

平成 29 年 3 月

平成 28 年度メンタルヘルス対策サポート推進事業（相談窓口）実施結果

職場のメンタルヘルス対策を実施する地方公共団体等の担当職員向けに、メンタルヘルス対策に関する相談窓口を設置し、相談員から電話又は E メールによりアドバイス等を行っています。

1. 月別の相談実績

当事業の平成 28 年度の実施結果は、次のとおりです。

受付月	ストレスチェック関係	メンタルヘルス対策関係	合 計
第 1 四半期	43 件	8 件	51 件
第 2 四半期	49 件	4 件	53 件
第 3 四半期	35 件	11 件	46 件
第 4 四半期	36 件	7 件	43 件
計	163 件	30 件	193 件

※4 月 11 日（月）相談窓口を開設（原則週 2 日[月・木]10 時～16 時）

2. 主な相談内容

（1）ストレスチェック関係

- ・ストレスチェックや医師面談の報告書に関する事
- ・ストレスチェックの実施対象者に関する事
- ・ストレスチェックの集団分析に関する事
- ・ストレスチェックの進め方に関する事
- ・医師面談、補助面談の実施方法に関する事
- ・外部機関への委託に関する事 等

（2）メンタルヘルス対策関係

- ・メンタル不調の職員の休職や復職に関する事
- ・精神及び発達、行動の障害を抱える職員等への対応に関する事
- ・ストレスチェック以外のメンタルヘルス対策、心の健康づくり計画に関する事
- ・震災後のメンタルヘルス対策に関する事 等

3. 地方公共団体からの相談事例等

別紙のとおり

① ストレスチェック

番号	相談	回答	更新日
1	公務員の場合、ストレスチェック実施後の報告はどのようにすればよいか。	<p>地方公務員の場合、労働基準監督機関が労働基準監督署ではない場合があります。たとえば、地方公務員の一般職非現業職員の場合は、人事委員会（人事委員会がない場合は市町村長等）が労働基準監督機関になりますから、ストレスチェックの結果報告は人事委員会に提出します。</p> <p>一方、ストレスチェックは労働安全衛生法66条が適用されれば、実施する必要があります。たとえば、前述の地方公務員の一般職非現業職員は労働基準監督機関が人事委員会であるだけで、労働安全衛生法は適用されませんので、ストレスチェック実施義務はありません。</p> <p>（国家公務員は労働安全衛生法が適用されず、取扱が異なる場合もあります）。</p> <p>したがって、地方公務員は結果の報告先が労働基準監督署ではない場合もありますが、一般事業所と同様に実施義務と労働基準監督署への報告義務がありますので、漏れのないように適切に実施してください。</p>	平成28年7月
2	地方公務員の場合は、50人未満規模の事業場であってもストレスチェックの実施義務があると聞いたが本当か。その場合、特に注意する点はあるか。	<p>ストレスチェック実施の事業者への義務付けは、常時使用する労働者が50人未満の事業場については、当分の間努力義務とされていますが、総務省からの通知により、地方公共団体では50人未満の事業場であっても、特別な理由がない限り全ての職員へのストレスチェック実施の検討を要請されております。従いまして、実施していただくよう検討をお願い致します。</p> <p>努力義務での実施であったとしても、実施する以上はストレスチェック制度の規定を順守する必要がある点にご注意ください。特に、守秘義務、不利益防止などに関しては、職員が安心して制度を利用するために大切なことですから、順守が必要です。</p>	平成28年7月
3	ストレスチェックの集団分析結果について、所属長に自覚を持ってもらうため、全部署に全部署の	<p>全部署に通知するのは、あまり好ましくありません。所属長の管理能力評価に繋がるおそれがありますので、結果の内容によってはその責任者などに不利益が生じるおそれがあります。また、気分を悪くしたり、かえって</p>	平成28年7月

	<p>結果を通知しても問題は ないか。特に結果が悪い 部署に注意を促したいが 良い方法があれば教えて もらいたい。</p>	<p>頑なになり対策をしてくれないこともあるかもしれませ ん。自覚を促す狙いであれば、結果が悪かった部署だけ に対して、結果が良かった部署と比較して伝えるなどの 方法も検討してみましょう。</p> <p>例えば、結果を所属長に通知する際、所属長の労を労 い、改善策と一緒に検討できるようにすれば良いかと思 います。その所属長が自分の部署について担当者に相談 するようになれば、改善もそう遠くないかもしれません。</p> <p>なお、その際に優良取り組み事例や改善例などがある と、検討しやすいでしょう。書籍、インターネットなど に事例が掲載されておりますので、担当の方は、普段か ら職場改善事例に目を通しておかれると良いのではない でしょうか。</p>	
4	<p>当市から派遣している職 員のストレスチェックに ついて、派遣先から「集 団分析を実施するのでス トレスチェックを実施し たい」と言われたので、 派遣先に実施を任せてよ いか。</p>	<p>ご質問のように、派遣先団体が職場環境の改善等を行 うためにチェックを実施することは可能です。</p> <p>しかし、本来、派遣職員のストレスチェックは、派遣 元団体が実施義務を負っています。従って、派遣元が派 遣職員に対するストレスチェックを実施することが必要 です。派遣先に任せる場合、派遣元が派遣先に実施を委 託していただき、実施費用も派遣元が負担する必要があります。本人の同意を得て派遣先が実施した結果の写し などを入手するだけでは、派遣元がストレスチェックを 実施したものとみなされません。</p> <p>もし、複数の団体から派遣職員を受け入れたり、複数 の団体に職員を派遣している団体は、派遣職員の数だけ そのような運用を検討することになり、複雑になります。</p> <p>従いまして、現実的には派遣職員に派遣元と派遣先の 2回のチェックを受検してもらうと良いでしょう。その 際、派遣先での実施は集団分析にのみ使用する目的を提 示し、無記名で受検させたり、集団分析に用いる項目の みを受検させるなど、受検者負担が少なくなるよう配慮 すると良いかと思われま</p>	平成 28 年 7 月
5	<p>職員が50人未満の事業 場と50人以上の事業場 が混在しているが、一括 的に実施してよいか。</p>	<p>端的に申し上げますと、一括の実施は認められておら ず、事業場単位に衛生委員会（50人未満の事業場は、 労働者の意見を聞く機会）を開き、各事業場で審議する 必要があります。</p> <p>しかし、小規模事業場では、ストレスチェックに精通 している職員がおらず、何を審議してよいかわからない</p>	平成 28 年 7 月

		<p>こともあるかと思います。そのような場合、中心となる事業場の衛生委員会で集中的に審議を行い、それをひな形として活用して小規模事業場で再度審議し、実施することも可能です。審議は、各事業場の特色を踏まえたストレスチェックを実施するために必要なことから、その事業場の職員のメンタルヘルス対策として効果的に機能するように、検討なさってください。</p>	
6	<p>学校でストレスチェック実施を計画しているが、精神科医ではない校医に、医師面談を依頼しても良いか。</p>	<p>医師面談の資格要件は精神科医である必要はなく、医師であれば満たしています。医師面談は診断や治療行為を含みませんので、精神科医ではなくてもメンタルヘルスや事業場への理解があれば、十分に対応は可能かと思われれます。従いまして、校医に依頼することは可能です。</p> <p>しかし一方で、メンタルヘルスに関する知識や経験がない場合は、職員の心の健康状態の把握や事業主への提言が難しくなりますから、そのような場合は他の医師をお探しいただくことも検討なさってください。</p>	<p>平成 28 年 7 月</p>
7	<p>メンタルヘルス関係で病休明けの職員がいるが、この職員にはストレスチェックを実施するべきか。</p>	<p>病気休暇が明けていれば、実施に問題はありません。むしろ、現在のストレス状況について知ること、復職状況の確認や今後の働き方を検討するきっかけになるかと思えます。</p> <p>しかし、自分では良い状態だと思っていたにも関わらず高ストレスの判定になり、不安を感じるかもしれません。誰にも相談できなければ、不安が大きくなり体調を崩すことも考えられます。</p> <p>そこで、あらかじめ「低ストレスであれば状態の維持、高ストレスであればストレス低減のために、何をすることが大切です」と伝えておき、相談体制を整えておくのが良いでしょう。</p> <p>一方、試し出勤であったり、ストレスチェックにより状態が悪化する懸念がある場合、産業医、主治医、事業場内の保健師や心理士といった専門家に相談して、実施を判断してください。</p> <p>なお、病休明けの職員への対応は個別の判断も大切ですが、職員の不公平感をなくすためにも、衛生委員会でルールを設けられると更に良いので、ご審議なさってください。</p>	<p>平成 28 年 10 月</p>
8	<p>当市では、職員が医師面談を申し込んでもストレ</p>	<p>ストレスチェックにより面接指導の対象とされた職員に対する面接指導では、医師はストレスチェックの結果</p>	<p>平成 28 年 10 月</p>

	<p>スチェック結果が事業者 に提供されないことを規 定している。この場合、 実施者ではない産業医が 医師面談を担当する際、 その産業医は面談対象職 員のストレスチェック結 果を面接前に閲覧でき るか。</p>	<p>を精査しつつ、ストレスの要因について聴取して対応を 検討することになります。</p> <p>従いまして、面接指導を行う産業医がストレスチェック 結果を事前に得られるように、面接指導の申出方法や実 施方法などについて、衛生委員会で審議のうえ決定し、 周知頂ければと存じます。</p>	
9	<p>ストレスチェックを外部 委託する予定だが、事業 場の産業医や保健師が共 同実施者となるべきか。</p>	<p>多くの地方公共団体では、事業場内の保健師は地域の 健康増進業務などに携わっており、職員のメンタルヘル ス対策に手が回らないため、総務課や人事課の事務職員 等がメンタルヘルス対策を担当しているところも多いよ うです。</p> <p>また、事業場における職員の健康管理などの取り組み について中心的役割を果たすことが法令上想定されてい る産業医についても、小規模の事業場では、産業医が常 勤ではない中で新たにストレスチェックが義務化された ため、産業医の関わり方などについて悩んでいるところ も多いようです。</p> <p>このように、実施者や面接指導を行う医師が確保でき ないなどの理由により、業務委託によりストレスチェッ ク制度を実施するところも多いようですが、事業場の産 業医や保健師が共同実施者とならない場合、当該外部機 関の実施者およびその他の実施事務従事者以外の者は、 当該職員の同意なく、ストレスチェック結果を把握でき ません。</p> <p>ただ、丸投げするのではなく、事業場内の産業医など 産業保健スタッフを共同実施者にすることや制度担当者 を調整役にするなど事業場内の状況に応じた体制作り に努め、適切に実施しましょう。</p>	平成 28 年 10 月
10	<p>高ストレス者の選定に当 たり実施者以外の者が補 助面談を行っても良い か。</p>	<p>高ストレス者の選定に当たり、調査票に基づく数値評 価に加えて補足的に職員に面談を行う方法もありますが、この面談は、ストレスチェックの一環として行うこ とになります。この面談を実施者以外の者に行わせるこ とも可能ですが、あらかじめ補足的面談を行う心理職等 を実施事務従事者に選任し、職員に心理職等がストレス チェックに関する個人情報を取り扱うことについて周知</p>	平成 28 年 10 月

		<p>しておく必要があります。</p> <p>選任に当たって、実施者はそのものが職場のメンタルヘルスに関する一定の知見を有する者（実施者として明示されたもの以外の保健師等の有資格者のほか、産業カウンセラー、臨床心理士等の心理職等）であって、面談を行う能力がある者かどうかを責任を持って確認する必要があり、補助面談を行う実施事務従事者は、面談内容の情報は守秘義務の対象となっていることを理解したうえで実施していただく必要があります。</p> <p>さらに、面談は実施者の指名と指示の下に実施し、面接指導対象者の選定に関する判断は、面談を実施した者に委ねるのではなく、面談結果を踏まえて実施者が最終的に判断する必要があります。</p> <p>また、医師以外の者が面談を行った場合に、面談の中で早急に対応が必要な職員を把握した場合は、まずは産業医に繋ぎ、面接指導の実施、就業上の措置に関する意見の提示を受けられるようにすることが必要です。</p>	
1 1	<p>ストレスチェックを受検しない職員に対してどのように勧奨をすればよいか。</p>	<p>ストレスチェックは、メンタルヘルス不調者の発見を一義的な目的としたものではなく、メンタルヘルス不調になることを未然に防ぐ「一次予防」が目的であることを伝えましょう。</p> <p>また、受検は強制されないことや個人の健康情報は保護されていること、受検しなかったことによる不利益な取り扱いはされないことなどを説明したうえで、制度の目的は職員一人ひとりにストレスへの気づきを促すことでストレスを軽減し、職場改善につなげて働きやすい職場づくりを進めることであり、全ての職員がストレスチェックを受けることが望ましいことを職員に理解してもらうことが重要です。それを職員に周知するための方法等については、衛生委員会で調査審議のうえ、事業者が決定しましょう。</p>	<p>平成 29 年 1 月</p>
1 2	<p>高ストレス該当者の医師面談要否について判定するため、実施者が所属長に対し当該職員の勤怠や勤務態度等を照会することは可能か。</p>	<p>ストレスチェックでは、医師面談を申し込む前の個人結果について、個人情報として守秘義務があります。たとえ、結果の詳細を伝えないとしても、「高ストレス者に該当すること」も個人情報とされておりますから、守秘義務がかかります。</p> <p>ご質問では、当該職員の勤怠や勤務態度等を所属長に照会された場合、ストレスチェック実施の時期などを鑑み</p>	<p>平成 29 年 1 月</p>

		<p>れば、そこから当該職員に高ストレス結果が出ていると推測することが可能であるため、当該職員の個人情報が所属長に知られてしまうことになります。</p> <p>従いまして、このような情報を照会するのであればあらかじめ本人から同意を得るか、当該職員が高ストレス者に該当している事実がわからないよう配慮をして情報を収集してください。</p>	
1 3	高ストレス者から面接指導の申し出がない場合、どう対応したらよいか。	<p>面接指導の勧奨は、ストレスチェックの実施者が行うことが望ましく、具体的な勧奨の方法等については、衛生委員会等での調査審議を経て事業者が決めておきましょう。</p> <p>また、申し出の勧奨をしても面接指導の申し込みがない場合、法的には保健指導等の実施が義務づけられているものではありませんが、高ストレスの状態では放置されないように相談対応等を行うことが望ましく、事業者は日常的に対応する相談窓口を設けるなど、相談対応の体制をできるだけ整備しましょう。これは、面接指導の申し出を希望しない人への対応としても重要です。</p>	平成 29 年 1 月
1 4	ストレスチェックを外部委託するにあたり、注意すべきことはあるか。	<p>まず、ストレスチェックを請け負う全ての業者が適切に実施できるとは限りません。ストレスチェック制度を正しく理解し、受託業務を適切に実施するための体制が整備されているかなどについて確認してください。</p> <p>業務委託にあたっては、全てを外部委託で実施する場合やストレスチェックの集計部分など業務の一部を外部委託とする場合など様々です。ストレスチェック制度の実施にあたっては、それぞれの事業場の実情を踏まえ、どの業務を自前とし、どの業務を外部委託にするべきかなどを検討・決定のうえ、法令を順守し適正に実施できるよう必要事項は仕様書等にしっかり記載しましょう。</p> <p>また、一部の事業場では、総合評価方式の企画提案方式などにより業者を選定するところもあるようですが、費用や提案内容などを加味し、貴団体に最も適した業者を選定してください。</p> <p>最後に、外部機関はその事業場内の状況は把握していません。事業場内の産業医など産業保健スタッフを共同実施者にすることや制度担当者を調整役にするなど事業場内の状況に応じた体制づくりに努め、厚生労働省が平成 25 年 8 月 3 日に公表した「外部機関にストレスチェッ</p>	平成 29 年 3 月

		ク及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリスト例」なども参考にしながら、適切に実施しましょう。	
15	結果の記録と保存にあたり注意すべきことはあるか。	<p>個人のストレスチェックの結果の記録は、5年間保存する必要があります。事業者が本人から同意を得て取得した結果の記録については、事業者が保存します。同意を得られていない結果については、事業者が実施者（または実施事務従事者）に適切に保存させる措置を講じます。保存にあたってはセキュリティの管理(システムへのログインパスワードの管理、キャビネット等の鍵の管理など)を行い、個人のストレスチェック結果を事業者を含めた第三者に見られないように厳密な管理を行うことが必要です。</p> <p>また、事業者は、面接指導の結果の記録（報告書等）を5年間保存します。職員が面接指導を受けることを希望する旨の申出についても、書面や電子メールなどで行い、事業者はその記録を5年間保存しておく必要があります。</p> <p>なお、結果の記録の保存方法は、衛生委員会等で調査審議のうえ決定します。</p> <p>心の健康に関する情報は機微な情報であることに留意し、実施方法から記録の保存に至るまでストレスチェック制度における労働者の個人情報適切に保護されるような体制の構築が必要です。ストレスチェックに関与する産業保健スタッフならびに事務職についても個人情報保護等についての教育啓発を怠ってはいけません。</p>	平成29年3月

② メンタルヘルス

番号	相談	回答	更新日
1	現在、うつ病で休職を繰り返している職員がおり、対応に苦慮している。復職希望は強いのだが、復職直後から体調が優れず、しばらくするとまた休んでしまう。どのように対応したらよいか。	<p>復職への焦りが強過ぎて、復職に耐えうる水準まで回復していないまま、復職に至っているのかもしれない。ある程度うつ病がよくなってきた場合、本人が強く復職を希望すると、主治医が条件付きで復職の許可を出すことがあります。しかし、本人は「早く復帰して元のおりに戻ろう」とするあまり、職場からの業務負担軽減案を快く受け入れられず、無理をして調子を崩してしまうのです。</p>	平成28年7月

		<p>このような場合、本人の意思が大切なのは言うまでもないのですが、復職許可を出すにあたって産業医や保健スタッフから、業務負担軽減案の受け入れや状態確認の面接を定期的に受けることを約束してもらうのが良いと思います。定期的に状態の確認ができれば、たとえ体調を崩しかけても早目に対応できます。</p> <p>あるいは、復職前にリワークプログラムを受講してもらうのも良いかと思います。そのようなプログラムでは、自分が苦手な場면을振り返ったり、苦手への対処を検討しますので、復職後の再発予防に繋がります。</p> <p>いずれにせよ、本人、上長、保健スタッフなどが話し合って今後について決めていかれると良いでしょう。</p>	
2	うつ病で休職していた職員が復職する際に、あらかじめ再休職を防ぐ方法はないか。	<p>もっとも大切なことは、適切な復職判定がなされることです。</p> <p>主治医は状態が回復したか適切に判断しますが、患者の職場に詳しいとは限らないため、その職場の負荷に耐えうる状態かどうか判定するには、職場に詳しい専門家の意見を聞くべきでしょう。適切な判定がなされると、再休職するリスクはかなり減少します。</p> <p>また、復職後の継続通院（維持治療）を約束してもらったり、職場が提供できる配慮について本人と話し合っておくことも重要です。復職は、本人のみ、あるいは職場のみが取り組む課題ではなく、両者が協力し合って実施されるものですから、心配なことなどは事前に話し合っておかれると良いのではないのでしょうか。</p>	平成 28 年 7 月
3	アスペルガー症候群の方が仕事で不応を起している場合、どのように支援したら良いか。	<p>業務が本人に著しく合わないのであれば、少しでも適応できるような業務に変更すると良いでしょう。一般的に、同時に複数課題を遂行する業務（例：事務職、総合職）や、対人接触を中心とした業務（例：サービス職、窓口業務）よりも、特定分野を深める業務（技術職、研究職）や、数学、パソコンや機械に係る業務（経理職、システムエンジニア、開発職）の方が、適性があるようです。</p> <p>また、物事に慣れることが苦手な面があるようです。そのような場合、行動レベルの具体的指示を出し、慣れるまでは上長が確認して行動を具体的に修正すると良いかと思います。</p> <p>もし、職場にも関わらず感情的になり業務が滞る場合</p>	平成 28 年 7 月

		<p>は、別室で休ませるなどして落ち着いてもらい、その後に業務に戻すようにしてください。</p> <p>アスペルガー症候群の方は自らのルールが強固であることが多く、それを曲げて他人に合わせるのが苦手です。そのままでは職場に適応できませんから、徐々に合わせてもらえるよう、お互いが努力することが大切です。本人に対しては保健スタッフなどから話してもらい、協力できるようにしておきましょう。</p>	
4	<p>部下から、「最近、出勤することが怖い、どうすればいいか」と相談を受けた。どのように対応すればいいか。</p>	<p>部下から相談された際は、ゆっくりと時間を設け、「怖い」という気持ちを否定することなく、どんなことが怖いのか、どのくらい怖いのかなど、本人の体験を理解するように話を聞いてあげることが大切です。</p> <p>それとともに、食事や睡眠、心身の不調を把握するよう努めてください。メンタル不調の場合、怖いという訴えだけではなくて、生活や仕事に支障が出ていることが多いため、もしそのような様子が見られていれば、保健スタッフに対応を相談してください。</p> <p>しかし一方で、それほど現実的支障が生じていなければ、定期的に話を聞いたり、周囲からもその人の様子をそれとなく聞き、その後の対応を考えます。場合によっては原因となっている業務や対人関係を調整したり、少し休ませるなどの対応も、効果的です。</p> <p>いずれにせよ、対応に困難を感じたら、お一人で抱え込まずにご相談されることが大切です。事業場内の保健スタッフ、提携の EAP 機関に相談されたり、厚生労働省の「こころの耳」をご参考にされてもよろしいのではないのでしょうか。</p>	<p>平成 28 年 7 月</p>
5	<p>震災後、メンタル不調で休職した職員がいるのだが、突然診断書を持参して復職を申し出てきた。どのように対応すればいいか。</p>	<p>震災後であっても、平常時であっても、復職の判定は復職判定委員会等で検討することが望ましいです。</p> <p>委員会は、上長、人事担当、メンタルヘルスに詳しい人などで構成されます。産業医がいれば、産業医が適任ですから、出席を促します。その際、上長は業務に耐えるか意見し、産業医は医学的知見を述べ、対応を決めます。委員会に先立ち、生活状況、回復具合などが確認できていると、検討しやすいでしょう。</p> <p>一方、主治医が復職可と判断すれば、そのまま復職になるケースが見られます。主治医の診断書が復職の決定</p>	<p>平成 28 年 10 月</p>

		<p>権を持つのではなくて、あくまで事業者によって決定されます。主治医は病状の回復を正確に判定しますが、それが必ずしも仕事に耐えうるかどうかは、事業上に詳しい者が判断するしかありません。</p> <p>また、突然提出されると、多くの場合担当者は困惑します。復職のフローに関しては、復職希望日の何日前までに提出するといったルールを決めておかれると良いでしょう。</p> <p>それとともに、復職後の通院（維持治療）、保健スタッフとの定期的な面接など、復職を成功させるためには様々な工夫が必要です。このような三次予防に関しても、よくご検討なさってください。</p>	
6	<p>今年度より初めて職員のメンタルヘルス担当になったが、何をすべきかわからない。前任者は他部署に異動したばかりで忙しいため頼れず、上長も詳しくない。何から始めたら良いか。</p>	<p>まず、貴市のメンタルヘルスに係る規程と方針を確認し、体制をチェックしてください。特に、メンタル不調者の病休中の対応、休職と復職のフロー、年間のメンタルヘルス対策については、早目に確認された方が良いでしょう。</p> <p>ある程度決まっていれば、具体的な予定を立てて、周知、実行します。実行すれば問題点も見えてきますから、より良い運用に向けて振り返りを行います。一方、何も決まっていない場合は一から作り上げます。</p> <p>メンタルヘルス対策には、大別すると全職員に向けたもの、不調者に向けたものの2つがあります。全職員対象の場合、貴市の状況によりメンタルヘルス研修を組んだり、ラインケアの取り組みを検討したり、相談窓口を設置したりします。不調者対象の場合、不調者の把握と支援、休暇取得や復職に関する取り決め、主治医や産業医との連携、復職者のフォローなどを決めていきます。</p> <p>多くの場合、メンタルヘルスを扱う際に問題が生じるのは、このような取り組みに一定のルールがないことによります。担当者が変わったり、対象者が変わるたびに運用が変わるので、不公平感が生じ、担当者もケースバイケースの対応になってしまい混乱します。</p> <p>さらに、事業場外から得られる支援も、どれをどのように使って良いかわからず、「やっただけ」になってしまうことがよく見られます。</p> <p>こうしたことがないように、貴市の体制や状況など確認され、必要であればアドバイザーなどと相談しつつ、</p>	平成 28 年 10 月

		より良い体制を作り上げていってください。	
7	アルコール依存症の職員から体調、家庭、仕事のことについて相談されたが、どのように対応すればよいか。	<p>もっとも大切なことは、相談を継続させることです。依存症は否認の病と言われるほど、自分が病気である認識に欠けており、相談せずに状況を悪化させ、さらに飲酒量が増えて孤立していきます。一人で依存症に立ち向かうのは困難で、孤立すると先行きは暗くなります。</p> <p>一方、誰かに相談し話を聞いてもらおうと、冷静になったり余裕が出て、解決策を検討したりできます。それに、応援されれば病気に立ち向かう自信が付き、勇気が湧くこともあるでしょう。</p> <p>相談をされた人は、相談者を叱ったり、不自然に勇気づけるより、思い通りにいかない辛さに共感することが大切です。このような対応をすると相談は続きますが、叱ったり相手を否定すると継続せず、結果的に孤立を促進します。</p> <p>そうやって相談するうちに、本人がアルコール依存に向き合う必要性を徐々に認識すれば、適切な治療に繋がります。繋げる先は必ずしもアルコール依存の専門機関でなくても良く、かかりつけ医などの専門機関でも構いません。そのような問題を扱う過程で、必ずアルコールのことが問題になってきますから、いずれは向き合うこととなります。</p> <p>依存症は、回復後も気を付けなければ元の状態に戻りやすい病気です。そうならないよう、定期的に状態を確認したり、相談に乗ることも大切です。何か心配なことがあったら産業保健スタッフに伝え、早目に対応をなさってください。</p>	平成 29 年 1 月
8	異動先で、知的障がいの職員（現所属に数年勤務）が部下となったが、上司としてどのように関わればよいか。	<p>知的障がいの方と関わる際にはいくつかポイントがありますが、それは知的障がいの程度によります。ご質問の場合、この方は数年間仕事をされているので、基本的に単純作業は可能、必要最低限のコミュニケーションは可能と考えられ、軽度の知的障がいかと思われます。</p> <p>軽度の知的障がいの場合、平易な言葉によるコミュニケーション、複雑な処理を要さない作業は遂行可能です。一方、作業手順を効率的に組み立て、状況に応じて判断することは苦手です。一日の作業は流れを明確化し、変更の場合は上長が具体的な指示を出すと良いでしょう。</p> <p>また、職場のルールは視覚的に呈示し、いつでも参照</p>	平成 29 年 1 月

		<p>できるようにしましょう。望ましい行動は評価し、望ましくない行動は具体的に注意をしてください。メリハリのある関わりをすると、その職場で求められること、求められないことを学習できます。言語指示だけではなく、実際の行動を通じて学習してもらうことが大切です。</p> <p>なお、注意する際には「〇〇しないで」だけではなく、あわせて「〇〇して」と適応行動を教えましょう。禁止だけだと何をしていたかわからず、他の不適応行動が生じることがあります。</p> <p>また、職場で困っていることについて上長や同僚に言えず、調子を崩すこともあります。そこで、支援者と月に1回程度は面談させ、本人の要望や状態を確認してもらい、職場にも伝えてもらうと良いでしょう。</p>	
9	<p>新型うつ病の職員に対して、どのように関わればよいか。</p>	<p>新型うつ病とは、真面目で仕事を抱え込み相談できずに追いつめられてうつ病に陥るといった従来のタイプのうつ病とは異なり、ストレス耐性が低くて課題や責任回避的な性格の人が、課題（＝仕事や責任、対人関係等）に面していくうちに、体調不良などのうつ病症状を呈していく状態であると言われています。</p> <p>このような人は、周囲から見ると怠けていたり、仕事から逃げているように見えるため、職場で浮いたり、陰口を叩かれて余計に適応しづらくなることが多く、上長もそのような雰囲気を感じ取り、叱責、きつく注意をすること等が頻繁に見られます。</p> <p>しかし、このような対応をされると新型うつ病の人は余計に居づらくなり、さらに回避的な行動に出ます。上長を避けたり、職場を休みがちになり、ついには休職を繰り返して労務管理上の大きな問題となることさえあります。</p> <p>新型うつ病とはいえ、うつ病であることに変わりはなく、本人は大変な苦しみを味わっているものです。本人の話に傾聴し、周囲から陰口を言われたり、仕事について行けない苦しさに共感し、心理的なサポートをすると職場適応がよくなります。</p> <p>しかし、共感的な対応だけではどうしても課題回避的な性格傾向が前面に出てしまい、ずるずると休んでしまい結局浮いてしまいます。そのときの立場に応じた適切な役割を付与し、遂行を求めて応援していくことが必要</p>	平成 29 年 1 月

		<p>になります。</p> <p>たとえば、うつ病の診断が出ているのであれば、しっかりと服薬し、通院し、主治医の指示を守ることが求められます。病休中であれば、回復に資する行動を順守すべきで、夜更かし、アルコール摂取、無用な遊びなどは慎むべきでしょうから、規則正しい生活リズムを心がけさせ、生活実績について規定の形式と頻度で報告をさせ、指示・修正を行い、回復を応援すると良いでしょう。このような対応は、主治医の許可がなければできませんから、上長や保健スタッフ、産業医は間に入り、本人から許可を得て主治医と積極的にやり取りをすることも、必要なことです。</p> <p>近年、新型うつ病の人は急増していると言われますし、今後も増加するかもしれません。本人を責めることは簡単ですが、責めても問題解決には至りませんし、本人にとっても辛いことです。また、周囲にとっても労務管理上のリスクになりますから、何らかの対策は必要と思われます。上記のような対応は、個々のケースで考えるのではなく、組織としてルール化しておく相互に負担になりにくく、トラブルにもなりにくいでしょう。そのようなルールを基に、休職中、復職後も回避的な性格が前面に出ずに社会人として適切な行動がとれるよう、積極的に応援したり、適切な管理をしていく姿勢が求められます。</p>	
10	<p>外部の臨床心理士にカウンセリングを委託する際、守秘義務についてどのように取り決めればよいか。</p>	<p>メンタルヘルス相談をする際、相談者は人事評価への影響を気にしたり、周囲に知られるのではと懸念するものです。相談したい気持ちより相談することへの不安が勝ると相談に繋がらないので、できるだけ気軽に相談してもらうためにも、臨床心理士には守秘義務の遵守を意識してもらい、職員には守秘義務についてはっきりと周知すると良いでしょう。</p> <p>一般的に、相談者が話す内容や個人情報などは全て守秘義務として扱われ、相談者の許可なく外部に漏れることは決して無い旨、職員に明確に伝わるよう周知してください。もし、事業者側が利用実績について把握したいのであれば、個人が特定されない範囲で統計的な情報として事業者側に提供されることは、周知しておいた方が良いでしょう。</p>	平成 29 年 3 月

		<p>しかし、相談者にメンタルヘルス不調が疑われる場合など、事業者側に相談内容を知らせた方が良い場合もあります。このような場合は、臨床心理士が相談者から個別に相談内容の開示同意を得るよう、指示しておいてください。開示同意は文書が望ましいですが、得られなければ最低限、口頭では同意を得るようにしましょう。</p> <p>メンタルヘルス相談は、守秘義務があるために相談者が安心して相談ができます。事業者側の判断により、相談者の許可なく相談内容について家族に伝えたり、上司に伝えれば、相談者は事業者に対して不信感を抱いてしまうでしょう。</p> <p>しかし、相談者に自傷他害、抜き差しならない事態が予測される場合など危険性が高い場合は上記の限りではなく、家族や上司等に伝え、対応を検討する必要があります。この点については、必ずしもあらかじめ周知する必要はないですが、相談者にとって不利益とならぬよう、相談を担当する臨床心理士から相談開始前にその旨説明させ、面談を行うようにすると良いかと思います。</p>	
1 1	<p>震災後にストレスチェックを実施したら高ストレス者はそれほどいなかったが、震災前に比べて職員が疲弊しているように感じる。今後が心配なため現状を正確に把握したいが、どうしたら良いか。</p>	<p>震災など大きな出来事は、多くの場合、個人に強いストレスをかけます。特に、地方公共団体の職員は自らが被災者であるにも関わらず、住民を支援する立場であり、住民から責められたり、震災対応関連業務が増加して心身ともに疲弊しやすい状況です。</p> <p>こうした状況がすぐに改善すれば良いのですが、まだ継続する場合は、「ストレスをためないように環境を改善する」ことが難しいためストレスが軽減しにくく、一次予防だけでは十分な対応とは言えません。早期に不調に気づき対応する二次予防が欠かせないのです。</p> <p>ストレスチェックは、基本的に一次予防が目的になっています。また、受検者がストレスチェック制度を誤解して「結果が上司に知られるのでは」などと危惧して、わざと高ストレスにならないよう答えてしまうこともあります。</p> <p>現状把握に最も適しているのは、専門家の面談です。医師、保健師、臨床心理士等の、心の専門家による面談は、かなり正確に不調を見抜けます。また、メンタルヘルス担当者に事業場のメンタルヘルス情報が集約されるようにしたり、担当者がメンタル不調を見抜けるように</p>	平成 29 年 3 月

		なることも効果的です。管理職や担当課職員向けのメンタルヘルスに係る研修を開催し、知識を得ておかれることも良いかと思います。	
--	--	---	--