

1 1 - 9 . ストレス

(1) ストレスとは

1) ストレスとストレッサー

ストレスとは、外部からのさまざまな刺激（ストレッサー）によって生体に負荷がかかり生じた「歪み」と、その刺激に対抗して歪みを元に戻そうとする生体側の反応（ストレス反応）のことをいう。もともとは、物理学の分野で使われていた用語だが、医学や心理学の領域では、こころや体にかかる外部からの刺激をストレッサーといい、その刺激を受けたために、ホメオスタシス（恒常性）によって一定に保たれている生体のバランスが崩れた状態から回復する（適応しようとする）際に生じる反応を「ストレス反応」という。ただし、ストレッサーとストレス反応を区別せず、どちらも「ストレス」と呼んでいることがよくある。

また、ストレスは全て「悪いもの」と思われているきらいがあるが、実は、ストレッサー（あるいは、ストレス）は、病気発生の可能性を持っていると同時に、成長を促進する可能性も持っており、前者を「悪いストレス（ディストレス）」、後者を「良いストレス（ユーストレス）」と呼びます。「良いストレス」は、仕事のやりがい・喜び、周囲への信頼・良い人間関係の構築、夢や希望・目標など、自身を奮い立たせてくれたり、元気付けてくれたり、人間としての成長と発達をもたらす。

2) ストレス反応からストレス関連疾患へ

ストレス状態が継続し、ストレス反応が累積することによって、心身の適応限界を超えた場合、結果として「ストレス関連疾患」という心身の不調状態が発生する。個体に生じてくるストレス反応（及び、ストレス関連疾患）として次のようなものが挙げられる。

①こころの変化： 気分の落ち込み、意欲の低下、イライラ、不安など→ メンタルヘルス不全、うつなど

②行動の変化： 過・拒食、過剰喫煙・飲酒、交通事故、頻繁な遅刻・欠席、いじめなど

③からだの変化： 肩こり、動悸、息切れ、下痢、便秘、不眠、肥満など→ 潰瘍性疾患、ぜんそく、高血圧症、心疾患など

また、ストレスは、組織体（集団）レベルで考えることもでき、組織（企業など）の環境変化などによって、生産性の低下、モラルの低下、社会的信頼の低下などを来す。

3) ストレッサーの種類とタイプ

ストレッサー（ストレス要因）は、その刺激の種類から、①物理的ストレッサー（光、音、温度、騒音、気象など）、②化学的ストレッサー（たばこ、アルコール、有機溶剤、汚染物質など）、③生物的ストレッサー（細菌、ウイルス、カビ、花粉など）、④社会心理的ストレッサー（勤務の問題、学校の問題、失業、生活の問題、人間関係など）に分類される。このうち、社会心理的ストレッサーは、年齢によって、時代によって変化する。

また、別の視点からストレスをタイプ分けすると、①ライフ・イベント、②デイリー・ハッスル、および③慢性ストレスの3つの基本的なタイプがある。

ライフ・イベントとは、大きな事故や災害に遭うとか、昇進するとか、結婚するなど、大きな生活上の変化を伴う人生・生活上の出来事のことである。配偶者との死別や離別は、最も強烈なストレスフルなイベントと位置づけられている。

つぎのデイリー・ハッスルとは、日常生活上起こってくるいろいろな困難な事態や、いやな経験のこと。大きな生活変化をもたらすものではないが、すごく煩わしいもので、じわじわと効いてくる特徴をもっている。

慢性ストレスとは、長期にわたりストレスに曝露する場合で、常態的な長時間労働、単身赴任、交替勤務、単調な仕事の連続、家族の介護、日常的な人間関係の不調、繰り返し継続するハラスメント・いじめなどが典型的な慢性ストレスとしてあげられる。

(2) ストレス社会

1) ストレスを抱える日本人

現代社会では、老弱男女のあらゆる人びとがなんらかのストレスを抱えて暮らしているものと考えられる。「ストレス」は、現代人にとってきわめてポピュラーな心身の状況である。次の調査結果は、その一端を物語っている。

厚生労働省の2013年の「国民生活基礎調査」によれば、12歳以上の人で、「日常生活で悩みやストレスがある」との訴え率は、男43.5%、女52.2%で、前回調査(2010年)に比べて、男で1.1ポイント、女で1.9ポイント増加している。また、内閣府が2012年に行った調査(「自殺対策に関する意識調査」、標本：全国の20歳以上の男女、3000人)で「この一ヶ月間の日常生活で、不満、悩み、苦労、ストレスなどの有無」を聞いたところ、「大いにある」が17.7%、「多少ある」が47.8%となっている。「大いに」と「多少」の合計(「ある」)は、20歳代(79.9%)が最も高率で、30歳代(76.4%)、40歳代(74.0%)、50歳代(67.3%)の順になっている。「ある」と答えたものに、その原因を聞いたところ、「家庭問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)」が44.0%、「勤務問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)」が42.9%と高く、「健康問題」(35.0%)、「経済生活問題」(26.0%)が続いている。「家庭問題」は女性で、「勤務問題」、「経済生活問題」は男性で高率となっている。

2) 労働とストレス

①労働者のストレスの状況

現代社会では、とくに、働く人びとのストレスが深刻な状況である。例えば、厚生労働省が民間企業に働く労働者を対象に、5年ごとに行っている「労働者健康状況調査」によると、「仕事・職業生活で強い不安・悩み・ストレス」を訴える人が、1990年代末期から今日に至るまで、全体の60%前後(2012年は、60.9%)を占める状況が続いている。

また、仕事による強いストレスが原因で発病（死亡を含む）した精神障害の労災認定（労災保険給付の支給決定）の状況をみると、2015年度は、請求件数が1515件で過去最高となり、支給決定（業務上認定）件数も472件と500件に近い状況がここ数年続いている。しかも、この数字は、実態のごくごく一部だと考えられている。

このような事態を受け、2015年12月に改正労働安全衛生法が施行、「ストレスチェック制度」が創設され、2016年度から、職場でストレスチェックが実施されるようになりました。（コラム参照）

②職業性ストレスモデル

スウェーデンの心理学者のカラセックは、1970年代末に、仕事によるストレスの大きさを、仕事の「要求度」、「裁量度」、「支援度」の3つの尺度から説明する職業性ストレスモデルを提唱した。

仕事によるストレスは、仕事の「要求度」が大きいほど大きくなる。仕事の要求度というのは、仕事の量とか難しさ、責任の大きさ、失敗の許されない仕事、期限に追われる仕事など、仕事から要求される度合いのこと。

仕事の裁量度（「自由度」ともいう）とは、仕事の時間や仕事の段取り・手順、休憩・休日の取り方などを、労働者自身の裁量で、どれだけ決められるのか、自分の習得した技能や知識を、自分の裁量で、仕事にどれだけ生かすことができるのか、といったことの度合である。裁量度は低いほどストレスが大きく、高いほどストレスは小さくなる。

ストレス要因の影響の発現を左右するもう一つの仕事の側面は、「支援度」（「サポート」ともいう）。支援度とは、上司や、同僚、部下などのなかに築かれている仕事上の支援・協力・理解・信頼・愛情・配慮・助言・相談などの程度のこと。職場に労働者の健康をまもり、人材を育成するための制度・組織がちゃんと機能しているかどうか支援度の大きな要素である。職場外での仲間同士の日常的な付き合いや家庭生活、社会保障制度の充実なども大きな支援となる。支援度の高さは、ストレスの状況を和らげる。

以上の3つの側面のかねあいで、ストレス影響の大きさが決まる。したがって、職場でのストレス対策は、過重な要求度を適切化していくことと同時に、裁量度と支援度を上げていくというように多面的にすすめることが必要になっている。

このカラセックのストレスモデルのほかに、もう一つ有名なモデルがある。それは、エリ（ERI）モデルと呼ばれているもの。このモデルは、仕事を遂行する努力（Effort）に対して、それに見合った報酬（Reward、給与、評価、処遇、将来の見込みなど）が釣り合っていない（Imbalance）ことがストレスを昂じさせるという考え方である。働いても働いても生活が苦しいワーキングプアや、努力しても低い「評価」しかされない人事考課制度、リストラ・年金制度の悪化などの将来不安の高まりなどはこの例である。

（3）ストレスへの対処

1）ストレス反応、ストレス影響の出る仕組み

ストレッサーが強烈であれば、どんな人間でも「ストレス反応」が強烈に起こる。しかし、ストレス反応が心身にダメージを与える前に、うまく対処できれば、ストレス反応の累積の結果としての「ストレス影響＝心身へのダメージ」を蒙らないですむ。ストレス影響は、ストレッサーやストレス反応が強ければ強いほど出現しやすく、対処が適切であればあるほど出現しにくい。ストレスに対処する力は、単に個人的なものだけではなく、集団・組織が持っている能力でもある。したがって、個人と集団の両者の対処の適切さが問われる。

2) ストレス・コントロールとストレッサー・コントロール

ストレスへの対処として、最も一般的に行われているのは、ストレスに陥った個人の心身の状況を、カウンセリングや治療（自律訓練法、認知療法、行動療法など）、生活習慣の改善（休息、リラクゼーション、睡眠、運動、趣味など）などをつうじて改善させる。行動や思考を変容させ、ストレス解消をする。集団（組織）的に対処をする場合も、「その人の能力や適性を考慮した人事・労務管理」や、「健康管理制度の充実（社内・社外の相談制度、産業医の面談など）」などがこの対処法にあたる。これらは、個人のストレス反応、および、ストレス影響を対象としたもので、ストレス・コントロール（または、ストレス・リダクション）という。

ストレス・コントロールを適切に行うことは、現在のところ、欠かすことができない対処となっている。しかし、もっと重要なことは、ストレッサー・コントロール（または、ストレッサー・リダクション）。つまり、心身に影響を与えているそもそもの要因の方をなくしたり、減弱したりして、コントロールしていく、つまり、許容量を超えるストレッサーにさらされないようにする積極的な対策をストレスに対処する重要な手段としてとらえていく必要があると考えられている。そうしなければ、ストレス影響の発生は根本的には防げないだけでなく、いまや、職場に、学校に、社会に、ストレッサー自体＝ストレス原因となる働き方や、人間関係や、支援度の低下などが、次々と現れ、拡がり、強烈になってきており、それらの抑制が社会の劣化を防ぐために急務となっている。

ストレス関連のメンタルヘルス不調・不全で働けなくなり、会社を休職し、いろいろな療法をはじめとしたストレス・コントロールを行った末、何とか回復し、会社に戻れた事例は多い。しかし、そのうちのかなりの人たちは、二度、三度と症状が悪化し、また休まざるを得なくなることになったり、退職に追い込まれたりする。多くの原因は、働く環境が発症当時と変わっていない、時には、以前よりもっとストレスフルな働き方になっているからである。これらのことから、ストレッサーへの対処なしには、問題は解決しないことが分かる。

(4) 健康な職場・社会づくり

ストレッサー・コントロール（リダクション）のためには、自分（または、自分たち）のまわりにどのようなストレッサーが存在するのかを知らなくてはならない。よく、「ストレスへの気づき」が必要だといわれているが、それだけでなく「ストレッサーへの気づき」が

重要である。

そのためには、自分のまわりにどんなストレッサーがあって、自分や仲間たち・周りの人たちにどのようなストレス反応を起こさせているのか、あるいは、その危険性があるのか、を知ることが重要である。また、多くの労働者は、毎日のように残業がある、休みが取れない、人が減らされ、何時までやっても仕事が終わらない、誰も協力してくれない、相談も出来ない、パワハラをされる等々を経験しながら、こんな仕事をしていては、ストレスが昂じるのではないかと感じている。このような状況のなかで、認識を共有し、働き方の実態を可視化し、どうしたら、それらのストレッサーを弱められるかを考え、実行する力(知識、技術、勇気、組織など)が育てることが望まれる。そのような力を「健康主体」と呼ぶことができる。健康主体が力を発揮する職場や社会を「健康職場」「健康社会」と呼ぶことができる。ストレッサーコントロールとは、実は「健康職場・社会づくり」にほかならない。

【コラム 11-9-1 教員のストレスの原因】

文部科学省の資料（「教員のメンタルヘルスの現状」2012年）によると、「仕事や職業生活によるストレス」を訴える教員の率は67.6%（出典：2008年、東京都教職員互助会）で、一般企業の労働者の61.5%（出典：厚労省2002年、労働者健康状況調査）よりも高くなっている。ストレスの原因は、教員では、①仕事の量（60.8%、一般企業32.3%）、②仕事の質（41.3%、一般企業30.4%）がきわめて多くなっており、一方、職場の人間関係（24.1%=第4位、一般企業35.1%=第1位）、組織の将来性（8.2%=第8位、一般企業29.1%=第4位）では、一般企業より低く、教員でのストレスの原因構造の特徴がうかがわれる。

全日本教職員組合が2012年10月に行った「勤務実態調査2012」（全国の教職員6879名から回答を集約、うち「教諭等」は5880名）によると、8つの項目について、「強いストレス」を感じる程度を「とても感じる」「わりと感じる」「どちらともいえない」「あまり感じない」「全く感じない」の5段階から選ばせた質問で、上位2つの段階（とても+わりと感じる）を答えた率は、①業務の量（74.9%）、②事務的な仕事（66.1%）、③生徒指導（61.3%）、④業務の質（58.9%）、⑤保護者への対応（54.7%）、⑥学習指導（48.6%）、⑦上司との人間関係（31.9%）、⑧同僚との人間関係（31.6%）の順になっている。

また、「一番のストレスとなっているもの（業務）」は、教諭等全体では、男女とも「業務の量」（男22.2%、女25.4%）で、第2位の「生徒指導」を大きく上回っている。「業務の量」は、年代別では、「25歳以下」と「61歳以上」以外の全ての年齢群で、校種別にみると、「高校（定時・通信制）」をのぞき、幼稚園から高校、障害児学校全てで第1位となっている。

仕事の量の増大が、教員のメンタルヘルス悪化の最大要因といえる。

【コラム 11-9-2 成長期～青年期のストレス】

社会心理的ストレスは、年齢によって、時代によって変化する。小児期から青年期にかけてのストレスの変化を見ると、それぞれの年齢層ごとに成長を反映した特徴がある。

幼児期（0～5歳）のストレスには、母子関係、離乳、親の接し方、弟・妹の誕生、兄弟げんか、両親の不仲・離婚、入園などがある。

小学生期のストレスには、入学、進学、転校、卒業、学校生活、教師や同級生との関係、いじめ、成績不振、苦手な教科、給食、親の教育方針、親の不在などがある。

中学生・高校生期には、急激な身体の成長、自己形成がはかれる。この時期のストレスには、授業について行けない、授業がつまらない、成績不振、多忙な受験勉強・塾、進学への不安・失敗、友人・先輩との関係、いじめ、厳しいクラブ活動、第二次性徴、異性とのつきあい、反抗期などがある。

大学生期になると、将来への志向が確立しはじめ、親元を離れた生活、アルバイト、友人関係の拡大、恋愛の進展など大きな生活の変化が起こる。この時期のストレスとしては、自分のあり方・人生・将来への不安、学業、成績不振、仕送り、アルバイト、親からの自立、

友人・先輩・教師・バイト先などの人間関係の拡大・つきあいの増加、就職活動・就職不安・失敗などがあげられる。

20代・30代は、就職、恋愛、結婚、出産、育児など、人生における大きな変化が起こる時期である。就職先、雇用形態、仕事の実績、収入、通勤環境、得意先との関係、同僚・上司などとの人間関係・パワハラ、転職、解雇・失業、結婚・出産退職、育児と仕事の両立など、さまざまなストレスが形成される。

【コラム 11-9-3 ストレス・チェック制度】

働く人に、ストレスの訴えが増大し、仕事のストレスが原因で精神疾患になったとして、厚生労働省に労災申請する件数が年々増加している。このような労働者のメンタルヘルスの悪化・深刻化を受けて、2015年12月に改正労働安全衛生法が施行、「ストレスチェック制度」が創設され、2016年度から、職場でストレスチェックが実施されるようになった。

この制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止すること（第一次予防）を主な目的としている。

毎年1回の「心理的負担の程度を把握するための検査」を、当面50人以上の労働者を使用する事業者が義務づけ（50人未満の事業場での実施は、当面努力義務）、検査の結果は、検査をした医師等から直接本人に通知され、本人のストレスへの気づきを促す。検査結果を本人の同意なく事業者へ提供することは禁止されている。ストレスが高いと判定された労働者から申し出があった場合、医師による面接指導を実施することを事業者の義務としている。

検査の実施者は、「医師・保健師など」（産業医でなくても良い）とされ、検査には、①心理的な負担の原因、②心理的な負担による心身の自覚症状（ストレス反応）、③他の労働者による当該労働者への支援（サポート）に関する項目で構成されている調査票を用いることとされている。

事業者は、面接指導の結果に基づく医師の意見を聞き、必要に応じ就業上の措置（就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業回数の減少等）を講じることが義務化されている。

また、検査結果は、個人ごとの集計・判定だけでなく、実施者に職場などの集団ごとに集計・分析させ、職場ごとの状況を把握すること、および、その結果、必要があると認めるときは、職場環境改善のための措置を講ずるように努めることが、事業者の努力義務となっている。そして、事業者が職場環境を改善するにあたっては、実施者または実施者と連携した医療・保健・心理などの専門職から措置に関する意見を聞き助言を受けること、さらに事業者が措置の内容を検討するにあたっては、集団分析結果だけでなく、管理監督者、労働者、産業保健スタッフからの情報等を勘案し職場環境を評価し、産業保健スタッフ、管理監督者の協力のもとに、改善のための必要な措置を講じることとされている。

このストレスチェック制度の実施にあたって、関連学会や労働組合等からは、①受検した

1 1 . 危険有害因子と傷病の予防

労働者の不利益は、本当に生じないか、②受検率、面接指導実施率が十分高いものになるか、検査に正しく申告（回答）されるか、③高ストレス者の「スクリーニング」だけに使われ、制度のそもそもの目的である「第1次予防」－職場環境・働き方の改善ができるか、④小規模事業場のメンタル対策が置き去りにならないか、等々の多くの疑問があるとされている。本当にメンタルヘルス不調の未然防止に役立つ制度とするための、実施状況の点検、実施結果の評価、改善のための提言などの活動が期待されている。