

# 企業におけるメンタルヘルスマネジメントの仕組み作りとその参考例

## 1. はじめに = 本講座の目的

初めに御断りしておきますが、私は心の問題の専門家ではありません、心の専門教育を受けたわけでもなく、専門の資格がある訳でもありません、ただ、起業して4年間の間、うつ病にかかった従業員や、発達障害を抱え人と摩擦を生み続ける従業員と対峙し、悩みながら試行錯誤を繰り返してきました。

その間に、心の専門家に相談しいろいろな本を読み、自分なりに勉強を続け、あの手この手で、問題を抱えている従業員にアプローチをし続けました、机を殴りながら怒鳴っている相手の話をひたすら聞き、妥協点を探ってみたり、納期一月前に突然出勤しなくなった従業員の穴を埋めるべく、家に帰れず徹夜続きなど、いろいろな事件が合った事を思い出します、もし私が現場に入っていたのなら全ての事件に対して全く対応ができず、従業員から愛想を尽かされ、取引先からも信用を失い、とっくに弊社は無くなっていたと思います。

4年間の取り組みの中で感じた事として、心の問題を抱えた人間と対峙する事は、対峙する人間にとってかなり大きな精神的負担であり、相応の知識・経験と環境が整っていないと、対応している人間も連鎖的に心を病む可能性が高いという事でした。

また、いざという時のルールや仕組みが無ければ、病気になった従業員は救われず、それを見た他の従業員の不安からくるモラルの低下や会社に対する信用の失墜は、会社にとって致命傷たる大きなダメージすら与える可能性もあります、私の会社のような小さな会社にとっては、従業員のモラルの高さが無ければ、より規模の大きい企業と競争し、勝ち抜いてゆく事などとてもできません。

今日ご紹介するメンタルヘルスマネジメントの各種施策は、従業員の不安を低減し、個性に合わせたコミュニケーションや、積極的に不満を引き出す体制を構築することにより、全体のモラルを上げ、結果、メンタルヘルスの問題の発生を防ぎ、人の育ちやすい環境を作る事を目的としております。

就業規則の整備などは、使い方を一歩間違えれば、会社にとって安全に従業員を解雇する為の施策とも受けとられませんので、公平で適切な適用を心がけてください、会社の維持と雇用を守る為に絶対必要なものなのですが、会社にとって都合よく使ってしまうと従業員のモラルを下げる為の凶器となり、企業にとっての命取りとなりかねません。

私の経営者としての経験から、会社とそこで働く人たちが少しでもメンタルヘルスに良い環境を手に入れる事が出来無いかと考え、4年間の試行錯誤した経験を基に作ったものが今回の仕組みとなります、本講座でご紹介する施策が、少しでも御社の為になる事を願っております。

## 2. 2つのうつ病

増加の一途をたどり企業とそこで働く従業員の両者にとって、大きな問題になりつつあるうつ病について見てゆきたいと思います。

日本では欧米に比べうつ病の発生率が、異様に高く、「心の風邪」などと呼ばれ、最も見かけるメンタルトラブルでしょう、仕事の場においても年々増加し続けており、企業に対して最も大きなダメージを与える病気といえるのではないのでしょうか。

では、一般的なうつ病の特徴と、発症しやすい人の傾向について調べてみましょう。

1. 自らがうつ病で有る事を認めたがら無い。
2. 全ての時間においての憂鬱感、気分の落ち込み。
3. 全てに対する意欲の低下、喜び、楽しみの喪失。  
( 趣味やもともと楽しい事であっても、楽しめ無い。 )
4. 睡眠障害、眠れない。
5. 朝は憂鬱感、気分の落ち込みがひどく、夜に向かって序々に改善してゆく。

などが特徴的な症状です、またうつ病に掛りやすい人の傾向ですが。

- a. 真面目で几帳面、秩序やルールを重んじ、他者への配慮を重視し、何か問題に直面すると、少なからず自責の念に駆られる事が多い。
- b. 考え方が固定的で、柔軟性に欠ける、多くの事に対して ” ~すべき ” や ” ~しなければならぬ ” などの考えを持っている。
- c. こだわりが強く、自分の考えややり方を持っている。
- d. ストレスに対する対処が下手、周りに愚痴をこぼしたり、自分なりの発散の仕方をを持たず、多くの場合これといった趣味も無い。

上記の様な性格や考え方を持つ人が、従来から言われる ” **メランコリック親和型のうつ病** ” になりやすい性格や考え方です。

a.などは組織を構成する人間の気質としては、全てが美点としか言いようの無く、いずれ管理者としてのポジションに着く可能性の高い、魅力ある人間性だと思います、ただこの部分にb.やc.の不器用さが加わってしまうと、悲劇を招く、そんな形のようにです。

上記のような ” 親うつ気質 ” の傾向は、日本人には多く40代後半の以上の方であればごく普通にいると思います、この部分が日本のうつ病の発症率が高い理由の一つでしょう。

しかし最近の事例として、旧来の ” **メランコリック親和型のうつ病** ” とは明らかに違う ” **ディスチミア型うつ病** ” と呼ばれるうつ病の発症が、若い人達を中心として増えています、このうつ病は従来から知られている ” **メランコリック親和型のうつ病** ” とは違う特徴を持ち、掛りやすい人のタイプも ” **メランコリック親和型のうつ病** ” とは全く違います。

#### **ディスチミア型うつ病の特徴**

1. 自らうつ病であることを認め、積極的にうつであろうとする。
2. うつの原因と思われる、ストレスの掛る事に対しては抑うつなどの症状が出るが、自分にとり楽しい事などは、普通に楽しむ事が出来る。  
( 仕事はうつがひどくて出来ないが、遊びには問題無くいける。 )
3. 他者非難、他責傾向が強い。  
( 私がうつになったのも、職場の環境が悪いせいだ。 )
4. 40歳以下の比較的若い世代に圧倒的に多い。

## ディスチミア型うつ病になりやすい人の特徴

- a. ルールを守るという意識が薄く、他者より自分を優先し何か問題が起こると責任を他者に求める。
- b. 上司といえど、人から指示や命令をされる事が嫌い。
- c. 自分の考えや、やり方を持っていて、それに対するこだわりが強い。

従来から有る、メランコリック親和型のうつ病 に掛りやすい人の特徴とはまるで反対です、こだわりが強いという処は同じですがこだわる対象は全く違いますし、他の物の考え方や、生き方といった部分では正反対です。

ここまで違う2つのうつに対して同じ病気と考え、同じ対応で良いのでしょうか？

メランコリック親和型のうつ病に対しては、社会的に理解も進み、多くの人も”励まさない”などの最低限の対応の仕方を知ってはいるようです、またこちらに関しては、十分な休養、投薬治療、段階的な職場復帰システムなどが有れば、急がずタイミングを間違わなければ復帰出来ますし、復帰後も無理をしない様に序々にならしてゆけば再発も防ぐ事が出来ます。

対して、ディスチミア型うつ病はどうでしょう、こちら紛れもなくうつでは有るので、基本的な治療としては十分な休養、投薬治療となりますが、うつ症状が有る程度治まり、職場復帰が視野に入ってから復職までの取り組み過程と、復職後のフォローの難しさに、メランコリック親和型のうつ病との大きな違いがあり、違う対応が必要となります。

\* 私の考えとしましてはこの2つのうつ病は、うつ症状は同じでも、全く違う物として対処する事が必要と考えます。

## ディスチミア型うつ病のメカニズムとその対処

なぜディスチミア型うつ病と、メランコリック親和型のうつ病では違う対応が必要となるのでしょうか、メランコリック親和型のうつ病では、十分な休養と投薬治療、回復後に焦らず、適切な環境が用意されれば、治癒率は高く、ずるずると後を引く事はあまり有りません。

対してディスチミア型うつ病は抑うつ症状自体は、メランコリック親和型のうつ病より軽い事が多く、休職中の行動なども病気とは思えない様な行動も取るのですが、いざ復帰となると症状が悪化したり、復帰後すぐに再発し再び休職となる確率はこちらの方がはるかに高いのです。

この原因を探る為、ディスチミア型うつ病発症のロジックを考えてみます。

まずディスチミア型うつ病になりやすい人の傾向から、現在の30代以下の人達の育って来た環境を考えてみます、その世代の人が生きて来た環境のキーワードは「自由」と「努力」です、誰でも好きな事をする自由が有り、またやりたくない事をやらない自由も認められてきました、その反面「責任」という言葉は教えられずに、「我慢」や「耐える」という言葉を意識した事は無いでしょう。

また努力する事に最大の価値がおかれ、たとえ結果が悪くとも自分なりに考え”頑張り” ”努力”さえすれば褒めてもらえ、うまくいかなかった場合は、頑張っただけ出来なかったら仕方が無いで済まされる、競争は差別を生む悪とされ、競争心を表に出すと怒られる、そんな環境の中で自由にノビノビ、何の挫折も乗り越えた経験を持たずして社会に出てきているのです。

そんな人達が社会に出る以前に身につけて来た成功モデル、「自分なりに頑張る」が通じ無い事態に直面し、初めての挫折を味わった結果、発症に至る。

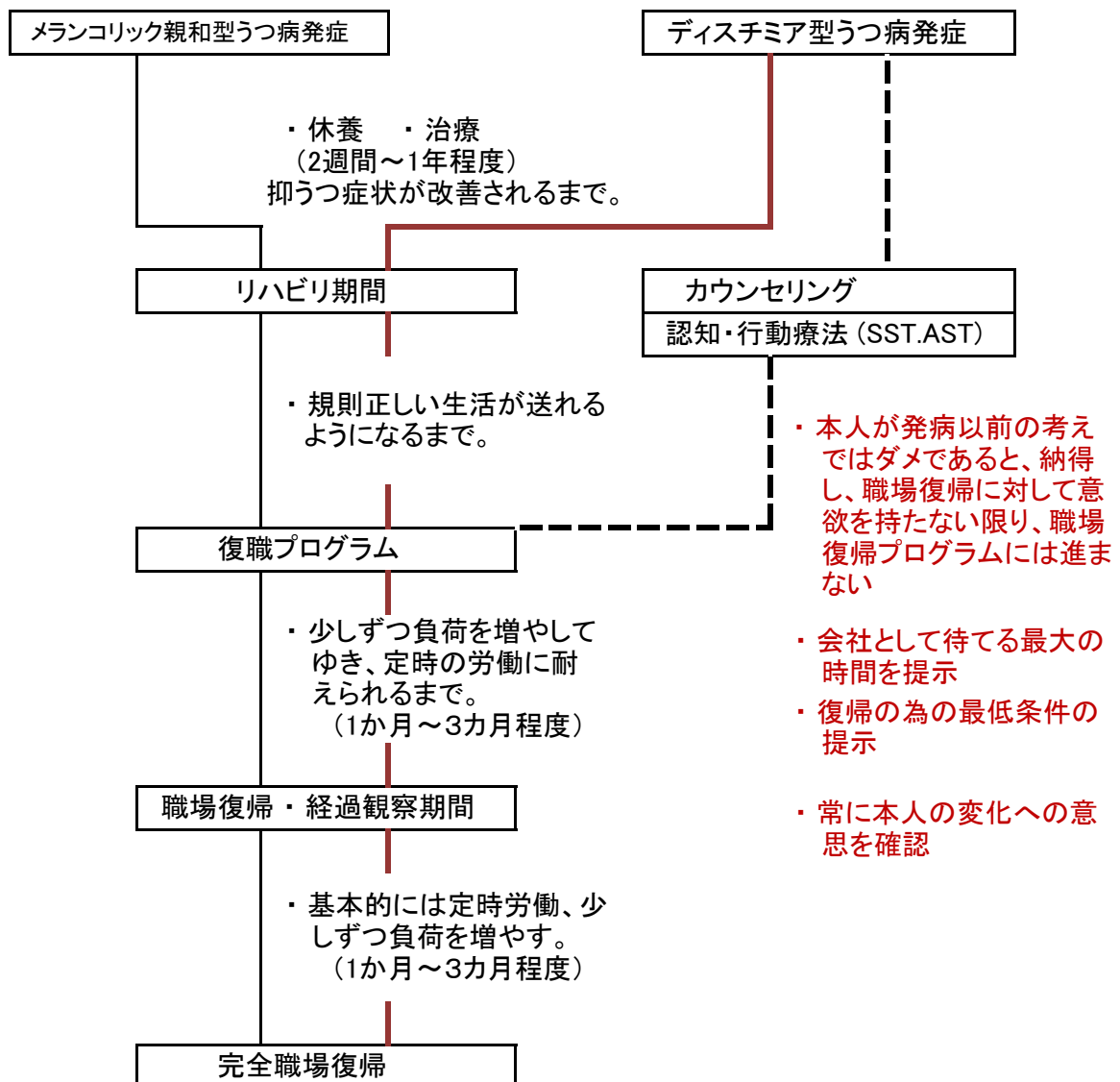
生まれて1度も困難を乗り越えた事の無い人間に、本当の意味での自分自身に対する自信が有る訳が無いですから成功以外の結果は受け入れられず、失敗を恐れるあまり、1度失敗した事に再チャレンジしたり、未知の世界に足を踏み出す事はできず、また、成功の保証の無いやりたくも無い事を、結果が出るまで我慢してやり遂げる事などは無意味な行動以外なものでもありません。

そんな、失敗や我慢しなければならぬ現実から逃げ続ける結果、いつまでも治らなかつたり、復帰、再発を繰り返し続ける事に繋がっているのです。

ではそのようなディスチミア型うつ病を発症した社員に対し同対処するべきなのでしょうか。

十分な休養と投薬治療により、抑うつ状態からのある程度の回復まではメランコリック親和型のうつ病と同じです、休養と治療の結果、抑うつ感が減退し復職が視野に入った時から、ディスチミア型うつ病患者の本当の意味での治療を始めます、ここでの治療とは、カウンセリングやソーシャルスキルトレーニング、アサーショントレーニングなどを用いて、組織の中に適応できるように考え方や価値観・行動を変えてゆく試みとなります、本人が変わろうと思うか、変わらざるを得ないと諦めて、行動を変化させてゆくまで続けてゆきます、もしここで考えが変化した場合、適切な環境と援助があれば、再発の可能性はかなり低減される事になります。

### メランコリック親和型うつ病とディスチミア型うつ病の復職モデル



## ディスチミア型うつ病に対する対処の要点

休養、治療の結果、うつ状態の改善の後、リハビリ期間中の対処

1. 職場復帰までの明確なタイムリミットを決めて伝える。

伝え方としては、「～までに職場復帰してください」などでは無く、「会社としては精一杯待つので、その間に会社とあなたにとってより良い環境を作る努力をお互いがしてゆこう。」という気持ちを伝える。

2. カウンセリングや話し合いにより、うつに至った原因や職場復帰条件の洗い出し。

本人の話や希望を聞き、うつに至った原因や不満などを聞き出し、また会社側の希望を伝え職場復帰条件や復職プログラムへの移行条件について話し合う。

3. 職場復帰までの明確な条件の決定。

2.の話し合いを基に、具体的で明確な復職プログラムへの移行条件と、具体的で明確な職場復帰条件の決定、“復帰に向けての条件の合意書”として書面を作り本人、会社側ともに捺印して保管。

\* 条件に関しての注意事項として、本人の合意の上での条件で無ければ意味はありません。

4. カウンセリングと話し合いを通して、考え方や行動の変化を促す。

この部分が最も大事な部分です、本人が環境に適応する為の考え方や行動の変化を受け入れる事が出来るまで、根気強く話しを聞きながら、自己直面化を促してゆきます。

\* 残念ですが、この段階から先に進まず時間切れになる場合も多数となるでしょう。

5. 状況によって、ソーシャルスキルトレーニングやアサーショントレーニングを実施し、行動面の具体的な変化を促してゆきます。

もし、本人合意の上で5.まで辿りついた場合、将来的に大きな成長が見込めます、復帰直後の経過観察期間を無事に過ごせれば、再発の心配もあまり無く、会社にとって大きな戦力化が期待できます。

ディスチミア型うつ病を発症した人に対して本当に必要な事は、社会や組織に適応する為の考え方や行動を教え、自分の人生や生活に対して自ら責任を持つという意識を芽生えさせる事となります。

言い方を変えれば、社会人として未熟である部分を気づかせ、社会人として最低限の考えを持ち、行動がとれる様に育て直すという事です。

本来、社会人として育て直す事は、一企業の活動の範疇では無いかもしれませんが、しかし適切な対策を講じることが無ければ、年々増え続ける”社会人として未熟”、な社員が引き起こす、ディスチミア型うつ病を発症や、それを管理する側の心労から来るメランコリック親和型のうつ病の発症、組織全体のモラル低下などの問題は、企業にとって確実にダメージとなって業績にも反映されてゆくのです。

反対に”社会人として未熟”な社員を戦力化出来る企業は、単にそれが戦力が一人増えただけにはとどまらず、その、人に対する姿勢が企業風土となり、社員全員の安心感と共にモラルも上がります、その企業風土こそがメンタルヘルス維持に最も効果的に作用し、自然と業績にも反映してゆく事になってゆきます。



### 3. 整備すべきメンタルヘルスマネジメントシステム

企業のメンタルヘルスマネジメントに必要な仕組みをピックアップしてゆきます。

#### A 社員に疾患が発生した時の為に。

##### 1. 就業規則の整備

最優先で最重要な項目です、休職、退職にかかわる部分をしっかり見直し、復職プログラムに係る部分の整備も必要です。

##### 2. 復職プログラムを含む、復職計画の策定

復職プログラムを中心とした復職計画を整備し、”うつ病”になった場合の会社としての対応やサポート体制などの周知の徹底を図ります。

復職プログラムがある事により、復職までの段階を踏んだ道筋がはっきりとし、目標を持って復帰に取り組むことができます、かつ、初めから最大猶予時間や条件が提示されている事によりトラブルを防ぎ、だらだらと休職が長引く事を防ぎます。

##### 3. メンタルヘルス担当者や緊急連絡先・医療機関などの設置

現場で何か精神的な問題が起きた場合誰にまず連絡するのか、どの医療機関を受診するのか、本人に対して誰が対応して、どこに報告するのか、休職の決定は誰がするのかなどを決め周知の徹底をする。

#### B メンタルヘルスマネジメントの予防の為に。

##### 1. 社内の不満や問題の相談窓口の設置。

気軽に社内の不満や問題をぶつける窓口が必要です、出来れば外部の機関の方が望ましいでしょう、正直なところ社内機関であると、効果は半減します。

この部分がうまく機能すると、メランコリック親和型のうつ病の発生はかなり低減出来る上、あらゆる精神疾患の早期発見が可能となります。

##### 2. 定期的なカウンセリングや質問紙などによるメンタルチェック。

定期的なメンタルチェックにより常に社員の精神健康状態を把握し、問題に早期に対処することにより精神疾患の発生を未然に防ぐと同時に、一人一人の性格や考え方の傾向を掴み、一人一人に合った指導法やNGワードを見つけてゆく。

##### 3. マネジメント層に対するマネジメント研修。

上記、Bの1. 2などから得た情報を基に、個々の社員に対する適切なマネジメント方法や気をつけるべき事項など研修を通して学んでゆくと同時に、最低限必要なメンタルヘルスマネジメントの知識を身につける。

Bの1. 2などから得た情報を基に、個々の社員に対する適切なマネジメントをすることができれば、ディスチミア型うつ病の発生はかなり低減されます。

##### 4. 新入社員研修における徹底した社会人教育。

新入社員研修時に”仕事に対する責任”や”学校と企業”の違いを徹底的に教え込みます。と同時に現場マネジメント層との対話の時間を十分に取って、現場マネジメント層との距離を縮める試みを行います。

## 4. 一つ一つのメンタルヘルスマネジメント施策のポイント

### A-1 就業規則の整備の意味

なぜ就業規則の整備が最も重要なのでしょうか、就業規則を整備したからと言ってうつ病の発症率が下がる事はありません、しかし就業規則の整備は、“会社を守り、雇用を守る為”に絶対に必要な施策となります。

残念な事ですがうつ病やその他の精神疾患は、会社がどんなに頑張り努力しても100%治癒するものではありません、また治るのに5年、10年の時間がかかる事も普通に存在します、そんな時、経営にゆとりがあり、治癒するまで待てたり、一人の為に特別な環境を提供できる企業なら問題ありませんが、大多数の企業にとってそれが出来るゆとりが無いのが現実でしょう。

もし会社の中に、そんな状況に陥った社員が発生した場合、最終的に解雇の判断を下さざるを得ない事は起こりえます、しかし、“病気を理由とする”解雇は法律により認められません、従業員を解雇する場合、就業規則に乗っ取り、規定の休職期間が過ぎてもなお労務の提供が不可能な場合、30日以上解雇予告期間を経て解雇”することができるようになります。

もし休職規定や解雇規定に適正な条項が無い場合、解雇は出来ないと考えた方が良いでしょう、その場合の解雇する為の条件は、“療養期間が3年を超え、打ち切り補償を支払う事”が条件となります、ちなみに打ち切り補償とは平均賃金の1,200日分となっており、1,000万円を超える事が普通です、場合によってはこれ一発で会社が傾きますし、倒産する場合もあるでしょう、会社がそんな危険な状態に陥る事があってはなりませんので、就業規則は最優先で整備しなくてはなりません。

### A-1 就業規則の整備のポイント

#### 休職条項について

- ・ 原因が業務外の傷病であっても適用するのか。
- ・ 最大休職期間はどのくらいか。
- ・ 休職と復職を繰り返した時の扱い。
- ・ 休職中の賃金の支給は。
- ・ 休職中の健康保険本人負担分の取り扱い。
- ・ 休職中は勤続年数とカウントされるのか。
- ・ 休職中の連絡の取り方や担当窓口。

#### 復職・退職条項について

- ・ 復職・退職条件の明記。
- ・ 復職・退職手続きの明記。

## A-1 就業規則の例

### 休職条件

会社は社員が次に上げるいずれかに該当する場合、社員の申しで、または会社の指示により休職を命じる事が出来る。

また休職の事由が業務外の傷病を原因とした場合、その傷病が休職期間内で治癒する見込みが高いと判断された場合に限る。

1. 業務外の傷病により一カ月にわたり欠勤が継続し、治癒に至らない時。
2. 業務上の災害により労務の提供ができない状態に陥った時。
3. 1.2号以外で業務上の必要がある場合、または特別な事情により休職することを会社が認めた場合。

### 休職期間

1. 休職期間は、勤続年数に応じて最長で次の通りとする。

勤続1年未満の者	3ヶ月
勤続1年以上 3年未満の者	6ヶ月
勤続3年以上5年未満の者	12ヶ月
勤続5年以上の者	18ヶ月

2. 休職後3ヶ月以内に、前休職の事由と同じ傷病が原因となる休職に至った場合休職期間はこれを合算して数える。

### 休職条件

1. 休職期間中の賃金は、これを支給しない。
2. 休職中の健康保険本人負担分は、会社が負担し支払うものとする。
3. 休職期間はこれを勤続年数とは数えない。
4. 休職者は休職期間中、一カ月に1度は状況を会社に報告する義務を負う、傷病による休職の場合は、報告の際に医師の診断書を添えるものとする。  
休職中の連絡は休職以前の上司で無く、人事課休職担当社とする。

### 復職条件

1. 休職期間満了前に休職の事由が消滅した場合、休職者はただちにその旨を会社に通知し、所定の手続きの後、速やかに復職するよう努めなければならない。
2. 復職の手続きとして、復職者は”復職願い”を人事部に提出するものとする。  
なお、傷病が休職の事由であった者は”復職願い”と共に、復職が可能であるとする医師の診断書も提出するものとする。



3. 復職後の職場、業務内容、労働条件、賃金などの待遇面については、休職以前の待遇を基準として、会社が定めるものとする。

復職時に、休職以前と比べ著しく低い労務提供となった場合や、業務の軽減措置が必要となった場合、状況に応じた、賃金の引き下げや、降格などの調整がされる場合もあるものとする。

#### 退職条件

就業規則に定められた休職期間が満了してもなお、休職の事由が消滅しない場合、解雇とする。

就業規則に、以上のような条文が無い場合は、すぐに見直す必要があります。

- \* 一つ気をつけなくてはならぬことは、同じ休職で合っても業務上の傷病（いわゆる労災認定された傷病です）が原因となる休職については、定められた休職期間がすぎたとしても、解雇はできません。

業務上の傷病（いわゆる労災認定）は法律により「解雇制限」がかかっており、就業規則がどうであろうと、「傷病の療養の為に休職している期間及び、その後30日」は解雇出来ないと定められています。

労災認定を受けている休職者を解雇する為には、前述した「療養期間が3年を超え、打ち切り補償を支払う事」が条件となります。

精神疾患の場合、10年20年のスパンで治療期間が必要な時があります、労災認定された傷病が原因でそのような事になった場合、10年20年と雇用し続ける義務が生じます、そうならない為にも、残業を減らす体制を作り上げてください、残業を減らす事が企業のメンタルヘルス管理の基本の一つであることは間違えありません。

- \* ちなみに労災認定の目安としては傷病発生以前6カ月間の1か月平均残業時間が、80時間を超えるか、単月であっても100時間を超える場合には認定される事が多いようです。

## A-2 復職プログラムを含む、復職計画の策定

何の対応も支援も無い、うつ病からの職場への復帰には多くのリスクが伴います、たとえ9割治っていたとしてもちょっとした事が切っ掛けで、次の瞬間から、悪化への坂道を下り降りている事も珍しい事はではありません。

そうならない為には、うつ病からの復帰する為の良い環境と、周りの人達の細心の注意が必要となります、しかし残念ながら治りかけのうつ病は千差万別、一見もう完治していると見間違えるような人もいれば、大丈夫か？と気が気でないような人まで存在し、何が悪化への切っ掛けになるかは非常に分かりずらく、周りにいる人達にとって相当な精神的負担となります、最悪の場合その精神的な負担が引き金となり、連鎖的にうつ病となる人も出てくるかも知れないのです。

そうならならぬ為には、全てを現場レベルで対応するのでは無く、ある程度知識を持った担当や復職の為のプログラムなどの整備などに取り組み、かつ、その存在や取り組みを、全ての社員に対して知ってもらう事が重要です、その為の仕組みとして、復職プログラムを中心に全体の対応システムについてご説明させていただきます。

## 1. うつ病からの復職プログラムの効果

- A 復職者にとって、より良い環境を作れる事によって問題の無い現場復帰、復帰時間の短縮や再発予防に効果がある。
- B 復帰者を受け入れる人達の負担を減らし、連鎖的なうつ病の発生や、現場全体の効率低下を防ぐ。
- C 社員側より見て、会社側のメンタルヘルスへの取り組みを印象付ける事が出来、その結果漠然とした将来への不安に対する低減効果が見込める。(うつ病の発生率の低下)

## 2. うつ病からの復職プログラムの内容

本復職プログラムコンセプトは、復職者や受け入れ側に対して無理な負荷をかけずに、復職者に対して段階的な社会適応を促し、復職者のうつ再発や、受け入れ側の業務上の効率低下を最小限に留め、復職者が円満な職場復帰をすることを目指しております。

以下、簡単に流れを記してゆきます。

- \* 復職プログラム実施の条件として2つ、お医者様の復職許可と本人の復職に対する希望が無い限り実施いたしません。
- \* 復職プログラム実施となった場合、実施前に復職プログラムの内容と各ステップの合格、不合格の基準を記した書面を渡し、直接担当者が説明をする必要があります。

### ステップ1 定時連絡と状況報告の確認

- A 自分の状況を簡単にまとめ、決められた時間にメールにて報告。
- B 何か課題を持たせ、朝 9:00に前日の状況のまとめと課題の達成状況をメールで報告。
- C 最後の何日かは、Bの報告プラス夕方に電話報告、もしくは朝夕2度のメールでの定時連絡。

期間 : 1週間 ~ 2週間

- 合格条件
- ・期間中に定時連絡を1度も欠かす事が無ければステップ2へ。
  - ・報告忘れが1度だけの場合、リカバリーの行動が取れていれば合格
    - \* 連絡を忘れたと気づいたその場の連絡や、次の日のメールにお詫びが有る場合など。
  - ・2度以上の報告忘れは、即不合格として復職プログラム中止再び休養に専念。

### ステップ2 通勤テスト

- \* ステップ2の段階では、ステップ1の朝の定時連絡や夕方の定時連絡を、続けてください。

12:00に会社に出社、通勤の様様や感想などを報告した後、帰宅。

期間 : 1週間

- 合格条件
- ・期間中に1度も遅刻、欠勤、が無ければステップ3へ。

- ・報告の有る理由ある遅刻、欠勤、が有った場合、1日だけであればステップ2のやり直し、もし2日以上になったり、やり直し期間中にまた遅刻、欠勤、が発生した場合、復職プログラム中止。
- ・報告の無い理由なき遅刻、欠勤、早退の場合復職プログラム中止。

### ステップ3 出社テスト

朝 9:00に出社12:00まで自由行動、業務は行わず、報告書作成の後、帰宅。

期間 : 1週間

合格条件 ・期間中に1度も遅刻、欠勤、早退が無ければステップ4へ。

- ・報告の有る理由ある遅刻、欠勤、早退が有った場合、ステップ2と合わせて1日だけであればステップ3やり直し、両方を足して2日以上になった場合や、やり直し中にまた遅刻、欠勤、早退が発生した場合、復職プログラム中止。

\* ステップ2での中止と、ステップ3での中止には大きな違いが存在します、ステップ3以降で中止となった場合、それ以前に中止になった場合より、再び復帰プログラムを実施するまでの時間は、短くて良いでしょう。

- ・報告の無い理由なき遅刻、欠勤、早退の場合復職プログラム中止。

復職プログラム中止となった場合、必ず担当者が顔を合わせながら話をし、フォローする様にしてください、会社は復帰するのを待っている事、しかし復帰を焦る必要は無い事をしっかりと伝えてください。

### ステップ4 業務テスト

朝 9:00に出社12:00まで担当者の下で軽作業、報告書作成の後、帰宅。

期間 : 1週間

合格条件 ・期間中に遅刻、欠勤、早退が無い場合、はステップ5へ。

- ・期間中に報告の有る理由ある遅刻、欠勤、早退が有った場合、1日であればステップ4をやり直し、もし、やり直し期間中に再び遅刻、欠勤、早退が発生した場合即復職プログラム中止。
- ・期間中に遅刻、欠勤、早退を2度した場合即復職プログラム中止。
- ・報告の無い理由なき遅刻、欠勤、早退の場合、担当者から連絡を取り、連絡が取れずに翌日まで放置される様で有れば即復職プログラム中止、連絡がつき、報告がある様であれば、報告の有る理由ある遅刻、欠勤、早退と数える。

\* ステップ4における軽作業は、復職者にとって責任が発生しなければなんでも構いません、研修でも構いませんし、本業務と同じ作業でも構いません、ただ、失敗しても何も責任が無い物で無ければなりません。

\* ステップ4以降では、担当者から見て復職者の疲労が激しい場合、強制的に休ませて下さい、その場合、この休日は復職プログラムの一部であると説明し、復職者を安心させるよう配慮してください、この強制休養は1日だけとして合格判定は無関係とします。

## ステップ5 業務リハビリ

A 朝 9:00に出社15:00まで担当者の下で実作業、報告書作成の後、帰宅。

B 朝 9:00に出社18:00まで担当者の下で実作業、報告書作成の後、帰宅。

期間 : 2ヶ月程度

合格条件 ・期間中に遅刻、欠勤、早退があった場合、4日未満であれば、検討の末、ステップ6か、ステップ5の延長。

・期間中に遅刻、欠勤、早退があった場合、5以上日であれば即復職プログラム中止。

\* ステップ5では、担当者から見て復職者の疲労が激しい場合、強制的に休ませて下され、その場合、この休日は復職プログラムの一部であると説明し、復職者を安心させるよう配慮してください。

## ステップ6 業務復帰試験

現場に入り朝 9:00に出社18:00まで実際の業務をこなしてもらいます。

初日、5日目、最終日と担当者と話す機会を設け、その後現場責任者などと共に、復帰判定をします。

期間 : 2週間

復帰条件 ・2週間の現場の行動と面接の結果より、現場責任者との話し合いで決定する。復帰が無理な場合は、ステップ5に戻る。

## A-2 復職計画のポイント

- ・ 復職プログラム実施中の休職者の所属や責任をどうするか。
- ・ 復職プログラム実施中の休職者への賃金をどう取り扱うか。
- ・ 復職プログラムの進捗は誰が判断するのか。

\* うつ病などから立ち直りかけている復職プログラム実施者への対応は、気を使い非常に精神的にも疲れる作業となります、出来るだけ専用の担当者を決めて対応してください、休職以前の上司に面倒を見させるような事は、絶対避けるようお願いします。

\* 復職プログラムだけでは無く、うつ病などの発症者に対しては、なるべく発症者と利害関係の無い人間を担当とするようお願いします、利害関係がある者が窓口だと、無理か反発のどちらか起きる事が多く、休職者に負担がかかります。

## A-3 メンタルヘルス担当者や緊急連絡先・医療機関などの設置の解説

- ・ 問題が発生した時、どこに連絡を取り対応してゆくのかを決めておく。
- ・ 問題が発生した時に、社内担当者、産業医、提携医療機関、カウンセラーなどの決定。

## B - 1 社内の不満や問題の相談窓口の設置の解説

- ・メンタルヘルス問題予防の為の施策として、重要度が高い施策となります。  
ポイントとしては、利用する従業員が不平、不満をぶつける場所として、いかに気軽に、安心して利用が出来るかです、ストレスを不満という形で外に出す事が出来れば、うつ病を発症する危険性はかなり低減されます。  
またここに寄せられた不満の中で、合理性のあるもつともな話しもあると思います、そんな場合に会社を改善する為の一つのきっかけになるのではないのでしょうか、それが出来れば、従業員のモラルや会社への忠誠心といった、目にはみえない最も重要なファクターが改善され、強い企業となってゆく事が出来るでしょう。
- ・この部分は絶対に外部に委託して運営してゆくべきです、社内に窓口を設置したとしても、従業員としてはなかなか本音をぶつける事は出来ず、表面上のやり取りの末何も解決せず余計なストレスをため込む事になりかねません。
- ・方法としては、電話、カウンセリングなどを基本に、Web上の書き込み相談とメールでの相談などが必要となります、今の若い人達はメールなどでは自分の気持ちを吐露する事は出来るのですが、会話の中で心の内を話す事はあまりありませんので、若年層に対するアプローチとして、メールやWebを使った相談は必須です。

## B - 2 定期的なカウンセリングや質問紙などによるメンタルチェックの解説

- ・定期的なカウンセリングや質問紙などにより、問題の早期発見、早期対応を目指すと共に、従業員個々の個性や考え方の傾向を掴み、一人一人に合った接し方や指導法を見つけてゆきます。
- ・B-2の施策の最も重要な事は、従業員のみなさんがどれだけ会社を信頼しているか？という事です、信頼度が低い場合、十分注意をして取り組まなければマイナスの効果の方が大きくなってしまいます。

## B - 3 マネジメント層に対するメンタルヘルス・マネジメント研修の解説

- ・メンタルヘルス問題予防の為の施策として、最も重要で取り組みやすい施策ですが、漠然としたメンタルヘルスの基本教育では効果は薄いでしょう、今現場でどんな問題があるのかを掘り下げ、対処方法を考えてゆく事と、なによりマネジメント層が部下一人一人の変化を気にかける意識を持たせる事が最大の目的となります。
- ・B - 1、B - 2 と組み合わせりうまく機能する事が出来れば、大きな効果が期待できます。  
B - 1、B - 2で得られる個人個人のデータから、適切な接し方や指導法を学ぶ事が出来マネジメント層がそれを生かす事が出来れば、会社のモラル向上に絶大な効果をもたらし、うつ病発生率だけでなく、退職者なども大幅に減る事になる事は間違いありません。



## 5. まとめとして。

企業においてうつ病などのメンタルヘルスの問題を解決する鍵は、経営者の考え方と現場のモラルの高さと言えるでしょう。うつ病の発生率とその企業の業績は、比例関係にあると言っても過言ではありません。

社員一人一人が、目的と達成感を持って仕事に向かっている企業では、多少キツイ仕事で残業が多くともメンタルヘルス問題は起きにくいでしょう。反対に常に定時労働で、ほかから見ても楽と思われる仕事であっても、仕事の意義も感じず充実感も無ければ、メンタルヘルスの問題から、休職者や退職者が後を絶たない事でしょう。

企業のメンタルヘルスの問題に対する最高の対処とは、そこで働く人が意欲と達成感を持って仕事に取り組み、生活と人間関係に対して安心感が持てる環境を作ることであり、それを目指して、数々のルールや機関を整備し、状況に合った人間同士の係り合いの再構築をしてゆく事です。それらがうまく機能している会社は、自然と優秀な人材も集まり、また、どんどんと人が育ち強い会社となってゆくでしょう。反対にうまく機能していない会社は、意欲ある人からリタイアしていった結果、少しずつ会社が弱体化してゆき、最後には立ち行かなくなるかも知れません。

そんな悲劇を起こさない為の参考例の一つとして、本講座がお役に立てる事を祈っております。

## 6. 外部で利用できるリワークプログラム

最後に専門機関が実施し成果も上がっています、うつ病からの社会復帰プログラム、リワークプログラムをいくつか紹介いたします。自社の復職プログラムと組み合わせたり、自社で対応しきれ無い場合、利用を検討するのも良いでしょう。

- ・ **東京障害者職業センター**                      **職場復帰支援**  
障害者職業センターが実施するリワークプログラムです。雇用保険加入事業所の従業員であれば無料で利用できますが、医療スタッフがいらないなど融通が利かない処もあります。  
[http://www.jeed.or.jp/disability/person/download/rework\\_pamphlet.pdf](http://www.jeed.or.jp/disability/person/download/rework_pamphlet.pdf)
- ・ **東京都精神保険福祉センター**            **うつ病リターンワークコース**  
東京都精神保険福祉センターは、上野、世田谷、多摩の3か所ありますが、うつ病リターンワークコースは世田谷の東京都中部精神保険福祉センターのリワークプログラムです、お金はかかりませんが、常勤の医師もいるので安全です。  
[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/chusou/jigyo/tu\\_kunren/utsu/index.html](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/chusou/jigyo/tu_kunren/utsu/index.html)
- ・ **メディカルケア虎ノ門**                      **リワークカレッジ**  
日本で最初のリワーク施設です、700円 ~ 3500円程度のお金がかかりますが、民間医療機関の経営で多くの復職者を支援した実績もあり、最も安全な環境でリハビリを受ける事が出来る施設の一つでしょう。  
<http://www.medcare-tora.com/ramp/college.html>
- ・ **うつ病リワーク研究会**  
民間のリワーク施設が集まって作る研究会です、”メディカルケア虎ノ門 リワークカレッジ ”のような民間リワーク施設の情報を調べる事が出来ます。  
<http://www.utsu-rework.org/>