

ダイバーシティセミナー採録

人薬という処方箋

筑波大学医学医療系 社会精神保健学 齋藤環氏

2016年7月14日開催



齋藤 環 (さいとう・たまき)

1961年岩手県生まれ。医学博士。精神科医・評論家。爽風会佐々木病院等を経て、現在、筑波大学医学医療系社会精神保健学教授。専門は思春期・青年期の精神病理学、病跡学。ひきこもり研究と治療の第一人者であり、文学、映画、美術、漫画など幅広いジャンルの批評活動も展開。

『社会的ひきこもり—終わらない思春期』(PHP新書)、『思春期ポストモダン—成熟はいかにして可能か』(幻冬舎新書)、『世界が土曜の夜の夢なら ヤンキーと精神分析』(角川文庫)ほか著書多数。

*『社会的うつのはなし』(新潮選書)

現代のメンタルヘルスにおいて 「人薬」こそが最大の治療薬

精神医学においては、処方する薬物以外に薬の作用をもつものが3つあります。ひとつは時間、「時薬」です。待つこと、時をすごすことで自然に快復していくものがあります。ふたつめは「お金」。経済的な貧困状況は、それ自体が病といってもよい状態であり、逆にいうと経済的な支援があればメンタルヘルス的にも厳しい状態に追い込まれることは少なくなります。

そして3つめが「人薬」です。その人がいかに豊かな対人資源をもっているかということが、もっとも重要になります。ひとつの例をあげますと、女性は男性の2倍うつになりやすいのですが、男性は女性の3倍自殺率が高いということがあります。自殺の背景にはうつなどの精神疾患があることが多いので、単純に言えば、女性のほうが自殺率が高くなるはずなのですが、実際には男性のほうが多い。これについての私の仮説は、女性のほうが

対人資源、特に仕事のように利害関係を伴うものではない、人と人とのつながりが豊かだからではないか、というものです。

●弱音を吐ける人間関係＝人薬となる

メンタルヘルスにおいて重要なものに「援助希求行動」というものがあります。これは人に弱音を吐いたり助けを求めたりする行動なのですが、まだまだ日本社会では、「男が弱音を吐くのはみっともない」というような間違った感覚が幅を利かせているように思います。しかし、早い段階から問題を発見してサポートができるという点で、弱音を吐いた方がいいのです。そして、弱音が吐けるのは、人間的なつながりが多い人のほうです。外面を気にしたり外聞をはばかって弱音が吐けないと、追いつめられて孤立化してしまいます。孤立というのはメンタルヘルスでいちばん悪いファクターです。貧困よりも家族不和よりも、さらに悪い状態です。だからこそ、「人」がもっとも重要な薬になるのです。

人間は資源であり環境です。対人環境が悪ければ病み

やすくなり、いかに良好な環境をつくるかというときには「和」が欠かせません。人間は人間にとって毒にもなりますが薬にもなるのです。どういう環境で人を活かしていくかというのは、企業におけるメンタルヘルスのなかでも大変に重要なことだと考えています。

現在、企業にとって若い世代のメンタルヘルスをどう考え、どう対応していけばよいかというのが大きな課題になっていますが、これこそまさに人間的な要素が必要不可欠になります。彼らとどうコミュニケーションをとりどのような人間関係を築いていくか。それ自体が最大の企業運営になるのです。

●「新型うつ」は理解不能な怠けではない

少し前に「新型うつ」ということばが流行りました。正式な精神医学用語ではなく、「未熟型うつ」という言い方をしている人もいます。旧来の真面目で責任感の強い人がバーンアウトしてしまう典型的なうつとは違い、もともと仕事熱心ではなく頼りない人が、仕事に順応できないとか、ちょっとした失敗や叱責によって、仕事に行けなくなってしまうというものです。

このようなうつは休業させるだけではなかなか治りません。仕事を休んで状態がよくなっても、復帰するとまた状態が悪くなってしまう、を繰り返します。しかし仕事以外のこと、たとえば趣味などはできるため、「仕事は休んでいるくせに」と、病気ではなく甘えや怠けであるにとらえられがちです。しかし、「仕事はできないが遊びはできる」のは、道義的には問題かもしれませんが、実は医学的には正しい行動なのです。

リハビリというのはストレスが少ない活動をさせて、徐々にストレスの高い活動に慣らしていくということです。ストレスの高い仕事を避けてストレスの低い遊びを選んで、遊びで自分を活性化させて仕事に復帰するというのは治療としては正しいといえます。そこをモラルで評価してしまうと、彼らの行動は受け入れがたいものになってしまい、理解不能なものになってしまいます。

社会に順応できない、職場に順応できない若者が増えているという現実をどう理解したらよいのか。若者を取り巻く環境や彼らのもっている価値観を紐解いていくこ

とで、ひとつひとつ世代間ギャップを埋めていく作業をしていきたいと思います。

世代間ギャップを埋める3つのキーワード 「承認依存」「コミユ力偏重」「変化への不信」

現在の若い世代のひとつの特徴として、社会に背を向けている、つまり「非社会的傾向」がみられます。フリーターは400万人、パラサイトシングルは1200万人、ひきこもりは100万人いるといわれています。未婚率も年々高くなり、自殺者は社会全体としては減少傾向にありますが、20代に関してはあまり減っていません。

こうした現代の若者ですが、いっぽうで「現在の生活満足度」はここ40年間でもっとも高いというデータがあります。さらに現在の「幸福度」は高いけれども「将来への不安」も高いという、一見矛盾した心性が併存しているのも特徴のひとつです。

こうした若者世代に対して、中高年世代はどのような印象をもっているかということ、代表的なのは次の3つです。

中高年世代から見ると「いまの若者は…」

ストレスにうたれ弱い

ちょっと注意しただけですぐ落ち込み仕事を休む
進学、就職に失敗しただけで自殺するなど理解できない

社会性に乏しい

飲みに行こうと誘っても時間がないと断る
忙しい時期なのに残業もせず平気で帰ったりする

マニュアルがないと動けない

注意すると「そんなことは手引きに書かれていない」と反論する
「ノックを3回しないと就職面接に落とされる」といった都市伝説がある

これらの印象は、間違っただけではありませんが表面的で、若者を理解しようという共感性に欠けています。彼らのこ

うした行動の内側にあるものを理解すると、若者に対する見方も変わってくると思います。

そこで私が考える、若者を理解する3つのキーワードがあります。それが 1承認依存 2コミュカ偏重 3変化への不信 です。

●「承認依存」…他者から承認されることがアイデンティティ

中高年以上の世代にとって働くことは基本的には食べるためでした。たとえ希望する会社でなくても働いて食べていければよいというたくましい価値観が根底にありました。しかし、飢えを知らない現代の若者にとっての就労働機は「承認されるため」に変わってきています。

承認欲求とは、本来は愛されたいとか尊敬されたいというものですが、「皆と同じようにできなければいけない」という同調圧力のなかで育ってきた彼らにとってはむしろ、自分だけ就活に失敗したら親にも友だちにも見捨てられてしまうという思い込みにつながっています。さらにやっかいなのは、自分で自分を評価し、周りがどう思っても自分はこれでいいのだという自己承認が削られていって、他者から承認されなければ意味がないという方向に変わってきていることです。

ある調査では、就活中に「死にたい」「消えてしまいたい」と思った学生が21%にものぼりました。同調圧力のなかで個性を殺して生きてきた彼らが、就活ではいきなり自分らしさのアピールを要求される。それでも必死で自己分析してエントリーシートを書き、何十社も面接を繰り返しても、どこからも受け入れてもらえない。そのときの彼らの絶望感、死にたくなる気持ちは理解できる気がします。

●「コミュカ偏重」…コミュニケーション能力至上主義

現代は、学力や身体能力だけではなく人格が円満でコミュニケーション力が高い人しか評価してもらえない社会です。コミュニケーションにかかわる流行語も多く、少し前には「KY」（空気が読めない人）や、現在では「コミュ障」といって、コミュニケーションが苦手な人を障害者とみなすことばもあります。「便所飯」のように、孤立していると思われたくない人がトイレでお弁当を食べることが話題になったこともありました。

現代の若者にとっては、友だちがいないこと、一人でいることが学生生活で致命傷になりえるということです。コミュニケーションが苦手、もしくは苦手と思いこんでいる人に対してまで、「発達障害」のレッテルを貼りかねない、困った社会になっています。

学校生活においてクラスを仕切ることができる生徒と何もできない生徒を分けるのは、まさにコミュニケーションスキルです。しかし、学校生活において有効なスキルとは、自己主張の高さであり、共感力とは関係ないというのが、もう一つの問題です。共感力のない自己主張は企業では役に立ちません。そのため、学生時代にリーダー的存在だった人が社会に適応できないということも多くなっています。

●「変化への不信」…自分の成長や変化が信じられない

自分に伸びしろがあると思えない若者が増えています。「努力も才能のうち」が支持されていて、自分には努力する才能がないと思っているので、努力して変わることも信じていません。客観的にみれば、けっこうがんばっている人が多いですが、それを言うとき「こんなのは努力のうちに入りません」と言うのです。そうした若者は、注意や指摘に対して「自分にはセンスがないからできません」と言ってしまう。センス＝先天的な才能がないといってあきらめてしまうのです。

こうした彼らの価値観は、思春期のときの社会変化と連動しているというのが私の考えです。私自身の思春期はバブル期でした。そのためか、直接的な恩恵にあずかっていたなくても、根拠なく楽観的になれるという感覚があります。いっぽう現代の若者世代の思春期青年期は、不況ど真ん中、就職氷河期、そして震災と、先行きが明るく思えない状況が次々と起こりました。こういったものが投影され、自分ががんばっても変わらないという変化への不信が刷り込まれてしまったのではないかと思います。

●若者への印象を再考すると見えてくるもの

これらをふまえて、もう一度中高年世代がもつ若者への印象を考えてみると、「打たれ弱い」というのは、他者からの承認に敏感なためだと理解できます。「社会性に乏

しい」というのは、「コミュニケーション力」への注目が増大したためとらえることができますし、適切な方法を知らないだけとも考えられます。さらに「マニュアル世代」というのは周りとは違うことをすることによって疎外されることへの不安から来ているのではないのでしょうか。

現代の若者の承認依存もコミユ力偏重も変化への不信も、すべては自分という存在への不安、実存の危機につながっています。よって、若者への対応を考えるときにポイントになるのは、実存の不安を解消しながら社会との関係性を回復させる支援ということになります。

信頼関係の構築をふまえた 総論OK、各論NOのスタイルで接する

若い世代に対する支援としては、3つのステップを理解しておくと思えます。

Step 1

信頼関係の構築(カウンセリングマインド)

新型うつは、年配の精神科医だとなかなか治らないけれど、若い精神科医だとよく治るという興味深い話があります。それは技術うんぬん以前に、患者との信頼関係が作れるからです。正しい治療をしていても、信頼関係ができていなければ治療はうまくいきません。心を開き、自分の思いを打ち明けられることができるかどうかが一番重要です。

会社の上司と部下の関係でも、上司のいうことをきくのは当然というような態度だと関係性が作れないので、その後何をしても空回りしてしまいます。今どきの若者は、という思い込みで接してしまうと、彼らはその感情を敏感に察して、内面を見透かされないように演技をするようになってしまいます。

・受容、傾聴、共感のカウンセリングマインド

信頼関係を築くためのカウンセリングマインドとは「受容、傾聴、共感」を心がけることです。

「受容」とは相手と接する際に、「きみの気持ちや悩みを受け入れる準備がある」と示すことです。「どんなことでも聴くよ」という姿勢をアピールすること、「この人にな

ら相談できる」と相手が思える雰囲気を作ることが大切です。話しかけられたら忙しくても手をとめて返事をする、その場ですぐに相談に乗れないときには、「今は忙しいけれど、必ず今日中に話を聞くから」というように明確に約束をして、自分から声をかけるといった配慮が、相談しやすい雰囲気を作ります。

「傾聴」とは相手の訴えを否定せずひたすら聴くことです。アドバイスしたり言い返したりせず、まずは相手に気持ちをことばにしてもらうことです。気持ちを言語化すること自体に治療効果があります。そして、うなずきや「オウム返し」でしっかりと聴いていることを伝えます。この場合の「言う事を聴く」というのは、相手の言い分をなんでも肯定することとは違います。ただひたすらに耳を傾けることが大切です。

「共感」は相手の悩みに対して感情のレベルで理解を示すことです。自分のつらい気持ち、やるせない気持ちをわかってもらえたと思うところから信頼関係は作られていきます。

Step 2

実存の不安の解消

ある生命保険会社が調べた、「新社会人のやる気を奪うセリフ」の上位を紹介します。第1位は「この仕事向いていないんじゃない？」で、以下「ゆとり世代だなあ」「やる気ある？」「そんなことは常識でしょ」「私が若いころは〇〇だったのに」「空気読もうね」などが並びました。

どれも、新社会人が実存を否定されたと思ってしまいがちなセリフです。言うほうは何気なく言っているのですが、若者にしてみれば承認否定、コミユ力否定、つまりは人格否定ととられてしまうセリフです。

大事なのは、全否定されているように感じさせない言い回しをすることです。言葉づかいは人薬の真骨頂ともいえます。

Step 3

一般社会の枠組提示(個別の状況に即した具体的な指摘)

信頼関係が構築でき、実存の不安が解消されてはじめて、相手の問題行動に対して注意や助言ができる段階にきます。

・教育効果をもつのは総論YES、各論NOの組み合わせ

問題行動を繰り返す部下がいた場合、どのような対応をすればよいかを考えてみたいと思います。

まずは相手の言い分に耳を傾けて聴き、信頼関係を築きます。内容が正しいかどうかは二の次で、まずは聴くことです。そして、感情に任せた、相手の人格全体を否定するような叱責は避け、発生した問題に限定してそこをしっかりと注意するという姿勢が大事になってきます。そのような対応をしていれば、若い世代も反発しません。

さらに問題が繰り返される場合には、ルールに基づき公正に処罰を行うことも必要です。今の若者はマニュアル頼みのところがあるので、あらかじめルールが決められており、それに沿って公正に行われることであれば、素直に受け入れることができます。そして、処分がくだされた以上、余計なことは言わないことです。「どれほど迷惑をかけたかわかっているか」「今後どういう姿勢で仕事に臨むつもりか」と問題をはっきりとせず、終わりにすることが大切です。

つまり、「きみの言い分は聴くし、きみはこの部署にとって大切な人材である。しかし今起こったこの問題に対しては、このように改善すべきではないだろうか」という姿勢で臨むこと、「総論YES、各論NO」の姿勢が、教育効果をもつ対応になります。

・指示が伝わりにくい場合は発達障害者への対応を応用

コミュニケーションの苦手な人まで発達障害者扱いするような社会的風潮は困ったものだとお話ししましたが、いっぽうで具体的な指導の方法については、発達障害の方への対応が参考になります。

- ・漠然とした言い方ではなく、おこなった行動に限定して「ここはこうしたほうが良い」という。
- ・あれとかこれとか指示語をできるだけ使わず、誰が聞いてもわかるように具体的な名詞を使う。
- ・文脈に依存しない言い回しをする。何時何分、何分後と明確な区切りを伝え、それを守る。
- ・メモや図、フローチャートなどを使って二重の回路で指示を伝えていく。
- ・一度に複数指示をしない。するなら作業優先順位を

示し、工程などを先に示しておく。

●対人交流の支援が成長支援に直結する

成長を支援するための支えになるのは対人関係であり、対人交流の支援は成長支援に直結します。社会的なモラルのものさしではかるのではなく、自己コントロール感や自分らしさの獲得をめざすことが、社会人としての成熟であり成長ととらえ、彼らの実存の支えとなることが大切です。

十分なネットワークと信頼関係があるなかで、単純明快な目標設定を積み上げながら、ときに「がんばれ」と激励し、達成感を与えることも有効です。「がんばらなくていい」は、人格否定につながることもあります。「無理はしなくていい、ちょっと背伸びしてみよう」というスタンスをもつとよいと思います。

「人薬」の最終目標はレジリエンス(抗病力)を高めること

近年注目を浴びている新しい健康概念に「レジリエンス」というものがあります。これは「抗病力」といって、ある程度の脅威や悪条件においてもそれを乗り越えていく力、適応力、柔軟性、強靭性です。健康のイメージを、健康でいようとする力と病気に持って行こうというストレスが拮抗してせめぎあっている状態であるととらえた場合、健康を支える力がレジリエンスです。

レジリエンスに影響するのは、性格や自尊心といった個人的な要因、家族の凝集性や温かさ、肯定的な親子関係といった家族要因、そして友人や教師からのサポート、学校での肯定的な経験といった社会的環境要因が考えられます。

レジリエンスが高い人は、多少のストレスがあっても、むしろストレスをより高い健康に近づけていくことができます。メンタルヘルスのための能力として、「人薬」の最終的な目標は、レジリエンスを高めることです。人とのつながり、それによる活動意欲の賦活効果、対話によるネットワークの力が個人を支えるものとして作用しているときは、ストレスも成長の糧になるのです。

斎藤環さんにきく 職場のなかの人薬 Q&A

Q 利益競争にさらされている現場はつねにストレスフルでメンタル疾患も多くなっています。売り上げ利益や企業成長を追求していかなければならないなかで、ストレス疾患を防ぐにはどうしたらいいでしょうか。

(企業・プロジェクトマネージャー)

A 何が大事かの優先順位を考えたら、人の命、健康がもっとも価値が高く、それを守れる範囲で成長や競争を考えるべきだと思っています。命や健康を犠牲にしてまで成長を追求することは、結果的に長い目で見れば低成長になってしまうと思います。社員の健康に配慮する会社のほうが、アイデア力、革新力は高くなるのではないのでしょうか。日本の企業文化はメンタルヘルスに悪いシステムになっているのですが、なかなかやめられない、自分だけ降りられないという状態になっています。集団主義的な無理を強いる企業文化の限界が明らかになってきたことが、現在の低成長の要因なのではないかと、私自身は思っています。これまでの企業文化を否定することは、競争からおろることを意味しません。変えようがないという観念が支配しているだけで、変わることはできると思います。人あつての企業であり成長であるという優先順位を間違えないでほしいというのが私の思いです。

Q メンタル疾患で休業した社員をそのまま放置してしまう現状があります。「新型うつ」などの疾患で休業する社員とどのぐらいの接点を持ち、どのタイミングで治ったと判断し、どういう形で復職してもらえばよいでしょうか。

(企業・人事部)

A ケースバイケースですが、軽いうつに関して言えば、私は1か月単位で考えるようにしています。最初の診断で1か月休業してもらい、それで回復しなければまた1か月更新するというようにして、最初から長期の休業の請求は

しません。そしてある時点で外出などの活動をうながしていき、その行動記録を書いてもらいながら、徐々に負荷の高い活動を与えていくようにしています。

現在、リワークというプログラムが活用されるようになっています。リワークのタイミングを判断するのは難しいですが、段階的に就労に準ずる活動をしていくことができますので、担当医や産業医とコミュニケーションをとりながら、どうリワークするかを考えていくのもひとつの方法です。

何か月も放置してしまうのは問題ですが、休業初期に上司や人事担当が本人に会おうとすると、それがストレスを高めてしまうことにもなりますので、家族や主治医、産業医など周辺とのネットワークを密にするとよいと思います。

Q 職場には、ストレスを与える側の社員もいます。パワハラなら指導できますが、正論で部下を追い込んでいくタイプの社員に、それが逆効果になっているのを気づかせるのはとても難しく、人事異動ぐらいしか対応ができない状態です。

(企業・健康保険組合)

A 言っていることは正論なので、処罰とカルールに基づいた評価では対処しきれないという、とても難しい問題ですね。部下に対する言動について直接意見しても、反発を受けてしまうことが予想されます。

ストレスチェックを活用して、その部署が他の部署に比べて部下のストレス度が高くなっているなど、目に見える結果をグラフや数値で出して可視化し、それはなぜかを考えていくような方法をとるとよいと思います。また、こういう上司がいる部署は、やはり効率も下がります。そういう部分をデータにして示すこともできるかもしれません。あえて何が問題かをこちらからは言わずに、考えてもらうとよいと思います。

斎藤環さんの「人薬という処方箋セミナー」をご希望の人事、労組、健保のご担当者様は、お気軽に赤ちゃんとママ社ダイバーシティPressチームまでお問い合わせください。

お問い合わせ: ☎03-6273-1656 または、hataraku-ikuji@akamama.co.jp