

## (Ⅱ) 別冊

「メンタルヘルス対策に関する計画  
～職場における心の健康づくり～」  
のさらなる充実に向けた方策及び取組事例等

- \*この「(Ⅱ) 別冊」には、「(Ⅰ) 本編」には記載していない、4つのケアの残りの「職場外資源によるケア」の取組内容やさらなる取組事例などを掲載しており、地方公共団体の状況に応じて計画等に追記することを検討してください。
- \*「(Ⅰ) 本編」の該当箇所を【 】表記するとともに、さらなる取組等を追記したイメージを掲載しています。
- \*関連するトピックのほか、例えば「(Ⅰ) 本編」の「1.基本方針」では地方公共団体独自の基本方針を明記していただくため、具体的に記載していませんが、この「(Ⅱ) 別冊」では参考例を掲載しています。



「(Ⅰ) 本編」では、メンタルヘルス対策における段階に応じた4つのケアのうち「セルフケア」「ラインケア」「職場内産業保健スタッフ等によるケア」の3つのケアを記載しています。残りの「職場外資源によるケア」については、外部の医療機関等の資源が地域によって偏りがあるため、「(Ⅰ) 本編」には記載せずに、この「(Ⅱ) 別冊」に該当箇所を抜き出して記載しています。地方公共団体の実情や連携できる医療機関等の有無などに応じて「職場外資源によるケア」を計画等に転記してください。

また、「(Ⅰ) 本編」の記載内容に関するポイントやその他の取組事例の他、参考となるトピックス等を記載（「(Ⅰ) 本編」の該当箇所を【 】表記）しています。

更に、この「(Ⅱ) 別冊」の後半には、若手職員に特化した対策やハラスメント対策、自殺防止、惨事ストレス、アルコール依存症といった特定の課題に対応するための具体的な取組例を掲載しています。

## 1. 基本方針【1頁】

### 《ポイント》【1頁上部】

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（厚生労働省作成）においては、「事業者（首長）がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明が必要」とされており、「(Ⅰ) 本編」では「組織トップのリーダーシップの下で全庁的な取組体制を確保するとともに、メンタルヘルス対策の実施状況やその効果を評価し、問題点を改善していくことによって、より良いメンタルヘルス対策を計画的かつ継続的に実施していく」としていますので、各地方公共団体の実情を踏まえて適宜修正することが望まれます。

### ＜「基本方針」の記載例＞【1頁中央部】

- ① 職場のストレス要因を改善し、職場で働く職員の心の健康を保持・増進し、職員が心の健康問題に陥ることを未然に防止する。
- ② 心の健康問題に陥った職員の早期発見及び対策を行う。
- ③ 心の健康問題に陥った職員が休職した場合の職場復帰支援及び再発の防止対策を行う。

## 2. 計画期間【1頁】

### 《ポイント》【1頁下部】

令和4年度に総務省が実施した「令和4年度メンタルヘルス対策に係るアンケート調査」の結果<sup>(※)</sup>によると、計画等を策定し一定の期間で見直しを行っている地方公共団体のうち、5年ごとに計画を見直している地方公共団体が57.3%と最も多くなっています。

(※令和4年度総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会報告書（以下「令和4年度報告書」）102頁参照)

## 3. 目標・評価【1～2頁】

### 《ポイント》【2頁上部】

「(Ⅰ) 本編」においてはメンタルヘルス不調による休務者数などを例示しており、以下の

例では若手職員に特化した休務者数などを掲載する一方で、管理監督者の研修受講率や職場外資源への相談件数など、アウトカム指標ではないプロセス指標も紹介していますので、地方公共団体において何がもっとも適切かを判断して効果指標・目標を設定してください。

#### <「指標」のその他の例>【2頁上部】

- ・ 若手職員のメンタルヘルス不調による休務者数
- ・ メンタルヘルス不調による休務者の再発者数
- ・ メンタルヘルス関係研修会の受講率
- ・ 管理監督者の研修受講率
- ・ ストレスチェックの受検率
- ・ 職場外資源への相談件数

## 4. 推進体制【2～4頁】

### 《ポイント》

「②総括安全衛生管理者」については、労働安全衛生法等関係法令により設置が義務づけられていない地方公共団体の場合、他の適任者に置き換えたり、必要がなければ削除する必要があります。

### 《追加例① 推進体制の強化》

- ・ 職場内産業保健スタッフ等として「復職支援員」を配置している事例があります。

#### <「④ 職場内産業保健スタッフ等」への追加例>【3頁下部】

##### ○ 復職支援員

精神疾患による休職者に対し定期的な面接等を実施し、円滑な職場復帰と再発防止の支援を行う。

※復職支援員は、公認心理師、キャリアコンサルタント、精神保健福祉士等に相当する有資格者で、精神保健に関する職務経験を有し、メンタルヘルスに関する知識・技術に基づき、適切な指導・助言等を行える者とすることに努める。

### 《追加例② 職場外資源による体制強化》

- ・ 令和3年度の「総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会」報告書においては、「(I)本編」で示したものに次の「職場外資源によるケア」を追加した、4つのケアが十分に機能することが重要であるとされています。

#### <「4. 推進体制」への追加例>【3頁最下部】

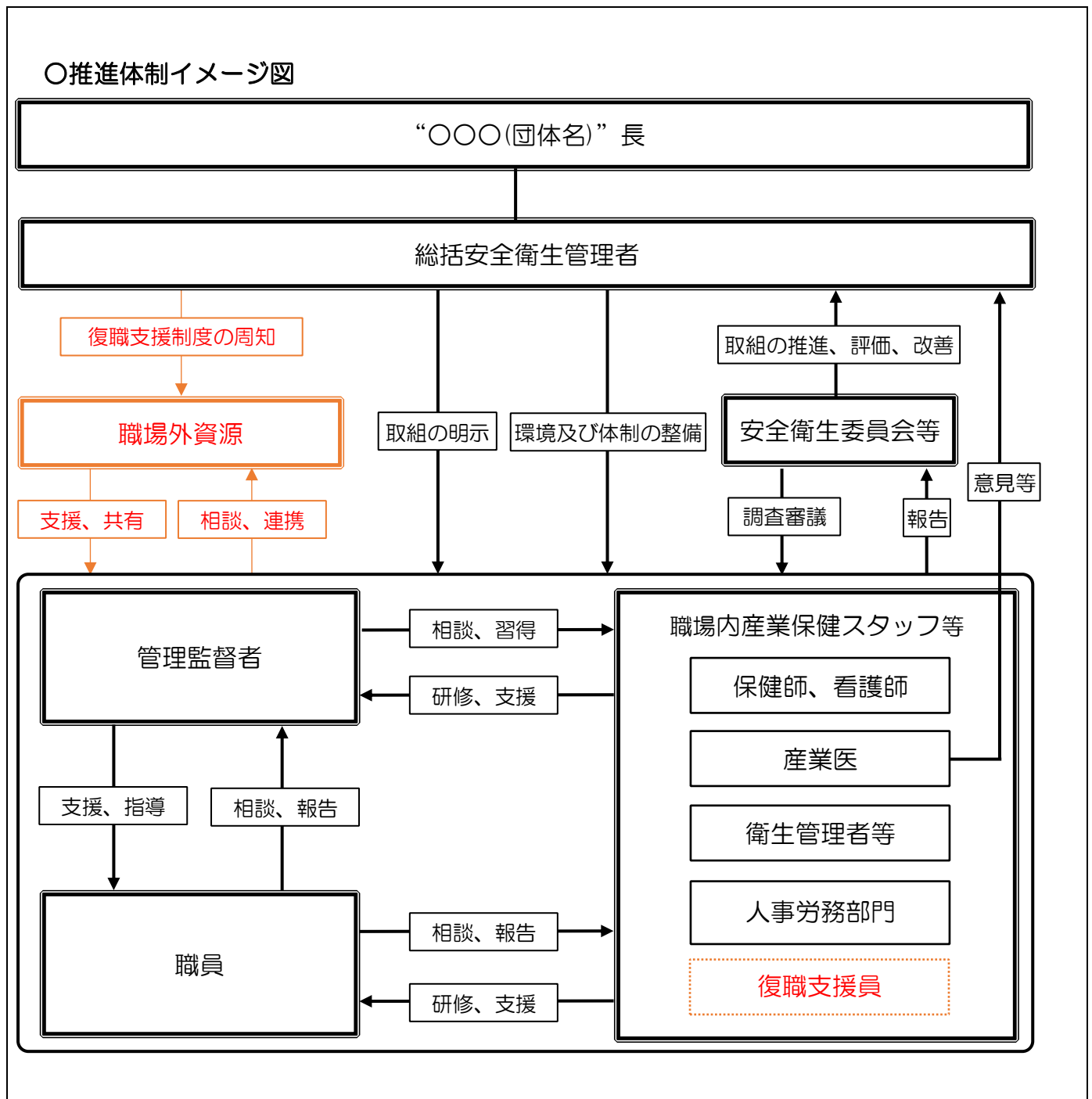
##### ⑥ 職場外資源の活用

メンタルヘルス対策を推進するにあたって、職場が抱える問題や求めるサービスに応じ

て、専門的な知識を有する職場外資源から必要な情報提供及び助言を受けることが有効である。

また、心の健康問題は、職場の問題のみならず、家庭、個人生活等の職場外の問題の影響を受けていることも多いことから、家族、医療機関及び地域保健機関、地方公務員安全衛生推進協会、中央労働災害防止協会などの公的機関等からの情報収集等とともにこれら外部機関との連携を図ることにより、その後の対応をスムーズに進める必要がある。

- この「職場外資源による体制強化」等を反映させた場合の「推進体制イメージ図」【4頁】は次のとおりとなります（追加したものを色づけしています。）。



## 《ポイント》

心の健康づくりをより一層効果的に推進するため、安全衛生委員会等の代表者とともに、他の職場内産業保健スタッフ等が構成員となって随時活動可能な「メンタルヘルス対策推進会議（仮称）」（※）を設置することも有意義です。特に、安全衛生委員会が未設置の職場において同会議を設置して、積極的に心の健康づくりを推進することは効果的です。

### ～ 会議（※）の役割 ～

- ・ ストレスチェックにおける集団分析結果やメンタルヘルス不調による休務者の推移等の把握・情報の共有
- ・ 職場全体の意識高揚及び効果的な取組の推進
- ・ 心の健康づくりのための施策状況の定期的把握及び評価・改善 など

## 5. メンタルヘルス対策の具体的な取組【5～10頁】

### 《追加例① 取組の強化》

「(I) 本編」で示したもののほかに、以下のような事例があります。

#### ＜「1 セルフケア」＜一次予防：心の健康の～未然防止＞への追加例＞【5頁中央部】

##### ○ 人事異動後等の職員に対するケアの実施

新規採用職員の他に、人事異動・昇任後の職員、中途採用職員に対して、職場環境の変化に伴うメンタルヘルス不調を予防するため、相談先やストレス対処方法等の情報を個別に提供する。

### ～ トピックス ～

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会が発行している新入・若手職員向け冊子「一人で悩まない新入・若手職員のためのメンタルヘルスハンドブック」（令和4年9月発行）には、ストレスに気付き自分でできる対処法（セルフケア）を身に付けることなど、新入・若手職員が押えておくべきメンタルヘルスケアの基本が紹介されています。（令和4年度報告書221頁参照）

#### ＜「2 ラインケア」＜一次予防：心の健康の～未然防止＞への追加例＞【6頁上部】

##### ○ 時間外勤務の管理

管理監督者は、職員が時間外勤務を行う必要があると判断した場合は必ず事前命令を申請させ、承認する際には月あたりの時間外勤務時間数が一定の時間を超えないよう管理する。また、予定外の業務にも対応できるよう、ある程度の余裕を持たせた業務計画を立て、進捗管理を行う。

○ メンター制度

メンターは新規採用職員の気軽な相談役となるとともに、他の職員や部署への“橋渡し”として「コーディネーター」の役割を行う。その際、必要以上にサポートを受ける新規採用職員（メンティー）の存在を背負い込んだり、プライバシーまでに立ち入ったりせず、適切な距離を取り、あくまでも“気軽な相談役・助言者”としての対応と、上司を含めた他の職員を巻き込んで所属を挙げてのメンティーの育成に向けた対応を行う。

<「2 ラインケア」> <三次予防：職場復帰・再発防止>への追加例 【7頁下部】

○ 「職場復帰支援プログラム」の周知

メンタルヘルス不調となった職員に適切に対応することができるよう、研修などの機会を捉え、管理監督者に「職場復帰支援プログラム」を説明し、その活用が図られるよう職場内産業保健スタッフ等が支援する。

○ 二次不調者をつくらない職場支援

休職者が出ることで他の職員に過重な負担が掛かり、二次不調者を発生させないよう、必要に応じた迅速な代替職員の配置に加え、管理監督者が職場内の職員に対するマネジメントを適切に行えるよう、職場内産業保健スタッフ等が連携・支援する。

○ 「試し出勤」制度の実施

メンタルヘルス不調による長期休職中の職員の不安を和らげ、円滑な職場復帰と再発予防を図るため、体調や体力、生活リズムを整えることとし、試験的に一定期間継続して勤務する「試し出勤」を行う。その際、試し出勤中の処遇や人事労務管理上の位置付けなどを予め検討する。

～ トピックス ～

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会が発行している管理監督者向け冊子「管理監督者向けメンタルヘルス・マネジメントの手引き」（令和4年2月発行）には、メンタルヘルス対策の意義・基礎知識・管理監督者によるラインケア等が取りまとめられています。他にも「管理監督者のための傾聴法」（平成24年10月発行）にはコミュニケーション力がわかりやすく解説されています。

また、このほかにも、管理監督者及び産業保健スタッフ向け冊子「職場復帰支援」（平成31年2月発行）には、メンタルヘルス不調による休職者に対する職場復帰支援についての考え方、進め方がわかりやすく解説されています。（令和4年度報告書 221～222 頁参照）

＜「3 職場内産業保健スタッフ等によるケア」＜一次予防：心の健康の～未然防止＞への追加例＞

【7頁下部～8頁上部】

○ 研修会及びリーフレットによる啓発

一般職員や管理監督者向けのメンタルヘルス研修会の開催やメンタルヘルスの基礎知識等を掲載する内部広報誌を定期的に発行するほか、メンタルヘルス等に係る相談窓口等を記載したリーフレットを毎年全職員に配付する。また、メンタルヘルス不調となった職員に適切に対応することができるよう、研修などの機会を捉え、管理監督者に「職場復帰支援プログラム」を説明し、その活用が図られるよう職場内産業保健スタッフ等が支援する。

＜「3 職場内産業保健スタッフ等によるケア」＜三次予防：職場復帰・再発防止＞への追加例＞

【8頁下部】

○ 休職中の職員に対するリーフレットによる周知

休職中の過ごし方や職場への連絡方法などを記載した「こころの健康問題による休職者のための手引き」を作成し、休職者へ周知する。

＜追加例② 職場外資源による取組強化＞

- ・ 「職場外資源によるケア」の取組は次のとおりです。

＜「5. メンタルヘルス対策の具体的な取組」の最後への追加例＞【8頁下部】

4 職場外資源によるケア

＜一次予防：心の健康の保持増進とメンタルヘルス不調の未然防止＞

① 各種研修等によるメンタルヘルス教育

専門的な知識を有した医師やカウンセラー・アドバイザー等、専門機関と連携し、職階別研修等によりメンタルヘルスの知識の普及を図る。

② 職場環境改善計画の作成支援

ストレスチェックの集団分析結果について、分析結果の活用方法等に係る専門家による研修会を開催し、集団分析を実施した全ての職場における分析結果を踏まえた職場環境改善計画の作成を支援する。

＜二次予防：メンタルヘルス不調の早期発見・早期対応＞

① 職場外での相談の実施

管内の医療機関等において、職場外での相談を実施する。

② 職場内相談窓口との連携

職場外資源の主治医等と、管理監督者や職場内産業保健スタッフ等は、必要に応じ、休務者の了承を得て面談や連絡を取るなどし、治療方針や職場に求められる配慮内容など



について主治医から助言を受ける。

＜三次予防：職場復帰・再発防止＞

① 専門的な知識・情報の提供、相談による円滑な職場復帰と再発防止

休職中の職員、管理監督者、職場内産業保健スタッフ等に対し、職場外資源の主治医等による専門的な知識・情報の提供及び相談を実施することにより、円滑な職場復帰と再発防止を図る。

② 職場内相談窓口との連携

職場外資源の主治医等と、管理監督者や職場内産業保健スタッフ等は、必要に応じ、休職者の了承を得て面談し、職場復帰に関する判断基準等についての情報を共有し連携を図る。

- ・ 「職場外資源による取組強化」を実施する際には、以下の修正が必要となります。

＜「5. メンタルヘルス対策の具体的な取組」本文の記載例＞【4頁下部】

5. メンタルヘルス対策の具体的な取組

職員、管理監督者、職場内産業保健スタッフ等、人事労務部門がそれぞれの役割を果たしながら、次に掲げる4つのケア「セルフケア」、「ラインケア」、「職場内産業保健スタッフ等によるケア」、「職場外資源によるケア」を効果的に推進するために、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった職員の職場復帰の支援等を行う「三次予防」が円滑に行われる必要があることから、次に掲げる具体的な取組を実施する。

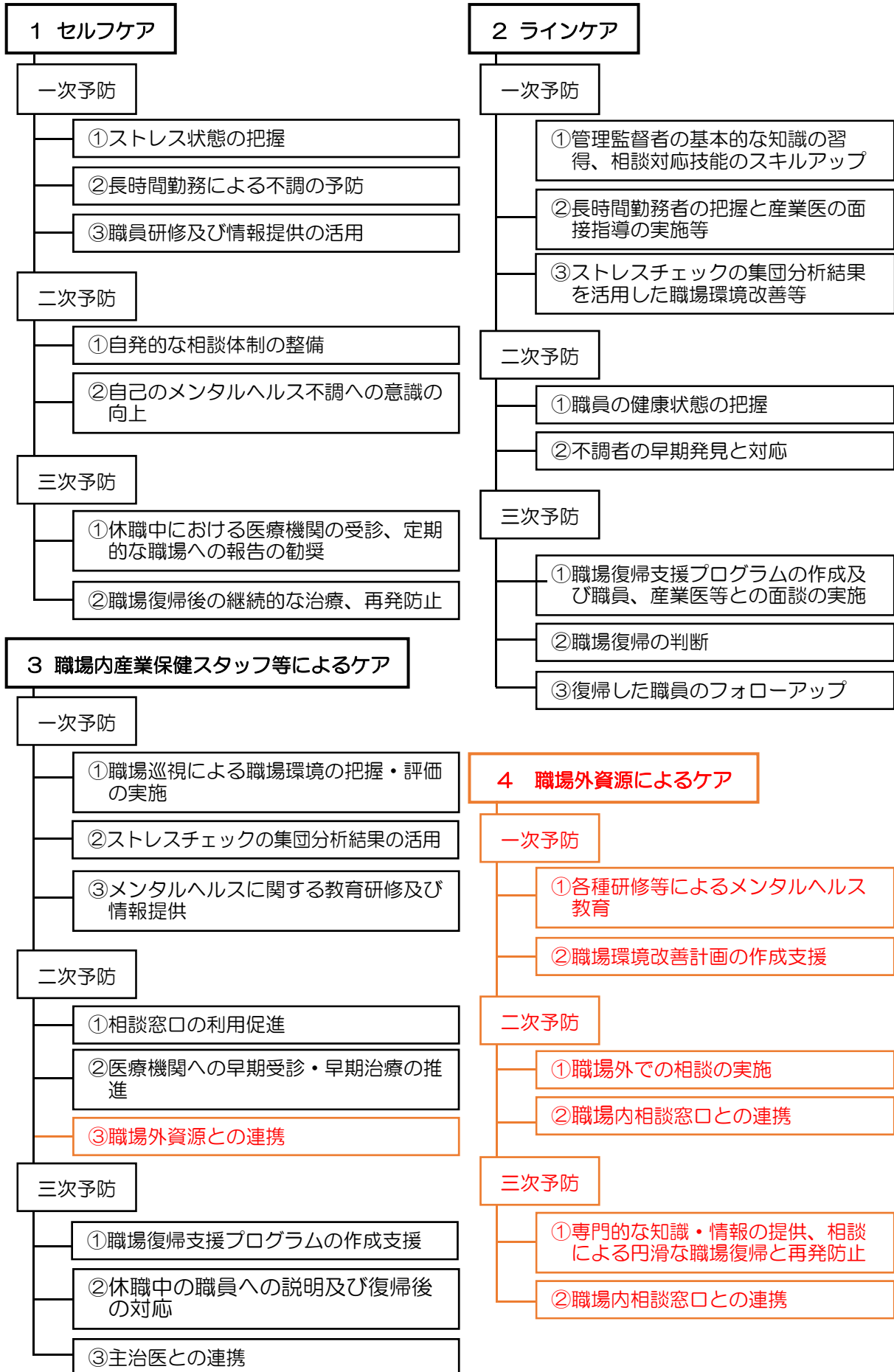
＜「3 職場内産業保健スタッフ等によるケア」＜二次予防：メンタル～早期対応＞への追加例＞  
【8頁中央部】

○ 職場外資源との連携

専門的な知識を有する職場外資源は、職場内産業保健スタッフ等への相談を望まない職員にとって利用可能な相談先となるため、常に情報を共有して連携する。

- ・ 4つのケアの場合の「具体的な取組一覧」【9頁】は次のとおりとなります（追加したものを色づけしています。）。

《具体的な取組一覧》



- 4つのケアの場合の《具体的な取組と実施者》【10頁】は次のとおりとなります（追加したものを色づけ又は赤枠で囲っています。）。

《具体的な取組と実施者》 ◎：主たる実施者 ○：実施者/関与者

予防段階	実施項目	本人	管理 監督者	職場内産業保健 スタッフ等		職場外 資源	
				右記以外	人事労務 部門		
「一次予防」 心の健康の保持増進 とメンタルヘルス 不調の未然防止	1 ストレス状態の把握	実施される取組等を積極的に利用し、セルフケアに努める		○	○		
	2 長時間勤務による不調の予防		○	◎	○		
	3 職員研修及び情報提供の活用			○	○		
	4 管理監督者の基本的な知識の習得、相談対応技能のスキルアップ		◎				
	5 長時間勤務者の把握と産業医の面接指導等実施		○	◎	○		
	6 ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善等		◎	○			
	7 職場巡視による職場環境の把握・評価の実施			◎	○		
	8 ストレスチェックの集団分析結果の活用			◎	○		
	9 メンタルヘルスに関する教育研修及び情報提供			◎	○		
	10 各種研修等によるメンタルヘルス教育			○	○	○	◎
	11 職場環境改善計画の作成支援			○	○	○	◎
「二次予防」 メンタルヘルス不調 の早期発見・ 早期対応	1 自発的な相談体制の整備	実施される取組等を積極的に利用し、セルフケアに努める		○	○		
	2 自己のメンタルヘルス不調への意識の向上			○	○		
	3 職員の健康状態の把握		◎				
	4 不調者の早期発見と対応		◎	○			
	5 相談窓口の利用促進			◎	○		
	6 医療機関への早期受診・早期治療の推進			◎	○		
	7 職場外資源との連携			◎	○	○	
	8 職場外での相談の実施			○	○	◎	
	9 職場内相談窓口との連携		○	○	○	◎	
「三次予防」 職場復帰・再発防止	1 休職中における医療機関の受診、定期的な職場への報告の勧奨	実施される取組等を積極的に利用し、セルフケアに努める	○	◎			
	2 職場復帰後の継続的な治療、再発防止		○	◎			
	3 職場復帰支援プログラムの作成及び職員、産業医等との面接の実施		◎	○	○		
	4 職場復帰の判断		○	○	○		
	5 復帰した職員のフォローアップ		◎	○			
	6 職場復帰支援プログラムの作成支援		○	◎			
	7 休職中の職員への説明及び復帰後の対応		○	◎	○		
	8 主治医との連携			◎			
	9 専門的な知識・情報の提供、相談による円滑な職場復帰と再発防止		○	○	○	◎	
	10 職場内相談窓口との連携		○	○	○	◎	

《ポイント》

実施者欄の記号(◎、○)は一つの事例として記載していますので、地方公共団体によって役割が異なる場合には修正が必要です。

- 4つのケアの場合の「7. 主な相談窓口」【11 頁】は次のとおり修正が必要です。

＜「○ 職員が相談できる窓口」＜(2) その他の相談先＞への追加例＞【11 頁上部】

・職場外への相談

	実施場所	所在地・連絡先	相談日
医療機関	●●●●●●●●●● 医院	●●●市●●●・●●●-●●●●●●	月・水・金 10:00~12:00
	●●●●●●●●●● 病院	●●●市●●●・●●●-●●●●●●	火・木 10:00~15:00

＜「○ 管理監督者が相談できる窓口（部下の変調を感じたときなど）」の記載例＞【12 頁上部】

・職場外への相談

※相談する場合は、必ず職員の了解を得なければなりません。

	実施場所	所在地・連絡先	相談日
医療機関	●●●●●●●●●● 医院	●●●市●●●・●●●-●●●●●●	月・水・金 10:00~12:00
	●●●●●●●●●● 病院	●●●市●●●・●●●-●●●●●●	火・木 10:00~15:00

## 特定の課題に応じた具体的な取組例

以下の項目は、実際に取り組んでいる地方公共団体の具体例です。各自治体の実情に応じて具体例を参考として計画等に追加することも有効です。

「若手職員に特化した対策」

「ハラスメント対策」

「自殺防止」

「惨事ストレス」

「アルコール依存症」

(注) 具体例ごとに当該地方公共団体の了承を得て地方公共団体名を記載していますが、一部は都合により匿名としている事例もあります。

## 若手職員に特化した対策 ①

若手職員は、新しい職場環境、業務内容、役割の遂行責任、職場での人間関係などがストレスになりやすいと言われてしています。

また、私生活においても、結婚や子どもの誕生などの大きな変化が生じやすい時期でもあり、こうした変化に対応することもストレス要因になることがあります。

### 取組例①：栃木県宇都宮市

#### 【一次予防】

##### ○新採用職員研修

- ・対象：新採用職員
- ・新採用職員が抱えがちなストレスについて理解するとともに、自身のストレスの表れ方や対処方法、メンタルヘルス不調の気づき方について学ぶ。

##### ○心の元気アップ講座

- ・対象：25歳職員、35歳職員
- ・メンタルヘルスの基本となるストレスについて理解するとともに、自身のストレスの表れ方や対処能力に合わせた対処方法を学習することにより、心の健康度を高める。また、ストレス度の高い30代職員については、今後ますますグループでの中核となる役割を担い、職務・職責が重くなる主任への昇任を控えた35歳職員を対象とし実施する。

#### 【二次予防】

##### ○カウンセリング

- ・対象：行政ルート職員・任用換職員・新任係長級職員・国、県等への派遣職員・新採用職員のうち高卒直後入庁者・希望者
- ・ストレス傾向にある職員に対し、臨床心理士によるカウンセリングを行うことにより、メンタルヘルス不調に陥らないよう早期発見・早期対応を図る。

##### ○新採用職員の健康相談

- ・対象：新採用職員
- ・新規採用から6か月以内に、産業保健スタッフによる健康相談を行うことにより、ストレス傾向にある職員の早期発見を行うとともに、メンタルヘルス不調に陥らないよう早期対応を図る。

**取組例②：埼玉県**

○新規採用職員指導員制度（ブラザー・シスター制度）

新規採用職員が早期に職員としての自覚を持ち、実践的な職務遂行能力を習得することが目的。新規採用職員の良き相談役として、所属長及びグループリーダーなどの決裁ラインにあたる職員とともに、新規採用職員の良き兄・姉として支援を行う。

※所属長が指導員としてふさわしい職員を指名。新規採用職員と同一担当で年齢が近い職員を原則として指名する。

## ハラスメント対策 ①

ハラスメントとは、行為者の意図に関係なく、「相手を不快にさせる」「尊厳を傷つける」「不利益や脅威を与える」行為です。

職場でハラスメントが発生すると、被害を受けた職員だけでなく、周囲の人にも影響が及び、職場全体の士気が低下します。

そのため、ハラスメント対策を行うことは、職員のモチベーション向上につながるだけでなく、住民の行政への信頼を高めるためにも重要です。

### 取組例①：A区

#### ○ハラスメント相談対応の一般的流れ・留意点

##### ①相談を受ける

- 客観的な判断ができるよう複数の相談員（セクシュアル・ハラスメントに関わるものについては、複数の性別の異なる相談員）により行う。
- 傾聴に努めつつ、事実関係を確認する。
- 相談者が望むことは何か（相談のみなのか、相手の謝罪や処分を求めているのか等）を確認する（相談者自身も動揺し、どうしたいのかははっきりしない場合もあるため、性急に結論を出させることのないように配慮する）

##### ②相手方へのヒアリングを行う

- 必ず事前に相談者の了解をって行う。
- 事実確認を行う必要があることを伝え、先入観を持たずに相手方の話を聞く。
- 相談者への報復の禁止、また当該問題についての話し合いも禁止する。

##### ③第三者へのヒアリング

- 相談者と相手方の主張が一致せず、事実確認が十分できない場合に、相談者・相手方双方の了解を得て行う。
- 他人からの伝聞ではなく、実際に見聞きした状況について確認する。
- 秘密厳守について（情報が漏れた場合に問題が複雑化・深刻化・二次被害の恐れがあることを）十分に説明する。

##### ④問題解決に向けて

- 事実確認の結果、今後の対応（相手方・相談者への注意・指導、相手方から相談者への謝罪、人事異動、懲戒処分など）を検討する。対応に困った場合には、専門家に相談し助言を受ける。相談者・相手方に十分説明を行い、再発防止についても話し合う。



**取組例②：北九州市**

○ハラスメントの相談窓口

相談窓口についてさらに周知を図るとともに、安心して相談できるよう「相談内容の秘密は厳守」され、「相談したことによる不利益はない」こと等も併せて啓発していく。

○相談窓口

- ・総務局人事課 ・総務局給与課健康管理係 ・総務局女性活躍推進課
- ・各局区室総務担当課 ・ハラスメント専門相談員
- ・女性職員専用ハラスメント相談窓口

○対象

- ・セクシュアル・ハラスメント
- ・パワー・ハラスメント
- ・妊娠、出産、育児または介護に関するハラスメント
- ・その他のハラスメント

(例) アルコール・ハラスメント、ジェンダー・ハラスメント、モラル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント 等

○その他の窓口

- ・人事委員会苦情相談制度
- ・北九州市職員相談サービス（ハラスメント以外の相談も可）

## 自殺防止

メンタルヘルス不調は自殺につながる可能性があります。そうした状態になる前に対応することが最も大切ですが、もし本人が「死にたい」「生きていても仕方がない」など自殺をほのめかすサインを出したら、すぐに産業保健スタッフなどや本人の家族に連絡します。緊急を要する場合は、本人を独りにしないことも重要です。

### 取組例：B県

○自殺予防から事後対応まで（出典：図解やさしくわかるうつ病からの職場復帰）

自殺予防には、3段階ある。最初の段階は、自殺へと向かわせた原因をなくすことである（プリベンション）。次に、今まさに自殺を試みようとするとき、実行を止めることである（インターベンション）。それでも止められなかった場合、家族はもちろん、職場の人や第一発見者、自殺に責任を感じている人など、自殺の影響を受けた人へのケアも大切になる（ポストベンション）。



○自殺の危険因子と予兆

(1)自殺の危険因子

- ・最近、親しい人を失った（失ったと感じる）、経済的に破綻をした、仕事を失った
- ・死ぬことを考えている（希死念慮）
- ・多量服薬やリストカットなど、自らを傷つける行動がある
- ・自らの健康状態を省みない行動がある
- ・精神疾患にかかっている
- ・がんなどの進行性の病気や難病、慢性の疼痛を抱えている
- ・自殺手段を手に入れやすい環境にある（薬品や毒物、火器など）

(2)自殺のおそれがある人の言動の変化

- ・同僚との交流が減り孤立している、引きこもりがちになる
- ・大切にしていたものを整理したり、誰かにあげてしまう
- ・感情が不安定になる

- 性格が変わったように見える
- 様々な身体的不調を訴える
  - ※特に、内科等を受診しながら不調が改善されない場合は要注意
- 勤務態度が変わる

\* 異動の希望や辞職を伝えてきた場合

突然、異動の希望や、仕事を辞めたいと伝えてきた場合は、注意が必要である。

なぜ辞めたいのか、辞めて今後どうしようと思っているのか、また、業務の進捗や睡眠、食事等の日常生活の状況などを十分に聞き、状況に応じて受診や相談など適切な支援へつなぐ視点が必要である。

○ 危険な状態にある職員への対応

(1) TALK の原則

自殺の引き金になる直接の契機は、周囲には些細なことに思える出来事である場合が多く、言動等のわずかな変化に気付く必要がある。また、強いストレスや疲労、消耗がある者は、うつ病等の症状を示さずに自殺することもある。

「自殺したい」と打ち明けられたり、自殺の危険を感じたりしたときには、「TALK の原則」という対応の原則がある。

TALK の原則

- Tell まず、言葉に出して「あなたのことをとても心配しています」と伝える。
- Ask はっきりと「自殺することまで考えていますか」と尋ねる。
- Listen 傾聴する。時間を確保し、真摯に悩み等を聞き、徹底的に聴き役に回る。
- Keep safe 少しでも危険を感じたならば、安全を確保する。その人を決してひとりにしないようにし、適切な援助を求める。上司や産業保健スタッフと連携して医療機関に繋げる。

(「管理監督者のためのガイドブック 国家公務員とメンタルヘルス、人事院職員福祉局」を参考に作成)

- 管理監督者は、危険な状態である可能性があると感じた場合は、直ちに産業保健スタッフに連絡、相談する。
- 同僚、家族は、管理監督者又は産業保健スタッフに連絡、相談する。
- 産業保健スタッフは、精神科医等の専門家と相談し、管理監督者、家族等と協力し、本人を直ちに受診・相談に行かせる。特に危険と思われる場合は、管理監督者、家族等と役割分担をして、受診まで本人を一人にしないようにする。
- 本人が受診・相談に行く際、産業保健スタッフ、管理監督者等は、本人に同行し、専門家に本人の状況説明を行うなど、診療・相談に協力し、専門家、家族との連携を図る。
- 産業保健スタッフは、本人が受診・相談への同行を拒否した場合も、できる限り専門家との連携を図る。

(2) 気を付けたい、してはいけない対応

- うつ状態、うつ病の職員に対しては、慰労や打ち上げ等の飲食の会合、運動やレクリエーション、外出、レジャーに安易に誘わない。

- 安易な激励、叱責等を行わない。
- 話をはぐらかさない。
- 反論、説得しない。
- 世間一般の常識を押しつけない。

## ○自殺が起きてしまったら～職場でのポストベンション～

### (1) 遺された人の心理

これまで一緒に働いていた同僚の自殺が突然生じると、遺された職場の人々には複雑な感情が一気に押し寄せてくる。

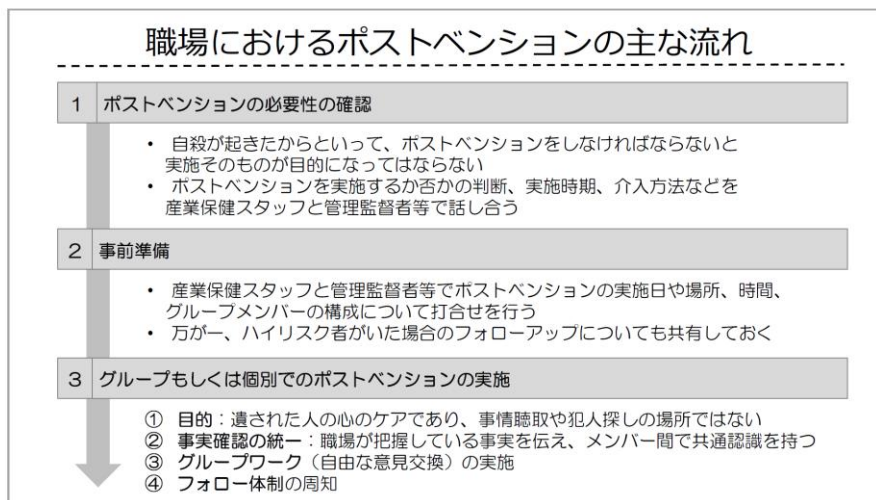
特に、故人と親しい同僚や、前日に故人と関わっていた人などは、自分の言動を責めたり、故人の異変に気付けなかったことを悔いたりする。これらの人には、その人から助けを求めてくるのを待つのではなく、積極的に働きかけをすることが大切である。

### (2) 職場におけるポストベンション

#### • ポストベンションの流れ

自殺が起きた場合、時が過ぎるのを待つだけでは心の回復が不十分な場合もあり、遺された人に対して適切なケアを行うことがポストベンションの目的である。

深刻な影響を受けていると思われる人に、親身になって話を聞くこと自体も、立派なポストベンションである。



（参考：産業心理臨床実践 個（人）と職場・組織を支援する）

実施の時期は、「早すぎず遅すぎず」が望ましい。葬儀、遺族への対応などを終えた頃、おおよそ亡くなって2週間程度が実施の目安である。

#### • 事実の伝え方

自殺が起きた事実を、個人の考えや推測のように主観的にならず、淡々と伝えることが重要である。それに動揺している人がいるならば、個別・具体的に働きかける。自殺については、故人を非難したり、貶めるような発言、反対に、美化して語ることもよくない。

#### • 介入方法

介入方法は、個別対応、グループ対応があり、それぞれメリット・デメリットがある。特に故人との関わりが深かった職員に対しては個別での対応が望ましく、出来事によ

て職場全体が活性を失い、メンバー同士が一丸となって気持ちを共有することが望ましい場合はグループ対応を行う。

- 個別に専門家による相談を希望する人には、その機会を与える

個別に話を聞いてほしいと思っている人には、可能な限り早い段階で、専門家に話をしたり、助言を受けたりする機会を設けることが大切である。

## ポストベンションの介入方法のメリット・デメリット

	メリット	デメリット
個別対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間をかけた丁寧な対応ができる</li> <li>・不調の場合は、即、その場で医療機関への受診勧奨ができる</li> <li>・他の人には言いにくい気持ちを吐き出すことができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者がたくさんいた場合、フォローに時間がかかる</li> <li>・他の人がどのような発言をしたのか分からず、不安になる</li> <li>・職場のメンバーとの気持ちが共有できない</li> </ul>
グループ対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じタイミングで気持ちの共有が出来る(他の人がどんな気持ちでいるのか分かる)</li> <li>・みんなで乗り切ろうという一体感が生まれる</li> <li>・不調者がいた場合、一度に把握できる(職場全体として早期対応ができる)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・影響度の大きい人には耐えがたい場合もある</li> <li>・職場に不信感があると、何も話せない</li> <li>・グループ内に力関係があると本音を出しにくい</li> <li>・自分だけが違った意見があっても、少数意見が埋もれやすい</li> </ul>

(出典：産業心理臨床実践 個(人)と職場・組織を支援する)

### (3) 遺族への対応

- 誠心誠意対応する

遺族は複雑な感情に圧倒されている。遺族の心の痛み我真摯に耳を傾け、職場も大切な仲間を失った悲しみを誠心誠意伝え、死を慎んでいることを共有するようにする。遺族はしばしば、「自殺の前に一体何が起きていたのか」を知りたいと感じている。あとに事実がわかってしまうようなその場しのぎの対応を決してしはいけない。現時点でわかっている事実を冷静に伝え、わからないことについては、事実が明らかになりしだい必ず伝えるようにする。

- 心身両面にケアが必要

遺族には心身の不調が現れる場合もあるので、遺族の心のケアばかりではなく、身体的な健康管理や基本的な日常生活を送ることができているかといった点の注意も必要となる。現実的な手続きをどのようにしてよいかわからなかったり、そのエネルギーさえ残っていなかったりする場合もある。日常的なさまざまな手続きをするのを具体的に手伝うことも大切である。

- 故人をいつまでも忘れないことを伝える

自殺が起きた後の対応ばかりでなく、その後も故人を忘れないでいることを折に触れて遺族に伝えるようにする。職場の同僚から故人が今でも覚えておいてもらえるということが、遺族にとって最大の励ましになることはしばしば聞かれる。



## 惨事ストレス

地方公務員は、災害時には地域住民の生活を守るため、悲惨な現場で不眠不休で過酷な業務にあたることとります。

被災地の職員は、自らも被災している中で、復旧・復興に取り組み、住民やマスコミ等の対応に当たらなければならない、心身ともに疲れ切ってしまうケースが多く見られます。

また、被災地外から応援派遣される職員にも、自身の職場に戻ってから強いストレス反応が現れることがあります。

### 取組例①：北九州市

災害支援を行う職員に対してメンタルヘルスクアを実施し、予防や対応についての知識の普及啓発に努める。

#### ①セルフケアによる未然防止

平常時からメンタルヘルスに関する基礎知識について情報提供を行い、知識の普及を図る。また、各種相談窓口等についてもイントラネットへの掲載や支援にあたる職員がよく利用する執務室など目に付くところにポスター等を掲示し、情報提供を行う。

被災地に派遣される職員に対しては、派遣前にストレスマネジメントについて学ぶ研修を実施するとともに、資料等をイントラネットに掲載し、誰もが閲覧できるようにする。

#### ②ラインケアによる早期発見・早期対応

派遣期間が3か月以上の中長期派遣者については、帰任時のメンタルヘルス不調のスクリーニング検査を実施し、必要に応じて保健師・産業医の面談にて事後フォローを行う。同時に所属長へ帰任者のメンタルヘルス不調への気付きや対応について通知を行い、早期に対応できるよう連携する。

#### ③再発予防を意識した職場環境改善

平常時から職場環境改善を意識して取り組むことで、職員一人一人のストレス耐性が高まる。事務改善会議等で定期的にメンタルヘルスクアに関する情報を共有したり、コミュニケーションを積極的に取り合う等の取組みを各所属で実施するよう啓発する。

### 取組例②：香川県

図1に、危機発生時のメンタルヘルス対策について、直接対応にあたる職員への組織的な支援構造を示す。危機発生時には、介入対象を4群のリスクに分け、効果的な支援を講じる必要がある。

まず、「対象A対応職員全員」に対し、セルフケアの情報提供や相談窓口の案内を行い、同時に「対象B上司・管理職、直接対応に関わらない職員全員」に対してもラインケアに関する情報提供を行う。これらの組織全体に対する安全の保障や正確な情報の提供により、対応職員を取り巻く職場環境を安定させ、個人の持つ自然な回復力を促進させる（図2）。

次に、「対象C対応職員の内、業務上の強いストレスが懸念される職員」及び「対象D対応職

員の内、メンタルヘルス不調の兆候が認められる職員」のハイリスクな状況にある職員に対し、健康調査の実施や、本人の支援ニーズを尊重した上での相談支援を継続的に実施していく。一律に相談支援を実施し、対応職員の体験や感情を積極的に語らせる介入は、個人の受けたストレスの程度によっては精神的に悪影響を与えるリスクもあることから、見守りを強化しながらメンタルヘルス不調の早期発見と症状の悪化を防いでいく必要がある。

## 支援の対象と内容

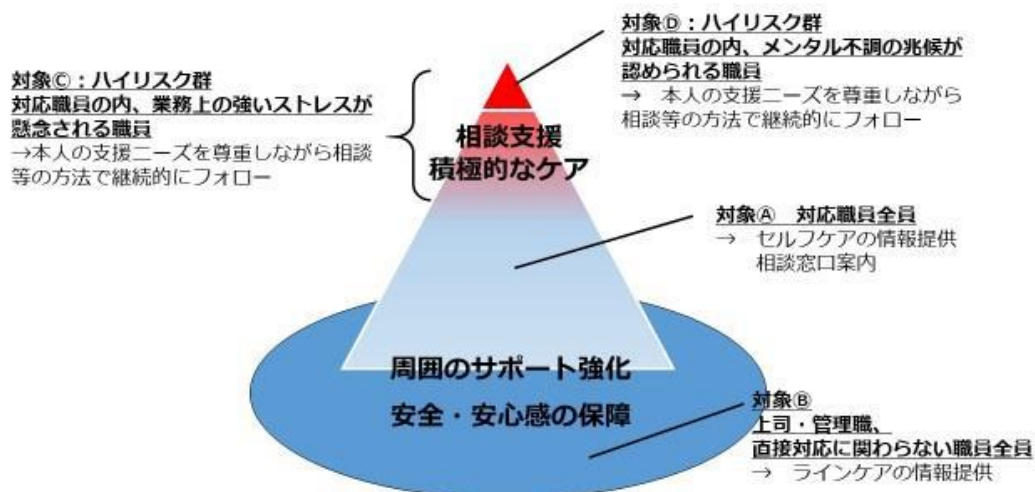


図1 支援対象とその内容

## ラインケアと安全・安心感の保障（サポートの強化）

**対応職員が不安を抱え込み、孤立化しないようにすることが重要**

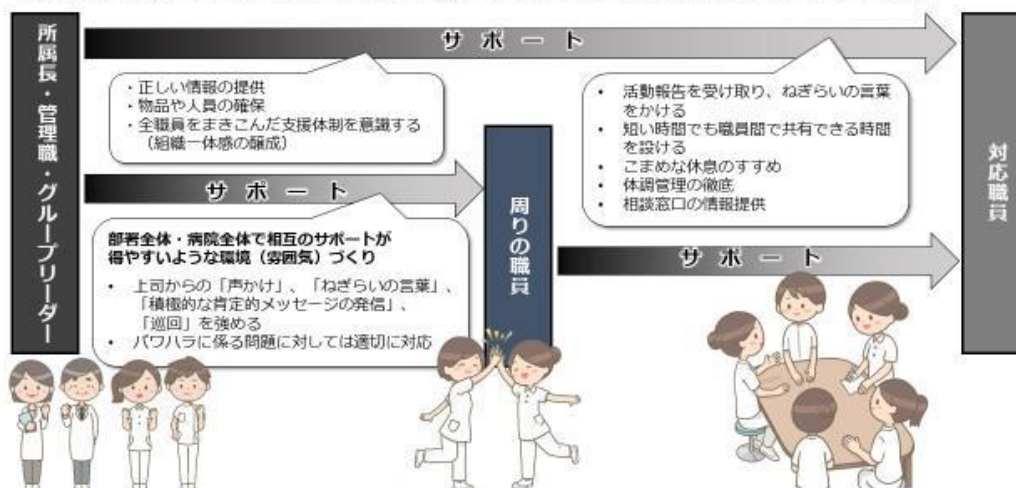


図2 ラインケアと安全・安心感の保障

## アルコール依存症

アルコール依存症になると、酒を飲むことが何より強い欲求となり、社会的地位や家族などよりも飲酒を優先してしまいます。その結果、家族や友人関係、職場内で軋轢が生じ、人生を狂わすこととなります。

### 取組例：一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

アルコール依存症が疑われる職員がいる場合、健康管理スタッフや外部の医療機関への受診等に繋げる必要がある。職員が依存症と診断され場合は、治療・回復に際して職場全体で見守ることが望まれる。

#### ○ 管理監督者の役割

##### ① 気付き

- (ア) 兆候のチェック（チェックリストの活用）
- (イ) 周囲の職員からの相談や苦情、家族からの相談

##### ② 本人面接 ※本人はアルコール依存症にあることや問題のあることを否定する傾向に留意する

- (ア) 傾聴法を用いる
- (イ) 本人の力になることを約束する
- (ウ) 個人情報保護と医療スタッフ等への相談について承諾を取る

##### ③ 対応方針の協議・決定

本人面接等を基に専門医療機関への受診が必要か、相談対応で十分か、職場に必要な対応はあるかを、健康管理スタッフと協議決定する。

##### ④ 職場での配慮

- (ア) 潤滑なコミュニケーションとストレスのない職場づくり、懇談会の開催方法等についての配慮など
- (イ) 職場における理解と協力（本人の要望を確認し、個人情報の保護に留意、本人の承諾を得る）

#### ○ 周囲の職員の役割

##### ① 気付き

- (ア) 兆候のチェック（チェックリストの活用）
- (イ) 疑わしい職員がいた場合の管理監督者への報告

##### ② 職場での配慮

潤滑なコミュニケーションとストレスのない職場づくり、懇談会の開催方法等についての配慮など



## 関連資料・通知等一覧

### 【一般労働者】

- 「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」(平成 28 年4月改定)【厚生労働省】  
(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-1.pdf>)
- 「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」(令和4年7月)【厚生労働省等】  
([https://www.johas.go.jp/Portals/0/pdf/johoteikyo/2022mental\\_health\\_relax.pdf](https://www.johas.go.jp/Portals/0/pdf/johoteikyo/2022mental_health_relax.pdf))
- 「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～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～」(令和2年7月)【厚生労働省等】  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000561013.pdf>)

### 【国家公務員】

- 「職員の心の健康づくりのための指針」(平成 16 年3月策定、平成 29 年8月改正)【人事院】  
([https://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/10\\_nouritu/1022000\\_H16kinshoku75.html](https://www.jinji.go.jp/kisoku/tsuuchi/10_nouritu/1022000_H16kinshoku75.html))
- 心の健康に関する相談体制とストレス対策のあり方(平成 17 年7月)【人事院】  
([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/soudantaisei.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/soudantaisei.pdf))
- 心の健康のための早期対応と円滑な職場復帰(平成 17 年7月)【人事院】  
([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/soukitaio.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/soukitaio.pdf))
- 「円滑な職場復帰及び再発の防止のための受入方針」の改定について(平成 22 年7月)【人事院】  
([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/ukeirehoushinkaitei.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/ukeirehoushinkaitei.pdf))
  - ・「職場復帰支援の流れ図」([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/nagarezu.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/nagarezu.pdf))
  - ・「試し出勤」実施要領 ([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/tameshisyukkin.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/tameshisyukkin.pdf))
- 国家公務員とメンタルヘルス(令和2年9月)【人事院】
  - ・職員のためのガイドブック ([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/syokuin.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/syokuin.pdf))
  - ・管理監督者のためのガイドブック ([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/kanri2.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/kanri2.pdf))
- 国家公務員健康増進等基本計画(令和3年3月改正)【内閣人事局】
  - ・基本計画 (<https://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/files/20210320kionkeikaku.pdf>)
  - ・運用指針 (<https://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/files/20210320unyoushishin.pdf>)
- 「ストレスチェックにおける職場環境改善の取組について～職場環境改善とハラスメント予防について～」(令和4年2月)【人事院】
  - ・報告書 ([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/houkokusyo.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/houkokusyo.pdf))
  - ・報告書のポイント ([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/houkokusyo\\_gaiyou.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/houkokusyo_gaiyou.pdf))
- 心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)を活用した職場環境改善の取組について(通知)(令和4年3月)【人事院】  
([https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/syokusyoku-60.pdf](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/syokusyoku-60.pdf))

#### ○ 人事院関係

(関連ページ：[https://www.jinji.go.jp/kenkou\\_zen/health\\_mentalpage.html](https://www.jinji.go.jp/kenkou_zen/health_mentalpage.html))

#### ○ 内閣人事局関係

(関連ページ：[https://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/jinji\\_h.html](https://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/jinji_h.html))

## 【健康経営】

- 企業の「健康経営」ガイドブック～連携・協働による健康づくりのススメ～  
(平成 28 年 4 月)【経済産業省】  
([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenkokeiei-guidebook2804.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkokeiei-guidebook2804.pdf))
- 健康投資管理会計ガイドライン(令和2年6月)【経済産業省】  
(<https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200612001/20200612001-2.pdf>)
- 健康経営の推進について(令和4年6月)【経済産業省】  
([https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/downloadfiles/kenkokeiei\\_gaiyo.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/kenkokeiei_gaiyo.pdf))

## ○ 経済産業省関係

(関連ページ：[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenko\\_keiei.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_keiei.html))

(関連ページ：[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenkokeiei\\_data.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkokeiei_data.html))

(令和 5 年 3 月 1 日時点)