The NORTH

4
2021

THE KITAOSAKA CHAMBER OF COMMERCE & INDUSTRY

今月の表紙

住む人のココロを映し出す、庭づくり。
Garden-Design COCORO

北大阪商工会議所

公式LINEアカウント
開設しました

VOL.1 「復職後再発率ゼロ」の心療内科医に訊く

従業員の「こころの健康」を守る

枚方市駅近くに、心の病に悩む患者さんが全国から訪れるという心療内科があります。
従来の精神科治療の常識を覆す、職域メンタルヘルスに特化したリワーク専門のクリニック。「クスリに頼らない医療」とリワークプログラムを中心に、医師、作業療法士、看護師、公認心理師が丁寧に治療にあたり、通常勤務ができるようになるまで復職後もフォローアップを行っています。驚くのは、このクリニックの『５年後の再休職率が０％』という実績(全国平均は47.1％)。
企業にとって従業員のメンタルヘルス対策は、今や経営課題のひとつとなっています。

ボーボット・メディカル・クリニック院長
亀廣　聡 氏

日本うつ病学会双極性障害委員会フェロー、日本医師会認定産業医、NPO法人健康都市活動支援機構理事。関西医科大学卒。2013年リワーク専門の心療内科ボーボット・メディカル・クリニックを設立。睡眠薬、抗不安薬ゼロ処方を実践し、薬に頼らない治療モデルを展開。漢方処方と多職種チーム医療を基軸としたリワークプログラムを構築し、８年間で支援した復職者は200人以上に及ぶ。現在もなお、再発、再休職率０％を維持している。30数社の企業、団体のメンタルヘルスの主治医として活躍。講演も多数。精神保健指定医、日本精神神経学会認定精神科専門医、厚生労働省指定研修指導医。

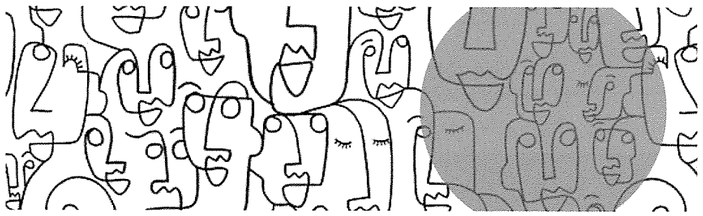
もしも、従業員が「うつ」と診断されたら、企業はどのように関わっていけば良いのでしょうか。
ボーボット・メディカル・クリニック院長　亀廣　聡 氏に心療内科の現状と復職された方への治療方法、職場の役割についてお話を伺いました。

精神科は、医師の主観による診断!?

脳や身体の疾患の場合はCTやMRIで診て疾患の様子が一目瞭然ですが、精神科ではそういった目に見える検査はできません。では、何をもって診断をしているのかというと、実はほとんど「医師の主観による診断」なのです。精神科では、客観的診断が困難なのです。一応診断基準はありますが、結論から言うとこれも使えません。ですから医師の勘だけが頼りになります。ただ、人には無意識の内に刷り込まれた思い込みというものがありますから、自分の主観による診断も、常に疑っておかなければなりません。それくらい精神疾患というものは、診断があいまいなものなのです。あいまいな診断に基づいて治療が行われた結果が、皆さんの健康や生活など、ひいては人生そのものにも影響を及ぼしているとしたら、どうでしょうか。どこにも正解がない世界。これが精神科治療の大前提になります。

その患者さんに下した診断は正しかったのか、行った治療は正しかったのか。縦断的に変化を追えば、診断の適正さと治療内容の有効性が判定できるはずです。私が治療成績にこだわるのは、自分の下した診断と治療内容の適正性を検証するためでもあるのです。他の科と同じで精神科においても診断が違えば治療内容も大きく異なることになりますから、ファーストインプレッションで誤診が生じると、患者さんはいつまでたっても良くならないわけです。常に自分の勘を疑いながら診断を付けていくので、結果は気になります。結果判定においても、自分の主観だけの判断では、不十分ですので、その人が社会において関わっている職場の上司や人事の方、ご家族などのキーパーソンから情報を得ながら総合的に判断していく必要があります。精神科医療ほど密室性の高い医療はありません。しかし職域(会社内)は、必然的にいろんな人の目が入るところです。治ったか、そうでないのかの判断がとてもシビア。つまり「病気が治っていないようでは職場に来られたら困る」ようになってきました。このように社会的要請が高まってきているので、我々精神科医に向けられる目も自然と厳しくなってきています。

例えば、「大(だい)うつ病」では休養を促し、抗うつ薬の服用で、半年もあれば寛解しますが、大半の患者さんが「大うつ病」ではないので(当院では約2,000人中、大うつ病はわずか２人だけ)、症状が一見似ている「双極スペクトラム障害」や「成人の発達障害の抑うつ反応」の患者さんに「うつ病」という誤った診断と、抗うつ薬を漫然と与え続けていても治りません。誤った診断と治療では、治らないどころか、薬物依存に陥る危険すらあります。こんな状態で仕事ができるわけがないのに、そういう人たちが、いま、職場と休職状態を行ったり来たりしているはずです。優秀な社員さんが職場から長期離脱をされてしまい、会社でお困りではないでしょうか。



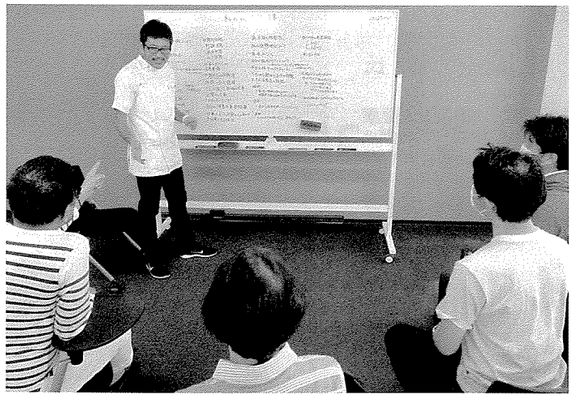
産業医が気づいた復職後の従業員の変わりよう

先日、ある巨大企業の常勤産業医の先生が、当院での治療後復職された患者さんの変わりようをご覧になり、当クリニックのプログラムを見学に来られました。復職困難者の中には既に複数の病院に行き、たくさん薬も飲みながら何年間も復職できていないであるとか、休職・復職を繰り返し、もう本当に深い沼から抜け出せなくなっている方が大勢いらっしゃいます。その企業でも、何度も休職し、いまだに欠勤状態を繰り返している従業員がいると伺いました。過去に入院歴もあり、大阪市内のリワークプログラムも受けたそうですが効果がなく、今まで10年以上もずっと同じクリニックに通院されているとのこと。この熱心な産業医の先生は、「従業員を現在通院中のクリニックから転院させてボーボット・メディカル・クリニックで治療を受けさせたい」とおっしゃいました。会社としては、この人を辞めさせたくはないが、休み続けられるのも困る。きっとここでなら根本的治療が受けられると思うが、本人は、入院治療もリワークも過去に受けて、意味がなかったと思い込んでしまっているのだと。まじめな患者さんほど、誤った診断のもと誤った薬を飲み続けてしまわれますから、治らないままに何年間も受診を続け、大切な時間を無駄にすることになります。「とても難しいケースですが、ここで治療を引き受けていただくことは可能でしょうか」。その日、結果的に当院の見学に６時間以上を費やされてお帰りになったわけですが、産業医の先生のお気持ちが痛いほど伝わってきました。

「職場のうつ」の再発率が高いのはなぜか？

2017年の厚生労働省の調査によると、５年間にうつ病などの気分障害で休職した人のうち、元の職場へ復職した労働者の47.1％が再発し、再休職しているということが明らかになりました。当時の日本経済新聞と毎日新聞の記事によると、それぞれ「仕事量の多さが問題」「職場のメンタルヘルスに対する不理解が原因」と書かれてあります。しかし、私は決して全ての要因が職場のせいだとは思いません。当院では開院以来、当院での治療プログラムを終了された患者さんの経過を追っています。結果、５年再発再休職率は０％でした。５年以上経過し、８年間で見ても０％です。47.1％と０％の違いを見れば、全て職場のせいだとは言えないと思います。新聞では労働問題という切り口でしたが、私個人的には、これは医療問題だろうと考えています。精神疾患の全てに対応できない医療機関が存在するとは思えませんが、職域メンタルヘルス疾患は職場との連携が必要ですし、労働環境の把握なども含め「一般の会社の内部事情」にある程度精通していることも必要です。

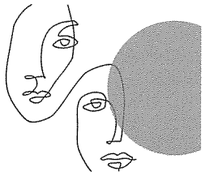
我が国での精神科医療は、主に統合失調症治療を担ってきました。また、歴史的背景より隔離収容主義を中心とした統合失調症医療モデルが主流となって発展してきました。この医療モデルにおいてはうつ病をはじめとする気分障害、



作業療法士によるリワークプログラムの様子

ボーボット・メディカル・クリニック

B　bio-medicine
O　oriented
H　habilitation
B　behavioral
O　occupational
T　therapy



クリニック名は「行動療法的アプローチによるリハビリテーションと生物医学的知見に基づいた治療を基軸に」という私たちのクリニカルポリシーを表現したものです。

～心身の健康を取り戻して復職し、生涯働き続けられる社会を目指して～

とりわけ軽症と見なされがちな勤労者のメンタルヘルス疾患を同じ土俵で扱うわけにはいかず、精神科医にとっては統合失調症の治療こそが王道であり、社会的使命だと考えられてきました。隔離収容による医療や、たくさんの強いクスリを用いた治療結果が、「復職」という繊細なゴールと相反することは容易に想像していただけることと思います。

当院が５年後の再休職率が０％を維持できる理由

当院は2013年に職域メンタルヘルスとリワークプログラムの提供だけに特化した専門医療機関として開業し、今日まで一貫して職域メンタルヘルスの諸問題だけを扱ってまいりました。つまり、職域メンタルヘルス疾患以外の治療は行っていません。そうして多くの患者さんを抱え込まないようにしつつ、一人ずつの患者さんの診察時間にゆとりができるように工夫をしています。当院では週に２回、クリニックの説明会を開催しており、受診を希望される方は先ずこの説明会に参加していただいています。そこでは、ケースワーカーが当院の特徴や治療方針などを説明し、納得された方にだけ予診の予約をしていただきます。別日にケースワーカーによる丁寧な予診を行います。また、遠方から受診される患者さんにはメールや郵便での問診票のやり取りも行います。最近はZoomなども活用できるようになりました。東は東京都や千葉県から南は沖縄まで、全国から患者さんがお見えになりますので１回１回が真剣勝負です。予診で十分に聞き取りまでを終えた患者さんには、第１回目の医師との面接（初診）へ進んでいただきます。

職場の問題を扱うわけですから、初診時には患者さんご本人、ご家族、そして職場からも同席を希望されることが多いです。初診はケースワーカーの予診を除いて大体３～４時間は時間をかけます。ちょっと想像しにくいかも知れませんが、最長で７時間半の初診診察となったこともありました。途中でトイレ休憩を挟まないといけないぐらい時間がかかることもしばしばです。初診では主に予診に基づいた診断、治療内容について説明をします。

そして患者さんや同席者からの全ての質問にお答えします。こうして納得していただいた上で当院での治療を開始します。初診ではまだ投薬はしません。次の診察（再び３～４時間）でやっと処方箋を出します。処方箋を受け取るまでに、少なくとも４回はクリニックへご足労いただくことになりますので、患者さんもこちらも大変です。

当院は開業以来一貫して「職域のメンタルヘルスケアと復職支援」を開設目的としています。そのために、この分野での経験豊富なプロフェッショナルスタッフ（現在作業療法士が２名、公認心理師が２名、正看護師）を配置しています。以上の様々な工夫によって職場復帰や社会参加という明確なゴールを持った患者さんのお手伝いが可能となり、確実な実績を残すことができていると自負しています。

治療成績を公表するのは何故？

残念ながら一般社会では、先ほど例に挙げた会社のように以前からの慣習や、目に見えぬ不文律のようなものに縛られて、大切な家族や従業員の受診先が決まってしまうこともあります。まだまだ社会の中で精神科や心療内科に対するスティグマ（固定観念）が存在していて、専門科への受診を躊躇し、身体科でお茶を濁されてしまっている例も少なくありません。受診先を選ぶ上でもっと明確な指標があれば、患者さんが遠回りして大切な時間やお金を無駄にしなくて済むのではないでしょうか。

そこで、当院では治療成績の蓄積と、それをホームページなどで一般に公開することにいたしました。誰もが予後が良く、最も効率良く治療を行える医療機関にかかりたいはずです。つまり、通院の利便性や医師との相性も大切ですが、もっとも重要なことは治療成績ではないかと。医療経済から考えても、無駄に医療費を使い続けるよりは、ずっと良いに決まっていますから、今後も当院では治療成績にこだわり、公表を続けるつもりです。

医療と職域の連携がもたらす疾病征圧（再発させないこと）

「病気を抱えての出勤状態（プレゼンティズム）は、病気治療のための欠勤状態（アブセンティズム）の３倍もの経済損失がある」ということを経営者の皆さまはご存知でしょうか。会社を休むことで職場に迷惑をかけてしまうと思うことよりも、できるだけ早く治療を開始することの方が、結果的に会社の損失が少なくて済むことにつながるのです。長年、治りきらないメンタルヘルス不調の方が職場に出勤を続けても、周りの人がカバーをするのには限界があります。そこを防衛するのも企業の力になります。復職後もこれで大丈夫だと思えるのには、最低、３年から４年の歳月がかかります。

当院がビジネスパートナーと捉えている対象者は、皆さま一般企業です。職域メンタルヘルス治療においては職場の協力がなければ何事も進みませんから、患者さんが復職後うまく機能するために、職場でできる現実的かつ具体的な対応をアドバイスしています。職場復帰のタイミングでは、（もちろん患者さんの了解を得た上で）職場からの様々な疑問にもお答えしています。個別事案に関する質問にお答えすることも重要ですが、先ずは総論的なことである疾病理解をしていただくことは大変有意義です。

当院では月に２回、職場向けのセミナーを開催し、職場の側での疾病理解を深めるお手伝いをさせていただいています。

総論が理解できた上で、初めて各論であるそれぞれの従業員さんへの対応が理解できるものなのです。

リワーク（職場復帰）は継続させることが重要です。リワークは一瞬では意味がありません。継続性がなければ本当のリワークではありません。診断書が出て、復職しましたという形さえ整えば、それがリワークだということになれば、５年後の再休職率が47.1％になってしまいます。どんな疾患であれ、疾病征圧への社会的関心が高まってきている現在、持続的リワーク、持続可能な就労が大切なキーワードになっています。今こそ精神科医の力が試されることになります。そして、それは「再休職率が０％」でしか証明できないのです。一方で、サスティナブルな結果を残すためには患者さんの方にもそれなりの覚悟が必要であることは言うまでもありません。

現在、既に30社以上の企業・団体と当院が顧問契約を結び、契約いただいた企業の方々には、十分に時間をかけて他院では決してできない質の高い医療サービスを優先的に行っています。職域のメンタルヘルスでお困りの会員企業の皆さま、ぜひご相談ください。

❖「復職後再発率ゼロ」の心療内科医に訊くは、不定期で掲載いたします。

心療内科リワークセンター
ボーボット・メディカル・クリニック
枚方市駅前ひらかたサンプラザ１号館ビル内
TEL：072-861-5135

復職までのステップ

治療リハビリ導入期	維持期	復職準備期	復職後フォローアップ期
生活を安定させ症状の緩和を中心にリハビリを行っていく時期	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っていく時期	リハビリを続けながら、復職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	復職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
1.目標の確認 2.リハビリテーションの開始	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） 4.不調を引き起こさないための予防習慣	5.復職の検討 6.復職手続きの確認・職場との調整 7.復職可能の判定	8.リハビリ出勤（軽減勤務）の開始 9.復職後のフォローアップ