

令和 2 年度労災疾病臨床研究事業費補助金

研究結果の概要

研究課題名：「仕事を原因とした精神疾患の発症により労災認定を受けた長期療養者に対する治療と並行して行う効果的な社会復帰支援に関する研究」

研究代表者：桂川 修一

A 研究目的

労災認定患者の長期療養化の要件を明らかとし、その防止策の具体的な提言を行うこと目的として本研究を実施した。2019 年度の調査結果を勘案して、早急に労災患者の治ゆに至る手順・判定の具体的な方法を検討し、労災保険による治療と並行して行う効果的な社会復帰支援に関する研究として下記の 11 にわたる研究を実施した。

B 研究方法

1. メンタルヘルス不調による長期療養者の就労支援に効果的な精神科主治医と職場との連携技法の実用化研究：「メンタルヘルス不調による長期療養者の就労支援に関わる精神科主治医と職場に有用な連携ハンドブックの作成」を研究目的として、連携効果が認められた好事例を収集するべく回答用紙を配付し回収した。得られた回答をもとに連携ハンドブックを試作した。
2. うつ病、神経症性障害等の精神疾患の治ゆ評価：産業医や担当医が就労（復職）の判断要件、精神症状把握のポイントのために、職場での psychological injury に関する患者および労働者に対する簡便な自己記入式質問紙として、改訂出来事インパクト尺度（IES-R）の有用性を検討した。
3. 労災認定された長期療養者を対象とした企業と協働した段階的な治療プログラムの提言：一般社団法人日本うつ病リワーク協会に所属する施設に対し、新型コロナウイルス感染が拡大する中での施設対応、及び運営方法の見直しや対策などについて調査した。
4. 労災認定患者の長期療養を防ぐための対策研究・企業における休業者の実態調査：企業における休業者の実態を疾病調査と長期休職者の調査として行った。1ヶ月以上の休職者は増加しており、特に増加しているのは抑うつ状態と適応障害であった。
5. メンタルヘルス外部支援機関として休業者に対する支援の現状と役割に関する調査研究：精神科医療機関による精神科診療や産業保健活動を行っている精神科医師に対し、支援内容な効果に関する調査票を配布・回収し、休業者に対する支援事例を質的に検証した。
6. 精神障害者雇用における病状経過と労災予防に関する調査研究～人事労務担当者へのアンケート調査を通して～：全国の事業所における人事労務担当者 1,300 名に対しネット上でアンケートを実施して、労災発生の予防、安定就労、および社会復帰支援に向けた職場の課題を明らかにした。
7. 精神障害者の就労に向けた支援機関の取り組みの現状と課題－非医療機関の役割－：精神障

害者の安定就労・雇用促進に向けて、全国の障害者就業・生活支援センターにアンケート調査を実施し、さらに連携の深い機関に聞き取り調査を行い、得られた結果を考察した。

8. 精神疾患により長期療養中の労働者に対する標準的な症状評価と医療と職域間連携の手法に関する調査研究—治療就労両立支援モデル事業等の応用—：東邦大学医療センター佐倉病院メンタルヘルスクリニック通院患者と同デイケア利用者の計35名を対象に、無記名自記式のアンケート調査を行い、罹病及び休業の実態と職業性ストレス等の相関についての傾向を求めた。

9. 労災認定患者の長期療養を防ぐための対策研究：全国都道府県労働局労災補償課長へ15年以上の長期療養に至った事例調査を実施し、治ゆに至らない要因を明らかにして職場復帰・就労支援のための治療プログラム等の方策を検討した。

10. 療養者の生活モニタリングデータを用いた就労可否判断の実用可能性の検討—気分障害による休業者を対象として—：気分障害の休業者に対する就労可否判断の客観的な指標として生活モニタリングデータを利用する可能性について文献調査を行った。

11. 精神障害による休職者の社会的寛解に要する期間の検討：「精神障害が寛解状態にある（治癒、症状固定）」と判断するためには「どれだけの社会的寛解の期間が必要であるか」について、東邦大学医療センター佐倉病院デイケアを利用した63名について、休職期間、安定して就労していた期間について集計分析した。

C 結論と今後の展望

それぞれの研究結果は報告書の要旨に記載した。1.では集積事例から連携ハンドブックを作成した。2.ではうつ病の職場復帰時には、職場ストレスによる「心的外傷(psychological injury)」を適切に評価する必要性を論じた。3.ではリワークプログラムの内容の見直しが必要と感じながらも、大半の施設が既存の運営方法を継続している傾向があることが示唆された。4.では、企業の支援策として、管理職と人事労務社員へ教育研修と個人のパーソナリティに応じた職場環境の整備が結論された。5.では事例ごとに業務による心理的負荷の有無や内容、その強度を丁寧に把握し、適切なタイミングで人事・労務担当者との連携を意識することが重要と結論された。6.では精神障害者の障害者雇用に関する制度、体制、あるいは障害者雇用に関する人事制度が十分でないこと、支援制度に対する認知も十分でないことが示された。7.では精神障害者の雇用促進に向けて必要と思われる取組みは「リモート対応」、「国の施策」、「雇用者の対策」、「支援機関の対策」、「精神障害者本人の対策」の5つが分類された。8.では発達特性の問題と「対人関係上の問題」が安定就労上の障壁となっている要因だと推測された。9.では一定の療養期間の目安を示すことについて長期療養を防止する有効な対策との見解であり、個別事例調査から長期療養のなかで症状固定（治ゆ）に至っている可能性が示された。10.では就労可否判断に客観的な指標の導入を進めるためには、復職に影響を与える症状以外の要因の評価に客観的データを用いる方法の検討や、評価尺度と客観的データを複合した就労可否判断モデルの探索と評価などの研究が必要になると結論された。11.では、症状固定（治ゆ）の判断は、休職回数が多きものほど長期的な寛解期間が必要な可能性が示唆された。これら結果をまとめ提言を行った。