

職場におけるメンタルヘルス

<うつ病対策と復帰支援>

日本産業カウンセラー協会 東関東支部
理論講師 村越登祐



1. メンタルヘルス（精神衛生・心の健康）の現況と問題点

【自殺とうつ状態（病）の現況】

(1) 全国年間の自殺者数と・交通事故との比較。

(2) 自殺の原因

①背景：うつ病などの精神科的問題あり。(約8～9割)

②症状：・心理的視野狭窄現象の発生。・死にたくなる症状が、自然反応として起こる。

③悪化する要因：・相性の悪いこと・表面飾り・しがみつきがあると本人の自由意志ではなく、ゆがめられた意志による自殺が発生する。

(3) 診断・治療の難しさ

①見逃しやすい診断：機械的・検査的な診断が困難。

②別称：「心の風邪」・・・誤解を招く。

「心の骨折」(自衛隊衛生学校メンタルヘルス・惨事ストレス 教官 下園壮太)

③うつ状態（病）は治る：コツは、服薬（抗うつ剤・精神科）と休養が不可欠。

2. ストレス（精神的・感情的緊張）について

(1) ストレスの特徴

①ストレスはなくせない。どこにでもある。

②次第に蓄積していく場合と急激（一挙に、惨事ストレス）に高まる場合がある。

③ストレスの功罪：

・適度なストレス＝意欲や生産性を高める。

・限界を超えたストレス＝作業事故や心身の疲労（うつ症状～うつ病～自殺。）

④ストレス対策＝うつ病（本質は精神疲労）予防 → 自殺予防

(2) ストレスのケア：厚生労働省の指針：(世話・具体的進め方)

「事業場における労働者の心の健康(メンタルヘルス4つのケア)作りの指針」(H12)

1段階 セルフケア(自分で健康管理をすること。2つの役割)。

- ①ストレスへの気づき。
- ②ストレスに対処し健康を維持する。

2段階 ラインによるケア。(監理監督者の3つの役割)

- ①環境の改善。
- ②積極的な傾聴。
- ③早期発見と対応援助。

3段階 事業所内産業保健スタッフによるケア。

・産業医等・衛生管理者・保健師等・心の健康作りのスタッフ・人事労務管理スタッフ。

4段階 事業所外資源によるケア。

・地域産業保健センター・都道府県産業保健推進センター・中央労働災害防止協会・日本産業カウンセラー協会等

(3) ストレスによるさまざまな兆候・注意信号(うつ症状・個人差が大きい)

1) 身体的な問題：

- ①部分症状：頭痛、めまい、耳鳴り、目のかすみ、肩こり、動悸、吐き気、腰痛等々。
- ②全身症状：不眠、倦怠感、疲れやすい、食欲不振、体重低下、性機能障害、寝汗等々。

2) 心理的な問題：気分が沈む、涙もろくなる、悲観的、不安、自分を責める、イライラ(うつ状態)、依存心、指示待ち、考えが堂々巡り、結論がだせない等々。

3) 行動上の問題：仕事の能率が落ちる、注意が集中出来ない、決断力が鈍る、興味が湧かない、整理整頓が出来ない、汚れても気にならな、～アルコール、ギャンブルに依存する、暴力的になる、人の眼が気になる等々。

(4) ストレスを溜めないための工夫と解消策

1) 日常生活の中で。

・休養・睡眠・運動・旅行・趣味(好きなこと)・話を聴いてもらう等を適切に行う。

2) 上手なリラクゼーション法を身につける

- ①ストレッチによる方法：・椅子に座った姿勢で ・立った姿勢で等々。
- ②リラクゼーションによる方法：・呼吸法(数息観)・体の小さな声を聞く法
・自律訓練法等々。

③ストレスに負けない考え方(認知の修正)：マイナス思考からプラス思考へ。

例：「今日も駄目だった・・・」→「完璧に出来なかった、しかし一生懸命やった満足しよう・・・次回は教訓を活かして、失敗ないようにしよう。」

④目覚め後の朝の光の取り入れ。

⑤音楽を活用する方法・聞えて身体と心を癒す・カラオケ実践で体と心の健康。

⑥その他色々あり。

3. うつ病にどう対処するか

(1) うつ病の一般的な経過（個人差が大きい。）・・・別図参照

落ち込み期・前駆期。（3～6ヶ月・自殺が発生する） → 底期・極期。（1～2ヶ月） → 回復期（1～3ヶ月） → リハビリ期（1年～・職場復帰、自殺が発生する・特別な配慮が必要。）

◆うつ病を治す魔法はない。

回復までは時間がかかることを覚悟しよう。（長い戦いになることを覚悟する）

(2) うつ病になるきっかけ

①いやな出来事が重なり、ストレスがたまる。

過労、トラブル、仕事の成果が上がらない等。

②生活環境の変化や秩序の変化に対応できない。

昇進、配置転換、転勤、引っ越し、荷おろしうつ病（緊張・責任感・子育てからの開放）、燃え尽き症候群（頑張ったのに報いられない・イライラ）、仮面うつ病（表面的にはうつ病ではないが、医学的にはうつ病。薬はよく効く）

(3) どんな人がうつ病になりやすいか

①つらさを我慢して、自分から言わない人。（心が弱い（たるんでいる）からではない。）

②他人の仕事まで、引き受けるまじめ人間。 責任感の強すぎる人。

③今まで、ミスしたことのないエリート人間。頑張れば何でもできると自信のある人。

④環境の変化に対応できない人。

(4) 本人と周囲の人の心掛け

1) 本人自身：

①完全主義をやめる。（自分のミスに厳し過ぎるのをやめる。）

②体調や健康を無視するのをやめる。（小さな変化に気づき注意する。）

③休養（休暇）することをためらわない。

④自尊心が高いあまり、他人に助けを求めないとする態度をやめる。

⑤相談（聴いてもらう）できる窓口を持つておく。一人で悩まず、必ず誰かに相談する。

家族・仲間・カウンセラー・上司・保健室・保健所等々。

2) 周囲の人：

①兆候に気づき援助する。

・遅刻早退欠勤等の頻発・残業休日出勤の増加・能率、思考力等の低下・会話が無くなる（その逆）・元気がない（その逆）・不自然な言動・服装の乱れ等。

②話を充分聴いてやる。

・叱咤激励（やたらと励まさない）をしない。・自分の価値観を強制しない・押しつけない。・新しいことを提案せずに、話を徹底して聴いてやる。

3) 対応の原則：早く、専門家に（カウンセラー・保健室・精神科医等）へ依頼する。結びつけること。（本人を説得し、承諾を得て）

4. 職場復帰支援（回復期～リハビリ期の対応）

（1）復帰する本人の気持ちを理解する

- ①上司や周りの人は自分のことを理解してくれるだろうか。
- ②冷たい目で見られるのは嫌だ。
- ③自分自身をちゃんと説明できない。
- ④バリバリやりたいが、自信がない自己矛盾。

（2）回復期・リハビリ期の特徴と段階的な職場復帰

1) 特徴

- ①心身の調子は、アップダウン型で徐々に回復する。（気分は遅れて回復する・小波を重ね、身体の調子が先で気分は遅れて回復する。）・・・別図参照
- ②病院を替わりたい、薬を止めたい欲求が続く。（薬と受診を継続し、勝手に止めないこと。）
- ③本当に治るかの不安が増大、早く治りたい焦りが湧く。
- ④元気そうに見えても、27倍モードで疲れる。（宴会や調整を要する仕事は避ける。）

2) 復帰は、段階的に

- ①原則的（一般的）には、元の職場に復帰させる。・・・細部は、本人の意見や希望を聞いて。
- ②勤務時間数と仕事の質と量の両面で、徐々に（段階的）に仕事に復帰させる。（試し勤務～軽勤務～通常勤務・本人の回復状況に合わせながら。）

（3）職場の受け入れ態勢・環境作り。・・・バスケット法の活用が効果的（下園流）

◆ 1) 第1段階：復帰が近くなったら

職場の身近な構成員での集団ミーティング。（受け入れのための雰囲気作り。）

- ①主治医から入手した情報紹介。
- ②本人との面談結果の紹介。
- ③うつ病についての、普及教育と対応要領の説明。（・どんな人になるのか。・うつ
の苦しさ・ひどさ。回復期の特徴。・第2段階に向けての打ち合わせ等。）
- ④今後の接し方は、温かく援助的態度で接すること。
- ⑤サポートは周りの人の責任だと考えること。
- ⑥困ったら、直ぐ報告する。一人で何とかしようとしな。い。（組織として対応する。）

◆ 2) 第2段階：復帰して来たら

第1段階参加者に本人を交へての集団ミーティング。（本人に安心感を与え、周りの支援態勢を再確認する。）

- ①第1段階①～⑥と同じ説明を繰り返す。
- ②本人に、迷惑を掛けていることの謝りの場（自己開示）と職場復帰に関してのお

願いや不安等を口にさせるチャンスを与える。

③復帰計画の概要を説明し周知する。・・・(4) 参照

④メンバーからのサポートの言葉をかけて安心させる。

(4) 復帰ステップの一例 (個々の状態に合わせて)

軽作業から→負担のかかる作業へ。 簡単な作業から→複雑な作業へ。

①会社の前まで行って、帰る。(午後)

②勤務フロアまで、行って話をして帰る。

③3時間の試し勤務(13時～)

④4.5時間の軽勤務

⑤6時間の軽勤務

⑥8時間の通常勤務へ

参考図書「うつ・自殺予防マニュアル」 下園壮太 著

河出書房新社

「うつからの社会復帰ガイド」 うつ・気分障害協会 編

岩波アクティブ新書

