

「勤労者医療」を理念に人々の心のケアに努める

——増加する新型コロナウイルス関連のメール相談に対応

横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター

新型コロナウイルス感染症の拡大は就業・生活スタイルに様々な変化をもたらした。政府は5月4日、新型コロナウイルス感染症専門家会議の提言を踏まえて、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例を提示。働き方の面ではテレワークやローテーション勤務、時差通勤などが取り入れられ、日常生活でも「3密」の回避（密集、密接、密閉）、マスクや手洗いで予防を求められるようになった。こうした環境変化のなか、人々は今まで経験しなかった不安や焦りを感じ、ストレスがメンタルヘルスにも影響をおよぼしている。

横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターでは、勤労者に対するセーフティネットとして、2000年に無料の相談業務を開始。センター長の山本晴義氏がこれまでに約12万件のメール相談に対応してきた。この間、新型コロナウイルスに関連する相談も多く寄せられている。また、同センターでは、他にも労働者のストレス要因を多角的にチェックし、総合的なメンタルサポートを行うインターネットシステムの「メンタルろうさい」の開発や、専門医による職場訪問型復職支援の実施など、「勤労者医療」の理念に沿った様々な事業を展開している。同センターの取り組みをまとめつつ、新型コロナウイルス感染症に関する対応を見る。

メンタル不調予防に必要な3段階のケア

厚生労働省が発表した「平成30年労働安全衛生調査（実態調査）」によると、現在の仕事や職業生活に関することで、強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は58.0%にのぼる。その内容（主なもの三つ以内）を見ると、「仕事の質・量」が59.4%と最も多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」が34.0%、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む）」が31.3%。多くの勤労者が仕事でのストレスを抱えながら生活していることがうかがえる。

また、同省の「令和元年中における自殺の状況」によると、令和元（2019）年の自殺者数は2万169人。平成22（2010）年以降10年連続の減少だが、依然として2万人を超える状況となっている。その原因の一つに仕事の悩みが含まれることから、職場のメンタルヘルス対策は重要視されている。

メンタル不調を予防するためには、3段階でのケアが必要。まず、1次予防として、メンタル不調を未然に防ぐことを目的に、ストレスの自己管理である「セルフケア」と管理監督者による部下への支援や環境整備などによる「ラインケア」を行う。次に、2次予防では早期発見・対応による重症化を防ぐことを目的に、メンタル不調が疑われる時に必要に応じて専門家に相談するなど、早期に適切な対処をして悪化を防ぐ。最

後の3次予防では職場復帰支援・再発の予防を目的に、メンタル不調により治療を受けた人が円滑に復帰し、再発を防止するための支援をする。特に、職場における労働者の健康対策では、労働者が自分自身で健康を守る「セルフケア」を実践すると同時に、労働と密接な関係がある健康障害を防ぐために、管理監督者が「ラインケア」を推進することがポイントとなる。

心の健康をサポートするメール相談

1次予防として同センターが取り組んでいるのが「勤労者 心のメール相談」。氏名、性別・年齢、居住地（市区町村まで）、相談者の立場（本人、家族など）を明記して、日々の心の悩みを相談できるシステムで、山本センター長が24時間以内に返信を行っている。令和元年度の年間件数は9,523件。山本センター長は診察や講演の合間で、1カ月に約600～800件にのぼるメールへの返信を、20年間継続している。なお、電話やメールで医療行為をすることは医師法に反するとの指摘があったことから、返信時には、医療行為ではなく、健康相談であることを意識している。

24時間以内の返信をルールとしたのは、自殺リスク等の危機を回避するためだ。過去には「死にたい」と書かれたメールが突然届いたこともあり、この事業に対する責任の重さを感じたという。少しでも早く返信して相談者に安心感を与えれば、自殺を食い止めら

れる可能性も高まるので、1日も休まず対応している。

メールは対面式の面談や電話相談と比較してもアクセスが容易でいつでもどこからでも連絡をすることができ、相談の敷居が低いのが特徴。海外で働く日本人労働者のメンタルサポートにも使用することができる。その一方で、回答時に判断材料となる情報量が少なく、相談者の詳細な状況が把握しづらい面もある。そこで、メールを確認する際には内容から仕事以外の個人的要

因の把握にも努めている。また、相談者に対してはサポーターを求めているものだと考えており、不用意に傷つけることがないように、突き放すのではなく、心配していることを伝えるよう心掛けている。

メール相談は、非接触で実施できる有効なツールとして、今後さらに利用が期待される。感染拡大を受けて、メール相談にはどのような影響が出ているのか。山本晴義センター長に話を聞いた。

インタビュー

相談者の状況や悩みの根源を推測して24時間以内に回答 ——山本晴義・勤労者メンタルヘルスセンター長に聞く



——新型コロナウイルス感染症による相談の変化は。

2月頃から、新型コロナウイルスに関する相談が届き始め、件数も増えてきた。今までは毎月600~800件ほどのメールが来ていたが、2020年5月は1,202件ものメールに対応した。人と人の接触を極力避けなければならない状況下で、空間的・時間的制約が少なく、気軽に相談できるメールというツールの強みが生きたと考えている。また、近年はメディアで取り上げられる機会が増えたことで、新規の相談自体が増加していることもある。カウンセラーが行う相談業務は多く存在するが、医師が行う相談ツールは珍しいということも要因ではないかと考えている。

ほとんどの相談者は1、2通の返信で相談が終了することが多いが、なかには合計で500通の返信をする“リピーター”も存在する。この人は元々パニックになりやすく、他の病院で主治医の治療を受けながら、メール相談にも連絡をしている状態だった。新型コロナウイルスの拡大の影響を受けて、より精神的に不安な状況になっていたことがうかがえた。

——診察など他の業務もあるなか、1カ月で約1,200通ものメールに対応するのは困難ではないか。

メールへの返信は、1件概ね5~10分ほどで考えている。相談内容を確認するときに、相手のバックグラウンドを想像しながら本文を読み、同時に返信内容を検討することでスムーズに対応できるように工夫している。通常の対面式のカウンセリングと違い、メールでは記載される情報が少なく、そのなかから相談者

の状況や悩みの根源を推測し、回答しなければならない。例えば、「不安になる」と書いてあればどうやって相手を安心させるか、「アドバイスが欲しい」と書いてあればどんなアドバイスが良いか——。メールのなかから重要なキーワードをピックアップして、会話をする時と同じように、思い浮かんだ回答をテンポよく返信することを心掛けている。

情報収集やポジティブ思考で不安を乗り切る

——相談内容や相談する人の属性に変化は見られたか。

緊急事態宣言の発令後、飲食店やスポーツジム等では休業を余儀なくされ、感染拡大に関連した解雇や雇止めも増加しているが、実際に派遣社員や嘱託社員から、クビを言い渡されて不安に感じるという相談が来ている。また、自宅にいる期間が増えたことでテレビやインターネットに触れる機会も増えて、毎日発表される感染者数の増加やコロナに関する報道に恐怖や息苦しさを感じている人も多い。特にインターネットの情報のなかにはデマが掲載されていることもあるが、終息が見えないことでネガティブな思考に陥っていると、影響を受けてしまう可能性も高くなる。多角的に情報を集めたり、ポジティブな思考に考え方を変えたりして、乗り切ることが重要だ。

在宅勤務で発生するストレスも

——在宅勤務の導入が進められるなか、人間関係に起因する相談も増えたのか。

職場や家族との人間関係の相談は元々多く、全体の

3分の1を占めていた。今回、新型コロナウイルスの拡大で多くの企業で在宅勤務の導入や、保育園・学校の休校が発生した。夫婦や子どもと自宅で過ごす時間が増えたことから、そこで発生するストレスに関する相談は非常に増えている。夫婦間で鬱陶しさを感じたり、子どもの世話と仕事との両立に悩んだりすることもあるだろうが、こんなにも家族で過ごす機会はあまりないので、良い機会と捉えて、積極的にコミュニケーションを取っていくことが大切だと考える。

在宅勤務による弊害など、勤務形態の内容によってはメールで解決できないこともあるので、労働基準監督署など、より適切な相談窓口を紹介している。「眠れない状態が続く」「うつ病かもしれない」など、相談者が日常生活に支障をきたしている状況が読み取れる場合は、メンタルヘルスの専門医への受診を勧める。カウンセリングに抵抗を感じる人は多く、相談者自身で病院に行くべきか判断できないこともある。「もう少し頑張ってみて、それでも難しいようなら診察を受けてみてはどうか」というように、ハードルを低くして、後押ししてあげることが意識して対応している。

相談者が能動的に解決するよう促す

——返信するうえで他に工夫している点はあるか。

まず、相談してくれたことをプラスに捉えて回答している。感染を不安に感じるのは当たり前のことなので、「あなたは1人ではない」「相談してくれてありがとう」という思いを伝えている。医者は悪いところを見つけて指摘することが仕事だが、メール相談は良いところ、健康な部分を引き出して評価し、快方につなげていく取り組みだ。文字が手段のツールで感情の微妙やニュアンスが伝わりにくい分、悪く捉えられてしまう可能性もある。相手を生かす、生き活きとさせる言葉を与えることを意識している。

次に、相談者自身が実践できるような方法を提示している。メールには電子ファイルを添付したり、関連サイトのアドレスを掲載したりできることがポイントだ。参考となるサイトのURLを添付すれば、文字だけでは伝えづらい情報を提供することも可能。気分転換となるように、おすすめのストレッチの動画や音楽を共有することで、相談者が与えられた情報のなかから精査して、能動的に解決することを促している。また、厚生労働省では、働く人のメンタルヘルス・ポー

タルサイト「こころの耳」を運営しており、役立つ情報が掲載されている。こういった情報との連携も行っている。

今後も3段階の予防の取り組みが重要

——就業・生活スタイルの変化に伴って、働く人のメンタルヘルスにはどのような影響が出ると考えるか。

目に見えない感染症と向き合わなければならない恐怖や、在宅勤務、外出自粛などで生じる様々な不便さによって、私たちは今後も不安やとまどいを抱えながら生活しなければならない。店が休業したことで仕事ができなくなり不安を感じる人もいれば、休業要請の解除で職場復帰を果たすことに不安を感じる人もいる。感染者数がゼロにならない状態で開店することに不安を感じる、都心部まで出勤することに心の準備ができないケースもあり、新たなストレスに直面している。

終息までは2、3年かかるのではないかと考えているが、まずは、ウイルスに感染しないこと、免疫力を低下させないことが大事。職場のメンタル不調の予防においては、啓発・管理（1次予防）、早期発見・早期治療（2次予防）、再発防止（3次予防）の3段階の取り組みが必要だが、これは新型コロナウイルスへの感染予防でも同様だ。私自身も高齢者で感染リスクが高いので、自ら行っている予防策を手本として、相談者にも啓発していきたい。

——今後、メール相談はさらに重要なツールになるか。

新型コロナウイルスの影響で、メール相談へのニーズは高まった。いつでもどこからでも手軽に使用できるツールなので、早い段階で相談してもらえれば、メンタル不調への予防にもつながると考えている。開始当初は反対の声もあったが、相談者から「先生にメールして良かった」「ありがとう」という言葉をもらうと、とても役立っていると実感し、嬉しくなる。今は非常に意義のあることをしていると感じている。

現時点で、新型コロナウイルス感染者やその家族からのこころの相談はまだ来ていないが、感染してもしなくても不安に感じることは多い。医師として、20年間メール相談事業に携わってきた者として、今までの知識や経験を活かして取り組んでいきたい。

労働者のストレス要因を多角的にチェックして 総合的なメンタルサポートを

「メンタルろうさい」

2004年、労災病院グループの独立行政法人化に伴い、政府は国の関連機関として、働く人をサポートするうえで、治療に観点を置くだけでなく予防の重要性にも着目。これを受けて、労働政策上課題となっている労災疾病等13分野について、モデル医療や予防法の研究開発のプランニングから成果の普及までを一貫して行うプロジェクトが開始された。メンタルヘルス領域では横浜労災病院が中心となり、10年の歳月をかけて、インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェック&サポートシステム「メンタルろうさい」が開発された。

このシステムは、NIOSH(米国国立労働安全衛生研究所)の職業性ストレスモデルが基となっている(図)。これは、仕事のストレス要因と仕事以外のストレス要因に、個人要因と緩衝要因が複雑に絡み合って急性のストレス反応(症状)が発生し、それが続くと疾病につながるというモデルだ。この観点より、「メンタルろうさい」では心の健康状態や様々なストレス要因に関する185の設問を用意しており、多面的な視点から結果とアドバイスを得ることができる。結果報告書は回答者のみが見られる仕組みで、印刷して産業医や保健師への相談にも利用することが可能だ。

個人要因に踏み込んだ設問があることで、ストレスチェック制度を補完するもの(2次予防)としても有益

に機能する。ストレスチェック制度では「高ストレス」と判定された人に対して医師面接を推奨しているが、実際に面接指導を受けた労働者は0.5%と少ない。「メンタルろうさい」を導入することで医師のフォローにつなげることが期待できるので、個人のみならず、法人での利用も推進されている。

メール相談と「メンタルろうさい」の連携も

勤労者メンタルヘルスセンターでは、メール相談で連絡が来た人に対して必要だと判断した場合には、「メンタルろうさい」を紹介し、受検してもらうなどの連携を図っている。山本センター長によると、「診断結果を通して相談者自身が現状を把握し、セルフケアをすることができるのが特徴。また、本人が産業医や保健師に相談する際に、目に見える形で結果報告書を提示できるので、説明の手助けにもなる。実際、メール相談に来た人に『メンタルろうさい』を受検してもらい、結果を基に病院で治療し、快方に向かったという事例もある」という。

医療と職場で連携した復職支援を

一方、メンタルヘルス領域での再発予防には、医療と産業現場との連携が重要となってくる。同センターでは3次予防として、2009年より職場訪問型復職支援を実施してきた。これは産業医の資格を持つ専門医が事業場を訪問し、メンタルヘルス不調で休職した労働者の復職に向けて対応するもの。人事労務担当者や産業保健スタッフ、管理監督者も同席した合同面談の実施や、一週間のスケジュールをまとめた生活記録表のチェックなど、復職のためのプランを事業所と共有しながら支援していくことが特徴だ。主治医の診たてと職場の思惑とのずれを調整できる、職場が期待している回復状況への医学的評価ができる、復職後の安全配慮のアドバイスができるなど、様々な効果が実証されている。

今年4月からは、心療内科外来内に新たに両立支援外来を設置。メール相談を受付に実施しており、職場関係者との連携を原則に産業医等の紹介状を求めるとも特徴で、治療と仕事の両立につながる新たな試みとなっている。(取材、構成：田中 瑞穂)

図 NIOSHの職業性ストレスモデル



※米国国立労働安全衛生研究所(NIOSH)の「職業性ストレスモデル」をもとに横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターが作成