

職場のメンタルヘルス対策

～変化に直面する働く人をいかに支援するか～

対談

島 悟氏

(神田東クリニック院長、京都文教大学教授)

×

渡辺三枝子氏

(立教大学大学院教授(特任)、前・筑波大学大学院教授)



近年、自殺者の増加等に伴い、職業ストレスに対するケアと職場でのメンタルヘルス対策の必要性が叫ばれています。厚生労働省でも様々な施策が実施され、企業においても取り組みが推進されてきていますが、まだ、「どう取り組んでいいかわからない」「何から始めたらいいのか」と戸惑う声も、特に中小企業からは多く聞かれるようです。

そこで今回は、医療分野でEAP(従業員支援プログラム)等、企業のメンタルヘルス対策の支援を続けてこられた神田東クリニックの島悟院長と、キャリアカウンセリングの立場からメンタルヘルスに注目してこられた前・筑波大学大学院教授の渡辺三枝子立教大学大学院教授(特任)に対談をお願いし、昨今の状況や課題、方策、企業がメンタルヘルス対策を始めるにあたってのポイントなどについて語っていただきました。

当日は、神田東クリニックのチーフカウンセラー・梅田理恵子氏にもご同席願ひ、日頃企業のメンタルヘルス支援の現場に携わっている立場からご発言をいただきました。

Profile

● 島 悟 (しま・さとる)

神田東クリニック院長、日本EAP協会会長、産業精神保健研究所所長。慶應義塾大学医学部卒。医学博士。北里大学医学部内科学教室、慶應義塾大学医学部精神神経科学教室を経て、日本鋼管病院神経科医長・精神衛生室長、東京経済大学経営学部教授などを歴任。厚生労働省「職場におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会」「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」等多くの委員会の委員を務める。現在、京都文教大学臨床心理学部教授。専門は勤労者のメンタルヘルス。主な著書に「メンタルヘルス入門」、「ストレスマネジメント入門」、「事例に学ぶ心のトラブル解決法」等がある。

● 渡辺三枝子 (わたなべ・みえこ)

立教大学大学院ビジネスデザイン研究科教授(特任)。上智大学大学院博士課程(心理学専攻)単位満了。米ペンシルバニア州立大学大学院博士課程修了。哲学博士号(Ph.D.)取得。雇用職業総合研究所(現・労働政策研究・研修機構)職業適性研究部第一研究室長を経て、明治学院大学文学部教授、筑波大学大学院人間総合科学研究科教授、同キャリア支援室長を歴任。文部科学省中央教育審議会、厚生労働省労働政策審議会等の委員を務める。「OSI職業ストレス検査」日本版の開発を手がける。専門はカウンセリング心理学、職業心理学、カウンセラー教育。主な著書に『新版カウンセリング心理学』(共著)、『キャリアカウンセリング入門』(共著)等がある。

※1 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針

旧労働省が、事業場における労働者の心の健康の保持増進を図るため、事業者が行うことが望ましい基本的な措置(メンタルヘルスケア)の具体的実施方法を総合的に示して策定した。事業者による「心の健康づくり計画」の策定や次の4つのケアの推進が重要であるとしている。

①労働者自身による「セルフケア」、②管理監督者による「ラインによるケア」、③事業場内の健康管理担当者による「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、④事業場外の専門家による「事業場外資源によるケア」。

※2 長時間労働者への面接指導実施の義務化

労働安全衛生法改正により、事業者は、時間外・休日労働が月100時間を超え、疲労蓄積が認められ面接を申し出た者に対して医師による面接指導等を行うことなどが義務化された。また、時間外・休日労働が月80時間を超え、疲労蓄積が認められたり健康上の不安を抱えている労働者で、申し出た者および

●国の施策は

渡辺 島先生は厚生労働省をはじめいろいろな委員会の委員をなさっていらっしゃると思いますが、まず国の施策のポイントから概説していただけると有り難いのですが…。

島 すべてを把握しているわけではないですが、厚生労働省の施策としては、1998年以降の自殺者数の増加を背景に、2000年に「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)がつくられたのがエポックメイキングなことでした。まず自殺予防対策として職場のメンタルヘルス対策を打ち出したわけですね。それから、04年にメンタルヘルス不調者の職場復帰を促進するための「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」(以下、「手引き」)を策定します。

また、06年に労働安全衛生法が一部改正され、過労死など労災を防止するために過重労働(長時間労働)の労働者への面接指導義務化(*2)等が盛り込まれました。それに伴って策定された新たな指針が06年の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(以下、「指針」)です。

そして手引きが09年に改訂され、職場復帰前の「試し出勤制度」等(*3)を導入する場合の人事管理上の位置づけについてのルールづくりなどを含め、各段階での支援のための対応を示しています。

というように、国としては対策を行ってきけてはいる。しかしながら、あるところで聞いた話だと、最近復職成功率が低下してきている、と。企業側

は戻ってほしくないと思っているんです。メンタルヘルス不調というのは雇用問題に直結しますから非常に難しいですね。ただ、人事労務管理上「**戦首**にすればいい」となってしまうというのは……。

渡辺 労働行政としていろいろな施策を打ち出されていることは評価できますし、特に大企業では実際の取り組みに着手するのに役立っていることもあると思います。梅田さん、相談を受けたりなさっている現場ではいかがですか。

梅田 実際の企業では、指針や手引きのレベルにまでなかなか追いついていないのではないかと感じます。就業規則の改正や労働組合の協力を得るところまでしないと効果が上がらないことも多いですし、3年かけてやっと実現したという企業のケースもあります。また、メンタルヘルス対策を行うにあたって、コスト面で最近の不況の影響もあるようです。私どもの協力のもとでEAP(*4)導入を考えていた企業が、進めていく途中でコスト的な理由から結局はキャンセルされたこともありました。ここでコストをかけていたでくことで予防になり、より多くのコストを削減できるはずなのですが……。

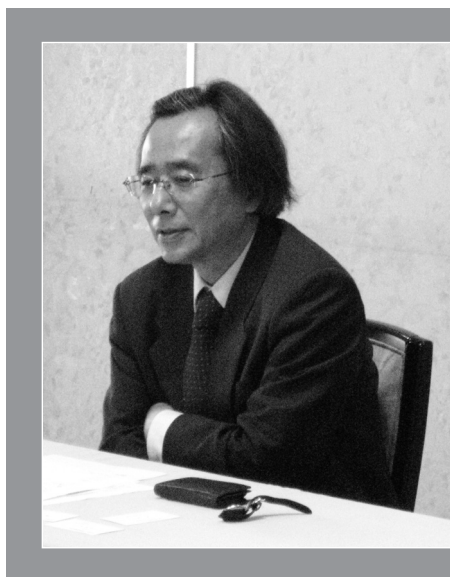
渡辺 企業側もその意味はわかっているが、不況の影響もあってなかなか踏

事業場で定める基準に該当する労働者に対しても、面接指導または面接指導に準ずる措置をとることが努力義務となった。06年4月1日施行。対象は全ての事業場(常時50人未満の労働者を使用する事業場は08年4月から適用)。

*3 試し出勤制度等

職場への早期復帰のため、正式な職場復帰の前に行う試みの一つ。①模擬出勤、②通勤訓練、③試し出勤などの例がある。09年に改訂された「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」では、「この制度の導入に当たっては、この間の処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等について、あらかじめ労使間で十分に検討しておくとともに、一定のルールを定めておく必要がある。なお、作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務(職務)に当たる場合などには、労働基準法等が適用される場合があることや賃金等について合理的な処遇を行うべきことに留意する必要がある。」とされている。





それと、行政は単年度予算が原則で、なかなか長期の計画に沿った対策はできないですね。

渡辺 高齢・障害者雇用支援機構では「リワーク支援（職場復帰支援）」（*5）を行っています（全国の地域障害者職業センターで実施）。中小企業の方々の利用もあるようで、地域の関

心は高まったと聞いています。

み出していけない現状がある。施策で示されている心理相談担当者とか衛生委員会とか、実際の企業では形骸化している場合もある制度もありますね。産業構造の変化への行政の対応というのはどうなんでしょう。

島 行政の進める労働安全衛生のモデルは軍隊なんです。産業保健スタッフで言えば、産業医は軍医、衛生管理者は衛生兵です。「場の管理」が基本なんです。それぞれの現場で使っ

ている有機溶剤や薬剤など危険物の種類の違いなどに対応するために「場を管理する」という発想。実際のオフィスワークの場合はどこでも同じですね。行政の持っているモデルの変更は難しいです。例えば、労働安全衛生法上、50人以上規模の事業場に選任義務があるのは産業医と衛生管理者で、看護師は入っていない。

島 リワーク支援を受けられる対象者数が全国で700～900人だったのが、今年増えて1500人くらいになり、リワークカウンセラーも新たに配置されましたが、地域障害者職業センターが概ね都道府県に各1カ所しかないのでも利便性にやや難がありますね。支援対象者の枠ももっと大胆な拡充を望みたいです。

復職・雇用継続率は約80%とのことですが、復帰すれば成功とみなしているの、その後の状況についても分析していく必要があります。

梅田 リワーク支援の利用者の方に話を聞いてみると、プログラムは「復帰すること」が第一目的のことです。より一層、復帰後のフォローの工夫についても考えていただくとより良いものになると思います。

●インセンティブ

渡辺 行政として「メンタルヘルスは重要である」とは言っているわけですが、企業としてもその必要性は理解していると思いますが、それでは具体的に取り組むにあたってどうすればよいのか、ということが現在の課題ですね。

島 企業にとつてのメンタルヘルス対策取り組みのインセンティブとしては、

①コンプライアンス（*6）

②リスクマネジメント（*7）

ということになるかと思いますが、①でやっていても中小企業では達成率50%は超えないだろう、と。②ですが、訴訟・労災のリスクというのはそんなに高くないんですね。それで結局中小企業の場合は、意識もくはないし必要性はわかつてはいるんですけど、あえてやろうとはしない、ということころが多い。やはり人がいない、金がない、と言って取り組まないままです。事例が発生したとしても、「戦（いく）首にすればいい」となったりするわけです。

●産業構造の転換、企業の変化

渡辺 社会・産業界に起きた急激な変

*4 EAP

従業員支援プログラム（Employee Assistance Program）。企業の従業員等の相談を受け、問題解決のための支援をする、相談、カウンセリング、コンサルテーション、セミナーや研修などを含む専門家によるプログラム。労働者が最大限の力を発揮できる「生産性向上」を目的とし、働く人を取りまく様々な問題に対して包括的な解決を図る。近年では、メンタルヘルス問題に関するEAPの役割が増している。

*5 リワーク支援

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構の全国の地域障害者職業センターで実施されている精神障害者総合雇用支援の一つ。リワークとは、復職（Return to Work）を意味する。支援対象者・雇用事業主・主治医の3者の同意のもと個別支援計画に基づいて、センターの専門の支援担当職員が雇用事業主・主治医と連携しながら、雇用事業主への助言・援助と、支援対象者への生活リズム構築や基礎的体力の向上、集中力や持続力の向上、自己管理・対人技能の習得等を図るための支援を行う。なお、雇用事業主・支援対象者に対する支援は無料で行っている。



化は、働く人の心理的準備をはるかに超えるものです。それが働く人およびその家族のメンタルヘルスに予期せぬ問題を引き起こしています。直面する課題は、こうした社会変化に伴う個人の問題に対する専門的な支援や治療のプログラム、フォローアップの態勢を考えていかなければいけないということだと思っています。

島 経済の安定成長・右肩上がりの時代はよかったんでしょうねえ…。今は職種転換も多いし、企業でもリストラ、事業の見直しなどが増えている中、中高年になっても勉強して能力開発しないとやっていけない時代ですから。本当に大変ですよ。

梅田 定年退職というものが無い時代なのではないでしょうか。定年まで勤め上げるということはみんな考えられない……。

渡辺 環境や働き方の変化に対応して、働く人間がどんな能力をどのようにな身に付けていかなければならないかという視点から考えていったほうがよいのかもしれないですね。

島 メンタルヘルスというのはいかに不調にならないかであって、そのために技術を身につけていき仕事に対応していけないといけない。そこに対する支援という意味で能力開発は重要です。行政も局を横断して対策をとっていく必要がありますね。

渡辺 私は、今こそ真の意味でのカウンセリングが求められている時代だと思っんです。社会との相互作用の中で健全に生きることを考えると、状況の変化に積極的に対応する能力や態度を個人が身につけていかなければならないということです。そのための支援が必要であると思うのです。かつては職場に適應するための教育訓練や社員教育によってこのような変化への対応力は身につけていきました。が、今は企業がそれをしなくなりました。みんなが社会人、職業人として職業生活を通して徐々にできたのですが、能力・成果主義といった人事管理の変容も

あり、現在は即戦力のほうが重視されるため、成長するプロセスがなくなっています。

その社会的変化の矢面に特に中高年者が立たされたんだと思うのです。従来の能力が通用しない、こうした局面への対処の方法を知らない、能力開発もできない、準備もしてこなかった……という厳しい状態になって、メンタルの不調をきたしたり、職場で役に立たない従業員になってしまうおそれがある。

企業の側も、技術革新や変化の結果必要とされる技術や能力を持った人だけを雇用する、ということでは人事的にも立ちゆかないと思います。

カウンセラーは生涯発達の視点(*8)や、働く人が環境変化に対応していく能力を身につけることへの支援を求められています。そして、ストレスに気づいて対応していく能力、ストレス対応力というか予防力といったものを身につけるにはどうしたらよいのか。

島 いわゆるロスト・ジェネレーションで、技術や職業能力、社会性などを必ずしも身につけていなかったり、非正規雇用で働く人々が、これからどうなっていくのかは大きな問題ですよ。梅田さんはちょうどその世代ですね。

梅田 私の周りでも希望どおりの会社に就職できた人は半数以下です。就職

*6 コンプライアンス（法令順守）

企業のメンタルヘルス対策は、労働安全衛生法という法律を順守する取り組みである。企業・管理監督者には安全配慮義務があり、労務管理には十分注意する必要がある。

*7 リスクマネジメント

企業組織にとって経営上のリスクへの対策は重要。メンタルヘルスに関しては、①優秀な人材の休業による損失、②社員のメンタルヘルス不調の原因や対応の不備に対する企業や管理監督者への訴訟、③労働災害と認定されること等のリスクが考えられる。

*8 生涯発達の視点

「生涯発達」の概念では、人の誕生から死まで、成長だけでなく、衰退や老化も発達に含めて考える。その「発達」は、時代の歴史的文化的影響を受ける。人は、個人特有の体験、加齢、そして歴史的文化的な状況が相互に作用しあって「一生変化し発達する」という視点。

しても昇進・昇給しないままだったり、転職せざるを得ない人、あるいは非正規雇用で働く人も多いです。

●中高年者の受難

渡辺 日本では従来、基本的に従業員を育てて大切にしてきたと思うのです。それがここに来て企業が人を育てる役割を果たさなくなってきた。

アメリカの70～80年代後半は好況期でしたが、産業構造の変化が起きて中高年者のキャリアの危機が言われた時代でした。一人ひとりが新たな能力開発を迫られた。90年代の日本に似ています。社会の変化に人間がついていないし、さらに、職業経験の十分な人々が、改めてキャリア形成をし直さねばならなくなったという、なかなか難しい状況を迎えた。その時にキャリアカウンセラーの活躍する場が広がったという側面がありました。

70年代にキャリア教育という言葉が出てきて、社会的にまだ基盤のない若者が自立的に生きるための積極的・教育的支援が図られてきました。それが今度は中高年者のためのキャリア形成能力開発・生涯学習というものが必要とされることになってきたわけです。イギリスなどでは、能力開発は強く推進されていますが、「若者のための」

という面が大きく、中高年者は社会福祉で支えるしくみになっていますね。

概してアメリカ、イギリスの労働者たちは、過度に企業に依存しておらず、自分の生活優先という意識が高いので、その分日本に比べて職場でのメンタルヘルスの問題が極端に増えてはいないように思えます。

梅田 私どものほうでも中高年の相談者の方が増えています。ある大きな工場が閉鎖された時に呼ばれて行つてカウンセリングを担当したのですが、その時もやはり40代以降の方はなかなか就職先が決まらない。中にはうまく転身される方もいらっしゃるのですが、時代の変化の中で、状況にすばやく対応して自分でキャリア形成をしていかなければいけない、という厳しさを感じます。

島 職種転換とか転職をしようとした時に、在職者の能力開発に対する国の支援(*9)はどうなんでしょうね。教育訓練給付金などありますけど。

渡辺 役に立つ施策もあるんですが、縦割り行政の弊害というか、生かされていない面もあるのではないかと。メンタルヘルスというのは、問題が起らないようにすることが第一です。「社



会の大きな変化があれば必ずストレスは起こる」わけですから、「予防していく方策を考えていく」と。

島 そのための「生きる力をつけていく学校教育」、「キャリア教育」の必要性を渡辺先生は以前から訴えてこられましたね。

渡辺 若い頃から徐々に「生きる力」を身につけていけるようにするという機能は、もともとは社会の中にあつたわけですが、ある時点から日本になくなってしまったのかもしれない。

●社内担当者を決めることから

島 メンタルヘルス対策を始めるにあたっては、特に中小企業では、社内での担当者を選任することが大切ですね。**渡辺** そつですね。まず、例えば人事・

*9 在職者の能力開発への支援
個人に対する支援として教育訓練給付制度、企業に対する支援としてキャリア形成促進助成金のほか、認定職業訓練、公共職業能力開発施設での在職者訓練、キャリアコンサルティング等の職業能力開発促進制度がある。

*10 事業場内メンタルヘルス推進担当者
指針では、「産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者を、事業場内産業保健スタッフ等の中から選任するよう努めること。事業場内メンタルヘルス推進担当者としては、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましいこと。なお、事業場の実情によっては、人事労務管理スタッフから選任することも考えられること。」とされている。

指針では、「産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者を、事業場内産業保健スタッフ等の中から選任するよう努めること。事業場内メンタルヘルス推進担当者としては、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましいこと。なお、事業場の実情によっては、人事労務管理スタッフから選任することも考えられること。」とされている。



労務の部署などから担当者としてキーパーソンを決めること。そこから会社としてのシステムをつくっていく。

島 すべてアウトソーシングしてはダメです。丸ごと外部に任せてしまうと失敗します。

渡辺 同じ企業の中の人であれば、その組織の状況の変化や歴史、企業風土、ストレス源を知っているわけです。それこそ、そこに働く人々の置かれている状況を理解し、そこでより良く生きるための術も知っています。生きる環境についての情報は個人のメンタルヘルスを考える上で重要だと思っています。ですから、その企業を知る人が、メンタルヘルス対策やストレス対処について勉強していくことが重要だと思えますね。そういう人をキーパーソンとして外部の支援機関が教育やコンサルテーションをして支援していく。

島 選任者のことを、指針では「事業場内メンタルヘルス推進担当者」(※)と呼んでいます。専任でなくても兼任でもいいんです。あるいは、OBの方でもいいかもしれない。内部を知っているし、高齢者の継続雇用、再雇用という形にもつながりますしね。

渡辺 そういった担当者が、専門的教育を受け、さらに専門家から指導・支援を受けながら職場環境等への提言ができるようになっていけば望ましいですね。社内にいるわけですから社員の変化に気づくこともできます。大企業では、従業員の中で中間管理職などにキャリアコンサルティングの勉強をさせているところもあります。今のその資格が十分とは言えませんが、勉強することは大切ですね。「働く」ということがストレスフルになり、自分でその状態に対処する準備ができていないと、一時的にでも抑うつ状態になってしまう人が出る可能性もあるんだと認識しておく必要があります。

梅田 管理職の役割は大きいですね。私は、個人主義というのが日本に合っているとはあまり思えないんです。最近は一人がマルチに何でもこなすことを求められ過ぎてきているような気がします。

適性に基づいて仕事を分担してもっとチームで仕事をしていってもよいでしょうし、その時に、目配りして「適材適所」を見極めながらチームを動かしていく中間管理職は重要です。部下のキャリア形成や能力開発、ストレスケアに関してもキーパーソンになってくると思います。

渡辺 中小企業の場合は、事業主がこの問題に関心を持つ、理解するということが非常に大切です。メンタルヘルス対策は、まずは企業環境の中のストレス源を減らす努力が必要でしょうが、それには限界があります。ストレスの受け方は個人差がありますし、といて、悩む人への対応だけを考えるのも消極的だと思います。メンタルヘルスは本来、精神的により健康になるという積極的な意味があるわけですから、職場が働く人にとって健康増進の場となることが本来の対策ではないかと思えます。その意味で、人材育成計画はメンタルヘルス対策の大切な一部であると捉えます。それがひいては生産性を上げることになり、組織として成長していくためには必要なんだと考えてほしいですね。

前述したように、近年企業が人材育成を軽視するようになってきていることが問題であると思います。例えば、新入社員研修を時間をかけてきちんとすれば、帰属意識も上がるし、定着率も上がるということはいろいろな調査でも示唆されています。成果主義などの要素が職場にストレスをもたらしている中、企業が人材育成に真剣に取り組むことは、結果的にメンタルヘルス対策になるんだと思いますね。

Information

神田東クリニック設立10周年記念

「新時代を拓く」

「職域メンタルヘルス・フォーラム」

「働くことが喜びとなる社会をめざして」

■日時 2009年10月29日(木)

14:00~17:15

■場所 御殿山ガーデン

ホテルフォーレ東京 御殿山ホール

(品川区北品川 4-7-36)

Tel 03-5488-1391

■参加費 4千円

■フォーラム

第1部「記念講演」

日本臨床心理士会会長

村瀬嘉代子先生

聞き手 大正大学講師

佐藤隆一先生

第2部「パネルディスカッション」

「働くことが喜びになるためのソリューション」

パネラー...

キャンノン株式会社 安全衛生部

健康支援室産業医

高田洋孝先生

特定非営利活動法人

キャリアカウンスリング協会理事長

花田 裕先生

社団法人 日本産業カウンセラー協会会長

安藤一重先生

医療法人社団 弘富会 神田東クリニック院長

島 悟

■お申込み・お問い合わせ

Eメール khden@iomij.com