

# 日本ヘルスサポート学会学術集会

---

## シンポジウム『生活習慣病予防とメンタルヘルス』 企業への産業保健活動支援について

---

2009年7月4日  
株式会社ロブ  
前田 一寿

# 前田一寿（まえだ かずとし）

1960年 鹿児島市生 慶應義塾大学大学院経営管理研究科修了

## 【現在従事する業務】

### 1. 株式会社ロブ代表取締役社長

経営的、組織心理的立場からのコンサルティング

- 企業のストレス対策
- 人材育成プログラム（管理職、中堅社員、若手社員、女性社員、ベテラン社員、新入社員等）
- 産業保健体制構築
- 採用時対応プログラム 等の提供

### 2. 大妻女子大学家政学部ライフデザイン学科非常勤講師

担当講義：「職業集団の心理学」

### 3. 日本EAP協会副会長

## 【職歴】

- 株式会社熊谷組勤務（1984年～2000年）
- 2003年 株式会社ロブ設立

# 最近、企業では・・・

## ■ 弊社ワークショップに参加した人事部門責任者の参加理由

「「うつ」病社員の対応でその部署の社員全員が疲弊しきっている。どうすればいいか少しでも情報を得たい」

「採用時の性格検査ではストレス耐性が強いと出た社員が、メンタル不調を起こしている。その原因と対策を考えたい。」

「社内の「うつ病」社員が本当に「うつ病」なのだろうか。他の精神疾患ではないか？」

「これまでほとんど若手社員の離職はなかったのに、この2～3年急増してしまった。どうすればいいのだろうか」

## ■ 企業での話

「離職をほのめかす社員の実際の状態を知りたいと産業保健スタッフや契約相談機関に情報の提供を求めているが、個人情報保護を前提にほとんど情報提供されずに困っている。」

「産業医や看護職がメンタル対策は不得意と言って積極的でない。」

「本当に仕事の量が多すぎて参ってしまい、産業保健スタッフに相談に行くと簡単に「休みなさい」「私が上司に改善を求めるから」と言う。この不況下でそれができないから困っているのに。」

「メンタル対策の高価な機器を入れたがプログラムに誰も参加しようとしない。」

# 企業はなぜ 社員の健康に配慮する必要があるか？



健康は個人の問題と考える経営者や企業も多いが……

## 1. 労働安全衛生法等の法令対応

⇒ 安全かつ健康に配慮した就労環境提供の義務

## 2. 企業の社会的責任

⇒ 就業者の地域とのつながりが薄くなり、「心身の健康増進」への対応を産業保健が担う必要あり。

## 3. 企業の最重要な経営資源である人財の能力向上

⇒ 就業不適社員への対応

就業に最適な健康状態への支援が企業の業績向上にもつながる。

身体の状態：定期健康診断データの分析⇒対応策

心の状態：ストレス調査、意識調査、勤怠状況・

休職状況等の分析

メタボ対策、メンタル対策重視は社員に優しい企業の「証」に！

# ところが、昨春より大きな変化が！

サブプライム問題を皮切りに原油価格等の暴騰  
リーマンショックに続き、トヨタショック以降  
日本経済は大きく変化、未曾有の大不況期に

⇒ 産業保健活動も大きな変革の必要性

**産業保健分野も「選択と集中」の時代へ**

必要な範囲でCSRとコンプライアンスを配慮しながら、削減できるところは、できる限り減らす

「まずは企業存続」を前提とした方向に転換へ

# 「産業保健分野での選択と集中」の事例

## 下記の3つへの集中

A. 生活習慣管理(健康診断・過重労働対策含む)の徹底

B. メンタル対策(休職・復職プログラム含む)

C. 感染症対策(季節性・新型インフル対策、結核対策等)

(Cは今回の話題の対象外の為、言及しません)

# A 生活習慣管理での課題

## 1. 過重労働対策

月100時間以上の超過勤務は睡眠不足につながり心身に大きな影響  
サービス残業と生活残業の存在⇒労務管理の問題の面も  
**特に管理職の過重労働が一番の課題！**

## 2. 睡眠教育

過重労働だけでなく、プライベート面の遊びも影響して睡眠が少ない状態  
睡眠不足は心疾患、脳疾患のリスクだけでなく、メンタル不全の引き金にも  
平均睡眠時間が5時間を切る人も多い  
朝型人間の方が睡眠時間が短いという事例も

## 3. 食育

食事面の知識の乏しさ  
社内食堂のメニューにも大いに工夫の余地あり

## B.メンタル対策での課題

### 1. 大うつ病以外の「メンタル不全」

現代型「うつ」、双極Ⅱ型等の対応に苦勞する職場。  
若手社員の早期離職や職場への不適応が大きな問題。  
これまでの「大うつ病」だけを想定したメンタルヘルス対策や  
教育が逆に大きな足かせに！  
⇒産業保健スタッフや心理職の知識・スキル修得が追いつかず

### 2. 過重労働への対応

過重労働の為、心の不調を訴える例も

### 3. 休職・復職の問題（休職を繰り返す社員等）

休職・復職プログラム自体の設計や運用に問題も  
十分就業規則を活用していない例も  
本人の働き方に問題がある場合も

### 4. 【今後の問題】整理解雇と休職者

大不況が続くと元気で働ける社員の整理解雇と、精神疾患等での休職者への対応の問題をどう整理するかといった究極の判断を求められる可能性も。

# 【対策1】 産業保健担当部署の動き

## 1. 産業保健分野を人事業務の重要部門と位置づける企業も

### (1) 人材育成、労務管理の観点を重視

⇒これらの分野に深い知見を持つ社員が産業保健部門の専任責任者になる会社が増えている！  
(人事のエース級の投入)

産業医、保健師にも組織論や労務管理、就業規則の教育。

### (2) 人材育成その教育の大きな柱としてメンタル対策を置く

- ・管理職教育の主要テーマに「組織のメンタルヘルス対策」を入れる。
- ・若手社員の離職対策として入社時から産業保健部門が新入社員研修等に参画 ⇒ 入社時からの生活習慣管理(特に睡眠)

## 2. 臨床経験が深く組織もわかる精神科産業医をメンタル対策の中核に！

⇒内部で治療を行うのではなく、休職時、復職時、就業等の判断の為  
⇒産業保健スタッフもあくまで人事部門の一員という位置づけ。

# 【対策1-2】

## 若手社員職場適応促進対策 事例



事項	時期	具体的内容
<b>採用プログラム</b> (1) 採用時面接対策		適材適所採用を行う為、応募者の性格・行動特性を把握
(2) 入社前教育の充実		就業意識の向上、労務管理の理解
<b>対応する事項</b> (3) 健康状況把握シートの精査	4月xx日 実施	営業職研修をさらに離職対策型へ 記載内容の分析から、社会人生活への適応状況検討
(4) 職業人意識浸透化研修	5月xx日、 6月xx日 実施	講演内容を組織で働き続けるという意識の促進に重心を移す。安易な離職・転職・復学が決して将来旨く行く訳ではないという現実を伝える。 テーマ：第1回「組織とは」第2回「人生の目標」
(5) 新任管理職研修	5月xx日 ～3回	若手社員育成の為のケースを作成し、適応促進対策、人材育成対策を考えさせ、支店・出張所レベルでの人材育成策を立案する力をつける。
(6) ストレスワクチン	7月xx日 実施予定	ケース内容を「就業意識向上」と「適応促進対策」に絞り、議論の中で現段階での適応促進が自己の職業倫理上も、将来の自分の便益上も、会社の人員計画上も利益となりうることを自覚させる。
(7) メンタリングプログラム MSIによる適応状況把握	10月頃 ～3月	現行の課題を抽出し、対応策を検討した上で、人材育成型のメンタリングプログラムを実施⇒2年目、3年目の離職リスク対策にもなる。
(8) マインドグレートアップ研修	2月実施 予定	上記ならびにMSI等の意識調査により、職業人（就労者）としての意識、課題を把握し、自己の棚卸、2年目としての自覚を持つ社員への成長を促すケースを作成する。
(9) 中堅層、ベテラン社員、管理職、新人 管理職向け若手人材育成研修の実施	秋～冬	管理職、ベテラン社員、中堅社員の意識改革プログラム 自己の振り返りと、若手社員育成の意識、自己の取組み強化

# 【対策2】

## 選択と集中により実際に始まっていること



### 1. 産業保健部門／同スタッフに求める能力を明確化

- (1) 単なる医療知識だけでは、不十分  
あくまで企業や組織の一部門であることを認識
- (2) 産業医にも、法令・契約に則った義務の履行を求める動きも

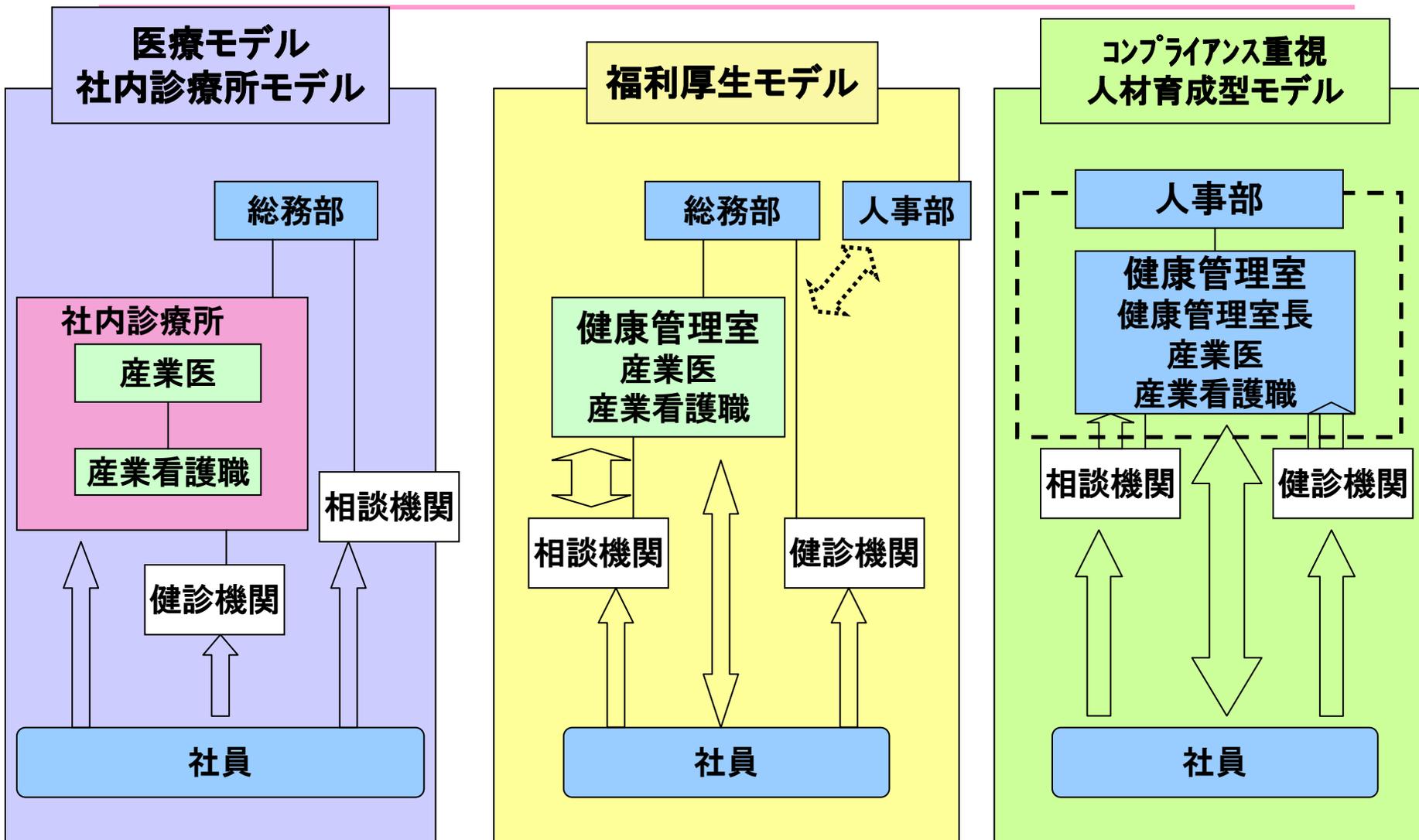
### 2. 健診機関、外部相談機関の整理

- (1) 社員の心身の健康維持という名目の下、適切な管理が為されていないか？
- (2) データ一元管理やそのデータの徹底分析等が為されているか？

### 3. 個人情報保護と安全配慮義務／健康配慮義務履行の整理

- (1) 個人情報保護の名目の下、人の命に関わる安全配慮義務／健康配慮義務までできない体制を産業保健スタッフ、関係各社が作っているのではないか？ ⇒ 問題を整理して改善へ

# 【対策3】 産業保健組織モデルにも変化が



# 【まとめ】 企業でのメンタル対策の整理

## レベル1. 相談窓口の設置

- (1) 産業医、産業保健スタッフ、カウンセラーの整備
- (2) 紹介外部相談機関の整備

## レベル2. 教育の実施

- (1) 社員の「セルフケア」向上の為のメンタルヘルス教育
- (2) 管理職の「ラインによるケア」能力付与の為の研修
- (3) 入社時に「生活習慣管理」「セルフケア」等の研修

## レベル3. 休職・復職プログラムの整備

## レベル4. 産業保健体制自体の充実

- (1) 健診主体型産業保健体制  
⇒ 生活習慣管理・メンタル対策・感染症型へ
- (2) 三者面談、実効的衛生委員会の運営等、全社的産業保健体制構築へ

## レベル5. 労務管理の徹底

- (1) モラル、就業規則、労働関連法規等の遵守  
⇒ 本来企業・経営者・管理職・一般社員が果たすべき役割を果たす
- (2) 長期的視野に立った人材育成の徹底  
⇒ (人材育成型) メンタリングプログラム

# 【まとめ】

## 現在の企業の課題



### 業績向上, CSR・コンプライアンス対応の同時実現／最適化

- 同時実現策⇒ 組織マネジメントへの支援拡大  
最適化策 ⇒ 組織の見える化（健康情報・組織情報の経営情報化）
- 組織のリスクマネジメントの重要性  
管理監督者としての義務履行（労務管理、安全配慮義務）  
⇒ 中間管理職（現場の管理監督者）に過重感
- 中長期的視点での組織改善の重要性

現実には先が見えず短期的な業績向上策ばかりに

- ⇒ ストレス増大・メンタル不全者の増加
  - ⇒ 産業保健関連体制構築、同対策実施
  - ⇒ 組織改善、職場改善の必要性  
実施した事項の効果確認が大切
  - ⇒ **組織の見える化が重要！（健康会計）**

# 最後に

現在の日本は  
経済の低成長  
少子高齢化  
から「**成熟**」社会と言われる。

その為、  
これまでは産業保健分野でも  
中高年社員の心疾患・脳疾患対策や  
糖尿病をはじめとする生活習慣病が  
注目されてきた。

ところが

現在、企業で求められているのは  
現代型「うつ」対策  
(20代、30代だけでなく、  
40代以上でも見られる！)  
若手社員の離職対策  
生活習慣管理の支援  
組織風土の醸成  
産業保健スタッフの就業教育  
といったこと。

これは  
個人や組織の「**未成熟**」への対応  
ではないか？

産業保健体制は人事部門の一機能として位置づけ、「組織運営」「人材育成」の一環として能力強化の必要があるのではないか？  
「**産業保健**」ではなく「**産業**保健」と考える方はよいのでは。