

特集

# 有識者に聞く安全衛生の論点 安衛法施行から50年、より良い対策に向けて

職場の安全衛生管理活動は、公務災害の防止から、職員の健康増進、生きがい・労働生産性の向上に寄与する産業保健活動まで、非常に幅広い領域にわたる。特に産業保健においては、メンタルヘルス対策や過重労働対策、また働き方改革に関連して「産業医・産業保健機能の強化」が図られ、これまで以上に活動を効果的・効率的に進めることが期待されている。労働安全衛生法が施行（1972年10月1日）されて50年の今、改めて安全衛生管理活動のあり方を見直し、より良い活動につながるため、有識者に問題を掘り下げていただいた。

## 論点1 ↓ 産業医と連携した健康管理の進め方

### メンタルヘルス対策における 個別面談と健康教育での産業医活用

新宿ゲートウェイクリニック 副院長 宇佐見 和哉

地方公務員の精神障害に伴う病休者数は増加の一途をたどり、職場の健康問題においてメンタルヘルスの占める割合が非常に大きくなっています。職場におけるメンタルヘルスケアは事業場全体で取り組むべきもので、産業保健スタッフと人事労務担当者との綿密に連携することが求められます。

本稿では、産業医の果たすべき役割を踏まえ、産業医と連携した健康

管理をいかに推進するかについてお伝えさせていただきます。

#### 産業医に求められる役割

まず、産業医に求められている役割について整理しておきましょう。具体的な職務内容は以下のとおりです。

- （安全衛生委員会への出席（労働安全衛生法第19条）
- 毎月1回以上（一定基準を満たす

場合は少なくとも2か月に1回の職場巡視

（労働安全衛生規則第15条）

● 健康診断の実施

● 長時間労働者の面接指導

● ストレスチェックの実施および結果に基づく面接指導

● 健康教育、健康相談の実施

（労働安全衛生規則第14条）

これらは法令に基づいたものであり、職場側は（たとえ産業医が忙しそうに見えたとしても）上記内容は最低限実施を依頼しなければなりません。なかでも産業医の業務に占める割合が大きいのは、個別面談と健康教育です。この2点について、人事労務担当者から産業医に業務を依頼するうえで押さえておきたいポイントを紹介します。

#### 産業医面談を有効に活用する

##### （1）2種類の産業医面談

先ほど挙げた産業医業務の中で労働者との個別面談を表す言葉に、「面接指導」と「健康相談」の2つがあります。

前者の「面接指導」は、法律に基づき事業者が実施義務があり、医師が担当しなければなりません。面談をした医師はその結果を報告書にまとめ職場側に意見書を提出し、事業者はその内容を踏まえて適切な就業上の措置を講じなければなりません。

後者の「健康相談」は、法律上の実施義務はなく、メンタルヘルスケアの一環として実施されるものであり、本人の同意なく職場側に面談結果が伝わることはありません。さらに、

医師だけでなく保健師や心理師など他の産業保健スタッフも対応可能です。

必要最低限の対策だけを行いたい事業場においては、「健康相談」は軽視されがちです。ただ、これをうまく機能させることで、メンタルヘルスの予防効果が格段にアップするのです。

一例としてストレスチェック制度を挙げます。平成29年7月の厚生労働省の調査によれば、面接指導を受けた労働者の割合は0.6%でした。面接指導の対象となるのは、高ストレス者に該当し、かつ面談を希望される方です。高ストレス者の判定基準は集団の上位10%を標準としたものですので、少なくとも対象者のうち6%程度しか面談を希望されないということになります。

なぜこれほど少ないのか。その理由には、敷居の高さも少なからず影響しているでしょう。「面接指導」を受けると職場側に自分が高ストレス者であることが知られ、さらに面談結果が職場側に報告されることになりま

す。ストレスチェックの目的がメンタルヘルス不調の未然防止（二次予防）であることから、対象者は早期に相談につながった方が良いことは言う

までもありません。高ストレス者に対する案内には、「面接指導」以外にも「健康相談」が受けられる（その場合、本人の同意なくストレスチェック結果や面談内容が職場に知られることはない）といった連絡も併せて行うと効果的でしょう。

## （2）相談しやすい環境づくりのため

健康相談は遅くなればなるほど対応の幅が狭まってしまいます。産業医の立場としては、困ったことがあればできるだけ早いタイミングで相談に来てくれることを望みます。

私が担当したある産業医先の話です。そこには産業医以外に産業保健スタッフがおらず、総務担当者が産業医面談を希望した方の面談調整を行っていたのですが、面談希望者がゼロという月もしばしばありました。とはいっても、その事業場には一定数休業される方がいましたので、潜在的な問題が隠れていることは明らかでした。そこで、もっと早期の段階で相談に来ていただくため、総務担当者と検討を重ね、毎月の訪問日の2週間前に全職員に対して健康相談のアナウンスを入れていただくようにしました。その際に配付するリーフレットには、「からだのこと、こころのこと、ちょっと心配だなと

感じるものがあればお気軽にご相談ください」と、メンタルヘルスに限定しないことを強調して記載しました。それによって、少しずつではあるものの、本人からの健康相談が増えてきました。実際にその職場で積極的な介入なしで状況が改善した事例について紹介します。

33歳男性。1か月ほど前から勤務中に股関節にズキズキとした痛みを感じる事が出現したため、X年9月に健康相談を希望されました。症状は仕事のみで、休日には日課であるマラソンを5〜10kmくらいしても問題ないそうです。

その方は同年4月に現在の部署に異動されたそうで、慣れない業務で残業も多くストレスは感じているが、職場の人間関係には問題ないとのことでした。当時よりは改善傾向にあるとのこと、本人の話を傾聴し環境の変化に伴うスト

レスのせいかもしれないため、様子を見ることとしました。

11月の面談では、疲れた表情で、「足の違和感は減ったものの、1か月ほど前に仕事で失敗してしまい上司から怒られるのではないかと不安感が続いている」「明け方3時くらいには目覚めてしまい、その後眠れない」と話されました。産業医からは心療内科の受診を勧めるとともに、また上司とも一度体調不良について率直に相談してみようという助言をしました。

12月にも面談を実施。すっきりとした表情で訪室されました。本人からは「産業医からの勧めで勇気を出して上司に相談してみました。課長から定時後に声をかけてもらえるようになった。業務の相談にも乗ってもらえ、精神的にもだいぶ楽になっている。ストレスの一つに係長が細かく進捗を確認してくれるのがプレッシャーだった



### Profile

#### うさみ・かずや

平成16年旭川医科大学医学部医学科卒業、平成22年筑波大学大学院人間総合科学研究科修了。精神科専門医、精神保健指定医、労働衛生コンサルタント(保健衛生)、日本医師会認定産業医。精神科病院勤務、筑波大学医学医療系助教を経て平成28年4月から現職。外来診療のほか、東京都知事部局、東京都立大学など地方公共団体、民間企業の嘱託産業医として勤務している。著書に『現役精神科産業医が教える「うつ」からの職場復帰のポイント[第2版]』（秀和システム）、『公務員のための部下が「うつ」になったら読む本』（学陽書房）など。

が、課長が係長と自分との3人のミーティングを毎朝設定してくれたため、その後進捗確認されるものが減ったのもありがたい」との話がありました。なお、「心療内科へは一度受診をしたものの、薬を強く勧められ、飲むことが不安だったので、その後は行ってない」ということでした。

このように、メンタルヘルス不調の初期の段階で健康相談につながる、大きな問題に発展する前に状況が改善することも少なくありません。事業場に保健師や看護師、心理師などがいれば、その専門職が一次対応を行い、就業制限や医療機関への受診が必要と考えられた方を産業医につなぐ、といった流れがつけられるとよりスムーズです。

に勤怠が不安定になって有休をほぼ使い切ってしまう、そのような状況で面談に来て最終的に休職するか打てる手がなくなってしまう。本人が健康に不安を感じている場合にはすぐに相談できる体制を整えるのが良いでしょう。

### (3) 職場の悩みごとを産業医と共有する

メンタルヘルス問題では、本人以上に職場が困っているというケースも多く存在します。たとえば、「体調が心配な職員がいるので一度本人の話聞いてほしい」と上司や人事労務担当者から依頼を受けることがあります。この場合には、職場がどのようなことで困っているのか、本人にどこまでその内容を開示してよいか、などをあらかじめ産業医と共有する必要があります。

ここで重要になるのが、「疾病性」と「事例性」という考え方です。

「疾病性」とは病気の有無や程度を表す言葉であり、「事例性」とは職場で生じている問題の大きさを表す言葉です。例を挙げると、うつ病で治療中の方（＝疾病性）が、症状のため勤怠が不安定になり、仕事を任せることができずに職場で困っている（＝事例性）ということです。

職場のメンタルヘルス対策を行う

うえで、疾病性よりも事例性を重視しなければなりません。たとえば、うつ病で治療中だったとしても、職場で問題が生じていなければ特別な対応をする必要はありません。逆に、うつ病までは至らない適応障害の状態であったとしても、業務遂行上大きな問題が生じていれば早急な対応が必要となります。

産業医は事例性に基づき、通常勤務が可能か、配慮すれば就業継続が可能か、休業が望ましいのかなどを判断します。なお、配慮をする場合には期間を決めて対応しなければなりません。厚生労働省の『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』の中でも、復職時には「本人の就労意識の確保のためにも、あらかじめ、フォローアップには期間の目安を定め、その期間内に通常のペースに戻すように目標を立てること」が求められています。

短期間の休復職を繰り返すなど長期の療養に至らないケースでは、職場だけで抱えてしまい産業医まで情報伝わってこないこともありま。ですが、そのようなケースこそ、職場での関わりが適切か、漫然とした配慮が続き本人の就労意識の低下や周囲の職員の疲弊につながっていないかなどを適切に評価するた

め、産業保健スタッフの介入が望ましいと言えます。人事労務担当者は、日頃から職員の勤怠などに注意し、何らかの情報を察知した場合には職場から相談がなくなるとも上司などにヒアリングし、必要に応じて面談につなげていただくことが大切です。

### 産業医による健康教育を活用する

#### (1) 安全衛生委員会での衛生講話

通常、労働者が産業医と面談をすることはどうしても敷居が高く感じられるものです。特に相談相手の顔が見えないとなおさらですから、月に1回開催される安全衛生委員会を産業医や産業保健スタッフのアピールの場にするのが良いでしょう。たとえば、産業医に衛生講話を依頼するのはいかがでしょうか。委員会は開催時間が限られていますし、長時間の講話は産業医への負担も大きくなるため、10分程度で季節のトピックなどについて話してもらうのが良いと思います。また、内容についても月ごとに決めるのではなく、年間計画を立てておくことで産業医が準備しやすくなります。衛生講話を取り入れることで、専門家からの情報が健康管理の参考になるだけでなく、産業医の人柄なども伝わって、困ったと

きに相談につながりやすくなるでしょう。

## (2) ラインケア研修に含むべき3つのポイント

職場のメンタルヘルス対策を行ううえで、職員一人ひとりの健康への意識向上が不可欠であり、セルフケア研修、ラインケア研修といった健康教育を定期的に行うことも大切です。特に、メンタルヘルス不調の予防には管理監督者の理解と支援がなくては成り立たないため、ラインケア研修を充実させることが必要です。これまで部下を持ったことのない新規の管理監督者への教育は必須でしょう。ラインケア研修において強調すべきポイントがいくつかありますので、研修内容を検討する際の参考にしていただければ幸いです。

### ① 早期の気づきと対応(二次予防)

一般的に、私たちはコントロールしきれないストレスが継続すると、精神的な不調に陥る前にめまい・頭痛などの身体症状が出現し、睡眠時間の低下も相まって勤怠や業務遂行能力の低下など行動面の変化が出現します。早期の段階で介入するためには、普段の本人の様子を把握している上司がわずかな変化に気づくことが大切です。気づいた際には声をかけ、本人がどのようなことで苦し

んでいるのか、しっかりと話を聴くようにしましょう。「自分で抱えきれない」「相談に乗っているけれども改善しない」と焦るような場合には、早期に産業保健スタッフへの相談を促すと良いでしょう。もし本人が相談を嫌がるようであれば、管理監督者自身が「心配な部下に対してどう対応したら良いか」と相談に行かれることをお勧めします。

### ② 職場環境改善(二次予防)

より予防的な意味合いが強いのが、職場環境改善です。各種調査では、労働者の6割近くが強いストレスを感じながら働いており、具体的な要因としては仕事の量や質、責任や人間関係の困難さなどが挙げられています。これらのストレスを軽減できれば良いのですが、実際の公務職場においては、業務量は減らせない、人も増やせないという環境下にあり、対応には限界があります。先ほどの「仕事の量」「仕事の質」「対人関係の困難」は職場の中に存在するストレスを増強させる要因(増強要因)ですが、職場にはストレスを緩和させる要因(緩和要因)も存在します。主な緩和要因として、「達成感(仕事に対してやりがいや満足感を得られている)」「裁量度(自分で仕事のやり方を決められる)」「同僚や上司の支援」が

あります。増強要因と緩和要因のどちらが部下の不調に影響しやすいかを明らかにした研究によれば、緩和要因が増強要因の3倍もストレス軽減に役立っていたのです<sup>1)</sup>。つまり、増強要因を減らすアプローチよりも緩和要因を高めるアプローチの方が部下の健康を守るうえで有効であるということです。

「達成感」を得るには、褒められる、認められるといった体験が有効です。ノルマをクリアすることは当然で、それができないと強く叱責されるという環境では達成感を得られにくいでしょう。成果だけでなく努力の過程に対して評価をし、さらに期待を込めた声かけをすると良いでしょう。「裁量度」を高めるには、自分の考えで仕事が進められているという感覚を持たせることが有効です。上司からの指示が細かくその指示通りに進めないと叱責を受けるような環境では、部下は疲弊してしまいます。細かすぎる指示は控え、進捗の報告を定期的にするようにしつつ、職員の自主性に任せてみることも一つでしょう。

「同僚・上司の支援」を高めるには、普段から部下に対して気軽にコミュニケーションをとれるような環境をつくり、困ったときに相談しやすい

環境づくりが大切です。

### ③ 管理監督者自身のケア

前述したように、職場のメンタルヘルス対策を行ううえでラインケアがとて重要で、その一方で、管理監督者は自らの業務も抱えながら部下の管理も行わなければならない、部下以上にストレスを抱えている方も多くいらっしゃいます。そのような方に部下の健康管理を押しつけるような形になってしまうと、管理監督者自身が潰れてしまうことにもつながりかねません。ラインケア研修の中では、管理監督者の普段の働きをねぎらうとともに、研修内容にセルフケアの要素も加え、一人で抱えないよう産業保健スタッフが必要に応じて適切な支援を行うことが求められます。

## おわりに

本稿では、メンタルヘルスケアにおける個別面談と健康教育の2つの観点から、産業医と連携した健康管理の進め方についてお伝えさせていただきました。選任された産業医を有効に活用して、職員の健康の保持増進に役立てていただければ幸いです。

(参考文献)

1) 松崎一葉、笹原信一朗：大学研究所のメンタルヘルス、臨床精神医学33(7)：869-875