
産業ソーシャルワーク

～職場のメンタルヘルスにおけるソーシャルワークの必要性と可能性～

専門職大学院「職場のメンタルヘルス」講義担当 兼任講師（非常勤）/ 研究科 1991 年卒業 大 櫛 重 光
一般社団法人 MHC リサーチ&コンサルティング代表理事 / 専門職大学院 2024 年修了 田 村 三 太
国際 EAP 協会日本支部 理事 西 川 あゆみ
<助言者> 専門職大学院 教授 鶴 岡 浩 樹

（１）はじめに（開催趣旨）

本学専門職大学院では、「職場のメンタルヘルス」と称する講義を開講している。この講義の大きな特徴は、職場のメンタルヘルスについて「ソーシャルワーク」の視点からも考察し、産業ソーシャルワーク（Occupational Social Work）という領域の可能性や課題についても検討している点といえる。

自主分科会では、話題提供として、①本学専門職大学院で「職場のメンタルヘルス」の講義を担当している講師（大櫛重光）、②同専門職大学院で、この領域への実践研究テーマに取り組んだ修了生（田村三太）、そしてソーシャルワーカーによる職場のメンタルヘルスの取り組みは、EAP（Employee Assistance Program）によって体系化されたという国際的かつ歴史的経緯があることから、③国際 EAP 協会日本支部理事（西川あゆみ）の 3 名により報告を行う。

なお助言者として、「産業医」の実務経験を有する本学の鶴岡浩樹教授が参加し、この自主企画分科会では、本学在学・卒業・修了生は勿論、この領域に関心のある者が集い、職場のメンタルヘルスにおけるソーシャルワークの必要性と可能性について考える機会になり、かつ、今後この領域における人的・知的交流（ネットワークづくり）に向けての検討も実施したいと考えている。

（２）話題提供

１）産業領域におけるソーシャルワークの意義 ～職場のメンタルヘルスを中心に～

日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科
兼任講師（非常勤） 大櫛 重光

我が国における現代社会において我々は、家庭、学校、地域、そして職場等から何らかの影響を受けて生活し、これらは相互に影響を受けながら存在しており、これらのうち、家庭ではこども家庭ソーシャルワーク、学校ではスクールソーシャルワーク、地域ではコミュニティソーシャルワーク等が、既にソーシャルワークの実践として行われている。

しかし「職場」に関しては、障害者雇用を中心とした「就労支援」と、精神保健福祉士を中心に行われている EAP（Employee Assistance Program）とリワーク支援などの「職場のメンタルヘルス」支援に大別できる現状にあると思われるが、前者は障害者雇用促進法、後者は労働安全衛生法を法的根拠としており、それぞれ目的が異なっている現状にある。

また令和 2 年の改正社会福祉法では、相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、「包括的」に相談を受け止め、複雑化・複合化した事例については課題の解きほぐしや関係機関間の役割分担を図り、各支援機関が円滑な連携のもとに、「途切れない支援」等を挙げている。

更に令和 3 年 3 月、厚生労働省が報告書として取りまとめた、精神障害にも対応した地域包括

ケアシステムの構築では、「精神障害の有無」にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、「重層的な連携」による支援体制の構築、「当事者・ピアサポーター」による精神障害を有する方達への支援の充実などを掲げている。

「職場」においても、これらの理念の援用が求められていると考えており、「精神障害の有無」にかかわらず誰もが働きやすく、課題解決の際には必要に応じ他の専門機関との「重層的な連携」、そして、職場のメンタルヘルス支援が精神保健福祉士に限定せず、社会福祉士、保健師、そして職場の経営者層、管理監督者層、人事労務担当者、同僚等においても、ソーシャルワークの視点と価値が広く浸透することにより、近年叫ばれている「well-being 経営」にも寄与できることが期待される。

現状において、職場のメンタルヘルスの諸課題に対する介入アプローチは、医療モデル・心理モデルが中心となっており「生活モデル」の視点は乏しく、職場のメンタルヘルスにおける根拠法規でもある労働安全衛生法では、働く人々への安全配慮義務が中心となっており「合理的配慮」の視点が欠けている。また、職場のメンタルヘルスに関する国（厚生労働省）の指針である、労働者の心の健康の保持増進のための指針（いわゆる4つのケア）においては、セルフケア（労働者自身による心のケア）、ラインケア（上司等による心のケア）、事業場内産業保健スタッフ等によるケア（職場内の専門スタッフによる心のケア）、事業場外資源によるケア（外部の専門機関による心のケア）の4つを明示しているが、「ピアサポートによるケア」の視点は存在しない。また、職場のメンタルヘルスに関する支援のアウトカムを、ワーク・エンゲイジメント（いきいきと働く）に設定する傾向があり、「well-being」をアウトカムとして設定した実証研究は近年始まったばかりである。

分科会では、これら産業領域におけるソーシャルワークの意義と課題について、話題提供したい。

2) 産業領域におけるソーシャルワーク研究と実践

一般社団法人 MHC リサーチ&コンサルティング

田村 三太

筆者は 2023 年度に日本社会事業大学専門職大学院にて『職場の well-being 向上のための精神保健福祉士（MHSW）の専門性 ～産業精神保健分野で活動するエキスパート MHSW のインタビュー調査から～』と題し、実践研究を行った。本分科会では筆者の産業領域におけるソーシャルワーク研究と実践について発表する。

産業精神保健分野における精神保健福祉士（以下 MHSW）の専門性を明らかにするために、当分野で活動するエキスパート MHSW にインタビュー調査を実施し質的研究を行った。当分野における MHSW の専門性は、3つの基盤（①人権尊重、②多様性尊重、③人と環境の相互作用の視点）を元にした4重（①個人、②組織、③社会、④①～③の相互関連／関係性）のアセスメントと介入により、個人・職場・社会の well-being 向上を包括的にサポートし、well-being の好循環を創出するメンタルヘルス・ソーシャルワークであることが示唆された。本研究では「産業精神保健ソーシャルワーク循環モデル」として下図のように概念化を行った。本モデルは、MHSW が個人・職場・社会の3つのレベルの well-being を循環的に高めることができるという理論的枠組みを提供するとともに、産業分野で活動する MHSW の実践における支援の方向性や方法を示す指針の1つとなるものである。また、本モデルは MHSW 以外の産業保健専門職の支援や専門性向上にも寄与す

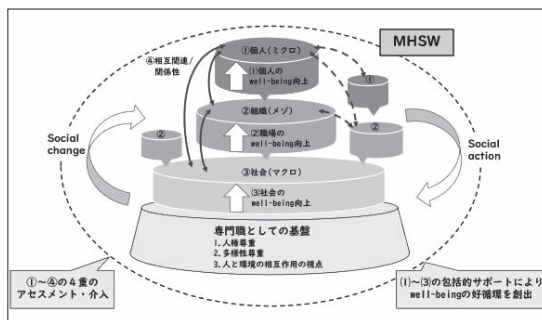


図1) 産業精神保健ソーシャルワーク循環モデル（田村, 2024）

る可能性がある。本分科会では本モデルを参考に職場のメンタルヘルスにおけるソーシャルワークの必要性と可能性を考察する。MHSW だけでなく、ソーシャルワーカー国家資格である社会福祉士にも産業ソーシャルワークに関心を持っていたき、意見交換・交流の場としたい。

3) 職場のメンタルヘルスにおけるソーシャルワークの必要性と可能性

～EAP コンサルタントの視点から～

一般社団法人国際 EAP 協会
理事 西川 あゆみ

筆者は米国系企業にて内部型 EAP 事業に携わり、2003 年から現在まで外部 EAP として仕事をしている。この経験から産業領域におけるソーシャルワーカーへの期待と必要性について事例と共に紹介する。

筆者が学んできた EAP とは心理学とソーシャルワーク、労働経済学に関する知識を必要とする職業である。EAP の資格取得における学習内容と経験内容においても同じものが求められている。職場は人間が属する小集団の一つで、グループダイナミクスが存在する。組織文化、思想、権力構造があるのはやむを得ないことで、その現状の事実を客観的にとらえ、人間の権利や生き方の原則を支援の実践において実現するのがソーシャルワークの使命である。ソーシャルワークは小集団への働きかけ、関係者の連携を促す役割がある。連携・調整が職場のニーズとして顕在化し、そこにソーシャルワークが必要なのは明らかである。

ある程度の規模の組織であれば看護師、カウンセラー、産業医等の健康管理に関わる専門家に会えることはある。これらの職業は労働法の歴史から見ると分かりやすく、法制度に後押しされる形で産業領域において市民権を得て来たと言える。産業革命から 19 世紀前半までは職場における人間の安全性に十分注目が及ばなかった時代から、19 世紀後半からつい最近まで職場環境にすることが労働安全の主なテーマであった。ここまでの時代は物理的な改善、(具体的にはオフィ

スの明るさ、安全帽支給等)による安全策講じられた。更にこの 30～40 年前から現在では、メンタルヘルス、過重労働と過労死、職場の有害環境として、ハラスメント(罵倒、怒鳴る、嫌み)や、非日常的出来事として仲間の突然の死といったテーマが注目されている。これらの項目は個別対応が必要で、改善方法が一つではない。当事者支援に加えて関係者との調整が必要である。具体的な調整を図る方法については下記のテーマと事例を通じて紹介する。

- メンタルヘルス(とくにうつ状態)に関する事例
- 依存症に関わる事例
- ハラスメントに関わる事例
- 職場の問題行動に関する事例

事例は複数の事例を加工した形式にて紹介するが、産業におけるソーシャルワークの実際として紹介する。

(3) 助言者より

産業医の活動と役割

日本社会事業大学専門職大学院
教授 鶴岡 浩樹

筆者は専門職大学院の教員であると同時に、栃木県南部で開業医として地域医療に従事している。産業医の実務経験があり、大槇講師の授業『職場のメンタルヘルス』で、「産業精神保健活動の実際」と題して 1 コマ講義を持たせていただいている。このような経緯から、本企画では助言者として「産業医の活動と役割」について紹介させていただいた。

産業医(Occupational Health Physician)は、企業などにおいて労働者の健康を担う医師を指す。都道府県医師会などが実施する基礎研修を 50 単位取得すると、産業医の資格を取得できる。法的には労働安全衛生法に位置づけられ、すべての業種において、50 人以上の従業員がいる事業所では産業医を一人設置することが義務付けられている。

産業保健活動の目的は、職場環境や労働者に存在する健康に関する課題に広く取組み、働く人

の健康を保持増進し、さらに企業の発展にも貢献することが目的である。具体的には、「過重労働、過労死、過労自殺を防ぐ」ことが大きな目標としている。したがって、作業環境で健康に害となるものはないか職場巡視を行い、過労死の原因となる心筋梗塞や脳梗塞を予防するため生活習慣病等に対する健康診断の評価と事後指導を担い、過労自殺を予防するためにストレスチェックの実施や高ストレス者への対応などを担っている。産業保健活動の歴史的変遷を振り返れば、公害に対する取組みにはじまり、過労死など生活習慣病に端を発する病気の予防に移り、今、メンタルヘルスが注目されている。

その背景には2014年（平成26年）の労働安全衛生法の改正があり、ここでメンタルヘルス対策の充実と強化が明示されたことがあげられる。これによって50人以上の事業所では、ストレスチェックが義務化され、2016年（平成28年）か

ら実施されるようになった。日本における職場のメンタルヘルスは、厚生労働省が2006年（平成18年）に発表した「労働者の心の健康保持増進のための指針」が基本方針となっている。以下の4つの指針：①心の健康づくり計画、②4つのメンタルケア、③メンタルヘルスケアの具体的な進め方、④メンタルヘルスに関わる個人情報の配慮、が骨子となっている。②の4つとは、1）セルフケア、2）ラインによるケア、3）事業所内産業保健スタッフによるケア、4）事業所外資源によるケア、とそれぞれのセクションで実施されるメンタルヘルスケアを指し、この単位で実施されることが重要である。産業保健活動の目指す方向性は5年に一度更新される労働災害防止計画に示され、現在は2023年（令和5年）の第14次労働災害防止計画に則って実施されており、重点課題としてメンタルヘルスがあげられている。