

職場のメンタルヘルス対策

—その最新動向と取り組み—



現状と課題をどう見るか

JILPT「職場におけるメンタルヘルス対策に関する調査」 調査・解析部

特集内容

メンタルヘルス不調にどう対応すべきか——産業医や企業の先進的な取り組み事例

業務遂行レベルに着目した対応 岡山大学大学院・高尾総司医師

【企業事例】アイエスエフネット キリンビール取手工場 東レ

ソフトバンク アットワーク 千代田化工建設

【コラム】 少ない専属の産業医

うつ増加の背景は何か 筑波大学大学院・松崎一葉教授

パナソニック健康保険組合・富高辰一郎部長

働く人のメンタルヘルスが注目されるようになって久しい。過去十年以上にわたって、働き盛りの自殺者は増え、精神疾患の労災認定も増加傾向にある。多くの職場では予防や早期発見・治療の対策を講じているにもかかわらず、メンタルヘルス不調を訴える人は依然、増え続けている。こうした動向を産業医や専門家はどのように見ているのか。対策が効果をあげる会社とそうでない会社はどこが違うのだろうか。特集では、「メンタルヘルスケア・ジャパン」の模様と専門家への取材に加え、新たな対策を講じている企業事例のほか、当機構が実施したアンケート調査（事業所調査）などから、職場におけるメンタルヘルス対策の最新動向と取り組みをみる。



職場のメンタルヘルスの現状と課題について、「メンタルヘルスケア・ジャパン2011セミナー」での専門家の講演やその後の取材などを踏まえて整理しておきたい。

まず、ストレスを感じる勤労者はどれくらい存在するのか。横浜労災病院の山本晴義・勤労者メンタルヘルスセンター長（写真左）が診察している限りでも「九九%がストレスを訴える」状態だという。その背景には、年功序列制度の終焉や成果主義的賃金制度の台頭、組織のフラット化、雇用形態の多様化、パソコン中心の希薄なコミュニケーションなど働き方の変容、さらに職場のサポート機能の低下などの職場の変化がある。それに個々人のプライベートな問題なども相まって「条件が揃えば誰もがこころの病気になる

✓ **職場の上司が対策のキーマン**

現状と課題を どう見るか

可能性を秘めている」（山本センター長）。

✓ **職場復職時の対応も大きな課題**

とはいえ、現実には予防や早期発見・治療の対策を講じていたとしても、休職してしまう従業員は後を絶たない。

こうした状況を回避すべく、厚生労働省は二〇〇六年に「労働者の心の健康の保持推進のための指針」をだし、①セルフケア②ラインによるケア③事業場内産業保健スタッフによるケア④事業所外資源によるケア——から成るいわゆる四つのケアによる予防と早期発見・早期治療を推進している。とりわけ、もつとも身近な存在である②の上司がメンタルヘルス対策のキーマンだと言われている。事実、大手企業を中心に管理職向けにメンタルヘルス関連の研修を行うところは多い。

また、社内・外に相談窓口を設置したり、従業員向けにストレス耐性やコミュニケーション研修を行う事業所も増えている。「入社直後から働けなくなる人はいないので、どこかの段階で職場や家庭で変調のサインがでてくる時期があるはず。それに早い段階で気付くにはPCの画面だけをみていてもわからない。上司を筆頭にコミュニケーションをとる環境づくりが大切だから」（山本センター長）だ。



「メンタルヘルスケア・ジャパン」では、専門家の講演や企業報告に加え、展示会も開かれた。（5月25、26日、東京・芝浦）

そこで大切になってくるのが職場復帰時の支援だ。こちらでも厚生労働省が「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」のなかで、①病後気体開始および休業中のケア②主治医による職場復帰可能な判断③職場復帰の可否の判断および職場復帰支援プランの作成④最終的な職場復帰の決定⑤職場復帰後のフォローアップ——の五ステップの復職支援の流れを示し、円滑な復職を後押ししている。最近では復職支援のための試し出社や短時間勤務などの復職支援制度を設けている企業も少なくない。山本センター長は「十分な休養と投薬も含む正しい診断、それに本人の成長と周囲の環境も加われば、仮に復職時が休職前の六、七割の状態であっても、医療や職場、家族も含めたチームワークで働きながら八、九割にしていける。それには休職中の

図1 うつ病の従来型と現代型

（朝日新聞、2006.8.27）

従来型	現代型
<ul style="list-style-type: none"> ・ 中高年齢層 ・ 規範への愛着 ・ 疲弊と罪悪感 ・ 初期はうつ病の診断に抵抗 ・ 薬物反応は良好 <p>※素人判断は禁物！</p>	<ul style="list-style-type: none"> （気分変調症・うつを伴う適応障害） ・ 若年層 ・ 自分自身への愛着 ・ 回避と他人への非難 ・ 初期からうつ病の診断に協力的 ・ 薬物に部分的効果 <p>※職場でだけうつになる人 ※週末は元気な人</p>

コミュニケーションも大事。そこで個人の問題だのプライバシーだの言いすぎるとハードルが高くなってしまふ」と話す。

復職時の対応に関しても、「専門医は皆、忙しくて手が回らない状態だし、リワークの専門機関の役割が大きいが、あまりに患者が多くて対応しきれない」と嘆息したうえで、「今、五〜一〇分程度の診療のなかでできる行動・認知療法的なアプローチを模索している。また、メールでのコミュニケーションに加え、家族や職場も力になってもらう」と語った。

実際、今もネガティブ志向の相談者に対し、認知行動療法的なメールのやりとりで気付けさせることも多いそうだ。「『なんで困っているのかを考えて』『自分の良いところを探してみよう』などと問を取りながら『二カ月後に返

事して欲しい『毎日一つずつ良いところを探して一カ月後に三〇個教えて』などと語りかける。認知を変えることで被害的なモノの見方・考え方を変えることが肝要だ」

現代型のうつ病が問題に

さらに、最近の傾向として「現代型うつ病」と言われる人が増えていることにも言及した。図1のように、従来型のまじめで几帳面なイメージとは真逆な、一見すると自分勝手にも映るタイプのうつが急増している。山本センタール長が行うメール相談にも「従来型のうつ症状のある人なら元気がなくて到底、書けないはずの長文のメールを何通も書いてくる」現代型うつと思われる相談が散見されるという。



「無論、メールや電話相談で社会のすべてを映しているわけではないが、現代型うつタイプの人は『構ってくれない』『教えてくれない』など他罰的な傾向が見て取れる。大切に育てられて自信家でプライドが高いまま新入社員として入ってきて、『こんなに他人に言われたことなかった』などとなり、その場から逃げ出す。ただ、これはなまげやさぼりではなく、うつ症状の一つ

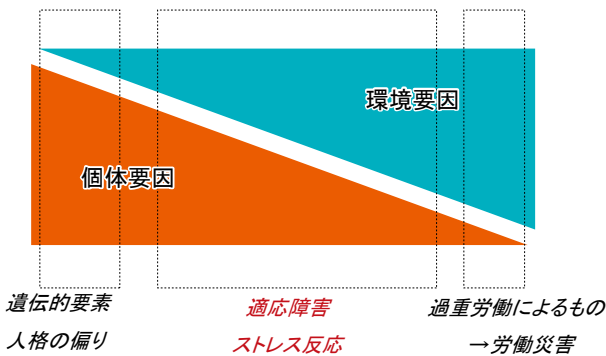
であることに違いはない」
こうしたタイプの従業員に職場は翻弄され、難渋している人事担当者も少なくないのだろうか。

疾病構造の正つづ「診立て」が必要

もう一人、企業の産業医の立場から職場担当者や人事同席の下で環境を改善するアプローチを行っている松崎一葉・筑波大学大学院社会医学系教授写真左上の講演内容を紹介する。職場のメンタルヘルス不調の背景には、「個体要因」と「環境要因」があり、その双方を正確に把握することが欠かせないとの考えを示している。

松崎教授は、メンタルヘルス不調の背景には本人の脆弱性がある一方で、過重労働やハラスメントなどの会社の労働環境からくる要因もあるため、「うつ状態になったからといって、単に会

図2 症病の発症様式



社を休み、薬を飲んでカウンセリングを受けるだけでは解決しない。どうしてうつになったのかの疾病構造の診立が必要で、十把一絡げの同一対応ではすそ野の広がったうつは治せない」と指摘する。

重要なのはうつの構造把握。すべての疾病は個体要因と属している環境要因で発症しているの、疾病構造を正確に把握し、その「診立て」の下で健康管理と労務管理を連動させたアプローチを展開すべきだという。

つまり、こういうことだ。図2の左は本人の個体要因で、遺伝的な要因の強いものとか本人の未熟性や脆弱性に対応する部分。右は「本人がどんなに打たれ強くても、それだけのことがあつたらだめだろう」というもので、あまり個体要因には関係ない部分になる。そして、今のメンタルヘルス不調のほとんどは、この両方に関わっている適応障害のパターン。一つ例をあげれば、仮にある職場で過重労働という「環境要因」があつたとしても、そこで働く全員が倒れるわけではない。そこには個人のストレスへの脆弱性とか真面目すぎるなどといった「個体要因」もあることになる。



そこで、本人を休ませたり投薬したりすることでうつ病エピソードへの対応をしたうえで、産業医という中立的立場から安全衛生委員会を活用するなどして、情報収集の末に判明した環境要因の改善を行っていくことが必要になる。ところが臨床医の多くは、自分たちは職場の問題には関われないとのスタンスをとる。そのため、環境要因は不変で、休職者が復職してもまた再発を繰り返すことになり、その結果がうつ一〇〇万人時代になっている、というのが松崎教授の考えだ。

「メンタル不調の臨床医学的治療は外部機関に任せざるべきで、産業医は治療や投薬をせず、社内での状況を確認して情報を集め、主治医の診断書にある臨床情報とを統合して正しい『診立て』に導くことが仕事。そうしていかなければ、職場のメンタルヘルスは決して良くはならない」

「皮剥けさせるストラテジー」

松崎教授は、メンタルヘルス不調の職場でのエンドポイントは健康の保持・増進、早期発見・対処、再発防止につづく、「第四次予防」だと主張。「うつになった人が職場復帰できることで終わりとせず、なぜうつになつてしまったのかを振り返り、過去の失敗からいかに学んでいくかを考える。うつから立ち直った人が自らの性格傾向に気がついて、自分自身の問題点を矯正していけないと、復職してもまた同じことをして再発してしまう」と話す。

(調査・解析部 新井栄三)