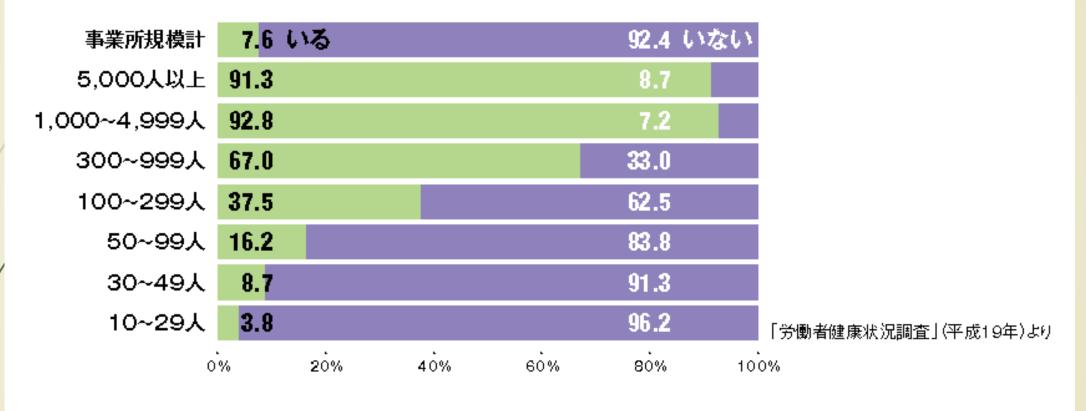
職場のメンタルヘルス

予防・復職・

図1 メンタルヘルス上の理由により休業・退職した労働者の有無



疾病を抱える労働者の就業可能性の向上と 課題

■ 連続1か月以上の療養を必要とする社員が出た場合

病気休職を申請せずに退職する

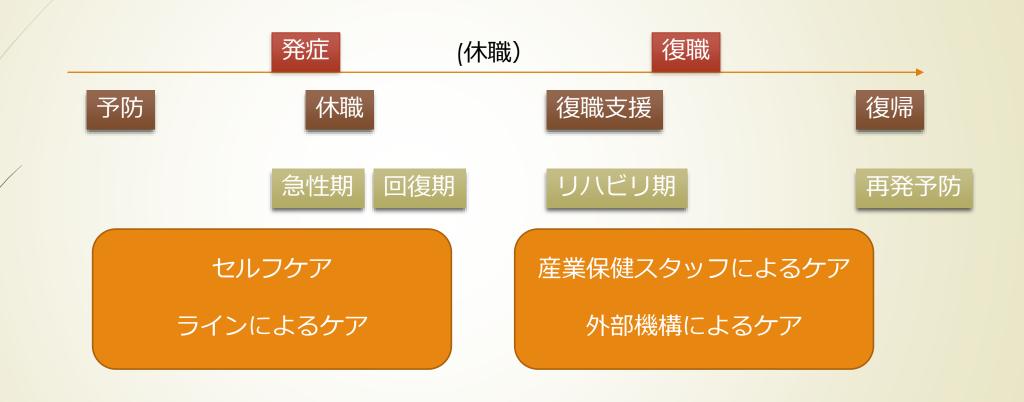
又は、一部に病気休職を申請せずに退職する者がいる企業

メンタルヘルス不調 18%

身体疾患 15%

▶ 過去3年間で病気休職制度を新規に利用した労働者のうち38%が復職せずに退職

概要



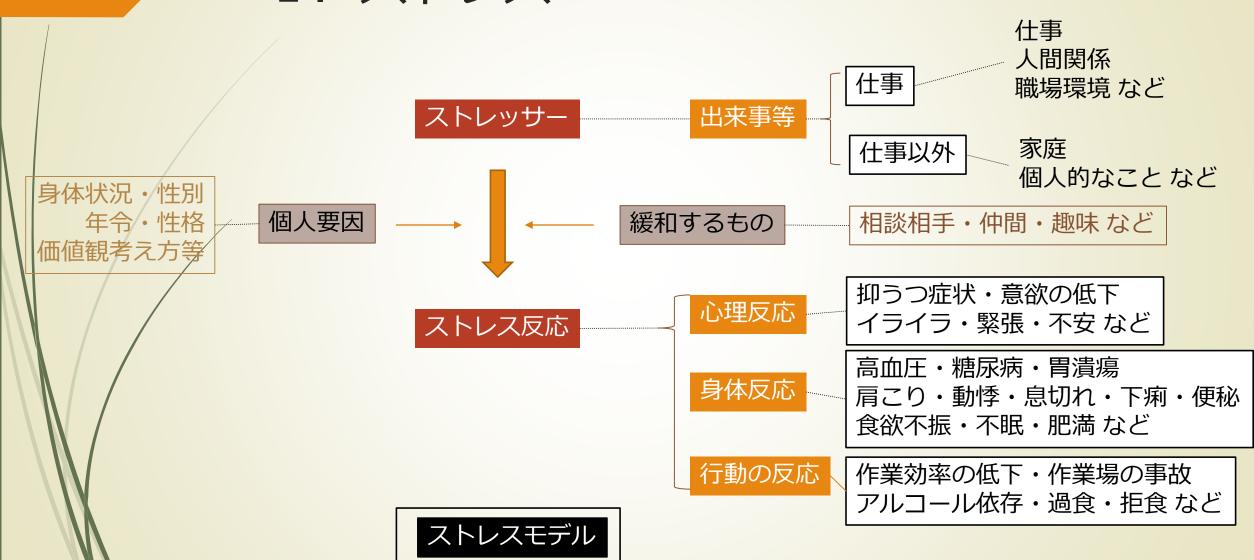
目次

- ○ 予防
- ▶ 職場の体制
- ○ 休職・復職
- ○ 再発予防

○予防

- 1. ストレス
- 2. ストレスへの対応
- A. 元を減らす
- **■** B. 強くなる
- C. 発散する
- (3. 職場の体制)

1. ストレス



ストレッサー



社会再適応評価尺度(ホームズ&レイ)

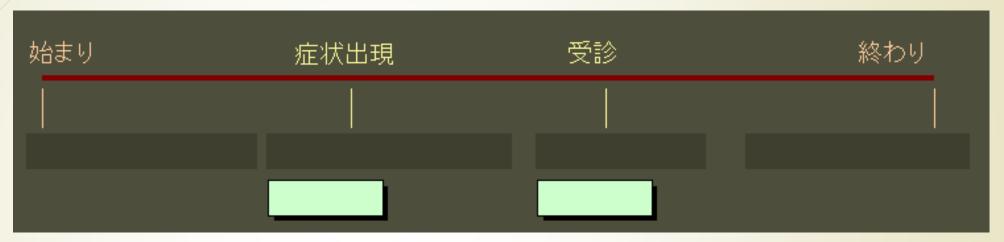
1年間に体験した生活上の変化の評点の合計点

翌年深刻な健康障害の起きる確率

300点以上 80% 200-299 点 50% 155-199点 30%

当院電子カルテ

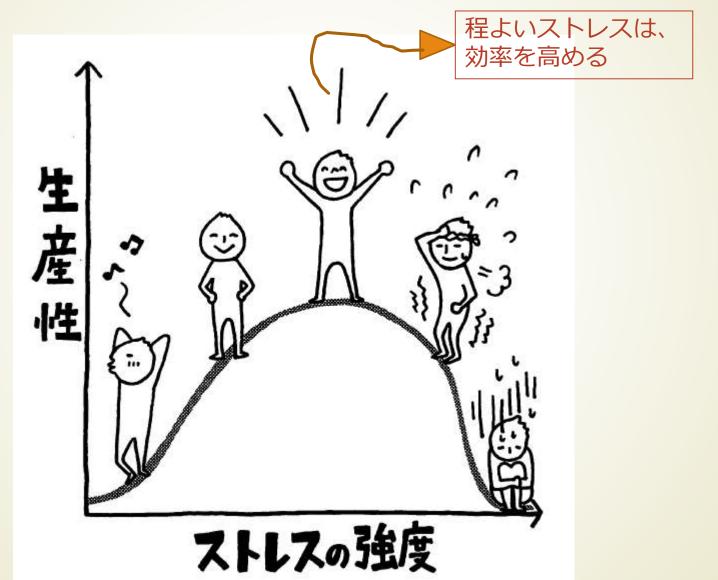
経過



当院電子カルテ

- 1. 急性に発症 経過は比較的早い
- 2. 徐々に発症 経過は比較的長い

ストレスの性質



職場ストレスでヘコまない実践テクニック島悟・佐藤恵美監修株式会社エクスナレッジ

2. ストレスへの対応

A. 元を減らす

考え方・やり方

B. 強くなる

健康・相談

C. 発散する

趣味・仲間・運動・リラクゼーション

Aストレスの元を減らす

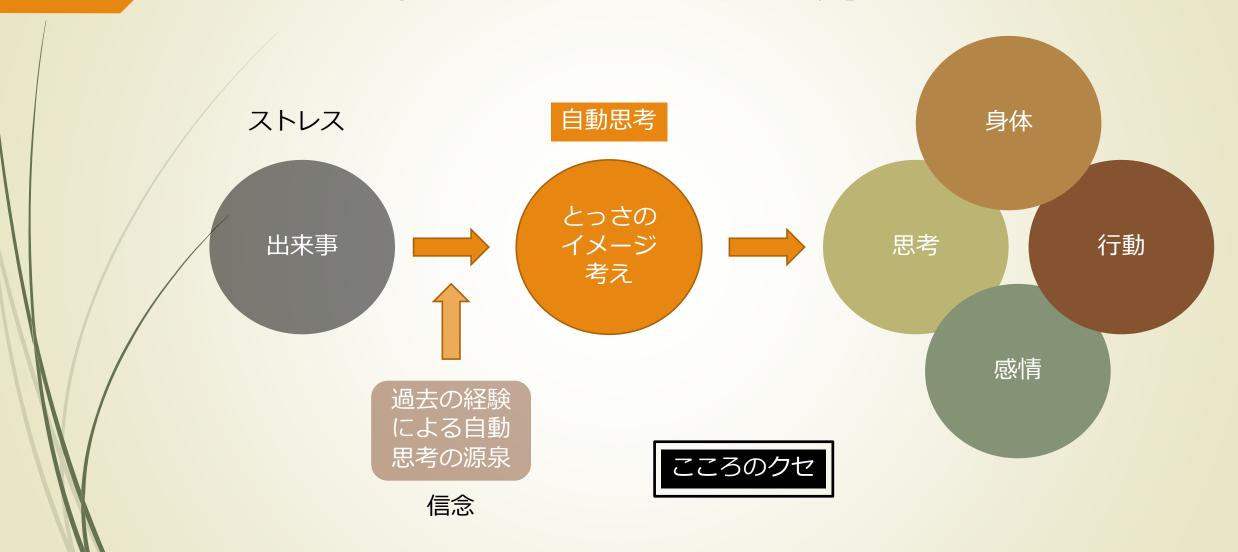
- 1 ストレスの捉え方と対応
- 2アサーショントレーニング
- 3優先順位
- 4 タイムマネイジメント

きちんとやらないと気が済まない

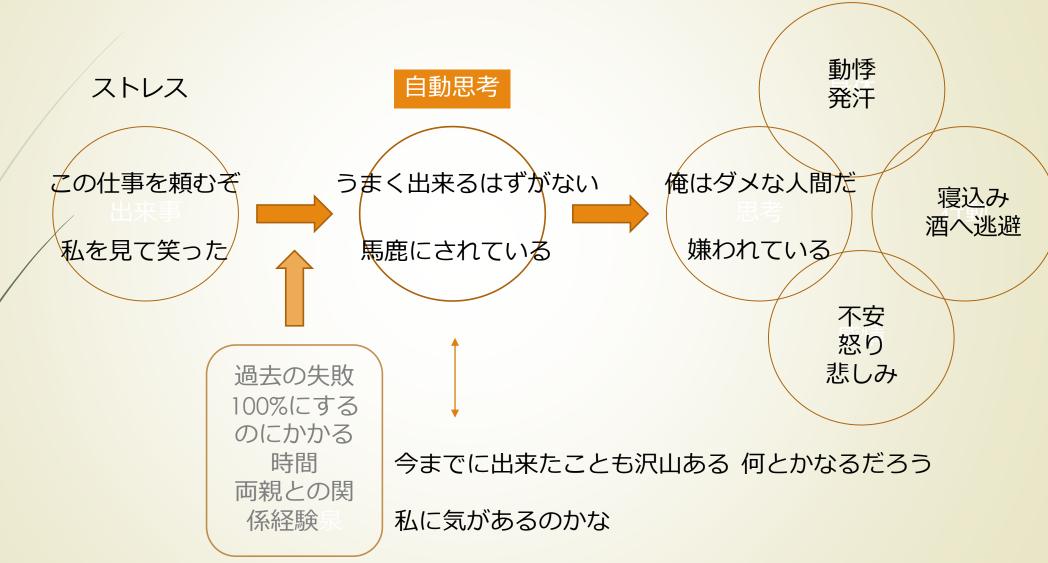
頼まれると断れない

多忙

A1ストレスのとらえ方と対応



こころのクセ



こころのクセ

- 白黒思考
- べき思考
- 自己批判

- ▶ レッテル貼
- /先読み
- 深読み

なんでも完璧にできないと.. いつも失敗ばかり...

きちんとやるべきだ あんなことをすべきでなかった

みんな私の責任だ

私は嫌な人間だ また、前と同じだ

きっとうまくいかないだろう

嫌われているに違いない

の点か100点かではなく 点数を付けて等段階的に

部分に拘らず全体での点数を

理想と普段の力 他の人達との バランスを

出来ている処 良い処をみて 極端にとらえない

A2 アサーショントレーニング

相手の気持ちを害さないように、上手に断ったり振ったりして抱え込まない。

- 1. 状況描写 主観を含めず、対応しようとする状況や客観的事実を述べる 今、急ぎの仕事をしていて手が空きません。
- 2. 気持を表す 自分の感情や気持ちを冷静に、建設的に述べる 大変心苦しいのですが、お引き受けできそうもありません。 (困った表情)
- 3. 相手の気持の理解 相手の立場に立ち、相手の気持ちや考えを推察して表現 そちらの件もお急ぎなのでしょうね。
- 4. 考えや希望の表明 自分の望む気持ちや行動を明確に表現する

何とかお力になれればよいのですが。(どうしようか思案)

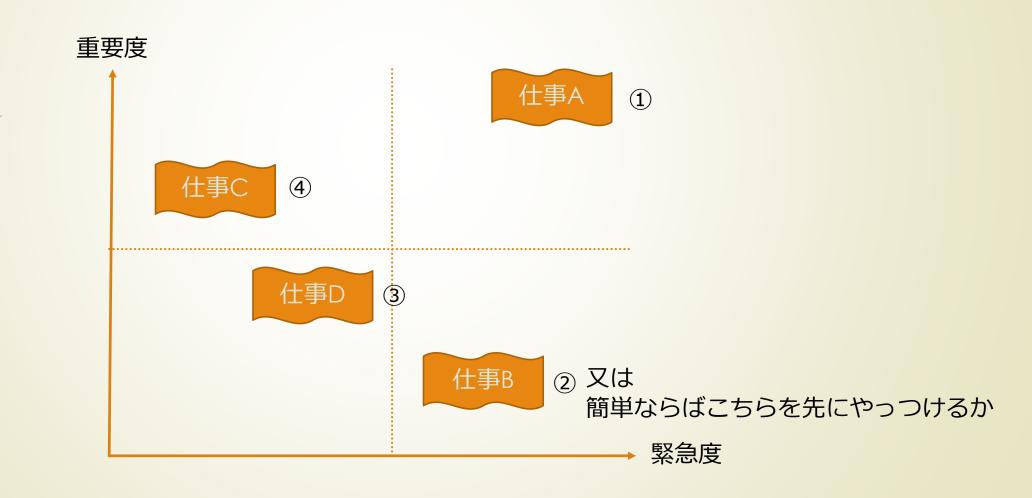
5. 提案 相手の意向や自分の希望を踏まえて、提案する

明日、出社したらすぐに取り掛かりますが、間に合いませんか。

2. 4. は表情だけでもOK

A3 優先順位

大事なことからしっかりやって他はそこそこに



緊急度 × 重要度 ×

難易度

完成度

A4 タイムマネイジメント

1日のタイムスケジュールを見直して30分の隙間を見つける 邪魔されない集中時間を作る

4	3	2	1	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5
			1 30		ネット	入浴		20	19							12			9 : 15	8 30	身支度	6 :- 30	
			30 就寝		ネットでニュースやブログなどを閲覧テレビでニュース番組を観る。インター			30 帰宅、夕食、晩酌	40 退社							00 昼食			出社	3 出勤	及朝食	起床	
					閲覧				気があり、資料の整理にあてている19:00を過ぎないと退社しにくい雰囲										午前中に郵便の整理			20分から30分かかる	

Bストレスに強くなる

○健康 酒タバコを控える

適正体重と生活睡眠リズムを保つ

定期的に運動をする

○相談 相談する人や機関があると、困ったときに助かります

一人で悩まないように

Cストレスを発散する

- 肉体的労働が主 → 休養、休息型
 - 頭脳労働が主 → 体を動かすスポーツ型
- ○「趣味なんて無い」という方 小学生の頃好きだったことを思い出して参考に 喜怒哀楽の感性を刺激するもの。
 - 五感(見る、聞く、味、臭い、感触)を回復するもの。
- ○リラックスする方法 自律訓練法、筋弛緩法、ヨガ、太極拳、真向法
- ○スポーツ 勝負や上達を競うものより、水泳やジョギングやエアロビクス のようなもの

○職場の体制

- 職場の予防対策
- 4つのケア

セルフケア

ラインによるケア(課長等上司)

事業場内産業保健スタッフ等によるケア(保険担当業務者)

事業場外資源によるケア(医院等)

- 過重労働
- パワハラ

職場の予防対策

1. 一次予防(発病予防)

ストレス教育等教育研修(従業員に対して・管理者に対して)

過重労働・パワハラ・マタハラ・セクハラ等への対策

2. 二次予防(早期発見)

教育研修

相談体制の整備

3. 三次予防(回復・再発予防

復職支援

再発予防(治療と仕事の両立)

4つのケア(心の健康づくり計画の策定)

セルフケア

ストレスへの理解・気づき・対処

ラインによるケア

職場環境の把握と改善 労働者からの相談対応 職場復帰における支援など

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

上記2つケアの支援

研修他具体的実施の企画立案 個人の健康情報の取り扱い 事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口 職場復帰における支援、など

事業場外資源によるケア

専門治療機関による治療

情報提供や助言を受けるなど、サービスの活用 ネットワークの形成 職場復帰における支援、など

セルフケア

自己保健義務(1)



ラインによるケア

安全配慮義務(2)

1. 一次予防(発病予防)

2. 二次予防(早期発見)

3. 三次予防(回復・再発予防



事業場内産業保健スタッフ等によるケア

事例性への対応

事業場外資源によるケア

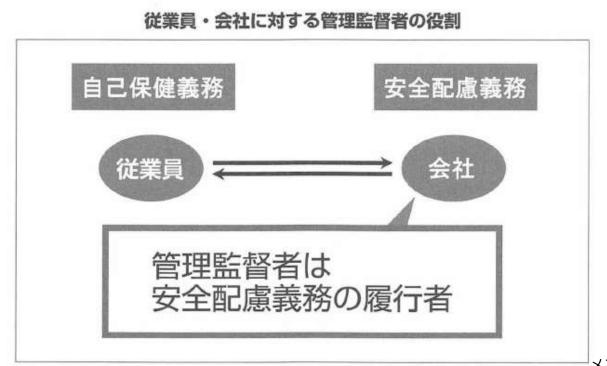
疾病性への対応

(1)仕事をするために必要な健康を自分で守る義務

(2)業務に関連したケガや病気になることを防ぐ義務

自己保健義務と安全配慮義務

- 自己保健義務 労働力を提供するのに必要な健康を自ら管理する義務
- ▶ 安全配慮義務 業務に関連して労働者の安全や健康を守る義務



メンタル不調者復職支援マニュアル 難波克行 向井蘭

職場のメンタルヘルス:事例性と疾病性

- ▶ 事例性 職場で問題となる事柄 (性格的な問題による非常識な行動・非協調的等)
- ━ 疾病性 疾病により問題となる事柄 (不眠症で能率が下がっている等)

長期化するメンタルヘルス不調の特徴

疾病性の重い場合でも、事例性が"見かけ上"軽い

1

「要休業!」と担当医が職場に働きかけたいケース

- ●「休もうにも休めない」状況にいる場合 または、組織への過剰適応がみられる場合
- → 放置をすれば病状悪化、うつ病の場合は自殺を危惧
- → 担当医と事業場との連携のチャンネル(担い手)を明確に!

疾病性の軽い場合でも、事例性は重い

1

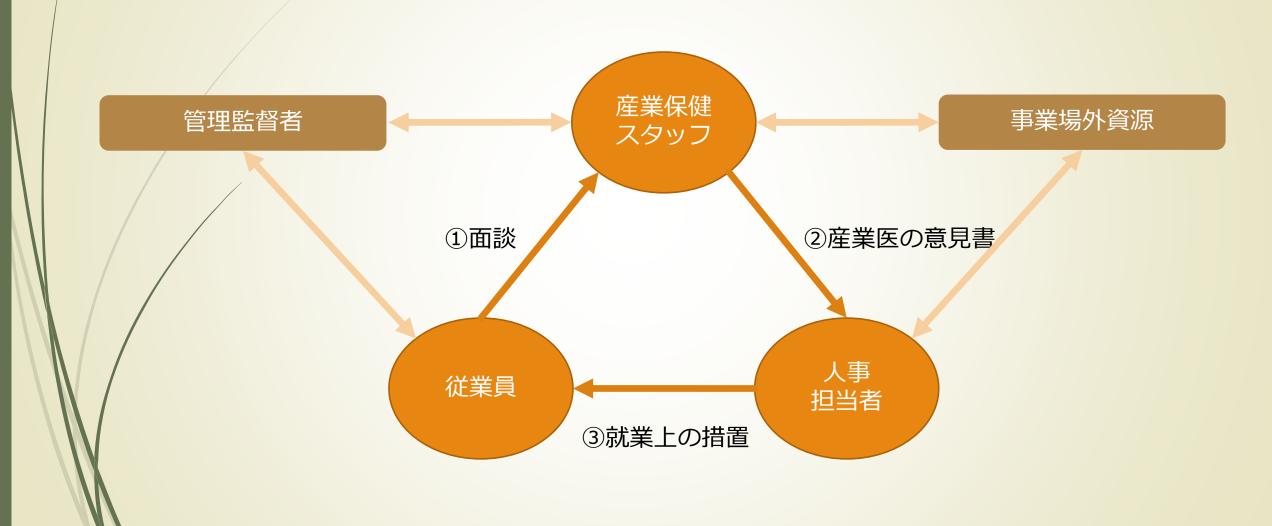
「(これも) メンタルの病気?」と職場が対応に困るケース

- 仕事を離れた状況では、健全な場合が多い
- → 仕事への適性・遂行能力に問題があるのかもしれない…
- → 独善的傾向のパーソナリティーの問題か…

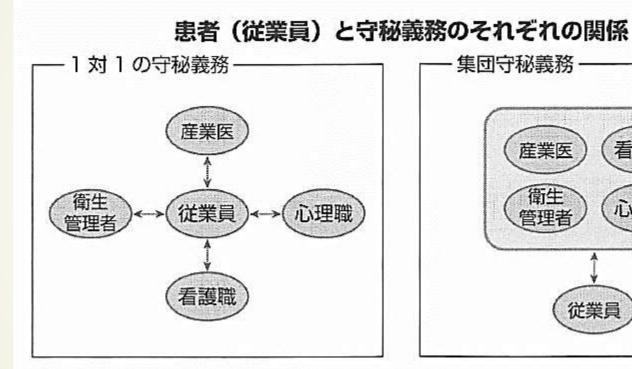
…それ以外にも?

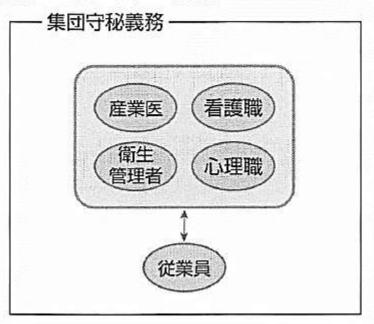
ココロブルーと脳ブルー 小山文彦著 財団法人産業医学振興財団

職場メンタルヘルス対策の基本的仕組み

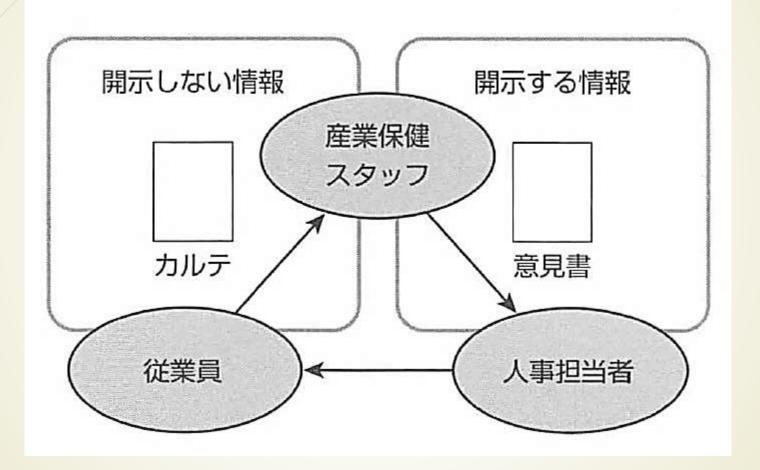


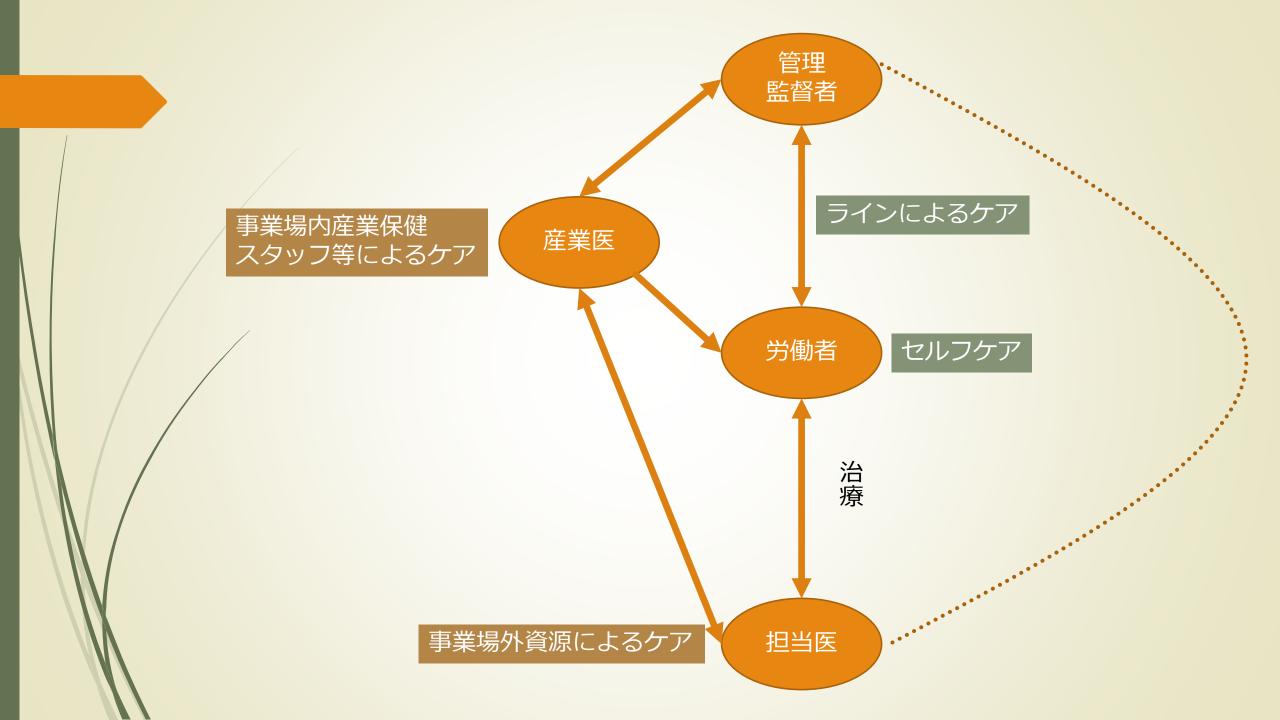
集団守秘義務





人事担当者に開示しない情報と開示する情報





◆セルフケア

- 1. 一次予防 前述ストレスマネイジメント等 環境要因等により限界
- 2. 二次予防 気づき
 - 食欲がない。
 - 寝付けない。途中に目が覚める。3-4時に目が覚め、その後眠れない
 - ▶ 疲労感がとれない。
 - 頭の回転が明らかに落ちている。
 - 今まで楽しかったことが楽しくない。それをすることが面倒だ。

2週以上続く場合は医者へ

◆ラインによるケア

- 一次予防 ストレスチェック制度 相談対応
- ▶ 二次予防 上司による気づき等
- ▶ (三次予防 復職・再発予防)

ストレスチェック制度

目的 一次予防 ①労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止し,

②職場環境の改善を図る

方法

①ストレスチェック検査で高ストレスの結果

申し出があれば、医師面接 → 事後措置

環境調整(労働時間↓、異動等)

治療(二次予防)

②集団分析→ 職場環境の改善

その結果として、企業の業績向上

管理職による部下の健康管理

- ▶ 部下のいつもと違う変化に気づく
- ▶ 声をかけて話を聞く
- ▶ 社内の健康管理窓口につなぐ

部下のいつもと違う変化に気づく

部下の「いつもと違う」変化に気づく

勤怠

- ・遅刻、早退、欠勤が増える
- ・無断欠勤がある
- ・残業、休日出勤が不釣り合いに増える

仕事

- ・仕事の能率が悪くなる
- ・業務の結果がなかなか出てこない
- ・報告や相談、職場での会話がなくなる

行動

- ・表情や動作に元気がなくなる
- ・不自然な言動が目立つミスや事故が目立つ
- ・服装が乱れる、服装が不潔になる

→ 「眠れているか」

遅刻等の原因 精神疾患によく出る症状

◆事業場内産業保健スタッフ等によるケア

一次予防

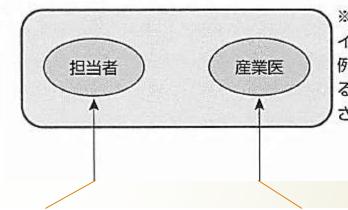
メンタルヘルス管理

二次予防 相談窓口

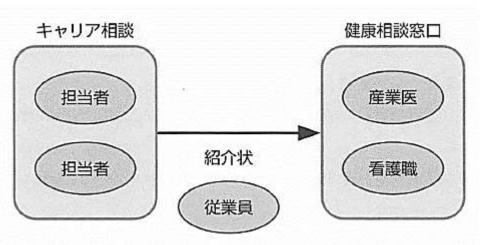
三次予防 休職・復職支援

スーパービジョンを適切に行う仕組み

スーパービジョン



※それぞれの窓口の担当者同士が、プライバシーが守られる環境の下で、相談事例への対応について相互にアドバイスする。ここで議論した内容には外部に漏らさない。



事業場内産業保健スタッフ

心理職

保健師等

● 産業医 専門的立場から対策の実施状況の把握、助言・指導

長時間労働者に対する面接指導の実施

医療機関への診療情報提供書の作成・就業に関する意見書の作成

衛生管理者・看護職 教育研修の企画・実施、相談体制づくりなど

面接、情報収集、問題の評価、問題解決への計画づくり

本人への助言や心理教育、産業医への報告

労働者及び管理監督者からの相談対応など

▶ 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等

事業場内メンタルヘルス推進担当者 事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当 衛生管理者等や常勤の保健師等から選任

規模による会社のメンタルヘルス対策

- 中小規模事業場
- 1. 人事担当者のみ
 - 2. 非常勤の産業医+衛生管理者+人事担当
- 大規模事業所
- 1. 非常勤の産業医+常勤の看護職
- 2. 常勤産業医+常勤看護職
- 3. 常勤・非常勤の産業医+常勤・非常勤の看護職+本社産業医
- 4. 常勤産業医+常勤看護職+非常勤心理職
- 5. 常勤産業医+常勤看護職+メンタルヘルス対応専門家
- 100人未満の会社 産業医はいないところが多い。

自治体メンタルヘルス対策センターに相談

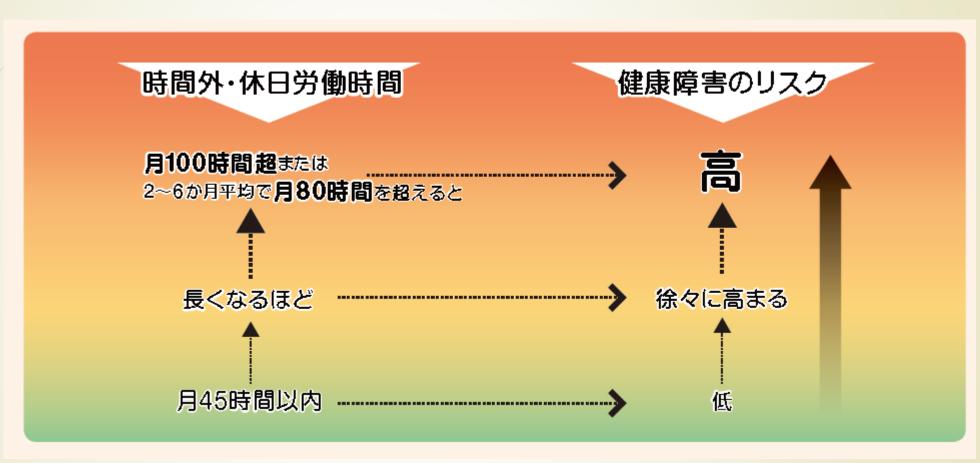
常時50人以上の労働者がいれば産業医を選任

- 100名以上の会社 産業医を選任
- 1000名以上の会社 常勤の産業医がいるところも

過重労働

過労死等

- 業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡
- 業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡
- ▼ 死亡には至らないが、これらの脳血管疾患・心臓疾患、精神障害

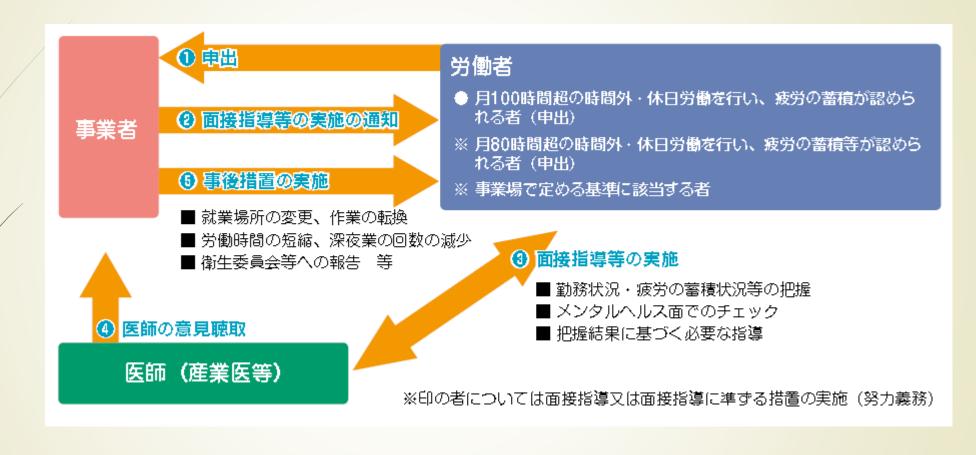


「時間外・休日労働」休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働した時間

- 2~6か月平均で月80時間を超える時間外・休日労働時間とは、過去2か月間、3か月間、4か月間、5か月間、6か月間のいずれかの月平均の時間外・休日労働時間が80時間を超える
- 1か月の時間外・休日労働時間数=1か月の総労働時間数—(計算期間1か月間の総暦日数/7)×40

過重労働による健康障害を防 ぐために厚生労働省

長時間労働者への面接指導の概要



国の取り組み・目標

○36協定(時間外・休日労働に関する協定)で定める延長時間の限度時間

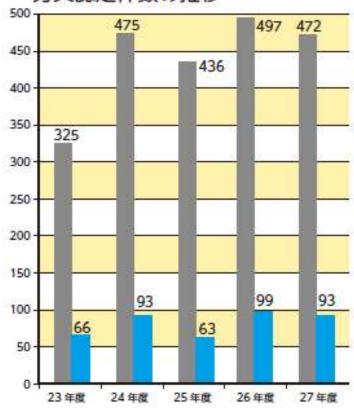
	期間	1週間	2週間	4週間	1箇月	2箇月	3箇月	1年間
ß	艮度時間	15時間	27時間	43時間	45時間	81時間	120時間	360時間

「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」(平成10年労働省公示第154号)

限度時間を超える一定の時間まで労働時間を延長することができる事情「特別の事情」は 臨時的なもの(一時的または突発的に、時間外労働を行わせる必要のあるものであり、全体 として1年の半分を超えないことが見込まれるもの)に限る

- ○週労働時間が60時間以上の労働者をなくすように努める(H32年までに5%以下に)
- ○年次有給休暇取得率を70%以上に
- ○メンタルヘルス対策に取り組む事場の割合を80%以上に

■精神障害に係る 労災認定件数の推移

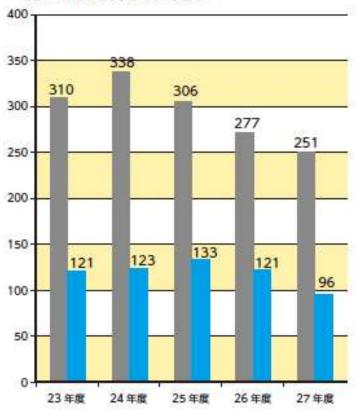


■全体

■うち自殺 (未遂を含む)

注) 労災認定件数は、当該年度内に「業務上」と 認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む

■脳・心臓疾患に係る 労災認定件数の推移



■全体

うち死亡

注) 労災認定件数は、当該年度内に「業務上」と 認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む



パワハラ

■ 定義 同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内での優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為

職場での優位性 職務上の地位・人間関係・専門知識・経験等

業務の適正な範囲 適正範囲を超えた業務上の指示や注意・指導等

何が業務の適正な範囲を超えているかについては、 業種や企業文化の影響を受けるため、各企業・職場で認識をそろえ、 その範囲を明確にすることが大事。

違法行為となる可能性が高い

パワハラの6類型

①身体的な攻撃



叩く、殴る、蹴るなどの暴行を 受ける。

丸めたポスターで頭を叩く。

②精神的な攻撃



同僚の目の前で叱責される。他 の職員を宛先に含めてメールで 罵倒される。必要以上に長時間 にわたり、繰り返し執拗に叱 る。

③人間関係からの切 り離し



1人だけ別室に席をうつされる。 強制的に自宅待機を命じられ る。送別会に出席させない。

④過大な要求

⑤過少な要求

⑥個の侵害



新人で仕事のやり方もわからな いのに、他の人の仕事まで押し だけを命じられる。事務職なの つけられて、同僚は、皆先に 帰ってしまった。



運転手なのに営業所の草むしり に倉庫業務だけを命じられる。



交際相手について執拗に問われ る。妻に対する悪口を言われ る。

パワハラが引き起こす様々な問題

- ▶ メンタルヘルス不調 パワハラを受けた人の8割が訴える
- 労災請求

労災認定要件

- 1. 認定基準の対象となる精神障害の発病
- 2. 発病前約6か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められる
- 3. 業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したものではない

個体側要因:既往歴・アルコール依存症等

パワハラの予防

予防するために

●トップのメッセージ

組織のトップが、職場のパワーハラスメントは職場から なくすべきであることを明確に示す

●ルールを決める

就業規則に関係規定を設ける、労使協定を締結する 予防・解決についての方針やガイドラインを作成する

●実態を把握する

従業員アンケートを実施する

●教育する

研修を実施する

●周知する

組織の方針や取組について周知・啓発を実施する

解決するために

●相談や解決の場を設置する

企業内・外に相談窓口を設置する、職場の対応責任者を決める 外部専門家と連携する

●再発を防止する

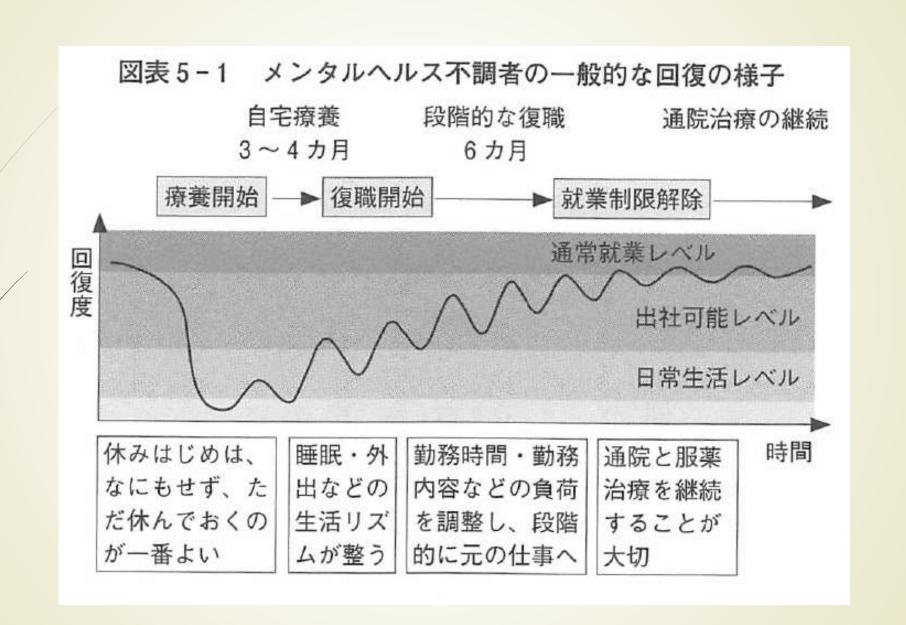
行為者に対する再発防止研修を行う

○休職・復職

- ▶ 第1ステップ 病気休業開始及び休業中のケア
- ▶ 第2ステップ 職場復帰の意思表示と主治医による職場復帰可能の判断
- ▶ 第3ステップ 職場復帰可否の判断及び職場復帰支援プランの作成
- ▶ 第4ステップ 最終的な職場復帰の決定

職場復帰

▶ 第5ステップ 職場復帰後のフォローアップ



第1ステップ(休職開始)

- 休職の診断書を提出
- 休職の承認・保証 (必要であれば最小限の引き続き(2-3日))
- 会社の制度の問い合わせ休業最長保障期間・制度・賃金復職の制度段階的復職が可能か試し出勤があるか
 - 休業中の会社からの連絡 本人の希望にもよる

診断書の提出/ 休職の承認・保証

> 診断書

休業期間 通常2-3か月間の自宅療養を要することが多い。

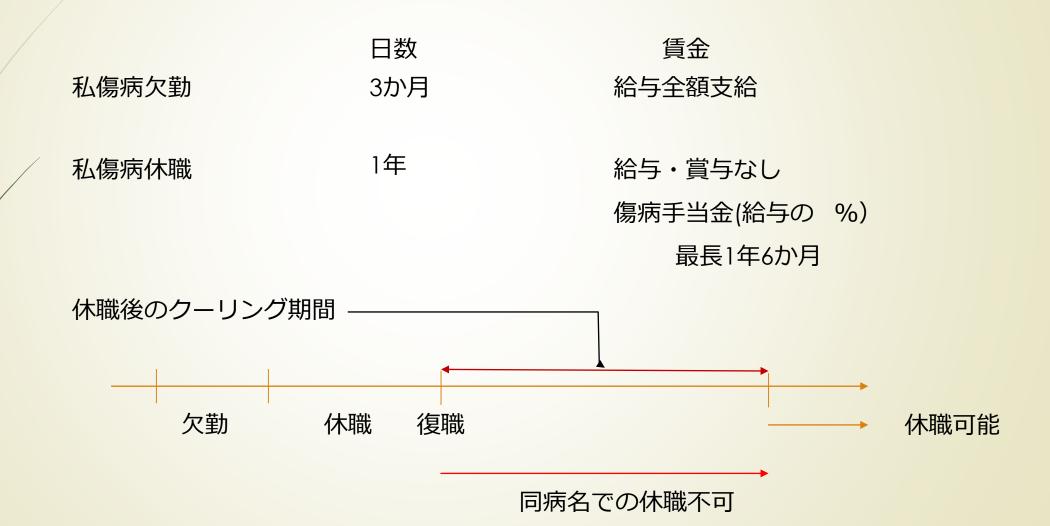
1月ごとに書くか、まとめて書いてしまうか。

診断名 通常は病名は入れず、状態像を記入 会社側も病名は求めないことが普通

ト 休職の承認・保証

仕事のことを考えずに、ゆっくりと治療に専念できるように

休職制度と賃金の確認



復職制度の確認

- ▶ 段階的復職
- ▶ 試し出勤制度

3時間1日おき

毎日3時間

6時間

通常勤務 残業なし 出張なし

通常勤務 残業1時間 2人で出張

通常勤務 制限なし

治療

- ▶ 急性期 休むことが仕事と考え、とにかくゆっくり休む。 1-2週
- 回復期 少しずつ、生活のリズムを整える。 1-1.5か月

気分転換が徐々に行え、集中力等も少しずつ回復

▶ リハビリ期 復帰に備え、軽い勤務と同様の作業等 2週間

期間はケースにより違う

第2ステップ(主治医の復職の判断)

► 生活リズムが整い、通勤及び軽い勤務に耐えられる程度(70%位の回復) 病状回復程度

> 2時間程度の読書が可能 出勤時間に家を出て半日図書館で過ごせる

(職場復帰準備への確認)

➡職場の業務に合わせた判断

業務遂行能力(業務の難易度・時期の夜業務量・危険度等考慮)

第3ステップ 職場での復帰可否の判断

業務遂行能力の評価

生活リズム・日昼の眠気・注意集中力・安全な通勤等の程度

十分な意欲・業務作業ができ、疲労が翌日までに十分回復する。

決まった勤務日、時間に就労が継続してできる。

家事・育児・趣味活動等の実施状況

● 復帰部署

元の職場への復帰が原則

パワハラ他元の部署の人間関係が良く無い等特殊事情があれば異動先

職場での復帰支援プラン

- 試し出勤制度 職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などに試験的に一定 期間継続して出勤
- 段階的な復帰

短時間勤務

軽作業や定型業務への従事(my paceでできる業務)

残業・深夜業務の禁止

出張制限

交代勤務制限

危険作業・運転業務・高所作業・窓口業務・苦情処理業務などの制限 フレックスタイム制度の制限または適用

最低半年、必要ならば1-2年 再発を防ぐには、その後も慎重な対応を要する。

リハビリ出勤

- ▶ 段階的復職
- ▶ 試し出勤制度

例 3時間1日おき

毎日3時間

6時間

通常勤務 残業なし 出張なし

通常勤務 残業1時間 2人で出張

通常勤務 制限なし

(従業員が短縮勤務型のリハビリ勤務を求めても企業はそれを断ることができる)

長期休職者を対象とした復職プラン 0% 50% 100% 合計(n=501) 40.5% 59.5% 49人以下 19.4% 80.6% (n=98)50~99人 26.9% 73.1% (n=93)100~499人 27.9% 72.1% (n=136)500人以上 71.6% 28.4% (n=162)■ 作成している □ 特に作成していない

次第にプログラムを作ってくれるところが増えています

第4ステップ(職場での復帰の決定)

- 労働者の状態の最終確認
- ▶ 就業上の配慮等に関する意見書の作成
- ▶ 事業者による最終的な職場復帰の決定
- ▶ その他

産業医(職場復帰に関する意見書)

上司・人事の確認後、事業者による決定

主治医との連携等

第5ステップ(職場復帰後のフォローアップ)

■ 職場復帰後の経過観察とプランの見直し 最初の1週間・・・非常に疲れるので要注意 約数カ月で通常勤務へ・・・慎重に、無理をしない。<u>宴会・酒にも注意</u>。 最低6か月間は残業、出張等は禁止 その後、徐々に通常の状態へ。

- しかし、
 - *長期休業後、元の状態へ復するには1-2年或いはそれ以上要することもある (特にうつ病では、以前のように段取りがテキパキできない等の微細な機能 低下の回復に時間を要すことがある)
 - *以前と同様の仕事への姿勢では、結局同じ結果になるので、要注意。 ストレスマネイジメント等工夫が必要
 - →体調を崩した意味
 - → 体調を崩す前よりも、自分にとってより良い生き方を → 会社等への広がり

治療と仕事の両立

|労働者が治療と仕事を両立する上で必要だと感じる支援|

第1位 体調や治療の状況に応じた**柔軟な勤務形態**(47.8%)

第**2**位 治療・通院目的の**休暇・休業制度等**(45.2%)

第3位 休暇制度等の社内の制度が利用しやすい**風土の醸成**(35.0%)

第4位 働く人に配慮した診療時間の設定や治療方法の**情報提供**(28.0%)

第 **5** 位 病気の予防や**早期発見、重症化予防**の推進(26.0%)

※労働者を対象としたアンケート調査より(n=901)(H25年実施)

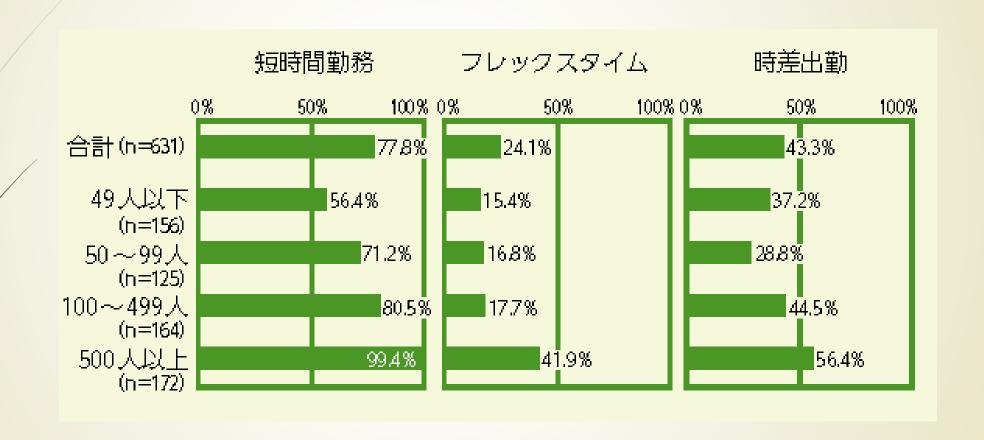
通院日の確保

状態に応じた勤務体制

事業所内での 制度・運用・配慮の

-体的な取組みを

柔軟な働き方のための制度の整備状況



○再発予防

■職場の制度

復職支援

治療と仕事の両立

■ 個人の再発予防

必要な治療の継続

体調を崩した契機への対応

自分の特性(入れ込みすぎ・抱え込み等)

悪化時のサイン

特に「不眠」に注意

一次予防・ライフ/ワークバランス

体調を崩す前よりも、より良い生き方の模索