

第2章 ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識

1 ストレスについて

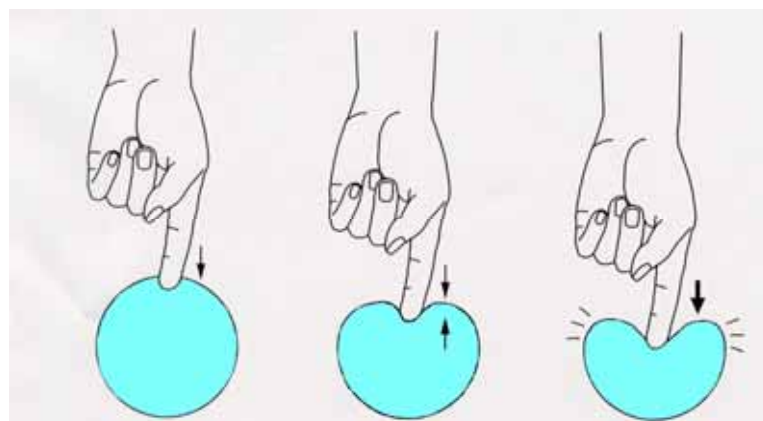
(1) 働く人の健康とストレス

ア ストレスとは

ストレスという言葉は、もともと物体に外力が作用したときに生じるその物体の歪みを指す工学の用語でした。この言葉を借りて、「外からの刺激による生体側の歪みと、その刺激に対抗して歪みをもとに戻そうとする生体側の反応」をストレスと呼ぶようになったのです。

わかりやすくするために、ゴムボールを指で押さえた状態を思い浮かべてみましょう。図2-1のように、ボールを軽く指で押さえた場合には、弾力性によってすぐに元に戻ります。しかし、強い力で押し続けると、ボールは大きくへこみ、歪んでしまいます。このとき、歪みを生じさせる指の力を「ストレス要因」(ストレッサー)、歪んだ状態を「ストレス反応」と呼びます。すぐに元に戻る状態を「ストレス耐性」があるとも表現します。一般的には、ストレス要因、ストレス反応、そして、元の状態に戻ろうとする反応を、併せてストレスと呼んでいます。同じことを私たちの心身にも当てはめて考えることができます。

図2-1 ストレスとは



ボールを押さえつける力
ストレッサー

ボールの弾力性
ストレス耐性

ボールの歪み
ストレス反応

(ア) ストレス要因

ストレスを生じさせる外界からの刺激を「ストレス要因」と呼びます。ゴムボールの場合は、上から押さえつける指の力がストレス要因でした。

ストレス要因には様々なものがあります。大きく分けると、物理・化学・生物学的要因と社会的要因に分けられますが、この双方に対応することが必要であり、これまでは後者はあまり考慮されにくかった面がありますが、メンタルヘルス対策においては、後者についても取り上げなければなりません。これは不安、焦燥、怒り、抑うつといった心の変化を起こす心理的ストレス要因になりやすいものです。

心理的ストレス要因の代表的なものをあげると、まず、職場での出来事として、仕事上の失敗や過重な責任の発生、事故や災害の体験、仕事の質・量の変化、役割・地位の変化、上司や部下との対立やハラメントなどの対人関係の問題などがあります。一方、職場以外の出来事として、夫婦の不和や離婚、恋愛問題、病気などの自分の出来事、家族や親族の出来事、金銭問題、事件・事故・災害の体験及び個人的な人間関係の問題などがあげられます。

この心理的ストレス要因の特徴は、その強さを客観的に測ることが難しく、ストレス要因に対するストレス反応の個人差が非常に大きいことです。

(イ) ストレス反応

ストレス要因である刺激を受けると、ヒトにはその刺激に対抗して、身体面、心理面、行動面にいろいろな反応が生じます。この反応を「ストレス反応」と呼びます。ゴムボールの場合は、元の状態に戻ろうとすることや、歪んだままになってしまうことがストレス反応でした。ストレス状態が続くと例えば胃や十二指腸に潰瘍ができることは、よく知られたとおりですが、その他にも、下痢や便秘、不安・緊張・イライラ又は意欲の低下や職場でのミスの増加などが現れるようになります。しかしながら、ストレス要因によって私たちの身体にこのよう

な反応が起こっていても、私たち自身はそれになかなか気づきにくいものです。

イ ストレスと健康

生体は、私たちヒトを含めて、皮膚と粘膜によって外界から隔離され個体として独立していますが、酸素と栄養を常に外界から取り入れ、体内でできた不要な物質を体外に排泄することによって生命を維持しています。その個体の生命を維持するためには、外界の変化に対して自己の内部環境を一定に保つことが必要です。この「外界に対して自己の内部環境を一定に保とうとする」生体の自律的な機能を「ホメオスターシス」と呼んでいます。

ホメオスターシスは、生体とそれを取り巻く外界との物質・エネルギー・情報の絶え間ない交換によって維持されている動的な平衡状態であることができます。そして医学では、ホメオスターシスが維持されている状態を健康と考えるのが一般的であり、医学では、ストレスは、ホメオスターシスを混乱させる要因として位置づけられているのです。

ストレス要因のなかで、不安、焦燥、怒り、抑うつといった心の変化を起こすものを心理的ストレス要因と呼ぶことはすでに述べたとおりですが、心理的ストレス要因による健康障害の現れ方には次の3つの型があります。

身体反応

精神・心理反応

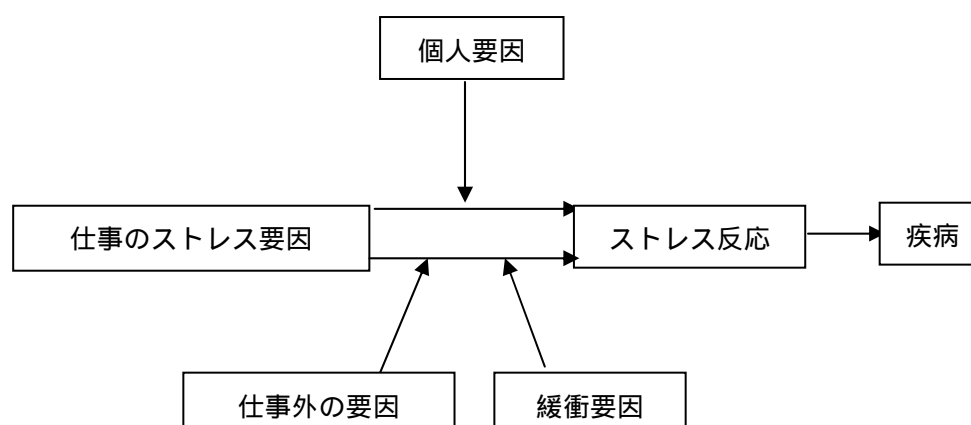
行動反応

身体反応の代表は心身症ですが、精神・心理反応である不安や抑うつでも同時に血圧上昇や心筋梗塞などの身体症状が付随することがあります。行動反応というのは、出社困難、人間関係の障害（引きこもり、暴力など）、アルコール多飲、性的行動の偏りなど、主な症状が日常生活の大きな偏りあるいは障害として表現されるものをさしています。

このような、ストレスの仕組みを体系化したものに、「NIOSHの職業性ストレスモデル」があります。アメリカ国立労働安全衛生研究所（N

IOSH)の職業性ストレスモデル(図2-2)では、ストレス反応が持続することが健康障害(疾病)の発生につながり、仕事のストレス要因が起こすストレス反応は、個人の要因(性、年齢、婚姻、性格など)、仕事外の要因(家庭の出来事、家族の要求など)、緩衝要因(上司や同僚、友人の支援など)によって修飾されると考えられています。緩衝要因には様々なものがありますが、職場環境を快適にすることもそのひとつです。

図2-2 NIOSHの職業性ストレスモデル



出典：原谷隆史、川上憲人：労働者のストレスの現状。
産業医学ジャーナル1999；22(4)：23-28。
著者らによって一部改編されたもの

(2) ストレス対策の意義

労働者健康状況調査の結果が示すとおり、労働者の約3分の2が仕事上のストレスを感じています。働く人のメンタルヘルスケアは、未然防止(一次予防)、早期発見と対応(二次予防)及び治療から職場復帰(三次予防)という幅広い範囲を含んでいますが、その入り口はストレス対策であり、全労働者への対応の切り口ともいえます。

ストレス対策を実施することによって、「労働者の健康を守り」、「これを通じて職場を活性化し」、「さらに労働災害や過労自殺などの問題が起きないためのリスクマネジメントを行う」ということが期待されます。

(3) ストレスの把握・評価・改善

職場におけるストレス対策は、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行うことが重要です。事業者は方針を表明し、その方針の下に、現状の把握、組織づくり、目標の設定、計画の策定、ストレスの把握・評価及びストレスの軽減対策などの取組みを計画的に実施し、その結果について評価と改善を行い、次年度の計画へとつなぎます。いわば、P-D-C-A(計画-実施-評価-見直し)のサイクルをまわしていくこととなります。

ストレス対策に具体的に取り組んでいくにあたっては、まず、ストレスについての現状を調査し、最も問題になっているストレスが何なのかを把握することが大切です。明らかになった問題の中から、対策を樹立できる事柄は何かについて考え、可能なところから着手していくことが重要です。

ストレスについての調査・評価には、労働者一人ひとりのレベルでストレスを評価する方法(個人レベルでのストレス評価)と、事業場や部署、プロジェクトなど、集団を単位としてストレスを評価する方法(集団レベルでのストレス評価)の2種類があります。

個人レベルでのストレス評価では、労働者個人が感じている仕事の負担、仕事における裁量の自由度(コントロール)などのストレス要因や、抑うつ、活気のなさなどのストレス状態(反応)を調べて評価を行います。これにより、労働者自身が自分のストレスの状態を知って対処したり(一次予防)、問題となるストレス状態にないかを発見していくことなどが可能となります(二次予防)。

集団レベルでのストレス評価では、事業場や部署などの単位ごとに、所属する労働者の感じているストレス要因や、抑うつ等のストレス状態(反応)について、全体の傾向として検討します。これにより、集団としてのストレス度が把握でき、問題があって対策の必要な集団を早期に発見したり、有効な対策を行っていくための情報を得ることができます(二次予防)。また、集団レベルで存在するストレス要因に対してより具体的にアプローチすることが可能になり、ストレス状態を生じにくい快適な職場づくりの手立てとなります(一次予防)。

事業場におけるストレス対策では、対応できるスタッフの職種やマンパワー、取組みのための準備状況等、現状に合わせて、個人レベル又は集団レベルでのストレス評価のいずれか、あるいは両方を適宜、組合わせて実施していくことが望ましいでしょう。

いずれの方法においても、ストレス評価を実施する目的と活用の範囲をあらかじめ明らかにし、労働者にその旨を伝えることが重要です。特に、調査用紙を用いて評価を行う場合には、その調査が個人レベルであれ、集団レベルであれ、調査票と結果の取扱いについて、プライバシー保護の観点から十分に注意が払われなければなりません。また、ストレス評価の結果として、メンタルヘルスの不調や自殺などの危険が予知・予見されることも考えられますから、ストレス把握・評価の実施に当たっては、産業医や保健師等による相談やフォローができるよう、受け皿を整えておくことが重要です。

ア 個人のストレスの把握・評価

個人のストレスの把握・評価の際には、職業性ストレス簡易調査票を用いると便利です。調査票は、労働者が望んだときに適宜、調査票用紙を用いたりイントラネットで又は社内診療所などの受診者に必要に応じて、健康診断やT H Pの健康測定時など、様々な場面での使用が可能です。

職業性ストレス簡易調査票は、平成7～11年度の労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」の成果として発表されたもので、職場で比較的簡便に使用できる調査票です。調査票自体の信頼性と妥当性も確認されています。調査票は57項目からなり、仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因の3つから構成されています。

職業性ストレス簡易調査票の評価や判定には、全57項目を用いて行う簡易採点法と標準化得点法の2種類があります。簡易採点法は、回答の後、比較的短時間で評価が可能で、保健師等の面談時の補助的ツールとして用いることもできます。標準化得点法では、コンピュータ等を用いて、レーダーチャートと表形式での結果の出力が可能で、個人のストレ

ス状況をグラフや表で視覚的に示すことができるため、労働者自身のストレスへの気づきを促すのに有効です。

職業性ストレス簡易調査票の詳しい使用方法、判定方法及び使用に当たっての留意点などは、第4章「職場環境等の把握と改善の方法」に記載してあります。

イ 集団のストレスの把握・評価

事業場や部署などの単位ごとに職場のストレス状態を把握・評価し、有効な対策を実施していくための方法として、「仕事のストレス判定図」はとても有効です。職場のストレスを数値化して評価することができ、主観的な印象を明らかにすることができます。

仕事のストレス判定図は、特に健康と関係のあることがはっきりしている4つのストレス要因に注目して、職場のストレスを評価します。それは、仕事の量的負担（仕事量が多い、責任が重い、時間に追われるなどの心理的負担）、仕事のコントロール（裁量権、自由度）、上司の支援（上司による相談や問題解決の支援）及び同僚の支援（同僚による相談や問題解決支援）です。端的に言えば、仕事の量的負担が高く、仕事のコントロールが低く、かつ、上司・同僚の支援が低いという特徴を持つ職場が最もストレスの悪影響を受ける職場であり、心身の不調や健康問題が生じるリスクが高くなると考えられます。

仕事のストレス判定図は所定の12項目の質問に回答し、仕事のストレス判定図に当てはめるだけで、誰でも簡単に使用でき、その結果を全国平均と比較して評価することができます。この仕事のストレス判定図を職場環境改善のツールとして活用することはとても有用です。仕事のストレス判定図の具体的な活用方法や留意事項についても、第4章「職場環境等の把握と改善の方法」を参照してください。

2 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法

(1) 事業場内の体制の整備

指針では、職場のメンタルヘルスケアを推進するにあたっては、事業者

が労働者の意見を聴きつつ、事業場の実態に即した取組みを行うことが必要とし、労使で構成される衛生委員会等で審議を行い、取組みの方向性を決めることが適切としています。衛生委員会等は、健康診断項目、健康情報の保護、長時間労働者への医師による面接指導の基準など、事業場の様々な労働安全衛生方針を決定する重要な場であり、メンタルヘルス対策を公式に検討する場としてふさわしいものです。

指針では、事業場ごとに心の健康づくり計画を作成することとしていますが、この計画の中に、体制づくりに関することと、年次計画などの実行計画の両方が含まれていますので、併せて以下に述べることとします。

(2) 心の健康づくり計画の策定

ア 心の健康づくり計画とは

指針では、事業者は事業場におけるメンタルヘルスケアの具体的な方法等についての基本的な事項を定めた「心の健康づくり計画」を作成することとしています。事業場のメンタルヘルスケアの進め方を誰にでも理解できるようにし、またメンタルヘルスケアをやりっぱなしにせず見直しや改善をするためには、計画を立てて実施することが大切です。しかし計画といっても身構える必要はありません。表2 - 1にあげたように、できることから少しずつ始めればよいのです。心の健康づくり計画は文書として作成し、誰でもみられるようにしておきます。

表2 - 1 心の健康づくりの方針表明、目標、計画、評価の例

方針表明 事業場長の年頭所信表明の中で、「一人ひとりの従業員の心身の健康を大切にし、明るく活気ある職場づくりを推進する」と表明。
目標 1. ラインによるケアの推進のために、全ての管理監督者が基本的な知識と技術を身につける。 2. 事業場としての心の健康づくり体制及びマニュアルを整備する。
年間の心の健康づくり計画 1. 産業医を講師として、課長及び係長職全員にメンタルヘルス推進担当者テキ

スト（又はこれをもとに作成した独自のテキスト）による管理監督者教育を実施する。

2. 心の健康問題で専門的な診断や治療が必要になった場合に産業医が労働者を紹介できる周辺の精神科医療機関のリストを作成する。また心の健康問題による休業後の職場復帰の手順を決める。
3. 保健師1名が心理相談担当者の研修会を受講する。

評価と改善

1. 課長及び係長職のうち7割が管理監督者教育を受講した。次年度は残りの3割の対象者に受講してもらうために開催時間や開催日を工夫する予定（評価：10点満点中7点）。
2. 周辺の精神科医療機関のリスト及び心の健康問題による休業後の職場復帰の手順マニュアルが完成した（評価：同10点）。
3. 心理相談担当者の研修会は予約がいっぱいで受講できなかった。代わりに産業保健推進センターが開催するメンタルヘルス研修会を3回受講した（評価：同3点）。

次年度計画の立案へ

イ 心の健康づくり計画で決めるべき事項

指針があげている心の健康づくり計画で決めるべき事項をいくつか紹介します。

- (ア) 事業者によるメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること

事業場のトップがメンタルヘルスケアの重要性を認識し、その推進を表明することで事業場全体の気運が高まり、活動の効果が高くなります。

- (イ) 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること

事業場のメンタルヘルスを誰が中心となって、どのような場で議論しながら進めるかを決めておきます。一般的には、事業者が主体となって、産業医等の意見を聞きながら衛生委員会等で心の健康づくり計画を検討するのがよいでしょう。

- (ウ) 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること

長期（数年）及び短期（年間）のメンタルヘルスケアの実施計画を

立てます。指針では4つのケアをバランスよく実施することが求められていますが、一度に多くのことを始めてしまうとうまくいかないことが多いので、1年間の計画では実施事項を3つ程度にしぼるのがよいでしょう。また事業場ですでに困っているメンタルヘルス上の問題があれば、これに対する対策の実施も考えます。

(エ)メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること

メンタルヘルスケアを実施するために産業保健スタッフ等に心理相談担当者等の研修を受けさせる、他事業場の事例などを産業保健推進センター等から入手する、事業場周辺の精神科医療機関をリストアップするなど、体制を整えます。

(オ)労働者の健康情報の保護に関すること

労働者の健康情報の保護は、メンタルヘルスケアに限らず、健康管理全てにおいて行われるべきことですが、心の健康問題では偏見や誤解がつきまといやすいため、特に配慮する必要があります。例えば労働者が産業医等に相談した場合に秘密をどのように守るのかについて方針を決め、これを労働者に周知しておくことが大事です。

(カ)心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること

定期的に計画の実施状況について評価を行い、改善すべき事項等があれば、計画の見直しに反映させます。こうすることにより、職場のメンタルヘルスの水準が、その都度向上していきます。

(キ)その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

その他、事業場の事情に合わせてメンタルヘルスケアのルールやマニュアルを作っておくとよいでしょう。このようなルールやマニュアルには、以下のようなものがあります。

事業場のメンタルヘルス相談の利用法と個人情報保護のルール

労働者や管理監督者がメンタルヘルスについて相談の必要を感じたときに、事業場内でまず誰に連絡をとればよいか、その後どのようなルートで相談できるのか、その場合に個人情報はどうに保

護されるのかについてルールを決め、労働者及び管理監督者に周知しておくといよいでしょう。

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援マニュアル

心の健康問題で休業中の労働者が職場復帰する際の管理監督者の対応、復職面談、復職後の対応などについてマニュアルを作成しておくといよいでしょう。

ウ 計画の評価と改善

心の健康づくり計画を実施したら、年度ごとなどにその実施状況を評価します。計画どおりに進まなかったり、困難がある場合には、これを改善して次年度にはよりよい計画を立て実施するようにします。事業場のメンタルヘルス対策は一朝一夕にできあがるものではありません。計画と評価・改善を通じて、事業場のメンタルヘルスケアをしだいに充実したものに育ててゆくことが大切です。

エ 職場外の問題への対応

労働者のメンタルヘルス不調は、職場の問題だけでなく、家庭・個人生活等の職場外の問題や、性格など個人の特性にも影響されます。原因は職場の問題か、職場外の問題かということがよく議論されますが、個々の事例においてはこの2つの影響を明確に区別して評価することは困難です。心の健康づくり計画においては、職場の要因にだけ注目するのではなく、個人的な問題による相談や家族への広報など、職場外の原因についても対応できるよう考えておくといよいでしょう。

(3) 効果評価

産業保健における評価には、一般にパフォーマンス（過程）の評価とアウトカム（結果）の評価があります。パフォーマンスの評価（プロセスの評価、システムの評価）は計画したことが計画どおりに実施されたかどうかの評価であり、定量的には管理監督者の教育研修への出席率、定性的には教育研修が良かったという意見が多かった等が指標の例としてあげられ

ます。アウトカム評価では、定量的には精神障害による疾病休業が減った、あるいはストレスの訴え率が目標まで低下した、定性的には復職の好事例の件数が増えた、職場のコミュニケーションが良くなったなどが例としてあげられます。

大事なことは、どのように評価するかは心の健康づくり計画を策定した時点で事前に決めておくこと、そしてもう一点は、評価は次の対策への活力を生むためのものであることです。衛生委員会等における調査審議を通じて、よかった点を確認し、改善すべき点を具体的に示して、次の計画に反映していきましょう。

3 4つのメンタルヘルスケアの推進

メンタルヘルスケアでは、セルフケア、ラインによるケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によるケアの4つのケアを継続的かつ計画的に実施します。

(1) セルフケア

ア セルフケアとは

適切な支援の下、労働者自らが行うストレスへの気づきと対処及び自発的な健康相談、さらにはストレスの予防をセルフケアといいます。

事業場でメンタルヘルスケアを進めるためには、メンタルヘルス不調者への対応に加え、メンタルヘルスの保持増進を目指した全労働者への対応が重要です。この全労働者への対応では、一人ひとりの労働者が、「自分の健康は自分で守る」という考え方を理解し、ストレスに対処する知識、技法を身につけ、日常生活の場でそれを積極的に実施できるようにすることが基本となります。

セルフケアの内容は、大きく、ストレス・コーピング（ストレスへの気づき、ストレスへの対処）と自発的な健康相談に分けられます。その鍵となるのが「いつもと違う」自分に気づくことです。

イ ストレス・コーピング

ストレス・コーピングとは、事業場内産業保健スタッフ等の支援を受けて労働者が実行するもので、「ストレスとうまくつきあう」方法を身につけることです。

(ア) ストレスへの気づき

ストレスに対処するには、ストレス反応に気づくことが必要です。ストレス反応としては、筋肉の緊張、イライラする、落ち着かない、気分が沈むなどの症状が現れます。その気づきをよくするためには、労働者が心の健康について正しく理解し、自らのストレスや心の健康状態について適切に認識できるように教育や訓練を行うことが必要です。

ストレスへの気づきをよくする方法としては、緊張状態を自覚できるようにする自律訓練、人間関係についての理解を深める交流分析などが使われています。また各種のストレスチェックによってストレス状態に気づくことも有用です。

(イ) ストレスへの対処

一般的なストレス対処法としては、日常生活での運動、休養、睡眠の確保、趣味など自分の好みにあった活動の実行があげられます。さらに自律訓練法や漸進的筋弛緩法、ストレッチング、呼吸法などのリラクゼーション技法を身につけること、認知(ものの見方、とらえ方)の歪みに気づいて修正すること、親しい人たちの支援ネットワークなどのソーシャルサポートを受けられるようにしておくことが役立ちます。

なお、ストレス要因がはっきりしている場合には、それを取り除いたり回避するための行動をすることを優先します。しかし、それが困難であったり、個人の力ではできないこともあるので、自分だけで抱え込まず、相談することも必要です。

図 2 - 3 自律訓練法

自律訓練法は催眠の研究から体系化され、その習得が比較的容易なことから心身症の治療法やリラクゼーション技法として広く利用されています。自律訓練法

は、ストレスを解消して不安や緊張をほぐし、筋肉を弛緩させ自律神経系の働きのバランスを整えます。自律神経系には交感神経系と副交感神経系があり、そのバランスで胃腸や心臓の働き、血圧などのコントロールをしていることは周知のとおりです。

自律訓練法では、イラスト（省略）に示したように決められた言葉（公式）を心の中で唱えながら、からだに心に向けていくことによって、段階的にリラックスしていきます。はじめに背景公式「気持ちが落ち着いている」の練習を行い、それが習得できてから、順に第1公式「両腕両脚が重たい」、第2公式「両腕両脚が温かい」、第3公式「心臓が（静かに）規則正しく打っている」、第4公式「楽に呼吸（息）をしている」、第5公式「お腹が温かい」、第6公式「額が（心地よく）涼しい」の練習に進みます。リラクゼーション技法として利用する場合は、第2公式までの練習で十分とされています。

練習するときのポイント

ベルトや腕時計などからだを圧迫するものは、あらかじめゆるめておく
事前にトイレはすませ、空腹時は避ける
なるべく静かなくつろげる場所を選ぶ
練習は、1回3～5分で、1日2～3回行う

練習の心がまえ（ここがポイント）

自律訓練は、「落ち着いている」状態をイメージすることにより、心身を弛緩させる方法です。「気持ちを落ち着かせよう」と目的意識を持つと必ずある種の緊張を生み、かえって練習の妨げになります。

準備ができれば、両腕、両脚を何となく頭にうかべて公式を無心に頭の中で繰り返すだけでよいのです。

消去動作

練習を急に止めると、頭がぼんやりしたり、身体に力が入らなくなることがあります。通常の業務にもすぐ入れるように、取消しの動作（消去動作）を必ず行ってから止めるようにします。具体的には両手を握ったり開いたりし、次に両肘を曲げたり伸ばしたりします（いずれも5，6回）。最後に背伸びをするように2，3度大きく深呼吸します。

ウ 自発的な健康相談

労働者自身だけでは、自分のストレスに気づいたり、対処したりすることが困難な場合があります。そのようなときには、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等あるいは事業場外資源に、労働者が自主的に相

談することが有用です。「いつもと違う」自分に気づき、その原因について考えてもよくわからないときには相談するようにします。

自発的な相談をしやすくするためには、その相談により必要な情報や助言が得られ、一方で周囲に知られるなどの不利益を被ることがないなど、相談が役立つことを労働者に周知させる必要があります。事業場内外での相談先について情報提供すること、労働者が管理監督者や専門家に相談しやすい環境を整えることも重要です。

なお、労働者には管理監督者も含まれており、管理監督者自身が事業場の産業保健スタッフや事業場外資源に相談することができるような環境を整えることも重要です。

(2) ラインによるケア

ラインによるケアは日常的に労働者と接する現場の管理監督者が行うケアで、主な役割は、ア 職場環境等の問題点の把握と改善、イ 「いつもと違う」部下の把握と対応、ウ 部下からの相談への対応、エ メンタルヘルス不調の部下の職場復帰への支援、の4つです。

なお、業務を一時的なプロジェクト体制で実施するなどラインによるケアが困難な事業形態の場合には、実務において指揮命令系統の上位にいる者等によりケアが行われるようにする必要があります。

ア 職場環境等の問題点の把握と改善

ストレス要因となる職場環境等としては、作業環境、作業方法、労働時間、仕事の量と質、職場の人間関係等があげられます。管理監督者は、まず職場環境等のストレス要因を把握する必要があります。その方法としては、

日常の職場管理の中で部下の仕事状況を把握し、問題点を明らかにする

部下から本人が感じているストレスを直接聴き取る

事業場内産業保健スタッフ等による調査票を用いた職場環境等の評価結果を活用する

があげられます。

管理監督者は、このようにして把握した具体的な問題点について、自らの権限の範囲内で、職場環境、職場組織、勤務形態などを見直します。管理監督者自身の人間関係調整能力やコミュニケーション能力を向上させることも必要です。

権限の範囲を越える場合には、さらに上司、メンタルヘルス推進担当者や事業場内産業保健スタッフ、人事労務管理者など、権限のある者や組織等に対して必要な報告や提案を行います。

なお、職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえるよう努めることや労働者の個人情報の保護に配慮することが大切です。

イ 「いつもと違う」部下の把握と対応

ラインによるケアで大切なのは、管理監督者が「いつもと違う」部下に早く気づくことです。「いつもと違う」という感じをもつのは、部下がそれまでに示してきた行動様式からズレた行動をするからです。それまで遅刻をしたことなどなかった部下が遅刻を繰り返したり、無断欠勤をしたりするようになった状態です。その例を表2 - 2に示しました。速やかな気づきのためには、日頃から部下に関心を持って接しておき、いつもの行動様式や人間関係の持ち方について知っておくことが必要です。

表2 - 2 「いつもと違う」部下の様子

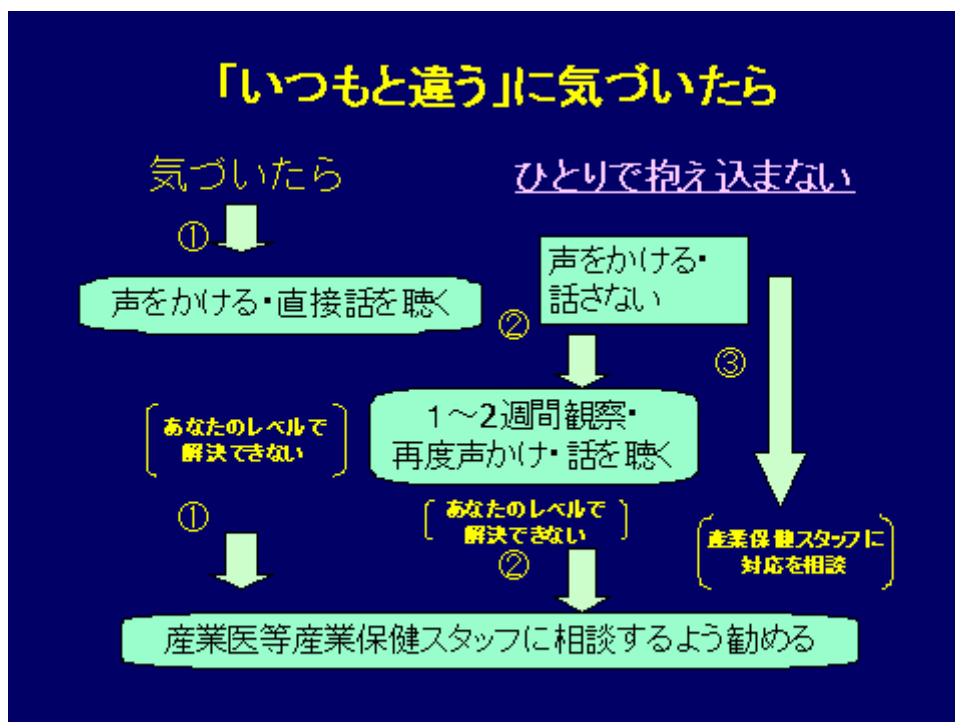
遅刻、早退、欠勤が増える
休みの連絡がない（無断欠勤がある）
残業、休日出勤が不釣合いに増える
仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する
業務の結果がなかなかでてこない
報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）
表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）
不自然な言動が目立つ
ミスや事故が目立つ
服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする

「いつもと違う」部下に対しては、管理監督者は職務上何らかの対応をする必要があります。ただ、その背後に「異常性」、すなわち病気が隠れていることが少なくないので、病気がないことを確認しておく必要があります。しかし、異常性の有無の判断は管理監督者にはできません。これは、産業医もしくはそれにかわる医師の仕事です。ですから、管理監督者が「いつもと違う」と感じた部下の話を聴き、産業医のところへ行かせる、あるいは管理監督者自身が産業医のところへ相談に行く仕組みを事業場の中に作っておくことが望まれます。事業場によっては、保健師、看護師、臨床心理士、心理相談担当者、産業カウンセラーが産業医との仲介役を果たす形をとることもありえます。

手順のモデルを示すと、図2 - 4のようになります。

このように、「いつもと違う」部下への気づきと対応は、心の健康問題の早期発見・早期対応として、きわめて重要なことです。

図2 - 4 「いつもと違う」部下への対応の手順



ウ 部下からの相談への対応

職場の管理監督者は、日常的に、部下からの自主的な相談に対応するよう努めなければなりません。そのためには、労働者が上司に相談しやすい環境や雰囲気を整えることが必要です。また、長時間労働等により過労状態にある部下、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した部下、特に個別の配慮が必要と思われる部下に対しては、管理監督者から声かけをし、

話を聴く（積極的傾聴）

適切な情報を提供する

必要に応じて事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促す、などの対応も必要です。

管理監督者が部下の話を積極的に聴くことは、職場環境の重要な要素である職場の人間関係の把握や心の健康問題の早期発見・早期対処という観点からも重要です。

また、部下がその能力を最大限に発揮できるようにするためには、部下の資質の把握も不可欠です。部下のものの見方や考え方、行動様式を理解することが、管理監督者には強く求められています。そのためには、まず、部下の話を聴くことが必要です。積極的傾聴法は、人の話を聴く基本となる技法の一つであり、管理監督者には身につけてほしいものです。そのポイントを、表2-4、表2-5に示しました。

一方、管理監督者がこのような適切な対応ができるようにするには、事業者が管理監督者に労働者の話を聴く技術を習得する機会を与えることが必要です。

表2-4 積極的傾聴法

傾聴の基本的姿勢（カール・ロジャーズ）

受 容：肯定的関心を持って相手の話を聴くこと。その第一歩は無条件に相手を受け止めることである。表現された言葉や行動よりも相手の気持ちを受け止めることがポイントとなる。

共 感：相手の体験しつつある感情や思考が聴き手に直接感じとられ、聴き手が相手と同様な心理的体験をすること（聴き手が、もし自分が相手と

同じ状況におかれたと仮定したら、相手と同じような感情や思考を体験するだろうと考えながら相手の話を聴くこと。

自己一致：聴く側も自分の気持ちや感情に気づいておき、構えることなく、ありのままの自分で、素直に聴く態度でいること。そういう状態は誠実であり、純粹であるということができる。

本人に考えさせる

オープン・リード

相手がどこからでも自由に話せるような質問の仕方をする。例えば、相手が「上司とうまくいかないのです」と切り出したときに「それは何故ですか」と聞くのではなく、「うまくいかないことをあなたはどのように思っているのですか」と問い返せば、相手は自由に考えられる。

ついていく

相手が話し始めたら、その流れに沿って話を聴くこと。自分の知りたいと思う方向への質問をして相手の邪魔をしないこと。

リフレクション（言い返し）

聴き手が相手の言葉の中の要点、感じ、論理の展開などを言い返すことによって相手が自分の考えていること、気持ちを理解しやすくすること。言い返す言葉は相手が使った“感情を表現するもの”をそのまま用いる。

表 2 - 5 傾聴のポイント

- 1) 正確に理解したことを示すには、相手が表現したかった気持ちの核心をフィードバックすることである。しかも核心に触れるところは、相手が使った言葉で応答することがよい。
- 2) 相手の気持ち、表現したいことをひとつひとつそのまま理解することが重要であり、相手の発言や気持ちを修正したり、訂正しようとしたりしない。また好き嫌いなどを忘れ、相手を感じたまま、相手が意味するまを正確に理解する。
- 3) 相手の発言が複雑で何を意味しているのかわからないとき、あるいは、何をいっているのか理解できなかつたりするときは、相手のいったことを2, 3表現し、あとは相手に訂正させたり、付け加えたりさせる。
- 4) 相手の発言や気持ちを理解できなかったとき、相手にもう一度いってもらうか、はっきりいってもらうよう頼んでみる。正確に理解できないまま、相手に話し続けさせるのは、結局、最後には不信感につながることになるので、十分注意すべきである。

(村山正治：カウンセリング・性格心理学新講座第5巻、金子書房、1989. から引用)

エ メンタルヘルス不調の部下の職場復帰への支援

管理監督者が「復職した以上きちんと仕事をしてほしい」と考えることは、気持ちとしては自然です。けれども、数箇月にわたって休務していた人に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待するのは無理であることも明らかです。復職者は、「職場では自分はどう思われているのだろうか」、「職場にうまく適応できるだろうか」、「病気がまた悪くなるのではないだろうか」など、様々な心配をしながら入社しています。そうした復職者の気持ちを受け止めることを、管理監督者には望みたいのです。「上司は自分をわかってくれている」と感じることができれば、復職者の職場での緊張は大幅に軽減されます。そして、管理監督者と復職者のそのような関係は、同じ職場で働く他の部下たちの緊張を和らげる効果をもっています。

復職者を支援する上で、管理監督者に知っておいて欲しい事柄を、表2-6に示しました。

表2-6 復職者を支援するための管理監督者の心得

<p>特別な理由がない限り元の職場に復帰させる</p> <p>他の部下と同様に処遇し、特別扱いしない</p> <p>作業内容は元の仕事に比較して単純なものを労働時間に見合った量だけ与える</p> <p>復職者の心理状態には波があるので、良好な状態、低下した状態、平均的な状態に区分し、それぞれのレベルと持続時間を総合して回復状況を把握する</p> <p>順調に回復しているようにみえる場合でも、3～6箇月後に再発することがある</p> <p>長期間にわたる定期的な通院が必要な者が多いが、「通院することはよいことだ」と支持する</p> <p>医師から処方されている薬をのむことに対する否定的な発言をしない</p> <p>うまくいかないことも多い。自分だけで背負い込まないこと。産業医との連携が重要</p>
--

(3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

「事業場内産業保健スタッフ等」とは、事業場内産業保健スタッフ（産業医等、衛生管理者・衛生推進者・安全衛生推進者、事業場内の保健師等）、事業場内の心の健康づくり専門スタッフ（精神科・心療内科等の医師、心理職等）及び人事労務管理スタッフを指します。

事業場内産業保健スタッフ等によるケアとしては、
 労働者等に対する教育研修
 職場環境等の改善
 管理監督者からの相談への対応
 労働者等からの相談への対応
 職場適応、治療及び職場復帰の支援
 などがあります。

ア 労働者等に対する教育研修

事業場内産業保健スタッフ等は、労働者に対し、セルフケアを有効に行うための教育研修を行います。また管理監督者に対しては、ラインによるケアを有効に行うための教育研修を行います。各教育研修の内容は、表2 - 7及び表2 - 8のとおりです。

表2 - 7 労働者等に対するセルフケア教育の内容

メンタルヘルスケアに関する事業場の方針 メンタルヘルスケアの基礎知識 セルフケアの重要性 ストレスへの気づき方 ストレスの予防・対処の方法 自発的な相談の有用性 事業場内の相談先	など
---	----

表2 - 8 管理監督者に対するラインケア教育の内容

メンタルヘルスケアに関する事業場の方針 職場でメンタルヘルスケアを行う意義 メンタルヘルスケアの基礎知識 ラインの役割 職場環境等の評価・改善の方法 労働者からの相談への対応の仕方 事業場内産業保健スタッフ等との連携の方法	など
---	----

この他、事業者や労働組合幹部に対し、メンタルヘルスケアに関する情報を提供することも事業場内産業保健スタッフ等の役割です。

上記の事項を適切に行うためには、事業場内産業保健スタッフ等は、表2 - 9 に示した教育研修等を受ける必要があります。

表2 - 9 事業場内産業保健スタッフ等が受ける教育研修、情報提供

メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
職場でメンタルヘルスケアを行う意義
ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
職場環境等の評価及び改善の方法
労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法
事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法
教育研修の方法
事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
セルフケアの方法
ラインによるケアの方法
事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

イ 職場環境等の改善

事業場内産業保健スタッフ等は、職場巡視による観察、管理監督者・労働者からの聴き取り調査、ストレスに関する調査等により、定期的又は必要の都度、職場内のストレス要因を調べます。

なお、職場の問題点を把握する方法として「仕事のストレス判定図」が開発されていますので、活用することができます（仕事のストレス判定図については67ページ参照）。

仕事のストレス判定図の評価結果に基づき、事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者に職場環境等の改善を助言したり、管理監督者と協力して改善するように努めます。また、必要に応じ、事業者に対して改善を助言します。具体的な改善方法としては、例えば、作業レイアウト

の改善、勤務スケジュールの改善、過大な負荷の軽減、休憩時間の確保、上司や同僚からの支援を得やすくするための配慮などがあります。

ウ 管理監督者からの相談への対応

事業場内産業保健スタッフ等は、部下のメンタルヘルス問題に関する管理監督者からの相談に対応することも必要で、その仕組みを作っておくことが欠かせません。労働者の気づきを促して保健指導、健康相談を行うとともに、管理監督者と協力し、相談等により把握した情報を基に必要な応じて事業場外の医療機関への相談や受診を促すことが必要です。また、管理監督者に対する相談対応やメンタルヘルスケアにも留意する必要があります。

エ 労働者等からの相談への対応

メンタルヘルス相談とは、「何らかの心の問題をもった人が、自分自身でそれを解決していくその過程を、その人の依頼に基づき、心理学的手法を用いて支援する」ことです。

心の問題は様々ですが、メンタルヘルス相談を担当する人の資質からみると、表2 - 10のように区分することができます。この表の(1)のレベルの相談は、心理学や医学に関する特別な訓練を受けていない人でも、一定の研修を受ければ担当できるようになります。しかし、(2)のレベルの相談を担当するには、系統的な専門教育を受けることが必須です。(2)のレベルの相談は、心理学や医学の専門家でない人にとっては、負担が大きすぎて、自分自身のメンタルヘルスによくないだけでなく、相談の効果もあがりません。

また、心の問題が、統合失調症やうつ病によって生じているのであれば、薬物投与がもっとも基本的な対処方法となるし、心身症の形で出てくる場合も、薬物が有用であることが多いので、心の問題の要因としてこれらの病気が考えられるときには、必ず表2 - 10の(2) - の対応がなされなければなりません。(2)のレベルの相談は、結局、その大部分がメンタルヘルス不調に陥った者への対応なのです。

このように、相談の内容によって対応する人的資源（ヒューマン・リソース）の資質が異なるので、事業場でメンタルヘルス相談を実施するには、そのための体制整備が必要です。また、地域の医療機関や相談機関で行われるメンタルヘルス相談の方が利用しやすいと考える人もいるので、メンタルヘルス相談サービスの仕組みは複線的であることが望ましいのです。

表 2 - 1 0 「こころの問題」の区分

(1) 来談者を「受容」「共感」「自己一致」することで対応可能なもの
(2) 来談者のこころに介入し、何らかの心理的操作をしなければ対応できないもの カウンセリングによる対応で可能なもの 精神医学的、心身医学的な対応が必要なもの

(受容、共感、自己一致については、表 2 - 4 参照。)

オ 職場適応、治療および職場復帰の支援

職場適応については、本人の努力が第一であり、これには相談の形で対応します。また、管理監督者の協力が得られることも必須の条件なので、本人との個別の話し合いとは別に、管理監督者や人事担当者も交えた面談の場を設定します。

治療については、治療の場をどう設定するかが問題となります。治療サービスを事業場内で行うかどうかを決めておく必要があります。これは身体疾患の場合でも同じです。事業場内で行うのであれば、精神科又は心療内科の医師と、その医師をサポートできる資質を持った臨床心理士、又は保健師・看護師を配置することが必要です。このような体制が作れない場合は、治療は事業場外の信頼できる専門医に任せ、産業保健スタッフがそれに協力する形を整えたほうがよいでしょう。

職場復帰の実務の流れは図 2 - 5 に示したとおりです。メンタルヘルス不調の場合には、状況に応じた個別の判断を必要とする例が多いので、職場復帰をどの段階で認めるかについての具体的な基準を作ることは困難です。現段階では、復職判定には必ず産業医もしくはそれにかわる医師が関与し、

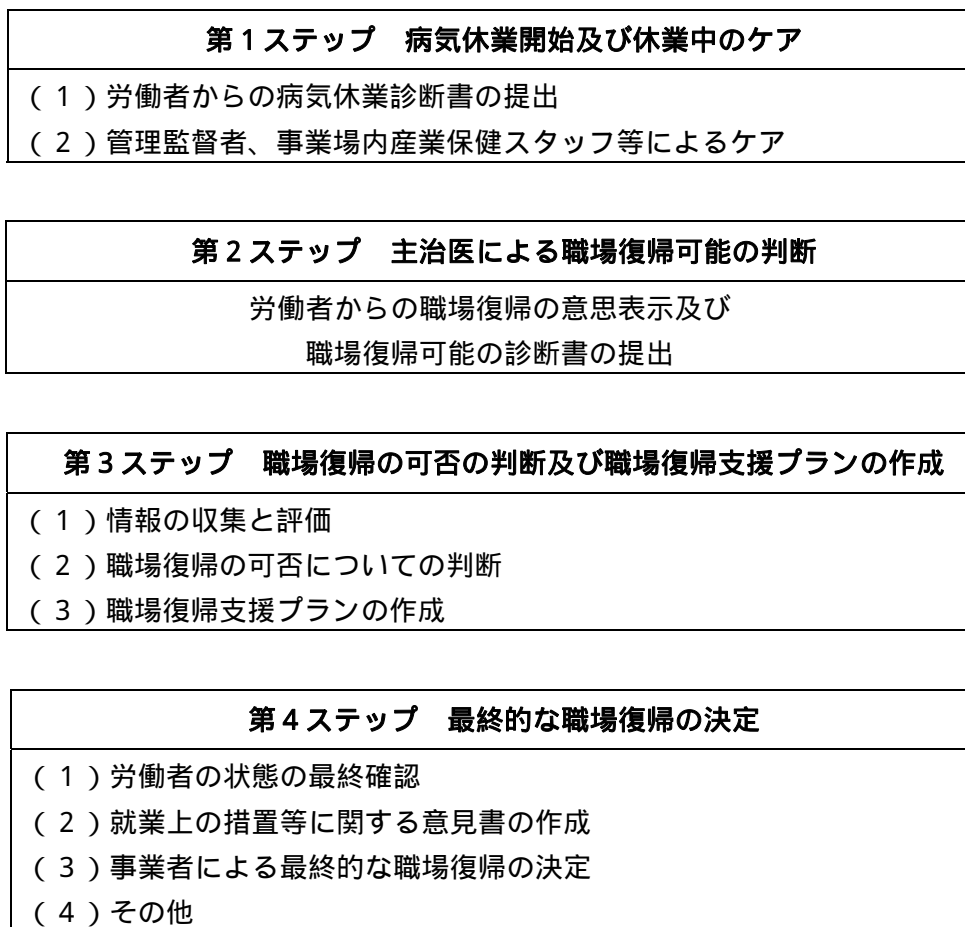
通常時間帯に1人で安全に通勤ができる

事業場が設定している通常の勤務時間帯の労働が可能であることを最低限の要件として、個々の事例ごとに復帰の可否と復帰させるための労働条件についての意見を述べるのが実際的です。

なお、メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者には、その労働者に対して図2-5に掲げる事項を適切に行うことが求められています。産業医等の産業保健スタッフはその支援に積極的に関与することが必要です。

職場復帰支援の詳細については、第6章「職場復帰における支援の進め方」に示してあります。

図2-5 職場復帰支援の流れ



職 場 復 帰

第5ステップ 職場復帰後のフォローアップ

- (1) 症状の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
- (2) 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- (3) 職場復帰支援プランの実施状況の確認
- (4) 治療状況の確認
- (5) 職場復帰支援プランの評価と見直し

カ 人事労務管理スタッフによる対処

労働者の心の健康は、人事労務管理に関連した要因によって大きな影響を受けます。メンタルヘルスクエアには、人事労務管理スタッフの参加が欠かせません。

人事労務管理スタッフは、職場配置、人事異動、職場組織等の人事労務管理上のシステムが心の健康にマイナスの影響を及ぼさないように配慮すること、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮することが大切です。また、他のスタッフが実施する労働者や管理監督者に対する教育研修の実施を、体制整備の側面から支援します。

キ 労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点

事業場内産業保健スタッフ等が健康調査等を行い、労働者個人のメンタルヘルス不調を把握した場合には、本人に対してその結果を提供するとともに事業者にも必要な情報を提供し、その状況に対応した措置の実施を求めることも重要です。ただし、この場合にも労働者本人の同意が必要です。

また、事業者がストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等の結果の評価、必要な面談の実施など専門的知識を有する者による事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等が必要です。

(4) 事業場外資源によるケア

メンタルヘルスクエアを行う上で、事業場が抱える問題への対応や事業場

が必要とするサービスについて専門的な知識や人的資源が必要な場合、また相談内容等を事業場に知られたくないと考える労働者に対する支援を行う場合には、事業場外資源を活用することが効果的です。

ア 事業場外資源の活用とネットワークの形成

大規模な企業や事業場では、内部にメンタルヘルスを実施するための専門家を確保しているところもありますが、多くの事業場ではこれは困難です。そのため、事業場外の様々な資源を活用して、メンタルヘルスについての知識や、専門家からの助言などを得られるようにしておくことが大切です。こうした事業場外の資源との連絡は、事業場内メンタルヘルス推進担当者が窓口となって行うのがよいでしょう。産業医の選任されていない小規模事業場では、衛生推進者等がこの役割を担うよう努めます。

なお、事業場外資源の活用にあたっては、これに依存することにより事業者がメンタルヘルスケアの推進について主体性を失わないように留意すべきです。

イ 事業場外資源の種類と機能

事業場外資源には、様々な種類があります（50 ページ参照）。事業場のある地域ごとに、まずどのような事業場外資源が利用できるかリストアップしておきましょう。こうした情報は、都道府県産業保健推進センターから得ることができます。地域ごとの精神科医療機関の情報は、都道府県の精神保健福祉センター（「心の健康総合センター」等と呼ばれる場合もある）から入手できます。中小規模事業場等では、地域産業保健センター等からの人的な支援を受けることが有用です。

ウ 医療機関との連携

メンタルヘルス不調者を専門医療機関に紹介する場合には、産業医もしくはそれにかわる医師に紹介状を書いてもらうことが原則です。いざというときにあわてないように、メンタルヘルス不調者のことで相談で

きる専門家を日頃から決めておくことも有用です。受診後の労働者の経過などについて医療機関に問い合わせる場合には、本人の同意を得た上で、同意を得たことを医療機関に伝えて、情報の提供を求めます。これは医師の守秘義務への配慮です。

エ 家族や地域保健機関との連携

労働者のメンタルヘルス不調は、家庭生活の問題をきっかけにおきる場合もあります。家族に対する助言や支援が労働者の心の健康の回復に重要な場合もあります。明らかに専門的な治療を受ける必要があるにもかかわらず、労働者が医療機関を受診しようとしなない場合には、家族に事情を話して家族から説得してもらうことも必要です。また、保健所、精神保健福祉センターなどに相談し、労働者や家族が地域からの支援を受けられるよう配慮することで、メンタルヘルスケアが円滑に進む場合もあります。

なお、事業場外資源との連携の詳細は、第3章「関係者との連携及び情報提供の進め方」をご参照ください。

【参考文献】

- 1) メンタルヘルス指針基礎研修テキスト、中央労働災害防止協会、2006
- 2) 働く人の心の健康の保持増進、中央労働災害防止協会、2006
- 3) 事業場におけるストレス対策の実際-ストレスの把握から職場環境等の改善まで-、中央労働災害防止協会、2006
- 4) 平木典子：新版 カウンセリングの話、朝日新聞社、2005