



# 健康経営のココロ

キーワードで読み解くメンタルヘルス

■ 今回のキーワード

## 「方針とルール」

### 方針と不調者への対応ルールを文書化する 1つの表に対応手順をまとめると効果的

メンタルヘルス対策をしていない職場では、不調者を上司が抱え込む。あるいは人事部がこれを引き取って対応する。自分たちの常識や社内の慣習という曖昧な判断基準で対処しようとする。リスクがあるのかどうかも検討せず、時間と労力を費やしていく。自分たちの仕事の妨げになっていることにも気がつかない。

#### 厚生労働省の指針や手引きを参照

厚生労働省の通称「メンタルヘルス指針」では、上司による部下の不調への気づきや専門家の活用を推奨している。不調者に上司が対応するためには、企業としての方針や文書化された対応ルールが必須である。まず、方針は経営者や人事責任者の名前で以下のような項目を記述して公表するとよい。



Text = 亀田高志

産業医大ソリューションズ 代表取締役社長、医師  
1991年3月産業医科大学医学部医学科卒業。日本  
鋼管病院勤務、NKK（現JFEスチール）、日本アイ・  
ビー・エムの産業医などを経て、2006年10月より  
現職。著書に「人事担当者、管理職のためのメン  
タルヘルス入門」（東洋経済新報社）がある。

- ・ 経営課題として取り組む決意
  - ・ 収集される情報の確実な管理
  - ・ 専門家資源と予算の確保
  - ・ 専門家の活用の推奨
  - ・ 具体的プログラムの実行と継続
  - ・ 必要な情報提供や研修の実施
- 次に不調者への具体的な対応ルールに関しては厚生労働省による「職場復帰支援の手引き」を参照する。不調の発生、産業医等による不調者の評価と専門医への紹介、専門医（主治医）による診断と治療、療養による休職という、「うつ病」を患う不調者への対応を意識した「流れ」を基本に考えるとよい。

休職後に回復してくると職場復帰の意思表示があつて、復帰が可能であるとする診断書を主治医が書く。産業医が不調者を再評価し、意見を提出する。上司や人事で受け入れ可否を判断し、本人に通知する。多くの場合、復職後も万全ではないので残業等を制限し、半年から1年は再発しないよう経過をみる。復帰可否の判断のためにリハビリ出勤期間や復職判定委員会を設けることもできる。休職を繰り返した場合や休職期限満了前の取り扱いについて、既存の就業規則を、必要な手順を踏んで

改定することも検討すべきだ。

#### 誰が何をするのかルール化する

ポイントは上司、人事、本人、そして産業医や主治医等の専門家が各段階で何をするのかをルールに定めることである。上述の「流れ」を縦軸に、横軸に上司、人事、本人、専門家の各段階でのアクションを示せば、対応手順は1つの「表」にまとめられる。上司には方針の周知やルールの徹底のために研修を実施し、その際、対応手順をまとめた「表」をガイドとして渡すとよい。少なくとも我流での対応は少なくなるはずだ。人事との情報交換や連携をルールに入れておけば、人事が知らないうちにひどい状態になっているといった事態は避けられる。

対応ルールに基づき会社責任を問われるか否か、職場での問題の大小、自殺等のリスクを不調者ごとに定期的に分析する。人事として不調者の現状をリスト化でき、把握が可能になる。さらに目標設定、対策の実施、評価、再計画という年間の手順を定めて衛生委員会で調査審議し記録を残すようルール化すれば前述の指針の要求も満たすことができる。