

2003年に、大学での研究や病院勤務を経て、ビジネス街の中心地、虎ノ門にうつ病治療に特化した「メディカルケア虎ノ門」を設立した五十嵐良雄氏が、その翌年からうつ病休職者のリワーク（復職）の成功「ま」でを視野に入れるようになったのは、休職した多くの患者さんが復職に失敗するケースが多かったためである。当時、うつ病治療の基本は休養と薬物療法。仕事を休んで自宅で療養すると症状は回復するが、復職するとまた症状が出て、再休職に陥ることがとても多く、復職のタイミングが診察だけでははかれなかった。その理由は、うつ病が軽くなったものの治りにくくなってきたことと、IT化などにより職場でのストレスが高まったことである。

そんな中、職場復帰のためのプログラムの考えに至ったのは、N T T 東日本関東病院の秋山医師の施設を見学し、集団の作業療法を見た時であった。復職のタイミングを確認するには「これだ」と直観的にひらめいたという五十嵐氏は、クリニックと同じビルに別フロアを借り、集団で復職に向けてリハビリをするリワークプログラムをデザインで開始した。

このプログラムに参加を希望する患者さんは、まず週5日朝起きて図書館に行くことが求められる。生活リズムが規則的でないプログラムを始めてもすぐに脱落してしまうからだ。プログラムに参加するようになると、集団活動を行いながら自己分析をする。うつ病の原因には環境による外的要因と、自分の物事の捉え方における癖などの内的要因がある。内的要因に気づいていないと、外的な環境変化があった時に自分への備えができず、症状が再び悪くなる。内的要因を克服するためには、職場のような構造になっている「リワーク・カレッジ®」が

# 支え合う仲間と自分を見つめ直す大切さ

## うつ病休職の原因を捉えリワークプログラムで再休職を防ぐ

用意されており、会社での業務と似たようなことをしながら、復職後の仕事のやり方や対人関係が経験できる。仲間の中で癒され、情報交換しながらリハビリを進めていくこのプログラムは、それぞれの段階で条件を満たさないと上の段階に行けない厳しさも兼ね備えている。医師にとっても診察室外で患者さんを診るにより、診断が確かに

になるという利点もある。

五十嵐氏のひらめきで始まったこのプログラムは功を奏し、プログラムを経て復職した人はこのクリニックで1,000名を超えた。その多くが就労を継続しており、うつ病治療にもリハビリが必要だと認知させた。現在では同種のプログラムが全国で200を超えて医療機関で行われている。

2008年には「うつ病リワーク研究会」を立ち上げ、医療スタッフのレベルアップにも尽力している。うつ病休職者が再び社会で活躍するためには、企業側も安全な復職のためにプログラムの意義を理解すると共に、たとえ治療後に再休職して失職した人材もダイバーシティと捉え、今後は職域で活かしていくことが必要だという。精神医療に革新を起こした五十嵐氏の活動はこれからもさらに続いていく。

■うつ病リワーク研究会で講演する五十嵐氏



■デイケアプログラムの様子

1949年東京生まれ。1976年北海道大学医学部卒業。埼玉医科大学精神医学教室助手、イタリア・ミラノ大学薬理学研究所、オランダ・ユトレヒト大学薬理学研究所留学を経て、秩父中央病院理事長・院長を務める。2003年にメディカルケア虎ノ門を設立し、うつ病・不安障がいのリハビリテーションにおいてデイケアでの復職支援を中心に活動。2008年にはうつ病リワーク研究会を立ち上げ、代表世話人となる。その他、日本うつ病学会評議員、日本デイケア学会副理事長、日本産業精神保健学会理事などを務める。著書に「ササッとわかる「うつ病」の職場復帰への治療」「うつ病リワークプログラムのはじめ方」などがある。

いがらし よしお  
**五十嵐 良雄 Yoshio Igarashi**

医療法人雄仁会 メディカルケア虎ノ門 理事長、院長  
Governor/Director, Medical Care Toranomon



推薦者 **広瀬 徹也**

医療法人財団 神経科土田病院 特別顧問、帝京大学名誉教授

**樋口 輝彦**

国立精神・神経医療研究センター 名誉理事長、一般社団法人日本うつ病センター 理事長