

職場におけるメンタルヘルスの体制

良好な職場環境の実現

不調者への適切な対応

労働者の自殺の減少

職場のメンタルヘルス対策・職場復帰支援

対策の充実

● 企業文化の醸成

- ・長時間労働の抑制等に向けた働き方の見直しの促進
- ・パワハラ防止等職場における良好な人間関係の実現に向けた取組の促進
- ・職場環境に関するモニタリングの実施

● 職場の体制整備

- ・定期健康診断を実施する際のメンタル不調者の把握とその後の対応の検討
- ・メンタルヘルスの専門家等を有する外部機関の活用と質の確保のための措置の検討
- ・メンタル不調に対応できる産業医等の養成
- ・中小規模事業場等の管理職に対する教育の促進

● 個人への対応

- ・労災申請に対する支給決定手続の迅速化
- ・うつ病等休職者の職場復帰の支援及び事業者の取組への支援の強化
- ・配置転換後等のハイリスク期における取組の推進
- ・地域保健との連携の促進

● 監督署による事業者への指導の充実

● メンタルヘルス対策支援センターによる支援の充実

● 情報提供の充実

既存の対策

- ・衛生委員会におけるメンタルヘルス対策に関する調査審議の義務化
- ・長時間労働者に対する医師による面接指導の義務化
- ・「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の策定
- ・監督署による事業者への指導
- ・「職場における自殺の予防と対応」(自殺予防マニュアル)の策定
- ・「こころの健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の策定
- ・メンタルヘルス対策支援センターによる事業者への支援
- ・メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」による情報提供

職場におけるメンタルヘルスの現状と課題

- 職業生活において、強い不安、ストレス等を感じる労働者の割合は約6割
- 精神障害等に関する労災請求件数は増加傾向
- 自殺者数は12年連続で3万人を超え、うち3割が「被雇用者・勤め人」
- メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合は33.6%、特に事業場規模が小さくなるほど取組が低調。
- メンタルヘルス対策に取り組んでいない理由としては、「専門スタッフがいない」(44.3%) 「取り組み方がわからない」(42.2%) が多い。

柱4

アウトリーチ（訪問支援）の充実 ～一人一人の身近な生活の場に支援を届ける～

- 精神疾患の未治療・治療中断者等へのアウトリーチの充実

柱5

精神保健医療改革の推進 ～質の高い医療提供体制づくりを進める～

- 「認知行動療法」の普及等のうつ病対策の充実
- 自殺未遂者に対する医療体制の強化
- 治療を中断した患者へのフォロー体制の確立
- 精神保健医療改革の方向性の具体化

自殺・精神疾患の社会経済的コストの推計を行う

精神保健医療体制の課題と改革

医療の質の向上

生活の質の向上

自殺の減少

精神保健医療の改革

● うつ病等の早期発見の取り組み

- ・睡眠キャンペーン等による普及啓発
- ・かかりつけ医と精神科医との連携システムの構築
- ・相談支援やゲートキーパー機能の充実
- ・各地域の精神科医療資源を容易に検索できる環境整備
- ・生活保護受給者の相談・支援体制強化
- ・地域での孤立防止支援

● 認知行動療法など治療法の向上

- ・うつ病治療に効果が期待される「認知行動療法」の質の向上と普及のための研修等の実施
- ・医師・看護師・精神保健福祉士・心理職等の多職種の参画によるチーム医療の充実

● アウトリーチの充実 (訪問支援)

- ・未治療や治療を中断してしまった患者やその家族への訪問での医療や生活支援

● 一般医療と精神科医療の連携

- ・自殺未遂者の再企図防止のため、「リエゾン診療」など救急医療と精神科医療の連携強化

● 地域移行の推進

● 精神病床の減少

● 手厚いマンパワーの確保

精神保健医療の課題

入院医療
中心

薬物療法
中心

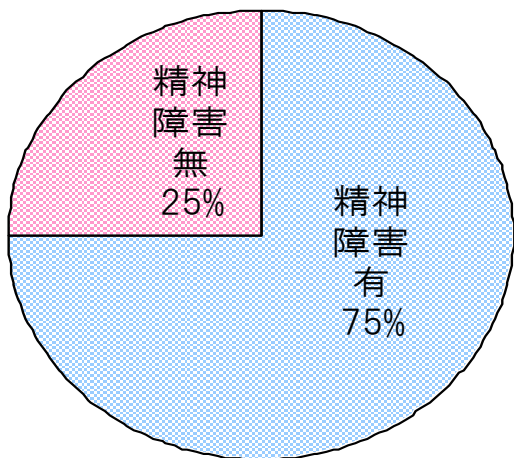
地域生活への支
援が不足

マンパワーが手
薄

身体医療との
連携が不足

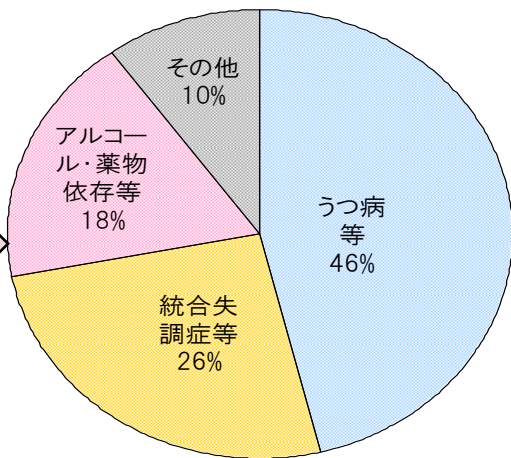
- ・精神疾患での受診患者:320万人
うち気分障害(うつ病等):104万人【平成20年患者調査】
- ・多くの自殺の要因に、うつ病・統合失調症・依存症などの精神疾患

自殺の背景としての精神疾患



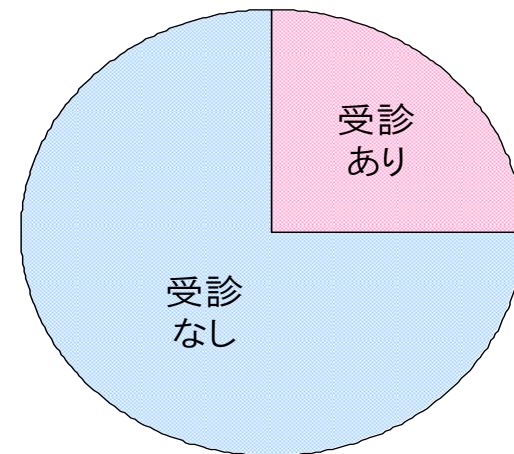
救急病院に搬送された自殺企図者の75%に狭義の精神障害

推測



地域における自殺既遂者の少なくとも90%に広義の精神障害が認められ、そのうちの約半数がうつ病等

→



うつ患者は急増中。しかし、4人に3人は医療機関で治療を受けていない

自殺の危険因子としての精神障害

— 生命的危険性の高い企図手段をもちいた自殺失敗者の診断学的検討 —
飛鳥井望 (精神神経誌 96: 415-443, 1994)

心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究
主任研究者 川上憲人
(平成14年度厚生労働科学特別研究事業)