SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

産業メンタルヘルスの社会学的研究

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡大学 公開日: 2013-01-08 キーワード (Ja): 産業精神保健, 精神医療, 医療化, 個人化, 職場, メンタルヘルスケア キーワード (En): 作成者: 荻野, 達史 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10297/6953

様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成２４年５月３０日現在

機関番号：１３８０１
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2008～2011
課題番号：20530459
研究課題名（和文）　産業メンタルヘルスの社会学的研究

研究課題名（英文）　Sociological study of Occupational Mental Health

研究代表者
荻野　達史（OGINO TATSUSHI）
静岡大学・人文学部・准教授
研究者番号：00313916

研究成果の概要（和文）：
(1)日本における産業精神保健の歴史を詳細に記述し整理することができた。これは、この領域については先行研究がないため、新たな課題への研究上の基礎を築くものである。(2)この問題の中核的な社会的背景となる個人化についての研究を進めた。具体的には U.Beck の Individualization の翻訳プロジェクトを立ち上げ、来春には刊行の予定である。(3)小中学校教員のメンタルヘルスに関する調査票調査を教員組合と協力して実施した。高い回収率を達成でき、分析を継続している。

研究成果の概要（英文）：
(1)I completed the papers about the history of occupational mental health in Japan. These papers are composed from many aspects and provide a sound basis for new sociological theme.(2)The theory of individualization is essential for this theme. Then I have advanced a project of translating a book, Individualization written by U.Beck.(3) I conducted a survey research on mental health of elementary and junior high school teachers in a prefecture in concert with their union. We achieved the high collection rate and have analyzed this data.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2008 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2009 年度	800,000	240,000	1,040,000
2010 年度	700,000	210,000	910,000
2011 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
総　計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：社会科学
科研費の分科・細目：社会学・社会学
キーワード：産業精神保健・精神医療・医療化・個人化・職場・メンタルヘルスケア

１．研究開始当初の背景

精神医学・心理学に由来する知識や治療・ケアの実践が社会的に広がる傾向について、社会学では「医療化」論、あるいは「心理学化・心理主義化」論に依拠した、いわば「警戒論」が優勢であったし、また現在でも優勢である。逸脱的な行動や個々人の精神的な不調が、恣意性の入り込みやすい診断によって

過剰にラベリングされ治療対象とされること。それによる社会的排除の可能性。あるいは社会的問題であるはずのことが治療という個人的問題にすり替えられること。そしてまた、より高度に生産的に機能するためのセルフコントロールを強化するツールとして機能する傾向。こうした危惧は決して杞憂ではなく、様々な研究の蓄積の中で検証されてきたものではある。

しかしながら、社会各所で実際的に治療・援助を求める個人や、ある個人をめぐって、かならずしも排除的ではない対応を必要とする集団が存在し、医療・心理の臨床的な対応の他に適当な相談・救援の対象が見いだせないという状況もある。この点も踏まえれば、上記の社会学的議論だけでは、医療化・心理学化という現象について、より踏み込んだ議論、あるいはより実際的な面で危惧されるリスクを低減させるような提言はなしえないだろう。

社会的な趨勢に目を向けると、1990 年代末頃より、過労自殺や職場におけるうつ等の問題が深刻なものとして認識され始めた。この中で国策としても産業精神保健についてシステムを整備していくことが喫緊の問題となってきている。上記の臨床的需要を踏まえ、それを含めた議論を指向するという見地からも、産業精神保健は社会学として扱うべき対象と考えられる。しかし、申請書を書いた当時は先行研究は皆無であった。

２．研究の目的

上記の背景で述べた通り、社会学的な視点を踏まえた産業精神保健についての先行研究がなにもなかったため、まずこの領域が形成されてきた経緯や背景、そして争点や社会学的論点を整理していくことが目的であった。この記述的作業が後のフィールドワークにおいて有効な知識と視点をもたらすことが期待された。

３．研究の方法

産業精神保健、あるいはその関連領域に関する文献資料の収集、関連学会等での観察と情報収集が主な方法となった。

次に、この問題を考察する上で重要になる社会学的理論についての検討もやはり文献研究としてなされた。

さらに、精神疾患・障碍をもつ当事者への就労等支援を行っている機関での聞き取り調査も、文献だけでは見いだしにくい論点を見いだすための方法として加えられた。

最後に、研究の過程で機会が生じ、ある県の教員組合との協力のもとで、教員のメンタルヘルス（バーンアウトを主たるテーマとした）に関する調査票調査を行うこととなった。

４．研究成果

(1)「産業精神保健の歴史」に関する成果

日本における産業精神保健の取り組みは 1950 年代に遡ることができる。報告者は現在にまで至る過程を 4 つの時期に分けて記述し検討した。以下、概略を示す。

第Ⅰ期（1950 年代中期～1970 年代初頭、創生期）：医療化・心理学化については教育・学校領域の問題が注目されてきたが、産業領域での精神保健に関する歴史はより深いものがある。身体的疾患・負傷に関する問題と向き合う必要性から、組織として広義の医療との関わりがあったために、一部大企業に限られるが、相対的に早い時期から常勤の精神科医や看護師が、その内部で医療専門家としての取り組みを開始している。早い企業では 50 年代中期からである。1960 年代では結核等の心身疾患がいまだ重要トピックである一方で、QC 活動が一部社員を精神的に追いつめていること、あるいは社内統計的にも結核を抜いて精神疾患が療養者に占める割合がトップになったことなどが注目された。

当時、研究会などを行っていた精神科医師たちの理想としては、より予防的な精神保健活動が唱えられたが、実際には治療及び職場復帰支援が中心的であった。しかし、1970 年前後には、企業による精神障碍者の排除に荷担する活動といった精神科医集団内部での批判が力を増した。現場に携わる精神科医による発言は急速に失われていった。企業で実際に精神保健に携わっていた医師たちの証言には、むしろ精神障碍への偏見の除去に努めつつ、企業と労働者（患者）の間に立ち、患者側の利益を少しでも守ることに腐心していることが読み取れるが、批判は強く彼らは沈黙していくことになる。また主要な精神科系学会での取り組みも 80 年代中期まで停止することになる。

この時期の展開はとくに注目すべきところだ。社会学的な批判に先んじて、同科医師集団のなかでの懸念や批判が既に強力になされてきたこと、そして企業経営の「合理化」に荷担する危険を十分に承知しつつも、「それでも医師がいることで少しでも患者の利益になれば」と企業臨床に踏みとどまった医師たちもいたこと、これらは重要な点である。もちろん証言の残る医師たちの取り組みを一般化することはできないが、産業精神保健の機能は、ある種の医師が現場にいることの影響も含め、より丁寧に読み込まれるべきことといえよう。

第Ⅱ期（1970 年代前半～1982 年、潜行期）：主として専門が精神医学ではない産業医の学会において、産業精神保健についての研究会が小規模ながら継続されていた。産業医の多くは現在に至るまで内科・外科・公衆衛生

科を専門にする医師が多く、「精神科産業医」という言葉がいわば特別にあるように、精神科医は少数派といえる。他科産業医を中心とした研究会では、端的には精神科的なアプローチは「臨床的」に過ぎ、「広く高い目的意識のもの」には進みにくいといった言明も残されている。産業衛生の伝統としては有害物質の除去など環境面での改善・調整がまず検討される課題となるが、精神疾患・症状について特定の原因に還元することが困難なこともあり、他科医師と精神科医との間で発想や方法の相違が強固に存在することが、この時期からも伺われる。

そしてこの点は、現在もしばしば問題として取り上げられる事柄であり注意が必要である。また、こうした他科と精神科の相違や軋轢を含んだ医療化の様相を検討した社会学的研究はごく少なく、その面でも注目されるところがある。

第Ⅲ期（1983 年～1990 年代前半、展開期）：80 年代は、行政的な取り組みが初めて始められた時期である。この背景には幾つかの目立った事故の影響も指摘されてきたが、資料を読み解く限り、労災に関わる問題としての切迫性には欠けていた。それは、うつに罹患した労働者の自殺未遂による負傷が労災認定されながらも、労災基準自体の改定がなされなかったことに象徴されよう。

むしろこの時期の傾向としては、成人病予防などの健康増進運動のなかにストレス・コーピングの方法を組み入れたり、その知識を職場で伝える役割として「心理相談員」の資格を作ったりするように、すぐれて一次予防的（環境改善ではなくセルフケアの面での）なものであった。

この傾向は、当時、終身雇用を前提としつつ、その長い勤続生活のなかでの「躓き」や変化する職場環境に対する、とくに中高年層の不安を反映ないしは取り込んだものと解釈しうる。しかし、一度は「排除」装置と目され沈潜化した産業精神保健が、いわば「健康増進」策の形をとって再浮上しえたことは重要な歴史的転換であった。関連学会が創設されるのは 80 年代末から 90 年代初頭にかけてであり、現在に至る関係集団の配置ができあがってきた時期でもある。

おそくら、セルフコントロールへの圧力強化という文脈での医療化論的批判は、他の取り組み（二次予防・三次予防）が至って少ないという意味で、この時期にもっとも当てはまるだろう。

第Ⅳ期（1990 年代後半～、拡充期）：とくに 90 年代後半以降は、行政的な取り組みが活発化し、様々な「心の健康」のための指針や通達がなされ、労災認定の判断基準が改定されていった。この背景として指摘できるのは主に二つある。まず、1996 年に労災に関わる行政訴訟が国が敗訴し、民事訴訟では大企業が敗訴した。その翌年から労災基準の見直しが検討され始める。論文ではこれら事例について整理しつつ、それを産業精神保健に関わる産業医・精神科医たちがどのように議論したのかにいても記述した。

もう一つの背景は 1998 年に自殺件数が急増し、その後高い水準が維持されたことである。論文では、中高年層の自殺が増大した理由として、バブル崩壊の影響が各方面で顕在化したのが 98 年であるという研究その結果も参照しつつ、とくに自殺とうつがリンクされていく過程にも注目した。

また、2005 年の労働安全衛生法の改定は産業精神保健活動に初めて法的根拠をもたらすものであったが、この改定に至る各種検討会・審議会の議事録にあたりつつ、問題も孕んだ結果に至る経緯も検討した。

その上で、以上の歴史を振り返り、幾つかの問題点を指摘した。産業精神保健が現場に導入されるときの繰り返されるパターンとして、特定の行為者―心理相談員→ライン→産業医―の担うものとして提示される傾向があり、事業主や組織体としての問題が後景化しやすいこと。この関連では、今後、とくに産業医の企業体における役割や機能が検討の焦点となりうること。あるいは、80 年代までは存在した、企業に精神医学が関わる場合に生じる可能性のある問題について精神科医らの自省的な議論が 90 年代後半になるとほとんどなされなくなったこと。関連して、職場における一次予防的思考がともすると労働者を過剰労働へ駆り立てる危険性についても問題化されなくなっていること。これらが論文内で指摘できたことである。

この研究は 3 本の論文にまとめられた。これまで関連専門誌で概略を記したものはあったものの、社会的背景・事件、政治的経緯も含めて詳細に検討し、関係者たちの様々な場面での発言も集約した議論はなかった。そのため、web 上（機関リポジトリ）で公開されて以降、この領域に関心をもつ各種関係者から多く参照されることになった。このことは次のことにも示されている。

労働法を専門とし、厚労省の関連審議会・検討会にも参加している三柴丈典近畿大学教授が、2011 年度より厚労科研補助金を受けて、産業精神保健に関する国際比較を通した法的研究のプロジェクトを進行させている。上記 3 本の論文を三柴教授が読み、本年度から報告者も協力者（次年度は分担者を予定）としてプロジェクトに参加することを依頼された。このプロジェクトには精神科医・産業医・経営学者も参加しており、報告者は社会学者として、より実際的な法制度の改善に資する研究を進展させることを求められることとなった。このことはまた、復職支援を

焦点としたフィールドワークを下記の通り予定しているが、この面で他分野の専門家・臨床家から情報・アドバイスを受けられることも意味しており、この歴史に関する研究がさらなる展開に大きく繋がったものと思われる。

そして、精神保健（メンタルヘルス）に関わる問題は当然、労働領域に限られるものではなく、社会学としてはより広範な領域についての調査データを元にした研究が必要とされている。報告者が代表者となり、社会学者５名からなるプロジェクト「多領域フィールドワークにもとづくメンタルヘルスの知と実践の浸透に関する理論構築」を企画した。科研補助金に採択され 2012 年度より 3 年の計画で、医療・福祉、教育、労働といった諸領域での調査をもとに、医療化・心理学化のもつネガティブな側面を抑制しつつ、より適正なケアや知識の運用がなされる社会的条件・システムを構想するための理論を構築することが目指される。報告者はこの中で、労働領域の復職支援に注目したフィールドワークを行っていくことになる。

なお、復職支援にとくに注目することになった一つの理由として、精神疾患・障碍を有する青年への就労等支援を行っている機関で、他の文献研究と並行して行われたフィールドワーク（とくにスタッフおよび当人たちへのインタビュー）による知見が挙げられる。かれらが社会的活動から撤退した後、再び「社会参加」する場合、元の職場に復帰することはしばしば非常に困難である。またそれが必ずしも妥当な選択とはなりえないこともある。復職ばかりでなく、当人がその後の人生にその経験と（しばしば）寛解の状態であることを統合していけることがきわめて重要だ。産業精神保健が有する機能とは、この当人のレベル（たとえば「語り」の水準）で検討されることが不可欠であり、こうした側面を有する産業精神保健活動の中心に復職支援がある。フィールドワークはこの展開の方針を定める上で非常に有効であった。

(2)U.Beck, Individualization の翻訳プロジェクトの成果

現代社会のメンタルヘルスの問題を社会学的に論じる上で、「個人化」論は中核的な理論である。とりわけ福祉制度なども含めた議論を展開した U.Beck の議論は重要であり、その理解を深めることは今後の研究にとって大きな意義をもつことが予見された。

そこで、重要論文を多く含みながらも未だ邦訳のない Individualization(sage)の翻訳プロジェクトを立ち上げ、上記文部科研のメンバーとともに翻訳作業を進めた。2011 年には下訳が完了し、Beck 理論の専門家である鈴木宗徳法政大学准教授に監訳を依頼した。来春にはミネルバ書房より刊行予定である。労働・社会保障に関わる法制度についての議論が盛んになるなかで、Beck の「制度化された個人化」という視点を強く打ち出した理論は、我が国で十分に理解されてはおらず、すぐれて重要な議論としてインパクトを与えるであろう。また、この翻訳作業の一部は、論文③に反映されている。

(3)教員ストレス調査に関する成果

2009 年度に(1)の歴史に関する学会報告を行ったことが機縁となり、ある県の教員組合から教員のメンタルヘルスに関する調査に協力することが依頼された。企業とはまた異なる職場環境における問題について知識を深め、分析を行う機会が得られた。とりわけ対人的な職務に関する問題を理解していく上で重要な研究となる。2011 年度中に調査票を作成し、配布回収を行った。80%に近い回収率が得られ、現在分析を継続している。

また、現在学校には企業におけるような産業精神保健活動はほとんど行われておらず、この比較の観点からも検討を進めていく予定である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計４件）

①荻野達史「産業精神保健の歴史（２）：1980 年代から 1990 年代前半まで」,『静岡大学人文論集』第 62 巻 1 号, 21-40 頁(20 頁),2011 年 7 月.査読無し.

②荻野達史「産業精神保健の歴史（３）：1990 年代後半から現在まで」,『静岡大学人文論集』第 62 巻 1 号,　41-86 頁(46 頁), 2011 年 7 月.査読無し.

③荻野達史「『自己』を読み解く：相互行為・後期近代社会・アイデンティティ」,『社会学入門』, 有斐閣, 12-25 頁(14 頁), 2010 年 11 月.査読無し.

④荻野達史「業精神保健の歴史（１）：1950 年代後半～1970 年代を中心に」,『静岡大学人文論集』第 60 巻 2 号,15-53 頁(39 頁),2010 年 3 月.査読無し.

〔学会発表〕（計１件）

①荻野達史「産業精神保健の社会学：歴史的考察を中心に」, 日本社会学会第 82 回大会, 2009 年 10 月 11 日.立教大学（東京都).

６．研究組織
(1)研究代表者
荻野　達史（OGINO TATSUSHI）
静岡大学・人文学部・准教授
研究者番号：00313916