

【2025年版】

管理職員向け



メンタル ヘルスケア ガイドブック

監修

防衛医科大学校
防衛医学研究センター 行動科学研究部門



こころの健康を守って、
隊の士気と団結を高めよう！



防衛省

はじめに

現在、こころの病による長期療養者が増え、精神疾患が国家的に対処すべき5大疾病に含まれるにいたっています。こころの健康であるメンタルヘルスをいかにより状態に保つかは、特に国防に携わる私たちにとって重要な問題です。なぜなら、防衛省におけるメンタルヘルス対策は個人の健康だけでなく、任務遂行能力(operational readiness)の維持にも直結するからです。

この冊子では、本人、そして隊員のメンタルヘルスを守る上で重要な役割を果たす上司等が、何に気をつければいいのかをわかりやすく紹介しています。ストレスの問題を他人事とせず、日頃からセルフケアに努めるとともに、こころの問題の兆しがあるときは助けを求めるなど、メンタルヘルスを守るようにしてください。お互いに助け合ってメンタルヘルスを守ることが、隊の士気と団結を高めることにつながります。



Contents

Part1 ストレスについて知る

- こころの問題の現状……………3
- ストレスについて知る……………5
- 自衛隊員特有のストレス……………7
- 自分の疲労蓄積度を知ろう……………9

Part2 こころの病や特性について知る

- うつ病とは?……………13
- 不安症とは?……………17
- PTSDとは?……………19
- 依存症とは?……………21
- 発達特性について……………24

Part3 ラインケアのポイント

- ラインによるケアとは?……………27
- 上司の役割……………29
 - 職場環境の問題点の把握と改善……………30
 - 部下への気づきと対応……………31
 - 部下からの相談への対応……………33
- 1. 相談しやすい環境や雰囲気づくりを……………33
- 2. 話を聴くときのポイント……………34
- 3. 死にたい気持ちへの対応……………36
- 4. 個人情報への配慮……………37
- 5. 保健スタッフ等との連携……………37
- 療養隊員への対応……………39

Part4 セルフケアのポイント

- 生活リズムを整えよう……………43
- ストレスは早めに解消……………44
- 考え方を変えて休息の時間を……………45
- 気分転換法を身につける……………47

Part5 1人で悩まずサポートを求める

- 1人で抱え込まない……………49
- 早期対応が何より大切……………51
- こころの相談窓口……………53

プラスアルファ これも知っておきたい

- 双極症(双極性)／適応反応症(適応)……………16
- ASD(急性ストレス障害)……………20
- 離脱症状……………22
- 職場環境改善のためのヒント……………30
- こちら重要! 自殺予防の10か条……………32
- 部下に対するカウンセリングQ&A……………38
- 援助希求行動……………50

Part1

ストレスについて知る

「最近、ストレスがたまってるなあ……」と、普段何げなく使っている「ストレス」という言葉。

そもそもどんなものなのでしょう。

仕事や人間関係のトラブル、家庭の問題などが続くことによって心身にゆがみが生じた状態を一般に「ストレス」といいます。

気づかぬうちに蓄積しがちな「ストレス」と、

ストレスが原因となるこころの問題の現状について

最初に理解しておきましょう。



こころの問題の現状

地域、職場を問わず、こころの病（精神疾患）が増えています。いまや糖尿病やがんなど、からだの病気と同じように、こころの問題は決して他人事ではなく、いつ自分や周囲の人に起きてもおかしくない問題です。

ここではまず、こころの問題の現状を知るために、関係するデータ等を紹介していきます。こころの問題に対し、生活習慣病の予防などと同じく、ごく身近なこととして考え、取り組んでいきましょう。



糖尿病、がんに次いで多い 精神疾患の総患者数

厚生労働省では、地域医療の基本方針となる「医療計画」に盛り込むべき疾病として、国民に広く関わる「5疾病」を定めています。がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、そして精神疾患です。

下の図は、3年ごとに実施されている厚生労働省の患者調査から、5疾病の総患者数の推移を見たものです。糖尿病とがん、そして精神疾患の近年の増加ぶりが目を引きまます。

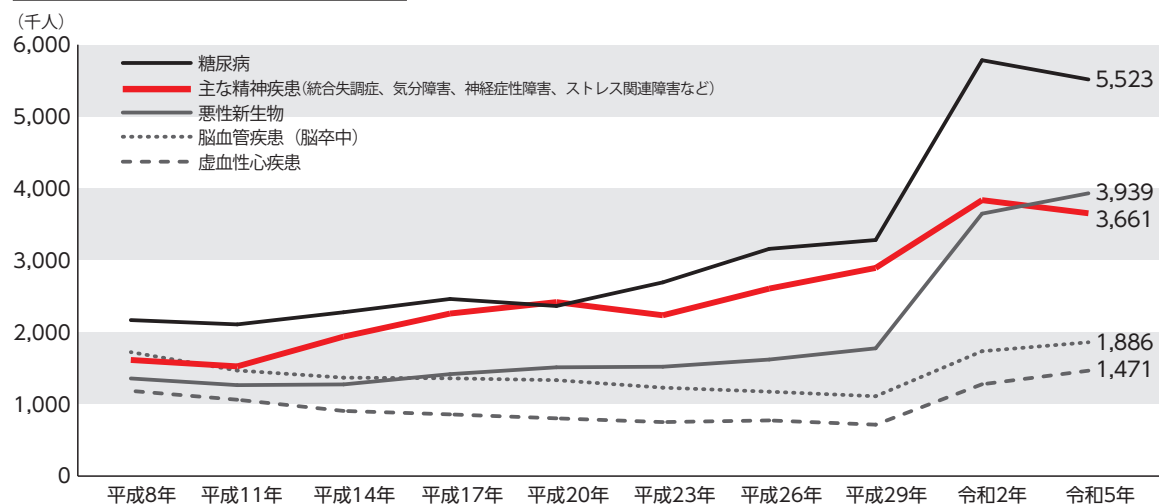
令和5年の最新データでは、精神疾患の総患者

数は366.1万人で、糖尿病（552.3万人）、がん（393.9万人）に次いで3番目となっています。

うつ病などの精神疾患は、自殺に結びつく危険を高めるため注意が必要です。長期療養による休職や退職の原因にもなりやすく、社会的損失の大きな要因にもなります。

精神疾患などのこころの問題は、糖尿病やがんなどと同じレベルで社会的な問題となっている——。まずはこのことを理解しておきましょう。

5大疾病 総患者数の年次推移



厚生労働省「患者調査」より作成

精神疾患による長期病休率 20年間に約4倍に上昇

下の図は、国家公務員の長期病休者（連続して1カ月以上、病気休暇あるいは病気休職により勤務をしていない者）の推移を表したものです。

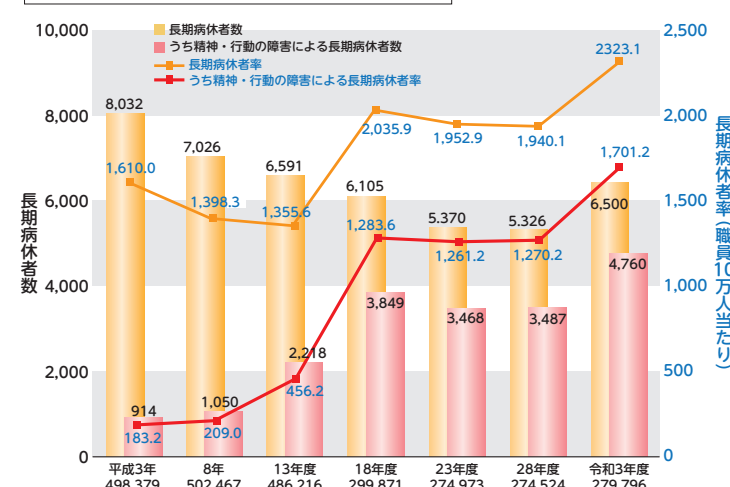
「精神疾患」を理由とした長期病休者数は、平成13年度から18年度にかけて急増、それ以降は横ばいで、令和3年度にやや増加した程度に見えます。しかし、長期病休者率（職員10万人当たり）でみると、平成13年度から令和3年度までの20年間で3.7倍にもなっています。

さらに、短期間の病休の人や「休みがち」な予備

群といえる人たちも含めれば、こころの病に苦しんでいる国家公務員の数は、これよりもはるかに多いことが推測できます。これは現場で働いている皆さんが、すでに実感していることかもしれません。

また、長期病休に至った理由を見ると、全体の約7割以上を「精神疾患」が占め、2位のがん（新生物）を大きく引き離しています。これらのデータからも、国家公務員の健康問題として、メンタルヘルスが非常に重要であることが理解いただけるでしょう。

国家公務員の長期病休者数の推移



長期病休者数の傷病別順位

	令和3年度	平成28年度
総数	6,500人	5,326人
1位	精神・行動の障害 4,760人	精神・行動の障害 3,487人
2位	新生物 461人	新生物 515人
3位	循環器系の疾患 265人	循環器系の疾患 279人
4位	筋骨格系・結合組織の疾患 207人	筋骨格系・結合組織の疾患 225人
5位	損傷・中毒・その他 外因の影響 202人	損傷・中毒・その他 外因の影響 222人
職員数	279,796人	274,524人

資料：人事院「国家公務員長期病休者実態調査結果」

士気・団結力の維持にもかかわる こころの健康対策

このように、こころの問題は、注意が必要な問題となっています。

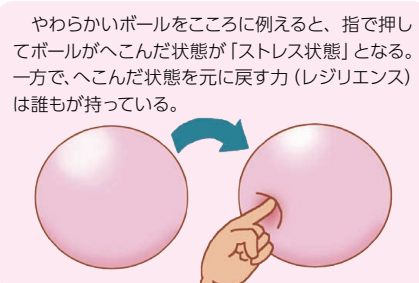
特に自衛隊は、他の公務員や民間企業と比べて特殊な職場であり、危険を伴う任務や、特殊な任務に就いたりすることもあります。こころの問題は、現場の士気や団結力に悪影響を及ぼすおそれがあります。メンタルヘルス対策は無視できない最重要課題の1つといえます。

職場全体で、また個人個人で、こころの問題を身近なものとしてとらえ、メンタルヘルスを保つように対策に取り組む必要があります。



ストレスについて知る

そもそもストレスとは、私たちのこころやからだに変化をもたらすさまざまな刺激のことを指します。私たちのからだは、本来、安定した状態を維持するように設計されていますが、日常生活や職場環境には、その状態を変化させる多くの刺激(ストレスラー)が存在し、暑さや寒さ、痛み、臭いなどの身体的なものから、不安や緊張といった心理的なものまで様々です。これを受けると、私たちのからだは無意識のうちに働き始め、環境に適応しようとします。このようにして生じる反応が「ストレス反応」であり、本来は私たちに備わった適応的な反応なのです。



不安・悩み・ストレスの内容として、「仕事の量」を挙げる人が最多

厚生労働省による令和6年「労働安全衛生調査(実態調査)」によれば、「仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスとを感じる事柄がある」と感じている正社員の割合は74.6%にも上ります。この割合を年代別に見ると、30～40歳代のいわゆる働き盛り世代で多い傾向にあるようです。

不安、悩み、ストレスの内容としては、「仕事の量」と答えた人が45.0%と最も多く、長時間労働が続く、仕事量が多すぎて時間内に処理できない、あるいは少なすぎて時間を持て余す、といったことが問題になっているようです。次いで「仕事

の失敗、責任の発生等」が37.7%、「仕事の質」26.7%と続きます。その背景には、経験や知識が十分でない状態で新しい仕事をこなさなければならないようなケースなどがあるようです。4番目が「対人関係」。同僚や上司との人間関係、仕事のサポートの有無、ハラスメントなどが問題となっています。

ほかには、昇進など職場での地位や役割の変化、転勤や出向などの配置転換、顧客、取引先からのクレームなども挙げられています。

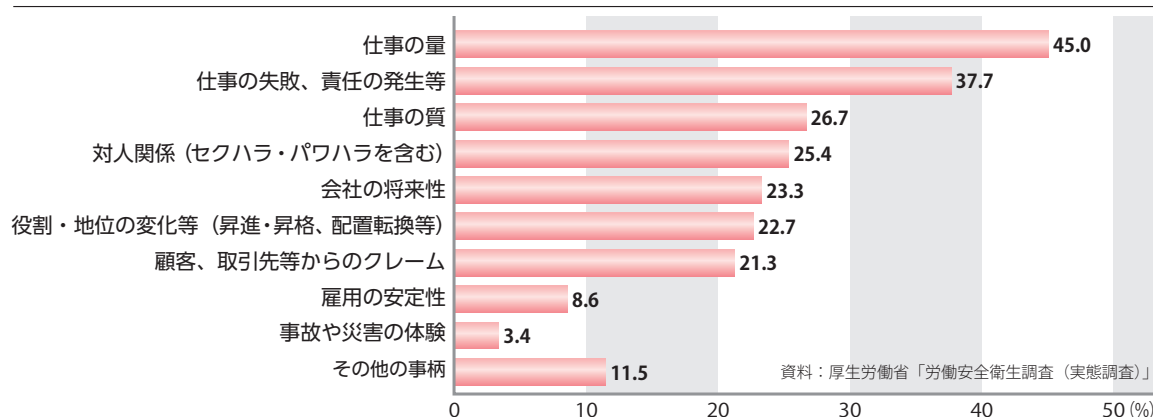
主な職場のストレス(正社員)

●仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスとを感じる事柄が……

ある 74.6%

ない 24.9%

●強い不安、悩み、ストレスの内容(主なもの3つ以内)



適度なストレスで作業能率は高まるが、ピークを超えると、低下していく

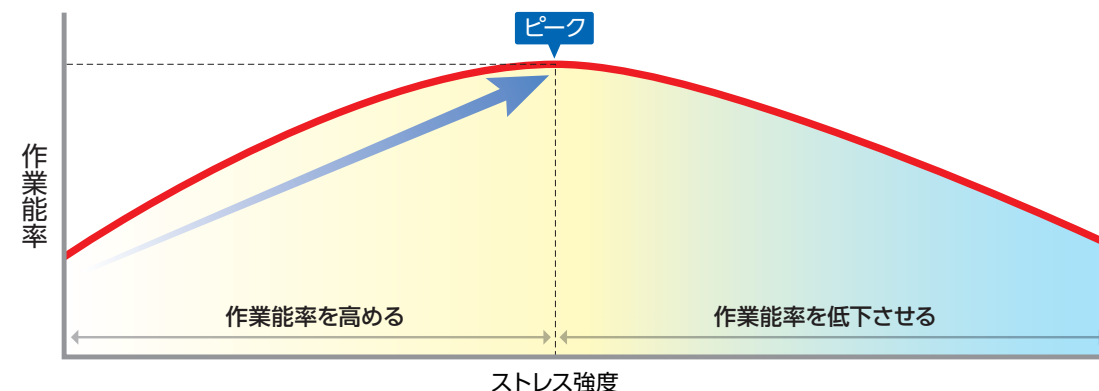
ストレスと聞くと、私たちはつい悪いものとして認識しがちですが、ストレスはよい影響を与えてくれることもあります。

下の図は、ストレス強度と作業能率との関係を示したのですが、ストレスを徐々に高くしていくと、私たちの作業能率は少しずつ上がっていくことがわかります。忘れていた仕事を締め切り直前に思い出し、自分でも驚くような集中力を発揮して何とか締め切りに間に合ったといった経験、あるのではないのでしょうか？

このように、適度なストレスは作業能率を高めますが、ストレス強度がある程度高くなるとこの作業能率はピークを迎え、さらにストレスが強くなると、

今度は作業能率が低下していくことがわかります。たとえば、切羽詰まった状態にあったとしても、不眠不休で長期間仕事を続ければ、作業能率が徐々に低下してくることは想像できると思います。

最近では、一流のアスリートの多くは専属のメンタルトレーナーと契約していると言われています。このような視点で考えると、彼らは自分たちに適度なストレス環境を作り、いかに自分たちの能力を最大限に発揮できるかを訓練している人々と言えるのではないのでしょうか。これを職場に当てはめれば、管理的な立場にある者が、組織の各メンバーに合った適度なストレス環境を与えることにより、組織の能力が最大限に発揮されと考えられます。

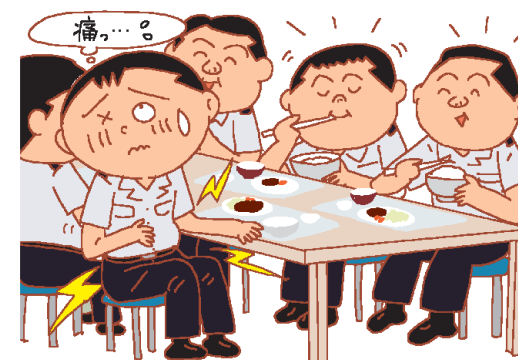


ストレスを甘く見ず、疲れきってしまう前にストレス対策を!

とはいえ、ストレスを過度に受けたり、長期間受け続けたりすることは、こころの問題を生じさせる大きな原因となり、心身にさまざまな障害をもたらします。

うつ病をはじめとするこころの病のほか、頭痛や胃痛、下痢といった身体的症状として現れる場合もあります。また、高血圧症、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症にも影響します。

ストレスを決して甘く見ず、早めに気づき、疲れきってしまう前にストレス対策をとるようにしましょう。



自衛隊員特有のストレス

公務員にもさまざまな業種がありますが、自衛隊は特殊な業種といえ、その活動は国の防衛だけでなく広範多岐にわたります。これを支えている自衛隊員は、それぞれ細分化された職種・職域のエキスパートとして、科学技術分野も含めた専門能力を要求されることが少なくありません。そのため、一般の企業や公務員として働く人々とは異なる、自衛隊員特有のストレスがあることを頭に入れておきましょう。



大規模組織であることから転勤・異動も多くストレス要因になっている

自衛隊は、国の他の機関や民間企業と比較してもかなり大規模な組織であり、勤務地および異動先は全国各地におよびます。

大規模組織ゆえに人数も非常に多く、必ずしも希望どおりの勤務地、職種に赴任、異動できるわけではありません。これは一般の企業や組織でも同じことがいえますが、この転勤や部署異動もストレスの要因となり得ます。

また、一般的に、結婚・子どもの誕生・昇任・栄転等の喜ばしいことであっても、ストレスになることがあります。さらに、単身赴任であれ、家族

帯同での異動であれ、引っ越しは本人、そして家族にとってもストレスとなることを知っておきましょう。



他の業種にはない、過度の緊張を強いられることも

日本は周囲を海に囲まれていることから、海上自衛隊では日常的に哨戒活動を行ったり、航空自衛隊ではスクランブル発進の準備をしたりしているなど、有事ではなくても常に万が一に備えた警戒をしています。

このような自衛隊の国防という職務上、自衛隊員は他の業種にはない緊張状態におかれることが少なくありません。また、国際平和協力活動による海外派遣などもあり、国内とは違う緊張状態を強いられることもあることから、特に自身のストレスに対処する必要があります。



海外派遣任務や災害救助活動では特に「惨事ストレス」に注意

「惨事ストレス」とは、大規模災害や、悲惨な事故の救出・救援活動に向かった現場で、その惨状を目の当たりにし、精神的に受ける過度のストレスをいいます。惨事ストレスは救出・救援活動を任務とする自衛隊員、警察官、消防隊員など、災害や事故現場で活動する業種に多く見られます。

自衛隊の活動のなかでも、惨事ストレスを受ける可能性が高いのは、海外派遣任務や災害救助活動です。

海外派遣任務では、国内にいるときとは違い、ストレスの質・量ともに多種多様となります。災害救助活動では、被災地で犠牲者の遺体の捜索や収容などを続けたり、被災者や犠牲者遺族などと接し続けることで、無力感や自責感、恐怖感におそわれたり、被災者や犠牲者遺族に過度に共感することで、精神的な衝撃を受けることがあります。



惨事ストレスを受けやすい任務に就く場合はよりいっそう意識してこころの健康管理を！

このような惨事ストレスは、トラウマ（こころの深い傷）となって、ストレス反応としてこころに影響を及ぼすことがあります。このストレス反応は、ほとんどの場合は一時的で、しだいに回復していきます。

しかし、一部の人ではこのストレス反応が収まらず、長期化する場合があります。PTSD（心的外傷

後ストレス障害 →P19～20）などのストレス障害につながったり、うつ病（→P13～16）を発症したりするケースもあります。

そのため、惨事ストレスを受けやすい任務に就く場合には、疲労蓄積度のモニタリング、セルフケア・ラインケアの充実など、こころの健康管理をよりいっそう意識することが求められます。



自分の疲労蓄積度を知ろう

過重労働による疲労蓄積度を、自覚症状と勤務の状況から疲労蓄積を判定します。隊員のみならず、管理職員の皆さん自身も活用し、心身の健康管理にお役立てください。
ウェブでもチェックできます。ウェブでは自覚症状14問、勤務状況13問の計27問に回答するだけで、自動的に疲労蓄積度と判定がわかります。右の二次元バーコードからアクセスしてください。

厚生労働省「こころの耳」働く人の疲労蓄積度セルフチェック2023 ▶



1 最近1カ月間の自覚症状 各質問に対し、最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

①イライラする	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
②不安だ	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
③落ち着かない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
④ゆううつだ	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑤よく眠れない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑥体の調子が悪い	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑦物事に集中できない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑧することに間違いが多い	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑨仕事中、強い眠気に襲われる	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑩やる気が出ない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑪へとへとだ(運動後を除く)*1	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑫朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑬以前とくらべて、疲れやすい	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑭食欲がないと感じる	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)

★1：へとへと：非常に疲れて体に力がなくなったさま

2 最近1カ月間の勤務の状況 各質問に対し、最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

①1カ月の労働時間(時間外・休日労働時間を含む)	☐ 適当 (0)	☐ 多い (1)	☐ 非常に多い (3)
②不規則な勤務(予定の変更、突然の仕事)	☐ 少ない (0)	☐ 多い (1)	☐ 非常に多い (3)
③出張に伴う負担(頻度・拘束時間・時差など)	☐ ない又は小さい(0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい(3)
④深夜勤務に伴う負担★2	☐ ない又は小さい(0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい(3)
⑤休憩・仮眠の時間数及び施設	☐ 適切である (0)	☐ 不適切である(1)	☐ 非常に大きい(3)
⑥仕事についての身体的負担★3	☐ 小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい(3)
⑦仕事についての精神的負担	☐ 小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい(3)
⑧職場・顧客等の人間関係による負担	☐ 小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい(3)
⑨時間内に処理しきれない仕事	☐ 少ない (0)	☐ 多い (1)	☐ 非常に多い (3)
⑩自分のペースでできない仕事	☐ 少ない (0)	☐ 多い (1)	☐ 非常に多い (3)
⑪勤務時間外でも仕事のことが気にかけて仕方がない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
⑫勤務日の睡眠時間	☐ 十分 (0)	☐ やや足りない(1)	☐ 足りない (3)
⑬終業時刻から次の始業時刻の間にある休息時間★4	☐ 十分 (0)	☐ やや足りない(1)	☐ 足りない (3)

★2：深夜勤務の頻度や時間数などから総合的に判断してください。深夜勤務は、深夜時間帯(午後10時～午前5時)の一部または全部を含む勤務をいいます。

★3：肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担をいいます。

★4：これを勤務間インターバルといいます。

【自覚症状の評価】
各々の答えの()内の数字を全て加算し、I～Ⅳのどれに当てはまるか判定してください。

合計 点

I	0～2点
Ⅱ	3～7点
Ⅲ	8～14点
Ⅳ	15点以上

【勤務状況の評価】
各々の答えの()内の数字を全て加算し、A～Dのどれに当てはまるか判定してください。

合計 点

A	0点
B	1～5点
C	6～11点
D	12点以上

次ページ(P10)
「総合判定」に続く

前ページ(P9)
「自覚症状、勤務状況のチェック」から続く

総合判定

●仕事による負担度点数表

前ページ1 2の結果を、下の表を用い、自覚症状の評価(I～Ⅳ)および勤務状況の評価(A～D)から、疲労蓄積度の点数(0～7)を求めてください。

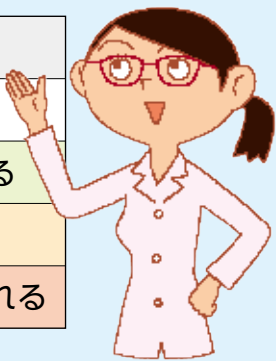
		勤務の状況			
		A	B	C	D
自覚症状	I	0	0	2	4
	Ⅱ	0	1	3	5
	Ⅲ	0	2	4	6
	Ⅳ	1	3	5	7

※糖尿病や高血圧症などの疾病がある方の場合には判定が正しく行われない可能性があります。

あなたの疲労蓄積度の点数は……

点(0～7)

点 数	疲労蓄積度
0～1	低いと考えられる
2～3	やや高いと考えられる
4～5	高いと考えられる
6～7	非常に高いと考えられる



●疲労蓄積予防のための対策

★点数が2～7の人は、疲労が蓄積している可能性があります。

★予防のための対策を行ってください。(次ページを参照)

次ページ(P11)
「疲労蓄積度2～7の方へ」に続く

こころの病や特性は外見からはわかりにくく、周囲だけでなく本人も気づかない場合があります。こころの病は「誰もがかかる可能性のある病気」です。もしかかったときに、「お互いさま」と助け合うことができ、病気への理解があれば、回復もしやすくなり、長期病休者の減少にもつながります。ここでは、主なこころの病や特性を理解して対処できるよう、基礎的な知識を紹介します。



疲労蓄積度 “勤務の状況”の項目の改善を図ろう 2～7の方へ 睡眠や休養を見直すことも大切

疲労蓄積度の点数が2～7だった方は、疲労が蓄積されている可能性があります。「チェックリスト2」に掲載されている“勤務の状況”の項目(点数が1または3である項目)の改善が必要です。個人の裁量で改善可能な項目については、自分でそれらの項目の改善を行います。

個人の裁量で改善不可能な項目については、上司や保健スタッフ(医官、看護官、臨床心理士等)等に、勤務状況の改善について相談します。

なお、仕事以外のライフスタイルに原因があって自覚症状が多い場合も見受けられるので、睡眠や休養を見直すのも大切なことです。疲労を蓄積させないためには、負担を減らし、一方で睡眠・休養をしっかりとる必要があります。労働時間の短縮は、仕事による負担を減らすと同時に、睡眠・休養をとりやすくするので、効果的な疲労蓄積の予防法のひとつと考えられています。



参考 疲労蓄積度が低くても、時間外労働時間が長い場合は要注意



時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因の一つと考えられています。

医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間(1週間当たり40時間を超える部分)と、脳出血などの「脳血管疾患」や、心筋梗塞などの「虚血性心疾患」の発症などの健康リスクを下表に示すので、参考にしてください。

チェックリストで仕事による疲労蓄積度が低くても、時間外労働時間が長い場合は要注意です。

時間外労働時間	月45時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月100時間または2～6か月平均で月80時間を超える
健康障害のリスク	低い		高い

うつ病とは？

近年、うつ病になる人が増加しています。また、うつ病などのこころの病は自殺に結びつくことが少なくありません。自殺の問題は深刻で、年間2万人近くの方が自殺によって亡くなっており、うつ病など精神疾患との関連が指摘されています。

うつ病は、がんや脳卒中、心臓病、糖尿病などの病気と同様に、一般的な病気ですが、病気について十分に知られていない場合があります。まずはうつ病がどんな病気なのかをよく理解することが、うつ病を防ぐ大事な一歩となります。



日常生活が困難になるほど気分が落ち込んで何もやる気が起きなくなる病気

こころのエネルギーが低下して「気分が落ち込み、何もする気が起きない」状態が長期間続き、日常生活にも悪影響が出る病気が「うつ病」です。過度のストレス、疲労の蓄積、元々の性格や考え方など、さまざまな要因が影響し合って起こります。

日本では15人に1人が生涯に一度はうつ状態を経験するといわれるほど身近な病気です。治療することで回復できますが、無理を重ねると回復にも時間がかかり、最悪の場合、自殺に至ることもあります。



こうした状況が重なると発症リスクが高まります

●睡眠不足



●相談できない・助けが得られない



●強い役割負担



など

長期間、感情や意欲の落ち込み、原因不明の体調不良が続いたら要注意！

感情面の症状

- 気分が沈む
- 感情をコントロールできなくなる（涙もろい、イライラするなど）
- 自分を責める
- 死にたいと思う

など



意欲面の症状

- やる気が起きない
- 集中力、判断力、決断力、記憶力などが低下する
- 物事への興味や関心がなくなる

など



身体面の症状

- 倦怠感
- 頭痛
- 吐き気
- 腹痛
- 下痢
- 不眠
- めまい
- 食欲不振
- 便秘
- 体重減少

など



➡症状の特徴については、15ページでも紹介しています。

うつ病とアルコール依存症と不眠は悪循環を生む！

うつ病に伴う問題として、「アルコール量の増加」と「不眠」が挙げられます。

落ち込んだ気分をやわらげようと少しずつアルコールの量が増えていき、アルコール依存に陥ることが少なくありません。また、うつ病による不眠では、寝酒としてアルコールに頼りがちですが、逆に熟睡を妨げて不眠症状を悪化させ、寝つけないためにさらなる飲酒に走る悪循環に陥ってしまいます。

アルコール依存の人は、高い頻度でうつ病を併発しているというデータもあり、さらに中高年男性の自殺者の一部にはアルコール問題がかかっていることも知られています。

うつ病、アルコール依存、不眠は、互いに悪影響を及ぼし合い、自殺に結びつく危険がより高まるため、アルコール量の増加や不眠症状が見られたら、特に注意する必要があります。



うつ病に特徴的な9つの症状

うつ病の症状は、精神面、肉体面の両方に現れます。特徴的な9つの症状を紹介します。

精神的な変化がわかりづらく、身体症状のみが前面に出る場合（仮面うつ病）もあります。こころの問題がからだに現れる場合もあることを知っておきましょう。

1 抑うつ気分

「憂うつだ」「悲しい」「何の希望もない」といった抑うつ気分やイライラした感情にかられます。このような症状は午前中に強く、午後になると改善してくることが多いです。ただし、いわゆる「仮面うつ病」の場合では、抑うつ感が、身体的不調（倦怠感など）に隠れていることもあります。

2 興味や喜びの喪失

これまで楽しんでやってきた趣味やレジャー活動などに興味を持てなくなり、何をやっても味気なく感じてしまいます。朝刊が読めなくなったり、化粧などに関心がなくなったりします。

3 食欲・体重の低下

一般に、うつ病では食欲は低下し、それに伴って体重も低下します。「何を食べても砂を噛んでいるよう」と訴え、味覚が感じられない方もいます。

4 睡眠障害

不眠も、うつ病の代表的な症状です。不眠というと、寝つきが悪くなる（入眠困難）、途中で目が覚める（中途覚醒）をイメージする方が多いかもしれませんが、しかし、午前3時や4時といった早朝に目覚めてしまうパターン（早朝覚醒）もあり、うつ病には多いパターンです。

5 精神運動の障害（強い焦燥感・運動の制止）

からだの動きが遅くなったり、口数が減ったり、声が小さくなる（精神運動制止）ことがあります。逆にじっと座ってられないほど焦燥感が強くなり、しつこくせきたてられるように執拗に話し続けることもあります。



6 気力の低下・疲れやすさ

気力が低下して生産性が落ち、日常的な行為もおっくうになります。疲れやすく、「いくら休んでも疲れがとれない」などと感じます。

7 罪悪感

自分を強く責めたり、過去の些細な出来事を思い出したりして罪悪感にかられます。重くなると、「周囲の悪いことの原因は、すべて自分にある」と思うようになります。

8 思考力や集中力の低下

注意力が散漫になり、思考力が低下します。そのため、以前ではあり得ないミスをくり返したり、大したことでもなくてもあれこれ考えて決めることができなくなったりします。

9 死への思い

うつ病が重くなると、その苦しさから「死んだほうがまし」と考えることも少なくありません。将来に対して悲観的になる一方で罪悪感も募り、「いっそこの世からいなくなったほうがいい」といった考えに取りつかれることがあります。



『うつを治す』（大野裕・著／PHP 新書）をもとに作成

早い段階でうつ病に気づいて 予防や治療に取り組むことが何より重要

うつ病になると、考えや気持ちがマイナス方向に向かいやすく、他の選択肢を冷静に考えられない状態になるため、最悪の場合は「自殺しか解決策がない」などと思い込みやすくなります。

しかし、自殺は、本人・周囲の人々にとって最悪の悲劇であり、何の解決ももたらしません。そうなる前に、できるだけ早い段階で予防や治療に取り組むことが何より重要です。

もしもうつ病になってしまったら

うつ病を引き起こすきっかけとなったストレスから離れてゆっくり休むことがまずは重要です。その上で状態に応じて薬物療法や心理療法による治療を受けましょう。



休養

医師と相談しながら、ストレスを減らし休養をとる。仕事や家事から離れて静養する場合も。



薬物療法

抗うつ薬によって、脳内の神経伝達系の働きを回復させる。



心理療法

カウンセリングなどで、物事のとらえ方、考え方の問題に気づき、見直す。

プラスアルファ これも知っておきたい

双極症（双極性障害）

気分がハイになった状態の「躁状態」と、気分が極端に落ち込む「うつ状態」の両方の病相が、時期を隔てて現れる気分障害の一種で、以前は躁うつ病と呼ばれていました。主な特徴としては、「躁状態」では、非常に気分が良くなる、相手が口を挟めないほどよくしゃべる、睡眠時間が極端に短くても問題ない、思いどおりにならないとすぐ怒る、といったことが挙げられます。一方、「うつ状態」では、1日中ゆううつな気分になり何も楽しむことができない、夜眠れず寝てもすぐ目が覚める、自殺を考える、などうつ病と同じ症状がみられます。

治療を行うことで改善が期待できますが、うつ病とは治療薬が異なります。そのため、双極症（双極性障害）をうつ病と診断され、誤った薬物を処方されて状態が悪化するケースが増え、問題となっています。これは、「双極症（双極性障害）の人がうつ状態のときに受診して躁状態のときのことを伝えないこと」などが原因と考えられています。うつ病と診断されてもなかなか良くならない場合は、過去の生活を改めて聞き直すと、双極症（双極性障害）と診断が変更になる場合もあります。

適応反応症（適応障害）

適応反応症（適応障害）は、ある特定の状況や出来事が、その人にとってとてもつらく感じられ、そのために気分や行動に症状が現れ、生活に支障が出ているこころの障害です。

うつ病と異なり、ストレス要因（ストレスとなる状況や出来事）から離れると、症状は改善します。しかし、ストレス要因から必ずしも離れられない場合もあり、うつ病と区別しづらい場合もあります。

主な症状は、抑うつ気分、不安、心配、焦燥などの精神症状です。治療で重要なのは、休養と、ストレスの原因を調整することです。症状が強いときは、薬で緩和することも行われます。

不安症とは？

不安症（不安障害）は、かつて広く使用されていた神経症に相当するところの病です。さしたる理由もなく突然不安が広がるタイプ、多くの事象に対して過剰な不安と心配を抱き続けるタイプ、人前で強い不安を感じるタイプ、不合理とわかっているにもかかわらず特定の思考や行為をやめられないタイプなど、さまざまなタイプがあります。



心配や不安が過度になりすぎて日常生活に支障をきたす

不安症（不安障害）は、普通なら何ともない状況や物などに対して極度の不安を感じ、その不安感を自分でコントロールできず、つらくなるところの病です。

もともと不安とは漠然とした恐れで、誰にでも生じるものですが、はっきりした理由がないのに不安になる／不安になる理由はあっても異常なほどに不安感が強い／不安感がくり返し頻繁に襲ってくる——などの病的な症状が、不安症（不安障害）の特徴です。

原因はまだ解明されていませんが、心理的な原因のほか、脳内神経伝達系の不具合等の生物学的な変化も原因の1つと考えられています。



「不安」を主症状とし、タイプによって多彩な症状が現れる

不安症（不安障害）は「不安」が主な症状ですが、さまざまなタイプがあり、それによって多彩な症状が現れます。

イライラ、緊張、興奮、恐怖、強迫、不眠、倦怠感などの精神症状を認めたり、動悸やめまい、呼吸困難、吐き気、からだの震えなどの身体症状を起こしたりもします。



パニック発作、予期不安、広場恐怖を3大症状とするパニック症（パニック障害）

不安症（不安障害）のひとつであるパニック症（パニック障害）には、「パニック発作」「予期不安」「広場恐怖」の3つの症状があります。

その中でも特徴的な症状がパニック発作です。パニック発作は原因不明の激しい不安を突然感じ、動悸やめまい、呼吸困難などが現れます。

このパニック発作を、再び引き起こしてしまわないかと強い不安を抱くのが、予期不安です。

パニック発作が起こった場所や状況に強い不安を覚え、そのような場所や状況を避けるのが、広場恐怖です。

パニック発作

何の前触れもなく突然動悸や呼吸困難、めまい、発汗、手足の震え・しびれ、吐き気などの身体症状が、強い不安・恐怖とともに現れます。

現実感を喪失する場合や、死の恐怖を伴うこともあります。



予期不安

「またあのパニック発作が起きるのではないか」という強い不安感を抱きます。

この予期不安が高じて、さらなるパニック発作を誘発することもあり、その悪循環のループがパニック症（パニック障害）の特徴のひとつともいわれています。



広場恐怖

実際の広場だけでなく、逃げるのが困難である、または助けが得られないかもしれない状況、たとえば人ごみや電車、バス、車、飛行機、病院、映画館などで恐怖を感じ、そこを避けるようになります。

ひどくなると、家の外に出ることが困難になるなど、日常生活に支障をきたすこともあります。



その他の不安症（不安障害）

●強迫症（強迫性障害）

特定の言葉や数字、苦痛なイメージなどが意図せず何度も頭に浮かぶ（強迫観念）、手洗いや戸締りなどの確認を、生活に支障をきたすほどくり返す（強迫行為）といった症状が出るタイプを、強迫症（強迫性障害）といいます。

ほとんどの人は自身の症状を不合理だとわかっているのにやめられないため、強い不安や苦痛の原因となります。

●全般不安症（全般性不安障害）

特定の原因もなく、数多くの事象に対して漠然とした強い不安を感じる状態が続くタイプを全般不安症（全般性不安障害）といいます。格別な理由もないのに、天災や事故が起こるのではないかと、病気になるのではないかとといった極端な不安感を抱き、動悸やめまいなどの症状が現れることもあります。

●社交不安症（社交不安障害）

人前での振る舞いに「恥をかいただろうしよう」などの強い不安を感じ、吐き気や震え、めまいなどの身体症状が現れるタイプを社交不安症（社交不安障害、SAD）といいます。

スピーチやプレゼンテーションなど衆目を集める場面で、誰もが普通に抱く緊張感が、異常なほど強い不安・恐怖症状として現れるため、そのような局面を回避するようになります。

PTSDとは？

日本でPTSDが一般的に知られるようになったきっかけは、1995年に起こった阪神・淡路大震災と地下鉄サリン事件です。受けた強い恐怖やショックがなかなか消えず、特徴的なストレス反応を示したことが注目されました。2011年に発生した東日本大震災では、被災者だけでなく、救援業務に入った人々のPTSDが報道でも多く取り上げられました。自衛隊員は惨事ストレスを受けることがPTSDにつながる場合があります。PTSDについて理解を深めておきましょう。



極度に強いストレス体験によって生じる精神障害

PTSD（心的外傷後ストレス障害・Post-Traumatic Stress Disorder）とは、極度に強いストレスに直面することで、こころの深い傷、いわゆるトラウマ（心的外傷）が残り、さまざまな症状を引き起こす精神障害のことです。

災害や事故、犯罪や戦争など、自分や親しい人が死の危険にさらされるようなショッキングな事態に直面することが、主な原因となります。そのため、業務に関連する惨事ストレスから起こり得ることが知られています。



強いトラウマ反応が1か月以上続くと PTSD＝心的外傷後ストレス障害と診断

ショッキングな事態に直面した場合、ストレス反応は誰にでも起こり得ます。

落ち着いて物事を考えられなくなったり、不安や恐怖、悲しみなどでイライラして情緒不安定になったりするなど、その強いストレスが多くの人にさまざまなこころの変化をもたらします（次ページ「PTSDの代表的な4症状」を参照）。また、不眠、食欲不振、頭痛、発熱など、身体症状として現れることもあります。

これらの症状は通常、次第に治まりますが、強い症状がくり返し起こり、1か月以上続いて生活に支障が出る場合、PTSDと診断されます。

PTSDの治療は、こころの傷の回復を助けることと、こうしたつらい症状を軽減することが基本となります。

PTSDの代表的な4症状 再体験（侵入）／回避／否定的な気持ち／過覚醒

PTSDには、代表的な4つの症状があります（下記参照）。

また、常に気を休めることができないことから自律神経が乱れ、不眠や集中力の低下を引き起こし、心身が疲れ果てていきます。

●再体験（侵入）症状

- 災害や事故、事件などのトラウマ体験を思い出したり、似たような出来事のニュースを見たりすると、強い苦痛や恐怖を感じることがあります。それが夢に現れることもあります。
- トラウマ体験を思い出させる場所や状況に触れると、強い不安や恐怖を感じることがあります。
- まるでその出来事が再び起きているかのように感じる「フラッシュバック」が起こることもあります。



●回避症状

- トラウマに関連する場所や状況を避けるようになります。
- それらを避け続けることで、行動範囲が狭くなったり、人との関わりが減ったりすることがあります。



●否定的な考えや気持ち

- 自分や周囲の世界を過度に否定的にとらえるようになることがあります。
- あらゆる事、物に対する興味や関心を失うことがあります。
- 周囲とのつながりを感じにくくなり、孤立しているように感じることがあります。



●過覚醒症状

- 常に緊張して警戒している状態が続き、不眠やイライラが続きます。
- 周囲の小さな動きや物音にも過敏に反応してしまうことがあります。



プラスアルファ **これもおきたい**

ASD（急性ストレス障害）

トラウマになるような強いストレス体験を受けた直後に症状が出て、長くて1か月以内に改善するのがASD（Acute Stress Disorder）*です。再体験（侵入）／回避／否定的な気持ち／過覚醒の4症状に加えて、「記憶がなくなる」「現実感がない」「ぼうっとしてしまう」「自分が自分でないような感じがする」などの「解離」症状も起こり得ます。

たとえば、犯罪被害に遭った人が「犯人の顔を思い出せない」「どうやって家に帰ってきたのか思い出せない」という場合、解離症状の可能性を考えなくてはなりません。

ASDが疑われる場合、何よりも大切なのは、安全な環境、安心を与えることです。なお、ASDになった人がみなPTSDになるとは限りません。

* PTSDは、ストレス体験直後だけでなく、数カ月後、数年後にも発症し、かつ1か月以上続く（左ページ参照）

依存症とは？

依存症は、アルコールや薬物、ギャンブル、ゲーム、買い物など、特定の物質の摂取や特定の行為を、本人の意志でコントロールできなくなる「病気」です。きっかけがあれば誰でもなる可能性があり、回復には専門家によるサポートが欠かせません。ここでは依存症の仕組み、および代表的な依存症であるアルコール・薬物・ギャンブル等の各依存症について知っておきましょう。



依存症の仕組み

「報酬系」が乗っ取られる病気 意志の力では止められない

人間には、生存・繁殖に必要な行為を反復させるために、「報酬系」と呼ばれる神経回路が備わっています。報酬系は、食事や性行為により活性化し快楽物質（ドーパミン）を脳内に放出、満足感や快感をもたらし、その行為をクセにさせる働きを持っています。

アルコールや薬物、ギャンブル等といった依存物質・行為は強く報酬系を刺激し、より大量のドーパミンを放出させ、強烈な快感をもたらします。しかも脳はその快感に慣れ、さらに強い刺激を求めるようになる一方で、衝動を抑える前頭葉の働きは低下するので、依存は進んでいきます。

依存症は、アクセル（報酬系）が依存物質・行為に乗っ取られ全開となる一方、ブレーキ（前頭葉）が壊れる「病気」です。意志の力で止めることはできず、依存物質・行為が最優先となり、次のような状況となります。

- 睡眠や食事がおろそかになり、本人の健康を害する
- 嘘をついて、家族との関係が悪化する
- 仕事を休みがちになり、続かなくなる
- 隠れて借金をしたり、お金を工面するために手段を選ばなくなったりする

このように依存症は、家庭や職場も巻き込みつつ、生活のすべてを壊してしまうのです。

「完治」は難しくても、「回復」はできる

一度乗っ取られた報酬系を元に戻すこと（完治）は難しいとされていますが、依存の背景にある強いストレスや孤独、生きづらさなどを認識・改善することで、依存を「止め続けること」（回復）はできます。

回復ためには、精神科医やカウンセラーなど専門家のサポートが欠かせません。依存症の人手で支え合う「自助グループ」も、大きな助けになります。

依存症の当事者は、自分が依存症であることを認めたりしません。依存症は「否認の病」といわれます。周囲が「意志が弱い」などと責めるほど、頑なに依存症であることを否定するようになります。

依存症が疑われる人がいたら、まずは「あなたのことを、心配している」と伝えてください。そのうえで、職場の保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等とも連携しつつ、慎重に専門家へとつなぐようにしましょう。

アルコール依存症

セルフチェックツールを活用しよう



日本では、生涯で一度でもアルコール依存症が疑われた人が64.4万人に上ると推計されています（厚生労働省:令和6年度飲酒と生活習慣に関する調査）。

国民的な健康運動である「健康日本21」では、純アルコール量にして1日60g以上を摂取すると、アルコール依存症のリスクが高まるとされています。ビール中ビン3本、日本酒3合弱、25

度焼酎300ml、ワイン6杯程度を超える量に当たりますが、性別や年齢、体格、体質などによる個人差が大きいので、

この目安は、あくまで参考にとどめてください。

アルコール依存症のおそれがあるかどうかをチェックできるツールもあります。ぜひ試してみてください。

▶ アルコール依存症 セルフチェック

- ☐ 飲酒量を減らさなければいけないと感じたことがある
- ☐ 他人があなたの飲酒を非難するので気にさわったことがある
- ☐ 自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがある
- ☐ 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために、「迎え酒」をしたことがある

2項目以上当てはまる場合は、アルコール依存症のおそれがあります。専門医に相談することをお勧めします。

アルコール依存症スクリーニングテスト (CAGE) を基に作成

不安解消のための飲酒、寝酒は止める

飲み方にも注意しましょう。たとえば不安解消のために飲酒することは、数時間おきに飲酒を続ける「連続飲酒」を招き、依存症に直結します。寝酒も禁物です。睡眠が浅くなり、睡眠リズムが崩れて不眠を招くからです。うつ病との併発にも要注意です。飲酒がうつを引き起こす場合もあれば、うつ症状の苦痛から逃れるために飲酒に依存する場合もあります。

飲みすぎは当然、身体にも悪影響を及ぼします。

厚生労働省の「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」では、生活習慣病のリスクを高める1日当たりの純アルコール摂取量を男性40g以上、女性20g以上とし、この量を守り、かつ週に数日の休肝日を設けることを推奨しています。

純アルコール量を、スマートフォンで簡単にチェックできるツール^(※)なども活用しながら、ほどよい飲酒を心がけましょう。

※厚生労働省・アルコールウォッチ
<https://izonsho.mhlw.go.jp/alcoholwacth/>



プラスアルファ これも知っておきたい

離脱症状

アルコールや薬物が体内から抜けてきたり、摂取を止めたり減らしたりすると起こる不快な症状を、離脱症状といいます。摂取していた物質にもよりますが、以下のようなものが挙げられます。

- | | | | | |
|-------|--------|-----|------------|--------|
| ●頭痛 | ●不安 | ●発熱 | ●血圧・心拍数の上昇 | ●けいれん |
| ●吐き気 | ●意欲の低下 | ●発汗 | ●体の痛み | ●幻覚、幻聴 |
| ●イライラ | ●不眠 | ●寒気 | ●手または体の震え | |

ギャンブルやゲームに依存している場合も、イライラや気分の落ち込みなどの離脱症状が起こるとわれています。

離脱症状を和らげるために、ごく一時的に依存物質・行動に頼る（スリッパ）、あるいは治療前の状態に戻る（再発）ことは珍しくありません。諦めず、回復の努力を続けることが大切です。

薬物依存症

薬物の乱用と依存

■**違法薬物の使用** 大麻や覚醒剤などの薬物は、使ったときに起こる快感への渴望が抑えられない精神依存や、身体から薬物が抜けたときに不愉快な離脱症状が起こるためにやめられない身体依存などを形成します。依存が形成されることにより薬物乱用を繰り返し、脳の状態が変化することで、乱用が強化されてしまうという悪循環に陥ります。違法薬物は決して使用しないことがとても重要です。

違法薬物の乱用は、個人と組織の健全性を損ないますが、武器・弾薬を取り扱う自衛隊員の場合、国民に大きな不安を与えることにもなります。

管理職員は部下に対し、「薬物乱用に関する情報を把握したら、直属の上司、相談窓口（警務隊）、公益通報窓口等に速やかに通報する」ことを指導してください。

■**市販薬のオーバードーズ** 覚醒剤や大麻などの違法薬物だけでなく、身近に入手できる市販薬であっても、不適切な使用により依存や健康被害が生じることがあります。特に近年、若者の間で問題となっているのが、市販のかぜ薬や咳止め薬などを、感覚や気持ちに変化を起こすために決められた量を超えて過量服薬するオーバードーズ(OD)です。

市販薬に使用されている一部の鎮咳成分や鎮痛成分などには依存性があるといわれており、繰り返すうちに耐性が生じて量が増え、多幸感や幻覚などの精神症状が現れることもあります。

また、過量の薬を代謝するために肝臓や腎臓に大きな負担がかかり、ダメージが蓄積されていきます。他にも、重い不整脈や呼吸抑制、意識を失い吐しゃ物を気管につまらせて窒息死するなど、生命に係わる危険な状態に至ることがあります。体調の変化や使用量の増加に気付いた場合は、ひとりで抱え込まず、早めに医療機関や相談窓口にご相談することが大切です。

参考
情報

一般用医薬品の乱用(オーバードーズ)について<厚生労働省>
ODの知識、対応の仕方、相談先などの情報がまとめられています。



ギャンブル等依存症

やめられなくなり、生活や金銭面に影響が出る状態

大きな損害が生じるにも関わらず、ギャンブルを続けたいという衝動が抑えられない状態です。貯金を使い果たしたり、借金が膨らみ、盗みや詐欺行為に走ったりすることもあります。ちなみにギャンブル「等」というときには、公営競技（競馬、競輪、競艇、オートレースなど）やパチンコ・パチスロのほか、宝くじ、スポーツ振興くじ、海外ギャンブル（カジノ、ブックメーカーなど）なども含まれます。

公営競技の投票券購入の8～9割をオンラインが占めるようになったり、違法なオンラインカジノが流行したりするなど、依存症に陥りやすい状況になっています。

ギャンブル等依存症が疑われる隊員等がいる

場合、部下から相談があった場合などの対応では、次の2点に注意してください。

- 説教や部下の金銭管理を行うことは改善にはつながらない（やめたくてもやめられない病気なので、精神的に追い詰めるだけ）
- 専門医療機関の受診、自助グループへの参加を勧める
またギャンブル等依存症を未然に防ぐため、以下の2点に注意してください。
- 職場にギャンブルを持ち込まない（話題にしない、誘わない）
- 隊員等の間での金銭の貸し借りは禁止（金銭の貸与は本人を助けるのではなく、むしろ依存症を進行させてしまう）

相談先

(公 社)ギャンブル依存症問題を考える会 ☎070-4501-9625
(NPO)全国ギャンブル依存症家族の会 ☎090-1404-3327

発達特性について



周囲の人とのコミュニケーションが苦手、空気が読めない、遅刻や忘れ物が多い……。そんな問題を抱える職員がいたら、発達特性が原因かもしれません。発達特性は、生まれつきの脳の働き方の違いが原因なので、本人の努力だけで問題は解決できません。周囲の配慮が必要です。そこでここでは、管理職員が知っておくべき発達特性の内容、職場での配慮ポイントなどを紹介します。

特性はグラデーション(スペクトラム) 環境次第で現れ方が変わる

発達特性とは、生まれつきの脳の性質や働き方、発達の仕方に偏りが、言語や行動、情緒などに現れる特性のことです。発達障害と呼ばれてきましたが、近年では神経発達症という名称が使われるようになっています。発達特性は、ある・なしの2択ではなくグラデーション状であり、厳しい環境では特性が現れやすくなることもあれば、柔軟な環境では問題にならないこともあります。

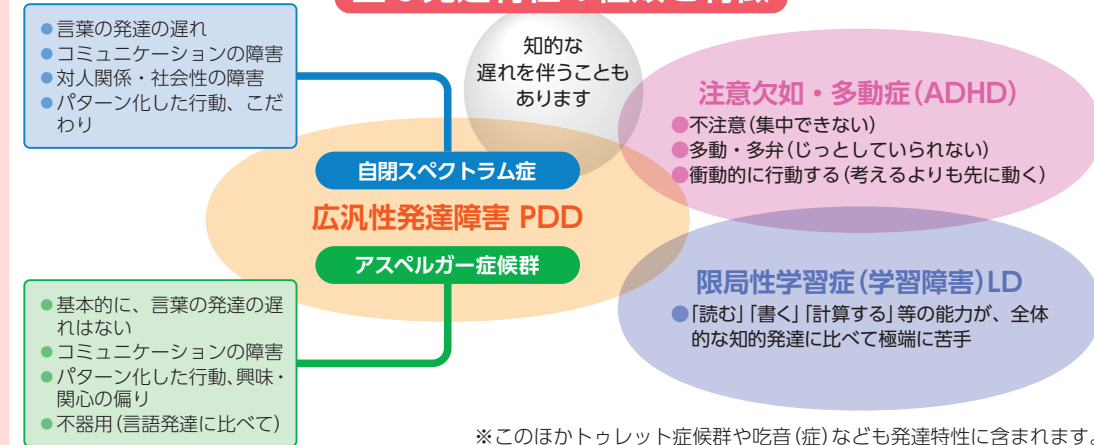
子どものうちに見つけられると思われがちな発達特性ですが、仕事上の失敗、職場での人間関係のつまづき等を通して、大人になって初めて気づくケースが増えています。

発達特性に気づけない、気づいてもそれを隠して

周りに合わせる無理をすると、うつ病（→P13）やパニック症（パニック障害）（→P18）、適応反応症（適応障害）（→P16）、依存症（→P21）を発症することもあります。こうした二次障害ばかりが目立って、発達障害への対処がさらに遅れることにも注意しましょう。

一方で、発達特性は環境次第で長所にもなり得るし、苦手なことは工夫することで克服もできます。そして、こうした対応ができる職場は、発達特性を抱える人に限らず、誰でも働きやすい職場になるはずです。そんな職場づくりに向けて、主な発達特性の種類と特徴（下図）、またそれを踏まえた配慮のポイント（次頁）を示します。「誰でも働きやすい職場づくり」の一助にしてください。

主な発達特性の種類と特徴



※このほかトゥレット症候群や吃音(症)なども発達特性に含まれます。

*発達特性と定型発達（発達特性ではない人たち）の間に明確な境界線を引くことはできません。発達特性は若干あるものの、生活に支障は出ていない「グレーゾーン」の人も多くいます。グレーゾーンであっても、強いストレスにさらされると、その人の持っている特性が強くなり現れます。

*発達特性のある女性の場合、子どものころから問題行動が少なく、周囲から気づいてもらえないことがあります。大人になってからメンタルヘルスを崩し、それがきっかけで発達特性に気づくケースは少なくありません。

図の典拠：国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター
参考：地方公務員安全と健康フォーラム連載「大人の発達障害」第1回(心のサポートオフィス代表 的場永紋)

主な発達特性・配慮のポイント

- *職場で何かしらのトラブルを繰り返している場合には、発達特性の視点でとらえてみましょう。
- *発達特性がある場合、ただ注意や叱責を繰り返すことや、曖昧な言葉（しっかりしなさい／もっと努力しなさい等）をかけるだけでは、改善しません。
- *その人の持つ特性を把握し、理解したうえで、それに応じた手立てや支援をすることが必要になります。

自閉スペクトラム症、アスペルガー症候群を含む 広汎性発達障害 PDD

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- 肯定的、具体的、視覚的な伝え方を工夫する。
 - 「〇〇をしましょう」といったシンプルな伝え方、その人の興味関心に沿った内容や図・イラストなどを使って説明するなど。
- スモールステップによる支援を行う。
 - 手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにする など
- 感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う。
 - イヤーマフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、人とぶつからないように居場所をつい立てなどで区切る、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮する など

限局性学習症(学習障害)LD

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- 得意な部分を積極的に使って情報を理解し、表現できるようにする。
 - ICTを活用する際は、文字を大きくしたり行間を空けるなど、読みやすくなるように工夫する。
- 苦手な部分について、課題の量・質を適切に加減する、柔軟な評価をする。

注意欠如・多動症(ADHD)

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- 短く、はっきりとした言い方で伝える。
- 気の散りにくい座席の位置の工夫、わかりやすいルール提示などの配慮をする。
- ストレスケアを行う。
 - 傷つき体験への寄り添い、適応行動ができたことへのこまめな評価。

図の出典：国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター
参考：地方公務員安全と健康フォーラム連載「大人の発達障害」第1回（心のサポートオフィス代表 的場永紋）



Part3

ラインケアのポイント

ラインケアとは、組織における管理監督者にあたる人が中心となって、部下のメンタル面をサポートすることをいいます。職場全体でこころの健康づくりを進めるためには、ラインによるケアは欠かせません。ここでは管理職員のみなさんに向けそのポイントを紹介します。



ラインによるケアとは？

ラインによるケア（ラインケア）とは、職場の上司が「いつもと違う」部下に気づいて、相談、対応をしたり、職場の環境整備をしたりするなど、こころの健康づくりを支援をすることです。一部の職場を除き、多くの組織は上司が部下を監督するピラミッド型の組織になっていますが、このような組織では特にラインケアが有効といわれています。

上司による「ラインケア」は 部下のこころの健康を守るカギ

メンタルヘルス対策で特に重要と考えられるのは、本人がストレスに気づいて対処する「セルフケア」（Part4）と、上司が部下のこころの健康を守る支援を行う「ラインケア」です。これは、内閣府のゲートキーパー養成研修にも取り入れられる“メンタルヘルスファーストエイド”（下記参照）と共通する点が多くあります。

自衛隊のように指揮・命令系統がしっかりしている組織では、ラインケアはストレス対策において、きわめて重要なカギになります。

上司には、部下に指揮命令をして業務を遂行させたり、部下の評価をしたりするほか、部下の健康を守る義務もあります。こころの健康を守るうえでの上司の主な役割についてはP29以降で紹介していますが、部下の異変にいち早く気づき、対処・介入できるのは直属の上司です。

「これまでと違う」という気づきを持つためにも、日頃から部下の行動様式や人間関係の持ち方などにも関心を持つようにしましょう。

心理的危機に陥った人への初期支援

メンタルヘルス・ファーストエイド

メンタルヘルス・ファーストエイド（Mental Health First Aid、以下MHFA）とは、心理的危機に陥った人に対し適切な初期支援を行うためのプログラムです。「メンタルヘルスの専門家による支援につなげる前に、一般の人が、どのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか」という対応法が、**5つの基本ステップ（リ・は・あ・さ・る）**で示されています。

- ステップ 1** 自傷・他害のリスクをチェックしましょう（**リ**：リスク評価）
- ステップ 2** 判断・批判せずに話を聞きましょう（**は**：はんだん、批評せずに話を聞く）
- ステップ 3** 安心と情報を与えましょう（**あ**：あんしん、情報を与える）
- ステップ 4** 適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう（**さ**：サポートを得るように勧める）
- ステップ 5** 自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう（**る**：セルフヘルプ）

たとえば**ステップ 1**では、調子の悪そうな人に対し、見て見ぬふりをせず、声をかけることを推奨しています。「最近、つらそうだね」など、あなたが「心配している」というメッセージを直接言葉にし、相手が「実は…」と語りだしたら、「手助けになりたい」という気持ちを率直に伝える、というものです。

MHFAの詳細、関連書籍について知りたい方は、精神科医の有志で構成されるMHFA-Japanのサイト（<https://mhfa.jp/>）が参考になるでしょう。

上司の采配で 部下のストレスは変わる

自衛隊は組織の特徴上、上司の命令は絶対であり、規則に基づく行動が求められます。また任務によっては自らの危険を顧みず行動しなくてはならないため、ストレスを招きやすい構造があります。

そのため、上司は部下のストレス管理のために、次のようなことにも配慮することが望めます。

業務の目標を明確にする

過酷な業務であっても、その業務の目的及び背景やミッション（使命）を知って行動するのと、何も知らされないで行動するのでは、ストレスに対する耐性が大きく異なります。

できるだけ情報を共有し、“なぜ自分たちはこの過酷な任務に立ち向かわなければいけないのか”が明確になれば、ストレスに立ち向かう大きな力になります。そして、たとえ過酷な業務であっても達成しやすくなります。



適切な評価と 状況に合わせた介入を行う

高ストレス状況の業務を乗り切るには、そのときだけでなく、日頃からの信頼関係が重要です。そのためには普段から上司として次のようなことに気をつけましょう。また、過酷な業務の際は次のような段階に合わせたケアが求められます。

● 普段

日頃から声がけなど、部隊の人間関係を良好に保つ。

● 業務の最中

危険を回避できるように介入する。

● 業務のあと

アフターケアを大切に。公平な評価と、ねぎらいや共感を忘れずに。



上司の役割

業務上における上司の役割は、組織目標の達成と、部下の監督・管理・育成にあります。また、それぞれの職場が抱える問題点を認識し、改善することができる立場でもあります。その点を踏まえ、ラインケアによるメンタルヘルス対策を進めていくうえでも、予防面と対策面の両面で上司の果たす役割は非常に重要なものとなっています。

部下のメンタルヘルスケアのキーパーソン

労働安全衛生法という法律では、ラインケアは「安全配慮義務」として、組織が行う義務があります。実際にラインケアを行うのは、隊員（部下）の業務上の指揮・監督を務める上司の役割になります。

上司は安全配慮義務の現場での責任者になるため、部下のメンタルヘルスケアのキーパーソンとして、ラインケアに取り組む必要があります。

上司の役割としては、下に示すように職場環境の問題点の把握と改善／「いつもと違う」部下への気づきと対応／部下からの相談への対応／療養隊員への対応——の4つになります。



ラインケアにおける上司（管理監督者）の役割



職場環境の問題点の把握と改善
(働きやすい環境づくり) → **P30**

部下への気づきと対応 → **P31**

部下からの相談への対応 → **P33**

療養隊員への対応 → **P39**

職場環境の問題点の把握と改善

管理監督者である上司には、働きやすい職場環境を整えるという責任があります。

職場のストレス要因には、作業環境、作業方法、勤務時間、仕事の質と量、職場の人間関係などがあります。これらの要因によって働きにくい職場であった場合、心身の健康問題を招く可能性が高まるだけでなく、仕事のやりがいや達成

感が低下し、生産性の低下や事故などにつながることもあります。

ストレス環境にないか、変わった様子の部下はいないか、日ごろから職場の雰囲気やメンバーが働く様子をよく観察しておくことが大切です。もし問題点があったら、見直し、改善を図りましょう。

職場環境改善の流れ

1 職場ストレスを把握する

- 日ごろの職場管理のなかで、ストレス要因（長時間労働など）となっていることはないか確認し、検討しましょう。
- 日ごろ感じている働きにくさなどがないか、部下本人から聴き取りましょう。
- メンタルヘルスチェックの集団分析結果も参考にしましょう。



2 職場環境を見直し、改善する

問題点を発見したら、上司自らの権限内で見直しを図りましょう。権限の範囲を超える場合には、その上司や職場の保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等、人事管理者など、その問題に関して権限がある人や組織に報告・相談を。



プラスアルファ これも知っておきたい

職場環境改善のためのヒント

隊員の大きなストレス要因となるばかりでなく、相互の信頼を失わせ精強性を揺るがす**ハラスメント**は、一切許容できないものです。管理職としてリーダーシップを発揮し、「パワー・ハラスメント」「セクシュアル・ハラスメント」「妊娠・出産・育児及び介護に関するハラスメント」等の予防に努めてください。そしてもし、ハラスメントの訴えがあったら、被害隊員に寄り添い、迅速に対応してください。日ごろから、各部隊における所定の連絡先を周知しておくことも大切です。

また、職員が心身ともに健全な状態で、高い士気をもって能力を十分に発揮できる環境を整えるうえで、**ワークライフバランス**を確保することも非常に重要です。防衛省・自衛隊として、長時間労働の是正や休暇取得の促進、テレワーク勤務の推進等に努めているなか、現場の管理職員のみなさんにも、働き方に対する従来からの価値観や意識の改革を図っていただく必要があります。

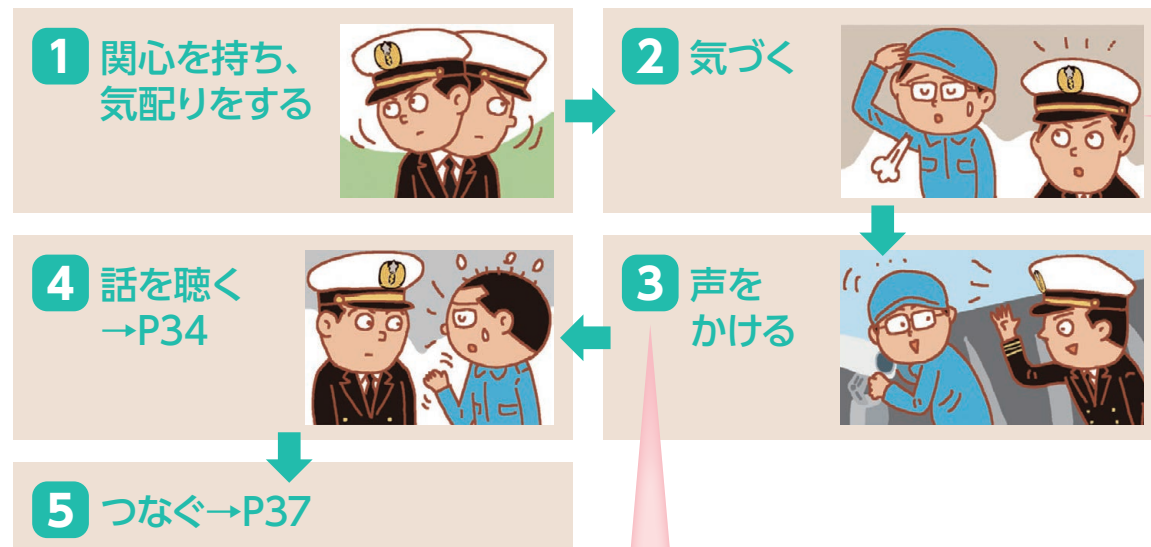
こころの健康の保持、パフォーマンスの向上のためには、**ワーク・エンゲイジメント**を高める取り組みも欠かせません。仕事に関するポジティブで充実した心理状態であるワーク・エンゲイジメントの高さは、社会的支援（上司のサポート、同僚のサポート、及び家族・友人のサポート）と関連していることがわかっています。

部下への気づきと対応

ラインケアでの役割を果たすためには、部下の「いつもと違う」状態にできるだけ早く「気づく」ことが重要となります。そのためには、普段からメンバー一人ひとりの健康に気を配って、状況を把握しておく必要があります。

「いつもと違う」ことに気づいたら、ためらわずに声をかけて相談のきっかけをつくりましょ

気づきと対応の手順



部下への声のかけ方

タイミング① 時間外勤務した翌日の朝

→(疲れが残って体調が悪くなりがち)

昨日は
おつかれさま。
体調はどうだった？



タイミング② 外出先から戻ってきたとき

→(人に気がつかったり動き回ったりしたあと)



おつかれさま。
仕事のほうは
問題ない？

タイミング③ 周りに人がいないとき

→(周囲に人がいると「具合が悪い」といいにくい)

元気がないね。
食事はちゃんと
できているかい？



タイミング④ 休日明けの朝

→(うつ状態の場合、休み明けの朝は最悪の状態)



今日の調子はどう？
ちゃんと眠れている？

タイミング⑤ 帰宅前

→(ここが疲れている状態を把握するいい時間帯)

おつかれさま。
忙しかったみたい
だけど大丈夫？



「いつもと違う」様子に気づく！

部下の健康状態を把握するうえで大切なのは、「いつもと違う様子」に気づくことです。次のような変化はそのサインです。

勤務に関して

- 遅刻、早退、欠勤が増える
- 残業、休日出勤が不釣合いに増える
- 休みの連絡がない（無断欠勤がある）



行動に関して

- 表情に活気がなく、動作にも元気がない
- 不自然な言動が目立つ
- ミスや事故が目立つ
- 服装が乱れていたり、衣服が不潔であったりする



仕事に関して

- 仕事の能率が悪くなる
- 業務の結果がなかなか出てこない
- 報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいは多弁になる）



(厚生労働省「eラーニングで学ぶ「15分でわかるライン」によるケア」より作成)

プラスアルファ これも知っておきたい

こちらも重要！ 自殺予防の10か条

① 「うつ病」の症状がある

② 原因不明の不調が続く

うつ病の代表的症状（落ち込み感や億劫感など）が目立たない「仮面うつ」の場合もあるので、身体の不調が続く場合は要注意。

③ 酒量が増えた

うつ病では酒量が増える傾向がある。



④ 行動に変化が見られる

まじめな人が普段とかけ離れた行動に出るなど、自殺の前には自暴自棄な行動が見られる。

⑤ 本人にとって価値のある物を失った

家族の死、仕事上での失敗など、特別の価値を持つ物を失った場合は、自殺のリスクが高まる。

⑥ 重い病気にかかった

働き盛りの人が、重い病気にかかると、生活に多大な支障をきたし、こころの負担も大きくなる。

⑦ 仕事の負荷が増えた

過重労働は「過労自殺」につながる。逆に、職を失ったりして、自己の存在価値を失っているときなども危険。

⑧ 周囲に「頼れる人」がいない

未婚の人、離婚した人、配偶者と死別した人などの自殺率は、家庭を持っている人に比べて3倍以上も高い。

⑨ 自殺を口にする

自殺する人の多くは、その少し前から「死にたい」など自殺願望を誰かに打ち明け、助けを求めている。

⑩ 自殺未遂をする

自傷行為は、こころのSOSを訴えている場合があるため、ていねいな対応が求められる。

(厚生労働省「職場における自殺の予防と対応」を基に作成)

部下からの相談への対応

上司は、管理監督者として日常的に部下からの相談に対応する必要がありますが、そのためには、部下が上司に相談しやすいような環境や雰囲気を整えることが大切です。

長時間勤務による過労状態や、災害派遣など強度の心理的負荷を伴う出来事を体験した場合などは、特に個別の配慮が望まれるため、上司

の方から積極的に声がけをしてよく話を聴いてあげましょう。話を聴く場合は、相手の話に共感しながら、「傾聴(→P34)」に徹しましょう。

もし、自分では解決できないような相談内容の場合は、本人の理解を得たうえで、専門家へつなげましょう。

1. 相談しやすい環境や雰囲気づくりを

環境づくり

落ち着ける部屋を確保

- できるだけ個室を用意。
- プライバシーが保たれる部屋を。
- 窓から外が見える開放的な空間で。
- 人の出入りが少ない場所を。



リラックスできる空間を用意

- コーヒー、紅茶、お茶など、相談者が落ち着く飲み物を用意しましょう。
- 殺風景な場所は避けましょう。
- 背もたれのある椅子、観葉植物など、リラックスできるアイテムがあれば、さらに良いです。



雰囲気づくり

リラックスした姿勢で

- 腕組みなど、相手を威圧するような姿勢はとらないようにしましょう。
- 姿勢や声のトーンを、相手に合わせましょう。



座る位置にも配慮

- 対面ではなく、向かって45度の角度で座りましょう。
- カウンターなどで並んで話すのも、リラックスできます。



2. 話を聴くときのポイント

相談を受けたときは、まず聴き役に徹し、相手の考えを無条件に受け入れて理解してあげる姿勢が大切です。正しくなかったり誤解があったとしても、否定的な言動を示したり途中で話をさえぎったりせず、最後まで聴いてあげることがポイントです。

相談相手に「集中して聴いている」という安心感を与えるために、相づちを打ったり、うなずいたり、キーワードと思われる相手の言葉をオウム返しのように

ひろって返したりすると安心感を与えます。

このように、真剣に相手に向き合い、一緒に問題を解決していく姿勢を示し、じっくりと耳を傾けてあげましょう。また、表情、声のトーン、態度などから、相手の気持ちを理解することも大切です。

これは、「共感」と「受容」を示すテクニックの1つで、「傾聴法」といいます。こころの病の専門家が行うカウンセリングで用いられます。

傾聴法のコツ

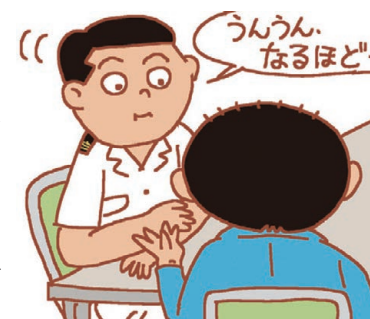
相手の話を聴くことに集中

- 相手の話を聴くことに専念して、相手が話すのを待ちましょう。
- 何かいいことを話そうと思ったら、アドバイスをしようとしなくていい。
- 相手から質問されたら、「そうですね…」などと時間をとって、相手の反応を見ましょう。
- 相手のペースを優先しましょう。



相づちで相手の話をすべて肯定

- 相づちは話をしっかり聴き、相手を受け入れているサインになります。
- 「うん」「はい」「そうですね」など、さまざまなバリエーションの相づちを使えるといいでしょう。
- 相づちが出なくなったら、傾聴できなくなっている危険サインかもしれません。
- 「しかし」「でも」「だけど」「ですが」など、相手の反感を招く言葉は使わないようにしましょう。



「オウム返し(くり返し)」で相手に共感を示す

- 相手がよく使う重要な言葉には、「オウム返し」をして共感していることを示しましょう。
- できるだけ相談者と同じ言葉を使いましょう。
「つらいんです」→「つらいんですね」
「楽しくないんです」→「楽しくないんですね」



沈黙や間を大切に

- 深刻な相談になるほど、沈黙が長くなるものです。その沈黙を恐れず、相手が話すまで待ちましょう。
- 前置きの話が長いときはそれだけ口にしにくい相談と思い、じっくりと待ちましょう。



終了に向けて

相談の時間は60分程度に

- 60分以上話をしても、集中して話を聴くことがむずかしくなり、話が堂々めぐりになりがちです。話が終わらなさそうなときは、そこで打ち切り、次回の相談時間を約束しましょう。



次につながる約束をする

- 何度か相談したほうがよさそうな場合は、まずは問題点を確認、次の相談につなげるようにしましょう。
- 「また相談したくなったときは、いつでも声をかけて」など、次につながるような声をかけておくと、相手もまた相談しやすくなります。



傾聴法のポイント

- 話を否定しない。
- 叱咤激励しない。
- 興味本位で質問しない。



- イライラしたり腕組みをしたりしない。



- 相手を責める言動はしない。



- 自己判断で結論を決めつけたりしない。



傾聴法の効果

- 自分のことをわかってもらえたと、安心感を持ち、信頼関係を築くことができます。
- 話すことで胸のつかえがとれ、こころがスッキリします(カタルシス効果)。
- 話したことで、自分自身のことや周囲の状況を客観的に見ることができ、現状を正しく判断できるようになります。
- 自分自身でその原因が見えるようになり、適切な対処、行動を起こすことが可能になります。



3. 死にたい気持ちへの対応

こころの健康をひどく損なった場合(特にうつ病)、自殺をすることがあります。そのときに周囲が手を差し伸べることは、自殺予防の重要な一歩です。

相談中に「死にたい」「楽になりたい」と自殺をほめかされた場合は、「自殺したいほどつらい気持ち」があることに注目し、その「つらい気持ち」を、相談者の立場にたって聴いてください。相談者は、それだけでも気分が楽になり、「死にたい気持ち」を減らせます。また、もし、悩みを改善できる方法があれば、慎重に提案してみましょう。問題解決の希望が見えてくれば、自殺のリスクは減るでしょう。

絶対に避けたいのが、「バカなことはしないで」「残される家族のことを考えて」と安易に言うこと。聴き役に徹し、「受容」と「共感」を示すことが大切です。

自殺を考えている時点でうつ状態に陥っている可能性が高いと考えられるので、問題解決の方法が思

い浮かばない場合は、専門家によるケアの必要性が高いこと、ケアによって良くなること、問題の解決については上司としてサポートする用意があることなどを伝えましょう。そして、相談者に、上司自身はメンタルの専門家ではないことを伝え、保健スタッフ(医官、看護官、臨床心理士等)等や外部の医療機関の専門家に相談することを勧めてください。専門家に相談に行く際は、保健スタッフ等とも連携をとりながら、上司も同行したほうがよいでしょう。相談者がそれに応じないときは、家族など周囲との連携も大切になります。

専門家に依頼するまでは、誰かが本人に寄り添い、一人にしないことも重要です。上司だけでは対応しきれない場合がほとんどですので、複数の人と協力して対応するようにしましょう。

対応のポイント

1.相手の話や考えを「受容」する

- 「それはたいへんだね」「そんなことがあったんだね」など、最後までしっかり話を聴きましょう。批判や評価、アドバイスなどは禁物です。



2.相手の気持ちに「共感」して聴く

- 自分の意見や考えは控え、「なるほど」「そうだね」など相づちを打ったり、相手の言葉をくり返したりして、一緒に問題を解決していく姿勢を示しましょう。



3.原因解決のために、サポートする用意があることを伝える

4.専門家などに相談することを勧める

- 保健スタッフ等と対応について相談したいこと、必要によっては家族と相談したいことを伝えます。
- 相談に行く際は、自分(上司)も一緒に行きたいこと、保健スタッフ等と連携をとりたいことも伝えましょう。



5.次回また相談できるようにつなげる

- 基本的には専門家につなげて終了したいところですが、本人の抵抗が強かったりその日のうちに相談に行けなかったりすることもあります。そういう場合には「もし死にたくなる気持ちが強まってくることがあれば、自分(上司)などにまた話してほしい」と約束し、面談を終了します。
- 複数の人と協力して対応できるよう、相手が信頼できる人を確認し、状況を共有していかねてください。



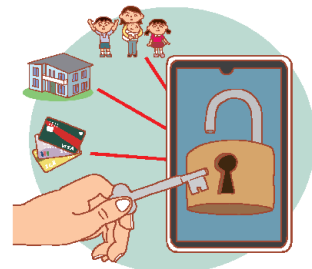
4. 個人情報への配慮

部下からの相談などで聴取した情報は、基本的には秘密厳守が原則となります。上司など管理監督者には「守秘義務」があり、職務上知った他人の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことは禁じられています。また、こうした行為は、個人の情報を守るために定められた「個人情報保護法」に抵触するおそれもあります。

しかし、部下の相談内容によっては、問題解決のためにさらに上の上司や、職場内の保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等、また家族などに伝え、対策を検討する必要が生じることもあります。そのような場合であっても、できるだけ事前に本人の承

諾をとってから伝えるようにしましょう。

また、そのことによって本人に不利益が生じないように注意を払うことも大切です。



5. 保健スタッフ等との連携

上司は部下の相談を受けたら、聴きっぱなしで終わるのではなく、その後のフォローが必要になります。

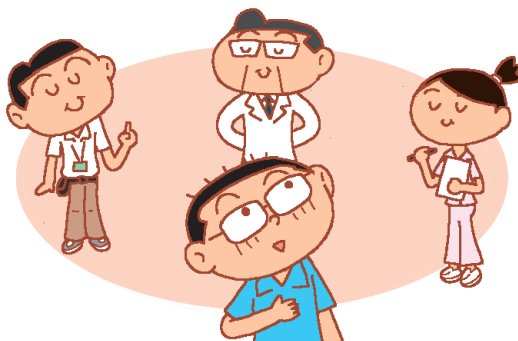
こころの問題をはじめとした問題について把握したら、その原因が職場関連のことか、個人的もしくは家族のことか整理することが大切です。これにより対応が変わってくるからです。

問題の原因が職場関連のことであれば、人事担当者とも相談し、勤務時間の短縮や休暇の取得、職務の転換など、できるだけ適切かつ迅速に対応することが大切です。

しかし、部下の相談内容とその状態によっては、上司だけでそれを一手に引き受けて対応するには限界があります。いくら管理監督者だからとはいえ、一人で抱え込んだら、その上司自身も疲弊してしまうことになりかねません。上司だけでは手に負えないと判断したり、こころの病の症状が思わしくなかつ

た場合などは、メンタルヘルスの専門家や医療機関につなげる必要が出てきます。また、家族との連絡も必要になります。

ラインケアにのっとって、保健スタッフ等や人事担当者、そして外部機関の専門家と連携しながら進めていくことが大切です。



ここまで、ラインケアの内容を見てきました。職場環境の改善、部下への気づき、相談への対応、療養隊員への対応と、いずれも非常に重要な取り組みです。こうした重積を果たすためには、「**管理職員自身のメンタルヘルスが良好に保たれていること**」が必須です。そこで……

● **管理職自身が日頃からセルフケアに努めてください**…………… **Part4**

● **不調を感じたら、1人で抱え込まずサポートを求めてください**…………… **Part5**

こうした行動は、自らのこころの健康を守るのはもちろん、部下に対し範を示すことになるからです。

プラスアルファ **これもおきたい**

部下に対するカウンセリング



傾聴ってそんなに重要な？ 指導した方が効果的では？

Q 傾聴して相手を受け入れることが大切だと習ったが、指導、教育があるからこそ人は伸び、育つと考える。ただひたすら傾聴して果たして問題が解決するのか。

A 人格、性格は一樣ではない。信頼関係が無ければ話は聴けないし、指導、教育にも限界が生じる。

カウンセリングにおいても傾聴から問題解決（支持、アドバイス等）へ進む。

まずは、受容、共感に努め、本人を支持してやるのが先決である。指導してしまうと、本人は萎縮して本音が言えなくなる。本人が本音を言うまでは、忍耐強く傾聴してやってほしい。

相談に来いと言っても来ない時は、どうしたらよい？

Q 相談に来いと言っても相談に来ない。それなら部外の相談機関にいかに相談させるか指導したほうがよいと考えるがどうか。

Q 相談しようと思っても黙ってしまい、何も話さない隊員が多い。どうしたらよいのか。

A 相談に行くと指導されたり、上司に報告されて評価を下げるのではないかと非常に不安に思っ

て相談に行かない場合が多い。服務指導のやり方では、個人的な悩み、困りごとをすぐには話さない。
普段からの声かけやコミュニケーションによる信頼関係を構築することが必要で、そのうえで服務指導的な面談でなく、**カウンセリングの技法を使用し**、本人の苦しい辛い気持ちを先ずは**受容、共感に努め**、本人を支持してやるのが先決である。本人の気持ちが支持されれば、本音が出てくるし、いろいろなことを話すと思うので、**忍耐強く傾聴**してやってほしい。

ただし、相談に来なくても隊内に相談できる場所があるということが隊員には大きな安心感を与えるので心配することはないと思う。
防衛省が契約している部外相談機関である「あなたのさぼーとダイヤル」（→P53）では、カウンセリングの専門家である産業カウンセラーが相談を受け、必要に応じ専門家のアドバイスを提供するシステムになっているので、安心して相談できることを隊員に周知させてほしい。

仕事のガス抜き要領はどう指導したらよいのか？

Q 仕事を抱え込んでしまい、それを発散（ガス抜き）できない状態の者が、特に30代前後の隊員の中に散見されるが、うまく発散させるコツはないか。

A 仕事を抱え込む人は、真面目な性格の人が多い。そのような人は、自分から言い出すのが苦手である場合が多く、待っていても相談に来ないので、「声かけ」をしてほしい。

相談（カウンセリング）は、必ずしも決められた場所でやるばかりではない。

時間も短時間で良いと思う。声かけして一緒にジョギングしながらでも、立ち話でも良いから少しずつ何度か接触してガス抜きをしてやればよい。

とにかく、苦しさ、辛さ等の気持ちをしっかり聴いて、事柄の正否よりも本人の言い分を受容、共感してほしい。

防衛省・自衛隊サイト内「メンタルヘルスに関するFAQ～3 服務指導・上司等によるカウンセリング等」より抜粋
<https://www.mod.go.jp/j/profile/mentalhealth/faq/faq-3.html>

療養隊員への対応

精神疾患のために長期療養せざるを得ない隊員に対する復職の支援は、大切なフォローの1つです。その療養隊員がスムーズに職場復帰し、業務を継続できるようにするためには、療養の開始から通常業務への復帰までの流れを明確にしておくことが大切です。そして、療養隊員本人、家族、上司、主治医、保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等が、その流れについての情報を共有しておく必要があります。

復職支援チームを結成し、療養から復職までの流れを明確にしておくこと

精神疾患は再発しやすいのが特徴です。また再発の回数が増えるほど、次に発症するまでの期間が短くなりやすいということがわかっています。

そのため、こころの病により療養している場合の職場復帰にあたっては、最初の復帰をいかにスムーズに行えるかが、再発防止の大きなポイントとなります。

身体疾患もそうですが、精神疾患の場合は周

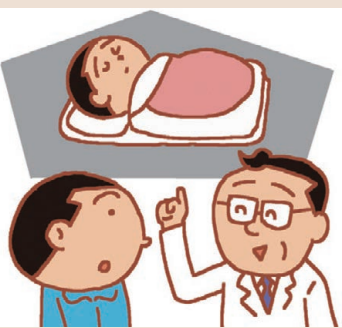
囲からのサポートがより重要となります。スムーズな職場復帰を可能にするため、上司が中心となって、本人・家族・主治医・保健スタッフ等・職場の前任・人事担当者等で復職支援チームを結成し、復帰までの流れ（右ページ参照）をしっかりと情報共有しましょう。そうすることで、隊員も安心して療養に専念でき、より効果的な回復が期待できます。

職場復帰支援の留意点

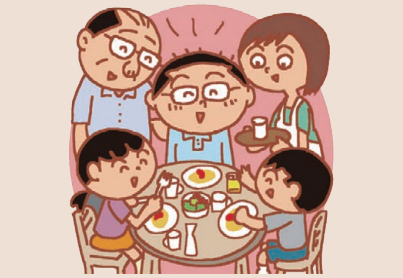
隊員が安心して療養に専念できるよう、療養に関する制度を十分に説明するとともに、本人の業務を他の職員が代行する体制をつくる旨を伝えましょう。



療養期間中の業務を代行する同僚に過度の負担がかからないよう、配慮する必要があります。



職場復帰には、家族・主治医・保健スタッフ等・職場の管理者等、多くの人の理解とサポートが重要です。復職支援チームを結成し、しっかりと情報共有しましょう。



療養から職場復帰までの流れの例

① 療養専念期

療養隊員の多くは、“迷惑をかけるから休みたいくない”という想いから、療養することに戸惑いがちです。したがってこの時期は、安心して療養に専念できる環境づくりが最も重要となります。療養のための制度があることを、復職支援チーム（左ページ）が、本人及び家族に説明することが効果的です。

その際、チームで隊員に関する情報を十分に収集し、職場復帰までの今後の大きな流れについて本人及び家族に説明しましょう。療養中の隊員との連絡方法、主治医との連携の仕方も確認してください。また、調子を崩し、自信を大きく喪失している隊員も多く見られます。しっかり療養し、十分に回復したうえでの職場復帰を望んでいることも、伝えましょう。

ポイント

- 隊員が安心してしっかり療養できる環境を作り、本人及び家族に対して十分に説明する。
- 専門スタッフを交えた復職支援チームを結成し、チーム内でしっかり情報共有する。
- 療養中の隊員との連絡方法や、主治医との連携の仕方などについて確認しておく。

③ 復職判断期

安定して出勤でき、復職を上申する話が出てきたら、復職支援チームで話し合いの場を持ちましょう。主治医の意見・上司（職場）の印象や本人の実感・今後の勤務に対する本人及び上司の意向等を皆で共有し、十分に協議したうえで復職の上申を決定することが推奨されています。これで本人の不安も軽減され、職場もより安心して復職させることができるでしょう。

ただ、ここで強調したいのは、“復職”はあくまでも人事的な通過点に過ぎず、必ずしも完全に健康な状態ではない、ということです。安定して出勤できるようになっても、作業効率等が100%回復するまでには、さらに時間を要します。

ポイント

- 隊員が安定して出勤できる状態になれば、主治医の意見・本人及び上司の意向も踏まえて復職支援チームで話し合い、復職上申を決定する。
- “復職”はあくまでも通過点であり、100%の状態ではないことを踏まえて復職後の勤務体制を計画する。

② 復職準備期

症状が7～8割回復すると、療養隊員は回復を実感し、早期の復職を希望しがちです。しかし症状は進退を繰り返し徐々に回復していくため、リハビリ期間を設けながら段階的に復職準備することが大切です。

その際に有効な方法として、“試し出勤”の制度があります。十分に回復していない段階で復職すると、症状が再発しがちです。こうした失敗を防ぐため、療養隊員が回復を実感してから少し間を置き、本人と話し合ったうえで試し出勤をすることが推奨されています。

試し出勤は、療養隊員の状態や能力に合った、適切な労働環境で段階的に行います。適切な試し出勤のプランを計画する際は、より専門的な知識を持った保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等を交えた復職支援チームで十分に話し合うことが望まれます。

ポイント

- 隊員が回復を実感しても焦らない。
- 本人とよく相談し、段階的な試し出勤を行うことが望ましい。
- 試し出勤を計画する際は、保健スタッフ等の助言をもとに、復職支援チームで十分に話し合う。

④ フォローアップ期

隊員は復職後も時間をかけながら徐々に調子に戻していきます。復職後半年から1年経って、“ようやく以前のように仕事をできるようになりました”と語る方もいます。復職後も焦りは引き続き禁物です。

上司は本人と定期的に話し合いながら、状態に応じて段階的に仕事の負荷を上げてください。症状が再発することもあるので、注意して経過観察しましょう。判断に迷う場合は保健スタッフ等に相談してください。

ポイント

- 復職後も焦りは禁物。定期的に本人と話し合いながら、状態に応じて仕事を与える。
- 症状が再発することもあるので、注意深い経過観察を。判断に迷う場合は保健スタッフ等に相談する。

療養開始から職場復帰まで 上司等、周囲のサポートが不可欠

療養隊員には、療養開始から復帰後に至るまで、周囲からの支援が欠かせません。上司は、「まずは健康が回復することが最優先」というメッセージを伝えましょう。そして、療養隊員が抱く不安や焦りに耳を傾け、「疑問や問題がある場合には早めに相談するように」と伝えてください。

また上司は、保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等と協力しながら、職場環境の問題点を把握し、改善を図ること（→P30）で職場復帰支援をサポートし、復帰後の隊員の状態についても注意深く観察することが求められます。

人事管理上の問題は、人事担当者と連携し、適切に対応するようにしましょう。

また職場復帰後は、下記のようなきめ細やかなフォローアップをしていく必要があるので、職場全員でサポート体制をつくりながら対応していきましょう。



職場復帰後の主なフォローアップ

周囲の理解を得る

復職までの事情や経過、今後の方針などを復帰前に事前に説明して周囲に理解してもらい、温かく迎えられる職場の雰囲気づくりに努めましょう。



配置転換は慎重に

復帰前後で部署が異なると、新たな人間関係や業務が精神的負担になります。そのため、配置転換には慎重であるべきです。

とはいえ、こころの病に陥った原因が職場の人間関係であることが明らかな場合、環境を変えたほうが良い場合もあるので、本人の意思・状況などを十分に検討しましょう。



定期的に面談を

上司および保健スタッフ（医官、看護官、臨床心理士等）等は、療養した隊員から定期的に話を聞き、状況に応じて「職場復帰支援プラン」の評価や見直しを図りましょう。



再発の防止を図る

うつ病は特にそうですが、精神疾患の多くが職場復帰をした後に再発する危険があります。通院や服薬、生活指導、業務量などに注意する必要があります。



Part4

セルフケアのポイント

こころの健康を保つためには、日ごろからの「セルフケア」が非常に重要で、自分自身のこころの状態、体調などの変化を把握し、過ストレス状態に気づくことができれば、早期に適切な対応がしやすくなります。セルフケアの知識・方法を部下に伝えるだけでなく、管理職員自身のストレス解消にも役立てましょう。



生活リズムを整えよう

古代ギリシャ時代の医師ヒポクラテスは、健康を保つために、毎日の生活の中に、運動／仕事／睡眠／休養／食事の5つの要素をしっかりと取り入れることを推奨しました。これら5要素をバランスよく取り入れることで、規則正しい生活が送れるようになります。「ああ、今日もいい1日だった」と思えるような、1日24時間単位の生活リズムを大切にしたい暮らしが、心身の健康を作ります。



不規則な生活は自律神経のバランスを崩す

自律神経は、意識とは関係なく自律して働く神経系で、主にアクセルの働きをする「交感神経」と、ブレーキの働きをする「副交感神経」からなります。私たちが特に注意しなくても、呼吸したり心臓を動かし続けることができたりするのは、自律神経がからだをコントロールしているためです。

交感神経は緊張・興奮のための神経系で、昼間に活性化します。からだがよく動くよう血圧や呼吸数、心拍数を上げ、逆に消化器官の働きを抑制します。副交感神経は休息のための神経系で、夜に活性化します。心身をリラックスさせてリフレッシュさせたり、消化活動を進めてからだにエ

ネルギをためたりします。この2つの神経系が、1日のうちで交互に優位になることで、からだの調子は整えられています。

自律神経の働きが良い状態は交感神経と副交感神経の両方が適度に働いているときですが、ストレスが続くと交感神経のみが高い状態になったり、疲れきってどちらも十分に機能しない状態になったりします。特に睡眠不足や不規則な生活、食事リズムの乱れなどがあると、自律神経のバランスが崩れやすくなり、ストレスへの耐性が下がってしまいます。

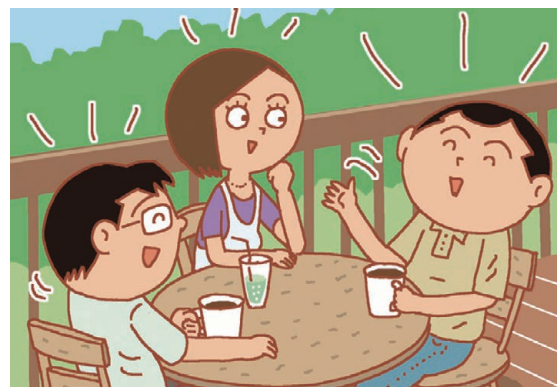
規則正しい生活で、ストレスに強い状態を保つ！

それでは自律神経を整え、ストレスに強い状態を保つためにはどうしたらよいのでしょうか。ポイントは2つです。

1つは生活のリズムを整えて、自律神経のリズムを乱さないことです。適度な運動習慣を持つことなども役立ちます。休日にも規則正しい生活を送り、自律神経のバランスが崩れないようにしましょう(全職員向け・こころのセルフケア→P8・9参照)。

もう1つのポイントは、意識して副交感神経の働きを優位にすることです。緊張状態が続くと、交感神経が優位になります。そんなときは、落ち着きを取り戻すために、あえてゆっくりと動いたり、

話したりしてみましょう。意識して笑うなどリラックスの時間を持つことも大事です。



ストレスは早めに解消

ストレスは「ためすぎない」ことが上手につきあう重要なポイントです。適度なストレスならば、むしろプラス効果も期待できるからです。とはいうものの、家の中のよごれと同様、放っておくとどんどんたまり、落としにくくなるのがストレスです。そんなストレスをうまく解消する方法を身に付けましょう。



日常生活のなかで解消ができる機会を

適度なストレスは程よく緊張感を高め、作業能力を高めてくれる良い側面もありますが(→P6)、「適度」を超えて、どんどん蓄積しがちです。ストレス解消を、「ヒマができたならまとめて……」と先延ばしにしたり、「この仕事が一段落したら」と思っている、また別の予期せぬ仕事が入ってきたりするからです。

そこで、忙しい時期がある程度続く場合でも、日常生活の中でストレス解消ができる機会を作り

ましょう。

運動が好きな人であれば、ジョギングの時間をこまめに作るのも良いでしょうし、寝る前に必ずストレッチの時間を作るのも良いでしょう。

最も身近なところでは、毎日の入浴や睡眠の時間を見直すのもストレス解消に有効です。大切なのは、その人にとってリラックスできる時間を少しでも持つことで、忙しいときほどそのような時間を作る努力が必要なのです。

ぬるめの入浴でリフレッシュして快眠を！

疲労回復のためには、夜寝る前にぬるめの湯(37～40℃)につかると効果的です。ぬるめの湯が副交感神経に作用して筋肉の緊張をゆるめます。心身がリラックスし、ぐっすり眠れるようになります。ゆっくりつかって1日の疲れを癒しましょう。

● 温熱効果

血行がよくなり、新陳代謝が活発になる。コリもほぐれ神経がリラックス。

● 清浄効果

毛穴が開くことで老廃物が排出される。



● 水圧効果

からだにかかる水圧から、マッサージ効果が得られる。

● 浮力効果

水の浮力で筋肉がリラックス。高脂血症や糖尿病を予防する効果も。

毎日を健やかに暮らすための睡眠5原則

- 第1原則 適度な長さで休養感のある睡眠を6時間以上を目安に十分な睡眠時間を確保。
- 第2原則 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がけて
- 第3原則 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで眠りと目覚めのメリハリを
- 第4原則 嗜好品とのつきあい方に気をつけて。カフェイン、お酒、たばこは控えめに
- 第5原則 眠れない、眠りに不安を覚えたなら専門家に相談を。



▶ 詳しくは、厚生労働省「成人のための Good Sleep(ぐっすり)ガイド」全職員向け「こころのセルフケア」P9も参考にしてください。



考え方を变えて休息の時間を

過重労働が続くと、生活習慣病が発症しやすくなるほか、うつ病をはじめとするところの病を招きやすくなることがわかっています。自衛隊員は責任感が強く、また業務にも緊急性を帯びるものがあるため、自ずから過重労働になってしまいがちです。心身の健康を守るためには、思い切って考え方を变えてみることも大切です。



過重労働が続いたら、意識して心身を休ませること

過重労働とは、単に労働時間が長いことだけというわけではありません。たとえば深夜勤務が多かったり、勤務時間が不規則だったり、出張が多かったりなど、勤務内容がその人にとって負担の大きいものかどうか、ポイントとなります。

過重労働が続くと、睡眠不足や慢性的な疲労を引き起こしやすくなります。睡眠不足は深刻な問題で、うつ病などの精神疾患や心臓病などの循環器疾患の発症、また重大な事故にも関係することが知られています(→P11)。

このように過重労働は、心身両面に悪影響を及ぼすため、過重労働が続いたら、意識して休息を、特に睡眠時間をしっかりと確保し、心身を休ませ

る必要があります。



過剰適応していないか、一度落ち着いて考えてみる

一般に、必要以上に周りの環境に合わせてしまうことを「過剰適応」といいます。まじめな人ほど上司や周囲の期待に応えるため、与えられた役割を果たそうと必死になることから、職務に過剰にのめり込んでしまうなどが一例です。結果として過重労働につながることもあり、注意が必要です。

一般に、過剰適応しやすいタイプの人は、燃え尽き状態となったり、過剰なストレスから、うつ病につながったりしやすいといわれています。

惨事ストレス(→P8)を受けた場合、トラウマ体験を思い出さないために仕事に没頭して過剰適応する場合があります。任務中、このような変化は

本人も周囲も気づきにくいものです。むしろ、任務が終わったあと、うつ病やPTSDとして挙がってくる人が多いです。

また、過剰適応の状態にあると、自分が我慢している分だけ相手に同じことを求めたり、相手に怒りを覚えたりする場合があります。その怒りから周囲とトラブルを起こすケースもあるため、注意が必要です。

どんなときでも休息は不可欠です。過剰適応ではないか？ 休息はとっているか？ 定期的に落ち着いて見つめ直すことが大切です。

発想を転換してところにゆとりを！

まじめな人、過剰適応しがちな人は、ストレスがたまって行き詰まりがちです。

次に紹介するように考え方の視点を少し変えてみるのも方法の1つです。

ゆとりを持って柔軟に物事を考えられるように

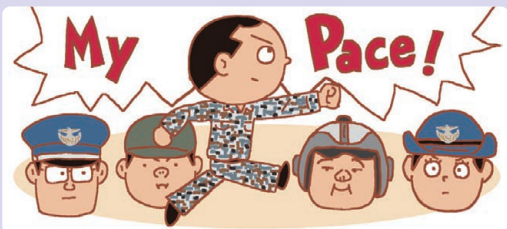
なると、視野が広くなり、ストレスも軽減されます。いったん落ち着いて仕事を見つめ直すことで、休息をとる余裕も生まれますので、ぜひ試してみてください。

発想の転換の例

人と比べない

～同期が自分より早く出世した～
「自分はなんて能力のない人間なんだ」

「出世のスピードは人それぞれ。自分なりに頑張ろう！」



人によって違う

～仕事のやり方が違う～
「やり方が合わない、気に入らない」

「人の数だけ考え方がある。やり方が違うのはあたり前！」



自分だけで解決しない

～新しい企画の提出が迫っている～
「自分の力で斬新な企画を出さなければ」

「周囲の人と話し合えば、自分1人だけよりもいいアイデアが浮かぶはず！」



答えは1つだけではない

～計画どおりに仕事が進まない～
「計画どおりに進めないと気がすまない」

「予定どおりに進まないこともある。状況に合わせて変更もやむを得ない！」



サポーターを大切に！

何か困ったことがあったり、問題に直面したときに、声をかけてくれたり、励ましてくれたり、有益な情報をくれたり、あるいは解決のヒントをくれるような人が周りにいると、気持ちがとても楽になります。

家族や友人であったり、同僚であったり、自分1人で抱え込まないで、周囲に助けを求めることもこころの健康を保つセルフケアの1つです(→P49)。そんな自分の「サポーター」の存在を大切にしましょう。

気分転換法を身につける

疲労を回復するためには、休みの日にゴロゴロしているだけでなく、自分に合った方法で趣味や楽しみの時間を積極的にとって、気分転換を図ることが大切です。仕事の合間にも上手に息抜きをしながら、疲れがたまらないように心身をリフレッシュしましょう。



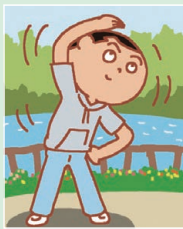
STRESSでストレスを解消!

ストレスを解消するヒントが、「STRESS」に隠れていることをご存じでしょうか？
STRESSの頭文字がキーワードになっています。

スポーツ
Sports

からだを動かす

できれば毎日、少しでもからだを動かす習慣をつけましょう！



トラベル
Travel

旅行をする

近所の公園を散策するだけで、ストレス解消に役立ちます。



レストレクリエーション
Rest & recreation

休む、遊ぶ

安心してくつろげる、リラックスタイムを作りましょう！



イーティング
Eating

食べる

家族や仲間と楽しく食事をする時間が、ストレスを和らげます。



スピーキング
Speaking

話す

気持ちをため込まず、誰かに思いを伝えると、気分がスッキリします。



スリーピング スマイル
Sleeping & smile

寝る、笑う

快適な睡眠と笑顔は元気のもと！



自分に合ったリフレッシュ法を見つけよう

趣味に没頭する、日常生活から離れた休み方を実践することが、心身をリフレッシュさせる秘訣です。

たとえ少ししか時間がなくても、ほんの小さな楽しみが大きな息抜きとなります。ぜひ自分なりの楽しみの時間をつくり、ストレスを解消しましょう。

音楽を楽しむ、アロマ(香り)を楽しむなど、日常生活の中で、自分に合ったリフレッシュ法を見つけましょう(全職員向け「こころのセルフケア」P7も参照)。

まじめな方は、そのまじめさを利用して、「息抜きをノルマ化」するのも、いい方法です。

1人で悩まずサポートを求める

精神的に非常に辛いと感じるときは、
1人で悩まず、周囲にサポートを求めましょう。
こころが弱った状態の中でも、
上司、同僚、家族、友人や医療機関などに相談することができる。
そのこころの「強さ」が、
早期発見・早期治療につながります。



1人で抱え込まない

こころの健康を損なう原因として、1人でたくさんの仕事を抱え込み、オーバーワークになってしまうということが挙げられます。気づいたときにはどうしたらいいかわからず、誰にも相談できずに途方に暮れてしまうこともあるようです。特に、真面目で責任感が強い優秀な人ほど、オーバーワークになりがちですので、注意しましょう。



「助けられ上手」になりましょう！

こころの健康を維持するうえで、「助けられ上手」になることが、非常に重要なポイントになります。

では、助けられ上手になるにはどうしたらいいでしょう？ まずは助けを求める力（援助希求能力→P50）」を身につけましょう。具体的には「弱音を吐く力」や「気軽に助けを求める力」のことです。

「助けられ上手」になればストレスも少なくなり、こころの病から身を守ることができます。

また、「助けられ上手は、助け上手」ともいいますので、周囲に困っている人がいたら、ぜひ力を貸してあげてください。

みんなで支え合える職場づくりを！

助けを求めるのに抵抗を感じてしまうこころの裏側には、「助けを求めるのは弱い人間だ」「助けを求めると弱い人間と思われる」といった思い込みがあることもあります。自衛隊員は心身ともに強靱であることが理想とされますので、そのような傾向が強いかもしれません。

しかし、助けを求めることができるのは、むしろストレスに対してしなやかに対処できる「レジリエンス（→P52）の高い」人です。

助けを求めることで、自分を取り囲む人間関係

や環境もまったく違うものに変化していきます。楽しく仕事を続けるために、まずは自分の悩みを打ち明ける勇気、弱音を吐く勇気をもつよう、部下に指導してください。

仕事上の相談について、上司に話しにくいという場合は、親しい同僚に話をするのも良いでしょう。すると同僚から上司に話が伝わり、結果的に状況の改善が図られることもあります。管理職員は、みんなで支え合える職場づくりを目指してください。



管理職員自ら、積極的かつオープンに カウンセリングを利用しよう

1人で抱え込まないようにするのは、管理職員も同じです。自分より上位の管理職員に相談することでも有効ですが、部隊長や特定の指揮官となれば、それも難しいのではないのでしょうか？

そこで、ぜひともお勧めしたいのが、管理的な立場にある人が自ら、職場の保健スタッフ、カウンセラー等が提供しているカウンセリングを積極的に利用する、ということです。

防衛省のみならず、警察・消防といった特殊な任務を持つ組織では、体育会系のマッちょ文化が存在し、強靱で弱音を吐かないことが美德とされ

る傾向が強いといわれています。このような組織文化においては、カウンセリングの利用が定着せず、メンタルヘルス施策推進の障壁になっていると考えられています。

そのような状況において、管理職員自らがカウンセリングを積極的かつオープンに利用することは、セルフケアの見本を示すことにもつながり、このような障壁を乗り越えるうえで大変有効であるとされています。ためらわず、隠すことなくカウンセリングを利用することを推奨します。

プラスアルファ これも知っておきたい

援助希求行動

抱えている問題や悩みについて、自分の力だけではどうにもならないと感じたとき、誰かに相談したり、助けを求めることを「援助希求行動」といいます。「できるのはここまで、これ以上はできないから助けてほしい」という意思表示で、できることとサポートしてほしいことを表す積極的な行動です。援助希求行動は、できないからと問題を投げるわけではなく、問題を整理し、解決するための立派なストレス解決策といえます。

自衛隊員は、援助希求行動をためらうことが多いといわれています。本文で示したように、体育会系の側面もあることなどから、助けを求めるということが「弱い」ことだと思いがちのようです。しかし援助希求行動をすることは、職場から離脱せずに心身をよい状態に保つために欠かせないことです。

ラインケアで相談を受ける場合も同じです。相談にきた部下はメンタルが弱いわけではありません。そして、メンタルが弱いからこころの不調に陥ったのでもありません。「弱い」と「弱っている」は意味が違います。部下はこころが「弱っている」状態のなか、こころを「強く」もって相談にきたのです。上司はこのような部下のこころの「強さ」を理解することが大切です。そのうえで部下の話を聞いてください。

お互いに弱みを言い合い、助け合える集団こそがストレスに強く、「士気」と「団結」を高めることができるのです。



早期対応が何より大切

がんや糖尿病などの生活習慣病と同様、精神疾患でも「早期発見・早期治療」が大切です。できるだけ早い段階での相談、発見、治療により、早い回復が見込めるし、悪化や再発を防ぐことにもつながります。誰がなってもおかしくないのが、こころの問題です。みんなで協力して早期発見・早期対応に努めましょう。

「ちょっとまずいかな？」 と思ったら、早めに相談を！

悩みが続いたり、ストレスがたまったりして少しでもこころに疲れを感じたときは、とりあえず誰かに相談してみましょう。家族や友人、職場の同僚など、身近な人でOKです。思いや悩みを打ち明けることで、ホッとしたり、自分では見えなかったことを客観的に見てもらえたりして、こころが軽くなることがあります。

また「最近ずっとゆううつ」「よく眠れない」「食欲

がわからない」など、心身の不調が長引くような場合は、背後にこころの病が隠れていることもあります。身体的な問題がない場合は、こころの専門家に相談してみるといいでしょう。

こころの病は、早めの対処が何より肝心です。「かぜ」をひいたときと同じような感覚で、気軽に相談してみましょう。



こころの専門家がいますおもな診療科

精神科

うつ病、不安症、統合失調症など、こころの不調全般を対象に診療する医療機関です。神経科、精神神経科、神経精神科などともいいます。

心療内科

主に、心理的な要因から身体に症状が現れる「心身症」を対象に診療する診療科ですが、比較的軽症のうつ病や神経症なども診る場合があります。心身医学科、心療医学科、心療科などともいいます。

カウンセリング

診療科ではありませんが、専門的な知識と技術を持ったカウンセラー（臨床心理士など）が面談して行う援助です。医療機関で薬物治療と併せて行われることもあります。

※「神経内科」はこころの病気を診ません。パーキンソン病や脳梗塞、頭痛や手足のしびれなど脳や神経系、筋肉の病気を診る内科です。

早期対応のためにも「援助希求行動力」、 そして「レジリエンス」の向上を

こころが疲れたときには、早めに誰かに相談したり、助けを求めたりすることが大切です。この「援助希求行動」（→P50）がいざというときにスムーズにできるように、日ごろからこころの問題とその対策について、しっかりと理解しておきましょう。

援助希求行動ができることは、「レジリエンス」の1つとされています。レジリエンス (resilience) とは、「弾力」や「反発力」を意味する物理学用語ですが、さまざまな分野で使用されています。精神医学や心理学領域では「しなやかさ」「回復力」「抗病力」などと訳されますが、言い得て妙となる日本語訳が存在しないため、「レジリエンス」とカタカナ表記されることが一般的です。

要は、ストレスをしなやかに受け止めて、跳ね返す力のことで、困難な状況や強いストレスを受けるような環境下でも、柳のようにしなやかで柔軟な強さを持つこころで対応し、むしろ適応していくことができる力のことです。最近では、「レジリエンスの高さが、こころの回復につながる」と報告

され、メンタルヘルス対策としても注目されています。

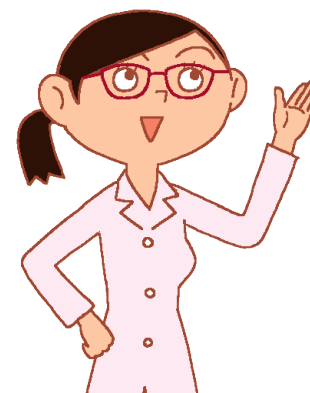
こころの病への早期対応のためにも、「援助希求行動」そして「レジリエンス」についてぜひ理解し、向上に努めましょう。

併せて、“専門家への橋渡し役”として注目されているメンタルヘルス・ファーストエイド（→P27）についても、職員に広く周知しておきたいところです。



次ページに、防衛省内・外の「こころの相談窓口」の連絡先を掲載してあります。

ぜひ、早めの相談を！



こころの相談窓口

防衛省・自衛隊関連

*各駐屯地・基地・総監部等のカウンセラー室(呼称は、駐屯地・基地による)

*自衛隊中央病院・自衛隊各地区病院の相談窓口

陸上自衛隊		海上自衛隊	
自衛隊札幌病院	011-581-3101	自衛隊横須賀病院	046-823-0270
自衛隊仙台病院	022-231-1111	自衛隊呉病院	0823-22-5511
自衛隊中央病院	03-3411-0151	佐世保衛生隊	0956-23-7111
自衛隊富士病院	0550-75-2311	舞鶴衛生隊	0773-62-2273
自衛隊阪神病院	072-782-0001	大湊衛生隊	0175-24-2196
自衛隊福岡病院	092-581-0431	航空自衛隊	
自衛隊熊本病院	096-368-5113		
自衛隊那覇病院	098-857-1155		
		自衛隊入間病院 (精神保健課)	04-2955-7448 kokoro@inet.aci.mod.go.jp

*あなたのサポートダイヤル

→ 内部部局ポータルサイト内の各種相談窓口ページ もしくは配布しているポスターをご確認ください。

*LINE相談(防衛省職員ホットライン)

→ 内部部局ポータルサイト内の各種相談窓口ページ もしくは配布しているポスターをご確認ください。

厚生労働省

こころの耳

- 電話相談／SNS相談／メール相談
働く人のメンタルヘルスを守るポータルサイト
<https://kokoro.mhlw.go.jp/soudan/>

まもろうよこころ

- 電話相談／SNS相談
複数の機関から、相談先を選択可能
<https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/>

全国精神保健福祉センター長会

全国精神保健福祉 センター一覧

- 各都道府県センターのリンク
<https://www.zmhwj.jp/centerlist.html>

防衛省・自衛隊内の相談窓口を積極的に活用してください。また、厚生労働省や自治体などでも、こころの健康相談を受け付けています。ぜひ利用してみましょう。

内閣府

暮らしの相談窓口

- 男女共同参画、配偶者暴力、性犯罪・性暴力、インターネット上での違法・有害情報、高齢者・介護、障害者、子どもが抱える困難などの相談窓口を集約
<https://www.cao.go.jp/soudan/soudan.html>

金融庁

各種相談窓口

- 多重債務についての相談窓口、カードローンホットラインなどを紹介
<https://www.fsa.go.jp/soudan/index.html>

ギャンブル依存症関連 (再掲→P25)

公益社団法人 ギャンブル依存症を 考える会

- 当事者・ご家族・ご友人の方などからの相談を受け付け。家族相談会なども開催
相談専用電話 ☎070-4501-9625
<https://www.scga.jp/>

NPO法人 全国ギャンブル 依存症家族の会

- 当事者、家族、支援者向けイベント等を開催
☎090-1404-3327 <https://gdfam.org/>

