

「復職後再発率ゼロ」の心療内科医に訊く

うつを再発させないための

職場担当者の役割



こころの不調で休職した従業員が職場に復帰するとき、いかに病気を再発させないようにフォローすべきか。職場担当者が果たすべき役割について考える。

編集部

うつ病などのこころの病による休職からの職場復帰はなかなかむずかしいとされている。

しかし、職域の気分障害治療とリハビリテーションを専門に手掛ける心療内科医療機関のボーボット・メデイカル・クリニックでは、これまで2000人近くの患者を診断し、復職後再発率がゼロだという。

その経験をもとに、『復職後再発率ゼロの心療内科の先生に「薬に頼らず、うつを治す方法」を聞いてみました』を小社から発刊した同クリニックの亀廣聡院長に、復職支援にあたって企業が押さえておくべきポイントを訊いた。

再発を防ぐために大切なのはリハビリ

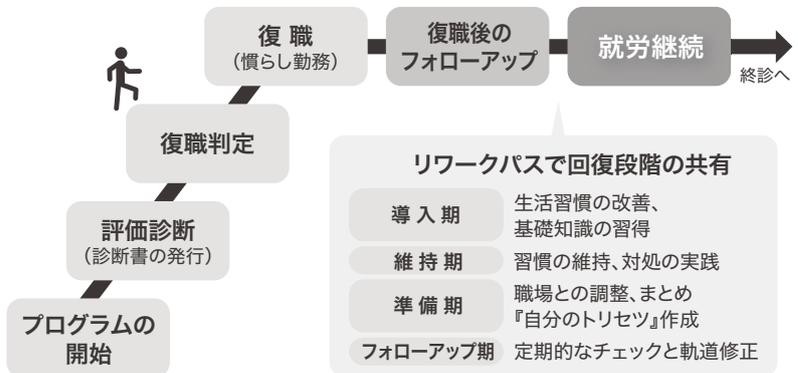
「うつはこころの風邪だとよく言われますが、むしろこころの骨折のようなものです。再発させないためには、そうならないようにするためのリハビリが大事なので」と亀廣院長は語る。

いかにして不調から脱していくかのメソッドについては前述の著書に詳しいが、職場復帰にあたって実施される同クリニックのリワークプログラムは、次のようなステップで回復を果たしていくことを柱としている(図表1)。

- ① 毎日のリズムを整え生活習慣を改善する(コンディショニング)
 - ② 自分の状態・行動を客観的に把握できるようになる(セルフモニタリング)
 - ③ 医学的根拠に基づいたストレス対処を身につける(セルフコントロール)
 - ④ 習慣や対処を継続するための工夫を模索する(『自分のトリセツ』の作成)
 - ⑤ 健康維持のために軌道修正を繰り返し再発を予防していく
- このなかで緊張を和らげるため

図表1

プログラム開始から終診までの流れ



のストレッチングや呼吸法、自律訓練法などを実践形式で練習するフィジカル・メンテナンス、疾病についての理解を深め、正しい睡眠や栄養、運動、ストレスマネジメント等について学ぶメデイカル・レクチュアへの参加を求めている。また、得た情報をグループで討議するグループワーク、復職

図表2

うつ状態を呈する主な気分障害

● 病的なもの

抑うつ 症候群	双極性障害	1型…躁・軽躁状態 2型…混合状態、 うつ状態、抑うつ気分	〈病前性格〉 繰り返す躁・軽躁。衝動性、よく動く、怒りっぽい、よくしゃべる、エネルギー高、テンション高め、過集中、徹底性、リーダーシップがとれるタイプ
	大うつ病	従来型うつ病と同じ 「メランコリー親和型 うつ病」ともいう	〈病前性格〉 几帳面、真面目、熱中、徹底、完璧主義、 秩序を重んじる、自責傾向、休職に対し自責感、 嫌と言えない、忠実、中高年に多い
	抑うつ (体験) 反応	従来型…適応障害 ●抑うつ神経症 ●反応性うつ病 ●葛藤型うつ 新型…適応障害 ●逃避型抑うつ ●現代型うつ病 ●ディスチミア親和型うつ病	〈病前性格〉 完璧主義、思うようにならないとイライラしたり、葛藤 したり、逃避したりしやすい。原因を外在化する、他責 的、コミュニケーションが苦手、秩序や明文化され ないルールがわかりにくい、指示されたことはできる がマネジメント能力に欠ける、想像力の欠如、独特の こだわりがある、専門的知識は豊富だが、一般常識に 欠ける、不器用、誤解されやすい ●成人の発達障害
	症候性抑うつ状態		何らかの身体疾患を基礎にして生じたもの
	非定型精神痛／統合失調症		DNA型で双極性障害と一致 うつ病、躁うつ病の一部は歴史的に統合失調症との 鑑別関係が問題

● 病的でないもの

単なる落ち込み	誰にでもある気分の一時的変化。詐病(ズル休み) 治療対象外
----------------	----------------------------------

前・復職後ミーティングがプログラムの内容に含まれる。何がその不調につながっている

のか、病気の原因をセルフモニタリングし、対処法を学ぶこと。自分を追い詰め苦しめている考え方

のクセに気づき、捉え方(認知)の幅を広げること。生活習慣を改善し、生活リズムを整え、適切な食事や運動など健康習慣を維持すること。このようなセルフコントロールができるようになれば、不調を再発させない生活・就労が維持できるようになっていくという。

適切な治療でないからうつが再発する

狭義のうつは抗うつ薬と安静療養によって治る病気ではあるが、世間で認識されている広義の「うつ病」にあたる疾患には様々なものがあり(図表2)、このなかで抗うつ薬による治療が有効なのは大うつ病(単極性うつ)だけだと亀廣院長は指摘する。症状からよく似た疾患までうつ病と診断し、薬だけに頼るような治療を施してしまうから改善したようにみえても再発してしまう、と亀廣院長は現在の医療の問題点を指摘する。

「これまで当クリニックで抗うつ薬を処方したのは1990人中2人だけです。ほと

んどはうつ病と似た疾病の、双極2型障害や成人の発達障害を基盤に発症した抑うつ反応にあたるものです。そうした患者に対して抗うつ薬は特効薬ではありません。非薬物療法も重要なアプローチとなります」

同クリニックは薬に頼らない治療を打ち出している。ただし、まったく薬を使わないわけではない。「頼れる薬はきちんと使います。職場復帰を考えるなら、向精神薬の添付文書には危険作業従事制限があることに留意が必要です。それをふまえれば、薬を飲んでると自動車どころか自転車にすら乗れません。飲酒運転と同様に法的に禁止されるからです。車に乗れないと仕事にならないことも多いでしょう。ですから、薬を飲みながら復職するというのはそもそも無茶なんです」

そこで同クリニックが使用するのが漢方薬だ。漢方薬を用いるのは副作用がほほえないことだけでなく、そうした危険作業従事制限がないので、服用しながら職場復帰しても問題がないということがある。これまで抗うつ薬を服用してきた患者に対しては、時間をかけて減らしていき、最終的には漢方

処方だけにしてい

回復までの状況を整理・共有する

メンタル不調から脱することができるとか、本人次第である。周囲にできるのはそのサポートまでである。

企業としてどのように職場復帰をサポートしていくかの基本は、直接あるいは産業医を通じて主治医とコミュニケーションをとり、状況にあわせてその指示に従っていくことだといえる。

ここで大事なのが本人と会社、医療機関の三者間の信頼関係だ。会社から主治医に情報提供を求め



復職後再発率ゼロの心療内科の先生に「薬に頼らず、うつを治す方法」を聞いてみました

亀廣 聡著 1,400円(税別) 小社刊

ても医師の守秘義務を理由に、非協力的な反応が返ってくることもあるようだ。

職場が従業員の主治医の対応に不信感をもったとしても、それを従業員本人に理解させるのはなかなかむずかしいだろう。

● 漫然と向精神薬投与が繰り返される

● 長期間休職が続く

● 再発休職を繰り返す
そんな場合には、念のため、といてセカンドオピニオンを勧めてみるのもよいだろう。

同クリニックでは休職診断書の発行にあたって、復職リハビリテーションプログラムについての資料提供と、連携のための双方の担当窓口の明確化を行なっている。そして、次の3点を本人に指導している。

● 休職中は週6日のプログラムに休まず参加し、治療に専念すること

● スムーズな復職に向け、職場担当者と、2週間に1度メール等での近況報告と、可能な限り、1か月に1度面接を行なうこと
● プログラムを通じてマニュアル（自分のトリセツ）を作成し、再発・再休職防止に努めること

これにより、どのようなことを念頭に置いて症状と向き合っていくべきかをトリセツに取扱説明書として整理させることによって、本人の理解が深まると同時に、周囲もどう支援すればよいか理解しやすくなる。

また、復職までの進捗状況を「復職パス」というシートにまとめて可視化している。

そうしたツールの活用によって、図表3の復職までのステップを実践するための適切な情報共有が図られる。

病気そのものを理解する

「その人を理解し、共感することが大切なのは言うまでもないのですが、その疾病が一般的にどんなものであり、どのような特徴があるのかを論理的に理解することも重要です。気分障害のなかでもとりわけ多いのは双極2型障害とASD（自閉症スペクトラムやアスペルガー症候群）のような発達障害の二次障害としての抑うつ反応です。同じようにみえる症例でも、気をつけなければならぬポイントには異なりますから、職場に

求められる配慮も変わります」
社内の理解を促すという意味で、本人への対応とは別に、休職者のいる職場や上司などのキーパーソンを対象に、一般論としての疾病に関する職場向けのセミナーを提供している。

双極2型障害は軽い躁状態うつ状態を繰り返すことが特徴で、長い軽躁期のあとでうつ転し、それまでできたことができなくなったり、楽しめたことが色あせて見えてくる。軽躁・うつ状態を交互に繰り返すため、職場担当者が気をつけなければならないのは、仕事をしすぎないように監督することだ。

「仕事熱心でいつも元気にみえていた人がうつ症状を発症したときに『なぜこの人が?』と思ったりますのは双極2型障害によくあるケースです。本人がやりすぎに気づきにくいので、サービスマンや必要以上の休日出勤はないかをチェックし、働き方に問題があれば改善するように声かけをしていくことが求められます」
一方、成人の発達障害の場合は、意識すべきはコミュニケーションのあり方だという。

「発達障害の人は場の雰囲気を感じ

図表3

復職までのステップ

治療
リハビリ
導入期

生活を安定させ
症状の緩和を
中心にリハビリ
を行なっていく
時期

1 目標の確認

原則、元の職場、元の業務に戻ることを目標とします。不安定な状態のなか、退職や転職を検討することがあるかもしれませんが、まずは健康な状態に戻ることを最優先しコンディションを整えたうえで建設的な目標を設定することが重要です。

2 リハビリテーションの開始

プログラムに参加し病状の確認と症状の安定を図っていきます。病気の知識や様々な対処の方法を学びながら生活リズムを整えていくことを始めます。

維持期

整えた生活リズム
を崩さないよう
に維持し、プロ
グラムで知り得た
知識を使って
対処方法の実践
を行なっていく
時期

3 不調サインをキャッチできるようになる(セルフモニタリング)

プログラムで得た知識やスキルを活用し、不調サイン(症状または症状が出現する予兆)を把握していきます。本人が自身の現在の状態やパターンを知ることで、症状を悪化させない対処や対策を立てられるように練習していきます。

4 不調を引き起こさないための予防習慣

日常から不調をきたすことがないような個々の予防習慣を考え、実践していきます。

復帰
準備期

リハビリを続け
ながら、復帰ま
での具体的な手
続きや準備等を
確認し実行して
いく時期

5 復職の検討

処方内容や症状の回復をはじめ、復職パスで復職準備性を確認しながら復職時期の目的を検討していきます。

6 復職手続きの確認・職場との調整

具体的な復職手続き等の情報収集を行ない復職の準備を進めます。また、職場の人(人事、総務、上司等)と復職時期や段階を踏んだ復職(リハビリ出勤や業務軽減等)の有無等についても確認しながら調整を行なっていきます。

7 復職可能の判定

一定の回復とその状態を維持していることや、その他手続き等の復職準備が整ったことを確認したうえで通院先の診断書(情報提供書)を職場へ提出してもらい、職場が復職可能かどうかを判定します。

復帰後
フォロー
アップ期

復帰後に実勤務
や出勤訓練と
フォローアップ
プログラムを
併用しながら
安定を図って
いく時期

8 リハビリ出勤(軽減勤務)の開始

実際の職場で安定可能かを試しながら、業務や勤務形態の負荷を徐々に上げていきます。職場への出勤とリワークプログラムへの参加を並行して行ないながら、症状再燃の有無やプログラムで身に付けたことを実践できているかを確認しながら本復職を目指します。

9 復職後のフォローアップ

復職した後も可能な範囲で一定期間(当初1か月前後)は"復職後ミーティング"(週1~2回のプログラム)に参加し、再発予防のための自己コントロールが継続できているかを確認します。経過が順調であれば、定期的な外来診察へと移行し治療完了後、終診となります。

する、空気を読むといったことが
苦手です。漠然とした内容の指示
は伝わりにくいので、何をいつど
こまでやればよいのか、途中で新
たな指示を出すときは前に頼んで
いたこととの優先順位まで伝えて
ほしい。本人が理解できていない
どうかを確認することも重要です」
治療にあたっては、こうした病

気の特徴を本人に理解させてその
不調との付き合い方を学ばせるこ
とになる。それを職場の上司、同
僚がふまえることが、働きやすさ
や再発の防止につながる。
また、「うつ病にはがんばれとい
った励ましは厳禁である」とよく
言われる。大うつ病についてはそ
のアドバイスはあてはまるが、「こ

れを言ったらまずいのではない
か」と委縮せずコミュニケーション
をとっていくとよいと亀廣院長
は指摘する。
「職場復帰の際にはまずは『お
かえり』と温かく迎え入れ、何が
苦手なのか、逆に得意なのは何か
について一緒に探していくように
しましょう。いわゆる飲みニケ

ションも時にはよいと思います。
ただ、成人の発達障害の場合はコ
ミュニケーションの苦手がその
特徴の1つなので、無理に食事に
誘ったりしない配慮も必要です」
得意なことと苦手なことをふま
えた業務や責任の割り振りを意識
していくことも、職場担当者や上
司に求められる能力だ。