

Knowledge Share with 管理職の皆様
Mental Health Management
“Line Care”

HIROAKI TAKAHASHI

2021/2/16

VERSION 0.5



Introduction

“メンタルヘルス検定Ⅱ種ラインケア”の2020年11月の受験の為に、1か月程度複数の書籍やEラーニングで、この分野の勉強をしました。

勉強の過程で、我々管理監督者には本来必要であるが、社内では学ぶ機会がなかった項目が多種ある事を実感しました。(日本の法律下でマネージメントする立場として)

皆様にも検定等を通して、体系的に習得されるのが良いかと思いますが、お忙しいと思いますので、自分が気になったポイントのみ、後述スライドに記載し共有させていただこうと思います。

より適切にラインケアが行われて、従業員・サポートの皆さんが、メンタル的にも、身体的にも健康で各Projectに貢献してもらえなことを祈ります。

<https://www.mental-health.ne.jp/>



Contents of Mental Health Management Examination

Chapter 1 : メンタルヘルスケアと管理監督者の役割

Chapter 2: ストレス及びメンタルヘルスに関する基礎知識

Chapter 3 : 職場環境の評価と改善

Chapter 4 : 個々の労働者への配慮

Chapter 5 : 労働者からの相談の対応

Chapter 6 : 社内外資源との連携

Chapter 7 : 復職者の職場復帰支援

上述のような章立てで実際の検定試験も出題されます。

本資料でも、この章立ての順番で、我々管理者も知っておくべきと考えられる項目をご紹介します。

(Note : 試験対策資料ではないので、この点ご注意を♪)

Chapter 1：メンタルヘル スケアと管理監督者 の役割

労働者のストレス調査

2012年の厚生労働省の“労働者健康状況調査”では、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある労働者の割合は、**全体で60.9%**となっている。
特に、以下の表のとおり、**人間関係・仕事の質・量が、要因としては多い**のが分かる。

	1位	2位	3位	4位	5位
全体	職場の 人間関係	仕事の質	仕事の量	会社の将来性	定年後の仕事・ 老後
男性				昇進・昇給	
女性				仕事への適正	定年後の仕事・ 老後

労働安全衛生法と安全配慮義務

安全配慮義務:要約

- 使用者(会社)は、労働者の生命及び身体等を危険から保護するように配慮する義務がある⇒安全配慮義務。
(判例法理)
- 使用者は労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全配慮を確保しつつ労働することができるように必要な配慮をする物とする(労働契約法5条)

労働安全衛生法の企業の義務付け事項:

- ① 衛生教育の実施
- ② 中高年齢者等に対する配慮義務
- ③ 作業環境測定義務
- ④ 作業の管理義務 →実務管理者や上司が一般的には実施。
- ⑤ 健康診断実施義務 →健康管理室や人事部など実施されていることが多いと聞いています
- ⑥ 健康診断実施後の措置義務
- ⑦ 長時間労働者に対する面接指導等の実施義務
- ⑧ 心的な負担の程度を把握する為の検査(ストレスチェック)
- ⑨ 病者の就業禁止にかかる措置義務

大事なポイント

- (1) 労働安全衛生法を遵守していても、民事裁判で、賠償責任を負う判例が近年増えている。
- (2) 安全配慮義務は“企業”が負いますが、義務を実行していくのは、労働者に業務上の指揮命令権がある管理監督者(つまり我々マネージャ・管理者)であり、重要な位置づけである。

メンタルヘルスケアの具体的な進め方

管理監督者：

部下を日常的に把握したり、職場の具体的なストレス要因を把握して、改善する事ができるので、職場環境などの把握と改善、労働者からの相談対応を行う事が必要。

→つまり我々マネージャやPMを含めて、現状把握を傾聴しながら、常に現場改善に努め、会社に対しても課題に対しては、エスカレーションしていく事が必要かと思います。

事業者：

管理監督者に対して、ラインによるケアに関する教育研修、情報提供を行う必要があります。

ラインケアにおける メンタルヘルスケアの留意事項

1. 心の健康確保の理解

- ① メンタルヘルスケアでは、心の健康に問題のある労働者も含めて、すべての労働者を対象として心の健康を確保しようとする対策。(メンタル不調有無にかかわらず全員が対象)
- ② パワーハラスメントやセクシャルハラスメントの排除、良好な人間関係の構築などをの職場の雰囲気作り、環境づくりには、管理監督者の果たす役割が極めて重要。

不調の方を発見した場合には、管理者/PMの皆さんも1人で抱え来ないで、保健師さんや人事担当者と連携をしていく事が必要。

2. 産業保健スタッフ・人事労務管理スタッフとの連携

- メンタルヘルス不調又はその疑いのある労働者がいる場合、管理監督者は自らの判断だけで具体的な対応の為の行動を始めるのではなく、産業医など事業場内作業保健スタッフ等や、人事労務管理スタッフに報告の上、対応の仕方について協議し、指示を受けます。

3. メンタルヘルスに関する個人情報保護への配慮

- 法的にも社内倫理的にも、健康情報は守られるべき内容である為、十分配慮が必要です。
- ご本人の同意がなく共有するのはすべきでないです。

我々管理者/PMは、過重労働と
ならないように日々対応が必要

過重労働による健康障害の防止

“過重労働による健康障害防止対策”は、脳出血、くも膜下出血、脳梗塞などの脳血管疾患と心筋梗塞、狭心症などの虚血性心疾患等(脳・心臓疾患)の予防が主な目的です。メンタルヘルスケアと少し外れますが、我々マネージャには知っておくべき内容なので、共有します。

長時間労働者に対する面接指導【義務】

①1週間あたり40時間の法定労働時間を超える時間外・休日労働時間が、1か月あたり**80時間**を超えた者



②疲労の蓄積が認められる者



③面接指導の実施の申し出をした物

上述①②③の条件に合致した場合に、産業医面談を実施する事になる(本人が希望しない場合もある)。実施時には、上述疾患の予防の指導以外に、うつ病などの予防の指導なども行われる。

また、事業者(会社)は、面接指導の結果に基づき医師の意見を聴き、必要な労働者に対して、実情を考慮した事後措置を講ずることが求められます。

改善対応検討・実施

ストレスチェック制度

2015年から50人以上の労働者がいる事業所では、1年に1度実施する事が安全衛生法で義務化されています。

目的

- ① 労働者のストレス程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促す
- ② 職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めて労働者のメンタル不調を未然に防ぐ

後述2ページには、参考に以前共有した“ストレスチェックの流れ”と、“ストレスチェック後の集団分析の結果を添付致します。

我々マネージャは、個々人のストレスチェック結果を直接把握する事はありませんが、高ストレス者の面談後の産業医さんからのアドバイスや、集団分析の結果からの改善検討への参加などもある事から、どんな目的で、どんなプロセスで行われている物かは、把握しておくことが望ましいと思います。

従業員用補足説明資料から抜粋

ストレスチェック制度の流れ



チェック票への記入

高ストレスの方への産業医面談の勧奨

産業医面談

アドバイス

10～15分程度で4段階で入力可能なアンケート形式の調査票です。
できるだけ自身の現在の状況に合わせて記入する事がポイントです(忖度・配慮など必要ないです)

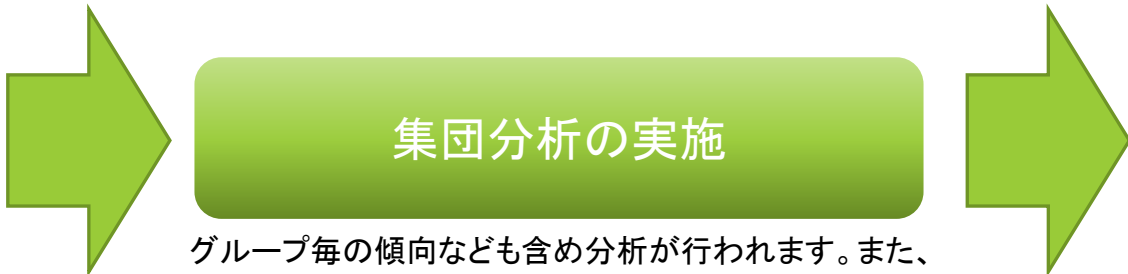
保健師さんなどから、チェック票でストレス過多が心配される方に、面談のお誘いがあります。※

日程調整後に、契約の産業医さんと、面談いただきます。
面談内容は、医師には守秘義務があるので、ご本人の同意なしには、会社側や管理者などに情報共有されませんので、安心してお話いただければと思います。

面談内で、産業医さんから面談結果から、各種アドバイスをご本人にいただけます。

また、会社側で対処が必要な事柄については、ご本人の同意の元、産業医から会社側に、アドバイスが報告されます。

職業性ストレス簡易調査票				
項目	全くない	少しある	ある	多い
A あなたの仕事についてうかがいます。				
最も当てはまるものに○を付けてください。				
1. 作業にたくさんの仕事をしなければならぬ	1	2	3	4
2. 作業中に仕事が終わらない	1	2	3	4
3. 作業内容が面白くない	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要で難しい仕事だ	1	2	3	4
6. 勤務時間中ずっと仕事のことを考えなければならない	1	2	3	4
7. かなり大変な仕事だ	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9. 自分で仕事のペース、やりかたを決めることができる	1	2	3	4
10. 職場の仕事のペースに自分からペースを合わせる必要がある	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12. 私の部署内で得意のことがない	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とは仕事が合わない	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は良好である	1	2	3	4
15. 私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない	1	2	3	4
16. 仕事の内容は自分に合っている	1	2	3	4
17. 働きがいのある仕事だ	1	2	3	4
B 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。				
最も当てはまるものに○を付けてください。				
1. 疲労がたいていく	1	2	3	4
2. 元気がない	1	2	3	4
3. 生き生きする	1	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	4
5. 内臓がいたい	1	2	3	4
6. イライラしている	1	2	3	4
7. むどむどむしている	1	2	3	4
8. へたへただ	1	2	3	4
9. だるい	1	2	3	4
10. 気がかりなことがある	1	2	3	4
11. 不安だ	1	2	3	4
12. 寝れない	1	2	3	4
C あなたの周りの方々についてうかがいます。				
最も当てはまるものに○を付けてください。				
次の人たちはどれくらい疲弊していますか?				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
あなたが疲れた時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか?				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか?				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4
D あなたの満足度についてうかがいます。				
最も当てはまるものに○を付けてください。				
1. 仕事に満足度				
満足	満足	満足	満足	満足
1	2	3	4	4
2. 家庭生活に満足度				
満足	満足	満足	満足	満足
1	2	3	4	4



グループ毎の傾向なども含め分析が行われます。また、同業種の他社との比較なども行われる事もあります(契約EAPサービスによっては実施)

安全衛生委員会等で協議後、事業者全体での改善施策の検討に使用。

※面談は従業員側には、法律上は義務はありません。しかし、皆さんの健康維持・向上の為に、産業医面談を推奨しています。

障害者雇用促進法

2018年から、民間企業では2.2%の障害者雇用率を達成する義務が事業者(会社)には出てきています。

あわせて、以下の金額の助成を受けたり、納付が必要となったりしています。

(常用労働者数100人超の規模が対象)

障害者雇用率		
未達成事業主	障害者雇用納付金	不足1人当たり月額5万円徴収
達成事業主	障害者雇用調整金	超過1人当たり月額2万7千円支給



時々社内で、障害者手帳を有する方の確認や、採用を相談される事が人事からあるかと思いませんので、この背景も頭の隅に入れておきましょう。

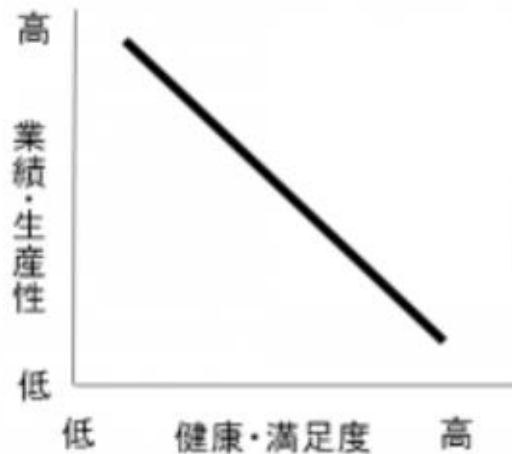
“健康職場モデル”

NIOSH: 米国立労働安全衛生研究所

「従業員の健康や満足感を維持・向上させることが、組織の生産向上に寄与する事になり、好業績にもつながると期待できるので、企業がメンタルヘルスに取り組む意義がある」という考え方。

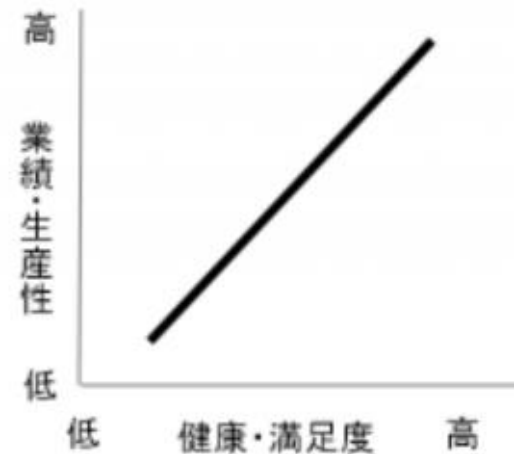
従来の考え方

労働者の健康を重視して労働負荷を軽減すると、コストがかかり生産性が低下する



NIOSHの健康職場モデル

労働者の健康や満足度と職場の業績、生産性には相互作用があり、互いに強化できる



海外だけではなく、日本で浸透してきている考え方である為、覚えておきましょう。

メンタル不調者の発見

普段のコミュニケーションから、“いつもと違う”を意識して、スタッフ・チームメンバーを観察する事が、我々は必要です。問題解決を急がず、部下の気持ちに焦点をあてて、“積極的傾聴”をするのがポイントです。

その際に、以下表のとおり、言語コミュニケーションだけでなく、非言語コミュニケーションにも着目する事が重要です。

種類	内容	割合
言語的コミュニケーション	言葉によって伝えられるメッセージ	35%
非言語的コミュニケーション	話しぶり、動作、ジェスチャー、間の取り方、言葉以外の手段	65%



メンタル不調の疑いがある方を発見した場合には、自分だけで解決しようとせず、専門家である産業保健スタッフのアドバイスを受け対応する事が重要です（保健師さん・作業医さん・人事スタッフ等）

Chapter 2 : ストレス及び メンタルヘルスに関する 基礎知識

我々も知識を身につけながら、チームメンバーにいつもと違う傾向がでてきた場合には、主治医や産業医などのアドバイスを受けるように促していきましょう。私達は、病気の診断をできないので、専門医のアドバイスが必要です。また、その後、安全配慮義務違反とならないように、我々は職場環境の対策を検討をしていきましょう。

ストレスとは？

- 日本では“ストレッサー”と“ストレス反応”をあわせて“ストレス”と
いいます。

ストレス

ストレッサー

- ストレス要因
- ストレス負荷
- ストレス原因

個人にとって負担と
なる出来事や要請

例：職場での人間関係・仕事の質・量・異動。個人的な物では、死別・離婚・出産などなど多種多様。



ストレス反応

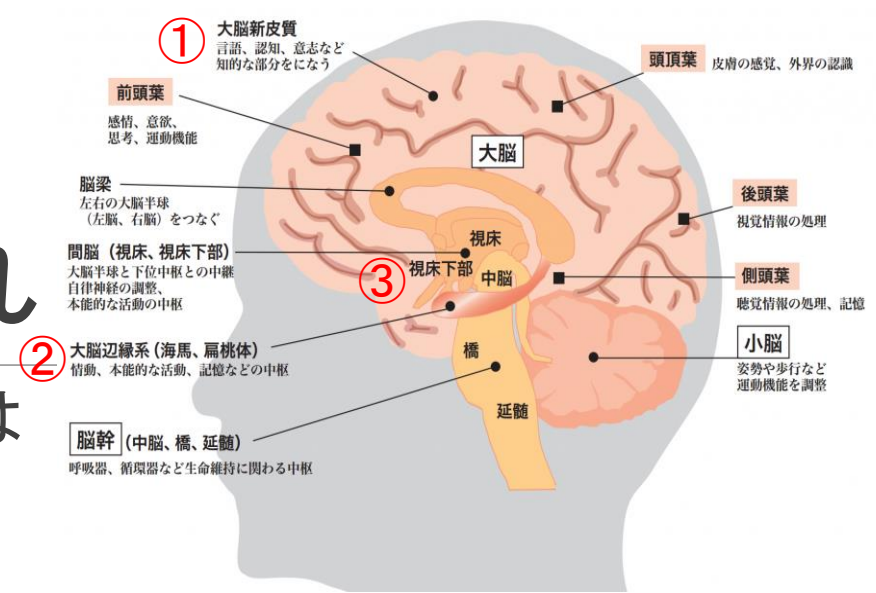
ストレッサーに抵抗・適
応しようとして、結果的に
引き起こされた事象

- ストレス状態
- ① 精神症状
 - 不安、怒り、不満、抗うつ状態
- ② 身体症状
 - 疲労感、食欲不振、不眠
- ③ 行動の変化
 - 喫煙や飲酒量の増加



健康障害メカニズムの流れ

- 個人差はある物のストレスに対する体の反応は誰にも存在します。よって、過度で長期のストレスは健康障害につながるリスクがあります。



ストレス発生

① 大脳皮質

認知

経験や記憶に基づき、その負担の大きさや困難性、苦痛の程度などが、認知・評価される。

② 大脳辺縁系

感情が起こる

① 不安・悲しみ 怒りなど発生（神経伝達物質がでる。ノルアドレナリン・ドーパミン・セロトニン）
② スレッサーやストレス反応を軽減する何らかの行動を起こそうとする。

③ 視床下部

神経細胞活性化

脳下垂体、副腎皮質系を刺激するホルモン類が産生される。

自律神経系

- ・ 交感神経
- ・ 副交感神経

アドレナリンなど

内分泌系

コルチゾールなど

免疫系

リンパ球、NK（ナチュラルキラー）細胞など

高血圧
胃・十二指腸潰瘍
過敏性腸症候群

うつ病などの精神疾患の発症リスクもあり

糖尿病
心筋梗塞
脳卒中

感冒（風邪）・気管支炎・慢性扁桃炎
癌の発生

ストレス関連疾患

その中でも特に抑えて欲しい“うつ病・躁うつ病”については、別資料を共有します。

代表的なメンタル不調-1

多くの疾病の種類があるので、検定内でできた病状の概要のみ記載します。

(1)うつ病

- 憂鬱な気分、不安、おっくう感の症状。
- 一生のうちにかかったことがある人は7%とかなりメジャーな病気。
- 治療方法は、服薬、休養、睡眠覚醒リズムの生活指導、精神療法などが一般的。

(2)躁うつ病(双極性障害)

- うつ病、躁病の2つの病態が現れる。
- 抗うつ薬治療が効果がでる場合がでてきている。

(3)統合失調症

- 10代～30代前半の若年層に発症しやすい。
- 陽性症状として、幻聴・幻覚症状が現れやすい(薬物治療効果大)。陰性症状として、コミュニケーション障害、意欲や自発性欠如、引きこもり傾向などがみられる。

代表的なメンタル不調-2

(4) アルコール依存症

- ブラックアウトが出始め、進行すると、“毎日飲まずにはいられない”などの精神依存が発生。その後、身体依存(手の震え、冷や汗、イライラ感など)が発生。
- 治療には、完全断酒をする為の、断酒会などの自助グループ等の活動が行われる。

(5) パニック障害

- 突然発生する不安障害(同期、めまい、息苦しさ、非現実感)が繰り返される。
- 予期不安を伴うので、電車に乗ったり、人ごみの多い場所への外出が困難になる場合があり(外出恐怖・広場恐怖など)。中長期の服薬が効果を発揮する場合もあり。

(6) 適応障害

- ある特定の状況や出来事的那个人にとってはとてもつらく耐えがたく感じられ、気分(ゆううつ、不安感)や行動面に症状が現れる。
- 発症はストレス発生から1-3か月で、症状の持続は6か月は越えないのも特徴。

(7) 睡眠障害

- 睡眠に何らかの問題があり、注意力や集中力、問題処理能力に影響を及ぼす。
- 過眠症(ナルコレプシー)や、睡眠時無呼吸症候群などがある。

発達障害と心身症

この2つもメジャーな疾患の1つであるので、簡単にご紹介します。

発達障害

- 低年齢の時に発症する脳機能障害の1つで、この中に様々な種類が存在する。
- 注意欠陥多動性障害(ADHD):不注意、多動性、衝動性などを抱える。薬物治療が効果を発揮する場合にもあり。
- アスペルガー症候群(ASD):知的機能は保たれているがイメージーションの障害、コミュニケーションに偏りがあり対人交渉に質的問題を抱える。

心身症

- 高血圧や糖尿病などの身体疾患の中で、明らかにストレスと関係性が高い物が心身症のひとつ。
- 過敏性腸症候群:検査では発見されないが、腹痛・下痢・便秘などが発生する疾患。
- 緊張型頭痛:吐き気がなく連続的な頭痛が特徴
- 摂食障害:太る事への恐怖感から発症するケースが多い。拒食症と過食症の両方あり。

Chapter 3 :

職場環境の評価と改善

ストレスの原因となる職場環境



2012年の労働者健康状況調査では、主なストレス原因は以下の2つ。

- ①職場の人間関係などの職場組織の問題
- ②仕事の量や質などの作業内容及び方法

これらを我々管理監督者・マネージャは把握し、組織的に行っていくのが求められている。

以下、具体例の抜粋(産業ジャーナル等)

ストレス原因	
作業内容及び方法	<ul style="list-style-type: none">①仕事の負荷が大きすぎ、又は少なすぎ②長時間勤務。または中々休憩がとれない。③仕事の役割や責任がはっきりしない。④従業員の技術や技能が活用されていない。⑤繰り返しの単純作業である。⑥従業員に自由度や裁量権が与えられていない。
職場組織	<ul style="list-style-type: none">①管理者・同僚からの支援や相互交流がない。②職場の意思決定に参加する機会がない。③昇進や将来の技術や知識の獲得について情報がない。

皆さんの会社でもストレス過多のチームでは、こういった特徴が思い当たる所ありませんか？
自分達もメンバーの時に同じような不満・ストレスを感じていた気がします。

ラインによる職場環境改善の進め方

管理監督者・マネージャのみで、実行できる施策もあると思いますが、**1人ですべてを抱え込む必要はありません**。適宜、エスカレーションをしながら、必要なステークホルダーを巻き込みながら進めていきましょう。

また、Project関係者だけでなく、社内の衛生委員会などがあれば、適宜連携をしていきましょう。

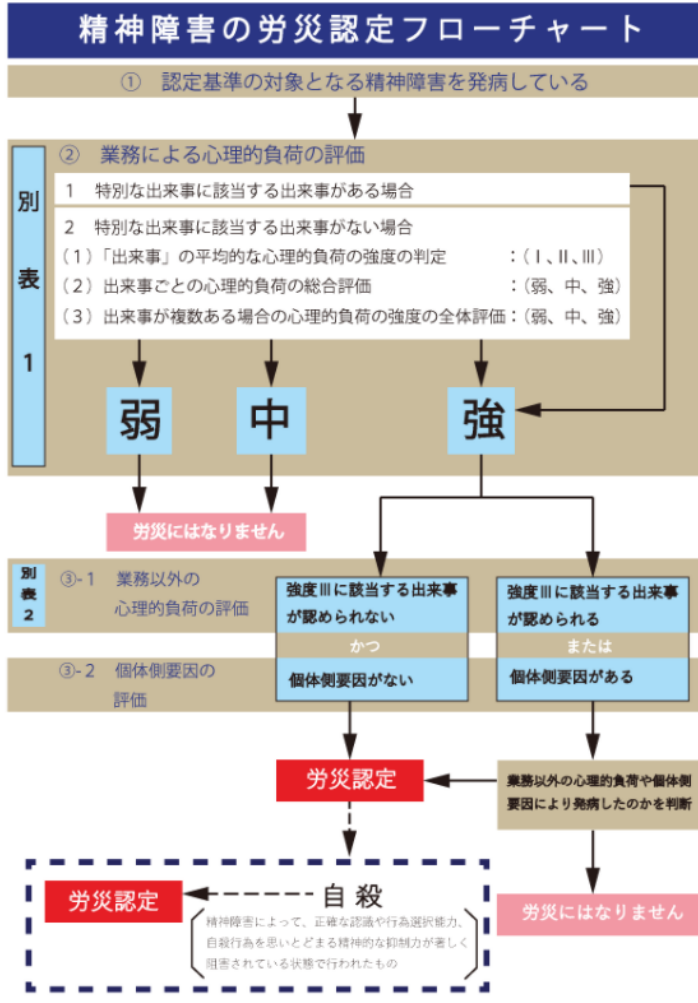
産業医 産業保健スタッフ	職場内のストレス要因の把握や評価をし、その結果に基づき管理監督者に助言、協力しながら、職場環境の改善に努める。
人事労務管理スタッフ	管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織などの人事労務管理上のシステムが健康に及ぼしている具体的な影響を把握する。

※常時50人以上の労働者がいる事業場では、衛生委員会の設置が義務付けられています。

Chapter 4 :

個々の労働者への配慮

心理負荷による精神疾患の認定基準



労災認定の審査の迅速化・効率化を図るために、認定基準が策定されています。

この中では、負荷を“強”“中”“弱”に分けられています。

特に労災認定されやすい“強”の分類については、我々マネージャ・管理監督者は、発生しないように予防をしていく事が求められています。

次項では、“強”の分類の具体例を参考に記載します。

Note:

“中”の分類には、1か月80時間以上の残業も含まれますので、法律改正の観点からだけでなく、労災認定の観点からも対応が必要と認識しておく方が良いと思います。

	類型	心理的負荷の場合の操業評価を「強」とするもの
特別な出来事	心理的負荷が極度な物	<ul style="list-style-type: none"> • 生死にかかわる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残す業務上の病気やケガをした。 • 業務に関連し、他人を死亡させ、又は生死にかかわる重大な怪我を負わせた(故意によるものを除く) • 強姦や、本人の意思を抑圧し行われたわいせつ行為などのセクシャルハラスメントを受けた。
	極度の長時間労働	<ul style="list-style-type: none"> • 発病の直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又はこれに満たない期間にこれと同程度(例えば3週間におおむね120時間以上の)時間外労働を行った。
特別な出来事以外	①事故や災害の体験	<ul style="list-style-type: none"> • 重度の病気やけがをした。 • 業務に関連し、本人の負傷は軽度・無傷であったが、自らの死を予感される程度の事故等を体験した。
	②仕事の失敗、過重な責任の発生等	<ul style="list-style-type: none"> • 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをし、事後対応にもあたった。 • 重大とまではいけない事故、事件ではあるが、その責任を問われ、立場や職務を大きく上回る事後対応を行った。 • 経営に影響するようなノルマが達成できず、その為、事後対応に多大な労力を費やした。
	③仕事の量・質	<ul style="list-style-type: none"> • 仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった。 • 仕事量が著しく増加して時間外労働も大幅に増える(倍以上に増加し1か月あたり100時間以上となる)などの状況になり、その後の業務に多大な労力を費やした。 • 発病直前の連続3か月間に1か月あたり概ね100時間の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった。 • 2週間(12日)以上にわたって、連続勤務を行い、その間、連日、深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行った。
	④役割・地位の変化等	<ul style="list-style-type: none"> • 経験した業務と全く異なる業務に従事し、配置転換後の業務対応に多大な労力を費やした。 • 転勤先は初めて赴任する外国であって現地の職員との会話が不能、治安状況が不安といったような事情から、転勤後の業務遂行に著しい困難を伴った。
	⑤対人関係	<ul style="list-style-type: none"> • ひどい嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた
	⑥セクシャルハラスメント	<ul style="list-style-type: none"> • 身体接触のない性的な発言のみのセクシャルハラスメントであって、発言の中には人格を否定するようなものを含み、かつ継続してなされた場合。

身近に起こりそうな物を、黄色マーカーつけました。労災認定になるような事例発生した時に勘案されるので、普段から防止していく努力が我々必要です。

厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準」別表1より

ストレスの予防

- 普段の生活習慣の良好な状態にすることにより、ストレス発生時に心身に影響を受けにくいようにしておくことが大事です。

休養



しっかり休みエネルギーを充電し、趣味や楽しみで豊かで余裕のある心持にする事が予防に重要。

睡眠



交感神経が優位で睡眠ができない状態が長期にわたると、疲労蓄積し身体疾患、心的疾患(うつ病など)が発生しやすくなるので要注意。

運動



ストレス解消や気分転換になるので、**生活習慣に取り入れる**事を考えていただけると良いです。また、適度な運動は多幸感をもたらす神経伝達物質を排出したり、うつ病の改善に役立つ事例も出てきています。

例えば、**有酸素運動のジョギングやサイクリングや、散歩**などを日常生活パターンの中に取り入れていきましょう。

食事



ストレス下では**ビタミンB・C群の補給が重要**です。

- B群が多い食品: 豚肉、乳製品、レバー、納豆
 - C群が多い食品: 野菜、果物
- また、ホルモン分泌はたくぱく質の代謝があがるので、肉類や魚類の補給も必要。

そして、カルシウム、マグネシウムは精神安定に効果あり。

5大栄養素をバランスよく摂取

リラクゼーション



ストレスを感じた時には、十分リラックスした状態になる事が重要です。代表的な方法をいくつか紹介します。

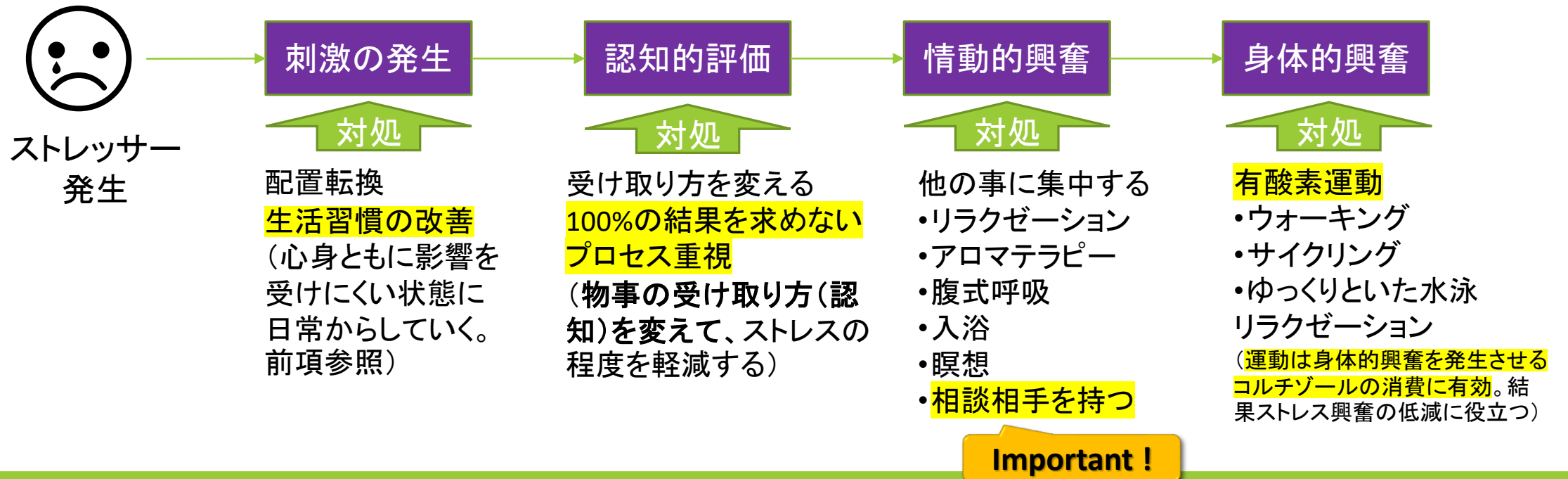
- 呼吸法、
- 漸進的筋弛緩法
- 自律訓練法
- 音楽、ヨガ、アロマセラピー

TIPS

- **眠気を生じさせるホルモンのメラトニンは、朝の光を浴びて生成され、14時間～16時間後に、体に分泌される。**良い睡眠の為に意識するとよいかもかもしれません。
- 睡眠時間は年齢によっても変化してくるので、8時間にこだわらず、日中しっかり過ごせるか？に着目する方が良いです。

ストレスへの対処

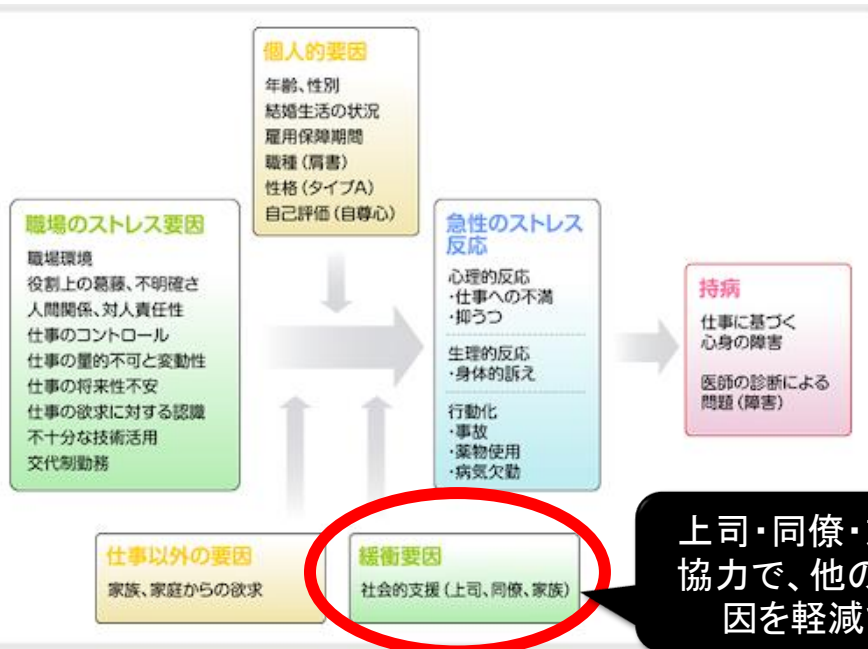
- ストレス発生や反応の軽減を行う行動を“コーピング”と言います。
 - ① 問題焦点型コーピング: ストレス要因そのものを取り除く行動
 - ② 情動焦点型コーピング: 怒りや不安などの不安定を低減させる行動
- ①は短期では解決しない場合もあるので、②の対応例をご紹介して、参考にいただければと思います。



相談・対話・世間話の重要性

- ストレス発生時に、社会的支援(上司・同僚・家族)を受ける事は、ストレスの緩衝となります(ストレス軽減)。カウンセリングサービス利用も有用。

米国立労働安全研究所(NIOSH)の職業性ストレスモデル



気軽に！
上司・同僚・友人・ご家族へ相談しましょう♪

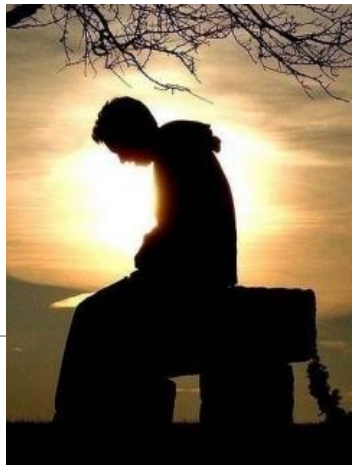
“相談する事の意義”

- 相談の中で気持ちを分かってもらえる事は、**心地よく、将来展望がやや見えた状態**。これは人間だれしも持つ、依存(甘え)の欲求を満たす事に通じ安定化できる。
- モヤモヤした悩みで、頭・心の中で悪循環に落ちている事が、**相談者に話すことにより、脳の中で問題整理が進む**。
- 結果、相談者と双方の意見を交わすことで、**新たな気づき・見方が出たりする事がある(ヒントの発見！)**。
- 自身の情報資源以外を相談者は持っている可能性があり、**利用できる選択肢が増える可能性**がある。

関係者に話にくい事は、利害関係ない“EAPカウンセラー”への個人面談なども非常に効果的です。守秘義務も厳守するので安心です。

ポイント:対話時は、相談者のお話**に傾聴し、労い、できている事褒め、まずは気持ちに共感する事が大事**。いつもの解決モードは避け、相談者が自己肯定感が出て、元気がでてから行い、適宜アドバイスをしながら気づきを促すようにしていく。

Chapter 5 :労働者から の相談の対応



いつもと違う様子に気づく

以下3点に留意をして、部下・チームメンバーを見ていく事が必要。

- ① ストレスの出方は、人それぞれ違うと認識しておく
- ② 気付くポイントは、「いつもと違う様子に気づく」
- ③ この為に、日頃からひとりひとりとコミュニケーションをして、部下の特徴を把握しておくのが必要
ストレスの段階

低い	中程度	最も高い
「活気の低下」	「イライラ感」「不安感」「身体愁訴(自律神経失調症など)」	「抑うつ感(気分が落ち込み何もする気がしない)」

いつもと違う様子が、2週間に渡って継続する場合、作業保健スタッフと相談・連携して対処を始める必要あり。

いつもと違う・変化の例

- 遅刻、早退、欠勤など勤怠が乱れる
- 高い事故発生率
- 以前は素早くできていた仕事に時間がかかる
- 以前は正確にできていた仕事にミスが目立つ
- ルーチンの仕事に手こずる
- 服装・身だしなみが乱れる
- 眠そう・やつれた様子
- 職務遂行レベルが良かったり、悪かったりする
- 取引先や顧客から苦情が多い
- 同僚との言い争いや、気分のムラが目立つ
- 期限に間に合わない
- 平均以上の仕事ができない。
- 離席が増える。
- 雑談を避ける。目を合わなくなる。
- 酒臭がする

聞く 訊く 聴く

↓
「耳」で大きく
⇒聞こえてくる
≡(Hear)

↓
「口」で大きく
⇒尋ねる
≡(Ask)

↓
「耳」「目」「心」で大きく
⇒全身で身を傾ける
≡(Listen)

不調が疑われた時の話の聴き方

“労働者の個々の健康の保持促進のための指針”

- 「管理監督者は、日常的に労働者の自発的な相談に対応するように努める必要がある。特に長時間労働等により疲労の蓄積が認められる労働者、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、必要に応じ事情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に努めるものとする。」

⇒つまり、相談内容に対して、効果的・効率的な方法を選択する必要があり、社内・社外に関わらず、適切な援助を行える人材・資源につなげるという役割も期待されています。

相談時の傾聴：相談者の関心と相手を大切にしたい、感情をくみ取る事が大切

環境：緊急時でなければ、1時間程度で日時を決めて、他人に聞かれない場所で、ゆっくり聴くのが良い。

聴き方：

- 相談者の言葉で自由に話をしてもらおう。基本は傾聴に徹するが、分からない点は、責めずに丁寧に確認していく。
- 発言の背後にある感情などに注目していく。更に深く聴いていく事で相談者自身で課題整理ができ、問題解決に至る気づきなどが得られる場合がある。
- 自身の価値観を押し付けない事が重要。中立的に、客観的に聴く事が必要。



危機対応

● 自殺のサインが見られた時の対処

- ① 1日でも・1時間でも早く専門医に受診させて、本人を1人にさせない。
- ② 本人を1人で帰宅させてはならない。上司が送り届けるか、家族に迎えに来てもらい、本人から目を離さないように頼む
- ③ 翌朝家族が付き添い(可能なら上司も)、専門医に受診させる。医師には、自殺の危険を感じ受診させたことを伝える。

● 幻覚妄想状態

- 正常な判断力を失い事故を起こす危険性があります。できる限り早く精神科の受診をさせなくてはなりません。本人が病識が無く、受診を拒む場合には、ご家族にも協力を得る必要があります。

危険な兆候例

- 死にたい、自分なんかいなくなった方がいい。生きていても仕方がない。
- 頭がパニックになった。何も考えられない、簡単な事を言われても判断できない。
- 自殺を試みた。行方不明になった。

Note: 職場の我々だけで、ご本人が拒否している場合に、強引に受診させる場合には、後日問題となる可能性があるため、ご家族が要請で受診してもらおうスタンスで臨む必要があります。

Chapter 6 : 社内外資源 との連携

産業医さんの役割

50人以上の事業場である場合、産業医が選任義務があります。今一度、産業医の方の役割を理解し、我々も適切に活用していきましょう。

- ① 医療の専門家としての病態のアセスメント
- ② 休職者に対する復職の可否の意見
- ③ ストレスチェック制度に基づく高ストレス者の面談・指導
- ④ 就業上の配慮に関する意見
- ⑤ 社内の関係部署との連絡・連携
- ⑥ 医療機関(主治医)との情報交換
- ⑦ 職場環境の改善提案
- ⑧ メンタルヘルス対策の企画や教育
- ⑨ メンタルヘルスに関する個人情報の保護



不調者の一次診察の結果や、ストレスチェックや過重労働者からの就業環境改善の場面で、管理者がお世話になる事があるかと思います。
また、復職プロセスの中でもかかわる事もあるかと思います。



医療機関の種類

精神科:精神の症状・疾患(精神疾患)として現れる物を扱う

心療内科:心理的な要因で、症状が主に身体の症状として現れる物を扱う。

疾患に対応する医療機関

科	内科・外科	心療内科	精神科 <small>神経科、精神神経科</small>	神経内科
身体疾患	◎	○		
心身症 <small>(過敏性腸症候群・緊張性頭痛・摂食障害・胃潰瘍・高血圧)</small>	○	◎		
気分障害 <small>(うつ病・統合失調症・双極性障害)</small>		◎	◎	
神経症性障害 <small>(不安障害)</small>		◎	◎	
アルコール依存症		○	◎	
統合失調症		○	◎	
認知症 てんかん			○	◎
神経の病気 <small>(パーキンソン病)</small>			○	◎
脳血管障害 <small>(脳卒中後遺症)</small>				◎

例えば、うつ病が疑われる場合、基本は精神科で診てもらいますが、身体症状が中心的にでる場合もあり、心療内科でも診てもらう事ができます。

Note:
精神疾患では症状が重くなるほど、本人の病識が乏しくなり、受診に抵抗をするようになる傾向があるので、早期の段階で対応する事が大切です。

出典:「メンタルヘルス・マネジメント検定」Ⅱ・Ⅲ種テキスト&問題集p158

Chapter 7 : 復職者の職 場復帰支援

職場復帰支援の流れ



第1 ステップ	病気休業の開始と休業中のケア ▶ 従業員からの診断書の提出、休業中の従業員に安心感を持ってもらうための対策づくりなど
第2 ステップ	主治医による職場復帰の判断
第3 ステップ	職場復帰が可能かどうかの判断・職場復帰支援プランの作成 ▶ 従業員の意思の確認や産業医による主治医からの意見聴取 ▶ 管理監督者による就業の配慮や人事労務管理上の対応検討など
第4 ステップ	最終的な職場復帰の決定 ▶ 従業員の状態の最終確認 ▶ 産業医による「職場復帰に関する意見書」作成など
職場復帰	
第5 ステップ	復帰後のフォローアップ ▶ 再発や新たな問題の発生がないかの確認 ▶ 勤務状況や業務遂行能力の評価 ▶ ストレスを感じることが少ない職場づくりなど

休職者の方がチームにいらっやないに対応されるケースがないと思いますが、参考に概要をご紹介します。

主治医の診断後、産業医さんの面談により、再度復帰可否の意見をもらい、社内関係者にて、復帰支援プランの検討に入ります。また、主治医からの情報収集も産業医さんが入手をします。管理者も検討に参加します。

最終判断は、検討結果を考慮し、事業者(会社)が行います。

復帰後、再発の有無をモニタしながら、支援プランを実行していきます。

さいごに



- 本資料では、“メンタルヘルスマネージメント検定”の資料から、皆さんに必要と思われる項目をピックアップして、ご説明いたしました。
- 概要説明としたため、不足している情報などもあるかと思いますが、その際には、保健師さんや、人事部などの専門職の皆さんにご相談されると良いかと思えます。私の方でも、簡単な事であれば、ご相談にのらせていただきます。
- また、ご興味を持って、更にSelf-Studyをされたい方がいらっしゃいましたら、上述の検定の勉強や試験へのチャレンジなどもお考えいただければと思います。
- 今後も、生き活きとした貢献をチームの皆さんにさせていただく為にも、皆さんの“ラインケア”も非常に大事に更になっていくと思えます。今回の資料や説明が少しでも、皆様のお役に立てればと思っております。

Appendix

Reference Book

- スッキリわかるメンタルヘルス・マネジメント(R)検定試験Ⅱ種ラインケアコース テキスト&問題
 - [スッキリわかるメンタルヘルス・マネジメント\(R\)検定試験Ⅱ種ラインケアコース テキスト&問題集 | 中島 佐江子 | 本 | 通販 | Amazon](#)
- メンタルヘルス・マネジメント検定試験公式テキストⅡ種 ラインケアコース <第4版> (日本語)
 - [メンタルヘルス・マネジメント検定試験公式テキストⅡ種 ラインケアコース<第4版> | 大阪商工会議所 | 本 | 通販 | Amazon](#)
- メンタルヘルス・マネジメント検定試験Ⅱ種ラインケアコース 過去問題集 <2020年度版> (日本語)
 - [メンタルヘルス・マネジメント検定試験Ⅱ種ラインケアコース 過去問題集<2020年度版> | 梅澤 志乃 | 本 | 通販 | Amazon](#)



絵や図も多くて、コンパクトにまとまっていて、良書です。この中の記述を主に使って、この資料も書いています。



公式テキストなので、基本この本の中から出題がされます。



検定試験の過去問が沢山入っています。

FYI:メンタルヘルスマネージメント検定Ⅱ種ラインケア

毎年3月と11月に試験が実施されているようです。

2021年秋は、恐らく9月に試験の申込がされると思います。

ご興味ある方は、申し込まれてはいかがでしょうか？

[試験のご紹介 | メンタルヘルス・マネジメント検定試験 \(mental-health.ne.jp\)](http://mental-health.ne.jp)



コース	Ⅰ種 (マスターコース)	Ⅱ種 (ラインケアコース)	Ⅲ種 (セルフケアコース)
対象	人事労務管理スタッフ、経営幹部	管理監督者(管理職)	一般社員
目的	社内のメンタルヘルス対策の推進	部門内、上司としての部下のメンタルヘルス対策の推進	組織における従業員自らのメンタルヘルス対策の推進
到達目標	自社の人事戦略・方針を踏まえうえで、メンタルヘルスケア計画、産業保健スタッフや他の専門機関との連携、従業員への教育・研修等に関する企画・立案・実施ができる。	部下が不調に陥らないよう普段から配慮するとともに、部下に不調が見受けられた場合には安全配慮義務に則った対応を行うことができる。	自らのストレスの状況・状態を把握することにより、不調に早期に気づき、自らケアを行い、必要であれば助けを求めることができる。
出題内容	<ul style="list-style-type: none"> ①企業経営におけるメンタルヘルス対策の意義と重要性 ②メンタルヘルスケアの活動領域と人事労務部門の役割 ③ストレスおよびメンタルヘルスに関する基礎知識 ④人事労務管理スタッフに求められる能力 ⑤メンタルヘルスケアに関する方針と計画 ⑥産業保健スタッフ等の活用による心の健康管理の推進 ⑦相談体制の確立 ⑧教育研修 ⑨職場環境等の改善 	<ul style="list-style-type: none"> ①メンタルヘルスケアの意義と管理監督者の役割 ②ストレスおよびメンタルヘルスに関する基礎知識 ③職場環境等の評価および改善の方法 ④個々の労働者への配慮 ⑤労働者からの相談への対応(話の聴き方、情報提供および助言の方法等) ⑥社内外資源との連携 ⑦心の健康問題をもち復職者への支援の方法 	<ul style="list-style-type: none"> ①メンタルヘルスケアの意義 ②ストレスおよびメンタルヘルスに関する基礎知識 ③セルフケアの重要性 ④ストレスへの気づき方 ⑤ストレスへの対処、軽減の方法
問題構成・時間	選択問題：2時間 論述問題：1時間	選択問題：2時間	選択問題：2時間
配点	①選択問題 100点 ②論述問題 60点 ※論述問題は、実務を遂行するうえで必要な知識とその応用力、総合的判断力などを問います。	100点	100点
合格基準	①②の得点の合計が105点以上。 但し、論述問題の得点が25点以上。	70点以上の得点	70点以上の得点

EOF