

産業医として、職場のメンタルヘルスづくりの関わりを通して

永田 耕司 (活水女子大学)

Keyword : 産業医、職場、メンタルヘルスづくり

【問題・目的・背景】

過労死の意見書をこれまで多く書いてきていた。その中でストレス対処や予防の重要性を再認識してきた。そのため、20年近く前から、メンタルヘルス専門の産業医として依頼を受けて、自治体や民間企業で、職場のメンタルヘルスづくり（産業医面談や健康教育など）に関わってきた。今回は、その取り組みの紹介し、メンタルヘルスづくりと今後の課題などを検討する。

【研究方法・研究内容】

現在までに、以下の産業医活動を行っている。

- 1) A県・・・月2回面談、及び診療、復職支援会議、復帰前・後面談、巡回相談 (20年来)
- 2) B市役所・・・月1回面談、職場復帰前・後面談、職員研修 (10数年)
- 3) C町教育委員会産業医、定期面談 (10年近く)
- 4) D (職場巡視、安全衛生委員会出席) 10 数年、E 民間企業産業医 5年、2か所

以上の、産業医活動でのメンタルヘルス取り組みについて振り返りたい。その他、健康教育 (メンタルヘルス、良い睡眠、生活習慣病予防、飲酒・喫煙等について) として市町村共済組合等を通じて、県内市町での健康教育も行ってきた。

【研究・調査・分析結果】 これまでの取り組み

- 1) 気軽に相談できる窓口づくり
- 2) 面談 (カウンセリング・認知行動療法・職場との連携・医療機関との連携)
- 3) 復職前後の対応、試し出勤、復帰前・及び後の面接
- 4) 健康教育・・・対象・管理職・一般職・新入社員等に声かけの仕方、セルフケア・メンタルヘルスへの考え方、心の病気への理解等の演習交えた講話
- 5) 緊急対応・・・自殺後の対応

- 1) リラクゼーションルームと併設された面談室、応接室や別館での面談など
- 2) 面談 (カウンセリング・認知行動療法・職場との連携・職場外医療機関との連携)

①カウンセリングと認知療法・・・ (今はセロトニンが枯渇して頑張れない状態であること。必ず治ること。

②他医療機関との連携で薬物療法

③すぐに対処 (上司に相談など) するか、まずは話を聴いておくかの見極めと一緒に考えていきましょうという姿勢を示す。

④面談原因・・・職場の人間関係 (上司、同僚、部下)、時に上司からのハラスメント・異動によるストレス、不応・業務内容の不公平感・仕事の中身のストレス (窓口業務、パソコン業務など)・仕事の量のストレス・昇進うつ、遠距離通勤、家族関係など・原因不明、その他

3) 復職前後の対応、試し出勤 (1-2 か月)

・いきなり復帰して、8時間勤務は無理。→復帰前の試し出勤、復帰後年休を取りながら段階的に慣れる

・復帰にあたっての業務制限→残業・休日出勤制限、出張制限、業務内容軽減

・復帰後のまわりの支援→支援会議 (本人や家族、上司、人事担当、保健師など)・復帰後の継続的面談

4) 健康教育・・・ラインケア (声かけの仕方)・セルフケア・メンタルヘルスへの考え方、心の病気への理解

①傾聴演習・・・白いボールを投げ返す。

②声掛けのキーワード

・心の風邪で、誰もがなりうる。風邪をひくと、薬を飲んで療養するのと同じ。・脳の病気ではなく、脳神経の間の潤滑油が減った (オイル切れ) 状態。・飲みはじめてから10日で症状改善し、1ヶ月半から2ヶ月でうつ症状はほとんどが治る。うつ薬をのんでもくせになることはない。副作用もほとんどない。どうしてもきついときは休む勇気をもつことも大切

5) 緊急対応・・・自殺後の対応、健康教育と個別面談

【考察・今後の展開】メンタルヘルスづくりは進んでいる。一方で人員減などストレスは増大して、メンタルヘルスで休む職員が増えて、まわりがストレスになってきている。適応障害や休みを繰り返す職員への対応が難しい。主治医と産業医が同じ場合の立場の違い等