

労働調査

【New Wave】

わかりやすさの功罪

連合総合生活開発研究所 主任研究員 麻生 裕子

【企画委員から】

O・MO・TE・NA・SHI

基幹労連 企画調査部部长 伊藤 彰英

【かいがい発】

突然解雇の危機、あなたはどう対処しますか？ ―米国連邦職員の大規模削減

テキサスA&M大学 社会学部 准教授 鈴木 和子

特集 職場のメンタルヘルスを考える

- ① 職場のメンタルヘルス対策の現状と労働組合の役割 6
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 江口 尚
- ② 職場のメンタルヘルス対策の現状と今後の展望―「メンタルヘルスの取り組み」に関する企業アンケート調査から― 12
公益財団法人日本生産性本部 メンタル・ヘルス研究所 研究統括 中野 博之
- ③ メンタルヘルス対策を含む労働安全衛生に関する連合の課題認識と安全衛生分科会建議案とりまとめに向けた連合の対応 19
連合 総合政策推進局 労働法制局長 山脇 義光
- ④ UAゼンセンのメンタルヘルス対策への取り組み 26
UAゼンセン 労働条件局 部長 花鳥賊 昭広
- ⑤ 自治労におけるメンタルヘルス対策 34
自治労 中央執行委員 上野 友里子
- ⑥ 情報労連におけるメンタルヘルス対策の取り組み 40
情報労連 運動推進局長 青木 哲彦
- ⑦ 学校現場におけるメンタルヘルス対策のとりくみ 45
日教組 政策局（労働政策局）次長 薄田 綾子
- 【参考資料】 54
令和6年「労働安全衛生調査（実態調査）」の概況 厚生労働省
- 【調査報告】 63
組合員意識調査アンケート 東電生活協同組合
- 【書評】 68
多田とよ子「歩き続けた女性たちの草の根労働運動―多田とよ子さん百寿記念著作刊行会編」（富士社会教育センター、2025年）
労働調査協議会 主任調査研究員 後藤 嘉代
- 【Always】「K2P2エッセイ」〜クミジヨとクミダンのるつぽ〜 70
【第2回】スタートは『労働調査』から
武庫川女子大学教授 K2P2共同代表 本田 一成

ワンポイント・ブックレビュー
東海林智著『ルポ 低賃金』

地平社（2024年）

わかりやすさの功罪

麻生^{あそう} 裕子^{ゆうこ}

●連合総合生活開発研究所 主任研究員

日常生活のなかで「わかりやすさ」のありがたみを感じる場面はたくさんある。身近な例として駅をあげよう。乗りたい電車の改札口を探すときは、路線ごとに色分けされたマークが便利である。地上への出口はどこにあるのか迷ったら、黄色い看板に書かれた大きな数字を目印にすればよい。電車の優先席、トイレなどの表示には、ピクトグラムが使用されている。いずれも絵記号、数字、色などを使用し、一目でわかるような工夫が施されている。

しかし、言葉による伝達は一筋縄にはいかない。自分の考えていることを相手がわかるように言葉で伝えることは、とてつもなく難しいとつねに痛感している。労働組合に関係する仕事をしていると、物を書いたり、人前で話したりする機会に恵まれる。そのときによく耳にするのが、「わかりやすかったです」という読者や参加者の声である。

その言葉を聞くと、私はいつも思うことがある。受けとる側にとっては、内容そのものよりも、「わかりやすさ」が重要な評価基準になるのだと。たしかに、まずは内容を正確に理解することは必要だが、理解したと思えばそこで思考を止めてしまっているのか、もっと深く考えなくていいのかと、どうしても気になってしまう。もっとも、取るに足らない内容だったのかもしれないが、「わかりやすい」で片づけられるならば、むしろ批判をしてくれたほうが私はうれしい。その批判は内容に踏み込んで考えてくれた証拠でもあるし、私自身が気づかなかっ

た点を教えてくれるからである。

さらにいえば、こうした「わかりやすさ」が偏重される傾向に、危うさのようなものを感じる。これは受けとる側だけでなく、伝える側にも問題はあるだろう。例えば、いかに暮らしやすく、公平で安全な社会をつくるかという課題について伝える場面を想定してみると明らかである。そもそも私たちの暮らす社会は、さまざまな制度や人間関係が複雑に絡みあってできている。そうした複雑な問題をわかりやすくするために、無理に簡潔に伝えようとするならば、その行為は無謀である。

もちろん、複雑なことを正確に丁寧に伝えることは必要不可欠である。しかし複雑だからといって、さまざまな事柄を削ぎ落とし、単純化しすぎると問題が生じる。その削ぎ落したもののなかに重要なことが含まれているかもしれないし、内容自体が希薄になる可能性もある。その典型例が実際に台頭しているポピュリズムである。受けとる側である有権者の「わかりやすさ」偏重志向とうまく結合した政治運動といえよう。

誰もが伝える側にも受けとる側にもなりうる。単純さのみを求める「わかりやすさ」には慎重になったほうがよいように思う。情報があふれすぎている時代だからこそ、自分の頭で繰り返し咀嚼してみることが大切であろう。私自身も肝に銘じたい。

企画委員から

O・MO・TE・NA・SHI

いとう
伊藤あきひで
彰英

●基幹労連 企画調査部部长

記憶に鮮明に残っている方も多いと思われるが、日本の「おもてなし」という言葉が世界に広まったのは、2013年の国際オリンピック委員会（IOC）総会で東京招致に向けた最終プレゼンテーションにて、プレゼンターの滝川クリステルさんが英語のスピーチで「O・MO・TE・NA・SHI」と言葉を区切りながら披露したパフォーマンスによるところが大きい。東京招致決定と相まって、このパフォーマンスはメディアやSNSを通じて瞬く間に世界中に拡散され、日本独自のホスピタリティ概念として強く印象付けられることとなった。実際に、2021年の東京オリ・パラの開催を通じて、「OMOTENASHI」は海外の観光業界でもキーワードとして世界的に定着し、今では、ホテルやレストランのプロモーションのみならず、ビジネス書でも頻出ワードとなるなど、「おもてなし」文化が確立され、その体験を求めた訪日は後を絶たない。

私のカナダの友人もそんな一人で、10年前に来日して日本のおもてなしに感激していたのだが、先日、彼の娘マリアがそんな「おもてなし」に興味を抱いて来日した。3週間ほど日本のさまざまなスポットを観光したのちに、旅の最後に私と東京で落ち合った。彼女は父の10年前の感動そのまま、興奮冷めやらぬままに、行く先で体験した日本のおもてなしのすばらしさについて私に話し始めた。私も日本人のおもてなしの心を、素晴らしいホスピタリティとして自負をもって応えた。

しかし、彼女がどうも怪訝そうな顔をしている。私が「おもてなし」を「ホスピタリティ」と訳し

たことに合点がいかないらしい。彼女曰く、「ホスピタリティ」は慈悲であり、相手への優しさや慈しみの気持ちによる自発的な行為であって、提供者が優位な立場にあることが多いという。それに対して「おもてなし」は行為の提供者と享受者が対等な立場で、どちらかが優位な立場にあるものではなく、お互いがお互いを敬い大切に思う気持ちから発せられる。それは、お互いに良い時を過ごそうと心を尽くすものであって、提供者も享受者もともに笑顔にする、ホスピタリティよりも深く尊いものだろう。

私は、日本の文化がそれほどまでに評価されていること、そして日本人である私自身が「おもてなし」を十分に理解していたとは言えなかったことに、二重で気恥ずかしく、まさに一本とられた気がした。私の英語の語彙力がないことも影響していたとはいえ、彼女は私よりも「おもてなし」の心を深く理解しており、畏敬の念すら抱いていた。日本に住んでいると「おもてなし」にあまり深く思いを馳せることは少ないかもしれないが、マリアの来日は、私にとって「おもてなし」の心を改めて考えるきっかけになった。

そんな彼女に対する私のおもてなしは、マジックアワーにスカイツリーの予約を取ってあげたこと、彼女の帰国日に渡すようにフロントにプレゼントを預けてきたこと。帰国後に彼女のみならず両親からも心温まるメッセージが寄せられたことからすれば、どうやら私の「おもてなし」は成功だったようだ。



突然解雇の危機、あなたはどうか対処しますか？ —米国連邦職員の大規模削減

すずき
鈴木

かずこ
和子

●テキサスA&M大学 社会学部 准教授

今年の三月半ば近くのある日、夫が帰宅するなり話があるという。普段たいていのことではへこたれない陽気な夫が、ここ数週間元気がなかった。今年の2月初頭に、イーロン・マスク率いる「政府効率化省（DOGE）」が、アメリカ国際開発局（USAID）を含めた連邦政府機関での、大幅な予算と人員の削減を発表した。以降、私たちの友人・同僚・共同研究者といった身近な人たちが、次々と「消えて」いつているからだ。あまりに突然な解雇や「自主退職」で、次の職がまだ見つかっていないうちに、ひとりまたひとりと、どんどん連絡がつかなくなってくる。別れの挨拶をする暇もなく、彼らは去っていった。しかし、この話の切り出し方は尋常ではない。「とうとう我が家にも嵐が来たか！」と思った。

現在、私たちは大学を休職して、米国首都、ワシントンDCの近郊に住んでいる。同じ大学の政治学部の教授である夫が、昨年DCにあるウッドロウ・ウィルソン・センターのフェローに選出されたからだ。ウィルソン・センター側が奨学金を全額支給し、普段の大学での給与との差額と引っ越しに必要な経費を大学側が負担するという契約で、一年間のDC滞在である。ウィルソン・センターは、米国政府と民間の寄付を収入源としたシンクタンクで、毎年様々な国から研究者がここに招聘され

ている。特に、政策関係に従事している者にとって、ここのフェローに選出されるのは名誉なことであり、大学側も快く送り出してくれた。国際色豊かな都市での生活は、物価が高いことを除けば非常に快適で、夫婦ふたりで毎日を楽しく過ごしていたのだが、第二次トラ○○政権が発足するや、雲行きが怪しくなってきた。

ウィルソン・センターがあるロナルド・レーガン・ビルは、米国省庁関連のビルではペンタゴンに次いで二番目に大きなビルなので、いろいろな連邦関連機関が入っている。先のUSAIDは、このビルの一階にあった。大規模人員削減は速やかに行われ、あっという間に一階で働いていた職員たちがいなくなり、入口の看板も早々に取り下げら



ウィルソン・センターの所在地、ロナルド・レーガン・ビル

れ、一階ビル内のホールにはオフィスの中が見えないよう黒い幕が下げられた。USAIDだけで、過去六か月での失職者が10,000人以上。このような事態が、首都DCはもちろんのこと、全米中の連邦関連職員に今なお起こっている。私も、新しい研究プロジェクトの立ち上げのためにこのビルに出入りしていたのだが、USAIDの職員全員退職が言い渡された2月以降のビル内の様子をみて、暗澹たる気持でいた。アメリカ映画の解雇シーンでよく見るように、私物をファイルボックスに詰めてオフィスを空にして出ていった人は幸いである。写真は2月下旬ごろの、あるオフィス内の様子である。このように、私物を残したまま突然消えていった人のオフィスがいまだに沢山ある。ようやくコロナのダメージから回復して活気を取り戻しつつあったビル内が、また閑散としてしまった。センター付属図書館の本や資料は、このまま廃棄処分になるらしい。貴重な資料が、このまま永久に失われてしまうのは、研究者としてなんとも悲しい。

実は3月に入る前に、一階のUSAIDに起こったことが、ウィルソン・センターでもすでに始まっていたらしい。いつ辞めさせられるのかわからない状態が続くなか、そこで働き続けるのは耐え難い苦痛である。虚ろな目をして無気力になっている人、泣いている人もいれば、上の役職についている人たちが突如解雇され始めると、「早期定年退職」・「自主退職」という形で、さっさと今の仕事に見切りをつける人もいる。まだまだ働き盛りの人たちは、有給休暇を利用して、あるいは無断欠勤で新しい職探しを始める。中で働いている人たちですら、誰がどこで何をしているのか把握できていない混乱状態である。そんなわけで、センター内の仕事にどんどん支障がでてくる。なんだか真面目に自分の仕事をやって、さらに抜けた人の穴を埋めようと必死に働いている人が、「お馬鹿さん」に見えてくるこの状況を、非常に怖いと思った。みんな自分の行く末をどうにかするのに

精一杯なので、ほとんどの人が他人のことに気を配っている時間も心の余裕もないのだ。

外国人研究者や職員は、もっと悲惨である。というのも、センター自体が無くなれば、査証のスポンサーシップが無くなり、その時点で「米国から強制退去になるかも」と怯えなくてはならないからだ。外国人フェローは、権威あるシンクタンクに招聘されたから米国まで来たのに、一年たたずに突然帰国させられるかもしれないという不透明な状況に置かれる。話を聞いているだけで、こちらまで泣きたくなってきた。そんな状態だったので、そこに毎日通っていた夫が、いつ解雇されるかわからないと不安がっている同僚たちの陰鬱な気を、家に持ちかえってくるのは致し方のないことだった。

さて、冒頭の「話がある」との「話」とは。まず、その日の非公式なEメールで、明日あたりDOGEが来るかもしれないので、突然センターが閉鎖される前にオフィスにおいてある重要な書類や私物は、今夜中に持ち帰った方がいいというアドバイスがあった。従って、できるだけ今夜中にオフィスから大事なもののだけでも回収したいとのこと。もう一つは、もしかしたら、4月以降の給料がウィルソン・センターから出ないかもしれないということ。一つ目はそういうこともあるかもと覚悟はしていたが、二つ目にはかなりショックを受けた。大学教員のお給料は、通常ボーナス無し



私物を全部回収できず、そのままになっているオフィス

の9か月分。二人とも休職中なので、ウィルソン・センターからの給与がなくなれば、ほぼ無収入になってしまう。どうしたものかと、オロオロしてしまった。センターの誰に聞いても、確かなことは何一つわからない。物価も医療費も高騰するなか、毎月、給料振り込み日に入金された金額を確認するまで、気が気でなかった。できれば、こんな思いはもう二度としたくない。

結局、センターの職員は、「業務遂行に必要な最低人数の5名」を残して、全員解雇・辞職・早期定年退職となった。長らく政策関係従事者の間で憧れの的であった研究機関のあまりにもあつけない最期に、虚しさを覚える。幸いなことに、任期完了まで、夫への給与は滞りなく支払われた。だが、他のフェローたちは、連絡がつかなくなっ

た人も多く、現在どうしているのか知る由もない。アメリカ人の元職員たちの中で連絡がつく人たちは、別のシンクタンクで職を見つけた人たちもある。まだ職探しをしている人が大勢いる中、彼らは成功例といえる。アメリカの失業保険の給付期間は州によって異なるが、だいたい26週。仕事を見つけた人たちの様子を見てみると、やはり定年退職でない場合は、たとえ今の仕事を疎かにしてでも、早めに次の職探しに移った方がいいのだろうか。引継ぎをきちんとやってからでないと辞められないと思いがちな日本人には、かなり高いハードルかもしれない。米国環境保護庁（EPA）に弁護士として勤めている義姉も、日々、人員削減による解雇を恐れている。夫婦口をそろえて早めの転職を勧めているところだ。

～～『労働調査』 電子版のご案内～～

『労働調査』は誌面と同じ内容を電子版でもご覧いただけます

弊誌Webサイトでは刊行後1年経過後に誌面の全文を掲載してきましたが、隔月刊化にあわせ、会員組織、購読者を対象に、最新号の刊行時から電子版で誌面の全文をご覧いただけるようにしました。是非、ご活用ください。

アクセス先URL

<https://rcky.org/z/zassi>

(QRコードからもアクセスできます)



※弊協議会の会員、購読者を対象とした公開としています。

URL (QRコード) や電子版のファイルは不特定多数が閲覧可能なインターネット上に掲載はしないでください (グループウェアなど組織内での共有は差し支えありません)。

[本案内への問い合わせ先 Eメール edit@rcky.org 電話 03 (6257) 3883]



特集

職場のメンタルヘルスを考える

テレワークの浸透など働き方が多様化するとともに、
職場での“つながり”の希薄化、働き方改革、ハラスメントなど、
労働現場の状況は変化を続けており、職場におけるストレス要因は一層複雑化しています。
労働者のメンタルヘルス不調を未然に防ぐことを目的に導入されたストレスチェック制度も、
10年近くが経過し広く定着する一方で、課題も指摘されています。
労働組合は、組合員のいのちと健康を守る立場から、
職場のメンタルヘルスに対して積極的に関与することが求められます。
こうした中、本特集では職場のメンタルヘルスを巡る現状を確認し、
現場での具体的な取り組みも紹介しながら、今後のメンタルヘルス対策の課題を考えていきます。

職場のメンタルヘルス対策の現状と 労働組合の役割

えぐち ひさし
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

1. はじめに

近年、働く人々のメンタルヘルスは、産業保健・労働衛生の領域だけではなく、経営学や経済学など幅広い領域で注目されるようになってきた。過労死や自殺、長時間労働やハラスメントといった問題に加え、パンデミックを契機とするテレワークやハイブリッド勤務の普及は、職場環境や人間関係のあり方に大きな変化をもたらした。その結果、孤立感や将来への不安を抱く労働者も少なくなく、メンタルヘルス不調を訴える労働者の数は、各種データからは増加している。

労働安全衛生法は「職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進すること」を目的としており（労働安全衛生法第1条）、労働安全衛生における労働者保護を目的に制定され、労働者の保護を事業者責任として位置づけている。また、2024年版厚生労働白書では「こころの健康」を「人生のストレスに対処しながら、自らの能力を発揮し、よく学び、よく働き、コミュニティにも貢献できる精神的に満たされた状態」と定義している。この定義は、

労働者のメンタルヘルスというのは、単にストレスを感じていないという状態ではなく、労働者がよりよい人生を歩むことそのものを対象としている。こうした考え方は、メンタルヘルスを個人の問題としてではなく、組織的かつ計画的に支えるべき社会的課題として捉える重要性を示している。さらに、労働者のメンタルヘルス対策は、メンタルヘルス不調の予防だけではなく、メンタルヘルスの増進、ウェルビーイングの向上といったことも対象となる。

この30年、日本企業は消費者の反応を気にして価格を上げにくく、労使一体となって雇用の維持を優先し、賃金の上昇も抑えられてきた。そのなかで、長時間労働によって良質なサービスを維持する競争が繰り返され、結果的に労働者の健康に大きな負担がかかったと指摘されている。経済的停滞とあわせて、労働者の心の健康が損なわれた時代であったとも言える。現在は円安や国際情勢の変化を背景にインフレへの関心が高まっているが、長期のデフレ経験から「価格は上げにくい」という風潮が根強く残っている。労働者の高齢化が進む中で、従来の「気力と努力に頼る働き方」には限界があり、働く人の健康と暮らしを守りながら持続可能な社会を築く視点が求められている。

こうした背景から、長時間労働の是正、勤務間インターバルや休養の確保、生活の安定につながる賃上げなど、働く人々の健康を守る取り組みの重要性が増している。その際、生産性のみを重視するのではなく、働くことの意味や尊厳、職場でのつながりを大切にする視点が不可欠である。労働組合には、労使の協議や社会的対話を通じてこうした価値を発信し、実現していく役割を期待したい。

日本ではこれまでもメンタルヘルス対策を進めるために法制度の整備や職場での取り組みが重ねられてきたが、実効性や持続性の面ではまだ課題が残っている。今後は労働組合を含む多様な主体が連携し、組織全体での環境改善と個人への支援を組み合わせた包括的な取り組みが求められる。本稿では、日本におけるメンタルヘルス対策の現状を整理し、そのうえで労働組合が果たしうる役割と可能性について考察する。

2. 日本におけるメンタルヘルス対策の現状

(1) 法制度的枠組みの整備

急速に少子高齢化が進む我が国において、休職者の半数を占めるメンタルヘルス不調の予防は、労働損失や人手不足が深刻化する企業経営の観点からも重要であり、労働者の心の健康に対する社会的関心は年々高まっている。我が国では、メンタルヘルス不調がGDPの1.1%に相当する経済的損失を生んでいるとの報告もある¹。この問題

は日本に限らず国際的な課題であり、WHOは2022年に職場のメンタルヘルスガイドラインを公表している²。

こうした状況を受け、我が国では厚生労働省が2000年以降、「労働者の心の健康保持増進のための指針」（2000年）、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（2004年）、「心理的負荷による精神障害の労災認定基準」（2011年）、「ストレスチェック制度の施行」（2015年）など、政策的に多様な施策を講じてきた。しかし、精神障害の労災申請件数は依然として増加傾向にあり³、過労死、過労自殺の事例が後を絶たず、課題はなお残されている。さらに2020年にはパワーハラスメント対策が義務化され、直近では2026年4月からの治療と仕事の両立支援の努力義務化、3年以内に予定されている50人未満事業場へのストレスチェック義務化など、新たな施策も進展している。

労働安全衛生法は社会の変化に応じて定期的に改正されており、そのたびに産業保健の機能や役割が拡充されてきた。これは、少子高齢化に伴う労働力の希少性を背景に、労働者の健康保持が一層重視され、産業保健活動への政策的・社会的期待が高まっていることの表れである。その中でもメンタルヘルス対策は重点分野として位置づけられており、当初は個人対応が中心であったが、ストレスチェック制度によって集団分析の活用が努力義務化されるなど、近年は個人から組織へと視座が拡大しつつある。

1. Koji Hara, Tomohisa Nagata, Masaaki Matoba, Tomoyuki Miyazaki. The Impact of Productivity Loss From Presenteeism and Absenteeism on Mental Health in Japan. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2025, 67(9): p699-704.

2. 世界保健機関(WHO)職場のメンタルヘルス対策ガイドライン. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001258077.pdf>, (参照 2025-09-05).

3. 令和6年度「過労死等の労災補償状況」を公表します. 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_59039.html, (参照 2025-09-05).

(2) ストレスチェック制度の活用

職場のメンタルヘルス対策を推進するうえで、ストレスチェック制度の活用は不可欠である。

「第14次労働災害防止計画」では、2027年までにメンタルヘルス対策に取り組む事業場を80%以上とし、さらに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率を50%以上とすることが目標とされている。また、労働者の半数未満が「仕事や職業生活に強い不安やストレスを感じる」状態にすることも成果指標として掲げられており、これらの達成のためには制度の効果的な活用が欠かせない。

ストレスチェック制度は、労働者が自らのストレスに気づき、必要に応じて医師の面接指導や相談につなげるとともに、職場環境の改善を通じて一次予防を図ることを主な目的としている。現在は労働安全衛生法に基づき50人以上の事業場に実施が義務付けられており、大規模事業場では実施率が高い一方、努力義務にとどまっていた50人未満の小規模事業場では実施率が低調である。しかし、2025年5月の法改正により、今後3年以内には小規模事業場においても義務化されることとなった。

制度を真に有効なものとするためには、ストレスチェックの結果を個人の把握にとどめず、集団分析を基盤にした職場環境改善に結びつけることが不可欠である。ところが現状では、多くの事業場で結果を部署ごとに集計して事業所長や人事部門に形式的に報告するだけで、実際の改善活動に結びついていない例が少なくない。2024年11月に公表された「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」の中間とりまとめでも、職場環境改善活動の一次予防効果や費用対効

果が明確に示されているにもかかわらず、その知見や好事例は十分に普及・実装されていない。特に中小企業においては職場環境改善の取り組みが進まず、研究成果を社会に浸透させることが大きな課題となっている。

本来、ストレスチェック制度は適切に活用すれば労働者のメンタルヘルスを守り、職場環境を改善する有力な手段であるはずである。それにもかかわらず、実態としては形骸化や形式化が目立っている。職場環境改善活動は、労働組合が強みを持つ職場自治の取り組みと親和性が高く、ボトムアップのプロセスを通じて実効性を高めることができる。したがって、労働組合には安全衛生委員会等の場を積極的に活用し、ストレスチェック結果を労使で共有しながら、実効的な職場改善へとつなげていくことが強く期待される。

(3) 職場における孤独・孤立対策への関心の高まり

近年、社会全体で孤独や孤立の問題が大きな課題となっている。令和5年の国民生活基礎調査によれば、単身世帯の割合は平成25年の25.6%から令和5年には31.7%へと増加しており、今後もさらなる増加が見込まれている。孤独や孤立は日本に限らず国際的な課題であり、英国では2018年に「孤独担当大臣」が設置され、日本においても2021年に「孤独・孤立対策担当大臣」が任命され、2023年6月には「孤独・孤立対策推進法」が制定された。

孤独や孤立への関心が高まっているのは、生活上の不便さにとどまらず、健康や生命に深刻な影響を及ぼすリスクが明らかになってきたためである。調査によれば、労働者の約8%が職場で孤独を感じており⁴、孤独は循環器疾患の発症リスク

4. Kawakami N, Shimazu A, Eguchi H, et al. Demographic and work-related correlates of general and workplace loneliness among employees in Japan: a large-scale descriptive cross-sectional study. J Occup Health. 2025;67(1):uiaf015. doi:10.1093/jocuh/uiaf015

を高め、「タバコを1日15本吸うのと同程度の健康リスク」に相当するとされる。また、うつ病や不安障害、自殺との関連も指摘されており、心身両面において重大な影響を及ぼすことがわかっている。

こうした状況を背景に、職場においても孤独・孤立への関心は高まりつつある。デジタル化や働き方改革の進展により、リモートワークや業務効率化が広がった結果、従業員同士の雑談や助け合いといったインフォーマルな交流が減少し、心理的に安心して働ける環境が損なわれやすくなっている⁵。

このような職場の孤独・孤立に対する取り組みにおいて、労働組合が果たす役割は大きい。組合活動はもともと仲間同士のつながりを重視してきた歴史を持ち、孤立や孤独を防ぐ力を備えている。定期的な職場環境の点検や組合員との対話を通じて、孤立の兆候を早期に発見し支援につなげることができる。また、高ストレス者や長時間労働者は孤独に陥るリスクが高いため、組合が面接や相談の機会を持つ際には孤独感の有無を確認することが望ましい。

筆者の20年以上にわたる産業医としての経験においても、少なからず労働者の自殺に直面してきた。その多くは、究極的な孤立や孤独に追い込まれた末の事例であったと推測される。孤独感は外見から判断することが難しく、対話やコミュニケーションを通じて初めて明らかになるものである。さらに、日本では孤独を肯定的に捉える風潮が一部に存在するため、軽視されがちであるが、決して放置してはならず、むしろ積極的に介入していく姿勢が求められる。その意味で、労働者、とり

わけ一般組合員との接点を多く持つ労働組合の潜在的役割は極めて大きい。

3. 労働組合が果たすべき役割

職場のメンタルヘルス対策において、労働組合が果たす役割はこれまで以上に重要性を増している。少子高齢化による人手不足、働き方改革やデジタル化による職場環境の変化、労働者の属性の多様化、そして孤独・孤立の深刻化など、労働者を取り巻く状況は大きく変化している。こうした変化に対応し、労働者一人ひとりの心身の健康を守るためには、事業者や産業保健スタッフだけでなく、労働組合が主体的に関与することが不可欠である。

第一に、労働組合は職場環境改善の推進者としての役割を担う。ストレスチェック制度の結果を活用した集団分析や、長時間労働の是正、ハラスメント防止といった取り組みは、労使の協議を通じてこそ実効性を高めることができる。しかし現状では、多くの事業場でストレスチェックが形式的に運用され、環境改善に結びついていない。労働組合は、制度を形骸化させず、職場全体の改善につなげるための監視者・推進者としての役割を果たすことが期待される。

第二に、労働組合は相談窓口としての機能を担うことができる。職場での人間関係や業務負担、孤立感などは、労働者にとって会社に直接訴えにくい問題であることが多い。組合は、労働者が安心して声をあげられる場として機能し、必要に応じて専門家や外部資源へとつなげる役割を持つ。

5. 川上 憲人, 職場の孤独と産業保健, 産業医学ジャーナル, 2024, 47巻, 4号, p. 63-67, 公開日 2024/07/04, Online ISSN 2758-349X, Print ISSN 0388-337X, https://www.jstage.jst.go.jp/article/ohpfjrn1/47/4/47_63/_article/-char/ja

この「セーフティネット」としての機能は、産業保健スタッフが十分に配置されていない中小企業や非正規雇用の現場において特に重要である。

第三に、労働組合は孤独・孤立への対策において大きな潜在力を持つ。リモートワークの普及や効率化の進展により、職場での雑談や助け合いといったインフォーマルな交流が減少し、心理的安全性が損なわれやすい環境が広がっている。前述のように労働者の約8%が職場で孤独を感じており、孤独は身体疾患や精神疾患のリスクを高める深刻な要因である。孤独感は外見からは判断が難しく、対話やコミュニケーションを通じて初めて明らかになる。労働組合は、日常的に組合員と接する機会を持つという特性を生かし、孤独の兆候を早期に察知し、支援へとつなげることができる存在である。

第四に、労働組合は教育と啓発の担い手である。組合員にメンタルヘルスに関する正しい知識を広め、セルフケアやラインケアの重要性を伝えることは、一次予防の観点から大きな意義を持つ。近年は管理職やリーダー層のメンタルヘルスへの関心が高まり、部下が上司を支えるという相互的なケアも求められるようになってきている。そのため、一般組合員に対しても、上司や同僚が不調にある場合にどのように支え合うかを学ぶ機会を設けることが重要である。こうした取り組みにより、上下関係にとらわれず職場全体で心理的安全性を高め、誰もが安心して働ける環境づくりにつなげることができる。

最後に、労働組合は政策提言と社会的対話の主体である。労働安全衛生法の改正や孤独・孤立対策推進法の制定に見られるように、社会全体で労働者のメンタルヘルスや孤独対策への関心は高まっている。組合は現場の実態を踏まえた声を政策に反映させ、労働者の権利と健康を守る社会的基盤の強化に貢献できる。

このように、労働組合は職場のメンタルヘルス対策において、職場環境改善の推進者、相談窓口、孤独・孤立対策の担い手、教育・啓発の普及者、そして社会的対話の主体として多面的な役割を果たすことができる。これらの取り組みは、連合が掲げる「働くことを軸とする安心社会ーまもる・つなぐ・創り出すー」を実現するものであり、労働者の健康と企業の持続的発展、ひいては社会全体のウェルビーイングの向上に直結する。

4. 今後の方向性

職場のメンタルヘルス対策は、個人のセルフケアの問題にとどまらず、組織文化や社会制度といったマクロな要因と深く結びついている。効果的な対策を進めるためには、産業保健専門職だけでなく、人事労務部門や管理職、そして労働組合といった多職種が協力し合う体制の構築が欠かせない。特に労働組合は、現場の声を集め、労使間の対話を通じて改善につなげていく力を持つ存在であり、今後の方向性において重要な役割を果たすことが期待される。

第一に、働き方改革との連動が挙げられる。長時間労働の是正や勤務間インターバルの確保、柔軟な勤務制度の整備は、労働者の心身の健康を守るうえで不可欠である。組合が労使協議の場で積極的に意見を表明し、制度の実効性を高めることで、改革が実際の働き方に反映されることが望まれる。

第二に、ウェルビーイング経営への寄与がある。企業経営における健康経営やE S G（環境・社会・ガバナンス）の取り組みは国際的にも注目されているが、その推進には労働者の視点を反映させることが欠かせない。組合活動を通じて、経営層に労働者の健康や生活の充実を重視する姿勢を

示すことは、企業の持続的成長にも資する。

第三に、職場における孤独や孤立予防が重要となる。少子高齢化や働き方の多様化が進む中で、孤独や孤立は労働者のメンタルヘルスに大きな影響を及ぼす。労働組合は地域や産業を横断するネットワークを持ち、孤独や孤立対策を社会的な取り組みと結びつけることが可能である。これは、労働組合活動を職場の枠を超えた社会的役割へと広げる契機となるだろう。

最後に、包摂性の確保が求められる。非正規雇用や外国人労働者、病気や障害を抱えながら働く人々など、多様な立場の労働者を組織に取り込み、誰一人取り残さない職場をつくる必要がある。組合がその再編や制度設計をリードすることで、より包摂的で持続可能な労働環境の形成に寄与できる。

このように、労働組合は働き方改革との連動、ウェルビーイング経営への寄与、社会的孤立の防止、包摂性の確保といった多面的な方向性を担うことで、職場のメンタルヘルス対策を新たな段階へと発展させることが期待される。

5. おわりに

本稿では、日本における職場のメンタルヘルス対策と労働組合の役割について整理してきた。過

労死や自殺、長時間労働といった課題に加え、テレワークやハイブリッド勤務の普及は働き方を大きく変え、孤独感や不安を抱える労働者が増えている。さらに「失われた30年」では、価格や賃金の停滞のもと、長時間労働に依存するモデルが続き、労働者の心身の健康が大きな代償を払ってきた。この経験は、生産性至上主義を是正し、働きやすい職場を築く必要性を示している。

今後はA Iやデジタル化の進展、多様な働き方の広がりにより、労働環境はさらに変化する。変化に対してボトムアップで対応していくことも重要な視点となる。効率化の一方で、雇用の不安や孤独感の増大といった新たな課題も想定される。こうした時代において、労働組合の役割はますます重要である。組合は職場環境の改善を推進する交渉主体であり、労働者の声を拾い上げる相談窓口でもある。孤独やメンタル不調といった目に見えにくい問題に対応できるのは、日常的に組合員と接点を持つ組合だからこそである。

労働組合がその潜在力を発揮し、働き方改革やウェルビーイング経営、孤立防止や包摂性の確保に取り組むことは、誰も取り残さない職場づくりにつながる。変化の時代においてこそ、労働組合は労働者の健康と生活を守り、持続可能な社会を支える重要な担い手としての役割を果たすことが期待される。

職場のメンタルヘルス対策の 現状と今後の展望

— 「メンタルヘルスの取り組み」に関する企業アンケート調査から※¹ —

なかの ひろゆき
中野 博之

●公益財団法人日本生産性本部 メンタル・ヘルス研究所 研究統括

はじめに——産業メンタルヘルスの動向と本調査の意義

“働き方”の大きな変化の渦中にある現在、職場におけるメンタルヘルスはその重要性を増している。厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」2024年版※²によれば、仕事や職業生活に関して「強い不安、悩み、ストレスを感じる」と回答した労働者の割合は68.3%にのぼる。ストレスの要因としては、「仕事の量」（43.2%）、「仕事の失敗や責任の発生」（36.2%）、「仕事の質」（26.4%）、「対人関係」（26.1%）が上位を占めており、労働者が直面する心理的負荷の多面性を示している。

働き方改革やテレワークの普及に伴い、労働時間や勤務場所は柔軟化した一方で、コミュニケーションや人間関係の希薄化が新たな問題を生み、ストレスにつながりつつある。さらに、ハラスメント問題や職務内容の複雑化も加わり、従業員が直面する心理的負荷はかつてないほど多様化している。

政府は「第14次労働災害防止計画」※³において、2027年までに「強い不安やストレスを感じる」と回答する労働者の割合を50%未満にすることを数

値目標として掲げている。しかし、現状からみるとその達成は容易ではなく、施策の実効性をいかに高めるかが喫緊の課題となっている。

こうした状況の中、公益財団法人日本生産性本部メンタル・ヘルス研究所では2002年以来、企業を対象としたメンタルヘルスの取り組みアンケート調査を継続的に実施してきた。本稿では、2023年に実施した第11回調査（回答169社）の結果を基に、職場メンタルヘルスの現状と変化を概観し、今後の課題と展望について考えていきたい。

近年の産業メンタルヘルスの課題は、日本のみならず世界的な潮流として議論されている。WHOとILOが2022年に公表した政策ブリーフ※⁴では、「仕事はメンタルヘルスを保護する要素となることもあるが、潜在的な害の一因となる可能性もある」と指摘されているなど、国際的にもその重要性が確認されている。

また、近年ESG投資や人的資本開示の流れも強まり、企業の人的資源管理におけるメンタルヘルス対策の位置づけが大きく変化している。人的資本の情報開示指針では、健康関連指標や従業員エンゲージメントが開示項目として重視されており、メンタルヘルスは投資家や社会からの評価に直結する要素となっている。

さらには、少子高齢化や労働力人口減少の中で、心身の健康を保持しつつ生産性を高めることは社会的要請となっている。単なる疾病予防にとどまらず、従業員のウェルビーイングを確保し、エンゲージメントを高めることが、持続可能な経営の基盤であることが広く認識されるようになってきている。

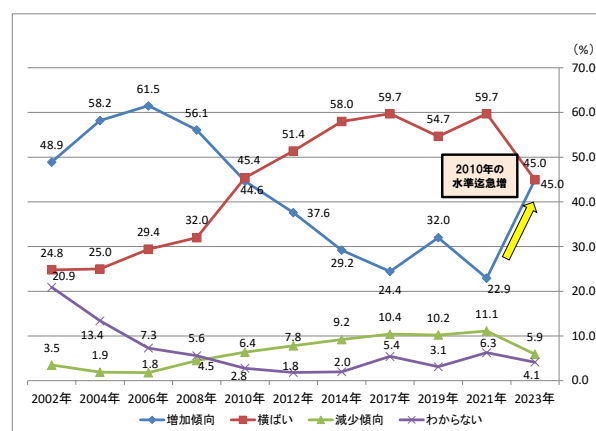
今回の調査では、従来のストレスチェック制度や休職・復職支援といった「守り」の施策に加え、エンゲージメント向上やキャリア形成支援など、いわゆるウェルビーイング経営の観点についても企業の意識や取組みを確認している。これらの動向に触れることで、今後のメンタルヘルス対策の展望をより広く考えることができるであろう。

1. 心の病の動向と世代別特徴

最初に、メンタルヘルス問題の動向についてみていきたい¹。

本アンケート調査（「第11回メンタルヘルスの取り組みに関する企業アンケート」（2023年））において、「心の病が増加している」と回答した企業は45.0%に達した。2021年調査における22.9%から大幅に上昇し、2010年調査と同水準に戻ったことになる。コロナ禍のなか過去最低の水準となっていたが、社会活動の再開に伴う反動で再び増加傾向に転じていることがうかがえる（図1）。

図1 「心の病」の増減傾向の推移

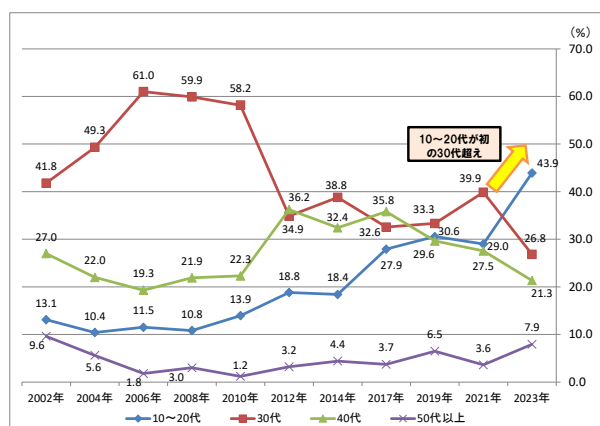


増減傾向を企業規模別にみると、規模が大きいほど「増加している」と回答する割合が高く（1000名以上で52.6%、3000名以上で55.6%）、1000名未満では「横ばい」とする回答が依然として多数（51.9%）を占めていた。規模が大きい企業ではコロナ禍に対応して迅速に働き方を変化させたが、その反動も大きかったと考えられる。これに対し、一定の規模に達しない企業では対応しきれなかった面もあり、表面的には大きな変化が見えにくい可能性がある。

最も心の病の問題の多い年代の傾向に目を向けると、今回の調査では10～20代が43.9%と突出して高く、初めて30代（26.8%）を上回った。40代は21.3%、50代は7.9%にとどまり、若年層の心の病が際立っていることが確認された（図2）。若年層の割合が過去最高となったことは、企業にとって新しいリスク要因として受け止める必要がある。

1. ※本稿に掲載のグラフはすべて参考文献1に基づく。紙幅の都合上、本稿と直接関係のない選択肢は割愛し、また選択肢文言についても一部省略している。選択肢の確認は以下のURLを参照
(<https://www.jpc-net.jp/research/detail/006654.html>)

図2 「心の病」の最も多い年齢層の推移



この背景として、コロナ禍により新入社員や若手層がオンライン研修やリモートワークを中心に社会人生活をスタートしたことが考えられる。対面によるOJTや先輩社員との交流の機会が限られた結果、社会人基礎力や人間関係構築力が十分に育まれず、孤立感や不安を抱きやすい環境に置かれた可能性がある。また、早期に成果を出すことを期待する風潮もあり、重圧を感じやすいことも若年層に影響を与えていると考えられる。

若年層における心の病の増加は、企業の人材育成や職場環境整備に直結する課題である。定着率の低下や早期離職につながりかねず、組織全体の持続可能性に重大な影響を及ぼす。このような状況では、単に不調者への対応を行うだけでなく、入社初期からのキャリア支援やメンター制度の充実など、若手が安心して成長できる仕組みを整えることが重要となるといえる。

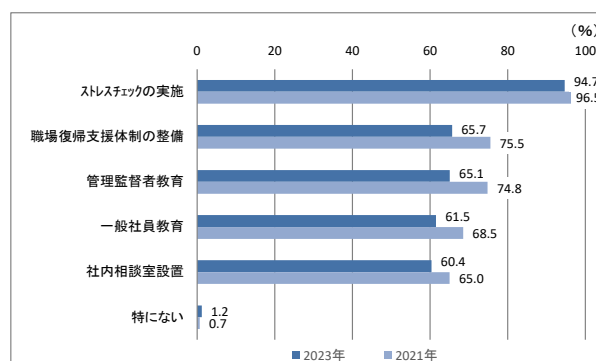
30代以降の世代においても、一定の割合で心の病が報告されていることも見落としてはならない。特に中堅層は責任の重い役割を担うことが多く、上位管理職からの要求と部下指導の板挟みとなるなど特有のストレスを抱えやすい。今回の調査結果は、若年層の深刻化を強調する一方で、全世代にわたるメンタルヘルス支援の必要性も同時に示しているといえる。

2. 企業の施策とその変遷

それでは、企業ではどのような施策がどのような意識で行われているのであろうか。

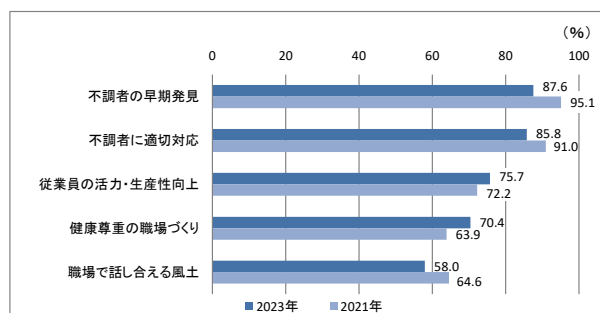
『メンタルヘルス施策を実施しているか』の設問では、「特にない」と答えた企業はごく少数にとどまり、大多数が何らかの施策を実施していることが明らかになった。具体的な施策をみると、ストレスチェックの実施（94.7%）が最も多く、法定制度として定着していることがうかがえる。次いで、職場復帰支援体制整備（65.7%）、管理職（ラインケア）研修（65.1%）、一般社員（セルフケア）研修（61.5%）、社内相談室設置（60.4%）などが挙げられ、取り組みは多岐にわたる（図3）。施策自体は広く普及しており、今日では“取り組んでいない”ことが例外となっている。ただし、施策の効果を評価する設問では「効果が出ている」との回答は40.1%にとどまり、施策を制度として持つだけでなく、どの程度活用し実効性を高めていけるかが大きなポイントになっているといえる。

図3 メンタルヘルス施策の実施状況



では、企業ではメンタルヘルスの取り組みにどのような期待をしているのだろうか。『取り組みを通じて組織全体に期待する効果』の設問では、「不調者が早期に発見できる」(87.6%)、「不調者に適切な対応ができる」(85.8%)が最も多く、依然として「不調者対応」が主目的であることが示された。他方で、「従業員の活力が高まり、生産性が向上する」(75.7%)との回答も多くみられ、「従業員の健康が各職場で常に尊重される」(70.4%)や「職場で何でも話し合える風土ができる」(58.0%)といった組織文化に関わる項目も過半を占めている(図4)。メンタルヘルス対策に「職場の健全性」や「働きがい向上」を期待する姿勢が広がりつつあるといえ、企業が健康尊重や活力向上といった前向きな効果を重視する傾向が強まっている点は注目される。

図4 取り組みを通じて期待している内容



企業として『管理監督者に特に求めること』としては、「不調のサインの早期発見」(64.2%)が最多で、管理監督者の役割は依然一次予防的機能であることが示されていた。次いで「日常のコミュニケーションの向上」(52.1%)が挙げられ、兆候把握の基盤として日常的な関係性を重視する傾向にある。また「心の病に関する正しい理解」「部下への相談対応」「過重労働の改善」「人事等との連携」がいずれも4割弱で並び、管理監督者に期待される行動が多面的であることを示している。一方、「部下の働きがいを高める仕事の進め

方」(20.0%)は低水準で、企業の取り組み効果の期待と乖離がみられる。

『従業員に特に求めること』では、「自身の不調感の気づき」(81.7%)が突出して高く、「心の病に関する正しい理解」(43.8%)や「ストレスへの対処・軽減」(42.0%)が続き、自己理解とストレスマネジメントなどのセルフケアが従業員に求められていることがわかる。また、「不調時に職場でサポートを求める」(30.2%)、「同僚の不調状態への気づき」(26.0%)、「同僚と助け合える関係をつくる」(24.3%)といった相互支援行動も一定の割合を占める。これは、セルフケアの枠を超えて、職場内の相互支援が期待される傾向が強まっていることを示している。

以上から、企業でのメンタルヘルスの取り組みは何かしら実施されており、その中心はストレスチェックといえる。また、企業が対策に期待する効果は従来の「不調者対応」にとどまらず、活力や生産性の向上、さらには職場風土の改善へと広がりつつある。管理監督者には早期発見とコミュニケーション、従業員にはセルフケアと相互支援が期待されており、今後はこれらの役割を有機的に結び付ける仕組みを整えることが、制度を形骸化させず実効性を高める鍵になると考えられる。

3. ウェルビーイング経営の現状と課題

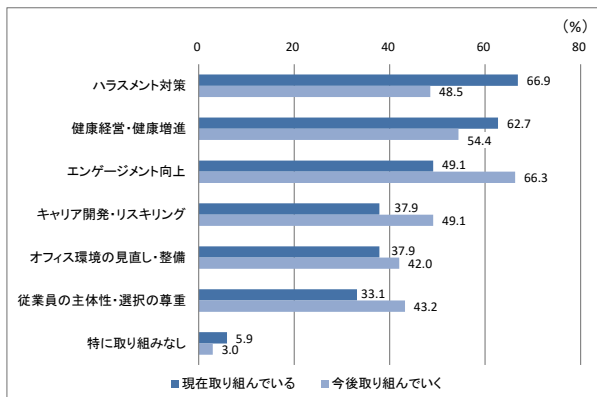
今回の調査では、ウェルビーイング経営についても聞いているが、ウェルビーイング向上の施策については、現状と今後で企業の重点の置き方に明確な違いが見られた。

現状では「ハラスメント対策の推進」(66.9%)が最も多く、次いで「健康経営・健康増進施策の推進」(62.7%)が続いた。これらはいずれも法令遵守や健康保持といった基盤整備に位置づけら

れるものであり、多くの企業がまずは不調防止や職場秩序の維持に重心を置いていることがわかる。

一方で、今後の取組では傾向が大きく変化する。「従業員エンゲージメント向上施策の充実」が66.3%で最も多く、現状の49.1%から大幅に上昇している。「キャリア開発・リスクリングの促進」(49.1%)、「仕事での主体性・選択の尊重」(43.2%)といった項目でも現状より10ポイント以上上昇しており、従業員の主体性や成長を今後は重視する方向が鮮明になった(図5)。

図5 ウェルビーイング向上施策



現状は法令遵守や基盤整備を中心とする「守り」の施策が多いのに対し、今後はエンゲージメントやキャリア形成支援といった「攻め」の施策への意識が高まっていることが確認できる。この背景には、「組織状態」に関する認識が影響していると考えられる。過半(51.2%)の企業が「従業員が組織や職場とのつながりを感じにくくなっている」と回答している一方、「会社の理念や経営方針は従業員に浸透している」との回答は63.5%に達しており、理念は浸透しているが、日常の職場体験としては十分に実感されていないというギャップが存在する。この乖離が、従業員の主体性や参画意識を高めるためのエンゲージメント施策を強く求める背景になっていると考えられる。

またクロス集計での分析では、エンゲージメントに関連する項目と「心の病」の動向の間に明確な関係が示されている。従業員が「組織や職場とのつながりを感じにくい」、「仕事の全体像や意味を考える余裕がない」と回答する企業群では、「心の病が増加している」と回答する割合が高い傾向にあった。一方で、「会社の理念や経営方針が浸透している」と答えた企業群や、「従業員のつながりが維持されている」と認識する企業群では、「心の病が増加している」と回答する割合が少なく、両者の間には少なくとも10ポイント以上の差がみられた。すなわち、エンゲージメントが高い組織は、不調の抑制にもつながっている可能性が示唆される。

以上を踏まえると、ウェルビーイング経営の現状は、法令対応や健康保持といった基盤的施策を中心に据えながらも、今後はエンゲージメントの向上やキャリア開発、働き方の柔軟化など、従業員の成長やつながりを強化する施策への移行が進むことが示唆されている。そして、この方向性は単に従業員の満足度を高めるだけではなく、心の病の発生抑制にもつながる可能性を持っている。ウェルビーイングを重視する取り組みは、結果として「守り」と「攻め」の両面を補完するものとなり、組織の持続可能性を支える基盤となることが期待できる。

4. 企業アンケートから得られる示唆と展望

本調査は、職場のメンタルヘルスをめぐる現状を包括的に映し出すとともに、今後の方向性を示す多くの手がかりが含まれていると考える。

まず注目すべきは、心の病が再び「増加傾向」にあるという企業の認識である。その重心が30代から20代へと移りつつあることは、働き方や労働

市場全体の構造変化とも関係が深い。キャリア初期は不安定性を抱えやすく、過度な変化や期待、将来展望の不透明さが心理的負荷を高めている。若年層支援の強化は、単に一世代の問題ではなく、日本社会全体の労働力確保や持続的成長を左右する課題である。

次に、ストレスチェック等の施策は多くの企業に普及しているが、効果の実感は充分ではなく、「心の病」も増加傾向との認識が広まっている点である。特に、ストレスチェックを職場改善につなげているか否かは重要なポイントで、制度が「形骸化」している現場も少なくない。「第14次労働災害防止計画」では、不調の未然防止と職場環境改善の双方が求められており、実施率ではなく活用度、制度の存在ではなく質に焦点を移す必要がある。

さらに重要なのは、企業の意識が「不調者対応」から「活力・生産性の向上」へと広がりつつあることである。本調査では、従業員の活力やエンゲージメントを重視する回答が増え、ウェルビーイング施策の位置づけが高まっている。エンゲージメントの向上が人材定着や生産性改善と結びつくことは多くの研究で示されており、本調査でもエンゲージメントと関連する項目が高い企業群では「心の病」の増加が抑えられている傾向が確認されている。これは、働きがいと健康維持が相互補完的であることを裏付ける知見である。

これらより、企業におけるメンタルヘルス対策は、①若年層の不調増加というリスク、②制度運用面の課題、③ウェルビーイング経営への意識変化、の三つの局面にあることがわかる。これらを乗り越えるためには、従来の「不調者対応型」の発想を超え、従業員のキャリア支援、職場文化の再構築、柔軟な働き方の提供を組み合わせた総合的戦略が必要である。メンタルヘルスを「職場の生産性と安全性を高める投資」として捉える視点をより強く取り入れる

べき段階に来ているといえる。

今回の調査結果が示したのは、制度の有無ではなく「質」と「つながり」が問われる時代への転換であり、ウェルビーイング経営をいかに具体化するかが、今後の最大の焦点となるということである。

おわりに

すでに述べたとおり、職場のメンタルヘルスは、一企業の内部課題にとどまらず、社会全体の持続可能性を左右するテーマとなっているともいえる。少子高齢化や人材の流動化が進む中で、従業員一人ひとりが健康で意欲的に働ける環境を整えることは、労働力確保と生産性向上の双方に直結する。国際的にも、WHOやILOはウェルビーイングを基盤とした職場づくりを強調しており、健康と働きがいの両立は世界共通の課題である。

こうした潮流の中で、日本の企業が直面する課題は、制度の整備や法令対応を超え、働く人々の主体性や職場でのつながりをいかに再構築するかという点に集約される。メンタルヘルスを「守り」の施策としてのみ捉えるのではなく、組織文化や人材育成と結びつける視点が求められている。これは経営戦略の一部であると同時に、働く人々の生活そのものを豊かにするウェルビーイングの基盤でもある。

労働組合にとっても、この変化は大きな意味を持つ。組合は従業員の声をすくい上げる最も身近な組織であり、職場における実効性のあるメンタルヘルス施策を推進するための重要な担い手である。とりわけ、制度が形式的に運用されることを防ぎ、現場に根ざした改善を進める上で、労使の対話と協働の役割は欠かせない。

メンタルヘルスの取り組みは、健康の保持だけ

でなく、働く人の尊厳、組織の活力、社会の持続可能性をつなぐ基盤である。本稿が、職場のメンタルヘルスを次の段階へと発展させる契機となり、企業、労働組合、そして社会全体がともに取り組む流れを加速させることを期待したい。

参考文献

- ※1. 公益財団法人日本生産性本部メンタル・ヘルス研究所（2023）『第11回 メンタルヘルスの取り組みに関する企業アンケート報告書』.
- ※2. 厚生労働省（2023）『第14次労働災害防止計画』.
- ※3. 厚生労働省（2024）『令和6年 労働安全衛生調査（実態調査）結果の概況』.
- ※4. World Health Organization & International Labour Organization（2022）*Mental health at work: policy brief*.

次号の特集は

「労働組合の平和行動（仮題）」の予定です。

特 集 **3**

メンタルヘルス対策を含む労働安全衛生に関する連合の課題認識と安全衛生分科会建議案とりまとめに向けた連合の対応

やまわき
山脇よしみつ
義光

● 連合 総合政策推進局 労働法制局長

今年5月8日には、「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律案」が、6月11日には「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（労働施策総合推進法）等の一部を改正する法律案」が可決・成立した。

連合は、これらの法改正を見据えた議論にあたって、連合「安全衛生に関する調査」の結果や「連合労働安全衛生取り組み指針」、構成組織・地方連合会からの課題提起等を踏まえ、「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」などの有識者検討会に参画するとともに、安全衛生分科会において働く者の立場から意見反映に努めてきた。

改正法には、メンタルヘルス対策の強化策として、現在当分の間努力義務となっている労働者数50人未満の事業場における義務化や、仕事と治療の両立支援に法令上の根拠を設けることが盛り込まれたほか、個人事業者等に対する安全衛生対策、高齢者に対する安全衛生対策の努力義務化などが含まれる。

これらはこの間、連合が求めてきたものに概ね沿っており、労働者・就業者の業務上災害防止に資する内容と受け止めている。

1. 連合の課題認識

(1) 連合「安全衛生に関する調査」結果

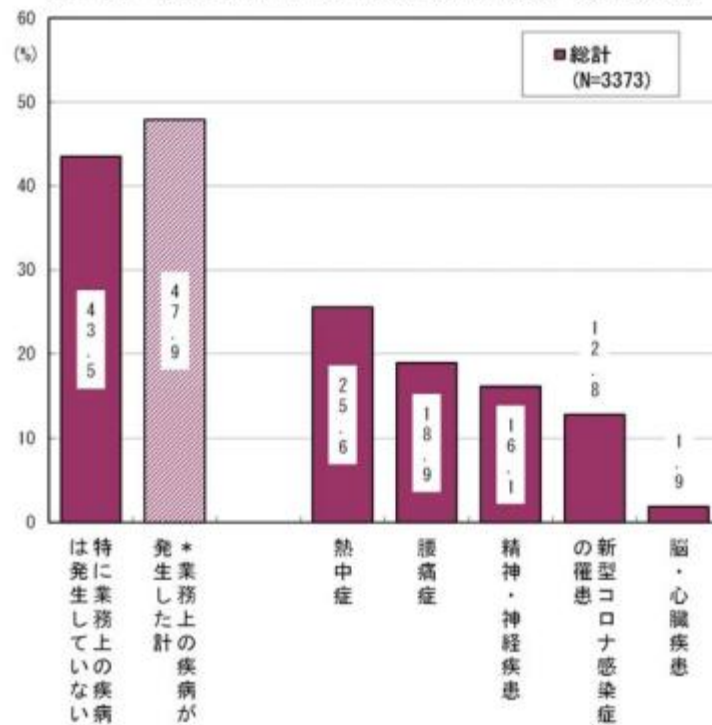
連合では、3年に一度、政策立案の基礎資料とするため単組を対象に「安全衛生に関する調査」を実施している。直近の第11回調査（2023年1～3月実施、N=3,373）における特徴点は次のとおり。

① 基礎項目

【業務上災害の発生状況】

- 過去3年間に5割弱の事業場で業務上災害が発生。
- 主な疾病は「熱中症」（25%強）をはじめ、「精神・神経疾患」、「腰痛症」が2割弱。
（第1図参照）

第1図 過去3年間に発生した業務上疾病（複数選択）



【長時間労働の状況】

- 時間外労働が「月100時間以上」の組合員がいる事業場は2割弱。前回調査より若干増加するなど、一部の職場では超・長時間労働が常態化。
- 医師等による面接指導を実施した結果、事後措置の必要な労働者がいる割合は25%強。

② メンタルヘルス関連項目

【メンタルヘルス対策】

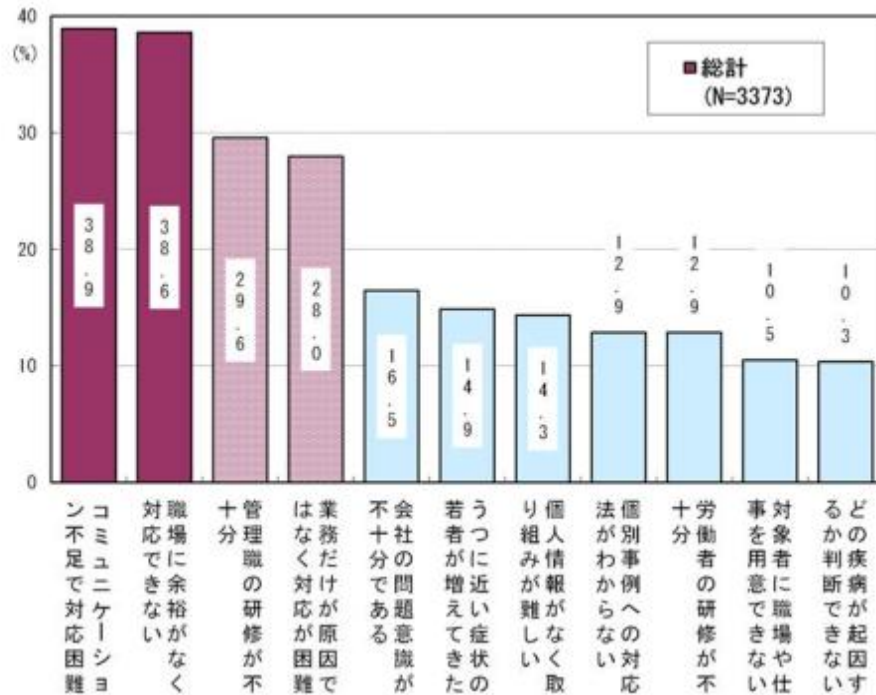
- メンタルヘルス不調による休業者のいる事業場の割合は7割弱。「増加」したとする割合が3割弱。（第1表参照）

第1表 過去3年間のメンタルヘルス不調による休業者の増減

	増加している	横ばいで推移している	減少している	休業者がいる	休業者がいない	組合員では把握していない	無回答	件数
総計	27.2	34.0	6.8	68.1	16.8	13.8	1.4	3373
民間計	25.2	35.4	7.6	68.2	17.1	13.3	1.4	2671
公営・公務計	35.5	28.7	3.8	68.0	15.6	15.4	1.0	687

- 休業から職場復帰した後、再度休業した者がいる割合は休業者がいる事業場の7割弱。
- メンタルヘルス不調のために退職した者がいる割合は休業者がいる事業場の6割弱。
- メンタルヘルス対策に関する課題の上位は「コミュニケーション不足」「職場に余裕がない」「管理職の研修が不十分」。（第2図参照）

第2図 メンタルヘルス対策の重視課題（4つ以内選択）



【ストレスチェック制度】

- ストレスチェックの実施率は9割強。実施義務対象外の50人未満事業所におけるストレス

チェック実施率は企業規模が小さくなるほど低くなり、1～9人未満では7割弱。（第2表参照）

第2表 ストレスチェック結果の集団（部、課など）単位での分析と問題解決のための活用の有無

	な か 分 析 し た た が 問 題 は	活 用 し た 問 題 解 決 に	な い 活 用 ・ 分 析 し て い ない	伝 え ら れ て い ない	組 合 に 分 析 し て い ない	は ス ト レ ス チ ェ ッ ク し て い ない	無 回 答	件 数	* 実 施 し た 計	* 分 析 し た 計
総計	19.3	29.9	16.5	28.3	4.8	1.2		3373	94.0	49.2
民間計	18.5	31.3	16.0	27.8	5.3	1.2		2671	93.5	49.8
別事業場の総労働者数										
1～9人	21.3	9.8	13.9	22.1	28.7	4.1		122	67.2	31.1
10～29人	26.8	13.4	12.6	25.1	19.9	2.2		231	77.9	40.3
30～49人	22.5	20.2	16.1	24.3	16.1	0.9		218	83.0	42.7
50～99人	23.6	21.7	17.4	31.6	4.3	1.4		351	94.3	45.3
100～299人	17.4	31.8	17.9	31.2	1.1	0.8		661	98.2	49.2
300～999人	13.9	38.2	18.0	29.3	0.2	0.5		639	99.4	52.1
1000人以上	15.5	50.1	11.5	22.0	0.2	0.7		419	99.0	65.6
公務・公営計	22.3	24.9	18.5	30.7	2.8	0.9		687	96.4	47.2

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す

※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す

※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

※「活用・分析していない」は「分析したがまだ活用していない」「まだ分析していない」

「活用の有無や内容はわからない」の合計

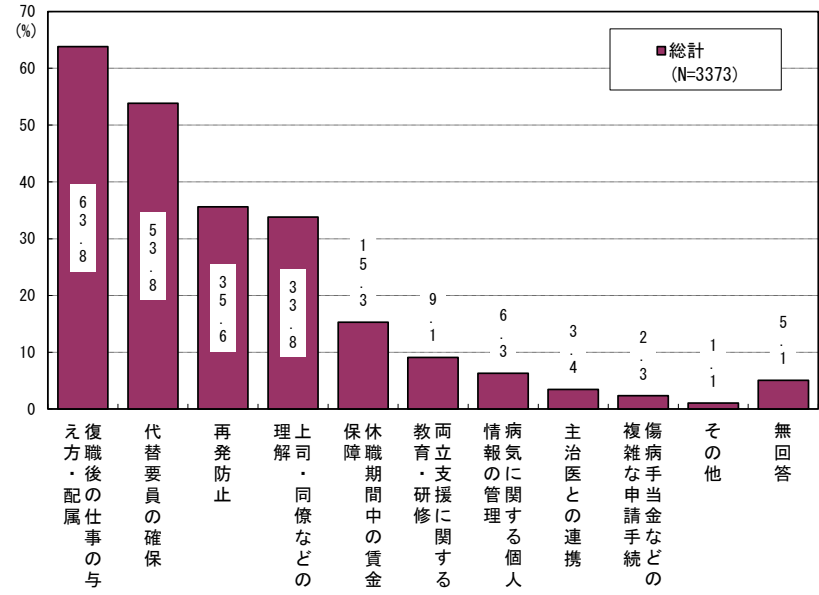
- 集団分析の実施率は5割弱。集団分析の活用方法として、「面談・カウンセリング」「職場コミュニケーションの推進」のほか、「業務の見直し」「仕事内容・仕事量の見直し」「要員体制の見直し」などにも活用。集団分析を活用し職場環境改善につながったとする回答は1,000人以上規模の企業で5割超。

【治療と仕事の両立支援】

- 疾病による1か月以上の長期休業者のいる事業場の割合は6割弱。「増加」したとする割合は1割強。
- 1か月以上の長期通院者のいる事業場の割合も4割強。「増加」したとする割合は1割弱。
- 両立支援における課題の上位は、「復職後の仕事の付与・配属」や、「代替要員確保」、「再発防止」、「上司・同僚などの理解」など。

(第3図参照)

第3図 病気治療と職業生活の両立支援における課題（3つ以内選択）



③ その他の特徴点

【高齢者雇用対策】

- 60歳以上労働者がいる事業場での過去3年間の労災発生率は25%強。産業による偏りが大きく、「商業・流通」で発生割合、増加割合ともに顕著。(第3表参照)

第3表 過去3年間における60歳以上労働者の労災事故（通勤災害を除く）の発生状況（60歳以上労働者がいる事業所）

	増加傾向にある	変化はない	減少傾向にある	発生しなかった	組合では把握していない	無回答	件数	* 労災発生率	増加・変化なし*
総計	3.1	18.8	3.9	58.6	14.9	0.7	2978	25.8	21.9
民間計	3.1	20.4	4.4	60.8	10.8	0.6	2388	27.8	23.5
製造業	2.4	18.4	4.2	67.8	6.6	0.6	898	25.1	20.8
資源・エネルギー	3.0	10.6	6.1	69.7	10.6	...	132	19.7	13.6
交通・運輸	4.0	27.3	6.3	51.6	10.1	0.6	523	37.7	31.4
情報・出版	0.7	14.2	2.2	66.4	15.7	0.7	134	17.2	14.9
商業・流通	8.0	33.0	8.0	34.1	17.0	...	88	48.9	40.9
サービス・一般	3.4	20.0	4.4	51.7	20.5	...	205	27.8	23.4
金融・保険・不動産	3.1	11.9	1.9	67.3	15.1	0.6	159	17.0	15.1
建設・資材・林産	2.1	21.5	...	66.0	9.0	1.4	144	23.6	23.6
公務・公営計	3.3	12.2	1.7	49.8	31.7	1.2	580	17.2	15.5

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
 ※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
 ※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

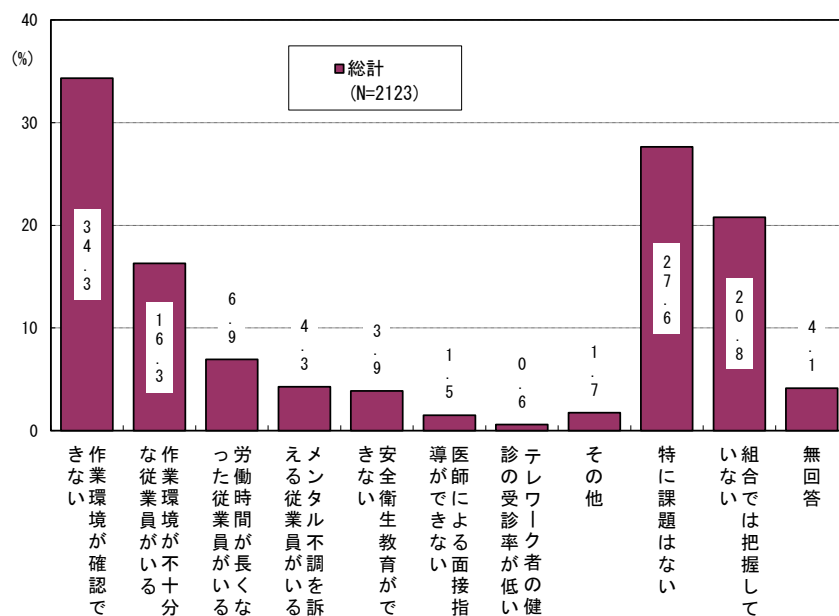
- 災害発生原因は「経験による思い込みや慣れ」が最も多いが、「年齢に配慮した設計ではない」「危険性の高い業務に配属」「交替勤務や深夜労働」など加齢に伴う配属・業務の見直しが行われていないことに起因するものも見られる。
 - 60歳以上労働者に対する安全衛生対策を実施していない事業場は3割弱。
- 【派遣労働者・個人事業者対策】
- 派遣労働者・請負企業の労働者、あるいは、業務請負の個人事業者がいる事業場の5割強で「安全衛生に関する情報提供」が未実施。

- 派遣労働者や請負企業との安全衛生に関する意見交換を実施している割合は4割弱。

【テレワーク労働者への対策】

- 約6割の事業場でテレワークを実施。
- テレワーク実施事業場のうち、労働安全衛生上の課題があるとする事業場は7割。課題の上位は「作業環境が確認できない」「作業環境が不十分な従業員がいる」に集中しているほか、「労働時間が長くなった従業員がいる」「メンタル不調を訴える従業員がいる」とする回答も1割弱。（第4図参照）

第4図 テレワークによる労働安全衛生上の課題
(テレワークをしている従業員のいる事業場、4つ以内選択)



(2) 連合「第6次取り組み指針」

連合は、5年に一度、「連合労働安全衛生取り組み指針」（以下、「取り組み指針」）を策定している。2023年4月から、第6次となる取り組み指針に基づく安全衛生対策活動がスタートしている。

今次指針では、連合安全衛生調査やコロナ禍における働き方への影響などを踏まえ、テレワーク時を含めた長時間・過重労働やメンタルヘルス不

調防止や小規模事業場における産業保健サービスの強化など、メンタルヘルス対策に資する事項の強化を行った。

その他、腰痛症など作業行動等に起因する労働災害防止、高年齢労働者対策や副業・兼業に関する対策の強化、化学物質対策の強化、男女の更年期症状や月経関連症への支援などに関して補強するとともに、個人事業者に対する対策を新設した。

連合は、第6次取り組み指針を安全衛生対策活動の基礎に置き、年に1回開催する全国セーフティネットワーク集会などを通じて安全意識の醸成や取り組み水準のさらなる向上に努めるとともに、労働現場の実態を踏まえつつ審議会等を通じた政策提起を行うなど、労働災害の撲滅に向けた取り組みを推進している。

2. 建議案とりまとめに向けた連合の主張と受け止め

有識者検討会や安全衛生分科会において、労働側委員は前述の「1. 連合の課題認識」を踏まえ、労働者・就業者保護の観点から意見提起を行ってきた。

このうち、ストレスチェック制度に関しては、

○50人未満事業場へのストレスチェックの実施義務を拡大すること、○中小企業支援を担う地域産業保健センターの体制を抜本的に強化すること、○ストレスチェックの実施のみならず、集団分析、職場環境改善の義務化に一体的に取り組むことを訴えた。

併せて、メンタルヘルス不調を含む治療と仕事の両立支援を強化する観点から、

○両立支援に関する法令上の根拠を設けること、○治療と仕事の両立支援ガイドラインを法令上の指針に格上げすることも主張した。

また、メンタルヘルス対策以外では、

○高齢労働者の労働災害防止措置に関して法令上の根拠を設けるとともに、エイジフレンドリーガイドラインを法令に基づく指針に格上げすること、○労働者と類似作業に従事する個人事業者等に対して労働者と同様の安全衛生水準を確保することなどについて発言した。

安全衛生分科会における建議案には、ストレスチェックの集団分析・職場環境改善の義務化を除

き、とりまとめに反映された。これは連合が取り組む「誰もが安全かつ安心して働くことのできる社会の実現」に資するものと受け止めている。

集団分析・職場環境改善については、義務化にあたっての履行水準などに課題があり、継続検討とされた。個人のストレスチェックと集団分析・職場環境改善の一体的な実施により、高い効果が期待できることから、将来的な義務化を念頭に、制度定着に向け好事例の収集・周知とともに、履行水準のあり方について引き続き検討していくことが必要である。なお、安全衛生分科会では、法改正を念頭に、ストレスチェック制度の見直しを先行して議論したが、いうまでもなくストレスチェック制度の拡充のみがメンタルヘルス対策の強化策ではない。過重労働対策を含む、ストレスチェック制度以外のメンタルヘルス対策の強化に向けた不断の議論が不可欠である。

まとめに代えて

労働災害をあらゆる職場から撲滅することは、労働安全衛生に携わるすべての者の共通の目的といえる。今一度、職場での労働災害を完全にゼロにすることを目指す「ゼロ災」の理念を共有し、政府、事業者、労働組合の三者が連携を図りつつ、それぞれの役割と責任を果たしていかなければならない。

事業者には、労働者の安全と健康を確保する本来的な責務が課せられており、安全衛生関係法令の最低基準を遵守するのみならず、自主的な安全衛生対策活動を積極的に展開し、職場内のリスクを最大限低減することが求められる。

一方で、事業場における安全衛生をより確実にするためには、作業に従事する労働者・就業者の自覚と協力も不可欠である。事業者にのみ対策を

求めるのではなく、同じ職場に働く仲間の健康と安全を守るにはどうすべきか、労働者自身が真剣に考え、行動していくことが何より重要である。

連合は、引き続き個人事業者を含む働く仲間が安全で健康に働き続けられるよう、改正法の施行

を待たずに先行して実施することや、法を上回る施策の実施を個別労使に求めることなどを含め、事業場の安全衛生水準の向上、および地域社会全体における安全文化の向上という使命を果たしていく。

連合労働安全衛生取り組み指針(2023年度～2027年度) 1

基本的な考え方

- 誰もが安心して働くことができる社会の実現のための安全と健康の確保
- 政府・事業者・労働者によるそれぞれの役割遂行と連携した取り組みの推進
- 労働者自身の事業者の行う安全衛生活動への主体的参画
- 職場の安全衛生水準の向上と地域社会全体における「安全文化」の向上

連合本部・構成組織・地方連合会・単組における取り組み

<連合本部の取り組み>

情報共有化、人材育成支援、審議会・検討会への参画、「安全衛生に関する調査」の実施、政策・提言の策定、安全文化向上に向けた機運の醸成

<構成組織の取り組み>

業界団体との意見交換、業種ごとの労働災害の把握、14次防での不足部分を補う対策強化、組合役職員の育成

<地方連合会の取り組み>

地域の労災発生状況の把握と情報交換、対策に関する周知・啓発、都道府県労働局安全衛生労使専門家会議等への参画、都道府県労働局への要請

<単組の取り組み>

- ・ 事業者による労災防止策の問題把握とその解消に向けた働きかけ
- ・ 労働安全衛生法令・指針などの改正状況の把握し、事業場の労働安全衛生に反映
- ・ 積極的な研修の受講と労働者へ情報提供
- ・ 安全最優先の企業文化醸成、安全を支える人材の育成を労使により実施
- ・ 他の労組との意見交換や視察などを通じて第三者の視点からの職場点検活動を検討
- ・ 労働災害・疾病の発生時の情報収集、被災者・その家族の支援
- ・ 具体的取り組みのうち事業場で必要と思われるものの実施、既存の安全衛生指針の強化

連合労働安全衛生取り組み指針(2023年度～2027年度) 2

安全衛生の取り組みに関して事業者に向けていく具体的内容

1. 基本的事項

下線:主な補強箇所

2. 職場における安全の取り組み

(1)化学物質の対応について、(2)石綿(アスベスト)と粉じんへの対応について、(3)作業行動や作業環境に起因する労働災害の防止について、(4)14次防で課題となった個別業種の対応等について、(5)リスクアセスメントと安全衛生マネジメントシステムの普及

3. 事業場の長時間・過重労働やメンタルヘルス不調防止の取り組み

※テレワーク、兼業・副業、裁量労働、自動車運転者等に関する労働時間管理等を強化

4. 労働者の健康確保に向けた取り組み

5. 安全衛生委員会の運営と産業医との連携

※特に小規模事業場

6. 災害復旧・復興等に向けた対応

7. 多様化する雇用形態等に対応した対策の促進

(1)障がいを抱える労働者について、(2)高齢労働者について、(3)パート・有期・派遣等で働く労働者について、(4)外国人労働者(技能実習生を含む)について、(5)個人事業者等(一人親方、フリーランス含む)について(新規)

U A ゼンセンのメンタルヘルス対策 への取り組み

はないか
花鳥賊

あきひろ
昭広

● U A ゼンセン 労働条件局 部長

1. メンタルヘルス不調労働者 を取り巻く概況

昭和57年（1982年）「労働者健康状況調査（厚生労働省）」によると、「仕事や職業生活でストレスを感じている」労働者の割合は、50.6%であった。令和6年（2025年）「労働安全衛生調査（厚生労働省）」によると、「現在の自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じる事柄がありますか」の問いに対して、「ある」と回答した労働者の割合は68.3%であり、今や労働者の約7割が職場でなんらかのストレスを抱えている状況である。そのストレスを感じる内容をみると、「仕事の量」が43.2%と最も多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」が36.2%、「仕事の質」が26.4%、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む）」が26.1%となっている。また、性別にみると女性よりも男性の方がストレスを感じている割合が高く、男性では「仕事の量」や「仕事の失敗、責任の発生等」について、女性では「対人関係」や「雇用の安定性」について強いストレスを感じている割合が高くなっている。

また、同調査における過去1年間（令和5年11月1日から令和6年10月31日までの期間）にメンタル不調により連続1か月以上休業した労働者の



割合は0.5%、退職した労働者の割合は0.2%となっている。令和6年「労働力調査」による就業者数は6,838万人であることから、これに当てはめると、メンタル不調により連続1か月以上休業した労働者は34万2千人、退職した労働者は13万6千人と推計される。そして、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は63.2%であり、事業所規模別にみると、労働者50人以上の事業所で9割以上になっているが、労働者数30～49人の事業所では7割以下、労働者数10～29人の事業所では5割となっている。

これらの割合を平成27年（2015年）「労働安全衛生調査」結果と比較すると、メンタル不調により連続1か月以上休業した労働者の割合は0.4%、退職した労働者の割合は0.2%となっており、同様のアプローチから、連続1か月以上休業した労働者は21万2千人、退職した労働者は10万6千人と推計される。メンタルヘルス対策に取り組んで

いる事業所の割合は59.7%であり、労働者100人以上の事業所で9割以上になっているが、労働者数50～99人の事業所では8割、労働者数30～49人の事業所では6割、労働者数10～29人の事業所では5割となっている。企業のメンタル不調の労働者に対する対策等は進展しているものの、メンタル不調により休業する労働者や退職者の数は年増

加している傾向にある。

この傾向は、「U Aゼンセン労働条件実態調査（2020年度調査と2024年度調査比較）」（下表）においても同様に、メンタル不調で連続1か月以上休業の従業員数や退職した従業員の数が増加していることから伺うことができる。

U Aゼンセン 労働条件実態調査	メンタル不調で1か月以上 休業の従業員数	メンタル不調で退職 した従業員数
2020年度	2451人	622人
2024年度	3032人	824人

出所：U Aゼンセン労働条件実態調査

仕事や職場をめぐる環境が労働者のこころの安全・安心を脅かす状況は、今後も変わらないことが予見され、労働者のメンタルヘルス対策は企業にとって喫緊の課題であるとともに、高齢化の進展や社会保障費（医療費）の増大という側面においては、現代社会が直面する課題でもある。

2. 職場のメンタルヘルス対策の取り組み

U Aゼンセンにおける職場のメンタルヘルス対策は、平成18年に策定された「労働者の心の健康の保持増進のための指針（厚生労働省）」（労働安全衛生法第70条の2第1項）に基づき、平成22年（2010年）に「職場のメンタルヘルス対策ハンドブック」を作成したことに始まる。職場のメンタルヘルス対策の基本的な考え方は、事業場の規模、雇用形態、年齢等に関わらずどんな働き方におい

ても労働者の「いのち」と「こころ」の健康が確保されること前提に取り組むこととしている。また、「メンタルヘルスケア」が衛生委員会等における調査審議事項であることを踏まえ、U Aゼンセンとしてのアウトプット指標（2026年までの3カ年）①50人未満事業場において安全衛生委員会を設置する組合の割合を70%以上にする ②安全衛生委員会に組合が推薦する委員が参画している組合の割合を100%にする を設定し、取り組んでいる。



アウトプット指標	2024年度結果	2025年度結果
①50人未満事業場において、安全衛生委員会を設置する組合の割合を70%以上にする	60.7% (128組合)	63.4% (113組合)
②安全衛生委員会に組合が推薦する委員が参画している組合の割合を100%にする	78.9% (844組合)	80.8% (804組合)

3. 労使のメンタルヘルス不調 予防対策の概要

U A ゼンセンとしての職場のメンタルヘルス対策は、

- ①メンタルヘルス対策（一次、二次、三次予防）
- ②労使の認識の共有化と方針の表明
- ③過重労働対策
- ④ハラスメント対策
- ⑤「（厚生労働省）労働者の心の健康の保持増進のための指針」に沿った取り組み
- ⑥中小企業等に対する外部機関等の支援体制で構成されている。

ここでは、⑤「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に沿った取り組みを中心に上げるが、以下ポイントになる取り組みに触れておく。

③過重労働対策に当たっては、「U A ゼンセン総合労働政策：労働時間」において、健康確保のための労働時間の上限規制、時間外・休日・深夜割増賃金の設定、有給休暇促進に関する方針を定め、労働条件闘争（労働条件の改善）として取り組みを実施している。

④ハラスメント対策に当たっては、令和2年（2022年）に「職場のハラスメント対策ハンドブ

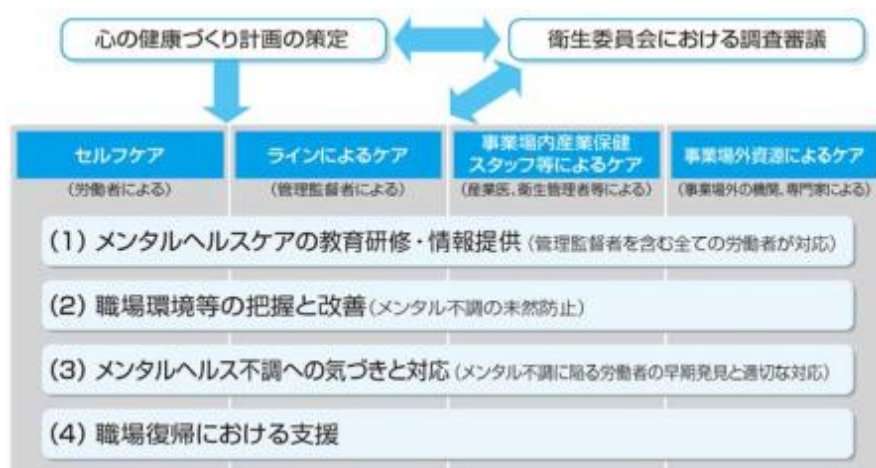
ック」を作成し、メンタル不調者の予防対策の一環として取り組んでいる。

⑥中小企業等に対する外部機関等の支援体制に当たっては、中小加盟組合が産業保健サービス等の提供を受ける際の補助制度である「団体経由産業保健活動推進助成金」（労働者健康安全機構）の支給を受けることが可能となるよう、U A ゼンセンが事業主団体となるための準備を進めている。



4. 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に沿った取り組み

職場におけるメンタルヘルス対策の取り組みは、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に示された「4つのケア」の考え方に基づいて進めている。



出所：厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」

(1) メンタルヘルスキアの教育研修・情報提供

労働組合が企業のメンタルヘルス対策に積極的に関わり、取り組みを進めていくためには、メンタルヘルスやストレス等に関する基礎的な知識を習得するとともに、活動を推進する担当者を組合組織内に配置する必要がある。U Aゼンセンは人

材育成の取り組みを強化するための教育研修の機会付与に努めており、安全衛生に関する教育研修において、メンタルヘルスキア等に関する内容を盛り込み、そのリテラシーの向上を図ることとしている。

教 育 研 修	対 象 者	内 容
安全衛生研修会	加盟組合安全衛生担当者	メンタルヘルスの基本
労働安全衛生セミナー	労使の安全衛生担当者	外部講師による専門の講義 加盟組合からの事例報告
労働条件安全衛生講座	加盟組合安全衛生担当者	メンタルヘルスキアの進め方
安全衛生委員研修会	加盟組合安全衛生担当者	メンタルヘルスの基本と応用
安全衛生法講座	加盟組合の執行委員	安全衛生法令 ストレスチェックの取り扱い

また、情報提供については、安全衛生に関する行政の動向等を取り上げる「U Aゼンセン 安全

衛生トピック」を毎月発行し、意識啓発を促している。



出所：「U Aゼンセン安全衛生トピック2023年11月号」

(2) 職場環境等の把握と改善

すべての職場において“安全”と“健康”が確保される職場環境を実現するため、メンタルヘルス対策等も含めた安全衛生活動の実施状況を把握

し、改善を図ることを目的に、6月の全国安全週間準備月間に連動し、すべての加盟組合で「労働環境総点検チェックリスト」を用いた自主点検活動を展開している。

加盟組合代表者様
2025年度 U Aゼンセン

労働環境総点検チェックリスト

お願い チェックリスト回答にあたっては、労使で取り組み状況の確認を行いましょう。
取り組みが不十分な項目をリストアップし、計画的に改善を進めていきましょう。

Ⅲ. 労働衛生活動		実施率 （％）	コメント
メンタルヘルス	50人以上の事業場		
	5. ストレスチェックを実施していますか（年1回の実施義務） 【安衛法第66条の10、安衛則第52条の9～12】	74	
	6. ストレスチェック実施後に申し出のあった労働者に対する面接指導等を実施していますか（義務） 【安衛法第66条の10、安衛則第52条の15～18】	74	
	7. ストレスチェックの結果を事業場や職場単位で集団分析していますか（努力義務） 【安衛則第52条の14】	74	
	50人未満の事業場		
	8. ストレスチェックを実施していますか	74	
	9. ストレスチェックの結果を事業場や職場単位で集団分析していますか	74	
	50人以上、及び50人未満の事業場 共通		
	10. 衛生委員会などでメンタルヘルスに関する調査審議を行っていますか（義務） 【安衛法第18条、第19条、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」】	73	
	11. メンタルヘルスの相談窓口を設置していますか（努力義務） 【安衛法第69～70条の2、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」】	76	
	12. メンタルヘルスに関する情報提供、教育研修を行っていますか（努力義務） 【「労働者の心の健康の保持増進のための指針」】	77	
	13. メンタルヘルス不調者への対応、職場復帰を支援するためのルールを策定していますか（努力義務） 【「労働者の心の健康の保持増進のための指針」】	78	
	14. 事業場のトップはハラスメント防止の方針を明示し、従業員に周知していますか（義務） ※カスタマーハラスメント（悪質クレーム）を含むあらゆるハラスメントが対象【各種ハラスメント指針】	80	
	15. ハラスメントの相談体制は整備されていますか（義務）【各種ハラスメント指針】	81	
	16. ハラスメント防止のための社内規定（ハラスメントの内容、厳正な対処方針、相談者に対する不利益取り扱いの禁止等）は設けられていますか（義務）【各種ハラスメント指針】	80	
	17. ハラスメントに関する教育研修、啓発活動を行っていますか（義務） 【各種ハラスメント指針】	80	

出所：「2025年度U Aゼンセン労働環境総点検チェックリスト」

①メンタルヘルス対策の取り組み進捗

ここ5年間における取り組み状況をみると、すべての項目において改善していることから、企業におけるメンタルヘルス対策の取り組み（ハラスメント対策含む）は着実に進展している。また、

事業場の規模が小さいほどその割合は低くなっていたが、その格差は縮小してきており、50人以上300人未満事業場における改善ポイントが特に高くなっていることから、事業場の規模にかかわらず取り組みの重要性が浸透している。

2020年度 調査結果	メンタルヘルス対策							
	メンタルヘルス対策に関する衛生委員会での調査審議	メンタルヘルス対策に関する事業所内相談窓口の設置	メンタルヘルス対策に関する情報提供および教育研修	メンタルヘルス不調者対応および職場復帰支援のルール策定	事業場トップによるハラスメント防止方針の周知	ハラスメント対策に関する事業所内での相談体制の整備	ハラスメント防止の社内規定の策定	ハラスメント対策に関する教育研修および周知啓発の活動
合 計	81.2%	89.7%	80.5%	79.1%	91.1%	94.3%	93.4%	88.5%
(事業所規模)								
1,000人以上	93.7%	97.6%	92.9%	90.6%	97.7%	100.0%	98.4%	95.3%
300人以上1,000人未満	88.8%	99.2%	86.4%	84.6%	97.5%	99.2%	99.2%	97.5%
50人以上300人未満	84.0%	88.2%	81.7%	78.5%	90.2%	94.1%	93.6%	87.6%
50人以上	87.4%	93.4%	85.3%	83.0%	93.7%	97.1%	96.1%	92.4%
50人未満	65.1%	83.0%	71.1%	72.2%	84.8%	88.3%	89.1%	81.8%

出所：U Aゼンセン労働条件実態調査2020年度（746組合集約）

2024年度 調査結果	メンタルヘルス対策							
	メンタルヘルス対策に関する衛生委員会での調査審議	メンタルヘルス対策に関する事業所内相談窓口の設置	メンタルヘルス対策に関する情報提供および教育研修	メンタルヘルス不調者対応および職場復帰支援のルール策定	事業場トップによるハラスメント防止方針の周知	ハラスメント対策に関する事業所内での相談体制の整備	ハラスメント防止の社内規定の策定	ハラスメント対策に関する教育研修および周知啓発の活動
合 計	85.6%	91.8%	84.9%	82.6%	95.5%	97.1%	96.4%	94.6%
(事業所規模)								
1,000人以上	93.2%	99.3%	95.3%	93.3%	97.4%	100.0%	99.3%	99.3%
300人以上1,000人未満	95.0%	97.9%	90.7%	89.3%	97.9%	100.0%	100.0%	97.9%
50人以上300人未満	89.7%	94.0%	88.2%	84.3%	96.6%	97.9%	97.4%	96.2%
50人以上	91.6%	96.3%	90.7%	87.6%	97.1%	99.0%	98.6%	97.3%
50人未満	64.9%	78.7%	64.0%	65.0%	89.8%	92.0%	90.4%	86.9%

出所：U Aゼンセン労働条件実態調査2024年度（804組合集約）

② ストレスチェックの取り組み推移

法律で義務とされている50人以上の事業場では、従来から9割以上実施されており、その割合に大きな変化はないものの、すべての事業場において100%になっていないことから、さらなる周知・啓発の徹底が必要である。

一方、50人未満の事業場では、実施割合は大きく改善しているものの、まだ7割程度に過ぎないことから、2028年5月の施行日（ストレスチェックの義務化）までには、「団体経由産業保健活動推進助成金」を活用した取り組みの支援を進める必要がある。

2020年度 調査結果	50人以上の事業場			50人未満の事業場	
	ストレスチェックを実施していますか	ストレスチェック実施後に申出た労働者面接指導等を実施していますか	ストレスチェックの結果を事業場や職場単位で集団分析していますか	ストレスチェックを実施していますか	ストレスチェックの結果を事業場や職場単位で集団分析していますか
合 計	97.5%	97.6%	86.4%	38.0%	29.4%
(事業所規模)					
1,000人以上	99.2%	98.4%	90.0%	—	—
300人以上1,000人未満	98.7%	99.3%	92.8%	—	—
50人以上300人未満	96.4%	96.5%	82.2%	—	—

出所：U Aゼンセン労働条件実態2020年度（746組合集約）

2024年度 調査結果	50人以上の事業場			50人未満の事業場	
	ストレス チェックを 実施して いますか	ストレス チェック実 施後に申 出た労働 者面接指 導等を実 施してい ますか	ストレス チェックの 結果を事 業場や職 場単位で 集団分析 しています か	ストレス チェックを 実施して いますか	ストレス チェックの 結果を事 業場や職 場単位で 集団分析 しています か
合 計	97.5%	97.7%	90.4%	71.6%	59.7%
(事業所規模)					
1,000人以上	99.3%	99.3%	93.8%	100.0%	90.0%
300人以上1,000人未満	97.2%	97.9%	91.7%	96.0%	84.0%
50人以上300人未満	96.6%	96.6%	88.0%	95.3%	81.3%
50人以上	97.5%	97.7%	90.4%	93.9%	80.3%
50人未満	98.5%	98.5%	89.7%	71.6%	59.7%

出所：U Aゼンセン労働条件実態調査2024年度（804組合集約）

③過重労働対策の取り組み推移

ここ5年間の取り組み状況をみると、すべての項目において改善していることから、過重労働対策の取り組みも進展している。ただし、以前より取り組みが進捗していたこともあり、改善のポイ

ントは大きく伸長していない。また、時間外休日労働が1月当たり80時間を超えた労働者本人に対する通知は義務であることから、100%達成に向けた対応が必須である。

2020年度 調査結果	過重労働対策				
	長時間労働対策に関する衛生委員会での調査審議	タイムカード等の客観的な方法による労働時間の把握	時間外休日労働が1月当たり80時間超え労働者本人に対する通知	時間外休日労働が1月当たり45時間超えかつ本人が申し出た場合の医師の面接指導	産業医が健康相談に応じることができる環境整備
合 計	90.5%	98.3%	97.9%	90.8%	85.7%
(事業所規模)					
1,000人以上	99.2%	100.0%	100.0%	97.6%	95.4%
300人以上1,000人未満	94.1%	99.2%	98.2%	93.6%	87.2%
50人以上300人未満	91.3%	98.1%	97.8%	89.0%	87.7%
50人以上	94.0%	98.8%	98.7%	93.0%	89.2%
50人未満	82.2%	97.8%	97.5%	83.5%	72.6%

出所：U Aゼンセン労働条件実態2020年度（746組合集約）

2024年度 調査結果	過重労働対策				
	長時間労働対策に関する衛生委員会での調査審議	タイムカード等の客観的な方法による労働時間の把握	時間外休日労働が1月当たり80時間超え労働者本人に対する通知	時間外休日労働が1月当たり45時間超えかつ本人が申し出た場合の医師の面接指導	産業医が健康相談に応じることができる環境整備
合 計	92.9%	98.4%	98.8%	90.9%	89.4%
(事業所規模)					
1,000人以上	99.3%	100.0%	100.0%	93.0%	96.0%
300人以上1,000人未満	95.2%	98.6%	97.8%	93.6%	92.3%
50人以上300人未満	96.1%	98.3%	100.0%	94.4%	95.8%
50人以上	96.5%	98.8%	99.4%	93.2%	94.7%
50人未満	82.2%	97.8%	97.5%	83.5%	72.6%

出所：U Aゼンセン労働条件実態調査2024年度（804組合集約）

④メンタルヘルス不調で1カ月以上休業した加盟組合員数の推移

UAゼンセン見舞金共済制度における申請結果（下表）をみると、メンタルヘルス不調により連続30日以上休業した従業員は、2015年の810人から2023年の3,064人へと大幅に増加し、2024年に

おいても高止まりしている。また、そのことに伴う自殺者（すべて精神疾患によるものとは限らない）が5年連続で100名を超えていることを踏まえ、休業者に対する支援体制の整備・構築が不可欠である。



出所：UAゼンセン見舞金制度

5. これからのUAゼンセンにおけるメンタルヘルス対策

UAゼンセンのメンタルヘルス対策については、ここ数年、労使による取り組みは着実に進展してきているものの、メンタル不調による休業者や退職者の人数は依然増加傾向にあることから、今後は実効の上がる対策が求められることになる。

企業には労働者の安全と健康を確保する本来的な責務が課せられており、安全衛生関係法令の最低基準を遵守するのみならず、自主的な安全衛生対策活動を積極的に展開し、職場内のリスクを最大限低減することが求められる。一方で、職場に

におけるメンタルヘルス対策をより確実なものとするためには、労働者自身の自覚と労働組合の協力が不可欠である。企業にのみ対策を求めることなく、同じ職場で働く仲間のいのちと健康を守るにはどうすべきか、労働組合が主体的に考えて企業と対策に当たることが何よりも重要である。また、労働組合として企業との協議を通じた職場環境の改善を図り、組織内融和や組織全体の生産性向上につなげることが不可避である。

職場のメンタルヘルス対策の充実強化は、労働組合に課せられた使命であることを自覚しなければならない。

自治労におけるメンタルヘルス対策

うえの ゆりこ
上野 友里子 ●自治労 中央執行委員

1. 自治体労働者の健康と公務災害の現況

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会の「地方公務員健康状況等の現況 令和6年12月」¹によれば、長期病休者数（10万人率）は2006年度より2,400人前後で推移していたが、2014年度以

降増加傾向となり、2021年度に3,000人を突破し、2023年度では3,423.8人と上昇が続いている。

また、主な疾病分類別長期病休者数（10万人率）の推移をみると、2023年度の「精神及び行動の障害」を理由とした長期病休者数（10万人率）は、2,286.4人と前年度より143.9人増加し、10年前の約1.9倍、15年前の約2.0倍となっている。（図1）

図1 主な疾病分類別長期病休者数（10万人率）の推移



出典：一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会「地方公務員健康状況等の現況 令和6年12月」

1. 一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会：「地方公務員健康状況等の現況 令和6年12月」

公務災害の現況としては、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会の「公務災害の現況～令和5年度認定分～」²によると、地方公務員災害補償基金が公務災害（通勤災害を含まない）として認定した件数は、2003年度をピークに減少傾向にあったものの、2016年度以降増加に転じ、2020年度は減少しましたが、2023年度は総計30,975件で前年度より1,313件（4.4%）増加した。

また、2025年7月11日地方公務員災害補償基金が公表した「令和6年度過労死等の公務災害補償状況について」³における、2024年度の精神疾患等の受理件数は249件、認定件数は70件であり、業務負荷の類型別の認定件数は、「対人関係等の職場環境」が29件、「仕事の量（勤務時間の長さ）」が20件となっている。

自治体の現場では、2005年の集中改革プランによる定員削減以降、減少した定員管理は見直されてこなかったが、2010年代前半以降は地方公務員の減少傾向に歯止めがかかり、横ばいで推移してきた。しかし、さまざまな行政ニーズが増え続ける現状では、対応する人員が不足している。また、物価高騰と好調な業績を背景に、民間大手では歴史的な水準となる賃上げが実現し、公務においては、とくに専門職では採用したくても人が集まらない、入職したとしても人員不足による過重労働で、メンタルヘルス不調を理由とする休職や離職者が後を絶たず、逼迫した状況が続いている。

2. 自治労におけるメンタルヘルス対策

自治労では、メンタル不調に対して、「自治労メンタルヘルス対策指針」や総務省「総合的なメ

ンタルヘルス対策に関する研究会報告書（2022年度、2023年度）」等を活用して、予防も含めた職場対策および長期休職後の復帰プログラムづくりに取り組むこと、すべての職場でのストレスチェックの実施と結果の集団分析を行い、それを踏まえた職場改善等が行われるよう取り組みを進めることを方針として掲げている。

ここから自治労メンタルヘルス対策指針の一部を紹介する。

◆自治労メンタルヘルス対策指針

自治労は、2005年12月に「自治労メンタルヘルス対策指針」を策定し、各県本部、単組における安全衛生活動の一環としてメンタルヘルスの取り組みを推進してきた。しかし、先進的な取り組み事例を積み上げてきている自治体があるものの、全体としてメンタルヘルスの取り組みが徹底した対策としてなされているところが少ないことから、さらに労使ともにこの問題の解決に取り組む必要があるため、2009年4月に改訂し取り組み強化をはかっていくこととした。

「自治労メンタルヘルス対策指針」では、当局に対して、安全・健康の管理者として「事業者の安全配慮義務」を積極的に履行することを求めていくと同時に、管理者任せにせず、現場職員の参加による安全衛生委員会活動の推進を提起している。

具体的な取り組み課題として、ア）過重労働を防止するための労働時間管理の徹底、イ）管理職や職員を対象にした組織的な研修体制の整備、ウ）気軽に相談できる窓口やカウンセリング体制の整備、エ）メンタル不調者の職場復帰プログラムの作成などを挙げている。

2. 一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会「公務災害の現況～令和5年度認定分～ 令和7年3月」

3. 2025年7月11日 地方公務員災害補償基金「令和6年度過労死等の公務災害補償状況について」

労働組合側も参加する安全衛生委員会で、各対策の実効性を検証し、組合員の意見も踏まえて、より効果的な対策を講じていく必要がある。

●自治体職場におけるメンタルヘルス対策の基本的視点

メンタルヘルス対策を、これまでの安全衛生活動の延長上に、職場改善・快適職場づくりの課題として位置づける。また、メンタルヘルスにかかわる問題を、各職場の事業場を起点として、個人的な資質の問題としてではなく、強弱の差はあれ業務に起因して誰もが遭遇する可能性のある「心の病気」として対処する。

この指針は、自治労の単組・支部・分会が職場で安全衛生活動（メンタルヘルス対策）を進めるための基本的考え方となるものである。メンタルヘルス対策の起点は職場であり、職場改善、快適職場づくりによる予防が重要な取り組みであり、快適職場づくりの責務は事業者（当局）にある。しかし、快適職場づくりは事業者任せにするのではなく、現場職員みんなの参加による取り組みを通して達成されるものであり、自治労の単組・支部・分会が職場のメンタルヘルス対策・快適職場づくりに積極的に参画していくことが必要である。

●労働組合の役割

安全衛生活動の基本は、事業場ごとに開催する安全衛生委員会である。安全衛生委員会を基軸にした安全衛生活動の活性化をはかっていく。また、労働安全衛生法は第97条で、労働者は事業場にこの法律や命令の違反があるときは、労働基準監督署に申告して是正措置をとるようを求めることができる」と定められている。労働組合は安全衛生の業務が推進されるように点検を行う。

さらに、メンタルヘルス対策で労働組合が果た

す役割は、職場のコミュニケーションづくりを重視し、研修等を通してカウンセリング・マインドで対応できるキーパーソンやサポーターづくりを行い、職場の人間関係のサポート体制づくりに寄与していくことである。メンタルヘルス対策は事業場ごとに違いがあり、多くの事業場で自主的に工夫をこらした取り組みが進められている。取り組み経験の交流を積極的に行い、先進事例を参考にしながら、現場に適した対策を進める。また、心の病気で勤務軽減が必要だったり、病気休暇や休職を余儀なくされる職員に対する不利益取扱いには十分注意しなければならない。

自治労メンタルヘルス対策は2009年4月以降改訂ができていないため、この間の法改正等やメンタルヘルス対策の最新情報については、労働安全衛生の取り組みを推進するための各種行事等を通じて組合員への周知をはかっている。具体的には、隔年で初任者むけの講座と安全衛生活動の活性化を目的とした集会を開催している。「労働安全衛生講座」は、県本部労安担当初任者を対象に、労働安全衛生の基本から安全衛生対策の進め方、ハラスメント対策、公務災害への対応について講義、グループワークなどを通じた学びの場として、「自治労安全衛生集会」は、全国の地方自治体や労働組合の労働安全衛生担当者を対象に、労働者の健康の保持・増進と快適な職場環境の実現をめざした研修・議論の場とする内容となっている。2025年2月に開催した自治労安全衛生集会では、日本各地で多くの自然災害が発生している中、被災自治体の組合員は住民対応で長時間労働を強いられ、メンタルヘルス不調を来していることから、惨事ストレスの実態や、自治体職場での取り組みと労働組合として実践すべきメンタルヘルスケアについての講義、ストレスチェック制度の意義と職場のメンタルヘルス対策の講義やグループワークを

通して、メンタルヘルス対策の必要性や職場における実践方法などの学びとした。また、毎年、県本部安全衛生担当者を対象として「県本部労働安全衛生担当者会議」を開催している。メンタルヘルス対策をはじめとした労働安全衛生活動の課題と自治労の取り組みの基本方針を全体で確認するとともに、最新の各種通知の周知や各県の取り組み事例等の共有を行っている。

2025春闘においては、最重点課題として「人員確保」を掲げ、さらには働き続けられる職場づくり、人材が集まる魅力ある職場づくりのために、「賃金の運用改善」、「働き続けられる職場の実現」を重点課題として取り組んだ。とりわけ、働きやすい職場の実現にむけては、「長時間労働の是正と各種両立支援制度・休暇の整備」、「ハラスメント対策」、「メンタルヘルス対策」を掲げ、メンタルヘルス対策として、①ストレスチェックをすべての単組で実施すること、②高ストレス職員に対して面接指導が適切に行われているかを確認すること、③検査結果を集団ごとに集計・分析すること、④集団分析を安全衛生委員会等で検証し、職場環境改善にむけ、当局に必要な対策を求めることとした。

結果、メンタルヘルス対策について要求したのは551単組、要求書提出単組中59.4%だった。そのうち、「ストレスチェックの集計・分析を行い、ストレス要因の評価・改善の実施について要求した」は412単組（要求書提出単組比74.8%）、「相談窓口の充実・職場復帰支援プログラム、過重労働対策などのメンタルヘルス対策」は444単組（要求書提出単組比80.6%）であった。総務省調査によると、ほぼすべての自治体で何らかの取り組みが実施されているため、すでに実施済みとして要求に入れなかった単組もあると考えられる。メンタルヘルス不調による休職者は年々増加を続けているため、労働組合としては、不調者が生じ

ないような職場改善の追求とともに、円滑な職場復帰のための支援を求めているかなければならない。

3. 各単組における取り組み状況について

自治労は、毎年7月を「安全衛生月間」と位置づけ、全職場・全員参加の安全衛生点検活動や、安全衛生委員会で職場改善の提起・実践を行うことを基本とし、快適職場の実現を進めている。労働者の安心・安全・快適な職場環境をつくるためにも、安全衛生月間を契機に通年の活動として安全衛生活動の強化に取り組んでいる。また、安全衛生月間における各単組からの重点課題の取り組み報告と「職場改善事例報告書」、「安全衛生活動事例報告書」を集約し、事例の共有化などをはかっている。ここでは、2024年度の安全衛生月間の取り組み状況について紹介したい。なお、ここで紹介する内容については、47県本部2,502加盟単組中768単組からの報告結果であるとともに、メンタルヘルス対策に関連する内容のみの抜粋であることを申し添えておく。

まず、取り組み報告としては、「メンタルヘルス、ハラスメントに関する相談窓口を設定している数」は684単組（報告単組比89%）、「職場復帰プログラムを策定している数」は464単組（同60%）、「ストレスチェック後の結果を検証している数」は574単組（同75%）となっている。

また、単組における具体的な取り組みや、「職場改善事例報告書」や「安全衛生活動事例報告書」においては次のような報告が挙げられている。

(1) ストレスチェック

- ・各所属長に集団分析の結果説明会を実施し、昨年度職場で取り組んだ「環境改善対策」について、評価してもらう。今回の分析結果が

ら職場の課題を明らかにし、今後の対応策について、計画書を提出してもらう。

- ・ 集団分析の結果を活用した職場環境改善研修。
- ・ これまでは集団分析の実施が一部の所属のみであったうえ、検証の対象も特定の所属にとどまっていた。近年、メンタルヘルス不調による休職者が増加するなか、職員全体の傾向を把握するため、全所属を対象に集団分析およびその結果の検証を実施。実施結果をグラフにより可視化し、衛生委員会で傾向と対策について協議、集団分析結果を各部局長にも共有した。
- ・ 基準を超える高ストレス職員には、専門家等のヒアリングを希望制で実施。3年以上連続で高ストレスに該当した職員には、重点的に受検勧奨を実施する。
- ・ ここ数年、ストレスチェックが全職員の受検となっていなかったため、全職員が受検できるよう呼びかけ方法等の改善について協議し、再度なぜストレスチェックを受けるのかを分かりやすく伝えることを労使で取り組んだ。

(2) 職員研修等

- ・ 職員の階層別研修（採用5年目、10年目など）でメンタルヘルスについての時間を設け、保健師による講義を行っている。
- ・ 自身の思考のクセを知り、物事の考え方や気持ちの切り替え方を覚えることを目的としたセミナーの開催。
- ・ 心の健康問題により休業した職員の職場復帰を支援する方法および注意点を学ぶこと、職場と本人が行うことを明確にすることを目的にメンタルヘルスマネジメント研修会の開催。
- ・ メンタル不調での長期休職者が後を絶たない中、予防策を知ってもらうことで今後の長期休職者の発生を防ぐこと。また、うつ病について知り、身近な人がうつ病・うつ状態にな

った場合の接し方、対応の仕方を知ること、メンタル不調に直面した際の不安を解消するため、医師によるうつ病予防セミナーの開催。

- ・ 復職支援における管理監督者の対応について、安全衛生管理責任者等研修を実施。
- ・ 「初期対応について」をテーマに、2部構成（係長以上、その他の職員）でメンタルヘルス研修会を実施。

(3) その他の取り組み

- ・ これまでの取り組みを整理し、職員一人ひとりの心身の健康づくり、能力を十分に発揮できる状態を整え、明るく活力に満ちた職場づくりをめざし、メンタルヘルス対策に取り組む計画（メンタルヘルス対策に関する計画）を策定。（2024年4月から2029年3月までの5年計画。社会情勢や国の施策の動向を踏まえ、必要に応じて計画期間を見直す）
- ・ 新採用者や異動者を中心に臨床心理士によるメンタルヘルスの実施。
- ・ 産業カウンセラーによるメンタルヘルス相談窓口の設置。
- ・ 新規組合員に対し、業務以外で相談しやすい体制を整えるメンター・メンティー制度を開始した。先輩組合員より職場の状況の確認や休暇取得の声掛け等を行った。

4. むすびに

自治体現場では、人員不足による長時間労働、パワーハラスメント、カスタマーハラスメントへの対応などメンタルヘルスをめぐる課題は山積している。人口減少社会に突入し、民間も含めた人員確保競争の中で、心身の健康を害し、人材を流出させないためにも、労働組合としては当局に対



し職場環境整備の必要性を認識させ、労使で改善に取り組んでいく必要がある。さまざまな課題の中でも、メンタルヘルス対策は大変重要であり、その基本は予防である。仕事や職場を原因とする心の病を発症させない職場づくりが大切であり、

ストレス要因や発生原因をなくすために、仕事や職場の改善について、みんなで話し合い、健康で快適な働きやすい職場、コミュニケーションがはかれる風通しのいい職場を確保するよう今後も取り組みを進めていく。

情報労連における メンタルヘルス対策の取り組み

あおき
青木

てつひこ
哲彦

●情報労連 運動推進局長

1. はじめに

近年、テレワークの浸透やフレックス制度の導入など、働き方の多様化が急速に進んでいる。こうした変化は、労働者に柔軟性や選択肢をもたらす一方で、職場での“つながり”の希薄化や孤立感の増加といった新たな課題も生み出している。加えて、働き方改革による業務の効率化や成果主義の進展、さらにはハラスメントの問題など、職場環境は複雑化し、ストレス要因は見えにくいものとなっている。

こうした状況の中で、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防ぐことを目的に、2015年に導入されたストレスチェック制度は、まもなく10年を迎えようとしている。制度の定着とともに、一定の成果も認められる一方で、「チェックを受けるだけで終わってしまう」「職場改善につながっていない」といった課題も指摘されている。制度の形骸化を防ぎ、実効性あるメンタルヘルス対策を進めるためには、職場の実態に即した柔軟な対応と、労働者自身の声を反映した取り組みが不可欠である。

労働組合は、組合員の命と健康を守る立場から、メンタルヘルスに関する様々な取り組みを進めてきており、情報労連も現場の声に寄り添いながら、啓発活動、相談体制の強化など、様々な取り組みを展開している。

2. 情報労連の組織概要等について

情報労連は、1962年に電電公社、国際電電、通信設備建設の労働者で結成した「電通共闘連合会」がその前進であり、以降、1980年代には組織範囲をソフトウェアや情報システムの開発・構築・運用等を主業とする情報サービス産業へ拡大し、電気通信事業自由化など情報通信産業を取り巻く構造の変化の中、活動の幅を広げながら改称も行ってきた。そして、1990年代前半より、さらなる組織範囲の拡大を図り、今現在は情報通信・情報サービス産業をはじめ、ケーブルテレビ業、運輸、警備、医療・福祉など、多種多様な業種の労働組合が加盟し、約230組織、組織人員は約19万人となっており、その中心的な加盟組合として、NTT労働組合、通建連合、KDDI労働組合などが結集している。

3. 情報労連における労働安全衛生の取り組み

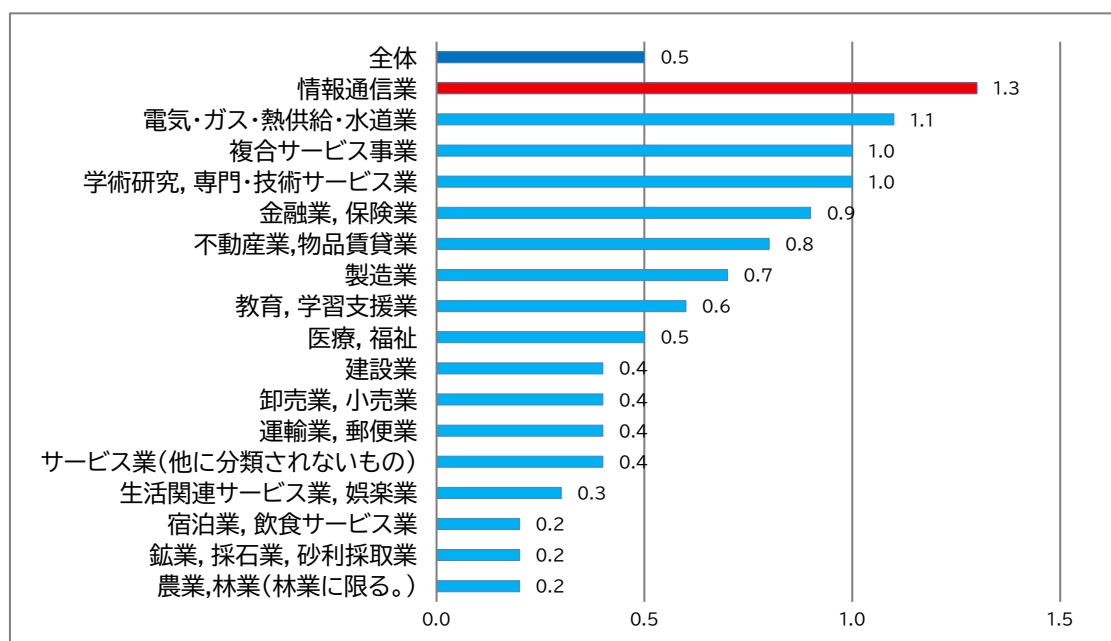
情報労連の労働安全衛生の取り組みの基本は、すべての働く仲間の生命と健康を守る「労働組合活動の根幹となる重要な取り組み」として、各組織の役割・責任に基づき、労働災害防止、心身の健康確保・促進および労働安全衛生の意識啓発等に取り組むこととしている。

すべての働く仲間が、安全で心身ともに健康に働き続けられる職場環境の構築に向けて、すべての事業所における安全衛生委員会等の設置ならびにその充実等の取り組みを強化することはもとより、「労働災害・人身事故撲滅（第三者被加害含む）」や自然災害等に対する安全対策の強化、そして、安心・安全な職場環境構築に向け、長時間労働是正とあわせて、心身の健康確保・促進に向

けた重要な取り組みとしてメンタルヘルス対策を行っている。

4. 情報労連におけるメンタルヘルス対策

情報労連のメンタルヘルス対策を論じる前に、情報通信業におけるメンタルヘルス不調の状況を紹介したい。厚生労働省「労働安全衛生に関する調査（令和6年：2024年）」によると、過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した従業員は、常時従業員全体の0.5%、メンタル不調により退職した従業員は0.2%に対して、産業別にみると、1ヵ月以上休業した労働者は、情報通信業が1.3%、メンタル不調により退職した従業員は0.4%と、最も高い割合になっておりこの傾向は長年続いている。



厚生労働省「令和6年労働安全衛生調査（実態調査）」をもとに作成

要因の一つとしては、ITエンジニアを取り巻く環境にあると言える。新デジタル技術の活用やDX実現に向けて、それらを下支えする情

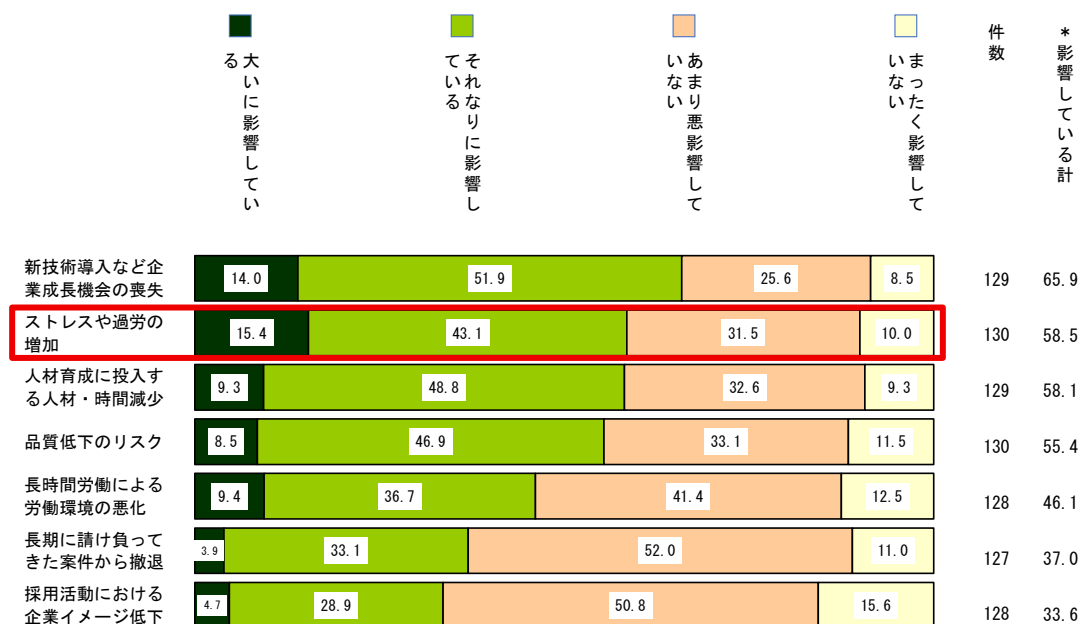
報サービス産業の役割や期待はこれまで以上に大きくなってきている。しかしながら一方では、担い手となるIT人材は大幅に不足し、ITエ

エンジニアの働き方においても長時間労働やそれに起因する脳・心臓疾患、メンタルヘルスの問題など、様々な課題が長らく解決に至らぬまま存在している。また、ピラミッドのように連なる多重下請構造や人月工数による価格設定方法などが、結果的にITエンジニアの働き方や労働条件等に影響を与えるとともに、産業特有の働き方として「客先常駐」も広く普及している。これは、顧客企業のシステム開発や運用等を行うにあたって、セキュリティ上の制約や顧客との協業・連携のために、ITエンジニアを客先へ派遣・常駐するものであるが、自社内勤務に比べて、雇用主による適切な服務管理や人事評

価、育成等が困難、メンタル不調に気づきにくい等の健康管理上の課題も指摘されている。

情報労連が労働調査協議会の協力を得て、1993年から情報サービス産業における労働条件や業界特有の諸課題を把握し、産業の健全な発展に向けた政策策定を行うことを目的に、組織内外の情報サービス企業に対して毎年調査を行っている「ITエンジニアの労働実態調査（2024年版）」では、「採用難、離職などの人材不足が経営に与える影響」という質問において、「ストレスや過労の増加」は半数強の企業が影響を意識している結果となっている。

図10-11 採用難、離職などの人材不足が経営に与える影響



このような状況なども踏まえ、情報労連においては、2010年からメンタルヘルス対策の強化を行い、各ブロック（北海道・東北・関東信越・北陸・東海・近畿・中国・四国・九州の9つの地方組織）におけるメンタルヘルス研修の開催や専門家によるメンタルヘルスに関するコ

ラム掲載を情報労連ホームページやメールマガジンで配信するなど、長年にわたり啓発活動を行ってきた。また、前述した「ITエンジニアの労働実態調査」においてもメンタルヘルスの対応を特別調査項目とするなどの実態把握も努めてきた。そして、具体的なメンタルヘルス対

策を講じるためには、安全衛生委員会等の設置が不可欠であることから、「働くものの安全確保と、企業の社会からの信頼・信用の確保の観点から安全・衛生の確立は重要であり、労使の共通課題」であると捉え、設置と活動の促進のためのハンドブックを作成し、職場での災害防止・疾病防止につなげるための労使間での論議を重視した取り組みの促進を行っている。



加えて、年度当初には「労働安全衛生の取り組み」を提起し、具体的な取り組みを各加盟組合に要請している。2025年度においては、「心身の健康確保・促進に向けた取り組み」として、①職場における健康診断の受診状況、ストレスチェックの結果等を安全衛生委員会等で共有するとともに、安心・安全な職場環境構築に向け労使間論議を行うことや、テレワークやリモートワーク等、多様な働き方に対応する労務管理（労働時間管理やメンタルヘルス対策等）についても、職場実態に合わせた対応等を強化、②「ストレスチェック」について、すべての職場（衛生委員会設置の法的義務付けがない職場を含む）での実施に向けた対応を強化するとともに、中小企業等の事業場においては、『『こころの耳』働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト』を活用するなどの会社対応の強化、③2022年4月からすべての企業に義務付けられた『ハ

ラスメント対策関連法』に基づき、パワーハラスメント防止対策をはじめ、あらゆるハラスメント撲滅に向け労使間論議による会社対応を強化——などのメンタルヘルス対策を講じることとしている。

また、メンタルヘルス対策のみに特化した取り組みではないが、情報労連の組合員以外でも利用可能な「無料労働相談」をホームページで実施している。これまでも多数のメンタルヘルスに関する相談に対して、情報労連アドバイザーが相談に応じてきた。

そして、現場第一線における安全衛生の意識啓発として、毎年6月を「安全衛生強化月間」に設定し、厚生労働省が7月に設定している「全国安全週間」につなげることとしている。

5. おわりに

技術革新が急速に進展する中、DXの担い手として、情報サービス産業には多大な期待が寄せられている。これらニーズに応えていくことが情報サービス産業の責務であるが、そのためには、ITエンジニアの労働環境改善を着実に進め、情報サービス産業の魅力と活力をより一層高めていく取り組みが必要不可欠である。また、近年頻発する自然災害に対して、情報通信産業に働く者として使命感を持って、情報労連の仲間は自然災害時における早期のインフラ復旧にあたっている。しかしながら、災害時の復旧作業はその性質上、極度の緊張状態が続く中での労働環境に置かれており、そのさいのメンタルヘルス対策の組織的な環境づくりは今後の課題でもある。

情報労連の基本政策である『21世紀デザイン』では、“めざすべき社会像”として『自立・自

律』と『協力・協働』によって実現する『暮らしやすい社会』を掲げ、その実現に向けた『3つの政策（総合労働政策・社会保障政策・情報福祉政策）』と『ひとつの行動』を提起している。

その詳細（<https://www.joho.or.jp/download/wpdmpro-5693>を参照）については割愛するが、いかなる変化があろうとも、加盟組合・組合員はもとより、社会からも“信頼と共感を得る運動”をめざすとともに、時代の変化に即したICTS政策¹をはじめとした各種政策の立案と実

現、組織基盤を強化するための「仲間づくり」、安全労働の徹底——等を重点課題として運動を展開することとしている。引き続き、産業別労働組合としての役割を最大限発揮し、産業の持続的发展に寄与していくとともに、『安全なくして労働なし』を合言葉に、誰もが健康で安全に、安心して仕事ができる環境づくりを進めるためにも、安全衛生委員会等の取り組み促進と活性化に向けて取り組んでいく。

1. 情報労連では、ICTを個人や社会の「Well-Being」の向上に役立てる観点から、暮らしに密接なICTをめぐる政策を「情報福祉政策」と定義している。

ICTS政策は、「情報福祉政策」の考え方を基本に、「情報通信政策」と「情報サービス政策」を一体のものと捉えた政策として、情報労連が独自に提唱しているもの。

特 集

7

学校現場における メンタルヘルス対策のとりくみ

うすだ
薄田あやこ
綾子

●日教組 政策局（労働政策局）次長

1. はじめに

「教職員のいのちと健康を守る」ことは、日教組にとって喫緊で最重要の課題です。

社会全体が勤務時間規制のもと、働くようになった現在でも、学校では過労死ラインを超える働き方の教員が数多くいます。さらに過労死に至る教員も後を絶ちません。このような現実には、「もう働けません」と辞めていく教職員もたくさんいます。

教職員のメンタルヘルス不調の大きな要因は、「膨大な業務量」と「長時間労働」です。その背景には、「子どものためなら」とがんばってしまう教員の特性と、勤務時間意識を希薄化し、長時間労働を容認・助長する、「給特法」¹の存在があります。

学校でも、「働き方改革」が推進されています。長時間労働是正を中心とした、学校現場のメンタ

ルヘルス対策について日教組でのとりくみを紹介します。

2. 学校現場におけるメンタルヘルスの現状

(1) 教職員の精神疾患による病気休職数は増加傾向（文科省調査）

全国の公立学校の教職員は2023年度調査によると約92万人です。2010年代後半から教員の精神疾患による病気休職者は5,000人台、全教員数の0.55%程度で横ばい傾向でした。しかし、20年代から増加傾向に入り、22年度には6,500人、0.7%を超え、23年度は7,000人、0.77%を超えました。事務職員はさらに高い割合の1.07%となっています。

文科省によるデータ分析では、「休職者は20代が特に増加傾向であり、所属校在校2年未満が約半数を占めている」となっています。若年層や新しい職場に異動した人へのサポートが重要であることが示唆されています。

1. 給特法「公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法」:

教員の職務と勤務態様の特殊性に基づき、給与その他の勤務条件について特例を定めた法律。教職調整額を支給し、時間外勤務手当を支給しない。(＝労基法37条適用除外)

(補足) 教員以外の学校職員について時間外勤務をさせるには36協定が必要。

教育職員の精神疾患による病欠休職者数（平成26年度～令和5年度）



文科省調査

(2) 公立学校共済組合²調査からみる教職員のストレス状況と軽減策の考察

2024年4月、「公立学校共済組合のストレスチェックデータ分析結果」が公表されました。これは、2015年のストレスチェックの義務化に伴い、公立学校共済組合が学校における事業主にあたる各教育委員会向けに2016年度から提供してきた「ストレスチェックオプション」（有料）のデータを分析したものです。教育委員会等が、教職員のメンタルヘルス不調対策を実施するための資料を作成することを目的としています。

データ分析対象は、2016年から2022年度までの

7年間で総数1,718,776件、22年度ではストレスチェック実施教育委員会は735団体で全国の約4割、受検率82.5%（利用対象者396,114人、受験者数326,646人）となっています。

以下は、報告書の「分析結果の概要」からの抜粋です。

<ストレス要因の特徴>（表1）

- 集団全体：事務的な業務量をストレス要因として上げる者の割合が最も高かった。
- 高ストレス者：集団全体との傾向に加えて人間関係（同僚・上司）を上げる者の割合が大幅に高かった。

2. 公立学校共済組合：地方公務員共済の1つ。公立学校の教職員が加入する。

表1 具体的なストレス要因上位5位（全体）

	集 団 全 体							高 ス ト レ ス 者						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1位	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量
2位	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応
3位	家庭やプライベートの問題	家庭やプライベートの問題	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）
4位	人間関係（同僚）	校務分掌	家庭やプライベートの問題	家庭やプライベートの問題	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	保護者対応	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌
5位	校務分掌	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	家庭やプライベートの問題	家庭やプライベートの問題	人間関係（同僚）	人間関係（上司）	人間関係（上司）	人間関係（上司）	保護者対応	人間関係（上司）	人間関係（上司）	保護者対応
順位割合	20.0	21.1	21.0	21.5	18.6	19.8	21.4	25.1	26.4	26.1	26.7	24.2	25.4	27.0
順位割合	16.8	17.1	17.8	17.9	17.9	18.1	19.0	23.9	22.8	23.5	23.6	24.0	23.5	24.8
順位割合	13.8	13.2	12.8	12.8	12.0	13.4	13.7	22.4	22.0	23.2	23.1	23.5	22.7	21.5
順位割合	12.1	12.5	12.6	12.4	11.9	11.4	12.4	18.6	19.1	18.7	18.6	18.5	20.1	20.2
順位割合	12.0	11.7	11.9	11.8	11.9	11.4	11.3	15.1	14.9	14.9	14.6	16.3	15.4	16.0

【具体的なストレス要因は、事務的な業務量、対処困難な児童生徒への対応が上位】

- 集団全体、高ストレス者ともに、事務的な業務量をストレス要因として挙げる者の割合が最も高かった。
- 近年上昇傾向にあるのは、対処困難な児童生徒への対応、保護者対応、校務分掌となっている。
- 全体として対処困難な児童生徒への対応が上昇傾向にあるのは、近年若手教諭が増え、その20歳代の若手教諭が本要因を挙げている割合が増えていることの影響が推察された。
- 高ストレス者においても、事務的な業務量、対処困難な児童生徒への対応、校務分掌、保護者対応が上位であることに変わりはないが、その割合は全体よりも高かった。それに加え、人間関係（同僚・上司）を挙げる者の割合が全体と比較して大幅に高かった。

＜就労時間等とストレスの関係＞

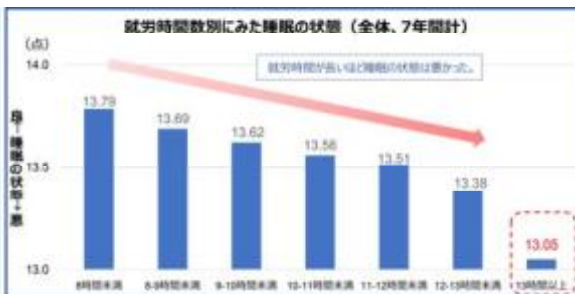
○ 就労時間は減少傾向にあるが、高ストレス者の割合は低下していない。

○ 就労時間が長いほど高ストレス者の割合は高かった。特に12時間以上の就労時間になると、高ストレス者割合は急激に上昇し、睡眠の状態への顕著な影響もみられた。（表2・3）

表2



表3



○ 周囲のサポートとストレスの関係を見ると、サポート状況が不良であるほど高ストレス者割合は高くなる傾向にあった。（表4・5・6）

表4

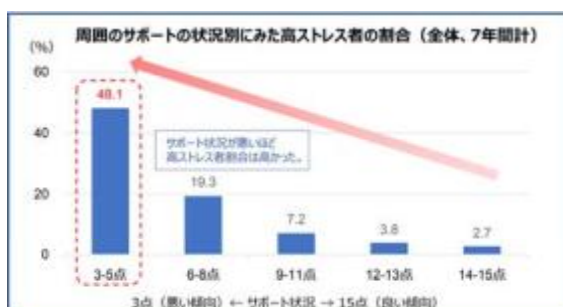


表5

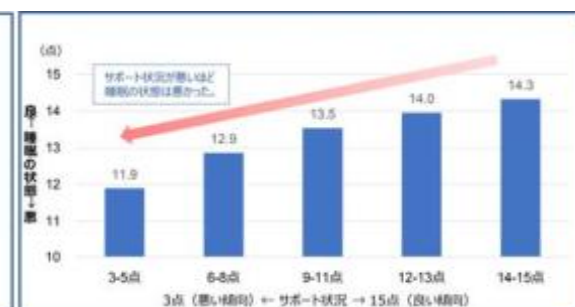
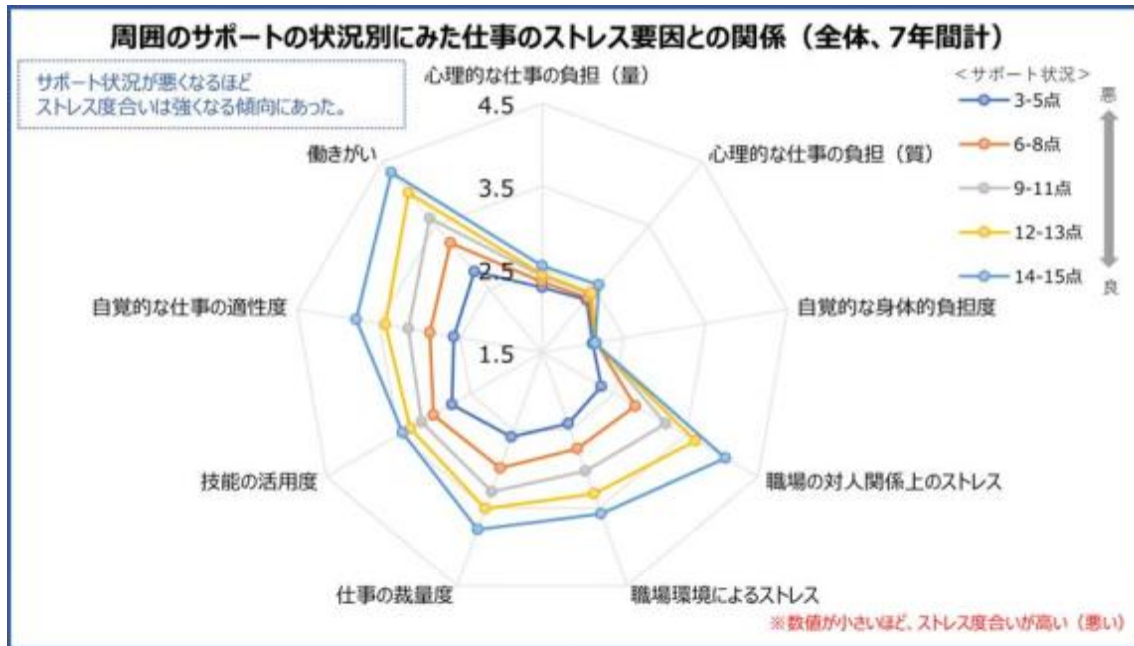


表 6

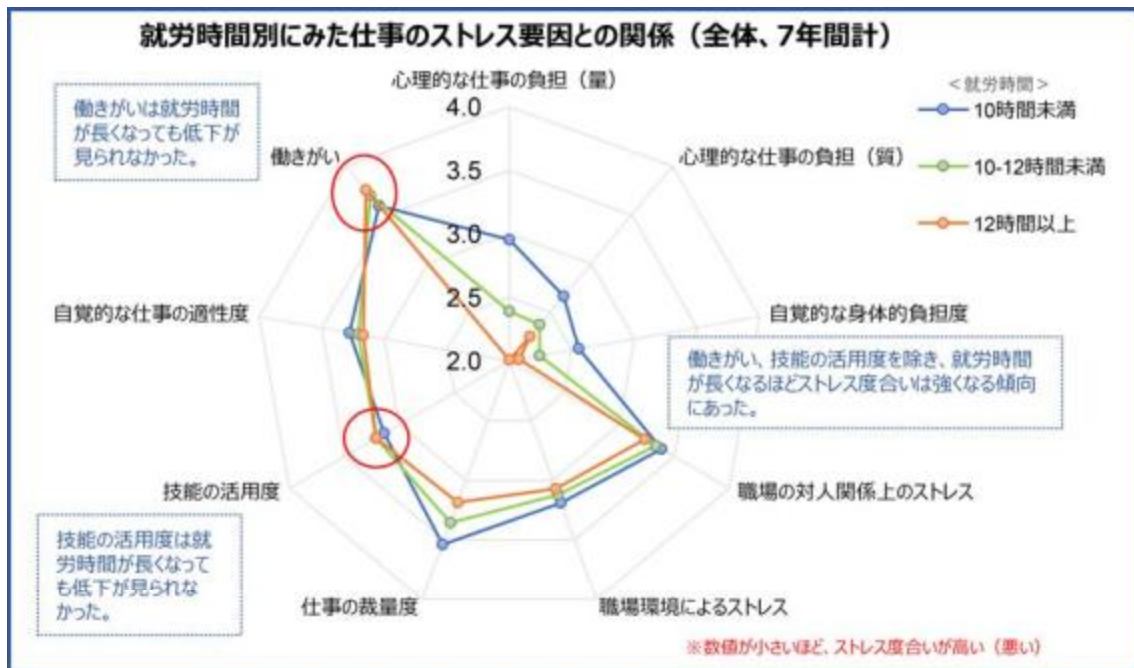


分析結果で、衝撃的だったのが、「就労時間別にみた仕事のストレス要因との関係」（表 7）です。就労時間12時間以上の教職員は、「心理的な仕事の負担 量・質」、「自覚的な心身の負担」がいずれも高ストレスにもかかわらず、「働きがい」は最高値になっています。長い時間働いて疲れているけれど、「やらされ感」で仕事をしているわけではない、まさに、「子どものためなら」と、やりがいをもって無定量に仕事をしてしまう、教

員の特性が表れています。これはもう、強制的にでも勤務時間を縮減しなければ高ストレス状態から脱することはできない。法律や制度など外部からの労働時間規制が必要だと強く感じました。

この資料は教職員のメンタル不調対策を実施する教育委員会等むけの資料として作成されたものですが、学校現場の傾向がよく表れており、日教組でのとりくみにも参考にしています。

表 7



（3）「日教組 勤務実態調査」により顕在化した 持ち帰り仕事の常態化と休憩時間の実態

日教組でも、労調協に依頼し、2018年から「学校現場の働き方改革に関する意識調査」を毎年実施してきました。組合員以外にも協力を呼び掛けており、24年は11,844人から回答を得ました。

この間、学校においても働き方改革がすすめられ、教職員についても勤務時間管理が行われるようになりました。校長および学校設置者である教育委員会の責任において、タイムカードなどの客観的な把握を行うこととされ、在校等時間³として記録されています。

しかし、実際には記録に反映されない休日出勤や持ち帰り仕事の実態があることから、この調査では、土日・休日（週休日等）の部活動などのほ

か自主的に出勤して仕事をしている時間を含めた勤務時間、平日・週休日等に持ち帰って仕事をした時間、実際に取れている休憩時間について継続的に調査を行っています。

調査を始めた18年と24年の調査結果を比較すると、時間外在校等時間⁴は平日で平均44分、週休日等で39分減少していました。一方で、持ち帰り時間は24年調査結果では、平日で平均43分、週休日等で1時間11分あり、平均8分の減少にとどまっています。

また、休憩時間は校種によって差がありますが、24年の調査結果では「まったく取れない0分」が37.5%で、特に小学校では43.3%と休憩時間が取れない実態にあります。

調査結果からは、時間外在校等時間が減少する

3. 在校等時間：教員が在校している時間に、①校外で職務として研修や児童生徒の引率等の職務に従事している時間、②自治体で定めるテレワークの時間、を加え、③勤務時間外の自己研鑽・業務外の時間（自己申告）、④休憩時間を引いた時間

4. 時間外在校等時間：教員が在校している時間（在校等時間）から所定の勤務時間（7時間45分）を引いた時間
いわゆる超勤であるが、労基法上の労働時間とはならない。

一方で、持ち帰り仕事が常態化し休憩時間も取れない、職場に余裕がなくなっている実態が見てとれます。

なお、この調査結果はHPに公表しています。学校の勤務の実態を見える化し社会的発信をしていくことで、教職員の労働環境を変えていく、学校の働き方改革の実行化をはかっていくことにつながっていくことが大切と考えています。

<https://www.jtu-net.or.jp/>

(4) 教員不足が多忙化を加速する…負の連鎖を断ち切るために

このような学校現場の実態と関連するように、教職員不足が深刻化しています。文科省調査では23年度の公立学校の採用倍率は3.2倍（過去最低）、小学校では2000年度の12.5倍から2.2倍（過去最低）となっています。自治体によっては1.2倍というところも出てきており、定員が充足できない状況が起き始めています。

学校現場の長時間労働の実態が社会的に認知されるようになったことで、学校にも「働き方改革」の波がやってきたプラスの効果がある一方で、「教員になりたい」若い人があきらめていくという負の効果も表れてきています。

病気休職者の増加や産・育休の増加に加え、教員希望者の減少や若年層の離職者の増加により、休職者の代替者が配置されない、欠員が補充されない、臨時的任用や非常勤教職員が見つからず、「4月に担任がいない」「教科の先生がいない」などの事態が全国で起こっています。教員希望者の減少や離職者の増加の要因の1つには、学校の過酷な労働実態が知られるようになったことがあり、教員を希望していた学生が「自分には無理」と教員にならない、との調査結果も公表されています（「教職から離れる若者たちー危機の本質に迫るー」（一般財団法人）教育文化総合研究所

2024年5月10日）。

病気や産休・育休になっても代わりの先生が来ず、人が減った状態で学級経営や学校運営をしていかなければならない実態が浮かび上がってきます。心の余裕がない状態も想像され、同僚性の希薄化が懸念されます。

このような負の連鎖を断ち切るためにも、安心して休める職場、学校で働きたいと思われる労働環境にしていくことがまさに喫緊の課題です。

(5) 各調査結果から見えてくるもの

各調査結果からは、教員の「業務量の多さ」、「長時間労働」、「持ち帰り仕事の多さ」が明らかであり、これらが重なり合ってメンタル不調の主たる原因となっているのが現状です。したがって、業務の削減、長時間労働の是正、職場での声かけやサポート、相談体制の確立などの施策の推進が求められることになります。とりわけ、若年層や異動者へのサポートが必要とされます。

学校現場の長時間労働の制度的背景として、給与の4%を定率で支給し、代わりに超勤手当を支給しない、とする「給特法」の存在があります。

これらをふまえ、日教組では学校における労働安全衛生体制の確立を推進するとともに、長時間労働是正のための業務量の削減、そのための人を増やすことにとりくんでいます。また、制度的には長時間労働の元凶ともいえる給特法の廃止、もしくは抜本的見直しにとりくんできました。

3. 労働安全衛生体制確立のとりくみ

(1) 日教組「労働安全衛生週間」と職場点検・職場改善のとりくみ

現実的な長時間労働の縮減にむけて、勤務時間の見える化や業務量の削減、業務分担の見直し等

をしていくためには、職場での体制確立が必要です。

日教組では毎年、10月第1週を「労働安全衛生週間」に位置づけ、労働安全衛生体制の確立にむけとりくんでいます。組合員むけの情宣紙を発行し、分会会議を開催して職場点検を行い、改善にむけた職場交渉を行うことを提起しています。2年前からは、11月の「過労死等防止啓発月間」、12月の「職場のハラスメント撲滅月間」までの3か月を通したとりくみとしています。

学校も労働安全衛生法・労働安全衛生規則が適用されており、50人以上の学校には衛生委員会の開催や産業医の配置が義務付けられ、50人未満の学校においては衛生委員を置くことや、複数の学校をまとめて教育委員会に産業医を置くことが推奨されています。ストレスチェックの実施についても、今回の法改正以前から、多くの学校で実施されてきました。

しかし、学校現場が多忙なため、衛生委員会が開催できない、年に数回になっている、開催しても機能していない、産業医についても長時間労働になっている教職員が面談の時間が取れないなどの実態にあります。さらには学校ゆえの課題として、体育科や養護教員免許取得により衛生管理者の資格が取れることから、衛生推進委員としての業務が付加されるという課題もあります。管理職に資格を取ることを促している自治体もあります。

衛生委員会を定期的に開催している学校では、長時間勤務となっている教職員の確認や医師等との面談時間の確保のための職場の調整、業務分担の見直しなどにより、改善がはかられ勤務時間の縮減などにつながっているケースもあります。

今年度のとりくみでは、「職場で協力して、できることから始めましょう」としました。きちんとした分会集会や衛生委員会が開けなくても、職

場で困っている人や悩んでいる人がいたら声をかけてみる、精確な勤務時間の記録をつける、働き方の見直し、業務削減など長時間労働の是正策、相談体制の確立、ハラスメントを見ても聞いても許さない職場づくりなど、まずはやることで、1つずつ職場の改善につながっていくと考えます。

多忙な中でも、その多忙を解消するための効果的なツールとしての労働安全衛生体制の確立が重要です。このことがまずは教職員に理解され、忙しい中でも時間をつくっていくことが最大の課題となっています。

4. 学校の働き方改革

(1) 文科省による「勤務実態調査」

このような学校現場の状況について、文科省もこの間、「勤務実態調査」を行い、対応策を検討してきました。

2016年は、社会全体で働き方の見直しがすすめられた年です。この年の「勤務実態調査」では、過労死ラインの月80時間を超える時間外労働の教員が、小学校で33%、中学校では57%でした。学校現場ではこれまでタイムカードすら導入されておらず、勤務時間管理がほとんどされていない状態だったため、勤務時間の実態は不明瞭でした。この調査により教員の長時間労働の実態が明らかになるとともに早急な改善が必要とされ、文科省の諮問機関である中央教育審議会（中教審）において学校の働き方改革が議論されることとなりました。

働き方改革関連法が成立した2019年、教員については給特法が改正され改正労基法同様の時間外勤務（教員については時間外在校等時間）の上限、原則月45時間、年360時間が設けられました。あ

わせて学校の業務の見直しや業務削減策、スタッフ職の配置拡充等がすすめられました。検証のため、法施行から3年後に勤務実態を調査した上で、必要に応じて法の見直しをはかることとされました。

(2) 2025年、再度の給特法改正

3年後の2022年の勤務実態調査では、月80時間超の教員は、小学校で14.2%、中学校で36.6%となり、過労死ライン超の状況はある程度改善しました。しかし、月45時間超の教員は小学校64.5%、中学校77.1%と、6割から8割近くの教員が上限時間超えの働き方となっており、時間外労働が常態化していることがあらためて明らかとなりました。

このような実態を受け、再度、中教審で議論され2025年6月、「給特法等一部改正法」が成立しました。今回の改正では、5年後の2029年度に教員の時間外在校等時間を月平均30時間程度に縮減することを目標に、教育委員会による業務量管理・健康確保措置の計画の策定・公表のもと、業務削減等がすすめられます。

時間外上限の月45時間はもとより、過労死等防止のために必ず守らなければならない、労基法の特別条項に当たる上限時間すら守られない学校現場の働き方を、今回の法改正では必ず変えなければなりません。社会的要請や長年の慣習によって増え続けてきた学校の業務について見直し、移行や委託を進めること、業務削減とそのための人を増やすことなどを併せて進め、教職員が人らしく生活できる勤務時間にしていかなければなりません。

5. 給特報の廃止、もしくは抜本的見直しを求める

給特法は1971年にできた法律です。当時、教員の時間外労働をどう扱うかが問題になり、結果的に「時間外・休日勤務手当は支給せず、その代替の意味も含めて給与の4%相当の教職調整額を支給する。超勤の無制限な拡大を防ぐため、時間外勤務を命じることができる業務を4項目に限定する」としました。制定当時の調査では時間外労働が月平均8時間程度であったことを根拠とし、4%という率が決定されています。

時間外勤務を命じることができる「限定4項目」の業務は、「修学旅行の引率」「非常災害の場合」など極めて限られたものとされました。しかし実際には、子どもたちとの対応や保護者との対応、授業の準備、部活動指導など、「4項目」以外の業務も多く存在し、勤務時間内であれば「勤務」とされ、同じ業務をしていても時間外の業務は「自発的な勤務」と位置付けられることになりました。給特法は、「限定4項目」も含め時間外勤務手当は支給しないとしていることから、管理職・教員ともに勤務時間の意識を希薄化し、無定量の長時間労働につながる危険性のあるものでありました。

その後、学校の業務が増え続ける中で「自発的な業務」は膨大になり、実質働かせ放題の状況が現在です。民間法制におけるいわゆる「高プロ」と同質の課題であり、文字通り、定率働かせ放題なのです。

今回の給特法改正は、教職調整額を4%から年に1%ずつ10%まで引き上げるというものです。教職調整額10%は時間外勤務20時間相当にあたり、5年後に30時間程度になっても依然として勤務時間に見合う賃金とはなっていません。

日教組は、今回の法改正を通過点の1つととらえ、引き続き給特法を廃止もしくは抜本的に見直し、時間外勤務手当化、労基法への移行を求めています。

6. おわりに

法改正により、時間外在校等時間の縮減目標が定められ、学校の働き方改革がすすめられることになります。時短ばかりが目標になり、職場で話

をする時間すらなくなって、メンタル不調者がさらに増えるようになっては本末転倒です。業務削減や時短のとりくみとあわせて、悩みや相談ができる職場にしていくことも大切です。

職場の「困った」に寄り添い、改善にむけてとりくむことは組合の存在意義の1つです。大きな制度として、学校の働き方改革を確実にすすめるとともに、職場でできることを着実にすすめ、教職員のいのちと健康が守られる、学校職場にしていかなければなりません。

労働組合のための調査情報誌

月刊『労働調査』

年間購読料6,600円(送料、消費税込み)

最近号の特集一覧

2023年2月号 勤労者の生活の現状と課題	2024年3月号 介護離職ゼロをめざして
3月号 労働時間 上限規制への対応	4月号 外国人労働者政策のこれから
4月号 貧困・セーフティーネット	5月号 賃金が上がる社会への転換
5月号 ビジネスと人権	6月号 学校現場における働き方改革
6月号 ハラスメントのない社会へ	7月号 ヨーロッパにおける最近の労働事情
7月号 介護労働者を 取り巻く問題状況と今後の課題	8月号 治療と仕事の両立
8月号 「第5回 次代のユニオンリーダー 調査」一分析編一	9月号 男女間賃金格差解消のために
9月号 労働者協同組合という働き方	10月号 リスキリングの最前線
10月号 労働組合における政治活動の取り組み	11・12月号 I. 自然災害と労働組合の取り組み II. 労調協の仕事、この1年
11・12月号 I. 人事評価制度の見直しと労働組合 II. 労調協の仕事、この1年	2025年1月号 フリーランスと労働組合
2024年1月号 組織拡大のこれから	2月号 勤労者の生活の現状と今後の課題
2月号 勤労者の生活の現状と今後の課題	3月号 アジアにおける最近の労働事情
	5・6月号 医療現場の課題
	7・8月号 男女共同参画

令和6年「労働安全衛生調査（実態調査）」の概況

厚生労働省

厚生労働省は、2013年以来、1～2年ごとに「労働安全衛生調査」を実施している。ここでは、2024年（令和6年）調査の「概況」から一部を抜粋して掲載する。

令和6年「労働安全衛生調査（実態調査）」の概要は次の通り。

・調査対象と回答数：

〔事業所調査〕 常用労働者10人以上の民営事業所から、産業・事業所規模別に層化・無作為抽出した14,065事業所。有効回答数8,304 有効回答率59.0%

〔個人調査〕 対象事業所に雇用された常用労働者及び受け入れた派遣労働者から無作為抽出した18,533人。有効回答数8,596 有効回答率46.4%

・調査手法： 事業所調査は郵送またはオンライン報告方式。個人調査は事業所に調査票を郵送し自記入後事業所または個人から郵送、またはオンライン報告方式

・調査実施期間： 2024年10月25日～11月20日（原則として令和6年10月31日現在）

<令和6年「労働安全衛生調査（実態調査）」の概況 目次>

調査の概要

結果の概要

【事業所調査】

1 メンタルヘルス対策に関する事項

→ 本号掲載分

2 産業保健に関する事項

3 労働災害防止対策に関する事項

4 業種別労働災害防止対策に関する事項

5 化学物質のばく露防止対策に関する事項

【個人調査】

1 仕事や職業生活における不安やストレスに関する事項

→ 本号掲載分

2 長時間労働に関する事項

主な用語の説明

※令和6年「労働安全衛生調査（実態調査）」の概況は下記ページのリンクから閲覧できる。

https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/r06-46-50_gaikyo.pdf

結果の概要

【事業所調査】

1 メンタルヘルス対策に関する事項

(1) メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者又は退職した労働者の状況

過去1年間（令和5年11月1日から令和6年10月31日までの期間）にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者又は退職した労働者がいた事業所の割合は12.8%〔令和5年調査13.5%〕となっている。

このうち、連続1か月以上休業した労働者がいた事業所の割合は10.2%〔同10.4%〕、退職した労働者がいた事業所の割合は6.2%〔同6.4%〕となっている。

また、メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者の割合は0.5%〔同0.6%〕、退職した労働者の割合は0.2%〔同0.2%〕となっている。（第1表）

第1表 過去1年間にメンタルヘルス不調により連続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及び労働者割合

令和6年		(複数回答)			(単位：%)		
区 分	事業所計	メンタルヘルス不調による連続1か月以上休業した労働者又は退職した労働者がいた ¹⁾	連続1か月以上休業した労働者がいた	退職した労働者がいた ²⁾	常用労働者計	メンタルヘルス不調による連続1か月以上の休業者数 ¹⁾³⁾	メンタルヘルス不調による退職者数 ¹⁾²⁾
合 計	100.0	12.8	10.2	6.2	100.0	0.5	0.2
(事業所規模)							
1,000人以上	100.0	91.6	88.2	71.0	100.0	1.0	0.2
500～999人	100.0	86.9	81.1	58.1	100.0	0.9	0.3
300～499人	100.0	76.0	70.7	42.7	100.0	0.8	0.3
100～299人	100.0	55.8	52.2	22.4	100.0	0.6	0.2
50～99人	100.0	33.1	24.8	19.9	100.0	0.5	0.4
30～49人	100.0	14.4	10.9	5.8	100.0	0.4	0.2
10～29人	100.0	5.7	4.2	2.6	100.0	0.3	0.2
(産 業)							
農業、林業（林業に限る。）	100.0	8.1	5.8	3.5	100.0	0.2	0.1
鉱業、採石業、砂利採取業	100.0	6.6	5.4	1.0	100.0	0.2	0.0
建設業	100.0	8.0	6.3	3.8	100.0	0.4	0.2
製造業	100.0	18.6	15.0	8.6	100.0	0.7	0.2
電気・ガス・熱供給・水道業	100.0	32.7	29.9	7.7	100.0	1.1	0.2
情報通信業	100.0	39.2	33.0	19.9	100.0	1.3	0.4
運輸業、郵便業	100.0	8.8	8.0	3.0	100.0	0.4	0.1
卸売業、小売業	100.0	10.5	8.8	4.6	100.0	0.4	0.2
金融業、保険業	100.0	20.1	15.6	6.6	100.0	0.9	0.2
不動産業、物品賃貸業	100.0	13.0	10.1	4.8	100.0	0.8	0.2
学術研究、専門・技術サービス業	100.0	22.2	18.8	10.0	100.0	1.0	0.3
宿泊業、飲食サービス業	100.0	3.4	3.0	0.9	100.0	0.2	0.0
生活関連サービス業、娯楽業	100.0	9.5	6.6	4.5	100.0	0.3	0.2
教育、学習支援業	100.0	20.5	13.7	11.3	100.0	0.6	0.3
医療、福祉	100.0	12.7	9.3	9.0	100.0	0.5	0.4
複合サービス事業	100.0	19.4	18.6	4.9	100.0	1.0	0.1
サービス業（他に分類されないもの）	100.0	15.4	12.3	7.5	100.0	0.4	0.2
令和5年 合計	100.0	13.5	10.4	6.4	100.0	0.6	0.2

注：1) メンタルヘルス不調による連続1か月以上休業した労働者及び退職した労働者には、受け入れている派遣労働者は含まれない。

2) 同じ労働者が連続1か月以上休業した後に退職した場合は、「退職した労働者」のみに計上している。

3) 同じ労働者が複数回連続1か月以上休業した場合は、1人として計上している。

(2) メンタルヘルス対策への取組状況

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は63.2%〔令和5年調査63.8%〕であり、事業所規模別にみると、労働者50人以上の事業所で94.3%〔同91.3%〕、労働者数30～49人の事業所で69.1%〔同71.8%〕、労働者数10～29人の事業所で55.3%〔同56.6%〕となっている。

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所について、取組内容（複数回答）をみると、「ストレスチェックの実施」が65.3%〔同65.0%〕と最も多く、次いで「職場環境等の評価及び改善（ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を含む）」が54.7%〔同48.7%〕となっている。

また、「ストレスチェックの実施」を事業所規模別にみると、労働者50人以上の事業所で89.6%〔同89.6%〕、労働者数30～49人の事業所で57.8%〔同58.1%〕、労働者数10～29人の事業所で58.1%〔同58.6%〕となっている。（第2表）

第2表 メンタルヘルス対策の取組内容（複数回答）別事業所割合

令和6年			(単位:%)								
区 分	メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所計 ¹⁾	メンタルヘルス対策の取組内容（複数回答）									
		メンタルヘルス対策について、衛生委員会又は安全衛生委員会での調査審議	メンタルヘルス対策に関する問題点を解決するための計画の策定と実施	メンタルヘルス対策の実務を行う担当者の選任	教育研修・情報提供			職場環境等の評価及び改善（ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を含む）	健康診断後の保健指導等を通じた産業保健スタッフによるメンタルヘルス対策の実施		
					メンタルヘルス対策に関する労働者への教育研修・情報提供	メンタルヘルス対策に関する管理監督者への教育研修・情報提供	メンタルヘルス対策に関する事業所内の産業保健スタッフへの教育研修・情報提供				
合 計 （事業所規模）	[63.2]	100.0	27.7	18.7	34.5	36.8	29.0	12.7	54.7	31.1	
1,000人以上	[100.0]	100.0	86.4	73.5	76.1	84.1	78.4	63.2	97.5	68.3	
500 ～ 999人	[99.9]	100.0	73.6	50.4	68.7	77.0	69.5	48.5	88.7	57.3	
300 ～ 499人	[98.3]	100.0	53.1	43.9	54.7	57.4	55.3	33.7	86.0	56.2	
100 ～ 299人	[97.1]	100.0	57.4	27.2	51.7	47.2	41.4	25.2	80.8	41.7	
50 ～ 99人	[92.2]	100.0	48.9	22.3	39.2	43.6	38.6	17.6	70.8	42.5	
30 ～ 49人	[69.1]	100.0	24.7	16.5	34.8	36.7	28.3	10.4	47.1	27.7	
10 ～ 29人	[55.3]	100.0	19.1	16.5	30.5	33.2	24.6	9.7	49.0	27.4	
（再掲）50人以上	[94.3]	100.0	53.0	26.3	45.2	46.9	41.6	22.2	75.6	43.6	
令和5年 合 計 （事業所規模）	[63.8]	100.0	27.9	19.0	33.1	33.3	30.5	13.9	48.7	31.5	
50人以上	[91.3]	100.0	54.6	32.4	49.5	45.0	41.2	21.8	73.6	39.3	
30 ～ 49人	[71.8]	100.0	26.3	17.1	35.5	32.4	28.5	12.9	43.1	31.2	
10 ～ 29人	[56.6]	100.0	19.4	15.0	27.0	29.6	27.4	11.5	41.9	29.1	

区 分	メンタルヘルス対策の取組内容（複数回答）								
	ストレス チェックの 実施	職場復帰に おける支援 （職場復帰 支援プログラ ムの策定を 含む）	メンタルヘル ス対策に関 する事業所 内での相談 体制の整備	外部機関の活用				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	その他のメン タルヘルス 対策
				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	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	医療機関を 活用したメン タルヘルス 対策の実施	他の外部機 関を活用し たメンタル ヘルス対策 の実施		
合 計 （事業所規模）	65.3	23.1	46.1	2.9	3.0	9.2	14.3	47.9	2.8
1,000人以上	100.0	78.6	92.1	-	7.5	25.9	49.5	81.7	9.4
500 ～ 999人	99.4	69.3	80.9	0.1	7.5	23.0	29.3	77.5	4.7
300 ～ 499人	98.0	56.6	70.6	0.1	5.1	20.0	36.6	75.5	1.5
100 ～ 299人	96.7	40.4	56.7	0.4	5.1	18.2	17.3	57.6	2.1
50 ～ 99人	84.7	24.5	55.2	0.9	3.0	13.9	16.2	51.3	2.8
30 ～ 49人	57.8	22.3	43.5	4.4	1.7	8.5	12.8	44.2	2.9
10 ～ 29人	58.1	19.7	42.6	3.4	3.0	6.8	13.2	46.1	2.9
（再掲）50人以上	89.8	33.1	57.6	0.7	3.9	16.0	18.3	55.6	2.6
令和5年 合 計 （事業所規模）	65.0	25.1	45.0	3.6	2.8	10.0	11.1	49.6	1.9
50人以上	89.6	34.1	60.3	1.0	3.5	13.3	14.3	59.3	1.5
30 ～ 49人	58.1	28.3	47.1	4.4	2.9	10.5	12.2	48.7	3.1
10 ～ 29人	58.6	21.3	39.4	4.2	2.5	8.8	9.7	46.6	1.7

注：1) []は、全事業所を100としたメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合である。

2) 「他の外部機関」とは、精神保健福祉センター、中央労働災害防止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。

(3) ストレスチェック結果の活用状況

ストレスチェックを実施した事業所のうち、結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施した事業所の割合は75.4%〔令和5年調査69.2%〕であり、このうち、分析結果を活用した事業所の割合は76.8%〔同78.0%〕となっている（第3表、第4表）。

第3表 ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析実施の有無別事業所割合

令和6年		(単位:%)		
区 分	ストレスチェックを実施した事業所計 ¹⁾²⁾	ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施した	ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施していない	
合 計	[65.3]	100.0	75.4	22.1
(事業所規模)				
1,000人以上	[100.0]	100.0	96.7	3.2
500～999人	[99.4]	100.0	87.8	11.4
300～499人	[98.0]	100.0	83.8	15.1
100～299人	[96.7]	100.0	79.2	19.7
50～99人	[84.7]	100.0	79.3	18.4
30～49人	[57.8]	100.0	72.9	24.9
10～29人	[58.1]	100.0	73.5	23.5
(再掲)50人以上	[89.8]	100.0	80.0	18.3
令和5年 合計	[65.0]	100.0	69.2	29.5

注：1) []は、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所を100としたストレスチェックを実施した事業所の割合である。

2) 「ストレスチェックを実施した事業所計」には、ストレスチェック結果の集団ごとの分析の有無不明が含まれる。

第4表 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の有無及び活用内容（複数回答）別事業所割合

令和6年		(単位:%)						
区 分	ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施した事業所計 ¹⁾²⁾	分析結果を活用した ²⁾	分析結果の活用内容（複数回答）					
			業務配分の見直し	人員体制・組織の見直し	残業時間削減、休暇取得に向けた取組	職場の物理的環境の見直し		
合 計	[75.4]	100.0	76.8	(100.0)	(34.8)	(33.8)	(48.5)	(19.6)
(事業所規模)								
1,000人以上	[96.7]	100.0	93.0	(100.0)	(32.4)	(40.6)	(44.7)	(25.6)
500～999人	[87.8]	100.0	88.8	(100.0)	(42.0)	(36.3)	(50.4)	(26.3)
300～499人	[83.8]	100.0	81.0	(100.0)	(38.5)	(26.0)	(50.2)	(17.0)
100～299人	[79.2]	100.0	84.4	(100.0)	(36.7)	(37.2)	(42.5)	(23.5)
50～99人	[79.3]	100.0	80.3	(100.0)	(27.5)	(28.6)	(47.5)	(17.4)
30～49人	[72.9]	100.0	75.2	(100.0)	(46.0)	(39.2)	(58.7)	(23.0)
10～29人	[73.5]	100.0	73.9	(100.0)	(34.0)	(33.6)	(47.7)	(18.4)
(再掲)50人以上	[80.0]	100.0	82.2	(100.0)	(31.9)	(32.0)	(45.9)	(20.0)
令和5年 合計	[69.2]	100.0	78.0	(100.0)	(34.1)	(30.2)	(55.7)	(18.8)

区 分	分析結果の活用内容（複数回答）						分析結果を特に活用していない
	上司・同僚に支援を求めやすい環境の整備	相談窓口の設置	管理監督者向け又は労働者向け研修の実施	従業員参加型の職場環境改善、ワークショップの実施	衛生委員会又は安全衛生委員会での審議	その他	
合 計	(36.7)	(41.2)	(22.6)	(9.4)	(30.5)	(5.7)	19.5
(事業所規模)							
1,000人以上	(51.5)	(48.7)	(43.5)	(28.7)	(62.5)	(7.5)	4.6
500～999人	(48.3)	(48.6)	(51.0)	(14.2)	(54.9)	(5.1)	11.1
300～499人	(41.1)	(44.6)	(28.5)	(15.1)	(45.2)	(2.3)	18.3
100～299人	(36.0)	(46.3)	(21.6)	(4.9)	(44.9)	(7.2)	14.8
50～99人	(28.2)	(37.9)	(26.3)	(4.1)	(44.6)	(3.4)	16.4
30～49人	(35.6)	(43.9)	(17.1)	(6.7)	(23.2)	(3.8)	24.3
10～29人	(39.6)	(40.2)	(21.7)	(12.7)	(22.1)	(6.7)	20.7
(再掲)50人以上	(32.8)	(41.8)	(26.0)	(5.8)	(45.4)	(4.8)	15.6
令和5年 合計	(37.1)	(38.9)	(23.9)	(6.0)	(31.9)	(3.7)	17.5

注：1) []は、ストレスチェックを実施した事業所を100としたストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施した事業所の割合である。

2) 「ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を実施した事業所計」には、分析結果の活用の有無不明が含まれる。

3) ()は、「分析結果を活用した」事業所を100とした割合である。

【個人調査】

1 仕事や職業生活における不安やストレスに関する事項

(1) 仕事や職業生活に関するストレスの状況

現在の仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレス（以下「強いストレス」という。）となっていると感じる事柄がある労働者の割合は68.3%〔令和5年調査82.7%〕となっている。

強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者について、その内容（主なもの3つ以内）をみると、「仕事の量」が43.2%〔同39.4%〕と最も多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」が36.2%〔同39.7%〕、「仕事の質」が26.4%〔同27.3%〕となっている。（第17表、第1図）

第17表 仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスの有無
及び内容（主なもの3つ以内）別労働者割合

令和6年		(単位:%)					
区 分	労働者計 ¹⁾	強い不安、悩み、ストレスの内容（主なもの3つ以内）					
		強い不安、悩み、ストレスと 感じる事柄がある ²⁾³⁾	仕事の量	仕事の質	対人関係（セ クハラ・パワ ハラを含 む。）	役割・地位の 変化等（昇 進・昇格、配 置転換等）	
合 計 ⁴⁾	100.0	68.3	(100.0)	(43.2)	(26.4)	(26.1)	(19.8)
(年 齢 階 級)							
20歳未満	100.0	28.7	(100.0)	(23.4)	(14.6)	(15.8)	(5.5)
20～29歳	100.0	64.9	(100.0)	(40.7)	(21.0)	(30.8)	(15.2)
30～39歳	100.0	73.3	(100.0)	(42.2)	(20.7)	(26.1)	(19.8)
40～49歳	100.0	73.0	(100.0)	(50.6)	(28.0)	(22.5)	(27.7)
50～59歳	100.0	69.4	(100.0)	(36.9)	(31.6)	(24.2)	(18.1)
60歳以上	100.0	53.2	(100.0)	(46.6)	(28.6)	(36.2)	(7.6)
(性)							
男	100.0	69.8	(100.0)	(43.9)	(25.3)	(23.4)	(22.3)
女	100.0	66.6	(100.0)	(42.4)	(27.6)	(29.2)	(17.0)
(就 業 形 態)							
正社員	100.0	74.6	(100.0)	(45.0)	(25.4)	(26.7)	(22.7)
契約社員	100.0	73.0	(100.0)	(47.0)	(39.2)	(19.6)	(3.5)
パートタイム労働者	100.0	43.5	(100.0)	(31.7)	(26.9)	(23.4)	(12.2)
派遣労働者	100.0	54.1	(100.0)	(31.3)	(18.1)	(36.9)	(5.7)
令和5年 合計	100.0	82.7	(100.0)	(39.4)	(27.3)	(29.6)	(15.8)

区 分	強い不安、悩み、ストレスの内容（主なもの3つ以内）						強い不安、悩 み、ストレス と感じる事柄 がない
	仕事の失敗、 責任の発生等	顧客、取引先 等からのク レーム	事故や災害の 体験	雇用の安定性	会社の将来性	その他の事柄	
合 計 ⁴⁾	(36.2)	(20.7)	(3.5)	(11.2)	(22.2)	(10.8)	31.1
(年 齢 階 級)							
20歳未満	(72.1)	(0.6)	(-)	(3.7)	(9.4)	(31.4)	71.3
20～29歳	(38.7)	(26.6)	(0.8)	(10.7)	(27.2)	(11.2)	34.6
30～39歳	(42.7)	(27.6)	(2.0)	(9.7)	(32.2)	(9.9)	24.7
40～49歳	(35.0)	(21.4)	(3.0)	(6.5)	(22.5)	(5.8)	26.7
50～59歳	(32.7)	(13.9)	(5.4)	(14.7)	(15.1)	(14.7)	30.2
60歳以上	(28.8)	(13.7)	(8.0)	(20.8)	(10.5)	(15.0)	46.7
(性)							
男	(40.1)	(22.5)	(5.0)	(9.7)	(20.3)	(10.6)	29.2
女	(31.8)	(18.7)	(1.8)	(13.0)	(24.4)	(11.0)	33.1
(就 業 形 態)							
正社員	(37.7)	(21.3)	(3.4)	(8.6)	(23.3)	(11.5)	24.9
契約社員	(31.3)	(8.5)	(8.2)	(32.1)	(38.8)	(5.8)	26.9
パートタイム労働者	(32.0)	(26.6)	(1.6)	(8.6)	(9.4)	(7.9)	54.6
派遣労働者	(22.7)	(9.4)	(1.5)	(54.7)	(5.5)	(15.0)	45.9
令和5年 合計	(39.7)	(26.6)	(2.3)	(9.6)	(22.2)	(13.2)	16.7

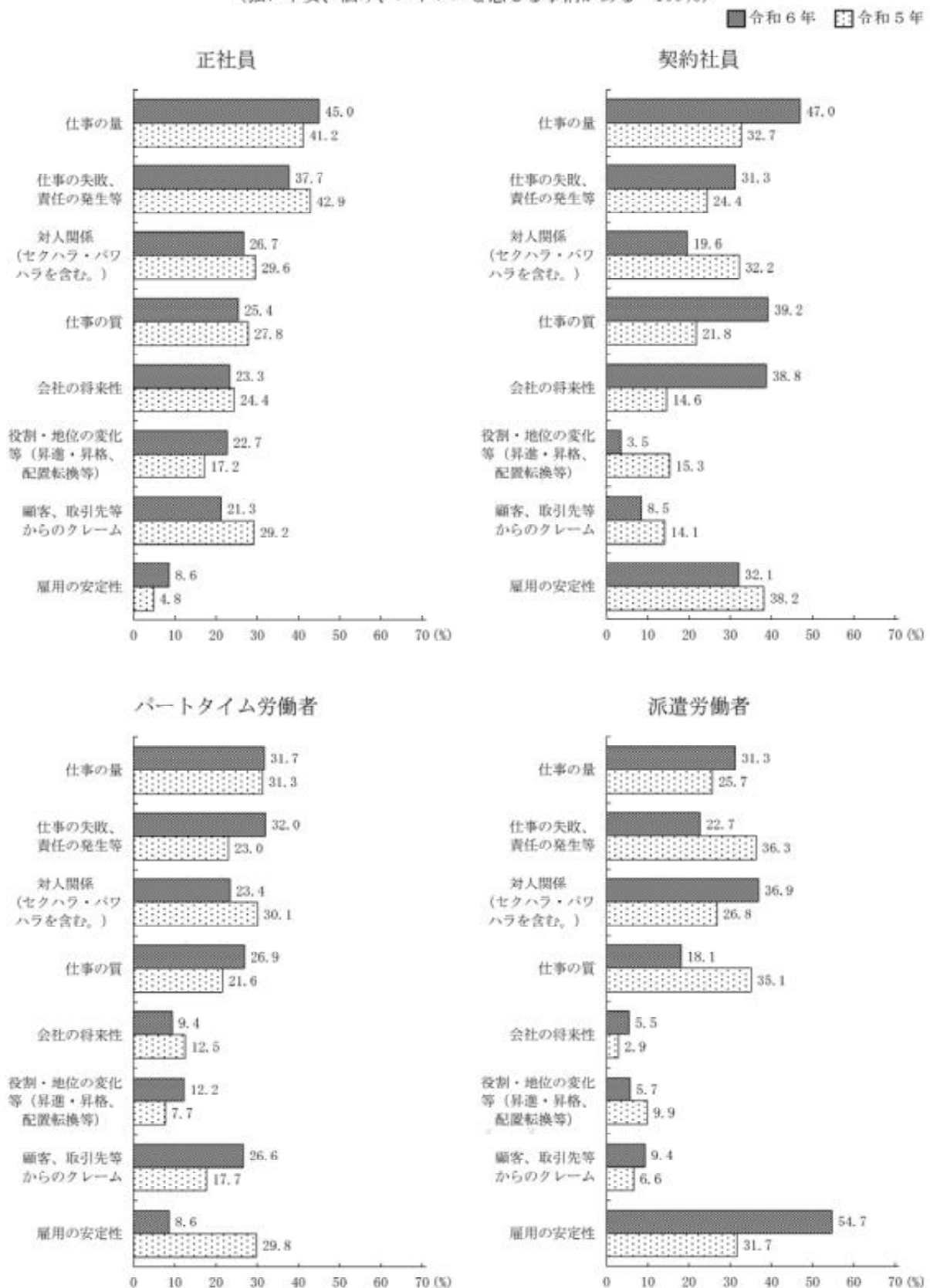
注：1) 「労働者計」には、強い不安、悩み、ストレスを感じる事柄の有無不明が含まれる。

2) 令和6年は令和5年より趣旨明確化の観点から本設問の形式を変更したため、数値の比較には留意が必要である。詳細は調査の概要「9 調査結果利用上の注意」(4)参照。(2頁)

3) ()は、「強い不安、悩み、ストレスを感じる事柄がある」労働者を100とした割合である。

4) 「合計」には、「年齢階級」「性」「就業形態」の各区分の不明が含まれる。

第1図 就業形態別にみた強い不安、悩み、ストレスの内容別労働者割合（主なもの3つ以内）（令和6年）
（強い不安、悩み、ストレスを感じる事柄がある＝100％）



注：1）項目「事故や災害の体験」「その他の事柄」はグラフには掲載していない。
2）令和6年は令和5年より趣旨明確化の観点から本設問の形式を変更したため、数値の比較には留意が必要である。詳細は調査の概要「9 調査結果利用上の注意」（4）参照。（2頁）

(2) 仕事や職業生活に関するストレスの相談状況

現在の自分の仕事や職業生活での不安、悩み、ストレス（以下「ストレス」という。）について相談できる人がある労働者の割合は94.6%〔令和5年調査94.9%〕となっている。

ストレスを相談できる人がある労働者について、相談できる人（複数回答）をみると、「家族・友人」が68.6%〔同71.7%〕と最も多く、次いで「上司」が65.7%〔同61.3%〕となっている。

男女別にみると男性は「上司」が70.6%と最も多く、次いで「家族・友人」が66.2%、女性では「家族・友人」が71.1%と最も多く、次いで「同僚」が63.2%となっている。（第18表）

また、ストレスについて相談できる人がある労働者のうち、実際に相談したことがある労働者の割合は74.7%〔同73.0%〕となっており、このうち、実際に相談した相手（複数回答）をみると、「家族・友人」が62.1%〔同65.7%〕と最も多く、次いで「上司」が58.9%〔同54.3%〕となっている。

男女別にみると男性は「上司」が62.5%と最も多く、次いで「家族・友人」が59.1%、女性では「家族・友人」が64.9%と最も多く、次いで「同僚」が58.9%となっている。（第19表）

第18表 仕事や職業生活に関するストレスを相談できる人の有無及び
相談できる人（複数回答）別労働者割合

区 分	労働者計 ¹⁾	仕事や職業生活に関する ストレスを相談できる人がい る ²⁾	相談できる人（複数回答） 職場における事業場外資源を含めた相談先（複数回答）							
			職場における事業場外資源 を含めた相談先	上司	同僚	人事労務担当 者	産業医	産業医以外の 医師		
合 計 ³⁾	100.0	94.6	(100.0)	81.5	(86.2)	(65.7)	(62.8)	(8.3)	(5.3)	(1.6)
(年 齢 階 級)										
20歳未満	100.0	99.7	(100.0)	86.5	(86.8)	(74.3)	(16.3)	(7.5)	(0.2)	(0.2)
20～29歳	100.0	98.4	(100.0)	82.4	(83.7)	(72.4)	(55.4)	(12.5)	(5.1)	(2.1)
30～39歳	100.0	96.2	(100.0)	78.6	(81.7)	(65.7)	(57.9)	(7.6)	(4.5)	(1.0)
40～49歳	100.0	93.3	(100.0)	84.0	(90.1)	(71.4)	(70.6)	(8.2)	(6.3)	(2.1)
50～59歳	100.0	93.9	(100.0)	81.0	(86.3)	(62.6)	(64.4)	(7.2)	(5.7)	(1.4)
60歳以上	100.0	96.6	(100.0)	81.0	(89.4)	(49.1)	(65.7)	(6.4)	(4.7)	(1.6)
(性)										
男	100.0	93.2	(100.0)	82.1	(88.1)	(70.6)	(62.5)	(10.0)	(7.3)	(2.0)
女	100.0	96.1	(100.0)	80.9	(84.2)	(60.4)	(63.2)	(6.4)	(3.2)	(1.2)
(就 業 形 態)										
正社員	100.0	95.4	(100.0)	83.4	(87.4)	(68.5)	(63.4)	(9.7)	(6.5)	(1.9)
契約社員	100.0	95.8	(100.0)	83.0	(86.6)	(61.5)	(76.5)	(5.6)	(4.9)	(1.5)
パートタイム労働者	100.0	92.8	(100.0)	75.9	(81.8)	(57.9)	(55.3)	(3.6)	(1.0)	(0.5)
派遣労働者	100.0	83.3	(100.0)	69.0	(82.8)	(53.8)	(66.8)	(6.5)	(4.3)	(1.1)
令和5年 合計	100.0	94.9	(100.0)	81.7	(86.1)	(61.3)	(64.9)	(9.9)	(7.3)	(2.2)

区 分	相談できる人（複数回答） 職場における事業場外資源を含めた相談先（複数回答）						家族・友人	地域のかかり つけ医・主治 医	左記以外の相 談先	仕事や職業生 活に関するス トレスを相談 できる人はい ない
	保健師又は看 護師	公認心理師等 の心理職	衛生管理者又は 衛生推進者等	事業場が契約 した外部機関 のカウンセ ラー、「ここ ろの耳電話相 談等」の相談 窓口	その他、職場 における相談 先					
合 計 ³⁾	(3.1)	(0.8)	(2.8)	(2.2)	(3.4)	(68.6)	(4.1)	(2.6)		4.1
(年 齢 階 級)										
20歳未満	(0.6)	(0.2)	(0.2)	(0.2)	(0.2)	(35.5)	(0.7)	(3.6)		0.3
20～29歳	(2.3)	(1.7)	(2.5)	(3.7)	(4.7)	(79.0)	(6.1)	(2.3)		1.1
30～39歳	(2.1)	(0.7)	(1.4)	(1.6)	(2.2)	(74.7)	(2.4)	(4.2)		2.0
40～49歳	(4.9)	(0.6)	(3.8)	(1.8)	(4.2)	(68.5)	(4.3)	(2.2)		4.6
50～59歳	(3.6)	(0.5)	(4.0)	(2.2)	(3.0)	(60.4)	(2.5)	(2.4)		5.3
60歳以上	(2.3)	(0.6)	(0.5)	(2.9)	(3.0)	(64.5)	(8.3)	(0.9)		8.1
(性)										
男	(3.9)	(1.0)	(2.0)	(3.3)	(3.6)	(66.2)	(5.2)	(3.0)		4.7
女	(2.3)	(0.6)	(3.6)	(1.1)	(3.1)	(71.1)	(3.0)	(2.1)		3.4
(就 業 形 態)										
正社員	(3.7)	(0.9)	(3.5)	(2.8)	(3.7)	(70.3)	(4.4)	(2.9)		3.8
契約社員	(1.7)	(0.6)	(2.2)	(1.6)	(3.7)	(64.8)	(3.1)	(1.2)		3.9
パートタイム労働者	(0.7)	(0.3)	(0.1)	(0.5)	(0.8)	(61.1)	(3.2)	(1.6)		3.2
派遣労働者	(7.7)	(0.3)	(2.9)	(0.7)	(10.5)	(80.2)	(5.2)	(4.5)		15.4
令和5年 合計	(2.7)	(2.5)	(1.9)	(2.0)	(7.3)	(71.7)	(3.3)	(2.6)		3.4

注：1) 「労働者計」には、ストレスを相談できる人の有無不明が含まれる。

2) ()は、「仕事や職業生活に関するストレスを相談できる人がある」労働者を100とした割合である。

3) 「合計」には、「年齢階級」「性」「就業形態」の各区分の不明が含まれる。

第19表 仕事や職業生活に関するストレスの相談の有無及び相談した相手（複数回答）別労働者割合

令和6年

(単位:%)

区 分	仕事や職業生活に関する ストレスを相談できる 人がある労働者計 ¹⁾²⁾	実際に相談したことがある ³⁾	実際に相談した相手（複数回答） 職場における事業場外資源を含めた相談先（複数回答）							
			職場における事業場 外資源を含めた相談先	上司	同僚	人事労務 担当者	産業医	産業医以 外の医師		
合 計 ⁴⁾	[94.6]	100.0	74.7 (100.0)	61.4 (82.2)	(58.9)	(57.0)	(3.9)	(1.7)	(1.2)	
(年 齢 階 級)										
20歳未満	[99.7]	100.0	28.9 (100.0)	8.1 (28.1)	(7.5)	(22.9)	(-)	(-)	(-)	
20～29歳	[98.4]	100.0	71.7 (100.0)	54.8 (76.4)	(60.5)	(45.4)	(9.7)	(0.5)	(2.1)	
30～39歳	[96.2]	100.0	80.6 (100.0)	63.2 (78.5)	(63.4)	(48.9)	(2.9)	(1.1)	(0.8)	
40～49歳	[93.3]	100.0	78.6 (100.0)	68.1 (86.7)	(64.9)	(65.1)	(2.9)	(1.5)	(1.4)	
50～59歳	[93.9]	100.0	76.7 (100.0)	64.3 (83.8)	(55.6)	(60.5)	(2.8)	(2.4)	(0.9)	
60歳以上	[90.6]	100.0	57.9 (100.0)	49.4 (85.2)	(38.0)	(63.9)	(3.3)	(3.5)	(1.2)	
(性)										
男	[93.2]	100.0	69.4 (100.0)	57.2 (82.4)	(62.5)	(55.0)	(5.1)	(2.4)	(1.6)	
女	[96.1]	100.0	80.5 (100.0)	65.9 (81.9)	(55.7)	(58.9)	(2.8)	(1.0)	(0.9)	
(就 業 形 態)										
正社員	[95.4]	100.0	76.9 (100.0)	64.2 (83.6)	(61.4)	(55.8)	(4.3)	(1.8)	(1.4)	
契約社員	[95.8]	100.0	83.8 (100.0)	71.4 (85.2)	(55.0)	(74.5)	(2.8)	(2.2)	(1.4)	
パートタイム労働者	[92.8]	100.0	64.5 (100.0)	49.6 (76.9)	(52.6)	(57.3)	(2.6)	(1.0)	(0.4)	
派遣労働者	[83.3]	100.0	64.9 (100.0)	41.0 (63.2)	(39.4)	(43.2)	(1.4)	(1.0)	(0.3)	
令和5年 合計	[94.9]	100.0	73.0 (100.0)	60.0 (82.2)	(54.3)	(60.0)	(6.1)	(3.1)	(1.2)	

区 分	実際に相談した相手（複数回答）								実際に相談したことはない
	職場における事業場外資源を含めた相談先（複数回答）					家族・友人	地域のかかりつけ医・主治医	左記以外の相談先	
	保健師又は看護師	公認心理師等の心理職	衛生管理者又は衛生推進者等	事業場が契約した外部機関のカウンセラー、「こころの耳電話相談等」の相談窓口	その他、職場における相談先				
合 計 ⁴⁾	(1.5)	(0.5)	(1.4)	(0.7)	(1.1)	(62.1)	(2.9)	(1.4)	12.6
(年 齢 階 級)									
20歳未満	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(78.0)	(-)	(11.9)	4.1
20～29歳	(1.8)	(1.5)	(1.3)	(1.7)	(1.8)	(76.1)	(6.3)	(0.7)	11.0
30～39歳	(0.8)	(0.3)	(0.5)	(0.4)	(0.7)	(63.5)	(1.9)	(3.2)	10.3
40～49歳	(1.5)	(0.3)	(0.2)	(0.5)	(1.0)	(60.1)	(2.1)	(0.9)	11.4
50～59歳	(1.5)	(0.4)	(3.8)	(0.4)	(1.2)	(55.4)	(1.9)	(0.7)	13.8
60歳以上	(2.7)	(0.6)	(0.3)	(1.2)	(1.2)	(60.5)	(5.9)	(0.8)	20.0
(性)									
男	(2.3)	(0.7)	(0.8)	(1.0)	(1.5)	(59.1)	(4.7)	(2.3)	16.5
女	(0.7)	(0.4)	(1.9)	(0.3)	(0.8)	(64.9)	(1.2)	(0.5)	8.3
(就 業 形 態)									
正社員	(1.7)	(0.6)	(1.8)	(0.7)	(1.3)	(61.8)	(3.0)	(1.5)	11.3
契約社員	(1.0)	(0.4)	(0.3)	(0.9)	(0.4)	(57.1)	(2.2)	(0.5)	10.9
パートタイム労働者	(0.5)	(0.2)	(0.2)	(0.4)	(0.5)	(64.1)	(2.2)	(0.8)	17.6
派遣労働者	(4.1)	(0.1)	(0.1)	(0.1)	(1.2)	(72.7)	(7.0)	(3.8)	17.0
令和5年 合計	(1.3)	(1.7)	(0.4)	(0.3)	(2.0)	(65.7)	(2.8)	(1.5)	16.4

注：1) []は、全労働者を100とした仕事や職業生活に関するストレスを相談できる人がある労働者の割合である。

2) 「仕事や職業生活に関するストレスを相談できる人がある労働者計」には、ストレスを実際に相談したことの有無不明が含まれる。

3) ()は、「実際に相談したことがある」労働者を100とした割合である。

4) 「合計」には、「年齢階級」「性」「就業形態」の各区分の不明が含まれる。

2 長時間労働に関する事項

過去1年間（令和5年11月1日から令和6年10月31日）に1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月があった労働者の割合は、1.5%〔令和5年調査2.2%〕となっている。

このうち、医師による面接指導の有無をみると、1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えたすべての月について医師による面接指導を受けた労働者の割合は12.6%〔同6.1%〕となっている。（第20表）

第20表 過去1年間における1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月の有無及び医師による面接指導の有無別労働者割合

令和6年		医師による面接指導の有無						(単位:%)
区 分	派遣労働者 以外の労働 者計 ¹⁾	1か月間の時間外・休日 労働が80時間を超えた月 があった ²⁾	1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月について医師による面接指導を受けた	1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月のうち一部について医師による面接指導を受けた	医師による面接指導を受け なかった	1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月はなかった	わからない	
合 計 ³⁾	100.0	1.5 (100.0)	(12.6)	(8.0)	(79.5)	85.4	4.4	
(年 齢 階 級)								
20歳未満	100.0	- (-)	(-)	(-)	(-)	93.1	4.5	
20～29歳	100.0	0.4 (100.0)	(29.2)	(0.6)	(70.2)	94.7	1.8	
30～39歳	100.0	1.4 (100.0)	(26.9)	(4.2)	(68.9)	81.3	5.7	
40～49歳	100.0	1.6 (100.0)	(14.6)	(6.9)	(78.5)	86.4	4.8	
50～59歳	100.0	2.7 (100.0)	(5.4)	(8.2)	(86.4)	82.3	5.2	
60歳以上	100.0	0.7 (100.0)*	(1.3)*	(31.5)*	(67.2)*	85.0	2.4	
(性)								
男	100.0	2.4 (100.0)	(14.2)	(5.8)	(80.1)	85.8	4.3	
女	100.0	0.6 (100.0)	(4.8)	(18.6)	(76.7)	84.9	4.5	
令和5年 合計	100.0	2.2 (100.0)	(6.1)	(1.7)	(92.2)	89.0	4.6	

注：1) 「派遣労働者以外の労働者計」には、1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月の有無不明が含まれる。

2) ()は、「1か月間の時間外・休日労働が80時間を超えた月があった」労働者を100とした割合である。

3) 「合計」には、「年齢階級」「性」の各区分の不明が含まれる。



調査報告

組合員意識調査アンケート 東電生活協同組合

調査実施の概要

1. 調査の目的

東電生活協同組合（以下、東電生協）50周年の節目を契機に、生協事業に対する満足度や認知度、要望、消費行動や家計状況など、組合員の“生の声や意識実態”を把握・分析のうえ、多様化する意識やニーズを生協事業に的確に反映し、「持続可能で未来志向型」の事業やサービスを展開することを目的に実施した。

2. 調査の実施時期

2024年11月

3. 調査方法と回答状況

調査はWeb方式のアンケートで実施した。

2024年10月時点の構成組織56組合、組合員全員（90,824名）を対象として、55組合、10,016名の有効回答（有効回答率：11.0%）を得た。

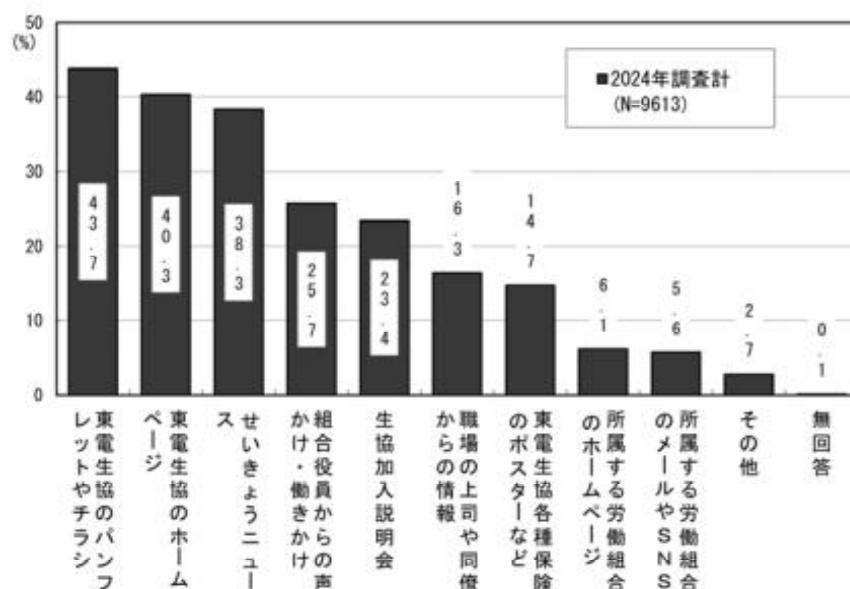
目次

調査実施の概要

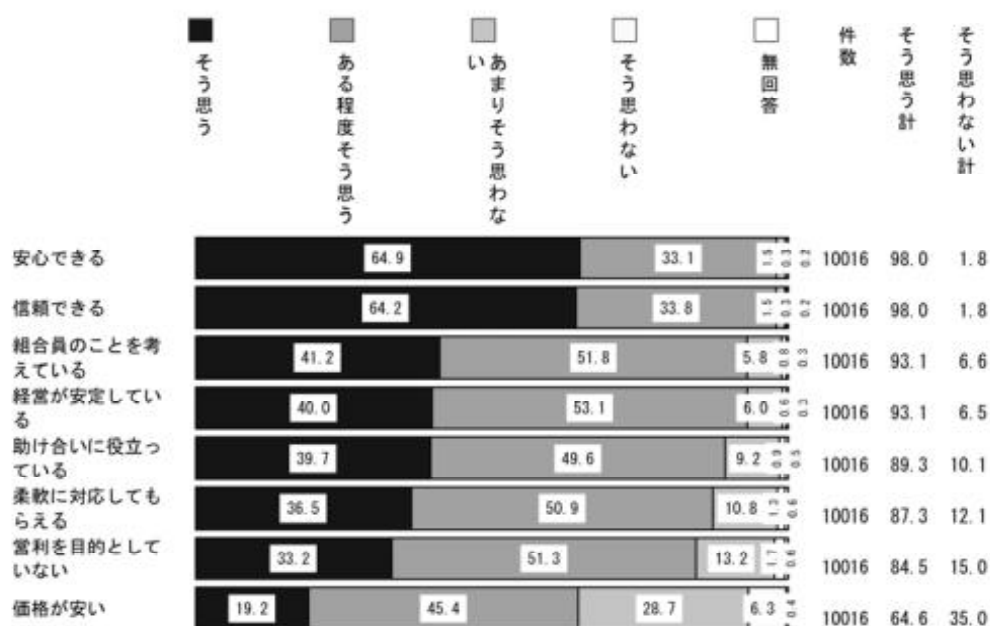
- 第1章 東電生協の周知度やイメージについて
- 第2章 東電生協の物販事業・サービスについて
- 第3章 火災共済・すまいの保険について
- 第4章 保険（共済含む）全般について

- 第5章 今後のライフプランについて
- 第6章 家計状況
- 第7章 現在の生活について
- 第8章 消費者行動について

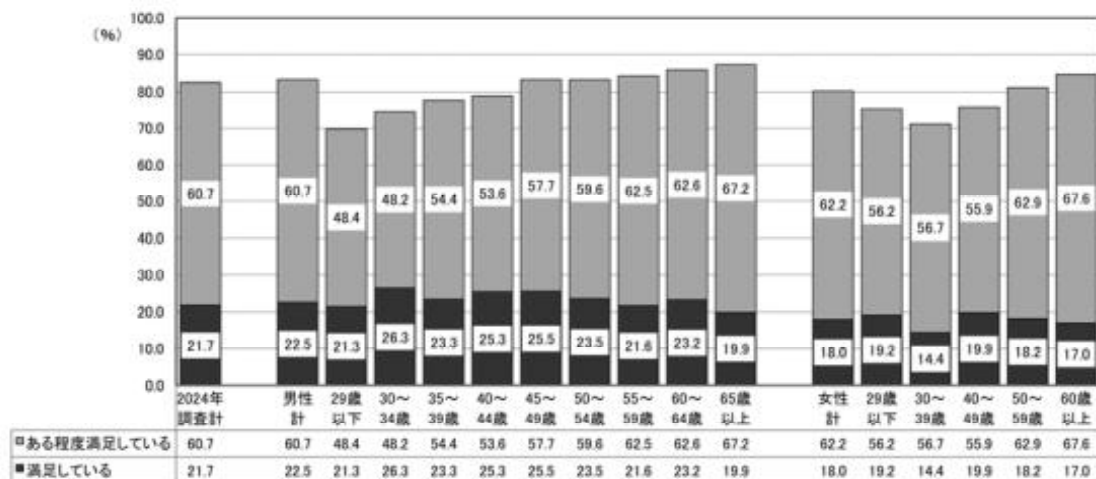
東電生協を知るきっかけ



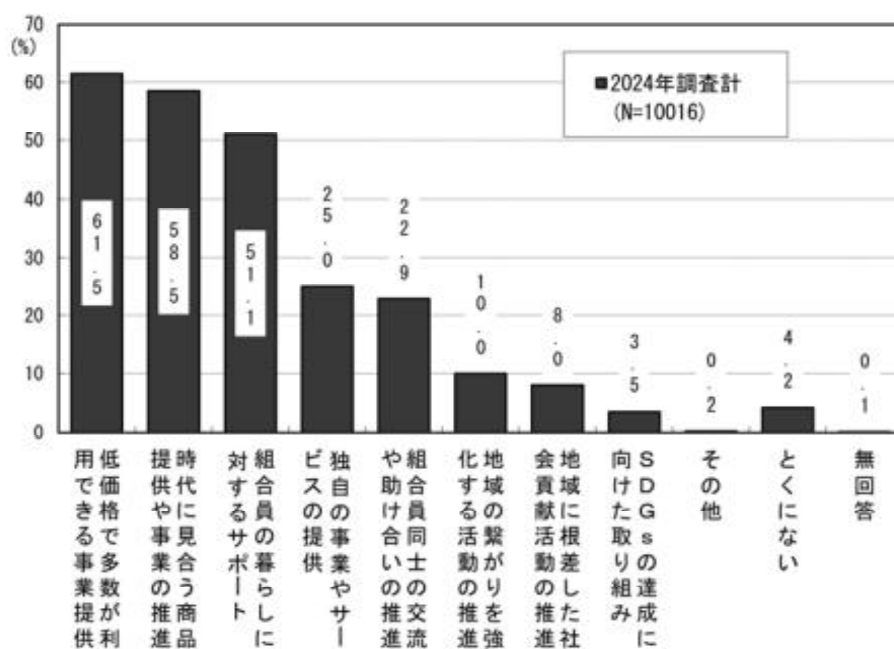
東電生協のイメージ



現在の東電生協の商品やサービス全般に対する評価



東電生協に今後期待すること



創立50周年を契機に組合員満足度とサービス・付加価値の向上を ～『組合員意識調査アンケート』を終了して～

東電生活協同組合 副理事長 わかすぎ たかし 若杉 高志

東電生活協同組合（以下、東電生協）は、1970年代のオイルショックの影響により、社会が深い不況に覆われ、また、物価は異常に高騰し、狂乱物価に陥り、社会全体に不満と不安が広がるなか、1974年に、当時東京電力労働組合が災害共済や物資の斡旋を中心に担っていた福祉共済事業を“より福祉の向上を求める組合員の期待に応えるため、生活協同組合へ移行することが望ましい”との判断のもと、東京電力労働組合第19回本部定時大会にて決議し、東電生活協同組合の設立へと踏み出しました。

その後、協働組合の原点である、イギリス・ロジデール公正開拓者協同組合の精神を学び、他の産業別生活協同組合の実態を調査し、「組合員が多ければ多いほど、共済事業は力を増し、暮らしの支えになる」との考えのもと、関東一円における広がりを目指し、生活協同組合設立への理解ならびに意義を伝える活動を展開のうえ、1975年4月3日に開催した東電生活協同組合創立総会にて、定款、災害共済、物資供給事業規約を満場一致で確認のうえ発足に至り、諸先輩方の努力と組合員の理解と協力を得て、50年間歩みを進めてきました。

この度、東電生協では、本年7月に50周年の節目を迎えるにあたり、令和6年11月に組合員の“生の声や意識実態”を把握・分析のうえ、多様化する意識やニーズを生協事業に的確に反映し、「持続可能で未来志向型」の事業やサービスを展開することを目的として、構成組織56組合、組合員全員（90,824名）を対象にWeb方式による『組合員意識調査アンケート』を実施いたしました。結果、55組合、10,016名の有効回答（有効回答率：11.0%）を得ることが出来ました。

まず、この度、労働調査協議会さまのご協力の下、本調査を実施出来たことは、今後の「事業運営」を考えていくうえで、「統計的」に大変貴重なデータが得られたと認識しており、東電生協に対する組合員の率直な認識や思いを形に変え、実現していく決意を新たにしたところです。

調査結果からは、特に、「東電生協のイメージ」に対しては、「安心できる」「信頼できる」と回答いただいた方が「98%」、ほとんどの方がそのようなイメージを持たれていることが、統計として把握することが出来ました。この結果は、この50年もの間、連綿と事業を支え、携わってきた職員の努力と貢献であると同時に、大きな強み捉える一方で、その信頼をけして裏切ることのないように、信頼と共感を第一義とする生協事業を運営・展開し、組合員の皆さまとそこそご家族の幸せと、未来に向けた安心を提供し続けていく必要性を再認識いたしました。

また、「今後、生協に期待すること」として、「安価で時代に見合う商品やサービスの提供」、「日々の暮らしに対するサポート」と回答された方が多数を占めています。加えて、自由記入欄では、2,614件ものご意見を頂きました。こうした「ご意見」をしっかりと踏まえたうえで、今後、役職員一同、「守るべきものは守り」、そして、新たな「チャレンジ」にも、積極果敢に挑戦していく契機としたいと考えています。

私ども東電生協は、この歴史の大きな節目を契機に、生協事業のさらなる成長・発展につなげるためには、この50年の間、連綿と継承してきた事業基盤を礎とするとともに、常に発想を転換し、新しい着想を持って、多様化する組合員の皆さまのニーズ、そして、本アンケートから得られた組合員の意見・要望に応えうる持続可能な未来思考型の事業やサービスを創造し、生産性の向上や新しい業務領域へのチャレンジによる売上拡大と利益向上を図っていく所存です。

〔書 評〕

多田とよ子著

『歩き続けた女性たちの草の根労働運動
—多田とよ子さん百寿記念著作刊行会編』
(富士社会教育センター、2025年)

ごとう かよ
後藤 嘉代

(労働調査協議会 主任調査研究員)

著者の多田とよ子さん（元ゼンセン同盟常任中央執行委員・婦人局長）は、この11月に百寿を迎えらえる。多田さんにはこの『労働調査』にも女性労働問題について何度かご寄稿いただいている。引退され、90歳を過ぎても、後輩たちに書き残しておきたいことがある、と執筆を続けられていたという。

本書は、2023年～2024年に実施したオーラルヒストリーの内容とともに、これまで多田さんが執筆された原稿を編集し刊行したものである。

多田さんは、1949年に全織同盟の機関誌『友愛』の編集アシスタントとして採用され、機関紙『全織』の編集を経て、寄宿舍対策部に異動した。当時の全織同盟の組合員は、繊維産業で働く10代の女性を中心で、寄宿舍対策部はそうした若い女性たちが生活する寄宿舍の生活環境の改善のための部署である。当時の寄宿舍の生活を現代の私たちが想像することは難しいが、1951年の第1期寄宿舍改善運動では、「どんぶりをおひつに」をキャッチフレーズに主食の盛り切り廃止を要求するなど寄宿舍の民主化に向けた取り組みが行われている。その後、多田さんは寄宿舍対策部長、婦人対策部長、婦人局長としてゼンセンの女性運動のリーダーとして活躍された。本のなかではゼンセンの様々な女性にかかわる取り組みが出てくるが、なかでも印象的なのは、1974年の母性保護統一闘争である。この年は不況で賃上げができず、そのかわりに組織全体で母性保護闘争に取り組み、実態調査をもとに有給の生理休暇やつわり休暇、育児休職など要求項目をかかげ、成果をあげている。多田さんは、1984年にゼンセン同盟の役員を退任されているが、女性リーダーからみた労働戦線の統一や男女雇用機会均等法制定までの経緯にかかわる内容は、労働組合運動、女性労働運動の歴史として大変興味深い。

また、「女性労働運動はヨコにつながる連帯運動」と書かれているように、本書では、全国でゼンセンの活動を担い、支えた女性たちが多く登場し、当時の女性活動の状況を見て取ることができる。日本の労働組合の組合役員は現在もおお男性が中心ではあるが、組合書記として多くの女性が組合活動を支えてきたことも事実である。多田さんは、本書のなかで、ゼンセンの本部書記局で実務を担当した女性たちの記録を残しており、その内容からは書記局で働かれた女性たちに対するあたたかな心情を感じることができる。

また、本の後半では、多田さんの事績とともに、ゼンセンを中心とする女性運動の年譜が掲載され



ている。年譜からは、産別のなかで女性役員の数が変動する過程や、女性活動を担う部局の変遷を確認することができ、今後のジェンダー平等の取り組みを考えるうえでも、貴重な資料といえる。労働組合運動にかかわる資料は、個人によって保管されているケースも少なくなく、時間が経過するにつれて、散逸してしまう。運動の中核を担ったリーダーの記録を文字にして形に残す作業は、労働組合だけでなく、組織率の低迷とともに研究者が減少した労働組合研究や労使関係研究にとっても重要である。

2000年代のはじめ、当時ゼンセン同盟の職員になりたてだった私は、一度だけ多田さんにご挨拶をし、「頑張ってください」と声をかけていただいた記憶がある。その後、20年以上が経ち、オーラルヒストリーのヒアリングで、再びお会いできる機会ができ、直接お話をうかがった。当時のお話をされる多田さんの凛とした姿から、労働組合運動、女性労働運動への強い思いを受け取ったように思う。

本書を通じて、先輩たちの活動によって「今」があることを実感すると同時に、いまだ変わりきれていない部分にも改めて気付かされた。今、ジェンダー平等に取り組む組合役員の皆さんに、ぜひ手に取っていただきたい一冊である。

多田とよ子さんは、2025年9月下旬に逝去されました。謹んでお悔やみ申し上げます。

これまでのご厚誼に感謝申し上げます。

Always 「K2P2エッセイ」～クミジョとクミダンのるつぽ～

【第2回】 スタートは『労働調査』から

本田 一成 ●武庫川女子大学教授 K2P2 共同代表

連合栃木の全面的な協力を得て2020年に『とちぎクミジョ 白書2019』（栃木県における女性労働組合役員の実態と意識に関する調査報告書）を発行した。それを名刺代わりにして、クミジョ・クミダン問題の研究と活動を始めた。だが、実はその前に本誌に研究ノートに掲載してもらっている（「試論「男女平等からクミジョへ」～「クミジョ 白書」のためのノート～」『労働調査』2020年9月号）。難なくこのノートが書けたのは、「ヤミ研」をやっていたからである。

読み返してみると、さあ日本初のクミジョ 白書を出そう、という誠実な意気込みを見せながらも、暗澹たる気持ちで満々になっていたことを思い出した。とにかく先行研究が乏しい。労使関係研究、労働組合研究と言え、戦後から重厚な蓄積があるはずであった。だが、労働界の女性の話は、棚上げ、タブー、永遠の課題、日本昔ばなし、みたいで、こんなに消されて耕していない研究領域って他にある？

男性型組織であることが労組の衰退に拍車をかけていることを自覚して反転させようと努力するクミダンやリーダーがいる一方で、この問題を避けるようにして絶対に持ち出さない労組があるのは、どうして？

わずかだが貴重な研究を生かして進めよう（その後、案外に先行研究を発掘できた）、研究だけでなく実践活動もやろう、なかったことにするのはやめよう、笑われても嫌われてもいいや、と思ったスタートラインがこのノートであった。書いた通りにアンケート調査、インタビュー、講演、意見交換会、原稿執筆、雑誌連載などを強行した。そのため、受け入れがたい話だ、こういう話は好きじゃない、と本当に嫌われ、憎まれてしまい、めげることもあった。

しかし、全国のクミジョ、クミダンとの交流が増えて、毎日のようにやりとりして現実がわかってくると、あながち間違いではないな、と気づいた。いたずらに男女対立を煽るのはやめろ、とお叱りを受ける時があるが、そんな甘いものではない。どうみても、とくにダンジョの対立があり、ダンダン間の対立もある。見えていないの？ そう言われたくないだけ？ それにいたずらなんかじゃない。労働界の将来のために、男性型組織から抜け出して違う景色をみたいクミダンだっているのである。

ノートで予告したクミジョ 白書は、『とちぎクミジョ 白書2019』と『同2021』として結実した。2025年には『K2P2 白書2024』の発行にこぎつけることができた。いずれも、見えなかったものを見せたので、とてもしんどかった。この話はいずれ書こうと思う。（続く）

東海林智著『ルポ 低賃金』地平社（2024年）

2025年度の最低賃金は、全国加重平均で66円引き上げられる予定で、目安制度が始まって以降、過去最高額を今年も更新する見込みである。これによって、全国加重平均は1,121円となり、全都道府県の最低賃金も、1,000円を超えることになる。しかし、「2020年代に全国加重平均で1,500円」の政府目標に従えば、年平均で89円の引き上げが求められるため、今年の引き上げでは不十分ということになる。そして、何よりも問題であるのは、賃金のセーフティネットでありながら、最低賃金が低すぎることである。

本書は、日本の低賃金に着目した、ルポルタージュである。第1章から第8章の内容は、簡単ではあるが、以下の通りに示すことができる。

第1章の「特殊詐欺の冬の花」では、1つの歯車が狂ってしまうことで、居場所がなくなった若い女性は、風俗以外に選択肢がなくなり、コロナ禍で風俗の営業が中止されると、闇バイトに手を染める実態が示される。

第2章の「個人請負——コロナ禍の直撃を受けた母子世帯」では、女性差別のブラック企業を退職したのち、夫からのDVを契機に、シングルマザーとなるなかで、個人事業主として働く苦悩が描かれる。

第3章の「若者漂流」では、「安定した住居とサポート」の必要性から、シェアハウスの話題が取り上げられる。

第4章の「アマゾン宅配労災——偽装フリーランス」では、「アマゾンジャパンの商品配達を委託された」、個人事業主の配達中のけがについて、労災認定を受けた事例が紹介される。

第5章の「無期転換の嘆き」では、無期転換を成し遂げたところで、労働条件が以前と変わらないことや、有期が無期となったために、パート労働法を根拠とする待遇差の是正が、難しくなったことが指摘される。

第6章の「61年ぶりのストライキ」では、そごう・西武労働組合による、ストライキの決行が主題となっており、ストライキに至った経過や、当日の様子について語られる。

第7章の「非正規公務員」では、会計年度任用職員制度の導入による、雇い止めの問題に触れ、業務評価は一度も検討されず、22年間の働きもむなしく雇い止めにされた、図書館司書の話が取り上げられる。

第8章の「時給101円——持続不可能な日本の農業」では、2021年の「稲作農家一戸あたりの農業所得」に基づき、労働時間に一定の仮定を置いて計算すると、時給は101円にしかならないことが指摘される。

本書の中でも、第6章のストライキは、強く印象に残った。労使協調の百貨店の労働組合が、ストライキに踏み切ったこと、さらに、そごう・西武労働組合とは縁もゆかりもない、業界も所属するナショナルセンターも違う、多様な労働組合員が支援に駆け付けたことは、社会に与えた衝撃が大きいと言える。ストライキ権の行使を背景にしたことが、団体交渉の力を強めた事実からは、ストライキが持つ力を再確認することができ、混乱を伴うという側面が一部にはあるものの、労働者の権利として、必要な行為であることを認識させられる。

本書を読み進めるなかで、低賃金の問題は、単なる一部の人々の困難ではなく、社会全体の持続可能性にかかわる、重大な課題であることを実感させられる。最低賃金をめぐる政策議論や、職場での待遇改善の取り組みはもちろん、社会全体として、賃金をどう位置付けるかが大切である。本書で描かれる労働者の姿からは、地域や労働組合の取り組みが果たす、役割の大きさも伝わってくる。本書は、低賃金是正の道を模索する上で、多くの示唆を与えてくれる。

（小野 夏那瑠）

労調協の共同調査

労働調査協議会（労調協）は、わが国で最初に設立された労働組合のための総合調査研究センターです。労働組合が基金をだしあい、労働組合と力を合わせて、労働問題を調査・研究し、これを組合活動に役立てていくことを使命に設立されました。その後、使命の実現に向け、一貫して、政府・経営者・政党から独立した立場を守り、つねに労働組合と力を合わせ調査・研究に取り組んでいます。

労調協では労働組合から受託する調査・研究とともに、会員組合を中心に呼びかけて実施する共同調査にも事業として取り組んでいます。共同調査では、そのときどきで労働組合に必要とされるテーマを取り上げ、調査・研究の成果を広く社会に発信しています。近年のテーマは以下の通りです。

共同調査における近年の調査テーマ

「定年後の雇用者の仕事と生活における諸問題と今後の取り組み課題」（2010年）

「人と人のつながりに関するアンケート調査」（2012年）

「第4回次代のユニオンリーダー調査」（2015年）

「次代のユニオンリーダーの意識と実態に関するインタビュー調査報告書」（2019年）

「第5回次代のユニオンリーダー調査」（2022年）

労調協のホームページでは調査結果の概要などを掲載しています。ご活用ください。
(<https://www.rochokyo.gr.jp/html/kyoudou.html>)

労調協 共同調査



労調協

労働調査協議会 (LABOUR RESEARCH COUNCIL)

〒100-0011 東京都千代田区内幸町1-3-1 幸ビルディング6F

TEL. 03-6257-3883 FAX. 03-6257-3884 <https://www.rochokyo.gr.jp/>