

管理者がすすめるメンタルヘルスケア①

# 正しく理解しておきたい メンタルヘルスの基礎知識

# はじめに



職場のメンタルヘルスは、管理監督者が真正面から向き合わなければならない問題であり、適切に対応するための知識と実践が強く求められています。この“適切な対応”ができずに、かけがえのない人材を休業や退職に追い込んだり、最悪の場合、自殺に至らしめたりするという現実があります。心の病気や過労自殺が「労災」と認定され、訴訟問題に発展するケースも「対岸の火事」ではすまされなくなってきました。

メンタルヘルス問題に対して“適切な対応”ができない大きな原因は知識不足、あえて厳しい言葉を使えば「無知」です。職場と人を預かる管理監督者が、無知であってはけません。無知であるために、「大切なメンバーを失うのではないか」「組織に損害をもたらすのではないか」「管理監督責任を問われるのではないか」といった不安や恐怖を抱いては、そもそも管理監督者の重責を全うできるはずありません。

まず、メンタルヘルスの正しい知識を身につけましょう。メンタルヘルスを正しく理解し、自信を持って“適切な対応”ができるようになることです。本書は、そのためのテキストです。事例を豊富に入れて、できるだけ具体的に理解していただけるよう工夫しました。ご自身の職場に置き換えて、そしてご自身の身に置き換えて読んでください。メンタルヘルスはごく身近な問題であり、その問題解決を図ることは管理監督者として当然の役割であることが、おわかりいただけるはずです。

管理監督者は、日ごろからどのように作業環境を整備して、労務管理をすればよいのかを学ぶ必要があります。そして、メンタルヘルス不調のメンバーに対してどのような点に留意すれば早期に、適切に対応できるのか、さらに、休業したメンバーへの対応や、職場復帰時の支援の方法もしっかり学んでいただきたいと思います。

ただし、メンタルヘルス対策は、知識だけでは足りません。管理監督者である皆さん一人ひとりの“意識”のあり方によって、知識が生かされてきます。メンタルヘルスに関心を持ち、学んだ知識を生きたものにしてください。

メンタルヘルス対策をきちんと行うことは、組織の健全な発展に寄与することでもあります。従業員の定着を促進し、組織への帰属意識、職務へのコミットメントを高め、より高いモチベーションを持って仕事に取り組むことを可能にします。つまり、メンタルヘルス対策は、「心の健康づくり」と同時に「組織の健康づくり」という意義もあるのです。そしてまた、「組織の健康」は「個人の健康」に還元され、良い循環をつくっていくことになるでしょう。

ぜひ、今日から、生きたメンタルヘルス対策に取り組んでいただきたいと思います。

# 目次

はじめに .....	3
<b>第Ⅰ章 問われる企業と管理監督者の責任 .....</b>	<b>5</b>
1. ますます深刻化する労働者の自殺 .....	6
2. 労災認定と民事訴訟の急増 .....	9
3. 「安全配慮義務」が厳しく問われるようになった .....	11
<b>第Ⅱ章 職場におけるメンタルヘルス対策 .....</b>	<b>15</b>
1. ストレスや心の病に苦しむ労働者の実態 .....	16
2. メンタルヘルス政策の流れ .....	18
3. メンタルヘルス推進の柱——4つのケア .....	22
4. 「ラインによるケア」を担う管理監督者の役割 .....	25
5. 一次予防から三次予防まで組織をあげて取り組む .....	27
6. ケア体制の構築とメンタルヘルス対策の意義 .....	33
◆研究課題1 .....	36
<b>第Ⅲ章 心の健康を脅かす「ストレス」とは何か .....</b>	<b>37</b>
1. 職場にはどのようなストレスが存在するか .....	38
2. 健康を阻害するストレスの正体 .....	42
3. ライフサイクルごとのストレス要因 .....	45
4. 職業性ストレスモデル .....	48
<b>第Ⅳ章 「心の病」にはどのようなものがあるか .....</b>	<b>51</b>
1. 個人の性格による問題とメンタルヘルス .....	52
2. 身近な心の病気「うつ病」を正しく理解する .....	55
3. 知っておきたいそのほかの心の病気 .....	60
4. 自殺の危機への対応 .....	71
<b>第Ⅴ章 ケーススタディ——職場で見られるメンタルヘルス事例 ...</b>	<b>75</b>
1. 「勤怠問題」を表すケース .....	76
2. 新入社員の不適応のケース .....	78
3. スキルセットの問題から発症するケース .....	79
4. 「パワハラ」を訴えるケース .....	81
5. 休業、職場復帰を繰り返すケース .....	82
6. 不調者が続出する職場事例 .....	85
◆研究課題2 .....	87

# 第 I 章

## 問われる 企業と管理監督者の責任

---

1. ますます深刻化する労働者の自殺
2. 労災認定と民事訴訟の急増
3. 「安全配慮義務」が厳しく問われるようになった

# 1

## ますます深刻化する 労働者の自殺

### 「過労死」と「過労自殺」

過労死

「過労死」という言葉があります。「心臓病、脳血管障害などの病気」と「過労」との間に因果関係がある、としたもので、70年代後半に上畑鉄之丞医師により提唱されました。発表当初は、「過労」によって、心臓や脳血管系の疾患になるということは医学的には認められないものであり、非科学的であるという批判もありましたが、最近では一般的に使用されるようになりました。

過労  
過度の労働

「過労死」は医学用語ではなく、社会学用語ですが、「過労」という状態と「心筋梗塞、脳出血、クモ膜下出血、急性心不全、虚血性心疾患などの脳や心臓の病気」を結びつけて、**過労**を生むような**過度の労働**に対して警鐘を打ち鳴らしたという点で、社会的意義のある重要な用語と言えます。

近年、過労死は40～50歳代から30歳代にまで広がり、女性にも増えてきています。

過労自殺（過労自死）  
うつ病

そして、「過労死」という言葉が登場してから20年ほどたった90年代後半に、「**過労自殺（過労自死）**」という言葉が、川人博弁護士によりつくられました。川人弁護士は、「過労の末に**うつ病**などにかかり、自死にまで至らしめるような労働」のあり方を問題視しました。

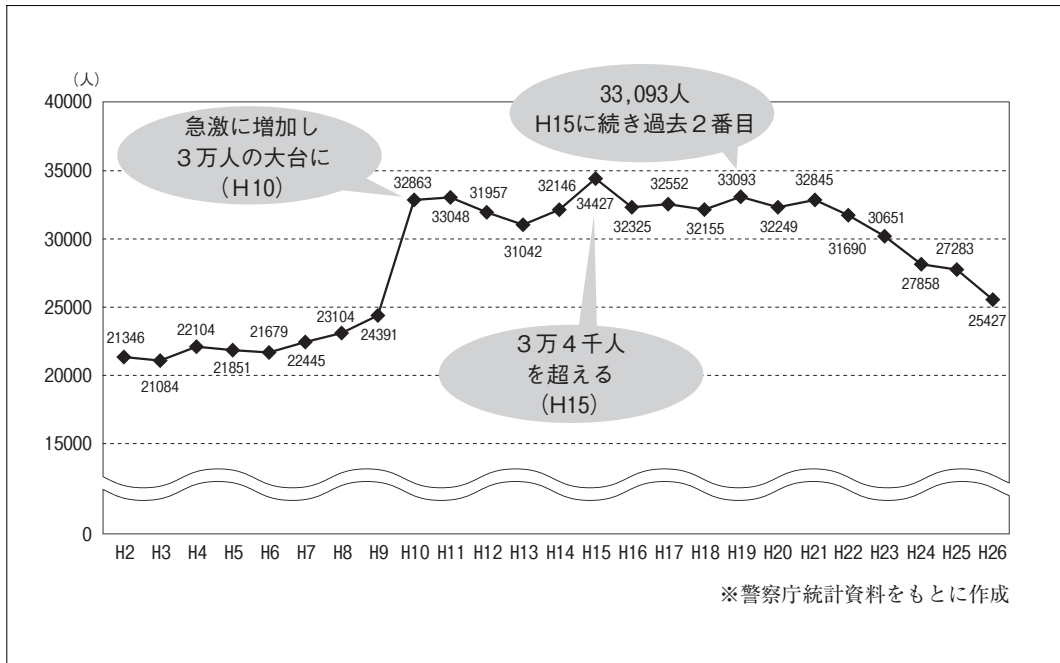
### 毎年3万人を超えていた自殺者

自殺

日本では、平成10年（1998年）以降、**自殺**による死亡が急増しました（図表Ⅰ・1）。平成15年には、過去最高の34,427人を記録しています。

急激な社会変動

バブル経済崩壊以降に、**急激な社会変動**が生じ、それが自殺急増の背景の一つであると考えられます。バブル経済崩壊により、企業収益が一挙に悪化し、金融機関や大企業も含めて、大型倒産が相次ぎ、新規採用は極端に抑制されて、リストラが頻繁に行われる時代になりました。有



図表 I・1 自殺者数の年度推移

効求人倍率は急落し、失業率は急上昇しました。定職に就いている人も、給料は減り、将来設計が困難な時代となり、**労働に対する価値観と生き方**の変容を余儀なくされることになりました。日本人全体の自殺が急増しましたが、労働者の自殺も増えていたのです。

労働に対する価値観  
生き方

その後、**景気の回復**に伴い自殺の減少が期待されましたが、その期待は大きく裏切られました。戦後最長と言われるほどの好景気に入って、有効求人倍率は上昇し失業率が低下したにもかかわらず、自殺はいっこうに減少しなかったのです（平成22年以後は、ゆるやかな減少傾向にあります）。

景気の回復

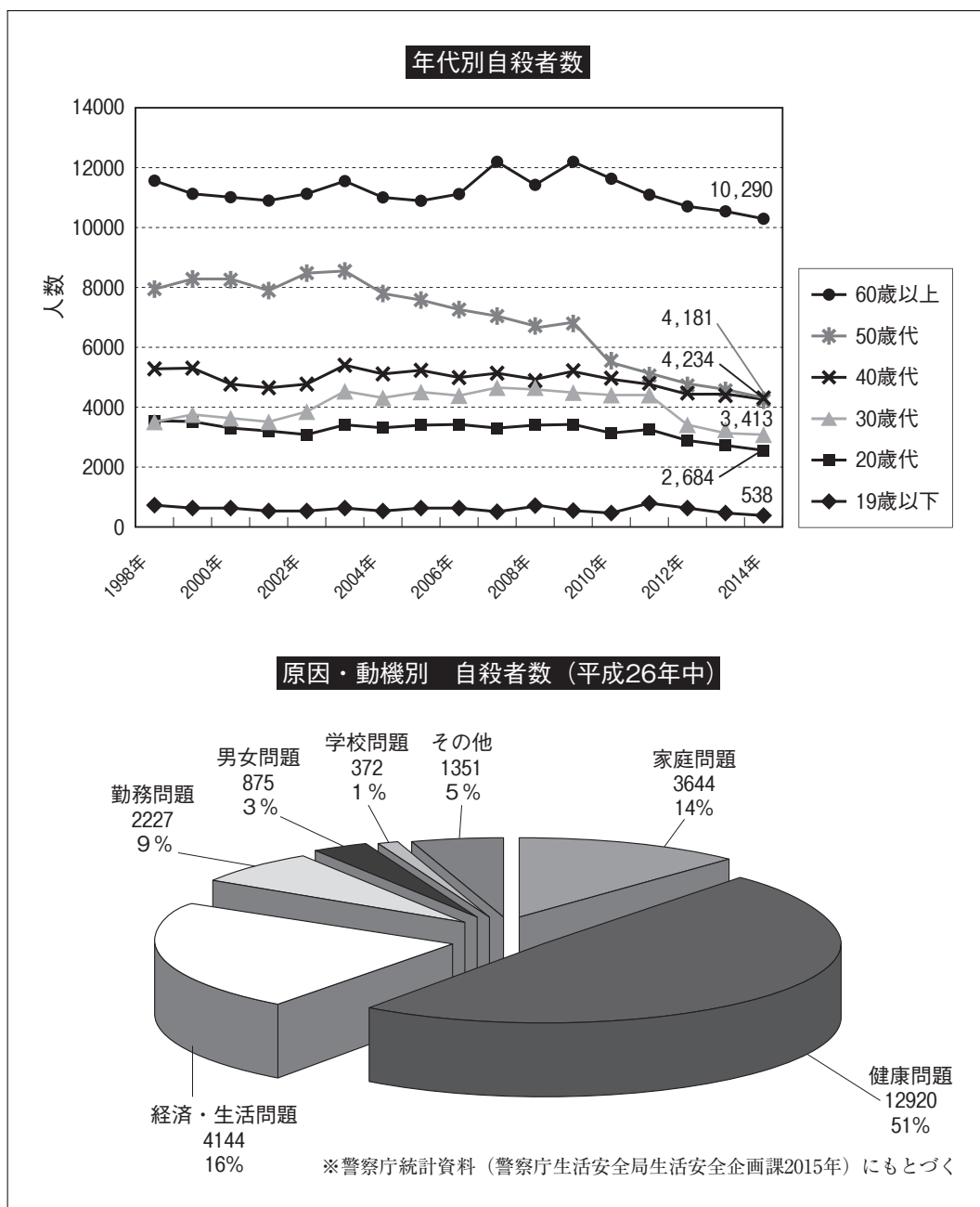
## 自殺に関する統計データから見えるもの

さらに年代別、原因・動機別の統計データを図表 I・2（8 ページ）に示しました。

年代別  
原因・動機別

年代では、相変わらず60歳以上が(60代、70代、それ以上も含むので)最多ですが、**働き盛り**と言われる30代、40代、50代の自殺が多いということは重要な着目点です。

働き盛り



図表 I・2 年代別，原因・動機別自殺者の統計データ

健康問題

原因・動機別では、**健康問題**，**経済・生活問題**，**家庭問題**，そして**勤務問題**の順となっています。トップの「健康問題」に「過労」の問題も包含されていることは、容易に想像できます。

労働のあり方

労働者の自殺急増の現状から、**労働のあり方**をいま一度、考え直さなくてはならない時期にきていると言えます。