

# 事業場内メンタルヘルス推進担当者 テキスト

中央労働災害防止協会

事業場内メンタルヘルス推進担当者テキスト編集委員会編著

平成20年3月

平成22年2月 改訂

## 事業場内メンタルヘルス推進担当者テキスト編集委員会 名簿

○座長 (五十音順・役職は執筆当時)

- 安福 慎一 新日本製鐵(株) 人事・労政部 部長  
五十嵐 千代 富士電機リテイルシステムズ(株) 管理本部総務人事部健康管理室 主査  
川上 憲人 東京大学大学院医学系研究科精神保健学・看護学分野 教授  
○ 河野 慶三 富士ゼロックス(株) 全社産業医  
佐々木 雄二 横浜薬科大学 教授  
島 悟 京都文教大学人間学部臨床心理学科 教授  
下光 輝一 東京医科大学学長職務代理  
土田 悦子 中央労働災害防止協会健康確保推進部 上席専門役  
廣 尚典 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学 准教授

### 執筆担当

- 第1章 河野 委員  
第2章 土田 委員  
第3章 五十嵐 委員  
第4章 1 下光 委員  
第4章 2 川上 委員  
第5章 島 委員  
第6章 廣 委員  
第7章 安福 委員  
第8章 中央労働災害防止協会

## はじめに

今日我が国の産業社会は、社会経済システムの大きな変革に直面しているとともに、労働市場においても、就業形態の多様化、雇用の流動化の進展、成果主義の導入などにより、働き方や就業意識が大きく変わりつつあります。

このような中、労働者の健康面においては、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合が6割を超えるとともに、平成18年度の精神障害等に係る労災支給決定件数は205件と、前年に比べて約6割増加し過去最高となっています。

平成17年11月には労働安全衛生法が改正され、長時間労働者等に対する医師による面接指導制度が導入され、平成18年3月には、新たに「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が法律に根拠をおく公示として示されるなど、メンタルヘルス対策へ取り組むことが、法令の面からも求められるようになっております。また、この指針においては、事業者は、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ケア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」を選任することとされています。

中央労働災害防止協会では、厚生労働省から委託を受け、平成18年度に「メンタルヘルス教育トレーナー養成カリキュラム検討委員会」を設け、それらの明確な位置付け等について検討を行うとともに、それぞれの担当者を養成するために適切かつ標準的な研修カリキュラムを作成致しました。平成19年度には、各方面でメンタルヘルス対策に取り組んでおられる学識経験者や実務者の方がたからなる「事業場内メンタルヘルス推進担当者テキスト編集委員会」を設け、前記カリキュラムに対応した、事業場内メンタルヘルス推進担当者が現場でメンタルヘルス指針に基づく役割を果たすための基礎知識を修得するためのテキストを作成致しました。なお、研修に当たっての利用者の利便を考え、記述は各章ごとに完結するようにしたため、一部に重複もありますが、これは個別に学習するためには有効な手法であろうと思います。

このテキストは、厚生労働省より公開され、事業場内メンタルヘルス推進担当者自身の活用に資するほか、事業場内メンタルヘルス推進担当者に対する研修を行う事業者等によって活用され、わが国における労働者のメンタルヘルス対策の推進に寄与できれば幸いです。

平成20年3月

中央労働災害防止協会

平成21年度「メンタルヘルス教育研修担当者養成研修テキスト検討委員会」の検討結果を踏まえ、中災防事務局において、本テキストの内容につき、統計・情報等の更新をするとともに養成研修テキストの内容を一部反映させる等の改訂を行いました。

平成22年2月

中央労働災害防止協会

## 目 次

第1章	メンタルヘルスケアの意義	5
1	職場におけるメンタルヘルスケアの重要性	5
2	メンタルヘルスケアの考え方	8
3	労働安全衛生法について	10
4	労働者の心の健康の保持増進のための指針	12
5	事業場内メンタルヘルス推進担当者の役割	16
第2章	ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識	18
1	ストレスについて	18
2	事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法	24
3	4つのメンタルヘルスケアの推進	29
第3章	関係者との連携及び情報提供の進め方	46
1	事業場内関係者との連携	46
2	事業場外資源との連携	50
3	事業場外資源の活用	51
第4章	職場環境等の把握と改善の方法	57
1	職場のストレス要因の把握	57
2	職場環境等の改善を通じたストレスの軽減	73
第5章	メンタルヘルス不調への気づきと対応	82
1	労働者による自発的な相談とセルフチェック	82
2	管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応	83
3	労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点	87
4	メンタルヘルス不調に関わる病気	88
5	メンタルヘルス不調への対処	98
6	自殺の実態と予防を含めた対応	99
第6章	職場復帰における支援の進め方	106
1	職場復帰支援の流れ	107
2	管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等の役割	116
3	教育研修の重要性	117

4	プライバシーの保護.....	117
5	その他の検討・留意事項.....	120
第7章 企業のリスクマネジメントとコンプライアンス及び個人情報の保護		
	への配慮.....	124
1	メンタルヘルスと企業の社会的責任.....	124
2	安全配慮義務について.....	125
3	精神障害等の労災認定.....	130
4	個人情報保護法とメンタルヘルス対策に関する個人情報保護の取扱い .....	139
第8章 事例研究.....		
	別添資料.....	145
1	労働者の心の健康の保持増進のための指針.....	145
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手引き.....	161
3	自殺対策基本法の概要.....	190
4	事業場内メンタルヘルス推進担当者の標準的な研修カリキュラム..	193

## 第1章 メンタルヘルスケアの意義

### 1 職場におけるメンタルヘルスケアの重要性

#### (1) わが国の労働者を取り巻く環境

わが国ではこの10数年間、労働者の急激な高齢化と企業活動の高度情報化、グローバル化が同時に進行しています。高度情報化とグローバル化は相互に加速しあう形で進展しており、高齢化した労働者も含めて労働者の多くがこの状況に適応することを強く求められています。

高度情報化とグローバル化は、日本の企業活動の質を大きく変化させ、職場環境を変えました。高度情報化が労働者に与える影響としては、

- ① 仕事の質の高度化
- ② 仕事量の増加
- ③ 仕事の高密度化
- ④ 人間関係の希薄化
- ⑤ 仕事の24時間化—心理的に仕事から離れられない
- ⑥ 成果の陳腐化の加速—心理的に常に仕事に追われる
- ⑦ 開発に時間を要する仕事への意欲低下
- ⑧ 部下の教育への意欲低下
- ⑨ VDT作業の増加
- ⑩ 仕事のグローバル化

があげられます。また、グローバル化が労働者に与える影響としては、

- ① 仕事の質、量の変化
- ② 競争の激化
- ③ 異文化へのばく露
- ④ 海外での生活—言葉ができなくても仕事はしなければならない
- ⑤ 国際的ルールを導入
- ⑥ 高度情報化の促進

をあげることができます。

高度情報化やグローバル化は、こうした影響を介して労働者のストレス要因となり、ストレス反応として心身両面の健康障害を引き起こすと考えられています。

50年以上続いた「終身雇用」「年功賃金」という雇用形態はほぼ消滅し、それにかわって「能力主義」「成果主義」に基づく雇用制度が導入されましたが、これは、労働者のモラルを上げる方向には必ずしも機能していません。「雇用の流動化」「雇用の格差」も大きな社会問題となってきました。また、女性の職場進出に伴う男女の役割分担についても、調整済みとはいえない状態であり、職場、家庭の双方に解決しなければならない問題が残されています。労働者を取り巻くこのような環境は、労働者の心に不安と緊張を与え続けています。

## (2) 職場におけるメンタルヘルスケアの必要性

こうした状況下で、わが国ではメンタルヘルス不調<sup>※</sup>のために長期欠勤する労働者が増加しています。長期欠勤者が出ても、その人に代わる人の配置はないのが普通です。欠勤者の仕事は同一職場の誰かがしなければなりません。しかし、成果主義は、「困ったときにはお互いが助け合う」という職場の風土を壊し、職場の人間関係を希薄にしました。職場では、誰かが仕方なく、後ろ向きの気持ちでその役割を引き受けることとなります。もともと余裕のない状態にある職場では、そのことが次のメンタルヘルス不調者を出す要因となりえます。悪循環が簡単に起こってしまうのです。職場のこうしたモラル低下は生産性の低下に直結しており、企業経営の大きなリスクと考えることが必要です。また、非正規雇用労働者のメンタルヘルスを含む健康の問題にどう対処するかも重要です。

また、業務と密接な関係があると判断されたメンタルヘルス不調は、「労働者災害補償保険法」の補償対象となることは周知のとおりで、請求件数、認定件数ともに増えています(表1-1)。労働基準監督署長が行った業務

---

<sup>※</sup> 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」によれば、メンタルヘルス不調とは、「精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神のおよび行動上の問題を幅広く含むものをいう」とされています。

外の決定の取消しを求める訴訟でも、その訴えを認める判決が続いています。多くの企業は今まで、労災をゼロにするために多額の投資をしてきました。労災ゼロという企業の姿勢を維持するためには、メンタルヘルス対策にも投資しなければならない時代になったということです。事業者には、この認識をきちんと持つことが求められています。

表 1 - 1 精神障害等の労災補償状況

区分／年度		83-97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08
精神障害	請求	134	42	155	212	265	341	447	524	656	819	952	927
	認定	11	4	14	36	70	100	108	130	127	205	268	269
うち自殺 (未遂含む)	請求	79	29	93	100	92	112	122	121	147	176	164	148
	認定	6	3	11	19	31	43	40	45	42	66	81	66

註 1：自殺には未遂を含む

註 2：認定件数は当該年度に請求されたものとは限らない

(厚生労働省労働基準局公表資料による)

さらに、従来判例でその存在が位置付けられていた「安全配慮義務」が、平成 19 年に成立し平成 20 年 3 月に施行された「労働契約法」で、労働契約に伴う事業者の労働者に対する成文上の義務として規定されました。労働契約法には罰則は付いていませんが、これによって、安全配慮義務はコンプライアンスに直接かかわる問題としてさらに認識すべきものとなりました。

また、安全配慮義務違反に関する民事の損害賠償請求訴訟では過失の有無が争点となりますが、事業者には過失がないと判断する条件として、①事業者には責任があることによる労働者の健康悪化の発生を予測すること（従って予測可能なことが前提となります）②健康の悪化が予測できる場合には業務を軽減することなどによってその健康の悪化を防止するための具体的な措置をとることの 2 点があります。（例えば電通事件判決：平成 10 年（オ）第 217 号、218 号損害賠償請求事件、最高裁第 2 小法廷判決、平成 12 年 3 月）。さらに、③事業者が労働者の労働の状況を把握していること

④労働状況に過重性などの問題がある場合には対策を講じることも必要です。

高度情報化とグローバル化の流れがさらに加速されることは確実で、わが国の労働者にかかる心理的負荷は増えることはあっても減ることは考えられない状況にあります。労働者を企業が社会に存在し続けるために必須のステークホルダー（利害関係者）のひとつであると認めるのであれば、労働者に対するメンタルヘルスクエアが、その労働者の質を維持するためにも欠かせないことは容易に理解できるはずです。

## 2 メンタルヘルスクエアの考え方

職場におけるメンタルヘルスクエアは大きく次の2つに分けられます。

- ① メンタルヘルス不調者への対応
- ② 全労働者への対応

この2つを同時に進めることが重要で、②を行わないと、メンタルヘルス不調者の発生を防ぐことができません。

①の「メンタルヘルス不調者への対応」は次のような手順で、メンタルヘルス不調者全員を対象として実施します。

- ・ メンタルヘルス不調の労働者を見つけ出し疾病管理（病気の診断、治療、リハビリテーション、再発の予防、疾病教育）のルートに乗せる
  - ・ 治療効果をあげるため、治療、リハビリテーションを阻害する業務上の要因を除去する
  - ・ 職場復帰に際しては、再発防止のための就業上の措置に十分配慮する
- メンタルヘルス不調に陥った労働者は、一般に「事例」として問題化する

事例は労務管理の対象となり、管理監督者によって処理されるのですが、事例の中には労務管理よりも医学的管理、すなわち疾病管理が優先されなければならない者が少なくありません。事例については、その背後に病気があるかどうかを判断することがまず必要で、この役割は産業医が担います。ただし、産業医は精神科や心療内科の専門的な訓練を受けていないことが多いので、病気の診断は精神科医や心療内科医に依頼します。

②の「全労働者を対象としたメンタルヘルスケア」の内容は、教育と相談の実施及び職場環境の快適化です。これは、メンタルヘルス不調の発生を予防するうえで欠かせない活動です。わが国では、現在、その切り口として心理的ストレスが取り上げられています。

心理的ストレス要因というのは、不安、焦燥、怒り、抑うつといった心の変化を起こすストレス要因のことです。職場におけるストレス・コントロールには、つぎの2つの取組みが必要です。

- ・ 職場におけるストレス要因の軽減
- ・ 労働者一人ひとりのストレス耐性の強化

「職場におけるストレス要因の軽減」は、事業者の責任で行われるものであり、その実務は権限を持つ管理監督者が担当します。ストレス・コントロールを推進するための体制や施設・設備の整備など職場環境の快適化もここに含まれます。

「ストレス耐性の強化」の目的は、ストレスと戦うのではなく、ストレスとうまく付き合う方法を労働者に身につけてもらうことです。これは、職場の産業保健スタッフの支援を受けて個々の労働者が実行します。ストレスによる心身の過緊張状態に対する気づきをよくし、それを自分自身の力でとることができるようにします。

メンタルヘルス教育では、それぞれの事業場でコンセンサスを得て設定された方針に基づいて、産業保健スタッフが、対象者に直接働きかけていきます。対象は、個人のことでもあれば集団のこともあります。その内容も様々です。メンタルヘルス教育の特徴はその能動性にあり、来談者からの依頼があってはじめて活動が開始されるメンタルヘルス相談とは、この点がもっとも異なっています。

メンタルヘルス相談では、何らかの心の問題をもった人が、自分自身でそれを解決していく、その過程を、その人の依頼に基づき支援します。

職場におけるメンタルヘルス相談では、部下のメンタルヘルス問題に関する管理監督者からの相談に対応することも大切で、その仕組みを作っておくことも欠かせません。また、労働者のメンタルヘルス問題に関する家族からの相談を受ける仕組みも必要です。

### 3 労働安全衛生法について

#### (1) 労働安全衛生法

労働安全衛生法は、労働者の安全を守り健康障害の発生を防ぐことを目的として、1972年に労働基準法から分離する形で制定された法律です。

第1条には、「この法律は、労働基準法と相まって、労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等その防止に関する総合的計画的な対策を推進することにより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する」と書かれています。ここでいう労働災害とは、「業務に起因する労働者の負傷、疾病、死亡」のことです。

さらに、第3条第1項には、「事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない」と書かれています。

労働安全衛生法では、法律の目的を達成するために必ず行わなければならない事柄が、事業者の義務という形で規定されています。この法律が事業者に義務づけている労働衛生の基本的アプローチは、「労働衛生管理体制」を整備し、「労働衛生の3管理」と「労働衛生教育」を実施することです。労働衛生管理体制を活用して、作業環境管理、作業管理、健康管理の3方向からの対策を並行して実施することを、労働衛生の3管理と呼んでいます。

「作業環境管理」は、作業場所の物理的環境や有害物質の気中濃度を主として工学的な方法を用いてコントロールすることにより、労働に起因する健康障害の発現を防ぐとともに作業が快適に遂行できるようにすることです。作業環境管理を適切に行うためには、作業場所の物理的環境（温度、湿度、照度、騒音、電離放射線など）や有害物質（有害ガス、金属、粉じん、有機溶剤など）の気中濃度を一定の方法で測定することが必要で、これを「作業環境測定」と呼んでいます。

「作業管理」は、作業時間、作業量、作業強度、作業方法、作業姿勢を

コントロールし、保護具を適切に使用することにより、労働に起因する健康障害の発現を防ぐとともに作業が快適に遂行できるようにすることです。

「健康管理」は、働く人の健康状態を一定の方法で継続的に把握することにより、業務による、あるいは業務に関連する健康影響（疾病を含む）の評価を行い、その結果に基づく事後措置を的確に実施して、労働者の健康の保持増進を図ることです。

労働安全衛生法は、健康管理を進める具体的な方法として、健康診断（第66条）、長時間労働者に対する医師による面接指導（第66条の8）の実施を事業者に義務づけているほか、健康教育等（第69条）の実施も努力義務とされています。

労働衛生教育は、労働者が従事している業務が原因となって発生する疾病の予防に関する事、業務に関する衛生のために必要な事項を個々の労働者とその労働者を直接管理する作業主任者、職長などに教えることです。換言すれば、労働衛生教育とは、労働者が従事する業務に関する労働衛生の3管理の具体的な知識を教え、それを実行させることです。

## （2）労働者のメンタルヘルスに関する事業者の労働安全衛生法上の責任

後述する「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（事業場における労働者の健康保持増進のための指針：公示第3号、平成18年3月）が労働安全衛生法第70条の2第1項の規定にもとづく指針として新たに策定されました。これによって、職場におけるメンタルヘルス対策は、法に基づく事業者が実施すべき努力義務となりました。

また、労働安全衛生法の一部を改正する法律が平成18年4月に施行されました。この改正では、次の事項が同法上の事業者の義務として規定されています。

- ① 「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関する事」が衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という）の付議事項となった
- ② 過重労働に関連し、労働安全衛生規則で定める要件に該当する者に対して医師による面接指導を行うが、その際、メンタルヘルスにも十分配

慮した面接指導を行い、適切な措置を行う

- ③ 医師による面接指導の結果及び事業者が行った就業上の措置について衛生委員会等又は労働時間等設定改善委員会に報告する。衛生委員会等の議事概要については、適切な方法で労働者に開示する

なお、健康診断で見つかったメンタルヘルス不調の労働者についても、身体疾患の場合と同様、事業者は医師に就業上の措置について意見を聴かなければならないのですが、その結果についても、衛生委員会等への報告が必要となりました。

#### 4 労働者の心の健康の保持増進のための指針

旧労働省は平成12年8月に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（旧指針）を出しました。この指針は、行政指導用の文書として作成されたもので、労働安全衛生法にその根拠をもつ指針ではありませんでした。厚生労働省は、平成17年11月に労働安全衛生法を改正し、平成18年3月に、同法第70条の2に基づく指針として「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（新指針）を公示したことはすでに述べたとおりです。これによって、職場のメンタルヘルス対策が、事業者の法的な努力義務であることが明示されたのですが、新旧両指針の内容には基本的な変化はありません。

メンタルヘルスケアの基本となる考え方は図1-1及び図1-2のとおりで、つぎの4つの部分で構成されています。

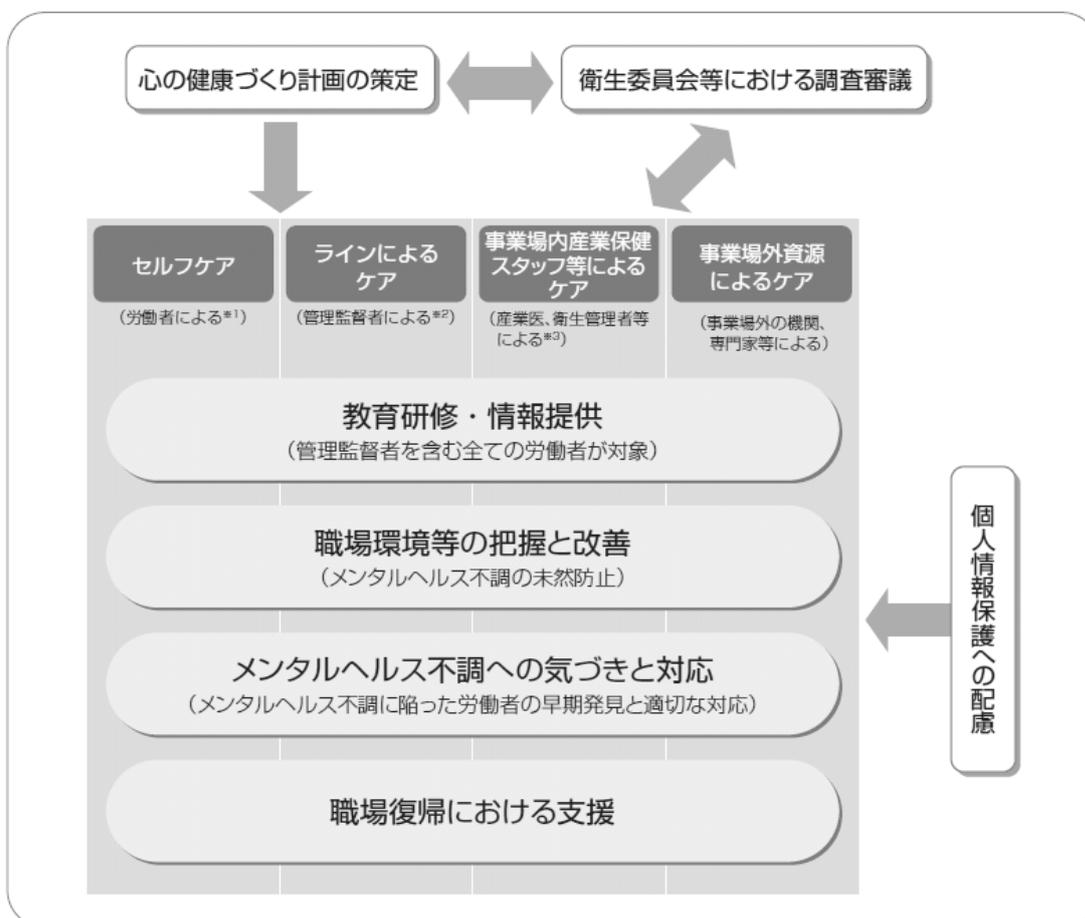
- ① セルフケア
- ② ラインによるケア
- ③ 事業場内産業保健スタッフ等によるケア
- ④ 事業場外資源によるケア

指針の内容は常識的なものですが、この20年間にわが国で蓄積された考え方、知識、技法などが網羅されています。この指針は、とかくバラバラになりがちな4つのケアが、それぞれの事業場の中で一つのシステムとして機能するようにすることを目指しています。これを実行する体制を整備し、必要な投資を行うことが、事業者には強く求められているとあってよいでしょう。

「自分の健康は自分で守る」ことは当然です。そのためには、一人ひとり

の労働者がセルフケアの意味と意義を十分理解し、実行に必要な知識や技法を身につけることが欠かせません。これがメンタルヘルスケアの基本であり、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づくTHP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）ではそれを進めてきました。しかし、現在のわが国の状況では、それを強調し過ぎることには問題があります。長時間労働一つを取り上げてみても、事業者や管理監督者の関与がなければコントロールできないことは明らかです。また、セルフケアができるようになるには時間もかかります。

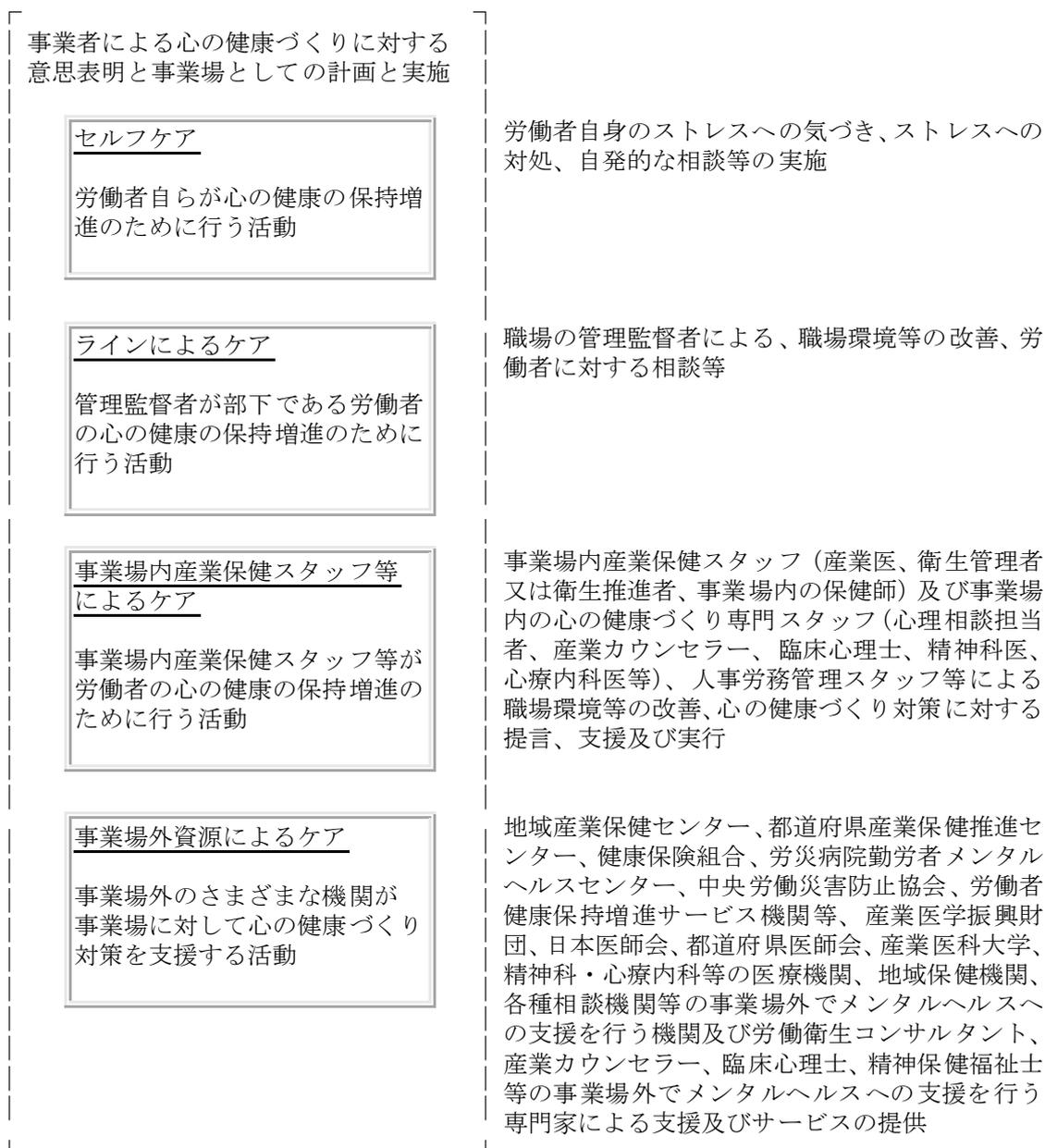
図 1 - 1 メンタルヘルスキアの推進



- ※ 1 管理監督者もセルフケアの対象者に含まれる。
- ※ 2 通常のラインによるケアが困難な業務形態の場合も、実務において指揮命令系統の上位にいる者によりケアが行われる体制を整えるなど、同様のケアが確実に実施されるようにする。
- ※ 3 それぞれのスタッフ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等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。

## 図1-2 心の健康づくりの基本的な考え方

事業場における心の健康づくりの体制を整理すると、以下のように考えられる。心の健康づくり対策計画に基づき、各事業場の実態に応じて実施可能な部分から取り組むことが望まれる。



ラインによるケアは、職場のストレス要因を把握し、それを可能な限り減少させるために必須の機能です。職場の管理監督者には事業者には課された安全配慮義務の実行責任があることは周知のとおりで、その意味でも、事業者にとってラインによるケアを徹底することが重要です。

ラインによるケアでもうひとつ大切なことがあります。それは、部下が「いつもと違う」ことへの管理監督者の気づきをよくし、その部下への声かけを行うことです。管理監督者に部下の異常性すなわち病気であることの判断をさせることには無理がありやめたほうがよいのですが、いつもと違う部下に気づき、声かけをすることは管理監督者の仕事です。管理監督者がこの役割を果たすためには、部下の話を傾聴できることが大切で、事業者は研修の場を設け、管理監督者がその技術を習得できるようにしなければなりません。これは、管理監督者に対するメンタルヘルス教育として欠かせない項目です。

セルフケアとラインによるケアがうまく機能するようにサポートすることが、事業場内産業保健スタッフのプライオリティの高い役割です。例えば、管理監督者がいつもと違う部下を見つけて声かけをしても、その後を引き受けてくれる専門家がいなくてはつなぎようがありません。産業保健スタッフが自分自身で直接対応するかどうかはともかくとして、管理監督者の持ってきた課題を必ず受け止めることが必要です。自分の力では直接対応できないのであれば、事業場内外の人的資源を活用する仕組みをつくることとなります。これがシステム化なのです。

## 5 事業場内メンタルヘルス推進担当者の役割

新指針は、5の(3)「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」に関して、事業者が講じる措置として5項目をあげています。その一つが「事業場内メンタルヘルス推進担当者」の選任です。指針は、事業場内メンタルヘルス推進担当者を、「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ケアの実務を担当する」者として位置づけ、衛生管理者や常勤の保健師等から選任することを勧めています。ただ、すべての事業場で選任されることが望ましいので、小規模事業場では人事労務管理スタッフを充てることも想定されています。

事業場内メンタルヘルス推進担当者の役割としては、次の4つが主なものです。

- ① 心の健康づくり計画の策定・労働者への周知・実行状況の把握の実務
- ② セルフケア、ラインによるケアを推進するための労働者教育、管理監督者教育の計画・立案・実施・評価の実務（表2-6、表2-7参照）
- ③ 事業場内のメンタルヘルスに関する相談窓口
- ④ 事業場外資源との連携の窓口（第2章 3（4）ア参照）

事業場内メンタルヘルス推進担当者には、教育や相談そのものを直接担当することは求められていません。事業場内で行われるメンタルヘルス対策がスムーズに推進されるよう調整する機能を果たすことが期待されています。

## 第2章 ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識

### 1 ストレスについて

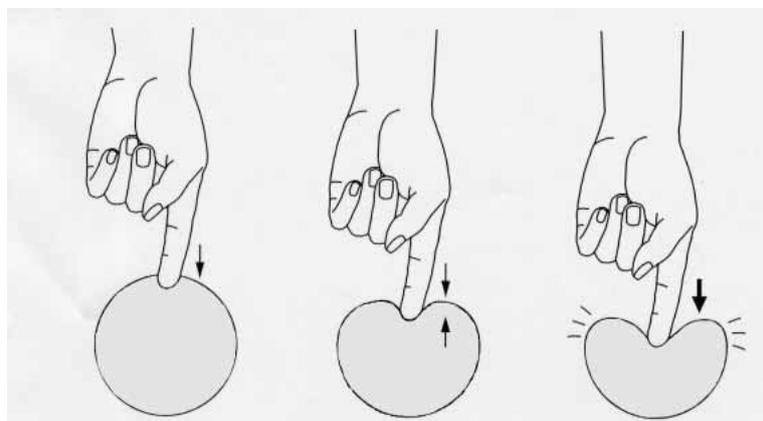
#### (1) 働く人の健康とストレス

##### ア ストレスとは

ストレスという言葉は、もともと物体に外力が作用したときに生じるその物体の歪みを指す工学の用語でした。この言葉を借りて、「外からの刺激による生体側の歪みと、その刺激に対抗して歪みをもとに戻そうとする生体側の反応」をストレスと呼ぶようになったのです。

わかりやすくするために、ゴムボールを指で押さえた状態を思い浮かべてみましょう。図2-1のように、ボールを軽く指で押さえた場合には、弾力性によってすぐに元に戻ります。しかし、強い力で押し続けると、ボールは大きくへこみ、歪んでしまいます。このとき、歪みを生じさせる指の力を「ストレス要因」(ストレッサー)、歪んだ状態を「ストレス反応」と呼びます。すぐに元に戻れる状態を「ストレス耐性」があるとも表現します。一般的には、ストレス要因、ストレス反応、そして、元の状態に戻ろうとする反応を、併せてストレスと呼んでいます。同じことを私たちの心身にも当てはめて考えることができます。

図2-1 ストレスとは



ボールを押さえつける力  
ストレッサー

ボールの弾力性  
ストレス耐性

ボールの歪み  
ストレス反応

## (ア) ストレス要因

ストレスを生じさせる外界からの刺激を「ストレス要因」と呼びます。ゴムボールの場合は、上から押さえつける指の力がストレス要因でした。

ストレス要因には様々なものがあります。大きく分けると、物理・化学・生物学的要因と社会的要因に分けられますが、この双方に対応することが必要であり、これまでは後者はあまり考慮されにくかった面がありますが、メンタルヘルス対策においては、後者についても取り上げなければなりません。これは不安、焦燥、怒り、抑うつといった心の変化を起こす心理的ストレス要因になりやすいものです。

心理的ストレス要因の代表的なものをあげると、まず、職場での出来事として、仕事上の失敗や過重な責任の発生、事故や災害の体験、仕事の質・量の変化、役割・地位の変化、上司や部下との対立やハラスメントなどの対人関係の問題などがあります。一方、職場以外の出来事として、夫婦の不和や離婚、恋愛問題、病気などの自分の出来事、家族や親族の出来事、金銭問題、事件・事故・災害の体験及び個人的な人間関係の問題などがあげられます。

この心理的ストレス要因の特徴は、その強さを客観的に測ることが難しく、ストレス要因に対するストレス反応の個人差が非常に大きいことです。

## (イ) ストレス反応

ストレス要因である刺激を受けると、ヒトにはその刺激に対抗して、身体面、心理面、行動面にいろいろな反応が生じます。この反応を「ストレス反応」と呼びます。ゴムボールの場合は、元の状態に戻ろうとすることや、歪んだままになってしまうことがストレス反応でした。ストレス状態が続くと例えば胃や十二指腸に潰瘍ができることは、よく知られたとおりですが、その他にも、下痢や便秘、不安・緊張・イライラ又は意欲の低下や職場でのミスの増加などが現れるようになります。しかしながら、ストレス要因によって私たちの身体にこのよう

な反応が起こっていても、私たち自身はそれになかなか気づきにくいものです。

## イ ストレスと健康

生体は、私たちヒトを含めて、皮膚と粘膜によって外界から隔離され個体として独立していますが、酸素と栄養を常に外界から取り入れ、体内でできた不要な物質を体外に排泄することによって生命を維持しています。その個体の生命を維持するためには、外界の変化に対して自己の内部環境を一定に保つことが必要です。この「外界に対して自己の内部環境を一定に保とうとする」生体の自律的な機能を「ホメオスターシス」と呼んでいます。

ホメオスターシスは、生体とそれを取り巻く外界との物質・エネルギー・情報の絶え間ない交換によって維持されている動的な平衡状態であることができます。そして医学では、ホメオスターシスが維持されている状態を健康と考えるのが一般的であり、医学では、ストレスは、ホメオスターシスを混乱させる要因として位置づけられているのです。

ストレス要因のなかで、不安、焦燥、怒り、抑うつといった心の変化を起こすものを心理的ストレス要因と呼ぶことはすでに述べたとおりですが、心理的ストレス要因による健康障害の現れ方には次の3つの型があります。

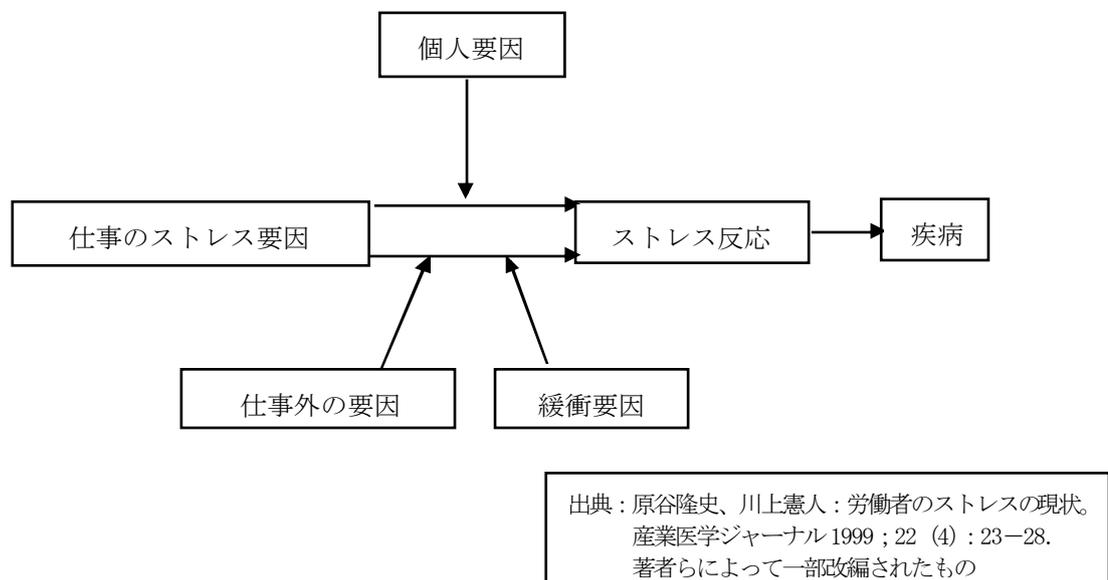
- ① 身体反応
- ② 精神・心理反応
- ③ 行動反応

身体反応の代表は心身症ですが、精神・心理反応である不安や抑うつでも同時に血圧上昇や心筋梗塞などの身体症状が付随することがあります。行動反応というのは、入社困難、人間関係の障害（引きこもり、暴力など）、アルコール多飲、性的行動の偏りなど、主な症状が日常生活の大きな偏りあるいは障害として表現されるものをさしています。

このような、ストレスの仕組みを体系化したものに、「NIOSHの職業性ストレスモデル」があります。アメリカ国立労働安全衛生研究所(N

IOSH) の職業性ストレスモデル (図2-2) では、ストレス反応が持続することが健康障害 (疾病) の発生につながり、仕事のストレス要因が起こすストレス反応は、個人の要因 (性、年齢、婚姻、性格など)、仕事外の要因 (家庭の出来事、家族の要求など)、緩衝要因 (上司や同僚、友人の支援など) によって修飾されると考えられています。緩衝要因には様々なものがありますが、職場環境を快適にすることもそのひとつです。

図2-2 NIOSHの職業性ストレスモデル



## (2) ストレス対策の意義

労働者健康状況調査の結果が示すとおり、労働者の約3分の2が仕事上のストレスを感じています。働く人のメンタルヘルスケアは、未然防止 (一次予防)、早期発見と対応 (二次予防) 及び治療から職場復帰 (三次予防) という幅広い範囲を含んでいますが、その入り口はストレス対策であり、全労働者への対応の切り口ともいえます。

ストレス対策を実施することによって、「労働者の健康を守り」、「これを通じて職場を活性化し」、「さらに労働災害や過労自殺などの問題が起きないためのリスクマネジメントを行う」ということが期待されます。

### (3) ストレスの把握・評価・改善

職場におけるストレス対策は、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行うことが重要です。事業者は方針を表明し、その方針の下に、現状の把握、組織づくり、目標の設定、計画の策定、ストレスの把握・評価及びストレスの軽減対策などの取組みを計画的に実施し、その結果について評価と改善を行い、次年度の計画へとつなぎます。いわば、P-D-C-A（計画－実施－評価－見直し）のサイクルをまわしていくこととなります。

ストレス対策に具体的に取り組んでいくにあたっては、まず、ストレスについての現状を調査し、最も問題になっているストレスが何なのかを把握することが大切です。明らかになった問題の中から、対策を樹立できる事柄は何かについて考え、可能なところから着手していくことが重要です。

ストレスについての調査・評価には、労働者一人ひとりのレベルでストレスを評価する方法（個人レベルでのストレス評価）と、事業場や部署、プロジェクトなど、集団を単位としてストレスを評価する方法（集団レベルでのストレス評価）の2種類があります。

個人レベルでのストレス評価では、労働者個人が感じている仕事の負担、仕事における裁量の自由度（コントロール）などのストレス要因や、抑うつ、活気のなさなどのストレス状態（反応）を調べて評価を行います。これにより、労働者自身が自分のストレスの状態を知って対処したり（一次予防）、問題となるストレス状態にないかを発見していくことなどが可能となります（二次予防）。

集団レベルでのストレス評価では、事業場や部署などの単位ごとに、所属する労働者の感じているストレス要因や、抑うつ等のストレス状態（反応）について、全体の傾向として検討します。これにより、集団としてのストレス度が把握でき、問題があつて対策の必要な集団を早期に発見したり、有効な対策を行っていくための情報を得ることができます（二次予防）。また、集団レベルで存在するストレス要因に対してより具体的にアプローチすることが可能になり、ストレス状態を生じにくい快適な職場づくりの手立てとなります（一次予防）。

事業場におけるストレス対策では、対応できるスタッフの職種やマンパワー、取組みのための準備状況等、現状に合わせて、個人レベル又は集団レベルでのストレス評価のいずれか、あるいは両方を適宜、組合わせて実施していくことが望ましいでしょう。

いずれの方法においても、ストレス評価を実施する目的と活用の範囲をあらかじめ明らかにし、労働者にその旨を伝えることが重要です。特に、調査用紙を用いて評価を行う場合には、その調査が個人レベルであれ、集団レベルであれ、調査票と結果の取扱いについて、プライバシー保護の観点から十分に注意が払われなければなりません。また、ストレス評価の結果として、メンタルヘルスの不調や自殺などの危険が予知・予見されることも考えられますから、ストレス把握・評価の実施に当たっては、産業医や保健師等による相談やフォローができるよう、受け皿を整えておくことが重要です。

## ア 個人のストレスの把握・評価

個人のストレスの把握・評価の際には、職業性ストレス簡易調査票を用いると便利です。調査票は、労働者が望んだときに適宜、調査票用紙を用いたりイントラネットで又は社内診療所などの受診者に必要に応じて、健康診断やT H Pの健康測定時など、様々な場面での使用が可能です。

職業性ストレス簡易調査票は、平成7～11年度の労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」の成果として発表されたもので、職場で比較的簡便に使用できる調査票です。調査票自体の信頼性と妥当性も確認されています。調査票は57項目からなり、仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因の3つから構成されています。

職業性ストレス簡易調査票の評価や判定には、全57項目を用いて行う簡易採点法と標準化得点法の2種類があります。簡易採点法は、回答の後、比較的短時間で評価が可能で、保健師等の面談時の補助的ツールとして用いることもできます。標準化得点法では、コンピュータ等を用いて、レーダーチャートと表形式での結果の出力が可能で、個人のストレ

ス状況をグラフや表で視覚的に示すことができるため、労働者自身のストレスへの気づきを促すのに有効です。

職業性ストレス簡易調査票の詳しい使用方法、判定方法及び使用に当たっての留意点などは、第4章「職場環境等の把握と改善の方法」に記載してあります。

## イ 集団のストレスの把握・評価

事業場や部署などの単位ごとに職場のストレス状態を把握・評価し、有効な対策を実施していくための方法として、「仕事のストレス判定図」はとても有効です。職場のストレスを数値化して評価することができ、主観的な印象を明らかにすることができます。

仕事のストレス判定図は、特に健康と関係のあることがはっきりしている4つのストレス要因に注目して、職場のストレスを評価します。それは、仕事の量的負担（仕事量が多い、責任が重い、時間に追われるなどの心理的負担）、仕事のコントロール（裁量権、自由度）、上司の支援（上司による相談や問題解決の支援）及び同僚の支援（同僚による相談や問題解決支援）です。端的に言えば、仕事の量的負担が高く、仕事のコントロールが低く、かつ、上司・同僚の支援が低いという特徴を持つ職場が最もストレスの悪影響を受ける職場であり、心身の不調や健康問題が生じるリスクが高くなると考えられます。

仕事のストレス判定図は所定の12項目の質問に回答し、仕事のストレス判定図に当てはめるだけで、誰でも簡単に使用でき、その結果を全国平均と比較して評価することができます。この仕事のストレス判定図を職場環境改善のツールとして活用することはとても有用です。仕事のストレス判定図の具体的な活用方法や留意事項についても、第4章「職場環境等の把握と改善の方法」を参照してください。

## 2 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法

### (1) 事業場内の体制の整備

指針では、職場のメンタルヘルスケアを推進するにあたっては、事業者

が労働者の意見を聴きつつ、事業場の実態に即した取組みを行うことが必要とし、労使で構成される衛生委員会等で審議を行い、取組みの方向性を決めることが適切としています。衛生委員会等は、健康診断項目、健康情報の保護、長時間労働者への医師による面接指導の基準など、事業場の様々な労働安全衛生方針を決定する重要な場であり、メンタルヘルス対策を公式に検討する場としてふさわしいものです。

指針では、事業場ごとに心の健康づくり計画を作成することとしています。この計画の中に、体制づくりに関することと、年次計画などの実行計画の両方が含まれていますので、併せて以下に述べることとします。

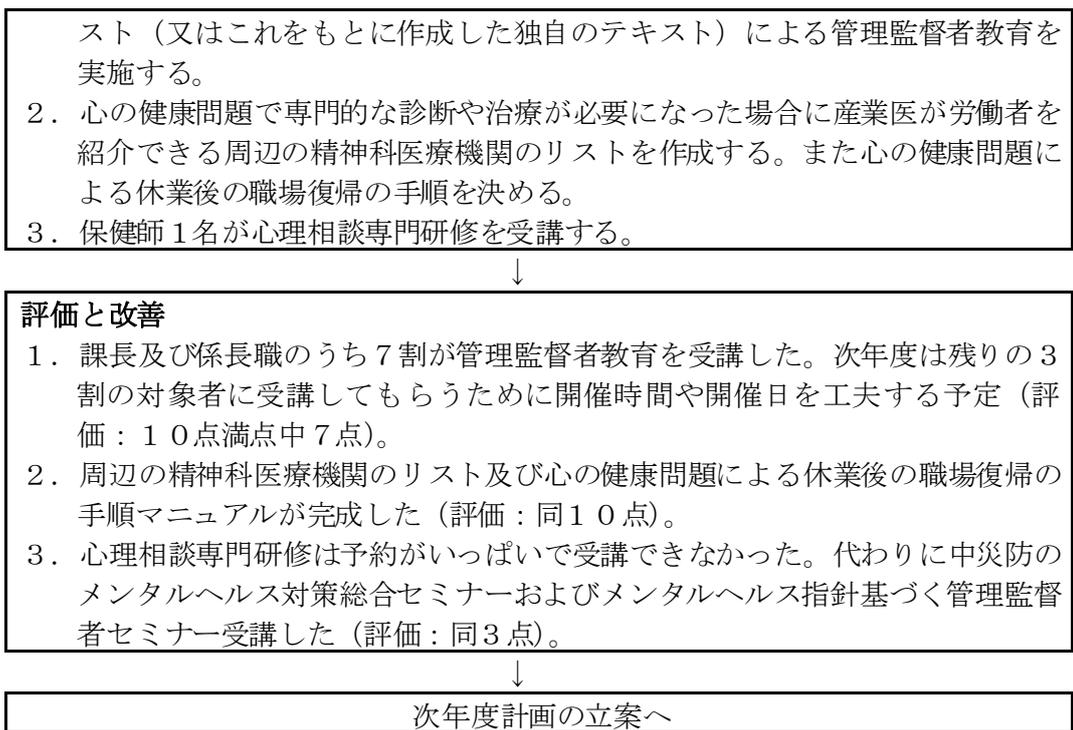
## (2) 心の健康づくり計画の策定

### ア 心の健康づくり計画とは

指針では、事業者は事業場におけるメンタルヘルスケアの具体的な方法等についての基本的な事項を定めた「心の健康づくり計画」を作成することとしています。事業場のメンタルヘルスケアの進め方を誰にでも理解できるようにし、またメンタルヘルスケアをやりっぱなしにせず見直しや改善をするためには、計画を立てて実施することが大切です。しかし計画といっても身構える必要はありません。表2-1にあげたように、できることから少しずつ始めればよいのです。心の健康づくり計画は文書として作成し、誰でもみられるようにしておきます。

表2-1 心の健康づくりの方針表明、目標、計画、評価の例

<p><b>方針表明</b></p> <p>事業場長の年頭所信表明の中で、「一人ひとりの従業員の心身の健康を大切にし、明るく活気ある職場づくりを推進する」と表明。</p>
↓
<p><b>目標</b></p> <p>1. ラインによるケアの推進のために、全ての管理監督者が基本的な知識と技術を身につける。</p> <p>2. 事業場としての心の健康づくり体制及びマニュアルを整備する。</p>
↓
<p><b>年間の心の健康づくり計画</b></p> <p>1. 産業医を講師として、課長及び係長職全員にメンタルヘルス推進担当者テキ</p>



## イ 心の健康づくり計画で決めるべき事項

指針があげている心の健康づくり計画で決めるべき事項をいくつか紹介します。

(ア) 事業者によるメンタルヘルスカケアを積極的に推進する旨の表明に関すること

事業場のトップがメンタルヘルスカケアの重要性を認識し、その推進を表明することで事業場全体の気運が高まり、活動の効果が高くなります。

(イ) 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること

事業場のメンタルヘルスを誰が中心となって、どのような場で議論しながら進めるかを決めておきます。一般的には、事業者が主体となって、産業医等の意見を聞きながら衛生委員会等で心の健康づくり計画を検討するのがよいでしょう。

(ウ) 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスカケアの実施に関すること

長期（数年）及び短期（年間）のメンタルヘルスカケアの実施計画を

立てます。指針では4つのケアをバランスよく実施することが求められていますが、一度に多くのことを始めてしまうとうまくいかないことが多いので、1年間の計画では実施事項を3つ程度にしぼるのがよいでしょう。また事業場ですでに困っているメンタルヘルス上の問題があれば、これに対する対策の実施も考えます。

(エ) メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること

メンタルヘルスケアを実施するために産業保健スタッフ等に心理相談担当者等の研修を受けさせる、他事業場の事例などを産業保健推進センター等から入手する、事業場周辺の精神科医療機関をリストアップするなど、体制を整えます。

(オ) 労働者の健康情報の保護に関すること

労働者の健康情報の保護は、メンタルヘルスケアに限らず、健康管理全てにおいて行われるべきことですが、心の健康問題では偏見や誤解がつきまといやすいため、特に配慮する必要があります。例えば労働者が産業医等に相談した場合に秘密をどのように守るのかについて方針を決め、これを労働者に周知しておくことが大事です。

(カ) 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること

定期的に計画の実施状況について評価を行い、改善すべき事項等があれば、計画の見直しに反映させます。こうすることにより、職場のメンタルヘルスの水準が、その都度向上していきます。

(キ) その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

その他、事業場の事情に合わせてメンタルヘルスケアのルールやマニュアルを作っておくとよいでしょう。このようなルールやマニュアルには、以下のようなものがあります。

①事業場のメンタルヘルス相談の利用法と個人情報保護のルール

労働者や管理監督者がメンタルヘルスについて相談の必要を感じたときに、事業場内でまず誰に連絡をとればよいか、その後どのようなルートで相談できるのか、その場合に個人情報はどうに保

護されるのかについてルールを決め、労働者及び管理監督者に周知しておくといよいでしょう。

#### ②心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援マニュアル

心の健康問題で休業中の労働者が職場復帰する際の管理監督者の対応、復職面談、復職後の対応などについてマニュアルを作成しておくといよいでしょう。

### ウ 計画の評価と改善

心の健康づくり計画を実施したら、年度ごとなどにその実施状況进行评估します。計画どおりに進まなかったり、困難がある場合には、これを改善して次年度にはよりよい計画を立て実施するようにします。事業場のメンタルヘルス対策は一朝一夕にできあがるものではありません。計画と評価・改善を通じて、事業場のメンタルヘルスケアをしだいに充実したものに育ててゆくことが大切です。

### エ 職場外の問題への対応

労働者のメンタルヘルス不調は、職場の問題だけでなく、家庭・個人生活等の職場外の問題や、性格など個人の特性にも影響されます。原因は職場の問題か、職場外の問題かということがよく議論されますが、個々の事例においてはこの2つの影響を明確に区別して評価することは困難です。心の健康づくり計画においては、職場の要因にだけ注目するのではなく、個人的な問題による相談や家族への広報など、職場外の原因についても対応できるよう考えておくといよいでしょう。

## (3) 効果評価

産業保健における評価には、一般にパフォーマンス（過程）の評価とアウトカム（結果）の評価があります。パフォーマンスの評価（プロセスの評価、システムの評価）は計画したことが計画どおりに実施されたかどうかの評価であり、定量的には管理監督者の教育研修への出席率、定性的には教育研修が良かったという意見が多かった等が指標の例としてあげられ

ます。アウトカム評価では、定量的には精神障害による疾病休業が減った、あるいはストレスの訴え率が目標まで低下した、定性的には復職の好事例の件数が増えた、職場のコミュニケーションが良くなったなどが例としてあげられます。

大事なことは、どのように評価するかは心の健康づくり計画を策定した時点で事前に決めておくこと、そしてもう一点は、評価は次の対策への活力を生むためのものであることです。衛生委員会等における調査審議を通じて、よかった点を確認し、改善すべき点を具体的に示して、次の計画に反映していきましょう。

### 3 4つのメンタルヘルスケアの推進

メンタルヘルスケアでは、セルフケア、ラインによるケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によるケアの4つのケアを継続的かつ計画的に実施します。

#### (1) セルフケア

##### ア セルフケアとは

適切な支援の下、労働者自らが行うストレスへの気づきと対処及び自発的な健康相談、さらにはストレスの予防をセルフケアといいます。

事業場でメンタルヘルスケアを進めるためには、メンタルヘルス不調者への対応に加え、メンタルヘルスの保持増進を目指した全労働者への対応が重要です。この全労働者への対応では、一人ひとりの労働者が、「自分の健康は自分で守る」という考え方を理解し、ストレスに対処する知識、技法を身につけ、日常生活の場でそれを積極的に実施できるようにすることが基本となります。

セルフケアの内容は、大きく、ストレス・コーピング（ストレスへの気づき、ストレスへの対処）と自発的な健康相談に分けられます。その鍵となるのが「いつもと違う」自分に気づくことです。

##### イ ストレス・コーピング

ストレス・コーピングとは、事業場内産業保健スタッフ等の支援を受けて労働者が実行するもので、「ストレスとうまくつきあう」方法を身につけることです。

#### (ア) ストレスへの気づき

ストレスに対処するには、ストレス反応に気づくことが必要です。ストレス反応としては、筋肉の緊張、イライラする、落ち着かない、気分が沈むなどの症状が現れます。その気づきをよくするためには、労働者が心の健康について正しく理解し、自らのストレスや心の健康状態について適切に認識できるように教育や訓練を行うことが必要です。

ストレスへの気づきをよくする方法としては、緊張状態を自覚できるようにする自律訓練、人間関係についての理解を深める交流分析などが使われています。また各種のストレスチェックによってストレス状態に気づくことも有用です。

#### (イ) ストレスへの対処

一般的なストレス対処法としては、日常生活での運動、休養、睡眠の確保、趣味など自分の好みにあった活動の実行があげられます。さらに自律訓練法や漸進的筋弛緩法、ストレッチング、呼吸法などのリラクゼーション技法を身につけること、認知（ものの見方、とらえ方）の歪みに気づいて修正すること、親しい人たちの支援ネットワークなどのソーシャルサポートを受けられるようにしておくことが役立ちます。

なお、ストレス要因がはっきりしている場合には、それを取り除いたり回避するための行動をすることを優先します。しかし、それが困難であったり、個人ではできないこともあるので、自分だけで抱え込まず、相談することも必要です。

### 図 2 - 3 自律訓練法

自律訓練法は催眠の研究から体系化され、その習得が比較的容易なことから心身症の治療法やリラクゼーション技法として広く利用されています。自律訓練法

は、ストレスを解消して不安や緊張をほぐし、筋肉を弛緩させ自律神経系の働きのバランスを整えます。自律神経系には交感神経系と副交感神経系があり、そのバランスで胃腸や心臓の働き、血圧などのコントロールをしていることは周知のとおりです。

自律訓練法では、イラスト（省略）に示したように決められた言葉（公式）を心の中で唱えながら、からだに心に向けていくことによって、段階的にリラックスしていきます。はじめに背景公式「気持ちが落ち着いている」の練習を行い、それが習得できてから、順に第1公式「両腕両脚が重たい」、第2公式「両腕両脚が温かい」、第3公式「心臓が（静かに）規則正しく打っている」、第4公式「楽に呼吸（息）をしている」、第5公式「お腹が温かい」、第6公式「額が（心地よく）涼しい」の練習に進みます。リラクゼーション技法として利用する場合は、第2公式までの練習で十分とされています。

#### 練習するときのポイント

- ◎ベルトや腕時計などからだを圧迫するものは、あらかじめゆるめておく
- ◎事前にトイレはすませ、空腹時は避ける
- ◎なるべく静かなくつろげる場所を選ぶ
- ◎練習は、1回3～5分で、1日2～3回行う

#### 練習の心がまえ（ここがポイント）

自律訓練は、「落ち着いている」状態をイメージすることにより、心身を弛緩させる方法です。「気持ちを落ち着かせよう」と目的意識を持つと必ずある種の緊張を生み、かえって練習の妨げになります。

準備ができれば、両腕、両脚を何となく頭にうかべて公式を無心に頭の中で繰り返すだけでよいのです。

#### 消去動作

練習を急に止めると、頭がぼんやりしたり、身体に力が入らなくなることがあります。通常の業務にもすぐ入れるように、取消しの動作（消去動作）を必ず行ってから止めるようにします。具体的には両手を握ったり開いたりし、次に両肘を曲げたり伸ばしたりします（いずれも5，6回）。最後に背伸びをするように2，3度大きく深呼吸します。

## ウ 自発的な健康相談

労働者自身だけでは、自分のストレスに気づいたり、対処したりすることが困難な場合があります。そのようなときには、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等あるいは事業場外資源に、労働者が自主的に相

談することが有用です。「いつもと違う」自分に気づき、その原因について考えてもよくわからないときには相談するようにします。

自発的な相談をしやすくするためには、その相談により必要な情報や助言が得られ、一方で周囲に知られるなどの不利益を被ることがないなど、相談が役立つことを労働者に周知させる必要があります。事業場内外での相談先について情報提供すること、労働者が管理監督者や専門家に相談しやすい環境を整えることも重要です。

なお、労働者には管理監督者も含まれており、管理監督者自身が事業場の産業保健スタッフや事業場外資源に相談することができるような環境を整えることも重要です。

## (2) ラインによるケア

ラインによるケアは日常的に労働者と接する現場の管理監督者が行うケアで、主な役割は、ア 職場環境等の問題点の把握と改善、イ 「いつもと違う」部下の把握と対応、ウ 部下からの相談への対応、エ メンタルヘルス不調の部下の職場復帰への支援、の4つです。

なお、業務を一時的なプロジェクト体制で実施するなどラインによるケアが困難な事業形態の場合には、実務において指揮命令系統の上位にいる者等によりケアが行われるようにする必要があります。

### ア 職場環境等の問題点の把握と改善

ストレス要因となる職場環境等としては、作業環境、作業方法、労働時間、仕事の量と質、職場の人間関係等があげられます。管理監督者は、まず職場環境等のストレス要因を把握する必要があります。その方法としては、

- ① 日常の職場管理の中で部下の仕事状況を把握し、問題点を明らかにする
- ② 部下から本人が感じているストレスを直接聴き取る
- ③ 事業場内産業保健スタッフ等による調査票を用いた職場環境等の評価結果を活用する

があげられます。

管理監督者は、このようにして把握した具体的な問題点について、自らの権限の範囲内で、職場環境、職場組織、勤務形態などを見直します。管理監督者自身の人間関係調整能力やコミュニケーション能力を向上させることも必要です。

権限の範囲を越える場合には、さらに上司、メンタルヘルス推進担当者や事業場内産業保健スタッフ、人事労務管理者など、権限のある者や組織等に対して必要な報告や提案を行います。

なお、職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえるよう努めることや労働者の個人情報保護に配慮することが大切です。

## イ 「いつもと違う」部下の把握と対応

ラインによるケアで大切なのは、管理監督者が「いつもと違う」部下に早く気づくことです。「いつもと違う」という感じをもつのは、部下がそれまでに示してきた行動様式からズレた行動をするからです。それまで遅刻をしたことなどなかった部下が遅刻を繰り返したり、無断欠勤をしたりするようになった状態です。その例を表2-2に示しました。速やかな気づきのためには、日頃から部下に関心を持って接しておき、いつもの行動様式や人間関係の持ち方について知っておくことが必要です。

表2-2 「いつもと違う」部下の様子

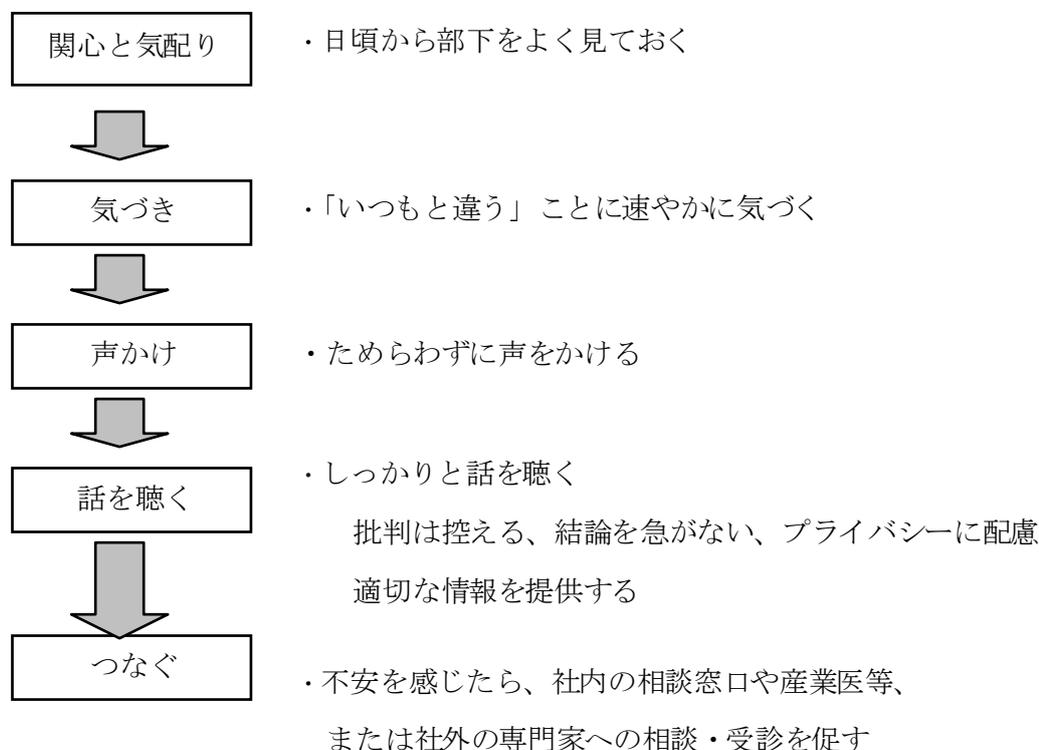
- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>○ 遅刻、早退、欠勤が増える</li><li>○ 休みの連絡がない（無断欠勤がある）</li><li>○ 残業、休日出勤が不釣合いに増える</li><li>○ 仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する</li><li>○ 業務の結果がなかなかでこない</li><li>○ 報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）</li><li>○ 表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）</li><li>○ 不自然な言動が目立つ</li><li>○ ミスや事故が目立つ</li><li>○ 服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする</li></ul> |
|---|

「いつもと違う」部下に対しては、管理監督者は職務上何らかの対応をする必要があります。ただ、その背後に「異常性」、すなわち病気が隠れていることが少なくないので、病気がないことを確認しておく必要があります。しかし、異常性の有無の判断は管理監督者にはできません。これは、産業医もしくはそれにかわる医師の仕事です。ですから、管理監督者が「いつもと違う」と感じた部下の話を聴き、産業医のところへ行かせる、あるいは管理監督者自身が産業医のところに相談に行く仕組みを事業場の中に作っておくことが望まれます。事業場によっては、保健師、看護師、臨床心理士、心理相談担当者、産業カウンセラーが産業医との仲介役を果たす形をとることもありえます。

手順のモデルを示すと、図2-4のようになります。

このように、「いつもと違う」部下への気づきと対応は、心の健康問題の早期発見・早期対応として、きわめて重要なことです。

図2-4 「いつもと違う」部下への対応の手順



## ウ 部下からの相談への対応

職場の管理監督者は、日常的に、部下からの自主的な相談に対応するよう努めなければなりません。そのためには、労働者が上司に相談しやすい環境や雰囲気を整えることが必要です。また、長時間労働等により過労状態にある部下、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した部下、特に個別の配慮が必要と思われる部下に対しては、管理監督者から声かけをし、

- ① 話を聴く（積極的傾聴）
- ② 適切な情報を提供する
- ③ 必要に応じて事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促す、などの対応も必要です。

管理監督者が部下の話を積極的に聴くことは、職場環境の重要な要素である職場の人間関係の把握や心の健康問題の早期発見・早期対処という観点からも重要です。

また、部下がその能力を最大限に発揮できるようにするためには、部下の資質の把握も不可欠です。部下のものの見方や考え方、行動様式を理解することが、管理監督者には強く求められています。そのためには、まず、部下の話を聴くことが必要です。積極的傾聴法は、人の話を聴く基本となる技法の一つであり、管理監督者には身につけてほしいものです。そのポイントを、表2-4、表2-5に示しました。

一方、管理監督者がこのような適切な対応ができるようにするには、事業者が管理監督者に労働者の話を聴く技術を習得する機会を与えることが必要です。

表2-4 積極的傾聴法

<b>● 傾聴の基本的姿勢（カール・ロジャーズ）</b>	
受	容：肯定的関心を持って相手の話を聴くこと。その第一歩は無条件に相手を受け止めることである。表現された言葉や行動よりも相手の気持ちを受け止めることがポイントとなる。
共	感：相手の体験しつつある感情や思考が聴き手に直接感じとられ、聴き手が相手と同様な心理的体験をすること（聴き手が、もし自分が相手と

同じ状況におかれたと仮定したら、相手と同じような感情や思考を体験するだろうと考えながら相手の話を聴くこと)。

**自己一致**：聴く側も自分の気持ちや感情に気づいておき、構えることなく、ありのままの自分で、素直に聴く態度でいること。そういう状態は誠実であり、純粹であるということができる。

● **本人に考えさせる**

**オープン・リード**

相手がどこからでも自由に話せるような質問の仕方をする。例えば、相手が「上司とうまくいかないのです」と切り出したときに「それは何故ですか」と聞くのではなく、「うまくいかないことをあなたはどう思っているのですか」と問い返せば、相手は自由に考えられる。

**ついていく**

相手が話し始めたら、その流れに沿って話を聴くこと。自分の知りたいと思う方向への質問をして相手の邪魔をしないこと。

● **リフレクション (言い返し)**

聴き手が相手の言葉の中の要点、感じ、論理の展開などを言い返すことによって相手が自分の考えていること、気持ちを理解しやすくすること。言い返す言葉は相手が使った“感情を表現するもの”をそのまま用いる。

表 2-5 傾聴のポイント

- 1) 正確に理解したことを示すには、相手が表現したかった気持ちの核心をフィードバックすることである。しかも核心に触れるところは、相手が使った言葉で応答することがよい。
- 2) 相手の気持ち、表現したいことをひとつひとつそのまま理解することが重要であり、相手の発言や気持ちを修正したり、訂正しようとしたりしない。また好き嫌いなどを忘れ、相手を感じたまま、相手が意味するまを正確に理解する。
- 3) 相手の発言が複雑で何を意味しているのかわからないとき、あるいは、何をいっているのか理解できなかつたりするときは、相手のいったことを2, 3表現し、あとは相手に訂正させたり、付け加えたりさせる。
- 4) 相手の発言や気持ちを理解できなかったとき、相手にもう一度いってもらうか、はっきりいってもらうよう頼んでみる。正確に理解できないまま、相手に話し続けさせるのは、結局、最後には不信感につながることになるので、十分注意すべきである。

(村山正治：カウンセリング。性格心理学新講座第5巻、金子書房、1989。から引用)

エ メンタルヘルス不調の部下の職場復帰への支援

管理監督者が「復職した以上きちんと仕事をしてほしい」と考えることは、気持ちとしては自然です。けれども、数箇月にわたって休務していた人に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待するのは無理であることも明らかです。復職者は、「職場では自分はどう思われているのだろうか」、「職場にうまく適応できるだろうか」、「病気がまた悪くなるのではないだろうか」など、様々な心配をしながら入社しています。そうした復職者の気持ちを受け止めることを、管理監督者には望みたいのです。「上司は自分をわかってくれている」と感じる事ができれば、復職者の職場での緊張は大幅に軽減されます。そして、管理監督者と復職者のそのような関係は、同じ職場で働く他の部下たちの緊張を和らげる効果をもっています。

復職者を支援する上で、管理監督者に知っておいて欲しい事柄を、表2-6に示しました。

**表2-6 復職者を支援するための管理監督者の心得**

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① 作業内容は元の仕事に比較して単純なものを労働時間に見合った量だけ与える。</li><li>② 作業の進捗状況や困ったことがないかについて、こまめに声かけと確認を行う。</li><li>③ 勤務状況や出退勤等については適切に管理し、特別扱いをしない。</li><li>④ 復職者の心理状態には波があるので、良好な状態、低下した状態、平均的な状態を把握し、産業保健スタッフ等と相談しながら回復状況を理解する。</li><li>⑤ 長期間にわたる定期的な通院を必要とする者も多いが、「通院すること」を支持する。</li><li>⑥ 医師から処方されている薬をのむことに対する否定的な発言をしない。</li><li>⑦ 他のメンバーに過度の負担がかからないよう注意し、復帰者への接し方や配慮すべき点についてもあらかじめ伝える。</li><li>⑧ 順調に回復しているようにみえる場合でも、3～6カ月後に再発することがある。</li><li>⑨ うまくいかないことも多い。自分だけで背負い込まず、産業保健スタッフや人事労務管理スタッフとの連携が欠かせない。</li></ol> |
|---|

### (3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

「事業場内産業保健スタッフ等」とは、事業場内産業保健スタッフ（産業医等、衛生管理者・衛生推進者・安全衛生推進者、事業場内の保健師等）、事業場内の心の健康づくり専門スタッフ（精神科・心療内科等の医師、心理職等）及び人事労務管理スタッフを指します。

事業場内産業保健スタッフ等によるケアとしては、

- ① 労働者等に対する教育研修
  - ② 職場環境等の改善
  - ③ 管理監督者からの相談への対応
  - ④ 労働者等からの相談への対応
  - ⑤ 職場適応、治療及び職場復帰の支援
- などがあります。

#### ア 労働者等に対する教育研修

事業場内産業保健スタッフ等は、労働者に対し、セルフケアを有効に行うための教育研修を行います。また管理監督者に対しては、ラインによるケアを有効に行うための教育研修を行います。各教育研修の内容は、表2-7及び表2-8のとおりです。

表2-7 労働者等に対するセルフケア教育の内容

<ul style="list-style-type: none"><li>○ メンタルヘルスケアに関する事業場の方針</li><li>○ メンタルヘルスケアの基礎知識</li><li>○ セルフケアの重要性</li><li>○ ストレスへの気づき方</li><li>○ ストレスの予防・対処の方法</li><li>○ 自発的な相談の有用性</li><li>○ 事業場内の相談先                      など</li></ul>
---

表2-8 管理監督者に対するラインケア教育の内容

<ul style="list-style-type: none"><li>○ メンタルヘルスケアに関する事業場の方針</li><li>○ 職場でメンタルヘルスケアを行う意義</li><li>○ メンタルヘルスケアの基礎知識</li><li>○ ラインの役割</li><li>○ 職場環境等の評価・改善の方法</li><li>○ 労働者からの相談への対応の仕方</li><li>○ 事業場内産業保健スタッフ等との連携の方法              など</li></ul>
---

この他、事業者や労働組合幹部に対し、メンタルヘルスケアに関する情報を提供することも事業場内産業保健スタッフ等の役割です。

上記の事項を適切に行うためには、事業場内産業保健スタッフ等は、表2-9に示した教育研修等を受ける必要があります。

**表2-9 事業場内産業保健スタッフ等が受ける教育研修、情報提供**

①	メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
②	職場でメンタルヘルスケアを行う意義
③	ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
④	事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
⑤	職場環境等の評価及び改善の方法
⑥	労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
⑦	職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法
⑧	事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法
⑨	教育研修の方法
⑩	事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
⑪	事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
⑫	セルフケアの方法
⑬	ラインによるケアの方法
⑭	事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
⑮	健康情報を含む労働者の個人情報保護等

## イ 職場環境等の改善

事業場内産業保健スタッフ等は、職場巡視による観察、管理監督者・労働者からの聴き取り調査、ストレスに関する調査等により、定期的又は必要の都度、職場内のストレス要因を調べます。

なお、職場の問題点を把握する方法として「仕事のストレス判定図」が開発されていますので、活用することができます（仕事のストレス判定図については67ページ参照）。

仕事のストレス判定図の評価結果に基づき、事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者に職場環境等の改善を助言したり、管理監督者と協力して改善するように努めます。また、必要に応じ、事業者に対して改善を助言します。具体的な改善方法としては、例えば、作業レイアウト

の改善、勤務スケジュールの改善、過大な負荷の軽減、休憩時間の確保、上司や同僚からの支援を得やすくするための配慮などがあります。

#### ウ 管理監督者からの相談への対応

事業場内産業保健スタッフ等は、部下のメンタルヘルス問題に関する管理監督者からの相談に対応することも必要で、その仕組みを作っておくことが欠かせません。労働者の気づきを促して保健指導、健康相談を行うとともに、管理監督者と協力し、相談等により把握した情報を基に必要に応じて事業場外の医療機関への相談や受診を促すことが必要です。また、管理監督者に対する相談対応やメンタルヘルスケアにも留意する必要があります。

#### エ 労働者等からの相談への対応

メンタルヘルス相談では、何らかの心の問題をもった人が、自分自身でそれを解決していく、その過程をその人の依頼に基づき支援します。

心の問題は様々ですが、メンタルヘルス相談を担当する人の資質からみると、表2-10のように区分することができます。この表の(1)のレベルの相談は、心理学や医学に関する特別な訓練を受けていない人でも、一定の研修を受ければ担当できるようになります。しかし、(2)のレベルの相談を担当するには、系統的な専門教育を受けることが必須です。(2)のレベルの相談は、心理学や医学の専門家でない人にとっては、負担が大きすぎて、自分自身のメンタルヘルスによくないだけでなく、相談の効果もあがりません。

また、心の問題が、統合失調症やうつ病によって生じているのであれば、薬物投与がもっとも基本的な対処方法となるし、心身症の形で出てくる場合も、薬物が有用であることが多いので、心の問題の要因としてこれらの病気が考えられるときには、必ず表2-10の(2)-②の対応がなされなければなりません。(2)のレベルの相談は、結局、その大部分がメンタルヘルス不調に陥った者への対応なのです。

このように、相談の内容によって対応する人的資源（ヒューマン・リ

ソース) の資質が異なるので、事業場でメンタルヘルス相談を実施するには、そのための体制整備が必要です。また、地域の医療機関や相談機関で行われるメンタルヘルス相談の方が利用しやすいと考える人もいるので、メンタルヘルス相談サービスの仕組みは複線的であることが望ましいのです。

表 2 - 1 0 「こころの問題」の区分

(1) 来談者を「受容」「共感」「自己一致」することで対応可能なもの
(2) 来談者のこころに介入し、何らかの心理的操作をしなければ対応できないもの
① カウンセリングによる対応で可能なもの
② 精神医学的、心身医学的な対応が必要なもの

(※ 受容、共感、自己一致については、表 2 - 4 参照。)

#### オ 職場適応、治療および職場復帰の支援

職場適応については、本人の努力が第一であり、これには相談の形で対応します。また、管理監督者の協力が得られることも必須の条件なので、本人との個別の話し合いとは別に、管理監督者や人事担当者も交えた面談の場を設定します。

治療については、多くの場合、事業場外の信頼できる専門医に任せ、事業場内産業保健スタッフ等が連携をとりながら対応する形を整えたほうがよいでしょう。

職場復帰の実務の流れは図 2 - 5 に示したとおりです。メンタルヘルス不調の場合には、状況に応じた個別の判断を必要とする例が多いので、職場復帰をどの段階で認めるかについての具体的な基準を作ることは困難です。現段階では、復職判定には必ず産業医もしくはそれにかわる医師が関与し、

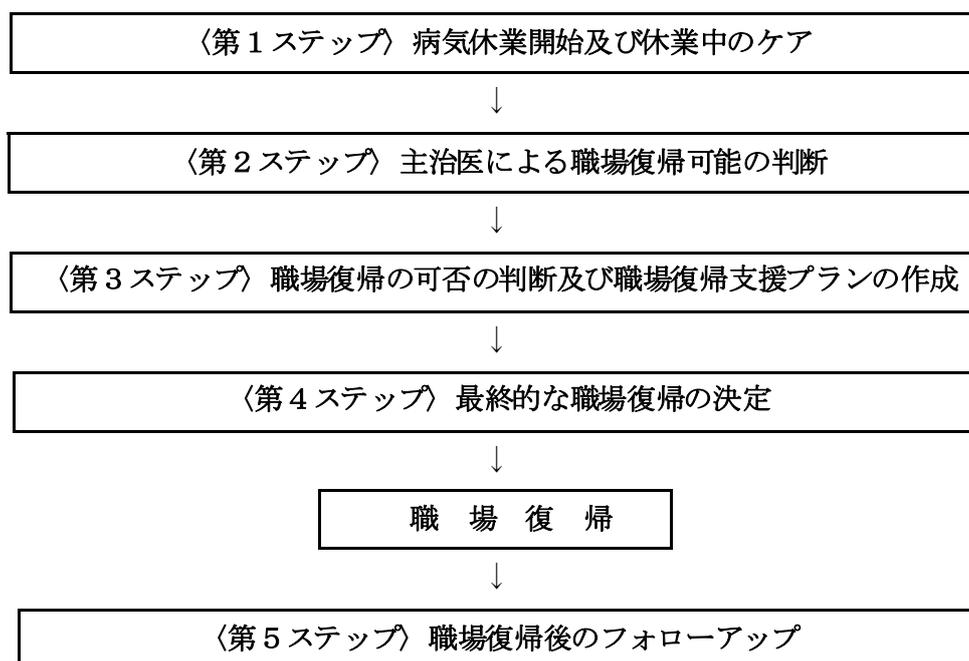
- ① 通常時間帯に 1 人で安全に通勤ができる
- ② 事業場が設定している通常の勤務時間帯の労働が可能であることを最低限の要件として、個々の事例ごとに復帰の可否と復帰させるための労働条件についての意見を述べるのが实际的です。

なお、メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、

就業を継続できるようにするため、事業者には、その労働者に対して図2-5に掲げる事項を適切に行うことが求められています。産業医等の産業保健スタッフはその支援に積極的に関与することが必要です。

職場復帰支援の詳細については、第6章「職場復帰における支援の進め方」に示してあります。

図2-5 職場復帰支援の流れ



#### カ 人事労務管理スタッフによる対処

労働者の心の健康は、人事労務管理に関連した要因によって大きな影響を受けます。メンタルヘルスケアには、人事労務管理スタッフの参加が欠かせません。

人事労務管理スタッフは、職場配置、人事異動、職場組織等の人事労務管理上のシステムが心の健康にマイナスの影響を及ぼさないように配慮すること、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮することが大切です。また、他のスタッフが実施する労働者や管理監督者に対する教育研修の実施を、体制整備の側面から支援します。

## キ 労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点

事業場内産業保健スタッフ等が健康調査等を行い、労働者個人のメンタルヘルス不調を把握した場合には、本人に対してその結果を提供するとともに事業者にも必要な情報を提供し、その状況に対応した措置の実施を求めることも重要です。ただし、この場合にも労働者本人の同意が必要です。

また、事業者がストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等の結果の評価、必要な面談の実施など専門的知識を有する者による事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等が必要です。

### (4) 事業場外資源によるケア

メンタルヘルスカケアを行う上で、事業場が抱える問題への対応や事業場が必要とするサービスについて専門的な知識や人的資源が必要な場合、また相談内容等を事業場に知られたくないと考える労働者に対する支援を行う場合には、事業場外資源を活用することが効果的です。

## ア 事業場外資源の活用とネットワークの形成

大規模な企業や事業場では、内部にメンタルヘルスを実施するための専門家を確保しているところもありますが、多くの事業場ではこれは困難です。そのため、事業場外の様々な資源を活用して、メンタルヘルスについての知識や、専門家からの助言などを得られるようにしておくことが大切です。こうした事業場外の資源との連絡は、事業場内メンタルヘルス推進担当者が窓口となって行うのがよいでしょう。産業医の選任されていない小規模事業場では、衛生推進者等がこの役割を担うよう努めます。

なお、事業場外資源の活用にあたっては、これに依存することにより事業者がメンタルヘルスカケアの推進について主体性を失わないように留意すべきです。

## イ 事業場外資源の種類と機能

事業場外資源には、様々な種類があります（50 ページ参照）。事業場のある地域ごとに、まずどのような事業場外資源が利用できるかリストアップしておきましょう。こうした情報は、都道府県産業保健推進センターから得ることができます。地域ごとの精神科医療機関の情報は、都道府県の精神保健福祉センター（「心の健康総合センター」等と呼ばれる場合もある）から入手できます。中小規模事業場等では、地域産業保健センター等からの人的な支援を受けることが有用です。

## ウ 医療機関との連携

メンタルヘルス不調者を専門医療機関に紹介する場合には、産業医もしくはそれにかわる医師に紹介状を書いてもらうことが原則です。いざというときにあわてないように、メンタルヘルス不調者のことで相談できる専門家を日頃から決めておくことも有用です。受診後の労働者の経過などについて医療機関に問い合わせる場合には、本人の同意を得た上で、同意を得たことを医療機関に伝えて、情報の提供を求めます。これは医師の守秘義務への配慮です。

## エ 家族や地域保健機関との連携

労働者のメンタルヘルス不調は、家庭生活の問題をきっかけにおきる場合もあります。家族に対する助言や支援が労働者の心の健康の回復に重要な場合もあります。明らかに専門的な治療を受ける必要があるにもかかわらず、労働者が医療機関を受診しようとしなない場合には、家族に事情を話して家族から説得してもらうことも必要です。また、保健所、精神保健福祉センターなどに相談し、労働者や家族が地域からの支援を受けられるよう配慮することで、メンタルヘルスケアが円滑に進む場合もあります。

なお、事業場外資源との連携の詳細は、第3章「関係者との連携及び情報提供の進め方」をご参照ください。

## 【参考文献】

- 1) メンタルヘルス指針基礎研修テキスト、中央労働災害防止協会、2006
- 2) 働く人の心の健康の保持増進、中央労働災害防止協会、2006
- 3) 事業場におけるストレス対策の実際-ストレスの把握から職場環境等の改善まで-、中央労働災害防止協会、2006
- 4) 平木典子：新版 カウンセリングの話、朝日新聞社、2005

## 第3章 関係者との連携及び情報提供の進め方

メンタルヘルス対策において、予防・早期発見・早期対応・復職者の対応・メンタルヘルス不調者への対応など、様々な場面で関係者と連携をとり、情報を共有することが大切になります。しかし、メンタルヘルス不調における情報は、個人情報の中でも特に機微な情報であることから、連携における情報の共有には特に配慮が必要になります。(第7章4参照)

### 1 事業場内関係者との連携

#### (1) 事業場内のネットワークの構築

企業内のメンタルヘルス活動を円滑に行うためには、関連セクションの連携が不可欠になってきます。

それは、通常三位一体として、健康管理部門・人事部・所属長といわれていますが、ケースによっては労働組合も連携組織に入ってくることもあります。

なぜなら、労働組合も常に社員の声を聞いていることから、例えばメンタルヘルスの低下している人の情報や職場の健康度などの情報リソースになることもあります。一見、人事部と労働組合は相反するようですが、人にかかわるセクションであるのは共通だからです。これらそれぞれのセクションの意見を集約しながら、事業場内のメンタルヘルスの問題などをキヤッチしていくことも大切です。

これらは、まさに企業内のセーフティーネットとすることができます。

#### (2) 衛生管理体制

労働安全衛生法は、事業者が衛生管理体制の整備を義務づけています。衛生管理体制は、調査審議機関である「衛生委員会または安全衛生委員会」と、衛生管理を担う人で構成されています。

##### ア 衛生委員会又は安全衛生委員会

衛生委員会又は安全衛生委員会（衛生委員会等）の役割は、衛生管理

に関する様々な対策について調査審議することであり、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場にその設置が義務づけられています。

メンタルヘルスケアの推進にあたっては、事業者が労働者等の意見を聴きつつ、事業場の実態に即した取組みを行うことが必要です。また、心の健康問題に適切に対処するためには、産業医等の産業保健専門職の助言を求めることも必要になります。このためにも、労使、産業医、衛生管理者等で構成されている衛生委員会等を活用することが効果的です。

衛生委員会等の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が労働安全衛生規則に規定されており、心の健康づくり計画の策定、その実施体制の整備等の具体的な実施方法、個人情報保護に関する規程等の策定等に当たっては、衛生委員会等において十分審議を行うことが必要です。

## イ 衛生管理を担う人

衛生管理の実務については、総括安全衛生管理者をはじめ様々な人が、それぞれの役割を担当します。衛生管理体制のキーパーソンとその職務は、次のとおりです。

### ① 総括安全衛生管理者

総括安全衛生管理者の職務は、衛生管理者などを指揮することと、表 3-1 に示した事項を統括管理することです。

### ② 衛生管理者

衛生管理者の職務は、表 3-1 に示した事項のうち「衛生管理に係る技術的事項」とされています。また、衛生管理者は、職場を巡視し、必要があれば健康障害防止のための措置を行います。衛生管理者にはそのための権限が与えられています。

### ③ 産業医

産業医の職務は、表 3-2 に示した事項のうち「医学に関する専門的知識を必要とするもの」とされています。また、衛生委員会等の構成員となり医師の立場から意見を述べること、月 1 回は職場巡視を行い作業環境や作業状況を把握すること、衛生管理者の指導・助言を行

うこと、必要があれば事業者や総括安全衛生管理者に勧告することも産業医の職務です。

**表 3 - 1 総括安全衛生管理者の統括管理事項**

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置に関する事</li><li>② 労働者の安全又は衛生のための教育の実施に関する事</li><li>③ 健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関する事</li><li>④ 労働災害の原因の調査及び再発防止対策に関する事</li><li>⑤ その他<ul style="list-style-type: none"><li>・ 安全衛生に関する方針の表明に関する事</li><li>・ 労働安全衛生法第 28 条の 2 第 1 項の危険性又は有害性等の調査（リスクアセスメント）及びその結果に基づき講ずる措置に関する事</li><li>・ 安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関する事</li></ul></li></ol> |
|---|

**表 3 - 2 産業医の職務**

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① 健康診断及び長時間労働者に対する面接指導等（労働安全衛生法第 66 条の 8 第 1 項に規定する面接指導及び同法第 66 条の 9 に規定する必要な措置をいう。）の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事</li><li>② 作業環境の維持管理に関する事</li><li>③ 作業の管理に関する事</li><li>④ ①～③の他、労働者の健康管理に関する事</li><li>⑤ 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事</li><li>⑥ 衛生教育に関する事</li><li>⑦ 労働者の健康障害の原因の調査および再発防止のための措置に関する事</li></ol> |
|---|

### (3) 各スタッフの協力体制

事業場内産業保健スタッフ等は、互いに協力しながらそれぞれの役割を

果たしていくこととなりますが、スタッフの種類に応じた役割をあげると次のとおりです。

① 産業医等（産業医その他労働者の健康管理等を行う医師）

専門的な立場からの心の健康づくり対策の実施状況の把握、セルフケア・ラインによるケアへの支援、教育研修の企画実施、情報の収集・提供等全般の助言指導、就業上の配慮が必要な場合の意見具申、専門的治療等が必要な場合の事業場外資源との連絡調整など

② 衛生管理者等（衛生管理者、衛生推進者、安全衛生推進者）

産業医の助言・指導等を踏まえた、具体的な教育研修の企画実施、職場環境等の評価改善、相談体制づくり、セルフケア・ラインによるケアへの支援、事業場外資源との連絡調整など

③ 保健師等

産業医等及び衛生管理者等と協働して行う、セルフケア・ラインによるケアへの支援、労働者・管理監督者からの相談への対応、教育研修の企画実施、職場環境等の評価と改善、保健指導、コーディネートなど

④ 心の健康づくり専門スタッフ（精神科・心療内科等の医師、心理職等）

他のスタッフと協力しながら行う、職場環境等の評価改善、教育研修、相談対応など

⑤ 人事労務管理スタッフ

労働時間等の労働条件や労働組織の改善及び適正配置への配慮など

（４）組織内の連携

職場組織内の連携も重要です。通常、職場の健康管理責任者は所属長ですが、その下の中間管理職との連携も大切です。組織が大きくなればなるほど、各階層の管理職間でメンタルヘルスに関する情報交換や一貫した方針が共有のものになっていないと、メンタルヘルス不調を見逃したり、また、メンタルヘルス不調を持った対象へのかかわりがばらばらになるなど、

対象者に対し望ましい支援ができなくなってしまいます。

そのためには、メンタルヘルス不調を持つ労働者にかかわる管理者に対し、配慮の仕方やかかわりの方法などを話して理解と協力を求めていくことも重要です。ケースによっては、産業保健スタッフも交え、職場の不安や疑問も解消するようにすることが大切です。こうすることで、メンタルヘルス不調を抱える労働者がいても、本人や周囲の人達も安心して労働生活を送ることができます。

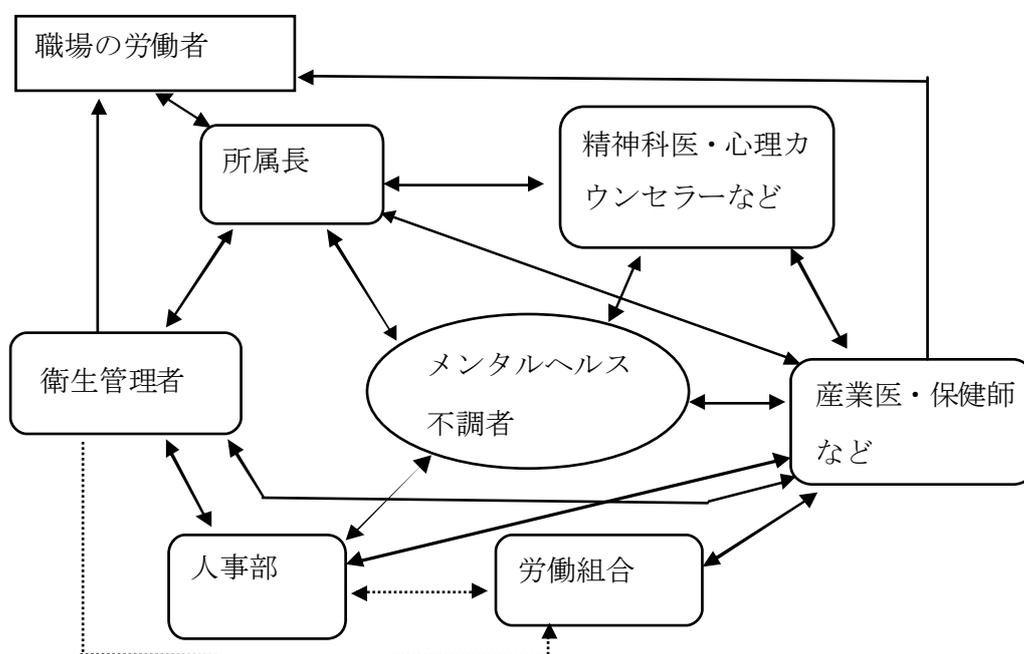


図3-1 メンタルヘルスにおける事業場内連携のモデル

## 2 事業場外資源との連携

### (1) ネットワークの形成・維持

事業場内産業保健スタッフ等は、事業場と事業場外資源とのネットワークの形成・維持に中心的な役割を果たします。すなわち、事業場内産業保健スタッフ等は、利用可能な事業場外資源の情報収集とリストの作成、連携方法についての事業場外資源との相談、事業場外資源に関する情報の労働者・管理監督者への提供などを日常的に行います。

### 3 事業場外資源の活用

#### (1) 事業場外資源に関する情報

メンタルヘルスケアを行う上では、事業場が抱える問題や求めるサービスに応じて、メンタルヘルスケアに関して専門的な知識を有する各種の事業場外資源を活用することが有効です。また、労働者が相談内容等を事業場に知られることを望まないような場合にも、事業場外資源を活用することが効果的です。

主な事業場外資源について以下に述べます。

##### ① 地域産業保健センター

地域産業保健センターは、産業医等の選任義務のない労働者数50人未満の小規模事業場の労働者及び事業者に対する産業保健サービスの提供を行っている機関です。メンタルヘルスケアについては、心の健康に関する相談を実施している他、心の健康づくり専門スタッフ等の紹介等の助言や情報提供、事業場外資源とのネットワークの形成、維持等に関する支援等を行っています。

##### ② 都道府県産業保健推進センター (<http://www.rofuku.go.jp/sanpo/>)

都道府県産業保健推進センターは、産業医や衛生管理者などの事業場内産業保健スタッフ等に対して産業保健全般について、相談対応や研修などのサービスを提供しています。なお、地域産業保健センターの活動に対しても専門的、技術的な支援や、事業場における産業保健活動に寄与するための調査研究等も行っています。

心の健康づくりに関するサービスについては、事業場での心の健康づくり対策に関する事業場内産業保健スタッフ等への情報提供及び助言を行うコンサルティングサービスが行われています。具体的には、職場環境等の評価と改善の支援、教育研修の支援、事業場内の相談体制づくりの支援等です。

また、産業保健スタッフを対象とした様々なメンタルヘルスに関する研修を実施したり、関係する図書やビデオ等の貸出も行っています。こ

うしたサービスは、各センターに配置された相談員等によって提供されています。

### ③ 健康保険組合

健康保険組合は、事業者が行う心の健康づくり事業に協力します。健康保険組合に所属する医師、保健師、看護師等が、教育研修、労働者のストレス評価の実施、心の健康相談等、積極的に独自の心の健康増進事業を行っている例もあります。事業場と健康保険組合が話し合い、ひとつの計画の下にそれぞれの役割を分担して実施することが望まれます。

### ④ 労災病院 (<http://www.rofuku.go.jp/rosaibyoin/>)

独立行政法人労働者健康福祉機構が運営する労災病院には、勤労者メンタルヘルスセンターが設置されているところがあります。ここでは、労働者に対するストレス関連疾患の診療や相談、職場のストレスに起因する疾病についての研究、労働者のストレス予防に関する研修、ストレスドックによるストレスの早期発見および健康指導等を行うとともに、産業保健推進センターを介すること等により産業医等に対する専門的・技術的な支援を行っています。

### ⑤ 中央労働災害防止協会 (<http://www.jisha.or.jp/>)

中央労働災害防止協会は、労働災害防止団体法によって設置されている、労働災害防止のための事業者等の団体です。中央労働災害防止協会では、事業場の管理監督者、産業保健スタッフ等及びメンタルヘルス推進担当者等に対する教育研修の開催や情報提供、助言等を行うとともに、直接事業場に出向いての教育研修等を実施しています。

また、THPの普及促進のための教育研修や、心理相談担当者などTHPのスタッフの養成のための専門研修、さらには労働者健康増進サービス機関等に対する指導援助を行っています。

### ⑥ 労働者健康増進サービス機関

労働者健康保持増進サービス機関は、事業者からの委託を受けて、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づいたTHP活動を実施しています。THPでは、「健康測定」の結果に基づき、6種類のスタッフが、栄養指導、運動指導、メンタルヘルスケア、保健指導等の労働者への健康指導を実施します。

また、事業場内産業保健スタッフ等と連携しながら、労働者のストレス評価、職場環境等の評価、教育研修等のサービスを提供している機関もあります。都道府県ごとに、労働者健康保持増進サービス機関を中心としたTHPを推進するための協議会等が設置され、THPの啓発・普及を行っているところもあります。

#### ⑦ 労働衛生コンサルタント、産業カウンセラー、臨床心理士及び精神保健福祉士等

事務所を開いている労働衛生コンサルタントには、心の健康づくり計画及び組織づくり、職場環境等の改善及び健康管理について、事業者に助言を行うことが期待されています。臨床心理士、産業カウンセラー等は、労働者に対するカウンセリングを行っています。事業場に対して、教育研修、カウンセリング等の他、情報提供、助言等のコンサルテーションサービスを提供している例もあります。

また、精神保健福祉士は、精神障害者の社会復帰に関する相談等、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行います。

#### ⑧ 精神科、心療内科等の医療機関

精神科は精神疾患の治療を、心療内科はストレスによる身体疾患の治療を担当する診療科です。心の健康問題を持つ患者が、精神科よりも受診に抵抗感の少ない心療内科で治療を受ける場合もあります。

メンタルヘルス不調が発生した際には、最も連携をとらなくてはならない機関となります。このことから、日頃から質の高い医療が提供でき、事業場のことも理解してもらえる医療機関を探しておくことが大切

です。

これらの医療機関の中には、事業場内産業保健スタッフ等と連携して、教育研修、心の健康問題を持つ労働者に対する相談、復職指導等を行っているところもあります。

#### ⑨ 地域保健機関

職場のメンタルヘルス対策には、地域保健機関の活用及び連携が重要です。精神保健福祉センター、保健所、市町村保健センター等が、それぞれの立場から心の電話、精神保健相談、アルコール相談、精神障害者の社会復帰等にかかわっています。なお、産業保健推進センター、地域産業保健センターが精神保健福祉センター、保健所、市町村保健センター、事業場等と連絡会議等を通じて情報交換及び連携を行っている例もあります。

#### ⑩ 各種相談機関等

各種相談機関としては、労働組合が実施する心の健康相談、NPO（非営利組織）等が主催する「いのちの電話（<http://www.find-j.jp/>）」等の相談窓口があり、これらが労働者等によって活用されている例があります。また、断酒会（AA）などの様々な自助組織が、心の健康問題を有する者の社会復帰の手助けを行っています。

この他、民間企業で、事業場に対して労働者のメンタルヘルスに関するコンサルテーションや相談サービスを提供しているところもあります。こうしたサービスは、EAP（Employee Assistance Program）と呼ばれており、事業者から請け負って、事業場外でメンタルヘルスサービスを提供しています。

#### ⑪ 産業医学振興財団（<http://www.zsisz.or.jp/>）

財団法人産業医学振興財団は、産業医を中心に事業場内産業保健スタッフ等に対して、メンタルヘルス、心の健康づくり等に関し、産業医学ジャーナル、産業医学レビューなどの機関誌等による情報の提供を行う

ほか、講習・研修の場の提供等を行っています。

## ⑫ 医師会（日本医師会及び都道府県医師会）並びに産業医科大学

医師会（日本医師会及び都道府県医師会）並びに産業医科大学は、産業医の法令上の要件となっている研修を行っています。また産業医科大学は、心の健康づくりに精通した医師等の養成を行っています。

## （２）家族による健康支援

家族は、メンタルヘルス不調者において、最も身近な存在であることが多いのが実情です。事業場内だけでなく、家庭においても疾患に関して、同じ理解をして同じ方向性で健康支援していくことが重要です。うつ病などもそうですが、特にアルコール依存症においては、家庭でのサポートが不可欠です。常に連携をとっていくことが大切です。

## （３）小規模事業場における事業場外資源の活用

50人未満の小規模事業場では、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、必要な事業場内産業保健スタッフが確保できない場合が多いのが実情です。そのため事業者は、衛生推進者又は安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者として選任するとともに、地域産業保健センター等の事業場外資源の提供する支援等を積極的に活用し取り組むことが必要です。

## （４）事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法

事業場外資源の積極的な活用を図るためには、労働者一人ひとりに、事業場外資源に関する情報を周知することが必要です。それぞれの事業場外資源の利用方法はもとより、事業場内の相談窓口からの紹介ルートや、利用に当たっての個人情報保護に関する情報などが十分理解されることが、効果的な活用につながります。

## 【参考文献】

- 1) 五十嵐千代：最新地域看護学 各論2 宮崎美砂子・春山早苗編、日本看護協会出版、2007
- 2) 労働者の心の健康の保持増進のための指針、厚生労働省、2007
- 3) 「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割」に関する報告書、日本産業衛生学会「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割」検討ワーキンググループ、2007