

効果的な産業医研修会実施のための産業医意識実態調査

主任研究者	岡山産業保健推進センター所長	石川 紘
共同研究者	岡山産業保健推進センター産業医学相談員	岸本 卓巳
	岡山産業保健推進センターメンタルヘルス相談員	中島 誠
	岡山産業保健推進センター産業医学相談員	道明 道弘
	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科	高尾 総司

1 はじめに

近年、職場のメンタルヘルスなどの新たな課題に対して、産業医は対応を迫られている。しかし、一方で現場の産業医が課題に対応するに足るスキルを十分には有していないとの指摘も少なくない。

厚生労働科学研究「職場における新たな精神疾患罹患労働者に対する業務遂行レベル最適化メンタル対応」においては、人事担当者を対象に、医療情報、医療スキルを極力必要としない問題解決型アプローチを試みた。岡山産業保健推進センターでは、これを活用し、産業医にあっても、「精神医学の」特別な知識やスキルは無くとも、既に備えているべき「労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識（安衛法第13条）」によって対応が可能となる手法について、平成23年4月から「新しい」産業医研修を岡山労災病院などにおいて実施してきた。

本研究では、岡山県内に勤務する日本医師会認定産業医を対象とし、まず産業医研修会を受講することが、職場のメンタルヘルス対応への態度に影響しているかどうかを検証する。さらに、「新しい」研修について、受講者と未受講者を比較することで効果評価を行う。

*「新しい」研修とは、「職場は働く場所である」という大原則に立ち返り、直面する問題を「メンタルか否か」ではなく、「業務上の支障があるか否か」に着目し、検討することを促すものである。たとえば、半日勤務を前提としたような明らかに復職時期尚早なケースに対して、臨床精神医学的な意見に盲目的に従うのではなく、労働契約・就業規則等にもとづき、どのように円滑な復職支援を行うのかといった具体的内容も含めた。

2 対象と方法

岡山産業保健推進センターの名簿をもとに、岡山県内の産業医327名を抽出し、調査対象とした。このうち、「新しい」メンタルヘルス研修会の未受講者群は192名、受講者群は135名であった。調査票は無記名・自記式で、調査対象者に郵送で配布した。記入済みの調査票は郵送による返送を依頼した。

調査項目として、対象者の性別、年齢、診療科、勤務形態に加えて、過去2年間における産業医生涯研修会への参加回数およびメンタルヘルス事例への対応の態度（「精神医学」を専門としない産業医から見ても、復帰出来そうにない社員が、精神科主治医の「半日勤務にて復職可能」の診断書を提出してきた場合、どのように対応するか）について聴取した。

3 結果と考察

調査対象者327名のうち宛先不明の11名を除いた316名に対して、158名の回収が得られ、回収率は50.0%であった。また、研修会受講の有無による回収状況は、研修会未受講群186名では82名（回収率44.1%）、受講群130名では76名（回収率58.5%）の回収が得られた。未回答者は159名であり、記述解析からは除外された。

【記述結果】

回答者158名のうち、欠損1名を除外して、男性134名（85%）、女性23名（15%）であった。年齢は、50歳代が最多で58名（36.7%）、続いて40歳代36名（22.8%）、60歳代25名（15.8%）であった。診療科については、「心療内科」「精神科」「神経科」のいずれか一つに該当すると回答したものを「精神科産業医」、それ以外を「産業医」とした。産業医が147名、精神科産業医が11名であり、研修会参加者の90%以上は精神科のバックグラウンドを持たない産業医であった。勤務形態については、51名が開業、勤務が90名、その他（労働衛生機関等）は14名であった（3名欠損）。

過去2年間における、産業医生涯研修会への参加回数は、2-3回、4-5回、6回以上がそれぞれ48名、48名、47名であり、0-1回は13名であった（欠損2名）。「半日勤務」に対しては、21.9%が「復帰できるよう配慮を検討」、49.0%は「復帰延期」を勧めると回答した。

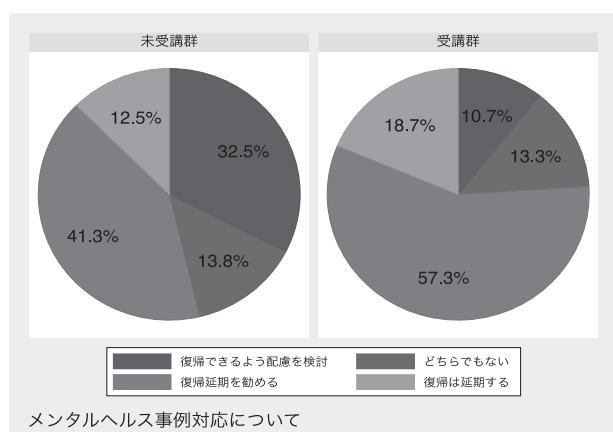
【研修会受講回数別の結果】

しかし、研修会受講回数別に見ると、受講回数が6回以上の群では、他の群に比べて「復帰延期を勧める」との回答割合が高く、「配慮を検討する」割合が低かった。研修会受講回数が0-1回の群では、「どちらでもな

い」が50%を占め、態度を決めかねている様子がかがわれた。一方で、メンタル対応回数が6回以上の群(26名)では、「配慮を検討する」と回答したものが0名であったことを勘案すれば、経験上、こうした配慮がうまく機能しないことを知っていると考えられた。

【新しい研修会受講の効果 (図参照)】

また、「新しい」研修会への受講有無(岡大研修会)別に見ると、未受講群では、「配慮を検討する」と回答した割合が3割以上を占め、「復帰を延期する」あるいは「延期を勧める」と回答した割合は半数程度であった。一方、受講群では、「配慮を検討する」と回答した割合は10%程度と未受講群の三分の一程度であり、76.0%は「復帰を延期する」あるいは「延期を勧める」と回答し、大きな違いが見られた。



【多変量解析結果 (表参照)】

メンタルヘルス対応への産業医の態度は年齢、性別、診療科、など様々な要因によって決定される。したがって、これらの要因を調整した上での、独立した研修会受講回数、および、「新しい」研修会の影響を評価する必要があるため、ロジスティック回帰分析を用いてオッズ比を算出した。アウトカムは「半日勤務可」の診断書への対応を、「配慮を勧める」「配慮を検討」を1、それ以外を0として二値化した。曝露は、産業医研修会への参加頻度(4カテゴリ; 0-1回、2-3回、4-5回、6回以上、0-1回を対照)、「新しい」研修会受講の有無(無しを対照)とした。共変量として年齢、性別、診療科(精神科産業医か否か)、勤務形態(開業か否か)を調整した。なお、メンタル対応経験が比較的豊富な産業医(過去2年間で6回以上)の場合、全員が「復帰は延期」または「延期を勧める」と回答しているため、該当する26名を除外した。

言い換えると、メンタル対応経験の少ないまたは無い産業医に対して、産業医研修会を受講すること、および、「新しい」研修会を受講することは、「半日勤務可能」への対応に対してどのように影響を与えるかを検証した。

	オッズ比(95%信頼区間)
研修会への参加(ref:0-1回)	
2-3回	0.37 (0.76-1.80)
4-5回	0.18 (0.34-0.96)*
6回以上	0.21 (0.37-1.19)
年齢(ref:-49歳)	
50-59歳	2.09 (0.67-6.46)
60歳以上	1.67 (0.51-5.46)
性別 男性	1.79 (0.37-8.72)
診療科 精神科	4.13 (0.62-27.7)
勤務形態 開業	1.30 (0.47-3.61)
岡大研修会への参加 有り	0.34 (0.13-0.88)*

研修会参加のオッズ比は、0-1回に対して、2-3回では0.37倍、4-5回では0.18倍、6回以上では0.21倍であった。研修会参加によって「配慮を認めたり検討したり」しない傾向が認められ、4-5回では有意であった。また、研修会参加回数を順序変数として投入した場合には、参加2回ごとに0.63倍(95%信頼区間0.38-1.05)で、わずかに有意にはならないものの、「配慮を認めたり検討したり」しない傾向が認められた。

次に、「新しい」研修会への参加は、研修会参加頻度とは独立して、0.34倍(95%信頼区間0.13-0.88)であり、有意に「配慮を認めたり検討したり」しなかった。

4 結論

本研究は、産業医研修会を繰り返し受講することが、メンタル対応の現場における態度に影響を及ぼすかどうかについて検討した。また、同時に精神保健を専門としない産業医がメンタルヘルス対応を容易にすることを目的とした「新しい」産業医研修会の受講者と未受講者との比較を行うことで、「新しい」研修会の効果評価と、今後の研修会の有効性を高めることを目的として行った。

結果として、研修会参加回数が多い産業医は、「半日勤務可能」に対して、「配慮を認めたり検討したり」しない傾向が認められた。また、「新しい」研修会に参加している場合は、研修会参加頻度とは独立して、有意に「配慮を認めたり検討したり」しない結果であった。

5 補足 (半日勤務の是非について)

職場を規定するルールである、労働契約や就業規則に依拠する限りにおいては、「半日勤務」をデフォルトで正当化する法的・社会的根拠はない。したがって、仮にいくら臨床医学的に有用との主治医意見があったとしても、社会的にも社内的にも現時点でのルールでは許容されない以上、新たな制度の運用についてのアライメントを取る作業なしに、産業医学的にこれを「認めてしまう」ことは、望ましくないものと考えた。