

メンタルヘルス指針に基づく対策の 実施状況の実態調査

平成16年3月

労働福祉事業団
福島産業保健推進センター

目 次

はじめに.....	1
調査対象、方法.....	2
調 査 結 果	
1. 産業保健関係者へのアンケート	3
2. 事業主へのメンタルヘルス調査	15
考 察.....	21
お わ り に.....	22
文 献.....	24
付表1 メンタルヘルスに関するアンケート調査票	25
付表2 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針	32

平成15年度 産業保健調査研究
「メンタルヘルス指針に基づく対策の実施状況の実態調査」

研究者名簿

研究主任者

相 談 員 田 中 正 敏 福島県立医科大学名誉教授・福島学院大学教授

研究協力者

所 長 小 山 菊 雄
副 所 長 宗 像 正 行
業 務 課 長 竹 内 和 男
業 務 係 長 秋 元 浩 三
業 務 係 員 柿 本 由 紀 子

(相 談 員)

川 崎 眞 二 (医)かわさき整形外科医院長
佐々木 昭 彦 福島県立医科大学医学部衛生学講座助教授
中 野 新 一 (医)敬仁会中野病院長
柱 宗 孝 富士通(株)会津若松工場健康推進センター長
山 口 威 俊 (財)福島県労働保健センター貴船診療所医師
沼 田 吉 彦 総合病院福島赤十字病院副院長
馬 目 太 永 (財)松村総合病院附属舞子浜病院副院長
桃 生 寛 和 福島労災病院心療内科部長
五十嵐 敦 福島大学教育学部教育心理学教授
山 屋 佐 智 子 産業看護師・前キャノン(株)健康管理室
黒 田 真 理 子 福島県立医科大学看護学部環境・保健学講師
國 分 衛 國分労働安全衛生研究所長
中 村 寿 雄 中村労働衛生コンサルタント事務所長
清 野 周 三 元・いわき労働基準監督署長

はじめに

近年、経済のグローバル化や情報化の一層の進展等により、経済・産業構造が大きく転換している。働く人々の就業意識の変化や働き方の多様化等の変化も見受けられるなかで、仕事や職業生活に関する強い不安や悩み、ストレスを訴える人々の割合が年々増加している。事業体が合併、統合化されるなかであって、リストラが進行している。これは企業のみでなく、市町村の合併にも見られ、保健福祉面では、保健所がかなりの地域で合併され、機能的にも他の機関に移譲が行われている。企業ではグローバル化にあって東南アジアへの進出がみられ、国内での空洞化が顕著である。

雇用対策はなされているが、失業者は実質的に増加している。総務省統計局の労働力調査では、1990年に完全失業者数が134万人であったものが、2000年には320万人と2倍以上となっている。そして働く人々の就業形態をみると、企業では正社員の割合が減少し、パートタイマー等の割合が増加している。統計的には1980年代には、正社員の割合が約85%、パートタイマーが10%未満、契約社員が1%未満であったものが、2000年には、正社員の割合が70%台に減少し、逆にパートタイマーの割合が20%以上、契約社員が2%以上に増加している。福島県内でも、職場によってはこの10年間、正社員の新規雇用がなく、そのほとんどをパートタイマー、人材派遣会社からの労働力に頼っている企業も多くみられる。

こうした状況において、事業体での人々の健康づくりにかかわる保健・健康管理にさまざまな問題が生じている。従来、学校の教員、医療従事者においては、社会的に聖職者扱いされ、社会的責任、道義が厳しく問われる場合がみられる。健康管理の問題にしてもその解決が職場の体制としてではなく、個人の責任となり、心身の健康を害し、社会的に問題となる場合もしばしばみられる。また、管理職にあっては一般にタイムカードが適用外となり、自己管理の下にある。そうした結果、現今の社会状況において、しばしば過剰労働となり、メンタルヘルス問題とも関連し自己責任から自殺となるケースもみられる。

日本での最近の自殺死亡数は約3万人であり、近年には上昇傾向が見られる。なかでも中高年層における自殺者が多く、男性では55～64歳において人口10万人当りにして62.1人と多く、ピーク値を示している。自殺の動機、原因としては、男性の30～50歳台では、経済・生活問題が一番多く、次いで健康問題であり、60歳以上では、健康問題、次いで経済・生活問題である。また、労働者の自殺者には管理職の占める割合も高い。被雇用者の自殺者は全国で毎年7,000人台を示し、福島県内でも100人にもものぼっている。今後、経済・産業構造及び業務の質的变化による心身の負担が、一層増加することが懸念されている。

産業保健推進センターは、各地域で働く勤労者の健康保持増進を図ることを目的とした機関であり、産業医、産業保健職、衛生管理者等の産業保健関係者による相談や産業保健に関する研修及び産業保健に関する情報の提供等を行っている。

働く人々のメンタルヘルスケアについては、各企業・機関において、色々の問題をかかえているものと考えられる。本調査は、全国の労働福祉事業団で毎年おこなわれている調査研究事業の一環とし

て、平成15年度に福島産業保健推進センターが実施する調査研究事業、「福島県内におけるメンタルヘルスケアについて」の実態調査である。産業保健推進センターでは、企業や機関におけるメンタルヘルスケアへの取組み状況や実施に当たったの問題事項等を整理し、取りまとめるとともに、職場における取組みに対する問題解決、管理水準の向上等のニーズに適切に対応し、職場での健康管理の一助になればと考える。

調査対象、方法

調査対象は福島県内の事業体で、一般企業では従業員数100人以上、そして国、市、町村の公的な機関、大学、高等学校においては50人以上の規模を目安として、対象事業体のサンプリングをおこない、郵送法によるアンケート調査をおこなった。送付件数は1,113件であった。

メンタルヘルスについては、これまで全国の産業保健推進センターの調査研究課題として、各県でいろいろの形で取りあげられてきており、平成15年度の研究組織においてもいくつかの地域においてメンタルヘルスについての取組みが行われている。これらを参考としてアンケート調査票の作成を行った。

調査票は各事業体の従業員数など事業場の概況、安全衛生委員会について、職場でのメンタルヘルスの実況、対策、産業保健関係者についての項目などについて、そして事業主に対しては別に、メンタルヘルスへの関心、対策、従業員の健康管理、メンタルヘルスケアの取組み、などの項目とした(付表1)。設問には、事業場外資源としての産業保健推進センターへの関心なども含まれている。また、厚生労働省が策定した、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」のブックレットを同封し、その理解を図った(付表2)。

アンケート結果についてはインフォームドコンセントを配慮し、統計的に処理し、回答がそのまま公表されることはなく、また事業場の名前は出ることなく、秘密は厳守する由を記し、協力を依頼した。

調査票を9月末に各事業体に発送し、11月中旬まで返信用封筒にて返送くださるよう依頼した。11月末日の時点で、回答率が20%台であったので、回答し事業体名の明記されていた事業体を除き、葉書にて回答・返送のお願いをした。12月中旬の時点で、回答率が30%台であり、往復葉書にて返事のない方にアンケート調査への意見を書く欄を設け、再び返送のお願いを行った。

アンケート調査に回答を拒否し、意見をよせられた事業体は37通であり、理由として「プライバシーにふれる」「現在、メンタルヘルスなどで問題がない」「多忙である」などが多かった。

有効送付件数は1,075件であり、最終的な有効回答は493件(45.9%)であった。以下に回答をいただいたアンケート結果に基づき解析・検討をおこなった。

調査結果

1. 産業保健関係者へのアンケート

1) 事業場などについて

職場の業種、業態は表1に示すように電気機器などの製造業、行政事務、教育機関が10%台であった。設立主体は、私企業が58%、県が19%、市町村が10%、国が5%、その他が7%、無回答が1%であった(図1)。従業員数については、男性が一事業体当りの平均で140人、女性は83人であり、合計の平均従業員数は222人であった。パートを雇用している事業体は約250件で有効回答の事業体の約50%にあたり、そのなかでの平均のパート従業員数は40人弱であった。人材派遣社員を雇用している事業体は約90件、その他が約110件であった(表2)。従業員数(労働者)の平均的な年齢については、40歳代が59%と最も多く、次いで30歳代の35%であった。

表1 事業体の業種・業態

項 目	件 数	%
食料品・飲料製造業	20	4.1
繊維工業・繊維製品製造業	5	1.0
印刷・製本業	1	0.2
鉄鋼・金属製品製造業	14	2.8
機械器具製造業	25	5.1
電気機械器具製造業	53	10.8
その他の製造業	50	10.1
建設業	24	4.9
電気・ガス・水道業	13	2.6
運輸・交通業	17	3.5
通信業	1	0.2
卸売・小売業、飲食業	22	4.5
金融・保険業	4	0.8
医療・福祉業	35	7.1
教育・研究業(機関)	74	15.0
行政事務	78	15.8
その他	50	10.1
無回答	7	1.4

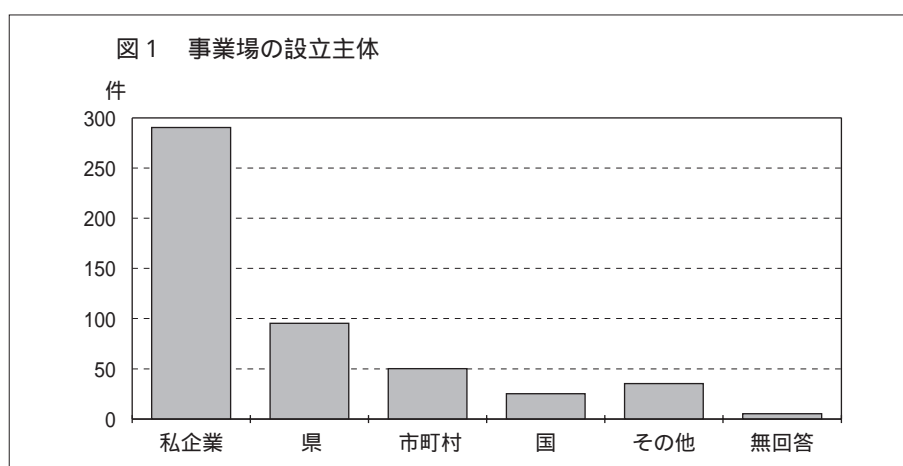


表2 従業員の人数、該当する事業体数

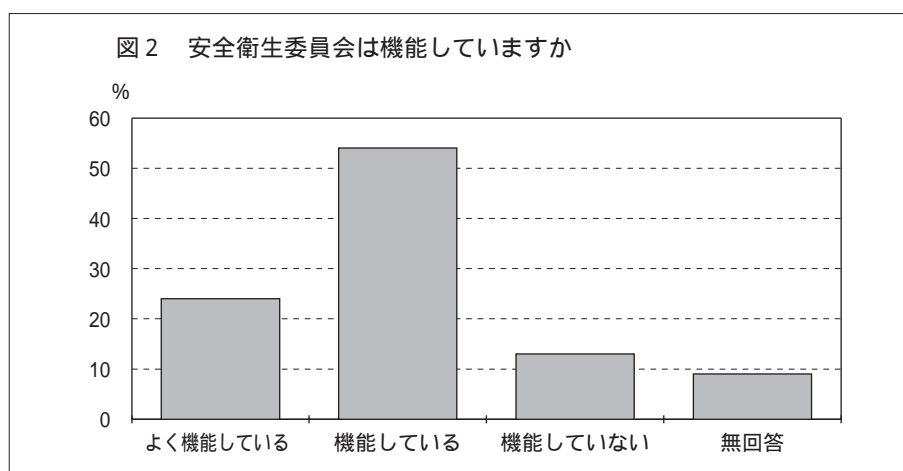
項 目	平 均 (人)	事 業 体 数
男	139.6	466
女	83.3	464
計	222.1	473
パート	39.4	248
人材派遣社員	44.2	89
その他	105.7	107

2) 安全衛生委員会などについて

安全衛生委員会等の存在の有無については、「ある」が88%、「ない」が12%であった。委員会の機能・活動状態については、「よく機能している」が24%、「機能している」が54%であり、合計78%が機能している側にあるが、「機能していない」とする割合が13%にみられた(図2)。

委員会の開催回数については、規定として定められている「月に1回以上」が52%であり、「半年に1回」が25%にみられ、「開催していない」が8%にみられた(図3)。表3に安全衛生委員会への管理者等の参加について示した。総括責任者が「常に参加している」が68%と高いが、「参加していない」が8.5%に見られた。衛生管理者が「常に参加している」は76%と高い。無回答が17%にみられた。産業医が「常に参加している」のは30%、「時々参加」が21%であり、「参加していない」が32%と高率にみられた。保健師等が「常に参加している」のは20%であり、「参加していない」が46%と高率であった。無回答も28%にみられた。産業医は産業保健の専門家として委員会で積極的に助言、指導することが重要であり、保健師等の参加については無回答が高率にみられ、組織の構成人員に入っていないことも考えられる。

安全衛生委員会で「メンタルヘルスについて議題として取り上げる」は39%であるが、「ほとんど取り上げられない」も32%にみられた(図4)。



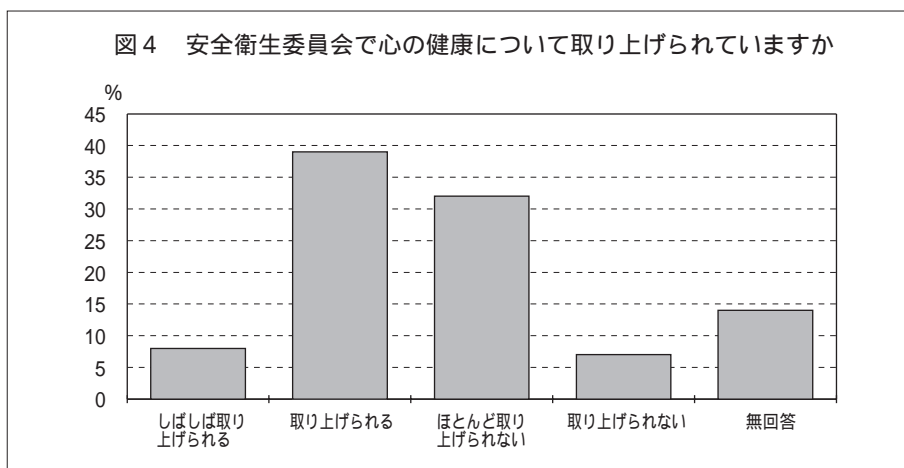
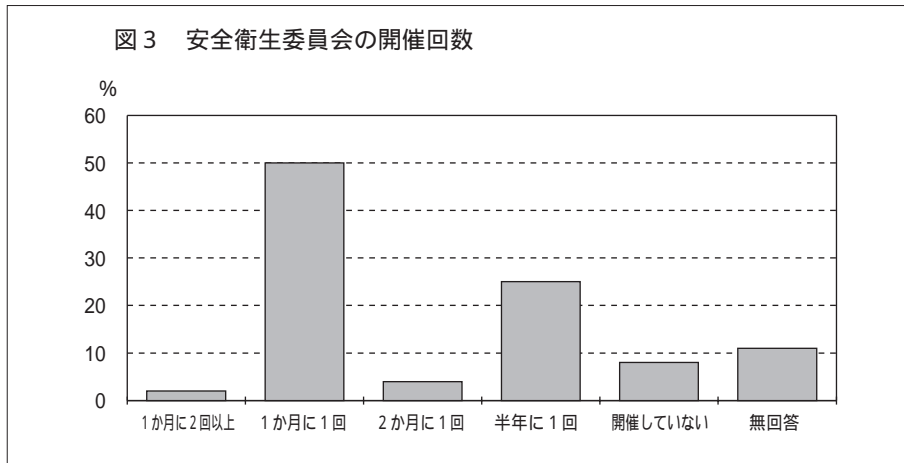


表3 安全衛生委員会への衛生管理者等の参加

項 目	件 数	%
総括責任者 (社長、工場長等)		
常に参加している	334	67.8
時々参加する	35	7.1
参加しない	42	8.5
無回答	82	16.6
産業医		
常に参加している	147	29.8
時々参加する	103	20.9
参加しない	157	31.9
無回答	86	17.4
看護師・保健師		
常に参加している	101	20.5
時々参加する	26	5.3
参加しない	226	45.8
無回答	140	28.4
衛生管理者		
常に参加している	373	75.7
時々参加する	16	3.2
参加しない	21	4.3
無回答	83	16.8

3) メンタルヘルス

表4に職場において産業保健やメンタルヘルスに関係する担当者の存在の有無を示した。産業医については「いる」が90%であり、その内で、外部に委託が48%と最も多く、嘱託が28%、専属は14%であった。「いない」が6%、無回答が4%であった。衛生管理者については「いる」が87%で、その内で、専属が75%、嘱託が10%、外部に委託が2%であった。「いない」は8%であった。保健師・看護師については、「いる」が41%で、その内で、専属は28%であった。「いない」は50%と多かった。職場の心理士などの専門スタッフは「いない」が71%と多く、「いる」は13%であった。健康管理担当の人事労務管理については、「いる」が64%で、その内で専属が60%と多かった。「いない」は23%であった。

アンケートの回答者の職種については（複数回答可）、事業体数に対する割合では人事労務管理者が47%と多く、次いで、衛生管理者の34%、保健師等の11%などであった（表5）。こうした産業保健関係者が従業員心の健康問題で困ったことが「無い」は39%、「有る」が59%であり、これらの問題に主として対応された職種については、人事労務担当者が最も多く、次いで上司、産業医、保健師等、衛生管理者であった（表6）。これらの問題の内容として多いのは（複数回答可）、表7に示すように、うつ症状が67%と多く、次いで対人関係の41%、職場不適應の26%であった。

現在、心の健康問題で休んでいる従業員については、「いない」が、317件の64%であり、休職者1人が14%であり、2人は7%、3人以上は3%、無回答は63件の13%であった。メンタルヘルスの問題で、精神科などに通院しながら働いている従業員については、「いない」が、268件の54%であり、通院者1人が17%、2人が7%、3人以上が5%、無回答は79件の16%であった。治療機関へ紹介されるとき経路、職種については無回答、その他が多いが、人事労務管理者が21%、産業医が17%であった（図5）。

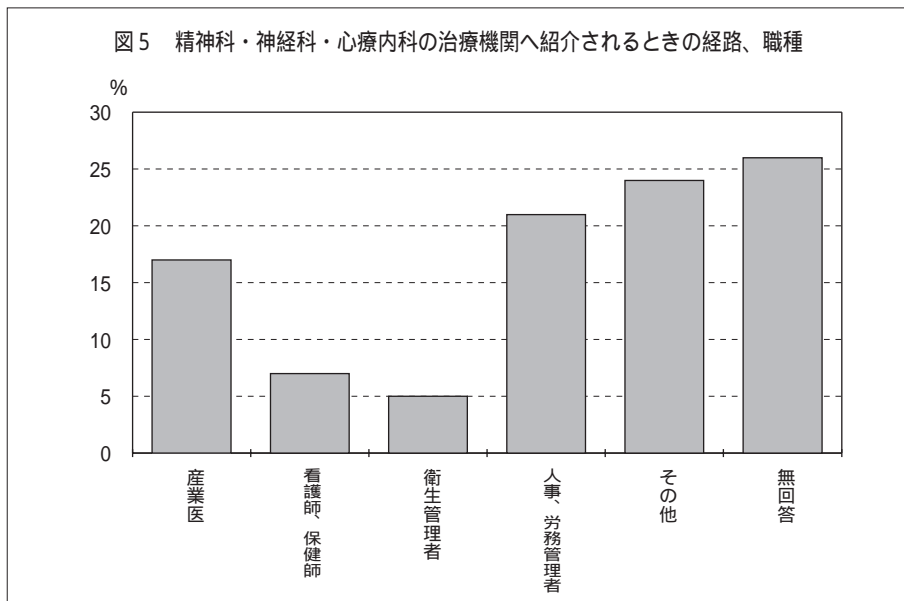


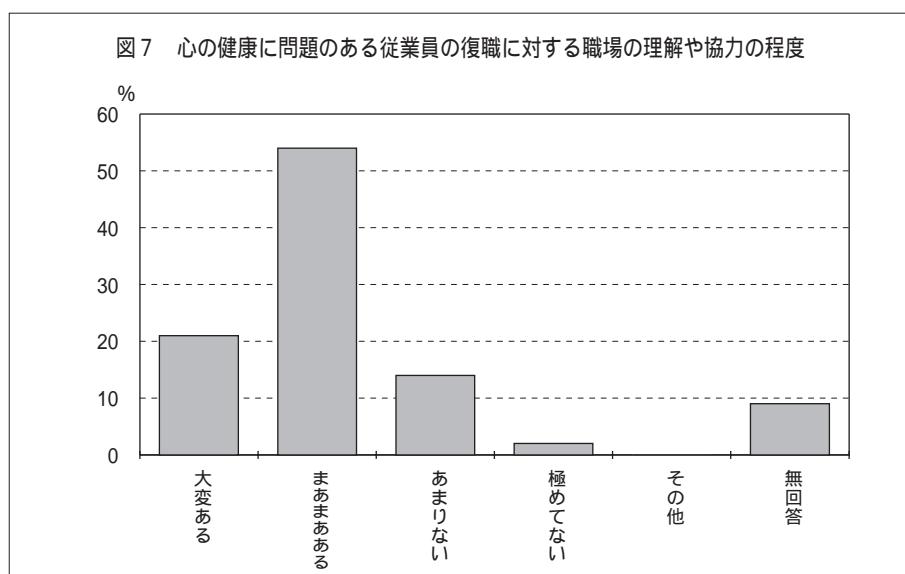
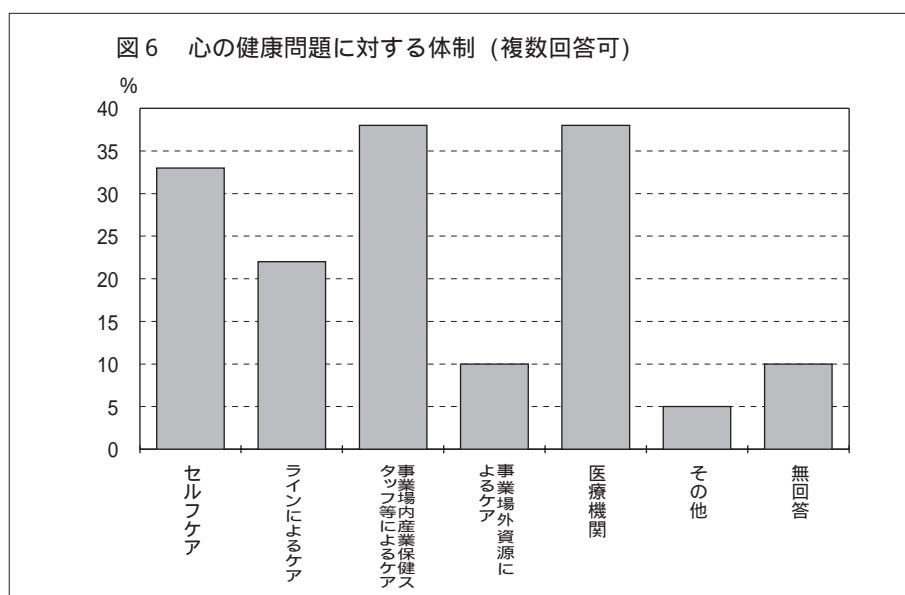
表4 産業保健や心の健康問題に関する担当者の有無

項 目	件 数	%
産 業 医		
い る	445	90.3
専 属	68	13.8
嘱 託	139	28.2
外部に委託	238	48.3
い ない	30	6.0
無 回 答	18	3.7
衛生管理者		
い る	429	87.0
専 属	372	75.5
嘱 託	49	9.9
外部に委託	8	1.6
い ない	37	7.5
無 回 答	27	5.5
保健師・看護師		
い る	200	40.6
専 属	139	28.2
嘱 託	20	4.1
外部に委託	41	8.3
い ない	246	49.9
無 回 答	47	9.5
心の健康づくり専門スタッフ		
い る	62	12.6
専 属	29	5.9
嘱 託	17	3.5
外部に委託	16	3.2
い ない	351	71.2
無 回 答	80	16.2
人事労務管理スタッフ		
い る	316	64.1
専 属	296	60.1
嘱 託	15	3.0
外部に委託	5	1.0
い ない	112	22.7
無 回 答	65	13.2
その他の関係職		
い る	53	10.7
専 属	40	8.1
嘱 託	9	1.8
外部に委託	4	0.8
い ない	232	47.1
無 回 答	208	42.2

表5 アンケート回答者の職種（複数回答可）

項 目	件 数	%
事業主・役員	19	3.9
産業医	7	1.4
衛生管理者	167	33.9
保健師・看護師	53	10.8
心の健康作り専門スタッフ	8	1.6
人事労務管理者	230	46.7
その他	87	17.6
無回答	9	1.8

メンタルヘルス問題に対する事業体としての体制に関する設問では、「事業所内で産業保健スタッフ等によるケア」と「専門の医療機関によるケア」がともに38%で多く、次いで「セルフケア」の33%、「ラインによるケア」が22%であった（図6）。メンタルヘルス対策として行っている事項で多いのは、「社内報などによる啓発」「従業員等に対する教育・研修」「相談の行いやすい体制の整備」「カウンセリングの実施」などがいずれも30%で多く、「スポーツ・レクリエーションの実施」「職場環境等の改善」「衛生管理者等に対する研修」も多かった（表8）。うつ状態やストレスを放散させる職場での手段については、職場における運動施設の充実やレクリエーションの奨励など、普段の体制づくりも効果的と考える。



メンタルヘルスに問題のある従業員の復職に対する職場の理解・協力については、「大変ある」「ある」を入れると75%台に上っている（図7）。これらに対する産業医の関与については、精神疾患に関しては「外部の専門医にまかせる」が49%にみられ、また、「治療は専門医にまかせるが、復帰

など最終判断については積極的に関与する」が23%にみられた。産業保健スタッフ等がこれらの問題を支援できる事業体での体制については、「あまり整っていない」が最も多く、「整っている」あるいは「十分整っている」は各々約30%、5%であった（図8）。

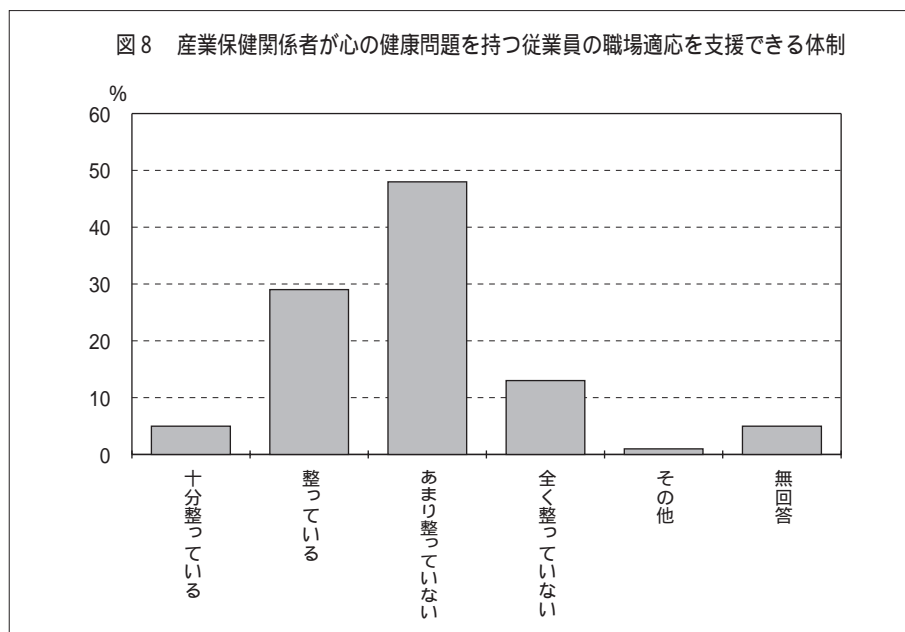


表6 従業員の心の健康の問題で主に対応された職種

項	目	件数	%
産業医		72	15.3
看護師・保健師		53	11.3
衛生管理者		50	10.6
人事・労務担当者		143	30.5
同僚		24	5.1
直接上司		110	23.4
その他		18	3.8

表7 多い心の健康問題（複数回答可）

項	目	件数	%
精神分裂病（統合失調症）		25	8.5
うつ症状		197	67.2
そうつ症状		23	7.8
神経症		33	11.3
アルコール問題		28	9.6
職場不適応症		75	25.6
対人関係の問題		120	41.0
睡眠障害		27	9.2
心身症		27	9.2
その他		11	3.8
無回答		75	25.6

表8 心の健康対策として、実行している事項（複数回答可）

項 目	件 数	%
管理監督者や従業員に対して教育・研修	157	31.8
社内報・パンフレット等による啓発教育	167	33.9
従業員が自主的な相談を行いやすい体制の整備	160	32.5
スポーツ・レクリエーションの実施	146	29.6
相談（カウンセリング）の実施	153	31.0
心の健康に関する調査の実施	37	7.5
職場環境等の改善	136	27.6
看護師・保健師、人事労務担当者、衛生管理者等に対する研修	113	22.9
その他	26	5.3
無回答	37	7.5

4) 保健衛生体制・対応

従業員から保健衛生面で産業保健関係者が相談を受けた場合の対応で、「行っている」ものとしては健康相談や生活習慣の保健指導が高率であり、70%前後を示している。これに対し、心理相談、運動指導については「行っていない」が多い（表9）。心理相談も健康相談の一端であり、初めから専門家にまかせる対応でなく、話を聞く窓口となる必要がある。また、運動指導も生活習慣に関係し、保健指導の一端として対応し、万歩計や体重測定などにより、各自の体力への関心を持たせる必要がある。職場ではそれらに対応できる機会、休憩時間、勤務外時間の活用、施設・設備の活用などの配慮が大切である。

休業中の従業員の職場復帰への支援体制の設問について、「整っている」側が40%、逆に「あまり整っていない」が40%、「まったく整っていない」が11%であり、「整っていない」側が多い（図9）。産業保健関係者へのメンタルヘルスに関して行っている教育研修や情報提供の項目に関しては、「衛生管理者の役割」が40%台と高く、「メンタルヘルスの基礎知識」「人事労務管理者の役割」についても、「行っている」が「行っていない」をやや上回っている。「職場環境の評価、改善方法」を「行っている」が37%であり、開催頻度は年に2.5回と高く、職場巡視などを通じて安全衛生面への配慮がなされている場合が多いものと思われる。これらに対し、その他の事項については「行っていない」が多く、特に「メンタルヘルス専門スタッフや保健師等の役割」「職場復帰や職場適応の指導方法」「事業場外資源との連携や紹介方法」「事業場外資源の情報」「セルフケアや心の健康づくりの計画の方法」「メンタルヘルスに関する事業場の方針」については「行っていない」が50%台と高い率を示している（表10）。それらの開催頻度については「職場環境の評価、改善方法」に次いで「産業医の役割」が2.2回/年と多く、「人事労務管理者、保健師等の役割」の頻度も多かった（表11）。

職場の産業保健関係者が、地域産業保健センターや県産業保健センター、中央労働災害防止協会、労災病院のメンタルヘルスセンターなどの事業場外資源からの支援を受けている割合は低く、いずれも10%未満であった。心理専門家の支援を受けているのは13%とやや高率にみられた。

従業員のメンタルヘルスに関して福島産業保健推進センターや地域産業保健センターを利用している場合は、各々4.7%、3.3%であった。事業主から産業保健関係者等への支援として、「従業員から自発的相談を受けることのできる体制の整備」については40%と高いが、「心の健康の保持増進に関する方針の明示や実施すべき事項の指示」「必要な支援の実施」、そして「産業保健関係者等の事業場外資源活用のために必要な措置」は20%台であり、「行っていない」が50%前後であった（表12）。

職場での、心の問題に関するケアについては「あまり出来ていない」が62%と高く、「出来ている」は21%台であり、「全く出来ていない」も13%にみられた（図10）。

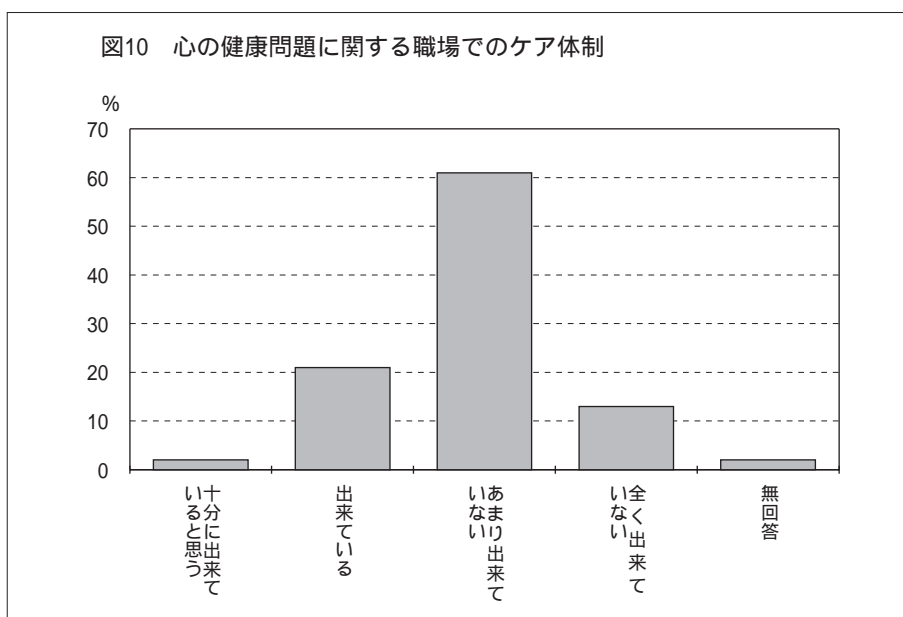
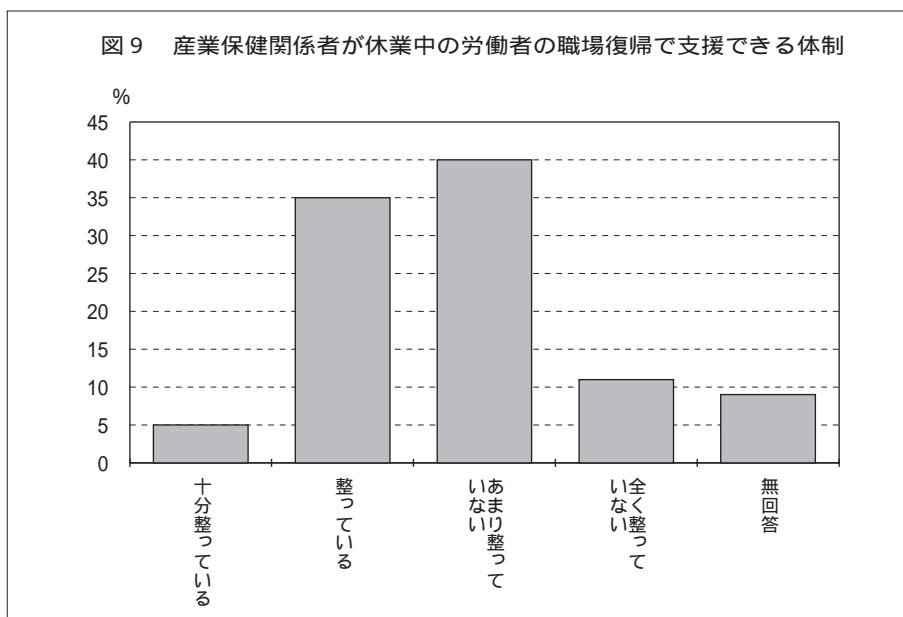


表9 従業員から保健衛生面の相談を受けた場合の対応

項 目	件 数	%
保健指導（生活習慣・喫煙・睡眠等の指導）		
行っている	340	69.0
行っていない	101	20.5
わからない	19	3.8
無回答	33	6.7
健康相談		
行っている	356	72.2
行っていない	88	17.8
わからない	21	4.3
無回答	28	5.7
心理相談担当者等による心理相談		
行っている	108	21.9
行っていない	290	58.8
わからない	36	7.3
無回答	59	12.0
運動指導		
行っている	149	30.2
行っていない	245	49.7
わからない	32	6.5
無回答	67	13.6

表10 産業保健関係者への心の健康問題に関する教育研修・情報提供

項 目	件 数	%
心の健康問題に関する基礎知識		
行っている	200	40.6
行っていない	187	37.9
把握していない	32	6.5
無回答	74	15.0
産業医の役割		
行っている	135	27.4
行っていない	216	43.8
把握していない	58	11.8
無回答	84	17.0
衛生管理者の役割		
行っている	208	42.2
行っていない	175	35.5
把握していない	33	6.7
無回答	77	15.6
保健師・看護師の役割		
行っている	91	18.5
行っていない	250	50.7
把握していない	47	9.5
無回答	105	21.3
心の健康づくり専門スタッフの役割		
行っている	58	11.8
行っていない	277	56.1
把握していない	54	11.0
無回答	104	21.1
人事労務管理者の役割		
行っている	195	39.6
行っていない	179	36.3
把握していない	34	6.9
無回答	85	17.2

項	目	件数	%
職場環境の評価、改善方法			
	行っている	181	36.7
	行っていない	183	37.1
	把握していない	34	6.9
	無回答	95	19.3
労働者からの相談の方法			
	行っている	123	25.0
	行っていない	219	44.4
	把握していない	51	10.3
	無回答	100	20.3
職場復帰の指導の方法			
	行っている	79	16.0
	行っていない	257	52.1
	把握していない	54	11.0
	無回答	103	20.9
職場適応の指導の方法			
	行っている	75	15.2
	行っていない	258	52.3
	把握していない	55	11.2
	無回答	105	21.3
事業場外資源と連携（ネットワーク形成）の方法			
	行っている	47	9.5
	行っていない	275	55.8
	把握していない	63	12.8
	無回答	108	21.9
事業場外資源の紹介方法			
	行っている	55	11.2
	行っていない	265	53.7
	把握していない	64	13.0
	無回答	109	22.1
事業場の心の健康づくり計画の方法			
	行っている	52	10.6
	行っていない	288	58.4
	把握していない	46	9.3
	無回答	107	21.7
セルフケアの方法			
	行っている	87	17.7
	行っていない	257	52.1
	把握していない	49	9.9
	無回答	100	20.3
事業場内の相談先に関する情報			
	行っている	108	21.9
	行っていない	236	47.9
	把握していない	48	9.7
	無回答	101	20.5
事業場外資源に関する情報			
	行っている	89	18.0
	行っていない	247	50.1
	把握していない	54	11.0
	無回答	103	20.9
心の健康問題に関する事業場の方針			
	行っている	89	18.1
	行っていない	248	50.3
	把握していない	49	9.9
	無回答	107	21.7
労働者のプライバシーへの配慮			
	行っている	151	30.6
	行っていない	181	36.7
	把握していない	63	12.8
	無回答	98	19.9

項	目	件数	%
職場で心の健康問題のケアを行う意義			
	行っている	113	22.9
	行っていない	217	44.0
	把握していない	55	11.2
	無回答	108	21.9

表11 産業保健関係者への心の健康問題に関する教育研修・情報提供の回数

項	目	回/年
心の健康問題に関する基礎知識		
	産業医の役割	2.20
	衛生管理者の役割	1.69
	保健師・看護師の役割	1.78
心の健康づくり専門スタッフの役割		
	人事労務管理者の役割	1.92
職場環境の評価、改善方法		
	労働者からの相談の方法	1.61
職場復帰の指導の方法		
	職場適応の指導の方法	1.12
事業場外資源と連携（ネットワーク形成）の方法		
	事業場外資源の紹介方法	1.09
事業場の心の健康づくり計画の方法		
	セルフケアの方法	1.25
事業場内の相談先に関する情報		
	事業場外資源に関する情報	1.27
心の健康問題に関する事業場の方針		
	労働者のプライバシーへの配慮	1.28
職場で心の健康問題のケアを行う意義		
		1.23

表12 事業主から産業保健関係者等への支援について

項	目	件数	%
心の健康の保持増進に関する方針の明示			
	行っている	143	29.1
	行っていない	241	49.1
	わからない	53	10.8
	無回答	54	11.0
心の健康の保持増進に関する実施すべき事項の指示			
	行っている	120	24.4
	行っていない	256	52.1
	わからない	60	12.2
	無回答	55	11.2
心の健康の保持増進に関する必要な支援の実施			
	行っている	135	27.5
	行っていない	240	48.9
	わからない	61	12.4
	無回答	55	11.2
産業保健関係者等の、事業場外資源の活用のために必要な措置			
	行っている	102	20.8
	行っていない	266	54.2
	わからない	68	13.8
	無回答	55	11.2
従業員から自発的相談を受けることが出来る体制整備			
	行っている	198	40.3
	行っていない	186	37.8
	わからない	48	9.7
	無回答	60	12.2

2. 事業主へのメンタルヘルス調査

1) メンタルヘルスへの関心など

従業員の心の健康問題に、「関心がある」は65%と高く、「非常に関心がある」を入れると90%弱になる(図11)。しかし、事業体のメンタルヘルスへの取組については、「取組んでいる」は35%であり、「どちらとも言えない」が27%となり、「積極的に取組んでいない」が22%であった(図12)。

メンタルヘルスについては、あくまで「個人の問題としてとらえるべき」の立場の人は20人、4%にみられた。「そうではない」が36%であったが、「どちらとも言えない」が53%にみられた(図13)。メンタルヘルスと職場環境との関係については「関係がある」とするのが46%であり、どちらとも言えないが44%を示した(図14)。

従業員の健康管理にとって大事な項目としては、「こころの健康対策」が60%と最も多く、次いで「運動・スポーツ」と「食生活の情報」が50%前後であった。「人間ドック」「癌検診の情報」「喫煙対策」「職業病の予防」も高率にみられた(図15)。

メンタルヘルスという言葉にどのような感じを持つかについては、「ストレス」が72%と最も多く、次いで「職場への不適応」が50%であり、「精神の病気」「意欲・体調が不安定」が40%台にみられた(図16)。

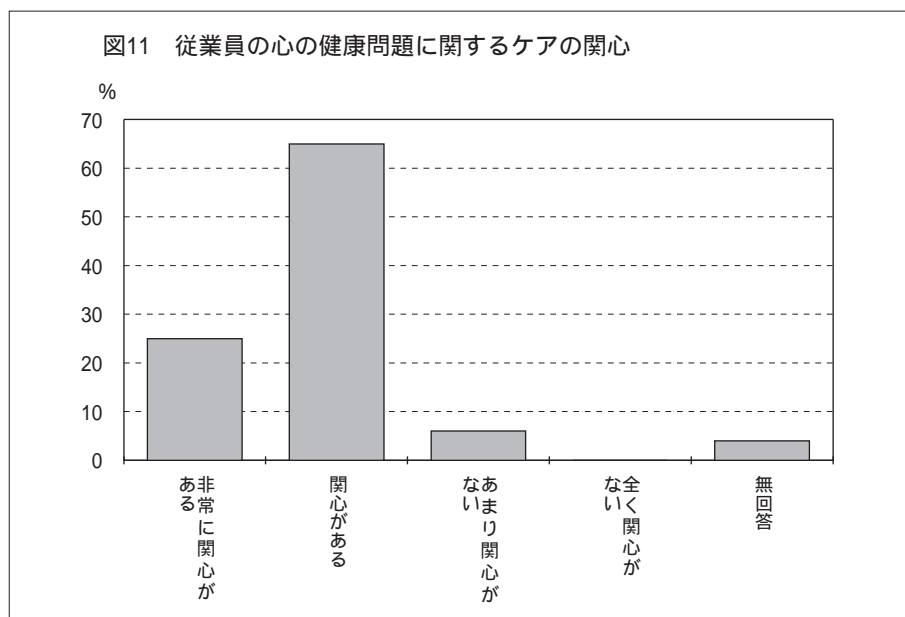


図12 事業場は従業員の心の健康づくりに積極的に取り組んでいると思いますか

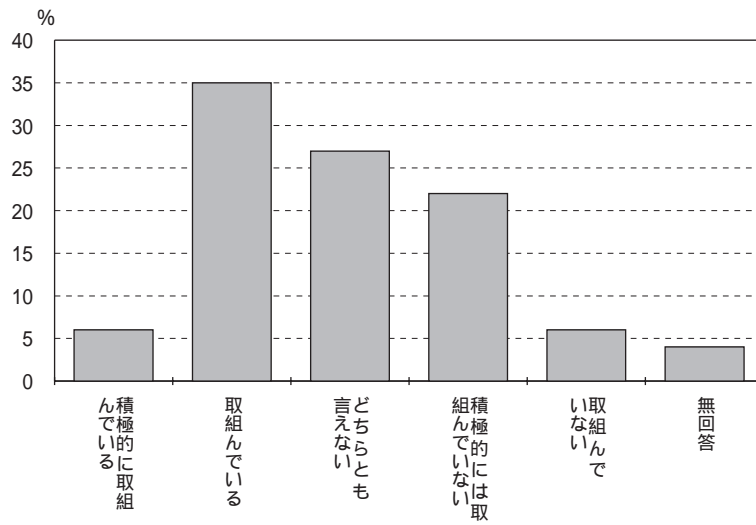


図13 心の健康問題は個人の問題としてとらえるべきだと思いますか

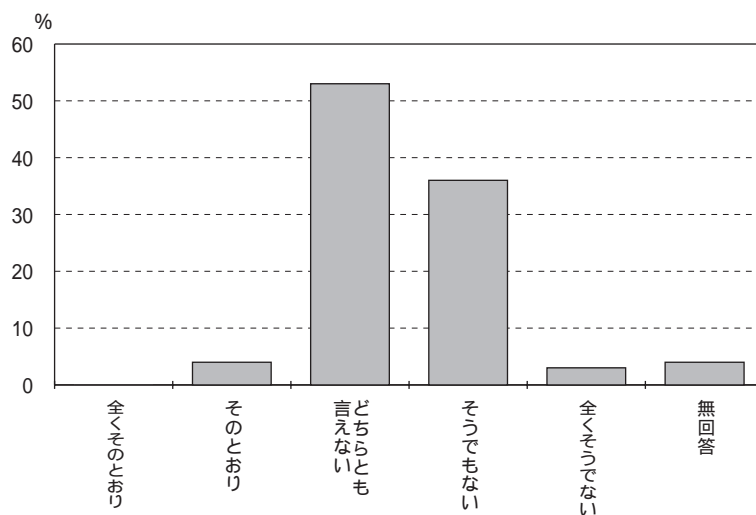
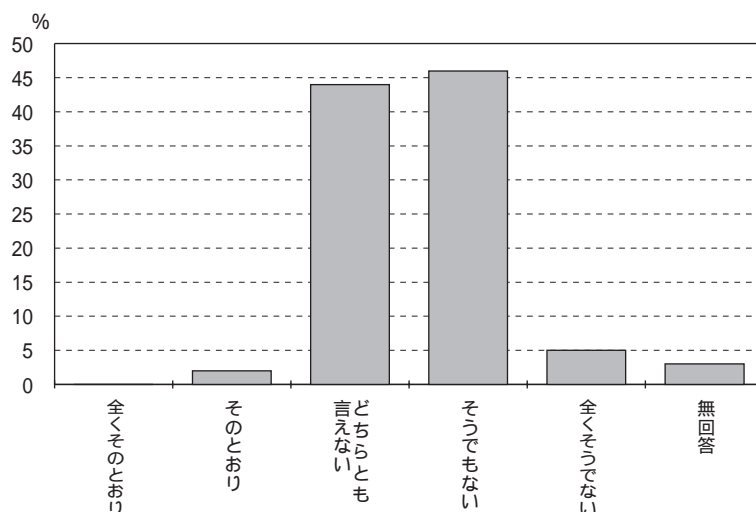
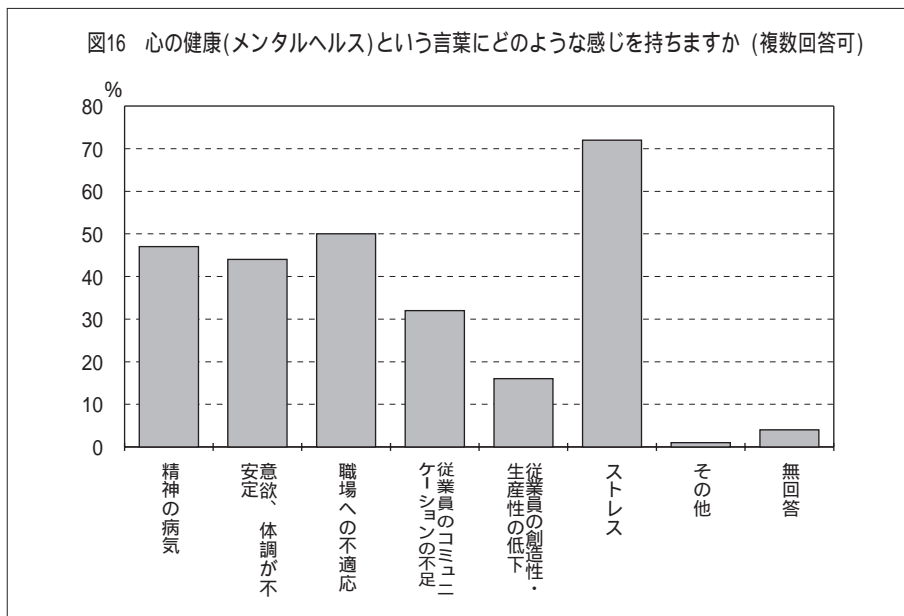
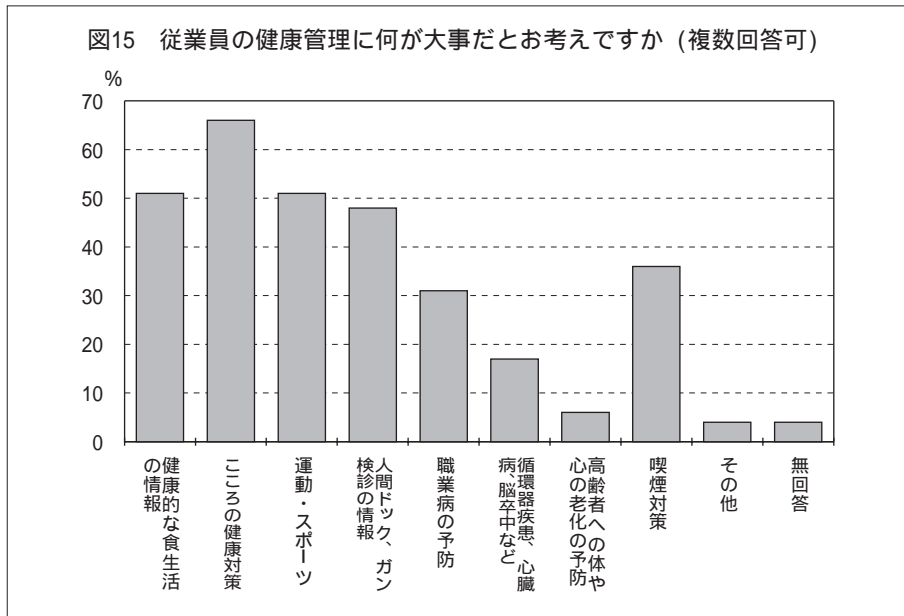


図14 心の病の原因は個人的なもので職場環境と関係がないと思いますか





2) 事業場でのメンタルヘルス

これまで「事業場でメンタルヘルスに関連した問題を経験した」は66%と多かった。そのなかで多いのは、「人間関係の悪化」が45%であり、次いで、「病欠」「労働意欲・能率の低下」が多く、「無断欠勤」等も多かった（図17）。従業員への心の健康対策として心掛けていることは、「従業員との懇談の場の設定」などが65%と最多であり、次いで「スポーツ・レクリエーションなど福利厚生充実」「メンタルヘルスに関するPR活動」「健診などの問診結果の活用」が20%台にみられた（表13）。

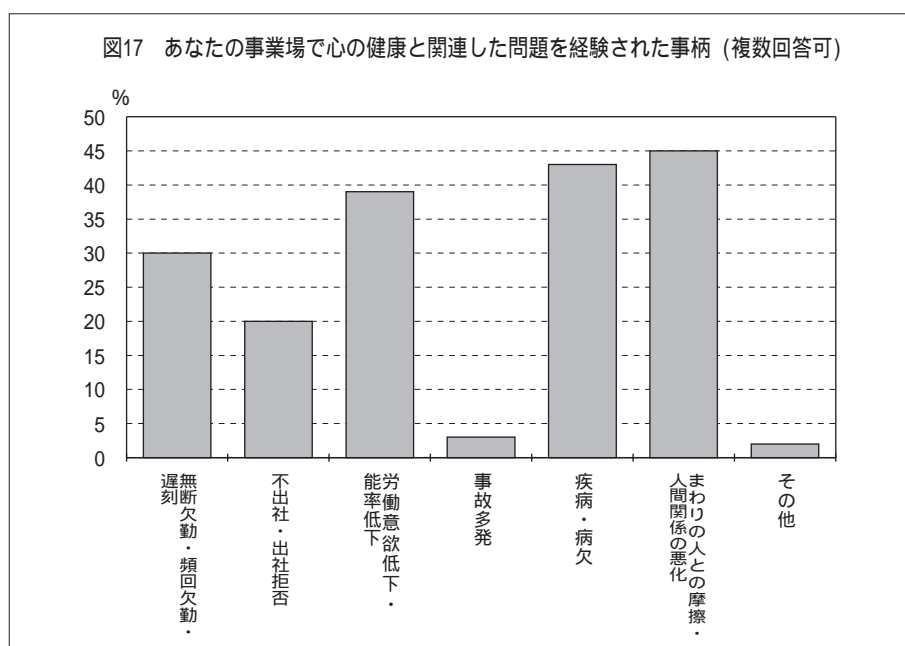
メンタルヘルスに関連のあるものとして挙げられた事項は、「人間関係」が79%と最も多く、次いで「仕事への適性」の問題が64%、「体調不良・病気」が52%であり、「家族の問題、仕事の内容」なども多かった（表14）。

これまでの経験から事業場に心の健康対策は「必要と思う」が86%にみられ、「必要でない」は10%であった。「必要と思う」理由としては、「従業員の健康管理に欠かせない」が77%と最も多く、次いで「円滑なコミュニケーション」が55%であり、「生産性の向上」「マンパワーの確保」が各々37%、35%であった（表15）。

心の健康に関する問題が発生した場合の事業場としての対策については、「決まっている」は36%であり、59%は「決まっていない」であった。ここで対策が「決まっている」場合の担当者については、各職場の管理監督者が58%と最も多く、次いで人事担当者と産業医が30%台であり、保健・看護職は16%であった（図18）。

もし事業体で心の健康対策が十分でないならば、その理由として多いのは（複数回答可）、「相談者、カウンセラーがいない」、「人的に余裕がない」が各々46%、40%と多く、次いで「時間的に余裕がない」、「プライバシーの確保の困難」が各々27%、26%を示した（表16）。

今後、心の健康対策に取り組みたいと思うかについては、「思わない」が約10%、「思う」は83%であった。このなかで取り組みたいと思っている事柄として多いのは（複数回答可）、「管理監督者に対する研修」「メンタルヘルスのPRの実施」「従業員との懇談の場の設定」が各々49%、48%、47%と多く、「ストレス解決法の研修」も39%と多かった（表17）。



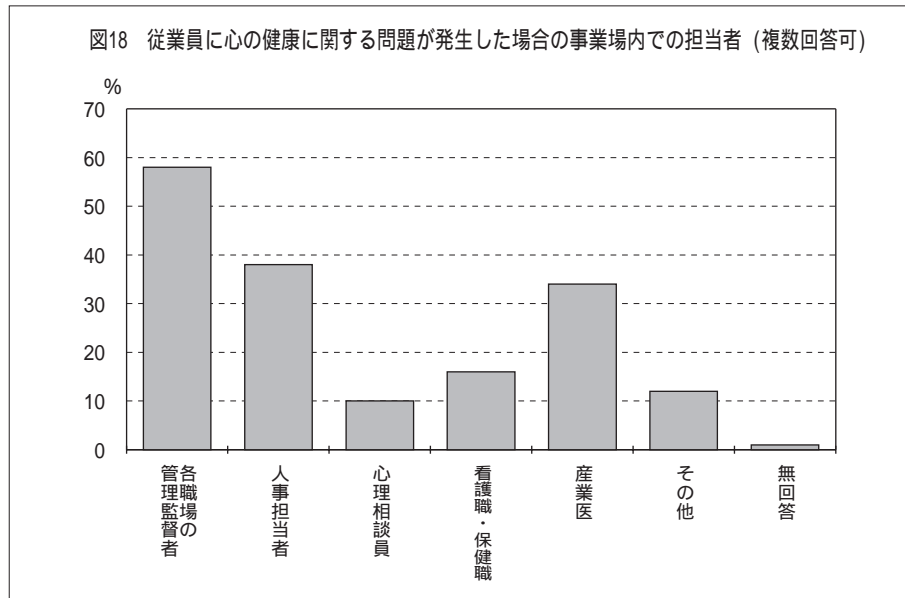


表13 従業員の心の健康対策として日頃、心掛けていること（複数回答可）

項目	件数	%
従業員との懇談の場の設定などコミュニケーションの充実	318	64.5
スポーツ・レクリエーションなど福利厚生の実施	146	29.6
THP、健診などの問診結果の活用	137	27.8
メンタルヘルスに関するPR	144	29.2
リラクゼーションなどメンタルヘルスに関する従業員教育	99	7.9
メンタルヘルスについての管理者教育	77	15.6
心理相談の実施	61	12.4
その他	14	2.8
無回答	50	10.1

表14 心の健康に関連があると思う事項（複数回答可）

項目	件数	%
仕事の内容に関する問題	162	32.9
仕事への適性の問題	313	63.5
昇進・昇格・配置転換など人事・労務管理の問題	128	26.0
人間関係に関する問題	388	78.7
経済上の問題	63	12.8
体調不良・病気に関する問題	255	51.7
家族の問題	218	44.2
その他	6	1.2
無回答	20	4.1

表15 事業場にとって心の健康対策が必要だと思う理由（複数回答可）

項目	件数	%
従業員・マンパワーの確保につながる	147	34.8
生産性の向上につながる	155	36.6
従業員の創造性の向上につながる	118	27.9
従業員の円滑なコミュニケーションにつながる	234	55.3
従業員の健康管理に欠かせない	327	77.3
その他	2	0.5
無回答	2	0.5

表16 心の健康対策が十分にできないとすれば、その理由（複数回答可）

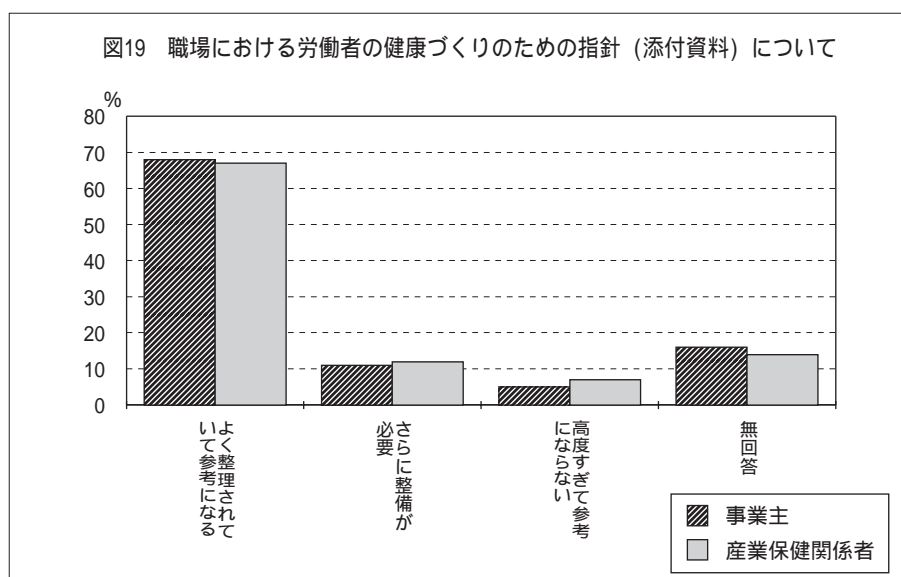
項目	件数	%
余裕がない（経済的）	79	16.0
余裕がない（人的）	199	40.4
余裕がない（時間的）	133	27.0
従業員（作業員クラス）の理解が得られない	23	4.7
管理者クラスの理解が得られない	24	4.9
適当な相談者・カウンセラーがいない	226	45.8
プライバシーの確保が困難	126	25.6
その他	13	2.6
無回答	73	14.8

表17 取り組みたい心の健康対策（複数回答可）

項目	件数	%
従業員との懇談の場の設定なコミュニケーションの充実	191	46.7
相談室の設置	58	14.2
従業員に対するメンタルヘルスのPRの実施	196	47.9
管理監督者に対し勉強会・研修	200	48.9
従業員に対するリラクゼーションなどストレス解消法の研修	160	39.1
その他	7	1.7
無回答	89	21.8

3) 事業場外資源について

福島産業保健推進センターの活動については「知っている」は38%であり、「知らない」が過半数の57%であった。添付資料とした厚生労働省から発表されている「職場における心の健康づくり」のための指針について（付表2）、事業主側では「参考になる」が68%であり、「さらに整備が必要」が11%、「高度すぎて参考にならない」が5%であった。一方、産業保健関係者においては、「心の健康づくり」のための指針を「知っている」は50%、「知らない」は46%であった。添付した「心の健康づくり」のための指針に関しては、事業主とほぼ同様であり、「整理されて参考になる」は67%、「高度すぎる」や「整備が必要」は各々8%、12%であった（図19）。



考 察

福島県の事業体を対象としてメンタルヘルスを中心とした実態調査アンケートを郵送法により行った。回答は493件で、回答率は約46%であった。対象事業体を一般企業のみならず国、県、市町村の公的機関、そして医療機関、学校（高校、大学）を対象とした。人員規模では一般企業については100人以上、他の事業場については50人以上の規模を目安にした。企業の倒産や人員削減・合併などで、従業員数の増減があり数十人のところもみられ、規模的には事業体によりかなり差がみられた。アンケート調査結果については「統計的処理を行い、事業場名は出ることなく秘密は厳守する」由を明記し回答をお願いした。事業場名を記された事業体は約6割にみられた。

ある規模以上の職場では、衛生委員会等を組織し、月1回以上の委員会の開催が義務づけられている。今回の対象事業体では90%近くが委員会等が「ある」としている。しかし委員会が機能しているかについては、「よく機能している」を含め「機能している」側は80%弱であった。委員会の開催回数については、規定の1月に1回以上、委員会を開催している事業体は50%強であり、次いで半年に1回の開催が25%と多かった。衛生委員会等の構成については、規定では事業体の長を総括責任者として、労使側の委員の構成割合を定めている。総括責任者は委員会の責任者であり、出席については常に出席が求められている。また産業医は総括責任者から指揮・管理を受ける立場になく、委員会において専門的立場から案件に対して勧告、助言することが出来る立場にある。今回の調査では衛生管理者の委員会への常時出席する率が76%と高く、委員会の運営に関しても直接的に関与しているものと思われる。

衛生委員会の設置は常時50人以上の労働者を使用する事業場で義務づけられている。そして、50人未満の事業場においても安全や衛生に関する事項については、職場の人々の意見を聴く機会を設けるよう定められており、衛生委員会と同様の機能の組織化が、その事業体の健全な運営の為にも必須と考える。

学校の運営にもいろいろの問題が生じている。教職員の健康管理については一般的に養護教諭に付託されている感がある。学校の衛生管理については衛生管理者として養護教諭が関与し、学校長を責任者とした衛生委員会組織が機能しなければならない。医療施設においても産業医、衛生管理者としての医師、保健婦を養成し、衛生委員会を円滑に機能させ、頻発する医療事故や針さし事故、院内感染などの諸問題に中心的な委員会機関として対処すべきである。職場の衛生管理については働く場での環境管理とともに、作業をしている人々の作業状態や交替制勤務、保護具の着用などを管理する作業管理、そして健康管理が必須であり、それに職場巡視、衛生教育などが相互に円滑に機能して始めて職場の衛生管理が効果的に推進されるものとする。

今回の調査結果において安全衛生委員会でメンタルヘルスが取り上げられていたのは、事業体の約45%であった。一方で従業員のメンタルヘルスで困ったことがあるとしたのは約60%であり、具体的なそれらの問題として、うつ症状、職場不適応、対人関係の問題等が多かった。こうしたメンタルヘルスの問題についても組織的な取組みが必要な場合には、衛生委員会で取り上げ、審議の場として

機能させるべきと考える。

産業保健関係者が保健衛生面で人々から相談を受けた場合に、生活習慣や健康相談については、対応を行っている場合が約70%と高いが、心理相談、運動指導については対応を行っている場合が20、30%台と低かった。産業保健関係者は従業員からの相談を積極的に受け、必要ならば事業場外の資源、即ち産業保健推進センター、専門医療機関などを利用すべきと考える。

今回の調査で事業体の長の大部分は、従業員のメンタルヘルスに関心があると回答している。しかし、メンタルヘルスケアに実際に取り組んでいるのは約40%であった。また、従業員の健康管理にとって大事なこととして、「心の健康対策」「運動・スポーツ」「食生活」を50%以上に挙げている。職場に運動をする機会や施設をもうけ、食生活においても職場の食堂のメニュー、昼食時の時間帯、あるいは残業時における夕食の摂食態勢など生活習慣病に関係する事項について、衛生委員会などを通じてきめ細かな配慮が必要と考える。

職場でメンタルヘルスケアが充分におこなえない理由として、「人的に余裕がない」「相談者・カウンセラーがいない」が多く挙げられている。人的な面では事業場外資源である産業保健推進センターなどに相談されてもよく、50人未満の小規模事業場に対しては、厚生労働省・労働福祉事業団の産業医共同選任事業において、事業場の規模に応じて産業保健活動の支援促進の為の助成金が支給される制度もある。

厚生労働省では、事業場においてより積極的に心の健康の保持増進を図ることを重要課題とし、「心の健康づくり」のための指針を公表しているが、この指針について「知らなかった」が約半数であり、普及、定着にさらに努力しなければならない(付表2)。働く人々の健康問題、メンタルヘルスは重要であり、全ての職場に適応されるべき問題である。またこの問題は、一部の保健管理スタッフに任を負わせるのではなく、各事業体において組織全体の問題として衛生委員会などを活発化させ対処すべきと考える。

おわりに

・福島県の事業体を対象としてメンタルヘルスを中心とした実態調査アンケートを郵送法によりおこなった。回答は493件で、回答率は約46%であった。対象事業体を一般企業のみならず国、県、市町村の公的機関、そして医療機関、学校(高校、大学)を対象とした。人員規模では一般企業については100人以上、他の事業場については50人以上の規模を目安に対象事業体のサンプリングをおこなった。

・安全衛生委員会等の存在の有無については、90%近くが「ある」としている。しかし、委員会の機能の活動状態については、「機能している」側が80%弱であり、委員会の開催回数については、「月に1回以上」が50%強であり、半年に1回の開催が25%にみられた。

・安全衛生委員会への管理者等の参加については、「常に参加している」が総括責任者では70%弱、衛生管理者が約75%と高く、一方で産業医は30%、保健師等では20%と低かった。産業保健関係者の

参加が重要と考える。

・心の健康問題で休んでいる従業員は、約25%の事業体、またメンタルヘルスの問題で、精神科などに通院しながら働いている従業員は、約30%の事業体でみられた。

・メンタルヘルス問題に対する事業体としての体制については、事業所内で「産業保健関係者等によるケア」と「専門の医療機関によるケア」がともに40%弱と多く、次いでセルフケア、ラインによるケアであった。メンタルヘルス対策として行っている事項で多かったのは、「社内報などによる啓発」「従業員等に対する教育・研修」「相談の行いやすい体制の整備」「カウンセリングの実施」などが多く、「スポーツ・レクリエーションの実施」「職場環境等の改善」「衛生管理者等に対する研修」も多かった。

・事業主のメンタルヘルスへの関心などについては、従業員の心の健康問題に、「関心がある」は非常に高く、90%弱を示している。しかし、事業場のメンタルヘルスへの取組については、「取組んでいる」は35%にとどまっている。またこれまで「事業場でメンタルヘルスに関連した問題を経験した」は約65%と多い。経験した事柄として多いのは、「人間関係の悪化」が最も多く、次いで、「病欠」「労働意欲・能率の低下」であり、「無断欠勤」等も多かった。従業員への心の健康対策として心掛けていることは、「従業員との懇談の場の設定」が最多であり、次いで「スポーツ・レクリエーションなど福利厚生の充実」「メンタルヘルスに関するPR活動」「健診などの問診結果の活用」であった。

・うつ状態やストレス過多がおきやすいが職場での予防的対応として、運動施設の充実やレクリエーションの奨励など、普段の体制づくりも効果的と考える。また、働く人々の健康問題、メンタルヘルスは重要であり、全ての職場に適応されるべき問題である。そして、この問題は、一部の保健管理スタッフに任を負わせるのではなく、各事業体において組織全体の問題として衛生委員会などを活発化させ対処すべきと考える。

文 献

- 内山喜久雄、小田晋（編）；職場のメンタルヘルス、有斐閣、1982.
- 佐々木時雄；新中間管理職のメンタルヘルス、弘文社、1989.
- 島 悟（編）；現代のエスプリ 変貌する職場のメンタルヘルス、至文堂、2001.
- 厚生統計協会（編）；国民衛生の動向 2002年、厚生統計協会、2002.
- 労働省（監修）；産業医の職務、産業医学振興財団、1991.
- メンタルヘルス研究会（編）；教職員のメンタルヘルス、日本図書センター、2002.
- 日本労働研究機構研究所（編）；メンタルヘルス対策に関する研究、日本労働研究機構、2001.
- 厚生労働省労働衛生課（編）；過剰労働による健康障害防止マニュアル - 過労死予防の統合対策 - 、産業医学振興財団、2002.
- 全国衛生管理協議会（編）；衛生管理のためのメンタルヘルスケアの進め方、中央労働災害防止協会、2002.
- 厚生労働省；職場における心の健康づくり、中央労働災害防止協会、2003.
- 厚生労働省；職場における自殺の予防と対応、中央労働災害防止協会、2001.
- 中央労働災害防止協会（編）；メンタルヘルス指針基礎研修テキスト、中央労働災害防止協会、2002.

付表1 メンタルヘルスに関するアンケート調査票

質問1 あなたの事業場（以下「あなたの事業場」の文言を省略します。）の主たる業種（業態）は次のうちどれに該当しますか。（該当業種に を付けてください）

1. 食料品・飲料製造業
2. 繊維工業・繊維製品製造業
3. 印刷・製本業
4. 鉄鋼・金属製品製造業
5. 機械器具製造業
6. 電気機械器具製造業
7. その他の製造業
8. 建設業
9. 電気・ガス・水道業
10. 運輸・交通業
11. 通信業
12. 卸売・小売業、飲食業
13. 金融・保険業
14. 医療・福祉業
15. 教育・研究業（機関）
16. 行政事務
17. その他（ ）

質問2 設立主体は次のうちどれに該当しますか。

1. 私企業
2. 市町村
3. 県
4. 国
5. その他（ ）

質問3 従業員数（労働者）の概数は何人ですか。（男： 人、女： 人、計： 人）
うち、（パート 人、人材派遣社員 人、その他 人）

質問4 従業員の平均年齢は何歳ですか。

1. 20歳代
2. 30歳代
3. 40歳代
4. 50歳代

質問5 産業保健や心の健康問題に関係する次の役割を受け持つ方がおられますか。

役 割 名	い る			い ない
	専 属	嘱 託	外部に委託	
産 業 医				
衛生管理者				
保健師・看護師				
心の健康づくり専門スタッフ（前3者以外で）				
人事労務管理スタッフ				
その他の関係職				
その他の関係職がいると答えられた方は、その職名をご記入ください。				

質問6 安全衛生委員会、衛生委員会等（以下「安全衛生委員会」とします。）がありますか。

1. ある
2. ない

質問7 安全衛生委員会は機能していますか。

1. よく機能している
2. 機能している
3. 機能していない

質問8 安全衛生委員会の開催回数はどのくらいですか。

1. 1か月に2回以上
2. 1か月に1回
3. 2か月に1回
4. 半年に1回
5. 開催していない

質問9 安全衛生委員会には次の管理者、スタッフ等が参加されていますか。

管理者・スタッフ等の区分	常に参加している	時々参加する	参加しない
総括責任者（社長、工場長等）			
産業医			
看護師・保健師			
衛生管理者			

質問10 安全衛生委員会で心の健康について取り上げられていますか。

1. しばしば取り上げられる
2. 取り上げられる
3. ほとんど取り上げられない
4. 取り上げられない

質問11 従業員の心の健康の問題でお困りになったことや関わったことがありますか。

1. はい
2. いいえ

質問12 質問11で「1. はい」とお答えされた方にお尋ねします。その際、主に対応された方はどの職種ですか。

1. 産業医
2. 看護師・保健師
3. 衛生管理者
4. 人事・労務担当者
5. 同僚
6. 直接上司
7. その他（ ）

質問13 質問11で「1. はい」とお答えされた方にお尋ねします。どのような心の健康問題が多いですか。具体的にお聞かせください。（複数回答可）

1. 精神分裂病（統合失調症）
2. うつの症状
3. そうの症状
4. 神経症
5. アルコール問題
6. 職場不適應症
7. 対人関係の問題
8. 睡眠障害
9. 心身症
10. その他（ ）

質問14 現在心の健康問題で休んでいる従業員は何人位いらっしゃいますか。（約 人）

質問15 精神科・神経科・心療内科の機関に通院しながら働いている従業員は、現在何人くらいいますか。（約 人）

質問16 精神科・神経科・心療内科の治療機関へ紹介されるときは、どの職種からが多いですか。

1. 産業医
2. 看護師・保健師
3. 衛生管理者
4. 人事・労務管理者
5. その他（ ）

質問17 心の健康問題に対して、どのような体制をとられていますか。（複数回答可）

1. セルフケア
2. ラインによるケア
3. 事業場内産業保健スタッフ等によるケア
4. 事業場外資源によるケア
5. 医療機関
6. その他（ ）

* 事業場内産業保健スタッフ等とは、産業医、衛生管理者、保健師、看護師等

* 事業場外資源とは、地域産業保健センター、産業保健推進センター、中央労働災害防止協会、心理専門家等

質問18 心の健康対策として、具体的にどのようなことをされていますか。(複数回答可)

1. 管理監督者や従業員に対して教育・研修
2. 社内報・パンフレット等による啓発教育
3. 従業員が自主的な相談を行いやすい体制の整備
4. スポーツ・レクリエーションの実施
5. 相談(カウンセリング)の実施
6. 心の健康に関する調査の実施
7. 職場環境等の改善
8. 看護師・保健師、人事労務担当者、衛生管理者等に対する研修
9. その他()

質問19 心の健康に問題のある従業員の復職に対する職場の理解や協力はどの程度ですか。

1. 大変ある
2. まあまあある
3. あまりない
4. 極めてない

質問20 産業医は(貴事業場の)心の健康に問題のある従業員に対して、どの程度関与されていますか。

1. 相談、診察、治療、職場復帰まですべておこなっている
2. 精神疾患に関しては、外部の専門医に「ほとんどまかせ」ている
3. 治療については専門医に任せるが、職場復帰のための事業場内の整備を行ったうえで、最終判断に積極的に関与している

質問21 事業場内産業保健スタッフ等は、心の健康問題(心理的、身体的負荷)を持つ従業員の職場適応を、支援できる体制が整っていますか。

1. 十分整っている
2. 整っている
3. あまり整っていない
4. 全く整っていない
5. その他()

質問22 従業員からの相談への対応として行っていることはありますか。

相談への対応	行っている	行っていない	わからない
保健指導(生活習慣・喫煙・睡眠等の指導)			
健康相談			
心理相談担当者等による心理相談			
運動指導			

質問23 事業場内産業保健スタッフ等は、休業中の労働者の職場復帰について、支援できる体制が整っていますか。

1. 十分整っている
2. 整っている
3. あまり整っていない
4. 全く整っていない

質問24 事業場内産業保健スタッフ等への心の健康問題に関する、次の項目の教育研修・情報提供を行っていますか。該当欄に 印をつけてください。(但し頻度は、「行っている」に 印をつけた事業場で、昨年度実施した回数をお答えください。本年度から実施している事業場は頻度年0回とお答えください。)

教育研修・情報提供の内容	行っている	行っていない	把握していない	頻度
心の健康問題に関する基礎知識				年回
産業医の役割				年回
衛生管理者の役割				年回
保健師・看護師の役割				年回
心の健康づくり専門スタッフの役割				年回
人事労務管理者の役割				年回
職場環境の評価、改善方法				年回
労働者からの相談の方法（話の聞き方、情報提供及び助言の方法等）				年回
職場復帰の指導の方法				年回
職場適応の指導の方法				年回
事業場外資源と連携（ネットワーク形成）の方法				年回
事業場外資源の紹介方法				年回
事業場の心の健康づくり計画の方法				年回
セルフケアの方法				年回
事業場内の相談先に関する情報				年回
事業場外資源に関する情報				年回
心の健康問題に関する事業場の方針				年回
労働者のプライバシーへの配慮				年回
職場で心の健康問題のケアを行う意義				年回
その他に行っている教育研修・情報提供がありましたらご記入ください。				

質問25 従業員の心の健康問題に関して、地域産業保健センターを利用されたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問26 従業員の心の健康問題に関して、福島産業保健推進センターを利用されたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問27 平成12年に厚生労働省が、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（メンタルヘルス指針）を発表し、その普及・定着を図っていますが、その内容についてご存知ですか。

1. 知っている 2. 知らない

質問28 事業主から事業場内産業保健スタッフ等への支援として、次の項目が行なわれていますか。

支 援 の 内 容	行っている	行っていない	わからない
心の健康の保持増進に関する方針の明示			
心の健康の保持増進に関する実施すべき事項の指示			
心の健康の保持増進に関する必要な支援の実施			
事業場内産業保健スタッフ等の、事業場外資源の活用のために必要な措置			
従業員から自発的相談を受けることが出来る体制整備			

質問29 事業場内産業保健スタッフ等は、次の事業場外資源から支援を受けていますか。

名 称	受けている	受けていない
地域産業保健センター		
都道府県産業保健推進センター		
中央労働災害防止協会		
各労災病院の勤労者メンタルヘルスセンター		
心理専門家		
その他に支援を受けている機関、施設等がありましたらご記入ください		

質問30 心の健康問題に関するケアが十分に出来ていると思いますか。

1. 十分に出来ていると思う 2. 出来ている 3. あまり出来ていない
4. 全く出来ていない

質問31 あなたの職種について、該当する記号に 印をつけてください。(複数回答可)

1. 事業主・役員 2. 産業医 3. 衛生管理者 4. 保健師・看護師
5. 心の健康作り専門スタッフ 6. 人事労務管理者 7. その他 ()

質問32 職場における労働者の心の健康づくりのための指針(添付資料)についてどう思いますか。

1. よく整理されていて参考になる 2. 高度すぎて参考にならない
3. さらに整備が必要

メンタルヘルスに関する調査用紙(事業主用)

事業主(代表取締役、工場長、学校長、所長、署長等のトップの方)にお尋ねします。

質問1 従業員の心の健康問題に関するケアに、どの程度関心がありますか。

1. 非常に関心がある 2. 関心がある 3. あまり関心がない 4. 全く関心がない

質問2 事業場は、従業員の心の健康づくりに積極的に取り組んでいると思いますか。

1. 積極的に取り組んでいる 2. 取り組んでいる 3. どちらとも言えない
4. 積極的には取り組んでいない 5. 取り組んでいない

質問3 心の健康問題はあくまでも個人の問題として、とらえるべきだと思いますか。

1. 全くそのとおり
2. そのとおり
3. どちらとも言えない
4. そうでない
5. 全くそうでない

質問4 あなたは、心の病の原因は個人的なもので、職場環境と関係がないと思いますか。

1. 全くそのとおり
2. そのとおり
3. どちらとも言えない
4. そうでない
5. 全くそうでない

質問5 従業員の健康管理に何が大事だとお考えですか。(複数回答可)

1. 健康的な食生活の情報
2. こころの健康対策
3. 運動・スポーツ
4. 人間ドック・ガン検診の情報
5. 職業病の予防
6. 循環器疾患(心臓病、脳卒中など)
7. 高齢者への体や心の老化の予防
8. 喫煙対策
9. その他()

質問6 心の健康(メンタルヘルス)という言葉にどのような感じをお持ちですか。(複数回答可)

1. 精神の病気
2. 意欲・体調が不安定
3. 職場への不適応(仕事場になじめない)
4. 従業員のコミュニケーションの不足
5. 従業員の創造性・生産性の低下
6. ストレス
7. その他()

質問7 あなたの事業場で心の健康と関連した問題を経験されたことがありますか。

1. ある
2. ない

質問8 質問7で「1. ある」と回答された方にお伺いします。経験された事柄に をつけて下さい。

1. 無断欠勤・頻回欠勤・遅刻
2. 不出社[入社拒否]
3. 労働意欲低下・能率低下
4. 事故多発
5. 疾病(病欠)
6. まわりの人との摩擦・人間関係の悪化
7. その他()

質問9 従業員の心の健康対策(メンタルヘルスケア)として日頃から心掛けていることがありますか。(複数回答可)

1. 従業員との懇談の場の設定などコミュニケーションの充実
2. スポーツ・レクリエーションなど福利厚生の実施
3. THP、健診などの問診結果の活用
4. メンタルヘルスに関するPR(機関誌・チラシなどの配布、ポスターの掲示など)
5. リラクゼーションなどメンタルヘルスに関する従業員教育
6. メンタルヘルスについての管理者教育
7. 心理相談の実施
8. その他()

質問10 心の健康に関連のある事項は次のうちどれだと思われますか。(複数回答可)

1. 仕事の内容に関する問題
2. 仕事への適性の問題
3. 昇進・昇格・配置転換など人事・労務管理の問題
4. 人間関係に関する問題
5. 経済上の問題
6. 体調不良・病気に関する問題
7. 家族の問題
8. その他()

質問11 これまでの経験から、あなたの事業場にとって心の健康対策は必要だと思いますか。

1. 必要である
2. 必要でない

質問12 上記質問11で「1. 必要である」に回答した方にお伺いします。必要と思う理由に をつけて下さい。(複数回答可)

1. 従業員・マンパワーの確保につながる
2. 生産性の向上につながる
3. 従業員の創造性の向上につながる
4. 従業員の円滑なコミュニケーションにつながる
5. 従業員の健康管理に欠かせない
6. その他 ()

質問13 従業員に心の健康に関する問題が発生した場合、対応策は決まっていますか。

1. 決まっている
2. 決まっていない

質問14 質問13で「1. 決まっている」に回答した方に伺います。事業場内の誰が担当することになっていますか。

1. 各職場の管理監督者
2. 人事担当者
3. 心理相談員
4. 看護職・保健職
5. 産業医
6. その他 ()

質問15 もし心の健康対策（メンタルヘルスケア）が十分にできないとすれば、その理由（3つ以内で）。

1. 余裕がない（経済的）
2. 余裕がない（人的）
3. 余裕がない（時間的）
4. 従業員（作業員クラス）の理解が得られない
5. 管理者クラスの理解が得られない
6. 適当な相談者・カウンセラーがいない
7. プライバシーの確保が困難
8. その他 ()

質問16 今後、心の健康対策（メンタルヘルスケア）に取り組みたいと思いますか。

1. 思う
2. 思わない

質問17 質問16で「1. 思う」に回答された方にお伺いします。どの様な取組ですか。(3つ以内で)

1. 従業員との懇談の場の設定なムコミュニケーションの充実
2. 相談室の設置
3. 従業員に対するメンタルヘルスのPRの実施
4. 管理監督者に対し勉強会・研修
5. 従業員に対するリラクゼーションなどストレス解消法の研修
6. その他 ()

質問18 福島産業保健推進センターの活動（メンタルヘルス相談事業）についてご存じですか。

1. 知っている
2. 知らない

質問19 職場における労働者の心の健康づくりのための指針（添付資料）についてどう思いますか。

1. よく整理されていて参考になる
2. 高度すぎて参考にならない
3. さらに整備が必要

差支えがなければ、貴事業場、機関名をお知らせください。

事業場・機関の名称 ()

付表2 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針

1 趣 旨

現在、我が国経済・産業構造は、大きな転換期を迎えている。今後、経済のグローバル化、情報化やサービス経済化の一層の進展等により、経済・産業構造はさらに大きく転換するとともに、高齢化の急速な進行が見込まれている。また、労働者の就職意識の変化や働き方の多様化等の変化もみられるところである。このような中、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがあると訴える労働者の割合が年々増加している。さらに、今後、経済・産業構造等が変化する中で、業務の質的变化等による心身の負担の一層の増加が懸念されている。

心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっている。労働者とその家族の幸せを確保するとともに、我が国社会の健全な発展という観点からも、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることが重要な課題となっている。

本指針は、事業場において事業者が行うことが望ましい労働者の心の健康の保持増進のための基本的な措置（以下「メンタルヘルスケア」という。）が適切かつ有効に実施されるため、メンタルヘルスケアの原則的な実施方法について総合的に示したものであり、各事業場の実態に即した形で実施可能な部分から取り組んでいくことが重要である。

2 メンタルヘルスケアの基本的考え方

(1) 事業場におけるメンタルヘルスケアの重要性

ストレスの原因となる要因（以下「ストレス要因」という。）は、仕事、職業生活、家庭、地域等に存在している。心の健康づくりは、労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処すること（セルフケア）の必要性を認識することが重要である。

しかし、労働者の働く職場には労働者自身の力だけでは取り除くことができないストレス要因が存在しているので、労働者のメンタルヘルスケアを推進していくためには、労働者の取組に加えて、事業者の行うメンタルヘルスケアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策は、心の健康の保持増進を進める上で大きな役割を果たす。さらに、労働安全衛生法上、事業者は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かつ計画的に講ずるように努めなくてはならないとされている。メンタルヘルスケアは、健康の保持増進を図る上で重要な活動である。

事業場におけるメンタルヘルスケアを推進するためには、心の健康に影響を与える職場の要因の具体的問題点を様々な面から把握し、これを改善することが重要である。

また、労働者への心の健康に関する正しい知識の付与は、労働者による自発的な相談を促進する等、心の健康問題を解決していく上で大きな役割を果たし、労働者と日常的に接する管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に正しい知識が付与されることは、メンタルヘルスケアの推進に不可欠である。

さらに、労働者による自発的な相談への対応のため、職場内に相談しやすい雰囲気をつくったり、相談に応じる体制を整えることが重要である。また、専門的な知識を有する事業場外資源とのネットワークの構築が重要であり、これを活用して、教育研修、労働者への相談対応等を実施し、必要な場合には、職場適応、治療又は職場復帰の指導等の対応を図ることが重要である。

(2) メンタルヘルスケアの推進に当たっての留意事項

事業者は、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、以下の事項に留意することが重要である。

イ 心の健康問題の特性

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価は容易ではなく、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きく、そのプロセスの把握が難しい。また、心の健康は、すべての労働者に関わることであり、すべての労働者が心の問題をかかえる可能性があ

るにもかかわらず、心の問題をかかえる労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解等解決すべき問題が存在している。

ロ 個人のプライバシーへの配慮

メンタルヘルスケアを進めるに当たっては、労働者のプライバシーの保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要である。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっての、個人のプライバシー等への配慮は、労働者が安心して心の健康づくり対策に参加できること、ひいては事業場の心の健康づくり対策がより効果的に推進されるための条件である。

ハ 人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、体の健康に比較し、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、より大きな影響を受ける。メンタルヘルスケアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多い。

ニ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場の問題のみならず家庭・個人生活等の職場外の問題の影響を受けている場合も多い。また、性格上の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多い。

3 心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要である。このため、事業者は、衛生委員会等において調査審議し、事業場の心の健康づくりに関する職場の現状とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等についての基本的な計画（以下「心の健康づくり計画」という。）を、それぞれの事業場の実態と必要性に応じて策定すること。

また、この計画の中で、事業者自らが、事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に実施することを表明することが効果的である。

心の健康づくり計画で定める事項は次のとおりである。

- 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こと
- 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こと
- 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こと
- 4 労働者のプライバシーへの配慮に関すること
- 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こと

4 メンタルヘルスケアの具体的進め方

メンタルヘルスケアは、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減あるいはこれに対処する「セルフケア」、労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」、事業場内の健康管理の担当者が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要である。

また、中小規模事業者等で必要な人材を確保することが困難な場合には、事業場外資源の活用を図ることが有効である。

(1) セルフケア

イ 労働者への教育研修及び情報提供

労働者が有効にセルフケアを行うには、心の健康に関する正しい知識が必要である。このため、事業者は、労働者に対して、以下に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供等を行い、心の健康に関する理解の普及を図ること。

- (イ) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- (ロ) 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
- (ハ) ストレスへの気づき方
- (ニ) ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- (ホ) 自発的な相談の有用性
- (ヘ) 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- (ト) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針

ロ セルフケアへの支援等

セルフケアを推進するには、労働者が上司や専門家に対して相談することができる体制を整備することが重要である。このため、事業者は、事業場の実態に応じて、その内部に相談に依る体制を整備したり、事業場外の相談機関の活用を図る等、労働者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行うこと。

さらに、ストレスへの気づきのために、ストレスに関する調査票や社内LANを活用したセルフチェックを行う機会を提供することも望ましい。

(2) ラインによるケア

イ ラインによるケアの推進

(イ) 職場環境等の改善

a 職場環境等の改善の対象

労働者の心の健康には、職場環境（作業環境、作業方法、労働者の心身の疲労の回復を図るための施設及び設備等、職場生活で必要となる施設及び設備等）のみならず、労働時間、仕事の量と質、職場の人間関係、職場の組織及び人事労務管理体制、職場の文化や風土等が、影響を与えるため、これらの問題点の改善を図る必要がある。

b 職場環境等の評価と問題点の把握

管理監督者は、日常の職場管理や労働者からの意見聴取の結果を通じ、また、事業場内産業保健スタッフ等によるストレスに関する調査票等を用いた職場環境等の評価結果等を活用して、職場環境等の具体的問題点を把握すること。

c 職場環境等の改善

管理監督者は、日常の職場管理等によって把握した職場環境等の具体的問題点の改善を図ること。

職場環境等の改善は、職場環境・勤務形態の見直し、管理監督者の人間関係調整能力の向上、職場組織の見直し等の様々な観点から行う必要がある。職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえるよう努めること。また、事業場内産業保健スタッフ等及び事業場外資源の助言及び協力を求めることが望ましい。

さらに、対策の効果を定期的に評価し、効果が不十分な場合には計画を見直す等、対策がより効果的なものになるように継続的な取組に努めること。

d 個々の労働者への配慮

管理監督者は、労働者の労働の状況を日常的に把握し、個々の労働者に過度な長時間労働、過重な疲労、心理的負荷、責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行うこと。

(ロ) 労働者に対する相談対応

管理監督者は、日常的に、労働者からの自主的な相談に対応するよう努めること。特に、長時間労働等により過労状態にある労働者、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した労働

者、その他特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めること。

ロ ラインによるケアを推進するための環境整備

(イ) 管理監督者への教育研修及び情報提供

事業者は、管理監督者に対して、以下に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供等を行うこと。

- 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

(ロ) 管理監督者に対する支援等

職場の管理監督者は、職場環境等の改善、労働者に対する相談、心の健康問題を持つ労働者への対応において中心的な役割を果たす。事業者は、管理監督者に対して、その方針を明示し、実施すべき事項を指示するとともに、管理監督者の活動を理解し支援すること。

また、ラインによるケアを円滑に推進するために、事業場内産業保健スタッフ等による職場環境等の評価と改善への支援、相談への対応等が行われるようにすること。さらに、管理監督者が、事業場外資源から必要な情報を入手できるようにするための支援を行うこと。

(3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

イ 事業場内産業保健スタッフ等によるケアの推進

(イ) 職場環境等の改善

a 職場環境等の実態の把握及び評価

事業場内産業保健スタッフ等は、職場巡視による観察、職場上司及び労働者からの聞き取り調査、ストレスに関する調査票による調査等により、定期的又は必要に応じて、職場内のストレス要因を把握し、評価すること。

職場環境等を評価するに当たって、職場環境等に関するチェックリスト等を用いることによって、人間関係、職場組織等を含めた評価を行うことも望ましい。

b 職場環境等の改善

事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等の評価結果に基づき、管理監督者に対してその改善を助言するとともに、管理監督者と協力しながらその改善を図るよう努めること。

(ロ) 労働者に対する相談対応等

a 気づきの促進と相談への対応

事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者と協力したり、職場環境等に関するチェックリストを使用する等により、労働者のストレスや心の健康問題を把握し、労働者の気づきを促して、保健指導、健康相談等を行うこと。

心身両面にわたる健康保持増進対策（T H P）を推進している事業場においては、心理相談担当者による心理相談を通じて、心の健康に対する労働者の気づきと対処を支援すること。また、運動指導、保健指導等のT H Pにおけるその他の指導においても、積極的に

ストレスや心の健康問題を取り上げることも重要である。

b 職場適応、治療及び職場復帰の指導

事業場内産業保健スタッフ等は、心の健康問題を持つ労働者の職場適応を管理監督者と協力しながら支援すること。さらに、専門的な治療が必要と考えられる労働者に対しては、その意思に配慮しつつ、適切な事業場外資源を紹介し、必要な治療を受けることを助言すること。また、休業中の労働者の職場復帰について、管理監督者及び事業場外資源と協力しながら指導及び支援を行うこと。

(イ) ネットワークの形成及び維持

事業場内産業保健スタッフ等は、事業場と事業場外資源とのネットワークの形成及び維持に中心的な役割を担うこと。

ロ 事業場内産業保健スタッフ等の役割

心の健康づくり活動におけるそれぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は、上記に示したほか、それぞれの種類に応じて次のとおりである。

(イ) 産業医等

産業医等は、職場環境等の維持管理、健康教育・健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置のうち、医学的専門知識を必要とするものを行うという面から、事業場の心の健康づくり計画に基づく対策の実施状況を把握する。また、専門的な立場から、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画及び実施、情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。就業上の配慮が必要な場合には、事業者に必要な意見を述べる。専門的な相談・治療が必要な事例については、事業場外資源との連絡調整に、専門的な立場から関わる。

(ロ) 衛生管理者等

衛生管理者等は、事業場の心の健康づくり計画に基づき、産業医等の助言、指導等を踏まえて、具体的な教育研修の企画及び実施、職場環境等の評価と改善、心の健康に関する相談ができる雰囲気や体制づくりを行う。またセルフケア及びラインによるケアを支援し、その実施状況を把握するとともに産業医等と連携しながら事業場外資源との連絡調整に当たる。

(ハ) 保健婦・士等

衛生管理者以外の保健婦・士等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながらセルフケア及びラインによるケアを支援し、労働者及び管理監督者からの相談に対応するほか、必要な教育研修を企画・実施する。

(ニ) 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、これらの専門スタッフは他の事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら、職場環境等の評価と改善、教育研修、相談等に当たる。

(ホ) 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理上のシステムが心の健康に及ぼしている具体的な影響を把握し、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮する。

ハ 事業場内産業保健スタッフ等によるケアを推進するための環境整備

(イ) 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修及び情報提供

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等に対して、以下に掲げる項目等を内容とし、職務に応じた項目については専門的なものを含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図ること。

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 事業場内産業保健スタッフ等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 職場復帰及び職場適応の指導の方法
 - f 事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法
 - g 教育研修の方法
 - h 事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
 - i 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
 - j セルフケアの方法
 - k ラインによるケアの方法
 - l 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
 - m メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
 - n 労働者のプライバシーへの配慮等
 - o 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- (ロ) 事業場内産業保健スタッフ等への支援等

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等に対して、心の健康の保持増進に関する方針を明示し、実施すべき事項を委嘱又は指示するとともに、必要な支援を行うこと。

また、事業者は、事業場内産業保健スタッフ等が労働者の自発的相談等を受けることができる制度及び体制を、それぞれの事業場内の実態に応じて整えること。

さらに、事業者は、事業場内産業保健スタッフ等が事業場外資源の活用を図れるよう、必要な措置を取ること。

なお、大規模事業場及び一定規模以上の事業者では、事業場内に又は企業内に、心の健康づくり専門スタッフを確保することが望ましい。また、心の健康問題を有する労働者に対する就業上の配慮について、事業場内産業保健スタッフ等に意見を求め、これを尊重することが望ましい。

(4) 事業場外資源によるケア

イ 事業場外資源の活用

事業者は、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、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することが望ましい。特に、中小規模事業者等で、事業場内産業保健スタッフ等によるケアを推進するために必要な人材の確保が困難な場合は、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、中央労働災害防止協会、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等のそれぞれの役割に応じた事業場外資源の支援を受ける等その活用を図ることが有効である。

ロ 事業場外資源とのネットワークの形成

(イ) 大規模・中規模事業場等

大規模・中規模事業場等は、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、専門的な知識等が必要な場合は、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって、適切な事業場外資源から必要な情報提供及び助言を受けること。また、必要に応じて労働者を速やかに事業場外の医療機関及び地域保健機関に紹介するためのネットワークを日頃から形成しておくこと。

また、一定規模以上の企業に属する事業場においては、企業内に心の健康づくりの専門スタッフを確保し、所属事業場におけるメンタルヘルスケアを推進することが望ましい。

(ロ) 小規模事業場

50人未満の小規模事業場では、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、事業場内に十分な人材が確保できない場合が多いことから、必要に応じ、地域産業保健センター等の事業場外資源を活用することが有効であり、衛生推進者又は安全衛生推進者に事業場内の窓口としての役割を持たせるよう努めること。

平成15年度産業保健調査研究
「メンタルヘルス指針に基づく対策の実施状況の実態調査」

平成16年3月

編集者 田中正敏

発行 労働福祉事業団 福島産業保健推進センター

〒960-8031 福島県福島市栄町6番6号

(ユニックスビル9F)

Tel 024-526-0526・Fax 024-526-0528

URL <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo07/>

E-mail sanpo07@mvd.biglobe.ne.jp

印刷 吾妻印刷

福島市西中央四丁目25

TEL 024-534-0342 FAX 024-536-0158
