

共生社会と職場のメンタルヘルス

労働災害

労災補償の請求数と認定数が増えています（図1）。2011年に心理的負荷による精神障害の認定基準が示され（基発1226第1号）、2020年には心理的負荷にパワーハラスメントが新設されています（基発0529第1号）。心理的負荷と精神障害との因果関係はわかりやすくなっています。労災認定後は早期に社会復帰できる施策も整えられていくことが期待されます。

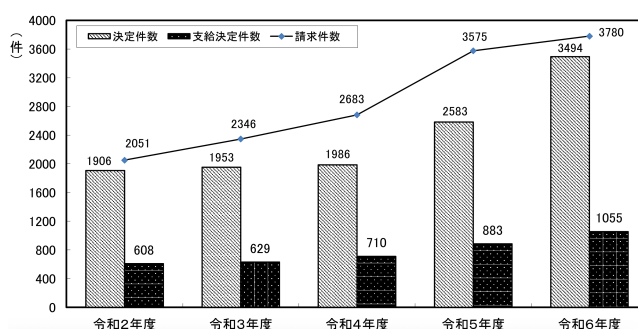


図1 業務災害に係る精神障害の請求、決定及び支給決定（労災認定）件数の推移（厚生労働省 2025）

ラインによるケア

ラインとは日常的に労働者と接する職場の管理監督者を指します。管理監督者は、労働者の状況や職場のストレスの要因を把握し、それらの改善を図ることができる立場にあります。事業者の安全配慮義務（労働契約法5条）は、精神障害に広がり、二次予防、三次予防にも広がり、事業者の責任が労働者の自己保健義務を理由に軽減される可能性は低い状況にあります。労働者ごとの状態に即した、労働者の不調に気づけるような目配りをするラインによるケアを実施していく必要があります。

合理的配慮

精神障害者の就労定着率が低いことが目を引きます（図2）。昨年度から事業者による障害者への合理的配慮の提供が義務化されています（障害者雇用促進法36条の3）。双方の建設的対話を通じて働きやすい職場環境を整えることは、職場の文化にも良い影響を及ぼすと考えられます。ただし、労働者のプライバシーには配慮する必要があり、労働者が障害の内容の開示を拒否する場合には、意向は尊重すべきですから、結果として、自ずと合理的配慮の範囲が狭められることもあります。このことが定着率を下げている要因になっているかもしれません。

両立支援

昨年度のハローワークを通じた精神障害者の就職数は65,518件、前年度より4,920件（8.1%）増加しています（厚生労働省 2025）。働く環境や働き方も多様化し、障害が必ずしも離職を前提としない、働きながら付き合っていくものに変化してきています。両立支援は、労働者の合理的配慮の申し出により開始されるもので、安全配慮について労働者、職場、医療機関が共通の認識のもとに実施されます。労働者の意向と職場ができる配慮について、多様な意見を交換する機会を持ち、新たな発想や問題解決につながる丁寧な合意形成が求められます。

社会モデル

障害の医学モデルは、障害を個人の心身機能の低下と捉え、治療やリハビリテーションで改善を目指すものですが、それに対して、障害の社会モデルは、障害を社会の側にある障壁（物理的なもの、制度、意識など）によって生み出されるものと捉え、社会の側を変えることで解決を目指すものです。障害のある人にとって困りごととなっている社会にある障壁を取り除くのは社会の責任であるという考えを理解することが、障害の有無にかかわらず個人が尊重される共生社会の実現の基礎になります。

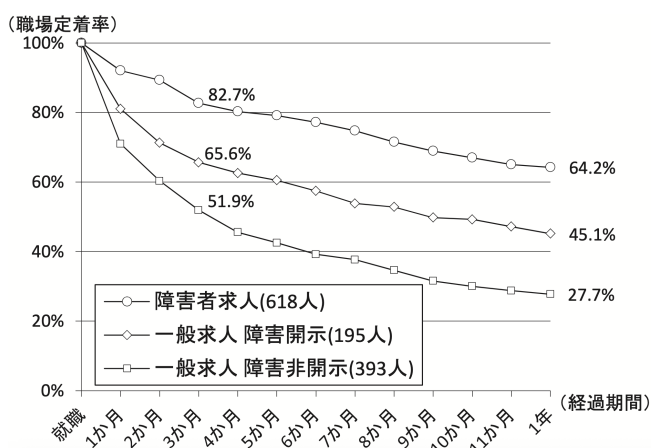


図2 求人種類別にみた精神障害者の職場定着率の推移（障害者職業総合センター 2017）