

福井県内の事業場におけるうつ病従業員 発生時の支援ニーズに関する調査研究

福井産業保健推進連絡事務所

発表者 産業保健相談員 五十川早苗

目的

- 福井県内の各事業場におけるうつ病従業員の現状と、現在行われているメンタルヘルス対策について、および事業場において従業員がうつ病を発症した場合に困難を感じる状況や問題について把握し、事業場が具体的にどのような支援を求めているかについて調査を行うことによって、それらの困難を解消するための具体的対策を立てることを目的とする。それらの支援ニーズ調査結果をもとに「対応事例集」および支援ニーズを考慮した「対応マニュアル」を作成する。

対象と方法

- 福井県内の従業員30名以上の事業場約2000社のうち、無作為に1000社を抽出し、主に事業場の衛生管理者を対象に、郵送法による自記式調査表による調査を行った。調査票を送付した1000社のうち回答があったのは372社であった。
- 調査票は「事業場における心の健康づくりの実施状況チェックリスト」(「労働者の自殺リスク評価と対応に関する研究」班作成、厚生労働省、2004)を参考に作成した。

結果および考察

<メンタルヘルス体制の現状>

I ③産業医の有無

I ④産業保健スタッフの有無

I ⑤労働安全(衛生)委員会の有無

| 従業員数 | 事業場数 | I ③ 有 | 割合(%) | I ④ 有 | 割合(%) | I ⑤ 有 | 割合(%) |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全体 | 372 | 222 | 60.0 | 74 | 20.5 | 238 | 64.5 |
| ～50名 | 167 | 51 | 30.7 | 17 | 10.3 | 80 | 48.5 |
| 51～100名 | 100 | 81 | 81.0 | 18 | 18.9 | 74 | 74.0 |
| 101～200名 | 58 | 47 | 82.5 | 20 | 36.4 | 42 | 73.7 |
| 201～300名 | 21 | 21 | 100.0 | 8 | 38.1 | 19 | 90.5 |
| 301～1000名 | 14 | 12 | 85.7 | 5 | 35.7 | 14 | 100.0 |
| 1001名～ | 8 | 8 | 100.0 | 5 | 62.5 | 8 | 100.0 |

- 産業医、産業保健スタッフ、労働安全（衛生）委員会など、メンタルヘルスに関わる人材や組織としての体制は、小規模事業場で整備されていない。大規模事業場では100%の設置率の労働安全（衛生）委員会も、小規模事業場では48.5%にとどまっている。また、特に産業保健スタッフを置いている割合は小規模事業場(10.3%)と大規模事業場(62.5%)との間で開きがある。
- 産業医や労働安全（衛生）委員会は設置することが可能でも、産業保健に関わる専門スタッフを置くことは、中小の企業においては負担が大きい。一方、従業員51名以上の事業場でも産業医が選任されていない事業場が15.9%あり、今後の課題である。

<従業員メンタルヘルスの現状>

- ①うつ病にかかっている従業員が1人以上いる。
- ②うつ病により会社を1カ月以上休職している従業員が1人以上いる。
- ③うつ病により会社を1カ月以上休職して、その後復職した従業員が1人以上いる。
- ④うつ病による1カ月以上の休職が2回以上ある従業員が1人以上いる。

| 従業員数 | 事業場数 | ① はい | 割合(%) | ② はい | 割合(%) | ③ はい | 割合(%) | ④ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 89 | 24.2 | 49 | 13.5 | 74 | 20.3 | 38 | 10.5 |
| ～50名 | 167 | 12 | 7.2 | 1 | 0.6 | 6 | 3.6 | 1 | 0.6 |
| 51～100名 | 100 | 21 | 21.6 | 9 | 9.3 | 17 | 17.3 | 5 | 5.2 |
| 101～200名 | 58 | 22 | 38.6 | 9 | 16.7 | 18 | 33.3 | 7 | 13.0 |
| 201～300名 | 21 | 13 | 61.9 | 13 | 61.9 | 14 | 66.7 | 9 | 42.9 |
| 301～1000名 | 14 | 13 | 92.9 | 10 | 71.4 | 11 | 78.6 | 8 | 57.1 |
| 1001名～ | 8 | 8 | 100.0 | 7 | 87.5 | 8 | 100.0 | 8 | 100.0 |

- 回答した事業場の約4分の1が1名以上のうつ病従業員を抱えている。大規模事業場ではほとんどの事業場でうつ病従業員を抱えており、休職や復職、再休職についても、多くの事業場で体験している。一方でうつ病従業員について把握していない事業場も13%あり、従業員に対する安全配慮という意味でメンタルヘルスの現状を把握しておくことの重要性を周知していく必要がある。

<メンタルヘルス対策の現状>

【体制】

- ③メンタルヘルス問題に対応する部署が明確になっている。
- ⑦メンタルヘルス向上のための支援(教育・対応に関する)計画が作成されている。
- ⑧メンタルヘルス相談ができる窓口が社内あるいは社外に設けられている。
- ⑩従業員の家族に対してメンタルヘルスの知識や相談先について情報を提供している。
- ⑪管理監督者が、従業員のメンタルヘルス問題を含めた面談の機会を設けている。
- ⑫メンタルヘルスの問題について相談できる専門家(専門医・カウンセラーなど)を社内に確保している。

| 従業員数 | 事業場数 | ③ はい | 割合(%) | ⑦ はい | 割合(%) | ⑧ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 155 | 42.6 | 67 | 18.6 | 154 | 42.2 |
| ～50名 | 167 | 49 | 30.2 | 21 | 13.0 | 58 | 35.4 |
| 51～100名 | 100 | 40 | 40.8 | 16 | 16.8 | 39 | 40.2 |
| 101～200名 | 58 | 31 | 54.4 | 14 | 24.1 | 24 | 41.4 |
| 201～300名 | 21 | 15 | 71.4 | 5 | 23.8 | 14 | 66.7 |
| 301～1000名 | 14 | 14 | 100.0 | 7 | 50.0 | 11 | 78.6 |
| 1001名～ | 8 | 6 | 75.0 | 4 | 50.0 | 7 | 87.5 |

| 従業員数 | 事業場数 | ⑩ はい | 割合(%) | ⑪ はい | 割合(%) | ⑫ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 47 | 13.0 | 146 | 40.3 | 53 | 14.6 |
| ～50名 | 167 | 21 | 13.0 | 50 | 30.7 | 15 | 9.2 |
| 51～100名 | 100 | 13 | 13.5 | 42 | 43.8 | 9 | 9.3 |
| 101～200名 | 58 | 8 | 14.0 | 25 | 43.9 | 11 | 19.0 |
| 201～300名 | 21 | 2 | 9.5 | 12 | 57.1 | 5 | 23.8 |
| 301～1000名 | 14 | 0 | 0.0 | 10 | 71.4 | 7 | 50.0 |
| 1001名～ | 8 | 3 | 37.5 | 6 | 75.0 | 6 | 75.0 |

- 【体制】に関する13項目で、実施していると回答している事業場はいずれの項目でも半数に達していない。
- 全体として最もよく取り組まれていることは、メンタルヘルス問題に対応する部署を明確にすること(42.6%)であり、つづいて相談窓口の設置(42.2%)、管理監督者が面談の機会を持つこと(40.3%)となっている。これらの対策は事業場内で比較的容易に取り組むことができる対策であり、今後体制が整っていない事業場においても、体制整備のための最初の取り組みとして提案可能な対策であるといえる。
- 取り組みが遅れている対策は、従業員の家族に対する情報提供(13.0%)、専門家を社内に確保すること(14.6%)、支援計画の作成(18.6%)などである。これらはメンタルヘルス体制の土台作りとなる対策であるが、素早い効果が見えにくい対策であるために取り組みが遅れる傾向があるのではないかと考えられる。

【具体的な対応】

- ⑤メンタルヘルス不調の原因となる可能性のある職場環境について管理監督者および衛生管理者等が理解している。
- ⑥メンタルヘルス不調の原因となる可能性のある職場環境について改善を進めている。
- ⑦定期的に従業員のストレス調査などを行うことによって、職場のストレス要因を評価している。
- ⑧管理監督者に対するメンタルヘルス研修を定期的に行っている。
- ⑨従業員を対象にメンタルヘルス研修を定期的に行っている。
- ⑩衛生管理者や人事・労務担当者がメンタルヘルスに関する教育・研修を定期的に受けられる機会を与えている。

| 従業員数 | 事業場数 | ⑤ はい | 割合(%) | ⑥ はい | 割合(%) | ⑦ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 142 | 40.6 | 135 | 38.7 | 69 | 19.3 |
| ～50名 | 167 | 54 | 34.0 | 50 | 31.6 | 28 | 17.4 |
| 51～100名 | 100 | 42 | 47.2 | 39 | 44.3 | 19 | 20.4 |
| 101～200名 | 58 | 27 | 47.4 | 26 | 44.8 | 14 | 25.0 |
| 201～300名 | 21 | 11 | 52.4 | 9 | 42.9 | 3 | 14.3 |
| 301～1000名 | 14 | 5 | 35.7 | 4 | 28.6 | 3 | 21.4 |
| 1001名～ | 8 | 3 | 42.9 | 6 | 85.7 | 2 | 25.0 |

| 従業員数 | 事業場数 | ⑧ はい | 割合(%) | ⑨ はい | 割合(%) | ⑩ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 67 | 18.6 | 46 | 12.8 | 140 | 38.8 |
| ～50名 | 167 | 21 | 12.9 | 14 | 8.6 | 49 | 30.2 |
| 51～100名 | 100 | 12 | 12.9 | 11 | 11.7 | 43 | 45.3 |
| 101～200名 | 58 | 14 | 24.1 | 8 | 13.8 | 26 | 44.8 |
| 201～300名 | 21 | 6 | 28.6 | 3 | 14.3 | 11 | 52.4 |
| 301～1000名 | 14 | 9 | 64.3 | 6 | 42.9 | 6 | 42.9 |
| 1001名～ | 8 | 5 | 62.5 | 4 | 50.0 | 4 | 50.0 |

- 【具体的な対応】に関する13項目でも、実施していると回答している事業場はいずれの項目でも半数に達していない。
- 全体としてよく取り組まれていることは、管理監督者および衛生管理者の職場環境についての理解(40.6%)と職場環境改善(38.7%)、衛生管理者や人事・労務担当者の教育研修機会(38.8%)などである。メンタルヘルス不調の原因となる職場環境について把握し、改善することは具体的な取り組みとして重要であり、直接的な効果も見込める。またメンタルヘルス不調者に対応することの多い衛生管理者や人事・労務担当者への教育研修の機会もある程度与えられている。
- あまり取り組まれていないことは、従業員対象の研修(12.8%)や管理監督者に対する研修(18.6%)、定期的なストレス調査によるストレス要因の評価(19.3%)などである。従業員に対するセルフケア教育やメンタルヘルスに対する理解を深める研修は、予防の観点からも、うつ病従業員が発生した際に周囲の受け入れ態勢を整える際にも基盤となる重要な取り組みである。またストレスチェックなどへの取り組みは職場環境を把握し、改善していくためのデータとなるものであるが、現段階では直接的な対策として結びついていないことがうかがわれる。これらは今後事業場においてメンタルヘルス対策を具体的に進めていく際のポイントの一つであると考えられる。

<メンタルヘルス問題に関する対応窓口>

- 従業員がうつ病を発症した場合や退職した場合の対応の窓口となるのは、人事労務担当者が最も多く(225社)、次いでラインの管理者(120社)であった。
- 前述の結果から明らかになっているように、メンタルヘルス対策の中で管理監督者に対する研修は遅れている取り組みであり、今後メンタルヘルス問題に対応していく人材として位置付けていくためには、管理監督者への研修が必要不可欠であることが明らかになった。

<うつ病従業員発生時に困難を感じる事>

- ①うつ病についての知識が不足しているため、どのように声をかけたらいいかわからない。
- ④うつ病で従業員が休職している場合に、本人と連絡をとるタイミングや方法が分からない。
- ⑨復職させるタイミングが分からない。
- ⑩復職準備ができるリワーク支援機関がない(あるいは知らない)。
- ⑭復職後、いつまで配慮を続けるべきか分からない。

| 従業員数 | 事業場数 | ① はい | 割合(%) | ④ はい | 割合(%) | ⑨ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 159 | 44.2 | 150 | 41.6 | 172 | 48.0 |
| ～50名 | 167 | 84 | 52.8 | 76 | 47.2 | 81 | 50.9 |
| 51～100名 | 100 | 37 | 38.1 | 36 | 37.1 | 44 | 45.8 |
| 101～200名 | 58 | 23 | 39.7 | 20 | 35.1 | 26 | 45.6 |
| 201～300名 | 21 | 7 | 33.3 | 7 | 33.3 | 10 | 47.6 |
| 301～1000名 | 14 | 5 | 35.7 | 6 | 42.9 | 7 | 50.0 |
| 1001名～ | 8 | 2 | 25.0 | 3 | 37.5 | 1 | 12.5 |

| 従業員数 | 事業場数 | ⑩ はい | 割合(%) | ⑭ はい | 割合(%) |
|-----------|------|------|-------|------|-------|
| 全体 | 372 | 217 | 60.8 | 191 | 53.4 |
| ～50名 | 167 | 105 | 66.0 | 89 | 56.0 |
| 51～100名 | 100 | 61 | 64.2 | 47 | 49.5 |
| 101～200名 | 58 | 33 | 57.9 | 30 | 51.7 |
| 201～300名 | 21 | 9 | 42.9 | 12 | 57.1 |
| 301～1000名 | 14 | 3 | 21.4 | 8 | 57.1 |
| 1001名～ | 8 | 4 | 50.0 | 4 | 50.0 |

＜当センターに求める支援＞

- 従業員がうつ病を発症したり、休職したりした場合に、当センターの支援として必要と思われることについては、初期対応についての助言や相談員のうつ病の従業員との直接面談による担当者への助言、復職マニュアル作成への助言、セカンドオピニオンの役割などであった。特に小規模事業場では初期対応についての助言や相談員のうつ病の従業員との直接面談による担当者への助言などの支援を必要としており、従業員がうつ病を発症した際の最初の戸惑いに対して、当センターが助言などを行うことが効果的であると考えられる。
- その他の自由記述では、マニュアルや事例集の配布、日常的な対策（予防と対応）への助言、うつ病従業員の周囲の従業員に対する研修があげられていたが、これらは今回作成したマニュアルおよび事例集の活用を提案したい。

まとめ

- 福井県内の事業場におけるメンタルヘルス対策は未だ不十分であり、特に小規模事業場においては取り組みが遅れている。
- 事業場におけるメンタルヘルス対策としては、直接的な効果が見込め、事業場内で比較的容易に取り組むことができる対策は取り入れる傾向があるが、メンタルヘルス体制の基盤を整えていくような取り組みには二の足を踏む傾向があるようである。この点に関しては、今後従業員のメンタルヘルスの向上が、事業場の生産性や従業員の士気を高めることに直結することを訴えていく必要がある。
- 事業場で従業員がうつ病を発症した場合に困難を感じるのは、復職に関することが多いが、対応を任されることの多い管理監督者への研修が不十分であり、今後の対策として必要不可欠である。またリワーク支援に対する期待が大きいにも関わらず、その情報は十分でないため、今後当センターに復職支援に関する助言を求められることが多くなると予想される。