

巻 頭 言

産業医学に対する精神科医の役割

中村 純 日本精神神経学会理事

Jun Nakamura

平成20年9月に米国の証券会社が倒産したことをきっかけに世界同時金融不況が始まった。この不況は市場原理に基づいたグローバル化と規制緩和により社会が不安定となった結果とも考えられ、さまざまな産業分野、社会に影響がでてきている。平成16年にできた製造業への非正規雇用社員の2回目、3年間の雇用期間切れとこの不況は重なって契約前の派遣社員の解雇が起これ、非正規派遣社員の失業者は、今年度末には延べ40万人にも達する可能性がでてきた。このような社会情勢の変化は、勤労者の心に深刻な影響をもたらしてきている。これまでも長時間労働や裁量賃金制の導入による労働様態の変化は労働者の心身に多大なストレスの増大をもたらしていたが、さらに今回の不況は企業そのものの存在を危うくしており、労働者にさらなる企業に対する不信感を抱かせている。

その結果、勤労者にはさまざまなストレス負荷から精神医学的には特に適応障害、うつ状態・うつ病など気分障害圏の人が増加している。その最悪の結果として、就業者の自殺者は9千人を超え、その数は交通事故による死亡者のおよそ1.5倍にもなっている。さらに無職者の自殺はその2倍の1万8千人に達している。また、わが国の自殺者の実態をみると7割が男性であり、50歳代の人とその1/4を占め、わが国のあらゆる分野で重要な役割を担っている人材を失うことになり、たいへんな損失となっている。さらに自殺はその人だけの問題ではなく、その数倍の遺された家族や知人に心理的、経済的な影響を与える。もちろん自殺はうつ病だけが原因ではなく、複雑な要因が重なった結果であり、うつ病すなわち自殺と短絡的に考えることには問題があるが、うつ病への介入は直接的に自殺者を減らす可能性があり、その意味で産業医学における精神科医の役割は大きくなってきていると思われる。

しかし、精神科医の中には明らかに企業の実態や企業によって異なる復職システムを理解せずに、患者さんや家族の申し出にそった長期間の休職診断書を書いたり、配置転

換を指示した復職判定をする人がおり、現場では混乱が起きている。というのも企業が診断書通りの対応をしても復職できない人、すぐに再発する人が多く、精神科医が信頼されない状況が起きてきている。

精神科医の立場には弁護士の役割があるのは医師として当然であるが、企業の実態をよく把握した上で対応がなされないと、現場は混乱し、結局は患者さんに不利益になるばかりである。そこで企業の中の産業医と治療をしている精神科医との連携が課題となっているが、産業医に精神医学の理解がない人が多いことも問題となっている。

精神医療に対する偏見はまだ高く、心の病に罹患した人に対して排除的な対応がなされ、復職や再発防止が困難なことも多い。したがって、産業医も企業におけるメンタルヘルス教育や事例検討会などで積極的に精神科医を招聘して交流を図ることが必要と考えられる。精神科医の役割としては、一人でも多くの休職者が実際に復職できることを企業に示すことが精神科医に対する信頼性を高めることになると思われる。社会が複雑化して、何か事件が起こるたびに精神科医の役割が強調されるが、産業医学における精神科医の役割も高まっており、より視野を広め、職場の現状を理解して現実的な診療にあたることが社会の中で精神科への偏見を下げる大きな力になると思われる。

また大企業には専属産業医がおり、専門外とはいえ少なくとも医師同士の交流ができるが、実は日本の企業の大部分は中小企業であるので、嘱託産業医、看護スタッフもしくは人事労務担当者しかいない企業が多い。したがって、医師以外の担当者にも理解できる言語、内容でのコミュニケーションを図る努力が精神科医側に要求されてきている。専門用語ではなく、より具体的で平易な共通言語による精神医療の理解を深める努力が一層必要かと思われる。

また、精神科医が関与する人は既に退職した人、あるいは失業した人も多く、これらの人に対してはより深刻な課題を有しており、慎重な対応が要求されるのは当然である。