

国立大学法人におけるメンタルヘルス不全防止施策： 民間企業における成功事例を参考として

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-01-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 後藤, 和也 メールアドレス: 所属:
URL	https://mu.repo.nii.ac.jp/records/373

国立大学法人におけるメンタルヘルス不全防止施策

—民間企業における成功事例を参考として—

後 藤 和 也

1-1 背景

人事院による調査によれば、国家公務員の長期病休者は5,370人（全職員の1.95％）であり、原因となった傷病で最も多いのは、「精神及び行動の障害」の3,468人で、全長期病休者の64.6％を占めている。また、年齢階層別に長期病休の原因となった傷病をみると、すべての年代で「精神及び行動の障害」が第1位となっている⁽¹⁾。

また、(財)社会経済生産性本部が全国の労働組合に対して行なった調査⁽²⁾によると、7割の労働組合において平成15年～平成17年の3年間の「心の病」は増加傾向にあると回答した。同様に自治体に行った調査によれば、平成17年～平成19年の3年間における「心の病」は約半数が増加傾向にあると回答した。民間企業の結果は、「心の病」は61.5％の企業が増加傾向である。メンタルヘルス不全は官民を問わない問題であると言えよう。

このような状況は、産学官連携を模索する大学においても同様である。一方で、近年の少子化等の影響から、健全な大学経営が急務となり、その中核を担う大学職員への期待は大きい。現職の大学職員を対象とした大学院が創設され⁽³⁾、諸学会等でも活発な議論がなされている。各大学においては、職員のキャリア開発を積極的に行っており、大学経営を担う人材の育成が急務となりつつある。

しかしながら、相次いで発覚した、残業代未払いの問題⁽⁴⁾、職員の過重労働や、教職員の心の病による休職者発生⁽⁵⁾の現状等から、メンタルヘルス不全の問題が職員を疲弊させ、能力開発の足かせとなっている現状がうかがえる。

本稿では、国立大学法人という組織の特殊性について論じつつ、そのメンタルヘルス不全防止施策について、民間企業等の成功事例を参考としながら考察したい。なお、本稿における「大学職員」とは事務系職員を想定し、教員等は含まないので、留意されたい。

1-2 我が国におけるメンタルヘルス不全防止施策

我が国において、法令上メンタルヘルス不全対策が組み込まれたのは1988年の「労働安全衛生法」の改正からである。そこで「労働者の健康保持増進措置」が事業者の努力義務とされた⁽⁶⁾。

その後、2008年に施行された労働契約法において安全配慮義務が明文化され、労働契約上の

安全配慮は「努力義務」から「法的義務」となった。

職場におけるメンタルヘルス対策の目的は、人間関係を含む職場環境の改善等を通して社員の心身の健康を保持増進することである。その中で優先的に取り組むべきことは、メンタルヘルス不全自体を起こさないようにする、あるいはその発生を逡減するための活動であり、これを1次予防と呼ぶ。

ただし、メンタルヘルス不全の原因は様々で、個人要因や職場以外の環境要因もあるため、職場環境づくりのみで全てを予防することは不可能である。そこで、不全者がいてもそれを早期に発見して適切な対策を講じ、あるいは治療につなげて更なる悪化を防ぐという2次予防と、そうしたメンタルヘルス不全者が改善に向かったとき（復職時等）に、職場再適応が円滑に進むよう、あるいは再発がおきないようにフォローするという3次予防が必要となる。

職場におけるメンタルヘルスカの内容として、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」⁽⁷⁾において、以下4つのカの推進が勧められている。

第1には「セルフカ」である。労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防・軽減して心の健康を維持する。

第2には「ラインカ」である。労働者と日常的に接する上司等の管理監督者が、心の健康に関わる職場環境の改善や労働者に対する相談対応を行う。

第3には「企業内産業保健スタッフ等によるカ」である。人事労務や健康管理の担当者、衛生委員会等が事業所の心の健康づくり対策の提言を行うとともにその推進を担い、労働者及びライン管理職を支援する。

第4には「外部資源によるカ」である。地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、外部Employee Assistance Program (EAP) サービス企業等の外部機関などの専門家を活用しその支援を受ける。

また、2006年3月の厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」は、メンタルヘルスカの具体的進め方については以下の4点をあげている⁽⁸⁾。

1点目は、メンタルヘルスカを推進するための教育研修・情報提供である。それを労働者、ライン管理職、産業保健スタッフや衛生委員会メンバー等のそれぞれの段階で行うものである。2点目は、職場環境等の把握と改善である。職場環境等を評価し、問題点を把握した上で、職場環境のみならず勤務形態や職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境等の改善を行う（メンタルヘルス不全の未然防止、1次予防）ものである。3点目はメンタルヘルス不全への気づきと対応である。メンタル不調に陥る労働者の早期発見と適切な対応のための体制や、社外産業医や医療機関などとのネットワーク整備を行う（2次予防）ものである。4点目は職場復帰における支援である。メンタルヘルス不全による休職者の職場復帰における支援のため、職場復帰支援プログラムを策定する。それにより、休業の開始から通常業務への復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにし、関係者の役割等について定める（3次予防）ものである。

なお、先の第186回通常国会にて、「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」が成立した⁽⁹⁾。「労働者の心理的な負担の程度を把握するための、医師又は保健師による検査の実施を事業者に義務付ける」旨規定されており、メンタルヘルスカを一層推進することが企図されている。

1-3 国立大学法人とは何か

国立大学法人とは、平成16年4月1日施行の国立大学法人法を根拠として設立された法人である。国の出先機関であった国立大学が、一律に法人化された。

国立大学法人の業務の範囲は、国立大学法人法により規定されている。国立大学法人は独立行政法人の一形態であり、政府の施策においても国立大学法人は独立行政法人と同様に扱われており⁽¹⁰⁾、その費用については国から予算措置され運営されている。

職員の身分は非公務員型とされ、国家公務員法等関係法令が適用されなくなり、労働関係法令に基づいて、各国立大学法人毎に就業規則を定めることとなった。

また、国立大学法人における退職手当の制度は、国立大学法人化の際に職員が非公務員とされた際に、国家公務員としての身分が変更され、また退職手当の支払義務を国立大学法人にすべて承継させていることから特殊な予算措置が講じられるなど、民間企業と大きく異なる⁽¹¹⁾。

なお、中期目標・計画とかかわりなく運営費交付金が定率削減されていること、文部科学大臣が様々な方針について実質的に指示をしていること等から、法人化以前に比べ、文部科学省の統制が強まっているとの指摘もある（2005年5月14日付けの朝日新聞では、法人化1年経過後の国立大学について論じた「国立大の手足を縛るな」という表題の社説が掲載された）⁽¹²⁾。

現在問題とされている点は、毎年政府から交付される運営費交付金が、前年度比1%削減という効率化係数が適用され漸減することである。例えば事務部門において辞職者の穴埋めができない等、教育・研究環境に与える悪影響は言うまでもなく、職員のメンタルヘルスにおいても多大な影響をおよぼす恐れがある。

以上の議論から、メンタルヘルス不全については社会的な課題であり、必要な法等の整備が行われているものの、現実的には様々な問題の解消には至っていないことが確認された。

国立大学法人においてメンタルヘルス不全防止施策を推進するに当たっては、各法人が自組織の特性を踏まえた施策を独自に企画立案することが求められている。国立大学という組織の特殊性について、特に民間企業等との相違点という観点から検証する必要がある。

2-1 国立大学法人におけるメンタルヘルスの現状と課題

2-1-1 文献の収集方法等

本稿を論ずるにあたり、大学におけるメンタルヘルス不全の現状を概観するため、旧帝国七大学の公式HPを閲覧した。外部の閲覧制限等があったものの、東北大学HPにおいて、メンタルヘルスに関する報告書を閲覧することができた。加えて、論文検索サイトCiNiiにて、「大学メンタルヘルス」のキーワード検索を行った結果、2,490件の論文が抽出された。しかしながら、臨床医学的にカウンセリングを論ずる等、想定とは異なる論旨が多数だったため、抄録等を参照し3編を抽出した。

民間企業等の成功事例の収集に当たっては、同じく検索サイトCiNiiを用いて、「企業メンタルヘルス」のキーワード検索を行い、682件の論文を抽出できたが、施策の詳細まで言及した文献を探し出すことはできなかったため、民間企業の健康安全管理スタッフが多く所属する（一

社) 産業カウンセラー協会の会報誌「産業カウンセリング」(平成21年～平成26年9月号まで) 及び厚生労働省の委託事業サイト「心の耳」中の職場復帰事例集のコンテンツを閲覧した結果、3社の事例を収集することができた。

2-1-2 大学におけるメンタルヘルス不全の現状等について

岩田(2006)が大学職員を対象に行ったアンケートによれば、「産業保健スタッフ(カウンセラー等)が配置された教職員専用の相談室等を含め、メンタルヘルスカが整備された環境が職場に必要であるか」という質問に対し、約70%の職員が必要を感じているということが示されている(図1)。この結果から、現場に勤務する職員がメンタルヘルスマネジメントに関する環境整備が期待していること、能力開発及び能力発揮のためのメンタルヘルスカ対策を職員組織に対して講じる必要があり、そのシステム導入が急務であることを指摘した⁽¹³⁾。

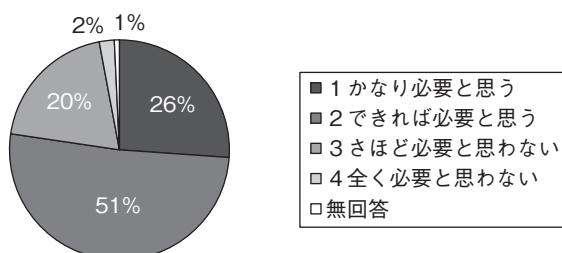


図1 教職員のためのメンタルヘルス環境整備の必要性 (岩田, 2006)

また、国の施策としても前述の指針⁽¹⁴⁾等により、職場におけるメンタルヘルス不全防止施策推進を図っている。

以上のことから、公的セクターである国立大学法人においてメンタルヘルス不全施策を行うことは、社会的な要請があると言えよう。

また、飛田ら(2008)により、東北大学の学内メンタルヘルスの現状として、平成18年度の産業医による面談件数は125件、メールによる相談は106件であった。このうち、約6割以上が事務系職員による相談であった(図2及び図3)こと、年間40名ほどの職員が保健管理センターの精神科医の元を受診していること、学外電話相談窓口の利用者数が倍増していること、及び相

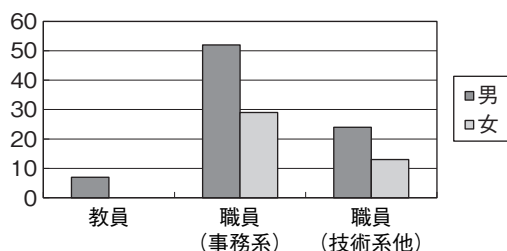


図2 面談による延べ相談件数 (飛田ら, 2008)

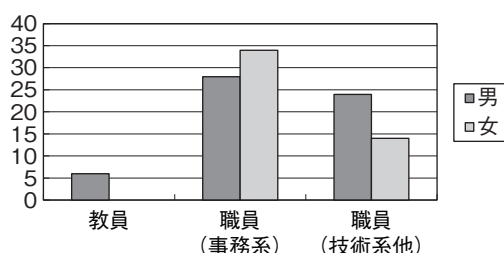


図3 メールによる延べ相談件数（飛田ら，2008）

表1 学外電話相談診療科別内訳（05年4月～07年8月）（飛田ら，2008）

	平成17年度	平成18年度	平成19年度
内科	21	30	26
外科・整形外科	7	21	15
小児科	50	30	32
心療内科	150	205	171
精神科・メンタルヘルス	44	71	44
合計	351	485	457

談科別の内訳では心療内科・精神科関連が最も多く、47～57%を占めた（表1）こと等が報告されている⁽¹⁵⁾。

東北大学におけるメンタルヘルス不全の現状を鑑みると、職員相談室の設置やメンタルヘルスプログラムの実施等の施策が実施されているものの、メンタルヘルス不全者または予備軍は減少傾向にはなく、効果が表れていない現状がうかがえる。こうしたメンタルヘルス不全防止施策が必ずしも機能していない要因について、飛田ら（2008）は以下3つの要因を指摘する⁽¹⁶⁾。

1つ目の要因は、「国立大学法人の特性」である。事業場間での職務内容・職務量の格差拡大、2～3年毎の（仕事に慣れた頃の）慣例化した職場異動、職務従事内容の非専従方針（熟練して手早く処理する人材の育ち難い環境）等があげられる。

2つ目の要因は「国立大学法人化による影響」である。ダウンサイジング、成果主義への変化、職場の細分化による構成要因の変化、入学試験機会の多様化、外的資金導入による事務処理業務の増大などである。これらは「仕事の量的負荷」を確実に増大させている。

3つ目の要因は、「歪んだ職員の人員構成」である。複数の人事管理組織の存在（例えば、文科省人事と学内人事。国家公務員時代からの人事慣行として、課長職以上の幹部職員は本省主導で配置が決定されていた。一方で、大学採用の職員（いわゆるたたき上げの職員。以下プロパー職員という）は、課長補佐以下として課長を支えるという構図があった⁽¹⁷⁾。）、公務員時代採用のしわ寄せ（構成年齢層の不均衡）、構成職員の質的变化（若年層の高学歴化、外部組織との異動の増加）、職員間格差の増大（時間雇用や非常勤職員比率の増加。同じ仕事時間・同じ仕事内容をこなしているのに待遇が違うことへの不満。能力やアウトプットの低い正規職員に対する周囲の厳しい評価等）、コミュニケーションの減少、職場人間関係の希薄化等である。

また、同じく東北大学において、環境安全推進センターが平成25年度に行った調査によれば、「うつに関する問診陽性」を示した者が123人（3.4%）、「疲労蓄積度自己診断（仕事による負担が高い、非常に高い）」と回答した者が666人（18.2%）であった⁽¹⁸⁾。

立命館大学におけるメンタルヘルス不全に関する現状については、2008年度にメンタルヘルス上の理由により1か月以上休職している教職員は13名（全教職員数に対する割合は0.6%）であるという。片山ら（2010）が同学教職員を対象に行ったアンケート結果によれば、「仕事に行きたくないと思う頻度」についてみると、「職場の人間関係が良好でない」と回答したものほど「仕事に行きたくないと思う頻度」が高く、また、「仕事上のことで相談できる人がいない」者も「仕事に行きたくないと思う頻度」が高いことや、「気分の落ち込みにより仕事を休んだことがある」者について、「職場の人間関係」「業務に対する不満の有無」「業務量」別にみたところ「職場の人間関係」が最も影響しているとのことであった。これらの結果から、職場内の人間関係の良しあしが、教職員のメンタルヘルス上に大きな影響を与えることが示唆された⁽¹⁹⁾。

片山らは、調査のまとめとして、1次予防として職制のみならず職員にもメンタルヘルス関連の研修や知識の普及により、ストレス耐性を高めること、復職支援プログラムの開始時期は欠勤・休職のための診断書が提出された時点であるという共通認識を職員・人事課・産業保健スタッフが持ち、面談・ケアを開始すること、あせりや不安を軽減し、良質な休養により病気と向き合い受容するためのケアとして、カウンセリングなどの援助も行えるよう事業外資源の情報提供も含めて検討が必要であること、欠員により他の職員に過度の負担がかからないように、効果的な人員補充やその他の対策を講じる必要があること等を提言している⁽²⁰⁾。本調査内容を鑑みれば、国立大学法人のメンタルヘルス上の現状・課題と重複している点が多く、1大学の事例のみではあるが、私立大学も国立大学法人の現状と同様に、メンタルヘルスに関する諸々の課題を孕んでいると推察される。

2-2 民間企業におけるメンタルヘルス不全防止施策

2-2-1 第1次予防（ソフトバンクグループ）の事例

同社のメンタルヘルス不全施策で特筆すべきは「ピアサポーター制度」とよばれる制度である。これは産業カウンセラー等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、所定の研修を経て認定された社員（ピアサポーター）が、通常業務を行う傍ら、ボランティアで身近な社員の相談を受ける制度である。相談内容によっては、ウェルネスセンターのカウンセラーや産業医に繋ぐ役割も果たす。この制度は、産業保健スタッフや人事担当者だけでは目が行き届かないため、職場の身近な社員によるケアという点で、グループに欠かせないものとなっているという。

ピアサポーター制度の最終目標は、ソフトバンクの風土を良くして、働きやすい職場環境を作っていくということであるという。当然、ピアサポーターも守秘義務を負っており、相談内容は会社側も知り得ないが、業務や組織のストレス、人間関係の問題、キャリアに関する相談が相談内容のトップ3であるという。本事例は、外部の機関に相談業務を委託するという経費を削減し、また守秘義務を担保しているという点において、社内EAPにおける第一次予防の一成功例と言

えよう⁽²¹⁾。

2-2-2 第1次予防（日立化成グループ）の事例

同社は、2013年にメンタルヘルス不調による休業件数が前年比で15%減少という数字を達成した。同グループの相談窓口は、とにかく従業員が安心して相談やカウンセリングを受けられる環境づくりが重要との認識から、いつどこで誰と面談したのかは、職場や人事部門に原則報告しない（ただし職場環境調整や人事異動、ハラスメント等の場合は本人了承のうえで関係先と情報共有することがある）。

特徴として、相談場所については社内の面談室や応接室に限らず、社外（喫茶店や社外のミーティングルーム、顧客先から会社に戻る途中の任意の場所）相談者目線で使い勝手の良いフレキシブルな対応を心掛けていることが挙げられる。

メールでの相談についても、業務用アドレスのほかに相談専用アドレス、フリーメールアドレスや携帯メールの使用も許可されている。これは、社内サーバーを介して会社側に相談内容が漏れたらという不安を、相談者に抱かせないようにするための配慮だという。

こうした国内・海外まで含めたグループ会社の相談を本社が集中して行っていることに加え、各事業所で実施するメンタルヘルス研修の講義は年間30か所以上となるため、相談担当の業務は激務というデメリットもあるものの、これらの姿勢が従業員に認知され、メンタルヘルス不全による休業件数の激減につながっている⁽²²⁾。

2-2-3 第3次予防（日産自動車の事例）

同社では、2006年4月から「職場復帰支援プログラム」を運用しているが、運用面から下記の問題点が生じた。

第1には、長期休業者が職場復帰支援プログラムの土俵に乗るためには、ある程度のリハビリが必要であるということ。

第2には休業を繰り返す社員は「今度は再発しないだろう」というなんらかの材料がないと、人事としては復職可の判断ができないということ。

これらを踏まえて、2008年から職場復帰の前に社外のリワーク施設を積極的に活用し、再発防止の観点から条件に該当する休業者にリワーク施設の利用を推奨することとした。

同社においてリワーク施設を活用することで、生活リズムの安定、集中力・持続力・人間関係対応力等の鍛錬によるストレス耐性の向上、認知行動療法等の心理プログラムによるストレス耐性の向上、復職可否判断に向けての客観的評価の取得等のメリットが見られ、また、優れた実績を持つリワーク施設は利用までに何カ月も待機しなければならない状況であることや、施設によってはカリキュラムが単純作業中心の「社会復帰型」となっていて、「職場復帰型」ではない場合もあること、リワーク施設の絶対数が全国で不足していると等を総合勘案し、地方事業所内でのリワークの可能性を探る観点から、「社内リワーク施設」を開設することとした。

施設では最大8名受け入れることができ、これまでの3クールで、それぞれ2～4名の利用者がいた。結果として現在復職率は100%であるという。

「企業内リワーク施設」の開設により、同社におけるメンタルヘルス疾患による長期休業者の

発生率や休業日数などの数値から、年間数億円もの効果があったと試算されている。これらの数字により経営者も納得し、「企業内リワーク施設」の開設に辿りついたであろう。本事例は、職場復帰支援を積極的に取り組むことのメリットは費用対効果からも明らかであることを示す事例である⁽²³⁾。

2-3 まとめ

以上、大学におけるメンタルヘルスの現状等について論ずるとともに、民間企業におけるメンタルヘルス不全防止施策について概観した。

飛田らの指摘による国立大学法人の抱える諸問題については、一義的には既存の人事上の措置を講ずることが解決の一助となるもの考えられる。人事異動のサイクルや業務の配分、組織内の人員構成については、人事当局の介入なしでは解決しえないものである。

例えば、メンタルヘルス不全の背景に過重労働等の不適切な労務管理が存在する場合は、まずそれらの要素を排除し、産業医や管理監督者とも連携を図りながら、人事上の措置を講ずる必要がある。

職場においては、官民間問わずメンタルヘルス不全者について、他部署への異動を人事担当部門へ働きかけたり、必要な教育・研修等のプロセスを経ることなく安易に退職を勧奨しようとする姿勢が根強く存在するが、それは他部署へのつけ回しに過ぎない。事業者側としては、メンタルヘルス不全者を排除するという姿勢から、メンタルヘルス不全を未然に予防し、発生した場合は速やかに回復を図り、再戦力化するという姿勢に改める必要がある。それら既存の施策と併せ、前述した新たな施策を展開する必要がある。

なお、本章で論じた各企業における事例の特徴等について表2のとおりとりまとめたので参照されたい。

表2 各企業におけるメンタルヘルス不全施策の特徴等

	ソフトバンクグループ	日立化成グループ	日産自動車
施策（制度）名称	ピアサポーター	フレキシブルな社内相談	社内リワーク施設の開設
施策（制度）の特徴	社員（資格保有者等）から希望者を募集し、社員の相談に従事	社員の出先での相談にも対応。メール相談も可	社内リワーク施設を活用した独自の復職支援プログラム
施策（制度）の効果	外部の機関に相談業務を委託する経費の削減	メンタルヘルス不調による休業件数が前年比15%減（2013年）	復職率100%。メンタルヘルス疾患による長期休業者の発生率や休業日数などの数値から年間数億円もの効果。
第1次～3次対策の別	第1次予防	第1次予防	第3次予防

3-1 国立大学法人のメンタルヘルス不全にかかる課題への対応について

第1に、大学の特性の問題（大学特有の問題）については、まず管理監督者・事業場長・人事部門等が連携して、業務分析を行うことが求められる。

例えば前述した東北大学においては人事改革プロジェクトチームを発足させ、業務の抜本的改革等を行っている。結果、業務の一元化、有能な非常勤職員の無期雇用化、人事企画部門の独立等の施策が実施されている。改革の評価は時期尚早だが、方向性は望ましい⁽²⁴⁾。改革が過重労働の縮減等へつながるならば、職員のメンタルヘルスの健康保持を含有した施策が展開される。

続いて、法人化の影響による問題である。昨今の行政改革の流れの中で、ダウンサイジングや成果主義への転換は不可避である。職員個々においても、無駄・無策を省く業務改善・意識改革等が求められる。

また、成果主義は、正当な人事評価があつてこそ機能する。秦（2004）⁽²⁵⁾が指摘するように、考課者と被考課者がすべての段階においてコミュニケーションをとり、納得して進める必要がある。そして、このコミュニケーション（上司と部下、同僚同士等）そのものに、職員のメンタルヘルス不全を防止する効果がある。

最後に、歪んだ人員構成についてである。林（2007）が述べるように、近年国立大学法人において、プロパー職員の上位職登用も見られるようになってきたが⁽²⁶⁾、依然課長職以上のポストは文部科学省からの出向者が一定数を占めているのが現状であり、能力や実績があつても昇任が望めないプロパー職員のモチベーションの低下を招いているという指摘がある。無論、部署によっては文部科学省人事に限らず学外の優秀な人材を登用する必要があるが、プロパー職員のモチベーションを維持・増進させつつ有用な外部人材の登用を推進すること、また、それにかかる人件費獲得のための措置の検討等は、今後の大学経営において課題の一つであろう。

人事異動で考えれば、戦略的な人事異動の実施、例えば、優秀な職員はプロパー、外部人材等に関係なく戦略的に登用する等の実効性のある施策を実施すべきである。適材適所の人事異動を行い、その能力を十二分に発揮させることが、大学経営上も、職員のメンタルヘルス上も好ましい結果を生む。これらの施策を実施するにあたっては、各大学法人における人事担当部門を相応に強化する必要がある⁽²⁷⁾。

3-2 民間企業等の施策の国立大学法人への援用について

ソフトバンクグループにおけるピアサポーター制度については、身近な相談相手を組織ぐるみで育成しようというメッセージが明確であるし、一般に敷居が高い社内相談室とは異なり、気軽に相談できる良き先輩といったスタンスが、メンタルヘルス不全の予兆を察知し、未然に防止可能な制度となっている。

各国立大学法人においては、国家公務員時の名残から各部局単位で複数名のハラスメント相談員を配置している⁽²⁸⁾が、相談員は役職指定され兼任の形をとっており実質機能していないという指摘がある⁽²⁹⁾。機能していない要因としては、そもそも部内の人間に立ち入った相談をしづらいこと、相談員制度が認知されていないこと、解決における実効性に乏しいと思われること等

が挙げられる。そういった現状を鑑みれば、職員からやる気のある者を募って周囲の相談に充てるピアサポーター制度は有用性がある。

しかしながら、相当数の相談員を養成するに当たり予算の確保が課題となる。実施規模にもよるが、地方の小規模国立大学法人においては、当該予算が大学経営を圧迫する要因となりえる。しかしながら、永田（2004）が指摘するように、出費よりもメンタルヘルス不全による損失の方が遥かに厳しい⁽³⁰⁾という認識を共有することが肝要である。

日立化成グループの、相談環境の改善（カウンセリングルームにこだわらず、出先でも相談を受ける）については、プライバシーの確保等の問題は残るものの、現在の繁忙な職場においては、使い勝手の良い仕組みになっている。各国立大学法人においても社内相談室等を既に確保しており、同様の施策を実施する素地はあろう。

しかしながらその実施に当たっては、相談員の増員が必要である。例えば東北大学においては市内にキャンパスが点在しているため、各キャンパス等に出向いて相談を受けるためには、相応の人員を配置する必要がある。この施策の実施にあたっては、人員確保のための予算措置、並びに力のある相談員（産業保健スタッフ）の採用が望まれる。

これまで述べてきたように、国立大学法人においてメンタルヘルス不全を逡減させるためには、フレキシブルな産業保健スタッフが不可欠である。相談室で相談者を待っているだけでなく、例えば各職場に出向いて、また各種研修の企画実施を通して、組織内のキーパーソンに働きかけることのできるスタッフを確保・育成する必要がある。前述したEAP導入の費用的なメリット等⁽³¹⁾を鑑みれば、優秀な産業保健スタッフに相応な報酬を与えて雇用したとしても、費用対効果としては組織に便益性がある。外部の卓越した人材を採用する等、インパクトのある施策が検討されるべきである。

3-3 おわりに

以上、国立大学法人におけるメンタルヘルス不全を防止・逡減するためには、従前から存在する人事上の措置を適切に講ずること（人事異動を活用すること、管理職が快適職場づくりに尽力すること等）、それと併せて新たな施策（産業保健スタッフの活用等を中心とした民間企業等での先行事例）を立案することの有用性について論じた。

各国立大学法人においては、優秀な研究者の確保や外部資金の獲得等の経営課題が山積している。その経営については、政府からの要請や、納税者たる国民からの期待も大きい。それらの課題を解決し、社会的な要請に応えるためにも、大学経営を脅かすまでになっている教職員のメンタルヘルス不全対策について、前述してきたようなインパクトのある施策の実施が望まれよう。

私立大学の経営破たん等、未曾有の状況が散見される昨今、大学経営の改革は急務である。そのためにも、教員とともに大学経営に参画する職員の専門化、高度化を図ることは、経営上極めて重要である。

大学職員の能力形成・専門性向上のために、ひいては健全な大学経営を進めるに当たっては、職員が心身の健康を保持しながら生き生きと働くことのできる職場づくりが必要不可欠であろう。前述した各種アンケートの結果等からも、職員の多くがメンタルヘルス不全防止施策の必要

性を実感していることや、実際にメンタルヘルス不全のために職務遂行能力形成が阻害されている職員が多いことが明らかになっている。

以上の議論を総括すれば、メンタルヘルス不全防止施策の実施を通して、国立大学法人において快適な職場作りをすすめることは、大学職員の専門性向上の大前提であり、ひいては大学の経営上きわめて肝要な施策である。

今後の研究課題としては、民間企業等におけるメンタルヘルス不全防止施策についてさらに幅広く成功事例を収集することである。特に、我が国に膨大な数が存在する私立大学を中心としたメンタルヘルス不全防止施策等について調査・分析を深めていくことが重要なポイントとなる。

引用文献

- ・（一社）日本産業カウンセラー協会編「産業カウンセリング」
- ・片山陽枝、近森節子、石坂和幸、土家幸子「立命館大学における復職支援プログラムの構築—メンタルヘルス不全を原因とする休職者のスムーズな職場復帰のために—」立命館大学大学行政研究・研修センター大学行政研究 2010 年 3 月
- ・厚生労働省委託、（一社）産業カウンセラー協会受託 HP「心の耳」
<http://kokoro.mhlw.go.jp/case/hukki/006.html>
- ・人事院 2013 年「平成 23 年度国家公務員長期病休者実態調査」
- ・社会経済生産性本部メンタルヘルス研究所 2005 年「労働組合のメンタルヘルスの取り組み」に関するアンケート結果（<http://www.js-mental.org/images/03/kekka.pdf>）
- ・飛田渉、黒澤一、小川浩正、色川俊也「東北大学職員のメンタルヘルスの現状等」東北大学部局長懇談会報告書、2008 年
- ・永田頌史「労働者向け自殺予防教育プログラム、マニュアルの開発および EAP による介入的アプローチの効果評価」平成 16 年度厚生科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）分担研究報告書、2004 年
- ・秦敬治「大学職員の人事評価再編プロセスに関する考察—A 大学新人事制度の事例を踏まえて—」九州大学大学院教育学コース院生論文集、2004 年、Vol4
- ・林透「国立大学法人職員のキャリアパスと能力開発に関する一考察」大学行政管理学会誌第 11 号、2007 年度
- ・厚生労働省 HP（<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11301000-Roudoukijunkyokuanzeniseibu-Keikakuka/0000049181.pdf>）
- ・岩田恭「大学職員における能力開発のための労働環境の KAIZEN に関する研究—組織人間工学的アプローチでのメンタルヘルス・マネジメント導入による能力向上システムの提案—」高崎大学論集第 49 巻第 2 号、2006
- ・飛田渉、黒澤一、小川浩正、色川俊也「東北大学職員のメンタルヘルスの現状等」東北大学部局長懇談会報告書、2008 年
- ・国立大学法人東北大学発行「環境・安全推進センターだより」2014 年 4 月
- ・片山陽枝、近森節子、石坂和幸、土家幸子「立命館大学における復職支援プログラムの構築—メンタルヘルス不全を原因とする休職者のスムーズな職場復帰のために—」立命館大学大学行政研究・研修センター大学行政研究 2010 年 3 月
- ・国立大学法人東北大学「人事改革」プロジェクトチーム「「人事改革」プロジェクト・チーム報告書」2013 年 5 月
- ・秦敬治「大学職員の人事評価再編プロセスに関する考察—A 大学新人事制度の事例を踏まえて—」九州大学大学院教育学コース院生論文集、2004 年、Vol4
- ・林透「国立大学法人職員のキャリアパスと能力開発に関する一考察」大学行政管理学会誌第 11 号、2007 年度
- ・後藤和也「職員のメンタルヘルスとキャリア開発を保持増進させるための事務組織—国立大学法人東北大

学の現状分析を基に一」大学行政管理学会大学事務組織研究グループ編「大学事務組織研究」第4号、2015年3月

- ・永田頌史「労働者向け自殺予防教育プログラム、マニュアルの開発およびEAPによる介入的アプローチの効果評価」平成16年度厚生科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）分担研究報告書、2004年

謝辞

本稿は、2014年度特定課題演習論文として提出した原稿に、一部加筆修正を加えたものである。
終始熱心なご指導を頂いた本学大学院矢澤美香子講師に感謝の意を表します。

注

- (1) 人事院 2013年「平成23年度国家公務員長期病休者実態調査」pp.1-6
- (2) 社会経済生産性本部メンタルヘルス研究所 2005年「労働組合のメンタルヘルスの取り組み」に関するアンケート結果 (<http://www.js-mental.org/images/03/kekka.pdf>) (平成26年11月7日確認)
- (3) 桜美林大学大学院大学アドミニストレーション研究科、名城大学大学院大学・学校づくり研究科等がある。
- (4) 報道によれば、長崎大学において附属小中学校などの教諭や附属病院の医師らに対して未払いの残業代があったとして、長崎労働基準監督署は大学に是正勧告をした。2年間での総額は7,200万円余りであった。また、東北大学、広島大学、島根大学等多くの国立大学法人において病院部門・事務部門を中心に残業代未払いの事実が報道された。詳細は産経新聞HP (<http://sankei.jp.msn.com/life/trend/081003/trd0810032157012-n1.htm>) 等を参照されたい
- (5) 飛田ら(2008)によれば、東北大学において、メンタルヘルス不調を訴え産業医のもとを訪れる職員数は明らかに純増しているという。また、(財)社会経済生産性本部の調査・統計によれば、「心の病」が急増していると回答した企業は66.8%存在した
- (6) 労働安全衛生法第69条第1項において「事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない」と定められている。
- (7) 厚生労働省 2000年「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」p.9
- (8) 厚生労働省 2006年「労働者の心の健康の保持増進のための指針」pp.8-9
- (9) 詳細は厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11301000-Roudoukijunkuyokuanzeniseibu-Keikakuka/0000049181.pdf>) を参照されたい。
- (10) 詳細は、国立大学法人法第22条並びに同法第35条を参照されたい。
- (11) 平成25年(ワ)第443号退職金請求事件 被告準備書面(2)p.5
なお、国立大学法人における事務方の人事管理においても文部科学省人事とプロパーの人事管理が併存する。これらの複数の人事管理制度の運用と職種間の序列(教官≧文部科学省人事>プロパー人事)等が相まって、メンタルヘルス不全対策をはじめとした諸政策の実現の足かせとなっている感がある。
さらには、元公務員である管理職層(年配職員)と法人化後採用の若手職員の意識の違い等の世代間のギャップも散見される。
- (12) 朝日新聞「(社説)法人化1年 国立大の手足を縛るな」(朝刊・3総合面、2005.5.14)p.3
- (13) 岩田恭「大学職員における能力開発のための労働環境のKAIZENに関する研究—組織人間工学的アプローチでのメンタルヘルス・マネジメント導入による能力向上システムの提案—」高崎大学論集第49巻第2号、2006、p.97
- (14) 詳細は厚生労働省HP (http://www.jil.go.jp/kisya/kijun/20000809_02_k/20000809_02_k_shishin.html) を参照されたい
- (15) 飛田渉、黒澤一、小川浩正、色川俊也「東北大学職員のメンタルヘルスの現状等」東北大学部局長懇談会報告書、2008年、pp.3-5
- (16) 前掲書(15)pp.6-7
- (17) 文部省(当時)「平成12年Ⅱ種用東北地区版」p.26に、国家公務員時代における国立大学職員の昇進

経路に関する記載がある。

- (18) 国立大学法人東北大学発行「環境・安全推進センターだより」2014年4月
- (19) 片山陽枝、近森節子、石坂和幸、土家幸子「立命館大学における復職支援プログラムの構築—メンタルヘルス不全を原因とする休職者のスムーズな職場復帰のために—」立命館大学大学行政研究・研修センター 大学行政研究 2010年3月、PP167-177
- (20) 前掲書 (19) pp.178-179
- (21) 厚生労働省委託 (一社) 産業カウンセラー協会受託 HP「心の耳」
<http://kokoro.mhlw.go.jp/case/hukki/001.html>
- (22) 前掲 (21)
- (23) 前掲 (21)
- (24) 国立大学法人東北大学「人事改革」プロジェクトチーム「「人事改革」プロジェクト・チーム報告書」2013年5月 pp.5-45
- (25) 秦敬治「大学職員の人事評価再編プロセスに関する考察—A大学新人事制度の事例を踏まえて—」九州大学大学院教育学コース院生論文集、2004年、Vol4.pp13
- (26) 林透「国立大学法人職員のキャリアパスと能力開発に関する一考察」大学行政管理学会誌第11号、2007年度、pp.226-227
なお、国立大学法人東北大学においては、部課長・課長補佐・係長クラスの内部登用試験の制度を整備し、管理職登用の透明化を図っている
- (27) 国立大学法人東北大学においては、人事改革PTの提言を契機として、2014年4月1日付けで、従来の総務部人事課を人事企画部人事給与課と同人事企画課に改組し、後者に人事制度改革・人材育成等の業務を専属所掌させることとしている。
- (28) 人事院規則 10-10（セクシュアル・ハラスメントの防止等）第8条において、「各省各庁の長は、人事院の定めるところにより、セクシュアル・ハラスメントに関する苦情の申出及び相談（以下「苦情相談」という。）が職員からなされた場合に対応するため、苦情相談を受ける職員（以下「相談員」という。）を配置し、相談員が苦情相談を受ける日時及び場所を指定する等必要な体制を整備しなければならない。この場合において、各省各庁の長は、苦情相談を受ける体制を職員に対して明示するものとする」と規定されており、各部局（民間企業における事業所）ごとにハラスメント相談員を配置していた。
- (29) 後藤和也「職員のメンタルヘルスとキャリア開発を保持増進させるための事務組織—国立大学法人東北大学の現状分析を基に—」大学行政管理学会大学事務組織研究グループ編「大学事務組織研究」第4号、2015年3月
- (30) 永田（2004）は、NS社におけるEAP導入前後3年間の費用分析を行った結果、休業日数の減少による収益は29,639,610円となり、EAPとの契約費やカウンセリング等受診による業務停止時間を含めた合計損失費用は、23,018,709円となり、便益－費用＝6,620,901円となることを指摘した。このことから、EAPにかかる費用よりは企業は大きな便益を得る可能性が示唆された。
詳細は、永田頌史「労働者向け自殺予防教育プログラム、マニュアルの開発およびEAPによる介入的アプローチの効果評価」平成16年度厚生科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）分担研究報告書、2004年、pp.12-14
- (31) 前掲書 (30) において、永田はEAP導入前後における自殺率の変化に関しても検討している。20-59歳全体もしくは雇用者全体の累積粗自殺率と、EAPを導入した3社の累積粗自殺率を、1991-2004年まで比較すると、20-59歳全体と雇用者全体の累積粗自殺率は年々増加する一方、EAPを導入した3社の累積粗自殺率はEAP導入後低下した。
1991-1998年の累積粗自殺率と、対象企業が全てEAPを導入した1999-2004年の累積粗自殺率を比較したところ、0.9（1万人）から0.6上昇しているが、20-59歳や雇用者全体の累積粗自殺率の変化をみると、上昇の度合いは低かった。今回の調査結果から、EAPが職域における自殺予防に影響を与える可能性が示唆された。今後は、そのプロセスについて詳細に検討する必要があると思われる。
詳細は、前掲書 (30) pp.10-11