

# ビジネス社会の精神側面における問題点と その対策の研究

—ビジネス社会をとりまく環境からのアプローチ—

## Research on Stress and Counseling System in the Workplace —Focus on the Workplace Environment—

菱 田 陽 子  
野 口 喜 美 代

### はじめに

ビジネス社会をとりまく環境は、時代を追うごとに問題点が異なってきたように思われる。ビジネス社会をとりまく環境を考える場合、物理的環境と精神的環境が考えられる。物理的環境がよくなれば精神的にも良い影響があることは想像できるが、人の心は一樣に把握できるものではなく、数字によってその相関関係を表すのも難しい。企業の就業条件も一樣ではなく、同一条件におかれても個人の心のありようは様々であろう。プライバシーも関わり、数字で捉えにくい問題であるだけに、研究結果として表されているデータも多くはないように思われる。又、数字で表されている結果のみを頼りに研究を押し進めるのにも疑問を覚える。先進国であるアメリカのニューヨークなどでは、カウンセリング・システムが整い、カウンセラーの数が多いにもかかわらず、心の病の再発率はカウンセリング・システムの充実していない、カウンセラーの数の少ない発展途上国よりも多いと言われている。発展途上国においては、地域社会が心の病の人々を支えるため、先進国に比べ、再発率が少ないと指摘する心理学者もいる。

科学が発達し、コンピュータなしには考えられなくなった現代のビジネス社会の中で、健康な精神状態で働くことの難しさが想像される。NHKのドキュメンタリー番組で、ストレスによって心を病み、病院から通うサラリーマンの増加が取り上げられていた。身近にその気配を感じている人々が増えていることも推察される。

このような問題を心理学、精神医学からのアプローチのみにゆだねるのではなく、ビジネス実務研究の立場から追求することも何らかの意味があるのではないだろうか。企業の発展は、ワーカー一人一人の心の安定と働く喜びの上に成り立つものでなければならない。コンピュータの型が3カ月に一度新しくされる時代の流れのスピードは、人の心からゆったりとした安らぎを奪い、ワーカーが機械に支配されるという歪みを生み出してはいないだろうか。企業の発展の為に人がいるのではなく、人のために企業があるという基本的概念が喪失されてきているようにも思われる。ビジネス社会は、お互いの利益競争のみに目を止めるのではなく、常に人の心に目を止めたマネージメン

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

トが要求されると考える。今日の企業形態の土台の上に、心を支え合う土壌の育成が望まれる。

手書きからコンピュータに移行した事務処理の合理化がそのまま人の心の安定を生むのではないことは、周知されているところであろう。その観点からも一人一人に気を配る福利厚生のある方はますます研究される必要があるのではないだろうか。心のケアは、形だけではない社会の支え、家族の支え、企業の支えが必要であることを常に心に止めておくことも大切であろう。又、企業という組織のみに頼るのではなく、ワーカー一人一人が自分の心の状態に気づく、気づきのトレーニングも必要と考えられる。日本では、個の認識を強める教育は従来、教育の場でもビジネスの場でも、基本的教育課題ではなかったように思われる。その理由は様々に考えられるが、ビジネスの場に関しては、従来の日本的経営のあり方において、その必要性を強く問われることがなかったのではないだろうか。従来の日本的経営の特色である「終身雇用制」「年功序列的賃金体系・年功序列的昇格制度」「経営家族主義とも言える集団主義的経営」は、個の認識よりも集団の認識が優先していた。その在り方にあつては、親が子の面倒を見るような意識が経営体制の中にもあり、自己は社会、企業がより支えやすく、又、支えてもいたと考えられる。コンピュータの出現は確かに、経営のありかたを飛躍的に合理化へと導き、素晴らしいビジネス環境をつくり出した。但し、その反面、従来の経営の在り方は大きくゆらぎ、その変化は、人の思いをはるかに越える勢いで進んでいる。年功序列による秩序は崩れ、年下の上司、年上の部下との人間関係の悩みが増えているとも言われる。コンピュータ無しには考えられなくなったビジネス社会は、中高年の管理職を悩ませ、コンピュータを容易に操ることができる若い新入社員の、人間性に対する認識のゆがみを引き起こしているともいえる。又、実力主義を取り入れる企業も増えてきており、いつ辞めさせられるか、上下の交代が起きるかという不安は、以前のビジネス環境の中でよりも増大していると思われる。安定企業とみられていた金融関係、保険会社の倒産や大手企業間の吸収合併は更にワーカーの不安を増大させている。

労働省の「職場ストレスの有無及び職場ストレスの内容」についての調べでは、1982年の「職場ストレスあり」の項目が50.6%であるのに対し、1997年には62.8%に増えている。1997年職場ストレスの内容で上位をしめているのは、「職場の人間関係の問題46.2%」「仕事の質の問題 33.5%」「仕事の量の問題 33.3%」「仕事への適性の問題 22.8%」となっており、1992年までの調査ではなかった項目「雇用の安定性の問題13.1%」が新たに加えられている。「終身雇用についての考え方」についての調査でも「定年までつとめることができると思う」と考えている割合が、職種・年代を問わず10%以上減少している。

このように大きく変化してきたビジネス環境の中で、人の心は気づかないうちに病み、疲れて困惑していることも想像される。そこで、先行き不透明な時代を生きるには、企業体とワーカーにとって、ビジネス社会をとりまく環境とその変化を常に確実に把握する必要がある。又、ワーカーはその企業体のマネージメントの在り方を問うと共に、基本的に自己の認識を強め、自我を強めていくことも必要不可欠な課題になってくのではないだろうか。

本稿では先ず、ビジネス社会における心の健康対策の概要を述べる。次に、ビジネス社会の精神

側面における問題点を探るために行ったアンケート「企業における心の健康対策の実態調査」結果を示す。続いて、その結果に基づき、分析を行い、考察を述べる。最後に今後の研究に対する方向性を探ってみたい。

## 1. ビジネス社会における心の健康対策（メンタルヘルス）の概要

ビジネス社会における心の健康対策に関して、心の健康対策の始まりとその経緯およびワーカーの心的衛生動向の2つの側面から、その概要を述べてみたい。

### 1.1 心の健康対策の始まりとその経緯

心の健康対策を理解するには、具体的には産業カウンセリングを含むカウンセリングの経緯と自己啓発に関する教育研修状況を知ることが必要と思われる。教育研修には、企業研修型と個人参加型の研修があるが、本研究では企業における心の健康対策について調べることを意図したため、個人参加の研修については、除外したい。

#### (1) カウンセリングの経緯

カウンセリングはアメリカで始まったことから、その流れを構築するために、まずアメリカにおけるカウンセリングの経緯を述べ、次に、日本におけるカウンセリングを含む心の健康対策の経緯を述べる。

##### ①アメリカにおけるカウンセリングの経緯

カウンセリングはアメリカで、20世紀初頭に職業指導の分野から始まった。当時、アメリカでは従業員の適性や興味を考慮せずに雇用していたため、就業後1年未満で退職する者が多く出た。これを改善するために、フランク・パーソンズ（Parsons, F.）が「丸い釘は丸い穴に」のスローガンのもとに、1908年にボストン市に職業指導局を開設し、適材適所の指導を行う担当者を「カウンセラー」と呼んだ。それ以来アメリカでは「職業カウンセラー」が浸透していった。今日の産業カウンセリングにおいてもキャリア（経歴、履歴、専門職業、仕事）の方向付け、進路の選択、決定に対して助言を行い、キャリア発達を促進することを専門領域とするキャリアカウンセリングが中心をなしていることから、パーソンズの「職業指導運動」がカウンセリングの出発点となったといえる。

カウンセリング発展の土台の2点目となったのは、ソーンダイク（Thorndike, F. L.）の「教育測定運動」である。彼は、1914年に「全て存在するものは量的に存在する。量的に存在するものはこれを測定することができる」ということばのもとに、当時盛んであった心理測定の技術を教育の分野に応用したのである。このような人間を客観的に理解しようとする風潮のもとにカウンセラーの役割が大きくなっていったといえる。

カウンセリング発展の土台の3点目としてクリフォード・ビアーズ（Beerrs, C. W.）の「精神衛生運動」がある。ビアーズ自身鬱病患者であったが、全国精神衛生協会を設立し、精神病院における患者の待遇改善を求めた。この運動は、患者の心理を理解し適切な治療を行う必要性を訴えることにもつながったのである。

精神衛生に関する問題は、近年になってクローズアップされてきたように思われるが、実際は、20世紀初頭にすでに社会的な問題としてとりあげられていた。アメリカで従業員の個人的対応に援助の必要性が認められはじめたのは1920年代からといえる。産業カウンセリングの始まりの時期においては、企業側のニーズや社会的背景の違いにより異なる形のカウンセリング活動がおこなわれていた。第2次世界大戦前のカウンセリングは、クライアントに対する指導的援助が中心であった。戦後、戦争による適応障害者の増加と、ナチス・ドイツからのユダヤ系精神分析家や精神療法者のアメリカへの亡命により、精神分析を主体とする心理療法がアメリカに根付き始めた。これにより、アメリカでは人格の力動的観点が重視されるようになった。

1950年代初頭のカール・ロジャーズ (Rogers, C. R.) による「クライアント中心療法」 (Client-Centered Therapy)、とボーディン (Bordin, E. S.) の精神分析的な「心理学的カウンセリング」は、パーソナリティ構造の重視、カウンセリング過程におけるカウンセラーとクライアントの関係の焦点化などを打ち出した。この点によりそれまでの指導援助的カウンセリングとの対比が明確化されたのである。「クライアント中心療法」は、1951年カール・ロジャーズによって提唱され、日本を含め諸外国のカウンセリング界に大きな影響を与えたばかりではなく、今日のカウンセリング理論の根幹ともなった。この理論は、人間の成長と変化発展に対して絶えず継続的に展開する過程の重視と、実証的検討の重視を特徴とする考え方である。カウンセラーには無条件の肯定的配慮、共感的理解、真実性を擁した態度が必要であるとしている。

産業カウンセリングは上記の理論のもとに実践されているが、具体的なシステムとしては、1940年代半ばにアルコール依存症の対策としてスタートした「従業員援助制度 (EAP: employee assistance program)」が、今日では、その中心となっている。この制度は、職場のメンタルヘルスを推進するシステムを担っており、アメリカ全土の多数の企業に活用されている。

## ②日本におけるカウンセリングの経緯

1954年、日本電信電話公社 (現NTT) がカウンセラー制度を試行的に導入したのが、日本におけるカウンセリングの始まりである。ついで、1956年、国際電信電話株式会社 (現KDD)、1957年、松下電器産業、明電舎、神戸製鋼などが制度を導入した。

日本産業訓練協会1960年調べで、同協会会員500社のうち、制度をもつ企業は37社、与論科学協会1963年調べでは、1,190社のうち、相談員をおいているのは45社、労働省1966年調べでは2,742社のうち171社が制度・施設をもち、実質527社が相談者設置となっている。

1958年には東京に「産業人事相談研究会」、大阪に「関西産業カウンセラー協会」が発足し、1960年に立教大学で「第1回産業カウンセリング全国研究集会」がもたれた。1961年には、日本におけるカウンセリングの展開に最も大きな影響を与えたとされるカール・ロジャーズ (Rogers, C. R.) や、「人はキャリアに関し、成長、探索、確立、維持、衰退のプロセスをたどる」 (産業カウンセリング入門p.183) とする「職業発達理論」を構築したドナルド・スーパー (Super, D. E.) が来日した。その後産業界は様々に変化してきたが、いかなる変化においてもカウンセラーの必要性に変わりはないといえる。

以上、アメリカと日本における産業カウンセリングを含むカウンセリングの経緯を述べてきた。今日、アメリカでは、産業カウンセリング制度を全従業員の約6割が利用しているのに対し、日本では約6%がカウンセリングを受けているにすぎない。また、企業側の産業カウンセリングに対する理解も、アメリカではトップが理解し、経営者の方針として全社的活動がなされているのに対し、日本では関係部署の課長クラスが理解をし、各部署で活動しているにすぎない。産業カウンセリングの営業団体数は、アメリカでは12,000社以上あるが、日本では数少ない営業団体のみが活動している状態である。

日本では、ワーカーの心の健康を含む心身の健康促進のためのシステムとして「労働安全衛生法」に定められている「産業医」と、労働基準監督署単位に都市区医師会に委託して設けられている「産業保険センター」がある。

「産業医」は「労働安全衛生法」により、常時50人以上の労働者を使用する事業所では、医師から産業医を選任し、労働者の健康管理をすることが定められている。また、常時1,000人以上の労働者を使用する事業所または、特定の業務に常時500人以上の労働者を従事させる事業所では、専属の産業医を置くことが定められている。ただし、1995年の労働省「労働安全衛生基本調査」によれば、産業医の選任状況は、50人以上規模事業所で73.6%、1,000人以上規模では99.7%、500～999人規模では97.2%、300～499人規模では96.0%、100～299人規模では87.4%、50～99人規模では63.9%となっており、事業所規模間格差が大きいといえる。産業別では、電気・ガス・熱供給・水道業が最も高く91.9%、次が、製造業で85.4%となっている。低い水準のものは、サービス業の64.3%、卸売・小売業、飲食店の56.0%があげられる。その職務としては、法定の健康管理の他、労働安全衛生規則第15条で定められている月1回の作業場巡視がある。月1回以上開催される「衛生委員会」に法定構成員として出席することも求められている。1996年の労働安全衛生法改正により「労働大臣の定める研修の修了者、労働衛生コンサルタント試験合格者、大学で労働衛生に関する科目担当の教授、助教授、常勤講師、その他労働大臣が定める者」という産業医の要件が定められた。1978年に開校された産業医科大学では産業医の養成を行っている。

「産業保険センター」は、1992年の「産業医のあり方に関する検討会」において、「産業医に対する支援、小規模事業所への産業保険サービスの提供の充実」をめざして、その設置が進められることになった。「産業保険センター」は原則として、労働基準監督署単位に都市区医師会に委託して設けられ、1997年度までに全国24箇所設置されている。

## (2) 自己啓発に関する教育研修状況

自己啓発のための教育研修は、心の健康を保つための予防対策として、自我を強める意味でも意義は大きい。

研修内容の実態調査結果については3章1節(2)で述べる。

企業における教育訓練について、1994年日本経営者団体連盟、〔社〕日本産業訓練協会「産業訓練実態調査」によれば、75%近くの企業が教育予算増加の必要性を感じているとしながら、実状は、6割を超える企業が、景気の影響を大きく受け「予算は会社の業績により変動する」と答えている。

最近の教育訓練費の割合の低下傾向はバブル崩壊後の業績悪化によるものとも考えられる。

「自己啓発」に関して、前出「産業訓練実態調査」（1994年）の中の「今後の職業能力開発の方向」と題する調査では、前回調査に無い項目「自己啓発重視で、自分で勉強する意欲のある者を、会社が評価するようになってきている」を設けた。この項目を選んだ割合は約40%であった。この結果により、企業が自己啓発を重視していることが伺える。

1995年7月の総理府「今後の新しい働き方に関する世論調査」の中の「自己啓発の重要性」（図表1）では、仕事に対する知識・能力・技能などを身につける方法として、「企業などが行う研修や訓練で十分だ」が全体の1/4に対し、「企業などが行う研修や訓練と個人で行う自己啓発は、同じ程度に重要だ」としている者が約1/2いる。「企業などが行う研修や訓練よりも、個人で行う自己啓発が重要だ」としている者も2割弱おり、合わせると、自己啓発が重要だと考えている者は、7割近くにおよぶ。この結果により、個人もまた、自己啓発が重要であると考えていることが伺える。

1996年、労働省「民間教育訓練実態調査」では、ワーカーの自己啓発実施状況は1995年1年間の実施率 55.2%と半数を越える数字であるが、「自己啓発のための時間がない（忙しい）」「自己啓発のための費用がかかりすぎる」「自己啓発についての情報が少ない」「自己啓発のための休暇がとれない」などの障害も指摘されている。（図表2）

図表 1 自己啓発の重要性

（被傭者に）

（単位％）

| 区 分 | 企業などが<br>行う研修や<br>訓練で十分<br>だ | 企業などの<br>研修と自己<br>啓発は、同<br>じ程度に重<br>要だ 1) | 個人で行う<br>自己啓発が<br>重要だ 2) | 特に、知識<br>などを身に<br>つける必要<br>はない 3) | その他 | わからない |
|-----|------------------------------|---|--------------------------|-----------------------------------|-----|-------|
| 割 合 | 24.7                         | 49.2                                      | 18.3                     | 3.9                               | 0.1 | 3.7   |

資料出所 総理府「今後の新しい働き方に関する世論調査」（1995年7月）

（注） 1)企業などが行う研修や訓練と個人で行う自己啓発は、同じ程度に重要だ。

2)企業などが行う研修や訓練よりも、個人で行う自己啓発が重要だ。

3)特に、研修や訓練、自己啓発などにより知識や能力、特技などを身につける必要はない。

図表 2 自己啓発の実施に当たっての障害

（単位％）

| 区 分 | 自己啓発<br>についての<br>情報が少<br>ない | 自己啓発<br>のための<br>費用がか<br>かりすぎ<br>る | 自己啓発<br>のための<br>時間がない<br>（忙しい） | 自己啓発<br>のための<br>休暇が取<br>れない | 自己啓発<br>の結果を<br>評価され<br>ない | 自己啓発<br>の必要が<br>ない | 特にない | 無回答 |
|-----|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------|------|-----|
| 合 計 | 26.6                        | 36.9                              | 59.8                           | 22.4                        | 14.5                       | 1.8                | 12.1 | 3.5 |
| 男 性 | 25.4                        | 36.8                              | 62.5                           | 23.4                        | 14.4                       | 1.4                | 11.5 | 3.1 |
| 女 性 | 30.2                        | 37.2                              | 52.1                           | 19.6                        | 14.7                       | 3.1                | 14.1 | 4.8 |

資料出所 労働省「民間教育訓練実態調査」（1997年10月）

（注） 複数回答

この結果に対して、前出「産業訓練実態調査」（1994年）でみると企業の自己啓発援助策は、「自発的研修や通信教育に対する経費援助」「公的資格取得への援助」の順となっている。ただし、有給教育訓練休暇制度のような時間面での援助のある企業は少ない。

「平成10年版労働白書」では「自己啓発の促進を考える場合、企業の自主的支援のみではなく、行政側の費用面の配慮や情報提供、職業能力開発施設、職業能力開発プログラムの充実、自己啓発の成果に対する客観的評価のためのビジネス・キャリア制度などの整備が望まれる」としている。

## 1.2 ワーカーの心的衛生動向

ワーカーが抱えている心の問題の近年における動向は、1997年度の厚生白書によれば以下のとおりである。患者調査による外来の受療率は1984年から1993年にかけて、神経症は約1.7倍、躁鬱病は約2倍に増加したと記されている。また、心の問題が身体症状として現れる心身症のなかで、気管支喘息は約1.3倍、不整脈は約2倍、過敏性大腸症候群は約1.4倍に増加したとある。不眠や過眠の睡眠障害も1984年から1993年にかけて約2.3倍に増えている。1997年3月の財団法人健康・体力づくり事業財団による「健康づくりに関する意識調査」では「睡眠による休養が十分でない」と感じている人が23.1%あると報告されている。不眠は精神疾患の初期症状、あるいは主要な症状として表れるため、睡眠の管理は大切であり、睡眠不足が産業事故につながることも多い。アメリカでも、1993年1月、睡眠障害研究国家委員会が出した「WAKE UP AMERICA」というレポートのなかで約4,000万人が不眠症に悩み、約160億ドルの直接的損害が出ていると述べている。この対策のために1993年6月に国立睡眠障害研究センターが設立され、睡眠障害について専門的に研究がなされている。

心の問題点として、精神的に異常行動がみられる精神障害には、主に2大内因性精神病（精神分裂病と躁鬱病）がある。精神病とは異なる分類がなされている精神疾患に神経症（neurose）つまりノイローゼ、心身症、境界例がある。近年、活動的で理想が高く、仕事に全力で取り組む猛烈社員にみられる「燃え尽き症候群」や「無気力症候群」などの「心の病」症候群の増加も指摘されている。

## 2. 心の健康対策の実態調査

### 2.1 アンケート質問項目のねらい

今回実施したアンケートは、企業が従業員の「心の健康」に関してどの程度関心を持ち、その対策に取り組んでいるかを調査するものである。具体的には以下のことを調査目的とした。

- ①企業の「心の健康」に対する関心度
- ②従業員の心の健康対策に取り組んでいる企業の割合と取組内容（産業医や産業カウンセラーの有無、心理相談実施の有無、相談内容、カウンセリングの指導内容など）
- ③従業員の心の健康対策に取り組んでいない企業の割合とその理由
- ④企業の産業区分の違い、規模の違いによる心の健康対策の差異

アンケートで不十分なところは、聞き取り調査をする必要もあると思われるが、今回はアンケート調査の結果のみを記した。

## 2.2 アンケートの発送

労働省「労働者健康状況調査」—事業所規模別心身の健康対策の実施率の推移—によれば、1997年度の心の健康対策実施率は5,000人以上の事業所で96.6%、1,000人以上の事業所で86.5%となっている。大規模企業は小規模企業に比べて、経済的、人的、時間的余裕をもって、心の健康対策に取り組む可能性があると考えられる。そこで、今回、会社四季報（98年3集夏号）に掲載されている従業員数1,000人以上の企業1,181社に対して、企業の心の健康対策に関するアンケートを実施した。アンケート発送先の産業区分は労働省区分による。

図表3 アンケート発送件数

| 産業区分 \ 従業員数   | 5,000人規模 | 1,000人規模 | 合計   |
|---------------|----------|----------|------|
| 農林水産業         | 0        | 2        | 2    |
| 鉱業            | 0        | 4        | 4    |
| 建設業           | 17       | 89       | 106  |
| 製造業           | 111      | 492      | 603  |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 11       | 4        | 15   |
| 運輸・通信業        | 19       | 50       | 69   |
| 卸売・小売業        | 20       | 129      | 149  |
| 金融・保険業        | 28       | 128      | 156  |
| 不動産業          | 0        | 8        | 8    |
| サービス業         | 3        | 66       | 69   |
| 合 計           | 209      | 972      | 1181 |

対象企業数：

従業員数 5,000人以上の企業 209社

従業員数 1,000人以上5,000人未満の企業 972社

計 1,181社

発 送 日：1998年7月24日

回 収 期 限：1998年8月7日

同 封 物：アンケート用紙および調査依頼書

各1通、返信封筒 1

## 2.3 アンケート回収状況

発送したアンケートの回収状況は図表4、図表5に示すとおりである。アンケート回収率は、5,000人規模（以後、従業員数5,000人以上の企業をこのように表す）の企業は22.5%、1,000人規模（以後、従業員数1,000人以上5,000人未満の企業をこのように表す）の企業は17.0%となった。

産業区分別には、5,000人規模、1,000人規模合わせて、発送数の少なかった農林水産業、鉱業、不動産業は回収率0%、次いで金融・保険業が11.5%、最も回収率の多かったのは卸売・小売業の23.5%であった。規模別に見ると最も多いのが5,000人規模の卸売・小売業の45.0%であった。



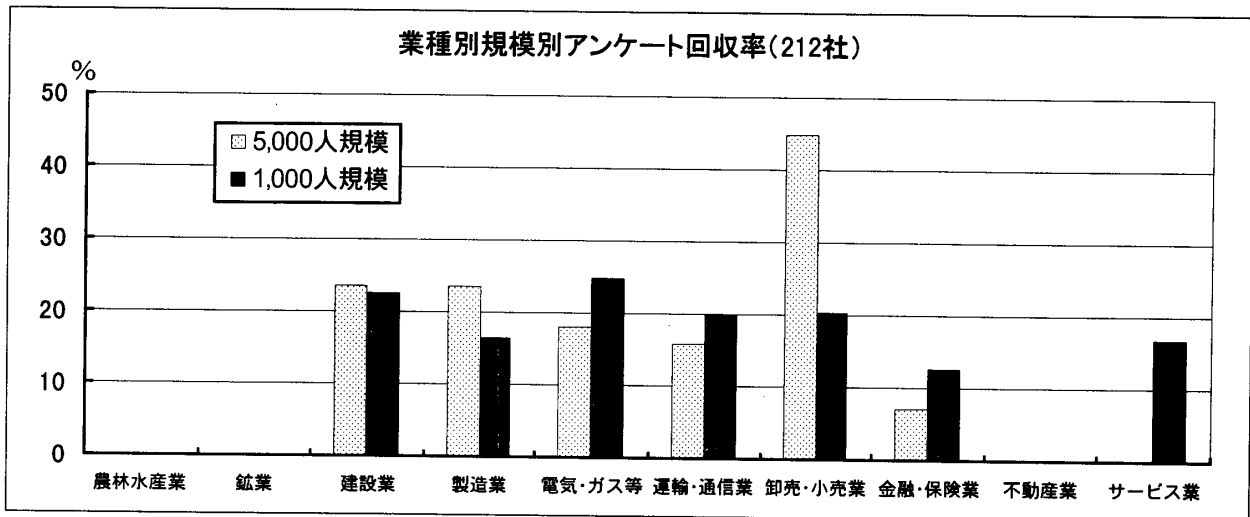
# ビジネス社会の精神側面における問題点とその対策の研究

図表 4

アンケート回収状況

| 産業区分          | 5,000人規模 |      |       | 1,000人規模 |      |       | 合 計  |      |       |
|---------------|----------|------|-------|----------|------|-------|------|------|-------|
|               | 発送件数     | 回収件数 | 回収率   | 発送件数     | 回収件数 | 回収率   | 発送件数 | 回収件数 | 回収率   |
| 農林水産業         | 0        | 0    | 0%    | 2        | 0    | 0%    | 2    | 0    | 0%    |
| 鉱業            | 0        | 0    | 0%    | 4        | 0    | 0%    | 4    | 0    | 0%    |
| 建設業           | 17       | 4    | 23.5% | 89       | 20   | 22.5% | 106  | 24   | 22.6% |
| 製造業           | 111      | 26   | 23.4% | 492      | 81   | 16.5% | 603  | 107  | 17.7% |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 11       | 2    | 18.2% | 4        | 1    | 25.0% | 15   | 3    | 20.0% |
| 運輸・通信業        | 19       | 3    | 15.8% | 50       | 10   | 20.0% | 69   | 13   | 18.8% |
| 卸売・小売業        | 20       | 9    | 45.0% | 129      | 26   | 20.2% | 149  | 35   | 23.5% |
| 金融・保険業        | 28       | 2    | 7.1%  | 128      | 16   | 12.5% | 156  | 18   | 11.5% |
| 不動産業          | 0        | 0    | 0%    | 8        | 0    | 0%    | 8    | 0    | 0.0%  |
| サービス業         | 3        | 1    | 0%    | 66       | 11   | 16.7% | 69   | 12   | 17.0% |
| 合 計           | 209      | 47   | 22.5% | 972      | 165  | 17.0% | 1181 | 212  | 18.0% |

図表 5



(注)「電気・ガス・熱供給・水道業」を以後グラフ上では「電気・ガス等」とする。

## 3. 調査結果と考察

### 3.1 調査結果

以下はアンケートの質問項目に従って、調査結果をまとめたものである。

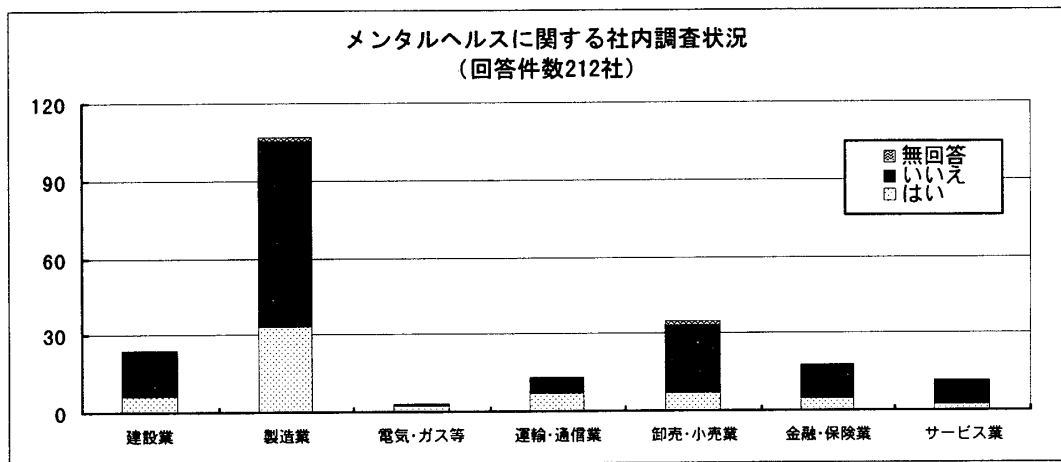
(1)「貴社はメンタルヘルスに関して社内調査したことがありますか。」

この質問に対しては、図表 6、図表 7 に示すとおり 5,000 人規模の企業は回収件数の半数以上が、1,000 人規模の企業は回収件数の 23.0% の企業が「はい」と答えている。また、回収総数 212 件に対して、29.2% が「はい」、68.9% が「いいえ」と答えている。1.9% は無回答であった。

図表6 「貴社はメンタルヘルスに関して社内調査をしたことがありますか」

| 産業区分          | 従業員数 | 5,000人規模 |    |     |     | 1,000人規模 |    |     |     | 合 計  |    |     |     |
|---------------|------|----------|----|-----|-----|----------|----|-----|-----|------|----|-----|-----|
|               |      | 回収件数     | はい | いいえ | 無回答 | 回収件数     | はい | いいえ | 無回答 | 回収件数 | はい | いいえ | 無回答 |
| 農林水産業         |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 鉱業            |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 建設業           |      | 4        | 1  | 3   | 0   | 20       | 5  | 15  | 0   | 24   | 6  | 18  | 0   |
| 製造業           |      | 26       | 16 | 9   | 1   | 81       | 17 | 63  | 1   | 107  | 33 | 72  | 2   |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 |      | 2        | 2  | 0   | 0   | 1        | 0  | 1   | 0   | 3    | 2  | 1   | 0   |
| 運輸・通信業        |      | 3        | 3  | 0   | 0   | 10       | 4  | 6   | 0   | 13   | 7  | 6   | 0   |
| 卸売・小売業        |      | 9        | 2  | 6   | 1   | 26       | 5  | 20  | 1   | 35   | 7  | 26  | 2   |
| 金融・保険業        |      | 2        | 0  | 2   | 0   | 16       | 5  | 11  | 0   | 18   | 5  | 13  | 0   |
| 不動産業          |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| サービス業         |      | 1        | 0  | 1   | 0   | 11       | 2  | 9   | 0   | 12   | 2  | 10  | 0   |
| 統 計           |      | 47       | 24 | 21  | 2   | 165      | 38 | 125 | 2   | 212  | 62 | 146 | 4   |

図表7



(2) 「貴社は、メンタルヘルスに関する社員教育を実施していますか。」

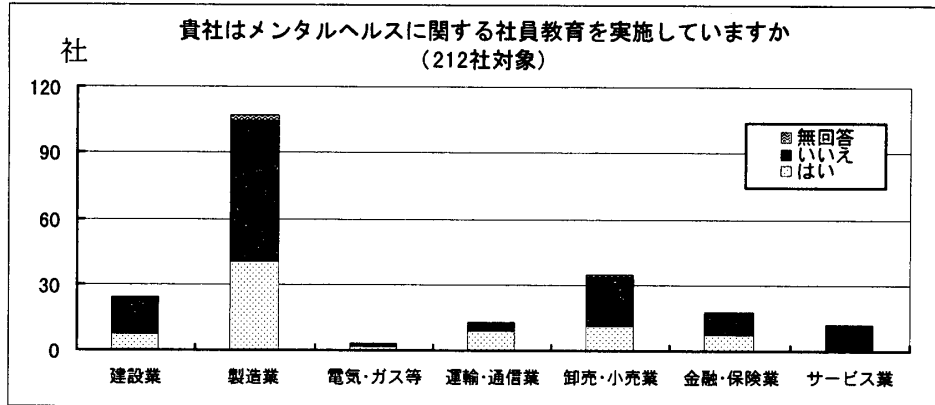
この質問に対して、5,000人規模の企業では63.8%、1,000人規模の企業では28.5%が「はい」と答えている。また、回収総数212件に対して36.3%が「はい」、62.3%が「いいえ」と答え、1.4%が無回答であった。(図表8, 図表9)

図表8 「メンタルヘルスに関する社員教育を実施していますか」

| 産業区分          | 従業員数 | 5,000人規模 |    |     |     | 1,000人規模 |    |     |     | 合 計  |    |     |     |
|---------------|------|----------|----|-----|-----|----------|----|-----|-----|------|----|-----|-----|
|               |      | 回答件数     | はい | いいえ | 無回答 | 回答件数     | はい | いいえ | 無回答 | 回答件数 | はい | いいえ | 無回答 |
| 農林水産業         |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 鉱業            |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 建設業           |      | 4        | 2  | 2   | 0   | 20       | 5  | 15  | 0   | 24   | 7  | 17  | 0   |
| 製造業           |      | 26       | 17 | 8   | 1   | 81       | 23 | 57  | 1   | 107  | 40 | 65  | 2   |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 |      | 2        | 2  | 0   | 0   | 1        | 0  | 1   | 0   | 3    | 2  | 1   | 0   |
| 運輸・通信業        |      | 3        | 3  | 0   | 0   | 10       | 6  | 4   | 0   | 13   | 9  | 4   | 0   |
| 卸売・小売業        |      | 9        | 5  | 3   | 1   | 26       | 6  | 20  | 0   | 35   | 11 | 23  | 1   |
| 金融・保険業        |      | 2        | 1  | 1   | 0   | 16       | 6  | 10  | 0   | 18   | 7  | 11  | 0   |
| 不動産業          |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| サービス業         |      | 1        | 0  | 1   | 0   | 11       | 1  | 10  | 0   | 12   | 1  | 11  | 0   |
| 統 計           |      | 47       | 30 | 15  | 2   | 165      | 47 | 117 | 1   | 212  | 77 | 132 | 3   |

## ビジネス社会の精神側面における問題点とその対策の研究

図表 9



アンケートに記載された主な社員教育の内容は以下のとおりである。(図表10)

図表10 社員教育の内容について

- 産業医、専門医、産業カウンセラー等による講演会・講話などの開催  
対象(全社員、管理監督者、経営者、新入社員、新任職長、新任課長、年代別など)  
内容(メンタルヘルス教育、新任職長リスニング教育、新任課長リスナー教育、ラインリスナー教育、健康教育、エゴグラムの活用など)
- 社報を含めた広報、メンタルヘルスに関するパンフレットの配布、THPだよりで毎月啓蒙など
- 講習会、研修などの開催  
内容(新任課長に対するメンタル的な病気の理解と対処、新任支店長研修、階層別教育、管理監督者のリスナー教育、一般ストレス耐性、昇進時の研修など)
- 産業医による健康相談、保健婦による健康指導など
- 精神科医によるケーススタディ
- 監督者コミュニケーションづくり
- 心理相談員産業保健指導ヘルスケアリーダー等資格者養成など

(3)「貴社は、従業員の「心の健康(メンタルヘルス)」に取り組んでいますか。」

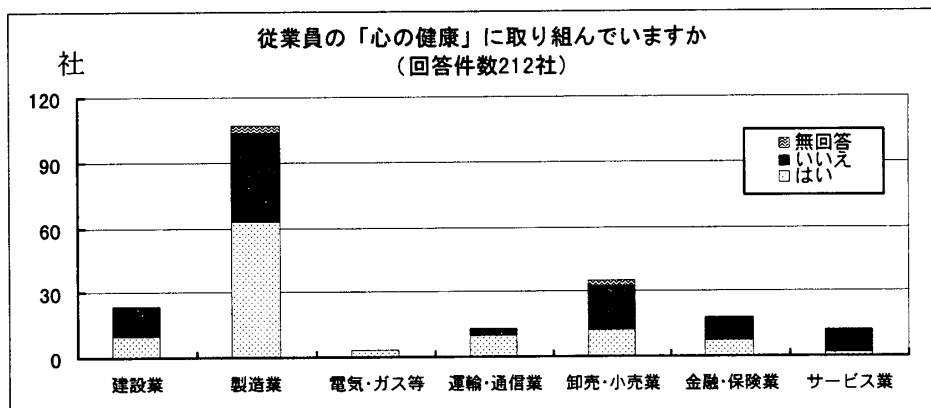
この質問に対しては、5,000人規模の企業では70.2%、1,000人規模の企業では44.8%が「はい」と答えている。また、回収総数212件に対して50.5%の107社が「はい」、47.2%の100社が「いいえ」と答え、5社2.3%が無回答である。(図表11、図表12)

図表11 「従業員の「心の健康」に取り組んでいますか」

| 産業区分          | 従業員数 | 5,000人以上 |    |     |     | 1,000人以上5,000人未満 |    |     |     | 合 計  |     |     |     |
|---------------|------|----------|----|-----|-----|------------------|----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
|               |      | 回答件数     | はい | いいえ | 無回答 | 回答件数             | はい | いいえ | 無回答 | 回答件数 | はい  | いいえ | 無回答 |
| 農林水産業         |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0                | 0  | 0   | 0   | 0    | 0   | 0   | 0   |
| 鉱業            |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0                | 0  | 0   | 0   | 0    | 0   | 0   | 0   |
| 建設業           |      | 4        | 2  | 2   | 0   | 20               | 8  | 12  | 0   | 24   | 10  | 14  | 0   |
| 製造業           |      | 26       | 22 | 3   | 1   | 81               | 41 | 38  | 2   | 107  | 63  | 41  | 3   |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 |      | 2        | 2  | 0   | 0   | 1                | 1  | 0   | 0   | 3    | 3   | 0   | 0   |
| 運輸・通信業        |      | 3        | 3  | 0   | 0   | 10               | 7  | 3   | 0   | 13   | 10  | 3   | 0   |
| 卸売・小売業        |      | 9        | 3  | 4   | 2   | 26               | 9  | 17  | 0   | 35   | 12  | 21  | 2   |
| 金融・保険業        |      | 2        | 1  | 1   | 0   | 16               | 6  | 10  | 0   | 18   | 7   | 11  | 0   |
| 不動産業          |      | 0        | 0  | 0   | 0   | 0                | 0  | 0   | 0   | 0    | 0   | 0   | 0   |
| サービス業         |      | 1        | 0  | 1   | 0   | 11               | 2  | 9   | 0   | 12   | 2   | 10  | 0   |
| 合 計           |      | 47       | 33 | 11  | 3   | 165              | 74 | 89  | 2   | 212  | 107 | 100 | 5   |

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

図表12



(4) 「産業医はいますか。」

産業医の有無に関するこの質問は、(3)「貴社は従業員の心の健康に取り組んでいますか」という質問に対し、「はい」と答えた企業107社に対して尋ねたものである。産業医の有無については107社中105社が「いる」と答えている。産業医の種類としては内科医が最も多く、外科医、精神科医がほぼ同数であった。その他は歯科医、事業所により異なる等の回答であった。(図表13、14)

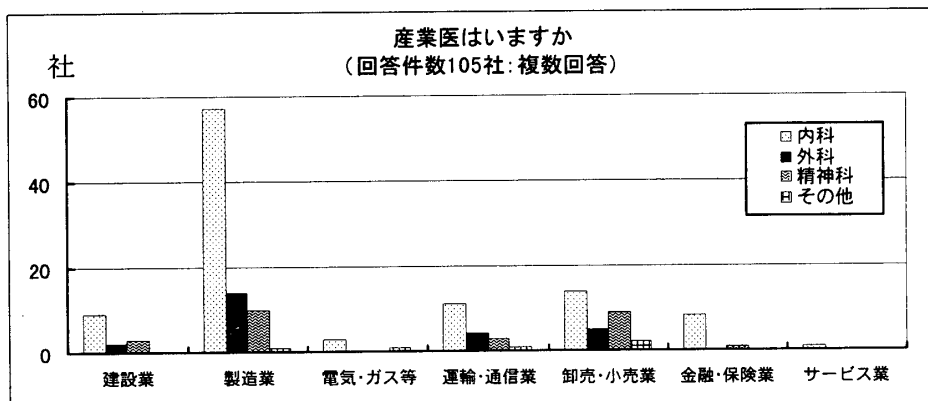
図表13

「産業医はいますか」

(従業員「心の健康」に取り組んでいると答えた企業(107社)に対して)

| 産業区分          | 従業員数   |        | 内科     |        | 外科     |        | 精神科    |        | その他    |        | いない    |        |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|               | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 |
| 建設業           | 1      | 8      | 0      | 2      | 1      | 2      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 製造業           | 19     | 38     | 5      | 9      | 8      | 2      | 0      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 2      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 運輸・通信業        | 3      | 8      | 0      | 4      | 0      | 3      | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 卸売・小売業        | 4      | 10     | 2      | 3      | 3      | 6      | 1      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 金融・保険業        | 1      | 7      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| サービス業         | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 合 計           | 30     | 73     | 7      | 18     | 18     | 14     | 2      | 3      | 1      | 1      | 1      | 1      |

図表14



(5) 「産業カウンセラーはいますか。」

産業カウンセラーの有無に関するこの質問は、(3)「貴社は従業員の心の健康（メンタルヘルスケア）に取り組んでいますか」の質問に対し、「はい」と答えた企業107社に対して尋ねたものである。

5,000人規模の企業の66.7%が、また1,000人規模の企業の47.3%が常勤または非常勤の産業カウンセラーが「いる」と答えている。「いない」と答えたのは5,000人規模で27.3%, 1,000人規模で47.3%である。(図表15、図表16)

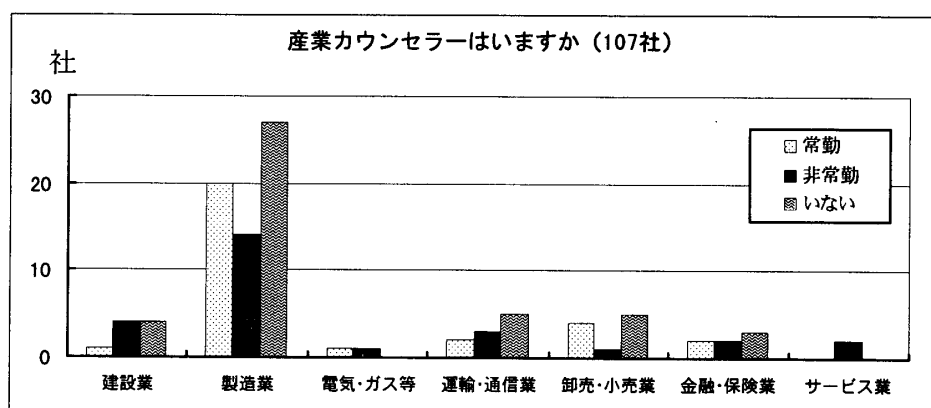
図表15

「産業カウンセラーはいますか」

(従業員の「心の健康」に取り組んでいると答えた企業(107社) に対して)

| 産業区分          | 従業員数<br>回答件数 | 5,000人規模 |     |     | 回答件数 | 1,000人規模 |     |     | 回答件数 | 合 計 |     |     |
|---------------|--------------|----------|-----|-----|------|----------|-----|-----|------|-----|-----|-----|
|               |              | 常勤       | 非常勤 | いない |      | 常勤       | 非常勤 | いない |      | 常勤  | 非常勤 | いない |
| 建設業           | 2            | 0        | 0   | 2   | 8    | 1        | 4   | 2   | 10   | 1   | 4   | 4   |
| 製造業           | 22           | 11       | 4   | 6   | 41   | 9        | 10  | 21  | 63   | 20  | 14  | 27  |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 2            | 1        | 1   | 0   | 1    | 0        | 0   | 0   | 3    | 1   | 1   | 0   |
| 運輸・通信業        | 3            | 2        | 0   | 1   | 7    | 0        | 3   | 4   | 10   | 2   | 3   | 5   |
| 卸売・小売業        | 3            | 2        | 0   | 0   | 9    | 2        | 1   | 5   | 12   | 4   | 1   | 5   |
| 金融・保険業        | 1            | 0        | 1   | 0   | 6    | 2        | 1   | 3   | 7    | 2   | 2   | 3   |
| サービス業         | 0            | 0        | 0   | 0   | 2    | 0        | 2   | 0   | 2    | 0   | 2   | 0   |
| 合 計           | 33           | 16       | 6   | 9   | 74   | 14       | 21  | 35  | 107  | 30  | 27  | 44  |

図表16



(6) 「心理相談を行っていますか。」

心理相談実施の有無に関する質問は、(3)「貴社は従業員の心の健康（メンタルヘルスケア）に取り組んでいますか」という質問に対し「はい」と答えた企業107社に対して尋ねたものである。(図表17、図表18)

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

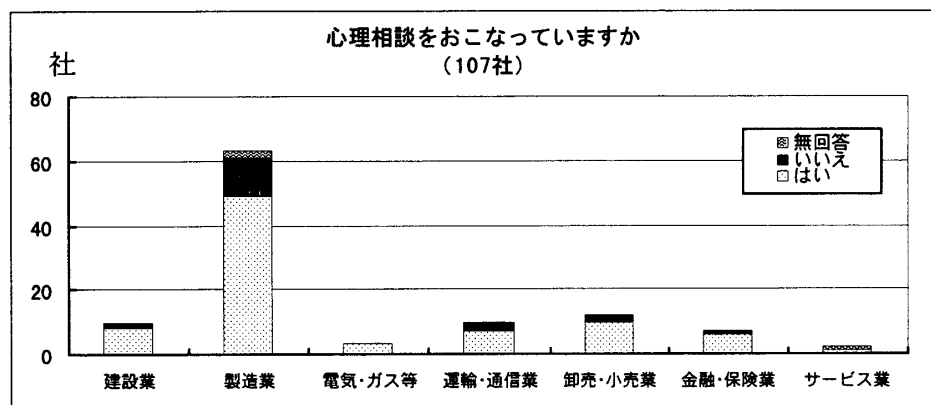
図表17

## 「心理相談を行っていますか」

(従業員の「心の健康」に取り組んでいると答えた企業(107社)に対して)

| 産業区分          | 従業員数<br>回答件数 | 5,000人規模 |     |     | 1,000人規模 |     |     |     | 合 計 |     |     |     |
|---------------|--------------|----------|-----|-----|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|               |              | はい       | いいえ | 無回答 | はい       | いいえ | 無回答 | 無回答 | はい  | いいえ | 無回答 | 無回答 |
| 建設業           | 2            | 2        |     |     | 8        | 6   | 1   | 1   | 10  | 8   | 1   | 1   |
| 製造業           | 22           | 20       | 2   |     | 41       | 29  | 10  | 2   | 63  | 49  | 12  | 2   |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 2            | 2        |     |     | 1        | 1   |     |     | 3   | 3   | 0   | 0   |
| 運輸・通信業        | 3            | 3        |     |     | 7        | 4   | 3   |     | 10  | 7   | 3   | 0   |
| 卸売・小売業        | 3            | 3        |     |     | 9        | 7   | 2   |     | 12  | 10  | 2   | 0   |
| 金融・保険業        | 1            | 1        |     |     | 6        | 5   | 1   |     | 7   | 6   | 1   | 0   |
| サービス業         | 0            |          |     |     | 2        | 1   |     | 1   | 2   | 1   | 0   | 1   |
| 合 計           | 33           | 31       | 2   | 0   | 74       | 53  | 17  | 4   | 107 | 84  | 19  | 4   |

図表18



5,000人規模の企業は93.9%が、1,000人規模の企業は71.6%が心理相談を行っていると考えている。実際にどのような形で実施しているかについては図表19に示すとおりである。

図表19

## 社員の利用頻度について

|             |     |     |   |
|-------------|-----|-----|---|
| 随時、必要に応じ不定期 | 27件 | 常時  | 9件  |
| 月1～2回       | 20件 | 月3回 | 1件  |
| 週1～2回       | 12件 | 週3回 | 1件  |
| 年2回         | 2件  | 年数回 | 3件  |
| 外部専門機関利用    | 3件  | その他 | 24時間年中無休受付体制<br>窓口はあるが実施はほとんど無し<br>やった事があるだけ など |

(7) 「社員の利用頻度についてお答えください。」

社員の利用頻度についてわかる範囲で尋ねたこの質問は、(3)「貴社は従業員の心の健康(メンタルヘルスケア)に取り組んでいますか」という質問に対し「はい」と答えた企業107社に対して聞いたものである。利用頻度についての回答はさまざまであったが図表20のとおり分類し、まとめた。

図表20 社員の利用頻度について

|  |     |               |    |
|--|-----|---------------|----|
| 月平均1人～5人                                   | 25件 | 月平均6人～10人     | 9件 |
| 月平均11人～20人                                 | 6件  | 月平均21人～50人    | 4件 |
| 週平均1名～5名                                   | 3件  | 週平均6人～10人     | 2件 |
| 週10人以上                                     | 1件  | 年平均1～5人       | 8件 |
| 年平均20件                                     | 1件  | 年間300名程度      | 1件 |
| 年間延べ1,400人程度                               | 1件  | 年間70名         | 1件 |
| 日平均30名                                     | 1件  | 全社員の0.5%～2%程度 | 5件 |
| その他 不明6件、6月度月報実績計121人うち15%未満、現実が発生した場合のみなど |     |               |    |

(8) 「利用者の主な訴えについてお書きください」

産業医、産業カウンセラー、心理相談などを利用するワーカーの主な訴えを、「人間関係」、「仕事上の悩み」、「家族関係の問題」、「健康上の悩み」、「金銭問題」の5つの項目に分けて尋ねた。結果、「人間関係」、「仕事上の悩み」および「健康上の悩み」はほぼ同数で、全体の6割前後の企業が主な訴えに挙げている。「家族関係の問題」は3割、「金銭問題」は1割となっている。

(図表21、図表22)

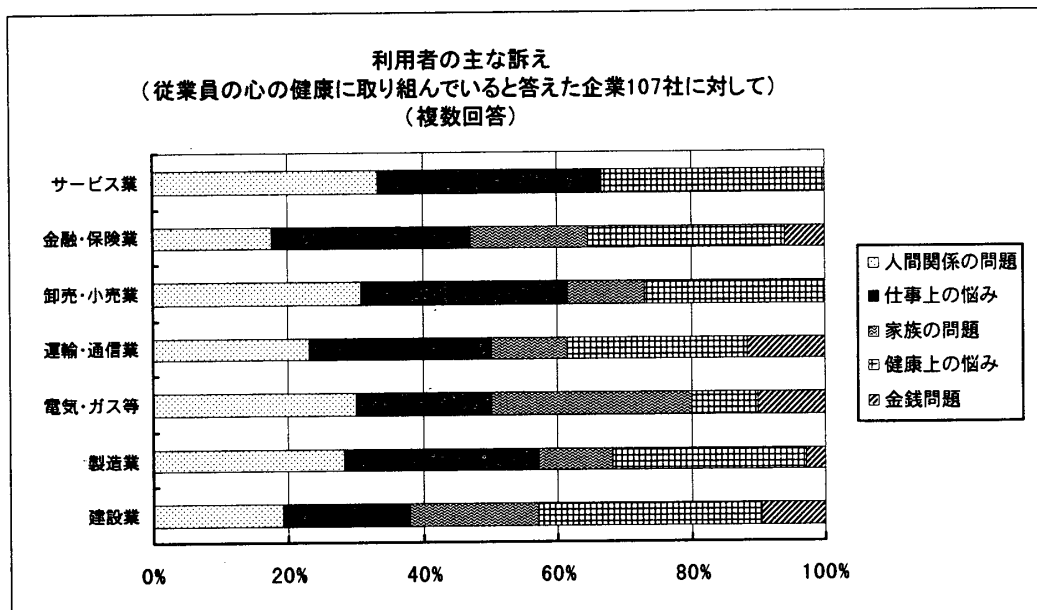
「その他」の項目を設け、5項目以外の訴えがあれば記入できるようにした。「プライバシー保護のため不明」「プライベートな問題を会社が把握することができない」など3件のコメントがあった。

図表21 利用者の主な訴えについて（複数回答）

(従業員「心の健康」に取り組んでいると答えた企業(107社)に対して)

| 産業区分          | 人間関係   |        | 仕事上の悩み |        | 家族関係の問題 |        | 健康上の悩み |        | 金銭問題   |        |
|---------------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
|               | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人  | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 |
| 建設業           | 0      | 4      | 0      | 4      | 1       | 3      | 2      | 5      | 0      | 2      |
| 製造業           | 17     | 21     | 16     | 23     | 8       | 7      | 16     | 23     | 2      | 2      |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 2      | 1      | 2      | 0      | 2       | 1      | 1      | 0      | 1      | 0      |
| 運輸・通信業        | 3      | 3      | 3      | 4      | 1       | 2      | 3      | 4      | 1      | 2      |
| 卸売・小売業        | 1      | 7      | 1      | 7      | 1       | 2      | 1      | 6      | 0      | 0      |
| 金融・保険業        | 0      | 3      | 0      | 5      | 0       | 3      | 0      | 5      | 0      | 1      |
| サービス業         | 0      | 1      | 0      | 1      | 0       | 0      | 0      | 1      | 0      | 0      |
| 合 計           | 23     | 40     | 22     | 44     | 13      | 18     | 23     | 44     | 4      | 7      |
| 総 計           | 63     |        | 66     |        | 31      |        | 67     |        | 11     |        |

図表22



## (9) 「カウンセリングの指導内容についてお答えください。」

カウンセリングの指導内容については、「ストレスに対する気づきの援助」「リラクゼーションの指導」「良好な職場の雰囲気作り(相談しやすい環境等)」の3項目から複数回答選択可能にした。最も回答の多かったのは「ストレスに対する気づきの援助」で全体(従業員心の健康に取り組んでいる企業107社)の61.7%、続いて「良好な職場の雰囲気作り(相談しやすい環境等)」42.1%、「リラクゼーションの指導」35.5%となっていた。(図表23、図表24)「その他」は23.4%であった。また記入された「その他」の内容は図表25のとおりである。

図表23

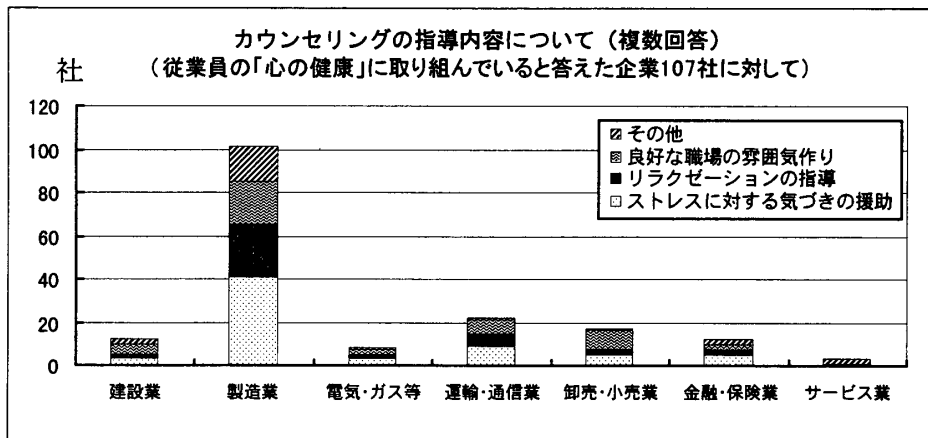
## カウンセリングの指導内容について(複数回答)

(従業員心の健康に取り組んでいると答えた企業(107社)に対して)

| 産業区分          | 指導内容 |  | ストレスに対する<br>気づきの援助 |        | リラクゼーションの<br>指導 |        | 良好な職場の雰囲気<br>作り |        | その他    |        |
|---------------|------|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--------|--------|
|               |      |  | 5,000人             | 1,000人 | 5,000人          | 1,000人 | 5,000人          | 1,000人 | 5,000人 | 1,000人 |
| 建設業           |      |  | 1                  | 2      | 0               | 2      | 1               | 4      | 1      | 1      |
| 製造業           |      |  | 15                 | 26     | 9               | 15     | 8               | 12     | 5      | 11     |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 |      |  | 2                  | 1      | 2               | 0      | 1               | 1      | 1      | 0      |
| 運輸・通信業        |      |  | 3                  | 6      | 2               | 4      | 2               | 4      | 1      | 0      |
| 卸売・小売業        |      |  | 1                  | 4      | 0               | 2      | 1               | 8      | 0      | 1      |
| 金融・保険業        |      |  | 0                  | 5      | 0               | 2      | 0               | 3      | 1      | 1      |
| サービス業         |      |  | 0                  | 0      | 0               | 0      | 0               | 1      | 0      | 2      |
| 合 計           |      |  | 22                 | 44     | 13              | 25     | 13              | 33     | 9      | 16     |
| 総 計           |      |  | 66                 |        | 38              |        | 46              |        | 25     |        |



図表24



図表25 カウンセリングの指導内容について 「その他」に記載された内容

|    |  |    |
|----|--|----|
| 1  | 健康相談   | 3件 |
| 2  | 専門医等の紹介                                      | 4件 |
| 3  | 精神病の発見                                       | 1件 |
| 4  | 内容を把握していない                                   | 3件 |
| 5  | 考えられる範囲で実行可能なことは積極的に試みている                    |    |
| 6  | リアリティセラピー（現実療法）を用いて自己評価してもらう                 |    |
| 7  | 上司、人事等に働きかけ仕事内容の変更や配置転換等                     |    |
| 8  | 聴き受け止めることで本人の重荷が軽減される                        |    |
| 9  | カウンセリングではなく鬱などの精神病の発見、ストレスによる身体症状の除去を目的としている |    |
| 10 | 投薬、精神療法、職場の環境および業務内容の調整など                    |    |

(10)「従業員の心の健康（メンタルヘルス）に関する取組について必要を感じていますか。」

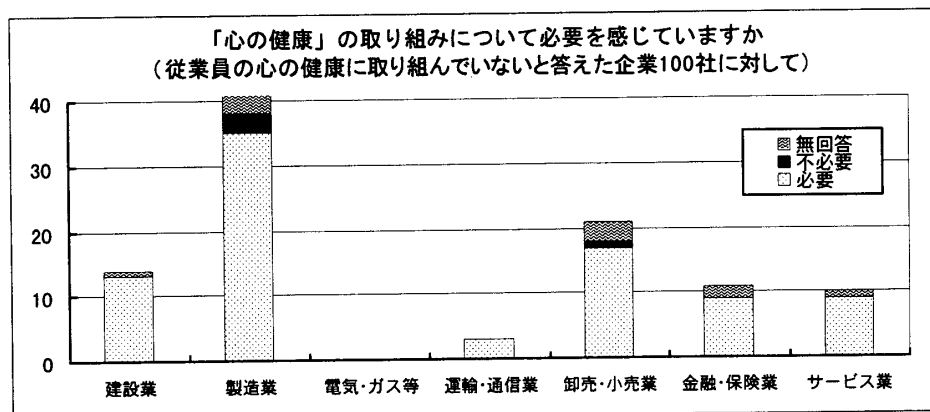
この質問は、従業員の心の健康（メンタルヘルス）に取り組んでいないと答えた企業（100社）に対して行ったものがある。5,000人規模の企業では100%の企業が「必要である」と答えている。1,000人規模の企業の場合、84.3%の企業が「必要である」と答えているが、4.5%の企業が「必要を感じない」としている。（図表26、図表27）

図表26 従業員の「心の健康」の取り組みについて必要を感じていますか

（従業員の「心の健康」に取り組んでいないと答えた企業（100社）に対して）

| 産業区分          | 5,000人規模 |    |     | 1,000人規模 |    |     |     | 合 計  |    |     |     |
|---------------|----------|----|-----|----------|----|-----|-----|------|----|-----|-----|
|               | 回答件数     | 必要 | 不必要 | 回答件数     | 必要 | 不必要 | 無回答 | 回答件数 | 必要 | 不必要 | 無回答 |
| 農林水産業         | 0        | 0  | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 鉱業            | 0        | 0  | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 建設業           | 2        | 2  | 0   | 12       | 11 | 0   | 1   | 14   | 13 | 0   | 1   |
| 製造業           | 3        | 3  | 0   | 38       | 32 | 3   | 3   | 41   | 35 | 3   | 3   |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 0        | 0  | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| 運輸・通信業        | 0        | 0  | 0   | 3        | 3  | 0   | 0   | 3    | 3  | 0   | 0   |
| 卸売・小売業        | 4        | 4  | 0   | 17       | 13 | 1   | 3   | 21   | 17 | 1   | 3   |
| 金融・保険業        | 1        | 1  | 0   | 10       | 8  | 0   | 2   | 11   | 9  | 0   | 2   |
| 不動産業          | 0        | 0  | 0   | 0        | 0  | 0   | 0   | 0    | 0  | 0   | 0   |
| サービス業         | 1        | 1  | 0   | 9        | 8  | 0   | 1   | 10   | 9  | 0   | 1   |
| 合 計           | 11       | 11 | 0   | 89       | 75 | 4   | 10  | 100  | 86 | 4   | 10  |

図表27



## (11) 「必要を感じており、その対策を検討中である」

この質問は、従業員の「心の健康（メンタルヘルス）」に関する取組について必要を感じている企業86社に対して、どのような内容について検討しているかを尋ねたものである。

「その対策を検討中」と答えたのは、5,000人規模の企業11社のうち4社（36.4%）、1,000人規模の企業75社のうち19社（25.3%）であった。検討内容として、「専門医を置く」「病院と提携」「その他」の3項目からの選択としたが、対策検討中の23社のうち「専門医を置く」と答えた企業は5社21.7%、「病院と提携」と答えたのは12社52.2%であった。（図表28）

「その他」として挙げられた内容は図表29のとおりである。

図表28 従業員の「心の健康」に取り組んでいないと答えた企業の内  
従業員の「心の健康」への取組の必要を感じている企業（86社）に対して

| 産 業 区 分       | 5,000人規模 |        |       |     |          |           |      |             |     | 1,000人規模 |        |        |     |          |           |      |             |     |
|---------------|----------|--------|-------|-----|----------|-----------|------|-------------|-----|----------|--------|--------|-----|----------|-----------|------|-------------|-----|
|               | その対策を検討中 |        |       |     |          | 対策を講じていない |      |             |     | その対策を検討中 |        |        |     |          | 対策を講じていない |      |             |     |
|               | 対策検討中    | 専門医を置く | 病院と提携 | その他 | 対策講じていない | 金銭的問題     | 情報不足 | 対策講ずるゆとりが無い | その他 | 対策検討中    | 専門医を置く | 病院との提携 | その他 | 対策講じていない | 金銭的問題     | 情報不足 | 対策講ずるゆとりが無い | その他 |
| 農林水産業         | 0        | 0      | 0     | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   | 0        | 0      | 0      | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   |
| 鉱業            | 0        | 0      | 0     | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   | 0        | 0      | 0      | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   |
| 建設業           | 0        | 0      | 0     | 0   | 2        | 1         | 2    | 1           | 0   | 2        | 0      | 0      | 1   | 9        | 2         | 6    | 3           | 2   |
| 製造業           | 2        | 0      | 1     | 1   | 1        | 0         | 0    | 1           | 0   | 9        | 3      | 4      | 3   | 23       | 5         | 7    | 13          | 3   |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 0        | 0      | 0     | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   | 0        | 0      | 0      | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   |
| 運輸・通信業        | 0        | 0      | 0     | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   | 1        | 0      | 2      | 1   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   |
| 卸売・小売業        | 1        | 1      | 0     | 1   | 3        | 0         | 0    | 2           | 0   | 3        | 0      | 2      | 2   | 11       | 2         | 5    | 3           | 6   |
| 金融・保険業        | 1        | 0      | 1     | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   | 3        | 1      | 2      | 0   | 4        | 3         | 0    | 3           | 1   |
| 不動産業          | 0        | 0      | 0     | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   | 0        | 0      | 0      | 0   | 0        | 0         | 0    | 0           | 0   |
| サービス業         | 0        | 0      | 0     | 0   | 1        | 0         | 1    | 0           | 0   | 1        | 0      | 0      | 1   | 9        | 0         | 5    | 5           | 1   |
| 合 計           | 4        | 1      | 2     | 2   | 7        | 1         | 3    | 4           | 0   | 19       | 4      | 10     | 8   | 56       | 12        | 23   | 27          | 13  |

図表29 「その他」に記載された内容について

「必要を感じており、その対策を検討中」と答えた企業23社のうち

|    |                                      |
|----|--------------------------------------|
| 1  | 具体的に決まっていない。社外セミナー等に参加するなどにより対策検討中。  |
| 2  | 専門医と契約を結び、必要な場合電話等により相談に応じてもらう。      |
| 3  | 保健婦の健康相談などで必要ある時は面接などする。             |
| 4  | 専門医を一部事業所には置いている。                    |
| 5  | 自社の保険組合での対応。                         |
| 6  | 専門機関と研究中。                            |
| 7  | 産業医に相談、医務室の看護婦が相談に応じている。             |
| 8  | セミナー展開でストレスや不適應者の早期発見と対応法及び出さないための対策 |
| 9  | 総務課、厚生グループで検討中                       |
| 10 | 店舗・寮・社宅等の建物環境整備                      |
| 11 | 心理相談を実施など                            |

(12)「必要を感じているが、その対策を講じていない」

この質問は、従業員の「心の健康（メンタルヘルス）」に関する取組について必要を感じている企業86社に対し、必要を感じているにもかかわらず対策を講じていない理由を尋ねたものである。理由として「金銭的問題」「情報不足」「対策を講じるゆとりがない」の3つを挙げ、複数回答可とした。「対策を講じていない」と答えた企業は、5,000人規模の企業で7社、1,000人規模の企業では56社であった。「対策を講じていない企業」63社のうち、「金銭的問題」を理由に挙げた企業は5,000人規模の企業で7社中1社、14.2%、1,000人規模の企業では56社中12社、21.4%になっている。「情報不足」を理由に挙げた企業は5,000人規模の企業で7社中3社、42.9%、1,000人規模の企業では56社中23社、41.1%になっている。また、「対策を講じるゆとりがない」という理由を挙げている企業は、5,000人規模の企業で7社中4社、57.1%、1,000人規模の企業では56社中27社、48.2%であった。

(図表28)「その他」の項目に記述された理由は、図表29、図表30に示すとおりである。

図表30 「その他」に記載された内容について

「必要を感じているが、その対策を講じていない」の企業の回答

|   |  |
|---|--|
| 1 | 今年3月まで専門医と契約し、社員に対してサービスを行っていたが、現在社内合理化の経営や他社との協同医療体制を考えているためやむをえず打ち切った。 |
| 2 | 経営層では必要性を認識していない。  |
| 3 | 全国の各営業所に対し、同一レベルの対応をいかにするかが決められない。                                       |
| 4 | 企業人として入り込む領域ではないと考えていた。  |
| 5 | 現時点ではそれ程ニーズを感じていないが、今後取り組むことが必要である。                                      |
| 6 | 社員の関心がまだそれ程高くない。   |
| 7 | 当社の契約クリニックにて受診可能のため  |
| 8 | 専門家（カウンセラー）の処遇など   |
| 9 | 営業部門の為に専門医を数カ所に置くことができない。  |

### 3.2 考察

1章で企業における心の健康対策の流れと心の病の概要を述べ、3章1節で、アンケートの調査結果をみた。1997年労働省調べで、心の健康対策実施率は5,000人規模の企業で96.6%、1,000人規模で86.5%となっている。筆者たちによるアンケート調査の結果では、5,000人規模の企業で70.2%、1,000人規模で44.8%であった。実施している107社の内105社が「産業医はいる」と答えているが、精神科医を置いているところは26社にすぎない。産業カウンセラーに関しては、107社の内57社が常勤または非常勤の形で置いていると答えている。これらの質問に全て肯定的な回答をしている企業でも必ずしもその対策が効果的であるとはいえない。実施企業の担当者によるコメント欄(資料2)にその悩みが伺えるものもあった。企業という組織体の中では、マネジメントサイドの理解が十分ではなく、担当者の思いがその対策に反映しないという苦悩も伺えた。筆者たちのアンケート回収率2割弱という結果は数字的には低いとみる見方もあると思うが、この種のアンケートとしては、期待していた回収率より遙かに良い数字であった。アンケート実施前は、殆ど回収できないことも予想し、研究方法をインタビュー形式にすることも考えたが、真摯に回答されたものがほとんどであり、本研究では一つ一つのデータを大切に読み、メンタルヘルスの対策について構築したいと考えた。アンケート依頼時に、本研究結果の送付を付け加えたが、改めて結果送付を依頼されるところも少なからずあった。これにより真剣にメンタルヘルスに取り組んでいる企業が情報を求め、より良い取り組み方法を模索していることも伺えた。アンケートコメント欄には様々な角度からの意見が寄せられ、この種の取り組みには企業間の意識格差が激しいこと、担当者により取り組み内容に格差の大きいことを改めて痛感した。

ビジネス社会の精神側面における問題点とその対策をアンケートのデータに加えて次のケースを通して考えてみたい。

10月23日(金)NHKテレビ`夜9時30分から「NHKスペシャル、ある課長の自殺」という番組が放映された。従業員1,000人以上の優良企業でトップ昇進した、独身若手課長職の自殺を取り上げていた。番組は、自殺の10ヶ月前からの様子と本人の履歴、同僚、上司、両親の談話、本人の遺書をもとに構成されていた。番組では、「遺書には身も心も疲れ、もう何をする意欲もないと書かれているが、いまだに本当の原因は何か誰もわからない」としめくくられていた。周囲の同僚は、その課長が心身ともに疲れている様子に気づいていたが、この課長の仕事は一人で取り組んでいた内容のものであり、自分も同様にゆとりのない状態であったため、苦悩の内容を察して援助する環境になかったと語った。上司は自殺するくらいなら、他の部署に配置転換を願い出るか、仕事を辞める方法もあるのに、何故自殺をしなければならなかったのかと語った。父親は、息子の真面目で、物事に真剣に取り組む過ぎる性格から、このような結果を日頃おそれていたと語った。この番組の中には、企業のメンタルヘルス・ケアに対する多くの示唆があると思われる。まず、自殺者本人の心の健康状態に対する気づきの問題、この職場環境がワーカーの心理的孤立を招きワーカー相互の支援体制を作り上げるのではなく、断ち切るような構造になっていること、この上司のメンタルヘルスに対する配慮・知識不足による認識の歪みが部下のサポートを不可能にしたことなどが考えられる。

そこで、この課長が仕事を含む自分の心身の疲れの問題を全て一人で解決しようとして行き詰まっていく過程における、周囲の支援、援助対策を考えてみたい。この課長の心身共に疲れている状態には本人も周囲も気づいていた。本人は自らの力でこの状態を脱しようと、8畳一間から、家賃7万数千円の広いマンションに引っ越したが、その後も徹夜を含む残業の毎日、引っ越しによる気分転換ははかれなかったと遺書に書いている。仕事の忙しいさなかに休暇をとりスキーにも出かけたが、気分転換のために行かなければいけないという思いは、リラックスを産むよりも仕事と同じ負担を心にかけている。その結果風邪を引き19日間休む結果となり、本人の心の負担は益々増え自分を追い込んでいった。もはや自分で自分を救出できない状態にあったといえる。この場合、本人自らの気づきか、もしくは周囲からの助言により、カウンセリングを受けるとか専門医に相談する必要があったのではないか。本人にも周囲にも心の病に対する病識はなかったのではないだろうか。身体の苦痛に対して治療を行うのと同じように、心の苦痛に対しても、風邪をこじらせないと同様に早期に治療を受ける必要があるという共通概念を企業側もワーカーも持つ必要がある。特にマネジメント側にこの意識を定着させ、トップ・ダウンの方式で企業全体・組織全体にこの意識を浸透させる必要がある。腹痛を訴えれば仕事を休んで病院に行くことに本人も周囲も疑問を覚えないのに、死を選ぶ程心が病んでいるのに適切な手当ができなかった。そのうちに心の病がこじれてしまったといえる。このケースで、専門医に相談するなどのことを周囲が勧めなかったのは、そうすることは本人のプライドに関わるのではないかと配慮し、躊躇していたと同僚は語っている。アンケートのコメント欄からも心の問題に対してワーカーにも企業組織にも閉ざされた感覚のあることがわかる。

このケースから伺える問題点を含めて、ビジネス社会の心の問題に対する対策には、2つの側面が考えられる。一つは、本人を含む企業組織体の意識の啓蒙、他の一つは、それをサポートできる具体的な体制作りにあると考える。企業体の意識の啓蒙を計るには、まずトップの意識の啓蒙のための管理職研修の徹底をはかり、ワーカー全体の研修につないでいくことが大切と考える。但し、意識の変化は形では表れにくいので、一方通行の研修ではなく、指導者が受講者の反応・思いを理解するための、ディスカッションや小論文のセクションが必要と考える。意識の変化をねらいとするこの種の研修では、研修の繰り返しも必要である。組織体の意識の定着の難しさは、管理職や担当者の異動によって意識の定着が難しくなる点であろう。このリスクを小さくするためには、組織体の方針を定着させることを考える必要がある。それには、他の部署における後任者への引継と同様、管理職、メンタルヘルス部門後任者に方針の引継をスムーズに行うことも大切である。この他、管理職を含めたワーカー相互の信頼性を強める研修も必要と考える。管理職、ワーカー相互の信頼性の厚い企業は、精神的安定性のある企業と考えられる。そのような企業においては、相互の不信感に基づく感情的な争いを避けられる為、新しいアイディアの導入、新しい体制の導入に対するエネルギーが最小限ですむと考えられる。

1998年度の労働白書には、ワーカーの自律性重視と自律的な働き方のための環境整備について述べられている。自律的な働き方を支えるのは自律した自我であり、自律した自我とは強い自我であ

る。強い自我とは頑固な自我を意味するのではなく、柔軟で許容範囲の広い自我を意味している。そのような自我を育てるための自己啓発の研修を導入することも、対策のひとつである。

組織体の意識は、管理職を含むワーカーの意識である。つまり、心身共に健康なワーカーの組織が健康な組織体といえる。利益追求・生産性の追求が最重要課題であるビジネス社会において、個人の心の健康対策は企業にとって、マイナーな部分ととられがちであるが、ワーカーの健康保持は企業体にとっても人材保持、人材育成の意味でも益といえる。人材をその健康障害によって失うことは、その人材にかけたコストも失うことであるし、その人材が産み出す生産性も失うことを意味する。人材を物のように使い捨てにすることは、その企業体の意識の貧しさを表しているともいえる。今後ますます、企業体にとって、専門能力を持つワーカーが必要になるとも考えられるが、能力ある人材を組織体の健康対策意識の低さによって失うことは避けなければならない。健康な心身をもつワーカーから斬新でエネルギーのある発想が得られ、企業体の利益に結びつくのである。直接生産性につながる部門のみへの投資ではなく、全ての基礎であるワーカーの心身の健康を支えるための投資を忘れてはならない。

企業体はその形を整えることで対策の完了と考えるのではなく、メンタルヘルス対策、具体的にはカウンセリングシステム導入後、その成果の産業医、カウンセラーに対するフィードバックを含め、チェックを忘れてはならない。Plan— Do— See のマネジメント・サイクルの理論はこのメンタルヘルス対策においても生きてくると考える。

精神科医の産業医をもつ大企業でも、うつ病はワーカーの出世の妨げと考える精神科医の考えのもとに病気を隠す助言が何年にも渡ってなされたケースの報告がある。家族の理解を促す指導も不十分で、家族はうつ病は治らないと信じ、周囲に病を隠すことにエネルギーを払っていた。遺伝する精神病と信じ、うつ病以外の死因で亡くなるのならどんな病でも良いとまで考える家族のもとで、本人の病状は進み自殺にいたった。本人の死後も家族は近所にその死因を隠すことを望み、密葬にしたと報告されている(1998. 菱田調査)。間違った意識は心を病んだワーカーの生死に関わる問題となる。同様に大企業のうつ病患者でも、このケースとは反対に、ワーカーとその家族に適切な助言がなされ、5年後にすっかり完治し、企業における出世にも支障なく、定年まで働いたケースの報告もある(1998. 菱田調査)。このケースの場合、企業体の意識も高く、本人の自覚もあり、家族を含む周囲の援助体制も整っていたことが幸いしている。この2つのケースから、企業体と個々のワーカーの心の健康に対する意識の違いによって、心を病んだワーカーの生死をも分けることが認識される。

アンケートの回答の中に企業がカウンセリング・システムをもっているにもかかわらず、殆どその利用がないというものもあり、企業体のメンタルヘルス・ケアの難しさが察しられた。今後の研究方針にもつながる部分であるが、個人レベルで定着しているアメリカのカウンセリングシステム、カウンセリングマインドを調べ、日本人に合う形で導入できないかを探る必要もあろう。

ビジネス社会の心の健康(メンタルヘルス)対策に関しては、1章1節で述べたように、日本では、1950年代にカウンセラー制度の導入でスタートした。但し、対策の改善・体制の充実などに関して、

途中忘れ去られた感がある。近年、中高年のワーカーの鬱病の増加が報じられるようになり、1997年度の「厚生白書」には「現代社会と心の健康」の項目が設けられ、1998年度の「労働白書」には「心身の疲れや職場ストレスの高まりと規模により異なる健康づくりへの取り組み」の項目が設けられている。前出厚生白書によれば、1995年12月に「障害者プラン」が策定され、1996年度から2002年度末までの具体的なプランが提示されたとある。また、地域ケア体制を整備するため、1995年度より「精神科救急医療システム整備事業」が開始され、1998年度までに全都道府県で整備するとしている。さらに、「地域ケア」移行のための精神科救急医療体制の整備も進められ、心の問題を抱える本人、家族の不安の払拭を図る必要があることが示されている。これらの形となっていく国の体制を各企業も個々の体制に組み入れ、心の問題を抱えるワーカーの快復への努力を支援する必要がある。精神疾患の患者の国家レベルでの支援対策として、「精神保険福祉士法案」が第140回国会に提出された。これにより、精神疾患の患者の社会復帰に対する相談援助を行っている専門家の国家資格化を急いでいることが1997年度の厚生白書に書かれている。

本稿の実態調査アンケートのコメント欄に、企業のメンタルヘルス対策関連の情報不足が述べられたものや、ワーカーのプライバシー保持のためアンケート回答を部分的あるいは全面的に拒否する旨が送られてきたものもあった。今後ビジネス社会におけるメンタルヘルス・ケアの体制を充実させるには、基本的に、プライバシー保護の立場からの情報非開示の姿勢も大切であるが、開示の程度や情報開示の相手の見極めをし、できる限り開示の方向をとらない限り、現状や対策の情報交換が難しい。筆者らは、今後対策を考える上で、正しい情報の交換の重要性を今回の調査を通して再確認している。ケース・バイ・ケースの対策を必要とする分野だけに、各企業のトップや担当者は信頼のおける専門家を交えて会合を持ち、ブレインストーミングなどを繰り返す必要もあると思われる。メンタルヘルスに関して効果的だった企業内研修などの情報交換をし、常に時代と状況に合うような対策に変えていかなければならない。企業、行政の関係部門、担当者間の話し合いが対策の基本となるのであるが、話し合いの姿勢として、各参加者がビジネス・マインドのみで臨むのではなく、心の問題に対する対策を個人的に自分の問題として考え、相手を思いやる姿勢も必要である。結論を急ぎすぎるビジネス・マインドで解決しにくい心の問題の場合は、そのサポート方法に関する情報交換のプロセスにも意味のあることを共通理解として持つ必要があるのではないだろうか。

心のメンタルヘルスについて様々に述べてきたが、その問題解決につながるものとして、個人の自我の強さと心の自律が大きな鍵となることを付け加えておきたい。

#### 4. おわりに

以上、ビジネス社会における精神側面の問題点とその対策について、アンケート調査による実態調査をもとに構築してきた。今後も柔軟な研究姿勢をもち、本課題の研究を継続していきたいと考えている。今後、アンケートのコメント欄をさらに詳しく読み、そこに含まれるビジネス社会におけるメンタルヘルス・ケアの現状と対策に対する多くの示唆を指針として、今後の研究継続に活か

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

していきたい。

さらに、今後の継続研究課題として、企業もワーカーも重要と認めている自己啓発の具体的プログラムについて構築していきたい。自己意識の拡大を図り、自我を強める具体的方法については、既に、TA（交流分析）、内観、森田療法、自律訓練法など様々な技法の研究が、心理学の分野やビジネス実務研究の分野で行われている。それらの技法を応用して、ビジネス社会における心の問題の除去と予防につなぐための研修プログラムとその成果を具体的に構築することも大切なのではないだろうか。

最後にこれらの研究結果がビジネス環境、特に精神面をサポートする環境の改善につながるものとなることを強く願っている。

筆者らの研究をご理解くださり、アンケート調査にご協力戴いた各企業の担当者の方々に心よりお礼を申し上げます。

#### (参考文献)

1. 『会社四季報CD-ROM98年夏号』 1998 東洋経済新報社
2. 『国民衛生の動向・厚生指標 臨時増刊・第44巻第9号通巻688号』 1997 財団法人厚生統計協会
3. 下中弘 『心理学事典』 1997 株式会社平凡社
4. 『情報・知識イミダス1998』 1998 集英社
5. 労働省 『平成10年版労働白書』 1998 日本労働研究機構
6. 労働省 『平成9年版労働白書』 1997 日本労働研究機構
7. 厚生省 『平成9年版厚生白書』 1997 財団法人厚生問題研究会
8. ピーター・ストラットン、ニッキー・ヘイズ著 依田明、福田幸男訳 『人間理解のための心理学辞典』 1996 ブレーン出版
9. 総務庁統計局 『第四十六回日本統計年鑑』 1997 日本統計協会
10. 労働大臣官房政策調査部 『第49回労働統計年報（平成8年）』 1998 財団法人労務行政研究所
11. 杉溪一言、中澤次郎、松原達哉、楡木満生 『産業カウンセリング入門』 1995（株）社日本文化科学社
12. 吉田寛治編著 『ビジネスワークの基礎』 1998 嵯峨野書院
13. 室屋洋一・内之宮則子・野村美佐子・油谷純子・菱田陽子 『現代秘書実務』 1996嵯峨野書院



ビジネス社会の精神側面における問題点とその対策の研究

資料1 企業における心の健康対策(メンタルヘルス)の

実 態 調 査

|       |   |       |  |
|-------|---|-------|--|
| 調 査 日 | 平成 年 月 日  | 記載者氏名 |  |
| 企 業 名 |   | 所 属   |  |
| 所 在 地 |   |       |  |
| 1     | 産業区分(労働区分による)   |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> 農 業 <input type="checkbox"/> 林 業 <input type="checkbox"/> 漁 業 <input type="checkbox"/> 運輸・通信業 <input type="checkbox"/> 金融・保険業<br><input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 鉱 業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 卸売・小売業、飲食店<br><input type="checkbox"/> 公 務 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> その他 |       |  |
| 2     | 貴社は、メンタルヘルスに関して社内調査したことがありますか。  |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ  |       |  |
| 3     | 貴社は、メンタルヘルスに関する社員教育を実施していますか。   |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ  |       |  |
|       | ☆具体的教育内容がわかればお書きください。   |       |  |
| 4     | 貴社は、従業員の「心の健康(メンタルヘルス)」に取り組んでいますか。  |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ  |       |  |
|       | (1) 「はい」とお答えの企業にお尋ねします。   |       |  |
|       | a. 産業医はいますか。  |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> いない   |       |  |
|       | b. 産業カウンセラーはいますか。   |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> いない   |       |  |
|       | c. 心理相談をおこなっていますか。  |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> はい   実施回数( )   例…週1回、月2回   |       |  |
|       | <input type="checkbox"/> いいえ  |       |  |
|       | d. 社員の利用頻度についておわかりになる範囲でお答えください。  |       |  |
|       | 例…月平均5人、全社員の1%など  |       |  |
|       | ( )   |       |  |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| c.                       | 利用者の主な訴えについてお答えください。(複数解答可)   |
|                          | <input type="checkbox"/> 人間関係の問題 <input type="checkbox"/> 仕事上の悩み <input type="checkbox"/> 家族関係の問題<br><input type="checkbox"/> 健康上の悩み <input type="checkbox"/> 金銭問題<br><input type="checkbox"/> その他( ) |
| f.                       | カウンセリングの指導内容についてお答えください。(複数解答可)   |
|                          | <input type="checkbox"/> ストレスに対する気づきの援助 <input type="checkbox"/> リラクゼーションの指導<br><input type="checkbox"/> 良好な職場の雰囲気作り(相談しやすい環境等)<br><input type="checkbox"/> その他( )                                    |
| ②                        | 「いいえ」とお答えの企業にお尋ねします。  |
| <input type="checkbox"/> | a. 必要を感じている。  |
| <input type="checkbox"/> | i. 必要を感じており、その対策を検討中である。  |
|                          | <input type="checkbox"/> 相談できる専門医を置く <input type="checkbox"/> 病院との提携<br><input type="checkbox"/> その他( )   |
| <input type="checkbox"/> | ii. 必要を感じているが、その対策を講じていない。  |
|                          | その理由についてお答えください。(複数解答可)   |
|                          | <input type="checkbox"/> 金銭的問題 <input type="checkbox"/> 情報不足 <input type="checkbox"/> 対策を講ずるゆとりがない<br><input type="checkbox"/> その他( )   |
| <input type="checkbox"/> | b. 必要を感じてない。  |
| 5                        | 貴社のメンタルヘルス・ケアの取り扱い部署は。  |
|                          | <input type="checkbox"/> 総務課 <input type="checkbox"/> 労務課 <input type="checkbox"/> 人事課 <input type="checkbox"/> その他( )  |
| 6                        | 企業における「心の健康対策」についてご意見をお聞かせください。   |

☆お手数ですが、アンケートのご記入は□欄にレ印でお答えください。  
また記述はご自由にお答えください。

ありがとうございました。

資料2

アンケート6 「企業における「心の健康対策」についてご意見をお聞かせください。」

(運輸・通信業)

5,000人規模

- 心の健康対策は、疾病管理ではない。健康な従業員がより健康で楽しく働ける職場を如何に形成し、ストレス性疾病におちいらないようにする活動を考えている。当社ではメンタルヘルス活動を「何でも話し合える活力ある職場づくり活動」と呼びかえている。(刈谷市)
- 「カウンセリングを受ける」ということは周囲より変な目で見られるのではという意識が根強く、又、カウンセリングとは何かということがまだまだPR不足で会社内で認知された存在ではない。カウンセリング資格者が構えないで日頃から、社員に対し良いリスナーとして認められる時になれば自然に相談に行く人も増え、会社内でも存在感が大きくなると思う。(東京都)

1,000人規模

- 「つう・かあの仲」「あ・うんの呼吸」と言った日本独特のコミュニケーションの姿が変わってきております。今は言わなければ分からない時代です。又、人間関係も多様化(世代間ギャップ、女性の社会進出)している時代です。そういったことから考えるとメンタルヘルスの必要性

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

は感じております。（調布市）

2. 今後必要性が更に増してくると思われます。基本は人を大切にする発想が原点かと思われます。

（大阪府）

3. 職場全体で事前に問題の芽を摘むことが大切であり、産業医及び臨床心理士と相談者だけの問題ではなく、管理者が早く気づき対応するのも重要であり、その為にも管理者の教育が必要である。（津市）

4. これから取り組んでいく予定にしている。結果を参考にしたいと思いますので宜しくお願いします。（広島市）

5. 当社は1500人程の企業ですが、メンタルヘルスの疾患で年1・2名の休業者が出ています。同業（電鉄・バス会社）者で安全衛生の会議を年2回程度開催していますが、メンタルヘルスの話が最近議題になることが多く、当社も担当者がセミナー等に参加する程度の取り組みしかできておらず、他企業の社員教育の取り組み等を参考にしたいと考えています。（姫路市）

（金融・保険業）

1,000人規模

1. 人事労務関連部門と所属（長）と産業医を含めた実際のケア部門との相互補完的な連携なしでは、実行力は得られないでしょう。従って企業側の対応と個人側の対応が相まって効果が出るでしょう。（大阪市）

2. 組織としての対応、小さな一步をふみだしたいのですがなかなかです。バブルの崩壊とともに「真の心の豊かさ」を求めて必要は皆認めているのですが、何をどのようにすればお金がかからない方法となるのかとなると難しい課題です。（他の企業の好事例があれば教えて下さい。）産業NSとして（初級産業カウンセラー）として丁寧に個人相談に徹するのも役割の一つと考えています。（富山市）

3. 知識を深めて予防活動を行う。

偏見をなくし、職場でのバックアップ、フォローアップを行う。

発病に到らなくても、組織としての心の健康度を高め、活力に満ちた企業としていくことがのぞましい。（長野市）

4. 対象療法の対策として、専門医等を常駐させるのがベストかと思われます。しかし、根本的な対策としては、従業員個々の悩みなどを上司などが相談や解決に向けてのサポートを行うなど「相談しやすい→働きやすい→働きがいのある」職場環境を作ることの方がより重要かと思われます。当社においては、職場の上長などへの指導を行い、個々のケースが発生した場合の対象スキームができておりまして、人事部スタッフと直属の上司との連携により「心のケア」を行っております。（東京都）

5. 一人一人の心身の健康は本人と家族の幸福のベースであるばかりでなく、組織の活性化、明るい職場づくり、職場内の人間関係、生き甲斐、医療費の低減、安全など、あらゆる人間活動の基

本です。特に心の健康は、心身症に見られる様に体の健康ともとても強く関係しています。ですから、体の健康づくりのためにも、心の健康を維持、増進することが不可欠だと思います。（東京都）

6. 個人のプライバシーに係わること故、企業内のカウンセラーを専門医に委託しても企業側（人事部等のセクション）に情報が流れることになる。従って、従業員が企業内カウンセラーに診療を求めることはほとんどなく、希なケースのためにカウンセラーを置くことは企業にはできない。当社は、企業内診療所を通じて他へ紹介を行っています。（名古屋市）
7. 企業側が行うことは悩みを抱えた従業員が気軽に相談できる体制づくりを行うことで、個々の悩み事の内容までは踏み込むべきではないと思っています。上記の観点から、悩み事の受け皿として対外的はもちろん社内的にもプライバシー厳守の観点から、健康組合が相談事業を行っています。（東京都）

（建設業）

#### 5,000人規模

1. 単に「精神的に健康でない」ことと、「精神的な病気である」こととは異なるのではないかと。分裂病やうつ病の発見が、まず、大切であって、良好なビジネス環境を作ることとは別のことだろうと思う。（東京都）

#### 1,000人規模

1. 近年「心の病気」を訴える者が増加傾向にあり、作業災害（事故）に結びつくことが懸念されるので、実態の把握に努めるとともに、対応策などを産業医とも相談し、検討していきたい。（富山市）
2. 企業が年功序列から個人の能力主義に移行するにつれ社員のメンタルヘルスに取り組んでいかなければならないと考えている。（大阪市）
3. 本年度メンタルヘルス対策としての取り組みを強化し、具体的活動を実施することにしてはいますが、今後、ますます重要になってくると思います。（横浜市）
4. 社内においても診療に来てくれない悩みがある。従って、逸早く職制が感知して担当部門へ連絡してもらう体制作りが最も重要であると考えます。（横浜市）
5. メンタルヘルス・ケアについては今後ますます重視しなければならない取り組み課題であると思われる。現在、身体に対する健康管理は定期健康診断（春、秋）の他にも、2ヶ月に一度保健婦を招き、全社員を対象に健康相談を実施しているが、心理面のケアは十分とはいえない。今後は、メンタルヘルス・ケアのウェートが高まってゆくのが必至であるが、実施するに当たっては慎重に考えていかなければならいであろうと思われる。（広島市）
6. 社内カウンセラー制度を活用し、メンタルヘルス・ケアも行っている。（東京都）
7. メンタルヘルスに関して、各人任せにするのではなく、企業として、社員の精神的適応性に目を向ける時期だと考えます。具体的なサポート・システムを構築する前に、能力開発や人材開発

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

において、メンタルヘルスの重要性を十分認識しながら、社員教育に取り組みたいと思います。

(新潟県柏崎市)

8. まだまだ取り組みの歴史が浅く、社員に浸透していないが、アメリカの方で盛んに研究されているので、これから（日本も）検討課題では？（東海市）
9. 必要であると感じているが、どのような手段、方法があるのか分からず苦慮している。（東京都）

(製造業)

#### 5,000人規模

1. 精神障害が起きた時は手遅れであり、良くなるのに相当な時間を必要とする。場合によっては離職につながるケースがある。従って、障害に至るまでに早期の気づき（本人、家族、職制）のシステムがあれば良いと考えています。（名古屋市）
2. 関わる範囲が難しく（企業として）対応に苦勞するところである。必ずしも業務に起因するものばかりではないため、従業員の生活状況も把握する必要があると思われるが、その点も難しさの一つである。対策としては、何でも話せる雰囲気作りが必要だと思います。（大阪市）
3. 各職場での発見が早いほど、休業になるようなケースは少ないと感じる。職場不適應者の配置転換や社内に精神科専門医が入ってくれていると対応がしやすい。（東京都）
4. 企業をとりまく環境が年々厳しくなっている。働く者への負荷も大きくなってきているので心の健康を害する者も多くなってきたので企業内でも必須のテーマとして取り組んでいる。（愛知県丹羽郡）
5. これからますます重要になっていくと思います。系統だてた支援プログラムが必要と考えます。（東京都）
6. 心の問題は、家族をも含んだなかなか複雑な話になりがちで、会社としても積極的に対策をとることは難しく、ケースが発生した際に随時対応するのが今のところ限度です。（東京都）
7. ストレスの多い時代を迎え、メンタルヘルスの重要性を良く認識しています。よりメンタルヘルスの推進に力を入れていく。（浜松市）
8. 著しい社会環境の変化に伴い、ストレスや心の病などメンタルヘルスの問題が増加しています。そこで「心の健康対策」として当社が実施していることは1. 職場での管理監督者の役割は重要であり「管理監督者への研修」の実施、2. 社員への啓発活動の推進（社内報への掲載、冊子の配布）、3. 相談窓口の開設（外部の精神科医にも依頼）、4. 産業医として精神科医の配置など（北九州市）
9. 当社では（事業部単位）、THP活動（心と体の健康づくり）に積極的にとりこんでおります。その活動の中からメンタルヘルスへの取り組みの必要性を強く感じている。但し、実行のあり方については更に検討必要。（大阪府）
10. 社員数10,000人のメンタルヘルスに取り組むべく昨年5月から兼務で診療所カウンセリングルームでカウンセリングを実施してきましたが、今年4月からは正式カウンセラーとして働いております。調査がまとまりましたら報告書を参考に戴けますでしょうか。（磐田市）

11. 客観的な部分で図ることが困難でかつ、中立的な立場で医療従事者が関わるにしても、企業は利潤を追求することが必要となると、基本は一次予防に徹し、二次予防は米国etc. のように外注化〈EAP〉（Employee Assistance Program）を利用するのが適切に感じる。（大阪市）
12. 心身ともに健康を維持するために、週休2日制を始め、就業時間短縮を図り、レジャー施設を利用しやすくして、家族揃って休暇を楽しんでもらうよう、福利厚生面でサポートしてきました。事業場に精神科の産業医がいるところは「気軽に相談に来て下さい」と呼びかけていますが、利用者はほとんどいません。企業での取り組みには限界があります。むしろ企業外の専門機関を利用した方が現実的です。（電話相談など）（東京都）
13. 需要は着実に増加している。  
家庭、主治医（企業外）、管理監督者などの抱える問題のサポートをめざしている。精神疾患と混同されやすく慎重な対応をしている。企業＝悪とする外部の精神科医その他があり、問題を複雑にする。（東京都）
14. 「心の健康調査」として全社員（約5000名）を対象に調査したことがあるが、結果に対する対策ができなかった。顕在化する前の効果的な対策を今後検討したい。（東京都）

#### 1,000人規模

1. 重要な健康施策と認識しています。但し、「カウンセリング＝病気」と周囲が捉えがちな風土があるため、守秘の環境をどうするかが一番悩ましいテーマです。（東京都）
2. ストレス社会の今、企業として、メンタルヘルス・ケアに早急に取り組まなければならないと感じています。（刈谷市）
3. 精神的な事由による私傷病の事前予防の為にも心の健康対策の重要性は高いが、外部カウンセリング機関など、利用機関が少ない。受診に関しては、社員の抵抗もあるようである。（東京都）
4. 今後、ますます「心の健康づくり」が必要になることが予想されることから、弊社でも活動を充実させるよう検討を進めています。現在は、心理相談を随時行っていますが、利用者はどうしても気軽に利用できないようで、いかに気軽に利用してもらえるかが課題となっています。（東京都）
6. 当社は現在メンタルヘルス体制を整備している最中です。今後、組織的に活動できるよう取り組んでいます。（名古屋市）
7. 厳しい社会状況下リストラがされていきます。そのターゲットになってしまいがちな長欠の精神疾患患者さん達。まだメンタルヘルスについて社内に確立されていないこともあり、フォローがきびしいです。（上田市）
8. メンタルヘルスといえぱとかく精神分裂やうつ病の対策の話になりがちですが、決して病人対策ではなく、メンタルヘルスの目指すところは、よりよい自己実現を目指して個人の能力を充分発揮させるという視点にたつものだと考えます。現代のようにきびしい不況の時代にあつては、企業の利益を優先させるあまり、個人の心の問題、ストレスをかかえて日々悩んでいる人にどう支援するかが希薄になるおそれがあります。産業看護職が力を入れて活動すべき分野だと考えま

す。(京都市)

9. 社内報や組合ニュース等を通じて、日頃より定期的に広報することにより、全社員の意識、関心を高めることが大切である。カウンセリングは二次的なものとする。(神戸市)
10. 現在部下を持っているクラスを対象に臨床心理士によるストレスチェックとセミナーを150人位に展開済みで、今後職位を下げて継続の予定。その他、保養施設や、社内にリラクゼーション器具など設置し、改善を図っているが、不適応者は早期に専門医に見せるルートを整備して行くべきと判断している。(東京都)
11. 3年に1度定期的に社員全員を対象に調査を実施している。職場でのストレス、心身の疲労は増加傾向にあると一般的に言われている。継続的に調査を行う必要性を感じている。しかしながら、調査結果後のフォローの難しさに問題がある。(東京都)
12. 一企業内に専門家を配置し、対応するのは困難。外部の専門家と連携を取り解決していく体制を模索していきたいが、そのためには外部機関の充実と社内風土(発見と相談しやすさ)の醸成が不可欠。又、コスト面の対応も必要。(東京都)
13. 企業としては疾病予防をとりくんでおり、労働組合にてメンタルヘルスを実施しています。(名古屋市)
14. メンタルヘルスについては、必要は感じているが、現時点では各人が専門医に受診するのにまかしている。軽微な症状では産業医、職制、衛生管理者で相談に応じている。将来的には心理相談員の養成も図る計画である。(加賀市)
15. 心の健康対策が経済的にどの程度のものなのか経営者がほとんど理解していないのが実状であります。経済的メリット、デメリットがもう少し明確にならないと企業における「健康対策」に進展しないと思います。(観音寺市)
16. 今後、企業内においても、どんどん大きな問題となることは間違いない。企業という環境によって、ストレスによって、さまざまなケースが生まれると思うが、まずは、社員一人一人に「メンタルヘルス」についての情報提供やこういう問題を抱えた人を作らない為の、特に管理職の意志徹底等未然の対策を重視していきたい。この問題については非常に興味があります。結果ができましたら、是非参考にさせてください。(大阪市)
17. メンタルヘルスについては、自分からの相談より上司などの周囲の者からの場合が多いのではないかと思います。その場合本人のプライバシーの問題もあり、取り扱いには十分に注意する必要があると思います。(東京都)
18. 第一線監督者にメンタルヘルスについて、特に従業員の中で日常の言動に異常な者がいないか繰り返し伝達している。異常者に対しては、産業医、保健婦、衛生管理者などが対応し、必要に応じ社外医療機関に紹介している。当社の規模ではこの程度で可としている。(名古屋市)
19. 基本的にはストレスを感じさせない職場づくりを心がけるかストレス耐性には個人の気質もあることから、一律的対応は不可能であり、カウンセリング等を通して対策することになる。しかし、カウンセリングに応ずる人物と応じない人物とが存在することも事実であり、最終的には家

- 族がいかに本人を説得するかにある。難しい問題だと思っています。（西春日井郡）
20. 特に対策は講じておりませんが、近い将来必ず必要になると思います。（東京都）
21. 非常に難しい問題です。気づきのサポートの為に専門員を常設できませんので管理職から産業医等により教育をしてもらい、理解を深めるしかないと思っています。（府中市）
22. 今後、真剣に取り組まなければならない課題だと考えています。（大阪府）
23. 弊社では、特別に「メンタルヘルス講習会」と銘うった研修や、選任のカウンセラーを備えたりということは行っておりません。但し、「心の健康」に関する問題は職場の人間関係を正常に保つということにより、解決できるのでは、という観点から、各種社内研修及び、OJTにおいて、コミュニケーションの重要性やその手法についてのカリキュラムを盛り込んでおります。仕事上の悩みや私生活の悩みを何でも相談できる職場環境、心を病んでいる人に対して、周りが気がついてあげる様な職場環境を目指しています。（大阪府）
24. 積極的に取り組む必要あり  
メンタル健康なくして企業活性化なし。（山形県、寒河江市）
25. まずは過度の心的負荷を強いるような職場環境を可能な限り改善する。その上で必要に応じてケアを施す。問題の発生を未然に防ぐことと、発生した時は早期にケアすること、両方考えるべきだと思います。（東京都）
26. 本社には産業医及び診療所があり細かに実施しているが、営業部門は朝礼などで各自持ち回りでスピーチであるとか、挨拶の実施には心がけるようにしている。（東京都）
27. 現在は、社内には、メンタルヘルス・ケアをする場所が必要であると日々思いを深めています。社員が問題として考えていることを溜め込ませず、少しずつ、身上を吐露してもらったり、支えたりするだけで、重症化せずに日常の生活に戻れると思います。メンタルヘルスケアも第一次予防が大切であり、そのためには我が社は十分なスタッフ、ネットワーク、システムの整備が急務だと感じています。（東京都）
28. 弊社の場合、制度としては確立しておりませんが、各部門から相談があった場合のみ人事課が窓口となり、対応しています。現在、産業医（内科医）、看護婦、薬剤師、管理栄養士が在籍しておりますが、時間的ゆとりがなく、制度の確立までには至っておりません。（横浜市）
29. 人は誰しも悩みはありますが、それが仕事、家庭等で昂じて発症することを防止しなければならない。そこで企業として職場の上長はメンタルヘルスの知識を持つ中で、部下に発症の予知があったときは、即、聴く等の対応が必要である。それが労務管理と考えている。もちろん職場では、発症しない環境、体制づくりが大切であることはいふまでもありません。ところが実際の取り組み、解決について困難を極めるので、大学でご研究の中で良い方策があれば、ご教授ください。（小牧市）
30. 全国の事業所（従業員）を対象としたカウンセリングの場をどの様に設けるか、又、相談しやすい環境づくりをしていくことが導入実現に向けての課題と考える。（神戸市）
31. 労働組合の果たす役割が大きい。企業としては労使協働して対応を図っている。

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

32. 各部署とも必要最低限に人員を抑えているため、メンタルヘルスに力を入れる人的余裕がない。ストレスを受ける側に耐性がなくなっているような気がする。(東京都)
33. 「病は気から」という言葉もある通り、精神的な健康と肉体の健康の間に科学では解明できないような関係があると思います。不況のために、そこまで手が回らないというのが実情ではないでしょうか。(大阪市)
34. 必要性はあると考え、具体的対策を一から検討中。短期的な結果を求めるのは難しいのではないかと。社会認識、企業風土等の変革など長期的なとりくみが重要になると思う。(大阪市)
35. 社内にカウンセリングの有資格者等をおいているが、会社がどこまで関わるができるかが、今後の課題と思われ、社外にもサポートできる体制を作っている。(東京都)
36. 必要性を感じているが、カウンセラー、専門家に依頼する方が望ましいと考えている。社内でも可能な対策もあるが、できていない。(大阪市)
37. メンタルヘルスの重要性を今後は役員クラスに理解してもらい、生き生きと働く社員を増やしていきたい。メンタルヘルスについては、継続して実施する必要があると思います。(犬山市)
38. 「心・身」の健康に対する取り組みは、今後企業としてやらねばならないことであり、研究していきたい。(名古屋市)
39. 昨今の社会状況(景気低迷による業績不振、雇用問題、人間関係等)の中で、メンタルヘルスは必要な手段であると考え。(栃木市)
40. グレーゾーンに入る人は、本人(家族)、所属先、表に出したがらず人事部がキャッチできるのは、ブラック(休業、治療を要す)の段階が一般的。企業としてグレーゾーンのケアが大変難しいと考えます。(大阪市)
41. 一昨年より、4名の初級産業カウンセラーを養成しましたが、社内的にはこれから相談システム等を作る予定です。現在は、単発的に各部署の依頼に応じて、相談活動を行っています。今後、相談システムを整備して全社員を対象にしたメンタルヘルスクーアを展開するつもりです。(東京都)
42. メンタルヘルスクーアの重要性は十分に理解しているが、一企業としてリストラ対策の中で、いかに充実させていくかがポイントである。専門医、病院との連携よりも、管理職など社内啓蒙が急務と思われる。(東京都)

(卸売・小売業・飲食業)

5,000人規模

1. メンタルヘルスについての対応は必要であると思うが、企業存続を優先しなければならない状況にあり、対応が遅れている。(東京都)
2. 健保組合にて、24時間対応の電話健康相談を実施している。(専門機関に委託)相談内容の中にメンタル面の相談が増えている。匿名での相談のため心の内をさらけ出した内容が多い。ケースに応じ、近隣(その地域)の心療内科等を紹介している。メンタルヘルス講座の実施。管理者対象、講師精神科医(千葉市)



### 1,000人規模

1. 今の企業においても、必要性を大いに感じます。当社でもその方向に向けて検討中です。(大阪市)
2. 当社は全国70拠点もの事務所があり、各事務所にて産業医、カウンセラーが常時対応できる体制に近く人事部門での事前情報収集等を心がけています。(川崎市)
3. 企業のみならず、一般的にも問題対処型でなく未然防止型のメンタルヘルスが大切と思う。故にリラクゼーションやリスナートレーニングは大いに有効と考えている。(東京都)
4. 中高年の退職年齢が下がりつつある現在、心のケア(そううつ病)が今後ますます重要になるはず。貴職の研究成果を社会に還元してリストラによるそううつ病からの自殺者を減らしてください。(大阪市)
5. 産業医でなく専門のカウンセラーを採用するか、看護婦にメンタルヘルスの勉強をさせていく。身体と心は密接な関係にあり、常に従業員の健康チェックをかかさず行っており、医務室が重要な役目を果たしている。(金沢市)
6. 一般統計ではサラリーマンの多くが精神的問題を抱えていることを聞かされています。しかし、業務上のプライオリティからすると低く、何らかのトラブルでも生じぬ限り着手が遅れるというのが実態です。(松山市)
7. 初めて伺う内容なので知識がなく、こんな回答になってしまい申し訳ありません。(東京都)
8. 心の健康(ストレス)は本人や家族の幸せはもとより、会社の生産性に大きく影響します。当社では「快適職場作り」の一環として、今後強化する方針です。(摂津市)
9. 過去は、あまり多くなかった症例が増加傾向にあります。心理相談についての希望者は少ないですが、周囲の人がある程度の症状と判断した段階でカウンセリングを勧めたり、また会社と本人の関係を第三者的に判断できる病院や医師の存在が今後必要と考えております。(大阪市)
10. 個人的には、必要性を感じるが、最終的に利益追求を目的とする企業としては、心の健康に対する優先的必要性はほとんど考えていない。現在の企業が行う対策の基は、これを実施したから数字はこれだけ上昇するという考え。心の健康を損ねたことによる弊害がもっと具体的に周知できれば。(東京都)
11. 人間関係などの対人問題や自己理解できないことによる問題は、企業の生産性向上にはマイナス要因たりうるものと考えます。しかしながら、情報等が不足しており、どのように対応したらよいのか良くわかりません。(名古屋市)
12. ますます複雑、多様化する社会環境下において、身体と心の健康面の取組は、必要不可欠であり、今後とも強化していきたいと考えております。(神戸市)
13. 問題が表面化しているケースは、対応がある。企業も必要性が理解できるから納得する。「心の健康」「メンタルヘルス」と掲げるのではなく、健康＝人格形成＝生産性＝幸福＝気持ちのいい接客…というようにトータルで、全人的に関わっていくことが、必要だと考えていますが、組織がそれを理解し、具現化することは至難の技です。(札幌市)

菱 田 陽 子・野 口 喜美代

14. 良好な職場の雰囲気作りに努めたいと考える。(長野市)
15. 「メンタルヘルス」という言葉では対策を立てていないが、「自己申告」等、定期的に上司と部下が対面対話することにより個々の問題解決を目指している。専門医を置くには、店舗数が多く、本部に置かれていても利用可能な従業員は限られているので、意図的には置かない。いずれにしても人事・労務・教育等多面性であるので、短絡的には考えるべきでない。(東京都)

(サービス業)

#### 1,000人規模

1. 企業が従業員のメンタルヘルスに取り組むにあたり、利用者の悩みや指導内容を知りうるような体制を取ることはできない。逆に、内容を知ることができるような状態であれば、相談を受ける人もいなくなるであろう。(八王子市)
2. 現在は、社員全員にパソコンを支給しており、社内メールにて相談受付け中。今後はカウンセラーの導入等検討します。(名古屋市)
3. 職場の上司による相談は実施している。(会社内あるいは本人の勤務先において)(内容は様々であり、可能な限り対策をいたしている。)専門の医師による相談は現在は実施していない。(東京都)
4. 当社は比較的高年齢者が多く、心身の両面につき、メンタルヘルスケアの必要性を痛感しております。産業医としての診療所は常備してあるのですが、職場が点在しているので、その都度利用できない一面があります。(東京都)
5. 現在は問題が表面に出たときのみ対応しています。主な対処法は(職場の人間関係などが主ですが)やはり、人事異動という手法に走りがちのようにみえます。これからは予備対策が必要不可欠のように思われます。(東京都)
6. 当社は月1回産業医検診をおこなっているが、心の健康対策については行っていない。充実した仕事を行うためにもメンタルヘルスの必要性を感じている。(相模原市)