

メンタルヘルス対策指針への批判的考察

佐々木時雄

労災リハビリテーション長野作業所

(平成18年2月28日受付)

要約：著者は本稿において次のことを述べた。

まず、指針の中のセルフケアは実効性がないことを強調した。次にうつ病発症の予防に重点をおくことを提案した。うつ病患者を治療するときには自己愛的傾向に注目することが大切であることを述べた。そして再発にメタボリックシンドロームが関与していることを強調した。

最後に定年退職者を採用して相談先として位置づけることを提唱した。

(日職災医誌, 54 : 54—56, 2006)

—キーワード—

メンタルヘルス対策指針, セルフケア, うつ病

1. はじめに

労働者の自殺件数は年々増加している。労災認定申請件数もそれに比例して増えている。うつ病、自殺という流れの中で発症の誘因として考えられている長時間労働は必要条件であるが十分条件ではない。

うつ病の発症について、立証の程度をめぐって、労災訴訟事案においてよく引用される、いわゆる東大病院のルンバル事件の判決¹⁾を判例として、自殺既遂労働者について長野地方裁判所が判決文において次のように述べている。

「しかしながら、法的概念としての因果関係の立証は、自然科学的な証明ではなく、ある特定の事実が特定の結果の発生を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確認を持ち得るものであることで足り得るものであるから（最高裁昭和五〇年二月二十四日判決・民集二十九卷一四一七頁参照）・・・」と述べている²⁾。

つまりうつ病の発症の原因については厳密な科学的証明を必要としないという判断を示したことは過去に例がなく多くの人が疑問を抱いたことは記憶に新しい。

この判決において、裁判官が、生前の医師による診断はないが労働者が自殺したのはうつ病によるものであり、その原因について厳密な科学的証明を必要としない、と判断したのである。このことは裁判官が自らの責任において判断を下すことなく判例に従って判断したという

ことを明言しているのである。言い換えれば勤労者のメンタルヘルスに関しては裁判官に判断能力がないということをも明言しているとみなしてよい。

われわれ産業医を含めた医療従事者は、裁判官と異なり、勤労者のメンタルヘルスに関しては責任を持つことが求められている。企業も事情があるからでは済まされない。「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」が平成17年11月2日に平成17年法律第108号として公布された³⁾。しかし隔靴搔痒の感があり、慎重に対応しないと多くの人が安全配慮義務違反と決め付けられる恐れがあり、危機感を拭い去ることができない。

勤労者のうつ病発症が増加している理由は定かではないが職場に関しては同僚や上司との対人関係によってもたらされる緊張感をふくめた職場の環境やメンタルヘルス対策の教育のあり方に問題があるのではないかと考えざるを得ない。

この疑問を前置きにして次に議論を進めたい。

2. メンタルヘルスの具体的な進め方

周知のことと思うがメンタルヘルスの具体的な進め方について「労働衛生のしおり」から抜粋する。

1, 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、軽減あるいはこれに対処する「セルフケア」

2, 労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談を行う「ラインケア」

3, 事業場内の健康管理の担当者が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、

また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」

4. 事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」

の4つのケアが、継続的かつ計画的に行われることが重要である。ということに要約される。ここで「セルフケア」について踏み込んでみたい。

セルフケアについて

イ 労働者への教育研修及び情報提供

(イ) ストレス及びメンタルヘルスに関する基礎知識

(ロ) セルフケアの重要性及び心の健康問題に関する正しい知識

(ハ) ストレスへの気づき

(ニ) ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処方法

(ホ) 自発的な相談の有用性

(ヘ) 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

(ト) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針

ロ セルフケアへの支援

セルフケアを推進するには、労働者が上司や専門家に相談できる体制を整備することが重要である。

このため、事業者は、事業場の実情に応じて、その内部に相談に応ずる体制を整備したり、事業場外の相談機関の活用を図る等、労働者が自ら相談を受けられるような必要な環境整備を行うこと。

さらにストレスへの気づきのために、ストレスに関する調査票や社内LANを活用したセルフチェックを行う機会を提供することも望ましい。

厚生労働省が平成12年8月9日（水）に公表した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針について」の概略は以上の通りである。この対策指針についての批判的考察を次に述べたい。

3. セルフケアは可能か

特にうつ病の特性に留意すべきである。

1) 抗い難い状況の下では疲れていることに気づいても無理を重ねるのではないか。いわゆる真面目といわれる人々にこのような傾向がみられるのではないだろうか。このような傾向を土居健郎⁴⁾はナルシシズム的（自己愛的）防衛と呼び、注意を促している。

2) 山下格⁵⁾も述べているように特にうつ病者は辛くても知らず知らずのうちに元気そうに振る舞うが、それをだれが見抜き、洞察へと導くのか。

3) メタボリックシンドロームとうつ病、特に反復性うつ病性障害との関連性はないのか。

産業医であれば誰もが経験していると思われるが、復職して間もなく再発するうつ病者に肥満、高血圧、糖尿病、高尿酸血症の所見が見受けられる。保健師による

栄養指導を含めた生活習慣指導を行ってもながつづきしない。場合によっては単身者などは母親などに同居していただくことがある。これをうつ病の症状として捉えるだけでは復職もおぼつかない。メタボリックシンドロームの生活習慣指導に関して日本医事新報⁶⁾が特集を組んでいる。念のために申し添えるが健康診断項目に腹囲測定のカラムがないのは怠慢であろう。

4) したがってセルフケアの段階でメタボリックシンドロームを予防できるかどうか疑問である。

なぜうつ病について特に取りあげたかという点と自殺者の多くはうつ病患者である。そのうつ病について注意すべき特性があり、それが医療従事者に理解されていないのではないかという懸念があるからである。それについて述べる。

4. うつ病の注意すべき特性について—産業医のために

1) 眠れない、だるいとまでは話す。

2) おっくうだ、憂うつだ、つまらないとは医師にも話さない。

3) 睡眠薬だけは服用する。

4) 何とかしのげると考え、大丈夫という。

5) もう辛くてやれそうにない自分を認めたくないので元気そうにふるまう。

6) 周囲の人たちもそれを真に受ける。

7) 当人もしのげると思い込み仕事を続ける。

8) やがて、へばり、自殺を図り、周囲がおどろく。

この特性について従来は死角を突いて自殺を企てるといわれていたが、この特性の背景にあるナルシシズム的（自己愛的）防衛に焦点をあてると、死角という言葉は誤めいたことを言わなくても、より入念な面接療法をすることによって見抜けることができると考える。無理をしているということが見抜ければ、「無理をしているということはないでしょうね」という言葉を投げかけるだけで効果が期待できる。このことは一精神科医からの一般の産業医に対する要望である。

ここでセルフケアを再検討することを目的としてつぎのような提案をする。

5. 精神科医からの提案（セルフケアを再検討する）

①自発的な相談は実情にそぐわない。

産業医なら経験していることであるが、相談しようとしても同僚はいそがしいし、たまの才能だけでなった課長は成果主義にのみに気をとられて同僚や部下の気持ちを汲み取る余裕がないからである。

②職場におけるメンタルヘルスケア対策的をうつ病にしぼることが望ましい。

③事業内の同僚や課長では言いにくいので相談したくないといううつ病患者が多い（セルフケアの限界）。

相談すると忙しいのに足手まといになるという愚痴を

課長同士で言い合い、それが患者に伝わることが多い。課長はメンタルヘルスに関する教育を受けているにも拘らず、部下が実際に病にかかってからはじめて教育の内容を思い出す。その時にはもう遅い。他人事なのである。診察場面で教育を受けたと思われませんがというと、まさか自分の部下やあるいは自分自身におよぶとは思ひもしなかった、という事例がほとんどである。教育はその点では実効性がないということを経験して痛感している。どのように考えても、勤労者に病気になってもらい、その辛さを体験してもらおうということは不可能である。つまり、なった者でなければ分からないというのが実情である。

④部長などが守秘義務を自覚して相談に応じるのが望ましい。うつ病患者はそれを望んでいる。

律儀なうつ病患者は自分と同じように律儀で人望の厚い人を大切に。「うつ病、ああ風邪みたいにすぐよくなるよ」などという医者に診てもらおうと絶望し、見捨てられたと思うことが多い。自分がきちっとしているからといって相手にもそういう対応を知らず知らずのあいだに求め、それが叶えられないと絶望する。人それぞれ違うという実情を受け入れることができない。やっってもらって当たり前という態度が他人からは自己中心的な人と誤解される。

これらのことを超然として受容できるのは人生経験豊かな部長クラスである。

⑤退職した部長などを嘱託職員として雇い、教育し、相談先として位置づける。これは不可能であろうか。

退職した部長が産業カウンセラーの資格をとり、ボランティアで勤労者の相談相手になっているという実例を耳にする。志が高邁なのである。こいう人を積極的に雇い、勤労者の苦労を軽減することができればより一層の予防にもつながるのではないだろうか。もちろん教育も随時行う必要がある。

⑥ラインのなかにセルフケアを組み入れる。

メンタル不全の疑いのある勤労者はラインでケアをす

ることが望ましい。カウンセリングを積極的に行うことが望ましいと考える。

6. まとめ

抗い難い環境におかれると自己愛的な人、いわゆる真面目な人ほど自分自身のストレスをためる。信頼できる上司の忠告には耳を傾ける。

したがってセルフケアは実情にそぐわず、職場においては環境改善を含めたラインによるケアが重要視されてしかるべきであることを強調した。

またメンタルヘルスケア対策指針をうつ病に的を絞ることが望ましいことを述べた。

文 献

- 1) 最高裁判所判例集 第二九卷 第九号(昭和五〇年一月分搭載)
- 2) 平成一年三月一二日 長野地方裁判所判決 平成九年(行) 第二号遺族補償給付等不支給等不支給処分取消請求事件
- 3) 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課 労働安全衛生法の改正について一面接指導制度の創設を中心に一産業保健21 独立行政法人 労働者健康福祉機構 平成18年1月1日発行
- 4) 土居健郎：うつ病の精神力学。精神医学 Vol. 8 No12, 1966.
- 5) 山下 格：精神医学ハンドブック 医学・保健・福祉の基礎知識 第5版。日本評論社、2005.
- 6) 松澤佑次、他：メタボリックシンドロームの生活習慣指導—より早期のハイリスク群へのアプローチ。日本医事新報 4257: 2005. p2—30

(原稿受付 平成18. 2. 28)

別刷請求先 〒393-0091 長野県諏訪郡下諏訪町社7001
 労災リハビリテーション長野作業所
 佐々木時雄

Reprint request:

Tokio Sasaki
 Nagano Rosai Rehabilitation Workshop, 7001 Yashiro Simo-
 suwa-mati Suwa-gun Nagano, 393-0091, Japan

CRITICAL STUDY OF COUNTERMEASURE FOR MENTAL HEALTH GUIDELINE

Tokio SASAKI

Nagano Rosai Rehabilitation Workshop

The writer has stated the following :

First of all I have emphasized that self-care in the guideline is practical. Then, I have suggested to focus on the prevention of the depression onset. I have mentioned the importance of the tendency of narcissism when treating Patients with depression. I have stressed that metabolic syndrome is related to the relapse of depression. Last of all, I would like to propose to re-employ retired employees as advisers.