

うつ病とリワーク（復職）。そのソリューションを考える

21世紀医療フォーラム「うつ病リワーク推進協議会」(日経BP社)主催

「メンタルヘルスとリワーク 2011 大阪」
シンポジウム開催

共催：一般社団法人 うつ病の予防・治療日本委員会 (JCPTD) 後援：厚生労働省 特別協賛：塩野義製薬株式会社



(写真左から) 樋口輝彦氏 国立精神・神経医療研究センター理事長・総長 / 木下利彦氏 関西医科大学医学部 精神神経科学講座教授
稲田泰之氏 (社)大阪精神科診療所協会理事 稲田クリニック院長
渡辺洋一郎氏 (社)大阪精神科診療所協会会長 渡辺クリニック院長 / 中西史子氏 日本CHRコンサルティング代表

7月17日、ザ・リッツ・カールトン大阪において、シンポジウム「メンタルヘルスとリワーク 2011 大阪」が開催された。今回のテーマは、「うつ病とリワーク（復職）。そのソリューションを考える」。現場でうつ病の治療やリワーク支援にあたる5名の専門家を招き、それぞれの立場からリワークを成功させるための方策を探った。

複雑化する「うつ病」 求められる新たな対応策

シンポジウムは、まず「基調講演1 うつ病とリワークの現状と問題点」のテーマで、樋口輝彦氏（国立精神・神経医療研究センター理事長・総長）が登壇。樋口氏は、「うつ病などで1ヵ月以上休職する従業員を抱える企業は年々増加している。休職者への支援は今や社会的な課題」とした上で、2つの支援策が必要と提言した。1つ目は、職場復帰する人へのサポート。そして2つ目は、長期休職者や離職者への対応策である。樋口氏は、「これらの支援策は厚労省の手引きや大企業が作成したリワーク・プログラム、そして地域の障害者職業センターの復帰支援事業などで具体化しつつある」としながらも、「今後、職場復帰する人、長期休職者や離職者、双方に対するサポート体制を加速させる必要がある」と警鐘を鳴らした。

続いて、木下利彦氏（関西医科大学

医学部精神神経科学講座教授）が「基調講演2 うつ病の治療～昔のうつ病、今のうつ病」の題で講演。木下氏は、1998年以降、急増する自殺者の多くが男性であり、その背景にあるのは労働環境の変化とした上で、「バブル崩壊とグローバル化の進行で、企業は集団での成果から個人能力を評価す

企業に必要な嘱託精神医 診断書から得られる患者情報の共有を

る“成果主義”へと転換。さらに終身雇用の崩壊、非正規雇用の増大、正規雇用者への過剰労働が追い打ちをかけている」と現状を分析。一方で、「精神的に未熟な若者が増え、中にはうつ病であることを必要以上に主張する者もいる」と、新たな問題点を指摘した。「新しいうつ病の出現や、躁とうつが共存する双極性の増加など、うつ病は全般的に難治化しており、新しい対応策が求められる」との課題を掲げた。

診断書から得られる 患者情報の共有を

基調講演の後、3人の専門家によるリワーク・ソリューションの推進策が解説された。まず、稲田泰之氏（大阪精神科診療所協会会長、稲田クリニック院長）は、主治医の立場から、企業の人事担当者に理解して欲しいポイントを挙げた。中でも診断書について稲田氏は、「主治医から職場へ送る最初のメッセージ。患者の希望により『うつ状態』で

はなく『自律神経失調症』と書いたり、短期間での回復が難しいにも関わらず『1週間の休業加療を要す』と書くこともある」など、症状の記述の難しさを述べた。その理由として、「いきなり休業2ヵ月などと書けば、メンタル不全に理解のない職場では仕事を失いかねない」と危惧する。稲田氏は、「主治医の診断書は絶対的なものではないが、診断書から読み取ることのできる患者情報を共有することが大切。職場

パネルディスカッション

企業が求める リワーク・ソリューションとは

座長：樋口輝彦氏
パネラー：木下利彦氏 渡辺洋一郎氏
稲田泰之氏 中西史子氏
丸山秀樹氏

パネルディスカッションは、4名の講演者に毎日新聞社大阪本社人事・総務部の丸山秀樹氏を加え、会場からの質問票に答える形で進行的。

質問1. 多くの企業では、主治医の診断に頼りがちで、リワークがうまくいきません。企業と主治医の関係はどうあるべきでしょうか。(社労士 女性)

稲田 診断書だけのやりとりをしている企業が多いようですが、主治医のもとへ足を運び、主治医がどう考えているのか



をしっかり確認することがリワーク成功への第一歩です。

渡辺 産業医がない中小企業の場合は、精神科医が出張してきている地域の産業保健センターで相談することも、一つの方法です。

質問2. 発達障害などコミュニケーション能力に困難を抱える社員に対して、リワーク支援を行う留意点を教えてください。(公共職業紹介所勤務 男性)

木下 基本的に発達障害の人への治療はなく、周囲が見守っていくしかありません。かつては職人の世界の中にこのような人は多数存在していましたが、現代社会では非常に生きづらくなっています。

丸山 私は入社前の面接を担当していますが、新聞社は“コミュニケーションが取れない人材をできるだけ採用しない”という方針があります。ただ、実際に面接では見抜けず、採用してから後悔することがあって、これは難しい問題です。渡辺 こうした人への就労支援で大事なものは、“いろいろな人がいてもいい”という考え方です。障害と捉えずにこの人の特性と考え、得意なところを活かせる仕事を選んでもらうことが必要です。樋口 それぞれの特性をどう活かすか。そして、その人の特性と仕事をいかにマッチングでできるかを考えることも大切です。

復帰の成功には、本人と主治医、産業医、人事労務担当者との密なコミュニケーション。そして、復職への制度をルール化し、復職判定委員会などで決定することが必要」と締めくくった。

次に、企業の嘱託精神科医の立場から講演したのは、渡辺洋一郎氏（大阪精神科診療所協会会長、渡辺クリニック院長）。渡辺氏は、復職の目標は復職後に従業員が満足できる職業生活を送れると同時に、企業にもメリットがあるものにすることが重要とし、そのためのキーワードとして“従業員を活かす”という発想を挙げた。また、メンタルヘルス不調に職場が大きく関与している場合、本人の適性を確認して復職先を変えることも検討すべきであ

り、その適性や能力の把握に活用できる『クレッペリン作業能力検査』、『厚生労働編一般職業適性検査』、『知的機能検査』の活用法を紹介した。そして、「復職する職場の環境改善を図ると共に、受け入れ側の上司の不安や疑問にも応えるシステム構築が不可欠」と提起。「リワークの成功には、精神科医が企業の中で、嘱託精神科医あるいは産業医として、従業員と企業間をコーディネートすることが必要」と、自身の経験を踏まえて述べた。

最後に、中西史子氏（日本CHRコンサルティング代表）が、コンサルタンの立場から講演。中西氏は、「リワークの目的は確実な職場復帰であり、最も重要なことは“再発させない”

こと。そのためには、企業に『誠意をベースとした法令遵守』が求められる。また、企業に必要な外部支援は、1.情報やサービスを提供する専門家『コンテンツ・プロフェッショナル』、2.診断し処方箋を出す医師『メディカル・ドクター』、3.専門家との関係性構築をサポートし、支援に必要な問題整理を行う『プロセス・ファシリテーター』の存在。これらの導入によって、専門家に“支援される側”であった人事担当者が、その後の経験と学習から、社内で“支援者”の立場となり、その結果、全社的な『職場相互支援』の風土が醸成されていく。これが、リワーク・ソリューション第一歩であると結んだ。

A

次回東京開催 12月11日(日) メンタルヘルスとリワーク 2011 東京 「うつ病リワーク(復職)のソリューション 入院と外来」

会場：ベルサール飯田橋ファースト		21世紀医療フォーラム「うつ病リワーク推進協議会」(日経BP社)主催 共催：一般社団法人うつ病の予防・治療日本委員会 (JCPTD) 後援：厚生労働省(予定) 特別協賛：塩野義製薬株式会社	
プログラム 13:30～17:00 入場無料		※講師および講演タイトルは変更になる場合があります	
ご挨拶 国立精神・神経医療研究センター理事長・総長 樋口輝彦氏		リワーク・ソリューション 入院治療と外来治療	
基調講演1 「うつ病とリワーク 外来と入院の連携について」 産業医科大学精神医学教室教授 中村純氏		(1)「入院で治す メンタルヘルス入院 Re-Design」 宇治おうばく病院院長 三木秀樹氏 (2)「外来で治す リワーク・プログラムの成果」 りんかい築地クリニック院長 吉田健一氏	
基調講演2 「がん患者のうつ病と 高齢者うつを考える」 埼玉医科大学国際医療センター腫瘍精神科教授 大西秀樹氏		パネルディスカッション テーマ：「リワーク・ソリューションを考える」 座長：東洋英和女学院大学教授 横浜クリニック院長 山田和夫氏 パネラー：樋口輝彦氏 中村純氏 大西秀樹氏 三木秀樹氏 吉田健一氏	

12/11 東京シンポジウム
WEBサイトで申込み受付中

メンタルヘルスとリワーク

メンタルヘルスとリワーク 検索



http://www.nikkeibp.co.jp/mentalhealth