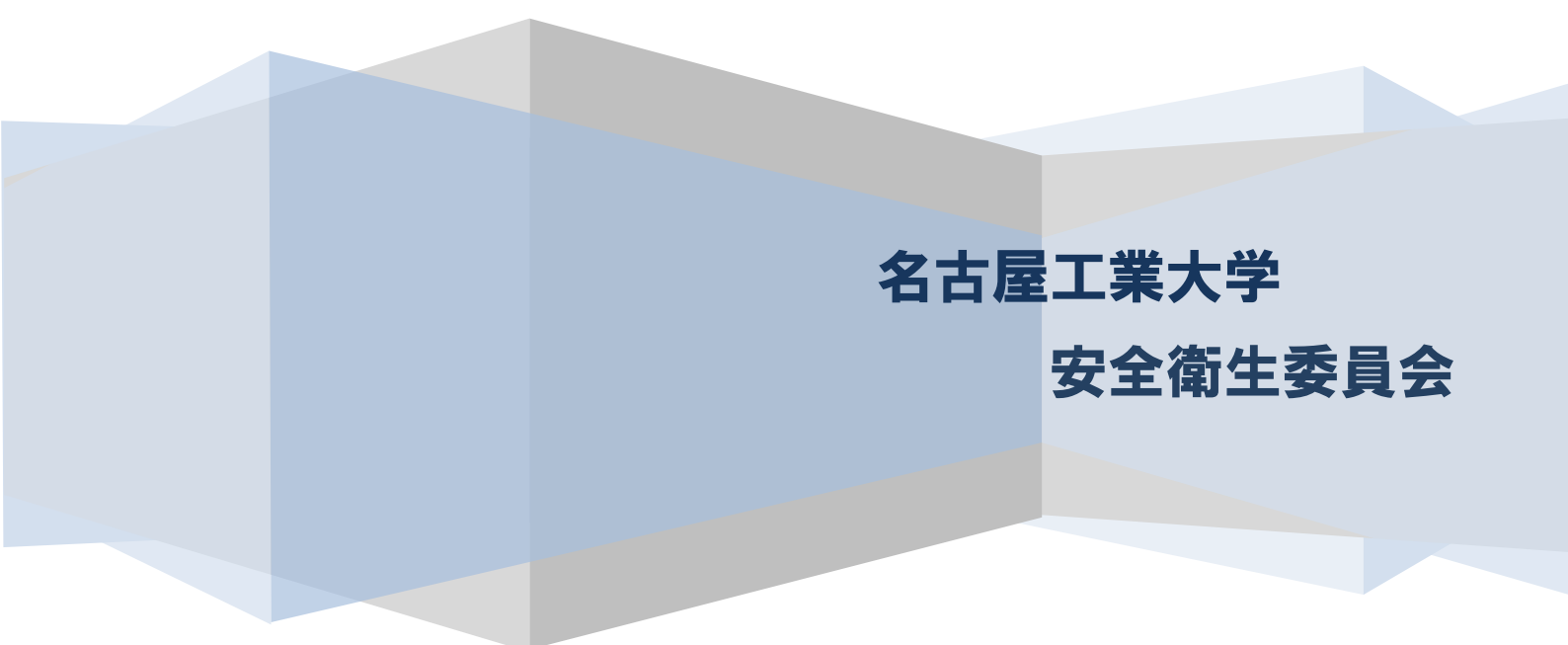


国立大学法人名古屋工業大学

名古屋工業大学

健康づくり指針

2010



名古屋工業大学
安全衛生委員会

名古屋工業大学安全衛生委員会

委員長 後藤 俊幸

メンタルヘルス部会

「名古屋工業大学 健康づくり指針 編集委員会」

部会長 柳野 友栄

委員 今井 理恵

委員 粥川 裕平

委員 清水 久己

委員 中野 功

委員 服部 博文

委員 日野 安昭

委員 箕浦 寿樹

委員 宮田 紅深

委員 森 やよい

委員 山本 靖 (委員50音順)

2010年3月

名古屋工業大学健康づくり指針

目次

第1章 体の健康づくり

1 体の健康づくり対策の考え方	4
2 体の健康づくりの基本方針	5
3 目標について	6
(1) 栄養・食生活～肥満を減らす～	6
(2) 身体活動・運動～日頃から運動を～	6
(3) 休養・こころの健康づくり～ストレス解消・十分な睡眠～	6
(4) たばこ～禁煙の推進～	7
(5) アルコール～適度な飲酒～	7
(6) 歯の健康～いつまでも健康な歯～	8
(7) 糖尿病	8
(8) 循環器病	8
(9) がん～がん死亡・患者数の減少～	9
関連通知等	9

第2章 心の健康づくり

1 心の健康づくり対策の考え方	10
(1) 心の健康づくり対策が求められる背景	10
(2) 本学における対応	10
(3) メンタルヘルスケアの基本的考え方	12
(4) メンタルヘルスケア推進上の留意事項	12
(5) 安全衛生委員会における調査審議	12
2 4つのメンタルヘルスケアの推進	
(1) セルフケア（職員自ら行うストレスへの気づきと対処）	12
(2) ラインによるケア（管理監督者等が行う職場環境等の改善と相談への対応）	13
(3) 健康管理担当スタッフ等によるケア（産業医、看護師等によるケア）	13
(4) 外部資源によるケア（外部の専門家または病院などの専門機関によるケア）	13
(5) 4つのケアにおけるそれぞれの役割	14
3 メンタルヘルスケアの具体的進め方	
(1) メンタルヘルスケアを推進するための研修・情報提供	14
(2) 職場環境等の把握と改善	15
(3) メンタルヘルス不具合への気づきと対応	16

(4) 職場復帰における支援	19
4 メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮	
(1) 職員の同意	19
(2) 健康管理担当スタッフによる健康情報の扱い	19
(3) 健康情報の取り扱いに関する守秘義務の周知	20
5 メンタルヘルス活動の実際	
(1) 心の健康の保持増進と適応力づくり（一次予防）	21
(2) メンタルヘルスの不調の早期発見・早期対応（二次予防）	22
(3) メンタルヘルスの不調からの回復と職場復帰・再発予防（三次予防）	23
(4) 職場復帰	24
(5) メンタルヘルス対策事業一覧	27
【参考資料1】復職診断書	28
【参考資料2】職場復帰支援に関する情報提供依頼書	29
【参考資料3】職場復帰支援に関する面接記録票	30
【参考資料4】職場復帰に関する意見書	31
【参考資料5】職場復帰及び就業措置に関する情報提供書	32
【参考資料6】健康相談窓口（保健センター）	33
【参考資料7】外部機関の健康相談窓口一覧	34
【参考資料8】活用できるストレスチェック表の例	35
【参考文献・関連通知等】	36
用語の定義	37
名古屋工業大学における心の健康づくり計画（図）	38

第1章 体の健康づくり

1 体の健康づくり対策の考え方

わが国の平均寿命は、世界最高の水準にある。しかしその一方で、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病やがんが増え、自殺率については依然として高い状況にある。また、高齢化の進行にともなって、介護を要する高齢者が増加している。

こうしたなか、壮年期（にある者）の死を減らし、年老いてもねたきりや認知症にならずにできるだけ長く自立した生活ができるようにいわゆる「健康寿命」を長くし、生活の質を上げることを目指した取り組みが必要になっている。国は平成12年4月から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、国民一人ひとりの健康づくりへの取り組みを推進してきた。

「健康日本21」では、特に生活習慣病の予防を重視し、疾病等の原因となる危険要因を排除する取り組みを示している。従来から健康づくりの3要素といわれてきた「栄養」「運動」「休養」に加えて、「たばこ」「アルコール」「歯の健康」などへの取り組みや、「糖尿病」「循環器病」「がん」の3つの疾患グループの保健医療水準についての目標が設定されている。

本学では、在職中の死亡がこの十年間で7名（アルコール性肝障害、がん、など）も認められた。（表1）脳血管障害や心筋梗塞で倒れ一命を取り留めた教職員もいた。在職中の死亡を無くさなくてはならない。生活習慣病をコントロールしなくてはならない。生活習慣病があるとうつ病に罹患しやすく、うつ病を罹患すると生活習慣病もコントロールしにくいという関連があるので、心身の両面からの健康対策の指針が強く求められている。

表1：年度別死亡者数

	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	計
死亡者数	0	0	2	0	2	1	0	0	2	0	1	8

本学は健康づくりを重要な施策として位置づけ、職員の生活の質の向上を目指して「名古屋工業大学 健康づくり指針」をここに策定した。今後この指針に沿って目標達成のための取り組みを展開していく。

「名古屋工業大学 健康づくり指針」に掲げる目標を達成するために、総括安全衛生管理者を中心として組織的・計画的に職員の健康づくりを推進していく。安全衛生委員会は職場の現状を調査し、職員の「健康づくり」に関連する問題点を摘出して「指針」に沿った問題解決のための目標を明示し、あわせて問題解決に向けた具体的な取り組みを実施していく。しかし、職員一人ひとりの自発的な取り組みと協力がなければ、指針に掲げる目標を達成することは困難であるということは言をまたない。

2 体の健康づくりの基本方針

- ①一次予防を重視する
- ②健康づくりを支援するための環境を整備する
- ③目標等を設定し、その到達具合を評価する
- ④学内外の専門家、または病院などの専門機関と連携して運動を効果的に推進していく
- ⑤健康に関する情報を提供して、職員の健康意識の啓発に努める

3 目標について

(1) 栄養・食生活 ～肥満を減らす～

栄養・食生活は、多くの生活習慣病と深く関連し、生活の質との関わりが大きい。たとえば、わが国では高血圧の原因となる塩分のとりすぎが以前から指摘されている。

目標の設定は、次の3つの局面を念頭において行なう。

- ①栄養素（食物）を適正に摂る
- ②栄養素（食物）を適正に摂るための個人の行動を促す
- ③その個人の行動を支援するための環境づくりをする

本学職員が平成19年に実施した定期健診および人間ドックでの実施者数のうち肝機能検査の有所見者は24.2%であった。

- 食塩摂取量を減らそう 目標値：一日あたり10g未満
- 野菜をもっと食べよう 目標値：一日あたり350g以上
カルシウムに富む食品（牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜）を摂ろう
目標値：牛乳・乳製品130g、豆類100g、緑黄色野菜120g以上
- 朝食を必ず摂ろう 目標値：朝食欠食率15%以下
- 質、量ともにきちんとした食事を摂ろう
- 一日最低一食はきちんとした食事を摂ろう。食事は30分以上かけて、家族等2人以上で楽しく摂ろう 目標値：職員の70%以上

(2) 身体活動・運動 ～日頃から運動を～

努めて体を動かしたり、運動したりすることは、生活習慣病を予防するうえで効果的である。だからこれは健康づくりの重要な要素である。健康を維持するために、生活のなかでできるだけ運動を取り入れるようにしたい。目標の設定は、日常生活のなかでできるだけ体を動かそうとする意識を高め、運動の習慣を促すために、具体的には次のとおりとする。

- できるだけ歩くようにしよう 目標値：一日の歩数 男性9200歩 女性8300歩
- エレベーターの使用を控えよう
目標値：4階までの昇降は階段を使う
- 運動を心がけよう
目標値：運動習慣者 男性39% 女性35%

(3) 休養・こころの健康づくり ～ストレス解消・十分な睡眠～

（「第2章 心の健康づくり指針」参照）

こころの健康は、生活の質を大きく左右する要素である。目標の設定は、ストレスを減らし、

十分な睡眠時間を確保することとし、あわせて自殺者を出さないように努める。

○最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合を減らす

○十分な睡眠をとれていない人の割合を減らす

睡眠不足や不眠は高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満、そしてうつ病の独立した危険因子であることが判明している。十分な睡眠時間を確保することが重要である。

○自殺者を出さない

うつ病を早期に発見し、早期に治療する。独りで仕事を抱え込んで燃え尽きてしまうことのないように周囲が協力して支える。また自殺に追い込まれないように上司及び法人のサポートを強化する必要がある。

(4) たばこ ～禁煙の推進～

たばこはがんや循環器など多くの疾患と関連がある。また妊娠中の喫煙は胎児への影響も大きい。たばこを止めたい人のために、禁煙外来など禁煙支援プログラムの普及が進められている。目標は、たばこの健康影響についての十分な知識の普及、受動喫煙の害を排除し減少させるための環境づくり、禁煙希望者に対する禁煙支援について設定する。

○未成年者の喫煙は法律で禁止されている

○喫煙が健康に及ぼす影響について知識の普及に努める

○職場での分煙を徹底する。また効果の高い分煙の知識の普及を図る

○禁煙・節煙を希望する者に禁煙支援プログラムを実施する外部の医療機関等を紹介する

(5) アルコール ～適度な飲酒～

アルコールを習慣的に飲み続けたり、一度に多量に飲んだりすると、臓器障害等を引き起こし、健康に大きな影響を与える。職域での一次予防は効果的である。目標の設定は、多量飲酒者を減らし、節度ある飲酒についての知識を普及することとする。

○1日に平均純アルコールで約60gを超えて多量に飲酒する人を減らす

目標値：20%以上の減少

○「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで20g(ビール500cc)程度である旨の知識を普及する

○毎日飲酒している職員は、週に2日連続休肝日を設ける

主な種類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

(6) 歯の健康 ～いつまでも健康な歯～

歯を失うと、食事や会話の楽しみが減じるなど、生活の質を落としかねない。できるだけ歯を失わないよう努めることが、生活の質を確保するうえで大事である。また、う蝕（いわゆる虫歯）及び歯周病は、歯の喪失に繋がるため、その予防が重要である。目標は、歯の喪失の原因となるう蝕（いわゆる虫歯）及び歯周病の予防、歯の喪失防止について設定する。

○60歳の時点において、自分の歯が24本以上ある者の割合を増やす

目標値：50%以上

○40、50歳の時点において歯周炎に罹患している者の割合を減らす

目標値：30%以上の減少

(7) 糖尿病

わが国の糖尿病患者数は、生活習慣と社会の変化に伴って、急速に増加している。また、糖尿病はひとたび発症すると治療が困難であり、放置すると重大な合併症を引き起こすことが多いことから、生活の質の低下を招いている。目標の設定は、糖尿病の一次予防の推進を図る観点から、生活習慣の改善を促し、糖尿病を早期に発見して糖尿病患者が継続して治療にあたることをサポートしていくこととする

本学職員が平成19年に実施した定期健診および人間ドックでの実施者数のうち尿検査（糖）の有所見者は3.1%であった。

○肥満者を減らす

○糖尿病有病者に対して、根気強く治療を継続するよう指導を徹底する

(8) 循環器病

循環器病はわが国の主な死亡原因の一つである。この病気による後遺症は生活の質の低下を招く大きな原因となっている。目標の設定は、循環器の一次予防の観点から、生活習慣の改善を促し、循環器病の早期発見に努めることとする。

本学職員が平成19年に実施した定期健診および人間ドックでの実施者数のうち血圧の有所見者は12.6%であった。

○血清総コレステロール値 240mg/dl 以上の高脂血症者を減らす

○たばこ（禁煙）対策を拡充する

○飲酒（節酒・断酒）対策の充実を図る（を強化する）

(9) がん ～がん死亡・患者数の減少～

がんは、わが国最大の死亡原因であり、全死亡原因の約3割を占めている。目標の設定は、がんの一次予防の推進を図る観点から、生活習慣の改善を促すこととする。

- たばこ（禁煙）対策を拡充する（4）たばこ参照
- 食生活の改善を促す（1）食生活・栄養参照
- 飲酒（節酒・断酒）対策の充実を図る（5）アルコール参照

関連通知等

健康日本21 21世紀における国民健康づくり運動

<http://www.kenkounippon21.gr.jp/>

第2章 名古屋工業大学の心の健康づくり

1 心の健康づくり対策の考え方

(1) 心の健康づくり対策が求められる背景

現代社会はストレス社会と言われる。私たちは日々、職場や家庭や地域等において多くのストレスに晒され、ストレスに起因する心の病や健康障害に侵される人が増えている。精神障害等に係る労災補償状況についても、請求件数、認定件数ともに増加傾向にある。

こうした社会環境のなかで、大学も職員のメンタル面でのケアに対策を講ずる必要が生じている。大学運営のうえからも職員のメンタル面の健康保持は極めて重要な課題となっている。職員が安心・安全に働ける職場をいかに実現していくかが問われる。

これらの問題に的確に対応するためには、職員一人ひとりが自分の心の健康状態に関心を持ち、併せて職場の同僚のメンタル面への関心や注意を高めていくことが肝要である。

国は平成18年4月1日、職場における労働者の安全と健康の確保をより一層推進するため、労働安全衛生法を改正施行した。この改正によって、過重労働対策として医師による面接指導制度の導入をはじめとして、職場の安全衛生管理体制の見直し・強化等が同法に盛り込まれた。

一方、同法第70条の2第1項に基づき、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が策定され、これにより事業者には、労働者の心の健康づくりのための取り組みへの努力義務が生じることとなった。

(2) 本学における対応

本学はこれまで、心の健康づくり対策として、保健センターによる「メンタルヘルス相談」や「メンタルヘルス研修」を実施してきた。今後の課題としては、早期発見・早期対応への取り組みを強化し、メンタル面で問題のある職員のケアと円滑な職場復帰を手助けする適切な手立てを講じること、また再発防止に努めていくことが挙げられよう。

このため、職員の心の健康の保持増進のための措置（メンタルヘルスケア）をより一層推進するため、その基本方針となる『心の健康づくり指針』を策定し、指針に沿った取り組みを積極的に展開していくこととする。

表1:年度別事後措置の状況(4月1日現在の人数)

区分	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
精神疾患	0	1	0	0	0	3	2	2	5	5	3
その他疾患	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	3
合計	1	1	1	1	1	3	2	2	6	6	6

事後措置（職員の心身の健康状態に応じて、勤務及び医療面の措置を行うことをいう。）の年度別事後措置の状況は表1のとおりである。年度別の推移を見ると、年度による格差は多少みられるものの、精神疾患が平成16年以降増加する傾向にあることがわかる。

(3) メンタルヘルスケアの基本的考え方

ストレスの元となる要因（以下「ストレス要因」という）は職場、家庭、地域（注：すべて「場所」）に存在している。心の健康づくりで大事なことは、職員自身が、抱え込んでいるストレスに気づき、これに対処することの必要性を認識することである。しかし、職場に存在するストレス要因は、職員自身の力だけでは取り除くことができないものもあることから、心の健康づくりを推進していくためには、職員自身の取り組みに加えて、総括安全衛生管理者を中心とした組織的・計画的なメンタルヘルスケアを積極的に推進していくことが求められる。

このため、メンタルヘルスケアを推進するに当たっては、安全衛生委員会において十分調査審議を行い、メンタルヘルスケアに関する職場の現状とその問題点を明確にするとともに、その問題を解決するための具体的な取り組みを実施していくこととする。

また、実施に当たっては、「セルフケア」「ラインによるケア」「健康管理担当スタッフによるケア」「外部の専門家または病院などの専門機関（以下「事業場外資源」という）」によるケア」の4つのメンタルヘルスケアが計画的かつ継続的に行われるよう、研修・情報提供を行うとともに、4つのケアを効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルスの不具合な状態にある職員への対応、職場復帰のための支援等を円滑に行うものとする。

(4) メンタルヘルスケア推進上の留意事項

メンタルヘルスケアを推進するにあたって、次の事項に留意する。

ア 心の健康問題の特性と正しい理解

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価は容易ではない。心の健康問題の発生過程には個人差が大きく、そのプロセスの把握は難しい。そのため、職員自らが変調に気づき、これに対処する心組みが大事である。また、変調をきたした職員に対する周囲の適切な対応も欠かせない。

職員のだれもが心の健康問題を抱える可能性がある。しかしこの問題は病気として正しく理解されないまま、勤務態度や能力の問題として片付けられる場合がままある。心の問題には、誤解や偏見がつきまといやすいため、周囲から怠けているとか、心が弱いからだ、とかいった誤解や非難に晒される場合がある。こうした事態を避けるためにも、職員の一人ひとりが心の健康問題に関する正しい知識を身につけることが何より肝要である。

イ 職員の個人情報保護への配慮

メンタルヘルスケアにあたっては、個人のプライバシーを保護し職員一人ひとりの安心を保障することが必要である。このため個人情報の収集や利用については、細心の注意を払い、本人の同意のもとに実施しなければならない。

ウ 人事管理との関係

心の健康は、体の健康に比較し職場配置、人事異動、職場の組織等の人事管理と密接に関係する要因によって大きな影響を受けることも考えられ、人事管理と適切な連携を図る必要がある。なお、職場復帰の際は、元の部署で元の仕事に復帰することが原則である。しかしその一方で、当該の職員にとってより適切と思われる部署に配置することによって職場復帰に成功した例もあることから、職員個々の事例に則して柔軟に対応していく。

エ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は職場のストレス要因だけでなく、家庭・個人生活等、職場以外でストレス要因の影響を受ける場合も多く、また、それぞれの個性による要因等も心の健康問題に影響を与えることがある。さらにはこれらの要因が複雑に関係し、相互に影響し合っていることがある。

(5) 安全衛生委員会における調査審議

メンタルヘルスキアの推進にあたっては、総括安全衛生管理者は職員等の意見を聴きつつ職場の実態に即した取り組みを行う必要がある。また、心の健康問題に適切に対処するためには、産業医（学長の指名する他の医師を含む。以下同じ。）の助言を求めることも効果的なことから、産業医、職員等で構成する安全衛生委員会を活用し調査審議を行うものとする。

2 4 つのメンタルヘルスキアの推進

メンタルヘルスキアには、職員自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減あるいはこれに対処する「セルフケア」、職員と日常的に接する管理監督者等が心の健康に関して職場環境等の改善や相談対応を行う「ラインによるケア」、健康管理スタッフ等が職員及び管理監督者等を支援する「健康管理担当スタッフ等によるケア」、外部機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」の4つのケアがあり、これらを計画的・継続的に行うことが重要である。

(1) セルフケア（職員自ら行うストレスへの気づきとその対処）

心の健康づくりを推進するためには、管理監督者も含め職員自身がストレスに気づき、これに対処するための知識・方法を身につけ、それを実施することが重要である。ストレスに気づくためには、ストレス要因に対する反応や心の健康について理解し、自らのストレスや心の健康状態について正しく認識できるようにする必要がある。

このため、総括安全衛生管理者は職員に対してセルフケアに関する研修や情報提供を行い、心の健康について理解を深めてもらうものとする。また、気軽に管理監督者や健康管理スタッフ等に自発的に相談しやすい環境づくりに努めていくものとする。

(2) ラインによるケア（管理監督者等が行う職場環境等の改善と相談への対応）

管理監督者等は、職員の日常の業務のなかで、職場における具体的なストレス要因を把握し、その要因の除去・軽減に努めるとともに、相談に応じていく。このため、総括安全衛生管理者は管理監督者等に対して、ラインによるケアに関する研修・情報提供を行うものとする。

(3) 健康管理担当スタッフ等によるケア（産業医・看護師等によるケア）

健康管理担当スタッフ等はセルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、職員及び管理監督者等に対する支援を行う。また、具体的なメンタルヘルスケアに関する企画立案、健康情報の取扱、事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口となること等、実施に当たり、中心的な役割を果たすものである。

総括安全衛生管理者は健康管理担当スタッフ等によるケアが、適切・効果的に実施できるよう、職務に応じた専門的な知識修得等の機会を提供するとともに、メンタルヘルスケアに関する方針を明示し実施すべき事項を指示、また、職員が自発的相談を受けられるための制度・体制を整えるものとする。なお、総括安全衛生管理者は、メンタルヘルスが不具合な状態にある職員に対する就業上の配慮について、健康管理担当スタッフ等に意見を求め、これを尊重する。

(4) 事業場外資源によるケア（外部の専門家または病院などの専門機関によるケア）

メンタルヘルスケアを行ううえでは、職場が抱える問題や職場に求められるサービスに応じて、メンタルヘルスケアに関し専門的な知識を有する各種の事業場外資源の支援を活用することが有効である。また、相談内容を職場に知られることを望まない場合には、事業場外資源を活用することが効果的である。メンタルヘルスケアに関して事業場外資源による支援が必要な場合は、健康管理担当スタッフ等が相談し、円滑な連携を図るよう努めるものとする。また、必要に応じて速やかに外部の医療機関や地域保健機関に紹介する等、連携するためのネットワークを日頃から形成しておくものとする。

(5) 4つのケアにおけるそれぞれの役割

メンタルヘルスケア	担い手	役割
セルフケア	職員自身	<ul style="list-style-type: none"> ○ ストレスへの気づき、対処 ○ メンタル相談等の自発的活用 ○ 研修への参加 ○ 早期受診
ラインによるケア	管理監督者等	<ul style="list-style-type: none"> ○ セルフケアへの支援 ○ 職員からの相談対応 ○ 職場環境等の改善
健康管理担当スタッフ等によるケア	健康管理担当スタッフ等	<ul style="list-style-type: none"> ○ セルフケア、ラインによるケアが効果的に実施されるよう職員・管理監督者等の支援 ○ 個別の相談対応・情報提供 ○ 事業場外資源等の紹介 ○ ネットワークづくり ○ 職場復帰等への支援 ○ 専門的な知識や情報等の提供、広報 ○ 個別の相談・診療 ○ 教育研修の開催
	人事労務担当（人事チーム）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 総括安全衛生管理者の意見を参考に、職員の人事異動や人事管理について考慮 ○ 労働時間管理の適正化 ○ 教育研修の企画、実施
事業場外資源によるケア	外部の専門機関・専門家	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個別の相談・診療 ○ ネットワークへの参加

3 メンタルヘルスケアの具体的進め方

メンタルヘルスケアは、2に掲げた4つのケアを計画的かつ継続的に実施することが基本であるが、具体的な推進にあたっては、関係者が相互に連携し、以下の取組を積極的に推進することが効果的である。

(1) メンタルヘルスケアを推進するための研修・情報提供

ア 職員への研修・情報提供

総括安全衛生管理者は、セルフケアを推進するため、管理監督者等を含む全ての職員に対して次に掲げる項目を内容とする研修や情報提供を行う。

- (ア) メンタルヘルスケアに関する本学の方針
- (イ) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- (ウ) セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
- (エ) ストレスへの気づき方
- (オ) ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- (カ) 自発的な相談の有用性
- (キ) 相談先及び事業場外資源に関する情報

イ 管理監督者等への研修・情報提供

管理監督者等は、それぞれの職責に応じたメンタルヘルス関連の知識を得るとともに、問題発生時あるいは発生が予測される場合の適時適切な対応が求められる。また、自らの責務に対応するためのセルフケアの知識を得ておく必要がある。このため、総括安全衛生管理者は、管理監督者等に対して、次に掲げる項目等を内容とする研修や情報提供を行う。

- (ア) メンタルヘルスケアに関する本学の方針
- (イ) 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- (ウ) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- (エ) 管理監督者等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- (オ) 職場環境等の評価及び改善の方法
- (カ) 職員からの相談への対応方法（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
- (キ) 心の健康問題により休業した職員の職場復帰への支援の方法
- (ク) 健康管理担当スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携方法
- (ケ) セルフケアの方法
- (コ) 相談先及び事業場外資源に関する情報
- (サ) 健康情報を含む職員の個人情報の保護等

ウ 健康管理担当スタッフ等への研修

健康管理スタッフ等は、メンタルヘルスに関する専門的知識を得るとともに、心身両面にわたる健康管理に関する今日的課題を捉え、それに対応するための技量の向上を図る必要がある。このため、外部での研修会等へ積極的に参加するよう努めるとともに、問題発生時の即時の対応と専門家との役割分担や連携体制の構築などに、専門職として臨むことができるようにする必要がある。

(2) 職場環境等の把握と改善

職員の心の健康には、勤務環境、勤務時間、仕事の量と質、セクシュアルハラスメント等職

場内のハラスメントを含む職場の人間関係、職場の組織及び人事管理体制等が影響を与えるものであり、職場レイアウト、コミュニケーション、職場組織の改善などを通じた職場環境等の改善は、心の健康の保持増進に効果的である。総括安全衛生管理者は、心の健康問題の未然防止を図る観点から必要に応じて職場環境等の改善への取り組みを行う。

ア 職場環境等の評価と問題点の把握

職場環境等を改善するためには、まず職場環境等を評価し、具体的問題点を把握することが必要である。このため、総括安全衛生管理者は、管理監督者等による日常の職場管理や職員からの意見聴取の結果を通じ、職場環境等の具体的問題点を把握するものとする。

職場でのストレスのおもな要因

職場の人間関係	<input type="checkbox"/> 同僚・上司との対立、いじめ、無支援 <input type="checkbox"/> 競争
作業条件	<input type="checkbox"/> 仕事量（多すぎる、あるいは少なすぎる） <input type="checkbox"/> 仕事内容 <input type="checkbox"/> 長時間労働、休憩時間の不足 <input type="checkbox"/> O A 機器の操作、単純作業
環境条件	<input type="checkbox"/> 人事異動、昇進、出向、単身赴任 <input type="checkbox"/> 気温、換気、照明、騒音、レイアウト等

イ 職場環境等の改善

管理監督者等は、職員の勤務状況を日常的に把握し、過度な長時間勤務や過重な疲労・心理的負荷及び責任等が生じないように、職員の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行うことが重要である。総括安全衛生管理者は、その改善の効果を定期的に評価し、効果が不十分な場合には取り組み方法などを見直す等、対策がより効果的なものになるよう継続的な取り組みに努める。なお、これらの改善を行う際には、必要に応じて事業場外資源の助言及び協力を求めることが望ましい。

(3) メンタルヘルスの不具合への気づきと対応

メンタルヘルスケアにおいては、ストレス要因の除去または軽減やストレスへの対処などの予防策が重要であるが、これらの措置を実施したにもかかわらず、メンタルヘルスの不具合な職員が発生した場合は、その早期発見と適切な対応を行うことが必要である。このため、総括安全衛生管理者は、個人情報保護に十分留意しつつ、職員、管理監督者等や家族からの相談に対して適切に対応できる体制を整備する。さらに、相談等により把握した情報を基に必要な配慮を行うとともに、必要に応じて産業医や外部の医療機関につないでいくことができるネットワークの整備に努める。

ア 職員による自発的な相談とセルフチェック

総括安全衛生管理者はセルフケアを推進するため、職員が上司や専門家に対して相談できる体制を整備し、職員が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行う。また、職員自らがストレスに気づくために、ストレスに関する調査票（35 ページ参考資料参照）等を活用したセルフチェックを行う機会を提供する。

メンタルヘルス不具合時に自分で気づく変化（表1）

- 仕事への意欲や集中力が減る
- 考えがまとまらず、堂々巡りし、決断できない
- 今まで興味があったことにも関心がなくなる
- 気分が落ち込み楽しくない
- 自責感がある
- 自らの無価値感がある
- 将来に対して悲観的になる
- 様々な身体症状が出現

無気力、倦怠感が強い（特に朝方が強い）、頭重感、頭痛、めまい、食欲低下、吐き気、微熱、睡眠障害（入眠障害、浅眠、早朝覚醒）、動悸、息切れ

イ 管理監督者、健康管理担当スタッフ等による相談対応等

管理監督者等は、日常的に職員からの自発的な相談に対応するよう努める。

特に、長時間勤務等により過労状態にある職員、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した職員、その他、特に個別な配慮が必要と思われる職員から話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ健康管理担当スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努める。

健康管理担当スタッフ等は、管理監督者等と協力し、職員が自らメンタルヘルス不具合に気づくことができるよう促して保健指導、健康相談等を行うとともに、相談等により把握した情報を基に、必要に応じて外部の医療機関への相談や受診を勧奨する。

メンタルヘルス不具合時に周囲が気づく変化（以前の状態との比較）（表2）

- 表情が暗くなり元気がなくなる
- 仕事の能率が低下する
- 積極性や決断力が低下する
- 凡ミスや事故が増加する
- 遅刻、欠勤、早退が増加する
- 周囲の人との会話や交流が減少する
- 飲酒による問題を起こすようになる

- 様々な身体症状（頭重感、めまい、倦怠感、筋肉痛、関節症等）を訴える

メンタルヘルス不具合時に周囲の対応（した方がよいこと）（表3）

- 声をかけて、（表1）の症状や原因について聞く
- 症状が軽く、日常業務ができている場合、原因（例えば仕事の負担、人間関係など）に対して、必要があれば職場環境の調整（仕事量の調整、サポートの強化等）を行う
- 職場環境調整後の表情・行動の改善、評価などを聴いて、対策の有効性を検討する
- 休養が必要と考えられた場合、ゆっくり療養できる環境をつくる
- 療養中は、運動や気分転換も無理には勧めない
- 治療が必要な場合は主治医の指示（服薬、治療期間）を尊重する
- 重要な決断（退職等）は病気が回復してから行うよう促す
- 健康管理担当スタッフ等との連携
 - ・ 本人の話を聴いた上で、健康管理担当スタッフと相談することを勧める
 - ・ 管理監督者としても、できるだけ本人が困っている問題解決の援助をすることを伝える
 - ・ 上司としてどのような対応をとったらよいのか健康管理担当スタッフと相談する

周囲の対応（言わない、しない方がよいこと）

- 叱ったり非難したりしない
「そんなことでどうする」「自分の立場がわかっているのか」
- 無理に励まさない
「頑張れ」「気合いを入れて乗り切れ」「重要なポストにおり期待されている」
- 気分の問題にしない
「気の持ち方の問題だ」「気にしないことが大事」「気分転換したら」
- 努力の問題にしない
「もっとしっかりしないと」「努力が足りない」
- 行動を促すことをしない
「運動してみたら」「旅行してみたら」「思いきって・・・したら」

ウ 職員の家族による気づきや支援の促進

職員に日常接している家族は、職員の心が不健康な状態に陥った際、最初に気づくことが多く、また、治療勧奨、休業中、職場復帰時及び復帰後の各サポートなど、メンタルヘルスケアに大きな役割を果たす。このため、職員の家族に対して、ストレスやメンタルヘルスケアに関する相談窓口等の情報を提供していく。また、家族からの相談についても、健康管理担当スタッフ等が支援していく。

(4) 職場復帰における支援

心の健康問題等により休業した職員が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、総括安全衛生管理者はその職員に対する支援として、次に掲げる事項を適切に行う。

ア 円滑な職場復帰に向けて復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにし、それに対する職場復帰の支援を行う。注)「職場復帰支援の流れ」は25・26 ページ参照

イ 職場復帰の支援にあたっては、職員の個人情報の保護に十分留意しながら、健康管理担当スタッフ等を中心に職員、管理監督者等がお互いに十分な理解と協力をを行うとともに、主治医との連携を図りながら取り組む。

ウ 専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用する。

4 メンタルヘルスケアに関する個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスケアを進めるにあたっては、健康情報を含む職員の個人情報の保護に配慮することが極めて重要であり、その取得、保管、利用等においては特に適切な取扱いを行う。特に、職場での不応適やストレス過剰等への対応にあたっては、上司等の理解と協力を得るため、当該職員の個人情報を適切に活用することが必要となる場合もある。

(1) 職員の同意

メンタルヘルスケアを推進するにあたって、個人情報を主治医等や家族から取得する際には、あらかじめこれらの情報を取得する目的を明らかにして同意を得ることが必要である。また、健康管理担当スタッフ等が、健康情報を含む職員の個人情報を医療機関等の第三者へ提供する場合も、原則として職員の同意を求めることが必要である。ただし、生命や健康の保護のため緊急かつ重要であると判断される場合は、職員の同意を得ることに努めたうえで、必要な範囲で提供する場合もあることに留意する。その際には、その判断について産業医に相談することが適当である。

(2) 健康管理担当スタッフ等による健康情報の扱い

健康管理担当スタッフ等は、職員や管理監督者等からの相談等に際して、メンタルヘルスに関する個人情報が集まるため、その取扱いについては一層の注意を行う必要がある。また、健康相談や面接指導等により知り得た個人情報の中で、総括安全衛生管理者や主治医等に提供する場合には、当該職員の健康を確保するための就業上の措置を実施するために必要な情報が的確に伝達されるよう、集約・整理等を行ったうえで提供するものとする。なお、誤解や偏

見を生じるおそれのある精神障害を示す病名に関する情報は、特に慎重に取扱うことが必要である。

(3) 健康情報の取扱いに関する守秘義務の周知

健康情報の保護に関して、医師や看護師については、法令で守秘義務が課されており、また、労働安全衛生法では、健康診断または面接指導の実施に関する事務を取扱う者に対する守秘義務を課している。しかし、メンタルヘルスケアの実施においては、法令で守秘義務が課された者以外の者が健康情報を含む個人情報を取扱うこともある。このため、総括安全衛生管理者は、これら職員に対しても健康情報の守秘義務について周知徹底を図るものとする。

5 メンタルヘルス活動の実際

(1) 心の健康の保持増進と適応力づくり（一次予防）

【一次予防とは】

全職員を対象として、心身の健康を保持・増進し、職場不適応の状態を生じさせないようにする。また、そのおそれが生じたときには、職場不適応状態に陥ることを回避させる。

ー 一次予防対策の実際

職 員	<p>◇ストレスへの気づきと対処</p> <p>ア 心の健康について理解を深めるための知識の修得</p> <p>イ 自らがストレスの状態に気づき、心身のリフレッシュに努める</p> <p>ウ 定期健康診断を受診</p>
管 理 監 督 者 等	<p>◇職場環境等の把握と改善</p> <p>ア 日頃からの職員との信頼関係づくり</p> <p>イ 職員の健康状態のチェック</p> <p>ウ 職員からの相談への対応と必要に応じて健康管理担当スタッフや事業場外資源等への相談・受診を勧奨</p>
保 健 セ ン タ ー	<p>◇職員の健康状態の把握と健康管理</p> <p>ア 健康管理事業の充実</p> <p>(ア)各種健康診断の受診率の向上に努める</p> <p>(イ)職員の心身の健康状態を把握し、有所見者には産業医の面接や看護師による健康相談を実施する</p> <p>(ウ)健康診断結果を分析し、フォローアップに努める</p> <p>イ 自らのストレスや心の健康状態把握方法の提示</p> <p>ストレスチェックシート等の情報を提供する</p> <p>◇職員や職場への個別対応</p> <p>ア 気軽に相談できるよう、相談窓口の周知に努める</p> <p>(ア)産業医によるメンタルヘルス相談、健康相談</p> <p>(イ)看護師による電話、メール等による健康相談</p> <p>イ 長時間勤務による健康障害防止対策として、産業医による健康相談</p> <p>◇組織的な取組</p> <p>安全衛生委員会等における計画的・継続的な対策の推進を検証しながら効果的なメンタルヘルス対策の強化について検討する</p>

人事チーム（労務共済室）	<ul style="list-style-type: none"> ◇職場からの相談への対応 所属から人事面での相談を受けた場合は、適切な対応に努める ◇労働時間管理の適正化 年休の取得の推進、労働時間管理の適正化を図る ◇職員の健康状態の把握と健康管理 各種健康診断の内容の充実を図る ◇職員に対する研修の実施 メンタルヘルスに関する職員研修の充実を図り、正しい知識の普及に努める ◇研修会開催 メンタルヘルス研修会等の開催 対象：職員・管理職 ◇知識の普及 ポスター・各種資料・冊子（ハンドブック）等を配付し、情報提供を行う ◇ストレス解消・心身のリフレッシュ 各種福利厚生事業の周知
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

（2）メンタルヘルスの不調の早期発見・早期対応（二次予防）

【二次予防とは】

メンタルヘルスの不具合をはじめとする職場不適応の状態に陥った職員を早期に発見し、早期に治療等適切な措置が講じられるようにすることにより重症化を防ぎ、できるだけ短期間の治療で職場復帰できるようにする

二 二次予防対策の実際

職員	<ul style="list-style-type: none"> ◇早期発見・早期対応 ア 同僚の勤務状態・言動・対人関係等の変化から職場不適応の状態を早期に発見する イ 同僚の変化に気付いたら、親しい職員を中心に相談にのり、上司や健康管理担当スタッフへの相談、メンタルヘルス相談等を勧める
管理監督者等	<ul style="list-style-type: none"> ◇早期発見 勤務状態・言動・態度・対人関係等の変化から職場不適応の状態を早期に発見し職員と面談する ◇早期対応 ア 必要に応じ本人の同意を得た上で、家族と連携しながら、健康管理担当スタッフ相談、メンタルヘルス相談・医療機関等につなぐ イ 必要に応じ本人の同意を得た上で、主治医と連携を取りながら支援する

保健センター	<p>◇早期発見・早期対応のチェック方法の提示 管理監督者等や周囲の職員が、職場不適応の状態を早期に発見できるようなチェックポイントと対応方法を提示する</p> <p>◇相談体制の整備</p> <p>ア 職員や職場等の相談に対して、適切なアドバイスを行う</p> <p>イ 健康管理担当スタッフの資質の向上に努める</p> <p>ウ 上司、同僚、家族等からの相談も受けられることを周知する</p> <p>エ メンタルヘルス相談等の周知及び利用しやすい提供方法について検討・実施する</p> <p>オ 対応事例等について分析する 傾向や法則性の有無を分析し、各種対策に反映させる</p>
人事チーム	<p>◇人事管理 所属からの心の健康問題等を抱えた職員に係る相談や各種報告により問題を把握した場合は、適切に対処する</p> <p>◇メンタルヘルス研修会の開催 職員・管理監督者等を対象に、対応方法等について研修会を実施する</p>

(3) メンタルヘルスの不調からの回復と職場復帰・再発予防（三次予防）

【三次予防とは】

心の健康問題等により職場不適応状態のために療養していた職員が、職場に復帰する際、その円滑な復帰を図るとともに、再び職場不適応の状態に陥ることを防止する

三 三次予防の実際

管理監督者等	<p>◇本人の支援</p> <p>ア 職場復帰に向けての面談時、2週間位前からの生活リズム・日程表等を提出してもらい、現在の状態を客観的に把握する</p> <p>イ 職場復帰は、原則として元の部署で元の仕事を行う</p> <p>ウ 仕事の種類と量は、本人の希望・主治医等の意見を参考に、段階的に実施する</p> <p>エ 確実に通院できるように配慮する</p> <p>◇周囲の職員への配慮</p> <p>ア 復帰に向けての方針等を職員に説明する</p> <p>イ 特別視せずと同僚として暖かく迎える職場環境づくりに配慮する</p>
保健センター	<p>◇相談体制の整備 本人、管理監督者等、家族から相談があった場合は、本人の同意を得た上で必要に応じて主治医等と連携を取りながら、適切な指導を行う</p>

人事 チ ーム	<p>◇職場復帰に向けた環境の整備</p> <p>本人の療養中や職場復帰時に、管理監督者等と対応方法を協議</p> <p>職場復帰にあたり所属から相談を受けた場合は、「試し出勤制度」を考慮し円滑な職場復帰を推進する</p>
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(4) 職場復帰

心の健康問題等、職場不適応状態により休業した場合、身体的疾患の職場復帰に比べ、「完治」や「治癒」での復職は比較的少なく、通常は服薬しながらの「寛解」や「軽快」による復職となるため、再発例も少なくない。このため、円滑に職場に復帰し業務が継続できるよう、健康管理担当スタッフ等を中心に本人、主治医・管理監督者等が互いに連携を図り、取り組む必要がある。

職場復帰の本人側の目安（表4）

- 症状が安定していて、再発のおそれが少ないこと
- 仕事に対する意欲が見られること
- 職務を行うための、持続力、集中力、体力があること
- 必要な程度に対人関係能力が改善されていること
- 家庭や職場での生活のリズムが確立していること
- 再発防止のため、通院や服薬などが順守できること

職場復帰者を支援するための管理監督者等の心得（表5）

- 特別な理由がない限り、原則として元の部署に復帰させる
- 他の部下と同様に処遇し、必要以上に特別扱いしない
- 元の仕事に比較して単純な作業を労働時間に見合った量だけ与える
- 職場復帰者の心理状態には波があるので、良好な状態、低下した状態、平均的な状態に区分し、それぞれのレベルと持続時間を総合して回復状況を把握する
- 順調に回復しているように見える場合でも、3～6か月後に再発することがあることにも留意する
- 長時間にわたる定期的な通院が必要な者が多いが「通院することはよいことだ」と支持する
- 医師から処方されている薬を飲むことに対する否定的な発言をしない
- 上手くいかないことも多い。自分だけで背負い込まず、健康管理担当スタッフ等と連携を取りながら対応する

職場復帰支援の流れ

<第1 ステップ> 病気休業開始及び休業中のケア

- ア 病気休業開始時の職員からの診断書（病気休業診断書）の提出
- イ 管理監督者等、健康管理担当スタッフ等によるケア
- ウ 病気休業期間中の職員の安心感の醸成のための対応
- エ その他



<第2 ステップ> 主治医による職場復帰可能の判断

- 職員からの職場復帰の意思表示、主治医からの職場復帰可能の診断書及び意見書
- ア 職員からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出
（【参考資料1】復職診断書：28ページ参照）
 - イ 産業医等による精査
 - ウ 主治医への情報提供



<第3 ステップ> 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- ア 情報の収集と評価
 - （ア）職員の職場復帰に対する意志の確認
 - （イ）産業医等による主治医からの意見収集
 - ・十分な職場復帰支援を行うため、産業医等は労働者の同意を得た上で「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」等を用いる。
 - （ウ）職員の状態等の評価
 - （エ）職場環境の評価
 - （オ）その他
 - ・職場復帰支援にあたって必要と思われる事項（治療に関する問題点、本人の行動特性、家族の支援状況）
- イ 職場復帰の可否についての判断
- ウ 職場復帰支援プランの作成
（【参考資料3】職場復帰支援に関する面接記録票：30ページ参照）
 - （ア）職場復帰日
 - （イ）管理監督者等による業務上の配慮
 - （ウ）人事管理上の対応
 - （エ）産業医による医学的見地からみた意見
 - （オ）フォローアップ
 - ・管理監督者によるもの
 - ・健康担当管理スタッフ等による職場復帰後のフォローアップ面談の実施方法等

- ・就業制限の見直しを行うタイミング
 - ・全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見通し
- (カ) その他
- ・職場復帰に際し職員の労働者としての自らの社会復帰への責任（自覚）
 - ・試し出勤制度等の検討



<第4 ステップ>最終的な職場復帰の決定

ア 職員の状態の最終確認

イ 就業上の配慮措置等に関する産業医による意見書の作成
 （【参考資料4】職場復帰に関する意見書：31 ページ参照）

ウ 学長による最終的な職場復帰の決定

エ その他

- ・職場復帰についての対応や就業上の措置の内容について主治医への情報提供
 （【参考資料5】職場復帰及び就業措置に関する情報提供書：32 ページ参照）



職場復帰



<第5 ステップ>職場復帰後のフォローアップ

ア 症状の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価

ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認

エ 治療状況の確認

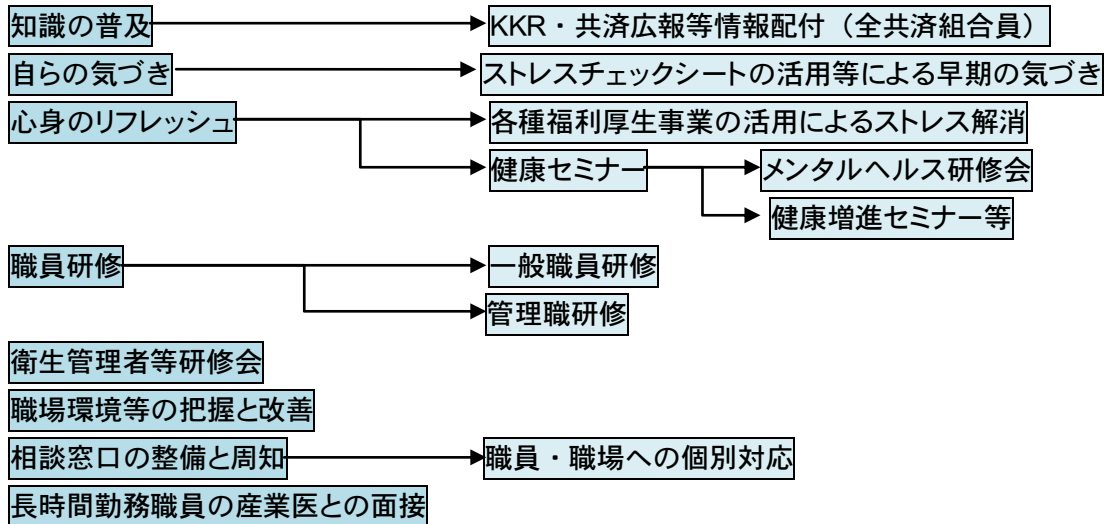
オ 職場復帰プランの評価と見直し

カ 職場環境等の改善等

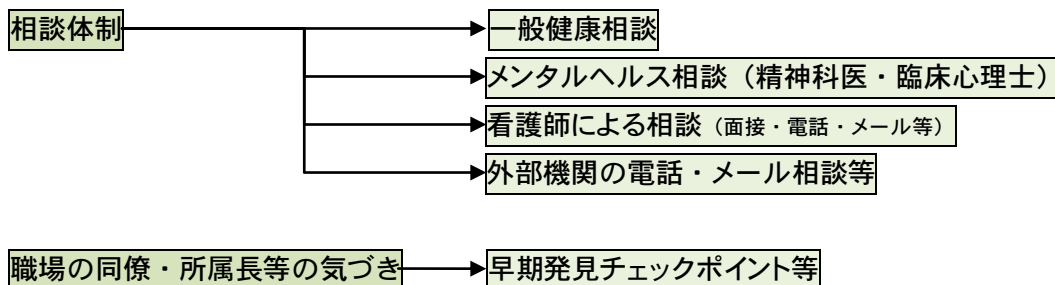
キ 管理者監督者、同僚等への配慮等

(5) メンタルヘルス対策事業一覧

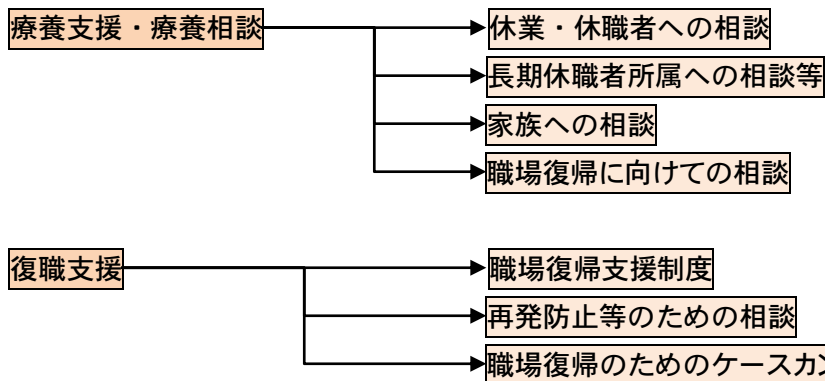
・1 次予防・・・心の健康の保持増進



・2 次予防・・・早期発見・早期対応



・3 次予防・・・職場復帰・再発予防



【参考資料1】復職診断書

先生 御机下

このたびは、本学職員()のご加療をいただき、誠にありがとうございます。
 復職にあたりまして、下記のご記入を賜りたく、よろしくお願い申し上げます。

名古屋工業大学 産業医 ○ ○ ○ ○ 印

復 職 診 断 書

療養者氏名		生年月日	年 月 日(満 歳)
傷病名		初診日	年 月 日
上記傷病により労務不能と認められた期間	自: 年 月 日 至: 年 月 日	左記期間における入院期間	自: 年 月 日 至: 年 月 日
復職可能日	年 月 日		
回復状況	全治・略治・半治・その他()		
就業にあたっての留意事項 (該当するところにし印、必要事項記入)			
1. <u>就業上の配慮の内容</u> 労働時間について <input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 制限を要する ・1日7時間45分労働 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ・時間外労働 <input type="checkbox"/> 可 (1日 時間以内) <input type="checkbox"/> 不可 その他 []			
2. <u>日常生活について</u> <input type="checkbox"/> 普通でよい <input type="checkbox"/> 制限を要する			
3. <u>通院について</u> <input type="checkbox"/> 必要 (週間に1回) <input type="checkbox"/> 不要			
4. <u>内服について</u> (投薬内容) <input type="checkbox"/> 必要 () <input type="checkbox"/> 不要			
5. <u>その他</u> (病状と就業についての意見など)			

療養者の就業にあたり、上記のとおり意見します。 年 月 日

医療機関名 _____

医師の氏名 _____ 印

【参考資料2】 職場復帰支援に関する情報提供依頼書

年 月 日

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

病院

クリニック

先生 御机下

名古屋工業大学

産業医

印

下記1の本学職員の職場復帰支援に際し、下記2 の情報提供依頼事項について任意書式の文書により情報提供及びご意見をいただければと存じます。

なお、いただいた情報は、本人の職場復帰を支援する目的のみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。

今後とも本学の健康管理活動へのご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 職員

氏名 ○ ○ ○ ○ (男・女)

生年月日 年 月 日

2 情報提供依頼事項

(1) 発症から初診までの経過

(2) 治療経過

(3) 現在の状態（業務に影響を与える症状および薬の副作用の可能性なども含めて）

(4) 就業上の配慮に関するご意見（症状の再燃・再発防止のために必要な注意事項など）

(5) その他

(本人記入)

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成ならびに産業医への提出について同意します。

年 月 日 氏名

印

【参考資料3】 職場復帰支援に関する面接記録票

職場復帰支援に関する面接記録票

記録作成日 年 月 日（記載者 ）

職員番号	氏名	生年月日	男女
面接日時：平成 年 月 日 時～ 時 出席者：所属管理監督者（ ） 人事労務担当者（ ） 産業医（ ） 健康管理担当者（ ） その他（ ）			
経過まとめ			
主治医意見	医療機関名（ ） 主治医名（ ） 治療状況等： 業務配慮についての意見：		
現状の評価・問題点	本人の状態： 職場環境 その他：		
職場復帰支援プラン作成のための検討事項 （復職時及びそれ以降の予定も含めて）	職場復帰予定日：平成 年 月 日 業務上の配慮： 産業医意見： フォローアップ： その他：		
職場復帰の可否	可・不可（理由）		
次回予定	平成 年 月 日 時 面接予定者（ ）		

【参考資料4】 職場復帰に関する意見書

年 月 日

人事労務担当者 殿

職場復帰に関する意見書

名古屋工業大学

産業医 ○ ○ ○ ○

所 属	職 員 番 号	氏 名		男・女	年 齢 才
目 的	(新規・変更・解除)				
復職に関する意見	復職の可否	可 条件付き可 不可			
	意見				
就業上の措置の内容 (復職可又は条件付 可の場合)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時間外勤務 (禁止・制限 H) ・ 休日勤務 (禁止・制限) ・ 出張 (禁止・制限) ・ 作業転換 ・ 配置転換、異動 ・ その他： ・ 今後の見通し： 				
面接実施日	年 月 日				
上記の措置期間	年 月 日 ~ 年 月 日				

【参考資料5】 職場復帰及び就業措置に関する情報提供書

年 月 日

職場復帰及び就業措置に関する情報提供書

病院
クリニック

先生 ご机下

名古屋工業大学 産業医

印

日頃より本学の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

本学の下記従業員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の措置を図りながら支援をしていきたいと考えております。

今後ともご指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

氏名	(生年月日 年 月 日 年齢 歳)	性別
		男・女
復職(予定)日		
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時間外勤務（禁止・制限 H） ・ 休日勤務（禁止・制限） ・ 出張（禁止・制限） ・ 作業転換 ・ 配置転換、異動 ・ その他： ・ 今後の見通し： 	
連絡事項		
上記の措置期間		

【参考資料6】健康相談窓口（保健センター）

平成22年度

名 称	内 容 等	開設日時・場所・連絡先等
身体健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ○産業医等の医師・看護師による健康相談 ・定期健康診断や人間ドック等の健診後の健康相談 ・事後措置者等の健康診断 ・その他健康全般に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○産業医等の医師 月 午後2時～6時 火 午後2時～4時 水 午前9時～12時 木 午後2時～4時 金 午後2時～5時 ○看護師 随時
メンタル相談	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科医による個別相談、臨床心理士によるカウンセリング及び看護師によるメンタル相談 ・様々なストレスやメンタルヘルスについての相談 ・対象 職員及び当該職員の家族・管理職等 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科医・臨床心理士 月 医師 午後2時～6時 火 医師 午前9時～12時 水 なし 木 医師 午後2時～5時 木 心理士 午前9時～12時 金 心理士 午前9時～12時 希望者は保健センターに事前予約が必要 ○看護師 随時

【参考資料7】外部機関の健康相談窓口一覧

名 称	内 容 等	開設日時・場所・連絡先等
こころの医療センター（名古屋市立大学病院 精神科、心療内科）	精神科診療 （薬物療法、支持的 精神療法、認知行動 療法、行動療法、家 族心理教育、電気け いれん療法）	予約方法につきましては、「こころの医療センタ ー受付」Tel 052-851-5511（代表）へ
心の健康電話相談 （名古屋市精神保 健福祉センターこ こらぼ）	○心の健康に関して の電話相談	○月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く） の午後00時45分から午後4時45分 Tel 052-483-2215
心の健康メール相 談 （愛知県精神保健 福祉センター）	○広く心の健康に関 しての相談 ○精神疾患、うつ、ノ イローゼ、不安、人間 関係の悩みなど専門 の相談員が各種の相 談に答える。	○相談は常時受け付けているが、回答までには 10日程度かかる場合がある。緊急を要するご相 談は受付られない場合もある。 ○愛知県在住の方（名古屋市在住の方は上記 の名古屋市精神保健福祉センターここらぼへ） https://www.aichi-pref-email.jp/
メンタルヘルスセン ター 「勤労者心の電話相 談」 （中部労災病院）	○メンタルヘルスに 関する相談	○月曜日～金曜日（祝祭日を除く） 午後2 時～午後8 時 相談無料 Tel 052-659-6556
いのちの電話 （名古屋いのちの 電話協会）	○心の健康問題等に 関する相談	○2 4 時間年中無休 http://www.find-j.jp/ Tel 052-971-4343 いのちの電話インターネット相談 https://www.inochinodenwa-net.jp/index.htm
愛知障害者職業セ ンター	○職場復帰支援事業 うつ病等で休職して いる方を対象に主治 医との連携の下、リワ ーク支援を実施	○利用を希望する場合は、直接連絡するか、主 治医または本学健康管理スタッフに連絡する。 Tel 052-452-3541 <a href="http://www.jeed.or.jp/jeed/location/chiiki/23_aic
hi.html">http://www.jeed.or.jp/jeed/location/chiiki/23_aic hi.html

※時間等、変更の場合がありますので電話やインターネット等であらかじめ確認の上ご利用く
ださい。

【参考資料8】活用できるストレスチェック表の例

職業性ストレス簡易調査票

○ 特徴

- ・平成7～11年度労働省「作業関連疾患の予防に関する研究班」により開発された。
- ・個人のストレス反応とともに使用方法により職場におけるストレス要因も同時に把握できる
- ・心理的なストレス反応の中でネガティブだけでなくポジティブな反応も評価できる。
- ・質問項目は57項目あるが、比較的短時間で容易に回答可能である。
- ・身体的なストレス反応並びに職場、家庭の支援及び満足度などの要因も評価できる

○ 詳細の照会先

- ・東京医科大学衛生学公衆衛生学教室

ホームページ (<http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/index.html>)

- ・岡山大学大学院医歯薬学総合研究科長寿社会医学講座衛生学・予防医学分野

ホームページ (<http://www.jstress.net>)

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

○ 特徴

- ・平成16年6月厚生労働省設置の委員会により作成、公表された。
- ・疲労の蓄積を簡便に診断できる。
- ・家族から見た労働者本人の疲労蓄積度判定用の「家族による労働者の疲労度チェックリスト」もある

○ 詳細の照会先

- ・厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp>) の行政分野ごとの情報「労働基準」

【参考文献・関連通知等】

- 1) 「メンタルヘルスケア推進のために」
粥川裕平 名古屋工業大学保健センター（平成15年4月）
- 2) 「職場における自殺の予防と対応」
厚生労働省労働基準局（平成14年12月）
<http://www.jaish.gr.jp/information/jisatu/0711mokuji.pdf>
- 3) 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」
厚生労働省労働基準局（平成16年10月14日）
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/10/h1014-1a.html>
改訂（平成21年3月23日）
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei28/dl/01.pdf>
- 4) 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」
厚生労働省労働基準局（平成16年10月14日）
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/10/h1014-1a.html>
改訂（平成21年3月23日）
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei28/dl/01.pdf>
- 5) 「自殺予防に向けての総合的な対策の推進について」
厚生労働省労働基準局（平成18年3月31日）
<http://www.ncnp.go.jp/ikiru-hp/measures/060331.pdf>
- 6) 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」
厚生労働省労働基準局長（平成18年3月31日）
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>
- 7) 「職員の心の健康づくりのための指針」
人事院事務総局勤務条件局（平成16年3月30日）
http://www.jinji.go.jp/kenkou_anzen/mental.pdf
- 8) 「心の健康に関する相談体制とストレス対策のあり方」
人事院職員福祉局（平成17年7月）
<http://www.jinji.go.jp/kisya/0507/kbetten1.pdf>
- 9) 「心の健康のための早期対応と円滑な職場復帰」
人事院職員福祉局（平成17年7月）
http://www.jinji.go.jp/kenkou_anzen/soukitaiou.pdf
- 10) 「心の健康づくりの研修のために」職員編・管理監督者編
人事院職員福祉局（平成18年3月）
http://www.jinji.go.jp/kenkou_anzen/taro-1_shokuin.pdf
http://www.jinji.go.jp/kenkou_anzen/taro-2_kanri_kantokusya.pdf
- 11) 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針について
労働基準局安全衛生部労働衛生課（平成12年8月9日）
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/dl/h0331-1b.pdf>
- 12) 「自殺対策基本法」（平成18年6月16日）
http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/bsc_law/index.html

◇用語の定義

(1) メンタルヘルスケア

職場において、職員の心の健康の保持増進のために行う活動内容をいう。

全職員を対象とした対応と心の健康問題を抱える職員への対応がある。

(2) ライン（管理監督者等）

管理監督者の他、日常的な職員と接する職場の上司等をいう。

(3) 健康管理担当スタッフ等

産業医（学長の指名する他の医師を含む）、看護師、衛生管理者、人事労務管理スタッフ等をいう。

(4) 事業場外資源（外部の専門家または病院などの専門機関）

精神保健福祉センター、保健所、市町村保健センター、精神科、心療内科等の医療機関、愛知産業保健推進センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の機関。産業カウンセラー、臨床心理士、精神保健福祉士等の専門家をいう。

(5) 総括安全衛生管理者

一定規模以上の事業場について、事業者を選任を義務づけ、安全管理者、衛生管理者等、技術的事項を管理する者を指揮し、安全衛生に関する業務の統括管理を行う者をいうただし、本学御器所地区においてはリスクマネジメントセンター防災安全部門長となっている。

また、本学多治見地区においてはセラミックス基盤工学研究センター長となっている。

総括安全衛生管理者（労働安全衛生法第10条一部抜粋）

- ・ 職員の危険または健康障害を防止するための措置に関すること
- ・ 総括安全・職員の安全または衛生のための教育の実施に関すること
- ・ 衛生管理者・健康診断の実施、その他健康の保持増進のための措置に関すること

(6) 健康情報

健康診断の結果、病歴、その他健康に関するもの。

(7) 療養

病気休暇及び休職により勤務を休んでいる状態にあるもの。

(8) メンタルヘルス不具合

精神及び行動の傷害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活及び生活の質に影響を与える可能性のある精神的行動上の問題を幅広く含むものをいう。

名古屋工業大学における心の健康づくり計画

