

1 【リレーエッセー】

福島県立医科大学医療人育成・支援センター 助教

青木俊太郎



災害とメンタルヘルス

北海道胆振東部地震から約2年間が経過し、被災された方々にあらためてお見舞い申し上げます。福島県でも東日本大震災や2019年秋の洪水被害など、様々な災害に見舞われ、もちろん、COVID-19による自宅生活の影響も見逃せません。そんなとき、わたしたちは、どのようにメンタルヘルスを保てばいいのでしょうか？ “もしも距離を保つことが求められたら”（APA, 2020: 日本心理学会 2020 https://psych.or.jp/special/covid19/Keeping_Your_Distance_to_Stay_Safe_jp/）を参考に、「情報との付き合い方」「生活リズムを保つ」「他者とのつながり」の3点を述べます。

1. 情報との付き合い方 多くの最新情報を知らないと不安だという気持ちになります。信頼性の高い情報を得ることは、自分や周囲の安全を守るために大切です。一方、情報に触れすぎると心配する時間が増えます。過剰に心配しないために、適度に情報と距離を取り、その上で信頼できる情報にアクセスするというバランスが大切です。情報源を広げ過ぎない、情報を得る時間を決めるなど、自分なりの一定のきまりを作りましょう。不安な気持ちでいっぱいになった時には、なんでもいいから今していることとは違う何かをしてみることも有効です。

2. 生活リズムを保つ 停電下や外出自粛下での自宅生活の長期化によって生活リズムが崩れます。生活リズムの崩れは、だるさ、眠りの質

の低下をまねき、結果としてマイナスな気持ちを増やすことにも繋がります。生活リズムを保つために、日課を決め、実施状況を記録する、ということがあげられます。僕の場合は、決まった時間に体重計にのり、体温を測ることで、朝の活動時間を調整し、30分間の読書は、仕事後に行うと決め、仕事とプライベートにメリハリがつくようにしています。

3. 他者とのつながり 被災状況下や自宅生活下では、仲間と会って話す時間はかなり制約されます。それでも他者とのつながりは大切で、オンラインでのつながりも積極的に活用する必要があります。対面の交流ももちろん、電話やメール、LINEなどのSNSでの近況報告だけで安心が得られることもあります。周りの頑張っている様子を見て、お互いに肯定的な声掛けをすることで、肯定的な気持ちになる機会も増えるでしょう。

災害が長期化した場合、避難所生活を余儀なくされる場合もあります。避難所生活でのヒントも以下のURLに記載されています、合わせて参考にしてください（大災害時の避難所運営をどうするか？安井清孝 / 福島県立医科大学放射線健康管理学講座：<https://synodos.jp/society/23047>）。

青木先生のブログ

「あおきしゅんたろう note」でgoogle検索

2 【 TOPICS 】

増え続けるメンタルヘルス労災とハラスメント

20年で申請13倍、認定36倍

6月26日、厚生労働省から令和元年度「過労死等の労災補償状況」が公表されました。

令和元年度に仕事が原因でうつ病などのメンタルヘルスの病気にかかり労災申請をしたのは2060件。労災と認定されたのは509件（自殺ケースは88件）でした。20年前の平成11年度の申請数は155件、認定数は14件（自殺ケースは11件）と比べ申請数では13倍、認定数では36倍と急激な増加が続いています。

女性、若年層の申請増加 医療、福祉、運送業が多い

令和元年度の申請数は、前年度に比べると240件、13%の増加ですが、女性の申請に限れば21%増加しています（男性は7%）。また申請数を年代別に見ると、30～40代で件数が多いものの、前年度からの増加率では20代の申請が30%の増加と際立って高くなっています。

業種別では、申請数でも、認定数でも、社会保険・社会福祉・介護事業、医療業、道路貨物運送業が上位を占めています。

時間外労働以外の要因、 対人関係、ハラスメントが関連

認定ケースの時間外労働を見ると、労働時間を調査するまでもなく労災が認められたケースが160件と最多で、次いで20時間未満が68件となっており、長時間労働以外で認定されるケースも少ないことがわかります。病気の発症に関与したと考えられる出来事としては、パワハラに該当する可能性が高いと考えられる、嫌がらせ・いじめ・暴力があったケースが79件と最も多く、セクハラも42件となっています。他の上司や同僚とのトラブルなどを合わせると、対人関係の上の出来事は150件と認定数の3割を近くを占めています。

なお、令和元年の道内の労災申請は82件。認定は24件。認定された24件のうち7件が自殺でした。

本年6月からは 認定基準にパワハラを明示

6月1日に施行された改正労働施策総合推進法により、パワハラ対策が会社の義務となり（中小企業については2022年3月までは努力義務）、同時にパワーハラスメントの定義が法律上で規定されたことに合わせ、労災の認定基準でも、パワハラに関する判断基準の明確化・具体化がなされました。

これまでの認定基準では、パワハラとパワハラ以外の暴力やいじめ、嫌がらせを区別せずに評価していましたが、新たな認定基準では、背景に職場内での優位性があったかどうかで分けられることになりました。

【旧認定基準】

類型： 対人関係
出来事： （ひどい）嫌がらせ、いじめ、
又は暴力を受けた



【新認定基準】

● 優位性がある場合

類型： パワーハラスメント
出来事： 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等を受けた

● 優位性がない場合

類型： 対人関係
出来事： 同僚から、暴力又は（ひどい）
いじめ・嫌がらせを受けた

この2つのどちらに当てはまった場合でも、心理的負荷は強いと評価され、労災と認定される可能性は高くなります。また、どちらの場合も、本人が受けた行為自体は心理的負荷が強いとまでは評価されないものであったとしても、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合には、強い心理的負荷があったと評価することになっています。

労災と認定された場合、企業の管理責任を問われやすくなります。パワハラに該当する言動も、パワハラに該当しない暴力やいじめ、嫌がらせについても、職場で行われることを認めず、行われている可能性を察知した場合には厳正に対応することが、企業に求められます。

□ 産業保健の視点：職場全体の問題であることを念頭に置いて

時間外労働以外の要因では、パワハラ、対人関係関連のメンタルヘルス労災申請、認定数が増加しています。企業が防止対策を行わず放置していると、様々な問題が起こります。

本人の健康問題として、心理的ストレス反応やうつ病を発症するだけではなく、心身愁訴（めまい、腹痛、頭痛など）虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞、虚血性心不全）、全身の激しい痛み（線維筋痛症）があります。パワハラ特有ですが、行為が終わり5年経過しても、被害者の65%にPTSDに関連する症状があり、このような健康影

響が長期間にわたって続くことがわかっています。

また、注目すべき点は、パワハラを受けた本人だけではなく、目撃した人もメンタルヘルス不調になることが報告されています。衛生委員会では、長時間労働者やメンタル不調者（長期休暇、退職など）の把握はできますが、パワハラ、人間関係の問題に関する課題に気づくことは容易ではありません。職場全体に影響が及ぶ問題であることを念頭に置き、企業全体で対策を考える必要があると言えるでしょう。



三浦 清香
保健師

□ 産業カウンセリングの視点：ハラスメントの相談体制づくりを

パワーハラスメント防止対策の法制化と関連して、精神障害の労災認定基準も見直しがなされました。例えば、同僚等から、暴行又はひどいじめ・嫌がらせを受けた場合に心理的負荷の強度が「中」から「強」に強まる場合の具体例として「心理的負荷としては「中」程度の暴行又はいじめ・嫌がらせを受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく、改善されなかった場合」も記載されています。会社の対応如何で労災認定基準の強度が変わる可能性があるという点は相談を受ける機会が多い管理監督者にとっては重要なポイントです。

ハラスメントを受けたと感じると、組織への信頼、仕事への意欲、組織活動への参加・協力、組織の利益に関する関心がいずれも低下し、自主退職の意図が増加するなどハラスメントの被害者が勤務態度の良くない社員になる可能性も指摘されており、その影響はハラスメントを目撃した社員にも伝搬します。

ハラスメントの加害者も被害者も出さないようにする取組みは最も重要ですが、万が一ハラスメントが起きた場合でも、相談対応を十分に行い、組織への信頼を失くさないような体制づくりが強く求められます。



藤原 育
シニア産業カウンセラー

□ 心理学の視点：課題は考えや行動の変化につなげる取り組み

ハラスメント問題の難しさの一つは、ある言動をハラスメントにあたるかどうか判断する難しさにあります。同じ言動でも、ハラスメントと感じるか、感じないかは、人によって違ったり、同じ人でも時と場合によってもあります。ハラスメントを定義することは、問題解決の対話に不可欠です（パワハラという言葉が意味する内容が人によって違っては、お互いを理解することができませんよね）。

労災補償状況には、ハラスメント問題が長時間労働よりも頻繁で、健康を

害している可能性を、また、パワハラ
の法的定義や対策の義務化からは問題の解決や改善に向けた基盤作りがやっと始まったことを感じます。

ですが、法律や定義が出来ればハラスメント問題につながる人間の考えや行動が自然に変わるといってもありません。企業レベルでも、個人レベルでも、ハラスメントという言葉を使って対話ができ、対話による相互理解と、互いに相手の感じる苦痛や不快さを減っていくように、自らの行動を変えていくことが大切です。



中村 亨
公認心理師

3 【センターからのお知らせ】

今年度のセミナーはオンラインで開催いたします

当センターでは、9月からのセミナー再開に向け準備を進めております。経済活動やイベントの再開による新型コロナウイルス感染症の再拡大が懸念されることから、参加者の皆様、講師、スタッフの安全を守ることを第一に考え、今年度のセミナーをオンライン開催とさせていただくことといたしました。

9月23日（水）のセミナーから、ライブ配信を開始する予定です。現在のところライブ配信のみとなりますが、将来的には録画配信も行う計画です。

なお、9月5・6日（土・日）の遊佐安一郎先生の2日間研修、9月18日（金）の岩野卓先生のセミナーについては開催延期となりました。開催方法を検討し、来年度以降に改めて開催する予定です。

オンライン開催となりましても、これまでと変わらず参加者の皆様の利益となるセミナーをお届けしていく所存です。みなさまのご参加を心よりお待ちしております。

● 9～11月の開催予定

【開催日時】

【タイトル】

【講師】

9月23日(水) 15:00~16:30	カウンセリングや相談業務、心理療法を上手に行うために知っておきたい心理学の基礎知識	札幌CBT&EAPセンター長 坂野雄二 北海道医療大学名誉教授 専門行動療法士
10月21日(水) 15:00~16:30	【認知行動療法の発想を生かそう①】 管理職が知っておくと便利な、上手なアドバイスのヒント	札幌CBT&EAPセンター長 坂野雄二 北海道医療大学名誉教授 専門行動療法士
11月20日(金) 15:00~16:30	メンタルヘルス問題を抱える人の働き方を考える	復職ケア主任(公認心理師) 清水陽平 シニア産業カウンセラー 藤原 育

● お申込みの流れ

以下QRコード、当センターのHPからお申込みください。



返信メールに記載の振込先へご入金

入金確認後に受講用URLをお知らせ

開催日時にPCなどで受講用URLへ接続

● 受講料：2000円（税込）

● 定員：100名

- 受講料のお支払は事前の銀行振込みのみとなります。振込手数料はご負担ください。また入金後にキャンセルされた場合は受講料の返金はいたしません。予めご了承ください。
- トータルサポートプラン、カウンセリングプラン、産業医契約を利用の企業の方は、御社を担当させていただいている当センタースタッフへ申し込みください。

4 【STAFF VOICE】

テーマ：最近の仕事の工夫

事務室の席を離れたり、リモートワークを導入したり、オンラインの会議や研修など変化は色々ありますが、PCをマルチディスプレイにしたところ、劇的に仕事がしやすくなりました。特に縦ディスプレイはWEBやPDFを見ながらの作業に最高です。【T】

訪問・対面で営業をさせて頂く事がほとんどでしたが、そうもいえないご時世になりました…。ですが、成長するいい機会かもしれませんので、デジタルやオンラインなやり方を身に付けようと工夫（勉強中）です。

【R】

マスク着用ルール?!に慣れ、外出時には忘れなくなった今日この頃。しかし、暑さと共に仕事でマスク着用は不快感があり、体調にも影響があります。脱水にも気づかない危険があります。脱水にならないよう、水分はこまめに摂るよう心がけましょう。【S】

相談業務があるので毎日とはいきませんが、週に数日テレワークになりました。通勤が往復2時間分削減された効果は大きく、自宅が綺麗になった（気がする）一方、コロナ太りも感じています。作業効率のため机を買いましたが、運動器具も必要になりました。【I】

最近…ではない今も昔も変わりない話にはなりますが、外勤が多い私にとって、車の中でPCカチャカチャ、資料ゴソゴソ、声が漏れない1人ロープレなどかけがえのない?貴重な時間と空間です。今のご時世としては、一番安全且つ安心な良空間なのかも。【N】