



# 経営インサイト

管理部門担当者様にとって注目のテーマに気づきをお届けする

## テレワーク時代のメンタルヘルス



2020年春以降、新型コロナウイルス感染症の蔓延に影響を受け、急速にテレワークが広まりました。感染を避けた遠隔での業務は効率化され、「新型コロナ前」と同じ生産性を確保できるように各企業が工夫を凝らしています。

しかし、そういった環境で働く従業員のメンタルヘルスをケアできずにいる企業が少なくないと思われます。自粛によるテレワークのストレス。閉塞感、孤独感。家族を持つ社員は、仕事とプライベートの境目が作れず悩んでいるかもしれません。

このようなメンタルヘルス不調をきたさないために、企業側としてはどのような対策がとれるのか、千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任教授 吉村健佑氏にご執筆いただきました。



千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任教授  
千葉県医療整備課 医師確保・地域医療推進室

吉村 健佑 氏

### 2021年5月

### 管理部門注目のイベント

- 1日～31日……消費者月間 消費者庁
- 1日～31日……水防月間 国土交通省
- 5日～11日……児童福祉週間 厚生労働省
- 12日～18日……看護週間 (公社)日本看護協会
- 15日～……情報通信月間(～6月15日)  
(一財)全国地域情報化推進協会
- 31日……世界禁煙デー 厚生労働省

### 1

厚生労働省の実態調査で明らかになってきた、テレワークのメリット・デメリット

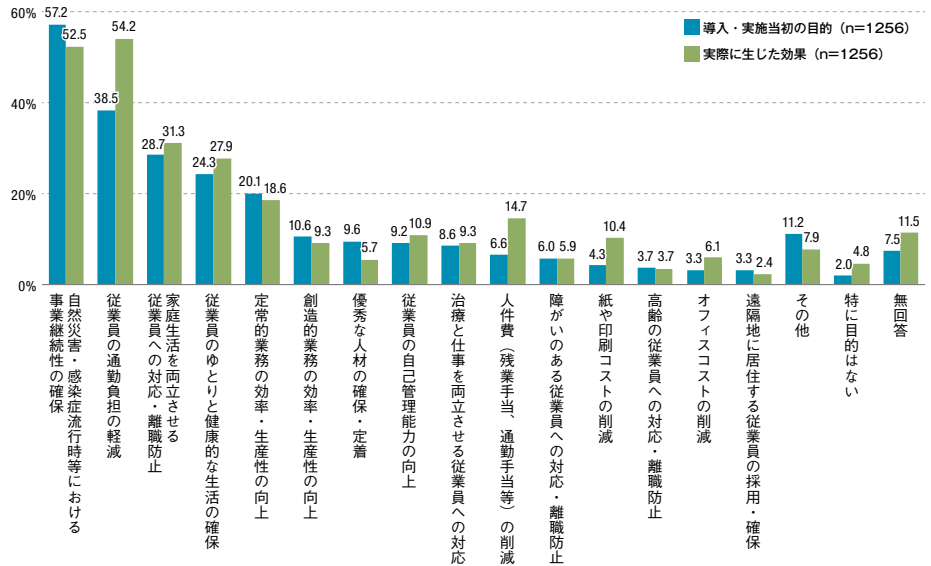
筆者自身、大学で10名前後の部下を持つ管理職ですが、2020年4月以降、職場に積極的にテレワークを導入し現在も実践しています。当初は戸惑うことも多かったのですが、私も職員も少しずつ慣れてきた感じがあります。では、他の企業・事業所ではどうなっているのでしょうか。

厚生労働省委託事業である「テレワークの労務管理等に関する実態調査(テレワーク実態調査)速報版」※1によると、テレワークの導入・実施によって企業側が感じたメリットが(図表1)、「自然災害・感染症流行時等における事業継続性の確保」「家庭生活を両立させる従業員への対応・離職防止」「従業員のゆとりと健康的な生活の確保」などであることは納得できます。特に、実際に生じた効果が最大のものとして「従業員の通勤負担の軽減」が予想を大きく上回りました。経営者が思っていたよりも、従業員の通勤の負担は大きいことがわかります。テレワークを導入している会社は、通勤負担がないことを従業員や就職希望者に訴求できることが期待されます。

## 図表1 テレワーク（在宅勤務）による効果

①導入・実施した当初の目的 ②実際に生じた効果

- 導入・実施当初の目的としては、「自然災害・感染症流行時等における事業継続性の確保」「従業員の通勤負担の軽減」が多い。
- 当初の目的以上に実際に生じた効果が大きいものは、「従業員の通勤負担の軽減」や「人件費の削減」「紙や印刷コストの削減」などである。



出典：厚生労働省委託事業「テレワークの労務管理等に関する実態調査(速報版)」2020年11月16日

また、従業員自身が感じたよい変化としては、やはり「通勤時間を節約することができる」「隙間時間などを有効活用することができると」などが挙げられており、通勤が重要なようです。さらに「管理職や経営層の間でテレワークの利用が進んだ、理解が深まった」があり、上司の理

解は重要であることがわかります。実際にテレワークをやってみた事業所では、「出社しないとできない、出張や外出をしなければならぬ」と思われていた仕事もテレワークで可能であると気づけた」と思った従業員が多かったようです。

一方でテレワークに関する課題とし

て、経営者側からは「できる業務が限られている」「従業員同士の間でコミュニケーションがとりづらい」「紙の書類・資料が電子化されていない」「情報セキュリティの確保が難しい」という回答が多く、これらを理由にテレワークの導入が見送られている事業所もありました。資料の電子化（いわゆるデジタルトランスフォーメーション）は国の大きな関心事です。さらにテレワークにおける情報セキュリティについては、総務省がすでに中小企業向けのマニュアル<sup>※2</sup>をリリースしており、参考になります。

従業員側の課題としては、「同僚、部下、上司とのコミュニケーションがとりにくい」「在宅勤務で可能な業務に限られる」との回答がみられました。課題をまとめると、どうやら「業務内容」「コミュニケーション」がキーワードのようです。

課題はあるものの、テレワーク実態調査<sup>※1</sup>ではCOVID-19の影響などによりテレワークを実施した人の大半が、継続して実施することを希望しており、テレワークを実施していない人の中にも、テレワークをしてみたいという人が多く存在しました。テレワークはおおむね好評のようで、COVID-19の流行に終わりが見えない中、今後もテレワークの拡大は続きそうです。

テレワーク実態調査の内容について

は、厚生労働省「これからのテレワークでの働き方に関する検討会報告書」<sup>※3</sup>の中でも解説・考察されており、一読をお勧めします。

## 2 テレワークにこそメンタルヘルス対策が必須

テレワークの実施にはメリットがある一方、在宅勤務の場合、日常生活を行う場で仕事を行うこととなるため、テレワークを行う労働者はストレスを感じやすいと考えられます。

テレワーク中心の働き方をする場合、周囲に同僚や上司がおらず、対面の場合と比較してコミュニケーションがとりにくい場合があるため、業務上の不安や孤独を感じるにより、心身の健康に悪い影響を与える可能性もあり、さらに上司もその変化に気づきにくいでしょう。メンタルヘルス不調においても、その重症化を防ぐために、オンライン上で双方向のコミュニケーションをとりやすくすることなどにより、職場の上司、同僚、産業保健部門に相談しやすい環境を作ることが重要です。

テレワークを行っている人の精神的な健康状態を評価する方法として、基本的

図表2 職場のソーシャル・キャピタル

質問1	上司は親切心と思いやりをもって私たちに接してくれる
質問2	上司は私たちの従業員としての権利に対して理解を示してくれる
質問3	我々の職場では、共に働こう、という姿勢がある
質問4	仕事に関連した事柄や問題について部署内で情報を共有している
質問5	お互いに理解し認めあっている
質問6	部署のメンバーは、出来るだけ職場の成果を出すために、お互いにアイデアを出し合い、活かしあっている
質問7	部署の人々は、新しいアイデアを展開し実行するために協力しあっている
質問8	我々の上司は信頼できる

1=全く当てはまらない(低いソーシャル・キャピタル)、5=非常に当てはまる(高いソーシャル・キャピタル)で回答。質問7は、ほとんどない、非常に、で回答。

出典:Oksanen T, Kivimäki M, Kawachi I, Subramanian SV, Takao S, Suzuki E, Kouvonen A, Pentti J, Salo P, Virtanen M, Vahtera J. Workplace social capital and all-cause mortality: a prospective cohort study of 28 043 public-sector employees in Finland. Am J Public Health. 2011;101(9):1742-8.

にはストレスチェックに用いられる「職業性ストレス簡易調査票」が用いられ、同調査は57項目からなり、裁量権、身体的・心理的症状の程度、周囲からの支援などが盛り込まれており、高い完成度になっています。テレワークを行って

る人にとっては、ストレスチェックの受検を積極的に勧奨し、場合によっては年に2回実施するなど、頻度を上げる方策が考えられます。さらには、テレワークを導入している企業では「職場のソーシャル・キャピタル」の評価も有用と考えられます。ソ

シャル・キャピタル(社会関係資本)とは、社会的関係やネットワーク、互酬性の規範、信頼などを含む概念です。職場の場合、そこでの連帯、一体感、互いの信頼感などを含んでおり、この値が高い職場はいうなれば「互いに信頼しあっており、協力しあえる、雰囲気の良い職場」といえます。前述のとおり、テレワークでは「コミュニ

ケーションがとりにくい」という欠点があります。職場のソーシャル・キャピタルがどの程度変化しているかを把握することで、欠点を補うことができるかもしれません。その測定方法として、先行研究<sup>※4</sup>では8項目からなる調査がなされています(図表2)。この場合、従業員から自己申告式の調査を行い、その平均値などで出すこともできますが、より重要なのは職場内で定期的に結果を測定し、その平均点の変化や推移を管理職や人事労務が確認することです。その回復にあたるのは誰でしょうか。もちろん、

それは職場の管理職や経営者の役割になります。では、どのように介入すればいいでしょうか。

### 3

#### テレワークでも管理職は「早期発見・早期対応」が重要

管理職は、普段に増して部下のメンタルヘルス不調に対してアンテナを高く保つ必要があります。具体的には、部下の仕事ぶりや会議時の表情や声色がいつもと違うと感じたら、放っておかず声かけをしましょう。小さな変化でも気づく必要があります。

気づいた場合は、放置せずに部下に声をかけて、面談するようにします。その際、できるだけ顔が見える環境で行いましょう。出勤日がある人は、そのときに対面で行うのがベストですが、難しい場合はオンラインで「顔出し」して行いましょう。さらに重要なのは、管理職が面談してみても調子が悪そうだと感じたら、ためらわずに社内の健康管理部門の専門職につなぎましょう。テレワークだとこのタイミングが遅くなりがちです。早目、早目を心がけましょう。

これらの注意点は、対面での勤務でも重要な項目ですが、テレワークではより

注意深く本人を観察する必要があることを強調したいと思います。

### 4

#### テレワーク用の「管理職向けメンタルヘルス対策研修」試案

では、テレワーク用の管理職向けメンタルヘルス対策研修のメニューを考えてみましょう。筆者の検討した研修案を提示します(図表3)。8項目からなる試案で重視しているのは、「ルール」と「コミュニケーション」です。メンタルヘルス対策なのに、なぜ?と思うかもしれませんが、これは先ほどのソーシャル・キャピタルが低下している職場では、生産性も上がらず、精神的に健康な職場にもなり得ないと考えられるからです。筆者自身、ここまで体系化した研修を行った経験はありませんが、近くこのような研修の開発が必要と強く感じています。

まずテレワークの「コミュニケーション」は独特の技法が必要です。産業医としての経験からですが、「ほめ方」よりも、本人に対してネガティブな情報を伝える、いわゆる「叱り方」のほうが難しいといわれています。相手との信頼を維持しながら、きちんと足りない点を指摘する。対面よりもさらに意識して感情的

図表3 テレワーク用「管理職向けメンタルヘルス対策研修」試案

- 1 テレワークと健康管理・安全配慮義務
- 2 テレワークによる業務指示の方法
- 3 テレワークと就労規則・違反時の対応・業務の評価
- 4 管理職の意思決定の方法と周知
- 5 仕事の終え方と適切な進捗管理
- 6 テレワークでのコミュニケーション  
例：部下の「ほめ方」「叱り方」
- 7 インフォーマル・コミュニケーション  
例：オンライン懇親会の開催と方法
- 8 中期・長期的な管理  
例：自分と部下のキャリアをどう作るか

経営者の理解が不可欠であり、企業が方針を示すなどの取り組みが必要。これはつまり中小企業であればこそ、迅速に対応できるといえます。管理職の中から、テレワーク推進担当者を含め、職場の若手などからも積極的に意見を吸い上げて、テレワークの体制整備を進めていけるかが重要です。大きな「職場環境の変化」

にならないようにし、ゆっくり、ポイントを絞って伝える必要があります。ロールプレイ（役割演技）などで学ぶ必要があると考えます。また、インフォーマル・コミュニケーション、いわゆる懇親会を開催する場合は時間を区切る、自由参加として、プライベートな時間・空間に介入しすぎないなど独特の工夫が必要です。

「ルール」の中で、重要なのは「パウダーリー（境界線）コントロール」という考え方です。つまりどこまでが仕事で、どこからが仕事でないのかの境界線を明確化することです。具体的には仕事の始め方、中抜け、終え方の明確化です。例えば、始業や休憩、終業の時間を明示す

ることは当然ながら、時間外の業務連絡に対する返信は次の日でよいとするなどの配慮・明示をすることが考えられます。

**5 中小企業こそ取り組みたい テレワークのメンタルヘルス対策**

テレワーク実態調査<sup>※1</sup>では、テレワークを活用するために必要なこととしては「職場の方針としてテレワークを積極的に活用しようとする事」「ペーパーレス化の推進」「電子申請や電子決裁の導入により紙書類への押印をなくすこと」が挙げられました。これらはいずれも、

【著者】

千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任教授  
千葉県医療整備課 医師確保・地域医療推進室

吉村 健佑 氏

【所属】

千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任教授  
千葉県医療整備課 医師確保・地域医療推進室  
Center for Next Generation of Community Health, Chiba University Hospital.

【経歴】

千葉大学医学部医学科卒業(医師)。  
東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻修了(公衆衛生学修士)。  
千葉大学大学院医学研究科博士課程修了(医学博士)。  
千葉県内で精神科医・産業医として勤務後、2015年厚生労働省に入省、保険局・医政局にて、オンライン診療を含む医療情報分野の政策立案と制度設計に関わる。  
2017年国立保健医療科学院・主任研究官としてレセプトデータを用いた政策研究に従事。  
2018年4月より千葉大学病院 特任講師となり、職場のメンタルヘルス対策、働き方改革、病院経営・管理学の実務と教育研究を担当。同時に千葉県医療整備課で医師の確保と偏在対策に取り組む。  
2019年8月より千葉大学病院 次世代医療構想センターのセンター長・特任教授に着任。  
2020年4月より千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部に参画。

【専門】

精神医学、産業保健、医療政策、公衆衛生。

【資格】

精神保健指定医、精神科専門医・指導医、社会医学系専門医・指導医、労働衛生コンサルタント(保健衛生)、医療情報技師、公認心理師。

【委員歴】

1. 日本精神神経学会  
「精神科医・精神科医療の実態把握・将来計画に関する委員会」委員  
「オンライン精神科医療検討作業班」委員
2. 日本産業衛生学会「遠隔産業衛生研究会」

を起こせるかが問われています。

テレワークの導入が難しいと指摘される業種・職種もありますが、業務内容の切り出し方や業務指示の工夫によっては、テレワークにより効果的・効果的に業務を進め、かつ時間や場所を有効に活用することができます。COVID-19の感染とその中での働き方を経験したビジネス・パーソンが、以前のように「対面主義」の働き方に完全に戻ることはないでしょう。環境の変化にいち早く対応することを目指し、経営者と従業員で話し合い、それぞれの職場にあった運用を決めれば、テレワークの効果的な活用が期待できます。

【出典資料】

- ※1 厚生労働省委託事業「テレワークの労務管理等に関する実態調査（速報版）」2020年11月16日
- ※2 総務省「中小企業等担当者向け テレワークセキュリティの手引き（チェックリスト）（初版）」令和2年9月11日
- ※3 厚生労働省「これからのテレワークでの働き方に関する検討会報告書」令和2年12月25日
- ※4 Oksanen T, Kivimäki M, Kawachi I, et al. Workplace social capital and all-cause mortality: a prospective cohort study of 28 043 public-sector employees in Finland. Am J Public Health. 2011;101(9):1742-8.

本紙に掲載の記事は2021年3月10日時点での情報を基に作成しております。

発行：株式会社 星和ビジネスリンク

本社：〒108-0014 東京都港区芝 4-1-23 三田NNビル4階  
TEL:(03) 5439-2370(代表) FAX:(03) 5439-2371

※本誌からの無断転載、コピーを禁止します。(非売品)

●お届けいたしましたのは



NISSAY

(生 21 - 1419, 法人開拓戦略室)