

職場のメンタルヘルス対策のための専門医療機関との連携に関する調査

研究代表者 大阪産業保健推進センター 所長 伯井 俊明
主任研究者 大阪産業保健推進センター 相談員 廣川 空美
共同研究者 大阪産業保健推進センター 相談員 大脇多美代

1 はじめに

大阪府下の企業において、企業規模が小さいほど健康管理体制が整っておらず、復職支援体制も整っていないことが示されている(大阪産業保健推進センター, 2010)。職場のメンタルヘルス対策を推進するためには、中小規模事業場に対し、地域の医療・産業保健機関との連携をどのようにしていくかが課題である。

事業場のメンタルヘルス対策の推進のためには、地域における専門医療機関(主治医)と事業場の連携が望ましい。地域における専門医療機関が、事業場に対してどういった協力体制であるのか、事業場のメンタルヘルス対策推進のためにどのようなサービスを提供しているのか、そういった情報提供を行うことで、専門医療機関と事業場の連携を促進できると考える。

本研究の目的は、大阪府下の精神科専門医療機関における事業場のメンタルヘルス対策への取組と職場復帰支援のサービス提供について調査を行い、その結果を事業場に提供し、事業場のメンタルヘルス対策における医療機関との連携を促進することである。

2 対象者と方法

1) **対象医療機関**:大阪府下の精神科専門医療機関の情報をまとめた「大阪府内で精神疾患の診療を行う機関一覧」(大阪府こころの健康総合センター, 2012)に掲載されている医療機関470件を対象に、調査票を郵送し、文章により調査の目的を説明した。調査協力に同意の得られた215件から記入済み調査票を回収した(回収率45.7%)。

2) **調査票**:調査の項目は、「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」(岡山産業保健推進連絡事務所, 2009)および「福山・府中地域 事業場のメンタルヘルス こころの健康専門家マップ」(福山市医師会, 2009)の調査項目を参考に作成した。また、事業場の産業保健スタッフから医療機関に対するニーズ調査の結果(廣川ら, 2011)を参考に、職場復帰支援(リワーク支援)に関する調査項目を作成した。

3) **手続き**:調査はすべて郵送により実施し、調査の内

容を文章にて説明し、参加することに同意の得られた場合、自己記述式の調査票に記入後、期日までに返信することを求めた。

4) **倫理的配慮**:本研究の実施については、産業保健調査研究倫理審査委員会による審査を経て、承認を受けた上で実施した。「事業場、行政関係機関、団体への情報提供」に賛同が得られた医療機関の情報のみを公開することとした。

5) **統計的分析**:統計的分析の対象件数は、回収された215件とした。結果の集計は、回答ごとに度数(N)と割合(%)を算出した。複数回答については回答数を215件で割った割合を算出した。

3 結果

1) **診療について**:回答のあった医療機関において、精神科93.0%、心療内科74.4%、その他が20.9%であった。その他の回答としては、内科、神経内科、神経科、児童精神科や、麻酔科、小児科、婦人科、歯科、皮膚科、漢方内科といった回答もあった。診療形態としては、外来のみが74.0%、入院可は11.2%であった。予約が必要であるという回答は66.0%、不要は19.1%であった。

2) **医師以外の専門職**:看護師が最も多く(63.7%)、次いで臨床心理士(46.5%)、精神保健福祉士(34.0%)が多いことが分かった。いずれの専門職の存在についても回答がなかったのは49件(22.8%)であった。

3) **診療の特徴について**:主に対応している領域について聞いたところ、うつ病が最も多く(93.5%)、次いで神経症(90.7%)、不眠症(89.8%)、気分障害(89.3%)で、最も少なかったのはアルコール関連疾患(22.3%)であった。

カウンセリングの実施が可能なのは48.8%で、不可は46.0%であった。女性のメンタルヘルスに関する相談については、更年期障害のみや、ハラスメントのみといった回答を含め58.1%、職場のメンタルヘルスの相談は77.7%が可能という回答であった。

4) **職場のメンタルヘルスについて**:事業場から面談の依頼があった場合の対応について、本人の受診の際の

同席可能が81.9%で、不可は9.8%だった。本人の同意があれば事業場の者との面談についても可能という回答は86.9%、不可は9.8%だった。「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」への対応経験が「ある」のは78.1%で、事業場からの情報提供依頼への対応が可能なのは90.2%、不可なのは7.4%であった。

5) **産業医活動について**:産業医の資格を持った医師が「いる」と回答した医療機関は48.4%で、「いない」という回答は50.2%であった。産業医の仕事をしているかどうかについては117件からの回答を得、産業医の資格の有無にかかわらず「している」が61.5%、「していない」が38.5%であった。新たな産業医の依頼については109件からの回答を得、「受けることができる」のは51.4%、「受けることができない」のは48.6%であった。事業場外資源によるケアとしての依頼については107件からの回答を得、「受けることができる」のは57.9%、「受けることができない」のは42.1%であった。企業や学校からの職員や管理監督者向けのメンタルヘルスに関する講演依頼については121件から回答を得、「受けることができる」のは41.3%、「受けることができない」のは58.7%であった。

6) **職場復帰支援（リワーク支援）について**:職場復帰支援（リワーク支援）のサービス提供をしているという回答は19.5%、していないは74.0%であった。将来的にサービスを提供する予定があるかについては163件からの回答を得、「はい」は17.7%、「いいえ」は82.3%であった。

臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士、理学療法士、言語療法士、保健師のいずれかが存在する医療機関と、存在しない医療機関で、職場復帰支援のサービス提供についてクロス集計を行った。その結果、上記の医療従事者が存在する医療機関(n = 116)の30.2%が復職支援のサービスを提供しているのに対し、存在していない医療機関(n = 85)では8.2%であった($\chi^2(1) = 14.28, p < 0.001$)。また、上記の医療従事者が存在する医療機関(n = 86)の29.7%が、将来的にサービスを提供する予定と回答したのに対し、存在していない医療機関(n = 78)では5.1%であった($\chi^2(1) = 16.11, p < 0.001$)。

4 研究成果の活用予定

大阪産業総合支援センターのホームページ上で公開し、産業医有資格、カウンセリング可、事業場相談可、職場復帰支援可の医療機関が検索可能となっている。大阪府下の事業場に広報し、事業場の産業保健スタッ

フと精神科専門医療機関との連携を強化できるように教育研究なども実施する予定である。

5 結果と考察

1) **大阪府下の精神科専門医療機関における職場のメンタルヘルスの取組状況**:職場復帰支援（リワーク支援）に取り組んでいる医療機関、将来的に取り組もうと考えている医療機関が存在しつつあることが分かった。さらに、産業医資格を取得し、事業場において産業医活動を行っている医師も半数近く存在し、事業場における労働者のメンタルヘルスの実情も把握できる状況になってきている。

その一方で、予約診療が必要な医療機関も多く、新たな患者の受入や、嘱託産業医活動等の時間を取ることが困難な医療機関が多いこともうかがえた。特に、職場復帰支援（リワーク支援）の導入に至っては、医師や看護師以外の専門職の存在が必要となり、サービスを提供するには人材、場所、時間の確保等、課題は多くあることが伺えた。

2) **事業場と精神科専門医療機関との連携方法**:事業場においては、職場のメンタルヘルスの対応に協力可能な医療機関を調べ、準備しておくことが求められる(川上・堤, 2007)。労働者を初めて医療機関に受診させる場合、予約の必要性の有無、主に対応している領域等を知っておくと良い。また、その労働者が休職に至った場合、事業場が主治医と情報交換できるのか、また、職場復帰に向けての支援が得られるのか、といった情報を見ておく必要がある。

3) **今後の課題**:事業場と医療機関の主治医との連携には、「個人情報保護」という大きな壁がある(廣川ら, 2011)。事業場の産業保健スタッフ及び担当者は、労働者のメンタルヘルスの問題に対応する際に、主治医と情報交換するために、本人に同意を得る手続きを取らなければならない。さらに、事業場（主に産業医）から主治医への紹介状や情報提供依頼書を準備し、こまめに連絡を取ることが、メンタルヘルスの問題を抱える労働者にとって有益となるだろう。その為には、事業場の産業保健スタッフ及び担当者は、日頃から精神科専門医療機関、主治医との良い関係づくりが必要である。産業医契約、職場のメンタルヘルスに関わる教育研修や、事業場外資源によるケアとして依頼する等、機会があれば事業場の状況を精神科専門医療機関の医師に知っておいてもらうことが望ましい。