

産業保健調査研究報告書

中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の
取組状況と今後の課題について

－メンタルヘルス対策の現状について－

I：産業保健スタッフ(看護職)の調査から

II：地域産業保健センターの調査から

平成18年3月

独立行政法人 労働者健康福祉機構
神奈川産業保健推進センター

研究体制

研究代表者	神奈川産業保健推進センター相談員	菊部ひとみ
共同研究者	同	柳下 澄江
同	同	廣 尚典
同	同	三宅 仁
同	同	能勢 俊一
同	同	杉森 裕樹
同	同	新津谷真人
同	同	遠乗 秀樹
同	同	山口 悦子
同	同	富山 明子
同	同	野上 茂樹
相模原・津久井地域産業保健センター長		中島 克
研究監修 神奈川産業保健推進センター所長		石渡 弘一

目次

1. はじめに	1
2. 目的と方法	1
3. 結果	
I：産業保健スタッフ(看護職)の調査から	2～10
A. アンケートの結果	
B. 考察	
(1)アンケートの結果より	
(2)事業場内の衛生管理体制－産業保健スタッフの役割－	
(3)快適職場形成の要因	
C. 結語	
II：地域産業保健センターの調査から	11～12
A. 小規模事業場の現況と対策	
4. 謝辞	13
5. 引用文献	14
6. アンケート集計結果・資料	15～20

1. はじめに

わが国の労働者数は、現在約5828万人(総務省:平成13年事業所・企業統計調査)である¹⁾。

さて、平成14年の職業性疾病による被災者は、7,502人であり²⁾、10年前の約3分の2に減少しているが²⁾、依然として腰痛等の負傷に起因する疾病や、じん肺等の職業性疾病は後を絶たず²⁾、有機溶剤中毒、一酸化炭素中毒、酸素欠乏症等の災害も繰り返し発生している状況である^{2,3)}。

また、近年の労働者の健康状況についてであるが、労働者を取り巻く環境が激変する中で、定期健康診断の結果、脳・心臓疾患につながる所見等、何らかの所見を有する者の割合が漸増してきている^{2,3,4)}。

さらに、厳しい経済状況や職場内の過当競争の下、強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合も増加傾向にある^{2,3,4)}。

このような現状に鑑みて、労働者の健康の保持増進と快適な職場環境を形成するために、職場内の産業保健スタッフ(労働衛生管理スタッフ)が中核となり、労働衛生の3管理と教育、すなわち作業環境管理、作業管理、健康管理および衛生教育に、積極的に取り組んでいくことが重要な課題であることは、言うまでもない^{1,2,3,4)}。

今回、Ⅰ:神奈川県下の産業保健スタッフ、特に今回は産業看護職に焦点を当て、メンタルヘルス対策を中心に、現状と意識についての調査を実施し、まとめた。次回以降、各職種を対象に調査を実施展開してゆきたい。Ⅱ:神奈川県下地域産業保健センターにおける活動を調査して検討結果を報告する。

2. 目的と方法

前述した如く、近年の労働者の健康状況について考えた時、定期健康診断成績における有所見者の漸増^{2,3,4)}、不安、悩み、ストレスを感じる労働者の増加^{2,3,4)}等、労働者を取り巻く環境は激変しており、産業保健スタッフの意義は言うまでもない。

中でも、前述した如く、企業内における産業看護職の役割は重要かつ多岐にわたっており、業務に起因するメンタルヘルス不全者の増加に伴い、対応に苦慮せざるを得ない状況にあると言っても過言ではない^{1,2,3,4)}。

今回、Ⅰ:神奈川産業保健推進センターメンタルヘルス交流会・神奈川産業看護講座受講者にメンタルヘルス対策に関する調査票を配布し、回収の後、結果をまとめ、分析し、これに若干の知見を交え、今後の対策等を加えて報告する。Ⅱ:地域産業保健センターのメンタルヘルス活動報告から小規模事業場の実態・問題点を報告する。

3. 結果

I：産業保健スタッフ(看護職)の調査から

A. アンケート結果

神奈川産業保健推進センターメンタルヘルス交流会および産業看護講座受講者計100人に調査票（資料1）を配布し、93人より回答を得た（回収率93%）。職種は、全員が産業看護師または保健師である。

- (1) 事業場の業種(表1)：製造業(55%)、その他(28%)、商業・サービス業(8%)・運輸交通業(6%)、の順であった。
- (2) 従業員数(表2)：1000人以上(44%)、300～900人(44%)、100～199人(9%)、200～299人(2%)、50～99人(1%)の順であった。
- (3) 衛生管理者数(表3)：11名以上(28%)、3～5名(27%)、2名(14%)、1名(10%)、6～10名(6%)、いない(2%)の順で、不明が13%であった。
- (4) 産業医選任状況について(表4)：常勤52%、非常勤47%であった。選任していないところは0%であったが、不明が1%であった。
- (5) メンタルヘルス指針の周知(表5)：知っている74%、知らない13%、不明13%であった。
- (6) メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況(表6)：盛り込んでいる72%、盛り込んでいない18%、不明10%であった。
- (7) メンタルヘルスの事例発生状況(表7)：事例発生あり96%、なし1%、不明3%であった。
- (8) 過去1年間のメンタルヘルス事例発生数(表8)：0～9名(61%)、40名以上(11%)、20～29名(11%)、10～19名(6%)、30～39名(2%)の順であった。不明は9%であった。
- (9) 従業員数別衛生管理者数(従業員数1000人以上、表9)：11名以上(54%)、3～5名(22%)、6～10名(12%)、の順であった。不明は12%であった。
- (10) 従業員数別衛生管理者数(従業員数300～999人、表10)：3～5名34%、2名29%、1名12%、11名以上10%、不明12%であった。
- (11) 従業員数別衛生管理者数(表11)：従業員数200～299人では、3～5名が1事業場、不明が1事業場であった。従業員数100～199人では、1名が4事業場、2名および3～5名が各1事業場、いないところは2事業場であった。従業員数50～99人では、不明が1事業場であった。
- (12) 従業員数別産業医選任状況(従業員数1000人以上、表12)：常勤83%、非常勤15%であり、不明は2%であった。
- (13) 従業員数別産業医選任状況(従業員数300～999人、表13)：常勤29%、非常勤71%であった。

- (14) 従業員数別産業医選任状況(表14)：従業員数200～299人では、非常勤が2事業場、従業員数100～199人では常勤が1事業場、非常勤が7事業場、従業員数50～99人では常勤が1事業場であった。
- (15) 従業員数別メンタルヘルス指針周知度(従業員数1000人以上、表15)：知っているが83%、知らないが10%、不明が7%であった。
- (16) 従業員数別メンタルヘルス指針周知度(従業員数300～999人以上、表16)：知っているが71%、知らないが12%、不明が17%であった。
- (17) 従業員数別メンタルヘルス指針周知度(表17)：従業員数200～299人では知っているが1事業場、知らないが1事業場であった。従業員数100～199人では知っているが3事業場、知らないが3事業場、不明が2事業場であった。従業員数50～99人では、知っているが1事業場であった。
- (18) 従業員数別メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況(従業員数1000人以上、表18)：盛り込んでいるが85%、盛り込んでいないが10%、不明が5%であった。
- (19) 従業員数別メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況(従業員数300～999人、表19)：盛り込んでいるが63%、盛り込んでいないが24%、不明が12%であった。
- (20) 従業員数別メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況(表20)：従業員数200～199人では、盛り込んでいるが1事業場、不明が1事業場であった。従業員数100～199人では、盛り込んでいるが6事業場、盛り込んでいないが2事業場であった。従業員数50～99人では、盛り込んでいないが1事業場であった。
- (21) 従業員数別メンタルヘルス事例発生状況(従業員数1000人以上、表21)：発生ありが100%であった。
- (22) 従業員数別メンタルヘルス事例発生状況(従業員数300～999人、表22)：発生ありが98%、不明が2%であった。
- (23) 従業員数別メンタルヘルス事例発生状況(表23)：従業員数200～299人では、発生ありが2事業場であった。従業員数100～199人では、発生ありが6事業場、発生なしが1事業場、不明が1事業場であった。従業員数50～99人では、発生ありが1事業場であった。
- (24) 従業員数別過去1年間のメンタルヘルス事例発生数(従業員数1000人以上、表24)：0～9名が32%、40名以上が24%、20～29名が22%、10～19名が10%、30～39名が5%であった。不明は7%であった。
- (25) 従業員数別過去1年間のメンタルヘルス事例発生数(従業員300～999人、表25)：0～9名が88%、10～19名が5%、20～29名が2%、不明が5%であった。
- (26) 従業員数別過去1年間のメンタルヘルス事例発生数(表26)：従業員数200～299人では、0～9名が2事業場であった。従業員数100～199人では、0～9名が6事業場、不明が2事業場であった。従業員数50～99人では、0～9名が1事業場であった。
- (27) 事例の中で最も多い症状・診断名(複数回答あり、表27)：うつ・うつ状態が75%と最多であり、次いで自律神経失調症6%、内科的疾患3%、不安神経症2%、人格障害、適応障害、アルコール依存症、長期無断欠勤それぞれが1%であった。不明は10%であった。

- (28) メンタルヘルス不全の原因(複数回答あり、表28)：多い順に、職場内の人間関係(28%)、過重労働(19%)、性格要因(11%)、職場のストレス(9%)、昇進・異動(8%)、職場不適応(8%)、家庭内の問題(6%)、リストラ・不況(2%)、不安(1%)、中高年(1%)、産業医の言動(1%)、不明(7%)であった。
- (29) 事例対応の方法(複数回答あり、表29)：多い順に、専門医・専門治療機関につなげる(55%)、産業医に任せる(17%)、かかりつけ医・治療医に任せる(12%)、相談機関につなげる(10%)、その他(5%)であった。
- (30) メンタルヘルス対策の実施状況(複数回答あり、表30)：多い順に、産業保健スタッフの研修会等参加(24%)、専門家による教育・研修・講演会等(20%)、専門家による個別の相談(13%)、健康調査(12%)、管理監督者の研修会等参加(12%)、電話・メール相談(8%)、教材の入手・利用(6%)、その他(4%)、なし(2%)であった。
- (31) 今後活用予定のメンタルヘルス対策(複数回答あり、表31)：社内セミナー開催が16%、管理監督者の研修会等参加9%、専門家による教育・研修・講演会等9%、健康調査7%、社内の風土づくり3%、教材の入手・利用3%、産業保健スタッフの研修会等参加2%、専門家による個別の相談2%、電話・メール相談2%、各事業場の情報共有化2%、全員の面接2%、復職委員会の設置1%、インターネットを利用2%、不明が41%であった。
- (32) 相談できる事業場外資源の確保状況(表32)：事業場外資源の確保・連携ありが52%、確保・連携なしが30%、確保の予定なしが4%、不明が14%であった。
- (33) 事業場外資源への要望・期待(複数回答あり、表33)：利用しにくい(16%)、情報を共有化してほしい(12%)、企業を理解してほしい(8%)、専門性を確保してほしい(7%)、カウンセラーとの連携が必要(6%)、各種研修会の開催(3%)、予防対策を講じてほしい(1%)、メール相談を実施してほしい(1%)の順で、特になし45%であった。
- (34) 神奈川産業保健推進センターへの要望・期待(複数回答あり、表34)：研修会を増やしてほしい(13%)、情報の提供(13%)、午前・平日夜間・土曜の営業(10%)、さらに綿密な相談(10%)、事例検討会(6%)、メンタルヘルス電話相談窓口(1%)、過重労働対策の推進(1%)、ビデオの借用機関延長(1%)の順で、特になし44%であった。
- (35) メンタルヘルス交流会への要望・期待(複数回答あり、表35)：多分野の勉強をしたい(11%)、事例検討会(11%)、実地指導(8%)、平日の開催(7%)、法律相談(2%)、情報提供(1%)の順で、特になし60%であった。

B. 考察

(1) アンケートの結果より

企業内でメンタルヘルス対策に取り組み、これを推進するに際して、産業医の存在は極めて重要である。今回のアンケートにて、常勤・非常勤合わせると99%に産業医がおり(表4)、整備体制は整っているように考えられる。

しかし、メンタルヘルス指針の周知について、未だ知らない・不明を合わせると、26%となり(表5)、周知徹底に関しては、今後も一層の努力が必要であろう。従業員数の多いほど、同指針の周知度は高い傾向が窺われた(表15～17)。

また、同指針の年度計画への盛り込みについてであるが、盛り込んでいない・不明を合わせると28%となり、上記の結果とも併せ、周知徹底に向けた活動を継続的に展開してゆくことが必要であろう。さらに、従業員数の多いほど年度計画に盛り込まれているという状況は、上記の指針と同様の傾向であろう(表18～20)。

次いで、メンタルヘルス事例発生についてであるが、96%に発生ありとの回答であり(表7)、発生数は0～9名が最多であった(表8)。過去1年間に40名以上の事例発生もあり(表8)、産業医もおり、衛生管理者が85%存在している(表3)との結果にもかかわらず、事例発生の予防にはいたっていない様子が伺われる。また、従業員数の多少にかかわらず、事例は発生しており(表21～23)、予防対策の早急の整備が望まれるところである。なお、衛生管理者については後述したい。

事例の中で最も多い症状・診断名についてであるが、75%がうつ・うつ状態であった(表27)。このことは、前述したように、近年の過当競争、不安、悩み、ストレスを抱える労働者数が漸増している^{2,3,4)} ことと軌を一にしていよう。

メンタルヘルス不全の原因として、職場内の人間関係、過重労働、昇進・異動、性格要因等が上位を占めており(表28)、これも最近のわが国の労働者の置かれた環境に深く関わっていよう^{2,3,4)}。

各事例に対応する手段として、過半数が専門医・専門治療機関につなげるとあるが(表29)、その一方で、事業場外資源への要望・期待にて、利用しにくい、情報の共有化、企業を理解してほしい、専門性を確保してほしいとあり(表33)、これらを併せ考えたとき、興味深い結果といえよう。

メンタルヘルス対策の実施状況については、産業保健スタッフの研修会参加(表30)、健康調査(表30)、管理監督者の研修会等参加等、企業内での産業保健スタッフにかかる責任が窺われる

今後活用予定のメンタルヘルス対策については(表31)、多彩な案が提示されており、われわれが今後講じるべき対策について、示唆に富む結果であるといえよう。

さて、事業場外資源の確保状況については、確保・連携なし、確保の予定なし、不明を合わせると48%となり(表32)、企業内のメンタルヘルス不全者への、速やかな対応に未だ課題のある事実が窺われる。

この結果と、事業場外資源への要望・期待(表33)、神奈川産業保健推進センターへの要望・期待(表34)、メンタルヘルス交流会への要望・期待(表35)で得られた回答を併せ考えると、企業内では解決できない事例

への対応、メンタルヘルス不全者の一次予防対策、産業保健スタッフの資質向上等への期待が窺われる。

以下に、産業保健スタッフに関して若干の知見を交え、現状および今後の課題等に触れたい。

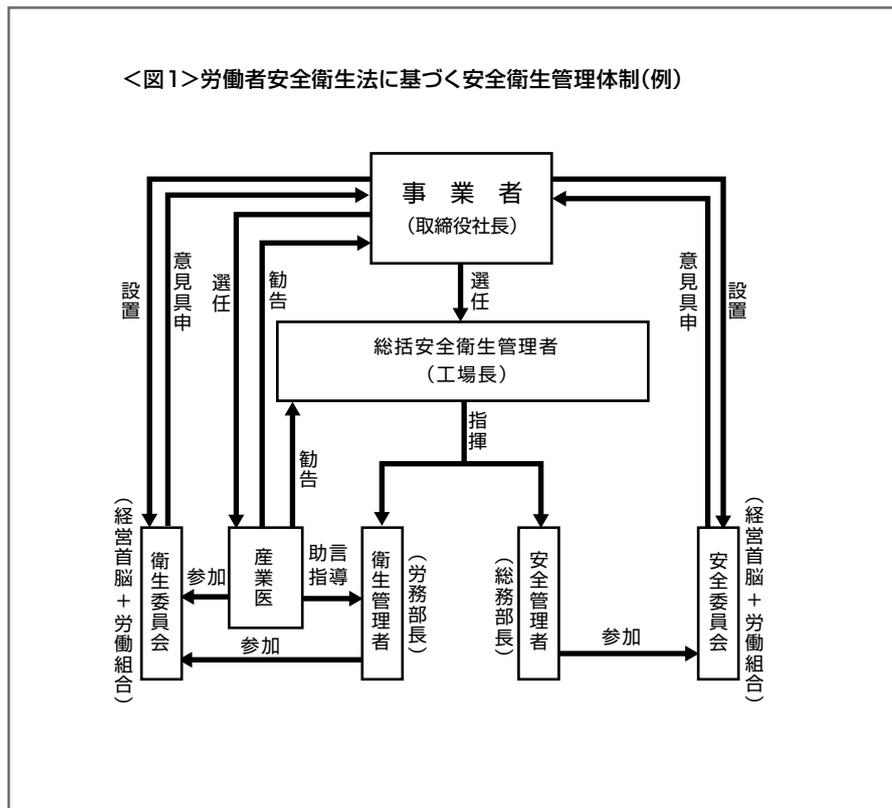
(2) 事業場内の衛生管理体制－産業保健スタッフの役割－

① 衛生管理体制の確立と整備

労働安全衛生法^{5,6,10,11)}では、事業者は、事業場の規模に応じて必要な安全衛生管理体制の整備を図ることが義務づけられている^{15,8)}。標準的な安全衛生管理体制を、図1に提示した。

同法では、衛生管理体制の一環として、一定規模以上の事業場については衛生委員会の設置や次に述べるスタッフの選任を義務づけている^{5,6,10,11)}。また、常時10人以上50人未満の労働者を雇用する事業場においては、事業場の業種に応じて安全衛生推進者または衛生推進者の選任が義務づけられている^{5,6,10,11)}。

これら産業保健スタッフそれぞれに、安全衛生対策を推進するために必要な権限を与え、その責任を明確にし、各自が協力して労働衛生対策を推進・展開してゆくための組織が、衛生管理体制である^{5,6,9,10,11)}。



② 衛生管理スタッフ(産業保健スタッフ)

上述の衛生管理体制を推進するためには、専門的知識を有するスタッフが必要であり、以下に概説する

a. 総括安全衛生管理者(安全衛生法第10条)

総括安全衛生管理者は、衛生管理者を指揮し、法に示された業務を総括管理する^{10,11)}。

b. 産業医(安全衛生法第13条)

産業医の専門性を確保するため、平成8年の労働安全衛生法の改正^{5,6,10,11)}により、産業医の要件および職務が定められた。

c. 衛生管理者(安全衛生法第12条)

総括安全衛生管理者の業務のうち、衛生に係る技術的事項を管理する^{9,10)}。衛生管理者を選任すべき事業場は、常時50人以上の労働者を使用する一定の事業場である⁹⁾。さらに、50人以上200人以下は1人、200人を超えて500人以下は2人など、最低必要人員も規定されている。また、一定の事業場では、衛生工学衛生管理者を選任しなくてはならない。

衛生管理者は、労働者の心身両面にわたる健康管理の保持増進活動において、要となる重要な職務である^{9,10)}。衛生管理者のあり方については、考案の項にて述べたい。

d. 作業主任者(安全衛生法第14条)

事業者は、労働災害を防止するための管理を必要とする作業で、政令で定めるものについては、その作業の区分に応じて作業主任者を選任し、その者に当該作業に従事する労働者を、指揮その他の厚生労働省令で定める事項を行わせなくてはならない^{5,6,10,11)}。

e. 衛生委員会(安全衛生法第18条)

衛生委員会は、常時50人以上の労働者を使用する事業場は、労働者の健康障害防止、労働災害発生防止等について調査審議し、議長を除く委員のうち、半数は労働者の代表が選ばれることとなっている^{5,6,9,10,11)}。

(3) 快適職場形成の要因

わが国における、昨今の労働環境の激変、高齢化の急速な進展等の下、すべての労働者が快適に働くことのできる職場を実現してゆくことは、現在早急の課題である¹²⁾。快適な職場等については、人間総合科学紀要第6号¹⁵⁾に既に記したので、今回は、快適な職場形成の各種要因のうち、以下の4項について述べる。

① 労働安全衛生法と業務上過失致死罪との相違点

a. 結果の発生の要否

岩本¹¹⁾によれば、業務上過失致死傷の罪は、障害、死亡ということがなければ成立しないものであるが、安全衛生法は、労働災害の事前防止を図るために設けられている規定であり、事故の発生は要件としておらず、事故発生の有無は、単に情状の点で考慮されるに過ぎないという^{10,11)}。また、現実には、送検事例の多くは、事故発生の場合ではあるが、安全衛生法の条文そのものは、事故の発生を要件とはしていないという^{10,11)}。

b. 過失であっても処罰されるのか

岩本¹¹⁾によると、業務上過失致死傷の罪は、文字どおり「過失犯」であるが、一方の安全衛生法は、「故意犯」であり、事故発生につき重大な過失が認められた場合であっても、業務上過失致死傷の罪が成立することがあるのは格別、安全衛生法違反は成立しないという^{5,6,10,11)}。すなわち、刑法38条^{10,11)}には、「罪を犯す意志がない行為は、罰しない。ただし、法律に特別の規定がある場合は、この限りでない」と定められており、法律に、過失も罰する旨の特別の規定がなければ、過失の場合は処罰の対象とならず、安全衛生法には過失犯処罰の規定がないため、結局、同法は「故意犯」についてのみを罰するという^{5,6,10,11)}。

さて、故意とは、犯罪構成要件に該当する客観的な事実を認識することであり¹¹⁾、「法律を知らなかったとしても、そのことによって、罪を犯す意志がなかったとすることはできない。ただし、情状により、その刑を減輕することができる」（刑法38条）¹¹⁾と記載されているように、「安全衛生法を知りませんでした」というのは、単なる「法の不知」であり、故意がないということではなく、安全衛生法の成立を妨げるものではないという^{5,6,10,11)}。

c. 安全衛生法違反で処罰されるのは誰か

「『事業者』とは、法人企業であれば当該法人（法人の代表者ではない）、個人企業であれば事業経営主体を指している。これは、従来の労働基準法上の義務主体であった『使用者』とは異なり、事業経営の利益の帰属主体そのものを義務主体としてとらえ、その安全衛生上の責任を明確にしたものである」^{12,13)}（昭和47年9月18日労働省発基91号）¹¹⁾。

② 衛生管理者のあり方

衛生管理者制度は、昭和22年に制定されて以来、事業場における労働衛生管理の、key personとして果たしてきた役割は多大なものである^{8,14)}。

他方、既述してきたような、労働環境の変化、労働者の中高齢化、社会経済状況の悪化等、労働者を取

り巻く環境の激変に対応するべく、「衛生管理者の活性化対策に関する調査研究委員会」（昭和61年中央労働災害防止協会）¹⁴⁾において、衛生管理者の職務の基本体系をしめした。

昨今の労働衛生管理においては、単に職業性疾病の早期発見とその予防を目的としたものだけでなく、労働者の心身両面にわたる積極的な健康づくりや快適な職場環境の実現を目指す方向に向かって努力する必要がある^{8,14)}。すなわち、これからの衛生管理者は、健康づくり専門スタッフと協力し合いながら、労働者の健康増進も包括した職務を遂行してゆく能力が求められている¹⁴⁾。

平成18年の新しいメンタルヘルス対策指針にも衛生管理者の役割が示されているが、世代交代が進む中、研修などで不十分な実務経験を補うなどの対策が必要と思われる。

C. 結語

神奈川県産業保健スタッフ、特に産業看護職100人にアンケートを実施し、93人から回答を得た。結果に対し、各企業内でのメンタルヘルス対策等目的を絞り、実態と意識について検討した。その結果、次の点が明らかになった。

- (1) 産業看護職を雇用している事業場は規模の大、小に係わらず産業医契約をしていた
- (2) 衛生管理者数は、従業員の多い事業場ほど、多く配置されている傾向であるが、16%の不明があり、衛生管理者との連携した活動が今後望まれる
- (3) メンタルヘルス指針周知度は、従業員数が多い事業場ほど、高かったが、未だ知らない・不明を合わせると26%であった
- (4) メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込みについては、従業員数が多いほど盛り込まれているが、盛り込んでいない・不明を合わせると28%であった
- (5) メンタルヘルス事例発生はほぼ全事業場に認められた
- (6) その内訳の最多は、うつ・うつ状態であった
- (7) 要因として、職場の人間関係、過重労働、昇進・異動、性格要因が上位であった
- (8) 事例への対応手段として、事業場外資源への連携が上位であったが、利用しにくい、専門性を確保してほしいとの要望もあった
- (9) メンタルヘルス対策については、企業内の産業保健スタッフの資質向上に関わる項が上位であった
- (10) 今後予定しているメンタルヘルス対策については、多彩であり、現状を反映しているものと考えられた
- (11) 事業場外資源、神奈川産業保健推進センター、メンタルヘルス交流会への要望・期待については、事例発生に対する一次予防的側面と、教育的側面、情報提供等行政的側面が列挙されていた

さて、わが国の労働環境が激変する中、事業場内の産業保健管理を推進・展開してゆくのは至難である。今回、アンケート調査の結果を踏まえ、神奈川県下の企業内のメンタルヘルス対策を例にとり、産業看護職の実態・意識についてまとめてきた。さらに、産業保健活動の中核である、衛生管理者を中心にして、産業保健スタッフについて解説した。

現在、労働者の高齢化が急速に進展しており、かつてのような典型的労働災害も漸減し、また、生活習慣病も漸増してきており、各事業場内では、従来の保健指導よりも生活指導に重点が移行してきている¹⁶⁾。すなわち、人生の約3分の1の年数になる労働生活を、どのように充実させ、また楽しく送るのか、という一次予防およびQOLを包括した生活指導を実施しなくてはならないが、この時、専門職としての産業保健スタッフ、別けても衛生管理者、特に、常時労働者の身近にいる産業看護職の役割が重要となってくる¹⁶⁾。

国民の健康を取り巻く状況が大きく変化している今こそ、産業保健スタッフの柔軟性と対応能力および産業看護職の意義が問われるところである。

Ⅱ：地域産業保健センターの調査から

A. 小規模事業場の現況と対策

(1) 地域産業保健センター活動の実態について(アンケート調査より)

平成16年度、12センターでメンタルヘルス相談窓口を開催したところは、24回が1カ所、8回が2カ所、2回が3カ所、1回が1カ所で、5カ所は未実施であった。

理由としては、専門医の協力が得にくいこと、コーディネーターも不得手な為積極的に広報しない点が挙げられる。そこで精神科医を推進センターの地域担当相談員に委嘱した2地域センターでは、平成16年度の相談件数はそれぞれ85件、83件であった。その他の地域センターでは数件にとどまっていた。

(2) モデル的活動センターの内容を紹介する。(相模原・津久井地域産業保健センター)

① 登録事業場へのアンケート調査

登録事業場195(46事業場は閉鎖・移転などで対象外となる)にアンケート調査を実施し、94事業場から回答を得た。(回答率48.2%)。事業場規模別分布は図2のとおりで、地域センターに対する要望では健康相談について、メンタルヘルスへの要望が31件(33%)と多かった。(図3)

② 平成16年度実績

アンケート調査を踏まえて、本年度は試行錯誤で始めて、相談窓口 24回 相談者 85名、講演会 6回 参加者 162名であった。

③ 平成17年度「働き盛り層のメンタルヘルス支援事業」

平成16年度より活動を開始し、本年度は以下の事業を計画した。

a. 労働者と家族を対象としたメンタルヘルス支援セミナーの実施

工業団地、災害防止団体、協力会社、中小事業場委員会(労安協相模原支部)などと共催で出向いて行い、家族セミナーは市内諸団体を対象に、市民の要望を入れたテーマにした。

b. メンタルヘルス不調者や家族を対象にした個別相談の実施

上記セミナーの終了後、定期「心の健康そうだん」(月2回、18時—21時、3名程度)、その他健康相談協力医の依頼。

c. 情報交換会・広報の実施

事業場関係者、産業看護職、市保健職など関係先への広報、活動の評価を求めた。

d. 実施状況(平成17年10月31日現在)

セミナー 計画10回、実施4回 参加者合計 123名

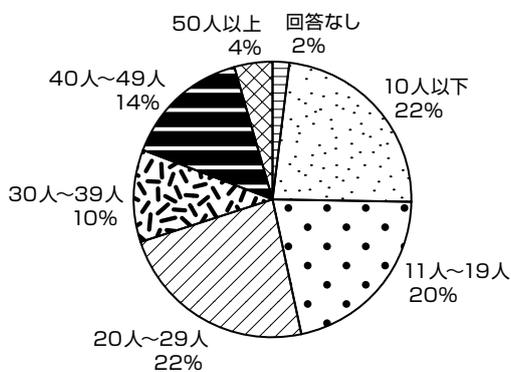
個別相談 計画24回、実績16回、相談者合計 28名

- ④ 窓口相談の実情は本人自らの相談はなく、中規模以上事業場の上司や事業主が部下の相談に来る事例が大部分を占めた。

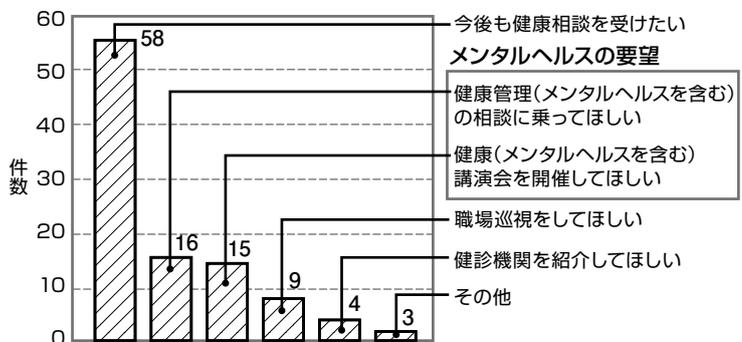
(3)産業保健専門職のいない小規模事業場の実態と問題点を以下にまとめる。

- ① 人的、時間的、経済的に余裕がなく、全く対策が立てられていない事業場が多い。
「うちの会社で従業員を一人でも休ませたら会社がつぶれる」という声である。
- ② 従業員が少ないので、精神的な問題を抱える従業員の事例数は相対的に低く、楽観的、消極的な事業場が多く、安全配慮義務に対する危機感は非常に薄い。「明日の危機より今日の糧」という姿勢がほとんどである。
- ③ 外部資源の活用が有効と考えられるが、存在も知らず、相談の仕方も知らないのが現状である。
- ④ 相談窓口の開設は必要であるが、出前相談や巡回相談を定期的に行い、「相談すること」の重要性を実感したり、相談に慣れてもらうことが大切。
- ⑤ 人的に余裕のない小規模事業場に対して、退職者の人的支援の仕組みの構築なしでは進まない。

<図2>事業場規模別分布



<図3>地域産業保健センターへの要望 回答事業場94



4. 謝辞

本稿を終えるにあたり、ご協力を賜った以下の方々に深謝する。

神奈川産業保健推進センター	所長 石渡弘一先生
同	相談員の諸先生方
同	副所長・課長・係長・事務スタッフの方々
神奈川産業看護講座参加者の方々	
神奈川産業保健メンタルヘルス交流会参加者の方々	

5. 引用文献

1. 厚生統計協会編:国民衛生の動向(2003年版):厚生統計協会、296、2003
2. 厚生労働省労働基準局編:労働衛生のしおり(平成15年度):中央労働災害防止協会、3、2003
3. 厚生統計協会編:国民衛生の動向(2003年版):厚生統計協会、305、2003
4. 同上 306、2003
5. 同上 297、2003
6. 厚生労働省労働基準局編:労働衛生のしおり(平成15年度):中央労働災害防止協会、87、2003
7. 同上 175、2003
8. 厚生労働省安全衛生部労働衛生課編:新衛生管理(上):中央労働災害防止協会、33、2002
9. 同上 21、2002
10. 同上 新衛生管理(下) 3、2002
11. 岩本充史:労働安全衛生法、平成15年度第53期神奈川県労働大学講座講義要項Ⅱ
神奈川県横浜労働センター、64、2003
12. 厚生労働省安全衛生部安全衛生課編:新衛生管理(下)中央労働災害防止協会、381、2002
13. 労務安全衛生協会編:労務安全衛生かながわ:労務安全衛生協会、2、2003
14. 厚生労働省安全衛生部労働衛生課:新衛生管理(上):中央労働災害防止協会、27、2002
15. 荻部ひとみ:神奈川産業保健推進センターにおける「職場のメンタルヘルス対策」、
人間総合科学(6):3、2003
16. 青山英康:専門性とは 健康管理、保健文化社、6、2004

6. アンケート集計結果・資料

表1 事業場の業種

製造業	51	55%
建設業	3	3%
運輸交通業	6	6%
商業・サービス業	7	8%
その他	26	28%
計	93	100%

表2 従業員数

1000人以上	41	44%
300～900人	41	44%
200～299人	2	2%
100～199人	8	9%
50～99人	1	1%
～49人	0	0%
計	93	100%

表3 衛生管理者数

1名	9	10%
2名	13	14%
3～5名	25	27%
6～10名	6	7%
11名以上	26	28%
いない	2	2%
不明	12	13%
計	93	100%

表4 産業医選任状況

常勤	48	52%
非常勤	44	47%
いない	0	0%
不明	1	1%
計	93	100%

表5 メンタルヘルス指針の周知

知っている	69	74%
知らない	12	13%
不明	12	13%
計	93	100%

表6 メンタルヘルス対策の年度計画への盛り込み

盛り込んでいる	67	72%
盛り込んでいない	17	18%
不明	9	10%
計	93	100%

表7 メンタルヘルス事例発生

あり	89	96%
なし	1	1%
不明	3	3%
計	93	100%

表8 過去1年間のメンタルヘルス事例発生数

0～9名	57	61%
10～19名	6	7%
20～29名	10	11%
30～39名	2	2%
40名以上	10	11%
不明	8	9%
計	93	100%

表9 従業員数別衛生管理者数(1000人以上)

1名	0	0%
2名	0	0%
3～5名	9	22%
6～10名	5	12%
11名以上	22	54%
いない	0	0%
不明	5	12%
計	41	100%

表10 従業員数別衛生管理者数(300～999人)

1名	5	12%
2名	12	29%
3～5名	14	34%
6～10名	1	2%
11名以上	4	10%
いない	0	0%
不明	5	12%
計	41	100%

表11 従業員数別衛生管理者数

	200～299人	100～199人	50～99人
1名	0	4	0
2名	0	1	0
3～5名	1	1	0
6～10名	0	0	0
11名以上	0	0	0
いない	0	2	0
不明	1	0	1
計	2	8	1

表12 従業員数別産業医選任状況(1000人以上)

常勤	34	83%
非常勤	6	15%
いない	0	0%
不明	1	2%
計	41	100%

表13 従業員数別産業医選任状況(300～999人)

常勤	12	29%
非常勤	29	71%
いない	0	0%
不明	0	0%
計	41	100%

表14 従業員数別産業医選任状況

	200～299人	100～199人	50～99人
常勤	0	1	1
非常勤	2	7	0
いない	0	0	0
不明	0	0	0
計	2	8	1

表15 従業員数別メンタルヘルス指針周知度(1000人以上)

知っている	34	83%
知らない	4	10%
不明	3	7%
計	41	100%

表16 従業員数別メンタルヘルス指針周知度(300～999人)

知っている	29	71%
知らない	5	12%
不明	7	17%
計	41	100%

表17 従業員数別メンタルヘルス指針周知度

	200～299人	100～199人	50～99人
知っている	1	3	1
知らない	1	3	0
不明	0	2	0
計	2	8	1

表18 従業員別メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況(1000人以上)

盛り込んでいる	35	85%
盛り込んでいない	4	10%
不明	2	5%
計	41	100%

表19 従業員数別メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況(300～999人)

盛り込んでいる	26	63%
盛り込んでいない	10	24%
不明	5	12%
計	41	100%

表20 従業員数別メンタルヘルス指針の年度計画への盛り込み状況

	200～199人	100～199人	50～99人
盛り込んでいる	1	6	0
盛り込んでいない	0	2	1
不明	1	0	0
計	2	8	1

表21 従業員数別メンタルヘルス事例発生状況
(1000人以上)

発生あり	41	100%
発生なし	0	0%
不明	0	0%
計	41	100%

表22 従業員数別メンタルヘルス事例発生状況
(300～999人)

発生あり	40	98%
発生なし	0	0%
不明	1	2%
計	41	100%

表23 従業員数別メンタルヘルス事例発生状況

	200～299人	100～199人	50～99人
発生あり	2	6	1
発生なし	0	1	0
不明	0	1	0
計	2	8	1

表24 従業員数別過去1年間のメンタルヘルス事例発生数
(1000人以上)

0～9名	13	32%
10～19名	4	10%
20～29名	9	22%
30～39名	2	5%
40名以上	10	24%
不明	3	7%
計	41	100%

表25 従業員数別メンタルヘルス事例発生数
(300～999人)

0～9名	36	88%
10～19名	2	5%
20～29名	1	2%
30～39名	0	0%
40名以上	0	0%
不明	2	5%
計	41	100%

表26 従業員数別メンタルヘルス事例発生数

	200～299人	100～199人	50～99人
0～9名	2	6	1
10～19名	0	0	0
20～29名	0	0	0
30～39名	0	0	0
40名以上	0	0	0
不明	0	2	0
計	2	8	1

表27 事例の中で最も多い症状・診断名(複数回答あり)

うつ・うつ状態	79	75%
自律神経失調症	6	6%
不安神経症	2	2%
人格障害	1	1%
適応障害	1	1%
アルコール依存症	1	1%
長期無断欠勤	1	1%
内科的疾患	3	3%
不明	11	11%
計	105	100%

表28 メンタルヘルス不全の原因(複数回答あり)

職場内の人間関係	40	28%
過重労働	27	19%
昇進・異動	12	8%
性格要因	16	11%
職場のストレス	13	9%
職場不適応	11	8%
家庭内の問題	8	6%
リストラ・不況	3	2%
不安	1	1%
中高年	1	1%
産業医の言動・態度	1	1%
不明	10	7%
計	143	100%

表29 事例対応の方法(複数回答あり)

専門医・専門治療機関につなげる	81	55%
かかりつけ医・治療医に任せる	18	12%
産業医に任せる	25	17%
相談機関につなげる	15	10%
その他	8	5%
計	147	100%

表30 メンタルヘルス対策の実施状況(複数回答あり)

産業保健スタッフの研修会等参加	66	24%
専門家による教育・研修・講演会等	55	20%
専門家による個別の相談	36	13%
健康調査	33	12%
管理監督者の研修会等参加	33	12%
電話・メール相談	22	8%
教材の入手・利用	17	6%
その他	12	4%
なし	5	2%
計	279	100%

表33 事業場外資源への要望・期待(複数回答あり)

利用しにくい	15	16%
企業を理解してほしい	8	8%
専門性を確保してほしい	7	7%
情報を共有化してほしい	11	12%
カウンセラーとの連携が必要	6	6%
予防対策を講じてほしい	1	1%
各種研修会の開催	3	3%
メール相談を実施してほしい	1	1%
特になし	43	45%
計	95	100%

表31 今後活用予定のメンタルヘルス対策(複数回答あり)

社内セミナー開催	20	16%
管理監督者の研修会等参加	12	9%
専門家による教育・研修・講演会等	12	9%
健康調査	9	7%
社内の風土づくり	4	3%
教材の入手・利用	4	3%
産業保健スタッフの研修会等参加	3	2%
専門家による個別の相談	2	2%
電話・メール相談	3	2%
各事業場の情報共有化	2	2%
全員の面接	2	2%
復職委員会の設置	1	1%
インターネットを利用	2	2%
不明	52	41%
計	128	100%

表34 神奈川産業保健推進センターへの要望・期待(複数回答あり)

研修会を増やしてほしい	14	13%
午前・平日夜間・土曜の営業	11	10%
情報の提供	14	13%
さらに綿密な相談	11	10%
事例検討会	7	7%
メンタルヘルス電話相談窓口	1	1%
過重労働対策の推進	1	1%
ビデオの借用期間延長	1	1%
特になし	48	44%
計	108	100%

表32 相談できる事業場外資源の確保状況

確保・連携あり	48	52%
確保・連携なし	28	30%
確保の予定なし	4	4%
不明	13	14%
計	93	100%

表35 メンタルヘルス交流会への要望・期待(複数回答あり)

多分野の勉強をしたい	11	11%
事例検討会	11	11%
平日の開催	7	7%
実地指導	8	8%
法律相談	2	2%
情報提供	1	1%
特になし	59	60%
計	99	100%

<資料1：産業看護職に対するアンケート内容>

質問1. あなたの所属している事業場の業種について、お答えください

(当てはまるものに○をつけてください)

- ① 製造業 ② 建設業 ③ 運輸交通業 ④ 商業・サービス業 ⑤ その他

質問2. あなたの所属している事業場の従業員数について、お答えください

(当てはまるものに○をつけてください)

- ① 1000人以上 ② 300～999人 ③ 200～299人 ④ 100～199人 ⑤ 50～99人 ⑥ ～49人

質問3. あなたの職種について、お答えください (当てはまるものに○をつけてください)

- ① 看護師・保健師 ② 総務・人事・労務担当 ③ 一般事務 ④ 心理職 ⑤ 産業医 ⑥ その他
⑦ 事業主 ⑧ 安全衛生管理者

質問4. あなたの所属している事業場に、衛生管理者がいれば、人数をお答えください

(当てはまるものに○をつけてください)

- ① 1名 ② 2名 ③ 3～5名 ④ 6～10名 ⑤ 11名以上 ⑥ いない ⑦ 不明

質問5. あなたの所属している事業場の、産業医選任状況についてお答えください

(当てはまるものに○をつけてください)

- ① 常勤がいる ② 非常勤のみ ③ いない ④ 不明

質問6. あなたの所属している事業場での「メンタルヘルス指針」周知について、お答えください

(当てはまるものに○をつけてください)

- ① 知っている ② 知らない ③ 不明

質問7. あなたの所属している事業場での「メンタルヘルス対策の年度計画への盛り込み」状況について

お答えください (当てはまるものに○をつけてください)

- ① 盛り込んでいる ② 盛り込んでいない ③ 不明

質問8. あなたの所属している事業場での「メンタルヘルスに関する事例の発生状況」について

お答えください (当てはまるものに○をつけてください)

- ① 事例発生あり ② 事例発生なし ③ 不明

質問9. あなたの所属している事業場での、「過去1年間のメンタルヘルス関連事例発生数」について

お答えください (当てはまるものに○をつけてください)

- ① 0～9名 ② 10～19名 ③ 20～29名 ④ 30～39名 ⑤ 40名以上

質問10. 事例のなかで、もっとも多い症状あるいは診断名について、以下に記してください
事例の症状または診断名:()

質問11. あなたから見て、メンタルヘルス不全に陥ったことの原因はどのようなことと考えられますか。
以下に記してください。
原因:()

質問12. あなたの所属する事業場での事例対応において、事業場外資源をどのように活用していますか
(当てはまるものに○をつけてください)

① 専門医・専門治療機関につなげる ② 産業医に任せる
③ その人のかかりつけ医・治療医に任せる ④ 相談機関につなげる ⑤ その他

質問13. メンタルヘルス対策について、実施されたものをお答えください
(当てはまるものに○をつけてください)

① 専門家による教育・研修・講演会等 ② 産業保健スタッフの研修会等参加
③ 専門家による個別の相談 ④ 教材の入手・利用 ⑤ 健康調査 ⑥ 管理監督者の研修会等参加
⑦ 電話相談 ⑧ その他

質問14. 今後のメンタルヘルス対策について、活用を予定しているものを記してください
活用予定:()

質問15. あなたの所属する事業場での、相談できる事業場外資源確保についてお答えください
(当てはまるものに○をつけてください)

① 確保・連携あり ② 確保・連携なし ③ 確保する予定なし ④ 不明

質問16. あなた個人の、事業場外資源への要望・期待を記してください
要望・期待:()

質問17. あなた個人の、神奈川産業保健推進センターへの要望・期待を記してください
要望・期待:()

質問18. あなた個人の、メンタルヘルス交流会への要望・期待を記してください
要望・期待:()