

バブル経済崩壊後の1990年代中盤頃から行き過ぎた市場原理主義や経済合理性などにより労働環境が急速に悪化し、ストレス社会の蔓延や職場内での人間関係の希薄化等も関連して『うつ病』や『不眠症』などのメンタルヘルスを患う労働者が急増しています。現代社会においてメンタルヘルス障害は誰でもかかる可能性がある疾患であり、労働者自らのストレスに対するセルフケア（健康管理）と職場内でのメンタルヘルス対策が一層求められています。今月号では『労働者のメンタルヘルスの現状と対策』をテーマとし、専門家の方にお話しをお伺いしました。

平成22年度全国労働衛生週間のお知らせ

厚生労働省では10月1日から10月7日までを本週間、9月1日から9月30日までを準備期間とする「平成22年度全国労働衛生週間」を実施し、国民の労働衛生意識の高揚及び産業界における自主的な労働衛生管理活動の促進を図ることとしています。今年度のスローガンは「心の健康維持・増進・全員参加でメンタルヘルス」です。

我が国における自殺者数が近年3万人を超えており、そのうち約2,500人が勤務問題を原因・動機の一つとしていること、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合が約6割に上がっていること、メンタルヘルス上の理由により休業又は退職する労働者が少なからずおり、精神障害等による労災認定件数が高い水準で推移していること等から、職場におけるメンタルヘルス対策の取組みが重要な課題となっています。このため、職場のトップ、管理監督者、産業保健スタッフ、労働者がそれぞれの立場において心の健康・増進に取組み、労働者の心の健康が確保された職場を実現していくことが重要であります。

2009年7月に（社）愛媛県労働者福祉協議会より編集・発行された『愛媛における勤労者の仕事と暮らしについて』の中で、県内労働者を対象としたメンタルヘルスに関するアンケート調査とその統計分析などを実施しましたのでご紹介します。

1、精神的ストレスの状況

全国の調査（連合総合生活開発研究所2008年4月）では、「精神的ストレスが多い」が51.3%で過半数を占めている。ただし「精神的ストレスが少ない」48.4%を若干上回る程度である。愛媛の調査結果は「精神的ストレスが多い」が47%、「精神的ストレスが少ない」22.3%で、多いが少ないの2倍以上もあり、全国より問題が深刻である。



2、精神的ストレスと年齢層の関係

男女とも、どの年齢でも「精神的ストレスが多い」が「少ない」を大きく上回り、年齢を問わず蔓延している状況が伺える。最も多い年代は、男性で30～49歳層の中堅以上層で、約半数49.8～51.9%となっている。女性でも全年代で「多い」が「少ない」を大きく上回っており、45%前後となっている。

3、精神的ストレスと労働時間の関係

男女とも労働時間が長くなるにつれて精神的ストレスが高まる傾向がみられる。男性で「精神的ストレスが多い」は、労働時間が35時間未満は35.8%、35～45時間未満は4割程度（40～42%）で、それが45時間を超えると47.8%、50時間を超えると6割、60時間を超えると3分の2まで増加している。精神的ストレスにとって、45時間が転換点であ

り、50時間は限界点とでもいえよう。女性で「精神的ストレスが多い」は35～45時間未満で4割前後であるが、45時間を超えると5割程度となり、50時間を超えると8割強と急増する。

4、精神的ストレスと職場の人間関係

「職場の人間関係が良い」は47.9%、「良くない」17.1%で、人間関係が「良い」が約半数を占め、「良くない」2割弱を大幅に上回り、比較的良好といえる。勤続年齢別にみると、男女とも勤続年数が短い方が「良い」割合が高い。しかし、勤続15年を超えるとそれまで5割程度であった「良い」割合が低下傾向となり、25年以上になると4割前後まで下がっている。労働時間別にみると、男女とも労働時間が50時間までは人間関係が良好であるが、50時間を超えると急速に悪化する傾向が見られ、「良くない」との割合が男性(22.9～29%)、女性が(31.8～33.4%)に増えている。長時間労働が心身の疲労を蓄積され、人間関係にもマイナスの影響をもたらすものと思われる。

5、仕事と生活のバランス

仕事と生活のバランスに関して、「取れている」が32.3%、バランスが「取れていない」が30.9%で、バランスが適度に取れている人と取れていない人はほぼ同じ割合である。

男女別にみると大きく異なり、男性ではバランスが「取れていない」32.6%が「取れている」30.3%を少し上回っているのに対し、女性は「取れている」43.4%が「取れていない」22.9%を大きく上回っている。この男女の違いは、家庭生活への関心と責任の度合いとともに労働時間にも関係していると思われ、45時間未満の労働者の割合は、女性が80.2%と圧倒的であるのに対し、男性は56.8%の割合で男性の労働時間の長さが仕事と生活のバランスを取りにくくしている大きな要因と考えられる。

人員の削減もしくは抑制が進む一方、業務の密度が濃縮する中でメンタルヘルスの治療を行うためには、仕事の優先順位を明確にしたり、切りの良いところで仕事を切り上げるなど個人の心構えも重要であると思います。

(男性 30歳 非正規社員)

仕事で嫌な事があっても、家でクヨクヨ悩まないように切り替えています。自分の好きなことをしてストレスを発散し、今は穏やかに過ごしています。それに人間関係を改善したので、現在は仕事のことでそれほど強いストレスは感じていません。

(女性 24歳 正規社員)

自分の希望するような仕事に巡り合うことは、ほとんどありえないのではないのでしょうか。今、勤めている職場を良くするには、人間関係が大切だと思います。

(女性 49歳 非正規社員)

自分自身と家族が健康であることが、まず何よりも大事なことだと思います。そのことが仕事をする上でも重要だと思います。

(男性 36歳 正規社員)

仕事が終わると時間があるので、ジムに通っています。

(女性 32歳 正規社員)

毎月の休日は確保されていますが、年々疲れが溜まっていくような気がします。

(女性 39歳 正規社員)

市内では県立病院にしか専門診療科がないため、そこに行くしか手立てがないのが現状です。しかし、開院は平日のみで土・日曜日は休診です。診察時間は8:30から17:00のため働いているとなかなか通院が難しく会社を休まないといけませんが、仕事の都合上、通院しなければならない日に行くことが出来ないこともしばしば起こります。公的機関なのでもう少し融通が利かないものかと常々思っています。(女性 39歳 正規社員)

暮らしを豊かにするために仕事をしていますが、職場でのストレスが生活の中にも入り込んで不健康になってしまっています。仕事と暮らしのどちらも充実できればよいのですが。(女性 52歳 正規社員)

仕事と暮らしが自分を仕事人間化していることに気付いているが、仕事の合間にも仕事の不安のことを考えてしまう。気持ちの区切りをつける気分転換の仕方について教えてもらいたいです。

(男性 43歳 正規社員)





★愛媛生協病院精神科医師の^{いまむら}今村^{たかのぶ}高暢先生に『労働者のメンタルヘルスの現状と対策』についてお話を伺いました。

プロフィール

科名：精神科・心療内科
 役職：精神科・心療内科部長 医局長
 出身校：愛媛大学医学部（1989年卒）

Q1：近年、労働者が『職場環境の悪化』や『ストレス社会』などによりメンタルヘルスが悪化するケースが急増していますが、医師の立場から現状を教えてください。

近年、産業経済の大きな変革期で構造改革が進行中です。これに長引く不況が重なり働く人を取り巻く環境は大きく変化しています。IT化、情報過多、グローバル化、24時間社会化、成果主義、終身雇用の崩壊、企業合併、組織のスリム化などが進行しています。これらのことが相まって雇用不安や労働負荷の増加、人間関係の問題などを含めた職業性ストレスは増加しています。また、これらのストレスに伴ってうつ状態やうつ病、過労死や自殺なども増えています。2002年の調査では労働者の6.2%が仕事上の悩み、不安、強いストレスを訴えており、1997年の6.3%から横ばい状態が続いています。また精神疾患で現在治療を受けている人は20～65歳の国民の約2%（2005年厚生労働省調査）おり、従業員1000人の事業場では最低でも10人は精神科で治療中といわれています。精神障害等の労災申請および認定も年々、増えており平成19年度は952件の請求があり、268件が認定されています。



Q2：過重労働や職場の人間関係などはメンタルヘルスと因果関係がありますか。

20歳以上60歳未満の労働者3000名を対象にアンケート調査を行い、月間の超過労働時間の水準と疲労感・抑うつ傾向の関係性をみた研究では、50時間以上の超過労働時間で疲労感を感じる割合は58.1%で100時間以上になると73.8%でした。抑うつ傾向も同様の傾向がみられました。また日本産業精神保健学会でまとめた「精神疾患発症と長時間残業との因果関係に関する研究」（平成15年度委託研究）ではいくつかの研究から「長時間残業による睡眠不足が精神疾患発症に関連があることは疑う余地もなく、特に長時間残業が100時間を超えるとそれ以下の長時間残業よりも精神疾患発症が早まるとの結論が得られた」と述べられています。

平成18年度の厚生労働省の委託研究によると、強いストレスと評価されたものは「会社が倒産した」に次いで「上司から強度の叱責を受けた」「職場で嫌がらせ、いじめを受けた」が続き、さらに「職場で暴行を受けた」「納得のいかない人事査定を受けた」「自分の関係する仕事で多額の損失を出した」「仕事が忙しすぎる」「顧客や取引先から無理な注文を受けた」「仕事をする上で職場の協力体制が悪い」「自分が長い時間担当していた仕事が廃止された」の順に続き、職場の対人関係やハラスメントの項目が上位にあるという結果でした。

Q3：メンタルヘルスの中で最も多い『うつ病』や『不眠症』の初期症状はどのようなものなのでしょうか。

「うつ病」の判断が難しいのは「うつ症状」との違いです。嫌なことや悲しい出来事があれば、誰しも気分は落ち込みます。その程度には個人差がありますが、「うつ病」になると気分の落ち込みだけでなく、眠れない、食欲が低下する、物事が億劫になる、物事に対する興味を失うなどといった症状も加わり日常生活に支障が出てきて、かつ長くその症状が続くという特徴があります。診断基準ではその長さは概ね2週間以上とも言われています。また、めまい、頭痛、倦怠感、肩こり、背中や腰が痛い、息苦しい、動悸、胃が重いといった身体症状も併発する場合もあり、内科に受診すると「自律神経失調症」と言われる場合もあります。「不眠症」はあらゆる精神疾患に現れる症状です。特に「うつ病」では必発の症状であり、睡眠途中で目が覚めたり、早朝に目が覚めて起きるまで悶々として眠れないというのが「うつ病」に特徴的な不眠です。



Q4：労働者にとってのストレス対処法（セルフケア）について先生のお考えを教えてください。

厚生労働省の労働者の心の保持増進のための指針では、心の健康を保つために労働者自身が行う「セルフケア」、部課長などの職制（ライン）に基づいて管理監督者が部下に対して行う「ラインによるケア」、産業医、産業看護職、衛生管理者などの「産業保健スタッフによるケア」、医療機関や健診機関、産業保健推進センターなどの「事業場外資源によるケア」の4つのケアについて詳しく述べています。誰がどのような対策を行うのか役割分担と対策の内容を示したものといたします。その中でも、「セルフケア」は労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減あるいは対処することです。

具体的にはストレスを人生の張り合いと心得て自分を卑下しない。ストレスに気付くために自分のストレスパターンを知る。ストレスを上手に解消・発散し、場合によっては逃げるが勝ち。愚痴をこぼす相手を家族以外に2人は作る。適度な有酸素運動をする。緑豊かな所に行く。といった自分自身をよく知り、ストレスを溜めこまないことが大事です。

Q5：対処法であるコーピングについて具体的に教えて下さい。

ストレスを受けた時にどう受け止め（評価）、どう対処するのか（コーピング）によって、ストレスは重くも軽くもなります。言い換えれば、これを工夫することでストレスによる負荷をプラス材料に転換することもできるのです。具体的には以下のようなコーピングがあります。

積極的なコーピング

- ①. 問題を解決する… 解決に向けて問題を整理し、計画的に対処する。
- ②. モノの見方を修正する… 「思い込み」などを修正して、物事の受け止め方を変える。
- ③. 感情を調整する… 気分転換や気晴らしをする。
- ④. サポートを求める… 人に相談し、理解や協力を得る。



消極的なコーピング

- ⑤. 問題を先送りする… 問題を放棄する、解決を引き延ばす。
- ⑥. 思考を停止する… 何も考えないようにする。忘れようとする。
- ⑦. 感情を抑止する… 何も感じないようにする。我慢して耐える。
- ⑧. 関係を避ける… 一人になる。

予防的なコーピング

- ⑨. 自己効力感を高める… やればできるという自信を育てる。
- ⑩. コミュニケーション力を高める… 相手の話に耳を傾けつつ、自分の考えも適切に表現する。



Q6：ストレス社会に生きる労働者へメンタルヘルスについてのアドバイスをお願いします。

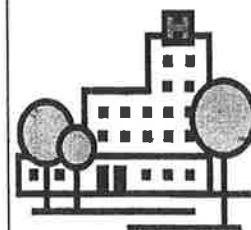
現代の労働者の健康問題はどの職場でもメンタルヘルスの問題が第一にきていると思います。メンタルヘルス対策もどの職場でもなされているかと思いますが、ただ、このメンタルヘルス対策で注意しなければならない点がいくつかあります。

第一に、現場の矛盾や困難を個人の病気に矮小化してしまう危険性。第二に、多様な働き方や生き方を許容する力が失われる危険性。第三に、現場で抱え込みすぎて、收拾が付かなくなってしまう危険性。第四に、「病気だから」で本人も周囲も解決すべき問題に向き合うことを避けてしまう危険性。第五に、療養で休む（休職）診断書が出たら病院に丸投げをしたり、職場復帰をしたら現場で丸抱えの悪循環に陥る危険性があげられます。

これらの点に注意して、困ったら抱え込まずに本人も交えて集団で議論して考えることが大事です。つまり「一人で決めない、一度に決めない」ことです。

<病院概要>

名称：愛媛医療生活協同組合 愛媛生協病院
診療科目：内科（消化器内科・循環器内科・呼吸器内科）、小児科（アレルギー科）、外科（肛門外科）、
整形外科（リウマチ科・リハビリテーション科）、精神科・心療内科
所在地：〒791-1102 松山市来住町 1091-1
連絡先：Tel:089-976-7001(代表) Fax：089-976-7029
H P：http://seikvo.ehime-med.or.jp/



愛媛県委託事業（平成22年度 労働者の声発信事業）

発行 社団法人 愛媛県労働者福祉協議会

〒790-0066 松山市宮田町125番地 愛媛県労福協会館 3階

TEL 089-946-2296 FAX 089-947-5616

メールアドレス e-roufuku@leo.e-catv.ne.jp