

取材

海外赴任者のメンタルヘルス対策

— 異国での勤務をチャレンジングで成長する機会にするために

調査部

近年、多くの日本企業が社員を海外に派遣し、駐在させている。なかには、研修や業務実習といった形で若手社員を積極的に派遣するケースも見られる。言語や文化等、社会全体が日本と異なる環境に置かれるなかで、相談相手不在の環境に置かれることも珍しくなく、メンタルの不調を起こしてしまったり、最悪、自殺に至ってしまうケースもある。外務省が公表している「海外邦人援護統計」によると、在外公館から報告があった日本人の死亡者は、2015年は533人。うち、自殺・同未遂での死亡者は46人で全体の1割近くを占めている。海外に赴任する人が比較的、健康度の高いことも考慮すると、海外での自殺による死亡率の高さに驚かされる。しかし、海外勤務は本来、チャレンジングで成長の機会となるべきもの。そうした体験するには、どういった方策が必要なのだろう。海外赴任者のメンタルヘルス問題に詳しい、横浜労災病院の津久井要・心療内科部長に話を聞いた。

総和が大きく同時複合的な海外でのストレス要因

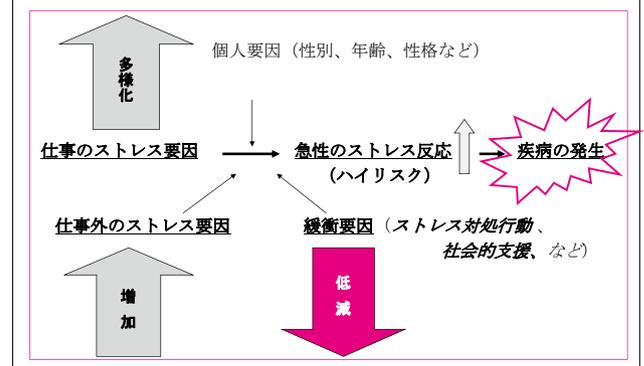
海外勤務者の健康管理事業を行っていた海外勤務健康管理センター（2010年3月末に閉鎖）が2008年度まで実施していた、海外勤務者への巡回健康相談アンケート調査によると、海外勤務者の主なストレス事項は、「現地サイドと本社との板ばさみ」や「そもそもの資質に加え、育成してもすぐに転職してしまうといった現地社員の教育」「業務以外のアテンド」「駐在所の人員が減少傾向にあるなかで、現地の現状を理解できる人材が本社サイドにいないこと」「少人数の駐在所内での修復困難な人間関係のこじれ」「子どもの教育・進学問題」「配偶者や子どもが現地に適応できない」などが挙げられている。海外赴任ではストレス総和が大きく、問題が短期間に同時的に発生。その要因は複合的で、相互に関連していることがうかがえる。

こうした海外赴任後の状況を整理したのが図表1になる。ストレスには、個人の要因に加えて仕事や仕事外の要因もあり、それらを減らす社会的支援としての緩衝要因がバッファーとして作用し、総合的な結果として急性ストレス反応が起きてくることを示している。津久井部長は、「海外赴任時の仕事のストレス要因には異文化的なものも含め、業務内容が大きく変わってくる」と説明する。

海外赴任に伴い高ストレス負荷状態に

「また、仕事外でも住環境や気候に加え、仮に発展途上国などに赴任した場合は断水や停電もあるなど、様々なストレス要因が起きてくる。一方、緩衝要因は、海外に出ると慣れるまでの間、一時的に低減する。日本にいるときは皆、ストレスを解消したり気分転換するものを持っているが、海外に行くと、例えば、治安の悪い国に行ったことで趣味のジョギングができなくなったり、何かと話を聞いてもらう友だちと連絡が取りにくくなるなど、ストレスのインプットは高まるのに対処のバッファーは少なくなる。結果、ストレス反応が起これやすくなり、それがハイリスクで何らかの

図表1 NIOSHの職業性ストレスモデルからみた海外派遣
米国立職業安全保健研究所
(National Institute for Occupational Safety and Health ; NIOSH)



対処がされないと、疾病につながることになる」

とはいえ、海外に赴任してストレス要因が多様化することや、日本でできたストレス発散が難しくなるのは、ある程度は致し方のないこと。その結果、メンタルヘルスを崩す可能性は誰にでもあるだろう。そこで津久井部長は、「メンタルヘルス不調は誰にでもなりうるもの」との前提に立ったうえで、海外勤務者の健康管理や全体の支援対策を構築していくことを推奨。

「海外に行ったらストレスを減らすことは根源的に無理なので、周囲からのサポートを増やして緩衝要因を増やすことが大きなポイントになる」と強調する。

早期対処のネットワーク構築を

取り組みは、赴任前から始める必要がある。まず、海外赴任者とメール等でやりとりできるよう、産業保健スタッフ等で構成する相談窓口のネットワークを構築し、その中心に実働的に適した保健師等をキーパーソンとして位置付ける。また、相談チームには必ず人事労務スタッフが加わって密に連携を図る形にする。

なお、相談ネットワークは、赴任先での不適応等、赴任者の置かれた状況を大まかに掴むことが狙い。業務調整はメインではないので、仕事で上下関係のある人はチームには入らず、業務起因性が明らかな不調等が認められた場合に、本人の了承を得たうえで、人事につなげることも検討する。

「国内では、メンタルヘルスの基本的なマネジメントに人事が最初から全部は関わらないが、海外勤務者の場合は帰国の必要性や、(聴き取りのために)誰か社員等を現地に向かわせたり、その際の旅費等の対応など、初期段階から人事マターが多く、産業保健スタッフだけではなかなか取まらない。ただ、健康情報は基本的に医療サイドから人事に全て流すわけにはいかないこともあるので、慎重な取り扱いに留意しつつも一緒に対応することになる」

メール相談のネットワークは本人および帯同家族のいずれからでもアプローチできるようにして、赴任前に周知。何か起きてから連絡して被害的に受け取られたり不安にさせることがないように、定期的なやりとりについて予め、伝えておく。なお、海外勤務者には、赴任前にチームのスタッフと個人面談を行い、窓口担当者との関係付けを行っておくことが望ましい。「今度A国に赴任する〇〇さんは、体格が良く、趣味はマ

ラソンだ」などと赴任者の実態的なイメージを持っておくことで、その人から何か相談があったときに、印象の変化等を把握しやすくするためだ。

適材適所の派遣が最重要ポイントに

一方、産業医や人事労務部門、管理監督者、本人・家族への赴任前の関わりも、それぞれ留意すべき点があるという。

「産業医の関わりとしては、身体疾患等、何か身体の不調はないか。もしあるとしたら、医療上、派遣が可能なのか。その際には、治療継続性の担保が大きなポイントになる。人事労務部門にお願いしたいのは何よりも適材適所の派遣で、業務対応と上司との相性を考慮して欲しい。特に上司との相性が重要で、これを十分慎重にやって欲しいと思う。そのうえで、現地の管理監督者には、海外勤務を巡る研修時に、部下のメンタルヘルスはリスクマネジメントで、業務上、必要であることをしっかりと伝えるべき。『何かいつもと違うな』という感じがあったら、本人と面談し、必要に応じて日本の人事部門や関連の産業保健スタッフに迅速に連絡する。また、部下のメンタルヘルス不調を抱えるのはとても大変なので一人で抱えず、皆でバックアップしている形で本社サイドがサポートすることが、上司と本人が共倒れしないためにも非常に重要になる」

ポイントは適材適所の人材配置。上司・部下の相性等、赴任先の人間関係については、事務所の人数が少ないなかで、業績と健康のバランスを取ったうえでの適度な距離感を保った対人関係が必要だという。津久井部長は「愛より礼儀(親切)」と強調する。

「愛は、それがあがるが故に怒鳴ってしまったり、時に人を苦しめるもの。他方、礼儀で人は傷つかない。今はハラスメントに厳しい時代なので、あまり強いことを言う人は少なくなってきているだろうが、それでも相手のことを思って『少し強く言ってみようか』などと考えてしまう人もいるかもしれない。しかし、あまり踏み込んだことは差し控えた方が良い。ただ、強い個性や思い入れがないと生き残れない国・地域もあり、そういった場所にはある種、タフな人材を配置することも必要。企業は福祉が目的ではないのだから、業績と現地での心身を含めた健康度のバランスが大切になる。だからこそ、海外での適材適所は国内以上に

大事だと思う。いずれにしても、管理者研修では、職場では愛よりも礼儀や親切を優先するよう、助言しておくとうい

帰国後は本人の強みを活かす配置の検討も

「とはいえ、孤独対策も大切なので、海外に単身で赴任した人などには、周囲とのつながり感を保つようサポートする。先述の相談窓口等から時々メールを送ることは、つながり感を保てるのに非常に重要。あとは『心のバイタルサイン』（鈴木満、『異国でこころを病んだ時』2012）。①睡眠②食欲③愛情を注いだり夢中になれる対象④自分の居場所（ほっとできる場所）⑤今の自分への満足度⑥ワーク・ライフ・バランス—といった体の体温や血圧に相当する六つのポイントについて、変調を来していないか見落とさないよう気配りする」

ちなみに、海外での適応がよい人は赴任期間が長くなったり、複数回にわたって海外勤務を行うケースがある。そうした人ほど、帰国後の適用に苦勞するのはよく聞く話だ。こうした人が国内に戻った時は、人事労務としてどのような対応が求められるのだろうか。

「海外で長く経験を積んだ人の国内での処遇は難しい。海外で適応する心理行動パターンが身に付いているなかで、特異性の高いキャラクターを有しているケースも散見されるからだ。そうした場合は、平均的な企業の社員像をイメージするよりも、本人の持つ強みを活かす観点で人事を考えた方が良いかもしれない」

情報ワクチン提供で、`想定外、を`想定内、に

一方、本人・家族に対しては、赴任前研修やセルフケア教育で現地情報などの提供が求められる。

「これはいわゆる『ワクチン』のようなもの。国によっては、そこにある病原菌の弱濃度のものを接種して、仮に現地で強力な本体が来てても酷いことにならないよう予防する。情報レベルでもそれと同様に、『今度行くところはこんなところで、良いこともいろいろあるけれど、こういう悪い面もあります。こういうリスクもあるし、危ないところもあります』といったことをある程度、情報ワクチン的に伝えておくことで、現地で起きる想定外を想定内にしていく」

こうした自己管理能力の向上には、時期を見ることも重要。これについては、一般的に知られる「異文化

受容過程」というプロセスモデルに照らすとわかりやすい。赴任後、しばらくは気持ちが高まっていて、ストレスの自覚はあまりない（移住期）。そして、半年から1年を過ぎたあたりから不満が募ってくる（不満期）。それが過ぎると「まあしょうがない、もう諦めるか」「これが現実なのだから」などと諦観期になり、最後は適応期に入り、落ち着いていくことになる。津久井部長は、「このモデルを提示しておくことも期待と現実のギャップを埋める一助になる」と話す。

「移住期は日本から持って行った精神面のエネルギーも残っているし、気持ちも高揚していてストレスを感じる時間もない。頑張っている時期が過ぎた半年頃から1年半ぐらいで不満期が来て、不適応が起きやすくなる。ここをいかに乗り切るかが重要。仮に不満が生じた時、何も知らなければ『自分はこの国に合わないのかな』と思ってしまうかもしれないが、こうしたプロセスを踏むことを知っていたら『ああ、今は不満期なのか。でも、これが過ぎたら諦観期になって適応できていくんだな』などと思えるかもしれない。今の辛さを全体のストーリーのなかで位置づけていければ、気持ちが楽になることもあるだろう。もっと言うと、『きついなあ』と思った時は大きな決断をするのではなく、自覚的に一息入れて間を取ることも教えておくと良い。例えば、中国に赴任して、『もう中国語を聞くのも嫌だ』などとなってしまった時には、数日、タイに行くなどのショートトリップをすると、戻って来たときに『もう少し頑張ってみるか』といった気持ちになれる」

難しい仕事と生活を分けて考えること

生活ストレスと業務ストレスは海外では区分して対処することも必要。海外では一括りになりやすいが、本来的には切り離してサポートの仕方を考える。

「海外勤務者にとっては赴任生活も仕事の一つになっているので、厳密な区別が難しいが、本人が生活で困っているか業務で困っているかで、サポートや介入の仕方は変わってくる。考え方としては、『その人がいま、困っていることは海外生活に伴うストレスなのか、職場での人間関係や業務内容の問題なのかを区別して対処して欲しい』ということ、赴任前のセルフケア教育の段階で伝えていくなど、自己管理能力の向上を図ることが大切。だからといっても、生活スト

レスを視野から外して良いということではなく、例えば、家族の適応が上手くいかずに苦しんでいるのであれば、家族だけ早めに帰国させるサポートをしたり、生活面での悩みについての具体的な支援を検討する。仕事に関係ない問題は、当事者から言い出しにくい部分だろうから、やりとりのなかで担当者から聞いてサポートしていく姿勢は大事だと思う」

日常の話題を聞きやすい表現で確認

では、こうしたフォローアップは、どういった形での程度、行えば良いのか——。まず、相談窓口が送る定期的なメール等の頻度については、赴任後1年間は3カ月ごとに行うのが望ましい。これまでの話にもあったように「赴任後半年ぐらいまでを中心に1年目頃までは、緩衝要因としての重要なソーシャルサポートが落ちている」からで、「そんな時にどこかと繋がっているとか、誰かが心配してくれているといった感覚をもつことが精神的な安定になり、セーフティネットになる」。

確認する内容は、日常的な話題を気軽に問いかける格好。メンタルヘルスの不調は、まず初めに「何かわからないけど調子が悪い」などといった体の不調が発生し、次いで睡眠障害から不安、憂鬱へと進展し、業務に支障を来していく。「メンタルヘルス不調は熱中症対策と一緒に、ある程度、具合が悪くなってしまうと自身で対処できなくなる」ので、セルフケアへの過剰な期待は禁物だ。このため、図表2にあるように、最初は食欲や睡眠、体調不良の確認から入り、ストレスへの対応サインとしてわかりやすい飲酒・喫煙や気分転換の状況を尋ねていく。併せて、パフォーマンス

の急な低下や言動が不安定・不適切になっていないかについて、本人と上司・同僚双方からの聞き取りも実施する。こうした「フォローアップを適宜、行うことで、信頼関係を醸成していき、赴任先で新たな緩衝要因が形成されるまでの期間、孤立感を抱かせないようにする」。

不調発覚後は迅速に治療のルールに

フォローを行っている間に、不眠や軽い不調が見られたときには、休養をとらせて、まずは心身の疲労回復を図ることが大切。さらに、勤務ができていても、パフォーマンスの著しい低下や顕著な体調不良が見られるようなケースは、一時帰国の対処が妥当とされる。

周囲に誰もサポーターがいない人に対して、本人に何が起きているのかよくわからないため、一時帰国の対応が適当。「逃げ出したい」「消えてしまいたい」などといった逃避願望や希死念慮や幻覚・妄想の存在が明らかになった場合も、帰国させて自殺念慮が出てくる前に治療のルールに乗せることが望ましい。

ただし、帰国を考える判断上のポイントとしては、当事者の重症度と赴任先のメンタルヘルスに関する医療機関の充実度を勘案したうえで、現地の医療機関につなげる観点もある。多少、症状が重くても、邦人医師がいればすぐ帰国させずに現地での治療につなぐ選択肢も考えられるが、邦人医師が不在の地域では、早目に帰国させる方がベター。あとは予見可能性と結果回避可能性から判断する。フォローのやりとりのなかで予見可能と言われるような発言や事実が報告されているか否かを検討し、「やはりこのケースは戻すべき」と思うようなら一時帰国の手配を行う。

また、赴任者が「もう、本当に死にたい」などと漏らしているような深刻な事態に陥っている場合は、家族が帯同していたり、上司・同僚等の関係者がいる等、海外赴任が単独でなければ一人にしないように配慮しつつ一時帰国につなげていく。他方、周囲に誰もいない場合は、可能であれば本社サイドの担当者や隣接都市の赴任者等、関係者を現地向かわせて一緒に帰る。それがどうしてもできなければ一人で帰国させることになるが、その際には直接的な表現で帰国を促すのではなく、本人を刺激しないように一般的な健診や仕事の会議等の別件と絡めて帰国につなげるようにする。

図表2 赴任中のフォローアップ項目
聞きやすい表現に配慮し、確認する

1. 美味しいものを最近食べましたか？ *
 2. 気分よく起床できますか(眠れていますか)？ *
 3. 体調不良は特にありませんか？ *
 4. お酒やタバコが急に増えたりしていませんか？ *
 5. 気分転換に、どんなことをしていますか？ *
 6. パフォーマンスの急な低下はありませんか？ **
 7. 言動が不安定・不適切になっていませんか？ **
- (* 赴任者本人から ** 上司・同僚等から)
- 連絡を待つだけではなく、1~7をメールなどで定期的(3M毎程度)に確認し、海外赴任者の健康状態を積極的にフォローアップしてゆく体制が望まれる
⇒ これら、個別のやりとりを介して信頼関係を醸成

大きく異なる国内と海外のメンタルヘルス対策

興味深いのは、国内と海外ではメンタルヘルス対策の特徴が大きく異なることだ（図表3）。海外では国内と違って情報量が少なく得られにくいし、その人がおかしい、いつもと違うといった把握も、周囲の目の数が圧倒的に少ないために遅れがち。何か具合が悪そうな時の安全確保も単身者では困難で、代替要因の確保も難しいうえに精神科医療資源も海外では極めて不十分とされる。津久井部長は母国語の重要性を例示しながら、海外でのメンタルヘルス治療の難しさを強調する。

「うつ病や適応障害を外国人医師に診てもらうことはとても大変なこと。仮にうつ症状を訴える人が、その国の言語で自分の気持ちをすらすらと言えたら、本当にうつ病か？との疑いも生じるし、何より、自分の気持ちは母国語でないと表現できないとされている。有名な話があって、ある日系2世の人が日本での葬儀に出席し、流暢な日本語で弔辞を述べていた。本当に完璧で『この人、本当に悲しんでいるのかな』と感じられるくらいだったが、最後に『I miss you.』と言った途端に泣き崩れてしまった。日本語で喋っていたときは知性化されていたが、母国語である英語を一言発した瞬間に感情が入ってしまった。母国語にはこういうことがあるので、メンタルの場合は外国人医師がいくら優秀でも難しい部分がある」

他にも、治療効果は休養と薬物の組み合わせのみでは得られにくいし、一度、何かが起きたときの業務起因性の判断も、これまでの判例からは、何か問題が発生したら企業側の責任が問われる可能性が国内より高い。容体の変化も早いため、国内のように「少し、様子を見ましょう」などとはできず、一時帰国等の迅速な判断が求められるが、その一方で本社サイドの担当者には距離の問題が横たわる。

時差の月数を再適応の目安に

任期を無事に終え、帰国した後も安心は禁物。帰国後にメンタルヘルス不調になる可能性が考えられるため、一定期間は見届ける必要があるからだ。帰国後の国内勤務は慣れずに困難を抱えやすいし、子どもの適応・家族関係の変化等、家庭内の課題もある。なお、帰国後の適応に要する期間の目安について津久井部長

図表3 メンタルヘルス対策の特徴
～国内と海外との比較～

区分	国内	海外
情報量	多く、得やすい	少なく、得にくい
事例性の把握	比較的容易	遅れがち
安全確保	可能	単身者では困難
代替要員の確保	可能	困難
精神科医療資源	あり	不十分
治療効果(薬物+休養)	得られやすい	得られにくい
業務起因性の判断(法的リスク)	(-)~(+)	(+++)
機動性の要請	低~中	高
スタッフの関与形態	直接的	間接的・遠隔操作

は、「エビデンスがあるわけではないが」と前置きしつつ、「時差の月数が一つ、目安になるかもしれない」と話す。

「8時間の時差がある地域から戻る人は、適応に大体8カ月くらいの時間を要するし、3時間の時差の場合は3カ月くらいが大きな目安としてはわかりやすい。いずれにしても帰国当初に必要なのは直属の上司のサポートなので、管理監督者によくレクチャーすることが求められる」

求められる医療につなげるまでのサポート

こうして見てくると、海外赴任者のメンタルヘルスは、不調が起きてからの対応では後手後手になるし、企業としての責任を問われる現実もあるなかで、適材適所の配置や赴任前の研修や情報提供の充実、相談ネットワークの構築等、先手を打つ形での取り組みがポイントになっていることがわかる。そのうえで、もしも問題が起きたら、リスクマネジメントの観点から迅速で危機管理意識を持った一時帰国等の対応が求められる。またその際には、上層部の理解と人事・労務部門の協働で、医療につなげるところまでしっかりサポートすることが欠かせない。

津久井部長は、「企業は診断・治療する義務はないが、治療につなげる責務については留意して欲しいし、具体的には産業医等と協力しながら治療行為に渡すところまでは求められる」と指摘。赴任者に対しては、「海外勤務は多くの場合、チャレンジングで成長する機会にもなり得る。メンタルヘルスを良く保つことで、ポジティブなものとして考えて行って欲しい」と訴えた。

(新井栄三、北澤謙)