

# 産業医に聞く！ テレワーク時代のメンタルマネジメント

---

(株) DR. 健康経営

(一社) 健康経営推進産業医会

代表・医師 鈴木健太



代表取締役・医師  
鈴木 健太

法人名  
代表者  
設立日

所在地

TEL

Mail

URL

所属産業医

事業内容

株式会社Dr.健康経営

鈴木健太

2019年2月

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿  
1-32-15メゾン・ド・ヴィレ恵比寿102

050-5326-7499

info@dr-hpm.co.jp

<http://dr-hpm.co.jp/>

約60名

- ・産業医サービス
- ・ストレスチェック
- ・健康経営コンサルティング
- ・研修・セミナー事業
- ・産業医の教育・コミュニティ形成

# 目次

---

- 産業医とは？
- なぜ企業においてメンタル対策が必要なのか？
- テレワークにより、企業における健康/メンタル問題がどのように変化したか？
- ストレスとメンタル不調
- テレワークにおけるメンタルケア/休職復職ケアのポイント

事業場の規模(人)	産業医の人数	嘱託/専属
~50	選任義務なし*	-
50~999	1人	嘱託
1000~3000	1人	専属**
3001~	2人	専属

\* 医師等による健康管理等の努力義務あり

\*\*有害業務500人以上の事業場では専属が1人必要

例



IT企業



100人

・毎月1回1-2時間の訪問

・業務内容

職場巡視、衛生委員会、衛生講和、産業医面談、  
健診判定、ストレスチェック判定など

(企業ごとに業種や年齢層が異なるため、優先される健康管理は異なります)

## 産業医

## 主治医

いきいきとした仕事

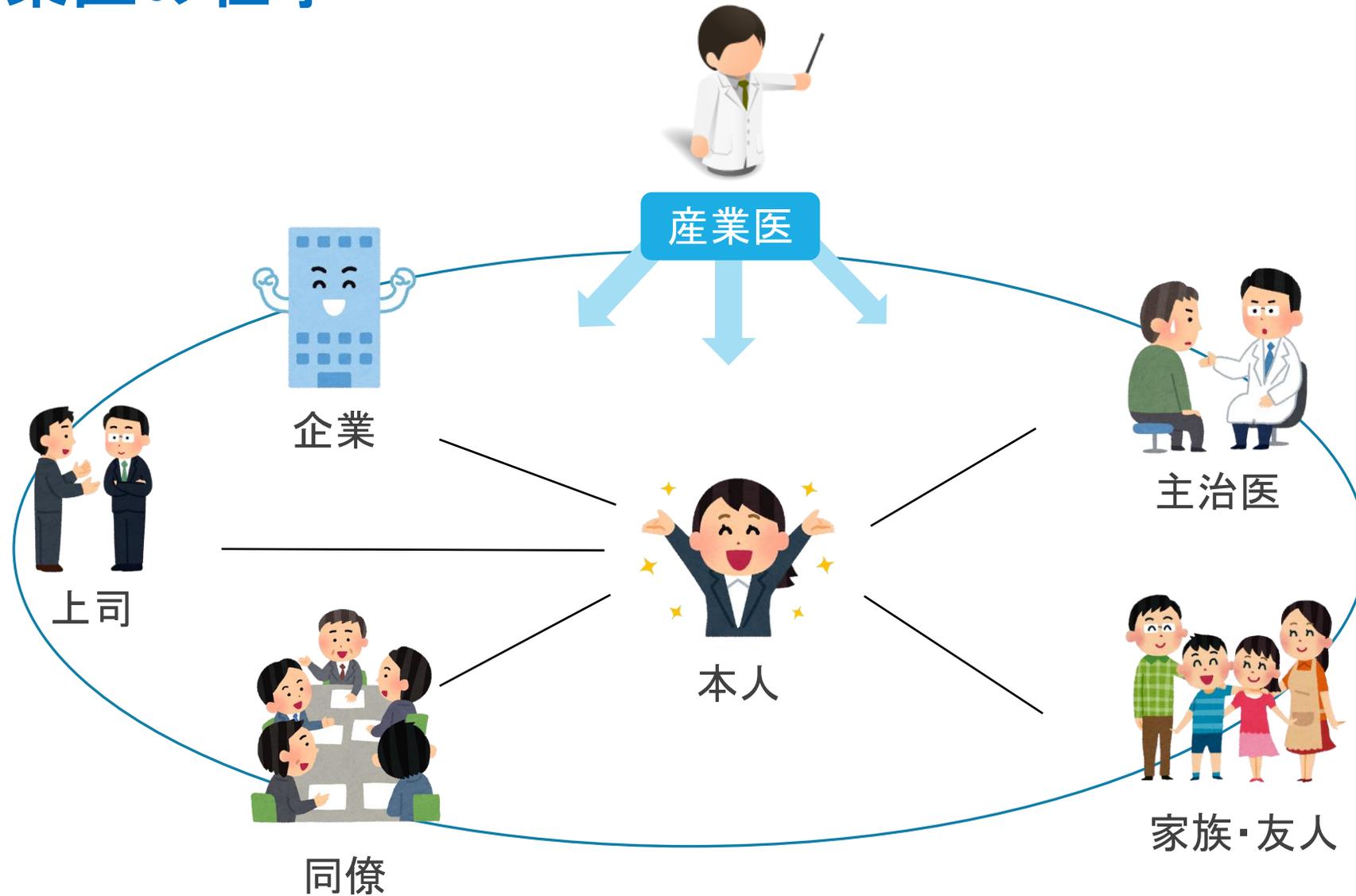
仕事が可能

日常生活が可能

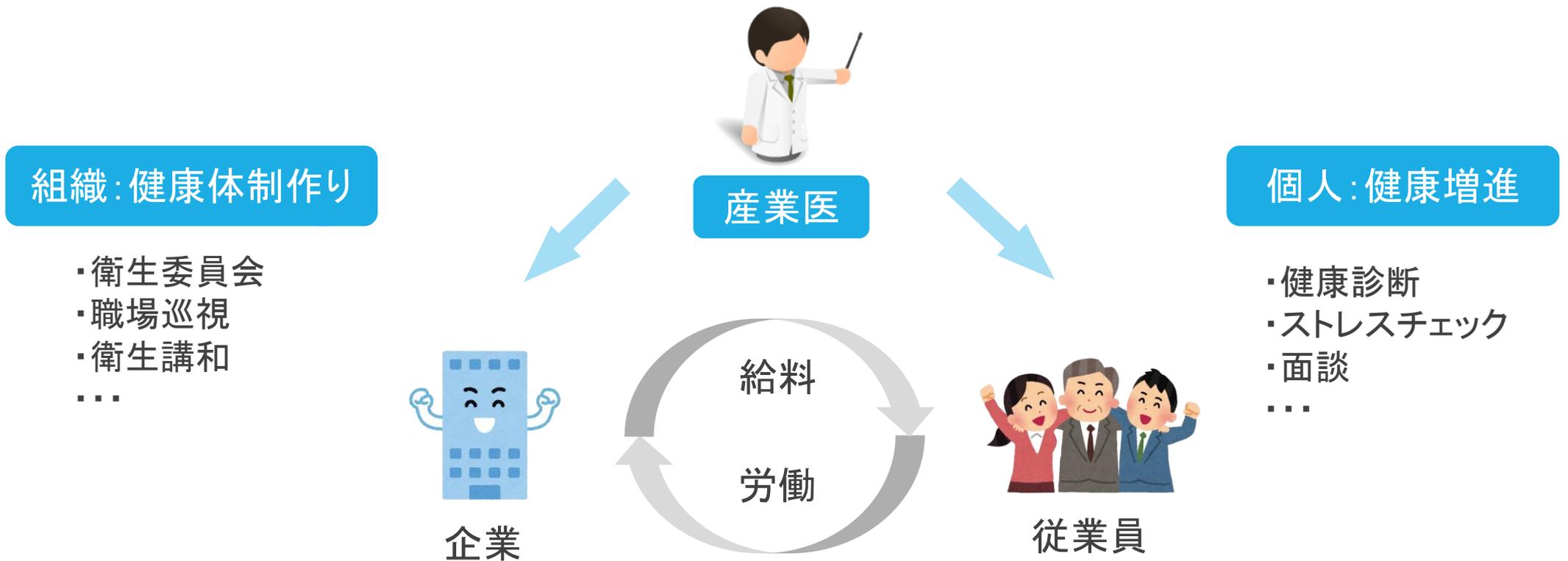
病気で安静が必要

- ・医療＋労務＋本人や会社の状況の視点
- ・本人と会社へアドバイスし、予防に取り組む。
- ・仕事復帰～健康増進～より元気に働けることをサポート

- ・医療的視点
- ・診察、治療を行う
- ・日常生活に戻ることをサポート



様々なステークホルダーと連携し、「調節役」も担当します  
状況や意向に合わせてどうするかをコミュニケーションをとりながら進めます。



快適な職場環境、不調を早期発見できる体制、復帰後のフォロー体制など、会社と共に社内の健康体制を作ります

働くリスクが生じそうな不調者を早期発見し、本人と会社へ適切な指導を行います

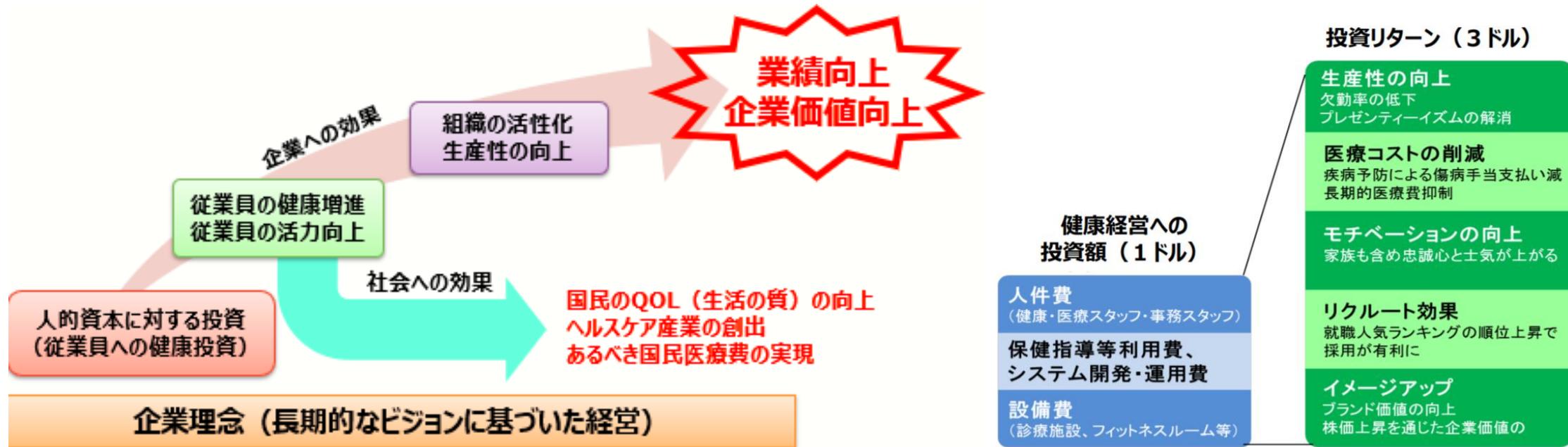
# 目次

---

- 産業医とは？
- **なぜ企業においてメンタル対策が必要なのか？**
- テレワークにより、企業における健康/メンタル問題がどのように変化したか？
- ストレスとメンタル不調
- テレワークにおけるメンタルケア/休職復職ケアのポイント

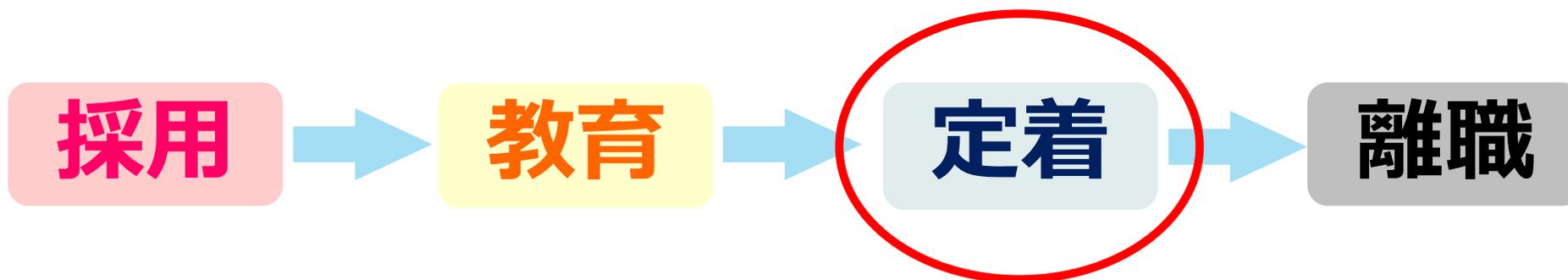
産業構造の変化と共に  
企業で求められる健康対策、そして産業医の役割が変化しています。

	企業における健康問題	求められる健康対策
1972年 安全衛生法	製造業を始めとした <b>有害業務</b>	作業環境、作業、健康管理による <b>安全・健康の確保</b>
1990年	糖尿病や高血圧など <b>生活習慣病</b>	社員への健康・安全の <b>教育</b> による <b>自己管理</b> の向上
2000年	<b>過重労働、ハラスメント、労災/訴訟 件数増加</b>	<b>労働時間管理、メンタル対策</b>
2010年	働き方改革などの <b>法律や環境面の 整備普及</b>	<b>法的な体制整備、ツール導入等</b>
2020年	<b>アフターコロナ、テレワーク</b>	健康も人材対策の1つとして取り組む、 社内で言語化/可視化( <b>健康経営</b> )



## ※参照

従業員の健康保持・増進に取り組むことは、自殺・健康障害・労働災害等のリスク減少だけでなく、従業員の活力や生産性の向上(プレゼンティーズムの改善)等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織の価値向上へ繋がる投資である。この考え方の下、健康管理を経営的視点から戦略的に実践する経営手法のことである。



- ①生産性向上（損失削減）
- ②リスクヘッジ

# ①生産性向上(損失削減)

## 健康障害による経済損失

①睡眠障害・精神障害



全従業員給与の約**15.5%**損失＋休職に係る諸人件費＋退職リスク＋睡眠を原因とした慢性疾患を13%の従業員、40%の従業員が風邪を発症

②生活習慣病、がん



全従業員給与の**8.035%**損失

③女性の健康問題



全従業員給与の**2.4%**損失

④腰痛・肩こり、頭痛、VDT



全従業員給与の**7.2%**損失

⑤風邪、インフルエンザ、花粉症



全従業員給与の**3.75%**損失

⑥タバコなどその他



全従業員給与の**3.14%**損失

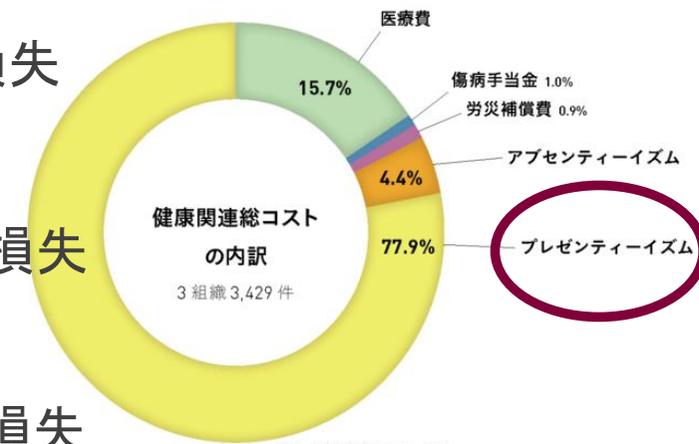


図1 健康関連総コストの内訳

# ①生産性向上(損失削減)

## 健康障害による経済損失

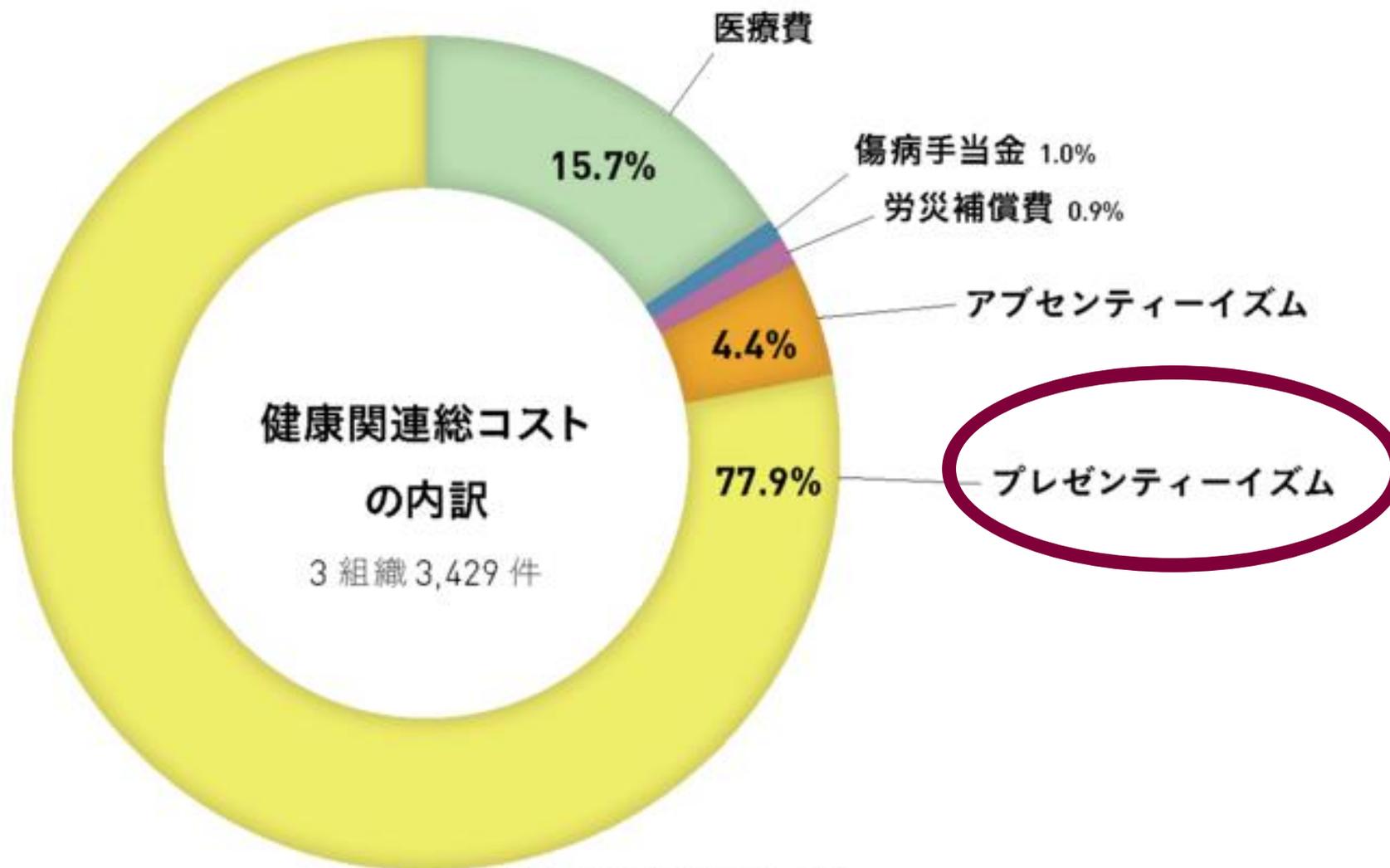
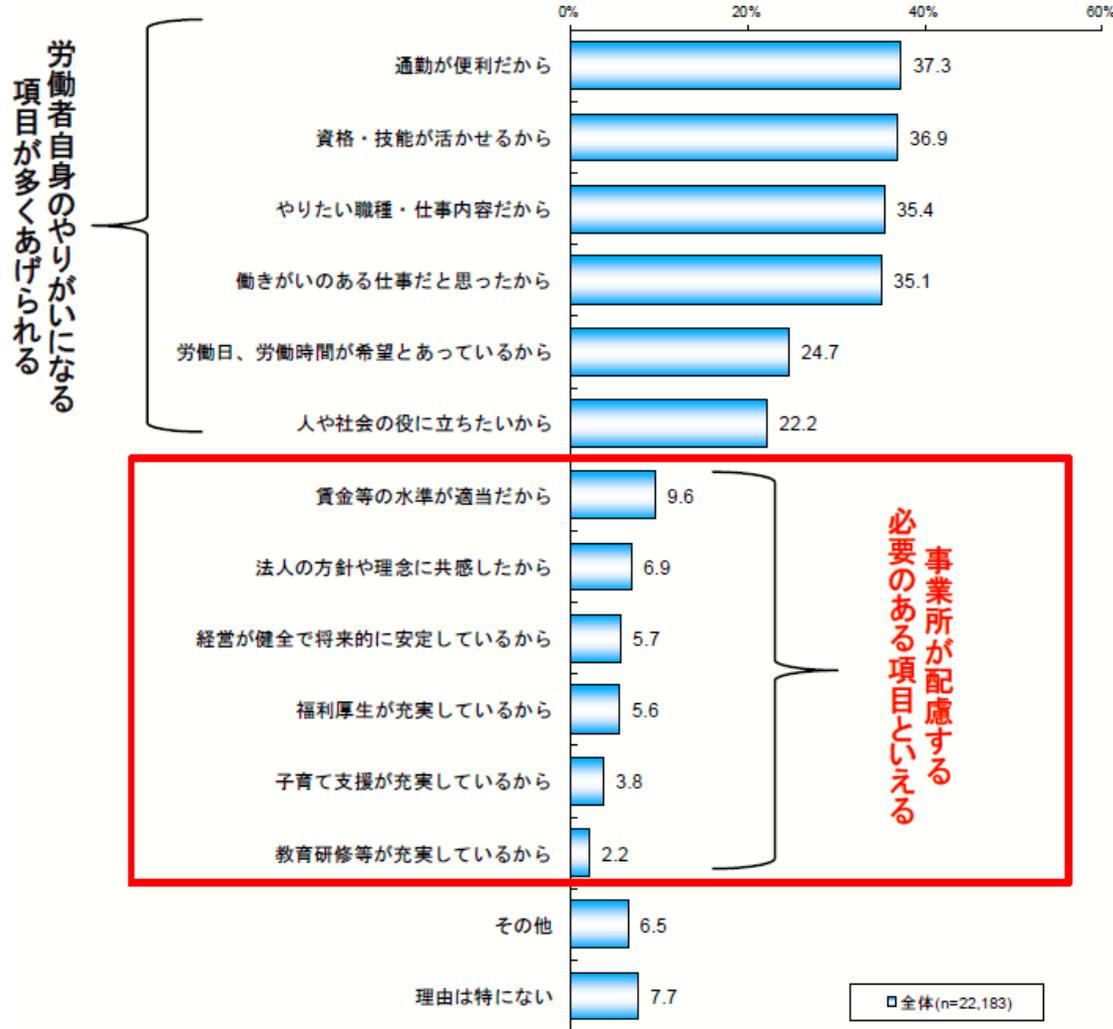


図1 健康関連総コストの内訳

# ①生産性向上(損失削減)

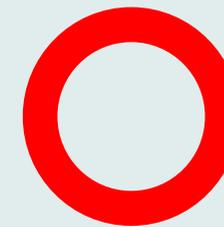
## 介護業界における離職予防

現在の法人に就職した理由(複数回答)



入職時  
介護へのやりがい

## 採用の成功



# ①生産性向上(損失削減)

## 介護業界における離職予防

### 離職時 人間関係、健康メンタル

職場での労働条件・仕事の負担に関する悩み、不安、不満等について(複数回答、上位抜粋)



前職をやめた理由(複数回答)



# ①生産性向上(損失削減)

## 介護業界における離職予防

メンタル予防による  
離職率改善



採用コスト削減

	職員数 (シミュレーション)	離職率 (H30データ)	年間離職者数 (人)	介護職員 平均年収	新規獲得料 (万円)	損失抑制額(万円) (離職率1.5%減)	損失抑制額(万円) (離職率3.0%減)
⑤	500	15.40%	77	350万円	9432	943	1886

※離職にかかるコストは、  
従業員の年収に一致

10人に1人  
離職予防した場合

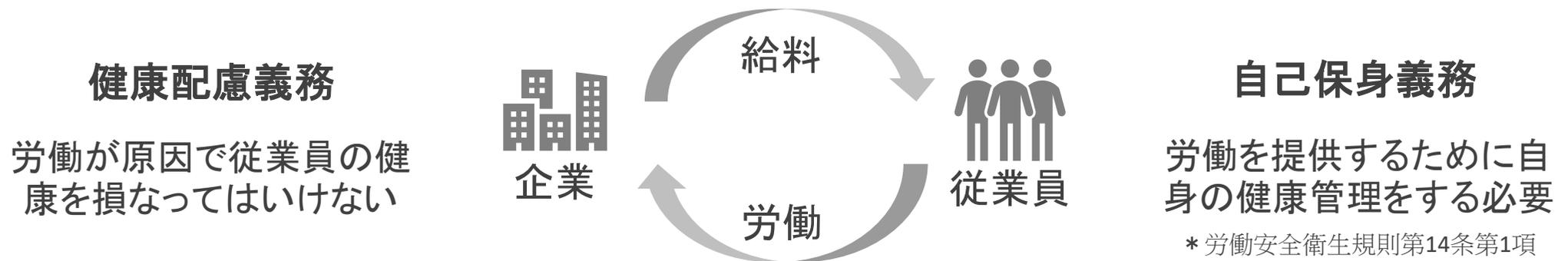
5人に1人  
離職予防した場合

メンタル不調による

- ・休職1人あたり**440万**の損失
- ・離職1人あたり**990万**の損失

## ②リスクヘッジ

### 健康障害による訴訟等リスク



企業が従業員の健康管理を行わず、労働が原因で**病気による事故・休職・死亡**が生じた場合**事業主が責任を負う**必要が生じます。

訴訟損害 約数百万円～数億円  
その他会社の損害 会社の信用力・ブランド力低下、離職率上昇、採用難

- ①過労死(脳・心臓疾患) 例)長時間労働をしている従業員に心筋梗塞や脳梗塞が出現した
- ②過労自殺(精神疾患) 例)不平を言っていた従業員が精神疾患にかかり自殺または退職した
- ③健康配慮義務違反 例)従業員の健康に問題がある事を知りながら、仕事を軽減するなどの措置を会社が取らず、病気や怪我が悪化した
- ④復職判定(精神疾患等) 例)うつ病がまだ十分に改善していないまま復職させ、自殺または退職した
- ⑤健康個人情報 例)本人の許可なく手に入れたHIV(エイズ)検査の結果を理由に退職させた

# 目次

---

- 産業医とは？
- なぜ企業においてメンタル対策が必要なのか？
- **テレワークにより、企業における健康/メンタル問題がどのように変化したか？**
- ストレスとメンタル不調
- テレワークにおけるメンタルケア/休職復職ケアのポイント

## オンライン化

3密を避ける = 非対面・非物質



## 見えないリスク

例) 感染（インフル、コロナ）  
メンタル、労務・・・



# 企業で求められること

## ■企業 オンライン化

Where（働く場所） テレワーク

When（働く時間） 業務管理方法、時間以外の評価軸

Who（働く人） 兼業や所属コミュニティの多様化



## ■求められること

個人 自己管理スキル（時間、業務、健康・・・）

組織 言語化/可視化

（業務、評価やコミュニケーションなどソフト面含め）

# 企業で求められること

## ■企業 オンライン化

Where (働く場所) テレワーク

When (働く時間) 業務管理方法、時間以外の評価軸

Who (働く人) 兼業や所属コミュニティの多様化



個人の  
健康管理



不適応  
→健康障害



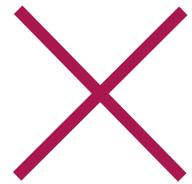
組織の  
健康管理体制

## ■求められること

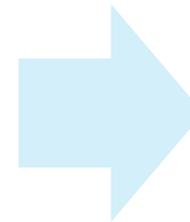
個人 自己管理スキル (時間、業務、健康・・・)

組織 言語化/可視化

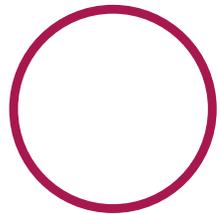
(業務、評価やコミュニケーションなどソフト面含め)



特別な対策が必要



専門家との連携  
言語化/可視化

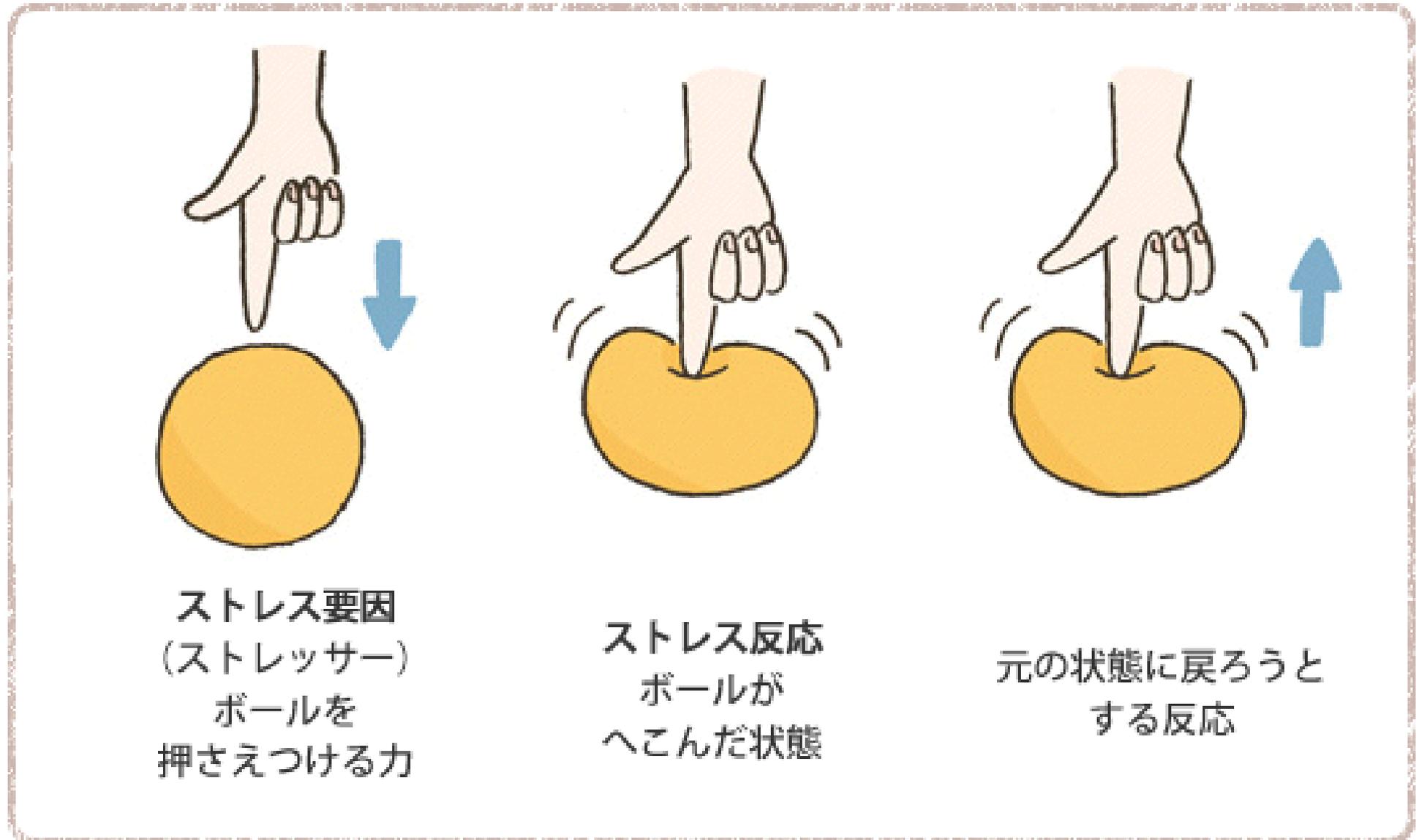


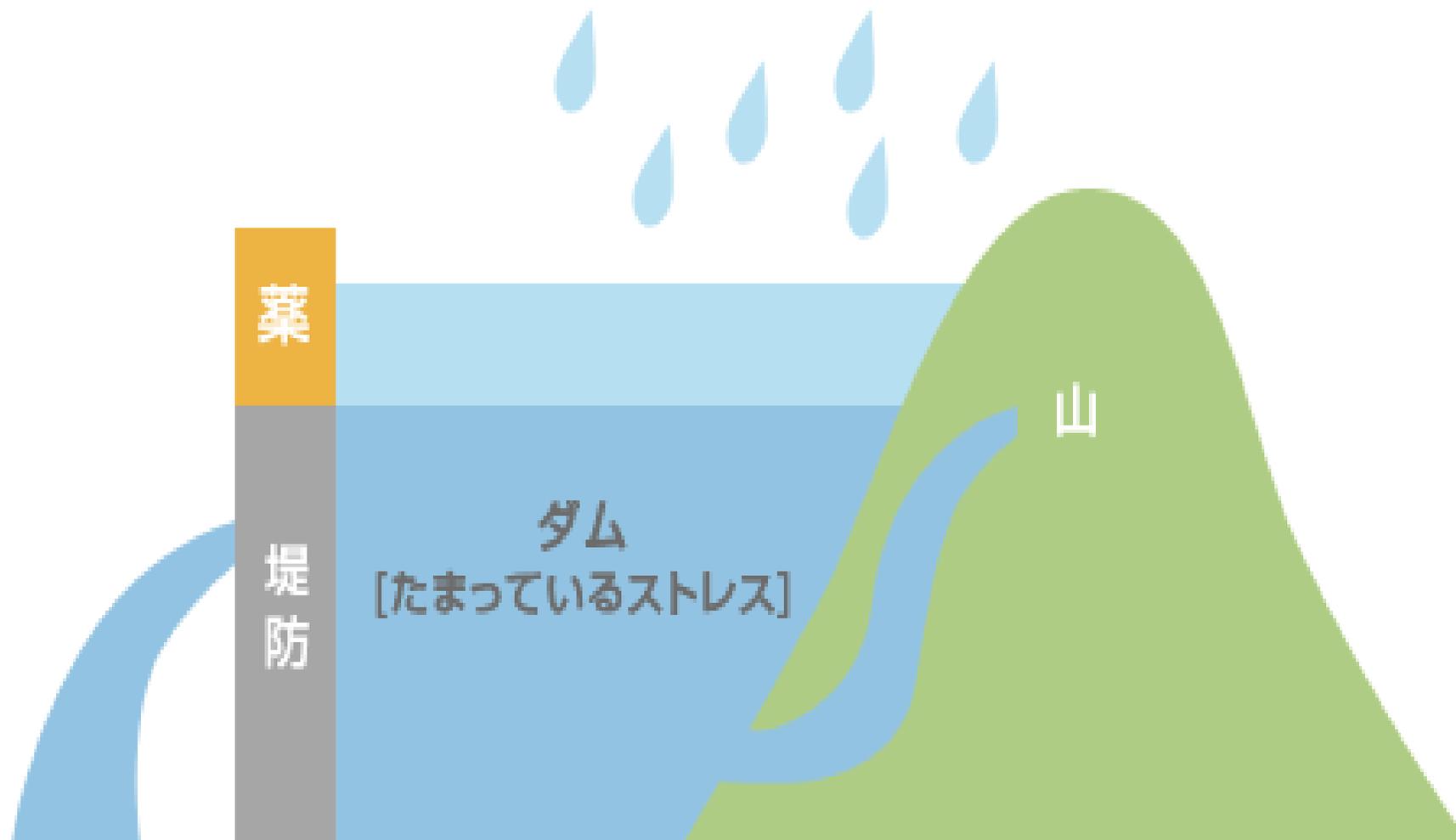
基本的なメンタル対策

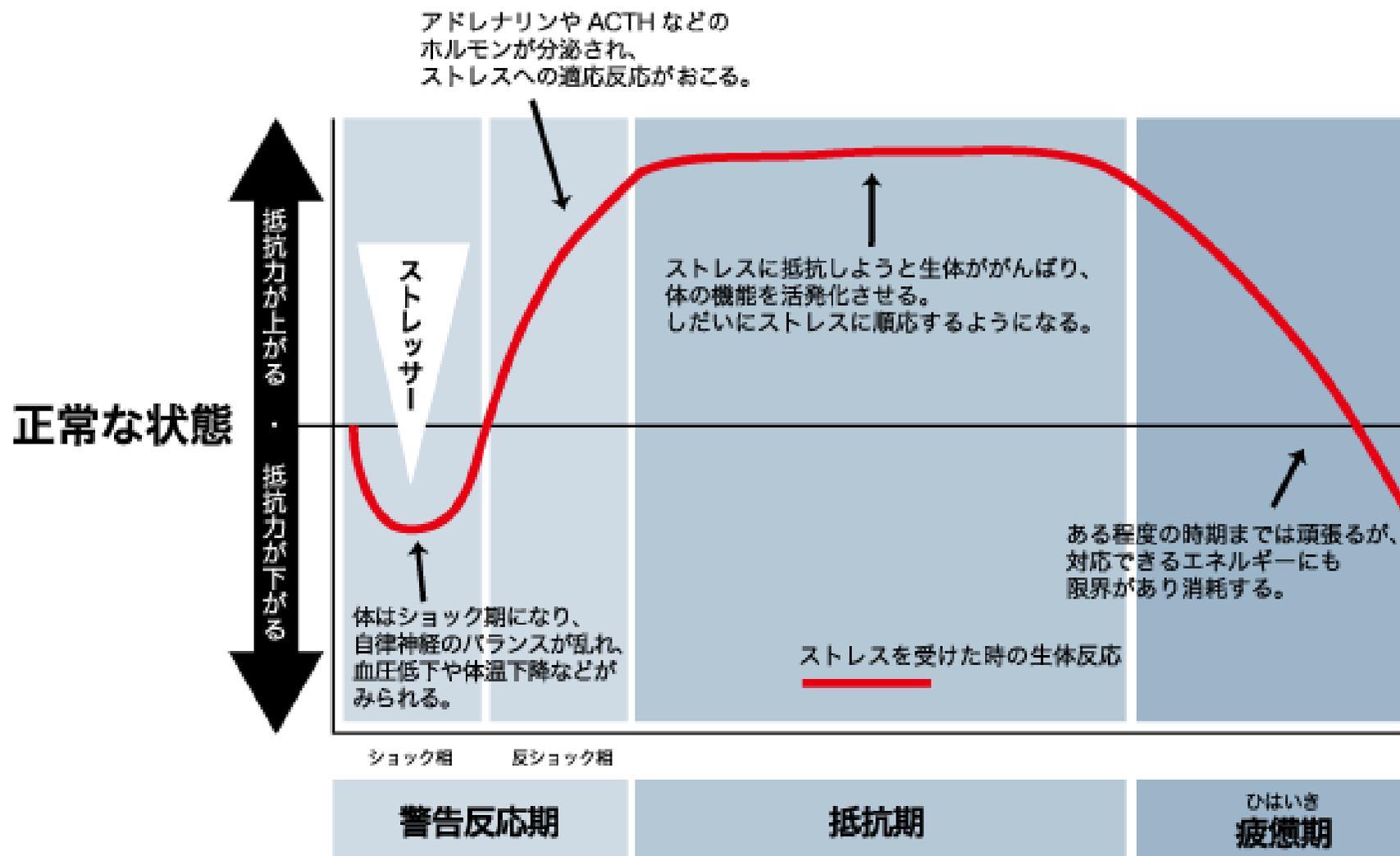
# 目次

---

- 産業医とは？
- なぜ企業においてメンタル対策が必要なのか？
- テレワークにより、企業における健康/メンタル問題がどのように変化したか？
- **ストレスとメンタル不調**
- テレワークにおけるメンタルケア/休職復職ケアのポイント

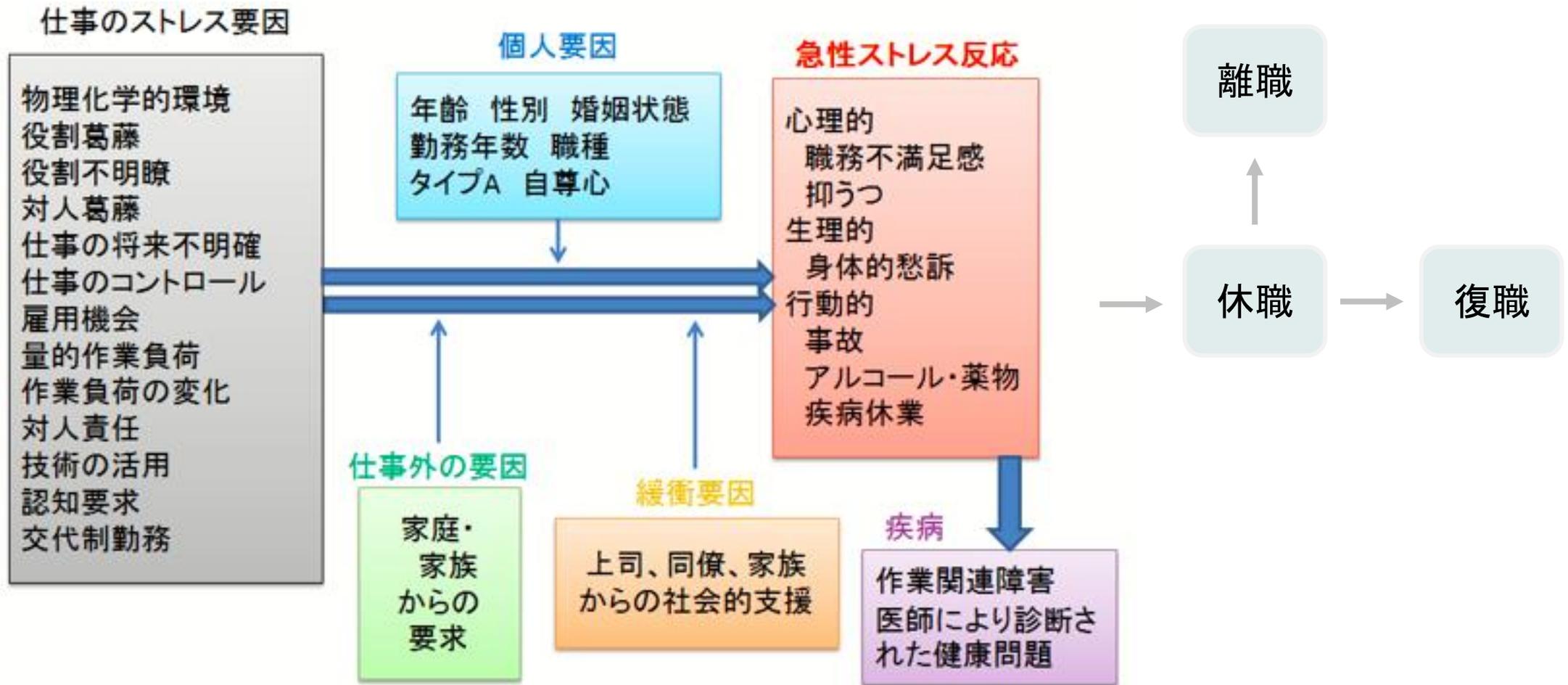






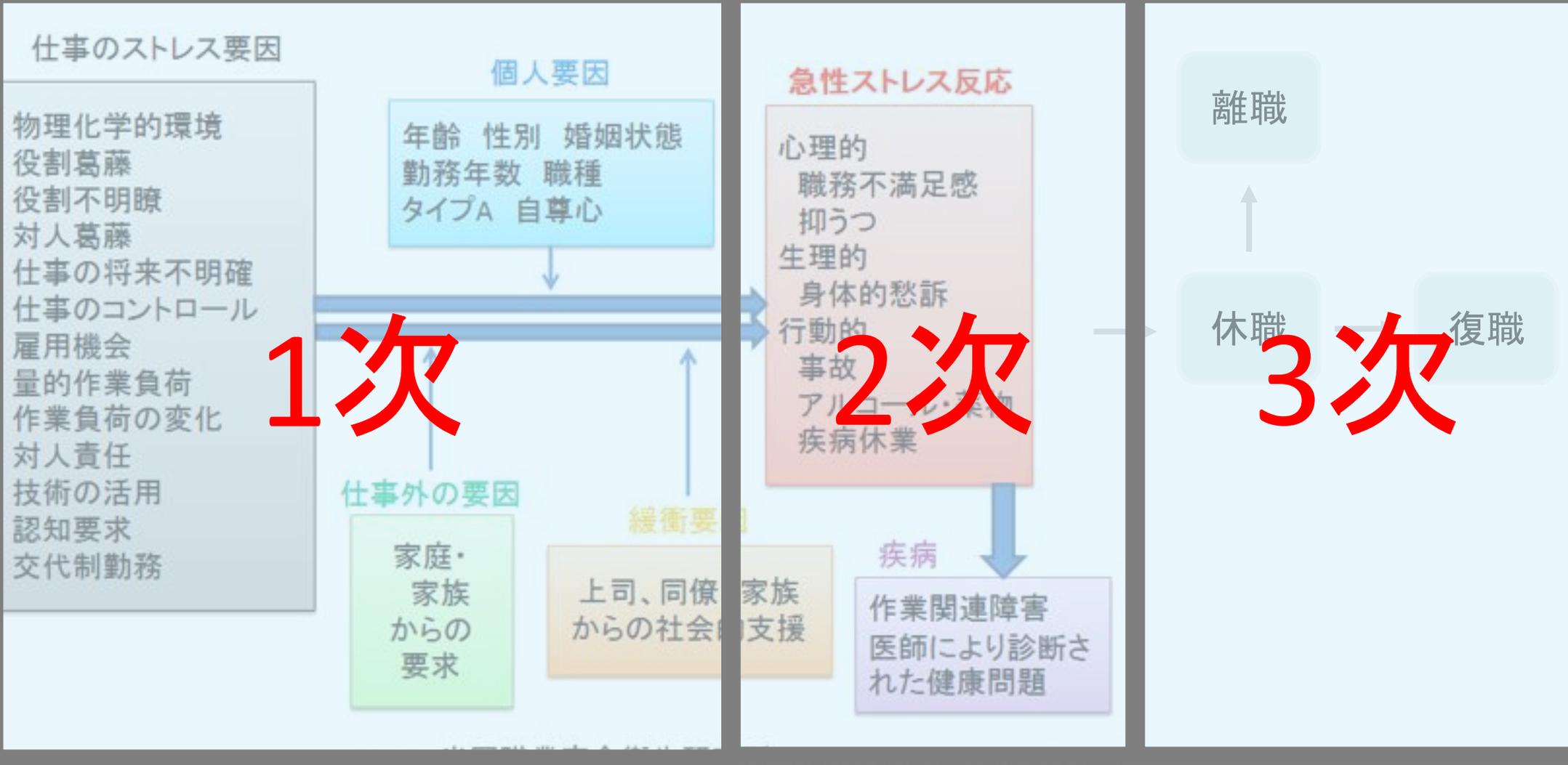
出典：目でみるからだのメカニズム(一部改変)

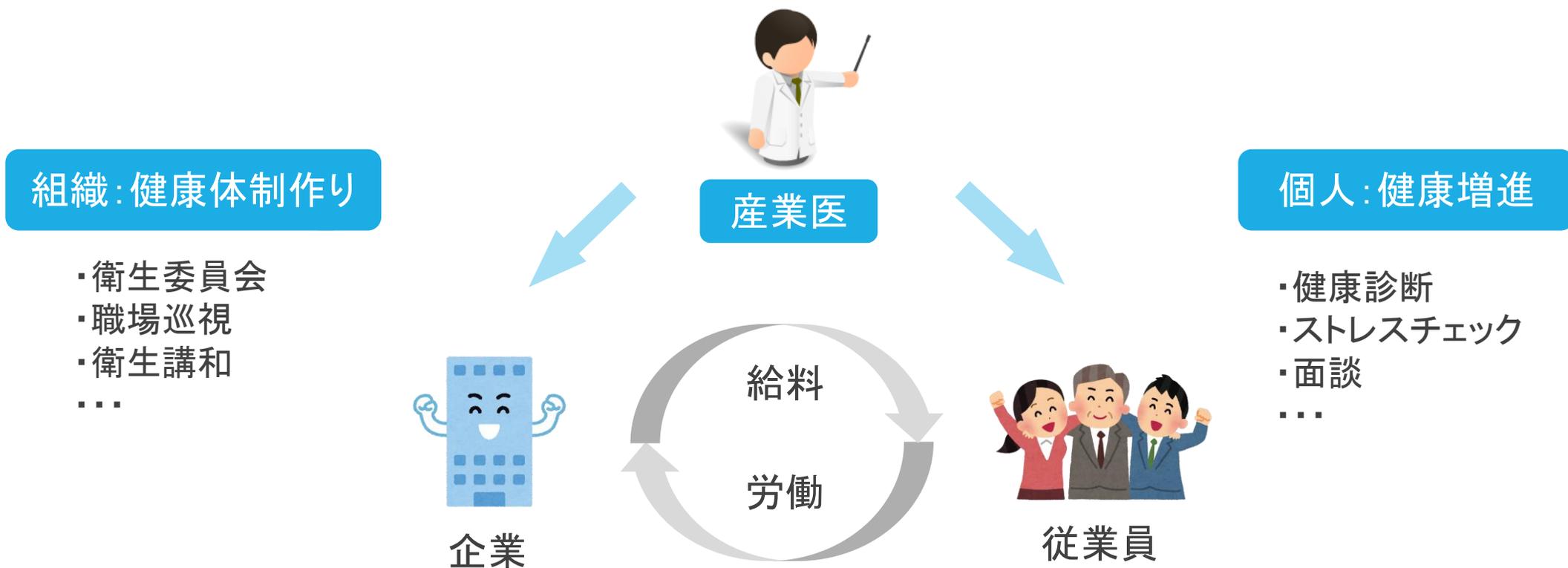
# ストレス～メンタル不調の流れ



NIOSH: 米国職業安全衛生研究所 Hurrell and McLaney (1988)

# ストレス～メンタル不調の流れ：予防策





# 目次

---

- 産業医とは？
- なぜ企業においてメンタル対策が必要なのか？
- テレワークにより、企業における健康/メンタル問題がどのように変化したか？
- ストレスとメンタル不調
- **テレワークにおけるメンタルケア/休職復職ケアのポイント**

# 1次予防＝病気にさせない



**②リラクゼーション**  
最も手軽な方法は**呼吸法（腹式呼吸）**。自宅や職場の自席などでも短時間で簡単に行える。ヨガもリラクゼーション法のひとつ。



**③仕事に関係のない趣味を持つ**  
自分の好きなことが**できる時間を大切に**。趣味を介した、仕事とは関係のない人々との交流も、新たな人間関係を生み、生活の幅を広げる。



**⑥親しい人と交流する時間を持つ**  
心の内にある気持ちを話すことで、**思考の偏りを和らげ**、おのずと解決策がみえたり、アドバイスがもらったりできる。



**⑦笑いのすすめ**  
笑いによって**自律神経のバランスを整えたり**、NK細胞を活性化させて**免疫機能が正常化する**。周りの人と笑いあったり、お笑い番組を観たりすることも効果的。



**④適度に運動をする**  
適度な運動は、**満足感や開放感、リフレッシュ効果**が得られる。手軽にできて自分が好きな運動を**楽しめる環境**で行う。



**⑤快適な睡眠**  
決まった時間に寝て、決まった時間に起きる。**15分程度の昼寝**をすることは、仕事の効率アップにつながる。



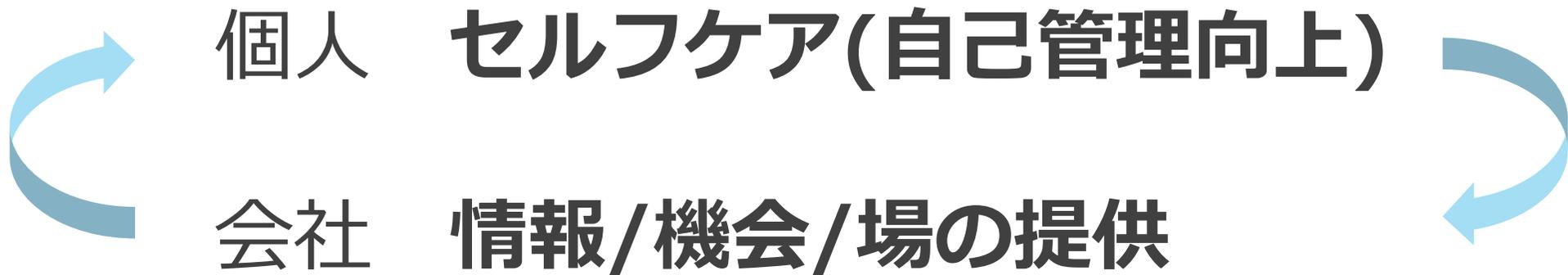
**⑧ストレス解消を酒やたばこに頼らない**  
徐々に量が増えていくことで、場合によっては**依存症**となってしまふ。他のセルフケア方法を見つけること。



**⑨専門家に相談**  
親しい人と話しても解決しない、そもそも話したくない場合は、**産業医や保健師などの専門家に相談**し、必要があれば医療機関を受診する。

厚生労働省：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」より

厚生労働省：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」より



厚生労働省HP「こころの耳」

# 1次予防＝病気にさせない

・社会再適応評定尺度

1年以内に以下を満たした場合、何かしらの心身の病気になる確率

合計点数	確率
150点未満	30%
150点以上300点未満	50%
300点以上	80%

順位	ストレスフルな出来事	点数
1	配偶者の死亡	100
2	離婚	73
3	夫婦別居	65
4	刑務所などへの収容	63
5	近親者の死亡	63
6	本人の大きなケガや病気	53
7	結婚	50
8	失業	47
9	夫婦の和解	45
10	退職・引退	45
11	家族員の健康面・行動面での大きな変化	44
12	妊娠	40
13	性生活会の困難	39
14	新しい家族メンバーの加入	39
15	合併・組織替えなどの勤め先の大きな変化	39
16	家計状態の大きな変化	38
17	親友の死	37
18	転勤・配置転換	36
19	夫婦の口論回数での大きな変化	35
20	一万ドル以上の借金(\$1= ¥125 125万円)	31
21	借金やローンの抵当流れ	30
22	仕事上の責任(地位)の大きな変化	29
23	子女の離家	29
24	義理の親族とのトラブル	29
25	個人的な成功	28
26	妻の就職または退職	26
27	本人の進学または卒業	26
28	生活条件の変化(家の新改築、環境悪化)	25
29	個人的習慣の変更	24
30	職場の上司とのトラブル	23
31	勤務時間や労働条件の大きな変化	20
32	転居	20
33	転校	20
34	レクリエーションのタイプや量の大きな変化	19
35	宗教活動上の大きな変化	19
36	社会活動(社交など)の面での大きな変化	18
37	1万ドル以下(125万円以下)の借金	17
38	睡眠習慣の大きな変化	16
39	団楽する家族数の大きな変化	15
40	食事習慣の大きな変化	15
41	長期休暇	13
42	クリスマス	12
43	信号無視などちょっとした法律違反	11

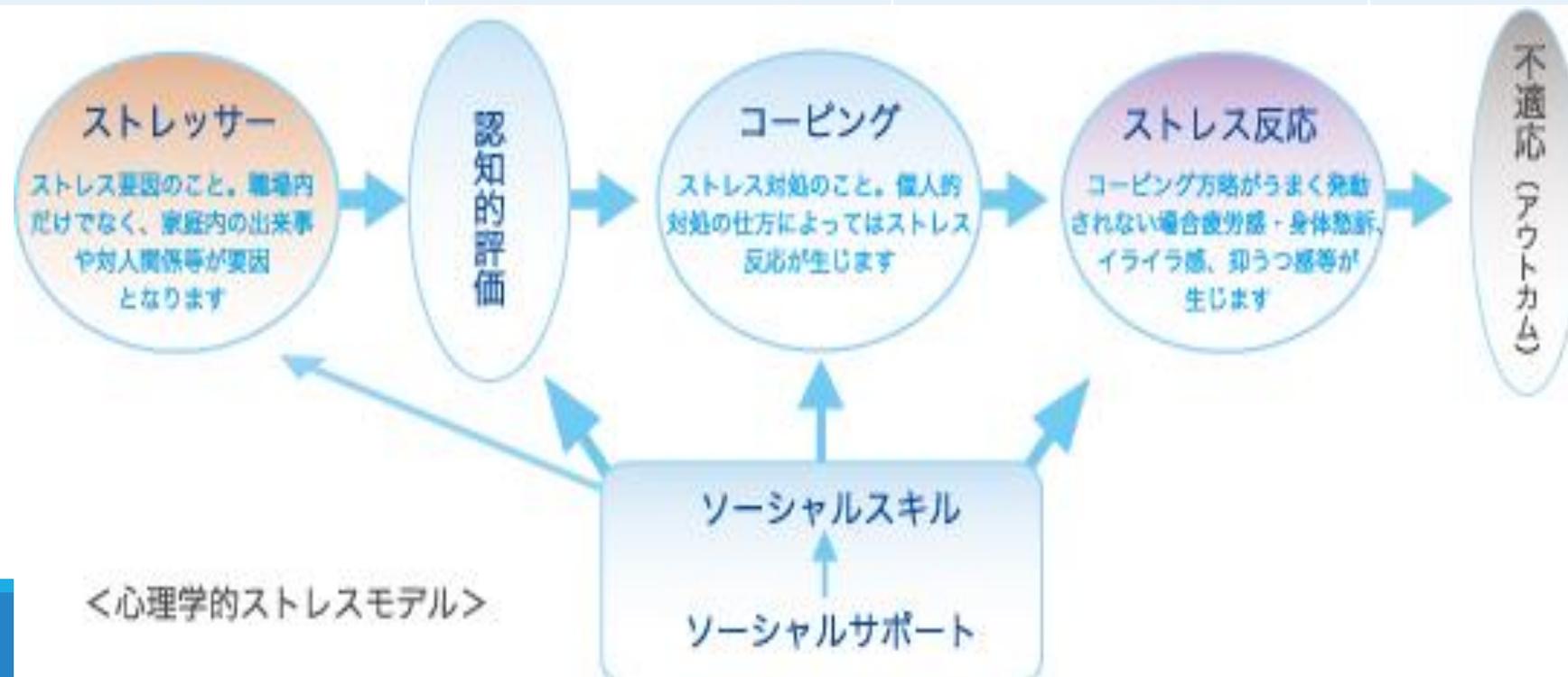
・原則は、

**大きな/急激な変化を避けること**  
**なるべく普段と違うことをやらないこと**

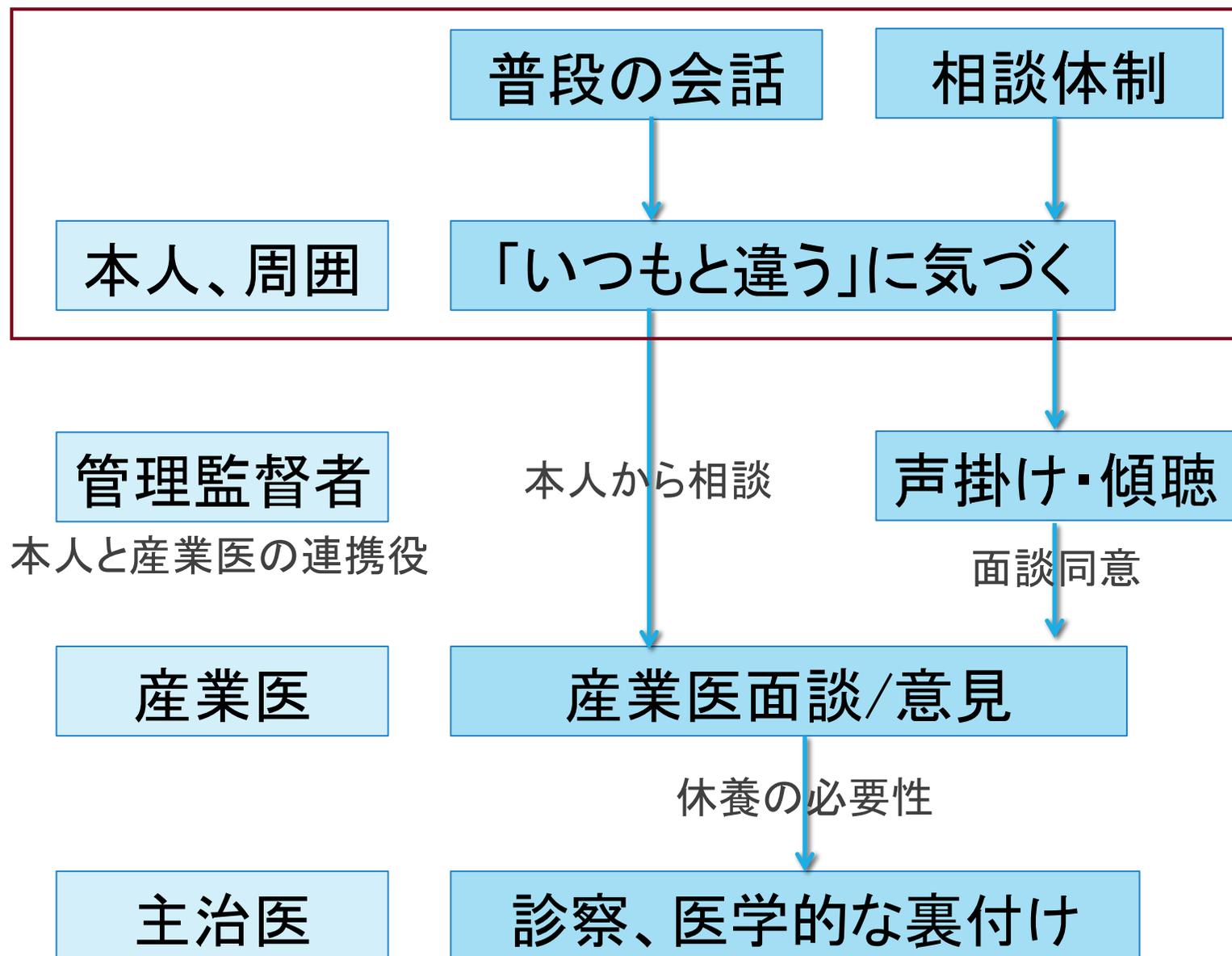
例：異動がある年は、大きな買い物をしない、新たな物事に挑戦するのを避ける、など。

# 1次予防＝病気にさせない

	①ストレスをなくす	②ストレスを逃がす	③ストレスを抜く	④ストレスを跳ね返す
対象	ストレス	認知的評価	ストレス反応	ストレス反応
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原因を減らす・遠ざけることで、そもそも発生させない</li> <li>・解決できない状況の事も多い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知を変えることで、ストレスを逃がす(発想の転換、自己分析など)</li> <li>・習得すればいつでも実行可能だが、習得までに時間がかかる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いわゆるストレス発散(趣味、人に話す、リラクゼーションなど)</li> <li>・誰でもすぐに実行可能だが、根本解決にならない、時間・金がかかる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・辛い状況を我慢し耐える</li> <li>・誰でもすぐに実行可能だが、一時的であり、個人差や我慢の限界あり</li> </ul>



# 2次予防＝病気に早く気づく



## 💡 「いつもと違う」様子（基本10項目）

- ・遅刻、早退、欠勤が増える
- ・休みの連絡がない（無断欠勤がある）
- ・残業、休日出勤が不釣合いに増える
- ・仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する
- ・業務の結果がなかなかでてこない
- ・報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）
- ・表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）
- ・不自然な言動が目立つ
- ・ミスや事故が目立つ
- ・服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする

普段からのコミュニケーションをとるように意識する。



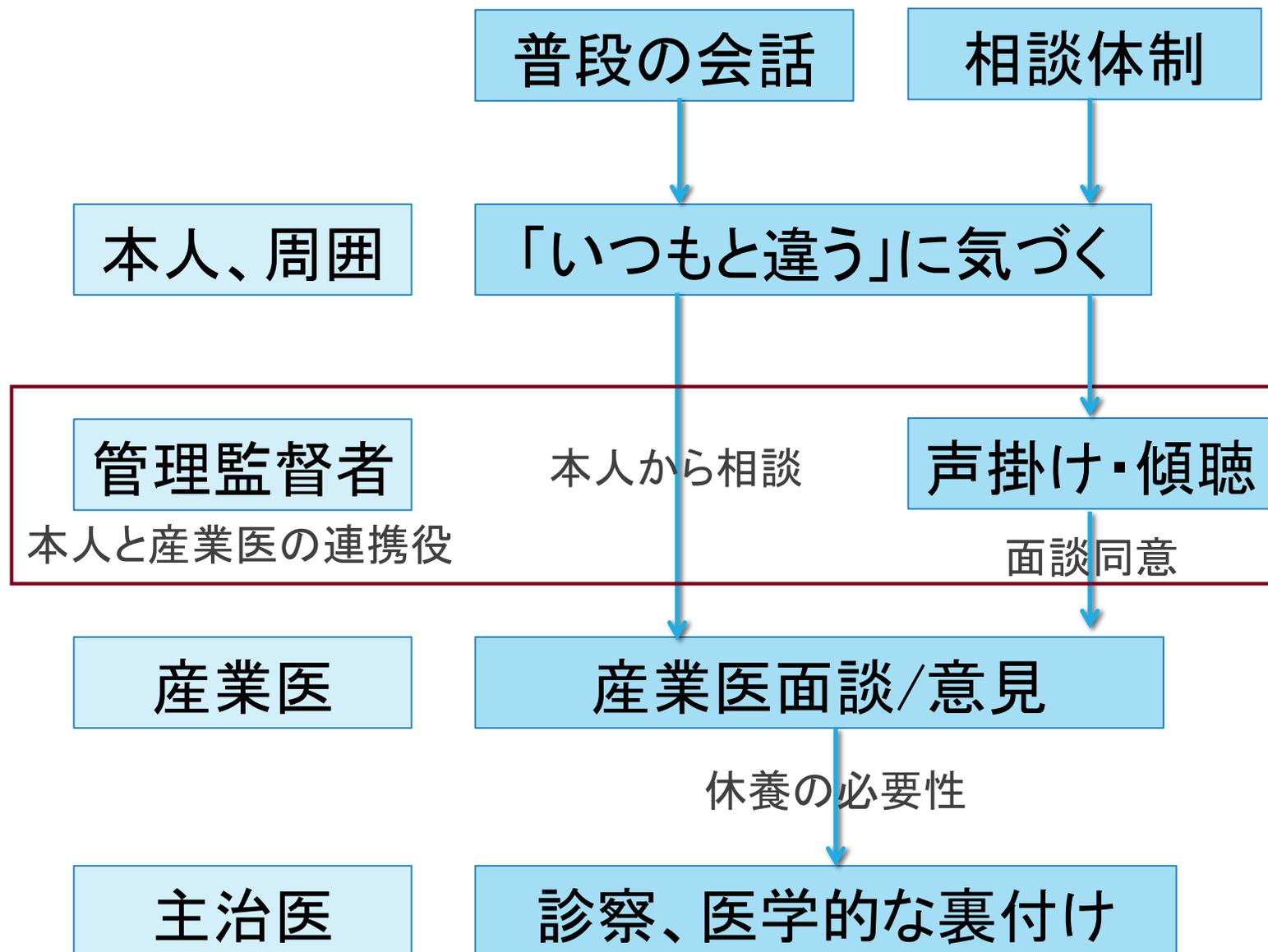
・相手の**普段の性格・行動様式**を把握することで、**小さな変化に気づき**やすくなる(早期発見)。

・「この人なら自分の悩みを打ち明けても構わない」と思ってもらえるよう、**信頼関係を構築**できる

・話すことによる**ストレスや不安の軽減**、気持ちの整理、解決への**気づき・整理**

例)テレワークの際は、TV電話では顔出しルール(視覚情報70%)、定期的な1on1。業務連絡とコミュニティとしての集まりを意識して分ける

# 2次予防＝病気に早く気づく



## ○ 積極的傾聴

何よりもまず、「君の話を聞きたい」という想いを伝えることが大切。その上で、相手の話の話を傾ける

## ○ 共感(相手の立場に立つ)

「どうしてそう考えるのか教えてもらえないかな？」

## × 指摘、修正、否定、発言を遮る

「君の考えは間違っている、甘い」

「要するに〇〇と言おうとしているのでしょ？それはもう分ったよ」

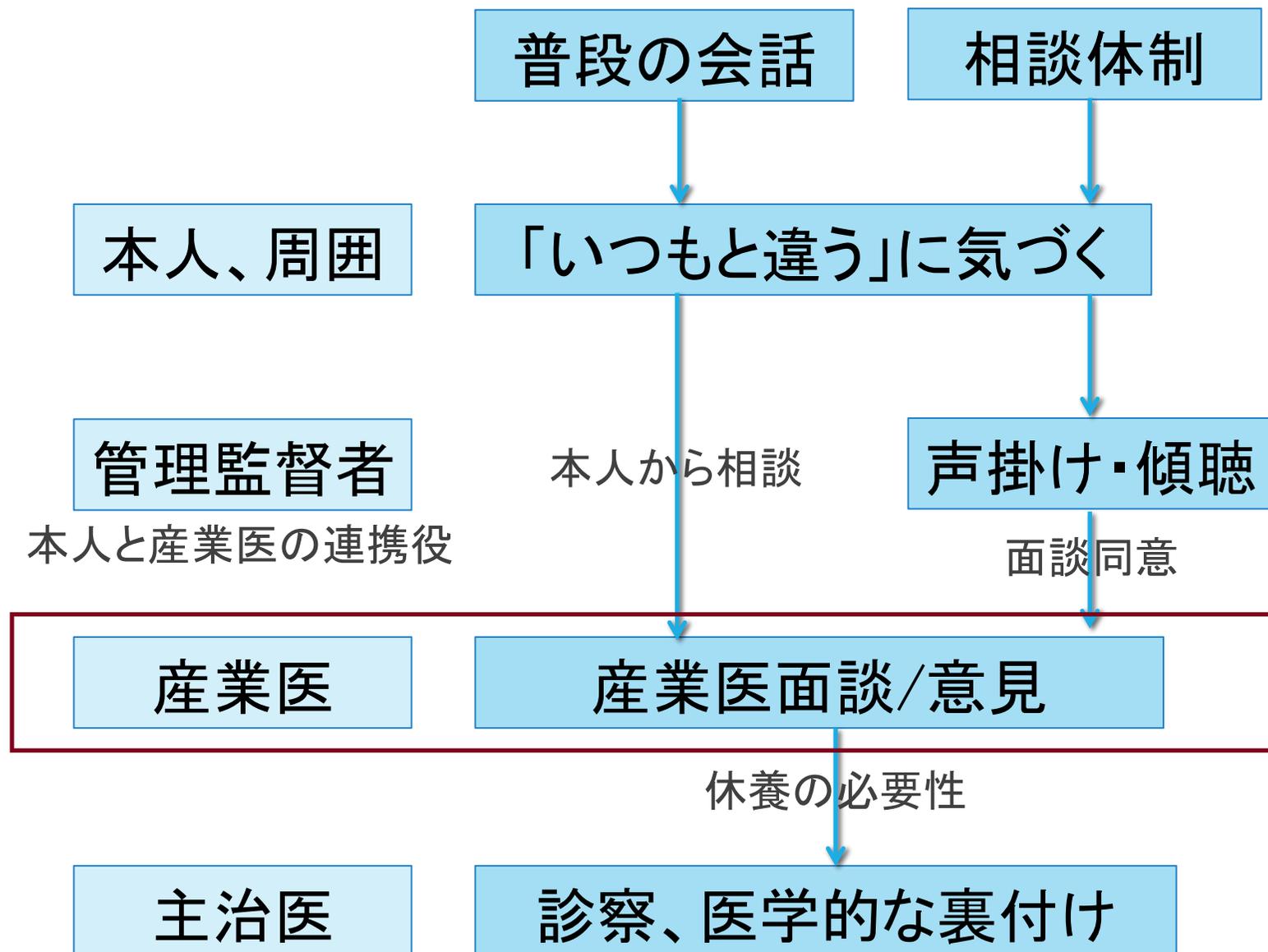
本人の話が事実と異なっていたり誤った判断に基づいていると感じても、それを指摘、修正、否定、価値観の押し付けは避ける。メンタル不調では判断能力が低下しているため、他人からの説得では解決困難なだけでなく、信頼関係喪失やトラブルのもとに。

- × 自分の**経験則・独断によるアドバイス、価値観の押し付け**  
「私の若いときは〇〇だった」
- × 相手の苦しみを**気持ちの問題にする、無理な励まし**  
「そんなこと気の持ちようだ」「弱音を吐かず、頑張らないとだめだ」
- 「みんなも協力するから、一緒に考えていきましょう」
- × 相手の意見・気持ちを**一般論化し、他者と比較**する  
「普通の人はそのままで気にしない」
- 「あなたにとっては辛いことで、そんなに悩んでいたんだね」
- × 気分転換に**新しいことを勧める**(本人の負担増加)  
「気分転換に旅行でもいって見たら？」
- 「今はどう過ごしていますか？どうすると楽になれるかな？何か力になれることはある？」

# 2次予防＝病気に早く気づく

- 症状や勤怠などの**具体的な事実ベース**で指摘し、話の目的を明確に言う
  - × 「うつ病」などと**病名を言う**
  - × **いきなり精神科受診や休養を勧める**  
「ひどいことを言われた」等とかえって信頼関係喪失やトラブルのもとに。
- 静かで落ち着いて会話ができ、**プライバシーが保たれる空間**で話す
  - × **職場関係者の出入りが多い場所**で話す
  - × **お酒を飲みながら**話を聞く

# 2次予防＝病気に早く気づく



## 2次予防＝病気に早く気づく

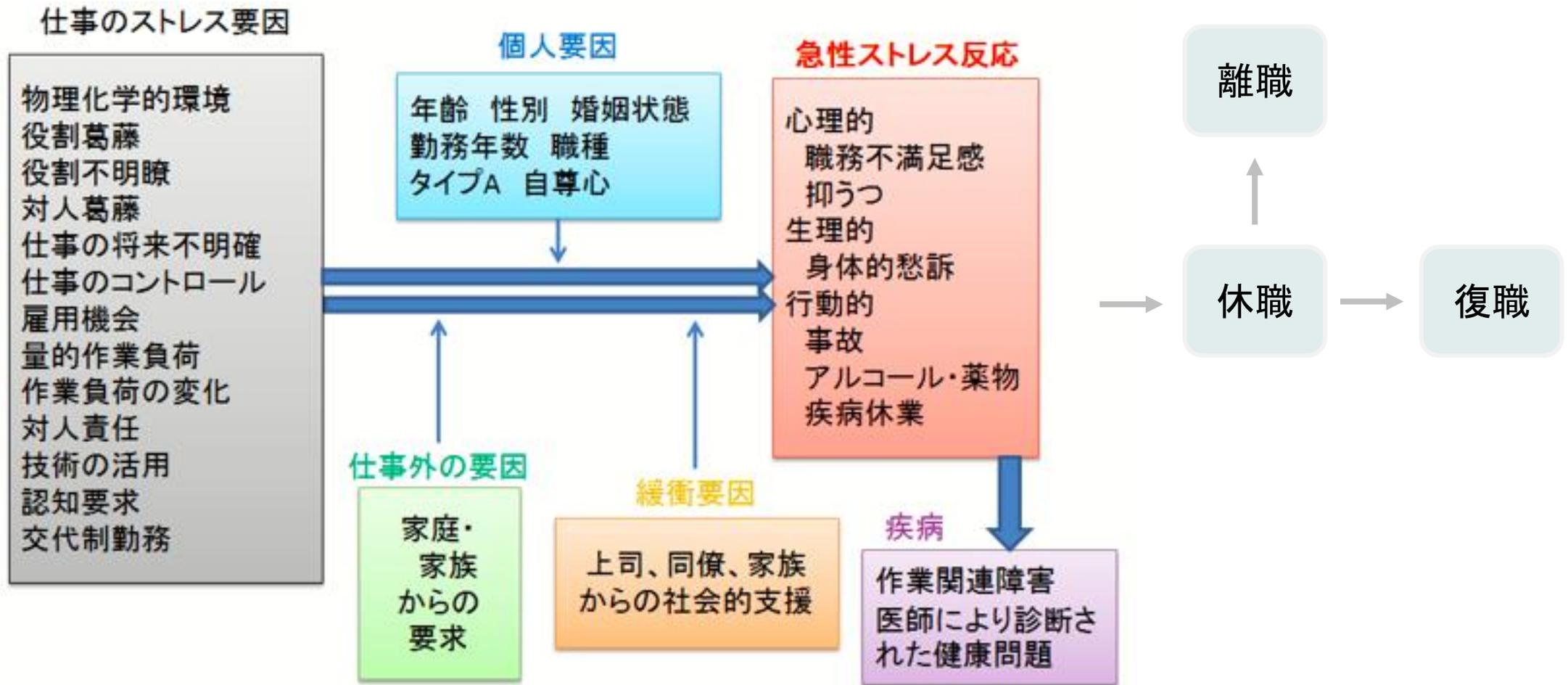
■ 日常業務ができており、仕事への前向きな意欲がある場合  
本人と相談した上で、**職場環境や作業の調整**(仕事量・質、役割など)を検討し、しばらく本人の経過を見てもよいだろう。

■ ストレス反応として精神・身体・行動へ変化がある場合  
問題解決のために利用可能な資源を提供する＝**専門家につなぐ**。  
管理監督者の役割は**医療への橋渡し**、1人で問題を抱え込まないようにする。  
しかし、メンタル不調の場合、以下の理由で本人が受診を躊躇することが多い。

- ① 自分が病気であるとは思えない。(この苦しさが病気のせいとは思えない。)
- ② この苦しさが他人にわかってもらえないと思えない。
- ③ この苦しさが治療でよくなると思えない。
- ④ 周囲に心配をかける。
- ⑤ もとの仕事には就けなくなる。

- ① まずは**産業保健スタッフ**に相談/つなぐ。
- ② その上で連携しながら**医療機関を受診**させる。

# ストレス～メンタル不調の流れ



NIOSH: 米国職業安全衛生研究所 Hurrell and McLaney (1988)

## ▷ 実際にあった事例

---

2020年4月から6月にかけて、テレワーク環境下でメンタル不調となった社員の例

上司（Bさん）目線で実際にあった事例を紹介

Aさん     :     部下

Bさん     :     上司

## ▷ 実際にあった事例

---

2020年4月に緊急事態宣言が発令され、Aさんは直後からフルテレワークとなった。

会社のルールとして上司のBさんに始業と終業のメールを送ることになっており、週2回の全体会議では、zoomにて顔出し参加、仕事着着用を義務付けていた。

初めは遅刻や早退などなく、zoomにて変わったところは見られなかった。

## ▷ 実際にあった事例

---

5月のGW明けごろから、今まで遅れることのなかった始業メールが数分遅れるようになった。

Bさんが心配し「大丈夫か？」と声をかけたところ「携帯を変えたのでメールを送ることに慣れていない」との返事であった。

その後仕事の報告も遅れるようになり、心配したBさんは、一度TV電話で話をしようを打診した。

5月中旬にTV電話で面談を実施。Aさんは仕事着ではあるものの髪の毛が乱れ、表情もやや暗かった。

## ▷実際にあった事例

---

Bさんは「困っていることがあるなら、なんでも相談してほしい。仕事内容がストレスであれば、業務を変えるように上に掛け合ってみようか？」と聞いたが、

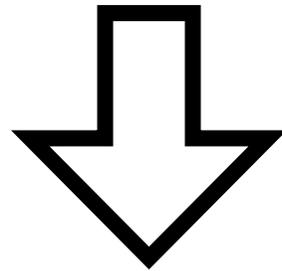
Aさんは「特に困りごとはないです。ちょっと慣れていないので仕事が遅くなってしまいます」との返事であった。

その後Bさんは毎日Aさんに連絡し、継続して状態を確認したが、「大丈夫です」との連絡が帰ってくるだけであり、5月末より連絡が帰ってこなくなってしまった。

## ▷ 実際にあった事例

---

課題の抽出



解決策の検討

## ▷ 実際にあった事例

---

5月のGW明けごろから、今まで遅れることのなかった始業メールが数分遅れるようになった。

Bさんが心配し「大丈夫か？」と声をかけたところ「携帯を変えたのでメールを送ることに慣れていない」との返事であった。

その後仕事の報告も遅れるようになり、心配したBさんは、一度TV電話で話をしようを打診した。5月中旬にTV電話で面談を実施。Aさんは仕事着ではあるものの髪の毛が乱れ、表情もやや暗かった。

# ▷ 実際にあった事例

---

Point : いつもと違う様子に気づく

## 💡 「いつもと違う」様子（基本10項目）

- ・ 遅刻、早退、欠勤が増える
- ・ 休みの連絡がない（無断欠勤がある）
- ・ 残業、休日出勤が不釣合いに増える
- ・ 仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する
- ・ 業務の結果がなかなかでてこない
- ・ 報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）
- ・ 表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）
- ・ 不自然な言動が目立つ
- ・ ミスや事故が目立つ
- ・ 服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする

## ▷ 実際にあった事例

---

Bさんは「困っていることがあるなら、なんでも私に相談してほしい。仕事内容がストレスであれば、業務を変えるように上に掛け合ってみようか？」と聞いたが、

Aさんは「特に困りごとはないです。ちょっと慣れていないので仕事が遅くなってしまいます」との返事であった。

その後Bさんは毎日Aさんに連絡し、継続して状態を確認したが、「大丈夫です」との連絡が帰ってくるだけであり、5月末より連絡が帰ってこなくなってしまった。

# ▷ 実際にあった事例

---

Point : 窓口を複数用意、連携・情報共有

- **上司や同僚**  
定期フォロー、相談しやすい関係の構築
- **人事総務**  
窓口準備、社員への情報通知、個人情報管理
- **産業医などの医療職**  
面談対応、本人への指導、就業判定、主治医との連携

# ▷ 実際にあった事例

---

Point : 産業医との連携のタイミング

- ・いつもと違う様子発見時  
→ 産業医へ報告、状態をコンサルト

- ・明らかな変化発見時  
→ 素早く産業医面談を案内

① 直接での面談

② オンラインでの面談

# ▷ 実際にあった事例

---

## ■ その後の対応

▷ 音信不通のあと会社からの相談を受けて、**面談必要状態と判断**。産業医から**オンライン面談の実施を打診**

▷ 会社への通勤は困難であったが、TV電話での接続は可能と返事があり、**産業医とオンライン面談**

▷ 軽度の睡眠障害と気分の落ち込みが認められたため、**精神科受診を勧奨**

▷ 精神科より高ストレス業務以外就業可能との診断書

# ▷ 実際にあった事例

---

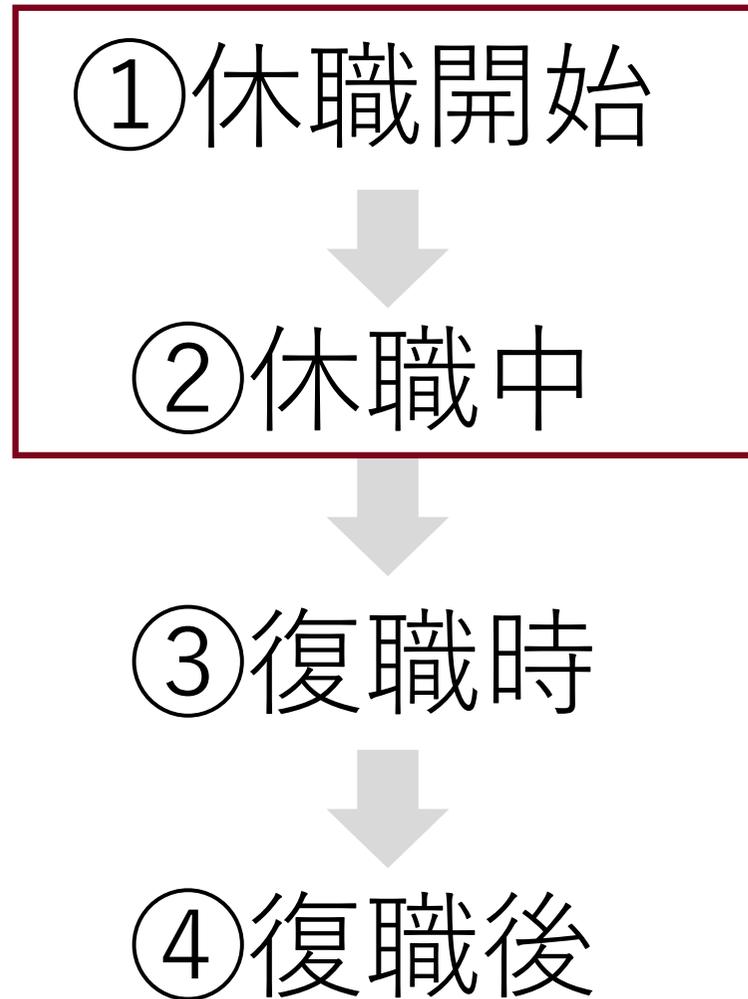
## ■ その後の対応

▷ 主治医の意見を元にテレワーク下で週3日1日4時間、ストレス負荷のかかる業務（新規業務や期限付き業務）は禁止の就業制限

▷ 本人に生活リズム表を渡し、睡眠状態をチェック

▷ 精神科受診は2週間に1回受診を継続

▷ 産業医面談は今後1ヶ月に1回継続し、就業制限を本人の状態に合わせて緩やかに解除していく予定



産業医への連携を

## ■産業医面談

- ・ 「メンタルヘルスの不調」を否定する従業員に対して**客観的に受診の必要性を伝えたり、本人に安心して療養に専念してもらう必要性、休職中の過ごし方などの健康指導**ができる。
- ・ 産業保健スタッフには守秘義務があるため、**会社には伝えたくない悩みの相談/共有**ができる。**休職に至った原因を分析し復職時の対策**を練ることができる。
- ・ 休業時の健康状態を把握しておくことで、復職時にどの程度回復したのか比較することができ、**適切な復職判断**につながる。
- ・ 本人の同意の上で**主治医と連携**する。主治医へ本人の業務内容、職場の復職支援体制、会社の考える復帰基準などを伝えることで、復帰に向けた治療計画を進めてもらう。

①休職開始



②休職中



③復職時



④復職後



○ 復帰における負荷が少ない



× 業務遂行能力が見えない  
不調時に気づきにくい

# まとめ

---

■なぜ企業においてメンタル対策が必要なのか？

→人材投資の考え方。生産性向上（損失削減 + リスクヘッジ

■テレワークにより、企業における健康/メンタル問題がどのように変化したか？

→見えないリスク。

専門家と連携した基本的な対策の徹底、可視化・言語化。

■ストレスとメンタル不調

■テレワークにおけるメンタルケア/休職復職ケアのポイント

→1~3次予防。「いつもと違う」に気づく。

業務遂行能力の段階確認。

産業医サービス  
「産業医コンシェルジュ」





後援/医師・大学教授

## 福田 吉治

帝京大学 大学院公衆衛生学研究科 教授・研究科長。ハーバード大学等と連携し、社会を変える公衆衛生の専門職を多く育成する。また、産業保健、社会疫学、医療政策など広く研究と現場に携わる。



顧問/保健師・看護師・第一種衛生管理者・公衆衛生学修士

## 杉本 九実

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 非常勤講師。株式会社PONO代表取締役。数々の中小企業における産業保健体制の立ち上げ・構築に携わる。メンタルヘルス対策、メンタルヘルスファーストエイド、行動経済学やナッジを応用した保健活動、それらの事業への実装を専門とする。



顧問/精神科・心療内科・睡眠医学・産業医

## 志村 哲祥

東京医科大学精神医学分野 兼任講師。株式会社こどもみらい R&D統括。企業の健康体制の立ち上げ～活性化まで、多くの企業の産業医を担当。睡眠、メンタルヘルス、生産性の取り組みを主に「利益の出る健康経営」を実践する。



顧問/医師・産業医・労働衛生コンサルタント

## 大岡 忠生

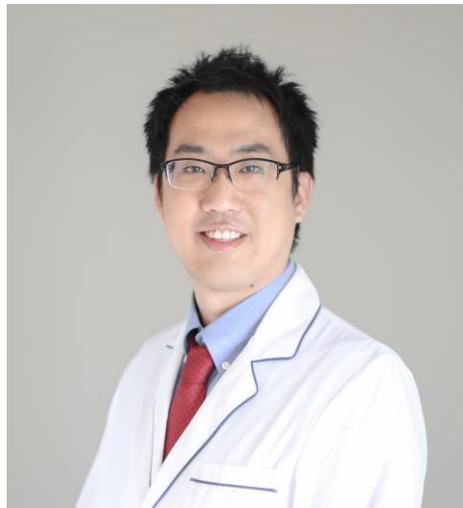
山梨大学医学部社会医学講座 助教、予防医療への人工知能技術を研究。大手電機メーカーにて産業医を担当し、睡眠の健康経営で2018年度グループ全社最優秀賞受賞。日本産業衛生学会にて2019年度若手優秀賞受賞。



マネージャー/医師・産業医

## 西田 真一

名古屋市立大学薬学部薬学科。三重大学医学部医学科。医学・薬学の幅広い知識を持ち、企業におけるメンタル対策から感染症対策まで幅広く実践する。企業において「いつ」「誰が」「何を」すべきかをアドバイスし、企業の健康経営をサポートする。産業医業務の傍ら、HP管理やセミナー運営などの広報・マーケティング活動や、産業医の教育体制づくりなどに取り組む。



アドバイザー/医師・産業医・精神科医

## 野田 北斗

アメリカボストン出身。東北大学理学部の後、山梨大学医学部を卒業。山梨県立北病院精神科、野の花メンタルクリニックにて、幅広く精神疾患を対応する。職場のメンタルヘルスの問題を解決するためには経営者のマインドが重要と考え、産業医も並行して実践する。また、(株)みんコレ代表取締役として、医学生学習支援プラットフォーム「みんコレ」のサービス展開も行う。

## 産業医の人数

50人以上の事業所数



全国15万

## 3つの特徴

“会社の主治医”として、社員/組織の健康メンタルを幅広く支援します。

### ハイレベル産業医



- ✓ 医師が面接を行い、合格した産業医のみが所属。
- ✓ 所属後は顧問医師陣による教育研修でスキルアップを図っているため、1人1人のレベルが高い。

### バックアップ体制



- ✓ 顧問医師陣による豊富なノウハウをもとに、立ち上げ～仕組化まで継続サポート、資料やテンプレートの提供、医師による相談対応など、充実したバックアップ体制。
- ✓ 専門医師、病院、各士業と連携して、休職復職など会社の健康問題へ対応。

### オンライン対応

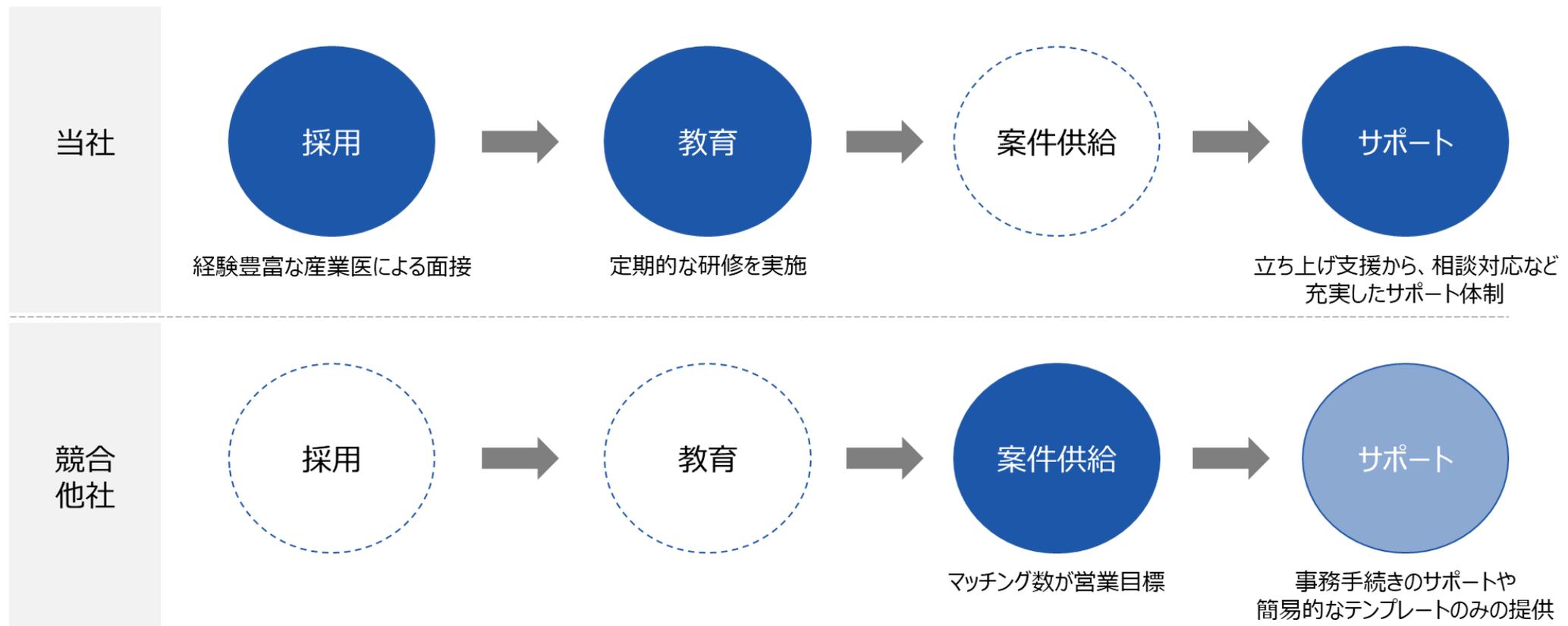


- ✓ ビデオ会議ツールを活用した社員面談も行い、テレワークなど新しいワークスタイルにも柔軟に対応。

## 当社の産業医がハイレベルである理由

当社は代表が医師であるという強みを活かし、産業医の採用と教育の力を注いでおります。それにより、業界水準よりも高いレベルの産業医が多数所属しており、お客様に課題に合わせた質の高いサービス提供が実現できております。

産業医の採用から業務サポートの一連の流れにおける注力領域の違い



# 他社比較

当社は産業医の質にこだわって採用/教育研修を行っており、他社と比べレベルの高い産業医のご紹介が可能です。バックアップ体制も充実しており、医師による相談対応・立ち上げサポート・オンライン対応など企業様のニーズに合わせて柔軟に対応します。

	所属産業医			バックアップ体制			料金
	コミュニケーション	スキル	所属人数	相談体制	ワンストップ	オンライン対応	
当社	医師の面接を通過した者のみ所属	メンタルケアまで対応可能	クオリティを重視して採用	医師が対応	立ち上げから仕組み化まで対応	ビデオ会議システムで対応可能	基本契約で幅広く対応可能
競合A社 (紹介会社)	クオリティのばらつきあり (アルバイトや名前貸しが多い)		質より量を重視	事務員または保健師が対応	簡易なテンプレートの共有のみ	対面のみ	ベースは低価格追加料金などにより、高額になる可能性あり
競合B社 (個人事務所)	経験のある産業医が独立しているため クオリティが高い					主に対面のみ (方針次第)	高額

# 当社サービスの導入メリット

ハイレベル産業医 + 充実したバックアップ体制により、人事の頼れる相談役として、メンタル対応、休職離職予防、生き活きと生産性の高い組織作りを目指した健康経営をサポートいたします。

初めて産業医を導入する法人様

産業医の変更を検討している法人様

人事の方々

- **手間なく安心**

初めてでも手間なく安心して取り組めることができます。

- **従業員満足度アップ**

従業員の健康促進、安心して働ける環境作りを支援します

- **人事の頼れる相談役**

訪問外でも医師が相談対応し、人事の様々なお悩みにお答えいたします

経営陣の方々

- **法令遵守**

法律で求められる部分をまず整備いたします。

- **会社毎にニーズに対応**

会社の人に関わるお悩みを対応します

- **健康メンタルから人材面の課題解決**

メンタルを予防する組織作り、休職離職率の低下、健康経営に向けた体制構築などをサポート

# サービス一覧

会社の規模/ニーズに合わせた産業医サービス。リモートワークなどのワークスタイルにもオンラインで柔軟に対応します。また、ストレスチェックや社内研修/セミナー講師など、医師という立場から健康経営の支援するサービスも充実。



## オンライン産業医 (従業員50名以下)

ビデオ会議ツールを活用し、オンラインによる従業員のメンタルケアや健康管理支援。リモートワークなどのワークスタイルにも対応。



## 嘱託産業医 (従業員50~1,000名)

貴社の課題に沿って、ハイレベルの産業医をご紹介。産業医業務は全て対応し、法令順守に向けた立ち上げサポート、従業員のメンタル対応/休職離職対応まで幅広く支援。



## 専属産業医 (従業員1,000名以上)

貴社専属の産業医をご紹介します。産業医業務は全て対応し、社内の健康管理の体制構築を支援。



## スポット産業医 (従業員50名以下)

メンタル不調者や休職復職など、事案発生ごとに従業員のメンタルケアや健康管理を支援。

# サービス一覧 (2/2)

メニュー毎の業務は下記の通り。

		オンライン産業医	嘱託産業医	専属産業医	スポット産業医
訪問時	衛生委員会	必要に応じて実施	○	○	-
	職場巡視	-	○	○	-
	産業医面談 *1	○	○	○	○
	健診判定	○	○	○	○
	ストレスチェック *2	必要に応じて実施	○	○	-
	メンタル対応	○	○	○	○
	休職復職対応	○	○	○	○
	主治医等との連携	○	○	○	○
訪問外	選任登録	-	○	○	-
	労基署への書類レポート	-	○	○	-
	助成金の活用とサポート	○	-	-	-
	毎月の講話資料の提供	○	○	○	-
	健康管理体制の構築	○	○	○	-
	医師による相談対応	○	○	○	-

\*1 メンタルケア、休職復職、過重労働、高ストレス、健康相談などに対応し意見書をご提出

\*2 実施者の判定と、結果に応じたフィードバック

# 料金体系

	 オンライン産業医	 嘱託産業医	 専属産業医	 スポット産業医
初期費用	0円	10万円 ※相談可能	要相談	0円
月額費用	3万円/月~	4万円/月~	要相談	5万円/回 (対面) 4万円/回 (オンライン)
延長料金	1万円/0.25h	1.25万円/0.25h	要相談	1万円/0.25h
追加料金	4万円/1h	6万円/1h	要相談	—

※金額はすべて税抜料金となっております  
 ※交通費は別途発生いたします

## お問い合わせ

電話番号：050-5326-7499

メールアドレス：[info@dr-hpm.co.jp](mailto:info@dr-hpm.co.jp)