

## メンタルヘルス不全者の職場復帰時の対応に関する調査

主任研究者	京都産業保健推進センター所長	油谷桂朗
共同研究者	京都産業保健推進センター相談員	江寄高史
	京都産業保健推進センター相談員	小林一之
	京都産業保健推進センター相談員	西尾元哉
	京都産業保健推進センター相談員	志岐初子
	京都産業保健推進センター相談員	内藤勝巳

### 【はじめに】

近年増加傾向にあるメンタル不全者対策として平成12年に「事業場における労働者の心の健康づくりの指針」、平成16年に「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」が公表された。しかし、その指針や手引きについての周知や実施については、企業においてどこまでがなされているか確認されていない。また、その対応状況についても企業により格差が大きいといわれている。メンタル不全者対策は本人にとって、また企業にとっても非常に大きな問題であり、当該者の労働力の低下だけでなく職場の周囲の方々に対する労働負荷の増大やストレスの増大などの悪影響は非常に大きい。また、対応にあたる中心的役割を担う衛生担当者や管理監督者にとっても労働時間の喪失や精神的負荷は少なくない。そこで今回我々は、京都府内事業場においてメンタル不全者の職場復帰時における対応状況について調査したので報告する。

### 【調査方法】

京都産業保健推進センター(以下当センターとする)にて把握している京都府内の従業員200人以上の事業場366社に対し、平成17年9月から11月までにかけて「メンタル不全者の職場復帰時の対応に関する調査研究」の自記式アンケートを郵送にて配布・回収し解析を行った。

### 【結果】

調査を依頼した366事業場のうち189社から有効回答を得た(有効回答率51.6%)。回答者内訳は、人事・

労務担当者48.4%、衛生管理者29.3%、産業医7.4%、臨床心理士・産業カウンセラー4.3%、保健師・看護師2.7%、その他8%であった。業種内訳については、製造業38.3%、サービス業21.2%、卸売・小売・飲食業9.3%、公務員4.7%の順であった。従業員数内訳は「0~49人」1.6%、「50~200人」14.4%、「201~500人」50.8%、「501~1000人」19.3%、「1001人以上」13.9%であった。産業保健スタッフ選任率は、産業医98.4%、衛生管理者・衛生推進者98.9%、看護師・保健師56.3%であった。「職場復帰プログラムの有無」については、「事業場独自のプログラムあり」17.5%、「手引きを使用」4.2%、「手引きを一部使用」10.3%、「作成していない」68.0%であった。「休業・休職中の従業員へ連絡の有無」については「あり」が91.6%であった。具体的に連絡を取るのは、「職場上司、同僚」82.2%、「衛生管理者、人事担当者」55.8%、「産業医や保健師など産業保健専門職」19.0%であった。「従業員の家族への連絡の有無」については「企業・本人・家族3者で話し合いの場を持っている」33.1%、「家族に時々連絡」37.0%、「なし」29.9%であった。また、復帰決定の通知形式についての問いでは、「定型書類が存在」44.5%、「主治医の診断書を代用」33.0%、「書類作成せず口頭での通知のみ」16.5%であった。「職場復帰の可否の判断は誰が行うか」という問いには「産業医が決定」45.8%、「主治医の意見のみで決定」17.3%、「本人申告と会社の関係部署との協議で決定」36.9%であった。さらに、「復職後の産業医による経過面談や

再評価があるか」の問いには「ある」45.3%、「ない」54.7%と再評価がない事業場の方が多い結果であった。

**【考察およびまとめ】**

68.0%の企業が未だ「職場復帰プログラム」が存在していない現状であり、既存の「手引き」の周知・企業への浸透を推進すべきである。休業・休職中の従業員への連絡について、職場上司・同僚が82.2%と最も多く従業員への教育の重要性が認識された。また、70.1%の事業場が家族への連絡を取っていた。メンタルヘルス事例では、病状の回復や復職後のサポートに関して企業関係者と当事者の家族が情報交換を行い共同で当事者の労働・日常生活を助けていくことが重要である。復帰決定の通知形式については、定型書式が存在しない企業が半数以上あった。主治医の診断書を代用すること（33.0%）は病名が明記してある書類を回覧することになり、個人情報保護という面でも問題がある。また、口頭での通知（16.5%）も病状の悪化や再休業など新たに対応しないといけないケースが起こった場合に問題が生じる可能性が高く問題である。職場復帰の可否の判断については、半数以上が産業医が判断に関与しておらず問題である。メンタルヘルス事例は復職後に病状の再悪化をきたすケースや残業制限や出張制限など業務上の配慮が必要なくなるまで長期間を要するケースが多く、そのようなケースには復職後も産業医の定期的な観察や面談が必要であり、半数以上が再評価を行っていないという結果は問題である。

京都府内事業場においてメンタル不全者の職場復帰時の対応状況についていくつかの課題が明らかになった。今後結果を事業場へフィードバックしメンタルヘルス対策の推進に役立てたい

