

これ以下の資料は、メンタルヘルス・マネジメント検定試験用の参考資料です。WEB検索にて集めたコピー資料ですので、転載・転用はしないでください。あくまでも、受験用参考資料として私的使用することが目的です。

平成30年(2018年) 仕事や職業生活に関する強い不安に悩み、ストレスの原因

仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合

平成29年(2017年) 全体58.3%、男59.9%、女55.4%

平成30年(2018年) 全体58.0%、男59.9%、女55.4%

平成30年(2018年)

強いストレスの内訳(主なもの3つ以内)	全体	男	女
仕事の質・量	59.4%	59.3%	59.5%
仕事の失敗、責任の発生等	34.0%	36.2%	30.9%
対人関係(セクハラ・パワハラを含む。)	31.3%	29.9%	33.2%
役割・地位の変化等(昇進、昇格、配置転換等)	22.9%	27.5%	16.5%
会社の将来性	22.2%	26.2%	16.6%
雇用の安定性	13.9%	11.4%	17.5%
顧客、取引先等からのクレーム	13.1%	16.2%	8.8%
事故や災害の体験	3.0%	4.1%	1.4%
その他	11.2%	8.1%	15.5%

※強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者を100とした時の割合(%)

「労働安全衛生調査(実態調査)」の概況より メンタルヘルス対策に関する事項	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)
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	—	—	10.3%
メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合	56.6%	58.4%	59.2%
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) ストレスチェックの割合	—	64.3%	62.9%

長時間労働者に対する取組に関する事項

月間の時間外・休日労働時間数が45時間超80時間以下の労働者がいた事業所の割合	25.9%	26.7%	25.0%
月間の時間外・休日労働時間数が80時間超の労働者がいた事業所の割合	8.1%	8.0%	9.1%

「労働安全衛生調査(実態調査)」の概況より

ストレスを相談できる人の有無

平成28年(2016年)	91.1%
平成29年(2017年)	91.8%
平成30年(2018年)	92.8%

「相談できる人がいる」とした労働者のうち、労働者が挙げた相談相手

相談できる相手(複数回答)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)
家族・友人	84.8%	85.3%	79.6%
上司・同僚	76.0%	77.1%	77.5%
産業医	8.6%	8.9%	8.8%
保健師又は看護師	3.8%	4.1%	3.8%
カウンセラー等	3.0%	3.1%	3.0%
産業医以外の医師	2.7%	3.1%	1.9%
衛生管理者又は衛生推進者等	2.3%	2.5%	2.4%
その他	2.5%	1.5%	1.8%
地域の掛かりつけ医・主治医	—	—	5.6%

労働者健康状況調査【2012年(平成24年)調査をもって廃止】(5年ごとに実施していた)以降、**労働安全衛生調査(実態調査)**として同様の調査が実施されている。

2020年(令和2年)「労働安全衛生調査(実態調査)」の概況

【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(令和元年11月1日から令和2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 9.2%**
[平成30年調査 10.3%]となっている。

(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**61.4%**[2018年(平成30年)調査59.2%]となっており、前回調査より2.2ポイント上昇した。
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、「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査(ストレスチェック)」が**62.7%**[2018年(平成30年)調査 62.9%]と最も多く、次いで「職場環境等の評価及び改善(ストレスチェック後の集団(部、課など)ごとの分析を含む)」が**55.5%**[同 32.4%]となっている。

(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**78.6%**[平成30年調査 73.3%]であり、その分析結果を活用した事業所の割合は**79.6%**[同 80.3%]となっている。

2 化学物質のばく露防止対策に関する事項

3 受動喫煙防止対策に関する事項

事業所における禁煙・分煙状況について、屋外を含めた敷地内全体を全面禁煙にしている事業所の割合は**30.0%**[平成30年調査 13.7%]となっている。

4 長時間労働者に対する取組に関する事項

令和2年7月1日が含まれる1か月間の時間外・休日労働時間数が45時間超80時間以下の労働者がいた事業所の割合は**16.3%**[平成30年調査 25.0%]、80時間超の労働者がいた事業所の割合は**2.5%**[同 7.0%]となっている。これらの長時間労働者がいた事業所のうち、面接指導の申し出があった長時間労働者に対する医師による面接指導の実施状況をみると、面接を実施した事業所の割合は、45時間超80時間以下の労働者がいた事業所は**78.9%**、80時間超の労働者がいた事業所は**95.4%**となっている。

令和元年度新規学卒就職者の離職状況

新規学卒就職者(平成 29 年3月卒業者)の就職後3年以内の離職率

■ 新規学卒就職者の就職後3年以内離職率 ()内は前年比増減					
【 大学 】	32.8% (+0.8P)	【 短大など 】	43.0% (+1.0P)		
【 高校 】	39.5% (+0.3P)	【 中学 】	59.8% (▲2.6P)		
■ 新規学卒就職者の事業所規模別就職後3年以内離職率 ()内は前年比増減					
[事業所規模]	【 大学 】	【 高校 】			
1,000人以上	26.5% (+1.5P)	27.4% (+1.4P)			
500~999人	29.9% (+0.3P)	32.5% (▲0.6P)			
100~499人	33.0% (+0.8P)	38.1% (+0.5P)			
30~99人	40.1% (+0.8P)	46.5% (+0.5P)			
5~29人	51.1% (+1.4P)	55.6% (+0.2P)			
5人未満	56.1% (▲1.6P)	63.0% (▲1.9P)			
■ 新規学卒就職者の産業別就職後3年以内離職率のうち離職率の高い上位5産業					
()内は前年比増減 ※「その他」を除く					
【 大学 】		【 高校 】			
宿泊業・飲食サービス業	52.6% (+2.2P)	宿泊業・飲食サービス業	64.2% (+1.3P)		
生活関連サービス業・娯楽業	46.2% (▲0.4P)	生活関連サービス業・娯楽業	59.7% (+1.7P)		
教育・学習支援業	45.6% (▲0.3P)	教育・学習支援業	55.8% (▲2.2P)		
小売業	39.3% (+1.9P)	小売業	49.5% (+0.1P)		
医療、福祉	38.4% (▲0.6P)	医療、福祉	47.0% (+0.5P)		

令和2年度新規学卒就職者の離職状況

新規学卒就職者(平成 30 年3月卒業者)の就職後3年以内の離職率

■ 新規学卒就職者の就職後3年以内離職率 ()内は前年差増減					
【 中学 】	55.0% (▲4.8P)	【 高校 】	36.9% (▲2.6P)		
【 短大など 】	41.4% (▲1.6P)	【 大学 】	31.2% (▲1.6P)		
■ 新規学卒就職者の事業所規模別就職後3年以内離職率 ()内は前年差増減					
[事業所規模]	【 高校 】	【 大学 】			
5人未満	61.9% (▲1.1P)	56.3% (+0.2P)			
5~29人	52.8% (▲2.8P)	49.4% (▲1.7P)			
30~99人	44.1% (▲2.4P)	39.1% (▲1.0P)			
100~499人	35.9% (▲2.2P)	31.8% (▲1.2P)			
500~999人	30.0% (▲2.5P)	28.9% (▲1.0P)			
1,000人以上	25.6% (▲1.8P)	24.7% (▲1.8P)			
■ 新規学卒就職者の産業別就職後3年以内離職率のうち、離職率の高い上位5産業					
()内は前年差増減 ※「その他」を除く					
【 高校 】		【 大学 】			
宿泊業・飲食サービス業	61.1% (▲3.1P)	宿泊業・飲食サービス業	51.5% (▲1.1P)		
生活関連サービス業・娯楽業	56.9% (▲2.8P)	生活関連サービス業・娯楽業	46.5% (+0.3P)		
教育・学習支援業	50.1% (▲5.7P)	教育・学習支援業	45.6% (▲0.0P)		
小売業	47.8% (▲1.7P)	医療、福祉	38.6% (+0.2P)		
医療、福祉	46.2% (▲0.8P)	小売業	37.4% (▲1.9P)		

令和3年度新規学卒就職者の離職状況

■ 新規学卒就職者の就職後3年以内離職率 ()内は前年差増減

【 中学 】	55.0% (▲4.8P)	【 高校 】	36.9% (▲2.6P)
【 短大など 】	41.4% (▲1.6P)	【 大学 】	31.2% (▲1.6P)

■ 新規学卒就職者の事業所規模別就職後3年以内離職率 ()内は前年差増減

[事業所規模]	【 高校 】	【 大学 】
5人未満	61.9% (▲1.1P)	56.3% (+0.2P)
5～29人	52.8% (▲2.8P)	49.4% (▲1.7P)
30～99人	44.1% (▲2.4P)	39.1% (▲1.0P)
100～499人	35.9% (▲2.2P)	31.8% (▲1.2P)
500～999人	30.0% (▲2.5P)	28.9% (▲1.0P)
1,000人以上	25.6% (▲1.8P)	24.7% (▲1.8P)

■ 新規学卒就職者の産業別就職後3年以内離職率のうち、離職率の高い上位5産業

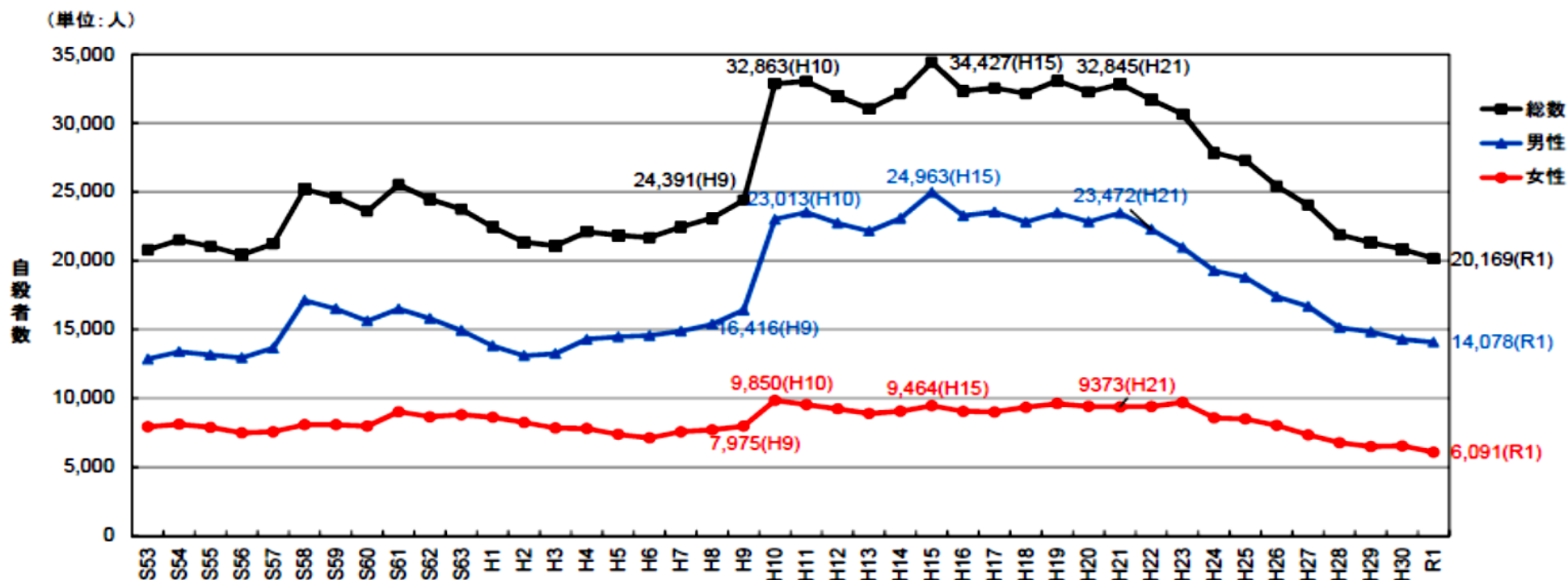
()内は前年差増減 ※「その他」を除く

【 高校 】		【 大学 】	
宿泊業・飲食サービス業	61.1% (▲3.1P)	宿泊業・飲食サービス業	51.5% (▲1.1P)
生活関連サービス業・娯楽業	56.9% (▲2.8P)	生活関連サービス業・娯楽業	46.5% (+0.3P)
教育・学習支援業	50.1% (▲5.7P)	教育・学習支援業	45.6% (▲0.0P)
小売業	47.8% (▲1.7P)	医療、福祉	38.6% (+0.2P)
医療、福祉	46.2% (▲0.8P)	小売業	37.4% (▲1.9P)

自殺者数の年次推移

○令和元年の自殺者数は20,169人となり、対前年比671人（約3.2%）減。平成22年以降、10年連続の減少となり、昭和53年から始めた自殺統計で過去最少となっている。

○男女別にみると、男性は10年連続の減少となっている。また、男性の自殺者数は、女性の約2.3倍となっている。



若年層に多い新型うつの特徴とは

出典:ホーム(立町クリニック) > [新型うつとは何ですか？従来のうつとはどう違うのですか？](#)

新型うつとは、従来のうつに対して新しく登場したうつのことを指します。「非定型うつ病」とも呼ばれ、若年層に多く見られます。新型うつは、特に自分が嫌なことをしているときに抑うつ症状が引き起こされるのが特徴です。気分の変化が大きいため自分で感情をコントロールするのが難しく、唐突に涙があふれ出してしまうたり、キレてしまうことがあります。

従来のうつでは、朝の時間帯に憂鬱のピークが訪れ、たとえ好きなことをしているときでも気分が落ち込んでしまうのが特徴でした。それに対して、新型うつは夜の時間帯に憂鬱になり、好きなことをしているときには症状が見られません。また、従来のうつでは食欲が低下するのに対して、新型うつでは過食にはしり、体重が増えてしまうこともあります。

これらの特徴から、一見するとわがままのように見えて誤解されやすい新型うつは、周囲の方からの理解を得られないために、さらに症状を悪化させてしまうことがあります。

下表の出典:HOME(健康保険組合連合会) > 健康コラム > 働き盛りのメンタルヘルスベストセレクション > [働き盛りのメンタルヘルス vol.32](#)

うつ病と新型うつ病

主な特徴の比較	従来型うつ病	新型うつ病
年齢層	・中高年層に多くみられる	・若年・青年層に多くみられる
性格傾向	・まじめで自責の念が強い ・実績があっても、過剰な不安感を持つ	・自責感に乏しく、他者に責任を転嫁する ・根拠のない自信と万能感を持つ
うつ病に対して	・否定的な認識が強く、なかなか認めようとしない ・うつ病による休職には強い抵抗がある	・積極的に認めようとし、治療にも前向き ・うつ病による休職等の制度利用に積極的
主な症状	・慢性的な抑うつ気分 ・興味・関心の喪失 ・体調や気分の変化が少ない	・特定の状況、場面、ストレスにおいて抑うつ気分 ・自分の好きな仕事や趣味は元気にできる ・体調や気分の変化が大きい
治療の効果	・休養と服薬で回復しやすい	・休養と服薬のみでは慢性化しやすい

参考資料

年齢区分

年齢の区切り方については、厚生労働省のいくつかの調査では、「幼年」は0～4歳、「少年」は5～14歳、「青年」は15～24歳、「壮年」は25～44歳、「中年」は45～64歳、それ以上は「高年」と定義している
また、若年層は15～34歳、中年層は35～64歳、高齢層は65歳以上を表す

患者調査(平成29年) 総患者数より

気分[感情]障害患者数

単位:千人

	気分[感情]障害	躁うつ病	うつ病	気分変調症	その他
平成8年	433	39	207	181	6
平成11年	441	54	243	183	7
平成14年	711	76	444	177	14
平成17年	924	93	631	175	24
平成20年	1,041	122	704	146	69
平成23年	958	120	708	89	40
平成26年	1,116	—	—	—	—
平成29年	1,276	—	—	—	—

自殺・うつ病等対策プロジェクトチームとりまとめについて(厚生労働省／政策レポート)

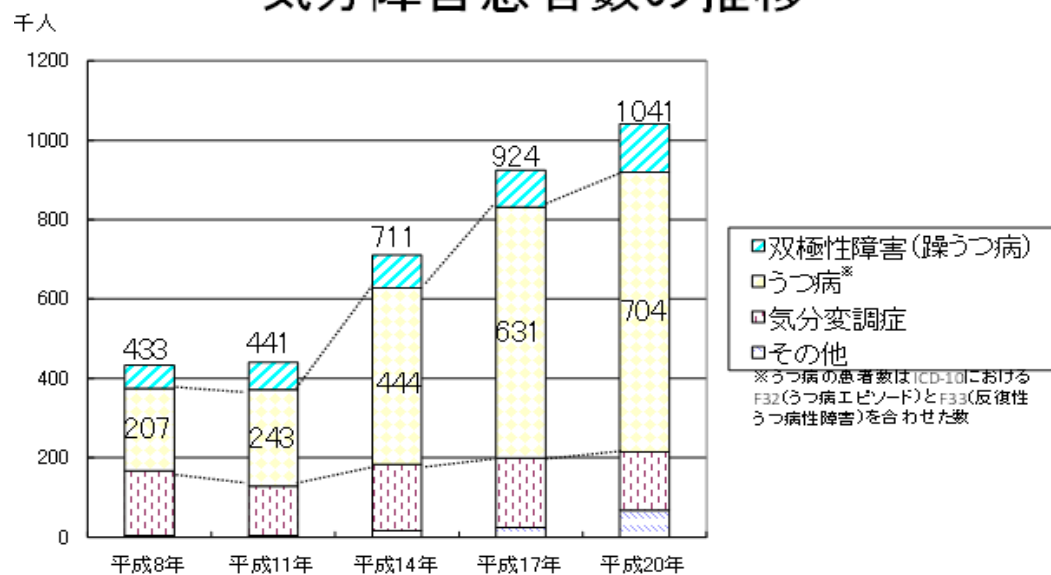
<https://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/07/03.html>

うつ病の現状

厚生労働省が3年ごとに全国の医療施設に対して行っている「患者調査」によると、平成8年には43.3万人だったうつ病等の気分障害の総患者数は、平成20年には104.1万人と12年間で2.4倍に増加しました。

「患者調査」は、医療機関に受診している患者数の統計データですが、うつ病患者の医療機関への受診率は低いことがわかっており、実際にはこれより多くの患者がいることが推測されます。

気分障害患者数の推移

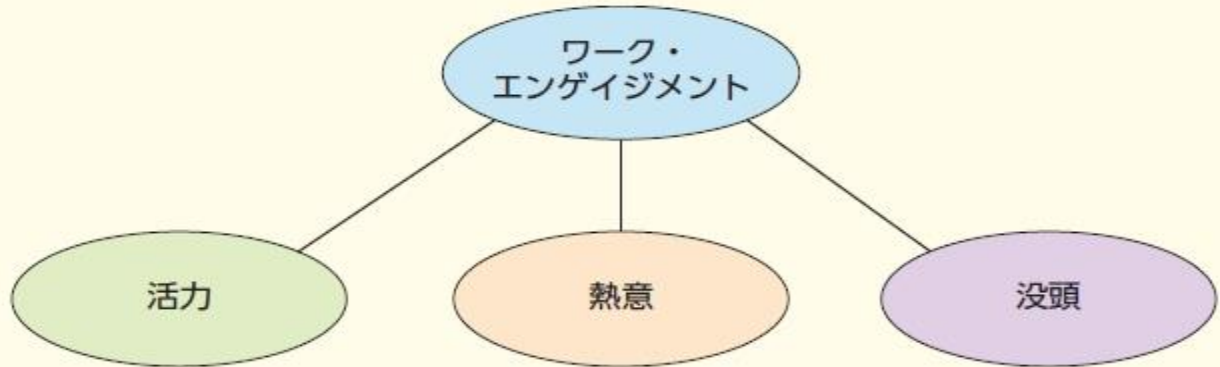


【出典】患者調査

第2-(3)-1図

ワーク・エンゲイジメントの概念について

- 「ワーク・エンゲイジメント」は、オランダ・ユトレヒト大学のSchaufeli 教授らが提唱した概念であり、「仕事から活力を得ていきいきとしている」(活力)、「仕事に誇りとやりがいを感じている」(熱意)、「仕事に熱心に取り組んでいる」(没頭)の3つが揃った状態として定義される。



<p>【ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度における質問内容】</p> <p>「仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる」など</p>	<p>【ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度における質問内容】</p> <p>「自分の仕事に誇りを感じる」など</p>	<p>【ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度における質問内容】</p> <p>「仕事をしていると、つい夢中になってしまう」など</p>
---	---	---

資料出所 島津明人、井上彰臣、大塚泰正、種市康太郎 (2014)「ワーク・エンゲイジメント-基本理論と研究のためのハンドブック-」などを参考に、厚生労働省政策統括官付政策統括室が作成

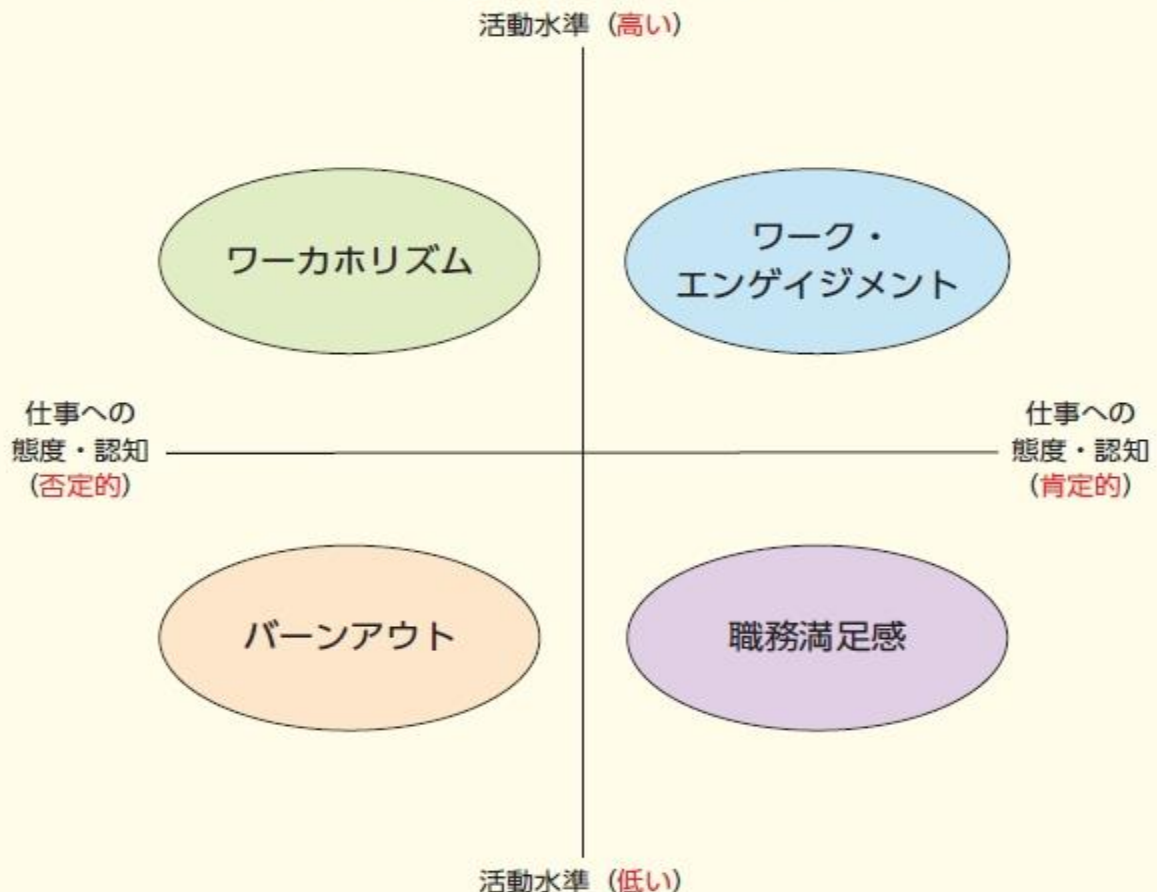
(注) ワーク・エンゲイジメントの測定に当たっては、ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度 (Utrecht Work Engagement Scale: UWES) が最も広く活用されており、「活力」「熱意」「没頭」といった下位因子を17項目の質問で測定している。その他、UWESでは、各因子を3項目ずつ、合計9項目の質問で測定できる短縮版、合計3項目の質問で測定できる超短縮版も開発されている。

第2-(3)-2図

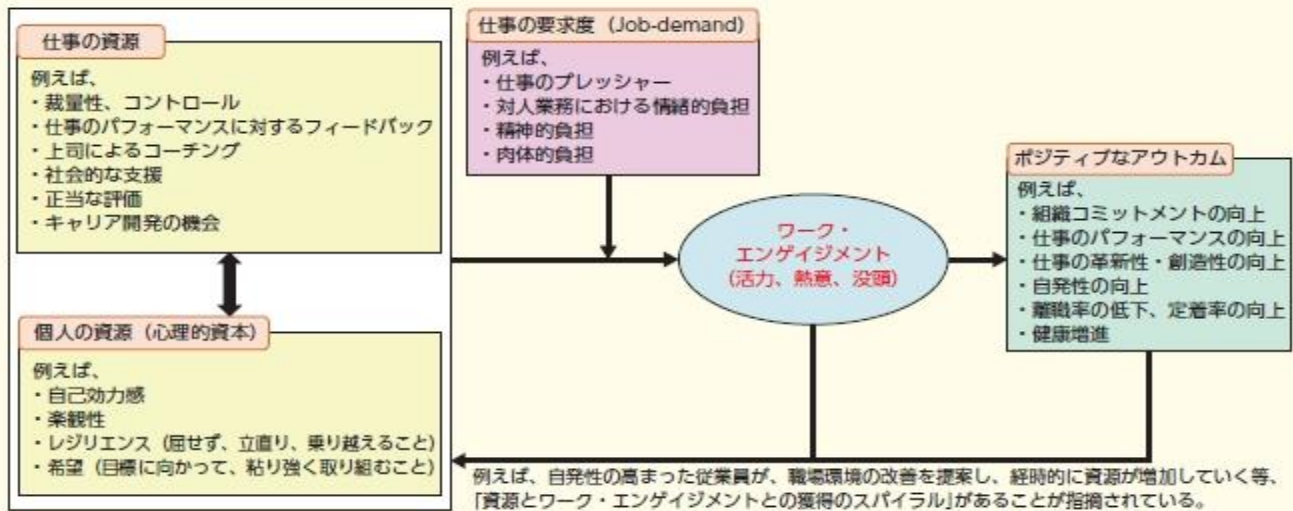
ワーク・エンゲイジメントの特徴について

- ワーク・エンゲイジメントは、バーンアウト (燃え尽き) の対極の概念となっている。
- ワーク・エンゲイジメントには、様々な類似する概念があり、部分的に重複する部分もあるが、付加価値を加えた固有の概念となっている。

(1)「活動水準」「仕事への態度・認知」を用いた関連する概念の整理



- 仕事の要求度とコントロールのバランスがとれていない場合、従業員は仕事にストレスを感じるとともに、様々な仕事の資源も活用できなくなり、ワーク・エンゲイジメントを低下させる。他方、仕事の資源が豊富にある場合、仕事の要求度の高さにかかわらず、ワーク・エンゲイジメントが高まることが指摘されている。つまり、人手不足下では、従業員が高い仕事の要求度に直面する可能性が高くなると考えられ、その中で「働きがい」を向上させていくためには、仕事の資源を活用できる環境を整備していくことが、重要な「鍵」となる。
- また、仕事の資源や個人の資源は、各々が独立してワーク・エンゲイジメントを高めるだけでなく、相互に影響を及ぼしながらワーク・エンゲイジメントを高める。
- ワーク・エンゲイジメントは、媒介変数として、組織コミットメントの向上、離職率の低下、仕事のパフォーマンスの向上などの様々なアウトカムを予測する。



資料出所 Bakker & Demerouti (2007, 2008)、島津明人、井上彰臣、大塚泰正、種市康太郎 (2014)などを参考に、厚生労働省政策統括官付政策統括室が作成

(注) 仕事の要求度-資源モデルの起源は、Karasek (1979) であり、Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli (2001) によって初めて提唱された。本図表は、その後、修正されたモデルに基づき作成している。

公式テキスト第4版出版後の法令改正等についてのお知らせ

施行(適用)年月	改正の主な内容
2015	「精神障害者等雇用安定奨励金」終了後、「障害者職場定着支援奨励金」が新設されました。
2018.4	障害者の法定雇用率が以下のとおり引き上げられました。 ・民間企業…2.2% ・国、地方公共団体、特殊法人等…2.5% ・都道府県等の教育委員会…2.4% 障害者雇用義務の対象に精神障害者が加わりました。
2018.8	ストレスチェック実施者に一定の研修を受けた歯科医師及び公認心理師が追加されました。(改正安衛法第66条の10第1項、改正安衛則第52条の10第1項)
2019.4	医師による面接指導の対象となる労働者の要件のうち、時間外・休日労働時間(休憩時間を除き1週間あたり40時間を超えて労働させた時間)数の部分が、1月あたり100時間から80時間へ変更になりました。(改正安衛法第66条の8第1項、改正安衛則第52条の2第1項)
2019.4	36(サブロク)協定で定める時間外労働に罰則付きの上限規則(原則 月45時間・年360時間)が設けられました。 ※中小企業は2020年4月～
2020.4	2019年5月の女性活躍推進法の改正により、常時301人以上の労働者を雇用する事業主について、一般事業主行動計画の策定方法が変更されました。
2020.5	「心理的負荷による精神障害の認定基準」が改正され、「業務による心理的負荷評価表」の「具体的出来事」等に「パワーハラスメント」の追加などがなされました。①事故や災害の体験、②仕事の失敗、過重な責任の発生等、③仕事の量・質、④役割・地位の変化等、⑤ パワーハラスメント 、⑥対人関係、⑦セクシュアルハラスメント
2020.6	2019年5月の女性活躍推進法の改正により、常時301人以上の労働者を雇用する事業主について、女性の活躍に関する情報公表の方法が変更されました。
2020.6	2019年5月の労働施策総合推進法の改正により、職場におけるパワーハラスメント防止のために、雇用管理上必要な措置を講じることが事業主の義務となりました。 ※中小企業は2022年4月～ 職場におけるパワーハラスメントとは、職場において行われる ①優越的な関係を背景とした言動であって、 ②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、 ③労働者の就業環境が害されるもの であり、①～③までの要素を全て満たすもの、とされました。