
メンタルヘルス

動 向

2012年11月16日衆議院が解散したことにより、労働者のストレスチェック制度を労働安全衛生法に規定すべく、1年有余にわたって検討されてきた法案が、審議未了となり廃案となった。

その後、厚生労働省主導の下、いろいろな議論が続けられ、2013年6月10日の第72回労働政策審議会安全衛生分科会でストレスチェック制度に関する審議が再開された。

2014年1月23日、2月4日の分科会（第81回、82回）では、精神疾患を念頭にしたとの誤解を招きやすい「精神的健康の状況を把握するための検査等」が、「心理的負担の度を把握するための検査」に文言修正された。その後いくつかの修整があり、ストレスチェックに関わる改訂法案が参議院に提出されるに至り、2014年6月19日衆議院で成立した。

内閣府によると、2013年も前年度に続き自殺者数は3万人を下回り、前年比575人減の27,283人であった。しかしながら厚生労働省のまとめでは、「心の病」での労災請求は1,409件と過去最多で、認定者は前年度より39人減とはなったが436人を数え、うち自殺と自殺未遂が63人であった。

厚生労働省は従前より地域医療計画に、がん・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病の4疾患を掲げてきた。がん患者の約2倍、4大疾病をすべて合わせた患者数を超える、近年になり急増している精神疾患を見据えて、2013年から医療計画に新たに「精神疾患」を加えることになった。

独立行政法人 労働政策研究・研修機構は「メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査」の結果を公表した。それによると疾病による休職制度の利用中や職場復帰後に退職する社員がメンタル不調者の42.3%にのぼり、事業場にとっても大きな損失となっていることがわかる。

2013年6月、福岡市で開催された第109回日本精神神経学会でのシンポジウム「いわゆる“現代型うつ”をどう考えるべきか」、また7月、北九州市での第10回日本うつ病学会のシンポジウム「いわゆる“新型うつ病”に対する学会見解を目指して」で、背景としての社会情勢、治療について、更に職場や産業医との連携を強化して対応すべきかなど、幅広い見地からの討論が行われた。

また、うつ病学会は「多様化するうつ病の今とこれから」をメイン・テーマに掲げ、「多様化したうつ病の病態と職場復帰」と題された会長講演は意義

深いものであった。この他にもセミナー「現代型うつ病」をめぐる混乱を斬る！—うつ病のトータルマネジメントのために—、ワークショップ「今のうつ病治療は職場のニーズに込えているか」など、産業衛生の場と関わりの深いテーマにより活発な討議がなされた。

2013年5月、米国精神医学会は「精神疾患の診断統計マニュアル第5版 (Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5)」を公表した。一方、世界保健機関の作成する「国際疾病分類 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health problems: ICD)」は1993年以来使用されているICD10が改定され、2015年にICD11が公表される予定といわれている。

現 状

当協会近隣のIT関連事業場が受注し関与していた、特定団体のプログラム制作・稼働・保守点検が順調に進捗するようになり、結果としてこの事業における長時間残業が激減した。ライフサポートクリニックが2年間にわたり、受託していた医師による長時間残業面談数が92%減を示すことになった。メンタルヘルスに関わる面談数は28%減であった。保健師の稼働数59%は契約事業所における実施の時間配分が調整された結果である。

当協会の保健師による健診時面接の実施の歴史は長い。また職業性ストレスチェック等についても平成15年以降事業化され、健診時面接と相俟って継続実施されている。近年、事業場におけるメンタルヘルス対策の必要性の認識が高くなっている現状を反映し、実施数は漸増の傾向にある。

メンタルヘルス教育についてはスケジュール調整上講師選定が困難となり、開催実施が定常化している団体に限定されてしまう現状と言える。

一方、地域産業保健への協力の一環として、新たに県産保センターに相談員を講師派遣し「メンタルヘルス推進担当者養成講座」を担当することになった。

メンタルヘルス事例検討会は、開催日程を6月、10月、2月の3回と定例化している。時宜に合ったテーマを選び、参加者からの事例提供、関連事例についての質疑討論を加え、有意な会合として運用されている。

関係の集計表は168頁に掲載
