MISSION　POSSIBLE　２

精神科主治医と連携せよ！



産業医科大学　産業生態科学研究所　産業保健経営学研究室

はじめに：

本シナリオは「メンタルヘルス不調者に関する診療情報提供依頼書作成マニュアル」（以下マニュアル）を元に作成されています。職場のメンタルヘルス不調者が増加していく中、精神科主治医との連携は必須といえます。多くのケースにおいて、従業員がメンタルヘルス不調となり休養が必要となった場合、主治医からその旨診断書が出されます。また復職する際は、主治医から復職可能の診断書が出されます。しかし実際に産業保健の現場では、それ以外にもメンタルヘルス不調者への対応を求められ、さまざまな点で産業医が主治医に確認する事態が発生します。精神科主治医と元々顔なじみの関係であれば、連携はスムーズに行くでしょう。しかし現実的に精神科主治医と知り合いになるのは難しく、診療情報提供依頼書を通して、精神科主治医に対して「何を確認したいのか」、「どうして確認したいのか」、「確認した後どうするつもりなのか」伝える必要があります。

我々の調査の結果、精神科主治医の一番の不安は「本当に情報を提供して職場において患者の不利益にならないか」ということでした。また産業医の「顔が見えない」ことを不安視していました。本シナリオは、産業医が精神科主治医に診療情報提供依頼書を作成する際、どのような点に気をつければいいのか、また精神科の医師はそもそもどのような考え方で診察するのか、より具体的なイメージがわくよう、架空の組織、架空の登場人物を用いてシナリオ形式で連携の流れを把握していただく作りとなっております。なお実際に診療情報提供依頼書を作成される際は、マニュアルをご参照下さい。

　皆様の日々の産業保健活動に少しでもお役に立てるのであれば幸いです。

プロローグ：

週明け月曜日の朝、蟹木はいつも通り、産業医養成センター、通称「センター」に出勤し、メールを開いた。週末に届いたメールを確認していると、例のごとく森本（通称M）から突然、メールが届いていた。

おはよう、蟹木先生。今回の君の任務だが、山上のサポートを行ってもらいたい。山上が勤めている事業所でメンタルヘルス疾患に罹患した従業員が発生したらしい。なかなか対応が難しいようで、主治医と連携を取ろうとするも、うまく連携が取れないと困っていた。うまく彼をサポートしてもらいたい。

　なお当局は君が成功した場合、主治医とどう連携を取ればいいのか、そのままマニュアルにしたいと考えているので、そのつもりで。

　検討を祈る。

　森元

　蟹木はメールを読むなり舌打ちをした。

蟹木の独り言「これ以上業務を引き受けるゆとりがあるとでもMは本当に思っているのか。いつもメール一本で業務を振ってくる。しかしメンタルヘルス疾患に罹る従業員は増加の一途をたどっている。産業医が主治医とどのように連携を取るかはきわめて重要なテーマだ。加えて教え子の山上が困っているのであれば、応援したい。あいつはまじめでいいやつだ。よし、引き受けるとしよう。どのみち自分に拒否権はない」

　山上は、ある製造業の販売会社の産業医をしている。販売網は全国に張り巡らされており、「センター」のあるこのZ市に販売会社の本社があるため、山上の産業保健活動の拠点はここだが、月の半分以上、全国の支社を飛び回り産業医活動を行っている。



思ったように対応してくれない主治医：

その日の夕方、さっそく山上がセンターにやってきた。センターを卒業して1年以上たつ。少しはたくましくなったようだ。山上をミーティングルームに案内し、早速、蟹木は山上と打合せをすることにした。

山上「お久しぶりです、蟹木先生。今日はお忙しい中お時間いただきありがとうございます」

蟹木「元気そうだね。早速だが本題に入ろう。精神科の主治医とうまく連携が取れないんだって？」

山上「そうなんです。今、全国の販売の支社を見て回っている状態で、2ヶ月に1度、ひとつの支社を回るペースです。その内の１つ、K県の支社の従業員なんですけど。いわゆる新型うつっていうんでしょうか。うつ病の診断でしばらく休職していたようなんですが、復職しても勝手に休んだり、休むだけじゃなくその旨、上司に報告しなかったりという状態で。対応に困った上司から相談を受けました。上司もルールを守るよう強く言いたいけど、強く言ってまた休むような事態が発生すると恐いと言っています。ちょうど相談を受けたときは、本人が無断欠勤をしていたので面談はできませんでした。とりあえず上司の話を元に主治医に状況確認しようと情報提供依頼書を書いたんです。次の日、本人が出社した際、上司から本人に依頼書は手渡してもらいました。その後、主治医から返書が届きましたが『復職してあまり時間がたっておらず、まだ体調は万全ではありません。その点御配慮いただけますと助かります』という返事が返ってきて、自分としてもどう対応していいのか分からなくなって」

蟹木「依頼書にはどう記載した？」

山上「これです」

　山上は依頼書のコピーを蟹木に見せた。

**診療情報提供依頼書**

○○メンタルクリニック

　　　○○　○○　院長先生　御机下

（株）　○△□販売会社

　　産業医　山上　達彦

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | △△　△△　　　　　 |
| 確認事項 | 貴科的御高診 |

このたびはお世話になります。うつ病の診断で貴院受診中の方です。

復職して1ヶ月たちますが、無断欠勤を時々認めております。

貴科的御高診の程、よろしくお願い致します。

山上「主治医からは『体調は万全じゃないから配慮して』と言われたら見守るしかないですよね。上司も見守るということに医学的見地からそういわれたら仕方ないということで同意はしましたけれど、全く納得はしていないんです。『じゃあ、いつまで見守ればいいんですか？』と言ってきますし」

蟹木「で、今後山上はどうするつもりなの？」

山上「来月、K県の支社に出務しますので、その時、本人と面談する予定です。何だか精神科主治医に無断欠勤を認められたというか、主治医のお墨付きを得たみたいな感じがしてすごくいやなんですよね。先生、どう思われますか」

蟹木「来月本人と面談するということについては大賛成。とにかく、本人と会って話してみなくちゃ、何も分からないだろうから。あと山上の依頼書では主治医に聞きたいことが明確になっていないと思う。休むような精神状態でさらなる治療が必要なのではということを言いたいのか、無断で休む『無断で』ということに対して主治医の意見を聞きたいのか、この依頼書では分からないよ。今の話を聞いていると、職場の上司や山上は『無断で』について、どこまで症状で説明がつくのか確認をしたかったのに、主治医は山上の依頼書を『さらなる治療が必要なのでは』と捉えて、『まだ万全じゃないから配慮して』と回答したような気がする。

山上「そうですか。自分としては、『無断欠勤』という言葉で十分主治医に伝えたつもりだったんですけどね」

蟹木「ちょうど今度、精神科の桑本先生と飲む予定なんだ。サークルの先輩なんだけどね。お前も来ないか。精神科主治医としてどう思うか聞いてみよう」

山上「それはぜひ。ただ突然お邪魔して大丈夫ですか」

蟹木「気さくな人だから全く問題ないよ」

それって医師として誠実な対応といえる？：

後日、イタリアンレストランで蟹木、山上が待っていると、桑本が遅れてやってきた。

桑本「遅れてごめんなさい。急に調子が悪くなった人の対応をしていたものだから」

桑本はにこやかな表情をしており、話をじっくり聞いてもらえるんだろうなと思わせる女医である。山上、桑本がお互い自己紹介したところで、蟹木が話を切り出した。

蟹木「電話でお話しさせていただきましたが、山上が精神科主治医の対応で納得いかないと言っています。先生からみて、つまり精神科医からみてどう思うのか話を聞かせていただこうと思いまして」

桑本「分かった。じゃあ、具体的に話を聞かせて」

　山上は蟹木に話したのと同じ内容を桑本に伝えた。すなわち、うつ病ということで休職し、その後復職したが、急に無断欠勤をすること、どうも上司の話からすると新型うつのような様子であること、主治医に無断欠勤のことを聞いたら、『体調は万全じゃないから配慮して』と言われたことを順に説明した。

　じっくり話を聞いていた桑本は、山上が話し終えたところで、いきなり質問した。

桑本「山上先生、主治医の対応がどうこういう以前に先生のことを聞きたいわ。あなた従業員に対して誠実な対応をしていると胸を張っていえるかしら？」

山上「えっ、誠実な対応ですか？」

　山上は桑本から思ってもみない質問を受け、大いに戸惑った。

山上「自分では誠実な対応をしているつもりですが」

桑本「そう、じゃあ聞くわね。まず無断欠勤するっていうこと以外に職場のルールはどんな違反をしているのかしら」

山上「基本的には、勝手に休むことが一番困るということのようです。上司が業務を振ろうとしても突然休むリスクを考えると仕事を振り切れないということで」

桑本「そう。で、どうして無断欠勤するのかは面談できていないから、山上先生は直接本人に聞けていないのね」

山上「そうです」

桑本「で、先生の言う『新型うつのような』ってどういう意味なのかしら？」

山上「それは会社には来れなくても、休んでいるときは趣味を楽しめるような人という意味なのでは？」

桑本「実際にその従業員は、休職中、趣味を楽しんでいたエピソードがあるのかしら」

山上「言い漏らしていました。上司によると休職中、釣りをしているところを目撃した人がいるようです」

桑本「うつ病の回復過程で、可能なら趣味活動をやってみるようにって、よく指導するんだけどね。で、先生の言う『新型うつ』って何？病名なの？」

山上「精神科じゃないから詳しくは分かりませんが、『新型うつ』という言葉を使うとどういう人物像か共通認識できるのかなと思いますが」

桑本「山上先生、私が言いたいのはそこよ。『新型うつ』なんて言葉、よく知りもしないで使っている。おそらく人事の人とも使っているんでしょう」

山上「人事の人と使うというより、人事の人が『新型うつ』ってやつですかねという形で使っていました」

桑本「まず言っておきますと『新型うつ』なんて病名はありません。うつ病学会でも否定されています。精神科のちゃんとした学会で否定された病名を人物像の共通認識ができるからということで、精神科じゃないとはいえ医師が使うのは医療従事者として誠実なのかということを私は言いたいんだけどね」

山上「そ、そうですね」

桑本「そして一番の問題は『新型うつ』って言葉には『どうせサボりのくせに』というネガティブな響きが含まれているわよね」

山上「否定はできません」

桑本「人事の人間ならまだしも、医師がネガティブな響きを伴う用語を使うというのはどうかと思うわ。仮にあなたが『新型うつ』と言っているとその従業員が知ったとする。今後、あなたを信頼して本音で話をしようとするかしら」

山上「そ、そうですね。反省します」

桑本「人事が『新型うつ』なんて言葉を使ったら、そんな診断名はありませんって注意しなきゃ。悪いけど『新型うつ』なんて言葉を使っている医師をみると、自分の不勉強、能力のなさを棚にあげてよく言うわって正直思うわ」

逆転移とは：

桑本「蟹木君、逆転移について講義しているの？」

蟹木「いえ、何ですか逆転移って？」

桑本「すごく分かりやすくいうと、患者と接していて主治医のほうがイライラしたり、憤りを感じたりネガティブな感情を抱くことって考えてもらえればいいわ。精神科医も当然人間だから、患者と接していてさまざまな感情がわいてくるわけ。たとえば山上先生のケースだと『サボってんじゃないの』とかね。ただ感情の赴くまま、対応するのは危険なの。無意識に患者を攻撃することになるの。精神科の若い先生は入院患者で対応しきれなくなるとよく指導医にこういうのよ。『この患者は入院の適応ではないと思います』って。分かっている指導医は、『はいはい、逆転移おこして、主治医が無意識の内に行動化を起こしている』と捉えるわけ。指導医は主治医が気づいていない患者に対するネガティブな感情を指摘し、『退院させようとする』行動化を指摘するの。そういうトレーニングをつむことで若い精神科医は自分自身がどういうシチュエーションでイライラしやすいか、憤りを感じやすいかを学んでいくの」

蟹木「へー、精神科医が自分自身を知るということですね」

桑本「その通り。同時に慣れてくると、自分の感情を通して患者のことも分かってくるの。そもそも精神科医はメンタルで困っている人を助けたくて精神科医になっているのよ。人を助けたいと思って対応しているのに、イライラするなんて不思議な話よね。この人助けをしたいと思っている精神科医ですらイライラするのであれば、日常生活において家族や職場の上司はもっとイライラするでしょうね。そうなると患者が人をイライラさせることはかなり患者の不利益になるだろうと考えられるわ。つまり主治医は自分自身のネガティブ感情をモニタリングすることで、患者の対人関係の問題点に気づき、社会生活における不利益を患者に説明することができる。その患者はどうして人をイライラさせてしまうのか、イライラさせないためにはどうしたらいいのかなんてことを診察で取り上げていくわけ。聞いていて分かると思うけど、入局したての精神科医にこんなスキルはないわ。トレーニングで身に付けていくわけ。だから産業医にここまでのスキルを求める気は毛頭ないの。ただ医師とはいえ逆転移を起こすということ、逆転移を起こした場合、無意識の内に医師が行動化を起こして、知らず知らずの内に患者を攻撃することがあること、そしてその行動化は巧妙に医学的知識でカモフラージュされていることがあること、この点は産業医も頭に入れておくべきじゃないと思うけど」

蟹木「なるほど。そういう見方をしたことはなかったですね」

山上「僕も逆転移に支配されていたということでしょうか？」

桑本「いいえ、それ以前の問題。だって直接話すらしていないじゃない。失礼かもしれないけど、上司の話から適当に推測しているだけ」

山上「（うなだれて）そ、そうですね」

桑本「山上先生、あなたが気をつけなければいけないのは、情報の出所があいまいな話し方をすることよ。今日の話は全部、上司からの話よね。だから上司のフィルターを通した話でしかない。それに対する意識を感じないわ。上司の話イコールその従業員の性格のように聞こえる。聞こえるというより実際に先生はそう捉えている。違うかしら？」

山上「そ、そうですね」

桑本「最低でも本人と面談し、あなた自身が本人の状況を見極めた上で判断すべきよ。上司だけの話で一方的にその従業員を問題視するのはフェアといえるかしら」

山上「はい・・・」

　どんどんうなだれていく山上を見て、蟹木が口をはさんだ。

蟹木「桑本先生は精神科の教員もやっていたからね。先生、教師モード全開になってますよ」

桑本「あら、本当ね。ごめんなさい。ただ産業医は企業の人間だから、我々臨床医と違って100%患者の味方ということはないにしても、誠実な態度でいることは重要よ。蟹木くん、ちゃんと講義で教えているの」

蟹木「教えてはいるつもりです。けど、今日の先生の話を聞いていると誠実でいるというのはなかなか難しいと感じますね。この際だから教えてもらいたいんですけど、精神科ってどうやって診察しているんでしょう？主治医が患者だけの話で判断するなら、もし患者が一方的に会社に恨みを抱いてその話しかしなかったら、主治医は患者の話を鵜呑みにしますよね。でもそれって患者の思い過ごしかもしれない。実際に主治医が患者に肩入れして会社を敵視して困ったケースって何例かあったんですが、主治医は患者の話をどう聞いて、どう判断しているんでしょうか？」

精神科医が人の話を聞く際の基準ポイント２つ：

桑本「桑本先生の講義を聞きたいってわけね。山上先生も興味ある？」

山上「あります」

桑本「OK。じゃあ、喉を湿らせてっと」

　桑本は手元のワイングラスをクイッと飲み干した。山上はワインを注ぎ足しつつ、話題が自分からそれたことに安堵した。

山上の独り言「この先生、にこやかな顔しつつ、きびしいなあ」

桑本「さて、熱が出たとき、WBCやCRPを計るわね。異常かどうかってどう判断するの？」

蟹木「データの値じゃないですか」

桑本「そう。WBCが20000でCRPが4だったらどう考える」

山上「何かに感染しているんじゃないですか」

桑本「そう、どうしてそういえるのかしら。答えを言っちゃうと正常値が決まっているからよね。正常値と比較して範囲内か範囲外かで異常値か判断しているわけ。では、ここで問題です。精神科は何を基準にしながら人の話を聞いているでしょう？」

山上「うつ病の評価尺度の数字ってことですか？」

桑本「違う、違う。チェックリストなんて使わず、ただ人の話を聞くときに、ある基準となるポイントと比較しながら話を聞くの」

山上「何でしょうか？」

蟹木「分かんないですね」

桑本「たいした話じゃないの。連続性があるかどうか、すなわちもともとの人格特性とギャップが生じているかどうかというポイントと、もうひとつは了解可能性があるかどうかというポイントよ。この2つのポイントで正常心理か異常心理つまり病的なものかを見極めていくの。連続性に関しては至って簡単。『もともと』どういう人かってことを知った上で、その『もともと』と今の言動が一致するかどうか確認するわけ。」

連続性の確認：

桑本「山上先生」

　山上は突然、声をかけられドキッとしつつ

山上「はい、何でしょう」

桑本「さっきの無断欠勤の話だけどうつ病で休職する前はどうだったの？よく無断欠勤する人だったの、それともきちんとルールを守る人だったの？」

山上「えっと、確認してないです」

桑本「その程度の情報、愚痴ってきた上司に『もともとどういう方でしたか？これまで無断欠勤ありました？』って聞くだけでしょう。それすらしていないっていう時点で、

こちらとしては本当にあなたは誠実に対応しているのかと聞きたくなるわけよ」

　山上は「まずい、また自分のことに話が向けられている」と感じつつ

山上「すみません」

桑本「謝る必要はないわ。でもよく覚えておくといいわ。『もともとどういう方でしたか？』というこの一言。この一言を上司に聞くだけで、連続性の確認ができるのよ。あなたの従業員の例でいうと、上司の返事が『もともと何だかんだで無断欠勤するようなやつだった』というものであれば、連続性がある、もともとの人格特性で説明がつくことになる。ただもし『そういえばうつ病になるまではきちんとしていた』という答えだと、もともとの人格特性で説明がつかないでしょう。じゃあ、この変化は何？ってことになるの。症状だとしたら何の疾患のどの症状に基づくものなのかしらと考えていくわけ」

蟹木「連続性の確認というのは、『もともと』どういう人だったか確認して、今の気になる言動が『もともと』の性格と逸脱しているかしていないか考えるということですか？」

桑本「その通り」

蟹木「連続性を考えるためには、上司などから『もともと』を聞いておけってことですね」

桑本「そう。『もともと』の確認だったら、別に精神科医のスキルがどうとか一切いらないでしょう。産業医も『もともと』どういう人だったかはきちんと把握しておくべきね」

山上「分かりました」

了解可能性とは：

蟹木「もうひとつの了解可能性というのは？」

桑本「これは少し難しくなるわね。すごく分かりやすくいうと『だよね』といえるかどうかよ。『会社のみんなから笑われている気がする』と訴える人がいるとする。この人は病気なのかしら？」

山上「それだけの情報では何ともいいようが･･･」

桑本「その通り。山上君、飲み込みが早いわ。分からないことは分からないという態度をとることこそが誠実な態度よ。じゃあどうする？」

山上「情報を集めます」

桑本「どうやって」

山上「なぜそう思うのか聞きます」

桑本「ばっちりだわ。分からないことは聞くのが一番。じゃあ、『夕べ会社の飲み会で総務のマリちゃんのことが大好きだと叫んでしまった。翌朝会社のみんなから笑われている気がする』という回答を得たらどうかしら。この人は病気？この人の訴えは症状と捉えるべき？」

山上「いえ、やっちゃったねとしか思いません」

桑本「そうよね、傍から聞いていて『だよね』と言えると思うの。じゃあ『本当に会社のみんなが笑っている。会社だけじゃない。外に出て歩いていると周囲の人もみんな笑っている。時にはつけられていることもある』というのはどう？」

蟹木「『だよね』とはとても言えないですね」

桑本「そうよね。患者の訴えは了解できないということになる。そうなると精神科医はどうするかというと、訴えと一致する被害妄想とか追跡妄想なんていう言葉を使うことで説明して理解しようと努めるの。この『了解』と『説明』という概念はとても難しいと思う。本格的にこの部分が問われるのは司法精神医学ね」

蟹木「司法精神って何ですか？」

桑本「犯罪を犯した場合、責任能力があるかどうか精神鑑定をするでしょう。そういった領域を司法精神医学っていうのよ。責任能力に関しては弁識能力、制御能力がどうであったか問われるんだけど、その際重要になってくるのがどこまで了解可能でどこまで了解不可能かということになるわけ。さて、山上君！」

　山上は突然、振られてあわてつつ

山上「はい、何でしょう」

桑本「今日、あなたが話したケース、連続性を確認していないから『もともと』会社のルールを守らないような人なのか、守る人なのか分からない。考えにくいけど仮にルールを守る人だったとしましょう。ルールを守る人が無断欠勤するようになったとなると不思議よね。そうすると何で？って疑問を抱くことになるから聞くわけ。『今までルールを守ってきたと聞いています。ところが最近無断欠勤されています。どうしてなんでしょう？』とね。その答えで『だよね』と思えるか、思えないか。思えないのであれば『了解できない』ということになり症状と捉えるべきなのではと考えるわけ」

山上「なるほど」

精神科医は客観性をどう保つ？：

蟹木「先生のおっしゃることは分かりますが、あくまで判断するのって精神科医の主観ですよね。たとえば従業員で会社を一方的にうらんでいる人がいる。傍から見てもその恨みは行きすぎというか、そこまで言う？という状態だとする。ところが精神科受診すると、『会社のことを考えると症状増悪するため、会社側から本人に連絡してはいけない』なんて診断書を書く精神科医もいるわけです。連絡するなと言われても、給料補償の説明とか連絡しないと従業員への不利益になるのにというケースもあります。いつまで待てばいいのかも会社側としては分からないし。そもそもどう考えても本人が過剰に反応しているとしか思えないのに、主治医は患者の言うことのみで判断しているから、主治医が従業員にとって不利益な状況を作っているんじゃないのと思うことがあるんです。そこで質問ですけど、先生の言う了解可能性って、それこそ『会社が悪い』って文脈で捉えられると『だよね』と言えるんですよ。一方で『常に被害的に物事を捉える傾向のある人』という文脈で捕らえると連続性で把握することができると思うんです。どっち取るかで対応も全く変わりますよね。『会社が悪い』という文脈なら、ぼくが経験した主治医のように会社は連絡を取るなというように指示を出すこともあるでしょう。一方で『常に被害的に物事を捉える傾向のある人』という文脈で捕らえると連続性で把握するなら、認知のゆがみを治しましょうなど全く別のアプローチになると思うんです。で、結局この判断ってあくまで精神科医の主観ですよね。主観って事は、これ先生には失礼かもしれないけど、精神科医によって判断が変わるってことになりますね。人によって判断が変わるようなものが医学、学問って言えるのって正直思うんですけど」

山上の独り言「その通り、蟹木先生。よくぞ僕の思っていることを言っていただけました！さあ、どう反論する桑本先生」

　　ウエイターが料理を運んできた。

　　手元のワインをあけて桑本は語り始めた。

桑本「実にいい質問よ、蟹木君。本当にいい質問だわ。そういう主観をなくそうということで、いまやチェックリスト全盛期だけど、正直あくまで参考程度で、最終的な判断は精神科医の主観だと私は思っているわ。ただ主観によって決めるイコール人によって意見がバラバラというのは賛成できないわね」

蟹木「どうしてです？」

桑本「それは精神科医のトレーニングを知らないからよ」

蟹木「ほう、精神科医のトレーニングとは？」

桑本「きわめてシンプル。ケースカンファよ」

蟹木「ケースカンファ？」

山上「ケースカンファで精神科医の主観がバラバラではなく、統一的になるというのですか？」

桑本「ええ、そう思うわ。まずケースカンファに出すためには、ケースを記述して文字化しなければいけないわ。この記述にするというプロセスが、主治医の主観に客観性をもたせるの。身体科の場合、採血データやCTなどの画像データで、客観情報を他で共有するでしょう。精神科の場合、ケースの記述が情報になるわけ。記述を読むだけでその精神科医の質も分かるわ。情報の出所が明確か、患者の訴えに対し主治医として何を疑い何を確認したか、患者の状態像と診断に矛盾がないか、矛盾がある場合、その矛盾が論理的にきちんと考察されているか、ケースの記述を読めば、精神科医の質は大体分かるわ。産業医はそうじゃないのかしら？」

蟹木「おそらく一緒だと思います。ただ産業保健の場合、会社情報を出すことになるので、オープンな環境で記述したケースを評価しあうということはないですね。クローズドな会でなら個別にやっていますが。山上は参加している？」

山上「いえ、参加していないです」

桑本「できるだけ参加したほうがいいわよ。他者に対して分かるように記述するということは、主観を客観化させる要素があるわ。さっきも言ったけど、診察を通して主治医自身がさまざまな感情を患者に対して抱く。逆転移ってやつね。記述していくことで自分自身がどうしてそういう感情を抱くことになったのか逆転移に気づくこともある。またカンファで他の医師から指摘されることもある。精神科医にもいろいろな立ち居地があるの。遺伝子とか研究を重視している生物学的精神医学や、精神鑑定などを担当する司法精神医学、児童や小児を診る児童思春期精神医学といろいろあるのよ。そのいろいろな立場の医師が、ケースを通じてどう感じるか、自分ならどう対応するかいろいろな意見がケースカンファででてくるわ。いろいろな意見といってもプロセスで意見が分かれるんだけど、最終ゴール、つまり患者にとって一番重要なのは何かという考えはどの立場にいても大体同じなのよ。ケースカンファで患者にとって一番の問題は何か、何が一番重要かという点について学ぶわけ。ゴールに関しては、主観的に考えていてもある種、統一的見解みたいなものがあるものなの。同時にそこにいたるプロセスは人それぞれの対応法があって、ケースカンファでもまれることで自分なりの治療スタイルを確立していくことになるわ。精神科医は主観で考えるから、みんなバラバラの意見じゃないかという質問に対して、プロセスは精神科医の立ち居地でそれぞれ異なるかもしれないけど、ゴールは大体一緒になるというのが私の意見よ」

蟹木「先生の意見はそうかもしれないけど、それって実証されていないですよね」

桑本「そんなことないわ。分かりやすい例で言うと精神鑑定ね。被疑者の話を聞いて精神科医の主観で判断するなら、鑑定する医師によって意見が異なるはずだけど、司法精神医学の調査では、心神喪失とか心神耗弱とかの結論は大体一致すると言われているわ」

蟹木「へー。そうなんですね。」

桑本「さっき蟹木君が言ったケースがケースカンファに上がったとするじゃない。『会社が悪い』という情報はあくまで本人のみの訴えだから、事実かどうかは『保留』という立場を精神科医はとらなくてはいけない。実際にどうなのかは、何らかの形で会社から情報を得て、別の視点で見るとどうなのか確認しないことには『会社が悪い』という患者の訴えが本当かどうか分からない。会社に意見する前に、客観情報をまず集めなさいよと私なら言うでしょうね」

蟹木「では僕の経験したケースの主治医はあまりケースカンファを受けてこなかった精神科医ということになるんでしょうか？」

桑本「否定できないわね」

　ウエイターがワインのお代わりを持ってきて、それぞれのグラスに注いだ。3人はしばし無言でワイングラスを見つめた。

依頼書を提出する状況設定：

蟹木「ところで先生、話を元に戻すと、山上先生の主治医の対応どう思われます？」

桑本「どういう依頼書を書いて、なんて返事が返ってきたんだっけ？」

山上「依頼書がこちらになります。

**診療情報提供依頼書**

○○メンタルクリニック

　　　○○　○○　院長先生　御机下

（株）　○△□販売会社

　　産業医　山上　達彦

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | △△　△△　　　　　 |
| 確認事項 | 貴科的御高診 |

このたびはお世話になります。うつ病の診断で貴院受診中の方です。

復職して1ヶ月たちますが、無断欠勤を時々認めております。

貴科的御高診の程、よろしくお願い致します。

主治医の返書は『復職してあまり時間がたっておらず、まだ体調は万全ではありません。その点御配慮いただけますと助かります』というものでした」

桑本「この返書をもらって山上先生はどう思ったの？」

山上「いつまで配慮すればいいのとまず思いましたね。あと無断欠勤に対して、主治医のお墨付きを得たみたいな感じがして何だかいやな気がしました」

桑本「蟹木君は、これについてどう思ったの？」

蟹木「この依頼書は主治医に聞きたいことが明確になっていないと思いました。休むような精神状態なのでさらなる治療をお願いしますと言いたいのか、無断で休む『無断』ということに対して主治医の意見を聞きたいのか」

桑本「まず主治医の立場で考えてみるわね。患者が『先生、会社からこれを渡すように言われました』と言って、私に手渡す。中身を見て私は患者に問うわね。『産業医は何を主治医に確認したいと言っていましたか？』って。すると患者は『先生、産業医なんて人には会ってませんよ。上司から産業医の手紙を主治医に持っていけと言われただけです』と答えるでしょう。この時点で、私は『何だ、この産業医！』って思うでしょうね。依頼書の記述自体、蟹木君が言うとおり、何を聞きたいのか不明確なものだし、それ以前に、まず患者がこの依頼書の位置づけを全く理解していない。産業医は患者に理解させようともしていない。会ってすらいないのだから。主治医としては産業医に不信感をかなり抱くでしょうね。『きっと上司に何か言われて対応している会社側の人間なんだ』と思うかもしれない。欠勤は分かるけどどうして無断欠勤なのかしらと診察の場で私は患者に確認はするでしょうよ。ただその患者の訴えをそのまま伝えると思う？全く信頼できない産業医に？その情報をどう扱われるか分かったもんじゃないでしょう。恐くて情報を伝える気になれないわ」

山上「おっしゃることは分かります。ただその事業所には2ヶ月に1度しか出務しませんし、私が出務した日、まさに無断欠勤していたんです」

桑本「そうなんでしょうね。でも私に言わせればだから何って話なんだけど。実際のところいろいろな事情があるんでしょうよ。ただ診察する私の立場で分かることは、一方的に依頼書を送りつけてきて、しかも中身は意味不明、患者は全く状況を把握していないという状況、ただそれだけよ。これで何を答えろと？あなたにしてみたらきちんと対応しない主治医と思うかもしれないけど、主治医にしてみたら得体の知れない産業医が訳の分からない依頼書を出してきたということになるわ」

山上「そ、そうですね」

桑本「じゃあ、今、あなたが前回、その事業所に出務したときにタイムスリップしたとして、どう対応する？」

山上「（うーん、畳み掛けてきいてくるなあと感じつつ）そうですね。人事の人に本人と面談して状況を把握した上で、主治医に相談する必要があると伝えて、とにかく一度本人と話す環境を作ります」

蟹木「どうやって？」

山上「本人が出社したときに電話面談するか、もしくはビデオ会議を使うか」

蟹木「そうだね」

桑本「OK。やっぱり患者自身のことを会社側が主治医に確認するわけだから、流れは本人にちゃんと説明しておかなくちゃ。どうしても会えず本人に産業医から説明できなかった場合、その旨も依頼書に書いておけば、主治医に余計な詮索をされずにすむでしょうね。そして本人に伝えるべきは何を主治医に確認するのか、どうして確認するのかということね。これはそのまま依頼書に何を書くかにつながる話になってくるわ」

依頼書に何を記述するのか：

桑本「で、先生は主治医に何を聞きたかったのかしら？先生の記述だけから考えると、『無断欠勤で困ってるんです。無断欠勤しないような状態にしてください。お願いしま～す』って感じるんだけど」

山上「（ずばりその通りなんですけど言えないなあ）・・・」

蟹木「いや、そうなんだと思いますよ。どう対応していいか分からないから主治医に丸投げした点は否定できないと思う」

山上「はい・・・」

桑本「OK。別に今日は山上先生を糾弾する会ではないわ。山上先生、萎縮する必要はないから」

　「あんたのせいで萎縮しまくりなんですけど」と山上は感じつつ

山上「はい」

桑本「先生のケースを整理していきましょう。無断欠勤で会社は困っている、これは間違いないわね」

山上「はい」

桑本「上司が怒ればいい話じゃないの。業務の話でしょう。どうして上司は本人を直接怒ることをせず、先生に相談したのかしら」

山上「怒ることで症状が悪くなって、また休職になったらと心配したようです」

桑本「それに対して、山上先生はどうしようと？」

山上「主治医に確認することにしました」

桑本「なぜ？」

山上「なぜとおっしゃいますと？」

桑本「注意してくださいと上司に言えばいいじゃない。ルール違反しているんでしょう」

山上「でも注意して調子崩したら困るじゃないですか」

桑本「注意せずにルール違反続けるほうがよっぽど困ると思うけど。蟹木君ならどうする？」

蟹木「就業規則違反しているなら注意するように言うでしょうね。ただ注意する前にどうして規則を守れないのかきちんと理由を聞くように、とも上司に伝えます。どうもこの事例における上司はメンタルヘルス疾患を怖がって、部下と向きあっていないと思います。怖がる前にきちんと向き合って状況確認するべきです。メンタルヘルス疾患から復職する上で、業務遂行能力が回復していることが前提になります。規則違反で注意を受けるのも業務です。それで調子を崩すなら、業務遂行能力の回復が不十分ということで、その時点で主治医に御加療お願い致します、でいいのではないかと思いますが」

桑本「ですって、山上先生」

山上「そうなんですね、そこまできちんと上司に伝えることはできませんでした。ただ現在の状態は、注意していいのかどうか主治医に確認するという設定に私がしてしまい、主治医からは御配慮をという返事を受けたことで、職場としてきちんと対応ができない設定にしてしまいました。今から上司に遠慮せずに注意しろというのもどうかと思いますし…」

桑本「自分で作った設定で困ったときは、設定の仕切り直しをすることね」

山上「仕切り直しですか？」

桑本「本来であれば注意ですんだ話を、主治医に確認する設定とした。しかもその確認手段は、不適切と言っていい文章だった。今から上司が規則違反を注意するというのはこれまでの流れと違いすぎるってことね。仕切り直すとすれば、主治医にもう一度依頼書を書いて確認することになるかしら」

山上「どう確認すればいいのでしょうか？」

桑本「今回の先生の診療情報提供依頼書は、主治医に何を聞くのか全く自分の中で明確にできていない状態で聞いたのよ。ただ上司が困っているのを見て、何か対応しなきゃって反射的に主治医に投げただけ」

山上の独り言「この人、優しそうな顔しているけど、本当にさっきからきついなあ」

桑本「いいこと、上司が困っているのは怒っていいのかどうか。それはなぜかっていうと症状が悪化するかもしれないからでしょう」

山上「はい」

桑本「先生が『どうぞ遠慮なくお叱りください』っていえばすむだけの話なんだけど、先生はそう言えなかった。どうしてかしら？」

山上「それは、僕も症状が悪くなるのが怖かったからです」

桑本「そうよね。じゃあ、主治医に何を聞きたい？」

山上「『怒っていいですか？』ですか？」

桑本「そう聞けばいいじゃない。」

山上「え、そんなこと聞いていいんですか？」

桑本「だってそこを聞きたいんでしょう？」

山上「はい」

桑本「じゃあ、聞くしかないじゃない」

山上「そうですね」

桑本「怒っていいですよって言われたらどうするの？」

山上「その旨上司に伝えます。症状の問題ではなく就業規則の問題ということですから」

桑本「じゃあ、それも書けばいいじゃない」

山上「それもって？」

桑本「怒っていいっていうなら就業規則の問題として対応しますってことよ。もし症状のせいで無断欠勤になっているとしたらどうするの？」

山上「症状のせいで欠勤は分かりますけど、連絡ぐらい入れられると思いますけど」

桑本「そうね。たとえば上司に対して非常に強い不信感、不安感を抱いていて、調子が悪いときに上司の声を聞くとさらに調子が悪くなってしまう。だから怖くて電話できないなんてケースはどう？」

山上「そうなると不安や恐怖という症状に対してきちんと治療をという話になりますね。あと主治医からその情報を得られるのであれば、産業医として職場の対応を考えなくてはいけません」

桑本「そうよね。だとすると山上先生、あなたが主治医に聞くのは『無断欠勤という状況を認め、職場としても戸惑っています。問題なければ就業規則違反として注意します。無断欠勤が症状で説明のつく状態なのか御教示いただけないでしょうか？またもし症状のためというのであれば、こちらとして何か対応できることがあれば御教示いただけますでしょうか』なんて書くと何を確認したいのか、どうして確認したいのか、確認した後どうするつもりかが分かるわね。何を確認したいのかは、『無断欠勤って症状で説明がつくの？』どうして確認したいのかは『症状じゃないなら就業規則違反できちんと注意したいから』、確認した後どうするつもりかは『症状が否定されたら、注意。症状が理由なら、配慮』ということになるわね」

山上「なるほど。これで依頼書をだせばよかったんですね」

桑本「まだ十分ではないわ。最初に言ったように産業医とはいえ連続性の確認はできるでしょう。『上司に確認したところ、もともと勤怠不良傾向を認め、自分の好みでない業務を振られたときなど、欠勤となる傾向を認めていたようです』とか、『もともと無遅刻無欠勤でまじめな態度で働いており、今回無断欠勤が続くという状況に上司も驚いています』なんて書くと、無断欠勤がその人の人格特性になじむのか、つまり連続性があるのかどうかが主治医にもよく伝わるわ。」

蟹木「そのためには、まず上司に『もともとどういう方でしたか？』と聞かなくてはいけないということですね」

桑本「その通り。本来であれば本人と面談して診療情報提供依頼書を書くべきなのよ。このケースで本人と面談する場合、『無断欠勤ってことで会社も戸惑っているんだけど、どうして電話しないのですか』とまず産業医が本人に理由を聞くべきね。その理由が仮に症状と関連していると考えられる場合、その旨依頼書に記述すべきよ。また『無断欠勤のことを主治医は知っていますか？主治医は何と言っていますか？』と聞いておくことね。無断欠勤してますとは主治医には伝えていない可能性が高い。その場合、『本来、無断欠勤は就業規則違反だから、シンプルに上司が注意するだけの話。ただあなたの場合、ひょっとしたら症状が絡んでいる可能性も否定できないので、その点を主治医に確認します』と本人に伝えておけば、主治医が本人に産業医は何て言っていたかたずねたとき、本人が答えることができるわ」

　一通り説明を終えると、桑本は目の前のミラノ風カツレツを口いっぱいに頬張った。

山上の独り言「この人、本当にやさしい表情で穏やかそうなのに、ワイルドだな」



驚かせない：

蟹木「いやあ、本当に今日は勉強になります。産業医が主治医と連携を取る際、他に気をつける点ってありますか？」

桑本「驚かせないことね。主治医も、本人も、会社も」

蟹木「驚かせないとは？」

桑本「突発的な事態にしないことよ。今回の山上先生のケース、産業医が主治医に診療情報提供依頼書を書くと上司が本人に伝えたかもしれないけど、上司が『無断欠勤が症状かどうか確かめるため』っていわない限り、本人にしてみたらなぜ突然、産業医が依頼書？って思うでしょう？驚くわけよ。主治医から産業医は何て言ってたか聞かれても答えられないでしょう。あと本人も状況把握していない状況で答えようのない依頼書をぽんと手渡されても精神科主治医も驚くでしょう。本人にきちんと説明して、依頼書にもきちんと確認事項を書いておけば主治医も驚かない。会社でも突然上司に何の説明もなく就業制限かけたりしないでしょう。突然部下に就業制限かけられると上司も驚くわよね。それと同じ、驚かせちゃだめ。本人、主治医を驚かせちゃうと、主治医は産業医や会社を信用のできない相手と捉えるかもしれないわ。さっき蟹木君の言っていた『会社のことを考えると症状増悪するため、会社側から本人に連絡してはいけない』と指示を出してきたりね」

蟹木「ただこちらがきちんと説明しても、敵対的な態度を取る主治医はいますよね」

桑本「おっしゃる通り。きちんと対応ができない精神科医はもちろんいる。産業医にはいないのかしら？」

蟹木「もちろんいます。主治医によってばらつきが出るのは何でなんでしょうか？」

桑本「さっきも言ったけど私個人としては、ケースカンファでどれだけもまれたかによると考えているわ。ろくに話も聞かずにうつ病のチェックリスト答えさせて、その結果で薬をだすという精神科医も残念ながらいるわ。ただきちんとケースを記述する訓練をしてきて、ケースカンファでもまれた経験をつんでいる医師なら、ひどい対応はしないと思うけど。うーん、しないと信じたいといったほうが正確かな」

蟹木「ただそれはこちらで見極めることはできませんよね」

桑本「できないわね。精神科医と産業医との合同ケースカンファなんかで顔見知りになっていくのが一番かな」

蟹木「結局、従業員の状態を把握するのも、精神科医との関係性を構築するのもface to faceが一番って事ですね」

桑本「そういうことになるわね」

安心させる：

桑本「主治医の立場としては、情報提供したことによって患者が不利益を被るという事態を一番恐れるわけ。だから『不利益とはなりませんよ』と伝えてもらえたら安心して情報提供できるわ。たとえば情報を得たことによって、産業医や会社側がどうするのか記述してあれば方向性が分かるから安心できるわね」

山上「分かりました」

桑本「あと、この前、私が経験したケースなんだけど、復職可能かどうかの確認が産業医からきたの。症状は安定していたから、復職可能の診断書を出したんだけれど、産業医は復職不可にしたのね。判断が主治医と違うのは別にいいのよ。こっちも業務内容詳しく知らないわけだから、詳しく把握している産業医が不可の判断を下すことに文句を言う気はないわけ。ただね、そっちがまずこっちに確認してきたんでしょ。違う判断下したなら、『これこれこういう理由で今回復職は見合わせることに致しました。業務復帰するには、この症状が残存していると、患者の安全を保障いたしかねる状況です』なんて報告よこしなさいよって話よ。自分は人に聞くだけ聞いて、結果は患者伝いにこっちが確認するって言うのはちょっと納得がいかないわ。許可できなかった理由が何かの症状によるものっていうことが分かれば、こっちもその症状に対してさらにテコ入れできるわけじゃない」

蟹木「最もな話です。その点に関しては今後講義でも振れようと思います」

　一通り食事も終え、ワインも飲み終えたところで、3人で店を出た。

桑本「じゃあ、またね。山上先生、もっともっとがんばって蟹木君みたいな産業医目指しなさいね」

山上「はい」

桑本「じゃ、私帰るから」

蟹木「今日はどうもありがとうございました」

山上「ありがとうございました」

　颯爽と桑本は去っていった。

　立ったまま桑本の後ろ姿を見守る二人。

産業医が描くデザイン：

山上「一見やさしそうで穏やかな方に見えますが、ひじょうにパワフルな方ですね」

蟹木「うん、昔はキラー桑本と言われていたよ。優しい顔にだまされるとひどい目にあうんだ。一言一言がするどくてね」

山上「そうですね」

　　二入、駅に向かって歩きながら語り合う。

蟹木「どう、今日は勉強になった？」

山上「はい、なりました。いろいろ考えさせられるところがありました」

蟹木「一番印象に残った話は何だった？」

山上「『上司が困っているのを見て、何か対応しなきゃって反射的に主治医に投げただけ』という言葉ですね。おっしゃる通りなんですよね。主治医から情報を得たあと、自分ではこうするんだなんて明確な方針もないまま、主治医に投げちゃったってことがはっきり分かりました」

蟹木「そうだな。主治医に投げるだけなら産業医いらないからね。いかに産業医としてデザインするかだと思うよ」

山上「デザイン？」

蟹木「ああ、そもそもこの事例を主治医に相談するかどうかで、まず産業医によって方針が変わる。さっきも言ったように自分なら主治医に相談しない。業務の問題だからね。ただ先生が症状の影響を相談すべきと考えたなら、それはそれで先生の方針だ。ただ相談すると決めたなら、主治医から情報を得た後、産業医としてどうするのかという方向性を事前に決めておくことだよ。今回のケースだと、はじめに無断欠勤について『症状が否定されたら、注意。症状で配慮すべき点があるなら、配慮』とまず決めなくちゃいけない。そうすると、主治医に確認することは『無断欠勤って症状で説明がつくの？』ってことになる」

山上「さっきの桑本先生の話と逆の流れですね。桑本先生のお話ですと主治医への依頼の場合、何を確認したいのか、どうして確認したいのか、確認した後どうするつもりかを明確にしろというお話でしたが、そもそも産業医が主治医に情報提供依頼する前にまず、産業医としてどうするつもりなのかということを明確にし、そのためにはこの情報が必要になる、だから主治医に確認するという流れということでしょうか」

蟹木「その通り。だからまず自分としてはこうするというデザインありきだと思うんだよ。今回の先生のケースは全くそのデザインがなかった。だから桑本先生は『反射的に主治医に投げただけ』と言ったし、言われた山上も深く感じ入るところがあったんじゃないかと思うんだ」

山上「おっしゃる通りだと思います。でも実際難しいですよ。だって事前に何の話もなく突然上司から、『ちょっと先生、ご相談が』と切り出されるわけですよ。その話を聞きながら産業医としてデザインを描いて、気にせず注意してくださいと上司に告げたり、もしくはこれを主治医に確認すればいいと一瞬で判断するなんてことは今の僕にはできません」

蟹木「次、全く同じケースが来てもできない？」

山上「それはできますよ」

蟹木「だろ。経験を積み重ねていくしかないよ。それで自分のデザインスタイルを確立していくんだ。桑本先生も言っていたじゃないか、精神科の場合、最終ゴールが何かということに関しては大体一致するけど、そのゴールに至るプロセスは様々だって。産業保健だってまさにそうだよ。いろいろ経験つんで先生のスタイルを確立していけばいい」

山上「分かりました。今日は本当にありがとうございました」

　二人、それぞれ違う駅のホームに降りていく。

蟹木の独り言「いやあ、今回は何もしなくてよかったなあ。全部桑本先生がやってくれたから。Mの依頼もこんなのばかりだと楽でいいんだけどなあ」

　そう考えながら蟹木はやってきた電車に乗り込んだ。

エピローグ：

　翌月、K県の支社に出務した山上は、まず上司に無断欠勤する従業員が今、どのような状態か確認した。するとやはり時々無断欠勤を認めるとのことであった。同時に『もともと』の勤怠状況を確認すると、発病前から何かと理由をつけては休みがちで、無断欠勤することもあったということであった。次に山上は本人と面談を行い、なぜ無断欠勤をするのか確認したが、「連絡しなければと思いつつ気づくと昼になっていて、タイミングを失う」とのことであった。妻に電話するよう伝えないのかと聞くも「朝からパートに出ており、頼みにくい」とのことであった。本来であれば就業規則違反ということで上司が注意するなど業務にかかわる内容であるが、うつ病で復職後という状態なので、職場としても症状なのかどうなのか気にしている。産業医である自分が今日確認してもその見極めはつかない。そのため主治医に改めて今の無断欠勤が症状によるものかどうか確認する、症状と関係ないという話になればこれは業務の話になり、上司が厳重注意という話だし、症状という話であればさらに治療をという話になる。その点を主治医に確認する。確認した結果は当然上司に伝えることになる。上記、無断欠勤する従業員に伝え、同意を得た。そこで山上は用意していた依頼書に一部修正を加えたうえで、本人に見せた。

**診療情報提供依頼書**

○○メンタルクリニック

　　　○○　○○　院長先生　御机下

（株）　○△□販売会社

　　産業医　山上　達彦

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | △△　△△　　　　　 |
| 確認事項 | 無断欠勤が症状に基づくものかどうかについての御高診 |

いつも大変お世話になります。前回診療情報提供依頼書を作成いたしましたが、本人とも面談できていない状態で状況把握が不十分なままでの提出となり、ご迷惑をおかけして申し訳ありませんでした。

さて、あれから職場に確認致しましたが、相変わらず無断欠勤を認めているようです。上司に聞きましたところ、うつ病で休む事態になる以前から、不規則に休むことを認め時に無断欠勤もあったとのことです。

　調子が悪くて会社を休むのは、症状を増悪させないために必要な行為だとは思われますが、『無断で』ということになりますと就業規則に違反します。上司としては規則違反であることをきちんと説明したいと考えていますが、同時にこれが病気のせいであるなら本当に注意していいのだろうかと躊躇している状態です。

　本日、私からもなぜ『無断で』なのか、確認いたしましたが、「連絡しなければと思いつつ気づくと昼になっていて、タイミングを失う」とのことであり、妻に欠勤の報告を会社にするよう依頼しないのか聞くも『朝からパートに出ており、頼みにくい』とのことです。

　無断欠勤が症状に関係ないというのであれば、就業規則の問題ということになります。従いまして、無断で休むことが症状に起因するものであるのかどうかご教示いただければと思います。また無断で休むことが症状に起因する場合、職場として配慮する点等ございましたらご教示いただければと思います。

　産業医としましては、休職からいかにスムーズに復職の軌道にのせるかを考える次第です。今のまま無断欠勤が続きますと、会社において本人が不利益を被ると危惧する次第です。

　ご多忙とは存じますが、ご教示のほど、よろしくお願い致します。

私は、診療情報提供書の作成と当社産業医への開示について同意します。

年　　月　　　日　　　氏名

山上は依頼書の文章を本人にみせた。無断欠勤を認める従業員は一読したうえで、主治医が情報提供することに同意する署名欄に署名をし、次回受診時、主治医に手渡すと訴えた。

後日、主治医から山上のもとへ返書が届いた。

『　ご紹介いただきありがとうございます。

結論から申しますと、先生のご指摘の通り、症状増悪時休むことは重要ですが、無断で休まれることに関しては症状では説明がつかず就業規則違反として指導していただき問題ないと思います。

自分の思う通りにならないと納得がいかない気持ちを強く抱く傾向があり、社会的に成熟していくことが、今後の本人の課題と主治医としても捉えています。

ただし調子を崩されたときは、抑うつ気分、意欲低下といった症状を認めますので、治療が必要な状態です。この点に関しましては、職場においても注意していただければと思います。

社会的成熟という課題に対しては、具体的に社会でどのように対応していて、どのような問題が生じているのかという情報が重要になります。今後も何らかの問題行動が生じ、症状なのかどうなのか判断に困られるような場合、情報提供していただけますと、こちらとしても助かります。

今後ともよろしくお願いいたします。　』