

職場におけるメンタルヘルス対策 (ラインケアの実際)

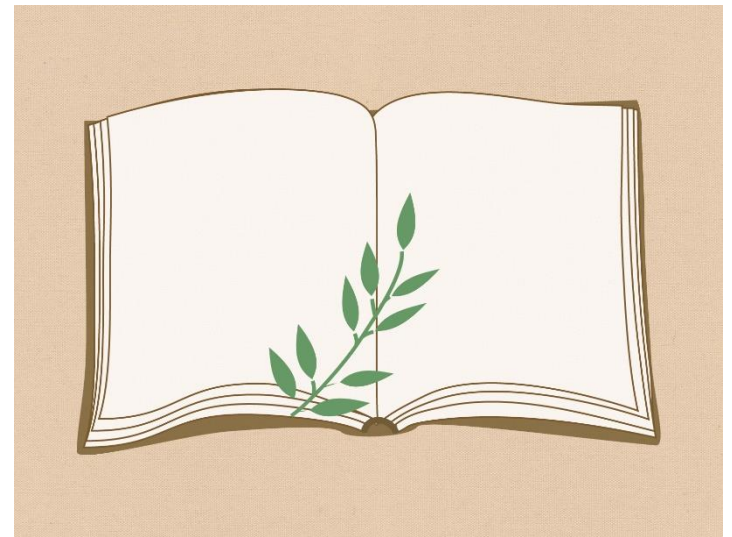
独立行政法人労働者健康安全機構


京都産業保健総合支援センター

メンタルヘルス対策促進員 花谷 和雄

今日の流れ

- メンタルヘルスについて（一般常識）
- 職場のメンタルヘルスの現状について
- 安全配慮義務について
- ラインケアについて
- 現場での対応について





メンタルヘルス対策支援センターの 事業について

KYOTO SANPO

独立行政法人 労働者健康安全機構

京都産業保健総合支援センター

<http://kyotos.johas.go.jp>

産業保健総合支援センターの現状

● 平成5年4月

兵庫県に全国で最初に産業保健推進センターが労働福祉事業団の施設の一つとして設置された
*現在の独立行政法人 労働者健康安全機構

背景：① バブル経済が崩壊し、経済活動の低迷、破たん企業の続出等を背景に、労働者の精神的ストレスの問題や過労死の問題が大きな課題となりつつあり、職業疾病対策に加えてこれらの課題への対応が求められていたこと

② 特に、鉄鋼、造船、機械等製造業の占める割合が高く職業性疾病対策等産業保健活動が強く求められる地域で、産業保健関係者の強い働きかけ

*平成5年度には、兵庫のほか、愛知、福岡、広島、栃木、山形に設置された

● 平成6年度以降

毎年度数か所に順次設置され、京都は平成7年4月に開設

● 平成15年度

鳥取、島根に設置され、全都道府県への産業保健推進センターの設置が完了し、産業保健活動の推進体制が整った

● 平成24年度

政府の事業仕訳により平成24年度末に16の産業保健推進センターに集約化
平成22年度末をもって6か所の産業保健推進センターが廃止された

産業保健総合支援センターの仕事

- 研修会等の開催 ▼ 産業医、看護職、作業環境測定士、衛生管理者等産業保健スタッフ、事業者、管理監督者等を対象とした研修会を開催



- ・ ここ数年間は、年間約70回、受講者約3,000名規模で実施していたが、メンタルヘルス対策等を主眼とした研修会の拡充を図るため、平成22年度より、年間約94回、受講者約4,000名規模で実施している。
- ・ 講師は、ほとんどが当センター相談員が担当
- ・ 主には京都市内（センターが入居する建物内の会議室）の会場で開催しているが、より地域に密着した研修会が開催できるよう平成23年度より京都府北部の会場での開催を拡大。

- 相談業務の実施



- ▼ センター内の窓口相談、**実地相談 予約制**
分野：産業医学、労働衛生工学、労働衛生関係法令、保健指導、メンタルヘルス、カウンセリング
- ・ メール相談も実施
- ・ 現場に出向いて現場の状況を見ながらの実地相談も実施

- メンタルヘルス対策支援センター事業の実施

- その他の事業：機器・図書の貸出し（DVDは平成21年度で貸出中止）

相談員による相談対応

メンタルヘルス対策支援センター内での相談対応

事業場の産業保健
スタッフ等



相談員

- 精神科医 3名、臨床心理士 2名
0.5日×7日/月 0.5日×4日/月
- 相談は、ご来所、電話等で実施
- ・ 事前予約制です



窓側の明るい相談室

ご相談内容

- ▼ 事業場の産業保健スタッフへのアドバイスにあたってカウンセリングや医学的観点からの判断が必要な事項についての相談対応
 - ・ メンタル不調者への接し方、相談対応の留意点等
 - ・ 職場復帰の判断基準
- ▼ 医療機関、カウンセリング機関でないため、労働者からのご相談については
↓
 - ・ 同じ（独）労働者健康福祉機構の労災病院に設置されている「心の電話相談」の利用勧奨
 - ・ 個々の労働者の職場復帰支援については（独）高齢・障害者雇用支援機構の京都障害者職業センターを紹介

メンタルヘルス対策促進員による支援等



事業場 訪問 促進員

促進員が事業場を訪問し支援を実施

- ・ 利用は無料
- ・ 京都府内であればどちらでもお伺いします

支援させていただく内容



- ① アドバイス
- ・ メンタルヘルス事案への対応のルール作り
 - ・ 相談窓口等体制の整備
 - ・ 従業員にメンタルヘルス対策を理解してもらうための手法

- ② 情報提供
- ・ 取組の好事例、法令・通達・指針等の内容



- ③ 研修の実施
- ・ 管理監督者等を対象とした研修の実施



事業場内で労働者にメンタルヘルス対策等について労働者に研修を実施する立場にある者や衛生管理者等に対する研修の実施→管理監督者等が今後事業場内で研修を実施していただく際の参考としていただくための研修（デモンストレーション研修）

管理監督

- ④ 職場復帰支援プログラムの作成支援
- ・ 精神医療、労務管理等の専門家で構成されるチーム等による、プログラム作成等の職場復帰に関する総合的な支援

メンタルヘルスについて

メンタルヘルスの今日的意義



組織活性化の観点から

心の健康レベルを引き上げることによって
働く者の活力向上、労働の質の向上、
労働意欲の向上、快適職場の形成を達成できる



組織運営のリスク管理の観点から

メンタルヘルス不調者を出さないことが組織運営上の重要課題



CSR（組織の社会的責任）の観点から



労務管理の観点から

作業効率の向上、労使トラブルの防止、
労働者の休業防止、労働災害の防止

健全なメンタルヘルスとは？

心の健康を保持増進し 社会に適応して生活できること

健康とは

身体的にも精神的にも社会的にも完全に快適な状態を意味するものであって、単に病気や虚弱でないというだけではない」（世界保健機関 [WHO] の定義）

健康度をはかる4つの領域

1. 身体 2. 精神 3. 情緒 4. 社会との関わり

これらの領域は相互に関連を持ち、これらの全ての領域で健康な人は、ストレスに対する耐性が高い。

メンタルヘルス不調の定義

厚生労働省

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」より

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、社会生活及び生活の

質に影響を与える可能性のある精神的および行動上

の問題を幅広く含むものを言う。



不安障害

気分障害（うつ病）

適応障害

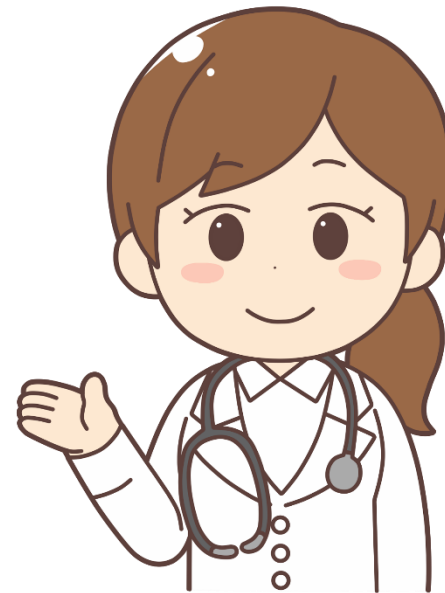
発達障害

心身症

依存症

統合失調症

睡眠障害



知っておきたい ころの病 ①

不安障害

不安は、誰しもが持っているが、いき過ぎた不安状態になって社会生活に支障が生じる。神経症ともいう。パニック障害・心的外傷後ストレス障害・社交不安障害・恐怖症

気分障害

気分の変調により社会生活に支障が生じる。
うつ病・気分循環性障害・非定型うつ病（新型うつ病）

適応障害

ある特定の状況や出来事との適応がうまくいかず心身症や行為障害を起こしている状態

発達障害

生まれつき脳の一部の機能に偏りがあることによる障害。自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害と呼ばれるもの、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害など

心身症

身体疾患の中でその発症や経過にストレスが大きく関わっている病態

依存症

ある物質の摂取や特定の行為をコントロールすることが出来なくなり、それなしでは我慢できないという状態。～～中毒と呼ばれることもある。

統合失調症

ころや考えがまとまりづらくなってしまふ病気。そのため気分や行動、人間関係などに影響が出てくる。陽性症状と陰性症状がある

知っておきたい ころの病 ②

スッキリと眠りから覚めて、元気に一日過ごせる良質な睡眠は、健康維持に欠かせません。よく眠れない状態は、イエローカードです。



よく眠れない(不眠症)の症状

- ※ 入眠困難: 就寝しても1時間以上眠りににつけない
- ※ 中途覚醒: 眠りを維持出来ず夜中に幾度も目覚める
- ※ 早朝覚醒: 希望する時刻・通常起床する時刻の2時間以上前に目が覚めその後眠れない。
- ※ 熟眠障害: 熟睡感が得られない

以上の症状が単独・重複して出現する

睡眠12箇条

健康づくりのための睡眠指針2014（厚生労働省）

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない
11. いつもと違う睡眠には、要注意
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を

予防とは？

三次予防

治療、重症化を防ぐ、リハビリテーション、再発防止

病状を適切に把握・管理、
再発防止 復職支援、

二次予防

早期発見、早期対応を目指し迅速、適切に対処する

早期発見、早期治療
健康診断・健康相談

一次予防

健康の保持増進、病気が起こらないよう未然に防ぐ

職場環境改善
良好な人間関係づくり
実態の把握

心の病、理解・対処のポイント

- 誰でもなる可能性がある。
- 正しい知識と認識を持つことが大切。
- 早期に適切に治療することが大切。
- 専門家の力を有効に利用することが大切。

普段から備えておく、発生したら

落ち着いて（あわてずに）適切に対応する

職場のメンタルヘルスについて

なぜ今メンタルヘルスカ？

財団法人社会経済生産性本部
「企業のメンタルヘルスの取り組み」に関するアンケート調査

調査の概要

実施時期：2008年4月

調査対象：全国上場企業2,368社 回答企業：269企業（回収率11.4%）

企業における「心の病」の実態 ～産業人をとりまく状況は悪化～

1. 最近3年間の企業における「心の病」は、56.1%の企業が「増加傾向」と回答。
2. 「心の病」が最も多い年齢層は、「30代」59.5%、次いで「40代」21.9%。
3. コミュニケーションや助け合いが減った企業ほど
顕著な増加傾向

精神疾患追加「5大疾病」に

= 患者増加で、重点的に対策（厚生労働省） =

7月6日、**がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病の「4大疾病」**に、**新たに精神疾患を追加して**

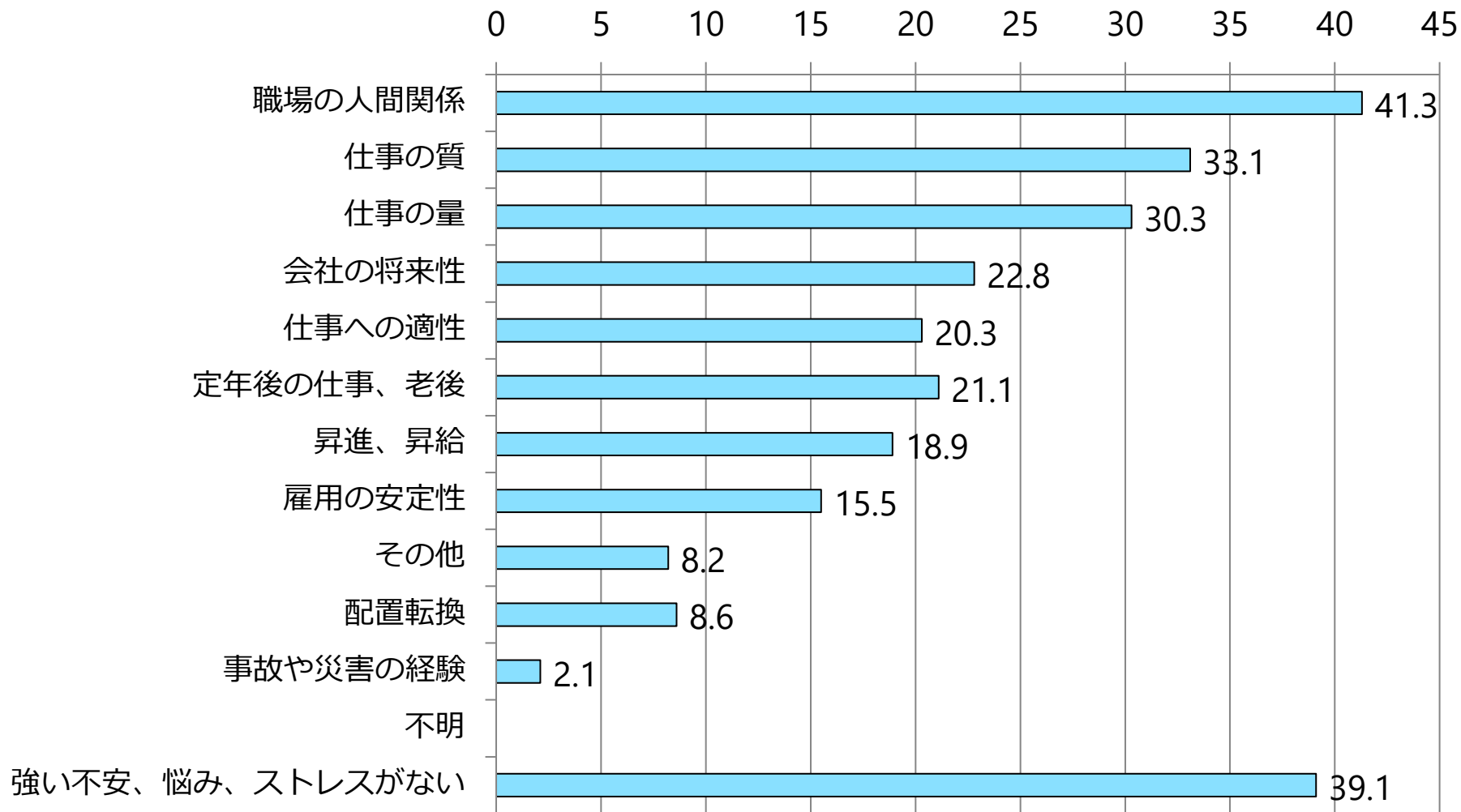
「5大疾病」に 社会保障審議会医療部会に報告、了承

- ・ うつ病などの精神疾患の患者 連続増加
- ・ 2008年度 323万人（従来の4大疾病の患者数上回る）
- ・ 約3万人の自殺者の9割 精神疾患に罹患の可能性
（2009年糖尿病で死亡した1万4000人の2倍以上）
- ・ 患者数の増加、深刻な症状の多さ
- ・ 地域の精神科診療所と入院治療を行う病院等連携し
治療態勢の整備などを進める方針

（2011/07/07 時事通信より）

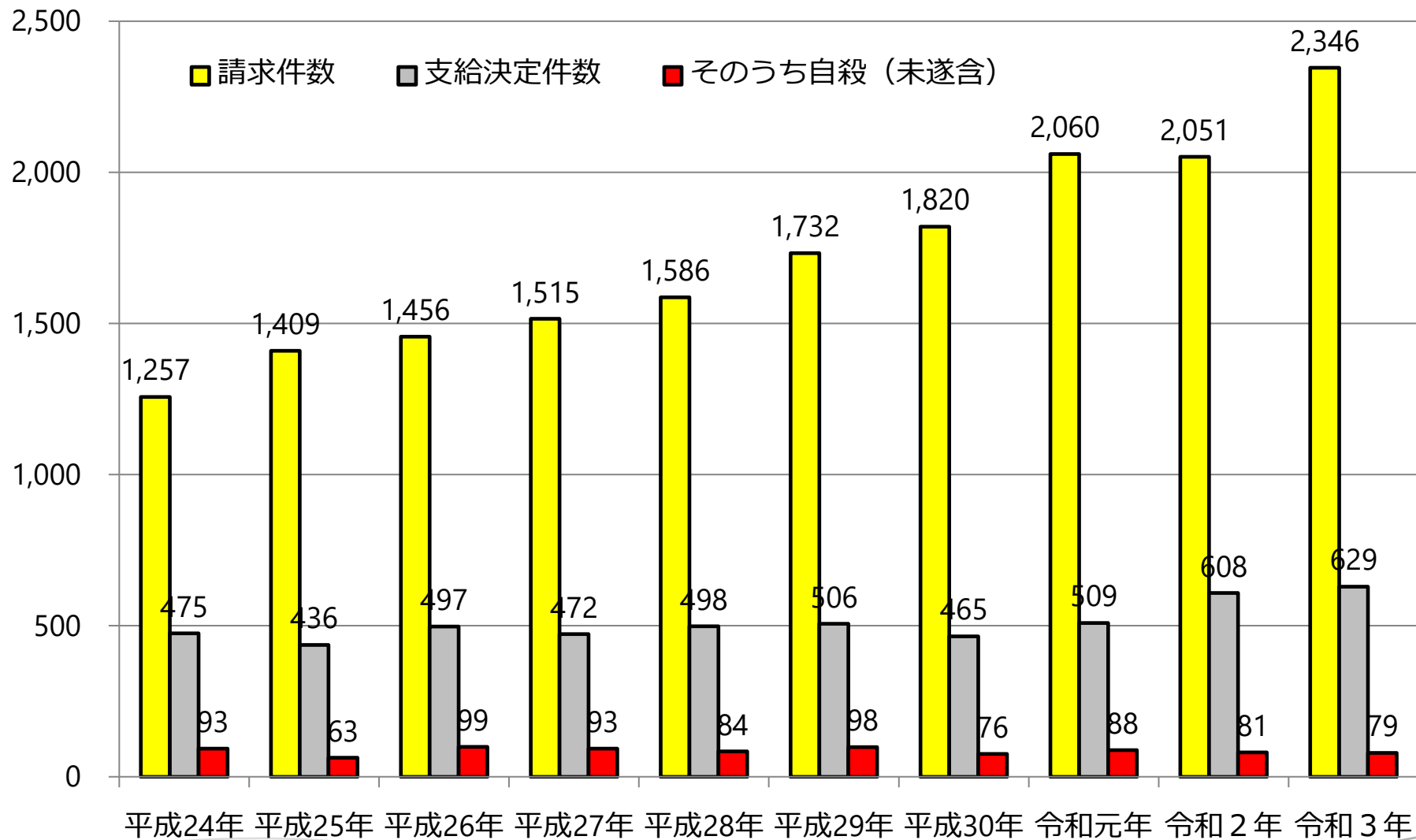
ストレスの内容

【強い不安、悩み、ストレスの内容（3つ以内の複数回答）】（%）



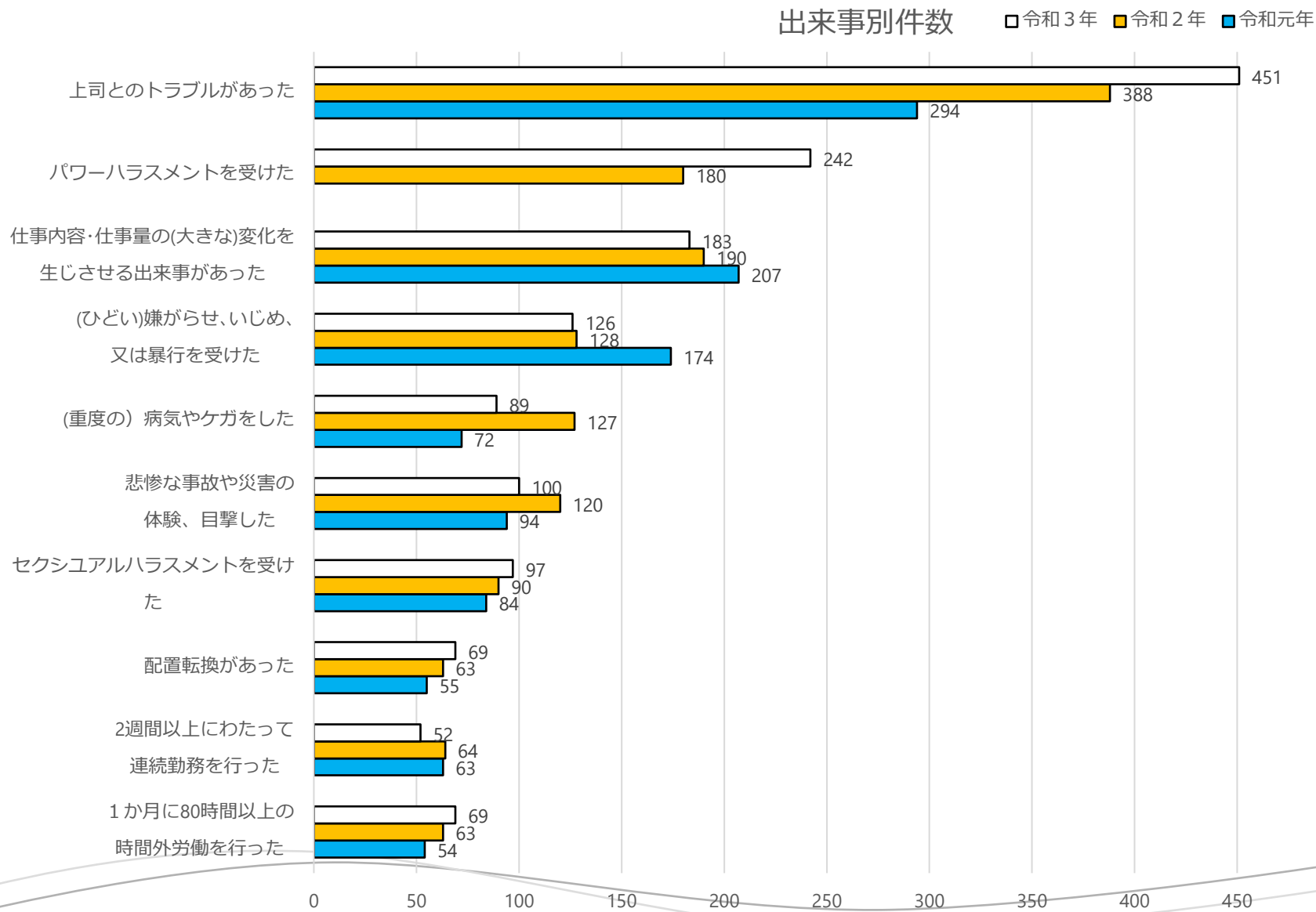
資料 平成24年労働者健康状況調査（厚生労働省）

精神障害等の労災認定状況



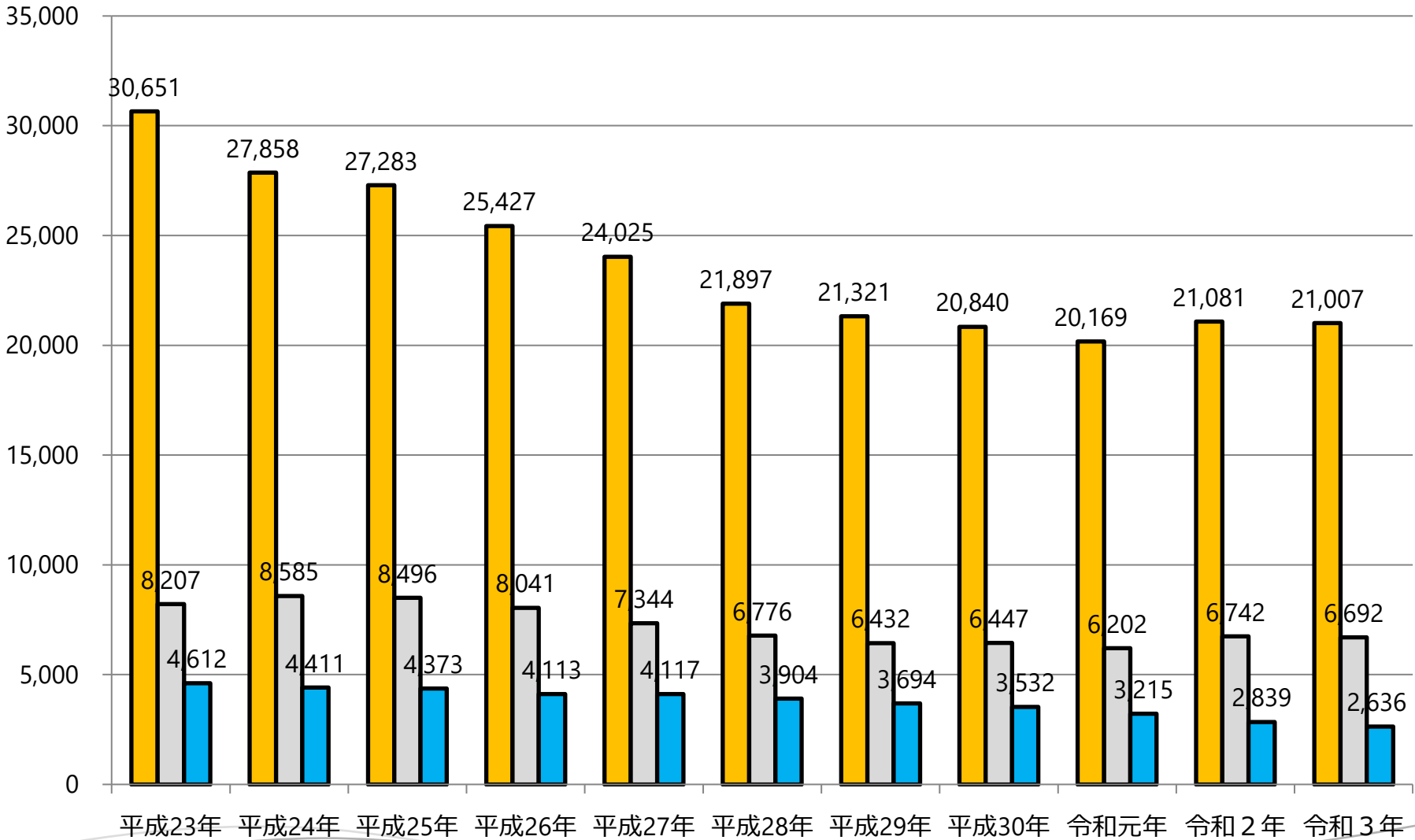
精神障害の労災状況（出来事別件数）

上司とのトラブルを理由とする請求が増加



自殺者の推移

■自殺者数（人） □うち労働者(人) ■交通事故死者数（人）



心の健康問題の特性

- ①心の健康の客観的な測定方法が十分確立していないため、評価が容易でない
- ②心の健康問題発生過程に大きな個人差があり、そのプロセスの把握が難しい
- ③心の健康問題は周囲の人々によって理解されにくい
- ④心の健康を理解し、対処できる専門家が多くない
- ⑤心の健康問題が健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強い

「心の健康づくり指針（労働省2000年）」

セルフケア

労働者自らが
心の健康の保持増進のために行う活動

ストレスへの気づき
ストレスコーピング
自発的な相談

ラインによるケア

管理監督者が労働者の
心の健康の保持増進のために行う活動

部下の事例性の把握
職場の環境改善
部下に対する相談
産業保健スタッフとの連携

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が労働者の
心の健康の保持増進のために行う活動

研修の企画運営
環境改善等の評価
セルフ及びラインケアの支援
労働者・管理監督者からの相談
職場適応、治療、職場復帰の支援
外部専門機関との連携

事業場外資源によるケア

事業場外のさまざまな機関が事業場に対して
心の健康づくり対策を支援する活動

事業場外の機関、専門家
による個別の相談・治療
ネットワークの形成

労働者自らが
心の健康の保持増進のために行う活動

管理監督者も労働者です。
自分自身の心の健康に気を配りましょう

ストレスへの気づき

ストレスコーピング（対処法）

自発的な相談

変化は大きなストレッサーになりうる

心身の不調を起こしやすい時 変化が起きている時が多い

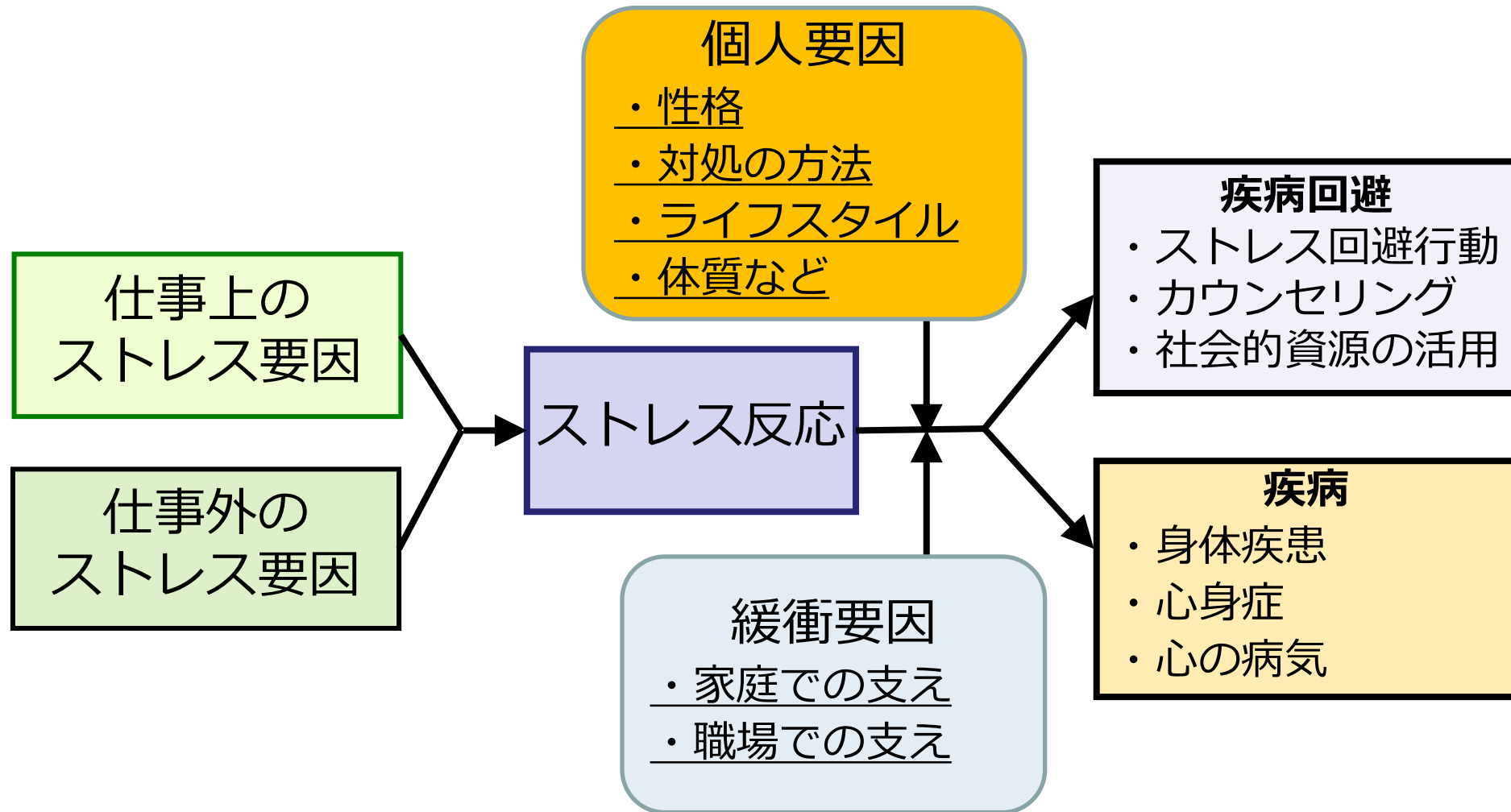
職場で

- 長時間労働が続く
- 異動・昇進・失業
- 大きな仕事が一区切りついた時
- 人間関係の悩み
 - 上司、同僚とのトラブル

家庭で

- 結婚・出産
- 病気やケガ
- 生活環境の変化
 - 転勤、転職、転居
- 親族間のトラブル
- 家族との別れ

職業性ストレスモデル



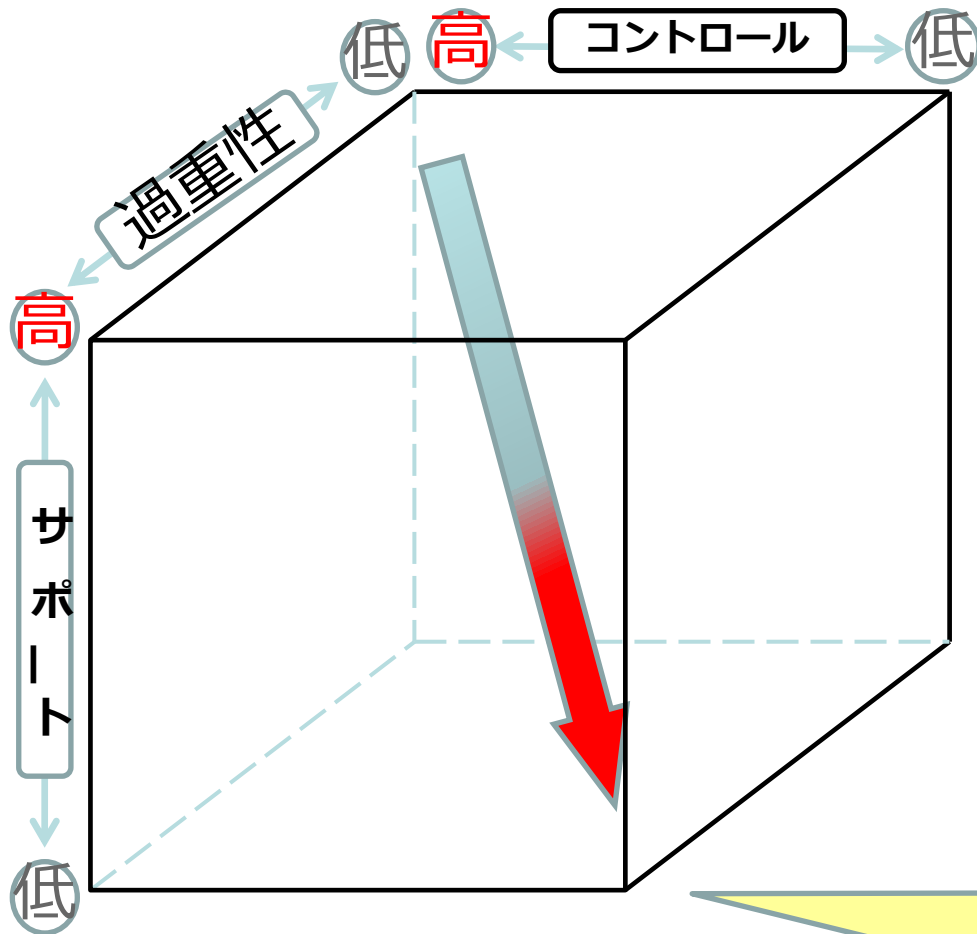
出典：島 悟 「メンタルヘルス入門」（日経文庫）を再編集

職務ストレスの3つの要素

- ☑ 仕事の過重性（きつさ）
 - 量的負荷（労働時間、時間に追われる）
 - 質的負荷（仕事が難しい、自分の能力以上の仕事）
- ☑ コントロール
 - 裁量権（仕事の進め方の自由度、決定権の有無）
 - 自由度（自分の知識や経験を生かせるか）
- ☑ サポート
 - 上司の支援・同僚の支援・その他の支援

職務ストレス

カラセックの3次元モデル



きつさ(過重性)
→仕事の要求度
(量・質・労働時間)

コントロール
→仕事の裁量度

サポート
→仕事の支援度

最大ストレス

過重性	大
コントロール	小
サポート	小

職場のストレス要因

大きいほどストレス大


- ◇作業負荷の変動
- ◇仕事の将来の不明確さ
- ◇仕事の量的負担
- ◇要求されることの程度
- ◇担っている役割による葛藤
- ◇グループ内の対人葛藤
- ◇グループ間対人葛藤
- ◇責任の度合いの違い

大きいほどストレス小

- ◇家族、友人からの支援
- ◇上司、同僚からの支援
- ◇技術が活用できる程度
- ◇職場に対する満足度
- ◇裁量の程度
- ◇職場の環境への満足度

組織ストレス

 公平性
(評価・仕事の配分等に不満を感じないか)

 指示命令の統一性
(命令系統が二重・三重構造になっていないか)

 対人ストレス
(対人関係は、良好か)

 役割ストレス
(今の地位に対しての役割が過剰・過小でないか)

 将来性
(将来に渡って仕事が続けられるか、事業が存続するか)

職務特性

1. 多様性 (Skill Variety)
2. 完結性 (Task identity)
3. 重要性 (Task significance)
4. 自律性 (Autonomy)
5. フィードバック (Feedback)

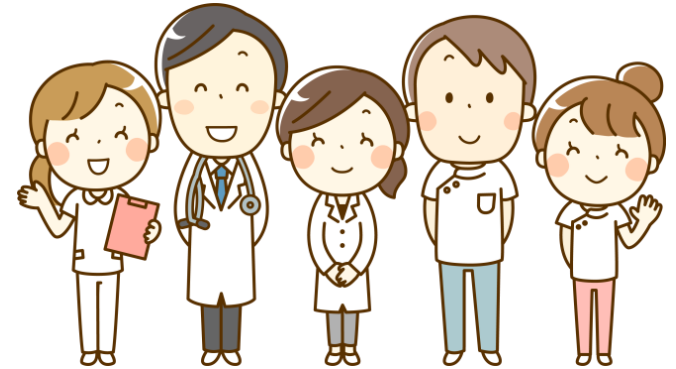
上記5項目を満たす度合いが大きいほど

仕事のやりがい感・モチベーションが高くなる

と言われている

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

- ① 研修の企画運営
- ② 環境改善等の評価
- ③ セルフ及びラインケアの支援
- ④ 労働者・管理監督者からの相談
- ⑤ 職場適応、治療、職場復帰の支援
- ⑥ 外部専門機関との連携



事業場外のさまざまな機関が事業場に対して 心の健康づくり対策を支援する活動

事業場外資源の活用

事業者は、専門的な知識の入手や人材の活用など必要に応じ、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用し、情報提供や助言を受ける。

ネットワークの形成

事業者は、必要が生じた場合のスムーズな活用のため、日頃から事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって、事業場外資源とのネットワークを構築しておく。

ラインケアについて

労働契約法 第5条

「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。」(平成20年3月1日施行)

労働安全衛生法 第69条

「事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的・計画的に講ずるよう努めなければならない」

安全配慮義務者の範囲

- 使用者（事業主）
- 事業場の責任者
（工場長・支店長・部長等）
- 管理監督者
（課長・係長・リーダー等の
履行補助者を含む）

等がその権限と責任に応じて
安全配慮義務者となる

[安全配慮義務の範囲]

- ・「業務に直接起因しているとはいえないが、業務と密接な関連を有する健康障害」も含まれる。

[労働者の健康について事業者がしなければならないこと]

- ・業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないよう注意する義務を負う。
- ・その履行は労働者に対し業務上の指揮監督を行う権限を有する管理監督者に求められる。

現場での対応について

ラインケア

(人間関係を含む)
職場環境等の改善

上司として労働者の相談
に対応

ラインによるケアを推進するための環境整備

管理監督者に対するラインケアに関する教育研修。
事業者としての方針の明示。
事業場内産業保健スタッフ等との連携推進。

ラインケアの内容

管理監督者が行うケアで、主なものは次の4つ

①職場環境等の問題点の把握と改善

②「いつもと違う」部下の把握と対応

③部下からの相談への対応

④メンタルヘルス不調の部下の職場復帰への支援



上司の悩みの具体的事例

受診を勧めたいがどう言葉をかけたらよいか
わからない。

発達障害が疑われるがどうしたらよいかわからない。

指導してもミスが続く、注意するとパワハラだと
言って休んでしまった。

メンタルヘルス不調で休職していた職員が復職し
てきた。どう対処したらよいかわからない。

心の専門家になる必要はない

職場をあずかる管理監督者として「メンタルヘルスは個人の問題だから」「よくわからないから」などといっていられない。しかし、
管理監督者は「マネジメントの専門家」であり「心の専門家」ではないしなる必要はない。



現場で必要なことは、職場のマネジメント、
つまり「事例性」の判断（その人の行動に着目する）

仕事に支障が出ているか？ 支障が予想されるか？ 業務・職場
の問題解決をいかに図るか？ 専門家につなぐかどうか？

「疾病性」（病理性）の判断は、医療の領域

その人が病気かどうかに着目する。

原因は？ 病気の種類は？ 病状は？ どう治療しようか？





不調な部下を前にして

メンタルヘルス問題に直面した
上司としてとるべき行動は？

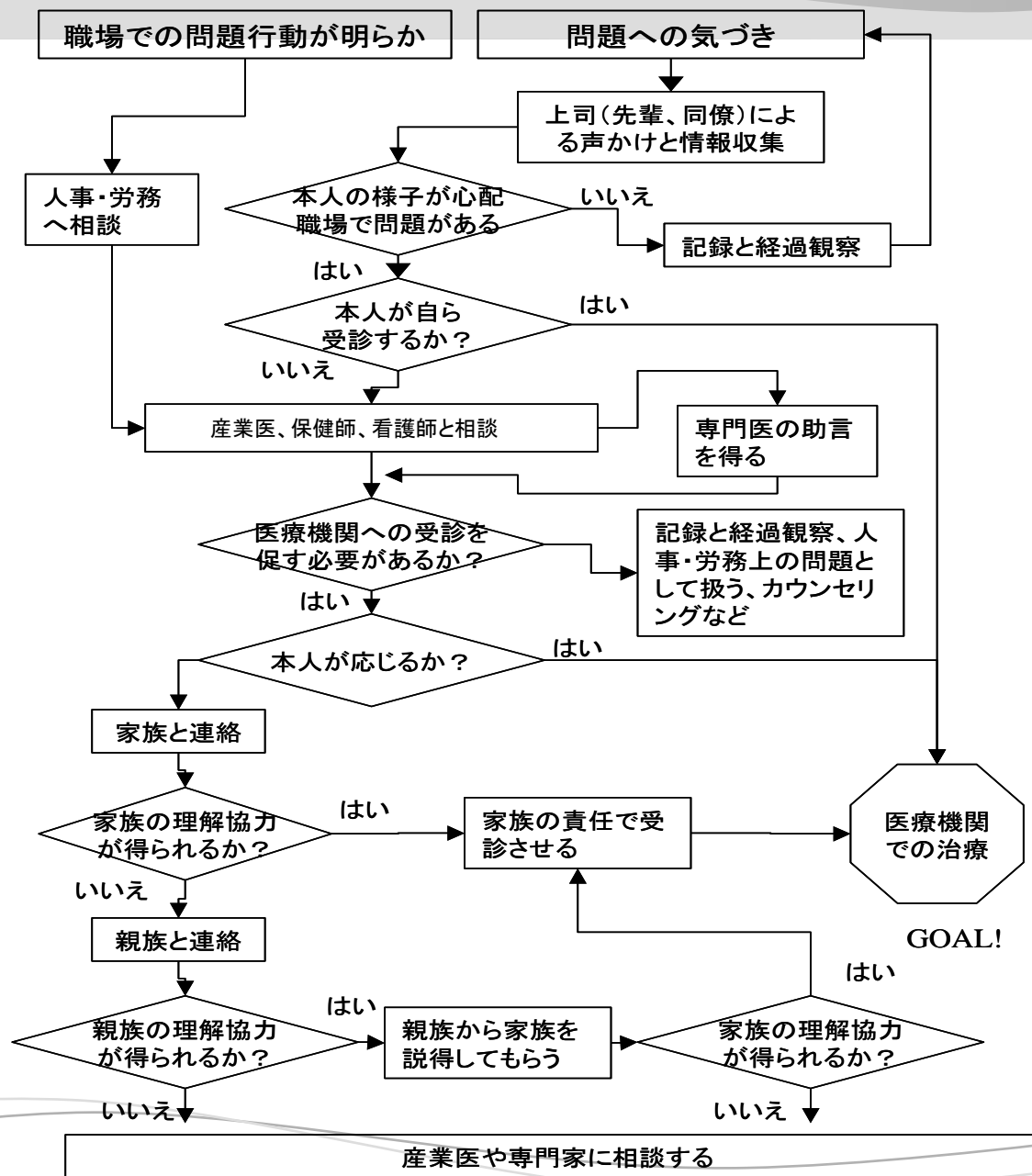
「部下の不調によって、仕事にどのような
支障が出そうか・出ているか」を考える
→“事例性”の判断。

例えば部下の不調が負荷のかかりすぎならば、
仕事の割り振りを調整するのが上司の役割。

ラインケア、対応のポイント

-  予兆（ハテナ？）が出てきたとき
→声かけ、積極的傾聴をする。
-  問題（症状）が顕在化したとき
→専門家につなぐ。相談機関、医療機関。
-  休みだした（休職を含む）とき
→制度を理解し適切に対処する。
-  復職するとき
→不安いっぱいに戻ってくる。ケアが必要、
しかし特別扱いしない。

精神的問題をもつ部下に気づいた時の対応の手順：管理監督者用フローチャート



メンタルヘルス不調者への対応のポイント

- 1 腫れ物にさわる遠慮がちではなく普通に接する
- 2 発症の原因、犯人探しをしすぎない
- 3 とりあえずゆっくり休むよう伝える
- 4 話したいことがあれば傾聴するが安易に同調しない。
「君はそう思うんだね」と受容はするが許容できないこともある
- 5 医療機関受診と服薬をサポートする
- 6 診断書の休職期間が来たら復職を勧める
- 7 際限のない繰り返す休職や要求に対しては、ルールに照らして毅然と対応
- 8 励ましたほうがいいのか場合もある
- 9 「共倒れ」になるまで深入りしなくてもいい

対応のポイント べからず集（参考）

- ✕ 当人の言うことを頭から否定しない
 - ・「そんなこと言うてたらやっていけへんで」
 - ・「君の考えは間違っている」
- ✕ 当人の苦しみやつらさに対して気持・気分の問題にしたり、一般化したり他者との比較をしない。
 - ・「普通はそこまで考えへんやろ」
 - ・「そら気持も持ちようやで」
- ✕ 当人の言うことを先取りして、話を遮らない。
 - ・「早い話が・・・ということやろ」
- ✕ 過剰な励ましをしない
 - ・「ともかく頑張ることやな」
- ✕ 行動を起こさせるような促しをしない
 - ・「気分転換に飲みに行ったり旅行でもどうや」

話し手が話しやすい聞き方で聞く

オープン・リード

話し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
こと「～どう思っているの？」 「～どんなふうに？」

揺れる話し手についていく

話し手が話し始めたら、その流れに沿って話を聴くこと
揺れる話し手の話す方向について行き、ともに揺れることが
大切。自分の思う方向に引っ張らないこと

リフレクション（言い返し）

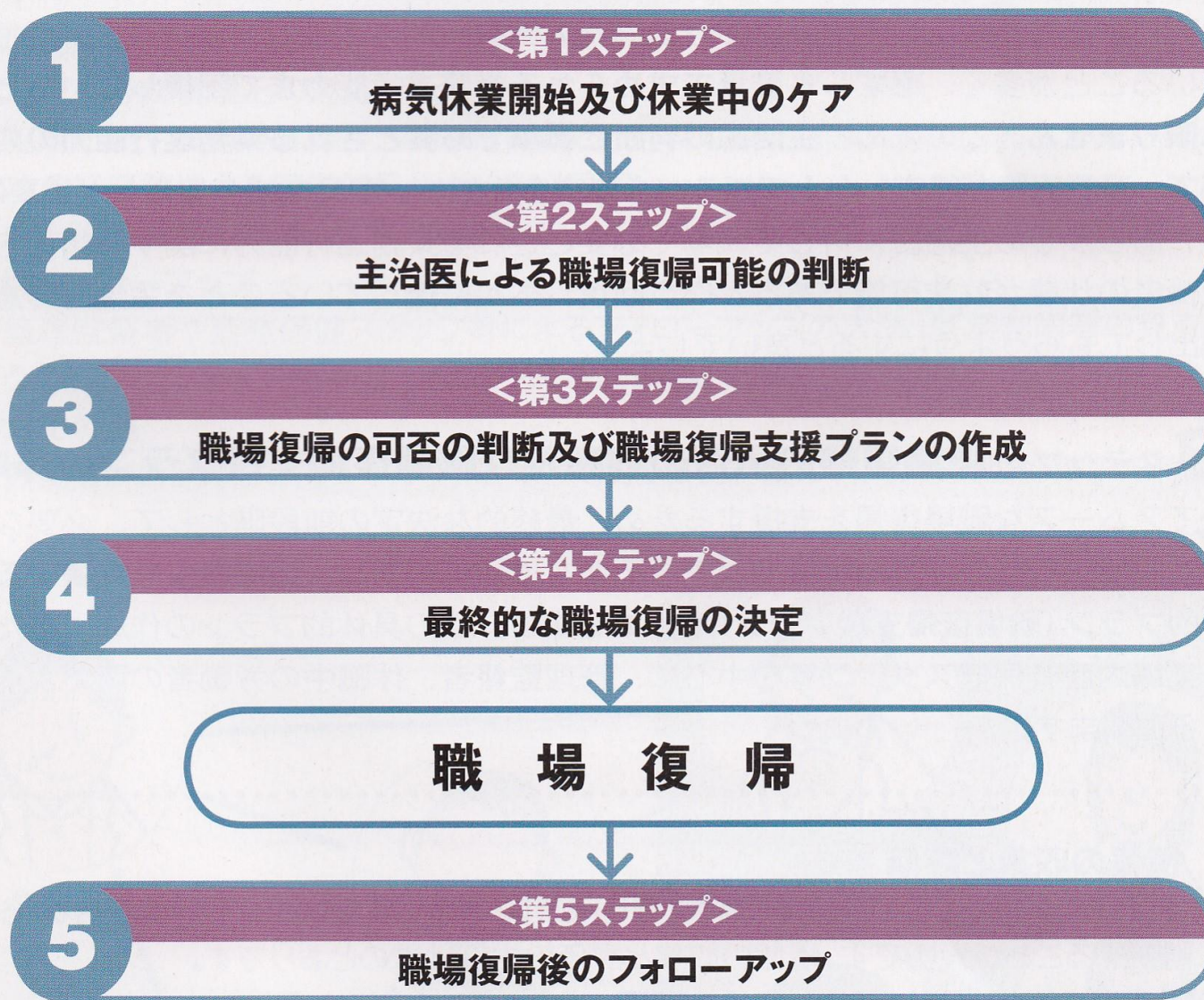
聴き手が相手の言葉の中の要点、感じ、論理の展開などを言
い返す。言い返す言葉は相手が使った“感情を表現する言葉”
をそのまま用いるとよい、聴き手の感情も含めて伝える

自由に話をすることによって話し手が自分の課題に
気づくようになる。気づくまで話を聞く

声をかける時の留意事項

- ★ 相手の気持ちを尊重して
- ★ 相談の秘密は守る
- ★ 一人で抱え込まず周囲の協力を仰ぐ
- ★ 職場の問題は、職場で解決
- ★ 自分自身の健康にも気をつける

休職に入った場合の対応のステップ



第1ステップ

病気休業開始と休業中のケアの例

従業員が病気休業期間中に安心して治療に専念出来るように支援する。主な点は以下の通り。

1. 会社規則の説明

(休職の期間、復帰の条件等)

2. 休業中の会社との連絡方法

3. 傷病手当金等の経済的な保障の説明

4. 不安・悩みの相談先の紹介

5. 公的または民間の職場復帰支援サービス機関の紹介

第2ステップ

主治医による職場復帰可能の判断

1. 職務遂行能力がその組織の要求水準に達しているかを精査する

主治医は、日常生活が可能になれば復職可とすることがある。職務遂行能力が回復していることの確認が必要。

2. その上で産業医の意見も参考にして可否を判断する
3. 従業員の復帰の意欲が十分にあるかをアセスメントする。
4. 職場復帰の最終決定権者は、事業主である。

第3ステップ

職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

情報の収集と評価を行い職場復帰の可否を決定し職場復帰支援プランを作成する留意点は以下の通り

1. 労働者の職場復帰に対する意思の確認
2. 産業医等による主治医からの意見収集
3. 従業員の状態の評価

上記を踏まえて職場復帰支援プランを作成する

第4ステップ

最終的な職場復帰の決定

復帰は、原則として原職に復帰させる。

ただし、復帰する従業員の状態によっては、柔軟に対応する必要もある。

第5ステップ

職場復帰後のフォローアップ

復職した職場全体でのフォローが必要

また、必要であれば通院・服薬のサポートも行う。

上記を実現するためには就業規則の整備が必要で
職場復帰支援プログラムを作成しておくことが望ましい。

サポートの心構え

つい何とかしたいと思う。アドバイスをしてしまう。
原因を追及してしまう。そして「結果」をだそうとする。しかし、

相手は、アドバイスを求めているしアドバイスしても聞き入れないことが圧倒的に多い。ただ、相手の話を聞くだけでよい。共感が大切。

自分のできる範囲で心を込めてサポートする。
相手もそれを感じることができる。それだけでよい。

プロセスの中で「できる範囲で」心こめてサポートすることが大切

働く人は、こころの専門家ではない。誰もが自分の仕事を持っている。
その仕事を全うすることが大切。

全力でサポートするが相手がどうなるか結果の責任は、
持てないし持たなくていい

未来に向けて

過去と他人は変えられない
未来と自分は変えられる

(交流分析を創始した、E・バーンの言葉)

未来を切り拓くのは自分自身です。

目指したことを愚直に続けることが大切

あきずに、あきらめずに続ける

続けることによって成果は、必ず生まれます

ご清聴ありがとうございました