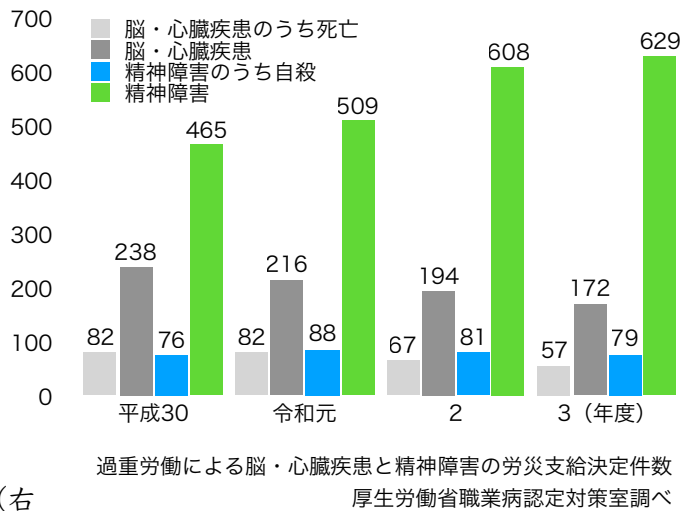


職業生活と心の健康

労働者の心の健康をめぐる状況

わが国の自殺者数は平成22年の31,690人から令和元年の20,169人まで減少して増加に転じ、令和3年は21,007人、うち被雇用者は6,692人、31.9%）です（自殺の状況. 厚生労働省・警察庁）。過重労働の労災認定件数は、脳・心臓疾患が平成23年度の310件（うち死亡121件）、令和3年度の172件（死亡57件）と減少傾向であるのに対し、精神障害が平成23年度の325件（うち自殺66件）、令和3年度の629件（自殺79件）と増加傾向です（右上図）。



心の病気の回復と再発しやすさ

心の病気は回復した後に再発しやすく、再発回数が多いほど再発しやすくなります。また、回復が真に十分ではなく、不眠や意欲の減退などの残遺症状があることにより再発しやすくなります。残遺症状の有無によるうつ病の再発しやすさを比較した報告では、残遺症状がある患者は、残遺症状がない患者より、再発率が著しく高いことがわかります（右下図）。残遺症状があり、再発がない患者の割合は、6か月後に43.8%、1年後にはわずか20.6%にすぎません。これらのことから、治療は残遺症状がなくなることを目指して行い、残遺症状がなくなっても再発予防のためしばらく継続することが必要です。病気休業して職場復帰する場合には、残遺症状がないと確認することが極めて重要です。

きちんと働けるかどうか

精神科主治医は、日常生活の回復から職場復帰の可能性を検討しますが、必ずしも職場で求められる業務遂行能力を精査しているとは限りません。職場復帰の判断基準の例として、職場の人間関係や秩序を保つことができる、安全に通勤できる、決められた時間に就労することができる（突然の欠勤、遅刻、早退がない）、業務遂行のための集中力が回復している（職位に見合った水準の少なくとも8割、復帰後の3か月でおおよそ10割回復していると推測される）、業務による再発のリスクが最小化されているなど、これらがおおよそ6か月は維持できると見込まれることが挙げられます。本人に職場復帰の目標としてこのような基準を説明しておきます。人事労務から制度（休業できる期間、復職支援、相談窓口）、手続き（診断書、傷病手当の申請）、就業措置を伝え、管理監督者からは期待する職務内容や業務上の配慮を明示して本人と合意します。

職場復帰の流れと関係者の連携

職場復帰のためには、職場復帰支援プログラムの策定や関連規程の整備により、病気休業から復職までの流れをあらかじめ明確にしておくことが必要です（心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き. 厚生労働省）。支援の流れは、病気休業の開始から職場復帰後のフォローアップまで5つのステップからなっています。プライバシーに十分配慮しつつ、人事労務、管理監督者、産業保健スタッフが連携をとることも必要です。

