

高橋信雄委員提出資料

- J F Eスチール(株)におけるメンタルヘルスケアの取り組み（「安全と健康」中央労働災害防止協会2007年5月号）

第1回自殺対策推進会議

事例

JFE スチール(株)におけるメンタルヘルスケアの取り組み

JFE スチール(株) 安全衛生部 部長 高橋 信雄 TAKAHASHI nobuo

◎ はじめに

2年前の春、グループ会社に出向し役員をしている前田さんから相談があった。

「元部下の和田君(製造部門次長)が、最近『会社に行くのがいやだ、朝起きるのも辛い』と言っている。以前会社のメンタルヘルス研修で習った、うつ状態のように思う」とのことである。

「本人がいいと言ったら直接話をうかがいたい」と話したところ、翌朝和田さんから電話があった。「生きている実感がなく、どうしたらいいかわからない。私も会社の研修を受けたことがあり、言われるとおりにしたいので指示して欲しい」という内容であった。

急ぐ事態と思ったので、会社の病院の精神科医に連絡し、午後一番に診察してもらうことにした。

結果は「重度のうつで自殺念慮が強い。放置すると数日のうちに自殺するおそれがある」というものであった。

和田さんは専門医の治療を受け、半年後に職場に戻ることができた。後で本人が来て「実はあのとき死ぬことを考えていました。直接連絡してよかったです」と、お礼方々経過を報告してくれた。

筆者が、メンタルヘルス研修を企画して本当に良かったと感じた出来事のひとつである(事例の人名は仮名)。

わが国の自殺者数はこの8年間連続で3万

人を超えており、世界で5番目の数である。特に増えたのは30~50歳代の男性で、働く世代の人である。国際化や高度情報化そして人間関係の希薄化など、社会・経済情勢の急速な変化とともに働く者の環境も大きく変わり、ストレスフルな状況になっている証左だと思う。

われわれ企業もその潮流にあり、従業員の心の健康確保に向けた取り組み、支援のニーズが増している。すなわち、個人の健康維持への助力はもちろんのこと、その個人が仕事において十分な能力を発揮できるようにすること、そして心の不調に陥った場合の対応等の施策が企業に求められている。

◎ JFE スチールの基本方針

(1) 心の健康確保に関する基本方針を決定

JFE スチールは上述の経済情勢の変化に対応するために、2003年に川崎製鉄とNKKが統合し発足した会社である(現在、従業員数約23,000人、粗鋼生産量年間約2,700万トン)。

統合後間もなく筆者は社長から次の指示を受けた。

「従業員の健康のために会社は何をすべきか。現場の衛生対策、保健・医療上の対応、そして心の健康確保について方針案をまとめるように」。

職業性疾病の防止、生活習慣病対策、対応体制等について、統合前の状況を調べて創案するまでに約1カ月を要したが、提出した案は経営会議で決定された。

表1 全社的に実施しているメンタルヘルスに関する教育・研修

教育・研修	内容・時間	講師	資料等
1. 雇い入れ時教育	1. 社員としての留意事項 (30分)	1. 本社安全衛生部課長	①講師レジュメ ②PPT (パワーポイント)
2. 新任課長研修	1. メンタルヘルスケア全般 (1.5時間) 2. 部下の相談・対応 (1.5時間)	1. 本社安全衛生部部长 2. 西日本製鉄所臨床心理士	①テキスト ②講師レジュメ ③PPT
3. 室・工場長安全衛生研修	1. 産業保健概論 (1.5時間) 2. メンタルヘルスケア全般および部下の相談・対応 (2時間)	1. 本社安全衛生部部长 2. 西日本製鉄所臨床心理士	①テキスト ②講師レジュメ ③PPT

(2) メンタルヘルスケアの方針

基本方針は次の3項目である。

①メンタルヘルスケア教育の推進

「健康増進および不調者への気づきと対応、職場復帰時の配慮等に関する正しい知識の習得」「就業・配置管理における管理監督者の役割認識」「対応体制の周知」などのために階層別教育を行うこととした。

②相談機能の充実・周知

社内の相談体制の充実・強化および外部機能の紹介など。

③専門家・機関との連携

不調者のケアが必要な場合などに、専門家、専門機関と容易に連携がとれるよう、社の関連病院および外部機関との関係を整える。

◎ 具体的な施策

(1) 教育・研修

現在全社的にやっている教育・研修は表1のとおりである。

上記のほか全国各地の事業所において実施している教育・研修がある。主なものを次に紹介する。

① 本社

部長研修…精神科医、本社安全衛生部部长、西日本製鉄所臨床心理士により実施

② 東日本製鉄所・千葉地区

管理者メンタルヘルス教育…外部講師により実施

③ 東日本製鉄所・京浜地区

管理・監督者教育…産業医、保健師により実施

④ 西日本製鉄所・倉敷地区

管理・監督者教育…臨床心理士、保健師により実施

⑤ 西日本製鉄所・福山地区

管理・監督者教育…産業医、本社安全衛生部部长、臨床心理士により実施

⑥ 知多製造所

管理者教育…本社安全衛生部部长により実施

(2) 相談体制の整備

各事業所に相談機能（窓口）を設け、スタッフを配置した。主な内容は次のとおり

① 本社

健康管理室を窓口、非常勤の精神科医が担当

② 東日本製鉄所

健康管理部門（保健センター等）を窓口、産業医、保健師が担当

他に特徴的なものとして、東日本製鉄所の京浜地区には「生活相談室」があり相談員を配置している。ここにメンタルヘルスに関する相談が寄せられることもある。

表2 部長研修受講者に対するアンケートの結果

回答者数=36人(一部重複回答)

設問	回答	主なコメント
1. 研修全般について	①受講してよかった 30人 ②要改善点がある 4 ③必要性を感じない 0 ④その他 4	<その他の内容> イ) 詳しい資料が欲しい ロ) 板書が見えにくい
2. 講師の話の内容・話し方	①分かりやすい 28 ②要改善点がある 8 ③その他 3	<その他の内容> イ) ケースへの対策を具体的に知りたい ロ) 聞きえにくい点があった
3. その他の意見・感想		①すべての管理職に実施すべき ②事例を多く勉強したい ③相談機能の充実を

③ 西日本製鉄所

健康管理部門(ヘルスサポートセンター等)を窓口、臨床心理士、産業医、保健師が担当

(3) 専門家・専門機関との連携

- ① 必要に応じ、関連総合病院(千葉、川崎、福山)の専門医等と連携できる体制をとる。
- ② ①に加えて、産業医が中心となって地域の専門家・機関と連携しやすい環境を整える。

◎ 施策の評価と課題について

(1) 教育・研修について

教育・研修の受講者の感想は総じて好評である。安全衛生関連部門では教育・研修の機会が多いが、さまざまな教育・研修のなかでメンタルヘルスに関するものは最もよいとほめていっている。[受けてよかった][もっと聞きたい][事例を勉強したい]等の意見が寄せられている。

例えば、至近に本社で行った部長研修のアンケート(無記名)では概ね表2に示すとおり

の回答であった。筆者は会社のいろいろな場面(人事・労務施策や海外勤務者の健康管理などに関する会議や

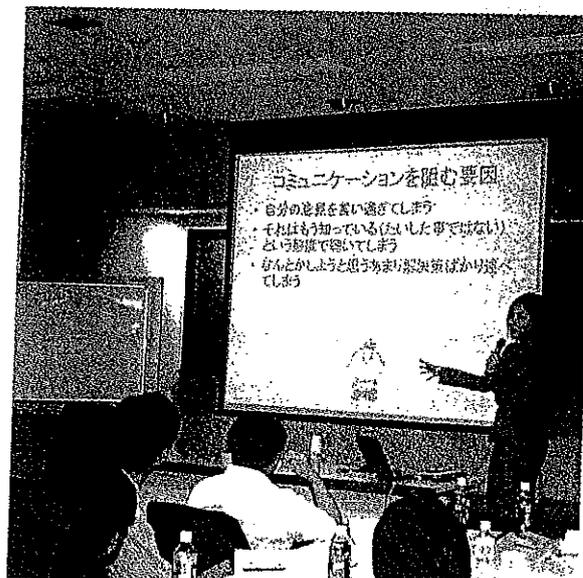


写真 新任課長研修の様子(JFE 横浜研修所) 講師は西日本製鉄所的小林由佳氏(臨床心理士)

研修)で心の健康の問題が頻繁に話題になるようになったこと、そして冒頭で紹介した事例のように「管理者が気づき、対応する」ケースが多くなったことを実感している。教育によることも大きいと思う。

今後は現在のものをさらに充実させるとともに、一般従業員を含めたすべての者に同様の教育を実施することが課題である。またグループ会社や一緒に働く協力会社従業員に対しても行えるようにしたい。

(2) 相談機能(窓口)について

会社で準備した窓口への相談件数は増えつつある。会社で用意した機能ではないが健康保険組合で契約している外部機関への相談も増加傾向とのことである。もとより、相談内容の性格上、会社に相談しにくい面があり、多くの者が外部へ相談に行っていると思われるが、会社機能への相談は「着実に」増えている。

背景として、相談を要する事案が増えているということは容易に推定できるが、会社機能に対する従業員の信頼が高まっていること、そして教育の効果が上がっていることがあると思う。

当面の課題としては、比較的まだ相談機能が乏しい事業所の充実、および「何でも相談」的に間口を広げて相談できる体制を整えることが肝要と考える。

(3) 社外機関等との連携について

会社関連の総合病院が3つあること、また、産業医や臨床心理士が外部専門家とのネットワークを有していること等により、専門的ケアが必要なケースが生じた場合、比較的スムーズに外部との連携が図られているようである(会社とは関係のないところで受診、受療しているケースが相当数あるものの)。

ただし、支社・支店、海外勤務等においては

必ずしもそうでないところがある。地域の機能・資源に委ねることが主となり、普段から関係を深めておく必要がある。

(4) その他の課題

職場復帰時の通常勤務に戻るまでの扱いなどについて、各事業所の対応に委ねている部分がある。今後早々に基本的な事項を統一したいと思う。他に教育・研修の講師確保等の課題がある。

◎ おわりに

メンタルヘルスケアの必要性は近年高まりつつあり、職域でも同様である。JFE スチールは、同業とは言えそれまで「競争相手」であった2社が統合してできた会社であり、「さまざまな軋轢」によりストレス要因が増加するものと懸念された。その対応ということもあって旧来の対策を強化・充実させてきたが、その方向性は概ね妥当なものと思われる。

直接的な関連は不明だが、統合後4年間の自殺者の率はそれまでの概ね半分の水準である。上述の施策が少なからず寄与しているものとする。

筆者は昨年設置された内閣府の「自殺総合対策の在り方検討会」に委員として加えていただいたが、社会の現状を見直さなければならないという論議をしているうちに私が強く意識したことを以下に述べたい。

現在わが国は、“誰もがいきいきと生活できる”環境にはなく、職域もその渦中にある。われわれは自らの課題解決のために諸対策を進めなければならないことはもちろんであるが、他の領域とも連携を深め、社会全体が良くなるよう“どうしたらよいか”を考えることが大切だと思う。■