

仕事を続けたい人のための メンタルヘルス講座 —ワーク・ケア・バランス—

埼玉産業保健総合支援センター

産業保健セミナー

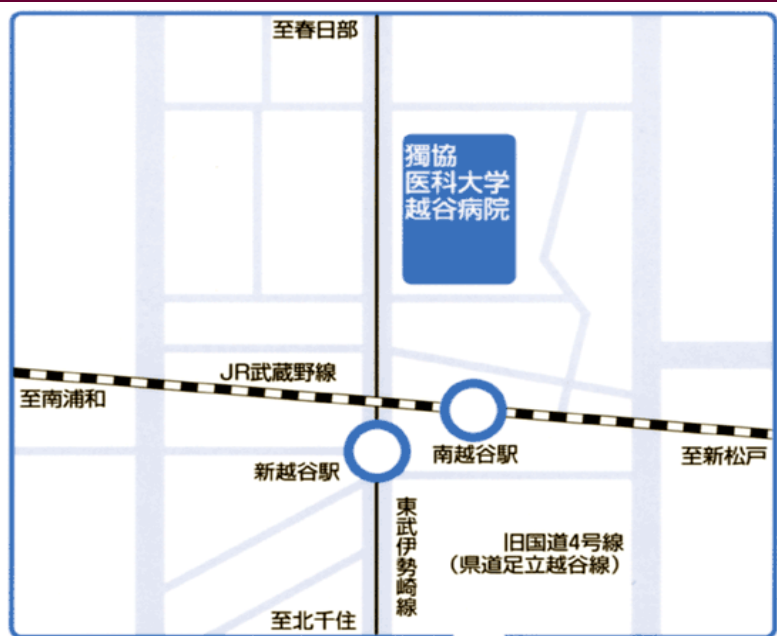
令和2年10月9日

14:00-16:00

井原 裕

獨協医科大学埼玉医療センター

こころの診療科



獨協医科大学越谷病院

⇒ 2017.10から新たに

獨協医科大学 埼玉医療センター

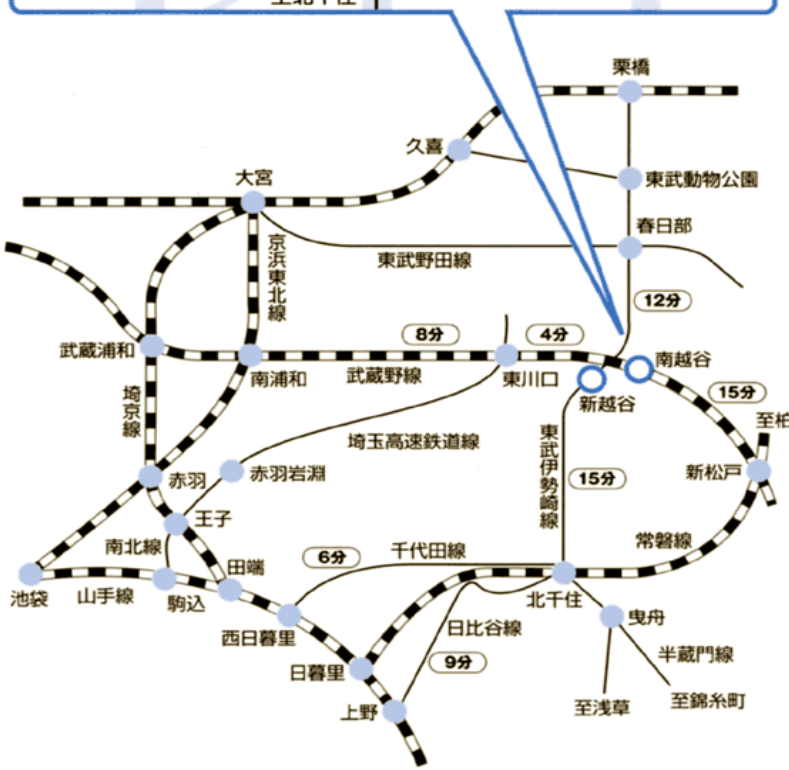
埼玉県越谷市

埼玉県南東部に位置

人口：332,979人

世帯：142,032世帯

平成27年4月から中核市に移行



獨協医科大学埼玉医療センター

東武スカイツリーライン新越谷駅、
JR 武蔵野線南越谷駅、徒歩3分

923床

越谷市、春日部市、松伏町、草加市、
吉川市、三郷市、八潮市、柏市（千葉）

Who is 井原裕？

- 精神科医、医学博士、PhD(Cantab)
 - 獨協医科大学埼玉医療センターこころの診療科教授
- 著書：
 - 『激励禁忌神話の終焉』(2009)
 - 『生活習慣病としてのうつ病』(2013)
 - 『うつの8割に薬は無意味』(2015)
 - 『うつの常識、じつは非常識』(2016)
 - 『精神科医と考える薬に頼らないこころの健康法』(2017)
 - 『子どもの発達障害に薬はいらない』(2018)
 - 『相模原事件はなぜおこったのか』(2018)
 - 『デジタルにたよらない効率高速仕事術』(2019)
 - 『精神療法の人間学』(2020)

メンタル系休職のせいで、
国全体で

2兆7000億円

の損失

自殺・うつによる経済的損益 = 2兆7000億円

(厚生労働省平成22年9月)

◆ 自殺・死亡ゼロによる稼働所得増	1兆9028億円
◆ 同上理由による労災補償給付減少	456億円
◆ 同上理由による賃金所得増加	1094億円
◆ うつ病失業ゼロ 求職者給付減少	187億円
◆ うつ病生活保護による給付減少	3046億円
◆ うつ病ゼロによる国民医療費減少	2971億円

合計 2兆7000億円

年収500万円の社員一人休職 による経済的損益

= 1500万円（年収の3倍）

（週刊文春、2012年7月12日号、森健氏の試算）

- ◆ 休暇中の給料支給額（2/3）
- ◆ 休職者穴埋めの人員
- ◆ 他の社員がカバーするための残業代
- ◆ 新たな人員への教育費

合計 1500万円

うつ病休暇：半数が再取得 厚労省研究班（朝日新聞2017.1.8）

- ◆ 研究班（代表：横山和仁順大教授）
- ◆ うつ病で病気休暇を取った社員の約半数が、復帰後に病気休暇を再取得
- ◆ 平均休暇期間①107日、②157日
- ◆ 班員：「社員の職場復帰について、企業にも慎重さが必要」

ちょっと待って

「社員の職場復帰について、
企業にも慎重さが必要」

だって？

これ少し

おかしくないか？

むしろ

「患者の長期休職について
医師にも慎重さが必要」
の間違いではないか？

休職から復帰したうつ病患者のうち、
半数が再度休職するのなら、

いっそ休職なんか
させなければ
いいのではないか？

そもそも

日本はうつ病の際に
休職が長すぎる
のではないか？

日中米韓のうつ病による休職日数(%) (除:不明)

21日以上休ませるケースが日本は際立って多い



Evans-Lacko & Knapp (2016)をもとに作成

**すぐ休ませるのではなく、
働きながらメンタルヘルス・ケアをこそ！
さもないと**

**国全体で2兆7000億円
一人の社員で年間人件費の3倍
を浪費することになる**

三柴文典：法律論者から見た 産業医の今とこれから

(平成30年度第8回日本産業医協会研修会)

- ◆「実学的な文系科目に関する教育の強化...とくに経営と法律の教育の強化が重要だと思われる」
- ◆「...昨今創設された健康管理に関する制度では、(厚労省は)事業者への意見の申述を好例として、医師の医学的知識や技能そのものというより、信頼性に基づく説得力を重視しているように思われる」

「働きながらケア」 のための切り札

意見書・報告書

「条件付き就業継続可能」

(三柴の「事業者への意見の申述」)

症例：浦和 花子（仮名）

43歳、女性、生命保険会社勤務

◆社名：武蔵生命保険株式会社

◆所属：契約部契約査定課

◆職位：課長補佐

◆ストレスチェックの結果

◆ストレスの要因 19点

◆心身の自覚症状 10点

◆周囲の支援 11点

症例：浦和 花子（仮名）

43歳、女性、生命保険会社勤務

◆心理的な負担の状況及び心身の状況

◆所見あり [若干疲労気味]

◆前一カ月の長時間労働の有無

◆あり。1カ月45時間

◆上司や同僚の支援

◆よい

◆ストレスの主な原因

◆職場および家庭（通勤時間の長さ）

症例：浦和 花子（仮名）

43歳、女性、生命保険会社勤務

◆ストレス要因となる勤務状況ほか

- ◆現職場にて、かなりの仕事を任されている。
- ◆先月は繁忙期であり、時間外労働が45時間に達した
- ◆通勤に1時間を要する。
- ◆睡眠時間は、先月は5-6時間。
- ◆昼休み仮眠していることもあった
- ◆本人は睡眠不足の自覚に乏しい

先生方は精神科医ではない。
精神科医の真似事などしなくても、
産業保健の仕事はできる
生活習慣病のプロに徹しましょう

食事

運動

喫煙

飲酒

そこにもう一つの生活習慣を付け
加えてください

睡眠

睡眠の質の低下は、interleukin-6やTNF (tumor necrosis factor、腫瘍壊死因子)- α などの炎症性サイトカインの活動を活発化(Roehrs et al., 2012)

そこで24時間についてお尋ねを！

症例：浦和 花子（仮名）

43歳、女性、生命保険会社勤務

- ◆ 5:30 起床・弁当作り・朝食
- ◆ 7:00 自宅を出る
- ◆ 8:00 出社、メールチェック、業務の準備
- ◆ 8:30 業務開始
- ◆ 12:30 昼食・昼休み
- ◆ 13:30 午後の業務開始
- ◆ 17:00 退社予定時刻
- ◆ 19:00-20:00 資料作成等終了し、退社
- ◆ 20:00-21:00 帰宅
- ◆ 23:30-0:00 就床

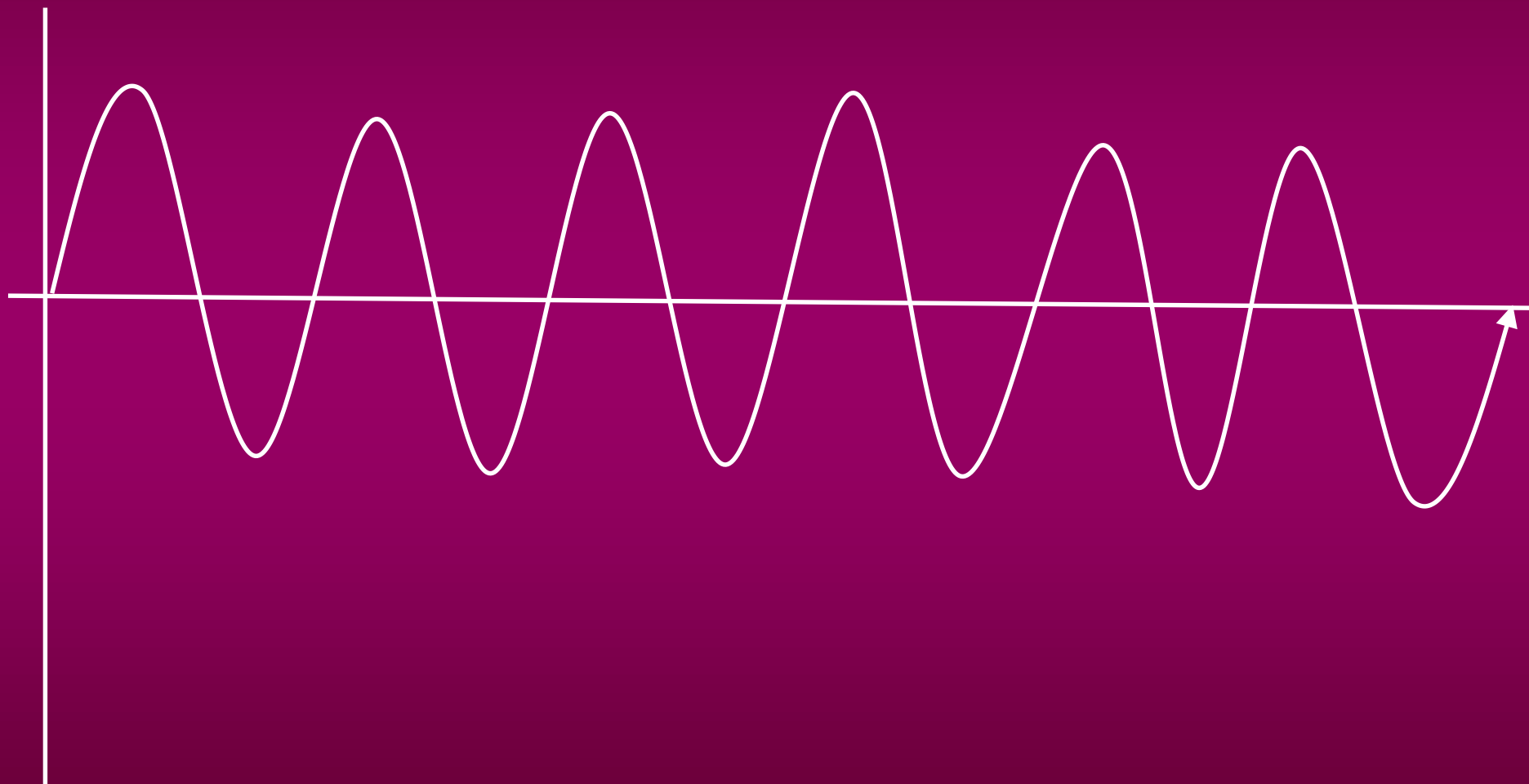
睡眠の収支を合わせる

活動による疲労蓄積

= 睡眠による疲労回復

理想はこの美しいサインカーブ

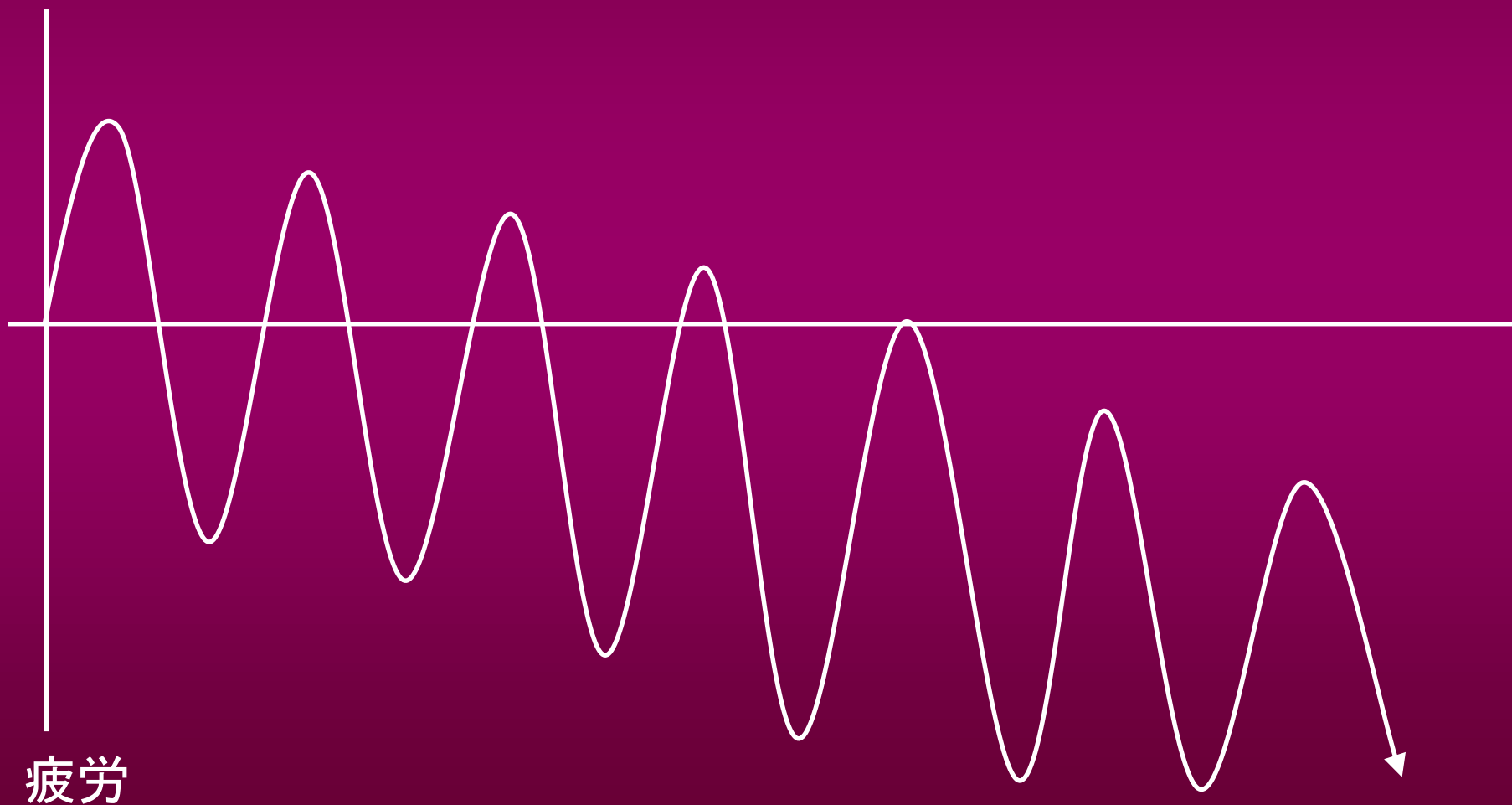
睡眠



疲労

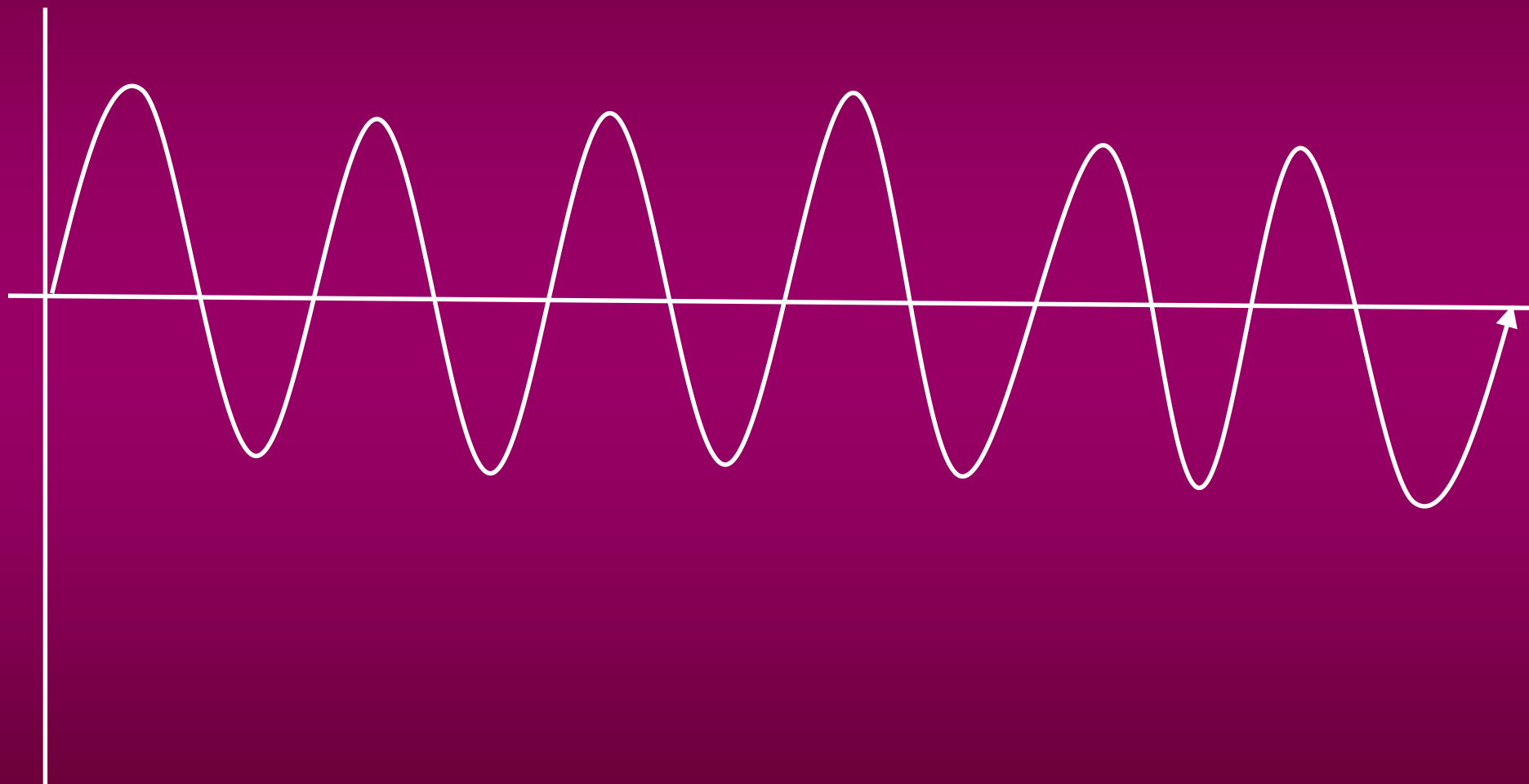
浦和さんの場合

睡眠



理想はこの美しいサインカーブ

睡眠



疲労

症例：浦和 花子（仮名）

医師面接判定

- ◆ 医療措置：不要
- ◆ 就業区分：通常勤務可
- ◆ 事業者側と長時間労働の削減や環境調整等に関して話し合いが望ましい
- ◆ 現在、睡眠時間6時間未満。往復2時間の通勤と自宅での主婦としての務めがあるせいもある
- ◆ 1日のトータル7時間の睡眠を確保するよう、時間管理の方法を話し合うべき
- ◆ 具体的には、夜最低でも6.5時間の睡眠を確保し、昼休みに仮眠の時間を取るなど

No1. ストレスチェック後の医師面接指導 結果報告書

社名	武蔵生命保険株式会社		事業場名	本社		
対象者	No.	26056	所属	約部契約査定	課長補佐	
	氏名	浦和 花子	性別	女性	年齢	43
① ストレス反応の 程度の評価	ストレスチェックの結果 A. ストレスの要因 19点 B. 心身の自覚症状 10点 C. 周囲の支援 11点 ※点数等が不明な場合は、ご記入 いただかなくても結構です		② 心理的な負担 の状況及び 心身の状況		○ 0. 所見なし ○ 1. 所見あり * 病名・症状などを ご記入の場合は、上記の 同意確認欄に必ず必要事項をご記入ください 病名: 非該当 症状: 非該当 若干疲労気味	
③ 医師面接直前 の月の1か月間の 時間外労働の有無	○ 0. なし ○ 1あり(45時間程 度)	④ 上司や同僚による 支援の状況		○ 0. 良い 1. 普通 2. 悪い 3. 不明()		
⑤ ストレスの 主な原因 ※複数選択可	○ 0. 職場 ○ 1. 家庭など職場以 外 2. その他 (内容:	⑥ ストレス要因 となる勤務状況 ほか特記事項 ※医師判定の背景 として特記すべき事項	現職場にて、かなりの仕事を任されている。 先月は繁忙期であり、時間外労働が45時間に達した 通勤に1時間を要する。 睡眠時間は、先月は5-6時間。 昼休み仮眠していることもあった 本人は睡眠不足の自覚に乏しい			
⑦ 面接 医師 判定	ストレス反応 について ※複数選択可	○ 0. 措置不要 1. 事業者側と長時間労働の削減や環境等の調整についての話し合いが望ましい 2. 事業者側が、本人の職場のストレスの原因について確認作業を行なう必要あり 3. 医療措置必要 4. 現病治療継続() ○ 5. (産業医との)再面接を要す(6に示す通り、セルフケア、ラインケアを行う。その結果を1カ月後に再評価。) ○ 6. その他(現在、睡眠時間6時間未満。往復2時間の通勤と自宅での主婦としての務めがあるせいもある。1日のトータル7時間の睡眠を確保するよう、時間管理の方法を話し合うべき具体的には、夜最低でも6.5時間の睡眠を確保し、昼休みに仮眠の時間を取るなど)				
	就業区分	○ 0. 通常勤務可 1. 上記等の条件付き通常勤務可		2. 何らかの具体的配慮が必要 3. 就業制限が必要 4. 要休業		

<医療措置>をどう書くか？

◆医療措置：

0. 医療措置不要

1. 事業者側と環境調整について話し合いが望ましい

2. 事業者側の職場ストレス因についての確認が望ましい

3. 再面接が望ましい

4. 医療措置必要

→ 基本は0、迷ったら1ないし2

<就業区分>の書き方

◆就業区分:

0. 通常勤務可能

1. 上記等の条件付きで通常勤務可能

2. 何らかの具体的配慮が必要

3. 就業制限が必要

4. 要休業

→ 基本は0。迷ったら1ないし2とし条件を付す

→ 3については「職場での話し合いが必要」というように現場に返すのも一法

<3 就業制限>の書き方(私見)

- ◆「4 休業」は極力避け、「3 就業制限」の項で、産業医として書くべきこと、書けるべきことを、本人の状況、会社の現状に即して記す。本人との話し合いが必要
- ◆例.
 - ◆「時間外労働を、働き方改革関連法(2019年4月施行)が規定し、かつ、脳・心臓疾患等が発生した際に発症との関連性が強まるとされる『月45時間、年360時間』に至らないようにする。」
 - ◆「就業時間外の業務上のメール送受信を最小限にとどめ、22時から7時までは厳禁とする」
 - ◆「緊急な業務により、やむを得ず深夜・早朝(22-7)に業務を行った場合は、業務明け日の正午からの半休を与えること」

<6 その他>の書き方

- ◆ここで具体的な療養指導の方法を示し、その実施についてのセルフケア責任、ラインケア責任を明記する
- ◆例.
 - ◆「23時就床、6時起床を励行し、勤務前日は断酒する。以上をセルフケア・ラインケアにて行うように」
 - ◆「業務内容の再配分を行い、本人の能力に見合う業務量に修正する」
 - ◆「時間外労働を、働き方改革関連法(2019年4月施行)が規定し、かつ、脳・心臓疾患等が発生した際に発症との関連性が強まるとされる『月45時間、年360時間』に至らないようにする。」

事業所・産業医にとって
精神科医からの
詳細不明の診断書に
対する対策

精神科医からの診断書の問題

- ◆ 会社に診断書が提出される場合は、しばしば、いきなり「3か月の休職」
 - ◆ 何を根拠に「3ヵ月」「就業不可」と判断しているのか不明
 - ◆ 「条件付き就業継続可能」と判断しなかった根拠が不明
- ◆ 休職期間中に
 - ◆ どのような治療が行われていたか不明
 - ◆ どのような療養指導が行われていたか不明
 - ◆ どのような復職準備が行われていたか不明
- ◆ 次に診断書が出てくると、今度はいきなり「○月●日より復職可能」
 - ◆ 何を根拠に復職可能と判断しているのか不明

診 断 書

氏名:上野 太郎 殿

生年月日:1990年5月1日

診断:うつ病

付記

- ◆ 上記につき、2019/04/20-2019/07/19の期間、自宅療養を要します。

2019年4月20日

●●メンタルクリニック 越谷 一郎 (印)

自宅療養中も御社には安全配慮義務がある

- ◆ 自宅療養中も労働契約自体は続いている。
 - ◆ 会社の従業員に対する安全配慮義務(健康管理義務)
 - ◆ 従業員の会社に対する自己保健義務(セルフケア責任)
- ◆ 自宅療養中も会社は産業医を介して従業員の健康を守る責任がある
 - ◆ 産業医をして従業員と面談させる責任
 - ◆ 従業員に対し産業医面談を勧奨する責任
- ◆ 自宅療養中も会社は産業医とともに従業員の職場復帰を支援する必要がある
 - ◆ 産業医をして主治医に情報照会させる責任
 - ◆ 従業員に対し復職準備の進捗を報告させる責任

診療情報提供書

●●メンタルクリニック

越谷一郎先生

氏名:上野 太郎 殿 生年月日:1990年5月1日

診断:うつ病

<診療情報提供目的>

- ◆ 精神科担当医のお立場からの継続治療、継続療養指導をお願い申し上げます。
- ◆ 以下の照会事項に関して、情報提供をお願い申し上げます。

<照会事項>

- ◆ 唐突に「04/20-07/19の自宅療養」との診断書が出て、弊社としてはいささか当惑しております。業務引継ぎのため、最低限の電話連絡、メールでのやりとり等を執り行わせていただきたく、その可否についてご高見を賜れますと幸いです。
- ◆ 07/20の職場復帰を目指すべく、弊社としては本人に準備をさせたいと考えております。その際に、先生におかれまして自宅療養期間中の療養指導に関してご教示ください。弊社としても先生のご方針に即して、復職準備を始めたいと考えております。

<本人同意>

- ◆ 上記内容を確認しました。

2019年4月27日

(本人署名) 上野 太郎

2019年4月27日

〇〇産業株式会社健康管理室

産業医・氏名:大宮 花子

「3か月の自宅療養」診断に関する主治医への照会を含む診療情報提供書

おそらく

No response

であろう

診療情報提供書

獨協医科大学埼玉医療センター

こころの診療科

井原 裕 先生

氏名:上野 太郎 殿 生年月日:1990年5月1日

診断:うつ病

<診療情報提供目的>

ご高診の上、セカンドオピニオンの提供をお願いいたします。

現在、●●メンタルクリニック(担当:越谷一郎医師)に通院加療中の弊社従業員です。同クリニックより、唐突に「04/20-07/19の自宅療養」との診断書が出ました。4月初頭より疲労気味であることは把握しておりましたが、いきなりの休職となってしまう、弊社としてはいささか当惑しております。

自宅療養開始後の04/27に電話で話し、05/08には自宅近くの某所にて面談を行いました。4月中旬当時の疲弊しきった状態を脱しているようにも思われます。その一方で、越谷太郎医師による診療内容は不明で、上野から聴取したかぎりでは自宅療養中の過ごし方について具体的な指導は受けていないようです。

おそれいりますが、ご診察のうえ、エキスパート・オピニオンをご提供くださいますよう、お願い申し上げます。

<本人同意>

◆ 上記内容を確認しました。

2020年5月8日

(本人署名) 上野 太郎

2020年5月8日

〇〇産業株式会社健康管理室
産業医・氏名:大宮 花子

主治医の治療方針に疑問を感じたら、セカンドオピニオン外来を！

面談記録報告

〇〇産業株式会社
総務部
部長 川口一郎様

氏名:上野 太郎 殿
生年月日:1990年5月1日
診断:うつ病

<診療情報提供目的>

- ◆ 本人の同意を得て、以下、ご報告いたします。
- ◆ 現在、●●メンタルクリニック(担当:越谷太郎医師)に通院加療中の弊社従業員です。同クリニックより、唐突に「04/20-07/19の自宅療養」との診断書が出ました。
- ◆ 本人とは、自宅療養開始後の04/27に電話で話し、05/08には自宅近くの某所にて面談を行いました。4月中旬当時の疲弊しきった状態を脱しているようにも思われました。
- ◆ その一方で、越谷太郎医師による診療内容は不明で、上野から聴取したかぎりでは自宅療養中の過ごし方について具体的な指導は受けていないようです。
- ◆ そこで添付別紙のとおり、大学病院セカンドオピニオン外来を受診するよう指示しました。

<本人同意>

- ◆ 上記内容を確認しました。

2020年5月8日

(本人署名) 上野 太郎

2020年5月8日

〇〇産業株式会社健康管理室
産業医・氏名:大宮 花子

主治医の治療方針への疑問、セカンドオピニオン等の進捗を報告

症例：上野 太郎殿

休職中の生活習慣指導

- ◆ 主治医が「しっかり休みなさい」といった漠然とした療養指導しかしていない場合
 - ◆ それでも体力低下防止、メンタル不調増悪防止のために以下の指導を産業医主導で行うべき
 - ① 7時間超の睡眠、起床・就床時刻の固定
 - ② 朝夕2, 3回に分けて合計7000歩程度のウォーキング
 - ③ 断酒
 - ◆ 睡眠日誌、生活リズム表等の定期チェックを！

職場復帰支援を
いつから始めるか？

『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・中央労働災害防止協会 2010)

1

- 病気休業開始及び休業中のケア

2

- 主治医による職場復帰可能の判断

3

- 職場復帰の可否の判断および職場復帰支援プランの作成

4

- 最終的な職場復帰の決定

5

- 職場復帰

- 職場復帰後のフォローアップ

主治医から
治療・復職準備
に関する情報が
提供されない場合

症例上野太郎殿(1990年5月1日生) の場合

1

• 4月20日:「04/20-07/19自宅療養」(越谷医師)

2

• 主治医による治療内容・療養指導不明・職場復帰意見なし

3

4

• 07/20 職場復帰予定期日

5

• 職場復帰後のフォローアップ

「3カ月休職」の半ばを過ぎた頃、

産業側から

復職準備のための

アクションを

とることもできる

診療情報提供書

●●メンタルクリニック

越谷一郎先生

氏名:上野 太郎 殿 生年月日:1990年5月1日

診断:うつ病

<診療情報提供目的>

- ◆ 精神科担当医のお立場からの継続治療、継続療養指導をお願い申し上げます。
- ◆ 当初の自宅療養期間が半ばにさしかかり、弊社といたしましては、7月20日復職を目指して、職場復帰支援プランを作成中です。ご確認の上、ご許可をお願いします。

<照会事項>

- ◆ 06/20-06/27 朝1回、午後1回の通勤シミュレーションと、一日合計7000歩のウォーキング
- ◆ 06/28-07/05 4時間(9:00-13:00)の短時間勤務
- ◆ 07/09-07/12 6時間(9:00-15:00)の短時間勤務
- ◆ 07/13-07/19 7時間(9:00-16:00)の短時間勤務

<本人同意>

- ◆ 上記内容を確認しました。

2019年6月1日

(本人署名) 上野 太郎

2019年6月1日

〇〇産業株式会社健康管理室

産業医・氏名:大宮 花子

産業医に

土壇場の対応力があれば

「働きながらストレスケア」

「休職させるとしても極力短く！」

の方針を伝えられる

企業のホンネ

「『うつ病』とやらで
長いこと休まれるのが
一番困る」

今後求められる産業医

- ◆意見書<就業区分>欄に「就業制限」以前に「具体的な配慮」が書ける
- ◆十分な療養指導を行える
 - ◆7時間超の睡眠時間の確保
 - ◆睡眠相の安定
 - ◆適度な身体疲労(7000歩程度の歩行相当)
 - ◆アルコール節酒・断酒指導

うつからの回復を 妨げる要因

(1)睡眠不足

(2)運動不足

(3)アルコール

(4)対人交流の不足(コロナ禍の在宅勤務)

働きながらうつを治す方法

- (1) 十分眠る(7時間超)
- (2) 適度に動く(7000歩)
- (3) 節酒・断酒
- (4) 対人コミュニケーション機会の確保(WEB会議、定期的出社)

睡眠の収支を合わせる

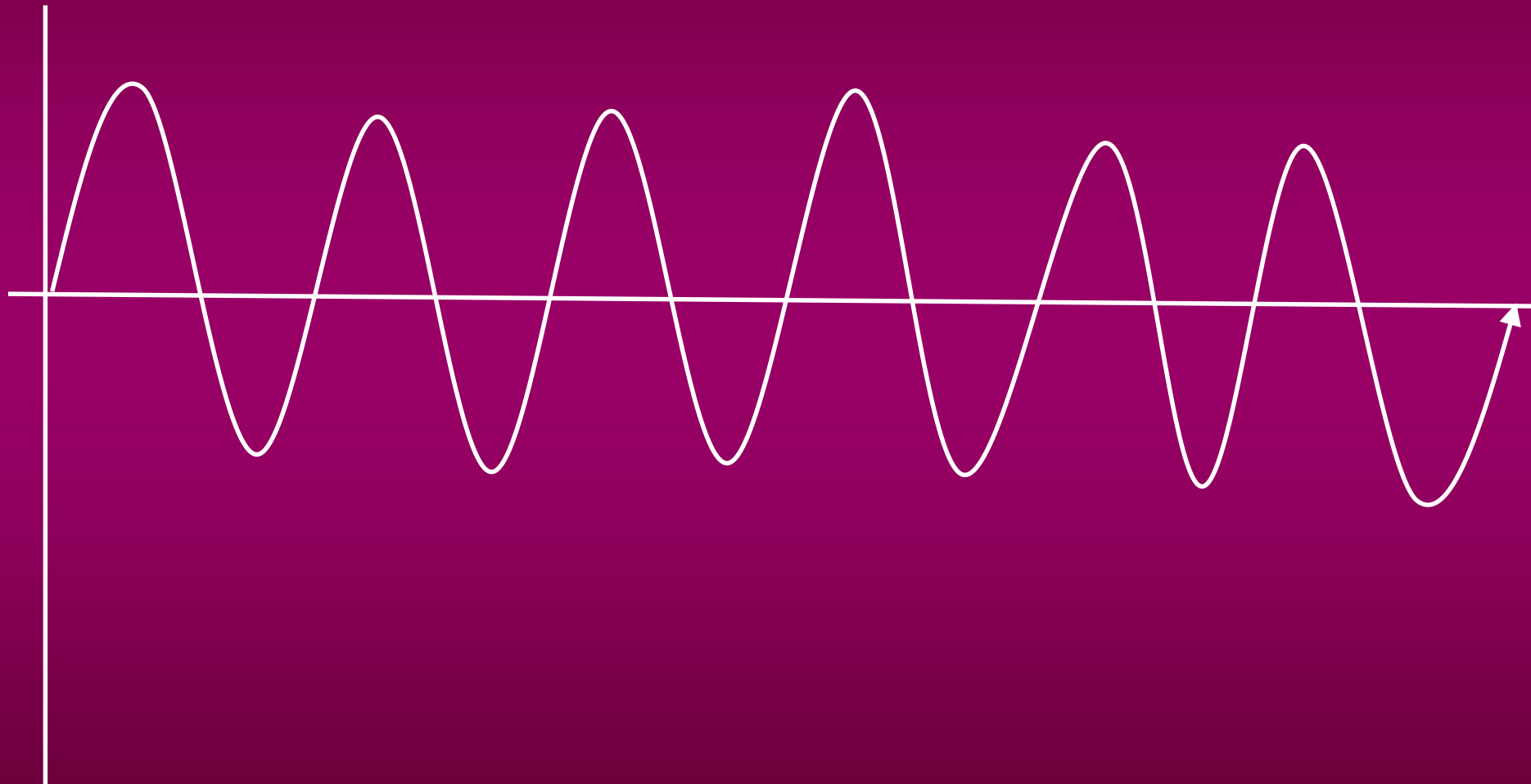
活動による疲労蓄積

=睡眠による疲労回復

睡眠不足でない状態

ストレスと回復のサインカーブ

睡眠による疲労回復



活動による疲労蓄積

理想的な睡眠パターン

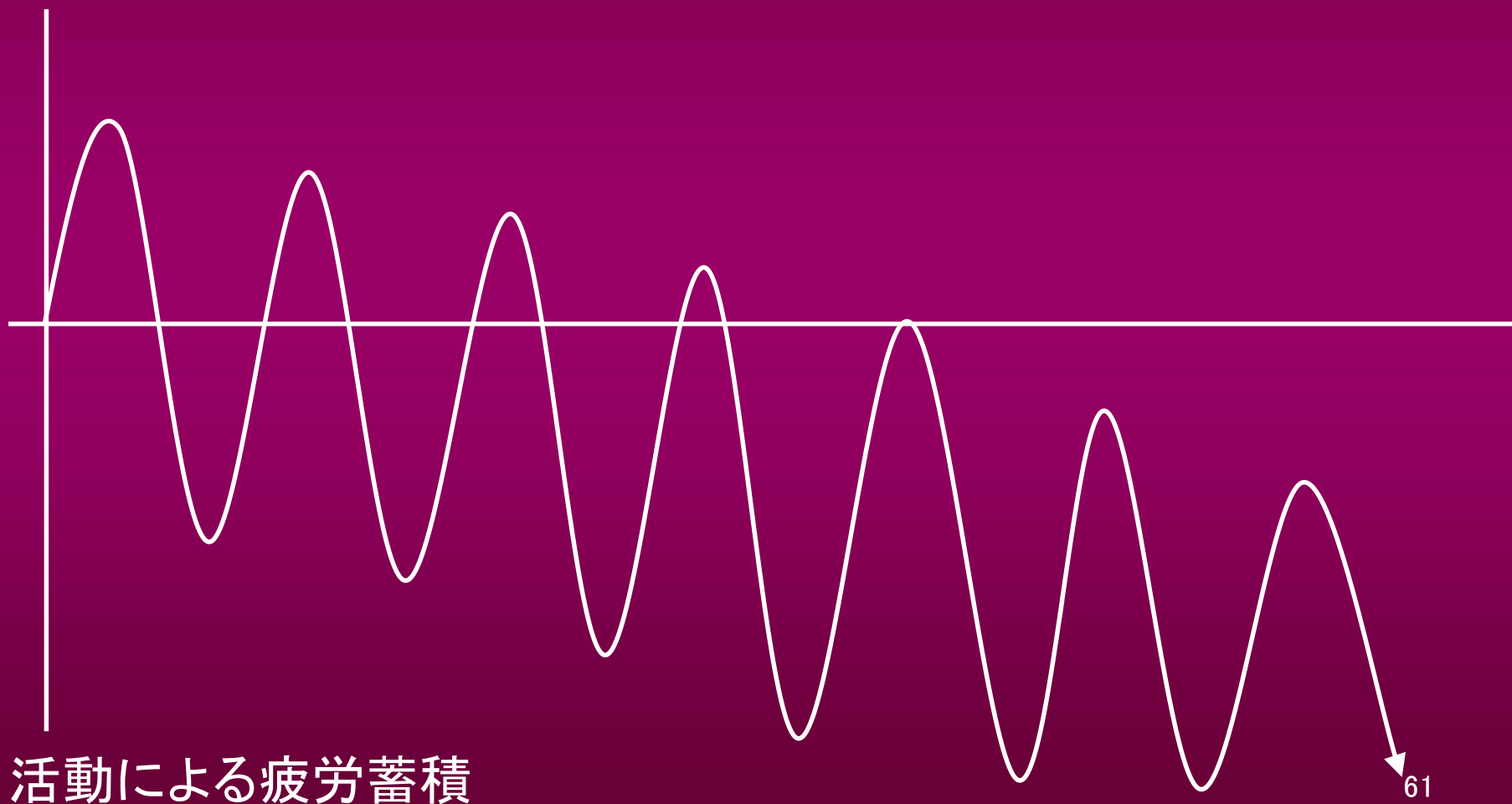
週50時間、平日-休日差最小

	20	22	0	2	4	6	8	10		計	
日			←————→							月	7
月			←————→							火	7
火			←————→							水	7
水			←————→							木	7
木			←————→							金	7
金			←————→							土	7
土			←————→							日	7
									計	49	

睡眠不足の状態

ストレスから回復しきれない

睡眠による疲労回復



平日の睡眠量不足 週末の寝だめも限度がある

	20	22	0	2	4	6	8	10		計	
日			←————→							月	6
月			←————→							火	5
火			←————→							水	6
水			←————→							木	5
木			←————→							金	5
金			←————→							土	6
土			←————→							日	11
										計	44

発想の転換を！

◆ 働きながらケア

- ◆ 働くこととケアすることとを相補的に

◆ 働くためのケア

- ◆ 休養が現状逃避の口実になってはいけない

◆ 休養の方法論の確立

- ◆ ストレス・休養のリズムを合理的科学的に考える

御清聴ありがとうございました

獨協医科大学
埼玉医療センター
こころの診療科
井原 裕