

産業医学とメンタルヘルス治療

中 田 実

最近の日本では14年間連続で毎年自殺者が3万人を超え、うつ病患者数は100万人を上回り10年間に2.4倍に増加した。厚生労働省の労働者健康状況調査では約60%の労働者が「仕事や職業生活の中で強い不安・悩み・ストレスがある」と回答している。こうした時代の風潮は「うつの時代」と呼ばれ、労働者のメンタルヘルス問題は日本の産業の現場でも非常に重要なテーマとなっている。

職業病発生の歴史を振り返ると、新しい職業病は各時代の新たな産業構造に規定されて発生してくることがわかる。近年の日本では産業構造が物作りの第2次産業から流通やサービス産業などの第3次産業に大きくシフトする一方で産業活動がグローバル化するという激しい構造変化が労働者の健康状態に大きな影響を与え新たな職業病の発生につながっている。

1960年代には、当時本格化した大型コンピュータ導入に伴ってキーパンチャー病などの名称でも知られた「頸肩腕障害」が多発した。最初に「頸肩腕障害」が発生したのはコンピュータのデータ入力作業に従事したキーパンチャーと呼ばれる職種集団であったが、やがてこの筋骨格系障害は軽作業反復繰り返し業務がある他職種にも拡大した。1980年代に多くの産業で長時間残業が一般化し始めると「過労死」が急増し、KAROSHI という日本語は海外でも通用する国際語になった。産業グローバル化が始まった1990年代には、複雑なストレスが労働者にも波及しうつ病や過労自殺などの「メンタルヘルス」問題が新たな職業病として登場し今日に至っている。

図1に上記3疾病の労災認定状況を示した。これらは互いに関連のない疾患群のように見えるが、実際には問題点の根幹は共通している。頸肩腕障害はごく一部の労働者だけがコンピュータ関連作業を行っていた大型コンピュータ

導入時代に始まった職業病であるが、今日の産業現場では多数の労働者に専用パーソナルコンピュータが支給されており誰に頸肩腕障害を含む筋骨格系障害が発症しても不思議でない。また多くの職場で長時間残業が常態化し過労死の危機に曝される労働者の裾野はさらに広がっている。頸肩腕障害が重症化するとうつ・不眠・自律神経失調などメンタルヘルス関連症状が併発することも早い時期から指摘¹⁾があり、1960年代初頭に頸肩腕障害が労災認定された契機の一つには当時心身のあまりの苦痛に耐えかねた女性キーパンチャーが自殺したことが挙げられる。これらの現象を労働生理学的に見れば、労働による身体負荷と産業構造変化による精神的負荷の両者が、筋骨格系障害、過労死、過労自殺、うつ病、メンタルヘルス問題などの健康障害を惹起させることを示している。

金沢医科大学病院では、リハビリ科外来部門に慢性筋骨格系障害や慢性ストレスに悩む人のために専門外来（慢性筋疲労・ストレス外来）を置き対応している。患者の平均年齢は従来型リハビリ部門の72歳に対し、慢性筋疲労・ストレス外来では42歳で働き盛り層中心の受診構造である。そのうちメンタルヘルス問題群の患者は、当科受診以前に複数の医療機関・診療科を受診し、既に精神科でうつ病、うつ状態、適応障害などの診断名で抗うつ剤等による治療を受けているが症状が改善しないため当科受診に至ったという者が多い。当科初診時には①全身の広範囲な身体部位の痛みや不調感の自覚、②広範囲な身体部位の著しい筋圧痛や著しく低い筋圧痛閾値、③著しく低い握力、背筋力、立位体前屈などの不良な機能検査結果、④うつ症状検査ではうつ病圏内、など共通する所見がある。当科ではこうした患者群を重症型の筋骨格系障害に準じる治療を行い良好な結果を得ている。代表的な治療例(女



図1 頸肩腕障害 (OCD)・精神障害 (Mental)・脳心臓疾患の労災補償状況
(出典：厚生労働省労働補償部補償課調べ)

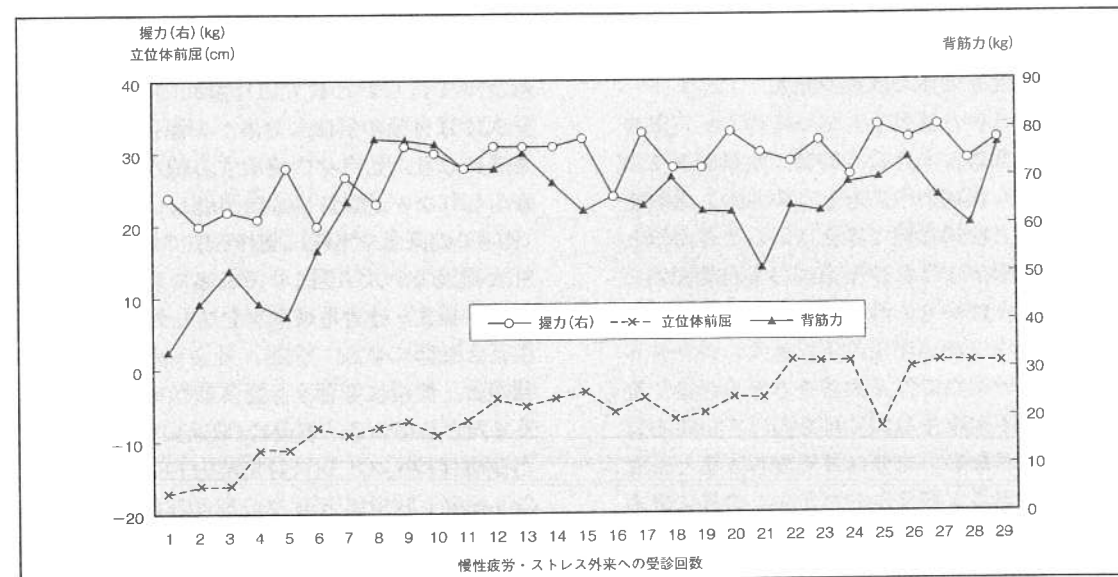


図2 メンタルヘルス治療例
(30才、女性、医療技術者：「うつ状態」で5年間精神科受診)

性医療技術者、30歳、「うつ状態」の診断名で5年間精神科治療)を図2に示す。当科治療開始後6ヶ月で、背筋力・握力・立位体前屈などの身体機能は初診時比で約2倍の改善が得られ、VASは初診時の7/10から1/10に軽減、うつ症状はうつ病圏から正常化した。

今日大きな問題となっている労働者のメンタルヘルス²⁾の解決には、精神症状だけでなく、産業医学と労働生理学の基本に立ち返って職歴や業務負荷の現実と筋骨格系障害型の職業病として

の側面にも着目した治療が重要であると考えられる¹⁾。

文 献

- 1) 頸肩腕症候群委員会：昭和47年度日本産業衛生学会頸肩腕症候群委員会報告書、産業医学、15巻、304-311、1973
- 2) 野村総一郎（編）：多様化したうつ病をどう診るか、医学書院、東京、2011

なかた みのり | 金沢医科大学衛生学・リハビリテーション医学