

支援の対象：産業・労働

産業・労働分野における公認心理師の役割としては、ひと言でいえば、働く人とその職場での心理的支援になります。

心理職の支援や関与、役割の実際については、個々の組織や勤務形態（常勤・非常勤）、産業保健スタッフの構成、組織のメンタルヘルスに対する方針などによる違いがありますが、この分野に共通した特徴として、第一に、労働者の安全衛生やメンタルヘルスに関して、国が定める**労働安全衛生法**をはじめとする法令や指針、施策^{注1}があり、原則的にはその枠組みに沿った援助であること、第二に、企業は利益追求を第一義とする一方、心理的支援は表面的にはそれとは相容れない取り組みであることから、時間的・物理的な制約と限界があり、それらのバランスをとりながら、柔軟な姿勢で関与することが必要な点などが挙げられます。

産業・労働分野における支援の必要性

働く人を取り巻く環境は、近年大きな変化にみまわれています。成果主義の導入に加えて、グローバル化の進展により、開発・価格面での国際競争によるコストや賃金の削減、生産効率の追求による影響などをはじめ、労働人口の減少による人手不足の問題、非正規雇用や外国人労働者の増加などによる雇用不安や**ダイバーシティ**（多様性）の問題など、働く人一人ひとりにのしかかる心身の負担や不安が増大しています。その結果、長時間労働や過重労働、ストレスやうつ病、自殺、**過労死**の問題などがクローズアップされており、職場や働く人のメンタルヘルス支援の重要性が高まっています。

産業・労働分野における公認心理師の役割

厚生労働省が2006年に、労働者の**メンタルヘルスケア**の実施方法について、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」^{注2}を定めています。ここではそれに基づいて心理職・公認心理師の役割について述べます。

注1：産業・労働分野の関連法規や施策の詳細については「関係行政論」に譲るが、これらに対する一定の理解をもっていることが望ましい。

注2：事業者が講ずるよう努めるべき、労働者のメンタルヘルスケア（心の健康の保持増進のための措置）の原則的な実施方法について定めたもの。

キーワード

- メンタルヘルス不調
- 職場復帰（リワーク）支援
- ストレスチェック制度
- 過労死
- ハラスメント
- キャリアコンサルティング
- 障がい者の就労支援
- ポジティブ心理学
- ダイバーシティ
- ワークライフバランス

同指針では、メンタルヘルスケアとして、①自分自身でのケア（「セルフケア」^{注3}）、②管理監督者による部下へのケア（「ラインによるケア」^{注4}）、③組織内専門スタッフによるケア（「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」^{注5}）、④組織外の専門機関によるケア（「事業場外資源によるケア」^{注6}）、の4つのケアを挙げ、これらを効果的に推進するため、関係者に対する教育研修・情報提供、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、職場復帰のための支援が円滑に行われるようにする必要があります。

心理職の関与のあり方としては、組織内の健康管理センター・相談所に所属する産業保健スタッフ（内部EAP）に加えて、外部EAP機関のスタッフとして外部から関与する立場があり、③の組織内の各専門家・スタッフとの連携はもちろんのこと、④の外部専門機関に所属する心理職や各専門家とも、適宜連携しながら支援を進めます^{注7}。

心理的支援の内容と方法

この分野における心理的支援の内容と方法についての概要は以下のとおりです。

内容：ストレスや悩み、不安といった働く人の日常レベルのものから、うつ病、適応障害、不安障害、発達障害をはじめとする精神障害や自殺など、働く人の心身や行動面に影響を及ぼす問題全般を**メンタルヘルス不調**^{注8}といいます。

その内容は、大きく分けると、①**職場・業務**に起因するもの（職場ストレス）と、②**働く人自身**に起因するものに分けられます。①は職場における人間関係（**ハラスメント**も含む）や業務負荷（量的・質的など）、職場環境の問題、部下や社員への対応上の悩み、メンタルヘルス不調による休職者の職場復帰に関する問題などが挙げられ、②は家庭や家族、プライベートの問題、あがり・緊張、パーソナリティに関する問題などがあります。このほか、仕事の適性や職業選択、能力の向上・発達といっ

注3：セルフケアは、働く人自身（管理監督者自身も含む）が自分のストレスに気づき、対処すること。そのための知識・方法を身につけるための手段として、教育研修や情報提供、相談体制の整備、セルフチェックの実施などを挙げている。

注4：ラインによるケア（ラインケア）は、管理監督者が部下の状況やストレス要因を日常的に把握し、改善を図ることができる立場であることから、職場環境などの把握と改善、相談対応を行うことであり、管理監督者に対する、ラインケアに関する教育研修や情報提供の実施などを挙げている。

注5：産業医、衛生管理者、保健師、看護師、心の健康づくり専門スタッフ（心理相談担当者、産業カウンセラー、臨床心理士、精神科医、心療内科医など）、人事労務管理担当者などのことであり、この時点では公認心理師への記述はないが、臨床心理士や産業カウンセラーと同様の立場や役割を期待されるものと考えられる。

注6：都道府県産業保健推進センター、地域産業保健センター、広域障害者職業センター、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、労災病院、中央労働災害防止協会、外部EAP（従業員支援システム）などの機関や専門家。

注7：EAPは働く人のメンタルヘルスに関する予防や対応、改善を行うが、組織内に担当者を置き、そこで相談対応を行う「内部EAP」と、外部のEAPの専門会社などにアウトソースする「外部EAP」に分けられる。

注8：近年の傾向として、発達障害傾向による職場適応の問題、いわゆる新型うつと呼ばれる問題を呈する社員の相談も増えている。とくにこれらの問題においては、本人自身で自覚することが難しい場合もあり、どのように相談や治療につなげるかに苦心するケースもある。

た**キャリア**に関する支援・相談、雇用不安、仕事と家庭・治療との**両立支援**、障がい者の就労にともなう問題など両者に関わる問題もあり、職場と家庭双方に悩みを抱えている場合も少なくありません。

方法：心理職の対応方法としては、①メンタルヘルス不調者や相談希望者への**カウンセリング・心理療法・キャリアコンサルティング**の実施（**心理的アセスメント**も含む）、②上司や人事担当者への**コンサルテーション**（ラインケア・サポート）の実施、③**職場環境改善**のための調整、④休職者の**職場復帰（リワーク）支援**^{注9}、⑤セルフケア、ラインケア、ハラスメント、新入社員など各対象・内容向けの**教育研修実施**による情報提供、⑥**ストレスチェック**^{注10}の実施による一次予防^{注11}や高ストレス者への相談対応、セルフケアの情報提供、職場分析、⑦**過重労働者**への面談実施、⑧**障がい者の就労支援**^{注12}、などが挙げられます。

とくに人や職場環境へのアプローチ、あるいは医学的ケアが必要な場合には、心理職が相談者の悩みや情報を握っているだけでは、展開や改善につなげることができません。そのため、相談者の個人情報やプライバシーに十分配慮しながらも、ご本人の同意をもとに、組織内外の関係者・専門スタッフと必要に応じて連携をとりながら支援を進めます。

この分野に関する基本的知識や技能としては、このほかにも、**ワークライフバランス**（仕事と仕事以外の要因とのバランス）や**ライフキャリア**（仕事だけでなく生きることまでを含めたキャリア）、**ポジティブ心理学**（メンタルヘルス不調というネガティブな視点だけでなく、経営的な視点からポジティブに捉えるため）、さらには**リーダーシップ**^{注13}（集団の目標達成に向けたはたらきかけ）や**動機づけ理論**^{注14}（XY理論、内発的・外発的動機づけなど）、**安全文化**（組織と個人が安全を最優先する価値観や風土）、**組織風土・組織文化**（その組織に特徴的な思考様式・

注9：メンタルヘルス不調による休業者の職場復帰の流れについて、事業者、人事労務担当者、産業医などの産業保健スタッフを対象とした『心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』が2002年に厚生労働省（中央労働災害防止協会に委託）により作成され、2009年に改訂された。

注10：2015年に、働く人のストレスに対する一次予防を主な目的として、常時50人以上の労働者を使用する事業者に対して、年1回以上のストレスチェックの実施、医師による面接指導などを義務づけた「**ストレスチェック制度**」が施行された。この制度の「実施者」は、医師や保健師、一定の条件を満たす看護師や精神保健福祉士となっており、国家資格が存在しなかった心理職は含まれないが、実際には、実施の事務を担う「実施事務従事者」という立場から、現状でもその実施の事務や分析、補足的な面談などに関与している。今後は「公認心理師」も「実施者」の一員として規定されることが予想・期待される。

注11：予防には、一次予防（未然防止）、二次予防（早期発見・対処）、三次予防（治療や再発防止）がある。コストの点などからも一次予防が望ましいが、実際には三次予防に対するニーズから心理職を設置するケースも少なくないため、カウンセリングレベルだけでなく、心理療法なども用いた対応を期待されることもある。

注12：障害者雇用促進法により、企業・団体などに対し、一定割合（法定雇用率）の障がい者の雇用を義務づけており（障害者雇用率制度）、これを満たさない場合は納付金が徴収される。2018年から、これまでの身体障がい者、知的障がい者に加えて精神障がい者の採用も義務化され、法定雇用率も引き上げとなる。

注13：PM理論では、リーダーシップを「課題達成（P）機能」と「集団維持（M）機能」に分け、その両者の組合せから捉えており、両機能ともに高い場合に生産性や部下の満足度が最も高いという結果が示されている。これらの効果について集団状況による違いを考慮して検討したコンティンジェンシー（条件即応）モデルがある。

注14：X理論は、人は放っておくと働かなくなるので命令や懲罰が必要という考え方（船とムチ）であり、Y理論はマズローの欲求階層理論に基づき、人は働くことが好きで自己実現のために自ら行動するため自主性の尊重が必要という考え方である。外発的動機づけは金銭や報酬などの外部からの報酬に動機づけられるものであり、内発的動機づけは、仕事に取り組むこと自体による、やりがいや満足感に基づくものである。

行動規範)に関するものがあり、労働関連法規、人事・労務についての知識なども挙げられます。

まとめ

産業・労働分野における公認心理師の役割として、各種法令・指針や現実的制約の中で、組織で働く人のストレスや心理的問題に対して、個別面談や教育研修、コンサルテーション、ストレスチェックなどの方法・手段を用いて、プライバシーに配慮のうえ、関係者とも連携をとりながら柔軟に支援を行っていくことが求められています。