

メンタルヘルス不調者の職場復職支援、特に第1、2ステップのマニュアル・チェックリスト作成と復職成功に導く個別要因の検討

主任研究者	長野産業保健推進センター所長	缸 暎雄
共同研究者	長野産業保健推進センター産業保健相談員	倉沢 和成
	長野産業保健推進センター産業保健相談員	野見山 哲生
	長野産業保健推進センター産業保健相談員	塚原 照臣
	長野産業保健推進センター産業保健相談員	小泉 典章
	長野産業保健推進センター産業保健相談員	鷺塚 伸介
	長野産業保健推進センター産業保健相談員	伊藤かおる

1 はじめに

本調査は、平成22年度長野産業保健推進センターで実施した調査に引き続き実施するものである。22年度調査では、事業場におけるメンタルヘルス不調による休職、復職状況の確認と、各事業場における各復職支援ステージの実施状況、各復職支援ステージの実施と復職の成否との関連、および事業場における復職が成功裏に進む事業場の特徴の把握を行った。メンタルヘルス不調者の復職に関しては、厚生労働省から5段階のステップに分けた職場復帰支援のための手引きが公布され、現場で実施されてきた。しかし、22年度調査においても、特に休職中に行う第1、第2ステップの充実度が低く、また内容、質も事業場において差異が見られたため、特に第1、第2ステップの更なる充実が求められている。また、22年度調査において復職の成否に各職場復帰ステップが寄与しなかったことから、23年度は、長野県内の協力企業を対象として2008年4月から2011年12月までの各休職事例の復職の成否をフォローアップし、どのステップのどの内容の支援の充実が職場復帰後の継続出社に寄与しているかを明らかにする。

2 目的

本研究は以下の2つを目的としている。

- 職場復職支援ステップのうち、第1ステップ、第2ステップのマニュアル・チェックリストの充実、作成を行う。更に、第1ステップに入る休職以前からの準備(第0ステップと呼ぶ)にも焦点を当てる。
- 各休職事例の復職の成否をフォローアップし、どのステップのどの内容の支援の充実が復職成否に寄与しているかを明らかにする。

3 調査対象および方法

調査は次の2つで構成されている。

- 平成22年度長野産業保健推進センターで実施した、復職後の再発、再燃が無く、良好な職場復職支援プログラムを有する箇所の聞き取り調査、から、特に第1ステップ、第2ステップが良好、充実している例を抽出し、マニュアル、チェックリストを作成する。
- 長野県内の協力企業の2008年4月から2011年12月までに休職した社員について、職場復職ステップの

実施、充実度を調べ、復職した各社員がその後勤務継続しているかをフォローアップし、復職後継続して勤務していること(復職成功)に寄与しているかを確認する。その上で特定の復職ステップの実施、充実度の「ある」、「なし」が勤務継続率(復職成功率)に寄与しているか、を解明する。

4 回収率と集計対象

依頼した68事業場のうち39カ所(57.4%)から回答があり、回答のあった事業所票39件、個人票105件を集計対象とした。

5 調査結果

5-1 回答事業場の属性

(1) 職種、規模

製造業が15カ所(38.5%)と最も多く、次に医療・福祉が9カ所(23.1%)だった。

(2) 労働者数(表1)

回答のあった39カ所の総従業員数は17,297名だった。そのうち製造業が9,481人(54.8%)を占め、201人以上の規模の大きな事業場が多かった。医療・福祉は3,049人(17.6%)で、200人以下の規模が多かった。

5-2 休職者の発生状況(表1)

2008年4月から2011年12月までの3年9ヶ月(45ヶ月)の間に、心の健康問題により1ヶ月以上の休業をした労働者がいるのは、有効回答38カ所の内28カ所(73.7%)だった。対象期間に1ヶ月以上の休業をした労働者がいる事業場の休職者の総数は313人だった。各事業場の年間あたりの休職者率は全体で平均0.5%だった。規模別の割合は50人以上200人以下が0.8%で最も大きかった。休業した労働者がいる事業場の内、対象期間に再発した者がいる、としたのは21カ所(75.0%)の事業場で、規模別では、501人以上で100%と最も高く、50人以上200人以下で44.4%と最も低かった。再発者の総数は61人だった。再発者の総数のうち、44人(72.1%)は501人以上の事業場で最も多かった。この期間に休職者がいると回答した事業場の再発率は全体で平均33.7%だった。規模別の割合は50人以上200人以下で23.3%と最も低かった。

表1 従業員規模別の正規雇用の従業員、休職者、再発者の状況

	正規雇用の従業員数			休職者数			休職者率(a)		再発者数			再発者率(b)		再発率(c)	
	回答 事業場	従業員数 合計 (人)	事業場平均 (人)	回答 事業場	休職者数 合計 (人)	事業場平均±標準 偏差(人)	有効 なN	平均値±標準偏 差(%)	回答 事業場	再発者 数合計 (人)	事業場平均± 標準偏差 (人)	有効 なN	平均値±標準偏 差(%)	有効 なN	平均値±標準偏 差(%)
50人未満	7 17.9%	148 .8%	20.9	6 16.7%	1 .3%	0.2 ± 0.4	6	0.1% ± 0.2%	1 4.0%	1 1.8%	1.0 ± .	1	0.6% ± .	1	100.0% ± .
50人以上 200人以下	10 25.6%	1,132 6.5%	113.2	10 27.8%	37 11.8%	3.7 ± 5.3	10	0.8% ± 1.0%	6 24.0%	4 6.6%	0.7 ± 0.5	6	0.2% ± 0.2%	6	23.3% ± 22.5%
201人以上 500人以下	12 30.8%	4,493 26.0%	374.4	11 30.6%	60 19.2%	5.5 ± 4.6	11	0.4% ± 0.3%	9 36.0%	12 19.7%	1.3 ± 1.0	9	0.1% ± 0.1%	8	31.4% ± 30.4%
501人以上	10 25.6%	11,528 66.6%	1152.8	9 25.0%	215 68.7%	23.9 ± 23.0	9	0.6% ± 0.5%	9 36.0%	44 72.1%	4.9 ± 3.5	9	0.1% ± 0.1%	9	35.4% ± 32.2%
合計	39 100.0%	17,297 100.0%	443.5	36 100.0%	313 100.0%	8.7 ± 14.7	36	0.5% ± 0.6%	25 100.0%	61 100.0%	2.4 ± 2.8	25	0.2% ± 0.1%	24	33.7% ± 31.2%

a. 休職者率=各事業場の休職者数/(各事業場の従業員数×3.75)
 b. 再発者率=各事業場の再発者数/(各事業場の従業員数×3.75)
 c. 再発率=各事業場の当該期間の再発者数/各事業場の当該期間の休職者数

5-3 個人票の休職事例について

5-3-1 対象者の属性、復職の成否(表2)

表2 復職の成否

所属事業場の 従業員規模	合計	現在復職(復職後に退職含 む)しているか		
		復職して いる	休職中	休職のまま 退職
50人未満	2 100.0%	0 .0%	2 100.0%	0 .0%
50人以上200人 以下	33 100.0%	26 78.8%	3 9.0%	4 18.2%
201人以上500人 以下	33 100.0%	20 60.6%	8 24.2%	5 15.2%
501人以上	37 100.0%	27 73.0%	4 10.8%	6 16.2%
合計 (有効回答)	105 100.0%	73 69.5%	15 14.3%	17 16.2%

回収した個人
票は105件で、
男性で延べ67件
(63.8%)、女性38
件(36.2%)だっ
た。年齢は30歳
代が40件
(38.1%)と最も

多く、次いで40歳代31件(29.5%)だった。復職成否は、73件(69.5%)が復職しており、再休職中は15件(14.3%)、休職のまま退職が17件(16.2%)だった。50人以上200人以下で復職する割合が最も高かった。

5-3-2 対象者に対する休職前のフォロー状況

休職以前から休職理由疾患でフォローしていたのは55件(52.9%)で事業場の規模別では差がなかった。一方、過去に直接の休職理由疾患以外で産業医、産業看護職と面談、相談していたのは62件(59.0%)で、規模別では50人以上200人以下が27件(81.8%)と有意に高かった。

5-3-3 対象者への職場復帰支援の状況

第1ステップ(休職中のケア)、第2ステップ(職場復帰可能の判断)における主治医との連携は、対象数が少ない50未満を除くと規模が小さい程多かった。第3~第5ステップの実施有無は規模別で有意な差がなかった。休職中に復帰を前提とせずに主治医と連絡を取った事例は41件(39%)で、規模別では50人以上200人以下で21件(63.6%)と有意に高かった。職場復帰手順の一環で主治医と直接連絡を取った事例は35件(41.2%)で規模別では50人以上200人以下で21件(80.8%)と有意に高かった。

5-3-4 復職成功に対する各要因のオッズ比(表3)

表3 調査時の復職成否(復職した:1 再休職・退職:0)に対するオッズ比

独立変数	N	オッズ比 (95%CI)	p値
従業員規模			
200人以下	28	1.00	
201人以上500人以下	27	0.45 (0.05 - 4.11)	0.48
501人以上	29	2.45 (0.18 - 32.49)	0.50
性別			
男性	58	1.00	
女性	26	0.67 (0.13 - 3.55)	0.64
過去と同じメンタルヘルス疾患での休職歴			
なし	58	1.00	
あり	26	0.04 (0.00 - 0.62)	0.02
[第0ステップ]			
休職以前に休職理由でのフォロー実施	41	1.00	
あり	43	1.47 (0.11 - 0.11)	0.77
なし	35	1.00	
[第1ステップ]			
休職以前に休職理由以外での面談実施	49	7.92 (1.06 - 59.04)	0.04
なし	52	1.00	
[第2ステップ]			
休職中の主治医への連絡	32	1.23 (0.24 - 6.27)	0.80
あり	49	1.00	
なし	49	1.00	
[第3ステップ]			
復職支援中の主治医への連絡	35	7.32 (0.89 - 60.52)	0.06
あり	35	7.32 (0.89 - 60.52)	0.06
なし	35	1.00	

ロジスティック回帰分析から、当該期間の復職成功(調

査時に復職している)に寄与する要因は、過去に同じメンタルヘルス疾患での休職歴があるとオッズ比0.04、休職以前に休職理由以外で産業医、産業看護職が面談・相談していた場合はオッズ比7.92、復職支援中に主治医と直接連絡をとっていた場合にオッズ比7.32、と有意に関連していた。

6 考察

事業所票の調査結果から、50人未満の事業場を除いて、90%の事業場で手引きによる支援が実施され、この点は厚生労働省の手引きが浸透した結果と考えられる。

個人票における休職者個人の属性や以前の休職歴、事業場の体制などは規模別に差はなかった。個人票の復職成否に関するロジスティック回帰分析結果では、以前に同疾患での休職歴があると復職しにくい、休職以前に休職理由以外で産業医、産業看護職による面談・相談を実施している場合は復職しやすい、復職支援で主治医と直接連絡を取った場合は復職しやすいことが確認された。同疾患の休職歴の寄与は、再発防止の難しさを現しており、未然防止、早期発見・早期対応が非常に重要だと言えると共に、疾病が寛解しない状態での復職による再燃が含まれている可能性もある。復職支援の手順の第2ステップ(職場復帰可能の判断)において主治医へ直接連絡することが復職成功に寄与していたことは、主治医への情報提供や復職後の配慮について直接連絡をとることで、適切な就労制限や作業内容・量の調整を行い円滑に職場への適応することができるもの、と考えられる。更に、休職以前からのフォロー(第0ステップ)が復職成功に寄与していたのは、休職理由のメンタルヘルス疾患以外で産業医、産業看護職との面談が、休職者とのコミュニケーション等の促進に繋がり、メンタルヘルス疾患の早期発見、早期対応(遅滞無い休職)や復職時のきめの細かい支援を可能にした、と考えられる。事業場として制度など復職支援の仕組みは充実したが、休職前後の個別のフォローアップ、特に休職以前の健康管理の段階からの対応の充実が、再発防止ひいては発症の抑止に役立つと考えられる。

7 まとめ

復職の成功には、復職支援の第2ステップ(職場復帰可能の判断)においての主治医との連携が重要であると考えられる。更に医療職による、健康管理の段階など、休職以前からのフォロー(第0ステップ)が、復職の成功に寄与すると考えられた。