

労務担当者様
におすすめ!

一見困難な問題にも最適解はある! メンタル不調対応の原則を 20の事例で徹底解説!



著者 石澤哲郎

心療内科専門医、司法試験合格の産業医が**医学的・労務的・法律的**な観点からメンタルヘルス対応でのトラブルを防ぎ、**適正な労務管理と健全な職場作りを両立する方法**を解説します

本書のポイント

ポイント

1

「臨床で培った主治医視点」と「産業医経験にもとづく企業側視点」の双方の視点から、最適解へと導きます!

ポイント

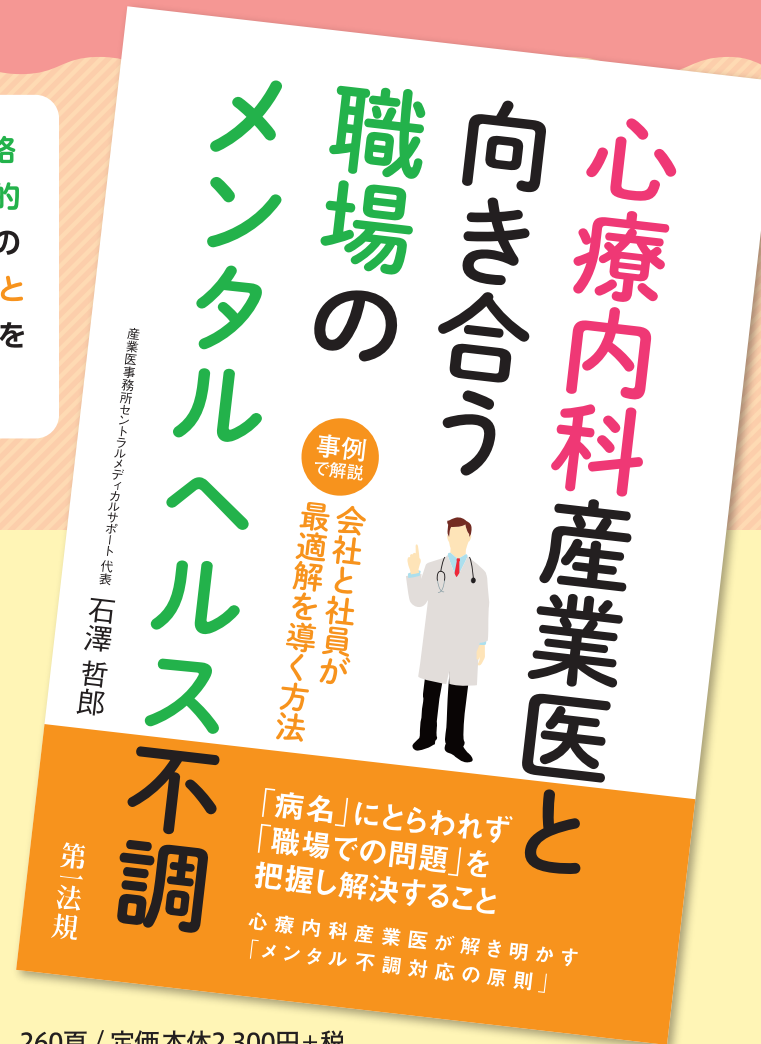
2

著者の豊富な経験の中から、20の具体的な事例を取り上げて、わかりやすく解説しています。

ポイント

3

医療、労務、法務など様々な視点から問題点や対応策、再発予防策を具体的に提示し、解説しています。



260頁 / 定価本体2,300円+税

こんな事例をご紹介します

現代型うつ病が疑われるAさん



極端に気分の波が大きいCさん



育児とメンタルヘルス不調が重なったRさん



本書の詳細・お申し込み方法は裏面をご覧ください。



第一法規

東京都港区南青山2-11-17 〒107-8560
<http://www.daiichihoki.co.jp>

Tel. 0120-203-694

Fax. 0120-302-640

第一法規の書籍 オンラインストアはこちら

<https://www.daiichihoki.co.jp/store/>
電子書籍・定期購読なども!

心療内科産業医と向き合う職場のメンタルヘルス不調

事例で解説 会社と社員が最適解を導く方法

目次

第1章 職場のメンタルヘルスの基礎知識

- ◆メンタルヘルス不調とは
- ◆ストレスとメンタルヘルス不調の関係
- ◆メンタルヘルス問題の現状
- ◆メンタルヘルス問題と会社のリスク
- ◆メンタルヘルス不調の診断
- ◆メンタルヘルス不調の治療法
- ◆職場でよく見かける精神疾患を知る
 - ・うつ病・適応障害
 - ・現代型(新型・非定型)うつ病
 - ・双極性障害(躁うつ病)
 - ・統合失調症
 - ・パニック障害
 - ・アルコール依存症
 - ・発達障害(自閉症スペクトラム)
 - ・パーソナリティ障害(境界性パーソナリティ障害)
 - ・心身症(機能性胃腸障害、過敏性腸症候群)

第2章 職場のメンタルヘルスケア

- ◆4つのケアと3つの予防
- ◆セルフケア(主に従業員向け)
- ◆ラインケア(主に管理職向け)

労務担当者様向けコラムも充実!

- コラム1 診断書の読み方
- コラム2 前向きな考え方を身に付ける
- コラム3 うつ病は「生活環境病」?
- コラム4 ストレスチェック制度の概要
- コラム5 ストレスチェックの集団分析を活用しよう
- コラム6 ハラスメント問題を考える
- コラム7 長時間労働と法的リスク
- コラム8 自殺予防対策とゲートキーパー
- コラム9 従業員へのグリーンケア

第3章 ケーススタディ~対応困難事例に取り組む~

◆ケーススタディに取り組むにあたって

- ・ケース1 現代型うつ病が疑われるAさんの事例
- ・ケース2 長期休職後の復職で病状が再燃したBさんの事例
- ・ケース3 極端に気分の波が大きいCさんの事例
- ・ケース4 妄想症状を訴えるDさんの事例
- ・ケース5 パニック障害により通勤が困難なEさんの事例
- ・ケース6 アルコール依存症が疑われるFさんの事例
- ・ケース7 脳卒中後遺症が問題となったGさんの事例
- ・ケース8 様々な身体症状で欠勤を繰り返すHさんの事例
- ・ケース9 体臭による職場トラブルを認めるIさんの事例
- ・ケース10 管理職に適性がなかったJさんの事例

- ・ケース11 休職期間中に副業を希望したKさんの事例
- ・ケース12 パワハラ被害を訴える高ストレス者Lさんの事例
- ・ケース13 若年性認知症が疑われるMさんの事例
- ・ケース14 触法行為をしてしまったNさんの事例
- ・ケース15 復職支援のための異動を拒否するOさんの事例
- ・ケース16 復職後の役職が問題となったPさんの事例
- ・ケース17 復職時期が問題となった非正規社員Qさんの事例
- ・ケース18 育児とメンタルヘルス不調が重なったRさんの事例
- ・ケース19 障害者雇用枠で就労しているSさんの事例
- ・ケース20 在宅勤務を希望するTさんの事例

第3章 ケーススタディ ~対応困難事例に取り組む~

本ケースの問題点

パニック障害は「パニック発作」「予期不安」「広場恐怖」を特徴とするメンタルヘルス不調であり、特に若い女性に好発します(パニック障害については54頁を参照)。パニック発作の予防にはSSRIなどの抗うつ薬や抗不安薬がよく効きますが、満員電車や狭い会議室などの閉塞環境に対する苦手意識・広場恐怖症状はなかなか改善しないことがあります。Eさんも、適切な診断・

残業せざるを得ません。退社が22時を過ぎると電車が空いてくるので、その点からも深夜残業を許可してもらえると通勤しやすくて助かります。

人事労務担当者の懸念

当社のフレックス制度は営業社員が利用することを想定しており、総務部で利用しているのはEさんだけです。フレックスの利用を禁止しているわけではありませんが、総務部は朝から急ぎの仕事が入ることが多いため対応に苦慮しています。この状態が続くと、職場の同僚の不満が高まり、Eさんの立場が悪くならないか心配です。

また会社を挙げて残業削減を目指している中で、「遅刻してきた従業員が遅くまで仕事をしている」という状況は適切ではありません。体調不良の問題で定時出社ができないのであれば、むしろ残業をせずに早めに帰り、体調回復に努めるべきだと思います。

Eさんの主張

1年前から、満員電車に乗ると不安感や動悸を強く感じるようになりました。フレックス制度を利用して空いている時間帯に通勤していましたが、3ヶ月前からそれも難しくなり医療機関を受診しました。現在はパニック障害の診断を受けて、薬を飲んでいますが、体調不良のきっかけは思い当たりません。今でも定時出社が難しく、仕事をこなすためには

Eさんは従業員数150人のIT企業の総務部所属の25歳女性で、通勤に片道2時間ほどかかります。1年前に朝の通勤途中に電車内で倒れたことがありましたが、明らかな原因が見つからず、「立ちくらみ」と診断されています。

半年前から定時出社できない日が多くなり、本人の希望で遅刻した日はフレックス扱いとしていました。しかし3ヶ月前からフレックスのコアタイムである午前11時にも遅刻する日が増え、さらに仕事の遅れを取り戻すため深夜まで残業するようになりました。上司が遅刻や残業について注意したところ、「パニック障害で治療中である。定時通勤が困難であり、勤務時間帯調整が望ましい」との診断書が提出されました。

ケース3 パニック障害により通勤が困難なEさんの事例

詳細・お申し込みはコチラ
 <クレジットカードでもお支払いいただけます>



第一法規

検索

CLICK!