

千葉県下の精神科医に対する産業保健活動支援の在り方に関する調査
— 5年前の調査結果との比較を中心に —

平成 22 年 3 月

労働者健康福祉機構

千葉産業保健推進センター

目 次

研 究 員 名 簿	2
は じ め に	3
対 象 及 び 方 法	4
結 果	5
考 察	15
アンケート調査票	20

研 究 員 名 簿

主任研究者

千葉産業保健推進センター

産業保健相談員

本 吉 光 隆

共同研究者

千葉産業保健推進センター

所 長

能 川 浩 二

千葉産業保健推進センター

産業保健相談員

諏訪園 靖

千葉大学大学院環境労働衛生学

助 教

土 地 実 礼

はじめに

産業保健の課題の中でもメンタルヘルス不調者の予防、治療の対策は 最重要課題の一つである。当センターでは平成16年度に、「千葉県内事業所のメンタルヘルス対策の実態と職域のメンタルヘルスに対する精神科専門医の意識に関する調査」を実施して、精神科専門医の産業保健に対する関心と活動状況についての調査を行った。その結果、精神科専門医、産業医、労務担当者ともメンタルヘルス問題に苦慮していること、協力関係を望む意見が強いことが明らかになった。メンタルヘルス問題に的確な対処をするためには、精神科専門医と産業医の連携が極めて重要である。しかしながら、千葉県下にはその動きはない。精神科専門医が産業保健に関心を持ち産業医との連携を構築するためには、どのような要因が重要かを明らかにすることが現在でも重要な課題である。

本調査では、精神科専門医に産業保健に関心を持ってもらい、活動に参加するための方策を明らかにし、そのために当センターが果たすべき役割を知ることが目的とし、精神科専門医の日常診療の実態、労働衛生の実情、法律の理解度、勤労者のメンタルヘルス不調者に対する対応上での必要な情報などを5年前の調査結果と比較することとした。

対象及び方法

対 象

千葉県下の精神科専門クリニック70施設、精神科専門病院43施設に所属する精神科専門医を対象とした。各精神科専門病院へは、調査票を3枚ずつ配布し、所属する精神科医の医師3人への配布を依頼した。

調査内容

調査方法は質問紙法を用いて行った。調査内容は、精神科専門医に対し、施設の種類と規模、産業医資格の有無、職域から紹介された精神疾患の症例について、通院もしくは入院加療中の患者の病状や治療内容に関しての産業医への情報提供について、精神疾患の患者の復職時の対応について、事業所・健康管理部門・精神科専門機関の連携について、などを取り上げて調査した。

調査方法

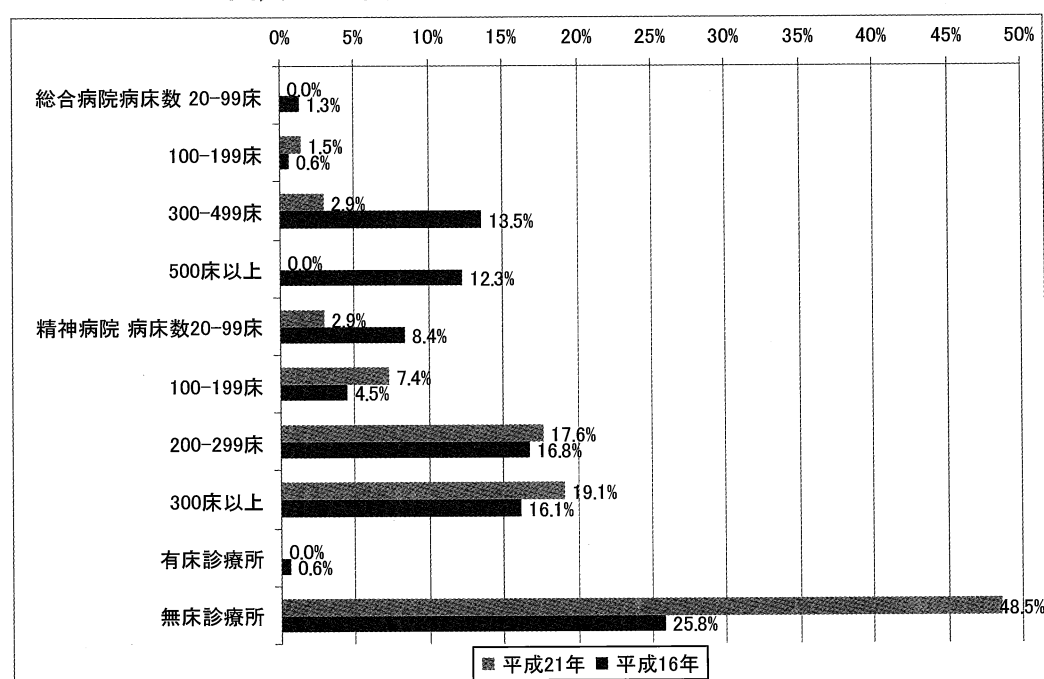
対象者に対して、郵送で質問紙を送付し、約1ヶ月を期限に回収をした。

結 果

平成21年度の調査対象は千葉県下の精神科専門クリニック70施設、精神科専門病院43施設であった。各精神科専門病院へは、調査票を3枚ずつ配布し、所属する精神科医の医師3人への配布を依頼したため、対象者として調査票を配布された精神科専門医の総数は、199名であった。そのうち、精神科専門医68名から、調査票が返送され、結果として回収率は34.2%であった。平成16年度の調査対象は千葉県下の精神科専門機関153機関であり、回収結果は精神科専門医163名で回収率45.1%であった。

回答者が勤務する施設の種類と規模を図表1に示す。平成21年度は、無床診療所に勤務する割合が最も多く、平成16年度の25.8%から、48.5%となっていた。次いで200～299床と300床以上の精神病院がほぼ同程度に多かった。

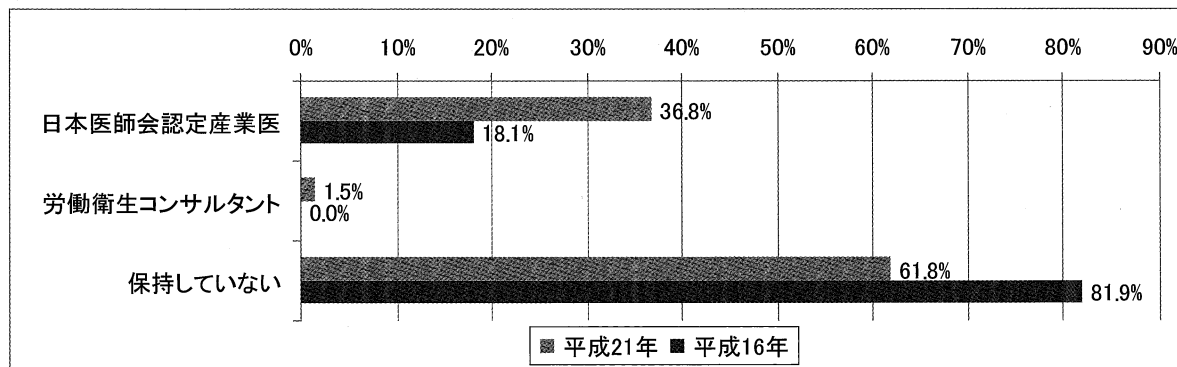
図表1 対象者が勤務する施設の種類と規模



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
総合病院病床数 20-99 床	0	0.0%	2	1.3%
100-199 床	1	1.5%	1	0.6%
300-499 床	2	2.9%	21	13.5%
500 床以上	0	0.0%	19	12.3%
精神病院 病床数 20-99 床	2	2.9%	13	8.4%
100-199 床	5	7.4%	7	4.5%
200-299 床	12	17.6%	26	16.8%
300 床以上	13	19.1%	25	16.1%
有床診療所	0	0.0%	1	0.6%
無床診療所	33	48.5%	40	25.8%
合計	68		155	

資格保有状況では、平成16年では、回答した精神科専門医のうち認定産業医資格を保持しているものは2割に満たず、労働衛生コンサルタントの資格を有するものは見られなかったが、平成21年度は、認定産業医資格を保持している者は36.8%、労働衛生コンサルタント資格の保有者もあり、産業医の資格を保持していない医師の割合は減少していた（図表2）。

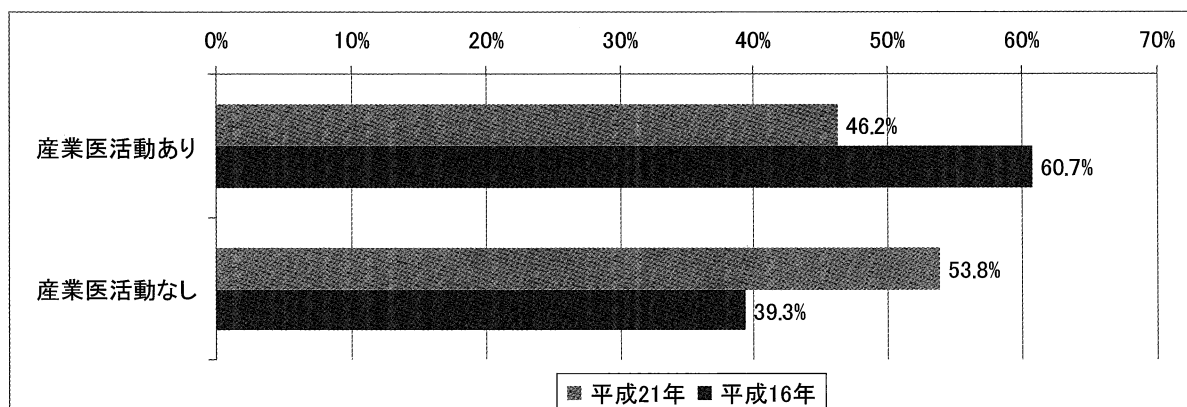
図表2 資格保有状況



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
日本医師会認定産業医	25	36.8%	29	18.1%
労働衛生コンサルタント	1	1.5%	0	0.0%
保持していない	42	61.8%	131	81.9%
合計	68		160	

資格保有者のうち、産業医活動に従事しているものは、平成16年は6割程度であったが、平成21年は5割弱であり。やや減少していた（図表3）。

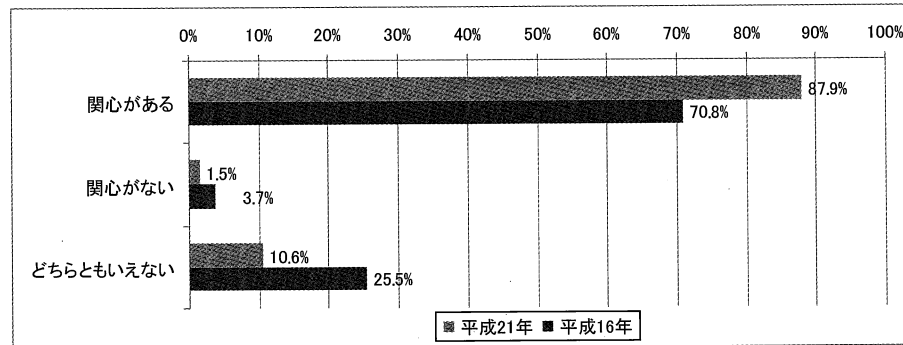
図表3 産業医活動状況



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
産業医活動あり	12	46.2%	17	60.7%
産業医活動なし	14	53.8%	11	39.3%
合計	33		53	

図表4に職域におけるメンタルヘルス問題への関心の有無を示す。平成16年は、「関心がある」と答えたものが70.8%と多かったが、「どちらともいえない」と答えたものも全体の1/4を占めていた。平成21年は「関心がある」と答えたものが87.9%であり、精神科専門医の関心が高まってきていることが明らかとなった。

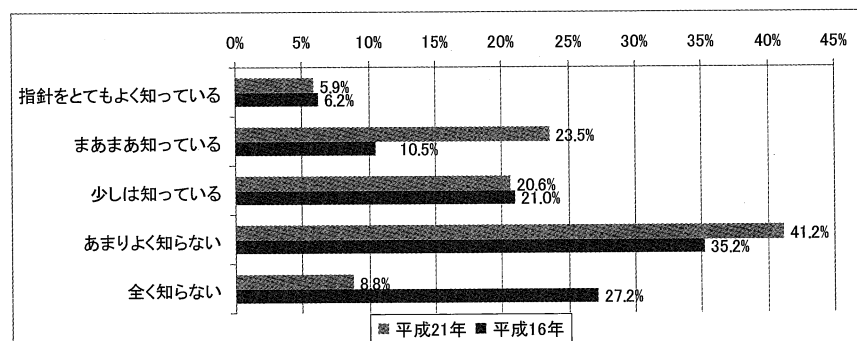
図表4 職域におけるメンタルヘルス問題への関心の有無



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
関心がある	58	87.9%	114	70.8%
関心がない	1	1.5%	6	3.7%
どちらともいえない	7	10.6%	41	25.5%
合計	66		161	

厚生労働省が示した「事業所における労働者の心の健康づくりのための指針について」の内容の周知状況（図表5）は、平成21年は、平成16年に比べ、「まあまあ知っている」との回答が、10.5%から23.5%に増加し、「全く知らない」との回答が、27.2%から8.8%と大幅に減少していた。平成21年は、「とてもよく知っている」「まあまあ知っている」「少しは知っている」と答えたものは、合計50%であり、平成16年の合計約37%を大幅に上回っていた。

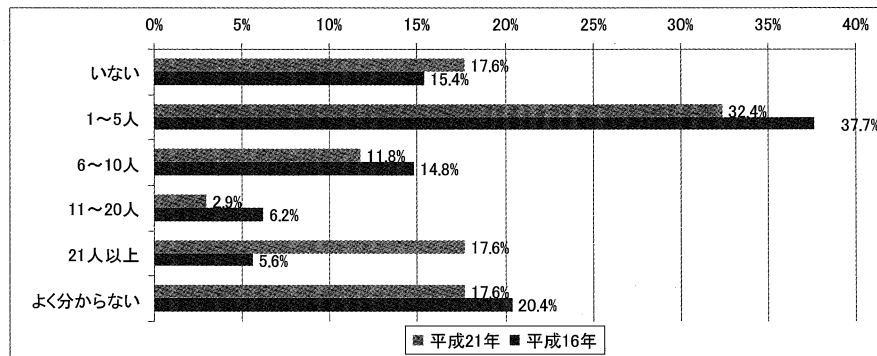
図表5 厚生労働省指針の周知状況



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
指針をとてもよく知っている	4	5.9%	10	6.2%
まあまあ知っている	16	23.5%	17	10.5%
少しは知っている	14	20.6%	34	21.0%
あまりよく知らない	28	41.2%	57	35.2%
全く知らない	6	8.8%	44	27.2%
合計	68		162	

職場からの紹介で対象医療機関に通院中または入院中の患者の状況は図表6の通りである。平成16年も平成21年も、紹介患者は「1～5人」と答えたものが最も多かったが、平成21年では21人以上が5.6%から17.6%と3倍になった。「よく分からない」と答えたものも2割近く見られた。

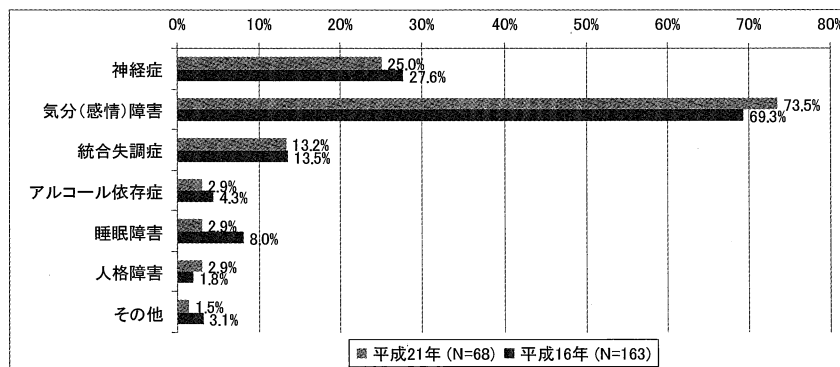
図表6 職場から紹介された精神疾患を有する患者の人数



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
いない	12	17.6%	25	15.4%
1～5 人	22	32.4%	61	37.7%
6～10 人	8	11.8%	24	14.8%
11～20 人	2	2.9%	10	6.2%
21 人以上	12	17.6%	9	5.6%
よく分からない	12	17.6%	33	20.4%
合計	68		162	

職場からの紹介患者の疾患の状況を図表7に示す。平成16年も平成21年もうつ病やうつ状態を含む、「気分（感情）障害」が70%程度で最も多く、次いで「神経症」が25%程度を占めていた。

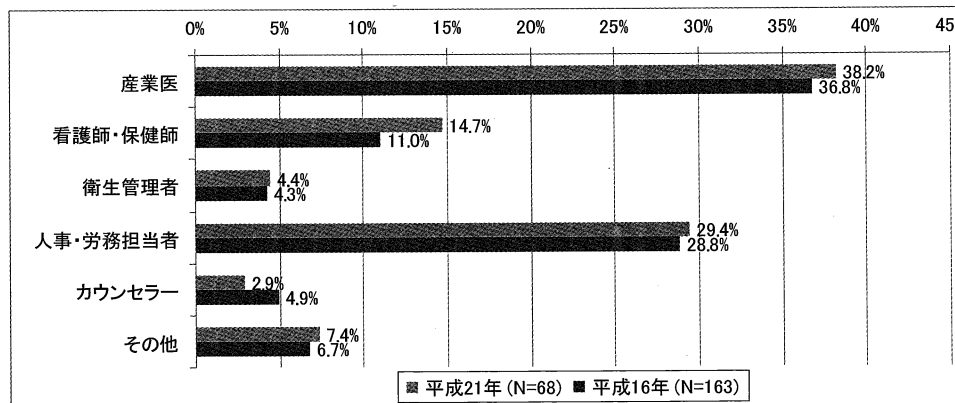
図表7 職場からの紹介患者の疾患の状況（複数回答可）



	平成 21 年 (N=68)		平成 16 年 (N=163)	
	人数	%	人数	%
神経症	17	25.0%	45	27.6%
気分(感情)障害	50	73.5%	113	69.3%
統合失調症	9	13.2%	22	13.5%
アルコール依存症	2	2.9%	7	4.3%
睡眠障害	2	2.9%	13	8.0%
人格障害	2	2.9%	3	1.8%
その他	1	1.5%	5	3.1%

職場からの紹介の場合は、平成16年も平成21年も紹介元の担当者の職種は「産業医」と「人事・労務担当者」を通して紹介されることが多かった（図表8）。

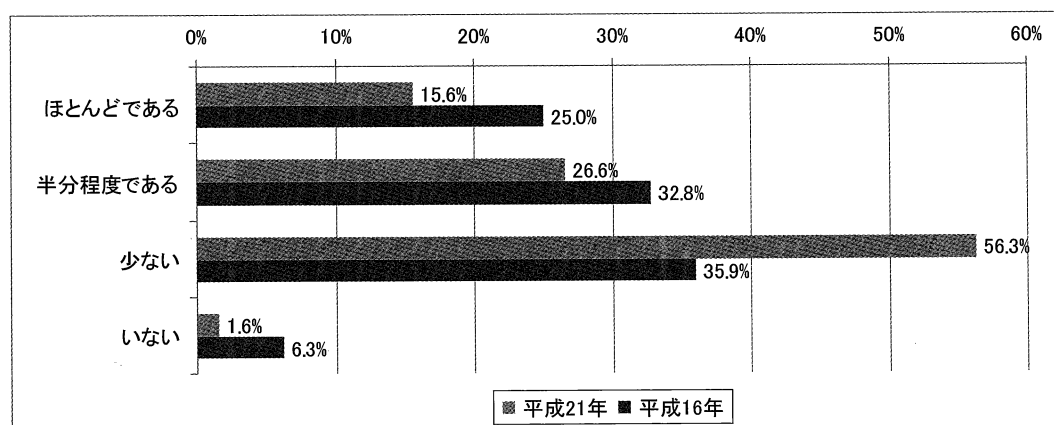
図表8 職場からの紹介者（複数回答可）



	平成 21 年 (N=68)		平成 16 年 (N=163)	
	人数	%	人数	%
産業医	26	38.2%	60	36.8%
看護師・保健師	10	14.7%	18	11.0%
衛生管理者	3	4.4%	7	4.3%
人事・労務担当者	20	29.4%	47	28.8%
カウンセラー	2	2.9%	8	4.9%
その他	5	7.4%	11	6.7%

精神疾患で受診する患者のうち、勤務先に内密に受診するものの割合は、平成16年は、「ほとんど」と「半分程度」を合わせると半数近い割合であった。一方、平成21年はその割合は4割程度に減少し、「少ない」との回答が、35.9%から56.3%に増加していた。（図表9）

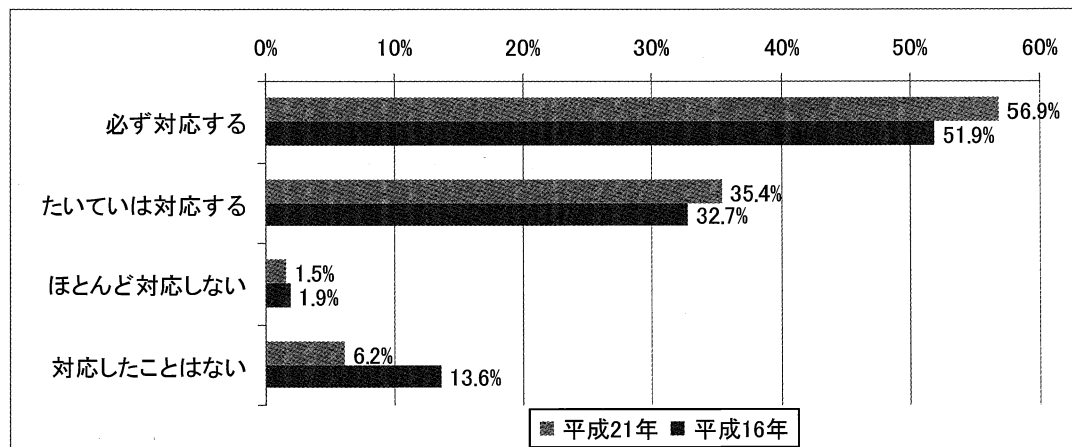
図表9 勤務先に内密に受診する割合



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
ほとんどである	10	15.6%	32	25.0%
半分程度である	17	26.6%	42	32.8%
少ない	36	56.3%	46	35.9%
いない	1	1.6%	8	6.3%
合計	64		128	

通院加療中もしくは入院加療中の患者の病状や治療内容について、患者が勤務する事業所の産業医から情報提供を求められた場合、どのように対応するかという状況を図表10に示す。平成16年は、産業医に対する情報提供は「必ず対応する」と「たいていは対応する」を合わせると8割以上の回答者が情報提供していたが、平成21年度では9割まで増加していた。

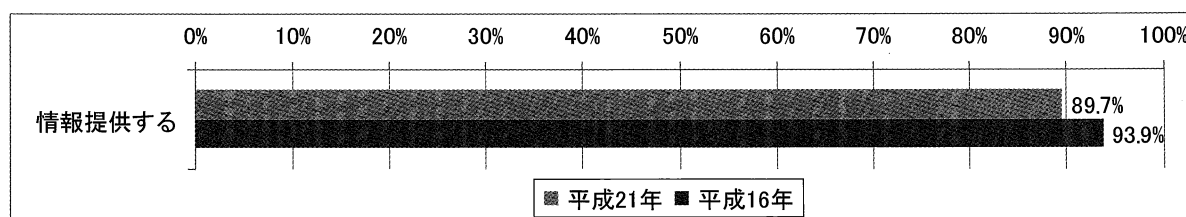
表10 患者の診療情報提供を産業医に求められた場合の対応



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
必ず対応する	37	56.9%	84	51.9%
たいていは対応する	23	35.4%	53	32.7%
ほとんど対応しない	1	1.5%	3	1.9%
対応したことはない	4	6.2%	22	13.6%
合計	65		162	

平成16年も平成21年もほぼ9割の回答者が、人事・労務担当者に対して患者の診療情報を情報提供していた。(図表11.1)

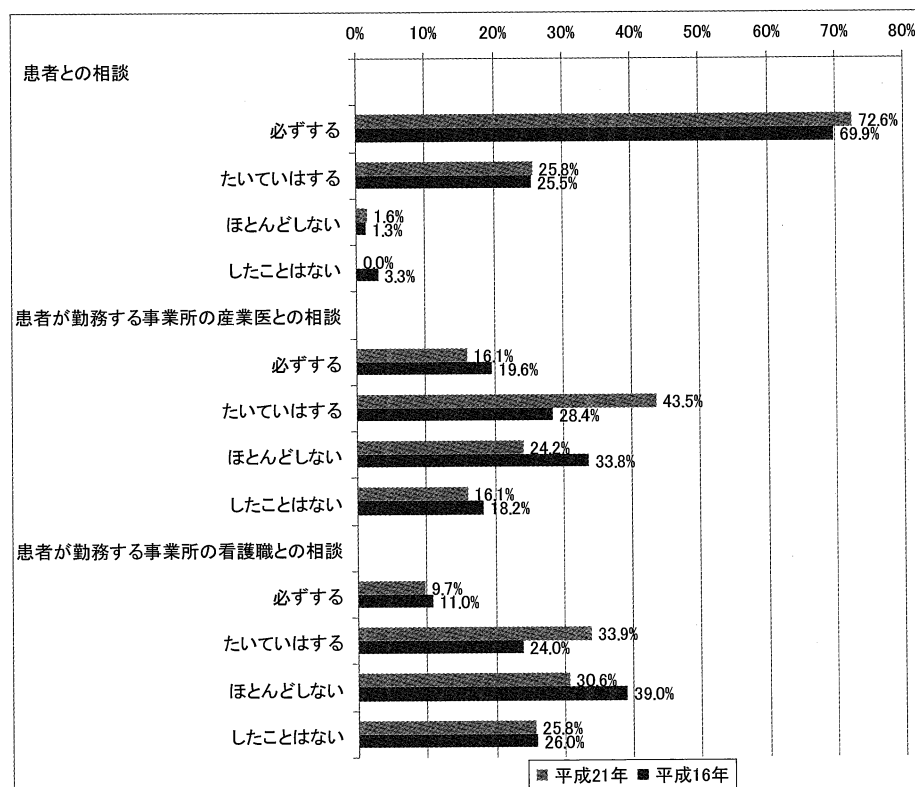
図表11.1 患者の診療情報提供を人事・労務担当者に求められた場合の対応



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
情報提供する	61	89.7%	153	93.9%
合計	68		163	

人事・労務担当者に対して情報提供する場合には、平成16年、平成21年とも、ほぼ7割の回答者が患者と報告内容についての相談について「必ずする」とし、「たいていはする」を含めると、平成16年、平成21年とも95%を超えていた。産業医、看護師や保健師など産業保健スタッフと報告内容についての相談をする割合として、「必ずする」と、「たいていはする」をあわせると、平成16年は、産業医で48%、看護職で35%となっていた。平成21年は、平成16年に比し、「ほとんどしない」が減少して、「たいていはする」が増加し、「必ずする」と、「たいていはする」をあわせると、産業医で60%、看護職で44%となっていた。(図表11.2)

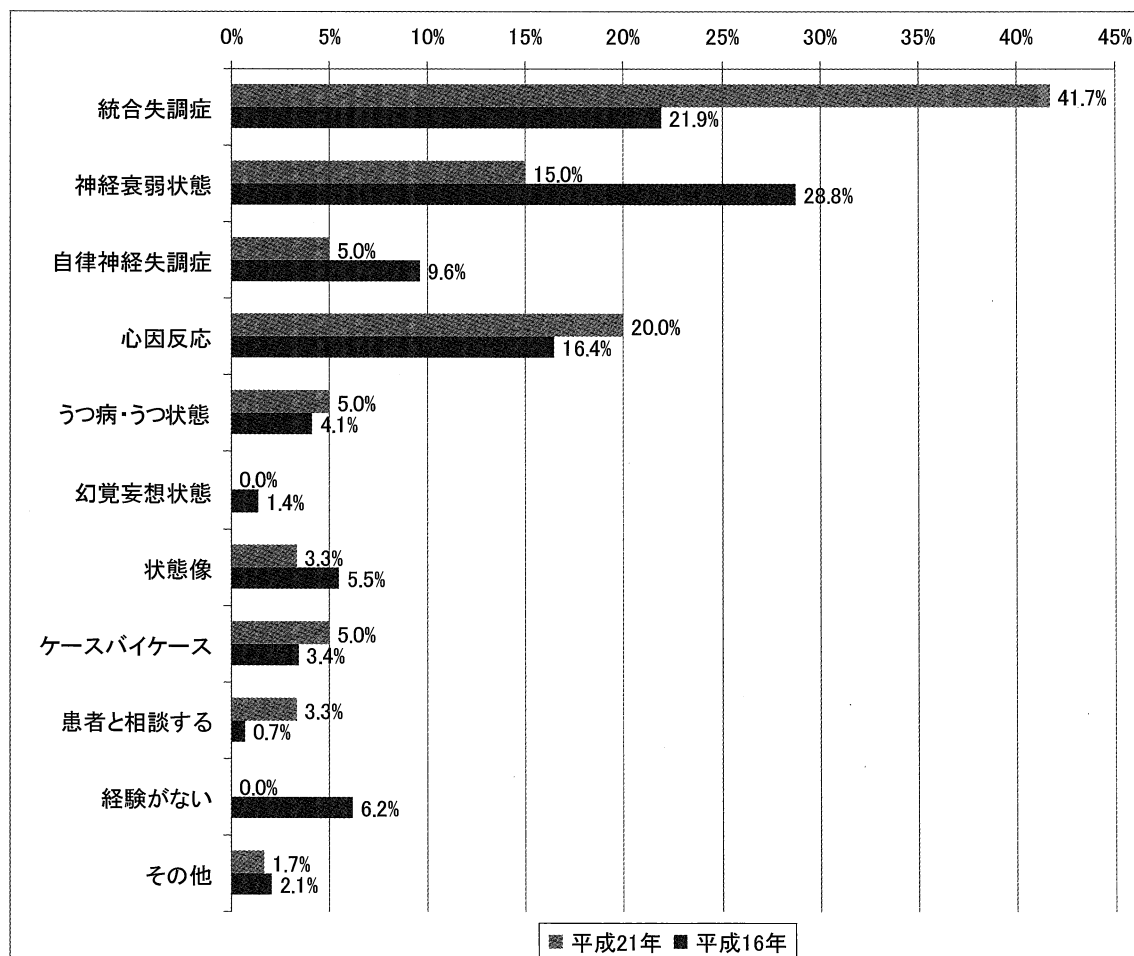
図表11.2 人事・労務担当者に情報提供する場合の報告内容についての相談



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
患者との相談				
必ずする	45	72.6%	107	69.9%
たいていはする	16	25.8%	39	25.5%
ほとんどしない	1	1.6%	2	1.3%
したことはない	0	0.0%	5	3.3%
合計	62		153	
患者が勤務する事業所の産業医との相談				
必ずする	10	16.1%	29	19.6%
たいていはする	27	43.5%	42	28.4%
ほとんどしない	15	24.2%	50	33.8%
したことはない	10	16.1%	27	18.2%
合計	62		148	
患者が勤務する事業所の看護職との相談				
必ずする	6	9.7%	16	11.0%
たいていはする	21	33.9%	35	24.0%
ほとんどしない	19	30.6%	57	39.0%
したことはない	16	25.8%	38	26.0%
合計	62		146	

事業所に提出するための診断書について、特に統合失調症の場合、どのように記載することが多いかという質問に対する回答の結果を図表12に示す。平成16年は「神経衰弱状態」と記載する割合が3割近く、「そのまま統合失調症と記載する」が2割程度であった。平成21年は、「神経衰弱状態」、「自律神経失調症」との回答が減少し、「そのまま統合失調症と記載する」との記載が増加して4割を超えていた。

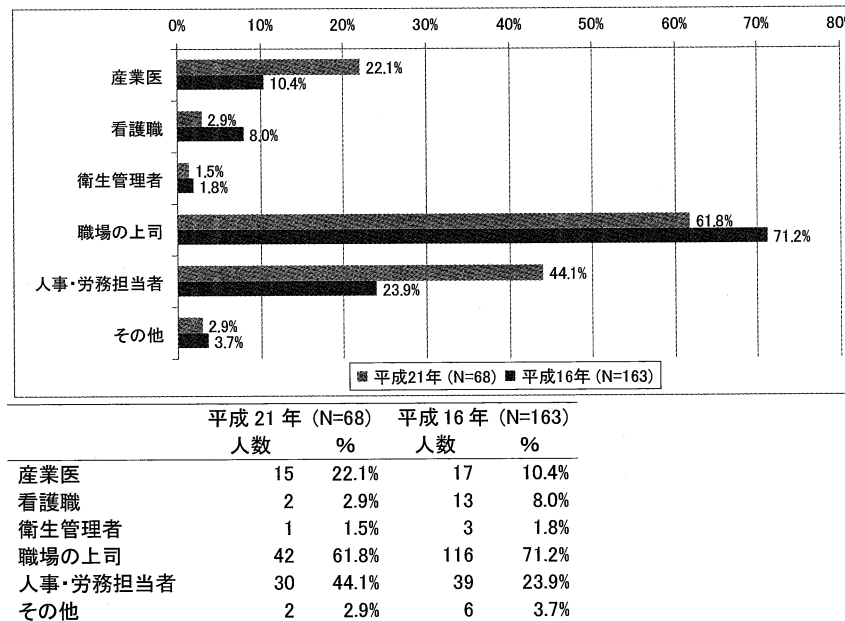
図表12 事業所へ提出目的の診断書で特に統合失調症の場合の記載法



	平成 21 年		平成 16 年	
	人数	%	人数	%
統合失調症	25	41.7%	32	21.9%
神経衰弱状態	9	15.0%	42	28.8%
自律神経失調症	3	5.0%	14	9.6%
心因反応	12	20.0%	24	16.4%
うつ病・うつ状態	3	5.0%	6	4.1%
幻覚妄想状態	0	0.0%	2	1.4%
状態像	2	3.3%	8	5.5%
ケースバイケース	3	5.0%	5	3.4%
患者と相談する	2	3.3%	1	0.7%
経験がない	0	0.0%	9	6.2%
その他	1	1.7%	3	2.1%
合計	60		146	

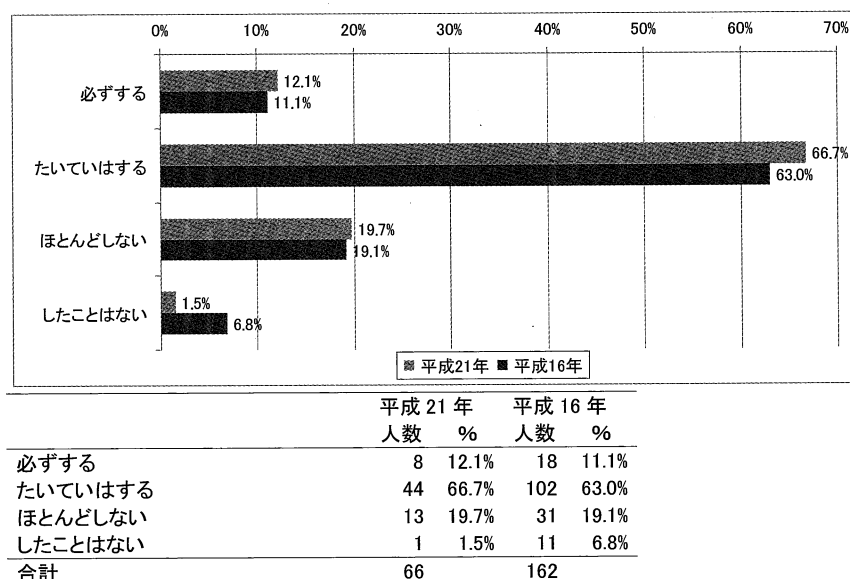
通院中や入院中のメンタルヘルス関連疾患をもつ患者の病状や治療内容、望まれる仕事内容などについて事業所から問い合わせがある場合に多い職種は、「職場の上司」が最も多かったが、平成16年の71.2%から、平成21年は61.8%とやや減少した（図表13）。その他に「人事・労務担当者」が23.9%から44.1%に、産業医からの問い合わせは10.4%から22.1%と増加していた。

図表13 メンタルヘルス関連疾患患者について、事業所からの問い合わせ者（複数回答可）



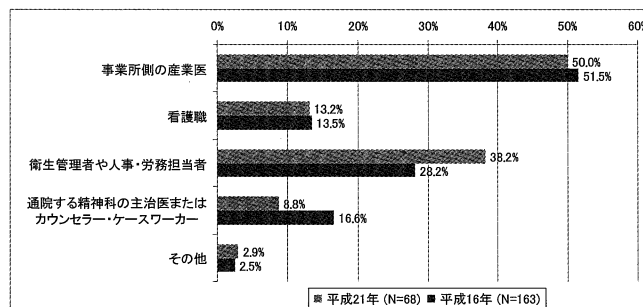
患者の復職時に事業所側に、治療上好ましい仕事内容や職場の配置などについての連絡をするかどうか、について質問した（図表14）。平成16年は復職時に事業所に連絡をしている割合は、「必ずする」と「たいていはする」を合わせて74%であったが、平成21年は79%まで上昇した。また、「したことはない」が、6.8%から減少し、1.5%となっていた。

図表14 患者復職時の事業所への連絡



復職時のマネージメントを行うのに望ましいと考えられる担当者について質問した（図表15）。復職時のマネージメントを行うのは、「事業所側の産業医」や「看護職」など産業保健スタッフが望ましいと考えている回答者の割合は平成16年、平成21年とも合わせて6割を超えていた。一方、「衛生管理者や人事・労務担当者」との回答は28.2%から38.2%と増加し、「通院する精神科の主治医またはカウンセラー・ケースワーカー」と答えたものは、16.6%から、8.8%に減少していた。

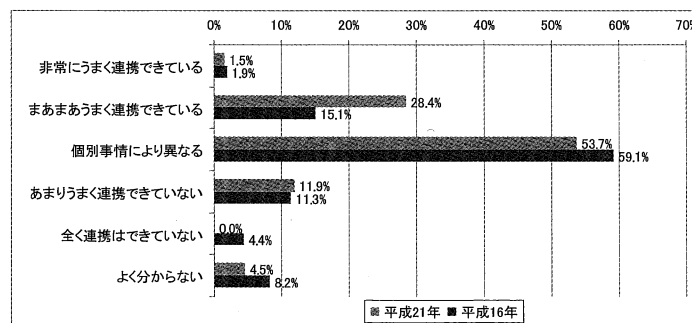
図表15 復職時に好ましいマネージメント担当者（複数回答可）



	平成21年 (N=68)		平成16年 (N=163)	
	人数	%	人数	%
事業所側の産業医	34	50.0%	84	51.5%
看護職	9	13.2%	22	13.5%
衛生管理者や人事・労務担当者	26	38.2%	46	28.2%
通院する精神科の主治医またはカウンセラー・ケースワーカー	6	8.8%	27	16.6%
その他	2	2.9%	4	2.5%

職場におけるメンタルヘルス問題の解決のために、事業所・健康管理部門・回答者の勤務する精神科専門機関の間で密接な連携ができているかどうか、という質問に対しては、平成16年も平成21年も、「個別事情により異なる」という回答が54%, 59%と最も多かった。一方、平成21年は、「まあまあうまく連携できている」との回答が、15%から28%に増加した。連携ができていないと答えた割合は、「あまりうまく連携できていない」と「全く連携できていない」を合わせると平成21年は12%と、平成16年の16%から減少していた。（図表16）

図表16 事業所側との連携状況



	平成21年		平成16年	
	人数	%	人数	%
非常にうまく連携できている	1	1.5%	3	1.9%
まあまあうまく連携できている	19	28.4%	24	15.1%
個別事情により異なる	36	53.7%	94	59.1%
あまりうまく連携できていない	8	11.9%	18	11.3%
全く連携はできていない	0	0.0%	7	4.4%
よく分からない	3	4.5%	13	8.2%
合計	67		159	

考 察

近年、自殺者数が3万人を超える状況が続き、その内労働者は8000人を超え、社会的に大きな問題となっている。特に、職場でのストレスなどによるうつ病等の精神障害やこれに起因する自殺などのメンタルヘルス対策が急務となっており、厚生労働省においても、積極的に職場における対策が推進されつつある。前回の調査の平成16年以降では、過重労働・メンタルヘルス対策の強化を目的とし、長時間労働者に対する医師による面接指導を事業者に義務づけるなど、労働安全衛生法が改正され、平成18年4月より施行されている。平成20年4月からは、労働者数50人未満の規模の事業場にも適用されている。一方、メンタルヘルスケアに関し、診療や職場復帰等の場面で、事業者や、事業所側の産業医などの産業保健スタッフと、精神科専門医との連携が重要であり、厚生労働省では職場と精神科専門医等との間で適切かつ円滑に連携できるよう、関係者間のネットワークの構築を進めることとしている。その一環として、平成17年からは、厚生労働省から産業医学振興財団が委託を受け、全国において精神科医を対象とし、事業場の状況、労働者の状況、労働衛生対策の実情等、産業保健についての研修会が開催されており、例年500人を超える精神科医が受講している。さらに、平成21年より、厚生労働省から労働者健康福祉機構が委託を受け、メンタルヘルス対策支援センターが各地に設立された。事業所に対しては、メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援までの相談などに専門の相談員が対応し、メンタルヘルス対策に係る体制づくりにあたってはメンタルヘルス対策促進員が個別に訪問してアドバイスを行い、課題等の解決を支援するとともに、労働者のメンタルヘルス不調に係る一時的な相談にも対応し、適切な専門機関を紹介するなど、事業所と労働者両者への支援体制が立ち上がった。

一方、これまで産業保健推進センターの活動についても、各産業保健活動従事者の支援機関として定着してきつつある。その中でも職場のメンタルヘルスに関する相談は継続して増加しつつあり、産業保健推進センターにおいても、最も重要な課題の一つである。職場における様々なメンタルヘルス問題の解決には、産業保健スタッフによる面接、相談や、精神科専門機関における治療が重要であり、また休職を伴う入院加療、退院後の復職には、事業所（直属上司、所属長、人事・労務担当者）、健康管理部門（看護師・保健師、産業医、精神科産業医、衛生管理者）、精神科専門機関の密接な連携が必要である。さらに職域におけるメンタルヘルス関連の問題をより円滑に解決するためには、精神科専門医が労働者の背景や特性に注目した上で診療方針を決定し、対応を行う必要があると思われる。本調査において、最も期待される成果としては、当センターが精神科専門医の産業保健活動への参加を促す支援方法が明らかになり、実際に支援できるようになることである。さらに、産業保健スタッフと精神科専門医の連携の構築についての必要な方策を知り、特に平成20年2月に設立された日医産業医資格を有する「千葉県医師会産業医部会」と精神科専門医の連携を図る活動に資することを旨として本調査を実施した。

結果として、平成16年の回収率は、45%であったが、平成21年の調査における回収率は、さらにそれを下回り、34.2%にとどまった。精神科専門医における、産業保健センターの認知

度の低迷により、多くの精神科専門医の協力が得られなかった可能性、または、精神科専門医の職場のメンタルヘルスの問題への関心の低下により、協力が得られなかった可能性、あるいはその両者が相まって、前回よりもさらに低い回収率となったと考える。

しかしながら、前述の様な社会的な問題意識の変化や、厚生労働省の施策の拡充を受け、得られた調査結果を概観すると、精神科専門医の意識についても平成16年と今回の調査では変化がみられたと考える。今回の調査で回答のあった精神科専門医のうち、職域におけるメンタルヘルス問題に関心がある、との回答は、7割から9割まで増加している。また、厚生労働省が示した「事業所における労働者の心の健康づくりのための指針について」を知っているものは7割から9割以上に増加しており、精神科の臨床の現場でも労働者のメンタルヘルスの問題が非常に注目されてきていることが推察される。また、日本医師会認定産業医の資格を保有しているものは2割から4割に増えており、産業保健活動への関心の高まりを反映していると思われる。

職場からの紹介患者の疾患状況は、気分障害が最多であり、紹介者は産業医が最多であり、この状況は平成16年も平成21年もあまり変化はみられなかった。一方、精神疾患のために精神科医への通院や、休職を伴う入院加療を必要とする従業員にとって、最も大きな問題となると考えられるのが雇用の問題である。その点については、平成16年と今回の調査ではかなり状況が変わったことが今回の調査で明らかになった。勤務先に内密に精神科を受診する割合については、平成16年は半数近くが少なくないという回答であったが、今回は、半数以上が「少ない」か「いない」という回答であった。平成16年においては、会社による、精神科疾患を原因とするマイナスの評価への懸念を持つ従業員が多かったことが推察されるが、今回は、社会的、あるいは会社でのメンタルヘルス関連の意識の変革や、疾患の受け入れが進み、その様な懸念を持つ社員が少なくなりつつあることが推察される。調査の結果では、産業医に対しての情報提供は、「必ず対応する」または、「たいていは対応する」と回答した精神科専門医は、平成16年の8割から、平成21年度では9割まで増加していた。人事・労務担当者に対しては9割が「情報提供する」と回答しており、かなり高い割合であった。また、人事・労務担当者に情報提供する場合には「患者と報告内容についての内容を相談する」という回答が98%に上っており、平成16年の結果と同様に、実際の臨床現場でも多くの精神科専門医が事業所への診療情報提供には、従業員本人の意向を汲み取るよう意識していることが分かった。また、産業医、看護師や保健師など産業保健スタッフと報告内容についての相談をする割合として、平成16年の、産業医で48%、看護職で35%から、今回は産業医で60%、看護職で44%と増加しており、産業保健スタッフとの連携の進展がなされつつあることが考えられた。

一方、精神科専門医の事業所側への情報提供の内容に関しては、平成16年と平成21年とでは大きく変化していた。診断書の記載方法については、統合失調症の場合に「そのまま統合失調症と記載する」と回答したものが平成16年は2割に過ぎなかったが、今回は倍増し4割を超え、逆に「神経衰弱状態」との回答は、平成16年の29%から、15%と半減していた。統合失調症との診断病名をつけることについて、以前は精神科専門医はかなり慎重であったと

推測されるが、現在は、正確な診断名を記載することで、事業所側の産業医等産業保健スタッフとの連携が円滑になり、事業所における患者への不利益、不適切な対応への懸念が減少しつつあることが考えられる。また、また、メンタルヘルス関連疾患患者についての問い合わせについては、産業医、あるいは人事・労務担当者と回答した割合はともに約2倍に増加していた。メンタルヘルスに関する労働者支援に重要な役割を果たす、産業医や、人事・労務担当者と、精神科専門医の連携がより進展しつつあり、メンタルヘルス支援体制の充実が図られつつあることを推察させる結果であった。

メンタルヘルス関連疾患を有する従業員の復職時に好ましいマネジメント担当者としては、「産業医」「看護師・保健師」など産業保健スタッフを上げている回答は、平成16年と同様6割程度であったが、「衛生管理者や人事・労務担当者」をあげた回答は、10%増加し、38%となっていた。従業員の雇用継続の問題について、職域における産業保健現場と事業所の状況をともに把握する中立的存在としての産業保健スタッフへの期待とともに、中小企業など産業保健スタッフが不在な職場においては、事業所の状況への把握とともに、メンタルヘルス問題に関する知識と経験のある、衛生管理者や人事・労務担当者に期待していることが推測される。

メンタルヘルス問題の解決のために、事業所・健康管理部門と密接な連携が取れているかという問いに対しては、「個別事情により異なる」という回答が約5割と最も多く、事例によって、また担当する産業保健スタッフによって問題解決の状況に差異があることが予想された。このような現状に対して、精神科専門医がどのように考えているかを把握すべく、自由記入欄に記載されていた意見の中で目立っていたものに注目してみる。

「相手の企業や職場に窓口があれば積極的に行えるが、中小企業の場合には難しいこともある。ケースの中に実際あったことだが、公務員のある職種では、偏見のためか、復職のリハビリ出勤の制度があるにもかかわらず、リハビリまで数ヶ月も放置された悪質なケースがあった。個別の職場の理解が欠かせない。このような場合は違法にならないのか。」

との問題提起があった。また、

「会社側の対応にてしばしば困る点として、

- ・ 段階的リハビリが出来ず、100%の回復で復帰しなければ困ると言われる
- ・ 2週間程度のリハビリの後、100%の回復を求められる
- ・ 今後絶対再発しないというところまで直してもらってこいと言われる
- ・ 内服していて運転不可なら仕事はない
- ・ 好意的そぶりで、休職を積極的にすすめ、すぐ傷病手当受給にきりかえ、仕事がないので退職を迫り受け入れさせる」

との指摘もあった。精神科専門医が職域における精神科疾患の解決に関して、特に復職時の環境整備について問題意識や要望を持っていることが明らかになった。事業所側における、メンタルヘルス問題の解決に対する理解や、復職におけるリハビリ出勤などの制度の充実と活用を促進することにより、より精神科専門医との連携が図られることが期待される。その様な点で、産業保健推進センターの役割が大きいと期待される。産業保健推進センターにおけるセミナーや、講演等の活動による、情報発信、啓発活動の拡大と充実が、今後の産業保

健推進センターの活動として期待されていると思われる。

本調査の意義としては、精神科専門医のメンタルヘルスについての産業保健への関与の状況の変化について、平成16年の結果と比較することで、把握することが出来、また今後の精神科専門医と事業所の有効な連携を図るために今後どの様な点が重要なのか、基本的な情報が得られたことであると考ええる。調査票の記載で、「協力したのですから、研究結果を送付していただきたい。またどこに発表し、どう行政に反映できるかもお知らせいただきたい。」とのご意見をいただいた。事業所において、医療機関である精神科専門機関と連携をとりつつ、職域におけるメンタルヘルス対策を進めてゆくのは依然として今後も存在し続ける課題である。事業所側の安全配慮義務や、雇用継続への責任と適正配置への配慮、行政による面接指導の仕組みの有効性の評価や見直し、新たな施策の検討など、問題は山積している。産業保健推進センターが、今後も職域のメンタルヘルス対策支援機関としての中軸を担うためには、今後も、事業所側のニーズとともに、治療者側である精神科専門医の意見も広く汲み上げていくことが必要であると思われる。今回の調査結果からは、まずは産業保健推進センターの認知度が低いことが課題としてあげられる。さらには、事業所側と産業保健スタッフ、精神科専門医の間の連携には改善された点もみられるが、依然としてまだ改善の余地が存在すると思われる。今後の課題として、まず、産業保健推進センターが精神科医と密接に関わりをもち産業保健活動支援を行うことが重要であると考ええる。従来、精神科医との連携は極めて困難であり、十分な活動が成し遂げられてきたとはいえないのが現状である。今後の具体的な方法としては、今回の調査結果を回答に協力していただいた精神科専門機関に配布し、産業保健推進センターの認知度の改善を図ること、日本医師会認定産業医研修会での活用を目的として、千葉県医師会と共催している年7回の研修会の内容の充実を図り、参加を呼び掛けること、「産業医部会」と精神科医の連携を図る具体的な組織を立ち上げることを考えている。また、職場のメンタルヘルス問題に対する具体的な支援の方法として、メンタルヘルス対策センターと情報を共有して、効果的な支援体制を確立していくこと、産業保健従事者と職域でのメンタルヘルス対策に関心のある精神科専門医の間のネットワークを立ち上げ、たとえばメーリングリスト、ソーシャル・ネットワーキング・サービス、ツイッターなど、近年大きく進歩し、また普及しつつあるインターネットツールを活用して、産業保健の現場での事例検討など、相互の円滑な情報交換を図ることなどを提案したい。

最後に今回の調査の回収率について再度考察したい。今回は34.2%で前回の48.5%よりも低かった。前回の調査対象者の選定と今回は厳密には同一ではないので正確な回収率の比較は困難であるが、いずれにせよ回収率が低いことに変わりはない。千葉県の精神科医のなかでの千葉産業保健推進センターの認知度の低さと信頼性の低いことが主要因であると推察される。主任研究者は千葉県医師会担当理事と明記してあったがこのことも回収率には影響していない。このような低い回収率の中で回答者頂いた医師は精神科医の中では産業保健に関心の高い集団であることが推察される。また、日常の診療のなかで疾病の治療と患者の社会復帰に熱心に取り組み、多くの解決すべき課題を考えている精神科医の集団であると思われる。働く人の精神疾患に適切に対応するためには投薬などの精神的治療だけでは不十分であり、働く人の環境を理解することが必須であることは常に強調されているところである。精神科医に対する産業保健の理解を深めるための支援が今後ともに重要であることを今回の

低回収率は示している。一方、クリニックの回収率は47.1%（70施設中33施設）であり病院より明らかに高い。クリニックの医師は病院よりも勤労者医療により多く関わっておりそのために産業保健により理解があるのかも知れない。クリニックの高い回収率は今後の産業保健推進センターの活動に展望をもたらす重要な事項である。

千葉産業保健推進センター

「平成21年度千葉県下の産業保健に関する調査」へのご協力をお願い

精神科医 各位

千葉産業保健推進センターでは平成6年度の設立以来、毎年働く人の健康の保持・増進に資するための調査・研究を実施してきております。その成果は独立行政法人労働者健康福祉機構が主催する全国産業保健調査研究発表会で発表されるとともに、当センターのホームページでも公表されております。また、本調査は千葉産業保健推進センターの活動方針を決める重要な資料となっております。

今年度は「千葉県下の精神科医に対する産業保健活動支援の在り方に関する調査」の題名で調査を行うことにしております。本調査の目的は、千葉県で活躍されている精神科医の皆様の産業保健に係る活動状況を把握した上で、当センターがどのようにその活動を支援することが必要かを明らかにし、来年度以降、当センターがさらに皆様のお役に立てるような活動強化指針を作成することです。

ご多用中まことに恐縮ではございますが、上記の趣旨をご理解いただき同封の「アンケート票」に回答を記入していただき、2月8日（月）までにご返送くださるようお願い申し上げます。

研究代表者	千葉県医師会理事（産業保健担当）
	千葉産業保健推進センター相談員 本吉 光隆
研究推進者	千葉産業保健推進センター所長 能川 浩二

追記

- 1) 調査票は、病院施設では**精神科医の先生3人**が回答くださるようお願い致します。
- 2) 本調査票の内容は、統計処理をしますので、回答内容が外部に知られることはありません。
- 3) 本調査票は公開されている資料から当センターが把握可能であった精神科、神経科、心療内科等の医療施設に送付させて頂きました。
- 4) 調査内容等についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

千葉産業保健推進センター業務課 担当 高澤、山下

TEL 043-202-3639 FAX 043-202-3638

1. 貴医療施設の種類の種類は、次のどれに該当しますか（該当記号に○を付けてください、以下同様）

A. 総合病院

(a. 病床数20～99床 b. 100～199床 c. 200～299床 d. 300～499床 e. 500床以上)

B. 精神病院 (a. 病床数20～99床 b. 100～199床 c. 200～299床 d. 300床以上)

C. 有床診療所（ 床） D. 無床診療所

2. 先生は以下の資格を保持されていらっしゃいますか？

A. 日本医師会認定産業医 B. 労働衛生コンサルタント C. 保持していない

3. 上記資格をお持ちの先生は、実際に産業医として事業所を担当していらっしゃいますか？

A. している B. していない

4. 先生は職域におけるメンタルヘルスの問題に関心をお持ちですか？

A. はい B. いいえ C. どちらともいえない

5. 平成12年8月に厚生労働省が示した「事業所における労働者の心の健康づくりのための指針について」の内容についてご存知ですか？

A. とてもよく知っている B. まあまあ知っている C. 少しは知っている

D. あまりよく知らない E. 全く知らない

6. 現在、職場からの紹介で貴院に通院中または入院中の精神疾患の方はどの位いらっしゃいますか？

A. いない B. 1～5人 C. 6～10人 D. 11人～20人 E. 21人以上

F. よく分からない

7. どのような疾患が多いですか？

A. 神経症圏 B. 気分（感情）障害 C. 統合失調症 D. アルコール依存症

E. 睡眠障害 F. 人格障害 G. その他（ ）

8. 職場からの紹介の場合、紹介元の担当者の職種はどれが多いですか？

A. 産業医 B. 看護師・保健師 C. 衛生管理者 D. 人事・労務担当者

E. カウンセラー F. その他（ ）

9. 勤務先に内密に受診される方の割合はどれ位ですか？

A. ほとんどである B. 半分程度である C. 少ない D. いない

10. 通院加療中もしくは入院加療中の患者さんの病状や治療内容について、患者さんが勤務する事業所の産業医から情報提供を求められた場合、どのように対応されることが最も多いですか？

A. 必ず対応する B. たいていは対応する C. ほとんど対応しない

D. 対応したことはない

千葉県下の精神科医に対する産業保健活動支援の在り方に関する調査
—5年前の調査結果との比較を中心に—

発行月日：平成22年3月

発行者：独立行政法人労働者健康福祉機構 千葉産業保健推進センター
〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-8 日本生命千葉中央ビル8階
TEL 043(202)3639
FAX 043(202)3638