



**CDを用いた  
メンタルヘルス支援便利帳**  
ーメンタルヘルス職場復帰支援システムー

**独立行政法人労働者健康福祉機構  
徳島産業保健推進センター**

# はじめに

○事業場において、衛生管理者などはメンタルヘルス対策を担当する職種として重要視されており、産業医、管理者との連携により同対策をマネジメントしていくことが職務として期待される。

○特に、プライバシーへの配慮、職場復帰問題で困難さを訴える意見が多いことから、衛生管理者等のメンバーの育成支援、職場復帰手順に関する検討を重ねた。

# 目的

- 平成15年度調査研究「徳島県における産業医活動実態調査」により、メンタルヘルス対策への産業医の取り組み状況が明らかになった。
- 産業医、衛生管理者等の支援を行うことを意図して、平成16年度には「心の健康により休業した労働者の職場復帰のためのガイド」を作成した。
- 平成17年度にはこの内容を模式化して各事業場の担当者が問題を抱えたときに推進センターに気安く相談したり、厚生労働省から発信される最新情報、県医師会産業医部会、職場のメンタルヘルスに取り組む精神科医グループ、障害者支援センターなどに連携をとる“要”としての推進センターの役割を知らせる目的でCD作成を試みた。

# 15年調査研究 その1

表32 事業場からの相談内容（複数回答）

	人数	%
1. 快適な職場環境作り	38	41.3
2. THP	16	17.4
3. 職場の分煙・禁煙	31	33.7
4. 自殺予防	4	4.3
5. 従業員の高齢化対策	10	10.9
6. ウイルス肝炎	20	21.7
7. 精神疾患や痴呆性疾患	14	15.2
8. 母性健康管理指導について（妊婦の就業制限）	6	6.5
9. 睡眠時無呼吸症候群（SAS）	8	8.7
10. 重症急性呼吸器症候群（SARS）	7	7.6
11. 特定化学物質の環境への排出量の把握及び管理の改善促進に関する法律	8	8.7
12. 化学物質等安全データシート	8	8.7
13. 労働安全衛生マネジメントシステム	5	5.4
14. 無回答	35	38.0

表33 衛生委員会の出席

	人数	%
毎回出席する	22	23.9
ときどき出席する	10	10.9
出席しない	21	22.8
委員会がない	28	30.4
無回答	11	12.0
合計	92	100.0

表34 職場巡視

	人数	%
毎月1回はする	14	15.2
2～3ヶ月に1回	8	8.7
ごくたまにする	22	23.9
したことがない	40	43.5
無回答	8	8.7
合計	92	100.0

# 15年調査研究 その2

表42 過重労働に対する対策を知っていたか

	人数	%
はい	54	58.7
いいえ	35	38.0
無回答	3	3.3
合計	92	100.0

表43 時間外労働の情報提供の有無

	人数	%
はい	6	6.5
いいえ	82	89.1
無回答	4	4.3
合計	92	100.0

表45 メンタルヘルスについての相談の有無

	人数	%
はい	27	29.3
いいえ	60	65.2
無回答	5	5.4
合計	92	100.0

表48 メンタルヘルスに関する教育について（複数回答）

	人数	%
従業員教育を実施した	8	29.6
従業員教育を実施している	2	7.4
管理監督者教育を実施した	10	37.0
管理監督者教育を計画している	2	7.4
メンタルヘルスに関する教育を実施しているが、具体的方法がわからない	1	3.7
先生自身が今のところ必要性を感じていない	6	22.2
事業者として今のところ必要性を感じていない	6	22.2
無回答	2	7.4

# 15年調査研究 その3

表46 相談内容(複数回答)	人数	%
1. 頭重感、頭痛、肩こりなど	12	44.4
2. 動悸、息苦しさ、めまい、立ちくらみなど	7	25.9
3. 手足のしびれや冷感	4	14.8
4. 仕事に集中できない、根気がなくなった、ミスが増えた	14	51.9
5. 考えがまとまらない、決断ができない	5	18.5
6. コミュニケーション(家庭や職場での会話など)が億劫になった	8	29.6
7. 意欲がわからない	10	37.0
8. 気持ちが落ち込みやすい、憂鬱、悲しい	9	33.3
9. いらいらする	6	22.2
10. 不安感、緊張感が強い	11	40.7
11. 飲酒量や飲酒回数が増えた	3	11.1
12. 買い物やギャンブル(パチンコも含む)ゲームがやめられない	0	0.0
13. 言動に変化が生じてきた(怒りっぽくなった、独り言を言う、現実に起きていない出来事を起きているようにいう、だらしなくなった)	2	7.4
14. 眠れなくなった(①早朝覚醒②途中覚醒③入眠困難④熟睡できない)	8	29.6
15. 物忘れがひどい	1	3.7
16. 欠勤が増えた	11	40.7
17. その他	2	7.4
18. 無回答	0	0.0

# 16年度調査研究

## 16年度調査研究目次

### 第1部

目的

背景と必要性

対象

プログラム運用にあたってのチェック項目

プログラムを運用するにあたっての準備

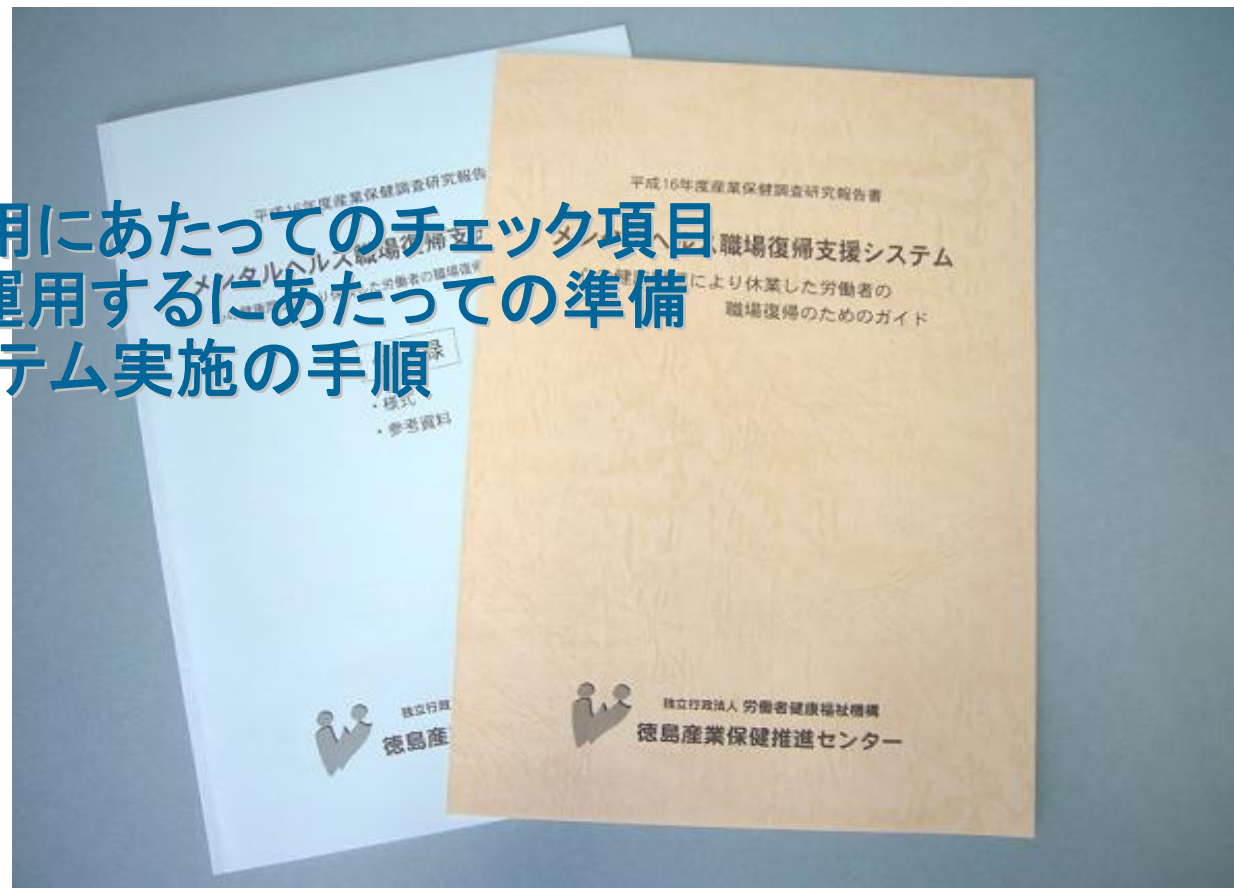
職場復帰システム実施の手順

### 第2部

Q&A

付録

各種様式集



# メンタルヘルス対策チャート表へ

## 目次

- 1 メンタルヘルスケアの基本的考え方
- 2 調査審議のあり方
- 3 心の健康づくり計画  
事業者の推進宣言  
体制の整備  
規程の作成
- 4 セルフケア
- 5 ラインケア
- 6 産業保健スタッフ
- 7 事業場外資源の活用
- 8 教育・研修
- 9 職場環境把握
- 10 気づき
- 11 職場復帰支援
- 12 個人情報保護
- 13 小規模事業場
- 14 その他

事業主の皆さん

産業医等の皆さん

主治医の皆さん

衛生管理者の皆さん

保健師等の皆さん

労務担当者の皆さん

まず  
チェック

Q & A

- 1 個人情報保護の確保
- 2 メンタルヘルスの診断
- 3 産業医の職務
- 4 職場復帰基準
- 5 セルフケア
- 6 EAP機関
- 7 労災認定基準
- 8 その他

事例集

## 様式集

- 1 メンタルヘルス規程 例
- 2 職場における心理的負荷評価表
- 3 長時間労働による石の面接指導チェックリス
- 4 長時間勤務者健康診断個人票
- 5 職場復帰支援に関する情報提供依頼書
- 6 職場復帰支援に関する面談記録表
- 7 職場復帰に関する意見書
- 8 職場復帰及び就業措置に関する情報提供

## 徳島産業保健 推進センター

- 1 最新情報
- 2 産業保健相談・相談日
- 3 相談員
- 4 図書・ビデオ・研修機器
- 5 関係機関・団体
- 6 研修会・交流会のご案内
- 7 調査研究
- 8 産業保健情報
- 9 小規模事業場マニュアル
- 10 産業保健Q & A
- 11 産業保健21
- 12 リンク



# Q & Aの例

## Q(産業医)

復職しても再び休職をくり返すことがあるがどのように対応したらよいか。

## A(相談員)

従業員が持参した主治医の診断書と、精神状態が乖離する事例が時々見受けられます。主治医の判断による回復状態と職務遂行に対する能力を正確に把握する必要があります。主治医から残業や出張に対する勤務制限が指導された場合は、所属の理解が必要となりますので事前の打ち合わせを十分に行います。

- 全国都道府県の産業保健推進センターで施行された「精神科医等の専門医を対象とした研修」(H16年11月ーH17年2月)の中での調査によると、復職可能性判断の根拠については、病状、気力、体力、生活リズム、身体活動性、精神的活動性などの回復度を重視しているものの本人の希望もある程度重視しており、従前よりの80%程度の回復を復職の目安にすることがいわれていましたが、この調査においても同様の結果でした。

参考までにCD資料もご覧下さい。

- 臨床的寛解と社会復帰を評価するQOL自己評価尺度SASS日本語版
- 秋山ら: 職場復帰準備性評価シート
- 岡山ら: うつ病患者復職準備尺度

このようなスケールがあると職場復帰を希望する患者や家族への説明の根拠があり納得が得られやすいのかもしれませんが。

Q:(担当者)事業場から相談を受けて、精神科医の指導のもとに復職したものの再び、体調を崩し休職している事例についてどのように対応するとよいか。

A:(相談員)

私も同様の事例を抱えています。復職したものの周囲から、非難の声が聞こえてきて再び休職した事例です。この人の場合、同僚から「〇〇さんが休んでいたときのほうが職場の雰囲気の方が明るかったといわれた。」といます。職場の方たちに対するメンタルヘルスについての教育や理解が十分でなかった場合にこのような出来事が生じる場合もあります。問題を抱えた事例が発生したときに、病気になった〇〇さんひとりの問題として取り扱うのではなくて、職場に安全衛生マネジメントシステムを導入してメンタルヘルスもその中の一項目として取り入れて、評価を行うことにより職場環境の改善につなげたいものです。

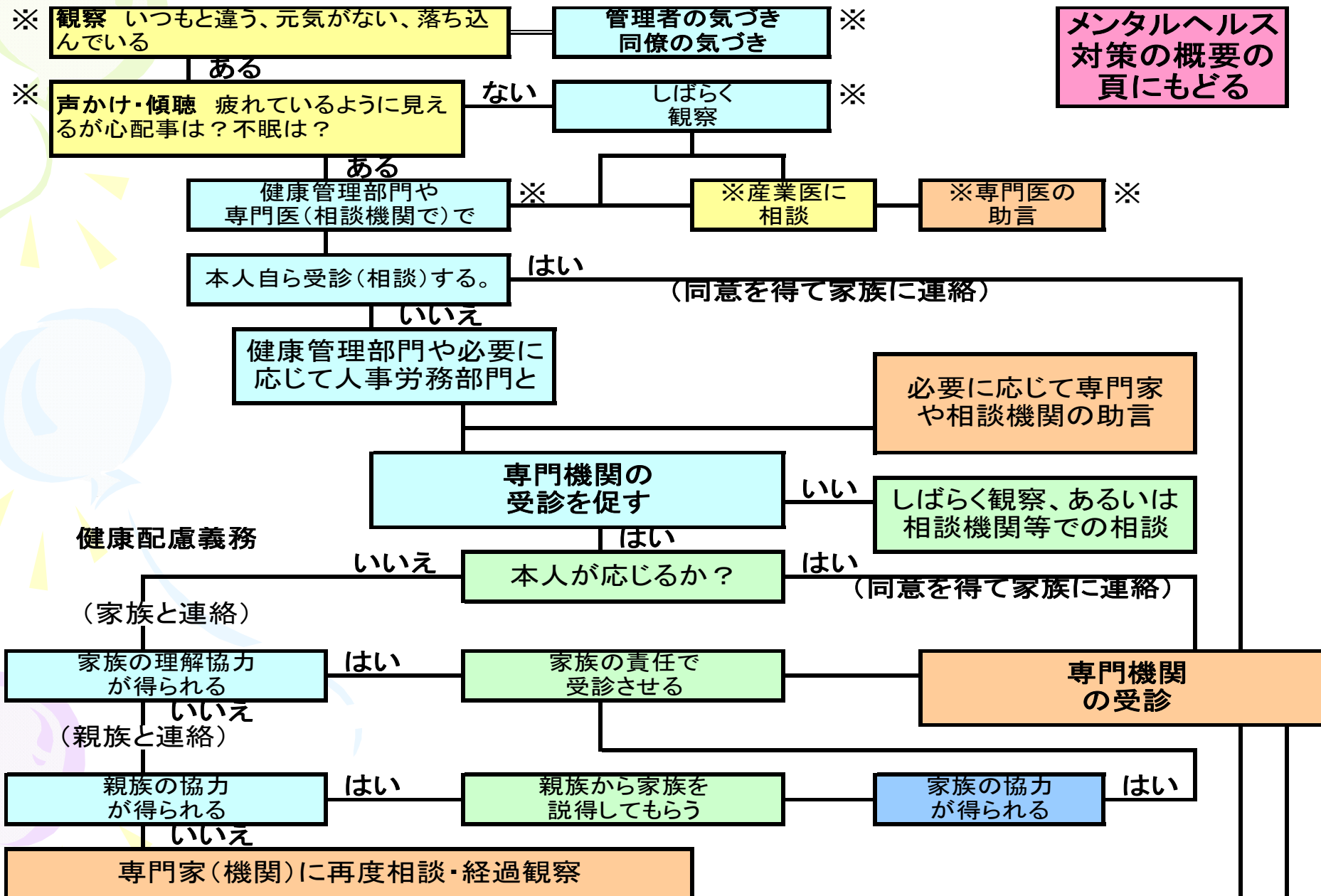
職場復帰不良例については、低発症年齢、未婚・離婚・死別、気分障害以外の精神障害、非職場発症要因ですが、これらが複合している場合は特に慎重な対応が必要です

# メンタルヘルス対策チャートの概要

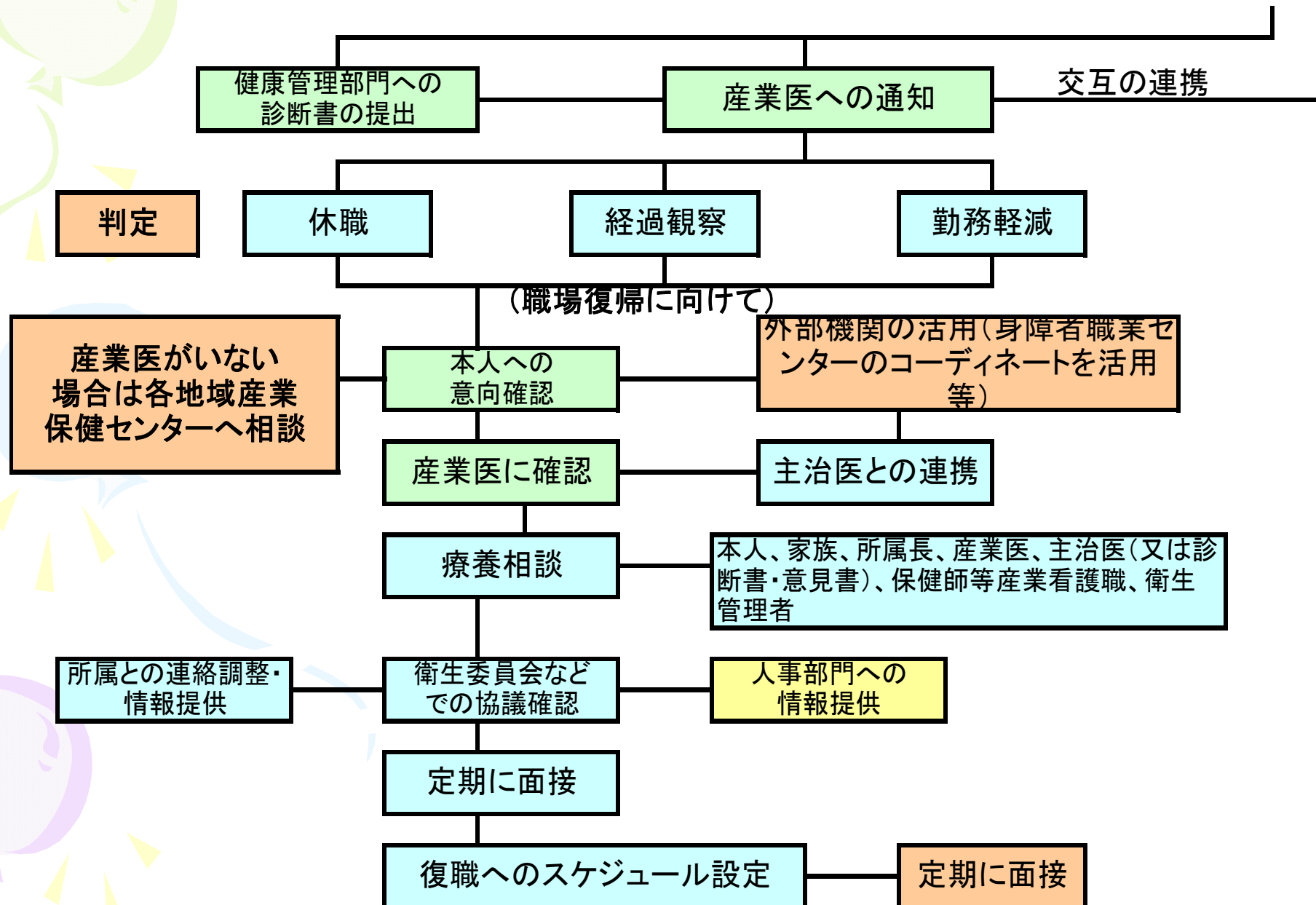
- 1 異常の発見から療養・治療まで～休業から職場復帰まで、をチャートに纏め、それぞれの段階で、参考文書がボタンのクリックにより閲覧できるように作成している。
- 2 各様式は、工夫された物が作成されているが、実際に使用されている状況になく、様式を示し直接パソコン上で打ち込めるようにすることで、活用の利便性を図った。
- 3 すべての対策を行っている企業は希である。中小企業に於いても気軽にできるところから対策を行えるように留意した。
- 4 産業保健推進センターの活用促進に資する物として作成した。

# 1 発見から療養・治療まで

メンタルヘルス  
対策の概要の  
頁にもどる



## 2 休業から職場復帰まで



# 徳島産業保健推進センター相談窓口

The screenshot shows the website of the Tokushima Industrial Health Promotion Center. The browser window title is '産業保健相談員・相談日のご案内 Microsoft Internet Explorer'. The address bar shows 'http://www.tokushima-senpa.jp/isyu/consu.htm'. The website header includes the logo and name '徳島産業保健推進センター'. A navigation menu contains links for 'インターネット相談窓口', '産業保健相談', '産業保健講師派遣・紹介', '図書・ビデオ・機器のご案内', '各種研修会・交流会受講', and '「とくしま衛生管理者の集い」大会'. A sidebar on the left lists various services and resources. The main content area features a section titled '産業保健相談員・相談日のご案内' with contact information: '産業保健相談申請窓口', '産業保健講師派遣・紹介申込窓口', '電話 099-856-0300', 'FAX 099-856-0350', and 'E-mail [awai@tokushima-senpa.jp](mailto:awai@tokushima-senpa.jp)'. A green callout bubble with the text '相談窓口' points to the '産業保健相談申請窓口' link. A note at the bottom states: '※ 産業保健相談や産業保健講師派遣・紹介依頼の受付は所管機関へ直接ご連絡されることにより随時停止される場合があります。'

# 終わりに

- 平成16年に厚生労働省から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が公表され、基本的な対応策が示されたが、医療現場では、まだ、所定の様式を持参する例は希である。今回CDを作成することによって、推進センター内にQ&Aの質問箱を設け、現場の抱えている問題点を浮き彫りにし、さらに、すでに公表されている厚生労働省の手引き等の普及につなげたいと考える。

## まとめ

- メンタルヘルスに関する対策が公表されているが、職場復帰の判断基準などは明示されていない。現場ではまだまだ連携をとることに不慣れで苦労している。担当者がプライバシー保護を理由に、多くの問題例を抱え込んでいることもしばしば見受けられる。やはり専門家である産業医と情報を共有することによって問題解決の方向づけをすべきと考える。ここに産業医、臨床心理カウンセラー、保健師、行政の担当者等の専門家をメンバーとする推進センターの役割を見出します。