

## 平成 27 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：「労働者の治療過程における、主治医と産業医等の連携強化の方策とその効果に関する調査研究」

研究代表者：黒木 宣夫

#### A 研究目的

本研究は、①メンタルヘルス不調者の病状回復と安定就労に効果的な産業医と精神科主治医の連携のあり方に関する研究（神山分担研究者）、②治療プログラム実施機関と主治医との連携・産業医等と主治医の連携に伴う治療効果の指標に関する研究（五十嵐分担研究者）、③病院における治療と就労の連携（小山分担研究者）、④大中小企業における産業医と主治医との連携と課題（廣分担研究者）、⑤医療と労働衛生の連動に関するフィールド調査（久保分担研究者）、⑥総合病院における主治医と産業医との連携に関する調査（中嶋分担研究者）、⑦医療機関以外の施設の治療プログラムにおける産業医等と主治医との連携を明確化することにより、精神疾患の再発予防、病状改善の対策を検討（大西分担研究者）、⑧労災認定された精神医療の現状、実態を明らかにし、主治医と産業医の連携強化の在り方を模索し、早期復職の手法確立を検討（黒木研究代表者）と 8 つの分担研究を実施した。

#### B 研究方法

##### ①メンタルヘルス不調者の病状回復と安定就労に効果的な産業医と精神科主治医の連携のあり方に関する研究（神山分担研究者）

本年度は、昨年度収集、分析した職場・産業医と主治医の連携事例 120 例について、引き続き、連携の取り組み過程、連携前後の病状、就業状況をめぐるエピソード、連携過程に用いられた書面、診断書などを分析、効果的な連携を達成するためのツール、留意点などを抽出、実証的検討を加えた。

##### ②治療プログラム実施機関と主治医との連携・産業医等と主治医の連携に伴う治療効果の指標に関する研究（五十嵐分担研究者）

本研究では連携の実態調査として「治療機関と他院主治医との連携（研究 1）」と「治療機関と企業との連携（研究 2）」に関するアンケート調査を実施した。連携の手段として「書面」「診察・面談」の 2 つの方法（企業との連携については「ケース会議」の方法も追加）に関して、実際の連携がどのように行われているのかを、『いつ、だれが、だれに、どこで、どんな内容を、いくらで』おこなっているかに関して、具体的内容とその方法や労力について回答いただいた。また、連携時に使用している各種帳票を提出していただきモデル文書（研究 3）を作成した。

##### ③病院における治療と就労の連携（小山分担研究者）

平成 26 年度（初年度）の当研究では、主治医と職域との情報共有を主とした連携が、寛解に至るまでの期間が 3 か月以内の者は、長期例に比べ、医学所見のみならず、安全衛生要因と職域の懸念の回復・解決程度が有意に良好であることが示された。この結果を踏まえて、

平成27年度は、支援を行った不調労働者計53名のアセスメント結果(n=47)について解析し、寛解にいたるまでの期間と医学所見・安全衛生要因・生活状況および職域の懸念の回復・解決の程度との相関性および早期に寛解に至った者とそうでない者の二群間における各アセスメント項目の有意差について検討した。

#### ④大中小企業における産業医と主治医との連携と課題（廣分担研究者）

メンタルヘルス不調を有する労働者への支援に関する職場と精神科医（主治医）の連携において、前年度の調査で明らかにした職場側の課題（望ましい対応）が、現状ではどの程度行われているか、またそれらがどの程度有効かを検討した。

#### ⑤医療と労働衛生の連動に関するフィールド調査（久保分担研究者）

医療と労働衛生の連携効果の検証を目的として2つのフィールド調査を実施した。

「主治医と産業医の連携効果に関する実態調査」（インターネット調査）では、現状において患者が主治医による就業支援の実態と、その効果を患者の視点に立って検証した。平成27年2月～3月の間に実施されたベースライン調査には就業中労働者で、かつ定期的な通院をしている者2395名（男性75.4%、平均年齢48.8歳（21-69歳））が参加した。

#### ⑥総合病院における主治医と産業医との連携に関する調査（中嶋分担研究者）

平成26年度研究結果を踏まえ、本年度はがん患者の就労支援に関わる主治医と産業医等の連携の事例の質的分析から、情報共有と共通の目的の共有が労働者のレジリエンス強化、就労支援に対する効果があるかを検討し（研究1）、主治医と産業医等の連携強化により休職期間が短縮されるか検討する（研究2）ことを目的とした。

#### ⑦医療機関以外の施設の治療プログラムにおける産業医等と主治医との連携を明確化することにより、精神疾患の再発予防、病状改善の対策を検討する。（大西分担研究者）

平成27年度においては、全国の就労移行支援施設515施設を抽出し、就労移行支援プログラム実施に際しての関係機関との連携についてアンケート調査を実施（2015年10月1日～31日）した。その結果、192施設（回収率37.3%）から回答が得られ、有効回答171施設を対象に分析を行なった。

#### ⑧労災認定された精神医療の現状、実態を明らかにし、主治医と産業医の連携強化の在り方を模索し、早期復職の手法確立を検討（黒木研究代表者）

2015年8月に都道府県労働局労働基準部労災補償課長宛てに業務に関連した精神科医療の現状と早期復職に関する調査票を郵送し、同年10月中旬までに全都道府県労働局から100%回収した。

### **C 結論と今後の展望**

①～⑧までの分担研究を総合すると、メンタルヘルス不調者の病状回復と安定就労に効果的な産業医と精神科主治医の連携、治療プログラム実施機関における産業医等と主治医の連携、病院における治療と就労の連携、企業における産業医と主治医との連携、主治医と産業医の連携効果に関する実態調査（インターネット調査）、休職期間と医療費等の関連に関する調査（医療レセプト分析調査）、総合病院における主治医と産業医との連携、医療機

関以外の施設の治療プログラムにおける産業医等と主治医との連携、労災認定された業務上疾病としての労災患者の早期復職における主治医・産業医との連携等に関する等の2014年度調査研究結果から、労働者の治療過程における、主治医と産業医等の連携が必ずしもスムーズに行われていない現状が明らかになった。2015年度研究では、病態を見極める治療戦略的スキルを備えた精神科産業医が病状改善、安定就労へ導く契機となりうること、連携を適切に行うには治療機関側に担当者(リワークコーディネーター)を置くことが効果的と考えられること、寛解までの期間と「連携情報」の回復・解決との相関が示されたことは重要であり、寛解までの期間と「連携情報」の回復・解決程度は有意に相関し、主治医と職域間の連携は治療効果と関連すること、職場と主治医との連携における職場側の重要項目、総合病院における主治医と産業医との間で協働・積極的な情報共有の姿勢が必要であること、就労移行支援施設、就業生活支援センター、ハローワークと主治医との連携、精神疾患を有する労災患者の職場復帰や就労支援に関する医療機関、行政、事業所の連携の必要性が重要であることが強調された。精神科主治医と産業医との連携効果のために、文書を作成し主治医と産業医との情報のやり取り、産業医、人事担当者、産業保健スタッフと主治医との診察・面談による連携、ならびに関係者のケース会議を開催し、多くの時間を費やしながらかほぼ無報酬で行われている実態が明らかになったが、勤労者医療を推進していくためにも、診療報酬面での早急な改定が急務であることは言うまでもない。