



Ⅶ 企業のリスクマネジメント ～自殺・被災の危機介入を中心に～



目次

1. いま、なぜリスクマネジメント
2. 労働衛生の新しい流れ
3. 自殺防止対策
4. 自殺に関する基礎知識
5. 事後対応
6. 災害時における対応



1. いま、なぜリスクマネジメント



いま、なぜリスクマネジメント 自殺、大災害、大事故、凶悪犯罪の被害・・・

過重労働、人間関係の悪化など業務による心理的負荷による精神障害発症・自殺の労災請求増加

メンタルヘルス不調にともなう休職期間の長期化

周囲の支える力の低下

職場における
リスクマネジメントの理解

快適職場づくり
「安全」

管理監督者など周囲の負担増大

- ・マネジメント力の低下
- ・職場の余裕のなさ



2. 労働衛生の新しい流れ



労働衛生の新しい流れ

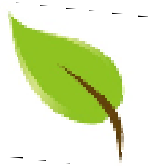
それまで
職場における
業務に起因する
有害要因から労働者の健康を守る

1980年代以降
治療→予防

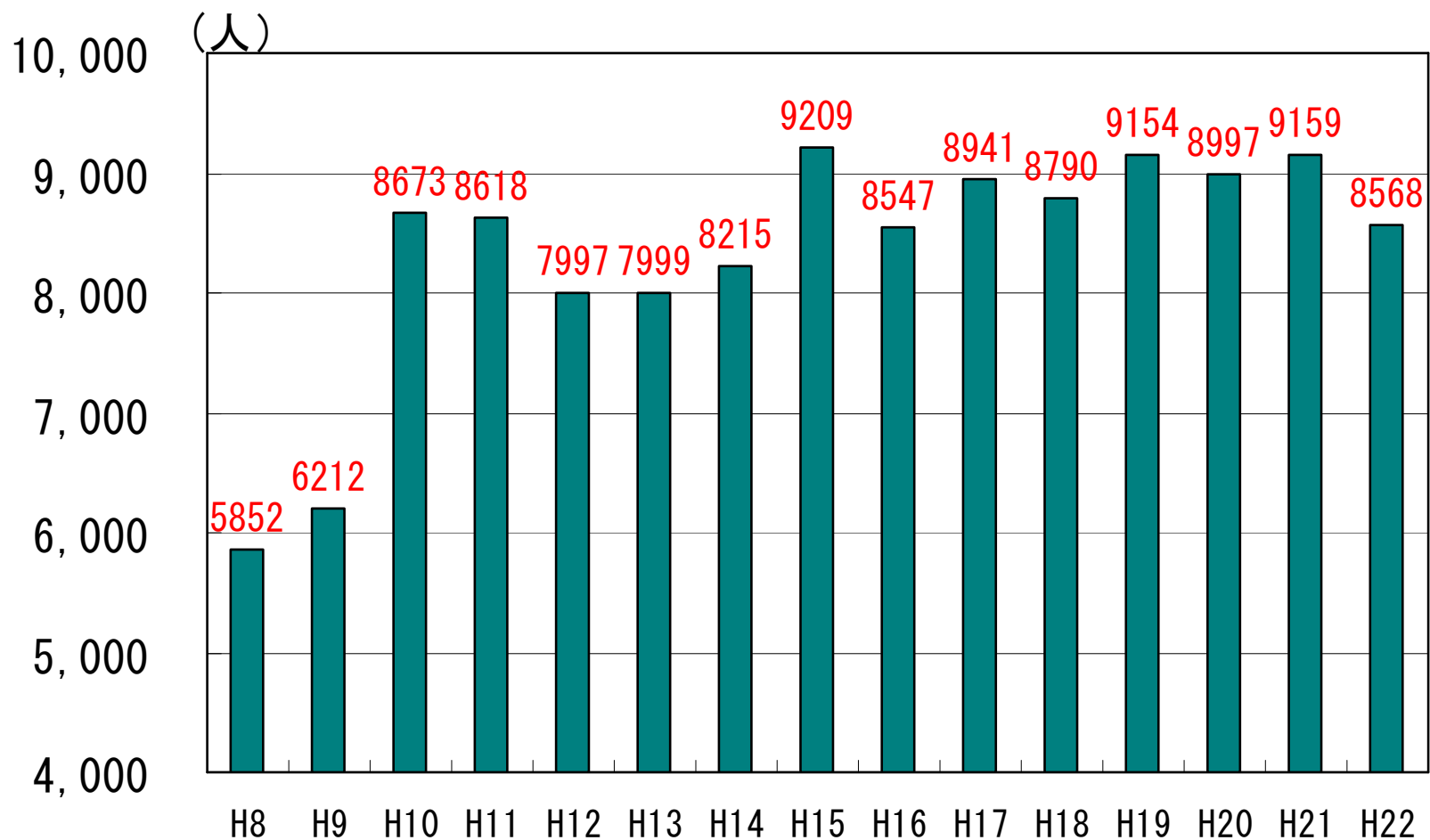
リスク
マネジメント
安全配慮義務

1995年ILO・WHO
労働衛生の新しい
定義

「組織の健康」
利潤、生産性、成果
↓
満足感、安心・安全
ワークライフバランス
快適職場づくり

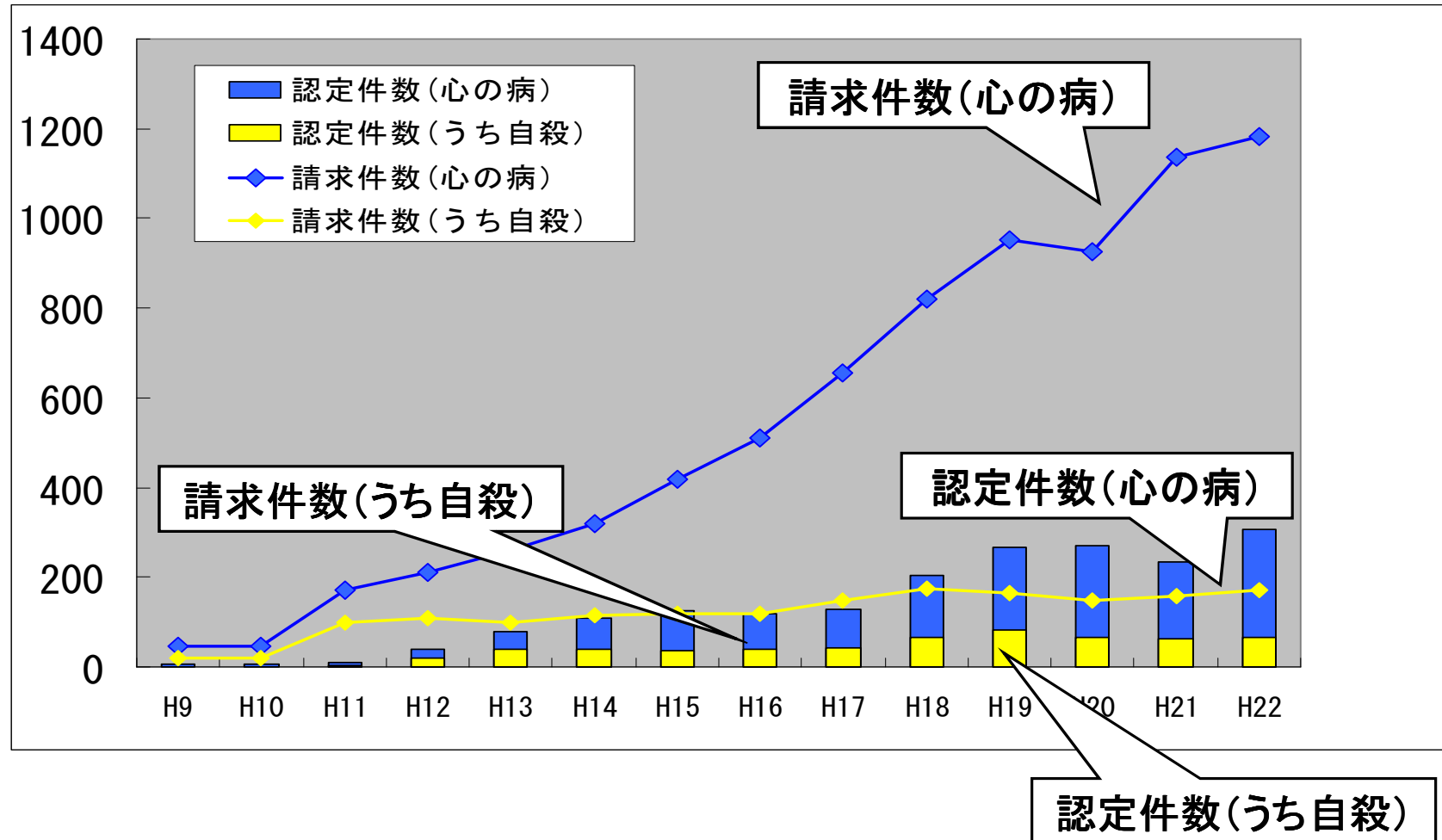


最近の働く人の自殺者数の推移





心の病による労災補償状況



※資料：「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について」（厚生労働省）

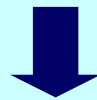


労災認定された51例の過労自殺事例

100時間／月以上の時間外・休日労働をしていた27例(53%)
管理職＋専門技術職 38例(74%)



医療機関を受診していた事例 17例(33%)
精神科を受診していた事例 10例(20%)



会社よりも家族が先に自殺の兆候に気づいていた 42例(82%)



3. 自殺防止対策



自殺防止対策の3段階

自殺防止対策には

事前予防 (**prevention**) : 自殺防止教育

介入 (**intervention**) : 自殺の危険のある者の保護・対処

事後対応 (**postvention**) : 後のケア、連鎖自殺防止

3段階に応じて対策が実施することが必要である



**事前予防 (prevention)
自殺防止教育**

**介入 (intervention)
自殺の危険のある者の保護・対処**



自殺の危険因子

高橋祥友「自殺の危機：臨床的評価と危機介入」金剛出版

- 自殺未遂は最も重要な危険因子
(状況、方法、意図、周囲からの反応を検討)
- 精神障害の既往
- サポートの不足
- 性別 自殺既遂者男>女、自殺未遂者女>男
- 年齢 年齢が高くなるとともに自殺率も上昇
- 喪失体験
- 性格 未熟、依存的、衝動的、完全主義、孤立・・・
- 他者の死の影響
- 事故傾性(自殺の前に事故、交通事故やケガを繰り返す人がいる)
- 児童虐待



4. 自殺に関する基礎知識



自殺に関する基礎知識

皆さんご存知ですか？



正しいのはどれですか？

- ①自殺の流行現象などない。単なる偶然の一致にすぎない
- ②自殺を考えている人は死ぬ覚悟が確固としていて自殺予防は不可能である
- ③自殺の前に事故(交通事故やケガなど)を繰り返す人がいる
- ④大部分の人は自殺の直前に精神的問題を認めない
- ⑤交通事故の死亡者より自殺者のほうが多い
- ⑥自殺をほのめかす人は実際には自殺しない
- ⑦自殺した人のほとんどは生前に精神科治療を受けている
- ⑧突然に死ぬ危険が低い方法で自殺を図った人でも、その後、自殺によって生命を失う危険は高い
- ⑨自殺はある日突然まったく何の前触れもなく起きることがほとんどである
- ⑩いったん自殺の危険が過ぎたら、二度とそのような行為をくりかえすことはない



正解

- 自殺の流行現象などない。単なる偶然の一致にすぎない
- 自殺を考えている人は死ぬ覚悟が確固としていて自殺予防は不可能である
- 自殺の前に事故(交通事故やケガなど)を繰り返す人がいる
- 大部分の人は自殺の直前に精神的問題を認めない
- 交通事故の死亡者より自殺者のほうが多い
- 自殺をほのめかす人は実際には自殺しない
- 自殺した人のほとんどは生前に精神科治療を受けている
- 突然に死ぬ危険が低い方法で自殺を図った人でも、その後、自殺によって生命を失う危険は高い。
- 自殺はある日突然まったく何の前触れもなく起きることがほとんどである
- いったん自殺の危険が過ぎたら、二度とそのような行為をくりかえすことはない



5. 事後対応



事後対応 (postvention) 自殺のアフターケア

- 大切な人に自殺された苦しみ
(自責の念「何かできなかったか?」)
- 想像を絶する、長期にわたる心の傷
(将来の苦しみを予防する)
- 一人の自殺から深刻な心の痛みを受ける者が少なくとも5人いる。
- 誰を対象にアフターケアを行う必要があるのか?



アフターケアの対象

同じ職場

同僚

席が近い

同じ仕事内容

同期

上司

ライン

異なる職場

心身の不調者

複数のストレスを抱えている者

人事・労務・総務他



グリーンワーク

平山正美

- ① ショック・パニック
- ② 苦悶・怒り
- ③ 抑うつ・うつ病
- ④ 無気力
- ⑤ 現実直視
- ⑥ 見なおし
- ⑦ 自立・立ち直り

アルフォンス・デーケン

- ① 精神的打撃
- ② 否認
- ③ パニック
- ④ 適意とうらみ
- ⑤ 罪意識
- ⑥ 空想形成
- ⑦ 孤独感・抑うつ
- ⑧ 精神的混乱
- ⑨ あきらめと受容
- ⑩ 新しい希望 ユーモアと笑い
- ⑪ 立ち直り

キャサリン・M・サンダース

- ① ショック
- ② 喪失の認識
- ③ 引きこもり
- ④ 癒し
- ⑤ 再生



アフターケアの時期

- PTSD(心的外傷後ストレス障害)
過去に経験した強烈な体験が本人の感情のプログラムの中では終わっていないため、日常的な些細な刺激に対しても過剰に反応してしまう。
- ASD(急性ストレス障害)
人が異常なストレスにさらされた時の自然な反応で通常、1ヶ月以内で時間とともに軽快する。
- 関係者の中で「自殺の意味」を求める時がある。
自分なりの解釈ではなく、正しい情報を共有すること



人生における危機的出来事

米国Dr.パイケル、Dr.ウーレンクス

1. 子供の死

2. 配偶者の死

3. 投獄

4. 家族の死(親・兄弟)

5. 配偶者の不貞

発病、喪失、離婚、失恋、失職……………



6. 災害時における対応



災害時メンタルヘルスの基本施策

1. 震災対策の体制の確立

誰がするのか！

2. 現地管理職をサポートする

どのようにするのか！

3. 現地のケースマネジメント

何をするのか！



震災時対応で必須のこと

事業所経営者・人事労務スタッフ



震災時の心のケアに関する知識の習得



- ①震災対策体制の確立
- ②被災地事業所(管理職・担当者)の支援
- ③被災地のケースマネジメント



被災従業員・被災地事業場の 担当者への面談(ケア)

目的

- 主旨を関係者で共有すること
- いつ(早すぎると危険)
- どこで
- 誰が
- どのように
- 誰に

実施するか

面談から垣間見えること: 現地採用者と本社採用者の意識格差



被災者とコミュニティの回復プロセス

- 英雄期(災害直後): 自分や家族、近隣の人々を守るために勇気ある行動をとる。
- ハネムーン期(1週間~6ヶ月): 被災者同士が強い連帯感で結ばれる。被災地全体が暖かいムードに包まれる
- 幻滅期(2ヶ月~1, 2年間): 被災者の忍耐が限界に達し、援助の遅れ、行政の失策への不満、怒りが噴出。連帯感、共感が薄らぐ
- 再建期(数年): 被災地に「日常」が戻り始め、建て直しへの勇気を得る。一方、精神的支えを失った人はストレスの多い生活が続く



ストレス反応への対応

- 被災後のストレス反応

心理・感情面：睡眠障害、不安、いらいら

身体面：頭痛、だるさ、筋肉痛、胸痛・・・

思考面：集中できない、混乱、無気力・・・

行動面：けんか、トラブル、依存・・・

→このようなストレス反応は「正常な反応」



ディブリーフィング

軍隊・災害時の救援活動の長い経験のなかで編み出されたもの

- ① 慎重なアプローチ
- ② 情報収集
- ③ 事前調整
- ④ 補佐役の指名、打合せ
- ⑤ オープニングトーク
- ⑥ 事実の確認
- ⑦ 感情の表現
- ⑧ 身体症状等の表現
- ⑨ 自分たちでできることの提案
- ⑩ メンタルヘルスに関する情報提供
- ⑪ フォローアップ

下園壮太「自殺の危機とカウンセリング」金剛出版



アクティブ・リスニング（積極的傾聴）

- 「聞き役」に徹する
- 話の主導権をとらずに相手のペースにゆだねる
- 話を途中で妨げない
- 話を引き出すよう、あいづちを打つ
- 事実→考え→感情の順が話しやすい
- 善悪の判断や批評をしない
- 相手の感情を理解し、共感する



特にケアを必要とする人々

- 子どものケア
話すこと、絵を描くこと
- 高齢者へのケア
生活が変化する苦痛、生活の張り
- 援助する人のセルフケア
援助者は二次被災者になりうる
燃え尽きを防ぐ
現場から離れたときの注意



危機介入＝日常からの配慮

- 配慮すべき人：特別に業務負荷の多い人、職場や家庭などの困難な問題に直面している人、うつ病や問題飲酒者等
- 自殺の予兆が見られる人への対応
- 職場組織での危機介入の具体的方法を確認しておくこと