

健康管理は自己管理が基本ですが、従業員の健康問題は個人のみにとどまらず、職場環境や業務に起因する場合があります。労働安全衛生法の定めにより、会社は従業員が健康で安全に働くことができるように、対策を講じる必要があります。本稿では、弊社のクライアントにおけるメンタルヘルス対策の成功事例を紹介します。

メンタルヘルス対策！ 1～3次予防事例に見る 中小企業の健康な経営

株式会社ドクタートラスト

保健師 高橋 さなえ

保健師 中村 眞弓

URL <http://doctor-trust.co.jp/>

E-mail contact@doctor-trust.co.jp

メンタルヘルス対策の 基本前提

会社のメンタルヘルス対策は、大きく次の3つに分類されます。

- 1次予防…メンタル不調の発生を未然に防ぎ、イキイキと働くための取り組み
 - 2次予防…メンタル不調を早期に発見し、迅速かつ適切に対応するための取り組み
 - 3次予防…メンタル不調を適切に把握・管理し、重症化を防ぐための取り組み
- 以上を組織主導で計画的に実施することが重要であり、特に「メ

ンタル不調になってしまった人」への対症療法ではなく「メンタル不調にならないようにする」ための予防に、重きを置くことが大切です。

1～3次予防の具体的な取り組み方法は「4つのケア」（セルフケア、ラインケア、社内産業保健スタッフなどによるケア、および社外資源によるケア）を行うことです。つまり、1～3次予防と、それぞれの段階において、4つのケアを含ませる取り組みが必要です（図1）。

以下では、1～3次予防と4つのケアの観点から、弊社のクライアントにおけるメンタルヘルス対策の成功事例を紹介します。

図1 1～3次予防に4つのケアを含ませる

	1次予防(未然防止)	2次予防(早期発見)	3次予防(不調者への対応)
セルフケア (従業員による)	知識習得(研修) ストレス対処 自発的相談 定期健診	ストレス対処 面談指導 定期健診	適切な治療 自己管理の徹底 面談指導
ラインケア (管理監督者による)	知識習得(研修) 傾聴 職場の環境改善/整備	部下のサインへの気づき 医療職、人事との連携	医療職、人事との連携 就業上の配慮
社内産業保健スタッフ 等によるケア (産業医、保健師、衛生管理者等)	ストレスチェック 面談指導	面談指導(過重労働面接)	面接指導 休職中のケア 復職可否の見極め 復職後のフォロー 管理監督者、人事、主治医との連携・指導・助言
社外資源によるケア (事業場外の機関)	教育指導(研修) カウンセリング(相談窓口)	教育指導(研修) カウンセリング(相談窓口)	教育指導(研修) カウンセリング(相談窓口)

A社事例

1次・2次予防の強化

●A社概要

業種…精密機器製造
本社…東京都
産業医…選任済み
従業員規模…全国に約250名

●1次予防…テレビ電話によるラインケア研修、相談窓口の設置

A社では、ストレスチェック実施後の高ストレス者への対応にもどかしさを感じていました。というのも、会社側としては、従業員の個人情報を知ることができず、高ストレス者に対して具体的なアプローチができません。そのため、加えて、A社では、東京本社において産業医が選任されているものの、訪問頻度は月に一度のみで、従業員が全国拠点に点在している状況を鑑みると、産業医と高ストレス者が直接面談を行うことは現実的ではありません。

そこでA社では、まずストレスチェック実施後の会社側からのア

プローチとして、次の2点を行うことにしました。

・管理監督者向けラインケア研修
・相談窓口の強化

部下の悩みを誰よりも最初に知る可能性があるのは、直接の上司たる管理監督者です。保健師によるラインケア研修は「部下から相談を受けた場合の対応や、部下のサインにいち早く気づけるように」という内容で行われ、地方拠点の管理監督者もテレビ電話で参加しました。

これまでA社では、地方拠点が置き去りにされている状況が問題でしたが、テレビ電話の活用により、地方拠点の管理監督者も同じ研修に参加することができ、また、ワークで管理監督者同士の悩みを共有することによって横のつながりが強化されました。

加えてA社では、ラインケア研修の開催に合わせて従業員向けの「相談窓口」を設置し、産業医訪問時以外にもメールや電話で外部の医療職に相談できるようにしました。「相談窓口」への相談内容については、相談者の希望する範

囲でA社にフィードバックされ、必要時には産業医との連携も可能な体制が整っています。

●2次予防…産業医以外での産業保健スタッフの充実

A社では、メンタル不調者の早期発見および対処のため、人事定期面談、上長定期面談を行っています。また、気になる従業員については産業医面談を受けさせるのが理想的ですが、前記の通り、現実的には実施が困難でした。加えて、産業医の訪問頻度を増やすことはコスト的に厳しかったようです。

そこでA社では、保健師に定期訪問してもらうことにしました。産業医は「就業判定をする」立場であるため、従業員にとっては敷居が高いイメージがあったようですが、保健師であれば「まずは相談」と気軽に面談に臨むことができているようです。

実際、保健師の訪問は従業員の間で反響が大きく、また、これまで産業医だけでは不十分だった健診チェックなどの業務を保健師に

依頼することでA社にとって望ましい産業保健体制になりました。

ポイント

ストレスチェック実施後の対応としてラインケア研修と相談窓口を設置した事例です。管理監督者に基礎知識が行き渡るとともに、横のつながりも強化されました。

また、相談窓口設置により、従業員からは、困った時には気軽に相談できる環境があるということや「安心感があり、気分的に楽になった」「見えない精神的負担が軽くなった」という声が聞かれています(図2)。

図2 A社の対策ポイント

	1次予防	2次予防	3次予防
セルフケア	○		
ラインケア	◎	○	
社内産業保健スタッフ等によるケア	○	◎	
社外資源によるケア	◎	◎	

○：従来から行っていた部分
◎：強化した部分

このようにしてA社では、心身の不調を感じて直ぐに病院に行くのではなく、特に、業務に関連する相談ができる産業保健スタッフがいるという安心感のある環境が整備されました。なお、相談窓口はハラスメント対策として設置が義務付けられています。

B社事例 2次・3次予防の強化

●B社概要

業種…繊維製造販売
本社…大阪府
産業医…選任済み
従業員規模…全国に約600名

●2次予防…小規模事業場での保健師活用

B社の東京支社には、欠勤が続きメンタルヘルス面が心配な従業員（Xさん、40代・男性・課長）がいました。直属の上司や人事が気かけ面談をしてはいたものの、どのように対応すればいいか悩んでいました。Xさんの体調面や仕事のパフォーマンスがよくな

いことは明らかですが、誰がどのようなジャッジをすべきなのか判断が難しいと考えていたのです。

B社の大阪本社には産業医がいますが、東京支社は小さな事業場のため、産業医の選任はしておらず、かといって大阪本社の産業医との面談も物理的に困難な状況でした。

そこで、Xさんには、保健師面談を受けてもらうことにしました。この保健師は、東京支社でかねてより全員との相談を担当していたことから、職場の様子や業務の状況を概ね把握していました。そのため、Xさんともある程度の関係性ができており、気楽な気持ちで面談に臨むことができました。その後、継続面談を通して相談することで気持ちの整理や問題の把握ができ、現在は通常どおりの就業ができています。

保健師が、大阪本社の人事部や産業医と常時連携したことでスムーズな対応ができ、相談者としても会社としても産業医としても非常に助かったとのことでした。

図3 B社の対策ポイント

	1次予防	2次予防	3次予防
セルフケア			
ラインケア	○	○	
社内産業保健スタッフ等によるケア	○	○	○
社外資源によるケア		◎	◎

○：従来から行っていた部分
◎：強化した部分

●3次予防…リワーク施設と提携

B社では、リワーク施設との提携を行っています。また、復職判定委員会を設置し、復帰後の段階的受け入れ体制を整えています。その結果、復職者受け入れ後、約2年半再休職が発生していないという成功事例もあります。

ポイント

メンタル不調者に対して、休職ではなく、相談できる場を設けるという選択をとり、働きながら課題を乗り越えていった好事例です。医療費や休職コストという会社の損失の視点からも安易に受診

や休職をさせるのではなく、カウンセリングなどにより就業継続しながら悩みを克服していくことが望まれます（図3）。

C社事例 3次予防の強化

●C社概要

業種…IT企業
産業医…選任済み
従業員規模…約150名

●3次予防…産業医面談の敷居を下げる

SE職におけるメンタル不調者の数、休職からそのまま退職してしまう、復帰しても再休職してしまう、以上はIT企業に共通の問題点です。

C社でも、それが大きな問題となっており、実際に約150名の従業員に対して、常に休職者が増える状況でした。そのためC社では、2次予防・3次予防に重点を置く対策をとることにしました。

まずは、復職した従業員へ最低

図4 C社の対策ポイント

	1次予防	2次予防	3次予防
セルフケア	○		
ラインケア		○	◎
社内産業保健スタッフ等によるケア	○		◎
社外資源によるケア			

○：従来から行っていた部分
◎：強化した部分

半年間の医師または保健師との定期面談を義務付けました。そして段階的に仕事の負荷を高めながら、半年かけて元の仕事のボリュームに戻すことを目指し、上司も交えながら仕事の調整や食事、運動、睡眠など基本的な生活習慣を整える指導を行いました。

このように復職支援を丁寧に行うことで、必然的に産業医・保健師と管理職とのコミュニケーション量が増えていきました。多くの会社で抱える「産業医面談の敷居が高い」「産業医と会ったことがないため相談しにくい」という問題点も、徐々に解消されているよ

うです。

結果として産業医・保健師面談が活発に行われ、また、役員クラスからも相談を受けるようになって、当初よりも訪問回数を増やして対応しています。

ポイント

3次予防を重点的に行った事例です。すでにメンタル不調者が多い職場では、早急に休復職者への対策をとらなければならず、「復職規定」の整備や復職支援マニュアルの作成も必須です(図4)。

D社事例

1次・2次予防の強化

●D社概要

業種…販売業
産業医…選任済み
従業員規模…約80名

●1次予防…パート従業員の退職を防ぐ対策

D社では、今のところメンタル不調者はほとんどいません。また、従業員は女性のパート従業員が多

く、長時間労働は多くありませんが、何か不調があったときに直ぐに退職してしまう人が多いという問題がありました。会社としては、経験を積んだ従業員が残ってくれるようにしていきたいと考えていました。

そこでD社では、年に1回、産業医による簡単なセミナーを実施する他、女性従業員(パートも含む)に向けて「ダイエット」や「更年期」などの分かりやすいテーマでの保健師セミナーを実施して、産業保健の入り口を広げることに努めています。

●2次予防…産業保健の門戸拡大

D社では当初「会社のお医者さんに話すと、働く上でマイナスになる」との思いから、産業医への相談はほとんどありませんでした。また、面談を勤務時間外に設定したことで、さらに敷居が高くなり、2次予防が上手く進まないという問題がありました。

そこで、前記の通り、女性従業員向けに、女性保健師によるセミナーやオープンな健康相談会を実

施したところ、当該保健師への相談件数が増え、必要な人を産業医面談へと繋げることができるようになりました。

併せて「人事や産業医への相談時間は原則的に勤務内に収める」と従業員に通知することで、面談を辞退する件数が大幅に減っていました。

今後D社では、育児・介護などの負担を抱える従業員に対してメール相談窓口を開設するなど、さらに敷居が低い相談体制を整備していく予定です。その他、パート従業員の多いD社では、2次予防として次のような取り組みを実施しています。

- ・休職しても安心して復帰ができるように、パート従業員用の復職規定を見直した。
- ・正社員の勤務時間の1/2以上3/4以下のパート従業員の希望者に対しても健診の実施を始めた。なるべく就業時間内に収まるよう、健診車の来社回数を増やした。
- ・パート従業員をまとめる社員に

図5 D社の対策ポイント

	1次予防	2次予防	3次予防
セルフケア	○		
ラインケア		◎	
社内産業保健スタッフ等によるケア	○		
社外資源によるケア	○	◎	

○：従来から行っていた部分
◎：強化した部分

対してのフォローを強化した。

ポイント

パートの女性従業員を対象にした柔軟対応の事例です。非正規社員へのメンタル対策は手薄になりがちですが、管理している正社員への負担を減らし、業務効率を上げる意味でも会社にとって大きな価値があります(図5)。

メンタルヘルス対策の

まとめ

①1次予防の重要性(未然防止)

2次予防、3次予防は、とっさの事態への対処方法としてルール化は必要ですが、それだけでは永

遠にメンタルヘルス問題を解決することはできません。

また、会社と本人はもとより、他の従業員にとってもメンタル不調による能率低下(プレセンティーズム)や休職(アブセンティーズム)は損失でしかありません。つまり、メンタルヘルス対策では1〜3次予防のうち、特に1次予防に重点を置くべきだといえます。

1次予防策を立てるにあたっては、それぞれの職場における問題の所在を明らかにしていく必要があります。そのためには、健康相談や衛生委員会、どのような問題点や職場の傾向があるか従業員の声を聞くことが重要です。

また「良好なコミュニケーション」「公平なマネジメント」「ハラスメントの予防」「期待役割(目標)と評価の明確化」なども、メンタルヘルス対策の1次予防として欠かせないものです。

②職場の悩みトップは人間関係

職場における悩みやストレスで常に上位にあるのは「人間関係の問題」です。学校でも家庭でも友

人でも、複数の人間が集まれば何らかの軋轢や不和が生まれるのは誰しも経験があることでしょう。職場における人間関係の例は、

- ・意見が合わない
- ・話し方がきつい
- ・考えがうまく伝わらない
- ・無茶振りをされる
- ・話をきちんと聞いてもらえない
- ・評価されない

などが多いのですが、これらは全て「他者との意思疎通が円滑にできていない」、つまりコミュニケーションの不具合です。

その不具合に、先輩後輩や上司部下という役割が加わると、強制力や保身(立場上の不利益が生じることを恐れる)が加わり、「思ったことが言えない」「苦手意識」「顔を合わせるのも辛い」「仕事が楽しくない」「昼も夜も悶々としてしまう」といった意識がわき起こり、やがて睡眠障害や気分低下から心身の不調へと陥ってしまいます。

生活の大半を過ごす職場が辛い

場所になってしまった場合は、働く人にとって致命的です。それが、長時間労働であればなおさらでしょう。だからこそ、働く世代の人たちの健康を維持するためには、まず、職場が健全であり、自分がイキイキと居られる場所であることが不可欠なのです。従業員が健康であることは、仕事へのモチベーションとパフォーマンスに直結し、会社の発展にダイレクトに繋がります。

③中小企業のメンタルヘルスは トップの意識変化が重要

日本は中小企業が圧倒的に多く企業数全体の99・7%を占めています。これらの会社では、トップの声、つまり経営者のメッセージが会社全体に大きく影響します。そのため、中小企業のメンタルヘルス対策においては、まずトップが「健康な経営」を目指すことが何よりも肝要です。

末筆ながら、本稿が皆様の会社のメンタルヘルス対策の一助となることを願ってやみません。

●引用・参考資料

- ・「職場のメンタルヘルス対策ガイド」(産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学研究室)
- ・「職場におけるこころの健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」(厚生労働省 独立行政法人労働者健康安全機構)
- ・「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～(平成19年度版)」(厚生労働省 中央労働災害防止協会)
- ・「職場再適応支援チェックリスト」(産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学研究室)
- ・「2017年版中小企業白書 概要」(中小企業庁調査室)