

# メンタルヘルス不調に罹患した 労働者に対する治療と職業の両立支援

平成22年度厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立等の支援手法  
の開発のための事業（疾患案件②：精神疾患その他ストレス性疾患）」

（独）労働者健康福祉機構 本部研究ディレクター  
香川労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

小山 文彦

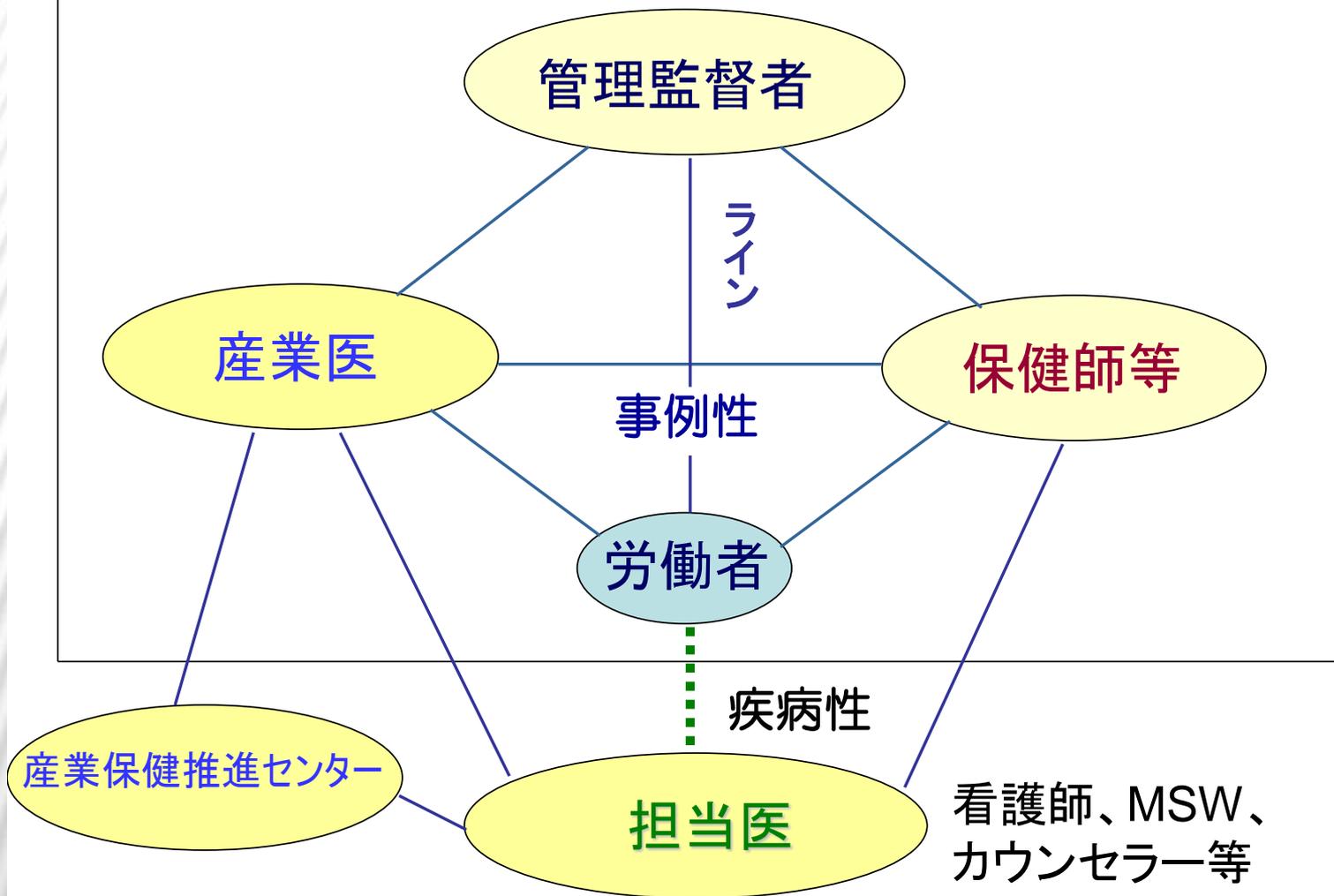
# 目的と意義

## 「職場における心の健康づくりのための指針」

- ① 労働者自身によるセルフケア
- ② 管理監督者が施すラインによるケア
- ③ 産業保健スタッフによるケア
- ④ 事業場外資源によるケア

- ☆ 労働者が、MH不調（うつ病、不安障害、適応障害等）に罹患した場合、事業場内で問題となる**事例性**（caseness）のレベルに応じ、ケア側の「**守備範囲**」（対応可能なレベル）が変わってくる。
- ☆ 事業場産業保健スタッフによるケアが奏功せず、**要治療の段階**となった場合、事例性は**疾病性**（illness）となり、事業場外担当医等が治療・ケアを行う。
- ☆ このような**疾病性**が生じた事例で、効果的に治療と仕事の両立を支えるためには、**事業場内外の相補的な連携**が必要となる。

# 事業場内外の連携



メンタルヘルス不調に罹患した労働者に対する治療と職業生活の両立支援  
/ 小山文彦，産業医学ジャーナル 33(6)：89-96，2010

# 対象労働者

- うつ病エピソード、不安障害、睡眠障害、適応障害、身体表現性障害等（ICD-10）のため治療中の労働者
- 20～65歳、事業場の規模は問わない  
（小規模事業場の場合は、産業保健推進センターを活用し事業場と両立支援担当チームが連携）
- 当事業への協力について文書にて同意の得られた方

# 3つの切り口から（支援の視点）

## ● 事業場クライアント

（対象者、産保スタッフ、人事労務、管理監督者）への支援

医療、衛生面での助言・指導  
⇔ **アセスメントⅠ**

## ● 事業場クライアントと 両立支援チームとの連携

医療、衛生 + 労務管理上の課題に関する情報交換、職場環境の改善等の調整 ⇔ **アセスメントⅡ**

## ● 対象者の家族との連携

医療、衛生面での助言・配慮  
⇔ **アセスメントⅢ**



両立支援に係るモデル医療を目した取組事例の蓄積、取組に対する事業場クライアント・家族からの満足度調査、取組結果の総括、外部専門委員会での協議・照査

# I. 現症【医学的見解】

- 疾患の種類（ICD-10）：うつ病、不安障害、適応障害、身体化障害など
- 主症状：不眠、抑うつ気分、全般的意欲低下、全般的不安耐性低下、焦燥など
- 症状の程度：軽症、中等症、異常体験を伴う重症など（ICD-10に則して評価）
- 服薬状況：薬剤名と服用量/日、服薬に伴う眠気や注意集中の鈍麻やふらつきなど
- 睡眠状況：入眠、熟眠、早朝覚醒の有無（SIGH-Dにて把握する）
- 生活全般における意欲と興味・関心の保持：最低2週間の持続状況を把握する
- 気分・不安：気分変調、全般的状態不安などについて、SDS、STAI等にて評価
- 注意集中力：日常生活動作、問診、簡易前頭前野機能テストにて評価する
- 他、身体所見：運動性緊張、消化器症状、頭痛・筋骨格系症状など

## Ⅱ. 勤労状況のアセスメント

### 【安全・衛生にかかる要因】

- 作業環境：高・低温、高所、VDT、有機物質、騒音など
- 勤務時間と適切な休養の確保（勤務形態の規則性、出張、超過勤務等の状況）
- 職業性ストレスの程度（職業性ストレス簡易調査票に沿う）
- 就労に関する意欲と業務への関心
- 段階的復帰、リハビリ出勤制度等についての理解と同意
- 職場の対人関係における予期的不安等の程度
- 治療と職業生活の両立についての支持・理解者（上司、産保スタッフ）の存在
- 安全な通勤の可否
- 疲労蓄積度：自身・家族による「仕事の疲労蓄積度チェックリスト」で評価

# Ⅲ. 全般的な生活状況 アセスメント

## 【個人・状況要因】

- 睡眠 - 覚醒リズムの保持
- 適切な食習慣（栄養、嗜好品への依存度を含む）
- 適度な運動習慣
- 日常生活における業務と類似した行為への関心・遂行状況
- 経済状況と医療費・保険書類等の利用・管理状況等
- 整容、居住環境の清潔保持
- 主婦業または、育児・介護などの有無と程度
- 生活全般における支持的な家族（配偶者等）や友人（同僚等）の存在
- QOL、包括的健康度：sf8、sf36等により包括的健康度を把握

# ( still... ) 事業場側が抱く不安

- 身体疾患と異なり、  
回復の程度が明確に把握できない
- 症状が治まっても、  
安定した状態（寛解）が持続しないものがある
- 職場における人間関係や作業環境により、  
容易に再発・増悪する可能性を考える
- 主治医による「就労可能」の診断書は、  
病状の判定であって、業務遂行能力を獲得しているか否かの判断ではないのではないか？ etc.

# IV. 事業場側の懸念 アセスメント (案)

- 診断書病名と現症との相関についての理解
- 寛解に併せた就労意欲の確認
- 寛解と業務遂行能力との相関についての理解
- 寛解の確認と予後診断についての理解
- 対象労働者へのコミュニケーション（接し方、人間関係）
- 通常の職務による疾患への影響（再発しないか等）
- 長期休業による部署・組織全体のパフォーマンスの低下
- 長期休業による対象労働者の将来性（キャリア形成や勤続可否についての判断等）
- 通勤・実務に伴い安全・衛生面での危険が回避されるか（労働災害の可能性）
- 自殺及び危険行為に及ぶ可能性

## 取組事例1) 産業保健スタッフとの連携

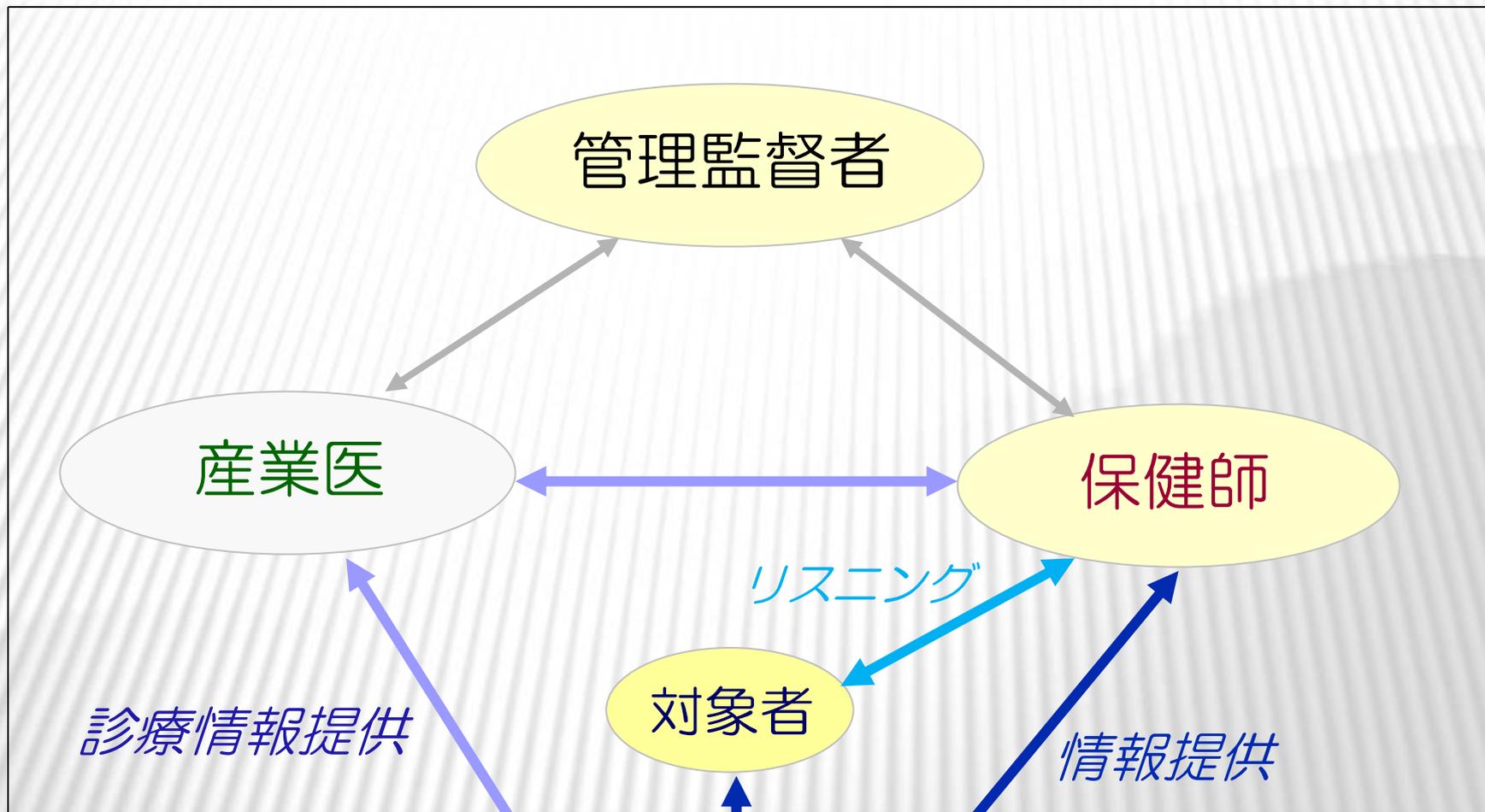
28才女性、化学繊維製造業。19才の頃摂食障害の既往がある。

昨春結婚、夫が定職に就けず、口論も度々といった状況。

秋頃より、職場で頭痛、嘔気、めまいが出現し、健康管理室保健師が関わり始めた。症状が動揺するため、産業医の紹介でMHC受診。

不安の高度化、頸椎の所見からの動揺性めまいと緊張型頭痛と診断。家庭状況、働く女性としての心労と疲弊について傾聴・支持、投薬により症状緩和できた。

本人の同意を得て、MHCから健康管理室へ現症等を情報提供し、以後の連携を図った。外来受診の継続と健康管理室(保健師)によるリスニング(不定期)の場をもち、症状寛解、就労継続している。



管理監督者

産業医

保健師

対象者

リスニング

診療情報提供

情報提供

治療

担当医

## 取組事例2) 産業保健スタッフとの連携

46歳男性、計器管理業務一般職。6年前より、抑うつ状態のため通院中であった。

X-1年8月の配置転換後、上司との意思疎通がうまくいかず、同僚の業務遂行の遅さへの苛立ちがあった。11月には、緊張型頭痛、意欲の低下や焦燥感が増悪した。

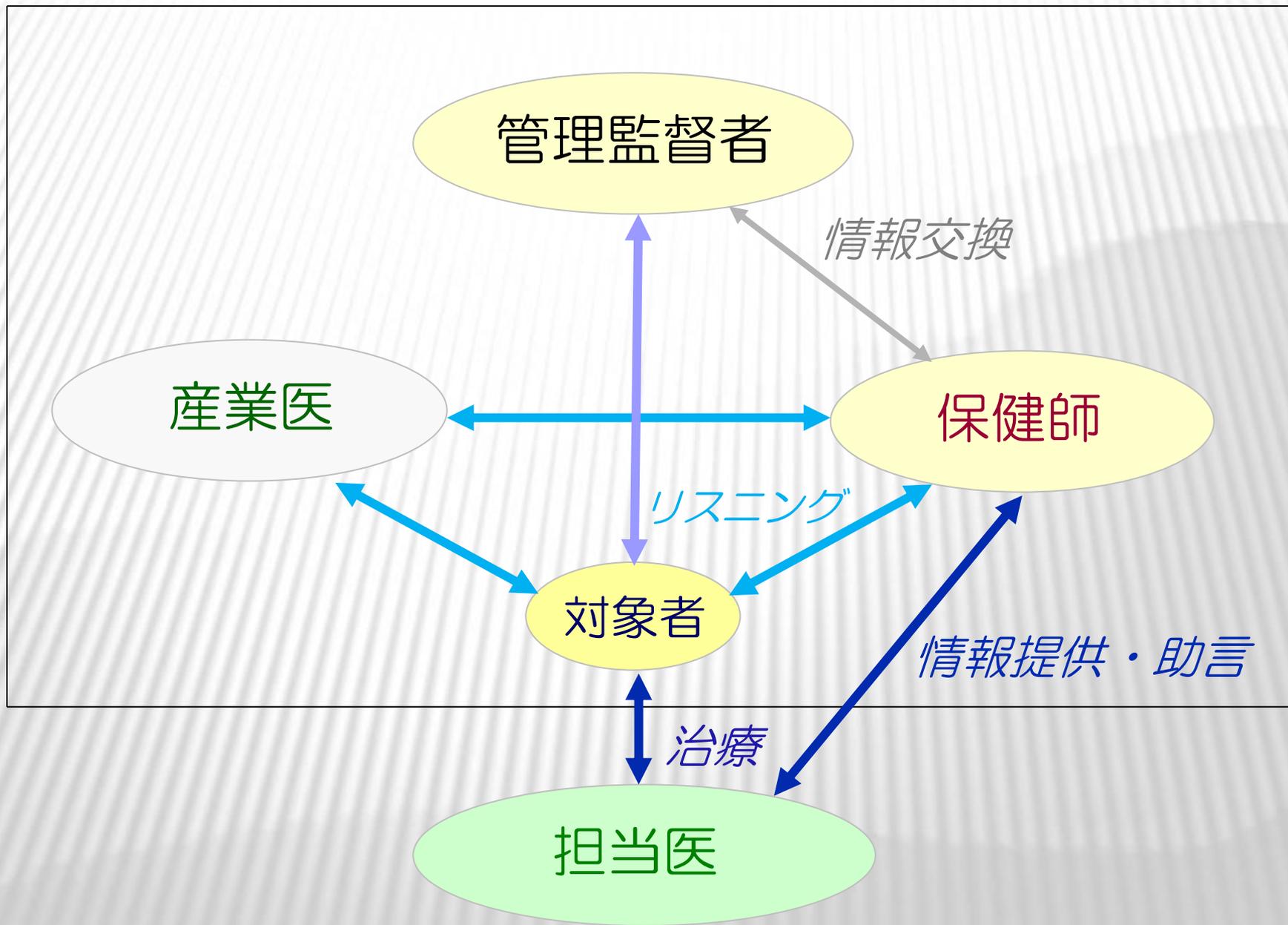
X年3月、取引先とのやりとりで立腹したり、気を遣うことが増えた。業務で左手背を痛め近医受診し、後になって骨折していたことが判明する。その際の上司の対応に苛立ちが高じていた。

上司とうまく相談できていないことが原因の「事例性」と考えられ、3月11日事業場保健師に、職場内の調整を依頼した。

以後も、夏季(7月)になり特に作業環境への不満が増していたため、担当医は保健師と面接し、作業環境是正についての協議した。

作業関連外傷の際に上司から受けた軽視と思われる発言や、高温の作業場など、対象者の不満を増すような事態が続けば、事業場にとっても不利益が生じる可能性があることを伝えた。

事業場側も、事務所の空調の改善など、作業環境の是正を検討するとのことであった。9月末現在、不満や感情易変性を抑制しながら、就労を継続している。



平成22年度「治療と職業生活の両立等の支援手法開発のための事業（精神疾患その他のストレス性疾患）」対象労働者一覧

case	年齢	性別	業種／役職	疾患名（ICD-10）	支援期間	支援期間中の休業の有無	主な支援の様式	就労状況
1	40	男	製造業／一般	混合性不安抑うつ障害（F34.1）	X年5月15日～X+1年9月30日	有	IV	B
2	48	男	家電販売・工事／管理職	適応障害（F43.22）	X年3月24日～5月14日	無	F	S
3	40	男	製造業／一般	混合性不安抑うつ障害（F34.1）	X年6月1日～10月25日	有	IV	A
4	51	男	医療／管理職	混合性不安抑うつ障害（F34.1）	X年3月26日～7月末	無	IV	A
5	46	男	製造業／一般	うつ病エピソード（F32.9）	X-1年8月14日～X年9月末	無	IV	A
6	50	男	製造業／管理職	混合性不安抑うつ障害（F34.1） 非器質性不眠症（F51.0）	X-3年7月30日～X年10月30日	有	IV	A
7	40	男	印刷業／一般	適応障害（F43.22）	X年11月19日～X+3年1月26日	有	IV	A
8	40	男	製造業／一般	うつ病エピソード（F32.0）	X-3年12月26日～X年10月末	無	IV	A
9	35	女	医療・福祉／一般	混合性不安抑うつ障害（F34.1）	X年5月～X+1年4月	無	IV	A
10	23	女	小売業／一般	摂食障害（F50.9）	X-1年10月3日～X+1年2月4日	無	F	A
11	44	男	医療／管理職	適応障害（F43.22）	X年8月17日～10月12日	有	IV	S
12	55	男	製造業／一般	うつ病エピソード（F32.0）	X-5年11月30日～X年8月28日	無	IV	A
13	45	男	製造業／管理職	適応障害（F43.22）	X-3年10月7日～X年2月15日	無	IV	S
14	33	男	電気業／一般	パニック障害（F41.0）	X-1年12月15日～X+3年12月	有	IV	A
15	29	女	医療／一般	うつ病エピソード（F32.0）	X-1年8月28日～X年1月27日	無	IV	S

支援の様式の分類（主な連携先）

就労状況の分類（転帰）

I：労働者自身によるセルフケア

S：両立支援終了

II：管理監督者が施すラインによるケア

A：就労継続

III：事業場内の産業保健スタッフによるケア

B：復職準備中（リハビリ出勤やリワーク支援の利用など）

● IV：事業場内外の連携（事業場外担当医療機関）

C：就労不可、退職

F：家族によるケア

D：不明

# 「事業場内外の連携」を抑制する現状

- 「治療」の視点では、不調者は「患者」であり「労働者・生活者」としての診立てに主眼が置かれない。
  - 「職業生活」のフィールドである職場との連携・調整に、「治療」と同等の医療effortを投入できるほどの自由度が、事業場外担当医に確保されていない。
  - 職場側との連携・調整に費やす医療effortに見合うだけの診療報酬上のmeritを享受できない。
  - 患者の個人情報を保護し、患者が不利益を被らないために、上司や産保スタッフに病名や疾病性を伝え難い。
- ⇒ 不調者の就労可否や復帰の判断の際に、職場環境や対応法に関する医学知見が乏しい状況で、事業場は多くの懸念を抱え続けている。

# 「事業場内外の連携」を促進する視点

- 事業場が知りたい情報は、（個人の）診断名や治療方針よりも、業務遂行能力と安全・衛生面での課題。
- 事業場では、担当医と介在する産保スタッフ等の存在・確保。
- 治療機関では、職場と結ぶ coordinator の育成・確保
- 「治療」 plus 「就業の支援」を多軸的アセスメント等を基に行った場合・・・⇒ 通院精神療法 plus 「就業支援指導料??」
- 予防を含め、客観的な医学的見解が求められている現状に evidence を還元すること（両立支援モデルケースの蓄積、バイオリジカルな知見の蓄積などを当事業がリードすること）

# アセスメント手法の妥当性と有用性の検証

本事業取組責任者

↓  
各産業保健推進センター（メンタルヘルス対策支援促進員）

↓  
都道府県ごとにメンタルヘルス不調者の就労可否判断を経験（苦慮または成功した経験）のある事業場を複数（1～3）選任

↓  
調査（アンケート方式）；調査対象として、当該事業場の産業医1名、当該事業場の産業看護師または保健師1名および衛生管理者

Q.（例）治療と就労の両立にかかる3つのアセスメントについて、優先されるべき項目を複数選択（優先順位を併せる）

Q.（例）事業場側の懸念アセスメントについて実際に懸念した項目を複数選択（優先順位を併せる）

★これにより、4つのアセスメントについて優先順位の高い項目をリストアップ、整理し、いわゆる「事業場の声」を反映したチェックリストとする。

★次に、この結果を基に、Xヶ所の労災病院精神科医を対象に、各チェックリスト項目について、「治療と職業生活の両立支援」に必要と思われるか否かについて照査・判断を得る。

★これらの調査による妥当性の検証・客観化と併せ、活用事例を蓄積する。

# 平成23年度 調査手順

独立行政法人労働者健康福祉機構：事業取組責任者・医療事業部（勤労者医療課研究班）・産業保健部

↓ ① 事業概要の説明と協力・実施の依頼

各産業保健推進センター（メンタルヘルス対策支援相談員・促進員と協力）

↓ ② 事業場の選定と協力依頼

都道府県ごとにメンタルヘルス不調者の就労可否判断を経験（苦慮または成功した経験）のある事業場を複数（1～3）選定

↓ ③ アンケート調査票の発送

調査（アンケート方式）；調査対象として、当該事業場の産業医、当該事業場の産業看護師・保健師

Q.（例）治療と就労の両立にかかる3つのアセスメントについて、優先されるべき項目を複数選択（他にあれば記入）

Q.（例）事業場側の懸念アセスメントについて実際に懸念した項目を複数選択（他にあれば記入）

↓ ④ アンケート調査票の回収と解析

・これにより計4つのアセスメントについて優先順位の高い項目をリストアップ・整理し、いわゆる「事業場の声」を反映したチェックリストとする。

（これらの調査による妥当性の検証・客観化と併せ活用事例を蓄積する。）

# 実施計画

	実務担当	実施時期	手法(文書等)	その他・備考
①事業概要の説明と協力・実施の依頼	○産業保健部 事業取組責任者	平成23年7月初旬	説明・依頼文書	アンケート調査票等の作成(両立支援チーム)
②事業場の選定とアンケート調査への協力依頼	○各産保センター 事業取組責任者	平成23年7月中旬 ～8月末	各 MH 対策支援センターと協議、依頼文書	アンケート調査にかかる倫理審査(両立支援チーム在籍・実施施設)
③アンケート調査票の発送	各産保センター	平成23年9月	郵送	(両立支援取組事例の蓄積)
④アンケート調査票の回収／解析	医療事業部(研究班)／事業取組責任者・両立支援チーム	平成23年9月末 ～11月末	郵送	(両立支援取組事例の蓄積～満足度調査へ) <u>H24/3/30 報告書提出</u>