

## 職員の抗うつ薬の服用が原因で入浴介助中に事故

—業務中に睡魔に襲われる職員—

入社2年目の介護職員Aさんはおとなしい性格で、自分の意見を主張するのは苦手です。そんなAさんが食事介助をしている時、利用者が誤えんを起こしました。すぐに看護師が対処したので大事には至りませんでした。利用者の前でAさんは頭が真っ白になり何の対処もできませんでした。

それ以来、夜は良く眠れない・食事介助中に急に心臓がドキドキする、など体調に変化が起きました。同僚に相談すると「心療内科に受診して、できれば診断書を取っておいた方がいいよ」と勧められました。Aさんは、ちょっと躊躇しましたが受診をし診断書を受け取りました。抗うつ薬や精神安定剤などを処方してもらい、服用を始めると仕事中に突然睡魔に襲われることが多くなってきました。それを見ていた主任が介助中の事故を心配し、施設長に「原因は不明だがAさんは業務中に睡魔に襲われていて危険を伴うので、Aさんを職務から外して欲しい」と進言しました。施設長は、「職員のプライバシーに関わることを問いただして良いのか？」と迷っているうちに、Aさんが介助中に事故を起こしてしまいました。

## プライバシーに踏み込んで良いか？

## ■うつ病の労災認定が受けやすくなり受診も増加

業務上の出来事が原因でうつ病を発症した場合、業務上の疾病として労災保険から給付を受けることができます。認定方法は平成23年12月に「心理的負荷による精神障害の認定基準」とされました。注目すべき点は、精神障害の原因となる出来事の心理的負荷の評価を定型化して、労災の業務上外の判断を迅速かつ簡便にできるようにしたことです。それまでの指針において個別に総合的心理負荷を判定していたものが、具体的な36のケースによる基準に合致すれば認定されるように変わったのです。これにより、従来より業務上の心理的負荷による精神障害の労災認定件数が増加したことは言うまでもありません。

## ■心理負荷による体調変化などでの受診は良いことだが

精神障害の労災認定は年々増加しています。うつ病などの精神疾患は早期の受診と加療が重要ですから、受診⇒診断⇒労災認定と手続きが迅速になったことは良いことです。しかし、診断に際し、抗うつ薬や安定剤など業務に影響しやすい薬が処方されることは気にかかります。

本来軽度のうつ病患者の場合、生活環境や就業環境の改善によるストレス負荷の軽減と、カウンセリングや薬剤投与を並行して行い、長期的な寛解を目指します。ところが、抗うつ薬の多剤処方は生活や就業、自立した生活などに影響を及ぼすケースが見られます。10種類以上の過剰薬物処方の場合、弊害によって生命に危険が及ぶことが明らかになり、日本うつ病学会が2012年に発表したガイドラインでも注意を促しています。

施設管理者は、「精神疾患の服薬で業務に支障やリスクが生じている」という疑いがある場合には、「職員のプライバシーだから」と何もせずに、業務上のリスクを放置しても良いのでしょうか？管理者は職員の心身の状態が安全な就業に適していないと判断すれば、本人が適切な状態で就業できるよう指導・援助する義務があります。特に職員の心身の不調が直接人の生命の危険につながるような職種では、管理者の迅速な対応が大きな安全配慮義務と言えます。

発行責任者

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社  
マーケット開発部 市場開発室  
担当：堀江 TEL 03-5789-6456

担当課・支社 代理店

株式会社福祉施設共済会  
東京都渋谷区渋谷1-5-6 SEMPOSビル  
電話03-5466-0881 FAX03-5466-0882