# EAP 相談機関の活動実態調査

## ― 調査協力会員様　サマリー版 ―

2011 年 12 月

株式会社シード･プランニング

# 調 査 概 要

## ■調査タイトル

「EAP 相談機関の活動実態調査」

## ■調査対象

あけぼの会 メンタルヘルスセンター、ウェルリンク、エリクシア、岡山 EAP、オフィスインテグラル、関西福祉科学大学、弘冨会 MPS センター（神田東クリニック）、京都工場保健会、京都産業メンタルヘルスセンター、こころとからだの元氣プラザ、さんぎょうい、産業医大ソリューションズ、ジャパンイーエーピーシステムズ、シュビキ、淳風会メンタルサポートセンター、全国労働衛生団体連合会、ダイヤル・サービス、ティーペック、東京メンタルヘルス、日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター、ピースマインド・イープ、ヒューマニーズ、ヒューマネージ、フジ EAP センター、富士通ソフトウェアテクノロジーズ、プログレス、保健同人社、メディカルトラスト、メンタルグロウ、ロブ（計 30 事業者）

## ■調査方法

メールまたは電話による取材

## ■調査期間

2011 年 8 月～10 月

# 目 次

調査概要……1

第1章 行政動向
1．労働安全衛生法関連の主な沿革……4
2．産業保健活動の現状……6
（1）企業数、事業所数……6
（2）産業医の選任状況……7
（3）産業医の職務……8
3．メンタルヘルス対策の現状……9
（1）仕事や職場環境にストレスを有する従業員の割合……9
（2）精神障害等の休職……10
（3）精神障害等の労災補償状況……11
（4）精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会（2011 年）……12
（5）企業におけるメンタルヘルス対策の取組み状況……13
（6）職場におけるメンタルヘルス対策検討会（2010 年）……14
（7）事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会（2010 年）……16

第2章 EAP・メンタルヘルス対策市場
1．市場概要……18
2．事業者動向……19
3．市場規模……20

第3章 企業調査結果
1．産業保健の取組状況と満足度……23
2．メンタルヘルス対策の実施状況……24
3．メンタルヘルス対策に満足していない理由……25
4．メンタルヘルス対策の課題……26
5．従業員の健康維持・増進に掛ける法定外福利費用、メンタルヘルス対策費用……27

第4章 参入事業者の動向（一覧）
1．事業者名・所在地・設立年……29
2．資本金・従業員数・URL……31
3．サービス体系……33
4．施設・人材……35
5．業務受託状況・成功事例……37
6．課題と今後の事業計画……40
7．震災後の取組み・事業の方向性……43

調査対象事業者 30 件のまとめ……45

# 第1章　行政動向

## 1. 労働安全衛生法関連の主な沿革

| 年月 | 主な法改正、指針など | 内容 |
|---|---|---|
| 1938 年 | 工場法 | ・ 工場医の選任の義務づけ。(常時 500 人以上(1940 年の改正後、100 人以上)の職工を使用する工場) |
| 1947 年 | 労働基準法 | ・ 衛生管理者(医師及び医師以外)の選任義務。(製造業等においては常時 30 人以上、その他の事業では常時 50 人以上の労働者を使用する場合) |
| 1972 年 | 労働安全衛生法 | ・ 産業医の選任義務(常時 50 人以上。常時 1000 人以上の事業場または一定の有害業務に常時 500 人以上従事させる事業場は専属の産業医を選任。常時 3000 人以上の事業場は 2 人以上選任) |
| 1975 年 | 作業環境測定法 | ・ 作業環境測定法施行規則公布 |
| 1977 年 | 労働安全衛生法及びじん肺法 | ・ 労働安全衛生法の一部及びじん肺法改正 |
| 1988 年 | 労働安全衛生法 | ・ 安全衛生管理体制の充実、健康の保持増進のための措置等一部を改正 |
| 1992 年 | 労働安全衛生法 | ・ 事業者に快適職場環境の形成に向けた努力義務を課す<br>・ 快適職場環境形成の指針を公表 |
| 1996 年 | 労働安全衛生法 | ・ 産業医は労働者の健康管理を行うのに必要な一定の要件を備えた者でなければならないとされた。<br>・ 産業医は事業者に必要な勧告ができることとされた。<br>・ 常時使用する労働者が 50 人未満の事業場において、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるよう努めることとされた。 |
| 2002 年 | 新しい「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」 | ・「メンタルヘルス、健康上の不安、慢性疲労、ストレス等による症状、自己管理の方法等についての健康相談の機会を設けるよう努める」記載追加 |
|  | セクシュアルハラスメント防止対策自主点検表 | ・ 職場のセクシュアルハラスメントに対する従業員の意識や実態把握の情報提供、実効あるセクシュアルハラスメント防止対策を講じるためのポイント等 |
| 2003 年 | 健康増進法 | ・ 健康増進法施行。栄養、生活習慣病に対する保健指導、受動喫煙の防止を定義 |
| 2004 年 | 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の策定 | ・ 各事業場の状況に応じた職場復帰支援プログラムを策定し、職場復帰支援のための体制整備等を進める |
| 2006 年 | 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(健康保持増進のための指針公示第 3 号) | ・ 事業主等が労働時間等の設定を改善する努力義務に対処できるよう、参考事項を掲げる<br>※ 労働安全衛生法に根拠を置く公示として新たに策定 |
|  | 労働安全衛生法 | ・ 長時間労働者への医師による面接指導の実施や安全衛生管理体制の強化などを改正 |
|  | 自殺対策基本法施行 | ・ 自殺の防止及び自殺者の親族等への支援充実等を図るなど、自殺対策の総合的な推進を図る |
| 2007 年 | 自殺総合対策大綱を策定 | ・ 自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が決定 |
|  | 「職場における自殺の予防と対応」(自殺予防マニュアル)の改訂 | ・ 自殺の防止及び自殺者の親族等への支援の充実等を図るなど、自殺対策の総合的な推進を目的とする |

| | | |
|---|---|---|
| 2008 年 | メンタルヘルス対策支援センターの設置 （平成 20 年度を初年度とする第 11 次の労働災害防止計画） | ・ 労働安全衛生法に基づき、厚生労働大臣が策定した5か年計画において、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を 50％以上とすることを目的とした事業 |
| | 「メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について」 | ・ 事業場外資源のうちメンタルヘルス相談の専門機関に関し、一定の要件を満たしたものについて登録・公表し、メンタルヘルス不調者等の労働者に対する相談機関による相談促進事業 |
| | 自殺対策加速化プランの策定 | ・ 自殺総合対策大綱に基づき、策定後１年間のフォローアップ結果等を踏まえ、自殺対策の一層の推進を図るために、当面強化し、加速化していくべき施策をとりまとめ |
| 2009 年 | 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の改訂 | ・ 休業前、病気休業開始及び休業中、職場復帰の決定まで、職場復帰後の各段階が主な改正点 |
| | 「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」（局長通達） | ・ メンタルヘルス対策の具体的な推進を、実施事項、事業場のメンタルヘルス対策の推進事項としてとりまとめ |
| | 「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」の一部改正 | ・ 判断指針の評価表等を改正し、パワハラによる心理的負荷を中心に評価要素が追加 |
| | 職場のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の開設 | ・ 心の健康確保と自殺や過労死などの予防を目的として、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトを開設 |
| 2010 年 | 「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」の設置 | ・ 地域・職域におけるうつ病・メンタルヘルス対策の一層の充実を図っていくための検討をとりまとめ |
| | いのちを守る自殺対策緊急プランの策定 | ・ 社会全体の取り組み、相談・早期対応体制の充実・強化、状況分析や実態解明の推進と効果的な対策、制度・慣行に踏み込んだ対策の検討、自殺未遂者の支援強化、自殺者の遺族の支援強化、地域の相談体制を推進 |
| | 「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」の報告書とりまとめ | ・ 一般定期健康診断に併せてストレスに関連する症状・不調を確認、必要な労働者に対して医師による面接を行い、その結果就業上の措置等が必要な場合には労働者の同意を得た上で事業者に意見を述べるしくみを提言 |
| | 「事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会」発足 | ・「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」がとりまとめた対策の新たな枠組みにおいて、事業場外の組織ならびに 50 人未満の事業場を担う地域産業保健推進センターにおける検討事項をとりまとめ |

## 2. 産業保健活動の現状

### (1)企業数、事業所数

2009 年経済センサス-基礎調査によると、国内における企業数は 180 万 5,545 件に上る。内、50 人未満の企業数は全体の 95%を占める。

表 1: 企業数

| (労働者数) | 企業数 | (%) |
|---|---:|---:|
| 50 人未満 | 1,716,635 | 95.08% |
| 50 人～299 人 | 76,308 | 4.23% |
| 300 人～999 人 | 9,296 | 0.51% |
| 1,000 人～1,999 人 | 1,780 | 0.10% |
| 2,000 人～4,999 人 | 1,013 | 0.06% |
| 5,000 人以上 | 513 | 0.03% |
| 全体 | 1,805,545 | 100% |

(厚生労働省 「2009 年経済センサス-基礎調査」より)

労働安全衛生法は、企業単位ではなく、事業場を単位として、その業種・規模等に応じて適用することとしており、その考え方として場所的に分散しているものは原則として別個の事業場とされる。

国内の事業所数は、427 万 5,825 ヵ所に上り、このうち 50 人未満の事業所は 411 万 3,199 ヵ所で全体の 96.2%を占める。従業員数は 3,557 万 6,686 人となる。

表 2: 事業所数・従業員数

| (労働者数) | 事業所数 | (%) | 従業員数 | (%) |
|---|---:|---:|---:|---:|
| 50 人未満 | 4,113,199 | 96.20% | 35,576,686 | 59.4% |
| 50 人～99 人 | 100,361 | 2.35% | 7,248,132 | 12.1% |
| 100 人～199 人 | 39,259 | 0.92% | 5,572,678 | 9.3% |
| 200 人～299 人 | 10,618 | 0.25% | 2,671,001 | 4.5% |
| 300 人～499 人 | 6,895 | 0.16% | 2,705,633 | 4.5% |
| 500 人～999 人 | 3,789 | 0.09% | 2,663,175 | 4.4% |
| 1,000 人以上 | 1,704 | 0.04% | 3,412,231 | 5.7% |
| 全体 | 4,275,825 | 100% | 59,849,536 | 100.0% |

(厚生労働省 「2009 年経済センサス-基礎調査」より)

事業場における医師の選任については、労働安全衛生法の制定以前から、1938 年改正の工場法に基づく「工場医」の選任、1947 年制定の労働基準法に基づく医師である衛生管理者の選任が定められていた。

1972 年の労働安全衛生法の制定当初は、産業医は医師の中から選任されることとされていたが、その後、脳・心臓疾患などにつながる所見を有する労働者の増加、仕事や職場生活の悩みやストレス等を感じる労働者の増加などを背景として、1996 年の法改正により、産業医は労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について、一定の要件を備えた者でなければならないとされるとともに、産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができるとされた。

また、あわせて、小規模事業所（従業員 50 人未満）において、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるよう努めることとされた。

産業医の選任義務については、産業医を選任しなければならない事業所の規模が労働安全衛生法施行令により「常時 50 人以上の労働者を使用する事業場」と定められており、さらに、労働安全衛生規則により、常時使用する労働者の数が 3,000 人を超える事業所にあっては、2 人以上選任しなければならないこととされ、常時 1,000 人以上の労働者を使用する事業所又は有害業務に常時 500 人以上の労働者を従事させる事業所にあっては、専属の産業医を選任しなければならないことが定められている。

表 3: 産業医の選任義務

<table>
<tr><th>（労働者数）</th><th>有害業務に 500 人以上従事する事業所</th><th>その他の事業所</th></tr>
<tr><td>1～49 人</td><td>医師等による健康管理（努力義務）</td><td>医師等による健康管理（努力義務）</td></tr>
<tr><td>50～499 人</td><td>産業医（嘱託可）</td><td rowspan="2">産業医（嘱託可）</td></tr>
<tr><td>500～999 人</td><td rowspan="2">産業医（専属）</td></tr>
<tr><td>1,000～2,999 人</td><td>産業医（専属）</td></tr>
<tr><td>3,000 人以上</td><td>2 人以上の産業医</td><td>2 人以上の産業医</td></tr>
</table>

### （2）産業医の選任状況

5 年に一度実施される労働安全衛生基本調査の 2010 年のデータによれば、産業医の選任義務のある労働者 50 人以上の事業所での産業医の選任率は、87.0％（前回 75.4％）となり、前回調査より 11.6%上昇している。

また、2005 年の調査と、前回 2000 年の調査による産業医の選任状況を比較すると、50 人～99 人で選任率が 17.2%と大幅に増加したほか、100～299 人で 7.2%、300～499 人で 4.4%増加しており、産業医選任の定着が進んでいる。

表 4: 産業医の選任状況

| (事業所規模) | 2010 年 | 2005 年 | 増減率 |
|---|---|---|---|
| 1,000 人以上 | 99.8% | 99.8% | 0 |
| 500 人～999 人 | 98.7% | 99.1% | −0.4% |
| 300 人～499 人 | 99.3% | 94.9% | +4.4% |
| 100 人～299 人 | 95.8% | 88.6% | +7.2% |
| 50 人～99 人 | 80.9% | 63.7% | +17.2% |
| 全体 | 87.0% | 75.4% | +11.6% |

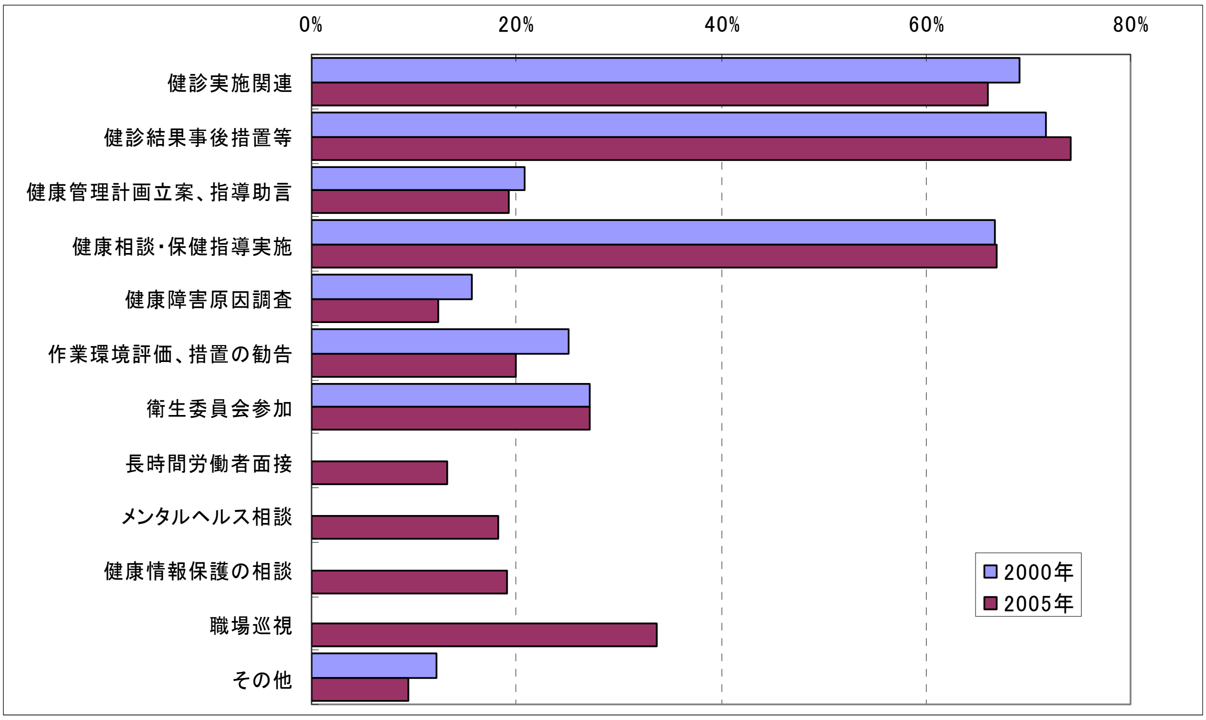
(厚生労働省 「労働安全衛生基本調査」より)

(3)産業医の職務

産業医の職務は、総括管理(職場巡視、衛生委員会への出席・意見具申、健康障害原因調査等)、健康管理(健康診断事後措置、生活習慣病予防、長時間労働者への面接・事後措置指導、メンタルヘルスケア等)、作業管理(有害作業の点検・管理等)、作業環境管理(健康障害リスク評価等)等、非常に幅広いものとなっている。

2006 年の改正労働安全衛生法以降、従来の産業医業務割合にさほど変化はないが、長時間労働者の面談やメンタルヘルス相談、職場巡視等の新たな業務が加わるとともに、近年、メンタルヘルス不調者の増加により、相談や休職・復職対応を行う割合が増加傾向であり、産業医の負荷が高くなっている。

図 1: 産業医(常勤及び非常勤)が実際に関与した業務割合




(厚生労働省 「労働安全衛生基本調査」より)

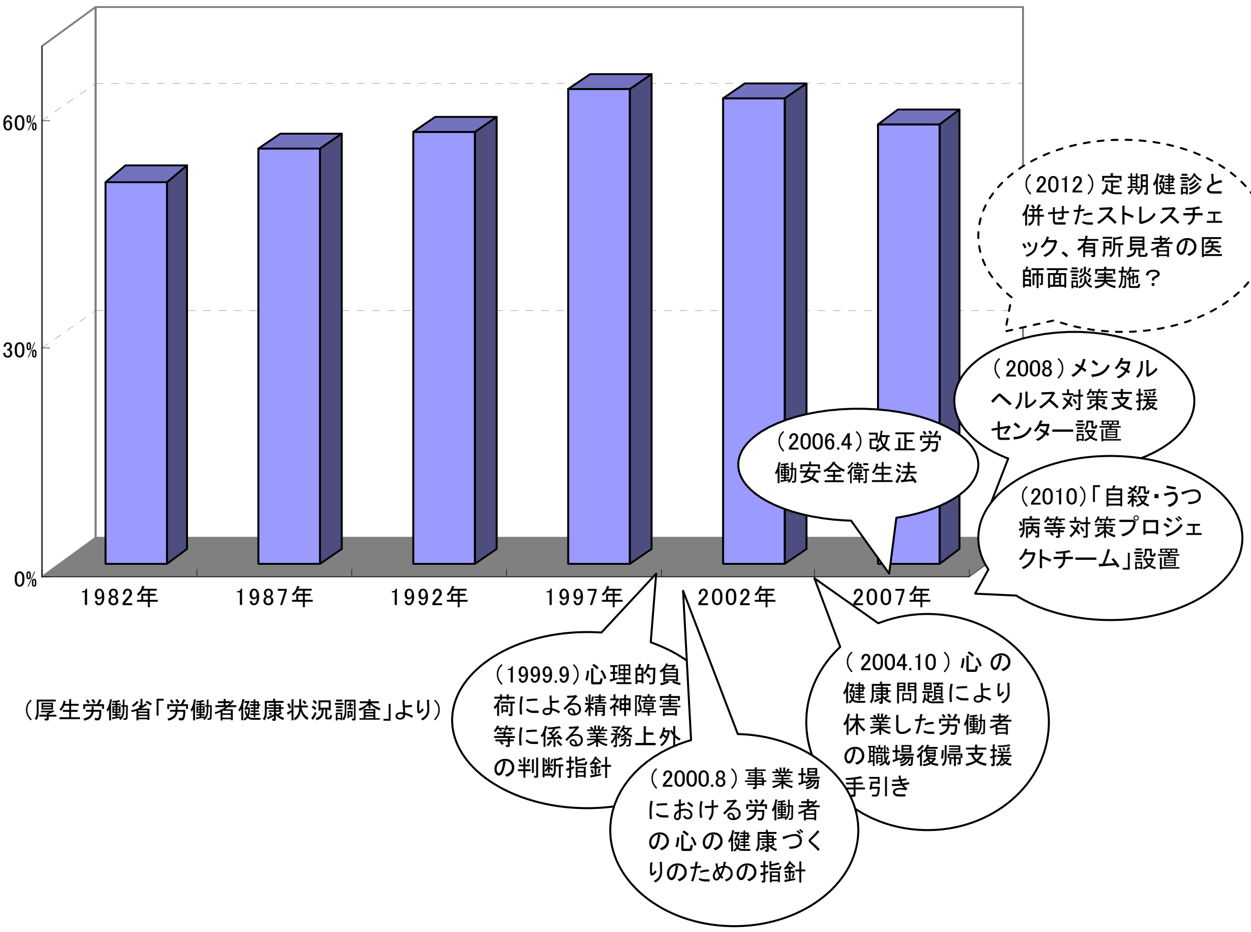
## ３. メンタルヘルス対策の現状

### (1)仕事や職場環境にストレスを有する従業員の割合

企業間競争の激化や新規採用抑制による仕事量の増大と長時間労働、グローバル経済の進展や技術革新に伴う仕事の質の高度化、さらに新規採用抑制やリストラ等仕事の将来性への不安や、成果主義・能力主義の進展や非正規社員の増加等により複雑化する人間関係など、従業員をとりまく仕事のストレス要因は増加する一方である。近年は従来型のうつに加え、新型うつやパーソナリティ障害が若年層を中心に増加し、企業にとって従業員のメンタルヘルス対策は大きな課題となっている。

| |
|---|
| 仕事や職場環境に強い不安・悩み・ストレスを有する従業員は 1997 年にピークを示している。行政における各種指針に基づく企業の対策効果等により、それ以降は減少傾向となっているが、依然として 6 割前後の高い数値となっている。 |

図 2: 仕事や職場環境にストレスを有する従業員の割合



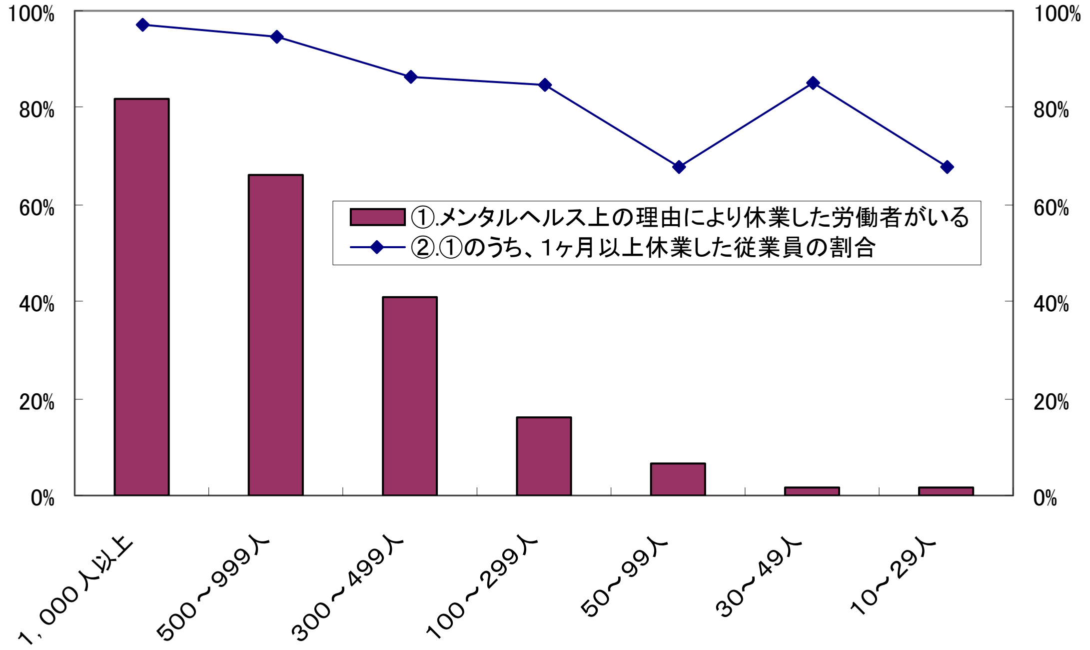

(厚生労働省「労働者健康状況調査」より)

（2）精神障害等の休職

　メンタルヘルス上の理由による休業は長期化する場合が多く、回復や職場復帰の明確な見通しが立てにくい。本人が十分に能力を発揮できないばかりか、企業の業績や生産性の低下、また労災認定や訴訟等による企業の社会的信用の失墜を招く要因のひとつとなる。

　厚生労働省が5年に1度実施している直近の「平成17年労働安全衛生基本調査」（調査対象事業所12,051中、有効回答数8,543）をみると、従業員が1,000人以上いる事業所の約8割が、「メンタルヘルス上の理由により休業した労働者がいる」と回答しており、うち「一ヶ月以上休業した労働者」の割合は97%にのぼる。

図3：　メンタル上の理由により休業した及び一ヵ月以上休業した従業員の割合

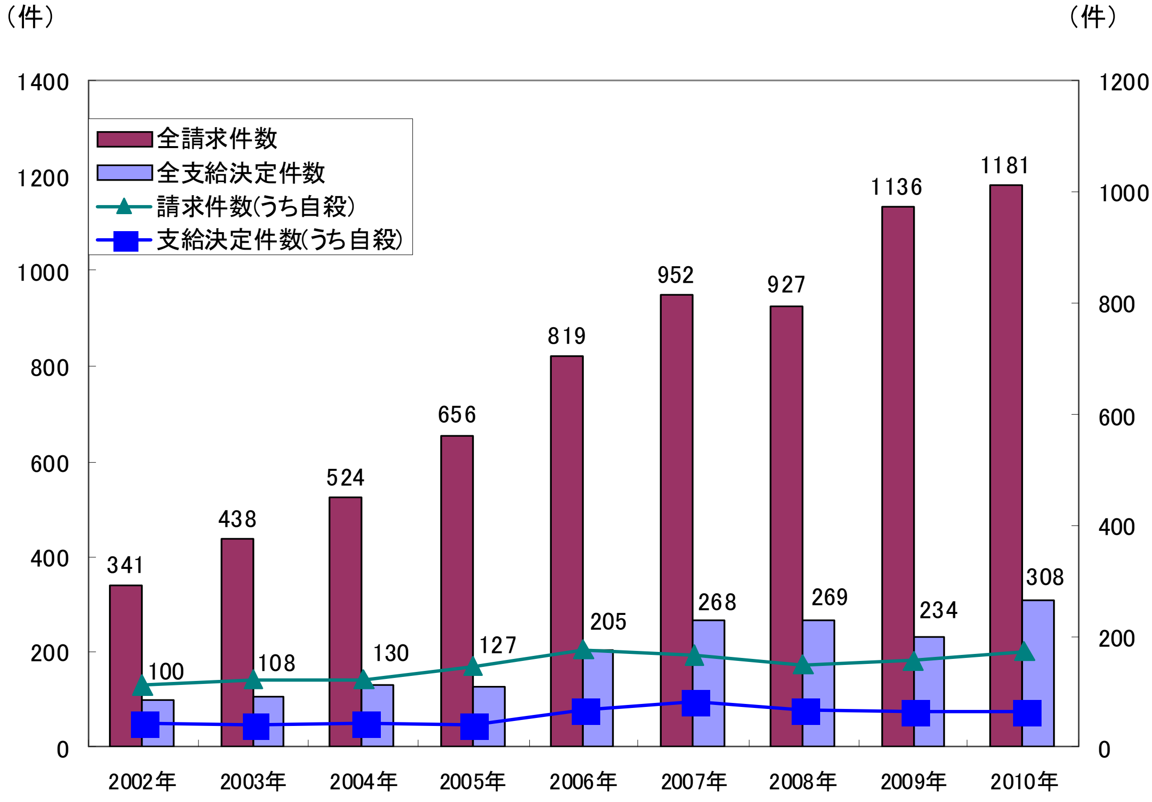



（厚生労働省　「2005年労働安全衛生基本調査」より）

（3）精神障害等の労災補償状況

自殺を含む精神障害等での労働災害の全請求件数は、2009 年より 2 年連続で 1,000 件を突破し増加傾向である。また、全支給決定（認定）件数は、2010 年に 308 件となり過去最多を更新。これまで最多であった 2008 年を 39 件上回った。

図 4: 精神障害等の労災補償状況推移




| | 精神障害等 | | うち自殺（未遂を含む） | |
|---|---|---|---|---|
| | 全請求件数 | 全支給決定件数 | 請求件数 | 支給決定件数 |
| 2002 年 | 341 | 100 | 112 | 43 |
| 2003 年 | 438 | 108 | 121 | 40 |
| 2004 年 | 524 | 130 | 121 | 45 |
| 2005 年 | 656 | 127 | 147 | 42 |
| 2006 年 | 819 | 205 | 176 | 66 |
| 2007 年 | 952 | 268 | 164 | 81 |
| 2008 年 | 927 | 269 | 148 | 66 |
| 2009 年 | 1136 | 234 | 157 | 63 |
| 2010 年 | 1181 | 308 | 171 | 65 |

（厚生労働省 「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について」）

## （4）精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会（2011 年）

業務による心理的負荷を原因とする精神障害については、1999 年に策定した「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」に基づき労災認定を行っている。

1998 年に 42 件であった請求件数が、近年は 1,000 件を超える水準で推移していることから、精神障害の事案の審査には平均して約 8.7 ヵ月の期間を要し、また、その審査に当たり行政においては莫大な事務量を費やしている現状がある。

一方、精神障害の事案に対する早期の労災認定は、厚生労働省の自殺･うつ病等への対策の一環としても位置づけられる等、労災請求に対する審査の迅速化を進めることが不可欠となっているため、厚生労働省は、労働者災害補償保険法等に精通した専門家に参集を求め、審査の迅速化や効率化を図るための労災認定の基準に関して検討を行うことを目的として、2010 年 10 月に「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」を開催した。

2011 年 8 月 1 日現在、8 回の検討が行われ、心理的負荷の強度の評価表（案）が提示された。

出来事自体の心理負荷が特に大きいため、出来事後の状況の程度に関係なく強い心理負荷と評価できるものについては、「心理負荷が極度のもの」として別掲し、いじめやセクシュアルハラスメントのように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体として評価するとともに、「その継続する状況」は、総合評価を強める要素として考慮する等のほか、「対人関係のトラブル」から「セクシュアルハラスメント」を独立させるなど、検討が進められている。

表 5: 心理的負荷の強度の評価表（案）の考え方

| （現行） |
|---|
| 重度の病気やケガをした |
| 悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした |
| 交通事故（重大な人身事故、重大事故）を起こした |
| 労働災害（重大な人身事故、重大事故）の発生に直接関与した |
| 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした |
| 会社で起きた事故（事件）について、責任を問われた |
| 違法行為を強要された |
| 自分の関係する仕事で多額の損失を出した |
| 達成困難なノルマが課された |
| ノルマが達成できなかった |
| 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった |
| 顧客や取引先から無理な注文を受けた |
| 顧客や取引先からクレームを受けた |
| 研修、会議等の参加を強要された |
| 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた |
| 上司が不在になることにより、その代行を任された |
| 仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった |
| 勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた |
| 勤務形態に変化があった |
| 仕事のペース、活動の変化があった |
| 職場のＯＡ化が進んだ |
| 退職を強要された |
| 出向した |
| 左遷された |
| 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた |
| 早期退職制度の対象となった |
| 転勤をした |
| 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった |
| 配置転換があった |
| 自分の昇格・昇進があった |
| 部下が減った |
| 部下が増えた |
| 同一事業場内での所属部署が統廃合された |
| 担当ではない業務として非正規社員のマネージメント、教育を行った |
| ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた |
| セクシュアルハラスメントを受けた |
| 上司とのトラブルがあった |
| 部下とのトラブルがあった |
| 同僚とのトラブルがあった |
| 理解してくれていた人の異動があった |
| 上司が替わった |
| 昇進で先を越された |
| 同僚の昇進・昇格があった |

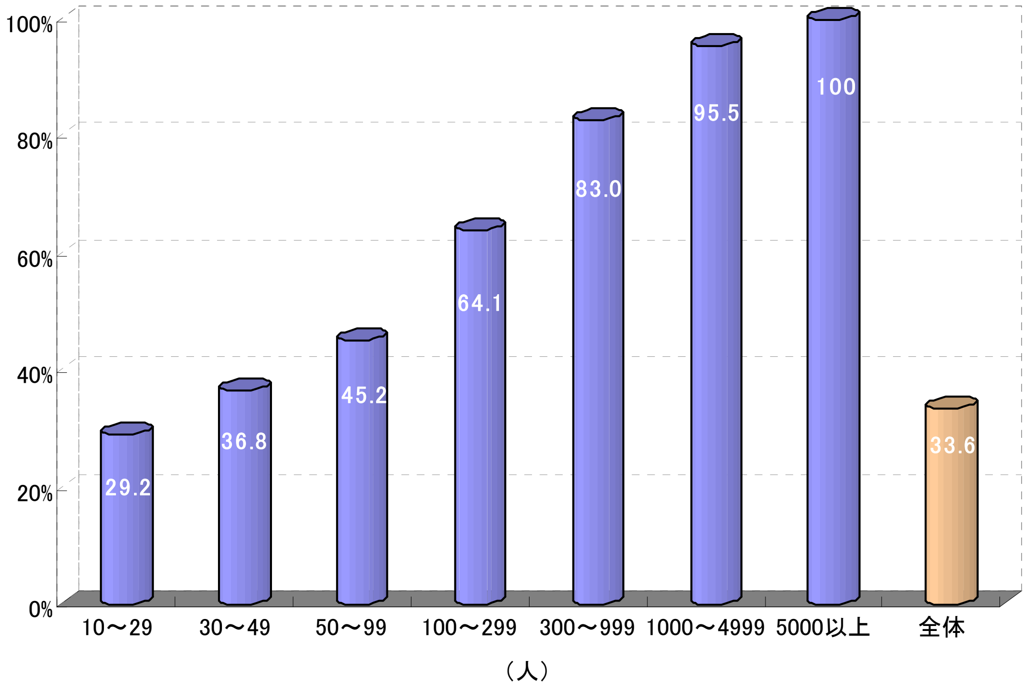
| （変更案） |
|---|
| 重度の病気やケガをした |
| 悲惨な事故や災害の体験（目撃）をした。 |
| 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした |
| 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした |
| 会社で起きた事故（事件）について、責任を問われた |
| 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた |
| 違法行為を強要された |
| 達成困難なノルマが課された |
| ノルマが達成できなかった |
| 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった |
| 顧客や取引先から無理な注文を受けた。 |
| 顧客や取引先からクレームを受けた |
| 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた |
| 上司が不在になることにより、その代行を任された |
| 仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった |
| １か月に80時間以上、時間外労働を行った （新規） |
| 2週間以上にわたって連続勤務を行った （新規） |
| 勤務形態に変化があった |
| 仕事のペース、活動の変化があった |
| 退職を強要された |
| 配置転換があった |
| 転勤をした |
| 複数名で担当していた業務を１人で担当するようになった |
| 非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた |
| 自分の昇格・昇進があった |
| 部下が減った |
| 早期退職制度の対象となった |
| 非正規社員である自分の契約満了が迫った （新規） |
| ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた |
| 上司とのトラブルがあった |
| 同僚とのトラブルがあった |
| 部下とのトラブルがあった |
| 理解してくれていた人の異動があった |
| 上司が替わった |
| 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された |
| セクシュアルハラスメントを受けた |

（厚生労働省 「8 回精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」より）

（5）企業におけるメンタルヘルス対策の取組み状況

従業員のメンタルヘルス対策に取組んでいる企業は全体の 33.6%にとどまるが、特に従業員が多い企業ほど取組みが進んでいる傾向がみられた。

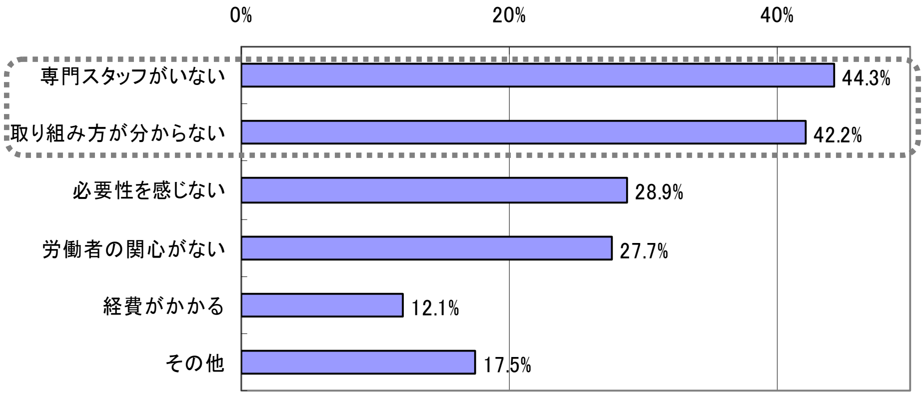
図 5: 従業員のメンタルヘルス対策に取組んでいる企業割合




（厚生労働省 「平成 19 年 労働者健康状況調査」より）

また、メンタルヘルス対策に取組んでいない要因として、専門知識を有する専門スタッフの不在など、取り組み方そのものが分からないという企業の現状が窺える。

図 6: 従業員のメンタルヘルス対策に取組んでいない理由




（厚生労働省 「平成 19 年 労働者健康状況調査」より）

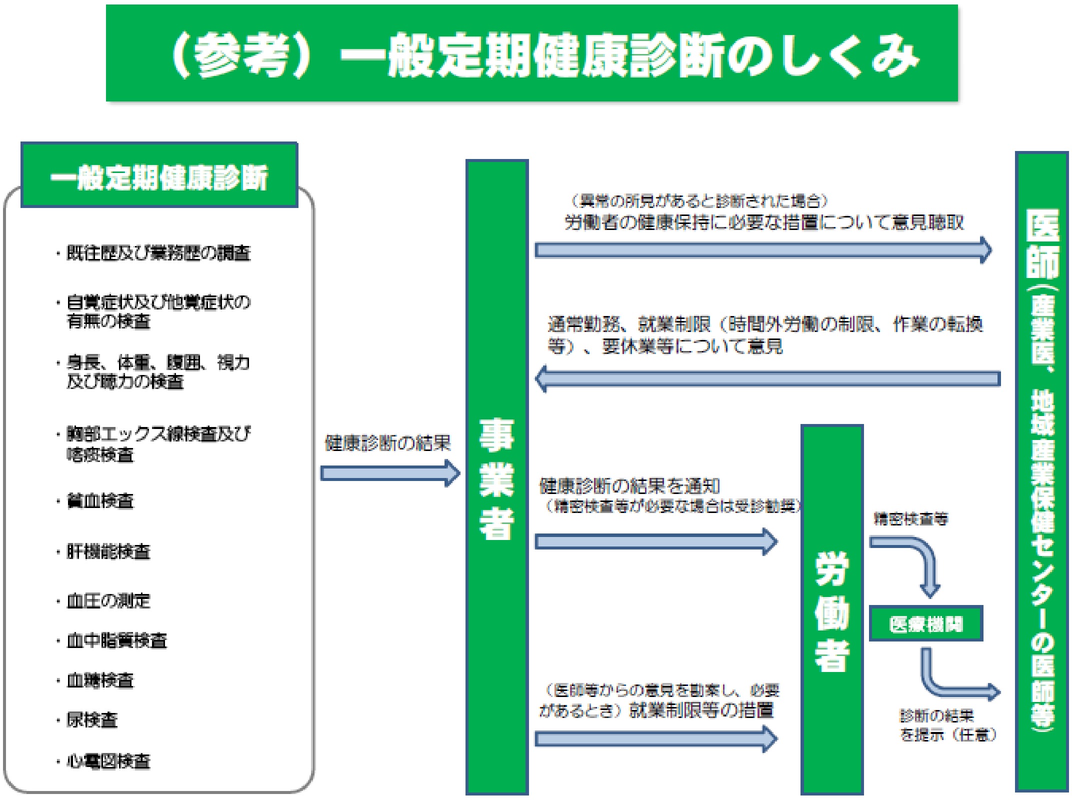
（6）職場におけるメンタルヘルス対策検討会（2010 年）

厚生労働省は、2010年5月の「自殺・うつ病対策プロジェクトチーム」とりまとめにおいて、職場におけるメンタルヘルス対策が重点のひとつとされ、メンタルヘルス不調者の把握と把握後の適切な対応についての検討を提言した。

また、2010 年 6 月に閣議決定された新成長戦略において、2020 年までの目標として「メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合 100％」が掲げられたことをうけ、「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」を発足。メンタルヘルス不調に影響を与える職場におけるストレス等の要因について、早期に適切な対応を実施するため、新たな枠組みを導入することが適当であるとして、定期健康診断と併せてストレスに関連する症状・不調を確認し、必要な労働者に対して医師による面接を行い、その結果による就業上の措置等が必要な場合には労働者の同意を得た上で事業者に意見を述べる新たな枠組みをとりまとめた。

＜報告書のポイント＞
1. 一般定期健康診断に併せ、ストレスに関連する労働者の症状・不調を医師が確認する。
2. 面接が必要とされた労働者は産業医等と面接を行う。その際は、上記ストレスに関連する症状や不調の状況、面接が必要かについて事業者に知らせない。
3. 産業医等は労働者との面接の結果、必要と判断した場合は労働者の同意を得て、事業者に時間外労働の制限や作業の転換などについて意見を述べる。
4. 事業者は、労働時間の短縮等を行う場合には、産業医等の意見を労働者に明示し、了解を得るための話合いを行う。

図 7: （参考）一般定期健康診断のしくみ



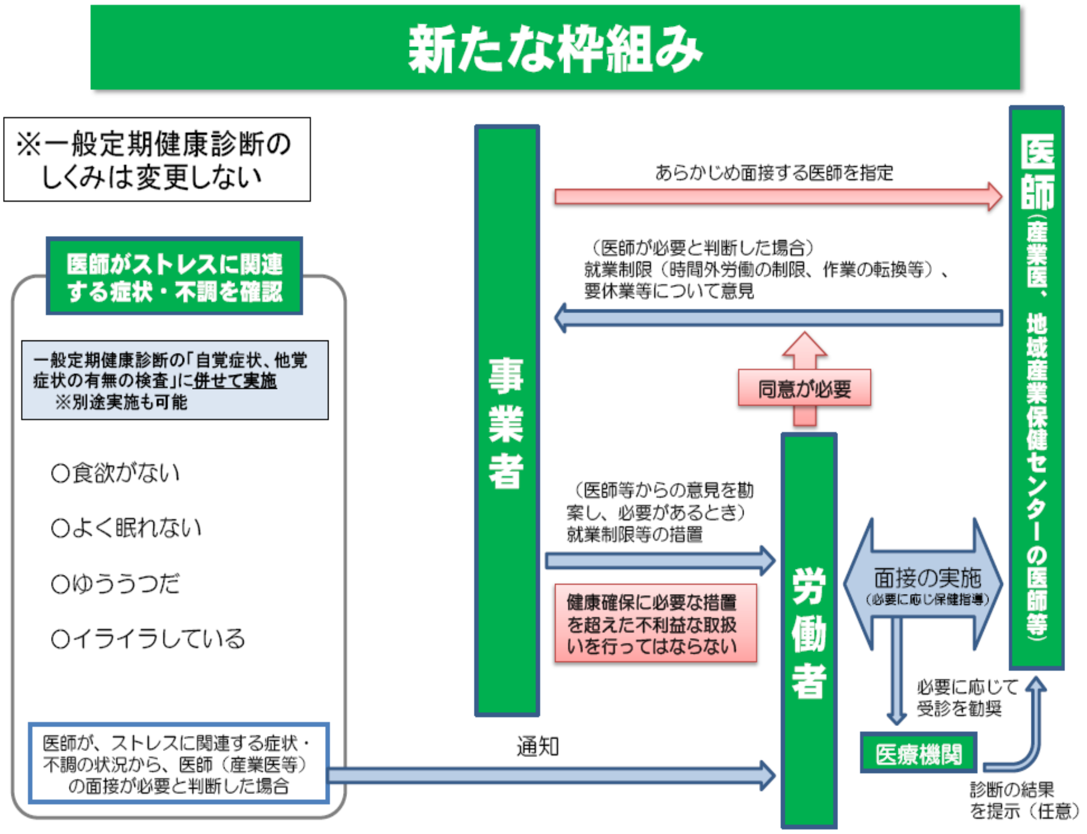

（厚生労働省 「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」より）

労働安全衛生法第66条第1項に基づく一般定期健康診断には「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」などの項目が規定されている（労働安全衛生規則第 44 条）。「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」にはメンタルヘルス不調から生じる症状も含む場合があるが、その具体的な手法は医師の判断に委ねられている。なお、その他の項目においては、メンタルヘルスに関連した事項は規定されていない。

また、一般の定期健康診断においては、「①健康診断結果は事業者に通知」され、「②事業者においてメンタルヘルス不調に対する理解が十分でない場合には、労働者にとって不利益な取扱いが行われるおそれ」があり、「③調査票を活用してメンタルヘルス不調を把握する場合には専門家の関与が必要であり多大なコストも要する」こと等から、現時点において、全ての職場において調査票を用いて精神疾患を早期に発見するという方法をとることは様々な困難を伴う。

従って、メンタルヘルス不調に影響を与える職場におけるストレス等の要因について、産業保健スタッフにより適切な対応が実施されるためには、労働者のストレスへの気づきを促すとともに、職場環境の改善につなげるための、一般定期健康診断とは別の新たな枠組を導入することが適当であるとしている。

図 8： 新たな枠組み




（厚生労働省 「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」より）

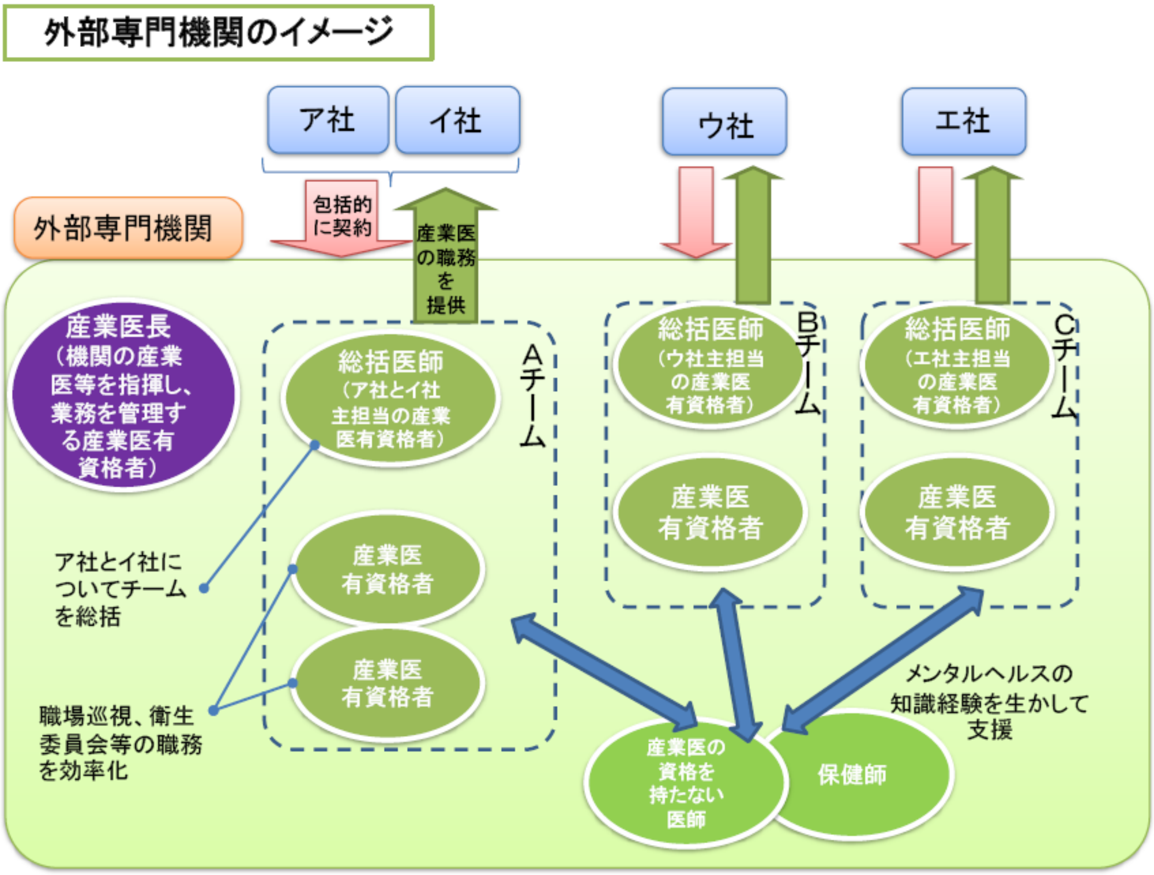
（7）事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会（2010 年）

2010 年 9 月の「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」とりまとめにおいて、新たな枠組みとして、一般定期健康診断の機会に併せてストレスに関連する症状・不調を確認し、必要な労働者に対して医師による面接を行い、その結果による就業上の措置等が必要な場合には労働者の同意を得た上で事業者に意見を述べる仕組みが提言された。

同とりまとめには、新たな枠組みへの対応として今後必要となる検討項目として「ストレスに関連する症状・不調の確認項目」、「不利益取扱いの防止のための措置等」、「事業場に対する支援体制の整備」、「先進的事例の普及」、「人材の確保」及び「地域保健との連携」が挙げられ、このうち、地域における今後の産業保健サービス体制の整備に関連する、「事業場に対する支援体制の整備」、「人材の確保」、「地域保健との連携」について、特にメンタルヘルス対策に重点をおいた検討を行うため、「事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会」が設置された。

同検討会においては、面接等を適切に行うための外部専門機関の活用外部専門機関の基本的なあり方と質を担保するための方策がまとめられている。

図 9： 外部専門機関のイメージ




（厚生労働省 「事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会」より）

# 第2章 EAP・メンタルヘルス対策市場

## 1. 市場概要

【EAP・メンタルヘルス対策の特徴】

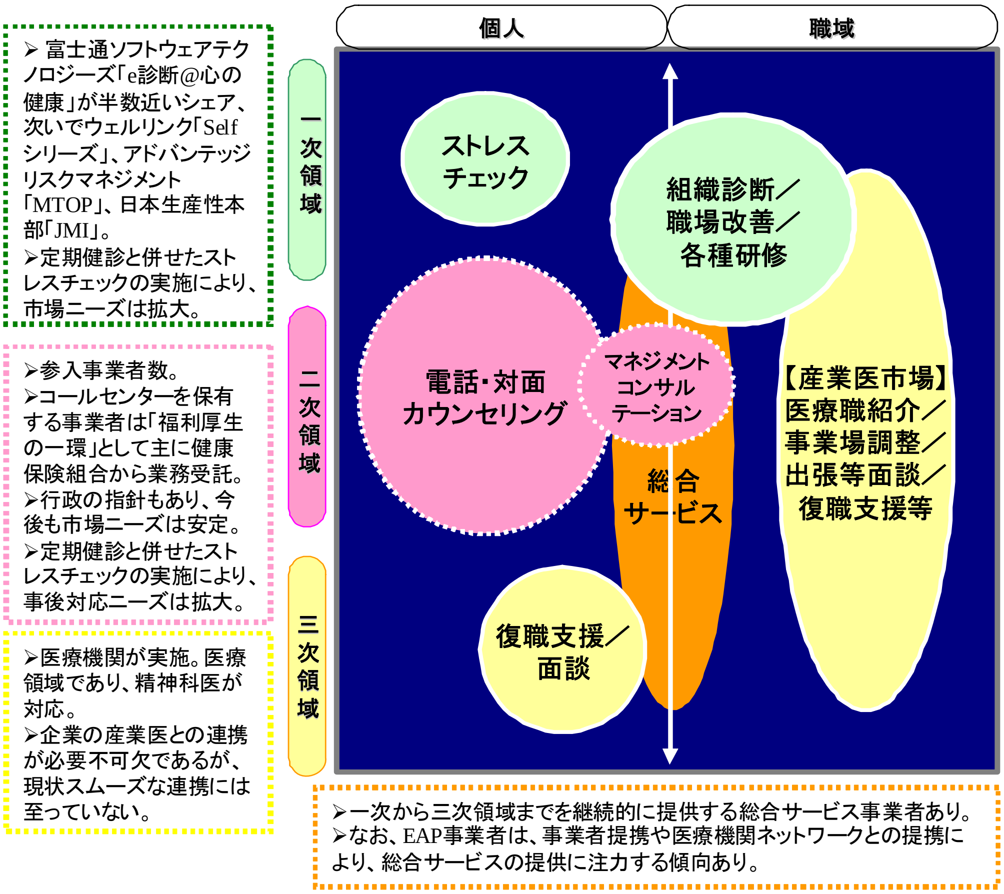
- 事業者連携や医療機関ネットワークにより、1 次予防～3 次予防まで総合サービスを展開
- 職場復帰、職場適応と再休職防止を目的とした 3 次予防にサービスはシフト傾向

近年、企業において、メンタルヘルス不調者の増加とともに、メンタルヘルスにおける意識や認知が高まっている。

従来は、大手企業が社内の産業医を中心としてメンタル不調者の面談を行い、休職・復職支援にあたるなど、事後の措置が主流であったメンタルヘルス対策だが、行政の施策や指針による職場のメンタルヘルス対策の促進等により、企業の意識は、メンタル不調者への対応はもちろん、メンタル不調者を出さない職場づくりを視野に入れた予防・改善に拡大している。

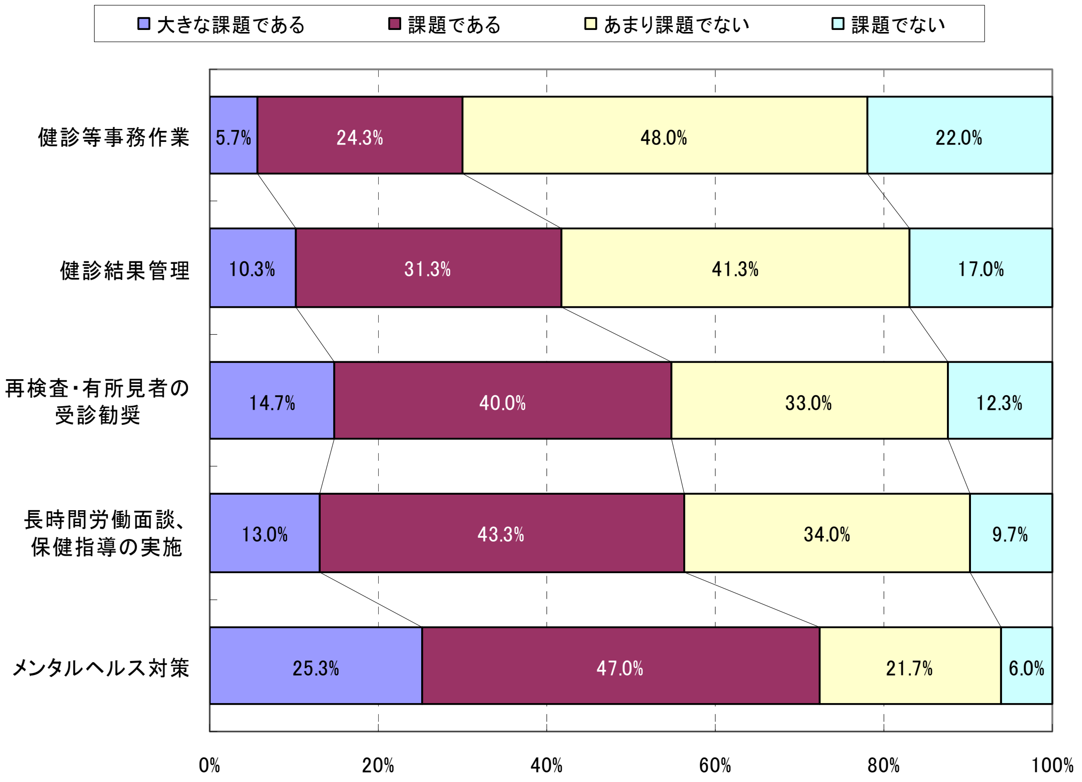
また中小企業、中堅企業においては、体制構築や専門スタッフ等の医療職が十分でないなか、不調者への対応の必要に迫られている現実がある。

図 10： 一次から三次領域におけるサービス体系



従業員 500 人以上規模の企業 300 社に実施した今回の企業調査において、従業員の健康管理における課題を聞いたところ、最も課題と感じているのは「メンタルヘルス対策」となり、「大きな課題である」、「課題である」を合わせて 72.3%の企業が問題意識を持っている。

図 11： 従業員の健康管理における課題




（シード・プランニング「産業保健市場の現状と将来展望」より）

## 2. 事業者動向

従来、企業のメンタルヘルス対策を支援するEAP（Employee Assistance Program)事業者は、ストレスチェックと組織診断の提供、研修支援、対面や電話によるカウンセリング対応といった領域ごとのサービスを単体で提供するケースが主流であり、産業保健体制の構築から 3 次領域である休職・復職支援まで総合的なサービスを手掛ける事業者は限られていた。
しかし近年、顧客である企業の意識は、メンタル不調者への対応とともに、不調者を出さない職場づくりにシフトしつつあり、対応する事業者においては、事業者間連携や医療機関ネットワークとの提携による包括的なサービス提供へとビジネスモデルが拡大傾向である。

メンタルヘルス対策は、従業員の健康度向上による業務の生産性向上や従業員の QOL 向上を目的とするとともに、企業にとっての安全配慮義務であり、また労働損失による組織力の低下に伴う経営損失を回避するリスクヘッジであるとの側面から、今後も需要ニーズが高まるであろう。

## ３. 市場規模

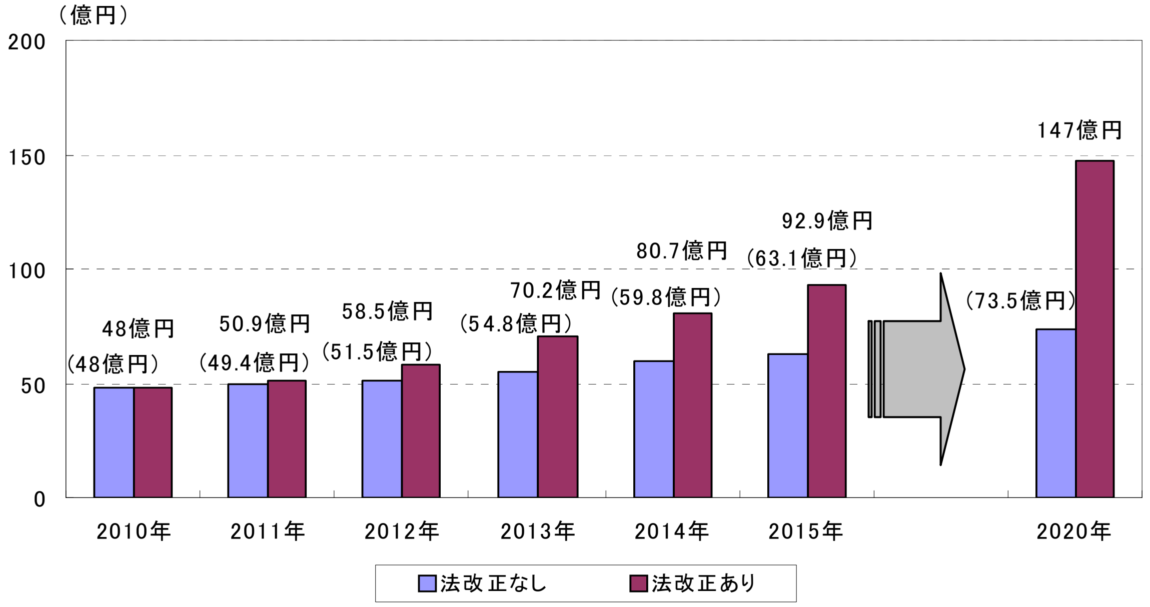
EAP・職域におけるメンタルヘルス対策市場は、2010 年度 48 億円と推計、2015 年度までに 92.9 億円になると予測される。

早ければ 2012 年度以降にも定期健診と併せたストレスチェックの実施及び有所見者に対する医師面談が義務化される等、法整備に伴う EAP・職域におけるメンタルヘルス対策ニーズは高まっている。

また企業においては、近年増加傾向にあるうつ病休職者に対するリワーク等の復職のための支援や、若年層に多い現代型うつへの対応が急務であるにも係わらず進んでいないという現状があり、事業者における 3 次予防領域の休職・復職支援や有所見者対応といった事業拡大が、市場を緩やかに牽引すると考えられる。

なお、定期健診と併せたストレスチェックの実施及び有所見者に対する医師面談が法改正されない場合、市場はなだらかに推移し、2010 年に 48 億円と推計、2015 年までに 63.1 億円になる。

図 12： EAP・職域におけるメンタルヘルス対策市場




※（　）内はメンタル法改正なしの場合の市場規模

| （年度） | 2010 年 | 2011 年 | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | *2020 年* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EAP・職域メンタルヘルス（メンタル法改正なし） | 48 | 49.4 | 51.5 | 54.8 | 59.8 | 63.1 | *73.5* |
| EAP・職域メンタルヘルス（メンタル法改正あり） | 48 | 50.9 | 58.5 | 70.2 | 80.7 | 92.9 | *147* |

（単位：億円）

（シード・プランニング予測）

※ 主要事業者の売上推計と売上推移を基に市場規模を算出。「メンタル法改正あり」については、2009 年に定期健診を実施した 1,300 万人（厚生労働省 「平成 21 年定期健康診断実施結果」より）のうち半数の 650 万人が、定期健診と併せたストレスチェックを実施し、うち 3%がカウンセリングを実施したと仮定。（2015 年まで）

※ 2020 年には、1,300 万人全てがストレスチェックを実施し、うち 5%がカウンセリングを実施したと仮定した。

# 第3章　企業調査結果

# 企業調査概要

### ◆ 調査対象

従業員規模 500 名以上の企業に属し、事業者の選定や決裁に関わっている課長職以上の人事労務担当者 300 名

### ◆調査項目

1. 産業保健の取組状況と満足度（体制構築、産業保健スタッフ確保、定期健診・保健指導実施、メンタルヘルス対策、復職・休職支援）
2. 産業保健における他部門との連携
3. 従業員の健康管理に利用しているシステム・ツール（利用状況とシステム導入意向）
4. 人事システムの利用状況と健康情報の統合管理意向
5. インターネットを経由した健康管理システムの利用状況と導入意向
6. 従業員の健康管理、メンタルヘルス対策における課題（定期健診、健診結果管理、保健指導、メンタルヘルス対策）
7. 従業員の健康維持・増進に掛ける法廷外福利費用
8. メンタルヘルス対策の実施状況
9. メンタルヘルス対策における課題
10. 従業員の健康管理、メンタルヘルス対策の目的
11. 従業員のメンタルヘルス対策に掛ける費用
12. 定期健診と併せたストレスチェック実施、有所見者面談の新たな枠組みにおける見解

### ◆調査方法

インターネットによるアンケート調査

※ 調査対象に該当する回答者をスクリーニング後に、本調査を実施した。

### ◆調査期間

2011 年 6 月 15 日～2011 年 6 月 22 日

## 1. 産業保健の取組状況と満足度

### 1）産業保健の実施主体

産業保健業務において、社内スタッフのみで実施する傾向が高いのは「産業保健体制構築」(83.3％)、「休職・復職支援」(78.7%)である。企業風土や方針、就業規則に基づく対応が求められる業務であり、外部委託は進んでいない。

また、2008 年より健康保険組合に義務付けられた特定健診・保健指導を受け、「健康診断実施業務」(37.7%)、「保健指導」(35.7%)を健康保険組合に委託する割合が高くなっている。

「メンタルヘルス対策」においては、社内スタッフのみで対応する他、健康保険組合への委託もみられるが、組合が福利厚生サービスとして提供する電話相談やカウンセリングが該当するとみられる。
「メンタルヘルス対策」の外部委託は 15.7%に留まり、あまり進んでいない。

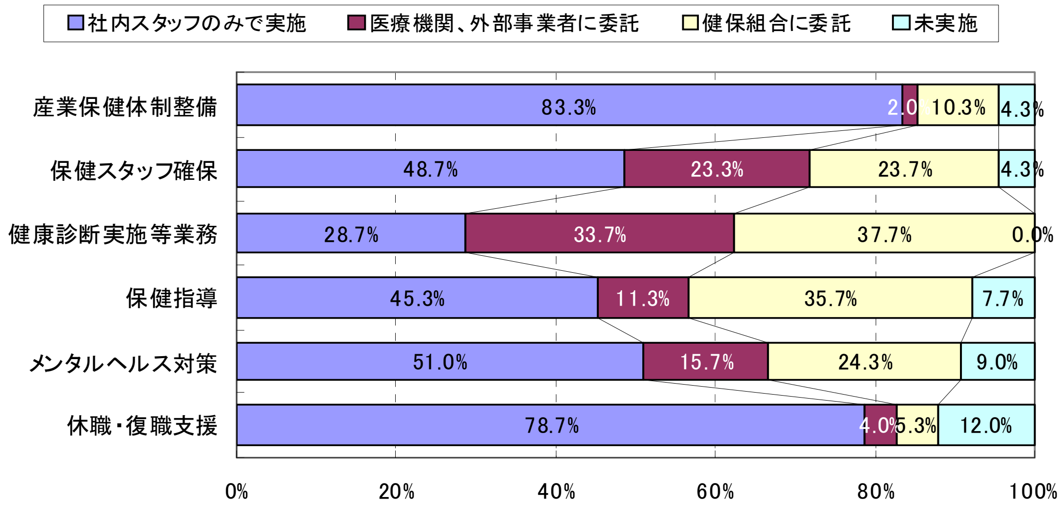



図 13. 産業保健の取組状況

### 2）取組における満足度

産業保健における取組においては、概ね 85%以上の高い満足度で推移するが、「メンタルヘルス対策」は 77.3%に留まる。未実施の企業において満足度が低いほか、従業員規模 500 人～2,999 人の企業で満足度が低い傾向にある。

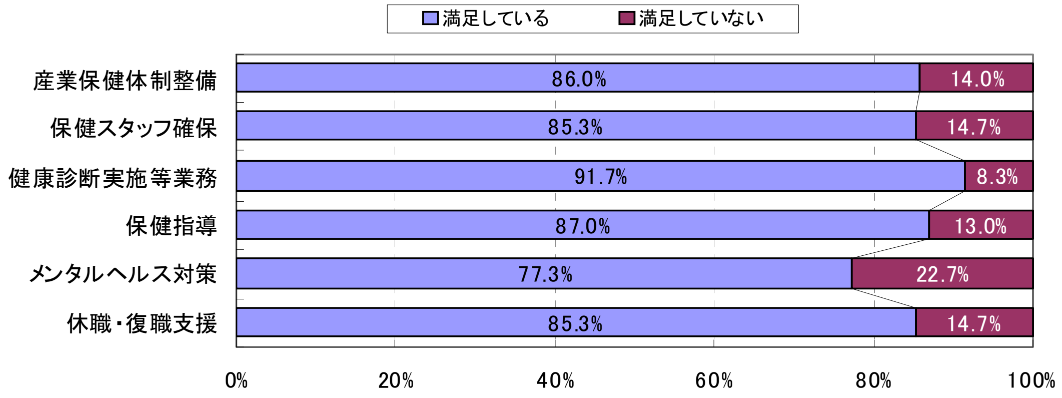



図 14. 取組における満足度

## 2. メンタルヘルス対策の実施状況

### 1）メンタルヘルス対策の実施主体

メンタルヘルス対策において、社内スタッフのみで実施する傾向が高いのは「体制構築」（53.7％）、「復職支援」（53.3%）、「休職者支援」（49.7%）である。

企業においては、近年、増加傾向にあるうつ病休職者に対するリワーク等の復職のための支援や、若年層に多い現代型うつへの対応が急務であるにも係わらず進んでいないという現状があり、医療機関、外部事業者への委託は 3 割弱にとどまる。

### 2）予防領域における取組

なお、メンタルヘルス不調者を早期発見してうつ病等を未然に防ぐための予防領域における取組は進んでおらず、「ストレスチェック」34%、組織や職場改善のための「組織診断」38.3%が未実施となって入る。

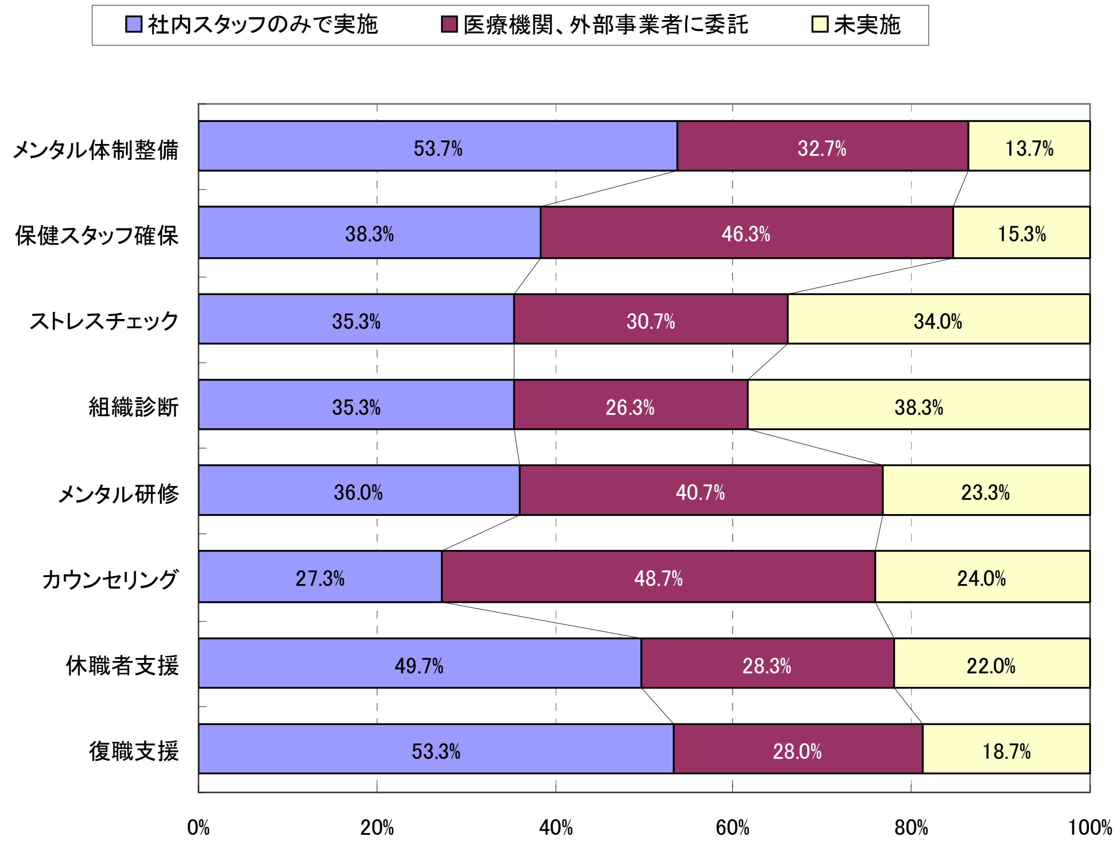



図 15. メンタルヘルス対策の実施状況

## 3. メンタルヘルス対策に満足していない理由

※「満足していない」と回答した 68 件の意見を取りまとめた。

| カテゴリ | 回答内容 | n |
|---|---|---|
| 体制整備 | 体制が十分でない（n=7） | 19 |
| | 対応のためのスタッフが足りない（n=5） | |
| | 体制が整備できていない（n=3） | |
| | 相談のための専門機関が少ない | |
| | 特段いい方法がない | |
| | 人事部が本腰を入れていない | |
| | 正しい方法でされていない | |
| 専門知識、専門家 | 専門的な指導体制がない（n=2） | 11 |
| | 専門家がいない、産業医がメンタルの専門医でない（n=2） | |
| | 専門家との相談ができるようにしたい | |
| | 全員をカバーしきれない | |
| | 総務、人事での対応のみで、専門的知識のある人がほとんどかかわることなく対応しているから | |
| | 総務部で実施・今後要検討 | |
| | 対処療法的になっており、要員面からも対応が遅れている | |
| | 対象者増加に対して、対応側の処理能力不足 | |
| | 特に専門的に学んだ訳ではなく、ただ単にその役職に就いただけで担当になっているため、担当者自身に不満・ストレスが生じている | |
| 実施していない | 未実施（n=10） | 12 |
| | 実施部門がない（n=2） | |
| 研修・教育 | ライン管理職の教育が必要（n=3） | 7 |
| | 開催頻度(現在年1回) | |
| | 近年、いろいろな対策にもかかわらず、漸増してきている | |
| | 研修がマンネリ化。研修の効果がわからない | |
| | 担当者は講習や研修にはよく出ているが従業員全体のものになっていない | |
| その他 | 実施しているが十分とはいえない（n=4） | 19 |
| | 形式のみの対応となっている（n=4） | |
| | 最近休業者が増えており、数が多すぎて対応に苦労する（n=2） | |
| | アルバイトの方のメンタル面のフォロー体制を強化すべき | |
| | センシティブな内容が多く踏み込みにくい | |
| | 一企業がメンタルヘルスに手を出すこと自体大きな間違いであり、専門家に依頼すべきである | |
| | 一時期実施していたがコスト削減で中止となった | |
| | 外部に委託しているが、積極的に活用させる姿勢が見えない | |
| | 外部委託をした方がよい | |
| | 産業カウンセリングの資格を、活かすべく、経営者に提案しているが、経営者の関心が薄い | |
| | 会社で面倒を見る余裕がない | |
| | 対策の実施が精査できていない | |

## 4. メンタルヘルス対策の課題

### メンタルヘルス対策の課題

メンタルヘルス対策における課題では、「うつ病判断と対応」(51.3%「大きな課題である」、「課題である」を合算」)が最多となり、次いでメンタルヘルス対策に掛ける「コストと費用対効果」(49.7%同)、うつ病休職者の増加(49.3%同)と、3 次領域における課題が続く。

うつ病を罹患しているかどうかの判断やその対応は人事労務部門では難しく、精神科医を有する医療機関や外部事業者に業務を委託するケースもあるが、費用を投下しているにも係わらず休職者が増加傾向であるとの課題もある。

また近年、若年層に多い現代型うつへの対応に苦慮するとの声もあり、既に内科系の産業医を選任している企業で、新たに精神科の産業医を選任するケースもみられる。

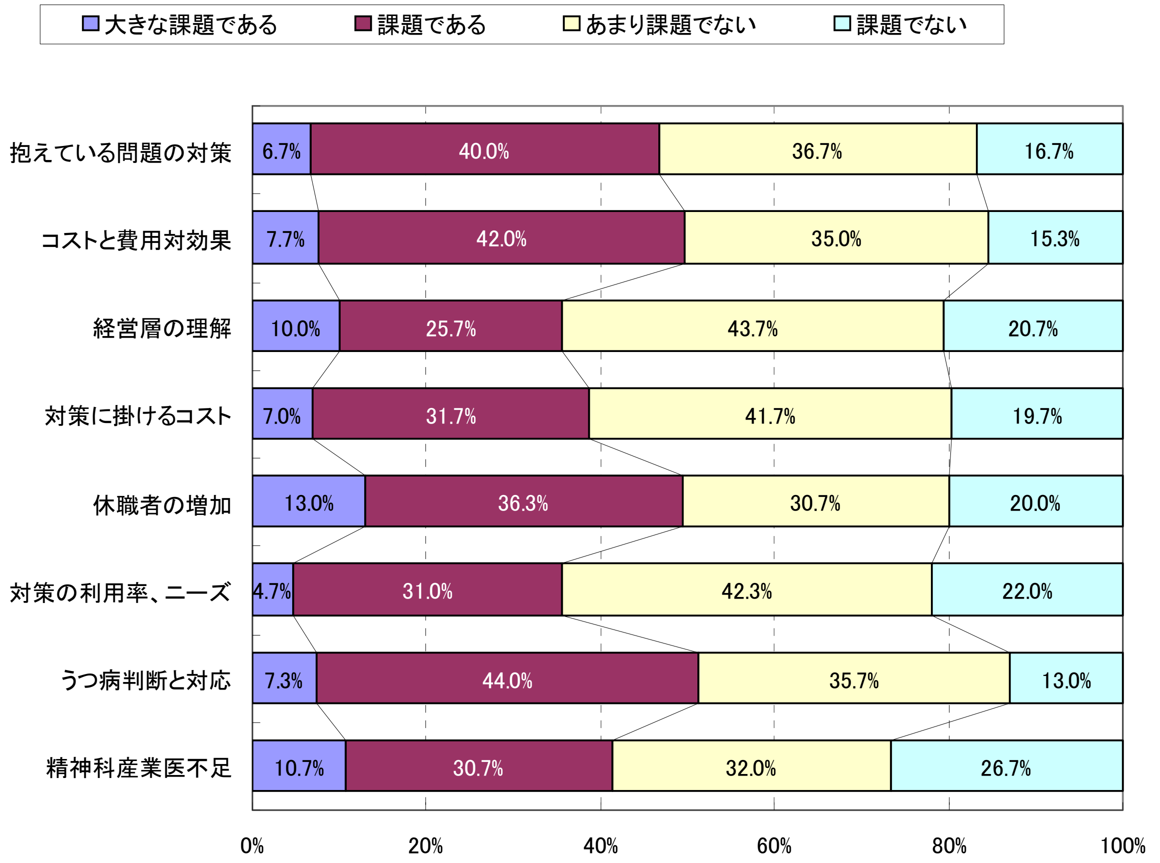



図 16. メンタルヘルス対策の課題

## 5. 従業員の健康維持・増進に掛ける法定外福利費用、メンタルヘルス対策費用

### 1）従業員の健康維持・増進に掛ける法定外福利費用

従業員 1 人あたりの年間法定外福利費用は、「10,001～15,000 円／年」(19.7%)が最多。次いで「20,001～30,000 円／年」(17.7%)となる。

3,000 人以上の企業では、「50,001 円以上」が最多の 22.6%となり、500～999 人規模の企業の約 7 倍、1,000～2,999 人規模の企業の約 3.5 倍に上る。

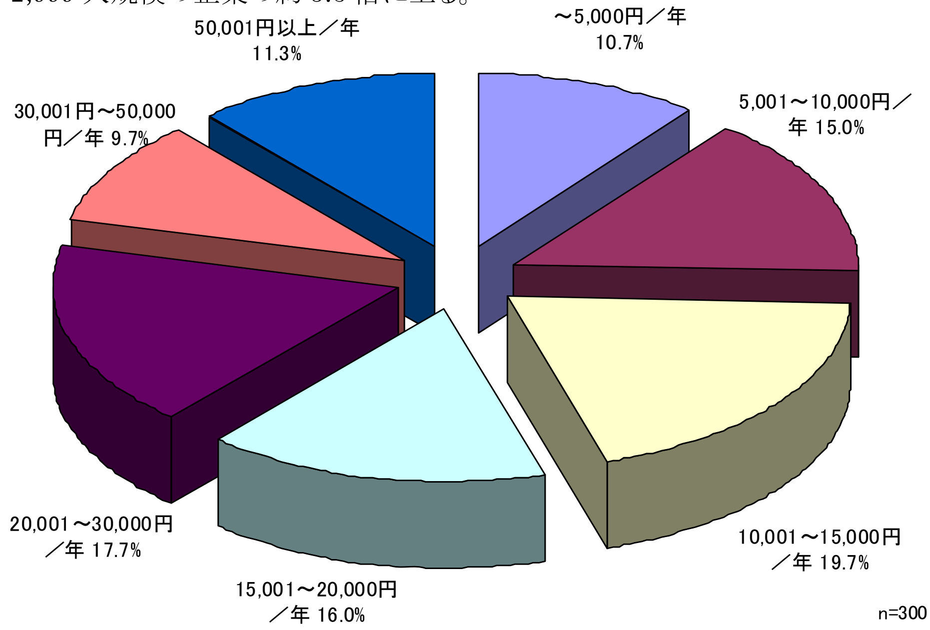



図 17. 従業員の健康維持・増進に掛ける法定外福利費用

### 2）メンタルヘルス対策費用

企業がメンタルヘルス対策に掛ける年間費用は、「～100 万円／年」(41.0%)が最多。次いで「101 万～300 万円／年」(17.3%)となる。

3,000 人以上の企業では、「3,001 万円以上／年」が 17.9%を占める一方、「～100 万円／年」は 22.6%となり、メンタルヘルス対策におけるコスト投下に二極化がみられる。

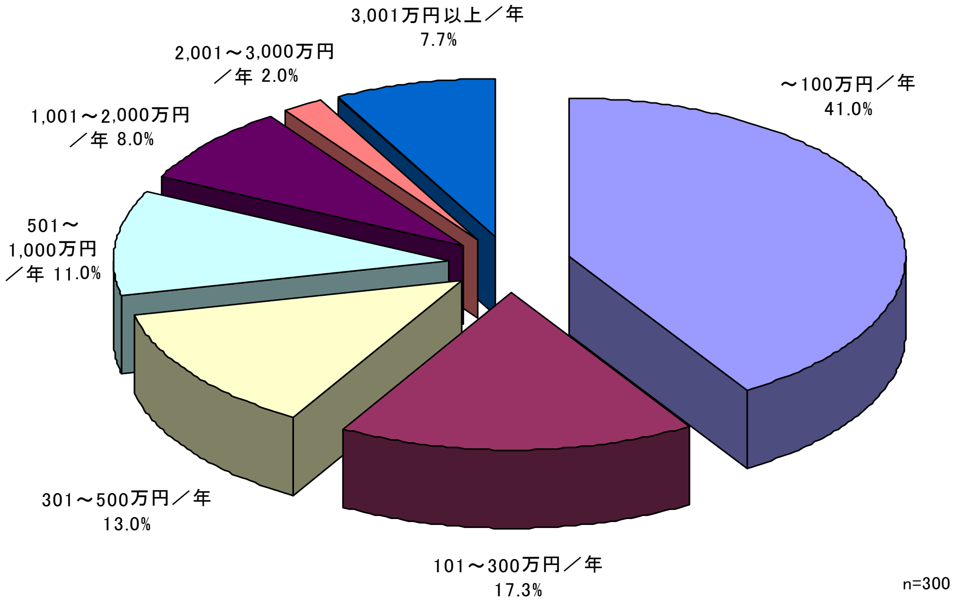



図 18. 年間のメンタルヘルス対策費用

# 第4章　参入事業者の動向（一覧）

## １. 事業者名・所在地・設立年

| No. | 事業者名 | 所在地 | 設立年 |
|---|---|---|---|
| 1 | 医療法人あけぼの会　メンタルヘルスセンター | 〒533-0031<br>大阪府大阪市東淀川区西淡路2-15-5 | 1986年 |
| 2 | ウェルリンク株式会社 | 〒113-0034<br>東京都文京区湯島1-5-28ナーベルお茶の水 | 2000年3月 |
| 3 | 株式会社エリクシア | 〒107-0061<br>東京都港区北青山3-6-7 青山パラシオタワー11階 | 2009年2月 |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所 岡山EAPカウンセリングルーム | 〒703-8520<br>岡山県岡山市中区浜472 | 2003年 |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | 〒730-0031<br>広島県広島市中区紙屋町1-4-3-802 | 2003年6月 |
| 6 | 関西福祉科学大学　EAP研究所 | 〒533-0031<br>大阪府大阪市東淀川区西淡路2-15-5 | 2004年6月 |
| 7 | 医療法人社団　弘冨会　MPSセンター（神田東クリニック） | 〒101-0041<br>東京都千代田区神田須田町1－7　神田セントラルビルA棟2階 | 2009年10月 |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | 〒604-8472<br>京都府京都市中京区西ノ京北壺井町67番地 | 1940年 |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | 〒604-8152<br>京都府京都市中京区烏丸錦小路上ル手洗水町652<br>親友会烏丸ビル2階 | 2011年10月 |
| 10 | 医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ | 〒102-8508<br>東京都千代田区飯田橋3-6-5 | 2003年4月 |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | 〒163-0806<br>東京都新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル6階 | 2005年11月 |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | 〒807-8555<br>福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号 産業医科大学内 | 2006年10月 |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | 〒169-0075<br>東京都新宿区高田馬場4-3-7　KSビル | 1993年8月 |
| 14 | 株式会社シュビキ | 〒169-0075<br>東京都新宿区高田馬場 2-10-1 宮下ビル1・2階 | 1984年7月 |
| 15 | 財団法人　淳風会　メンタルサポートセンター | 〒700-0818<br>岡山県岡山市北区蕃山町9-17　柳川診療所 6階 | 1956年4月 |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | 〒108-0014<br>東京都港区芝４丁目４番５号　三田労働基準協会ビル４階 | 1969年10月 |
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | 〒102-8018<br>東京都千代田区三番町6-2 三番町弥生館4階 | 1969年5月 |
| 18 | ティーペック株式会社 | 〒101-0021<br>東京都千代田区外神田5-2-1 | 1989年6月 |

| No. | 事業者名 | 所在地 | 設立年 |
|---|---|---|---|
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | 〒171-0021<br>東京都豊島区西池袋2-39-8　ローズベイ池袋ビル3階 | 1985年 |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部<br>メンタル・ヘルス推進センター | 〒144-0051<br>東京都渋谷区渋谷3-1-1 | 1955年3月 |
| 21 | ピースマインド･イープ株式会社 | 〒104-0061<br>東京都中央区銀座3-10-6マルイト銀座第3ビル8階 | 2011年4月 |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | 〒103-0021<br>東京都中央区日本橋本石町3-1-2 ダヴィンチ新常盤橋11階 | 2001年4月 |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | 〒103-0027<br>東京都中央区日本橋三丁目6番2号　日本橋フロント4階 | 2004年12月 |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | 〒420-0858<br>静岡県静岡市葵区伝馬町9-14　桜館ビル2・3階 | 2003年9月 |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | 〒222-0033<br>神奈川県横浜市港北区新横浜2-4-19 富士火災横浜ビル | 2005年6月 |
| 26 | 株式会社プログレス | 〒939-8216<br>富山県富山市黒瀬北町2-13-1　イムズビル4階 | 2003年12月 |
| 27 | 株式会社保健同人社 | 〒102-8155<br>東京都千代田区一番町4番地4 | 1948年4月 |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト | 〒160-0023<br>東京都新宿区西新宿3-9-3 第三梅村ビル9階 | 2001年10月 |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | 〒107-0052<br>東京都港区赤坂4-1-1　SHIMA赤坂ビル | 2008年3月 |
| 30 | 株式会社ロブ | 〒103-0022<br>東京都中央区日本橋室町1-13-4　ムロマチ齋藤ビル8階 | 2003年3月 |

## 2. 資本金・従業員数・URL

| No. | 事業者名 | 資本金 | 従業員数 | URL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 医療法人あけぼの会　メンタルヘルスセンター | 2,200万円 | 19名 | http://www.akebonokai.or.jp/ |
| 2 | ウェルリンク株式会社 | 2億7,365万円 | 75名 | https://www.welllink.co.jp/ |
| 3 | 株式会社エリクシア | 300万円 | 16名 | http://www.elixia.co.jp/sangyoui/ |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所 岡山EAPカウンセリングルーム | ― | 8名 | http://okayamaeap.jp/ |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | ― | ― | http://office-integral.com/ |
| 6 | 関西福祉科学大学　EAP研究所 | ― | 8名 | http://www.eap-ins.com/ |
| 7 | 医療法人社団　弘冨会　MPSセンター（神田東クリニック） | ― | ― | http://www.iomhj.com/mps/ |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | 5,000万円 | 490名 | http://www.kyotokojohokenkai.jp/ |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | ― | 10名 | http://www.health-wave.co.jp/eap-kyoto.html |
| 10 | 医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ | 3,000万円 | 372名 | http://www.genkiplaza.or.jp/ |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | 3,300万円 | 13名 | http://www.sangyoui.co.jp/ |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | 1,000万円 | 2名 | http://www.uoeh-s.com/ |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | 3100万円 | 40名強 | http://www.jes.ne.jp/ |
| 14 | 株式会社シュビキ | 1,000万円 | 12名 | http://www.shubiki.co.jp/ |
| 15 | 財団法人　淳風会　メンタルサポートセンター | 7億1,800万円 | 6名（メンタルサポートセンター） | http://www.junpukai.or.jp/mental-sc/ |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | ― | 8名 | http://www.zeneiren.or.jp/ |
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | 2億2491万円 | 179名 | http://www.dsn.co.jp/ |
| 18 | ティーペック株式会社 | 2.5億円 | 162名（相談スタッフ348名） | http://www.t-pec.co.jp/ |

| No. | 事業者名 | 資本金 | 従業員数 | URL |
|---|---|---|---|---|
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | ー | 8名 | http://www.eap-ins.com/ |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部<br>メンタル・ヘルス推進センター | 16億8、000万円 | 約400名 | http://consul.jpc-net.jp/mental/ |
| 21 | ピースマインド･イープ株式会社 | 9,025万円 | 60名 | http://www.peacemind-jeap.co.jp/ |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | 3,000万円 | 約20名 | http://www.humaneeds.co.jp/ |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | 5,000万円 | 75名 | http://www.humanage.co.jp/ |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | - | 15名 | http://www.fujieap.com |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | 1億円 | 992名 | http://jp.fujitsu.com/fst/ |
| 26 | 株式会社プログレス | 500万円 | 8名 | http://www.pcc-toyama.com/ |
| 27 | 株式会社保健同人社 | 5,987万円 | 250名 | http://service.hokendohjin.co.jp/ |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト | 7,800万円（資本準備金を含む） | 84名 | http://www.medical-tt.co.jp/ |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | 1,000万円 | 7名 | http://www.mentalgrow.co.jp |
| 30 | 株式会社ロブ | 1,700万円 | 16名 | http://www.lov.co.jp/ |

## 3. サービス体系

マークの見方 ： ○：対応サービス　◇：提携リソースにて対応可能　－：対応なし

| No. | 事業者名 | 産業保健体制構築 | | | | | | 一次予防 | | | | | 二次予防 | | | | | 三次予防 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 産業保健体制コンサル | 職場環境の改善 | 組織の風土づくり | 産業医紹介・業務委託 | 人材育成 | コンサルテーション | ストレスチェック | 組織診断 | セルフケアツール | 教育コンテンツ | 研修 | 対面カウンセリング | 電話カウンセリング | Web・メールカウンセリング | （外国語が母国語の社員対応） | （海外赴任社員対応） | 休職支援 | 復職支援 | 復職プログラム | リワーク | 惨事のストレスケア |
| 1 | 医療法人あけぼの会 メンタルヘルスセンター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2 | ウェルリンク株式会社 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ |
| 3 | 株式会社エリクシア | ○ | ○ | ◇ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | － | － | ○ | － | ○ | － | ○ | － | ○ |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所 岡山EAPカウンセリングルーム | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | ○ | － | ○ | － | ○ | － | － | － | － | － | ○ | ○ | ○ | － | － | － | ○ | ○ | ○ | － | ◇ |
| 6 | 関西福祉科学大学 EAP研究所 | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ○ | ○ | ◇ | ○ | － | ○ | ○ | － | － | － | － | － | － | － | － | ○ | － |
| 7 | 医療法人社団 弘冨会 MPSセンター（神田東クリニック） | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ | ○ | － | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | － | ○ |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ |
| 10 | 医療法人社団 こころとからだの元氣プラザ | ○ | － | － | ○ | － | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | ○ | ○ | ◇ | ○ | ◇ | ○ | ○ | ○ | － | － | ◇ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ◇ | ◇ |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | － | － | － | － | ○ | － | － | － | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 14 | 株式会社シュビキ | － | ○ | － | － | ○ | － | ○ | ◇ | － | ○ | ○ | － | － | － | － | － | － | － | － | － | － |
| 15 | 財団法人 淳風会 メンタルサポートセンター | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | － | ○ | － | － | － | ○ | ○ | － | ○ |

| No. | 事業者名 | 産業保健体制構築 | | | | | | 一次予防 | | | | | 二次予防 | | | | | 三次予防 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 産業保健体制コンサル | 職場環境の改善 | 組織の風土づくり | 産業医紹介・業務委託 | 人材育成 | コンサルテーション | ストレスチェック | 組織診断 | セルフケアツール | 教育コンテンツ | 研修 | 対面カウンセリング | 電話カウンセリング | Web・メールカウンセリング | （外国語が母国語の社員対応） | （海外赴任社員対応） | 休職支援 | 復職支援 | 復職プログラム | リワーク | 惨事のストレスケア |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | － | － | ◇ | ◇ | ◇ | － | － | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ |
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ◇ | ◇ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ |
| 18 | ティーペック株式会社 | ○ | ○ | － | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ◇ | ◇ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ |
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター | - | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | － | ○ | － | － | ○ |
| 21 | ピースマインド･イープ株式会社 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | ○ | ○ | ◇ | ○ | ◇ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | ◇ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ◇ | ○ | ○ | ◇ | ◇ | ◇ | － | ◇ |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | － | － | － | － | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | － | － | － | － | － | － | － | － | － |
| 26 | 株式会社プログレス | － | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | － | － | － | － | ○ | ○ | ○ | － | ○ |
| 27 | 株式会社保健同人社 | ○ | － | － | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | ○ | ○ | ○ | － | ○ |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト | ○ | ○ | － | ○ | － | ○ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ◇ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ◇ |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ○ | ○ | ◇ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◇ | ◇ | ◇ | － | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 30 | 株式会社ロブ | ○ | ○ | ○ | － | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | － | － | － | － | ○ | ○ | ○ | － | － |

## 4. 施設・人材

人数は提携施設における有資格者数を含む
但し、※の事業者については、自機関のみの有資格者数を表記しており、その他提携施設に複数人の有資格者が存在する

| No. | 事業者名 | 施設 | | | 人材 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 国内カウンセリング゛ルーム | 海外カウンセリング゛ルーム | 提携医療機関 | 精神科医師 | 産業医 | 精神保健福祉士 | 保健師 | 臨床心理士 | 労働衛生コンサルタント | 弁護士・社会保険労務士 | 産業カウンセラー | その他有資格者 |
| 1 | 医療法人あけぼの会　メンタルヘルスセンター | 55 | 0 | 70 | 4 | 2 | 1 | 1 | 14 | 0 | 1 | ― | ― |
| 2 | ウェルリンク株式会社 ※ | 300 | 0 | 国内カウンセリング゛ルームに含む | 1 | 2 | 5 | 1 | 6 | 0 | 1 | 60 | 0 |
| 3 | 株式会社エリクシア | ― | 0 | ― | 6 | 8 | 0 | 2 | 2 | 1 | 複数 | － | 1 |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所 岡山EAPカウンセリングルーム | 1 | 0 | ― | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | ― | 1 |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | 3 | 0 | ― | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 1 | ― |
| 6 | 関西福祉科学大学　EAP研究所 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 17 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 7 | 医療法人社団　弘冨会　MPSセンター（神田東クリニック）※ | 110 | 0 | 70 | 12 | 12 | 2 | 0 | 30 | 4 | 1 | ― | ― |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | 20 | 0 | ― | 1 | 17 | 0 | 33 | 15 | 9 | 1 | 6 | ― |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | ― | 0 | ― | 5 | 3 | 2 | 1 | 15 | 0 | 2 | 3 | － |
| 10 | 医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ　※ | 2 | 0 | 6 | 1 | 18 | 0 | 13 | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | 180 | 0 | 400 | 6 | 205 | 0 | 23 | 17 | 15 | 3 | 1 | 複数 |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | 105 | 0 | 国内カウンセリング゛ルームに含む | 5 | 0 | 19 | 0 | 19 | 0 | 0 | 0 | 複数 |
| 14 | 株式会社シュビキ | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― |
| 15 | 財団法人　淳風会　メンタルサポートセンター | 1(要望に応じて) | 0 | 1(要望に応じて) | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| No. | 事業者名 | 施設 | | | 人材 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 国内カウンセリングルーム | 海外カウンセリングルーム | 提携医療機関 | 精神科医師 | 産業医 | 精神保健福祉士 | 保健師 | 臨床心理士 | 労働衛生コンサルタント | 弁護士・社会保険労務士 | 産業カウンセラー | その他有資格者 |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | 会員医療機関のうち53機関で実施中 | | | 省略 | | | | | | | | |
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | 212 | 0 | 国内カウンセリングルームに含む | 複数名 | | | | | | | | |
| 18 | ティーペック株式会社 | 231 | 0 | 11 | 9 | 3315 | 22 | 615 | 502 | 0 | 4 | 258 | 0 |
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | 106 | 0 | 国内カウンセリングルームに含む | 複数名 | | | | | | | | |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター | 17 | 0 | ― | 省略 | | | | | | | | |
| 21 | ピースマインド・イープ株式会社 | 170 | 90 | 100 | 複数名 | | | | | | | | |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | 47 | 0 | 120 | 5 | 5 | 0 | 0 | 60 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | 166 | 0 | 110 | 15 | 0 | 25 | 82 | 40 | 0 | 1 | 35 | ― |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | 10 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 5 | |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | ― | ― | ― | 複数名 | | | | | | | | |
| 26 | 株式会社プログレス | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 49 | 0 | 0 | 7 | 3 |
| 27 | 株式会社保健同人社 | 170 | 0 | 78 | 0 | 1 | 11 | 80 | 30 | 0 | 1 | 20 | 250 |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト　※ | 提携変動有り | 0 | 300 | 6 | 300 | 0 | 5 | 0 | 20 | 3 | 0 | 10 |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | 222 | 50 | ― | 5 | 2 | 12 | 212 | 300 | 0 | 5 | 2 | 0 |
| 30 | 株式会社ロブ | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 | 0 | 6 | 1 | 4 | 2 | 0 | 4 |

5．業務受託状況・成功事例

| No. | 事業者名 | 顧客・実績 | 成功事例 |
|---|---|---|---|
| 1 | 医療法人あけぼの会　メンタルヘルスセンター | ・EAP等相談サービス（提供企業約100社・対象者数約36,000名）、メンタルヘルス研修（28組織・162回・約6,000名に実施）、ストレスチェック（11組織・約8,000名に実施）、派遣カウンセリング（6組織） | ・Ａ工場において2ヵ年計画で職場環境改善の取り組み支援を行うとともに、自記式の調査票を用いた効果評価を行った。取り組み職場では、精神的健康度が改善し、パフォーマンスが上昇した。<br>・Ｂ社の職場環境改善の取り組み支援を行った結果、1年後には高リスク職場が減少した。 |
| 2 | ウェルリンク株式会社 | ・2011年10月現在、500団体以上にサービスを提供 | － |
| 3 | 株式会社エリクシア | ・中規模の企業の産業医案件が増えている | ・従業員500人規模の企業の産業医として、メンタルヘルス戦略を構築した。1年間の産業医業務及びコンサルティングで、休職者発生～復職判定～復職プログラム～完全復職に至るまでの対応を明確にしたマニュアルの作成が完了した(弊社産業医業務では通常同様の流れとなります)。 |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所<br>岡山EAPカウンセリングルーム | ・25社、14,000人を対象に導入実績あり<br>・2008年　1,209件／2009年 1,207件／2010年／1,240件　（平均利用率 15.6%） | ・新入職員のカウンセリングを実施し、退職者を出さない実践に成功した。 |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | ・約10社、3,500人に提供する。 | ・A社において、定期的なカウンセリングサービスと保健師へのコンサルテーション、管理職への研修により、2年間で休職者を50%抑制した。<br>・B社では、新入社員のストレスチェックと全員への個別コーチング、及び新人教育指導者への研修でメンタルヘルスの不調者を抑制した。 |
| 6 | 関西福祉科学大学　EAP研究所 | ・医療法人あけぼの会と連携 | ・医療法人あけぼの会と連携 |
| 7 | 医療法人社団　弘冨会　MPSセンター（神田東クリニック） | － | ・組織アプローチによる休業率の低減。 |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | ・会員企業は現在524社に上り、健診はもちろん、企業ニーズに合わせた産業保健支援事業を提供する。<br>・メンタルヘルスサービス導入法人数60、カウンセリング及び簡易ストレス面談数3,462件（2010年度実績） | ・入社後、人事異動後などのハイリスク期を捉えた心理専門職による簡易ストレス面談により、セルフケア意識の向上及び、メンタルヘルス不調の早期発見、早期治療へ繋げる取り組みを、複数の法人で行った。 |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | ・2011年10月より開業につき、記載事項なし | － |
| 10 | 医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ | ・導入法人数は約50社、エンドユーザー数約26,000名となり、カウンセリング実施数（H22実績）約2,800件、セミナー実施数（H22実績）約100回、ストレスチェック（H22実績）　約1,000件 | ・弊社「三位一体型サービス」の導入により、Ａ事業所において年間約２割の休職者が減少。<br>・以降も減少傾向にある。 |

| No. | 事業者名 | 顧客・実績 | 成功事例 |
| --- | --- | --- | --- |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | ・ 顧客企業は約200社、400事業所に上る。<br>・ 契約医師は全国約200名であり、稼動医師は150名。 | ・ 復職に関する紹介事例について記載するのは大変難しく、本人の企業への復職だけが成功とは出来ないため、個々の事例については記載しない。 |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | ・ 研修会社数22社、研修回数84回、研修人数2100名（平成23年3月31日現在） | ・ 顧客満足度評価ではかっているが、概ね「ご満足頂いた」という結果をいただいている。 |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | ・ 法人顧客数は約170社。エンドユーザー数は約30万人。<br>・ 年間4万件強の相談に対応。実人数ベースの利用者は年間5千人強 | － |
| 14 | 株式会社シュビキ | － | ・ 公開なし |
| 15 | 財団法人　淳風会　メンタルサポートセンター | ・ 導入法人数は29事業所。（2011年9月現在）<br>・ 2010年度の研修実績は69件となる | ・ A社において、職場復帰支援プログラム策定を支援し、管理者研修を通じて周知を図ったことにより、それまで場当たり的に対処してきた休復職事例に対して、復職判定などルールに則った対応が出来るようになり、再休職する割合が減少した。 |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | ・ 2010年度のサービス提供実績は約2万6千人であった | ・「こころと体のトータルチェック」サービスは緒についたばかりであるが、今後、サービス提供結果に係るデータの収集・分析を実施し、「こころと体のトータルチェック」実施効果等について報告したい。 |
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | ・「トータルEAPサービス（2010年10月開始）」と「メンタルヘルス・ホットライン（2010年7月開始）」の契約団体は合わせて70社程度である<br>・「企業倫理ホットライン」、「セクハラ・人間関係ホットライン」の利用団体は合わせて220団体以上に上る | － |
| 18 | ティーペック株式会社 | ・ EAPの契約先としては全国650団体。<br>・ 電話カウンセリング84,333件（2010年度実績、メンタルヘルスのみ）<br>・ 面談カウンセリング10,254件（2010年度実績） | ・ 弊社サービスに関しての評価は弊社発行『T-PEC EAP NEWS』にてインタビュー記事を掲載している。　http://www.t-pec.co.jp/t-pec/eap_news.html |
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | 民間企業、行政機関多数 | － |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター | ・ 働く人の心の定期健康診断（JMI）：地方公共団体を含む3,000を超える企業・団体において300万人を対象に実施<br>・ 講演・研修：毎年年間150回程度実施<br>・ メンタルヘルス大会を年１回開催（第33回）<br>・ 公開型のセミナー（有料、無料あり）を年20本程度実施 | ・ メンタルヘルス大会において、適宜事例として発表している。<br>・ 産業人メンタルヘルス白書において、適宜事例として発表している。 |
| 21 | ピースマインド・イープ株式会社 | ・ 取引実績：600社以上<br>・ 対象人数： 85万人（従業員ベース） | ・ 復職に関する紹介事例について記載するのは大変難しく、本人の企業への復職だけが成功とは出来ないため、個々の事例については記載しない。 |

| No. | 事業者名 | 顧客・実績 | 成功事例 |
| --- | --- | --- | --- |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | ・ 法人向けがほとんどであるが、一部キャリア支援なども含めたカウンセリングも行っており一部個人向けのサービスもある | — |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | ・ 2003年のサービス開始以来、業種、職種問わず、幅広い企業様に導入されている。現在では、約150社が導入 | ・ 商社（従業員数 約3,000名）に、一次予防・二次予防パッケージを導入。半分以上の部署で、心理的ストレス反応の低下が認められた。また、ストレスマネジメント検査『Co-Labo』の結果（指数）でも、明らかな改善が見られた。 |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | ・ EAP導入企業50社、カウンセリング実績年間2000件程度、研修実績年間80回程度 | ・ 課長職以上の全管理職に1対1の予防教育型面談を5年間実施した結果、ラインケアが機能するようになり、メンタルヘルス不調者が1名のみとなった。<br>・ 労働契約に基づく判断と対応を示唆した新ラインケア研修は、受講者や人事部の高い評価を得ている。 |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | ・「e診断@心の健康」は、導入社数453社、年間利用者約100万名<br>・ @心の健康シリーズ全体では、導入社数521社に上る | — |
| 26 | 株式会社プログレス | ・ 導入法人数36社、エンドユーザー約5,100名に対応 | ・ A社の1事業部にて、2006年よりTPM（Total Productive Maintenance「全員参加の生産保全」）活動の一環で、当社のストレスチェック[MENT]を実施。結果、2010年度社団法人日本プラントメンテナンス協会のTPM賞審査事業においてA社が【TPMアドバンスト特別賞】を受賞。 |
| 27 | 株式会社保健同人社 | ・ 健康保険組合・企業人事を中心に750法人との契約実績あり<br>・ エンドユーザー数は推定1000万名以上である | — |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト | ・ 上場企業25社を含む150社以上のクライアントの300以上の事業場で業務請負を行なっている<br>・ 1000人を越える大規模事業場から50名未満の小規模事業場まですべての法人に対応 | ・ 社内教育とメンタルに対応する産業医が面談・指導態勢をしっかり整えれば発症初期段階で介入することができるようになり、したがって休職・復職で従業員ともめることが減り、再発も減り、人事労務担当者だけではなく職場の管理者が安心してうつ病の社員に対して対応することができるようになった。そのためどのクライアントでも会社側の労災リスクが大幅に軽減された。 |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | ・ 現在までの導入法人数・団体数：約300団体である | ・ 大手一部上場企業A社にて、職場復帰支援マニュアルの策定と同時に、メンタルヘルス担当者・管理職に対する教育研修を行い、職場復帰率がメンタル不全者全体の4割から8割に上昇。<br>・ 大手一部上場企業B社にて、管理職向け教育用DVDを制作し、同時に管理職教育、メンタルヘルス担当者向け専門教育を実施した所、メンタル不全者の発症率が、約20％減少。 |
| 30 | 株式会社ロブ | ・ これまで、様々な形でサービス提供した企業は、100社近くに上る<br>・ 10人程度のベンチャー企業から、数万人単位の規模の会社まで幅広く提供している | ・ 当社のメンタリングプログラムは、慶應義塾大学の渡辺直登教授の指導の元、事前の研修はあまり行わず、事務局業務を重視し、社内・外の事務局がフォローしていくモデルである。これは、ペアの活動をモニタリングしながら、何らかの支援が必要な時に、もしくは活動をもうひとつ上のステップに引き上げる際にうまく機能する。<br>・ これまで数年に渡って実施している企業では、いずれも若手社員の離職率が1／3程度に下がる等の効果が表れている。 |

## ６．課題と今後の事業計画

| No. | 事業者名 | 課題と今後の事業計画 |
|---|---|---|
| 1 | 医療法人あけぼの会　メンタルヘルスセンター | ・ 当センターのEAPサービスは顧客企業から大変高く評価されているが、今後も、社会や市場の変動に柔軟に対応したサービスの開発・PRに努めなければならない。社会的ニーズと市場の変化を踏まえ、新たなサービスの開発に努める。 |
| 2 | ウェルリンク株式会社 | ・ 個人、組織の活力向上も視野に入れた自社メンタルヘルスチェックの改良等。<br>・ 職場のアセスメント（評価・分析）を入り口とし、実態に合ったメンタルヘルス向上の為のソリューションを提供する。<br>・ 組織コンサルティングなど人的サービスの拡充を計画している。 |
| 3 | 株式会社エリクシア | ・ 自社のサービスを通じて「ちゃんとした産業医がいるとここまで出来るんだ」という事を多くの企業に認知いただき、産業医に対する期待値を本来あるべきレベルまで回復させたいと願っている。<br>・ 課題としては「知名度」であり、社名およびサービスの質の高さをもっと多くの企業に認知いただき、多くの企業にサービスを提供していきたいと考えている。<br>・ また、従業員ケアに関わるものは当社が相談窓口となり、厳選した本物のサービス提供者と連携した新たな価値を顧客企業に提供する、ワンストップサービスを実現したいと考えている。 |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所 岡山EAPカウンセリングルーム | ・ 自治体やNPO団体など、メンタルヘルスのための講演に積極的に応えることで、健康な職場や地域づくりに貢献する。<br>・ より相談しやすいEAPになるため、企業の要望に応え、研修やストレス調査などに取り組む。<br>・ 本人だけでなく、家族の相談にも応える。 |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | ・「感情労働」によるストレスの大きい対人援助職への支援を得意としている。<br>・ 今後は、病院など医療法人や、福祉法人及び学校法人向けのEAPを開拓したいと考えている。 |
| 6 | 関西福祉科学大学　EAP研究所 | ・ 今後は福祉職の養成を行う大学であること、および福祉職場が高ストレス職場の一つとして挙げられること等に鑑み、福祉職場労働者のストレス・メンタルヘルスの特徴および効果的なメンタルヘルス対策の検討を行う。 |
| 7 | 医療法人社団　弘冨会　MPSセンター（神田東クリニック） | ― |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | ・ 健康診断や産業医、保健師、臨床心理士活動の土壌を生かし、中小規模事業場を含む幅広い対象へ、特に一次予防、二次予防の取り組みを提供する。 |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | ― |
| 10 | 医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ | ・ 労働衛生機関ならではのサービスの提供の強化が今後の注力課題である。（「産業保健課」と連携を取った「三位一体型サービス」（産業医+保健師+カウンセラー）の強化）<br>・ 企業からの要請は、管理職向けのセミナー等が増えてきている。メンタル疾患者を部下に持った場合の管理職としての対応の仕方についてのセミナーが多く、現実の対応に苦慮しているのが伺える。 |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | ・ 顧客数が増えたため、スタッフ1人あたりの仕事量も膨らんでいる。人数増強が必要だが、採用後すぐ遂行できる性質の業務ではないため、教育には時間がかかる。<br>・ 現在は顧客内部の体制づくり支援に注力している。<br>・ 次の段階として、顧客企業が産業保健体制を自前で運用できるための支援に注力する。 |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | ・ 特になし |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | ・EAPは社員を支援してパフォーマンスの低下防止・維持向上を目指すことが目的である。社員が問題を抱える状況では上司に連絡をとる必要があり、積極的なアプローチがない限り、パフォーマンスにまで影響を与えるのは難しい。ここまでやるのが「EAP」と知らしめたい。<br>・ これまでEAPは企業と従業員のパフォーマンス向上を目的として、医学的なアプローチから発展してきた。今後は医療専門職中心の市場から、企業の人材開発戦略の支援とセットで提供される流れが加速するだろう。医療の要素は今後も普遍的な要素であり続けるが、ここを押さえる体制が取れている当社だからこそ、さらなるチャレンジとして人材育成的な要素を強めていく。 |

| No. | 事業者名 | 課題と今後の事業計画 |
|---|---|---|
| 14 | 株式会社シュビキ | ・ 今後も、BISCUEビジネスコンテンツのタイトル増強を計画しており、その一環として、メンタルヘルスサポートのコンテンツも検討を進める。<br>・ カスタマイズの簡易化、モバイルサービスの強化など、サービスご提供面でのシステム増強も計画しており、より利用しやすいサービスを目指している。 |
| 15 | 財団法人　淳風会　メンタルサポートセンター | ・ 拡大するニーズに対しマンパワーが不足しており、新たなスタッフの確保・育成が急務である。<br>・ 健康診断時のストレスチェック導入という行政の動きに合わせ、一次予防から三次予防まで一貫したサービスを提供するビジネスモデルの確立・普及を図る。 |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | ・ 今後の展開については、会員機関が定期健康診断を実施している事業場をはじめとした顧客に対し、「こころと体のトータルチェック」受診についてPRし、受診者の拡大を目指すこととしている。 |
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | ・ 早ければ次年度にも、定期健康診断とともにストレスチェックが行なわれるが、具体的な質問形式になると、面談する医師の力量が大きく影響すると感じている。メタボ健診のように基準による階層化はひとつの指標ではあるが、自動判断で発見されないメンタル不全人のフォローを、EAP・メンタルヘルス事業者がどうサポートできるかが課題ではないか。<br>・ EAP・メンタルヘルス事業者は、常に社会の動きを見据えながらサービスを構築し、動かしていかなければならない。当社も顧客のニーズをきちんと把握し、行政動向をみながらサービス展開を図っていく意向である。 |
| 18 | ティーペック株式会社 | ・ 現在、様々な顧客ニーズにきめ細かく対応している。コンサルタント営業の世界となり、販促の場面で専門知識を要求される。<br>・ メンタルヘルスケアも1次予防、2次予防、3次予防が必要。休職期間はケガや災害を前提に設定されているがうつ病は6ヵ月の休職では回復しない為顧客企業では社内規定から見直しが必要な場合も多い。<br>・ 企業の産業医は内科医がほとんどで、実際に現場産業医からセカンドオピニオンを要望する声が増えている。 |
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | ― |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター | ・ 公益財団法人として、また日本生産性本部として1955年以来の産業界労使、学識経験者、パブリックセクターなどとの従前からの活動と実績に裏打ちされた信頼に基づき、働く人と組織のメンタルヘルス課題への啓発と課題解決を支援する。 |
| 21 | ピースマインド･イープ株式会社 | ・ 職場のメンタルヘルスに関しては、休復職に関する事例対応などの2次・3次予防に関するサポートは継続的に行うが、より積極的な予防策として、従業員および組織全体のパフォーマンスをゼロからプラスに能動的に介入していくサービスにより注力していく。<br>・ これまでに行ってきた海外駐在員向けのメンタルヘルスサポートや外資系企業への支援に加え、今後はより一層日本企業のグローバル展開を人と組織の支援を通じて、積極的にサポートする。 |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | ・ メンタルヘルスのみではない広範囲なサービス能力が問われる様になる。<br>・ 人事コンサル・キャリア支援・風土改革など人的資源全般を取り扱う必要も生じている。<br>・ 日本市場に合致したサービスの検討が求められている。<br>・ 投薬とカウンセリングのコンビネーションのあり方、見直しが必要なケースが多いと感じている。 |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | ― |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | ・ 地方においては専門家不足が長年の課題であることから、今年度開始した「EAPカウンセラー養成講座」を通じて継続的に自前で専門家を育成していく。<br>・ 法人向けにサービス提供している以上は精神科医・弁護士との連携は不可欠でありさらに充実させる。<br>・ 1次予防活動を行うなかで「カウンセリング」「メンタルヘルス」という概念を使うこと自体が妨げになるという結論を得た。従って新コンセプトで1次予防活動を推進することで本来のEAPの価値提供を行いたい。 |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | ・ メンタルヘルス不調者の早期発見・早期対応にとどまらず、活き活きとした職場づくりを目指したポジティブなメンタルヘルス対策を支援する、人事・労務、健康管理部門が一体になって活用できるストレスチェック・組織診断ツールを提供したい。 |
| 26 | 株式会社プログレス | ・ 継続的なサービスフォローと新規開拓が課題である。 |
| 27 | 株式会社保健同人社 | ― |

| No. | 事業者名 | 課題と今後の事業計画 |
| --- | --- | --- |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト | ・ 産業保健サービスの提供は顧客ニーズに合った何らかの特長を持たなければ受託に至らない傾向が強い。<br>・ 国内・海外の小規模事業場などに対するサービスの提供やWEB会議システムによる精神科医・心療内科医等の面談の提供を拡充したい。<br>・ メンタルヘルス対策も相談対応だけでなく社内で問題解決型の処理が必要なステージになっているので、精神科医・心療内科医の関与がますます必要であると感じている。 |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | ・ 最新の動向（企業ニーズ）としては、セルフケア・ストレスコントロールに関する研修プログラムの提供要望が増加している。<br>・ ラインケアなどは当たり前のこととして、働く従業員一人一人の意識改善や、メンタルタフネス度強化などに主軸を移してきている企業が目立ち始めている。<br>・ メンタルヘルス問題が発生してしまった事象に対する対応は当たり前のこととして、「メンタルヘルス問題を起こさない」為の一次予防活動を、今後もさらに積極的に進めていきたいと考えている。 |
| 30 | 株式会社ロブ | ・ メンタル対策、組織コンサルティングとも、実績を上げるには単にうつ病の知識や単純なマネジメント教育ではほとんど効果が望めず、精神疾患と組織、人事・労務管理全てで十分かつ実効的な知識と経験を持つことが求められている。これは一朝一夕に確保できるものではなく、意外に参入障壁が高いことから対応できる水準に達している企業には非常に有利になってきている。 |

## 7. 震災後の取組み・事業の方向性

| No. | 事業者名 | 震災後の取組み・事業の方向性 |
|---|---|---|
| 1 | 医療法人あけぼの会　メンタルヘルスセンター | ・ 東日本大震災以降、危機対応へのニーズも高まっており、ストレス診断やリーフレットの配布等を実施。<br>・ 震災後のストレス状況に関するアンケート実施・分析。職場へ集計結果フィードバックするとともに、リスク値の高い職場へ巡回訪問、ストレス対処についてのレクチャー、個人面談を実施。 |
| 2 | ウェルリンク株式会社 | ・ 被災地事業場にカウンセラー派遣、PTSD、CISM，共感疲労等の対処を研修カリキュラムに追加<br>・ 相談室カウンセラーに対し、被災者サポート全般、リラクセーション法、要援護者（子供・高齢者・障害者等）への配慮、連携関連（行政窓口、原子力災害ホットライン等）の教育を実施 |
| 3 | 株式会社エリクシア | ・ 特になし |
| 4 | 財団法人 林精神医学研究所<br>岡山EAPカウンセリングルーム | ― |
| 5 | オフィス・インテグラル株式会社 | ・ 広島県内に避難中の被災者に対して、無料相談を実施中である。 |
| 6 | 関西福祉科学大学　EAP研究所 | ・ 医療法人あけぼの会と連携 |
| 7 | 医療法人社団　弘冨会　MPSセンター（神田東クリニック） | ・ 契約企業の被災地事業所に対して、対面カウンセリングや労働者全員面談を実施。<br>・ 震災用ストレスチェックと事後措置を実施。<br>・ ホームページ上に震災時のストレスケアのコンテンツを随時掲載して情報提供を図る。 |
| 8 | 財団法人 京都工場保健会 | ・ 京都府内より被災地支援に派遣された労働者のPTSD対策面談及び、調査票によるチェックにて継続的ケアを行った。 |
| 9 | 京都産業メンタルヘルスセンター | ― |
| 10 | 医療法人社団　こころとからだの元氣プラザ | ・ 震災後、「被災地地域でのメンタル相談」「被災地域でのメンタルセミナー」「被災地に出張したメ労働者への事後面談」「被災地に長期出張する労働者への事前セミナー」を実施。<br>・ 震災からの復興・回復には時間が必要であることから、今後も長期的な支援を継続していきたい。 |
| 11 | さんぎょうい株式会社 | ・ 東日本大震災後についてはまだ産業医の出番はなく、現状、行政の方向性を見守っている。事業として考えられるのは被災者の面談、健康診断になると思われるが、現在のところ一時的な対応予定はない。<br>・ 当社の契約事業所には、原発関係の放射能対策なども情報発信を行っている。 |
| 12 | 株式会社産業医大ソリューションズ | ・ 危機管理対策の支援と研修。 |
| 13 | 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ | (3月)被災者の心のケアに関する資料の配信、放射線関連の情報発信、東北（仙台）の相談室営業の再開<br>(4月)現地管理部門とケア方法の打ち合わせ（現地）、ストレスマネジメント研修の実施（現地）、対面によるカウンセリングの実施（現地）<br>(6月～)医療機関と協力し、福島での被災者支援（対面によるカウンセリングの実施） |
| 14 | 株式会社シュビキ | ・ 特になし |
| 15 | 財団法人　淳風会　メンタルサポートセンター | ・ 契約先メンタルヘルス担当者等に対し、被災地にある拠点の従業員のための情報提供（心構え、不調のサイン、相談先、医療機関情報等）。<br>・ 被災地に応援派遣した従業員の帰還後のフォロー面談により、不調の早期発見を図る。<br>・ 震災時、惨事発生時のメンタルヘルス対策のコンサルテーションを行う。 |
| 16 | 公益社団法人　全国労働衛生団体連合会 | ・ 東日本大震災によるストレス、過労から生じる健康障害等予防のため、7月～10月、岩手、宮城、福島の中小規模事業場の労働者約11万人に対し、臨時健康診断を実施。<br>・ 臨時の健康診断の内容は、労働安全衛生法に定める定期健康診断項目のほか、「心とからだのトータルチェック」で用いるストレスチェックシートを震災用に改変し実施した。 |

| No. | 事業者名 | 震災後の取組み・事業の方向性 |
|---|---|---|
| 17 | ダイヤル・サービス株式会社 | 相談サービスの実施:①電話相談「災害時女性のための健康育児相談」の実施　2011年3月23日～5月31日、②電話相談「こころのカウンセリング」の実施　2011年7月1日～、③対面相談「子育て相談会in 郡山」への参加　2011年7月26日、④電話相談「OKWAVE　医療健康相談」のなかにあるサービス「女性に健康の悩みQ&A（キキミミ）」へ原稿作成　（株式会社オーケーウエイブとの協力）　2011年3月17日～　⑤タブレット端末による「遠隔カウンセリング」（ソフトモバイルとの協力）　2011年4月17日～6月30日 |
| 18 | ティーペック株式会社 | ・ 3月29日「災害時の心のケア説明会」をCSR活動の一環として実施。<br>・ 同様のCSR活動を5月17日にも開催 |
| 19 | 東京メンタルヘルス株式会社 | ・ NPO団体の設立。継続的なメンタルケア。 |
| 20 | 公益財団法人 日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター | ・ 産業人メンタルヘルス白書において、緊急調査、専門家の論文として適宜発表している。<br>・ 公益財団法人として、また日本生産性本部として1955年以来の産業界労使、学識経験者、パブリックセクターなどとの従前からの活動と実績に裏打ちされた信頼に基づき、働く人と組織のメンタルヘルス課題への啓発と課題解決を支援する立場から、企業・労組・地方自治体などの要請により支援者向けのプログラムを個別に対応して実施している。 |
| 21 | ピースマインド･イープ株式会社 | ・ 震災後の4月に小冊子「災害時のこころのケア」の無償配布を行った。6月には10万部全ての配布が完了したが、初動の早さが顧客企業からも評価された。<br>・ 震災から6ヵ月以上が経過したことで、これまで注力していた震災ケアから、今後は震災の影響による長期の社会不安を前提とした職場づくりがEAPとして求められている。社会不安が継続するなかにあっても、従業員が力を発揮し、業務を遂行するための教育や支援体制に視点がシフトしつつあり、当社もサービスの提供にあたって業務の生産性向上、生産性の維持管理を意識している。 |
| 22 | 株式会社ヒューマニーズ | ・ 震災で影響を受けた地域、社員に対してのアンケート調査を実施。その結果に基づき必要なケア（例えばメンタルケア、弁護士紹介など）を提案、実施。 |
| 23 | 株式会社ヒューマネージ | ・ 東日本大震災後についてはまだ産業医の出番はなく、現状、行政の方向性を見守っている。事業として考えられるのは被災者の面談、健康診断になると思われるが、現在のところ一時的な対応予定はない。<br>・ 当社の契約事業所には、原発関係の放射能対策なども情報発信を行っている。 |
| 24 | 株式会社フジEAPセンター | ・ 東日本大震災の発生3日後に、予防・広報用のコンテンツを契約企業に一斉配信。また被災地支援から戻った一部の方にカウンセリングを提供した。 |
| 25 | 株式会社富士通ソフトウェアテクノロジーズ | ・ 今後も、国の施策に沿った対策を支援するツールを提供する。 |
| 26 | 株式会社プログレス | ・ カウンセラーによるボランティア参加など。 |
| 27 | 株式会社保健同人社 | ― |
| 28 | 株式会社メディカルトラスト | ・ クライアントからの依頼により、東日本大震災後に対応するため災害時専用のメンタルチェックを実施し、精神科医がチェックをおこなうとともに、原発事故後の放射線被ばくへの不安に対応するため、放射線被ばくに関する専門医師らによるメールや電話や対面の相談体制を提供している。 |
| 29 | 株式会社メンタルグロウ | ・ 震災後のメンタルケア活動として、既存クライアント、管理職向けの、部下のメンタルケア研修の実施。（メンタル不全予防のポイント＆コミュニケーションスキル）<br>・ セルフケア研修・メンタルタフネス研修の実施。<br>・ アセスメント（ストレスチェック）の実施。 |
| 30 | 株式会社ロブ | ・ 今回の震災時には、被災地に営業拠点を持つ契約企業への支援に努めた。（たまたま生産拠点を持つ契約企業なし）<br>・ 産業保健スタッフの活動支援、被災地での産業医のメンタルケア研修実施の支援を行なった。<br>・ 海外拠点から日本国内に多くの長期出張者（日本での外国人社員）を送る企業で、海外拠点に出向いた折を活用し、メンタル対策のコンサルティング等も実施している。 |

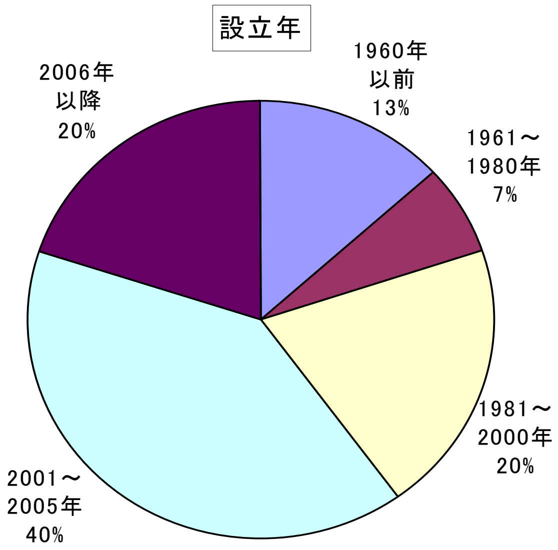
【調査対象事業者 30 件のまとめ】

今回、調査対象とした下記 30 事業者について、「設立年」、「サービス体系（産業保健体制構築、一次予防、二次予防、三次予防）」、「国内カウンセリングルーム」、「提携医療機関」、「自社専門職人数」、「提携ネットワークを含めた専門職人数」の動向をまとめた。

あけぼの会 メンタルヘルスセンター、ウェルリンク、エリクシア、岡山 EAP、オフィスインテグラル、関西福祉科学大学、弘冨会 MPS センター（神田東クリニック）、京都工場保健会、京都産業メンタルヘルスセンター、こころとからだの元氣プラザ、さんぎょうい、産業医大ソリューションズ、ジャパンイーエーピーシステムズ、シュビキ、淳風会メンタルサポートセンター、全国労働衛生団体連合会、ダイヤル・サービス、ティーペック、東京メンタルヘルス、日本生産性本部 メンタル・ヘルス推進センター、ピースマインド・イープ、ヒューマニーズ、ヒューマネージ、フジ EAP センター、富士通ソフトウェアテクノロジーズ、プログレス、保健同人社、メディカルトラスト、メンタルグロウ、ロブ（計 30 事業者）

1．設立年

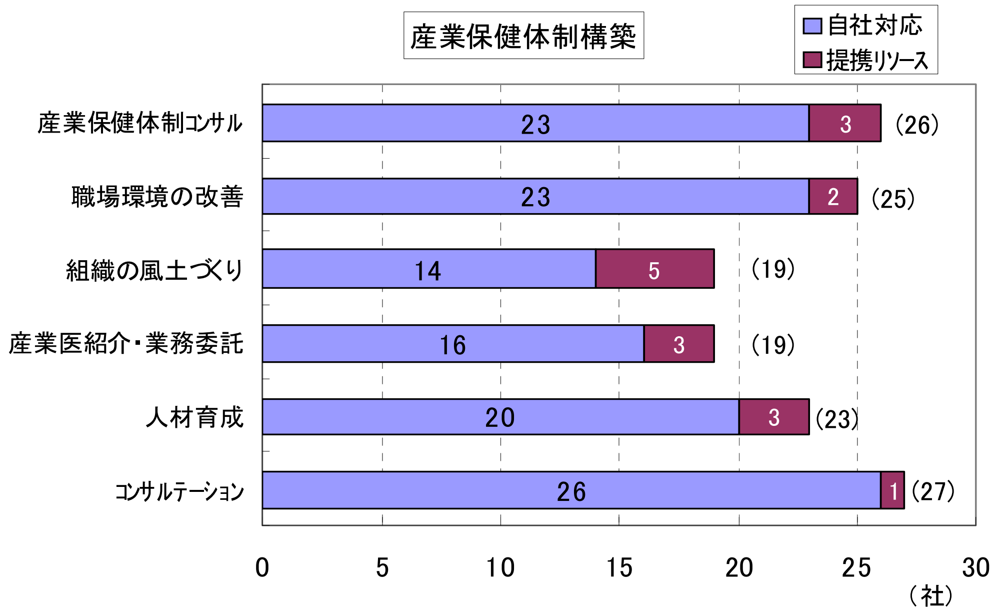
● 設立年は 2001～2005 年が 12 件（40%）で最多。2000 年に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が策定されて以降、企業のメンタルヘルス対策に取り組む事業者が増加。



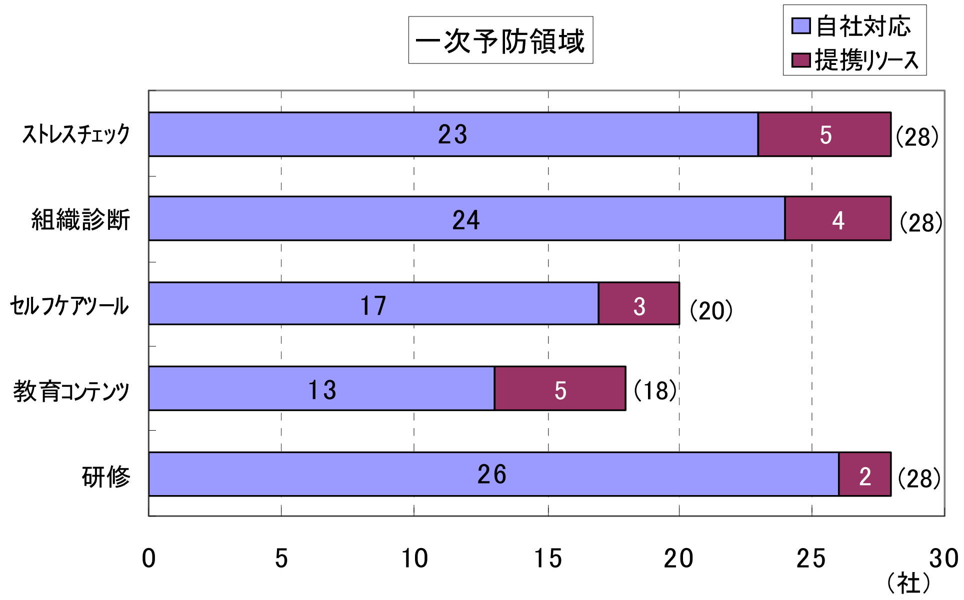

| 設立年 | 1960 年以前 | 1961～1980 年 | 1981～2000 年 | 2001～2005 年 | 2006 年以降 |
|---|---|---|---|---|---|
| 件数 | 4 | 2 | 6 | 12 | 6 |

## 2. サービス体系

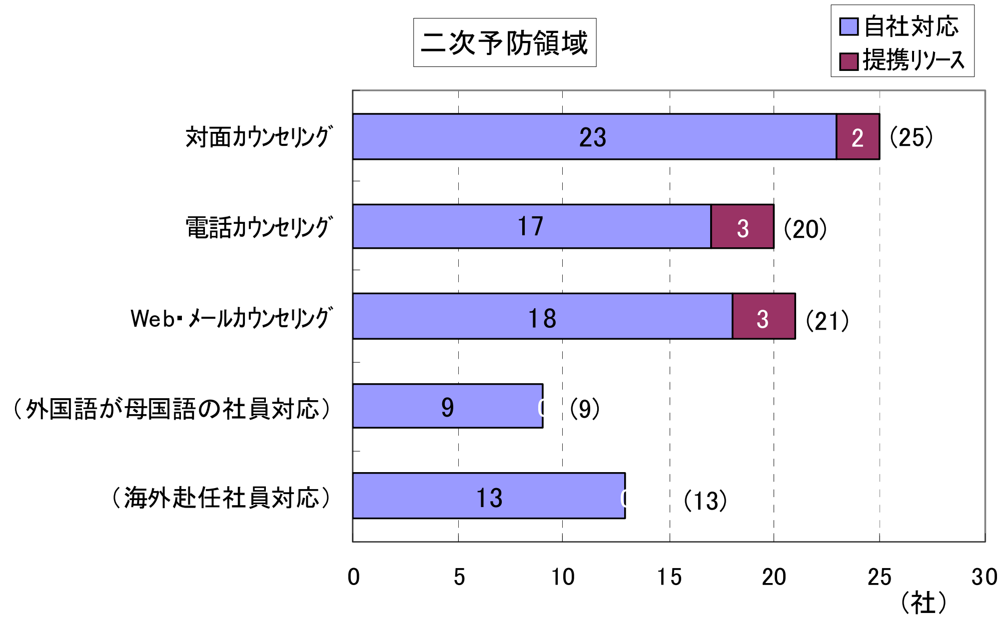
● 産業保健体制構築では、「コンサルテーション」支援を提供する事業者が 27 件で最多。次いで「産業保健コンサル」26 件、「職場環境の改善」25 件が続く。



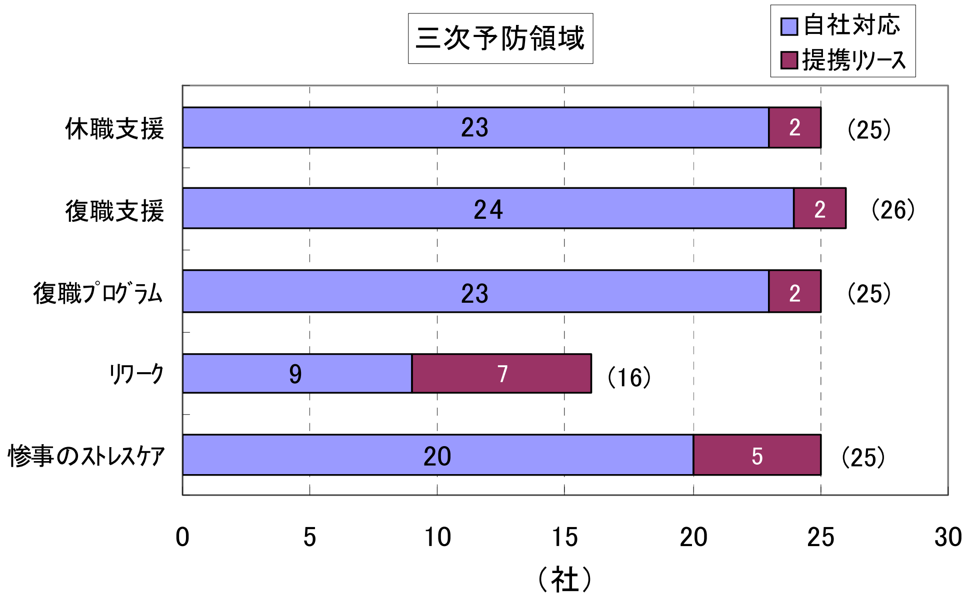

● 一次予防領域では、トレスチェック、組織診断、研修サービスを提供する事業者がそれぞれ 28 件で最多。「ストレスチェック」と「教育コンテンツ」で提携リソースを活用する傾向がある。(それぞれ 5 件研修サービスは自社にて対応する割合が最も高い。



● 二次予防領域では、「対面カウンセリング」サービスを提供する事業者が 25 件で最多。次いで「Web・メールカウンセリング」21 件、「電話カウンセリング」20 件と続く。カウンセリング対応において、海外に赴任している社員の心のケアを行う事業者は 13 件、外国人に対応する事業者は 9 件となる。

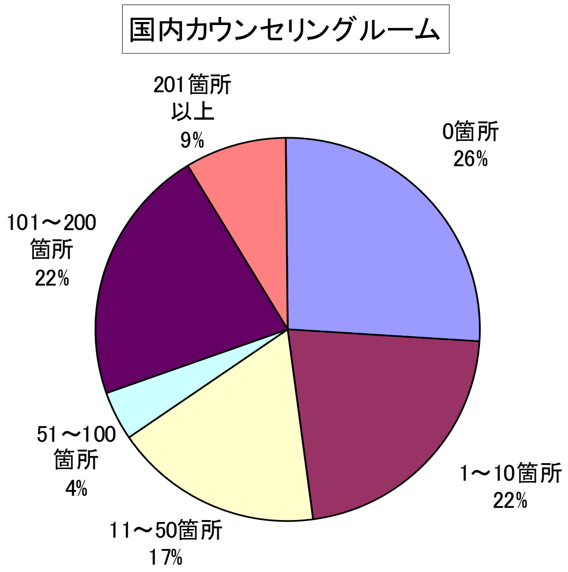



● 三次予防領域では、「復職支援」サービスを提供する事業者が 26 件で最多。次いで「休職支援」、「復職プログラム」、「惨事のストレスケア」がそれぞれ 25 件と続く。リワークは施設や対応する専門職、プログラムの構築等、ハードウェアとソフトウェア、そしてヒューマンウェアが必要であり、自社対応可能な事業者は医療機関が中心となる。



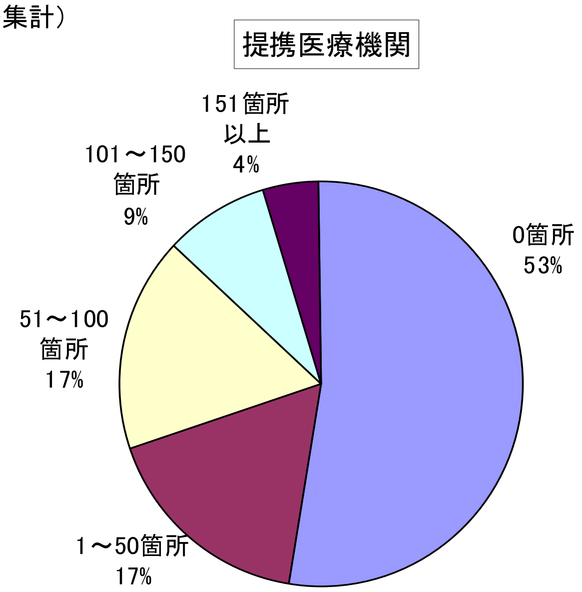
3. 国内カウンセリングルーム・提携医療機関

- 提携を含めた国内のカウンセリングルーム設置状況を見ると、産業保健支援として専門職が企業訪問するなど、カウンセリングルーム未設置が 6 件(26%)のほか、「1～10 箇所」、「101～200 箇所」がそれぞれ 5 件(22%)となる。（※ 調査対象 30 件のうち、国内カウンセリングルーム数の明記がある 23 件を集計）




| カウンセリング ルーム | 0 箇所 | 1～10 箇所 | 11～50 箇所 | 51～100 箇所 | 101～200 箇所 | 201 箇所以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 件数 | 6 | 5 | 4 | 1 | 5 | 2 |

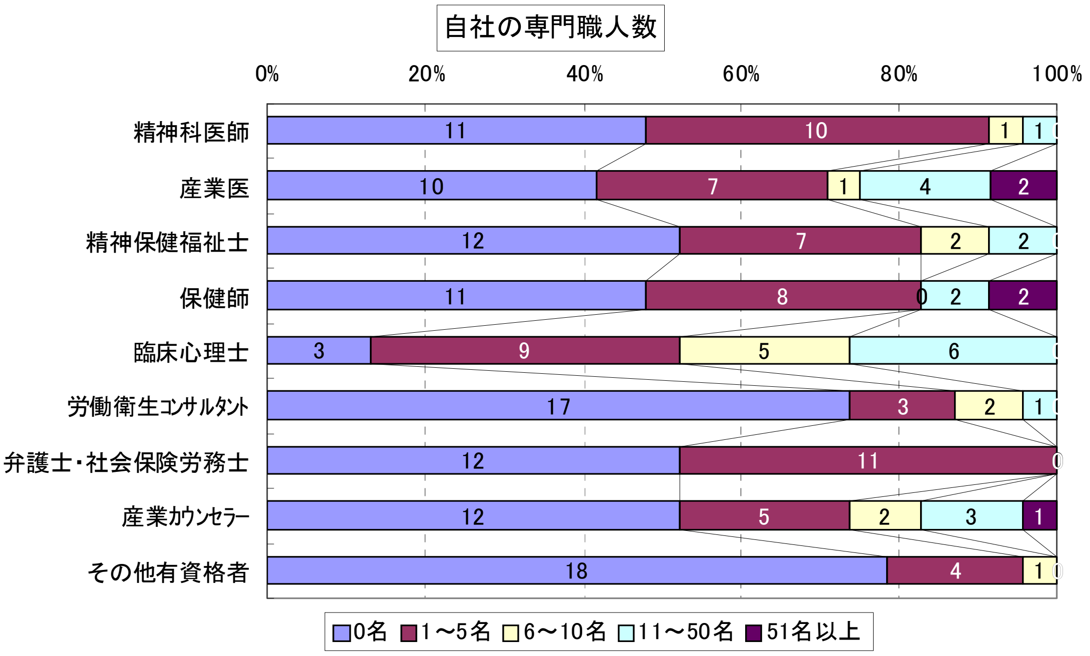
- 提携する医療機関の状況を見ると、医療機関と提携していない企業が 12 件で 53%に上るほか、「1～50 箇所」、「51～100 箇所」がそれぞれ 4 件(17%)となる。(※ 調査対象 30 件のうち、提携医療機関数の明記がある 23 件を集計)

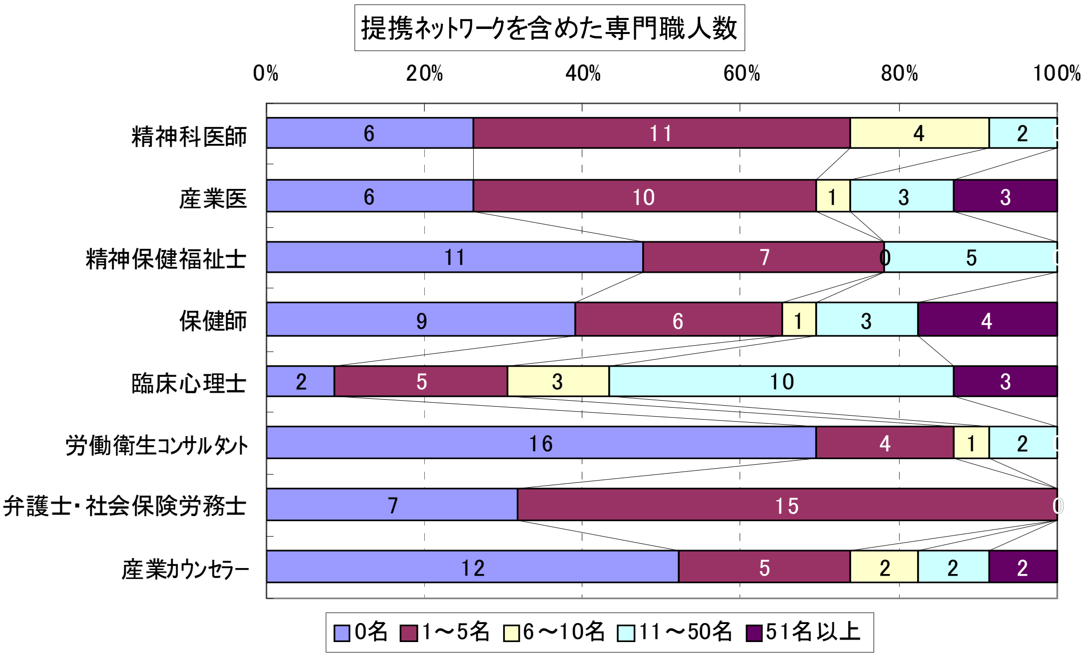



| 提携医療機関 | 0 箇所 | 1～50 箇所 | 51～100 箇所 | 101～150 箇所 | 151 箇所以上 |
|---|---|---|---|---|---|
| 施設数 | 12 | 4 | 4 | 2 | 1 |

## 4. 専門職人数

● 自社の精神科医や産業医、臨床心理士等の専門職保有数を見ると、「産業医」や「保健師」を50名以上保有している事業者はそれぞれ2件、また「産業カウンセラー」が50名以上いる事業者は1件となる。自社にて保有している専門職の割合が最も高いのは「臨床心理士」で事業者全体の80%以上が1名以上在籍する。（※ **調査対象30件のうち、専門職数の明記がある23件を集計**）




● 提携ネットワークを含めた専門職保有数を見ると、「保健師」や「産業医」、「臨床心理士」、「産業カウンセラー」を50名以上保有している事業者が多い。なお、「労働衛生コンサルタント」の保有率は全体の30%程度にとどまり、実際にメンタルヘルス対策に従事する専門職を充実する傾向である。（※ **調査対象30件のうち、専門職数の明記がある23件を集計／「弁護士・社会保険労務士」は複数名との回答を除く22件を集計**）