

旬刊

# 経営速報®

経営者・経営幹部のための実益情報誌

2008年 **1/25**号

No. **1585**

- |   |  |
|---|--|
| ■経速センサー 2   | ■激動する金融機関と企業経営 (145)<br>サブプライムローン問題の波紋<br>吉田和男 8 |
| ■経営者のいま打つべき手<br>「展球」で世界への道を拓け<br>～高成長のカギは高品質と<br>グローバル化～ 田辺次良 3 | ■特別リポート<br>2008年度に採るべき<br>経営戦略を探る！ 10            |
| ■「お金より名誉」でやる気を引き出す！ (10)<br>「評価」はどれだけ信頼できるか<br>太田肇 4            | ■提言<br>価格戦略 五つの視点<br>中村敏之 13                     |
| ■働く人たちのメンタルヘルス (31)<br>事例に学ぶ (1)<br>～職場復帰の落とし穴～<br>武藤清栄 6       | ■タナベセミナーご案内 14                                   |

世界的視野で企業を診る経営の総合コンサルタント



**株式会社 タナベ経営**

<http://www.tanabekeiei.co.jp/>

発行所 ©(株)タナベ経営

発行人 田辺次良 編集人 中東和男

〒564-0053 大阪府吹田市江の木町17-10 振替00980-8-3747

●ネットワーク本部 企画部 出版課 TEL06(6338)3456 FAX06(6338)3403

年間ご購読料 8,160円(〒共) [1部330円]

## 働く人たちの

## メンタルヘルス



東京メンタルヘルスアカデミー

所長 武藤 清栄

31. 事例に学ぶ(1)  
～職場復帰の落とし穴～

Sさんは1年前、過重労働からうつ病になり、2カ月ほど入院した。うつ病を発症したころは、1カ月に100時間以上の時間外労働もたびたびであった。不眠や食欲減退、下痢、便秘などの身体症状が続いていたが、周囲の同僚たちも黙々と頑張っていたので弱音を吐けなかった。

そのうち仕事のスピードが遅くなり、判断や決断がほとんどできなくなった。それに対して、上司である課長は「何をボヤボヤしているんだ!」「もっと融通を利かせてテキパキやってくれよ!」と怒鳴った。Sさん自身も、動作が緩慢なことや気が利かない自分を責めた。「これじゃ仕事にならん、私がやる」と課長は言い放って、職場を出て行った。

翌朝、Sさんは起き上がることができずに会社を休んだ。「自分は怠けている! たるんでいるんだ!」と言い聞かせ、職場に向か

おうとするものの、頭重感に襲われて、震えが止まらなかった。近所の内科クリニックでは「うつ病」と診断され、総合病院の精神科に入院することになった。Sさんは、自宅療養を含め3カ月間仕事を休んで職場復帰した。

同僚に迷惑を掛けたことや、元気なころとは違う自分に対する周囲の目が気になった。また、そのことについて弁明する機会もなければ、入社したことについてのあいさつきえできなかった。周囲の人々は腫れものに触るように接してくるため、息が詰まった。最初の2週間は慣らし入社ということで、だれにでもできるような単純作業だけをやるように言われた。自らやるべき仕事はなく、周りから指示されたことだけをやり、「居場所がない」と感じた。

このときSさんは「こんな病気になってし

まって…」とひどく悔いたという。電車に飛び込んでしまいたいという気持ちにもなった。課長が「あせらずゆっくりやればいい。大丈夫だから」と時折声を掛けてくれたのはうれしかったが、病気になったころとは全く違う課長の態度に、戸惑いさえ感じたと言う。

慣らし出社が終わると通常の仕事に戻る予定であったが、手や指が思うように動かないためにパソコンのキーボードがうまく打てなかった。口も普通に回らなかったのも、Sさんはその後も単純な仕事を続けることになった。そのような中で、Sさんの仕事を肩代わりしていたTさんは、ブツブツと聞こえよがしに課長に不満を並べ立てていた。

ある日、Sさんは腹痛を覚えてトイレに駆け込んだ。しばらくすると、トイレにやってきた2人がいた。聞き慣れたその声は、課長と係長だった。「係長、Sさんだけどな、ダメだなあ、あいつ。もう使いものにならん。Tさんも気の毒だし、アルバイトを手配しよう」。それは紛れもなく課長の口から出た言葉だった。Sさんはがく然とした。

翌日、Sさんは再び出勤できなくなり、「不調です」と係長に連絡して会社を休んだ。しかしその後も、来ては休み、休んでは来るといった状態が続いたため、課長はSさんに何も告げずにアルバイトを手配した。そのアルバイトが皆にかわいがられ、重宝がられているのを見るたびに、Sさんはますます落ち込み、抑うつ感がひどくなるという悪循環に陥った。課長をはじめ同僚たちは、Sさんに対して「お荷物がまた来たよ」といった視線を送る。こんな職場の雰囲気、Sさんのう

つ状態を慢性化させていったのである。

このような事例は、どこの職場にもよくあるが、大切なのは、職場復帰の仕組みやステップをきちんと整備しておくことだ。そのためには、Sさんに合わせた職場復帰支援プランの作成が必要である。

- ①主治医による「職場復帰可能」との診断書の提出
- ②Sさんの職場復帰に対する意思の確認
- ③Sさんの心身の状態の把握と業務遂行能力の評価
- ④職場環境(人間関係)の評価、特に協力体制についての意思の確認
- ⑤職場復帰の可否についての判断
- ⑥復帰日程についての説明と話し合い(Sさん、人事労務、上司、産業保険スタッフの四者会談)
- ⑦上司による業務上の配慮
- ⑧人事労務管理上の対応
- ⑨産業医などによる医学的見地からの意見

これらがしっかりと実施され、就業上の措置などに関する意見書が作成されてから、職場復帰の決定がなされるべきである。そしてその後も、1年前後は本人に対するフォローが必要であり、周囲のサポートが大切になってくる。また、これらのことをだれが担当するか、現場での役割を取り決める必要がある。

それにしても、課長が漏らした本音をSさんに聞かされてしまったことは最大のミスであった。メンタル不調について、よく本音が口から出る場所がある。それは、飲み屋とトイレだ。この二つの場所は、気分的に解放されやすいため、特に気をつけねばならない。⑩