

見えない危険から 働く人を守る安全衛生対策セミナー

ハラスメントの問題事例等から見た
メンタル疾患の現状と課題

～ 心身の健康確保に向けて ～

神奈川労働局労働基準部健康課

過労死等の労災補償状況（令和6年度）

令和6年度の過労死等（※1）の労災補償状況を取りまとめましたので公表します。

1 脳・心臓疾患の労災補償状況（別添資料 1-1～5）

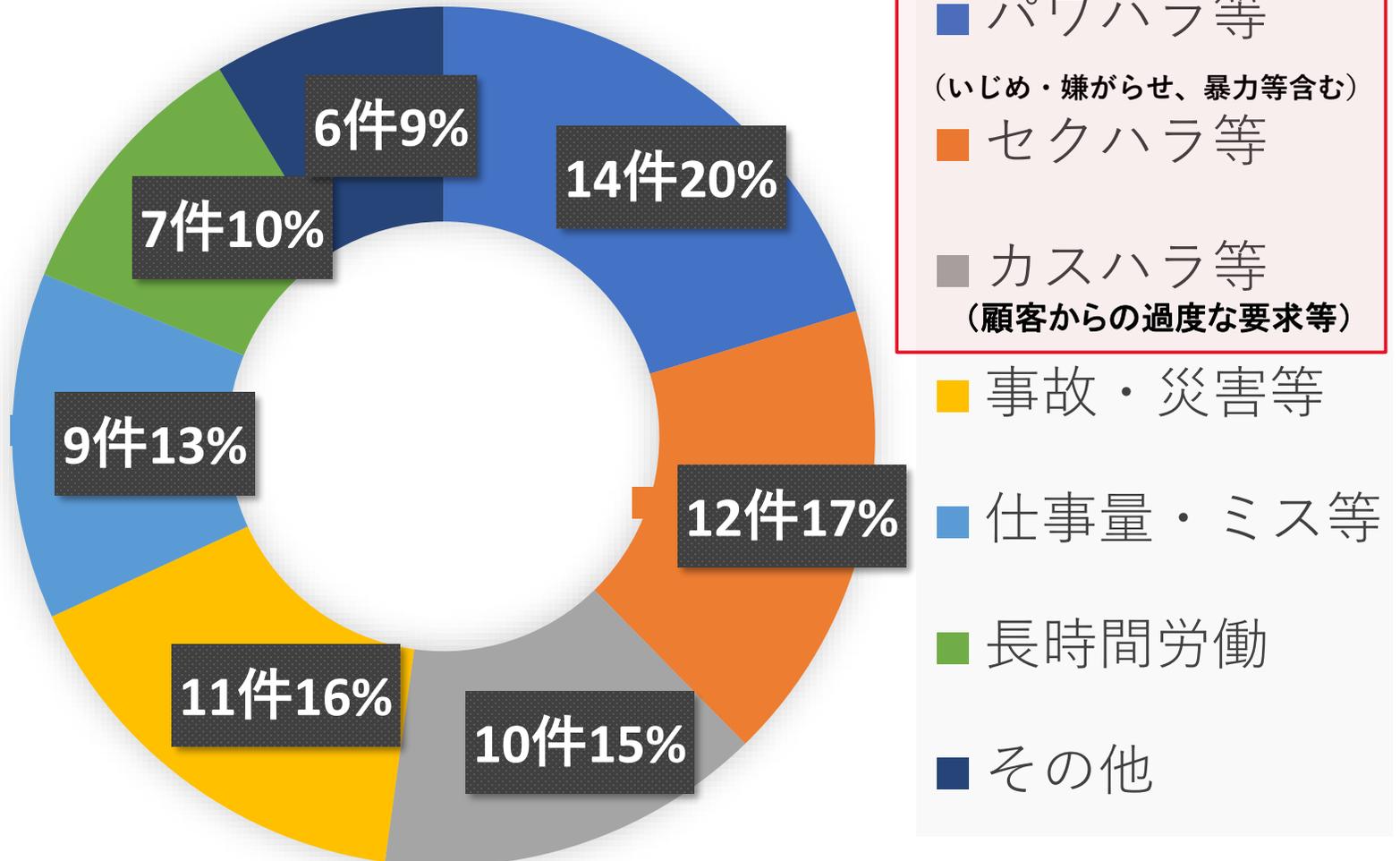
- (1) 請求件数 79 件（前年度比 -7 件）
- (2) 支給決定件数（※2） 14 件（前年度比 -2 件）
 - 業種別 「運輸業・郵便業」が6件で最多
 - 職種別 「輸送・機械運転従事者」が6件で最多
 - 年齢別 「50～59歳」が5件で最多
 - 時間外労働時間数別 「80時間以上～100時間未満」が6件で最多

2 精神障害の労災補償状況（別添資料 2-1～6）

- (1) 請求件数 299 件（前年度比 +46 件）
- (2) 支給決定件数 103 件（前年度比 +53 件）
 - 業種別 「医療・福祉」が39件で最多
 - 職種別 「専門的・技術的職業従事者」が29件で最多
 - 年齢別 「40～49歳」が31件で最多
 - 出来事別 「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が22件で最多

令和6年1月から令和7年11月までに受理した 精神疾患に係る労災補償状況

精神疾患に係る労災補償状況の内訳



パワハラによる労災認定事例

- 1 上司から、業務に関連した違法行為を行うよう強要されたほか、1か月に80時間以上の時間外労働、2週間以上にわたって休日のない連続勤務が行われたこと。
- 2 年次有給休暇を申請しても、「旅行に行くなんて、いいご身分だ。」と嫌味を言われ、年休を取得させてもらえないほか、業務連絡の電話に出れなかった際には、上司から土下座を強いられ、精神疾患となった。
- 3 事業場のトップから、被災者にほぼ毎日の頻度で「話が通じない」、「あなたは最低だ」、「あんた頭おかしいんじゃないの」、「むかつく」、「あんた能力ないんだから」、「人間以外の生き物と話しているみたいだ」と周囲に聞こえるような大声で叱責。

また、被災者が設定したZOOMミーティングの不具合により、「恥をかかしやがって」、「どうしてくれるんだ」と人前で大声で怒鳴られ、精神疾患となる。

セクハラによる労災認定事例

- 1 院長の気分次第で、大声で怒鳴られたほか、頬をつねられたり、頭を叩かれたり、お尻を触られたりし、適応障害を発症。
- 2 社長から、初功績を上げた新入社員のお祝いだとして飲食に招かれたもののセクハラ発言が執拗に行われ、わいせつ行為を強要され、適応障害を発症。
- 3 同僚アルバイトの高齢男性から、執拗に身体を触られたほか、事態の内容を店長に相談したが、聞き流され適切な対応をしてくれなかったなど、涙が止まらなくなったほか、不眠症、人と接することが困難となり、うつ病を発症。

カスハラによる労災認定事例

- 1 他害行為のある施設利用者として違った時に、顔面を強くたたかれ負傷し、心的外傷後ストレス障害となった。（顧客等から、治療を要する程度の暴行等を受けた。）
- 2 顧客にチケットの提示を求めたところ、右肩を拳で殴打され、打撲及び挫傷のけがを負ったほか流涙、嘔気、動悸、不眠症となり、急性ストレス障害を発症。

労基署が行う職業性疾病対策の共通課題

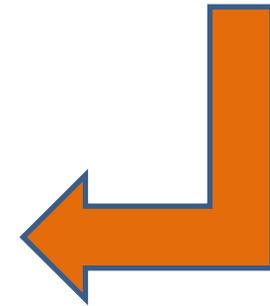
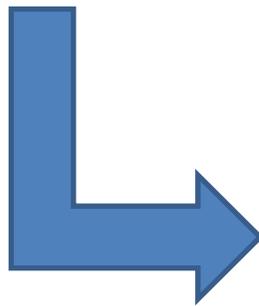
監督課

脳・心臓疾患対策
長時間・過重労働対策

安全衛生課

メンタルヘルス対策

ストレスによる
体調悪化の防止

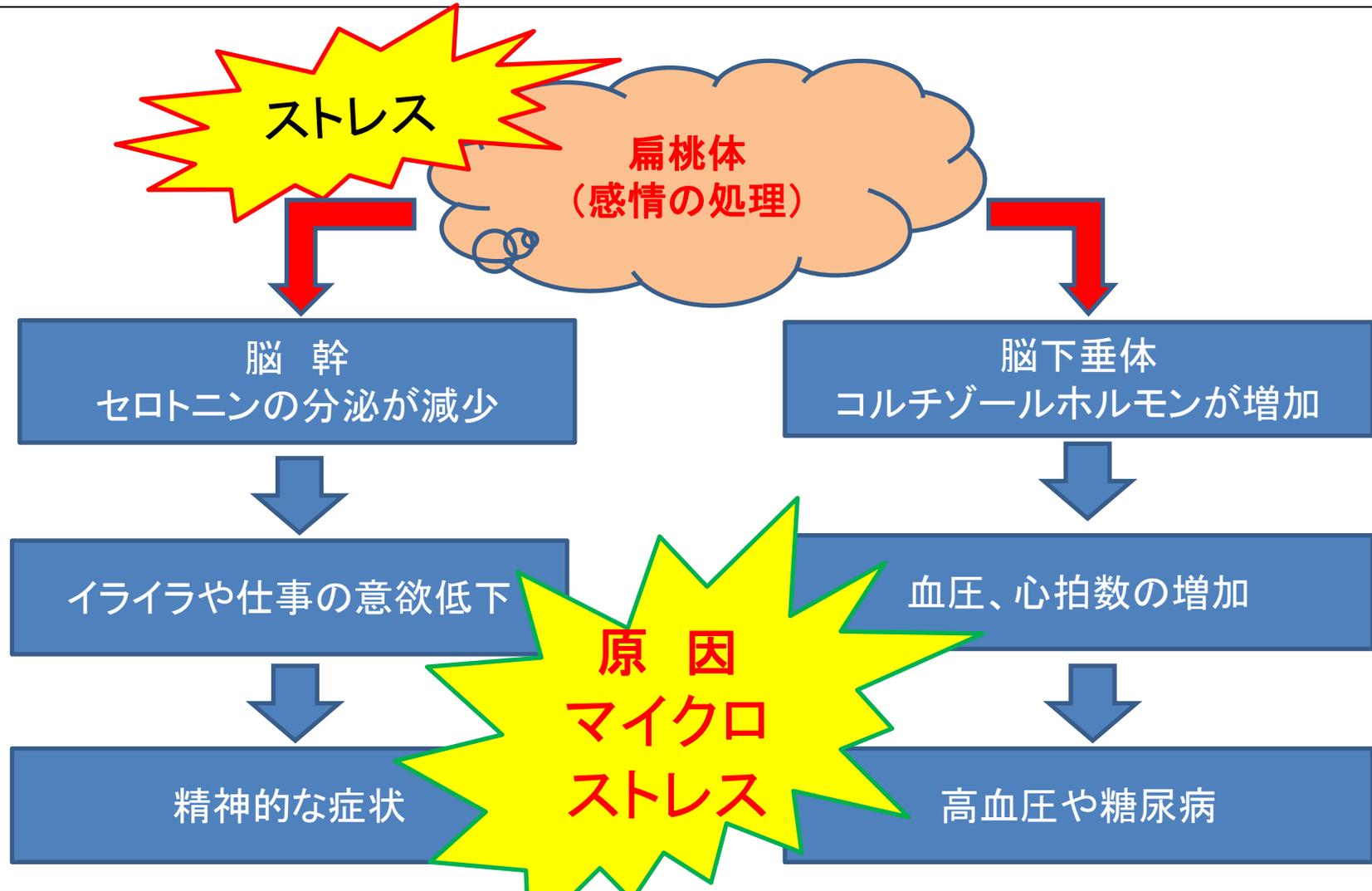


運輸業界で発生している共通問題

労働者の高年齢化から見た問題事例から指導方策を考える

- ① 作業行動(転倒・腰痛等)に起因する労働災害
- ② 脳・心臓疾患系の健康診断有所見率の上昇
- ③ 病気と健診の異常所見項目を放置したことや薬の副作用等で健康に起因する交通事故や労働災害が発生していること。
- ④ 自身の病気の恐ろしさを理解せず、無理した働き方をする
- ⑤ 事業者においては、労働者の異常所見内容を理解せず(放置)、長時間労働や深夜勤務、自動車運転を何ら安全や健康面を配慮せず、健常者と変わらない働き方をさせている

ストレスによる人体への影響



マイクロストレスとは、自覚できるような大きいストレスではなく、自分でも気づかないような繊細なストレスを言い、この蓄積によって精神疾患や病気の悪化に繋がるストレスのこと。



忘れてはならないこと…

ストレスによる影響で、これらの病気が悪化することに注意！

ストレスを知って 脳・心臓疾患による健康起因事故と労働災害防止につなげる

1 ストレスとは

- 外部からの刺激などによって、体の内部に生じる反応のことを言う。

2 ストレスによる人体への影響

- ストレスが生じると、副腎皮質からコルチゾールというホルモン物質が分泌され、ストレスから身を守ろうと防御反応が働く。
- 強いストレスを感じたり、長期間ストレスに晒されるとコルチゾールが過剰分泌され、様々な病気を悪化させていることが判明している。

コルチゾールとは

- ・生命維持に欠かせないホルモン。
- ・心身にストレスを受けると、急激に分泌量が増加。
別名 ➡ **ストレス** ホルモンとも呼ばれる。
- ・ストレス信号が脳(脳下垂体・下垂体)→**副腎**に伝達。
- ・緊張場面等で、強いストレスを感じると、コルチゾールの値が、短時間のうちに**約3倍**となるおそれ。



朝起きれなくなり、疲労感がひどい、やる気をなくす等の症状
さらには、**高血圧・糖尿病等の病気が悪化!**
人によっては、筋肉が細くなり、骨粗鬆症などの症状も出る。
これらの症状が継続すると、**副腎腫瘍**の疑いも生じてくる。



副腎は、腎臓の真上にある
三角形の臓器

運転中に病気を悪化させないために

- ・ 運転前に、強いストレスを感じさせるような指導や叱責を行わない。

(病気悪化の要因可能性大。)

口頭又は
指導票

- ・ 日頃から、**健康教育**を受講させ、自身の病気と向き合わせることが大切。

(薬の副作用やメンタルヘルスについて理解してもらうための教育が必要。)

指導票

- ・ 定期健康診断の所見内容について、医師の意見聴取に留めなくて、適切に治療を受けさせるための受診勧奨をおこなう。(社内規則の一部見直し。)

口頭又は
指導票

- ・ 運行管理者や衛生管理者は、ドライバーの健康状態 (定期健診の結果を含む。)を認識した上で**健康と安全面に配慮**した勤務シフトを考える。

指導票



治療と仕事の両立支援に結びつけていく対策が必要！

高血圧の治療薬で**交通事故と転倒災害の危険性が！**

注 意 点 ！

現場からの声

- ① 企業の安全管理者・衛生管理者・人事労務担当者は、**高血圧治療薬の副作用の怖さ**を知らない。
- ② 高血圧治療薬(降圧剤)の中には、**立ちくらみ、めまい、頭痛、動悸等の副作用**が生じる恐れがある。
- ③ 高血圧治療を行っている労働者の中には、薬の効果が強く出ている者もいる。
- ④ **強い副反応**・・・血圧が大きく低下 → 全身に血液が送られにくい
→ 脳が酸素不足 → めまい・ふらつき。
- ⑤ 服薬を中止すると、急激に血圧上昇を引き起こし血管を傷つける可能性。

対 策

- ① 急な立ち上がりで、めまいやふらつきが生じる可能性があることに注意する。
- ② **健康教育を実施**して、関係者が正しく病気や薬の副作用を理解する。
- ③ **健康情報の取扱規程**を作成して、**治療と仕事の両立支援対策**に取り組む。

無自覚性低血糖で・・・

自動車事故、フォークリフト災害、**転倒災害**の危険性が高まる！

注 意 点 ！

参考文献：国立国際医療研究センター 糖尿病情報センター

- ① 一次健診による注意喚起のみで留めている企業がほとんど。治療を積極的に勧奨していない事業者が多く、糖尿病や低血糖の恐怖を本人も知らない。
- ② 糖尿病治療薬を投与している場合、**低血糖の症状**を生じる恐れがあること。
汗をかき、脈が速くなる、手指が震える、顔色が青白くなる等の交感神経症状が現れる。
(血糖値が約70mg/dl以下)
- ※③ ところが・・・②の症状を繰り返し生じさせていると、自律神経系統に異常を来し、**低血糖の症状(交感神経症状)**が現れなくなり、**中枢神経系の症状(頭痛、目のかすみ、生あくび、集中力の低下等)**が現れる。
- ※④ 突然、**重度の中枢神経症状(昏睡、けいれん、異常行動等)**が現れる。

対 策

- ① 有所見者に健康教育を実施する。(低血糖の怖さを本人に認識してもらう。)
- ② 低血糖が現れた場合、本人に低血糖になった原因を確認してもらうこと。
- ③ 低血糖の症状が現れた場合、本人に低血糖になった原因を確認してもらい、**主治医の指導の下で、低血糖予防**に取り組んでもらう。
- ④ 空腹時の運転や危険作業は避けるほか、糖分を含む飲料水や食べ物等を常備する。
- ⑤ 健康情報の取扱規程を作成して、安全に働けるよう**治療と仕事の両立支援対策**に取り組む。

事例から見る安全配慮（注意すべき事例）

(1) 産業界での高齢化が加速して生じている問題事例

- ① 作業行動に起因する労働災害
- ② 高年齢労働者が多く罹患している病気と健診の異常所見項目を放置して労働災害が発生

(2) 交通事故と労働災害との共通対策

- ① ドライバーの高齢化と高年齢労働者への対策
- ② 高齢化＝血圧や血糖値が高い方、何らかの病気に罹患している方が多いこと。
- ③ 病気や薬の副作用を理解せず、健常者と同等に深夜勤務や重労働、長時間運転（労働）等をさせている事例が確認されていること。

健康起因事故とは



自動車事故報告規則第2条第9号

**「運転者の疾病により、事業用自動車の
運転を継続することができなくなったもの」**

として、定義づけられています。

このような事故事案は、同規則第3条により、事故後30日以内に運輸支局長を經由して国土交通大臣に**「自動車事故報告書」**を提出することが定められています。

職場におけるメンタルヘルスの体制

良好な職場環境の実現

不調者への適切な対応

労働者の自殺の減少

職場のメンタルヘルス対策・職場復帰支援

対策の充実

● 企業文化の醸成

- ・長時間労働の抑制等に向けた働き方の見直しの促進
- ・パワーハラ防止等職場における良好な人間関係の実現に向けた取組の促進
- ・職場環境に関するモニタリングの実施

● 職場の体制整備

- ・定期健康診断を実施する際のメンタル不調者の把握とその後の対応の検討
- ・メンタルヘルスの専門家等を有する外部機関の活用と質の確保のための措置の検討
- ・メンタル不調に対応できる産業医等の養成
- ・中小規模事業場等の管理職に対する教育の促進

● 個人への対応

- ・労災申請に対する支給決定手続の迅速化
- ・うつ病等休職者の職場復帰の支援及び事業者の取組への支援の強化
- ・配置転換後等のハイリスク期における取組の推進
- ・地域保健との連携の促進

● 監督署による事業者への指導実施

● 神奈川産業保健総合支援センターによる支援

● 情報提供の充実

監督署の重点指導内容

- | | | |
|------------------|-----------------------|-------------------------|
| 1 衛生委員会等における調査審議 | 4 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任 | 7 ハラスメントの再発防止対策 |
| 2 事業場における実態の把握 | 5 教育研修の実施 | 8 ストレスチェック結果の集団分析と環境改善等 |
| 3 「心の健康づくり計画」の策定 | 6 職場環境等の把握と改善 | 9 相談体制の整備等 |

ハラスメントの再発防止と職場環境改善の取組

1 職場環境等の改善のための体制づくり

- ・パワーハラスメントの再発防止に取り組む企業トップの意思表示
- ・社内ルール等社内環境等の整備

2 職場環境等の評価・実態把握

- ・必要なアンケート調査

3 職場環境等の改善対策の立案・実施

- ・管理監督者等へのパワーハラスメント防止に関する教育研修
- ・パワーハラスメントに関する事業場内の相談体制の整備
- ・パワーハラスメント予防対策と、起きた場合の対処方法等の策定・周知

精神障害の労災認定基準 (一部抜粋)

平均的な心理的負荷の強度				心理的負荷の総合評価の視点	心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例		
具体的 出来事	心理的負荷の強度				弱	中	強
	I	II	III				
業務に関連し、違法行為を強要された		★		<p>【「弱」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務に関連し、商慣習としてはまれに行われるような違法行為を求められたが、拒むことにより終了した 	<p>○ 業務に関連し、違法行為を強要された</p> <p>【「中」である例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務に関連し、商慣習としてはまれに行われるような違法行為を命じられ、これに従った 	<p>【「強」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務に関連し、重大な違法行為(人の生命に関わる違法行為、発覚した場合に会社の信用を著しく傷つける違法行為)を命じられた ・ 業務に関連し、反対したにもかかわらず、違法行為を執拗に命じられ、やむなくそれに従った ・ 業務に関連し、重大な違法行為を命じられ、何度もそれに従った ・ 業務に関連し、強要された違法行為が発覚し、事後対応に多大な労力を費した(重いペナルティを課された等を含む) 	
達成困難なノルマが課された		★		<p>【「弱」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同種の経験等を有する労働者であれば達成可能なノルマを課された ・ ノルマではない業績目標が示された(当該目標が、達成を強く求められるものではなかった) 	<p>○ 達成困難なノルマが課された</p> <p>【「中」である例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 達成は容易ではないものの、客観的にみて、努力すれば達成も可能であるノルマが課され、この達成に向けた業務を行った 	<p>【「強」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 客観的に、相当な努力があっても達成困難なノルマが課され、達成できない場合には重いペナルティがあると予告された 	

精神障害の労災認定基準 (一部抜粋)

上司とのトラブルがあった	★	<ul style="list-style-type: none"> ・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等 	<p>【「弱」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 上司から、業務指導の範囲内である指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、上司との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む） 	<p>○ 上司とのトラブルがあった</p> <p>【「中」である例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 上司から、業務指導の範囲内である強い指導・叱責を受けた ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が上司との間に生じた 	<p>【「強」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が上司との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
同僚とのトラブルがあった	★	<ul style="list-style-type: none"> ・ トラブルの内容、程度、同僚との職務上の関係等 ・ その後の業務への支障等 	<p>【「弱」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、同僚との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む） 	<p>○ 同僚とのトラブルがあった</p> <p>【「中」である例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が同僚との間に生じた 	<p>【「強」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の同僚との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した
部下とのトラブルがあった	★	<ul style="list-style-type: none"> ・ トラブルの内容、程度等 ・ その後の業務への支障等 	<p>【「弱」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、部下との考え方の相違が生じた（客観的にはトラブルとはいえないものも含む） 	<p>○ 部下とのトラブルがあった</p> <p>【「中」である例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような対立が部下との間に生じた 	<p>【「強」になる例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務をめぐる方針等において、周囲からも客観的に認識されるような大きな対立が多数の部下との間に生じ、その後の業務に大きな支障を来した

精神疾患に係る労災請求のあった 事業場で確認された問題点

- メンタルヘルス対策の進め方が適切でない(ストレスチェックの回答率低いこと)
- メンタルヘルス推進担当者未選任及びメンタルヘルス推進体制が確立していない
- 衛生委員会でのメンタルヘルス、長時間労働対策に係る審議が未実施であるため、精神疾患を発生させた原因究明を実施していないこと
- ハラスメント認定に係る調査分析及び対策が不十分
- 事業者の意識が低く、自らがハラスメント行為を行っていること
- メンタルヘルス教育研修(管理者向けなのに、管理者の参加率が低調。)
- ラインケア、セルフケアの教育が不足
 - 特に、医療施設での未実施が多い。
- ストレスチェック実施後の集団分析を実施していないほか、経年管理が未実施
- 心理的負担の程度を把握するための検査結果等報告書を提出していないこと
- 心の健康づくり計画を作成していないこと
- 職場環境改善の取組が不十分であること
- 定期健康診断を実施していないこと
- 衛生推進者を労働者に周知していないこと

1 メンタル疾患事例から見る … 2つの「うつ病」

事例1 Aさん 35歳 飲料メーカー勤務 営業課長

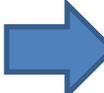
- ・学生時代は、名門大学ラグビー部キャプテン
→ 文武両道・リーダーシップを発揮
- ・入社後、営業部に配置。熱心な仕事ぶり。明るい性格で顧客評判が良い。
- ・30歳経過後は、売り上げ成績がトップに！
- ・毎年売上高を更新。35歳で、課長に昇進。
- ・課長昇進後、部下のマネジメント実施と自身の売上高が下がる。
→「管理職自らが、営業成績を上げなければ、示し
がつかない。」 ➡ 毎月**150時間**の超勤

事例1 Aさん 35歳 飲料メーカー勤務 営業課長の疾患事例

- ・ある日、突然今までにない倦怠感に襲われる。
- ・それから、3ヶ月後、「出勤しなくては・・・」と思うものの、身体がなかなか動かない。
- ・病院に行くが、なんら異常は認められない。
- ➡ 「うつ病」の疑いありとして、精神科を紹介される。
- ・診断結果は、「うつ病」2ヶ月間の自宅療養。
- ・診断書を会社に提出し、休業へ！

1 メンタル疾患事例から見る・・・2つの「うつ病」

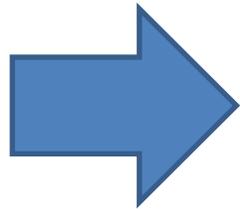
事例2 Bさん 27歳 大手機械メーカー勤務 設計担当

- ・**学生時代**・・・陸上部に所属。学業成績は中程度。私大工学部卒。
3人家族の**一人息子**。(父・・・大手企業重役 母・・・専業主婦)
→ 高校3年時陸上部在籍中に左足骨折。母が学校に抗議。退部する。
- ・大学卒業後、就職浪人。父親の勧めで大学院に進学。
- ・現在の会社へは、大学教授の推薦で入社。設計部門に配属。
- ・**自分の思い通りにならない。**  **先輩から、顧客優先の商品開発を指導。**
- ・先輩からの指導以降、自分の失敗を先輩の指導不足と考える。
- ・**開発納期が迫っても、急いで仕事をすることなく、残業せずに定時退社。**
- ・他の社員が本人に代わって納期に間に合うように**残業**。
- ・上司から、「責任をもって仕事に取り組むよう」**指導を受ける**。
- ・上司から指導を受けた翌日以降、**なんら連絡がないまま休業に入る**。

事例2 Aさん 27歳

大手機械メーカー勤務 設計担当の疾患事例

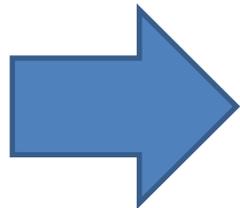
- ・心配して、上司が自宅に電話。母親が電話に出る。



「上司から過度なプレッシャーをかけられたため息子は仕事に行けなくなった。」

「昨日、病院に行ったところ「うつ病」と診断され、2ヶ月間の自宅療養を要すると診断された。」

- ・上司は、本人と直接電話で話しをしないと、申し出るが・・・



「あなたが息子を追い込んだため、「うつ」になった。ひどい職場だ。」

「いま、本人は、気分転換で友達とディズニーランドに行っている。」

みなさんにお聞きします！

Q1 異なる2つの「うつ病」事例について
みなさんはどのように思いましたか？

事例 1

事例 2

- ・真面目・几帳面
- ・同情すること

いわゆる
「在来型のうつ病」

ここに！
メンタルヘルス
対策の
難しさがある！

いわゆる
「新型のうつ病」

「うつ」？
判別になる。

この異なった2つの事例に対する・・・1つの病名について

社員B・・・「新型のうつ病」は、本当に病気なのかと、思われた方が多いと思います。

※ 精神科医の判断基準

- ・米国精神医学会発行「精神疾患の診断 統計マニュアル」において、「病気の原因や病気となった人の性格などに着目することなく、現在表れている症状のみを対象に診断名をつける方法」を採用している。

当該基準が用いられている限り・・・

気分の落ち込み・意欲減退等が生じている「**新型のうつ病**」も、「在来型のうつ病」とおなじ「**気分障害**」という項目に分類されている。

新型のうつ病の症状事例と対処

「新型のうつ病」の特徴

- 仕事がうまくいかないことや失敗したことを他人のせいにする。
- 自分自身の内面を省みない。
- 社会的ルールや社内ルールをストレスと考え、従おうとしない。
- 出勤日に具合が悪くなり、休日になると症状が緩和し、積極的に出かけることができる。

みなさんにお聞きします！

Q2 異なる2つのうつ病事例について
みなさんはどのように**対応**しますか？

事例 1

- ・メンタルヘルス対策指針や職場復帰の手引きに基づき、**基本的な取組内容**での対処で、対応可能と思われる。

事例 2

- ・メンタルヘルス対策指針や職場復帰の手引きを基本として取組んでも、困難な場合があるため、**本人の状態を十分に分析**した上で、**法令や社内規則等**に基づきながら、**適切に対処**して行く必要があるように思われる。

メンタルヘルス対策の対応を誤った 企業の事例(過労自殺における裁判事例)

企業が裁判で答えた内容(自殺した本人について)

- 真面目。責任感が強い。几帳面。完璧主義。
- 自ら仕事を抱え込んで行う。
- 自分の能力以上に仕事を行おうとする。

さらに、会社側の主張は・・・

「このような性格から、本人は自分自身を追い込みながら、時間を気にせずに、勝手に仕事をしていたので、会社側だけでなく、本人にも責任がある。」

それでは・・・

会社は、どのような人物像を求めているのか？

会社側
全面敗訴！

心の健康づくりの指針

～ 4つのケア活動の体制づくり～

①セルフケア

労働者によるストレスへの気付き、ストレス対処、
自発的な相談

②ラインによるケア

管理監督者による職場環境の改善、個別の相談対応

③事業場内産業保健スタッフによるケア

産業医、衛生管理者等による心の健康づくり対策の提言と推
進、ラインによるケアへの対策

④事業場外資源によるケア

事業場外の機関、専門家のサービスの活用と支援

セルフケア(労働者自身)

①気づき ②対処 ③自発的相談

■必要な知識の習得

メンタルヘルスの基礎知識、
ストレスへの気づき、
相談の有用性

■事業者による**教育研修の機会の提供、相談体制の整備**と活用

■ラインの管理監督者、産業保健スタッフ、外部機関によるセルフ ケア支援

ラインによるケア(管理者)

1 職場環境の評価・改善

- ・日常の職場管理、**意見聴取**、調査票の活用

2 労働者に対する**相談対応**

- ・コミュニケーション
- ・産業保健スタッフ等へのパス

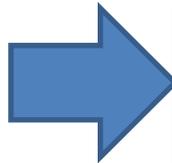
3 ラインケアの環境整備

- ・管理監督者への教育研修

4つのケアを進める上で重要なこと

(Relax 職場における心の健康づくり P22)

Q1 4つのケアのうち、どのケアが重要だと思いますか？



ラインによるケア

事業者の方必見です！

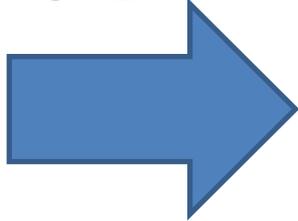
- **事業場のトップ**（社長・工場長・事業所長等）が、**メンタルヘルス対策に最大限理解を示し**、トップダウンにより、「メンタルヘルス対策」への取組を積極的に行うことを**全労働者に対し表明する必要があります。**

その上で、**各ラインの管理監督者が、メンタルヘルスケアに取組む必要があります。**

しかし・・・実態は！

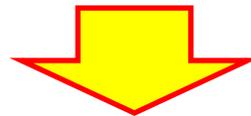
- ・ 当局管内の事業場の多くは・・・「メンタルヘルスケア」への取組を事業者自らが全労働者に向けて積極的に取組むことを表明している事業場は、**非常に少ない**。

なぜか？



表明した場合、事業者が抱く思いとして・・・

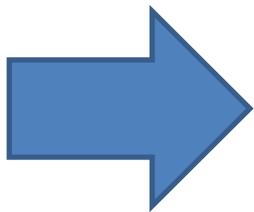
- ① 労働者に悪影響を及ぼすかもしれない。
- ② 労働時間短縮や有給休暇取得が短期間に繰り返され、会社にとって、良いことはない。
・・・と、考えているのではないかと思料されます。



実施しないと・・・、事業者と労働者の間で、トラブルが発生する！

メンタルヘルス対策を推進するに当たって 事業者求められるもの

- 社内で、メンタルに係る問題が発生した場合単に「企業防衛や原因のみ」を究明するのではなく、企業や労働者の将来に向けた**成果目標**を具体的に持ち、さらに、目標達成に向けて、どのようにメンタルヘルス対策に取り組んで行けばよいのかを考えてもらいたい。



メンタルに係る様々な問題を発生させないためにも、「メンタルヘルスケア」には、トップダウンでの指示とラインケアへの取組が重要と考えられます。

事業者に求められるもの

～スタートラインに立つに当たって～

1 安全衛生委員会等での取組

労働安全衛生規則第22条に基づき、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。」・・・に留意し、下記の内容を少なくとも、審議することが必要。

2 上記1に係る具体的審議事項への取組

「心の健康づくり計画の策定」「実施体制の整備」「関連諸規程」等の整備に向けた審議を進めることが重要。

ラインケアのポイント

① 管理監督者

- ・ 部下である労働者の状況を日常的に把握する。
- ・ 職場にある具体的ストレス要因を把握し改善を図る。

② 労務管理

・・・残業時間の削減と有給休暇取得の促進のみで、メンタル問題は本当に発生しないのか？

- ・ メンタル原因の多くは、単に残業時間だけではないことに留意！
- ・ メンタル問題の多くは、様々な出来事が密接しており、**長時間残業**は、単に**ストレスを増強させる一要因に過ぎないこと。**



「自分のペースでやりたい仕事に取り組む」= **ストレス小**
「スケジュール管理＋やりがいのない仕事を行う」= **ストレス大**

産業保健スタッフ等によるケア

(職場における心の健康づくりP22～23)

- ① 企業の規模や考え方を整理し、産業保健スタッフが行う役割と人事労務管理担当部署が行う役割を明確にしておくこと。
- ② 人事労務管理担当部署のみや産業保健スタッフのみでの対応には限界があることに留意する。
- ③ メンタルヘルス推進担当者(衛生管理者等)は、産業医等の助言、指導等を踏まえて、具体的な教育研修の企画および実施、職場環境等の評価と改善、心の健康に関する相談ができる雰囲気や体制づくりを行う。

産業保健スタッフと人事労務管理スタッフ ・・・が果たす役割について

- 1 改正指針では、「人事労務管理スタッフ」も「産業保健スタッフ等」に位置付けられていることに留意する。
- 2 「人事労務管理スタッフ」が有している情報をどこまで、産業医・衛生管理者・保健師・看護師等と共有して行くかをあらかじめ決めておく必要がある。
- 3 情報の共有化について検討する際には、心の病に罹患した労働者が、**安心しながら産業医と相談して行けるように**することを目的に、**共有すべき情報の範囲を検討する**必要があるように思われる。



※ 労働安全衛生法第104条の健康情報の取扱が必要

産業保健スタッフと人事労務管理スタッフ ・・・が果たす役割について（続）

- 4 「人事労務管理スタッフ」は、**管理監督者だけでは解決できない問題**（人事異動・社内組織・職場配置等）が、「心の健康問題」に少なからず影響を及ぼしていることを踏まえ、現在発生している**人事・労務管理上の具体的な問題点の把握に努める必要があること。**
- 5 その上で、労働者が置かれている職場環境の整備に向け、**適正な職場配置や労働条件等の改善**に結び付けて行くことが大切。



人事労務管理部門と産業保健部門がお互い連携しながらメンタルヘルス対策を推進して行く必要性があること。

衛生管理者が取り組む事項

～「こころの健康づくり計画」に基づいた参考例として～

- ① 衛生管理者が産業医等に話しを持ちかけるには、社内における「ストレス」を把握することが大切。
- ② 一年に一回、「**ストレスチェック**」を全労働者を対象として、企画立案し実施する。
※労働者数50人以上の事業場でストレスチェックを実施した場合は、「心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告」を提出すること。
- ③ 実施時期は、定期健康診断とは別でも可。
例:「誕生日」・「ライン別」・「職種別」など。

(続) 衛生管理者が取り組む事項

～参考例として～

- ④ HP「こころの耳」働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト・・・「5分でできる職場のストレスセルフチェック」等のツールを利用して、現在の働く人のストレスレベルを確認する。
- ⑤ 労働者個人のデータを定期健康診断のように経年管理して、変化を知ることが重要。



産業医に助言・指導を求めたり、具体的な教育研修、適正配置や労働条件等の改善に向け人事労務担当部署と連携を図って行く。

「こころの耳」働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト ・・・「5分でできる職場のストレスセルフチェック」

こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
～心の健康確保と自殺や過労死などの予防～

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

働く方へ

ご家族の方へ

事業者・上司・
同僚の方へ

支援する方へ

HOME ▶ チェックリストなどのツール (働く方へ/ご家族の方へ)

チェックリストなどのツール (働く方へ/ご家族の方へ)

働く方へ ご家族の方へ

5分でできる職場のストレスチェック

STEP1 仕事について

あなたの仕事についてうかがいます。

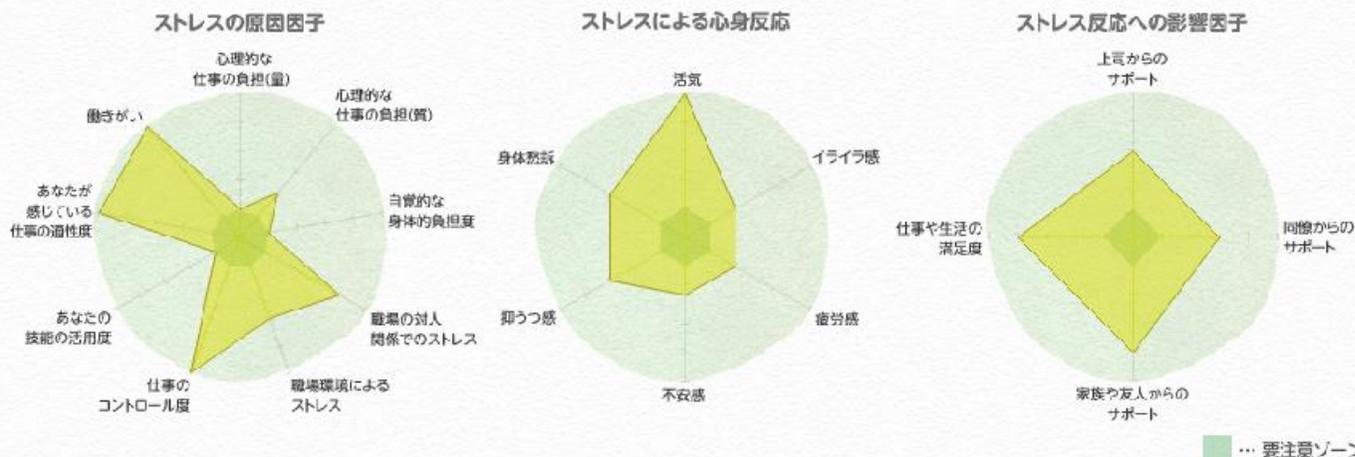
4つの中から最もあてはまるものを選んでください。(全17問)



次へ

あなたのストレス状態は高くありませんが、
ストレスの原因となる因子が少しあるようです。

仕事にかかわる時間は一日のうちの多くを占めるので、仕事の量の多さや忙しさ、仕事の性質（注意を要する仕事など）、仕事に対してコントロールできる度合いなど、その他様々な出来事がストレスの原因になり得ます。



メンタル労災防止の取組（その1）

～突然の出来事に対し・・・

労働者・事業者・職場が混乱しないための対応方法～

事業者が普段から取組む事項

- 1 「**心の健康づくり計画**」を作成し、**日頃から**当該計画に基づきながら**事業場内活動を展開する。**
- 2 **メンタルヘルス教育・研修**を一年に一度、全労働者に対し実施する。（年齢や職責等の階層別教育の実施）
- 3 心の病に罹患した労働者への**対応方法・担当窓口・私傷病**により休業を要した場合の**社内制度や社会保険制度の手続き等の内容**を明確にするほか、**職場復帰に向けた制度等**を全労働者向けの**ハンドブック等で周知**する。

メンタル労災防止の取組（その2）

～突然の出来事に対し・・・

労働者・事業者・職場が混乱しないための対応事例～

事業者・職場が休業発生後に取り組む事項

「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」に基づきながら、対応を行う。

第1ステップ・・・

- ・ 療養期間と病名が記載された**診断書**を提出してもらう。
- ・ 病気療養中の労働者の安心感の醸成のための対応
- ・ 産業保健スタッフ等が、社内ハンドブックを用いて休業期間中の事務手続きや職場復帰の支援の手順を説明。

※ 労安法第104条に基づく**健康情報の取扱規程**を作成しておくこと。

※ 職場復帰後に、同一理由により休業した場合の取り扱いや休業期間の最長（保障）期間満了後の雇用契約の取り扱い等をあらかじめ、就業規則等で定めておいたほうがよい。

主治医が記載した診断書の見方と対応

「うつ」・・・ 心にわだかまりがあって、気持ちの晴れ晴れしないこと。ゆううつ。

（参考文献：大辞林：三省堂）

心が晴れ晴れしないこと。気がふさぐこと。憂鬱。（参考文献：大辞泉）



「うつ」という言葉は、
このような**状態**を現している**言葉**と考えて下さい。

～主治医が記載した

診断書の見方と対応～

「うつ状態」と「うつ病」の違い！（ある精神科医の話し）

「うつ状態」・・・ 気分が落ち込んでいる**状態**や意欲が減退してしまっただけで何もしたくない**状態**などの**症状**を総称して「**うつ状態**」と言う。 （状態病名）

※ 病名をつけるには、一定期間の症状の持続が必要であるため、最初の診断時に病名を確定することが困難な場合やいくつかの病名の可能性がある場合に用いることもある。

～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～

改訂

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



厚生労働省



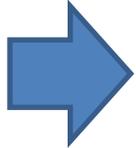
独立行政法人労働者健康安全機構

第2ステップ・・・ポイント

(改訂 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P2・P15)

- ・「復職可能」な診断書(復職診断書)には、円滑に職場復帰が行えるよう以下の内容を記載してもらうようあらかじめ依頼しておく。



就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見。

- ・P24の様式例1「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」を本人同意のもとで産業医から主治医へ提出してもらう。
- ・就労可能な診断書が提出されても、すぐに働くことができる、**勘違いしている事業者と労働者が多い**ことに注意し、職場復帰診断書は、本格的な復帰に向けた**一過程に過ぎない**ことを説明しておくこと。

(続) 第2ステップ・・・ポイント

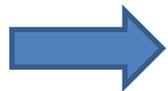
職場復帰診断書は、

本人が会社に郵送してくることが多い。

このため、職場復帰に向けた意思表示の確認をする必要があること。

「仕事に復帰したい」と言っているのか、「仕事に復帰しなければならない」とか、「金銭的に困っているから仕事に出なくてはならない」と、言っているのか、具体的に本人の様子を直接確認しながら、本当に病状が十分に改善したのか、注視する必要がある。

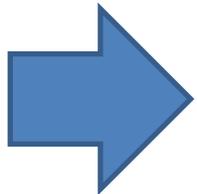
最終的には、事業者による判断の元、現在の職務・職責等も考慮しながら、職場復帰が可能か判断する。



「情報提供依頼書」を主治医に送り、実態に応じた職場復帰の可能性について判断をしてもらえるようにすること。

第3ステップ・・・ポイント

- ・ **事業者は**、円滑な職場復帰を支援するため、最終的な決定の前段階として、主治医からの診断書のみならず、管理監督者や産業医、衛生管理者及び保健師や人事労務担当者等、職場復帰にかかわる関係スタッフからの情報を収集し、これらの情報をすべて総合的に整理した上で、最終的に職場復帰が可能か判断を下す。



職場復帰プログラムへの作成に移行する。

人事労務スタッフと産業保健スタッフが
管理監督者と連携を密にしておく必要があること。

「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」P3以外で、職場復帰支援プログラム作成時に気をつける必要がある注意点！

- ・ 衛生委員会等において、産業医等の助言を受けながら、職場復帰支援プログラムを策定する。
- ・ 必要に応じて、事業場外資源（**神奈川産業保健総合支援センター**）からの協力を得る。
- ・ P6の「試し出勤制度」をどのような内容で設計していくのか、又、試し出勤制度の導入にあたって以下の内容について注意が必要。

トラブル回避にむけて

- ① 給与面の問題。
- ② 通勤災害や業務上災害が発生した場合の対処と補償。
- ③ 処遇面、人事面、労務管理面での問題点等をあらかじめ整理しておく。
- ④ 当該プログラム作成にあたっては、主治医と産業医の意見を踏まえ、検討する。

第4ステップ・・・ポイント

- 第3ステップの結果を踏まえて、事業者による最終的な職場復帰の決定を行う。
- 職場復帰は、社内のルールに則りながら、適正に判断して、行う。

第5ステップ・・・ポイント

- 管理監督者による観察と支援。
- 産業保健スタッフと連携し、フォローアップを実施し、適宜、職場復帰支援プログラムの評価や見直しを行う。

健康起因事故防止対策と高年齢労働者対策の推進

仕事中の健康起因事故防止に重点を置いた健康教育無料出張サービスのご案内



健康起因事故防止に取り組む企業へ
保健師等の専門家を派遣！

神奈川産業保健総合支援センターでは、
高年齢労働者特有の交通事故防止に重点を置き、
トラックやバス、タクシー及びフォークリフトの
事業用車両等の運転中に、脳や心臓等の身体に
異常が生じたことで発生している交通事故、いわゆる「健康起因事故」を防止するため、
保健師等の専門家が事業所へ赴き、中小企業等*で働く労働者への健康教育を無料で支援する
「健康教育無料出張サービス」を開始しました。(申込裏面へ)

健康診断で
引っ掛かった。
血圧と血糖値が
高くなって...

おれも、引っ掛かった。
何も感じないから、
治療はしなくて
いいだろう。

血圧の薬を飲むことになった。
糖尿病治療も開始した。
会社で健康教育をやっていた
くれたらよかった。

保健師 栄養士
健康教育について、
わたしたち専門家が
サポートします。

おれも、運転中に眠くなって
危なく事故を起こしそうになった。
だれも、血圧と糖尿病の怖さを
教えてくれない。治療を受けながら
安全に働きたい。

数年後

事業者等は、労働契約法第5条や労働安全衛生法第69条により、労働者への安全配慮義務として、労働者の事故防止や健康管理を適切に実施すること。労働者に対する健康教育及び健康相談等の必要な措置が求められています。



独立行政法人 労働者健康安全機構

神奈川産業保健総合支援センター

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6号ビル3階

まずはご相談ください！

TEL 045-410-1160

平日(月～金)8:30～17:15



*健康教育無料出張サービスの対象となる企業及び団体等は、労働者数300人以下の中小企業とこれらの企業が加盟している団体や協会等がサービスの対象となります。

4月から神奈川産保は、
企業における健康教育を
無料で実施します。

運輸業に限らず、
すべての業種が対象

保健師や管理栄養士等が
企業の健康教育をサポート

治療と仕事の両立支援制度

～ 令和8年4月1日から努力義務化となります ～

治療のこと、会社に相談しましたか？

本人
治療しながら仕事を続けられるか心配...

病院
企業と連携してサポートします！

会社
一緒に働き方を考えます！

一人で悩まないで、
ちりょう じょうご

治療しながら働くことを応援する

治療と仕事の両立支援

厚生労働省
治療と仕事の両立支援ナビ ポータルサイト
<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/>

治療 両立ナビ 🔍 検索

両立支援における医療機関と企業のやりとり

働く人
勤務情報提供書作成
①働く人(患者)は医療機関に業務内容などを記載して提出します。

医療機関
意見書の作成
②業務内容などを参考に職場での配慮事項をまとめた意見書を、働く人(患者)に渡します。

企業
意見書の提出
③医療機関が作成した「意見書」を企業に提出します。

両立支援プラン
④「意見書」をもとに、働く人(患者)の事業などを話し合いながら必要な支援プランを作成します。

両立支援の検討は働く人の申し立てからスタートします

都道府県ごとにある産業保健総合支援センターをご活用ください。専門の相談員が「治療と仕事の両立支援」をお手伝いします。

療養・就労両立支援指導科

次の①～③で治療と仕事の両立支援を進めた場合、保険適用になります。

- ①企業の担当窓口とも相談しながら勤務情報を記載した文書(勤務情報提供書)を作成
- ②勤務情報提供書を主治医に渡す
- ③勤務情報提供書の内容を踏まえ、主治医が患者への療養上の指導とともに、企業の産業医等に治療と仕事の両立に必要な情報提供を行う(意見書など)

※その後、経過に応じて、仕事の状況を考慮して療養上の指導を実施(3か月を限度として月1回限り)

対象疾患 がん、脳卒中、肝疾患、指定難病(2020年4月現在)

ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」
お問い合わせ先「治療と就業生活の両立支援(研修室)事務局」
E-mail: info@chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp 治療 両立ナビ 検索

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

【メンタルヘルス対応事例】

会社にこんなタイプの社員いませんか？

- ・自己中心的で自己愛が強くプライドが高い
- ・プライベートは積極的で活動的。
- ・職場では自分勝手無責任。要求多い。
- ・物事が上手くいかないと他人に責任転嫁

対処時の注意！

- ・「甘えるな」と言う叱責的な態度は逆効果。
➡ 悪化したと主張される可能性も！
- ・協調しない、ルールを守らないことに対して
➡ 事実を示してきちんと指導し記録する。
- ・本人の訴えは傾聴することが大切だが…
➡ 特別待遇はせず、あくまでも会社のルールに従って対応することが必要

神奈川産保のメンタルヘルス無料支援事業

中小規模事業場からの支援要請を受けてメンタルヘルス対策促進員が皆様の職場を訪問し、「メンタルヘルス対策」、「職場復帰のかかる支援」等の導入や実施についてアドバイスします。

また、**管理監督者向け教育研修等**を行います。
提供するサービスはすべて**無料**ですので、お気軽にご相談・お問い合わせください。

メンタルヘルスの専門家が面談・電話・メールで相談に応じます。



産業保健相談員が、事業主又は事業場の産業保健スタッフなどの多様な相談に応じます。

メンタルヘルスの専門家による個別訪問支援



メンタルヘルス対策促進員が皆様の職場を訪問し、教育研修や心の健康づくり計画の策定、職場復帰支援プログラムの作成支援等のアドバイスを行います。

これからの産業保健対策(まとめ)

- 1 産業保健対策(健康障害防止対策)は、安全対策とともに事業者からの強いメッセージが必要
→(心の健康づくり計画を作成し、全労働者にメンタルヘルス対策への取組を表明。)
- 2 産業保健スタッフ任せにしない。(治療や薬の副作用を学び、労災ゼロを目指す。)
人事・労務管理者、安全管理等のスタッフが**連携**して取り組む。
- 3 **健康情報の取扱い規程**を整備する。
- 4 健康診断の有所見者に二次健診の受診と治療の推進を行う。
- 5 **事業場外資源**を活用した健康教育の実施 (産保センターや自治体の保健師等)
- 6 メンタルヘルス対策及びストレスチェック制度の導入に向けた神奈川産業保健総合支援センターの利用促進を積極的に実施する。
- 7 **治療と仕事の両立支援制度**を導入して、労働者が安全・安心して働けるようにするため、社内規程を整備する。

継続的な産業保健対策への取組の重要性が、ここにある！