

1 【リレーエッセー】

医療法人社団五稜会病院 精神科医
産業医・労働衛生コンサルタント

窪田 誠

事例性と疾病性



病気が疑われるようなケースや、メンタルヘルスの支援を行う際に、どこまで配慮したらいいのか、通院を促したほうがよいのかなど対応に苦慮されることがあるかと思います。その際にお勧めなのが『事例性』と『疾病性』という考え方です。

『事例性』とは、仕事を進める上での問題点です。ミスが多い、仕事が遅い、遅刻や欠勤が多い、社内外の人間関係でのトラブルが多いなどが挙げられます。

『疾病性』とは、病気かどうか、診断名は何か、通院が必要かどうか、治療内容などであり、病気と密接に関係する部分です。専門家に任せる部分とも言えます。

『事例性』があった際にはどうしたらよいでしょうか。まずは状況の確認です。面談の場で、「最近、ミスが多くなっているので心配している。」と事実としての『事例性』を挙げるのがよいでしょう。そのうえで、「眠れているか、ご飯は食べているのか、身体の不調はないか」といった体調面を確認します。何か症状があり心の病気などが疑われる場合には、「専門家に相談したらどうか」と伝えるとよいでしょう。精神科、心療内科や産業医、カウンセラー、など専門家につなぐという視点を大事にされるとよいかと思えます。

「うつ病だと思うから受診したほうがよい」との言い方は『疾病性』に踏み込んだ話し方になります。病気かどうかは非常にデリケートな部分です。人によっては、上司に病気のレッテルを張られたと感じる人もいるかもしれません。

『疾病性』に関する部分は、十分な注意が必要なのです。

精神科に定期的に受診するようになったなどのケースでも、『事例性』を中心とした関りがよいかと思えます。通院が必要な状況でどのように業務を行っていくかとの観点です。具体的には、業務負荷の軽減、通院のための時間の確保などです。本人の考えや、主治医からのアドバイスなどを参考にして、会社としての配慮事項を検討されるのがよいかと思えます。場合によっては、業務への支障が大きいためできない配慮もあるかと思えます。その部分も明確にして本人とも共有しておくのがよいでしょう。産業医と契約されている職場では、一緒に検討してもらおうとよいかと思えます。

よく、上司から「元気そうだから薬は飲まないほうがよいと言われた。薬をやめてみたら、調子がまた悪くなった。」といった話を聞きます。これも『疾病性』に踏み込んでしまったケースです。薬によっては急にやめると離脱症状でかえって悪化してしまうものもありますし、人によっては早くの回復を望まれていると焦ってしまう人もいます。「以前のようなミスなどはなくなっている。はた目からは調子がよくなっているように見える」と『事例性』の改善を意識した、客観的な伝え方がよいかと思えます。

病気などで対応に迷う際には、『事例性』と『疾病性』とに分けて考え、『疾病性』の部分は専門家に任せる、連携するといったスタンスで関わり、職場では『事例性』に着目してアプローチを行うことをお勧めいたします。

2 【 TOPICS 】

ストレスチェックの集団分析はどうして10名以上なのか？

法令上は、個人情報保護のため

ストレスチェック制度は集団分析と職場環境改善を事業者に強く求めています。ストレスチェック制度に関わる労働安全衛生規則第52条の14には、事業者は、ストレスチェックの結果の実施者に「一定規模の集団」毎に集計させ、その結果について分析（以下集団分析）させるように努め、必要であれば、その集団のストレスを軽減するための措置を講ずるよう努めなければならない明記されています。

「一定規模の集団」というのは、ストレスチェックの実施マニュアルで10名以上と定めています。それとともに10名未満の集団分析は、「個人が特定されるおそれがある」ことを理由に原則禁止としています。

10名未満で集団分析を行う条件として、

- ① 個人の結果が特定できる可能性があることを説明した上で、職場環境の把握と改善のために、集団分析への結果提供の同意を、集計・分析の対象となる労働者全員から得られた場合は集団分析が可能。
- ② 「仕事のストレス判定図」を用いるなど、個人が特定できない方法であれば、あらかじめ衛生委員会で調査審議し、受検者に周知しておくことで同意なく実施が可能。

と定められています。

法令として、個人情報保護を重視し、どうしても従業員を10名以上の集団に分けることが難しい場合の例外的な方法として、上記のような条件が設けられていると考えられます。

統計上は、職場環境の把握に必要な最低限の人数だから

同じ集団（例えば同じ職場、同じ仕事をしているなど）に属していても、一人一人の感じ方には個人差があり、その時その個人に起きていた偶然の出来事の影響も受けます。同じ集団に属する人のデータをできるだけたくさん集めて集計することで、個人差や偶然の影響を弱め、その集団が持つ特徴や傾向を抽出する手法を、統計分析と呼びます。統計分析の結果の信頼性はデータの数の依存する部分が大きく、データの数は多いに越したことはありません。

集団分析の方法として推奨されている「仕事のストレス判定図」を開発した東京大学のHPの判定図Q&Aには、何名くらいの職場から使用できるのかという質問に対し、次のような回答が掲載されています。

職場や作業グループが何名いれば使用できるかという最低ラインは設けてありませんが、だいたい1グループ20名以上の使用を想定していますが、10名程度まではなんとか使用できるようです。調査票に回答した人数が少なくなると誤差が大きくなること、また個人差の影響が強くなっていく点に留意してください。

<https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/hanteizu/>

職場環境には、設備や体制、勤務時間、上司や同僚など人間関係など、様々な事柄が含まれますが、個々人の感じ方ではなく、職場環境にあるストレス要因（課題）を抽出し、改善できれば、その環境の中にいる全員のストレス軽減につながります。

職場環境を改善するために、信頼できる情報を得ようとする、最低でも10名分のデータがあることが必要と考えられているといえるでしょう。

□ 産業保健の視点：健康診断の結果を意識

集団分析は原則として10人以上の集団を対象にして個人が特定されないよう配慮して行われます。そのため、10人未満の集団結果は原則衛生委員会では報告されず、健康管理スタッフは把握することはできません。

しかし、メンタル不調を未然に防止するためには、身体から発せられるサインを見落とさず早期発見、早期対処に繋げることが大事なポイントとなります。それは、10人未満の事業所であっても例外はありません。

保健師は産業医と共に、定期的な職場巡視や健康診断結果から職場の安全

や従業員一人一人の健康課題を把握するよう努めています。集団分析結果はあくまでもリスクの傾向を知るのであって、やはり定期的な健康診断の結果は重要です。

自覚症状がなかったり、不調を感じておらず「自分が健康だ」と思っている方に健康課題を理解していただくことは容易ではありません。まずは、ストレスチェック、健康診断の結果を真摯に受け止め、保健指導や健康相談など利用しつつ自分自身の心身の健康状態を意識していただくよう支援して頂ければと思います。



三浦 清香
保健師

□ 産業カウンセリングの視点：集団分析結果は改善のためのツール

10名未満の集団分析は前ページで述べたような個人情報保護の観点から特に配慮が必要と考えます。それは高ストレス者だけでなく、管理監督者の保護という点でも重要です。大集団での集団分析は母数に複数の管理監督者が含まれ、集団分析結果が直接特定のマネジメント能力として捉えられる危険は少ないですが、小さな集団だと仕事の量・コントロール度や上司のサポートなどの得点そのまま管理監督者のマネジメント能力と捉えられてしまう危険があります。

「集団分析結果は職場環境の改善が

目的で成績表ではありません。」というのは、当センターが結果のフィードバックを行う際に、必ず経営者や管理監督者の方々に最初にお伝えする内容です。

職場環境改善は、労働者、管理監督者、経営者全てが改善のためのプロセスに協力して関わることで実現可能となり、実効性のあるものとなります。

特定の誰かに責任を押し付けるのではなく、数値を従業員との対話や成長のためのツールとして役立てていただければと思います。



藤原 育
シニア産業カウンセラー

□ 心理学の視点：10名未満の集団こそ参加型職場環境改善が最適

10名未満の集団分析は、個人情報の保護という面でも、職場環境の把握という面でも問題を抱え、推奨されないわけですが、実際の従業員を部署単位で分けると10名未満になってしまう職場は多いと思います。

10名未満の集団分析は推奨されていない例外的な措置といえるので、極力避けることが望ましく、集団分析後の職場改善の進めやすさも考慮しながら、部署に限定されない集団の分け方を検討することも必要だと思います。

また、10名未満の集団では集団分析を行わず、従業員参加型職場環境改善を行うというのも良いと思います。集団分析後の職場環境改善の方法として推奨されている従業員参加型職場環境改善ですが、元々は集団分析を行わず、従業員同士の率直な意見を交換を行い職場環境の改善を進める手法です。大人数になると一人一人の意見を改善に反映させにくくこともあるので、10名未満の集団こそ従業員参加型職場環境改善が理想的かもしれません。



中村 亨
公認心理師

3 【センターからのお知らせ】

2020年3月～5月のセミナーのご案内

2020年 3月13日（金） 13:30～16:30 会場：エルプラザ4階大研修室

認知行動療法の技法を学ぶ：考え方を变えるコツ

認知行動療法の代表的な援助法の中から、考え方のクセや特徴をどのように理解するか、そしてどのように変えていくことができるか、認知の修正法について、その基本的着眼点と実際に学びます。

- 講師：坂野雄二
- 費用：¥2,000（税込）

2020年 4月17日（金） 13:30～16:30 会場：エルプラザ4階中研修室

緊急事態のメンタルヘルス対策～自殺や災害発生時の職場の対応を学ぶ

誰にとっても強いストレスになる事態が発生した時に、従業員のメンタルヘルスを守るための職場の取り組みを考えます。

- 講師：中村 亨
- 費用：¥2,000（税込）

2020年 5月20日（水） 13:30～16:30 会場：エルプラザ4階大研修室

【認知行動療法の基礎を学ぼう①】

上手に認知行動療法を行うために知っておきたい心理学の基礎知識

認知行動療法は心理学を応用した対人援助の方法です。認知行動療法の土台となっている心理学の理論について学んでいきましょう。

- 講師：坂野雄二
- 費用：¥2,000（税込）

お申し込み方法

- 当センターHP (<https://www.cbt-eap.jp/>) の「セミナー案内・申込」からお申し込みください。
- お申し込みは開催日の2か月前から承っております。
- トータルサポート、カウンセリング、産業医契約の各プランをご契約のお客様は無料で参加できます。

4 【STAFF VOICE】

テーマ：新年1か月後…

この季節は集団分析の結果説明で契約先の企業様に伺うことが多く、気が付けば1か月過ぎていたというのが毎年のパターンではありますが、努力義務である集団分析を積極的に行う企業様の良い職場を作りたいという思いを感じられる季節でもあります。 【T】

ストレスチェックや職場改善の助成金を活用の方、×切が近づいていませんか？お気を付けてください！！
年明けは申請書類の作成が多くなるのですが、年だったり年度だったり、西暦じゃなく和暦、5月までは令和じゃなく平成？混乱中です… 【R】

1人で衛生委員会に出席したり、産業医との打ち合わせをしたり、緊張と不安の毎日の1か月でした。気分転換に温泉！と思ったところ、新型コロナウイルス肺炎流行のため控えることに。健康のため、何かにチャレンジしようと模索中です。 【S】

年を明けて1か月、暖冬の影響で今でも例年より雪が少ないせい、業務上の雪かきや通勤の負担が減ってストレスが減ったという声を耳にします。なぜか集団分析の結果が良いような…職場環境改善ではないですが、「天気の子」がいたらいいですね。 【I】

歳を重ねる毎に、過ぎ行く日々の流れが年々加速しているように感じます。ジャーナリーの法則に言われる「年齢による時間の心理的長さ」ではないが、常に新しいものにチャレンジし、毎日が充実感と満足感を得られる日々を送らねば、と改めて感じます。 【N】