

# 10大雇用のなかで リワーク対策 に注力 アイエスエフネット

## 事例 1

ウェットな関係で辞めさせない

ITエンジニアを派遣するアイエスエフネットは、うつ病の社員も家族同然と捉えてウェットな関係を構築することで復職させ、決して辞めさせないことを信条にしている。代表取締役の渡邊幸義氏に話を聞いた。

アイエスエフネット社は二〇〇〇年に創業以来、①ニート・フリーター②FDメンバー（障がい者）③ワーキングプア④ひきこもり⑤シニア—のいわゆる就職が困難な人たちの五大採用を目標。過去の履歴を考慮せず人間性と意欲を基準に採用を重ね、二〇一〇年二月にこの目標を達成した（図1）。その後、就職困難層の雇用の枠を広げ、現在は⑥ボーダーライン（軽度な障がい）で障がい者手帳を不所持⑦DV被害者⑧難民⑨ホームレス⑩その他就労困難者—を加えた「一〇大雇用」をめざしている。そして、こうした取り組みを進めるなかで、必然的にメンタルヘルス不調者のリワークにも対応することになる。



アイエスエフネットでは創業以来、就職が困難な人たちの採用を行っている。

渡邊社長は「うつで会社をクビになってニートやフリーターになったり、精神疾患やひきこもり、挙げ句の果てにホームレスになるなど、『一〇大雇用』の半分はメンタルヘルス不調から来ており、うつ病の対応を間違えることによる二次的被害がたくさん生まれている。こうした人の行き着く先は自殺になってしまふ」と眉を曇らせる。そして、「メンタルが弱くなると、いきなり休んだりミスが多くなったりする。それを放置しておくともたたり来なくなったりして、同僚が嫌そうな顔をするようになり、それが苦痛で無断欠席するようになる。それが一定期間続くと

害者⑧難民⑨ホームレス⑩その他就労困難者—を加えた「一〇大雇用」をめざしている。そして、こうした取り組みを進めるなかで、必然的にメンタルヘルス不調者のリワークにも対応することになる。

図1 これまでの採用実績

10大雇用	採用の実績	具体的な事例
1. ニート・フリーター	500名以上	32歳までフリーター（社会人経験なし）だったH氏を採用し、入社6日目にして、約250名の部下を束ねる中部エリアの責任者として活躍している。
2. FDメンバー（障がいをお持ちの方）	27名 (重度障がい者含む)	重度知的障がいがあるS氏は、持ち前の書道の実力によって感動を提供するサービスを実現し、時給910円の賞金を実現した。 (2020年までに、25万円/月の賞金を目指している)
3. ワーキングプア（育児・介護など時間に制約のある方）	19名	・生活保護を受けながら、子どもを2人育てているシングルファザーのM氏に対して、教育を実施し、ISFnet仙台支店で雇用実現した。 ・在宅勤務の仕組みを導入し、持病により通勤困難となっていたA氏が自宅で仕事ができるように環境を実現した。
4. シニア（40歳以上の方）	84名	61歳のN氏は人事評価制度のコンサルタント情報セキュリティマネジメントシステム事務局として定年後も活躍している。 (40歳以上の方を対象にスキルアップ支援を実施)
5. 引きこもり	28名 ※内3名がNPOと連携	NPO法人と連携し、引きこもりの方を採用する。 ・S氏（ひきこもり暦7年）はエンジニアとしてお客様先で仕事をしており、高い評価を頂く。 ・U氏（ひきこもり暦4年）は社内の人事部門で他の社員と同様に仕事をしている。

※採用時は、過去の履歴を考慮せず人間性と意欲で採用しております。2011年1月末時点  
Copyright©ISFnet Group. All Rights Reserved.

もそも、メンタルヘルス不調になる人は基本的にまじめな人だから、辞められたら損失になる」と言い切る。  
**すべてを把握し、親と面談して採用を決定**

そんな考えを持つ同社の採用手帳は以下の通り。まず、説明会を開いて、その場で「未来に向けての努力を約束できる人であれば、原則、採用を断らない」ことを明言。同時に「精神疾患の既往があった場合など、後で嘘がわかってしまうと辞めてもらうケースもあるが、最初から告知して診断書を出したうえで働けると判断すれば採用する」旨を伝える。

その後、本人との面接時に過去の経緯と現在の症状、どのぐらい仕事ができるかなどを確認して、親と面談する。そこで、仮に精神疾患を持つ人が技術職や営業職を選択した場合、たとえ治っていても、その人の過去三年ぐらいの状態について親に確認。その際、外回りはまだ無理そうだと判断しても採用を断るのではなく、「今すぐに希望職種で働くことが難しくても、内勤で仲間と一緒にできる仕事もある」ことを説明する。互いの要望をすり合わせたうえで親にも精神疾患と生活習慣のケアを依頼しつつ採用を決める。その際、DV被害者などの親が責任能力を持たない場合など、時には渡邊社長が直接話をして採用するという。

**本部長の集まる会議で予防を徹底**

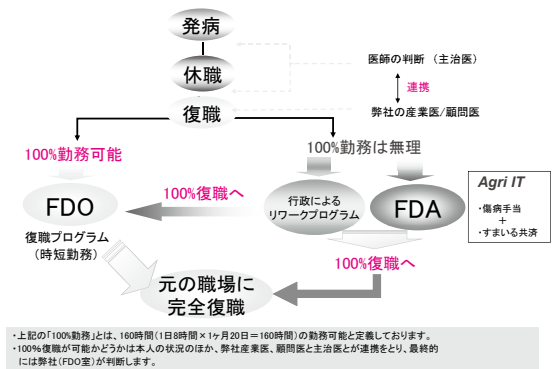
こうして既往のある人の採用も積極的に行うだけに、予防も徹底している。その代表例が、本部長以上が集まるU

T (アンダートップ) 会議だ。

「うつになる前には『休みがちになる』『ミスが多くなる』『変なことを言い出した』などの傾向がある。だから、本部長以上が集まって起きた問題の分析を行い、それがたとえ軽微な問題でも『まず病気を疑え』ということによって対象者を受診させる。病気でなければちゃんと指導するが、大抵は病気が病前で精神的に弱っている状態なので、その原因が何なのかを見つけて解決する。少しでも問題があったらUT会議にあげるし、その前にメールで周知もする。また、契約している精神科の専門医に相談し、素人判断ではない措置を講じている」

それだけではない。IT業界は納期が厳しく、デッドラインに向けて残業続きになり心が折れてしまうことが多いので、「人数にある程度ゆとりを持たせて残業させない。特に月金は必ず六時に終わるようにしている」し、後述する復職者などのための専門部署であるFDO (Future Dream Operation) 室でしばらく働いて自信をつけたら、特例子会社で障がい者たちのリーダーになって一緒に働く「ハーモニー体験」も行う。「引きこもりにも同じことができるが、重度障がい者と一緒に働くことで、役立つという気持ちと自分もすっかりなくなるといふ考え方が身につくことが精神的予防につながっている」とのこと。こうした工夫を凝らした結果、同社の精神疾患の発症率は約1%。復職率はほぼ100%なのだそう。

図2 休職～復職～完全職場復帰へ



復職のための部署と仕事を用意

アイエスエフネットでは、復職時すぐには元の職場に復職させない運用を行っている。「通院・投薬を続けて落ち着いている状態の復職者の仕事をどうするか。これが最大の問題だった。過去に、不安が消えないうちに元の職場に戻り、人間関係や仕事のストレスで再発し、辞めてしまった事案も経験した」。そこで、三年前に社長直下で障がい者や復職者などの働き場として「チャレンジングチーム」を結成。今はそれを特例子会社に移行させ、そのなかに「FDO室」を設けた。復職者の受け皿として、重要な役割を担っている。

渡邊社長によると、「そもそも発病してから完治するまで、本人を継続して支援する組織を持つ会社が少なく、病氣休養してしまうと、治療は主治医に任せきりになるケースが多いことが問題」。その間、会社として、どの程度

の回復具合なのかを直接確認することが少なくなるし、結果、主治医が保証する回復のレベルと会社が求める回復レベルとの間にギャップが生じてしまうという。加えて、「主治医に『軽減勤務が望ましい』といわれても、大抵の場合、勤務内容の詳細は書かれていないし、同じ職場もしくは近い仕事に戻すしかない。プライベートだけが問題ならともかく、上司、時間、仕事の内容などの職場の要因に適用できずに疾患になったのであれば、そこにそのまま戻したら再発してしまうのがオチ。復職後に休職前と同じ環境、同じタスクを課せば、当然再発する可能性は高くなってしまふ」。

そこで「メンタルに問題のある場合はすべてFDO室を介することにした。そこに三カ月所属させることで、仕事の問題はもちろん、肉親との死別や離婚、引越越しなどのプライベートな問題も落ち着いてくる。その後、発病の原因がプライベートの問題なら元職場に復帰するし、職場に問題があった場合、上長に問題があるなら部門を変え、仕事の内容が問題なら職種を変える」対応をとっている。

3カ月の軽減勤務中は待遇を据え置く

FDO室の業務は、各部門から切り出された時間的な締め切りのない仕事を中心。仕事を出した方も評価に加算され給与に反映されるシステムになっている。「ここでの仕事はメンタルだけじゃなく育児休業あけの子どもがまだ小さくていつ帰るかわからない人の仕事にもなっている。短時間勤務な

どの働き方が必要なすべての人にやりがいを感じられる仕事を切り出して渡せるようにした」。

でも、その人達の処遇はどうなるのだろうか？ そんな疑問に渡邊社長は「この三カ月間の賃金は現職のまま据え置くので大部分は賃金の切り下げにはなっていない」と断言。ただし、「希に四カ月目以降もFDO室を卒業できないケースがある。その際には仕事のカテゴリーで、仮に派遣社員を雇った場合に支払う単価と同額の賃金に切り替えることになる」と打ち明ける。

ちなみに、経済的な不安を軽減するため、傷病手当金(健康保険から給与の約六割が支給される)のほかに、独自の社会保障制度である「すまいる共済会」で精神疾患で休職した際には毎月五万円を支給する仕組みも講じている。

また、FDO室は家族との連携窓口でもある。仮に親が遠くにいる場合は事前に合意をとっておき、家から出てこなくなった時など緊急時には家族に代わって対応することもある。

公的リワーク機関や専門医の活用も

このほか、必要に応じて全国都道府県にある障害者職業センターのリワークプログラムを活用。他に、NPOのリワークカリキュラムに参加したり、農業をやることで規則正しい生活を習慣付け、夜寝られない問題を克服することもあるそうだ(図2)。

家族的なつながりを持つ「コア組織」を設ける

では、FDO室でのリハビリ段階を

経て通常の職場で働くようになった人へのケアは誰がどのようにするのだろう。職場にそこまでのゆとりがあるとも思えない。

「組織が大事だから数字をあげるために効率化しろ」といいながら「病气から戻ってきた人やメンタルが弱った人の面倒も見ろ」というのは相反するので無理。そこで『リアル組織』とは別に『コア組織』というものをつくり、入社時から双方に所属することにした。『コア組織』はファミリー的な心のつながりで守ってくれるもの。そこでメンタルやコミュニケーションのフォローをするようにしている」

### 親子同然のコミュニケーションを実現

コア組織の運用は奥深く、社長以下四階層のコア群が設定されている。ま



写真と本文は関係ありません

ず社長は四三人の本部長（Pコア）をみる。そして、Pコア四三人がその下の階層（Bコア、約三〇〇人）の一〇人前後の面倒をみる。BコアはそれぞれMコア（約三〇〇人）二、三人をみて、Mコアも部下一、二人を見るところ、つまり、いま渡邊社長には四三人の子がいて、本当の親以上に親密な関係を築いている。

「親が子を守るのと一緒でどんなことでもする。そして下の人間も自分上のコアになったら、それまでできたのと同じように自分の子を守る。上の立場の者が覚悟を決めているのがコア制度。六年前にスタートして、うまく運用できている」

興味深いのが同社のコミュニケーション。聞けば、一般的に悩ましいとされる従業員同士のプライベートのカベも同社にはほとんど関係なく、上司と部下の信頼関係で個人情報も教え合っているとか。渡邊社長自身、社員のプライベートで知らないことはほとんどないのだそう。

ただ、それでも一六〇〇人以上も従業員がいれば、全員がまったく同じ考え方はあり得ないのではないかと。

「たまに『上になったら大変だから嫌だ』という者が出てくる。そんな時は面と向かって、『上が働くと働かないのではどっちが嫌か?』と問いかける。当社は上に行けば行くほど忙しい、覚悟がない人は上がれない。その代わり、他社では味わえない感動がある」

要するに家族同然。ならば、コア組織に異動はないのだろうか。

「基本的にはないが二年に一度シャ

ッフルする。なかには性格的に合わない人もいるからだ。また、コアは三六〇度評価で査定にも響くので、親として下から選ばれない人もできて別途指導する可能性もある。その場合、コアが一つ下がり、給与にも反映される。リアル組織の方は二年間、同じポストにいる人はほとんどいない。リアル組織の異動が激しい分、コア組織は動かさない」

### 経営者はすべて性善説で

アイエスエフネットのような取り組みを実現させるには、トップが知識を持つことと、決断する意思に依るところが大きい。しかし、渡邊社長がここまで雇用にこだわる理由は何なのか。そうまでするメリットはどこにあるのだろうか。

「経営者はすべて性善説でやらねば、会社は良くならない。例えば、うつは『死にたい』『食欲がない』『寝れない』の三つをいえば診断書が出るから、なかには嘘をつく人もいるだろう。当社は今うつ状態でも、過去にうつ病だったとしても、未来に向かって働くことができるのなら採る。でも、その未来に対して嘘をついたら、過去まですべてブラックになって採用できなくなる。だから、正直に告知してもらおうように訴えている。また、最近『会社では病気だけ遊びは大丈夫』という現代型のうつつが話題になることが多い。これは会社がつまらないからで、決して怠惰なわけではない。現代型うつもメンタルの話がより細分化されただけだと思っている」

現実にはコスト面などの問題もあつ

て、なかなかそういった考えには至らない。だが、渡邊社長はそんな問いかけをも否定する。

「よく『コストがかかる』とか『費用対効果が見込めない』などという人がいるが、そんなことはない。従業員の安心とかロイヤリティの向上を考えたら、いま従業員一六〇〇人のうち一〇数人分のコストは非常に低い。発症率は年々下がっているし、復帰した者も戦力になっている。優秀な人が安心して働けることにつながり、効率的な働き方やチームワークが良くなることにも一役買っている。今は内勤者の残業ほぼゼロ。諸施策が大きな効果になっている」

◇ ◇ ◇

先に取り上げたあくまで業務遂行のレベルを重視する高尾医師の考え方とアイエスエフネットの取り組みは真逆に見える。しかし、働きやすい環境を整えようとの視点や、意欲を持つて働く人に報いようとする考え方など、職場全体の満足度を高める思いが込められている点で、実は類似している部分もある。

そしてそれは、両者の取り組みの要諦でもある。なのに正反対に映るのは、前者があくまで就業規則に基づく人事労務管理の範疇でメンタルヘルス不調にも対応するのに対し、後者はトップの強い指導力の下でFDO室やコア組織といった別動隊を組織し、さらには会社の決定の後盾として、専門医やリワーク外部機関などのバックアップ体制をしいているからではないか。

# 独自のルート で精神科の 産業医を選任

## 事例 2

### キリンビール取手工場

なくなく、メンタルヘルス問題が徐々に顕在化し、実際に長期休業するケースが表われるようになった。当初は産業保健推進センターのメンタルヘルス相談窓口を利用して個別事案にあたり、構内の協力会社も巻き込んだセミナーなどで対応していたところ、センターで相談担当だった筑波大学の先生との関わりで同大学にも相談するようになった。

そのつながりを通じて、二〇〇五年に精神科の産業医を選任。現在は、原則月に一回、精神科の産業医が来社して精神的な問題を抱える従業員との面談や上司・人事関係者への助言・相談、職場復帰支援活動などを行っている。また、緊急性の高い案件が生じた場合は、その都度メールや電話で相談し、必要に応じて臨時来社してもらっているという。

#### 内科医の産業医との連携で職場対応が容易に

ここまでなら、さほど珍しい話ではないのかも知れない。だが、取手工場はすでに内科医を産業医に選任しており、〇五年から新たに精神科の産業医も加えているという。内科の産業医との連携はどうしているのか。

その点に関しては、内科産業医がほぼ週一ペースで来所し、長時間労働者への面接指導や健康診断後の措置、身体疾患のある従業員に対する相談などを実施。精神疾患のある従業員に対する一時的な対応や、すでに措置等の方針が決まった後のつなぎ的なフォローにも努めている。そのなかで専門医の意見を仰いでいる。とはいえ、精神科

医とは来所日が異なり、直接会って話す機会はほとんど取れないらしい。そこで、記録や保健師の報告を通じて情報を共有化して意見交換に努めているのだそうだ。

同工場の保健師である佐久間しのぶ氏は、精神科産業医を選任したメリットと思うポイントとして、①不眠や動悸などのメンタルヘルス不調の初期段階で気軽に相談することが可能となり、精神科医療に対する敷居が下がった②医療機関との連携をスムーズに行えるようになり、適切なタイミングでの受診が可能になった③困難な事例に対し、精神科産業医が主治医と職場の橋渡しを行うことで、職場の対応方法が容易になった——ことの三点をあげた。

メリットは理解できるが、少し待って欲しい。キリン取手工場の従業員数は約三五〇人。二人も産業医を雇うのは、予算および本社の理解の面で容易ではないように思える。

これについては、「かねてから熱心な看護職が問題意識を持って産業保健推進センターにつながる試みをしたり、当時の工場長が良き理解者であったことなどタイミングが良かった」と説明。キリンビール自体が事業所ごとに人事労務関連の方針を決められることも奏功したとのことだった。

一般的に工場の現場にはもともと無口な人がおり、周囲が日頃の変化に気づきにくいために早期の精神不調が見逃されることがある。そのため取手工場では、各種施策を通じて早期発見に努め、適正の範囲内で可能な限りの配慮をする風土があるらしい。その結果、「困難な事例でも数年かけて雇用継続

を考えていて、本人の強い希望で辞める人を除き、ほとんどが復職して働いている」。産業保健スタッフの熱意と関係者の連携が職場の快適さに大きく寄与しているケースといえよう。



冒頭、山本センター長が語っていたように、そう簡単に良い産業医は見つからないのだろうし、それが精神科の専門医ともなればなおさら。公的なりワーク機関も混んでいて予約を取るのが難しい。こうしたなか、キリンビール取手工場では、産業保健推進センターや大学病院とのつながりを通じて、精神科医の産業医を選任している。

◇ ◇ ◇

ビールや発泡酒、ノンアルコール飲料など一三種類の品種を製造するキリンビール取手工場。一九九七年から五年かけて製造設備を大幅リニューアルするとともに、現場の仕事をビール一筋の職人の手作業中心からコンピュータ作業の他品種製造に転換することで人員削減を図ってきた。労働形態の変化を伴う新しい環境に戸惑う社員も少

# 「マネジメント対話会」で 円滑なコミュニケーションを 東レ

## 事例 3

次に、型どおりのラインケア研修とは一線を画し、課長同士が本音で語り合う場をつくることでコミュニケーションを円滑にしているケースをみる。東レのあるグループ会社における「マネジメント対話会」の取り組みだ。

東レ経営研究所人材開発部シニアコンサルタントの福田貴一郎長代理は、ラインの上司・部下といった枠組みを職場ケアの前提とした場合、そこには克服すべき①物理的②関係性③上司の管理者としての資質的——の三つのハードルがあると指摘する。順を追ってみていこう。

### ラインケアを難しくさせる3つのハードル

「物理的なハードル」は、今は組織のフラット化が進んで管理スパンが広く

### コラム

## 少ない専属の産業医

参考までに産業医の実情をみてみると、日本医師会の認定産業医の登録者数は延べ約八万人。一方、厚生労働省の「平成二〇年医師・歯科医師・薬剤師調査」では、医師総数二八万六九九人のうち医療施設や介護老人保健施設以外の従事者における産業医の数は八八九人にすぎない。つまり、専属で純粋に産業医の業務を担っている医師は、申告レベルでみる限り、一%にも満たない計算になる。

日本産業衛生学会産業医部会で幹事を務める福本正勝・航空医学研究センター検査・証明部部長によると、「それは日本医師会の研修を受講した開業医などの嘱託産業医（非常勤）が企業の大部分の産業衛生を担っていることを意味している数字」だという。「医療施設の医師のうち、精神科医は一万三〇〇〇人、一万四〇〇〇人程で、このうち、産業医要件を満たす医師は一〇〜二〇%ぐらいと推定されている」というのが実情だ。

### 低い中小・零細企業の選任率

産業医は常時五〇人以上の労働者を使用するすべての事業場に選任義務がある。従業員三〇〇人以上規模を対象にした東京労働局の「従業員の健康管理等に関するアンケート調査」（平成一九年度）をみると、産業医の選任率は九五・九%と確かにほとんどの企業で選任されていた。

しかし、東京商工会議所文京支部のメンタルヘルスに関する調査研究会が同年、主に中小・零細企業を対象に実施した調査結果に目を移すと、産業医の選任義務のない従業員二〇人以下の規模の選任率はわずか四・三%、二一〜五〇人規模も七・五%にすぎない。また、意外な

ことに、五〇人以上の規模でも産業医を選任していない回答が結構あった。

この調査で、さらに問題と思われるのが産業医の活動状況だ。企業への訪問日数（年平均）についてみると、産業医を選任している企業の三分の一弱が一年間で一日も産業医が訪問していない実態がわかった。この結果について、福本部長は「平成一八年四月の安全衛生法の改正で過重労働者に対する医師の面接指導が義務化されるなど、今は労働者の健康を確保するための事業者の責任と同時に産業医の職責も重くなっている。にもかかわらず、健康診断を中心とした業務のみを行っていた時代のような「名義医」の産業医が未だに少なくないことが明らかになった」とみている。

そういわれると、気になるのが産業医の契約実態。これについては、「個人契約が多いこともあり、報酬の相場もあつてないようなもので、明確には定まっていないう」といふ。となれば、「開業医が産業医を兼務している場合など、一日もしくは半日費やして契約企業に向くほどの報酬を提供する余裕は中小・零細企業にはないし、かといって医師側も報酬的に割の合わない仕事をボランティアにすることは考えにくい」となる。中小企業向けの産業医の合同選任方式もあることはあるが、「大抵、『ウチはメンタルヘルスに困ってないからそんなに支払えない』など意見が割れるから、実際に機能するために壁がある」とのことだ。

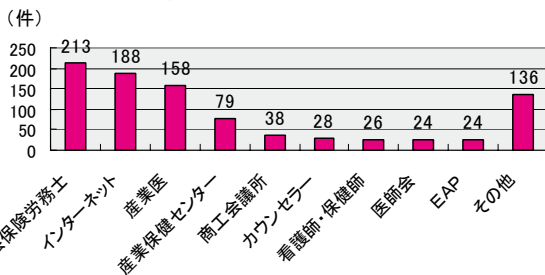
### メンタルヘルス相談に社労士の活用を

とはいっても、実際に安全衛生上の問題が発生したら、中小・零細企業はど

う対応しているのだろうか。前述の東商文京支部の調査をみると、中小企業が健康診断や医療、メンタルヘルスについて問い合わせるのは、社会保険労務士がトップ。次いでインターネット、産業医、産業保健センターなどの順となっていた（図）。

確かに近年、社会保険労務士が産業カウンセラーの資格を取得しているケースをよく目にする。福本部長は、「もちろん、自らの強みとしてカウンセラー資格を取る社労士もいるだろうが、メンタルヘルス関連のクライアントからの相談は増える一方なので、必要に迫られて勉強している人の方が多い」と指摘。「中小企業の事業主にもっとも近く影響力のある存在の社労士をもっと活用すべきだ」と唱えている。

図 産業衛生（健康診断、医療、メンタルヘルスなど）の問い合わせ



なり、日常的に部下と接する機会が少なく、それが地域的に複数の拠点を管理するような立場やプレイングマネジャーになれば尚更。こうした状況下で職場のストレス要因を把握して改善することや、部下の様子の変化に気付くことは容易でないとする。「関係性のハードル」については、適度なプレッシャーを与えて課題達成に向けてフォローしていくのが管理者の役割だが、そのやり方や加減によっては部下に精神的負荷をかけることになりかねない。それを上司自身が気付いていなかったり部下がそんな上司と話すことに抵抗感を抱いていることで両者の心理的距離が縮まらない傾向が見られることを指す。

「資質的なハードル」に関しては、そもそも人への関心が低かったり、職場メンバーとのコミュニケーション力に難のある管理者もいることを前提に、「誰しも得手不得手があるが、マネジメントのしかたに課題があればそれを克服していくための支援は必要なこと」という。

そのうえで、「ラインケアを機能させるには、現実には起きていない事への本質的な取り組みが求められている」として、昨秋から「マネジメント対話会」を実施している。

**あえてテーマを設けず、幅広い意見交換の場に**

「対話会」は五、六人の課長を一グループにした意見交換の場で、月一回を目安に就業時間後、三回シリーズで開催する。メンバーは、普段交流の少ない課長同士の組み合わせになるよう

異なる部門から年代の違う課長を選抜。そこに産業カウンセラーの資格も持つ福田氏が、メンタルヘルスに関する情報提供役および意見交換のファシリテーター役で参加する。

会の趣旨は職場のメンタルヘルスケアの充実だが「メンタルヘルスケアの取り組みは日常の人と組織のマネジメントと切り離して考えることはできない」との観点から、話し合う切り口は「部下のモチベーションやパフォーマンス」「目標管理制度の運用」「日常的な指導の仕方」「トラブル時の対応」などにわたる。職場に関連するテーマを幅広く選んでいるという。

加えて、課長たちが抱える悩みや直面する問題を本音で語り合う場にもすることで、自らのマネジメントスタイルや周囲への影響について振り返る機会にもなっている。参加者は毎回、最後には職場メンバーのメンタルヘルスを意識したマネジメントイメージを持つて帰っている。

一概にはいえないが、ラインケアの研修はややもすると「年に〇回」とか「管理職は全員参加」など、それを行うこと自体が目的化しかねない。ただ、だからといって、多忙な中間管理職が就業時間後すぐに溶け込んで他部署の課長と意見交換できるものなのだろうか。

夕方五時から始まる会合に初回は「いかにも呼び出された感ありありの面持ちで集まってきた」という。が、そこで軽食の差し入れをしたり、開催日を休日前や金曜日にして飲み会を

セットするなどの工夫も奏功したのか、「二回目からは雰囲気も和やかになるし、発言も活発になった」。

昨年度は二グループで開催。今年度はまだ参加していない課長五〇人ほどを対象に行う予定だ。さらに、「今後は他のグループ会社にも展開する考え」だそうだ。

**管理者自身のメンタルヘルスケアにも**

またさらに、福田氏は「対話会」が持つ意味について三つの観点から解説する。

一つは、「働く人の心の健康や自らのマネジメントのあり方を考え学ぶ省察の機会」であること。変化が早く複雑な事業環境や世代間ギャップ、雇用形態の多様性のなかで、人と組織のマネジメントに難しさを感じている中間管理職が多く、経験が浅かったり職場マネジメントに不安を感じていたり指示命令スタイルに偏重する管理者などに対し、マネジメント力を開発することが不可欠になっているが、その解決は研修では図れない。そこで、日常的な話題から職場メンバーの様子に思いを巡らせ、マネジメントのあり方を振り返る機会を与えることで、建前やお仕着せではない実践的な学びの機会を提供している。

二つ目は、「課長同士のネットワークによるラインケアのインフラづくりにも供する」こと。これまで実施した取り組みからは、「課長たちがオフサイトでつながって情報交換すると、今までオフィスのなかでは見えてなかったものが見えてくるようになる」との

こと。現実には、「〇〇の件でトラブルっているから、彼はこのごろ遅くまで仕事しているんだ」「彼女は〇〇だから、このごろ慌ただしくしているのか」などと所属や部門の範囲にとらわれない情報ネットワークが広がり、そこに関係してくる人や他部署への関心も生まれてきているらしい。

福田氏は「対話会という場でのネットワークを通じ、課長たちの部下に対する情報感度が少しずつかも知れないが高まり、本来果たすべきラインケアの目配り・意識配りの質の向上に役立つていると感じる」と分析。将来的には「上司・部下の関係とは異なるが、ちよつと気になる周囲の人に声をかけたり、その上長に問い合わせたりすることなどのメンタルヘルスケアの組織的インフラの意味合いも期待している」とした。

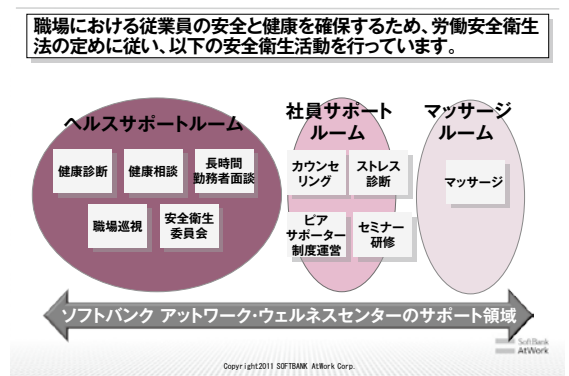
そして何より「管理者の活性化につながる拠り所」の機能にもなる。リラックした雰囲気の中で真面目な話をする機会を設け、率直な問題意識や素朴な疑問を他の人と話す。これを繰り返すうちに仲間意識を醸成し、そこで勇気づけられたり、やる気をもたらしたりすることが参加した管理者自身のメンタルヘルスケアの場になっている。



# グループ内EAP として人事と スムーズに連携 ソフトバンク アットワーク のウェルネスセンター

## 事例 4

図 ウェルネスセンター



るために、翌年四月に本社ビルでグループ各社の人事業務をシェアドサービスしていた「ソフトバンクアットワーク株式会社」内に、新たに「ウェルネスセンター」を立ち上げ、通信三社の安全衛生組織を統合する事になった。

### 幅広いウェルネスセンターの役割

通信三社を含むグループ各社で働く約一万七〇〇〇人の健康に関するサービスを提供する同センターの役割は幅広い。図のように大きく三つの分野に分かれており、ヘルスサポートルームは健康診断とその後のフォローや、長時間勤務者面談、安全衛生委員会の対応など法令に基づく安全衛生活動を実施。社員サポートルームはキャリアアカウンティングや心身の健康相談にとどまらず業務のストレスやハラスメントの相談まで対応する。グループ内の研

修やセミナーの業務も増え、メンタルヘルスはもちろん、キャリアデザインや復職支援などカウンセラーが自らコンテンツを考え、ノウハウを蓄積。後で触れる「ピアサポーター制度」もここで運用している。

このほか、汐留マッサージルームでは八人の視覚障がい者が心身の疲れをほぐすマッサージを行い、こちらは社員に好評で毎月延べ約八〇〇人が利用している。

つまり、上記のサービスを年間契約で業務受託し、グループ各社へサービスを提供している同センターをわかりやすく一言で言えば「グループ内EAP」（従業員援助プログラムII Employee Assistance Program）だ。このため、スポットでオーダーがくる各種研修などはオプションサービスとなる事もあり、「同じグループ内なのに？」の多少違和感を感じる事もある。そのの、相談のしやすさや信頼性の高さなど、社内の事情を十二分に把握している独立組織がEAPのメニューを提供するメリットは極めて大きい。

（社員サポートルーム・田中奈穂子氏）という。

**効率化とともに自由度も高まる**

では、これらのサービスを同センター発で社員に届けるメリットは何なのか。上山浩・ウェルネスセンター長は、「社員が気軽に相談に来られる環境が整ったことが一番大きい」と強調する。

「社員の側からすれば、いくら『健康などに関する話は人事に伝えることにはあり得ない』と説明されても、相手が人事部門の担当であれば『もしも自分の評価に響くことになったら』などの考えが頭をよぎり、相談しにくい面がある。その点人事から独立した組織になった事で我々も守秘義務を徹底しており、社員からみれば相談しやすくなったことと、統合して人数的にも充実した産業医やカウンセラーのなかから自由に選べる。効率が良くなるとともに選択の自由度も高まった」

### 3社の人事諸制度の統合が運用を円滑に

「社員との相談は守秘義務があるが、内容によっては本人から了解を取り、人事との調整に入ったり、ハラスメントの相談も直接的に対応できない内容であれば、本人の同意を取った上で人事に伝える。人事制度や異動、組織改編時の納得性の問題などの相談があった際も、コミュニケーションの問題であれば『上司にこんな風に話してみたら？』などとアドバイスしたり、制度に絡む話であれば承諾を得て人事に伝える。こういうやりとりは、社内EAPだからこそ連携がスムーズに行く」

また、「この効果の背景には、三社の人事制度が揃っていることが大きい」と話すのは、社員サポートルームリーダーでカウンセラーも務める田中氏。ウェルネスセンターの開設と時をほぼ同じくして、会社のミッションや基本理念を大前提に、各社別々だった人事制度を統合。併せて、休職や復職などの安全衛生に関わる諸規程も集約され、運用も統一が図られたのだそうだ。

「安全衛生に対する考え方は三社それぞれだったので、そのなかで安全体制をどう築くか相議論した。ただ、ソフトバンクグループは、スピード感のある働き方をするので、安全衛生管理はブレーキ役をしっかりと担いたいとの思いもあった。そういうなかで産業医の意見も踏まえて互いの良いところをすり合わせ、その後も微修正を重ねている」

聞けば、通信三社の会社間で相互に向向する人も多いという。人事制度を早めに統合したことで人材交流がスムーズになり、それが別会社意識の解消にもつながっているようだ。

### 専任の産業医やカウンセラーが面談

社員のメンタルヘルスに対しては、専任の産業医をはじめとする豊富な人材が連携して、予防と早期発見、そして復職支援を行っている。

産業医は専属で、内科、心療内科、精神科を専門とする充実したスタッフとなっている。このほか、保健師に加え、臨床心理士や産業カウンセラーの資格を有するカウンセラーが社員の健康管理業務に携わっている。

産業医の面談やカウンセラーへの相談など、同センターへの予約はすべてイントラ上で行われ、相談したい時に自由に予約できる仕組み。汐留ビルに在る約一万人の社員以外に、各地の拠点に対しても産業医やカウンセラーがサポートするほか、テレビ会議システムを活用して顔をみながら相談を受ける体制を整えており、「近い将来、

PCなどのタブレット端末でいつでもどこにいても面談できるようにした」（上山センター長）。同グループのメンタルヘルス不調者の状況は、「社員数は増加しているものの、ある断面で見ると休職者の数は横ばい傾向で推移している」という。

### 職場のピアサポーターが身近な相談相手に

また、〇八年からメンタルヘルスの予防の一環としてスタートさせた「ピアサポーター制度」の取り組みも、職場のメンタルヘルスを良くするのに一役買っている。これは、産業カウンセラーやキャリアコンサルタントなどのカウンセリング関連資格、またはそれに相当する知識経験を持つ社員から選考を行い、所定の研修を受けて認定された社員が、通常業務をおこなう傍ら、ボランティアで仕事やワーク・ライフ・バランスなどの相談を受けるもの。相談内容によつては社員サポートチームのカウンセラーや産業医に繋げたりもする。こうしたユニークな取り組みを導いた背景を上山センター長に聞くと、「元々はソフトバンクテレコムで自発的に始まった取り組みを三社に拡大し制度化した。一定条件を満たす社員に応募してもらい、ウェルネスセンターの面接を経て認定する形を取っている」との説明。ピアサポーターになるには、「産業カウンセラーやキャリアカウンセラーの資格を有することや、大学で心理学を専攻していること、衛生管理者の経験者であることなどの応募資格があり、合格したら傾聴などの

基本スキルトレーニングの集合研修を経て、ピアサポーターの証であるピンクのストラップを身につける」とのことだった。こうして毎年約一〇〇人程度づつ増やし、今は五三人が各拠点で社員のサポートを行っている。

では、実際、どんな活動をしているのだろうか。田中氏によると「当社には「カウンセラーの資格を持つているが、活かせる場がない」という社員が結構いて、メンタルヘルスの注目が高まるなかで広がっていった。（前述の）相談活動などの他に、有志で『おやおや倶楽部』といったコミュニケーションを形成し、サポーターが講師になって親子のコミュニケーション講座を二回シリーズで開いている。ピアサポーターの活動は基本的には労働時間としており就業時間の相談対応などもOK。ピアサポーターからは、その月にどんな人に何人ぐらい声掛けしたかなどの活動報告を受け、直属の上司にもどのぐらいの時間を活動に費やしたかについての報告する」とのこと。ちなみに、ピアサポーターへの相談には上司の立場にある人から部下の対応に関する相談も結構寄せられるそうだ。

### 復職者の支援や再発予防にも注力

一方、同センターは最近、復職者の支援や再発予防にも力を入れてきた。休職者の職場復帰に関しては、①主治医からの復職OKの診断がでて、②産業医と本人との面談でOKとなったら、③上司、人事も交えた四者の話し合いを経て、④人事部門が最終判断する——といったプロセスを経る。復職

する際には「原則元の部門で、休職前と同じ業務ができることが基本」で、リハビリ出社などの制度はなく、ある程度の短時間勤務を認めてカバーする。一見、特別なことはしてないように感じられるし、何よりスピード勝負の業界で元の仕事をするのは厳しい気がしないでもない。

「そこはグループ内の事情に精通している専属の産業医がいる強みで、たとえ主治医が復職OKでも産業医が的確に判断してストップをかけることもある。加えて、復職決定後には、ウェルネスセンターにて、復職予定者の上司向けに、復職者を迎え入れる留意点やポイントについてディスカッションを交えたセミナーを毎月開催しており、参加者の満足度も高い」（上山センター長）

では、社内EAPとしては、今後どう展開していくのか。それについて上山センター長は、「今までメンタル面にかなり力を入れてサポートしてきたが、これからはもともと元気な社員にももっと活き活きと働いてほしい。キャリアデザインをサポートや、グループ社員の平均年齢も上がってきているので食事や運動などフィジカル面の情報発信や各種施策を強化していきたい」などと話している。

一般的に、社風の異なる会社が一緒になれば、戸惑うことも少なくない。その点、職場環境に精通するEAP機能が内部になれば心強い。自分に合う産業医や保健スタッフのところを診察・相談を受けに行けるのも大きな魅力だろう。



# 海外赴任者へのメンタルヘルス対策

## 千代田化工建設

### 事例5

最後に、グローバル経済の進展で各社とも増加を余儀なくされている海外赴任者への対応をみる。

千代田化工建設は、世界中各地で石油や天然ガスなどの生産設備を建てている。従業員一五四〇人のうち、約九割が男性。八割近くをエンジニアが占める。その多くが中東やロシア、アジアなどのプラント建設現場に赴任し、過酷な労働環境の下で働いている。

#### 特殊な勤務実態に伴うストレス要因が

こうした海外現場の特殊な勤務実態からくるメンタルヘルス不調の要因について、同社で永く人事部門の責任者を務めた大沼敏行・執行役員は、①単身赴任②気候風土③宗教的制約④言語や文化、習慣の異なる人間関係——を



千代田化工建設提供

列挙した。

赴任中は現場付近に用意されたLDKの仮設住宅で暮らすのが普通。医療などの衛生面や食事も地域格差が大きいなかで、赴任者から「多少厳しい環境でも夫婦で行きたい」と希望されても「奥さんもいつしよにどうぞ」とはいにくい環境にある。「安心感が格段に異なる」ことから、可能な限りIT環境を整えて日本の情報が入手できるよう配慮しているものの、異国での単身赴任の生活のストレスの高さは想像に難くない。

気候風土も難題。「サウジアラビアやカタール、オマーンなどは日中四〇度は当たり前前の灼熱の土漠だし、逆にロシア(サハリン)はマイナス三〇度を超して作業を中止せざるを得ない日もある寒冷地。東南アジアでは衛生面での問題もあり、マラリアやデング熱などの予防薬が欠かせない地域も多い」というから、そのストレスも相当なものだろう。

宗教に由来するストレスも軽視できない。「敬虔なイスラム教の国では、禁酒や食事制限はもちろん、ラマダン(断食月)では現地の人と別室で食事したり、断食で朦朧としている現地人の事故にも注意する必要がある」らしい。また、人間関係にも留意が必要。一例をあげると、「カタールのプラント建設現場では、インド人やフィリピン人、ネパール人など八六カ国七万五〇〇〇人が働いていた。言語の違いからくる意思疎通の難しさに加え、それぞれの国の習慣や文化への理解も必要」といった現実に直面する。ストレス要因の何もかもが驚きだ。

#### 海外の現場にメンタルヘルス対応の医師団を派遣

こうした環境下で働く海外勤務者には、勤務予定期間六カ月以上の海外赴任者と海外勤務者、海外勤務期間六カ月以上の帰任者を対象に「海外勤務者用健康診断」の受診が法で定められている。同社は海外赴任時と帰任時の法定健診に加えて、四〜五カ月に一度の一時帰国休暇(一二日間)の間に一時帰国健診を実施。メンタル面でも要治療の診断ができれば、赴任にストップをかけて治療に専念させることもあるという。

また、二〇〇六年からは海外の現場にメンタルヘルス対応のための医師団を派遣している。直近では、カタールの現場に医師五人とカウンセラー四人が出向き、社員に加え、契約社員や関連・協力会社の社員、社員の家族など同社に関係している日本人全員を対

象に、①メンタルヘルスのレクチャー②心の健康診断(医療産業研究所のPRASを使用)の実施③診断結果を踏まえたカウンセリング——を行った。大沼執行役員は医師団の派遣について、①会社がそこまで心配してくれているとのメッセージが伝わる②専門医が行くので、日常の仕事や生活面での的確なアドバイスができる③何かあればwebでやりとりできることを医療スタッフから直接伝えることで安心感が増す——などのメリットがあると話している。

ちなみに、PRASは同社社員全員を対象に実施されている。直近(二〇一〇年)では四分の三の社員が受診しており、要カウンセリングと判断された人は九・五%、要治療は二・五%で、いずれも平均値(一二〇社の平均で、カウンセリング一・八%、治療四%)を下回っている。

一方、同社では入社後三カ月で海外現場研修を行っており、現場での事故が大きな災害につながりかねないことから、採用は安全確保の観点を重視している。通常の健康診断に加え、二種類のパーソナリティ検査と二段階以上の面接を実施し、不安のある人は採用を控える方針にしている。

大沼執行役員は今後の課題について、「役員・管理職のメンタルヘルス面のさらなる意識の向上と、webを専門医との相談の入り口としての有効な手立てとすること」を指摘。さらに、「先駆的に海外赴任者の対応に取り組んできたことから、「今後、海外に進出を考える企業への助言を積極的に行っていく」と述べている。