

令和 7 年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
分担研究報告書(事案研究)

精神障害事案における産業医等の関与に関する分析

研究分担者 田原裕之 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター・研究員

<研究要旨>

【目的】過労死等の事案における「職場の支援」に関しては、上司・同僚による支援に加え、産業医等の産業保健職による支援の状況も精神障害の発症や予防、悪化と関係している可能性が想定される。本分担研究では、過労死等事案の調査復命書における産業医の意見を記入する欄の情報を用いて、産業医等の関与について分析した。

【方法】支給・不支給を合わせた令和 2 年度 1,906 件、令和 3 年度 1,953 件の調査復命書を対象に、産業医意見欄から産業医等による対応内容が読み取れた事案をカウントし、各年度で労働者数と支給・不支給の別で集計した。さらに、記載内容の探索的な検討を試みた。

【結果・考察】産業医等による対応内容の記載割合は、各年度と支給・不支給の別において 3.3～4.9%、労働者数 50 人以上に限れば 5.2～9.1%の範囲であった。令和 2 年度までは支給よりも不支給のほうが記載割合は高かったが、令和 3 年度は支給のほうが高かった。記載内容としては、労災の請求前に作られた資料(例:医師による面接指導報告書の内容)の転記が、請求に伴って作られた資料(例:労働基準監督署が産業医に照会した内容)よりも多かった。

【この研究から分かったこと】産業医意見欄に対応内容が記載されていた調査復命書は支給事案・不支給事案とも 1 割未満であったが、不支給事案のほうが記載割合は高かった。記載内容としては労災請求前に作られた資料の転記が多かった。

【キーワード】過労死等、職場の支援、産業医

研究分担者:

守田祐作(労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・研究員)

吉川 徹(同センター・統括研究員)

A. 目的

過労死等防止対策大綱¹⁾において、過労死等の実態を多角的に把握するため、支給及び不支給事案の分析を行うこととされている。具体的には「労働時間の把握及び健康確保措置の状況」や「疾患等の発症後における各職場における事後対応等の状況」等が挙げられている。

精神障害を含む心理的ストレスに関連する健康障害の発症と悪化については、これまで様々な医学研究モデルが提唱されている。代表的なものとして、仕事の「量」―「コントロール」―「支援」モデル(Karasek 1979²⁾、Johnson ら

1988³⁾がよく知られており、労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度⁴⁾においても参照されている。

これまでの事案研究から、負荷要因に関連して「仕事の量」と「裁量度」に関連した負荷要因の分析は行われてきたが、「支援」の実態に関連した調査研究は多くない。

職場の支援に関しては、上司・同僚による支援に加え、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」⁵⁾の「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」に該当する産業医等の産業保健職による支援の状況も精神障害の発症や悪化と関係している可能性が想定される。なお、働き方改革関連法により改正された労働安全衛生法においては、平成 31 年 4 月 1 日から「産業医・産業保健機能」と「長時間労働者に対する面接指導等」が強化された。

過労死等の労災請求事案において、その

支援の状況を明らかにすることは、過労死等防止のために有用な知見となることが期待される。そこで、本分担研究では、精神障害事案の調査復命書における「産業医の意見」または「産業医意見書」欄(以下「産業医意見欄」という。)の記載情報を用いた分析を行う。

B. 方法

1. 分析対象

過労死等データベースを用いて、支給事案と不支給事案を合わせた令和2年度(2020年度)1,906件、令和3年度(2021年度)1,953件の調査復命書を対象とした。

2. 記載の有無の集計

「5-1. 主治医・産業医等の意見」における産業医意見欄に何らかの記載があり、産業医等の産業保健職による対応内容が読み取れた事案をカウントし、各年度で調査復命書に記載された労働者数と支給・不支給の別で集計した。

労働者数による集計では、労働安全衛生法に基づく産業医の選任に直接関係する50人、500人、1,000人及び3,000人に加え、桁の変わり目である10人と100人で区切った。

3. 記載内容の探索的検討

産業医意見欄の記載内容から産業医等による対応内容が読み取れた事案については、その内容の探索的な検討及び整理を試みた。

4. 倫理面での配慮

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得たうえで行った(通知番号:2022N10)。本研究で用いたデータベースには、個人の氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報は一切含まれていない。

C. 結果

1. 記載の有無の集計結果

産業医等による対応に関する記載があった事案の集計結果を表1～4に示した。

労働者数による集計では、調査復命書に記載がなかった場合、「不明」等と記載されていた場合、事業廃止等の事情により「0人」と記載されていた場合は「不詳」に分類した。

1) 令和2年度

表1に支給事案、表2に不支給事案の集計結果をそれぞれ示した。

表1 令和2年度・支給

労働者数	件数	記載有	記載割合
3,000～	16	1	6.3%
1,000～2,999	25	3	12.0%
500～999	40	2	5.0%
100～499	147	5	3.4%
50～99	66	5	7.6%
10～49	215	3	1.4%
1～9	93	1	1.1%
不詳	6	1	16.7%
計	608	21	3.5%
50人以上計	294	16	5.3%

表2 令和2年度・不支給

労働者数	件数	記載有	記載割合
3,000～	67	8	11.9%
1,000～2,999	95	9	9.5%
500～999	72	3	4.2%
100～499	336	14	4.2%
50～99	143	7	4.9%
10～49	383	5	1.3%
1～9	184	4	2.2%
不詳	18	0	0.0%
計	1,298	50	3.9%
50人以上計	713	41	5.8%

2) 令和3年度

表3に支給事案、表4に不支給事案の集計結果をそれぞれ示した。

表3 令和3年度・支給

労働者数	件数	記載有	記載割合
3,000～	25	4	16.0%
1,000～2,999	31	4	12.9%
500～999	41	5	12.2%
100～499	127	10	7.9%
50～99	93	6	6.5%

10～49	195	2	1.0%
1～9	108	0	0.0%
不詳	9	0	0.0%
計	629	31	4.9%
50 人以上計	317	29	9.1%

表 4 令和 3 年度・不支給

労働者数	件数	記載有	記載割合
3,000～	90	5	5.6%
1,000～2,999	90	5	5.6%
500～999	80	4	5.0%
100～499	315	16	5.1%
50～99	135	7	5.2%
10～49	412	4	1.0%
1～9	178	1	0.6%
不詳	24	2	8.3%
計	1,324	44	3.3%
50 人以上計	710	37	5.2%

2. 記載内容の探索的検討

産業医等による対応が読み取れた記載内容としては、まず、医師による面接指導の報告書のように、労災請求前に作られた資料の内容を転記したものが挙げられた。一方、一部の調査復命書には、労働基準監督署が産業医に照会した内容のように、請求後に新たに作られた資料の内容が記載されており、その中で面接指導等の対応について触れられていた。今回の分析では、請求前に作られた資料のみであった場合を「転記」、請求後に作られた資料が含まれていた場合を「非転記」と定義し、年度及び支給・不支給の別で集計した。

表 5 記載内容の集計

年度	決定	転記	非転記	計
平成 30	支給	13	7	20
	不支給	31	24	55
令和元	支給	11	6	17
	不支給	44	26	70

令和 2	支給	13	8	21
	不支給	35	15	50
令和 3	支給	22	9	31
	不支給	27	17	44

D. 考察

1. 記載の有無

産業医等による対応内容が記載されていた割合は、各年度と支給・不支給の別において 3.3～4.9%の範囲であった。労働者数 50 人以上に限れば 5.2～9.1%の範囲であった。

記載割合の経年変化を図 1 に示した。令和 6 年度の分担研究で分析を行った平成 30 年度と令和元年度、今回分析を行ったうち令和 2 年度は不支給の記載割合のほうが高く、令和 3 年度は支給の割合が高かった。労働者数 50 人以上で作成したグラフ(図 2)でも同様の傾向であった。令和 4 年度以降も労災請求件数は増加しており、傾向を知るには更なる分析が必要である。

図 1 記載割合

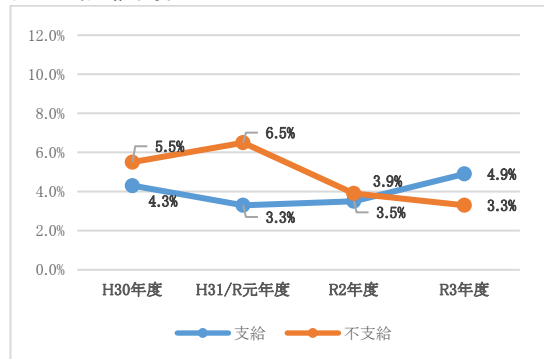
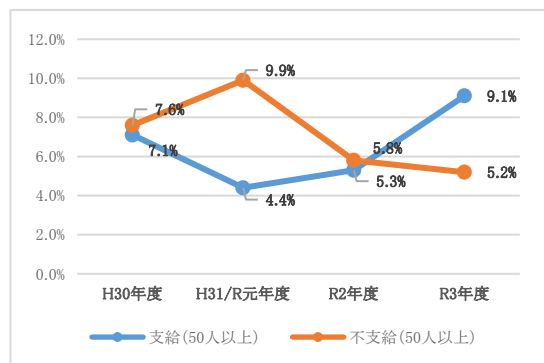


図 2 記載割合(労働者数 50 人以上)



2. 記載内容

「転記」された既存の資料としては、医師による面接指導の報告書及び意見書、健康診断の結果及び医師の意見、その他(随時の相談記録等)があった。「非転記」の資料としては、労働基準監督署が産業医へ照会した事項への回答、会社側の立場で提出された意見書等があった。

令和 6 年度の分担研究で分析を行った平成 30 年度と令和元年度と同様に、いずれの年度及び支給・不支給の別においても「転記」が「非転記」よりも多かった。

今後、分析対象を他の年度に広げて対応内容が記載された事案を増やすとともに、各種資料の作成時期及び精神障害発症時期との関係等について分析を試みる事等が想定される。

3. 今回の分析における限界

1) 労働者数の記載方法のばらつき

「労働者数」欄に記載されていた人数には、直接所属している事業場の人数、労災保険加入者である企業・団体全体の人数、又はその両方が併記されている調査復命書が混在していた。片方だけが記載されていた場合はその人数を、両方が記載されていた場合は直接所属の人数を優先して採用した。その結果、同じ企業・団体の中で、直接所属事業場の人数区分と、全体の人数である「3,000 人以上」に分かれて分類されたケースが生じた。

2) 他の欄への記載

今回の分析対象である産業医意見欄以外の欄(例:労働基準監督署が請求人又は関係者から聴取した内容)に、産業医等による対応について記載されていた調査復命書が散見された。今回の分析では「5-1. 主治医・産業医等の意見」のうち産業医意見欄の直前に設けられた主治医の意見を記入する欄に産業医等による対応について記載されていた場合に限り集計にカウントした。一方、産業医意見欄内に記載があっても、産業医等による対応内容が確認できなかった(例:産業医退任に伴い資料を提出できなかった、別資料として提出する旨が記載されていた)場合はカウント外とした。

E. 結論

本研究では、精神障害事案における産業医等による支援の状況を明らかにする目的で、調査復命書の産業医意見欄を対象として、産

業医等による対応に関する記載の有無の集計と記載内容の探索的検討を行った。その結果、産業医意見欄に対応内容が記載されていた調査復命書は支給事案・不支給事案とも 1 割未満であったが不支給事案のほうが記載割合は高かったこと、記載内容としては労災請求前に作られた資料の転記が多かったことが明らかとなった。今後、分析対象の拡大及び記載内容のより詳しい分析が必要である。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

- 1) 「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(令和 6 年 8 月 2 日). <https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/001282629.pdf>
- 2) Karasek R: Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Admin Sci Q 1979; 24: 285-308.
- 3) Johnson JV, Hall EM. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. Am J Public Health. 1988; 78:1336-1342. doi: 10.2105/AJPH.78.10.1336.
- 4) 厚生労働省. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル(平成 27 年 5 月公表、令和 3 年 2 月最終改訂)
- 5) 厚生労働省. 労働者の心の健康の保持増進のための指針(平成 18 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 3 号、改正 平成 27 年 11 月 30 日 健康保持増進のための指針公示第 6 号)