

令和6年度メンタルヘルス実施に関する指導相談事業実施要領

長野県市町村職員互助会

1 目的

公務環境の著しい変化に対応し、職員が心身ともに健康で快適な生活を維持していくためには、本会加入団体（以下「団体」という。）においてその実情に沿ったメンタルヘルス対策が適切に行われることが不可欠であるが、多くの団体ではそのノウハウを持ち合わせていない現状である。

そこで、顧問相談員等が団体の現状を踏まえ、メンタルヘルス対策の体制整備等について直接指導する機会を提供することにより、団体におけるメンタルヘルス対策の適切な実施が図られることを目的とする。

2 事業内容

メンタルヘルス事業の実施（充実）を検討する団体に対し、互助会顧問相談員等が現地へ出向き、体制整備等についての相談に応じ、指導を行う。

(1) 顧問相談員等

一般社団法人日本産業カウンセラー協会認定 産業カウンセラー

(2) 指導内容

団体が指導を希望する内容とする。

(例) メンタルヘルス対策の初歩的な進め方

現在実施している事業における課題・問題点の解決方法

職員向け研修会の開催方法（内容・講師・対象者等）

職場における相談体制の考え方・進め方

精神疾患を抱えている職員への職場における接し方

休職から職場復帰までの手続き・支援の方法

職場内体制整備や職場環境等の把握と改善

メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応

職場復帰支援プログラム作成支援

ストレスチェック結果の活用方法 等

3 指導料

無 料

4 実施方法

①指導相談を希望する団体は、「メンタルヘルス実施に関する指導相談申込書」に必要事項を記入のうえ本会へ提出する。

②本会は、顧問相談員等及び団体と日程の調整を行う。

③指導相談を希望する団体へ顧問相談員等が出向き、体制整備等についての相談に応じ、指導を行う。（ただし、希望する団体数、指導内容、実施期日及び顧問相談員等の日程等の状況によっては複数団体合同での実施もあり。）

5 その他

(1) 利用回数は、1団体年度内1回を原則とする。

(2) 本会予算の都合により、当事業の実施団体数に制限を設ける場合もある。

メンタルヘルス実施に関する指導相談申込書

互助団体名	(団体コード)
指導相談 希望日	第1希望日： 年 月 日 () 第2希望日： 年 月 日 () 第3希望日： 年 月 日 ()
希望する 指導内容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 法律に基づいたメンタルヘルス対策の初歩的な進め方について (現在メンタルヘルスに関する事業を行っていない団体) <input type="checkbox"/> 現在行っているメンタルヘルスに関する事業の課題・問題点の 解決方法について 【課題・問題点】 <input type="checkbox"/> 管理監督者向け研修会の開催方法について <input type="checkbox"/> 一般職員向け研修会の開催方法について <input type="checkbox"/> 職場における相談体制の考え方・進め方について (職場内体制の整備や職場環境等の把握と改善) <input type="checkbox"/> 精神疾患を抱えている職員への職場における接し方について <input type="checkbox"/> 休職から職場復帰までの手続き・支援について (職場復帰支援プログラムの作成) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に)
現在、貴団体が行 っているメンタル ヘルス事業につい て、参考までにご記 入願います。	
担 当 者	所 属： 職・氏名： 電 話： — — (内線)

提出先：長野県市町村職員互助会

F A X： 0 2 6 - 2 3 5 - 2 0 6 4

Eメール： (一般) gojyokai@avis.ne.jp

(LGWAN) gojokai.choson@union.nagano-map.lg.jp