

こころのサポーター

従業員に対し、日頃の生活状況、職場環境に関するご質問にお答えいただき、個々人に心の健康づくりのアドバイスをお届けします。また、部署毎の統計資料も作成致しますので、職場環境改善への対策立案も可能になります。

ドクターオブドクターズ ネットワーク

医学界の各専門分野を代表する名医がメディカルコンサルテーションやセカンドオピニオンを実施、専門医の紹介も行います。また、24時間・年中無休の電話健康相談、医療関連情報提供サービスを通じて、健康ライフをサポートします。

セクハラ、パワハラ、 アカハラ相談室

経験豊富な相談員が窓口となり、苦情や相談に対して柔軟、かつ適切な対応を行います。外部相談窓口を設けることで、安心して相談できる環境が整い、結果的に早期対応が可能となります。

人事・労務ホットライン

心理及び労務の専門家が、退職者・復職者への対応に関するアドバイスや就業規則上の問題解決の為にアドバイスをいたします。

こころの専門医 ネットワーク

復職判定について、精神科・心療内科の名医が復職に関するセカンドオピニオンを実施、中立の立場で復職に関する意見書を提出します。当社専門スタッフが復職に関して人事・労務部門をサポートします。

法律相談サービス

不動産やお金に関する法的問題、交通事故など、法律に関するプライベートな相談に対し、経験豊富な弁護士がアドバイスを行います。Eメール、FAXによる24時間受付で、必要に応じて面談での相談も可能です。

コンプライアンス通報・ 相談サービス

通報窓口代行サービスのほか、法的な悩みにも対応できるよう提携法律事務所による通報法律相談サービスを行っています。これは、通報代行業務と公益通報に関する相談窓口を兼ねたアウトソーシングサービスです。

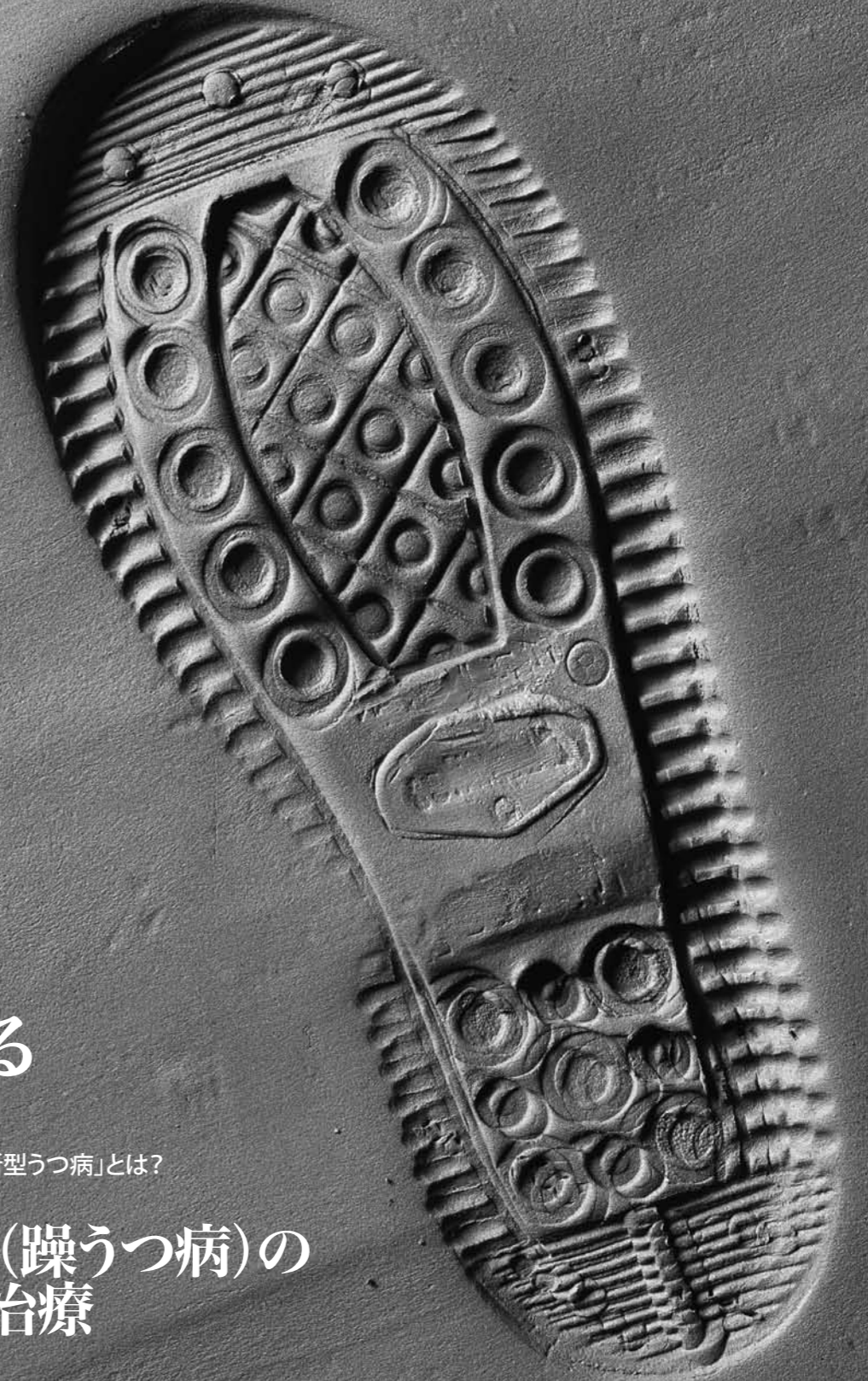
EAP保険のご相談

従業員の就業不能リスク、会社の様々なリスク等に対応した保険をご案内いたします。

- GLTD(団体長期障害所得補償制度)
- 個人情報漏洩保険
- 任意労災保険

NEW 訪問カウンセリング

心理カウンセラーが定期的に事業所を訪問し、「個人カウンセリング」や「人事労務担当・管理職へのコンサルティング」「産業保健スタッフ・人事労務担当との連携、会議への出席」「職場復帰支援」を行い、企業におけるメンタルヘルス対策を、より有効かつ効果的にサポートいたします。



特集

多様化する うつ病

職場で急激に増えている「新型うつ病」とは？

最先端レポート

双極性障害(躁うつ病)の 適正診断と治療

健康キーワード

不安症

法律相談Q&A

いわれのないセクハラ疑惑に
名誉毀損で対処できるのか？

職場の事情で
男性だけ募集するのは大丈夫？



職場で急激に増えている「新型うつ病」とは？

つい最近発表された厚生労働省の試算によると、うつ病や自殺にともなう社会的損失は、2009年単年度の推計額で約2.7兆円にものぼるといふ。また、ここ10年でうつ病や躁うつ病にかかる人が2倍以上に急増するなど、近年、うつ病の増加は大きな社会問題となっており、さまざまな対策が国あるいは職場などで講じられているところである。

一方で、うつ病といっても、いままでのうつ病とはタイプが異なる新しいうつ病が登場し、話題となっている。その多様化するうつ病対策に頭を抱える職場も少なくない。いわゆる「新型うつ病」とはいったいどのようなうつ病なのか、従来のうつ病との比較を交えて紹介したい。

ほぼ毎日重い気分が続く 従来の「定型うつ病」

そもそもうつ病とは、「気分障害」の一種で、気分が重く沈んだり、こころの活気がなくなり、日常生活に何らかの支障が出たり、非常に辛い思いに陥る病気である。

「気分障害」は、いくつかのタイプに分類されるが、日本の医療現場でもよく使用されているアメリカ精神医学会の診断基準では、いわゆる典型的なうつ病は、「大うつ病性障害」に分類されている。この典型的うつ病では、ほとんど毎日重い気分が続き、さまざまな日常活動に対して興味や喜びがなくなる、何もしたくなくなるほどの疲労感や気力の減退が見られる、周囲に対して罪悪感を感じたりすることなどが、おもな特徴である。

典型的なうつ病のことを「定型うつ病」と呼んだり、真面目で几帳面、責任感が強く秩序を重んじる、周囲によく気を配る誠実なタイプ(メランコリー親和性性格)がかかりやすいことから、「メランコリー型うつ病」ともいう。

また、この典型的なうつ病とは症状や特徴が異なる「気分変動性障害」や「気分循環性障害」などのタイプも存在する。

状況が変わると気分がよくなる 新しいタイプ「非定型うつ病」

しかし最近、前述のどれにもあてはまらない「非定型うつ病」と呼ばれるタイプが増え、注目を浴びている。従来の定型うつ病は、中高年層に比較的多く見られ、うつ状態が長期間続くのに対し、非定型うつ病は20～30代の若い世代に多く、状況に応じてうつ状態となり状況が変わると一転して気分がよくなるのが特徴である。たとえば、仕事をしている間や職場に行くとうつ状態になるが、帰宅後や休日、趣味の時間になると気分がよくなる、といった具合である。これを「気分反応性」といい、この激しい気分の変動が、非定型うつ病の大きな特徴と考えられている。

また、定型うつ病は、中高年層に比較的多く見られ、何ごとにも興味や関心がなくなるため、趣味であってもやる気が起こらないことが多い。しかし非定型うつ病は、自分が望まない嫌な状況では体が動かないものの、うつ病と診断されて療養中にもかかわらず、旅行に出かけたり、趣味三昧など、自分が好きなことには熱中できるのである。

このほか、非定型うつ病のおもな特徴は、以下

の通りである。

非定型うつ病のおもな特徴

- 典型的なうつ病と症状自体はほぼ同様。
- 20～30代に多い。
- 自分にとっていい状況では気分が好転する。→気分反応性
- 過食、過眠傾向がある。
- 疲労感が強く、体が重くなる。
- イライラして怒りっぽくなる。
- 人間関係に過敏になり、思い通りにならないと攻撃的になる傾向がある。
- 周囲からの評価が気になり、他人の顔色をうかがう傾向が強くなる。

- うつ病になった原因を、上司や同僚など他人のせいにする傾向がある。

こういった「非定型うつ病」を代表とする、従来の典型的な「定型うつ病」とは異なる新しいタイプのうつ病を、いま一般的に「新型うつ病」と呼んでいる。マスコミによる報道が先走ったこともあるが、専門家の間でも、「うつ病」の分類に入るのか、別の病気ではないか、また病気ではないのではないかなど、議論が分かれている。現在のところ、日本で広くうつ病の診断に用いられているアメリカ精神医学会の診断基準では、ある一定の症状があれば「うつ病」と診断されるため、条件を満たせば新型の「うつ病」と診断されるのである。

非定型うつ病と定型うつ病の比較

	非定型うつ病	定型うつ病
好発年齢	20～30代の若年層	中高年層
おもな特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●嫌なことに対しては気分が落ち込むが、好きなことやいい状況になると気分はよくなる。→気分反応性 ●突発的に自殺を考えることはあるが、比較的自殺の危険は少ない。 ●イライラして怒りっぽくなることが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ●何に対しても無気力になり、常に重く、沈んだ気分になる。 ●ほぼ毎日うつ状態が続く。 ●最悪の場合、自殺につながるが多い。 ●集中力がなくなり、ボーッとすることが多い。
食欲睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ●いくら寝ても眠いほど睡眠時間が多くなる。 ●過食の傾向にあり、体重も増加気味になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●なかなか眠れず、寝てもすぐ目が覚める。 ●食欲は低下し、体重も減少傾向になる。
人間関係	<ul style="list-style-type: none"> ●思うようにならないと、その原因を他人や状況のせいにしてしまうことが多い。 ●周囲の評価を気にし、他人の顔色をうかがう傾向が強い。 	<ul style="list-style-type: none"> ●周囲に対しての迷惑を気にかける。 ●自責感を強く持ちやすい。
体調その他のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ●疲労感が強く、体が重くなり動かなくなる。 ●体調や気分の変動が激しく大きい。 ●わがまま、気分屋、自分勝手などと誤解されることが多く、病気と思われにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●全身がだるく疲れた状態がよく起こる。 ●体調や気分には波はなく、すぐれないままの状態が続く。 ●周囲の人が見ても変調に気づくことが多い。



病名が1人歩きする「新型うつ病」 知識不足から誤解を生むことも

前述にもあるように、新型うつ病は正式な病名ではなく、新型の病気として確定されたものではない。これまでのうつ病の概念にはあてはまらないケースが増えてきたため、それに対して一般的に「新型うつ病」と呼ぶようになった。これには、マスコミの報道や扱いによるところも大きい。

ただし実際は、この新型うつ病に対しての知識を多くの人を持ち合わせていないため、仮に新型うつ病であったとしても、気分屋、自分勝手、わがまま、仮病などと、周囲から誤解、非難されることも少なくないのが現状である。

従来のいわゆるうつ病といわれる定型うつ病と、それとは違う新型うつ病について、実際起こったケースを一部脚色の上紹介したい。

ケース1 定型うつ病の場合 責任者に任命された重圧から うつ病に

営業職の40代既婚男性 A さん。人づきあいは決して上手な方ではなかったが、生真面目で仕事熱心なことから、上司や同僚、部下から信頼されていた。一方で、困難な事態が生じて、人に任せたり助けを求めることができず、1人で抱え込んでしまう傾向があった。

あるとき重要なプロジェクトチームの責任者に選ばれた A さんは仕事量が激増。日々適切な判断を求められながら、深夜までの残業が続いたり、休日出勤も多くなっていった。そして、プロジェクトが大詰めを迎えたあたりから、次第に顔色が悪くなり、ふさぎこみがちに。それでも頼まれると断れない A さんの仕事量は増える一方となり、同僚との会話もめっきり減っていった。笑顔もな

くなり、ミスも続くようになったため、心配した上司や同僚が定時での帰宅をすすめたり食事に誘ったりしたが、「大丈夫です」と言葉少なに答えるばかりだった。しばらくすると、「自分の能力がないせいで迷惑をかけている」と同僚に漏らしたり、ボーッとすることが多くなり、ある日とうとう無断欠勤をするようになった。

明らかにふだんと状態が違うことに周囲も心配していたため、すぐに上司が A さんの妻に連絡し、本人も了解の上、専門医を受診することに。診断の結果は「うつ病」で、精神的にかなり追いつめられた状態だったため、自殺も頭をよぎることがあったそうだが、受診のタイミングも幸いし、大事に至らずにすんだ。

ケース2 非定型うつ病の場合 配置転換を機に体調がすぐれず 休みがちに

玩具メーカーに勤める20代独身女性 B さん。就職時に B さんの希望通り広報部に配属され、4年間やりがいを感じ、楽しく仕事を続けていた。企画能力も高く、対応も細やかなため、顧客や上司、同僚からも高い評価を受けていた。

ところが、入社5年目を迎え、新設部署への異動が伝えられる。会社側からはその能力を買われ、戦力として大いに期待しているということでの異動であったが、B さんは現在の仕事が希望で、やりがいを感じながら毎日の仕事に取り組んでいたため、異動には憤りを感じていた。何か大きなミスをしたのか、それが原因で異動させられたのかと悩み、しばらく落ち込んだものの、会社員として異動は当然あることと自分に言い聞かせ、新設部署での仕事に取り組むことにした。

異動先では、仕事内容ががらりと変わり、報告書、調査書など PC での資料づくりが中心となり、



勤務時間内には終わらず家に持ち帰ることもしばしばあった。そんなある日、B さんは上司に資料のつくり直しを命じられる。自分では完璧に仕上げたつもりでいた資料について、「この部分はこう直した方がいい」というアドバイスであったが、すべてを批判されたような気持ちになり、いまままで積み上げてきた自信が崩れ落ちるような感覚に襲われた。

翌朝、眠気がなかなか覚めず、体が重くてなかなか起き上がれない。出勤するのが嫌な気持ちでいっぱい恐怖感もあったため、会社を休むことにした。翌日会社には行ったものの、体調が悪いため、早々に退社。以後同じような状況が続き、会社を休みがちになったため、見かねた上司が精神科の受診をすすめたところ、B さんはうつ病と診断され、2か月休職することとなった。

休職期間中は、体調も回復し気力もわいてきたことから、気分転換と英気を養うために、長期間の休養を利用して趣味でもある海外旅行に出かける。B さんは楽しい日々を過ごす一方、報告を受

けた会社では、本当にうつ病なのか、単なるサボリではないのかなどの批判も噴出していたそうである。

ケース3 非定型うつ病の場合 上司の注意により 無断欠勤から休職に

出版社で編集部所属する30代未婚男性の C さん。真面目で能力も高くそつなく仕事をこなす一方、日頃から会社やクライアント、仕事内容などに対する不満を、よく周囲に口にしていた。

あるとき、C さんのつくった本に読者からクレームが入り、十分な取材をせずに記事にしたことを上司から注意を受ける。そのことがきっかけとなり、C さんは会社を無断欠勤するようになった。上司や同僚が連絡をとるも電話にはせず、自宅に行ってインターフォンをならしても返答がない。数日間無断欠勤したあと、C さんから「しばらく休養したい」といきなり連絡が入った。連絡を受けた上司が本人と話し合ったところ、仕事がストレスの原因でうつ病となった旨の診断書を持参しており、うつ症状がひどく出社が不可能なためしばらく休職したいという要望であった。さらに、休職期間中の傷病手当金の手続きを希望して帰っていった。

C さんは、ひとまず1か月の休職に入ったが、上司が経過を確認しようと昼間に電話をしても、応答はない。夜に再び連絡すると「主治医から気分転換が必要だと指示を受けているから、日中はいろいろと気晴らしに出かけている」ということであった。1か月後の復帰の際には「おとなりの韓国に旅行に行った」と韓国みやげを持参してきたものの、その数日後には同様の症状に陥り、再度無断欠勤。すぐに2度目の休職に入ることとなった。



大きな特徴である気分反応性が誤解や偏見を招く

実際のケースからもわかるように、この新型うつ病に対しては、周囲が取り扱いに苦慮し、職場でも対応に困るケースが少なくない。それは、新型うつ病の最大の特徴である「気分反応性」が大きな要因だと考えられる。

気分反応性とは、周囲の状況に反応して気分がよくなったり悪くなったりすることだが、非定型うつ病の場合はその浮き沈みが極端に激しい。仕事や職場環境などでうつ症状になっても、趣味の時間や、好きな人と一緒にいるとき、好きなテレビを見たりするときなど、自分にとって好ましい状況では、うつ症状が改善されることが多い。逆に、嫌な状況になれば、その途端に気分は落ち込んでしまう。これが定型うつ病の場合は、どんな状況になっても落ち込んだ状態から気分が変わることはないといっている。

この気分反応性が災いして、周囲からは病気とは思ってもらえず、それがその人の性質と思われたり、自分勝手にわがまま、そしてうつ病と診断されても仮病と思われたりするなど、誤解、非難されることが、現状では決して少なくない。

治療が難しい新型うつ病 回復まで息の長い治療が大切

新型うつ病は回復しにくく、治療は非常に難しいといわれている。治療により症状が改善しても、仕事に復帰すると再びうつ症状が出ることも多いためだ。

新型うつ病の治療については、一般的にはまず薬物療法が行われるが、このほか生活リズムを改善するための生活指導や、考え方を整理し直した

めの認知行動療法など、心理療法的な取り組みも非常に重要となっている。新型うつ病では、生活リズムの乱れは症状の悪化につながるため、症状改善のためにも、規則正しい生活を送ることが大切となる。掃除や片づけなどの整理整頓を習慣づけたり、早寝早起きなど規則正しい生活を送ったり、毎日軽い運動をすることなども効果的である。

これはうつ病全般にいえることだが、短期間で完全に回復することは難しい。そのため新型うつ病と診断されたら、根気よく治療を続けていくことが何より大切となる。

周囲の人も病気のことを理解し、あたたかいサポートを

新型うつ病では、周囲の人に自分のことが理解されていないと考える傾向が強いため、周囲の人は、まずこれが仮病やわがままなのではなく病気であることを理解して接することが必要となる。

ちょっとした言葉に過敏に反応することも多いことから、上から目線など言葉使いには十分注意するように心がけたい。たとえば、周囲に迷惑がかかっているから休んだほうがいいなどと他人を引き合いに出すと、怒りが込み上げてくることもあるため、早めに休んで早めに復職すれば査定にも影響が少ないなど、客観的な意見としてアドバイスしたほうが、比較的うまくいくようである。

また、従来の定型うつ病ではタブーとされている「がんばれ」という励ましが、新型うつ病ではかえって効果的な場合もあり、毎朝定時に起きて会社に行くといった当たり前のことでも、ときには気力を奮い立たせるために背中を押してあげることも大切だという。

主治医の意見や職場の状況など 多視点から総合的に対応を判断

新型うつ病に対する組織側の対応としては、ただのわがままや仮病のように扱うことは避け、基本的には主治医の判断に従うようにしたい。もし主治医の診断に納得がいかない場合は、主治医と直接話したり、産業医や別の専門家などに相談し、よりよい対処法を検討することが大切である。

また、休職から職場復帰後に症状が再発することも少なくないため、復帰後の仕事内容や職場環境などの調整は必要である。ただし、配置転換や職種の変更などについては、本人の希望だけでなく主治医の意見や現場の状況など、さまざまな点から総合的に判断したい。

また、遅刻や欠勤を頻繁に繰り返したり、同じ新型うつ病として休職と復職を何度も繰り返すような場合は、特殊な病気だからと特別扱いはせず、ほかの病気の場合と同様、社内規定や就業規則などにより会社側としてのデッドラインをはっきりさせておくことも重要である。

このほか、気分反応性が激しいために、職場の

同僚など周囲の人が対応に困り、振り回されて疲弊してしまうことも少なくない。このような状況にもまた敏感に反応するため、本人とのコミュニケーションに気を使う必要はあるが、うんざりとしがちな周囲の人の心の健康にも、十分配慮することも忘れてはならない重要課題といえよう。

従来のうつ病にあてはまらない 新型うつ病の動向に注目

一般的に定着してきた感はあるが、現在「新型うつ病」は正式な病名として確定はされていない。アメリカ精神医学会の診断マニュアルなどに基づき、症状などから一種のうつ病と診断され、それが新型うつ病と便宜的に判断されている。今後、別の病気として認知される可能性はあるが、いままでのような従来型のうつ病ではなく、まったく別の症状を持つ心の病が、社会問題になるほど増えていることもまた事実である。新型うつ病は、現代社会がつくり出した大きな影という意見もあるほどだ。今後の動向にぜひ注目してもらいたい。

見た目にはわかりにくいうつ病

うつ病では、頭痛や肩こり、全身の倦怠感、胃の痛み、便秘、下痢といった身体症状をとまなうこともある。その場合、本来のうつ病の症状が身体症状の裏に隠れてしまい、うつ症状が実際には現れているにもかかわらず、それに気づかないこともある。この状態を「仮面うつ病」という。

仮面うつ病では、本人も周囲も身体症状ばかりに目がいつってしまうため、うつ病が見逃されてしまうことが少なくない。その間にうつ状態がひどくなっていくこともあるため、このような状態に早く気づくことができるよう、覚えておくといいたい。

また、女性では、妊娠、出産、閉経と一生の間に多くの体の変化を経験するが、その女性特有の変化がきっかけでうつ病を発症することもある。

COLUMN

双極性障害(躁うつ病)の 適正診断と治療

ここ数年うつ病についての知識が広まったことから、「うつ病になったのでは?」と精神科や心療内科を受診する人の数が増えている。それにともなって、双極性障害(躁うつ病)の人がうつ病と診断されるケースも増加しているという。通常のうつ病と双極性障害では治療薬が異なるため、誤った薬の使用により症状の悪化を招く危険性もあり、注意が喚起されている。

双極性障害とは気分障害の一種で、気分がハイになった状態の「躁状態」と、気分が極端に落ち込む「うつ状態」の両方が交互に現れる精神疾患である。以前は躁うつ病と呼ばれ、現在でもこちらの呼び名の方が一般的であろう。

「躁状態」では、非常に気分がよくなる、相手が口をはさむのも困難になるほどよくしゃべる、睡眠時間が極端に短くても問題なく行動できる、思い通りにならないことがあるとすぐ怒る、自分が偉くなったと誇大妄想を抱く、高価なものを借金してまでも買いあさったりする、といったことがおもな特徴だ。

うつ状態ではいわゆるうつ病と同様、躁状態とはまったく逆の状態になり、1日中暗くゆううつな気分になり何事も楽しむことができない、夜眠れず寝てもすぐ目が覚める、食欲が低下し体重も減少する、非常に疲れやすい、下痢や便秘などの体調不良、自殺を考えるとといった症状が代表的である。

原因ははっきり解明されていないが、脳内のドーパミンやセロトニンなどの情報伝達物質のバランスが乱れ、心身のストレスなどをきっかけとして発症すると考えられている。また、遺伝も大きく関係しているといわれている。

双極性障害は、予防治療を行うことで状態を改善し予防することができる。治療は、炭酸リチウム、バルプロ酸、カルバマゼピンと

いった気分安定薬を中心とした薬物療法で、躁状態が強い場合にはそれを抑える抗精神病薬を、また重いうつ状態には抗うつ薬を合わせて用いるのが一般的。長期間予防治療を続けられれば、再発を防ぐことは可能となっている。

しかし最近では、双極性障害が通常のうつ病やほかの疾患に誤診されることが少なくないことが指摘されている。これは、うつ病に対する一般的な知識が広がり、うつ病を疑って精神科を受診する人が増えたこと、じつは双極性障害の人がうつ状態のときに受診し、躁状態のときのことを問題とせずにつらいうつ状態だけを問診時に話すことなどが原因と考えられている。また、精神科や心療内科のクリニックは専門医ではなくても、つまり一般の内科医でも開業することが可能であることから、医師により専門的知識に乖離があることも問題となっている。

双極性障害では、誤った薬物が処方されると状態が悪化し、副作用が起こる場合が多い。うつ病と診断されて長期間治療を受けているにもかかわらず一向によくない、または悪化しているような場合などは、主治医とは別の医師に精神医学的な専門的見地から意見をもらう、いわゆるセカンド・オピニオンを参考にすることも考慮したい。また、うつ病や双極性障害の家族歴がある場合は、その点について医師にしっかり伝えることも重要である。

Keyword 不安症 (非定型うつ病と併発する場合も)

不安が強すぎて日常生活に 問題が生じる不安障害

「不安症」は、正しくは「不安障害」といわれる精神疾患です。いま問題となっているうつ病は気分(感情)の持続する落ち込みが特徴のため「気分障害」といわれますが、不安障害は、不安(対象が明確でない恐怖)が主症状で、それにより日常生活が障害される(何らかの問題が生じる)病気をいいます。なお、以前は「神経症」と呼ばれていました。

不安障害に分類されることのある病気には、「社会不安障害(SAD)」「パニック障害」「広場恐怖」「特定の恐怖症」「強迫性障害」「外傷後ストレス障害(PTSD)」「急性ストレス障害」「全般性不安障害」「適応障害」などがあります。また、今号の特集で取り上げている「非定型うつ病」と併発している例が多いことを指摘する識者もいます。

社会の先行きが不透明な反面、変化が早くて適応が難しく、また絶えず成果や自己主張を求められる今日の社会は不安を生みやすい状況といえます。人間関係の希薄化も、不安を増大させる一因とされています。うつ病が社会問題としてクローズアップされていますが、アメリカで行われた調査では、不安障害は、気分障害(うつ病)、アルコール依存症に続いて3番目に多いことがわかっており、日本

人はもともと遺伝的に不安になりやすい因子を持っている人が多いという研究もあることから、不安障害に苦しむ人は決して少なくないと考えられます。

おもな不安障害の症状

●パニック障害

激しい呼吸困難や動悸、発汗、震え、吐き気、めまいなど、突然に多彩な身体症状の発作(パニック発作)に襲われます。短時間で急速に症状が悪化するのも特徴の一つで、「このまま死ぬのではないか」という恐怖にかられるほどですが、病院では異常が見当たらないことが多いです。発作を繰り返すうちに、電車に乗れなくなるなど行動にも影響が出ます。

●恐怖症

閉所恐怖、高所恐怖、尖端恐怖などがあります。日常生活に障害がなければ病気ではありませんが、怖くてビルに登れない、ナイフを向けられるとパニックになるなど、生活に不具合が出るようだと病気といえます。

●社会不安障害(SAD)

人前で恥をかいたらどうしよう、話すのに失敗したら、といった恐怖が強すぎて、身体症状が出るなどして、社会生活を回避せざるを

得なく、日常生活に大きな影響を及ぼす病気です。病気ではなく性格であると誤った認識を持っている場合もあります。

強迫性障害

「もしかして鍵をかけ忘れたのではないか」などという不安にかられることは誰にでもあることですが、それが1日に繰り返し頭に浮かび(強迫観念)、不安の解消のために何度も鍵を確かめねばならず、生活に影響する場合は病気といえます。

対処について

人前でしゃべるのが怖い、人に評価されるのが怖い、などは性格と思われがちですが、病気であった場合は治療により改善が期待できます。

不安障害の治療は、薬による治療と、認知行動療法やカウンセリング、生活習慣改善による治療(精神療法)があり、両者が併用されることもあります。

不安障害の治療におもに用いられるのは、抗うつ薬と抗不安薬ですが、症状に合わせて睡眠薬などさまざまな薬が使われます。しかし、薬に頼るだけでなく、自分の物の見方や考え方のクセに気付き、修正していくことが回復に役立ちます。

不安を持つこと自体は危険の回避に役立つなど必要なことですが、病気である不安障害が疑われる場合は精神科など専門医の診察を一度受けることが大切です。

法律相談

Legal Consultation

Q and A

本誌では企業、従業員を取り巻く不安要因を法律的側面より支援し、理解を深めていただくために、企業のとり得る対策等について当社顧問弁護士で、小笠原六川国際総合法律事務所代表弁護士を務める小笠原耕司氏を回答者とし、読者からの相談に答えていただいた。

いわれのないセクハラ疑惑に名誉毀損で対処できるのか？

Question

上司から性的な暴言や性的ないやがらせがあったと女性社員から訴えがあり、調査をしましたが、そのような事実は確認できませんでした。それを不服とした女性社員が社長に直談判したため、事が大きくなっています。その上司は女性を名誉毀損で訴えようとしています。このような場合上司の言い分が認められることはあるのでしょうか。

Answer

名誉毀損については、刑事上の責任(刑罰を受ける、刑法230条)と、民事上の責任(損害賠償責任、民法709条)を考える必要があります。

もし、名誉毀損にあたれば、刑事上の責任として、3年以下の懲役若しくは禁錮又は50万円以下の罰金が科され、民事上の責任として、損害賠償責任を負う可能性があります。その責任は重いと言えます。

まず、刑事上の責任については、「公然」と事実を摘示したかどうか問題となります。

「公然と」事実と摘示するとは、不特定または多数の者が認識しうるような形で事実を示すことをいい、例えば、新聞等のマスメディアにおいて報道することや、インターネット上のブログ記事に記載するようなことをいいます。なお、少人数に伝えた場合でも、そこから不特定または多数に広まる可能性がある場合には、「公然と」の要件を満たすとされています(これを「伝播性の理論」といいます)。

次に、「名誉を毀損」したかどうか問題となります。

「名誉を毀損する」とは、一般的には、人の信用や名声といった「社

会的評価」を、具体的な事実(虚偽のものを含みます)を示すことによって低下させる行為を指します。

本件においては、女性社員が社長(や会社のセクハラ相談窓口)に「上司から性的な暴言や性的ないやがらせがあった」と伝えたことについて、「上司が性的な暴言等をした」というのは、その上司の社会的評価を低下させるに足る事実といえるでしょう。

しかしながら、そのような事実を社長等に伝えた行為は、(かりに「直談判」という方法が会社規程に定める手続に則っていないとしても)会社側の調査を求めることを目的として、特定かつ少数の者に対してなされたものであり、事実を伝えられた側(社長や窓口担当者)は、当該事実を濫りに第三者に漏洩しない義務を負うと考えられることからすると、「公然」という要件、すなわち不特定または多数の者が認識しうること、という要件を満たさないものと思われます。

したがって、本件では、女性社員に名誉毀損罪が成立する可能性は低いといえるでしょう。

また、民事上の責任についても、

刑事上の責任において述べたと同じく、名誉毀損が成立するには「公然」の要件を満たす必要があります。

そうしますと、女性社員の行為は「公然」という要件を満たさないため、民事上の損害賠償責任も負わないといえるでしょう。

もっとも、女性社員が、根拠も

なく、上司を嫌がらせ、苦しめる意図をもって社内ですべて言わなかった場合には、刑事上も民事上も名誉毀損にあたり、責任を負うるでしょう。

以上のとおり、本件では、「名誉毀損で訴える」という上司の言い分が認められる可能性は低いと考えられます。

職場の事情で男性だけ募集するのは大丈夫？

Question

部署に若い女性が多く、また妊娠・育児の時期にあたるため、職場の労働力が不足しています。次に採用する人間は男性にしたいのですが、そのような募集をすることは男女雇用機会均等法等で問題があるのでしょうか。

Answer

男女雇用機会均等法(以下、「法」といいます)は、「事業主は、労働者の募集及び採用について、その性別にかかわらず均等な機会を与えなければならない。」(法5条)と定めています。

また、法10条1項(厚生労働大臣は、第5条…に定める事項に関し、事業主が適切に対処するために必要な指針…を定めるものとする)に基づき、厚生労働大臣により「募集及び採用並びに配置、昇進及び教育訓練について事業主が適切に対処するための指針」(平成10年3月13日労働省告示19号)が定められています。

この指針では、法第5条に違反する措置として、「募集又は採用に当たって、女性であることを理由として、その対象から女性を排除すること」を挙げ、排除してい

ると認められる例として「一定の職種について募集又は採用の対象を男性のみとすること」や、「常時雇用する労働者を募集し、又は採用する場合において、その対象を男性のみとすること」を挙げています。本件のような男性のみを対象とした採用はこれに当たり、法5条に違反します。

なお、この規定に違反したときに罰則が適用されることはありません(法33条参照)が、厚生労働大臣から指導や勧告を受けるおそれがあります(法29条)、その勧告に従わない場合には公表されるときがあります(法30条)。

したがって、ご質問の内容は、法上もガイドライン上も問題があるといわざるを得ないため、募集には十分留意してください。

Respondent



回答者 小笠原耕司 弁護士

1984年、一橋大学法学部卒業。現在、小笠原六川国際総合法律事務所の代表弁護士を務めるほか、東海大学法科大学院特任教授、青山学院大学大学院国際マネジメント研究科講師(EMBA)、青山学院大学講師として教壇に立つ。講演やセミナー等でも活躍し、内容は企業・金融法務の実務に即したことから社員のメンタルヘルスや労務管理、人材面を主眼とした法律問題まで幅広い。著書は「安全配慮義務違反を防ぐためのEAP(従業員支援プログラム)導入のすすめ」(清文社)ほか多数。

労災等法律の専門家への質問を募集中

このコーナーでは、読者の皆さんからの質問を募集しています。労災についての疑問など、小笠原弁護士に聞いてみたいことがあります(法30条)。

mreport@t-pec.co.jp