



職場のストレスに立ち向かう！ストレス解放戦線プロジェクトpart2

# 産業領域の【見立て】を学ぶ ～EAPアセスメント～

合同会社 労務トラスト

臨床心理士 近藤 雅子

# 本日の内容

---

1. EAPとは
2. 個人コンサルテーションの流れ
3. アセスメントに役立つ基礎知識
4. 職場でよくある精神疾患
5. アセスメント面接の実際

# EAPとは（日本EAP協会）

---

Employee Assistance ProgramまたはEAPは以下の2点を援助するために作られた、職場を基盤としたプログラムである。

1. 職場組織が生産性に関連する問題を提議する。
2. 社員であるクライアントが健康、結婚、家族、家計、アルコール、ドラッグ、法律、情緒、ストレス等の仕事上のパフォーマンスに影響を与える個人的問題を見つけ、解決する。

# EAPのお仕事

---

- 相談窓口(電話・対面・WEB) 社員相談  
(メンタルヘルス・ハラスメント)
- 人事・管理職へのコンサルティング
- 教育研修
- ストレスチェック
- CISM

## 2. 個人コンサルテーションの流れ

---

# 個人コンサルテーション

---

1. インテーク
2. アセスメント
3. ① 短期問題解決カウンセリング  
② 外部専門機関へのリファー(紹介)
4. ケース・マネジメント
5. 効果測定 & フォローアップ

# インタビュー 1

---

- 名前、会社名、**事業場名**、部署
- **仕事内容**
- **雇用形態**
- **勤務年数(社歴)**
- **自宅住所、携帯電話、メールアドレス**
- **希望する連絡方法: 電話、Eメールなど**

# インタビュー 2

---

- **リファーマの種類**—SR、MR、MCON
- 従業員本人か扶養家族か
- **問題の緊急性・リスク**
- 相談したい内容の概略
- 希望する相談日時（第3候補まで）



# ケースの分類

---

	読み方	意味
SR	セルフリファアー	従業員の自発的な相談
MR	マネジメントリファアー	人事や上司からの紹介による相談
MCON	マネジメント コンサルテーション	人事や上司の従業員に関する相談

# 分類は何に役立つのか

---

# EAPアセスメント

---

## 目的

- クライアントの問題を明確にして、支援計画をつくること
- 相談者のニーズをつかみ、問題を評価し、長所をも理解する
- 潜在的に存在する臨床的な問題を把握する

## アセスメント&リファラー

- ① 短期問題解決カウンセリング
- ② 外部機関への紹介(リファラー)

# 3. アセスメントに 役立つ基礎知識

---

ストレスの基礎知識とBPSモデル

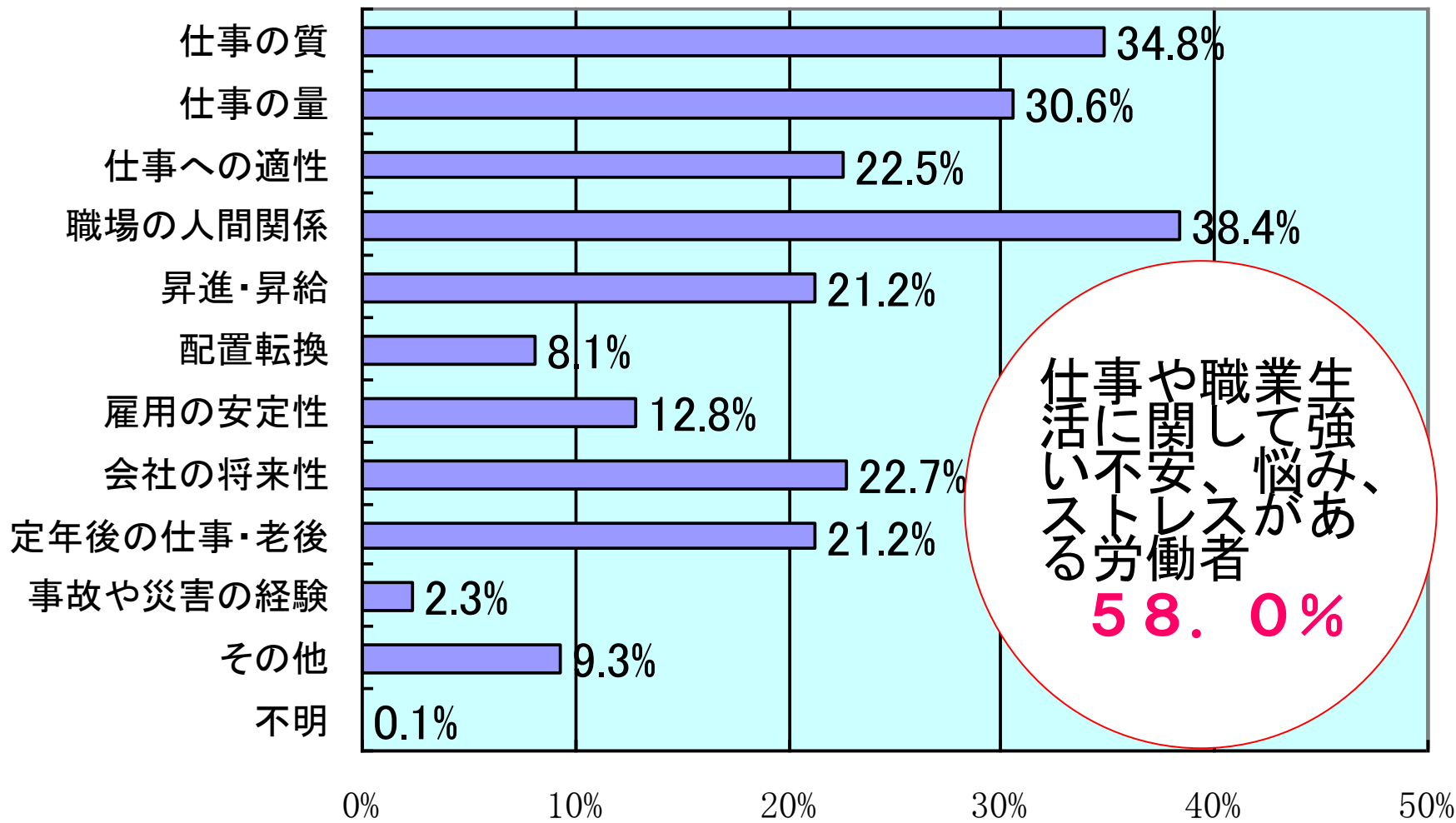
# 職場の3大ストレス要因とは

---

- 1.
- 2.
- 3.

# 職場のストレス要因

仕事上のストレス等の内訳 (平成19年労働者健康状況調査)



# 職場外のストレス： ストレス・マグニチュード

順位	ライフイベント	順位	ライフイベント
1		17	親友の死
2		18	仕事の配置換え
3		19	配偶者とのトラブル
4	留置所拘束	20	150万円程度以上の借金
5	家族の一員の死亡	21	借金やローンの抵当流れ
6	病気や怪我	22	仕事上の責任の変化
7	結婚	23	子供が家を離れる
8	解雇	24	姻戚とのトラブル
9	夫婦の和解	25	優れた個人の業績
10	退職	26	妻が仕事を始める・辞める
11	家族の一員の病気	27	本人の進学または卒業
12	妊娠	28	生活状況の変化
13	性的な障害	29	習慣を改める
14	新しい家族が増える	30	上司とのトラブル
15	仕事の再適応	31	仕事状況の変化
16	家庭経済の大きな変化	32	住居が変わる

# ストレス反応

2週間続いたら相談しよう！

## 心理面



活力の低下



イライラ感・不安感



抑うつ感

## 身体面



だるい・疲れやすい



よく眠れない



食欲が低下



頭痛

## 行動面



酒やタバコの  
摂取量が増える



食事の量が増える  
または減る



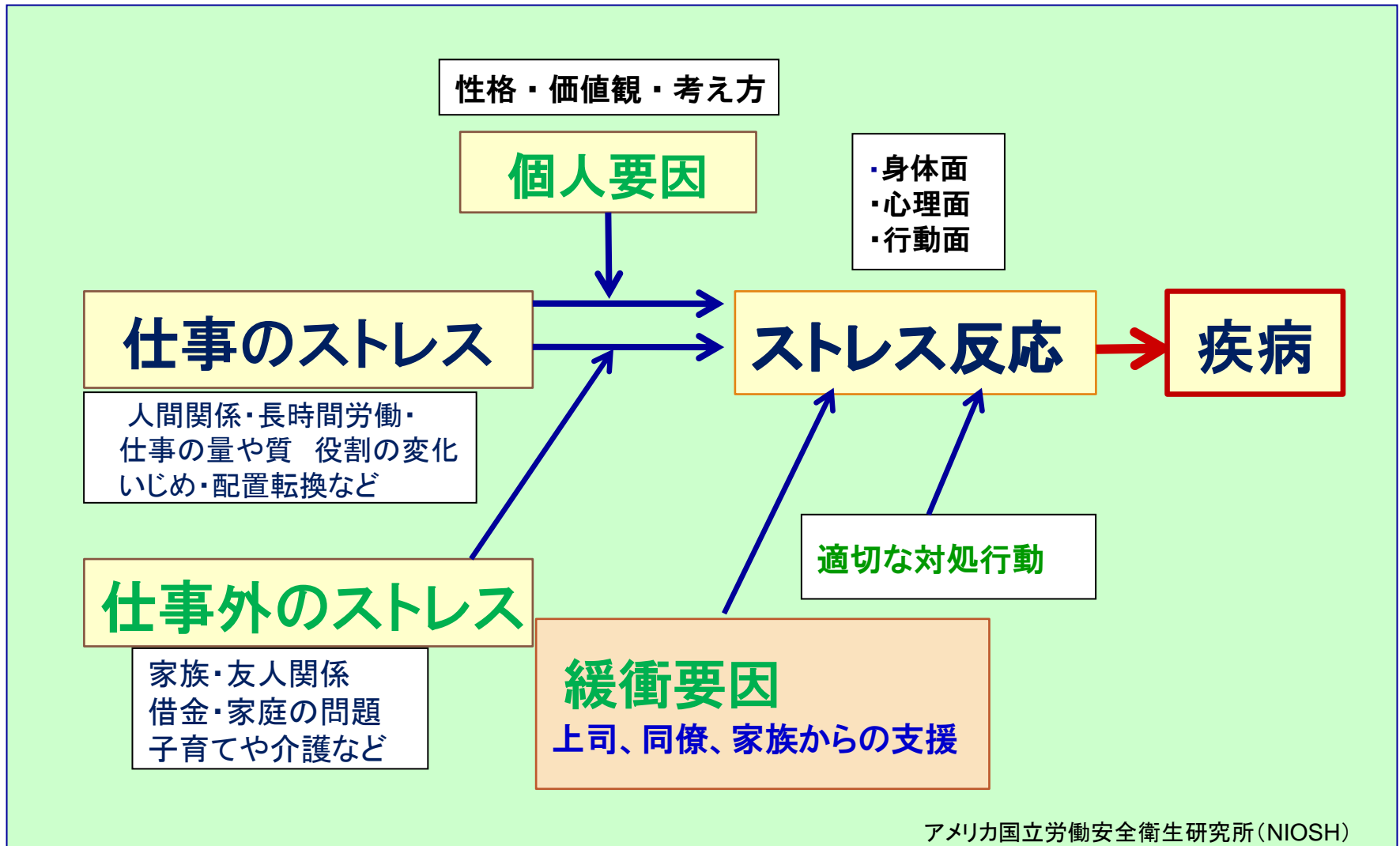
仕事の能率が  
落ちる



遅刻や早退、  
有休が増える



# 職業性ストレスモデル



# 職場でみられる不調のサイン

1. 遅刻、早退、欠勤が増える
2. 休みの連絡がない（無断欠勤がある）
3. 残業、休日出勤が不釣り合いに増える。
4. 仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する。
5. 業務の結果がなかなかでてこない。
6. 報告や相談、職場での会話がなくなる（またはその逆）
7. 表情に活気がなく、動作にも元気がない（またはその逆）
8. 不自然な言動が目立つ
9. ミスや事故が目立つ
10. 服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする

# BPSの視点を持つ

---

生物心理社会的モデル

バイオ・サイコ・ソーシャル・アセスメント

人間の不調や病気は、生物・心理・社会の複合的な問題からなり、それぞれの側面における対処を試みるだけでなく総合的に人間をみる必要がある

# 生物的・心理的・社会的 要因

---

新入社員の例) 入社時の研修を腹痛で休んだら、研修についていけなくなってしまった。その後も腹痛が続き、出社できず困っている。

生物的 (Biological)

心理的 (Psychological)

社会的 (Social)

# 4. 職場でよくある精神疾患を 理解する

---

# 「メンタルヘルス不調」とは

---

「精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神的および行動上の問題を幅広く含むもの」

「労働者の心の健康保持増進のための指針」 厚労省

# うつ病・うつ状態のエピソード

大うつ病性障害の診断基準(DSM-V)

---

- 1) 抑うつ気分
- 2) 興味・喜びの著しい減退
- 3) 体重減少、体重増加
- 4) 不眠または睡眠過多
- 5) 精神運動性の焦燥または制止
- 6) 易疲労性、気力の減退
- 7) 無価値観、過剰あるいは不適切な罪責感
- 8) 思考力や集中力の減退、決断困難
- 9) 死についての反復思考、反復的な自殺念慮、自殺企図

# 躁病エピソード (DSM-V) より

---

- 1) 自尊心の肥大、または誇大
- 2) 睡眠欲求の減少
- 3) 多弁、しゃべり続けようとする切迫感
- 4) 観念奔逸
- 5) 注意散漫
- 6) 目標指向性の活動の増加、精神運動性の焦燥
- 7) 快楽的活動に熱中



# パニック発作の症状

---

以下の症状のうち4つ以上。

- 1) 動悸、心悸亢進、または心拍数の増加
- 2) 発汗
- 3) 身震い、手足の震え
- 4) 呼吸が早くなる、息苦しい
- 5) 息が詰まる
- 6) 胸の痛みまたは不快感
- 7) 吐き気または腹部のいやな感じ
- 8) メマイ感、ふらつき、気が遠くなる感じ
- 9) 寒気または熱気
- 10) 異常感覚(感覚麻痺またはうずき感)
- 11) 現実感消失(現実ではない感じ), または離人感(自分自身から離脱している)
- 12) 抑制力を失うことに対する恐怖

# 広場恐怖症

---

A. 以下の5つの状況のうち2つ以上について不安がある。

B: 脱出は困難で、援助が得られないかもしれないと考え、これらの状況を恐怖し、回避する。

1) 公共交通機関の利用(例: 自動車、バス、列車、船、航空機)

2) 広い場所にいること  
(例: 駐車場、市場、橋)

3) 囲まれた場所にいること  
(例: 店、劇場、映画館)

4) 列に並ぶまたは群衆の中にいること

5) 家の外に一人でいること

D: 広場恐怖症の状況は、積極的に避けられ、仲間の存在を必要とし、強い恐怖または不安を伴って耐えられている。

# 5. アセスメント面接の実際

---

# アセスメント項目

---

## 1. 主訴

- ① 主な悩み、いつ頃から、何がきっかけに始まったのか。
- ② 相談を申し込むきっかけ。
- ③ 精神症状身体症状の有無、症状の程度、頻度
- ④ 背景となる要因(心理的・身体的・社会的)

## 2. 職場の状況

- ① 職場のストレス(質・量・人間関係)
- ② 職場のサポート体制(上司・同僚・部下)
- ③ 業務への影響、課題
- ④ 勤怠・残業時間

# アセスメント項目

---

## 3. 今までの問題解決のパターン

- ① ストレスコーピング、ヘルピングスキル
- ② 過去の問題解決パターン
- ③ 周囲への相談状況

## 4. プライベートの状況確認

- ① 家族関係（同居の有無・居住地・職業）
- ② 友人関係等
- ③ 休日の過ごし方、趣味

# アセスメント項目

---

## 5. 既往歴

- ①現在かかっている病院、服用している薬
- ②過去の精神疾患、メンタル不調時の症状
- ②大病の有無（入院、手術等）

## 6. リスク評価

- ①自殺リスク評価  
（自殺念慮/具体的な方法・計画/過去の未遂歴）
- ②アルコール・タバコ・薬物
- ③虐待・DV等

# アセスメント項目

---

## 7. クライアント(人事・上司)の期待する結果

これからどうなりたいのか、何を期待して相談にきたのか

## 8. 今後の方針

関係者との情報交換が必要な場合は、同意書を取得。

継続して面接を行う場合は、予約を取る。

# 心身症状の把握

- 頭痛
- 偏頭痛
- 胃の不調
- 腸の不調(下痢・便秘)
- 嘔吐
- 食欲増加・減少
- 肩こり
- 腰痛
- めまい・気が遠くなる
- 耳の聞こえが悪い
- 疲労感
- しびれ感
- 動悸・息切れ
- 胸痛
- 身体・手足の震え
- パニックになる
- 記憶力低下
- モチベーション低下
- 不眠
- 自信喪失
- 罪悪感・恥の感情
- 劣等感
- 興味・関心の低下
- 涙もろい
- 集中力の低下
- 気持ちが落ち込む
- リラックスできない
- 決断力の低下
- 身だしなみを整えらるのがおっくう
- 死を考える
- その他  
( )



# パフォーマンスの評価

---

- ・ 勤怠
- ・ 業務処理のスピード
- ・ 集中力・思考力
- ・ 仕事のミス
- ・ 残業時間の増加
- ・ 離席の回数
- ・ 対人接触の回避
- ・ 発言回数、内容
- ・ 元気度

# 職場の問題を把握する

---

- ・セクハラ・パワハラ・マタハラ
- ・長時間残業・サービス残業
- ・暴力
- ・不正行為
- ・組織改編
- ・リストラ
- ・会社・工場の売却、統合、合併

# 職場にどのように フィードバックするのか

---

情報開示： 原則、本人の同意を  
取れた範囲で開示

- **個人の問題**が背景にある場合  
職場にどのような対応を期待するのか
- **職場の問題**が背景にある場合  
会社としてどのような対応方法があるか。

# EAPアセスメントのコツ

---

- ラポールの形成が優先
- 「話してよかった、来てよかった」と思ってもらうこと
- 傾聴しつつ、積極的に情報を取ること
- 「組織」において、どのような影響があるのか、という視点を持つこと