

2018

# 働き方改革研修

## 【メンタルヘルス編】

- ① 過労の**リスク**
- ② 過労の**心理**
- ③ 過労への**対策**

杉野珠理(臨床心理士)  
荒田智史(精神科医)

# ストレスチェック

労働者の同意

産業医の診察の推奨  
(義務ではない)

50問強

	そう だ	まあ そう だ	やや ちが う	ち が う
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない				
2. 時間内に仕事が処理しきれない				
3. 一生懸命働かなければならない				
4. かなり注意を集中する必要がある				

# 要求度-コントロール-社会的支援モデル



※職場のメンタルヘルスケア(日本産業保健精神学会)

裁量権が少ない

# うつ病の予兆(サイン)



## 行動面

遅刻、早退、突発的な欠勤、  
能率低下、ミス増加、もめごと、  
孤立、生活リズムの乱れ、  
睡眠の乱れ、態度の乱れ、  
飲酒問題、異性トラブル、ギャンブル、  
暴力・・・

## 体調面

めまい、吐き気、  
下痢、微熱、  
動悸、頭痛、  
腹痛、胃潰瘍、  
円形脱毛症  
・・・

## メンタル面

不機嫌、  
怒りっぽい、  
無感情、  
無気力、  
集中力低下  
・・・

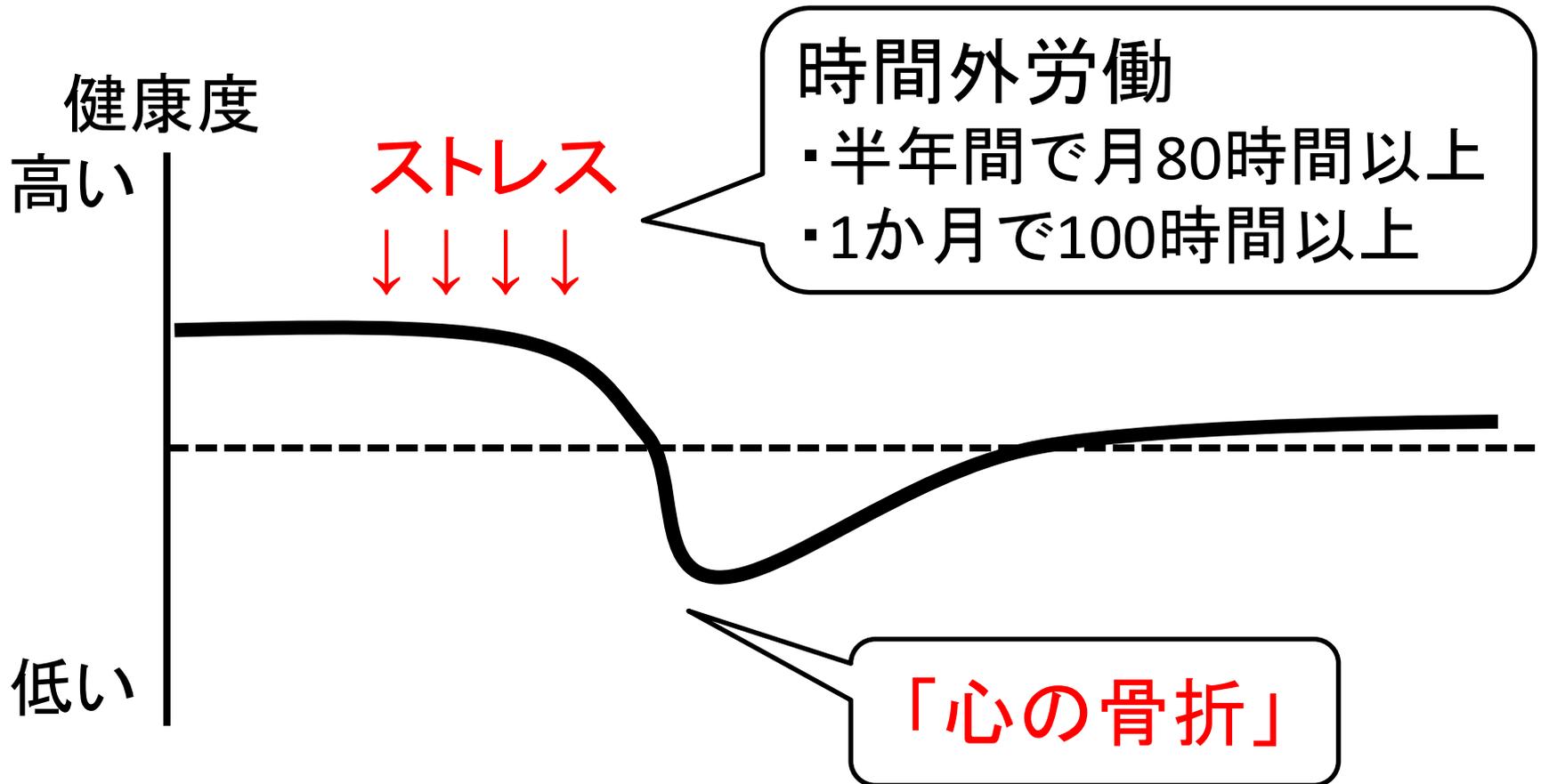
# うつ病の診断基準

	ない	ときどき	いつも
①眠れないまたは寝すぎることは(不眠/過眠)			
②食欲が減っているまたは増えていることは(食欲減退/増加)			
③休日に気晴らしや楽しみがないことは(興味・喜びの減退)			
④疲れて仕事の内容が頭に入ってこないことは(疲労感)			
⑤仕事への集中力がすぐに切れることは(思考抑制)			
⑥仕事中に居ても立ってもいられなくなることは(精神運動焦燥)			
⑦仕事中に気分が重苦しく泣きたくなることは(抑うつ気分)			
⑧仕事ができなくて申し訳なく思うことは(罪責感)			
⑨死にたくなるほど逃げ出したいと思うことは(希死念慮)			

2週間の間で濃いグレーの欄が**1つ以上**、濃いグレーと薄いグレー両方で**5つ以上**

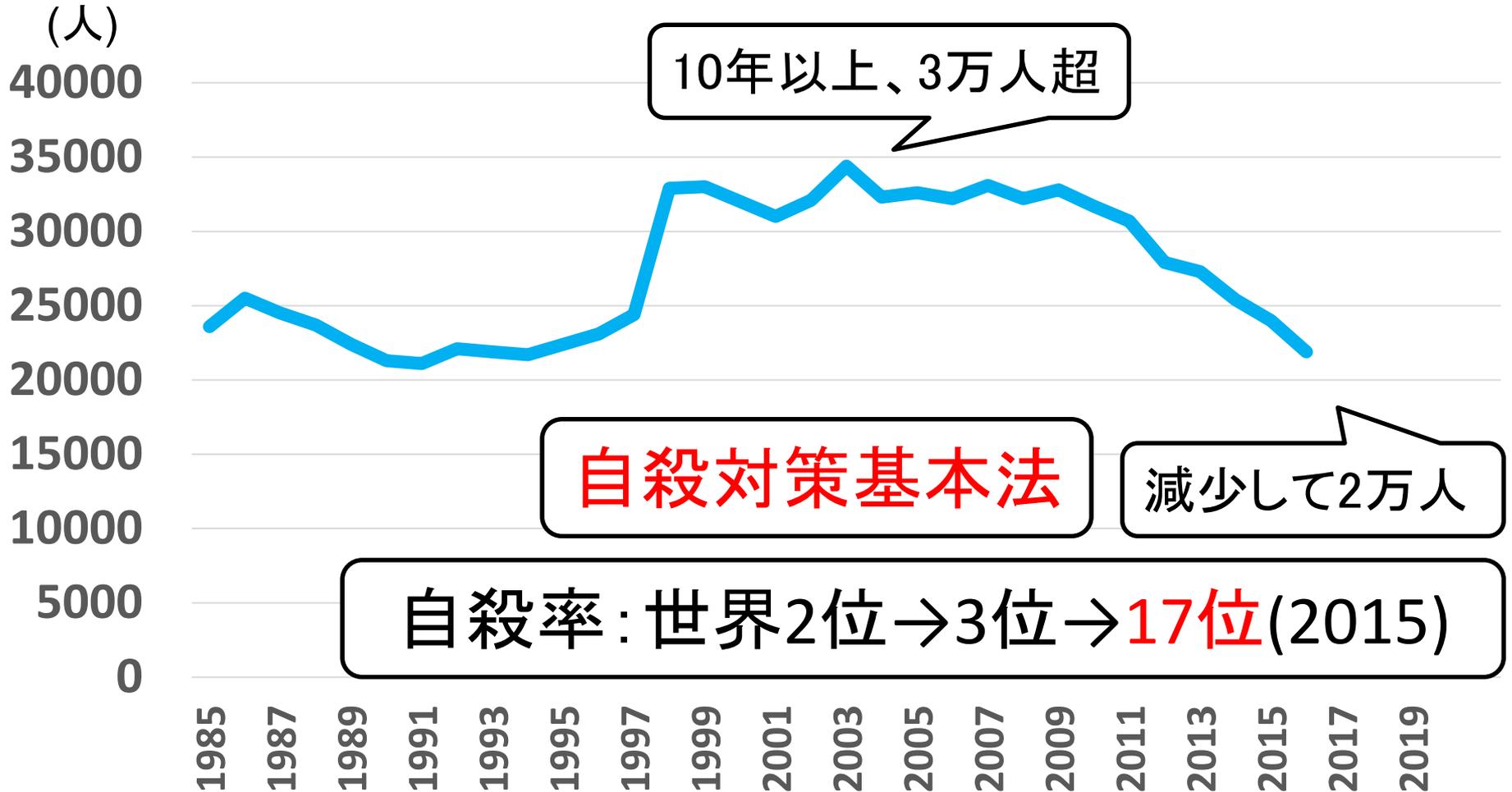
※DSM-5(精神疾患の分類と診断の手引、第5版)

# ストレス脆弱性モデル

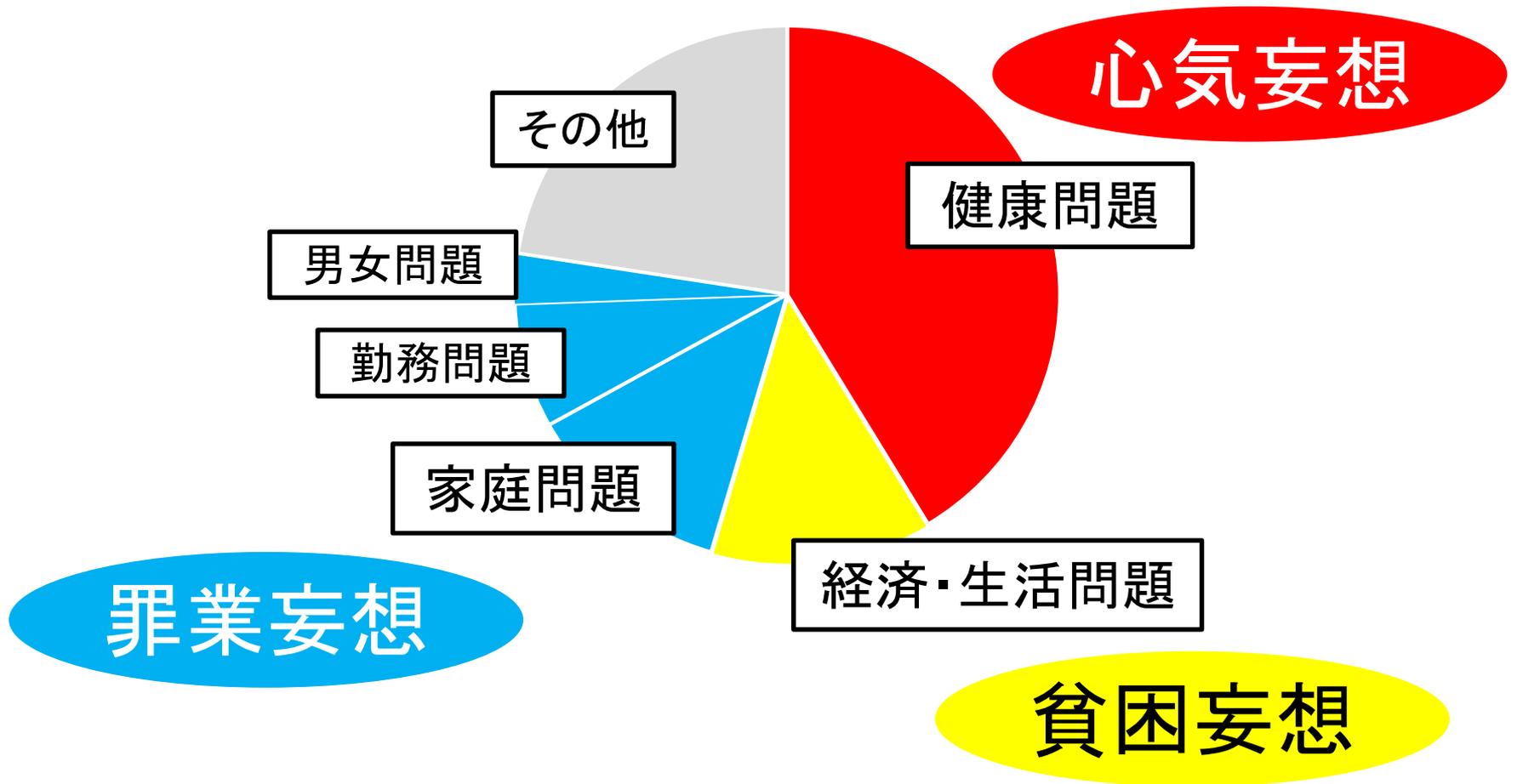


# 自殺者数

男性 > 女性



# 自殺の動機

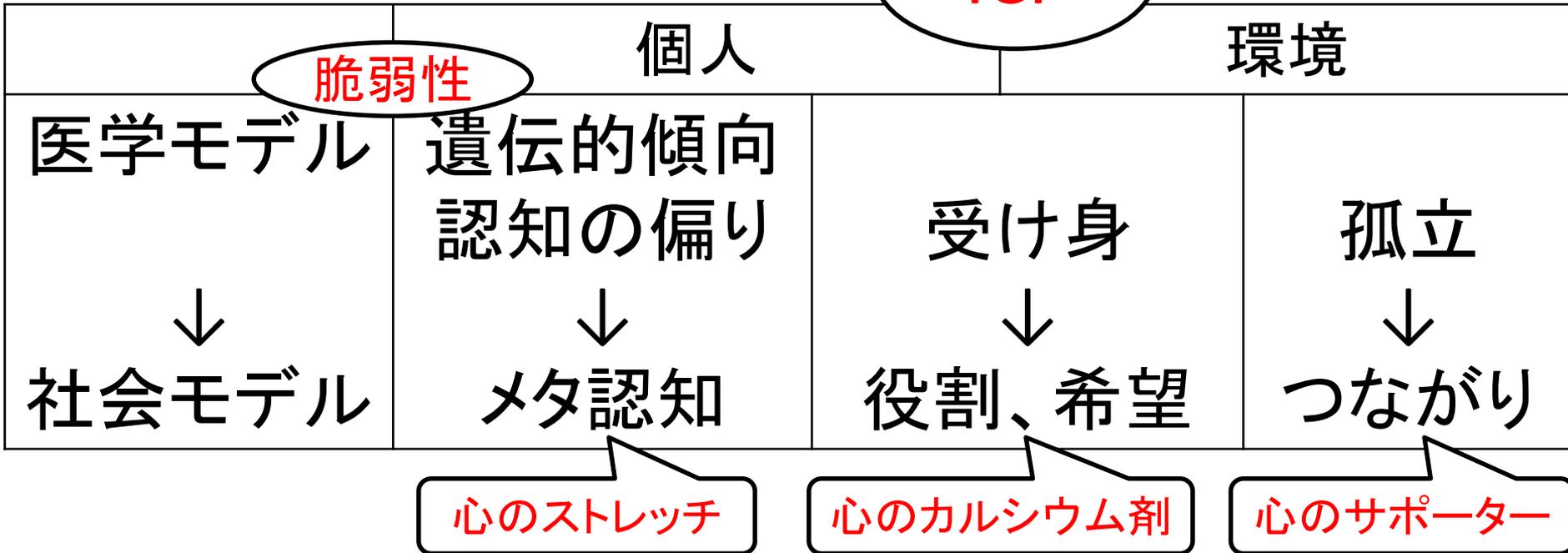


# 過労の心理

	恐怖感	達成感	快感
原因	パワーハラスメント や孤立へストレス	励ましや期待、感謝 などの社会的報酬	極限状態の疲れ
結果	疲れから奮い立た せる	疲れを感じにくくなる	疲れが快感になる
脳内	ノルアドレナリン	ドーパミン	エンドルフィンなど

# レジリエンス

ICF



心のしなやかさ

# メンタルヘルス指針(厚生労働省)による 4つのメンタルケア

	セルフ ケア	ラインによる ケア	事業場内の ケア	事業場外の ケア
ケアの 主体	本人	上司などの 管理監督者	産業医 産業保健師 など	精神科・心療 内科などの 医療機関
内容	職場環境に よるストレス への対処	職場環境の 改善への配慮	職場環境の 改善への具 体的な提案	職場環境の 改善への提言

# 時間外勤務シート

## 申請書

予定時間：\_\_\_\_\_時間

理由：\_\_\_\_\_。

## 報告書

実際の時間：\_\_\_\_\_時間

成果：\_\_\_\_\_。

## 管理者確認

改善の必要性： あり なし

# 過労への対策

	要求度	コントロール	社会的支援
組織	<u>ルール</u> : 罰則付きで労働時間に制限を設ける	<u>風通し</u> : 積極的に意見が言い合える職場環境にする	<u>見極め</u> : 労働量と労働時間の関係の「見える化」を行う
個人	<u>余裕</u> : どんな生き方(ライフスタイル)をしたいのかを決める	<u>積極性</u> : 自分から先回りして動く	<u>やりがい</u> : 信頼関係や居場所を見いだす