

21 世紀型企业への転換を図る

■ これからのメンタルヘルス対策

～ 多様化する精神疾患への対応 ～

メンタルヘルス対策の新時代到来 ！？

「社員がうつ病になって、やっとわかった！」ということも多いようですが、メンタルヘルスに対する取り組みが多くの企業で活発化してきました。

実際にうつ病患者が発生した場合、その社員への対応をはじめとして、組織全体の業務効率、職場の雰囲気や他の社員のモチベーションへの影響など、かなりのリスクが顕在化します。

うつ病患者に『がんばれ』と言ってはいけない、といったうつ病に関する一般的な知識も職場で広く知られるようになりました。しかし、職場におけるメンタルヘルスへの関心が非常に高まった反面、自然に治る軽度のうつ病、相談や励ますことによって復職できるうつ病など、異なるタイプの症例があるにもかかわらず、同じ仕組みの中で、同じような対処法しか行っていないケースの場合、これが新たなリスクを生む展開のきっかけとなる事態が発生しています。

メンタルヘルス対策を講じたつもりでも、実はこれが機能せず、結果として効果がなければ、時間とお金と人を捨てているようなものです。現在のメンタルヘルス対策から問題点を抽出し、より効果的・実効的なこれからのメンタルヘルス対策を考えるとときがきました。



メンタルヘルス対策の問題点

多くの企業がメンタルヘルス対策を講じているにもかかわらず、昨今では様々な問題点が浮き彫りとなってきました。患者が増加している現在、これまでのメンタルヘルス対策におけるパターン化された対処方法だけでは、社員を守り、社員を立ち直らせることが難しくなっています。

① 困難事例の顕在化

職場におけるメンタルヘルス対策の対象となる心の健康問題が多岐にわたり、典型的なうつ病を想定した画一的なメンタルヘルス対策では、困難な事例にうまく対応することができない。

② 主治医の診断書の取扱い

主治医が就業可能と判断するレベルと、企業が職場復帰として定義するレベルに大きな乖離が生じることがあり、医師の診断書と職場の判断の折り合いをどうするのか、という問題が生じている。

③ 就業規則等の未整備

メンタルヘルス対策を行うためには、関連する規則や規程にその根拠を求めるべきであるが、対象者が増加してくると、職場や管理職の善意の解釈が先行し、これがトラブルの原因になる事態が発生している。



実はこんなにあった！？うつ病患者のタイプ !!

ひとくちに“うつ病”といっても様々なタイプがあります。

① メランコリー親和型うつ病・従来型うつ病

まだ就労できるほど症状が回復していないにもかかわらず、真面目で几帳面な性格から「周囲に迷惑を掛けてしまっているのでは…」と職場復帰を焦り、主治医の診断をもとに職場復帰するも、短期間で再び職場に来られなくなってしまうタイプ

② ディスチミア親和型うつ病・現代型うつ病

「うつ病」の診断基準は満たすものの、元来真面目でも几帳面でも仕事熱心でもなく、自分が病気になるのは「会社のせい」「上司のせい」などと他責的な感情が強く、本人の人格的未成熟さが「うつ病」の発症の背景にあると考えられるタイプ

③ 内因性精神疾患、パーソナリティ障害等

実際は素因（先天的・遺伝的体質）や性格傾向など個人要因が大きく関与している「うつ病」以外の心の健康問題を抱えているが、主治医から発行される診断書には、「うつ病」「自律神経失調状態」などの病名が記載されているタイプ

大きく分類すると、この3つのタイプに分類されているようです。

社員がうつ病になってしまった！…というときは、“どのタイプにあてはまるのか”を主治医に確認してみることも一考です。②のパターンは……難しそうですね。

問題点への対応

うつ病には、家庭や職場環境要因によるものと、性格やストレス耐性といった固体要因によるものがあり、上記3つのタイプのうつ病患者には、それぞれ異なった対応を取る必要があります。

① メランコリー親和型うつ病・従来型うつ病

十分に症状が回復したことを確認し、職場環境との調和と、復職後過重労働とならないよう管理職が適切な労務管理を行うことが必要です。



② ディスチミア親和型うつ病・現代型うつ病

本人の性格的な要因で職場不適応を起こすタイプのため、単に職場の環境調整や管理職の配慮だけではうまくいきません。本人に社会性・協調性を身につけさせ、人格的な成長を促すような人材育成・成長支援が必要とされています。



③ 内因性精神疾患・パーソナリティ障害等

個人的要因が強いタイプのため、主治医に対応を相談する必要があります。本人の希望を聞きながら、保護して無理をさせない対応が適切とはいえないようです。

これからのメンタルヘルス対策の方向性

「心の健康問題」といっても、“心”の問題以外の多くの問題が複雑に絡み合っているものです。この点については、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が厚生労働大臣によって定められていますので、ホームページをご参照下さい。

この指針の特徴としては、事業場においては、セルフケア（**労働者自らのケア、事業者はこれを支援する**）、ラインによるケア（**管理監督者によるケアで、部下の健康管理や職場環境等の改善など**）、産業保健スタッフ等によるケア（**産業医や人事労務管理担当者などによるケア**）、事業場外資源によるケア（中央労働災害防止協会健康確保推進部や産業保健推進センターなどの**公的な機関の行う研修やコンサルティング事業などの活用や、精神科医やいわゆるEAPを活用した専門的なケアなど**）の4つのメンタルヘルスカが継続的かつ計画的に行われる

よう、教育研修・情報提供を行うとともに、4つのケアを効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調者への対応、職場復帰のための支援等が円滑に行われるようにする必要があります。



企業からしてみれば面倒なことだと思われるかもしれませんが、社員が生涯でメンタルヘルス不調に陥る確率は10～20%といわれ、大企業でも零細企業でも、概ね一定率で発症していること、また、メンタルヘルス不調により休職した場合の企業のコストは、1名につき400万円以上といわれていることを考えると、前向きに対応する必要があるものと思います。

これからのメンタルヘルス対策は、人事労務管理と有機的な結合を図りながら、心の健康に問題を抱えた社員のことでなく、職場全体の健康を維持していくことに焦点をあて、いかにして“メンタルヘルス不調者を発生させない職場”とするのか、がポイントになるものと思います。

ストレスを感じることなく、いきいきと働ける職場づくりのために

職場は他人同士の集合体です。当然ながら、年齢や性格の違い、考えの異なる者同士が存在し、意見がぶつかり合い、上司と部下、同僚同士、そして経営者と管理職の間には、やりがいとともに、大小の不満が発生し、人によってはこれが蓄積されていきます。

職場でうつ病が発生する原因となりやすい事例

- | | |
|---------------------|----------------------|
| ① チームワークがなく、まとまりがない | ④ 自らの能力以上の結果を常に求められる |
| ② 雇用に安定性がない | ⑤ クレーム処理が多い |
| ③ 保守的すぎる職場風土 | ⑥ 常に残業が多く、休む暇がない など |

理想的で快適な職場環境は、実際にはなかなか難しいのかもしれませんが、特に、会社・職場の風土などは、長年培われてきたものですので、これを個人の力で変えるのには無理があります。しかし、チームなどの小さな単位であれば、改善に取り組むことが可能だと思います。



弊所では、メンタルヘルス対策をまだ実施していない、または、メンタルヘルス対策をもっと改善させたい企業様へ就業規則の変更・メンタルヘルス対応アドバイス等を実施いたしております。少しでも気になるところがあるようでしたら、お気軽にご相談下さい。

労働基準監督署への是正報告対応 ⇒ フリーダイヤル 0120-81-4864