

季節性うつ病は日本では比較的稀です。これとは異なりますが、一般にうつ病の患者さんで、1年のうちで調子を崩しやすい特定の時期に気づく場合があります。新学期、転職した月、家族を失った季節などに、人によってさまざまですが、毎年決まって同じ季節に具合が悪くなることに患者さん自身が気づいていることがあります。そのパターンを担当医と患者さんがともに探っていき、前もって具合の悪くなる季節に備えることが大切です。

なお、朝方の調子がとても悪いと訴えるうつ病の患者さんはめずらしくありません。朝、何とか布団から抜け出したものの、職場に向けて一步を踏み出すのがつらくて仕方がないなどと言います。力を振り絞って、ようやく出勤すると、夕方くらいになると、少しは気分もよくなり、やる気も出てきます。これは症状の日内変動といって、うつ病の症状のひとつの側面を表しています。うつ病の全般的な状態が改善していくとともに、この日内変動も目立たなくなってきました。

(高橋)

2 うつ病などの心の病と自殺

Q1 部下がうつ病で休んでいましたが、少し良くなってきたので会社へ出たいと本人が言っているとの連絡を受けました。うつ病にかかると自殺の危険が高まると聞きましたが、どのように対応したらよいでしょうか。

A1 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(厚生労働省発表平成16年10月14日)を参考に自社なりの職場復帰プログラムを作成することが望まれます。

うつ病は自殺の危険があることは間違いのないことですが、それを理由に復職を拒むことは、働く権利を奪うこととなります。

職場復帰に至る手順としては、まず本人に対して主治医による職場復帰可能の判断が記された診断書(復職診断書)を提出するよう伝えます。そして、その診断書には就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見を含めてもらうようにします。その際、場合によっては本人の了解の下、主治医と面接や上記手引き **様式例4「職場復帰及び就業措置に関する情報提供書」**(P58参照)を活用し、職場復帰後の留意事項について直接アドバイスを求めてもよいと思われます。

産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、本人の間で十分に話し合い、よく連携しながら職場復帰の可否及び職場復帰支援プランに関する話し合いをすることが望まれます。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者もしくは安全衛生推進者が、主治医との連携を図りながら、また地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら検討を進めていくことが必要です。

(林)