

産業保健活動としての心理的支援について — 単回来談者への対応からの考察 —

Psychological support as occupational health activities
— Corresponding to the clients of single counseling

平久江 薫*

慶應保健研究, 33(1), 123-127, 2015

要旨：産業分野におけるメンタルヘルス対策の施策が進められる中、各事業所においては従業員への心理的支援の重要性が高まりつつある。心理的支援について今後は「医療診療機能」から「産業保健活動」へ主軸を移行させる必要があると言われている。本稿では、今後の産業保健活動について考察するために、医療診療機能としての継続カウンセリングではなく、単回来談のガイダンス的な面接（以下：ガイダンス面接）に焦点を当て分析することを目的とする。まず、相談活動全体の来談者数については、平成25年度から26年度にかけて新規の来談者数は減少し、継続面談による延べ面接回数が大幅に増加していた。以下、単回来談に焦点を当てて見ると2年間の新規来談者47名のうち、単回来談者は25名、男性は16名（64%）、女性は9名（36%）であり、特に日吉地区の男性が単回で終了する割合が際立って多かった。その来談経緯としては25名中16名（64%）が健康診断からの来談であり、自主来談や周囲からの勧めによる来談は未だ多いと言えない状況である。問題の内容としては、多い順に「職場の人間関係」「仕事の負担感」「家族の問題」「キャリアの悩み」「自身の健康問題」「職場外の人間関係」「部下に関する相談」等であり、職務上、プライベート上、多様な問題がメンタルヘルスに影響を与えていると言える。面接時の対応として、ほとんどが来談者本人への働きかけに終始していたが、実際は4割弱の事例で職場への働きかけがあると理想的であったと思われる、このことは産業保健活動としての心理的支援を考える上で今後の課題である。

keywords：心理的支援, 産業保健活動

Psychological support, Occupational health activities

はじめに

産業分野におけるメンタルヘルス対策がますます重要性を増す中で、厚生労働省は平成26年度、事業所の従業員の心理的負担に対する管理監督の義務化を決定した。これにより、事業所の従業員に対する支援のますますの充実が求

められる。当事業所においては、国のこうした動向を受けて平成20年より精神科医師らによるストレスチェック事業がいち早く行われていた^{1), 2)}。本稿では筆者の内部産業カウンセラー活動の2年間を振り返り、今後の事業所における心理的支援について考察を行うことを目的と

*慶應義塾大学保健管理センター

(著者連絡先) 平久江 薫 〒223-8521 神奈川県横浜市港北区日吉4-1-1

する。ところで、森崎³⁾は産業現場の心理職の役割として1.医療診療機能2.産業保健活動(労働安全衛生活動)3.人事労務管理を挙げているが、昨今の社会現象の中で1.医療診療機能よりも2.産業保健活動(労働安全衛生活動)に主軸を移行させる必要性を指摘している。筆者のこれまでの活動は導入期であり比較的相談枠にゆとりがあったことから、状況の許す来談者については継続的なカウンセリングを実施してきた。しかし今後は当活動においても、じっくりと個人対応を行うことよりも、産業保健活動としての比重を大きくして行く必要が出てくる可能性がある。当活動では、継続カウンセリングの一方で、主に健康診断時のメンタルヘルスチェックの結果からカウンセリングに案内された方に対して、単回のガイダンス面接での対応を行っている。その他にも、継続事例とならずガイダンス面接のみとなった事例が存在する。単回来談者の傾向や相談内容、その対応は、今後の産業保健活動を充実させて行く上で、多くの示唆を含んでいると思われる。そこで本稿においては、この単回来談者の傾向や対応に焦点を当てて報告を行うこととする。

平成25年度および26年度の来談者数について

分析に先立ち、活動開始から2年間の来談者数の全体について振り返る。なお25年度の活動の概要については平久江⁴⁾において報告されている。各年度、各キャンパスにおける新規

の来談者数と、継続、単回の人数は表1の通りである。(表1)

まず新規の来談者数については、25年度28名に対し、26年度が19名と減少した。健康診断からの来談が25年度より26年度において減少したことが新規来談者減少の一因であると考えられるが、この件については別途理由を調べる必要がある。一方、継続の来談者による定期的な面接が増えたため、延べ面接回数は25年度の69回から26年度の152回へと大幅に増加した。このことから現段階では「医療診療機能」に重点が置かれていることがうかがえる。以下においては、データ数が少ないこともあり、過去二年度分を合わせて分析を行っていく。

カウンセリング来談時の流れについて

図1はカウンセリングへの来談経緯と来談の流れおよび、その割合を図に示したものである。(図1)

カウンセリングへの来談経緯は、産業医・精神科医からの紹介、上司・同僚等の勧め、学内の案内による自主来談、健康診断のメンタルヘルスチェックによる要面談判定の4種類である。そのうち最も多かったものは健康診断のメンタルヘルスチェックによる要面談判定からの来談であった(66.0%)。初回カウンセリングにおいて、カウンセラーは来談者の話を傾聴し、問題を整理、今後の方針について話し合いやアドバイスを行う。来談者のうち症状が重篤であり医療機関を未受診の方の場合は、同セン

表1 各年度、各地区毎の新規来談者数および継続、単回面接別人数(名)

		三田地区	日吉地区	合計
25年度	新規来談者数計	11	17	28
	継続	6	6	
	単回	5	11	
	(述べて面接回数)	(42)	(27)	(69)
26年度	新規来談者数計	7	12	19
	継続	4	6	
	単回	3	6	
	(述べて面接回数)	(92)	(60)	(152)
	合計	18	29	47

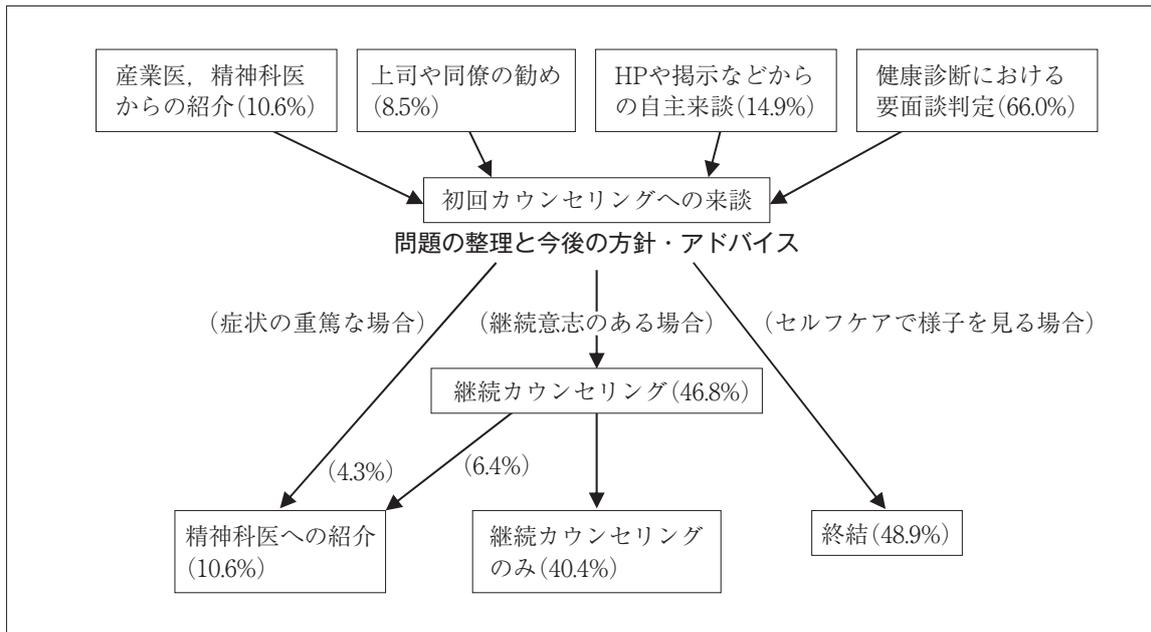


図1 カウンセリング来談時の流れとその割合

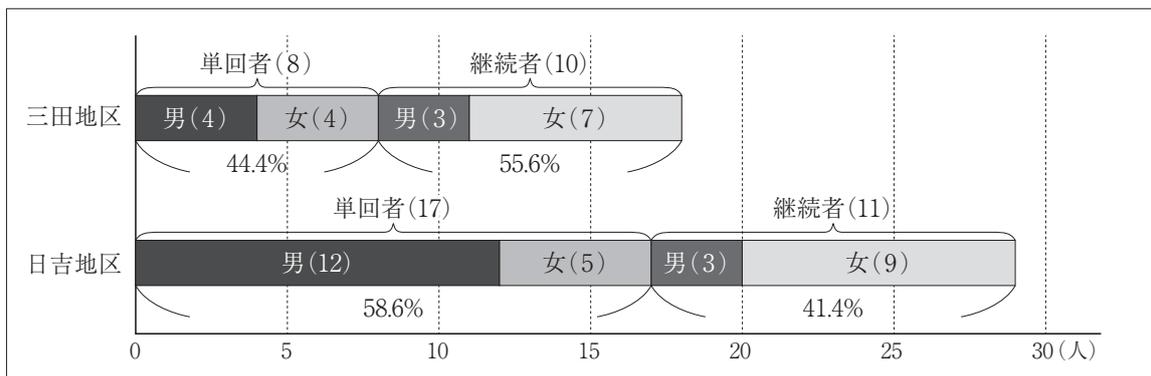


図2 地区毎の単回来談者, 継続来談者および男女別割合

ターの精神科医師へ紹介を行った。初回カウンセリングにおける心理学的なアドバイスを受け、当面ご自身で様子を見るという方には、1回のみで終了とした(48.9%)。定期的に話を聴いて欲しいとの希望や、ストレスケアとして心理プログラムを行う場合には、継続カウンセリングとして対応を続けた(46.8%)。単回のガイダンス面接と継続カウンセリングの割合はおよそ半々である一方、精神科医師への紹介が10.6%と比較的少ないのは次のような理由からであった。つまり、精神科医師への受診ではなくカウンセリングへの来談を選択する方は、比較的症状が軽かったこと、また、症状が重篤

な方はすでに外部の医療機関にかかっていることが多かったためと思われる。

単回来談者の傾向とその対応について

1) 単回来談者数について

本稿における「単回来談」とは、基本的に一回のみ(場合によってはフォローのため二回目あり)のガイダンス的な面接のことを指す。2年間の新規来談者47名のうち、単回来談者は25名であった。うち、男性は16名(64%)、女性は8名(36%)であった。

先の表1の人数から分かるように、継続面接、単回面接それぞれの人数の割合はおおよ

そ半々である。しかし地区別、男女別で見ると、いくつかの特徴が見られる。(図2)

日吉地区の男性来談者が、単回来談となっていることが非常に多い事が分かる。また、継続面接となるのは女性に多かったと言える。

2) 来談経緯

単回来談者についても健康診断から面談に案内されるケース同様が最も多く、25名中16名(64%)に上った。特に日吉地区において、「要面談判定」を受けて、面談に申し込みをする男性が際立って多かったと言える。逆に述べると、当カウンセリングへ自从来談する人や、周囲の人が受診を進める例は、まだ少ないと言え、この点は今後の活動の課題である。また、健康診断から来談に至った方たちには、「お達しがあったので来なければいけないと思った」という消極的な来談の方と、「要面談と判定されたので、これを機会に自分のメンタルヘルスを見直したい」という積極的な来談の方との両群が見受けられた。いずれにしても、普段の自身の健康を見直すきっかけになるという健康診断の一つの目的は達成していると言える。とはいえ、要面談判定が出ていても受診や来談に至らない例も多くあり、この点は今後の対策が必要である。

健康診断からの来談以外の単回来談者の例としては、管理職が部下のメンタルヘルス上の相談に訪れる場合や、症状が重篤であるため精神科医師につなぎ、単回となった場合であった。

3) 問題内容の傾向

次にプライバシーに触れない範囲で問題の内容について分析を行う。

問題の内容とその割合を図3に示す。(図3)

平久江⁴⁾でも述べたように、問題の内容の上位が「職場の人間関係」「仕事の負担感」となるのは、職場のメンタルヘルスにおける全国的な状況と一致している。職場の人間関係については、業務負担の不公平感など比較的軽い問題もあれば、「ハラスメント」が疑われるような困難化した事例も少なからず存在した。職場の人間関係とメンタルヘルスケアについては労災申請も増加しており厚生労働省も対策を取り始めている⁵⁾。その他の特徴として、若い年代において「キャリアの悩み」が少なからずメンタルヘルスに影響を与えること、「家族の問題」や「自身の健康問題」、「職場以外の人間関係」等、プライベートな問題についても、職業生活を送る上で困難となっているケースがあると言える。多く

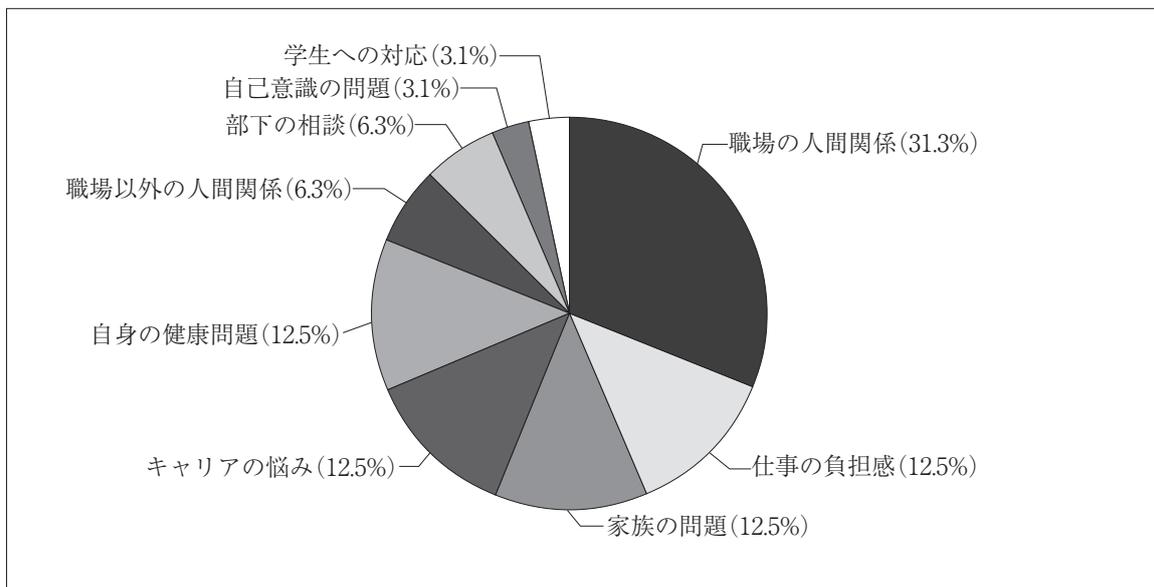


図3 単回来談者の相談内容

の来談者は要面談判定に戸惑いながらも、ご自身の抱えるストレスや問題を自覚しており、カウンセリングの機会にあたって真剣に向き合う姿勢で話しをされていた。

4) 対応に関して

単回来談者に対する対応については、以下のように行った。

①来談経緯を聞き、要面談判定に対し消極的理由で訪れた方には、良い機会にさせていただくよう感情的にフォロー。②問題となっていることについて話していただき、アセスメントと同時に共感的に問題の整理を行う。③問題の渦中にある来談者に対し、専門的な立場から気づいた点やアドバイスを伝え返す。④来談者本人が今後どうしたら良いと考えているか、また、どのようなストレスマネジメント方略を持っているかについて確認をすることで来談者をエンパワメントする。

単回来談者により語られる問題は、一度の整理とアドバイスで様子を見る事ができる場合もあるが、すぐに解決に至る事が難しい内容も少なからずある。それでも単回で終わることになる理由として、自分のことは自分で何とかするべきである、継続的な相談は勤務に支障が生じ、職場に迷惑がかかる、などの思いがあることが伺えた。

産業保健活動としての今後の課題

以上、単回来談者について分析を行う中で、今後の産業保健活動としての心理的支援についていくつかの示唆が得られた。内部産業カウンセリングの活動が開始され二年となるが、教職員の方たちが心理的負担を感じた時に気軽に来談したり、他の人に勧めたりするような体制は未だ十分であると言えない。また、健康診断をきっかけとして戸惑いながら来談しつつも、自分の問題は自分で解決すべきとの思いや、業務時間や周囲の評価を気にしてかかれない状況があるようであった。今後、より職場での心理的支援を受けやすい環境となることが期待される。

また、森崎³⁾によると、従業員の不適応現象はおおむね以下の3つに分類できるという。「①従業員本人の問題から不適応に陥る②職場に問題があり、不適応に陥る③本人と職場の双方に問題があり、不適応現象が生ずる。」この点に関して、今回の単回来談者について、およそその分析を試みると、①の本人への働きかけで改善が期待される事例は約59.1%、②の職場の環境調整が必要と思われた事例は約18.2%、③の本人への働きかけと同時に環境調整も必要であったと思われる事例は約22.7%であった。しかし、単回来談者に対する筆者の対応は、ほとんどが本人への関わりに終始していた。②や③のように環境調整が必要と思われる事例についても、来談者本人に上司と話すよう促すなど、間接的な関わりを中心としていた。今後、産業保健活動を充実させるために、医師や保健師などの医療スタッフと共に人事労務関係者等とも協力する体制を整え、職場への働きかけ、環境調整を行う準備をして行くことが望ましいと思われる。

文献

- 1) 西村由貴, 岩佐好恵, 田中由紀子他. 大学教職員のメンタルヘルス調査2008. 慶應保健研究 2010; 28: 27-32.
- 2) 西村由貴, 久根木康子, 田中由紀子他. A 大学における職場のメンタルヘルス調査報告2012. 慶應保健研究 2012; 31: 89-92.
- 3) 森崎美奈子. 第二次予防 相談活動・心理カウンセリングの実際. In: 産業ストレスとメンタルヘルス—最先端の研究から対策の実践まで—. 産業ストレス学会編. 中央労働災害防止協会; 東京都: 2014. p.169-178.
- 4) 平久江薫. 内部産業カウンセリングの取り組みと今後の課題について. 慶應保健研究 2014; 32: 119-123
- 5) 中央労働防止協会. 職場におけるメンタルヘルス対策. In: 労働衛生のしおり 平成26年度版; 東京都: 2014. p.70-76.