

# 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	31
----------------	----

### 【第2回研究会 徳島県開催】

○ 第2回研究会（徳島県開催）概要	32
○ 研究会委員による報告概要〔メンタルヘルス対策に関する報告〕（齋藤委員）	33
○ 地方公共団体による事例発表概要〔徳島県小松島市〕	48
○ 研究会現地開催に伴う現地調査概要〔愛媛県〕	56

### 【第3回研究会 北海道開催】

○ 第3回研究会（北海道開催）概要	71
○ 研究会委員による報告概要〔メンタルヘルス対策の進め方のポイント〕（川波委員）	72
○ 地方公共団体による事例発表概要〔北海道苫小牧市〕	86
○ 研究会現地開催に伴う計画未策定団体への現地調査概要	102



# 令和7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8年3月)

## 1. 現地開催 (第2・3回研究会)

- 第2回研究会：徳島県開催 (令和7年8月26日)  
・参加者：22団体、県庁、研究会座長・委員
- 第3回研究会：北海道開催 (令和7年10月8日)  
・参加者：33団体、道庁、研究会座長・委員



## 2. 研究会概要

### ● 第2回研究会

- 徳島県小松島市、齋藤修司委員から事例等を発表
- 職員規模が近い団体とフリーターキングを実施 ※第3回も同様  
・メンタルヘルスにおける現状や悩みを共有できた、他団体の取組を知ることができて参考になったとの意見が多数。

### ■ 保健師や産業医等の専門職の確保策について

- ・産業医に毎月一度市役所に来庁いただいた上で、職員が健康上で気になることや、人間関係の悩み、上司や部下への関わり方など、どんなささいなことでも手続等もなく気軽に相談できる場を設けている。
- ・ZoomやLINE、電話などのツールを用いて、公認心理師や臨床心理士などの資格を持つ心理を専門とする相談のプロフェッショナルに、勤務時間外に気軽に相談やカウンセリングを受けることができる外部相談窓口を設置している。相談内容に制限はなく、日々の生活の中でストレスに感じていることなどを思うままに相談することができる。
- ・過去の研究会からメンタルヘルス対策の構築には、専門家が関わっていることが明らかであり、ルールをつくってもルール通りにうまくはまらない人への対応にあたっては、専門人材を確保しておくことが必要。人材確保策として、元々関係のある専門人材を活用する例が多いが、他団体との情報交換の場等をうまく活用したり、大学やEAP等に問い合わせたり、医師会の方々と連携をしている例もある。



### ● 第3回研究会

#### ■ 北海道苫小牧市、川波祥子委員から事例等を発表

#### ■ 保健師や産業医等の専門職の確保策について

- ・長時間勤務者が一月80時間以上、または、苫小牧市の独自の基準で3か月連続60時間以上の職員を対象に、所属長が該当職員の健康状態のヒアリングを行った上で、人事・厚生担当の管理職、衛生管理者、保健師所属長を構成メンバーとして保健指導会議を開催している。
- ・常勤の保健師・看護師による健康相談窓口の常設のほか、苫小牧市内医療機関と連携して月4回ほど、公認心理師を2名派遣いただき、「こころの健康相談」を開設している。
- ・産業医連携推進事業によって産業医間のネットワークや情報交換などの勉強会の場を作成している。自治体の産業医の先生方にもそういう機会を活用していただければ、メンタルヘルスにもより関わっていただけるのではないかと考える。



## 3. 現地調査

(研究会現地開催と並行して、近隣・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)

### ■ 【広域連携団体】訪問先 愛媛県庁

#### ■ 主な意見等

- ・県・市町連携メンタルヘルス事業を行っている。実施主体を愛媛県と愛媛県市町村職員共済組合、それに共同実施団体として市町及び一部事務組合等を加えた形で共同実施している。市町村職員共済組合において、精神科医や保健師を雇用し、県の地方局・支局において相談室を管理している。

### ■ 【計画未策定団体】訪問先 北海道内2団体、徳島県内1団体

#### ■ 主な意見等

- ・小規模団体であり、1人当たりの事務分掌の範囲が大きく、数人しかいない総務課で職員のメンタルヘルス対策も担当している。団体として保健師を確保していても、産業保健分野に携わらせる余裕がない。

## 第2回研究会 徳島県開催

### 第2回研究会（徳島県開催）概要

#### 【開催概要】

- 日 時：令和7年8月26日（火）13時30分～
- 会 場：徳島グランヴィリオホテル
- 参加団体：徳島県（職員厚生課、市町村課）、徳島県内19団体（会場11、オンライン8）  
北海道内3団体（オンライン3）
- 参加委員：（会場）大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、齋藤委員  
（オンライン）川波委員、鈴木委員、松尾委員、松原委員

#### 【議題】

1. メンタルヘルス対策に関する計画（例）の概要等
2. 研究会委員（齋藤委員）による報告「メンタルヘルス対策に関する報告～相談窓口に寄せられた事例から～」
3. 地方公共団体による事例発表（小松島市）「メンタルヘルスに対する取組みについて」
4. フリートーキング

#### 【現地調査の概要】

※研究会現地開催と並行して、近隣・開催県内の地方公共団体を直接訪問し、実務担当部署との意見交換を実施

#### 1. 愛媛県〔令和7年8月25日（月）〕

参加者（計19名）：〔愛媛県〕 総務管理局长、職員厚生課、人事課人材マネジメント室、市町振興課

〔研究会〕 大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、齋藤委員、オブザーバー、事務局

#### 2. 団体名非公表〔令和7年8月26日（火）〕

参加者：〔研究会〕 大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、齋藤委員、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）

臨床心理士、公認心理師、産業カウンセラー

### 【再発・再休職の相談事例とその対策】

#### 【事例①：休みを繰り返す事例】

- 20代女性。適応障害診断を受けている。同様の理由による病気休暇／休職含め、入庁4年で長期に休むこと3回、休み中は職場との定期連絡はない。
- 休職後2か月でリハビリ勤務を希望するが、開始したもの、来られない日が半分あるが主治医から復職可とのことで復職。
- 復職後は業務量を減らして対応するが、当初から勤怠不安定で暫くして再休職。

ポイント①：休みを繰り返すのは、大抵同じパターンで休む。

ポイント②：休み始めに、職場から本人へ対応を明確に伝える。

ポイント③：職場は復帰条件を定めておくこと。

ポイント④：不調に至るパターンを認識すべき。

ポイント⑤：不調に至らない、現実的な新しいパターンをつくること。

#### 【事例②：ルールがあっても個別的な運用が必要な事例】

- 20代女性。入庁4年で現在メンタル不調により休み中、2年目以降同理由による休みが3回あり、毎回復帰後に試し勤務段階で勤怠が不安定。
- 適応障害の診断があり、休みに入る時に職場との連絡の取り方について規定の確認済み。しかし報告書の提出はなく職場から連絡しても返事がない。

この事例では、ルールはあっても、個別的な運用が必要であることが分かる。ルールをつくっていても問題は生じるため、現実的な対応を検討するしかなくなる。どうしてそういう行動をとるのか理解することを「アセスメント」といい、アセスメントに基づき個別的な対応を検討する必要がある。アセスメントは専門家が行うものであり、専門人材の確保が必要である。

### 【まとめ】

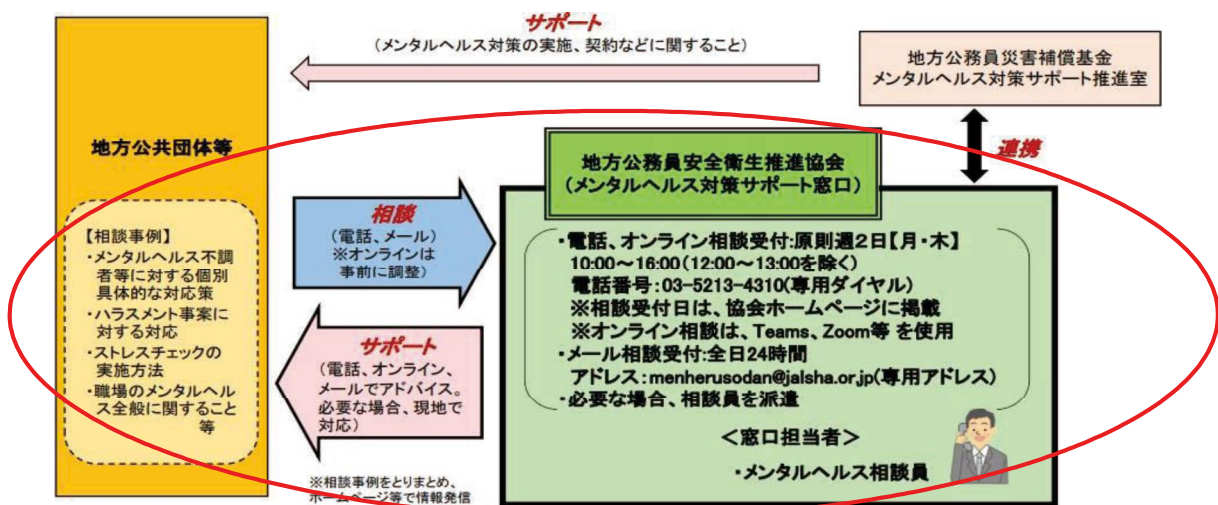
専門人材の確保は大変難しい。もともと関係のある専門人材を活用する例が多いが、他団体との情報交換の場等をうまく活用したり、大学やEAP等に問い合わせたり、医師会の方々と連携をしている例もあるので、確保に向けて努めていただきたい。

研究会委員による報告資料（第2回研究会・齋藤委員）

# メンタルヘルス対策に関する報告 ～相談窓口寄せられた事例から～

心のサポートオフィス 齋藤 修司

## 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

## メンタルヘルス対策の 相談窓口

無料

をご利用ください

メンタルヘルス対策の相談窓口

地方公共団体等の**管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員**向けに、相談窓口を設置しています。  
個々の職員への対応方法から、職場の体制づくりまで、メンタルヘルス対策に関する相談を幅広く受け付けています。  
相談には、臨床心理士等の相談員が電話やWeb、メールでアドバイスを行います。  
費用はかかりませんので、お困りの際には、一度ご相談ください。

相談例

ストレスチェックの結果を活用した**職場環境改善**に取り組みたいのですが...

休みがちで、元気がない職員がいるのですが、**うつ病**にならないか心配です。どうしたら？

業務休暇を止めていた職員が**職場復帰**するのですが、注意すべき点などはありますか？

電話・Web相談

原則、週2日〔月・木〕  
**10:00～16:00**  
(12:00～13:00を除く)

専用ダイヤル  
**03-5213-4310**

メール相談

全日24時間  
原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

専用アドレス  
**menherusodan@jalsha.or.jp**

対象者

ご利用者

地方公共団体等の

- 管理職員
- 人事・職員厚生担当者
- 衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

※メンタルヘルス不調者本人等は、対象としていません。

相談内容

こんな相談ができます

- メンタルヘルス不調者に対する対応方法
- ストレスチェックの実施方法
- メンタルヘルス対策全般
- ハラスメント事案への対応方法

相談方法

**電話・Web相談**

専用ダイヤル **03-5213-4310**

相談受付日は、当協会ホームページにてご確認ください。

ホームページURL <https://www.jalsha.or.jp/>

受付日及び時間 **原則、週2日〔月・木〕 10:00～16:00**  
(12:00～13:00を除く)  
※祝日や年末年始の前後等は、変更があります

**メール相談**

専用アドレス **menherusodan@jalsha.or.jp**

受付日及び時間 **全日24時間**  
※原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

協会HP

相談内容を踏まえ、必要性が高い場合には、相談員を現地に派遣します。

地方公務員災害補償基金  
一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

地方公務員安全衛生推進協会HPより抜粋

## 相談事例をご紹介します

- ・ 相談事例をご紹介します、自治体担当者の方々がどのようなケースでお困りか、共有いたします。事例検討ではありません。
- ・ 回答、対応のポイントをお伝えして、自治体の皆様の取り組みのお役に立てればと思っています。

## 再発/再休職

メンタルヘルス不調理由として考えられるもの（令和6年度 総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会 報告書）によると若年層/管理職とも元々の精神疾患の悪化が3割程度と多い

復帰後6ヶ月で2割弱、1年で3割弱、2年で4割弱、5年で5割弱が再休職

再休職全体では1年以内に再休職する人が6割弱、2年以内が8割弱

※2年以内が最も再休職しやすい

→再休に至った事例を取り上げます

「主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究」参照



休みを繰り返す事例

## 事例

- 20代女性、適応障害診断で休職、同様の理由による病気休暇/休職含め入庁4年で長期に休むこと3回、休み中は職場との定期連絡はない
- 通院服薬については「ああ、行ってます」と言う程度、生活リズムも不明、しかし「良くなっている気がします」と言う
- 休職後2ヶ月でリハビリ勤務を希望、開始、来られない日が半分あるが主治医から復職可とのことで復職
- 復職後、業務量を減らして対応するが当初から勤怠不安定、年休取得が多い、心身の不調を訴えるが原因は分からないとのこと
- 暫くして再休職

## ポイント①

休みを繰り返す人は大抵、同じパターンで休みます

- 来られない日が半分→回復していません
  - 「良くなっている気がします」→回復していないことに気づいていません
  - 不調を訴えるが原因は分からない→どうして不調になるのか分かりません
- いつも改善していないのに復帰して、不調になる理由がわからないので同じストレス場面で同じように不調になります

なぜ繰り返すのでしょうか？

・ > 休み中は職場との定期連絡はない

→ 連絡が無いので状態がわかりません、状態がわからなければ「職場が正確な状態判断の元に適切な対応を指示すること」ができません、本人-主治医に任せきりになります

「医療機関に任せきり」は  
しばしばうまくいきません

精神科領域の治療は、正確な情報提供によって優れた効果を発揮しますが一般的に患者さんは都合が悪いことは伝えませんし、診察中に正確に伝えることは難しいものです、結果的に治療が最大限の効果を発揮できないことがよくあります

要は本人-主治医のみにメンタルヘルス対策を任せるとうまくいかない（ことがよくある）ということです、**メンタルヘルス対策は職場の適切な関与が必要です**

## 結果的に、同じパターンを繰り返します

- 適切な治療にならず休み続け回復していないのに何となく復帰希望
- 試し勤務うまくいかず、医療に情報提供されないで修正されません
- 回復していないのに実際に復帰して不調

## ポイント②

たとえば、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

### ポイント③

たとえば、職場は復帰条件を定めておきましょう

- **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

### 復帰の基準

健康基準：不調はないか

→主治医の判断

業務基準：**業務ができるか**

→主に職場の判断

労務基準：**サービス規程通りに働けるか**

→主に職場の判断

## こうすると

- 職場が適切に関われます
- 職員の状態判断を行えます、適切な行動を促せます
- これまでの「ただ休んで未回復で復帰」という「不適応パターン」から、「休業中に適切な回復行動を実行し回復して復帰する」という「適応パターン」に転換できるでしょう

## なぜ繰り返すのでしょうか？

- > 不調を訴えるが原因は分からない

→どんな場面でどんな風にストレスを感じ体調に影響するのかが分かりません、仮に同じ場面に遭遇したら同じ事が生じるでしょう、しかし基本は同じ職場復帰です、**同じ場面に遭遇する可能性は十分に考えられます**

ポイント④  
不調に至るパターンを認識すべきです

- どうやって不調に至ったのか振り返りましょう、そこには不調に至るパターンがあります
- 「認知」「行動」に着目します、認知行動療法と言います、特定の認知が不調に繋がりやすいことが分かっています

ポイント⑤  
不調に至らないパターンを構築すべきです

- 不調に至らない、現実的な新しいパターンを作りましょう、こうした取り組みを再発予防と言い効果が実証されています
- 元になる理論を「学習理論」「認知理論」などと言います、専門家の領域です、**専門人材を確保すべきです**

## こうすると

- 再休職を予防できます、かなり高い効果があります

## ルールがあると防げる問題がたくさんあります

- ②と③はあらかじめ職場が定めることです、④と⑤は自発的に行う例は少なく、たとえば「メンタル系のお休み2回目以降は必ず取り組む」などと決めておくといいでしょう
- ルールがないと繰り返す問題も、ルールがあると防げるものです、職場も職員本人にも利益があります

## 職場復帰支援のルール作りの参考資料

- ・『職場復帰支援』 地方公務員安全衛生推進協会
- ・『国家公務員の心の健康の問題による長期病休者の円滑な職場復帰のための支援手法（担当者向けマニュアル）』 人事院
- ・『メンタルヘルス対策に関する計画（例）～職場における心の健康づくり～』 令和4年度 総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会 報告書  
※復職特化してないですが体制作りで役立ちます

## 厚労省マニュアルと人事院マニュアルの違い

- ・職場復帰支援の基本的な流れは変わりません
- ・各々の役割がかなり詳細に明確化されています、特に**職員本人の役割が明確化**され健康管理部門の役割が詳細に示されています
- ・**各種書式が増加**しました、特に**職場-職員-主治医の連携に関する書式が大幅に改善/追加**されています
- ・従来の「主治医-職員本人のみの職場復帰」は明らかに推奨されていません

ルールがあれば必ずうまくいくのでしょうか？

## 事例

- 20代女性、入庁4年で現在メンタル不調により休み中、2年目以降同理由による休みが3回あり、毎回復帰後に試し勤務段階で勤怠が不安定
- 適応障害の診断、休みに入る時に職場との連絡の取り方について規定の確認済み、しかし報告書の提出はなく職場から連絡しても返事がない
- たまに連絡が取れると「忘れていました」「職場と連絡を取ると不安になってしまう」と言い職場との連絡が滞る
- 担当者が強めに指摘すると「かえって体調が悪くなった」と主張、主治医から「強く指摘すると体調を崩しやすい」と意見

## ルールがあっても個別的な運用は必要です

- ルールを作っても問題は生じます、その都度、現実的な対応を検討するしかありません
- 「どうしてそういう行動をするのか」理解するとうまく対応できません、アセスメントと言います
- アセスメントは専門家が行うものです、**専門人材が必要です、**当窓口でもアセスメントします、ご活用ください

## 専門人材を確保しましょう

- 過去の研究会から、**メンタルヘルス対策の構築や計画作りには専門家が関わっていることが明らかです**
- 確保の仕方はそれぞれです、が元々関係のあった専門人材を活用する例が多いようです
- 他団体、大学、EAP等も問い合わせたり活用を試みたりすると良いでしょう

## まとめ

- **メンタル不調による再休職を繰り返す人には十分な回復と再発予防の取り組みが効果的です、取り組みをルール化しましょう**
- **それでもややこしい事例は出てきます、専門人材を確保して活用しましょう、メンタルヘルス対策全般で必須です**
- **専門人材の確保についてはこの後の研究会で情報共有しあえば良いですね**

## 地方公共団体による事例発表概要【徳島県小松島市】

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<sup>\*1</sup>】34,604人  
（※1：【総計】令和7年住民基本台帳人口・世帯数、令和6年人口動態）  
【面積<sup>\*2</sup>】45.37km<sup>2</sup>  
（※2：令和7年全国都道府県市区町村別面積調（令和7年7月1日時点））  
【総職員数<sup>\*3</sup>】400人（一般行政職員数 273人）  
（※3：令和7年地方公共団体定員管理調査（令和7年4月1日時点））

### ●心の健康づくり計画策定の背景と基本方針

小松島市では「メンタルヘルスケア」、「ワーク・ライフ・バランスの推進」をすることで、職員一人一人が健康でいきいきと働き、その能力を十分に発揮しながら業務を的確に遂行できる、働きやすい職場環境を築くため、①働きやすい職場環境づくり②職員研修・情報提供の充実、③相談・支援体制の充実を基本方針とした、計画を策定した。

### ●心の健康づくり計画に基づく小松島市の取組

#### ① 産業医による相談事業

産業医に毎月一度市役所に来庁いただいた上で、職員が健康上で気になることや、人間関係の悩み、上司や部下への関わり方など、気軽に相談できる場を設けている。

#### ② オンラインカウンセリングの実施

Zoom や LINE、電話などを用いて、公認心理師や臨床心理士に、勤務時間外に相談やカウンセリングを受けることができる外部相談窓口を設置している。

#### ③ チューター制度

令和6年度よりチューターを設置した。職場での孤立を防ぐこと、業務以外での職場の風土や文化を伝えること、職場へ早期になじむことを期待して制度化した。

#### ④ 時間外労働の縮減

令和6年度に庶務管理システムを導入し、庶務管理システムから超過勤務が一定を超える職員に対し、アラート通知を出すことができるようになった。

### ●今後の方向性

小松島市は業務過多による職員の身体的・精神的な負担が特に多いと考えられることから、業務量の縮減や制度活用等により、職員の心理的安全性を高めていくことで、より一層の組織改善を実施していきたいと考えている。

地方公共団体による発表資料（第2回研究会・小松島市）

# メンタルヘルスに対する取組みについて

徳島県 小松島市

## 小松島市の概要

徳島県東部に位置し、古くは「四国の東門」と呼ばれ、  
四国と関西を海路により結ぶ小松島港を中心に栄えてきた港町

人口 34,213名（令和7年3月末時点）

面積 45.37Km<sup>2</sup>

小松島市役所 職員数

正規職員：400名 会計年度任用職員：260名（令和7年4月1日時点）

## 心の健康づくり計画の策定

### ○背景

高度情報化社会の進展や少子高齢化をはじめとした社会情勢の急激な変化を受け、仕事や生活環境に関し強い不安やストレスを感じる労働者の割合が高くなっている。

本市でも、心の健康問題により**病気休暇を取得する職員が増加**傾向



「メンタルヘルスケア」・「ワークライフバランスの推進」により、

職員一人ひとりが**健康でいきいきと働き**、

その能力を十分に発揮しながら業務を的確に遂行できる

「**働きやすい職場環境**」を築くために計画策定

## 心の健康づくり計画の基本方針

### ○働きやすい職場環境づくり

ストレスの要因の把握・除去、コミュニケーションの活性化

### ○職員研修・情報提供の充実

正しい理解、役割の認識

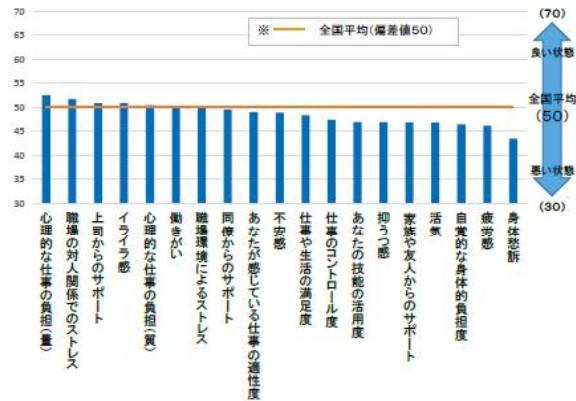
### ○相談・支援体制の充実

予防、フォロー、復帰支援

## 本市の現状と課題

	対象者（人）	有効回答数（人）	高ストレス者（人）	高ストレス者の割合（%）
R6年度	655	590	109	18.5
R5年度	646	597	105	17.6
R4年度	641	584	129	22.1

## 本市の現状と課題



## 本市の現状と課題

- ・疲労感を感じる職員が多く、仕事や生活の満足度が低い
- ・身体愁訴、抑うつ感を感じるなど、メンタルが原因で体調不良となる職員が多い
- ・職員同士のコミュニケーションが十分に取れていない
- ・特に若年層職員の病休者の割合が増加傾向



今後は住民ニーズの多様化や業務の複雑化により、個々の職員に対する業務の負担感は重くなっていき、職員一人ひとりが感じる業務への心理的負担はますます増大すると予想

## 心の健康づくり計画に基づく取組

## 産業医相談

---

毎月、産業医に市役所へ来庁いただき、  
会計年度任用職員等含む職員の健康上気になることや  
メンタル面での悩み、人間関係の悩み、  
上司や部下への関わり方など、  
些細なことでも気軽に相談できる場を提供

## オンラインカウンセリング

---

公認心理士や臨床心理士などの資格を持つカウンセラーにZoomやライン、  
電話などのツールを用いて、勤務時間外に気軽に相談やカウンセリング  
を受けることができる外部相談窓口を設置

相談内容に制限はなく、日々の生活の中で、  
ストレスに感じていること等思うがままに相談が可能

短時間の電話やチャットであれば、当日予約なしで気軽に利用することができる

## チューター制度の導入

若手職員の望ましくない離職やメンタル不調を背景に  
令和6年度より、新規採用職員を対象に育成指導者(チューター)を設置

職場での不用意な孤立を防ぐこと、業務以外での職場の風土や文化を伝えることや  
職場へ早期に馴染むことを期待して制度化

## 時間外労働の縮減

・令和6年度より庶務管理システムを導入

→時間外勤務の時間が事前に把握できるようになったことで、  
申請前にアラート通知が可能に

・超過勤務職員に対する所属長面談

→ひと月あたり45時間を越えて時間外勤務を行った職員に対し、所属長面談を実施  
翌日の勤務での対応で可能か、業務が偏っていないか等を面談を通して  
所属長が確認・分析

## 今後の方向性

---

本市のメンタルヘルスに対する課題は、  
業務過多による身体的・精神的な負担が  
特に大きいと考えられることから、

業務量の縮減や制度活用により、  
職員の心理的安全性を高めていくことで、組織改善を実施していく

## 研究会現地開催に伴う現地調査概要【愛媛県】

訪問日時：令和7年8月25日（月）

参加者（計19名）：〔愛媛県〕 総務管理局长、職員厚生課、人事課人材マネジメント室、市町振興課

〔研究会〕 大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、齋藤委員、オブザーバー、事務局

### ○職員のメンタルヘルス対策

愛媛県では平成18年に「愛媛県職員のこころの健康づくり指針」を策定。心の問題を抱える職員だけでなく、全ての職員の健康保持、増進を図ることを目標に、職員一人ひとりが充実した職場生活を送ることができるよう、気軽に相談できる快適な職場づくりを推進している。

### ○ストレスチェックの集団分析について

メンタル疾患による長期休業者が増加傾向にあるなかで、職場の現状や問題点を特定して、職場改善を講じることによって、職員が働きやすく、働きがいのある職場を整備するために、令和3年から組織ストレス診断（集団分析）を本格的に導入した。

集団分析は個人のストレスチェックを活用し、組織全体のほか、課・室の集団ごとに職場の状態を数値化し、各職場改善を図る。

### ○県・市町連携メンタルヘルス事業について

愛媛県では、広域行政を担う県と、住民に身近な20市町が二重行政の解消や共通課題に連携して取り組むため、「県・市町連携政策会議」を平成23年2月に全国に先駆けて設置した。

県・市町連携の健康相談室は、精神科医と保健師を各地方局・支局に配置し、県職員だけではなく市町や一部事務組合等の職員も利用できる体制を整備した。これにより、独自で精神科医等の配置が困難な団体の職員も、より専門的なケアを受けることが可能となった。

運用体制は、実施主体を、愛媛県及び愛媛縣市町村職員共済組合とし、これに市町及び一部



事務組合等を加え、共同実施し、その他協力団体として地方職員共済組合愛媛県支部、愛媛縣市町振興協会も連携している。愛媛縣市町村職員共済組合において、精神科医や保健師を雇用して地方局・支局へ配置し、県の地方局・支局において相談室を管理している。費用は県や市町等が共同で負担するとともに、県市町振興協会からの支援も受けている。

地方公共団体による発表資料（第2回研究会・愛媛県庁）

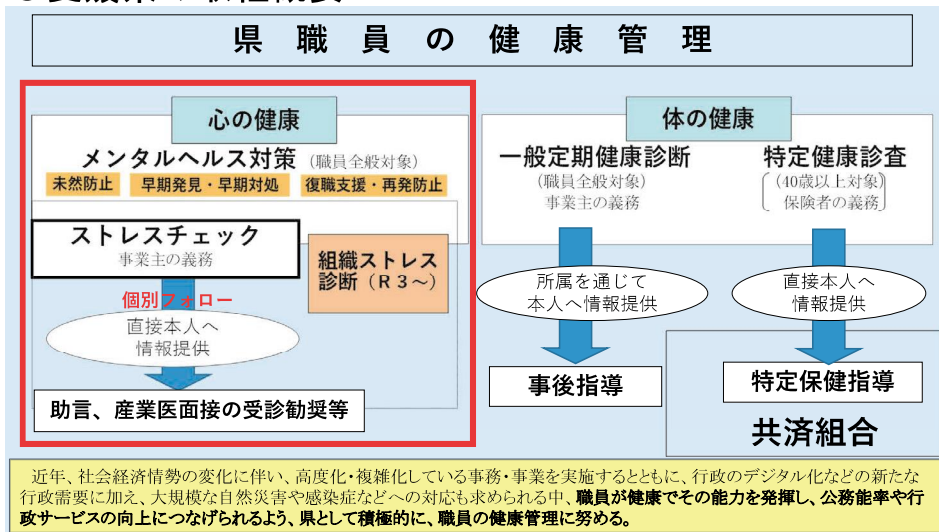
# 愛媛県のメンタルヘルス対策について

令和7年8月25日  
愛媛県職員厚生課

1

## 1 職員のこころの健康づくり

### ○愛媛県の取組概要



2

# 1 職員のこころの健康づくり

## ○愛媛県職員こころの健康づくり指針（H18策定）

〔職場におけるメンタルヘルス対策〕	
<p>心の健康問題を抱える職員だけでなく、すべての職員の心の健康保持、増進を図ることが目標。職員一人ひとりが充実した職場生活を送ることができるよう、気軽に相談できる快適な職場づくりを推進</p>	
<p>〔4つのケアによる取組〕</p> <p>（実施主体） 職員個人の「セルフケア」、管理職による「ラインケア」、産業医等の「<b>庁内産業保健スタッフによるケア</b>」、「<b>庁外専門機関によるケア</b>」の4つのケアが、それぞれ機能し連携</p> <p>（目的） 第一次予防（未然防止）、第二次予防（早期発見、対処）、第三次予防（復帰支援）のそれぞれの段階に応じた対策を継続的かつ計画的に実施</p>	<p>〔役割の明確化〕</p> <p>職員本人、管理監督者（管理職）、同僚等周囲の職員、産業保健スタッフ（産業医や保健師、衛生管理者等）が有機的な連携を図り、それぞれが役割を十分に遂行</p>

メンタルヘルス対策を総合的、体系的に整理し各種施策を実施

3

# 3 職員のメンタルヘルス対策

## ○県のメンタルヘルス対策の概要

- 【第一次予防】メンタルヘルス不調の未然防止
- 【第二次予防】メンタルヘルス不調の早期発見と適切な対応
- 【第三次予防】職場復帰支援

<p>第一次予防 【未然防止】</p>	<p>【広報啓発】 ・ 庁内LAN「福利厚生HP」による健康情報の提供 ・ リラクゼーション音楽の放送、サークル助成</p> <p>【元気回復】 ・ 「毎月1日は健康チェックの日」の周知、メンタルヘルスセミナー</p> <p>【セルフケア】 ・ 声かけ、傾聴、相談しやすい職場づくり （「コミュニケーションアップ面談（年2回以上）の実施を推進」（H20～））</p> <p>【職場環境づくり】 ・ 職場巡視及び安全衛生委員会の開催</p>
<p>第二次予防 【早期発見 早期対応】</p>	<p>【ストレスチェック】 <b>ストレスチェック制度の実施（ストレスチェック、面接指導）（H28～）</b></p> <p>【健康相談・保健指導】 ・ 健康（個別）相談及び保健指導の実施 <b>組織ストレス診断（集団分析）（R3～）</b> ・ 精神科産業医、臨床心理士によるメンタル相談体制の充実（H18～） ・ こころの悩みなんでも相談の実施（臨床心理士：H20～） ・ 県・市町健康相談室の設置・相談体制の拡充（H24～）</p> <p>○「健康相談室」</p> <p>●「県・市町健康相談室」</p> <p>【ラインケア】 ・ 「新任課長級・主幹級」職員への「ラインケア支援」の意味合いを込めた個人面談の実施（H25～） ・ 職員研修等への参加 ・ 健康教育（ヘルスアップセミナー等）の実施</p>
<p>第三次予防 【復職支援 再発予防】</p>	<p>【過重労働対策】 ・ 過重労働職員に対する管理職による面談、産業医等による保健指導の実施（H18～） ・ 管理監督者に対する集団指導・健康教育の実施</p> <p>【個別相談】 ・ 職員こころの健康相談事業（専門医療機関での相談：H15～） ・ 地方共済健康ダイヤル（24時間電話相談）</p> <p>【復職支援】 ・ 「職場復帰支援システム」の活用（H18～） （精神疾患により休業した職員の職場復帰支援要綱） ・ 本人、家族、管理監督者等への相談・支援・連携</p>

8

### 3 職員のメンタルヘルス対策

#### ○ストレスチェック

##### 【ストレスチェック制度の概要】

- ・H26年6月労働安全衛生法の改正により制度創設。（H27年12月1日施行）
- （目的）労働者自身のストレスへの気づきを促し  
**労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止すること（一次予防）。**
- ・集団分析によりストレスの原因となる職場環境の改善につなげる（努力義務）。

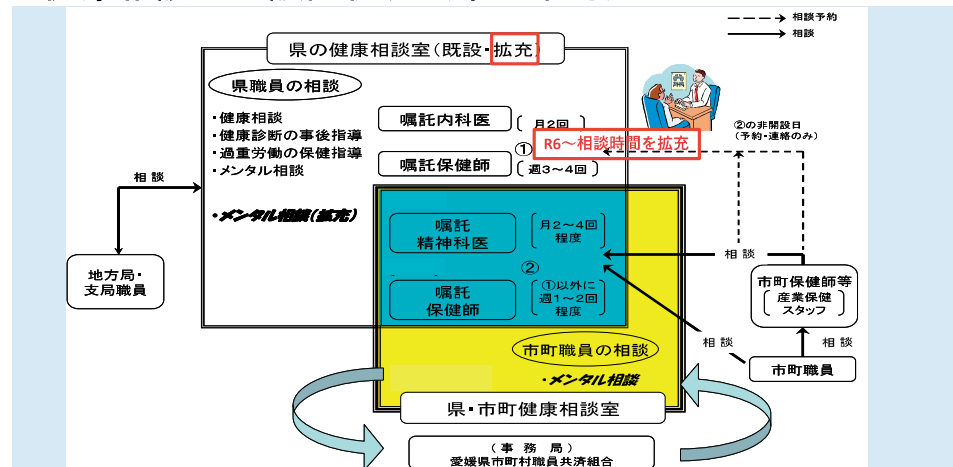
##### 【ストレスチェックの実施】

- ・職員に対し年1回（例年7月）ストレスチェックを実施。
- ・愛媛県は「ワークストレス総合インデックス」（MSI）を使用。（R3～）  
259問の質問に職員はWEBで回答。  
担当業務や最近の心身の状況、上司や職場の雰囲気、組織に対する感じ方など
- ・検査結果は回答後速やかに、WEB上で受検者本人に通知。  
通知内容は、
  - ① 個人ごとのストレスの要因や心身の反応等を数値や図表で示したもの
  - ② ストレスの程度（高ストレス該当の有無）と面接指導の対象者の判定
  - ③ セルフケアのためのアドバイスと、その他の相談窓口に関する情報
- ・高ストレスと判定された職員には、医師の面接指導の申出を勧奨するほか、各種相談窓口の情報提供等を行い、本人の申出により医師の面接指導を実施。

9

### 3 職員のメンタルヘルス対策

#### ○健康相談室の設置状況（県・市町）



- 産業保健スタッフのスキルアップ研修への参加を勧奨  
→より効果的な支援
- 健康相談時間を拡充  
→新規採用職員を含め、負荷の高い職員への手厚いケア

10

## 集団分析の取組について

令和7年8月25日  
愛媛県人事課人材マネジメント室

7

## 背景

- 導入の経緯
- 集団分析の概要

8

## 取組内容

- 各課に対してフィードバックシートの提供
- 管理職を対象とした説明会
- 各課においてアクションプランシート作成
- 課題部署への対応

9

## 課題部署への対応

- 職場環境に課題があると考えられる部署  
に対する伴走支援
  - ヒアリング（現地、Web）
  - アクションプランシートに対するコメント
  - 効果検証アンケート、フィードバック 等

10

# 愛媛県市町連携 メンタルヘルス相談事業について

令和7年8月25日  
愛媛県市町振興課

11

## 目次

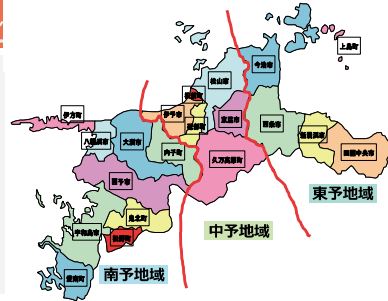
- ①はじめに～愛媛県の自治体の状況等について～
- ②実施経緯について
- ③事業スキーム、参加団体について
- ④参加団体からの意見について
- ⑤相談件数の状況について
- ⑥実施課題について

12

①はじめに～愛媛県の自治体の状況等について～

■ 愛媛県は、四国の北西部に位置し、東は香川・徳島の両県、南は高知県に隣接している。また、北は瀬戸内海をはさみ、「しまなみ海道」で結ばれた広島県、西は宇和海を隔てて大分県と向かいあっている。

■ 県内は、県東部の「東予」、県中央部の「中予」、県南部の「南予」の大きく3つの地域に分かれている。



地域	市・町	地理	主な産業
東予	今治市、新居浜市、西条市、四国中央市、上島町	東西にわたって接続する10万人前後の規模の4市と瀬戸内海のはば中央に浮かぶ25島からなる上島町によって構成されている。	製紙・化学・造船・繊維などを中心とする工業地域
中予	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町	県の中央部に位置し、3市3町から構成され、県都松山市を取り囲むように各市町が配置されている。	松山市を中心とした県内随一の商業機能を持ち、化学繊維、一般機械、食品加工などの大手製造業や関連の中小企業等、その他サービス業など
南予	宇和島市、八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町、松野町、鬼北町、愛南町	県南部に位置し、4市5町で構成され、総面積は約2,520 km <sup>2</sup> で県全体の44.4%を占める。	柑橘農業、林業、畜産業、養殖業などの多彩な農林水産業

①はじめに～愛媛県の自治体の状況等について～

全20市町の職員数と人口規模

東予(4市1町)			中予(3市3町)			南予(4市5町)		
	職員数	人口		職員数	人口		職員数	人口
今治市	1,324	151,672	松山市	3,420	511,192	宇和島市	1,359	70,809
新居浜市	915	115,938	伊予市	351	35,133	八幡浜市	583	31,987
西条市	940	104,791	東温市	348	33,903	大洲市	655	40,575
四国中央市	891	82,754	久万高原町	323	7,404	西予市	786	35,388
上島町	224	6,509	松前町	236	29,630	内子町	246	15,322
			砥部町	200	20,480	伊方町	196	8,397
						松野町	97	3,674
						鬼北町	177	9,682
						愛南町	411	19,601

【出典】  
職員数：令和6年定員管理調査  
人口：2020年国勢調査

南予に規模の小さい自治体が多い傾向

①はじめに～愛媛県の自治体の状況等について～

地方局の設置

✓本県では、本庁に加えて、管内地方機関の統轄その他知事の権限に属する事務を分掌させるため、東・中・南予の各区域に愛媛県地方局（支局）を設置



名称	位置	所管区域
東予地方局 └ (今治支局)	西条市 (今治市)	西条市、今治市、新居浜市、四国中央市、上島町
中予地方局	松山市	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町
南予地方局 └ (八幡浜支局)	宇和島市 (八幡浜市)	宇和島市、八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町、松野町、鬼北町、愛南町

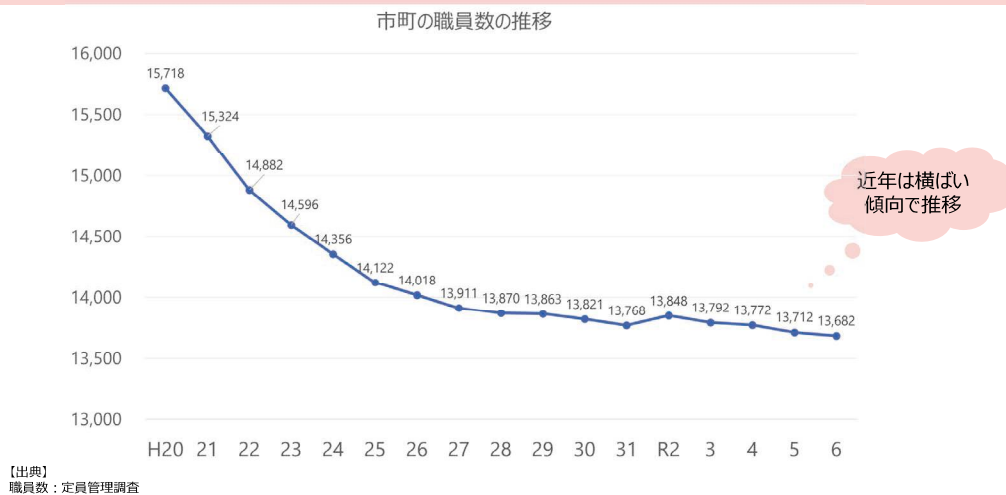
①はじめに～愛媛県の自治体の状況等について～

	団体名	職員数
一部事務組合等の設置状況等 (全20団体)	松山衛生事務組合	8
	愛媛県市町総合事務組合	13
	松山市、東温市共有山林組合	-
	松山養護老人ホーム事務組合	23
	伊予市松前町共立衛生組合	9
	伊予市・伊予郡養護老人ホーム組合	20
	大洲・喜多衛生事務組合	5
	高知県宿毛市愛媛県南宇和郡愛南町篠山小中学校組合	-
	八幡浜地区施設事務組合	143
	伊予地区ごみ処理施設管理組合	5
	大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合	114
	伊予消防等事務組合	158
	南予水道企業団	30
	宇和島地区広域事務組合	351
	伊予市外二町共有物組合	-
	大洲地区広域消防事務組合	106
	松山広域福祉施設事務組合	59
八幡浜・大洲地区広域市町村圏組合	-	
愛媛地方税滞納整理機構	-	
愛媛県後期高齢者医療広域連合	-	

【出典】  
職員数：令和6年定員管理調査

## ①はじめに～愛媛県の自治体の状況等について～

### 市町の職員数の推移



17

## ②実施経緯について

- ・職員のメンタルヘルス対策において、精神科医又は臨床心理士による相談体制を整備しているのは、県と一部の市町に限られており、その他の市町では、当該市町の職員である保健師が職員からの相談に応じたりしているが、心の病を有する職員に対するケアが十分に行われているとはいえない状況にあった。
- ・また、県においても、精神科医を配置しているのは本庁のみであり、地方局職員のメンタルケアの相談体制は、十分とはいえない状況であった。

こうした中、

- ・本県では、広域行政を担う県と、住民に身近な20市町が、二重行政の解消や共通課題に連携して取り組むために、全国に先駆けて、H23年2月に「県・市町連携政策会議（現：県・市町連携推進本部）」を設置

そこで、

- ・連携政策会議の検討項目の1つにメンタルヘルス対策を掲げ、県、市町等関係団体でワーキンググループを立ち上げ連携施策を検討
- ・平成24年3月、連携の理念や具体的な取組を取りまとめた「愛媛県・市町連携推進プラン」を初めて策定し、精神科医と保健師を県と市町で共同設置する県市町連携メンタルヘルス相談事業を連携施策の1つとして盛り込み、県・市町健康相談室を平成24年4月開設

18

### 参考：H24県市町連携プランについて

#### Team EHIME

【背景】  
地方分権改革の進展、市町村合併の進展、厳しい財政状況などの中で、更なる効率化や行政課題への対応を図るため、県と市町の『組織の垣根を越えた連携』が必要

広域行政を担う県と住民に身近な行政組織である20市町が連携し、知事と工夫を持ち寄る。  
→ 二重行政の解消のみならず、共通課題に連携して取り組むことによりプラス効果も期待する。  
→ 厳しい地域間競争を勝ち抜くため、行政の融合力を発揮する。

【検討の基本姿勢】

- トータル思考：県と市町のトータルで、コスト削減や住民サービスの向上を図る
- 「自立」と「創造」：行政の強運化（目的）のみならず、県と市町の共通課題等に対する政策立案（創出）を推進
- スピード・成果重視：連携可能な情報、小さなことでも、できることからトップダウンを持って実施

～『自立』のための連携～  
（二重行政の解消や行政の効率化）  
県と市町が、相互に行政課題を共同的に対応できるように、「組織の垣根を越えた連携」により、更なる行政効率を推進

～『創造』のための連携～  
（共通する政策課題への対応）  
県と市町が、相互に行政課題を共同的に対応できるように、「組織の垣根を越えた連携」により、更なる行政効率を推進

その他連携の取組み  
相談・サポート体制の強化  
行政改革・分権改革の支援  
人材交流・人材育成

活力と能力あふれる“えひめ”の実現

#### 具体的な連携施策

○新規の連携施策（24年度から実施：15項目）

##### 『自立』のための連携（5項目）

- 行政の効率化や連携強化
  - 道路パトロールの受委託
  - 臨時の議員の受委託等
- 男女共同参画センター連携
  - 専業主婦、子育て、高齢者のフォロー体制等
- 国際交流協会連携
  - 海外からの青年組への事業等
- 地域文化財センター連携
  - 海外からの観光客向け

##### 『創造』のための連携（7項目）

- 一体的な取組による連携
  - オンラインで行政組織間による連携活動の促進
- 有言実行の連携推進
  - 協議市町、県外隣接市町との連携推進
- 人材活用による市町行政支援
  - 県職員（普及指導員等）と市町とのマッチング支援
- 文化財行政の支援
  - 県文化財センターの活用支援
- 県と市町の連携職員の相互兼任
  - 税収の強化（特に個人住民税）
- 職員の資質向上等
  - 県職員研修センターの活用支援
- マンパワーヘルス対策の百回実施
  - 県と市町の職員の相互兼任（再掲）

○通常業務内での連携を強化する項目（15項目）

【情報の提供及び共有化】（9項目）  
歴史的公文書の整理・提供、税務情報提供、税務関係情報、首長へのイベント等情報、選挙関係情報、労働関係者育成支援、河川の維持管理、入札参加資格者情報、条例改正情報等

【行政の効率化】（5項目）  
消費者行政、感染症対策機動的な対応、観光振興、国際観光客誘致、農業者協会の運営

○継続検討項目（7項目）  
「本道転機の実用化」、「県と市町の共同参画」、「男女共同参画、国際文化の拠点施設の創設」、「公営住宅管理」、「建設工事等の入札的業務」、「職員の人事」、「特別支援教育充実」

■取組みの効果  
上記連携施策により、業務の効率化、情報の共有化、人材育成等の効果が期待されており、具体的な成果については、今後、取組みの実施状況等を踏まえて明らかにする。

### ③事業スキーム、参加団体について

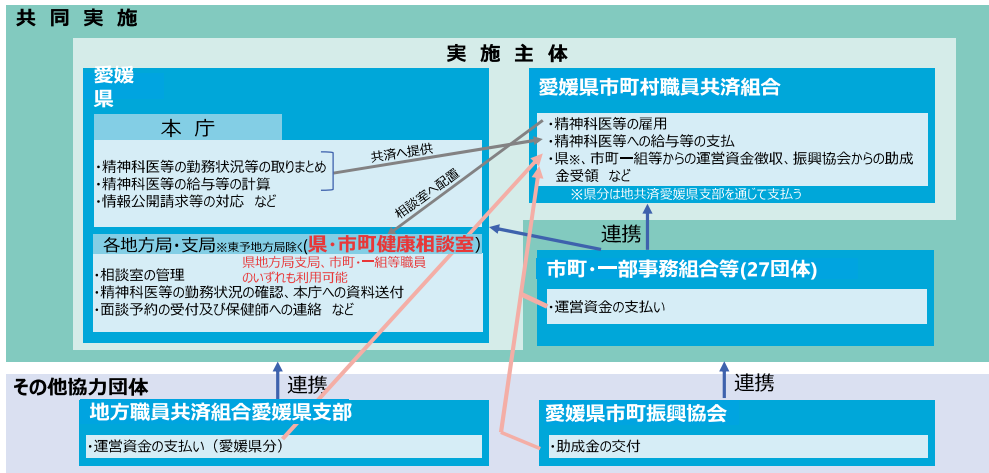
県・市町健康相談室の概要について（地方局・支局）

	県健康相談室	県・市町健康相談室
対象者	県地方局・支局職員	県地方局・支局職員、 <b>市町・一組等職員</b>
相談内容	健康相談、健康診断の事後指導、過重労働の保健指導、メンタル相談	メンタル相談 ※精神科医を配置するなど、メンタル相談の体制強化
配置職員	嘱託内科医・嘱託保健師	嘱託精神科医・嘱託保健師
開設頻度	内科医：月2回 保健師：週3回	精神科医：月2～4回程度 保健師：週1～2回程度
開設場所	各地方局・支局	各地方局・支局 ※R3年度～東予地方局は県単独で設置・運用（県市町連携の枠組みから除外）
実施主体	愛媛県	愛媛県、愛媛県市町村職員共済組合
備考	県・市町健康相談室とも連携しながら、メンタル面での相談に対応	要望に応じて、市町等へ保健師が出張しメンタル相談を実施する場合もあり。



### ③事業スキーム、参加団体について

県・市町健康相談室の運用体制について



21

### ③事業スキーム、参加団体について

【参加団体】 5市8町・14一組等の合計27団体が参加（不参加：6市1町、6一組） R7.4.1時点

市 町	一部事務組合等
宇和島市	伊予市・松前町共立衛生組合
八幡浜市	伊予市・伊予郡養護老人ホーム組合
大洲市	大洲・喜多衛生事務組合
西予市	八幡浜地区施設事務組合
東温市	伊予地区ごみ処理施設管理組合
上島町	大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合
松前町	伊予消防等事務組合
砥部町	南予水道企業団
内子町	宇和島地区広域事務組合
伊方町	大洲地区広域消防事務組合
松野町	八幡浜・大洲地区広域市町村圏組合
鬼北町	愛媛地方税滞納整理機構
愛南町	愛媛県後期高齢者医療広域連合
	愛媛県市町総合事務組合

22

### ③事業スキーム、参加団体について

#### 県・市町連携メンタルヘルス相談事業 参加団体の推移（市町）

年度		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
参加市町数		18	18	18	16	16	16	15	15	15	14	14	14	13	13
東予	今治市														
	新居浜市														
	西条市														
	四国中央市														
中予	上島町														
	松山市														
	伊予市														
	東温市														
	久万高原町														
南予	松前町														
	砥部町														
	宇和島市														
	八幡浜市														
	大洲市														
	西予市														
	内子町														
	伊方町														
松野町															
鬼北町															
愛南町															

(参加団体) 東予 中予 南予 (不参加団体)

### ③事業スキーム、参加団体について

#### 県・市町連携メンタルヘルス相談事業 参加団体の推移（一組等）

年度		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
参加団体数		12	12	12	12	12	13	12	12	13	14	14	15	15	14
中予	松山衛生事務組合														
	松山養護老人ホーム事務組合														
	松山広域福祉施設事務組合														
	松山市、東温市共有山林組合														
	愛媛県市町総合事務組合														
	伊予市松前町共立衛生組合														
	伊予市・伊予郡養護老人ホーム組合														
	伊予地区ごみ処理施設管理組合														
	伊予消防等事務組合														
	伊予市外二町共有物組合														
南予	愛媛地方税滞納整理機構														
	愛媛県後期高齢者医療広域連合														
	大洲・喜多衛生事務組合														
	高知県宿毛市愛媛県南宇和郡愛南町藤山小中学校組合														
	八幡浜地区施設事務組合														
	大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合														
	南予水道企業団														
	宇和島地区広域事務組合														
津島水道企業団															
大洲地区広域消防事務組合															
八幡浜・大洲地区広域市町村圏組合															

(参加団体) 東予 中予 南予 (不参加団体)

#### ④参加団体からの意見について

##### 市 町

- ・所属保健師では相談しにくいところを対応していただき助かっています。
- ・本町では単独で医師や保健師を確保することが非常に困難なため、本事業を継続していただきたいと考えています。
- ・町単独で精神科医や保健師を確保することは難しく、また勤務地から離れた場所で人目を気にすることなく相談できる環境が望ましいため、現体制で継続していただきたい。
- ・メンタル不調者対応は当町でも取り組むべき課題であり、支局のメンタル相談室も活用させていただいているため、今後も継続して実施されることを希望する。
- ・町で個別に精神科医や保健師を設置することは難しく、また、本町の産業医や保健師より外部の医師や保健師の方が相談しやすい面もあるため、引き続き共同設置をお願いしたい。
- ・2か月に1回利用しているメンタル相談は今後も引き続き活用させていただきたいと考えております。

##### 一 組

- ・精神的な不調に対するケアサポート体制は必要性を感じます。特に、相談することへのハードルを低くすることが重要であると考えます。
- ・精神科のクリニック等への受診以前に身近な相談窓口があることで、早い段階での要支援者の拾い上げに繋がるのが期待できるので、可能ならば継続した方が良いと考えます。

25

#### 参考：不参加団体の状況（不参加理由）

##### 市 町

- ・十分な人員と体制による健康相談を実施しているため。
- ・本市のメンタルヘルス対策として、休職入りや復職の際に精神科医師にアドバイスをもらうなど、メンタルヘルス相談事業を実施している。  
また、臨床心理士による当事者及び職場の上司等のカウンセリングを実施するなど、相談体制の強化をしているため。
- ・メンタルヘルス対策として担当課に保健師を配置し対応しているため。
- ・同様の事業を実施しており、財政的に厳しい中で重複事業は実施できないため。
- ・市内精神科医の協力を得て、職員のメンタルヘルス対策を実施しているため。
- ・町単独でのカウンセリングルームの開設等を行っていることから参加しない。

##### 一 組

- ・職員が少なく、常時、同室にて勤務しており、身体と心の健康状態が確認できる環境となっている。
- ・市と連携し、対応しているため。

26

## ⑥実施課題について

- ・県市町連携メンタルヘルス相談事業の保健師は、県職員のOB等を雇用しているが、近年保健師の確保に苦慮している。
- ・相談場所と勤務地が異なることで、気軽に相談しやすいというメリットがある一方で、組織が異なるため、相談者の所属団体との連携が難しく、自団体でのケアにつなげられないケースがある。
- ・愛媛県市町村職員共済組合との共同主体で実施しているが、県市町健康相談室の参加市町は当初から全市町ではなく、加えて、徐々に参加市町が減少している中、今後も共済組合の事業として位置づけていくのか、運用体制の見直しの必要が生じている。

ご清聴いただき、ありがとうございました。



愛媛県イメージキャラクター27  
みきやん

## 第3回研究会 北海道開催

### 第3回研究会（北海道開催）概要

#### 【開催概要】

- 日 時：令和7年10月8日（水）13時30分～
- 会 場：ホテルポールスター札幌
- 参加団体：北海道（職員厚生課、市町村課）、  
北海道内33団体（会場13、オンライン20）
- 参加委員：（会場）大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、川波委員、齋藤委員、松尾委員  
（オンライン）鈴木委員

#### 【議題】

1. メンタルヘルス対策に関する計画（例）の概要等
2. 研究会委員（川波委員）による報告「メンタルヘルス対策の進め方のポイント」
3. 地方公共団体による事例発表（苫小牧市）「苫小牧市の健康経営とメンタルヘルスの取組」
4. フリートーキング

#### 【現地調査の概要】

※研究会現地開催と並行して、道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. 団体名非公表〔令和7年10月7日（火）〕

参加者：〔研究会〕大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、川波委員、齋藤委員、松尾委員、  
オブザーバー、事務局

##### 2. 団体名非公表〔令和7年10月8日（水）〕

参加者：〔研究会〕大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、川波委員、齋藤委員、松尾委員、  
オブザーバー、事務局

## 研究会委員による報告概要（川波委員）

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 センター長を務める。

### ● 地方公務員のメンタルヘルスの現状

「令和6年 地方公務員健康状況等の概要（令和5年の状況）」から令和5年度の長期病休者数の推移をみると、メンタルヘルス不調者の数は、10年前の1.9倍、15年前の2.0倍と右肩上がりが増えていくことが分かる。

### ● 現状の課題と対策

- 長期病休者数が継続的に増加→発症から治療開始まで遅いほど、改善しにくいという参考知見もあるので、不調者の早期発見・早期対応がポイント。
- 職場復帰での問題→回復不十分や支援不足で復帰すると再増悪しやすいという参考知見もあり、再休職を繰り返さないためにも、十分回復した状態での復帰と職場の再発予防の支援が必要。
- 若手職員のメンタルヘルス不調→若年層のメンタル不調者が多い実態もあるため、若年層への啓発や・相談体制の整備が必要。
- 対策としては①不調者の早期発見・早期対応②十分回復した状態での職場復帰③若手職員のメンタルヘルス不調への対策が重要である。

### ● メンタルヘルス対策における体制づくりのポイント

メンタルヘルス対策における体制づくりのポイントとなるのが、組織トップのリーダーシップである。トップは法的な責任もあり、トップがメンタルヘルス対策の重要性を理解していると、リソースの配分や制度設計、制度変更の推進やコミュニケーションがしやすくなる等の効果がある。

また、無理のない活動計画を作成することもポイントとなる。計画をつくってなくてもうまく活動しているところもあるが、持続可能な形にする意味では、ひな形をそのままでもよいので、職場の実態に合せたりするなど、経費や時間などの面で無理のない活動計画に当てはめてみるということでもいいのではないかと。体制づくりとしては、産業医、保健師、近隣の病院、クリニックなどいろいろな事業場内外の資源があるので、それらを活用することもポイントとなる。研修や相談窓口などのサービスを提供しているところもあるので、調べることも有効である。

各自治体で抱えている課題は異なり、規模も人的資源も異なるなかで、それぞれの状況に合わせて、トップのリーダーシップのもと、あらゆるリソースを積極的に使って体制づくりを進めていただきたい。

研究会委員による報告資料（第3回研究会・川波委員）

令和7年度 第3回 メンタルヘルス研究会

# メンタルヘルス対策の 進め方のポイント

2025年10月8日

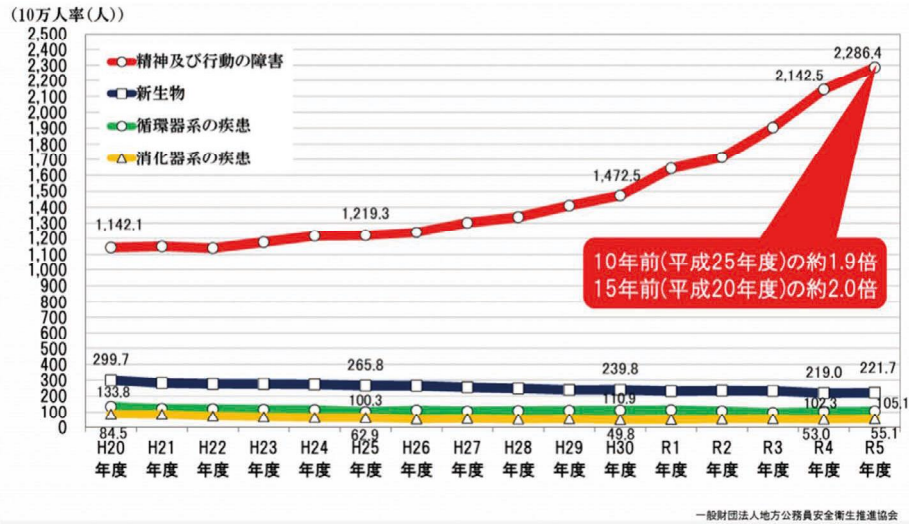
研究会委員 川波祥子

## 本日の内容

1. 地方公務員のメンタルヘルスの現状
2. 現状の課題と対策の進め方
  - a. 不調者の早期発見・早期対応
  - b. 復職支援
  - c. 若手職員のケア
3. メンタルヘルス対策における体制づくりのポイント
  - a. トップのリーダーシップ
  - b. 無理のない活動計画
  - c. 色々な資源の活用

## 1. 地方公務員のメンタルヘルスの現状

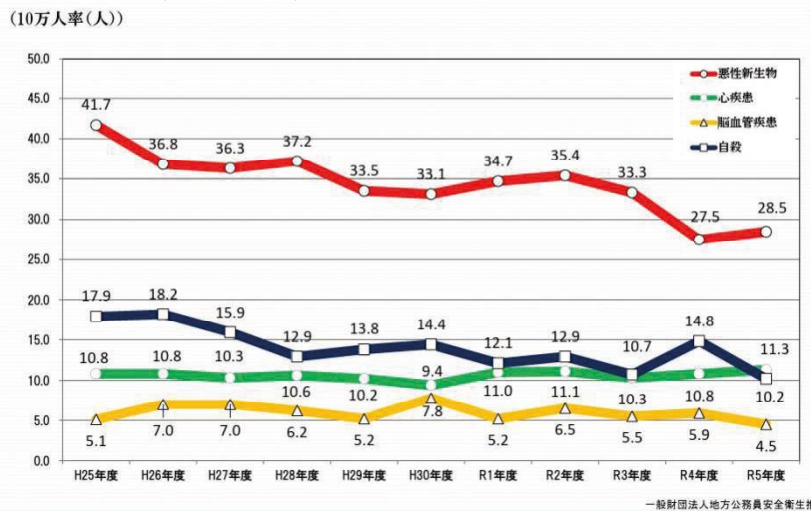
主な疾病分類別長期病休者率（10万人率）の推移



資料出所：【令和6年】地方公務員健康状況等の現況の概要（令和5年度の状況）

## 1. 地方公務員のメンタルヘルスの現状

在職死亡者数（10万人率）の推移（主な原因別）



資料出所：【令和6年】地方公務員健康状況等の現況の概要（令和5年度の状況）

## 1. 地方公務員のメンタルヘルスの現状

男女別・年齢区分別精神および行動の生涯による長期病休者数



Q. 重点的にメンタルヘルス対策を実施すべきと思う職員は？

- 1位：若手職員
- 2位：係長級
- 2位：コロナ対応職員

資料出所：【令和6年】地方公務員健康状況等の現況の概要（令和5年度の状況）

## 1. 地方公務員のメンタルヘルスの現状

### 病休者の職場復帰

休務後の状況

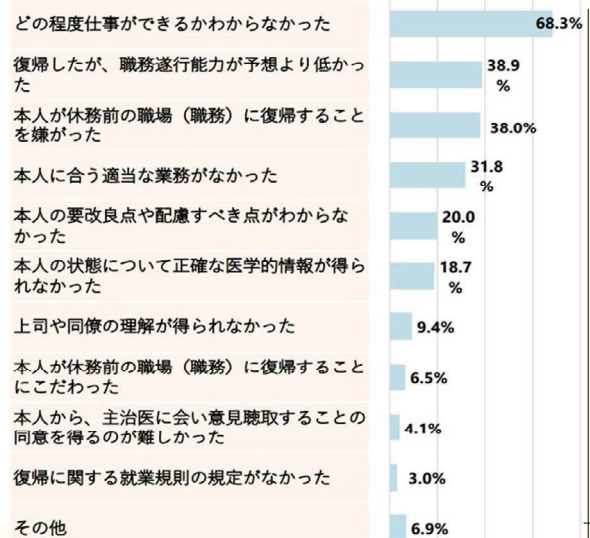
(R2年度中に休務した者のR3.4.1時点の状況)

復帰 55.5%  
休務中 32.1%  
退職 12.5%

再度休務したことがある者

61.5%

職場復帰に際して問題となったこと（複数回答）



出典：令和3年度 総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書（令和4年3月）

## 2. 現状の課題と対策の進め方

### 1. 長期病休者数が継続的に増加

参考知見：発症から治療開始まで遅いほど、改善しにくい

[\(JD Bukh, et al, J Affect Disord. Feb 15;145\(1\):42-8, 2013\)](#)

病休の長期化を防ぎたい ▶ 不調者の早期発見・早期対応

### 2. 職場復帰での問題

参考知見：回復不十分や職場の支援不足で復帰すると再増悪しやすい

[\(RP Ersel et al. Front Public Health. 2022 Oct 6;10:946396.\)](#)

再就職を繰り返したくない ▶ 十分回復した状態で復帰

3. 若年職員のメンタルヘルス不調 ▶ 啓発・相談体制

### a. 不調者の早期発見・早期対応

メンタルヘルス不調の高リスク者

1. 入職後1-2年、特に1年目の5～6月
2. 業務量が多く、コントロールが低い
3. 周囲に相談相手がいない、抱え込む
4. 完璧主義
5. 仕事やプライベートでの環境の変化
6. 職場の人間関係でのトラブル



## 不調者に早く気づき対応する

### 職場で表れる不調者のサイン

#### 普段と比べて

- 顔色・表情がさえない、険しい
- 遅刻・欠勤の増加
- 仕事の能率の低下
- 仕事のミスの増加
- 会話の減少、話題にのってこない
- 多彩な身体症状の訴え（頭重感、めまい、動悸、倦怠感、筋肉痛など）

ラインケアが最重要！



”普段”を知っておくことが不可欠！

## 相談しやすい職場風土

### 日頃から声を掛け合う

普段話もしない上司に打ち明ける時は既に深刻な事態

### 1on1 ミーティングの活用

定期的な相談の場があるという安心感

### 業務の共有化

トラブルやオーバーフローを一人で抱え込みにくい業務管理

相談を受けたら、まずはじっくりと耳を傾ける  
⇒深刻な場合は、受診を勧める、産業保健職につなげる



管理職が対応に困ったときは、メンタルヘルス対策サポート窓口

地方公務員安全衛生推進協会 <https://www.jalsha.or.jp/>

**メンタルヘルス対策の相談窓口**

メンタルヘルス対策の相談窓口

**対象者**  
地方公共団体等の  
● 管理職員  
● 人事・職員厚生担当者  
● 衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員  
※メンタルヘルス対策本人等は対象としていません。

**相談内容**  
ご入会ができません  
● メンタルヘルス不調者に対する対応方法  
● ストレスチェックの実施方法  
● メンタルヘルス対策全般  
● ハラスメント事業への対応方法

**相談方法**

**電話・Web相談**  
専用ダイヤル **03-5213-4310**  
相談受付日は、当協会ホームページにてご確認ください。  
ホームページURL <https://www.jalsha.or.jp/>  
受付日及び時間 原則、週2日(月・木) 10:00~16:00  
(12:00~13:00を除く)  
※祝日や年末年始の前後等は、変更があります

**メール相談**  
専用アドレス **menherusodan@jalsha.or.jp**  
受付日及び時間 **全日24時間**  
※原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

相談内容を踏まえ、必要性が高い場合には、相談員を現地に派遣します。

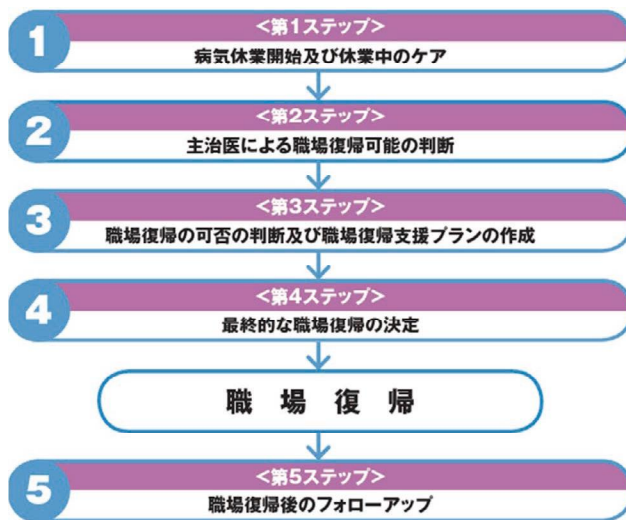
※相談は、臨床心理士等のメンタルヘルス相談員が対応させていただきます。  
メールによる相談は、原則、電話又はメール送信により、電話相談受付日に回答させていただきます。  
※相談内容と関係のない内容については、個人情報を漏らすおそれがある場合は、ご返信を差し控えていただく場合があります。

地方公務員災害補償基金  
一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

b. 十分回復した状態での職場復帰

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

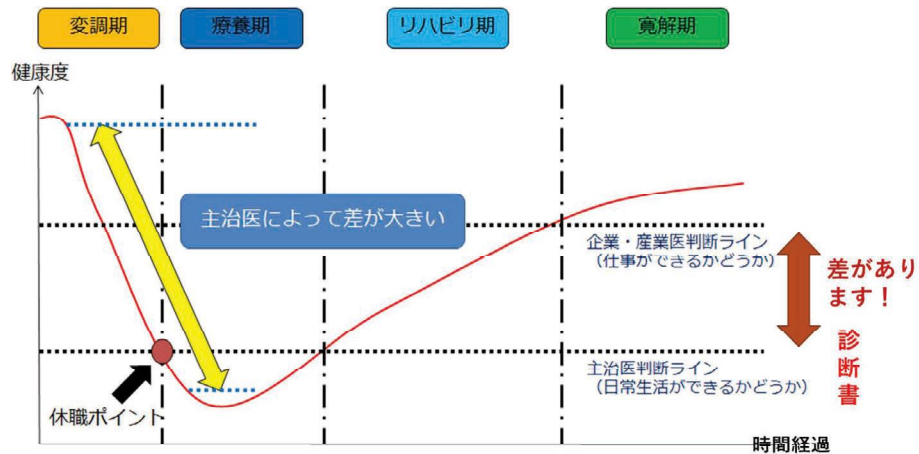
厚生労働省、平成16年10月公表、平成21年3月改訂、平成24年7月改訂



- ・ 産業医による職場復帰の可否判断
- ・ 再発予防のための復帰支援プランの作成

## 十分回復した状態とは

日常生活ができるレベル ≠ 働けるレベル



元吉住こころみクリニックホームページ<https://cocoromi-cl.jp/knowledge/other/psychiatry/medical-certificate/>


## 働ける（基本は前職）健康状況なのかを判断します

1. 病状が安定していること
2. 復帰に対して十分な意欲を示していること
3. 通勤時間帯に一人で安全に通勤が出来ること
4. 会社が設定している勤務日に勤務時間の就労が継続して可能であること
5. 業務遂行に必要な注意力・集中力が回復していること（読書、コンピュータ作業、軽度の運動等がこなせる）
6. 翌日までに作業等による疲労が十分回復していること
7. 適切な睡眠覚醒リズムが整っていること
8. 昼間の眠気がないこと

※ 産業医の復職の可否判断の意見を聞きましょう



c. 若年職員のメンタルヘルス対策



近頃の若い者は、、、？

- 仕事だけでなくプライベートも大切。短い時間外労働でも負担に感じることもあり
- 競争や切磋琢磨を「良いこと」ととらえていない。個性と個人の成長を志向
- 物事の本質を重視
- 共感性を重視し気を遣い合い、対人関係で色々なことに曝露される経験が少ない
- SNSでのコミュニケーションに慣れており、対面や電話は苦手なこともあり
- 情報は沢山あるがうまく処理できていないことも少なくない

出典：一財地方公務員安全衛生推進協会、管理監督者向けメンタルヘルスマネジメントの手引きを一部改変

社会人として、組織の文化に適應していく必要あり

ストレスに対処する方法を身につけてもらう  
援助希求能力（相談できる）を養ってもらう

c. 若年職員のメンタルヘルス対策啓発資料

令和6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  
 地方公務員災害補償基金  
 一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会  
 北海道庁 行政執行部 地方公務員安全衛生推進室

**健康的に働き続けるために悩みや不安なことがあったらまずは「相談」しましょう**

どんな職場であっても、仕事内容や人間関係などでストレスを抱えることは避けられません。若手のみなさんは社会への適応や環境の変化などに慣れていないため、より注意が必要です。  
 仕事上のことや普段の生活の中で悩んでいることや不安なことがある時には、一人で抱えず、**誰かに相談**をするようにしましょう。  
 早めに相談をすることで、心身の不調やミス、トラブルを防ぐことになり、**自分自身を守る**ことにもつながります。

<p><b>①体調不良が続いたり、調子が悪いなと思ったら…</b></p> <p>ストレス状態が続くと、心・体・行動に変化が現れます。<b>変化に気づいて早めに相談</b>することで、早期の改善につながります。 裏面①に注意すべき症状や時期をまとめてありますので、心当たりがある場合はすぐに相談しましょう。</p>	<p><b>②ハラスメントを受けていると感じたら…</b></p> <p>ハラスメントを受けた（見聞きした）ら、「<b>相手に伝える</b>」、「<b>記録を残す</b>」、「<b>相談する</b>」ことが大切です。 裏面②に代表的なハラスメントの種類についてまとめてありますので、心当たりがある場合は一人で悩まずに相談しましょう。</p>
<p><b>③どこに相談したらいいかわからない時は</b></p> <p>ストレスやハラスメントを<b>放置</b>すると、<b>あなたのメンタルヘルスに不調</b>をきたすことになります。 裏面③に悩みの種類に応じた相談先をまとめてありますので、参考にして相談しましょう。</p>	<p><b>④今のところ悩みはない！</b></p> <p>メンタルヘルス不調は、特別な人になるわけではありません。今は大丈夫でも、環境が変わったりすることで、あなたもメンタルヘルス不調になる可能性があります。 日頃からあなた自身で<b>セルフケア</b>をすることで、<b>心の健康を保ちましょう</b>。 裏面④にセルフケアの例についてまとめてありますので、普段の生活の参考にしてメンタルヘルスの維持に努めてください。</p>

**健康的に  
働き続けるために**

c. 若年職員のメンタルヘルス対策啓発資料

令和6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  
地方公務員災害補償基金  
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会  
北海道自治体地方公務員部会安全衛生推進室

**①こんなサインや時期には注意してください！**

注意すべきサイン		注意すべき出来事
心	不安、イライラ 気持ちの落ち込み 楽しめない ネガティブ思考、集中力低下	ミスや失敗をした 仕事の量・量が変わった 異動や昇進をした
体	頭痛、肩こり、動悸、不眠 倦怠感、胃腸不調	まわりの人間関係が変わった 病気、怪我、被災をした
行動	ミス、飲酒・喫煙、遅刻や 欠勤の増加 生活リズムの乱れ 人間関係の悪化	育児や介護をすることになった 引っ越しなど住環境が変わった ローンや借金など金銭面で不安 が生じた

**②心あたりはありませんか？**

暴行、物を投げられる 人格否定、侮辱、暴言、長時間の説教 1人だけ席を離される、無視、行事に呼ばれない 不要・不可能な業務を強制される 無関係な業務を命じられる 業務を取り上げられる 個人情報を暴露される	<p>➡ <b>バフハラ！</b></p> <p>➡ <b>セクハラ！</b></p> <p>➡ <b>カスハラ！</b></p>
意に沿わない性的な関係を迫られる 体に触られる 性的な言動をされる 職場に性的なコンテツが掲示されている	
窓口で怒鳴られたり、大きな音で威嚇された 長時間にわたる電話や執拗な電話 理不尽な言動や脅迫をされた 長時間窓口に拘束された	

**我慢したり、1人で解決しようとせず、周りに相談を！**

**③こんな時は、ここに相談してみてください**

<p><b>仕事内容</b></p> <p>まずは直属の上司や先輩 難しいときは他の部署の上司や先輩</p> <p><b>ハラスメント相談窓口</b></p> <p>● 相談先 ● ● 個人事業主 ● ほとんどは相談したく意味の窓口を入手してください</p> <p><b>産業保健スタッフ</b></p> <p>産業保健相談員、産業保健推進員など（業務指導や職場環境改善など）と連携してメンタルヘルスケアに取り組むスタッフです。 ● 職に就いてからいます。</p> <p><b>職場外に相談したい</b></p> <p>相談先の相談先としては、専門的な相談機関（医師、心理士、カウンセラー） 精神保健福祉センター、無料相談機関（相談心理士、公認心理師、産業カウンセラー等）があります。</p>	<p><b>バフハラ</b></p> <p>ハラスメント相談窓口 上司や先輩</p> <p><b>セクハラ</b></p> <p>上司や先輩</p> <p><b>カスハラ</b></p> <p>上司や先輩</p> <p><b>精神的</b></p> <p>上司 産業保健スタッフ 外部相談機関 医療機関</p> <p><b>相談するとき伝えたいこと</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 具体的な体調</li> <li>● 生活の中で保つてきたケア</li> <li>● 業務上どんな支障があるか</li> <li>● 以前と何が変わったか</li> </ul> <p>伝えたいことをメモして持参するこよいでしょう</p>
--	---

**④日頃からのセルフケアが大事です**

<p><b>食事</b></p> <p>筋肉や神経に含まれるビタミンBやプロコラーゲンに含まれるビタミンCは抗ストレスホルモンを作り、また、牛乳に含まれるカルシウムや大豆やナッツに含まれるマグネシウムも精神を安定させる効果があります。規則正しい食事のとれた食事を心がけましょう。</p>	<p><b>睡眠</b></p> <p>寝る2時間前くらいまでに食事を済ませ、寝る前のスマホやテレビなどは控えましょう。夜更かしはせず、起きたら朝日を浴びることで体内時計が整い、生活リズムが安定します。</p>
<p><b>運動</b></p> <p>自分の体力や健康状態に応じて、ウォーキングやサイクリングなどの有酸素運動を習慣化し、無難のない範囲で継続しましょう。まずは、階段を使う、電車などで立つなど日常生活の中で活動量を増やすことから始めるのもです。</p>	<p><b>リラックス</b></p> <p>入浴や音楽、アロマなど自分に合ったリラックス方法を身につけましょう。深呼吸（深呼吸がけい息を吸い、その後の息を吐き出す）や「おっぴろげ吐き出す」などで一息つくことも有効です。</p>

**このような観点でセルフケアをしましょう 過度な運動や飲酒・喫煙は逆効果です！**

3. メンタルヘルス対策における体制づくりのポイント

a. 組織トップのリーダーシップのもとで全庁的に進めるのが効果的

- トップの法的責任  
安全配慮義務（労働契約法）  
安全と健康を確保する義務（労働安全衛生法）
- トップである首長がメンタルヘルス対策の重要性を十分認識し、リーダーシップを発揮することで、リソース配分・制度設計/制度変更の推進・コミュニケーションがしやすくなるなどの効果があることから、継続的で積極的なトップ層の関与は、対策が成功し持続するための重要な「促進要因（facilitator）」との報告が多い

### 3. メンタルヘルス対策における体制づくりのポイント

#### b. 無理のない活動計画を策定する

- 経費や時間などの面で、無理のない活動計画を策定する
- 心の健康づくりは短期間では実現しないので、スモールステップで進める
- 計画の内容は平易な表現で具体的でわかりやすくする
- 計画の策定に際しては、職場の実態に即した内容とすることを意識する
- 他の活動（キャリア教育、福利厚生活動等の既存の活動）に組み入れる、関連付けるのもよい



※参考：令和4年度 総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書（令和4年3月）  
[www.jalsha.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/03/R5Houkokusyo.pdf](http://www.jalsha.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/03/R5Houkokusyo.pdf)

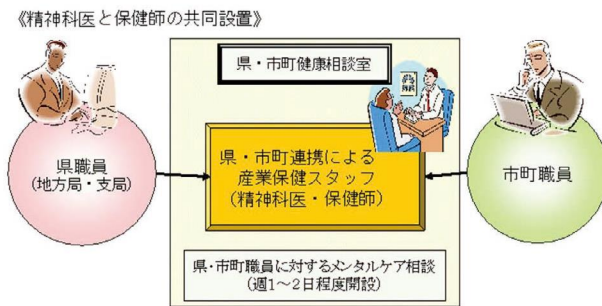
### 3. メンタルヘルス対策における体制づくりのポイント

#### c. いろいろな事業場内外の資源の活用

- 産業医・保健師 ※産業医連携推進事業が始まっています
- 近隣の病院、クリニック
- 労働衛生機関や健保のサービス
- 民間の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
- 地方公務員安全衛生推進協会 相談窓口・研修・出版物

## 県と市町村の連携例

### 県と市町の連携例（愛媛県）



- 精神科医・保健師の共同設置
- 県主催のメンタルヘルスセミナーへの市町職員の参加枠の拡大
- 復職支援システムの作成支援
- セミナー講師人材リストの作成
- 産業保健スタッフの連絡会の開催

出典：愛媛県HP (<https://www.pref.ehime.jp/page/11901.html>)

## 外部資源活用事例

### 福島県富岡町（研究会第二回発表）

ケア体制の確保・連携強化目的に、人事担当課・産業医等の事業場内産業保健スタッフと、EAP業務受託者とが連携強化を推進

⇒研修の充実（セルフケア、ラインケア推進のための各種研修）職員専用コールセンターの開設

### 福島県いわき市（現地調査）

こころの健康相談事業という取組を行っており、市内3カ所の心療内科と提携しているほか、いわき市内にある医療創生大学の心理相談センターを活用

臨床心理士による心の健康相談事業を月に2回実施

地方公務員災害補償基金、（一財）地方公務員安全衛生推進協会、総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室、「令和4年度総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書（令和5年3月）」、202403

## まとめ

それぞれの自治体の課題を踏まえ、  
自治体内外のリソースを積極的に活用し、  
組織的、計画的にスモールステップで進めることが大切  
その際に、トップのリーダーシップは大きな推進力となります！

ご清聴ありがとうございました

## 地方公共団体による事例発表概要【北海道苫小牧市】

苫小牧市では、令和3年に「苫小牧市健康経営宣言」を発出し、職員一人一人が心身ともに健康で、個性や能力を最大限に発揮できるよう、ワーク・ライフ・バランスの推進のほか、職員のライフスタイルに合

わせた多様な働き方の実現や働きやすい職場環境、業務改善の実現に向けて取組を進めている。

### 参考：団体基礎情報

【人口<sup>\*1</sup>】 165,590人

【面積<sup>\*2</sup>】 561.66km<sup>2</sup>

【総職員数<sup>\*3</sup>】 1,919人（一般行政職員数789人）

### ●健康経営の効果と取組

健康経営宣言と併せて、働き方改革を本格的に始動させ、休暇を取得しやすい職場風土の醸成に努めた結果、年次有給休暇の取得日数は毎年上昇を続けている。また、健康診断結果において再検査の対象職員へ受診勧奨を行い、セルフケア休暇（疾病予防休暇）の利用により再検査受診率100%を達成しているなどの効果が表れている。

健康経営の様々な取組のなかで、一部紹介すると、「食事」や「ヨガ」などヘルスリテラシー向上を図るための健康増進セミナーの開催や自分らしく働きやすいようナチュラル・ビズ・スタイル、ウォークビズスタイルの導入をしている。また、育児と仕事の両立を支援する「イクボス宣言」をしており、子育て世代が安心して働き続けられるよう環境整備を図っている。

職員の「エンゲージメント実態調査」結果では、約8割が「仕事に主体的に取り組んでいる」「自由に発言できる心理的な安心感がある」と回答し、心理的安全性が高いことが伺える。

### ●職員のメンタルヘルスの取組と計画策定

「職員の心の健康問題への対処に関する手引き」（平成23年策定）に沿って、セルフケア、ラインケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によるケアの4つのケアを主軸とし、一次予防から三次予防まで取組をしてきたところである。

令和3年に「第2期苫小牧市特定事業主行動計画」を策定し、職員の健康増進の取組としてメンタルヘルスに関わる施策・事業を包含し、ラインケア研修、長時間勤務者に対する医師の面接指導、相談窓口の設置、職場復帰支援、ストレスチェックなど各種取組を展開している。

### ●今後の方向性

市民サービスの向上につなげられるよう、働きやすい職場環境の整備を推進し、職員が仕事を通じて、より充実感や幸福感が得られるウェルビーイングの実現と生き生きと働き続けられる職場づくりを目指して、働き方改革と健康経営を一体的に進めていきたいと考えている。

地方公共団体による発表資料（第3回研究会・苫小牧市）

# 苫小牧市の 健康経営と メンタルヘルスの取組



苫小牧市総務部行政監理室



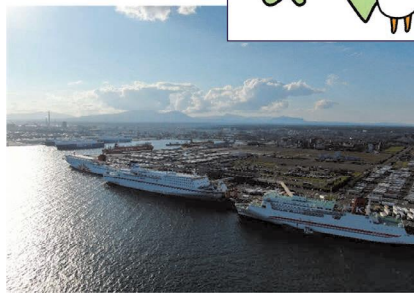
## 本日本日お伝えすること

- ◇ 苫小牧市の紹介
- ◇ 苫小牧市の健康経営
- ◇ 健康経営の効果
- ◇ 健康経営の取組
  - 働きやすい職場環境
  - 職場の人間関係
  - 育児と仕事の両立
- ◇ 職員のメンタルヘルスケア

## 北海道を支える産業拠点都市 苫小牧市

### 海と空で世界を結ぶ**ダブルポート**

- 人口164,555人 令和7年8月末日時点  
(男性80,884人、女性83,671人、世帯数91,649世帯)
- ホッキ貝、漁獲量24年連続日本一！



## 苫小牧市の副市鳥「とまチョップ」



## 苫小牧市職員数

健康経営優良法人2025申請時  
2,147人

※健康経営度調査における常時使用する従業員  
任期付職員、会計年度任用職員含む





## 苫小牧市の健康経営

### 苫小牧市健康経営宣言

職員一人一人が心身ともに健康で、個性や能力を最大限に発揮できることは、組織の活性化や市民サービスの向上につながり、本市の発展に寄与するものと考えます。

職員の健康の保持・増進及び組織の活性化を図るため、以下の項目を重点的に推進します。

- 1 「心」と「体」の健康保持・増進に努め、ヘルスリテラシーの向上を図ります
- 2 健診・検診の受診促進とフォローアップにより、生活習慣病を予防します
- 3 労働時間の適正化、休暇の取得促進を図りワークライフバランスを推進します
- 4 育児・介護・治療と仕事の両立を図り、多様な働き方を推進します
- 5 業務改善と意識改革を図り、働きやすい職場環境の形成に努めます

令和3年3月25日 苫小牧市長

## 5年連続 健康経営優良法人認定！

職員が心身ともに健康であることは  
組織の活性化や生産性向上につながり  
質の高い行政サービスの提供に資するとの考えのもと  
**「働き方改革」と「健康経営」**を  
一体的に推進しています。



- 2022から2024まではホワイト500を取得

## 特定事業主行動計画



- 1 働き方改革に関する事項
  - (1) 子育て世代の勤務環境改善に向けた取組
  - (2) ワークライフ・ライフ・バランスの推進に向けた取組
  - (3) 働きやすい職場環境づくりに向けた取組
  - (4) 女性職員の活躍推進に関する取組
  - (5) 職員の健康増進に関する取組

- 2 次世代育成支援対策に関する事項

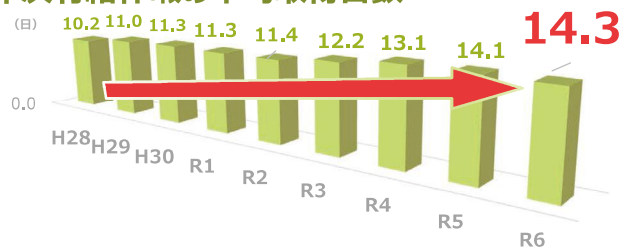
※特定事業主行動計画とは、次世代育成支援対策推進法及び女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく計画



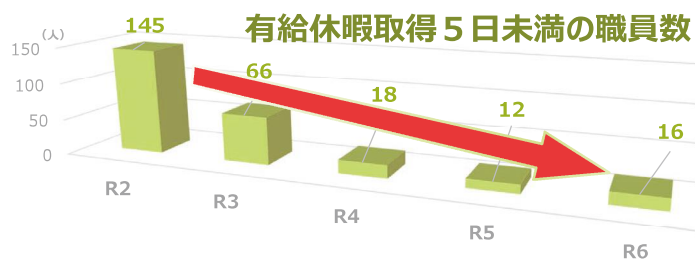
## 健康経営の効果

### 年次有給休暇の取得促進に向けた取組

#### 年次有給休暇の平均取得日数



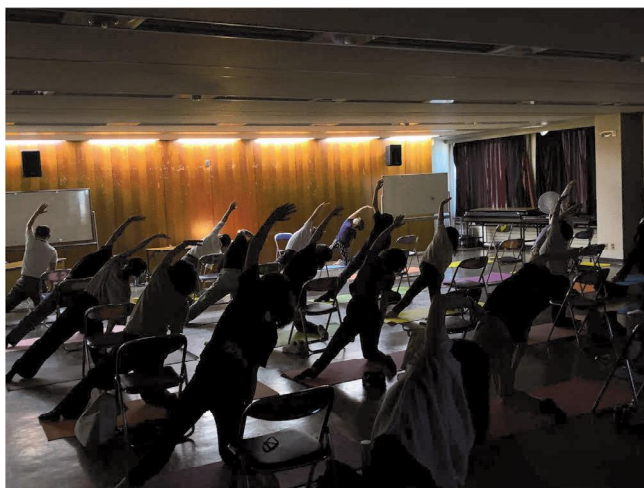
年次有給休暇の  
未取得者が  
大幅に減少



## 健康意識の向上、健康リスクの低減に向けた取組



※一般健康診断及び人間ドックの受診結果によるもの



## 健康経営の取組

## 働きやすい職場環境

- ナチュラル・ビズ・スタイルウォークビズスタイルの導入  
令和3年10月から通年で**ノーネクタイOK**  
職員の主体的な判断により**自分らしく働きやすい服装**を選択可能に
- セルフケア休暇の導入～ 職員が心身ともに健康でいきいきと働くために
  - ★ 不妊治療健診
  - ★ 健診の再検査
  - ★ 禁煙治療
  - ★ 性別不合の治療 **NEW!**
- 苫小牧市ハラスメント・ゼロ宣言

### 苫小牧市ハラスメント・ゼロ宣言

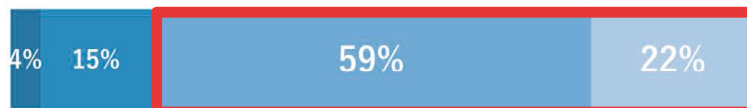
- あらゆるハラスメント行為を禁止します。
    - パワー・ハラスメント
    - セクシュアル・ハラスメント
    - 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント
    - カスタマー・ハラスメントや不当要求行為
    - その他のハラスメント
  - 職員がハラスメントを行った場合は、懲戒処分を含めて厳正に対処します。
  - 相談したこと等を理由として不利益な取扱いはい行いません。
- この宣言は、職員のみならず、すべての関係者が互いの信頼のもと、良好な人間関係を構築することを目指すものです。

令和5年4月1日 苫小牧市長

## 職場の人間関係 ①

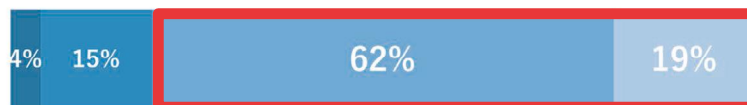
- 心理的安全性が**高い**

仕事に主体的に取り組んでいる



そうだ・まあそうだの合計  
いずれも

自由に発言できる心理的な安心感がある



**81%**

■ ちがう ■ ややちがう ■ まあそうだ ■ そうだ

令和5年度 エンゲージメント実態調査

## 職場の人間関係 ②

### ●挨拶、感謝は欠かさない

出勤時、退勤時に、お互いの表情まで意識して挨拶したり、声掛けなど仕事のストレスをためないようにコミュニケーションの工夫をしている



職場の同僚、部下、上司に対し感謝の言葉をかけている



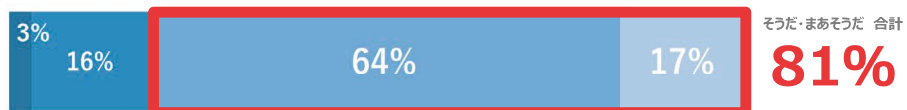
■全くそうしていない ■たまにそうしている ■時々そうしている ■よくそうしている ■いつもそうしている

令和5年度 エンゲージメント実態調査

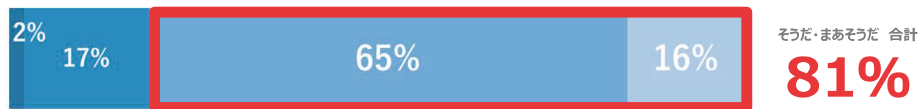
## 職場の人間関係 ③

### ●仕事に対する熱意がある

自らの考えや価値観に基づき行動している



壁にぶつかった際、他人や環境のせいにはせず自ら変化することを受け入れて行動できる



■ちがう ■ややちがう ■まあそうだ ■そうだ

令和5年度 エンゲージメント実態調査

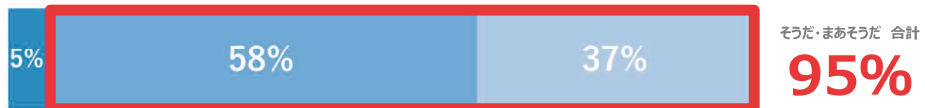
## 職場の人間関係 ④

### ● 部下を思いやる上司が多い

部下を「ひとりの人間」として気にかけて日常的にコミュニケーションをとっている



日頃から部下の意見を聴くよう努め、その意見を尊重するよう心掛けている



■ ちがう ■ ややちがう ■ まあそうだ ■ そうだ

令和4年度 エンゲージメント実態調査

## 健康経営の各種取組 ①

### ● 健康増進セミナー マインドフルネス&ヨガ ピラティス



栄養士による栄養指導  
適切な食生活で仕事のパフォーマンス向上へ

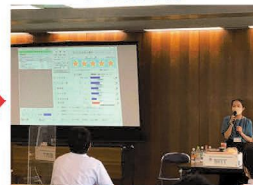
#### ① 食品サンプルを選択



#### ② 栄養バランスを測定



#### ③ 管理栄養士の栄養指導



## 健康経営の各種取組 ②



- ウォーキングイベント ※北海道都市職員共済組合主催  
運動習慣の醸成とコミュニケーション促進で  
組織を活性化

参加団体：苫小牧市/旭川市/函館市/岩見沢市/小樽市/室蘭市/帯広市/美幌市  
網走市/稚内市/留萌市/都市共済/夕張市

職場で簡単ストレッチ  
仕事前、仕事中のストレッチで集中力UP！

## 育児と仕事の両立

- 苫小牧市イクボス宣言

職場で共に働く部下の仕事と私生活の両立を支援しながら組織としての成果も出し、自らも仕事と私生活を楽しむ「イクボス」になることを誓います。

### 【宣言文】

- 1 子育てや介護など、両立しながら頑張っている部下を応援するとともに、その時間を割くことへ理解を示します
- 2 両立のための支援制度を十分に理解し、自ら部下に年次休暇や育児休業、介護休暇など取得を促します
- 3 部下が私生活の時間を取りやすいよう、会議の短縮や意思決定の迅速化、業務改善などを進めます
- 4 組織の長として求められる責務を果たし、十分な成果を上げます

平成27年7月6日 苫小牧市職員管理職一同  
管理職代表 財政部財政課長



## 職員のメンタルヘルスケア

### メンタルヘルスケアに係わる事業

- 「職員の心の健康問題への対処に関する手引き」（平成23年策定）に基づき、心の健康問題への気づきや職場での対応、職場復帰に関するメンタルヘルスケアを実施

事業名	取組内容
健康相談	専門職による相談窓口設置／新採用職員面談
ストレスチェックの実施	ストレスチェック／医師による面接指導／集団分析
長時間勤務者への面接指導	保健指導会議の開催／医師による面接指導
メンタルヘルスケア研修	セルフケア研修／ラインケア研修 階層別研修（新採用職員／新任係長職）
職場復帰支援	職場復帰支援の各ステップのサポート／職場リハビリテーション
メンタルヘルスケアに関する情報発信	産業医・公認心理師によるコラムの情報提供／管理職向け小冊子の配布／ふしめ（30・40歳）の職員への相談案内など

## 第2期苫小牧市特定事業主行動計画

### (5) 職員の健康増進に関する取組

<基本方針>  
職員個々人が心身ともに健康で、能力を最大限発揮できる職場環境づくりを推進する。

#### ① 健康意識の向上、健康リスクの低減に向けた取組

<取組内容>

No.	施策・事業	取組内容
1	健康診断の結果に基づく再検査受診勧奨の実施	健康リスク低減を図るため、健康診断の再検査が必要な職員に受診勧奨を実施する。
2	メンタルヘルスクアの推進	ストレスとの上手な付き合い方を学ぶセルフケア研修や所属長を対象に相談対応や職場環境の改善を目的としたラインケア研修等を実施し、メンタルヘルスクアを推進する。
3	保健指導の実施	長時間勤務が多い職員の健康状況等を把握し、職員に対する研修等による面接指導等や所属長に対する保健指導を実施する。
4	喫煙・労働環境防止に関する普及啓発の実施 ※新規	喫煙及び労働環境による健康被害等について周知・啓発する。
5	生活習慣病等の予防等に関する研修の実施 ※新規	職員自ら健康保持・増進の取組ができるよう食事や運動、睡眠、喫煙、飲酒、ストレス等に関する研修を実施し、職員のヘルスリテラシーの向上を図る。

#### ② 健康で働きやすい職場環境の整備

No.	施策・事業	取組内容
1	健康相談窓口の設置	保健師や看護師等による心身の健康相談や臨床心理士による「こころの健康相談」等、専門的な健康相談の体制を整備する。
2	職場復帰支援の実施	休職後の職場復帰支援や復職後の面談・助言等を実施する。
3	ハラスメント相談窓口の設置	職場におけるハラスメントを防止し、再発防止に向けた適切な措置を講じるために相談窓口を設置する。
4	ハラスメント対策の推進 ※新規	ハラスメント通信を定期的に発行し、ハラスメントに関する相談窓口の周知やハラスメント防止のための啓発を行う。
5	セルフケア体験の新設 ※新規	定期検査や不妊治療など、職員の健康等に応じたセルフケア体験を新設する。

## ラインケア研修

- 対象者：新任課長職
- 講師：公認心理師
- 形式：少人数制（6～8人）でワークショップ形式
- 回数：一次予防から三次予防を2回のシリーズに分けて開催
- 内容：1回目「未然防止・早期発見編」

組織で取組むメンタルヘルスクアの大切さを理解する

ラインケアの基本スキルと対応手順を身につける

管理職自身がセルフケアを実践できる

#### 2回目「早期対応・職場復帰編」

療養開始から職場復帰までの流れを理解する

職場復帰支援の流れの各ステップを活用できる

適切なタイミングで復職させ、生産性の維持と再発予防を両立できる

## 長時間勤務者に対する医師による面接指導

- 長時間勤務者の把握
- 所属長へ長時間勤務者を通知する
- 所属長は長時間勤務者に対し、疲労の蓄積や健康状況などのヒアリングを行う
- 保健指導会議の開催

参加メンバー：人事・厚生担当の管理職、衛生管理者、保健師、長時間勤務者を有する所属長

保健指導会議では、所属長から該当職員の業務の状況や職場での様子、面接指導の希望などについて報告を受ける

状況に応じて、内科医又は精神科医の産業医に面接指導を受けられるよう日程の調整を行う

- 医師による面接指導の実施

「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置を実効的に運用するための取組の一層の推進について」（R6.12.26総務省公務員課長・安全厚生推進室長通知）長時間勤務者に対する医師による面接指導の実施率向上に向けた取組

## 相談窓口の設置

- 保健師・看護師による健康相談の常設
- 公認心理師による「こころの健康相談」
  - 開始：平成27年7月から
  - 回数：月4回
  - 内容：希望する職員に対するセルフケア、メンタルヘルス不調時の対応、復職等に関わる相談
  - 管理職からの部下への対応に関わる相談

## 職場復帰支援

- 療養開始と療養中のケア

長期休暇の手続きや制度について説明、職員本人又は家族との定期的な連絡

- 復帰への準備と復帰に向けた支援

療養中に職場復帰の申出があった場合には、回復状況や生活状況、主治医の意見等を確認、復帰支援のプランを作成

職場リハビリテーションは、病状が安定した職員本人が希望し、主治医が必要性を認めた場合、健康管理委員会で審査して利用を決定

健康管理委員会メンバー：人事・厚生担当の管理職、保健師、長期休暇中の職員を有する所属長

- 復帰の決定

- 復職後のフォローアップ

勤務状況や業務遂行能力、再発の兆候がないか、本人の様子を経過観察

## ウェルビーイング経営を目指して

職員一人一人が心身ともに健康で

個性や能力を最大限に発揮し、いきいきと働くことで  
充実感や幸福感を得られる

ウェルビーイング経営に取り組んでいます



ご清聴ありがとうございました



## 研究会現地開催に伴う計画未策定団体への現地調査概要【団体名非公表】

### 徳島県内 1 団体

訪問日時：令和 7 年 8 月 26 日（火）

参加者：[研究会] 大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、齋藤委員、オブザーバー、事務局

### 北海道内 2 団体

訪問日時：令和 7 年 10 月 7 日（火）、10 月 8 日（水）

参加者：[研究会] 大杉座長、赤津委員、出雲谷委員、川波委員、齋藤委員、松尾委員、オブザーバー、事務局

### ○現地調査の中で出た意見（抜粋）

- 小規模団体であり、1人当たりの事務分掌の範囲が大きく、数人しかいない総務課で、人事・予算・決算・選挙・給与事務・災害対応等を担っているなか、職員のメンタルヘルス対策も担当している。団体として保健師を確保しているが、産業保健分野に携わらせる余裕がない。
- 計画を策定するに当たっての目標設定や、PDCA サイクルを実行するに当たって毎年外部委員を招へいし、会議を開催することになると負担がかなり大きい。
- 業務的に余裕がない中、一つの要因として義務でないというところに甘えてしまっている部分がある。
- 保健師もそうだが、専門職の人材確保に苦勞している。なかなか集まらない。
- 職員数が少ないために部署数も少なく職員の配置にも限りがあるため、異動後に職務に適應できないなどの理由により他部署への異動の希望が職員からあった場合、対応が難しい環境である。また、職員に向けたメンタルヘルスに関わる研修などの取組が実施できていない。
- メンタルヘルス対策に係る計画の策定について必要性は感じているが、知識が無いためどうやって作ってよいか全然分からない。