

大田区職員の

# 「心の健康づくり計画」



©大田区

令和4年11月改訂

大田区

## 目次

第1章 基本方針	2
1 計画期間	2
2 基本方針	2
3 目標	3
4 推進体制	3
5 個人情報の保護への配慮及び不利益取扱いへの配慮	3
6 段階に応じた取り組み	3
7 実施状況と評価	4
第2章 区の現状	5
1 ストレスチェック結果による分析	5
2 病気休暇者の推移	8
3 病気休職者の推移	9
4 再休職者	10
5 メンタルヘルス対策の実績	11
第3章 メンタルヘルスケアの取り組みの方向性	13
1 職場におけるストレス要因の把握と職場環境の改善	13
2 セルフケア及び生活習慣の改善に向けた取り組みの強化	13
3 メンタルヘルス不調者への早期対応の取り組み	13
4 復職支援の充実	13
第4章 具体的な取り組み	15
1 一次予防（心の健康増進とメンタルヘルス不調を発生させない予防対策の強化）	17
(1) 快適な職場環境づくりに向けた取り組み	17
(2) セルフケアの推進	18
(3) 各種教育研修・情報提供の充実	18
2 二次予防（早期発見、早期対応、療養支援）	19
(1) 早期発見・対応の仕組みの充実	19
(2) 適切な療養支援の取り組み	19
3 三次予防（職場復帰支援・再発予防）	20
(1) 円滑な職場復帰支援と再発防止	20
4 その他の取り組み	21
(1) 災害時及び惨事ストレスケア（PTSD）等に関する取り組み	21
(2) 働き方改革への支援	21
(3) ハラスメントの防止と相談体制の充実	21
第5章 ストレスチェック実施基準	22
第6章 用語集	24
第7章 前計画の実施状況	27

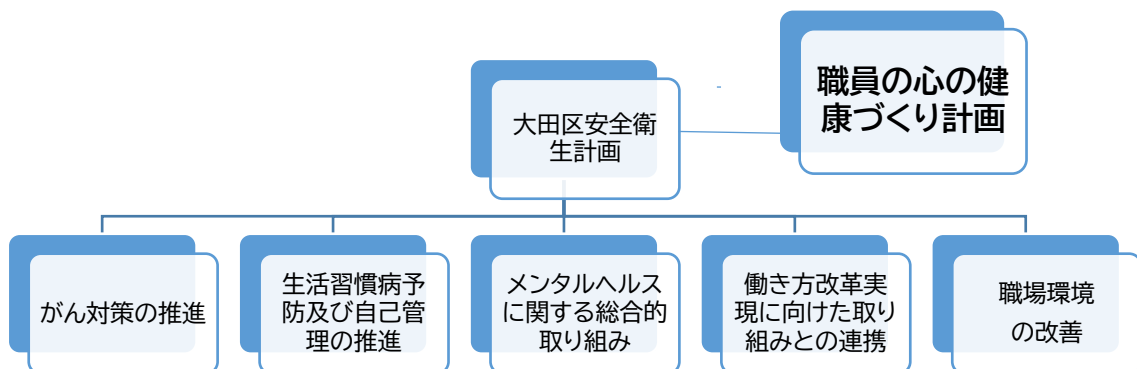
# 第1章 基本方針

## 1 計画期間

本計画は区職員（定年前職員、再任用職員、会計年度任用職員（教職員は除く）以下「職員」と言う。）を対象とし、実施期間は、令和4年度から令和9年度とします。

大田区では、平成18年2月に「大田区メンタルヘルス・トータルプラン」、平成24年3月には、厚生労働省が定めた「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成18年3月改訂）を踏まえ、「心の健康づくり計画」を策定しました。

策定から10年が経過し、現状に合わせて見直しを行うとともに別に策定している大田区安全衛生計画（令和4～6年度）の取り組みと合わせてメンタルヘルスクアを推進します。



## 2 基本方針

職員の「心の健康」を保つことは、良好な職場環境の保持・増進とともに、区が目指す良質な区民サービスの提供や区民から信頼される区政運営につながります。

職員一人ひとりが、能力を最大限に発揮するため、職員自らが心の健康を理解し取り組むとともに、活気ある職場環境づくりの実現を目指します。

### 3 目標

- (1) 職場のストレス要因を把握し、各職場において職場環境改善に取り組み、円滑なコミュニケーションの推進により働きやすい職場づくりを目指します。
- (2) ストレスチェックの結果、高ストレスと判断され、医師による面接指導が必要な高ストレス者の割合を 11.8%から全国平均と同等の 10%にします。
- (3) メンタルヘルス不調による病気休職者の再休職率を令和3年度 28.6%を令和元年度の割合の 20%まで減少させます。

### 4 推進体制

職員、管理監督者（管理職・係長職）、産業保健スタッフ（産業医、保健師、人事課職員、衛生管理者等）、外部の関係機関が、それぞれの役割と責務を担いながら、連携してメンタルヘルスクアを進めます。

### 5 個人情報保護への配慮及び不利益取扱いへの配慮

メンタルヘルスクアを推進するにあたっては、健康情報を含む職員の個人情報の保護に配慮することが極めて重要です。

職員の相談にあたった者は、そこで知り得た個人情報の取扱いについて関連法令を遵守し、正当な理由なく他に漏らしてはなりません。

また、ストレスチェックに携わる全ての者は、ストレスチェック、面接指導の受検有無や結果提供の不同意等を理由とした不利益取扱いを行いません。

### 6 段階に応じた取り組み

メンタルヘルスクアにおいては、次の4つのケアがあり、それぞれが計画的かつ継続的に行われることが重要です。一次予防（未然防止）、二次予防（早期発見・早期治療）、三次予防（職場復帰支援・再発防止）の段階に応じた取り組みを実施します。

- (1) セルフケア(すべての職員)
  - ア ストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解
  - イ ストレスチェックなどを活用したストレスへの気付き
  - ウ ストレスへの対処など

- (2) ラインケア(管理監督者)
  - ア 職場環境等の把握と改善
  - イ 職員からの相談対応
  - ウ 職場復帰における支援 など
- (3) 産業保健スタッフによるケア
  - ア セルフケア、ラインケアによるケアが効果的に行われるための支援
  - イ 個人の健康情報の取扱い
  - ウ 職場復帰における支援
  - エ 外部の関係機関の情報提供やその窓口 など
- (4) 外部の関係機関活用によるケア (医療機関、相談機関等)
  - ア 情報提供や助言など、サービス活用
  - イ 職場復帰における支援、連携 など

## 7 実施状況と評価

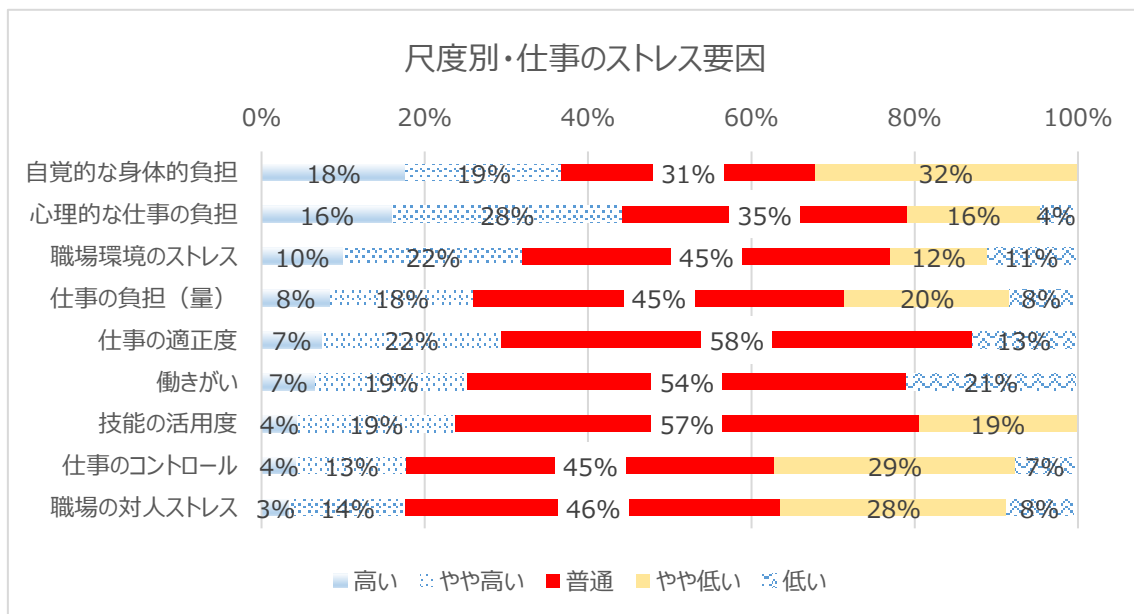
心の健康づくりを効果的に推進するため、目標の達成状況について毎年度評価を行います。また、随時、実施状況を確認し、安全衛生委員会などを通じて報告します。変更すべき点が生じた場合は、計画期間中であっても必要に応じて見直しを行います。

## 第2章 区の現状

### 1 ストレスチェック結果による分析

区では、労働安全衛生法の改正により義務化となったストレスチェックを、全職員を対象に行っています。令和3年度の結果から当区の現状は次の通りとなっています。（対象者：定年前職員、再任用職員の休職者・産育休者等を除く職員4,260人（令和3年7月1日時点））

#### (1) 仕事のストレスと考えられる因子別



・ストレス要因の1位は自覚的な身体的負担で、18%（約5人に1人）が「体をよく使う仕事である」と感じています。

→全職員4,260名中清掃作業・用務・福祉（児童指導、福祉、保育）・調理・看護職員は、1,532名（全体の36%）。1,532名のうち45%は身体的負荷を感じています。

・2位は心理的な仕事の負担で、44%が「集中力を要し高度の知識を必要とされる難しい仕事である」と感じています。

・職場の対人ストレスについて36%は「低い」あるいは「やや低い」と感じています。また、46%は「普通」と感じています。職場の雰囲気は友好的であると考えられます。

(2) 高ストレス者の割合

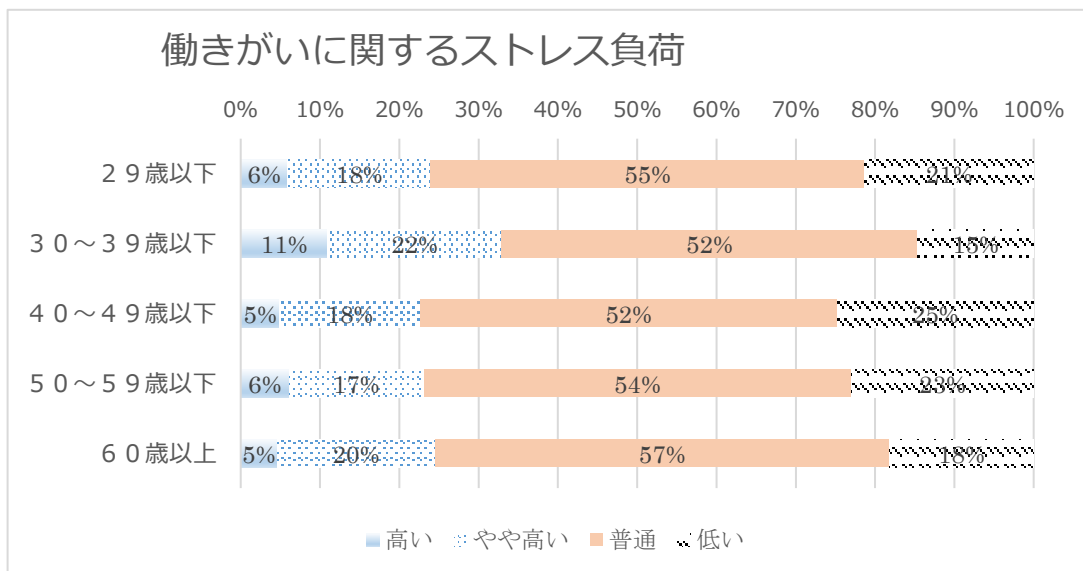
(人)

	高ストレス者		全 数		高ストレス者割合	
	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度
～20代	67	79	745	756	9.0%	10.4%
30代	108	123	789	829	13.7%	14.8%
40代	109	101	855	754	12.7%	13.4%
50代	169	155	1,376	1,332	12.3%	11.6%
60代以上	35	45	524	589	6.7%	7.6%
全数	488	503	4,289	4,260	11.4%	11.8%

※高ストレス者とは、ストレスチェックの結果、ストレス度が高く、医師による面接指導が必要と判断された職員のこと。高ストレス者の全国平均は10%程度。

・高ストレス者に占める割合が高いのは一番が30代、二番目に40代となっています。役割や役職の変化、業務の量や質の変化が影響していると考えられます。

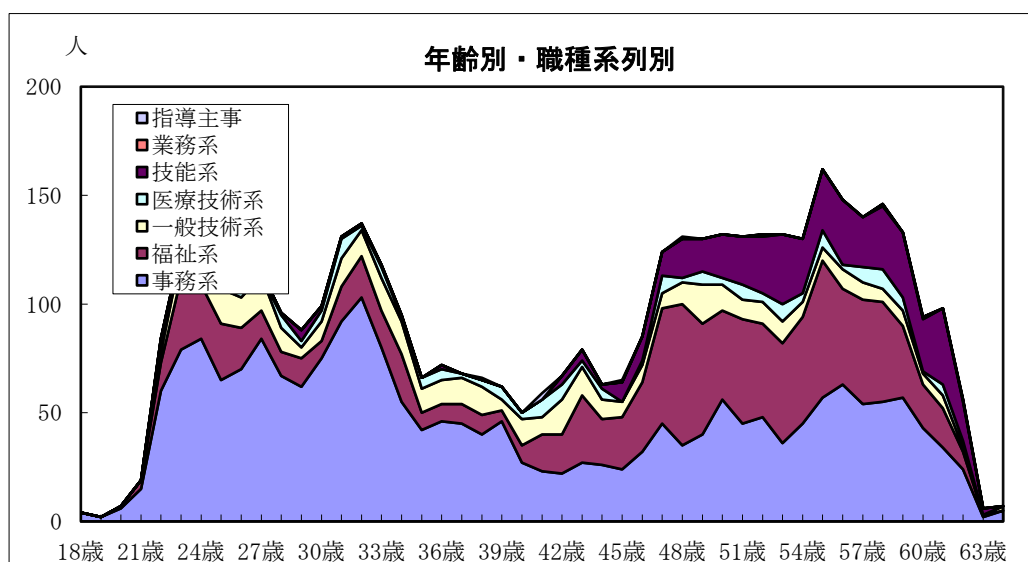
(3) 働きがいに関するストレス負荷の評価状況



・高ストレス者の割合が高い30代が働きがいに関するストレスも33%と高い割合を示しています。

#### (4) 職員構成

令和3年4月1日現在の総職員数は4,298人です（定年前職員・再任用フルタイム職員の総数）。そのうち40歳以上の職員が占める割合は約58%です。



(令和3年度人事白書より)

#### (5) まとめ

- ・身体的な負担を感じる職員の割合が高く、ストレスの要因としても自覚的な身体の負担が大きな割合を占めており、身体負荷に着目した対策も大切と考えられます。

- ・役割や役職の変化、業務の量や質の変化がストレスとなりうる30代のストレス値が高い状況にあります。

→今後、職場の中核を担い、活躍が期待される30代の職員数が少ないことにより一人ひとりにかかる心理的負担が他の世代より高くなる可能性が考えられます。このような状況においてストレス軽減のための対策が必要になります。

- ・「集中力を要し高度の知識を必要とされる難しい仕事」の割合も高いため、より相談しやすい職場環境づくりが重要です。

→今後は、ストレスチェックの活用等による職員自身の気づきの強化のみならず、所属部署の管理監督者の「ラインによるケア」の強化に重点を置き、早期発見・早期対応や再発防止の充実・二次不調者を作らない職場支援に取り組むことが必要です。

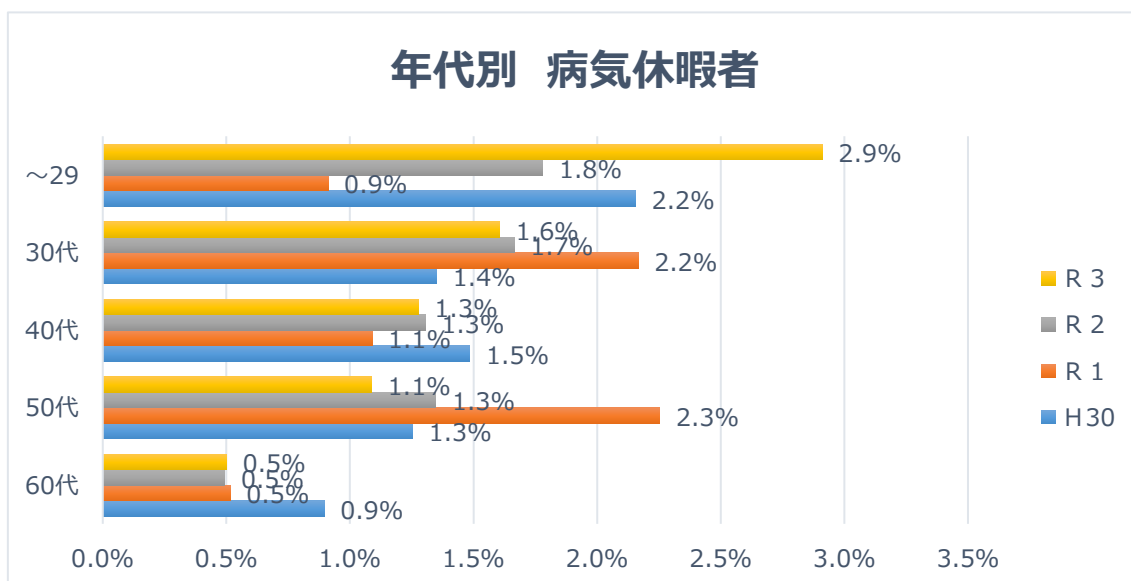


## 2 病気休暇者の推移

職員構成に占めるメンタルヘルス不調による病気休暇者（1週間以上病気を理由に取得した職員数）

年度		～29	30代	40代	50代	60代	合計
令和3年度	在職者数 A	790	934	783	1,378	599	4,484
	病気休暇者 B	23	15	10	15	3	66
	B/A	2.91%	1.61%	1.28%	1.09%	0.50%	1.47%
令和2年度	在職者数 A	730	901	843	1,410	607	4,491
	病気休暇者 B	13	15	11	19	3	61
	B/A	1.78%	1.66%	1.30%	1.35%	0.49%	1.36%
令和元年度	在職者数 A	658	831	918	1,464	581	4,452
	病気休暇者 B	6	18	10	33	3	70
	B/A	0.91%	2.17%	1.09%	2.25%	0.52%	1.57%
平成30年度	在職者数 A	603	740	1,010	1,516	558	4,427
	病気休暇者 B	13	10	15	19	5	62
	B/A	2.16%	1.35%	1.49%	1.25%	0.90%	1.40%

※職員数は定年前職員・再任用職員（フルタイム・短時間）のうち健康管理室で健康管理を行う職員



病気休暇とは、疾病又は負傷のため療養が必要なために勤務ができない職員に対し、90日を限度として治療に専念する目的で勤務を免除する制度（職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例第14条）。

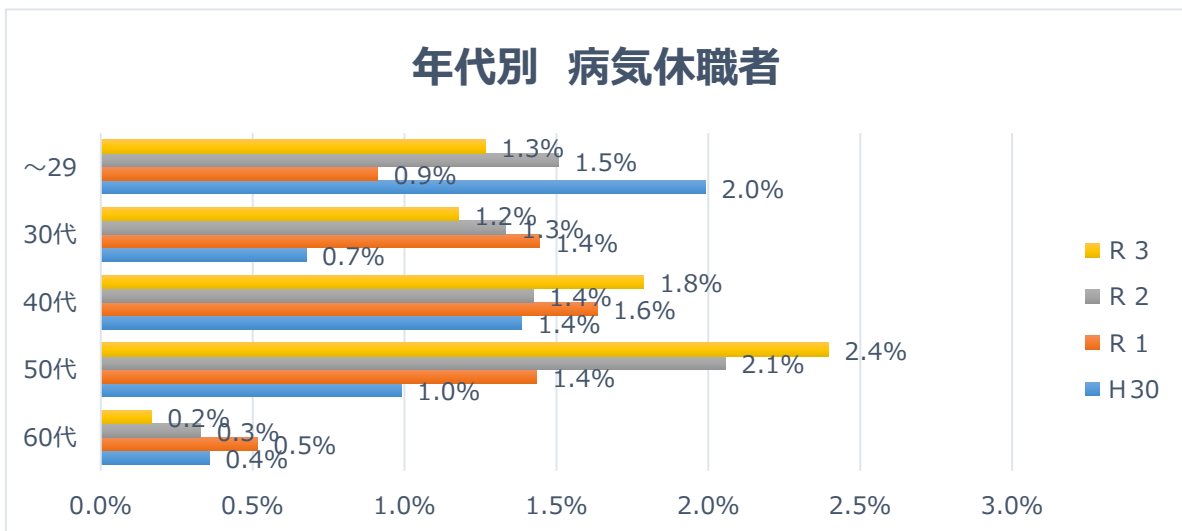
令和3年度の職員数に占めるメンタルヘルス不調による病気休暇者の割合は、29歳までが2.9%、30代が1.6%となっています。

### 3 病気休職者の推移

職員構成に占めるメンタルヘルス不調による病気休職者

年度		～29	30代	40代	50代	60代	合計
令和3年度	在職者数 A	790	934	783	1,378	599	4,484
	病気休職者 B	10	11	14	33	1	69
	B/A	1.27%	1.18%	1.79%	2.39%	0.17%	1.54%
令和2年度	在職者数 A	730	901	843	1,410	607	4,491
	病気休職者 B	11	12	12	29	2	66
	B/A	1.51%	1.33%	1.42%	2.06%	0.33%	1.47%
令和元年度	在職者数 A	658	831	918	1,464	581	4,452
	病気休職者 B	6	12	15	21	3	57
	B/A	0.91%	1.44%	1.63%	1.43%	0.52%	1.28%
平成30年度	在職者数 A	603	740	1,010	1,516	558	4,427
	病気休職者 B	12	5	14	15	2	48
	B/A	1.99%	0.68%	1.39%	0.99%	0.36%	1.08%

※職員数は定年前職員・再任用職員（フルタイム・短時間）のうち健康管理室で健康管理を行う職員



病気休職者とは、職員が負傷又は疾病のため長期の休業を要する場合に公務の能率を維持するために地方公務員法第28条第1項第2号の規定に基づき期間を定めて行う分限処分。

令和3年度の職員構成に占めるメンタルヘルス不調による病気休職者は50代が2.4%、40代が1.8%となっています。

## 4 再休職者

メンタルヘルス不調による休職者のうち再休職する割合

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
職員数 (A)	4,427	4,452	4,491	4,484
病気休職者(B)	74	86	88	98
うちメンタルヘルス不調による休職者数(C)	48	57	66	69
病気休職者数に対する割合(C/B)	64.9%	66.3%	75.0%	70.4%
職員数に対する割合(C/A)	1.1%	1.3%	1.5%	1.5%
うちメンタルヘルス不調による再休職者数(D)	9	18	20	28
病気休職者数に対する割合(D/B)	12.2%	20.9%	22.7%	28.6%
職員数に対する割合(D/A)	0.2%	0.4%	0.4%	0.6%

※職員数は定年前職員・再任用職員（フルタイム・短時間）のうち健康管理室で健康管理を行う職員

・職員数に占めるメンタルヘルス不調による病気休職者の割合は、平成30年度の1.1%から令和3年度は1.5%と年々増加しています。

・職員数に占める再休職者の割合も平成30年度の0.2%から令和3年度0.6%と増加しています。

## 5 メンタルヘルス対策の実績

### (1) メンタルヘルス相談

(人)

種 別		令和 3年度	令和 2年度	令和 元年度	平成 30年度
合計(延人数)		1,068	909	949	1,314
合計(実人数)		168	129	159	148
年代別 内訳	～29歳	268	199	216	423
	30代	193	157	161	155
	40代	218	169	221	390
	50代	341	363	341	306
	60歳～	48	21	10	40
対応	保健師	499	398	380	484
	医師	569	511	569	830
相談概要 別内訳	本人	423	349	362	478
	上司	161	159	203	369
	三者面談	289	262	261	230
	四者面談	98	80	69	64
	その他	97	59	54	173
目的別 内訳	休職中状況確認	162	135	163	213
	休職者復帰後フォロー	123	116	87	152
	休職者復帰訓練・判断	200	165	147	207
	病気休暇中状況確認	146	140	207	273
	病気休暇者復帰後フォロー	99	102	96	126
	病気休暇者復帰訓練・判断	65	61	54	51
	雇入れ健診フォロー	23	9	3	4
	ストレスチェック	78	11	0	7
	その他相談	172	170	192	281

(2) 研修実績

年度	研修名	対象	実績
令和 3年度	新任（前期）「健康管理全般」	新規採用職員	174人
	新任技能長研修	技能長選考合格者	3人
	メンタルヘルス・ラインケア	メンタルヘルス推進員（全員）	100人
	管理職研修（ハラスメント）	部課長	168人
	新任（後期）「セルフケア」	新規採用職員	162人
	主任昇任準備研修	主任選考合格者	72人
令和 2年度	新任（前期）「健康管理全般」	新規採用職員※資料配布	224人
	新任技能長研修	技能長選考合格者	5人
	メンタルヘルス・ラインケア	メンタルヘルス推進員（全員） ※資料配布	93人
	管理職講演会	部課長※資料配布	
	新任（後期）「セルフケア」	新規採用職員※資料配布	218人
	主任昇任準備・技能主任昇任準備（合同）	主任選考合格者※資料配布 技能主任選考合格者※資料配布	104人
令和 元年度	新任（前期）「健康管理全般」	新規採用職員	221人
	新任技能長研修	技能長選考合格者	5人
	メンタルヘルス・ラインケア	メンタルヘルス推進員（新任）	28人
	管理職講演会	部課長	
	新任（後期）「セルフケア」	新規採用職員	219人
	主任昇任準備・技能主任昇任準備（合同）	主任選考合格者 技能主任選考合格者	104人
平成 30年度	新任（前期）「健康管理全般」	新規採用職員	198人
	新任技能長研修	技能長選考合格者	6人
	メンタルヘルス・ラインケア	メンタルヘルス推進員（全員）	83人
	管理職講演会	部課長	
	新任（後期）「セルフケア」	新規採用職員	218人
	主任昇任準備・技能主任昇任準備（合同）	主任選考合格者 技能主任選考合格者	104人
	主任昇任準備・技能主任昇任準備（合同）	主任選考合格者 技能主任選考合格者	114人

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症予防対策のため資料配布に変更

## 第3章 メンタルヘルスケアの取り組みの方向性

### 1 職場におけるストレス要因の把握と職場環境の改善

毎年実施しているストレスチェックの結果を活用し職場におけるストレス要因の把握・分析と具体的な職場環境改善への取り組みにより、職員が生き生きと働くことのできる職場づくりを目指します。

### 2 セルフケア及び生活習慣の改善に向けた取り組みの強化

メンタルヘルス不調による病気休職者の割合が高止まりであることから、「職員一人ひとりが自らの健康は自ら守る」という、セルフケアの意識をもつことが重要です。各自が心の健康について正しく理解し、ストレスに気づき、適切に対応することや、職場全体でセルフケアを促進するなど、メンタルヘルス不調の予防を強化します。

また、メンタルヘルス不調と生活習慣は密接な関係があり、生活習慣や身体面の健康もあわせて改善していく必要があります。特に高ストレス者が多い若年層のケアにも力を入れます。加えて、働き方改革への取り組みとも連携して健康の維持・増進に取り組みます。

### 3 メンタルヘルス不調者への早期対応の取り組み

人事異動や昇任、新規採用等、これまでの環境から大きな変化がある時に、メンタルヘルス不調になるリスクが高いといわれ、注意が必要です。管理監督者は、職員の日頃の変化を的確に把握するため、コミュニケーションを十分にとり、職員からの相談にも応じることが重要です。また、人事課・健康管理スタッフとも連携を図りながらラインによるケアを進めます。

管理監督者や健康管理スタッフによるケアを実施するとともに、職員一人一人のやる気と仕事への満足度を引き出させることが職場を活気づけメンタルヘルス不調の予防に繋がります。

ストレスチェックの結果から、職員自身が早期に心身の不調に気づき、自発的に相談窓口や産業医による健康相談につながることを大切にします。

### 4 復職支援の充実

休職した職員が円滑に職場復帰し、就労継続ができるように計画的に、職場復帰訓練を実施します。再発を防止するために、休職中（回復期）に職場復帰

訓練を引き続き実施するとともに、生活記録表等を用いて日常生活のリズムを整え、発症時の振返りを実施します。復職後は、管理監督者が職場環境調整について、人事課・健康管理スタッフと連携して必要な就業上の配慮を行います。

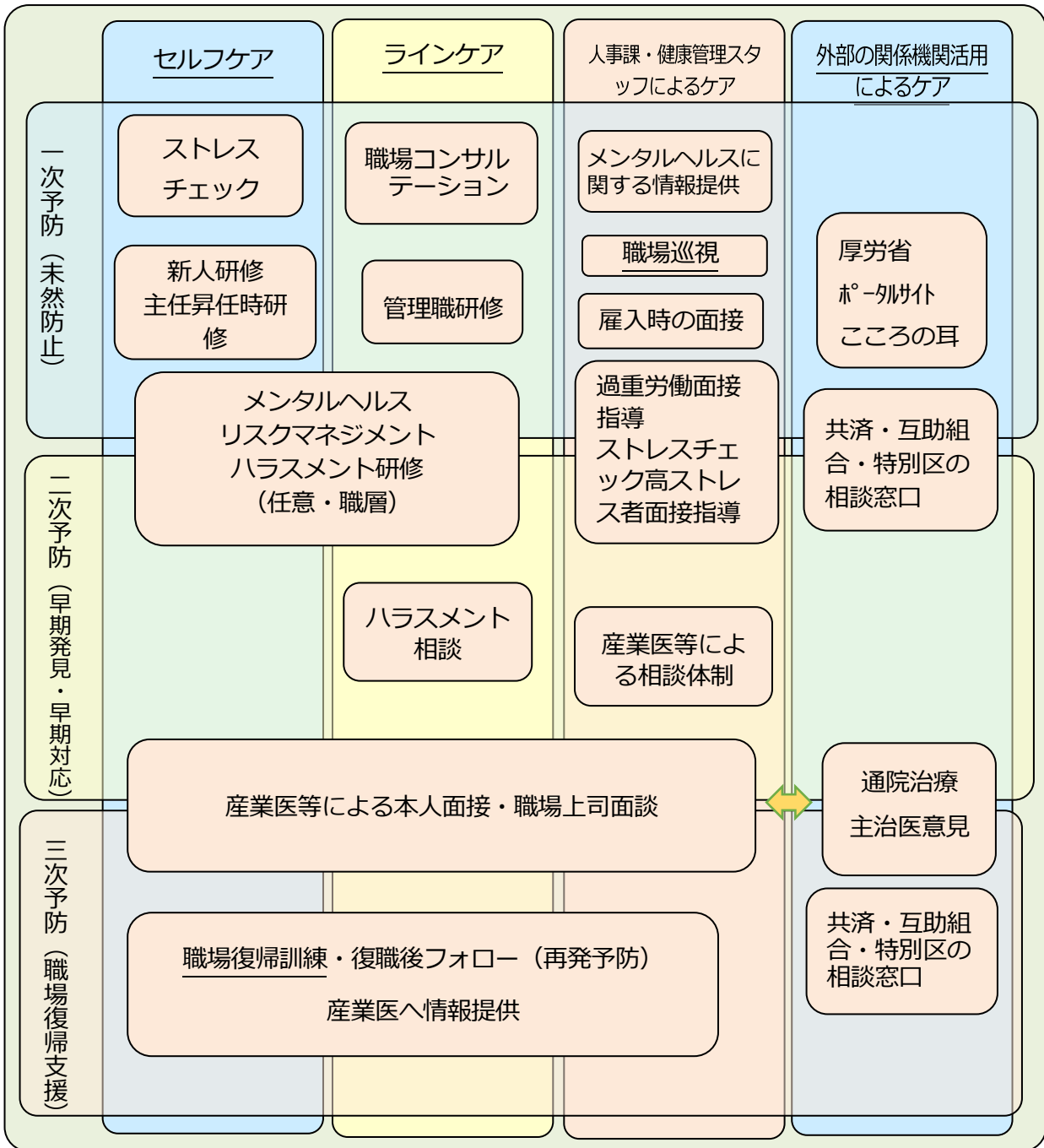
## 第4章 具体的な取り組み

前計画の取り組みを引継ぎながら、メンタルヘルス不調者を発生させない仕組みづくりや職場環境改善に取り組むための支援を一次予防・二次予防・三次予と段階的に行います。

●一次予防（心の健康増進とメンタルヘルス不調を発生させない予防対策の強化）	
（1）快適な職場環境づくりに向けた取り組み	
ア	職場ストレス状況の把握と職場環境の改善
イ	長時間勤務による健康障害の防止
ウ	高ストレス要因のある職員に対する支援の実施
（2）セルフケアの推進	
ア	ストレスチェックの有効活用
イ	セルフケアの啓発・支援
ウ	健康相談窓口の周知
（3）各種教育研修・情報提供の充実	
ア	メンタルヘルスに関する研修の充実
イ	情報提供
●二次予防（早期発見・早期対応・療養支援）	
（1）早期発見・対応の仕組みの充実	
ア	ラインケア研修等の充実
イ	管理監督者への相談支援（上司相談）
ウ	メンタルヘルス不調の恐れのある職員に対する健康相談
（2）適切な療養支援の取り組み	
ア	「手引き」の改定と活用
●三次予防（職場復帰支援・再発予防）	
（1）円滑な職場復帰支援と再発防止	
ア	円滑な職場復帰支援
イ	再発防止
	（ア）振り返り
	（イ）支援体制
	（ウ）引継ぎ
ウ	不調の連鎖の防止
●その他の取り組み	
（1）災害時及び惨事ストレスケア（PTSD）等に関する取り組み	
（2）働き方改革への支援	
（3）ハラスメントの防止と相談体制の充実	



## 大田区職員の心の健康づくり計画対策図



一次予防：心の健康増進とメンタルヘルス不調予防対策の強化

二次予防：早期発見・早期治療・療養支援

三次予防：職場復帰支援・再発予防

セルフケア：職員自身がストレスや心の健康に関して理解し自らストレスを予防し軽減・対処する

ラインケア：管理監督者が職員の心の健康に関して職場等の改善や職員に対する相談対応をする

## 1 一次予防（心の健康増進とメンタルヘルス不調を発生させない予防対策の強化）

メンタルヘルス不調を未然に防ぐため、職場でのストレスを緩和し、日常的な仕事や生活上の悩みを気軽に相談できる職場環境づくりと職員自身によるセルフケアを推進します。

仕事に誇りややりがいを感じ、仕事から活力を得られる元気な職場づくりを目指します。

### （1）快適な職場環境づくりに向けた取り組み

#### ア 職場ストレス状況の把握と職場環境の改善

ストレスチェック実施後、職場ごとの集計・分析を行います。その結果をもとに管理監督者は、職場の現状把握と環境改善に取り組みます。

人事課では、管理監督者を対象に組織分析結果をもとに専門家によるコンサルティングを実施し、各職場が積極的に環境改善をできるように支援するとともに専門家による研修を実施します。

また、管理監督者は、職員の育成を積極的に行う観点から、日常的に話し合いの機会を持ち、相談しやすい環境をつくるなど、職場におけるコミュニケーションの円滑化に努めます。

#### イ 長時間勤務による健康障害の防止

管理監督者は、日頃から長時間勤務を是正し、働き方改革の実現を図るとともに職員の健康管理に係る取り組みを徹底します。また、良好な職場環境づくりに向けて、職員の心理的負担を軽減することに努め、それぞれの職務の実態を踏まえた必要な業務調整を行います。

管理監督者は、長時間勤務職員の状況を把握して健康障害の防止を図るための対策を行います。また、長時間勤務職員に対し、オンラインも活用しながら、産業医面接指導等を確実に実施し、就業上の対策を講じます。

#### ウ 高ストレス要因のある職員に対する支援の実施

主に新規採用や人事異動、昇任後の職員に対して、職場環境の変化に伴うメンタルヘルス不調を予防するため、セルフケアに関する意識の向上を図ります。

また、必要に応じ管理監督者は面談を実施し、職場のストレス軽減やメンタルヘルス不調の職員の早期発見・早期対応に努めます。

---

## (2) セルフケアの推進

---

### ア ストレスチェックの有効活用

人事課及び各職場は、職員のストレスの程度を把握し、職員自身のストレスへの気づきを促し、セルフケアが行えるように情報提供します。また、高ストレス者に対して産業医による個別面接指導を実施します。

---

### イ セルフケアの啓発・支援

メンタルヘルスや生活習慣（睡眠・栄養・運動等）のセルフケアに重点を置き、職員が心身の健康管理を行えるように庁内ポータルや各種研修等を活用し、セルフケアに効果の高い健康情報を発信します。

各職場は、これらの情報を職員へ周知し、職員自らのセルフケアの意識が高まるよう健康管理に役立てます。

新規採用職員に対して健康管理スタッフによる雇入時面接を実施し、セルフケアの意識付けを強化します。

---

### ウ 健康相談窓口の周知

希望する職員が自身のメンタルヘルス不調について気軽に相談できるように、相談窓口である健康管理室について庁内ポータルや各種研修等を通し積極的に周知します。

---

## (3) 各種教育研修・情報提供の充実

---

### ア メンタルヘルスに関する研修の充実

「管理監督者研修」「職層研修」「ラインケア研修」「衛生管理者等産業保健スタッフ研修」等の内容を一層充実します。

---

### イ 情報提供

「安全衛生ニュース」をはじめ、セルフケア、職場環境改善、ハラスメント防止等、メンタルヘルスに関する情報を積極的に発信します。また、各職場での研修等に活用できるように、研修資料のDVDの紹介、一次予

防対策のポイントをまとめた「管理監督者向けリーフレット」を配付し、総合的なメンタルヘルスケアの推進を図ります。

## 2 二次予防（早期発見、早期対応、療養支援）

メンタルヘルス不調者を早期に発見し、相談、治療等に適切につなげる仕組みをつくりま

### （1）早期発見・対応の仕組みの充実

#### ア ラインケア研修等の充実

管理監督者全員が組織的にメンタルヘルスケアについて取り組めるようにe-ラーニング研修等を行います。管理監督者が職員の変化に気づき、早期対応できるよう事例紹介や具体的な対応等内容を充実します。

#### イ 管理監督者への相談支援（上司相談）

心の健康問題を抱えている職員への対応について管理監督者が一人で悩むことがないよう相談窓口である健康管理室を周知するとともに、産業医・保健師による相談支援を充実します。

#### ウ メンタルヘルス不調の恐れのある職員に対する健康相談

各職場は、産業医等による健康相談につなげ、専門医療機関への受診勧奨や経過観察等により、メンタルヘルス不調者の早期発見・早期対応に努めます。

人事課は、心の健康問題を抱えている職員が一人で悩むことがないよう相談窓口である健康管理室を周知します。また、オンライン面接を適時活用するなどし、産業医・保健師による健康相談の充実を図ります。

### （2）適切な療養支援の取り組み

#### ア 「手引き」の改定と活用

職場における療養支援のキーパーソンは管理監督者であり、管理監督者が主体となって適切な支援をすることが求められます。「管理監督者向け

手引き」を改定し、管理監督者がメンタルヘルス不調の職員に早期に気づき、適切な対応をするための知識や療養支援について啓発するとともに、病気休暇や休職に至った職員が適切に療養できるよう支援します。

また、「職員向け手引き」を改定し、職員の療養中の手続きや復職の流れ等を周知し、安心して療養や復職ができるよう支援します。

### 3 三次予防（職場復帰支援・再発予防）

円滑な職場復帰支援システムを構築し、メンタルヘルス不調のため療養していた職員の円滑な職場復帰を図るとともに再発を防止します。

#### （1）円滑な職場復帰支援と再発防止

##### ア 円滑な職場復帰支援

復帰訓練編の手引き等を活用し、通常勤務への復帰まで、復職者・管理監督者・主治医・健康管理スタッフの役割を整理し連携を強化します。必要に応じて、休職中（回復期）に医療機関や施設等で行う復職支援サービス（リワーク）やこころの相談窓口等外部で利用できるサービスの情報提供を行います。

##### イ 再発防止

###### （ア）振り返り

休職した本人が、産業医・保健師による復職前後の面接やこころの相談窓口を通じて、休職に至った経過を振り返り、今後の体調管理など復職にかかる個々の課題を認識し、主体的に取り組むことで就労継続を図ります。管理監督者に対しては、再発を防止することができるよう支援します。

###### （イ）支援体制

復職後1年間は再発の割合が高いと言われていることから、管理監督者と産業医等との連携を推進し、復職後の支援体制の強化を図ります。

復職後は就労状況等を確認し、必要に応じて主治医及び産業医等との連携を図り、再発の防止に努めます。

###### （ウ）引継ぎ

復職後、本人又は管理監督者が異動する際には、管理監督者間で配慮の必要性についての引継ぎを行います。

---

## ウ 不調の連鎖の防止

職場及び管理監督者は、休職者が出た場合は不調の連鎖予防のため、業務分担の見直しや応援体制の整備、必要に応じて人員配置の配慮について検討します。また、職場環境や他の職員の健康状態を把握し、必要に応じて面談等を行います。

## 4 その他の取り組み

---

### (1) 災害時及び惨事ストレスケア（PTSD）等に関する取り組み

職員が、業務等において惨事や予測困難な災害（感染症含む）に遭遇したり、間接的に何らかの惨事にに関わり、惨事ストレスケアが必要な場合があります。メンタルヘルス不調になることを未然に防止する観点から、管理監督者は、関係各課と連携を図り、惨事ストレスケアの状況を確認します。健康管理スタッフによる面接を受ける等対策を推進するほか、惨事ストレスは、遷延する可能性が高いため、長期的なフォローを行います。

---

### (2) 働き方改革への支援

区は、職員が多様で柔軟な働き方ができるよう働き方改革を進めています。長時間労働への取り組みはメンタルヘルスケアにおいても重要な課題であり、職員の健康確保のため、時間外労働時間が月 80 時間を超える職員への産業医面接を引き続き推進します。併せて月途中で 45 時間を超える職員がいる職場への注意喚起を行います。

さらに、定年引上げによる高齢層職員に対しては、体力低下やモチベーションの維持についてフォローします。

---

### (3) ハラスメントの防止と相談体制の充実

職員の服務規律の確保及び安全衛生管理の観点から、「職場におけるセクシュアルハラスメントに関する基本方針」、「職場におけるパワーハラスメントに関する基本方針」及び「職場における妊娠、出産、育児休業、介護休暇に関するハラスメント基本方針」に基づき、管理監督者・職員がその責務を認識し、快適な職場環境の形成を促進できるよう支援します。また、人事課（学校職員は教育委員会）はハラスメントに関する相談・苦情窓口を設置し、引き続き職員が気軽に相談できる体制を進めます。

加えて、ハラスメントに関する研修及び情報提供を行うことで、職員の理解を深め、意識の啓発を行うとともに相談体制の充実に努めます。

## 第5章 ストレスチェック実施基準

- 1 この基準は労働安全衛生法第66条の10の規定に基づき、ストレスチェック制度を大田区において実施するにあたり、その実施方法を定めるものである。具体的な実施方法については、安全衛生委員会で審議・決定する。
- 2 実施体制
  - (1) 実施代表者（大田区産業医）
  - (2) 共同実施者（人事課保健師）
  - (3) 実施事務従事者（人事課人事担当（健康管理））
  - (4) 委託事業者
- 3 ストレスチェック調査票、評価基準等、使用調査票
  - (1) 使用調査票  
職業性ストレス簡易調査票（57項目版）  
原則として紙媒体による調査票を使用する。  
追加調査項目についてはその都度協議する。
  - (2) 高ストレス選定基準・評価方法  
「労働安全衛生に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（平成27年5月 厚生労働省）で示された「心身のストレス反応」に着目する評価基準による。
  - (3) 実施頻度及び時期  
1年に1回実施
  - (4) 対象者  
定年前職員、再任用職員、会計年度任用職員等（実施基準日休職職員等は除く）
  - (5) 結果通知  
個人宛に紙文書で通知する。
- 4 ストレスチェック結果に基づく面接指導  
前項の基準3（2）評価基準に基づき、産業医及び委託医師が実施する。
- 5 ストレスチェック結果に基づく集団分析等
  - (1) 集計・分析方法  
「労働安全衛生に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（平成27年5月 厚生労働省）で示された「仕事のストレス判定図」による。
  - (2) 対象集団規模  
10人以上の所属単位及び部単位に性別・年代別に分けず集計する。10人に満たない場合は個人が特定できない方法で調整し集計する。
- 6 ストレスチェック結果に関する情報の取扱い



ストレスチェック実施者及び実施事務従事者は、個々の職員の受検結果について委託先から提出を受け、把握するとともに、当該情報に基づいて面接の勧奨及び実施等の対応に利用する。またデータ管理は実施者及び実施事務従事者で行う。

面接指導の勧奨については、職員の健康情報の取扱いに十分配慮する。面接指導の結果についても事後措置の実施に必要な最小限度の範囲・内容の共有に留めるよう留意する。個々の受検結果については同意なく通知しない。

## 7 職場環境等の把握と改善

ストレスを軽減し、明るい職場づくりを推進するためにストレスチェックの集団分析結果等を通じて職場環境等の把握と改善を図る。

### (1) 管理監督者による職場環境等の把握と改善

管理監督者は、日常の職場管理や職員の意見聴取等を通じて、当該職場のストレス要因を把握し改善に努める。必要に応じて人事課が実施する専門家による職場環境改善支援（コンサルテーション）も活用する。

### (2) 人事課（健康管理）による支援

人事課（健康管理）は、調査結果を分析し、結果を活用し職場のストレス要因の把握に努め、改善への取り組みを実施する。



## 第6章 用語集

本計画における用語（下線）の定義は、それぞれ以下のとおりです。（五十音順）

### <ア行>

#### ●安全衛生委員会

労働安全衛生法に基づき、職場の安全衛生に関し調査と審議を行い、職場の安全で快適な環境づくりを進めていく場。委員会は、事業者（区）、職員（職員団体）、産業医、衛生管理者で構成される。

#### ●衛生管理者

労働安全衛生法に基づき、常時使用する職員が50人以上の職場で設置が義務付けられている資格を有する者。主な業務は、作業環境の衛生管理、職員の健康管理、職員に対して衛生教育や健康の保持・増進のための対策等を行う。

### <カ行>

#### ●外部の関係機関活用によるケア

事業場外の医療機関や地域保健機関、復職支援サービス（リワーク）、無料相談窓口等のこと

#### ●管理監督者

係長級以上の職の者

#### ●健康管理室

健康管理スタッフが職員の健康相談や保健指導などの健康管理を行うところ。

#### ●健康管理スタッフ

産業医や保健師のこと

### <サ行>

#### ●職業性ストレス簡易調査票

ストレスチェックを活用し、「仕事のストレス要因」「心身のストレス反応」「周囲のサポート」を評価し、その結果から、現在のストレス程度とストレスの要因などを判定する調査。

#### ●職場巡視

産業医、衛生管理者及び安全衛生委員会の委員で定期的に職場を巡視し、職場環境や作業方法や衛生状態を確認し、課題のある場合は職員の健康障害の防止するための措置を行うこと。

- 職場復帰訓練

病気休暇・病気休職中の職員で職場復帰が可能と考えられる状態に回復した職員が、職場復帰前に、職場内にて一定期間訓練をすること。心身にかかる負荷を緩和し、職場復帰を円滑に行うこと及び疾患の再発を防止することを目的とする。

- ストレスチェック制度

改正労働安全衛生法により、平成 27 年 12 月から実施。メンタルヘルス不調を防ぐ「一次予防」を目的として、ストレスチェックの結果から、自分のストレスを認識することでセルフケアに活かすことができ、集団ごとの集計・分析により職場環境を確認し、働きやすい職場づくりに取り組むための制度。

- セルフケア

職員自身がストレスや心の健康について理解し、自らストレスを予防し軽減すること。あるいは対処すること。

## <八行>

- 病気休暇

疾病又は負傷のため療養が必要なために勤務ができない職員に対し、90 日を限度として治療に専念する目的で勤務を免除する制度。（職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例第 14 条）

- 病気休職

職員が負傷又は疾病のため長期の休業を要する場合に公務の能率を維持するために地方公務員法第 28 条第 1 項第 2 号の規定に基づき期間を定めて行う分限処分。

- 復職支援サービス（リワーク）

主にクリニックや支援施設等において職場へ復帰する準備を行うとともに、プログラムなどを通して長く働き続けるための復職準備支援を行うこと。

## <マ行>

- メンタルヘルス推進員

職場のメンタルヘルス不調を予防し、職場環境づくりのため、職場のメンタルヘルスケアの中心となり対策に取り組む職員。前計画では庶務担当係長が担っていたが、係長職全般に変更し、係長全員がラインケアを理解し、職員のケアに取り組む。

- メンタルヘルス不調

厚生労働省の指針によると、「精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神的および行動上の問題を幅広く含むもの」を示す。

- 面接指導（面接を含む）

問診その他の方法により心身の状態を把握し、これに応じて産業医等から必要な助言・指導を行うこと。この計画では労働安全衛生法に基づき医師等が行う面接指導のこと。

- 面談

対等な立場で相互理解を目的として実施されるもの。この計画ではコミュニケーションを積極的に行い、健康に働き続けるために情報を共有する場のこと。

### <ラ行>

- ラインケア（ラインによるケア）

職員と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場等の改善や職員に対する相談対応をすること。

## 第7章 前計画の実施状況

前計画の対策の実施状況です。継続実施するもの、実施方法を変更したもの、実施を完了したものは次のとおりです。

### 一次予防の体系図（メンタルヘルス不調を発症させない予防対策の強化）

具体的対策	実施状況及び変更内容
<b>1 職場での対応</b>	
(1)実態の把握	継続してストレスチェックを有効活用し実態の把握に努める。
(2)職場環境の整備	継続して快適な環境整備のため、環境測定機器等の継続貸出をする。 メンタルヘルス推進員の変更 対象を庶務担当係長から係長職全般に変更し、係長全員がラインケアを理解し、職員のケアに取り組む。
(3)関係者相互の連携強化	継続。
(4)ストレス解消	セルフケアへの啓発を継続。
<b>2 健康管理部門としての対応</b>	
(1)相談体制の強化	職場への個別訪問・夜間相談について、実施状況等から実施を終了。 臨床心理士相談 公認心理士が心理職として2017年に国家資格となり、対象者に主治医があるとき、その指示に従い心理に関する支援を行うことが義務づけられた。臨床心理士相談は、主治医管理下で行うことが適切であるため実施を終了。産業医及び保健師の相談を充実する。 メンタルヘルス支援員は、人事課健康管理担当が代わりを担う。
(2)メンタルヘルス研修	継続。
(3)啓発	管理監督者向けマニュアル及び一般職員向けマニュアルを改正し啓発を図る。
(4)外部専門機関との連携	継続。
(5)適正な任用制度の運用等	継続。
<b>3 個人としての対応</b>	
ストレスへの対処行動、健康習慣	今後もセルフケアへの啓発を継続。

### 二次予防の体系図（早期発見・早期対応の徹底）

具体的対策	実施状況と今後の対策
<b>1 職場での対応</b>	
(1)管理監督者が行う早期発見・早期対応	継続。
(2)周囲の職員が行う早期発見・早期対応	
(3)メンタルヘルス推進員が行う早期発見・早期対応	
(4)関係者相互の連携強化	
<b>2 健康管理部門としての対応</b>	
(1)産業保健スタッフが行う早期発見・早期対応	継続。「職場でのメンタルヘルス講座・相談」の職場へのフォローについては、健康情報の保護の観点から個々の相談に変更。

(2)人事課健康管理が行う早期発見・早期対応	継続。職場適応支援については、管理監督者の対応範囲で職場環境改善を実施する。
<b>3 個人としての対応</b>	
個人が行う早期発見・早期対応	継続。

### 三次予防の体系図 （円滑な職場復帰や就労に向けた支援と再発予防の徹底）

具体的対策	実施状況
<b>1 職場での対応</b>	
(1) 職場環境の整備	継続。
(2) 職場復帰支援	職場外復帰訓練は、区で職場外復帰訓練を開始した当初より、医療機関で行う復職支援制度が充実。また、健康保険の適用で訓練も可能となり、主治医の管理下で支援を行うことがより効果が高いため、区での実施を終了。職場復帰訓練は継続。
(3) 再発予防	継続。
(4) 関係者相互の連携強化	継続。
<b>2 健康管理部門としての対応</b>	
(1) 産業保健スタッフによる復帰支援	職場復帰訓練等継続。 臨床心理士の相談は終了（一次予防の体系図2（1）に記載）。産業医及び保健師の相談を充実する。 職場外復帰訓練（三次予防の体系図1（2））に記載済。
(2) 産業保健スタッフによる再発予防	職場外復帰訓練（三次予防の体系図1（2））に記載済。職場復帰訓練は継続。
(3) 健康管理事業	職場復帰訓練の基準については整備済。 職場適応支援については管理監督者の範囲で実施する（二次予防の体系図2（2）に記載）。
<b>3 個人としての対応</b>	
職場復帰と再発予防	継続。



大田区職員の「心の健康づくり計画」

令和4年11月改訂

大田区総務部人事課

電話 5744-1157