

3. 平成16年度心の健康づくり計画

心の健康づくりの長期目標
心の健康づくりの年次目標
1.
2.
3.
心の健康づくり年次計画(具体的に、優先順位の高いものから3つまで)
1.
2.
3.
心の健康づくり活動の評価計画
1.
2.
3.

平成15年度厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業「労働者の自殺リスクの評価と対応」班による

事業場における心の健康づくり 計画ワークショップ

2003年10月25日(土)
岡山大学医学部

事業場のメンタルヘルス: 3つの意義

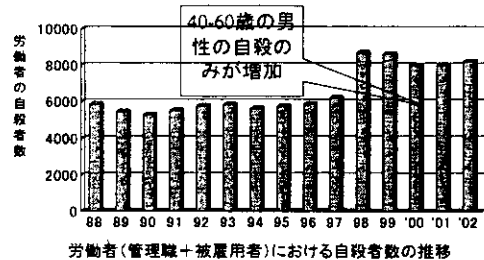
- ① 従業員の健康・生命・生活を守る
精神障害で治療中の者は2%弱
- ② 生産性アップや事故の軽減
精神的問題による労働コストの損失は大きい
- ③ 精神障害の労働災害や過労自殺のリスクマネジメント
どの組織でも訴訟を抱える時代に

増える職場のストレス・心の病気

- 増えるストレス:2002年の調査では労働者の62%が、仕事上の悩み、不安、強いストレスを訴える(1997年の63%から横ばい)
- 意外に多い心の病気:精神疾患で現在治療を受けている者:は20-65歳の国民の1.4%(平成11年度厚生労働省患者調査)。従業員千人の事業場では最低でも10人は精神科で治療中。
- 今日の職場では事例の5~7割がうつ病。

増加する労働者の自殺

- 平成10年から労働者の自殺が急増し、職場で大きな問題になっています(警察庁)。自殺率の増加は、男性の中高年齢者(40-50歳代)に特徴的です。平成10年からは国民全体の自殺者も急増して平成14年も3万人を超えています。



メンタルヘルスと生産性

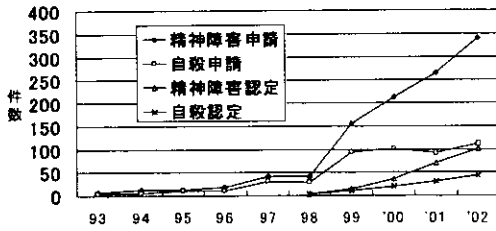
- 精神障害による長期休業者のため、例えば従業員千人のある企業では年間約2000万円の労働コストが失われている。
- 疾病休業などの労働力損失の10-20%が仕事のストレスによる(従業員千人の事業場で年間1000-2000万円)。
- 高い顧客満足(CS)の達成や高い創造性が要求される仕事にはメンタルヘルスが重要。
- 職場のメンタルヘルスは管理監督者へのサポートでもある

精神障害・自殺の労働災害の判定指針

- 労働省は1999年9月に精神疾患と自殺の労災認定の判定指針を公表。
- 仕事上の大きな出来事が起きた後、半年程度の間精神障害や自殺がおきた場合には労災の対象。出来事後、中くらいの出来事の場合でも長時間労働があれば該当。
- 以下のようなケースでは労災認定指針にあてはまる。
 - (1) 会社に損失を与えるような重大な仕事上のミスをした後、半年以内にうつ病を発病した場合
 - (2) 新規事業で会社の建て直しを担当し、夜10時以降にまで及ぶ長時間労働の後、半年以内に自殺した場合

増加する精神障害や自殺の労働災害

- 自殺の労働災害が認められるようになり、精神障害や自殺の労働災害申請・認定件数が増えている。



過労自殺の民事訴訟と安全配慮義務

- 事業場は労働者を安全に労働させるという、民事上の義務（安全配慮義務）を負っている。管理監督者はその職場での代行者。
- 過労自殺等の民事訴訟では、遺族が、長時間労働を知らながら安全配慮のための具体的な措置を行わなかったという安全配慮義務の不履行について事業場を訴えている。
- 遺族が勝訴した過労自殺の民事訴訟では1億円以上の損害賠償金の支払いが企業に命じられている。

企業の安全配慮義務が問われた過労自殺の例

- 入社2年目の大手広告代理店の社員。毎日ほぼ徹夜に近い残業を続けており、心配した上司が「あまり残業をしないように」と声をかけていた。しかし本人は1年近く毎日長時間の残業を続けた後、自宅で自殺した。
- 遺族はその後、会社が安全配慮義務を怠ったとして提訴し、一審では1億3千万円の損害賠償が会社に請求され、最終的に1億7千万円で遺族と和解した。

心の健康対策に取り組んでいる事業場

- 心の健康対策に取り組んでいる事業所は微減

平成14年 23.5% ← 平成9年 26.5%。

※平成14年労働者健康状況調査(厚生労働省)から

「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」 (平成12年8月9日、労働省)

心の健康づくり計画の策定	事業者による計画の策定	労働者による	管理監督者による	産業医、衛生管理者等による	事業場外資源による	事業場における組織的な対策の推進	未然防止(予防)を重視	事業場の全員が役割をもってメンタルヘルスを推進					
セルフケア	ストレスへの気づき	ストレスへの対処	職場環境等の改善	職場環境等の評価と改善	医療サービスの提供	個別の相談	個別の相談対応	個別の相談対応や紹介	ネットワークの形成	医療サービスの提供	個別の相談対応	ネットワークの形成	医療サービスの提供

指針に見る「これからの」メンタルヘルスクエア

- ケース対応ではなく、事業場のシステムとしての解決を重視する。
- 「専門家にまかせる」から「事業場の全員が役割をもって取り組む」。
- こそこそせず、「正々堂々」としたメンタルヘルスクエアを目指す。

心の健康づくり計画

1. 事業者が、メンタルヘルスが組織として重要な課題であることを認識し積極的に取り組む姿勢を表明する。
2. 衛生委員会などで事業場としての方針を表明し計画をたてる。
3. できるところからはじめる。
4. 評価と計画の改善を行う。
5. 継続的によりよい対策を目指す。

事業場の方針をどう表明するか？

- 会社の経営方針の一部として年頭に表明する。
- 人事・福利厚生施策として表明する。
- 労働安全衛生方針として表明する。
→「方針の文書化」が大事
- その他、部課長会議などで、トップが毎回必ずメンタルヘルスの重要性について強調するなどの方法もある。

「心の健康づくり計画」で定める事項（指針から）

- ①事業場における心の健康づくりの体制の整備に関する事
- ②事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関する事
- ③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事
- ④労働者のプライバシーへの配慮に関する事
- ⑤その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関する事（企業や事業場に固有のルール、心の健康問題を持つ労働者の復職判定の方法や復職の方法の社内規定など）

メンタルヘルス推進体制を規定する

従業員	管理監督者	産業保健スタッフ	人事・労務管理スタッフ
従業員自身がストレスや心の健康を理解し、ストレスに適切に対応する	職場の管理者として、メンタルヘルスに関する職場環境等の改善、部下からの相談への対応を行う	従業員および管理監督者の活動を支援する ①衛生管理者 ②産業医および看護職 ③心の健康担当医	管理監督者だけでは対応が困難な問題を把握し、労働時間などの労働条件の改善に配慮する

産業保健スタッフの役割

1. 心の健康づくり計画の立案の支援
2. ネットワークの形成及び維持
3. 労働者に対する相談対応等
 - 1) 気づきの促進と相談への対応
 - 2) 職場適応、治療及び職場復帰の指導
4. 職場環境等の評価と改善
5. セルフケア・ラインによるケアの支援（情報提供、教育研修や気づきの機会の提供）

システムとしての運用のために、どんな方針やマニュアルがあると便利か

- 従業員および管理監督者へ：メンタルヘルス相談の利用法とその折りのプライバシー保護の方針
- 主に管理監督者へ：職場復帰手順および復職後フォローの方針
- 受療中の本人・家族や周囲の医療機関へ：自社のメンタルヘルス体制（担当者、復職ルールなど）についての説明パンフレット

メンタルヘルスケアの推進に当たっての留意事項(指針から)

- 1) 心の健康問題の特性
 - ・客観的な評価方法が十分確立してないこと
 - ・無理解や誤解が付きまといやすいこと
- 2) 個人のプライバシーへの配慮
- 3) 人事・労務管理との協力
- 4) 家庭・個人生活等の職場以外の問題

労働者の健康情報に係わるプライバシー保護に関する検討会中間取りまとめ(厚生労働省、2000)からみた労働者の健康情報保護

- ・事業場・健保を含めた労働者の健康情報管理のルールづくり(適正な手続きを経たルールづくり)
 - 法定健康診断情報と、これ以外の健康情報の扱いの区別(法定外健康診断については健康診断受診者の承諾を得ることが必要)
 - 収集、保管(保存、管理、破棄、開示)、使用(利用、提供)に関するプライバシーへの配慮
 - 管理監督者に提供すべき情報と、提供する必要のない情報の区別
- ・労働者に対するプライバシーの考え方の周知
- ・個人情報保護と産業保健専門職の行動規範、判例などの動向に敏感に

心の健康づくりにおける労働者のプライバシー配慮の原則

- ・労働者の情報を伝えることが必要な理由
- ・情報を伝える相手の範囲
- ・他者に伝えるべき情報と伝える必要のない情報の区分
- ・以上を明示した上での労働者への説明と同意
- ・労働者のプライバシーが保護されない例外規定の設定
- ・産業保健スタッフ、管理監督者、人事・労務担当者それぞれにおける労働者のプライバシー保護のルールづくり
- ・事業場としてのプライバシー保護の方針の周知

心の健康づくりの組織と計画

心の健康づくりの方針表明

体制づくりと長期目標の設定

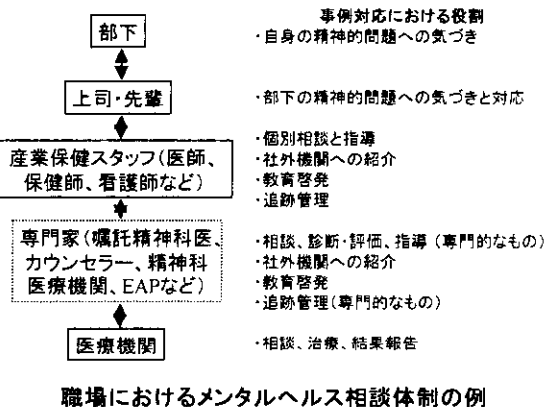
年次目標と計画の作成

実施

計画および実施事項

1. メンタルヘルス相談体制の確立と運用
2. 職場環境等の改善
3. 労働者・管理監督者職の教育・研修(広報や情報提供を含む)
4. さまざまな機会を通じた心の健康づくり

事業場における心の健康づくりの進め方



1. 秘密を守って相談できる事業場内の相談担当を決めて、これを周知する

- ・事業所内の相談担当は、人事・労務対しても「秘密を守って」相談に対応することを保証する。
- ・医師、保健師・看護師は法的に守秘義務がある。

2. 相談できる専門家を確保する

- ・産業保健スタッフが、ケースについて気軽に相談できる専門家を確保しておく。

3. 管理監督者の教育・研修をする

4. よい医療機関を確保する

- ・ 地域ごとの医療機関のリストをそろえておく。リストは都道府県の精神保健福祉センターからもらう。
- ・ この他、カウンセリング機関や自助グループ(アルコール、DV、拒食・過食症の会)なども調べておくとい。

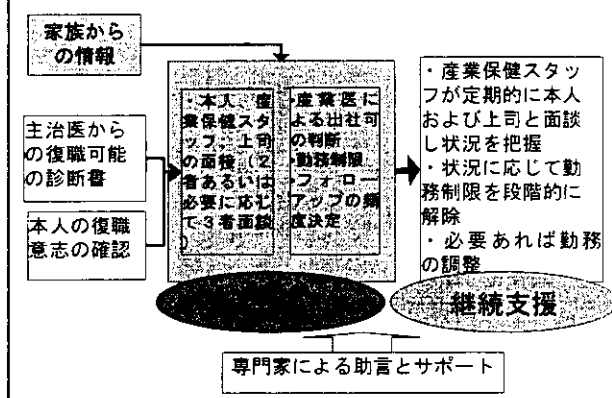
5. 受診先との連携

- ・ 受診先に紹介状によって情報提供する。
- ・ 会社の職場復帰のルールや手順について、受診時に主治医に説明しておくか、パンフレットを持参させる。

心の健康で休んでいた部下が 出勤したいと言ってきたら

- ・ 本人の意思と、主治医の許可を確認する。
- ・ まず健康管理担当者に連絡、「復帰前面談」の日程を調整する。
- ・ 「復帰前面談」では本人、関係者、医師・保健師などと復帰の時期、場所、仕事内容を相談して決定。
- ・ 復帰した後も半年くらいは、月1回程度の面談を通じて「めだたない程度に見守る」

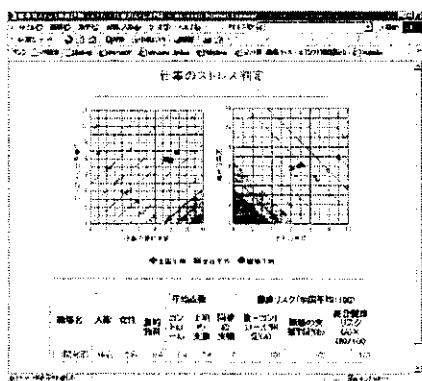
心の健康問題を持つ従業員の復帰の流れ(例)



職場環境等の改善

- 管理監督者による日常的な働きやすい職場づくり
- ・ 仕事のきつさに見合った自由度や、やりがいがあること。
- ・ 上司や先輩に相談しやすいような環境づくり(意外と職場のレイアウトが大事)。
- ・ 十分に情報や説明が提供されること。先の見通しが与えられること。
- ・ 人事評価などに公平感があること

仕事のストレスの職場診断-「仕事のストレス判定図」



作業レイアウト改善が効果的だった VDT作業場のストレス対策

- ・ あるオフィスの女性従業員のVDT健診で眼精疲労、眼痛、視力低下、首・肩の痛みがきわめて高頻度であることが判明。
- ・ 作業場を巡視したところ、2面が廊下に面した大きな窓
- ・ 窓をふさぎ外部から作業場が見えないようにしたところ、従業員の症状が軽減。



教育・研修

1. 管理監督者むけ教育・研修
2. 一般従業員むけ教育・研修
3. 家族向けの情報提供

管理監督者向けの教育・研修 ＝ラインによるケアの支援

①労働者に対する相談対応

- ・ 日常的に自主的な相談に対応
- ・ 長時間労働の過労者、強度の出来事の経験者などに話を聞き、情報提供し、受診・相談を促す

②職場環境等*の改善

- ・ 職場環境等の評価
- ・ 職場環境等の改善
- ・ 個々の労働者への配慮

*ここでは労働者の心の健康に影響する可能性のあるすべての環境を指している。

管理監督者が学ぶべき事項

- a. ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- b. 管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- c. 職場環境等の評価及び改善の方法
- d. 労働者からの相談の方法(話の聴き方、情報提供及び助言の方法等)
- e. 心の健康問題を持つ復職者への支援の方法
- f. 事業場内産業保健スタッフ等及び事業場外資源との連携の方法
- g. セルフケアの方法
- h. 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- i. メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- j. 労働者のプライバシーへの配慮等
- k. 職場でメンタルヘルスケアを行う意義

従業員向けの教育・研修 ＝セルフケアの支援

セルフケアの内容

- ①ストレスへの気づき
- ②ストレスへの対処
- ③自発的な相談



労働者が学ぶべき事項

- a. ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- b. セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
- c. ストレスへの気づき方
- d. ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- e. 自発的な相談の有用性
- f. 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- g. メンタルヘルスケアに関する事業場の方針

ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法(例)

ストレスに強くなるライフスタイルの指導

- ・ 運動・スポーツ
- ・ 栄養
- ・ ストレス解消法
- ・ 睡眠・休養

ストレス対処のための技術研修

- ・ リラクゼーション法
- ・ その他の技術(自己主張訓練、対人関係訓練など)

心の健康について正しい知識を持つ

- ・ 精神的な病気は特別の者がかかる病気である。
－現在200万人以上が精神疾患で治療中
- ・ 精神的な病気になったらもう治らない、使いものにならない。－6～8割が回復
- ・ 精神的な病気の者は凶暴なので怖い。－犯罪発生率は変わらない。
- ・ 精神的な病気は精神がたるんでいる、または意志が弱いからなる。－脳の病気であることがわかってきた。
- ・ 精神的な病気になるかどうかは生まれるつき決まっている－遺伝の影響はそれほど大きくない。

健康診断や健康増進の機会におけるストレス対策

1. ストレス調査票などを活用してストレスへの気づきの機会を提供する
 - 職業性ストレス簡易調査票(57項目)の活用
2. ストレスに対する保健指導を行う
 - 保健指導などにおいて心理的ストレスを考慮した指導を行う。
3. イン트라ネットなどITを活用してセルフチェックを提供する
 - 中央労働災害防止協会HP <http://www.jisha.or.jp>

メンタルヘルス活動の評価

アウトカム評価とパフォーマンス評価

- 1) アウトカムの評価: 精神障害による疾病休業が減ったか、ストレスを訴える者の割合が改善したか等。
- 2) パフォーマンスの評価(プロセスの評価、システムの評価): 計画したことが計画どおりに実施されたかどうか等。

定量的評価と定性的評価

- 1) 定量的評価: 数値目標(ストレスを訴え率など)。
- 2) 定性的評価: 関係者の意見、好事例の報告など。

メンタルヘルス活動の評価のポイント

- 計画時に数値目標は設定されているか? また計画時に定性的な評価についても計画されているか?
- 従業員や管理監督者の意見の聴取や評価への参加の機会はあるか?
- アウトカムの評価とパフォーマンスの評価の双方が行われているか?
- 評価は改善に生かされているか?

活動を継続するために何が大事か

- 関係者が「やってよかった」と思えるような活動を優先すること。関係者の満足度が高くなると、次期も継続しようという勢いが生まれる。

(2) 良かった点、改善すべき点をお聞かせください。

良かった点

()

改善すべき点

()

(3) その他、お気づきの点、ご意見、ご感想などありましたら、なんでもけっこうです
お書きください。

4. 今後、このようなワークショップにおいて、希望するテーマなどがありましたら、ご自由にお書きください。

5. また、もしご希望のテーマのワークショップでしたら、参加費用はおいくらくらいまでなら支払っても良いと思われませんか？

参加費用は a. 無料でないダメ b. () 円まで

6. 開催されるご希望の場所はどこですか？（複数回答可）

a. 東京 b. 大阪 c. 名古屋 d. 岡山 e. 福岡 d. その他 ()

7. ワークショップの運営について、気がついた点などご自由にお書きください。次回の運営の参考にさせていただきます。

ご協力、どうもありがとうございました。

今回ご参加のみなさまには、数ヵ月後にまたアンケートにご回答をお願いするかと思います。その際は、お手数ですが、なにとぞご協力賜りますよう、お願い申し上げます。

事業場における心の健康づくりの実施状況チェックリストの使い方、評価結果、結果の活用の方などについての意見、感想

本来なら全ての事業場がレベルアップしないといけないと思いますが、1000人以上の事業場に求められるレベル、50人の事業場で求められるレベルが異なると思います。質問内容を事業場の大きさに分けてもよいのではないかと思います。(現在の事業場に勤務して1年未満のため、把握できていない点もあります)

今後メンタルケアにとりむく必要を実感しました

現在メンタルヘルスに関するマニュアルを作成中で、2-3か月後には運用される予定です。職場のストレス調査などを実施するに当たって小企業模職場(10人未満など)においては実施した結果がよくなければ管理監督者の責任が言及されそうで実施されにくい。相談担当者を予め決めておくことについて、人事・管理担当者以外の者を指名することがむづかしい。

調査の対象(*)を明確にした方がよいと思います。*①人事(会社)なのか、②健康保険組合なのか、③会社の中でも特別に編成された組織なのか。②の場合、どうしても、職場の実態が理解できず、指導・アドバイスの限界があるように思います。①の会社(人事・ライン監督者)にしばって調査する方が、現実的だと思えます。

メンタルヘルスの必要性、重要性を認識していないのが現状です。監督者などの研修は、取り入れられているので、今後、取り組みたいと思います。

医療機関で、どの様に活用していったらよいか、特殊性も考えて、検討していく必要があると感じました。

仕事と同様、R-P-D-Cのチェック(評価・反省)により次の計画が立案できる。結果には、原因があることから、改善に結びつけていく第一歩であると考えられる。私共では、健康づくりについて緒についたばかりのため、できるところから進めていきたい。

点数の低い項目の改善を進めて生きたい。

2と3点の間くらいという感じのところが多く、チェックが難しかった。もう少しゆっくりに考えて記入してみたいです。

今後本格的に取り組み予定ですが、取り組み後の評価ツールの1つとして活用したい。

一般従業員に対するメンタルヘルスに対する対策がとれていないことを客観的にみてとれた。また、緊急時の対策は皆無といってよい。全般的に取り組みに当たって、欠けている点についての評価ができた。

心の健康づくりのために具体的にどういった点かという点が弱点なのか分かりやすい。各項目の(4)点を目標にすれば、という具体的な内容で方針がたてやすくなると思う。

私の事業場は厚労省の外郭団体ですが、THPなどの取り組みは断片的で総合的なものとなっていません。現在の事業場で、健康管理者として心と体の健康づくりを一人で行っている状況です。一番感ずくことは、経営者が心の健康づくりに本気なのかよく判りません。是非、トップ自身に取り組んでもらいたい。トップがこのチェックリストを実際やってみて理解しているのか、現実どこまで取り組んでいるのか、認識するところから変わっていくのではないのでしょうか。十分取り組みでおられる事業場では、より一層の取り組みに役立つものと思います。

管理監督者に対して、メンタルヘルスケア活動への理解度の確認などにも利用できると思う。

C職場環境などの改善 仕事の量と質、職場の文化や風土など、職場だけでは対応できないことが多いように思います。例えば、①会社側から過重な売上目標を出されているが、人事削減で仕事の量と質がコントロールできなかったり、②会社の風土が30代は仕事一筋で頑張るべき(長時間労働も当たり前)という状態で、30代男性に仕事が集中する。このような対策を、どのように考え評価するか?…考え込んでしまします。乱筆で申し訳ありません。

社内では安全については意識されているが、衛生、特にメンタルヘルスについての意識が非常に低く残念に思っています。但し、利益が上がることであれば上司が目を向けることがあると思うので、一部のスタッフでEAPの事業企画を組みはじめたり、何とか結果を出していきたいと思っています。ちなみに以前の上司の妻(社内で勤務)、享年退職した男性社員1名、そして私がうつ病になりました。

従業員への教育・研修には、紙面やイントラネットなどによる情報提供も含まれるのかどうか、迷いました。(講師が語る場合のみなのか)

「事業場における心の健康づくりの実施状況チェックリスト」の使い方、評価結果、結果の活用の方などについての意見・感想

メンタルヘルスについては、今年4月から取り組み始め、組織の確立、実施計画、具体策明文化、周知と着実に進めています。浸透度合いは今現在把握できていません。

各アクションにおけるウィークポイントが明確になっていて理解しやすい点が多かった。さらにこの点について具体的にどうした方法があるかなどがわかると活用させていきやすいと考えます。会社のコンセンサスを明確にして体制を確立していくことに対して現在検討中です。看護職としてアプローチするのによい方法があればご指導いただけたいと思います。会社としては(メンタルヘルスの強化について)裏明はしているが、具体的対策がはつきりしていない状態である。

当社においてはメンタルヘルスは個別対応のみで全体としてどの取り組みがされていない現状が評価結果にあらわれていました。唯一点数が高かったのは25で、これは健保の情報誌に電話相談窓口をもっているためです。実際相談をされたかどうかわかるとは不明です。(何となく会社の自己満足ではないかと思えますが…)マンパワーが不足している中で、何ができるか整理する必要があると思っています。当事業場での実施内容で、どの部分ができていないか、対応・施策の弱い部分がよくみえてきたように思います。改めて点数の低い項目について、人事担当者と相談し改善したいと感じました。

心の健康づくりをすすめていく上で、参考になりそうです。

自分の事業場にどのようなことが足りないかをチェックでき、足りない部分を充実できるようにしたいと思います。自殺などがあった場合、ケアスバイケースで、嘱託精神科医の面接などを実施したり、保健師の面接のみで対応したこともあり、これからケアの仕方を前もって決めていく必要があると感じました。事故・災害に関しても同様です。

4月から現在の職場に産業保健看護職として入社しました。メンタルヘルスケア対策が今までほとんど実施されていないことにガクゼンとしていてるのですが、まずはこの会社の現状を理解してもらおう為に、このチェックリストを利用してみたいと思います。

細かい項目にわかれているので、どのような点に気をつけたいか(活動の方向性にもつながる)なかなか(社内で)自分の行っていることの評価が行いにくいので、指針の一つとなる。(全国平均も入っているのだからわかりやすい)自分としては今の職場では十分に活動しきれないという思いがあるのだが、チェックするとそこそこの点数が見つかった。さらなる向上が必要という思いもあるが、安心感にもつ具体的な職場改善への落とし込みができていないことがよくわかった。

現在、公務員もメンタルヘルス対策が必要な状況であり、人事担当として、この研修に参加しました。メンタルヘルスのシステムを作成していくうえで、このチェックリストを活用し、本市役所に足りない点を認識し、改善していきたいと思えます。ありがとうございました。

今の事業所では、具体的なマニュアルが整理されていない。実際に行動に移せるマニュアルが必要と考えさせられた。

実施状況のどの部分が弱いのか？又力を入れていかねばならないのかという、ひとつの目安になるので、定期的に取り入れていくのもおもしろいと思う。

従業員数が少なく、専門職が集まったような特殊な職場では気づいていてもどうしたらよいかかわからない場合が多いのですが、このようなチェックリストを使うことで、この職場でもこれなら取り入れることができるのではないかなど、気づくことができ良かったと思います。

健康管理室や人事のみでの企画や運用で、職場と一体化した活動(システム)にまだなっていないが、まあまあ評価になってしまった。(自己採点があまいかも…)

参加理由	良かった点	悪かった点	意見・感想	希望するテーマ	運営について
	良かった点 良いmoodだった。資料が充実していた。				
健康づくり計画についての資料などをさぐって読むだけでは、やはり、実際にどのようにとらえようかというを、解らなくて自分自身がかまえてしまっていた。今日は実際に自分の意見を言葉にしてとらえようかと、むずかしく考えすぎていたのかなあと感じます。この感覚がきえないうちに何か、行動を起こしたいと思えました。川上先生には、産業保健スタッフの心の健康づくりのシステムをつくって欲しいです。	司会進行・ファイル	OHPすべてが手元に欲しいです。	OHPのコピーをぜひ送っていただきたいです。	メンタルヘルス全般	
普段、与えられた実施案を場当たりに実施している現状なので、計画や評価の仕方を学ぶのは刺激になると感じました。	はじめ時間が短いかと思っていたが、何度もやっているうちに、これくらいの方が集中できると思えるようになった。	グループワークで、隣の部屋の声が聞こえてグループの話が聞き取りにくいことがあった。			
HPをみて楽しそうだったので参加したのと、先輩保健婦に勧められたこともきっかけです。	さまざまな職業の方とグループ討議ができたので、知識や考え方をたくさんもらえよかったです。	グループ討議の時間が短く感じた。もう少し時間が(後5分くらい...)ほしかった。	また計画して欲しい。1回だけでは計画作りができないように思う。	自殺予防、健康づくり計画の評価方法など	
他企業職種の方々と同じテーマで議論できて色々参考になった。具体的なマニュアル作成を材料にWS方式の進め方であったので、真剣に取り組めた。					
心の健康づくり計画について、興味をもっていたため、(具体的方法が知りたい)	みなさんいろいろな職種の方とお話でき、刺激になった				
メンタルヘルス活動の取り組みを始めたところであり、参加し、土台となるものの知識を得たかった。	他業種、さまざまな規模のスタッフの方々のご意見も聞いたことができた。	特に感じませんでした。	このワークショップから自社流に取り込めれば、良いということは分かっていますが、教育現場の事例では、実際ありえない状況が出てきたり、本音をいうと企業内での事例であったら、より具体的にうれしかったです。		この短い時間で、たつぷりと充実したものがつまり、本当にありがとうございました。
現在THPのメンタルヘルスマニュアルで取り組みをしている。計画を今後立てていくにあたって、指標にしたいと思った。			OHPが見にくかった。会場はそう広くないので、全画面表示ができていたほうが良かった。→発表後のディスカッションにつながると思う？		
現在実施しているメンタルヘルス対策が事業所主体(なんとなく産業保健スタッフ主導でやっています)となり、すずめられていくにはどうしたらよいか、アイデアを得るために参加してみました。	いろんな事業所、立場の方とグループワークができ、今までなかった考え方を知ることができ、よかったです。		1日があっという間に過ぎました。楽しく充実した感じです。評価について少し気楽に考えることができるようになりました。	教育について	

参加理由	良かった点	悪かった点	意見・感想	希望するテーマ	運営について
職場からの紹介と、今後に役立てるため	実際に自分で考えていけたのが楽しかったです。				
担当事業所より、メンタルヘルス教育を何もやっていないので、どこから始めてよいか分からないと、助言を求められることがふえたため。とりあえず、管理監督者教育をしてほしいといわれた。	ワーク中心だったので、積極的に参加できた。また、グループ(参加者)のレベルが非常に高く、初心にかえれた。いろいろな立場の人がグループにおおられて楽しかった。ふだんから上へのプレッシャー能力の足りなさを感じていた。なので、とても勉強になりました。		いろいろな立場の方とのグループワークでさまざまな意見をいただけてありがたかったです。最近、提案書の書き直し、書き直しで、行き詰っていたので、来てよかったです。	カウンセリングワーク、実際の管理監督者教育のデモ	皆さんのレベルについていくだけで必死でした。来てよかったです。
当社のメンタルヘルス体制の構築ができていないので、体制作りのために勉強したいと思い参加した。	すぐに使える資料がたくさんある。みんな考えていることで、いろいろなアイデアが出て、勉強になった。	時間が短いと思う			スタッフの対応もよく、気持ちよくすごせました。
職場でメンタルヘルス対策を推進していく必要があるため	いろいろな職種の方と話をできて非常に良かった	グループで使う部屋と全大会の部屋は個別にあったほうが良かった		職場復帰の支援対策について	とても参考になりました。ありがとうございました。
当事業場ではメンタルヘルスに関しての長期目標、短期目標を作成したものの、評価をしておらず、次年度へつなげていないため、今回、評価と次へのつなぎ部分を勉強したいと思い参加した。	様々なケースが見れたこと	ワークショップの設定が「学校」という特殊なケースだったため、話し合った内容が、事業場に持ち帰るかどうか...(疑問)。同じような職種・規模などが似ているもの同士が集まっているのワークが面白いのでは？		快適職場づくりへの第一歩。まずは何かからする？	
	人任せにせず、自分で考えることができよかった。グループだといろいろな意見がきけてよかった。	もう少し時間がほしいかったが、1日中もしんどかった。	また参加したい。		
メンタルヘルスに取り組んでいるとはいえ、事業場としての方針表明ができていくと思われ。今回、参加により、具体的な取り組みの進め方の勉強ができると思った。	ワークショップなので、参加者が一生懸命考え、短時間でまとめる訓練ができたのがとてもよかった	県外からの参加者を考慮された時間設定だったと思います。もう5~10分時間があってもよかったです。		安全配慮義務とプライバシーの保護とのバランスについて	スタッフの皆様のおかげでいただいたご配慮にとっても感謝しています。発表時に川上先生が良い点をほめておられました。またまたお人柄にひかれました。

参加理由	良かった点	悪かった点	意見・感想	希望するテーマ	運営について
メンタルヘルスに対する意識がまだまだ低いのはなぜかと日々感じている。メンタルというとなぜか「特別」という感じを受けたいと感じる。人へ聞かれることの大切さを感じてほしいとは思いうので何かかわらしたにできないかと思ひ参加した。	G討論を通じて具体的に実行することが理解できた。いろいろな会社、職種の方と話しあえたことはよかった。	時間が短かった。			スタッフのみなさんありがとうございました。
他事行書の取り組み情報を得るため	いろいろな事業所の取り組みを聞くことができた。	現在取り組んで、一応体制ができており、その中での問題点を解決にはならなかった。	なし	一応体制が整っている中で次のステップでのワークジョブ	大変版今日になり、今後いろいろなテーマで実施していただきたい。
健康管理室の新規立ち上げに関わることになり、このワークジョブは内容が適していると思つたから。川上先生だったから。	参加型だったところ。グループの人も少なすぎず、多すぎずよかった。資料と同じOHPが準備されていたところ。	ディスカッションはあと10分あると良かったと思う。			事前に資料が届いたのは良かったと思います。
日々の業務の中で、従業員の訴えの中にストレスがかかわっていることが大変大きいことに気づいた。またそれは職場の人間関係(特に上司との関係が大きい)が大きいことに気づいた。個人のみならず、職場全体のメンタルヘルス体制を整えていくために、まず何をしたら良いのかを勉強しなければならぬことを感じて参加しました。					
職場の状況に合う計画づくりをどうするかを把握したいため	他の事業所でできている内容を聞くことができた	時間が少なくて、話し合いの途中でまとめ、とりあえずつくったところがあつたので、もう少し時間がほしかった			
事業所の安全衛生スタッフ(非医療職)のメンタルヘルス教育機会が増加に対して	川上先生の司会、今回の資料ースパランシイものです			事例に対する対応。※中小事業所、ブルーカラー・ホワイトカラー、疾病(うつ、人格障害……)	
現在、メンタルヘルスの対応を専任ではなく他の職務との兼務をしています。現状では迅速な対応、適切な対応はできていない感じがしていますので、どのような対応が望ましいのが学びがあったかという理由です。	川上先生の雰囲気やワークジョブ全体を優しく包み、快ちよく参加できました。	参加者との交流の場所(時間)が欲しかった。			川上先生、スタッフのみなさん、ありがとうございました。
計画を具体的に立てていく家庭でどういう事が問題となっているのか、知りたかった。	実践的な声をいかにか体系化していかかのプロセスが学べた	タイムスケジュールがかなりかなりきびしかった。	やはりこういうワークジョブに参加する人は、モチベーションも高く、こういうワークジョブをして、活発な意見もでたけど、そうでない人(特にトップ)をどのように巻き込んでいくかが難しいと感じた	事例などを通じて、実際の対応について、具体的に学びたい	フォローもしていただける様で、安心していきます。

参加理由	良かった点	悪かった点	意見・感想	希望するテーマ	運営について
現在中災防のメンタルヘルス推進モデル事業の支援を受けて、2年目であり、次年度からは支援なしに、メンタルヘルスの活動を継続していかなければならない。中断せずに、質を落とさずにつづけていけるプログラムを作りたいと思っ参加。	能動的・主体的なスタディができたと思う。具体的な成果ができることで達成感がある。	タイムスケジュールがタイトすぎないか？(方がよいのかもしれない)が、参加者の事業所で行われていることの情報が欲しい(かも)	ノートパソコンの利用、PPTの利用などでもあった。いいのでは...	事業所への健康づくり計画の企画・プレゼンテーション	ありがとうございました。
自分で計画を作製したことがないので、良い機会と思った。	自分のレベルが分かる。他社の実施内容が分かる。規範となるプログラムを覚えていた。ありがたい(か)か(他者からは聞けない)	事例をたくさん知りたかった。	普段企業で大変せちがらしい所がありますが、場所もよく、茶菓の準備など環境を整えていただいていた。また、サポートスタッフがいてくださった。よかった。	簡易ストレスチェック票が理解できないので、理解できるようなもの	
		ベースをもう少し学習して、グループの理解の達成度を同じレベルにしてから、グループワークをしたほうがいいのかも。もしもできるのであれば。	話し合いの内容がまったくわからず、話し合いに参加できなかった。		
これから立ち上げるため、基本的システムの構築方法を知りたかった。		出席者の業種を事前に教えて欲しい。飲み物はありがたいですが、お菓子はいりません。			よくしていただきありがとうございます。
メンタルヘルスの取り組みの体制構築するため(新事業所立ち上げにつき)	いろいろな案、情報がきける。また、筋が得て学ぶというスタイルが良かった。			研修プログラムの作成の仕方。ストレス調査票の分析、評価、活用がよかった。	スタッフのみさまなお世話になりました。
メンタルヘルスが事業場の最重要課題であるにもかかわらず、体制ができていないため	ワークショップ形式は非常に良かった	特になし			
事業所のメンタルヘルス体制作りにかかわっている立場なので、他の事業所、機関に関わる方との意見交換をしたいとの希望。また、計画づくりワークショップのないように関心があつたため。	グループワークで意見交換できた点に興味深かった。	特になし			非常にスムーズに対応していただき、ありがとうございました。

参加理由	良かった点	悪かった点	意見・感想	希望するテーマ	運営について
勤務する事業場の心の健康づくり計画に役立てたいと思ったので。	心の健康づくり計画について書面に表すときのポイントが分かった。	ワークシヨップは30名くらいで3グループくらいの設定のほうがいいかたかもしれない。発表のとき、4グループがあると時間がかかり、その間が分、討論がバラバラしてしまった。	対象を絞ったワークシヨップをしてほしい(産業医、看護職、人事担当etc)		
現在簡易調査表を始め取り入れ、今後全社的に展開させていく上で、思案しているところでしたので、興味深い思いで参加しました。	いろいろなグループの内容が確認できた。自ら計画を考案できたことではよかった	短い時間の中で、具体的な計画まで行き着けないことが残念です。二日間くらいでやっていただくともう少し余裕があるので		仕事の判定図の活用(職場への展開)	
事業上における健康づくり計画(特にメンタルヘルス)に力を入れており、興味があったため。	短い時間でのディスカッションのため、集中できました。計画についてのディスカッションの場はあまりなく勉強になりました。多企業の現状を知ることができ、とても勉強になりました。	自己紹介の時間が、ディスカッションの時間とは別にできるとよかったと思います。自己紹介の時間はもう少し早くてもいいと思います。	事前資料配布は、研修内容を知ることができるので助かります。とても親切だと思いました。		スタッフが充実しており、対応もとてもよく、気持ちよかったです。ほるほる名古屋から来たかたいがありました。次回ほるほる名古屋でお願いします。
自分の担当事業所のメンタルヘルスをどうすすめていけばよいか、ある程度心の健康づくりがすすみ出して、今後どうしたらよりよい支援ができるか、糸口を見つけたくて参加しました。	ワーク中心だったので、自分で考え、発言もできよかったです。講師の方々、参加者の熱意を感じ、明日からのエネルギーをもらいました。	地図。岡大医学部にはじめてきたので分かります。必要のない場所(例えば予防医学基礎研究棟)は削除されたほうがいいです。	第2段としては、事例けんとう、計画の具体的な進め方、評価の指標としては？元気は何でかはかればよいのか？	パーソナリティ障害の人との関わり方。パーソナリティ障害の人から攻撃を受けたときのスタンプ自身のセルフケア。心の健康づくり計画の具体的な進め方	
本社施策として、メンタルヘルスの取り組みがなされているが、各事業所が自らの問題として、取り組み体制が少し弱い健康管理センタと事業所が一体となった取り組みをするためのヒントを得たいと思った。	ワークシヨップのやり方はとてもよかった。	時間が少し短かった。	スタッフの皆様ご苦勞様でした。事業所担当者と一体となった。	メンタルヘルス教育の方法など。次回の開催楽しみにしています。	

役立っているか	心の健康づくり計画の困難な点	自殺予防対策	心の健康づくりに対する意見
10月のワークシヨップや今回のアンケートにより、弊社はメンタルヘルズ体制は充分だと思われているが、従業員への周知や実施の評価等明確化されていないと気づくことが多い。	本社が計画を立てて各支社に伝えていくが、事前に意見等は伝えないで決まることが多い。実施の現場にいない人から意見をもらうことができない。現場にいない人は、現場にいないから意見をもらえない。現場にいないから意見をもらえない。現場にいないから意見をもらえない。	弊社嘱託精神科医が中心となり、毎年発生事例の集計と分析を実施し嘱託産業医等と連携している。	産業保健スタッフなどの資質向上ができる場が欲しいと感じている。
* 健康づくり計画の具体的な立て方がわかりやすく、すぐに実施できている。* 復讐判定等のとり決め（マニキュアル作成）が難しい。（実際まだ例がなかったため）	心の健康づくり等メンタルヘルズに関する知識や関心度の違うものが集まって計画を立てるのが難しい。例えば、メンタルヘルズの研修や教育をまわって受けていない人にも、意見をもらうこともなかなか難しい。計画作成されたとしても実行には結びつかないと感じた。	特にありません。	管理監督者の教育研修については計画があるのですが、一般従業員向け研修の計画としてはどのようなものがよいのか思考錯誤した。ちなみにH15年度はストレスとはという知識の普及としてビデオ上映会を実施した。
他の取り組みをお聞きできて、今行なっている事がどのレベルの事がわかかった。強いて言えば、事業所の取り組みレベル別でステップアップできる計画ができると更に良かったと思われれます。	業務を優先して考えられているので、たまたま経営者側が事業に意欲を持っていても、現場の管理監督者等の理解が薄い。	ありません。	ありません。
短時間での研修であったので、効果的に自分の業務に役立てて情報が欲しいと思われました。実際は、事業場規模も色々あり、産業保健スタッフもいるところと、いないところがあり、産業保健としてどうやってたらよいかという情報収集には少し物足りない気がしました。	例えば自殺以外でも在職中死亡の事例があった。事業場においては、マニキュアルとして自殺が起こったときの対応について話し合い作成するには、一定時間おいてからでないと取り組めない雰囲気がある。	産業医を中心に人事・管理監督者・家族と連携をとり、対応している（特別というわけではないかもしれません）	
受講後、人事部門と健康管理スタッフの知識・理解のレベルがアップし、来年度よりストレス調査票を用いた職場環境改善や復讐者支援の一定のプログラム作り実施していく計画がある。	実際の運営においては組織の複雑さなどが障害にはなっていない。それ以外は特に問題はない。	特になし。	10月の研修とは直接関係ありませんが、「アクションチェックリスト」の使用を考えているのですが少し使いにくさを感じました。実際に職場診断をして（支援が少ない）（数値の範囲が少ない）など結果が出て、どの項目が悪かったときどのような改善をしたらいいのかというように、もう少し具体的に踏み込んだ内容のチェックリストが望ましいと感じました。
資料が具体的に「すぐに使える」という点で優れている。製造所のメンタルヘルズ体制ができていないので、大変役に立つと思う。	産業医、健康経営スタッフ、総務労務関係の意思が統一されていない	現在特別に実施している事はありません。	岡山でのワークシヨップに参加させて頂いて、その時はかなり具体的な内容で、事業所に帰ってから出来るような気がしましたが、やはり簡単にはいきませんが。
頂いた資料がとても役に立ちました。ワークシヨップでの話し合いの内容は、職種がまちまちで向いているかどうかわからなかったもので、大変役に立つと思います。	一人でやっているとうると、とてもしんどくなったりやる気がなくなってしまう。いかに協力してくれる人を確保するかが重要だと思います。来年度は、信頼できる産業医に相談していきたく思います。	特になし	ワークシヨップ参加後、メンタルヘルズ対策が何も前進してないことが気になっていたので、つい先日、社内で不幸な出来事が起こってしまった。本当に残念だが、これを教訓として社内のメンタルヘルズ対策が具体的に少しでも進展するよう、会社全体を巻き込んでやっていきたいと思う。

役立っているか	心の健康づくり計画の困難な点	自殺予防対策	心の健康づくりに対する意見
<p>標準化された文書（こころの健康づくりハンドブック）を頂き、すぐ自社の計画書の作成に取り掛かるところとができました。重要ポイントの項目はあがっていましたが、細かな部分や応用的な部分を学ぶには、参加者の苦慮がかけられており、深めることができませんでした。</p>	<p>実施から評価まで一連に行わないといけないが、メンタルヘルスチェックへの抵抗（個人名記入）や、仮にチェックが行えたとしても、受け止める側の体制整備等が平行していかないこと、チェックがただただ情報のみに終わってしまいう可能性が大きい。集合教育が減らされている中で、周知徹底の難しさがある。</p>	<p>特にないが、可能性があることを考えれば緊急事態への対応マニュアルを作成する必要はある。</p>	<p>今年度、管理監督者研修を初めて行い、実技研修では誰もが何かをつかんでいきたようである。本来は継続的に進めるのがベストであるが、集合教育時間が取れない状況の中で、一つ一つのセッションでの対応を他のセッションに広げていくのが第一歩である。このような状況の場合、どのような働きかけが効果的であるかご指導いただけたらと思います。</p>
<p>心の健康づくりは「皆で作って上げていくもの」だということ点が非常によく理解できた。メンタルヘルス健康教育や、入院ドックのプログラムで、総合相談という部分があり、看護職が順番に1時間15分担当時に、その点を社員に理解してもらえよう話しています。</p>	<p>労働者は、心の健康づくり方針を言われていますが、方針が重要であり、取り組んでいこうという姿勢は取っていても、具体的な計画作りについて担当者や産業保健スタッフも共有しづらいことが最も困難な理由だと思われれます。</p>	<p>特別にはありませんが、管理監督者への健康教育はかならず普及しているのか、保健師や臨床心理士に積極的に相談が来ています。ここで、自殺ということを予想して、いろいろアドバイスをしています。</p>	<p>事業場における心の健康づくり計画ワークショップを今後もしばらくの間続けたいと考えています。ただ、開催される側の負担等は大変なので、参加費を少なくとも1万円くらいに抑えたいです。</p>
<p>・具体的なメンタルヘルス施策の立案について、実践的に学ぶことができた。・スケルトン形式の研修方法が興味があった。</p>	<p>活動方針の中の目標、スローガン、長期（5年）計画目標と次年度の健康づくり計画の長期目標、年次目標のとらえ方は、現場サイドでのうつ病患者の増加により、きびしい生産体制の中ではあるが、現場のニーズにあわせて時間帯を組み、セルフケア（自分の危険信号のキャッチ）と同僚部下の危険の察知を中心に教育を予定している</p>	<p>・管理監督者研修（自殺予防への直接的なものと、うつづき、早期発見、早期対応の重要性を含む）、人事労務部門への教育・人事労務部門と職場上長・健康管理部との役割を明確にし、周知するとともに定例会をもち連携をとりやすくなる</p>	<p>参考になりました。ありがとうございます。</p>
<p>心の健康づくり計画のベースが作られている事から、それにそって当社の活動計画という形で考えることができ、ストーリーの作成に有効であった。体制マニュアルの概要を図という所は実習学習していたかった。</p>	<p>職員（管理職も含む）の意識や必要性をあまり感じていないように思う。安全衛生のスタッフのみ、大切という思いが強い。又各部署の長にメンタルヘルスについてまかしている事も多い。</p>	<p>特別に・・・ということはない。しかし、現場サイドでのうつ病患者の増加により、きびしい生産体制の中ではあるが、現場のニーズにあわせて時間帯を組み、セルフケア（自分の危険信号のキャッチ）と同僚部下の危険の察知を中心に教育を予定している</p>	<p>継続教育をお願いしたい</p>
<p>安全衛生委員会話し合うきっかけとなり、来年度の事業計画へ少しづつ反映できるのではないかと考えています。</p>	<p>・計画そのものがメンタル不全者への対応に偏りがちで、ポイント的な取り組みになりがち、そのためメンタルヘルスのための組織や体制づくりがどうしても、産業保健スタッフなど専門職を中心としたものになりがちである。・メンタルヘルスをライオンの日常的な業務の中に位置付けたり、安全衛生委員会などの役割として認識させていく事が難しい。</p>	<p>現在特にありません</p>	
<p>①短時間で事業を検討し、何らかの決定を行なっていくと言うワークショップの方法は、その後の社内研修や会議などにも応用できた。②コミュニケーションとしても、実際に作り上げるプロセスを踏むことと、具体的なやり方が見えてきた。③他社の実状等を知ること、自社に足りない部分やある程度達成できている点などを客観的に捉える事が出来た。等については自分たまたと考える。しかし、取り組んだテーマと自分が求めている課題が違っていたので、もっと時間をかけて他のグループのテーマでも検討をしたかった。</p>			