

産業医の先生・保健師の方へ

フォローアップサービスの有用性について

ストレスチェックの導入によって必要となる事後対策や面談は、通常の産業医業務とは異なる性質を持っています。このため、外部の専門の医師や医療機関と連携したシステムを利用することを推奨しています。

●既存の産業医業務と同時実施が難しい理由

・時間という側面

心理面も含めた問診には時間がかかります。たとえば精神科において初診は通常30～40分以上、再診を含めても1人あたり15分を平均的に要し(※1)、既存の産業医業務の枠内で実施するのは実質的に困難です。

・場所という側面

うつ病圏や、うつを合併しやすい不安障害圏では場所自体に恐怖記憶が形成されてしまうことが多く、事業所内での面談は正確な情報を得られないばかりか、しばしば対象者の苦痛を増悪させることがあり、事業所外での面談をオプションとして用意する必要があります。これも既存の産業医業務の枠内で実施することは困難です。

・人という側面

通常から十分な産業医活動をしている先生であればあるほど、社内研修や社内講演、健康診断などの触れ合いを通じて「会社の重要な一員」としての認識を持たれ、遠慮や、社内の人間関係上の葛藤、人事上の不安などから、正確な情報が得られない可能性があります

●外部の専門医療機関と連携するメリット

・連携することのメリット

休職の半数がメンタルヘルスの問題に起因し、また、休職後の離職率も、メンタルヘルスを原因とする場合は非常に高いことが既存の調査で明らかになっています(※2)。

一方で、今回のストレスチェックに限らず、うつ病などの精神疾患が疑われる場合には専門医療機関の受診を促すこととなりますが、事業所と無関係な医療機関を紹介した場合には、主治医の患者への配慮などにより、高確率(92.1%)で正確ではない意見書や診断書が発行されます(※3)。これでは事業所側は本人が復職できるのか否か、できるとしたらいつなのか、補充の人員が必要なのかどうかなど、その後の見通しを立てることができなくなり、また、産業医にとっても、紹介したにも関わらず正確な情報が返ってこず、復職面談等における指導が困難になります。連携医療機関の受診では、産業医と視点を共有して診療に当たるため、この問題が大幅に改善されます。

・専門医療機関であることのメリット

一口に「うつ」と言っても、「うつ状態」をきたす疾患はうつ病以外にも膨大な数が存在します(※4)。その鑑別には精神科医療の経験を有する医師の視点が必要です。また、多くのEAPは実質的にはカウンセリング提供サービスですが、カウンセリングが効果を発揮するのは「うつ状態」をきたす疾患のなかでもごく一部でしかありません。このため、疾患を見逃さず、また、真に効果的な医療介入をするために、専門医療機関との連携を実施する必要があります。

※1 厚生労働省保険局医療課調査(2008)

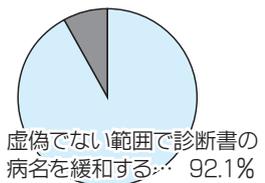
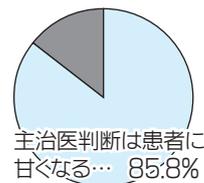
※2 独法)労働政策研究研修機構(2013:112)

全国無作為抽出
5904社の
休職者内訳



※3 日本職業・災害医学会雑誌(2006:54(3))

精神科・心療内科等専門医 846名対象調査



※4 たとえば、うつ病の鑑別疾患としては以下が挙げられる

生来的脆弱性(内因性うつ)、適応障害、統合失調症、ARMS、不安障害、双極性障害、統合失調感情障害、広汎性発達障害、注意欠陥・多動性障害、アルコール依存症、境界性人格障害、回避性人格障害、行為障害、若年性認知症、パーキンソン病、不眠症、睡眠時無呼吸症候群、パラボミア、概日リズム睡眠障害、甲状腺機能低下症、低ナトリウム血症、低カリウム血症、低カルシウム血症、内分泌腫瘍、全身性エリテマトーデス、糖尿病、鉄欠乏性貧血、慢性疲労性症候群、関節リウマチ、心不全、脳梗塞、脳腫瘍、更年期障害、月経前症候群、悪性腫瘍