

特集 産業医学への理解を深める——精神科医として具備すべき知識と技術——

産業医学への理解を深める——精神科医として具備すべき知識と技術——

中村 純

平成10年以降、わが国の自殺者は12年間連続して3万人を超え、そのおよそ半数の人は健康に問題を抱えていることが明らかになっている。さらに、その半数はうつ病と診断とされており、治療を行い、休職、復職の診断書を書いている精神科医の責任は大きい。また、勤務問題が原因で亡くなった人も2千5百人余りおり、職場のメンタルヘルス不調者の増加とその対応は企業にとっても大きな課題となっている。ところで平成22年に開催された職場のメンタルヘルス対策検討会において、メンタルヘルス不調という用語を「精神及び行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活及び生活の質に影響を与える可能性のある精神的及び行動上の問題を幅広く含むもの」と改めて定義された。したがって、職場で経験される精神疾患だけではなく、その前駆状態や精神疾患とまではいえない閾値下の状態をも含み、職場において、心身に影響を与えるさまざまな要因によって起こる心の不調の全てを指し示すと解釈される。

そこで本学会では平成21年度から精神保健部会（産業保健・自殺対策）を立ち上げ、本シンポジウムを企画した。

さて、職場の健康管理を行っているのは産業医や保健師など産業保健スタッフであるが、彼らの多くの多くは精神科以外の医師であり、精神疾患に

対する理解はなお不十分である。一方、実際に精神疾患に罹患した人を治療するのは主に精神科医である。そこで、休職や復職の判断、復職後のフォローアップ、職務制限などについては、産業医を含む産業保健スタッフと治療者である精神科医との連携で判断がされるべきである。しかし、現状は職場の実情をよく理解しないまま職場復帰や職務制限などを判断した診断書を記載する臨床医が多い。また、その結果を企業側も鵜呑みにして復職を決定して、企業側と臨床医との間でトラブルが起こることも散見される。すなわち復職した人が、復職後間もなく再発して再休職に入る事例や復職した人を迎え入れる職場がどのように対応してよいかわからず混乱することもある。

さらに産業医が選任されていないわが国の企業の大部分を占める中小企業では、まだメンタルヘルス対策がほとんどできていない職場も多い。

そこで本シンポジウムは、平成21年12月に急逝された島悟先生を中心に精神科医に産業医学への理解を深めるために企画されたものである。そして、廣尚典教授から「産業保健からみた産業精神保健の変容」、精神科医であり、産業医活動を実践されている荒井稔先生から「精神科臨床医と産業精神科医からみた産業精神医学・保健の検討—安全（健康）配慮義務についての一提言—」と題する講演をして頂いた。さらに新開隆弘講師からは、「精神科医としての産業医学現場での経験」

第106回日本精神神経学会総会=会期：2010年5月20～22日、会場：広島国際会議場・アステールプラザ

総会基本テーマ：求められる精神医学の将来ビジョン：多様な領域の連携と統合

シンポジウム 産業医学への理解を深める——精神科医として具備すべき知識と技術—— 座長：中村 純（産業医科大学精神医学教室）、夏目 誠（大阪樟蔭女子大学大学院人間科学研究科） コーディネーター：中村 純

と題して、最近話題の気分変調症による休職者への対応について、事例を通して発表して頂いた。黒木宣夫教授からは「精神科医が知っておくべき産業医学における法的側面」について講演を行って頂いた。

精神科医がより積極的に産業保健に関与し、職場のメンタルヘルスの向上に役立つことができれば、精神疾患の偏見や差別を解消することにも繋

がると考えられる。

本シンポジウムが、精神科医の産業保健に対する理解を少しでも深め、精神科医が産業保健スタッフと連携することで休職した勤労者が職場復帰し、さらに再発しない支援ができる事実を重ねることによって精神科医の信用を高め、結果的には我が国の働き盛りの自殺者を減らすこともできると考えている。