

# 組織分析による実態把握と職場風土の改善

～ 事業所産業保健スタッフの人財育成～



2017年8月30日  
ニチバン株式会社




 会社紹介
 

---

創業	1918年(大正7年)1月
事業内容	化学工業 (粘着テープの製造販売)
株式	東証一部上場
代表者	代表取締役社長 堀田 直人
主な事業概要	メディカル事業・テープ事業
営業拠点	東京(本社)・大阪・名古屋・札幌・仙台・広島・福岡
生産拠点	埼玉工場・安城工場・大阪工場
従業員数	748名(単体) 2017年3月31日現在



## 企業理念

### 創業の精神

私たちは、「和親協力・進取向上」を“創業の精神”として継承します。

### 基本理念

私たちは、常に社会に役立つ価値を創出し時代を拓き、**ニチバンにかかわるすべての人々の幸せを実現**します。

### 事業領域

粘着の分野を原点として新たな領域に挑戦し、常に世界に経営資源を求め、人々の快適な生活をトータルに支え続けます。

### 経営姿勢

“ベクトルC”の経営を実践します。



## 本日の内容

---

### 1. メンタルヘルス対応の背景

取り組み当初の課題と対策について振り返る

「組織分析」と「職場風土改善」

「手探り」から始めた取り組みを振り返る

産業保健体制の整備

やっぱり「遠くの人事より近くの社員」。現場対応力の向上にむけて

### 2. 最後に

手間もコストもかかるストレスチェック。どうせやるなら…

## 取り組み着手当時の状況(2009年)

- 当時の同規模企業平均 より高いメンタルヘルス不調者率

同規模(300~999人規模)企業の平均 0.43%

引用: 労政時報「社員の健康管理に関する総合実態調査」2008年4月

- 休職も長期、復職対応もケースバイケース

戻ってきたら、上司も組織も変わっていた「浦島太郎」

- 復職、休職を繰り返す社員への対応に苦慮(コスト、リスク)

同僚の気持ちは「戻ってくれたら」の淡い期待と「居なくて当たり前」の諦め感。

本人も「申し訳ない」「でも、しんどい」

## まずは現状把握から

## ストレスチェックの導入(2009年)

6月 ストレスチェック実施検討開始・決定

7月 全社員にむけ実施連絡

- ・社員自身が自分のストレスの状況を把握してほしい。
- ・個人結果は会社は把握しない。
- ・結果を統計的に処理し組織の状況を分析。データから会社は社員が働きやすい職場改善活動に繋げる。

8月 ストレスチェック実施

**結果、全社員97%が受検。**  
**経営の理解、労働組合の協力で短期間でも目標達成**  
**現在まで高い受検率を維持**

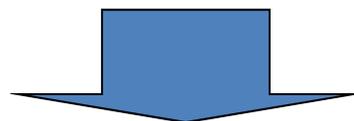
### やってよかった事

- ・実際に感じている事業所の雰囲気とストレスの状況の差をつかむことができた。
- ・リスクを抱えている職場へ事前に人事が介入することが可能。(未然防止)
- ・会社のメンタルヘルス対策に取り組む意欲・本気度が全社員に伝わった。

## ■ ストレスチェックの後

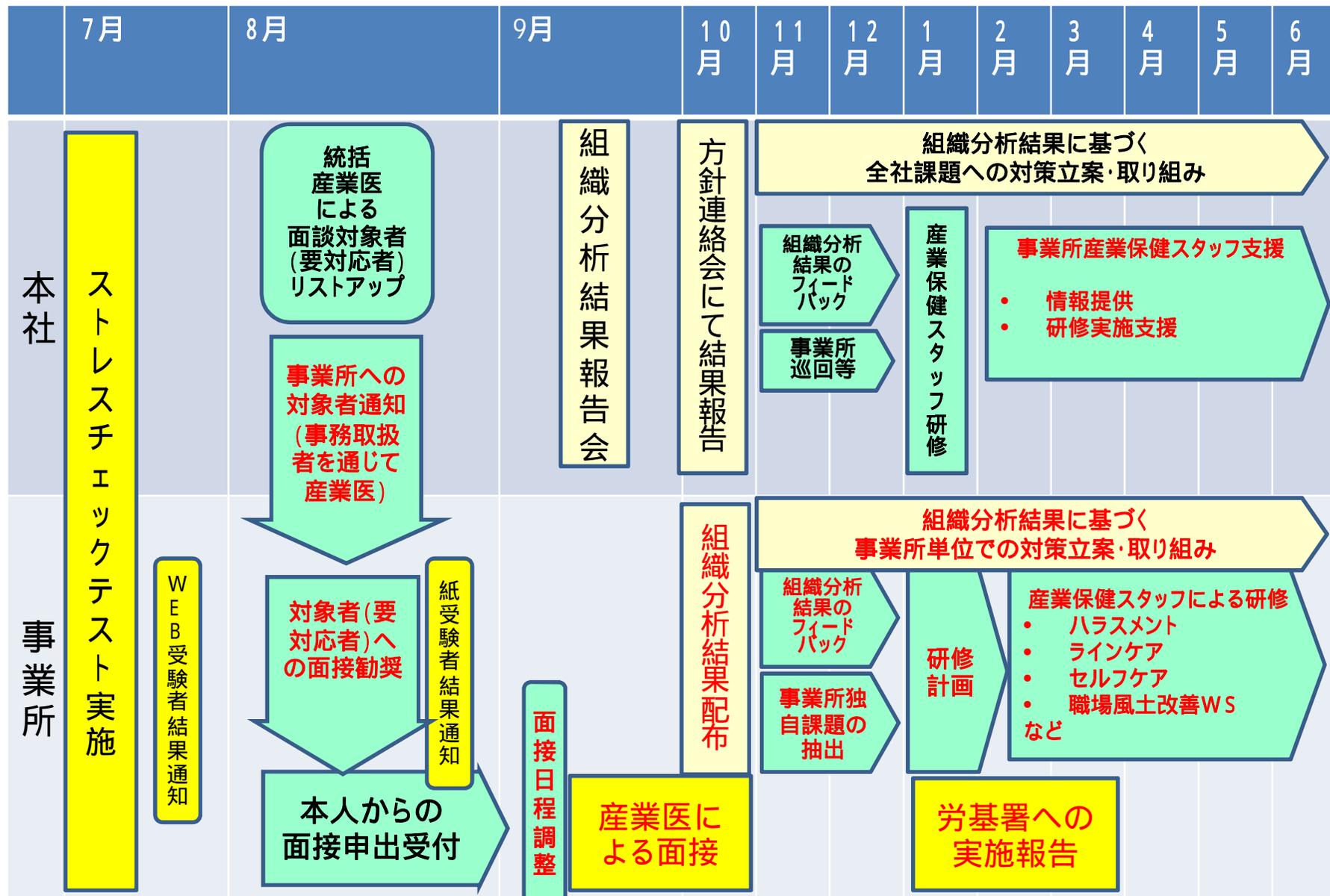
ストレスチェックと組織分析の結果をうけて、本格的に産業保健活動に取り組む。

「予防」「早期発見」「復職支援」を軸とした  
相談・支援体制の基盤を構築する



- ・メンタルヘルスの正しい知識の啓蒙  
(事業所巡回・階層別研修)
- ・要注意部署でのリスク改善取り組み(組織分析活用)
- ・働き方の見直し(時間管理)

# ストレスチェック義務化対応年間スケジュール



赤字部分が「義務化」によって加わった業務・運営フロー

## 組織分析と過去の取り組み

	組織分析の傾向	組織への対応	産業保健体制の整備
2009年	初めて全社傾向を把握	組織分析結果の報告	管理職ラインケア教育 復職支援PG・手引書
2010年	前年との比較が出来る	組織分析結果の報告	若手社員階層別教育でのセルフケア教育
2011年	恒常的に生産職場が高ストレス	職場風土改善ワークショップの開催	事業所産業保健スタッフ教育の開始(以降毎年実施)
2012年	生産部門改善	営業での職場風土改善ワークショップ	精神科医と正式契約し全社フォローアップ
2013年	営業部門(地方拠点)高ストレス	地方拠点巡回。人事懇談会実施	事業場内メンタルヘルス推進担当者養成研修への参加
2014年	「職場の人間関係」に課題	全管理職にハラスメント教育実施(2015年は各事業所でも教育実施)	事業所産業保健スタッフとハラスメント担当を統合
2015年	「評価の納得性」課題	目標設定研修実施	ストレスチェック準備
2016年	「仕事への自信」「強みの発揮」「働きがい」に課題	事業所独自の課題または必要なテーマでの研修開催	研修計画立案～実施までのHOW TO 教育支援

## 職場風土改善ワークショップ

- 2011年～2012年度に開催
- 組織分析の過去3年間の傾向から高ストレスの生産部門に対してストレス低減を目指して職場風土改善ワークショップ(WS)を企画
- 当時、産業保健体制構築に助言をいただいていたEAPの協力を得て実施

### ■ 職場風土改善WSの3原則

「組織分析結果の課題は自組織の課題である」

「自組織の課題の原因は自らの中にある」

「なぜ組織のメンバーの多くがそのように評価したのかを洗い出す」

- ストレス低減の方法やスキルを教える内容にはしない。
- 必ずフォローアップの機会を設定。一回限りとはしない
- ささいな変化、不完全な取り組みでも起こった変化を感じる。周囲からの気づきも促す。

# ワークシート

キックオフ、報告会(半年毎)は人事部主催。その間の活動は現場主導で行わせた。

計画改善の為の作成シート

優先順位	テーマ(改善点)	改善策の内容 5W1H
1	書き癖をつけ記録に残す	各工程にノートを配布し、リーダー、サブリーダーを中心に日常の出来事を記入していく。
2	セミナー講習会で得た知識を使う	1課独自の宣言シートを作成、各工程のVMボードに掲示し、課内会議で計画的に報告する

取り組みテーマと計画

部署名 製菓第一課

テーマ	取り組みの具体的項目 (作業、職場環境改善含む)	担当	12月	1月	2月	3月	4月	5月
(すぐに取り組めるもの)	①ノート配布、日々の出来事を記入。 ②内容次第では、朝礼にて報・連・相。	L SL				→		
(やや時間を要するもの)	①宣言シートの運用 ②教育計画表の作成 ③課内教育(グループ単位)		→	→				
当月の進捗		当月の課題	新規立案テーマ					
リーダーワークショップにて内容確認		課内朝礼にて、課員全員の共通認識を図る						

↑※アクションプラン②から転記

理想とする職場の姿

↑※アクションプラン③から転記

改善のための対応策(F)

↓※アクションプラン①から転記、新たな課題があれば追記も可

職場風土の課題

組織マネジメント上の課題

「改善のための対応策」実施内容(D)

いつ	何を実施	どのように実施・工夫をした点	誰と

「職場風土」として以前と変わってきたこと、変化の兆しなど

課題改善の評価(C) ※評価③(緑)・・・○改善できた、△やや改善×改善できなかった

課題	評価	評価の理由

今後の対策(A)

## 変化の兆し

- 今まで朝のミーティングは管理職が仕切り、内容は会社の指示と連絡だけだった。リーダーに仕切らせるようにしてから、業務に関する指示が具体的に、意見も出るようになった
- WSの意見で整理整頓(5S活動)の中で、撤去したホワイトボードを生産現場に置き、業務に関する事項や気づいたことを書くようにしたら、どんどん書き込まれるようになった。
- いろいろな人が出入りし、いつもあわただしく仕事をしている。WSで机の配置を換えてみてはとの意見を実践。動線が変わり同僚の顔も見えて、雰囲気も良くなった。

結果

**翌年度、生産職場での高ストレス者比率が低減**

## 産業保健体制の整備～休職復職プログラムの特徴～

「属人的」「ケースバイケース」の対応から「全社標準化」対応へ

主治医・産業医・会社の  
連携強化

治療は「主治医」  
就業支援は「会社」が主導。  
安易な復職可能判断  
を防止する。

役割の明確化

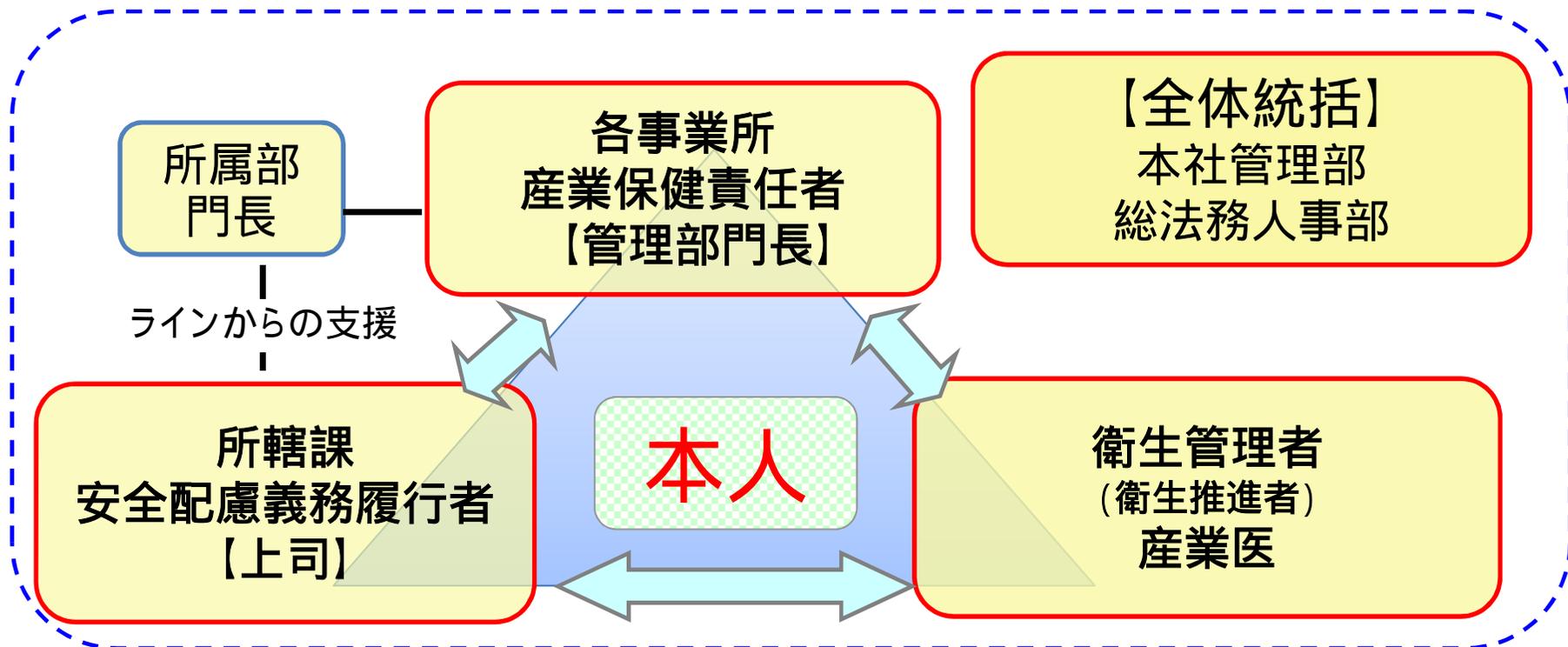
本人・会社・主治医の  
役割を明確化し、  
なすべき事を明確にする。

労務管理型

就業可能レベルを明確にし  
公平な運用・就業支援を行う。

## 休職復職プログラム 社内支援体制の基本型

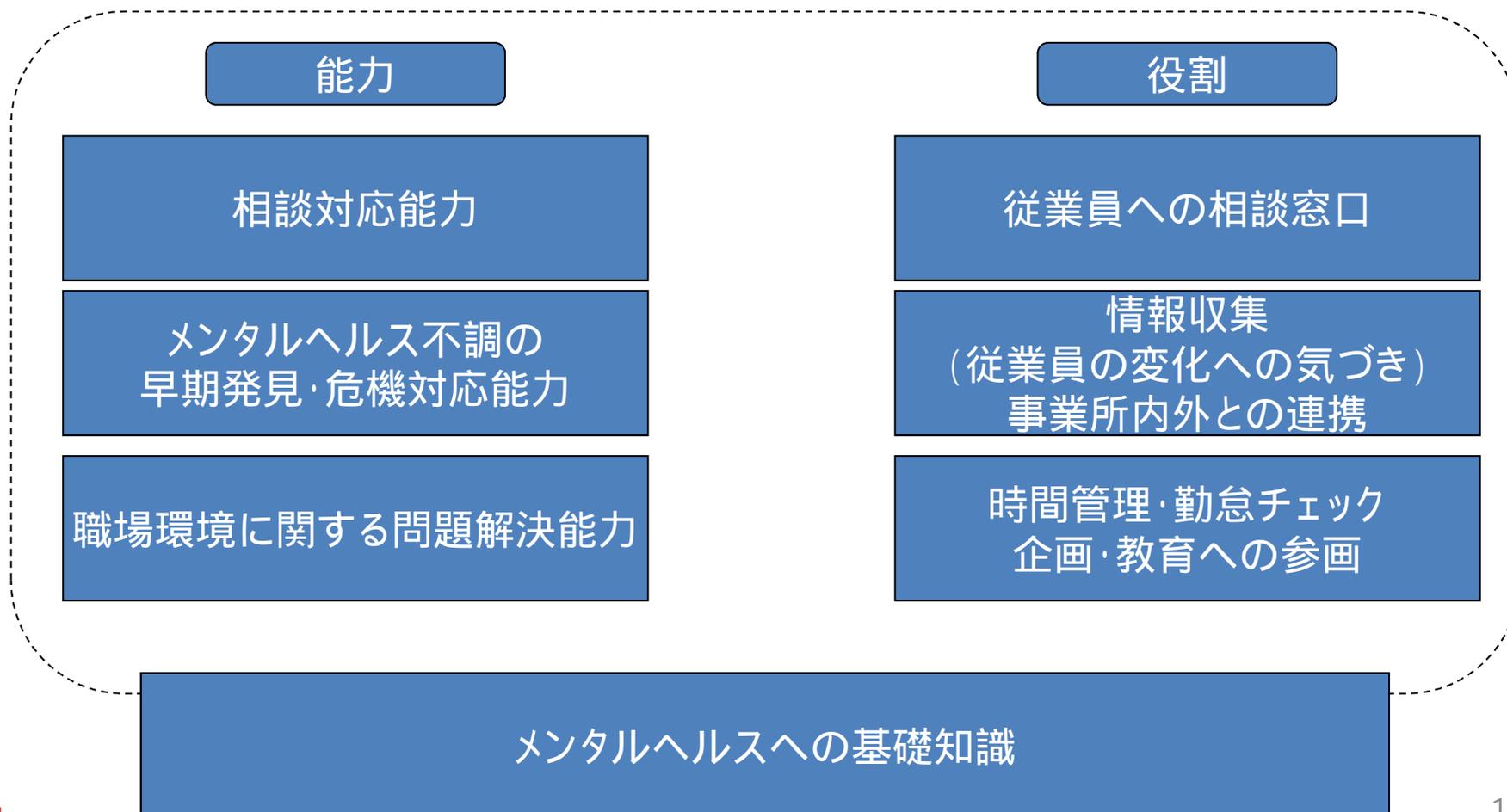
1. 現場の状況を十分に把握し、必要に応じて本人、上司に支援を行う為、各事業所の管理部門長が産業保健責任者として休職・復職プログラムの運用を行う。
2. 総法務人事部が全社的に公平な運用となるよう、各事業所を支援し、全体を統括する。



## 事業所産業保健スタッフ教育の実施

「属人的」「ケースバイケース」の対応から「全社標準化」対応へ

年1回 事業所産業保健スタッフを集め、必要な知識・情報を提供。  
個々の事業所が自律的にメンタルヘルス対策を推進できるよう教育支援を開始。



## ロールプレイング

精神科医と実践的な面談対応を想定しロールプレイングを毎回実施。  
(消火訓練のようにいざというときに落ち着いて対応できるように…)



### 【主治医との社外三者面談】

- ・休職前や復職前に本人同意の上、主治医と会社と本人で行う面談。
- ・休職に到る背景の確認、休職制度の説明、就労可能判断の目安について共有。

#### 主治医役

主治医は患者に寄り添う「社員の味方」  
ストレスである会社に対しては  
決して好意的でない場合もある。  
就労可能の診断の際の判断基準を共有。

#### 本人役

ストレスの原因は本人の言い分のみが主治  
医に伝わっている可能性も。  
安易な復職に繋がらないようゴールを共有。  
療養は本人の義務であることを認識する

#### 会社

会社の情報を主治医に伝え共有。(本人から  
の情報と違う場合、本人含め共有)  
安心して療養に努められるよう休職制度の説  
明。主治医から会社への信頼を得て主治医  
へ支援協力を要請する

#### 受講者コメントより

- ・専門医と話すときと比べて緊張する。伝えるべきことの半分も伝えられなかった。しっかりと準備することで落ち着いて対応できる必要性を感じた。
- ・本人役で横に座ると会社の対応がしっかりしていると安心できることが実感できた。
- ・短い時間で会社への信頼を築くのは難しいが、面談は必要と感じた。

# メンタルヘルス継続教育体系

	予防 対象	第一次予防 未然防止・健康増進	第二次予防 早期発見・対応	第三次予防 再発防止・復職支援
セルフケア	階層別	レジリエンス・ コーピング(対処法)習得 新入社員集合研修 2年目フォローアップ研修	基礎知識・安全衛生配慮義務 気づきの重要性 管理職登用者研修	
ライン ケア	事業所 担当者	ハラスメント対応 基礎知識	専門医との連携・面談スキル	基礎知識・復職支援
	組織長層(K)	ハラスメント防止 実践技法習得 (アサーション)	基礎知識・安全衛生配慮義務 気づき・面談技法	
	部長層 (HK)	ハラスメント教育 職場風土改善		

## 最後に

---

### ■ 「義務化」でやるなら、少しでも目に見える成果を狙う

組織分析は会社の特徴が出る。(なんとなく当たってます)

新たに手間も時間も費用も掛かるのだから、「成果」狙って活用したほうがお得。人事への見方も変わる。

一般健康診断と違って「職場風土改善」という錦の御旗で組織への介入もできる。

### ■ 長く続けるには「無理をしない」

やることは当然に増える。しっかりした計画も必要だが、全般的に行うと効果も薄まる。「今年、これだけはやろうということ」に絞って無理せず取り組む。

### ■ 他の人事課題とリンクした取り組みにすること。

人的資源も限られる中メンタルヘルス対策に注力は正直出来ない。人材育成、リテンション、生産性向上、評価制度、マネジメントなど経営方針、現場にメリットのある施策との連携を強く意識する。(他部署の支援・協力を得られる)

メンタルヘルス不調で1ヶ月以上休職している社員の比率が大幅に減少  
同規模平均の半分を下回るレベルまでに。

(厚労省 労働安全調査衛生調査(H27年度) 同規模企業平均 0.6% )