
メンタルヘルス

動 向

2007年は、5年前に公示された第10次労働災害防止計画推進の最終年度であった。メンタルヘルスに関わることについては、過重労働に誘発される精神障害等の減少、事業場の状況に応じた適切な「心の健康づくり計画」の作成、職場における“心の病”への偏見をなくし、予防・早期発見・適切治療・そして職場復帰に帰結可能な職場体制の整備、更に自殺防止などが重要な対策であるとされた。

しかしながら、各種の調査、統計等の報告に目を通しても、必ずしも効果的な評価は認められてはいない。国際的な産業構造の変化、社会環境の激しい転変、職業形態の多様化等は絶え間なく継続している。強いストレスを感じながら働いている労働者数は毎年6割を超え、常に一層のメンタルヘルス対策の充実が求められている。

精神障害に係る労務災害認定についてみると、前年比3割余増の268件である。2006年自殺対策基本法が成立、施行されたが、各分野で各種対策が続けられているにも拘わらず、警察庁調査資料によると、1998年以降10年連続自殺者数3万人超で推移している。2007年は総数では最多であった2003年より1300余人少ないが、管理職を含めた被雇用者数が9100人を超え最も多くなり、働くひと達への強力な対策が求められている。

2007年5月、内閣府により「こころの健康（自殺対策）に関する世論調査」が実施された。自殺対策基本法の周知度は3割程度に止まっている。これに対し、「うつ病のサイン」の周知度は8割強と高い一方、「職場における心の健康づくり対策」についての満足度は3割強に過ぎない。

職場環境の多様な変化の中で、うつ病等の心の病に罹患するのは働き盛りの30歳代のひと達が多いとされる。中間管理職への昇進、成果主義、業務量増大に伴う長時間残業などが、ストレス助長因子となりメンタル不全に陥る。テレビその他のマスメディアも、特別番組の放映や特集記事の報道等で多く取り上げ、社会的関心度も一段と高まっている。

一方で、20歳代を中心に若い世代には、少子化、生育歴、生活習慣等を背景に、抑うつ症状よりも身体症状が主となるメンタルヘルス不調者が増加している。些細な理由で職場不適應となり、服薬効果が乏しく復職困難となる例もあり、事業場のメンタルヘルス対策を困惑化させている。

また、停年延長、再雇用の点からは高齢労働者の

割合が増加している現状もある。これについて厚生労働省は、心身両面にわたる健康の保持増進を目的として、THPガイドラインを改正した（2007年11月30日）。運動・保健・栄養指導とともに、メンタルヘルスケアとして「ストレスに対する気づきの援助」「リラクゼーション」の指導を推進することとなった。

現状と展望

当協会のメンタルヘルス事業は、多方面にわたり医師と保健師が連携して実施している。

ライフサポートクリニックは、メンタルヘルス不調者について、事業場等の衛生管理者、人事労務担当者からの相談、復職準備のための面談等が継続的に行われており、前年より2割強の増加を見た。これに加え、産業医の時間的制約、遠距離顧客先常駐（派遣）等の事業場側の事由により依頼を受けた、長時間残業者に係わる法に基づく面接指導も併せ実施している。これについては、総数が前年の2倍強となった。

職場のメンタルヘルス対策の一環として、職業性簡易ストレス調査票を用いて、働くひと達のストレスチェックを行っている事業場は多い。個人の状況だけでなく、職場特性の分析にも有効で、定期健康診断時に合わせて毎年実施している事業場が増えている。経年変化を評価することで、個人のセルフケアを中心に、職場の生産効率にも寄与していると考えられている。保健相談、健診時面接等を付加することにより、更に有用性が高まるとされる。調査票を使用し、保健相談を行った受託件数は大幅の増加を見たが、総数としては前年比2割程度の減少となっている。

メンタルヘルス教育については、開催数は前年並であった。一般職員の参加数は漸減しているが、管理監督者については、一開催当りの参加数が増加する傾向になった。統計には登録されていないが、産業医活動等の中でも相当数の教育研修等が行われている。

メンタルヘルス事例検討会は年3回開催の方式が定例化した。健康管理専門職と総務人事担当者等の参加により、幅広い活発な討議が行われ、各職場における関心の高い事例等について、有用な情報交換がなされている。今後も時宜にかなった運用を継続する予定である。

関係の集計表は160頁に掲載
