



一般社団法人プラスワンライフ×公認心理師・精神保健福祉士監修

現場で“迷わず動ける”ラインケアを、今日から。

ラインケア 実践ガイド

- ✓ 予防からチェックリストまで完全対応版
- ✓ 現場で“迷わず動ける”メンタルヘルス対策
- ✓ 最新の労災データ、3つの実践ステップ、成功事例を網羅

企業向けEAP提供資料



STEP 01
気づく



STEP 02
声をかける



STEP 03
つなぐ

☐ 人事・労務担当者

☐ 衛生管理者

☐ 管理職

本日のアジェンダ

□ 所要時間：約50分

01



現状とリスクの把握

精神障害労災の急増や企業が直面する3つのリスク
（人的・労務・経営）について解説します。

02



ラインケアの定義と役割

管理監督者が担うべき「ケア」の本質と、やっては
いけない対応を整理します。

03



職場環境改善の6つのポイント

不調が出やすい職場の特徴について具体的な環境要
因をご紹介します。

04



実践：3つのステップ

「気づく」「声をかける」「つなぐ」の具体的技法と
フローを詳しく解説します。

05



推奨される対応と避けるべき対応

効果的な対応と、逆効果になりやすい対応を対比
し、現場での判断に活かします。

06



事例とネクストアクション

他社の成功・失敗事例から学び、明日から取り組む
べきアクションを提示します。

精神障害労災の急増と現状

企業 の安全配慮義務リスクはかつてない高まりを見せています。

⚠ 過去最多を更新中

精神障害の労災請求件数

3,780 件

↑ 前年比 +205件

支給決定件数（認定）

1,055 件

1,000件の大台を突破。企業の安全配慮義務リスクはかつてない 高まりを見せています。

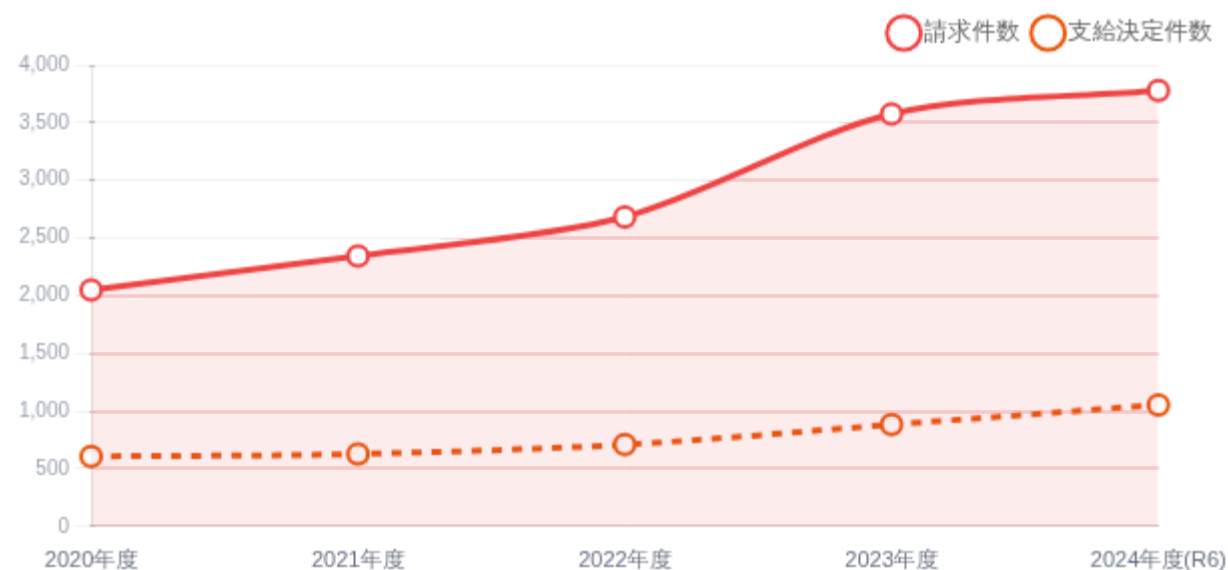
深刻な事態

うち自殺（未遂含む）

88件

精神障害の労災補償状況の推移

請求件数と支給決定件数は年々増加傾向にあります



■ 労災認定の原因別内訳（令和6年度） 精神障害の支給決定1,055件のうち、「パワーハラスメント」が224件（21.2%）で 最多となり、次いで「仕事量・内容の変化」 119件、「カスタマーハラスメント」 108件と続いています。

一厚生労働省資料「令和6年度 過労死等の労災補償状況」より作成

企業が直面する3つのリスク

メンタルヘルス不調がもたらす影響は、個人の問題にとどまりません。



人的リスク

HUMAN RESOURCES

- 休職・離職の連鎖（退職ドミノの発生）
- 欠勤・遅刻による 現場負荷の増大
- 要員逼迫による残業増加の悪循環



労務リスク

LEGAL & COMPLIANCE

- 労災申請・安全配慮義務違反の訴訟リスク
- 労基署対応や是正勧告への対応コスト
- ハラスメント問題としての表面化・紛争化



経営リスク

MANAGEMENT

- プレゼンティズム（出勤時の生産性低下）
- ミス多発によるサービス品質の低下
- 採用難易度の上昇と採用コスト増



メンタルヘルス不調による国内経済損失

年間約

7.6 兆円

（出典：横浜市立大学・産業医科大学共同研究, 2025年 Journal of Occupational and Environmental Medicine掲載）

ラインケアとは何か

厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく定義と行動原則



管理監督者が、日常のマネジメントの一環として部下の心の健康づくりを行うこと。

特別なことを行うことなく、働きやすい環境を整え変化に気づくことが目的です。

1 セルフケア

2 ラインケア（今回のテーマ）

3 産業保健スタッフ

4 事業場外資源

✓ やるべきこと (DO)

- 早期の気づき
遅刻・欠勤・ミスの増加など、いつもと違う変化をキャッチする。
- 声かけ・傾聴
眠れているかなど、体調を気遣い相手の話を否定せずに聴く。
- つなぐ（連携）
人事や産業医など専門家へ連携する。抱え込まずに組織のリソースを使う。

× やらないこと (DON'T)

- 勝手な診断・決めつけ
うつ病じゃないか？と医師でないのに診断してはいけません。
- 抱え込み
自分だけで解決しようとせず、必ず上長や専門家に相談する。
- 個人の価値観の押し付け
「気合が足りない」、「甘えだ」等の根性論や説教は状況を悪化させます。

メンタル不調が発生しやすい職場の特徴

以下の特徴に当てはまる場合イエローカード（要注意）です。

人間関係



雰囲気・関係が悪い
挨拶がない、会話が少ない

コミュニケーション



意見を言いにくい
心理的安全性の欠如

心理的負荷



ミスが許されない
過度なプレッシャー

マネジメント



上司が厳しすぎる
恐怖による管理

コンプライアンス



ハラスメントがある
パワハラ・セクハラの放置

労働環境



長時間労働の常態化
残業ありきの業務設計

労働環境



休みが取りづらい
有休消化率の低迷

人材育成



育てる環境がない
放置・見て覚えるの文化

業務負荷



きついノルマがある
達成不可能な目標設定



POINT：職場環境の見直しから着手する

個人のストレス耐性ではなく「なぜストレスが高いのか？」という環境要因に目を向けることが、根本的な予防（一次予防）につながります。

職場環境改善の6つのポイント

働きやすい職場を作るために、以下の6つの要素に取り組みましょう。

評価・風土



成果だけでなく過程も

努力やプロセスを認める組織風土

心理的安全性



安心感のある環境

ミスと言える・サポートがある

人材育成



段階的・スキル別教育

成長実感を持てる教育体制

教育・啓発



防止とメンタル教育

ハラスメント防止と知識習得

環境設計



誰もが働きやすい環境

多様な働き方を受け入れる設計

マネジメント



相互指摘の関係性

管理職同士で問題を指摘し合える



POINT：ポジティブな職場環境づくり

不調者を出さない「守り」と、従業員が生き生きと働ける「攻め」の環境改善がメンタルヘルス不調の予防につながります。

実践フレームワーク：3ステップ全体像

ラインケアは複雑な心理分析ではなく、シンプルな行動プロセスの積み重ねです。



《 マネジメントサイクル 》



早期発見チェックリスト

以下の変化が見られた場合、注意深く観察し、記録を開始してください。

勤務状況の変化

- ☐ 遅刻・早退・欠勤の急増
- ☐ 無断欠勤や連絡の遅れ
- ☐ 残業時間の極端な増加
- ☐ 業務効率の明らかな低下
- ☐ 居眠りが目立つ

言動・態度の変化

- ☐ ミスや事故の増加
- ☐ 表情が暗い・反応が鈍い
- ☐ 服装や身だしなみの乱れ
- ☐ 不自然なハイテンション
- ☐ ため息が増えた

対人関係の変化

- ☐ 周囲との会話を避ける
- ☐ 報告・相談の減少
- ☐ イライラ・攻撃的な言動
- ☐ 孤立している様子
- ☐ 批判的・被害妄想的発言

判断基準：2週間ルール

一時的な気分の落ち込みではなく、「不調が2週間以上続いているか」を目安に判断してください。この期間継続している場合、自然回復は困難と判断し、専門家へのエスカレーションが必要です。

声をかける：対話の切り出し方

いきなり「うつ病か？」と聞くのはNGです。まずは相手の心を開くアプローチから始めましょう。



対話の目的

診断することではなく、「あなたのことを気にかけている」という安心感を提供し、相談のきっかけを作ることです。
無理に悩みを聞き出す必要はありません。

01

体調への気遣いから入る

「ここ最近、仕事の負担や睡眠はどうですか？」

睡眠については聞きやすく、メンタル不調の重要サインも確認できる質問です。

02

事実確認に留める

「具体的に困っている場面はありますか？」

主観的な感情ではなく、業務上の事実を聞くことで相手も話しやすくなります。

03

支援の意思表示

「会社として支援できることは何が役立ちそうですか？」

一緒に考える、味方であるというスタンスを示します。



対話のゴール

その場で全て解決する必要はありません。

「いつでも相談に乗る」
という合意形成

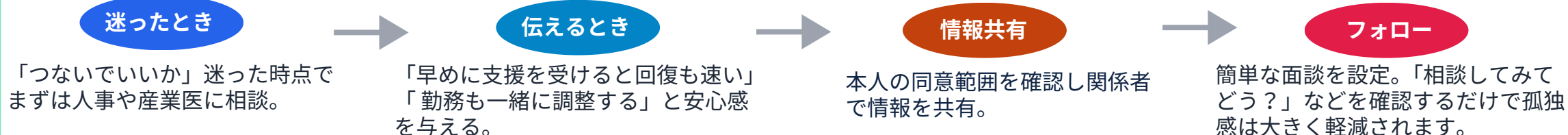
これができれば、まずは成功です。

つなぐ：連携フローと伝え方

上司が全てを解決する必要はありません。適切な専門家への「つなぎ」が回復を早めます。



現場で迷わないための実務ポイント



推奨される対応と避けるべき対応

良かれと思った言葉が逆効果になることも。相手の立場に立った対話を心がけましょう。

避けるべき対応 (NG)



根性論・説教

「もっと気合を入れないとダメだぞ」「甘えているだけだ」といった精神論は逆効果です。



勝手な診断・決めつけ

「それはうつ病じゃないか？」と素人判断で病名を出すのは不安を煽るため厳禁です。



他人や過去との比較

「俺の若い頃はもっと大変だった」「〇〇さんはできている」という比較は自信を奪います。

推奨される対応 (OK)



Iメッセージで心配を伝える

「私は、最近残業が続いているようで心配しているんだ」と、主語を自分にして気持ちを伝えます。



事実の共有

「昨日の会議で元気がなさそうに見えたけど、何かあった？」と見たままの事実を伝えます。



選択肢の提示（無理強いしない）

「話したくないことは無理に言わなくていいよ」と逃げ道を作り、安心感を与えます。



実務Tip：主観でなく「事実」を記録する

「やる気がない」といった評価ではなく、具体的な日時と行動をメモに残すことが、後の産業医連携等で重要になります。

参考事例①：介護事業所

リーダー職の自信回復による離職防止プロジェクト

介護事業 従業員数：84名 産業医・衛生管理者あり

※本事例は業界の参考事例です

課題・背景

- ・ 高い離職率（16.7%）：重労働に加え、人間関係の悩みによる退職が後を絶たない。
- ・ 中間管理職の疲弊：「指導が悪いのか？」とリーダー層が自信喪失し、対話に消極的。
- ・ 相談体制の未整備：個々の職員が抱える心理的負担を把握する仕組みがなかった。

実施した施策

- ✓ リーダー向け「傾聴」研修：SGE（自己成長エゴグラム）やストレス対処法を学び、実践形式で習得。
- ✓ ストレス診断の実施：全職員の状況を可視化し、組織的な傾向を分析。
- ✓ 個別面談と相談窓口設置：まずリーダー自身の悩みを聴く面談を実施し、その後部下への面談へ展開。

得られた効果

対話への不安感低減

- 具体的な技法を学んだことで、リーダーが自信を持って部下の相談に乗れるようになった。

組織風土の改善

- 「心の健康」を職場の共通言語として話せる雰囲気が醸成された。

早期発見の仕組み化

- 面談の定着により、不調のサインを早期にキャッチできる体制が構築された。

参考事例②：小売業（約4,000名）

人事部主導による「予防型」相談体制の構築



飲食料品小売業



従業員数：4,098名



56事業所

※本事例は業界の参考事例です



課題・背景

- 退職者数の急増：前年度通期を超えるペースで退職が発生。ハラスメント 関連の訴えも散見。
- 接客品質への悪影響：従業員の心理的不調が顧客サービスの低下に直結するリスク。
- 潜在的な不調者の存在：顕在化していない人間関係の悩みや環境の問題が埋もれていた。



実施した施策

- ✓ 年1回の全社員人事面接：約4,000名全員に対し、日頃の悩みや不安を聴く機会を制度化。
- ✓ 心理相談室と出張相談：社内カウンセラーを配置し、各店舗へ出向いて相談を受け付け。
- ✓ 復職プログラムの導入：休職者に対し、産業医と連携した段階的な復職支援



得られた効果

相談件数 年間560件

- パートタイマーを含め、多くの従業員が相談窓口を利用し、問題が顕在化。

高い復職率の達成

- 休職者6名中5名が復職に成功するなど、具体的な成果が出ている。

組織的なPDCAサイクル

- 相談内容を分析し、人事制度や配置の改善につなげる循環が生まれた。

失敗パターンと回避策

よくある「落とし穴」を知り、事前に手を打つことでリスクを最小化できます。

よくある落とし穴



「様子見」の長期化

放置リスク

「もう少し休めば治るかも」と判断を先延ばしにし、記録も残さず放置してしまう結果、問題が深刻化するケースが多発。



「個人対応」のみに終始

組織要因無視

個人のストレス耐性の問題として片付け、背景にある過重労働や配置のミスマッチなどの組織要因を無視してしまう。



復職支援が「単発」

再発リスク

「復職＝完治」と誤解し、復職後のフォローを行わないため、短期間で再発のリスクが増加してしまう。

推奨される回避策



エスカレーション基準の明確化

ルール化

「2週間改善がなければ人事へ報告」といった具体的な期限とルートを事前にルール化しておくことで、迷いをなくします。



業務負荷レビューと環境調整

環境改善

業務量の調整や配置転換など、環境側へのアプローチもセットで検討し根本解決を図ります。



復職3点セットの徹底

継続支援

①段階的復帰プラン、②役割の再定義、③定期的なフォロー面談をセットとして捉え、一体的に提供します。

EAPの活用価値：社外専門リソースで補完

社内だけでは対応しきれない課題を、外部専門機関が「第三者」としてサポートします。

“ 「社内の限界」 を専門性と第三者性で突破する

人事や管理職が抱え込みがちな問題を、外部EAP（従業員支援プログラム）が実務面・精神面からサポートします。
社内の人間関係から切り離された 安全な相談先であることが最大の価値です。

早期介入カウンセリング

従業員・家族向け

社内には話しにくい悩みも、
守秘義務のある外部専門家なら相談できます。ご家族からの相談にも対応し、家庭起因の離職を防ぎます。

ハラスメント実務助言

カスハラ対応含む

感情的になりやすいトラブルに対し、第三者の視点で事実整理をサポート。被害者ケアと同時に、対応する担当者のメンタルも守ります。

復職支援の伴走

再発予防プラン

主治医やリワーク機関と連携し、スムーズな職場復帰を計画します。「ただ戻す」のではなく、「再発させない」プランを策定します。

管理職トレーニング

ケースコンサル

「この部下にどう接すればいい？」という個別の悩みに対し、心理の専門家が具体的な声かけや対応方針をアドバイスします。



離職・欠勤の抑制



現場負担の軽減



紛争リスクの予防

自信をもって対応するために

場当たり的な対応ではなく、組織として以下の4つの基盤を整備することで自信を持った対応が可能になります。



全社員向けセルフケア研修の継続 基礎知識の底上げ

- ✓ 継続的な実施
年1回など定期的に実施し、知識を定着させる
- ✓ セルフケア力の向上
自身のストレスに気づき、対処できる人材を育成



管理者・担当者向け研修の継続 対応スキルの向上

- ✓ ラインケアの実践力
傾聴や法的な知識、具体的な対応手順を学ぶ
- ✓ 事例検討・ロールプレイ
実際のケースを用いた演習で実践感覚を養う



専門家・医療機関との連携強化 外部リソースの活用

- ✓ 産業医・保健師・心理師の有効活用
判断に迷った際の相談先を確保し、連携を密にする
- ✓ 信頼できる医療機関の把握
社員に紹介できる適切なクリニックリストを整備



就業規則・社内ルールの整備 制度面の基盤強化

- ✓ ルールの明確化
休職・復職規定を見直し、現代の課題に合わせて更新
- ✓ 対応の標準化
誰が対応しても同じ判断ができるよう手順書を作成

まとめ：明日から始める4つのアクション

ラインケアは知識だけでなく「行動」がすべてです。まずはこの4つから始めましょう。



OBSERVE

01

「早期気づきリスト」の配布

全管理職へSTEP1のチェックリストを共有し、観察の視点を統一します。主観的な「元気がない」ではなく、客観的な基準を持たせます。
→ 基準の統一化



DIALOGUE

02

1on1への「3つの質問」組み込み

月1回の面談時に、定型質問（仕事負担・困りごと・会社支援）として必ず聞くルールを設けます。
聴くハードルを下げるのが目的です。
→ 相談の日常化



CONNECT

03

「つなぎ先」の可視化と周知

社内相談窓口、EAP、産業医への連絡フロー図をイントラネット等に掲示。「迷ったらここ」が明確になれば、管理職の抱え込みは減ります。
→ エスカレーション整備



MEASURE

04

定点観測指標（KPI）の設定

取り組みの成果を測るため、相談件数・対応リードタイム・復職定着率などの数値を決め、定期的に振り返り改善します。
→ PDCAサイクル



ご相談は何度でも無料。
ささいなことでもお気軽にご相談ください。

一般社団法人プラスワンライフ



080-9851-3324（直通）



← 無料相談を申し込む