

平成 30 年度労災疾病臨床研究事業費補助金

「医学的知見に基づく裁量労働を含む長時間労働者に対する適切な面接指導実施のための マニュアルの作成に関する研究」(180701—01)

研究代表者 堤 明純 北里大学医学部公衆衛生学教授

研究の目的

長時間労働を含む職業性ストレスと脳・心血管疾患および精神障害との関連性について科学的根拠が蓄積されている。過労死防止対策大綱に基づく調査分析結果等から、労働時間に対する介入の余地は大きいことも判明している。一方で、労働時間短縮のみでは改善されない過労死等のリスクがある(堤 2018)。2006 年の労働安全衛生法改正とともに提出された過重労働による健康障害防止のための総合対策で導入された長時間労働者や 2015 年に導入されたストレスチェック制度で抽出される高ストレス者に対する医師の面接指導を有効に運用することにより、労働者の健康障害のさらなる予防につながる可能性がある。過重労働を含む職業性ストレスによる健康障害を防止するために、海外も含めた医学的知見に基づき、多様な労働者に対して、医師が適切に意見を述べることのできる面接指導実施マニュアルの開発を目的とする。

研究方法

ストレスチェックと高ストレス者面談に関する実態調査

関連事業場のデータベース、産業医向けのインタビュー調査およびストレスチェック制度に関わった経験のある医師 140 名に対するインターネット調査によって、高ストレス者への面談の実態を把握した。

職場の心理社会的要因による労働者への健康影響：メタ分析のレビュー

米国国立医学図書館が運営する医学論文情報データベース PubMed において、「(job stress OR work stress) AND meta-analysis」をキーワードとして 2000 (平成 12) 年以降に出版された文献を検索し、関連するメタ分析 64 件をレビューした。

既存成果物の改良によるマニュアル (β版) の作成

既存の成果物を基に高ストレス者に対する面接指導の実施に関するツールを抽出し、高ストレス者に対する面接指導の経験を有する医師などへのヒアリング調査を踏まえ、既存の成果物を改良した「医学的知見に基づくストレスチェック制度の高ストレス者に対する適切な面接指導実施のためのマニュアル (β版)」を作成した。

倫理的配慮

本研究は、各研究実施機関の倫理委員会および北里大学医学部・病院倫理委員会 観察・疫学研究審査委員会において承認を得て実施した。

研究成果

ストレスチェックと高ストレス者面談に関する実態調査

関連事業場の実態調査で、高ストレス者は非高ストレス者と比較し、オッズ比 4.84 と高率に 1 ヶ月以上欠勤していることを確認した。

インタビュー調査から、以下の実態を把握した：

- 高ストレス者の面談の内容は産業医間で幅があること：
 - 面談時間 (30 分程度から 1 時間程度まで)、面談時に聴取している項目、経過観察の要否の判断、メンタルヘルスに関する保健指導の実施、面接指導結果報告書への記載事項、就業上の措置の判断等、かなり多様。
 - アセスメントのみ実施している例から認知行動療法まで実施している例までである。
- 精神科を専門としている産業医とそうでない産業医の違いは、高ストレスの状況についてより詳細に把握できる点であること。

インターネット調査では、以下の実態を把握した：

- 回答者の6割が労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアルを活用した経験があること。
- 約4分の1がストレスチェック制度導入ガイドやストレスチェック制度簡単導入マニュアルを活用した経験があること。
- 6割以上の回答者が、労働時間(85%)、心理的な負担(ストレス)の状態(80.7%)、主訴・自覚症状(61.4%)、睡眠(59.3%)、労働時間以外の勤務の状況(59.3%)、現病歴(基礎疾患)・通院状況(57.9%)について面接指導時に聴取しており、5割がストレス対処法について聞いていること。
- 7割程度が、精神科受診の勧奨、就業上の措置を行った経験がある。
- 6割程度が、事業者への申し出以外の面接の機会にストレスチェックの結果を活用。
- 3分の2程度がフォローアップを行い、就業措置の見直しや受診状況を確認していた。
- 2割が高ストレス者の医師面接の際に生活記録表を利用していた。
- 産業保健専門職による相談、指導を行っているのは4割。
- 高ストレス者で医師の面接指導を希望しなかった方に対して何か対応をしている割合は2割にとどまったが、情報提供を行っている割合は5割に上った。

職場の心理社会的要因による労働者への健康影響：メタ分析のレビュー

- 最も多くのメタ分析が行われていたのは、仕事のストレインに着目したもので、高ストレイン(高要求度-低コントロール)群では、精神疾患や自殺などの精神的健康指標だけでなく、冠動脈疾患、メタボリック症候群、筋骨格系症状などの身体的健康指標のリスクも有意に高くなる
- 職場の社会的支援(上司・同僚の支援)に着目したメタ分析も比較的多く行われていたが、有意な関連が報告されていたのは、主に精神疾患、不眠、バーンアウト、希死念慮などの精神的健康指標であること。
- 努力-報酬不均衡も、比較的多くのメタ分析が行われていたが、有意な関連が報告されていたのは精神疾患、不眠、バーンアウト、希死念慮といった精神的健康指標と、冠動脈疾患などの一部の身体的健康指標に留まっていること。
- 研究数は限られるが、労働時間、組織的公正、職の不安定性、職場のいじめ、組織再編、役割ストレスなど、さまざまな要因に着目したメタ分析が行われている。
- 仕事の要求度-資源モデルに基づいて行われたメタ分析では、ヒンドランスに分類される仕事の要求度(役割ストレス、職の不安定性)と安全アウトカム(労働災害、ヒヤリ・ハット)との間に有意な関連が報告されていること。
- 仕事満足度が種々の健康指標と有意に関連すること示したメタ分析が1件ある。

既存成果物の改良によるマニュアル(β版)の作成

既存成果物から、「高ストレス者への面接資料」、「高ストレス者性格チェックシート」、「自習サイト情報」、「活動記録表」、「体調チェックシート」、「業務状況シート」を基礎的なツールとして抽出した。

マニュアルの目的・ねらい、一般注意事項およびマニュアルがカバーする範囲を規定したうえで、以下6項目を盛り込んだβ版を作成した：(1)高ストレス者(対象者)への全般的対応、(2)高ストレス者面接を希望する対象者への対応、(3)産業保健スタッフによる相談指導、(4)就業上の配慮に関する医師による面接、(5)業務上の配慮の見直しのための医師面接、(6)引用論文・参考情報の共有。

マニュアルの章立ては以下のようにすることとした。1)「高ストレス者」「長時間労働者」とは(用語の定義)2)、面接指導の意義、3)被面接者の抽出、4)面接指導の申し出を促進するために、5)被面接者への面接指導の実際、6)被面接者への面接指導後の措置、7)面接指導を実施する際に留意すべきこと(場面別に構成することを想定)、8)医師面接の知識や技量を向上させるために。

結論

メンタルヘルスの専門家ではない者でも使用できるようなマニュアルを開発することを目指し、マニュアル案を作成した。労働者との接触場面から始まり、面接指導を希望しない者に対しても性格チェックリストや自習サイトに関する情報提供し労働者に自主学習を促すことを含めた内容とした。まず産業保健スタッフによる面接を行い、必要に応じて医師(産業医)による面接指導につなげるような流れも想定した構成とし、各場面に応じて具体的な手順の記述に努めた。法的な遺漏がないか、研究協力者(法律家)によるチェックを受けたうえで、第2年度に産業医研修の機会を利用し初期版マニュアルを改善する。