

メンタルヘルス対策への産業保健職の活用について

昨今、教職員のメンタルヘルスが課題になっていることは皆様もご存知だと思います。教職員がメンタルヘルスの問題や健康問題で休職している原因として、労働安全衛生の取り組みが「法令遵守を中心とした形だけの労働安全衛生」（以下「形式運用」という。）、もしくはそれすらも実行されていないことが挙げられます。

筆者は、民間のメンタルヘルス対策事業を支援している会社の代表という立場から「課題解決型運用」（事実に基づき、課題を抽出し、その課題にアプローチする労働安全衛生）の活動を実施することで、多くの企業の休職率を改善してきました。今回は活動の基本となる部分についてご紹介させていただきます。

形式運用

筆者が形式運用と呼んでいる労働安全衛生の取り組みは、①産業医の選任、②健康診断、③衛生委員会（毎月）、④職場巡視、⑤ストレスチェックの実施と高ストレス者との面談、といった法令で定められている活動を中心としたものです。

皆様の職場でも、健康診断やストレスチェックは実施しているはずです。しかし、健康診断をやっただけで、健康になるでしょうか。ストレスチェックを受け、高ストレスと判断され、産業医と面談すればストレスの問題は改善するでしょうか。答えは誰が考えても「No」です。

課題解決型運用

課題解決型運用でも法令で定められている活動、健康診断、ストレスチェックも当然行います。相違点は、健康診断では、受診し問題があれば産業保健師から二次受診の案内、保健指導を行い、ストレスチェックでは、分析と対策、そして、課題を解決するための行動を組織的に行うことです。

課題に対し、アプローチを行い、解決するために行動に落とし込まない限り、問題は永遠に解決しません。

具体的には、図に示すように、医療職を中心とした、教育研修、相談体制の構築、そして、休職・復職の仕組設計及び運用といった、0次予防から3次予防までを実施します。そして、そのためには、課題を抽出し、対策の計画をたて、実行し、評価し、再度実行するという「PDCAサイクル」を高速で回す機能が必要になります。

（注：0次予防＝自分の体質を知って取り組む健康づくり、1次予防＝ストレスへの気づきと対処、2次予防＝早期発見・早期対処、3次予防＝休復職の運用・再発防止）

図 課題解決型運用のイメージ



さらに、課題解決型運用におけるメンタルヘルス対策のアプローチは、大きく2つに分けられます。「再休職する人を減らす」というアプローチと、「休職する人を減らす」というアプローチです。即効性があるのが前者で、ボディーブローのように徐々に効いていくのが、後者です。

1) 再休職する人を減らす

「復職プログラムの設計と運用」を行います。復職プログラムのポイントは、「復職後、安定感を持って働くことができる運用」を実現することに限ります。そのためには、休職期間から復職にあたるまでのプロセス、復職面談基準の明確化、復職後のフォロー体制（フォローするのか、しないのか）を定義し、場当たりの対応はせず、組織として標準的に行うことに尽きます。

2) 休職する人を減らす

図に示した「4つの予防」を行います。強調したい点は以下の3点です。

- ① 1年で効く即効性はない。なぜなら、長年かけて、今の状態にあるからです。
- ② 組織の心理的安全性がある状態でないと機能しない。具体的には最低でも、産業医や産業保健師が従業員から「信頼」されていないと機能しません。
- ③ セルフケア>ラインケアである。

(注：千葉大学病院の産業医であり、精神科指導医でもある吉村医師は、セルフケアの効用がラインケアの効用よりもコストパフォーマンスが高いという分析結果を出しています。)

このように、「メンタルヘルスの予防活動=4つの予防」を2年ないし、3年かけて運用し、産業保健職と従業員の距離感を縮め、双方の信頼感を醸成することで、休職者を0にすることはできないが、1/3程度に減らすことができるものと考えます。

(刀禰 真之介)