



# 管理監督者向けメンタルヘルス教育 デモンストレーション

(独)労働者健康安全機構  
神奈川産業保健総合支援センター

メンタルヘルス対策・促進員 **横山美枝子**

# 研修の流れ

## 目的とゴール

メンタルヘルスにおける  
管理監督者の役割を把握

職場で実行すること



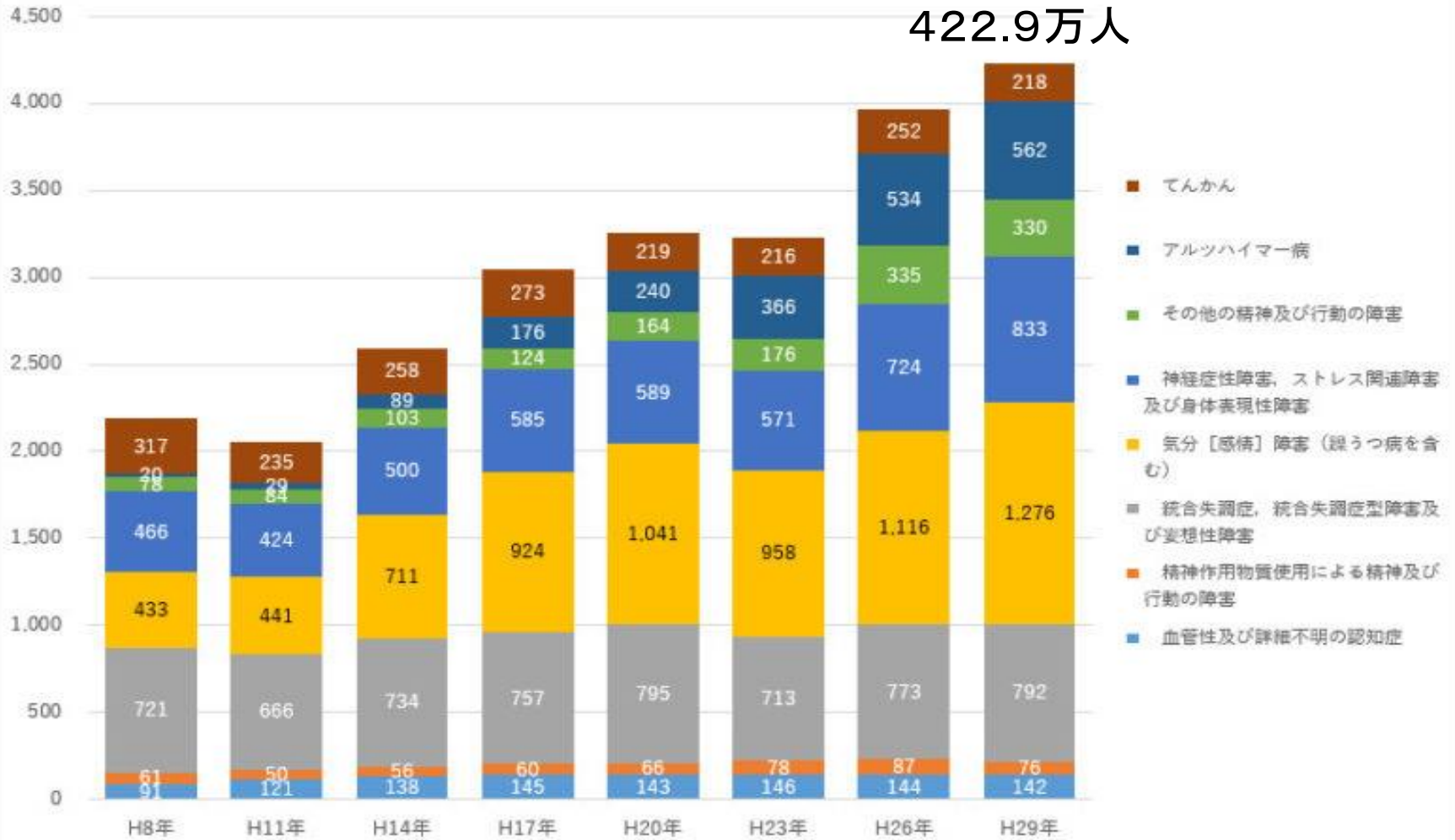
## 内容

1. メンタルヘルスの現状
2. なぜメンタルヘルス対策が必要なのか
3. メンタルヘルスに関する指針  
**4つのケア**
4. 管理監督者に求められる役割

- ①職場環境の把握と改善
- ②部下からの相談対応
- ③職場復帰支援
- ④「いつもと違う」部下への気づきと対応
5. まとめ

# 1. メンタルヘルスの現状

疾患別内訳と推移 (単位: 千人)



■ 世界のうつ病患者数: 3億2,200万人、全人口の約4%【WHO2017年】

## 2. なぜメンタルヘルス対策が必要なのか？

### 1. リスクマネジメント

- 社員の自殺、離職、休職(例:30歳男性・1年休職=422万円の損失)  
(出典:内閣府男女共同参画会議・仕事と生活の調和に関する専門調査会・H20)
- 労災請求⇒認定⇒民事訴訟(損害賠償)
- 会社のイメージ・評判への影響

### 2. コンプライアンス

信義則上当然に

- 労働契約法(H20施行) **安全配慮義務**⇒事業主の法的責任

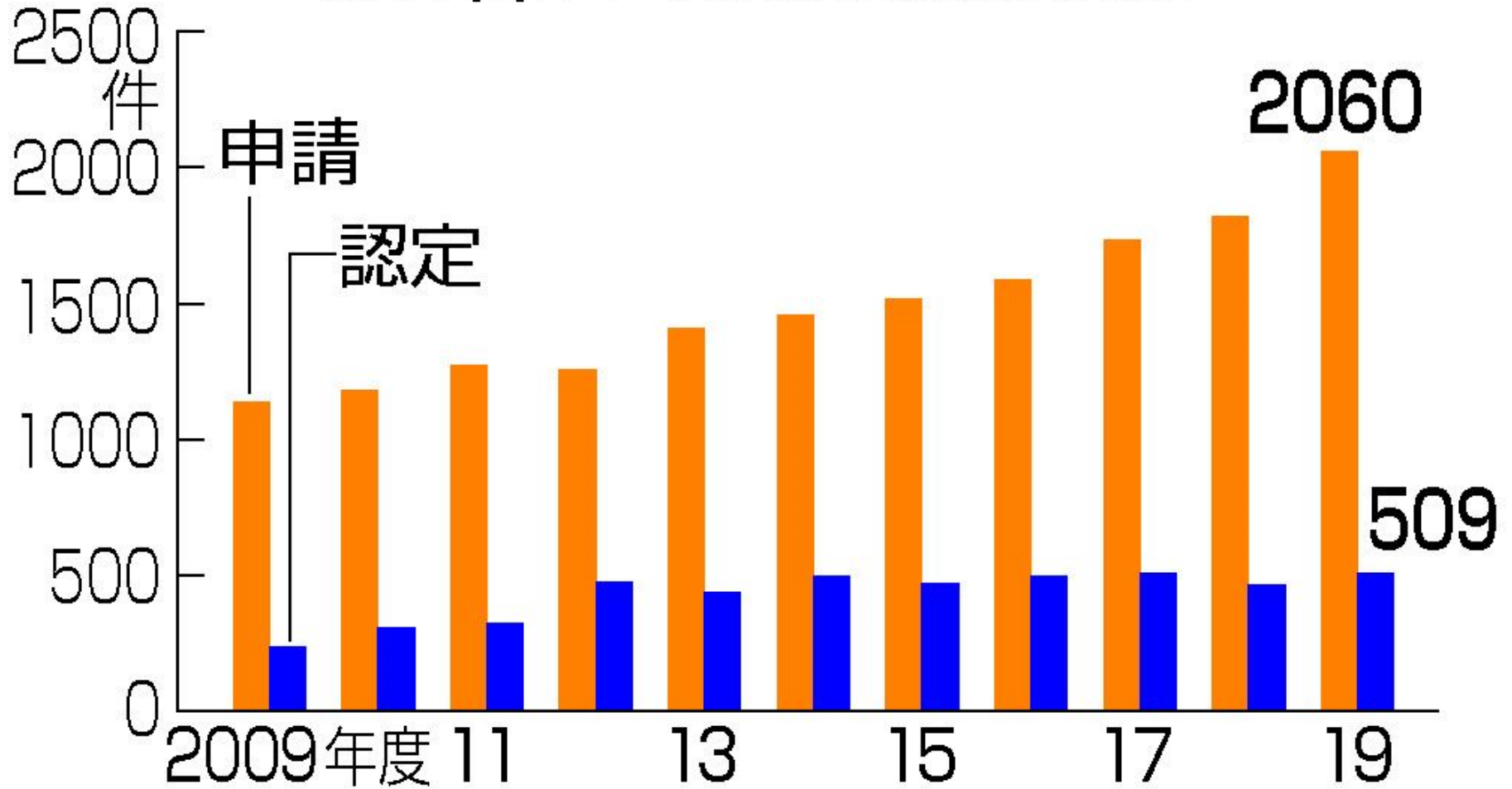
「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう必要な配慮をするものとする」

①危険予知義務

②結果回避義務

# 労災請求

## 精神障害の労災補償状況

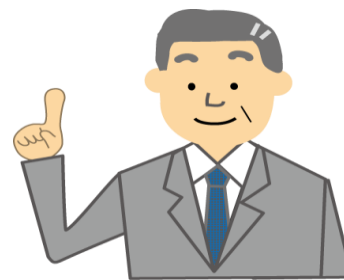


原因1位: パワハラを含むひどい嫌がらせやいじめ

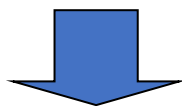
# 安全配慮義務の責任の範囲

事業主

法的責任者



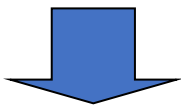
社長



権限委譲

管理監督者

履行対象



労働者

部下に対する安全配慮義務を履行していなかったために事故が発生した場合、管理監督者も**損害賠償請求**の対象になる

{ 正規社員、非正規社員、派遣社員、請負、出向、パート、アルバイト

# 3. メンタルヘルスに関する指針（厚労省）



- 1998.4 → 2000.8 (H12年)改定:

「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」

- 2004.10 → 2009. 3 (H21年)改定:

「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」

- 2006.3 → 2015 (H27年)改定:

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」

4つの  
ケア

- **ストレスチェック制度**

「心理的負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施、並びに面接指導に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」

# 4つのケア

## 労働者の心の健康の保持増進のための指針

### セルフケア 全労働者による

メンタルヘルスに対する知識と理解  
ストレスへの気づきと対処  
一人で抱え込まず相談しよう

### ラインによるケア 管理監督者による

- ①職場環境の把握と改善
- ②部下からの相談対応
- ③職場復帰支援
- ④「いつもと違う」部下への気づきと対応

### 事業場内産業保健 スタッフ等によるケア

産業医・人事労務管理による

具体的なメンタルヘルス対策の  
企画立案、情報の取り扱い窓口、  
職場復帰支援など

### 事業場外資源によるケア 事業場外の機関、専門家による

サービスの活用(教育・研修)  
相談窓口の利用  
ネットワークの形成など



# 4. 管理監督者の役割

## ① 職場環境の把握と改善（職場ストレスの改善）

1	仕事の量的負荷・質的負荷	仕事の量が多かったり、質的に高かったりする
2	負荷の変動	仕事の量が多かったり少なかったり、変動がある
3	認知的欲求	仕事のことがいつも頭から離れないような状況
4	仕事の裁量権	自分で仕事のやり方や進め方を決められない状況
5	役割のあいまいさ	仕事における自分の役割や責任がはっきりしていない
6	役割葛藤	自分の考えと異なる方法で、仕事をしなければならない
7	対人葛藤	上司や同僚、部下との人間関係の問題を抱えている
8	責任の重さ	責任が重すぎると感じている
9	技能の低活用	持っている技術や知識、能力が有効に活用されていない
10	作業環境	気温や湿度が高すぎたり、暗い照明や騒音、臭気などの物理的環境が適正でない
11	作業条件	作業姿勢や休憩の頻度、肉体的な負担などの作業条件が適正でない
12	労働条件	労働時間が長すぎたり、休暇が取りにくかったり、失業のリスクが高かったりする

### 改善策

職場全体で、改善策について話し合う

P(Planを立てる)、D(Do実行する)、C(Check評価する)、A(Act行動する)

⇒ 職場ストレスは確実に減っていく

# 4. 管理監督者の役割

## ②部下からの相談対応



- 気軽に相談しやすい・されやすい雰囲気を作る。
- 相談内容などの秘密は守られること、評価などに影響しないことを知らせておくことも必要

## ③職場復帰支援:

- 「職場復帰支援プログラム」に添って復職させ、フォローアップしていく
  - 第1ステップ: 病気休業開始及び休業中のケア
  - 第2ステップ: 主治医による職場復帰可能の判断
  - 第3ステップ: 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成
  - 第4ステップ: 最終的な職場復帰の決定
  - 第5ステップ: 職場復帰後のフォローアップ

# 4. 管理監督者の役割

## ④いつもと違う部下への気づきと対応

### ★事例性と疾病性

✖【疾病性】病気のこと、治療は医者領域

◎【事例性】職場・仕事における問題点だけを重要視する。

- 勤怠（遅刻、早退、欠勤）、業務遂行（停滞、ミス）、

職場での態度 ➡ その人の常態からのズレや変化



# いつもの部下への気づきと対応

～2週間以上続いていないか～



## ◆ 見た目で見つかる変化！

### ■ 表情や顔色、体調などの変化

表情に活気がなく、動作にも元気がない

### ■ 言動、人付き合いの変化

協調性が無くなる、孤立する、交流を避ける、不自然な言動が目立つ(自己卑下、ため息)

### ■ 身なりや整理整頓が疎かに。

無精ヒゲ、化粧をしなくなる、衣服や頭髮が不潔だったりする

## ◆ 仕事面で見つかる変化！

- 遅刻や早退、突然の休みが増える
- 無断欠勤がある、残業が増える
- 報連相がなくなってくる
- 思考力、判断力が低下する
- 物忘れやミスが発生する
- 会議で眠ったり、黙りこんだりする
- 同僚と口論したり、泣き出したりする

# 事例性とは？ = 「ストレス反応」のこと

## 身体面



だるい・疲れやすい



不眠



食欲不振



頭痛・胃痛

## 行動面



酒やタバコの量が増える



過食、拒食  
体重が増減する



仕事の能率が落ちる



遅刻や早退、  
欠勤が増える

## 心理面



活力の低下



イライラ・怒り

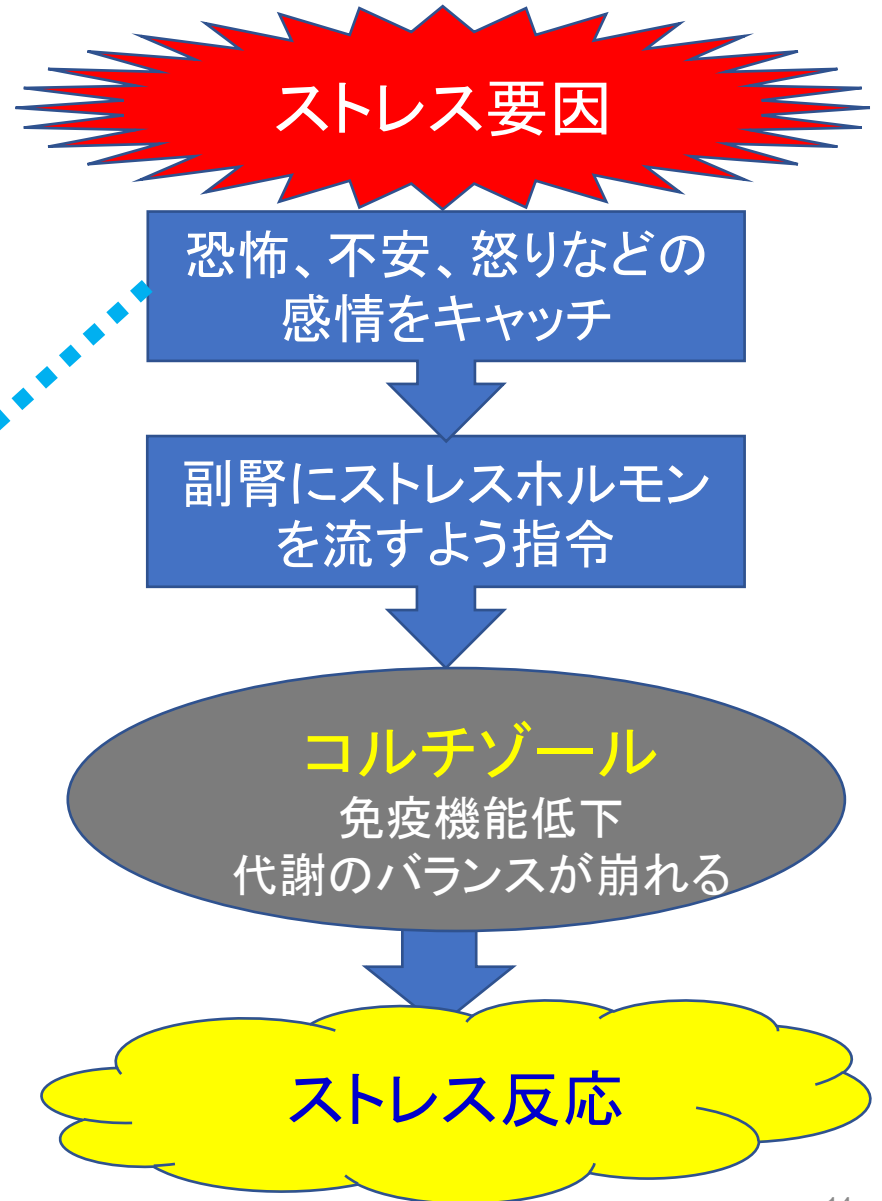
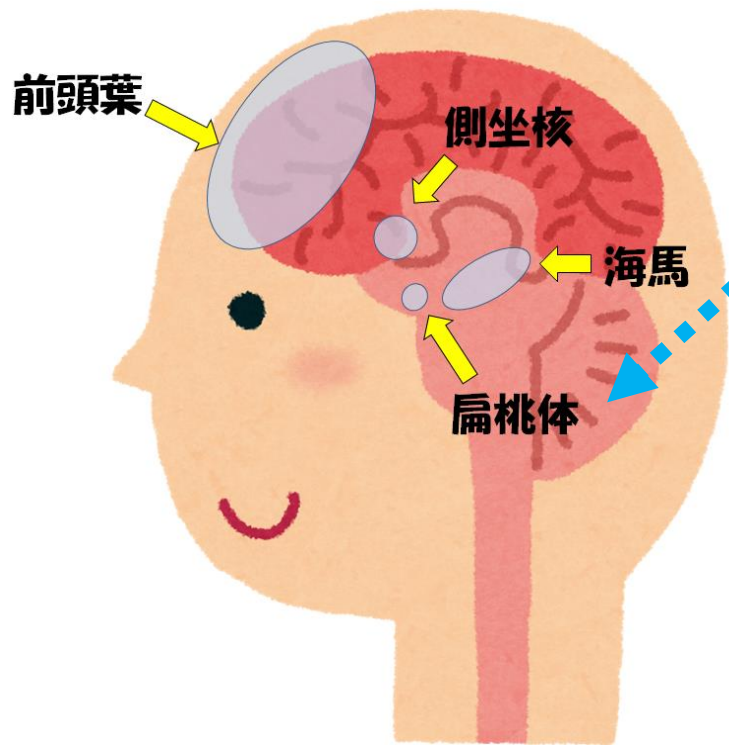


不安感・焦り



抑うつ感

# 負の感情はストレス反応として現れる



# ストレスと心身の病気について

## ストレス関連疾病

### 身体ストレス症候群

脳卒中、心筋梗塞  
胃潰瘍、神経性胃炎  
十二指腸潰瘍  
過敏性腸症候群  
高血圧、狭心症  
肥満症、糖尿病  
過換気症候群  
突発性難聴  
気管支喘息  
甲状腺機能亢進症  
緊張型頭痛・めまい  
ジンマシン、メニエール症  
アトピー性皮膚炎  
慢性関節リウマチ  
円形脱毛症、インポテンツ  
自律神経失調症



### 心のストレス症候群

統合失調症  
うつ病、躁うつ病  
全般性不安障害、強迫性障害  
パニック障害  
恐怖症、心気症、  
心身症  
摂食障害(過食、拒食症)  
PTSD(心的外傷後ストレス障害)  
依存症(アルコール、薬物、  
タバコ、ギャンブル、買い物、  
テクノ(ネット)他)、不眠症  
燃え尽き症候群(バーンアウト)  
その他

# コロナ禍によって生じるネガティブ感情

★**コロナ**(ストレス要因)によるネガティブ感情:

①**不安・恐怖感**／**自責感**:

自分が感染したらどうしよう／他者に感染させたらどうしよう

②**負担感**:新しい生活様式(マスク、消毒、ソーシャルディスタンス、飲み会・旅行の自粛、  
親しい友人や離れた家族とも会えない、コンサートやイベントの中止等々)への**緊張・苦しさ**

③**無力感**:病気そのものに対して自分ができることが何もない、ただ耐えるだけ



☞**不眠**⇒**深酒**⇒**イライラ・不機嫌・無気力**としてあらわれる。

- 人間は不安な状況にあると、**危険情報**を無意識に探してしまう**本能**がある
- 身近な人の言動やSNS等に**影響**を受けやすい⇒**安全情報**も重視すること
- 家族・職場で**支えあう**⇒意識的に**会話の時間**を持つこと
- 先ずは**疲労回復**⇒**暮らし方**を整えること



# テレワークでのデメリット

従業員の体調の変化を見落としてしまう → 早期発見・早期対応

## ★セルフケアの基本は「暮らし方」

### ★4Sで健康管理(会議の前に聞いてみよう)

1. 食事 ⇒ バランスのよい栄養
  - ・ 朝食は何を食べたの？
2. 睡眠 ⇒ 6時間以上眠ろう
  - ・ 何時に寝て、何時に起きている？
3. 生活リズム ⇒ 規則正しい生活、定期的な運動
  - ・ 毎日、朝陽を15分浴びるといいよ。
  - ・ いつ、どこで、どんな運動している？
4. スイッチ ⇒ ON/OFFをしっかりとつける
  - ・ 週末はどのように過ごしたの？



# 普段の2倍、3倍堪えてしまう



# いつもの部下への気づきと対応



- 話をしっかり聴く(飲みに連れ出さない！オンライン飲み会はOK)
- オフィスで話を聴く時は、腕や足を組まない、携帯電話やメモを持たない。
- 叱咤激励はしない、努力や頑張りの問題にしない。
- 休養が治療の基本、外出など無理に勧めない。
- 重大な決定は延期させる。

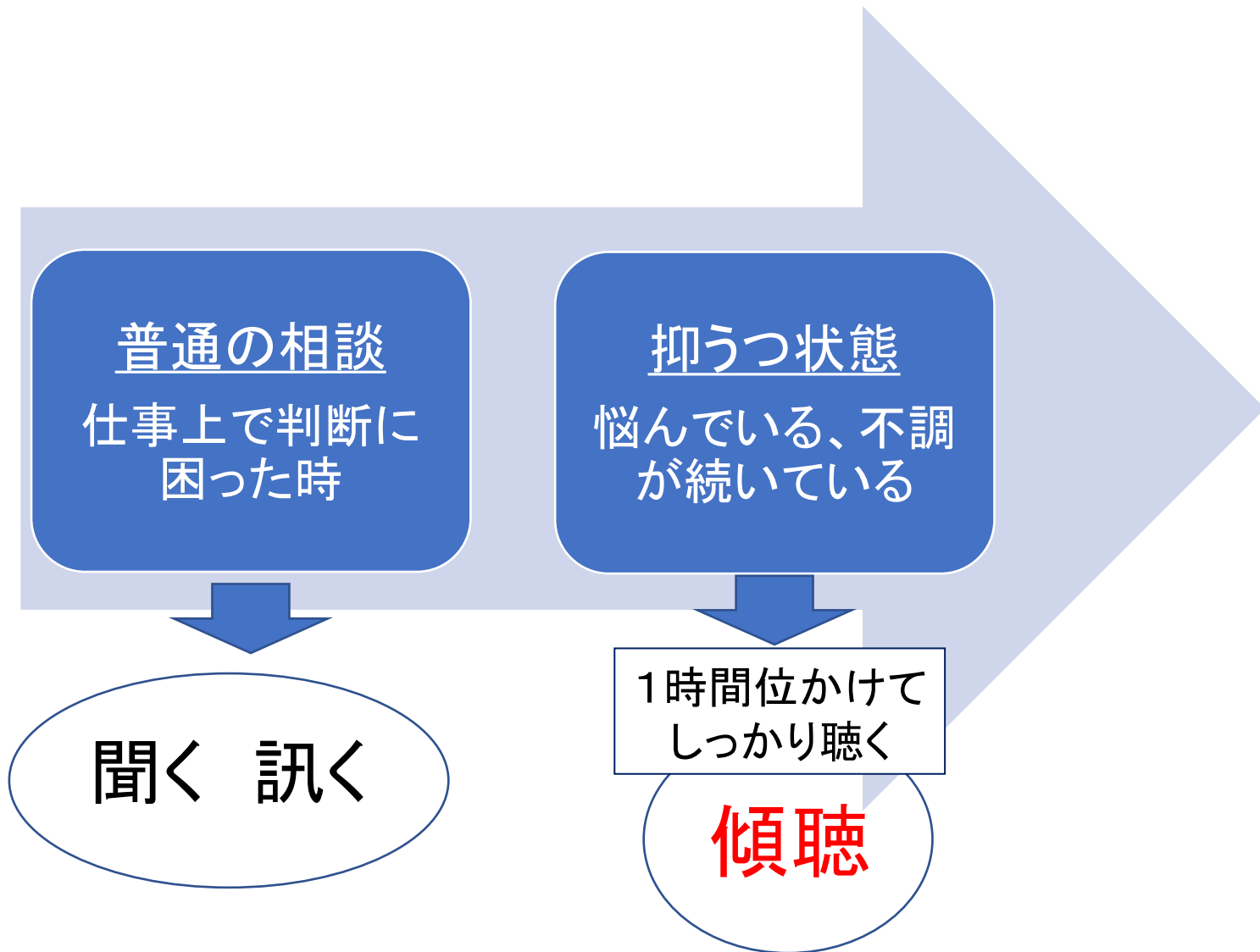


# 聞き方のクセのチェック

- 1. 相手の話の終わりと、自分の話の始めが重なることがある。
- 2. 説明の途中でだいたい理解し、解決策を示してあげる。
- 3. 相手の話の最中に、自分が次に話すことを考えている。
- 4. 相手よりも自分が話す時間の方が長い。
- 5. 回りくどい話や要領を得ない話には、イライラしてしまう。
- 6. 話を自分勝手に解釈する傾向があるようだ。
- 7. 自分と考えが違うことが分かると、余り聞く気にならない。
- 8. 関心が別のことに移りがちで、話を聞き洩らすことがある。
- 9. 自分の経験談や他から聞いた話を伝えてあげる。
- 10. 「君なら乗り越えられる。頑張れ！」と激励することが多い。



# 聞く(hear)・聴く(listen)・訊く(ask)



# 積極的傾聴法

## 【聴き手の姿勢】受容、共感、支持的態度

- 話の途中で口を挟まず、最後まで話を聴く。
- 否定や批判はしない、良い助言をしようと焦らない(胸の思いを吐き出させる)
- 大切なことは、相手が「分かってもらえた、楽になった」と感じてもらうこと。

## 【聴き方】 うなずき、あいづち、キーワードの繰り返し(オウム返し)、質問、要約

先輩:「Sさん、最近、元気がないけど、どうしたの？」

Sさん:「4月に異動してきた上司とうまく行かないんです。」

先輩:「① \_\_\_\_\_ 」

Sさん:「すぐにどなるような言い方をするんで、怖くて何も言えなくて…」

先輩:「② \_\_\_\_\_ 」

Sさん:「その上、挨拶も返事もしてくれないんですよ。」

先輩:「③ \_\_\_\_\_ 」



# 5. まとめ

## 気にかけて、声かけ、橋をかけ(繋ぐ)

関心と気配り

普段から「いつもの部下」の様子を知っておく。

気づき

「いつもと違う様子」が**2週間以上**続いていないか。  
管理監督者は、第一発見者である。

声かけ

ためらわず、何を悩んでいるのか訊いてみる。

話を聴く(傾聴)

1時間ぐらいかけて、しっかりと話を聴く！



つなぐ

- ・ 解決できる問題は手を貸すが、解決できない場合は抱え込まず、産業医・管理部門・家族へと**繋ぐ**。
- ・ テレワークの場合は、**産業医によるオンライン面談へ繋ぐ**。

# ご清聴ありがとうございました。

## メンタルヘルスにおける管理監督者の役割

1. 職場環境の把握と改善
2. 部下からの相談対応
3. 職場復帰支援
4. いつもと違う部下への気づきと対応



神奈川産業保健総合支援センター