

Title	企業におけるメンタルヘルス・マネジメント：リスク・マネジメント・プロセスの視点から
Author	山崎, 哲弘
Citation	経営研究. 62(2); 85-104
Issue Date	2011-08
ISSN	0451-5986
Textversion	Publisher
Publisher	大阪市立大学経営学会
Description	

Osaka City University

In April 2022, Osaka City University and Osaka Prefecture University merge to Osaka Metropolitan University

企業におけるメンタルヘルス・マネジメント

— リスク・マネジメント・プロセスの視点から —

山 崎 哲 弘

- 1 はじめに
- 2 企業におけるリスク・マネジメント
 - 2.1 リスク・マネジメント・プロセス
 - 2.2 リスクの認識
 - 2.3 リスクの評価
 - 2.4 リスク管理対策の選択
- 3 メンタルヘルス・リスク・マネジメント
 - 3.1 メンタルヘルス・リスクの認識
 - 3.2 メンタルヘルス・リスクの評価
 - 3.3 メンタルヘルス・リスク管理対策の選択
 - 3.4 企業リスク・マネジメントにおけるメンタルヘルス対策
- 4 おわりに

1 はじめに

本稿の目的は、従業員のメンタルヘルス不調により生じる企業リスク（Mental Health Risk: 以下、MHR と略す）に対して、企業が対応すべきその具体的な管理手法をリスク・マネジメント・プロセスの手法を用いて明らかにすることである。

近年、企業で働く従業員のメンタルヘルス不調が深刻化しているとの指摘が厚生労働省の調査などをはじめとして多数報告されており、企業においても従業員のメンタルヘルス不調は、経営管理上の解決すべき課題として認識されている（山崎、2011）。しかしながら企業における取り組みは積極的であるとは言い難い。

例えば厚生労働省の『平成 19 年労働者健康状況調査』によると、企業においてメンタルヘルス対策に取り組んでいる企業は 33.6%にとどまっている¹⁾。一方、メンタルヘルス対策に取り組んでいない企業のうち「今後取り組む予定である」「取り組むことを検討している」と回答している企業が 47.2%にのぼるように、メンタルヘルス対策の必要性は認識しているが、具体的な取り組みは「予定」や「検討中」が多い。この理由の一つとして「取り組んでいない」と回答している企業の 42.2%が「取り組み方が分からない」としていることから、メンタル

ヘルス対策の必要性は認識しているが、具体的な対策をイメージできていないことが窺える。

さらに企業内において精神疾患の罹患者のうち約4割が看過されていることに加え（厚生労働省、2008）、企業におけるメンタルヘルス対策の認識について、従業員への福利厚生との認識が依然として強い（山崎、2011）。またメンタルヘルス対策に取り組んでいる企業においても、重点的な取り組み内容は職場復帰支援といったいわゆる「3次予防」であり、基本的にはメンタルヘルス不調者に対して対応する形で取り組まれている（日本生産性本部、2010）。

以上の点から本稿における問題意識として、従業員のメンタルヘルス不調について、現時点ではまだ経営管理上の解決すべき課題の1つとして捉えられている程度であり、企業経営に大きな影響を与える可能性があるリスクとしては認識されていないと考えられる。しかしながらMHRについて労働行政施策や裁判事例などから考察すると、今後企業が従業員を雇用し続ける以上、従業員のメンタルヘルス不調に関するリスクが恒常的に発生することを認識するとともに、その発生を抑制する対応が求められる（山崎、2011）。

このため本稿では、企業において近年高まっているMHRの損失を低減させ、職場の生産性を高めていくため、具体的なメンタルヘルス対策について、リスク・マネジメント論の視点、特にリスク・マネジメント・プロセスの過程から考察したい。この理由としては、前述の『労働者健康状況調査』結果において示されているように、メンタルヘルス対策に取り組んでいない企業のうち4割以上が「取り組み方がわからない」と回答していることから、MHRを管理するプロセスを示す必要があると考えるためである。

そこでまず第2節においてリスク・マネジメント・プロセスについて簡単に説明する。そして第3節ではこのリスク・マネジメント・プロセスを踏まえて、企業はどのようにMHRに対応するべきなのかを詳細に考察した、MHRに対するマネジメント（Mental Health Risk Management: 以下、MHRMと略す）について言及する。最後に第4節では、これからの企業におけるメンタルヘルス・リスク・マネジメントの課題について述べる。

2 企業におけるリスク・マネジメント

第2節では、まず管理過程論のマネジメント・プロセスを簡単に述べる。その上でリスク・マネジメント・プロセスについて、吉川（2007）などが指摘するリスク・マネジメント・サイクルを参考にしつつ説明する。

2.1 リスク・マネジメント・プロセス

ここでは、管理過程論におけるマネジメント・プロセスより、リスク・マネジメント・プロセスの在り方について簡単に述べる。まずマネジメント・プロセスはキューリック&アーウィック（1937）やブラウン（1947）、クーンツ&オドンネル（1955）、アレン（1958）などにより研究され、結果ブラウン（1947）が示した計画（Planning）、実行（Doing）、点検（Seeing）の

ような3段階で理解されることとなった²⁾。これによりリスク・マネジメント・プロセスにおいても同様に、リスク管理の「計画」、リスク管理の「実行」、リスク管理の「点検」として理解されている³⁾。

吉川（2007）は、この3つのプロセスを循環するサイクルとして捉え、リスク・マネジメント・サイクルとして論説している⁴⁾。このサイクルについて亀井（2001）は、リスク管理の「計画」が出発点であり、リスク・マネジメントの核心であると述べており（亀井、2001、19ページ）、また吉川（2007）は「当該リスクを確認し、測定・評価してリスクタイプに分類し、さらに得られたリスクタイプに即してリスク管理の方法を検討する」（吉川、2007、44ページ）と計画の中でも、まずリスクの確認、測定・評価が先行することを指摘している。

そこで本稿では、リスク・マネジメント・プロセスにおけるリスク管理の「計画」にのみ焦点を当てて考察する。この理由としては亀井（2001）の主張に加え、第3節で考察するMHRMにおいて、リスク管理の「実行」、リスク管理の「点検」といったプロセスについては、企業の規模や組織体制などにより対応が大きく異なってくるためである。また前述したように、リスクの「計画」の中でも、リスクの確認、測定・評価をまずは明らかにする必要があることから、本稿ではこれらの側面のみを焦点を当てることとする。

なお吉川（2007）が述べるリスクの確認については、リスクの本質を認知する意味合いを強調するため、本稿ではリスクの認識とする。さらにリスクの測定・評価については、評価の語義において測定の意味が包含されることから、リスクの評価とする。それではリスク管理の「計画」について吉川（2007）の指摘に基づき、2.2ではリスクの認識を、2.3ではリスクの評価を、2.4ではリスク管理対策の選択について述べる。

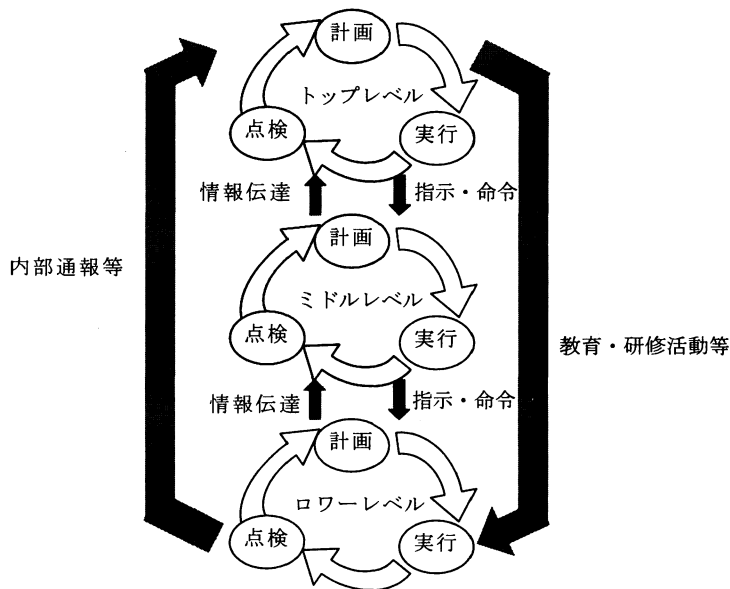
2.2 リスクの認識

以上のように、リスク・マネジメントではリスク管理の「計画」が中心的な役割を担うことから、ここではリスク管理の「計画」の出発点となるリスクの認識を述べる⁵⁾。リスクの認識について企業では、まず自身が保有する人的資産や物的資産といったリスクとなりうる客体を確認する。次に確認された客体について、チェック・リストや財務諸表（Williams and Heins, 1964）、業界や他社においてリスクが顕在化した先事例などからリスクの存在を認識することになる（矢野他、2008）。

そしてこれまでのリスク・マネジメント論においては、このリスク管理の「計画」は主としてリスク・マネジメント部門やリスク・マネージャーといった専門の担当部門あるいは担当者に任されてきた。しかし、これらの認識手段や対応方法は過去に顕在化したことがあるリスクに対して有効な認識の手段であるが、これまで顕在化したことがないリスクや昨今の企業を取り巻くリスクに対しては限界がある⁶⁾。

このため筆者はリスクをより有効に認識するためには、企業の日常活動において個々の従

図1 リスク・マネジメント・サイクルの取り組み



出所) 松下 (2008、229 ページ、図2) に加筆・訂正。

業員がリスク発生の予兆を認識することが必要であると考え。この点について山崎 (2011) では、従業員のメンタルヘルスを企業で有効に管理する際、企業リスク・マネジメント (Enterprise Risk Management: 以下、ERM と略す) の視点の必要性を指摘した。

この ERM について松下 (2008) は、ERM の主要な目的は、単一部門によるリスク・マネジメントではなく、従業員全員がリスク・マネジメントに取り組むことであると指摘している。この指摘は次節で展開する MHRM を考察する上で、最も重要な視点である。さらに松下 (2008) はマネジメント・プロセスと ERM の関係について考察し、図1になると指摘した。

この他ハーディー (1923) をはじめ、マクリモン&ウェルン (1986) やワトキンス&バザーマン (2003) などは、リスクの源泉は人間の認知能力の限界以外に、多くの場合は入手可能な情報を獲得しないか、あるいは獲得できないことであると指摘した。このため企業においてリスク・マネジメントの有効性を向上させるためには、従業員全体に対し企業が保有するリスクに関する啓発活動が必要となる。次に 2.3 では、リスクとして認識された事項についての評価方法や評価要素を説明する。

2.3 リスクの評価

ここでは、リスク管理の「計画」におけるリスクの評価、すなわち「計画」の中で具体的にどのようにリスクを測定し、評価するかを示す。リスクの評価方法には大きく分析的アプロー

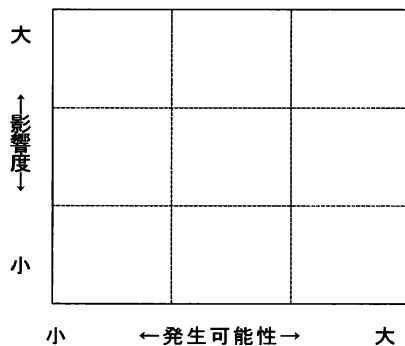
チ⁷⁾と感覚的アプローチ⁸⁾の2つの評価手法がある（吉川、2007）。そしていずれかの手法を用い、認識されたリスクを評価することになる。このリスクに対する捉え方についてリスク・マネジメント論ではいくつかの分類がなされているが、最も基本的な分類として、モーブレー & ブランチャード（1930）が定義した「純粋リスク⁹⁾」と「投機的リスク¹⁰⁾」があげられる¹¹⁾。

またクロフォード（1980）は、リスクの発生率の高低（頻度：frequency）とリスクが企業に与える衝撃の強弱（強度：severity）の2つをリスクの評価要素として示している。そしてこれらリスクの頻度、強度をそれぞれ大、中、小に分類することにより、例えば「頻度・大、強度・大」などといった9つのリスクタイプが得られることを示した¹²⁾。

さらにフィンク（1986）は、企業経営における「頻度」「強度」からなるリスクの影響を可視化するため、リスク評価から得られたリスクタイプに対して、水平軸に頻度、垂直軸に強度を示すことにより、いわゆるリスク・マップとして認識できることを示した¹³⁾。一方、IFAC（1999）やCOSO（2004）はリスクの評価要素について、リスクは将来の事象であるため、「頻度」ではなくリスクの「発生可能性（likelihood）」としており、また「強度」ではなく将来の事象であるリスクがもたらす「影響度（impact）」を評価する要素として示している（吉川、2007）。この点について本稿では、2.2で指摘したように、リスクは将来の事象である点を踏まえ、リスク・マップの軸には「発生可能性」および「影響度」と表示する。

そこで具体的な評価の事例を示すと、リコーはリスクの影響度の「大」の要因として、①人命に関わること、②何億円以上というように金額が大きいこと、③マスコミに数回取り上げられることを設定している（平井、2006）。一方、日本KPMGのアンケート調査において、約6割の企業がリスクの測定や評価が難しいと回答しているとおり（吉川、2007）、認識されたリスクが企業運営に対し、どの程度の影響を及ぼすのかを客観的、合理的に評価することが、リスク・マップを作成するためには、必要なプロセスとなる。次に2.4では、リスクとして認識

図2 リスク・マップ



出所) 吉川（2007、185 ページ、図 8-1）を一部訂正。

され評価された事項についての対策を説明する。

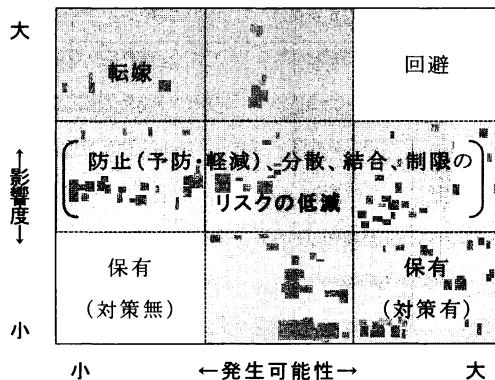
2.4 リスク管理対策の選択

ここでは、リスク管理の「計画」におけるリスク管理対策の選択を述べる。まずヘッド(1978)はリスク・マネジメントの対策方法は2つあるとしている。ひとつはリスクの回避¹⁴⁾、防止(予防と軽減)¹⁵⁾、分散¹⁶⁾、結合¹⁷⁾、制限¹⁸⁾といったリスク・コントロールであり、リスクが顕在化する前に認識し、リスク発生を抑制する手法である。他方はリスクの転嫁¹⁹⁾、保有²⁰⁾といったリスク・ファイナンスであり、リスクが顕在化した後に保険や基金²¹⁾などを活用してリスクの顕在化により生じた損失を補填する手法である。

つまり企業は、リスクの性質等によって上記の管理対策を選択することになる。例えばリスクの回避によるリスク管理対策は、図2のリスク・マップにおいて、リスク発生が恒常的に発生する可能性があり、さらに企業経営に対する影響が極めて強い「発生可能性・大、影響度・大」に適用される(吉川、2007)。この他リスクの防止、分散、結合、制限といったリスク対策は、リスクの回避で述べた「発生可能性・大、影響度・大」や通常特段対策を講じない「発生可能性・小、影響度・小」を除く全てのリスクタイプに適用される(吉川、2007)。

一方、リスクの転嫁は、図2のリスク・マップにおいて、リスク発生は稀であるが、企業経営に対する影響が極めて大きい「発生可能性・小、影響度・大」に適用される(吉川、2007)。さらにリスクの保有によるリスク管理対策は、リスク発生が稀であり、さらに企業経営に対する影響が極めて小さい「発生可能性・小、影響度・小」であれば通常対策を講じない。しかし企業経営に対する影響は小さいながらリスクの発生が恒常的である場合、つまり「発生可能性・大、影響度・小」には、対策を講じた上でのリスクの保有が適用される(吉川、2007)。上記で述べたリスクの管理対策をリスク・マップに組み入れて説明すると、図3のとおりとなる。

図3 リスク・マップによるリスクの管理対策例



出所) 吉川(2007、189ページ、図8-2)を一部訂正。

以上のとおり第2節では、リスク・マネジメント・プロセスにおけるリスク管理の「計画」について説明した。そしてこのリスク管理の「計画」を、リスクの認識、リスクの評価、リスク管理対策の選択の3点から述べた。まずリスクの認識については、チェック・リストといった一般的な認識方法のほか、企業の日々の活動において個々の従業員がリスク発生の予兆を認識する必要性を示した。そしてリスクの評価については、リスク・マップを作成することにより、リスクが企業経営に与える影響を可視化できることを述べた。最後にリスク管理対策の選択については、リスク・マップからリスクに対して、リスク・コントロールおよびリスク・ファイナンスのいずれかの対策を選択し対応することを説明した。次に第3節においては、第1節で問題を提起したメンタルヘルス・リスク・マネジメントについて、第2節での分析を適用して論述していく。

3 メンタルヘルス・リスク・マネジメント

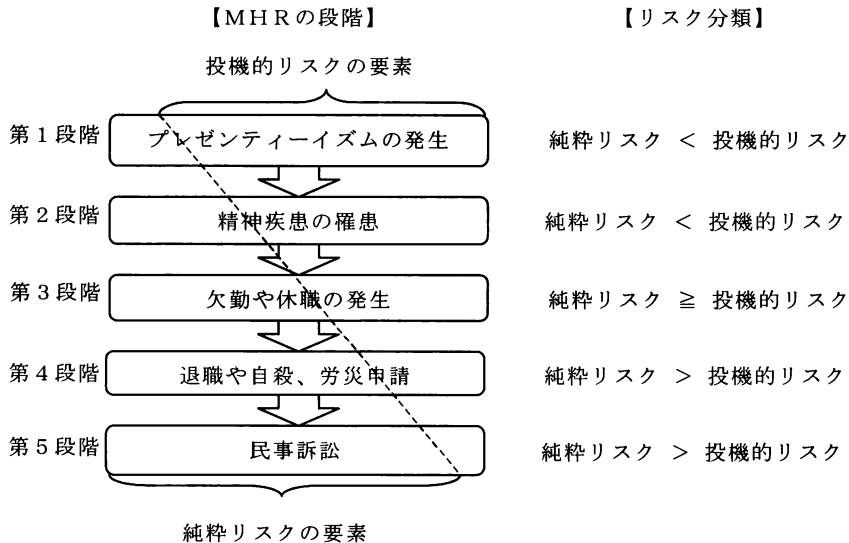
第3節では、前節で示したリスク・マネジメント・プロセスを、企業におけるメンタルヘルス問題に適用して、新たなMHRMを提唱していく。2.2で見たように具体的なリスク・マネジメントはリスク・マネジメント・サイクルとして展開される。このリスク・マネジメント・サイクルにおいて重要とされるのがリスク管理の「計画」であることは指摘したとおりである。そこで第3節においても、MHRMについてリスク管理の「計画」を中心に検討する。

3.1 メンタルヘルス・リスクの認識

先に述べたとおり、MHRMにおけるリスクの管理の「計画」も、MHRの認識、評価、管理対策の選択から構成される。第2節ではリスクの認識について、チェック・リストや財務諸表、業界や他社においてリスクが顕在化した先行事例を調査することなどがあると述べた。ただ山崎（2011）はMHRの認識について、現時点においてMHRに関する詳細なチェック・リストが存在しないこと、また財務諸表からMHRを分析することが困難であるとして、業界や他社においてリスクが顕在化した先行事例²²⁾を活用することが、現時点では有効な方法であるとした。そして山崎（2011）はこの先行事例を基に、MHRが企業経営に及ぼす影響を与えるか、以下のように段階的に分析した。

まずMHRの第1段階は、長時間労働や過重労働、ハラスメント²³⁾により集中力や判断力が鈍り、生産性が低下するプレゼンティーイズムの発生を指す（山崎、2011）。次にMHRの第2段階は、長時間労働や過重労働、ハラスメント問題を放置することにより、従業員の精神疾患の罹患を指す（山崎、2011）。そしてMHRの第3段階は、従業員が精神疾患に罹患した結果として欠勤や休職の発生を指す（山崎、2011）。MHRの第4段階は、精神疾患の罹患に起因しての退職や最悪の事態として従業員の自殺を指す（山崎、2011）。最後にMHRの第5段階は、これまでの過程により精神疾患に罹患した従業員、またはその遺族による民事訴訟が

図4 企業における MHR の段階的流れ



出所) 山崎 (2011) に加筆。

提訴されることを指す (山崎、2011)。

このように長時間労働やハラスメントなどにより集中力や判断力が鈍り、生産性が低下するプレゼンティーズムが発生する第1段階から、民事訴訟が発生する第5段階までの5つの段階があると分析している (山崎、2011)。さらに MHR は純粹リスクと投機的リスクを包含するものであるが、その割合は MHR の段階が進行するにつれて投機的リスクから純粹リスクの割合が高まることを指摘した。

3.2 メンタルヘルス・リスクの評価

次に MHR の評価について、前述のとおり山崎 (2011) は MHR とは純粹リスクと投機的リスクを包含するものと捉えることから、客観的確率に基づく分析的アプローチと経験則といった主観的確率に基づいてリスクを評価していく感覚的アプローチの双方の視点から評価する必要がある。例えば従業員のメンタルヘルス不調による休職率は、厚生労働省が実施した「平成 19 年労働者健康状況調査」により業種別、規模別にて客観的データと自社の現状を比較できるため分析的アプローチを用いることが可能である。一方で、プレゼンティーズムやハラスメントについては、客観的確率に基づく客観的データが示されていないため、分析的アプローチは困難であると言えよう²⁴⁾。

そこで山崎 (2011) が指摘する MHR の 5 段階を踏まえて MHR を前節で述べた発生可能性と影響度から評価してみる。まず発生可能性について、「大、中、小」の 3 段階に分類した場合、発生件数が年間を通じて平均 1 件以下の場合には発生可能性を「小」、年間を通じて平均

1件以上発生するが恒常的に発生しない場合は「中」、そして年間を通じて恒常的に発生する場合を「大」とする²⁵⁾。一方、影響度について同様に、「大、中、小」の3段階に分類した場合、山崎（2011）が分析した裁判事例から企業に与える損失が数千万円にのぼる場合、影響度を「大」、数千万円とはならないまでも一定の損失が見込まれる場合は「中」、損失としては認識もしくは計測することが難しいものは「小」する²⁶⁾。

なお発生可能性および影響度の3段階の分類について、前述の「労働者健康状況調査」でも示されているように、従業員の休職率は業種や業態によって大きく異なっている。このように分類基準はその根拠となるものが現時点では存在しないため、ひとつのモデルとして提示する。今後は数多くの事例を調査して、その妥当性を検証する必要性が残されている。

また前述のMHRの5段階の発生割合は同率ではない。財団法人労務行政研究所が2010年に発表した『企業におけるメンタルヘルスの実態と対策』の調査結果において、「メンタルヘルス不調により休職した従業員が完全に復職できた割合が7割以上」との回答が、回答企業の半数を占めるなど、休職した従業員全てが退職するわけではなく、低位から高位の段階になるにつれて発生割合が低下する傾向にあるとみなすことができる。

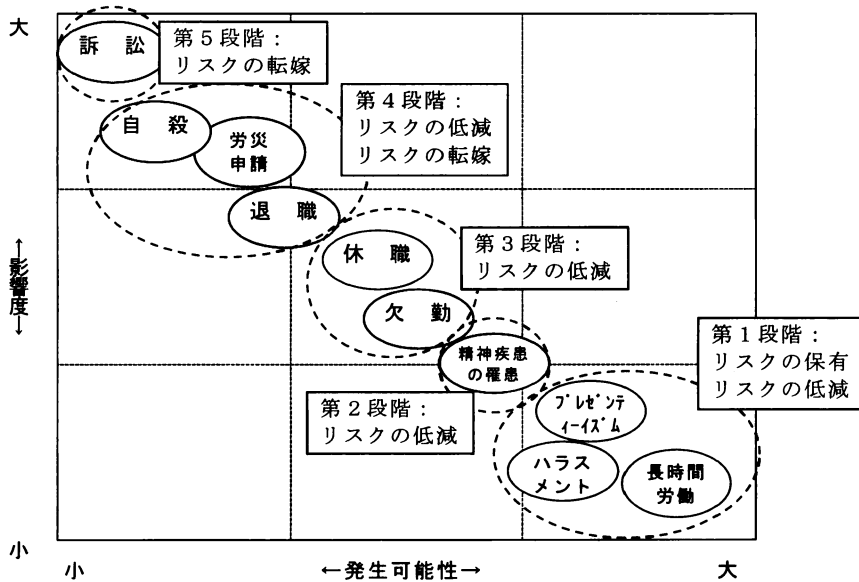
そこで、この発生可能性および影響度の3段階の分類の視点からMHRの各段階について考察する。まずMHRの第1段階である長時間労働やハラスメント、さらにそれらに起因して発生するプレゼンティーイズムについては、年間を通じて恒常的に発生していると考えられる。しかしながら、これらの問題が積み重なることにより従業員のメンタルヘルス不調へとつながることから、これらの問題の一つ一つの影響度は小さいと考えられる。

次に第1段階の問題により従業員が精神疾患に罹患する第2段階については、長時間労働者やハラスメント問題を抱える従業員すべてが精神疾患に罹患するわけではないため、発生可能性は第1段階より低くなると考えられる。また影響度についても精神疾患の罹患により遅刻や早退といった労務管理問題や生産性の低下が懸念されることから、第1段階と比べ影響度が大きくなると考えられる。

そして従業員が精神疾患に罹患した結果として欠勤や休職が発生する第3段階については、精神疾患がより重篤な状態となったため発生することから、発生可能性は第2段階より低くなると考えられる。また影響度についても欠勤や休職により実際に職場の労働力が低下するため第2段階と比べ影響度が大きくなると考えられる。

さらに精神疾患の罹患に起因しての退職や最悪の事態として従業員の自殺が発生する第4段階については、前述した『企業におけるメンタルヘルスの実態と対策』の調査結果に示されているように、メンタルヘルス不調で休職した従業員の全てが退職するわけではないので、発生可能性は第3段階より低くなると考えられる。また影響度についても例えば労災申請などが行われた場合、当該部門だけの問題ではなく職場全体の問題に波及することから第3段階に比べ影響度が大きくなると考えられる。

図5 メンタルヘルス・リスク・マップ例



出所) 筆者作成。

最後に精神疾患に罹患した従業員、またはその遺族による民事訴訟が提訴される第5段階については、通常 MHR に関する訴訟になる前提として労災申請や労災認定が想定されることから、発生可能性は第4段階に比べ低くなると考えられる。また影響度については民事訴訟に発展した場合、社名が公表される「社会的信用の損失」や仮に敗訴した場合には多額の賠償金が発生する「金銭的損失」が発生するため、第4段階に比べ影響度が大きくなると考えられる(山崎、2011)。

そこで MHR の5段階をそれぞれ典型的な事象をあげてリスク・マップで表現すると、図5のように表現できる。このマッピングの結果から、図3で示したリスク・マップによるリスク管理対策に基づき対策を講じていくことになる。

3.3 メンタルヘルス・リスク管理対策の選択

ここでは、図5で示したメンタルヘルス・リスク・マップに基づいて、MHR 管理対策を論じる。まず山崎(2011)が指摘しているように、業務に起因する MHR の多くは長時間労働やハラスメントに起因する。例えば長時間労働やハラスメント、プレゼンティーイズムについては、図5で示したメンタルヘルス・リスク・マップにおいて、リスクの保有、リスクの低減、リスクの転嫁となる。そこで図5の各段階においてどのような MHR の管理対策あるのか、労働行政施策、裁判事例および企業における先進的な取り組みを踏まえて検討する。

まず MHR の第1段階のプレゼンティーイズムにおける対策は何があるかである。ここで

は長時間労働とハラスメントが原因となることが多いことを示した。ゆえにこの二つの原因に対する対策を考えると、まず長時間労働に関する企業における対策としては、労働安全衛生法で義務付けられている長時間労働者に対する医師による面接指導制度があげられる²⁷⁾。この他の対策としては、例えば週1回の「ノー残業デー」は多くの企業で実施されている²⁸⁾。また先進的な取り組みをしているO社では、18時30分を消灯時間として、原則退社することになっている。ただし人事部長の承認の上で、20時を絶対退館時間として全従業員を必ず退社させることにより、一定時間以上の残業を禁止する仕組みを導入している。

次にハラスメント問題に関する企業における対策としては、まずメンタルヘルス研修の実施による従業員に対する啓発活動があげられる²⁹⁾。この他の対策としては、2006年のいわゆる改正男女雇用機会均等法において義務化された相談窓口の設置や体制の整備がある。また先進的な取り組みとしては、ハラスメント問題に限らず、職場の人間関係や家族問題、法律問題、経済的問題など、従業員の業績や生産性に影響を及ぼしている広範な問題に対する相談対応を行うEAP（Employee Assistance Program）を導入している企業もある³⁰⁾。

MHRの第2段階では、従業員の精神疾患の罹患に対する先進的な企業の取り組みとして、職業性ストレス簡易調査票などに基づいたストレス調査の実施がある³¹⁾。この他にも、N社では厚生労働省の指針・通達において、ラインによるケア、つまり管理監督者によるケアが重要視されていることから、原則毎月1回の上司と部下との面談を義務化している。これにより上司と部下間のコミュニケーションを円滑にし、部下のメンタルヘルス不調の早期発見につなげている。

MHRの第3段階では、メンタルヘルス不調に起因する従業員の休職に関する対策として、上記の対策を含め、就業規則等において服務規律や休職・復職等の規定を整備することがあげられる。先進的な取り組みとしては、いわゆるパワー・ハラスメントに関する規定を定める企業もある³²⁾。

MHRの第4、第5段階では、従業員の自殺や労災申請、民事訴訟等に関する対策として、労災認定に基づく保険給付といった公的保証制度があげられる。図4で示したように高位の段階となると純粹リスクの要素が大きく占めており、企業における対策としては加入が義務付けられている公的保証制度を除くと有用な手段は、ほぼ存在しない³³⁾。

以上のようにMHRMにおけるリスク管理対策の選択について、具体的な取り組みから考察した場合、まず図4で示したMHRの第1段階では、医師による面接指導制度やノー残業デーなどの実施、メンタルヘルス教育・研修の実施といった「MHRの予防」のほか、相談窓口の設置や相談体制の整備、EAPの導入といった「MHRの軽減」が具体的な対策として考えられる。次にMHRの第2段階では、ストレス調査の実施や管理監督者における面談といった「MHRの予防」が具体的な対策として考えられる。そしてMHRの第3段階では、上記の対策のほか就業規則等の整備といった「MHRの制限」と考えられ、MHRの第4、第5段階

では、公的保証制度が「MHRの転嫁」に該当する。

3.4 企業リスク・マネジメントにおけるメンタルヘルス対策

以上においてメンタルヘルス・リスク・マネジメントにおけるリスク管理の「計画」を述べてきたが、ここでは2.2で指摘したERMの視点からメンタルヘルス対策を考察してみたい。その理由としては、3.3で考察したMHR管理の対策は、これまでのリスク・マネジメント論に基づいたリスク・マネジメント部門やリスク・マネージャーといった専門の担当者における取り組みの視点であり、本稿における目的の一つは2.2で述べたERMの取り組みに基づき、企業に属する全員でどのようにMHRMに取り組むかということであるためである。

そこで取り組み方法について、2.2で述べたERMの視点からMHRMを考察する場合、2000年に示された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（以下、旧MH指針）」で示す4つのケアならびに「21世紀における国民健康づくり運動の推進」でも触れられている予防医学による3つの予防の視点が重要になると考えられる。この理由としては、まず旧MH指針の策定以降は、4つのケアの周知および徹底を図ることが労働行政施策の基本となっているためである。またうつ病等の精神疾患の罹患については、医学からのアプローチが必要であると考えられるためである。

まず旧MH指針で示す4つのケアとは、以下の通りである。第1に、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減あるいはこれに対処する「セルフケア」がある。第2に、労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」がある。第3に、事業場内の健康管理の担当者が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」がある。第4に、事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」がある（山崎、2011）。なお本稿においては、旧MH指針における「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」および「事業場外資源によるケア」をその取り組み内容から「組織におけるケア」として表現する。

次に、「21世紀における国民健康づくり運動の推進」でも触れられている予防医学による3つの予防であるが、まず第1に、メンタルヘルス不調を文字通り未然に予防し、心身の健康を保持・増進する「1次予防」がある。第2に、メンタルヘルス不調者を早期に発見し、早期解決を目指す「2次予防」がある。第3に、メンタルヘルス不調者の治療および組織として再発の防止を目指す「3次予防」がある（大阪商工会議所、2006）。そこで企業におけるMHRの総合的な管理対策について、3.3の考察を踏まえ、さらに大阪商工会議所編（2006）にて示されている取り組み例から一例を示す。

この表1のメンタルヘルス・リスクの総合的な管理対策について、「組織によるケア」「ライ

表1 メンタルヘルス・リスクの総合的な管理対策例

目的 対象	3次予防	2次予防	1次予防
組織によるケア (トップレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職への支援 ・EAPの導入 (復職支援 等) ・就業規則の整備 (休職・復職 等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談体制の整備 ・EAPの導入 (カウンセリング 等) ・ストレス調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み方針の策定 ・メンタルヘルス研修の実施 ・EAPの導入 (ストレスケアの支援 等) ・就業規則の整備 (ハラスメント 等) ・ノー残業デーの実施 等
ラインによるケア (ミドルレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内容の見直し ・復職者への業務支援 ・他のメンバーへの説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な面談 ・受診の働きかけ ・業務量の配慮 	<ul style="list-style-type: none"> ・部下への声かけ(良好な コミュニケーションの確立) ・長時間労働の防止
セルフケア (ローレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な休息 ・医療機関等での治療 ・生活リズムの調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・上司や産業保健スタッフ への相談 ・医療機関等への受診 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスの発散 ・生活習慣の調整

出所) 大阪商工会議所編 (2006、64 ページ) を参考に筆者作成。

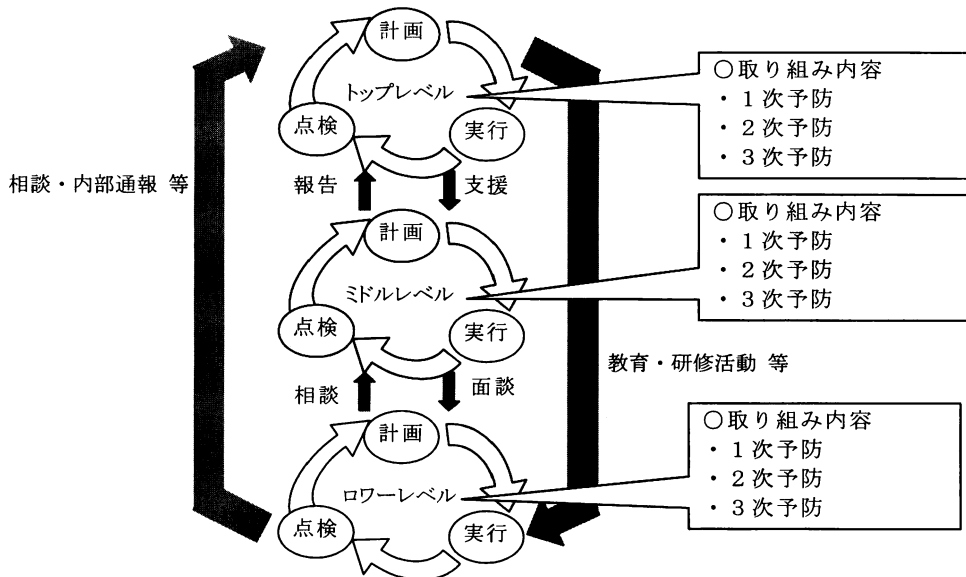
ンによるケア」「セルフケア」ならびに「1次予防」「2次予防」「3次予防」が、どのような流れで取り組まれるのかをもう少し考察する。この理由としては、前述した『平成19年労働者健康状況調査』の結果において、回答者の4割以上がメンタルヘルス対策に取り組んでいない理由として「取り組み方がわからない」と述べているため、企業におけるメンタルヘルス対策の整理を行う必要があると考えるためである。

そこで取り組みの流れであるが、厚生労働省の通達である「当面のメンタルヘルス対策の具体的な推進」において「事業者の強いリーダーシップはもとより労働者も積極的に協力し組織的な取組を行わせること、具体的な取組に当たっては指針に基づき個々の事業場の実態に即した取組を着実に実施させることを基本とする」と述べているように、まず「組織によるケア」として、旧MH指針に基づき組織的な取り組み方針を示し、基盤を整備する必要性があげられる。その上でその方針および基盤を活用し各職場において「ラインによるケア」「セルフケア」を実施することになる。

次に予防医学の視点から取り組みの流れを考察すると、「1次予防」「2次予防」「3次予防」については、メンタルヘルス不調者の発生の有無が区分の基準となっていることから、山崎(2011)の指摘にもある通り、まずはより損失のリスクが高くなる「3次予防」から取り組んでいく必要がある。そして職場においてメンタルヘルス不調による休職者がいないといった状況になれば、取り組みはメンタルヘルス不調の萌芽を摘む「2次予防」、そしてメンタルヘルス不調の未然防止ならびに心身の健康の増進といった「1次予防」へと移っていく。

そこで具体的な取り組みについて一例を示すと、例えば従業員に心身の不調が見受けられる場合、予防医学の視点から取り組みは「2次予防」となる。このため「組織によるケア」における取り組みとしては、3.3で述べたN社の事例のように定期的な面談制度といった相談体制

図6 メンタルヘルス・リスク・マネジメント・サイクルの取り組み



出所) 松下 (2008、229 ページ、図 2) に加筆・訂正。

の整備しておくことなどがあげられる。「ラインによるケア」では、このような制度を活用して従業員の心身の健康状態を観察し、必要に応じて産業医など産業保健スタッフ等との面談への働きかけを行う。「セルフケア」では、同様に制度を通じて上司や産業保健スタッフ等への相談を行うことにより、従業員自身が抱える問題の解決を試みる。

一例ではあるがこのように各レベルの取り組みが有機的に結合、連動することにより、効果的なメンタルヘルス・リスクの総合的な管理対策の実施につながると考えられる。そこで最後に、上記で述べた MHR の管理対策をリスク・マネジメント・サイクルの取り組みとして図示する。

なおこの各レベルにおける矢印の連結について、トップレベルからミドルレベルの連結では、上記の事例のように管理監督者への支援制度の構築などが考えられる。当然その逆としてミドルレベルからトップレベルへの連結については、支援の要請や報告などが考えられる。またミドルレベルからローワーレベルの連結では、管理職による定期的な面談の実施などがあげられ、その逆では、管理監督者への相談などが考えられる。さらにトップレベルからローワーレベルに対する連結については、メンタルヘルス教育や研修活動のほか、組織としての取り組み方針の広報活動や新たな施策の紹介などが当てはまる。またローワーレベルからトップレベルに対する連結については、ハラスメント等に対する相談や内部通報などが考えられる。それでは第 4 節では、本稿で明らかになった事実を簡単に整理するとともに、そこから考えられる今後の課題を述べる。

4 おわりに

本稿の目的は、MHR について企業がどのように認識し対策を講じていくべきか、MHR に関するマネジメントをリスク・マネジメント・プロセスの視点から明らかにすることであった。第1節で述べたように、企業で働く従業員のメンタルヘルス不調が深刻化しているとの指摘がなされているが、企業においてはまだまだリスクとして認識されていない。そこで本稿では山崎（2011）の考察を踏まえ、MHR をどのように管理していくべきかについて具体的な対策を踏まえて考察した。

まず第2節では、管理過程論におけるマネジメント・プロセスからリスク・マネジメント・プロセスについて説明した。この結果、リスク・マネジメント・プロセスはリスク管理の「計画」、リスク管理の「実行」、リスク管理の「点検」から構成されること示した。次にこの3つのプロセスは循環するサイクルであり、さらに最も重要なプロセスはリスク管理の「計画」であると述べた。

またこのリスク管理の「計画」におけるリスクの認識においては、チェック・リストや財務諸表を用いる方法、業界や他社においてリスクが顕在化した先行事例を調査する方法のほか、企業の日々の活動において個々の従業員がリスク発生の予兆を認識する必要性を示した。そしてリスクの管理対策としては、リスクの回避、防止（予防・軽減）、分散、結合、制限といったリスク・コントロールと、リスクの転嫁、保有といったリスク・ファイナンスがあることを説明した。

次に第3節では第2節の考察を踏まえ MHRM の展開について検討した。MHR の管理対策について、まずリスク・コントロールでは、リスクの予防として医師による面接指導制度やノー残業デーなどの実施、メンタルヘルス教育・研修の実施、またストレス調査の実施や管理監督者における面談があると述べた。次にリスクの軽減として相談窓口の設置や相談体制の整備、EAP 等の導入があり、リスクの制限として就業規則等の整備があると述べた。またリスク・ファイナンスでは、リスクの転嫁として公的保証制度があることを示した。そして企業における MHR の総合的な管理対策の一例を示すとともに、メンタルヘルス・リスク・マネジメント・サイクルにおける取り組みの方向性を図示した。

最後に今後の課題について、次の4点があげられる。まず第1点として本稿における MHRM について、主として企業の損失を回避すること、つまり純粹リスクの視点で述べており、生産性向上といった投機的リスクについての考察が不十分であったことである。この点については山崎（2011）が指摘しているとおおり、企業の事例を通じて企業の生産性が向上し利潤が発生することを定性的、定量的に証明していく必要があると考える。

次に第2点として本稿では、MHRM についてリスク・マネジメント・プロセスにおけるリスク管理の「計画」のみ考察した。この点に関してリスク管理の「実行」やリスク管理の「点

検」といったプロセスについても、企業の事例を通じて検証しなければならない。第3点として、第3節で示したメンタルヘルス・リスク・マップについて、本稿で示した図5はあくまで概念図に留まっている点である。この点についても企業の事例を通じて検証しなければならない。最後に第4点として第3節示したMHRの対策例で全てのMHRに対応できるわけではないため、山崎(2011)でも指摘したとおり、様々な角度からMHRを検証し、その対策を追加していかなければならない。

注

- 1) 2008年に策定された「第11次労働災害防止計画」では、2012年度までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合を50%まで引き上げることを目標としているほか、2010年6月18日に閣議決定された「新成長戦略」において、2020年までの目標として「メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合100%」を掲げている。
- 2) このような理解がある一方で、企業の実務においてはPDCAサイクルと呼ばれるマネジメントプロセスが普及している(松下、2008)。
- 3) なお本稿における用語の定義として本稿では、リスク・マネジメントとはリスク管理の「計画」、リスク管理の「実行」、リスク管理の「点検」の3つのプロセスを包含するものを示し、リスク管理とはその構成要素である各プロセスを対象とする。
- 4) 亀井(2001)は、Fayol(1916)の定義にAllen(1964)やNewman(1982)が示す管理過程の視点を踏まえ、指揮の中に調整を含め、リスク処理の計画、リスク処理の組織、リスク処理の指揮、リスク処理の統制の4つから構成されると述べている。そしてこの4つのプロセスは循環するサイクルとして説明している。
- 5) IFAC(国際会計士連盟)(1999)はリスク管理の「計画」の中でもリスクの認識を特に重要なステップであると指摘している。
- 6) この理由としては、第1にリスクとは将来の事象に関するものであるため(Moore, 1983)、過去に顕在化したことがなかった可能性がある。第2にリスク環境は常に変化しているため、リスクは見逃されやすい性質がある(武井、1983)。第3にリスク・マネジメントの対象が従来の事故や災害といったものから、現在ではCSRやコーポレートガバナンスといった企業における事業運営リスクや経営戦略におけるビジネス・リスクまで非常に広範に及んでいるためである(吉川、2007)。
- 7) 分析的アプローチとは、例えばサイコロのある目が出現する確率といった、試行の回数を増加させていくと確率が一定値に近接していく、いわゆる大数の法則に基づく客観的確率のような計量的手法などによりリスクを捉える手法である(吉川、2007)。
- 8) 感覚的アプローチとは、例えば経験則といった主観的確率に基づいてリスクを捉える手法である(吉川、2007)。
- 9) 純粹リスクに対しては一般的に分析的アプローチを使用する(吉川、2007)。この理由としては、純粹リスクは、自動車事故の発生率など、大数の法則が適用しやすい性質を保有するためである(Williams and Heins, 1964)。
- 10) 投機的リスクに対しては感覚的アプローチを使用することになる(吉川、2007)。この理由としては、投機的リスクは新製品の開発や株式投資など、純粹リスクに比べ過去のデータの蓄積に基づく大数の法則が適用しにくいためである(Williams and Heins, 1964)。

- 11) Williams and Heins (1964) もその主著である Risk Management and Insurance において、企業におけるリスクの中でも純粹リスクと投機的リスクを重要視して論じており、その特徴として次の3点をあげている。①純粹リスクは損失を被る機会のみがあって利潤を得る機会が無く、投機的リスクは損失を被る機会と利潤を得る機会の両方がある。②純粹リスクは大数の法則が適用しやすく保険化が可能であるのに対し、投機的リスクは大数の法則の適用が困難である。③純粹リスクは企業が損害を被ると同時に多くの場合は社会も損害を被ることになるのに対し、投機的リスクは例えば企業が損害を被ったとしても社会が利益を得る場合がある。
- 12) フィンク (1986) やドーフマン (1987) は、頻度、強度をそれぞれ高、低に分類し、「頻度・高、強度・高」などといった4つのリスクタイプから考察している。なお、本稿においては4つか9つかどちらのリスクタイプが良いかは言及しない。
- 13) 上田 (2003) は、頻度と強度からのリスク評価について、従来のリスク・マネジメント論では「リスクは損失をもたらすという基本概念があるので、企業へのマイナス影響を測定することになる。したがってリスク・マップにおいては、リスクの影響は正確にはマイナス影響すなわち損失のみの表示になる」(上田、2003、40ページ)と指摘し、従来のリスク・マップを「マイナス・リスク・マップ」と指摘している。
- 14) リスクの回避とは、認識されたリスクの発生を遮断するため、そのリスクに関わる活動自体を停止することである。これによりリスクの影響を完全に排除することができる。
- 15) リスクの防止であるが、リスクの顕在化の頻度を減少させる予防と、損害の規模を減少させる軽減の2つに手段が分かれている。ただリスクの予防と軽減について理論上は分けられるが、実際には安全計画と防災措置のように、この2つを合わせて施策を講じることが多い。つまりリスクの予防とは、リスクの顕在化の頻度を減少させるため人的、物的手段を講じることであり、一方でリスクの軽減とは、事故が発生した場合に備えて、事故による損害を減少させる手段を講じておくことである。
- 16) リスクの分散とは、人的資産や物的資産を分散して管理することにより、リスクにさらされる単位数を増加させ、1単位当たりのリスクを縮小させることである。
- 17) リスクの結合とは、企業が同一のリスクに対して、人的資産や物的資産を結合させることにより、リスクにさらされる単位数を増加させ、1単位当たりのリスクを縮小させることである(亀井他、2009)。このリスクの分散と結合は、言葉の表現上正反対のように捉えられるが、リスク・マネジメントにおけるリスクの分散と結合は、双方にリスクにさらされる単位を増加させることにある(亀井他、2009)。またリスクの分散が、基本的に一企業内におけるリスク単位の増加に対し、リスクの結合は、他企業も含めたリスク単位の増加を意味している(亀井他、2009)。
- 18) リスクの制限とは、契約や取引の標準化によって企業経営における潜在的リスクを限定、または抑制することである(亀井、2001)。例えば定型的な契約書書式や普通取引約款などを事前に作成しておき、個々の取引においてこれを使用することによって、企業の負うリスクの境界を確定させておくことなどがあげられる(亀井、2001)。
- 19) リスクの転嫁とは、保険や基金などを活用することにより、リスクを第三者に移転することである。
- 20) リスクの保有であるが、亀井 (2001) はリスクに対する認識不足から結果的に保有していたという消極的保有と、リスクを十分に認識した上で保有する積極的保有の二つがあると述べている。この積極的保有についても、予め対策を講じた上で保有する場合と、対策を講じず放置する場合があると指摘している。
- 21) 例えば公害健康被害補償制度のように、企業の保証責任免脱のために費用を拠出する基金などである(亀井他、2009)。

- 22) 本稿における先行事例とは、企業のメンタルヘルス対策を促している労働関係法令やガイドライン・指針などの労働行政施策、およびMHRが顕在化した主要な裁判事例の2つを含むものとする。
- 23) 裁判事例においてハラスメント問題は、行為者の心情は関係なく、受動者の心情から判断される。こめため、ハラスメントの範囲は、軽微なコミュニケーション不全から、相手への直接の危害までの広範囲を示すものと考えられる。
- 24) 米国においては、Work Limitations QuestionnaireやWorld Health Organization Health and Work performance Questionnaire、Stanford Presenteeismなどの質問調査票が開発され、その信頼性と妥当性が検証されているが、日本においてはまだ確立されたプレゼンティーズムの評価方法は存在しない(和田他、2007)。
- 25) まず発生可能性の小としては、例えば精神疾患関係の労災申請件数は年々増加しているものの、2010年実績で1181件と多くの企業で発生している事案ではない。次に発生可能性の中としては、厚生労働科学研究費補助金(2004)にて、精神疾患による休職率が約0.5%と算出されているように、従業員が200名以上の規模の企業においては、1人以上精神疾患による休職者が発生していることになる。最後に、発生可能性の大としては、財団法人労務行政研究所編(2010)の調査結果にて指摘されている通り、長時間労働の削減に向け取り組んでいる割合が74.2%にのぼっており、従業員の長時間労働は多くの企業の課題となっている。
- 26) まず影響度の大としては、山崎(2011)が指摘しているD社事件やS社事件のように損害賠償額が1億円を超えるものから約2000万円とメンタルヘルス問題により従業員が自殺しているような事例の場合、損失額に幅はあるが基本的に高額化する傾向にある。次に影響度の中としては、厚生労働科学研究費補助金(2004)にて指摘されているように、従業員の休職により企業は一定の損失が見込まれている。最後に影響度の小としては、長時間労働のように企業の損失が計測しにくいものもある。
- 27) 事業者は労働者の週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められるときは、労働者の申出を受けて、医師による面接指導を行わなければならない。(労働安全衛生法第66条の8、第66条の9、第104条)
- 28) ノー残業デーは、約57.1%の企業で導入されており、従業員数が300人未満の企業においても約46.7%が導入している((財)労務行政研究所、2010)。
- 29) 厚生労働省が実施した「平成19年労働者健康状況調査」の結果によると、従業員が1,000人を超える企業の8割以上が管理職または従業員へのメンタルヘルス研修・情報提供を行っている。
- 30) EAPの導入率は、従業員数が1,000人以上の企業では約42.9%にのぼるが、調査企業全体としては17.4%にとどまっている(株産労総合研究所、2008)。
- 31) ストレス調査については、現在「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」における報告に基づき審議会や検討会にて、定期健康診断時における実施の方法が検討されている。
- 32) パワー・ハラスメントの規定については、約24.9%の企業が定めている((財)労務行政研究所、2010)。
- 33) 民間による保険で「労災総合保険」などもあるが、支給の要件として労災認定されていることが条件となっている。

参考文献

- 上田和勇(2003)『企業価値創造型リスクマネジメント—その概念と事例—』白桃書房。
- 大阪商工会議所編(2006)『メンタルヘルス・マネジメント検定試験公式テキストI種マスターコース』中央経済社。
- 株式会社産労総合研究所編(2008)「第4回人事制度等に関する総合調査」『人事実務』1028号、5-99ページ

ジ。

- 亀井利明（2001）『危機管理とリスク・マネジメント』同文館。
- 亀井利明・亀井克之（2009）『リスク・マネジメント論総論』同文館出版。
- 財団法人労務行政研究所編（2010）「人事労務諸制度の実施状況」『労政時報』3773号、7-75ページ。
- 財団法人日本生産性本部（2010）『産業人メンタルヘルス白書』財団法人日本生産性本部。
- 武井勲（1983）『リスク理論』海文堂。
- （1987）『リスク・マネジメント総論』中央経済社。
- 平井良介（2006）「リコーのCSRとリスクマネジメント『OCU GSB リサーチシリーズ』6号、41-80ページ。
- 松下幸史朗（2008）「マネジメントプロセスにおける企業リスクマネジメント位置づけ」『経営研究』58巻4号、219-237ページ。
- 矢野雅彦・堀口勉（2008）「全社的リスク・マネジメント（ERM）構築の必要性」『季刊政策・経営研究』2巻2号、31-44ページ。
- 山崎哲弘（2011）「企業におけるメンタルヘルス・リスク」『経営研究』61巻4号、49-68ページ。
- 吉川吉衛（2007）『企業リスクマネジメントー内部統制の手法として』中央経済社。
- 和田耕治・森山美緒・奈良井理恵・田原裕之・鹿熊律子・佐藤敏彦・相澤好治（2007）「関東地区の事業場における慢性疾患による仕事の生産性への影響」『産業衛生学雑誌』49号、103-109ページ。
- 厚生労働省（2008）『病気（私傷病）等のブランクを克服できる人事制度の在り方』
- 厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）（2004）『うつ病を中心としたこころの健康障害をもつ労働者の職場復帰および職場適応支援方策に関する研究』。
- Allen, L. A. (1958) *Management and Organization*, New York: McGraw-Hill (高宮晋訳『管理と組織』ダイヤモンド社、1960年)。
- （1964）*The Management Profession*, London: McGraw-Hill Education (小山八郎訳『専門経営者』ダイヤモンド社、1968年)。
- Brown, Alvin (1947) *Organization of industry*, Prentice-Hall (安部隆一編訳『経営組織』日本生産性本部、1963年)。
- COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) (2004) *Enterprise Risk Management-Integrated Framework* (八田進二監訳/中央青山監査法人訳『全社的リスクマネジメントフレームワーク篇』東洋経済新報社、2006年)。
- Crockford, Neil (1980) *Introduction to Risk Management*, Woodhead-Faulkner (南方哲也訳『リスク・マネジメント概論』晃洋書房、1999年)。
- Dorfman, MS. (1987) *Introduction to Risk Management and Insurance*, Prentice Hall (鈴木辰紀監訳『ドーフマン保険入門』成文堂、1993年)。
- Fayol, H. (1916) *Administration Industrielle et Generale*, Dunod (佐々木恒男訳『産業ならびに一般の管理』未来社、1972年)。
- Fink, S. (1986) *Crisis Management: Planning for the Inevitable*, Amacom Books (近藤純夫訳『クライシスマネジメント：企業危機といかに闘うか』経済界、1986)。
- Gulick, L. and L. Urwick eds. (1937) *Papers on the science of administration*, New York: Institute of Public Administration, Columbia University.
- Hardy, C. O. (1923) *Risk and Risk-Bearing*, The University of Chicago Press.
- Head, G. L. (1978) *The Risk Management Process*, Risk Management Society Publishing, Inc.

- IFAC (International Federation of Accountants) (1999) *Enhancing Shareholder Wealth by Better Managing Business Risk* (中央青山監査法人経営監査グループ訳・解説『ビジネスリスクマネジメント』第2部、東洋経済新報社、2000年).
- Koontz, H. and C. O'Donnell (1955) *Principles of Management*, New York: McGraw-Hill.
- MacCrimmon, K. and D. A. Wehrung (1986) *Taking Risks*, A Division of Macmillan, Inc.
- Moore, P, G. (1983) *The business of Risk*, Cambridge University Press.
- Mowbray, A. H. and R. H. Blanchard (1930) *Insurance*, McGraw-Hill Education.
- Newman, Summer and Warren (1982) *The Process of Management*, Prentice Hall.
- Watkins and Bazerman (2003) "Predictable Surprises: The Disasters You Should Have Seen Coming", *Harvard Business Review*, Mar, pp. 5-12.
- Williams, C, A. and R. M. Heins (1964) *Risk Management and Insurance*, McGraw-Hill Inc.

Analysis of Mental Health from a Risk Management Perspective

Tetsuhiro Yamasaki

Summary

This paper analyzes mental health from the perspective of the risk management theory. It considers measures to cope with issues related to employees' mental health in enterprises. Four main management measures exist in mental health risk management-prevention of risks, limitation of risks, reduction of risks, and shift of risks. Mental health risk management and the risk management theory should be the concern of not only risk management departments and risk managers but of all managers and employers. Further, mental health risk management implies that all employees in the enterprise should take care of their mental health independently and spontaneously.