

事業場の産業保健スタッフのための

メンタルヘルス 対応マニュアル

2018 年度改訂版

マニュアルの目的

このマニュアルは、メンタルヘルス対策に関わる事業場の衛生管理者、保健師、看護師などの産業保健スタッフが、メンタルヘルス事案に適切に対応するための事前準備、そして実際に問題が発生した際にどのように対処すべきかをまとめたものです。

本マニュアルの内容を理解し、適切なメンタルヘルス体制の構築、メンタルヘルス事案への適切な対応、ひいては勤労者の心の健康増進をお願いします。

メンタルヘルス対応マニュアル編集関係者

群馬産業保健総合支援センター所長	清宮 和之
群馬県医師会理事（産業保健担当）	川島 崇
群馬労働局労働基準部健康安全課長	大村 悦男
前群馬産業保健総合支援センター所長	真下 延男
群馬大学名誉教授	椎原 康史
群馬大学健康支援総合センター教授	竹内 一夫
群馬県こころの健康センター	田仲富美子
群馬産業保健総合支援センター相談員	松岡 治子
群馬産業保健総合支援センター相談員	菊池 智子

CONTENTS

・群馬労働局長メッセージ	1
・ストレスチェック制度とは	2
・ストレスチェック等の流れ	3
・群馬県におけるストレスチェック制度の有効性と最新のメンタルヘルス対策について	4
・産業医のメンタル対応Ⅰ	8
・産業医のメンタル対応Ⅱ	9
・メンタルヘルス対応専門医療機関	10
・メンタルヘルス対応相談機関	12

職域メンタルヘルス交流会事務局

群馬産業保健総合支援センター

〒371-0022 前橋市千代田町1丁目7番4号

群馬メディカルセンター2階

☎027-233-0026

群馬労働局長のメッセージ（局長 半田和彦）

心も体も健康であるためには、セルフケア（自己管理）の徹底により、労働者一人ひとりが健康の3要素（栄養、運動、睡眠と休養）のバランスの取れた生活を送り、ストレスとうまく付き合っていくことが大切です。

しかし、職場における強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合は20年ほど前からはほぼ6割前後で推移し、仕事による強いストレスが原因で精神障害を発病し、労災認定される労働者は平成28年から2年連続で過去最高を更新しています。

平成27年12月には、メンタルヘルス不調を未然に防止することを主な目的としたストレスチェック制度が創設され、労働者のメンタルヘルス対策は新たな一步を踏み出しています。

ストレスチェック制度は、労働者一人ひとりのストレスの程度を把握して自身の気付きを促すとともに、その結果を集団ごとに分析して職場環境の改善に活用することが重要です。また、高ストレスやメンタルヘルス不調等の労働者が、産業医等による健康相談等を安心して受けられることが重要ですが、全労働者の約3割が職場において仕事上の不安、悩み又はストレスについて、相談できる相手がいないと感じている現状にあります。

こうした状況を踏まえると、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組や、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けられる環境整備を促進していくことが必要です。

このため、本年度を初年度とする第13次労働災害防止計画では、2022年度までの5年間で、「メンタルヘルス対策に取組んでいる事業場の割合を80%以上とする」という目標を立てて、メンタルヘルス対策を推進しております。

具体的には、「働き方改革実行計画」（平成29年3月策定）等を踏まえ、過重な長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、医師による面接指導や産業医・産業保健スタッフによる健康相談を労働者が安心して受けられる環境整備を促進するとともに、ストレスチェック制度について、高ストレスで、かつ医師による面接指導が必要とされた者を適切に医師の面接指導につなげるなど、メンタルヘルス不調を未然に防止するための取組を推進し、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の普及を図り、総合的なメンタルヘルス対策の取組を推進しているところです。

労働者が心も体も健康であることは、労働災害の防止、生産性の向上、組織の活性化等経営にプラスの効果が見込めます。

是非とも、事業場の産業保健スタッフ等多くの関係者の方がこのマニュアルを活用され、メンタルヘルス対策をなお一層推進していただくことを期待申し上げます。

（参考）

ストレスチェック制度の実施状況

事業場規模*2	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計
実施対象事業場数	1,388	823	214	12	2,437
実施した事業場数	905	620	159	11	1,695
実施した事業場の割合	65.2%	75.3%	74.3%	91.7%	69.6%

集団分析の実施状況

事業場規模	50～99人	100～299人	300～999人	1,000人以上	計
集団分析を実施した事業場の割合	77.2%	81.8%	83.6%	90.9%	79.6%

（平成30年9月19日時点）群馬労働局健康安全課調べ

☆ストレスチェック制度とは



近年、仕事や職業生活に関して強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者が5割を超える状況にある中、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図るため、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を公表し、事業場における労働者の心の健康保持増進のための措置(以下、「メンタルヘルスケア」という。)の実施を促進してきたところです。

しかし、仕事による強いストレスが原因で精神障害を発病し、労災認定される労働者が、平成18年度以降も年々、増加傾向にあり、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することが益々重要な課題となっています。

こうした背景を踏まえ平成26年6月25日に交付された「労働安全衛生法の一部を改正する法律」において、心理的な負担の程度を把握するための検査(以下「ストレスチェック」という)及びその結果に基づく面接指導の実施を事業者には義務付けること等を内容としたストレスチェック制度が新たに創設されました。

事業場における事業者による労働者のメンタルヘルスケアは、取組の段階ごとに労働者自身のストレスへの気付き及び対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調となることを未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な対応を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援する「三次予防」に分けられます。

ストレスチェック制度はこれらの取組のうち、特にメンタルヘルス不調の未然防止の段階である一次予防を強化するため、定期的に労働者のストレスの状況について気付きを促し、個々の労働者のストレスを低減させるとともに検査結果を集団ごとに集計・分析し、職場におけるストレス要因を評価し、環境改善につなげることで、ストレスの要因そのものを低減するよう努めることを事業者に求めるものであり、さらにメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的としています。

ストレスチェック制度を円滑に実施するためには事業者、労働者、産業保健スタッフ等の関係者が制度の趣旨を理解したうえで安全衛生委員会等の場を通じて、互いに協力・連携して、より効果的なものにするよう努めることが重要です。また、次の事項に留意して取組んでください。

- ① ストレスチェックに関して労働者に受検を義務付ける規定が置かれていないのは、メンタルヘルス不調で治療中のため、受検の負担が大きい等の特別の理由がある労働者にまで受検を強要することがないようにであり、制度を理解して、効果的なものにするためにも、すべての労働者が受検することが望ましい。
- ② 面接指導はストレスチェックの結果、高ストレス者として選定され、面接指導を受ける必要があると実施者が認めた労働者に対して、医師が面接を行い、ストレスその他の心身及び勤務の状況等を確認し、メンタルヘルス不調のリスクを評価し、本人に指導を行うとともに必要に応じて事業者による適切な措置につなげるものであるため、面接指導を受ける必要があると認められた労働者は、できるだけ、申出を行い、医師による面接指導を受けることが望ましい。
- ③ ストレスチェック結果の集団ごとの集計・分析及びその結果を踏まえた必要な措置は労働安全衛生規則第52条の14の規定に基づく努力義務であるが、事業者は職場環境におけるストレスの有無及びその原因を把握し、必要に応じて職場環境の改善を行うことの重要性に留意して実施することが望ましい。

ストレスチェック制度の実施に当たっては、個人情報保護に関する法律の趣旨を踏まえて特に労働者の健康に関する個人情報の適正な取り扱いの確保を図る必要がある。

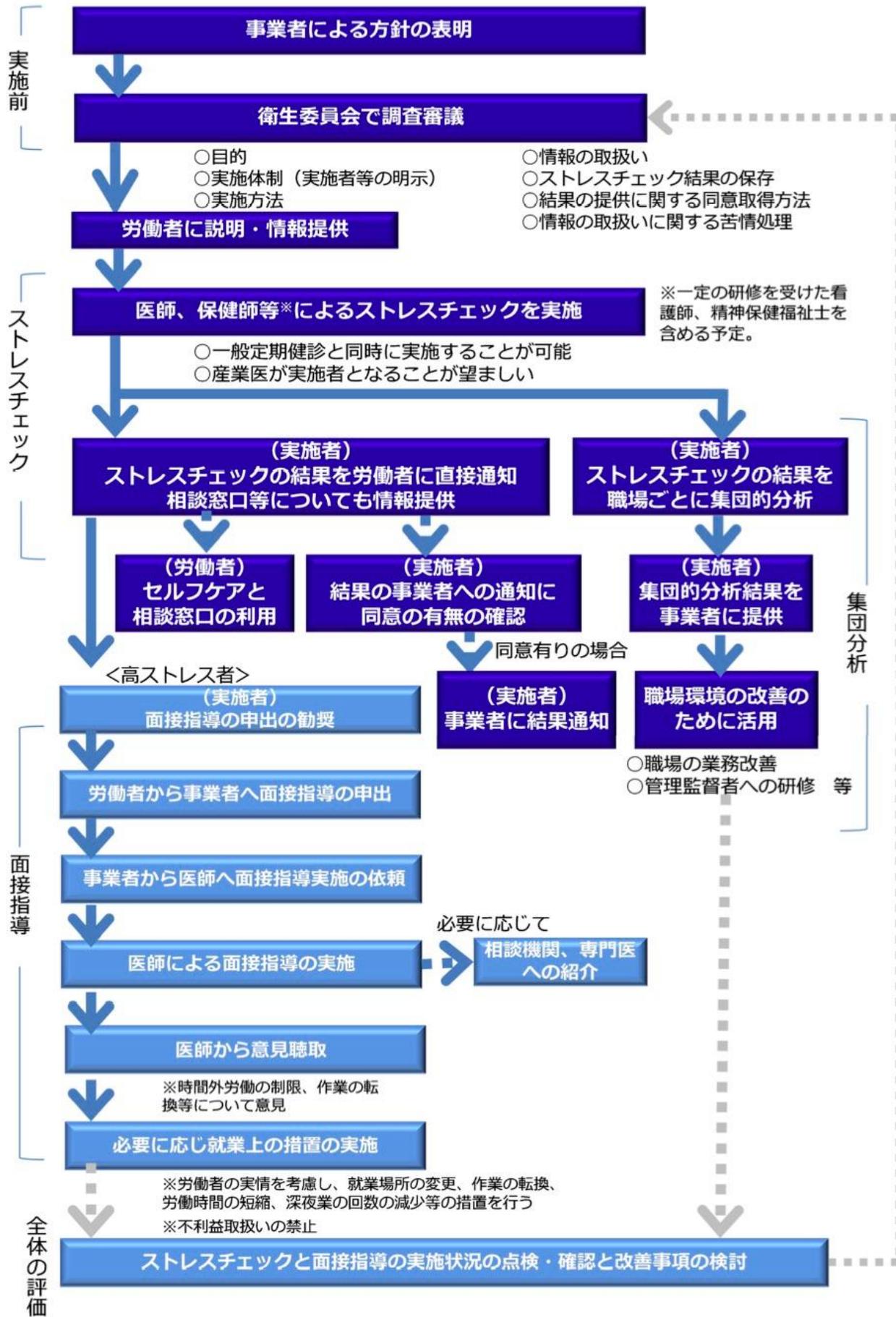
次図のストレスチェックの体系図・流れ図を参照してください。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

<https://www.mhlw.go.jp>



<ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ>



群馬県におけるストレスチェック制度の有効性と最新のメンタルヘルス対策について

(労働者健康安全機構 産業保健調査研究より)

産業保健相談員 竹内一夫、真下延男、松岡治子、菊池智子

1 はじめに

ストレスチェック制度施行と言う大きな転換期を迎え、群馬県下で二十年前から続いている職場ストレス調査のデータから、メンタルヘルス指標の変化をもとに、新制度の有効性と今後のメンタルヘルス対策のポイントについて提言をまとめました。

2 これまでの経緯

平成 10 (1998) 年、群馬産業保健推進センター (当時) の産業保健調査研究として、当時普及し始めていた米国労働安全衛生研究所 (NIOSH) の仕事ストレスモデルに基づく職場メンタルヘルス調査が実施されました (Study1)。この時の調査票は、現在ストレスチェックにおいて最も多くの事業所で使用されている「職業性ストレス簡易調査票」の原型です。さらに 10 年後の平成 20 (2008) 年に、同じ企業を対象に、ほぼ同じ内容の職場メンタルヘルス調査が実施され (リーマンショック直後: Study2)、さらに平成 23 年 (2011) にも実施されました (東日本大震災発生後; Study3)。そして今回、ストレスチェック制度が施行されてから初めて、同内容の調査が平成 29 (2017) 年度に実施されました (Study4)。

3 対象と方法

前回までの調査で使用された質問票をベースとし、過去に協力を得られた群馬県下の 4 事業所において、資本母体が代わった会社や事案の発生により当該年度に実施することが出来なくなった部門については代わりに関連する会社に協力を依頼し、調査を実施しました。

4. 結果と解釈、および対策のポイント

質問紙調査対象者 705 名の内、649 名から回答を得ました (回収率 92.1%)。従来と同じく年度による比較は、60 才未満の男性のみを対象としています。

結果 1) 全年齢層にわたって、残業時間は増加している一方で、仕事「量的負荷」尺度 (仕事時間が長すぎる、急いで仕事をしなくてはいけない、といったストレス) の得点はむしろ減少しています (図 1)。しかし、「役割葛藤」尺度 (仕事のためにプライベートが上手くいかない、といったストレス) は顕著に増加しています (図 2)。

解釈 1) つまり、調査の対象者は、残業時間といった仕事の負担が増えていることについては受け入れているものの、それがプライベートや家庭を損ねることに対しては強いストレスを感じている、と考えられます。

対策 1) 従いまして、残業や時間外・休日出勤がプライベートなイベントと重ならないように、事前にきちんと調整しておく、といった、職場側の配慮・工夫が求められます。例えば、リアルタイムでスケジュールを管理できるアプリやソフトウェアが普及していますので、無理や無駄の少ない時間調整が可能です。「ワーク・ライフ・バランス」重視と同時に「ワーク・プライベート・バランス」を重視していくことが、雇用側の観点として必要となることが予測されます。

図1. 仕事の量的負荷

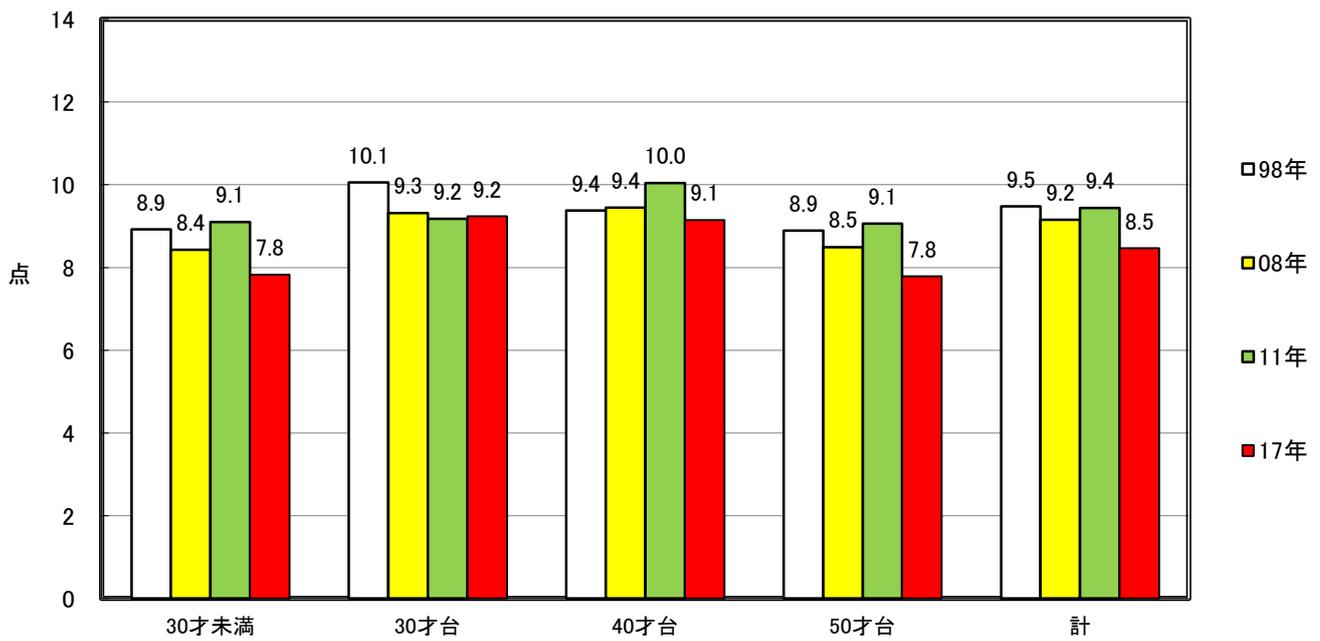
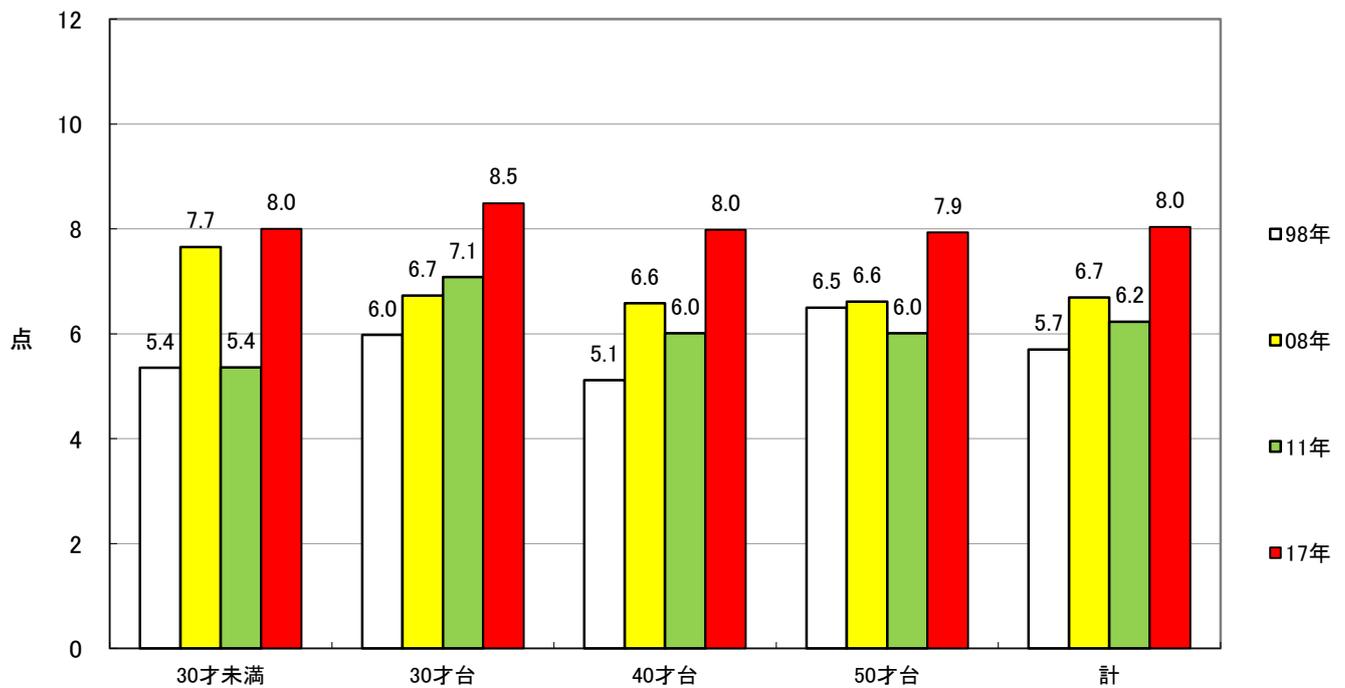


図2. 仕事の役割葛藤
(仕事 vs 非仕事)



結果2) 一方、「うつ状態の疑い」と判定されるもの(図3)は過去最多の3.2%に達しており、中高年齢層では微増であったものの若年・青年層で明らかな増加が見られました。

解釈2) ストレスチェック制度施行後も、メンタルヘルス不調に関するハイリスクグループの発生自体は、決して減っておらず、むしろ増えていることがわかりました。

対策2) ストレスチェックだけに頼るのではなく、職場における「4つのケア」などを通して、幅広くメンタルヘルス不調者を見つけて行くことが望まれます。

結果3) 「うつ状態の疑い」の判定には何が一番影響を与えているのか、という疑問について、多重ロジスティック回帰分析というやり方で検討してみました(表1)。

解釈3) すると、うつ状態に関しては、仕事の量的負荷が増えると悪化し、逆に同僚からのサポートが増えると改善することが示唆されました。

対策3) メンタルヘルス不調、特にうつ状態が疑われる人に対しては、まずは仕事上の量的な負担を軽減させ、同時に同僚からのサポートを増やすための職場側の配慮や工夫が今後とも必要と考えられます。

結果4) 全般的な身体・精神の健康状態についての自覚症状は、これまで悪化を懸念されていた中高年齢層でむしろ回復・改善傾向が見られたが、若年・青年層ではやや悪化傾向にあった「仕事コントロール」(裁量権)も過去において低下が著しかった中高年齢層でわずかながら回復の兆しが見られ、若年層でもやや増加する傾向が見られたが、一方、30才台では悪化の傾向が見られた。

解釈4) こころやからだのさまざまな症状については、中年と若年層では歯止めがかかりつつあるが、今後はその中間の年代にて悪化する可能性が高いと思われます。この年代層においては、高齢化した両親の世代と養育の対象である子どもの世代双方への責任が増すことや、「働き方改革」と言った労働関連の社会的関心が高まっていることへの、理解と配慮が必要です。

対策4) 30才台については、今回 **negative** な知見が多かったことから、現時点で最も注意を払うべき年齢層として、十分に社内でも配慮していく必要があります。

5. 最後に

今回と過去3回の職場ストレス調査結果を比較しました。その変化は必ずしもすべてストレスチェック制度導入によるものとは言えませんが、同制度実施により労働者・雇用主の関心は急速に高まっていますので、「ライフ・プライベート・バランス」の是正といった、労働条件の改善について良い影響を与えていく可能性は高いと考えられます。ストレスチェックは、このように、「声なき声」を取り上げることに有効であると考えられますが、その知見の利用方法についてはまだまだ不明な点もあり、今後、データの集積を待って現場の管理と指導の実践に十分に活用していくことが望まれています。



図3. うつ状態判定率

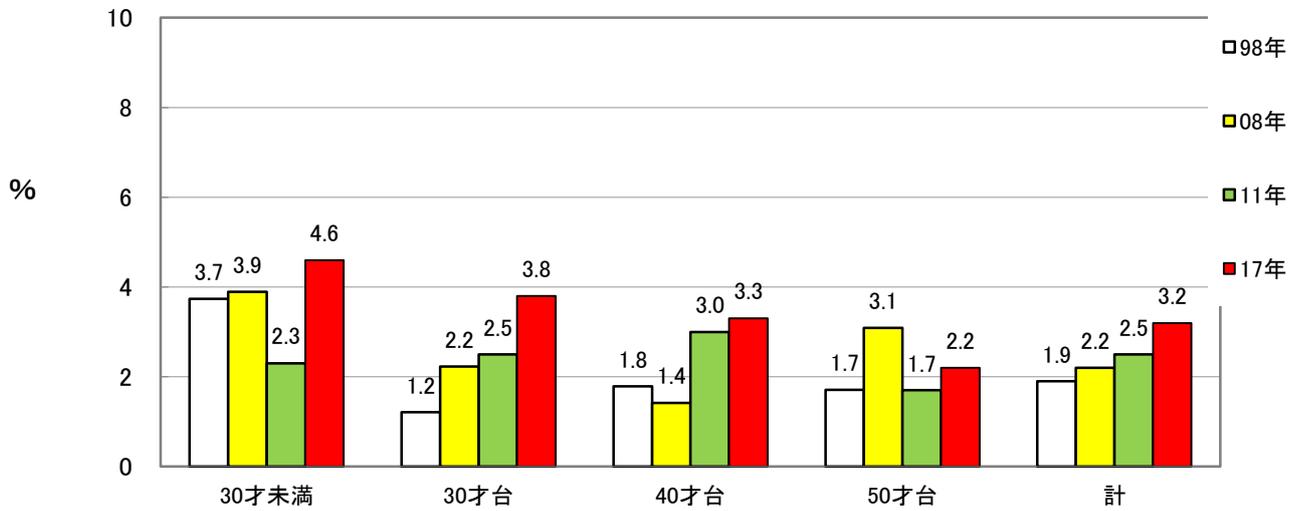


表1. うつ状態判定へ影響する因子（多重ロジスティック回帰分析）

	オッズ比	95% 信頼区間	
		下限	上限
年齢	0.83	0.56	1.21
仕事の量的負荷	1.31	1.03	1.66
仕事将来不明確	1.13	0.89	1.45
仕事コントロール	1.03	0.96	1.10
上司支援	1.08	0.81	1.44
同僚支援	0.72	0.53	0.98
配偶者支援	0.88	0.67	1.16
友人家族支援	1.01	0.75	1.36
定数	0.01		



《産業医のメンタル対応マニュアルⅠ》



I. 日常の活動や取り組み

産業医活動の基本は、社員の生活や業務内容を知ることから始まります。そのためには日常、いかに多くの社員一人一人と接するかが大切です。長時間残業対象者との面談、健康診断結果による慢性疾患予防面談などを通じて、多くの社員と会うことが大切と考えます。

社員がメンタル疾患になる原因のひとつに業務負荷が増えたことによる慢性疲労から、精神的にも疲れてうつになることが多くあげられます。このような状況に陥った社員は不安になり、どこかに相談したいと思った時に選択肢として日常“顔の見える”産業医であれば、思い出してもらえるかもしれません。日常的な付き合いが、こうした時に生きてきます。また、以前ある部門で高残業が継続した時には、高残業対象者ばかりでなく、面談対象になっていない人も全員と面談してみました。こうすると、高残業である部門の全体像が多面的に理解できるばかりでなく、高残業者の状況もより深く理解できるようになった経験があります。対象部門全員と面談すると部門全体が立体的に見えてくるのです。

気軽に産業医面談に来てもらうため、社員に産業医の”顔を売る“には日常的な面談の他、事業所内で講演をしたり、社員が健康推進室の利用時に積極的に声掛けをするなどもしています。また、課長・部長級など現場の管理職の方々と平常時に面談しておくのも非常に有効です。管理職の方は部下が体調不良になった時どのようにマネジメントしたらよいか悩んだり不安に思われる方が多くいます。事前に話し合っておくと突発的に部下の体調不良に遭っても産業医に相談に来ていただけますので管理職へのストレス・サポートにもなります。

II. 復職する際の関わり方

社員が長期休務に入るタイミングで産業医面談ができる時は、体調を確認して事前に信頼関係を築きます。そして、休務中も社員が健康推進室まで来られるようであれば、定期的に(長期休務であれば毎月1回程度)面談を継続して関係を保ちます。こうすることで、復職時に主治医からの診断書と回復状況が合致しているかなど、復職の可否がよりの確に判定できます。

休職中に日常生活が問題ない程度まで回復した後は、復職を意識した生活リズムへ徐々に移行するよう、指導します。就寝・起床を出勤している時と同じレベルに戻し、実際に家を出て通常と同じ通勤手段で出勤練習も開始します。この頃には、簡単な生活記録も書いてもらうようにします。少しずつ出勤時と同じ内容に近づけ、それを記録することで「見える化」して確認します。こうした作業で復職へ心理的耐性を付けたり、体力面も強化することができます。復職後は、基本的に週5日間連続して出勤を継続できる体調が必要になりますので、本人にも自己確認することを求めます。

出勤練習が始められる頃には、面談間隔も2週間毎→1週間毎というように、徐々に間隔を短くしていき、面談で実際に事業所に来ることで、職場への出勤にも近づけることになります。

事情が許せば、上司にも面談に同席してもらう機会を設けたりもします。短時間ですが上司も回復状況を確認することができますし本人も休んでいる間の職場の様子を知ることによって復職への安心感が増します。この時の注意としてまだ復職前のこともあるのであまり詳細にして負担を増やさない程度に留めるのがコツと思います。

具体的に復職とするには、事前に本人・上司・人事・産業医出席による復職面談を設けます。その際、主治医からの、復職可能となる日程、復職に必要な条件などが書かれた診断書を取ってもらい、復職に必要な会社・職場が取るべき配慮の内容を検討します。

当社では、復職後2か月間は必要に応じて短縮勤務が可能なくみがあります。

8:30-12:00→8:30-15:00→8:30-17:00として、各段階2週間ずつ継続しながら通常勤務程度に移行します。また、通常、復職後最低1か月間は、残業や出張などは禁止として様子を見ます。

そのため、面談も次の段階へ移行可能かどうかをみるタイミングで都度実施されます。

復職可能とは、業務パフォーマンスが1人前は最低保証できるレベルの仕事ができるまでに回復したことだと心得ますので、職場でも簡単な日報を書いていただき、面談にて業務状況を確認する場合があります。

その後は、概ね定常勤務が可能になるまで経過面談を継続後、フォローを終了します。

《産業医のメンタル対応マニュアルⅡ》

事例は、30代男性「適応障害」



(1) 休業開始時に、保健師から本人に、

「調子が良くなってきて、ご本人が復帰したいという気持ちになった。主治医が復帰準備を始めてもよいと言った。の2つがそろったら、ご本人から会社に連絡をください」と、話をしました。

(2) 休業3か月後に、本人から保健師に、復帰準備をしたいと連絡がありました。

面談時に、保健師から本人に、1つ目の目標を説明しました。

- 生活リズムを整える(起床・就寝時刻が一定になっている。十分な睡眠がとれている。1日3食規則正しくほぼ同じ時刻に食べている。1日1回は買い物や散歩などで外出している。)
- 日常生活に支障をきたす症状の消失(憂鬱な気分から日常生活に支障が起こることはない。不安な気持ちから日常生活に支障が起こることはない。身体のだるさから日常生活に支障が起こることはない。死にたいと思うことはない。)
- 治療(主治医の指示どおりに服薬している。定期的に通院している。)

保健師から、上司、人事、産業医に、復職準備を開始したことを報告しました。

本人から主治医に、復職準備を開始したことを伝えてもらいました。

(3) 休業4か月後に、本人と保健師が面談をして、1つ目の目標がすべてできていることを確認しました。保健師から本人に、2つ目の目標を説明しました。

- 会社生活リズムを整える(会社勤務を前提としたリズムで生活できている。起床から就寝まで昼寝や横になって過ごすことはない。復帰後の通勤手段や通勤時刻で安全に通勤できることを確認している。)
- 集中力づくり(週5日図書館で半日程度集中して本を読むことができる。ストレス対処法についての本を数冊読む。)
- 体力づくり(午前1回午後1回散歩など、1日合計1時間以上運動できている。)
- 症状のコントロール(精神的・身体的な症状がなくなったまたはコントロールできている。課題や運動など少し負荷をかけても、身体的・精神的に翌日に支障が出ることはない。職場の同僚や上司に会うことが苦痛ではない。)
- 意欲(働こうという意欲が十分に回復している。)

保健師から、上司、人事、産業医に、復職準備が進んでいることを報告しました。

本人から主治医に、復職準備が進んでいることを伝えてもらいました。

(4) 休業5か月後に、本人、保健師、産業医、上司、人事の関係者全員で面談をして、2つ目の目標がすべてできていることを確認しました。

そして、具体的な話し合いをしました。

- 復帰後の心配事について、意見交換をしました。本人からは、休業前の仕事に苦手意識があり不安があるという話がありました。
- 人事からは、現職に復帰することや、復帰に関する諸手続きの説明をしました。
- 上司からは、最近の職場状況、復帰後の仕事(休業前の苦手な業務ではなく、以前の慣れた業務を担当すること。仕事進捗状況の確認や困りごとを相談しやすいように、定期的にグループミーティングをする。)の説明をしました。
- 産業医から、「再発防止のために、①調子を崩した原因 ②再発防止にはどうしたらよいか? の振り返りを、復職前に本人に考えてほしい。気持ちの整理をつけて復帰をすることで、復帰後のいろんなストレスを乗り越えやすい。一人で考えるのは難しい場合には、保健師が相談にのります。」とお願いをしました。
- 薬による眠気がなく、安全に車通勤ができることを確認しました。

(5) 休業5.5月後に、復職診断を実施しました。

- 全員で、生活日誌・主治医診断書を確認しました。
- 本人から、振り返りの発表があり、質疑応答がありました。
- 復帰後しばらくの間は、再発防止のため、規則正しい生活を続けること、通院や内服治療を続けること、体調悪化時には、上司に報告すること、予約外主治医受診をして診察をうけること、業務負荷は軽めから始めていくこと、残業や出張は避けることを、全員で確認しました。

メンタルヘルス対応医療機関

NO	名称	所在地	電話	FAX	備考
1	安立医院	前橋市城東町 4-6-7	027-234-8669	027-226-6969	
2	厩橋病院	前橋市江木町 1241	027-269-2530	027-269-4169	要予約
3	かとう心療クリニック	前橋市川端町 112	027-289-0100	027-219-0117	要予約
4	木村神経科医院	前橋市箱田町 463	027-254-1110	027-254-1126	要予約
5	ケン・クリニック	前橋市南町 3-11-2 4階	027-225-0015	027-225-0050	カウンセリング可 要予約
6	上毛病院	前橋市下大島町 596-1	027-266-1482	027-266-2800	カウンセリング可
7	清王寺クリニック	前橋市日吉町 3-23-1	027-234-4313	027-236-7002	カウンセリング可 要予約
8	高野医院	前橋市新前橋町 11-11	027-252-5656	020-4663-3142	要予約
9	野本クリニック	前橋市天川原町 1-32-16	027-223-6333	027-223-6333	要予約
10	吉野医院	前橋市三俣町 2-13-10	027-232-3333		カウンセリング可 要予約
11	上之原病院	渋川市北橋町上南室 167-5	0279-52-2221	0279-52-2205	カウンセリング可
12	田中病院	北群馬郡吉岡町陣馬 98	0279-54-2106	0279-54-0247	カウンセリング可 要予約
13	榛名病院	渋川市渋川 3658-20	0279-22-1970	0279-25-1132	カウンセリング可
14	いしはら心のクリニック	高崎市石原町 3183-1 達良ビル 2階	027-345-7118		要予約
15	神田医院	高崎市片岡町 1-13-21	027-323-3269	027-323-1060	要予約
16	サンピエール病院	高崎市上佐野町 786-7	027-347-1177	027-347-2850	カウンセリング可
17	太郎メンタルクリニック	高崎市小八木町 828-1 富沢ビ 1F	027-370-5500	027-370-5500	要予約
18	外苑クリニック	高崎市栄町 1-10 サンライズビル 2階	027-386-9873		
19	ポラン心療内科	高崎市栄町 3-23 高崎タワー212階	027-321-9362	027-321-9362	要予約
20	西村医院	高崎市昭和町 142-6	027-388-1811	027-388-1813	カウンセリング可 要予約
21	みやもとクリニック	高崎市新田町 6-11	027-321-0640	027-384-8610	要予約
22	心療内科クリニック 華	高崎市高関町 355	027-326-1891	027-326-1891	要予約
23	高崎総合医療センター	高崎市高松町 36	027-322-5901	027-327-1826	カウンセリング可 要予約
24	浜川クリニック	高崎市浜川町 38-2	027-344-3010	027-344-3010	カウンセリング可
25	小林医院	高崎市檜物町 120-2	027-322-5262		カウンセリング可 要予約
26	渡辺医院	高崎市八島町 17-7 イシビル 3階	027-386-5415	027-386-2067	要予約
27	高崎ステーションメンタルクリニック	高崎市八島町 222 高崎モンレー7階	027-322-7800	027-384-2299	要予約
28	駒井病院	高崎市矢島町 449-2	027-352-6212	027-352-6975	要予約
29	いわたバディーズクリニック	高崎市矢中町 841	027-347-4560	027-347-4123	カウンセリング可 要予約
30	下横町メンタルクリニック	高崎市檜物町 101 シンフォニア高崎城址 1階	027-328-7164		

31	本多医院	高崎市下豊岡町 327	027-323-8060	027-323-0501	カウンセリング可 要予約
32	群馬病院	高崎市稲荷台町 136	027-373-2251	027-373-2745	カウンセリング可 要予約
33	堤ヶ岡メンタルクリニック	高崎市中泉町 601-6	027-386-8638	027-386-8639	カウンセリング可 要予約
34	はんなさわらび療育園	高崎市榛名山町 28-30	027-374-9221	027-374-9159	
35	ブラザークリニック	高崎市福島町 718-2	027-372-2242		要予約
36	中泉メンタルクリニック	高崎市福島町 769-1	027-373-6060	027-360-6433	カウンセラーによる自費 要予約
37	鷹ノ巣クリニック	安中市中宿 1-3-17	027-380-5528	027-380-5527	カウンセリング可 要予約
38	桐の木クリニック	安中市中宿 2172-4	027-382-6611	027-382-6633	カウンセリング可 要予約
39	西毛病院	富岡市神農原 559-1	0274-62-3156	0274-64-3826	カウンセリング可 要予約
40	小泉医院	富岡市富岡 891	0274-62-0039		要予約
41	公立富岡総合病院	富岡市富岡 2073-1	0274-63-2111	0274-64-1406	要予約
42	阿部医院	桐生市相生町 1-338	0277-53-5411	0277-53-5412	要予約
43	岸病院	桐生市相生町 2-277	0277-54-8949	0277-54-8956	カウンセリング可 要予約
44	前原内科医院	桐生市天神町 1-4-1	0277-22-2417	0277-22-2417	
45	華蔵寺クリニック	伊勢崎市安堀町 127-5	0270-40-7211	0270-40-7212	要予約
46	大島病院	伊勢崎市太田町 508-1	0270-25-2428	0270-21-8298	要予約
47	いしかわ哲也クリニック	伊勢崎市田中町 89-1	0270-61-5516	0270-61-5516	要予約
48	大井戸診療所	伊勢崎市東小保方町 4005-1	0270-62-3333	0270-63-2412	要予約
49	いじま心療クリニック	伊勢崎市宮子町 908-2	0270-40-7530	0270-40-7515	要予約
50	もろメンタルクリニック	伊勢崎市南千木町 2521-1	0270-75-2727	0270-75-2728	カウンセリング可 要予約
51	時計台メンタルクリニック	太田市飯塚町 44-1	0276-49-3971	0276-49-3972	カウンセリング可 要予約
52	あおばクリニック	太田市矢場新町 36-3	0276-60-1221	0276-60-1227	要予約
53	あいメンタルクリニック	太田市龍舞町 5688-2	0276-50-1007	0276-50-1008	カウンセリング可 要予約
54	三枚橋病院	太田市長手町 1744	0276-26-7511	0276-26-7510	要予約
55	武蔵野病院	太田市龍舞町 293	0276-45-9221	0276-45-9218	要予約
56	篠塚病院	藤岡市篠塚 105-1	0274-23-9261	0274-24-1880	カウンセリング可 要予約
57	公立藤岡総合病院	藤岡市中栗須 813-1	0274-22-3311	0274-24-7002	要予約
58	斎藤医院	藤岡市藤岡 1545-17	0274-22-0765	0274-22-1881	要予約
59	中之条病院	吾妻郡中之条町五反田 3891	0279-75-3332	0279-75-6504	
60	武田メンタルクリニック	沼田市横塚町 1181-1	0278-60-1377	0278-60-1378	要予約
61	たてばやし心療クリニック	館林市北成島町 1641-1	0276-55-0072	0276-76-7756	要予約
62	柴田メンタルクリニック	館林市成島町 219-3	0276-72-8080	0276-72-2122	要予約

心の健康相談窓口一覧表

対象	機関名	電話	相談内容	受付時間
県内の労働者	群馬いのちの電話	027-221-0783	孤独や不安などの悩み	9時～24時【毎日】 9時～翌日9時【第2・第4金】
	群馬県こころの健康センター	027-263-1156	うつ病や心の病気など	9時～17時 【月～金(土・日・祝日を除く)】
各地区の労働者	渋川保健福祉事務所	0279-22-4166	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	伊勢崎保健福祉事務所	0270-25-5066	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	安中保健福祉事務所	027-381-0345	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	藤岡保健福祉事務所	0274-22-1420	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	富岡保健福祉事務所	0274-62-1541	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	吾妻保健福祉事務所	0279-75-3303	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	利根沼田保健福祉事務所	0278-23-2185	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	太田保健福祉事務所	0276-31-8243	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	桐生保健福祉事務所	0277-53-4131	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	館林市保健福祉事務所	0276-72-3230	うつ病や心の病気など	9時00分～17時00分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
	前橋市保健所 (保健予防課こころの健康係)	027-220-5785	うつ病や心の病気など	9時00分～17時15分 【月～金(土・日・祝日を除く)】
高崎市役所 (障害福祉課)	027-321-1358	うつ病や心の病気など	要予約	

職場におけるハラスメントに関する相談

対象	機関名	電話	相談内容	受付時間
県内の労働者及び事業所	群馬労働局雇用環境・均等室	027-896-4739	セクハラ・パワハラ・マタハラ (妊娠・出産・育児休業等ハラスメント)	8:30~17:15 【月~金(土・日・祝日を除く)】

群馬職域メンタルヘルス交流会と連携しているカウンセラー機関

カウンセリング機関名	所在地	電話	ホームページ・メールアドレス	相談時間
寺子屋心理カウンセリングルーム 群馬事務所	前橋市鼻毛石町 1991-40	090-3084-4647	http://www.mental.main.jp	7:00~23:00 年中無休 電話にて予約
(一社)日本産業カウンセラー協会 上信越支部 群馬相談室	高崎市問屋町 3-10-3 問屋町センター第 2 ビル 3階	027-365-2575	http://www.jica-jse.jp/	月~土曜日 9:00~20:00 電話受付 9:00~17:00
カウンセリングルーム「雨あがり」	高崎市西横手町 85-6	027-352-3924	Mail:counsel@ameagari.co.jp	電話にて予約
㈱ラポール企画	富岡市上小林 210-3	090-3007-1707	http://www.rapport-dai.jp	予約時に決定 (予約随時)
対話法研究所	桐生市三吉町 2-6-5	0277-44-8970	http://www.taiwahou.com/	相談の上決定
Rita早川労働衛生コンサルタント 事務所		090-5445-3672	Mail:hayakawa.ohn@gmail.com	

『職域メンタルヘルス交流会』のご案内

職域メンタルヘルス交流会は、職域メンタルヘルスに関係する専門職間の交流を促すとともに職域メンタルヘルスに関する正しい知識の普及を図って、職域メンタルヘルス対策の向上を図ることを目的として医師、カウンセラー、保健士、衛生管理者等で構成する組織で平成17年に設立されました。毎年、秋に職域のメンタルヘルスをテーマにした「群馬職域メンタルヘルス交流会」を開催し、会員相互で研鑽を重ねています。

職場のメンタルヘルス対策の向上や取組みを考えておられましたら、ぜひ、交流会にご参加ください。

問い合わせ先

(独)群馬産業保健総合支援センター
前橋市千代田町 1-7-4 群馬メディカルセンター2階
TEL 027-233-0026 FAX 027-233-9966
HP アドレス <http://www.gunmas.johas.go.jp>