

---

## メンタルヘルス

---

### 動 向

2010年12月に労働政策審議会が厚生労働大臣に建議した、法に基づく労働者のストレス調査実施について、質問事項として「疲労」「不安」「抑うつ」の3尺度9項目が提案されたが、その妥当性や問題点は未検証であった。

2011年6月(独)労働安全衛生総合研究所は「ストレスに関連する症状不調の確認項目の試行的実施」調査を行い、10月に行政要請研究報告書として発表した。ストレスに関連する9項目、労働者の基本属性、仕事関連要因、職場環境要因、健康関連指標等が比較検討されている。結果判定の取扱い、どう対処するかなど課題が残ると考えられる。

現行の産業医制度のなかで、労働者のストレス調査に関わる法制化について、行政、学会等で2010年4月以降議論が続けられてきた。厚生労働省は2011年12月閣議了承後、労働安全衛生法改正案を国会に提出、社会労働委員会に付託されている。実質的審議のないままに、継続審議扱いになっているのが、現在の状況である。

2012年1月、日本産業衛生学会産業医部会は、この改訂法案に対して、労働者の利益にならないことが明らかになったとして、廃案もしくは大幅改正を求める声明を発表した。

厚労省労働基準局長は、2011年12月、心理的負荷による精神障害の認定基準を、新たに定めて通達した。詳細は「業務による心理的負荷評価表」として心理的負荷が極度のもの、極度の長時間労働を特別な出来事と捉え、更に平均的な心理的負荷の強度をⅠ～Ⅲに分類する具体的出来事36項目を掲げた。

警察庁は、2012年3月前年度中における自殺の状況を発表した。前年比3.3%減とは言え、1998年以降14年連続3万人超となった。統計では原因・動機が「健康問題」とされるのが、特定者の70%弱であり、そのうち精神疾患は45%以下と少ない。学術的研究の多くは、自殺者の殆んどが死亡時点では何らかの精神疾患の状態であったと分析している。

事業場におけるメンタルヘルスの現状は、体制整備の程度にかかわらず、事例を前にすると困惑を生じることも多いとされる。

2011年5月に開催された第84回産業衛生学会では「うつ状態の労働者を巡って～勤務させるべきか、休ませるべきか」のテーマでディベート方式で討議するシンポジウムが実施された。また、7月に大阪で開催された第8回うつ病学会では、〈現代うつ病

の輪郭—いま求められる対応—〉をメインテーマとして、うつ病診療をめぐる問題は精神科医療にとどまらず、時代的、社会文化的な課題として捉えるべきなのかもしれないとの学会長挨拶があった。更に12月には、精神神経科関連等の多数の学会の主催・共催により、報道関係者を含め多くの分野の専門家が一同に会し、緊急シンポジウム「うつ病克服へのロードマップ」が実施されている。

加えて、マスメディアからも、日刊新聞・週刊誌などでメンタルヘルスに関わる特集が組まれて報道される状況が多く見られる。うつ病を心の病としてだけではなく、脳科学の観点から解明しようとする研究が次第に知られるようになっている。米国を中心に海外では、「経頭蓋磁気刺激」或は「脳深部刺激」と称する、定位の脳部位を物理的に刺激することにより治療するという事例が、テレビ映像で紹介され、その効果が期待されている。

### 現 状

当協会所属医師による嘱託産業医業務は、大半の時間がメンタルヘルス対応に向けられている。各事業場の業態の特徴により類型化困難な事例もあり、それぞれ対処に苦勞する場面も多い。

健診時面接・職業性ストレス簡易調査などは、保健師の適切な対応もあり、受託団体数、実施数はほぼ固定化し、事業場における経年変化の観察等に貢献している。

メンタルヘルス教育については、対象が定常化しているが、参加人員が管理監督者対象は一開催当りの平均で34%増、社員対象は29%増となった。研修会・講演会は派遣講師の調整がつかず、受託依頼に応じられない現状もある。

ライフサポートクリニックにおける医師の面談のうち、長時間残業に関わる依頼が前年比350%と激増した。当協会所在地近隣に、営業所・支所等の分散事業所を有する企業や、派遣先事業場が存在する企業からの受託が多い。大多数がIT関連企業で、20代30代の若い社員が大半を占める。高い技能、職業的なプライドを有し、長期間に亘る長時間労働にも対処する意欲が認められる。一方、睡眠時間不足などに由来する疲労蓄積があり、時に職場環境にひきずられて残業を続ける様相もみられている。

---

関係の集計表は170頁に掲載

---