



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. 自殺のリスクアセスメント
2. アセスメント面接の実際(復習)
3. アセスメントの流れ
4. 実習: ロールプレイをやってみよう!

1. 自殺の リスクアセスメント

《SAD PERSONSスケール》

			プライマリーケア外来
S	sex	性別	既遂自殺は男性 自殺企図は女性に多い
A	Age	年齢	高齢者と思春期
D	Depression	うつ病	特に絶望感が強い時
P	Previous attempt	自殺企図の既往	
E	Ethanol abuse	アルコール乱用	その他 薬物の乱用
R	Rational thinking loss	合理的思考の欠如	幻聴や妄想
S	Social support deficit	社会的援助の欠如	援助されないという思いこみ
O	Organized plan	組織的(具体的)な計画	具体的な自殺手段の想定 強い意志
N	No spouse	配偶者の欠如	別居 離婚 死別 未婚
S	Sickness	病気	特に慢性の消耗性疾患

SAD PERSONS +4 (4つの危険因子)

- 自殺に関する家族歴
- 喪失体験
- 事故傾性
- 自殺に関連した性格・パーソナリティの傾向

* SAD PERSONSで特に重要なのは、
自殺企図の既往(P) 精神疾患(D、E、R)

自殺予防の十箇条

1. うつ病の症状に気をつけよう（気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く）
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増す
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値あるもの（職、地位、家族、財産）を失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

「職場における自殺の予防と対応」（平成13年12月 厚生労働省）より

自殺の危険度と評価

危険度	兆候と自殺念慮	自殺の計画	対応
軽度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神状態／行動の不安定 ・ 自殺念慮はあっても一時的 	ない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 傾聴 ・ 危険因子の確認 ・ 問題の確認と整理、助言 ・ 継続
中等度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 持続的な自殺念慮がある ・ 自殺念慮の有無にかかわらず複数の危険因子が存在する（支援を受け容れる姿勢はある） 	具体的な計画はない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 傾聴 ・ 問題の確認 ・ 危険因子の確認 ・ 問題の確認と整理、助言 ・ 支援体制を整える ・ 継続
高度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 持続的な自殺念慮がある ・ 自殺念慮の有無にかかわらず複数の危険因子が存在する ・ 支援を拒絶する 	具体的な計画がある	<ul style="list-style-type: none"> ・ 傾聴 ・ 問題の確認 ・ 危険因子の確認 ・ 問題の確認と整理、助言 ・ 支援体制を整える ・ 継続 ・ 危機時の対応を想定し、準備をしておく
重度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺の危険が差し迫っている 	自殺が切迫している	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安全の確保 ・ 自殺手段の除去 ・ 通報あるいは入院

おススメ！ 自殺のアセスメント4つのポイント

- ① 死にたいと考えるか(頻度・程度)
- ② 方法や計画を具体的に考えるか。(致死性的か)
- ③ 自殺未遂の既往があるか(いつ頃、どんな方法)

面談で「死にたい」と訴える人への対応

- 勇気をもって、死にたい気持ちを話してくれたことに感謝を伝える。
- 自殺を実行しないという約束が出来るかどうか
「次に受診するまで」「家に帰るまで」
- 約束できない場合は、家族・会社に連絡をとる。その間
決して目を離さないこと。守秘義務の範囲外

2. アセスメント面接の実際

(復習)どのような項目があるのか？

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

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

3. アセスメント面接の流れ

SOAP: アウトプットのまとめ方

S-Subjective(クライアントの主観データ)

O-Objective (コンサルタントの客観データ)

A-Assessment (評価)

P-Plan (サービス計画)

アセスメント面談の流れ

- 1) 自己紹介
- 2) 相談を申し込んだことへのねぎらい
- 3) カウンセリングの説明、守秘義務についての説明をし、同意書に署名をいただく
- 4) アセスメント面接開始

- 5) 今後の方針を伝える
 - ・次回のカウンセリング
 - ・リファー先のリストを渡す
 - ・上司や人事に情報共有をする場合は、同意書取得

4. 実習：やってみよう！

アセスメント面接のロールプレイ！