

現地開催等の概要

(委員報告、地方公共団体の事例発表、意見交換概要等)

■ 現地開催・現地調査 概要	33
----------------	----

【第2回研究会 秋田県開催】

○ 第2回研究会（秋田県開催）概要	34
○ 研究会委員による報告概要〔復職支援における5つのポイント〕（齋藤委員）	35
○ 地方公共団体による事例発表概要〔秋田県秋田市〕	37
○ 地方公共団体による事例発表概要〔秋田県美郷町〕	39
○ 意見交換概要	41
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔秋田県美郷町〕	43
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔秋田県人事課〕	44
○ 研究会委員による報告資料、地方公共団体による事例発表資料（抜粋）	45

【第3回研究会 兵庫県開催】

○ 第3回研究会（兵庫県開催）概要	57
○ 研究会委員による報告概要〔職場におけるメンタルヘルス対策〕（川波委員）	58
○ 地方公共団体による事例発表概要〔兵庫県姫路市〕	60
○ 地方公共団体による事例発表概要〔兵庫県佐用町〕	62
○ 地方公共団体による事例発表概要〔兵庫県職員課〕	64
○ 意見交換概要	66
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔兵庫県姫路市〕	68
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔兵庫県佐用町〕	70
○ 研究会委員による報告資料、地方公共団体による事例発表資料（抜粋）	71

【第4回研究会 高知県開催】

○ 第4回研究会（高知県開催）概要	84
○ 研究会委員による報告概要〔「健康経営」の進め方〕（松原委員）	85
○ 地方公共団体による事例発表概要〔高知県四万十町〕	87
○ 地方公共団体による事例発表概要〔高知県職員厚生課〕	88
○ 意見交換概要	90
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔高知県四万十町〕	93
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔高知県職員厚生課〕	95
○ 研究会委員による報告資料、地方公共団体による事例発表資料（抜粋）	96

令和5年度 地方公務員のメンタルヘルス対策の推進に関する研究会 現地開催・現地調査 概要

(令和6年3月)

1. 現地開催（第2～4回研究会）

● 第2回研究会：秋田県開催（令和5年10月20日）

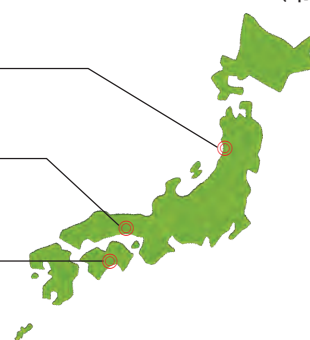
・参加者：15市町村、県庁、研究会座長・委員

● 第3回研究会：兵庫県開催（令和5年10月24日）

・参加者：20市町、県庁、研究会座長・委員

● 第4回研究会：高知県開催（令和5年11月1日）

・参加者：13市町村、県庁、研究会座長・委員



2. 研究会概要・意見交換における主な意見

● 第2回研究会

■ 秋田県秋田市、秋田県美郷町、齋藤修司委員から事例等を発表

■ 事前アンケート調査結果に基づき意見交換 ※第3回、第4回も共通

■ 産業医との関わり方についての意見が多数

- ・産業医が精神科医ではない、産業医が多忙であるといった理由から、計画策定やメンタルヘルス対策の取組について十分な相談ができない。
- ・産業医は精神科等の専門でなくとも、メンタルヘルスを勉強して資格を得ているため、一番職場のことを知っている医師として積極的に活用、相談していただきたい。



● 第3回研究会

■ 兵庫県姫路市、兵庫県佐用町、兵庫県庁、川波祥子委員から事例等を発表

■ メンタルヘルス対策に関する計画策定についての意見が多数

- ・計画策定にあたっては、職員アンケートを基に実情を把握して、各安全衛生委員会や産業医、精神科医などの意見を取り入れて検討。また、国の指針や、当時既に策定していた他の中核市の計画を参考にした。
- ・計画の存在が重要なのではなく、計画的な対応が重要。計画(例)を活用し、計画的な対応をしてほしい。

● 第4回研究会

■ 高知県四万十町、高知県庁、松原光代委員から事例等を発表

■ メンタルヘルス対策に関する計画策定と復職支援についての意見が多数

- ・既に実施している取組を計画として示すことで、予算取りや体制整備の根拠にできる。また、担当部署だけではできないので、周辺も一緒に巻き込んでいく工夫もできる。
- ・特に若手職員の復職にあたっては、上手に休みを取りながら自分で体と心をコントロールする方法を考え、練習する形の復職指導を心がけている。

3. 現地調査

(研究会現地開催と並行して、開催県内の地方公共団体を直接訪問し、首長等との面会や実務担当部署との意見交換を実施)

■ 訪問先 【秋田県】美郷町、秋田県庁 【兵庫県】姫路市、佐用町 【高知県】四万十町、高知県庁

■ 主な意見等

- ・産業医からの提案をきっかけとして計画を策定。産業医は精神科専門ではないが、職場の安全衛生に非常に理解があり、多くのアドバイスを得て成案化した。
- ・配布したセルフケアの冊子の活用状況、現在の悩み・課題の有無、相談の有無などをアンケートで確認。若手職員は手挙げではなかなか相談に来ないため、積極的にアプローチすることによって、相談できる機会があるという気づきになるようにしている。
- ・職員からの希望により計画を策定。保健師、組合、産業医等がコアメンバーとなり、国の指針や他団体の取組を原案に作成した。
- ・メンター・メンティー制度を通じて、コミュニケーションが増え、若手職員同士の繋がりができてきている。

第2回研究会 秋田県開催

第2回 研究会（秋田県開催）概要

【開催概要】

- ・日 時：令和5年10月20日（金）13時30分～
- ・会 場：秋田地方総合庁舎 6階 総607・608会議室
- ・参加団体：秋田県（人事課、市町村課）、15市町村（会場10、オンライン5）
- ・参加委員：（会場）大杉座長、江藤委員、齋藤委員、鈴木委員
（オンライン）出雲谷委員、川波委員、松原委員

【議題】

1. メンタルヘルス対策に関する計画（例）の概要
2. 研究会委員（齋藤委員）による報告『復職支援における5つのポイント』
3. 地方公共団体による事例発表（秋田市、美郷町）
 - 秋田市「管理監督者メンタルヘルス対応マニュアル」（策定の経緯と効果）
 - 美郷町「メンタルヘルスの取組の現状等について」（策定の経緯と効果、その他の取組）
4. 「現地開催事前アンケート調査」結果概要
5. 意見交換（テーマは、第2～4回研究会共通）
 - テーマ①：計画策定のハードルを下げるにはどのような対応が必要か。
 - テーマ②：「若手職員対策」及び「復職支援」に関して、どのような対応が効果的か。

【主なポイント・課題】

産業医との関わり方についての意見が多数あった。

- ・「産業医が精神科医ではない、産業医が多忙であるといった理由から、計画策定やメンタルヘルス対策の取組について十分な相談ができない」（参加団体から多数）
- ・「産業医が精神科の専門でなくとも、職員の健康管理について熱心に関わってくれた。必ずしも、精神科専門の産業医でなければならないということはないが、計画策定やメンタルヘルス対策に力を入れる場合は、産業医の協力をいかに得られるかが大きい」（事例発表団体）
- ・「産業医は精神科等の専門でなくとも、メンタルヘルスを勉強して資格を得ているため、一番職場のことを知っている医師として積極的に活用、相談していただきたい」（研究会委員）

【現地調査の概要】 ※研究会現地開催と並行して、開催県内の地方公共団体を直接訪問し、首長等との面会や実務担当部署との意見交換を実施

1. 秋田県美郷町〔令和5年10月19日（木）〕
 - 参加者（計12名）：〔美郷町〕副町長、総務課長、総務課（総務班長ほか）
 - 〔研究会〕齋藤委員、鈴木委員、オブザーバー、事務局
2. 秋田県人事課〔令和5年10月20日（金）〕
 - 参加者（計9名）：〔秋田県〕人事課（チームリーダーほか）
 - 〔研究会〕齋藤委員、鈴木委員、オブザーバー、事務局

研究会委員による報告概要（第2回研究会）

報告者：齋藤 修司 氏（心のサポートオフィス メンタルヘルス相談員）

臨床心理士、公認心理師、産業カウンセラーの資格を有し、メンタルヘルス相談全般、特に復職支援のプログラム、ハラスメント行為者への行動変容のプログラム、人事総務部署・管理職等のメンタルヘルスに関わるコンサルティングを担当。

【復職支援における5つのポイント】

① 休職する職員に「自己保健義務」を必ず伝える

労働者には、自身の健康管理に努め、安全に働くことができるよう努める「自己保健義務」があり、労働安全衛生法にも根拠があることから、基本的に地方公務員にも適用される。

相談事例：役割意識が乏しいいわゆる「未熟型の職員」が、病気休暇や休職を“休み”と捉え「状態回復させる役割を負っている」と認識していないケース。

対応のポイント：本人に自分の役割を「教育的に、繰り返し」伝えることが必要。それにより、職員本人も職場復帰に対して適切に尽力することが重要であることを認識してもらう。

② 職場には「安全配慮義務」があることを伝える

職員が心身共に健康な状態で働けるよう、職場には、職場環境を整える義務があり、労働契約法、労働安全衛生法等に根拠がある。休職中、復職後の職員の健康状態を把握し、健康に働いてもらうための関わりの検討を行うことは、職場における義務の範囲内であることを伝えておく。

相談事例：休職中の職員が、「休職中に職場に関わって欲しくない」、「主治医と相談しているから大丈夫」として、職場との連絡を行わないケース。

対応のポイント：休職中・復帰後の職員に対して、「健康状態の把握」、「回復状況等の確認」、「情報提供」といった職員との関わりの検討を職場が行うことで、本人の健康に質すると考えている、と伝える。それにより、本人の協力が得やすくなり、職場も関わりやすくなる。

③ 復職支援は「休み始めから」開始するもの

休職開始時点において、職員本人と定期的に連絡を取る必要があること、必要に応じて主治医と連携することがあること、連絡の取り方、頻度、連絡が取れない場合の対応等を職員本人に伝えておく。

相談事例：休職中に職場と職員本人との連絡が不十分であり、職場から主治医への回復状況の確認など、職場が本人の状態を十分把握しないまま主治医の診断書のみで職場復帰、再度休職に至るケース。

対応のポイント：職場と本人の定期的な連絡の必要性、連絡方法等を休み始めに明確に伝える。それにより、連絡が取れない状況を防ぎ、職員の状態を把握し、復職にあたって効果的な対応を行うことができる。

④ リハビリ勤務の中止条件と復帰の基準、条件を定めておく

対応のポイント：復職はフルタイムでの勤務を基本とする。復職の基準がなければ、回復状況が不明瞭なまま、結果的に「業務遂行に十分な回復なし」で復帰することもあり、安全配慮義務上も問題となる。

⑤ 健康／業務／労務基準を満たす必要があることを伝える

対応のポイント：復職は、健康基準（不調がないか）、業務基準（業務ができているか）、労務基準（服務規程どおり働けているか）のすべてを満たす必要があることを伝え、「未回復での復職申請」を防ぐ。

【まとめ】

- あらかじめ定められたルール・体制があることで、「対応が後手に回っていく」、「職場が振り回される」等を防ぎ、休職者本人や職場が落ち着いて対応していくことができる。
- それでも対応が困難な事例などは出てくるので、その場合は専門家の活用も検討する必要がある。

地方公共団体による事例発表概要【秋田県秋田市】

参考：団体基礎情報（※については次頁以降の事例についても同じ）
【人口^{※1}】300,470人（※1：【総計】令和5年住民基本台帳人口・世帯数、令和4年人口動態）
【面積^{※2}】906.07km²（※2：令和5年全国都道府県市区町村別面積調（令和5年7月1日時点））
【総職員数^{※3}】2,643人（一般行政職員数1,528人）（※3：令和5年4月1日時点）

◎管理監督者メンタルヘルス対応マニュアルについて

○策定の経緯

秋田市のメンタルヘルス対策は、以前は、平成18年3月31日に厚生労働省で示された「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を参考にしながら対応してきた。平成20年ごろから職場復帰の流れを示した手引を作り対応してきたが、療養や休職に至る前のメンタルヘルスに不調を来している職員に対して、管理監督者がどのように対応すればよいかという点をカバーしきれていないという課題があった。

このような中、市の産業医（精神科）からマニュアル作成の提案があったことをきっかけに、民間企業の対応も参考にしながら、産業医と人事課で協議し、管理監督者向けのメンタルヘルス対応マニュアルを平成23年度に作成した。

○マニュアル策定の効果

マニュアルの内容として、「4つのケアの連携」、「メンタルヘルス不調となった部下への管理監督者の基本的な対応」、「医療機関への受診や産業医の面談につなげるための方法」、「職場復帰への対応」などを示している。

マニュアルで特に役立っているのが、初期介入の流れの部分である。部下の様子がいつもと違う、急に休んで業務に影響が出ている、と感じた場合、管理監督者はどのような対応をとれば良いのか悩む部分である。そこで、管理監督者によって対応が分かれないうように、部下職員に医療機関の受診を勧める前に、業務上影響が出ている客観的・具体的事実（遅刻・早退、無断欠勤、ミスの増加等）を踏まえて部下職員と面談をする、受診に抵抗がある場合は産業医の面談を活用するなどの重要なポイントをマニュアル化した。これは、一定の効果が見られる。

マニュアルは庁内のイントラネットで公開しており、職員であればだれでも閲覧ができるため、管理監督者から部下への関わり方の意識づけに役立つ。また、メンタルヘルス不調の対応をあらかじめ明示、周知することで、管理監督者と部下が共通の認識を持って、スムーズにその後の対応にもつながっていると思われる。

○マニュアルの運用

内容は、随時見直しに努めている。直近では平成31年3月改定。今後も、実態にそぐわない内容とならないように気をつけながら運用していきたい。

主な意見

- 読みやすい文章で書かれ、フローが要所要所が入っていて、わかりやすく使いやすいマニュアルだと思った。
- 管理監督者がメンタル不調の職員に対応するにあたり、このマニュアルのなかでフローでしっかり記載されていることで、不安軽減につながるものになるだろう。

地方公共団体における事例発表概要【秋田県美郷町】

参考：団体基礎情報

【人口^{*1}】 18,189人

【面積^{*2}】 168.32km²

【総職員数^{*3}】 207人（一般行政職員数161人）

◎「メンタルヘルスガイド」について

○策定の経緯

美郷町は200名少々の職員数だが、平成22年頃から庁内でメンタルヘルス不調による休職者が毎年出ており、年々増加傾向にあった。この背景には、対応は各部署に任せっきりになっていることや、相談・支援体制の未整備であること、また、職員の理解不足により休職者に対し「怠けている・やる気がない」といった誤った見方がなされるという課題があった。

そこで、まず平成24年度にメンタルヘルス対応の重要性と職員の意識変化を促すための研修を実施した。その上で、平成26年度に管理監督者を対象にした「メンタルヘルスガイド」を策定した。

策定の流れとしては、安全衛生担当の職員が素案を作成し、産業医に確認を依頼し、その修正内容を反映、といったやり取りを繰り返した後、安全衛生委員会に諮問し成案化した。

メンタルヘルスガイドは管理監督者に配布し、併せてメンタルヘルス不調になった場合の対応に関するフローチャートを全職員に配布した。また、令和2年度には、職場復帰支援に関するマニュアルを作成した。

○「メンタルヘルスガイド」の内容

「メンタルヘルスガイド」には、メンタルヘルス不調者の早期発見（職員の変化に関するチェックポイント）、早期対応（不調者を発見した際の対応の流れ）、病気休暇中・休職中の対応、回復中・職場復帰後のフォローといった流れをフローチャートとして掲載している。さらに、管理監督者の責務と役割、メンタルヘルス対策の内容、管理監督者自身のメンタルヘルス等について記載している。また、情報提供を充実させるため、病気休暇・病気休職制度の内容を明確に記載しているほか、疲労蓄積度の自己診断やパワハラについてのチェックリスト、面接等対応記録簿を掲載している。

○「メンタルヘルスガイド」策定後の状況・効果

「メンタルヘルスガイド」の策定によって、病気休暇、病気休職の職員が減ったという実感はないが、むしろ、潜在的なニーズが掘り起こされて、ケアを必要とする職員が適切に相談するようになってきたと思われる。このことから、「メンタルヘルスガイド」を通して、職場がサポートできるというメッセージを職員に伝えることができ、困ったら職場に相談して良いという土壌づくりに繋がっているため、ここに策定の意味があると思っている。

◎「メンタルヘルスガイド」以外の取組について

○時間外労働削減、年次有給休暇取得の呼びかけ

毎年、比較的年次休暇が取得しやすい8月と年末前の11月に、管理監督者には所属職員分、特別職には全職員分の年次休暇の取得状況と時間外勤務の状況の一覧を配付し、休暇取得の呼びかけを実施。少しずつ休暇の取得率も上がっており、職員の意識に定着してきている。

○健康づくり講座の開催

研修として年6回実施。回ごとに「腰痛改善」、「肩こり改善」などキャッチーなテーマに絞るなど、より多くの職員に参加してもらえるよう工夫している。

○秋田大学臨床心理士による「職員ストレス相談」窓口の設置

秋田大学と連携協定を結び、平成30年度から、秋田大学臨床心理士による「職場ストレス相談」を委託契約という形で実施。総務課には、年代・性別・相談件数以外の情報は提供されず、匿名性が保たれた相談先となっている。令和4年度からは、Zoom・電話でも相談を受けられるようにし、直接、秋田大学に行かなくても相談できる窓口も設置したことから、積極的な利用に繋がっている。

主な意見

- 「メンタルヘルスガイド」のフローチャートのように、事業者が職員の健康管理のために実施している取組を体系化して示すことは大事。
- 対策をすればするほど、病気休暇・休職の職員が減らないということは、ほかの団体からも聞く。民間では、メンタルヘルス対策は一つのインフラのようになっており、対策をすることで相談しやすい土壌ができてくると、病気休暇・休職が数字としては一旦増えても潜在的なリスクは減っていくと認識している。
- 取組内容を形として示すことで、職場が職員を大事に思っていることの意味表示につながり、健康経営的な側面にも結びついていく。こういった取組を行っていることが、就職先として選ばれるポイントにもなるほか、自治体の生産性の向上にもつながっていくと感じた。
- 職場外資源の活用として、大学と連携した取組を実施している点が非常に参考になった。

意見交換概要

【専門知識の不足、専門家への相談について】

◎自治体質問 現在は計画を策定していないが、専門の知識がないことがひっかかっている。庁内の産業医も精神科ではない。専門の知識を持った人がいない状況で、策定に取りかかれずにいる。皆さんからの意見をおうかがいしたい。

- 発表団体コメント 当団体も産業医の先生は精神科の専門ではない。しかし、その先生は職員のことよく知っていて、健康管理について強く熱心に関わっていただいた。我々も問題意識を持っていたが、先生も協力的であり、先生が講師になって管理職、班長向けに勉強会をするなど、産業医の協力がすごく大きかった。
- 研究会委員コメント 頼れる専門家をうまく紹介してもらえるような仕組み、広域的な連携の体制とか考えられないだろうか、ということは常々議論をしている。

【メンタルヘルスガイドの取組状況チェックリストについて】

◎研究会委員質問 発表団体の説明にあったメンタルヘルスガイドに掲載されている取組状況のチェックリストについて、誰とどういう協議を経て10項目を定めたのか。

- 発表団体コメント 素案を作った職員と、産業医とのやり取りの中でこの項目を決めた。
- 研究会委員コメント 産業医も実情をよく知っていく意味で職員のメンタル面に関わりを持って勉強会をしていく、精神科の先生にも少し入っていただくような機会をつくっていくところから始めていくことが必要。そのためにはどういう支援の在り方が考えられるのか、考えていかないといけない。

【地域における職場外資源の活用方法について】

◎研究会委員質問 メンタルヘルス対策を行うにあたって、どうやって地域のいいリソースとつながっていくのかが知りたい。

- 自治体コメント① 当団体の産業医とは定期的に衛生委員会という形で情報交換している。また、例えば、庁内の別事業でお世話になっている秋田大学の先生にメンタルヘルスの職員向けの研修会で講師を行っていただいたので、そういった方とも情報交換してる。また、

当団体に所属する保健師たちと計画の策定について検討していきたい。

- 自治体コメント② 医師会のほうから各地域の産業医の先生を推薦いただき、たまたま今回精神科の先生に入っていた。
- 自治体コメント③ 高ストレスに該当した職員がいる場合には、産業医の先生が精神科を推薦している。当団体に精神科医を確保というのは難しい。

◎その他研究会委員からのコメント

- 産業医の立場として、産業医はどんどん活用したほうがいいという意見をたくさんいただいてとてもうれしく思った一方、メンタルヘルスは必ずしも得意でない産業医の先生も多くおられる現状も確認したところである。ただ、産業医の資格要件を得るために精神科でない先生もメンタルヘルスを勉強なさって産業医の資格を得ているので、一番職場のことを知っている医師として産業医を活用して積極的に相談していただきたい。
また、EAPというメンタルヘルスのいろいろなサービスを提供する機関があるので、御活用いただけるといい。
- 計画策定にあたっては予算、人員の確保が難しいという話もあるが、計画例の簡易版もあるので、そういったものを参考にしながら、まずできることから始めるのが大事ではないか。また、既に行っている取組のなかにメンタルヘルス対策を組み込むなどできないか。例えば、新任職員の研修でメンタルヘルスの科目を入れて、セルフケアの理解、スキルを身につけることも有効だろう。
- 人口規模が大きいところでは本当に若年層の職員への支援というのが課題になっている。相談に来る職員は比較的健康で、不調となる者は相談に繋がらないことが多いため、新規採用職員全員に対し面接を実施することを検討。
- 今後、専門機関と連携を図ることと、広域的な自治体間で意見交換をしたり、近隣の自治体で連携し合うような体制はあろうかと思う。その中にメンタルヘルス対策についても意見交換・情報共有をしていただきたい。



研究会現地開催に伴う現地調査概要【秋田県美郷町】

訪問日時：令和5年10月19日（木）

参加者（計12名）：〔美郷町〕副町長、総務課長、総務課（総務班長ほか）

〔研究会〕齋藤委員、鈴木委員、オブザーバー、事務局

●メンタルヘルスガイド作成の思い―犠牲者を出さないために（副町長）

いろんな場面でメンタルヘルスに変調をきたす場面が潜んでいると思う。地域住民からのクレームや関係事業者とのコミュニケーション不足、家庭内の出来事からでもメンタルヘルスに不調をきたす。一旦、メンタルに不調をきたしてしまうと、治癒するのは非常に難しいと感じている。復職を果たしても、1つのきっかけでメンタル不調になってまた長期の休みに入ってしまう。メンタルヘルスの不調をきたすことは職員一人の人生を狂わせてしまうようなことだと思う。それは町としても損失になるので、職場として、そういう場面にあわないように、そういう場面があってもすぐに周りがサポートできるように取組を強化し、犠牲者を出さないようにしたい。そういう思いが第一にある。

また、我々公務員は周りの目を常に意識しないといけない。メンタルヘルスに不調をきたしている場合、外見ではほぼ分からない場合が多いが、町民や周りの目からも守っていききたい。メンタルヘルス対策は重要な取組だと考えている。

●若手職員へのサポート

個々の担当業務において、主担当と副担当を決め、双方がよくコミュニケーションをとって業務を行っている。メンタルヘルスを意識した取組ではないが、若手職員にはそのような形で業務に慣れていってもらおう。県民性か、東北人の気質か、「そんなことは自分で考えろ」というのではなく、手取り足取りとまではいかなくとも、自然とちゃんと指導をしながら育てることができている。地域が小さく、職員も町内の職員が7、8割になるので、知らんぷりできない環境にあるので、自然とフォローしている。

また、2年ほど前からコミュニケーション研修に取り組んでいる。町として、コミュニケーション能力を重視していかなければならないという考えが根底にあり、若手職員を中心に、職員としてより人間力の向上に重きを置いた研修に取り組み始めている。これがメンタルヘルスにも影響すると考えている。コミュニケーションスキルを身に付けることによって、職場でいろんな人と話ができ、自分で考えこまなくなるようになり、フラストレーションの解消にもつながると考えている。



研究会現地開催に伴う現地調査概要【秋田県人事課】

訪問日時：令和5年10月20日（金）

参加者（計9名）：〔秋田県〕人事課（チームリーダーほか）

〔研究会〕齋藤委員、鈴木委員、オブザーバー、事務局

● アンケートで職員が抱える課題を引き出す

秋田県庁では令和2年ぐらいまでは休職者が特段目立ったところはなかったが、令和3年度から20代・30代の休職者が少し増えてきた。それまでメンタルヘルスケアに関する研修は30歳の節目の年に全員が受講していたが、それでは遅いと思い、今年度からは県の機関に入って真っ先に冊子（地方公務員安全衛生推進協会が作った冊子）を配布している。また、半年後には所属長を介さないかたちでアンケートを実施し、職員が悩みや課題を抱えていないか、書いてもらっている。その中で個別ケアが必要そうな人が見えてきている。

また、去年はストレスチェックであまりに高ストレスの職場が出てきたため、初めての取組として所属部署に産業医と人事課が出向いて、幹部の方と一緒に協議をする場を設けた。事前に高ストレス職場の職員にアンケートをとってストレス要因の聞き取りを行い、その協議の場には、個人を特定しない形でアンケートを出して、職員の生の声を目の前にして、どう対応したらいいのか、幹部の方・産業医・人事課と健康支援員と一緒に議論をした。

アンケートを通して人事課から積極的にアプローチすることによって、職員に「相談できる機会はいくらでもある」という気づきになってもらえればいいと思う。手挙げ方式だとなかなか本人が来ないので、そういうアプローチは続けていきたいと思う。



配布している冊子
『新入・若手職員のためのメンタルヘルスハンドブック』
(一財)地方公務員安全衛生推進協会 作成



【抜粋】研究会委員による報告資料（第2回研究会・齋藤委員）

【復職支援における5つのポイント】

① 自己保健義務 ～職員自身に役割を認識してもらうために～

メンタルヘルスは本人の努力なく改善しません

- ・状態に応じた本人の努力はいかなるときにも必要です

ポイント①

ですから【自己保健義務】を必ず伝えます

- ・労働者が自分の健康管理に努め、安全に働けるように行動する「自己保健義務」があります。安衛法などに根拠があって、基本的に公務員に適用されます。
- ・「療養に努めていただき、職場復帰に対して適切にご尽力いただくことは、自己保健義務の観点からも重要です」
- ・未熟型の人には「教育的に、繰り返し」伝えることが大切です、知らない/理解していない/価値観にないからです

② 安全配慮義務 ～職場復帰に向け職場が関わっていくために～

ポイント②

ですから【安全配慮義務】も伝えましょう

- ・職場には安全配慮義務があります、職員が心身とも健康な状態で働けるよう、職場環境を整える義務があります
- ・労働契約法、労働安全衛生法等に根拠があり、基本的に公務員に適用されます
- ・休業中/復帰後の方に対する状態把握と関わりの検討を行うのは義務範囲内と考えています
- ・そうした職場の関わりが職員の健康に資すると考えています、国の指針にも記載あります、とご協力を要請します

③ 職場復帰支援は休み初めから開始

ポイント③
休み始めに明確に伝えてください

- 「休業開始時点から復帰支援が始まります」
- 「状態を把握して適宜必要なかわりを考えます」
- 「そのために連絡を定期的にとります」
- 「必要に応じて主治医と連携します、必ずご協力ください」
- 連絡の取り方/頻度/窓口、取れない場合の対応、を伝えます

④ 基本は元通りの勤務形態を目指すもの

ポイント④
職場は復帰条件を決めておきましょう

- 基本はフルタイムで戻るのですよ、業務量と内容は状態に応じた配慮をして残業も規制ですね、うまくいくように職場もサポートしますから、ご安心くださいね
- 年休で頻繁に休むのは年休切れたら再現できないですよ、2,3d/wで徐々に慣れるという勤務形態はないのですよ、半年後には完全に元通りの状態を目指しましょうね
- 業務基準/労務基準/健康基準から条件を検討しましょう

⑤ 未回復な状態での復職を防ぐために

ポイント⑤
業務/労務/健康基準を満たす必要があると伝えましょう

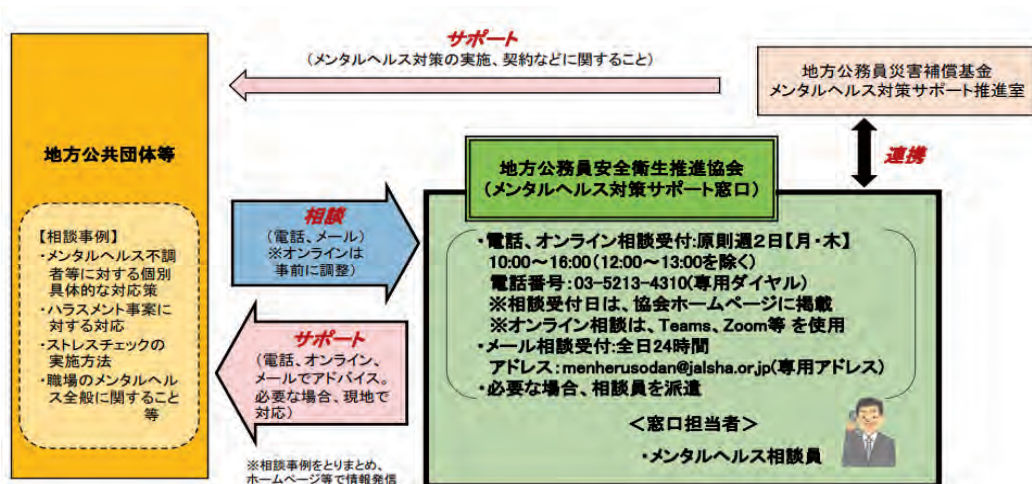
- 健康基準：不調はないか
→ 主治医先生の判断
- 業務基準：業務ができていますか
→ 主に職場の判断
- 労務基準：服務規程通りに働いていますか
→ 主に職場の判断

ルールがあると防げる問題がたくさんあります

- ルールがないと職場が振り回されます、本人の利益にもなりません
- ルールを伝えられると本人も落ち着くものです、職場も楽です、相互に利益があります
- 『職場が行う休み中職員へのメンタルヘルス対策』はあらかじめ決めておいて休む人に即提示できるようにしましょう

【参考】（一財）地方公務員安全衛生推進協会の事業

メンタルヘルス対策サポート推進事業について



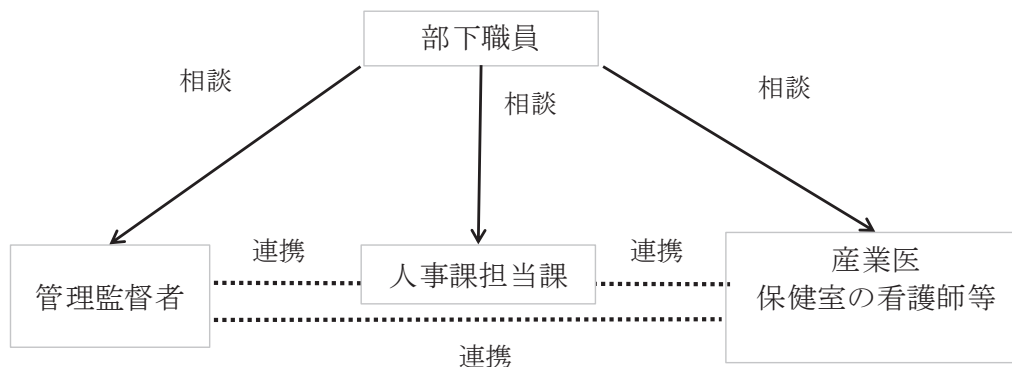
地方公務員安全衛生推進協会HPより抜粋

【抜粋】自治体による事例発表資料（第2回研究会・秋田県秋田市）

【メンタルヘルス対応マニュアル】

① 4つのケアの連携

全ての職員が、メンタルヘルス不調に気づいた、管理監督者、人事担当課、保健室の看護師、産業医等に相談することができます。管理監督者、人事担当課、保健室の看護師、産業医は、メンタルヘルスに関する個人情報保護に十分に配慮しながら連携します。



《実施している相談》

- (1) 産業医（精神科医）によるメンタルヘルス相談 月2回
- (2) 産業医（内科医）による健康相談 月2回
- (3) 保健室の看護師による健康相談 随時
- (4) 人事担当課によるハラスメント相談等 随時

② メンタルヘルス不調となった部下への管理監督者の基本的な対応

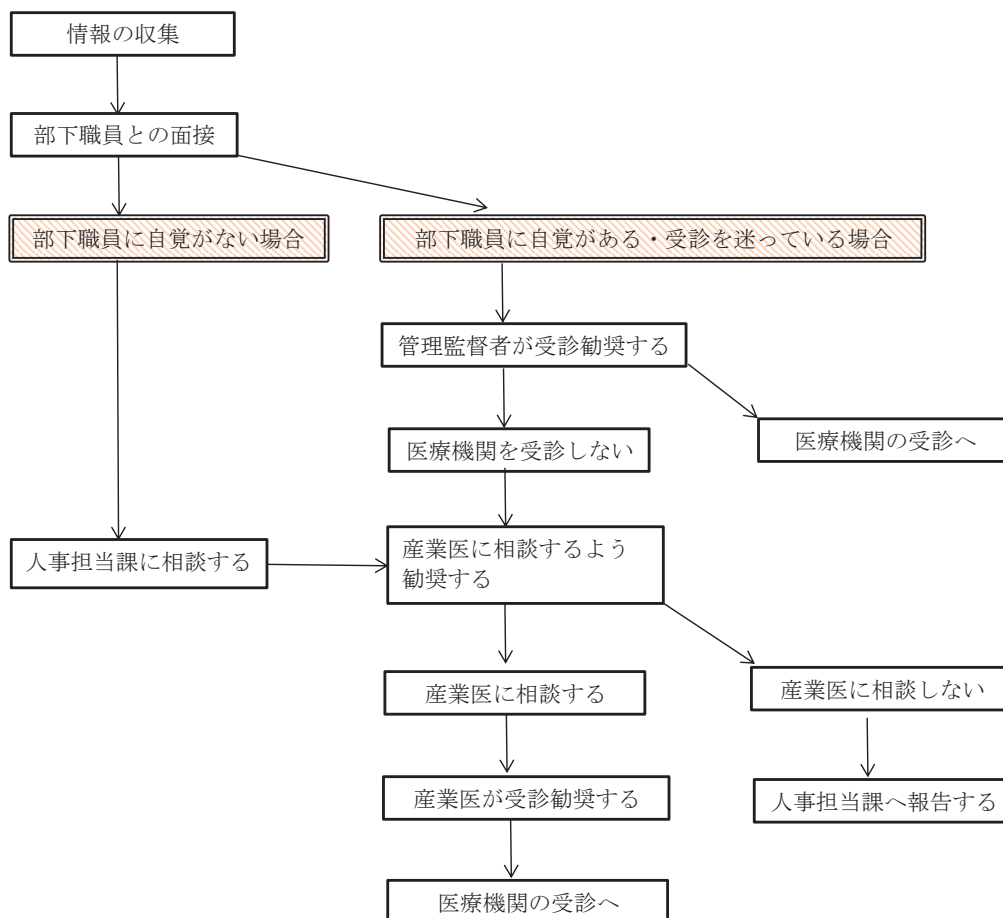
(1) 職場でのメンタルヘルス不調の発見には、「遅刻、早退、無断欠勤が多くなった」「仕事の能率が下がった」「ミスが増えた」「ぼんやりしていることが多くなった」等、業務遂行上でなんらかの支障を及ぼしているかどうかという客観的事実を重視します。病気であるかどうかは医師が診断するものであるため、職場で判断することは控えましょう。

(2) 日頃からコミュニケーションを大切にするなど、相談しやすい雰囲気づくりに心掛けましょう。打合せの最後などに、「何かあればいつでも声をかけてください」

などと部下職員に伝えておくのもよいでしょう。相談を受ける際には、管理監督者が時間と場所を確保して、個別に対応します。相談が始まったら相手の悩みをじっくり聞きましょう。解決やアドバイスを急ぐ必要はありません。

(3) 自分からメンタルヘルス不調を訴えることができない部下職員や、不調を自覚していない部下職員に気づいてあげられるのは、日々身近で様子を見ている管理監督者や所属職員だけです。管理監督者は、日頃から、部下職員に関心を持って接し、「この部下職員はこんな感じの人間である」という管理監督者なりの印象を持っておきましょう。そして、変化があった部下職員には声かけをして話を聞き、必要と感じた場合には、産業医や人事担当課へ相談する等の対策を講じましょう。

③ 医療機関への受診や産業医の面談につなげるための方法



(1) 情報の収集

気になる状態の部下職員に、いつ頃から、どのような業務遂行上の問題が生じているのか、周囲への影響はどうか等、客観的事実を収集して、記録します。

《いつもと違う部下職員の様子の例》

- ① 体調不良の訴えが多くなる。
- ② 遅刻、早退、欠勤、有給休暇が増える。
- ③ 遅刻、早退、欠勤、有給休暇の連絡がないことがある。
- ④ 残業や休日出勤が増える。
- ⑤ 仕事のミスが多くなる。
- ⑥ 以前興味があったことに、興味を示さなくなる。
- ⑦ 職場での態度が、これまでと異なる（元気がない、イライラしている、怒りっぽく、よく考えごとをしている、口数が減った等）。
- ⑧ 勤務時間中、落ち着かない様子を見せたり、たびたび席を外したりする。
- ⑨ 服装が乱れたり、衣服が不潔になったりする。

(2) 部下職員との面接

気になる変化が2週間から1か月続いたら、「つらそうで心配している」、「困っていることがあれば話してほしい」などと声をかけましょう。

そして、業務管理上で気になっている客観的な事実について話し合います。

(3) ストレス対策

きちんと話を聞く姿勢を示して、信頼関係を築くことができれば、ストレスの原因や気にかかることを明らかにしましょう。何か職場として取り除けるストレスがある場合には、極力そのストレスを取り除いてあげるよう心がけましょう。

目に見えない仕事のストレス対策はどこから手を付けていいかわかりにくいものですが、職員が感じている「働きにくさ」に注目することで、効果的な改善につながることもあります。

また、「仕事の要求度ーコントロールー支援モデル」というストレスチェックの背景となる考え方においては、仕事が忙しく（要求度が高い＝仕事の量的負担が大きい）、決定権もなく（自由度が低い＝仕事のコントロールが低い）、周りの援助も期待できない（支援が不足している＝上司の支援が低い、同僚の支援が低い）場合に、仕事のストレスによる健康への悪影響が最も大きいとされています。

そのため、仕事の量的負担を減らし、それに見合った仕事の裁量権を与え、上司の支援や同僚の支援を増加させることは、職場環境改善につながります。

(4) 受診勧奨

「眠れない」「食欲がない」「滅入ってつらい」「頭が働かず、仕事が思うように進まない」「趣味が楽しめなくなった」などの悩みが訴えられたら、それを健康問題として捉えます。その上で「こうした症状は、きちんと専門医に診てもらったほうが良いと思う」「きちんと治療して元気を取り戻して欲しい」と受診を勧めるのが適切です。

受診に当たっては、部下職員や家族に心当たりの医療機関があれば、それを優先します。最初はかかりつけ医でも構いません。心身両面のチェックをお願いして、その上でかかりつけ医から専門医につなげてもらうことも考えられます。

いきなり「医療機関を受診した方がよい」「あなたは病気ではないか」などと話すのは不適切です。

(5) 管理監督者、産業医、人事担当課の連携

職員からメンタルヘルスの相談があった際などには、個人情報保護に十分配慮しながら相互に連携します。（P4 メンタルヘルスの相談体制参照）

(6) 産業医面接の利用

部下職員が精神科受診に抵抗があったり、迷ったり、悩んだりしている様子的場合は、産業医面接を活用してください。

ただし、いきなり「(1人で) 産業医面接を受けてきなさい」とすると、管理監督者から突き放されたような印象を抱かれるおそれがあり、また、部下職員が産業医に本来伝えなければならないことを伝えることができないことも多いため、はじめは、管理監督者が「一緒に相談してみよう」と面接に同行することが最良の方法です。

また、精神科産業医の面接に抵抗がある場合には、内科産業医への健康相談でも構いません。内科の産業医も、必要に応じて精神科の受診勧奨をしてくれます。

(7) 家族との連携

医療機関の受診は、基本的には部下職員と家族の問題です。長期の療養が必要となったり、退職することになったりした場合には、家族に大きな影響を与えることとなります。

特に、メンタルヘルス不調者は、自分で判断したり行動したりすることが難しい場合もあり、受診につなげるためには、家族の協力が必要となることがあります。

ただし、家族に連絡する際は、原則として、部下職員の了解が必要となります。家族に説明する際も、病気であるかどうかではなく、業務管理上で気になっている客観的事実を説明することが適切です。

(8) 療養への不安に対して

医療機関から治療のために仕事を休むように指示されたものの、周りに迷惑がかかるから休めないと話している場合には、「働きたい」という意欲ではなく、「働かなければ」という焦りからの発言であることがほとんどです。焦りは病気の症状のひとつですので、このような場合には安心して仕事を休める環境を作ってあげることが重要です。「きちんと休んで、また元気な姿を見せてほしい」と声をかけることで、部下職員は安心して休みをとることができます。

なお、このように療養への不安がある場合も、家族と連携することにより、療養につながられる場合があります。

休暇制度や給与等については、このマニュアルの最後にまとめてありますので、必要に応じて参考にしてください。

5 療養休暇中又は休職中の対応

療養開始の際には、まず部下職員の安全・安心の確保が必要となります。一人暮らしの場合などは、可能な範囲で家族と同居してもらうこと等を伝えましょう。

また、療養中の部下職員との連絡窓口は原則的には直属上司に一本化しておきましょう。

療養中の部下職員は、自分はもう職場に必要ないのではないかと、居場所がないのではないかと不安になることがあります。

「休養期間はゆっくりしてもらいたいので、こちらからは必要がない限り連絡をしないようにしたいと思います。その代わりに、何かあれば気軽に連絡をください」などとあらかじめ伝えておくとい良いでしょう。

定期的な連絡は、部下職員の負担になることもありますので、病状が比較的好くなってきてから、部下職員から受診日に電話やメールをもらうようにするなど、配慮しながら行います。

メンタルヘルスは個人情報厳守して対処することが大事です。部下職員からの同意を得ずに他の部下職員に話すことはしないようにしましょう。

④ 職場復帰への対応

6 職場復帰への支援

(1) 療養中の部下職員の職場復帰について

療養中の部下職員から職場復帰についての相談があった場合、人事担当課へ連絡してください。原則は療養終了期間が終了後、職場復帰することとなりますが、職場復帰前に、必要に応じて部下職員と産業医との面接を実施する場合があります。

(2) 休職中の部下職員の職場復帰について

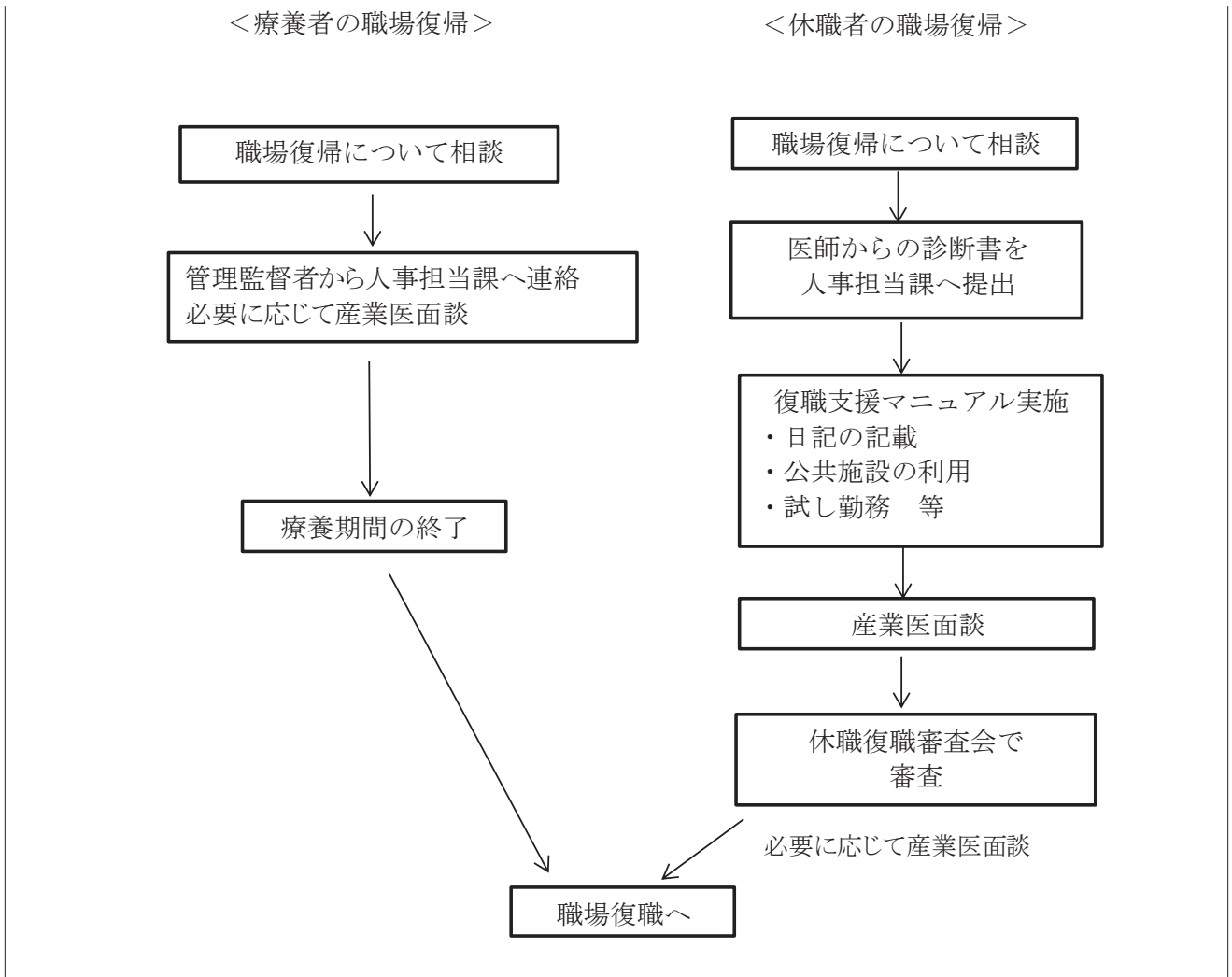
休職中の部下職員から職場復帰についての相談があった場合、主治医に「復職予定部下職員への今後の支援に関する主治医意見書兼診断書」の作成を依頼の上、人事担当課に提出してください。診断書が届き次第、人事担当課から、生活リズム記録表の記載などの職場復帰の具体的な内容について説明を受けます。その後、部下職員と産業医との面接を実施します。

その後の職場復帰の可否については、「良好な健康状態を保ちながら労務の提供ができるかどうか」という観点で、「傷痍疾病による休職復職審査会」が最終的な判断を行うこととなります。

メンタルヘルス不調となっている場合、大きな負荷が一度にかかると再発のリスクが高まる傾向にあります。そのため、いきなり発病前と同じ量・質で仕事をするのは困難ですので、職場復帰支援プランに沿った配慮を行うことは、病気の再発リスクを軽減させることにつながります。

職場復帰支援プログラムを経て職場復帰する際は、「午前半日勤務」または「全日勤務、時間外勤務なし」などから慣らしていくことがあります（慣らし勤務）。

職場復帰について、詳しいことは「メンタルヘルス職場復帰支援の手引き～円滑な職場復帰の支援と再発防止のために～」をご覧ください。



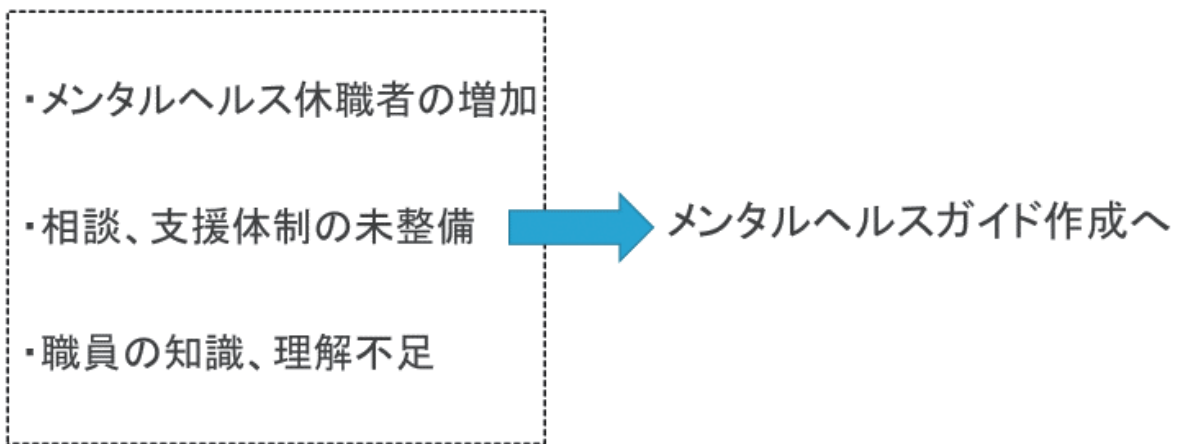
職場復帰予定部下職員は様々な不安を抱えながら出勤してきますので、その気持ちを受け止めてあげてください。復職部下職員が「管理監督者は自分を理解してくれている」と感じることができれば、職場での緊張は大幅に軽減されます。また、このような管理監督者と部下職員との関係は、同じ職場で働く他の部下職員の緊張を和らげる効果も持っていますので、積極的に復職予定部下職員とのコミュニケーションを図るよう努めてください。

【抜粋】自治体による事例発表資料（第2回研究会・秋田県美郷町）

【地方公共団体によるメンタルヘルスの取組の現状等について】

① 職場におけるメンタルヘルスガイドについて

①メンタルヘルスガイド作成の経緯

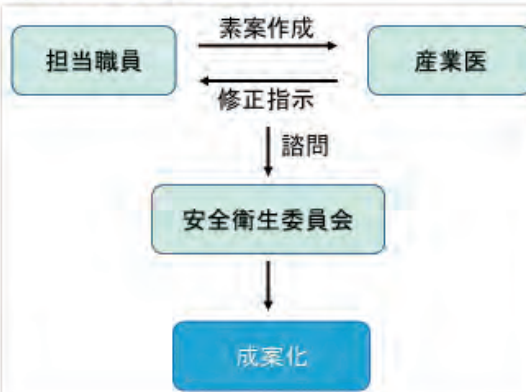


①メンタルヘルスガイド作成の経緯

美郷町の取組

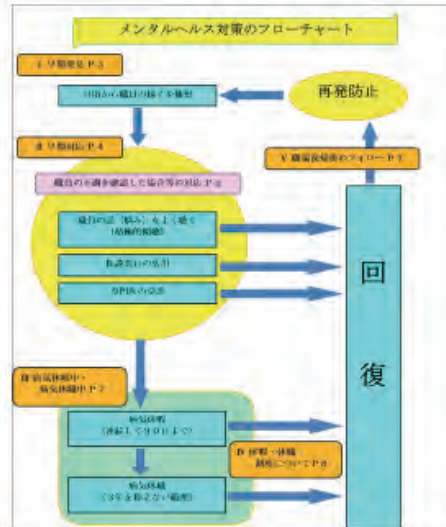
- ・H24.6月
産業医によるメンタルヘルス研修実施（管理職・班長向け）
※メンタルヘルスに関する基礎的な研修
- H26.9月
職場におけるメンタルヘルスガイド（管理職・班長用）作成
- H26.11月
全職員にメンタルヘルスフローチャート配布
- R2.12月
職場復帰支援に関するマニュアル作成

計画策定の検討体制



②メンタルヘルスガイドの概要

目次	
1. メンタルヘルス対策のフローチャート	1
2. 管理職の責務と役割	2
3. メンタルヘルス対策	3
Ⅰ 早期発見	3
Ⅱ 早期対応	4
～重症の不調を確認した場合等の対応～	5
Ⅲ 病気休職中・休職中	7
Ⅳ 職場復帰後のフォロー～再発防止に向けて～	7
4. あなた自身も	8
5. 補足 ～休暇・休職制度について～	8
6. 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	11
7. パワハラチェックリスト	13
8. 面接等対応記録簿（様式）	14



② メンタルヘルスガイド策定以外の取組について

③メンタルヘルス対策全般に関する工夫、取組

- ・時間外労働削減の呼びかけ
- ・年次有給休暇取得の呼びかけ
- ・健康づくり講座の開催



- ・秋田大学臨床心理士による「職員ストレス相談」窓口の設置



第3回研究会 兵庫県開催

第3回研究会（兵庫県開催）概要

【開催概要】

- 日 時：令和5年10月24日（火）13時30分～
- 会 場：アクリエひめじ 大会議室 407
- 参加団体：兵庫県（職員課、市町振興課）、20市町（会場4、オンライン16）
- 参加委員：（会場）大杉座長、出雲谷委員、大平委員、川波委員、齋藤委員
（オンライン）江藤委員、鈴木委員、松原委員

【議題】

1. メンタルヘルス対策に関する計画（例）の概要
2. 研究会委員（川波委員）による報告『職場におけるメンタルヘルス対策～3つの“活用”のすすめ～』
3. 地方公共団体による事例発表（姫路市、佐用町、兵庫県）
 - 姫路市「姫路市の取組」（計画策定の経緯と効果）
 - 佐用町「佐用町の現状と取組」（策定の経緯と効果、その他の取組）
 - 兵庫県「兵庫県のメンタルヘルス対策」（策定の経緯と効果、その他の取組）
4. 「現地開催事前アンケート調査」結果概要
5. 意見交換（テーマは、第2～4回研究会共通）
 - テーマ①：計画策定のハードルを下げるにはどのような対応が必要か。
 - テーマ②：「若手職員対策」及び「復職支援」に関して、どのような対応が効果的か。

【主なポイント・課題】

メンタルヘルス対策に関する計画策定についての意見が多数あった。

- 「計画策定にあたっては、職員アンケートを基に実情を把握して、各安全衛生委員会や産業医、精神科病院の医師などの意見を取り入れて検討を重ねた。また、国の指針や、当時既に策定していた他の中核市の計画を参考にした」（事例発表団体）
- 「これまでケース・バイ・ケースで個別対応してきたので、どういった対応をしてきたかを検証しながら具体的なマニュアルづくりをしていきたい」（事例発表団体）
- 「計画が存在するということが重要なのではなく、しっかりと計画的な対応を取ることが重要。令和4年度研究会で示した簡易版の計画（例）もあるが、ただ、計画をつくること自体が目的ではないため、計画的な対応に生かしていただければと思う」（研究会委員）

【現地調査の概要】 ※研究会現地開催と並行して、開催県内の地方公共団体を直接訪問し、首長等との面会や実務担当部署との意見交換を実施

1. 兵庫県姫路市〔令和5年10月25日（水）〕
 - 参加者（計13名）：〔姫路市〕市長、研修厚生センター（所長、保健師ほか）
 - 〔研究会〕大杉座長、出雲谷委員、川波委員、オブザーバー、事務局
2. 兵庫県佐用町〔令和5年10月25日（水）〕
 - 参加者（計13名）：〔佐用町〕副町長、総務課（課長、保健師ほか）
 - 〔研究会〕大杉座長、出雲谷委員、川波委員、オブザーバー、事務局

研究会委員による報告概要（第3回研究会）

報告者：川波 祥子 氏（産業医科大学 産業医実務研修センター教授 センター長）

6年ほど鉄鋼業で専属の産業医として勤めた後、労働衛生機関で非常勤医師を経て、産業医科大学にて嘱託産業医活動などを続けている。現在は主に学内外の医師を中心に産業医学の研修などを行っている。

【3つの“活用”のすすめ】

① 産業保健スタッフの活用

• 職場復帰支援

「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）に記載のある職場復帰における第1～第5のステップのうち、第2・3・5ステップにおいて産業保健スタッフの関わりが重要。

〈第2ステップ〉 主治医による職場復帰可能の判断

主治医から復職可能の判断がなされたら、産業医による面談を実施、職場復帰支援プランの作成準備。

〈第3ステップ〉 産業医による職場復帰の可否の判断

主治医は「日常生活ができる」ことを確認すると復職可能と診断するが多い。一方、産業医は「仕事ができるかどうか」で復職可否を判断。職場で働ける健康状況かどうかを判断する産業医の意見を優先することで、再休職のリスクを減らすことができる。

なお、産業医がいない場合は、職員本人の了解のもと、主治医と人事の労務担当者、管理監督者などが面談し、本人の状態の把握や、復職にあたっての注意事項など書面等で詳しく把握しておく。

これを踏まえ、職場は、産業保健スタッフと連携して「職場復帰支援プラン」を作成する。その際、段階的に復職していく計画を立て、安全でスムーズな職場復帰を目指す。

「試し出勤」制度も有効。復職前のため、基本的には仕事はさせられない点や、公務災害・通勤災害等について取決めが必要ではあるが、復職の可否について判断する際に有効。外部のリワーク事業の利用も有効。

〈第5ステップ〉 職場復帰後のフォローアップ

復職後に、産業保健スタッフと連携して職員本人のフォローアップ面談をし、基本は元の通常勤務に戻ることをゴールとして、いつまでも制限がついたままにならないよう、少しずつ通常勤務に戻していく。

※連携が活発に行われるほど、個人情報の保護に注意が必要。

• 長時間労働者に対する医師による面接指導

面接指導は、職員本人の健康状況を確認するほか、職場環境の改善にも繋がる。

② 事業場外資源の活用

産業医や保健師が十分にいない小規模自治体は、病院やクリニック、労働衛生機関、EAP等の事業場外資源の活用が有効。EAP等のメリットは、専門家がない職場でも相談や研修ができるということ、また、職員によっては外部の方が相談しやすい点。一方で、費用が発生すること、自治体との連携・情報共有が課題となる。

③ ストレスチェックの活用

ストレスチェックの集団分析を活用し、職場のストレス原因を分析する。そこから、職場環境全体を改善するような取組を実施する。管理監督者や安全衛生委員会等で話し合い、自治体の状況に応じて実施していく。

【まとめ】

- メンタルヘルス不調は健康問題。職場の状況を知った上で医学的な判断ができる産業保健スタッフをできるだけ活用することが重要。
- 内部資源が少ない場合は、外部のサービスを工夫して使っている自治体も多い。
- ストレスチェックは、セルフケアだけでなく、職場環境の改善にも活用することが望ましい。

地方公共団体による事例発表概要【兵庫県姫路市】

◎姫路市のメンタルヘルスの状況と体制の強化

メンタルヘルス不調による長期休職者は、全国に比べ低い水準を維持していたが、平成19年度から急激に増加し、平成22年度に全国を超える値になった。これを機に、平成23年度にメンタルヘルス対策を行う研修厚生センターに保健師を増員し、平成25年度に同センター内に健康管理室を設置するなど、体制の強化を行った。

参考：団体基礎情報

【人口^{*1}】 528,459人

【面積^{*2}】 534.56km²

【総職員数^{*3}】 4,034人（一般行政職員数2,541人）

◎心の健康づくり計画策定の経緯

上記の状況を踏まえ、平成23年度に人事課、研修厚生センターが中心となり、安全衛生審議会の中に「心の健康づくり計画策定部会」を立ち上げ、職員アンケートを実施し、実情を把握した。平成24年度には、アンケートの結果を踏まえつつ、心の健康づくり計画策定部会、各安全衛生委員会及び産業医との間で、国の指針や他の中核市の計画を参考に検討を重ね、安全衛生審議会で最終審議の上、約2年間かけて計画を策定した。

策定時は、急増した休職者の復職支援やメンタルヘルス研修に重点を置いて取組を実施。その後、5年おきに改定しており、第2次改定（平成29年度）では、ストレスチェック制度の利用開始に合わせた内容の見直し、第3次改定（令和5年度）では、各目標に具体的な数値目標を設定したほか、ストレスチェックの集団分析結果から、ハラスメント対策等の項目を追加した。

◎取組の内容

姫路市では、一次・二次・三次予防の段階に応じた4つのケアの連携を重視して取組を実施している。

一次予防

特に力を入れている取組は、メンタルヘルス研修の機会を多く取り入れることであり、できるだけ多くの職員が受けられるよう、機会を設けている。

二次予防

近年、若年者のメンタルヘルス不調者が増加しており、できるだけ早期発見し対応することが重要と考えていることから、特に新規採用職員と任用替え職員全員に対しての保健師面接に力を入れている。具体的には、本人に事前アンケートを行い、その回答状況に基づいて面接をしている。特に、鬱項目や疲労蓄積度に心配がある場合は、個別にフォローが始まり、その集計結果は個人が特定できないように加工して、所属長に報告することとしている。また、事業場外資源として、市内9か所の指定医療機関でのメンタルヘルス相談ができるようにしている。

三次予防

休職者ができるだけ円滑に復帰できるように、職員本人、職場、健康管理室、人事担当者と「職場復帰支援プラン」を立てている。特に、90日以上長期休職者は、必ず試し出勤をするようにしている。復職後は、概ね3か月が経過した時点で産業医面接を実施し、体調の確認を行う。また、健康管理室の保健師は、定期的に面接、電話、職場訪問、メール等で職員をフォローし、復職後約1年間支援を行っている。

地方公共団体における事例発表概要【兵庫県佐用町】

◎佐用町のメンタルヘルスの現状

参考：団体基礎情報

【人口^{*1}】 15,499人

【面積^{*2}】 307.44km²

【総職員数^{*3}】 241人（一般行政職員数186人）

以前から、メンタルヘルス不調により通院しながら勤務をする職員が数名程度いたが、近年は、特に若手職員のメンタルヘルス不調者が目立つようになってきている。

例えば、新規採用職員が早々に不調を訴えたり、経験者採用の職員が退職したり、人事異動に耐え切れずに不調や退職に至るなどの事案が発生している。

◎佐用町の取組

○人事異動による配慮

メンタルヘルス不調の職員を、窓口相談業務や施設管理等、業務が限定的な支所に配置するよう配慮している。これにより、休職までは至らないが病気休暇を取得し復帰した職員には、緩やかにメンタルヘルス不調の回復に努めていくことができるメリットがある。一方で、一部の職員が業務負担の少ない職場に所属し続けることが、他の若手職員の不満に繋がったり、メンタルヘルス不調者が増加する中で人事の硬直化による偏りを招くなど、近年の状況に徐々に対応しきれなくなっており、見直しを検討している。

○メンター制度の実施

30歳前後の職員をメンターとし、担当となった新規採用職員（メンティー）の相談、面談等を実施している。メンター候補となる職員には、事前に研修を行い、マッチングの際には、少しでも良好な関係が築けるように、新規採用職員の年齢、職歴、出身地等に配慮している。半期に1回は面談等の結果について報告書を提出することとしているが、面談の頻度等は各メンターに任せている。所属部署に年の近い同僚・先輩職員がいない等の理由により、日頃、悩み等を口に出せない新規採用職員にとって、メンターが良き相談相手として機能しているほか、メンター同士・メンティー同士の繋がりも生まれている。また、メンターとなった職員にとっても、先輩職員として接する機会を通して、本人の成長にも繋がっている。

○若手職員のつながり「ゆるコネ」

気軽につながる、緩くコネクトすることをコンセプトに、「ゆるコネ」と称して入庁10年以上程度の職員が集まる機会（業務外の取組、参加自由）を提供する取組。コロナ禍で職員同士のつながりが希薄化するなか、まちづくりの業務を担当する企画部門の発案により、令和5年度から開始した。佐用町のまちづくりにも関わっている「まちづくりアドバイザー」にも参加してもらい、民間の意識も取り入れながら、自由な発想の下、自主的で自由な活動になるよう継続して後方支援をしていく予定である。

◎小規模自治体における今後の懸念

若年人口の減少は極めて深刻で、退職者を補うだけの職員の確保も困難となっている中で、新規採用職員・若手職員の負担はますます増加している。小規模自治体では、職員一人ひとりにかかる業務のウエートや影響が非常に大きいことから、職員がメンタルヘルス不調による病気休暇や休職に至ったり、退職したりすることのないよう努力することは極めて重要である。

地方公共団体における事例発表概要【兵庫県職員課】

◎メンタルヘルスの現状と課題

参考：団体基礎情報

【人口^{*1}】 5,459,867人

【面積^{*2}】 8,400.95km²

【総職員数^{*3}】 58,193人（一般行政職員数5,992人）

従来から、「気づき支援と早期対応」、「相談しやすい体制づくり」、「復職支援」を3つの柱としてメン

タルヘルス対策を推進しており、その結果、精神疾患を原因とする長期療養者は、近年横ばいから減少傾向にある。また、療養期間別で見ても、3か月から1年未満で復職する職員が最も多く、早期の復帰が図られ、早期発見・早期対応の効果が表れている。一方、長期療養者のうち再療養の割合は、近年、高い割合を推移している。

ストレスチェックの分析では、仕事や家庭共に期待される役割が変わる年代である30歳代、50歳代で高ストレス者の割合が高い傾向にある。また、若い世代ほど、仕事のコントロール度と技能の活用度が低いと感じているほか、周囲からのサポートに対するストレス度が高い状況。コロナ禍で人との接触が制限され、気軽な相談がしづらくなり、若手職員が不安を持つ傾向にあることから、若手職員へのメンタルヘルス対策を強化し、心身共に健康で長期間にわたるキャリア形成をしてもらうことが課題である。

◎兵庫県のメンタルヘルス施策

兵庫県の特に特徴的な取組として、保健師による職場訪問がある。各職場の日頃の取組やメンタルヘルスに不調を来している職員への対応等についての相談を受けたり、管理職や職員との個別相談を行うことで、職員にとって、保健師がより身近で相談しやすくなっている。これにより、メンタルヘルス不調者が出た場合には、職場が早期に職員課にも相談し、連携して早期対応ができるケースが増えている。

◎今後の方向性

- ① ストレスを感じやすい、また気軽な相談の機会を逸しやすい若手職員、30歳代等をはじめ、若手職員にとって身近な管理監督者をターゲットとして重視し、メンタルヘルスに関する認識、相談窓口を含めた制度や施策全体への理解をさらに深める。
- ② コロナ禍で必要とされた新しい働き方の浸透も踏まえ、職員一人ひとりの柔軟な働き方の選択、モチベーションの向上、主体的なキャリア形成を可能にすることが、メンタルヘルス上も有効であるとのポジティブなアプローチを重視する。

◎「兵庫県職員心の健康づくり計画」の策定（現在策定中）

- 現在の課題への対応や、今後の方向性に沿った取組を推進するために、メンタルヘルス対策の重要性、県としての基本方針・方向性、全庁的な体制や施策体系、取組内容を分かりやすく示すことなどを目的に、計画を策定することとした。
- 基本的な考え方として4つのケアを重視し、4つの柱（「気づき支援と早期対応」、「相談しやすい体制づくり」、「復職支援」、「職員のモチベーション向上」）に基づく施策を推進することを計画に明示。また、職員が県の取組に関して理解を深めるよう、体裁等を工夫（ポイントを箇条書で掲載、公表できる範囲でメンタルヘルスの状況やストレスチェックの結果などのデータ掲載、用語集の掲載）。
- 策定に際し、職員課で案を作成し、人事課など関係課の意見を反映した上で、安全衛生協議会において複数回にわたり協議。令和6年～10年までの5年間を計画期間として施行を予定。策定後は、通知や庁内掲示板、HPへの掲載のほか、各種研修等の機会を通じた周知を図る予定。

意見交換概要

【計画策定に向けた悩みについて】

◎研究会委員質問 計画策定に向けての中で何か悩みや、このような部分はどうしたらいいだろうか、という質問などがあるか？

- 発表団体コメント① 小規模の自治体では、計画策定に人的資源を傾注させることが難しい。職員の数が少ないため、それぞれ非常に顔がよく見える関係性を築いており、その人の特性に沿った対応というのが比較的やりやすいため、計画の必要性に直面していない部分がある。
- 発表団体コメント② 健康管理、福利厚生などを担当する職員課と、パワーハラスメントなどを扱う労務管理の担当とのすみ分けは迷った。しかし、計画づくりの話合いを通してうまく分担し、職員課と労務管理部門の両輪でやっていく体制ができた。
- 研究会委員コメント 小さな自治体だからこそ、職場ぐるみのメンター制度をはじめとして、いろいろな場づくりをされていることは非常に印象的であった。計画が存在することが重要なのではなく、しっかりと計画的な対応を取ることが重要であるので、計画的な対応に生かしていただきたい。

また、全庁的な取組は、自治体の規模の大小に関わらず必要で、組織内でうまく連携を取りながら進められようように建付けをするという点が大切だろう。

【面談の結果の活用について】

◎自治体質問 面談の結果をどのように人事に反映させているのか？

- 発表団体コメント 産業医面談の結果は全て人事課に報告されることになっている。面談した職員は異動希望を伝えることが多く、産業医の意見としては「異動が望ましい」と書かれることはあるが、人事に全て反映されるわけではない。
-

【若年層職員の対応について】

◎研究会委員質問 メンターやメンティーなど、若い方々が働きやすい、職場に慣れやすい体制づくりはすごく重要であると思う。若手職員がSOSを出さずに、ストレスをためて休んだりすることが多いという相談が寄せられるが、どういう対応をしているか。

- 自治体コメント 若年層の職員に対してはあまり対応ができていない。昔であれば、1、2年目に交流会などを開き、少しでもコミュニケーションが取れる場を作ろうとしていたが、コロナ禍などで機会がなくなった。交流会の復活なども踏み出せず、苦慮している。
- 自治体コメント 新規採用職員には、全員に心理士相談を実施し、実際に体験する場を設けている。また、簡単なストレスチェックのアンケートを取ることにより、その結果メンタルヘルス不調の兆候がある場合には、心理士相談に繋げている。
また、半年間、同じ部署の先輩職員がメンタル面のサポート等のフォローをするエルダー制度を設けているほか、心理士によるセルフケア研修などを実施している。
コロナ禍であったこともあり、職員同士の交流の場が少なくなっていることを踏まえ、人材育成の部署が中心となって、新規採用職員全員での食事会などを開催し、相談しやすい雰囲気ができつつあるが、それでも若年層職員のメンタルヘルス不調の数は増えてきている。
- 研究会委員コメント 相談しやすい職場の雰囲気を作っていくということが非常に重要と思う。メンター制度を採り入れると、メンター経験者が次のメンターに対して声をかけるなどの職員同士の関係ができる。

【トップのリーダーシップについて】

◎研究会委員質問 トップのリーダーシップや方針の表明はどのように実施しているか。

- 発表団体コメント 一人ひとりの業務量が増える中、職員が、職場で大事にされていないという思いを感じている職員もあることから、トップが「方針を表明する」ことを計画策定の意義の1つと考えている。そこで、「職員の健康を大切にしていく」という表明を計画の中に盛り込んだところである。
- 研究会委員コメント これから計画をつくる自治体にとっても、計画策定だけではなく、メンタルヘルス対策の一環として「トップから考えを示す」ことは大切である。

◎その他研究会委員からのコメント

- 兵庫県のメンタルヘルスの現状分析のように、メンタルヘルス不調者の療養期間や再休職に至る職員の割合の観点で分析していくのは大事だと思った。



研究会現地開催に伴う現地調査概要【兵庫県姫路市】

訪問日時：令和5年10月25日（水）

参加者（計13名）：〔姫路市〕市長、研修厚生センター（所長、保健師ほか）

〔研究会〕大杉座長、出雲谷委員、川波委員、オブザーバー、事務局

●働く環境から考える（市長）

人事課、研修厚生センターには、とにかく不調者に無理強いをしないようにと日頃から伝えている。また、自身が産業医をしていた経験から、働く環境から考えることが重要であるとの思いがあり、市役所での職場巡視について格別の配慮を行っている。

昨年度から、職員の手挙げ式で異動希望を申請し、市長面接をして希望部署に配属する制度を開始したところである。職員のモチベーション向上・組織活性化のために設けた制度であるが、生き生きと働く姿を見るとメンタルヘルスケアにもなっていると思う。



●ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善

一次予防として、ストレスチェック結果の集団分析を実施し、その結果、健康リスクが高いと分析された「高ストレス職場」に対して、改善計画の作成と、目標達成に向けた取組の実施を求めており、研修厚生センターがそのフォローを行っている。

まず、「高ストレス職場」の所属長が研修厚生センターへ来訪するか、若しくは当センターの所長と保健師が直接その職場に出向き、対策や目標を相談の上、改善計画を作成する。作成した改善計画は、労務管理者である各所属の部長（各職場の集団分析結果も把握）にも確認することとしているほか、当センターが定期的に確認・評価をすることで取組のフォローをしている。

また、他の職場の職場改善にも繋がるよう、改善計画における取組の中から好事例を取りまとめ、全庁掲示板に掲載している。



●「こころの健康相談」の取組について

「こころの健康相談」とは、姫路市が委託している指定医療機関で職員とその家族が無料で相談ができる仕組みである。医療機関の医師が「これは職場に伝える必要がある」と判断した内容や、本人からの希望や了承を得られる場合には相談内容が市にも報告があるが、そこまでの必要がない職員については基本的には匿名で、市では誰が相談をしたのか分からない。職場外資源を活用して、職員の心の健康を保つ取組として行われている。

研究会現地開催に伴う現地調査概要【兵庫県佐用町】

訪問日時：令和5年10月25日（水）

参加者（計13名）：〔佐用町〕副町長、総務課（課長、保健師ほか）

〔研究会〕大杉座長、出雲谷委員、川波委員、オブザーバー、事務局

●佐用町の現状（副町長）

私はこの4月で公務員生活30年になる。これまでも、心の病で休む職員は一定数いたが、近年、顕著に増えてきており、本当に驚いている状況である。

この30年で何が違うのか考えてみたところ、各職場には余裕がないことが挙げられると思う。従来から、新しく職員が入ると「戦力」として鍛えられ育てられていく。また、町全体におおらかさがある一方で、小さな町なので、町民からの目が公私ともにあり、常に「佐用町役場の人」という目にさらされている。このような環境の中で、一人ひとりの業務量が増えるに伴い、得も言われぬ閉塞感・プレッシャーを感じる職員もいるのではないかと感じている。

私は、1日24時間あるうちの8時間は職場で仕事をしているわけであるから、楽しい職場、働きやすい職場を作るのは管理監督者の責任の一つだと課長会で伝えている。ただ、管理監督者の努力にも限界があるので、働きやすい職場を作っているのは、職員一人ひとりの心がけであることを、職員にも伝えていきたいと思う。

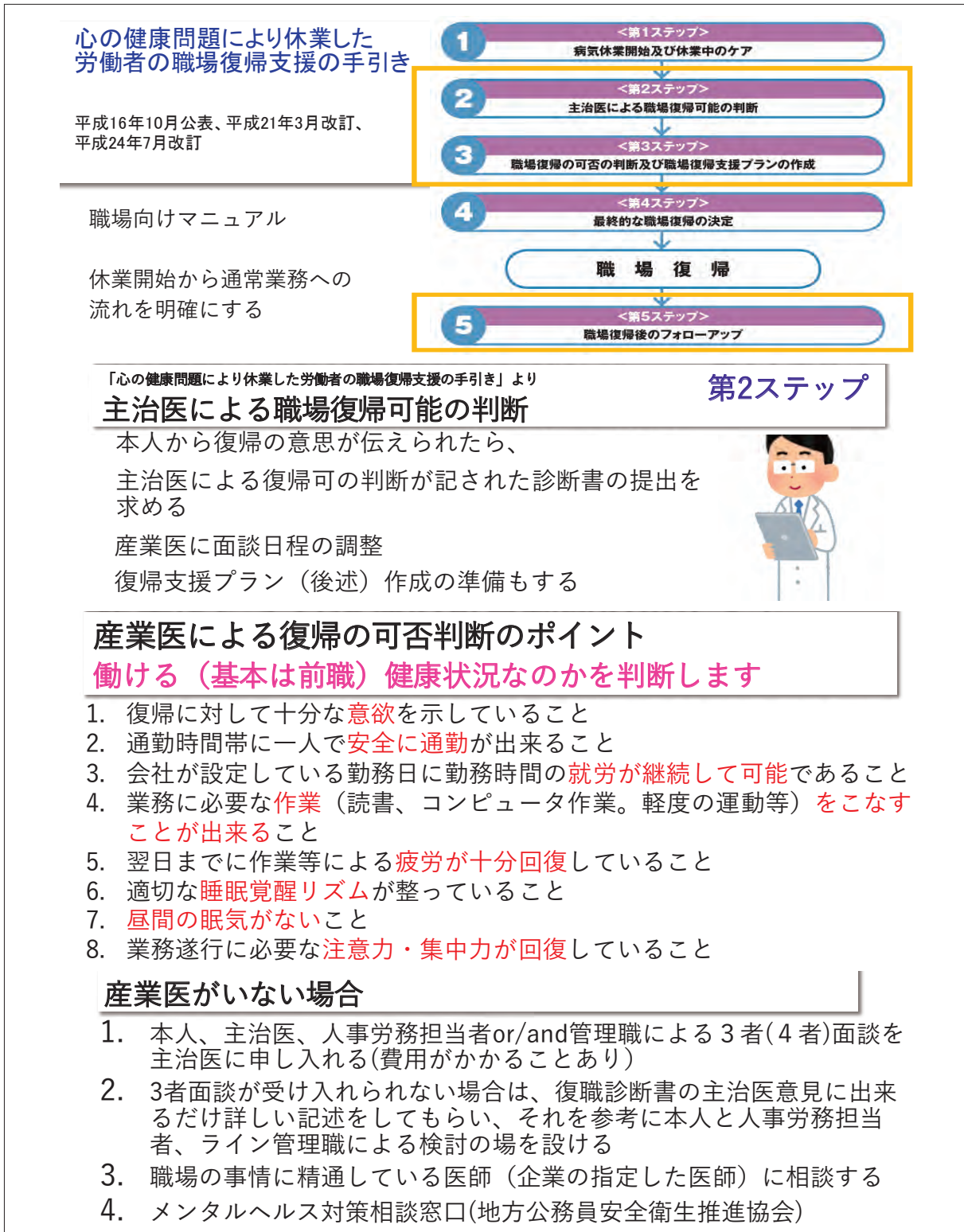


【抜粋】研究会委員による報告資料（第3回研究会・川波委員）

【職場におけるメンタルヘルス対策 ～3つの“活用”のすすめ～】

① 産業保健スタッフの活用

1. 職場復帰支援



「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」より **第3ステップ**
職場復帰支援プランの作成

必要な情報の収集+評価

職場復帰ができるか判断

職場+産業保健スタッフ等

職場復帰を支援するための具体的プランを作成（職場復帰支援プラン）
プランの作成にあたっては、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、
休職中の労働者の間でよく連携しながら進めます

最終的な職場復帰の決定

安全でスムーズな職場復帰!

参考）試し出勤制度

- 正式な職場復帰決定の**前**に、社内制度として試し出勤制度等を設けること
 - 導入に当たっては、以下について検討が必要
 - 処遇
 - 災害発生時の対応
 - 人事労務管理上の位置づけ
 - 何を行わせるか
- （作業内容が業務にあたる場合は労働基準法が適用される場合がある）
- 導入例：模擬出勤、通勤訓練、試し出勤



参考）労働者の職場復帰支援リワーク事業

- 地域障害者職業センター（職リハリワーク）
- 医療機関で行うリワークプログラム(医療リワーク)
- 職場内で実施（職場リワーク）



気分障害などの精神疾患で休職している労働者に対し、職場復帰に向けたリハビリテーション（リワーク）プログラム
決まった時間に施設へ通い会社へ通勤することを想定した訓練となる。仕事に近いオフィスワークや軽作業、復職後にうつ病を再発しないための疾病教育や認知行動療法などの心理療法が行われます
休職が長期間に及んだ場合や、休職復職を何度も繰り返すような事例では、有用のことがある

「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」より **第5ステップ**
職場復帰後のフォローアップ

- 管理監督者による観察と支援
- **産業医による定期的なフォローアップ**

1. 体調悪化の有無の確認

大なり小なり体調の波はあるものと心得る。早めの対応が再休職を防ぐために重要

2. 勤務状況や業務遂行能力の評価

⇒制限の緩和

自己評価および上司・周囲の客観的評価を聞く

3. 職場復帰プランの実施状況の確認と見直し

業務負荷等の達成状況

4. 困ったときは相談を



2. 長時間労働者の面接

医師による面接指導 = セーフティーネット

医師による長時間労働面接指導実施マニュアル、厚生労働省<https://www.mhlw.go.jp/content/000843223.pdf>

面接指導は職場環境改善にもつながります

- ・ 面接指導をきっかけに、産業医が当該職場に働きかけ職場全体の改善に結びついた事例があると回答した企業の割合⇒61.3%
- ・ 改善事例の内訳
 - 労働時間を改善した事例がある企業の割合:50.8%
 - 本人側要因を改善した事例がある:34.7%
 - 職場組織の要因を改善した事例がある:32.3%
 - 業務内容を改善した事例がある:27.4%


医師による長時間労働面接指導実施マニュアル、厚生労働省<https://www.mhlw.go.jp/content/000843223.pdf>

② 事業場外資源の活用

うちには産業医も保健師もいません

事業場外資源の活用

- 病院、クリニック
- 労働衛生機関（または健保）の産業医、保健師
 - ・ 健康診断を委託している健診機関の活用
- EAP（従業員支援プログラム）
 - 提供サービスの例
 - メンタルヘルス相談窓口
 - メンタルヘルス研修
 - ハラスメント相談窓口
 - セカンドオピニオン 等
 - スタッフの例：医師、公認心理士、精神保健福祉士、保健師、社労士、産業カウンセラー など



EAP活用のメリットとデメリット

メリット

専門家がない職場でもメンタルヘルス相談対応が可能
 専門家がない職場でもメンタルヘルス教育研修が可能
 外部機関なので秘密が守られ、利用しやすいと感じる職員もいる

デメリット

費用が発生する
 組織での対応が必要なケースでも情報が入ってこない恐れがある産業保健スタッフがいる場合は、双方の連携が課題となりうる質の評価が難しい

③ ストレスチェックの活用

集団分析結果活用を進める手順

- 1) 結果の活用方法を安全衛生委員会等で審議する
- 2) 結果の活用について関係者に周知、教育を行う
正しく回答してもらい、形骸化をふせぐためにも重要
- 3) どこからアプローチする？
総合健康リスクの高い職場 or 全職場
- 4) 改善方法
管理監督者による改善or職員参加型改善

管理監督者による職場環境改善



ストレスモデルと職場改善の視点

- 無駄な仕事の荷重を軽減できないか
(仕事要求度の改善)
- 作業者の裁量権を増やせないか
(仕事のコントロールの改善)
- 上司や同僚からのサポートを増やせないか
(社会的支援の改善)
- やりがい感の改善や作業の先の見通しを職員に与えられているか
- 見つけた問題点に対して自主的に対策を立案し、実施するよう求める
- 計画立案のための職場改善計画などのフォーマットがあると取り組みやすい
- 進捗管理や効果評価は衛生委員会等で行い、PDCAをまわす

職員参加型の職場環境改善

集団分析結果をもとに管理監督者が職員と話し合うワークショップなどを行いながら、職場環境の評価と改善のための計画を検討する

簡易なツール（MIRROR等）を用いる方法もある

集団分析結果活用にあたっての留意事項

1. 所属長の成績表とならないような配慮（職場の一面しか見ていない）
2. 職員の意見を踏まえた活動とする
3. 改善はスモールステップアップ方式
4. よい職場に着目することから始めよう
5. 他事業所の事例やアクションチェックリストは改善のヒントとなる

【抜粋】自治体による事例発表資料（第3回研究会・兵庫県姫路市）

【姫路市の取り組み】

① 姫路市の計画策定について

姫路市職員心の健康づくり計画策定の経緯

- 平成21年度末・・・企業局交通部門を廃止。運転手の行政職への任用替えに伴い、休職者等が急増、人事課などへのメンタル相談が増加する職員向けの研修などを実施するが、改善せず
- 平成23年度・・・人事課、研修厚生センターが中心となり、安全衛生審議会の中に心の健康づくり計画策定部会を立ち上げ、職員アンケートを実施
- 平成24年度・・・心の健康づくり計画策定部会及び、各安全衛生委員会、産業医で検討。安全衛生審議会で最終審議し、年度末に策定

約2年の歳月をかけ、策定しました

平成25年 姫路市職員心の健康づくり計画策定

目的・・・職員ひとり一人の心身の健康を大切にし明るく活気ある職場づくりを推進すること

平成18年 労働者の心の健康の保持増進のための指針
(労働安全衛生法に根拠を置く指針)

平成25年 姫路市職員心の健康づくり計画策定

平成29年 姫路市職員心の健康づくり計画改定（第二次）

令和5年 姫路市職員心の健康づくり計画改定（第三次）
(令和5年度から令和9年度までの5年間)

第三次改定のポイント

- 計画の目標数値設定
- ストレスチェックの結果および集団分析結果を追記
- ハラスメント防止を追記

姫路市職員心の健康づくり計画の目標

それぞれの目標に具体的な数値目標を設定

目標1 職員へのメンタルヘルスに関する正しい知識の普及とストレスコントロール能力向上を推進します

基準値 (R3年度)	9.5%	▶	目標値 (R9年度)	8.0%
------------	------	---	------------	------

・数値目標 高ストレス該当者の割合

目標2 職員が働きやすい環境づくりを推進します

基準値 (R3年度)	12.1%	▶	目標値 (R9年度)	7.0%
------------	-------	---	------------	------

・数値目標 高ストレス職場の割合

目標3 メンタル不調者の早期発見・早期対応体制を充実していきます

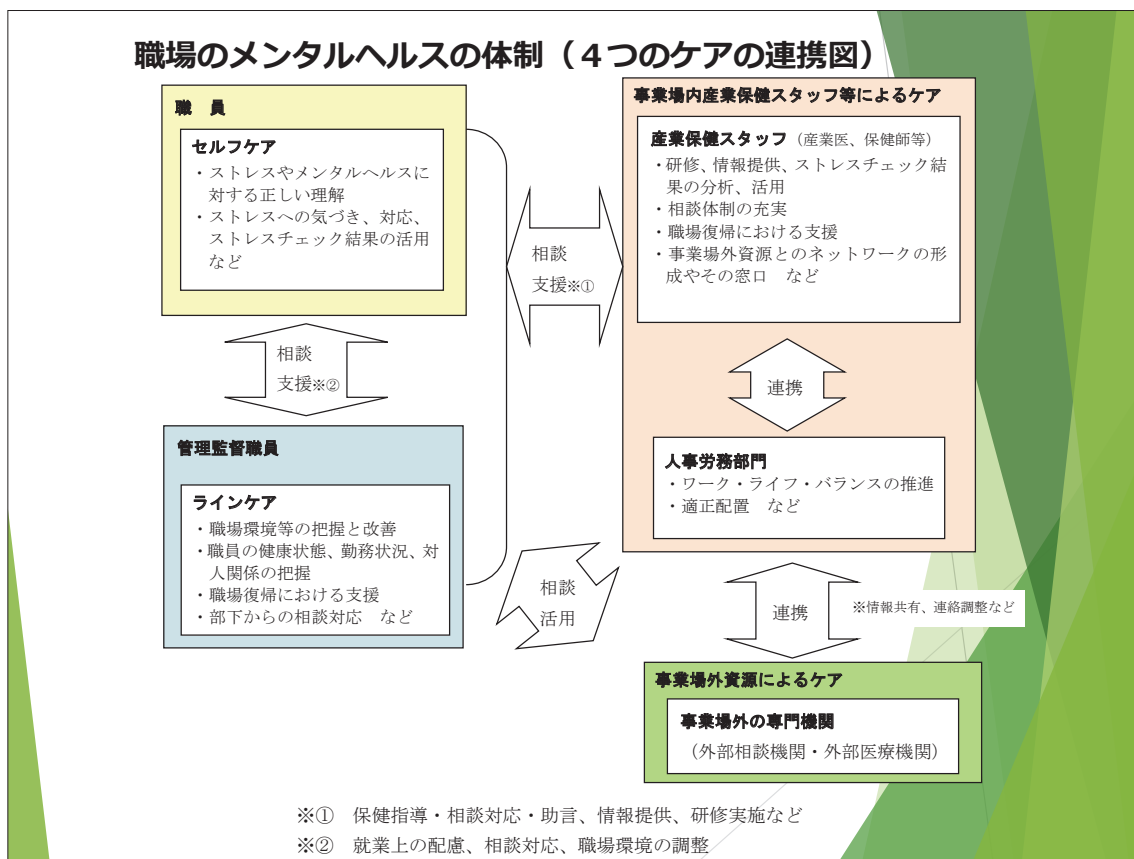
基準値 (R3年度)	4.9%	▶	目標値 (R9年度)	7.0%
------------	------	---	------------	------

・数値目標 高ストレス者の産業医面接率

目標4 メンタル不調者による病休者の円滑な職場復帰を支援できる体制を充実、強化していきます

基準値 (R3年度)	1.08%	▶	目標値 (R9年度)	1.00%
------------	-------	---	------------	-------

・心の病による長期病休者率



② 姫路市のメンタルヘルス施策

1) 予防対策（一次予防）

- ▶ ①セルフケアの推進
 - ▶ ア ストレスやメンタルヘルス不調に対する理解と対処
 - ▶ イ 良好な人間関係の形成
 - ▶ ウ ストレスチェックの受検と結果の活用
- ▶ ②快適な職場環境づくりの推進
 - ▶ ア 職場の良好なコミュニケーションの維持
 - ▶ イ 職場環境の把握と改善
 - ▶ ウ ストレスチェックの集団分析結果の活用
 - ▶ エ 適材適所・適時の異動等
 - ▶ オ 多様な人材の有効活用による人員確保と時間外勤務時間の縮減
 - ▶ カ ワーク・ライフ・バランスの推進
 - ▶ キ 安全衛生委員会活動の活性化
- ▶ ③研修、情報提供
 - ▶ ア **メンタルヘルス研修・講演会の実施・参加**
 - ▶ イ メンタルヘルスの情報提供や情報発信とその有効利用
 - ▶ ウ ストレスチェック状況の把握と統計結果の公表

（２）早期発見、早期対応対策（二次予防）

- ▶ ①メンタルヘルス不調者の早期発見
 - ▶ ア 職員による自発的な相談とセルフチェック
 - ▶ イ 同僚職員によるSOSの受信
 - ▶ ウ ストレスチェックの結果による相談、医師の面接指導の促進
 - ▶ エ 管理監督職員による職員の健康状態、勤務状況、対人関係の把握
 - ▶ オ 管理監督職員による長時間勤務者の把握と改善
 - ▶ カ 人事労務部門による長時間勤務の縮減に係る取組み
 - ▶ キ **新規採用職員、任用替職員などへの面接**
 - ▶ ク 管理監督者研修
- ▶ ②メンタルヘルス不調者への対応
 - ▶ ア メンタルヘルス不調者の原因の把握と対処
 - ▶ イ メンタルヘルス不調者への早期対応
 - ▶ ウ 病休者が発生した職場へのフォローアップ
 - ▶ エ 関係機関の連携強化
- ▶ ③相談体制の充実
 - ▶ ア 相談体制の確立
 - ▶ イ 相談窓口の周知

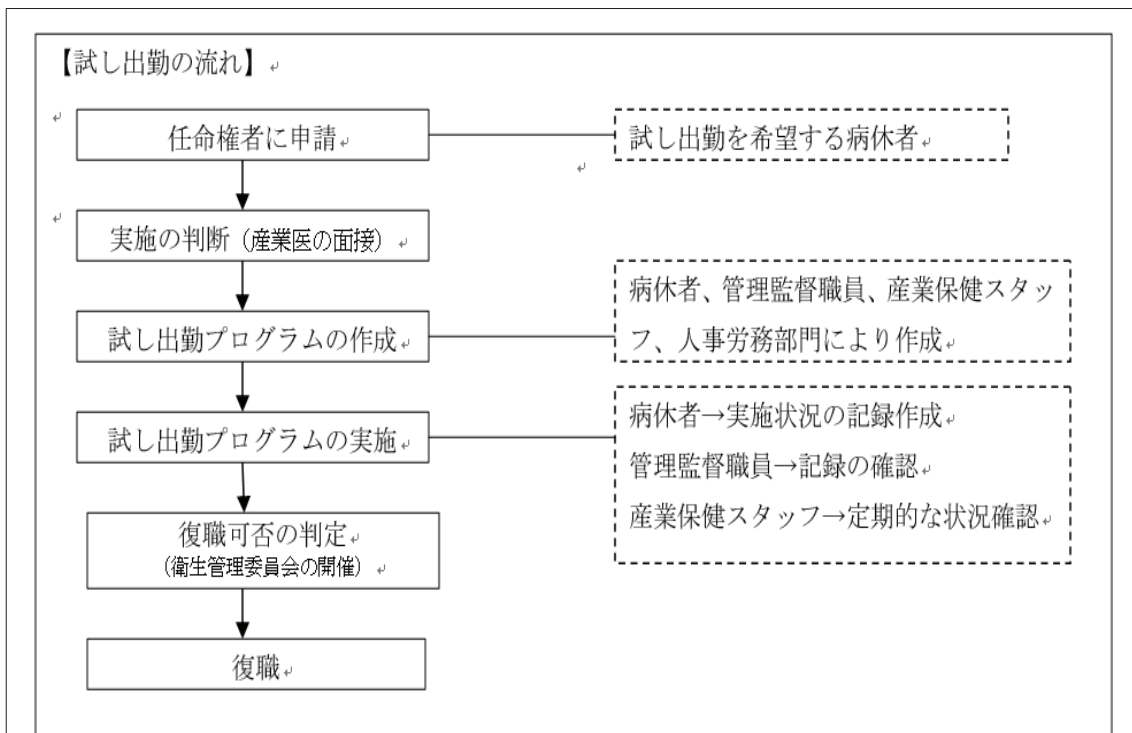
（３）職場復帰、再発予防対策（三次予防）

- ▶ ①療養中の自己管理およびケア
 - ▶ ア 療養中の職員の自己管理および職場への報告
 - ▶ イ 管理監督職員によるケア
 - ▶ ウ 産業保健スタッフによるケア
- ▶ ②職場復帰可否の判断
 - ▶ ア 管理監督者等による面接
 - ▶ イ 主治医への情報提供依頼
 - ▶ ウ 産業医の意見
- ▶ ③職場復帰支援プランの作成
 - ▶ ア 病休者についての情報収集
 - ▶ イ 職場環境などの整備
 - ▶ ウ 職場復帰支援プランの作成
 - ▶ エ 職場復帰支援の推進
 - ▶ オ 関連部門の連携強化
- ▶ ④試し出勤の実施
 - ▶ ア 対象となる職員の基準の設定
 - ▶ イ 実施の判断
 - ▶ エ その他

（対象者）
休職者(90日以上休んだ人)は、全員。
・特休50日以上は、本人の希望または所属の不安等必要と考える場合。

（実施期間）
・身体疾患 原則2週間
・精神疾患・不調 原則4週間

*休職期間中に行う。
*勤務時間・業務負担を徐々に負荷していく。
*生活リズムの改善や職場環境に慣れる、職場復帰が可能な状態か等の確認を行う。



- ▶ ⑤最終的な職場復帰の決定
 - ▶ ア 職員衛生管理委員会の開催
 - ▶ イ 職場復帰について主治医への情報提供
- ▶ ⑥職場復帰後のフォローアップ
 - ▶ ア 管理監督職員、同僚職員による観察と支援
 - ▶ イ 職場復帰支援プランの実施状況の確認
 - ▶ ウ 職場復帰支援プランの評価と見直し
 - ▶ **エ 産業保健スタッフによるフォローアップ**
 - ▶ オ 人事労務部門によるフォローアップ

復職後の支援

- ▶ 産業医は3カ月の時点で本人、所属長と面談
- ▶ 健康管理室保健師は
 - 復職日前後、1週間、1か月、
 - 3か月、6か月・・・1年後まで
 - 面接、電話、職場訪問、メールなどで
 - 支援をしています

【抜粋】自治体による事例発表資料（第3回研究会・兵庫県佐用町）

【メンタルヘルス対策における佐用町の現状と取り組み】

① 佐用町のメンタルヘルス施策

佐用町の取り組み

① 人事異動による配慮

- ▶ 比較的負担の少ない支所等へ

② メンター制度の実施

- ▶ 新入職員を対象に1年間実施

※H30年度開始

③ 若手職員のつながり“ゆるコネ”

- ▶ 若手職員を対象にゆるく始めるつながり(コネクション) ※R5年度開始



取り組み①

人事異動による配慮

- ▶ 窓口業務や施設管理等、業務が限定される支所等へ配置

取り組みの効果

- ▶ 元の職場に戻りにくい者が多いため、復帰につながりやすい
- ▶ 業務負担が軽減されるため、復帰プログラムを適用せずとも緩やかに復帰しやすい

➡ ただし、限界も…

取り組み②

メンター制度

- ▶ メンター候補となる若手に研修を実施し、新入職員の経歴などを考慮しながらメンタリング
- ▶ 新入職員研修時に顔合わせ・アイスブレイク。その後は各自面談と半期に1回報告書の提出

取り組みの効果

- ▶ 所属での疑問・不満・悩みなど日頃言いにくいことを相談しやすい
- ▶ メンター同士の横のつながりを利用し、メンティー同士のつながりも生まれる
- ▶ 所属で後輩が居ないメンターも多く、先輩としての自覚が芽生え、メンターの成長につながる
- ▶ 人事担当も、メンターへの聞き取りや報告書を通じて新入職員の様子を把握することができる

取り組み②

実際の声（メンティー）

- ▶ 入庁当初の知り合いが少ない時期にいつも気にかけてくださり、とてもありがたかった
- ▶ 面談をしていただいて、気持ちが楽になった
- ▶ 実体験や失敗を通じてのアドバイスや仕事以外のプライベートのことも気軽に相談できる環境をつくってくださり、うれしかった

実際の声（メンター）

- ▶ メンティーだけでなく、メンター側にもメリットがあり、この制度に共感できた
- ▶ 制度上の期間が終わっても、言いづらいことなどがあれば相談に応じていきたい
- ▶ 今後、担当業務が増えたり、1人でこなす仕事も増えると思うので、不安を少しでも軽減できるよう、定期的に面談を行い、関わっていきたい

取り組み③

若手職員のつながり“ゆるコネ”

- ▶ 新規採用者の増加や新型コロナの影響によるイベント等の減少により職員同士の関係が希薄化
- ▶ 入庁10年以内程度の若手職員が気軽に集まれる機会を提供
- ▶ コンセプトは、
 気軽に（ゆるく）
 つながる（コネクト）
- ▶ 企画部門が実施
 町のまちづくりアドバイザーを活用しながら、まずは集まる ※R5.9第1回開催
- ▶ 立候補制で企画委員を募集し、自主的な活動となるよう支援
- ▶ 企画委員による第2回は、町内のコワーキングスペースで開催

② 小規模地方公共団体における今後の懸念

今後の懸念

I 人口減少・高齢社会対応

- ・ 若年人口の減少等により、退職者を補うだけの職員数の確保が困難 → 若手職員への負担増
- ・ 地理的不利な条件下に加えて、処遇面での差（地域手当等）があるため、そもそも選ばれない



II 人材流出（職員）

- ・ 就職氷河期施策により、公務職場から公務職場への転職の門戸が広がったため、苦勞して採用・教育した若手職員が、国家公務員・市役所等へ流出している



小規模自治体では1人にかかるウェイトや影響が大きいためメンタル不調者を出さない努力が極めて重要

【抜粋】自治体による事例発表資料（第3回研究会・兵庫県職員課）

【兵庫県のメンタルヘルス対策】

① 兵庫県のメンタルヘルスの現状

Hyogo Prefecture

01

本県のメンタルヘルスの取り組み

～3つの柱で対策を実施～

- **気づき支援と早期対応**
 ストレスチェック、職員課保健師による職場訪問、研修（管理監督者メンタルヘルス研修、階層別研修、ストレスチェックの分析研修等）、ハンドブック等資料の作成と配布
- **相談しやすい体制づくり**
 庁内の相談体制（健康なやみ相談、地域職員健康相談員・職員相談員・職員課保健師による相談）、庁外の相談体制（カウンセラーによる相談、民間カウンセリング機関との連携、地共済こころの健康相談・地共済健康ダイヤル）
- **復職支援**
 ならし出勤制度、こころの健康サポートチームによる職場復帰支援事業、療養職員に対する職場復帰支援事業、精神保健懇談会、ハンドブック等資料の作成と配布（再掲）



② 兵庫県のメンタルヘルス施策

Hyogo Prefecture

04

本県のメンタルヘルスの現状

～取り組みから見えてくること～

- **職場と産業保健スタッフとの連携が鍵**
 - ・職員課保健師が職場を訪問、日頃の取組や不調職員への対応等について相談に乗り、個別面談も実施
 - ・所属で不調者があった場合に早期に職員課に相談、連携して早期対応が出来るケースが増加
- **若手職員ほど早期の情報提供と幅広い視点からの働きかけが必要**
 - ・若手職員は職員同士でのつながりも少なく、制度や相談窓口等の情報不足のまま、不調になることも多い
 - ・コロナ禍の影響もあり対人関係スキルを獲得する機会が不足している職員、生き方や人生について相談が必要な職員も多い

相談者からは…

仕事を休みたくなかったが、所属と保健師に相談し早期に受診した結果、しんどかった事を自覚し、しっかり療養できた

復職後、体調を崩しそうになることが何度もあったが、定期的に所属と保健師に相談し、自分を心配してくれる人たちに支えられ、継続出勤できた


当初から所属と保健師が連携してくれ、復帰への不安を相談しながらしんどい時期を乗り切り、復帰時の環境についても早い時期から案を出してくれた

若手職員の声…

しんどかったけど誰かに相談しようという事は思いつかずいきなり休んでしまった

何が原因なのか自分でもわからない

療養中だがこの後働きたいのかどうしたいのかわからない



③ 兵庫県の計画策定について（現在策定中）

Hyogo Prefecture

05

本県のメンタルヘルス対策の課題と今後の方向性

課題を抱える若年層対策の強化、未然防止・再発防止、長期的・主体的なキャリア形成へ

- 30歳代・50歳代は仕事・家庭ともに期待される役割が変わる年代
- コロナ禍でコミュニケーションの機会が減少、若年層を中心に気軽な相談がしにくいなどの不安

↓

全ての県職員のメンタルヘルスに関する認識、相談窓口を含めた制度や施策全体への理解をさらに深める
(若手職員、まだ不調を感じていない職員、全ての管理監督職)

職員一人ひとりの柔軟な働き方の選択・主体的なキャリア形成、モチベーションの向上による未然防止
(メンタルヘルスへのより積極的なアプローチ)

Hyogo Prefecture

06

兵庫県職員心の健康づくり計画の策定の意義

～課題に対応し、今後の方向性に沿った取組を効果的に推進するため～

- コロナ禍による働き方やコミュニケーションの変化も踏まえ、改めてメンタルヘルス対策の重要性を示す
- メンタルヘルスに関する県としての基本方針、方向性を明確にする
- メンタルヘルスの全庁的な推進体制、施策体系、取り組み内容をわかりやすく示す
- 4つのケアと主体の役割を明確にし、それぞれの担い手の主体的な取組を促す
(セルフケア、ラインによるケア、産業保健スタッフ等によるケア、庁外からの支援によるケア)
- 全ての県職員がメンタルヘルスを我がことと認識するための普及啓発を図る
- 長期目標、定量目標の設定により、評価と施策充実へのフィードバックを行う

Hyogo Prefecture

07

兵庫県職員心の健康づくり計画（案）

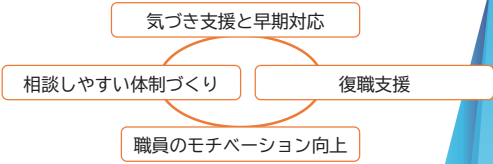
～4つのケア、4つの柱、分かりやすい計画を目指す～

【計画の構成】

- 1 はじめに
- 2 心の健康づくりの基本的な考え方
- 3 心の健康づくり推進体制
- 4 心の健康づくり施策の実施
- 5 自殺防止対策
- 6 個人のプライバシー及び不利益取扱いへの配慮
- 7 目標と評価

参考資料
※現時点の案であり今後修正の可能性があります

- ✓ 計画期間：5年（令和6年度～10年度）
必要に応じ見直し
- ✓ 4つのケア
セルフケア、ラインケア、産業保健スタッフ等によるケア、庁外からの支援によるケア
- ✓ 4つの柱



- ✓ 長期目標と各年度の定量目標
職員の心の健康とやりがい、快適な職場が長期目標
定量指標は長期療養者の推移、研修受講率等で検討中
- ✓ ストレスチェックの分析、用語集

Hyogo Prefecture

08

策定に向けて

- 「安全衛生協議会」で協議

- ✓ 職員安全健康管理規程により設置され、職員の危険又は健康障害の防止に関する基本的な事項・職員の健康の保持増進に関する基本的な事項等にかかる調査審議を行い、知事に意見を述べる。
- ✓ 議長：職員局長（統括安全衛生管理者）、委員：職員健康管理センター所長（副統括安全衛生管理者・産業医）及び労使代表で構成

策定後は

- 令和6年4月の施行を予定
- 通知や庁内掲示板、HPの掲載のほか、各種研修等の機会を通じた周知を図る

第4回研究会 高知県開催

第4回研究会（高知県開催）概要

【開催概要】

- ・日 時：令和5年11月1日（水）13時30分～
- ・会 場：高知共済会館 COMMUNITY SQUARE 3階「桜」
- ・参加団体：高知県（職員厚生課、市町村振興課）、13市町村（現地4、オンライン9）
- ・参加委員：（会場）出雲谷委員、江藤委員、齋藤委員、松原委員
（オンライン）大杉座長、川波委員

【議題】

1. メンタルヘルス対策に関する計画（例）の概要
2. 研究会委員（松原委員）による報告『「健康経営」の進め方』
3. 地方公共団体による事例発表（四万十町、高知県）
四万十町「四万十町におけるメンタルヘルス対策」
高知県「高知県庁における「心とからだの健康づくり計画」とメンタルヘルス対策」
4. 「現地開催事前アンケート調査」結果概要
5. 意見交換（テーマは、第2～4回研究会共通）
テーマ①：計画策定のハードルを下げるにはどのような対応が必要か。
テーマ②：「若手職員対策」及び「復職支援」に関して、どのような対応が効果的か。

【主なポイント・課題】

メンタルヘルス対策に関する計画策定と復職支援についての意見が多数あった。

- ・「計画策定に着手できるほど、人員、時間に余裕がないとの意見もあるが、既に実施している取組を計画として示すことで、予算取りや体制整備の根拠にしていく、担当部署だけではできないので、周辺も一緒に巻き込んでいくといった工夫もできる」（事例発表団体）
- ・「特に若手職員の復職にあたっては、長期間休まず上手に休みを取りながら、できるだけ働けるように、自分で自分の体と心をコントロールする方法を考え、練習していこうという形の復職指導を心がけている」（事例発表団体）
- ・「「職場ドック」を実施し、職員一人ひとりが参加、協力し、管理職はそのサポートを行うことで、自分たちで職場の環境改善を行う。この取組によって、職場内での課題や改善のアイデアを共有するなど、職場のコミュニケーションの向上にも繋がっている」（事例発表団体）

【現地調査の概要】 ※研究会現地開催と並行して、開催県内の地方公共団体を直接訪問し、首長等との面会や実務担当部署との意見交換を実施

1. 高知県四万十町〔令和5年10月31日（火）〕
参加者（計14名）：〔四万十町〕副町長、総務課、産業医
〔研究会〕出雲谷委員、齋藤委員、松原委員、オブザーバー、事務局
2. 高知県庁〔令和5年11月1日（水）〕
参加者（計14名）：〔高知県〕職員厚生課（保健師等）、市町村振興課、産業医
〔研究会〕出雲谷委員、江藤委員、齋藤委員、松原委員、オブザーバー、事務局

研究会委員による報告概要（第4回研究会）

報告者：松原 光代 氏（近畿大学 経営学部 キャリア・マネジメント学科 准教授）

組織の人事管理や職場マネジメント等が専門。ダイバーシティマネジメントに関する研究の一環として、「健康経営」が、多様な人材が活躍する上で非常に重要な基盤のインフラであるという認識から、研究に関与している。

【「健康経営」の進め方】

① 健康経営とは

健康の増進施策を通じて従業員の健康を維持し、それによって生産性を高めることが「健康経営」の目的である。行政においても、組織目標、目的の実現に向け円滑に業務を運営していくうえで「健康経営」は有益な考え方である。

② 健康経営の構造、考え方

組織のトップが旗振り役となって、「健康経営」の目的、理念を管理職や従業員に周知すると共に、各制度や施策を運営する組織を構築して実行していくことが重要。そのうえで、各ステークホルダーが、どのフェーズで、どのような役割を果たすのかを明確にして、それぞれが自分の役割を認識することで、「万が一」の時の迅速な対応が可能になる。

特に、メンタルヘルス不調は、職場のコミュニケーションや助け合いなどの職場機能の低下が要因であることが多い。そのため「健康経営」では人材育成、組織開発を通じた取組を重視している。

③ 健康経営の実践による効果

職場のコミュニケーションや助け合いといった「組織風土の醸成」、「モラルの醸成」、「職場の人間関係の円滑化」が「健康経営」の効果創出に重要。これらを醸成・構築しておくことで、健康経営施策を通じた従業員の健康リスク回避だけでなく、仕事に対する身体的、感情的な能力である「ワーク・エンゲイジメント」を高め、生産性低下の防止につながる。

この「ワーク・エンゲイジメント」は、「活力（努力を惜しまず、困難に粘り強く取り組み、失敗に対しても回復力がある）」、「熱意（仕事に意義や熱意、挑戦、誇り、インスピレーションなどを感じている）」、「没頭（幸せな気持ちで仕事に夢中になり、時間が速く過ぎ、仕事から自分自身を切り離すのが難しい）」がある状態を言うが、この醸成、維持が仕事のプレッシャーや心身の負担に耐え、生産性や創造性向上に寄与すると考えられている。

④ 職場機能を高める職場マネジメント

「ワーク・エンゲイジメント」を高めるには、上司や同僚の支援や仕事の意義や役割の明確化といった職場マネジメントが重要である。また、個人が「心理的資本」を醸成することも重要であるが、これにも職場のマネジメントが不可欠である。しかし、近年は、育児や介護やその他のプライベートと仕事の両立が必要な人材への対応に加え、Z世代への対応も求められ、管理職の負担は大きくなってきている。なかでも、管理職が果たすべき機能の「タスク遂行」と「部下の監督」のうち、「部下の監督」は人材多様化により、その比重が大きくなってきており、対人スキル（ヒューマンスキル）の高さが求められている。「健康経営」の実現に重要な「職場機能」を高め、組織風土を醸成していくためにも、管理職の職場マネジメント力を高めるべく、組織として研修・支援を行う必要がある。

【まとめ】

- 職場メンバーがメンタルヘルス不調に陥った際、当事者が「直ちに」助けを求められるよう、「誰が」、「どのような役割を担っているのか」をあらかじめ職場全体に周知し、一人ひとりが認識できるようにしておくことが重要。
- 管理職は、職場メンバーの業務上の状況だけでなく、個々の仕事以外のことにも知るべくコミュニケーションを図っておくことにより、メンタルヘルスに不調を来しつつある兆候が見えた際、必要な声かけ等もできるようになる。こうした点からも「健康経営」に関心を持って欲しい。

地方公共団体における事例発表概要【高知県四万十町】

◎現状と課題

近年、行政の多様化・複雑化による職員の負担の増加、町外出身の新規採用職員の増加や、年齢・職種の

参考：団体基礎情報

【人口^{*1}】 15,761人

【面積^{*2}】 642.28km²

【総職員数^{*3}】 354人（一般行政職員数222人）

幅の広がりなどによる職員同士のコミュニティの希薄化等が課題となっている。また、安全衛生や福利厚生を担当と給与の担当が兼務であるため、メンタルヘルスに関する十分なフォロー体制の整備が難しく、また、町内に精神科や心療内科のクリニックがないため、すぐに治療やカウンセリングを受けることが難しい。町外の医療機関の主治医との連携も困難であること等も課題である。

◎主な取組

○安全衛生に関する取組

安全衛生委員会開催や、職場巡視の実施のほか、「安全衛生だより」を年3～4回ほどのペースで発行。安全衛生委員会の内容や職場環境の改善など、庁内のウェブ掲示板を使用して職員に周知している。

○産業医による健康相談・面談

職員のメンタルヘルスや健康面のサポートの中心となっている取組として、「産業医による健康相談・面談」がある。町産業医（嘱託）により、本庁は毎月、各振興局は隔月で実施（毎回3～4人程度の利用）。

健康相談・面談では、職員自身のメンタルヘルスや健康状態のほか、職場と関係のない私生活等における悩みや日頃の愚痴のようなものまで、何でも話して良い場になっている。

また、相談できる場が提供されていたとしても、相談相手である「産業医」が、どのような人物なのかわからないと近づきがたいイメージを持たれ、いざというときに利用しづらいのではないかとの考えから、新規採用職員は全員に対して産業医面談を実施している。まず一度会うことで、産業医がどんな人物かを知ることができ、相談に行きたいかどうかを自身で選択できるようにしておくことで、相談しやすい状況を整えている。

○主な意見等

- ・参加自治体から質問 自治体の職場について詳しくない医師等に産業医を委託した場合、活用の仕方などに難しさがある。どのように関わっていけば良いか。
- ・四万十町から回答 産業医として何に興味があり、職場の安全衛生・健康管理についてどう考えているかによって、産業医自身が取らなければならない対応は変わってくる。しかしながら、例えば、新規採用職員や管理職への面談などを通して、産業医が職員とコミュニケーションを取る機会を設けるなど、産業医に上手に頼りながら、どんどん職場の中に巻き込んでいき、役場のことを産業医によく知ってもらおうといったことが、産業医の活用につながる一つの方法だと考える。

地方公共団体による事例発表概要【高知県職員厚生課】

◎「心とからだの健康づくり計画」

参考：団体基礎情報

【人口^{*1}】 684,964人

【面積^{*2}】 7,102.28km²

【総職員数^{*3}】 13,623人（一般行政職員数3,470人）

高知県庁は「職員の心とからだの健康づくり計画」を策定し、現在、5年間ごとの3期の最終年度で、4期に向けて準備中である。

○策定の経緯

基本方針として、平成21年3月に「いきいき職場は心とからだの健康から～「元気な県庁へ～」という目標を立てた。計画を策定した一番の目的は、職員が心身共に健康で働くことができる職場づくりを組織的・計画的に進めるということである。

組織内で複数の課を巻き込んで一緒に活動をするには「計画に書いてあるから」という具体的な事柄がないと始められないと考え、職員安全衛生管理者（総務部長）のもと、職員、管理監督者、産業医、職員厚生課、人事課、行政管理課等の協力者すべてを巻き込んだ形で計画を策定した。

体制整備をするにあたっては、セルフケアや相談体制、教育・研修、マニュアル作り、プライバシーの配慮など、必要であると思ったことをとりあえず文章化するところと、できるだけ、周りを巻き込む形で進めることを意識してスタートした。

○計画策定にあたって

第1次計画

推進体制は、職員本人がすること、管理監督者がすること、職員厚生課、人事課、行政管理課がすることを考えた。また、課の中に一緒にいることから共済組合も一緒に巻き込み、それぞれの役割を整理した。

次に、入口としては健康相談が入りやすいため、相談体制を整えた。いわゆるラインケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、外部機関として医療機関の精神科専門医・カウンセラーは囑託でお願いした。その他、職員相互で支援したり、使える制度やサービスを使ったりする形で体制を整えている。

現在病気休職している職員に対しては、円滑な復帰と再休職の防止を目標とし、計画に記載している。

第2次計画

1次の計画による変化を見た上で次の5年間という形で策定した。第2次は、基本方針は変更せず、職員自身の健康づくりを推進することに合わせ、長期休務の減少・復帰後再発させない体制づくり、働きやすい職場環境づくり、相談体制の充実と支援の4つを重点項目と設定し、

スタートさせた。

産業医としては、採用2年目の職員（150～160人程度）を2か月程かけて全員面談を実施。加えて、新規採用研修や、採用3年目以降の階層別の健康づくり研修で産業医が講師として接することで、取り組み開始から十数年経つと組織内で産業医として知ってもらえるようになった。

2次の計画期間の終了後に計画を見直し、若い人が休むことが多い、繰り返し休む人が一定数いるなど、全部の目標値を数字で振り返り、総括した。それを3次の計画につなげている。

第3次計画

第3次の計画では、メンタル不調の予防の観点から「職場環境改善をして働きやすい職場環境をつくる」というところを第一にし、早期発見・相談のための健康教育、職場復帰支援プログラムの工夫によるスムーズな職場復帰と再発予防を3本の柱という形で進めている。また、「職場ドック」という職員参加型職場環境改善も100%の職場で実践するよう全体目標を置いて取組を進めている。

◎職場ドックについて

高知県庁のメンタルヘルス対策の特徴的な取組として、職員参加型職場環境改善事業の「職場ドック」を実施。背景として、休務者の約半数はメンタルヘルス不調であり、様々な対策を講じてもなかなか減らない。そこで、どのような職場なら不調者を出さないかを議論したところからスタートした。

人間ドックで問診や健診を受けて生活習慣改善するように、職場もチェックリストで振り返りをし、PDCAを回しながら改善を続けていくと、少しずつ良くなり働きやすい環境になるのではないかと、という視点から人間ドックをもじって職場ドックと名付けた。

みんなでアイデアを出し合って改善を進めていくと、自分が認められた形になり、実際に改善につながる提案ができたりすると自己肯定感が上がって、全体的に職場の雰囲気は良くなるとの考えから取組を構築している。

職場ドック自体は、すぐメンタルヘルス対策に直結するわけではないが、職場ドックの取組を通して職場内のコミュニケーションが活発になり、職場の中の雰囲気が良くなって、働きやすい職場になるなど、いろいろな効果があると思っている。

この職場ドックの取組は当時の総務部長から理解を得られて「やろう」と言ってくれたため、円滑に事業は進んだと思っている。また、全部自分たち産業保健スタッフが手取り足取りやるわけではなくて、仕掛けやいろんなツールを作って準備をすると、専門職のスタッフでなくもできることがたくさんある。その教育をしっかりとやって、職場の中でそういうリーダーが動いてくれると結構いろいろできる可能性は出てくる。

トップが理解してくれて、一緒にやるというところがうまく回れば、いろいろできる可能性がある。ほぼ100%の職場が取り組んで、この数年やってきて、職場ドックという言葉も大分庁内で知られるようになったので、続けて頑張っていきたい。

意見交換概要

【計画策定に向けた対応について】

◎研究会委員質問 「計画策定のハードルを下げるにはどのような対応が必要か」という論点に対して意見や課題はあるか？

- 自治体コメント 総務や人事を担当する職員は、計画策定に着手できるほど、時間的に余裕がないということがまず第一にある。自分たちの業務を減らすことから着手するしかないのが現状である。
- 発表団体コメント メンタルヘルス業務の担当者があることがすごく大事であるため、兼務であっても、担当者を置くことが重要。（自身の組織では）メンタルヘルスを扱う部署が、人事課とは別であったため、人事ではない領域の「健康づくり」として取組が進めやすかったのかもしれない。

【計画策定を実際に進める上での苦労と工夫について】

◎研究会委員質問 他の業務とメンタルヘルス業務を兼務する状況での計画策定は大変か。

- 発表団体コメント① 兼務は本当に大変である。人事、福利厚生、給与と、担当者は自分を含めて3人でやっていて、計画策定に誰が時間を割けるのかと言われると、業務整理をした上で、人員も増やしてもらわないと難しい。
- 自治体コメント メンタルヘルス対策は重要だと思っているが、計画をつくったら成果を求められるため、実効性のある内容にしなればいけないというハードルが出てくる。様々な業務を抱え多忙な中、時間を割いて計画策定を出来るかと言われると、実際は今すぐ取りかかれぬ。簡易版であればつくれそうと正直思ったが、全庁的に周知するときに、もっと自団体の実情に沿った内容にしなくていいのかなど懸念があり、そうなる現状では難しいと感じた。
- 発表団体コメント② 業務が忙しいのはこの自治体でも一緒。取組のスパイラルを回していけるきっかけとしての計画は大きい。計画に書くことによって、予算取りや人員配置の根拠になる可能性がある。計画を示して、「これをやることになっているから」と予算取りとか組織連携の根拠にしていくことが期待できる。全庁的なメンタルヘルス対策は、自分の部署だけではできないので、周辺の関係者も一緒に巻き込んでいく工夫として、やってみたらどうか。

【若年層職員対策等の課題への対応について】

◎研究会委員コメント 若年層等への取組としてどのようなことをしているか。

- 自治体コメント 新規採用職員に面談をしたり、ここ何年か取り組んでいる状況ではある。ただ、それに取り組むことによってメンタルヘルス不調を防げている部分があれば、ほかの市町村と同様に、もう余裕がないので、やはりその後にフォローが手薄になったりしている。

また、復職支援で、どこまで職員に配慮したらよいのか、よくわからない。

- 発表団体コメント 復職後に頑張りすぎて、また休職するというケースを何件か経験している。復職の際には必ず産業医の面談をするようにしている。そして、長期間休むと自分自身がしんどくなってしまうので、長期間休むのではなく1週間の間に1時間でも時間休を取るとか、適宜上手に短い休みを取り入れながら、できるだけ働き続けられるように、自分でセルフコントロールすることをまず勉強しようね、と特に若い人たちには話をしている。自分で自分の体をコントロールする、心をコントロールする方法を考えよう、という形の復職指導を心がけている。

【復職支援・再発防止に係る医療機関との連携について】

◎自治体質問 三次予防の中で、病院との連携の仕方はどうしたらいいか。

- 研究会委員コメント① 職員本人の主治医から回復状況を確認する場合、書面ではやり取りできる情報も非常に限られている。可能であれば、職員本人の同意を得て、直接医療機関に行って上司が主治医から回復状況や、復職の際にどういうところに注意したらいいのかを直接聞き取るのが一番確実ではないかと思う。



- **研究会委員コメント②** 組織内で職員同士が、お互いを高め合っていくような取組は非常に重要である。計画策定の人手が足りないという問題に関して、令和4年度の研究会で作成した簡略版の計画（例）というすぐ使えるものもある。

ただ、計画をつくること自体が目的ではない。例えば管理職研修などの際に簡易版の計画を見てもらい、ワークショップ的に話し合っこの取組は「やっていない」、「すぐにでも着手しなきゃいけない」といった点を洗い出し、計画的に取り組んでいく。計画的に取り組むときに「具体的に何をいつまでに」というところを議論できるような場を設けるといのも一つのアイデア。職場の中でみんなで議論しながら、より納得度も高いものになっていくのではないか。小さな自治体ほどそういうことがやりやすいところもあると思うので、そういうような工夫なども含めた計画的な対応、総合的な対応をお願いできればと思っている。

研究会現地開催に伴う現地調査概要【高知県四万十町】

訪問日時：令和5年10月31日（火）

参加者（計14名）：〔四万十町〕副町長、総務課、産業医

〔研究会〕出雲谷委員、齋藤委員、松原委員、オブザーバー、事務局

●コミュニケーションの重要性（副町長）

当町の職員の中にはメンタルヘルス不調を抱え、辞めていく職員もいる。最近では管理職でもメンタルヘルス不調で退職していった事例もある。これは町にとっても、町民にとっても、大きな損失だと認識している。

コロナ禍で職員同士の交流の機会が減っている。先日、東京の一流企業が会社を挙げて上司と部下の交流の場を提供しているとの話題に触れたが、当町も350人程度の組織なので、そういった日頃のコミュニケーションが取れないものかと考えている。コミュニケーション不足が職員を孤立に追いやり、メンタルの部分でしっかり支え切れていないのではないかと危機感を感じている。

今の現代人が抱えている課題がたくさんあるので、仕事の面でそれを支えられるのは、やはり職員間の日頃のコミュニケーションに尽きると思う。

●働きやすい職場であるために

役場の環境に馴染めず、うつ病を患う職員や、最近では管理職もメンタル不調で退職をしていった事例もあり、なかなか職員をメンタルヘルス不調から救い出せていない。そうしたなかで、休みがちであった職員が別の課に行って、生き生きと仕事をしているという姿を見かけることもあるので、管理職と一緒にしっかりと面談をすることが必要と感じている。

また、職場環境については、昨年度、議会の総務常任委員会と職員の時間外勤務の改善に向けて、議会側からも気にしていただいて、職員が働きやすい環境をつくっていこうと共有しているところである。

●産業医による健康相談について

四万十町には精神科や心療内科という専門医が手近にないところが大きな地域特性である。メンタルヘルス不調による休職を未然に防ぐために、四万十町では、産業医による健康相談に力を入れている。健康相談は本庁で毎月1回、その他、2箇所ある振興局では隔月で実施。定期的にも、予約なしでも、何でもいいので愚痴を言いに来てくださいという形で実施している。この取組は産



業医にライフワーク的に取り組んでもらっているもの。四万十町役場と元々のつながりが長きに渡ってあるため、ほとんどの職員が産業医のことを知っており、産業医も職員のことをよく理解しているという関係性が築けている。また、新規採用職員全員と必ず入庁後の6月、7月ごろにかけて面談をしているため、職員側からも産業医の顔が分かっているので、何かあったときに、産業医に会うハードルがすごく下がっていて健康相談につながりやすい。

研究会現地開催に伴う現地調査概要【高知県職員厚生課】

訪問日時：令和5年11月1日（水）

参加者（計14名）：〔高知県〕職員厚生課（保健師等）、市町村振興課、産業医
〔研究会〕出雲谷委員、江藤委員、齋藤委員、松原委員、オブザーバー、事務局

●職場ドックの進め方

職場ドックは、職場環境の改善を通じて、職員皆が職場に行きたいと思うような職場づくりをする取組である。

職場ドックの進め方として、まず、毎年4月に、各職場で「職場ドック推進リーダー」（職員1名（中堅クラス））を決めてもらい、5月にリーダー研修を行う。

また、リーダー研修に先んじて、健康安全管理者である課長補佐や次長級の管理職を対象とした研修を4月に行い、その際に、職場ドックの説明も行って、管理職が推進リーダーのサポーター役となって、推進リーダーが職場ドックを円滑に進められるような体制をとる。

それらの体制を整えたうえで、6月から職場ドックの取組はスタートする。

それ以降の取組方法は各職場に任せ、推進リーダーを中心に進められている。各職場の中からサブリーダーを出して話し合いをして進めたり、部全体で取組を進めたり、各職場で推進リーダーが中心になって今年のやり方を考えてもらっている。予算がなくても、知恵を出し合って、自分たちでこうしよう決めて、自分たちで改善することを基本にしている。

リーダーを中心にアイデアを出し合って取組を進め、その成果を11月末～12月の頭くらいに「改善事例シート」にまとめ、提出してもらう。

そのシートを安全衛生委員会で審査をして各部門の賞と特別賞、大賞を選び、最後に1月の末から2月の頭くらいに表彰式と事例発表会を行って1年間完結としている。

職場内を働きやすい環境にして、職員が健康で安全で安心して仕事ができ、そこでパフォーマンスを上げることで県民サービスにもつながるのであれば、それは褒めてもらうべきだと考え、表彰式には必ず知事にも参加をいただいている。

職場ドックを成功させる6か条

- ①話し合う場の持ち方は職場にあった方法で
- ②リーダーと一緒に職場全体で楽しみながら
- ③管理職も職場の一員として積極的に参加を
- ④簡単に手軽にできることから始めるのがよい
- ⑤困ったときには管理職に相談も
- ⑥やる前からあきらめは禁物

（出典：職場ドックマニュアル改善事例集より）



【抜粋】 研究会委員による報告資料（第4回研究会・松原委員）

【「健康経営」の進め方】

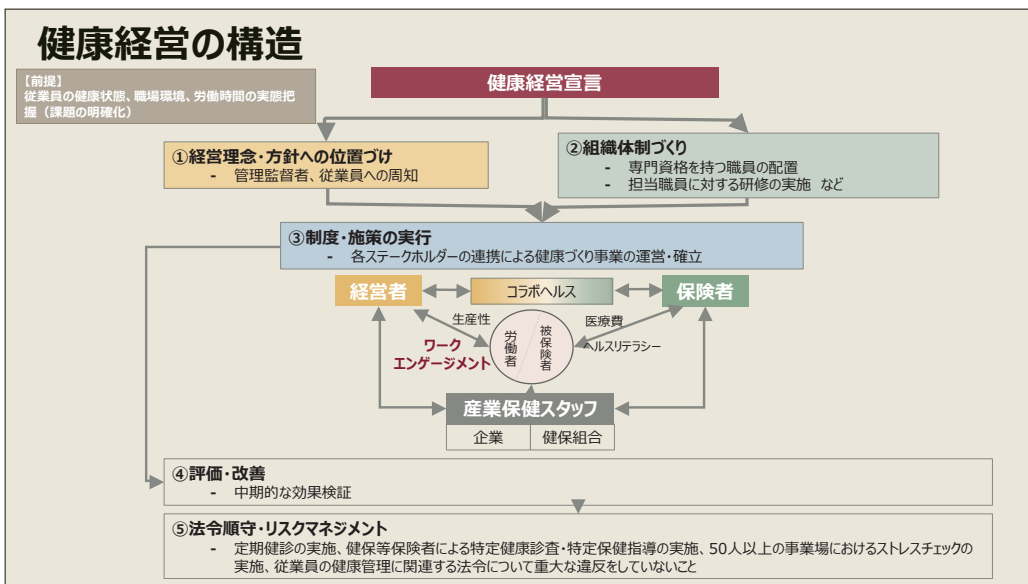
① 健康経営とは

「健康経営」の定義

利益を創出するための経営管理と、生産性や創造性向上の源である働く人の心身の健康の両立を目指して、経営の視点から投資を行い、企業が事業として起業しその利益を創出すること

- 健康増進施策を通じて、従業員の健康を維持・増進すること
- 従業員の健康の維持を通じて生産性を高めること
- 中長期的には、健康経営に取り組んでいることが社会に広まることで、企業イメージの向上につながり、人材市場や株式市場における優位性の獲得に結び付けること

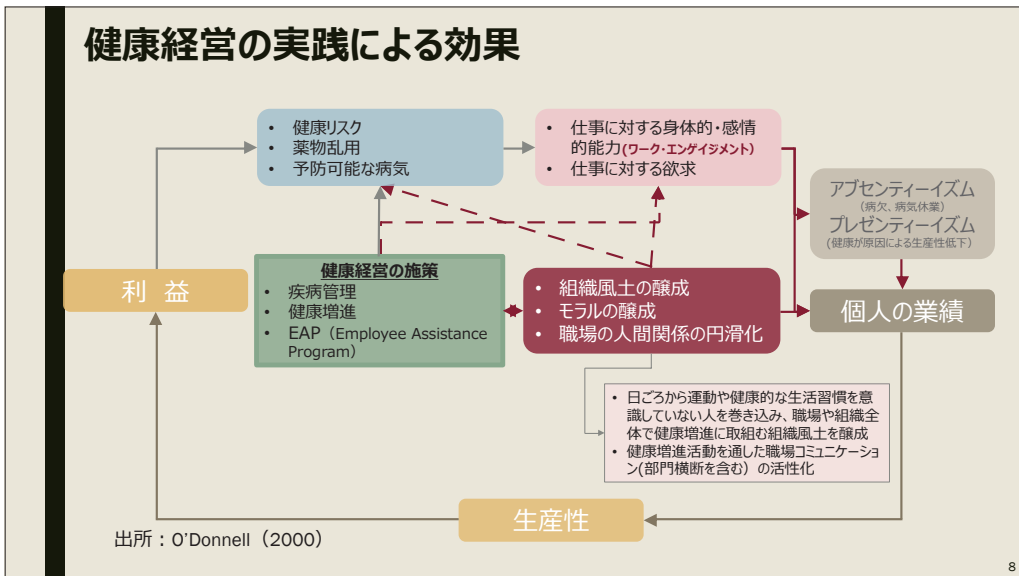
② 健康経営の構造、考え方



健康経営の考え方

- 法的・行政的リスクへのマネジメントではなく、「**職場**」に焦点
 - 法的・行政的リスクに目が向くと、長時間労働による健康問題の対策に焦点が当たりがち
 - メンタルヘルス不調の要因の1/4は職場の人間関係問題
 - 職場のコミュニケーションや助け合いなど、職場の機能低下が従業員のメンタルヘルスに影響を与えていることに注目し、人材育成と組織開発を通じた新しい経営戦略として取り組むメンタルヘルス対策
(東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授 川上憲人氏による)

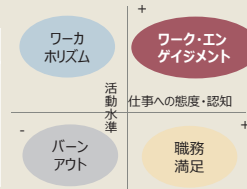
③ 健康経営の実践による効果



ワーク・エンゲイジメントとは

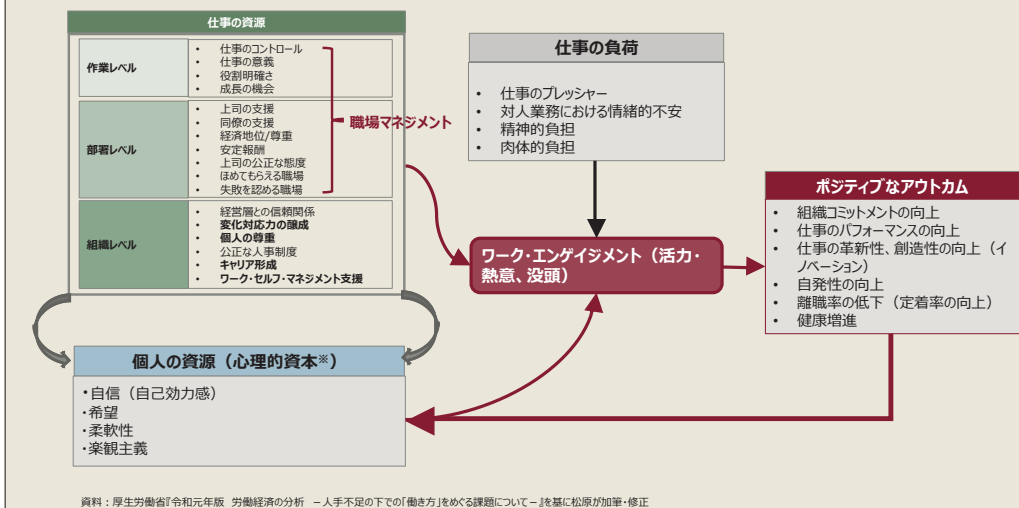
- 定義・・・「ポジティブで、達成感に満ちた、仕事に関連のある**活力、熱意、没頭**といった状態を特徴に有する（コトレイト大学・シャウフェリ教授ら）
 - **活力**：努力を惜しまず、困難に粘り強く取り組み、失敗しても回復力がある
 - **熱意**：仕事に意義や熱意、挑戦、誇り、インスピレーションなどの気持ちを感じている
 - **没頭**：幸せな気持ちで仕事に夢中になり、時間が速く過ぎ、仕事から自分自身を切り離すのが難しい状態
- モチベーション（動機付け）の1つ
- 「ワーク・エンゲイジメント」と対比する状態＝バーンアウト（**疲労・冷笑的態度、職務効力感の低下**）
 - バーンアウトも、仕事に没頭する状況に近いものがあるが、両者を区別するものとして、従業員の「主観的エネルギー」、「職務遂行能力」、「職務効力感」の有無がある
- 類似する用語

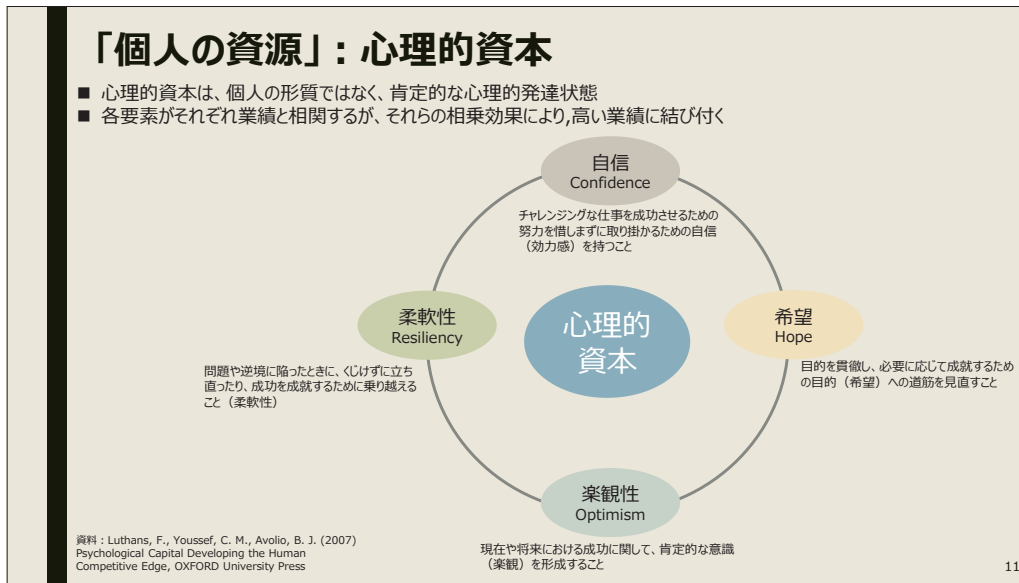
ワーカホリズム	職務満足
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「絶え間なく働く」とする衝動や統制できない欲求 ・ 特徴：①一生懸命働きすぎること、②強迫的な内的衝動を有する ・ 「仕事自体を楽しむ」こと、「自分から率先して主体的に行動する」という概念が含まれる点は、「活力」に似た要素がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重複する点はあるが、「職務満足」は、ポジティブな感情の強度が低い（満足）のに対し、「ワーク・エンゲイジメント」は、強度の高い感情（興奮）を有する



- バーンアウトの回避をマネジメントするだけでなく、その対極にある**ポジティブな側面に重点を移し、心理的資本を育成し、従業員が職場で仕事にエンゲイジメントできることを重視する傾向**

ポジティブ・アウトカム創出のプロセス





④ 職場機能を高める職場マネジメント



人材多様化時代の職場マネジメント

概念化スキル（コンセプチュアルスキル）：複雑な状況を分析・判断する能力

→ 今の時代は聞かないとわからない

対人スキル（ヒューマンスキル）：コミュニケーションをとり、他者を理解し、育成し、仕事を任せ、仕事意欲を高めるなど、他者と協調して仕事をする能力

→ これがないと意欲的に働いてもらえない

技術スキル（テクニカルスキル）：特定の業務を遂行するために必要な知識・技術としての業務遂行能力

→ 自身も学び直しをしないとならない

政治スキル（ポリティカルスキル）：権力基盤を築き、人脈を作り上げる能力

→ 社外へのネットワーク拡大も不可欠

これまでの経験値だけでは、「部下の監督」「タスクの遂行」は難しい。
「こうに違いない」という平均値は、職場マネジメント者のアイデンティティに依存する
基本は「個別管理」「個別対応」、そのための対話が重要になる → 「対人スキル（ヒューマンスキル）」の比重大

15

特に「ヒューマンスキル」が重要になった理由

- 管理職と部下の価値観などが異なる
 - ✓ 職場マネジメントで、部下とのコミュニケーションによる部下理解が大事に
 - ✓ 管理職が一般職だった時代の同僚と今の部下は、価値観や働き方が異なる

上司に期待すること					社会人として働くうえで大切にしたいこと				
単位：%	2020年	2019年	2018年	10年間の比較	単位：%	2020年	2019年	2018年	10年間の比較
相手の意見や考え方に耳を傾けること	53.7	49.2	47.4	9.7pt	仕事に必要なスキルや知識を身に付けること	49.1	43.8	42.3	11.1pt
1人ひとりに対して丁寧に指導すること	46.9	44.8	41.7	14.9pt	社会人としてのルール・マナーを身に付けること	46.9	42.2	43.8	-3.1pt
好き嫌いで判断しないこと	37.3	34.5	32.5	3.7pt	周囲（職場・顧客）との良好な関係を築くこと	37.7	38.2	38.9	-1.3pt
良いこと・良い仕事を褒めること	34.0	26.5	24.1	13.0pt	任せられた仕事を確実に進めること	37.4	36.2	34.5	4.4pt
職場の人間関係に気を配ること	29.7	27.8	26.3	5.7pt	元気にイキイキと働き続けること	30.6	28.9	29.3	-2.4pt
仕事に情別をもって取り組むこと	25.1	29.1	26.9	-6.9pt	失敗を恐れずにとんどん挑戦すること	25.4	28.4	29.9	0.4pt
言うべきことは言い、厳しく指導すること	18.3	24.4	28.6	-18.7pt	仕事で高い成果を出すこと	20.0	19.1	17.7	6.0pt
周囲を引っ張るリーダーシップ	13.7	16.7	19.8	-16.3pt	何があってもあきらめずにやり続けること	18.9	17.2	18.5	-5.1pt
仕事バリバリできること	10.0	11.8	14.3	-1.0pt	何ごとにも率先して真摯に取り組むこと	15.1	19.7	17.5	-2.9pt
ルール・マナーを守り、清潔潔白であること	7.1	9.3	9.5	-1.9pt	新しい発想や行動で、職場に刺激を与えること	9.1	13.1	13.2	-3.9pt
部下に仕事を任せること	3.4	5.8	5.4	-2.6pt	会社の文化・風土を尊重すること	2.0	2.7	2.7	
その他	0.6	0.6	0.8	-1.4pt	その他	0.9	0.5	0.9	0.9pt

出所：日本生産性本部(2019)『新入社員「働くこと」の意識調査』

16

【抜粋】自治体による事例発表資料（第4回研究会・高知県四万十町）

【四万十町のメンタルヘルス対策】

① 現在の安全衛生の取り組み内容

現在の安全衛生の取り組み内容

- 安全衛生委員会の開催・職場巡視の実施
- 健康診断の実施（短期人間ドック・事業所検診）
- インフルエンザ予防接種の実施
- 職員研修会（草刈・チェーンソー講習・ハラスメント防止とメンタルヘルス研修は隔年）
- 安全衛生だよりの発行
- 産業医による健康相談・面談

産業医による健康相談・面談

- 医療健康相談→本庁は毎月、各振興局は隔月
メンタル不調者・健康診断有所見者・ストレスチェックなど
- H25～過重労働者への面談（月80時間・100時間超の時間外）
- 令和元年度～新採職員全員への面談（6～7月頃）
- 令和4年度～新課長・新係長への面談（希望者のみ）

	過重労働	メンタル	健康診断後の フォロー	長期休暇後の フォロー	新採職員への 面談	他	計
R04	14	25	6	4	21	26	96
R03	19	24	6	2	11	16	78

メンタル不調者の背景と課題

- 町行政の多様化・複雑化（ふるさと納税、地産外商、イベント、移住、人材育成、コロナ、マイナンバー、災害など）
- 職員同士のコミュニティの希薄化（職員組合、地元同士のつながり、新採職員の年齢層等の多様化）
- 職員に余裕がない、業務の偏り、繁忙期との格差
- 職員の安全衛生、福利厚生を担当も兼務のため、十分なフォロー体制を取ることが難しい。
- 休職者等が右肩上がりに増加しているわけではないが、長期療養者への対応や水面下の状況
- 精神科や心療内科が町内になく、すぐに治療やカウンセリングを受けることが難しい。（主治医との連携）

今後のメンタルヘルス対策について

メンタルヘルス対策への全庁的な共通認識

- 安全衛生委員会での具体的な目標設定
- 人事考課制度の活用
- メンタルヘルス対策における管理職の役割を明確化、総務課との連携、役割分担
- 組織的・体系的な対策方針を立てる必要があるのでは・・・

【抜粋】自治体による事例発表資料（第4回研究会・高知県職員厚生課）

【高知県庁における「心とからだの健康づくり計画」とメンタルヘルス対策】

① 「心とからだの健康づくり計画」

職員の心とからだの健康づくり計画

☆ 目的および計画の位置づけ ☆

この計画は、心とからだの健康づくりの基本方針を示し、職員安全衛生管理者（総務部長）のもと、職員、管理監督者、産業医、職員厚生課、人事課、行政管理課等が協力して、組織的、継続的に、職員の心とからだの健康づくりを推進するためのものです。

☆ 目標 ☆

職員一人ひとりが大切にされ、いきいきとやりがいを持って働くことができる職場づくりを目指して、職場環境の改善と職員の心とからだの健康づくりを推進します。

スローガン 『 いきいき職場は心とからだの健康から
～「元気な県庁」へ～ 』

☆ 目指す姿 ☆

職員一人ひとりの心とからだの健康づくりのために、次のことを目指します。

- 1 職員による健康づくり（セルフケア）の推進
- 2 管理監督者による働きやすい職場環境づくり
- 3 相談体制の充実
- 4 心とからだの健康問題による不調者への支援
- 5 教育・研修及び情報提供
- 6 快適な職場環境づくり
- 7 マニュアル等の作成
- 8 プライバシーへの配慮

この計画は、職員を対象としたすべての健康づくり活動に対して適用します。

平成21年3月

☆ 職場における健康づくり ☆

- 1) 職員は、健康づくりの取り組みに積極的に参加し、それぞれの**健康状態の維持及び改善**に努めます。管理監督者は産業保健スタッフと協力し、職場における心とからだの健康づくりの取り組みを支援します。
- 2) 職場環境改善のために、**職場巡視**を実施します。職場巡視において改善が必要な事項については、県・地区・職場の各安全衛生委員会等で審議し、改善に努めます。管理監督者は、職場の環境改善を通じた快適な職場環境の形成に努めます。
- 3) **職員健康推進監**は、健康診断の結果、就業上の配慮が必要と判断された場合は、適切な対応に向けて支援します。また、**産業保健スタッフ**は、健康診断後の保健指導の充実を図り、職員が自己管理できるように支援します。
- 4) 管理監督者は職員が一定以上の**時間外勤務**を行った場合、過重勤務者健康診断を受診させます。産業医は面接等の結果、就業上の配慮が必要と判断した場合は、適切な対応に向けて支援します。また、職場内で事業の見直しや、効率的・効果的な仕事の仕方について話し合い、時間外勤務の縮減に努めます。
- 5) 管理監督者は職員が**傷病によって休暇を取得又は休職**する場合は、適切な療養ができるよう支援します。また、職場復帰の際に職員が希望する場合は、産業保健スタッフと連携して、職場復帰支援制度の実施に協力します。
- 6) **妊娠中の職員**から妊娠の申し出があった場合は、管理監督者は利用できる制度の説明を行うとともに、職員と話し合いのうえ、職務内容の見直しや軽減等について配慮します。また、妊娠中の職員から母性健康管理指導事項連絡カードの提出があった場合は、管理監督者は産業保健スタッフに相談します。

第3次
(平成31年度(2019)～
令和5年度(2023))

職員の心とからだの健康づくり計画

現在！

この計画は、職員を対象としたすべての健康づくり活動に対して適用します。

計画が目指す姿

『 いきいき職場は心とからだの健康から ～「元気な県庁」へ～ 』

職員一人ひとりが大切にされ、いきいきとやりがいを持って働くことができる職場づくりを目指して、職員の心とからだの健康づくりと職場環境の改善を推進します。

基本的な考え方

高知県庁職員は困難な課題に真正面から向き合い、経済の活性化や日本一の健康長寿づくりなどの政策に積極的に取り組んできました。今後高知県庁が「県民の皆様のために成果を求めて挑戦し続ける県庁」であるためには、職員一人ひとりが、心もからだも健康に、安心して働くことができることが大切です。

この計画は、心とからだの健康づくりの基本方針を示し、職員安全衛生管理者のもと、職員、各職場の管理監督者、職員厚生課、人事課、行政管理課等がそれぞれの役割と責務を担いながら連携して職員の心とからだの健康づくりを推進するためのものです。

計画の全体目標

- 1) 150日を超える長期病休者の減少（5%減）
- 2) 特定健康診査における動機付け支援・積極的支援対象者の減少（5%減）
- 3) 全所属における職場ドックの実施率100%継続

このために取り組むこと

重点項目

- 1) 安全・快適で働きやすい職場環境の形成；職場ドックの推進
- 2) 心とからだの変化への気づきと早期対応
- 3) スムーズな職場復帰と再発予防



1) 安全・快適で働きやすい職場環境の形成 「職場ドックの推進」

Point !

長期病休者の約半数はメンタルヘルス不調者が占めています。不調となる要因は様々な原因が複雑に絡み合っており、家庭やプライベートな問題、個人の素因や性格的な面なども影響しますが、職場環境が原因となっているケースもあります。

一方、職場におけるストレス要因としては、仕事の質や量の変化、職場の人間関係、業務上の負荷や事故・失敗による責任の発生など様々あり、なかなか解決が難しいものが多いのが現状です。

働きやすい職場をつくることは、そこで働く職員のストレスを軽減することにつながります。仕事をしながら、不便だな、困ったな、と感じることをきっかけに、職員一人ひとりが参加して、自分達で職場の環境改善を行うのが「職場ドック」です。

職員は

- ◎自分達の職場のよい点、改善点を整理し、職場内で互いに共有します。
- ◎職場ドックリーダーと協力し、安全で快適な職場環境の形成に向けて、職場の環境の改善に積極的に取り組みます。
- ◎他職場の事例等も参考にし、働きやすい職場づくりを目指します。

各職場の管理職は

- ◎職場のよい点、改善点等を職員と共有し、よりよい職場づくりに努めます。
- ◎職場ドックリーダーが職場の環境改善を進めやすいよう支援します。

産業保健スタッフは

- ◎職場の環境改善にスムーズに取り組めるために、マニュアルや事例集等の作成を行います。
- ◎職場ドックリーダーが各職場において改善を進めやすくするよう、支援します。
- ◎外部専門機関と連携し、庁外からも改善のアイデアを取り入れます。

<職場ドックを成功させるための6か条>

- その1： 職員の集め方、場の持ち方はその職場にあった方法で。
(話し合いの場、時間は普段のチーム会やチーフ会にプラスαで)
- その2： リーダーを決めるとよい。
- その3： 管理職はオブザーバー的存在で温かく見守って。
- その4： 簡単に、手軽にできることから始めるとよい。
- その5： 楽しみながらやるとアイデアも出やすい。
- その6： やる前からあきらめは禁物。



2) 心とからだの変化への気づきと早期対応

Point !

からだの病気の時も心が不調の時も、一番大事な基本は「安心して休養する」ということです。心や体の状態に変化があったときや「いつもと違う」気づきがあったときに、誰かに相談したり、話を聞いてもらったりすることで、安心感を得られたり、事柄の整理ができます。

相談することは、病気への進展を防止するだけでなく、回復力を促すことにもつながります。一人で悩まず相談することで、客観的な意見を取り入れ、問題解決に向けて第一歩を踏み出すことができます。

職員は

- ◎健康診断やストレスチェックの結果等から、自分自身の心とからだの状態に関心を持ちます。
- ◎心配なことや不安なことがある場合には、積極的に職場内や産業保健スタッフに相談します。
- ◎職員間でも、傾聴の姿勢で互いに話を聴き、支え合うように努めます。

各職場の管理職は

- ◎職員からの相談に対応し、「いつもと違う」状態に早めに気づくようにします。
- ◎職員が相談しやすい雰囲気づくりに努め、相談に対しては傾聴の姿勢で対応します。
- ◎積極的に産業保健スタッフの活用を図ります。

産業保健スタッフは

- ◎職員や管理監督者等が気軽に相談できる相談窓口を設置し、相談者を支援します。
- ◎医療機関や相談機関等と連携し、相談しやすい環境づくりに取り組みます。
- ◎相談窓口の広報を行います。

4つのケア（厚生労働省：労働者の心の健康の保持増進のための指針）

セルフケア

働く人が自らのストレスに気づき、予防対処する

ラインによるケア

管理監督者が日頃の職場環境の把握改善、部下の相談対応等を行う

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

事業場内の産業医、保健師や人事労務管理スタッフが労働者や管理監督者等の支援や、具体的なメンタルヘルス対策の企画立案を行う

事業場外資源によるケア

事業場外の専門的な機関や専門家を活用し、その支援を受ける

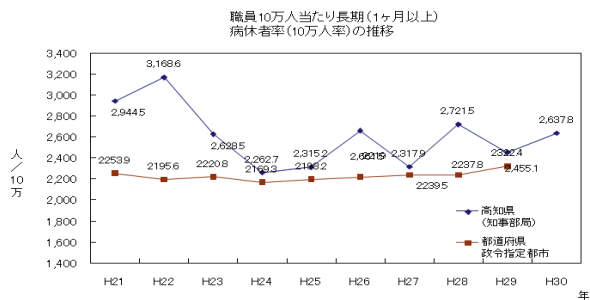


3) スムーズな職場復帰と再発予防

Point !

長期病休者数は横ばい傾向にはありますが、休業している職員が、円滑に職場復帰を果たし、復帰後も再発しないように十分に職場環境を調整することなどによって、安定した職務の遂行が得られることとなります。

職場や管理監督者の理解、産業保健スタッフの支援、そして主治医との連携などによって安心して復職することが可能となります。



職員は

- ◎心とからだの不調を覚えたときは、早期に管理監督者や産業保健スタッフに相談をするとともに、健康の回復に努めます。
- ◎長期療養をした場合には、職場復帰をスムーズに行うために、積極的に職場復帰支援プログラムを利用します。
- ◎心とからだの不調を感じる職員に対して理解し、互いに支援できるよう努めます。

各職場の管理職は

- ◎心とからだの不調を訴える職員から相談を受けた際には、早めに産業保健スタッフに相談します。
- ◎不調者や療養者の状況を把握し、その健康状態が業務によって悪化しないように就業上の配慮を行い、回復を支援します。
- ◎病休、退職者が職場内にいる際には、その周りの職員の健康状態や勤務の状況にも配慮します。

産業保健スタッフは

- ◎不調者・療養者、職場の管理職およびその周りの職員を支援します。
- ◎不調者や療養者の回復のために、主治医を含む医療機関や相談支援機関等と連携します。
- ◎職員が職場復帰支援プログラムを利用する際には、それを支援します。
- ◎職場復帰後の相談、支援を計画的に継続して行い、再発予防に努めます。



② 「職場ドック」について

◆職場環境改善事業（職場ドック）の概要

＜現状・課題＞

*長期病休者の約半数がメンタル不調者という状況がここ数年横ばいで推移している。
*メンタル不調者の要因は、家庭やプライベートの問題、個人要因(素因・性格等)などが複雑に絡み合っており、特定は難しいが、職場環境が原因と考えられるケースもある。

職場におけるストレス要因

- ・仕事の質や量の変化
- ・職場の人間関係
- ・仕事上の事故や失敗など責任の発生
- ・職務上の負荷

＜対策＞

これまでの職場のストレス対策は、
①メンタル研修事業（一次予防）
②相談事業（二次予防）
③職場復帰支援事業（三次予防）
いずれも、個人へのアプローチを中心に行ってきた。

組織へのアプローチ

- ④ストレスが少なく働きやすい職場づくり（一次予防）
職員参加型の職場環境改善事業の導入

◆チェックリストを使った職場環境改善事業の進め方◆

- (1) 職員同士で職場の既存の良好事例（良いところ）を確認する
- (2) チェックリストを使用して実施可能な改善策をグループ討議する
※具体的な改善策の提案
- (3) グループ討議の結果をもとに改善計画について合意する
- (4) 改善計画の実施

公務能率の向上、時間外縮減にもつながる職場ドック取組メニュー

<p>会議等の見直し</p> <p>タイマー会議の実施 ・終了予定時刻及び10分前に、タイマーをセット（タイムキーパー役を決めるもよし）。</p> <p>会議資料の事前配付 ・開催日の前日までに、資料を参加者に配付。 ・会議のポイント等を簡潔に記載して、よりムズな議論を。</p> <p>ミーティングシートの作成 ・業務内容を細分化 ・誰がいつまでにやるかをシートに記載し、会議で共有。</p> <p>会議の開催の見直し ・既存の会議の必要性を見直し、会議の開催を減らす。（資料の作成の時間、拘束時間、用紙も減るので一石四鳥！）</p>	<p>勤務時間の意識</p> <p>マイナー残業デーの設定 ・水曜日はムリ！そんなときは、マイナー残業デーを別日に設定してみよう？</p> <p>ノー残業デーにはカエルマーク等を表示 ・行動予定表にカエルマークを貼付！（もちろん退庁する曜日を記入するだけでもOK！）</p> <p>集中タイムの設定 ・時間を区切る、別室にこもるなど、電話等への対応は一旦ストップし、業務を実施。 ・集中して取り組むので効率アップ。</p> <p>チーム会の実施、計画的な年休の取得 ・定期的なチーム会を開催。 ・チーム内の各担当業務や休みの予定について共有。</p>	<p>整理・整頓</p> <p>統一したファイルラベルの作成 ・ドットファイルの表題（ラベル）で年度や保存期限、書類内容が分かるようファイルラベルを統一。公文書管理は重要なポイント！ ・調べ物があった場合もスムーズに対応可能。</p> <p>メール処理のルール化 ・受信トレイにチームごとの振り分けフォルダを作成し見落としを防止。 ・受信メールを色分けし、対応者を明確化。</p> <p>共有フォルダ保存のルール化 ・共有フォルダに乱立するデータをファイル名やフォルダを整理。 ・スッキリ見やすく、情報検索も楽に！</p>
<p>マニュアル等の作成</p> <p>チェックシートの作成 ・申請手続きや提出書類等、業務に関するチェックリストを作成。 ・精度の高い書類作成、チェック漏れの防止に！</p> <p>やることリストの作成 ・準備項目や進捗状況が一覧で共有できる「やることリスト」を作成。 ・仕事の見える化！情報共有、業務の振り分け防止にも効果あり！</p> <p>問い合わせ事例集の作成 ・問い合わせ内容をまとめて、チーム内で共有。 ・問い合わせ対応の統一を図る！（掲示板やイントラに掲載するのも効果的。）</p> <p>業務のマニュアル化 ・各業務でマニュアルを整備し、毎年追加・見直してバージョンアップ！ ・初任者でもベテランと同じ質の仕事が可能に！</p>	<p>時間外勤務</p> <p>時間外勤務が多い職員へのサポート 2週間で30時間を超えた職員の業務の状況を確認し、他の職員が一時的にサポート！（業務の振り分けの実施等）</p> <p>時間外勤務の分析 ・日々の時間外勤務の状況から、時間外勤務の原因を分析。職場で話し合いを実施し、業務のスクラップ&執務環境を改善！ ・働き方等を見直すことにより大きな効果が得られる期待大！</p>	

一つからでもはじめてほしいワン
ハタラクヤスクロドックのマークは過去に職場ドックの各賞を受賞した取組を表します。
小さなことであっても、積み上げれば大きな改善に育ちます。日頃から改善しようとする意識をもって、業務に取り組んでいきましょう！
みんなで楽しく取り組みましょう！
（働き方ワッチャー 行 管子さん）

職場ドックは職員のストレスを上手にマネジメントしながら、現場力を高める

職場ドックは 職員参加型の働きやすい職場環境づくり

みんなで話し合おう！

「不便だなと思うことは改善に向けて」
「良いところを維持！もっと伸ばそう！」
「プラス」
「良好事例を活用しよう！」

ワーク・エンゲージメントの高まり 生産性も向上

仕事の有意義感や満足感、自己効力感
仕事を働きがいのあるものに受容
仕事の捉え方や業務場の行動を修正

ジョブ・クラフティング

楽しみながら仕事を作り上げています

素材は、日々の業務の中にあるよ！

実践報告会アドバイザー 堤明純先生
（北里大学医学部公衆衛生学教授）資料から抜粋

トップの理解 + **産業保健スタッフの仕掛け**

職場ドックを職場全体で広げるためのしくみ

元総務部長 恩田馨氏（メンタルヘルスに役立つ職場ドック、58、2015コメント掲載から抜粋）

