

自治体の強みを活かす「J」のじきみる メンタルヘルス対応

高尾 総司

岡山大学学術研究院 医歯薬学域
疫学・衛生学分野 准教授

森 悠太

株式会社Office PLAN 代表取締役
麻の葉経営コンサルタント 社会保険労務士・中小企業診断士

前園 健司

河野・野田法律事務所 弁護士
経営法曹会議 会員

自治体における 構造的要因

職場のメンタルヘルス対応が課題と認識されるようになって久しいですが、民間では「もはや課題ではない」という企業もあれば、「まだこれから」という企業もあり、ひとまとめで論じることが難しくなってきました。一方で自治体では、担当部署の保健師が職員にしっかりと寄り添う対応をしたのに、本人の体調は良くなり、かたや同僚はその支援の負担にあえいでいる。こうした状況がこの自治体でも散見されます。実は自治体では、民間と異なる二つの「構造的要因」が、課題の解決をより困難にしています。

構造的要因とは何でしょうか。一つ目は、誤解を恐れず言えば、対応する専門家の不足です。民間では、従業員の健康管理は、「職場の」健康管理（いわゆる産業保健）の専門家である産業看護職が大きな役割を担っています。しかし、自治体の健康管理部門の保健師は、地域保健をイメージして入職し、住民に寄り添う対応を志向する方が主であり、産業保健の専門家は多くありません（本稿では、産業医については言及しませんが、民間と比較して産業医の専門性が高いということはないと言っても言い過ぎではないでしょう）。

二つ目は、各部署の担当業務が、条例などにより明確に定められている点です。いわゆる縦

割り行政の問題です。メンタルヘルス対応では、健康管理部門と人事部門との連携が求められます。しかしながら、人事部門の立場からは、「メンタルヘルス対応は健康管理部門の業務（保健師などの専門職にお任せするもの）」という意識が強いのではないのでしょうか。

たといいます。所属長や保健師は、職員が本来の職務をできていないため、療養を提案しました。ところが本人は、「配偶者に障害があり、親や子どもの世話は期待できない」「兄弟は、親の介護をめぐって疎遠になって頼れない」「どうしても療養はできない」と言います。これを聞いた保健師は、「この職員が体調を増悪させずに働くにはどうするか」という発想で産業医に相談し、所属長や同僚に病気の理解や当該職員の支援を求めるなど、この職員のために奔走します。

さて、どこが問題かわかりになるでしょうか。保健師の対応が、「医療現場における患者への対応」であれば、あるべき姿と言えるかもしれません。し

かし、産業看護職が本来考えるべき「職場における職員」への対応として見た場合、最も基本的で、最も重要な点が見逃されています。それは、「職場は働く場所である」という、当たり前の大原則です。

確かに当該職員の立場に立つて考えれば、非常に難しい問題です。同じ組織に属する仲間としても、（短期的には）何かしてあげたいと思うでしょう。しかしながら、その職員の業務を（中期的に）カバーする同僚の負担を考えた場合はどうでしょうか。職務遂行ができず市民サービスの提供が不十分になったとすれば、「全体の奉仕者」として許されるでしょうか。服務規程に忠実に判断すれば、病気休職とい

寄り添うことの問題

上記のような構造的な問題がある中で、保健師が自らのそれまでの経験に依拠して、職員を、地域保健で接する住民と重ね合わせてしまうと、大きな問題が発生することがわかっています。

たとえば、職員が家庭の事情で忙殺され、メンタルヘルス不調に陥っているケースがあっ

たといいます。所属長や保健師は、職員が本来の職務をできていないため、療養を提案しました。ところが本人は、「配偶者に障害があり、親や子どもの世話は期待できない」「兄弟は、親の介護をめぐって疎遠になって頼れない」「どうしても療養はできない」と言います。これを聞いた保健師は、「この職員が体調を増悪させずに働くにはどうするか」という発想で産業医に相談し、所属長や同僚に病気の理解や当該職員の支援を求めるなど、この職員のために奔走します。

さて、どこが問題かわかりになるでしょうか。保健師の対応が、「医療現場における患者への対応」であれば、あるべき姿と言えるかもしれません。し

かし、産業看護職が本来考えるべき「職場における職員」への対応として見た場合、最も基本的で、最も重要な点が見逃されています。それは、「職場は働く場所である」という、当たり前の大原則です。

確かに当該職員の立場に立つて考えれば、非常に難しい問題です。同じ組織に属する仲間としても、（短期的には）何かしてあげたいと思うでしょう。しかしながら、その職員の業務を（中期的に）カバーする同僚の負担を考えた場合はどうでしょうか。職務遂行ができず市民サービスの提供が不十分になったとすれば、「全体の奉仕者」として許されるでしょうか。服務規程に忠実に判断すれば、病気休職とい

う形で職務を完全に免除されることはあり得ても、私的な事情で業務ができない状況を許容することはできないはずで

自治体の得意なことは何か

では、自治体におけるメンタルヘルス対応の課題は、解決できないのでしょうか。もちろん、そんなことはありません。自治体は、「法律による行政の原理」を遂行するため、法令や規則という規範に基づいて、住民サービスを提供する組織です。したがって、あるルールに基づいて、手続きに沿った様式を準備し、忠実に制度を運用していくという執行能力は、民間組織よりも相応に高いレベルにあるはずで

実は、これから本連載を通じてご紹介する「業務遂行レベルに着目したメンタルヘルス対応」には、決まった手順と様式が用意されています。また、休職者本人やご家族と対面する標準的な場面（たとえば復職判定面接）に使用できる説明文書（これを「面接シナリオ」と呼んでいます）も用意しています。手順

と様式や面接シナリオを活用することで、自治体の強みを活かしながら、メンタルヘルス不調者に関する課題をうまく解決できるのです。

Aさんのケースとその対応

本対応の利点として、休職者の復職後の経過が良好であるという点は見逃せません。一つ具体的なケースを紹介します。

窓口業務に従事していたAさん。窓口業務では、住民から強い口調で苦情を言われ、怒鳴られることもあり。真面目なAさんは、そうした苦情を自分事として捉えてしまい、心労が重なって、お休みをするに至りました。

療養開始後、人事課職員が面接シナリオを用いて、ご家族同席のうえで療養説明を実施しました。面接では、「原職復帰の原則」などを含む復帰基準の説明をします。その後、定められた手順に従い、週1回の「療養報告」を職員本人が実施。人事課職員は「受領書」を返します。しばらくの間は、病状が重いのか、ご家族による代理報告が続きます。

ご家族からは、「窓口対応業務がストレスなのだから、異動して復職できないか」という要望がありました。最初「療養開始時に説明をした内容に忠実に、一貫性を損なうことなく」原職復帰の原則を繰り返し説明します。

そうしたところ、徐々に本人自ら報告がなされ、復帰準備が始まりました。そこで、所属長の意見を勸案し、「理不尽に怒鳴られても、不要に自身の職務遂行に支障を来さないこと」という課題を示し、具体的な復帰準備を求めました。課題について、Aさんはいろいろなと悩んだようですが、最終的には「住民から強い苦情を言われたときも、組織に対する意見であると捉え、いったんは切り分けて考える」といったことを、主治医や家族と相談した」と報告してきました。この後、復帰準備の完了について「完了確認シート」で確認をして、所属長と人事課による復帰判定の予備面接を実施した後、主治医・産業医の意見を確認して、Aさんは原職へ復職しました。復職後は、他の職員と遜色なく業務を続けています。

まとめ

上記事例で大事な点は、復帰準備そのものの具体的な内容については、本人が自ら主体的に考えて実行した点です。つまり、保健師などの専門家がこうしましよとあれこれ助言したわけではなく、人事課職員が、手順と様式を忠実に用いて対応を行い、総論として全体の奉仕者としてあるべき姿を示しただけです。結果として、当該職員は元の職場へ復帰し、復帰後も部署の戦力として業務を行えています。もし「寄り添う対応」をしていた場合、原職に復帰できたでしょうか。あるいは、復帰できたとしても、復帰後の業務パフォーマンスがどれほど期待できたでしょうか。同僚の負担はどうだったでしょうか。

つまり、私たちがお勧めしている対応は、一見本人に厳しい対応に見えますが、実は療養期間中に自分自身と向き合ってもらい、復帰後はしっかりと職務を遂行してもらうための、本人にとっても有益な対応なのです。

PROFILE



たかお・そうじ／岡山大学医学部卒。岡山労働局労働衛生指導医。「業務的健康管理」と「医療的健康管理」の対比により人事担当者が自信をもって取り組めるメンタルヘルス対応手法を開発。著書は、3人の共著である『ケーススタディ面接シナリオによるメンタルヘルス対応の実務』（労働新聞社）ほか。



もり・ゆうた／上智大学総合人間科学部卒。民間企業での人事経験を経て、平成28年より社会保険労務士として登録。現在は、全国の自治体・民間企業に対して、業務遂行レベルに着目したメンタルヘルス対応に基づいた支援を実施。



まえぞの・けんじ／大阪市立大学・京都大学法科大学院卒。労務相談・労務紛争・労務DDなどのほか、九州・福岡健康経営推進協議会の教育事業担当支援者（労働法）に就任するなど、労務全般に関して幅広く活動している。