

若者の就労に伴う 不安への対応

～知っておきたい就職活動中・就労中の若者が抱えるSOS及びストレスチェック法と対処のコツ～

福山大学人間文化学部心理学科

講師 川人潤子

自己紹介

- 川人 潤子（かわひと じゅんこ）
- 福山大学人間文化学部心理学科 講師
- 臨床心理士

大学生の抑うつやうつ病に関する心理学的研究を実施
心療内科，教育，福祉領域でのカウンセリングを実施

本日のトピックス

- 若年者の自殺と社会的背景
- 大学生や若年労働者への対応
- うつ病とは，メンタル不調のサイン
- セルフストレスチェック
- ワーク：ストレスを予防するコーピングとサポート

若年者とは？

内閣府の自殺対策白書では、若年者は15～34歳

- 今回の講演のターゲット
 - 就職活動を行っている大学生・専修専門学生等
 - 若手労働者

若年者の死亡原因の第1位は自殺

第1-9表

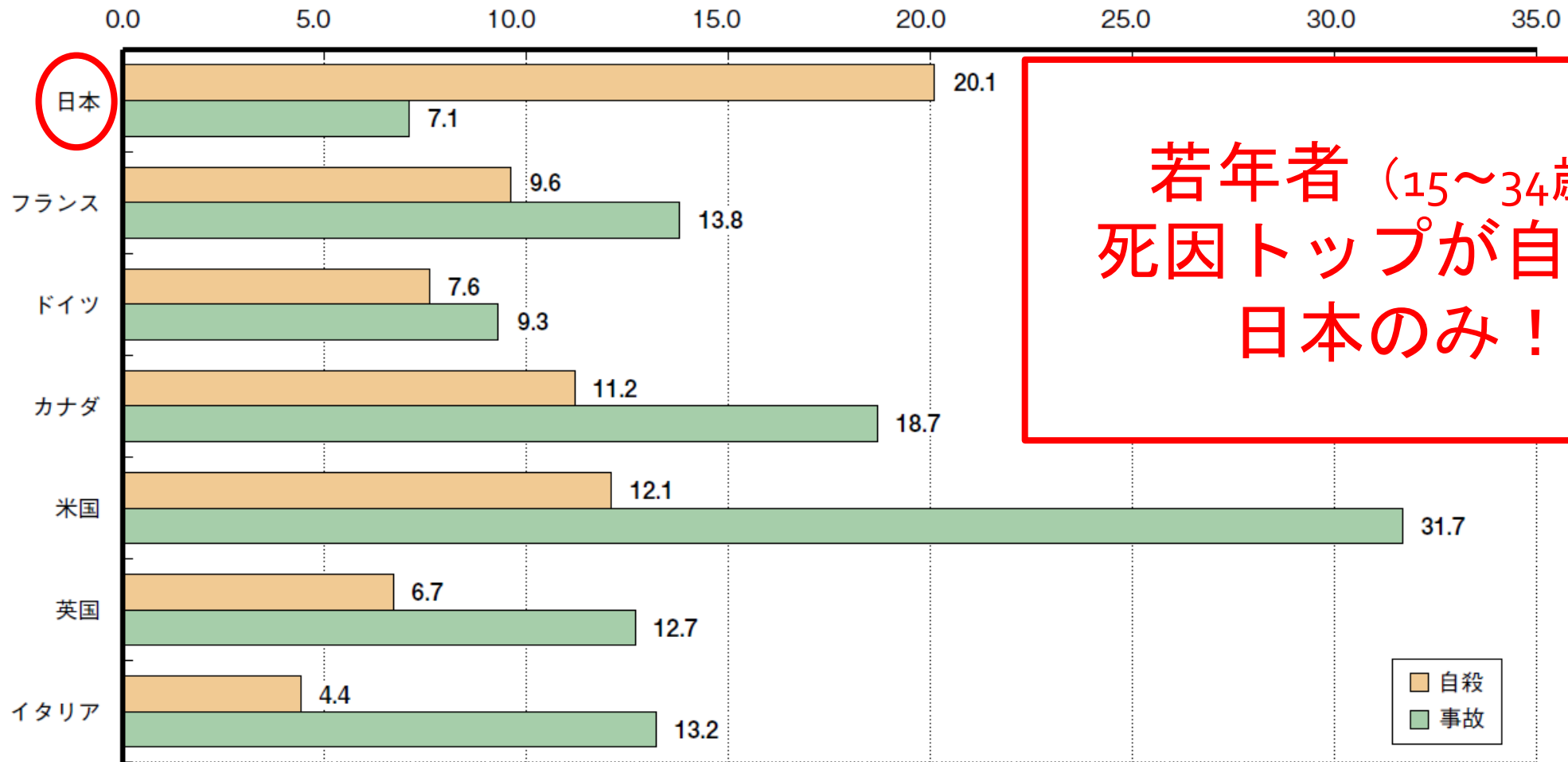
平成25年における死因順位別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合

総数

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)
10~14歳	悪性新生物	97	1.7	20.8	自殺	91	1.6	19.5				
15~19歳	自殺	455	7.6	35.9	不慮の事故	336	5.6	26.5				
20~24歳	自殺	1,253	20.9	51.7	不慮の事故	411	6.8	17.0				
25~29歳	自殺	1,424	21.4	49.2	不慮の事故	367	5.5	12.7				
30~34歳	自殺	1,599	21.5	40.9	悪性新生物	635	8.5	16.2				
35~39歳	自殺	1,981	22.2	30.8	悪性新生物	1,496	16.8	23.2				
40~44歳	悪性新生物	2,872	30.2	28.4	自殺	2,172	22.8	21.5				
45~49歳	悪性新生物	4,691	56.7	33.4	自殺	2,207	26.7	15.7	心疾患	1,761	21.3	12.5
50~54歳	悪性新生物	8,209	107.5	39.9	心疾患	2,558	33.5	12.4	自殺	2,211	29.0	10.7
55~59歳	悪性新生物	14,260	186.2	45.5	心疾患	3,822	49.9	12.2	脳血管疾患	2,464	32.2	7.9
60~64歳	悪性新生物	30,908	321.7	49.1	心疾患	7,667	79.8	12.2	脳血管疾患	4,384	45.6	7.0

15~39歳
死亡原因1位
自殺

日本は若年者の自殺大国？



若年者（15～34歳）
死因トップが自殺は
日本のみ！

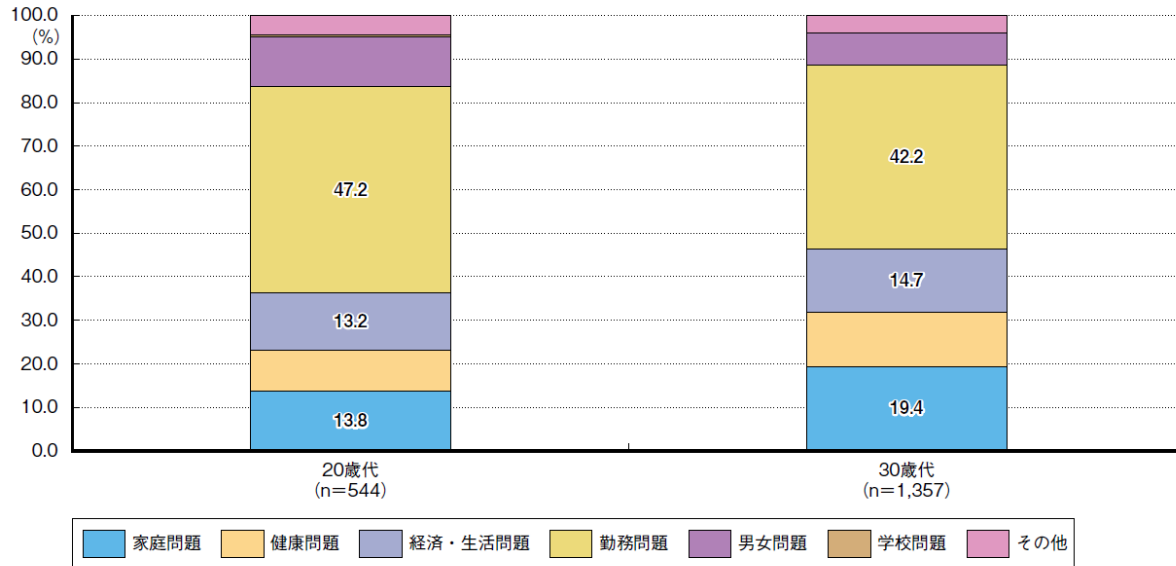
注) 「死亡率」とは、人口10万人当たりの死亡者数をいう。

資料：世界保健機関資料より内閣府作成
内閣府 平成25年版自殺対策白書より

若年者の自殺の動機は？



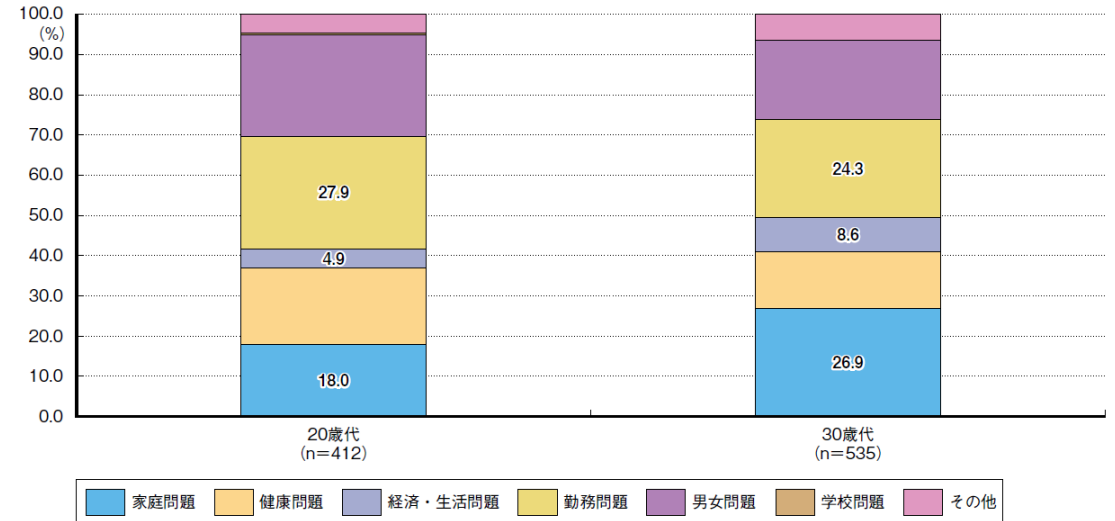
第2-13図 男性有職者における「うつ病」とともに計上された原因・動機



注：nは「うつ病」とともに計上された原因・動機の総和を示す。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

第2-14図 女性有職者における「うつ病」とともに計上された原因・動機



注：nは「うつ病」とともに計上された原因・動機の総和を示す。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

20代，30代は「勤務問題」の比率が高い

30代は「家庭問題（夫婦関係の不和など）」「経済・生活問題（負債など）」が増える

内閣府 平成25年版自殺対策白書より

自殺既遂や希死念慮の性差

世界的な自殺既遂者数 女性 < 男性
希死念慮や自殺企図数 女性 > 男性

男性の特徴

- 気分障害と物質・アルコール乱用の併存が多い
- 攻撃性の高さ
- より致命的な手段の選択 など

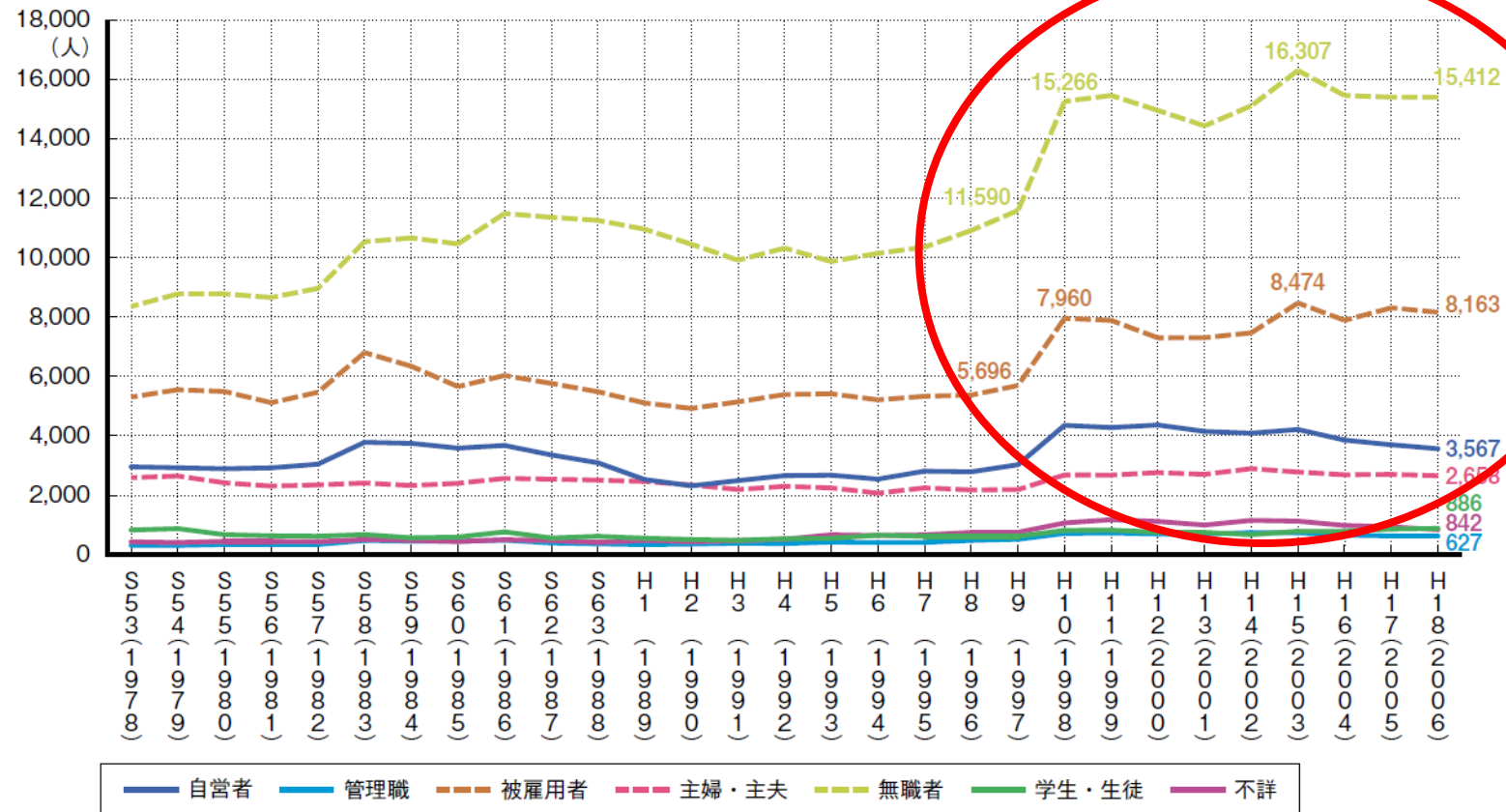
女性の特徴

- 比較的致命的でない自殺関連行動（過量服薬, 自傷行為）を繰り返す

自殺と職業の関係

第1-11図 平成18年までの職業別の自殺者数の推移

無職者
被雇用者
自営者
自殺の増加



注) 「主婦・主夫」については、平成11年までは主婦（女性）のみを計上している。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

内閣府 平成25年版自殺対策白書より

20代の自殺と失業率

図18 20～29歳の自殺死亡率と若年失業率の推移

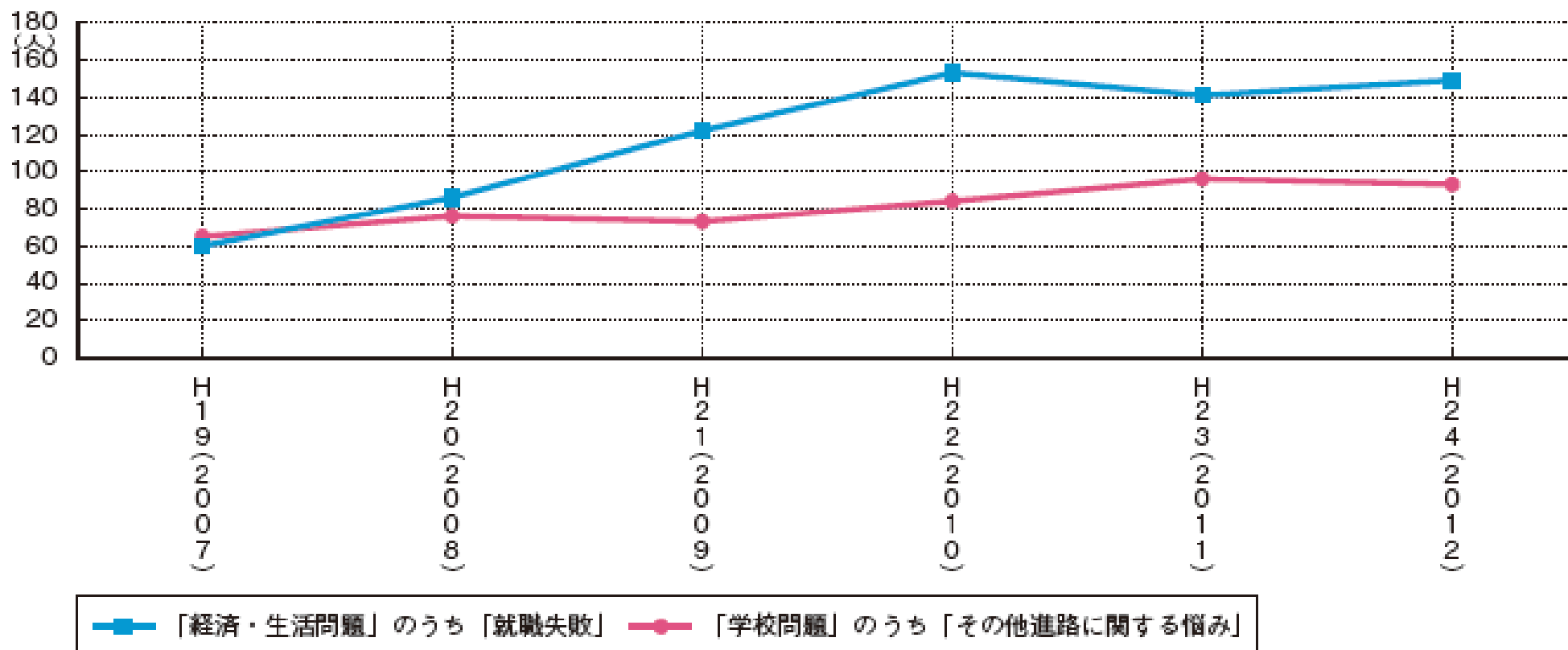
自殺率と失業率が類似の波形



資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」、総務省「人口推計」及び総務省「労働力調査」より内閣府作成

大学生，専修学校生等の就職活動の失敗による自殺

原因・動機が「就職失敗」及び「その他進路に関する悩み」による20歳代自殺者数の推移

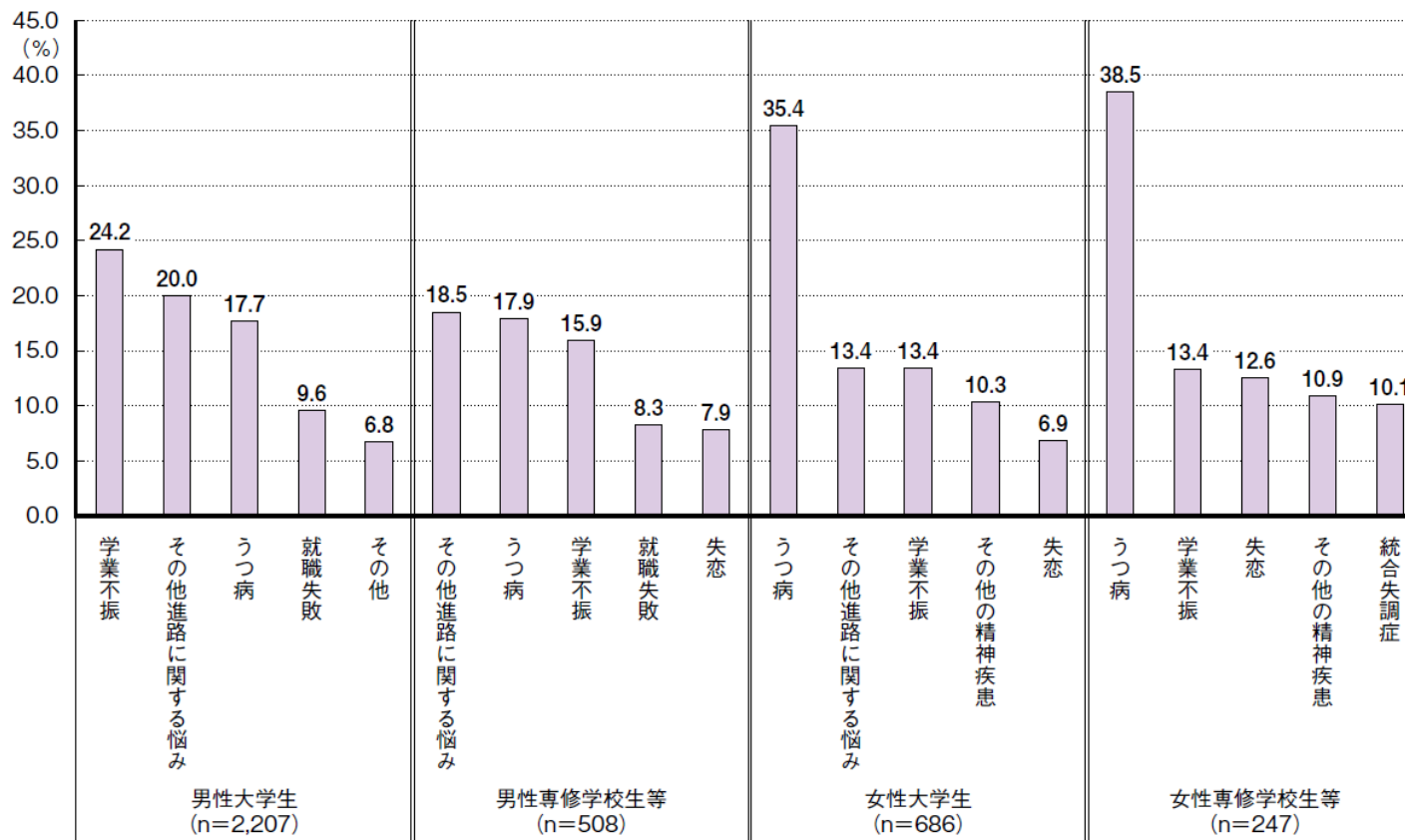


資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成
内閣府 平成25年版自殺対策白書より

大学生，専修学校生等の自殺動機

第4-7図 大学生、専修学校生等における原因・動機の比率

進路や就職失敗の
自殺動機は男性に
多い！



注：nは原因・動機特定者の人数を示す。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

若年者が働きづらい世の中？



- **フリーター，無職者の増加**
- **派遣社員，契約社員，パート，アルバイト等の非正規雇用の増加**
- **高い離職率**

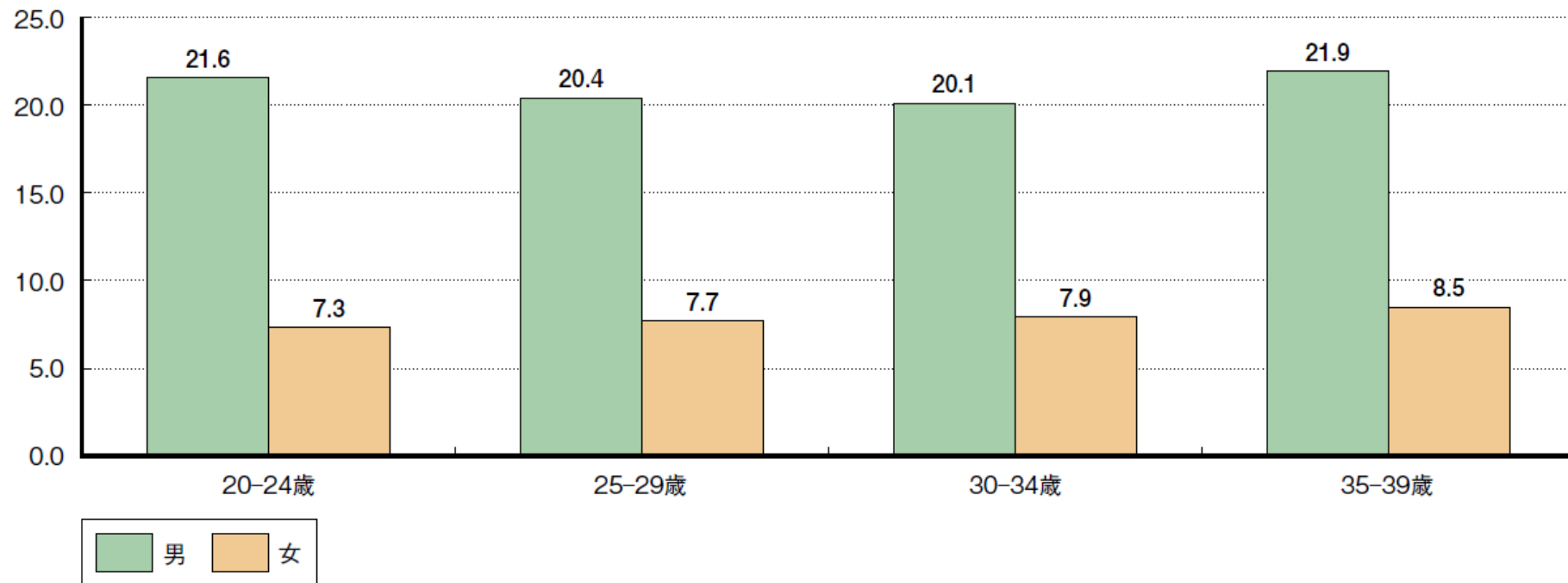
背景には，**リアリティ・ショック**（就職前に想像していた職務イメージと就職後の現実との矛盾によっておこる現象）が存在？

- **就職活動の困難** など

有職者の自殺死亡率

有職者の自殺率は
20・30代に差がない

第2-3図 有職者の自殺死亡率（人口10万人当たりの有職者の自殺者数）

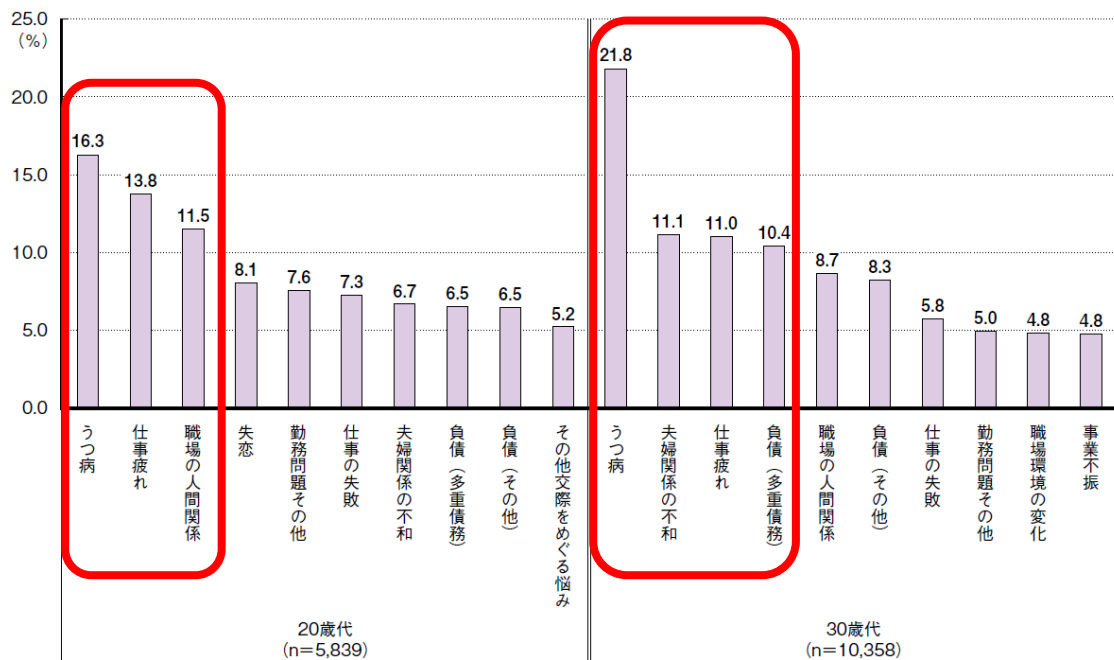


資料：警察庁「自殺統計」、総務省「労働力調査」より作成

20・30歳代の有職者の自殺原因・動機



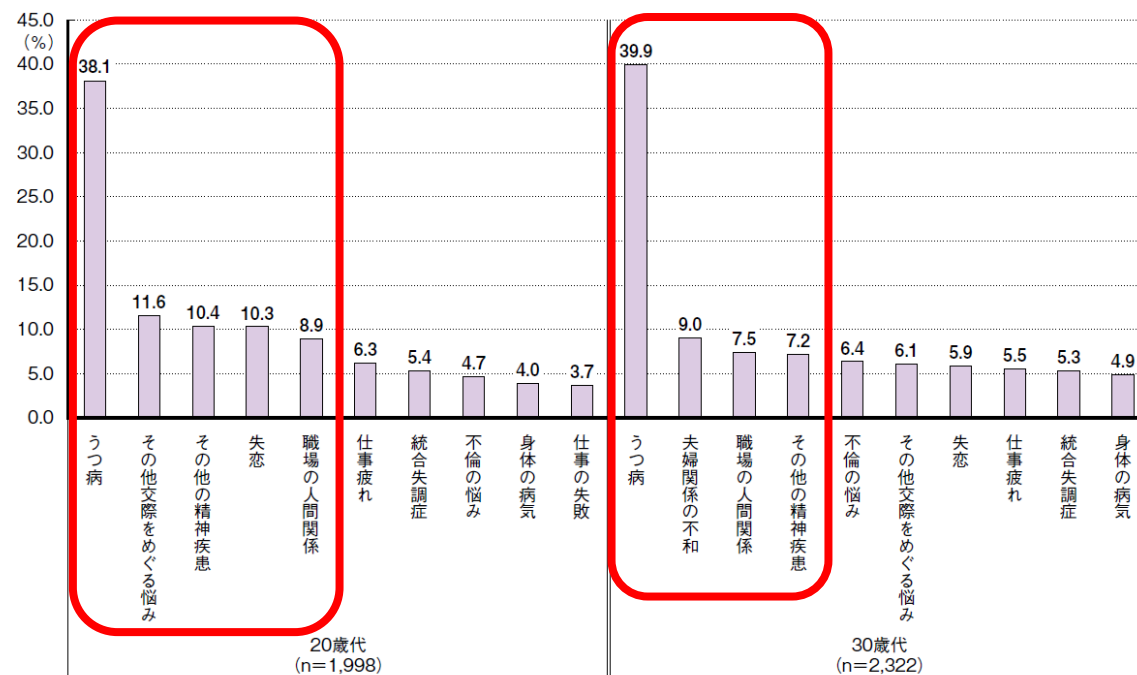
第2-11図 男性有職者における原因・動機の比率



注：nは原因・動機特定者の人数を示す。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

第2-12図 女性有職者における原因・動機の比率



注：nは原因・動機特定者の人数を示す。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

若年者の離職理由

第1位 労働時間・休日・休暇の条件が良くなかった

第2位 人間関係が良くなかった

第3位 仕事が自分に合わない

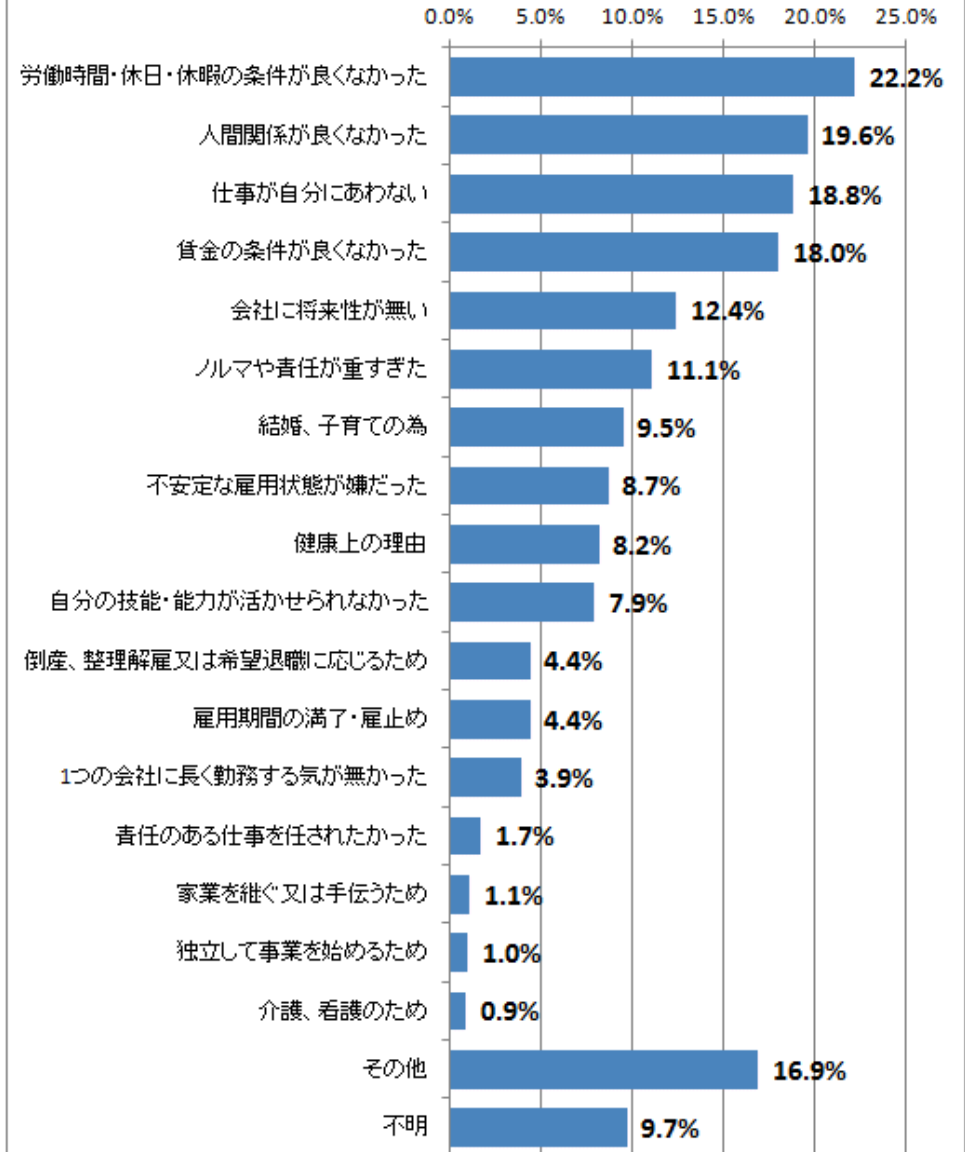
第4位 賃金の条件がよくなかった

男性は、第1位、第4位、第3位の順に多い

女性は、第2位、第1位、第3位の順に多い

厚生労働省 平成25年若年者雇用実態調査の概況より

転職者がはじめて就職した会社を離職した理由
(複数回答3つまで)(2013年)



若年労働者のメンタルヘルス不調の増加

休業理由

- 性格や適性
- 人間関係の問題
- 質的負担が多い
- 診断名は適応障害が多い
- 不調者に自己愛傾向が多い
- 派遣労働者には若年者が多く、30歳未満の方が不調者が多い など

永田（2014）より

若年労働者・大学生等の自殺の背景

- 不安定な雇用形態などの社会情勢
- うつ病による自殺の比率が高い
- その他、経済状況、人間関係、業務負担、家庭環境が自殺の引き金となることも
- 個人の性格特徴が問題となることも

まずはうつ病について、簡単にご説明！

うつ病と抑うつ気分の違い

	うつ病	日常の抑うつ気分
強さ	強い	弱い
妄想	妄想的になることがある	現実からずれない
自殺	自殺することがある	比較的まれ
日常生活	大きく阻害される	それほど阻害されない
状況からの影響	よいことがあっても気が晴れない	よいことがあると少し気が晴れる
きっかけ	はっきりしていない	はっきりしている
周囲からみて	理解できないことが多い	理解できることが多い
持続性	長く続く	じょじょに軽くなる
抗うつ薬	よく効く	効かない
仕事・趣味	まったく手に付かない	やっていると気がまぎれる

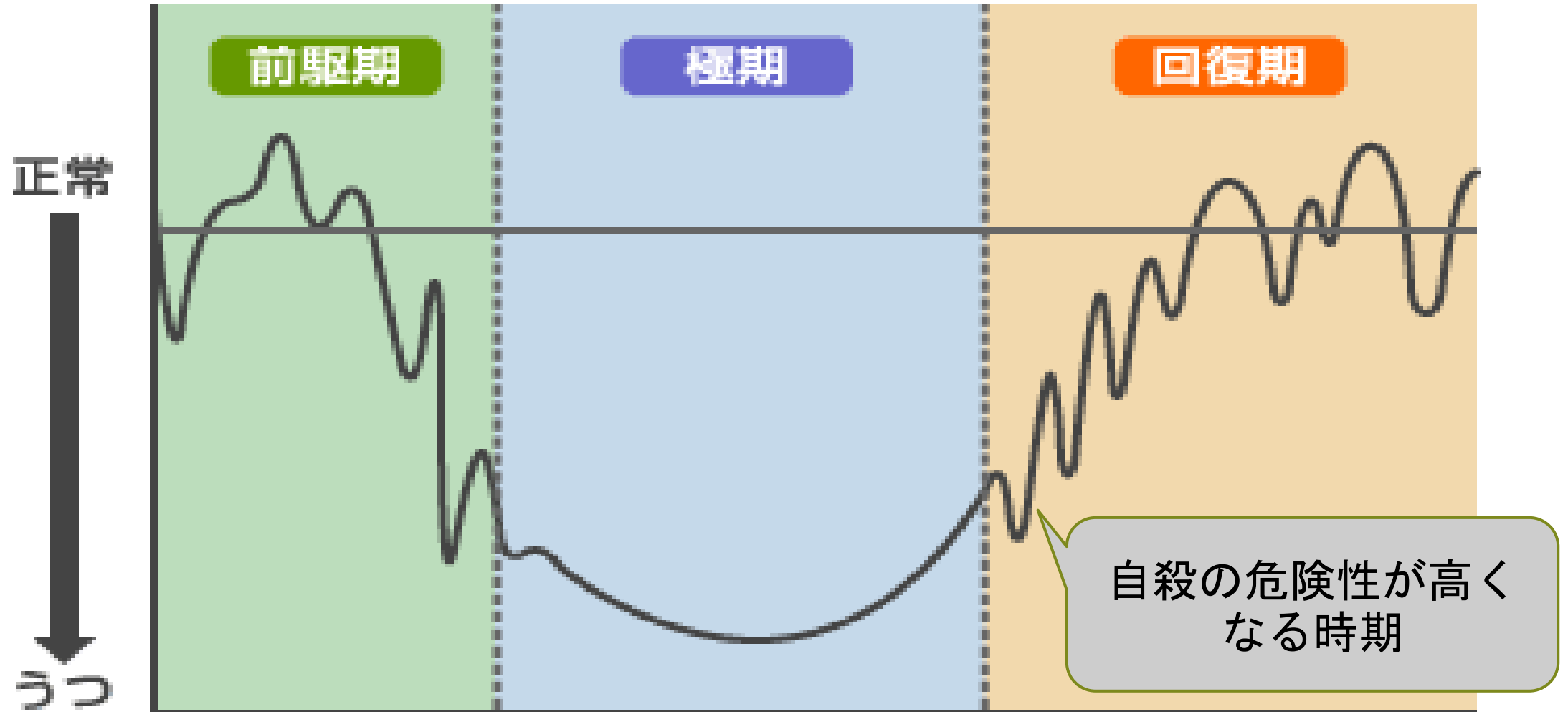
うつ病（大うつ病）の診断基準

症状がほぼ毎日2週間存在し，病前からの変化する

1. 抑うつ気分
2. 興味，喜びの減退
3. 体重の減少・増加，食欲の減退・増加
4. 不眠や睡眠過多
5. 精神運動性の焦燥・制止
6. 易疲労性や気力の減退
7. 無価値観や罪責感
8. 思考力や集中力の減退や決断困難
9. 死についての反復思考，反復的な自殺念慮，自殺企図，自殺計画

（アメリカ精神医学会：DSM-Vより）

うつ病の経過



気分障害の種類

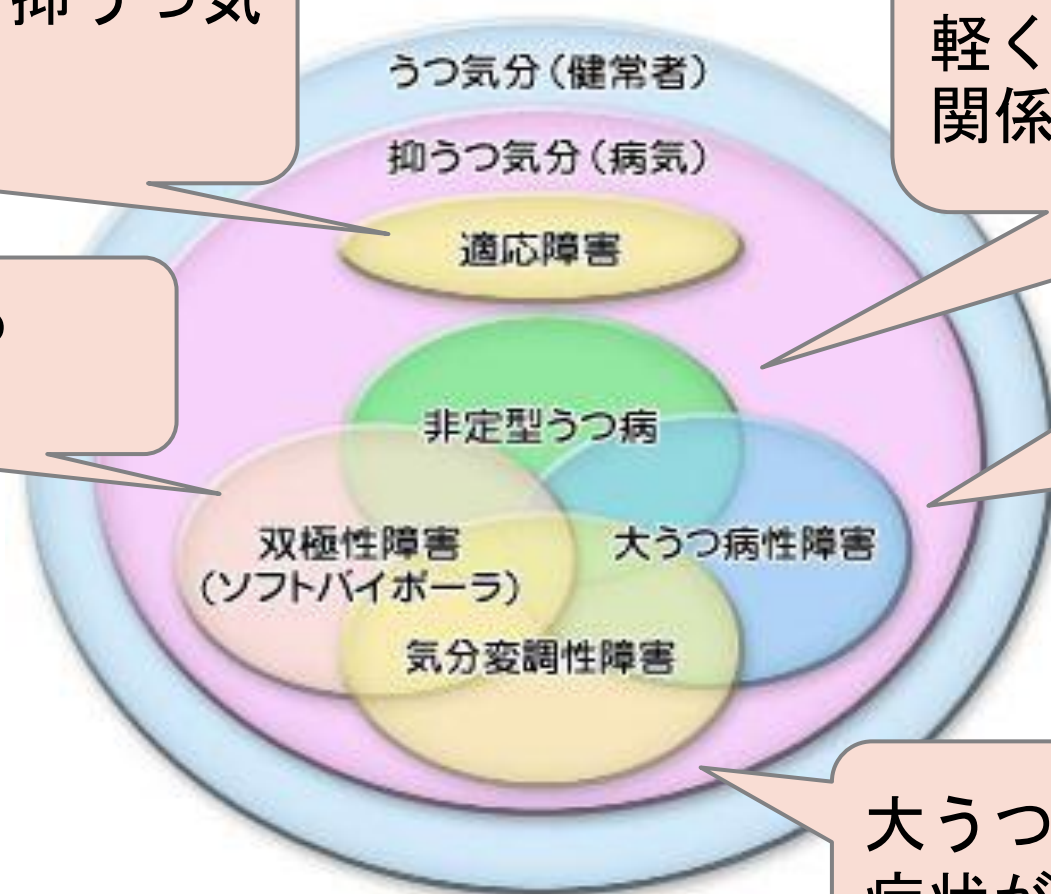
特定のストレスから抑うつ気分が生じる
(気分障害とは区分)

気分が高揚する躁状態がある

好きなことには抑うつ気分が軽くなる, 過食・過眠, 人間関係への敏感さ, 疲労感

基本症状は「気分の落ち込み」「無気力」

大うつ病より慢性で症状が少ない



うつ病の治療方法

■薬物治療

選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）
モノアミン酸化酵素阻害薬（MAOI）等

■心理療法

認知行動療法，対人関係療法 等





医療施設選びのポイント

- **総合病院，大学病院の精神科：** 内科的・脳外科的検査が必要な時，円滑に受診できて入院可能。クリニックで対応できない場合に。
- **単科の精神科病院：** 長期の治療や入院で利用。統合失調症等の患者が中心。
- **精神科クリニック：** 初めての利用におすすめ。外来診療で，軽い症状～長期の精神障害まで幅広く診療。
- **心療内科：** 主に心身症が対象。うつ病，神経症，摂食障害，パニック障害等も治療。
- **臨床心理士の開業施設：** 薬物療法は不可。じっくりと話を聞いて欲しい等，心理療法を望む場合に適する。

※HP等作成している病院や施設が多いので，検索してみてください。

メンタル不調のサイン

「けちな飲み屋」

け ・ ・ ・ 欠勤 ・ 欠席
ち ・ ・ ・ 遅刻 ・ 早退
な ・ ・ ・ 泣き言を言う
の ・ ・ ・ 能率 ・ 成績の低下
み ・ ・ ・ ミス ・ 事故
や ・ ・ ・ やめたいと言い出す

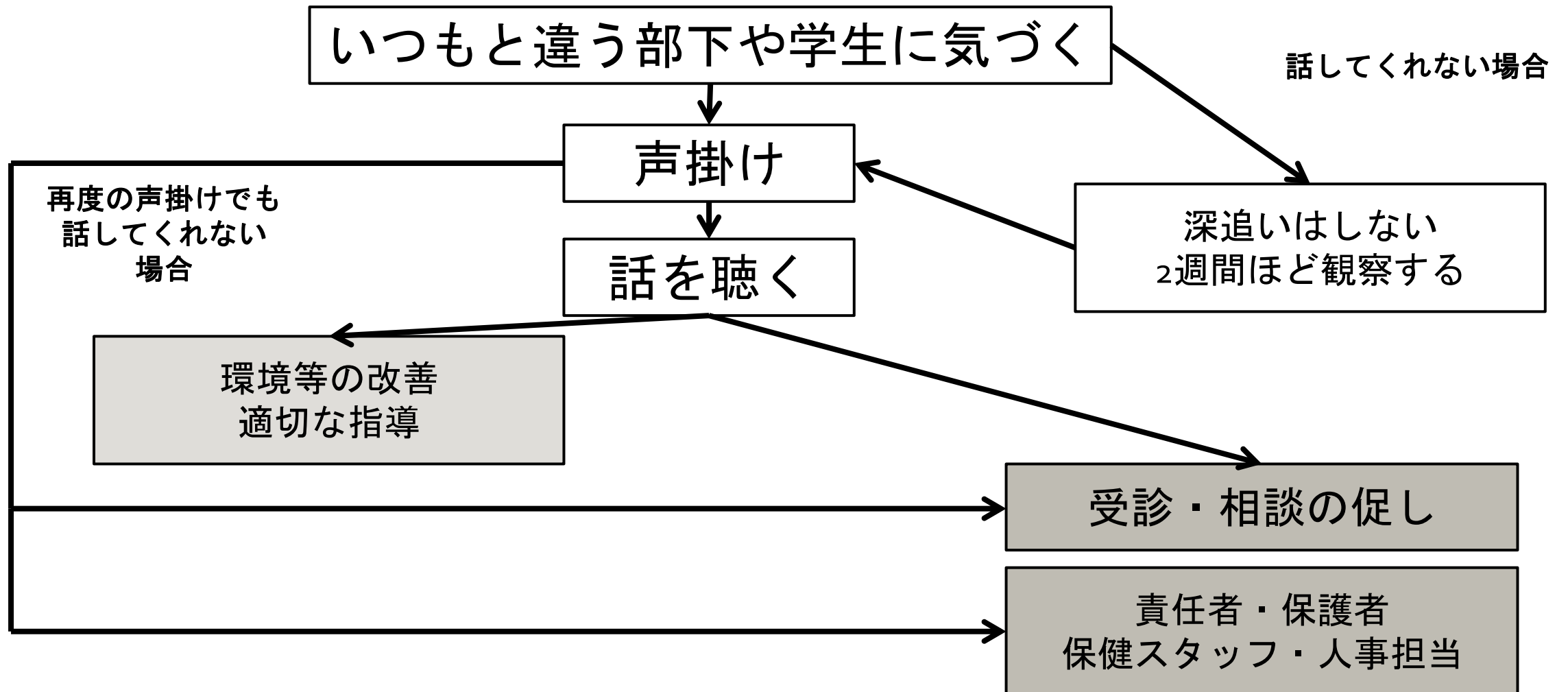


不調に気づくコツ

- 別紙資料のチェック項目に，まずはご自分の最近の変化を☑してみてください

仕事面の変化	_____	個
対人関係	_____	個
行動面・態度面	_____	個
身体面の変化	_____	個

メンタル不調者発見後の手続き



若年者へ支援者は何ができるか？

- 不調に気づく
- 声掛け
- 話を聴く
- 適切な機関や担当者へつなぐ など

ひとりで抱え込まず、複数で対応する！

大学生や専修専門学校生への支援



- 「なぜ働くのか」「何がしたいのか」考える機会を持つ
- 就職活動スキルを育成：情報検索・収集法（先輩，友人，就活サイト等），エントリーシート・面談の技法等の伝授
- 啓蒙活動：ストレス対処方法に関する講習会や精神保健の専門家による相談会等の開催
- 問題解決技法の獲得：問題の整理や対処方針を身に着ける
- サポート体制の充実：学生同士が友人や先輩・後輩の変化に気づき，つなぎ，見守る

若年労働者への支援



- リアリティ・ショック後の働く意味の再考
- 職場のメンタルヘルス対策（サポート希求行動，状況を客観的・多角的にとらえて柔軟に対処する行動の育成など）
- 債務問題などの多様な種類の相談ができる体制や相談機会の周知
- 相談窓口の時間帯などの調整（夜間や休日相談など）
- 家庭や職場などで自殺のサインに気づき，自殺予防につなげていく

メンタル不調を予防するためには？

- **セルフケア**の重要性
 - ストレスとは何か
 - 自分のストレス状態に気づく
 - ストレスを軽減するためには何が必要か

ストレスに関するワークを試してみよう！

心と体の関係：ストレスの作用

ストレッサー (stressor)

何らかの外的刺激

Ex) 騒音, 薬品, 対人関係・仕事上の問題

ストレス反応 (stress response)

ストレッサーから引き起こされる

心理的・身体的反応

認知・行動的要因
社会的支援

ストレッサー

- ・ 物理的ストレッサー
- ・ 化学的ストレッサー
- ・ 心理社会的ストレッサー

ストレス反応

- ・ **情緒的反応**
不安, 怒り, 恐怖など
- ・ **認知行動的反応**
無気力など
- ・ **身体的反応**
自律神経系, 内分泌系,
免疫系の変化など

ストレスサーを測定してみよう

1年間にどれくらいのストレスが
かかったでしょうか？

- 補助資料の項目（表1）で測定
- ここ1年間に起こった出来事の得点を加算
- 下記に得点を書き込む

点

ストレスの特徴

- (1) 感じ方の個人差
- (2) ストレスへの慣れ
- (3) 快と不快

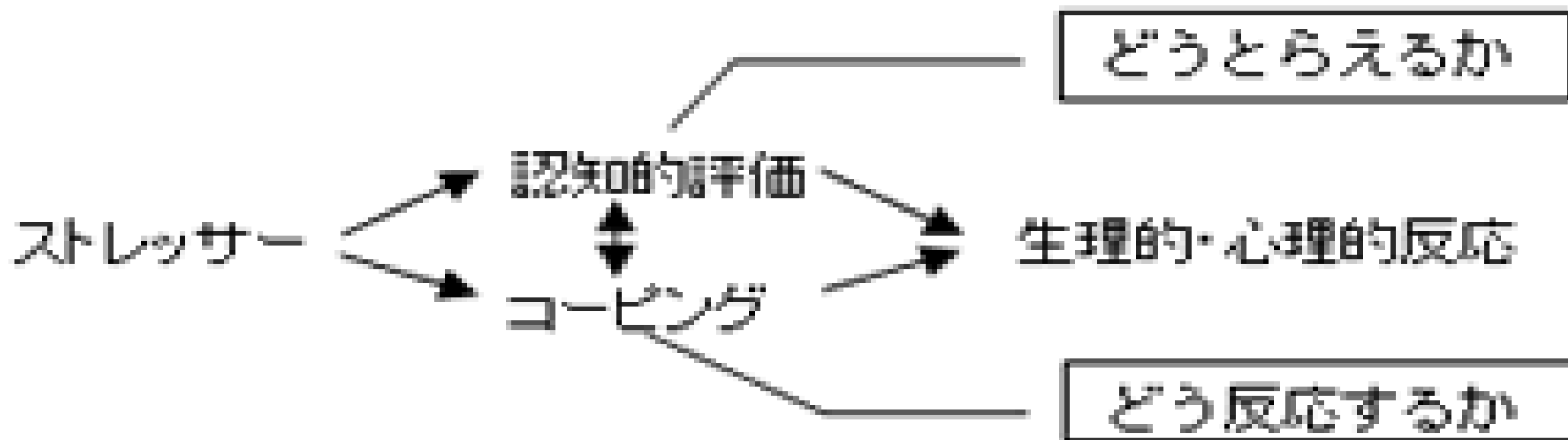


ユーストレス：成長や発達に必要なストレス

ディストレス：害のある悪いストレス

ストレスもある程度は必要！

ラザルスの心理的ストレス理論



同じストレスを体験しても、
コーピングによって、
ストレス反応変化

コーピングとは

ストレスへの対処方法のこと

・コーピングの種類

	直接的	間接的
積極的	<ul style="list-style-type: none">・問題を解決しようとする・計画を立てて実行する・状況を変える	<ul style="list-style-type: none">・周囲の人に話を聞きアドバイスを求める・似た事例について情報を集める・他のことで忙しくし問題から離れる
消極的	<ul style="list-style-type: none">・それは重要な問題ではないと自分に言い聞かせる・今はどうすることもできないと現状を受け入れる・感情を抑えるようにする	<ul style="list-style-type: none">・アルコールやタバコなどで気を紛らわせる・時の流れにまかせる・どうにもならないとあきらめる

コピーングのパターンを測定しよう

最近のストレスにどのように対処したでしょう？

- 補助資料の項目（表3）で測定
- 普段からつらい状況をどのように行動しているか，問題焦点型と情動焦点型それぞれの得点を加算
- 下記に得点を書き込む

問題焦点型

点

情動焦点型

点

ストレスの対処行動

1. 問題焦点型

- ・ ストレスフルな状況を解決しようとする具体的努力
「問題解決に向けて情報収集する」
「計画を立てる」 「具体的に行動する」

例：友だちとケンカをしたとき

- ⇒ 自分から謝る
仲直りのために食事に誘う



ストレスの対処行動

2. 情動焦点型

- ・ 直面する問題の直接的な解決ではなく、問題によって生じた情動の調整を目的とする

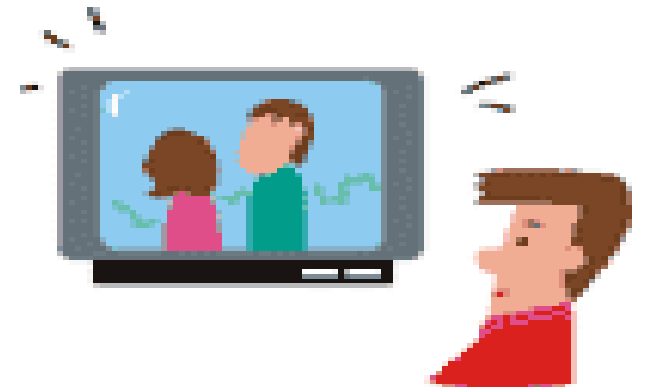
「直面する問題について考えるのをやめる」

「問題の意味を考え直す」

例：友だちとケンカをしたとき

⇒ 映画を観る

別の友達に愚痴を言って気分転換



ストレスの対処行動

どちらの対処方略が使用されるかは、
生じた問題の内容によって決まる

人が状況にうまく適応できるかは、持っている
対処方略の数と
柔軟に使いこなす能力による

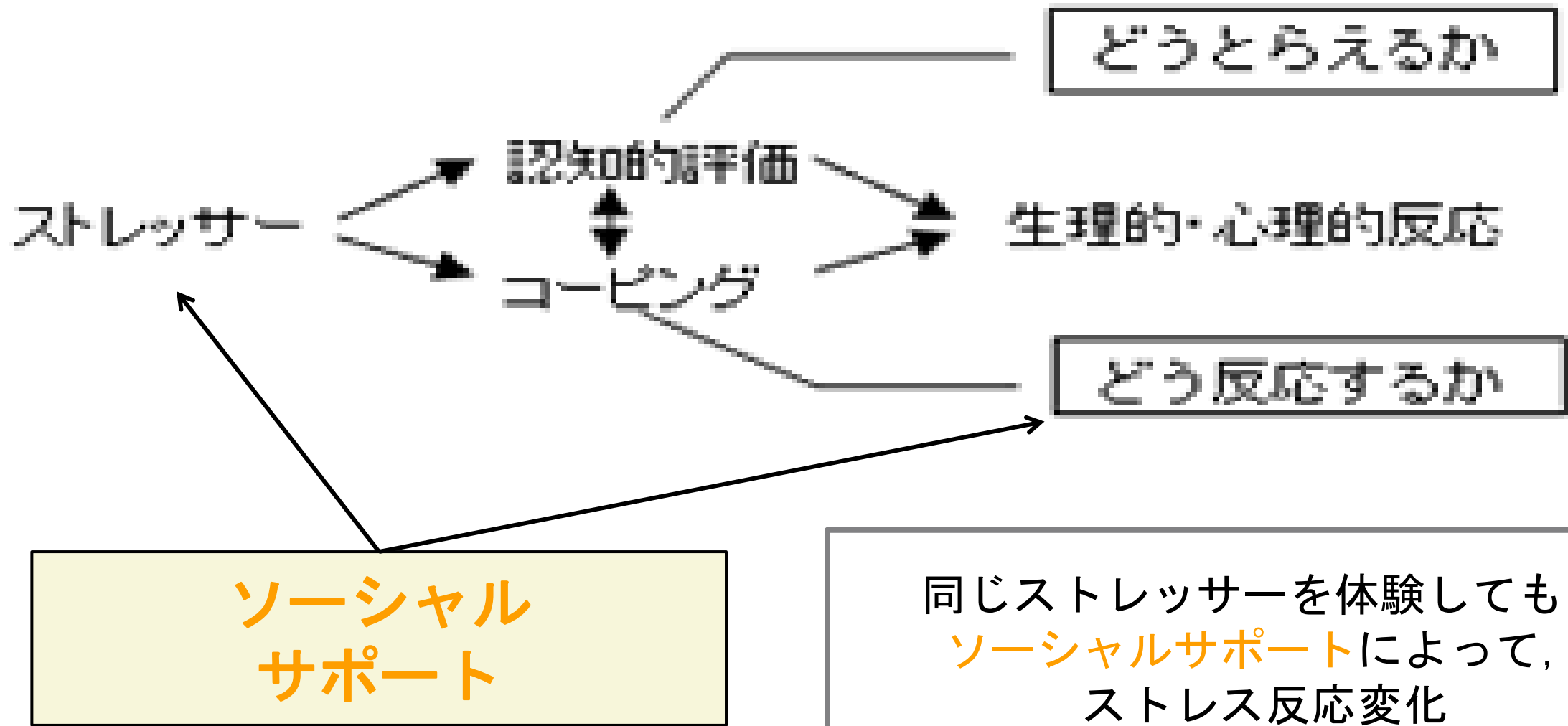
ストレス対処のコツ

- ストレスの対処方法をできるだけ複数持ちましょう

- 対処方法を柔軟に使いこなそう
ワンパターンにならないように！



ラザルスの心理的ストレス理論



同じストレスを体験しても、
ソーシャルサポートによって、
ストレス反応変化

ソーシャルサポートとは

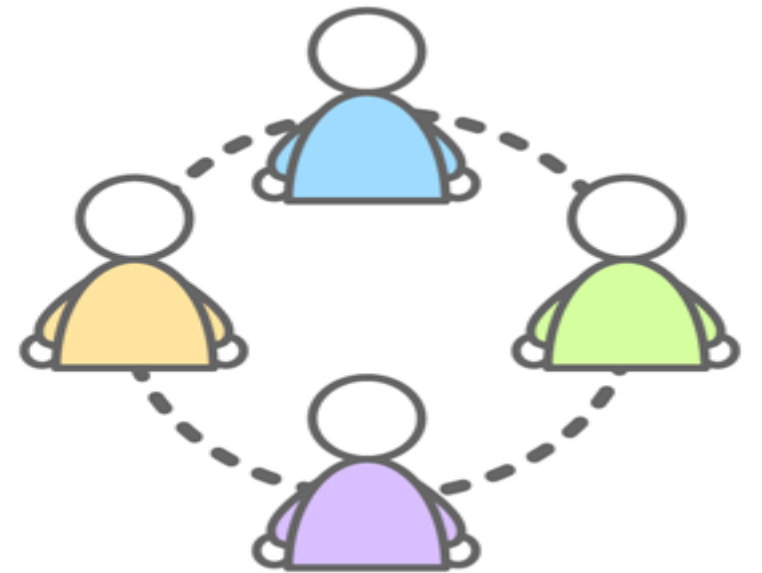
社会的に受けられる支援（サポート）

効果：サポートが多いとストレス反応は減少

三人寄れば文殊の知恵 . . .

・ソーシャルサポートの種類

- 道具的サポート
- 情緒的サポート



ストレスの対処資源

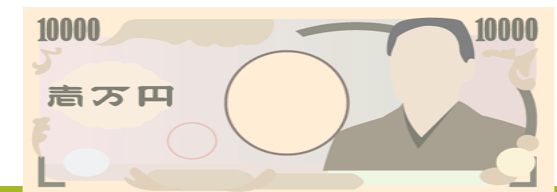
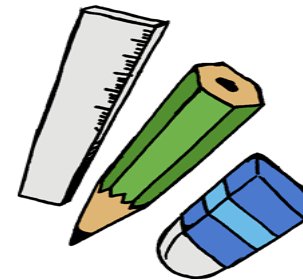
・ソーシャルサポート

・道具的サポート：

金，物資，道具，技術などの提供。対処資源そのもの，もしくはそれについての情報を提供できる他者から与えられることが望ましい



例) ものや力を貸してくれる



ストレスの対処資源

・ソーシャルサポート

・情緒的サポート：

情緒的負荷を軽くするための支援。家族成員や友人など，親密な他者から提供されることが望ましい

例) 励ましてくれる，共感してくれる



ストレスの対処資源

・ソーシャルサポート

効果は、誰がどのようなサポートを提供するかによって異なる

例) 道具的サポート

勉強で分からないところがある

⇒先生, 先輩, 同級生に教えてもらう

例) 情緒的サポート

将来が不安

⇒家族, 恋人, 友人に話を聞いてもらう

ソーシャルサポートのパターンを測定しよう

最近誰からサポートを受けたでしょう？

- 補助資料の項目（表4）で測定
- 下記にそれぞれの合計得点を書き込む

上司サポート

点

先輩サポート

点

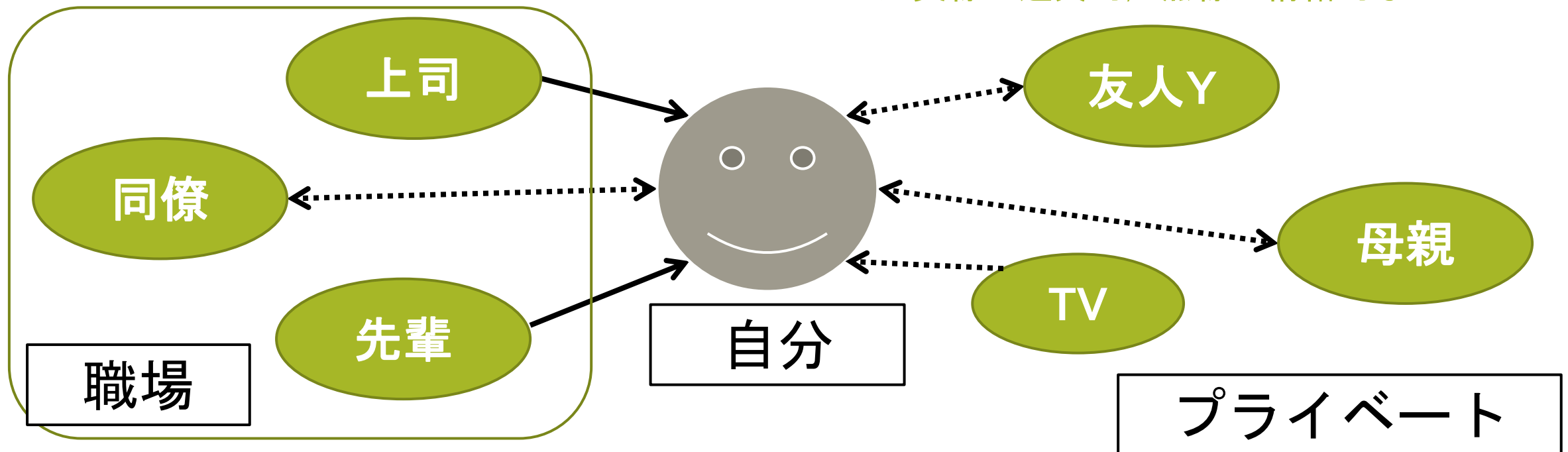
同僚サポート

点

サポート源を見直してみましよう

- 日頃、どのようなサポートを、誰・何から受けているでしょうか？
- 以下のような図を作成してみましよう。

※実線：道具的，点線：情緒的など



サポート図を作成しましょう

サポートを求めるコツ

- 誰・何にサポートを求めるのが適切か検討
 - 誰が詳しいか把握する
 - 相談機関の情報を集める など
- なぜサポートを求め辛いか振り返る
 - 柔軟な考え方に変容
 - 自分が負担を感じないサポートを利用 など
- サポートの求め方を検討
 - 相手の様子をうかがって尋ねる
 - 相談したい内容をメモ
 - 得られた助言でわかりにくいところは聴き直す など

ピア・カウンセリングとは？

ピア（peer）は「仲間」

ピア・カウンセリングは、高度な訓練を受けた専門家のカウンセリングではなく、似通った年齢グループに属する相手に対して、手をさしのべ、支援して、話に耳を傾けるカウンセリングのこと

社内で〇〇サークルと称して、ピア・カウンセリングを開いている企業もある

まとめ

•若年者への支援のコツ

- 働く意味を考える
- メンタルヘルスや相談機関に関する情報を与える
- ストレス対処を柔軟にするスキルを育成する
- サポート源を考える・与える
- 仕事や就職活動に関するノウハウを教える など

参考文献

- 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 自殺予防総合対策センター 若年者の自殺対策のあり方に関する報告書 2015
- 永田頌史, 若者のメンタルヘルス問題と心理社会的背景: 家庭, 教育, 社会環境など 産業ストレス研究, 21, 219-228 2014
- 内閣府 平成27年版自殺対策白書
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/index-w.html>
- 川上憲人, 平成13年度厚生労働省委託事業「労働者の自殺予防に関する調査研究Ⅱ」研究成果報告書, 産業医科大学, 2002