

合によっては経営者に内容を伝えて欲しい。そして労働者の健康確保のために、専門スタッフとしての高い見識に基いて、改善方策を進言するようにして欲しい。

これらの対応を進める上では適宜クライアントの了解を得、個人情報保護に留意することは勿論である。

3. スタッフ体制と仕事の進め方

大規模事業場では、メンタルヘルスに関する専門家がいることが多いので、産業保健スタッフ間で各人の役割を明確にし、相互に相談・協力しながら取り組むと効率的である。必要に応じ地域産業保健センターあるいは自治体に所属する専門家と連携し対応することが望まれる。特に看護職以外に専門的知識を有する者がいない事業場では外部の専門家と相談しながらケース対応や教育を進めるとよい。

4. その他

本稿冒頭に示したように、産業看護職はメンタルヘルスケアの大切な役割を担っているので、ニーズに対応できるよう、専門性をもったスタッフがさらに数多く養成されるとよい。このための関係行政及び学会等の取り組みの拡充をお願いする次第である。

労働組合の立場から

日本労働組合総連合会 労働安全衛生担当 中桐 孝郎

全国の労働組合の安全衛生対策をどうするかを担当して 10 年近くなりました。その最初から大きな課題が職場のメンタルヘルス対策です。それは今も変わらないどころか更に深刻な問題に発展しています。昨年の連合調査では、労働者の不安は、とうとうメンタルヘルスが生活習慣病を抜いて過労ストレスと共にトップになってしまいました。

職場のメンタルヘルス問題の根本原因がリストラによる要員削減や成果主義の導入による長時間労働、ストレス増加にあることが解っていてもそれを転換させることはなかなか大変です。「時短」や「ワークシェアリング」の言葉は死語になった感がありますが、労働者が健康で働き続けることができる目標は変わりません。労働運動の再生はその目標の実現と共にあると思います。

今度の労働安全衛生法の改正の中で、過重労働とメンタルヘルス対策の強化が重点対策の一つになりました。長時間労働者に対する医師による面接指導とメンタルヘルスのチェックが法で義務づけられましたが、そこで直面した問題は、産業医制度の現実です。産業医のいない 50 人未満の事業場は、この新しい制度の恩恵を少なくとも 2 年間は受けられないことになりました。法の適用が猶予されてしまったのです。産業保健スタッフは産業医だけではありません。日頃から労働者の健康指導や相談を担っている産業看護職の皆さんの力を借りることが必要です。2 年間で産業医が急増することはありません。産業看護職の職務をきちんと法律で定めもっと活躍できることが重要です。その一方で政府の中には看護師さんを低賃金で海外から呼ぼうという動きが根強くあります。その場しのぎの政策では何も改善しないし、新たな問題を生むだけです。この機会に、労働者が生き生きと

働き続けられる職場づくりを支援する政策・制度を政府は中・長期の展望を持って計画的に実行してほしいと考えています。

産業看護職の皆さんの益々のご活躍を心から祈念しています。

労働局の立場から

福島労働局長 榎本克哉

職場のメンタルヘルス対策は過重労働対策とともに今日における産業保健の大きな課題であるが、メンタルヘルスは人の心という客観的に把握・評価することが難しいものを対象にするだけに、実際の活動も専門的知識、経験、トレーニングを積んだ人々に頼らざるを得ない。

職場のメンタルヘルス対策では、4つのケアを進めるための体制整備、職場環境の改善、関係者や労働者の教育や相談、メンタルヘルス不調者への個別支援、不調者の発生の予防等多岐にわたる取り組みや活動を展開することが必要となるが、産業保健の現場では産業医のほとんどが非常勤の嘱託産業医であるという現状を踏まえると、これらの活動を産業医だけで行っていくことは負担が大きく、難しい点も多いように思われる。メンタルヘルス対策の実効を上げるには事業場の産業保健スタッフの協力や事業場外資源の活用等を図っていくことが实际的であると思われる。その場合、メンタルヘルスの特質上、専門的な知識や技法を備えた人々が必要とされ、産業保健関係者の中でも保健師等は医療職としての専門的知識等を有しており、メンタルヘルスケアに関する専門的な素養が加わればメンタルヘルスケア活動を担う専門職の一員として適任と思われる。

ところで、産業保健活動における保健師等の位置づけ・役割については労働安全衛生関係法令では健康診断の事後措置を担う者として保健師について規定はあるものの、衛生管理者と比較すればその役割は限定されたものとなっている。このような中、平成18年3月31日に厚生労働大臣名で「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が公示された。今後のメンタルヘルスケア対策はこの指針に基づいて展開されることとなるが、同指針では保健師等がメンタルヘルスケアの推進を担う事業場内産業保健スタッフの一員として位置づけられている。同指針の基となった「平成17年度 職場におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会報告書」（厚生労働省から中央労働災害防止協会への委託）では、保健師等を保健師及び看護師と規定しており、更に保健師等に対するメンタルヘルスケアに係る資質向上のための研修の一つとして日本産業衛生学会産業看護部会の産業看護職研修があると述べている。今回の指針と報告書によってメンタルヘルスケアに関する産業看護職の位置づけと役割はかなりはっきりしたように思われ、産業看護職の社会的認知の観点からも意義は大きいと思われる。

今後の活躍が期待される産業看護職であるが、現在の活動状況を見ると、ほとんどは比較的規模の大きな事業場での活動に限定されているようである。中小規模事業場など産業医が非常勤である事業場でのメンタルヘルス対策を進めるための産業医を補佐する実務に

通じた人材として産業看護職の活用が図られるべきと考える。産業看護職の一層の活躍に期待する。

労働基準監督署の立場から

足立労働基準監督署長 白崎淳一郎

今般労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）の改正に伴い、「労働者の心の健康の保持推進のための指針」（以下「新指針」という。）が公示されました。新指針は通達から公示に格上げになっただけでなく、いくつかの点で旧指針より強化されました。

その1つとして、4つのケアの中の「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」では、産業医などによる助言・指導を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を事業場内産業保健スタッフの中から選任するように求めています。そしてその担当者には、衛生管理者や常勤の保健師が選任されるように求めています。特に「保健師等」については、旧指針よりかなり踏み込んだ書き方となっており、それだけ産業看護職への期待が高まっているものと判断されます。

そして、この新指針の措置は原則として産業医等の選任義務のある50人以上の規模の事業場についての措置を求めています。過重労働対策関連では施行は平成20年4月ですが、50人未満の小規模事業場であっても、1ヶ月の時間外労働が100時間を超えるような長時間である場合は、労働者が申し出れば事業者は、当該労働者をメンタルヘルスも含めて医師に直接面談させなければならなくなりました。従来は通達によるものですが、今回は法律による義務規定となったものです。これら小規模事業場の多くは産業医を選任せず地域産業保健センターを利用することになるものと思われます。

安衛法では、医師による面談となっていますが、通達（平5. 4. 1事務連絡「地域産業保健センター事業の運営について」）によれば地域産業保健センターの保健指導として、保健師による相談活動や、戸別訪問産業保健指導ができるとされています。また、衛生管理者の資格を持つ看護師でも差し支えないとされています。地域産業保健センターに登録されている精神科医や心療内科医などのメンタルヘルスを専門とする医師は少なく、地域産業保健センターにおける保健師や看護師の役割と活動が期待されていると考えます。

また、現在は法制度化されていませんが、資金力の少ない中小企業が共同で保健師等を選任し、企業のメンタルヘルス対策の中心に据えていくことも大いに役立つのではないかと考えられます。

過重労働対策の「事業者が講ずべき措置」でも、体制づくりが重要なポイントとなっており、その核になるのが産業医や衛生管理者等の産業保健スタッフとされています。しかしながら、しっかりとした過重労働対策やメンタルヘルス対策をとれる体制を構築するには常駐に近いスタッフが必要と考えられるのに対して、事実上は50名以上の企業であっても法的には常駐でない嘱託産業医でもよく、衛生管理者も専任でなくても良いとなっているため、実際上はメンタルヘルス対策の体制構築はなかなかうまくいっていません。

その点、産業医よりも常勤で雇用される場合が多く、衛生管理者のように通常の仕事も兼務しなくてよい産業看護職を、職場のメンタルヘルス対策の体制整備の中心に据えることは大変有意義であると考えられます。また、実際に熱心に活動され、企業から頼りにされている産業看護職も多いと聞いております。

ほとんどの監督署では、50人未満の小規模企業を相手に行政を展開していますが、心の健康づくりや自殺防止対策を中小企業に浸透させるには大変な労苦を感じています。

産業看護職の方々が、大企業だけでなく中小企業あるいは地域産業保健センターにももっと雇用されて、他の産業保健スタッフとコラボレートしながらメンタルヘルス体制の中心として奮闘して頂ければ、大変ありがたいと考えています。

産業保健推進センターの立場から

東京産業保健推進センター 神山健司

東京産業保健推進センターでは、事業場で産業保健活動を行う産業医や産業看護職などの産業保健関係者に対して産業保健研修の実施、ビデオ・図書の貸出、相談窓口の設置の業務を行っています。近年では働く人々の健康を取り巻く状況を反映してか、産業保健スタッフから職場のメンタルヘルス対策に関する研修等の要望が強く出されています。

当センターでは、産業看護職を対象に昨年度「メンタルヘルス指針」、「うつ予防対策・自殺予防対策」、「傾聴技法」等のメンタルヘルス研修を23回実施しましたが、毎回数多くの産業看護職の方々が熱心に受講している姿を見て、職場のメンタルヘルス問題が深刻であること、職場で働く人々と身近に接する産業看護職の役割の重要性を強く感じました。

昨年度、産業看護職に貸出をしたビデオは485件中219件がメンタルヘルス関係のものであり、また産業看護職からの相談の内容もメンタルヘルスに絡むものが多く寄せられており、この件数は年々増加傾向にあります。

職場のメンタルヘルス対策を実施する上で、産業看護職の果たすべき役割は益々大きくなると思いますが、産業看護職からの相談で「産業看護職は労働安全衛生法上どのような職務・権限が付与されているのですか」と問われると、はたと返答に窮することがあります。職場のメンタルヘルス対策を推進する上で、産業医、産業看護職、衛生管理者等は中核的な役割を担っています。産業医、衛生管理者は法的にその職務権限と責務が明記されているにもかかわらず、産業看護職については明確な規定が設けられておりません。

働く人々と日常的に身近なところで接している産業看護職の職務権限、責務の明確化は、職場のメンタルヘルス対策の推進のためにも必要なことだと感じます。

働く人々が心身ともに健康な職場生活を送るためにも、産業看護職の方々のご活躍を期待します。

「職場のメンタルヘルス対策における産業看護職の役割」検討ワーキンググループ

委員長	河野啓子	四日市看護医療大学設立準備室
	相澤好治	北里大学医学部公衆衛生学
	遠藤俊子	東京産業保健推進センター
	川上憲人	東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野
	島 悟	京都文教大学人間学部臨床心理学科
	錦戸典子	東海大学健康科学部看護学科地域看護学
事務局	畑中純子	N T T 東日本東京健康管理センタ