

1. 開催日時 平成 25 年 1 月 23 日 (水) 18 時 30 分 ~ 20 時 30 分
2. 場所 専修大学神田キャンパス 7 号館 774 教室
3. 講演者 放送大学大学院文化科学研究科臨床心理学プログラム
修士全科生 三村 和子氏
4. 出席者 14 名
5. テーマ IT 技術者の心の健康
~アレキシサイミア (失感情言語化症) との関連で IT 技術者, 管理者や
経営者の方々に心掛けてほしいこと~

6. 発表概要 (講演資料については別掲をご覧ください。)

- (1) 修論研究テーマとして, 「アレキシサイミア傾向を有する IT 技術者の抽象化能力の検討とアレキシサイミア発生機序の類型化 ~ 情報化社会に向けて」を研究中と紹介があった。研究スキームは「アレキシサイミア傾向」, 「ストレス」, 「抽象化能力」の相関を分析し, 面接による事例検討を行い, 研究を進めているとのことであった。
- (2) 初めにアレキシサイミアの定義の背景と米国での研究および日本への構成概念導入経緯について発表があった。アレキシサイミアは心身症患者が多く示す傾向で, 1997 年に Taylor 博士により構成概念が定義された。心身症は, 疾病名ではないとの注意コメントがあった。アレキシサイミアの語源は, ギリシャ語からでハーバード大学付属病院のシフネス教授が命名し, Alexithymia (アレキシサイミア) と言う単語は, A は欠如, Lexis は言葉, thymos は情動より成り立っているとのことであった。アレキシサイミアは, 当初 1963 年にフランスの精神分析家が兆候を発見したが, 本格的な研究は先ほどのシフネス教授等らが中心となって研究を開始し, 「第 11 回心身症研究ヨーロッパ会議」でメインテーマとなり, 測定法の開発もその後, 進展した。日本へは, 1977 年第 4 回国際心身医学会 (京都) で心身医学創始者の池見西次郎博士が紹介した。博士の見解によれば, 幼児からの養育環境も問題であるが, それ以上にハイテク社会の進展に基づく現代人のロボット化 (失感情, 失体感) の急速な広がりや問題といえようとのことだった。最近の脳研究によれば, アレキシサイミアの原因は大脳半球間の連絡に障害がある仮説, 右大脳半球 (空想や夢は優位に活性化) の機能不全とする仮説があるとのことであった。
- (3) 次に心の病とアレキシサイミアの関係について説明があった。うつ病とアレキシサイミアの関係であるが, うつ病は感情障害と言う病気, アレキシサイミアは感情のコントロールの欠陥で観点が異なるが, 一見似た症状もみられるため誤解されることがあった。文献ベースの臨床事例紹介が 4 件あった。アレキシサイミア傾向, アレキシサイミア, アレキシサイミアでない事例であった。アレキシサイミア傾向は, 一般的にストレス対処能力および自己防衛機制との関連性が指摘されていて感情の認知と言語化がうまくできない傾向が指摘され, その影響で抽象化能力の低下を引き起こす可能性について指摘されている。成人のアレキシサイミアと抽象化能力の相関を検討した研究は少ない現状とのことであった。アレキシサイミア傾向の臨床上の測定法として, TAS (トロント・アレキシサイミア・スケール) によるものが信頼性・妥当性が高いとされている。また, 測定実施時には臨床医の面接, 監督の下で実施することが必要とされると再確認があった。アレキシサイミア傾向の非臨床群での報告によれば海外で比率は 10% ~ 19%, 日本人は高いとされ 23.4% で特に若い世代に高い傾向が見られるとのことであった。
- (4) 今回のテーマに直接に関連する IT 技術者とストレスについて以下の説明があった。男子 IT 技術者を対象とした先行研究で, 精神健康度に悪影響を与える要因として, 量的負担感, 職場の対人関係上のストレス, 職場不適応感, 納期に間に合わないこと等が挙げられている。抑

うつ度との関係では、達成感のなさ、対人関係の困難、裁量度の低さ、能力不足、仕事の不適性、量的過重感が報告されている。別の研究では3割に精神医学的障害があるとも報告されている。但し、ストレスについて現在まで他職種との一貫した比較研究はされていない。IT業務の特性を分析すると、業務が複雑である、技術的進歩への対応を必要とする、IT部門の組織上の真の役割が認められていない等が認められる。

心理的ストレスモデルによれば、ストレスへの対応はストレスに対する認知的評価と対処によると考えられている。この観点からストレスを考えると、「仕事上の解決」と「個人的感情の解決」の両面があり、このバランスを考えて取り組む必要がある。

ストレスに対しては、「自己効力感」、「頑強性」、「首尾一貫性」、「打たれ強い」等がストレスに対処する資源としてラザルスが示した。その他には、現代社会のライフスタイルでは失われつつある「努力すれば報われる」ことを実感でき、「社会的ふれあい」を重んじる人間関係を作ることが重要である。

ライフサイクルの観点から分析すると、青年期のアイデンティ形成から中年期のアイデンティ危機まで身体的/社会的/心理的レベルでの変化が重要な要因となる。

社会現象との関連では、平成生まれは就職氷河期の長期間化、親と同居独身者急増、景気停滞、コミュニケーション媒体としての携帯の大幅な利用増加（対面コミュニケーション減）があり、こういった社会の劇的变化がストレスに大きく影響している。

(5) アレキシサイミアを意識したIT技術者への配慮

アレキシサイミアは感情を認識し、言語化できない、抽象化能力が低下、心の声に気がつかない、心の問題が放置される、感情面で働きかけられても反応しない等の問題が生じる。これに関連して、最近、注目されている「新型うつ」は身勝手な病に見えるが本人は苦しい、また、若年層のパーソナリティ特徴が反映された傾向がある点に特徴がある。

アレキシサイミア傾向に配慮した有効な対策としては、リラクゼーション法のような臨床心理学的な介入法、感情認知に焦点をあてた臨床心理学的介入が考えられる。

アレキシサイミアに配慮した事例紹介では、感情認知に焦点を当てた介入に効果があった。うつ病のIT技術者の事例では、量的負荷の軽減への努力、風通しの良い会社、運動やリラクゼーション等の身体的負荷軽減への意識的取り組み、働きがい、仕事の適性への配慮等が個人の意識変化と共に会社により実施され改善されたことが紹介された。

(6) まとめ

情報化社会におけるIT技術者の役割が期待されている。今後のIT技術者は益々、抽象化能力が必要とされ新しい発想、解決法が求められて行く。一方、日本人の抽象化能力を育成する教育が不十分で米国式ITに対応出来ていない。情報化社会は利便性が向上する一方、取扱により危険性も高まる。今後、パラダイム変化が生じ人・社会へ大きく影響すると考える。

是非、今後の将来を担うIT技術者の「心身の健康」を大切にすることを経営者、管理者に持って頂きたいと切に、お願いしたいと考えます。

7. 主要な討議内容

(1) 企業等の組織・団体としてのサポートは限界があり、臨床心理士の必要性がある

- ・精神疾患をもっているような人が社内にいる場合、基本的に「アドバイスしてはいけない」、「対応せず、専門家へ導くことを優先する」などとルール化されているが多く関わり方が難しい。
- ・「病気だと医者へ」という風潮があり、相談できる場所がないことが問題。病気の手前で予防したり、発見したりするような病院への手前のクッションとなるような場所がないので臨床心理士の役割が重要である。

(2) 日本のIT業界特有の一括請負、多重下請商慣行による悪影響、閉塞感が存在する

- ・大手ベンダーは組織として学習してきた成果から、メンタルを理由にした退職者は10年前に比べると減少（10年前は4%、現在は1から2%くらい）している一方、発注側の企業が、値段は低いものを選好するという意識（米国での価格決めは“time and material”ベース）があり、その

ため若い人材を十分に育成する，また、その一貫としてトライアンドエラーをさせ現場を経験させられる環境ではない。

- ・小規模なソフトハウス(社員 50 名から 200 名くらい)では，人材プールから 1 人ずつプロジェクトに派遣され，少しの失敗でもすぐに別の人材に交代要請があり替えられてしまう。人の輪に属して仕事をしているという実感が持てずにいる。
- (3) 社会現象，社会からの影響がある
- ・人間関係が希薄になっている社会状況で，他産業も同様な傾向があるが IT 企業社員が自己肯定感をもつことは難しい。
 - ・職場不適應の概念は，平均的な IT 技術者すべてに当てはまるのではないか。リベラルアーツ教育等をベースとした情報の教育を受けていない影響から，情報システム産業で米国式の方法で仕事をすることはストレスの原因の一端でないか。

以上が講演内容、討議についての概要ご報告です。講演者の方から下記のメッセージがありましたので皆様にお伝えします。

講演者より：IT 技術者のメンタルヘルスに関わる方々から，沢山の議論をいただき，有意義な内容となりました。ここでの内容を，今後の研究や臨床の中で生かしていけるよう努力して参ります。本当にありがとうございました。

以上
(記録：伊藤重隆)