが今後取り組む予定、取組内容、取り組んでいない場合その理由、今後予定の場合その動機、何をするか
- (2) ストレスチェック（以下、「SC」という。）実施の現状
⇒認知度、有、無、無だが今後実施予定
実施の場合、活用状況（面接指導、集団分析、職場環境改善等）
実施しない場合、その理由、出来ない理由
- (3) 建災防方式ツールの認知度
健康KY、無記名SC、新ヒヤリハット報告（以下、「新HH報告」という。）の認知度と活用予定
- (4) メンタルヘルス対策に関する意見、要望等

3 ヒアリング調査結果

[総括]

- メンタルヘルス対策として、ヒアリング企業の多くは、コミュニケーション円滑化を中心に何らかの取組を行っている。トップ自ら動く等意識も高い。取組動機として、健康経営等企業のブランド力を高めること、人手不足下での離職防止、社員のモチベーション向上等が多い。
- SCは取り組んでないところがほとんどで、その理由として、手間暇コスト負担と外部機関、専門医等相談先へのアクセスに不安が多い。
一方で、健康診断は全ての事業場で取り組んでいた。そのため、SCを健康診断の間診票と合わせて実施することが効率的との意見がある一方、総務部門への負担増の懸念大。
- 地域産業保健センターはほとんど知られていない。
- 建災防方式ツールの無記名SCについては、無記名で本人へのフィードバックが無いため、記入者への動機付け、手間暇の負担等から乗り気でない。新HH報告については、「良かったに注目」等インシデント報告を行う手段として関心を示したところがある。
- 各社からの要望として、メンタルヘルスに関する専門医療機関の情報提供等相談先へのアクセス、高ストレス者と医療機関との間で対応できるスタッフの確保が共通している。

3. 1 メンタルヘルス対策の取り組み状況

(1) 取組内容：

- ・ 生命保険会社のメンタルヘルス窓口の活用（資料配布） A、B
- ・ ESG 経営の一環としてハラスメント研修、LINE 相談窓口等に取り組み。C
- ・ 健康優良法人認定。C、G、H
- ・ コミュニケーションが取れるよう、社長自らが現場に出向きヒアリングを行い、食事会スポーツ観戦等の声掛けで、話しやすい雰囲気づくり。D
- ・ 週 1 の朝礼で社員に話させる、社内表彰制度を設け、表彰時には家族同伴等として社員本人の意識高めている。ストレス等についての相談窓口を複数設置（総務部、工務部、会長よろず相談）。E
- ・ コミュニケーション、風通し良く、何でも言えることを第一として、社長自らの社員への個人面談の他、無記名で会社の弱み、課題等を提出してもらい、会社の思いと社員の思いをどう合わせるか工夫。F
- ・ 健康優良法人認定等企業のブランド力向上のため取り組んでいるが、話しやすい環境作りや職場で孤立させないように、休暇を取りやすい等配慮している程度。G
- ・ EN 委員会（エンゲージメント）設置し、社員のやりがいを向上。最近では 3 年以下社員に対して、メンター制度で先輩社員が声掛け、面談等でケア。また、社内独自のコインを作り、互いに感謝を伝え合うカードを渡し、決められた枚数でポイント交換。朝礼での発表等の頻度によりコインを付与、社員が見えるよう飾り、コイン 20 枚貯まると商品券に替えるなど。H

(2) 取り組んでいない場合、その理由

- ・ メンタルヘルスを扱っている健康診断機関情報が分からない。B
- ・ メンタルヘルス不調者がいない。A、I
- ・ 現場代理人の長時間労働対策が検討課題。I
- ・ 地域産業保健センターを知らない。B、C、D、E、F、G、H、I
- ・ 地域産業保健センターは健診で活用したが血圧の助言のみ。A

3. 2 ストレスチェック実施状況

(1) 実施の場合、活用状況（面接指導、集団分析、職場環境改善等）

- ・ 衛生週間に実施しているが、集団分析等まで実施せず。ストレスチェック実施自体が社員のストレスになっている。すぐに結果が分かるものがほしい。A
- ・ 集団分析まで行っていたが、担当者辞職のため中断、準備整い次第再開予定。C

(2) 実施しない場合、その理由

- ・ 費用が高く負担。実施しても外部機関に丸投げ状況になる。相談先分からず。B

- ・ 少人数のため、効果を感じず。悪い結果出た場合、会社、現場家庭のどの影響か不明。安全衛生推進者への研修、知識付与等負担大。 D
- ・ カタカナ表記の説明や相談先が分からず実施してないが、社員の会社への不満等がないか、改善の余地を考えるため、実施も考えたい。 E
- ・ 現状のコミュニケーションで十分であり、実施してないが、健康診断の一環として、社員への気付きを深め、長く勤めてもらえる手段となれば有効。 F
- ・ 上位の健康優良法人認定に向け実施を考えたが、手間暇、コスト負担等が増加するため、実施せず。義務化されればやらざるを得ない。 G
- ・ 以前実施していたが、担当者退職のため、止めた。結果の相談先が分からない。 H
- ・ 必要性なかったので実施してないが、義務化となれば、健康診断と同様に実施するまでで、集団分析までは必要性を感じない。 I

3. 3 建災防方式ツールの認知度

- (1) 健康 KY、無記名 SC、新 HH 報告の認知度と活用予定
- ・ 健康 KY 的な取組は朝礼等で作業員の状況（顔色、声の調子等）確認。 A、B、F
 - ・ カタカナ表記の説明は分かりにくい。現場での裁量は少ないため、無記名 SC はストレスなくても結果が高く出る懸念あり。 A
 - ・ 無記名で実施することの意味合いが分からない。 B、D
 - ・ 新 HH 報告は、インシデント報告を朝礼で発表していたので、「良かったに注目」等有効な手段として関心有。 C、E、F
 - ・ 新 HH 報告は、成功事例集めた後の活用方法が分からない。 D、H
 - ・ 会社にとってのメリットが分からない。 G
 - ・ これ以上、現場代理人へ負担を掛けたくない。KY 活動等で十分。 I

3. 4 メンタルヘルス対策に関する意見要望

- (1) メンタルヘルス対策全般
- ・ 厚労省からの指示により、発注者になる国交省や、元請となる大手ゼネコンからの指示の方が実施率が上がる。 A
 - ・ SDGs のようにマスコミ、学校等から一般市民等への認知度を高めていく必要あり。 B
 - ・ 発注者をはじめ社会全体に対してメンタルヘルス対策取組の機運を高めることが必要であり、それにより工期や経費面での理解が進む。 I
 - ・ メンタルヘルスよりも安全、命を守る方が優先度高い。 B、D
 - ・ 経営へのメリットにつながるもの（入札加対象、健康優良法人、エルボシ認定）がなければやらない。 G
 - ・ 総務部へのこれ以上の負担を増やしたくない。 G
 - ・ メンタルヘルス対応可能な外部機関が分からないため、リストが必要。 B

(2) ストレスチェック制度

- ・ ストレスチェックを実施する際に最初にどこに相談していいか分からない。
H
- ・ 地域産業保健センターがもっと便利に使いやすくなってほしい。D
- ・ ストレスチェックは健康診断の問診票の追加で実施するのが良い。A、F、
I
- ・ ストレスチェックを簡単にできるマニュアルやサポートが必要。B
- ・ ストレスチェックに実効性があるのか不明。悪い結果が出た者への対応がプライバシー保護もあり、難しい。高ストレス者に対する知見ある専門医が見つかるのか。C、F
- ・ ストレスチェックやらずとも現状のコミュニケーションのやり方で問題無い。D、F
- ・ 10人未満で事業場では高ストレス者の配置換え等就業上の措置は困難。B
- ・ 高ストレス者が治ったかの判断分からず。D
- ・ ストレスチェック項目で仕事の裁量度は、決められた作業手順に従えば悪い結果となるので、義務化するのであれば、建設業向けの質問の仕方に工夫が必要。A、I
- ・ ストレスチェックで社員本人が本当のことを記入するかどうか疑問。F

中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)

企業名	A社		規模	46人	業種	専門工事業（機械土工・土木全般）	主な取引先	特定ゼネコン	建災防会員
実施日	2024/11/13	実施場所	江東区		対応者	総務部長	事務局	西田、由野、野口、大森	こころの耳

ヒアリング内容	回答	
1. メンタルヘルス対策の取組現状	<p>1-1. 取り組んでいる場合、その内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①衛生推進者等対策を行う担当者の選任 ②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け） ③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善 ④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施 <p>1-2. 取り組んでいない場合その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため ②プライバシーの保護が難しいため。 ③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分なため <p>1-3. 今後、取り組み予定の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①取り組む予定とした動機、理由について ②どのような取組を考えているか 	<p>・産業医の配置義務が無いため、地域産業保健センターに2年に1回程度で健康診断結果を見せている。<u>地域産業保健センターの対応は血圧ぐらいしか確認してくれず対応は良くない</u></p> <p>・一般の生命保険会社のメンタルヘルス窓口（社員の家族まで対応）を活用している（資料の配布程度）</p> <p>・過去に健診車で健康診断を行っていたが、当日の天候や現場の進捗状況等で参加しない者が多く、参加者を50人以上集めることが困難であったため、現在は協会健保の個人予約での実施としている（協力会社含む）</p> <p>・健康診断の受診を促すため、健康診断未受診者は現場への入場が出来ないことを注意喚起している</p> <p>・現場担当の社員は、ほぼ毎日直行直帰で現場に向かうため、事業所への出社は多くて月1回程度のみである。リモートでの会議等は導入コストや説明の手間があることから実施していない</p> <p>・現場担当の社員から現場での人間関係が合わないと申告があった場合は、現場を変えるなどして対応している</p> <p>・現在までメンタルヘルス不調による社員の長期休業の事例は無いため、メンタルヘルス対策については現状の体制で問題ない</p>
2. ストレスチェック実施状況	<p>2-1. ストレスチェック制度を知っているか</p> <p>2-2. 実施している場合の活用状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ①どのように活用しているか（産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等） <p>2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ①実施している場合その取組内容 ②実施していない場合、その理由 <p>2-4. 実施していない場合、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①プライバシー保護の問題 ②手間暇かかり実施体制が整わない ③効果が認められない 	<p>・ストレスチェック制度は認知している</p> <p>・外部機関を活用していないため、中災防、建災防のストレスチェックを衛生週間の時期に毎年実施しているが、集団分析・職場環境改善までは実施できていない</p> <p>・プライバシー保護の観点から外部機関の使用が推奨されているが、プライバシー保護よりも命を守ることが大事である</p> <p>・デスクワークを避けてこの仕事について社員が多いため、ストレスチェックを実施することがストレスとなる</p> <p>・ストレスチェックの結果がすぐに出ないため、自分のストレス数値がどの程度なのか分からない。何点以上だと高ストレスなのか、すぐに分かるようなものであれば良い</p>
3. 建災防方式ツールの認知度	<p>建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか</p> <p>建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか</p> <p>事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか</p>	<p>・全て認知している</p> <p>・健康KYは実施していないが、健康KYとほぼ同様の内容を朝礼や会話の中で確認している</p> <p>・リーフレットではよくカタカナ文字が使用されているが、カタカナで記載されていると意味がよく分からなく難しい</p> <p>・職場環境改善チェックリストは、ストレスを感じていなくても点数が高くなってしまふ場合がある。例えば、建設業の場合は作業手順書のとおりに進めるため、自身の裁量で仕事を進めることが出来ないが、特に<u>ストレスに感じていなくても点数は高くなってしまふ</u></p>
4. メンタルヘルス対策に関する意見要望	<p>・<u>ストレスチェックは健康診断の問診票に追加する形で実施すれば良いのではないか</u>。回答率もあがり、結果も医師のみの確認ためプライバシーの保護も可能になるのではないか</p> <p>・当社の作業者は、同一の元請の現場で働くことが通常のため、ストレスチェックは現場での実施とし、費用も元請負担として欲しい。</p> <p>・実施する場合は厚労省より国交省やスーパーゼネコンから指示が出るようにした方が実施率は上がる</p> <p>・努力義務とされているが、ストレスチェック後の職場環境改善の方が大事である</p>	
5. その他	<p>・本社と埼玉に支店があり、埼玉の支店にはトラックの運転手が6人駐在している</p> <p>・従業員数の内訳は、現場担当33名、事務7名、トラック運転手6名</p> <p>・職員は40代～50代が一番多く、次に50代～60代が多い。20代は4名いたが2名退職した</p> <p>・現在の最年長は66歳。過去にトラックの運転手で76歳がいたが、何度か運転操作ミスがあったことから退職していただいた</p> <p>・今まで大卒採用していたゼネコンが、高卒も採用し始めているため、専門工事業者の新規採用者数は少なくなっている</p> <p>・安全大会後に焼肉パーティーを実施している現場もあるが、少なくなってきた。飲み会が主なコミュニケーションを取る場であった（その方法しか知らない）が、最近では近隣対策でゴミ拾いを実施する等に変ってきている</p>	

中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)

企業名	B社		規模	6名	業種	専門工事業（塗装業）	主な取引先	市、ゼネコン、サブコン（住宅、工務店等）	建災防会員
実施日	2024/11/20	実施場所	川口市		対応者	代表取締役	事務局	西田、野口、大森	こころの耳

ヒアリング内容	回答	
1. メンタルヘルス対策の取組現状	1-1. 取り組んでいる場合、その内容	<ul style="list-style-type: none"> ・一般の生命保険会社のメンタルヘルス窓口を活用している（他の塗装会社含む） ・以前、気分が不安定で季節の変わり目に休む職員がいたことから、2回程度職員に面談を行ったことがあるがなかなか本音を話してくれない ・健康診断は外部委託しているが、メンタルヘルスについて扱っていないため、メンタルヘルスのクリニックを探す必要がある。メンタルヘルス（ストレスチェック含む）を扱う医療機関を探すのが困難 ・特殊健康診断は川口市が実施しているが、実施機関が少ないため受診できる人数が月に1～2人であり、曜日でもバラバラなことからスケジュール調整が難しい ・地域産業保健センターは知らなかった ・メンタルヘルスクリニックや精神科を併設しているところでない、少人数の事業場ではプライバシーの保護は難しいため、これらの医療機関リストがあるといい ・ゼネコンの仕事を請け負っていない町の工務店等は、メンタルヘルス自体知らない状況であるため、国や県が市町村にもっと働きかけて欲しい。特に市役所が取組みを推進すれば、各事業場もストレスチェックを実施しやすくなるのではないか ・メンタルヘルスだけでなく、その他組合等に参加していない事業者まで情報が周知できていないことが課題である
	①衛生推進者等対策を行う担当者の選任	
	②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け）	
	③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善	
	④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施	
	1-2. 取り組んでいない場合その理由	
	①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため	
	②プライバシーの保護が難しいため。	
	③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分なため	
	1-3. 今後、取り組み予定の場合	
①取り組む予定とした動機、理由について		
②どのような取組を考えているか		
2. ストレスチェック実施状況	2-1. ストレスチェック制度を知っているか	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック制度は認知している ・実施する場合の費用は1人あたり1,000円程度で負担にならないと言われていたが、健康診断費と合わせると費用が高く負担である ・ストレスチェック制度ではプライバシー保護の観点から外部機関の活用が推奨されているが、職場環境改善に繋げることを考えると事業者にも情報共有していかないといけないのではないか ・職人が最もストレスを感じているのは現場であり、仕事量が多いことも一つの要因だが人間関係が原因なことが圧倒的に多い ・職人のストレス耐性が弱くなった。ハラスメント等が問題視されやすい等、時代が変わってきたことから以前より言いやすい環境になった ・職人の人数が少ないため、配置転換等の対応が難しい。現状は、人間関係の問題はあるが、仕事と割り切って対応してくれている ・10名以下の事業場では、ストレスチェックの実施を外部委託するしかなく、丸投げの状況になるのではないか ・50人以下の事業場のストレスチェック取り組み推進として、まずどこに相談すれば良いのかを提示した方がよい ・以前に「ストレスチェック実施プログラム」を実施し、高ストレス者に個別に意見を聴取したところ大きな問題がないことが確認できたことから、毎年ではなく、隔年の実施を検討している
	2-2. 実施している場合の活用状況	
	①どのように活用しているか (産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等)	
	2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無	
	①実施している場合その取組内容	
	②実施していない場合、その理由	
	2-4. 実施していない場合、その理由	
	①プライバシー保護の問題	
	②手間暇かかり実施体制が整わない	
	③効果が認められない	
3. 建災防方式ツールの認知度	建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか	<ul style="list-style-type: none"> ・健康KY、無記名ストレスチェック、新ヒヤリハットは建災防の委員会で初めて知った ・朝礼のKY時に建災防方式健康KYと同様の質問をしている。健康に問題がある状態で出勤させることはないため、今までKY時に連絡がきたことは無い ・無記名ストレスチェックは現場のストレス状況を把握し職場環境改善に繋げるとあるが、無記名で実施することに意味があるのか？
	建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか	
	事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか	

<p>4. メンタルヘルス対策に関する意見要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・SDGsのようにマスコミや学校でメンタルヘルス対策を周知させ、一般の顧客が認知していかないとメンタルヘルス対策は進んでいかない ・規模の小さい事業場はメンタルヘルス対策は関係ないと思っているため、アンケート調査を行うのであれば、<u>まずは制度の説明をしていく必要があるのではないか</u> ・日本塗装工業会の会員2,300社のうち8割が従業員数10人未満の事業者であるため、実態を把握するには10人未満の事業所に意見を聞かないとアンケートの意味がない ・健康経営優良法人の認定を取得するにあたり実施しているアンケートと、ストレスチェックの項目に内容の重複がある。企業の負担を減らすためにも統一して欲しい ・ストレスチェックが義務付けられたのであれば、<u>簡単にできるマニュアル及びサポート</u>が欲しい ・職場環境改善を実施するにあたり、事業場の人数が少ない場合は個人の特定が出来てしまう。会社を守る手法として、職員に理解してもらうためにストレスチェックの必要性の説明及び教育か、社員全員に実施の同意を取る必要があると思う ・健診を依頼している医療機関はメンタルヘルスについて取り扱っておらず、<u>メンタルヘルスに対応してくれる医療機関との繋がりを探ることが大変である</u> ・人数が少なく、多くの仕事を兼務している零細企業にとっては、<u>ストレスチェックを実施するまでの準備が相当な負担</u>となる ・人数が少ない零細企業もストレスチェック後の面接結果に基づいた就業上措置（配置換え）は可能なか疑問である ・プライバシー保護の観点で外部機関の活用が推奨されているが、本当に外部機関の制度が整っているのか。プライバシーの保護という懸念事項を払拭できるとした判断材料を具体的に示して欲しい
<p>5. その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員6名（職人5名＋事務1名）（30代1人、40代1人、50代3人） ・塗装工等の作業者は、殆どが一人親方である ・国や県の動きが遅い。石綿の法改正の時も市役所は知らなかった

**中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)**

企業名	C社		規模	150人うち建設部門50人	業種	総合工事業（土木工事）	主な取引先	市、特定企業	建災防会員
実施日	11月20日	実施場所	川崎市		対応者	代表取締役社長 総務部 部長	事務局	西田、野口、大森	こころの耳

ヒアリング内容	回答	
1. メンタルヘルス対策の取組現状	1-1. 取り組んでいる場合、その内容	<ul style="list-style-type: none"> 建設部門は下請けとして現場に出る作業員と、元請としての土木技術者を抱えているため、元請としての側面と下請けとしての側面がある。元請としては川崎市が主な取引先だが、下請けとしてはエンジニアリング関連企業が主な取引先である。 埼玉の工場には産業医がいるが、本社は産業医の選任の準備段階である。 社長自ら事例等収集し、パワハラを中心にハラスメント研修を行っている。セクハラ、マタハラ等まではまかなえていない。 ハラスメント研修、メンタルヘルス対策は、ESG経営の一環としてとらえ、顧問弁護士の指導も受け、取り組みを始めた。 地域産業保健センターは認知しておらず、活用していない。 LINEで個人が直に連絡できる窓口を用意しており、健康優良法人の認定も受けている。 健康診断を全職員に受けさせ、毎年実際に検査を受けたのか、所見があったかどうか報告させている。 作業員のストレスが強いのは会社ではなく、現場だと思われる。 異動は多いが、ハラスメント等とは無関係である。 採用活動は毎年行っているが、新卒は数年に一度入ってくる程度。 現場監督、部長との関係が良好であるため、下地ができています。 安全衛生管理者として資格を持つ総務部長が様々な相談に乗っており、プライベートの交通事故の相談が来ることもあった。また、社員に対して総務部長が年一回のヒアリング面接を行っている。 会社を通さずに相談ができる逃げ道として、メンタルヘルス対策に取り組み、外部機関窓口を紹介している。
	①衛生推進者等対策を行う担当者の選任	
	②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け）	
	③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善	
	④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施	
	1-2. 取り組んでいない場合その理由	
	①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため	
	②プライバシーの保護が難しいため。	
	③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分なため	
	1-3. 今後、取り組み予定の場合	
①取り組む予定とした動機、理由について		
②どのような取組を考えているか		
2. ストレスチェック実施状況	2-1. ストレスチェック制度を知っているか	<ul style="list-style-type: none"> ストレスチェック制度は顧問弁護士を通して認知していた。 埼玉の工場は産業医がいるため、平成医会という医療法人と契約してストレスチェックを継続して行っている。 本社と横浜の工場は、一年前までストレスチェックを行っていたが、担当者が辞職し、引継ぎの関係で今年は行っていない。準備が整い次第再度行う予定。 ストレスチェックは57項目のものを実施。インターネットからダウンロードできるもので、集計、集団分析まで行っていた。 フィードバック等は行っていないが、いずれ行っていくつもりである。 ダンプのオペレーターは一人仕事であるため、関係が良好でない。不満をためないよう配慮している。 ダンプのオペレーターは年3回程度焼肉パーティを行っている。
	2-2. 実施している場合の活用状況	
	①どのように活用しているか (産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等)	
	2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無	
	①実施している場合その取組内容	
	②実施していない場合、その理由	
	2-4. 実施していない場合、その理由	
	①プライバシー保護の問題	
②手間暇かかり実施体制が整わない		
③効果が認められない		
3. 建災防方式ツールの認知度	建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか	<ul style="list-style-type: none"> 健康KYについては、認知していた。録音して簡単な議事録を残すというのが義務付けられていた。 無記名ストレスチェックについては認知していなかったが、関心はある。 新ヒヤリハット報告は専務が建災防川崎南分会の役員であるため、認知していた。 インシデントの発生を何件か集め、朝礼でどのようなことがあったか発表するというのは4年前からやっていたので、新ヒヤリハットを行っていくことは必要であると感じている。
	建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか	
	事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか	
4. メンタルヘルス対策に関する意見要望	<ul style="list-style-type: none"> 高ストレス者には面接、窓口活用等させているが、高ストレス者に対する面接は知見のある医師でないと困難である。専門医に対応してもらうこともできるが、精神科ではなく、内科の専門医であるため、先生の負担が大きい。 ストレスチェックに実効性があるのかは不安。悪い結果が出た時に、プライバシー保護の問題含め、どのように対応したらいいかわからない。 	
5. その他	<ul style="list-style-type: none"> 転落等、人身事故の災害は無く、交通事故が少し起きる程度である。 従業員の年齢については、20代が4人、30代が7人、40代が4人、50代が7人、残り30人程度が60代、70代という構成になっており、73歳の作業員が最高齢となっている。 高齢者、若者にかかわらず世代間のギャップは少ない。20代、30代は外国人労働者が多いが、互いの関係は良好である。 	

**中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)**

企業名	D社		規模	23名	業種	専門工事業（躯体工事）	主な取引先	特定ゼネコン	建災防会員
実施日	2024/12/2	実施場所	江東区		対応者	常務執行役員 代表取締役	事務局	西田、野口、大森	こころの耳

ヒアリング内容	回答	
1. メンタルヘルス対策の取組現状	<p>1-1. 取り組んでいる場合、その内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①衛生推進者等対策を行う担当者の選任 ②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け） ③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善 ④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施 <p>1-2. 取り組んでいない場合その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため ②プライバシーの保護が難しいため。 ③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分なため <p>1-3. 今後、取り組み予定の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①取り組む予定とした動機、理由について ②どのような取組を考えているか 	<p>・メンタルヘルス対策として、<u>現場にいる人は食事に行くことや休日にスポーツ観戦やゴルフに行く等、コミュニケーションを取れるよう社長から声をかけている（1回で1～3人程度）</u></p> <p>・自分の心身がどのような状態なのか、紙で回答するよりコミュニケーションを取りながらの方が良いという従業員が多い。</p> <p>・メンタルヘルス対策が重要視される前から、現場作業員との飲み会は、会社の費用で年に少なくとも2～3回実施している。直属の上司などは呼ばず、そこに社長が入るようにしている。10代の従業員がいる場合は、身近な従業員を含めて、話しやすい雰囲気を作るようにしている。</p> <p>・賞与を渡すときにも面談を実施し、自身の状況を聞くようにしている。</p> <p>・地域産業保健センターは認知していない。</p> <p>・トラブルが起きることはあるが、今まで鬱になってしまった従業員はおらず、定年や病気以外で退職した従業員もいない。</p> <p>・従業員から仕事の愚痴を聞くときは必ず日中にし、社長が現場に行った時等、タイミングが合ったときにヒアリングを行っている。難しい場合は日曜日に話を聞きに行く。</p> <p>・食事や飲み会では仕事以外のことを砕けた会話で聞き、仕事のことは聞かないようにしている。</p> <p>・健康診断は個人で予約してもらい、受診してもらえるようにしている。事後措置等もその受診機関で対応できるよう紹介している。</p> <p>・健康診断の結果の把握や事後措置等は行うようにしている。</p> <p>・高齢化が進むと必然的に病気が増えてくるが、身体的なものでなく、心の病気が増えてくる可能性もあるため、メンタルヘルス対策は必要と考えている。しかし、対応できる人材等を含め、その体制整備は困難である。</p>
2. ストレスチェック実施状況	<p>2-1. ストレスチェック制度を知っているか</p> <p>2-2. 実施している場合の活用状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ①どのように活用しているか (産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等) <p>2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ①実施している場合その取組内容 ②実施していない場合、その理由 <p>2-4. 実施していない場合、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①プライバシー保護の問題 ②手間暇かかり実施体制が整わない ③効果が認められない 	<p>・ストレスチェック制度についてはゼネコンとの関わりの中で、認知していた。</p> <p>・ストレスチェックは基本的に実施していない。少人数なので、効果もあまり感じていない。</p> <p>・<u>ストレスチェックで悪い結果が出た時、会社が悪いのか現場が悪いのかわからない。</u></p> <p>・現場で何をしたら危険であるという以前に、その場にいるだけで危険という状況も多く、それぞれでストレスの種類も違う。</p> <p>・精神科医のアドバイスも必要だが、<u>精神科医と話ができる知識のある人も必要であり、その確保も難しい。</u></p> <p>・<u>安全衛生推進者が一名在籍しているが、ストレスチェックの知識を習得するにも、研修、資格等が大変であり、全員が様々な種類の仕事を抱えているので難しい。</u></p>
3. 建災防方式ツールの認知度	<p>建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか</p> <p>建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか</p> <p>事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか</p>	<p>・無記名ストレスチェックは、ゼネコンの現場で実施したことがある。<u>事業場ごとのストレス指数の結果もでるが、無記名というところに特に有効性を感じない。少人数規模の事業場であるため、従業員と直接話した方がわかる。</u></p> <p>・新ヒヤリハット報告について聞いたことはあるが、新ヒヤリハット報告は、<u>成功事例を集めた後、どう対策、活用すればいいかわからない。たくさん報告した割には大した効果がないということにならないか不安である。</u></p> <p>・「新ヒヤリハット報告」という言葉は使っていないが、事例を集めることはしている。大体の現場は1年程度で終わるため、現場ごとに事例を集めても件数はあまり集まらない。</p>

<p>4. メンタルヘルス対策に関する意見要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>ストレスチェックを行い、心の病であることがわかったとして、それが治ったのかどうかをどう判断すればよいかわからない。</u> ・メンタルヘルス対策は<u>現状のやり方でうまくできているため、このままで問題ない</u>と思っている。現状の自社のやり方でできるのなら、ゼネコン等にも期待せず、スムーズに自社のやり方で行っていきたい。 ・メンタルヘルスより安全を第一に考えている。 ・ストレスチェック義務化にあたり、<u>地域産業保健センターのような機関がもっと便利に使いやすくなってほしい。</u>
<p>5. その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・直接雇用の従業員は23名（管理部門11名・現場担当12名）（10代2名、20代2名、30代2名、40代12名、50代2名、60代3名）。 ・高年齢就業者への配慮について、60歳以上の作業者には高所作業を避けてもらうことはしているが、基本的に年齢ではなく、能力を見て判断している。

中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)

企業名	E社		規模	36人	業種	専門工事業 (左官業)	主な取引先	ゼネコン	建災防会員
実施日	2024/11/28	実施場所	仙台市		対応者	代表取締役 総務課長	事務局	西田、由野	こころの耳

ヒアリング内容	回答
1. メンタルヘルス対策の取組現状	<p>1-1. 取り組んでいる場合、その内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①衛生推進者等対策を行う担当者の選任 ②教育研修、情報提供 (管理者向け、労働者向け) ③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善 ④産業保健スタッフ (地域産保活用含む) による対策の実施 <p>1-2. 取り組んでいない場合その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため ②プライバシーの保護が難しいため。 ③実施体制 (人員、経費) が整わず、現状の政府支援では不十分なため <p>1-3. 今後、取り組み予定の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①取り組む予定とした動機、理由について ②どのような取組を考えているか
2. ストレスチェック実施状況	<p>2-1. ストレスチェック制度を知っているか</p> <p>2-2. 実施している場合の活用状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ①どのように活用しているか (産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等) <p>2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ①実施している場合その取組内容 ②実施していない場合、その理由 <p>2-4. 実施していない場合、その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①プライバシー保護の問題 ②手間暇かかり実施体制が整わない ③効果が認められない
3. 建災防方式ツールの認知度	<p>建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか</p> <p>建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか</p> <p>事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか</p>
4. メンタルヘルス対策に関する意見要望	
5. その他	<ul style="list-style-type: none"> ・10年以上前は建災防宮城県支部の会員。諸般の事情で辞めた。 ・宮城開催の全国大会での発表については、ゼネコン担当からの指示。 ・今年から日左連宮城県支部の専務。

中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)

企業名	F社		規模	会社全体60人(コンビニパート含む)、建築30人弱	業種	総合工事業(土木、建築、不動産)	主な取引先	すべて元請けとして工事を受注。県、市が50%、民間50%。民間工事ではマンション、店舗、宅地造成	建炎防会員
実施日	2024/12/5	実施場所	坂出市		対応者	代表取締役	事務局	西田、由野、岡川事務局長(香川支部)	こころの耳

ヒアリング内容	回答	
1. メンタルヘルス対策の取組現状	1-1. 取り組んでいる場合、その内容	<ul style="list-style-type: none"> 職員は全員が元請けとしての現場監督。職員の年齢構成は50、40代が約半数となっている。次いで30代、20代となっている(人数としては少ない)。今年20歳になった者がいる。60歳を過ぎている者もいる。 離職者は昨年、20代が1名。入職者は一昨年女性事務1名、今年女性1名。女性の現場監督1名(建築学科卒)、総務3名。 コミュニケーションが重要と考えている。風通しをよくして何でも言えることを第一としている。 風通しがよくないと離職率が上がる。 1年に1回、個人面談を実施 8年目。1人当たり30分を基本としているが1時間以上かかる。 自分が社長になってから社員の長所を伸ばすように出来ればと考えながら実施。困っていることが無いか健康相談も兼ねている。 目標と自己評価を作成してもらっている。健康状態、職員同士の関係性等をまとめて会長へ報告。 話をできる場所、時間を提供しているだけで、特にトラブル等があったわけではない。社員にどれだけ寄り添えるかの点から実施。 面談内容としては家庭、仕事等さまざま。次人事評価と目標設定を目的としている。長野市の面談マニュアルを参考として実施している(ネットで検索して見つけた) 最近、無記名で「会社の弱み、弱み、目標、課題」を記入して提出してもらい会社の思いと社員の思いをどう合わせるか工夫している。 ZOOM会議を月に1回開催。昔は金曜6時から集合形式で毎週開催。今は金曜13:00~13:30で開催。 外国人の採用は、4年間に5人。1年間に1名ずつ採用。4大建築科卒だが、東京へ行きたい、給与、待遇面がよい大手に転職。1名はコンビニ(結婚して奥さんの実家があるため) 現場への職員配置については現場規模による。大きい現場では、所長、次席、職員。1名で現場を1.5見ている者もいる(2現場ではない) 健康診断は病院を指定して毎年実施。高齢者には高血圧が多い。 地域産業保健センターは知らない。
	①衛生推進者等対策を行う担当者の選任	
	②教育研修、情報提供(管理者向け、労働者向け)	
	③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善	
	④産業保健スタッフ(地域産保活用含む)による対策の実施	
	1-2. 取り組んでいない場合その理由	
	①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため	
	②プライバシーの保護が難しいため。	
	③実施体制(人員、経費)が整わず、現状の政府支援では不十分なため	
	1-3. 今後、取り組み予定の場合	
①取り組む予定とした動機、理由について		
②どのような取組を考えているか		
2. ストレスチェック実施状況	2-1. ストレスチェック制度を知っているか	<ul style="list-style-type: none"> コミュニケーションがストレスチェックだと思っている。 コミュニケーションを深めるため、土木、建築、総務でそれぞれ忘年会等を開催。出席については強制はしない。 ストレスチェックが義務になっても、職員は本当のことを書かないと思う。本当のことが分かるようにすることが重要。 会社での義務ではなく、健康診断義務のような自分に必要だから実施することが重要。 職員には出来る限り長く勤めてもらったので、ストレスチェックがそのための手段となるのであれば必要性大。
	2-2. 実施している場合の活用状況	
	①どのように活用しているか(産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等)	
	2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無	
	①実施している場合その取組内容	
	②実施していない場合、その理由	
	2-4. 実施していない場合、その理由	
	①プライバシー保護の問題	
	②手間暇かかり実施体制が整わない	
	③効果が認められない	
3. 建炎防方式ツールの認知度	建炎防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか	<ul style="list-style-type: none"> 直行直帰は原則なし。7時集合で朝礼を実施。職員の顔色を確認する。何か話しかける(声のトーンを確認)。帰りも必ず会社に寄ってもらい一言だけでも話す。健康KYではないが、同様の事項を毎朝確認している。 新HHのリーフレットの「新」をもっと目立つようにした方が目立つリーフレットになるのでは。「良かったに注目」の報告は良いものではないか。
	建炎防方式新ヒヤリハット報告は知っているか	
	事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか	
4. メンタルヘルス対策に関する意見要望	<ul style="list-style-type: none"> ストレスチェックを実施するなら、健康診断時に問診票と併せて実施するのがよいのでは。別の機会にわざわざ実施するのは面倒。 ストレスチェックは健康診断の一環として実施し、プロの専門医に診てもらえるようにして、結果が本人に返って、本人が気づきの認識を深めてもらう手段となれば受け入れやすいのではないか。 	
5. その他		

中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)

企業名	G社		規模	24人	業種	総合工事業（建築、土木）	主な取引先	建災防会員
実施日	2024/12/13	実施場所	函館市		対応者	代表取締役 総務部 部長	事務局	西田、由野 こころの耳

ヒアリング内容	回答
1. メンタルヘルス対策の取組現状	<p>1-1. 取り組んでいる場合、その内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①衛生推進者等対策を行う担当者の選任 ②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け） ③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善 ④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施 <p>1-2. 取り組んでいない場合その理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため ②プライバシーの保護が難しいため。 ③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分のため <p>1-3. 今後、取り組み予定の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①取り組む予定とした動機、理由について ②どのような取組を考えているか
2. ストレスチェック実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 2-1. ストレスチェック制度を知っているか 2-2. 実施している場合の活用状況 <ul style="list-style-type: none"> ①どのように活用しているか（産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等） 2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> ①実施している場合その取組内容 ②実施していない場合、その理由 2-4. 実施していない場合、その理由 <ul style="list-style-type: none"> ①プライバシー保護の問題 ②手間暇かかり実施体制が整わない ③効果が認められない
3. 建災防方式ツールの認知度	<ul style="list-style-type: none"> 建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか 建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか 事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか
4. メンタルヘルス対策に関する意見要望	<ul style="list-style-type: none"> 現場で管理することをこれ以上負担増としたりたくない。入札での加点対象になるのであれば実施する。 ブライト500やエルボシは認定を受けることで会社のブランド力を高めメリットにつながるから実施するが、何もメリットがないものはやらない。
5. その他	

中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)

企業名	H社		規模	37名	業種	専門工事業（住宅リフォーム）	主な取引先	一般の顧客（個人）	建災防会員
実施日	2025/1/16	実施場所	長崎市		対応者	営業部 設計課	事務局	西田、由野、大森	こころの耳

ヒアリング内容	回答
<p>1. メンタルヘルス対策の取組現状</p> <p>1-1. 取り組んでいる場合、その内容</p> <p>①衛生推進者等対策を行う担当者の選任</p> <p>②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け）</p> <p>③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善</p> <p>④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施</p> <p>1-2. 取り組んでいない場合その理由</p> <p>①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため</p> <p>②プライバシーの保護が難しいため。</p> <p>③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分ため</p> <p>1-3. 今後、取り組み予定の場合</p> <p>①取り組む予定とした動機、理由について</p> <p>②どのような取組を考えているか</p>	<p>・EN（エンゲージメント）委員会という月1、2回開催の委員会を設置し、そこで職場環境改善の取組をしている。就業年数が3年以内の若手社員の離職率が高く、業務量の多さが負担となっているため、取組を始めた。また、顧客満足、業者満足等複数の委員会を設けている。</p> <p>・この他、勤務時間の2割を教育・研修の時間に充てる取組を行っており、月2回勤務時間内に営業職向けに営業アカデミーという勉強会を設けているなど、社員のモチベーション向上を図っている。</p> <p>・入職3年以内の従業員を手厚くサポートするためにメンター制度を設けている。対象従業員の直属の先輩ではなく、他部署で話をしっかり聞ける年の近い従業員をメンターに設定している。</p> <p>・社内で話を聞くのが上手い従業員を何かあったときの相談窓口としているが、現在活用している人は少ない。</p> <p>・社内で独自にポイント、コインによる制度を設けており、10ポイント=1コインとして20コインで3万円相当のギフトカードと交換できる制度を設けている。</p> <p>・「ありがとうカード」という台紙にお礼の言葉を書き、渡しあう、ありがとう懸賞制度を設けている。「ありがとうカード」40枚で1コイン。</p> <p>・顧客満足度のアンケートを行い、結果に応じてポイントが付与されている。「大変満足」の回答一つにつき2ポイント、「満足」の回答一つにつき1ポイント。</p> <p>・朝礼時にテーマに沿った発表、発表に対するフィードバックを行い、そこでもポイントが付与されている。</p> <p>・誰が何枚コインをためているのかが一目でわかる貯金箱のようなものを設置している。上限を20コインとし、ギフトカードとの交換でリセットされている。競争意識等はないが、毎月1～2人が20コインをためることができている。</p> <p>・求人は集まる部署と集まらない部署がある。毎年一人は入ってきていたが、今年度のみ新入社員がいない。</p> <p>・離職理由には業務量の負担に加え、仕事内容がやりたいことと違ったといったものが多い。</p> <p>・メンタルヘルス不調者は出たことがあり、部署異動、仕事量の調整で対応した。</p> <p>・健康診断は毎年行っている。会社で日程を組み、指定の病院で受診させている。</p> <p>・新年会、忘年会以外にも2ヶ月に1回程度会社全体で飲み会をやっている。</p>
<p>2. ストレスチェック実施状況</p> <p>2-1. ストレスチェック制度を知っているか</p> <p>2-2. 実施している場合の活用状況</p> <p>①どのように活用しているか (産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等)</p> <p>2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無</p> <p>①実施している場合その取組内容</p> <p>②実施していない場合、その理由</p> <p>2-4. 実施していない場合、その理由</p> <p>①プライバシー保護の問題</p> <p>②手間暇かかり実施体制が整わない</p> <p>③効果が認められない</p>	<p>・ストレスチェックは現在は実施していない。以前やっていたが、担当者が辞職し、どのようにやっていたかもわからないため、行わなくなった。</p> <p>・入職3年以内の従業員に対する対策は行っているが、定着率の高い、3年以上在籍した従業員への対策は行っていないため、そういう意味ではストレスチェックの必要性を感じるため、委員会で提案すれば、前向きに検討することはできると思われる。</p> <p>・ストレスチェックを実施したい場合、信頼できる機関として、どこに相談してよいかわからない。</p> <p>・実施したとして効果が出るかわからない、産業医が親身に相談に乗ってくれるのか、話の中身が理解できるのかといった懸念はある。また、担当が個人になると引継ぎが難しい。</p>
<p>3. 建災防方式ツールの認知度</p> <p>建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか</p> <p>建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか</p> <p>事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか</p>	<p>・新ヒヤリハット報告、無記名ストレスチェックは知らなかった。</p> <p>・社内で、ヒヤリハットの話や健康KYをやったほうが良いという話はあった。</p> <p>・ヒヤリハットを成功事例としてとらえるのは良い試みだと思う。リーフレットも色分けされており、読み易い。</p>
<p>4. メンタルヘルス対策に関する意見要望</p>	<p>・ストレスチェックを実施するとなったときに、最初に具体的に何をすればいいかわからない。どこに、何を、どのように頼めばいいか、もっとわかりやすくしてほしい。</p> <p>・費用、手間、効果、メリットがもっとわかるように、最初の一步がもっと踏み出しやすいようにしてほしい。</p>
<p>5. その他</p>	<p>・従業員は37名。その他、一人親方、外部の請負等、常用大工18名、塗装16名程度を抱えている。</p> <p>・従業員の平均年齢は30代。最少年齢は10代、最高年齢は60代。男女比は6：4程度。</p>

**中小建設事業者におけるメンタルヘルス対策ヒアリング調査
(アンケート調査の基礎資料)**

企業名	I社		規模	30名程度	業種	総合工事業（建築工事）	主な取引先	国交省、県、市、	建設防会員
実施日	2025/1/17	実施場所	長崎市		対応者	専務取締役 工務部・安全衛生管理室 室長	事務局	西田、由野、大森	こころの耳

ヒアリング内容	回答
<p>1. メンタルヘルス対策の取組現状</p> <p>1-1. 取り組んでいる場合、その内容</p> <p>①衛生推進者等対策を行う担当者の選任</p> <p>②教育研修、情報提供（管理者向け、労働者向け）</p> <p>③ストレスチェック分析含む職場環境等の改善</p> <p>④産業保健スタッフ（地域産保活用含む）による対策の実施</p> <p>1-2. 取り組んでいない場合その理由</p> <p>①メンタルヘルス不調者がいないため、必要性を認めないため</p> <p>②プライバシーの保護が難しいため。</p> <p>③実施体制（人員、経費）が整わず、現状の政府支援では不十分なため</p> <p>1-3. 今後、取り組み予定の場合</p> <p>①取り組む予定とした動機、理由について</p> <p>②どのような取組を考えているか</p>	<p>・メンタルヘルス不調者が今までいなかったため、メンタルヘルス対策は行っていない。メンタル不調者が出ていれば、やっていたと思う。</p> <p>・地域産業保健センターは聞いたことがない。</p> <p>・技術者、現場作業員含め、相談窓口は設置していない。</p> <p>・現場代理人について、発注者（市町村等）に精出する書類の整理の方法まで指示されているため、仕事量が増えている。このため、建設ディレクターという職種を作って、安全書類の作成を専門にする人を配置し、現場の仕事量を減らす対策をしている。</p> <p>・健康診断は毎年行っている。</p> <p>・メンタルヘルス不調での退職者はいないが、休みが取れないことを理由にやめる人はいた。</p> <p>・仕事量、仕事内容に不満がある人は、若手中心により良い待遇を求めて、他の現場に行くようになってしまう。</p> <p>・昔は高校に出した求人でも人が来ていたが、最近はあまり人が来ない。中途の募集でも人は来ない。他所に大きい工場ができれば、若手の興味はそちらに行ってしまう。</p> <p>・zoomでのリモートも利用しながら、月一回のミーティングを行っている。</p>
<p>2. ストレスチェック実施状況</p> <p>2-1. ストレスチェック制度を知っているか</p> <p>2-2. 実施している場合の活用状況</p> <p>①どのように活用しているか (産業医の面接指導、集団分析、職場環境改善等)</p> <p>2-3. 集団分析、職場環境改善の実施の有無</p> <p>①実施している場合その取組内容</p> <p>②実施していない場合、その理由</p> <p>2-4. 実施していない場合、その理由</p> <p>①プライバシー保護の問題</p> <p>②手間暇かかり実施体制が整わない</p> <p>③効果が認められない</p>	<p>・ストレスチェックは実施していない。</p> <p>・簡易調査票程度なら、ストレスチェックを実施できると思うが、質問内容が建設業に合っていない。工期があり、決まったやり方しかできないため、自分のペースで仕事ができるかといった質問には悪いほうに回答するしかない。</p> <p>・義務化するならもっと建設業の実態に合わせた質問項目にしてもらわなければ、どうしても高ストレスという結果になってしまう。</p> <p>・ストレスが高いといってもそれが、家庭の問題なのか、仕事の問題なのかはわからない。</p> <p>・同じ仕事でもその人の経験値によってストレスの度合いは変わる。ストレスチェックを実施しても意味があるのかわからない。</p> <p>・ストレスチェックの実施は担当者の負担が大きく、産業医が親身になってくれるかもわからない。ストレスチェックを実施すること自体がストレスになる可能性がある。</p>
<p>3. 建災防方式ツールの認知度</p> <p>建災防方式健康KY、無記名ストレスチェックは知っているか</p> <p>建災防方式新ヒヤリハット報告は知っているか</p> <p>事業場のメンタルヘルス対策として活用したいか</p>	<p>・健康KY、無記名ストレスチェック、新ヒヤリハットは認知していない。</p> <p>・朝礼時によく眠れたか、体温を測る等のチェックは行っている。</p> <p>・無記名ストレスチェックについて、所長が一人で回している現場等、人手不足の現場では実施できない。そこまでの余裕がない</p> <p>・若手は飲まない人も多く、現場での事故もあり、現場では焼肉パーティは今は行っていない。</p>
<p>4. メンタルヘルス対策に関する意見要望</p>	<p>・現場の苦勞を理解してもらい、現場の負荷分を想定した工期が設定されるように発注者側の理解促進、意識改革が必要。</p> <p>・メンタルヘルス対策を実施するなら、社会全体で働きかけ、取組促進の機運を高める必要がある。そうでないと、末端にしわ寄せがきてしまう。</p> <p>・ストレスチェックにおける質問項目をもっと建設業に合わせたものにしてもらいたい。</p>
<p>5. その他</p>	<p>・従業員30人程度のうち、施工管理が十数名、総務、営業、設計・積載が5、6人程度。</p> <p>・50～60代が最も多い。20代が最年少。</p> <p>・ベトナム人等の外国人の職人が増えてきている。日本語がわからない人もおり、わかる人でもひらがなでないと読めないというようなことがある。</p>

第4章 メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式 含む各種ツールのあり方

1 小規模事業場へのストレスチェック制度の取り組み推進のあり方

第3章で取りまとめたヒアリング調査の結果、50人規模未満の小規模事業場においてメンタルヘルス対策を進める上で、次のとおり、課題があることが明らかになった。

- (1) メンタルヘルス対策として、トップ自らがコミュニケーションの円滑化を中心に何らかの取組を行う一方、あまり必要性を感じていないところも見られた。
- (2) SC制度については、取り組んでないところがほとんどで、その理由として、現状の取組で十分、手間暇コスト負担と外部機関、専門医等相談先へのアクセスに不安が多かった。(地域産業保健センターの知名度は低い。)
- (3) 要望として、メンタルヘルスに関する専門医療機関の情報提供等相談先へのアクセス、高ストレス者と医療機関との間に立って対応できる自社内スタッフの確保が共通している。

こうしたヒアリング調査の実施結果を踏まえ、SC制度の実施義務化に備え、小規模事業場の実態に即した円滑な実施促進のあり方について、引き続き検討を行う。

そのため、次年度は、国の制度改正等今後の動向、スケジュール等を踏まえ、引き続き小規模事業場の実態把握調査を行い、建設業の特性から生じるメンタルヘルス対策の取り組みや促進を困難としている課題を明らかにする。併せて課題解決に向けた取り組み促進に向けた方法等を検討する。

また、ヒアリング企業等のうち前向きにメンタルヘルス対策に取り組む意思のある企業等に対して、SC制度を試行的に実施し、有効な事例として引き出すことで横展開できるような活用事例の収集も必要である。

2 メンタルヘルス関連建災防方式ツールの今後のあり方

50人未満事業場のSC制度の義務化が検討され、今後、全ての建設作業者がSC実施することに備え、これまで開発した建災防方式ツール（健康KY、無記名SC、新HH報告）のあり方について、現状・課題、検討委員会での意見等を踏まえた論点、方向性を示した（表4-1参照）。

(1) 健康KYと無記名SC

[現状・課題]

健康KYと無記名SCの両方セットで「建設現場のメンタルヘルスと職場環境改善」のためのツールとして、講師養成講座を行うとともに職長教育テキストに盛り込み、安全施工サイクルに組み入れて周知広報しているが、無記名SCの活用は低調な状況にある。

[論点]

- ① 健康KYについては、KYミーティング時の声掛け含め、類似の取組も見られることから現状のままとしてはどうか。
- ② 無記名SCについては、見直すべきと現状のままでは、との両論がある。
 - ア SC制度により同様項目を全ての作業者が行うこととなるため、作業現場の職場環境改善の目的に合った名称、やり方として見直しも良いのではないか。
 - イ 無記名SCはSC制度と対象場所や実施者も異なるため、現状のまま残しても良いのではないか？

[方向性]

- ① 健康KYについては、現状のままとする。
- ② 無記名SCについては、SC制度とは対象場所や実施者が異なるものの、その名称、目的（職場環境改善）がSC制度と共通するため、記入する作業者にあって紛らわしい、誤解を与えるおそれがあるため、名称及び方法も見直す。見直しに当たっては、既存の講座、テキスト等で取り上げられている手法との整合性を図る。
 - ⇒名称（案）：建災防方式「職場環境改善チェックリスト」（仮称）
 - ⇒方法として、職場環境改善アクションチェックリスト（2004年厚労省作成）を元に建災防で建設現場に即した内容で作成した、「職場環境改善チェックリスト」（30項目）を既存の手法との整合性を取りつつ活用する（職長、作業所長によるチェックと現場関係者の意見を踏まえて進める。）。

無記名ストレスチェックに基づく職場環境改善シート(RA方式)用チェックリスト

シートの書き方

このシートは、無記名ストレスチェックの集約分析結果(仕事のストレス判定図)を用いて、仕事上のストレス要因を低減させる具体策を、現場全体で考えていくツールです。

職長さんは、以下の30項目について、それぞれ「かなり=1」、「まあまあ=2」、「ない=3」の3段階のうち最も当てはまる数字を右の空欄に記入してください。

No.	職場環境改善に関するチェックリスト	評価
1	作業の手順作成に作業員の意見を反映している	
2	作業担当ごとに決定できる仕事の範囲を広げている	
3	特定の個人やグループに作業が偏らないように指導している	
4	達成感が得られるよう個人の技量を活かしている	
5	必要な情報が全員に正しく伝わるようにしている	
6	長時間労働抑制の取組みを行っている	
7	繁忙期やピーク時の工程管理(施工方法)を見直している	
8	休日・休暇が十分とれるよう配慮している	
9	十分に休養できるよう勤務体制を見直している	
10	個人の生活条件に合わせて勤務を柔軟に調整することができる	
11	負担を軽減するために作業手順を見直している	
12	仕事がしやすいように作業環境を整備している	
13	作業の指示や表示内容をわかりやすくしている	
14	反復・過密・単調作業の負担を減らす取組みを行っている	
15	ヒューマンエラーを防止するため多面的な対策を講じている	
16	温熱環境や視環境等に配慮している	
17	健康を障害する物質への対策を講じている	
18	職場の受動喫煙防止対策を講じている	
19	衛生的なトイレとくつろげる休憩場所等を整備している	
20	緊急時対応の準備を整えている	
21	作業員が職長に対して、または職長が元請職員に対して、相談しやすいよう配慮している	
22	現場の作業員がコミュニケーションをとりやすいよう配慮している	
23	チームワークづくりを進めている	
24	仕事の出来映えをフィードバックしている	
25	業種または職種間の連絡調整を積極的に行うよう支援している	
26	個人の健康や職場内の問題について相談できる窓口を紹介している	
27	ストレス対処方法等について学ぶ機会を与えている	
28	仕事の突発的な変化に対応するしきみを用意している	
29	昇給、資格取得の機会等を公平に与えている	
30	緊急時における心のケアに配慮している	

(2) 新 HH 報告

[現状・課題]

新 HH 報告については、一部で自主的な取組推進の動きがあるが、手間暇が多く、質問項目が多い、利活用が難しい等の理由のため、現場から報告が上がってこないなど活用が低調。

[論点]

- ① 項目省略版はこれまでの開発経緯から新 HH 報告とは言えない。
- ② 現状のフルバージョン(すべての質問項目を含むもの)では現場の負担が大きいため、項目省略等見直すべきではないか。

[方向性]

- ① 新 HH 報告とは、ヒューマンファクターへの対応とレジリエンス能力の向上といった新たな視点が加わった考え方にに基づき、フルバージョンを指し、建災防独自で長年かけて新たに作成したツールである。
- ② 一方で、現場での負担から活用が低調である実態は受け止めつつも、独自に項目省略等見直したものについては、これまでの開発経緯から外れるため、新 HH 報告とは言えない。
- ③ 従って、建設事業者等で新 HH 報告を元に独自に項目省力等見直したものは新 HH 報告と呼ばず、「新 HH 報告の考え方を元に作成(開発)したもの」として扱うこととする。
- ④ なお、建災防としては、中期計画等に掲げる新 HH の普及促進については、その考え方を広めることを第一とし、「新 HH 報告の考え方を元に作成したもの」についても普及促進の一助となると捉えることとする。

表 4-1 メンタルヘルス対策動向に伴う建災防方式含む各種ツールのあり方

現状					働きがいのある 安心・安全な職場実現	課題	あり方検討
ツール 手法	誰が	誰に 何を	いつ 頻度	何のために(目的) やるのか		課題、動き	今後のあり方に向けた論点、方向性
SC 制度	事業者 50人以上 事業場義務	雇用 労働者	年1回	・MH不調への 本人気付き、医師面 接指導等一次予防 ・事業場内の 職場環境改善		<ul style="list-style-type: none"> ・50人未満事業場の義務化の検討 ・実効性上げるためマニュアル等整備 ・地産保等受け皿の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・MH取組の現状把握調査 ・中小建設事業場に対するSC制度の試行的実施を通じた活用事例の収集 ⇒国の制度改正等の動向を踏まえ、継続検討。
健康 KY	元請 3つ声掛け 連絡等	現場 作業 者 返事	毎日	・現場作業者の 健康状態把握		<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠スコアまで至らず。 ・朝礼等で顔色確認等類似の取組やっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・声掛け等類似の取組も含めると現状のままでよいか? ⇒現状維持
無記名 SC	元請 集計分析	現場 作業 者	工期内 複数回	・作業現場の 職場環境改善		<ul style="list-style-type: none"> ・手間暇で活用低調 ・無記名のためSC制度の代替とならず。 ・SC制度と項目重複、紛らわしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場環境改善の目的に照らし、SCの名称、内容の見直し考えてもよいのではないか? ⇒名称、方法について既存の取組と整合性を図りつつ見直し。
新HH 報告	元請 集計分析 ヒアリング	現場 作業 者	定期的 その都度 等任意の 時期	・事故・災害の 未然防止、減少 に向けた現状打破		<ul style="list-style-type: none"> ・手間暇で活用低調 ・項目数多いので省略したい。 ・現場での利活用が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・項目省略版は新HH報告と別物となるのではないか? ⇒新HHはフルバージョンのみ。他は「新HHの考え方を元に作成したもの」とする。

参考資料

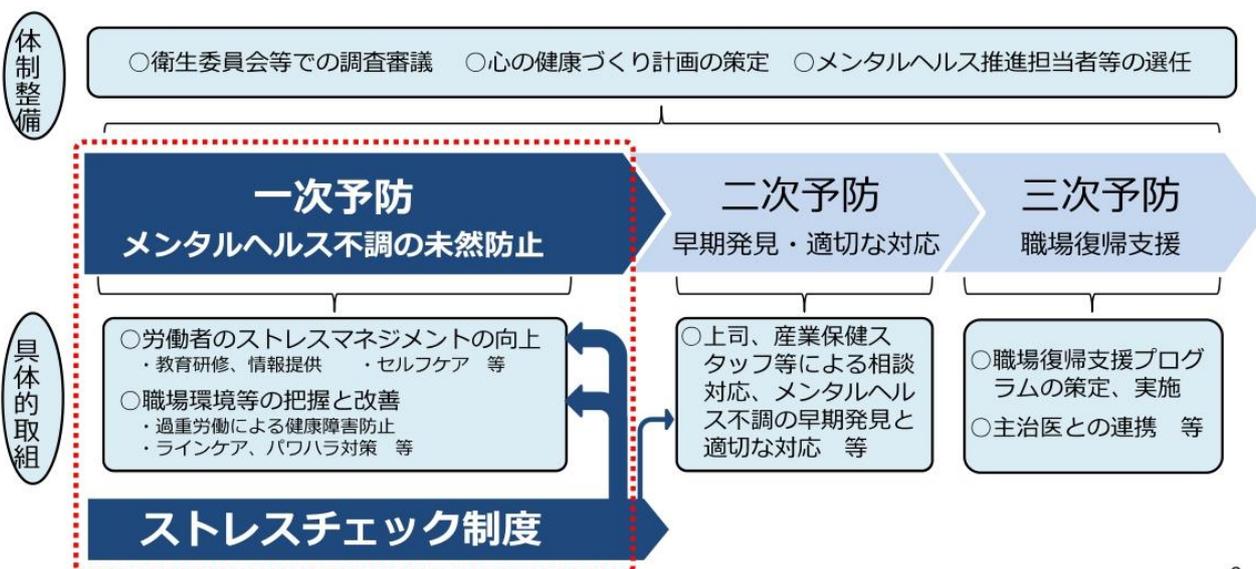
ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策について

第170回安全衛生分科会資料

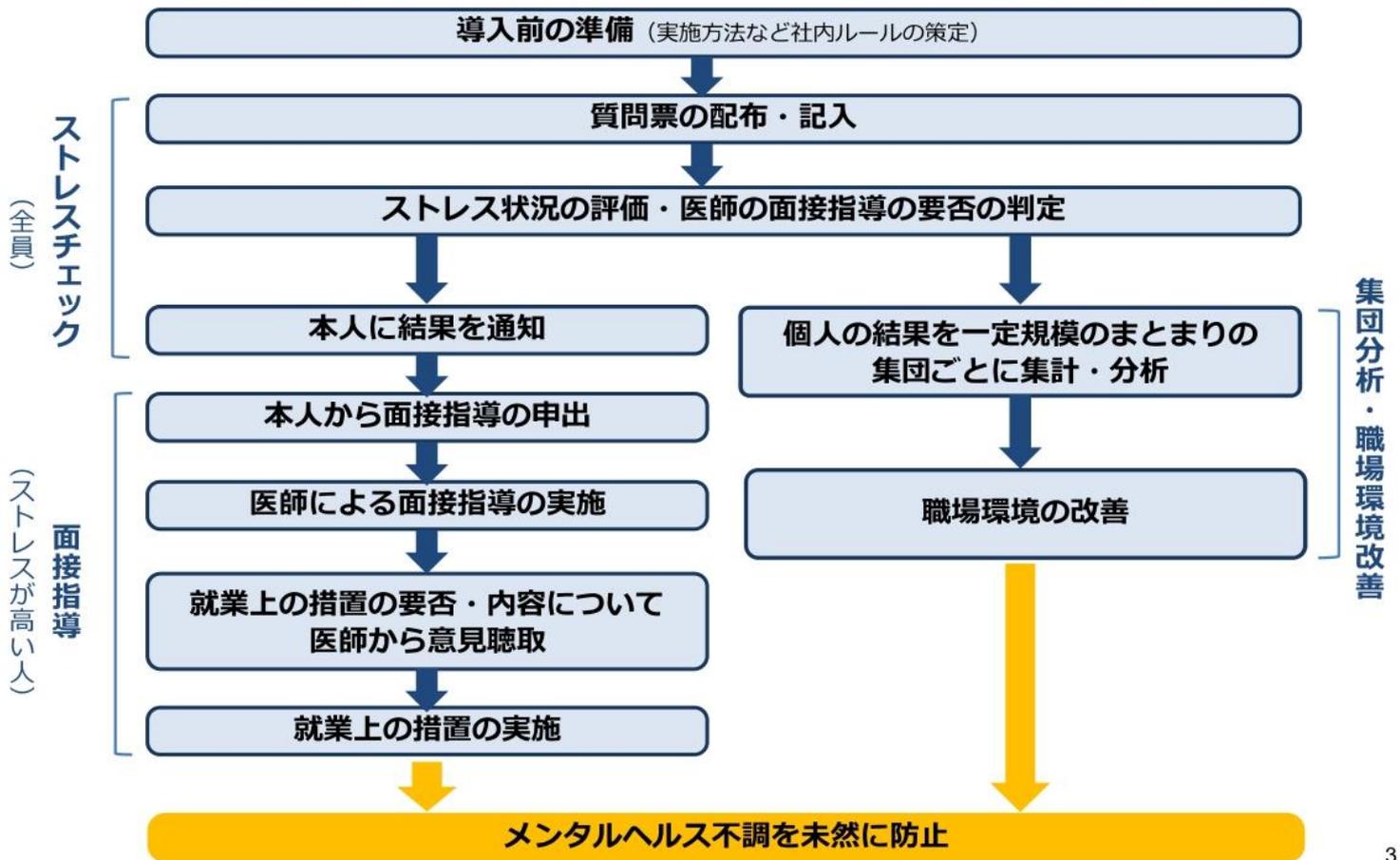
厚生労働省労働基準局 安全衛生部 労働衛生課
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

メンタルヘルス対策の体系とストレスチェック制度

- 事業場における労働者のメンタルヘルスカケアは、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な対応を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援する「三次予防」に分けられる。
- ストレスチェック制度は、これらのうち特に一次予防のための措置を強化する観点から導入され、当該制度の推進等を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の促進が図られている。



ストレスチェック制度の実施手順



3

ストレスチェック制度の義務対象（現状）

	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務	努力義務 ※ (10人未満)

※【ストレスチェック指針】 集団分析の単位が少人数である場合には、当該集団の個々の労働者が特定されるおそれがあることから、集団分析の単位が10人を下回る場合には、実施者は、集団分析の対象となる全ての労働者の同意を取得しない限り、事業者に集団分析の結果を提供してはならない。ただし、個々の労働者が特定されるおそれのない方法で集団分析を実施した場合はこの限りでない。この場合であっても、極端に少人数の集団を集団分析の対象とすることは、個人特定につながるため不適切。

○ストレスチェック

【労働安全衛生法】

（心理的な負担の程度を把握するための検査等）

第六十六条の十 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者（以下この条において「医師等」という。）による心理的な負担の程度を把握するための検査を行わなければならない。2～9（略）

（心理的な負担の程度を把握するための検査等に関する特例）

附則第四条 第十三条第一項の事業場以外の事業場についての第六十六条の十の規定の適用については、当分の間、同条第一項中「行わなければならない」とあるのは、「行うよう努めなければならない」とする。

○集団分析・職場環境改善

【労働安全衛生規則】

（検査結果の集団ごとの分析等）

第五十二条の十四 事業者は、検査を行った場合は、当該検査を行った医師等に、当該検査の結果を当該事業場の当該部署に所属する労働者の集団その他の一定規模の集団ごとに集計させ、その結果について分析させるよう努めなければならない。

2 事業者は、前項の分析の結果を勘案し、その必要があると認めるときは、当該集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

4

ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策の現状等

事業場におけるメンタルヘルス対策の取組の現状等

- 精神障害の労災支給決定件数は、令和5年度は883件と過去最多。メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業場割合は、近年上昇傾向にあり、1割を超えて推移。（労働安全衛生調査）
- 第14次労働災害防止計画において、国、事業者、労働者等の関係者が一体となって目指す目標として、「メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を2027年（令和9年）までに80%以上とする」、「労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年（令和9年）までに50%以上とする」を掲げている。
- 一方、メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合は、50人以上の事業場で91.3%となっているが、30～49人の事業場では71.8%、10～29人では56.6%（令和5年労働安全衛生調査）と、小規模事業場においては未だ取組が低調。

ストレスチェック制度の実施状況

- ストレスチェックを実施している事業場の割合は、50人以上の事業場で81.7%、50人未満の事業場で34.6%。（令和5年労働安全衛生調査。以下同じ。）
- 集団分析を実施した事業場の割合は、50人以上の事業場で64.5%、10～49人の事業場では22.6%、また、集団分析結果を活用した事業場の割合は、50人以上の事業場で52.1%、10～49人の事業場では17.3%にとどまっている。



ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会

1 目的

事業場におけるメンタルヘルス対策については、メンタルヘルス不調の未然防止である一次予防の強化等の観点で、平成27年12月にストレスチェック制度が導入され、当該制度の推進等を通じて、取組は進んできている。一方で、精神障害の労災支給決定件数は、700件超（令和4年度）と過去最も多くなっている。また、「労働安全衛生調査（実態調査）」によれば、メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業場割合は、この3年間、約1割で推移しており、労働者数50人未満の小規模事業場においては、メンタルヘルス対策に取り組む割合が30～49人の事業場で73.1%、10～29人で55.7%（50人以上の事業場においては91.1%）であり、未だ取組が低調である。

こうした中、「経済財政運営と改革の基本方針2023（骨太の方針2023）」（令和5年6月16日閣議決定）では、「メンタルヘルス対策の強化等の働き方改革を一層進め」ることとされたところである。また、労働安全衛生法の一部を改正する法律（平成26年法律第82号）の附則第7条において「政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、改正後の労働安全衛生法の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」とされており、平成26年改正労働安全衛生法の施行状況について議論された第134回労働政策審議会安全衛生分科会において、今後、ストレスチェック制度について効果検証を行い検討していくべきであると指摘されている。

これらのことを踏まえて、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策について、実施状況等を踏まえながら検証するとともに、検証の結果必要なものについて対応を検討することとする。

2 検討事項

- (1) ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検証等について
- (2) 事業場におけるメンタルヘルス対策について
- (3) その他関連する事項について

3 構成員名簿

新垣 元 (公社) 日本精神科病院協会政策委員会委員長	砂押以久子 立教大学兼任講師
井上 幸紀 (公社) 日本精神神経学会産業保健に関する委員会委員長/ 大阪公立大学大学院医学研究科神経精神医学教授	高野 知樹 (公社) 日本精神神経科診療所協会常任理事
江口 尚 産業医科大学産業生態科学研究所産業精神保健学研究室教授	種市康太郎 (公社) 日本公認心理師協会常務理事
及川 勝 全国中小企業団体中央会常務理事	堤 明純 北里大学医学部公衆衛生学主任教授
大下 英和 日本商工会議所 産業政策第二部長	松本 珠実 (公社) 日本看護協会常任理事
神村 裕子 (独) 労働者健康安全機構山形産業保健総合支援センター所長	三柴 丈典 近畿大学法学部教授/(一社) 日本産業保健法学会 副代表理事
川上 憲人 東京大学大学院医学系研究科デジタルメンタルヘルス講座特任教授	森口 次郎 (一財) 京都工場保健会産業医学研究所所長
黒木 宣夫 東邦大学 名誉教授/(一社) 日本産業精神保健学会理事長	矢内 美雪 キヤノン(株)人事部安全衛生部副部長健康支援室長
坂下 多身 (一社) 日本経済団体連合会労働法制本部統括主幹	山脇 義光 日本労働組合総連合会労働法制局長
茂松 茂人 (公社) 日本医師会副会長	渡辺洋一郎 (一社) 日本精神科産業医協会共同代表理事/ 日本CHRコンサルティング(株)代表取締役
島津美由紀 桜美林大学大学院非常勤講師/日本産業ストレス学会理事	

4 開催状況

第1回 (令和6年3月29日)	第2回 (令和6年4月25日)	第3回 (令和6年5月31日)	第4回 (令和6年6月24日)
第5回 (令和6年7月26日)	第6回 (令和6年9月30日)	第7回 (令和6年10月10日)	

	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務 → 義務	努力義務

1. ストレスチェック制度の効果検証

- ・ ストレスチェックに加え、集団分析・職場環境改善の取組により、労働者の心理的ストレス反応の改善等が見られた。
- ・ 医師の面接指導を受けた労働者の過半数から、面接指導を受けたことを有効とする回答が得られた。

2. 50人未満の事業場におけるストレスチェック

考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ ストレスチェック、面接指導による気付きの機会は、全ての労働者に与えられることが望ましく、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は、事業場規模に関わらない。 ・ ストレスチェックの実施について、平成26年の制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場において当分の間努力義務とされているが、現時点において、ストレスチェックを実施する場合の労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されている。
方向性	<p>実施義務対象を50人未満の全ての事業場に拡大することが適当</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 50人未満の事業場では、原則、ストレスチェック実施は労働者のプライバシー保護の観点から外部委託が推奨される ・ 50人未満の事業場には、現在の50人以上の事業場における実施内容を一律に求めることは困難なことから、50人未満の事業場に即した現実的で実効性のある実施内容を求めていく必要がある ・ 衛生委員会等の設置義務がない50人未満の事業場では、関係労働者の意見を聴く機会を活用 ・ 実施結果の監督署への報告義務は、一般健診と同様に、50人未満の事業場には負担軽減の観点から課さない ・ 50人未満の事業場に即した実施体制・実施方法についてマニュアルを作成（家族的経営の事業場や10人未満等の小規模な事業場についてはその実情を考慮） ・ 外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリストの見直し ・ 面接指導の対象者が大幅に増えることが予想されるため、円滑な施行に資するよう、地産保の体制強化（高ストレス者の面接指導に対応するための登録産業医の充実など） ・ 面接指導以外の相談への対応についても、地産保の体制強化や「こころの耳」の相談窓口の充実 ・ 支援体制の整備、支援を含めた制度の周知、その上で50人未満の事業場における実施体制の整備に要する期間を確保するための、十分な準備期間の設定

7

3. 集団分析・職場環境改善

考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善を義務化すべきとする意見も一定程度見受けられた。 ・ 一方、職場環境改善の実施状況は、50人以上の事業場で約5割、10人以上50人未満の事業場で2割弱にとどまり、大企業であっても試行錯誤しながら取り組んでいるところ。 ・ また、取組内容は極めて多様、現時点では履行水準の判断が困難。
方向性	<p>集団分析・職場環境改善は、事業場規模に関わらず義務化することは時期尚早であり、義務化については引き続きの検討課題としつつ、まずは適切な取組の普及を図るべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 集団分析については、労働者のプライバシー保護の観点から個人を特定できない方法での実施を努力義務とする ・ 労働者が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の効果が得られるものであり、集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることを、事業者や労働者に対して明確に伝えることができるような方策を検討 ・ また、メンタルヘルス不調の未然防止だけでなく、労働者のストレス状況の改善及び働きやすい職場環境の実現を通じて生産性向上にもつながるものであることに留意し、事業経営の一環として、積極的にストレスチェック制度の活用を進めるよう、事業者働きかけていくべき ・ 集団分析及び職場環境改善の具体的な実施の促進に向けて、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例の収集・とりまとめを行い、その上で、取組事例を含めた制度の周知啓発及び取組事例を活用したストレスチェック制度関係者に対する研修の実施等について、国、事業者、労働者、医療関係者において今後も計画的かつ確実に進めていくべきである

今後のストレスチェック制度の在り方(案)①

① 50人未満の事業場におけるストレスチェック

- ストレスチェックの実施について、平成26年の制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場において当分の間努力義務とされているが、現時点において、ストレスチェックを実施する場合の労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されていることから、ストレスチェックの実施義務を50人未満の全ての事業場に拡大してはどうか。

(その際、労働者のプライバシー保護の観点から、原則として、外部委託を推奨することとしてはどうか。また、実施結果の監督署への報告義務は、一般健診と同様に、50人未満の事業場については、負担軽減の観点から課さないこととしてはどうか。)
- 併せて、国として支援策を講じていくべきではないか。
 - ・ 50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法についてのマニュアル作成（10人未満等の小規模な事業場については、その実情を考慮し、取り組み可能な実施内容を示す必要）
 - ・ 面接指導の対象者が大幅に増えることが予想されるため、円滑な施行に資するための地産保の体制強化（高ストレス者の面接指導に対応するための登録産業医の充実など）
- 上記の支援体制の整備、制度の周知、その上での50人未満の事業場における実施体制の整備に要する期間を確保するため、施行までに十分な準備期間を設けるべきではないか。

9

今後のストレスチェック制度の在り方(案)②

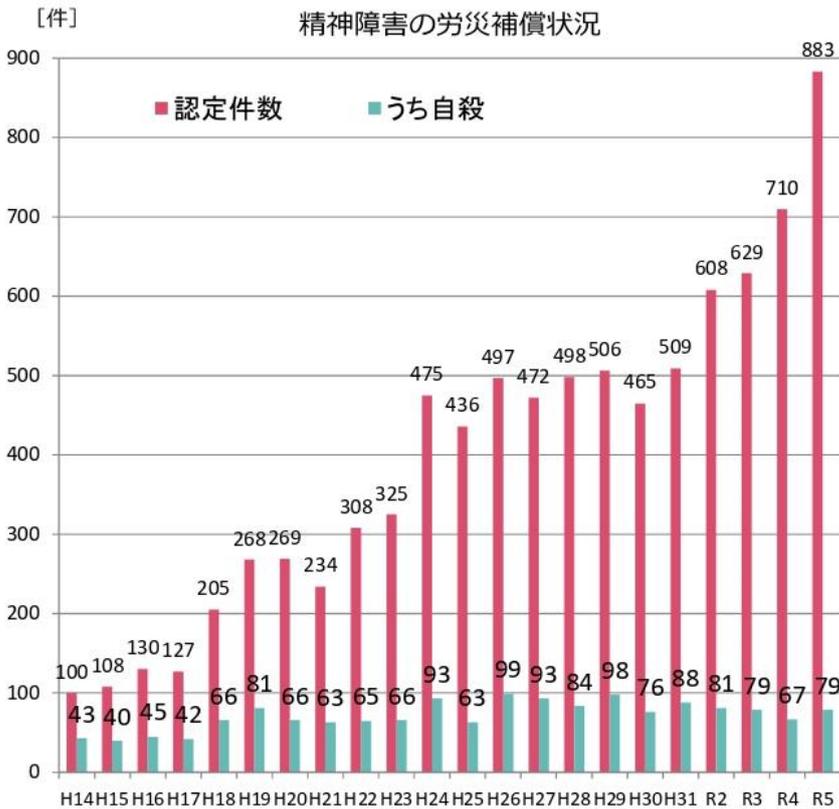
② 集団分析・職場環境改善

- 職場環境改善の実施状況は、50人以上の事業場で約5割、10人以上50人未満の事業場で2割弱にとどまっており、大企業であっても試行錯誤しながら取り組んでいる。また、取組内容も極めて多様であること等を踏まえると、現時点では、何を、どの水準まで実施したことをもって、履行されたと判断することは難しく、事業場規模に関わらず義務化は時期尚早であり、集団分析・職場環境改善を義務化することについては引き続きの検討課題としつつ、まずは以下の対策を通じて、適切な取組の普及を国、事業者、労働者、医療関係者において、計画的かつ確実に進めていくこととしてはどうか。
 - ・ 事業者や労働者に対して、ストレスチェック制度は、集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることの周知
 - ・ 集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例の収集・とりまとめ
 - ・ 取組事例を含めた研修の実施 等
- また、集団分析の実施方法について、現行の努力義務の規定を、労働者のプライバシー保護等の観点から、個人を特定できない方法で実施する努力義務規定としてはどうか。

参考資料

第1回検討会資料より
抜粋（一部改変）

精神障害の労災補償状況



注：自殺には未遂を含む

精神障害の出来事別支給決定件数
(上位10項目) (令和5年度)

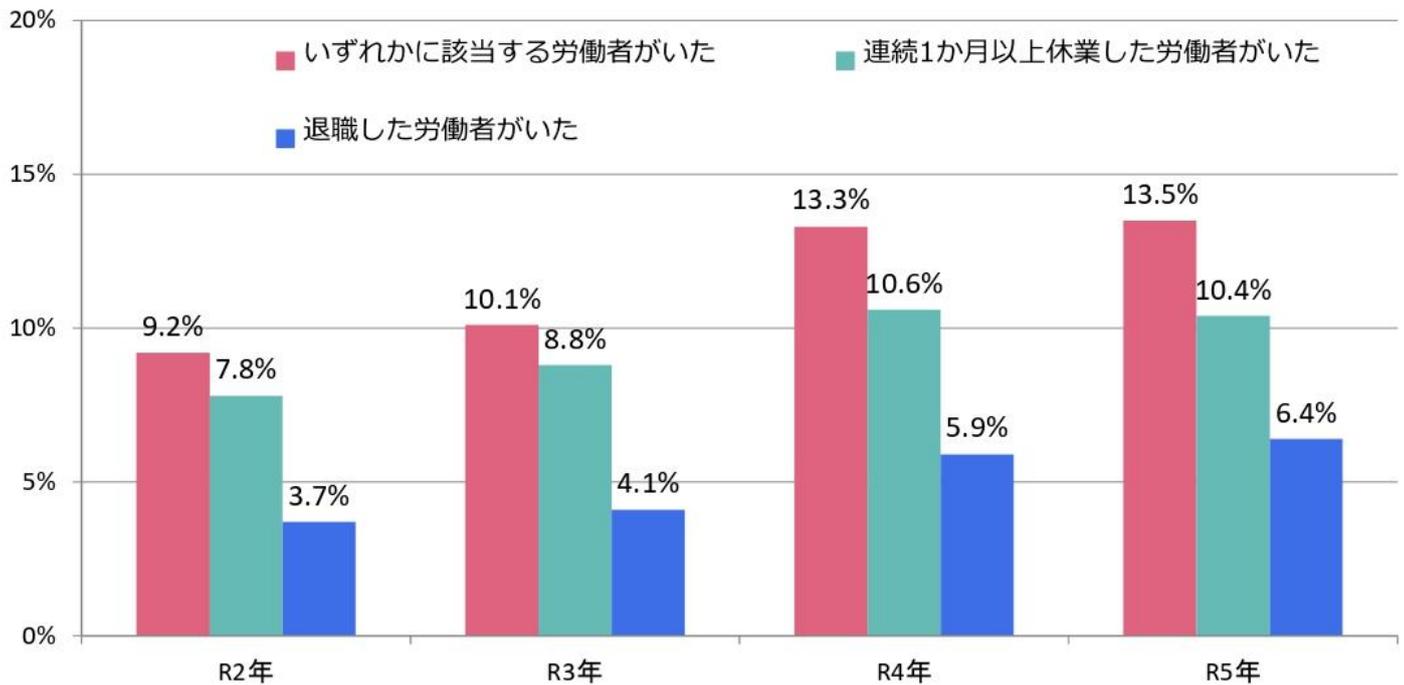
順位	出来事の種類	支給決定件数※
1	パワーハラスメント	157 (10)
2	悲惨な事故や災害の体験・目撃	111 (0)
3	セクシュアルハラスメント	103 (0)
4	仕事内容・仕事量の(大きな)変化	100 (18)
5	特別な出来事	71 (5)
6	同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせ	59 (1)
7	顧客・取引先・施設利用者等からの著しい迷惑行為	52 (1)
8	(重度の)病気やケガ	47 (2)
9	1か月に80時間以上の時間外労働	35 (8)
10	2週間以上にわたって連続勤務	33 (7)

※ () 内は自殺(未遂を含む)の件数で、内数。

出典：過労死等の労災補償状況

メンタル不調により休業または退職した労働者がいる事業所の割合

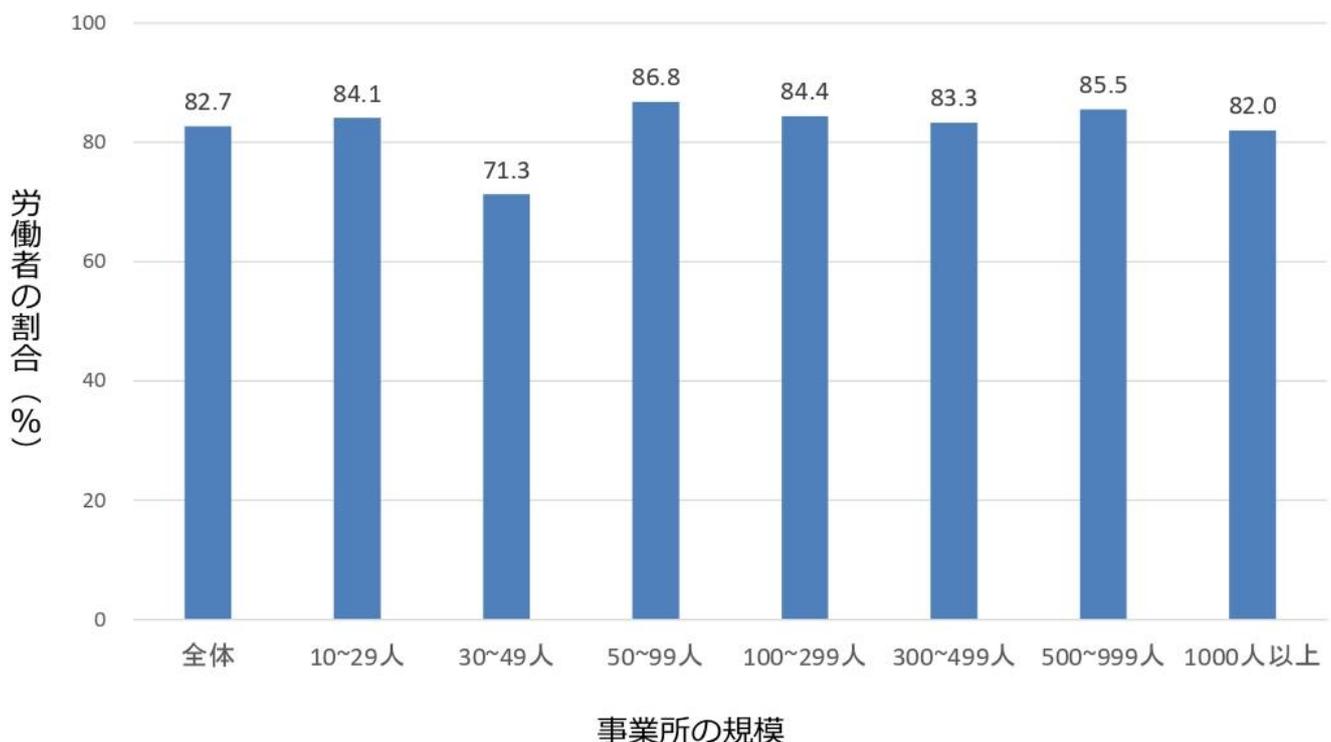
メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業場割合は、近年上昇傾向にあり、1割を超えて推移している



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

13

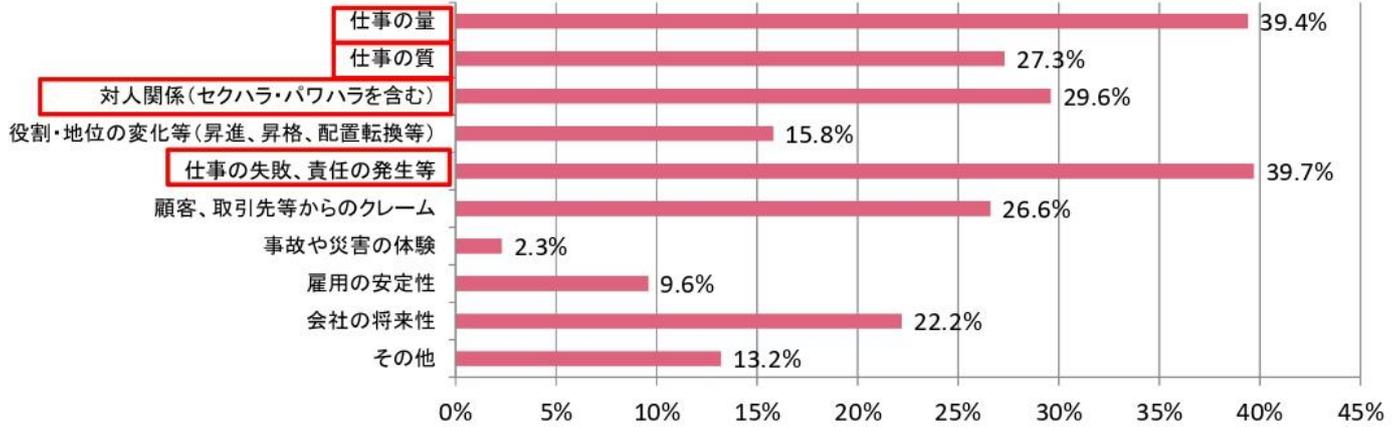
職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合



出典：令和5年労働安全衛生調査（実態調査）

強い不安、悩み、
ストレスの内容
(3つまでの複数回答)

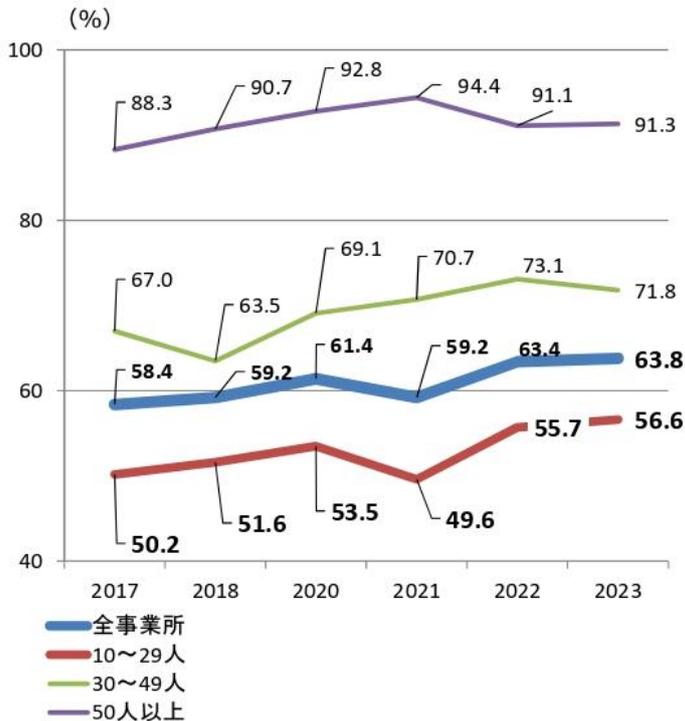
※ 職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者（82.7%）を100%として集計



出典：令和5年労働安全衛生調査（実態調査）

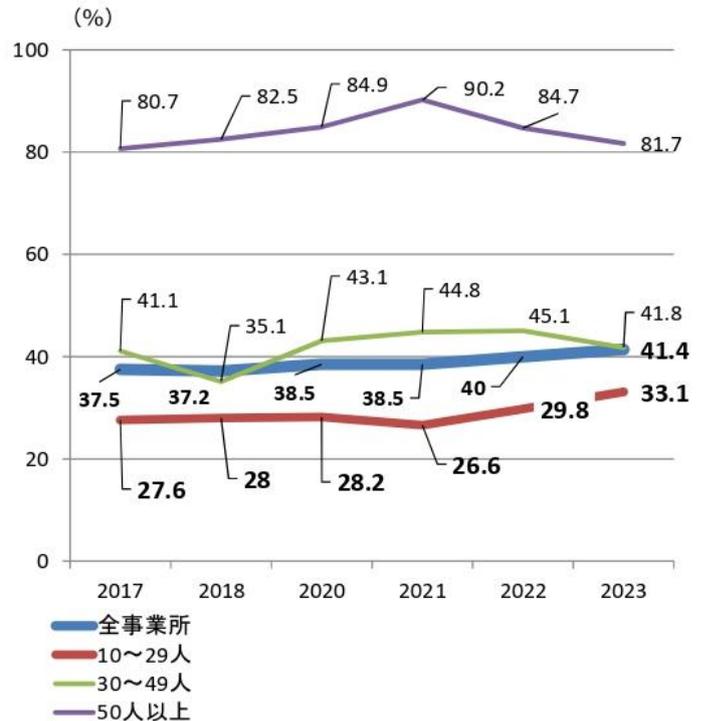
メンタルヘルス対策の実施状況①

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合（事業所の規模別）



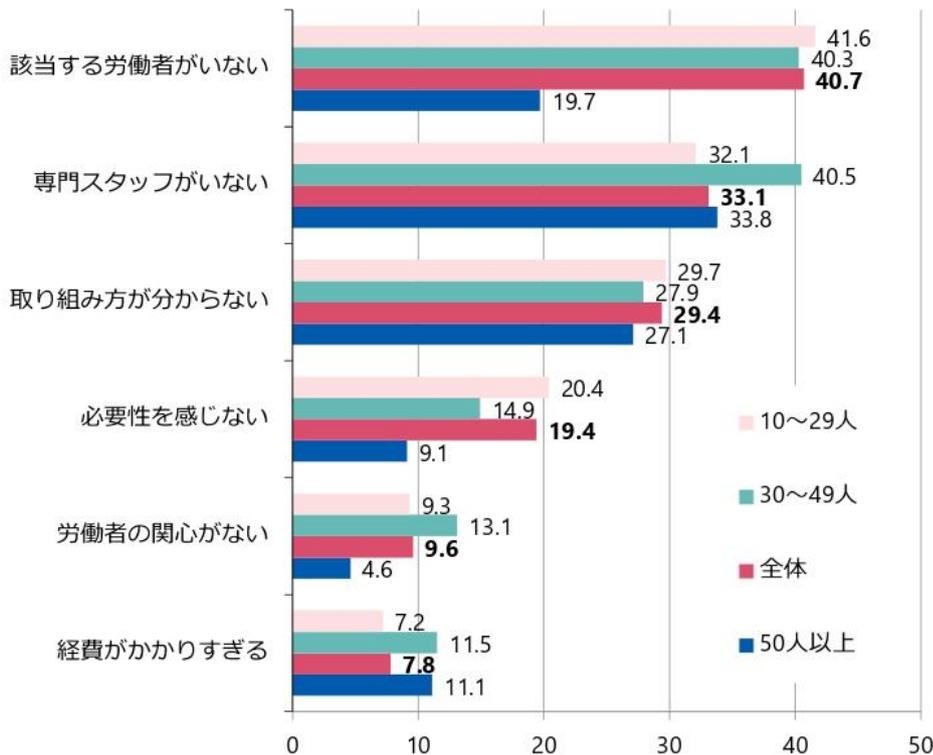
出典：労働安全衛生調査（実態調査）

ストレスチェックに取り組んでいる事業所の割合（事業所の規模別）



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

メンタルヘルス対策に取り組んでいない理由（2023年）



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

17

ストレスチェックの実施に加え、その結果の集団分析、職場環境改善の取組により、労働者の心理的ストレス反応の改善等が見られた。

(1) 調査研究の例

- 常勤労働者3,891人を対象にアンケート調査を実施。約1年後のフォローアップで、ストレスチェックの受検と職場環境改善（労働時間の短縮、働き方の改善、職場内のコミュニケーションの改善等）を合わせて経験した労働者は、どちらも経験していない労働者に比べて心理的ストレス反応が有意に低下（平均スコアが29.7 → 28.2）。

Imamura K, Asai Y, Watanabe K, et al. Effect of the National Stress Check Program on mental health among workers in Japan: a 1-year retrospective cohort study. J Occup Health. 2018; 60: 298-306

- 全国の労働者3,915人を対象に2年間にわたり調査を実施。職場環境改善の経験者ではストレスチェック未受検者と比べて心理的ストレス反応が2.61点減少していた。また、職場環境改善の経験者ではストレスチェック未受検者と比べて生産性が0.39点増加していた。いずれも有意差あり。

厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」（平成27～29年度）, 研究代表者：川上憲人

(2) 事業場の取組事例の例

- ① 企業Aにおいて、ストレスチェックの実施に加え、その結果の集団分析、職場環境改善の取組により、企業全体の総合健康リスク（ストレスチェック結果の集団分析から得られる職場のストレス状態が労働者の健康にどの程度影響を与えるかを判断するための指標。全国平均を100とし、120であれば仕事のストレスのために心理的ストレス反応、疾病休業、医師受診率等のリスクが1.2倍になるといわれる。）がストレスチェック制度導入以降、それまで120を超えていたものが110まで減少。

出典：令和3年度厚生労働省の委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

- ② 企業Bにおいて、ストレスチェックの集団分析結果に基づき、法人全体の平均値を基準に各部署を4つに分類し、各部署の課題を可視化。集団分析結果を経営層と共有し、問題意識を共有した上で、管理職以上を対象にコミュニケーション研修を実施。その際、予防、問題整理、適応支援、就業配慮、治療連携、再発防止まで幅広くいろいろな対応ができる健康サポートセンターについても周知。総合健康リスクが120以上だった21部署のうち、17部署で低減。

出典：こころの耳（厚生労働省）

- ③ 企業Cにおいて、ストレスチェックの集団分析は、ユニット単位、工程単位、課単位の3段階等で実施。集団分析結果の管理監督者向け説明会では、産業医が結果を解説した後、現状と今後の対策について管理監督者との意見交換を実施。管理監督者は職場単位で対策の年間計画を立案し、職場環境改善活動の計画書を部門のトップあてに提出。その後、事業場トップ、産業医、安全衛生担当者が対策の実施状況を確認し、安全衛生委員会で報告を行った。取り組みの結果、職場環境改善の提案件数は、2003年の50件から毎年増加し、2014年には463件となった。仕事のストレス判定図による総合健康リスクは2003年の110から2009年には98まで減少。

出典：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル（厚生労働省）

- ④ 企業Dにおいて、2017年度の高ストレス者の割合は20%と高水準であり、ストレスチェックの集団分析結果から身体的負担、職場環境が高ストレス要因として大きいことが分かったため、これを基に様々な職場環境改善に取り組んだ。結果、高ストレス者の割合は、2019年度は12%、2020年度は6%と年々減少。

出典：こころの耳（厚生労働省）

- ⑤ 企業Eにおいて、ストレスチェック制度の導入により、全社的にメンタルヘルスに理解ある風土が形成され、メンタルヘルス不調が疑われる社員がいた際の各事業場に配置しているメンタルヘルス推進担当者（衛生管理者等）への相談スピードも速くなった。結果、ストレスチェックを開始してから10年間で、メンタルヘルス不調による1か月以上の休職者数が全社で5分の1程度（2010年頃：20名→2020年：4名）に減少。

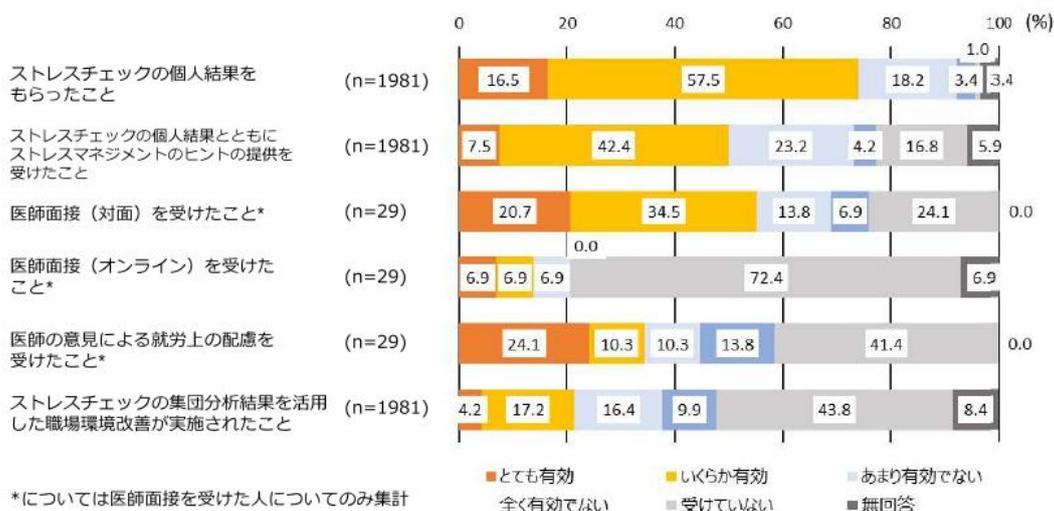
出典：令和3年度厚生労働省の委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

(3) 令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

- 令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」のアンケート調査においては、ストレスチェック制度の効果として、事業者は、社員のセルフケアへの関心度の高まり（53.1%）や、メンタルヘルスに理解のある職場風土の醸成（27.8%）、職場の雰囲気改善（23.3%）、メンタルヘルス不調者の減少（16.9%）等を挙げており、労働者は、その半数以上が、「自身のストレスを意識することになった」ことを挙げている。

19

- ・ ストレスチェックの実施だけでも、約7割の労働者から「ストレスチェックの個人結果をもらったこと」を有効とする回答が得られた。
- ・ また、医師面接を受けた労働者の過半数から「医師面接（対面）を受けたこと」を有効とする回答が得られた。



出典：令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」

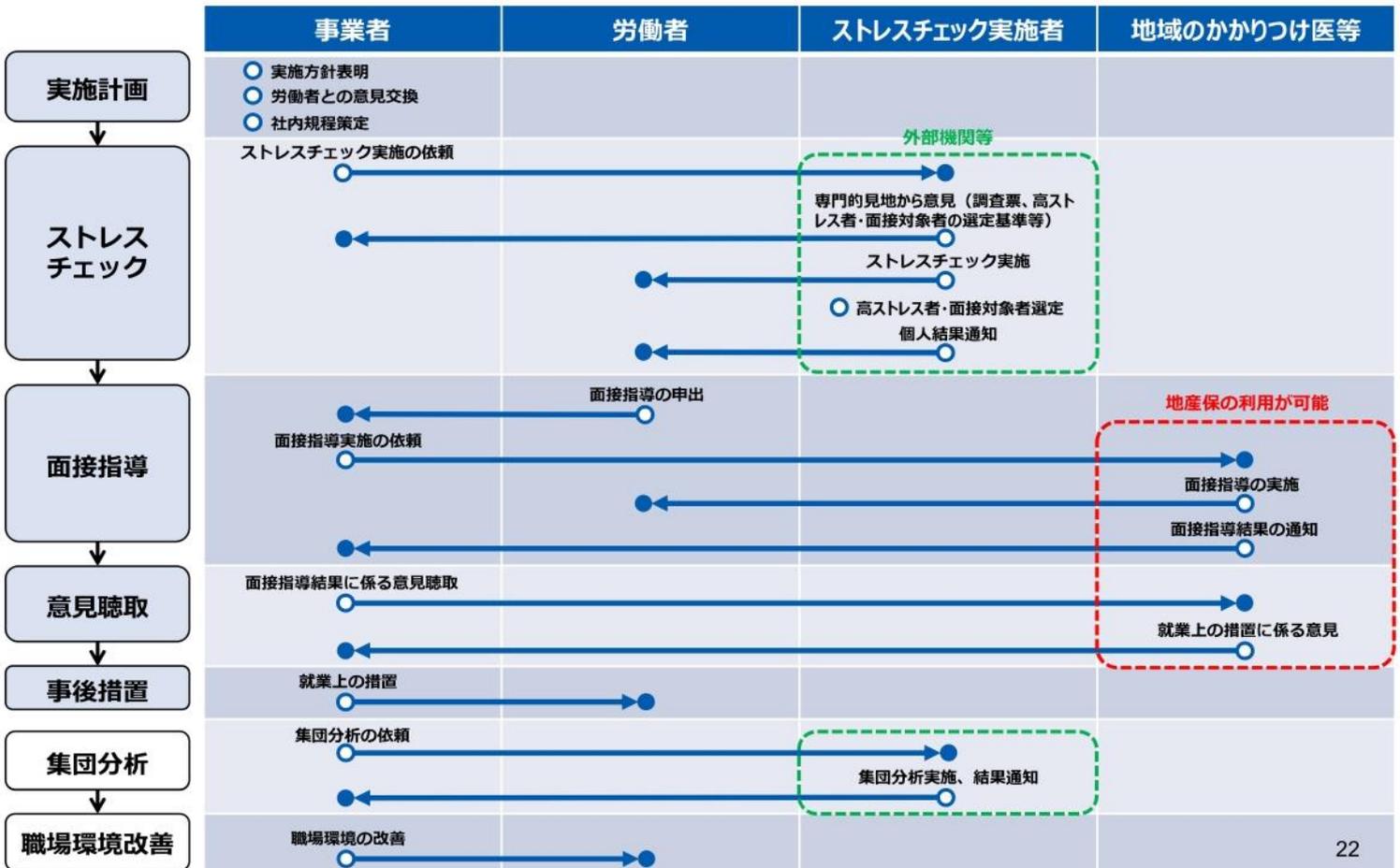
ストレスチェックの個人結果の取扱い

- 実施事務従事者は、実施者の指示により、**ストレスチェック結果を取扱う事務**（個人の調査票のデータ入力、結果の出力又は記録の保存等）に携わる。
- 実施事務従事者は、ストレスチェック結果を取扱うため、**人事権を有する者は実施事務従事者になれない**。

- ・ **事業者は、実施者又は実施事務従事者に提供を強要する又は労働者に同意を強要する等の不正の手段により、労働者のストレスチェックの結果を取得してはならない。**（平成29年5月29日個情第749号・基発0529第3号 通達）
- ・ **実施者は、労働安全衛生法第66条の10第2項により、本人の同意なくストレスチェック結果を事業者に提供することは禁止されている。**
- ・ **実施者及び実施事務従事者は、労働安全衛生法第105条により、守秘義務が課せられ、ストレスチェック実施に関して、知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。**
- ・ 医師は刑法第134条第1項により、保健師等は保健看護法第42条の2により、守秘義務が課せられ、罰則が設けられている。

	① 全て外部委託	② 事業場で個人結果保存	③ 全て内製化により実施
外部機関	実施者 ストレスチェック実施 実施者・実施事務従事者 個人結果保存	実施者 ストレスチェック実施	
事業場	(中継やとりまとめを行う担当者)	実施事務従事者 個人結果保存	実施者 ストレスチェック実施 実施者・実施事務従事者 個人結果保存
個人結果の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業場内で実施事務従事者を選任することがなく、事業場内で個人結果を取扱うことはない。 ・ 事業場側から実施者・実施事務従事者に個人結果を共有するよう求めたとしても、守秘義務等が課されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部機関の実施者及び事業場内の実施事務従事者に守秘義務が課されており、事業場内では実施事務従事者しか個人結果を取扱うことがない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施者及び実施事務従事者に守秘義務が課されており、事業場内では実施者及び実施事務従事者しか個人結果を取扱うことがない。

50人未満の事業場におけるストレスチェック制度の実施の流れ



健診機関・EAP機関へのアンケート調査

労働者数50人未満の事業場に対してストレスチェックに関するサービスを提供している労働衛生機関・健診機関（全国労働衛生団体連合会会員）又はEAP機関を対象に、そのサービス内容、費用等の実態について、令和6年5月～6月にアンケート調査（調査票又はヒアリングによる）を実施した。調査対象は労働衛生機関・健診機関：7機関、EAP機関：2機関（50人以上向けサービスを主とするものを除く）であり、概要は以下のとおり。

1. 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施方法等

① 実施方法

小規模事業場において多いとする実施方法については、定期健康診断と併せて実施するケース（健診機関3機関）、ストレスチェックを単独で実施するケース（健診機関1機関、EAP機関2機関）の両方がみられる。

② 検査媒体

小規模事業場において多いとする検査媒体については、紙のみ又は大半が紙（健診の受診票と併せてストレスチェックの調査票を配布する場合のほか、単独で実施するケースでも全従業員のメールアドレスが準備できない場合など）（健診機関6機関、EAP機関1機関）、大半がWeb（EAP機関1機関）。

③ 実施者の取扱い

実施者については、基本的に機関所属の医師等（健診機関5機関、EAP機関1機関）、事業場に選任の産業医がいらない等の場合に機関所属の医師等が実施者となるケース（健診機関2機関、EAP機関1機関）

2. プライバシー保護の方法

紙、Webによらず、調査票の記入や回収等の過程で事業場内の第三者に見られない方法が取られている（全機関）。また、ストレスチェック結果は、受検者に直接通知され（Web上での閲覧、紙の場合は郵送等）、機関所属の実施者において管理し、事業場側には提供されない。※実施事務従事者がいる場合でも、小規模事業場では、ストレスチェック結果を取り扱いたくないという反応もある（EAP機関）。

23

3. ストレスチェック関連サービスの費用

・今回調査対象の外部機関が提供するストレスチェック関連サービスの費用は、実施方法や検査媒体、パッケージ等によって異なるが、ストレスチェック自体の費用は1人あたり数百円から千円程度であった。

	ストレスチェック		集団分析 (1集団あたり)	実施者
健診機関A	紙 1000円/人	Web 800円/人	3000円	機関所属の医師 追加料金なし
健診機関B	紙 800円/人	Web 800円/人	1000円	機関と産業医契約
健診機関C	紙 700円/人	Web 700円/人	2400円	機関所属の医師 5万円（追加）
健診機関D	紙 600円/人	Web 600円/人	2400円	機関所属の医師 追加料金なし
健診機関E	2万5千円（～50人）		5集団まで無料 (3000円)	機関所属の医師等 追加料金なし
健診機関F	一式で10万円（～99人）		1集団まで一式に含む (2400円)	機関所属の医師 追加料金なし
健診機関G	紙 1100円/人		2640円	機関所属の医師 追加料金なし
EAP機関H	3万円（～49人）		5000円	機関提携の医師 機関所属の公認心理師 2万円（追加）
EAP機関I	一式で50万円程度（50人程度の場合）		（一式に含む）	機関所属の医師（一式に含む）

注）上記のストレスチェックの検査費用は、職業性ストレス簡易調査票（57項目）を用いて、高ストレス者（面接指導対象者）の判定を行うサービスの場合。

・このほか、高ストレス者の医師面接については、小規模事業場においてもこれまで長時間労働者の医師面接等を委託している医師に委託することが想定されるが、今回調査対象の外部機関に受託する場合、高ストレス者1人あたり2万円程度（健診機関）。

4. 小規模事業場における実施状況（アンケート自由記載等から）

- 小規模事業場については衛生委員会等の設置がないため、労使での調査審議がないままストレスチェックを実施する場合も多いように感じます。実施規程等もないため、労働者側が不安なく回答できる環境が整っているのか、疑問が残ります。
- 小規模事業場では、実施事務従事者としての適任者がおらず、社内でのストレスチェック結果の管理に不安があるケースもある（人事総務系の正社員は取締役1名しかいないなど）。
- 集団分析の際、部署人数10名未満の場合が多く、①10名未満の部署同士（業務が関連している部署）を合わせ10名以上にして1つの部署を作成する、②10名以上の部署（業務が関連している部署）に追加して1つの部署にまとめるなどの調整が必要。
- 顧客で最小規模では労働者数5名程度の企業で長年ストレスチェックを実施しているところもある。

産業保健活動総合支援事業 ※メンタルヘルス対策関係抜粋

産業保健関係者・事業者向け支援

産業保健総合支援センター（産保センター）

- ・ 全国47都道府県に設置
- ・ 事業場の産業保健関係者（産業医、保健師、看護師、衛生管理者等）や事業者等を対象として、専門的な研修や啓発セミナー、相談対応等により、メンタルヘルス対策をはじめとした産業保健の取組を支援
- 産業保健関係者に対する専門的研修
 - 事業場の産業保健関係者を対象として、メンタルヘルス対策をはじめとした産業保健に関する専門的な研修を実施。また、管理監督者や若年労働者を対象に、メンタルヘルス教育を実施。
 - ・ 産業保健関係者向け専門的研修 (R5実績 1,075件※)
 - ※メンタルヘルスをテーマにした研修等の実績
 - ・ 管理監督者向けメンタルヘルス教育 (R5実績 895件)
 - ・ 若年労働者向けメンタルヘルス教育 (R5実績 670件)
- 事業者等に対する啓発セミナー (R5実績 1,397件※)
 - ※メンタルヘルスをテーマにしたセミナー含む
 - 事業者・労働者を対象として、職場における健康管理、メンタルヘルス、生活習慣病対策等の啓発セミナーを実施。
- 産業保健関係者からの専門的相談対応
 - メンタルヘルス対策等の産業保健活動に関する相談に対し、医師、保健師等の専門スタッフが窓口、電話、メール等で対応。事業場の具体的な状況に応じた支援が必要な場合には、事業場を訪問する実地相談も実施。
 - ・ 職場のメンタルヘルス対策に係る相談 (R5実績 4,422件)
 - ・ ストレスチェック制度に係る相談 (R5実績 2,412件)
- メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援
 - 専門スタッフが中小規模事業場を訪問し、ストレスチェック制度導入の具体的なアドバイスを行うなど、メンタルヘルス対策の取組促進を支援。
 - ・ メンタルヘルス個別訪問支援 (R5実績 3,359件)

小規模事業場向け支援

地域産業保健センター（地産保）

- ・ 労働基準監督署（郡市区医師会）単位に設置（約350）
- ・ 労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や労働者を対象として、健康診断の事後対応、医師による面接指導等の産業保健サービスを無料で提供
- 健診結果についての医師からの意見聴取 (R5実績 1,058,919人)
 - 健康診断の結果、異常の所見があった労働者の健康を保持するために必要な対応等について、医師からの意見聴取を行う。
- 労働者の健康管理に関する相談対応 (R5実績 127,733人)
 - 医師または保健師が、健康診断で異常の所見があった労働者に対して、日常生活面の指導等を行う。また、ストレスチェックで高ストレスであるとされた労働者等に対して、メンタルヘルスの相談・指導を行う。
- 長時間労働者及びストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導 (R5実績 3,649人※)
 - ※高ストレス者に対する面接指導人数を含む
 - 時間外労働が長時間に及ぶ労働者やストレスチェックの結果、高ストレスであるとされた労働者に対し、医師が面接指導を行う。
- 個別訪問による産業保健指導等 (R5実績 7,414件)
 - 医師、保健師又は労働衛生工学の専門家が事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の健康管理の状況を踏まえ、総合的な助言・指導を行う。

2. 1月17日開催 173回安全衛生分科会 資料（抜粋）

2 職場のメンタルヘルス対策の推進

精神障害の労災支給決定件数が令和5年度には883件と過去最多になり、メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業場の割合は、近年上昇傾向にあり、1割を超えて推移している。

事業場におけるメンタルヘルス対策については、メンタルヘルス不調の未然防止である一次予防の強化等の観点から、平成27年12月にストレスチェック制度が導入されたが、一方で、メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合は、「令和5年労働安全衛生調査（実態調査）」によれば、労働者数50人以上の事業場で91.3%となっているものの、50人未満の小規模事業場においては、30～49人の事業場で71.8%、10～29人の事業場で56.6%と未だ取組は低調である。

ストレスチェック制度は、医師の面接指導の実施と相まって労働者からもその効果を高く評価されており、職場環境改善につながった場合には労働者の心理的ストレス反応の改善等がみられるなど一定の成果を挙げている。ストレスチェック及び医師の面接指導の実施により自身のストレスの状況への気づきを得る機会は全ての労働者に与えられることが望ましく、個々の労働者のストレスを低減させること、職場におけるストレスの要因そのものを低減させることなど、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は事業場規模に関わらないものである。また、ストレスチェックの実施については、制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場においては当分の間努力義務とされたが、現時点において、労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されている。

こうした状況を踏まえ、小規模事業場を含めた全ての事業場におけるメンタルヘルス対策を推進するため、以下の対応を行うことが適当である。

(1) ストレスチェックの実施及び高ストレス者に対する面接指導の実施

ア 現行法では、労働者数50人未満の事業場においてはストレスチェックの実施が当分

の間努力義務となっているところ、事業場規模にかかわらずストレスチェックの実施を義務とすることが適当である。

その際、労働者のプライバシー保護の観点から、原則として、外部委託を推奨することが適当である。また、労働基準監督署へのストレスチェック実施結果の報告義務は、一般定期健康診断と同様、50人未満の事業場には負担軽減の観点から課さないことが適当である。

これらの見直しに当たっては、50人未満の事業場の負担等に配慮し、施行までの十分な準備期間を確保することが適当である。

イ 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施については、その円滑な施行に資するよう、国においては、

- ・50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法についてのマニュアルの整備（特に10人未満等の小規模な事業場については、その実情を考慮した取り組み可能な実施内容を示す）
- ・高ストレス者の面接指導に無料で対応している地域産業保健センターの体制整備など、50人未満の事業場に対する十分な支援策を講じるべきである。

(2) 集団分析の実施及び職場環境の改善

ア ストレスチェック実施後の集団分析・職場環境改善は労働安全衛生規則に基づき事業者の努力義務とされているが、大企業であっても試行錯誤しながら取り組んでいるところ、取組内容も極めて多様であること等を踏まえると、現時点では、何を、どの水準まで実施したことをもって、履行されたと判断することは難しく、事業場規模にかかわらずこれを義務とすることは時期尚早であり、義務化については引き続きの検討課題とすることが適当である。

まずは、

- ・事業者や労働者に対して、ストレスチェック制度は集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることの周知
- ・集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例の収集・とりまとめ
- ・取組事例を含めた研修の実施

などの対策を通じて、適切な取組の普及を国、事業者、労働者、医療関係者において計画的かつ確実に進めていくことが適当である。

イ 集団分析の実施方法については、現行の努力義務の規定を、労働者のプライバシー保護等の観点から、個人を特定できない方法で実施する努力義務規定とすることが適当である。

3. 新 HH 報告推進協議会 提供資料

新ヒヤリハット報告推進協議会 報告・提案事項

提案① 報告頻度の設定について

提案② 質問項目の集約

資料概要：
建設業における労働衛生災害の削減を目的として創られた『新ヒヤリハット報告』の活用をさらに推進するために、**新ヒヤリハット報告の在り方の提案**を目的として作成。

2024年10月30日

報告事項

- (1) 新ヒヤリハット報告推進協議会活動の目的
- (2) 新ヒヤリハット報告推進協議会からの報告提案
- (3) 現場の声から浮かび上がった課題
- (4) 課題とアプローチ検討
- (5) 提案① 報告頻度の設定について
- (6) 提案② 質問項目の集約
- (7) 新ヒヤリハット報告の利活用方法について

(0) 新ヒヤリハット報告とは



新ヒヤリハット報告

建設業労働災害防止協会より新たな安全衛生活動の手法として発表された。

新ヒヤリハット報告とは

ヒヤリハットを「災害に至る前にリカバリーした成功体験」として捉え、ヒヤリハットにとどまった理由や背景を詳細に分析し今後の対策に結びつけるという前向きな捉え方をすることで、個人の人間力や現場の組織力（レジリエンス力）を高める活動のこと。

(0) 新ヒヤリハット報告とは

新ヒヤリハット報告 記入例

ヒヤリハットは災害の経験体験というだけでなく、災害に至る前にリカバリーした貴重な成功体験の一環でもあります。あなたが過去1年間に経験したヒヤリハットはこれまであなたの活動を豊かに活動させてきたため、あなたの是非を記入してください。記入日 2020年 11月 19日

職種 現場監督

年齢 50歳

記入日、職種、経験年数、年齢を記載します。

【1】 背景、その内容、どこで、どこで（この現場）、他の現場、どのような状況で！

1. 背景、その内容、どこで、どこで（この現場）、他の現場、どのような状況で！

2. 背景、その内容、どこで、どこで（この現場）、他の現場、どのような状況で！

3. 背景、その内容、どこで、どこで（この現場）、他の現場、どのような状況で！

4. 背景、その内容、どこで、どこで（この現場）、他の現場、どのような状況で！

【2】 ヒヤリハットの背景

【3】 ヒヤリハットの経緯

【4】 ヒヤリハットの反省

【5】 ヒヤリハットの学び

【6】 ヒヤリハットの成果

【7】 ヒヤリハットの今後の展望

【8】 ヒヤリハットの今後の展望

【9】 ヒヤリハットの今後の展望

【10】 ヒヤリハットの今後の展望

＜あなたの仕事について＞	あてはまるものに○をします。	毎日	頻りに	時々	ほとんど
1. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4
2. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4
3. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4

背後要因

＜あなたの仕事について＞	あてはまるものに○をします。	毎日	頻りに	時々	ほとんど
1. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4
2. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4
3. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4

レジリエンス能力

＜あなたの仕事について＞	あてはまるものに○をします。	毎日	頻りに	時々	ほとんど
1. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4
2. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4
3. 建設現場で働くこと	1	○	2	3	4

構成 A4 1枚 裏表

質問項目

・ヒヤリハット体験

・背後要因

(質問数：23+3項目)

・レジリエンス能力

(1) 新ヒヤリハット報告推進協議会活動の目的

- 各社の新ヒヤリハット報告に関する取組みを共有し、新たな安全衛生活動に建設業として取り組むための活動を行っています。
- 推進・定着化に向けた施策を協議し、最終的には建災防委員会に対しても情報共有を行い、**業界全体としてより良い取組み**としていくことも目的としています。

実際に運用を推進しているからこそ、現場で実際に新ヒヤリハット報告活動をするにあたり直面している課題が分かる。

また、この主要面々における**普及・推進の課題は今後の全国各社利用でも課題にもなりえる**と考える。

(2) 新ヒヤリハット報告推進協議会からの報告提案

- 本提案は、建設業における労働衛生災害の削減を目的として創られた『新ヒヤリハット報告』の活用をさらに推進するために、**新ヒヤリハット報告の在り方の提案**です。

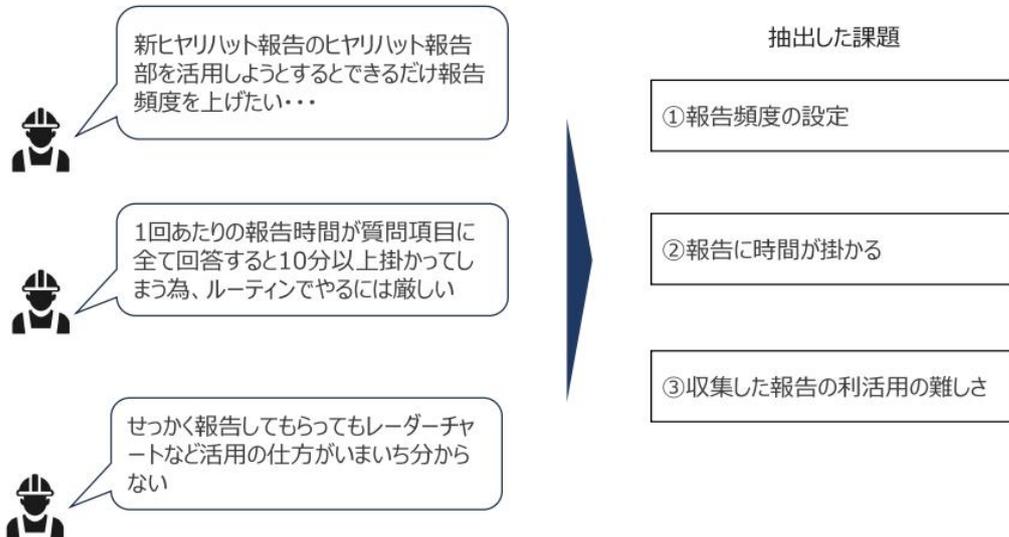
提案① 報告頻度の設定について

- (例)
- ・2段階に分離する(ヒヤリハット部分：都度報告/背後要因は4半期に1回等定期報告)
 - ・日々の報告は簡単な報告(集約バージョンを利用等)

提案② 質問項目の集約

- (集約例)
- ・背後要因質問部をカテゴリごとの質問集約(23+3項目の質問を6項目へ)
 - ・レジリエンスに関する10質問を「関係項目を選ぶ質問」として一つにまとめ、次の設問で、具体的な内容を記入(10質問+1質問→1質問+1質問)

(3) 現場の声から浮かび上がった課題



(4) 課題とアプローチ検討



(5) 提案① 報告頻度の設定について

種別	用途	頻度
健康KY	健康KYは、KY活動において睡眠、食欲、体調に関する3つの問いかけを職長から各作業員に毎日繰り返し行い、日々の体調の変化を把握する取組み	毎日
新ヒヤリハット報告	これまでの安全衛生活動（Safety I）に加え、メンタルヘルス等ヒューマンファクターの背後要因に関する対策によりヒヤリハット及び事故・災害そのものを減少させる「深化した Safety I」の取組と、レジリエンス能力を向上させヒヤリハットを事故や災害につなげない「Safety II」の取組を併せて行うことを志向しています。 さらには働く人々の心身が健康であるようメンタルヘルス対策の取組や働きがいを表すワーク・エンゲイジメントの向上につながる取組も併せて求めるもの	年1回 → 都度・週1 / 年1回など定期的（建災防として）
新ヒヤリハット報告に任せる機能が多いことによるメンタルヘルスの機能不全の解消の為		
無記名ストレスチェック	安全朝礼等、現場に従事する元請社員、作業員全員が集合する場で一斉に実施するもので、その分析結果を踏まえて、より働きやすい職場環境を実現するための取組みで、工期内に複数回実施	定期的
職場環境改善	無記名ストレスチェックの集団分析結果と事前に作業所長及び職長から回答を得た職場環境改善チェックリストの結果を、職場環境改善シートに反映させながら、職場環境改善の具体的な取組みを検討する取組み	無記名ストレスチェックと同タイミング

(5) 提案① 報告頻度の設定について

■ 質問・要望事項

① ヒヤリハット体験（報告）都度、メンタル/レジリエンスに関する設問を問う必要があるのか。

→4半期に1回、安全週間時期に推奨などを示していただきたい。

（例）日常的にはヒヤリハット報告箇所を実施、安全週間時期に背後要因回答を実施。

② 質問項目を集約したものを都度報告する

■ 期待される効果的な活用方法

- ・現場で報告内容をリアルタイムでフィードバックすることで災害防止対策となる
- ・他現場での危険予知活動に活用する



(6) 提案②質問項目の集約

新ヒヤリハット報告

記入例

ヒヤリハットは災害の種別を問わず発生し、災害に繋がる前段階からヒヤリハットと判断する必要がある。発生した時点で直ちに発生原因を調査し、発生防止策を講ずる必要がある。発生原因を調査し、発生防止策を講ずる必要がある。

発生日時、場所、経験年数、年齢を記載します。

いつ、どこで、誰が、どのようにして発生したのか？

どのような状況で発生したのか？

ヒヤリハットの具体的な内容を記載します。

発生原因(発生した原因を全て記載してください)

ヒヤリハットが再発しないように、どのような対策が必要だと考えますか？

④ 仕事のコントロール

自分のペースで仕事ができた
自分で仕事の順番・やり方を決めることができた
職場の仕事の方針に自分の意見を反映できた

⑤ 周囲のサポート

上司(元請・職長)・同僚とのコミュニケーションが良好

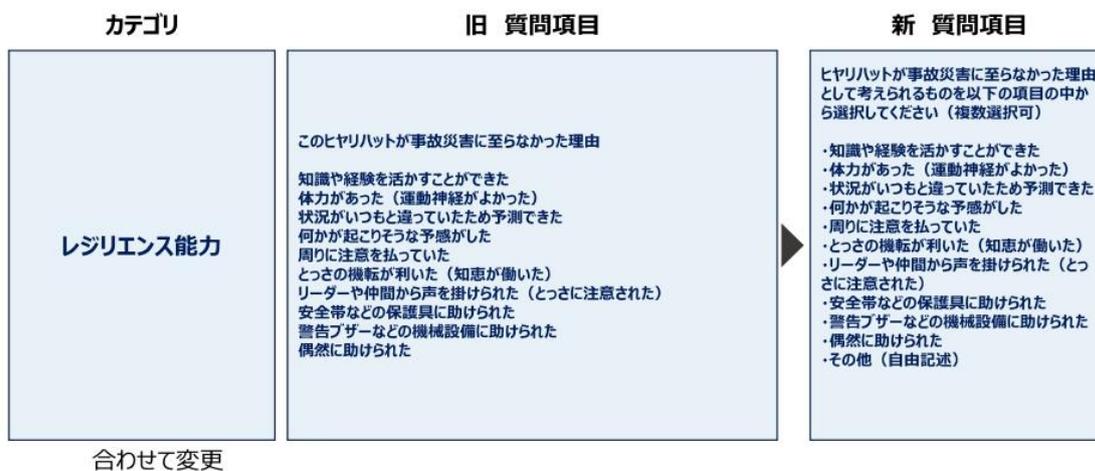
⑥ ワークエンゲージメント

職場では、気持ちがあつたとして自分の仕事に誇りを感じる
仕事に集中しているとき、幸せだと感じる

(7) 提案②質問項目の集約

カテゴリ	旧 質問項目	新 質問項目
① 仕事の要求度 (量的負担)	非常にたくさんの仕事をしなければならなかった 時間内に仕事の処理しきれなかった 一生懸命働かなければならなかった	非常に多くの仕事があつたり、時間の制約等で忙しかった
② 肉体的ストレス (心身の状況)	ひどく疲れた へとへとだ だるい 気がはりつめている	肉体的な疲労がたまっていたり、気が張り詰めていた
③ 精神的ストレス (心身の状況)	不安だ 落ち着かない ゆううつだ 何をやるのも面倒だ 気分が晴れない 食欲がない よく眠れない	精神的な不調(不安・憂鬱)があつた(※食欲がない、よく眠れないなど)
④ 仕事のコントロール	自分のペースで仕事ができた 自分で仕事の順番・やり方を決めることができた 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できた	自分の裁量で仕事をすることが出来た
⑤ 職場の支援	上司はどのぐらい気軽に話ができますか？ 同僚はどのぐらい気軽に話ができますか？ あなたが困った時、上司はどのぐらい頼りになりますか？ あなたが困った時、同僚はどのぐらい頼りになりますか？ あなたの個人的な問題を相談したら、上司はどのぐらい聞いてくれますか？ あなたの個人的な問題を相談したら、同僚はどのぐらい聞いてくれますか？	上司(元請・職長)・同僚とのコミュニケーションが良好
⑥ ワークエンゲージメント	職場では、気持ちがあつたとして自分の仕事に誇りを感じる 仕事に集中しているとき、幸せだと感じる	自分の仕事に誇りや充実感をもっている

(6) 提案②質問項目の集約



この報告が事故・災害にならずに回避できた理由を教えてください。



この報告が事故・災害にならずに回避できた理由を**具体的に**教えてください。

(6) 提案②質問項目の集約

質問・要望事項

- 質問項目を集約して実施した場合

コンパクト版・短縮版などとして

ブランドを拡張し、推進協議会にて調整し公にしても良いか。

