

プロが教える!

メンタルヘルスの安心な会社、危ない会社

安心な会社

従業員が心の病気を患う可能性が低い

- 「仕事に厳しく、人にやさしい」マネジメントをしている
- 人事評価に「部下のメンタルケア」の項目がある
- 会社としてメンタル不全者への対応策を立案し現場にも伝えている
- 退職者の復職のタイミングは会社と復職者の双方の話し合いの上で決めている
- メンタル不全で退職した人のうち8割以上の方が職場復帰に成功している
- 心と身体の両方に精通した産業医と契約している
- 従業員のモラルが高い(明るく元気にあいさつをする、トイレやゴミ箱がキレイ)
- 問題が起きる前に、長期的・計画的にメンタルヘルス対策をしている

危ない会社

従業員が心の病気を患う可能性が高い

- × 「仕事に厳しく、人にも厳しい」マネジメントをしている
- × 人事評価には「業績」の項目しか設けてない
- × メンタル不全者への対応策は現場に任せきり
- × 退職者の復職のタイミングは主治医の指示を鵜呑みにして決めている
- × メンタル不全者が職場復帰してもまたすぐに退職してしまう
- × 身体のことしか分からない産業医と契約している
- × 従業員のモラルが低い(社外の方が来ても誰も声をかけない、トイレやゴミ箱が汚い)
- × 問題が起きた後に、その場しのぎのメンタルヘルス対策をしている

1 売上を上げる
メンタルヘルス対策
のプロフェッショナル

心の病気を患っている従業員の特徴

- ✓ 仕事の生産性が低下し、残業が増えている
- ✓ 集中力が低く、初歩的なミスが多い
- ✓ 上司や同僚などの相談相手がおらず、社内で孤立している
- ✓ プライベートや仕事で2つ以上の大きな出来事が重なり、心労が溜まっている(プライベートなら親の介護、大病、マイホームの購入など。仕事なら部署異動、転職、転勤など)
- ✓ その人らしさがなくなっている(無口→多弁、アウトドア派→インドア派など、性格が反転)
- ✓ 遅刻や休みが多い



従業員にこんな症状が出始めたら要注意!

清水隆司

1991年に三井化学株式会社に入社し、産業医として勤務。1999年に産業医科大学の産業医実務研修センターに助手として赴任。2002年に株式会社マインタルヘルス研究所に入社。2006年8月に株式会社JPRON(ジェイプロン・日本メディメンタル研究所)を設立し、所長に就任。医学博士、順天堂大学医学部非常勤講師および産業医科大学医学部精神療学元非常勤講師でもある。

うつ、新型うつ、パニック障害、自律神経失調症：職場で起きる「心の病気」の対応策

メンタルヘルス対策を強化し

生産性の高い組織をつくる

近年、心の病気を患う人(メンタル不全者)が急増している。現在、社会人の3〜5%がうつ病やパニック障害、自律神経失調症などを患い、会社を休職しているという。特に、最近では周囲を困らせる新型うつ、パワハラ、セクハラが増え、企業全体の生産性を下げる現象が多発している。日本メディメンタル研究所の清水所長は、この現状を「1990年代のバブル崩壊後、企業が短期的な業績改善を追求するあまり、人の心をおざなりにしてしまった結果だ」と指摘する。では、いったい企業はどのようなメンタルヘルス対策に取り組むべきなのか。今回は17年間の産業界のキャリアを持つ清水氏に話を聞いた。

「心の病気だ」「おかし」はNGワード

現在、企業でメンタル不全に陥る人が増えています。企業にメンタル不全者が増えると、どんな問題が起きるのでしょうか。清水：まず職場全体の生産性が低下します。メンタル不全の従業員は集中力が低いです。そのため残業代が増えたり、ミスをして他の従業員に負担をかけるだけでなく、顧客に対して自社の信用を低下させてしまいがちです。

次に、周囲の従業員のモチベーションが低下します。メンタル不全者は会社を頻繁に遅刻したり、休んだりしがちです。すると、それを見た周囲の従業員が不公平感を抱き、やる気を失ってしまうわけです。

さらに、労務トラブルが起きるリスクがあります。従業員から「心の病気になった原因は会社にある」と直属の上司や会社を相手に訴訟を起こされてしまうんです。その結果、会社がその対応に多くの人件費を費やすこととなります。

企業はどのようにメンタルヘルス対策に取り組むべきでしょうか。

清水：まず中間管理職の人事考課項目に「部下のメンタルケア」を組み込むことです。経営者が「メンタルヘルス対策に取り組む」と漠然とした掛け声をかけても、ほとんど効果はありません。「人事評価」という具体的な動機づけがなければ、現場の管理職は動かないんです。

次に中間管理職に対して、メンタル不全者への対応法を教える必要があります。たとえばメンタル不全者に絶対に言っちゃいけないNGワードは「心の病気じゃないか」、「おかし」など。このように心の病気について触れたり、相手を責めたりするような発言は、相手の信頼を失います。場合によっては、パワハラやセクハラと誤解されてしまいます。最悪の場合、「あなたのせいじゃないか!」と相手の怒りを買って、訴訟に発展することもあります。一方、OKワードは「最近、体調ががんばしくないようだね」、「〇〇君の体が心配だよ。一緒に病院に行こうか」。

このように相手の「心」ではなく「身体」の問題に注目したり、自分が部下を心配している姿勢を示すことが大事です。

さらに、人事労務担当者のスキルアップも必要です。自分を責めるといって「古典的うつ」への対応は、十分周知されていますが、他者を責めるといって「新型うつ」対策には、人事労務担当者の高いスキルが必要になります。

職場復帰のタイミングは慎重に

なるほど。では、休職していた従業員が職場復帰する際、どんな点に注意すべきですか。

清水：まず職場復帰のタイミングを慎重に見極めるべきです。その際に注意すべき点は、主治医の話を鵜呑みにしないこと。なぜなら主治医の多くは職場復帰の許可を早く出しがちだからです。主治医が許可を出すタイミングは「日常生活が支障なく送れる状態」になったときです。必ずしも「仕事に支障なく送れる状態」ではない。実際、医師の判断に従って職場復帰したにも関わらず、メンタル不全を再発してしまうケースは非常に多いです。ですから復職者と相談しながら、慎重に職場復帰のタイミングを決めるべきです。診断書上の「復職」と就業規則上の「復職」が法的に違うことは、よく理解しておいた方がよいでしょう。

次に、復職者への対応法です。よくある間違いは、復職者に甘すぎる対応をしてしまうこと。何度も遅刻を重ねている場合、それを許してはいけません。甘い対応をすると、余計に休みがちになりますし、周囲の従業員が不公平感を抱くようになります。だから職場復帰した従業員を特別扱いせず、なるべく他の従業員と同じように扱う必要があります。ただし、復帰当初から難易度の高い仕事を任せるとも無理があります。

最初は資料作成、情報収集など、簡単な仕事から任せ方がよい。その代わり、必ず期限を守らせる。もし仕事が職場で求められるレベルでこなせなければ、再度、自宅療養してもらうことが大事です。

清水さんは17年にわたり、中堅大手企業20社のメンタルヘルス対策をサポートした実績があります。清水さんのように、心と身体の両方に精通した医師は非常に少ないそうなんです。

清水：そうですね。そこで私が人の心と身体の両面から、企業に対してトータルでコンサルティングを行っているわけです。

具体的には、主に休職者の職場復帰のサポートをしています。メンタル不全の休職者に定期的にカウンセリングを行い、半年から1年かけて職場復帰をサポートしているんです。当社のサポートによる職場復帰率(復職後1年以内に再休職しない)は80%以上と非常に高い数値を誇っています。

その他に、従業員のストレス対策と、上司や人事労務担当者への具体的な対応法の指導も行っています。ちなみに、ある企業で2年間サポートを続けたところ、新たなメンタル不全者はゼロになりました。さらにメンタル不全で休業している社員を2年間で半減させた実績もあります。

私は17年間の産業界の経験を通じ、まだまだ企業ではメンタルヘルス対策が不十分だと感じています。たしかにメンタルヘルス対策をしても、短期的に売上が上がるわけはありません。しかし中長期的に見れば、社員の会社に対する信頼感が高まり、生産性が向上するのは間違いありません。今後は当社はメンタルヘルス対策を通じて、企業の生産性向上をサポートしていくつもりです。

取材文：丸山広大 撮影：荻野秀和