

第13回 メンタルヘルス

日本総合研究所 創発戦略センター
ESGリサーチセンター スペシャリスト 小島 明子

銀行に勤めていた新人時代、私の左隣には非常に厳しい指導員の先輩が座っていました。先輩からの指導を受けた結果、私の顔には、いつの間にか左側だけ発疹ができていました。右側に支店長が座っていたことで、右耳が難聴になった上司もいました。心の不調は確実に身体にも影響を及ぼす大きな問題であり、放っておくと取り返しのつかないことになりかねません。ちなみに、前述の指導員の先輩は、異動先の支店でうつ病になり、休職に入ったそうです……（研修担当・30代男性）

1. はじめに

第12回では、有給休暇について取り上げました。新型コロナウイルス感染者の増加から、国はレジャー等外出の自粛を求める状況が続いています（筆者執筆時点）。テレワークを行う企業も増えていますが、テレワークは効率化につながる一方、自宅等で仕事をすることで有給休暇を取得する必要性が減り、気持ちの切り替えができなくなっている人もいます。新型コロナウイルス感染症を理由に、長引く自粛生活のストレスや将来への不安も増しており、メンタルヘルスに目を向けることがますます重要になっています。そこで、第13回では、「メンタルヘルス」について取り上げます。

2. 新型コロナウイルス感染拡大に伴う
2. ストレスの状況

経済協力開発機構（OECD）によれば、日本では、2013年時点では7.9%であったうつ病あるいはうつ状態になった人の比率が、2020年には17.3%まで上昇していることが明らかになっています。諸外国でも、米国では6.6%（2019年）から23.5%、英国では9.7%（2019年）から19.2%、オーストラリアでは10.4%（2017～2018年）から27.6%と、急増している状況です【図表1】。先進国において、新型コロナウイルスが

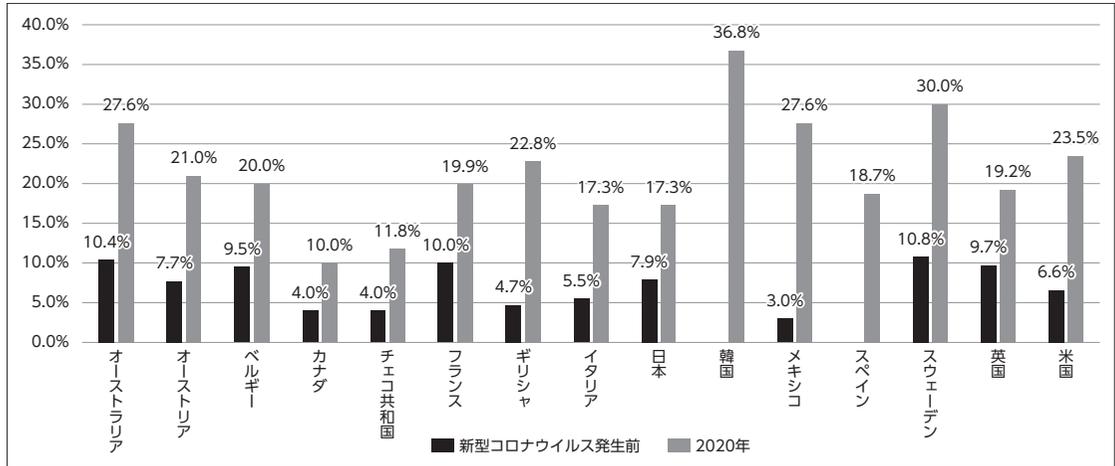
与えるメンタルへの影響が非常に大きく、雇用対策はもちろんのこと、メンタルヘルスケアへの支援が必要である状況がうかがえます。

さらに、日本国内の実態に焦点を当ててみると、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査」によれば、産業別では「宿泊業、飲食サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」の人、就業形態別では自営業主（内職者含む）・家族従業者、パート・アルバイト、派遣社員・契約社員・嘱託、無職（新型コロナウイルス感染拡大の影響による失職・離職）の人が、特に「自分や家族の仕事や収入に関する不安」を持っている割合が高かったことが明らかになっています。

また、同調査では、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う生活スタイルの変化が生活に与えた良い影響について尋ねたところ、半数以上が「特にない」と回答しており、ワークライフバランスの改善や人間関係におけるストレスの軽減、通勤・通学時間の削減といったメリットを回答している人は約1割にとどまっています。

コロナ禍においては、新しい生活に適応できず、多くの人がストレスを抱えている状況であり、今後もそのような状況を注視し、社会全体として、メンタルヘルスに向けた施策に取り組んでいく必要があるといえます。

【図表1】世界におけるうつ病およびうつ状態になった人の比率



※「新型コロナウイルス発生前」の数値は、国ごとに下記の時期のデータを基にしている。

オーストラリア：2017～2018年、オーストリア：2014年、ベルギー：2018年、カナダ：不明、チェコ共和国：2017年、フランス：2017年、ギリシャ：2014年、イタリア：2014年、日本：2013年、韓国：データなし、メキシコ：2019～2020年、スペイン：データなし、スウェーデン：2013年、英国：2019年、米国：2019年

出所：OECD「Prevalence of depression increased significantly in 2020」

3. 企業に求められるメンタルヘルスケアの施策

厚生労働省では、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（メンタルヘルス指針）を定め、労働安全衛生法に基づき、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（メンタルヘルスケア）が適切に実施されるよう、メンタルヘルス対策の原則的な実施方法が定められています。

企業がメンタルヘルスケアを行う上では、ストレスチェック制度等の利用を通じて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、適切な措置を行う「二次予防」、メンタルヘルス不調となった労働者の職場環境の支援等を行う「三次予防」という、予防に向けた3つの視点が重要とされています。

また、これらの予防策を進める上では、教育研修や情報提供を行い、「4つのケア」を推進していくことが求められています。4つのうち、1つ目は「セルフケア」で、働く人自らがストレスに気付き、ケアをしていくことです。2つ目は「ラインによるケア」で、管理職が行うケアを指し、職場環境の改善や部下の相談に乗る

ことなどが挙げられます。3つ目は「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」で、企業の産業医、保健師や人事部が行うケアを指し、従業員の職場復帰に対する支援やメンタルヘルスケアの実施に関する企画立案などが挙げられます。4つ目は「事業所外資源によるケア」で、職場以外の専門的な機関等と連携し、従業員の支援等を行うことが挙げられます。

実際、メンタルヘルスの不調によって休職者が発生してしまった場合、企業側がサポートを行っていても、その休職者が不調を克服し、職場復帰するのは容易ではありません。メンタルヘルス不調を発生させないようにいかに予防するか、あるいは、いかに早く不調者を発見するかということへの支援が重要だといえます。

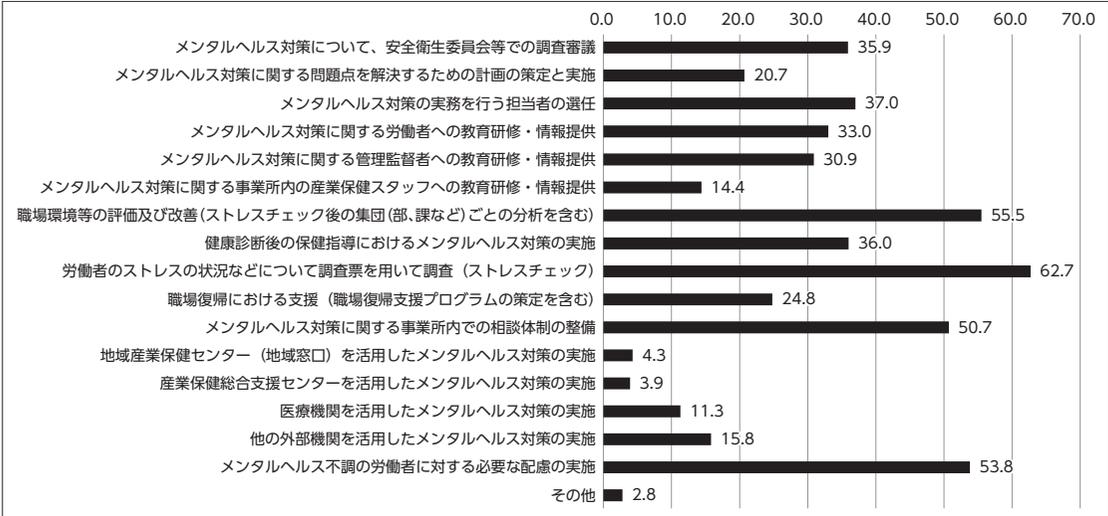
4. メンタルヘルスに関する企業の取り組みの現状と課題

厚生労働省の「令和2年 労働安全衛生調査（実態調査）」によれば、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は61.4%（2018年調査59.2%）となっており、前回の調査に比べて取り組む事業所がやや増えています。

具体的な取り組み内容としては、「労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調

【図表2】メンタルヘルス対策の取り組み内容

(%)



※「他の外部機関」とは、精神保健福祉センター、(一社)日本産業カウンセラー協会などの心の健康づくり対策を支援する活動を行っている機関、メンタルヘルス支援機関などをいう。

出所：厚生労働省「令和2年 労働安全衛生調査(実態調査)」を基に作成

「ストレスチェック」(62.7%)が最も多く、「職場環境等の評価及び改善(ストレスチェック後の集団(部、課など)ごとの分析を含む)」(55.5%)、「メンタルヘルス不調の労働者に対する必要な配慮の実施」(53.8%)と続きます。一方、「他の外部機関を活用したメンタルヘルス対策の実施」(15.8%)、「地域産業保健センター(地域窓口)を活用したメンタルヘルス対策の実施」(4.3%)、「産業保健総合支援センターを活用したメンタルヘルス対策の実施」(3.9%)といった、外部との連携は十分にできていないことが分かります【図表2】。

過去に筆者が往訪した企業の中には、健康経営の一環として、産業医を利用するハードルを下げるために、まずは全従業員が一度は産業医に相談する機会を設けているところがありました。産業医であれば、人事部よりも気兼ねなく相談がしやすいと聞きます。日頃から産業医を

利用しやすくしておくことは、心身の問題の早期発見あるいは予防につながると考えます。

5. 最後に

最近では、メンタルに関わる病気として、産後うつに関わる問題が話題になっています。妊娠中・出産後の女性は、ホルモンバランスの変化により、約1割の方にうつ病の症状が見られるといわれています*。一部の企業では、育児休業中の女性従業員のメンタルヘルスケアとして、NPO法人が提供する産後の女性を対象としたプログラムに参加できる取り組みを行っています。育児休業中の従業員は自社が行うべきケアの対象外だと考えている企業も少なくありませんが、より多くの企業が、社会的責任として、従業員のメンタルヘルスケアの対象範囲を幅広く考えて取り組んでいくことが期待されます。

*厚生労働省 令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「健やかなからだづくりと食生活 Book」(株式会社日本総合研究所)

こじま あきこ 株式会社日本総合研究所 創発戦略センター/ESGリサーチセンター スペシャリスト。CFP®認定者、1級ファイナンシャル・プランニング技能士。金融機関を経て、株式会社日本総合研究所に入社。環境・社会・ガバナンス(ESG)の観点からの企業評価業務に従事。その一環として、女性を含む多様な人材の活躍推進に関する調査研究、企業向けに女性活躍や働き方改革推進状況の診断を行っている。主な著書に『女性発の働き方改革で男性も変わる、企業も変わる』(経営書院)、『わたし』のための金融リテラシー』(共著・金融財政事情研究会)。