

産業保健スタッフと医療機関の 連携を促進する 職場復帰支援に係る調査研究

岡山大学大学院 疫学・衛生学分野 講師
岡山産業保健総合支援センター 産業保健相談員

2015/11/20 高尾 総司
takao@okayama-sanpo.jp

調査研究の概要

岡山県内の企業(50名以上)に調査票を送付し、過去に復職した社員(5件を目安)について

- ・復帰時に聴取した診断書の内容

と

- ・復帰後の予後(就業継続、業務評価、勤怠)

を尋ねた。

調査項目

- ・記述内容(ただし、社員氏名、住所、生年月日、診断名、診断日等の個人特定の手がかりとなる情報は削除するように指示)
- ・復職後6ヶ月間の就業継続の可否
- ・復職後6ヶ月間の業績評価(5段階)
- ・復職後6ヶ月間の勤怠(5段階)
- ・(サブ解析)主治医への情報提供の有無
(・医療機関名;カバー割合評価のため)

倫理的配慮および利益相反

独立行政法人労働者健康福祉機構産業保健調査研究倫理委員会にて承認を得た。また、倫理委員会からの意見については、研究計画に反映させた。調査対象者には調査の目的、統計処理により個人や施設の匿名性が確保されること、研究以外に使用しないこと、研究成果として公表することを文書で説明した。

利益相反については、特に申告すべきものはない。

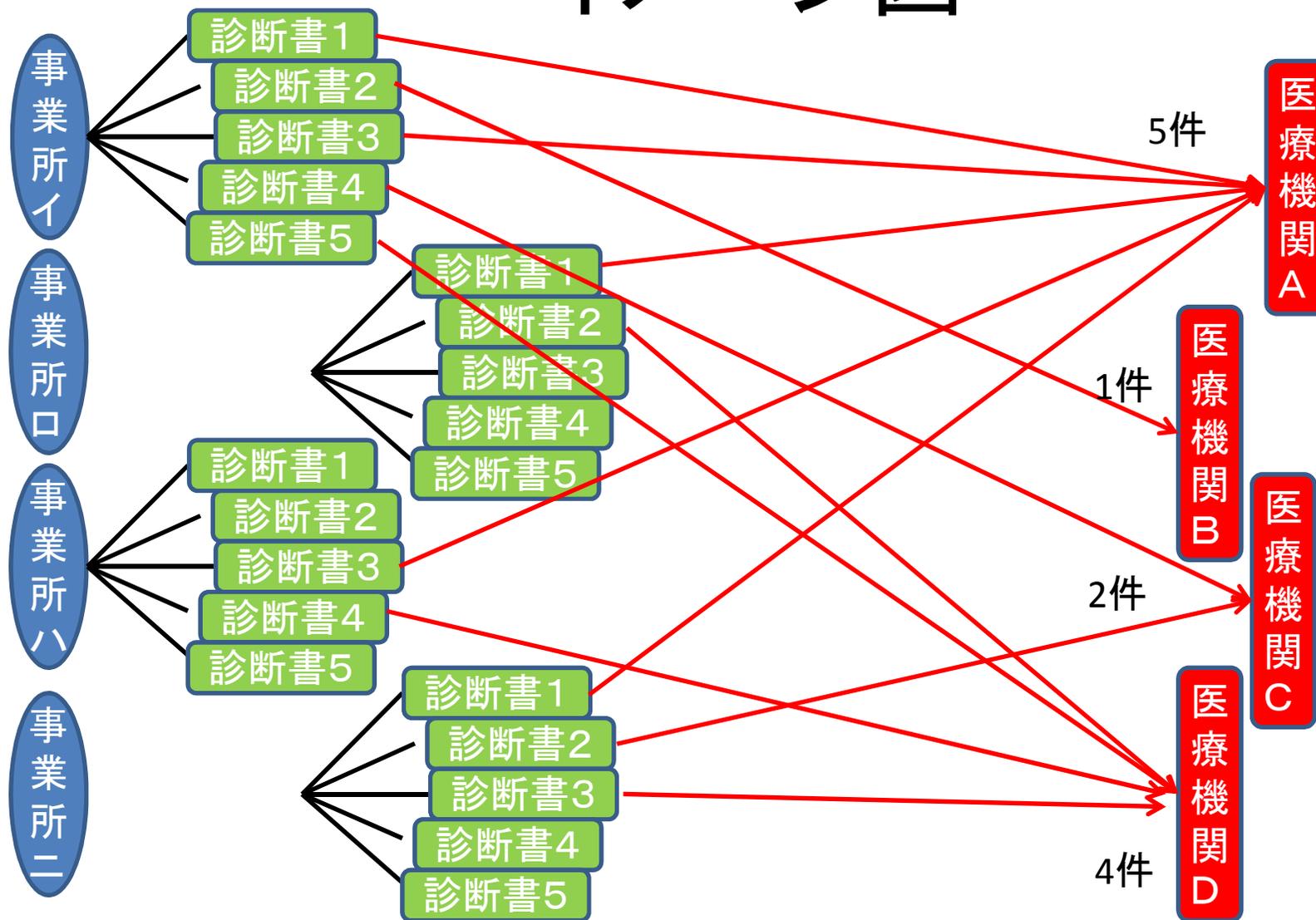
回収状況

- 本調査 1,189社に郵送し、68社(66件)
- 追加調査 32社が説明会に参加、4社(14件)

→合計72社(80件); (回収割合各5.7%、12.5%)

- 参考(情報共有を目的とした)岡山県内27市町村調査では3市町村(9件)が回答した(回収割合11.1%)。

イメージ図



カバー割合→34機関(県外4件除外)

①岡山県事業場のメンタルヘルス 心の健康の専門家マップ(H18) 22/82(12医療機関がリスト外)

②岡山県精神保健福祉センターHP 資源マップ
7/23病院・25/88診療所(2医療機関がリスト外)

→県内精神科医療機関の3割程度をカバー

1件	19医療機関
2件	7医療機関
3件・4件	各3医療機関
5件・6件	各1医療機関

診断書記述内容の分類 ($\kappa=0.888$)

Type A

Type B

Type O 「復職可能」のみ

評価者間の一致					
評価者1	評価者2				合計
	Type B	Type O	Type A	判定困難	
Type B	18	1	0	0	19
Type O	1	15	0	0	16
Type A	1	1	4	0	6
判定困難	0	1	0	21	22
合計	20	18	4	21	63

Type A

- 通院の継続が必要
- 1ヶ月(明確な有期限)の
時間外労働への配慮

→岡大方式で説明している「配慮」
(=通常の労働契約で許容できる範囲)

Type B

①勤務の軽減を求めるもの（時間的・量的側面）

「ただし、約1ヶ月間は半日勤務が望ましい（時間的な配慮が必要）」

「ただし、短時間勤務にするなど、仕事量軽減の配慮が必要」

① ‘勤務の軽減を求めるもの（質的側面）

「ただし、複雑な作業ではないこと」

「ただし、軽作業から始めること」

②配置転換を求めるもの

「ただし、復帰に際しては、部署の異動が望ましい」

「ただし、ストレスによる再発防止のために、配置転換が望ましい」

Type B (続き)

③ 本人のやりたいようにやらせることを求めるもの

「ただし、配置する職場については本人の意向を尊重し配慮すること」

「ただし、職種は本人と十分相談して決めることが望ましい」

「ただし、自分のペースで仕事ができる業務につくのが望ましい」

「ただし、当面の間は時短勤務とし、その後本人の調子に応じて延長していくこと」

④ 漠然と配慮を求めるもの(内容が曖昧なもの)

「半日程度から徐々に復職をすすめていくことが可能。ただし、当面の間は職場での配慮が望ましい」

「状況に応じて、短時間勤務は可能」

分布

Type A 25件 (45%)

Type B 25件 (45%)

Type O 5件 (9%)

記述【就業継続・勤怠・業務評価】

- 就業継続できた事例は約7割。
- 勤怠；5割は、月あたり2回程度以上の乱れ
うち、1割については6回以上の乱れ
- 業務評価はB評価以下がほとんど（約95%）。

勤怠(月あたり)		
0-1回	40	50.0
1-2回	12	15.0
2-4回	8	10.0
4-6回	5	6.3
6回以上	8	10.0
(回答なし)	7	8.8
合計	80	100.0

業務評価		
S評価	1	1.3
A評価	3	3.8
B評価	37	46.3
C評価	19	23.8
D評価	10	12.5
(回答なし)	10	12.5
合計	80	100.0

主解析：【診断書Typeと 就業継続・勤怠・業務評価】

診断書Typeと就業継続の有無						
		就業継続		再休業または退職		合計
	Type B	21	84.0	4	16.0	25
	Type O	17	70.8	7	29.2	24
	Type A	5	100.0	0	0.0	5
	合計	43	79.6	11	20.4	54

診断書Typeと業務評価						
		B評価以上		C・D評価		合計
	Type B	11	47.8	12	52.2	23
	Type O	15	62.5	9	37.5	24
	Type A	3	60.0	2	40.0	5
	合計	29	55.8	23	44.2	52

診断書タイプと勤怠の乱れ						
		4回までの乱れ		4回以上の乱れ		合計
	Type B	22	88.0	3	12.0	25
	Type O	19	79.2	5	20.8	24
	Type A	5	100.0	0	0.0	5
	合計	46	85.2	8	14.8	54

主解析：【診断書Typeと 就業継続・勤怠・業務評価】まとめ

有意な関係は認められなかった。

しかし、周囲が受け入れ可能な配慮は、一方では本人には「きちんと働くこと」を求めている側面もあり、有意ではないが、Type Aでは

- ① 全員就業継続でき、
- ② 業務評価がD評価のものはおらず、
- ③ 月に4回以上も勤怠が乱れるものは認められなかった。

サブ解析：情報提供有無とType

	Type B		Type O		Type A		合計
情報提供あり	15	50.0	14	46.7	1	3.3	30
情報提供なし	3	23.1	6	46.2	4	30.8	13
合計	18	41.9	20	46.5	5	11.6	43

P=0.024

情報提供を行うことで、有意に

Type Aが少なく Type Bが多い

→情報提供するなら「きちんと」。中途半端な情報提供はバックファイアしかねない可能性

何をいつ情報提供すべきか

実際に、

岡大様式を使うとType B→Type Oケース有
埼玉県春日部市齋藤課長、基準メモ手渡しも
同様の効果。

→「療養開始後できるだけ早く」

「復帰基準」を伝えることが肝要と推察

調査の限界・課題

- ・調査方法（観察研究）の限界；

逆の因果も十分にあり得る（つまり、いつも過度の配慮の記述をする主治医に対して、困った職場側が情報提供している可能性もある）

- ・Type Bの診断書が発行される「その他」の要因の調整の必要性（サンプル数も必要）

- ・職場と主治医の連携がマイナスに働かないようにするための「連携方法（共通言語）」の考察