

2026年6月4日

労働相談におけるメンタルヘルスに関する要素の把握 専門相談への案内及び傾聴の仕方

メンタルヘルス専門相談員
シニア産業カウンセラー・認定専門公認心理師・キャリアコンサルタント 熊澤美貴子

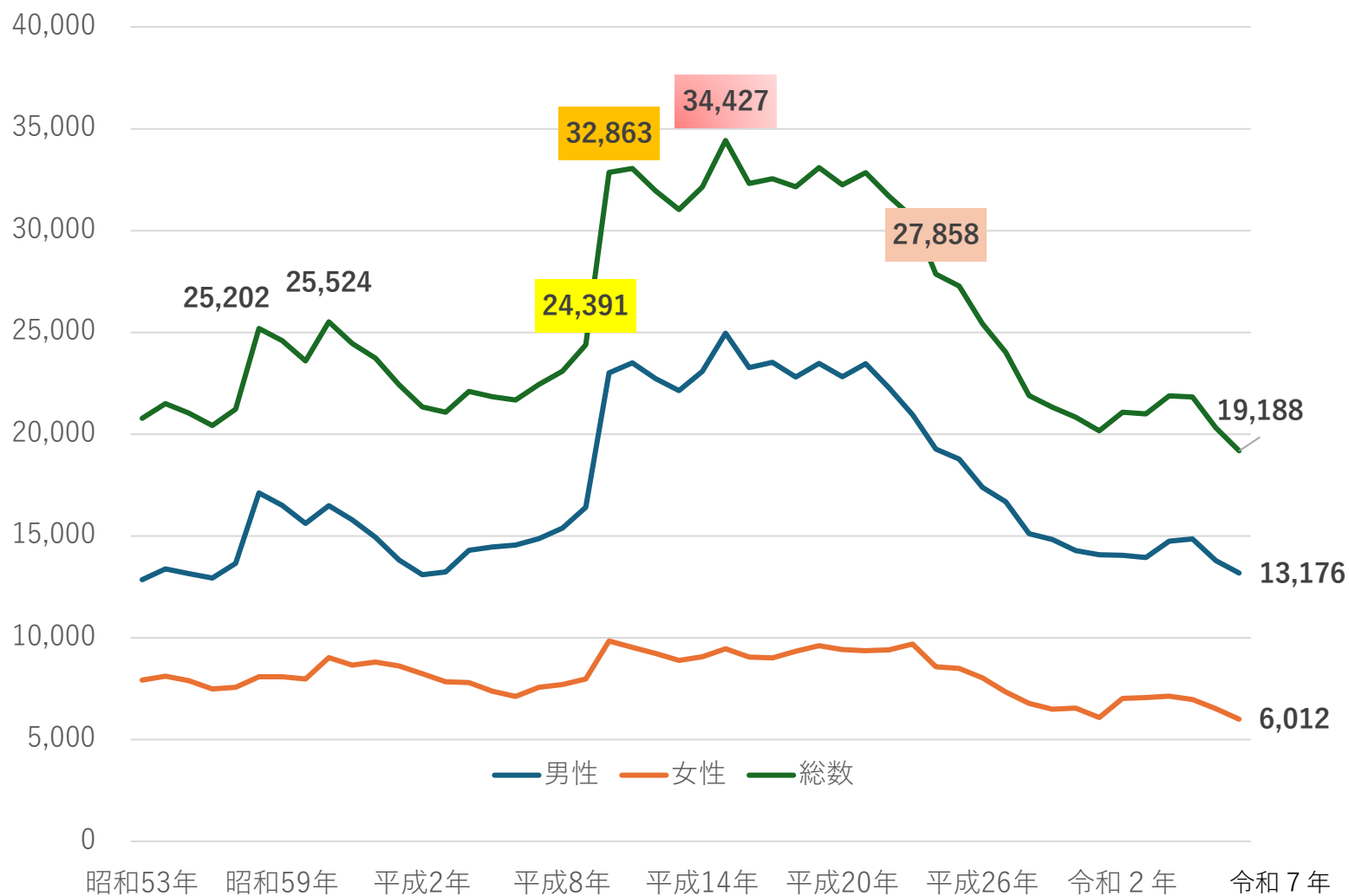


本日の内容

1. 働く人のメンタルヘルスの現状
2. 基本的な精神疾患の理解と特徴
3. メンタル不調者への相談対応
4. 傾聴の基本と実践
5. 専門機関への案内と連携
6. まとめとチェックポイント

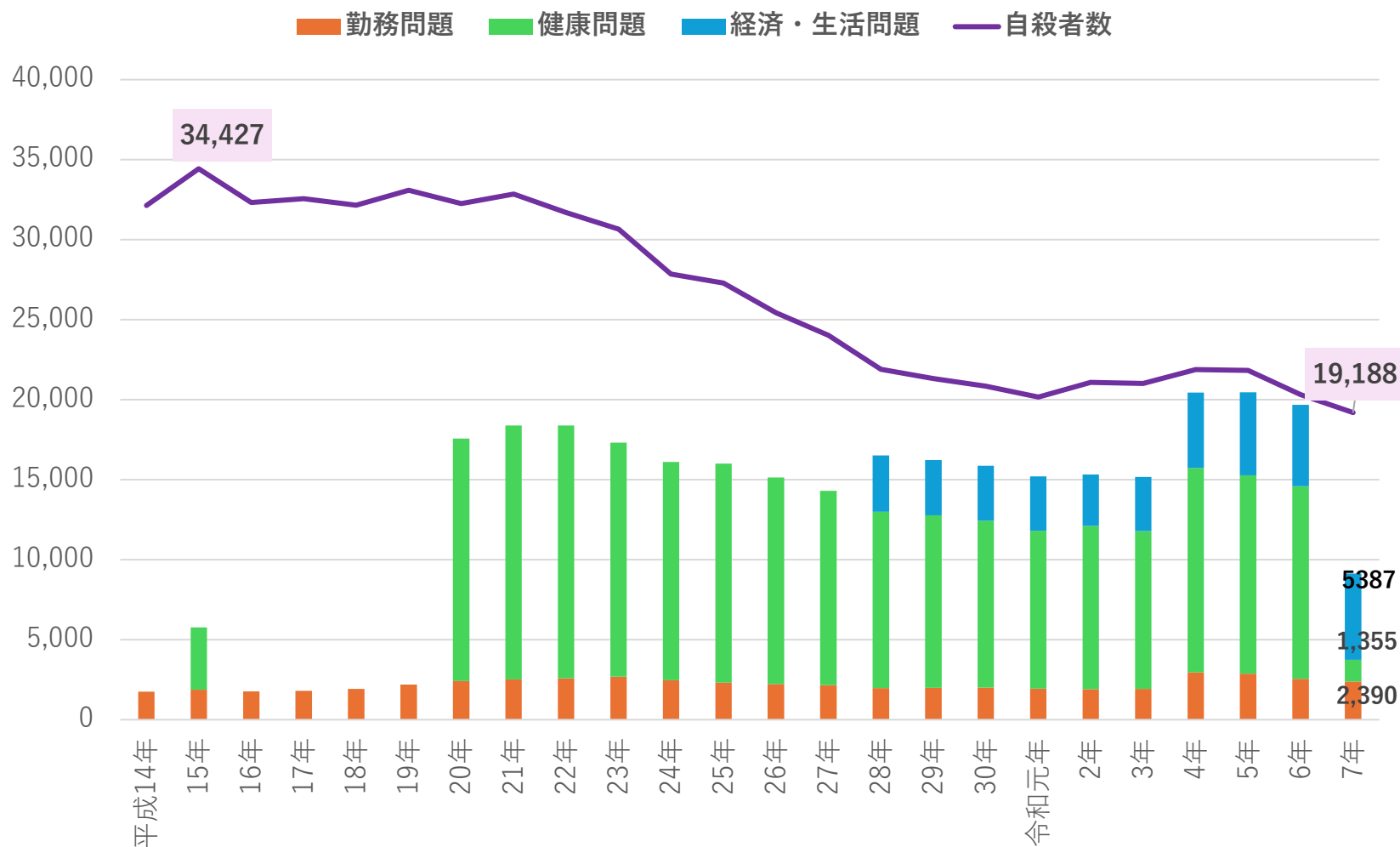
1. 働く人のメンタルヘルスの現状

自殺者の推移



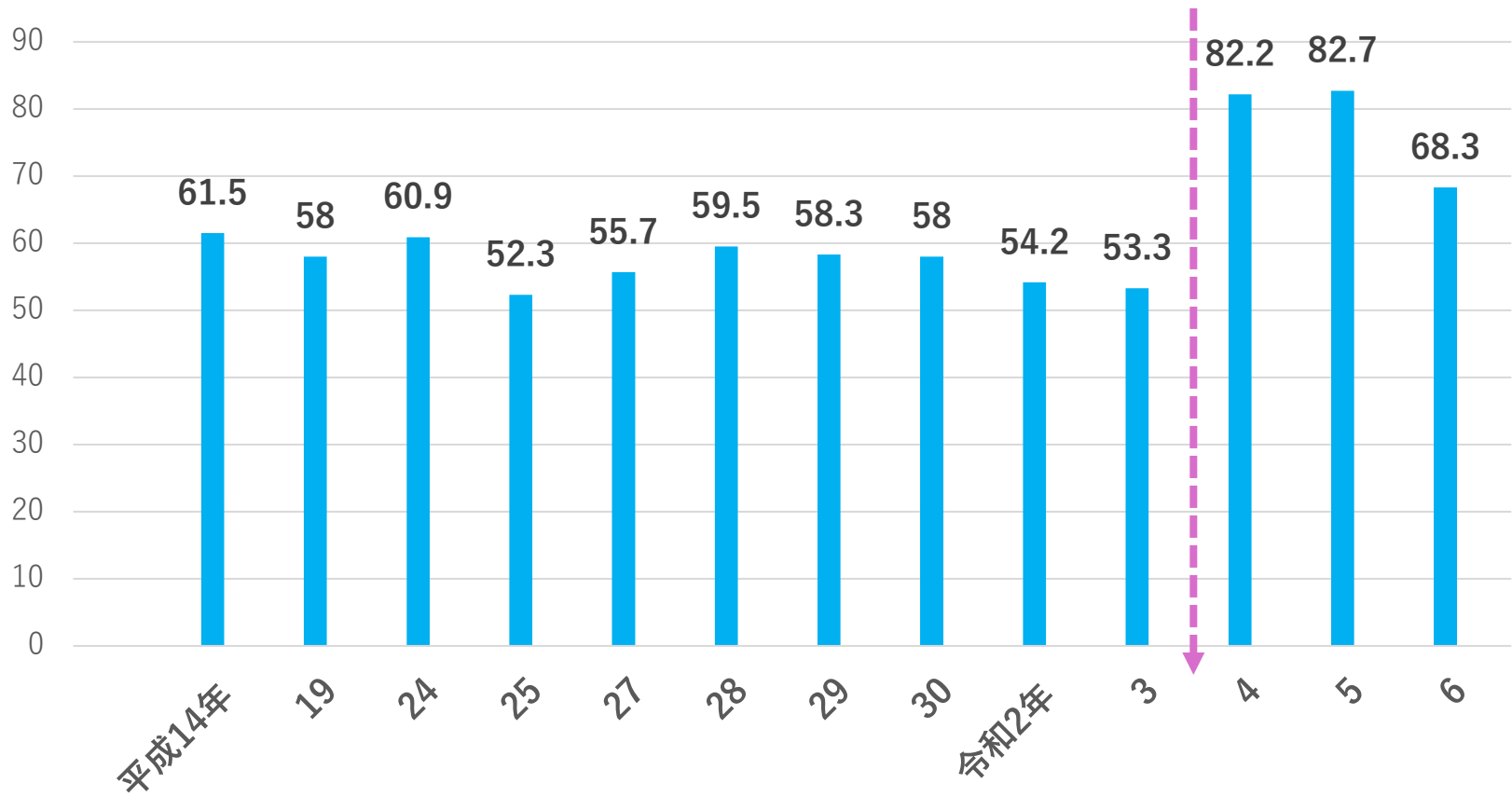
(令和8年3月27日 厚生労働省自殺対策推進室 警察庁生活安全局生活安全企画課資料を基に作成)

勤務問題・健康問題等を理由とする自殺者数の推移



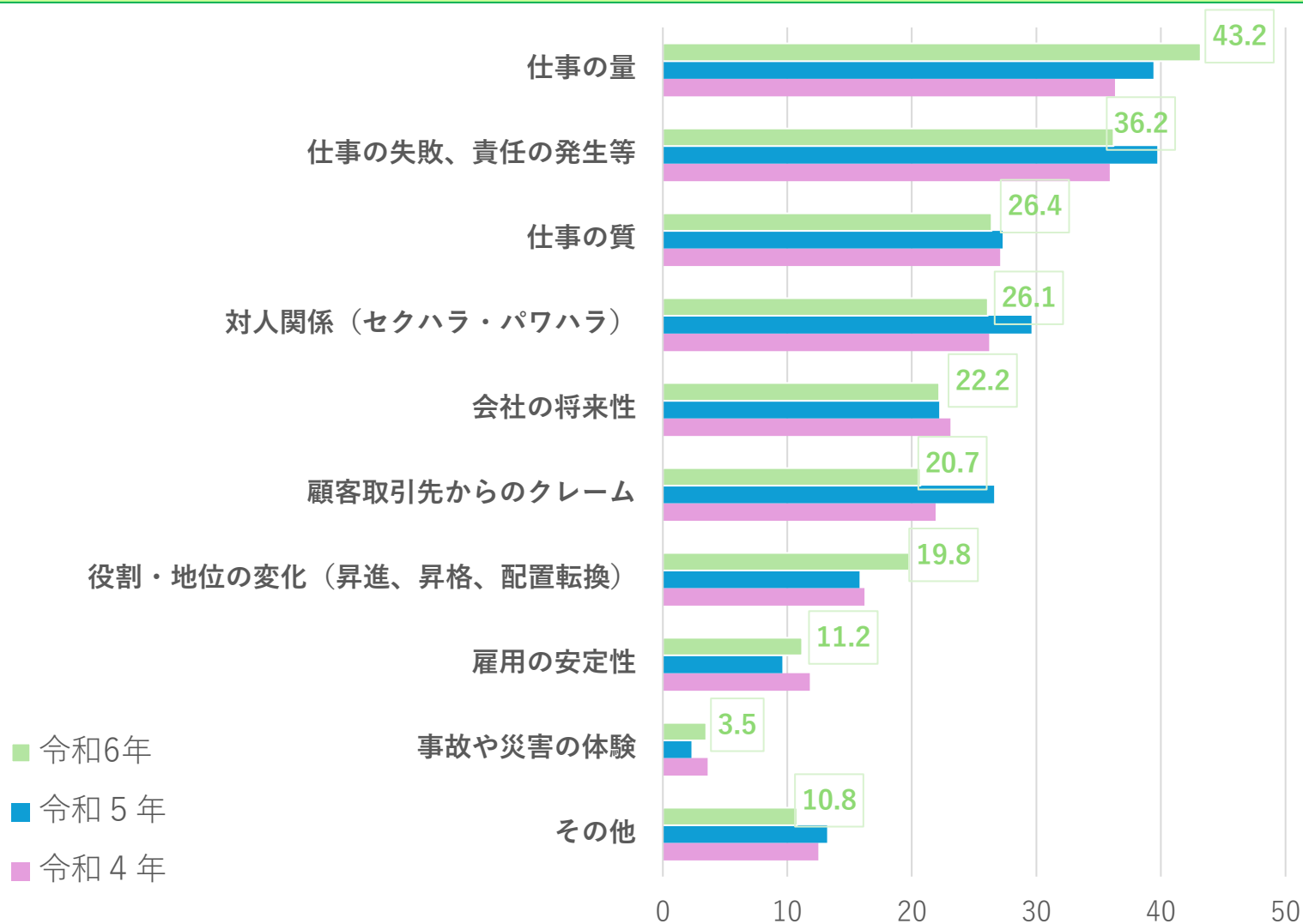
(令和8年3月27日 厚生労働省自殺対策推進室 警察庁生活安全局生活安全企画課資料に基づき作成)

仕事や職業生活に強いストレスのある労働者



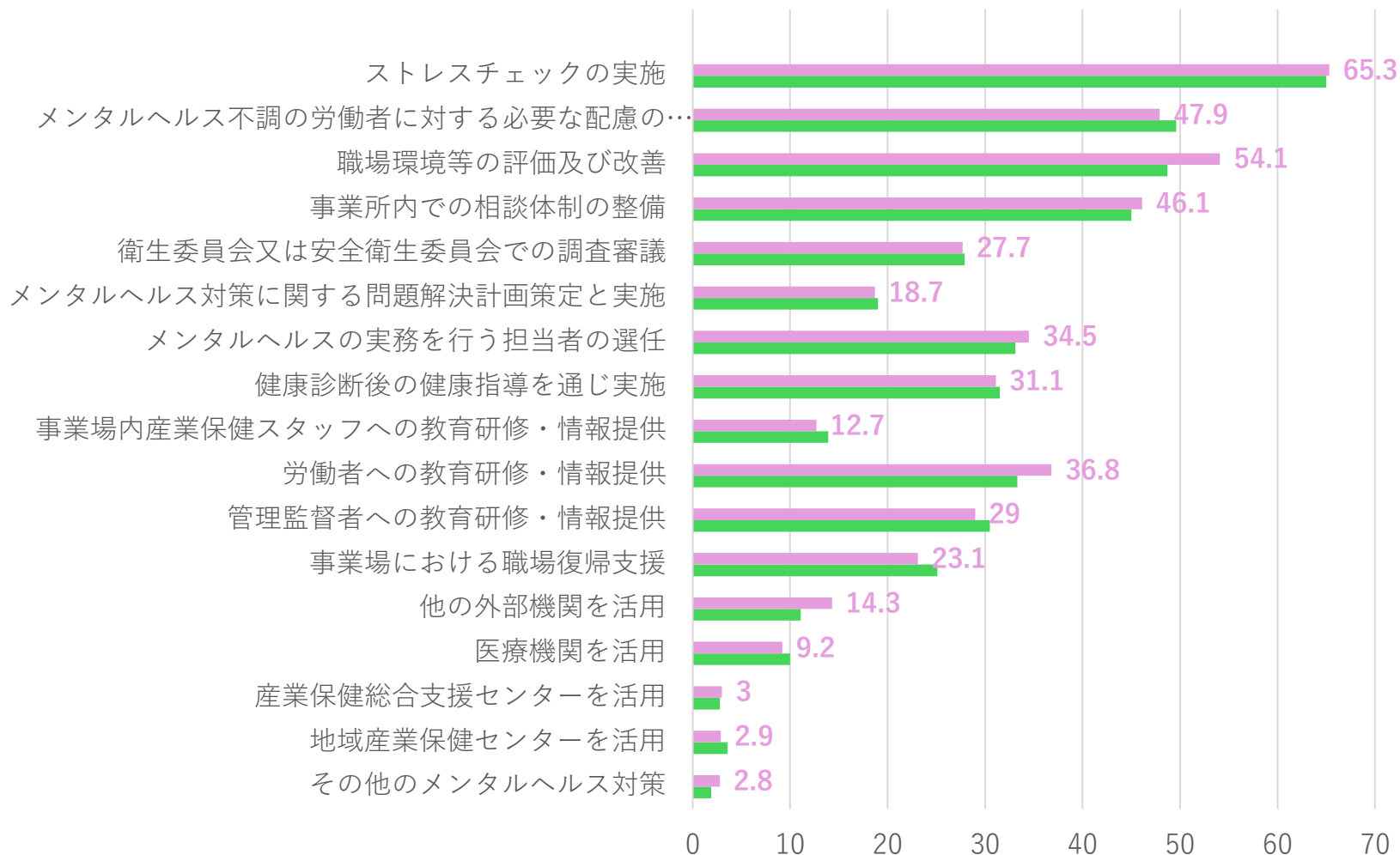
厚生労働省令和6年労働安全衛生調査「実態調査」に基づき作成

強い不安、悩み、ストレスの内容

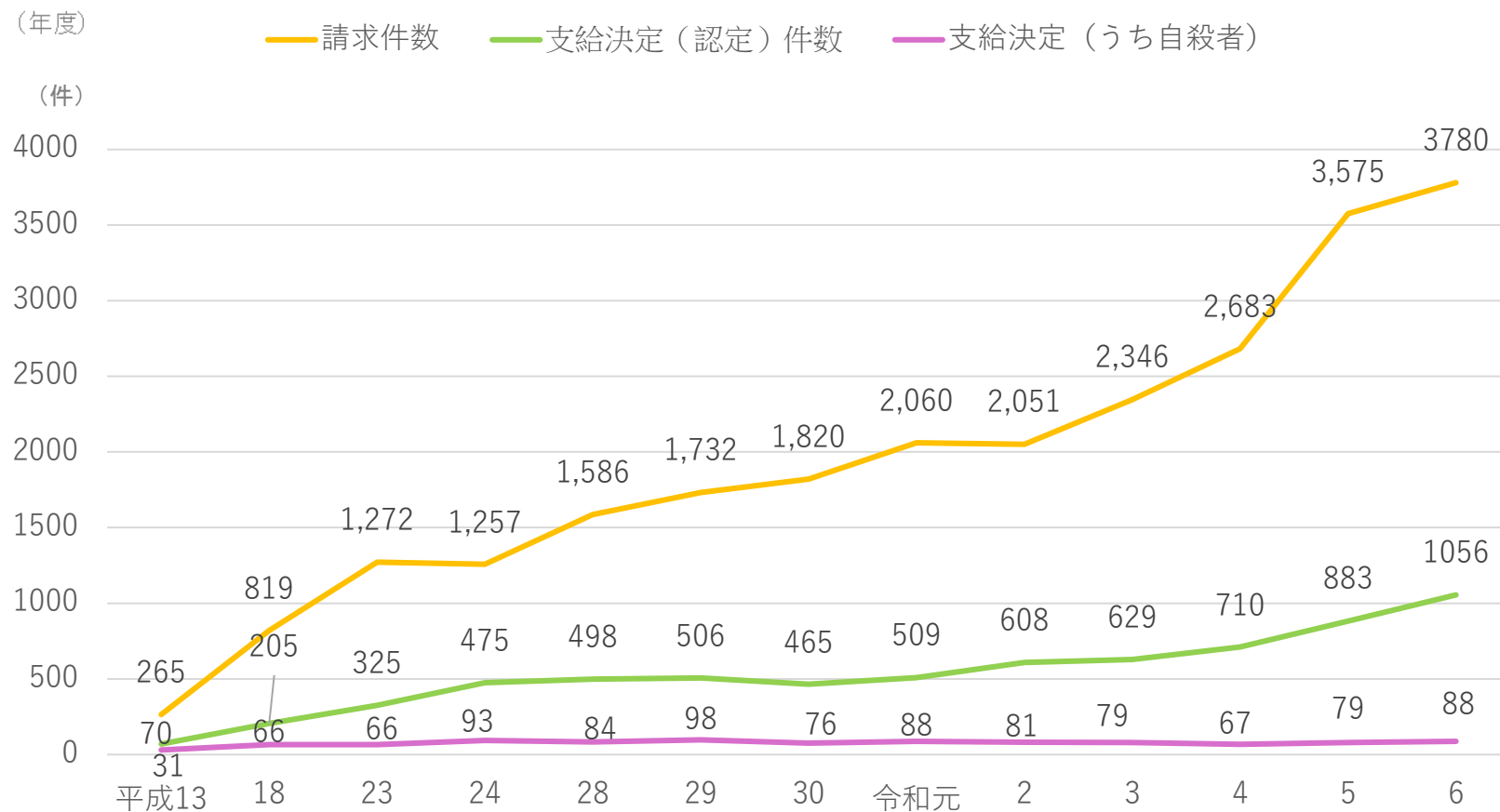


メンタルヘルスの取組状況

■ 令和6年 ■ 令和5年

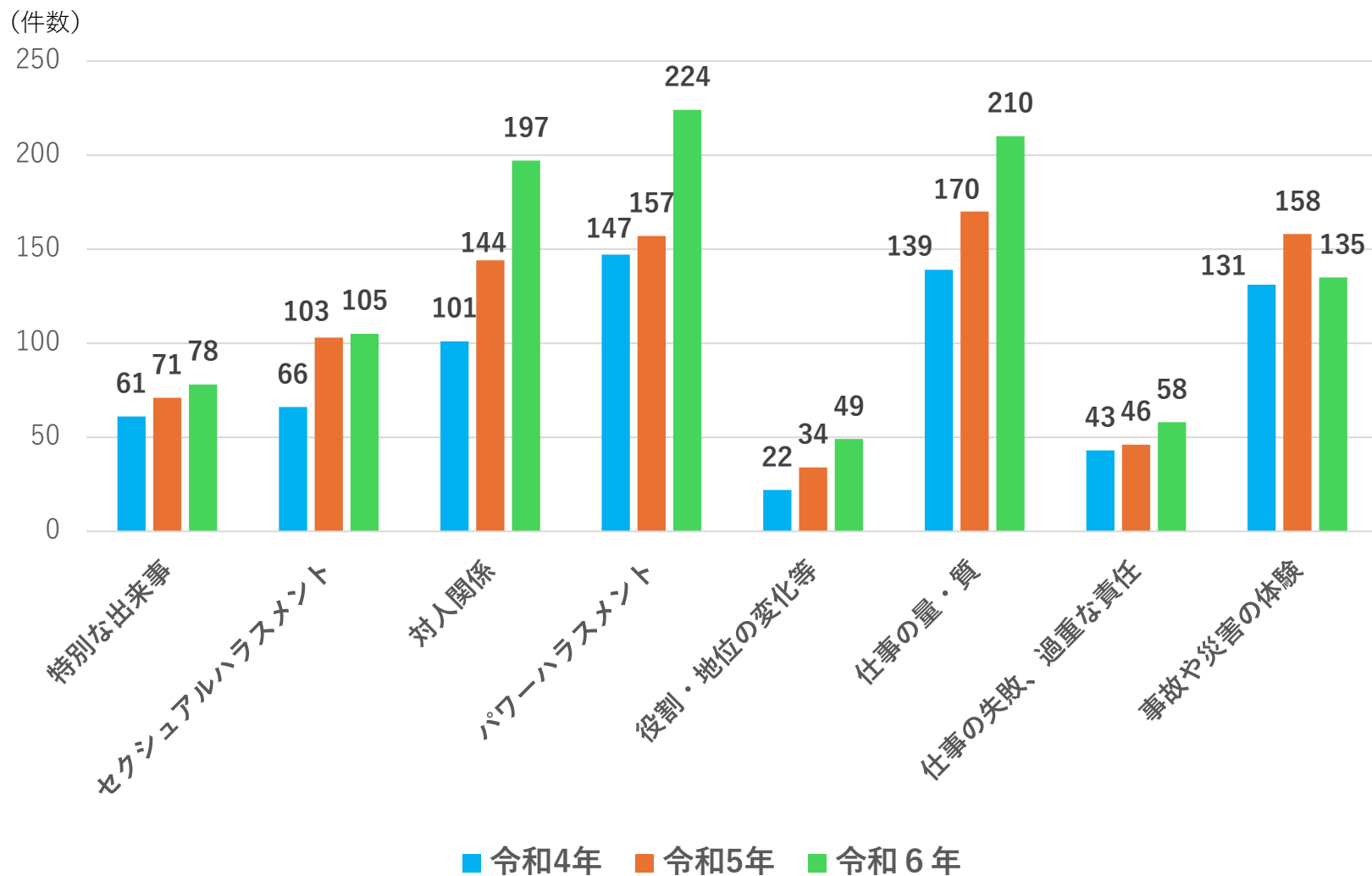


精神障害に関する労災請求・認定件数の推移

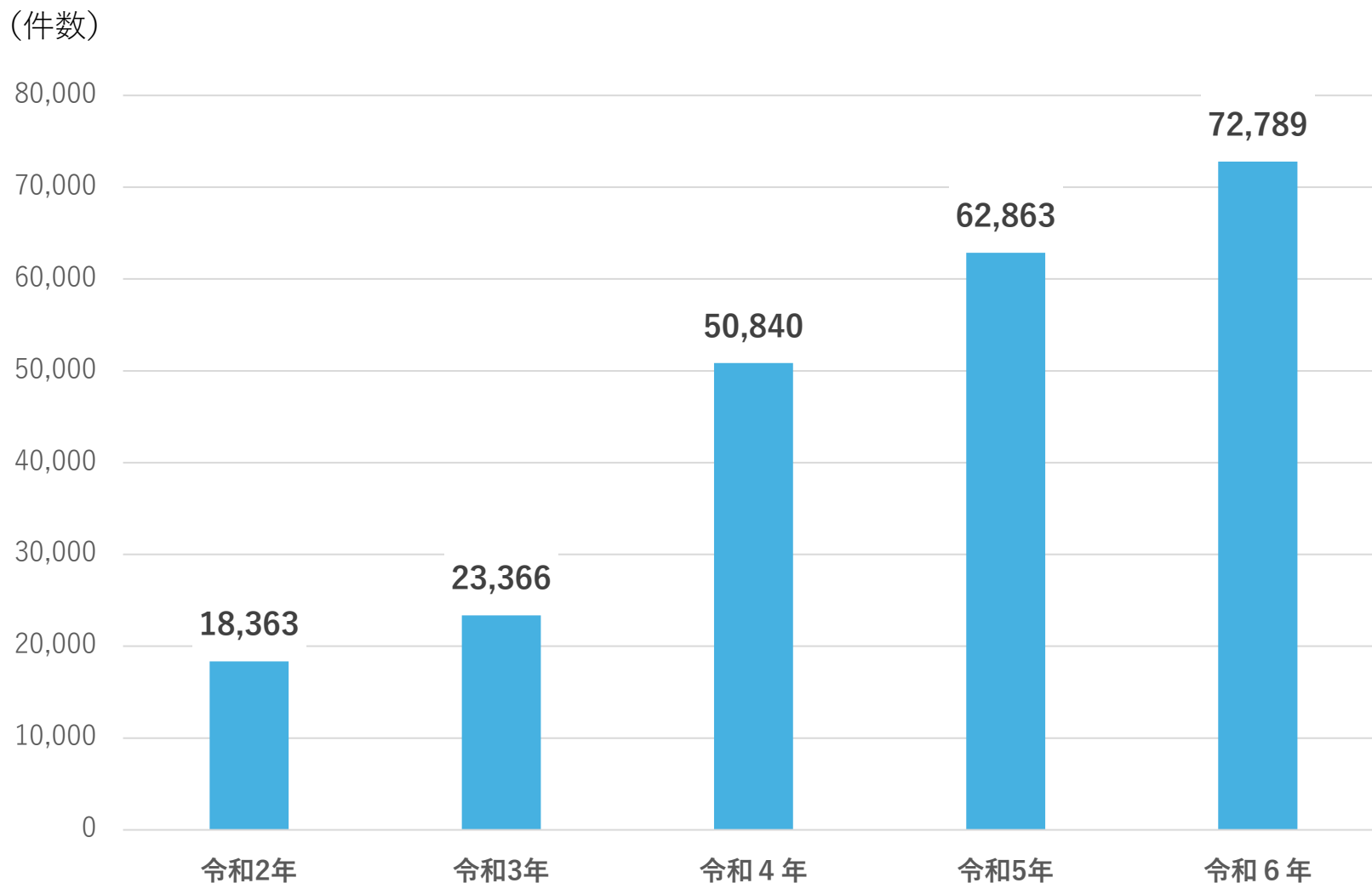


厚生労働省令和6年労働安全衛生調査（実態調査）を基に作成

出来事別支給決定（認定）1056件数の内訳



労働施策総合推進法（パワハラ防止法）相談件数



国が行うメンタルヘルス施策

1. THP(トータル・ヘルスプロモーション)による心身両面の健康づくり

➤働く人を対象とした総合的な「心とからだの健康づくり運動」

2. 過重労働による健康障害防止対策

➤時間外労働の上限規制や長時間労働者に対する面接指導

3. メンタルヘルス指針による職場におけるメンタルヘルス対策

➤4つのケア（セルフケア、ラインによるケア、産業保健スタッフによるケア、外部機関によるケア）

4. ストレスチェック制度

➤自分のストレスへの気付きと集団分析結果を活用した職場環境の改善

※労働安全衛生法の改正により2028年までに50人未満の事業場でもストレスチェックの実施を義務化

今後の課題

若年労働者

女性

高齢者

非正規雇用

働き方改革

テレワーク
ダブルワーク
フリーランス等

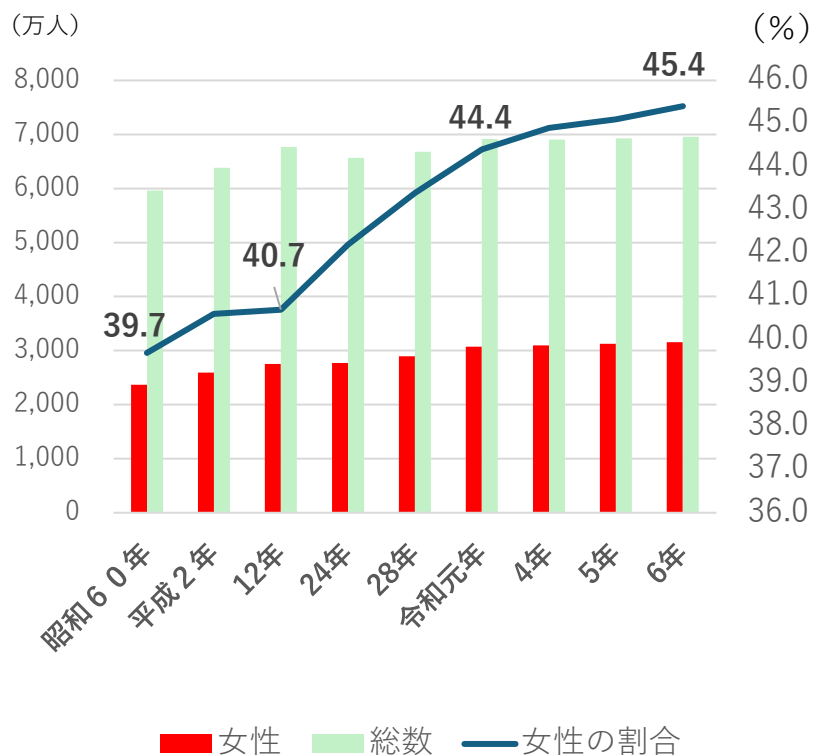
障がい者

外国人労働者

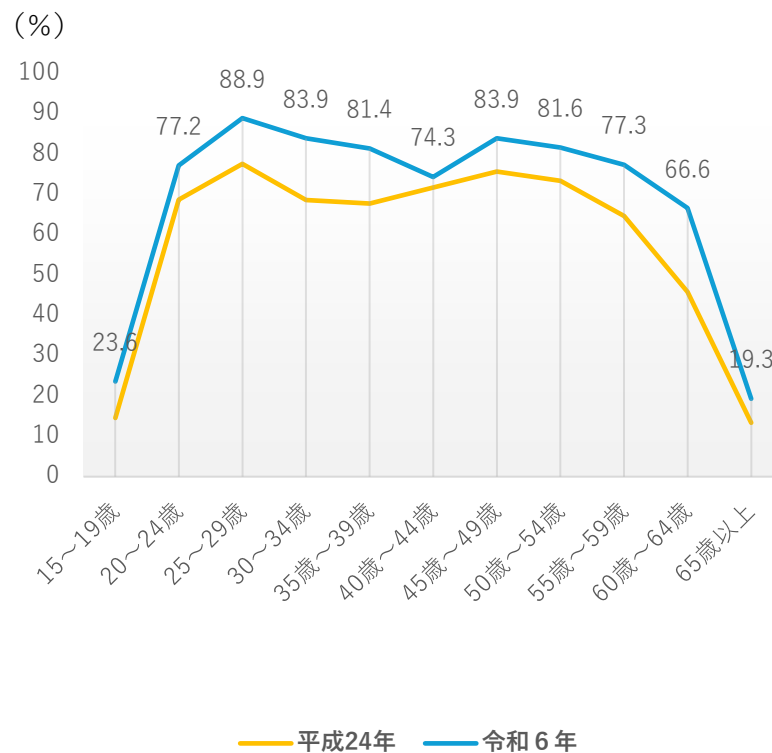
病気と仕事の両立

女性労働者

労働力人口に占める女性労働者の割合

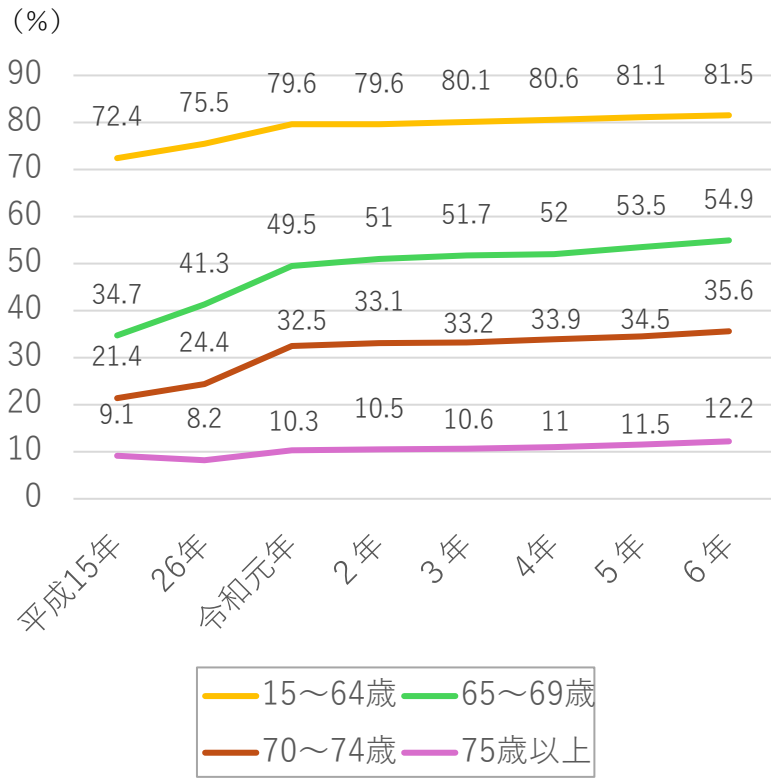


女性の年齢階級別労働力率

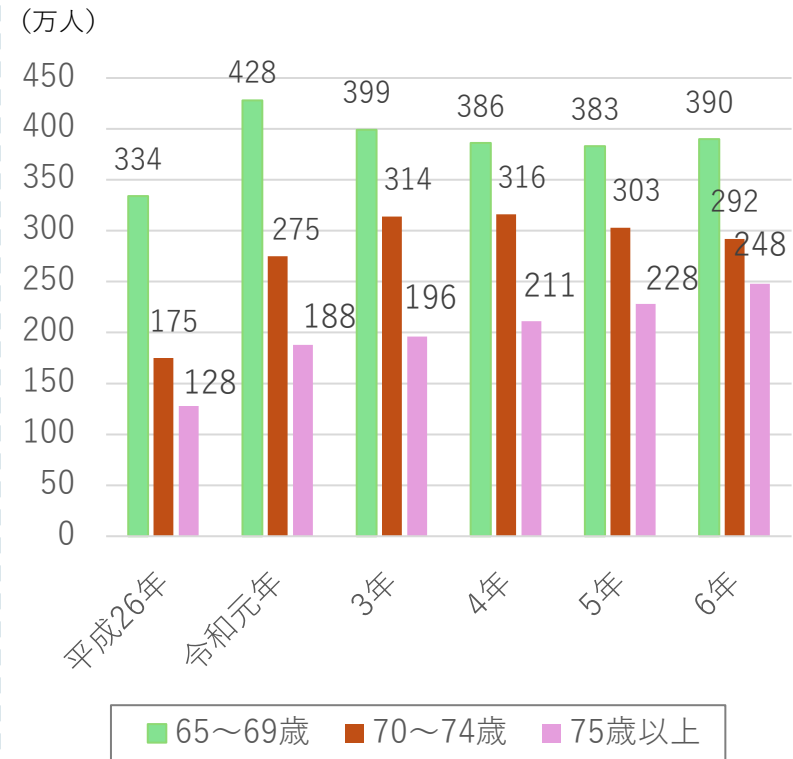


高 齢 者

労働力人口に占める年齢別労働力比率の推移

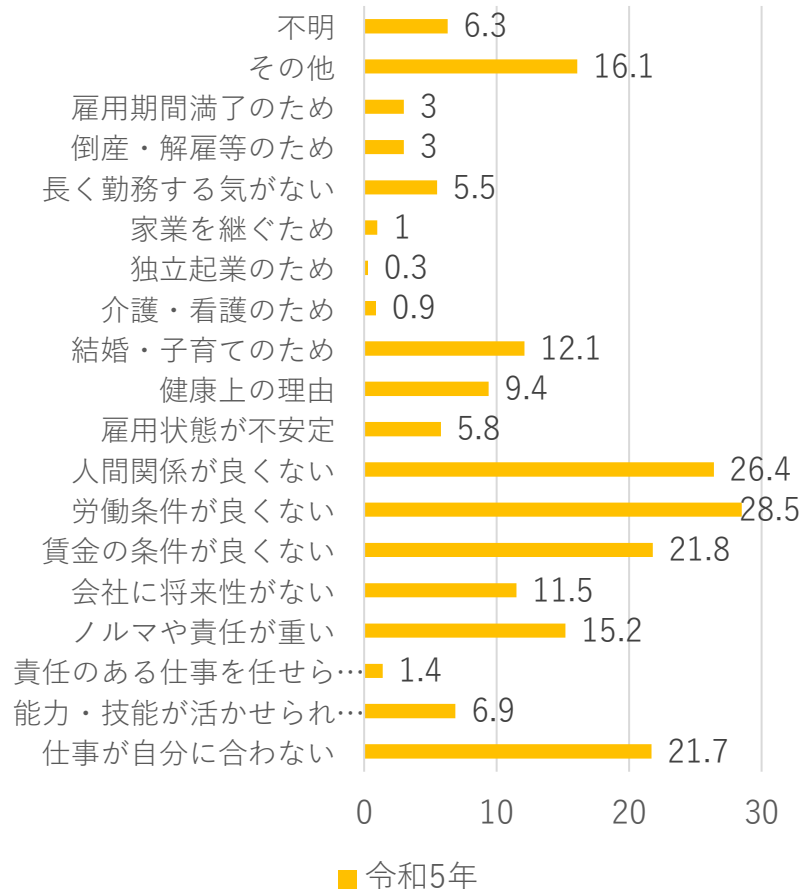


65歳以上の就業者数の推移

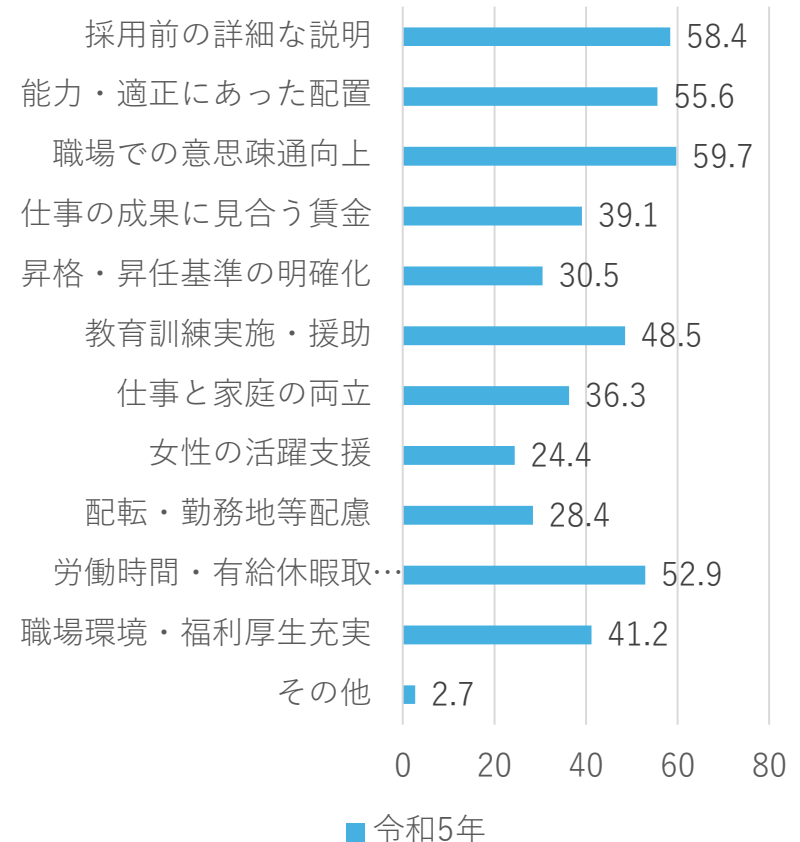


若年労働者

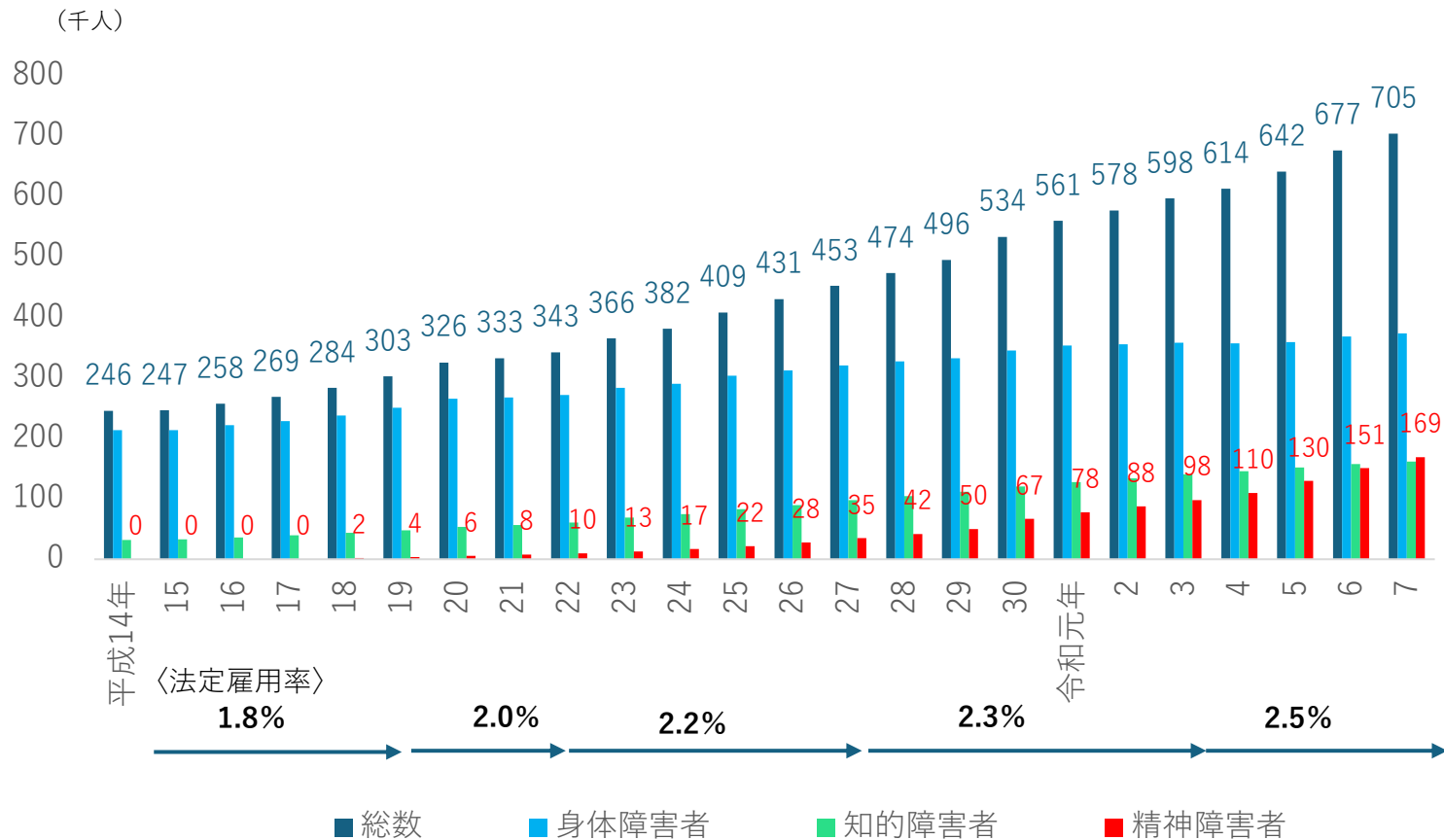
会社をやめた主な理由



会社の若年労働者定着対策



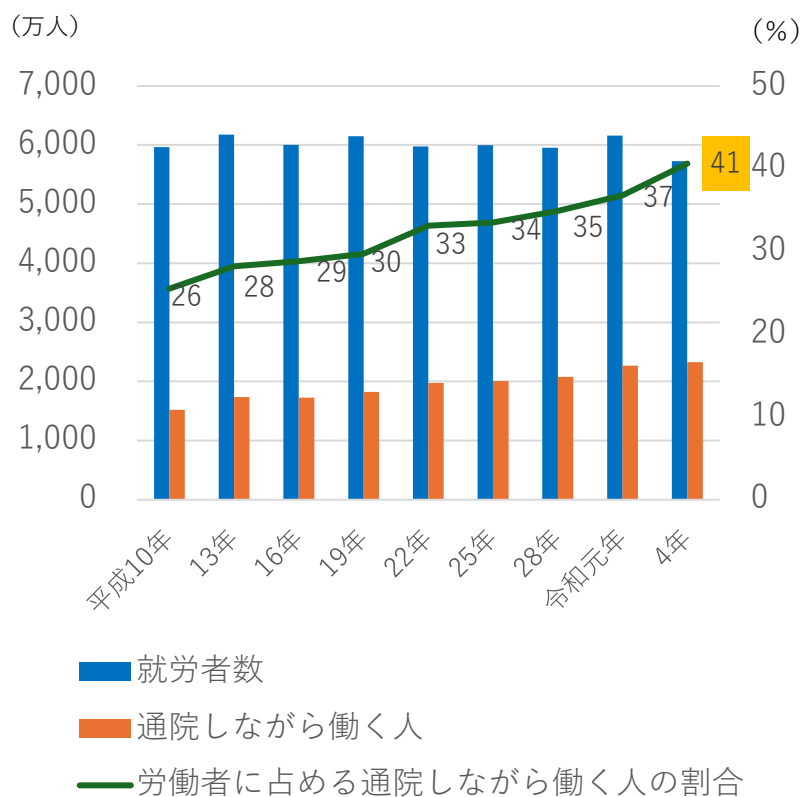
民間企業障がい者雇用状況



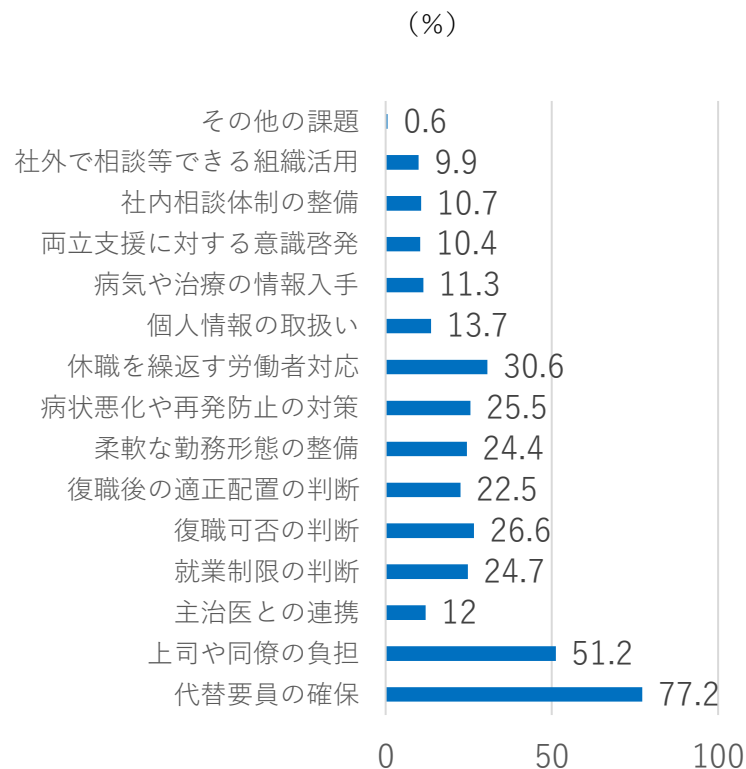
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67490.html

病気と仕事の両立

何らかの疾患で通院している労働者の割合

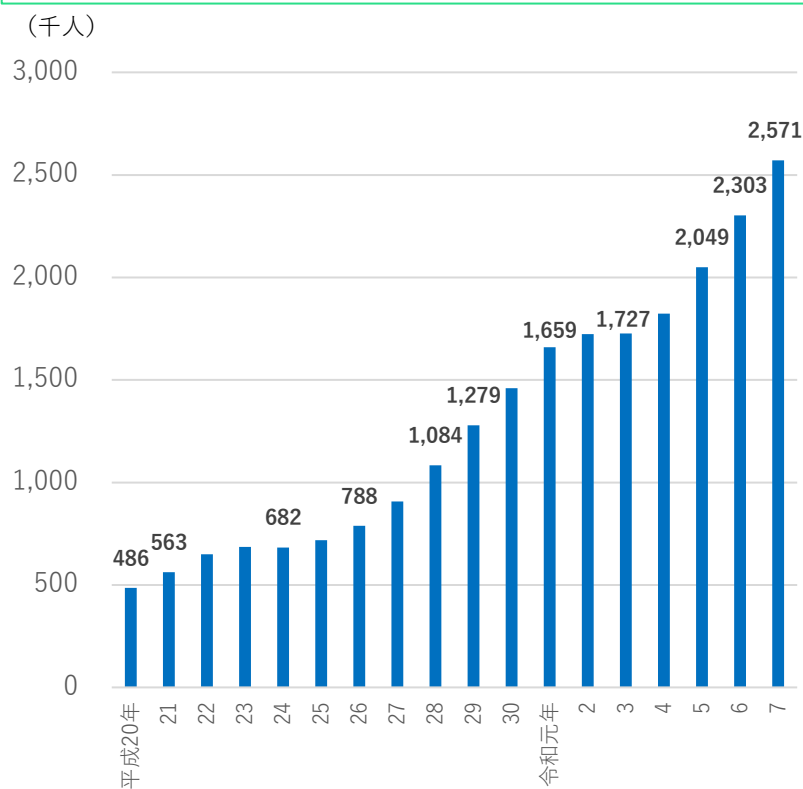


仕事と治療の両立取組に対する課題

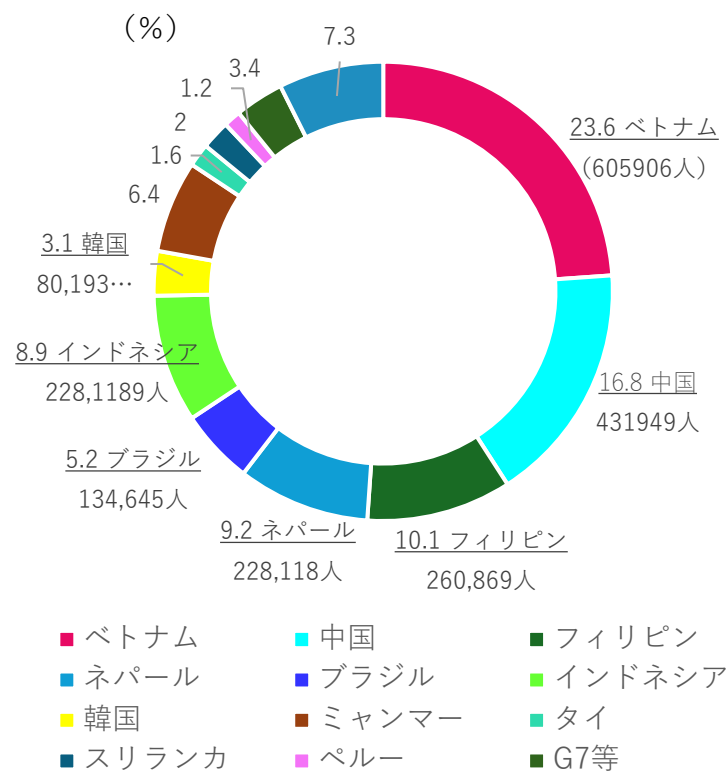


外国人労働者

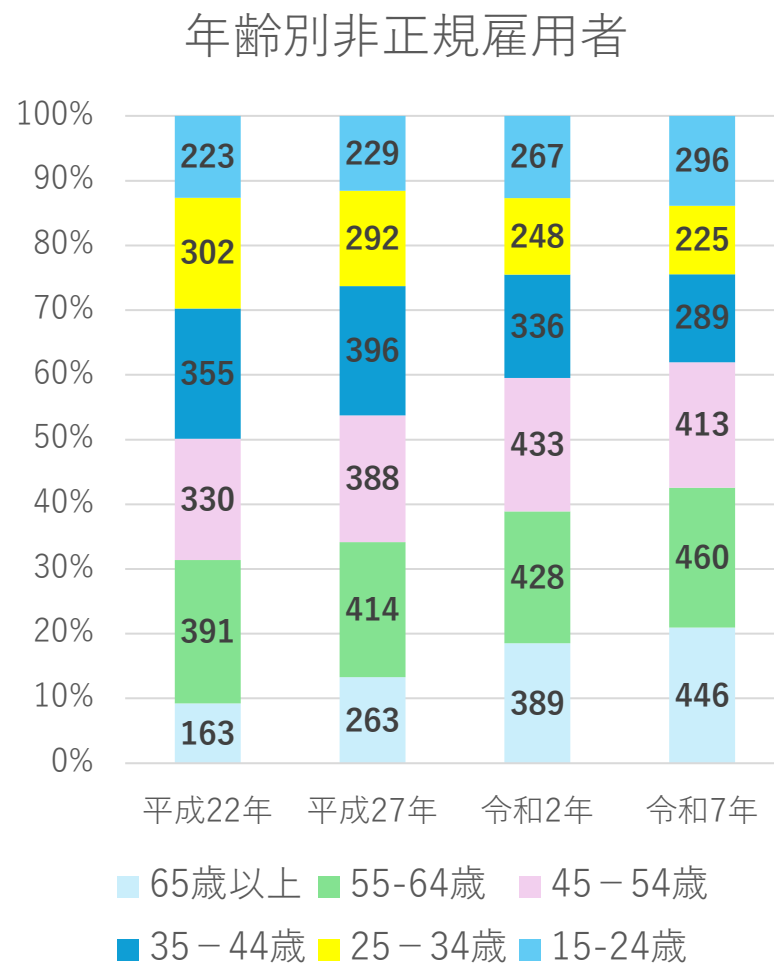
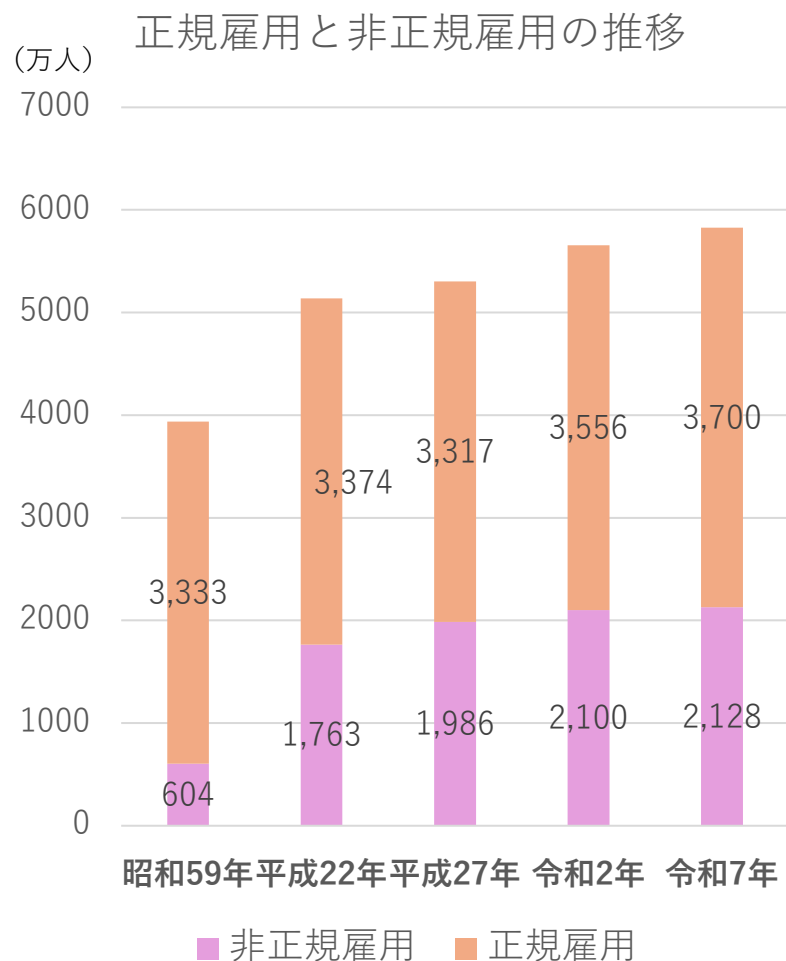
外国人労働者数の推移



国籍別外国人労働者の割合



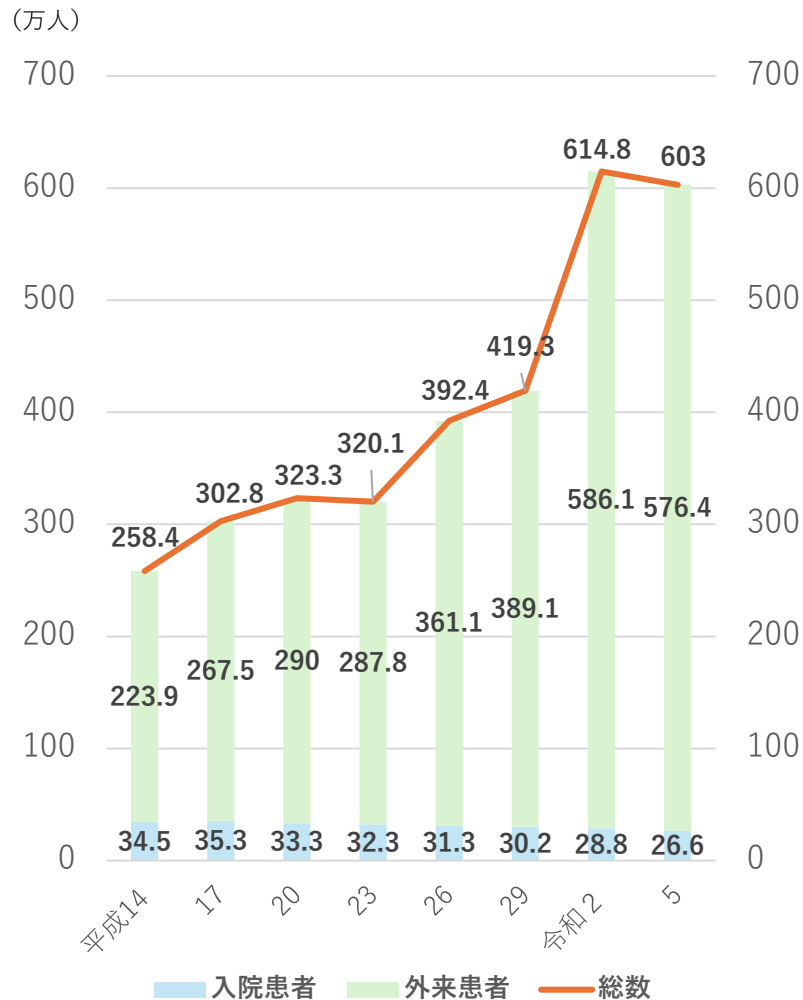
非正規雇用者



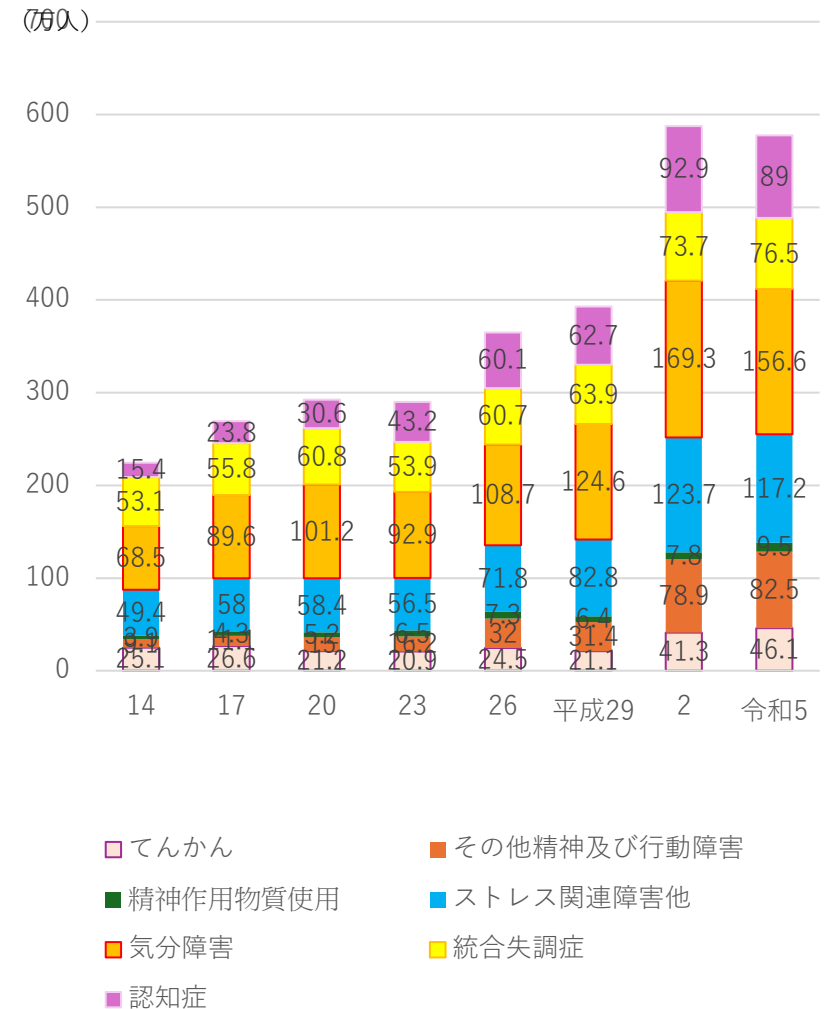
2. 基本的な精神疾患の理解と特徴

精神疾患を有する総患者数の推移

総患者数



傷病分類別内訳



主な精神疾患

1 統合失調症	7 適応障害
2 うつ病	8 心身症
3 双極性障害	9 P T S D
4 パニック障害	10 発達障害
5 強迫性障害	11 パーソナリティ障害
6 てんかん	12 依存症

1 統合失調症

特 徴

- 病危険率0.7%～0.8
- 10代後半から30代前半まで初発

主症状

- 陽性症状：幻覚、妄想
- 陰性症状：感情の平板化、意欲・自発性の欠如

治療の基本的スタンス

- 薬物治療、ソーシャルスキルトレーニング、作業療法



2 うつ病

うつ病の原因は今も不明

100人のうち約6人がかかる病気です

女性は男性の1.6倍くらい多い

再発の可能性が5割から6割ある

うつ病に罹患した場合の自殺率は一般人口の5倍高い

うつ病の治療を受けない場合90%以上の人が
半年から2年症状が続くと言われている

うつ病の誘因となるライフイベント等

誘 因	ライフイベント等
仕事の変化	転職、栄転、左遷、転勤、失業、単身赴任、退職、解雇
健康上の変化	妊娠、出産、更年期、病気、事故
経済的变化	家庭不和、離婚、子供の教育、子供の独立、介護
生活環境の変化	家の新築、転居
喪失体験	家族や親しい人の死、ペットの死
結婚など	結婚、離婚、別居、恋人との別離
労働環境の変化	長時間労働、いじめ嫌がらせ、ハラスメント

うつ病の症状

抑うつ気分

無価値観

興味・喜びの減退

集中力低下

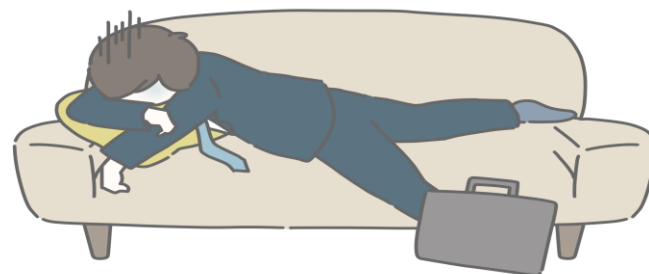
不眠

罪悪感

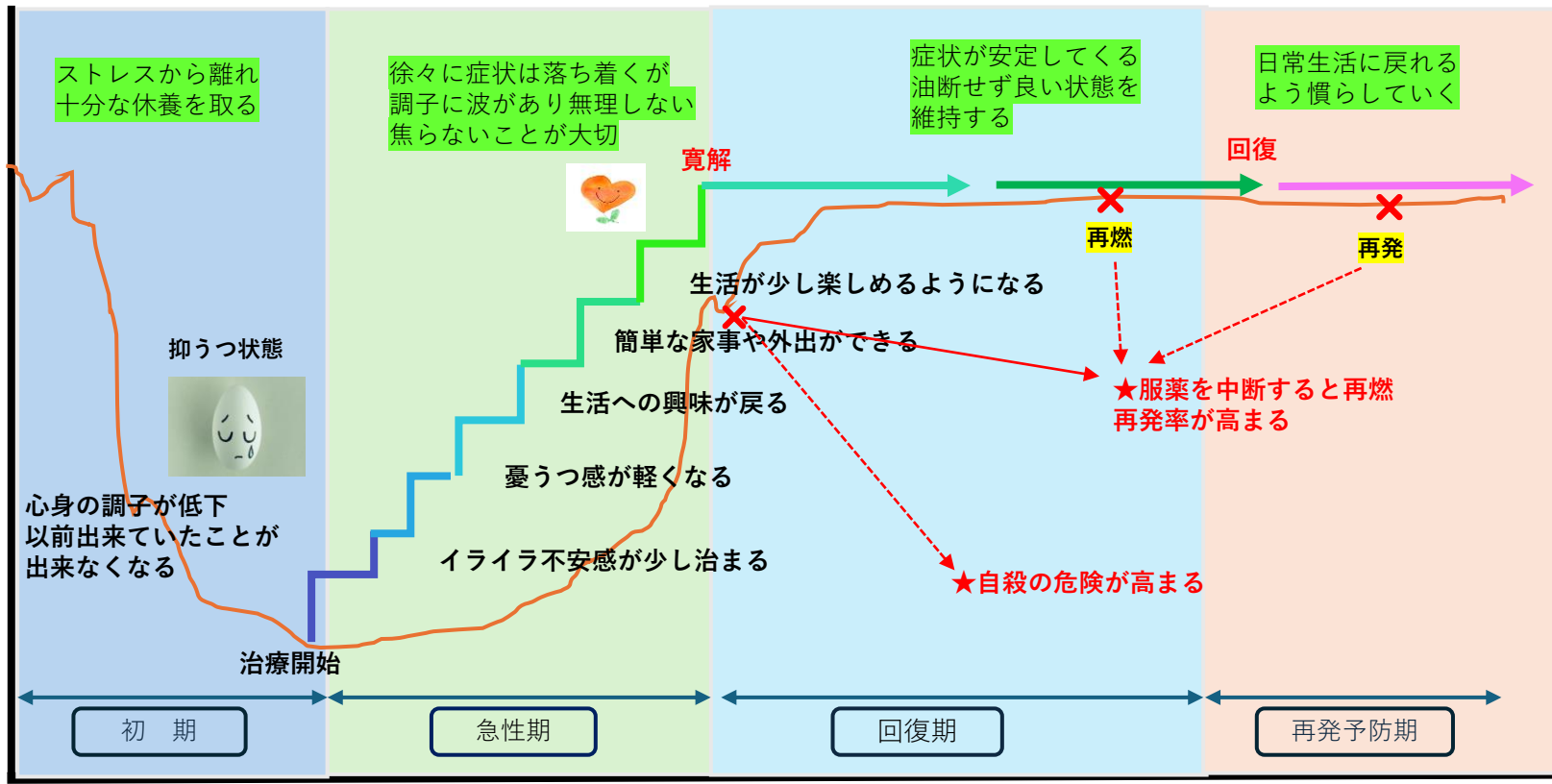
食欲の低下

希死念慮

こうした症状が2週間以上続く



うつ病の回復過程



うつ病の判断

3つの質問をしてください



眠 れ て い ま す か

食 欲 は あ り ま す か

好きなことは楽しめていますか



うつ病治療の基本的スタンス

休 養



薬物療法



心理療法

睡 眠

医師に相談

認知行動療法
等



3 双極性障害

躁 状 態

- 気分の異常な高揚が持続し、開放的、易怒的になる
- 自尊心の肥大
- 睡眠欲求の減少
- 観念奔走
- 注意散漫



躁状態は3か月程度で治まることが多い



金銭の浪費、ギャンブル、
喧嘩、性的な逸脱行動

4 パニック障害

特 徴

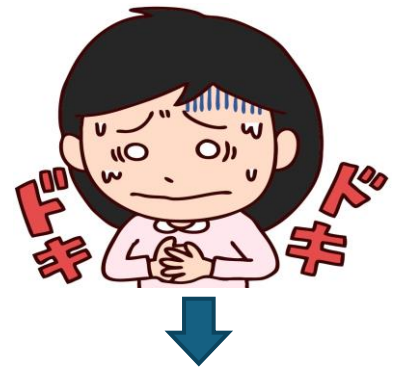
- 何の前ぶれもなく突然起きます
- このまま死んでしまうのではないかと恐怖と不安に襲われる

症 状

- 激しい動悸、息切れ、発汗、全身の震え、めまいふらつき、吐き気等

治療の基本的スタンス

- 薬物療法、行動療法、心理教育



5 強迫性障害

特 徴

- 自分でもバカバカしいと思いながらも決まった行動を止めることができない
- 日常生活に支障をきたす

症 状

- 「気になって仕方がない」
 - 「それをしないと気が済まない」
- } 程度を越えるもの

治療の基本的スタンス

- 薬物療法、行動療法
- 状況を理解し、治療への動機付けを高める



6 てんかん

特 徴

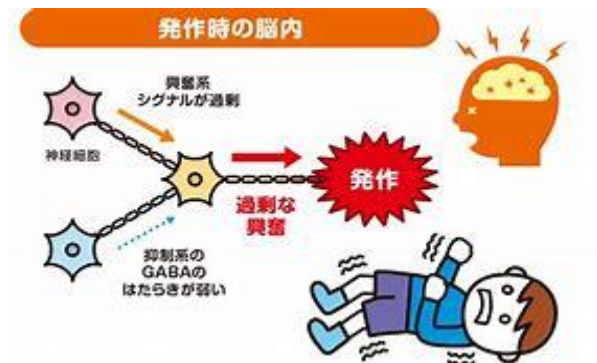
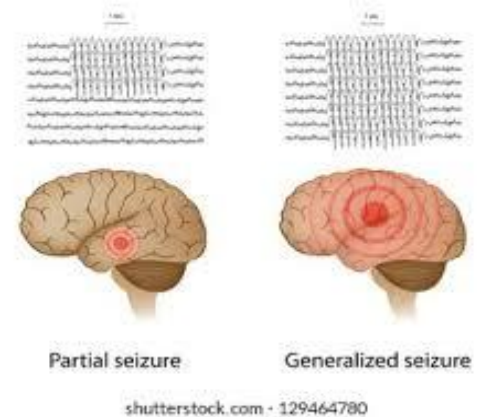
- 100人に1人が発症する脳の病気
- てんかん発作を繰り返し起こす状態
- 脳にある神経細胞が異常な電気活動により引き起こされる

症 状

- てんかん発作はほとんどの場合数秒～数分間で終わる
- 部分発作：腕がぴくっと動く、チカッと光が見える
- 全般発作：異常な電気活動が脳全体で起きる

治療の基本的スタンス

- 抗てんかん薬による治療
- 食事療法、迷走神経刺激術



7 適応障害

特 徴

- ストレス因がはっきりと確認できる
- 日常生活に支障をきたしている
- 3 か月以内に症状が出現
- ストレス因が無くなれば6 か月を超えて症状が持続することはない

症 状

- 情緒面：抑うつ状態、不安、イライラ、悲観的
- 行動面：遅刻、欠勤、暴飲暴食、攻撃的

治療の基本的スタンス

- 薬物療法、心理療法（個人の適応能力の向上）
- ストレスの原因除去（環境調整）



8 心身症

特 徴

- 身体疾患の中で、その発症や経過に社会的因子が密接に関与する病態

症 状

- 消化器系
胃・十二指腸潰瘍
- 循環器系
高血圧・狭心症
- 呼吸器系
気管支喘息
過換気症候群



- 神経系
偏頭痛・めまい症候群
- 皮膚系
じんましん・円形脱毛症
- 代謝内分泌系
糖尿病・肥満

はっきりとした
体の病気が存在
する

治療の基本的 スタンス

- ストレスへの気づき
- 環境調整
- 認知療法
- 自律訓練法
- リラクゼーション技法

9 心的外傷後ストレス障害（PTSD）

特 徴

- 心的外傷（トラウマ）
自然災害、火災、交通事故、暴力、犯罪などで
生命や安全が危険にさらされた時の感情的ストレス
- PTSD
心的外傷後、症状が1か月を超えて続く長期持続的
なもの

治療の基本的スタンス

- 安心できるよう穏やかな声で丁寧に接する
- 心の緊張を和らげるように接する
（リラクセーション）
- 認知行動療法

症 状

- 過覚醒症状：不眠症、頭痛、情緒不安定
- 体験を思い起こさせる物事を過剰に避ける
- 心的外傷体験当時の記憶がよみがえる
（フラッシュバック）



10 発達障害

特 徴

人口の1割にも及び子供だけではなく、社会人になって初めて顕在化することもある

- 遺伝子的要因と環境的要因が関係している
- 脳の中樞神経系の機能障害が原因と言われている



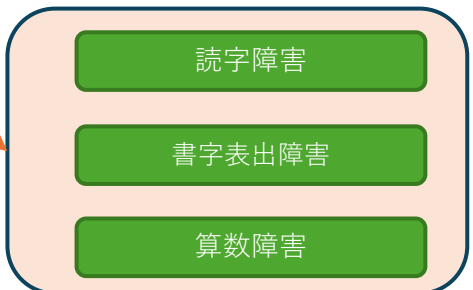
発達障害の3つの種類

- 自閉スペクトラム症 (ASD)
アスペルガー・高機能自閉症……コミュニケーション能力
- 注意欠如・多動症 (ADHD) ……注意力・集中力
- 限局性学習症 (LD) ……狭義の学習能力



支援の基本的システム

- 一人ひとりの発達特性を分析し、日常生活での対処や行動を工夫することで個人と社会の不適応を改善していく



11 パーソナリティ障害

A 群 奇妙で風変りな印象

- 猜疑性パーソナリティ障害
- シゾイドパーソナリティ障害
- 統合失調型パーソナリティ障害

B 群 演技的、感情的、移り気な印象

- 反社会性パーソナリティ障害
- 境界性パーソナリティ障害
- 演技性パーソナリティ障害
- 自己愛性パーソナリティ障害

C 群 不安や恐怖が強く周囲にもそうした印象を与える

- 回避性パーソナリティ障害
- 依存性パーソナリティ障害
- 強迫性パーソナリティ障害

境界性パーソナリティ障害

- 気分が目まぐるしく変動する
- 対人関係が両極端で不安定
- 見捨てられ不安が強く相手に必死にしがみつき困らせる
- 自傷行為や自殺企図を繰り返す

治療の基本的スタンスと対応

- 薬物療法
- 心理療法
- 自己肯定感を支える
- 意見を尊重する
- 一緒に環境を作る



12 依存症

アルコール依存症

特 徴

- 心理的依存
酒を飲みたいという強い欲求をコントロールできない
- 身体的依存
酒なしでは身体のバランスが保てない
耐性の形成や離脱症状

離 脱 症 状

- 手や全身の震え、イライラ感、集中力の低下
- 幻覚、幻視、幻聴、見当識障害

治療の基本的スタンス

- 薬物療法
- 認知行動療法
- 断酒会への参加

その他の依存症

□ 物質への依存

覚せい剤、大麻、
シンナーなどの有機溶剤



□ プロセスへの依存

パチンコ、ギャンブル、



買い物



インターネット、ゲーム



3. メンタル不調者への相談対応

メンタル不調者を抱える人へのスティグマを排除する

スティグマとは偏見のこと

心身の障害

メンタル不調

健康問題

差別・偏見・排除を無くす努力をする

社会的な孤立をなくす

事実の把握と不安な思いも聴く

どんな不安があるのか

経済的負担

家族へのおもい

自分の生来に対して

職場で居場所がなくなること

人に言えない事情 など

メンタルヘルス不調者への対応

本人に対して

- 病気であることを分かってもらう
- 治ること、社会復帰ができることを説明する
- 回復するまで重要な決断をしないよう伝える

周囲の人に対して

- 重要な判断や決断は求めない
- 安易な叱咤激励はしない
- できるだけこれまでと同じ態度で見守る

会社の対応

- 休職制度等、休業から復職までの流れを説明する
- 休職中の経済面についてできることを説明する
- 不安に思っていることを聞き、できることは対応する

受診の勧め方

眠れなくて辛いんです

それは大変でしょう。辛いですね

食欲も無くて何もする気がしないんです

あなたの健康状態を心配しています

一度病院を受診されてはどうですか？

.....。

何もないとそれには越したことはないですしね



自殺企図、自傷行為への対応

自殺の危険の高い人への対応

- 「よく話してくれましたね」
- 「死なないでください」

自傷行為を繰り返す人への対応

- 「何が苦しかったのか話して欲しい」
- 「痛そうですね」「自分を傷つけずに済むといいね」
- 自傷行為をやめるよう約束しない

4. 傾聴の基本と実践

傾 聴

傾 聴 と は

相手の話に誠心誠意耳を傾け、こころで聴くこと

なぜ必要なのか

相談者が自分を見つめ向き合うことで、自らの進む方向を自分の責任で選択し、決めることができる

3つの「きく」

聞 く (hear)

聞こえる、自然と耳に入ってくる時のきき方

訊 く (ask)

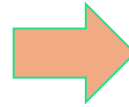
尋ねる、問うという意味があり、必要な情報を収集する時のきき方

聴 く (listen)

聴く側が積極的に耳を傾け相手を理解しようとする時のきき方

信頼関係をつくる

- 安心して話せる関係
- 安全な環境を作る



雰囲気づくり

傾聴の姿勢

傾聴の技法

雰囲気づくり

表 情



穏やかで友好的に

姿 勢



基本的にこころもち前傾姿勢で
両足のかかととは床につけます

態 度



ゆったりと構えて、不用意な体
の動きはしない

視 線



男性ならネクタイの結び目、女
性ならあごのあたりを見ていて
大切なことを言ったときに目を
合わせる

声かけ

緊張し
ますか

話しづらそうにしているときは、
こちらから声をかける

傾聴の姿勢

受 容

批判、否定、評価をしないで暖かく肯定的に受け止める

共 感

相談者のものの見方、感じ方、考え方で見たり感じたり考えてみる

一 致

構えない、自分に素直に、誠実にかかわる

傾聴の技法

うなずき・相槌

→ 「はい」「うんうん」

伝え返し

→ 言葉の一部や全部を簡潔に伝え返す

感情への応答

→ 気持ちを受けとめて伝え返す

要 約

→ 長い話のポイントをまとめて返す

質 問

→ 話しの内容を正しく理解し、相談者を深く理解するための問いかけ

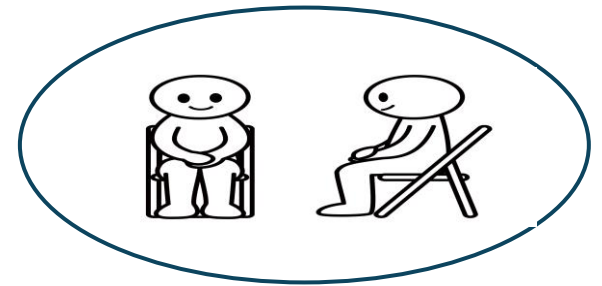
沈 黙

→ 相談者が話すのを止めて黙っているときは基本的に待ちます



三つの聴き方を体験してみましょう

➤一つ目の聴き方は、聞き手の横顔
に向かって話をします



➤二つ目と三つ目の聴き方は、
聴き手と話し手は正面に向き合っ
て話をします



傾聴の効果

自己理解の促進

カタルシスを得る
ことができる

信頼関係の構築

気持ちが整理できる

自己決定、
自己解決ができる

5. 専門機関への案内と連携

相談者のニーズの把握

- 話を聞いて欲しい
- 困りごとに対してどうすればよいか教えてほしい
- 法律や制度が知りたい
- 自分の置かれている状態が法律違反なのか知りたい
- 法律違反を正してほしい
- ハラスメントを止めて欲しい
- 仕事でミスが多くて職場に居辛いんです
- 長時間労働で休日も無く残業代も無い。
- 辞めたいけど辞めさせてもらえません。

専門相談への案内

- 相談者の精神的なダメージが大きいと感じられたとき
- 体調を確認し、状況によって医療機関につなぐ必要があるとき
- 精神疾患が疑われるような場合
- 病院の受診を勧めるタイミングを見極めるとき

専門領域につなぐ必要性

病院を受診したくない理由

- メンタル疾患になることに自尊心が傷つく
- 精神障害とレッテルを貼られることへの不安



放置すると回復が遅れます



まずは受診を勧め体調の
回復を優先させる

専門機関等につなぐ

- 病院の受診を勧める
内科 → 診療内科 → メンタルクリニック → 精神科
- 専門家につなぐ
 - 大阪府こころの健康総合センター
 - 大阪市こころの健康センター
 - 大阪府の保健所
 - 大阪府メンタルヘルス専門相談
- こころの耳などポータルサイトを紹介 （資料参照）

6. まとめとチェックポイント

ま と め

傾 聴 信頼関係を築く 安心・安全な環境



問題把握 どうありたいが何ができていないのか



具体的対応 相談者主体で何ができるかを一緒に考える

コンプライアンスと危機管理

➤ 人権への配慮

他者の尊厳を守り、一人一人が安心して活動できるようにすること
差別をしない、ハラスメントをしない

➤ プライバシーの保護

基本的に相談者に関する情報を他に知らせる決定権は相談者にあります
職場外で相談者が特定できる内容を話さないことに気を付けましょう

➤ 危機介入

プライバシーの保護も解除しなければいけないこともあります。
自傷他害の恐れのある時、生命や安全が優先されることがあります

気持ちを和らげて感情調整する

身体

- ☞ 呼吸が早くなる
- ☞ 心拍数が上がる
- ☞ 汗をかく、震える

- ・ 深呼吸をする
- ・ 食事、睡眠、運動
- ・ 視覚・聴覚・臭覚・触覚の五感を働かせてリラックス

思考

- ☞ 「この先どうなるかわからない
　　どうしよう」
- ☞ 絶対にできない 失敗する

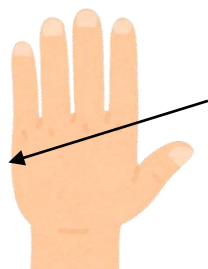
- ・ 前向きなイメージを持つ
- ・ 注意をシフトする

行動

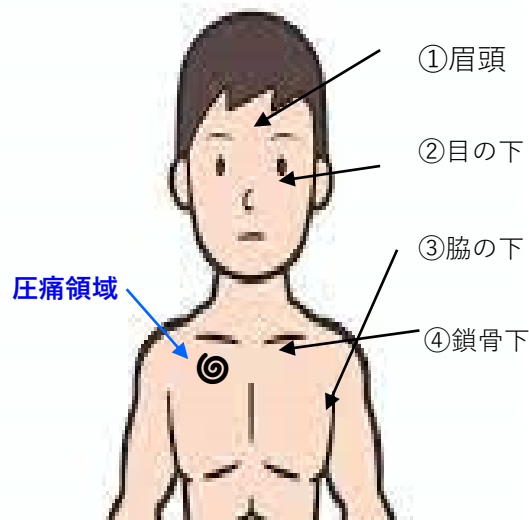
- ☞ 過食する 食欲がない
- ☞ 喧嘩や言い争いをする
- ☞ 相手を攻撃する

- ・ 休憩する
- ・ のんびり過ごす
- ・ サポートを求める

セルフケア TFT (Thought Field Therapy:思考場療法)



PR地点
(集中のツボ)



①眉頭

②目の下

③脇の下

④鎖骨下

圧痛領域

●次の順番にツボを
タッピングしてみましょう

PR 地 点



① 眉 頭



② 目の下



③ 脇の下



④ 鎖骨下

落ち着きたいとき

圧痛領域を15回さする

怒りがあるとき

小指の爪の内側と目尻

罪悪感があるとき

人差し指の爪の内側



ご清聴ありがとうございました。