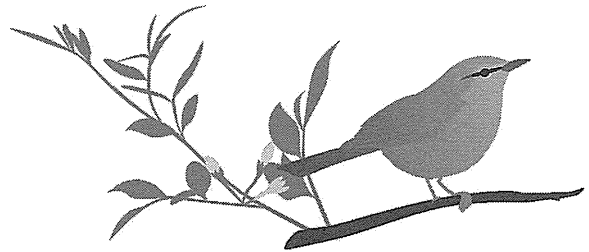


《 ⑦ 心の健康問題により休業した者の職場復帰への支援の方法 》

メンタルヘルス不調で休職した者への対応の中で、管理監督者にとって、“職場復帰”も大きな課題の一つです。多くの場合、再発を危惧して過度な気遣いをする傾向にあり、特別扱いや業務・配置転換をして逆効果になってしまうこともあります。また逆に、「復帰＝治癒」との勘違いのもとに、最初から以前と同等の業務負荷をかけて配慮を怠るようでは、再燃・再発を招きかねません。その様な事態に陥らないように、休職者の職場復帰の流れと留意点についても教育が必要です。

心の健康問題をもつ労働者の職場復帰には、復職判定を行い、再発予防のためにどのような配慮が職場でなされるべきかを十分検討しておくこと、復職後の定期的な面接などを通して再発の徴候を察知し、その要因を除くように努めることなど、その事業場での心の健康問題をもつ労働者の復職時のルールや手順について伝えます(※「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(厚生労働省 中央労働災害防止協会)：下記 URL」等参照)。また管理監督者は産業保健スタッフに定期的に本人の状態を報告し、本人の処遇をめぐって不明な点については、産業保健スタッフと相談しながら対処するように、管理監督者自身の相談窓口を明確にしておくことも重要です。



小まとめ ～ 研修の際、受講者に伝えるべきポイント

- ☆ 当該事業場での、メンタルヘルス不調者の復職時のルールや手順を伝える
- ☆ 管理監督者自身の相談窓口(産業保健職)を明確にしておく

※ 「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

(厚生労働省 中央労働災害防止協会)」

<http://kokoro.mhlw.go.jp/images/pdf/Return.pdf>



◀ ⑧ 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 ▶

メンタルヘルスに不調をきたした際に、できるだけ早く産業保健スタッフにつなぐために、管理監督者には、心の健康問題の早期発見の方法を示し「管理監督者による早期発見⇒産業保健スタッフ⇒専門医(精神科・心療内科など)」という連携体制を確立してもらう必要があります。

事業場(人事、労務)に「産業保健スタッフには秘密を守って相談できる」ことを了承させ、管理監督者に守秘義務について明確にできれば好ましいでしょう。相談対応における管理監督者の役割をシュミレーションゲーム形式で学べる教材(※)などもあり、研修の中に取り入れるのも有効です。

産業保健スタッフや事業場外資源への相談に関して、管理監督者に伝えておくべきポイントを以下に挙げます。

ポイント：専門家への相談・紹介

- 1) 病気の徴候がそろっている場合には、産業保健スタッフや精神・心療内科専門医などの専門家に相談する。必要以上に職場で抱え込んだり素人療法をしたりはしない。
- 2) いつもとちがう変化や悩み事に加えて、「眠れない」「食欲がない」「死ぬことを考える」場合には早めに専門家に繋ぐようにする。本人の気持ちが理解できないときも、専門家に相談してよい時期である。
- 3) 迷ったときは、管理監督者が専門家に相談に行ってもよい(コンサルテーションを受ける)。
- 4) 必要な場合は、「職場が本人の健康状態を心配している」ことを本人に伝えて受診を促す。嘘をついて受診させたりはせず、本人が拒否したら家族に連絡をとって協力を依頼する。

管理監督者は早期に適切な相談対応と産業保健スタッフや専門家への橋渡しができればよく、心の病気の診断ができる必要はありません。どのような病気でも、たいてい仕事の能率低下やミスが現れるので、これをサインとして気付くことが重要となります。以下の表『心の不調を示すサイン』に、仕事面と言動・態度面でのサインを挙げておきます。

役割と同時に、「しなくてよいこと」「産業保健スタッフに任せればよいこと」を明示することも、管理監督者のメンタルヘルス対応に対する苦手意識を払拭して、より研修の効果を深められるポイントになります。

心の不調を示すサイン

仕事面	言動・態度面
●無断欠勤、遅刻、早退、病欠が多くなる(特に月曜日). ●業務を怠り、責任感が乏しくなる. ●能率が悪くなる ●ちょっとしたミスや事故が多くなる. ●物忘れがひどくなる. ●計算ミスが多くなる. ●仕事に積極性がなくなる. ●とくに理由もないのに、職場転換や退職を希望する. ●工作中そわそわして落ち着かない. ●細かいことにこだわりすぎる. ●仕事が丁寧すぎてはかどらない.	●身だしなみや態度がだらしなくなる. ●奇妙な服装をするようになる. ●動作が鈍くなる. ●表情が乏しくなる. ●周囲に無関心になる. ●呆然としていることが多い. ●考え込んだり、ひとり言・ひとり笑いをしたりする. ●妙なしぐさや癖が出てくる. ●話のまとまりが悪く、急に言葉が途切れたりする. ●憂うつそうで活気がない. ●昔のちょっとしたことを、いつまでも後悔している. ●気が大きくなってほらを吹いたり、急に自信家になったりする.

久保田浩也. こころの体操：メンタルヘルスのすすめ.東洋経済新報社、1994.

小まとめ ～ 研修の際、受講者に伝えるべきポイント

- ☆ メンタルヘルス不調の早期発見の方法： 表「心の不調を示すサイン」
- ☆ 早期発見から、産業保健職や事業場外資源へとつなぐ連携体制
- ☆ 産業保健職へ相談する際のポイント
 - 1) 病気の徴候がそろっている場合には、専門家へ相談を
 - 2) 不眠、食欲低下、希死念慮には特に注意
 - 3) 判断に迷った時は保健師等に相談を
 - 4) 必要性を説明して受診を促しても拒否する場合は、家族に連絡を

☆ 診断が出来る必要はない！ サインに気付いて、産業保健職へ橋渡しを

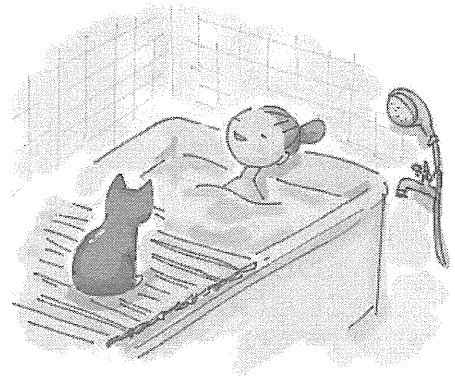
※「シュミレーションで学ぶメンタルヘルスワークブック」東京：法研究：2001 北村 尚人.



《 ⑨ セルフケアの方法 》

管理監督者も多くの場合ストレスフルで、心の健康に不調をきたす可能性も十分にあると言えます。

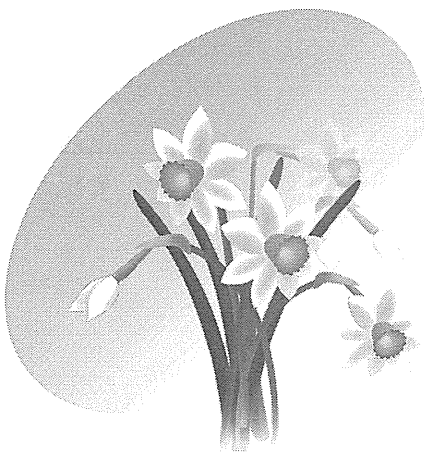
そのため管理監督者に対しても、一般従業員教育と同様、ストレスへの気付き、ストレスへの対処(運動、睡眠、余暇など)、自発的な相談などについて、セルフケアの教育を行うことも重要になります。部下の変化に気がついたときだけでなく、自身に不調を感じた際にも気軽に相談できるよう、産業保健スタッフの存在や相談方法を紹介しておくことも大切です。



《 ⑩ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報 》

心の健康について、事業場内の相談窓口や、契約医療機関、精神保健センター、労災病院、産業保健推進センター、EAP(従業員支援プログラム)など、事業場外で相談可能な機関について情報提供をしておくことも大切です。

管理監督者は医学に関してはまったくの素人であり、多くの場合、メンタルヘルス対策に対して「わからない」という苦手意識と不安感を抱えています。その不安に対して、「気が付く⇒相談」さえできればよいということを明示し、相談先の情報を与えておくことは、管理監督者の安心感にもなり、産業保健スタッフとのスムーズな連携につながります。



《 ⑪ 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等 》

部下からの相談対応や、メンタルヘルス不調者との面談の中では、個人情報が多く含まれます。本人の同意が得られていない状況で個人情報が漏洩した場合には、信頼関係に亀裂が生じるだけでなく、訴訟にまで至る可能性もあります。個人情報の扱いを厳格に定めることはリスクマネジメントの意味でも重要ですが、それ以外にメリットもあります。個人情報の扱いやその必要性に関して的確に説明できるようになることで、管理監督者が部下から信頼を得て、本音や、より詳細な情報を収集できる関係にもつながるからです。

相談などで知った労働者の情報について、人事・労務、産業保健スタッフを含めて他の者に伝える場合は、その必要性を本人に説明し、どの情報を伝えるかを明確にし、本人の了解を得てから情報を伝えるように指導します。主治医に連絡をとる場合にも、本人の了解を得てからその旨を主治医に伝えるようにするなど、誰かに“連絡を取る”、“結果を伝える”際には本人の承諾を得ることが必要である事を伝えます。例外として、一定のプロセスを経たうえでなお本人の同意が取れない状況で、本人をこのまま就労させておくのが心配な場合や危険性があると判断した場合には、事業場の安全配慮義務の代行者として、本人の同意を得ずに人事・労務担当者、産業保健スタッフ、あるいは家族に連絡をとる場合もあることも、同時に説明しておきます。また、この場合には、“個人情報の保護には配慮した上で、安全配慮義務に基づいて行動した”という経緯を明確に記録しておくことも重要であることを指導する必要があります。

小まとめ ～ 研修の際、受講者に伝えるべきポイント

- ☆ セルフケアの方法と、相談窓口の紹介：一般従業員教育と同様
- ☆ 事業場内の相談先・事業場外資源に関する情報
- ☆ 個人情報取り扱いの注意点と、安全配慮義務に関するポイント



4. 研修の効果を上げるための工夫

～ ガイドラインでの推奨 ～

- 効率的に管理監督者の理解を深める工夫をする . . . (推奨度 B)
- 相談対応の技術として参加型実習を取り入れる . . . (推奨度 B)
- その事業場の課題やデータを提示する . . . (推奨度 C)
- 事例を提示して、研修への動機付けを図る . . . (推奨度 C)

本マニュアルでは、管理監督者へのメンタルヘルス研修をより効果的なものとするための工夫として、対象者の選定について(3 頁～)、伝えるべき研修内容について(5 頁～)これまでに解説してきました。本項では、それ以外の、研修内容や形式におけるポイントをいくつか紹介したいと思います。

(1) ウェブの活用

個別の面接や集合教育には、時間や場所といった物理的な制約を伴います。

その点、IT を活用した e-ラーニングでは、そのような制限は受けにくく、受講者の自由な時間に、いつでも学習できるという利点があります。また、受講者のペースで必要に応じて繰り返して行うことも可能となります。

ウェブを用いた管理監督者向け自己学習ツールの活用により、少なくとも、部下に認められる上司の支援、仕事の自由度および友好的な職場の雰囲気維持されることが示唆されています。

時間や回数など、集合研修の機会が十分に設けられない際に、それを補う自己学習のツールとしてウェブを活用することもひとつの工夫です。



(2) 参加型研修

研修において、ロールプレイやグループ学習等の参加型様式を取り入れることにより、参加者の理解が深まり満足度も高まることが示されています。管理監督者研修においては、特に、相談対応・積極的傾聴の技術として、参加型学習を取り入れることの有効性が期待されます。

傾聴の態度と技術が良好な管理監督者下にある労働者は、そうでない労働者と比較して心理的ストレス反応が良好だった、という報告があります。また、“部下の抱える悩みや精神的問題について聴き、支援する態度を養成しようとする”積極的傾聴の訓練により、管理監督者の部下への態度が好ましく変化し、部下が認知する上司の支援が向上する可能性が示されています。このことから、管理監督者の傾聴のスキルがメンタルヘルス不調者への相談対応に限らず、日頃の部下とのコミュニケーションにおいても重要なスキルとなっているということが考えられます。

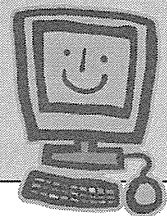
(3) 当該事業場のデータや事例の提示

参加者が、取り扱うテーマを“身近なこと”・“自身に関わる問題”として捉えていることは、参加意欲や理解度の向上に寄与することが期待されます。

管理監督者研修では、当該事業場の課題やデータを資料として提示することがよく行われています。事業場の体制などの習得しておきたい情報は、実際のメンタルヘルス不調者対応事例を提示することで理解が進むとして、多くの事業場でケーススタディとして取り入れています。

小まとめ ～ 4. 研修内容・形式の工夫

- ☆ 自己学習のツールとして、ウェブの活用方法を紹介する
- ☆ 相談対応・積極的傾聴法の研修は、できるならば参加型の研修とする
- ☆ 当該事業場の課題やデータ、事例を紹介する



(4) その他

本項では、一般的に講話や研修で推奨される事も含め、管理監督者のメンタルヘルス研修の効果をあげるための、その他の工夫やポイントをいくつか提示します。

《 難易度に注意する：～ 専門用語は避ける、抽象的表現や高度な要求は避ける 》

● 研修の内容は、対象者に合った難易度で設定するようにし、管理監督者の平均的な知識・技術水準で可能な程度にとどめましょう。一般的に、管理監督者はメンタルヘルスや医療に関しては素人です。産業医・保健師などの医療従事者の目線や、専門用語を使用しでの研修では、受講者にとっては理解しにくいものになることが予想されます。

一般的な留意点として、研修の中では、専門用語は避けて日常の言葉に置き換えて話すように心がけます。また、管理監督者が行うべき目標に関しては、出来る限り明確に、箇条書きに出来る程度にまで具体的に提案してあげる理解しやすくなります。通常の業務に関わる事として認識されやすい表現に工夫をすると良いでしょう。

《 内容は詰め込み過ぎない 》

● 管理監督者のメンタルヘルスの取り組みについて、研修で実施したい内容は多岐にわたるので、一度で効果的な研修とするのは困難です。複数回の研修機会が確保できるのであれば、初めから何回かに分けて計画を組むと見通しが立ちますし、一度だけの研修として依頼を受けた際も、欲張らずに、職場の現状・ニーズからもっとも重要と思われる項目に的をしぼった研修となるように心がけます。あれもこれもと内容を盛り込み過ぎては、受講者の理解度は下がりますし、「何からやっていいか判らない」といった理由で、行動変容には結び付きにくくなります。

《 受講者の反応を見ながら進め、集中力を維持させる 》

● 受講者の表情を見ながら研修を進めましょう。適度な間隔で休憩時間を設けることや、「ここまでで解らないことはありませんか？」といったまとめの時間をとるのも良いでしょう。休憩や小まとめなどの工夫で受講者の集中力を維持させることにより、研修の内容もより伝わりやすくなります。

《 明るく和やかな雰囲気を心がける 》

● 明るく和やかな雰囲気にしましょう。メンタルヘルス問題を扱うからといって、堅苦しく緊張した雰囲気で進行する必要はありません。受講者がリラックスできる、和やかな雰囲気で研修を行うことにより、受講者が積極的に参加しやすく、質問や意見を言いやすくなるなどのメリットが得られることも考えられます。

セルフケアの研修の一環として、リラクゼーションの方法を紹介して実践するなど、受講者の緊張感や疲労感をほぐしてあげる工夫をするのも良いでしょう。

そのほかの工夫として、クイズ形式を盛り込むことも挙げられます。雰囲気が切り換わって興味を引くことが出来たり、場を和ませられたりすることが期待できます。

《 最後に質疑応答の時間を設ける 》

● 理解を深めるために、最後には十分な質疑応答の時間を設けるようにしましょう。

その場で聞きづらかったことや後から湧いてきた疑問に対応するために、自身の業務上の連絡先を併せて紹介しておくことより親切です。

質疑応答を行うことは、研修の実施者側にもメリットがあります。受講者が疑問に感じる点や興味のあるポイントを知ることができたり、自分の説明が不十分・不適切であった点に気付かされたりすることもあるからです。簡単なもので良いので、アンケートなどを実施するのも良いでしょう。より率直な意見が得られやすく、次回以降の研修に反映させることで、講師自身のスキルアップにも繋がります。

小まとめ ～ 4. 研修内容・形式の工夫

- ☆ 難易度は、管理監督者の平均的な知識・技術水準で可能な程度にとどめる
専門用語は日常の言葉に置き換える。
抽象的な表現は使用しない
- ☆ 内容は絞って、詰め込みすぎない
- ☆ 受講者の反応に注意を払う：集中力を維持させる工夫を
- ☆ 明るく和やかな雰囲気で行う
～ リラクゼーション方法の実践や、クイズ形式を効果的に使用する
- ☆ 最後には質疑応答の時間を設ける



5. 研修時間、研修頻度・期間に関する推奨

～ ガイドラインでの推奨 ～

- 一年に一回研修を行う . . . (推奨度 A)
- 管理職教育は一度だけでなく、複数回繰り返して実施する . . . (推奨度 B)
- 教育内容を数回に分けてステップアップしていく . . . (推奨度 C)

研修を実施するにあたって、きちんとした計画を立てて進めることは重要です。一回きりなのか数回に分けて行うのか、複数回の場合どれ位の期間をおいて行うのか、一回あたりの研修時間はどれくらいに設定するのか、などの、全体的なプランを立てます。

≪ 一年に一回を目安に、複数回繰り返して実施する ≫

● 研修の長期効果については根拠がなく、管理監督者の知識や行動レベル(声かけの実践など)の研修効果は、半年程度で漸減することが示されています。そのため、一定期間ごとに研修を繰り返し行っていく、研修の効果を維持していく必要があり、一年に一回は研修を行うことが推奨されます。

複数回繰り返す中で扱っていく内容に関しては、事業場ごとに検討する必要があります。管理職の入れ替わりが少ない場合では、数年計画でステップアップさせていくような内容が推奨されます(次の項目を参照)が、管理監督者の入れ替わりが激しい事業場においては、基本的な知識を重点的に盛り込むことが毎年必要になるかもしれません。

≪ 一回の研修ですべてを達成しようと思わない ≫

● 管理監督者が理解し、習得すべき知識や態度は短時間で醸成できるものではありません。過量な情報は教育効果を減少させる可能性がありますので、年に複数回の研修時間が取れるのであれば、一回の研修であれもこれも詰め込むことは避けましょう。教育内容を数回に分けてステップアップさせていくことも推奨されます。

管理監督者参加型の改善活動や、管理監督者向けの教育を一年間通して行うことにより良好な結果が得られた例も報告されています。

小まとめ ～ 5. 研修時間、研修頻度・期間に関する推奨

- ☆ 一年に一回を目安に、複数回繰り返して実施する：研修効果は自然に薄れていくもの
- ☆ 一回の研修ですべてを達成しようと思わない：

内容は複数回に分け、ステップアップを意識した計画とする



6. 事例紹介

機械製造業事業場における管理監督者へのメンタルヘルス教育の介入効果

中谷 敦 （株）日立製作所日立健康管理センター

目的：厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が示すラインケアとしての管理監督者を対象としたメンタルヘルス教育を実施することで、職場における労働者のメンタルヘルス不調への気づきが促され、重症化する前に産業医に報告されるようになるかどうかについて、規模と業種が同等な2事業場を介入群と対照群に分けて比較することによって、明らかにすることを目的とした。

対象：筆者が産業医として選任されている4事業所のうち、A事業所（機械製造業、労働者数1592人、平均年齢 37.9 ± 9.7 歳）とB事業所（機械製造業、労働者数1527人、平均年齢 39.1 ± 11.2 歳）を対象とした。無作為にA事業所を介入群に決めた。

方法：2004年、A事業所において、安全衛生課とともに管理監督者を対象としたメンタルヘルス教育を企画し、安全衛生委員会における審議を経て、事業所の安全衛生方針にも掲げた。教育は、労働時間内に事業所内の会議室で実施可能な限度であった4時間を使用した講義形式とした。講師は、労働者からの相談経験を有する事業場外の心理専門職に依頼して、積極的傾聴法の基本概念（傾聴、受容・共感、批判的・忠告的態度の禁止、感情のフィードバック）を含む表1に示した内容についての講義を実施した。ロールプレイは含めなかった。管理監督者217名全員を教育するために、2004年に部長級34名、2005年に課長級135名、2006年に係長11名と職長級37名を対象とし、3年間のうちに最低1回は受講することを義務づけ、安全衛生課で受講実績を記録した。その他のメンタルヘルス対策については、産業医の関与の仕方などA事業場とB事業場で全く同じものを提供した。なお、介入効果が明らかとなった場合は、2007年からB事業所においても同じ教育を実施することとした。

教育の効果を評価するための指標には、管理監督者が産業医に報告したメンタルヘルス不調者の人数、メンタルヘルス不調者の重症度（欠勤が生じていない事例を「軽症」、欠勤を始めた後の事例を「重症」と判定）、精神疾患による1カ月以上の休職者の人数、その休職の期間、復職後1年以内の同一病名による再休職者の人数を用いた。教育を開始前の2003年を基準として、教育を開始後の各指標の推移を評価し、毎年1回、両事業場の安全衛生委員会で報告した。A事業場の推移をB事業場および同時期にわが国で行われた調査¹⁾の結果と比較した。さらに、介入による経済的な便益を推定した。

結果：2004年から2006年までにA事業場のすべての管理監督者がメンタルヘルス教育を受講したことを確認した。A事業所においては、管理監督者が産業医に報告したメンタルヘルス不調者の人数が2倍以上に増加した（図1）。B事業所やわが国の他の調査報

告の傾向と比べて、精神疾患による1カ月以上の休職者の発生率が増加する傾向が抑制された(図2)また、精神疾患による休職者の休職期間は短く、再休職の発生数が有意に少なかった。さらに、教育を受けた管理監督者だけではなく総務(人事担当者)から産業医への報告も行われるようになった。加えて、労働者本人にも同様の傾向が見られた。これらの結果から、2007年にはB事業所の管理監督者にも教育を行った。

観察期間を通して、休職が必要と判断された割合は、「重症」の労働者で約65%、「軽症」の労働者で約5%であった。教育を実施後には、「重症」の割合は75%から35%に減少し、A事業所のほうがその傾向が大きかった(図3)。特に、管理監督者が報告した者の中に占める「重症」の割合が有意に減少した。教育を受けた職場上司は労働者の約1%を産業医に紹介していたことから、メンタルヘルス不調者は1000人当たり約10人いたと考えることができる。もし、教育による介入をしなかったと仮定すれば、「重症」の労働者が労働者1000人当たり7.5人発生して約4.87人が休職していたことになるが、介入によって、「重症」の労働者が3.5人で休職は約2.28人とどまったことになる。すなわち、1000人当たりで約2.6人の休職を防ぐことができた。休業1件当たりで推定される平均的な逸失利益は、先行研究²⁾³⁾により約200万円または422万円とされていることから、今回の管理監督者へのメンタルヘルス教育の実施によって労働者1000人当たりで520万円から1,097万円の損失が防げることになり、上司以外への波及効果も加えれば約700から約1,500万円の損失が抑制されると試算された。

まとめ：職場において、すべての管理監督者に心理専門家による半日のメンタルヘルス教育を受講させることは、職場上司が部下のメンタルヘルス不調の発生に対して早期に対応できる能力を向上させた。その結果、精神疾患の増加傾向を抑制し、休職状況を改善させた。また、ラインによるケアは、労働者自身によるセルフケアにも望ましい波及効果を認めた。さらに、労働者1000人当たりで約700万円から約1,500万円の便益があることが示唆された。

表1 管理監督者を対象としたメンタルヘルス教育の内容

1	管理職としてメンタルヘルスケアを行う意義
2	メンタルヘルスケアに対する正しい知識 職域におけるメンタルヘルスの疫学、うつ病の病理、職業性ストレスモデル (職場のストレッサーを中心に)、症状(身体面、行動面、感情面)、自殺危機について
3	管理監督者自身の性格傾向テスト
4	管理監督者としての対処方法(積極的傾聴法と助言の方法)
5	職場復帰支援と事業場内産業保健スタッフとの連携方法

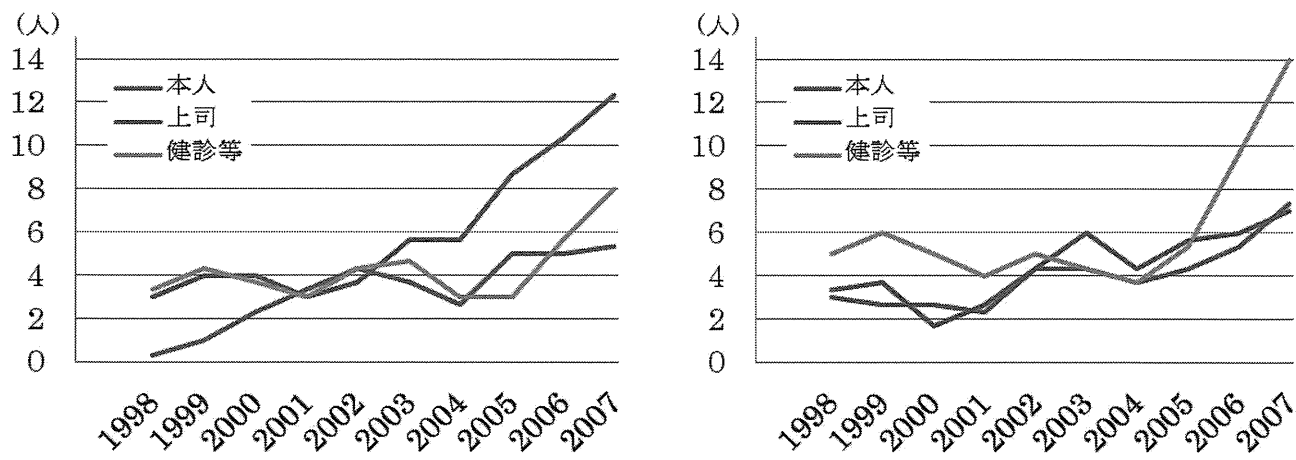


図1 メンタルヘルス不調の報告数（前後3年平均）、経路別、左：A事業場、右：B事業場

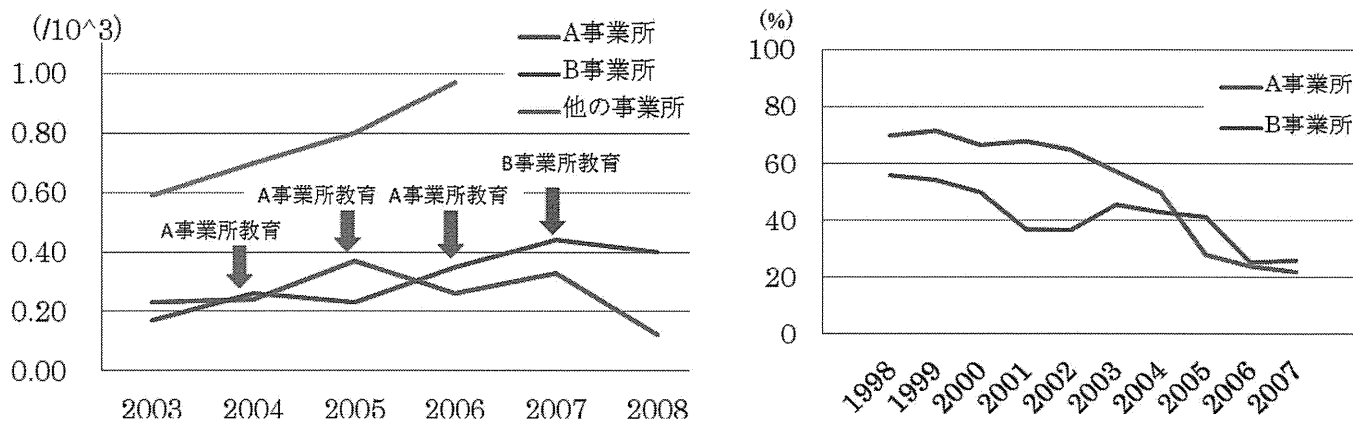


図2 精神疾患による1カ月以上の休職者の発生率 図3 精神疾患に占める重症者の割合
（前後3年平均）

- 1) 財団法人社会経済生産性本部メンタルヘルス研究所：産業人メンタルヘルス白書、2008
- 2) 男女共同参画会議仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）に関する専門調査会：
「企業が仕事と生活の調和に取り組むメリット」（平成20年4月9日）、2008
- 3) 島悟：厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業平成15年度総括・分担研究報告書、2004

付2 科学的根拠による EBM ガイドライン開発：管理監督者教育の好事例

管理監督者むけのメンタルヘルス研修 マニュアル

研究協力者 難波克行 中外製薬株式会社統括産業医

社内のメンタルヘルス対策、特に「不調者の早期発見・早期対応」のために、部下の健康管理に留意する立場である、管理監督者に向けた教育研修を実施しています。

管理監督者研修の実施概要

時間：約 60 分

講師：産業医

対象者：管理監督者

対象人数：30～40 人程度（5～6 人程度程度のグループに分けて着席）

内容と時間配分

内容	時間配分
挨拶と導入	5 分
①メンタルヘルスケアに関する基本的な知識 ・健康管理の基本的な仕組み ・管理監督者の役割 ・メンタル不調者の職場復帰支援	5 分
②部下のメンタル不調の早期発見・早期対応の基本 ・いつもと違う部下の様子に気づく ・声をかけて話を聴く ・事業場内の健康相談窓口につなぐ	5 分
③グループ討議の進め方説明	2 分
グループ討議 事例 1～事例 6 のいずれかのテーマを 1 つのグループに割り当て、それぞれの事例で、管理監督者としてどのような対応をすればよいか、グループでディスカッションする	5 分
④グループ討議の発表と解説、質疑応答	25 分
⑤まとめ	3 分

①メンタルヘルスケアに関する基本的な知識

＜健康管理の基本的な仕組み＞

従業員がケガや病気をしてしまい、一時的に労務の提供が困難になった場合、会社（人事担当者）は①産業医面談を実施し、②産業医の意見を入手し、その後で、業務の減免や休業などといった③就業上の措置を実施します。

＜管理監督者の役割＞

職場の上司（管理監督者）の役割は、この①～③の仕組みがスムーズに回るようにすることです。具体的には、部下の様子に心配なことがあれば産業医面談につなぐ、職場での対応について人事担当者と一緒に検討する、職場での対応を調整・実施する、といった役割を果たします。

管理監督者は、会社の「安全配慮義務」の履行責任者であり、管理監督者が「何をしたか」「何をしなかったか」によって、安全配慮義務違反や注意義務違反などの過失が問われるのだ、ということも強調しておきます。

＜メンタル不調に関する解説＞

メンタル不調の代表例として「うつ病」について、その症状や治療について簡単に説明します。うつ病は「誰もがかかる可能性のある病気」であり、日本人の約 6.5%が、一生に一度はうつ病にかかると言われています。うつ病になると、気分が落ち込み、無気力感に襲われ、不眠、食欲不振、頭痛、集中力の低下、不眠、下痢、興味や関心の低下など、さまざまな症状が現れます。

うつ病の治療の基本は休息と投薬です。つまり、仕事の負荷を減らしたり、会社を休んだりして休息をとり、精神科に通院して薬を服用するのです。また、他の一般的な病気と異なり、うつ病の回復には①時間がかかる、②段階的に回復する、③長期間の就業制限が必要、という特徴があります。

＜メンタル不調者の職場復帰支援＞

そのため、うつ病で会社を休業する場合、一般的には 3～4 ヶ月の自宅療養が必要です。回復には個人差があり、中には、1～2 年以上の期間が必要となるケースもあります。また、職場に復職してきても、まだ体力や業務遂行力などは十分に回復しておらず、無理をするとすぐに体調が悪化してしまい、再発の原因となります。そのため、職場復帰後も最低 6 ヶ月間は、業務の軽減が必要なのです。会社では、復職支援制度を設けて、産業医・人事担当者・職場の上司とで連携しながら、メンタル不調で休業した社員の復職支援にあたっています

②部下のメンタル不調の早期発見・対応のための基本

<部下の「いつもと違う」様子の変化に気づく>

メンタル不調の兆候は「いつもと違う体調や行動の変化」として現れます。

<部下のいつもと違う様子の変化>

(勤怠の変化)

- ・ 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

(仕事の変化)

- ・ 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、相談、職場での会話が無くなる

(様子の変化)

- ・ 表情や動作に元気がなくなる
- ・ 不自然な言動が目立つ
- ・ 作業ミスや事故が目立つ
- ・ 服装が乱れたり不潔になったりする

特に、勤怠の変化ははっきりしています。最初は数回の軽い遅刻が、やがて午前半休になり、ついには会社に出られなくなる、など、病状の進行とともに深刻になってしまうこともあり、注意が必要です。

<部下に声をかけて、話を聴く>

このような変化に気づいたら、管理監督者は部下に「声をかけて話を聴く」ようにします。このとき、以下のような点に配慮が必要です。

- ・ プライバシーの守られる会議室などで話を聴く。
- ・ 30分程度は時間をとる。
- ・ 口を挟まないで、相手の話すことに耳を傾ける。

上司が「どうしたの？」と声をかけても、部下が「何でもありません」と、話をしてくれないことがあります。そのようなときは「そうか、わかった」と言って、深追いせずに引き

下がるようにします。その後も部下の様子を観察を続け、1 週間～10 日後に、再度、話を聴くようにします。

<事業場内の健康相談窓口につなぐ>

部下の話を聴き、「背景に病気があるかもしれない」あるいは「病気があるかどうか自分では判断できない」と感じた時には、社内の健康相談窓口につなぎ、産業医面談などを実施してもらうようにします。

時には、部下が産業医面談を受けることを拒んだり、上司に話をしてくれなかったりする場合は、まず、上司が産業医に会いに行き、部下への対応も含めて相談しましょう。

③部下の不調の早期発見に関する事例検討（グループワーク）

メンタル不調の事例は個別性が強く、一般的な解説だけでは不十分です。「よくある事例」を題材にグループ討議を行うことで理解が深まります。

<グループ討議の進め方>

- ・ 1 グループ 5～6 人ずつのグループに分ける。
- ・ 1 つのグループに、1 つの事例を割り当て、その場面における対応について話し合う（5～7 分）。
- ・ その後、担当グループでどんな話し合いが行われたか、順に発表してもらい、講師が解説を加える。

事例 1：

Aさんは30歳の既婚男性。性格はまじめで几帳面。4月からあなたの部下になりました。他部署に移動したベテランのBさんにかわって、リーダーとしてチームのまとめ役をすることになりました。ところが最近になって、Aさんの元気がなくなり、事前に申し出ずに休みを取るようになりました。あなたが「最近元気がないね」と声をかけると「ご心配をおかけして申し訳ありません。もう大丈夫です。」と言います。ところが、しばらく様子を見ていても、元気になる様子は無く、表情も暗いまです。こんなとき、上司であるあなたはどうしますか。

【グループディスカッションでよく出てくる話題】

事前の研修の内容の通り、「しばらく様子を観察したあとで、再度、声をかけて話を聴く」

という回答が多いようです。Aさんの性格（きまじめで几帳面）や、職場の状況（リーダーとしてのまとめ役の役割）に問題があるのではと考え、Aさんの話を聞いた上で、仕事に対するアドバイスや、職務の調整などを実施すべきではないか、という意見が出ることもあります。

【講師による解説のポイント】

研修の内容をよく理解していることや、Aさんのストレスの背景に理解をして対処しようとしていることなど、積極的に対応しようとしている姿勢を評価します。また、このような場面では「その時は深追いせず、1～2週間ほど様子を見て、もう1度声をかける」ことが正解であることを伝えます。さらに、「では、もう1度声をかけた後も、やはりAさんが話をしてくれなかったら、どうしますか？ さらにもう1～2週間、様子を見ますか？」などと問いかけをします。もちろん「様子を見るのは1回まで」ですから、「対応に困ったら産業医や人事担当者に相談するように」と補足しておきましょう。

事例2：

（事例1の続き）あなたはAさんと別室で話をするようになりました。Aさんは涙ぐみながら「私はBさんのような知識も経験もなく、チーム全体のとりまとめをする自信がありません」「仕事のことを考えると夜も眠れず、寝不足で、仕事にも集中できません。」「いつか大きなミスをしてしまうのではと、毎日、会社に行くのが怖くて…」と言います。あなたはAさんに産業医に相談に行くようにすすめましたが、Aさんは「本当にご心配をおかけしてすみません。でも、私には能力も根性もないので、産業医の先生に見ていただいても、どうしようもありません。それに、もし病院にかかることになれば、妻がびっくりするし、世間体も悪いですから…。みんなにこんなに迷惑をかけて…本当に私はどうしようもありません」と、消え入るように言います。さて、こんなとき、上司であるあなたはどうしますか。

【グループディスカッションでよく出てくる話題】

不眠などの症状が出ているため、やはりメンタル不調だと思う。病院に行くなどの対応が必要。仕事の調整も必要かも知れない。産業医面談を行い、対応について相談する必要がある。本人は面談を受けることを拒んでいるが、研修の内容にあったように、上司のほうで産業医や人事担当者に相談する。

【講師による解説のポイント】

その通り、適切な対応は「上司がまず産業医と相談すること」です。その後、本人との産業

医面談を行う際には、「あなたの体調のことで、産業医に相談した結果、産業医面談を実施することになった」と、業務命令として面談を指示します。Aさんのように、「産業医面談を行うととんでもないことになる」と不安になっている場合には、「産業医は、社員の健康のことを安心して相談できる窓口であり、相談したことのプライバシーは守られること」や、「調子をくずすことは誰にでもあることであり、はやく専門家に相談することが、スムーズな回復につながること」などを上司からも説明しておきましょう。

事例 3：

部下の Aさんは体調を崩し「うつ病」の診断で、3ヶ月ほど会社を休むことになりました。ところが Aさんは職場のことが気になるのか、毎日のように、同僚にメールを出して仕事のことで連絡をしているといいます。あなたはこんなとき、どうしますか。休んでいる間、職場との連絡の頻度はどのようにしたらいいと思いますか。

【グループディスカッションでよく出てくる話題】

仕事の連絡をいつまでもしていると、せっかく休んでいるのに体調が回復しない。病気の回復に悪影響を与えているかも知れない。産業医に相談して、仕事の連絡をやめさせるよう、手を打たないといけない。会社の PC やケータイは、休んでいるあいだは上司が預かるようにして、休んでいるあいだの連絡は、上司が代表して行う方がよい。

【講師による解説のポイント】

研修の内容をよく理解していると、上記のようなディスカッションになります。ここでは、メンタル不調で会社を休んでいる人が抱きがちな「仕事や会社を離れることに対する不安」と、「休息をとることの必要性」について説明します。会社を休むことになったら、業務の（必要最小限の）引き継ぎを 1～2 日で行います。そして本人には「体調を回復させるために、仕事からはいったん離れてゆっくり休みなさい。会社からは、あえて 1ヶ月ほど連絡は取らない。もし、仕事でどうしても確認したいことがあれば、担当者からではなく、上司からメールで連絡する」と、説明しましょう。休んでいるあいだも、月に 1 度、定期的に産業医面談を行います。本人との連絡は、その面談の前後に、メールや電話などで行うとよいでしょう。産業医面談のために本人が来社した際に、ちょっと顔を見に来る、という対応でもよいでしょう。

事例 4：

うつ病で会社を長期に休業していた Aさんは、3ヶ月後、職場に復帰してきました。当面は残業させないという指示を受けています。ところが、Aさんはいつも 18 時半ごろに退社し

ています。仕事はたくさんあるので、Aさんが仕事をしてくれると、とても助かるのですが、張り切りすぎているようにも見えます。最近では、昼間にAさんがときどき眠そうにしている様子も見かけます。上司であるあなたは、こんな時にどうしますか。

【グループディスカッションでよく出てくる話題】

休んでいた負い目もあり、はやく仕事に復帰したいのだろう。その気持ちはわかるが、就業制限を守らないと、再発のおそれがあるかもしれない。しかし、張り切っている本人に「残業するな」というと、逆にストレスになるかもしれない、言い方をどうするかは少し悩ましい。居眠りについても、体調が悪いのか、それともメンタル不調の薬のせいなのかわからない。指摘をするべきかどうか迷ってしまう。

【講師による解説のポイント】

復職後の対応については、少し悩ましいようで、意見が分かれるところでもあります。しっかり部下と向き合って話をしようとする上司と、どのように話をすればよいか悩む上司とに別れるようです。メンタル不調の復職支援においては、復職後の業務制限とフォローアップが重要です。メンタル不調の再発・再燃の理由として「仕事をしすぎる・させすぎること」と「薬を勝手に減らしたりやめたりする」ことであることを説明します。そのため、本人には少し物足りないかも知れないが、そこは「復職後の再発を防ぐためには就業制限が必要だ」と上司や産業医からよく説明した上で、就業制限を守らせるようにします。

居眠りについては、上司から産業医に伝えておくといよいでしょう。うっかり、「居眠りは、メンタルのお薬の影響なのではないか」などと上司がコメントすると、本人が薬を勝手に減らしたりして、かえって治療を妨げる結果になりかねません。薬については「主治医とよく相談して、処方された通りに飲みなさい」というコメントに止めておくのが無難です。

事例 5

Bさんという部下がいます。仕事はふつうにできるのですが、ときどき、事前の申請なしに急に休みを取ります。そのとき、お昼前まで病欠の連絡が無いときもあります。どうやら、忙しいときや、本人の仕事が大変になって負荷がかかったときに休みがちになるようです。以前体調を壊して、精神科にもかかっているという話も聞いたことがあります。上司であるあなたは、Bさんに注意をしたいと思っているのですが、どのようにすればよいでしょうか。

【グループディスカッションでよく出てくる話題】