

心の健康づくり 事例集

～職場におけるメンタルヘルス対策～

目 次

見たい章をクリックしてください。

はじめに	1
1 ラインケアを中心に職場環境改善に取り組んだ事例 「部下の悩みをどのように聴き、どのように解決するのか」 中間管理職員がメンタルヘルスに関する研修を通じて自身を磨く	2
2 メンタルヘルス対策が組織の生産性を上げ、 顧客の満足度を獲得する 人事部が主体となって相談体制を構築した事例	4
3 組織全体で取り組むための体制づくりと、 “めんたる案内所”の開設	6
4 外部EAP (Employee Assistance Program) 導入の プロセスとその活用方法について 外部EAPに丸投げしないことが成功のコツ	8
5 働きやすい職場環境の推進を考慮した 相談体制による総合的対応 「メンタルヘルス支援室の新設による社内意識の向上」 メール会議を通じた社内交流	10
6 メンタルヘルスケアを重視した心の健康づくり 「メンタルヘルス対策における相談体制の推進」 利用しやすい「心の相談室」	12
7 メンタルヘルス対策の出発 「メンタルヘルス不調者予備軍の発見」 身近にいる「話しやすい人」	14
8 管理職支援の立場で行うメンタルヘルス研修の取り組み 「職場環境等の改善について」 メンタルダウンによる戦力ダウンを防ぎ、活力ある職場をつくるには	16
9 カンパニーミーティングと各部門を横断管理する EHS室の新設 「心の健康づくり計画について」 長期計画の策定による全社的取り組み	18
参考 1 ~ 労働者の心の健康の保持増進のための指針（概要） ~	20
参考 2 ~ 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のために ~	21

はじめに

平成18年3月に厚生労働大臣によって策定された「労働者の心の健康の保持増進のための指針」は、「心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっており、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることは、非常に重要な課題となっている」としています。しかしながら、平成19年労働者健康状況調査によると、事業所の66.4%が「心の健康問題に取り組んでいない」としており、このうち42.2%がその理由として「取り組み方がわからない」としています。

そのような中、メンタルヘルスを先進的に行っている事業場の事例を知ることは、きわめて重要なものであると思います。

このパンフレットは、メンタルヘルス対策を実施している事業場において、そのメンタルヘルス活動についてご紹介を頂いたものです。このパンフレットを、メンタルヘルス活動を行う上での参考として、それぞれの事業場の実態に即したメンタルヘルス対策を実施しましょう。



事業場の概要

業種	介護事業
労働者数	84名（男性：21名 女性：63名）
平均年齢	38歳

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
産業医1名、衛生管理者1名、メンタルヘルス担当者3名
事業場外資源との契約 無



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

1 取組経緯と対策に関する現状

はじめに、当事業所がこのメンタルヘルス対策に取り組むに至った経緯について説明します。昨今、介護事業は低賃金、重労働、社会的評価が低いなどが要因となって全国的に離職率の高い職種と言われているのは周知のとおりです。当事業所では平成12年3月の開設以降、年間の離職率が平均約16.7%と、全国レベルからすると多少低めではありますが、やはり離職者が後を絶たないのが現状です。しかし、職員が定着しない理由が果たして低賃金、重労働、社会的評価の低さだけにあるのかと考えた時、「働きやすい職場環境」の中には、そこで働く職員のいわゆる「人間関係」が大きく作用していることも事実として捉えなければならぬと思われました。

そう考えた時、残念ながら現状では個々の職員がどのような心理的環境の中で職務を遂行しているのか、などの検証やそこに視点を当てた面談等の体制がなかったことから、メンタルヘルス対策支援事業の利用を通じて、メンタルヘルス対策に取り組むこととなりました。

2 中間管理職員（リーダー職）のメンタルヘルスに関する理解を深める

「職員のスキルが伸びないのはなぜか」、「ホウレンソウがうまくいかないのは?」、「コミュニケーションがうまく回れない」等々、ことの発端は中間管理的役割を担う職員の悩みから始まりました。「利用者援助や業務がうまく回らないのは、自分の指導力、助言が下手だからなのか」と、それぞれのリーダーは自身の立場における自信のなさを感じていることがわかったのです。本来、円滑な人間関係の下に種々の指示命令等がスムーズに回るのであり、そのためにはリーダーがメンタルヘルスケアをごく当たり前のこととして理解することが重要であると考えました。自信を持って部下と関わるために、まずは具体的なメンタルヘルスについてその基礎理解と、部下との円滑な関わりのために、またリーダーとしての力を発揮する自信とその定着を目的に研修を受講することになりました。

3 部下と向き合うための実践研修

対策は下記の流れにそって、メンタルヘルス推進支援専門家及び日本産業カウンセラー協会のカウンセラーからの講師派遣を受け実施しました。

職場全体における支援事業の共通理解

メンタルヘルスの基礎理解で、施設が取り組もうとしていることへの理解を深める。

リーダー職に対しての集合研修

傾聴手法、SGE（自己成長エゴグラム）、ストレス対処法を受講し、実際の場面をイメージしながら、リーダー職員の自信回復につなげる。

職員全員を対象にストレス診断

個々の職員がどの部分にストレスを感じているのか把握する。

職員全員に実施したストレス簡易検査の結果に基づく報告会
結果の集計と分析により問題点を明らかにし、施設としてできること、リーダーとして部下にできる援助の参考とする。

リーダー職に対しての個別面談

部下から相談された際の対応についてリーダーはどのように関わるべきか、また、リーダー自身、いま何に不安を抱き、迷っているのかなど実践的な面談を体験する。

まとめ

対策取り組み前と、取り組み後の成果等の分析、今後の在り方、課題についてカウンセラーより助言を頂く。
以上の流れで実施しました。



メンタルヘルス対策を行った効果

1 支援事業を実施して

メンタルヘルス対策支援事業を終えた後の会議において、リーダー職が、仕事での悩みやリーダーとしてのプレッシャー、仕事の量的重圧感、業務以外の人間関係等、不安に感じていることや、仕事量ばかりでなくその他のストレスを感じていることがわかりました。

そのことについて、事業場と職員がきちんと話し合える場が設定されていることが大切であること、最低でも年1回程度の職員の悩みを聴く面談の場（要望を含めて）の提案、個人面談はそのためのコミュニケーションを図る場でもあること等の助言を支援専門家から受けました。

また、リーダーそれぞれが感じ取った自身の立場と部下との関わりについてですが、リーダー職は、傾聴手法、SGE（自己成長エゴグラム）、ストレス対処法を実際に体験することにより、それまで部下から悩みや相談があったとき、どう対話してどのようなアドバイスができるか、リーダーとしての対応に不安を感じ、対話に二の足を踏む傾向にあったものが、その手法を学ぶことで少しずつではありますが、部下との対話の機会を意識し始めるようになったことや、その場面になった時のあせりや不安感が少なからず減少したことが研修後の話し合いの中でわかりました。

2 今後の課題と効果

メンタルヘルス対策を進める中で明らかになったことは、職員がいつでも悩みや相談ができるような環境になかったこと、このことについて窓口を設置し担当者を明確にする必要があることでした。

そのため、早速事業場内の会議においてメンタルヘルス担当職員として3名の職員（副施設長、生活相談員等）が関わることにし、職員への周知を図っていくこととしました。

また、中間管理職員の自信回復のための今後の展開として、まずはメンタルヘルス担当職員がリーダーとの面談（声かけ、傾聴も取り入れて）を逐次行い、面談の機会を重ねることで、今度はリーダー自身が部下との面談を積極的に行うことができるようになり、それが部下の変調への早期の気付きになり、ストレスを抱え込んだまま業務にあたることのリスク回避につながるなどが理解でき、いままで当事業場で一歩踏み出せなかったメンタルヘルスケアの重要性が認識できました。

支援事業の支援を受けて対策を進めた結果、心の健康の確保こそが職場の人間関係におけるストレス軽減であり、部下への自信ある助言指示として行動でき、さらには、働きやすい職場環境へつながっていくことになるのだと確信することができました。今後このような研修会を一時的なものではなく繰り返し実施していくよう計画づくりを行い、こうした効果を維持・継続し、意識を職員一人ひとりが深めていきたいと考えています。

2

メンタルヘルス対策が組織の生産性を上げ、顧客の満足度を獲得する

人事部が主体となって相談体制を構築した事例

事業場の概要

業種	飲食料品小売業
労働者数	4,098名(男:1,175名,女:2,923名)
平均年齢	40.1歳
労働形態	正社員、パートタイマー(正社員:638名、パートタイマー等:3,460名)

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
各56事業所に、産業医、衛生管理者を配置。
社内産業カウンセラー1名



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

1 当社のメンタルヘルス対策の位置づけ

当社が職場のメンタルヘルスに取り組む理由は、当社が毎日多くの顧客が来店する小売業であるということが関係しています。当社では、各店舗で働く従業員が会社や上司、同僚などへの不満が原因となってメンタル面に不調をきたし、笑顔のない接客をしていては、お客さまが満足しないであろうと考えているからです。

従業員の満足とお客さまの満足の間にはポジティブな関係があり、従業員の職務満足がサービス品質を向上させ、高いサービス品質がお客さまの満足を高めることで企業のパフォーマンスが高まるという研究も行なわれています。言い換えれば、従業員と会社や上司、同僚との良好な関係は、従業員の職務満足感を高める要因であるとともに、お客さまに対するサービス品質の優劣を決定する大きな要因であるといえます。このことから、当社ではメンタルヘルス対策を、組織の生産性を向上させ、お客さまの満足を獲得するための活動として位置づけ、組織全体で取り組んでいます。

2 取組経緯と取組内容

メンタルヘルス対策の取組み年度の中間期の退職者数は、前年度通期の退職者を超える状態となっていました。その退職理由の中にはメンタル不調を訴える者もあり、中にはその原因が職場の人間関係を含むハラスメントだという退職者もいました。

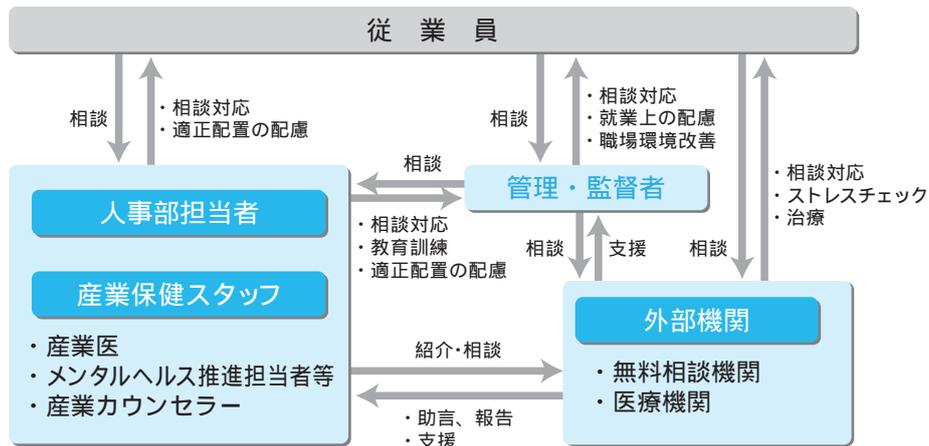
こうした現状を踏まえ、約4,000名の従業員を対象にした人事面接から当社のメンタルヘルス対策をスタートさせることとしました。人事面接は、おおよそ1年に1回、全従業員が受ける面接で、この面接において、日ごろ不安に感じていること、人間関係、職場での悩みについても聴く機会としました。主にパートタイマーは嘱託社員が、主に正社員は人事担当者が面接を担当しました。

次に、社内に心理相談室を設け、社内産業カウンセラーが来談者の相談に対応することにしました。心理相談室では来談者への対応だけでなく、各店舗への出張カウンセリングも並行して行なった結果、現在ではパートタイマーを含め、従業員から相談が寄せられるようになりました。1年を通じて、560件の相談が寄せられています。

また、心理相談室には、従業員のメンタルヘルスの理解を深めるという役割もあります。心理相談室は社内報にコラムスペースを持ち、毎月メンタルヘルスに関する情報提供と相談室の専用電話の案内を積極的に行ないました。さらに、メンタルヘルス不調者の主治医との連絡や職場復帰時の面接などの専門的な知識が必要とされることを想定し、産業医との連携もこれまで以上に強化しました。

こうした活動を経て、翌年には社内で「メンタルヘルス宣言」を行い、ポスターや社内報での周知徹底を図りました。その後、セクシャル・ハラスメント等を含む職場の人間関係等のハラスメントの理解を深めるための社内冊子の配本や、管理監督者を対象としたメンタルヘルス研修を実施するなど、活動はさらに本格化しています。

図1 当社のメンタルヘルス相談体制



メンタルヘルス対策を行った効果

1 相談内容から職場環境への改善へつなげる

相談活動により多くの組織の問題点が明らかとなり、改善策が検討されています。たとえば、一般職から部門責任者に昇進した後に休みがちとなり、所属長からの連絡によってカウンセリングを行った20歳代の女性の昇進うつケースや、いつもと違う本人に家族が気づき相談した30歳代男性の転勤うつケースがありました。二つのケースの共通点は職務適性からくる人事制度上の問題であるとも考えられます。また、パートタイマーから寄せられる相談の中には、ハラスメントに関するものも寄せられています。しかし、これらのハラスメントの相談は、相談者のハラスメントに関する意識や知識が曖昧であることも多く、加害者だけでなく、全社員のハラスメントに対する共通認識が必要であると考えられます。これらカウンセリングで発見された問題点は、社内アンケートの質問項目に盛り込み、現状を把握することに努めています。

2 人事部が行う相談活動のメリット

以上のように、人事部が主体となって取り組んでいる当社のメンタルヘルス対策は、従業員の心理的サポートだけでなく、その事例性の背景にある組織の問題の発見、社内アンケートによる検証、人事制度改革や組織風土改革の取組、取組後の検証、という一連のPDCAサイクルを循環させることも目的としています。このサイクル循環が、従業員の満足度の高い職場や個々の能力を発揮できる職場づくりに役立つと考えています。

一般的に、人事部が行なう社内の相談活動は「従業員の本音が聞こえない」などのデメリットがあると考えられていますが、これまでの活動から、当社ではそれを補うだけのメリットがあると考えています。具体的には、メンタルヘルス対策援助領域では、管理監督者との連携が容易であること、勤怠データからメンタルヘルス不調者の早期発見ができること、社内制度運用によりきめ細かい復職支援が可能であるということです。またキャリア開発援助領域では、社内キャリア開発や能力向上施策など、社内事情に応じたアドバイスが可能です。職場の人間関係の開発援助では、各店・各部の管理監督者や労働組合などの社内関係者への積極的な働きかけができることや、勤務への配慮や異動に関する配慮も可能であることもメリットであるといえます。

3 おわりに

現在では、管理監督者から心理相談室あてに寄せられる部下のメンタルヘルス相談も、徐々に増加しています。また、各店舗の管理監督者の依頼に応じて、積極的に出張カウンセリングを行うことで、一般社員やパートタイマーからもメンタルヘルスに対する関心が高まったという声も聞かれるようになりました。当社では、過去にはメンタルヘルス不調により休職に至った従業員に対する十分なフォローはできていませんでした。しかし、メンタルヘルス対策として取組んだ休職者の職場復帰プログラムを実践した結果、多くの職場復帰者が各店で受け入れられ働くことができるようになりました。当年では6名の休職者うち5名が復職しています。このような状況からも、職場にメンタルヘルスに対する理解が徐々に深まりつつあることを実感しています。

3

組織全体で取り組むための体制づくりと、 “めんたる案内所”の開設

事業場の概要

業種	社会福祉事業
労働者数	307名 (男性：63名・女性：244名)
平均年齢	42.5歳

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
メンタルヘルス推進委員会(委員9名) メンタルヘルス推進担当者1名、産業医1名、衛生管理者2名
事業場外資源との契約 無



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

1 はじめに

当法人では、高齢者の介護福祉施設を運営しています。勤務する職員のほとんどが介護職員です。介護というと、ベッドで横になっている要介護者を車椅子に移乗したり、入浴の介助をしたり、力仕事のイメージがあるかもしれませんが、人対人の「対人援助」であり、介護を必要とする高齢者の気持ちや心を理解したうえで、介護を行うために、自分達の気持ちや心もたくさん使う「感情労働」とも言われています。加えて、昨今のめまぐるしい制度改正と慢性的な職員不足が重なり、職員は多大なストレス要因を抱えて仕事をしています。職員の心と体が健康でなければ、良い介護サービスは提供できません。私共の介護サービスを受ける利用者のためにも、職員の「心の健康づくり」に取り組まなければならないと、メンタルヘルス対策の体制整備を取組みはじめました。

2 “体制図”の作成

まず、組織全体で取り組むための「体制図」(図1)を作成しました。以前、心の不調により休職した職員に対して、手探りで対応を行ったことを検証し、改善したものをメンタルヘルス指針に照らし合わせて作図したものです。

ライン管理者を中心とする相談体制

相談体制の大きな柱として、ライン管理体制を確立しました。以前に不調者が出たケースでも、最初の発見は直属の上司(主に課長)でした。まず欠勤の申出があるところで本人と直属の上司の間で、何らかの相談行為が生じます。そんなことからラインによる相談体制は、自然なことといえます。また、直属の上司は職員にとって身近な存在で、ちょっとした変調にも気づきやすい場所にいます。さらに直属の上司は、その上の管理者(次長・所長)と情報を共有し、管理者は「専門医・産業医との連携」「休業・復帰支援」を実際に行うポジションとしました。その役割を、管理者を対象とするラインケア研修会で周知しました。

「めんたる案内所」の開設

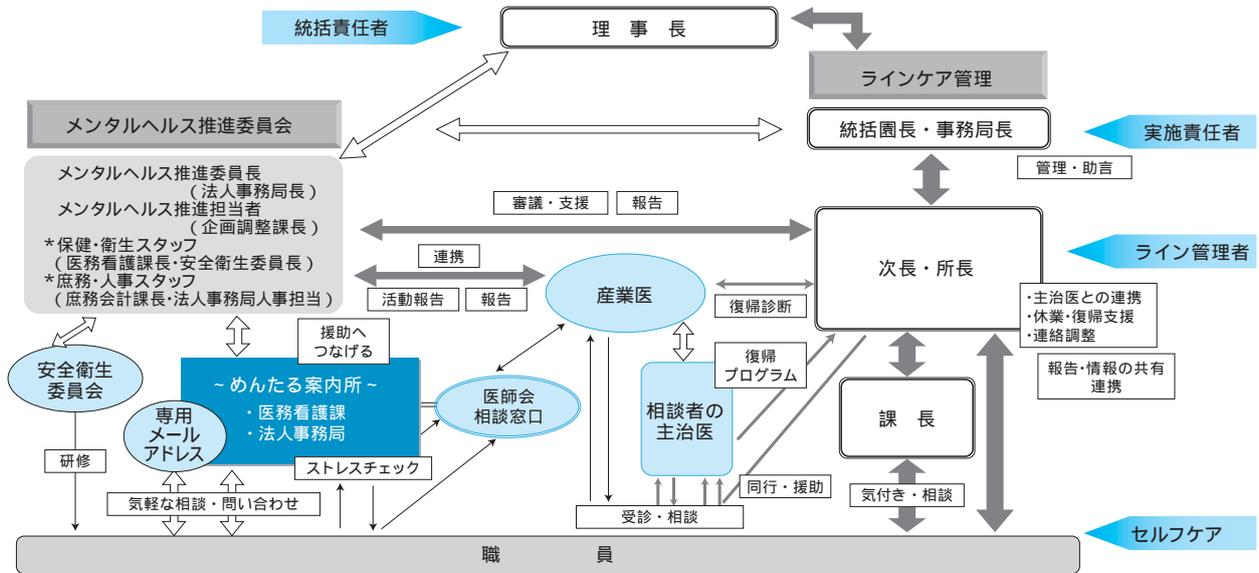
この取組みをはじめ、新たに「メンタルヘルス推進委員会」を発足しました。委員は、法人事務局を中心に、看護・庶務・人事の職員と安全衛生委員で構成されています。ここは審議機関として機能しますが、法人内窓口として「めんたる案内所」を3カ所開設しました。「めんたる案内所」の担当職員は、主に看護スタッフです。

通常の看護業務に加えて、職員の相談を受ける業務は、看護職員にとって重荷であり、負担に感じるといことで(それがストレス要因になると困るため)「相談窓口」とせず、「案内所」とネーミングしました。そこでは、訪ねてきた職員の話聞くことを主な業務として、その話の中から次の支援へ結びつけるための案内人役であることにしました。

しかし案内人役とはいえ、「実際に相談された時、適切に対応ができるか心配だ」という声があがり、相談技法についての研修を追加しました。

「こんな相談がきたら困る……」という事例を持ち寄り、模擬相談を行い、担当支援専門家より指導を受けました。専門家の「初年度から完璧を求めず、ゆっくり整備をしていきましょう」という、アドバイ

図1 心の健康づくり体制図



スと励ましの言葉で、委員の気持ちが楽になり、「めんたる案内所」の開設にいたることができました。そこには、専用メールアドレスを設定し、職員の全体研修で周知しました。

産業医の役割

案内所の次の支援として整備したのが、「産業医」の役割です。今まで産業医との主な関わりと言えば、職員の定期健康診断ぐらいでしたが、その関係をあらためて見直し、相談・受診医療機関として、位置づけを明確にしました。専門医との連携や、復帰支援、助言を受けることを確認し、体制図へ明示しました。

外部相談機関

その他に、外部相談機関として地域の医師会相談窓口と連携ができる体制を整備しました。医師会の専門スタッフに相談を受けてもらえることになりました。

そして、できあがった体制図を見ると、すべて矢印でつながっていて、あらためて組織全体で取り組む必要性を感じました。

職員の理解

相談体制ができた後は、「ラインケアマニュアル」(表1)「実施要綱」と「セルフケアマニュアル」(表2)を作成し、一人ひとりが「心の健康づくり」について理解し、「自分の健康は自分で守る」ことの必要性について、全職員に理解してもらうため、セルフケア研修を行いました。また、相談を受ける側のライン管理者についても、「部下の変調への気付きとその対応」についてライン管理者研修を行い、自分の役割を認識しました。

I. ラインケアの役割	1
II. 職場環境の把握と改善	
1 職場環境の評価と問題の把握	
2 職場環境の改善	
III. 部下への心のケア	2
1 いつもと違うことに気づく	
2 話しを上手に聞く	
3 産業医等へつなげる	3
IV. 休業者への支援	
V. 部下への配慮度チェック	4
※引用文献：『職場のリーダーのためのメンタルヘルスブック』中央労働災害防止協会 編纂・発行	
＜脚註＞ 「心の健康づくり体制図」	

表1

1. 「心の健康づくり」セルフケアとは？	1
2. ストレスとは？	
3. ストレスに気づく	
4. ストレスとうまく付き合う	2
5. 職場で一日、気持ちよく過ごす	3
6. 法人内の相談窓口を活用する	4
7. 産業医に相談する	
8. 近隣の相談窓口と医療機関	5

表2

3 メンタルヘルス対策を行った効果

まだ、目に見える効果があったわけではありません。しかし、「心の健康づくり」が必要なことは、ほとんどの職員が理解してくれたものと感じています。メンタルヘルスについてさまざまな情報が飛び交う中で、マニュアルや研修で正しい知識を身につけ、ストレス対策に意識が向いたことは大変大きな効果であると思います。

これからの課題として、整備した体制を維持していくと共に、突発的な出来事に対応できる、更なる体制整備が必要であると感じます。不調を訴える職員が出なくても、「予防」「早期発見」の視点で、メンタルヘルス推進委員会をはじめライン管理者が、常に新しい情報に耳を傾けていることが大切です。現在、このような意識を持てるようになったのは、当法人の規模、レベルに合わせた取組みを実施してきた結果だと思われます。

4

外部EAP (Employee Assistance Program) 導入のプロセスとその活用方法について

外部EAPに丸投げしないことが成功のコツ

事業場の概要

業種	米国に本社をおく外資系医療用医薬品製造販売業
従業員数	約2,900名(2009年11月1日現在) 男女比: 75:25
平均年齢	39歳
労働形態	事業場外みなし労働(営業) 時間管理及び裁量労働(本社)

当社において健康管理の専門スタッフを常時配置する形態による労働衛生管理の取組みの歴史は浅く今年で13年です。2004年にU.S.A.に本社をおく企業の日本法人となり、工場・研究所の閉鎖などグローバルの動きとともに様々な変化が進行しています。この大きな環境の変化が社員に及ぼす影響を想定し、健康管理業務の重点としてメンタルヘルス対策に取り組んでおり、その中で外部EAPに期待するところは日々大きくなっています。



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

現在、自由に参入できるEAP市場において、EAPサービス提供機関の設立母体は様々であり、内容・質が機関によって異なっているのが実情です。そのため、外部EAPの導入に当たっては、各企業のニーズにあった機関選択が欠かせません。弊社では、過去、以下の表で示すような複数の外部EAPを導入しました。この経験を踏まえて、サービスのあり方や導入・活用する際のポイントについて振り返り、企業と外部EAP機関との協働の課題を比較検討しました。

	カウンセラー事務所が母体 2003年～2006年	企業が母体 2005年～2006年	医療機関が母体 2007年～現在に至る
サービス内容	対面カウンセリング・教育研修スタッフへのコンサルティングが限られており、包括的メンタルヘルス対策までは、サービスの幅を持たせられない面が課題	電話・メール相談、対面カウンセリング、専門機関紹介、WEB問診、メンタル体制構築のコンサルテーション	メール・電話相談、対面カウンセリング、専門機関紹介 メンタル不調発症時の危機介入やカウンセリング対応などの医療的個別のアプローチに優れているが、社内での就業支援調整や労務管理面への対応が課題
アクセス方法	希望者予約制/予約調整は、社内保健師が担当	電話・メール等で相談希望者が直接連絡	電話・メール等で相談希望者が直接連絡
カウンセリング	事業所内カウンセリングルーム開設 社の実情に合ったカウンセラーで就業支援のスタンスをキープ 愚痴や悩みを傾聴してくれるオープンな雰囲気好評	_____	医療的な色合いが強く、カウンセラーの対応に個人差 事業所へのカウンセラー派遣
職場調査	_____	年2回のWEB問診は、全社員を対象に実施。この結果で各事業所ごとの心の健康度を把握することが出来た	_____
専門機関紹介	_____	全国専門機関のネットワークあり	全国専門機関のネットワークが充実。 全国のカウンセリング・医療機関の紹介先の質が比較的保たれている。
協働体制	産業保健スタッフと統一カルテを使用し、情報を共有 柔軟な対応が可能(ボランティア的なサービスも)	組織が大きく医療職との密接な連携は難しい	精神科医、心理職共にクリニックの業務を兼任しているため、医療受診時の連携が図りやすい。社内に既存するリソースを有効につなぎ合わせた形でメンタルヘルス体制の構築ができた
打ち合わせ	来社しての打ち合わせは、無償	来社しての打ち合わせは頻繁にあり、無償	来社しての打ち合わせは全て有償でコストが発生
リスク管理	危機的状況時の体制についての認識・対応が一致 適切な危機管理体制の構築ができた	個人情報保護の下で、相談内容は開示されず、危機的状況時の体制が確立できずこの点で苦慮した カウンセラーの個人アプローチにとどまり本来のEAP機能効果を上げる点が課題	危機的状況時の体制についての認識・対応が一致 適切な危機管理体制の構築ができた



メンタルヘルス対策を行った効果

メンタルヘルス対策は効果測定が難しいのが実情であり、EAP市場における企業及びEAPサービス提供機関共通の課題と思われます。メンタルヘルスの問題は、一旦発症すれば復職までの道のりには相当な時間・コスト・マンパワーを必要としますので、メンタルヘルス以外のあらゆる健康管理を担う健康管理スタッフだけではカバーしきれない面が残ります。その点外部EAPが有する機能は、企業の健康管理全般の質を落とさないという点でも役立ちます。また、メンタルヘルスの専門家ではない保健師にとっては、スーパーバイザーとなるありがたい存在であると言えます。

企業の健康管理スタッフを補完する機能として外部EAPの活用は不可欠と考えますが、その導入に際しては、当社における経験から、以下のポイントをおさえることが必要であると考えます。

EAP導入時のポイント

事業者の理解は得られているか

事前の業界研究と複数の業者間の比較検討を行ったか

所属している専門職の質が担保されているか

守秘事項の取り扱いをどのように考えているか

緊急時の対応体制はどのようになっているか

機関や所属専門職の得意分野は会社のニーズとマッチしているか

これらのポイントを事業所内スタッフと提供機関との間で十分なディスカッションを行った上で導入することが望ましいと考えます。

導入した後のEAPの課題・効果的活用方法

EAPサービスをどのように活用するかは、事業所がどのような方法でEAPを展開していきたいか、また社内のメンタルヘルス対策がどの程度進んでいるかなどに必要なアプローチが異なります。特別な取り組みが始まっていない事業所の場合には、ハイリスク者へのアプローチが中心となりますのでそのための医療サポートやカウンセリングなどが必要となると考えられます。一方、社内に産業保健スタッフが常駐しメンタルヘルスの対策が進んでいる事業場では、EAPを導入することで潜在ニーズを掘り起こし一次予防の裾野を広げていこうとするポピュレーションアプローチが有効です。その事業所毎のメンタルヘルス対策の進み具合にあったEAPを選び、育てていくことで有効なツールとなっていくことでしょう。

ただし、その際には、特にリスクマネジメントと個人情報保護のバランスの扱いが課題となります。必要に応じて職場実態の問題に介入し職場環境改善に向けた取組を行うことは効果的なメンタルヘルス対策のために不可欠ですが、そのためには、本人の了解を得て会社への情報開示をする必要が生じます。しかしながら現実的には、秘密保持を重視するあまり企業の目的である安全配慮がタイムリーに行使できないという実態があり、このバランスをいかにとるかということは健康管理スタッフが抱える共通した課題です。企業の健康管理スタッフが有効なメンタルヘルス対策を実現するために企業の組織的問題等へ介入する場合は、個人情報保護に関する高い倫理観を持った上で、外部EAPとの間での情報共有の判断を適切に行いながら対応を進める必要があります。そのためには、企業側が、外部EAPをどのように活用して社内のメンタルヘルス体制に組み込むか、その姿勢・スタンスが問われる部分です。EAPがメンタルヘルスの専門集団であるからと丸投げしてしまうのではなく、定期的なケース検討会などを実施し、方向性を共有していくことが必要なのです。

自社のニーズに合ったEAPとして効果を発揮するには、導入後の時間と手間を惜しまずに丁寧なカスタマイズに注力することが必要です。そのことがEAP導入のメリットを最大限にし、コストパフォーマンスの向上につながることでしょう。

まとめ

EAPにおいては、一次予防から三次予防までそのフェーズに応じた相談、教育、キャリア開発、危機介入、外部の専門医療機関などのネットワーク紹介など、多種多様なプログラムが用意されています。企業の内容・規模・メンタルヘルス対策の進み具合に関わらず期待でき、メンタルヘルス対策の強力な推進力となり得る可能性が大きい資源ではあります。ただし、その効果は運用の方法にかかっているため、EAPに「丸投げ」「お任せ」ではなく、企業側とEAP側のパートナーシップで対策を進めていくこと、そして自社の実態やニーズとEAPが提供できるサービスを見極めアセスメントし、企業の実情に即した対応を柔軟に行うことが出来る外部EAPを選ぶことが重要であるということが、当社において今日に至るまでの経験から得た教訓です。

5

働きやすい職場環境の推進を考慮した相談体制による総合的対応

「メンタルヘルス支援室の新設による社内意識の向上」

メール会議を通じた社内交流

事業場の概要

業種	製造業（衛生用品等の開発・製造・販売サービス）
労働者数	1,034名（男：546名 女：488名）
平均年齢	40.2歳
労働形態	正社員・嘱託社員・準社員・パート

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
産業医 1名、産業カウンセラー 1名、
衛生管理者 2名
事業場外資源との契約 無



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

1 メンタルヘルス支援室の新設

これまでもメンタルヘルス不調に対しては、総務・人事担当者を中心に産業医・産業カウンセラーとの面談や職場復帰支援などの個別的な対応を進めていましたが、それらと平行して「予防」「自己管理」という観点からセルフケアの対応を図るべく、平成21年5月に「メンタルヘルス支援室」という組織を新設し、従業員の心の健康についての支援活動を進めています。

従来と同様の担当者のみからなる兼務組織ではありますが、「メンタルヘルス支援室」という一組織を新設したことは、メンタルヘルスケアに関する社内意識の向上に効果的であったと考えます。



2 教育研修・情報提供

メンタルヘルスケア社内メールマガジンの発信

従業員自らがメンタルヘルスケアについて考える機会を提供し、また、メンタルヘルス不調の早期発見・早期治療に対処すべく、定期的に社内メールマガジンを発信しております。

セルフケアについての連載コラム、メンタルヘルス関連情報などを発信する以外にも、職場の人間関係、とりわけ上司と部下の関係について「メール会議」の場を設けるなど、コミュニケーションの活性化につながるような情報提供を実施しています。

階層別研修

新入社員研修	メンタルヘルスの基礎知識	セルフケアの重要性	支援体制の紹介
フォローアップ研修	コミュニケーションスキル	職場の人間関係	
新任管理職研修	ラインケアの重要性	積極的傾聴法	グループワーク
部門別研修	メンタルヘルスの基礎知識	コミュニケーションスキル	

3 職場環境等の把握と改善

職業性ストレス簡易調査票の活用

定期健康診断において「職業性ストレス簡易調査票」を用いたストレスチェックを実施し、メンタルヘルス不調の早期発見・早期治療につながる取組みを行うほか、部門別・男女別等にストレス度合いを把握することで就業環境の改善に活用する取組みを進めています。

4 メンタルヘルス不調への気づきと対応

メール相談窓口の設置・ストレスチェック表の推進

メンタルヘルス支援室のメンバーと産業カウンセラーが相談窓口となって従業員からのメール相談を随時受け付け、ケアが必要な従業員への早期対応に取り組み、希望者には産業医・産業カウンセラーとの個別面談を実施するなど、従業員ひとりひとりが活用しやすい環境づくりを推進しています。

また、社内イントラネットに「ストレスチェック表」を掲示し社内周知することで、セルフケアの一環としてストレスへの気づきを促す取り組みを行っています。

5 職場復帰支援

リハビリ勤務や産業医等との定期的な面談、外部機関のリワーク支援の活用など、メンタルヘルス不調による休職者の円滑な職場復帰に従前より取り組んできましたが、休職制度と併せてそれらの整備を行い、一連の職場復帰プログラムとして実施することで、より円滑な職場復帰支援を推進する仕組みの構築を目指しました。

配置転換やリハビリ勤務、復職後のフォロー面談など柔軟な対応を図ることで、ここ数年、復職率は増加傾向にあり、再休職する者もなく、効果的な職場復帰支援を推進できているものと考えています。



メンタルヘルス対策を行った効果

中央労働災害防止協会・メンタルヘルス推進支援専門家によるアドバイスのもと、組織的にメンタルヘルスを推進する体制づくりに取り組んできましたが、職場の活性化、コミュニケーションの円滑化という「働きやすい職場環境づくり」の推進においても、有意義なものであったと思われま

す。また、職場復帰支援室の従来のメンタルヘルス対策から、セルフケア・ラインケアへ活動の幅を拡大した点は、従業員ひとりひとりの意識改善に効果的であったと思われ、メンタルヘルス不調の予防、早期発見・早期治療に有効であると考えます。

今後の取り組み課題としては、セルフケア・ラインケアについての研修・教育ツールの整備を検討しています。また、それとあわせて、職場のチームメンバーがお互いにコミュニケーションやストレスケアに配慮できる仕組みづくり、「グループケア」の推進に取り組む予定です。

“メンタルヘルス支援室責任編集” セルフケア・社内メールマガジン

< 2009年11月号 >

【 contents 】

- [1] 【連載コラム】セルフケアについて
- [2] 【メール会議】上司 vs 部下の微妙な関係
- [3] 【セミナー・各種情報等】
- [4] 【あとがき】

2 【メール会議】上司 vs 部下の微妙な関係

さて前回、【メール会議】と題して、皆さんにご意見を募りました。

ご意見が一通も無かったらどうしよう……とひそかに恐れていたのですが、予想に反して(?) 数名の方からご意見をいただくことができました。

ご協力いただきました方々、本当にありがとうございます。

またご意見いただいた方々は、全て上司に対してのコメントでした。以下、ご紹介いたします(一部、表現を修正している部分もあります)。

【質問1】上司のどんなところにストレスを感じますか？

報・連・相が原因で、業務に支障をきたしたとき
業務上でぶち当たる壁に対して、躊躇する場(現状の不満ばかり話す場)から先に進めない上司の姿を見ると

業務がスムーズに進んでいかないという状況、それを生み出しているのは上司、という思いがストレスとなっているのでしょうか……しかし、実際よく見る光景(?)という感じもします。

【質問2】上司のおかげで気持ちが楽になった、助かった等のエピソードがあれば教えてください。

以前の上司から『仕事をするな!!』という驚くべき声をかけていただき救っていただきました。

休憩時間を削って指示された仕事をしようとした際、『ちゃんと休憩時間があるんだから、皆と同じように休憩時間を取らなアカン』といわれました(以下省略)。

仕事を教わったにもかかわらず、失敗してしまい周りに迷惑をかけてしまった。その後、上司と2人になったとき、『自分も失敗したことがあるんだよね』と告げられ、気遣ってもらって申し訳ない気持ちと、自分だけじゃないという思いで気が楽になりました。

これらの意見に共通しているのは、“自分の窮地に気づいて声をかけてくれた”“自分のことを見ていてくれていた、認められていた”ということが非常に(部下としては)ありがたいということかと思

います。また、もっと端的に、以下のご意見もありました。

(子供のようですが)業務内容をほめられたとき、率直にうれしかったです。

総務本部 メンタルヘルス支援室

TEL:

Email: m-h-support@ * ?.com

事業場の概要

業種	医療業
労働者数	710名(男性:135名 女性:575名)
平均年齢	40.6歳
労働形態	18事業場

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
臨床心理士1名、産業医1名
事業場外資源との契約 無



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

1 「メンタルヘルスケア推進委員会」の設置と現状

職員のメンタルヘルス対策として平成20年4月より「職員のメンタルヘルスケア推進委員会」が設置されました。当初は、休職者の職場復帰におけるルールをある程度定めていましたが、事業場やその時の状況、状態によって、個別的な対応になっていました。専門職が多い医療機関の「メンタルヘルス対策」は難しく、休職者の復帰支援やメンタルヘルス対策を法人としてどのように進めていけば良いのか、試行錯誤していました。

〔メンタルヘルス対策支援事業の利用〕

準備を進めていく中で、メンタルヘルス推進支援専門家に支援を受けることになりました。(1) 広く認識を共有するために「職場の実践的メンタルヘルスケア」の研修会を同じ内容で3回開催(100名参加)(2) カウンセリングに対しての理解を促すために管理者を中心に体験カウンセリングを3回(9名)(3) 今後、対策を推進していく上でのアドバイスが主な支援内容でした。

並行して、委員会は、(1) 先進的な取り組みをしている他医療機関の推進者への聴き取り訪問(2) 管理・職責者対象の「メンタルヘルスに関するアンケート」の実施(3) 「職場復帰支援のガイドライン」の作成(4) 法人役員とメンタルヘルスケア推進委員会との協議(5) 「心の相談室」の開設を行いました。

2 利用しやすい「心の相談室」の運用

〔「心の相談室」を一時的なものにしないで多くの職員が利用できるように〕

平成20年10月「心の相談室」を開設し、利用申し込みのない時は、「体験カウンセリング」を推奨しました。自分のこと、職場の悩みや聴いてもらいたいことなど気軽に相談や、利用ができるように、イントラネットの活用による広報と各職場でのミーティングや学習会へも委員が出向き、「セルフケア」の啓発とあわせて、相談室、カウンセラーの存在を伝えました。

平成21年1月末からは、殺風景な会議室から、窓やソファのある部屋で観葉植物を置くなど、ゆったりとカウンセリングができる相談室を確保しました。

心の相談室は、メンタル不調の方だけが利用するものではなく、「予防」「自分自身を知り、より高めていく」という考えの下で、利用したくてもカウンセリングの申し込みには抵抗があるという方を考慮し、性格テスト(TEG・YG)の公開実施と臨床心理士による分析結果と合わせて、短時間のカウンセリングを実施することにしました。カウンセリングの継続が必要な場合は、その後の予約も受け入れるようにしました。

カウンセリングを体験したい職員も、遠慮せず問い合わせや予約ができるように、委員会の窓口担当を設置し、気になる職員への「声かけ」や管理、職責者会議でも話題を提供するようにしました。

職場責任者や同僚からの紹介、自分自身での予約もメールを活用し、イニシャルなどでも申し込みができるシステムにしました。

「心の相談室」ニュースを適宜全職員に配布し、常に職員の目に入るように、各職場でのポスター【図1】掲示もお願いしています。



メンタルヘルス対策を行った効果

「研修会、性格テスト、心の相談室など、メンタルヘルス対策が法人として重要視しているという安心感がある」と新入職員だけでなく職責者の声もありました。

研修会・体験カウンセリングを受けた職員の意見・感想としては、「自分の考えを整理することができた」「自己分析ができた気がする」「職場の職員にも勧めたいと思った」「メンタルヘルスについて学びたいと思った」「カウンセリング技法について学びたくなった」「体験カウンセリングを受けながら自分の立場を振り返りました」「自己啓発にもつながっており、心の相談室を利用する事もセルフケアにつながると思う」「自分の性格を見つめ直すきっかけになった」等々の声がありました。

性格テストは、同じ職場内で複数の申し込みもあり好評です。職場で、メンタルヘルスケアについて話題になっているようです。

メンタルヘルス不調者及びその予備群と考えられる職員に対して、見方に変化が出てきている職場責任者も増えました。(心の相談室への紹介がありました。)

臨床心理士と委員会や職場管理者がメンタルヘルス不調、不調の職員への対応などの情報を慎重に共有し、対応していけるようになりました。

メンタルヘルス対策を進めていく中で「メンタルヘルスケア推進委員会」は、衛生委員会の傘下となり(1)職場のストレス軽減、心の不健康の発生の予防や健康の維持増進を図る。(2)心の不健康状態をおこしかけた職員を早期に発見し、カウンセリングや職務内容の調整などを行い支援する。(3)病気により休職した職員への復職や復職後の援助をする。この3課題が、産業医、職場復帰判定委員会の連携でさらに前進してきています。

様々な取組を進めていく中で、「心の相談室」の必要性と重要性が認められ、相談室の単位が毎週1回に増設されました。また、臨床心理士による「人に対する好き、嫌いと価値観」がテーマで研修会を開催することにもなりました。

今後に向けて……

メンタルヘルス対策をさらに進めていく上ではまだまだ問題点や課題もあります。臨床心理士のアドバイスを受けながら、推進委員会スタッフも研修を重ね「心の相談室」を維持し、発展させる活動に取り組みます。

図1 相談室利用のポスター例



気になっていること、悩んでいることはありませんか？職場や家庭では話しにくいけど誰かに聞いて欲しい、気持ちの整理をしたい…など、どんなことでも構いません。臨床心理士以外に話の内容が知られることはありません。安心して是非利用してください。

〇〇〇〇〇職員のための
カウンセリングルーム

「心の相談室」利用のご案内

相談日が「第2.4金曜日」でしたが、「毎週金曜日」に増えました。

主催：〇〇〇〇〇 お問い合わせ：職員のメンタルヘルスケア推進委員会 発行日：2009年〇月21日
連絡先：TEL〇〇〇〇〇〇




毎週金曜日 13時～16時
(1名につき50分程度)

① 13:00～13:50
② 14:00～14:50
③ 15:00～15:50

場所：〇〇〇会館2階
〇〇室(〇〇〇室横) カウンセラー
▲▲▲先生

臨床心理士
医療心理士



<相談室の予約>
連絡先：予約は下記メールアドレスに希望日と、希望時間(枠)を送ってください。自宅や携帯電話からでも結構です。ペンネームやイニシャルでも予約できます。予約可能な場合は、「予約確定」の返信を差し上げますので、その段階で予約完了です。当日の予約時間に直接●●室にお越しください。(勤務時間中の場合は、責任者の承認を求めてください)

K○k▲ro. □@b◆a◇ai. ◇oo□
(予約確認担当 ●●●事業部：〇〇
人材〇〇〇部：▲▲)

※カウンセリングを受けていることや内容は、本人の許可なしに口外することはありませんが法的要求に従う場合・生命の危険に関する場合はこの限りではありません

事業場の概要

業種	製造業（医薬品）
労働者数	71名（男性：28名、女性：43名）
平均年齢	30.7歳
労働形態	正社員66名 パート5名

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
産業医1名、衛生管理者1名、メンタルヘルスケア委員会（委員7名）
事業場外資源との契約 無

メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

① 安全衛生委員会によるメンタルヘルスケアへの取組みの決定

当事業所の現状として、メンタルヘルス不調による休職者はいない状態でしたが、もし不調者が出た場合どのように対処すべきか管理者及び従業員が危機感を抱いており、リスク管理の一つとして、安全衛生委員会で何らかの取組みをする事を決定しました。

漠然とした目的のみで、何から取り組めばよいのかわからない状態の時、メンタルヘルス推進支援専門家の存在を知り、支援を受けることにしました。

支援専門家の的確なアドバイスを受け、相談しやすい職場環境を整えるための体制作りを目標としました。

② ストレスチェックシートによる状況把握

現状、不調者がいないというのは本当だろうか、改めて正しい状況を把握する必要がありました。そのため、メンタルヘルス推進支援専門家のアドバイスによりストレスチェックシートによる現状把握を、当事業所の従業員全員を対象として行いました。

結果、不調予備群に入る者が数名いることがわかり、産業医による面談を行いました。

また、このストレスチェックシートにより職場の状況把握と、従業員個々人の自己への気づきが改めてできました。

面談を受けた人は、自分がストレスを感じていて、心が少し弱くなっている等と思っていなかったようです。面談を受けたことにより、何にストレスを感じているかを再認識し、セルフケアの第一歩を踏み出すことができました。

③ メンタルヘルスケア委員の選出

不調による休職者がいないという現状は幸運なことであり、これを維持していくことが一番大事だと考えました。そのため、まず相談窓口を設置しました。各部署から「話しやすい人」を選び、窓口となる「メンタルヘルスケア委員」を選出しました。

この委員が事業所内スタッフとして、管理職や衛生管理者とともにこれからの活動の主軸となっていきます。

「話しやすい人」は、既にコミュニケーションスキルを潜在的に持っていることもあり、ラインケアにおいて重要な声かけを既に日常から何気なく行っていました。

この人選の仕方については、後にメンタルヘルス推進支援専門家より褒めていただきました。

このメンタルヘルスケア委員が委員会を立ち上げ、衛生管理者を含め月に1回メンタルヘルスケア委員会を開催します。

この会議では今までに、メンタルヘルスケア委員の従業員への周知の仕方、相談箱の設置及び利用方法、相談窓口への専用メールアドレスの決定等が決議されています。

また、メンタルヘルスケア委員が「アサーショントレーニング」などの外部講座に参加し、他の委員や管理者への指導も行う予定です。

これと並行して、心の健康づくり計画書を策定していきます。

4 メンタルヘルス教育

支援活動により、メンタルヘルスケア委員の研修、管理職研修、従業員研修を計4回実施しました。これらの研修を受けることでメンタルヘルスケアへの関心及び必要性を社内で共有することができました。

また、これからのメンタルヘルスケアの活動もスムーズに行う事ができると考えています。

メンタルヘルス対策を行った効果

支援活動を受けて社内研修を行ったことにより、従業員一人一人が心の健康に関心を持ちセルフケアの大切さを知りました。また、管理監督者は、ラインケアの重要性及び職場における対処法等を学び、これからの参考となりました。

心の健康を害する時、害しそうな時には、相談窓口の利用やメンタルヘルス研修を受講する等の対処の仕方を明示したことで、皆が抱いていた漠然とした不安感がなくなり良かったとおもいます。

これからの課題は、引き続き従業員のメンタルヘルスケアを続けることと、そのための年間計画及び中期計画等をたてマニュアルを作り、システム化することです。

今後もし、休職者が出た時のケアの仕方や職場復帰支援の方法なども考えていかなければなりません。



8

管理職支援の立場で行うメンタルヘルス研修の取組み 「職場環境等の改善について」

メンタルダウンによる戦力ダウンを防ぎ、活力ある職場をつくるには

事業場の概要

業種	製造業（情報通信機械器具製造業）
労働者数	1,540名 （男性：1,380名 女性：160名）
平均年齢	41.0歳

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
産業医1名、精神科医（非常勤）1名、産業カウンセラー（非常勤）2名、看護師2名、労務担当者1名
事業場外資源との契約 有



メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

当社では全社安全衛生目標として「3つのゼロ」【表1】を掲げ、経営トップの方針のもと、安心・安全・健康に働ける職場環境づくりを推進しています。メンタルヘルス対策の取組は、コミュニケーションの良い風土作りをベースに、メンタルヘルス不調予防段階別に社員及び上司に対する施策を実施しています。【表2】

表1 2009年度全社安全衛生目標 ～3つのゼロ～

構内外労働者を含めた「休業災害」ゼロ
一人ひとりの安全衛生意識を高め、日常業務に潜む危険要因を排除し構内外労働者を含めた休業災害ゼロをめざす。
「火災・環境関連事故」ゼロ
重篤なケガにつながりやすく、近隣への影響も大きい、火災および爆発、ガス薬液漏洩等の環境関連事故ゼロをめざす。
「傷病による長欠・退職者の増加」ゼロ
長時間労働防止対策、メンタルヘルス対策、生活習慣病（メタボリック）予防対策の強化により、増加傾向にある傷病（特に精神疾患）による長欠・退職者の増加ゼロをめざす。

表2 予防段階別 メンタルヘルス対策

	社員への施策	上司への施策
0次予防 コミュニケーションの 良い風土づくり	良好な労使関係 / 事業所の連帯感の醸成 ・職場内のコミュニケーション促進 ・労使共催イベント開催 ・「チームウォーキング・チャレンジ」への全部門参加 ・幹部から社員へのダイレクトコミュニケーション	・職場活性度調査 ・サマーフェスティバルへの全部門参加
1次予防 発症予防と健康増進 のために	セルフケア研修（全員受講） メンタルヘルス相談会（毎週） 長時間労働社内基準の遵守指導	コーチング研修 職場コミュニケーション改善支援
2次予防 早期発見・早期治療 のために	定期健診ストレス度チェック 高ストレス者へのカウンセリング 事象別スクリーニング （転勤・昇格・単身赴任・新入社員） メンタルヘルス相談会（毎週）	ラインケア研修 メンタルヘルス相談会利用による 個別支援
3次予防 職場復帰と再発防止 のために	職場復帰支援プログラム 復職後の短時間・支援勤務制度 試し出社制度	産業医からの助言・指導 カウンセラーからの助言

1 今回の研修実施の背景

2008年秋以降、世界的な株価急落など当社を取り巻く経営環境はかつてない厳しい状況となりましたが、このような状況は、右肩上がりの時代に入社した若手社員にとっては初めての経験であり、今後ストレスが増大し、メンタルダウンによる戦力ダウンが懸念される状況にありました。また、管理職についても仕事量の増大と厳しい現況のプレッシャーにさらされており、従来のメンタルヘルス対策に加え、この状況を乗り切りメンタルダウンを防ぐための対策が必要と考えました。

この対策の具体的な取り組みとして、メンタルヘルス支援専門家からアドバイスをいただき、「活力ある職場づくり」のための管理職研修を実施しました。

2 研修内容

(1) 研修テーマと目的

テーマは、「メンタルダウンによる戦力ダウンを防ぎ、活力ある職場をつくるには」と「部下の不調に気づいたとき、実際にどのように対処し問題解決するか」の2点としました。

また、目的として「現在、メンタルヘルスについて困っていることの解決の場としたい」「管理職が元気であるためのサポートとして必要なことは何かを知りたい」ということを、受講者へ伝えました。これらに加え、企画側として次の2点も目的としました。

管理職が個々に取り組んでいる好事例の水平展開のきっかけとする

メンタルヘルス相談会について、不調者の利用を促すことに加え、管理職が部下のことを相談する

また、メンタルの問題のみならず、頭の中の課題を整理するために活用することを勧める

(2) 実施方法

研修テーマと目的を伝え、参加者に自由に発言してもらい出された発言に対し他者からの意見をもらうディスカッション形式で、支援専門家が進行役を務め、必要があればアドバイスをするという形式で行ないました。発言がしやすいよう、1回あたりの参加人員は20名程度と少なめにし、机は使わずイスを円に並べて受講者同士の顔がよく見えるようにしました。また、多忙な管理職が参加しやすいよう通常の研修より時間を短くして1回45分間とし、3ヶ月間で計8回開催しました。

これらの工夫により、受講者全員発言とまではありませんでしたが、ほとんどの人が話す機会がありました。研修日を3ヶ月間で複数設定したことで業務都合に合わせて出席することができ、また、テーマが管理職のニーズに合っていたことから、出席率は通常の研修に比べ高い結果となりました。

(3) 研修を終えて ~受講レポートより~

意見や事例を出してもらうことで、「他の管理職も同じ悩みを抱えていることが分かった(部下の不調・復職時の声かけ・部下とのコミュニケーション・モチベーションをどう上げるか等)」、「自分が経験したことのない事例を聞き、実際に自分が直面したときの参考になる」、「現在の状況でモチベーションをどう上げるか困っていたが、ひとつの解が得られた」等の感想が聞かれました。さらに、「発言のあった取り組みは自部門でもしてみたい」といった好事例の水平展開につながる意見がありました。また、このような研修を定期的で開催して欲しいとの声もありました。



メンタルヘルス対策を行った効果

メンタルヘルス対策の中で管理職は、「部下の変化に気づく」「傾聴する」「業務・環境を調整する」といった重要な役割を担っていることから、2005年以降、毎年、管理職研修を実施してきました。しかし、これらの研修内容は「これをしてほしい、あれはしてはならない」「危機管理として取り組まねばならない」といった「管理職への教育と依頼」が基本でした。

今回の取り組みは「管理職への支援」という新たな視点で行ない、支援専門家に「問題」ではなく「解決」に焦点をあてて関わっていただきました。その結果、管理職が責められるのではなく気持ちを楽しんで職場での課題に取り組むよう切り替えができ、所期の研修目的の達成のみならず「管理職に対するメンタルヘルスケア効果」も得ることができました。

メンタルヘルス対策の全社的な取り組みの結果、年々増加傾向にあったメンタルヘルス疾患による休業者数は、2008年度末で初めて減少に転じました。2008年10月からは「職場復帰支援プログラム」を導入し、上司(管理職)・産業医・精神科医・産業カウンセラー・看護師・労務担当者が連携して復職者への支援を行っており、今後もさらに管理職の役割・連携強化が重要となります。今回支援いただいた経験を基に、より一層充実した取り組みが行えるよう活動して参ります。

事業場の概要

業種	その他の製造業
労働者数	189人 (男性：142人 女性：47人)
平均年齢	37.5歳

メンタルヘルス対策の推進体制

事業場内スタッフの配置・選任状況
産業医1名、メンタルヘルス・労働衛生・従業員健康管理担当者1名、総務人事部1名
事業場外資源との契約 有り。健康診断委託医療機関、及び従業員支援プログラム：EAP（Webカウンセリング）

メンタルヘルス対策の具体的な取組内容

1 心の健康づくり活動方針の作成

当社において、環境、労働安全衛生、従業員健康管理は、製造部門、技術部門、人事部門の各部門に分散して実施されていました。今から2年前、これら3つの対応部門としてEHS室（Environment Health & Safety: 環境・労働安全衛生）が発足しました。弊社においては保健師、医務室的なものではなく、労働安全衛生担当者を1名トータルヘルス（健康管理、メンタルヘルス）担当として設定し、メンタルヘルス対応がスタートしました。最初に「心の健康づくり活動方針」の設定を行い、全従業員参加のカンパニーミーティングにて社長からメンタルヘルスへ取り組むことの通達が行われ、会社としてのメンタルヘルスへの取組みが始まりました。

心の健康づくり活動方針

本計画は、当社規則「安全衛生管理規則」、「トータルヘルス推進に関する内規」に基づき、厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に従って、当社の心の健康づくり活動の具体的推進方法を定め、従業員の心の健康づくり及び活気あふれる職場づくりに取り組むためのものです。

- （目標）1. 従業員全員が心の健康問題について理解し、心の健康づくりにおけるそれぞれの役割を果たせるようになる。
2. 円滑なコミュニケーションの推進により活気あふれる職場づくりを行う。
3. 従業員全員の心の健康問題を発生させない。

（キーワード）相談体制、教育研修情報提供、ストレス対策、マニュアル、規定、個人情報保護

2 推進体制、スタッフの確保

メンタルヘルス担当者の教育

中央労働災害防止協会主催の各種メンタルヘルスセミナー、全国産業安全衛生大会メンタルヘルス分科会への参加を行いました。

産業医の再選定

毎月1回の職場巡視、安全衛生委員会への参加、及び、心身両面での健康相談を実施できる産業医と契約し、トータルヘルス担当者と産業医のパイプラインを構築しました。

3 メンタルヘルス対策

厚生労働省発行のメンタルヘルス指針に基づき、図1に表すような活動に取り組んでいます。

メンタルヘルス体制作り、産業保健スタッフの充実

中央労働災害防止協会が実施するメンタルヘルス支援事業に申し込み、メンタルヘルス推進支援専門家より指導を受け、メンタルヘルス対策中長期計画の作成、メンタルヘルス教育資料の作成と教育指導及び体験カウンセリングを通して、カウンセリングの重要性を認識できました。

EAP: Webカウンセリングの導入

パソコン上で気軽に相談できるWebカウンセリングを導入し、従業員及び管理者に周知させました。

仕事の事、家族の事など何でも気になることを相談でき、また、部下のメンタルヘルス不調を相談するツールとして利用されています。

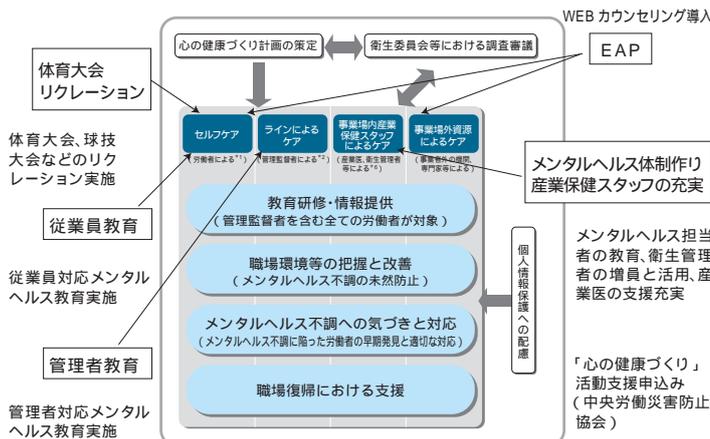
従業員、監督者へのメンタルヘルス教育の実施

1年目従業員への労働安全衛生教育のカリキュラムに、メンタルヘルス教育を入れました。また、管理監督者に対するメンタルヘルス教育の実施も計画に入れています。

体育大会、レクリエーションの実施
従業員全員が取組め、共に楽しめる体育大会やレクリエーションを計画しています。

従業員健康管理を徹底的に実施
定期健康診断、生活習慣病予防健診及び特殊健康診断の100%受診と、有所見者に対する徹底的な保健指導を産業医と共に行っています。

図1 メンタルヘルス対策



厚生労働省 メンタルヘルス指針より

4 メンタルヘルス3年計画

図2.に示すように、メンタルヘルス3年計画を作成し、実行しています。

図2 メンタルヘルス対策

一次予防から職場復帰までメンタルヘルス対策の取組みを行い、健康で活気のある職場作りを目指す。

項目	目標設定	方法・施策
1次予防から職場復帰まで	1. 2008年度 メンタルヘルス推進体制の確立と全従業員へのメンタルヘルス取組みの周知	1- EHS室、総務人事部との協力体制構築。衛生管理者増員及びトータルヘルスへの参画。産業医との協力体制構築。安全衛生委員会でのメンタルヘルス取り組み発表による共通認識設定。
3カ年計画	2. 2009年度 1次予防、2次予防、及び職場復帰サポートの各マニュアル作成、管理監督者メンタルヘルス教育の実施、一般者メンタルヘルス教育の実施、社内カウンセリング窓口の開設	1- 「管理監督者向けメンタルヘルス対策」教育者指導 1- lotus掲示板への投稿、社内掲示、安全衛生委員会での発表 1- WEBカウンセリングの導入 1- 中央労働災害防止協会のメンタルヘルス支援。各種セミナーへの参加。 1- 中央労働災害防止協会の心の健康支援を受ける。 2- 健康関連情報を安全衛生委員会での報告、掲示板に定期的に掲示
2008年度	メンタルヘルス推進体制の確立と、全従業員へのメンタルヘルス取組みの周知	2- 管理監督者向けメンタルヘルス教育の実施 2- 一般者向けメンタルヘルス教育の実施
2009年度	1次予防（メンタルヘルスの未然防止）対策マニュアルの作成と運用、2次予防（メンタルヘルス不調への早期発見と適切な処置）対策マニュアルの作成と運用、管理監督者メンタルヘルス教育実施、一般者対象メンタルヘルス教育実施、職場復帰サポートマニュアルの作成、社内カウンセリング窓口の開設	2- 心療内科リスト作成、実際にアプローチし、パイプを作っておく。 2- 従業員健康に対しての積極的支援 2- メンタルヘルスチェック実施、分析、重点対策項目設定 2- WEBカウンセリングの利用状況把握と、社内相談窓口（パイプ）の設置
2010年度	定期的なメンタルヘルス教育と、1次予防対策及び職場復帰サポートの運用	3- ストレスチェックの実施、分析 3- 職場復帰者のプログラム作成 3- 教育規定の作成と、運用

メンタルヘルス対策を行った効果

1 会社として、しくみとしての効果

従来は、メンタルヘルス不調者が発生しても、誰に言えばよいのか分からない、どのように対処したらよいのか分からないなど、メンタル不調者に適切に接することができないこともありました。メンタルヘルス対策を会社として実施していることを宣言したことにより、早い段階での発見、報告、対処（産業保健スタッフ、産業医へのつなぎ）ができるようになりました。

また、職場復帰者の健康相談を産業医と実施できる体制を整えたことで、スムーズな職場復帰が可能になりました。メンタルヘルス情報の普及、教育によりメンタルヘルス不調を通常の身体的不調（頭が痛いなど）と同じレベルで接することができるようになりました。

2 従業員に関する効果

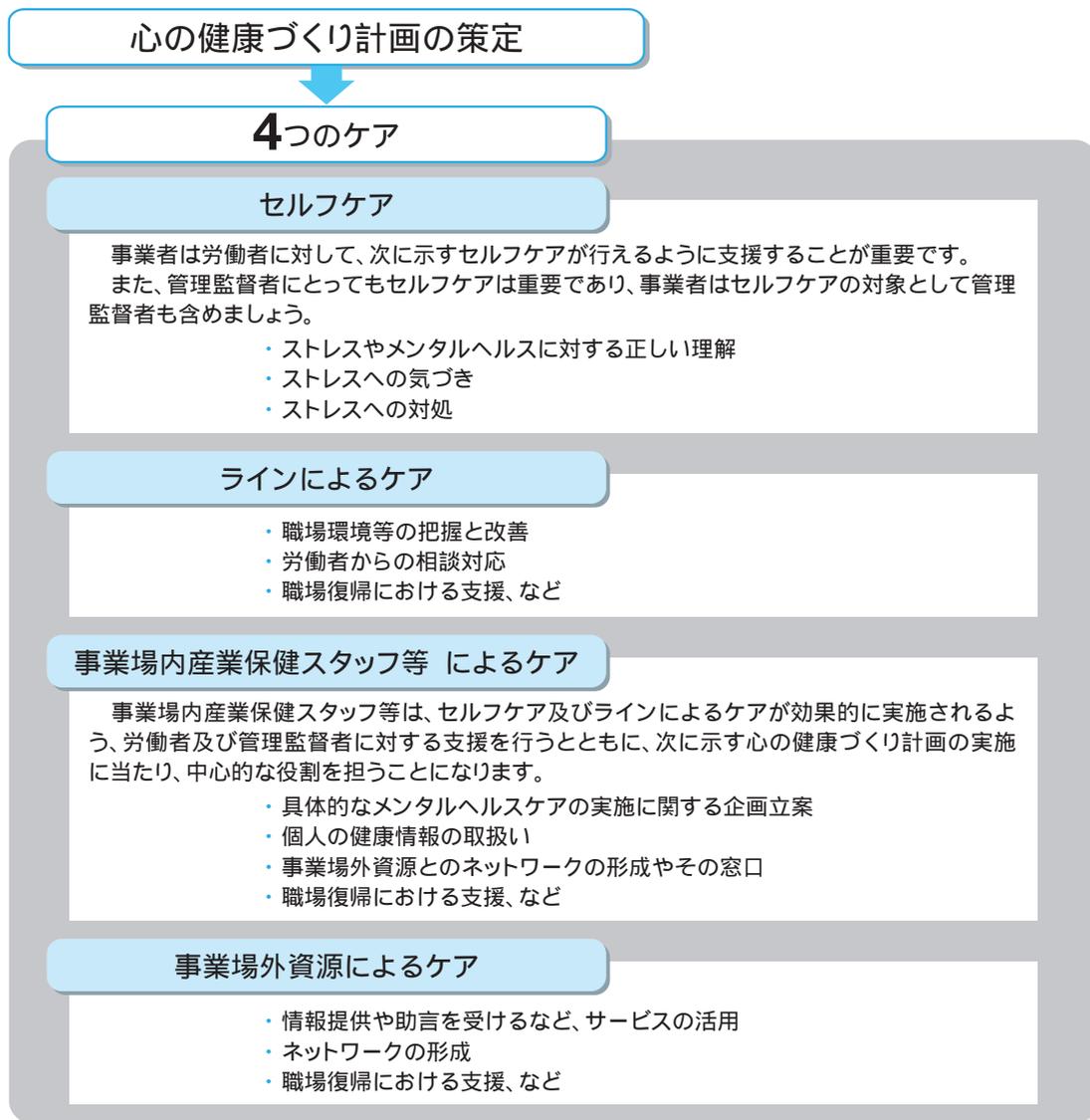
現場巡視の途中で、従業員からの身体健康面での相談や、メンタル的な相談が始めました。異常を早く気づく意味で効果が出てきています。今後も、引き続き、こちらから話掛けるなどして、従業員のSOSを早くキャッチする取組みを続けていきます。

従業員の健康管理及びメンタルヘルス対策両面でのトータルヘルスの取組みを行うことにより、働きやすい職場、健全な職場、強い職場を作るため、メンタルヘルスを取り巻く環境作りとラインケア、セルフケアの教育を通じた従業員一体となった取組みを続けていきます。

参考 1 ~ 労働者の心の健康の保持増進のための指針（概要） ~

厚生労働省は「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下、メンタルヘルス指針、平成18年3月策定）を定め、職場におけるメンタルヘルス対策を推進しています。指針は、労働安全衛生法第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるように努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置（メンタルヘルスカ）が適切かつ有効に実施されるよう、その原則的な実施方法について定めるものです。

事業者は、自らが事業場におけるメンタルヘルスカを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定する必要があります。また、その実施に当たっては「4つのケア」が継続的かつ計画的に行われるよう関係者に対する教育研修・情報提供を行い、「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、休業者の職場復帰のための支援等が円滑に行われるようにする必要があります。



それぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は以下のとおり。

産業医等：専門的立場から対策の実施状況の把握、助言・指導などを行う。また、長時間労働者に対する面接指導の実施やメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても、中心的役割を果たす。

衛生管理者等：教育研修の企画・実施、相談体制づくりなどを行う。

保健師等：労働者及び管理監督者からの相談対応などを行う。

心の健康づくり専門スタッフ：教育研修の企画・実施、相談対応などを行う。

人事労務管理スタッフ：労働時間等の労働条件の改善、労働者の適正な配置に配慮する。

事業場内メンタルヘルス推進担当者：産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスカの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者は、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましい。

参考 2 ～心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のために～

メンタルヘルズ指針では、事業者が行うことが望ましいメンタルヘルスクアの具体的な進め方として、心の健康問題により休業した労働者に対し、その職場復帰の支援をすることとしています。

厚生労働省では、メンタルヘルズ不調により休業した労働者に対する職場復帰を促進するための事業場向けマニュアルとして、「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」(平成16年10月)を周知してきましたが、その後の新たな経験や知見を踏まえて、平成21年3月、本手引きの改訂が行われました。

心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場復帰するためには、職場復帰プログラムの策定や関連規程の整備等により、休業から復職までの流れをあらかじめ明確にしておくことが必要です。手引きでは、実際の職場復帰にあたり、事業者が行う職場復帰支援の内容を総合的に示しています。事業者はこれを参考にしながら、衛生委員会等において調査審議し、職場復帰支援に関する体制を整備・ルール化し、教育の実施等により労働者への周知を図っていきましょう。

「心の健康問題により休業した職場復帰支援の手引き」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei28/index.html>

手引きによる職場復帰支援の流れ

STEP 1

病気休業開始及び休業中のケア

- ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出
- イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア
- ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応
- エ その他

STEP 2

主治医による職場復帰可能の判断

- ア 労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出
- イ 産業医等による精査
- ウ 主治医への情報提供

STEP 3

職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ア 情報の収集と評価 <ul style="list-style-type: none"> (ア)労働者の職場復帰に対する意思の確認 (イ)産業医等による主治医からの意見収集 (ウ)労働者の状態等の評価 (エ)職場環境等の評価 (オ)その他 イ 職場復帰の可否についての判断 | <ul style="list-style-type: none"> ウ 職場復帰支援プランの作成 <ul style="list-style-type: none"> (ア)職場復帰日 (イ)管理監督者による就業上の配慮 (ウ)人事労務管理上の対応 (エ)産業医等による医学的見地からみた意見 (オ)フォローアップ (カ)その他 |
|--|---|

STEP 4

最終的な職場復帰の決定

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ア 労働者の状態の最終確認 イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成 | <ul style="list-style-type: none"> ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定 エ その他 |
|--|--|

職場復帰

STEP 5

職場復帰後のフォローアップ

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認 イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価 ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認 | <ul style="list-style-type: none"> エ 治療状況の確認 オ 職場復帰支援プランの評価と見直し カ 職場環境等の改善等 キ 管理監督者、同僚等への配慮等 |
|--|--|

事業場が進める

「心の健康づくり」の活動を支援します

中央労働災害防止協会 健康確保推進部 メンタルヘルス推進センター ☎03-3452-3473

北海道安全衛生サービスセンター ☎011-512-2031
東北安全衛生サービスセンター ☎022-261-2821
関東安全衛生サービスセンター ☎03-5484-6701
中部安全衛生サービスセンター ☎052-682-1731

大阪労働衛生総合センター ☎06-6448-3840
中国四国安全衛生サービスセンター ☎082-238-4707
九州安全衛生サービスセンター ☎092-437-1664

JISHA 中災防
Japan Industrial Safety & Health Association

<http://www.jisha.or.jp/health/index.html>

中央労働災害防止協会
健康確保推進部 メンタルヘルス推進センター