

# 長期間にわたる職場のメンタルヘルス 活動の成果についての調査研究報告書

平成9年3月

労働福祉事業団

大阪産業保健推進センター

# 目 次

はじめに .....	1
1 調査対象職場の概要 .....	2
2 調査対象職員の調査内容について .....	3
3 職場内診療所精神科医が産業医を兼ねた運営について .....	4
(A・B職場の実践経験から)	
4 職場内診療所精神科に危惧を持つ者に対する考察 .....	5
5 「心の病」の症状、対応法などの一般的解説 .....	7
6-1 調査結果-A職場 .....	11
6-2 調査結果-B職場 .....	15
6-3 調査結果-A・B職場間の比較 .....	20
7 考察 .....	24
8 まとめと今後の展望 .....	26
9 参考文献 .....	28
10 B職場内診療所・精神科に受診した全事例 .....	29

## 研 究 員 名 簿

### 研究代表者

大阪産業保健推進センター相談員 藤 井 久 和

### 共同研究者

大阪産業保健推進センター相談員 岩 田 嘉 幸

〃 上 田 美代子

〃 千 葉 征 慶

大阪府立心の健康総合センター 夏 目 誠

# 長期間にわたる職場のメンタルヘルスの活動の成果

## —職場内診療所精神科に受診した「心の病者」の分析を通して—

労働福祉事業団大阪産業保健推進センター

### はじめに

職場のメンタルヘルス活動の重要性や必要性が強調されて久しい。しかし、職場におけるメンタルヘルスの推進の基礎になる心の病者の「実態」、「具体的・実地的な対応法」、「その推移や動向」、さらに「活動の成果」がほとんど明らかにされていないのが実情である。

メンタルヘルスに対する誤解や偏見がまだ根づよくある現在、これらを公表することは「企業イメージ」が下がるという危惧や「プライバシー」の問題もあって、職員の「心の病気」に対応する研究・実践活動はかなり阻害されているのは事実である。そのために、「心の病者」の対応は困難であるとして、「とまどい」を持つ産業医も多いかと思う。

一方、企業に関与する精神科産業医の数が少なく、その臨床経験の長い者は一層限られている現状にあり、しかも産業医に関与する企業の構造や職種が異なるために、一般的、普遍的な基礎資料の作成は困難かと思う。

本論も2つの公的機関を対象にしたものであり、職種が限定されている。しかも、両公的機関の採用・昇任形態、職務内容、勤務条件、休職になるまでの期間や休職時の給与体系もかなり異なっているので、公的機関の職員でも一概に論じ得ない。

これらの点も明らかにしながら、精神科産業医として可能なかぎり蓄積できた資料を提出しようとしたもので、このことから他の企業や異職種での同様な研究・実践活動の成果が明らかにされていくことを祈念する次第である。

なお、公的機関を調査対象にしたのは、「多くの職員の長期にわたる経過の把握が可能」であるという利点があるからである。

さらに、多数の産業医や人事・厚生担当者を含む管理者が、「心を病む職員の実情」を知り、その対応法の一助になればと考えるとともに、今後職場のメンタルヘルスを取り入れたい企業、職員のメンタルヘルスの向上を願っている企業、さらにはメンタルヘルスの快適な職場づくりに取り組まれている企業にとっても、その基礎資料になればと願っている。



# 1 調査対象職場の概要

## A職場について

- 1) 職員数約1万人を擁し大阪に本部があつて近畿圏に数十の出先機関を持つ公的機関（以下、A職場と略す）で、「職務は大まかには均一」であるが、職務内容は近年次第に複雑化し、また、厳しくなっている。

昇任は上司の推薦が基礎になり、採用後の有給休暇は勤務年数に関係なく年に20日間あり、疾病による休務期間1年（場合により1年6ヵ月）後に休職発令され、その間の給与は一般疾病と同様で休職期間は3年間である。

- 2) 職場内診療所長の英断と、O大学の精神科教授の理解のもとに、昭和33年から職場内診療所に精神科（神経科と表示）が設置される。同教授は当時同大学精神科の助手だったF医師（本研究の代表者）に、原則として週に半日精神科医が関与し職員の相談・診療をしながら精神面の健康管理に関与するように指示する。以来、嘱託（精神科）健康管理医として昭和33年6月から昭和59年3月末までの26年間と平成6年度から現在までの3年間は同医師が主に関与し、昭和59年度から平成5年度末までの10年間はF医師の元に勤務していたN医師が主に関与して、職員の相談・診療の一貫性を保ちながら現在まで続いている。

なお、昭和38年頃から臨床心理士（数人の者が交替しているが、すべて心理検査のベテランである）を診療所の嘱託として雇用する配慮がなされ、心の病者の復職判定時や初診後の比較的早い時期などに心理検査（ロールシャッハテスト、クレペリン作業検査など）を現在でも月2回（半日）実施し、診断や対応の客観的な補助資料として活用し得ている。

- 3) とにかく40年近くの間、精神健康管理が成り立ったのは、職場内診療所の所長を含む各科の医師・看護婦・薬剤師・健康管理事務担当者ばかりでなく、職場の人事・厚生担当者の暖かい支援があったからで、これらの関係者に心から感謝する。
- 4) 職場の厚生課の依頼により、職員に正しいメンタルヘルスの理解を願って、昭和60年にN・F医師の著作「心の健康」、平成元年にその「改訂版」が配布され、職員用の月刊小刷子に「メンタルヘルス」に関する記事が何度も掲載（平成7年度には不眠症について）される一方、職員を対象にメンタルヘルスについての講演を何十回も行なっている（平成7年度には幹部・管理職、新入職員を対象に4回行なう）。

## B職場について

- 1) 職員数約2万人を擁し大阪市内に本部があつて大阪府内に多数の出先機関を持つ公的機関（以下、B職場と略す）で、多様な職種（大まかには事務・技術・技能職）の者で構成され、事務職の係長級への昇任はペーパーテストを含む試験制度が適用され、他の職種では試験制度がなく、昇任は年功序列と上司の推薦が基礎になっている。

採用後の有給休暇は勤務年数に関係なく年に20日間あり、疾病による休務期間が90日後に休職

発令され、その間の給与は精神疾患の場合、2年間は100/100支給され、以後一般疾病と同様で、休職期間は3年間である。

- 2) 職場内診療所に、昭和46年3月から精神科（職員相談室と表示、対内的には第2内科と呼称）が設置されたのは、当時B職場に転勤していたF精神科医の進言が受け入れられた経緯がある。

同精神科医が当初の昭和46年3月から月に2回半日、昭和50年頃から毎週半日、昭和53年頃からF医師のもとで勤務していたN医師も参画し、昭和62年頃からやはりF医師の元に勤務していたI医師も平成6年まで参加し週3回半日、平成5年度から週に3日間、職員のメンタルヘルス面の相談・診療をしながら、精神面の健康管理に関与している。F医師が平成5年3月末に定年退職し、週に2日と半日対応できるようになったためである。

現在ではN医師が隔週に半日勤務し、中年のY・H医師は月に半日勤務しており、結局4人の精神科医が産業医として職員の相談・診療に直接関与している。中年医師の参画は新しい産業医を養成し職員の精神科診療を続けるためでもある。

なお、「産業医としての治療の一貫性を保つため」に、F医師の診療状況をN・I医師が新しく産業医として参画する前に、6ヵ月間以上にわたり診療の書記役になって研修し意見交換していた。

さらに、F医師の元にいたA臨床心理士が昭和50年頃から現在まで復職判定時などに心理検査（A職場と同様に主にロールシャハテストとクレペリン作業検査、事例により知能検査）を月2回半日行ない、的確な診断と治療方針に関しての基礎資料を提供してくれている。

- 3) A機関と同様に、25年間余にわたる長い期間、職員の精神健康管理が成り立ったのは、職場内診療所の所長を含む各担当科の医師・看護婦・薬剤師・事務担当者ばかりでなく、職場の人事・厚生担当者の絶大な支援と理解（職場のメンタルヘルス面の講演会は100回を超え、冊子も何回か配布される）があったからで、これらの関係者に心から感謝する次第である。

## 2 調査対象職員の調査内容について

- 1) A職場での昭和33年から54年度末までの職員の受診者などについての詳細は、F医師が昭和56年4月の第54回日本産業衛生学会で「精神科産業医の役割と成果について—ある職場での22年間の臨床経験から—」について報告し、昭和59年には札幌での同学会の特別研修会で「職場の精神衛生対策—精神不健康者の実態と対応」について講義し、また、昭和56年9月に人事院職員局福祉課主催の第19回成人病管理研究会で、「A職場における精神衛生管理の実態と問題点」と題して、

- (1) 総受診者の診断別・性別・年齢別の内訳
- (2) 初診者の診断別・年度別の内訳
- (3) 各年度の受診者の診断別内訳
- (4) 職員のうち精神科医療とケアが必要な者の年度別内訳
- (5) 診断別の受診回数
- (6) 初診者の受診経路
- (7) 診断別の復職判定状況

(8) 診断別の再発状況

- (9) 神経症・職場不適応者のタイプ別内訳、復職した精神分裂病者の職場適応状況、入院療養者の診断別・年度別内訳など

について、詳細に考察を含めて報告したこともあり、今回は昭和 55 年度から平成 7 年度の間に受診した者について、年度別の初診者の診断別推移、精神科医療とケアの必要者とその者が全職員数に占める割合、診断別の性・年齢別の割合のみについて示し、前回に報告した資料との比較考察をし、一部、B 職場の資料と比較した。

- 2) B 職場の昭和 56 年度 (55 年 3 月に開設されたが 56 年度に合算する) から平成 7 年度の間に受診した全事例について、診断・症状・経過と考察をし、その資料を基礎に、A 職場と同様「診断別の性・年齢別の割合」「年度別の初診者の診断別推移」「精神科医療とケアの必要者とその者が全職員数に占める割合」のほか、精神科受診者について、5 年間ごとの「心の病者」についての変動や各疾患毎に経過を調査して、その全数値を表示した。

なお、巻末に掲載した、「各事例ごとの経過や対応についての要約と考察」は、初診年月順に提示しようとしたが、あまりにも膨大で複雑なため、症状別に再分類をしたものである。そのため、事例毎の「考察」にいくらかの「ダブリ」が生じてはいるが、「考察部分」だけでも相談・診療担当者が一読され、さらには人事・厚生担当者が「精神科医が関与した場合の本人及び職場としてのメリット」を読み取って頂ければ幸いである。

なお、全産業医は B 職場の他の機関に勤務していたことから、その勤務機関での職員の相談・診療件数を入れるとより膨大になるので、長時間の相談を必要とした 3 名のみ事例として加え、その他は全て省略した。

### 3 職場内診療所の精神科医が産業医を兼ねた運営について (A・B 職場の実践経験から)

- 1) 職場内診療所で精神科の設立が可能になったのは、A・B 職場とも、職員の身体面の健康管理が十分にされ、「職員の信頼を得ている」ことが基盤になったと考える。
- 2) 職場内診療所で精神科を運営するには、総務・人事・厚生担当の上級管理者がメンタルヘルスに対する十分な理解と配慮があったからこそ成立したと思う。
- 3) 企業の職務内容を十分に理解し、しかも臨床経験の豊富な精神科医が産業医として、職員数 1 万人当たり少なくとも週 1 日は、「精神科産業医が心の病者の相談・診療を担当し、そのことを基礎にした健康管理が望ましい」と考える。この点が「心の健康管理」の特徴と困難さでもある。同時に「心の病者の軽快・治癒者」を知り得ることが、精神科産業医の「喜び・嬉しさ」であった。
- 4) 受診者のうち、神経症、不眠症、心身症は自発的に受診する者が多いが、「心の病気により休職して復職を希望する場合は職場内診療所の精神科に受診する」ように義務づけられ、1 ヶ月間以上「心の病で休務した者では、復職前 (場合により復職後の早い時期) に受診する」よう職場から勧告されるシステムは、本人にとっても職場にとっても望ましいと考える。

ただし、受診後の治療は本人の希望を尊重し「来るものは拒まず、去るものは追わず」の姿勢で対応していた。しかし、一度、産業医と「顔なじみ」になると、継続しての診療を希望する者が多いのが実情である。

ただ、精神分裂病や躁状態で何回か入院し主治医との信頼関係ができていない者では、むしろ主治医の元に通院するように助言している。しかし、その多くは数か月に一度ぐらいは職場内診療所にも受診している。

- 5) 精神科産業医の必要条件は、「豊富な臨床経験」「職場構造と職務内容の把握」さらに、「人事・厚生担当者、本人の上司・家族らと信頼関係に基づく話し合いが出来ること」「心を病む者の処遇について、絶対に本人に不利なことをしないばかりか、上記関係者ばかりでなく本人の同僚、労働組合関係者まで納得できるような処遇をすること」であるとする。

その結果、受診者は漸増するばかりで、診療日には「門前市をなし」、現在では診療医と診療日の増員と増加が課題になっている。

なお、精神科産業医のメリットは、心の病で受診した者のうち完全に回復して就業している者の把握が可能であることである。一般臨床の場合では、症状が再燃・増悪した者が受診するために、心の病のネガティブ面を診ることが多いが、産業医として同じ職場に長く勤務する者は、「心の病の回復者」の把握が可能であることから、心の病のポジティブ面も診られることから、「新しい（産業）精神医学の確立が可能になる」という点である。

- 6) 職場内診療所の「精神科の場に特別な配慮は不必要」で、内科の隣の診察室でよく、ジュウタンを敷いたり特別な応接セットを置く必要もない。精神科医ないしメンタルヘルスに理解と関心のある産業医が、「十分な診療能力を持っていること」が最も大切であると思う。
- 7) 精神科産業医にとって「復職判定は極めて重要な課題」であり、「精神鑑定所見に必ず心理検査所見が付される」ように、復職判定時には「臨床心理士による心理検査所見は必須である」と考える。
- 8) 専門医の元で働く看護婦・受付・薬剤師などの診療関係者も、人間的でメンタルヘルスに理解を持つことが、「医師の診療効果を倍増」させると考え、それらの者と事例について常時の話し合いも精神科では特に大切である。

#### 4 職場内診療所精神科に危惧を持つ者に対する考察

- 1) 職場内診療所の精神科に受診すると、「プライバシーが守られずに人事部門に通報され不利な処遇を受ける」のでは？

この点は全く事実と反している。むしろ人事・厚生担当者との「信頼関係に基づく強力な連携」をしていかなければ、「精神科産業医の役割を果たせない」と考える。もちろん、心の病者を排除しようとする企業では精神科産業医を委嘱しようとしなないし、もし委嘱されても当然参画すべきでない。

なお、このことで「心の病者に不利な処遇を1例でもした」とすれば、職員の誰もが受診しなくな

り、「診療所の精神科に閑古鳥が鳴く」ことであろう。実情は待合室で継続受診している者がロコミで「ここに受診して不利な点はなく、むしろ有利な処遇がなされる」とう話し合いがなされ、新しく来所した者に安心感を与えてくれているようである。

事実として、職場内診療所に受診する「心の病者」のほうが、本人の特性や心性が明らかになり、その者に合った「治療的配転」「配転の延伸」「職務の軽減」「一部の者では、出張扱いでの受診」などに関して、人事担当者や管理者との話し合いを通して配慮されたり、症状が安定して職務が多忙で遠隔地に住み、再発予防のための持続服用の必要な精神病者に対しては、「電話で話し合っただけで長期間の薬物を職場に交換便で送付」をしたりしている。

そのため、症状は一層早く軽快し、本人が自ら拒薬しないかぎり症状の再燃者や再入院者も少なくなり、しかも職場内診療所受診者で、昇任・昇格している者も少なくなく、管理職者の受診もより多くなる傾向にある。

これらの点も職場内診療所の精神科運営の「コツ」かと考える。

## 2) 産業医が専門医でなくても、「心の病者」に対応出来るか？

内科系の産業医が「心の病者」に対応する場合、「メンタルヘルス診療の限界を認識している」ことは大切で、診断や対応が困難と感じた場合には、「専門医に紹介することで心の病者は満足する」ことであろう。さらにこのような事例を通して、臨床経験を深めるようになり、専門医と同格の産業医になり得ると考える。

逆に、産業医がメンタルヘルス面に無関心な企業では、看護婦・保健婦・管理者・衛生管理者・心理相談員・臨床心理士・産業カウンセラー・人事厚生担当者のなかに、「心を病む職員に人間的な対応」をする一方、「対応困難な事例では直ちに専門医に受診させる」など、職場でのメンタルヘルス面のキーパーソンになっている者もあり、専門医が逆に敬服している方が増加している現状にある。

## 3) 精神科産業医が少ないのでは？

上記のようにする精神科医が少ないのは事実ではあるが、それでも大学や総合病院の精神科医、精神病院勤務者、さらに精神科を開業している専門医のなかに、精神科産業医に理解と関心を持つ者が漸増しており、ことに若手から中堅の医師で専門産業医として関与を望む者が多くなるであろう。

なお、「日本産業衛生学会」とその下部機構である「産業精神衛生研究会」や、平成5年に加藤正明東京医大名誉教授（元国立精神保健研究所長）が設立された「日本産業精神保健学会」などで、近年職場のメンタルヘルスについての研究発表が激増し、さらに、他の学会・研究会でもしばしば「職場のメンタルヘルス」を取り上げられるようになってきたのも、このことを裏付けている。

## 4) 職場内に診療所があるに関わらず、精神科を置かず、復職審査委員会を設置している企業もあるが、その評価は？

一面公平であるという意見もあるが、職員の診療をしないで主治医の診断書や意見書などの書類審査だけでは、人間的で血の通った健康管理がかなり困難で、今後この方策のメリット、デメリットについての検討が必要と考える。

## 5 「心の病」の症状、対応法などの一般的解説

### A 職場適応障害（職場不応症・職場適応困難症）（いずれも仮称）

わが国独自の企業構造と関連して近年激増している症候群で、「職場側の諸要因と個人側の諸要因との不適合により職場適応が困難になって臨床事例になった者」と、狭義に解釈して述べる。

従来の精神医学の概念から言えば、「状況反応性うつ病」に当てはまる事例が多いが、治療ないし対応に、本人だけでなく「職場の管理者や家族の者への働きかけと協力を得ることの必要性や重要性を強調するため」に、あえて独立的に取り上げた。

具体的には、職場適応が困難になって「出社が怖く・つらくなる」自分に、劣等感や自己嫌悪感を持ち、「退職したい」「死にたい」と考え、不眠やいらつきを伴い抑うつ的になる者が多いが、職場が休日の朝（とくに連休の場合第1日目の朝）は気分がよく、趣味とするドライブやゴルフも楽しめるのが特徴的な症状で、上司が本人の苦悩に人間的理解を示したり、職務の軽減や指導、本人の職務適性に合った部門への配置転換（治療的配転）などの配慮をした場合、まさに特効薬的に症状が軽快するという特徴がある。

さらに、配偶者ないし家族の者の本人の職務の困難さに対する理解やいたわりは、症状を軽快させる要因になる。

もちろん、職務が手につかなくなるか、出社が困難になった段階では自殺する危険もあるため、（精神科）産業医は2ヵ月間ぐらい休務させ、精神安定剤とともに熟眠作用の強い安定剤の投与も必要（この状態では抗うつ薬はあまり有効でない）ではあるが、その間に、本人の職務についての苦悩や本人の希望する職務を聴き、本人の職務適性の把握（前述した心理検査所見の他、文章完成テスト<SC T>や詳細な生育歴を書かせたりして）をして精神療法ないしカウンセリングを続けていく課程で、本人の職務適性を生かせるように、上司・家族の者へ働きかけたり、本人が職場で自己を生かせる方策を内省し、「悟り半分、諦め半分」の達観した境地になって、自らスタッフ部門への配転を希望するようになる者もある。

精神科産業医の上記のような働きかけは、本人の症状を軽快させ、より早い復職に結びつくと考える。

以上は一般論であるが以下にサブタイプについて解説する。

#### 1) 昇任・配転群

B職場の事務職の場合、ペーパーテストを主にした試験制度に合格した者が係長級になると配転される慣行があり、真面目・几帳面・完全主義的だが職務・人間関係面でリーダーシップやマネジメントの能力を欠く場合、職務の遂行が困難になり、多くは消耗うつ状態に陥り、出社拒否的になって受診した者である。

#### 2) 配転・まじめ群

真面目・几帳面・完全主義的な者が未経験な職務をする多忙な職場に配転されたため、残業を続けても職務の遂行が困難になり、出社拒否的になるか、不眠、抑うつ感などの神経症症状を伴って受診

した者である。

### 3) 職務・まじめ群

真面目・几帳面・完全主義的な者が、元来対人折衝が苦手であるのに解決困難な交渉問題に直面するとか、同じ部門でより複雑・困難な職務を担当するようになったため、多くは不眠、不安・緊張感、いらつき、抑うつ感を伴い、職務の遂行が困難になり入社拒否的になって受診した者である。

### 4) 脱落群

職場の同僚に比し、能力・体力・人間関係面のうち、二面で劣ると職場の人間関係が悪くなったり同僚から疎外される感じを抱き、「朝の出勤がづらい」状態が続き、ことに生活リズムが変わる月曜日に休務することが多く、そしてそのまま2～3日続けて休み、このことを繰り返すと上司から叱責されたりして、ますます出勤困難になり「有休休暇がなくなる時点」で、受診せざるを得なくなって事例化した者である。

この群では、2～3の職場で同じ状態に陥って3ヵ月間以上休務し休職になる者が少なくなく、自ら退職するか、職務の軽減や閑職部門に配転されて就業を続け得るようになる事例が多い。

### 5) 性格群

この群には次の二つのタイプがあり、「無断欠勤が特徴的な兆候」である。

- (1) 例えば、ワンマンで躰の厳しい父親と過干渉な母親の元で成長するか、幼い時から夫婦喧嘩が絶えないとか両親が離婚するなど、不幸な生い立ちのためから、自主性・主体性を欠き、生活リズムを自分でコントロールできず、遅刻や欠勤が目立つようになり、やがて、長期間の休務（無断欠勤を含む）を繰り返すタイプである。
- (2) 気ままで自尊心がつよく、自己中心的、自己主張的で、社会性・協調性を欠き、職場の人間関係に馴染めないために、継続した勤務が困難になり、長期間の休務（無断欠勤を含む）を繰り返すタイプである。

両群ともに、「組織人」としての勤務は困難で、退職に至る者が少なくない。

### 6) 人間関係群

「新任の上司が自分に冷たい」など職場の人間関係に起因して休務し受診した者である。女性にやや多く見られるが短期間で解決する事例が多い。

## B 神経症

職場の要因より個人・家庭・社会要因などに起因し、以下のような多様な症状があり、その症状のため職務が困難になって受診した者である。

神経症は、専門医から診て「症状の重い・軽いとは無関係」に、本人にとっては「全くつらい」症状である。

### 1) 不安神経症

心身の過労時に突然心臓の鼓動が激しくなり、脈も数えきれないくらい早くなり、このまま心臓が止まって死んでしまうのではという不安が強まり、しかもその後は、リラックスしている時でも発作

が起きるので、いつ発作が起きるか分からないという予期不安のため、通勤用の電車（ことに急行や快速電車）に乗れず、さらには、配偶者が同伴しないと電車に乗れない者もあり、全くつらい神経症である。

## 2) 強迫神経症・恐怖症

受診者が少ないので両者をまとめて集計した。

(1) 強迫症状とは、自分で不合理と分かっているにもかかわらず、何回も同じことを繰り返したり、同じ観念が何度も浮かぶ状態をいう。ただし、職場の戸締まりや火の始末などについて2～3回確認する程度であれば、誰でも時にする行動であり、社会生活に支障がなければ神経症と考える必要はない。

(2) 恐怖症とは、強迫観念が何かの対象に対する恐怖と結びついたのが恐怖症である。

## 3) 心気症

自分の心身の不調の原因が身体的な病気によると信じ込み、身体的な諸検査を受け「異常がない」と言われても、病院を転々とするタイプである。中には病院通いを続けることにより「職場から逃避している」と考えられる者もある。

## 4) 抑うつ反応

失恋や同胞が自殺した場合など、原因の明確なうつ状態である。比較的短期間で軽快し就労している。

## 5) 神経衰弱

不眠、頭重感、肩凝りなど多様な愁訴を訴えるタイプである。しかし、「柳に雪折れなし」の喩のように勤務できない状態になる者は少ない。

## 6) その他

この中には、離人神経症や「不倫」などに関連するものを含めた。

## C 不眠症

「不眠がつらいのではなく不眠だと翌日に仕事が捗らないので困る」と訴え、神経質だが有能な中高年の管理者に意外に多く見られる。「飲酒が出来ない者は体質による」と同様に、「不眠も体質」と考え、精神科に気楽に受診するのが賢明と考える。

## D 心身症

心（ストレス）が関与する身体の病気の総称である。もちろん、ストレスの関与度は事例により異なる。胃・十二指腸潰瘍、高血圧、蕁麻疹、円形脱毛症などが代表例である。最近とくに目立つのは、「出勤時の満員電車内での下痢感」であるが、胃痛・むかつき感を訴える者もある。

## E 精神分裂病・非定型精神病

両者の鑑別が難しい事例も少なくないので、統計的には精神分裂病圏として合算した。症状の解説



は省略する。

## F 心因反応

明確な心理的な原因により一過性の精神分裂病様症状を示したタイプである。

## G 境界例

分裂病と神経症の境界に位置付けられる疾患であるが、分裂病に移行する者もあり正確な診断と治療が困難なタイプもある。

## H 躁うつ病

躁状態とうつ状態を繰り返す者は躁うつ病と明確に診断できるが、躁状態だけ、あるいはうつ状態だけを繰り返すタイプがある。なお、うつ状態にある者で躁うつ病のうつ状態との鑑別が難しいので、うつ状態がつづく者も躁うつ病圏として統計処理した。

## I アルコール症

酒癖が悪い病的酩酊、深酒をしての遅刻・欠勤が目立つ、朝から飲酒する、飲みだすと止まらず寝込むまで暴言暴力を振るうなどのタイプがあり、これらの者は節酒は困難で断酒させる必要がある。

## J てんかん症

発作的に意識を失い全身が痙攣するタイプが多い。少年期に発病し主治医から投与された抗痙攣薬を持続服薬することで発作を押さえ得る事例が多いため、職員診療所に受診する者の少ないのは当然である。職員のうち1,250名に1名(0.08%)ぐらい見られると推定している。

## K 脳器質精神障害

てんかん症を除外し、ナルコレプシー(就業中でも眠くなり居眠る病気)や脳外傷、脳腫瘍、脳出血後遺症などのため、精神医学的立場からの就業能力の判定が必要と考えられた者を含めた。

以上を「心の病」の要健康管理対象者とした。

L 腰痛などの単純な神経疾患である。なお、神経疾患も昭和30年代までは精神神経科領域の疾患であった。

M 心の健康管理とは無関係な受診者である。

## 6-1 調査結果-A 職場

### 1) A 職場内診療所・精神科(神経科)初診者の病名(症状)別・性別・年齢別内訳

表1● A 職場内診療所・精神科(神経科)初診者の病名別・性別・年齢別内訳

(昭和33年度から昭和54年度までの22年間)

年歳	~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50歳~	計	割合(%)
病名							
職場適応障害		9	16	22 (1)	6	53 (1)	12.2 %
神経症	4 (1)	38 (4)	74 (10)	40 (4)	24 (3)	180 (22)	41.5 %
心身症		1	20 (2)	7 (4)	1	29 (6)	6.7 %
精神分裂病圏	1	3 (3)	29 (4)	21 (1)	1	55 (8)	12.7 %
心因反応	1	3	2	5		11 (0)	2.5 %
境界例	1	7 (2)	5	1		14 (2)	3.2 %
躁うつ病圏	1	2 (2)	10	13 (1)	7 (1)	33 (4)	7.6 %
アルコール症			3	6	3	12 (0)	2.8 %
てんかん症	1	2	3 (1)			6 (1)	1.4 %
神経疾患・他		3	14 (2)	14 (1)	10	41 (3)	9.4 %
計	9 (1)	68 (11)	176 (19)	129 (12)	52 (4)	434 (47)	100 %
割合(%)	2.1 %	15.7 %	40.6 %	29.7 %	12.0 %	100 %	

表2● A 職場内診療所・精神科(神経科)初診者の病名別・性別・年齢別内訳

(昭和55年度から平成7年度までの16年間)

年歳	~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50歳~	計	割合(%)
病名							
職場適応障害		19 (4)	22	13 (2)	6 (2)	60 (8)	36.6 %
神経症	1 (1)	9	12	6	10 (1)	38 (2)	23.2 %
心身症			2	2	2	6 (0)	3.7 %
精神分裂病圏	1	12	6	1	1	21 (0)	12.8 %
心因反応		4	4 (1)	1	2 (1)	11 (2)	6.7 %
境界例		1 (1)				1 (1)	0.6 %
躁うつ病圏		1	8		4	13 (0)	7.9 %
アルコール症				1	2	3 (0)	1.8 %
てんかん症		3 (1)	1	1		5 (1)	3.0 %
他の脳器質障害		1		3	2	6 (0)	3.7 %
計	2 (1)	50 (6)	55 (1)	28 (2)	29 (4)	164 (14)	100 %
割合(%)	1.2 %	30.5 %	33.5 %	17.1 %	17.7 %	100 %	

注1: 表1はすでに発表(第19回成人病管理研究会議; 昭和56年9月、人事院職員局福祉課主催)しているため、その結果を再掲載したものである。

注2: 表1では不眠症を神経症に合算し、てんかん症を除く脳器質障害は、数が少ないので神経疾患の中に含めている。

注3: 表2には、不眠症を神経症に合算し、脳器質障害にはてんかん症を除いている。神経疾患は診療所に外科ができ、精神科への受診者がいないために除外した。

注4: ( )内は、女性の内数である。

#### 考察

- 1) 表1と表2と比較すると、性別にはとくに差異は認められないが、年齢別には当然とはいえ、近年では精神分裂病圏者が20歳代に多くなっていることが指摘できる。
- 2) 「心の病者」の健康管理をはじめた昭和30・40年代は、精神分裂病者は発病後も職場で温存され、30歳代になって健康管理対象になった事例が多いためと考える。

## 2) A職場内診療所精神科初診者の病名別・年度別推移

表3● A 職場内診療所・精神科初診者の病名別・年度別推移

年度	病名	職場 適応 障害	神 経 症	不 眠 症	心 身 症	精 神 分 裂 病 者	心 因 反 応	境 界 例	躁 う つ 病 者	ア ル コ ー ル 症	て ん か ん 症	他 の 脳 器 質 障 害	神 経 疾 患 ・ 他	計	年度	病名	職場 適応 障害	神 経 症	不 眠 症	心 身 症	ア ル コ ー ル 症	て ん か ん 症	躁 う つ 病 者	精 神 分 裂 病 者	心 因 反 応	境 界 例	他 の 脳 器 質 障 害	神 経 疾 患 ・ 他	計
昭和	33	1	30		1	4	0	0	3	1	1		0	41	昭和	55	1					1		1	1				4
	34	2	14		2	6	0	1	2	1	0		5	33		56	2	5				1	1	1				10	
	35	4	16		4	7	2	0	2	1	0		6	42		57	4	3		1		1	1					10	
	36	2	18		3	2	0	5	2	2	1		2	37		58	2	1		1		1	3					8	
	37	0	16		3	3	1	1	1	1	1		7	34		59	5		1	1	1	4	2	1		1		16	
小計	9	94	0	13	22	3	7	10	6	3	0	20	187		60	1	2		1	1	1	4	2	1		1		9	
昭和	38	4	9		4	3	1	0	3	0	0		6	30	小計	15	11	0	4	2	4	6	9	4	0	2	0	57	
	39	4	15		2	6	0	1	1	0	0		1	30		61	6	4		1		1				2	14		
	40	2	15		6	4	0	1	5	1	0		3	37		62	1	3				1	2					7	
	41	4	6		1	2	0	0	1	1	0		1	16		63	7	4				1	3	1				16	
	42	4	5		1	6	2	1	2	2	0		4	27	平成	1	4	4		1		1	1					10	
小計	18	50	0	14	21	3	3	12	4	0	0	15	140		2	8	4				1	1						14	
昭和	43	2	6		0	0	0	0	0	0	1		0	9	小計	26	19	0	1	1	0	4	7	1	0	2	0	61	
	44	1	6		0	1	1	0	4	0	0		0	13		3	3	2				1	1			1		8	
	45	3	2		0	2	0	0	2	0	0		1	10		4	8				1	1						10	
	46	4	4		1	2	0	0	1	0	0		1	13		5	3	3		1		1	2	3				13	
	47	6	4		0	2	0	3	0	1	0		0	16		6	1	2			1	1	1	1	1	1		7	
小計	16	22	0	1	7	1	3	7	1	1	0	2	61		7	4	1							2	1			8	
昭和	48	0	3		1	1	1	0	1	0	1		0	8	小計	19	8	0	1	0	1	3	5	6	1	2	0	46	
	49	0	4		0	0	2	0	1	0	0		0	7		60	38	0	6	3	5	13	21	11	1	6	0	164	
	50	1	0		0	1	1	0	0	1	0		1	5	合計	113	218	0	35	15	11	46	76	22	15	6	41	598	
	51	2	1		0	1	0	0	1	0	1		0	6															
	52	5	4		0	0	0	1	0	0	0		2	12															
	53	2	1		0	2	0	0	1	0	0		0	6															
	54	0	1		0	0	0	0	0	0	0		1	2															
小計	10	14	0	1	5	4	1	4	1	2	0	4	46																
計	53	180	0	29	55	11	14	33	12	6	0	41	434																

### 考察

- 1) 職場適応障害者が近年漸増し、神経症・精神分裂病など他の疾患者は激減ないし漸減している。
- 2) 精神分裂病者は健康管理をはじめた最初の10年間で職場で温存されていた者のほとんどが把握されたと考える。逆に言えば、健康管理を10年間続けないと精神分裂病者の把握は困難であるとも言えよう。
- 3) 平成8年4月から9年2月までの初診者は、19名とほぼ倍増しており、国の経済状態が低迷し職務の遂行が困難になることから、今後もこの傾向が続くと予測する。

### 3) A職場内診療所精神科開設後のほぼ5年毎の受診者の病名別推移

表4● A職場内診療所 精神科開設後 ほぼ5年毎の受診者数と病名別内訳

年度	病名	職場 適応 障害	神 経 症	不 眠 症	心 身 症	精 神 分 裂 病 者	心 因 反 応	境 界 例	躁 うつ 病 者	ア ル コ ー ル 症	て ん か ん 症	他 の 脳 器 質 障 害	神 経 疾 患 ・ 他	計	全 職 員 数	全 職 員 数 比 (%)
昭和	37	5	30		5	11	2	6	9	5	1		9	83	9,100	0.91
	42	15	11		2	26	2	5	10	6	1		6	84	9,200	0.91
	47	15	15		1	20	1	4	12	2	1		0	71	9,400	0.76
	50	10	6			18	3	1	12	1	1		1	53	9,500	0.56
	55	9	8			15	1	2	4	5		1		45	9,900	0.47
	60	12	7	1	2	17	2	1	6	3	4	2		57	9,700	0.59
平成	2	16	13			11	1	1	6		2			50	10,000	0.50
	7	11	10			10	5	1	4		1			42	10,500	0.40
平成7年度の 割合(%)		26.2	23.8	0.0	0.0	23.8	11.9	2.4	9.5	0.0	2.4	0.0	0.0	100		

注：昭和33年からの5年毎の受診者と、B職場と比較しやすいように、昭和50年から5年毎の受診者を表示した。

#### 考察

- 1) 受診者の最も多い昭和42年に比し、平成の時代になってアルコール症者は診られず、躁鬱病者、精神分裂病者が半数以下になっていることが注目される。
- 2) 表示はしていないが、平成7年度には定年退職者が9名（うち分裂病者5名）が継続受診しており、今後、これらの者が漸増すると考える。
- 3) 初診者を含む受診者は漸減しているが、軽度の神経症者や職場適応障害者は、近年多く開設された精神科診療所に受診しているためと考える。A職場は近畿地区一円に事業所があるからである。  
場は近畿地区一円に事業所があるためである。
- 4) 職場内診療所の受診者是对応困難な事例が多く、受診者数は減っていても診療時間は逆に増加している現状にある。

#### 4) A職場におけるメンタルヘルスケアの必要者(推定)の推移

表5● A職場におけるメンタルヘルスケアの必要者(推定)の推移

年度	病名	職場内診療所 精神科 受診者でメンタルヘルスケアの必要者											未受診者		合計	全職員数比(%)		
		職場適応障害	神経症	不眠症	心身症	精神分裂病圏	心因反応	境界例	躁うつ病圏	アルコール症	てんかん症	他の脳器質障害	計	全職員数比(%)			メンタルヘルスケアが望ましい者(推定)	てんかん症
昭和	37	10	27		3	20	3	6	10	5	1		85	0.93	6	14	105	1.15
	42	15	10		2	34	2	6	14	6	2	2	93	1.01	5	9	107	1.16
	47	16	13		1	25	2	4	16	5	3		85	0.90	5	8	98	1.04
	50	13	8			24	3	3	12	3	4		70	0.74	4	7	81	0.85
	55	9	10		1	16	1	2	5	5	1	1	51	0.53	7	5	63	0.66
	60	17	11	1	2	17	2	1	6	3	4	4	68	0.70	4	6	78	0.80
平成	2	18	15			13	3	1	8		3	2	63	0.63	5	6	74	0.74
	7	14	12			10	5	1	6		1		49	0.48	7	5	61	0.58

注：この表は職場内診療所精神科受診者から未受診者を推定し、それらを合算してメンタルヘルスケアの必要者数と全職員比を推定したものである。

具体的には、未受診者のうち、1) てんかん症者は全職員の0.08%と推定(7~8名)し、当科受診者から引いた数である。2) その他の人数は、昭和37年度のみ精神分裂病圏、躁うつ病圏者の30%と推定し、他はすべて(てんかん症を除き)当科受診者の10%と推定した。

#### 考察

- 1) 昭和37年度に比し平成7年度ではかなり減少していると推定されるが、あくまでも推定である。ただし、精神分裂病圏者、躁うつ病圏者、アルコール症者は確実に減少していると言えよう。
- 2) 軽度の神経症者・職場適応障害者は、A職場は近畿地区一円に事業所があるため、近年多く開設された精神科診療所に、通院の便宜上受診しているとも考えられる。
- 3) ただし、職務内容がほぼ均一で厳しく、しかも職場に閑職部門がないため、若年退職者がB職場より多く見られることや、A職場で昭和20年代中頃に多数の者が採用され、その者が昭和60年頃までに定年退職していることも、メンタルヘルスケアの必要者数が減少している理由とも考える。
- 4) 以上の要因も関連して、メンタルヘルスケアの必要者はかなり減少しているが、精神科健康管理医(A職場では産業医といわない)としては、心を病む職員の相談・診療を通して、かなりの貢献をしてきたと自負している。しかし、A職場と同じ職場構造の元で同じ職務をしている他の機関との比較をしないかぎり、長期間にわたる職場のメンタルヘルス活動の成果と断じ得ないと考える。

## 6-2 B職場での調査結果

### 1) B職場内診療所・精神科(第2内科)初診者の病名(症状)別・性別・年齢別内訳

表6● B職場内診療所・精神科(第2内科)受診者の診断別・性別・年齢別内訳

病名	年齢					計	%
	~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50歳~		
昇任・配転			9	13 (1)	6	28 (1)	
配転・まじめ		6	6	5	2	19 (0)	
適職務・まじめ		7	7 (1)	7	3	24 (1)	
脱落	3	23 (3)	18 (1)	7 (1)	10 (2)	61 (7)	
性格		18 (5)	4 (1)	3		25 (6)	
人間関係		1 (1)	2	2 (2)	2	7 (3)	
一過性、他		1 (1)		2	1 (1)	4 (2)	
小計	3 (0)	56 (10)	46 (3)	39 (4)	24 (3)	168 (20)	33.6 %
不安・神経症		8	12 (2)	11 (1)	3	34 (3)	
強迫・恐怖		5	1	1		7 (0)	
心気神経症		4 (2)		3	3 (1)	10 (3)	
抑うつ神経症	1 (1)	5 (1)	8 (3)	4	3	21 (5)	
神経衰弱	1 (1)	14 (7)	9 (3)	6	8	38 (11)	
その他		1 (1)	1 (1)			2 (2)	
小計	2 (2)	37 (11)	31 (9)	25 (1)	17 (1)	112 (24)	22.4 %
心身症		3	1 (1)	2		6 (1)	1.2 %
不眠症		1 (1)	1	14 (1)	8 (1)	24 (3)	4.8 %
精神分裂病	5 (1)	47 (9)	40 (6)	10 (4)	4 (3)	106 (23)	21.2 %
心因反応		6 (1)	9 (2)	2	2	19 (3)	3.8 %
境界例		5				5 (0)	1.0 %
躁うつ病		3 (1)	7 (2)	7 (1)	7	24 (4)	4.8 %
アルコール症		2	4	9	6 (1)	21 (1)	4.2 %
てんかん症		1	1 (1)	2 (1)		4 (2)	0.8 %
他の脳器質障害	2			2 (1)	1	5 (1)	1.0 %
神経疾患			1	1	1	3 (0)	0.6 %
その他		2	1			3 (0)	0.6 %
小計	7 (1)	70 (12)	65 (12)	49 (8)	29 (5)	220 (38)	
合計	12 (3)	163 (33)	142 (24)	113 (13)	70 (9)	500 (82)	
%	2.4 %	32.6 %	28.4 %	22.6 %	14.0 %	100 %	

注：( )内は、女性の内数である。

#### 考察

- 1) 表示のように、職場適応障害の脱落・性格群、精神分裂病、心因反応と境界例が20歳代に多く、職場不適応症の昇任・配転群、アルコール症が40歳代に多いのは当然かと考える。
- 2) 各疾病ともにあまり性差は見られず、敢えていうなら、女性で職場適応障害の人間関係群にやや多く見られた。

## 2) B職場内診療所・精神科(第2内科)初診者の病名別・年度別推移

表7● B 職場内診療所・精神科(第2内科)初診者の病名別・年度別推移

病名 年度	職場 適応 障害	神 経 症	不 眠 症	心 身 症	分 裂 病 圈	心 因 反 応	境 界 例	躁 う つ 病 圈	ア ル コ ー ル 症	て ん か ん 症	他 の 脳 器 質 障 害	神 経 疾 患	そ の 他	合 計
昭和 46	4	7		1	8			1	3		1			25
47	4	1	1		10	1		2	2	1				22
48	4	4			7		1	1		1				18
49	1	4	2		1				2					10
50	7	9	4		6	1	1	3		1		1		33
<b>小計</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>108</b>
51	7	5	2		3	4		1	1				1	24
52	5	4	1	1	9	1	2	2						25
53	3	5	1		3				1					13
54	2	3	2		5	1		1	1					15
55	6	6		1	3	1			1		1	1		20
<b>小計</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>97</b>
56	5	7	1		1			1	1					16
57	3	7	1		4	2		3	2		1		1	24
58	6	5			2	1		2						16
59	4	3			6				1					14
60	4	4			2	2								12
<b>小計</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>82</b>
61	4	2			5	1				1				13
62	8	6			5			1					1	21
63	9	3			4				1		1			18
平成 1	5	4	3		5	1								18
2	11	5	1		3	1	1	1	2					25
<b>小計</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>95</b>
3	10	3			4			1				1		19
4	16	4	2		3			1						26
5	16	5	1	2	4	1		2	1					32
6	16	4	1		1	1			1					24
7	8	2	1	1	2			1	1		1			17
<b>小計</b>	<b>66</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>118</b>
<b>合計</b>	<b>168</b>	<b>112</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>106</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>500</b>

### 考察

- 1) 病名(症状)別では、職場適応障害、神経症、精神分裂病で全体の77%を占めている。
- 2) 年度別に考察すると、最も目立つのは職場適応障害が昭和46年からの5年間に比し、最近の5年間で3.3倍も増加していることである。この点については後で考察する。  
なお、同じ期間で精神分裂病とアルコール症が半減している点も注目される。
- 3) 平成8年4月から9年2月までの初診者は39名で、A職場と同様、平成7年度の倍以上に増加している。

### 3) B職場内診療所・精神科開設後の5年毎の受診者数と病名別推移

表8● B 職場内診療所・精神科開設後5年毎の数と病名別内訳

年度	病名	職場適応障害			神経症		不眠症	心身症	精神分裂病	心境反例	躁うつ病	アルコール症	てんかん症	他の脳器質障害	神経疾患	計	全職員数	全職員数比	
		昇任配転	脱落	性格他	不安神経症	その他													
昭和	50	1	1	4	3	6	6	0	19	1	1	6	3	2	0	1	54	18,300	0.29%
	55	3	3	6	5	6	7	1	31	2	0	7	6	2	1	2	82	18,200	0.45%
	60	5	3	6	8	6	0	0	32	4	0	9	2	2	0	0	77	19,100	0.40%
平成	2	7	13	5	7	5	2	0	29	4	1	9	2	1	0	1	86	19,300	0.44%
	7	20	19	10	6	6	3	1	29	5	2	8	4	2	1	0	116	19,600	0.59%
平成7年度小計			49		12		4		36			8	4	2	1	0	415		
平成7年度の割合			42.2		10.3		3.4		31.0			6.9	3.4	1.7	0.9	0.0	100		

### 考察

- 1) 受診者は漸増傾向にあるが、前記のように診療担当産業医と相談・診療日が増加してきたこととも関連する。
- 2) 最近の5年間に増加した疾病は、職場適応障害の増加（ことに、昇任配転・配転まじめ・職務まじめ群と脱落群の激増と関連する）によるもので、他の疾病はやや減少傾向にある。
- 3) 職場適応障害は、職務の複雑・困難さや対外交渉の困難度の増加と関連し、近隣の精神科診療機関での本人に対する精神療法や薬物療法だけでは、症状が軽快しないために、職場構造を把握している産業医に受診する者が多くなったと考える。
- 4) 精神科産業医は本人の職務内容や職務適性（多様な心理検査を実施しその所見を参考にした）、家族構成などを的確に把握した上で、本人の同意を得て、本人の上司や人事担当者に信頼関係を基礎にして働きかけ、症状が軽快した事例が多い。

ことに上司を通しての職務の軽減や、人事担当者による治療的配転が特効薬的に症状の軽快をもたらす事例は少なくない。

もちろん、家族の者への働きかけも必要であり、精力的に行っている。

### 4) 平成7年度のB職場内診療所・精神科の相談・診療件数

表9● 平成7年度 B 職場内診療所、精神科の相談・診療件数

区分	年月	平成7年										平成8年			計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
職員	診療	108 (20)	109 (21)	134 (24)	110 (22)	139 (24)	106 (23)	105 (19)	133 (27)	99 (18)	90 (18)	102 (23)	103 (21)	1,338 (260)	
	相談	15	11	27	14	15	18	18	13	16	16	21	18	202	
職員	計	123	120	161	124	154	124	123	146	115	106	123	121	1,540	
一般	診療	69	76	67	71	91	84	90	87	75	66	64	67	907	
	相談	2	2	2	2	1	3	2	4	3	2	3	3	29	
一般	計	71	78	69	73	92	87	92	91	78	68	67	70	936	
合計	計	194	198	230	197	246	211	215	237	193	174	190	191	2,476	



## 解説と考察

- 1) 表9に職員の相談・診療件数を示し、職員の家族や関係者の相談・診療は、一般の項目にその件数を記した。
- 2) ( ) 内は、職員の定年退職者と若年退職者（主に休職期間満了による）の内数である。
- 3) 週に3日間、職場内診療所で相談・診療をしているが、すべて予約制にして、1日は職員についてその上司や家族とかなり時間を要する相談のみ行い、1日は職員とその家族や関係者の診療日とし、1日は職員の診療のみ行っている。相談・診療件数は漸増する一方である。

## 5) B職場におけるメンタルヘルスケアの必要者（推定）の推移

表10● B職場におけるメンタルヘルスケアの必要者（推定）の推移

年度	病名	職場内診療所 精神科 受診者でメンタルヘルスケアの必要者															未受診者		合計	全職員数比 (%)	
		職場適応障害			神経症		不眠症	心身症	精神分裂病圏	心因反応	境界例	躁うつ病圏	アルコール症	てんかん症	他の脳器質障害	計	全職員数比 (%)	メンタルヘルスケアが望ましい者（推定）			
		昇任配転	脱職	性格他	不安神経症	その他												てんかん症			その他
昭和	50	3	5	4	3	7	6	0	21	2	2	5	7	3	1	69	0.38	12	12	93	0.51
	55	5	9	4	6	6	7	1	41	3	3	7	8	2	2	104	0.59	13	10	127	0.70
	60	7	5	6	9	6	0	0	43	4	2	8	2	3	1	96	0.50	12	9	117	0.61
平成	2	9	17	5	9	7	2	0	44	4	3	10	3	2	1	116	0.60	12	11	139	0.72
	7	21	23	10	7	6	3	1	39	5	3	10	5	2	2	137	0.70	13	13	163	0.83
平成7年度	受診者	54			13		3	1	39	5	3	10	5	2	2	137	0.70				
	未受診者(推定)	5			1				4	1	0	1	1	13	0	26	0.13				
	計	59			14		3	1	43	6	3	11	6	15	2	163	0.83				
	(%)	36.2			8.6		1.8	0.6	31.9	6.8	3.7	9.2	1.2								

注：未受診者でメンタルヘルスケアが望ましい者（推定）は、てんかん症者については表5のA職場と同様な推定をした。その他の者については、昭和50年度のみ精神分裂病圏者とアルコール症者の30%、他は（てんかん症を除き）すべて当科受診者の10%と推定した。

## 考察

- 1) 平成7年度でのメンタルヘルスケアの必要者（推定）は、不眠症者や軽度の神経症者、軽度の職場適応障害者を除くと、大まかには全職員の0.75%と考える。
- 2) その内訳は、職場適応障害が1/3強、広義の精神分裂病圏者が1/3、その他（躁うつ病圏、重度の神経症、てんかん症、アルコール症者など）が1/3弱になる。
- 3) この数値は、A職場での昭和54年度の数値とほぼ一致し、職場適応障害や重度の神経症者が1/3、境界例・心因反応を含めた広義の精神分裂病圏者が1/3、その他（躁うつ病・てんかん症・アルコール症など）の者が1/3を占めていたこととも類似する。
- 4) なお、このメンタルヘルスケアの必要者の数値が、一般大企業では全職員の0.5%、中企業では全職員の0.25%であると推定する根拠にしている。

## 6) B職場内診療所精神科受診者のうち、自殺・自殺未遂者の診断別内訳と推移

表11● B職場内診療所 精神科受診者のうち、自殺・自殺未遂者の病名別推移

	自殺者数	病名							自殺未遂者	病名							
		分裂病	アルコール症	うつ病・うつ状態	神経症うつ	適応障害まじめ	心因反応	神経症不倫		分裂病	心因反応	適応障害性格	適応障害脱落	適応障害まじめ	アルコール症	神経症うつ	その他
昭和46～50年度	6	2	2	1		1			7	3	1		1	1		1	
昭和51～55年度	6	5		1					3	1			2				
昭和56～60年度	3	1			1		1		6	1	2	2		1			
昭和60～平成2年度	6	4			1	1			4	1	1	1			1		
平成2～7年度	1							1	4	1	1	1					1
計	22	12	2	2	2	2	1	1	24	7	5	4	3	2	1	1	1

### 考察

1) 在職中の自殺者22名のうち12名(54.5%)は、精神分裂病により何回か再発を繰り返し人格水準の低下した状態にある者であった。2名は慢性アルコール症者で断酒が困難で休務を続けた者であり、他の7名(31.8%)は、「うつ」と関連した自殺と考える。

なお、その殆どの者のカルテには「死にたい」「生きていても仕方がない」「自殺未遂の既往」についての記載があったことを付言する。

2) 自殺未遂も分裂病者に多く見られたが、その過半数は発病初期に見られている。また、職場適応障害の脱落・性格群にやや多く、「うつ」よりも職務と関連した「将来への不安」がその要因になると考えられた。

3) わが国の20～60歳の自殺率などから、10万人当たり16として試算すると、B職場では年間3.2名自殺していると推定される。25年間では80名自殺していると試算され、職場内診療所・精神科受診者で自殺した者は27.5%に過ぎないことから、上記の考察は全自殺者の要因について述べたものではない。

## 6-3 A・B職場間の比較

### 1) A・B職場での職場適応障害者の年度別の細分類

表12● 職場適応障害の年度別 細分類

A 職場・職場適応障害								
年度	症状名	昇任・配転	配転・まじめ	職務・まじめ	脱落	性 格	人間関係・他	小 計
昭和	55				1			1
	56				1		1	2
	57	1	1			2		4
	58			1	1			2
	59	1	1		1	2		5
	60				1			1
<b>小 計</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15</b>
	61		2		1	3		6
	62			1				1
	63		1	5			1	7
平成	1			2	1		1	4
	2		1	1	4	1	1	8
<b>小 計</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>26</b>
	3			2	1			3
	4	1		3	2	1	1	8
	5		1	2				3
	6					1		1
	7	1		1	1	1		4
<b>小 計</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19</b>
<b>合 計</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>60</b>

B 職場・職場適応障害									
年度	症状名	昇任・配転	配転・まじめ	職務・まじめ	脱落	性 格	人間関係	一過性・他	小 計
昭和	46	1	1		1	1			4
	47	1	1	1			1		4
	48	2			1	1			4
	49			1					1
	50	2			1	3	1		7
<b>小 計</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	
	51	1	1		2	2	1		7
	52	1	1		2		1		5
	53		1		2				3
	54			2					2
	55		1	1	3	1			6
<b>小 計</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	
	56	2			1	2			5
	57				1	2			3
	58				3	3			6
	59	1			3				4
	60			2	1	1			4
<b>小 計</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	
	61	1			1	2			4
	62	1	2	1	3			1	8
	63		1	1	4	2	1		9
平成	1			2	3				5
	2	3	3	1	4				11
<b>小 計</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	
	3	1	3	3	3				10
	4	4		3	7	1		1	16
	5	2	2	3	8	1			16
	6	3	1	3	6	2	1		16
	7	2	1	0	1	1	1	2	8
<b>小 計</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>66</b>	
<b>合 計</b>	<b>28</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>61</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>168</b>	

#### 考察

1) 表示のように職場適応障害者のうち、A職場（昭和55年～平成7年度）では昇任・配転群、配転・まじめ群、職務・まじめ群、脱落群が増加し、神経症群よりも多くなっているが、比率的にはB職場の半数以下である。

その理由として、昇任は上司の推薦が主になっていること、職務がほぼ均一で配転に伴う適応障害者が少ないこと、閑職部門がないことから、若年期に自発的に退職している者がやや多いことな

どが考えられる。

2) B職場では昇任・配転群（事務職者ではペーパーテストを主にした係長級への昇任試験の合格者で、本部に配転された者に多い）、配転・まじめ群（職務内容が全く変わり、しかも未経験な部門に配転になった者が多い）、職務・まじめ群（若い頃は真面目で有能であった者であるが、中年になって複雑・困難な職務に対応できずに事例化した者で、完全主義的で融通性を欠く者が多い）と脱落群（2～3の職場でも休務・休職を繰り返す者）が近年目立って増加している。これらの点に関し後で考察する。

## 2) A・B職場での神経症者の年度別の細分類

表13● 神経症群の年度別 細分類

A職場・神経症							B職場・神経症群										
年度	症状名	不安神経症	強迫・恐怖	心気神経症	抑うつ神経症	神経衰弱	小計	年度	症状名	不安	強迫・恐怖	心気	抑うつ	神経衰弱	その他	不眠症	小計
								昭和	46	1	2		3	1			7
								47						1		1	2
								48	3	1							4
								49						4		2	6
								50	1				3	5		4	13
								<b>小計</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	
								51	1	1	3					2	7
								52	3	1						1	5
								53	1		1	2	1		1	1	6
								54					2	1		2	5
								55	2	1			2	1			6
								<b>小計</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>29</b>	
昭和	55						0	56	1							4	5
	57	1					2	58	1							1	3
	59						0	60								1	2
	<b>小計</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	61	1			1	2			2	4
	62						3	63	2			1	1			1	4
平成	1	1			2	1	4	2		1							4
	<b>小計</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	3	1			1					2
	4						0	5	3								3
	6	2					2	7	1								1
<b>小計</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>合</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>38</b>			
								昭和	46	1	2		3	1			7
								47						1		1	2
								48	3	1							4
								49						4		2	6
								50	1				3	5		4	13
								<b>小計</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	
								51	1	1	3					2	7
								52	3	1						1	5
								53	1		1	2	1		1	1	6
								54					2	1		2	5
								55	2	1			2	1			6
								<b>小計</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>29</b>	
								56	2		2		2	1	1	1	8
								57	4			1	2		1	1	8
								58	1		1		3				5
								59	1		1		1				3
								60		1			3				4
								<b>小計</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	
								61	2								2
								62	1			1	4				6
								63	2			1					3
平成	1	1			2	1	4	平成	1	1			2	1		3	7
	2		1		1	2	4	2	2					3		1	6
	<b>小計</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>小計</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	
	3	1			1		2	3				1	2				3
	4						0	4	1		1	1	1			2	6
	5	3					3	5	4				1			1	6
	6	2					2	6					2	1	1	1	5
	7	1					1	7	1		1					1	3
<b>小計</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>小計</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>23</b>	
<b>合計</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>合計</b>	<b>34</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>136</b>	

**考察**

A・B職場ともに、神経衰弱タイプと不安神経症タイプが多い。なお、B職場で症例ごとに詳しく考察したが、「不安神経症者では10年間以上通院する者」が少なくなく、しかも「職務に精励し休務する者は殆どいない」ということが印象的であった。

**3) A・B職場内診療所精神科に受診した精神分裂症者の推移**

表14● 職場内診療所精神科に受診した精神分裂病圖者の推移

	勤務状況	A 職場 (昭和55~平7)	B 職場 (昭和46~平7)	計	役職者
平成7年度在職中	普通に就業	10	33	43	A職場、課長級 1 B職場、代理級 2 係長級 4
	職務能力が劣る	1	7	8	
	退職予定	1	3	4	
定年退職者	普通に就業	1	3	4	
	職務能力が劣る		2	2	
休職期間満了退職	職務能力が劣る	5	36	41	
若年自己退職	職務能力が劣る	1	7	8	
自殺	職務能力が劣る	4	12	16	
他部門転勤	不明	2		2	
不明(退職?)	職務能力が劣る		2	2	
計		25	105	130	

**考察**

1) A職場での考察対象(昭和55年からの初診者23名とその前からの通院・就業者2名を加えた)は25名になる。平成7年度の時点で、定年まで普通に就業し得ると考えられる者は10名(40%)と推定する。なお、1名は課長級の職にある。

一方、自殺した者が4名もあり、閑職部門を持たない職場機構と関連すると考えられた。

前回の調査(昭和33年~54年度)では55名見られ、内23名が在職し課長級に昇任していた者が1名、課長代理級に2名昇格していた。

2) B職場では105名の対象者(昭和46年からの初診者)のうち、平成7年度の時点で、定年まで普通に就業し得ると考えられる者は33名で、普通に就業して定年退職した3名を合わせると36名(34.3%)になる。この内、課長代理級に2名、係長級に4名昇任している。

3) 普通に就業している者では、就業しながら長期間にわたり通院・服薬をしており、しかも、家族の保護機能が良いことが共通していた。

#### 4) A・B職場内診療所精神科に受診したアルコール症者の推移

表15● 職場内診療所精神科に受診したアルコール症者の推移

	勤務状況	A 職場 (昭和55～平7)	B 職場 (昭和46～平7)	計
平成7年度在職中	一応普通に就業		2	2
	休職中		1	1
	職務能力に劣る	1	1	2
定年退職者	一応普通に就業		2	2
	職務能力に劣る		3	3
休職期間満了退職	休職期間満了		10	10
若年自己退職	自己退職	2		2
自殺	自殺		2	2
計		3	21	24

#### 考察

- 1) アルコール症として事例化し職場内診療所に受診した者は、A職場で3名（昭和55年からの初診者）で、B職場では21名とかなり多い。
- 2) しかし、一応普通に就業し得た者はA職場でなく、B職場では4名（19.9%）のみである。つまり、両職場を合わせても断酒し普通に就業し得た者は、10名のうち2名以下であり、アルコール症者として事例化した者の予後の悪さを示している。
- 3) B職場の1名は断酒会に参加したことにより断酒できたと考える。

## 7 考察

長期間（38年間と25年間）にわたり、公的機関であるA・B職場の職場内診療所の精神科受診者を対象に、「心の病者の実態や推移」を調査した結果から以下の点について考察する。

1) 今回の調査で最も目立ったのは、

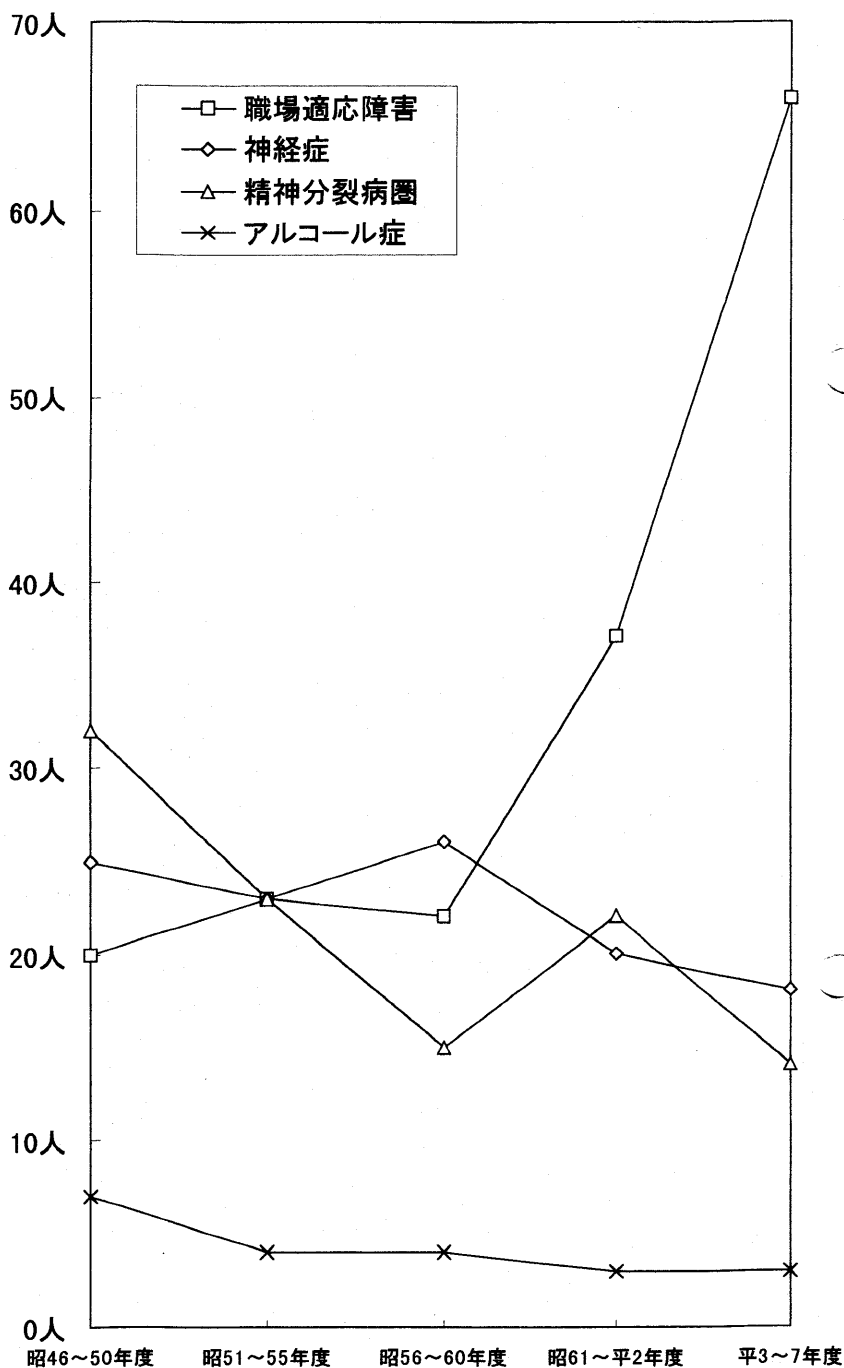
図示のようにバブル経済の崩壊、職務のOA化などにより、職場で働く者の職務は、対外交渉を含めますます複雑・困難になり、メンタルヘルス的には全く厳しい状態にあり、B職場での平成2年頃からの職場適応障害者の激増し、昭和46年からの5年間に比し最近の5年間では3.3倍も増加している点である。

2) 直接的な精神科医療を必要とする広義の精神分裂病圏者やアルコール症者はかなり減少傾向にあり、職務とあまり関連がなくて発症した軽症の神経症者は増加していると予測するが、休務は殆どせずに年次休暇の範囲内で、近隣の精神科医療機関に受診する傾向にあると考えられた。

3) B職場での職場適応障害者の増加は、昇任制度と関連するようである。ことに、事務職でペーパーテストを主にした昇任試験の合格者が本部に配転されて、出社拒否状態になる者は悲しい。A職場では上司の推薦を主にした昇任が行われているため、このタイプの適応障害者が少ないことを考えれば、一層、その感を強くする。

これらのことから、B職場の事務職の昇任制度として、上司の推薦が1/2、ペーパーテスト成績が1/4、面接点を1/4にするのも一策であると提言したい。

B 職場内診療所・精神科初診者の主な病名別・年度別推移



4) B職場の事例集に多く記載されているリハビリ出勤（仮出勤・試し出勤・適応観察）について解説する。

趣旨：精神疾患による長期欠勤（3ヵ月以上）者に対し、復職後の職場適応（職務・人間関係）を円滑にさせるものである。

方法：「精神医学的治療（作業療法）の一貫として行う」もので、身分は欠勤・休職者で、当然、「交通費は自弁、職場に通う途上の事故も本人の責任になる」（保健所のデイケアや運動クラブに通うのと同じだからである）。これらのことを本人及び家族（保護者または配偶者）が、十分に了解することが前提になる。

リハビリ出勤は、本人及び家族の者が上記の希望を所属長に申し出て、所属長が了解して成立する。

具体的には、最初の1週間は、在・職場時間は原則として午前中とする。その後、約4週間（本人が希望すれば6～8週間）、一般職員と同様に定時から定時まで職場にいて、所属長の指示による軽易な作業を行うことにより終了する。

その間、「原則として毎週1回は精神科産業医に受診させ」、産業医が職場での作業内容や人間関係について所属長と調整する。

産業医は、本人の職場適応状況についての所属長の意見を参考にして、復職の可否・時期を判定する。

この制度は、B職場では事例集に見られるように、昭和50年代はじめから試行しており、昭和62年7月に人事・厚生課の了解を得て、「制度的」に実施している。その後、労働組合の了解も一応は得ている。

具体的な実施方法は以下に記す。

① 本人の精神症状が軽快し、復職の希望が出てきた段階で、産業医は臨床心理検査などを実施してリハビリ出勤が可能と判定した場合、本人が希望すれば所属長にリハビリ出勤をさせるように要請している。

② リハビリ出勤は強要していないし、ケース・バイ・ケース的に実施している。現在のには、90日以上休務した休職者のほとんどの者は、自らリハビリ出勤を希望し、リハビリ出勤をしてスムーズに復職した者は、延べ100名を越えている。なお、リハビリ出勤に対するクレームは1件もない。

また、3ヵ月間以下の休務者でも希望者には、短期間のリハビリ出勤をさせている。

③ 所属長の意見は、報告書を必要とせず、口頭で、同僚に比し「ほぼ7割（所帯主では6割）程度の仕事が続けられそうかどうか」を聞いている。

④ 管理職者で自ら希望する者以外は、リハビリ出勤を勧めていない。

⑤ 本人及び家族から、リハビリ出勤についての誓約書は原則的には取っていない。しかし、リハビリ出勤の意義を、本人とその家族、所属長に対し十分に話している。

⑥ なかには、復職は不可と判定しても、家族の者が了解しない事例で、あえてリハビリ出勤を認め、本人が挫折したために、家族の者が本人の退職を納得した事例もあった。



4) 職場内診療所の精神科を受診することの本人及び職場としてのメリットを、数値として明らかにしようとしたが、今回は断念した。

比較する職場がなく、さらに、時代ごとに職員の資質や要請される職務が変動するし、事例ごとに職場内診療所に通院して受けるメリットが変わるので、巻末の事例集からその「成果を読み取って」頂ければと思う。

「精神科産業医としての印象」としては、職場内診療所の精神科の受診者は、症状が再燃しても早期対応が可能なことから、入院者数、入院回数、休務日数は減り、精神的に安定するため職務能率が向上する者が多いと考えている。

ことに、精神病院に入院後、復職判定のために受診し、リハビリ出勤後復職した者が定期的に通院・服薬しながら、普通に就業を続けている事例が少ないと実感する。

これらのメリットの評価法については、今後の課題としたい。

ともかく、平成8年度では7年度より、A・B職場内診療所精神科への初診者がほぼ倍増しているということも、職場内診療所に精神科があることの存在意義を示すと考える。

5) 職場内診療所の精神科を受診した者についての不安神経症者の特性、精神分裂病者やアルコール症者の定年時までの復職率、自殺・自殺未遂者の基礎疾患などについての考察は、すでに述べているのでここでは省略する。ただ、精神分裂病の状態になった者で、管理職的立場に昇任している事例の少ないことを付言する。

6) 精神疾患で不幸にも休職機関満了して退職した者には、障害年金が付与されるように診断書を書いている。その多くは定年退職した者と同様に職場内診療所精神科に通院を続けている。表9の( )内に退職者の平成7年度の診療回数を示したが、今後次第に増加すると考える。

## 8 まとめと今後の展望

1) A職場の職場内診療所精神科への受診者(昭和33年から54年度までの22年で434名、昭和55年から平成7年度までの受診者164名、計598名)と、B職場の職場内診療所精神科に受診した者(昭和46年から平成7年度までの25年間で500名)の合計1,098名を調査対象として、年齢別、性別、病名別、初診年次別、年代別の推移などについて考察した。

2) A・B職場での未受診者を含めメンタルヘルスケアの必要者の職員数比について考察した。

(1) A職場でのメンタルヘルスケアの必要者(推定)の職員数比は職場内診療所精神科が開設された10年後の昭和42年度が最高で全職員数比が1.2%であったが、平成7年度では0.6%に減少している。その理由として多くの要因が考えられるが、職場内診療所精神科の存在もいくらかは関与していると自負している。

(2) B職場では、メンタルヘルスケアの必要者(推定)の職員数比は、近年逆に増加(平成7年度で全職員数比が0.77%)しているようであるが、職場内診療所精神科での本人の職務を把握した上での的確な診断と適切な対応や治療、通院の便利さと有利さ、F医師が30年近くN医師も20年間にわたりB職場で勤務し、職員との信頼関係が保たれていること、「管理職者も気楽

に多く受診」(事例集に記載)しているなどの理由から、「軽症」の職場適応障害者や、「単純」な不眠症を含む神経症者の多くが受診しているためと思われた。

(3) B職場での「メンタルヘルスケアの必要者の職員数比」は、「職場内診療所精神科の受診者からの推定値」であり、A職場での昭和54年度末の推定値がこの方式で適切である(いわゆるレセプト調査も参考にできたことや、診療所長の調査・支援で未受診の理由<本人が新規入院中、転任直後など>が判明したため)と考えられたためである。

いわゆるレセプト調査ができない現在、今後、新たな算出法を考案したい。

(4) B職場の職員の職務が近年複雑・困難(ことに、関西国際空港関連の業務などで)になって、職場適応障害者のみ増加しているが、一時的な要因によるものもあり、他の病者は減少傾向にあることから、「実際のメンタルヘルスケアの必要者」は、職場内診療所精神科の活動により、A職場より減少率は少ないが、現在の職員数比は約0.75%と考える。

3) B職場の職場内診療所精神科に受診した500名については、1例ごとに症状、経過、対応法などに考察を加えて検討し、病名(症状)ごとに巻末に記載した。

4) 最近の5年間では、職場適応障害(とくにB職場)のみが増加し、他の疾患では減少傾向にある。

5) B職場での職場適応障害の増加要因について検討し、昇任試験のあり方や治療的配置転換などを含む対応法についても考察した。

6) 神経症者の症状ごとの検討、精神分裂病圏者・アルコール症者の予後、自殺・自殺未遂者の基礎疾患などについても考察した。

7) B職場の職場内診療所精神科に受診した長期間の休務者に対する復職判定の一貫として、リハビリ出勤制度の運用法の紹介や有用性についても検討した。

8) 職場内診療所で精神科医が産業医を兼ねた場合の必要条件は、3の項目で述べたように、「豊富な臨床経験」「職場構造と受診者の職務内容の把握」「心の病者を絶対に不利な状態にしないばかりか、早期に回復させるために、人事・厚生担当者、本人の上司・家族、精神医療担当者らと信頼関係に基づく話し合いを、積極的にすること」である。このことを続けることにより、「実際のメンタルヘルスケアの必要者」は減少し、本人にとっても職場にとってもプラスになると確信する。

なお、10年間以上産業医として関与することにより、「心の病者の回復者」の把握が可能なのことから、心の病のポジティブな面も診られ、「新しい精神医学の確立が可能になる」というメリットのあることを強調したい。

9) この報告は、はじめに記したようにあくまでも二ヶ所の公的機関での「職場内診療所に設置された精神科受診者への実践活動の実態」を述べたものである。

10) 今後、多数の異企業でも「メンタルヘルスがますます重要視される」と予測される現在、この報告により、若い精神科(嘱託)産業医に限らず、メンタルヘルスに理解と関心を持つ多数の産業医、人事・厚生担当役員・管理者、臨床心理士、心理相談員、産業カウンセラー、衛生管理者などが、「職場のメンタルヘルスについての一層の理解を深め」、その推進の「礎」になれば「幸い」であると考えられる。

## 9. 参考文献

- 1) 藤井久和：働く人の心理相談いろはがるたー健康づくり担当者、管理者、人事担当者のためにー、働く人の健康づくり協会、1992
- 2) 西村 健、清水 彰 武田雅俊：臨床精神医学、南山堂、1996
- 3) 加藤正明、梅澤 勉、監修：職場メンタルヘルスの進め方、中央労働災害防止協会、1985
- 4) 労働省労働基準局・安全衛生部労働衛生課編、職場における心の健康づくり、産業医学振興財団、1992
- 5) 中央労働災害防止協会監修、心理相談員会編：心をささえる、事例集ー心理相談員の活動、働く人の健康づくり協会、1995

## 10 B職場内診療所・精神科に受診した全事例

事例があまりにも多数であり、プライバシーの問題もあるので、以下の配慮をした。

- 1) 番号は受診年月順であるが、産業医、人事担当者など職場のメンタルヘルス関係者が対応する場合の参考にしやすいように、病名(症状)別に並べ換えた。
- 2) 年齢と職階は初診時のものである。
- 3) B職場での一般職の最高が部長で以下、次長、課長、課長代理、係長、一般職の順である。なお、「級」はその下位の職階で職責・職務面でかなり「差」があるが、プライバシーを考慮して多くの事例で「～長」であっても、「～長級」にした。
- 4) 年月も、同じ理由から、初診年のみ記載した。そのため、1月～3月の初診者は前年度の受診者になり、B職場の年度ごとの表の数値と、いくらか異なっている。
- 5) →の職階は、現在ないし定年退職時の職階を示し、無記入は初診後に職階の上昇がないか一般職の者である。なお、自殺、自殺未遂者のみ→の後に記載した。
- 6) 事例の記述や考察で、「当所」ないし「当科」とは、「職場内診療所精神科」の略語である。
- 7) この報告はあくまでも「研究報告書」であり、プライバシーに配慮し表現をいくらかマイルドにしたつもりであるが、他書への転載を禁じる。この点、了解して欲しい。

### A-1 職場適応障害(昇任・配転群)

---

#### 3) 53歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和46年初診 →自殺企図

---

かなり田舎の農家の者が公的機関に就職し、真面目に努力して職務に専念してきたが、係長になって困難な職務に耐えきれず欠勤が目立つようになる。45年末に自殺企図したので職場からの助言もあり46年3月に職員診療所に受診する。「職務に自信が持てない、休みたい」と訴えたので直ぐに休務に同意するも、同年6月から復職を希望し頑張ると言う。

47年1月から再び休務が続くようになったので、本人を統括する部門の人事係長と相談し「当時の定年が55歳だった」こともあり、48年3月末まで休務させたまま定年退職させる。退職後、2ヵ月間通院し全く元気になったと言う。

その後、音信が途絶えていたが、突然、昭和63年に古希を迎え「子供と孫に囲まれ本当に幸せ一杯である」、これも、「定年まで職場に在籍させて頂いたお陰だ」という趣旨の丁寧な手紙が、主治医と当時の人事係長に届けられる。

**考察:** 真面目ないわゆる田舎の方で、定年を前にして職務に耐えられなくなった場合、「休職のまま定年退職させてよかった」と痛感した事例である。

---

#### 33) 41歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和47年初診

---

職場の本社の中枢部門に十数年間勤務し、係長試験に合格後、初めて出先機関に配転になる。本人には未経験で職務が多忙な上、高慢で新任の上司が些細な面にまで注意をし意見が合わないと訴える。初診後から3ヵ月間休務させ、昭和47年10月に本社部門に異動になってから、症状軽快し残業が多くても元気に働くようになる。

**考察1:** 真面目で責任感の強い性格者で、高慢な上司との人間関係で傷つく一方、出先機関特有の雑務が多い係長としての職務に、対応ができなかったためと考える。

**考察2:** 本社から出先部門に配転されてダウンした珍しい事例である。

---

#### 51) 34歳 男 技術職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和48年初診 →課長級

---

1年前に地方都市の都市計画を担当するために出向する。対外折衝が多く、部下を使った体験がなく心身ともに疲れ出社困難になる。直ちに2ヵ月間休務させ復職するも、翌年1月から再び上記状態になり1ヵ月間休務させる。同年4月に産業医が職場の上司と相談し、その上司の配慮で元の職場に再配転になる。係の者8人はよく知っているので心丈夫だとして、上司の配慮に感謝し治療も終結する。

**考察:** 真面目な者が他部局に出向し、その上初めて部下を持った場合によく見られる反応で、「上司の配慮が特効薬的に有効であった」事例である。現在、課長級として就業している。

---

---

55) 40歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和48年初診

---

---

20年勤務していた部署から昇任し、3ヵ月前に多忙な部署に配転される。以来、不眠、不安・緊張、生きているのがつらいと訴える。加療と上司の配慮で休務する事なく2ヵ月間で軽快する。近医で安定剤を服用しながら現在も勤務している。

考察：妻は「何万人に1人の割りの神経質だ」という。真面目で適応の幅の狭い性格者で、昇任うつ病とも言えよう。

---

---

86) 35歳 男 事務職 職場適応障害(昇任・配転) 昭和50年初診

---

---

昭和50年4月に係長級に昇任した直後から2ヵ月間休務する。その後受診していないが、56年4月に係長に昇任した同年12月から3ヵ月間休務し、57年4月に復職し受診中断する。その後うつ状態になり59年9月から、翌年3月まで休職する。

本人は真面目、小心、神経質、完全主義的な性格者で、対人折衝の少ない、しかも勤務経験のある部署で、係長の元での係長級で勤務したいという。

考察：本人は確かにラインの係長には不向きである。61年以降は受診していないが、「人事担当者の人間的・好意的配慮」により現在、本人が希望した「出先機関の係長級として普通に勤務」している。

このことは、本人にとっても職場にとってもプラスになっていると思う。

---

---

101) 41歳 女 看護職(婦長) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和50年初診

---

---

病棟勤務は未経験な上に病棟婦長に配転・昇任し、就業意欲・自信を失って不眠、肩凝りなども訴える。3ヵ月間休務させて外来婦長に配転し復職する。以後、心身ともに全く軽快して勤務し定年退職する。

考察：この再配転は、「産業医の助言を受けた総婦長の人間的配慮」による。

---

---

129) 44歳 男 事務職(課長級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和52年初診

---

---

→次長級

7年間勤務した部署から、昨年6月職場の中核部門に昇任して配転になる。以来、不眠、頭重感、考えがまとまらない、気力がでないと訴えるも休務はしていない。その後軽快し、次長級で定年退職している。

考察：真面目、几帳面な性格で、いわゆる昇任うつ病とも考えられた。1回しか受診していないので詳細不明であるが、1～2ヵ月間は精神安定剤を服薬し活用してとも思われた事例である。

---

---

157) 51歳 男 技術職(代理級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和53年初診

---

---

勤務していた研究所の出先機関の長になる。研究内容が異なるため、対外折衝がうまくできず、部下の研究評価もできないため、不眠、ゆううつで、酒量が増え血圧も高くなったと言う。元来、責任感、完全癖が強い性格者であった。2ヵ月後の定期異動時に元の職場に戻るよう配慮され、症状消失する。

考察：典型的な昇任・配転不適応と考える。

---

---

210) 33歳 男 事務職(係長) 職場適応障害(昇任) 昭和56年初診

---

---

→課長

職務多忙になり、不眠、いらつき、うつなどの症状のため受診する。2～3週間休務させるも、自己洞察力に優れ症状も休務することなく漸次軽快し6年後には治癒している。

考察：職務能力も優れており、現在本社の課長職にある。この事例の場合、神経症的になったことが、人間的にも成熟したと考える。また、B職場では「職員診療所への受診歴や神経症的になることは、昇任とは無関係である」ことを示している。

---

---

213) 37歳 男 事務職(係長) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和56年初診 →自殺企図

---

出先部門で庶務関係ばかりしていたのに、昭和46年10月に突然本社の係長に昇任・配転される。職務内容や人間関係が分からないため心身ともに疲れ果て、自動車を暴走させ自殺を図る。以後休務し、当所初診時に職場内に入ったが恐くて復職の自信もないと言う。

5ヵ月間休務させ治療を続けて、57年3月から復職させる。以後、順調に勤務して60年1月には本社の庶務係長に転任している。

考察：「重要な部門への配転は、本人の意向や経歴を確認してすること」が望ましいと考えられた。

---

273) 30歳 男 事務職 職場適応障害(昇任・配転) 昭和60年初診 →本係長

---

昭和60年3月、本社部門で勤務していたが、対外折衝が多く真面目・几帳面な性格と関連して精神的緊張と不眠を訴えて受診し、1ヵ月間休務させただけで軽快する。

平成7年4月に配転・昇任する。しかし、係長や部下はよく仕事をしている中で、本人は「初めての職務」で「係長級としてどのように仕事をしたらよいか」と悩み受診する。2日間休務しただけで軽快する。

考察：真面目・几帳面な性格者では、複雑な対外折衝や配転に際し不安・緊張感がより強まるものである。

---

291) 39歳 男 技術職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和61年初診 →代理級

---

初診1ヵ月前に、中枢部門の係長に昇任・配転される。完全主義的な性格とも関連し、職務多忙で決断ができないと訴え受診する。2ヵ月間休務させて加療をし、症状軽快して復職する。

考察：技術職として優れていても、マネジメントもできる者は少ないかと思う。

---

308) 43歳 男 事務職(代理級) 職場適応障害(昇任・配転) 昭和62年初診 →課長級

---

62年4月に、本社で企画・交渉・調整が主な職務である部門に配転になる。同年7月に、残業が多い上に不眠を訴え来所する。本人は今まで内部管理部門(庶務)ばかり勤務し、口下手で上記の職務に自信が持てないと訴える。直ちに2ヵ月間休務させ同年9月から復職する。63年4月に上司の配慮もあり出先部門に治療的配転される。以後、症状治癒し、現在は再昇任し外郭機関の総務部長の職にある。

考察：「餅は餅屋」であり、「昇格するほど適性配置が望ましい」と考えられた事例である。このことは本人だけでなく職場にとってもプラスになるからである。

---

364) 33歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成2年初診

---

昇任試験を1回で合格し本社の中枢部門に配転になる。平成1年4月に職務困難な係に替わり、「不眠」「職務が手につかない」と訴えて産業医の勤務する職場に受診する。1ヵ月間休務させ、2年4月に治療的配転を条件に復職させる。その際、「出先機関でも係長にはしないで欲しい」と本人が希望する。

2年4月に本人の希望通りに出先機関の係長級として配転になるも、「係長が良くでき過ぎて劣等感を覚える」「自分が昇任試験を受けたことを悔やむ」「数年は係長になる自信がない」などと訴える。

最近になって、「仕事に自信が持てるようになった」と言い、職務に専念している。

考察1：確かに係長としては、本人の不得意な統率力や部下の管理力が要請されるため、本人の判断は的確だったと思う。

考察2：「B機関のペーパーテストを主にした昇任制度に問題を提示する事例である」と考える。

---

369) 44歳 男 事務職(課長級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成2年初診

---

平成元年11月に昇任して関西新空港関連の会社設立の責任者になる。国や企業からの出向者との調整が多忙・大変で、「退職したい」「死にたい」と真剣に考え込む消耗うつ状態になり、心療内科に2ヵ月間入院する。以後、産業医の勤務する機関に受診し軽快したので当所に転医し、4回受診し治癒状態になる。現在、外郭機関

に転職し元気に勤務している。

**考察：**オイルショック前のわが国の高度経済成長期にも、このような事例が多発したことを思い出させた事例である。

---

**380) 39歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成2年初診→係長→自殺(平成8年度)**

---

平成元年4月から昇任して本社部門に勤務するも、激務が続き2年11月に精神科を受診し同年12月に当所に受診する。消耗うつ状態と診断し平成3年1月末まで休務させる。本人は真面目、小心、融通がきかない、ノーマルと言えない性格だという。1回来所しただけで以後、受診していない。

平成7年に本社の中核部門の係長として激務を続け、同年3月から同様な状態に陥って休務し、平成8年4月に出先機関に配転されるも、同年7月に自殺するが詳細は不明である。

**考察：**妻子があり、「消耗うつ状態での自殺は遺憾」に思う。「上司が当所に本人を受診させる配慮」があればと考える。

---

**392) 44歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成3年初診 →係長**

---

本社の多忙な部署の係長になり、勤務中は電話対応に追われ、本来の仕事は残業してせざるを得ない状況になる。そのうちに不眠が加わり「消耗うつ状態」に陥り受診する。直ちに1ヵ月間休務させた後に、配転を前提にして7月に復職させ、同年11月に外郭機関へ治療的配転がなされる。

以来、治癒状態になり、平成6年からは出先機関の係長として普通に勤務している。

**考察：**夫婦は共働きで、配偶者は夫が残業が多い職務にあることに理解を示しながらも、「夫はあまり出世しなくてよいから、定時には帰宅して欲しい」「自分は朝早く起き子供を学校に行かせなければならないので身体が持たない」という意見を述べたのが印象的であった。

---

**403) 52歳 男 事務職(代理級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成4年初診**

---

平成4年4月に多忙で対人折衝の多い本社部門に配転になる。以来、不眠、出勤が怖いと訴える。1ヵ月間休務させ復職する。何とか就業をしていたが平成5年2月から1ヵ月間休務したので同年4月に、定型業務が多く対人交渉の少ない部門に配転される。以来、症状軽快する。

**考察：**本人は小心・真面目・几帳面ではあるが、心理検査結果でも多忙で対人折衝の多い本社部門の勤務は、心理的負担が大きすぎると考えられた。

---

**409) 40歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成4年初診**

---

4年4月に本社部門に昇任・配転になる。翌日から入社拒否し休務を続ける。人事担当者の配慮で、同年7月から出先部門への配転を前提に同年6月から出勤する。

**考察：**治療的配転の典型例である。本人は現在、出先機関で普通に勤務している。

---

**415) 52歳 男 事務職(代理級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成4年初診**

---

1年前に現業職者が多い部門の所長に昇任・配転になるが、部下の中にすぐ所長に反抗的になる者がいて、その対応が大変で「勤務がつかなくて仕方がない」と訴える。取りあえず精神安定剤の投与を続ける。6年4月に別の部門に配転になりほっとしたと述べ、症状も治癒する。

**考察：**誰が赴任しても問題が起きやすい部門である。「ご苦労だった」と述べたい。

---

**422) 43歳 男 事務職(係長) 職場適応障害(昇任・配転) 平成5年初診**

---

昨年4月に昇任して係長になる。職務は全く多忙で、しかも、上司の期待に応え得る成果が挙がらないため、不眠が続き「消耗うつ病的」になる。受診後1ヵ月間休務させることにより軽快する。現在は内勤の職務を担当する係長として勤務している。

考察：クレペリン検査の作業量は56と多いが、ロ・テストの結果を含め、定型業務に向くタイプと推測した。

---

---

430) 41歳 男 事務職 職場適応障害(昇任・配転) 平成5年初診

---

---

初めて部下を持つ職場で、仕事ができるかどうか不安で、ゆううつ、不眠も訴え受診。平成5年度には4回、延べ13週間休務し、平成6年度に1回、10週間休務するも、以後、仕事に慣れてきたといい、現在は全く普通に勤務している。

考察1：完全主義的で小心のため些細なことにこだわる者では、昇任し新しい職務を担当した場合、1年間は困惑し神経症的になる事例がよく見られる。

考察2：この事例に対し、上司は全く無関心であり、管理職側にも問題があると考えられた。

---

---

447) 46歳 男 事務職(代理級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成5年初診

---

---

職務が多面的で多忙であるが、小心で人間関係も下手なこともあり、不眠、全身倦怠感を訴え受診する。5年4月に本人の適性や希望と異なる部署に配転されたことと関連し、6年4月に治療的配転がなされ軽快している。

考察：真面目だけが取り柄の仕事人間的な者が、管理職的な立場になった場合よく見られる事例で、治療的配転が望ましい者が少なくない。

---

---

464) 46歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(配転・昇任) 平成6年初診

---

---

本社の中枢部門への配転の内示を受けた直後から不眠、2週間後には仕事に手が付かず職場の周りをふらつく。上司が当所に同伴し受診させる。消耗うつ状態と診断し、自殺する危険を考慮して直ちに帰宅させ、休務して十分な睡眠を取るよう指示する。しかし、数日後に本人が出勤し前任者の的確に書かれた引継ぎ書を見て、一層いらつきが強まり自分には職務ができないと観念し再休務する。

6月に上司、人事担当者と産業医が話し合い、配転を前提に6月20日から復職させ、7月1日に本社部門の職務のやや軽易な部門へ配転になる。その2週間後には快調に就業していると述べ、以後受診していない。

考察：昇任し本社の中枢部門へ配転され、不適応状態に陥った者が、3ヵ月後の「治療的配転により、症状が軽快した」典型的な事例である。

もし、再配転の配慮をしなければ自殺するか、1年間以上休務をしていただろうと考えられた。「治療的配転の職場・本人への有効」さを痛感する。

---

---

477) 36歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(配転・昇任) 平成6年初診

---

---

出勤時に不安感が強まり吐き気がし実際に駅のトイレで嘔吐したこともあると訴え、平成6年10月に受診する。

12年間外廊団体に勤務し6年4月に本社に昇任・配転され職員の考課を担等する部門の担当になる。元来「人間が人間を裁くのは嫌」と思っていた部門であったからである。

産業医は上司と協議したためか、同じ部所でも「職員を表彰する」業務を主に担等させて貰えることになったと言う。

以来、1回だけ吐き気のために出勤時の電車から降りたことがあったようだが、7年末まで休務せずに勤務を続ける。

考察：心身の状態が、職務内容と強い関連があることを示す事例であった。

---

---

481) 54歳 男 事務職(次長級) 職場適応障害(配転・昇格) 平成7年初診

---

---

7年前まで重要な職務の管理者としての職責を果たし、高い評価を受けて本社の課長に就任する。2年前に関空関連の役員として出向するも職務多忙で、不眠、いらつき、下痢、仕事が手につかない状態になり、「自分の能力・体力の限界」を感じ上司に訴える。

上司は直ちに休務させ当所に受診させる。症状は急激に回復し体力的にも3月中旬には毎日2万歩以上歩けるようになったと言う。同年4月1日から本社部門に治療的配転され、元気に就業し同年4月末には治癒状態にな



る。

**考察：**本人は重要な職責を多くの者の協力で果たしてきたのに、「自分の能力を高く評価され過ぎたため、このような事態になって申し訳ない」と言う。事実、本社の課長級以上の職にある者は、かなりの能力がないと「苛酷」な状態にあると考える。

---

---

489) 53歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(昇任・配転) 平成7年初診

---

---

平成7年5月に配転になるも、引継ぎ事項が多く職務も停滞する。係長級として気の荒い部下の管理を考えるも出社が困難になり受診する。3ヵ月間近く休務させ同年9月から復職させている。

**考察：**平成元年4月に本社部門への配転後も、職務が多忙で残業が多く不眠を伴い2ヵ月間休務している。このことから、職場適応の幅の狭い生真面目タイプと考えられた。

---

---

496) 41歳 男 技術職 職場適応障害(昇任・配転) 平成7年初診

---

---

平成7年4月に本社部門に昇任・配転になる。部下を使うのが下手で仕事が捗らず、自ら長く残業をするも不眠を伴い、同年7月から3ヵ月間「消耗うつ状態」で休務する。同年11月の当所初診時には、休務中に「認知療法」の本を読み、完全主義的であったことを反省し、今後、残業をあまりしないでゆとりを持って仕事に取り組みたいと言う。以来、班長として普通に就業している。

**考察：**この休務は本人が成熟する契機になり、本人にとり「プラス」になったと思う。

---

---

A-2 職場適応障害(配転・まじめ群)

---

---

---

---

21) 49歳 男 事務職(課長代理級) 職場適応障害(配転・真面目) 昭和46年初診 →課長級→自殺

---

---

昭和44年に課長代理級の庶務係長をしていた時、職場内で、新左翼者による大変な騒動があった。その心労・過労から高血圧と診断され、体力面の自信を失う。46年4月にやや閑職部門に異動し課長級に昇格する。昭和47年には別の閑職部門に配転になる。

本人は上昇志向が強く、その後昇任異動がないのが不満であった。しかし、心身ともに一応は安定していた。49年10月の受診時に「自殺したい」と思っていたが妻と話し合っただけで気が楽になったと言う。50年4月に「自分は養父母に育てられた」と出生の秘密を述べる。

51年4月に出先機関の所長として配転されるも、本人は不満だったようである。同年5月に「出勤が辛い、どうしてよいか分からない、死にたい」と産業医に電話があり、翌日、配偶者を同伴させ話し合うことにする。本人は「焦燥抑うつ状態」にあったが、配偶者は「もっと頑張れ」と言うばかりであり、仕方なくやや多量の精神安定剤を投与した。その1週間後に自宅で首吊り自殺をする。

**考察：**一般に、自殺は多様な要因の総和と関連すると考える。この事例では、昇任志向が強いのに、所長としての管理業務ができないこと、配偶者に温かみが欠けていたことも要因にはなるが、思春期に「自分の出生の秘密を知ってから人間不信感」が、自殺に最も関与していたと思われてならない。

---

---

44) 40歳 ? 事務職(係長級) 職場適応障害(配転・真面目) 昭和48年初診 →課長級

---

---

47年4月、本社部門に配転されるも、職務上の困難が多く、ストレスの発散の場がなくなり、「むかつき」等のため職務に耐えられずに来所する。産業医の具申と人事関係者の配慮により出先機関へ配転される。その直後から全治状態になる。

なお、58年に上司が転任し職務上の困難が多くなり、上記と同様な状態に陥るも休務することなく勤務し、60年に再配転後された後は、再び全治状態になり課長級に昇任して定年まで元気に勤務する。

**考察：**人事担当者が産業医の意見を取り入れ、「配転が特効薬的に有効だった事例」である。詳細は、拙書「いろはがるた」の事例：8に詳記している。

---

---

128) 54歳 男 事務職 (代理級) 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和52年初診

---

---

不眠、うつを主症状に51年秋から精神科に受診していた。初診後の52年3月に3週間軽躁的に、7月から3週間抑うつ的になり休務させているが、53年3月末に定年退職する。退職後も10年間にわたり通院しているが、躁うつ傾向は全く見られなかった。

考察：定年2年前に20年ぶりの部所に配転になったこと、年下で有能な上司が些細なことまで指示したことなどが、本人を情緒不安定にさせたようである。

---

---

144) 31歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和52年初診

---

---

1ヵ月前に配転になり、OA機器の端末機業務をするよう指示される。自分がしていた職務が評価されななかったこと、単純作業で業績が現われないことも不満。さらに、職場の騒音でいらつき、不眠も加わる。2週間休務させ上司に状況を話し、2ヵ月後に以前していた職務を兼務させるような配慮が職場でなされ精神的に安定する。

考察：真面目で完全主義的、上昇指向の強い性格と関連した不適応であると考え。

---

---

160) 25歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和53年初診

---

---

昭和53年4月に本社部門に配転され、同年5月には職務に対応出来ないため抑うつ・出社拒否的になる。初診後直ちに2ヵ月間休務させる。休務中は全く精神的に安定していたこともあり、同年8月から出先部門に治療的配転される。以後、治癒状態で勤務していたが、平成6年4月に外廓団体に配転になった直後から十数年前と同様な状態になり、同年5月から以前に調子よく勤務していた部所に出張扱いで勤務させ、7年2月から正式に配転辞令が出て、元気に就業している。

考察：「短期間で治療的配転が行なわれた特異な事例」である。この者の場合、上記の治療的配転は職場・本人の両者にプラスになったと考える。人事関係者に敬意を表したい。

---

---

190) 29歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和55年初診

---

---

→係長級

4月に配転になり、「新しい職務になじめない」「不眠」「肩凝り」「いらつき」を訴え受診する。「考えがまとまらず仕事はかどらない」「仕事が怖い」とも言う。

1年後には、初診時の頃は「何事も完全にと生真面目に考え過ぎていた」「人間関係にも過剰適応していた」と述懐する。最近発想の転換をし、夕方は友人と飲酒していると言う。現在、本社の係長級の職に就いている。

考察：真面目人間タイプの配転を契機にした適応障害で、このことを契機に人間的な幅を持つようになったと考える。

---

---

317) 54歳 男 技術職 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和62年初診

---

---

26年間同じ部署で勤務していた者が、昨年4月に事務的な職務のある部門に配転される。本人は真面目、小心、ノーと言えない性格で、遂に62年8月からうつ状態になり2ヵ月間休務する。上司は本人の職歴・年齢・性格を考慮し、翌年4月から再配転するよう配慮する。そのこともあり、同年11月から復職し治癒状態になる。

考察：定年が近い者の配転は、人事管理上、本人の職務適性・希望を十分配慮する必要性を痛感する。

---

---

319) 40歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和62年初診 (復職判定)

---

---

→係長級

昭和61年に抜擢されて本社に配転になる。職務が複雑・困難、残業も多くなるが頑張る。しかし、神経症になり精神科に受診する。62年3月から2ヵ月間、同年7月から2週間、8月から続けて休務し、復職判定のため来所する。リハビリ出勤を勧め63年2月末から復職させ、3月には治癒状態になる。なお、心理検査では、クレペリン検査の作業量は81と多く、ロ・テストでも豊かな資質を持つと判定される。

考察：この事例では、休務したことが本人にとりプラスになり、将来が期待されると考えられた。

---

---

---

---

**328) 37歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 昭和63年初診**

---

---

昭和63年4月に本社の多忙な部門に配転になる。職務内容が全く変わり前任者が退職して仕事面で聞く人もなく、夜11時ごろまで残業を続ける。同年5月から心身ともに疲れ果て、精神科に受診して7ヵ月間休務する。その間当科に受診し、上司の配慮により出先部門への治療的配転を前提に64年1月から復職する。以後、現在まで普通に勤務を続けている。

**考察：**昭和63年1月から昇任試験の勉強を夜遅くまで続け、睡眠不足だったことも配転後すぐに不応状態に陥った要因になると考える。

---

---

**363) 35歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 平成2年初診**

---

---

平成2年4月に本社部門の多忙な部所に配転になる。初めての職務で心身ともに疲れ、仕事ができないと訴え受診する。同年9月から1ヵ月間休務させ、10月から復職し職場の配慮もあり勤務を続ける。

7年4月に出先部門に配転になるも辞令を受けた直後から自分に合わない職務と感じ、不安と不眠が続き「職務を教えられても頭に入らない」と言い、同年7月から1ヵ月間休務させる。以後、職務に慣れ元気に就業を続けている。

**考察：**真面目一方な性格者であり、一般職としては職務に精励すると考える。昇任しない方が、あるいは他者より遅れて昇任するのが本人にとって幸せかとも思う事例である。

---

---

**375) 42歳 男 事務職 (係長級) 職場適応障害 (配転・真面目) 平成2年初診**

---

---

平成2年4月に入社後初めて(22年振り)本社に班長として配転になる。以来、職務多忙で残業が多く、不眠、不安・緊張感、下痢等の症状のため出社が困難になり、「本社の水に合わない」とも言う。しかし、休務することなく勤務を続け、上司の配慮もあり現在、出先機関で普通に就業している。

**考察：**真面目で完全主義な者が、本社勤務の体験がなかった(職務だけでなく人間関係も変わるため)上に部下を持つ班長になったことも、不応の要因かと考える。

---

---

**379) 28歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 平成2年初診**

---

---

平成2年4月に本社の多忙な部所に配転になる。同年9月から残業が月に100時間を越え帰宅は深夜になり休日も出勤していたが、11月から仕事に行きづまりを感じ出社拒否的になり、12月から当所に受診し3ヵ月間休務させる。

3年2月始めからリハビリ出勤させ、2月中旬に職務も軽減されて復職する。同年5月に以前勤務していた部門に治療的配転された後は、症状軽快し現在も勤務を続けている。

**考察：**この事例は、本社の多忙な部門に配転されたための「消耗うつ状態」とも考えられるが、出勤するために家を出てUターンを2回するなど出社恐怖の状態にあり、未知で職務が高度な部門への配転を契機にした不応と位置づけたい。

---

---

**387) 25歳 男 事務職 職場適応障害 (配転・真面目) 平成3年初診**

---

---

平成3年5月に本社の高度・複雑な部所に配転になり、職務に自信をなくし「仕事に手がつかない」「退職したい」などと訴え受診する。直ちに休務させリハ出勤させ後の9月に復職させる。しかし、3年12月から2ヵ月間同様に理由から休務させる。

4年4月に本社の職務のやや軽易な部門に配転になり、7年4月から出先機関に配転になっても通院服薬はしているが、全く元気で就労を続けている。

**考察：**真面目、几帳面で融通性を欠く者が、入社2年後に本社の中枢部門に配転されたための悲劇とも考えるが、反面、本人にとってよい体験になればと願っている。心理検査所見で、かなり優れた能力を内在させていると考えられたからでもある。

---

---

---

---

393) 44歳 男 事務職 職場適応障害(配転・真面目) 平成3年初診

---

---

平成3年5月に苦情相談の多い部門に配転になる。本人は話し下手でうまく対応できず同年6月には十二指腸潰瘍になる。復職後も離席が多く、上司の紹介で当所に受診する。初診後1ヵ月間休務させ、各種心理検査を行う。真面目、几帳面だが今の部署には向かないと判断し、上司に報告する。以後、リハビリ出勤させた後定型業務につかせ、翌年4月に対人交渉の少ない経理係に配転になり治癒する。

考察：近年の職務のOA化により、真面目・几帳面だけでは、職場適応が困難になる者は増加傾向にある。

---

---

438) 39歳 男 技術職 職場適応障害(配転・真面目) 平成5年初診

---

---

平成3年に、不眠、頭痛、顔がこわばる、出勤が怖いと訴えて産業医の勤務する職場に受診する。元来、真面目、完全主義で筋緊張が強いタイプで平成2年に関西空港関連のプロジェクトの一員になる。「多数の機関から出向している所以人間関係が難しい」「自分の能力以上の仕事を担当させられないかと不安であった」と言う。平成5年に他の部門に配転になり症状やや軽快したので、当所に転医させる。

考察：関西空港関連のプロジェクトの一員になった者は、見知らぬ者の集まりで、未知な仕事をするため「人間関係や職務が大変」だったと思う。なお、筋肉系の症状は治りにくいことはすでに述べた。

---

---

451) 39歳 男 事務職 職場適応障害(配転・真面目) 平成5年初診

---

---

5年4月に新設の部署に配転され、職員は寄せ集めで人間関係や意志決定がスムーズに行かないため、出勤日の朝の起床が辛い、不眠もあると訴えるも加療により軽快する。なお、その後同様の症状のため受診し7年3月から2ヵ月間休務させ復職させている。

考察：新設の部署の運営や人事管理などは、所属長の管理能力や本社の強力な支援の必要性を示す事例である。

---

---

454) 32歳 男 事務職 職場適応障害(配転・真面目) 平成6年初診

---

---

→逃走

11年間出先部門に勤務し、平成5年4月本社の多忙な部署へ配転される。未経験な部所のため、仕事がたまりしかも本人一人で抱え込み、さらに不眠を伴って、5年10月には夢遊病者ようになり、「気が付いたら山中にいた」ことがあった。

2ヵ月前から精神科に受診し休務していたので職場の配慮で当所に受診し、係長が産業医の助言を取り入れ、本人の職務について配慮するようになり、同年1月末には全く症状軽快する。

考察：山中にいたのは過労状態の上の不眠を伴ったため、意識レベルが低下したためであり、「死んでいたかも知れない」と思われ、本人もこの点同意する。係長の人間的配慮に敬服する。

---

---

472) 26歳 男 事務職 職場適応障害(配転・真面目) 平成6年初診

---

---

4月に出先機関から本店に配転される。職務上、帰宅が午後12時(勤務時間中は電話対応に追われ、実務は残業してするため)、朝は7時に出勤し、休日も出勤が多いという。7月頃から頭重感、物忘れ、仕事面のミスが多くなり、今の仕事に自分は向いてないとも述べる。2回受診しただけで経過は不明である。

考察：大学卒で、やや暇な部門から配転になった一過性の消耗うつ状態にあるとも考えられ、職務に慣れ立直っているのではと思う。

---

---

493) 24歳 男 事務職 職場適応障害(配転・真面目) 平成7年初診

---

---

平成7年4月に本社部門に配転になる。仕事を同時に4つぐらい進めなければならないため、不眠、食欲が落ちる。一方で休日出勤もしなければならないため、1年以上交際していた恋人とのデートも出来ないと言う。係長に退職したいという反面、自分でも甘えていると内省する。しかし、休務はせずに8年度も同じ部門で勤務している。

考察1：まじめだがやや未熟な性格を基礎にした一過性の反応かと思われる。

**考察2**：「休日出勤が恋人とのデートの障害になる」という訴えは、「最近の若者の心性を表している」と考える。

### A-3 職場適応障害（職務・まじめ群）

#### 41) 42歳 男 事務職（係長） 職場適応障害（真面目） 昭和47年初診（復職判定）

職務上のことで、論理的には本人の意見が正しかったが、上司からの圧力があり、部下との板挟みになる。そのため、いらつき、不眠、困惑状態になり、総合病院に昭和45年5月から13ヵ月間、さらに、昭和46年9月から13ヵ月間入院している。

職場要因に起因した焦燥抑うつ状態にあったようで、復職判定のために当所に受診し、本人は「上司の立場も理解できるようになった」と述べ、精神的に安定した状態にあったので、直ちに復職を認める。

**考察**：正義感の強い真面目な者が、挫折して精神的に立直るのに2年間以上も要したことを示す事例である。

#### 74) 54歳 男 事務職（課長級） 職場適応障害（真面目） 昭和50年初診

職務能力は優れていたし、年功序列上課長にならざるを得なくなったので、昭和49年10月から休務し約1年間休職し昭和51年1月に復職する。元来、依存的で争いは嫌な性格のため、「部門の長になって部下を使うくらいなら辞めたい」とも言う。その葛藤のため1年間以上休務したとも言える。

結局、後輩が課長になり、昭和51年7月に本人は親しい先輩がいる外郭職場に上級のスタッフとして出向する。

**考察**：管理職には向かないタイプで、結果的には「スタッフとして処遇しておけば休職しなくて勤務を続け得た」かと思えた事例である。

#### 178) 29歳 男 技術職 職場適応障害（真面目） 昭和54年初診

→係長級

「現場での職務は自分の性格に合わない」「逃げ出したくなる」として、2ヵ月前から出社拒否し、自殺念慮もあると言う。当所受診後、6週間リハビリ出勤をさせ、同年9月に復職させる。本人は「リハビリ出勤で職務に自信がついた」「今後はマイペースで勤務する」と言う。

**考察**：「真面目タイプで不適応状態に陥った場合、退職・自殺念慮を持ち合わせる」者が少なくない。

#### 179) 49歳 男 事務職 職場適応障害（真面目） 昭和54年初診

→代理級

初診3ヵ月前に高度な職務をする部門に配転になる。よく仕事のできる上司から叱責され、その後不安感強く、仕事が手につかないとして受診する。1ヵ月間休務させ復職させるもダウンしたので、リハビリ出勤後復職させるも再びダウンする。同年12月末まで2ヵ月間休務させ、昭和55年1月から職務が軽易な部署への配転を前提に復職する。同年4月に治療的配転される。以後、症状軽快し定年退職する。

**考察**：この場合の治療的配転は、本人の年齢と職場への貢献度を配慮した対応である。

#### 187) 54歳 ? 事務職 職場適応障害（真面目・OA） 昭和55年初診

職場にコンピューターの端末機が配備され、「自分は機械に弱い」と言い、機械の音にいらつく。8ヵ月間休務させてOA機器操作をある程度習得した上で56年1月に復職させる。その後、職場の機械にも少し慣れたと述べ57年末には軽快する

**考察**：この頃から職場のOA化が急速に進み、長期間休務させたのは本人の年齢を考えた対応である。

#### 278) 46歳 男 事務職（係長） 職場適応障害（真面目） 昭和61年初診

一昨年から年に1～2回ぐらい1週間続けて無断欠勤するようになる。61年4月に出勤しないので自宅に電話しても連絡が取れないとして、上司が本人に内密で来所する。同年7月に本人が来所するも配偶者の精神不安

定さや息子が家出したことを訴えるのみであった。その後、来所していないので詳細不明である。なお、本人は数年前に優良職員表彰を受けているくらい真面目でよく仕事をしてきたようである。

**考察：**産業医としての関わりの限界を痛感する。下手に動けば、上司・本とともに混乱すると予測したからである。

---

---

**283) 38歳 男 事務職 職場適応障害(真面目) 昭和61年初診**

---

---

「職務面のストレス」「無口なことによる職場での孤立感」「係の中の最年長者でリーダーシップを取りたいが取れない」「そのため出勤するのがつらい」等と訴え受診する。1ヵ月間休務させると退屈で時間をもてあまし、復職の自信も出来たと言い、同年3月から復職する。真面目・神経質で融通性を欠く性格に起因する適応障害と診断する。

**考察：**このタイプでは、1ヵ月間の休務は本人の心理面でプラスになることが多いと思う。現在も勤務している。

---

---

**304) 32歳 男 事務職 職場適応障害(真面目) 昭和62年初診**

---

---

61年4月に配転になった職場で、「職務や人間関係になじめない」「無力・不安・焦燥・絶望感」のため、「退職したい」「死にたい」という一方、「一度休んでしまうと駄目になり就業できなくなる」という恐怖感から出勤は続けていると言う。休務はしていない。

**考察：**本人は成功した体験が一度もないと言うが、真面目なことから現在やや軽職部門に配転され勤務している。

---

---

**338) 29歳 男 技術職 職場適応障害(真面目) 平成1年初診**

---

---

関西空港関連の対外折衝を含む職務が多忙で残業も多く、自分なりに精一杯頑張ってきたが仕事の行き詰まりを感じ、「心身の疲れ」「不眠」「いらつき」のため平成1年2月から出社困難になり退職も考える状態に陥る。同月始めに精神科を受診して3週間の休務をし、3月に当所受診する。

本人の上司とも話し合い、同年4月にやや閑職部門に治療的配転をさせることを条件に3月20日から復職させる。同年6月には治癒状態になり、同時に気持ちにゆとりを持って就業していると述べ上司の配慮に感謝する。

**考察：**「完全主義で融通性を欠く者の場合、対外折衝の多い職場からの治療的配転は有効」であったと考える。

---

---

**343) 39歳 女 保母職 職場適応障害(真面目) 平成1年初診**

---

---

保母として勤務していた学園の園児が、平成1年の始めから不穏な状態になり職員にも暴力的になり、本人も勤務中だけでなく自宅で寛ごうとしても不安感が強く、同年4月から出勤困難になって休務し同年7月に当所に受診する。さらに1ヵ月間休務させ8月からリハビリ出勤させて対応を考えようとしたが、上司の治療的配転の配慮もあって復職し現在は別の部所で勤務している。

**考察：**基本的には学園の運営・管理面に問題があったと考えるも、本人も過剰に反応したとも思われる。

---

---

**347) 38歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(真面目) 平成1年初診**

---

---

→本社代理

平成元年6月から本社内の約20課の職務調整を担当し、何度も会議をしても協力が得られず、上司から叱責され、同時に自分の能力の限界を感じて不眠が強まり、自分が自殺しないかという不安も起き、2ヵ月前から休務し復職している。

当所受診時に本人は高校時から劣等感がつよく、何事にも頑張りすぎ、そのため「より困難な職務」を任されるようになって、当然残業も多くなり、妻から冗談ではあるがこのままだと「離婚する」と言われたと述べる。その後、本人は「自分で仕事を抱え込むほう」で、「今後はゆとりを持って仕事をしたい」と内省するようになる。

**考察：**この内省は適切であると考えられる。

---

---

**359) 28歳 男 技術職 職場適応障害 (真面目) 平成2年初診**

---

---

平成元年から精神科に受診している。当所初診後も平成6年12月までの間4回、延べ6ヵ月間休務している。7年2月から職務に慣れたため症状軽快し当直勤務もしている。

**考察：**生真面目で友人が少なく要領の悪い者が、うつ状態になると医師は「抗うつ剤を投与し休務させると症状軽快するためうつ病と考えられやすい」が、この事例は、「真面目すぎるための職場不適応によるうつ」と考える。「抗うつ剤は有効でなく頻回に休務しているのもそのため」であり、精神科医にこの鑑別法を啓発する必要を感じた。

---

---

**388) 45歳 男 事務職 (課長代理級) 職場適応障害 (真面目) 平成3年初診**

---

---

入社後エリートコースを歩み、有能な職員として高く評価されてきたが、直属の部長から叱責された後、「人の間に立っての仕事に疲れた」として入社拒否し、出勤するべく家を出て奈良のお寺参りをし夜7時頃に帰宅する。このことは職場からの連絡で配偶者が知る。直ちに配偶者同伴で当所に受診し、2週間休務させ復職する。この間、配偶者の助力もあり「出世するだけがすべてではない」「より幅広い視点からの人生観を持つ」ようになったと述べる。

4年2月に先部門への配転を、自ら課長に申し出て受理され4月から配転になる。6年に職務が容易で仕事はすべてしているとして、1~2ヵ月間休務したこともあったが、7年度には毎日元気に出勤し、その8月から治癒状態にあり、通院も不要になる。

**考察：**有能な本人が再度本社の要職につくことは、本人は望まないだろうが、会社全体としてプラスになると考える。

---

---

**395) 26歳 男 技術職 職場適応障害 (真面目) 平成3年初診**

---

---

私立大学工学部を首席で卒業し、正義感強く理想主義的な性格者である。しかし、職務が多忙で残業も多い上に、係長が専断し職務面で相談する者がいなくなる。そのため初診時には「終日横臥したい」と言う。2ヵ月間休務させ、リハビリ出勤後復職させる。平成7年2月に結婚し、症状も軽快する。

**考察：**「授業料を出して教えてもらう学校と、給与を貰って働く職場」の差が大きい事を知り、よい意味での社会人・職業人になることを期待したい。

---

---

**397) 37歳 男 事務職 (係長級) 職場適応障害 (真面目) 平成3年初診**

---

---

平成2年6月に産業医の勤務する職場に受診し、自分の頑張り进行评估しない職場の不平を述べるも、外罰的で自己中心的な性格性を感じる。同年8月に結婚し3年6月に離婚し慰謝料の問題で裁判を起こしている。

平成3年12月に当所に転院し、症状軽快し精神的に安定して勤務を続ける。ただ、4年4月に仕事に集中できないとして2週間休務しているが、以後、「上昇志向が強すぎたことを反省している」と述べ、同年9月以降受診していないが、治癒状態にあり就業を続けているようである。

**考察：**高卒後就職して2部の公立大学を卒業し、昇任試験も早く合格して係長級になる。しかし、社会性・協調性が不十分なために挫折するも、比較的早く立ち直り得ている事例かと考える。

---

---

**401) 50歳 男 技術職 (係長級) 職場適応障害 (真面目) 平成4年初診**

---

---

→本社の係長

元来苦手な対人折衝の職務が主で仕事面の期限もあるため、夜の9~11時までの残業を続ける。しかし、交渉が難航して不眠を伴うようになり、平成4年4月の受診時には「消耗うつ状態」にあり6週間休務させる。その後、上司の配慮もあり症状軽快して復職させ同年10月まで通院する。

**考察：**「不眠を伴う消耗うつ状態に陥った場合」には、本人の職務効率が低下するだけでなく、「不幸な自殺・失踪を防ぐためにも、十分な休務をさせる配慮が必要」であると考えられる。

---

---

---

---

414) 30歳 男 事務職 職場適応障害(真面目) 平成4年初診

---

---

4年前から現在の職場に勤務しているが、職務が期限内にできるかとあせったりし心身ともに疲れる。勤務を続けることに自信を無くし、出社がつらくなり、精神科に受診し平成4年5月末から1ヵ月間休務する。当初初診時には一応普通に就業しており、性格は完全主義的で、負けん気が強い方だと言う。現在も在職している。

考察：中学卒業後事務補助員として5年間勤務し、事務職として採用されている。真面目だが、能力的に優れてはいない。

---

---

418) 43歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(真面目) 平成4年初診

---

---

→係長

生真面目な性格のためもあり、いつも1人で遅くまで残業をする。1ヵ月前から「不眠」「不安感」「仕事がうまく捗らない」「出勤は怖い」と訴えて受診する。

その後、上司の勧めで3日間の有給休暇を取り、さらに「いつも100の力を出さないように」と言われ、気が楽になったと言う。4ヵ月後には症状軽快し、現在は係長に昇格し普通に就業している。

考察：生真面目な者に対する上司の適切な助言に敬服する。

---

---

439) 23歳 男 技術職 職場適応障害(真面目) 平成5年初診

---

---

仕事に自信が持てなくてゆううつ、退職したいと訴える。しかし、精神療法的な対応により、その後普通に勤務している。姉がうつ病だったことを気にしていたが、現在も普通に勤務を続けている。

考察：大学卒業後すぐに実践的な職場に勤務し、対応困難な事例に遭遇して「燃えつき」、自信を無くした事例のようであった。予後はよいと考えられた。

---

---

441) 42歳 男 事務職 職場適応障害(真面目) 平成5年初診

---

---

職務が多忙で、心身とも過疲労になり、職務にのめり込んでいるようであった。初診後2ヵ月間休務させ、以後、自分のペースで仕事をするようになる。

考察：3年前にも同様の状態になり、今回の休務で本人が内省力を持つようになればと願っている。

---

---

443) 47歳 男 技術職(係長級) 職場適応障害(真面目) 平成5年初診

---

---

→係長

職務多忙になり出社拒否し平成4年5月に産業医の勤務する機関に受診する。3ヵ月間休務させ復職する。当所に転院後の5年12月から3ヵ月間休務をしているが現在、普通に就業し係長に昇格して勤務を続けている。

考察：真面目で完全主義的な者では、出社拒否の状態になっても2～3ヵ月間休務をさせると、「本人が内省し達観した境地ないし諦め半分悟り半分の境地>になり立直る事例」は少なくない。

---

---

466) 23歳 男 事務職 職場適応障害(真面目) 平成6年初診

---

---

→失踪

平成5年4月に入社し、1年の先輩者の元で副担として本社勤務していたが、今年から主担として勤務することになり、前任者からの引継ぎ書を見て職務面のプレッシャーを感じ、自殺念慮を持ったり失踪したりした後に受診する。

不眠、仕事が手につかないと訴え、2週間休務させ一応軽快したので復職させる。係長も職務分担を4～5割も減らし、次回の定期移動時に出先職場への配転の配慮をすると言う。本人は生真面目で自己不全感が強くマイナス思考するタイプであったからである。

考察：職場適応障害者の早期対応で軽快した事例であるといえる。

---

---

478) 28歳 男 事務職 職場適応障害(真面目) 平成6年初診

---

---

平成6年4月に本社から出先機関に配転される。職務多忙でしかも本人が苦手な対外折衝の多いことも関連し、



入社拒否的になって欠勤を繰り返し、無断欠勤もするようになる。本人は国立大学を卒業し、真面目で完全主義的（全部合格点を取りたい）だが、要領の悪い方だと言う。当所受診後、職務を軽減されたため普通に勤務し欠勤はしなくなる。

**考察：**大学卒業後、出先の部所に配属され、初めての対外折衝に戸惑いもあったかと思う。今後、社会人としての成長に期待する。

---

---

**479) 39歳 男 事務職（係長級） 職場適応障害（真面目） 平成7年初診**

---

---

2～3年前から入社困難で毎年数日間休務する。仕事が難しく処理が困難で1昨日から再び欠勤している。コツコツとする仕事は得意だが、マネージメントは下手で、自分でも「仕事から逃げてる」と思うと言う。元来が完全主義的な反面些細のこのこだわる傾向があるようで、精神科的医療が本人にプラスになったのか、以後休務することなく勤務し、仕事にも少し慣れてきたという。

**考察：**このタイプは、スタッフとしては十分に職場適応し、予後もよいと思えた。

---

---

**A-4 職場適応障害（脱落群）**

---

---

**25) 47歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 昭和47年初診**

---

---

→自殺企図

昭和46年6月、15年間勤務していた部門から、職務が高度・多忙な部署に配転になり、仕事が全く手につかないばかりか食欲が無くて食事もせず、イライラした状態になり、1ヵ月間休務する。そのため、同年9月にやや閑職と思える部門に再配転になる。そこでも仕事が全くできず、追い詰められた状態になる。

再配転2日後にガスで自殺を企図し、即日、総合病院神経科に47年5月末まで8ヵ月間入院する。同年8月からより軽易な職務部門にリハビリ出勤させるも、職場に馴染みにくく、4ヵ月後の同年12月に復職させる。

47年4月から、人事的な配慮から本人が馴染んでいた職務部門に配転になり、同年6月には心身ともに軽快したと言う。しかし、定年前の56年3月末に退職している。

**考察1：**気が弱く、能力的にやや劣り、友人もない内向的なタイプであった。年齢を考慮した治療的配転により一時的に軽快したが、定年まで勤務が続けられなかった事例である。

**考察2：**職場適応障害・脱落群のの典型的なパターンであると考ええる。

---

---

**59) 20歳 女 事務職 職場適応障害（脱落） 昭和48年初診（復職判定）**

---

---

48年7月頃から休務し同年9月に復職するも、49年2月から2.5ヵ月間休務し復職を認める。しかし、49年7月頃から50年度末まで時々休務を繰り返す。「今後も休まずに出勤するのは無理だ」と自己中心的に言う。

**考察：**共働きの場合、「女性は仕事と家事で疲れ時に休務して当然」という、当時の社会的風潮を表している感じを受けた事例である。

---

---

**78) 45歳 男 事務職 職場適応障害（脱落・OA） 昭和50年初診**

---

---

ふらつきなどの心気症的な訴えが多かった。かなり精神的に未熟で小心、神経質な感じを受ける。脳波検査などでは異状なく、結局、職場に会計機等のOA機器が導入され、その操作ができないことが要因のようであった。上司により単順作業をさせる配慮がなされ症状は軽快する。

**考察：**職場にOA機器の導入され、その対応ができにくい中高年者の事例である。

---

---

**119) 42歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 昭和51年初診（復職判定）**

---

---

昭和49年頃から、月に2～3日間の欠勤を繰り返していた。51年から6ヵ月間休務し復職判定のため受診する。同年7月から職場の配慮により職務を軽易な部門に替えて勤務させる。

しかし、55年4月から6回、延べ37ヵ月間休務し、さらに平成2年10月から休務を続け6年3月に定年退職している。

**考察1**：復職時に常にリハビリ出勤をさせているが、出勤すれば職務は普通にするが、やはり月に2～3日欠勤していた。そのため職場では「怠け」と見られ、人間関係面で阻害され、そのことがより本人の継続した出勤をできなくしていたようである。

**考察2**：退職後も通院しているが、全く元気で落ち込みは見られず、碁や旅行などを楽しみ、優雅に生活している。以上の経過から産業医は、身内にうつ病者が2人いることによる体質的な「うつ病」か、「不適應性のうつ」のためのものか、迷って対応してきたが、現在の状況から考えれば不適應性の「うつ」と診断する。この点、退職後の現在、本人に当時のことを回想させると、「何度も欠勤するので同僚から孤立し出勤がしづらくなって休務を繰り返した」と述べている。

---

---

131) 50歳 男 事務職 (課長級) 職場適応障害 (脱落) 昭和52年初診

---

---

昭和51年9月から休務して精神科に受診し、復職判定のため当所に受診するも、復職の自信はないと訴える。何回かリハビリ出勤をさせるも下痢などで中断し、ラインから外れスタッフ職として53年7月から復職する。しかし、55年10月から1ヵ月間休務し、55年12月から復職させ56年3月末に定年退職する。

**考察**：日本の最高学府の卒業者であるため、上司の保護もあり実力以上に昇任した者の悲劇的な事例である。ちなみに、本人がうつ的であったとしても、クレペリン検査の作業量は34と少なかった。

---

---

135) 33歳 男 技術職 職場適応障害 (脱落) 昭和52年初診

---

---

仕事 (研究) がいきづまり、うつ的になって昭和52年3月から2ヵ月間総合病院に入院をし、上司の助言もあり当科に受診する。その後は研究成果の発表前には、「なかば、ずる休み」を繰り返していたようである。

9年後の昭和61年からは自発的・定期的を受診するようになり、「研究能力の低いことを自覚」し、「他の研究者の手伝いを好んでする」ようになる。同時に殆ど休務せず精神的に安定し、宴会部長の異名を持っている。

**考察1**：「配転の困難な研究機関で、能力的に劣る不適應症者を立ち直らせるのにかなり精力的な精神療法が必要」と感じた事例である。

**考察2**：初診時には精神的に安定していたが、「産業医と顔なじみになることは健康管理上望ましい」と考える。

---

---

147) 33歳 男 技能職 職場適応障害 (脱落) 昭和52年初診

---

---

→自殺企図

職務面で大きなミスをしたためもあり、本人も希望して昭和52年4月に配転になる。転任1週間後から出社拒否し受診する。1ヵ月間休務させ復職させるも、53年3月から3ヵ月間休務し、54年には大量の薬物を服用し自殺企図をしている。社会性・協調性・融通性を欠くため、職務を十分に果たせないの、同僚としばしばトラブルを起こしては欠勤している。さらに、妻は分裂病の状態にあるのに、精神科に1度も受診させられないのは理解困難で、しかもそのことが本人の精神的負担を大きくしている。

**考察**：実務は出来ないが、単純作業はかなりできる (クレペリンテストの1分間の平均作業量は61) 技能職者の対応は全く困難で、労務管理との接点にある事例かと考える。

---

---

161) 23歳 男 事務職 職場適応障害 (脱落) 昭和53年初診

---

---

→係長

昭和53年6月に仕事上のミスが気になるとして受診するも、上司の助言もあり軽快する。56年4月に本社に配転された前後から株に失敗し、サラ金で200万円借り家族が返済する。同年6月から欠勤が増え、9月には出社拒否的になったので休務させ、リハビリ出勤後の57年3月から復職させる。57年4月に出先機関に配転になって症状軽快し、同年7月から受診していないが、現在も就業している。

**考察**：大学卒であるが、小心で几帳面な性格のため出先機関の職務が適切と考える。

---

---

163) 29歳 男 事務職 職場適応障害 (脱落) 昭和53年初診

---

---

→自殺企図

高校時から登校拒否傾向があり、学力も低い存在であった。53年6月から6ヵ月間休務し、その間、「自分は知的な仕事に向いていない」「退職したい」「死にたい」と言う。同年8月にナイフを首にあてる。

54年1月に産業医が人事担当者と話し合い、軽易な職務をする部署に4月に配転することを前提に復職させる。56年4月まで通院しながら勤務を続ける。

**考察：**心身ともに、ひ弱な感じがするタイプである。

---

---

189) 26歳 女 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和55年初診

---

---

3カ月前から精神科に受診し休務していたため、職場の上司と同伴で産業医に受診する。「仕事をして帰宅するとグターと疲れる」「不眠」「仕事に飽いた」「退職したい」と言う。同年7月に「治療により十分に眠れ気分は楽になった」と感謝する一方、「手に職を持つために退職する決心がついた」と言う。本人のクレペリンテストの1分間作業量は27と少なく、「勤務は辛いだろう」と考え退職に同意する。

**考察：**中学卒業後、給仕職として4年間勤務していた者が一般事務職になれば、職務ついていけない者は少なくないかと思う。

---

---

197) 23歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和55年初診

---

---

→係長級

昭和55年5月に係長が転勤する。そのため、事実上の責任者になるも、同年8月から仕事面のミスが増え職員から苦情が出、人間関係も悪くなる。本人は一層職場面の自信を無くし「不安」「ゆううつ」「いらつき」「下痢」が強まり、「出勤がつかなくよく欠勤・遅刻する」「配転を希望する」として、親が同伴して受診する。1カ月間休務させたが軽快せず、同年10月から5カ月間休務させ、リハビリ出勤後復職する。その後、どのような経緯があったのかは不明であるが、現在本社の外郭機関の係長級として勤務している。

**考察：**「頻回の遅刻・欠勤や無断欠勤は、不適応(脱落タイプ)の特徴」である。とはいえ、23歳という年齢を考えれば、本人の適性にあった部門に配転させてみるのも一策かと考える。

---

---

202) 19歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和56年初診

---

---

1か月間前から、仕事が難しいとしてしばしば休務する。同年6月末まで休務するよう助言すると、本人は同年5月から復職したいと言う。同伴した実姉は、「自分とも会話がなく、友人もいないし、電話も苦手、趣味も全くない」とのことであり、復職前にリハビリ出勤が望ましいと助言(姉も同意)するも、以後来所せず同年5月末に退職している。

**考察：**かなりの田舎育ちで、恐らく組織人として都会で働らかすのは苛酷かと思えた。

---

---

220) 24歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和57年初診(復職判定)

---

---

職歴3回目で昭和55年4月に就職する。56年3月から吐き気や疲れのため出勤できないとして約1年間休務し、復職判定のため来所する。その間、内科系の病院に6カ月間入院し、身体的には異常がないとして、自律神経失調症と診断されていた。

当所での心理検査では、単純精神作業には問題なかったが、精神的にやや未熟、社会性が不十分で、組織人としてはやや不適と考えたが、同年4月に復職させる。

**考察：**復職後受診していないが、就労期間は短いのではと思えた。(その後の調査では、平成4年5月に退職していた)

---

---

239) 23歳 女 技術職 職場適応障害(脱落) 昭和58年初診

---

---

57年11月から1カ月間休務しているが、当直勤務があり、また、職務の量・質が自分の能力を超えるると訴え受診。素直で温和だが、やや精神的に未成熟な女性であった。

職場で当直を免除するように配慮されるも、59年3月に退職する。

**考察：**本人は若く職務が軽易の職場では十分に適応すると考えられ、この退職は賢明であると思う。

---

---

246) 19歳 男 技能職 職場適応障害(脱落) 昭和58年初診

---

---

中学卒業後から4年間勤務しているが、58年頃から飲酒するようになり、生活の乱れにより頻回に欠勤をし、そのため出勤がなくなり休務を続ける。上司が強く叱責し同時に当所に受診させる。同年5月からリハビリ出勤させ、6月から復職させるも、9月に退職している。

考察：能力的にはとくに問題がないので、思春期の一過性の脱線というよりも生活の乱れにより頻回欠勤する者では、組織人としての勤務は困難かと思われた。

---

---

248) 54歳 男 事務職(係長) 職場適応障害(脱落) 昭和58年初診

---

---

3年前から出勤日の朝が起きにくく精神科に受診するも、しばしば欠勤する。58年4月に同様の職務をする部門に配転になるが、その職場では一層仕事の質と量が多くて難しいという。しかし、立場上休みたくても休めないと述べるも、上司は本人の仕事はミスが多く「仕事になってない」という。

同年8月から4ヵ月間休務させ、59年1月から復職させて同年3月末に定年退職する。退職後も1年間通院し症状軽快する。

考察：「よき時代には就業できた」が、職務が厳しくなり不適応状態になったと考える。なお、クレペリン検査の作業量は40で誤数が4%も見られたことは、上司の言と一致する。

---

---

251) 52歳 男 技術職(係長) 職場適応障害(脱落) 昭和58年初診(復職判定)

---

---

57年4月に係長になるも、交渉業務が難しく疲れ、精神科に受診し2ヵ月間休務し復職判定のため受診する。復職させるも1週間でダウンし以後7ヵ月間休務させ、58年4月から出先の閑職部門に配転になる。

しかし、上司が退職したこともあり59年9月から2ヵ月間、60年2月から4ヵ月間休務する。なお、定年が近くなったためか、61年1月に元気になったと報告にくる。

考察：事例262)と類似するタイプである。クレペリン検査所見も同様であった。

---

---

264) 35歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和59年初診

---

---

昭和43年から15年間は休暇も取らないくらい真面目に勤務していたが、58年から中堅職員としての職務を担当させられ、対応が困難になると、無断欠勤して「パチンコに逃避」し、職場からの連絡で家族が知り受診させられていた。59年にも同様のことがあり1ヵ月間休務させて復職させる。以後、数回同じ症状を示し、現在は職務が軽易な部所で勤務している。

考察：地方出身者で小心、真面目で配偶者と子供3人あり。職務が困難になると「パチンコに逃避」する「パチンコ中毒」とも言える存在であり、本人が所帯主であるための配慮で、現在も勤務を続けている事例である。

---

---

270) 28歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和59年初診

---

---

3ヵ月前から他の精神科に通院後、自発的に受診する。元来、小心・几帳面で対人折衝がつかなく、仕事が手につかないと訴える。2ヵ月間休務させリハビリ出勤後に就業させる。平成5年にも同様状態になり1ヵ月間休務させる。現在も通院しているが、対人折衝の少ない部門に配属され、一般職として元気に就労している。

考察：本人は昇任試験に受験しているが、もし合格すれば、より不幸な事態(実兄が自殺しており、本人も退職・自殺念慮を常に持つ)になると予測される。

---

---

272) 26歳 男 技能職 職場適応障害(脱落) 昭和59年初診

---

---

6年前から技能職として勤務、心身が疲れるとして精神科に受診し3週間休務したことから職場の上司と同伴で来所する。元来、無口、孤立的で、知能検査(WAIS)では、I. Q. は63と低く、知的障害が基礎にあると診断する。60年1月に復職させるも、60年6月に退職している。

考察：知的障害のため、数人のグループでの職務は困難かと考えられた。

---

---

---

---

**280) 21歳 男 技術職 職場適応障害(脱落) 昭和60年初診**

---

昭和60年4月に配転になり、同年8月からめまいを訴え耳鼻科に受診するも異常はないと言われたが、交替勤務なのに「休務をしたため」人間関係が悪くなる。上司から紹介されて当所受診時にも「復職する自信はない」と言う。リハビリ出勤をさせ同年4月から復職させることにしたが、以後、来所せず61年3月末に退職している。

**考察:** 年齢も若いので、再就職すると考える。

---

**293) 24歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和61年初診**

---

採用後の4年間は外郭職場で全くの単純定型業務に従事し、本来の事務部門に配転になった昭和61年4月から、「職務に対応出来ない」「月曜日の朝が特につらい」「不眠」などのため、平成7年5月に「自分は能力的に今の職場には向いていない」として自ら退職するまでの7年間に、7回延べ28ヵ月間休務している。

**考察:** 確かに人間関係は下手でやや幼稚な面もあるが、心理検査所見などでは特に問題が認められないため、もし就職直後から事務職としての職務をしておれば、頻回の長期休務をすることなく勤務を続け得たのではないかとも考えられた事例である。

---

**302) 39歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(脱落) 昭和62年初診**

---

職務が多忙になり、不眠、抑うつ感を訴え受診し2週間の休務で復職する。63年に出先の職場に配転になり、63年末には治癒状態になり受診の必要も無くなる。平成4年4月に配転になった職場の職務はかなり複雑で、平成5年4月からいらつき、食欲の低下もあり、2ヵ月間休務させて再復職したが症状も軽快し現在も勤務している。

**考察:** 係長級の場合、心身の症状は、職務との関連性がより強くなるようである。

---

**305) 34歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和62年初診**

---

51年4月に配転になり、同年12月から不眠、不安感のため精神科に受診中で、その主治医から、上司に「いびられ」ての症状で「配転を考慮されれば」という書状持参して受診する。受診時に、上司は自分だけに事細かく文句を言われ罵られると訴える。なお、その後配転され現在は比較的閑職の一般職として勤務中である。

**考察:** 能力的に十分でなく、やや未熟な性格に起因していると考ええる。

---

**310) 56歳 男 事務職 職場適応障害(脱落・OA) 昭和62年初診**

---

出勤時に快速電車に乗れないくらいの下痢、抑うつ感、ふらつきを訴えて受診する。本年5月に未経験な職務をする部所に配転になり、窓口や電話を通してのVDT入力は高齢者には「きつい」仕事だという。1ヵ月間休務させ、その間、趣味とするヨットに乗っていた時は全く下痢をしなかったので、神経性の下痢だと痛感したという。

**考察:** 近年の職場構造のOA化について行きにくい中・高齢者の事例である。なお、最近、「職場適応が困難になった場合、出勤時の下痢が目立つ」ようになってきている。

---

**331) 53歳 男 看護職(係長級) 職場適応障害(脱落) 昭和63年初診**

---

出勤が辛い、不眠などを訴え受診し、1ヵ月間休務させその間諸検査をする。クレペリン検査の作業量は31と少なく、温和だが、実務能力・統率力・主体性を欠くと判定する。その後、長期の休務はないが、しばしば欠勤し定年退職する

**考察:** 男性の看護者が少ないこともあって係長級になるが、このことは本人にとってもかなり辛かったかと思う。

---

---

---

**332) 32歳 女 事務職 職場適応障害(脱落) 昭和63年初診(復職判定)**

---

職場に溶けめないとして、昭和63年9月から精神科に受診し休務している。昭和59年に結婚し子供はないが、両親の面倒を兄が結婚し面倒を見てくれることになったので、勤務したいが今の職場は嫌という。休職中の配転は認められないため、人事担当者と話し合い、配転を前提に平成1年3月から復職させるも3年10月に退職している。

**考察：**職員としての責任感を欠き、かなり身勝手な休務かと考える。「夫も同じ会社で勤務している場合、経済的困難もないため夫が妻の長期休務を容認する傾向にある」のは遺憾である。

---

---

---

**333) 53歳 女 保母職 職場適応障害(脱落) 昭和63年初診(復職判定)**

---

昭和41年から59年まで夫と同じ職場で身体をよく動かして勤務していたが、60年からデスクワークの多い職場に配転になる。職務が難しくなるとともに、不眠、肩と首が凝ると訴えて63年8月から精神科に受診して休務し、復職判定のために来所する。

その際、本人は復職に不安が強く退職したいとも言う。クレペリン検査の作業量が23とかなり少ないことから、就業させるのは「やや酷」であると夫に話す。管理職の立場にあった夫も産業医の意見を受け入れ、このまま休務を続けさせ63年度末で退職させると述べ、事実、退職している。

**考察：**「職務能力と年齢を考慮した助言は、本人にとっても適切」であったと思う。

---

---

---

**337) 29歳 男 技術職 職場適応障害(脱落) 平成1年初診(復職判定)**

---

昭和60年7月頃から欠勤が目立つようになり、昭和63年から15ヵ月間休務し復職判定のために受診する。やや幼稚で配偶者とも不和で人間関係も下手のようである。

上司は「難しい仕事になると休んでしまう」と言う。

2ヵ月間リハビリ出勤をさせ、同年6月から復職させる。その後1年間通院し現在は休務することなく勤務している。

**考察：**この事例の背後に、複雑な不倫問題があるという情報を産業医は得ていたが、医療の限界を超えた問題であり、本人が言わないため不問にして対応せざるをえなかった。

---

---

---

**341) 39歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(脱落) 平成1年初診**

---

昭和62年に係長級に昇任する。平成1年3月から、上司との人間関係が悪くなり出勤困難になり、9ヵ月間休務する。平成4年4月から対人折衝や複雑な業務をする部門の係長に配転される。同年9月から再び出勤困難になり休務を続ける。同年12月頃には「他の部署だったら勤務できる」という。産業医としてその部門の長と事務担当責任者に、治療的配転を申し出るも認められず、結局、1年5ヵ月間も休務することになる。平成6年2月から配転を前提に復職し、同年4月に職務がやや軽易な部署に配転になり就業を続けている。

**考察1：**職務が比較的軽易な部署で休職していた者を、対人折衝や複雑な業務をする部門の係長に配転させたこと、さらに、産業医の助言を無視し「異動にはルールがある」として職場が「治療的配転の働き掛けをせずに1年5ヵ月間も休務させた」ことは問題である。

**考察2：**このことは、「会社だけでなく本人にとっても大きなマイナスになった」と思う。係長級の人事異動は困難とはいえ、「人事の大切さ」を痛感した事例である。

---

---

---

**346) 43歳 男 技術職 職場適応障害(脱落) 平成1年初診**

---

職務がうまくできないとして受診し、平成1年10月から1年間休務する。その間何度かリハビリ出勤をさせたが中断している。人間関係は孤立的で人の輪のなかに入ろうとしないし、非常識な言動があり、職場の「お荷物」的な存在になっている。

**考察1：**特殊な職種で本人に対する評価も低いいため、受け入れる職場がなく配転も困難な状態にある。なお、クレペリン検査を4回実施しているが作業量は27～35で少ない。

---

**考察2**：特殊な職種の者を採用する場合、特に慎重な配慮の必要性を痛感する。

---

**348) 25歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成1年初診(復職判定)**

---

平成元年9月と11月に呼吸が困難になり動悸が激しくなる不安発作があり、休務して精神科に通院していたが、復職判定のため当所に受診し同年12月に復職させる。以後、不安感は軽快し来所しなかったが、4年12月に1ヵ月間休務した後、当所に受診を続けるようになる。さらに、6年7月から2ヵ月間と7年3月から2ヵ月間休務し、いづれもリハビリ出勤させて復職させる。

7年に上司は「仕事が十分できない」「注意すると休む」「殺すのは簡単だけど生かすのは難しい」などと述べる。

一方、本人は「組織に入れば自分を殺すことになる」「今の職務は自分に合わない」と言うように、社会性・協調性を欠き、自己中心的で組織人としても問題があると考えられた。

**考察**：初診時には不安神経症症状を示したが、平成4年からは不適応(ドロップアウト)症状が主で、組織人としてはあまり期待できないかと考える。クレペリン検査の作業量も33と少ないことも問題である。

---

**362) 37歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成2年初診**

---

初診時には不安発作を主にした神経症と考えられ、平成2年9月から13ヵ月間休務させ、リハビリ出勤後の3年10月から復職し3年間は普通に勤務する。6年11月に兄夫婦が実家に入りこみ(兄嫁がバブルの崩壊とも関連して多額の借金をし自宅も売却したため)大騒動になる。7年4月から配転になったこともあり再び休務を続けるも、8年1月から就業させるようにしているが、しばしば休務している状態にある。

**考察**：不安神経症から不適応症(脱落群)になった事例：348と類似する。また、配偶者も同じ職場で働いていて全く多忙な職務であることから、夫婦の立場が逆転していることも、回復の遅れと関連しているようである。

---

**366) 25歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成2年初診**

---

6ヵ月前から仕事が多忙になり、さらに中途退職者があって一層多忙になる。そのためもあり、不眠、頻回欠勤(時には無断欠勤)をするようになる。産業医の勤務する機関に受診後当所に受診するようになるも、1回受診しただけで経過は不明である。

**考察**：仕事がいかに多忙でも、頻回欠勤・無断欠勤する者では、組織人としての適性を欠くと考える。

---

**376) 34歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成2年初診**

---

出先機関に勤務するも職務多忙になり、配偶者とのトラブルもあって心身共に疲れ果てて受診し、すぐに2ヵ月間休務させる。その後、精神科医に受診し毎年1~2ヵ月間休務し、7年1月からは6ヵ月間休務して復職する。なお、クレペリン作業検査で24~30と少なかった。しかし、現在も就業をしている。

**考察**：単純作業能力が低いこともあり、困難な問題に対応出来なくなって毎年休務したと考える。

---

**377) 28歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成2年初診**

---

対外折衝の職務を担当していたが、平成2年10月からめまい・耳鳴りを訴えて2ヵ月間休務する。そのため仕事も軽易な内部事務をするように配慮される。

3年5月に配転になるも、ワープロも字が二重に見え打てないと訴え、軽作業をするよう配慮されるも、同年8月から6ヵ月間休務する。

5年4月に閑職部門に配転になった6ヵ月間は一応仕事をしていたようだが、以後、しばしば欠勤し職務面のミスも多くなる。平成7年12月に重大な職務ミスが発覚し、以後、ほとんど休務を続けている。

**考察**：自己中心的・外罰的、目立ちたがりで協調性を欠く性格、そのため職場の「お荷物」になって、出先の職場を点々とするも直ぐに不適応状態になって休務し、将来も期待できないと考える。

---

---

---

**383) 45歳 男 事務職 職場適応障害(脱落・OA) 平成3年初診**

---

3年前からOA機器恐怖症で精神科に通院し、初診後3ヵ月間、5年3月から5ヵ月間、6年11月から2ヵ月間休務し、いずれもリハビリ出勤後に復職している。上司が的確に指導してくれないと訴え、嫁・姑の不和もいくらか関与していたようである。最近ではOA機器かなり慣れてきている。

**考察：**年齢やクレペリン検査の作業量が40～43と多くないことと関連するようであった。なお、「自動車の運転免許を取得するのと同様に、OA機器を習得するのに中高年者は若い者より2倍以上の時間と指導の必要な者が少なくない」と考える。

---

---

---

**386) 21歳 男 技術職 職場適応障害(脱落) 平成3年初診**

---

平成1年10月から2年5月まで職務多忙になり残業で週に1～2回泊まり込む生活が続き、終日心身ともに疲れ、身体がだるく気力も出ない、退職したいとも言う。初診後直ちに休務させるも軽快せず、平成4年3月からリハビリ出勤をさせた上で復職させる。同年9月には元気で勤務していると言い、現在も勤務をつづけている。

**考察：**高校卒の地方出身者で寮生活をしながらの激務は、本人にとり心身ともにかなり疲労したと考える。しかし、9ヵ月間も休務する必要があったかは疑問で、退職したいと始めから述べているように、不適応感が強かったため長期休務になったと考える。

---

---

---

**400) 27歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

本社部門の職務困難な部門に勤務しているが、係長の指示が十分でなく、しかも仕事が出来ていないと叱責される。そのことを繰り返されて平成3年12月から欠勤するようになったという。上司は対外折衝などで多忙だが、本人は「目的を教えられないままの資料集めなどの単純定型業務では働きがいがない」と言う。

心理検査結果を含めて考察すると、本人は要求水準が高いたいで、精神的な内面性に乏しく、十分な職務能力に欠けていたとも考えられた。

事実、同年4月に本社のやや閑職部門に配転されるも、上司に対して同様な不満をもって欠勤し上司が機嫌をとって対応する。同年7月に別の係に移動させるも同じで、「周囲が忙しくしていて、自分がとり残されている」「自分はいなくてもよい存在」と述べていた。

**考察：**「現代の外罰的で自己主張が強いタイプの若者の姿」かと思え、今後、このような者増えるのではと憂慮する。

---

---

---

**404) 30歳 男 技術職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

本社部門の多忙な部所に勤務していたが、職務上の失敗を上司に報告しなかったため、不眠、抑うつ感、自殺念慮が強まり、平成4年5月から5ヵ月間休務させ、さらに5年8月から4ヵ月間休務する。本人は国立大学を卒業し5年間勤務した職場を退職して採用されているように、「組織人としての職場適応力は劣る」ようである。なお、平成6年4月に出先の閑職部門に配転され、症状は軽快している。

**考察：**職場適応障害のドロップアウト・タイプの典型例と考える。

---

---

---

**408) 18歳 男 技術職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

平成4年4月に採用され、4人1組の交替勤務につく。自分でイメージしていた仕事と実務にずれを感じ、就業1ヵ月後から出勤がづらくなり、3日前から休務していると言う。本人は元来「ウジウジする」性格だと述べる。初診後休務させ同年12月に退職する。

**考察：**性格面だけでなく、クレペリン検査の作業量が29と低く、ロ・テストの形態水準も不良で能力的にも劣り、現業勤務でも耐えれないと考えられた。

---



---

---

**411) 32歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

---

4年4月に出先から本社部門に配転される。以来、不眠、残業が多い、職務についていけない等と訴える。同年9月から休務させ、5年6月からリハビリ出勤後に復職させたが、8月にはダウン、再度1週間後に復職させるも1週間も勤務できず同年9月に「自分は公務員に向いていない」として退職する。

考察：大卒後、民間企業に1年、別の企業に2年間務めた後の採用事例である。いわゆる「中途採用者」では就職動機ないし職場適応力について、十分に検討して採用するのが望ましいと思われた。経済的には問題がないことから容易に退職したと考える。

---

---

**416) 23歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

---

平成4年7月に大学病院精神科でナルコレプシーと診断され治療を受ける。当所受診後すぐに専門機関に脳波検査を依頼し、ナルコレプシー特有の所見が見られないとの返事を受ける。その後、生活を規則的にさせるとともに精力的な精神療法をし、現在では一応普通に勤務している。もちろん、職場での居眠りはなくなる。

考察：精神的にやや幼稚で、家庭環境が複雑で経済的にも苦しく、生活も不規則であったことに起因した「職場での居眠り」を、ナルコレプシーと誤診されたと考える

---

---

**417) 29歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

---

上司に勧められて受診するが、本人は「特に困っていない」と言う。ただ、本人は「仕事が十分に理解できず」「機転がきかない」「同時に2～3の仕事をするとう頭が混乱する」と述べる。

上司の言によると、「本人は同僚の2～5割の仕事しか出来ず」「作業ミスも多く」「同僚から疎んじられている」状態にあるということであった。

同年12月には仕事に少し慣れたと言い、以後、来所していない。

考察：実兄が3年前に国立大学(2部)卒業後、公的機関に勤務していたが、分裂病のため入院し2年前に退職している。本人も公立大学(2部)を卒業しているが、クレペリン検査の作業量が34と少なく、ロ・テストでも現実吟味力に欠けており、初期の分裂病であることも否定できず、経過観察が必要と考えられた事例である。なお、現在も同じ部所で勤務している。

---

---

**420) 20歳 男 技能職 職場適応障害(脱落) 平成4年初診**

---

---

職務は「監視作業でやりがいがない」「給与が安い」「不眠」「職場で孤立している」等と訴える。本人は高校中退で仕事を転々とし、昨年の1年間で8回も仕事を変わったと言う。一方、協調性がなく職場でも対応に困っているようであった。5年4月末に退職する。

考察：このようなタイプの場合、組織人としての勤務は、本人にとっても職場にとっても不幸かと思う。

---

---

**424) 29歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成5年初診**

---

---

平成4年12月頃から職務に自信を無くし、しばしば休務し時には無断欠勤をする。真面目だが小心、気弱で、休務すると一層出勤がつかなく、職場で緊張し人を避けるようになると言う。なお、本人は平成3年12月にも退職したいという書き置きを残して一時家出をしている。

考察：以上の経過と、心理検査でも単純精神作業はかなりできるが、精神内界は貧困であることから、中堅職員としての就業は困難かと予測された。平成7年には在籍していない。

---

---

**428) 34歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成5年初診**

---

---

「いらつき」「神経性下痢」「考えがまとまらない」等を主訴に平成4年9月に産業医が勤務している職場に受診し当所への転院を勧める。

国鉄で現業職として10年間働き、民営化されたため昭和62年に転職した者で、事務職の経験が無いため、

---

---

主訴により、しばしば欠勤する。さらに、平成7年に4ヵ月間休務（その間、本人の希望により東京の専門病院に2ヵ月間入院する）しているが、現在は出先部門で何とか就業し得ている。

**考察：**「若い時に10年間も事務職の実務経験をしていない者の就労は、大変な苦労が必要である」ことを痛感する。

---

---

**437) 37歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 平成5年初診**

---

---

国鉄の民営化により転職し事務職の経験がほとんどない者である。入社6年後の平成5年4月に本社勤務になり、同年5月から6週間、6年10月から2ヵ月間休務している。そして、「仕事が難しくてできない」「退職したい」「自殺を考える」等という。真面目だが人間関係が下手で要領も悪く、自己不全感が強い。その後、出先の職場で比較的軽易な職務をするように配慮されているが、それでもまだ職場適応困難な状態にある。

**考察1：**若いときに現業職であった者は基礎的な事務的職務を体験していない中年者（実務を指導しにくい・されにくい年齢とも関連し）では、今後の就業も大変かと思う。

**考察2：**国鉄の民営化により転職し事務職についている者のなかには、職務・人間関係面で優れ、係長級に昇任している者がいることを付言する。

---

---

**440) 31歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 平成5年初診**

---

---

大学卒であるが、「対人折衝の多い職務についていけない」「退職したい」「退職したら食べていけない」と訴えて受診。元来、自主性を欠き、人間関係も孤立傾向にあり、やや女性的でもある。辞表を出したとも言う。

**考察：**近年、職場機構のOA化が進み、OA機器に強いか、対人交渉を得意とする者でなければ、職場適応は大変である。なお、本例は同じ部署に平成7年にも在職しているが、その予後に問題を感じる。

---

---

**442) 37歳 男 事務職 職場適応障害（脱落・OA） 平成5年初診**

---

---

毎日OA機器を操作するので、出勤するのがつらいと訴える。本年4～5月にした仕事に誤りがあり、仕事に自信が持てなくなったからと言う。クレペリン検査の作業量は35で、単純作業能力もかなり劣るようである。

**考察：**事務職でもOA機器操作が必要で、今後このタイプが増加すると憂慮する。

---

---

**445) 38歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 平成5年初診**

---

---

1ヵ月前から休務し上司の勧めで受診する。やや幼稚で能力的にも不十分なため、仕事が行き詰まると出勤がなくなり休んでしまうと言う。

本人は昭和63年から精神科に受診し6ヵ月間休務し、平成3年から毎年1ヵ月間休務している。

**考察：**職務は比較的閑職であるのに何回も休務している者で、能力的・性格的な要因が関与する職場適応障害（脱落群）の典型例かと考える。

---

---

**449) 39歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 平成5年初診**

---

---

平成5年4月、新空港関連の職場に配転され、「係長も新任で仕事を教えて貰えない」ため、「出勤日の朝がつらく欠勤が多くなり有給休暇もなくなる」と述べ「不眠」も訴えて受診する。6週間休務させた後、症状軽快し復職する。

**考察：**「職場不適応症の脱落タイプでは、有給休暇が無くなった時点で事例化する」のが特徴である。

---

---

**455) 46歳 男 事務職 職場適応障害（脱落） 平成6年初診**

---

---

83歳のパーキンソン病の母親と2人暮らしで、本人が炊事・洗濯・母への食事の用意をしなければならないので、平成5年11月から2ヵ月間の看護休暇をとり、その後も休務を続けていた。平成7年1月の阪神・淡路大震災で自宅のアパートが半壊し、断水のため水運びなどの原始生活をしている時、「自分には職があつて、ありがたい」と感じ、同年4月には「どんな仕事でもする」と元気に申しで、リハビリ出勤後の6月から復職する。

**考察：**神経症レベルの者が震災を契機に立直った典型的なケースと考えたが、母親の介護がより困難になり、心身とも疲労したためか、同年12月から再び休務を続けている。職務能力がかなり劣るためとも思う。

---

**458) 39歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成6年初診**

---

平成5年4月、出先部門から本社に20年目に配転になる。専門分野でもないため仕事についていけず、初診時から2ヵ月間、同年9月から1ヵ月間、7年2月から2ヵ月間休務している。課長代理の配慮で配転を前提に4月始めから出勤し、5月に先機関に再配転された後、一応普通に勤務している。

**考察：**クレペリン検査の作業量は33で、ロ・テストでも人間運動反応が見られず、些細な事にこだわる傾向が見られた。この者では、本社勤務は本人にとってもマイナスになったであろう。

---

**461) 57歳 男 事務職 職場適応障害(脱落・OA) 平成6年初診**

---

職場に新しいOA機器(ウインドウ型)が導入され使いきれないとして、抑うつ状態になり受診する。自宅で畑仕事は楽しく出来ると述べ、テクノストレスに起因する単純なドロップアウトと診断する。他に糖尿病、高血圧症があり、年齢を考慮してともかく4ヵ月間休務させる。その後、職務内容が配慮され就業を続け定年退職する。

**考察：**高齢者がOA機器対応が出来ないために不適応状態に陥る者は、少なくない実情にある。OA機器の研修に際し、自動車の運転免許取得と同様に、高齢者には若者より2~3倍の期間を与える配慮が望まれた。

---

**463) 28歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成6年初診**

---

平成5年4月に本社部門に配転になる。以来、仕事に分からず渉らないため眠れなくなり、遅刻したり出勤ができないと訴え受診する。なお、6年3月から精神科に受診し1ヵ月間休務し、同年9月末に退職している。

**考察：**本社部門に配転され脱落した者であるが、就業意欲はあまり感じなかった。

---

**465) 26歳 男 事務職 職場適応障害(脱落) 平成6年初診**

---

平成4年5月、上司から叱責されたのち休務を続ける。休職期間延長の診断書を希望して来所する。元来、小心で生真面目、融通がきかない、友人はなく職場の人間関係もよくない、趣味もない、仕事も自分には難しい等と訴える。現在、終日呆然とし昼夜逆転の生活をしていると言う。なお、本人は単身で弟2人は結婚している。

**考察：**クレペリンテストの作業量は36で、再検しても増加せず、ロールシャッハテストでもやや単純な反応しか見られず、単純定型業務にしか職務適応ができないと考える。

---

**469) 46歳 女 事務職 職場適応障害(脱落) 平成6年初診**

---

昨年8月から不眠、12月からゆううつ、いらつきなどで精神科に受診し、今年になって3回、2~3週間欠勤する。本人の職務を誰か代行しなければならないので、職場としては困っていたようである。

**考察：**共働きで子供が3人いる上に、職務が多忙で几帳面な性格のため、「へばりうつ状態」にあるとも考えられるが、一方、自己中心的な傾向もあり「さぼり的な側面」もあるようにも思える。今後、このような者が増えるのではと憂慮する。

---

**471) 51歳 女 司書職 職場適応障害(脱落) 平成6年初診**

---

6年4月に膀胱の手術をしているが治癒したと言われている。しかし、身体がだるい、下肢が痛いなどの不定愁訴があり、職務を軽減して欲しいと要求する。2ヵ月間休務させリハビリ出勤後に復職させたが、以後の経過は不明である。

**考察1：**本人は共働きで、やや自己中心的で協調性を欠き、職場の人間関係にも問題があるようで、事例469)とも類似する。

**考察2：**上記の事例と同様に夫婦共働きの場合、女性の「組織人としてのあり方」に問題を感じる事例である。

---

---

480) 54歳 男 技能職 職場適応障害(脱落) 平成7年初診

---

---

運転手からの転職者である。病院の技能職として勤務するも、滅菌室で排尿をし理解できない行動をする者として受診させられる。本人のクレペリン検査の作業量は25で、WAIS(最も精密な知能検査)で、I. Q(知能指数)は59だったことから、知的障害が関与した異常行動と考えられた。

考察：高度経済成長期に運転手として採用され、知的障害のため運転手職からも脱落した者であろう。他の部門の業務への異動が望まれた。

---

---

486) 53歳 男 技術職(係長級) 職場適応障害(脱落) 平成7年初診

---

---

平成7年1月から休務し、精神科でアルコール症と診断(本人は否定)され、断酒会に週1回参加していると言う。同年5月に当所に受診しリハビリ出勤させ同年7月から復職させる。現在(平成8年12月)も断酒し出勤している。

なお、平成2年に本社部門で職場不適応状態になって休務し、産業医のもとに通院し出先機関に治療的配転をした前歴がある。

考察：正義感の強い「昔かたぎ」の者ではあるが、心理検査でクレペリン検査の作業量が33と少なく、精神内界もやや単純で、職場不適応の脱落群とも考えられ、そのための単純アルコール依存とも考えられた。

---

---

A-5 職場適応障害(性格群)

---

---

23) 23歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和47年初診

---

---

生きていく目的が分からない、不眠、抑うつ感を主訴に受診する。やや観念的で社会性不十分で「仕事が自分に向いていない」とも言う。しかも精神安定剤の服薬を拒否し、昭和47年9月末に自ら退職している。

考察：このタイプの者では、組織人としての勤務は、本人にとっても不幸かと思う。

---

---

48) 24歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和48年初診

---

---

職場にとき込めず出勤がなくなり、頻回欠勤(無断欠勤も少なくない)をするため職場から受診を勧告され来所する。

配置転換になった1年後、「今の上司と仕事をしなければと思うと出勤が嫌になり休んでしまう」「休務は朝の気分で決まる」という。ことに、昭和54年4月の配転後には頻回欠勤が目立ち、その年に延べ90日間休み、昭和55年でも1月から3月までに64日間も休むので、ともかく3月末から3ヵ月間休務ませて5月からリハビリ出勤を通して職務や人間関係になじませ、生活リズムの調整もさせた後の7月始めから復職させる。しかし、すぐに無断欠勤したので、8月始めに自ら退職する。

考察：元来横着でルーズ、内向的で友人の少ないタイプであった。父親は頑固で躾は厳しかったという。職場の同僚、特に上司と不和で孤立していたようである。診察場面では、「自分の考えが甘い」と反省し、いつも「出勤を誓う」のだが現実的には出勤ができず、職場要因より性格要因が強い職場適応障害と考えられた。

---

---

84) 28歳 男 技術職 職場適応障害(性格) 昭和50年初診

---

---

初診の2週間前から精神科に受診しているも、しばしば欠勤する。その後の54年12月から休務し、55年4月から復職させようとしたが就業できず、再度リハビリ出勤させ同年12月に復職する。56年9月から頻回欠勤し、同年12月から58年3月末まで1年4ヵ月間休務させる。同年4月から復職するも、同年7月から頻回欠勤の状態が続き、同年9月末に退職し、現在も当所に通院している。

考察1：退職後も時に軽度の躁うつ状態を繰り返しているが、本人は「父親がワンマンの資産家の長男であることと関連し、自主性・主体性を欠く」ため就業困難になって退職したと考える。

考察2：本人が一流国立大学を卒業しているため、復職の初期に軽易な仕事を与えられなかったことも、頻回欠勤した理由のひとつになるかと考える。

---

---

**考察3**：本人は性的に不能であったため52年に離婚しているが、1年半後に子供が欲しくないという女性と結婚し現在も仲良く生活している。「捨てる神があれば、拾う神もある」ことを痛感する。

---

96) 22歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和50年初診

---

昭和49年から精神科に通院していたということである。昭和50年4月、一流の国立大学を卒業して就職する。同年5月に偏頭痛で10日間休み、7月に直腸脱の手術で1ヵ月間入院している。初診時に「仕事が手につかない」「生きていても仕方がない」「勤務を続ける自信は全くない」と言う。同年10月から休務させるも52年3月末に自ら退職している。

**考察**：学歴から本社の重要部門に配属されたこと、優柔不断の性格とも関連して退職したのは、「偏差値教育の悲劇的な事例」であると考ええる。

---

99) 27歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和50年初診

---

5年前から頻回に遅刻や欠勤(1年間に30~50日)が多く、当所に受診をすように指示されて来所する。初診時に「夜ふかししては朝起きられないので休む」と言う。この点、「ノイローゼとは無関係だと話し、生活リズムを自分で調整するよう」に助言する。しかし、3回受診しただけでその後の経過は不明であるが、「組織人としての勤務」に耐えられなかったのか、51年9月末に退職している。

**考察**：本人の乳幼時に両親が離婚し、父親が再婚し継母に育てられるもその躰が厳しく、18才から家出し単身生活していることと関連があるように思えた。

---

118) 23歳 男 技術職 職場適応障害(性格) 昭和51年初診

---

→係長級

出勤すれば真面目に勤務するのに、無断欠勤が多いとして職場より受診を勧められる。3年間いた寮から出て、単身生活をしてから生活が不規則になったようである。一方、いつも身体がだるく疲れやすいと言う。飲酒量が多いようで内科に紹介し肝機能にかなりの異常が発見される。

**考察1**：このような事例では、一応は内科受診を勧め異常がないと診断されてから、対応を考えるべきかと思えた。

**考察2**：無断欠勤を繰り返し、立直った数少ない事例かと思う。逆に言えば、肝機能に障害があつて欠勤したとも考えられ、軽度のアパシーとも言えよう。

---

125) 29歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和51年初診

---

→代理級

昭和51年5月に転任。同年6月から、入社拒否し「今の職場では生きていけない」という。リハビリ出勤させ同年11月末から復職させる。しかし、昭和52・53年度にもしばしば欠勤する。テニスをする時は楽しく退職はしないという。その後、課長代理級にまで昇格し勤務を続けている。

**考察**：大学卒だが、主体性・自主性を欠き、アパシー的であつた。しかし、「上司に恵まれると勤務状態も変わる」と思えた事例である。

---

192) 29歳 女 看護職 職場適応障害(性格) 昭和55年初診(復職判定)

---

→(入社前)自殺企図

19歳時から自殺念慮があり、採用時まで5回自殺企図している。57年4月から3ヵ月間入院し復職判定のため受診する。人間関係面での不自信、対人緊張が強く、精神的にも不安定であつたので復職を保留し、大阪で3ヵ月間ぐらゐ母親と同居するか、郷里の九州に帰るよう言うも、本人は大阪で療養すると主張する。その後、帰郷し元気になったという母親の手紙を持参して再度復職を希望したので、56年4月から復職を認める。

しかし、同年10月から休務を続け、57年6月に退職する。

**考察**：自殺念慮が強く自殺企図を5回もしているように、人間不信感を持ち社会不適応状態にある者の対応の困難さを痛感する。

---

---

**215) 31歳 女 技術職 職場適応障害 (性格) 昭和57年初診 (復職判定)****→退職1年後に自殺**

昭和56年から不眠、うつ、自殺念慮があり、同年12月には錯乱状態になって入院し、復職判定のため受診する。57年2月から復職させるも、所属長よりの報告では身勝手に職員としばしばトラブルを起こす、よく「ポカ休」もする、ということであった。58年3月に仕事が手に付かないとして1ヵ月間入院している。

61年4月に本社部門に配転させ引き取るも同年5月から1年4ヵ月間休務する。リハビリ出勤させ62年9月から復職させるも、1ヵ月後には休務する。復職を強く訴えるので認めると3日後に再びダウンし、父親とも協議し休務を続けさせて63年3月に退職する。その1年後に自殺しているが、他の職場でも適応できなかったためと考える。

**考察：**能力的には高いが、協調性を欠き自己主張の強いヒステリー性格に起因した不適応と考える。この事例の対応には本人の上司の係長と“ともに”に全く苦勞をする。係長に感謝したい。

---

---

**219) 28歳 男 技術職 (電気) 職場適応障害 (性格) 昭和57年初診**

職場で出勤簿には判を押すがしばしば所在不明になり、会話も成り立たないということで上司が同伴して来所する。初診時には分裂病の疑いを持ち、休務させて通院・服薬をはじめたが、本人は拒否的で質問にもあまり答えない。本人より8歳上の実兄夫婦の話では、元来、親子の会話もなく食事バラバラにし、兄との話も本人が避けるという。カウンセラーに協力を依頼しカウンセリングも続けたが十分な効果もなかった。

結局、電気生理学な諸検査で「分裂病的所見は見られず」、心理検査所見のうち、クレペリンテストの作業量は多く、ロールシャッハテストでは独善的な反応が見られ、問診所見を総合して、社会性・協調性を欠く「性格障害」と診断し、「心の病気ではない」として同年8月20日に復職させる。

**考察1：**技術職とはいえ、組織人としての勤務は長く続けられないと考えられ、事実、60年4月に退職している。

**考察2：**診察場面では呆然としており、分裂病か性格障害によるものか随分迷った事例であったが、電気生理学な特殊な検査所見がその鑑別の決め手になった「学会報告レベル」とも思える珍しい事例であった。

---

---

**231) 42歳 男 事務職 (係長級) 職場適応障害 (性格) 昭和57年初診**

昭和39年に高校の教員になったが5ヵ月後に退職している。41年に採用され係長級に昇任後、57年2月から6回、延べ33ヵ月間休務し、平成2年からは休職期間満了になる5年度末まで休務し退職している。

退職後も現在まで当科に通院しているが、精神的には安定し自営して経済的には問題はないようである。

**考察：**主体性、社会性を欠く性格要因が強い不適応で、組織人としての勤務は困難であったと考える。

---

---

**242) 29歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 昭和58年初診****→自殺企図**

57年10月から出勤したくないとして休務し、職場に辞表を出す。58年2月に初診。以来、3年間にわたり規則的に受診するも、就業意欲無く、生きていること自体も意味がないと言う。うつのではあるが、3年間に50回ぐらい六甲山に登っており、姉2人が心配して本人に会うも返事はしてくれないということであった。ただし、恋人とは6～7年間付き合っており、もし彼女がいなければ死んでいただろうとも言う。なお、自殺企図を1回している。61年3月末に休職期間満了し退職する。退職後も1年以上通院をしている。

**考察：**精神病でもうつ病でもなく、ロ・テストなどの心理検査も3回実施しているが、いつも精神内界は貧困と判定されていた。何が理由で就業しなくなったかは不明である。性格障害と考えるのが妥当であろう。

---

---

**247) 26歳 女 事務職 職場適応障害 (性格) 昭和58年初診**

昨日、職場で最も多忙な時期に4日間無断欠勤した後休務を続け、「退職したい」と言う。空想の世界に入り、生活のリズムの乱れがひどいようであった。59年3月末に退職している。

**考察：**ロ・テストで空想・想像力が強いが、現実吟味力に欠けていた。組織人としての勤務は困難かと思えた。

---

---

---

---

**254) 26歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 昭和58年初診**

→自殺企図

昭和58年6月までは職務が多忙であったが普通に勤務する。その疲れのため2週間休務したため、同僚と不和になり、さらに労働組合の問題で気分が落ち込む。同年9月から欠勤したため職場からの紹介で当所に受診する。予後はよいと考えられたが、その2週間後に服薬していた薬を大量服用し、精神病院に1ヵ月間入院する。59年4月に休職のまま別の部所に配転される。このことに不満を持ち休務を続け、60年4月から復職を認める。しかし、61年から入院中の主治医に受診し休務を続ける。62年5月から産業医に受診し、何度もリハビリ出勤を勧めるも本人は拒否する状態が続く。しかし、休職期間がきれる前日(平成1年7月)に本人は復職して仕事をする自信があると述べ、産業医も一応同意する。その後、現在まで休務すること無く普通に勤務している。

**考察1:**主治医の不安、抑うつ、敵意の強い「境界例」という診断は妥当かと思う。ただ、主治医が複数で父親を含め多数の関係者が関与したため、前例のない復職になった。幸い、復職問題にしこりを残していないのは、本人が普通に勤務しているためと考える。

**考察2:**精神病でない場合、休職期間がきれる前日から復職可能な状態になる者は時に見られる。本人の性格に起因した多様の攻撃的な問題を提起していても、「失職するという現実」を前にして、気持ちが整理され「組織人に変貌」するからである。

---

---

**256) 20歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 昭和58年初診**

中学卒業後から勤務し、57年に事務職になる。5年間勤務したので退職しようとしたが父が反対し、自棄になり、昨月に1週間今月も3日間休務する。また、私用で奄美大島の自宅に公用電話し、係長に叱られ口論になったこともあるという。

受診後、父が退職を認めたので気が楽になったという。元来が短気、気まま、すぐカーとなる性格で、社会的に未成熟でもある。59年1月に退職する。

**考察:**クレペリン検査の作業量は43であったが、ロ・テストでの反応はかなり貧困で、事務職としての勤務は困難かと思えた。

---

---

**282) 27歳 女 事務職 職場適応障害 (性格) 昭和60年初診 (復職判定)**

→自殺企図

60年4月に配転された後、職務についていけず神経症的になり7月から精神科に受診し8月には2週間入院し、9月に薬物を大量服用し「やけくそ的な」自殺企図をしている。同年10月に復職判定のため受診する。過去の職場でも自己中心的で協調性を欠き、いつもトラブルメーカーであったようだが、61年3月に復職させる。しかし、同年4月末から2ヵ月間入院し、退院後も入社拒否の状態が続き、61年11月に月に1回の受診を条件に再復職させるも来所せず、62年9月に母親同伴で受診したが、単純な仕事しか与えられないと不平を述べるだけであり、その後は受診していない。

**考察:**上記のような性格的な偏りがあり、クレペリン検査の作業量も34と少なく、組織人としての勤務は困難と思えた。

---

---

**295) 33歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 昭和61年初診**

→自殺企図

昭和58年に2回自殺企図をし1ヵ月間休務して復職する。昭和61年4月から3年間、さらに平成2年から休務を続け休職期間満了のため、平成5年1月に退職する。上記の間上司と話し合っただけで何度かリハビリ出勤を続けさせようと試みたが、いずれも途中で中断していた。

長期休務は2卵生の双生児の姉が分裂病で入院を繰り返していたことや、自殺企図していることから、精神的な脆さに起因しているのではとも考えていたが、退職時に「自分にはホモのパトロンが居るので生活に困らない」と述べたのには唖然とする。

**考察:**「男性役の同姓愛者の場合、特徴的な心理検査所見が見られるのが通例」であるが、この事例では、生活のために女性役を演じていただけなのか、同姓愛者の所見が全く認められず、精神科医療の困難性を痛感する。

---

---

296) 27歳 男 技能職 職場適応障害(性格) 昭和61年初診

---

---

4年前から頻回欠勤し、朝起床できないため無断欠勤もするという事で職場から当所を受診を勧告されて来所する。本人は欠勤する自分が嫌になり、人間関係もうまく行かず無気力になるとも言う。

一方、本人の中学時に両親の喧嘩が絶えず、母が家出中に遊び好きの父が自殺し、母親は10歳下の男性と再婚して、義父と母に育てられたという。

**考察:** 本人の生育した環境を考えれば、「自我」が確立していないことが理解できよう。昭和62年度末に退職しているが、本人の今後の「生きざま」が気になる。

---

---

322) 32歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和63年初診

---

---

昭和57年に1ヵ月間入院、62年には1ヵ月間休務し、63年4月から2ヵ月間休務している。平成2年4月から多忙な部所に配転になり、4年3月から16ヵ月間、5年10月から16ヵ月間休務している。

症状は「微熱」「風邪を引きやすい」「体調がよくない」というだけである。

全く自己中心的・外罰的で、本人は完璧主義者という。例えば、職場でOA機器特にワープロが多用されるようになったが、何ヵ月間も休務しているのに、本人は自分から練習しようとはせず「職場で丁寧に教えるべきだ」と言い、「休務しているのも、職務が自分に合わないからだ」と述べる始末である。平成7年4月から以前に勤務経験のある軽易な職場に配転され勤務は続けている。

**考察:** 社会性・協調性を欠き、しかも自己中心的・外罰的な性格者の対応の困難性を示すもので、採用時の面接や適性検査の大切さを痛感させられた事例である。

---

---

324) 24歳 男 事務職 職場適応障害(性格) 昭和63年初診

---

---

昭和62年8月から職務が困難になり、また、父親が反対したが女性の圧力で結婚するという問題もあって3ヵ月間休務する。さらに、昭和63年8月から14ヵ月間、その後も2回、各2年間以上休務している。もちろんその間何度かリハビリ出勤を試みさせたが続かず中断し、「今後長期休務したら退職する」と本人が述べ、2ヵ月間のリハビリ出勤後の平成7年10月から勤務を続けている。

なお、配偶者も同じ職場に勤務し、昭和63年末に子供を出産しているが、全く自己中心的で支配欲求が強く、本人が休務していた平成元年から別居して実家に帰り、本人は両親の元で暮らし、離婚状態にあるが養育費を払い続けさせられている。

本人は元来幼稚で自主性を欠き、女性の言うままに結婚したようである。

**考察:** 「女性上位の時代を反映した事例」ではあるが、本人に長期休務をさせた対応にも問題を感じる。

---

---

402) 28歳 女 事務職 職場適応障害(性格←人間関係) 平成4年初診

---

---

昭和60年に虫垂炎から腹膜炎になり、水分を吸収する腸の部分も切除される。そのために1日5回ぐらい下痢をするようになる。

平成3年4月に係長が温和な50歳の男性から若い仕事熱心な女性に代わる。同年7月から不眠、抑うつ感のため休務を続け、4年4月に当所を受診する。リハビリ出勤をさせ同年5月から復職させる。平成5年に出産し、1年間の育児休暇後の6年4月から出勤するも同年10月から頻回欠勤するようになり、7年4月から休務を続け受診もあまりなくなる。

**考察1:** 腸の部分切除による下痢は事実ではあるが、結婚・出産は可能な程度であったことを考えると、新任の女性係長に対する本人の自己顕示的で負けず嫌いな性格が関与した人間関係性の職場不適応感が、下痢を含む疾病逃避になり長期休務を続けている要因と考える。

**考察2:** 「配偶者が同じ会社に勤務していることも、長期休務を続ける一因」になっているとも思う。今後このような事例の増加することを危惧する。



---

---

**432) 43歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 平成5年初診**

---

平成3年に3ヵ月間、4年3月に6ヵ月間、同年12月から5ヵ月間総合病院に入院し、復職判定のため受診する。平成5年4月に復職させるも7年度末までに6回、述べ18ヵ月間休務しては、リハビリ出勤と復職を繰り返している。(なお、平成8年度には2ヵ月間入院させたが効果はなかった)

本人は、幼児期に両親が離婚し祖母に育てられ、昭和57年結婚するも63年に離婚し単身生活をしている。

**考察1**：いわゆる一般知能レベルはかなり高く繊細だが、自主性が確立されてなく、「自己制御の出来ない」アパシータイプと考えられ、このことは本人も認識し、自殺念慮を持ち、退職願いも出している。

**考察2**：今後も休務を繰り返すと考えられ、今後、自殺するか退職する可能性も考えられ、「精神療法の限界を超えた存在」かとも思う。

---

**468) 26歳 女 事務職 職場適応障害 (性格) 平成6年初診**

---

平成5年4月に出先機関に配転になる。しかし、本人は大学を卒業しているが自尊心が高く自己中心的で協調性を欠き、外罰的に反応するタイプのためか、「誰も仕事の仕方を教えてくれないので入社する気持ちにならない」として、同年8月から精神科に受診し同年9月から休務を続けている。

平成6年5月に当所受診後、2回リハビリ出勤を試みさせたがダウンし、同年7月以降来所していない。

**考察**：組織人としての適応が困難な性格者であり、配偶者がいる(生活に困らない)こともあり、長期間休務するとも考える。

---

**470) 45歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 平成6年初診**

---

現在まで単身寮生活をしている。平成3年に職務上の問題から、しばしば欠勤し平成6年4月には本人の面倒を見ていた係長が転任し、以後、頻回欠勤する。初診後2ヵ月間休務させリハビリ出勤後復職させたが、なお、しばしば欠勤している。

**考察**：自立性・主体性を欠く性格要因に起因するタイプで、「精神療法には限界があり、労務管理的な対応が必要」かと考えられた事例である。

---

**484) 34歳 男 事務職 職場適応障害 (性格) 平成7年初診**

---

有名国立大学を卒業し、1年間民間企業に就職して退社、さらに1年間アルバイトをした後の昭和62年に入社している。しかし、現在の仕事について行けない、恋人とうまくゆかないとしてしばしば欠勤する。その間2回辞表を出していると言う。受診も3回で中断している。

**考察**：本人10歳時に両親が離婚し父親に育てられる。性格形成に問題があったのか、いわゆるアパシー的で自主性を欠き、勤務の継続は困難かと思われた。

---

**A-6 職場適応障害 (人間関係群)**

---

**31) 36歳 男 研究職 職場適応障害 (人間関係) 昭和47年初診**

---

「5年前に転勤してきた課長と性が合わない」「本人は真面目に仕事をしているが課長は認めない」「全く冷戦状態でお互いにくくちもきかない」「部長は自分たちで解決せよとして取り合ってくれない」と訴える。

**考察1**：研究機関ではよく見られる事例であり、「事務職の次長が関与しても」と思えた。研究職の者は「機器を相手にしての仕事」はするが「人間関係の下手な者」が多いからである。

**考察2**：さらに、人事異動の少ないことも関連し「研究機関は心の病者の宝庫」とも考えている。

---

**89) 28歳 女 技術職 職場適応障害 (人間関係) 昭和50年初診**

---

有能な5歳年上の同僚が仕事面ではよくできるが、報告事項や職務の仕方について教えてくれず、自分が疎外

されているようでイライラすると訴え来所する。2年後、本人は別の職場に配転になり楽しく仕事をしていると言う。

**考察：**大学卒の女性では、ことに上司・同僚との人間関係で傷つく者は多いと考える。

---

---

121) 56歳 男 事務職 職場適応障害(人間関係) 昭和51年初診

→代理級

昭和51年2月から胃潰瘍の他、不眠、抑うつ感のため11ヵ月間休務して復職するも、54年3月から21ヵ月間休務し、56年1月から復職し同年3月に定年退職している。課長が本人の中学校同期で無趣味で他人の悪口ばかり言ってストレスを解消しているようなタイプで本人と全く意見が合わず、「課長の下で仕事するのは耐えられない」「仕事のやらされ損のようで何度も死にたいと思ったくらいだ」と言う。本人は真面目、几帳面、小心な性格の反面、自尊心が高く(父が医師)、職員の釣りクラブの会長をしている。

**考察：**長期休務は胃潰瘍や定年退職前であることにもよるが、同級生であった上司との人間関係が主要因であったと考える。

---

---

134) 50歳 男 現業職 職場適応障害(対人関係) 昭和52年初診

同僚との人間関係が悪く配置転換を希望したが認められず。そのため、職場に行く気力がない、不眠、ゆううつ感のため入社拒否的になるとして受診する。自殺念慮を認め2ヵ月間休務させた後、翌年4月に治療的配転の配慮を前提に就労する。

**考察：**現業職では、人間関係が厳しい(話所での会話、業務分担などで)ことが少なくないようである。

---

---

327) 45歳 女 看護助手職 職場適応障害(人間関係) 昭和63年初診

昭和63年7月に職場の同僚にひどく中傷され不眠を訴えて受診する。取りあえず2ヵ月間休務させ加療により漸次軽快し同年9月から復職する。平成1年3月には治癒したと言う。

**考察：**「人間関係に起因する不適応は女性に多く」、「比較的短期間で軽快する」のが通例である。

---

---

476) 39歳 男 事務職(係長級) 職場適応障害(人間関係) 平成6年初診

年下の係長が、「情報を与えずに資料を作れ」と指示するのは、「後から鉄砲を撃たれる」ようで、出勤を考えるとゆううつで不眠になったと訴える。また「夫婦だと離婚できるが職場では出来ないのが残念」とも言う。このことを課長に相談するよう助言する。以後、係長の態度は変わったという。

**考察：**このような相談のあることも職場内診療所の存在意義を示している。

---

---

491) 44歳 女 事務職 職場適応障害(人間関係) 平成7年初診

6年前に自宅のベランダから落ち、腰椎症と診断される。7年5月に12年間勤務していた部門から全く別の多忙な職場に配転になる。自分の身体障害を配慮されない配転に不満をもつ。さらに上司とトラブルがあり、手指が硬直する過呼吸症状が起きる。そのため軽易な職務をするように配慮されるも、年下の者が仕事を指示するのでイラツクという。1回受診しただけでその後の経過は不明である。

**考察：**一般に女性は人間関係でトラブルが起きやすいと言われているが、この事例は少し身勝手過ぎるようである。

---

---

A-7 職場適応障害(一過性・その他群)

---

---

316) 24歳 女 技能職(調理) 職場適応障害(一過性) 昭和62年初診

昭和62年2月に結婚し、夫の家から通勤するようになる。そのため、通勤に2時間近くかかり、家事も独身時代は母親がしてくれたが結婚後は本人がしなければならず、「心身ともに疲れた」と述べ、自宅から近い部門への配転を希望する。ともかく2ヵ月間休務させて復職させる。同年11月には治癒したと言う。

考察：結婚計画が十分で無かったための一過性の不適応と考える。「このような事例での配転は産業医として関与するべきではない」と考える。

---

---

406) 43歳 男 事務職 職場適応障害（一過性） 平成4年初診

---

---

2人1組で流れ作業をしていたが、相棒が定年退職しあまり仕事をしない新人に替わる。そのため仕事がうまく捗らない上に上司も新任でかばってくれないため、ストレスが多くなって心身ともに疲れ、胃部の不快感等の不定愁訴も訴える。

考察：一過性の不適応症と考える。1回来所しただけで軽快したのであろう。

---

---

490) 53歳 女 保母職 職場適応障害（一過性） 平成7年初診

---

---

平成7年5月に20年間以上勤務していた部所から、今までに対応経験のない職務に配転になる。さらに同年6月に同僚からきつい言葉で注意された後に職場に近づく不安感が強まり動悸がするようになると訴え受診する。同年7月から3ヵ月間近く休務し、10月から復職している。

考察：本人が自分の年齢を考え、通勤が楽な部所への配転を希望（職務を十分に検討しないで）したとはいえ、職務が異なる配転には少し無理があったようである。

---

---

495) 41歳 男 技術職（夜勤） 職場適応障害（その他） 平成7年初診

---

---

昭和51年の「夜勤の電気職」として採用され、真面目に勤務し能力も高いので、平成元年から昼勤の技術事務をさせる。平成7年4月に再び夜勤勤務をさせようとしたが、この年齢になり、子供も3人いて「夜勤だけの勤務は絶えられない」として、入社拒否的になり8ヵ月間休務する。「退職になってもよい」とも言う。

結局、上司と産業医が協議して、平成7年1月から自宅から近い部所に配転させ、同時に3ヵ月間は日勤にした上で同年4月から夜間勤務することになる。本人もこの対応に感謝し元気に働くようになる。

考察1：産業医は、両者の意見を聴き人事面に関与し、本人も立直った事例である。

考察2：夜勤職の勤労者に、一度日勤の勤務をさせると、採用の条件である夜勤のみの勤務に戻らせるのが大変であると痛感した。

---

---

B-1 神経症（不安神経症）

---

---

6) 38歳 男 事務職 神経症（不安） 昭和46年初診

---

---

家庭事情から高校は通信制の学校を卒業し、大学卒が殆どの上級職採用試験には首席で合格した極めて偉才な持ち主である。症状は拙著「働く人の心理相談いろはがるた」の事例：5に詳記しているので省略する。不安神経症症状と個性的すぎることから職場適応が困難になり、初診後、53年から55年までの間、毎年1～2ヵ月間づつ休務し、7ヵ所に治療的配転をされているが、ともかく定年退職する。なお、定年までの22年間頻回に受診し、退職後の現在まで継続して受診をしている。

考察：職務面のみならず趣味的な面でも博学多彩であるが、「天は2物を与えず」の喩のように、退職後も不安神経症症状が続いている。なお、管理業務には不向きな事例であった。

---

---

49) 50歳 男 事務職 神経症（不安） 昭和48年初診

---

---

骨腫のため5ヵ月間休務（40日間の入院を含め）する。その間に急に動悸がする不安発作がしばしば起きたが、昭和47度に産業医が職員用の冊子に毎月テーマを替え12回にわたり書いたメンタルヘルスの記事を見ては安心していただけで治癒する。

考察：「職場のメンタルヘルスを展開する」ためには、メンタルヘルスの「講演会」だけでなく、全職員に配布される「冊子も極めて有効」であると思えた。

---

---

56) 4 1 歳 男 事務職 神経症 (不安) 昭和 4 8 年初診

---

---

昨年から1年間残業が多く心身ともに疲れる。そのためもあり、急に心悸亢進する不安感、いらつきが強くなる。近医に受診中なので当所の所見を持参させる。もし、症状が再燃すれば当所に受診してよいとも言う。

考察：とくに不安神経症の場合「主治医を高く評価することが本人の回復を早める」ことになる。一方では本人を見離すのではないという対応も大切かと考える。

---

---

60) 4 1 歳 男 事務職 神経症 (不安) 昭和 4 8 年初診

---

---

→本社課長

2年前から不安発作のため、2つの大学病院や国立病院に受診していたが、当所初診後は定年退職するまで受診を続け、その間休務すること無く本社の課長まで昇進している。退職した現在は外廓団体の理事として元気に勤務しているが、受診を続けている。

考察：不安神経症は、十年間以上の長期の医療を必要とする者が多いが、主治医との信頼関係が保たれれば、一般に予後は「よい」と考える。

---

---

94) 2 3 歳 男 技術職 神経症 (不安) 昭和 5 0 年初診

---

---

→代理級

昭和50年4月に採用され、その2ヵ月後に上級機関の職員から報告文書のことで「ボロクソ」に言われ、不安感を基礎にした心悸亢進発作が起きる。その精査のため内科の病院に2ヵ月間入院するも異常がないと言われて当所に受診する。職場では、大学卒の者は本人だけしかいないため、不安発作が起きた時は心身ともに過労状態にあったと言う。

考察：軽度の不安神経症と診断したが、同年10月には全く元気で就業しているとの連絡があり、現在は本社の課長代理級の要職にある。

---

---

116) 4 4 歳 男 事務職 神経症 (不安) 昭和 5 1 年初診

---

---

昭和44年にも、下記症状で約2ヵ月間休務している。当所初診時に「満員電車に乗るのが怖い」「予期不安が強い」と訴える。不安発作を「飼い馴らす」ように助言し、休務することなく数ヵ月間で軽快する。

考察：「神経症性の不安症状は励まし、うつ状態では休ませる」ことが、精神科の臨床対応の基本かと考えている。

---

---

133) 2 8 歳 男 事務職 神経症 (不安) 昭和 5 2 年初診

---

---

仕事が多くなり残業を続けているうちに、「むかつき倒れそうになる」。また、そのような発作が起こらないか不安で仕方ないと初診時に訴えるも、十数回の受診で軽快する。

考察：係長が変わり、厳しい上に仕事の仕方まで変える。その反発が「むかつき」になったとも考える。

---

---

152) 4 2 歳 女 事務職 神経症 (不安) 昭和 5 2 年初診

---

---

→課長級

急に心悸亢進し不安になり四肢が冷たくなる発作が起き、その予期不安のため特急電車に乗れなくなったと訴える。2年前にも同様な発作が起き、総合病院に受診し異常はないと言われている。30回以上の精神・薬物療法により2年間で軽快し、受診を必要としなくなる。しかし、平成4年から5年まで不眠、うつ症状で受診し軽快するも平成6年3月末で定年退職している。

考察：比較的早く軽快した、いわゆる心臓神経症である。退職前には今後の就職(大学の講師等)に意欲を燃やしていたのが印象に残っている。退職後も期待できる人材であると考え。

---

---

138) 3 0 歳 男 事務職 神経症 (不安) 昭和 5 2 年初診

---

---

「緊張する部外者に対し発声できないのでは」という不安感を主訴に受診する。前の職場でかなり「吃る」者

がいて、吃り恐怖になりスピーチクリニックにも1年間通所していた言う。自律訓練法に練達した産業医により、その訓練法を教えられ軽快する。現在も勤務をつづけている。

**考察**：小学校時に短期間吃ったことがあり、そのことを思い出し不安が増幅したようである。

---

169) 31歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和53年初診

---

昭和53年9月、職場の送別会の帰路に急に心悸亢進する発作があり、その予期不安感が強まり、さらに血圧が高くなって脳内出血しないかという強迫観念も起き、3ヵ月間休務する。出勤1週間後に上司同伴で受診し数回の加療で症状軽快する。

**考察**：真面目すぎて融通性を欠き、本社での仕事が多面的になったため、ストレスが多かったようで職場要因の強い神経症と考える。

---

195) 27歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和55年初診

---

→本社係長級

縁談が破談になってから心悸亢進する発作があり、不安・緊張感や書痙感に悩む。仕事は同僚の2倍ぐらい働いていると言う。平成6年に係長級に昇任し、16年間定期的に受診しているが休務はしていない。

**考察1**：「不安神経症者では長期間定期的に受診する傾向にあるが休務をしない」者が多い。

**考察2**：「書痙傾向がある場合、精神安定剤を長期間活用するのも一策」かと考える。

---

196) 26歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和55年初診

---

祖母の死亡、結婚、嫁・姑との葛藤などのため、心身ともに疲れていた時に、不安発作が起き受診する。以来、3年間に数十回受診し、休務することなく職務に従事しながら軽快する。

**考察**：不安神経症症状は「全くつらい」ものだが、上司・同僚・友人は勿論、「家族の者までもそのつらさを理解できない」のが一般的である。精神科医のみが共感的に受けとめるためか、精神科診療をつづけ軽快する事例は多いと考える。

---

209) 28歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和56年初診

---

55年4月に多忙で困難な部署に配転になり、同年6月から休務し帰郷して休養する。56年の初診時には、復職する自信と不安が交錯すると述べる。1ヵ月間以上リハビリ出勤させ同年6月末に復職する。58年5月には安定剤も不要なくらい治癒したという。

**考察**：神経症のうち、不安を主とする者には、リハビリ出勤が特に有効かと考える。

---

218) 52歳 男 技術職(土木) 神経症(不安) 昭和57年初診(復職判定)

---

昭和53年3月に突然に心悸亢進し救急車で入院し、以後、大学病院などに通院し、さらには専門の病院に3ヵ月間入院している。昭和57年3月に復職判定の目的で当所に受診し、4月から復職し9月には治癒状態になる。60年4月に退職し外廓団体に勤務している。なお、平成4年まで当所に時に通院していた。

**考察**：典型的な不安神経症(心臓神経症)かと考える。

---

232) 33歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和57年初診

---

1昨年に過呼吸による四肢硬直で成人病センターに受診し、昨年は胸が締めつけられるような不安発作のため精神科に受診する。その後当所に受診する。初診時から30回以上5年間通院し症状軽快している。その間やや強い神経性下痢が見られたが休務することなく勤務を続ける。

**考察**：典型的な軽度(つらさは重度も同じ)の不安神経症かと思われる。5年間にわたり頻回に通院しているが、休務はしていないのもこの症状の特徴かと思えた。

---

---

234) 33歳 女 事務職 神経症(不安) 昭和57年初診

---

---

上司との人間関係に起因して、心悸亢進を伴う不安発作を主訴に受診する。4年間に数十回の診療により軽快し、休務する事なく勤務を続けている。

考察：事例：232)と同様である。

---

---

235) 31歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和57年初診

---

---

胸が急に締め付けられるような発作、めまいを主訴に来所する。軽度の不安神経症として加療し、軽快中である。

考察：不安神経症者には、そのつらさを共感した上で、「不安を飼い馴らす」ように助言しているが、この事例でも5年間通院し、全く休務をしていない。

---

---

245) 28歳 男 事務職 神経症(不安・過呼吸) 昭和58年初診

---

---

58年1月に不安発作があり、初診時から2ヵ月間はタクシー通勤をしていた。6月には地下鉄に乗れる日があるという。9月から不安感が強まり出勤が出来ない日が多くなり、10月から1ヵ月間休務させ復職させる。その後も精神科に受診を続けているが、現在も勤務はしている。

考察：心悸亢進するいわゆる不安神経症では、転医したり休務する者は少ないが、性格的にやや未熟で過呼吸症状を呈するではあり得ると考える。

---

---

249) 26歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和58年初診

---

---

昭和57年から心悸亢進する不安発作のため6ヵ月間休務し、同年10月から総合病院精神科に受診しているが、頻回欠勤していた。本人は不安感のため職務上のミスが多く勤務が続けられるかという不安が増大し、顔見知りの有能な女性宅に、安心感を得ようとして頻回(本人は200回、女性は500回という)の無言電話をする。警察はその女性からの訴えで逆探知をし人事課に通報し、本人の処分を含めた問題に発展する。産業医が関与し本人から事情を聞き、不安神経症に起因すると診断する。以来、産業医は精力的に治療を続け、本人も就業を続けながら不安を克服するようになり、結婚(養子として)し、2児の父親になって勤務を続け得ている。

考察1：産業医に受診後から13年間通院はしているが、休務をせずに勤務している。父親は分裂病であり、家族の保護機能は全く劣っていたが、重症の不安神経症者を立直らせた事例かと思う。

考察2：常識的には、この事件に対し何らかの処分がなされて当然かと思うが、本人との信頼関係を保つためにとこの産業医の意見を取り上げ、事件を不問にした人事当局に感謝する次第である。この配慮が無ければ、本人は休務を繰り返して退職していたであろうと考える。

---

---

266) 34歳 女 看護職 神経症(不安) 昭和59年初診(復職判定)

---

---

59年1月から、心臓が動悸し頭が割れるような不安発作があり、2月にも深夜勤務の時に同様の発作があった以来、3ヵ月間休務し精神科に受診していたが復職判定のため来所する。本人は「開き直れる気持ち」になったと言い、同年6月から復職(3ヵ月間は夜勤を免除させるという条件で)する。

考察：その後も主治医に受診しているとも、詳細は不明である。

---

---

289) 39歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和61年初診

---

---

3年前から不安発作があり、職場の友人同伴で受診。人込みや電車の中で心悸亢進し倒れそうになる。62年に協議離婚(妻はスナックの年上の女性、仕事を自宅に持ち帰るのを嫌う、子供は妻に)する。62年7月から症状再燃して2ヵ月間休務し、リハビリ出勤後に復職する。

考察：離婚されても、年齢が若い者は立直れるように思えた。

---

---

---

---

297) 39歳 男 事務職 神経症(不安) 昭和61年初診

---

---

麻雀中に心悸亢進する不安発作があり、以来、通勤用の急行電車に乗れないと訴える。数回の治療により1年間で軽快する。

考察：原因のはっきりした不安神経症は、予後がよいと考える。

---

---

303) 42歳 男 技術職 神経症(不安) 昭和62年初診

---

---

20年間同じ部署に電気職として勤務し、昭和60年に、電気だけでなく、一人で技術全般を担当する職務に配転になる。配転6ヵ月後から不眠、不安発作など不安神経症症状のため、精神科に通院する。労働組合の役員から勧められて当所に受診する。直ちに2ヵ月間休務させたが、以後、現在まで通院しているが症状は次第に軽快している。

考察：「労働組合の役員から当所に受診を勧められた事例は少なく、当所が全職員に評価されている」ことを示している。

---

---

326) 43歳 男 事務職(代理級) 神経症(不安) 昭和63年初診

---

---

不倫していたことが配偶者に知られ、以後、心悸亢進などの不安症状が強まり受診する。現在も通院中であるが殆ど治癒状態にある。

考察：臨床的によく見られる不安神経症と異なり、事態が解決すると軽快するのが一般的である。

---

---

336) 45歳 男 技術職 神経症(不安) 昭和63年初診→課長代理級

---

---

3年前から、「胸内苦悶感」が起き「死んでしまうのではないか」という不安発作のため精神科に通院中であり、念のため当所に受診する。

考察：6年前に父親が心不全のため死亡し、その後母親が心臓神経症になったことも関係すると考える。この事例も休務はしていない。

---

---

354) 50歳 男 事務職(課長) 神経症(不安) 平成2年初診

---

---

→次長級

昭和62年、主張先の駅で突然、心悸亢進し、「意識が無くなりそう」「心臓が止まり死にそう」発作が起きる。63年12月にも同様な発作があり、専門病院で精密検査を受けるも異常所見がなく神経性と言われる。その後も同様な発作があり当所に受診する。以後、3年間に4回受診しただけで軽快する。勿論休務はしていない。

考察：典型的で激烈な不安発作を自ら克服し職務に専念している。敬服すべき、また数少ない事例と考える。

---

---

358) 35歳 男 事務職 神経症(不安) 平成2年初診

---

---

平成2年3月、出勤中の電車内で突然心臓の鼓動が早まり意識が無くなるような不安発作が起き、駅長室から救急病院に入院すも、身体的には異常が無いと言われ当所に受診する。2ヵ月間休務させ、リハビリ出勤をした上で同年6月末から復職させる。現在も就業中である。

考察：平成2年1～2月の間、風邪をこじらせ38度の高熱が続き、少し軽快したので無理をして勤務したことが不安発作の誘因と考えられた。逆に言えば原因が明確なので予後はよく、復職後は全く通院・服薬をしていない。

---

---

368) 40歳 男 技術職 神経症(不安) 平成2年初診

---

---

「ふらつき、電車の中で倒れないかという不安感」「吐きけ」を訴えて受診し2週間休務させた後は全く休務していない。本人の職務は多忙で、部外者からの苦情の対応はすべて本人がしていると言う。なお、昭和60年

から上記症状があり、精神科に受診するも、昨年はしばしば欠勤していたと述べる。なお、現在も休務しないで就業している。

**考察1**：一般的な不安神経症の事例である。当所受診後の2週間以外は全く欠勤していないのは、当所が本社内において「職員で不安神経症で受診する者が多いこと」「本人のつらさを共感的に理解していること」「当所への受診が本人にとって人事面でも不利にならないという事実」が回復を早めたと言えよう。

**考察2**：「吐きけ」は苦情に対する本人の身体的反応とも考えられた。

---

---

425) 43歳 男 技能職(公園) 神経症(不安) 平成5年初診

---

---

不安神経症で平成4年7月から5ヵ月間、大学病院に入院、リハビリ出勤後復職するも、5年11月から再入院して、平成5年度末に退職するということである。本人は、かなりの資産家(地主)で、退職しても生活に全く困らないようである。

**考察**：本人は昭和62年に採用されているが、クレペリンテストの作業量は21(誤数が8.6%に見られる)で、公園の技能職とはいえ、単純作業ないし組織人としての勤務は困難で、発病にも関与しているようで退職は賢明かと思えた。

---

---

436) 42歳 男 事務職(係長級) 神経症(不安・軽度) 平成5年初診

---

---

「人前で緊張すると言葉が出にくい」「吃音になる」として受診するも精神安定剤と精神療法で軽快する。

**考察**：中年者でも、対人交渉の多い職務では、このように訴える者は少なくない。ただし、一過性のことが多い。「プロのアナウンサーや旅行会社のコンダクターでも時に見られる」ことがある。

---

---

448) 36歳 男 事務職 神経症(不安) 平成5年初診

---

---

→係長級

「急に心悸亢進し胸苦しくなる」「その予期不安のために、満員電車に乗れない」「出勤時によく下痢をする」と訴えて受診するも、十数回の通院加療で軽快する。

**考察**：「満員電車に乗れないが特急電車には乗れる」という比較的軽度の不安神経症と考える。

---

---

453) 46歳 男 事務職 神経症(不安) 平成5年初診

---

---

「満員電車に乗ると精神的に苦しくなる」と訴えて1回だけ受診し、本人は安心し得心したようである。

**考察**：事例448)より軽度な不安神経症である。

---

---

456) 38歳 男 事務職(係長級) 神経症(不安) 平成6年初診

---

---

平成5年4月に係長級に昇任し本社部門に配転になる。職務は多忙で毎日残業し、休日も出勤し、有給休暇も取れない状態にあった。係長から「何も知らないのなら、一般職と同じだ」とからかわれた後、心悸亢進し冷汗の出る発作があり受診する。1回受診しただけであるが、現在は出先部門で係長級として勤務している。

**考察**：本社部門では極端に多忙な部所があり、しかもそれに慣れない者にとっては「地獄」のように感じることであろう。産業医としては係長の対応を「遺憾」に思う。

---

---

497) 27歳 男 事務職 神経症(不安) 平成7年初診

---

---

本社部門に勤務するベテランであり、平成7年12月に受診し、仕事が多忙で、部下がついてこないといらつき、血圧が変動する。頭を振ると意識がなくなり死ぬのではないかという不安が強いと訴える。しかし休務をすることなく勤務を続け、平成8年4月には、別の特に多忙でない本社部門に配転され、全く治癒状態にある。

**考察**：係長に次ぐ立場にあり、仕事面では実質的な責任者として勤務していた真面目・几帳面な性格者で、あまりにも職務が多忙で、しかも作業期間が限定されていたことと関連した不安神経症と考える。



## B-2 神経症 (強迫神経症・恐怖症)

### 5) 22歳 男 事務職 神経症 (強迫) 昭和46年初診

昭和45年にヘルニアで入院した時から強迫観念 (自分の鼻が気になるなど) に悩み、46年4月に自発的に受診する。就業を続けたまま、4年間30回以上精神療法や薬物療法などをしたが十分には軽快しなかったが、現在も勤務を続けている。

考察：強迫神経症の治療の困難性を知る。

### 19) 21歳 男 事務職 神経症 (恐怖症) 昭和46年初診

→係長

1ヵ月前から「机上の鉛筆など先の尖ったものを見ると眼に入ってくるようで眼が痛く感じる」と訴え、典型的な尖端恐怖症と診断する。元来、物事にこだわる方で手紙を投函する場合も1~2度確認しないと気が済まない性格だという。4回の受診で2ヵ月後には症状軽快し仕事に支障がないようになる。現在、出先機関の係長の職についている。

考察：典型的な尖端恐怖症でこれだけ短期間に軽快した事例は少ないかと思う。

### 65) 26歳 男 技術職 神経症 (恐怖) 昭和49年初診

→係長級

小学校高学年時から、不潔・尖端・死・恐怖があり、学生生活は左記症状に苦しみ続け、公的職場なら楽だろうと考え受験し採用される。

就職7ヶ月目から精神科に受診し、当所に受診後も精力的に治療を試みたが軽快せず、本人も専門病院に入院を希望したので紹介する。現在、研究部門で勤務している。

考察：母親が非常に小心であるが特に家庭的な問題はなかったと言う。ただ、全く手のかからない子供で、3歳時頃から「子供らしくなかった」と母親は述懐していた。

### 120) 23歳 男 事務職 神経症 (強迫) 昭和51年初診

不眠、発狂しないかという強迫観念を主訴に受診。以後、昭和63年まで毎年断続的に受診し軽快する。なお、平成3・4年と6・7年に受診しているが症状が増悪したのではない。また、初診後から現在まで休務することなく全く普通に勤務している。

考察：職務には支障のない軽度の強迫観念でも、意外に長引く事例が多いことを知る。

### 150) 46歳 男 技術職 (係長級) 神経症 (強迫) 昭和52年初診 (復職判定)

職場の机・椅子、自分の容姿・容貌が強迫的に気になり、休務し復職判定のため受診する。上記の強迫観念のため昭和52年の始めに3週間、さらに8ヵ月後に4週間休務し、昭和55年8月末から3ヵ月間休務している。

考察1：若い時から同様の症状が5年毎ぐらいに起き、電気ショック療法で短期間で軽快していたが、現在はその治療をして貰えないと言う。この点、事実 (電気ショック療法の医療費が安く、しかも1万回に1名以下ではあるが骨折や生命の危険があるため) であり、時代の流れとはいえ残念に思う。

考察2：強迫神経症は本人とり全くつらい病気であり、症状も長期間続く者が多い。

### 191) 37歳 男 事務職 神経症 (強迫) 昭和55年初診 (復職判定)

53年から対人恐怖感あり、55年4月から4ヵ月間入院し、復職判定のため受診する。同年8月にリハビリ出勤後復職させる。以後、通院服薬しながら就業を続け57年2月には一応治癒状態になる。

考察：本人は高校時代から対人恐怖症状があったと言うように、この症状は長期間持続するものであるが、なんとか克服し得たと考えられた事例である。

---

---

281) 28歳 男 技術職 神経症 (対人恐怖) 昭和60年初診

---

---

同僚との交際が苦痛で、人込みが怖く、昼食も1人で取る。結婚の見合いも断り、自殺念慮を持つ。昭和62年に自動車免許を取らせ、ドライブを勧める。平成元年にはスイミングスクールに行かせる。3年に初めてスキーに行く。平成5年まで9年間の通院加療により、休務することなく症状軽快する。

考察：対人恐怖症は長期間の精神療法が必要であるが、この事例ではドライブ・運動を通し、自信を持つようになったと考える。現在も勤務している。

---

---

B-3 神経症 (心気症)

---

---

109) 50歳 女 技能職 (タイプ) 神経症 (心気) 昭和51年初診

---

---

めまい、ふらつき、不眠が主訴で、加療により軽快する。

考察：大総合病院で精査を受け、異常所見はないとして当所に紹介された事例で、単身者であり、主訴は年齢とも関係すると考える。

---

---

126) 24歳 男 技術職 神経症 (心気) 昭和51年初診

---

---

→係長級

頭重感、ふらつき、殊に「微熱」を主訴に、大病院3カ所に受診し多様な精密検査を受けるも異常が認められないため、職場から勧められ当所に受診する。「微熱」は内科などで精査をし異常がない場合、神経症の状態でも出ることが少なくないと説明し、本人は納得する。

考察：産業医が大学で勤務していた10年間に多数の神経症者を受け持ち、その半数近くの方が「微熱を出し内科に受診させても異常がない」という事例を数多く体験していることから、自信を持って説得したのが有効だったと思う。なお、「37.5度以上の熱は身体疾患による」と述べると、より納得されやすいと考える。

---

---

132) 45歳 男 現業職 神経症 (心気) 昭和52年初診

---

---

昭和49年にめまいで倒れた後、身体に自信をなくしあちこちの病院を受診するため、欠勤が多くなり、保健婦が受診を助言する。同年6月には普通に勤務しているという。

考察：現業職のため事務作業は苦手という。能力的にもやや劣り、疾病に逃避しているように思われた。

---

---

170) 48歳 男 事務職 神経症 (心気) 昭和54年初診

---

---

10年前に頭蓋骨折し1.5ヵ月間の入院体験がある。5ヵ月前から不眠、イラツキを訴え精神科に受診していたが、過去の病気と関連があるのではと訴え自発的に当所にも受診する。現在の主治医を信頼し受診を続けるように助言する。

考察：産業医が特に関与する必要がないと思われた事例である。

---

---

212) 44歳 男 事務職 (係長級) 神経症 (心気) 昭和56年初診

---

---

高血圧、肩凝り、不整脈等を主訴に職員診療所の内科に受診する。診療所長から紹介され受診する。2回目の受診時には、前回に話しを聴いて貰って気分が楽になったと言い、残業もできるようになったという。結局2回の受診で治癒したと考える。

考察：元来、「多趣味で人間関係もよい者では、神経症的になっても軽快が早い」ことを示す事例であると考ええる。

---

---

216) 23歳 女 事務職 神経症 (心気・軽度) 昭和57年初診

---

---

ストーブの部品が悪く、一酸化中毒にならないかという。父親が神経質過ぎるのではと返答する。本人了解す

る。

**考察：**診療より相談に近い問題で、このような問題で来所するのは、「職場内診療所の精神科の敷居」の低さを示し、好ましく感じた。

---

---

**259) 26歳 男 事務職 神経症(心気) 昭和59年初診**

---

---

腰痛、胃痛、下痢、不眠、うつ気分などを訴える。殊に、腰痛に関しては19カ所の病院に受診し、異常はないといわれている。そのために、58年5月から1ヵ月間、9月から2ヵ月間休務している。神経症(心気症)と診断し、就業を勧告する。現在も一般事務職として就業している。

**考察：**58年5月に本社部門に配転になり、職務が難しく、上昇志向の強い性格が関与して疾病に逃避したものと考える。

---

---

**265) 54歳 男 事務職 神経症(心気) 昭和59年初診**

---

---

手掌部のしびれ感を主訴に来所する。1年前から四肢の痺れから、腹部、顔面まで痺れることがあるとして、20カ所の大病院を受診して廻る。精密検査を受けるも異常はないと言われているようである。職務が本人にとって興味を持たない内部事務に配転になったこと、飲酒量が多かったこと、いわゆる「ネクラ」で些細なことに気を使う性格だと述べる。

**考察：**多発神経炎を基礎にした神経症(心気症)と考える。また、このような「病院ショッピング」する事例には、健康管理面からの指導・助言が望まれた。

---

---

**407) 24歳 女 事務職 神経症(心気) 平成4年初診**

---

---

「腸内のガスが気になって仕方がない」と訴え、同じ診療所の内科に受診し、精査したが異常がないとして当所を紹介され受診するも、数回の加療により軽快する。

**考察：**単純な神経症(心気症)かと考える。

---

---

**494) 50歳 男 技能職(運転) 神経症(心気) 平成7年初診**

---

---

自動車の運転歴31年のベテランで運転に自信と誇りを持っていたが、昨年乗車中に腎臓結石の疼痛が起き車から降りる。以後、ガンを心配し何度も大病院で精密検査を受けるも異常は無いといわれている。2週間後に視察にくる高級幹部を乗車させることになり、以来、不眠、結石の発作が起きれば大変だという不安から運転の自信を無くし、運転業務を交替して職場巡視の仕事をしたと言う。産業医もこの点や年齢も考慮し同意する。

幸い、職場巡視をしていた者の中に運転業務を希望する者があり、交替できたということであった。

**考察：**ベテラン運転手の自負と誇りが、腎臓結石の発作を契機に、多くの者が希望する運転業務を自ら降りることになった珍しい事例である。本人にとっても「よい」選択だったと思う。

---

---

**B-4 神経症(抑うつ神経症)**

---

---

**2) 40歳 男 事務職 神経症(うつ) 昭和46年初診**

---

---

子供の喘息による急死後、不安・抑うつ状態を呈したが、1年間の通院治療により軽快し3年間で完全に回復する。

**考察：**はつきりした心因のある者では、回復しやすいのが通例である。

---

---

**8) 23歳 男 技術職 神経症(うつ) 昭和46年初診**

---

---

昨年11月に定期健康診断で軽度肺結核と診断され、半日勤務を指示される。以来仕事が捗らず、職場の期待に答えられないと悩み、不眠、抑うつ、自殺念慮を訴え、自発的に受診する。

2ヵ月間休務させ、実家のある北海道に帰らせ、精神科に通院するように紹介状を書く。その1ヵ月後に元気

になったとして来所し復職させる。

**考察：**「単身者でうつ状態に陥った者は実家に帰らせる」こと、殊に「真面目タイプの者では、少し休務期間を長めにすることが逆に回復を早める」と思えた事例である。

---

---

20) 36歳 男 医師 神経症(うつ) 昭和46年初診(復職判定)

---

---

昭和44年4月に病院を転任して勤務する。同年6月に同病院の労働組合がストライキをしようとし、本人が反対したため「スト破り」として、組合から吊上げられる。以来、抑うつ的になり、昭和45年6月から1年3ヵ月間休務する。症状軽快していたので直ちに復職を認める。

**考察：**本人は復職後半日勤務を希望するも、「定時から定時まで勤務の方が就業し易い」と助言する。心の病者の場合、「時間短縮しての勤務は逆につらいと訴える事例が少なくない」からである。

---

---

76) 49歳 男 事務職 神経症(うつ) 昭和50年初診

---

---

3年前から不眠、最近職務面や家庭内で苦しい立場にあり、不眠、自己嫌悪感、希死念慮などを訴える。しかし、1ヵ月間しか受診していないので経過は不明である。

**考察：**この事例では、職務面の具体的な問題をあまり述べないので神経症とした。

---

---

100) 38歳 女 看護職 神経症(うつ) 昭和50年初診

---

---

不眠、いらつき、抑うつ感を訴えて来所する。10年間交際していた男性と別れ話が出てから抑うつ的になったようである。1ヵ月間休務させた後、普通に就業を続け得ている。

**考察：**職と技術を持つ者では精神的な立ち直りが早い傾向があり、本人も翌年5月に見合い結婚し幸せな生活をしている。

---

---

104) 27歳 女 事務職 神経症(うつ) 昭和51年初診

---

---

→自殺企図

元来、完全主義で几帳面、取り越し苦労をする性格。昭和48年7月に十二指腸潰瘍で入院し、復職するも2週間で再休務し、昭和48年9月にガスで自殺企図したと言う。

初診時に職場の雰囲気や人間関係が自分に合わないと言い、昭和51年3月から同年11月まで休務する。以後、症状軽快している。

**考察：**近医に受診しているため詳細不明である、現在も一般職として勤務している。女性の場合、ことに「夫婦関係のあり方が経過に関連し、休務期間が長くなる」事例が多いように思う。

---

---

158) 26歳 男 技術職 神経症(うつ) 昭和53年初診

---

---

→係長級

抑うつ感、自殺念慮を訴え、昭和53年3月末に産業医が勤務する部所に受診する。産業医から1ヵ月間休務するよう助言され、1ヵ月後には症状軽快し復職する。翌年5月には結婚すると言う。

**考察：**真面目、几帳面、責任感が強く、うつ状態になりやすい性格者で、しかも、大学卒で家族の期待が大きいくとも関連するが、各種の心理検査結果を含め予後はよいと考えられた。現在、係長級の職にある。

---

---

164) 30歳 女 技術職(保健婦) 神経症(うつ) 昭和53年初診(復職判定)

---

---

交際していた男性とうまく行かなくなって抑うつ状態に陥り、昭和62年11月から休務し、53年1月から10ヵ月間入院し、主治医の意向もあり同年11月からナイトホスピタル形式で復職(1~2ヵ月間)することを認める。復職後も主治医に通院していたようであるが以後の状況は不明である。

**考察：**高校卒後、親元から離れ何でも一人で対応してきたという。勝ち気で負けず嫌いな性格で、失恋により初めて挫折したと考える。

---

---

174) 32歳 男 事務職 神経症(うつ) 昭和54年初診

---

---

真面目・几帳面・完全主義者で、「同居した母と妻が不和、職務が困難」「うつ気分の仕事への意欲がでない」「自殺念慮」などを主訴にして大学病院精神科に受診中で、昭和53年3月からうつ状態で2ヵ月間休務している。職場からの助言で当所に受診したが、引き続き主治医に受診するように言う。

考察：「入院し主治医と信頼関係ができていない者では引き続き受診させる」のが、ベターな対応と考える。

---

---

176) 25歳 男 事務職 神経症(うつ) 昭和54年初診

---

---

2ヵ月前から心身ともに疲れ、精神科に受診する。うつ状態と診断され3ヵ月間休務するように言われる。本人は症状軽快したのに、さらに休務すれば「職場により迷惑をかけるのが辛い」として当所に受診する。精査し直ちに復職を認める。

考察：典型的なうつ病になりやすい(親和性のある)性格者であった。

---

---

188) 20歳 女 事務職 神経症(うつ) 昭和55年初診

---

---

「仕事をする意欲がでない」「退職したい」「自殺念慮がある」と訴えて受診し、1ヵ月間休務させる。その後、上司が話し合いの機会を作り本人の職務面の悩みを聴く。その結果、休務3週間後に気分が楽になったので出勤したいと述べ復職させる。

考察：「上司のカウンセリングマインドに敬意を表したい」。

---

---

205) 50歳 男 事務職 神経症(うつ) 昭和56年初診

---

---

5ヵ月前に、次男が交通事故死(急ぐので遮断機をこぐり抜けたため)する。以来、不眠、うつ、気力がでないとして受診し、すぐに1ヵ月間休務させ加療し復職するも、子供の死んだ現場に深夜間でも立ち続けるなどの行動が見られる。同年10月から6ヵ月間休務させ復職させる。57年7月には全く軽快したと言う。

考察：元来が仕事人間で真面目・几帳面・融通がきかない性格者で「子供を死なせたのは母親の責任だ」として、配偶者を責めたようであるが、この点は「酷」だと思う。

---

---

226) 53歳 男 技術職 神経症(うつ) 昭和57年初診

---

---

→自殺

1ヵ月前から精神科受診している。57年6月に初診後復職する。父はギャンブル好きで1昨年離婚する。本人は母と同居するも、母も金銭的にルーズでよく家をあけて外出し殆ど会話がないう。ただ、父の借金の連帯保証人に母がなっていたため900万円の負債があるという。

同年7月にはうつ症状軽快し、以後受診していない。58年4月1日当日、普通に勤務していたが、夜間に電車で飛び込み「自殺した」という報告を職場から受ける。

考察：経済的困難と、親子関係の絆が壊れていたことが自殺に結びついたと考える。

---

---

320) 60歳 男 技能職(運転) 神経症(うつ) 昭和63年初診

---

---

63年3月末に定年退職になるのに、10日目から不眠、うつ、不安感を訴え受診する。3ヵ月前に住み心地のよい家を買って転居したという。安定剤を投与し症状は軽快する。退職後は外郭機関に勤務し働けると言い、平成元年4月まで通院服薬する。

考察：軽度の引越うつ病かと思われた。定年退職後も当分は就業し得るであろう。

---

---

323) 34歳 男 事務職 神経症(うつ) 昭和63年初診

---

---

不眠、ゆううつ、無気力、出勤が辛い等を訴えて来所する。2ヵ月間休務させ復職させるも、同年9月から1ヵ月間休務し復職する。昭和64年4月から治癒状態になる。

**考察：**本人は末っ子で幼児期に養子に出され実父母は知らないという。妻が勝ち気な性格のための家庭内の問題と、昨年4月に本社部門に配転になったことなどが発症に間連したようである。

---

340) 39歳 女 事務職(係長級) 神経症(うつ) 平成1年初診 →自殺

---

昭和63年に結腸ガンの手術を受ける。平成元年4月から復職するも、仕事が十分出来ないしミスもあるとして職務に自信を失うばかりか、自己嫌悪感が強くなり退職したいと訴える。そのため1ヵ月間休務させるも、「皆が働いているのに休務は恥ずかしい」として同年6月から復職する。

平成2年4月、自宅から失踪し翌朝温和な夫と子供3人を残し、飛び降り自殺をする。

**考察：**所属長の話では、手術をした病院で「後1～3ヵ月の余命しかない」と言われたようで、このことで悩みが強まりさらに不眠が続いたため意識レベルが低下したための死亡で、「自殺しようとして死んだのではない」と考える。

---

357) 31歳 女 保母職 神経症(うつ) 平成2年初診(復職判定)

---

平成元年10月の当直中に職場で大きな事故があり、その責任を感じる一方で気持ちの整理がつかず、抑うつ的になり休務を続ける。平成2年3月復職判定のために受診する。同年4月から所属長とも話し合い、当直を免除して復職させる。その後の経過よく、平成3年3月から当直が出来るようになるまでに回復する。

**考察：**本人は保母として民間の職場に勤務していたが、福祉的な仕事をしたいとして現在の職場に転職する。就職の動機づけが強かったことから、職場内の事故に対し、より精神的に反応し苦悶したと考える。

---

382) 42歳 男 事務職 神経症(うつ) 平成3年初診(復職判定)

---

6ヵ月前からうつ的になり5ヵ月前から休務し、復職判定のため受診する。以後、現在まで通院は続けているが休務はしていない。

本人は能力的には高く、自尊心も高いが、職場内の人間関係が不十分である。ことに、上司が本人を評価しないと攻撃的になったり、「仕事のできない者が係長級になっている」などという不満も多く、本人を高く評価する現在の上司の元では精神的に安定し、治癒状態になっている。

**考察：**本人のような性格の者には、現在の上司のような対応が適切であり、職務効率は2倍ぐらい増加していると思われる。

---

419) 19歳 女 事務職 神経症(うつ) 平成4年初診

---

4年4月に就職するも、同年5月に30歳の従姉が自殺し、以後、気分が落ち込み職務に意欲がでないと悩む。1回の受診で軽快したのか、現在も就業を続けている。

**考察：**「自殺は、家族だけでなく親戚縁者にどれだけ多くの迷惑をかけ続ける」かを示す事例である。

---

473) 37歳 男 事務職 神経症(うつ) 平成6年初診

---

仕事が多忙で、1ヵ月間に100時間超過勤務をし、その疲れか気力でない、不眠、しばしば遅刻をすると訴える。元来、責任感強く、几帳面で、頑張り屋の方という。一方では両親が平成3年と4年に死亡し、相続税対策で一層多忙になる。

受診した平成6年の11月から2ヵ月間休務させ、配転を前提に7年1月から復職させる。同年5月、上司の配慮で職務量の少ない係に移動され、本人も上司の好意的な配慮に感謝し、就業を続けている。

**考察：**バブルの崩壊により農地を相続した者では、物納困難な土地もあり相続税が大変で、しかも同僚は相続をした財産を持っていることに多少のゼラシーを持つため、一層困惑している事例も少なくない。

---

475) 46歳 男 事務職 神経症(うつ) 平成6年初診

---

5年前に過敏性大腸炎で精神科に受診している。困難な職務に対応出来ず抑うつ感を訴えて当所に受診する。

さらに平成7年1月から職務上の出張が多く、神経性の下痢が強まり、職務が十分にできないとして、一層抑うつになる。真面目で責任感の強い存在であるが、人間関係面ではやや協調性を欠くようであった。同年7月、上司の配慮で所内移動され、本人は感謝し症状も軽快する。

**考察：**公的機関の職員の場合、近年とくに出勤時や出張時に神経性の下痢がを訴える者が多くなったと思う。職務上のストレスの増加と関連するように考える。

余談であるが駅や街の公衆トイレの位置・清潔度・空き具合などを書いた「トイレマップが発売されれば、隠れたベストセラーになる」と思うくらいである。

## B-5 神経症（神経衰弱）

### 22) 23歳 女 事務職 神経症（神経衰弱） 昭和46年初診

肩凝り、頭痛を訴える。元来、小心で取り越し苦労をよくするという。数か月の精神科治療で全治する。

**考察：**いわゆる神経衰弱タイプで、職務能力が十分にあったので容易に回復したと考える。

### 30) 31歳 男 技術職 神経症（神経衰弱） 昭和47年初診

→課長級

肩凝り、頭痛を訴え、軽度の神経症と診断する。精神安定剤の投与で症状は次第に軽快し、休務することなく約1年間で治癒する。現在、課長級として勤務している。

**考察：**几帳面、生真面目で、責任を感じ過ぎるタイプであった。なお、昭和46年9月から胃潰瘍で入院し、昭和47年2月から大腸過敏症で内科にも受診していた。

### 66) 45歳 男 事務職（係長級） 神経症（神経衰弱） 昭和49年初診

昭和40年から大学病院精神科に受診している。当所初診時に「人間関係が下手で部下を管理できない」「今の職場は嫌」「不眠や頭重感がある」「配転させて欲しい」などと言う。

**考察：**現在服薬中の安定剤の副作用のコピーを持参するなど、神経質で自己洞察に欠け、係長級にはふさわしくないタイプと考える。

### 67) 52歳 男 事務職（係長級） 神経症（神経衰弱） 昭和49年初診

頭重感、勤務が辛いとして受診する。昭和46年に勤務中、交通事故で谷底に転落（公務災害）、全身を打撲するも意識は清明であったが、以来、総合病院脳外科に受診中と言う。その病院の精神科を受診するよう助言する。

**考察：**産業医がとくに関与しての対応が必要な状態でなければ、「受診する病院をひとつにするのがよい」と考える。

### 70) 32歳 女 技能職 神経症（神経衰弱） 昭和49年初診

不眠、頭重感を訴え来所する。1年間しか勤務経験がないが、夫や姑と不和が主因のようで近医に受診するよう紹介した。

**考察：**結婚後内職をし、勤務経験がなかったことも神経症の要因かと考える。

### 71) 19歳 女 事務職 神経症（神経衰弱） 昭和49年初診

1年前から、「いらつき」「何をするのも嫌」「不眠」などを主訴に来所する。父と不仲で1週間前から単身アパート住まいをし、同じ職場の男性と付き合っているが結婚はしたくないと言う。就業は続けているので経過を見ることにする。

**考察：**情緒未熟・不安定でやや自己中心的な性格が基礎にあり、精神療法が困難なタイプと思えた。

---

---

83) 27歳 男 技術職 神経症(神経衰弱) 昭和50年初診

---

---

昨年末から仕事量が増えるも、一人で対応せざるを得ず心身ともに疲れる。そのため十二指腸潰瘍で入院後、不眠などの神経症症状で休務し当所に受診して軽快する。さらにその後1名増員されたので症状の再燃はなかった。

考察：休職（B職場では休務90日を過ぎれば休職になる）にならないようにとの上司の要請もあり、休務期間が2.5ヵ月で復職させている。このような配慮を容認することは1回だけであれば、上司との人間関係もよくなり本人にとっても「プラス」になるが、2回以上は原則的に認めないことにしている。同僚に「ずるい」と評価され逆に職場の人間関係が悪化するからである。

---

---

87) 27歳 男 技術職 神経症(神経衰弱) 昭和50年初診(復職判定)

---

---

心身の疲れ、肩凝り、頭痛などの症状のため、4ヵ月前から休務し、症状軽快したとして復職判定のため受診する。上司の配慮で復職後の職務は軽易なようであり、復職を認める。

考察：事例(78)と同様、職場にOA機器の導入されたことと関連すると思われた。

---

---

92) 31歳 男 事務職(係長) 神経症(神経衰弱) 昭和50年初診

---

---

神経質で真面目な性格、職場で不安・緊張感が強く、人前で手がふるえ字が書きにくい、言葉が出にくいなど訴える。本人の悩みを共感して受けとめ精神安定剤も投与する。

考察：よく見られる症状で、1度受診しただけであるが、症状は軽快したと考える。

---

---

95) 29歳 女 保母職 神経症(神経衰弱) 昭和50年初診(復職判定)

---

---

昭和50年5月始め、職場の同僚と不倫旅行をする。以来、気持ちが混乱し食欲がなくなり、総合病院神経科に4ヵ月間入院する。同年10月に復職するも、夫・不倫相手とトラブルが強まり、昭和51年3月から1ヵ月間休務したが51年4月から一応普通に勤務できるようになり、現在も就労している。

考察：この問題をどのようにして解決したのかは不明である。

---

---

102) 27歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和50年初診

---

---

→係長級

頭重感、抑うつ感、不眠を主訴に来所する。仕事が難しくなる、係長が厳しい等と言うも、本人は神経質でよくよ考えるタイプで、8年間にわたり受診を続け軽快し現在も勤務している。

考察：職場要因より、性格面が症状に強く関与した事例と考える。

---

---

166) 53歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和53年初診

---

---

いらつき、抑うつ感、頻尿を訴え精神科診療所受診中という。当所初診時に現在の主治医に受診を続けるように助言する。

考察：産業医が特に関与する必要がないと思われた事例だからである。

---

---

183) 31歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和55年初診

---

---

係長以下5名の係だが自分だけが事務職で、人間関係もできていない、「どうしたらよいか」と相談に来所する。

考察：31歳であることを考えれば、小心な性格に起因した軽度の神経症と考える。

---

---



186) 32歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和55年初診

→係長級

10日前から「不眠」「いらつき」「考えがまとまらない」「仕事が手につかない」と訴え自発的に受診する。精神安定剤を投与したところ1週間後には症状軽快したと言う。

考察：職務が多忙になったことと関連した一過性の神経症であったようである。

211) 29歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和56年初診

3カ月前から、不眠、頭重感、肩凝りが強いとして受診。妻の妊娠、自宅の購入、母の病気のため心労が重なったようである。元来、神経質で、取り越し苦労をよくし、真面目な性格だと言う。当所での数カ月間の精神科医療により治癒する。

考察：このような性格者は、「柳に雪折れなし」の喩のように、休務することなく治癒することが多い。

214) 20歳 女 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和57年初診

本社部門に勤務しているので定時に帰宅しにくい、仕事も数字に弱く難しいため、心身の疲労感、不眠、肩凝り、むかつきなどを訴えて受診する。両親がいつも喧嘩し、さらに父が自分にあたるので恐いとも言う。本人はやや幼稚で、就業した7カ月後に上司に配転を希望している。

考察：クレペリン検査の作業量は34と少なく、職場適応もやや困難だったとも考えられるが、より生育歴に問題があり、神経症と診断する。

230) 27歳 女 技術職 神経症(神経衰弱) 昭和57年初診

5カ月前から精神科受診し休務する。下痢、不眠、肩凝り、ゆううつ、勤務するには心身に自信が持てないと当所初診時に訴える。嫁・姑の問題もあり、夫も勤務しているためか、合計14カ月間休務し、58年4月から復職を認める。

考察：いわゆる共働きの場合、働く女性(妻)の長期欠勤例が増加するようである。

241) 54歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和58年初診

20年前から、いらつき、不眠あり。近くの内科医から安定剤の投与を受けていた。

仕事、家庭のことで気を使い、また1年前から通勤時間が2時間になり、疲れやすいという。

考察：生真面目、神経質な仕事人間タイプ。軽度の神経衰弱と考える。

255) 48歳 男 事務職(係長) 神経症(神経衰弱) 昭和58年初診

めまい、頭重感、うつ症状のため精神科受診中で、現在の職務は困難な交渉・折衝が多く苦痛だと言う。63年に他の部所で同じ職務を担当するようになったが、嫌な交渉が少ないため気分的に楽になり、症状も軽快する。

考察：同じ職務でも勤務する地域により、精神的負担度にかなり差があるのは事実である。

257) 39歳 男 技能職 神経症(神経衰弱) 昭和58年初診

不眠、いらつき、食欲がない、高血圧などを訴えて受診する。2回の通院で症状軽快したと言う。

考察：職場構造のO.A化のため、本人の職務は不要になった事と関連すると考える。

261) 30歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和59年初診

昭和58年1月から、不眠のため遅刻・欠勤が増える。殊に、12月からはより多く(出勤日の半分ぐらい)なる。入眠作用のある軽い安定剤を投与し軽快する。職務や人間関係にも問題はないと言う。

**考察：**何故、この程度の不眠症で遅刻・欠勤したのか理解しがたく、小心、消極的な性格と関連した神経衰弱と考えたい。

---

268) 27歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和59年初診 一係長

---

上司がガンで死亡後、心気症的になり不眠、不安感も訴える。休務したいが休めないとも言う。事実、休務していない。神経質を基礎にした神経症と診断する。

**考察：**一過性の神経症で経過はよいと考える。(現在本社の係長として勤務中である)

---

279) 55歳 男 技能職 神経症(神経衰弱) 昭和60年初診

---

不眠、うつ、下痢、朝の起床が辛い等を訴え、産業医が書いた職員用のメンタルヘルスの記事を見て自発的に受診する。神経質で取り越し苦労をよくするという。取りあえず6週間休務させて元気に復職したが、63年度末に定年退職する

**考察：**能力的にはかなり低い(クレペリン検査の作業量は17、ロ・テストの反応量は2と少ない)が、21年間よく勤務を続けたと思う。OA化の進んだ現在では就労困難であろう。

---

284) 56歳 男 技能職 神経症(神経衰弱) 昭和61年初診

---

不眠、頭重感、むかつき等の不定愁訴を訴える。休務することなく当所に3年間通院し軽快する。生真面目、几帳面、神経質を基礎にした神経症と診断する。

**考察：**能力的にも問題なく、定年退職したと考える。

---

285) 52歳 男 事務職(課長級) 神経症(神経衰弱) 昭和61年初診

---

外国に出張した後に、不眠、肩凝りを訴えて受診するも、精神安定剤の投与により軽快する。

**考察：**一過性の心身の過労によるものと考えられた。

---

306) 42歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和62年初診 一課長級

---

職務のため3年間外国に駐在する。その疲れのためか、人前で緊張し肩が凝る、不眠などを訴えて受診する。数回の治療により症状軽快する。

**考察：**自発的に単独に受診した神経症者では、通常殆どの場合軽快している。

---

307) 36歳 女 保母職 神経症(神経衰弱) 昭和62年初診(復職判定)

---

昭和60年11月に初産、1年間の育児休暇後の61年11月に復職するも疲れがひどく、同年12月から6ヵ月間休務する。62年6月から復職を希望して受診する。直ちに復職を認めるも、2~3日勤務ただけで「しんどい」と訴える。以後、受診していないが、夫は会社員であるが本人に協力的なこともあり、現在も勤務している。

**考察：**職を持って35歳で初産した場合、夫の協力は不可欠だと思えた。

---

318) 40歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 昭和62年初診

---

係長試験で不合格になったことから、ゆううつ、不眠、いらつきなどのため、精神科に受診し3週間休務後に就業を続けている。当所で心理検査を実施したところ、クレペリン検査の作業量は30と少なく、ロ・テストでも単純・貧困な所見であった。

**考察：**本人が同じ様な業務を22年間していたことがうなずけた。他に配転されればドロップアウトしていたであろう。

---

---

321) 28歳 男 事務職 神経症(神経衰弱・性的葛藤) 昭和63年初診

---

---

小学校高学年から女性の衣装に強い関心があり、現在もヌードより、あるタイプのブラウスを着た女性や、衣装が濡れた女性を見ると性的欲求が高まり、落ち着かなく仕事も集中できないので困っている。誰も自分の心性を理解してくれない、何とか治したいとして来所する。

考察：性的な悩みを持つ者は少なくないであろうが、職場内診療所に相談にきた最初の事例である。一般に、「性的問題の治療は困難」ではあるが、本人の悩みを聴くだけでも少しは有効かと思えた。

---

---

350) 24歳 男 事務職 神経症(神経衰弱) 平成1年初診

---

---

2人1組で仕事をしているが、主担になる上司が3ヵ間休務し、1月前から復職したが仕事への意欲を欠き、その分、本人の仕事の負担が大きくなり、「疲れやすい」「仕事をする意欲も低下し気分が落ち込む」ようになる。また、今年の夏に結婚予定で、その準備で忙しく、「結婚が具体的にになって不安も持ち始めた」という。4回のカウンセリングで軽快する。

考察：一過性の神経症で予後はよいと考える。

---

---

360) 54歳 男 技術職(係長級) 神経症(神経衰弱) 平成2年初診

---

---

「めまい」「地面が動く感じ」を訴え当所内科に受診し、耳鼻科でも異常所見が無いため当科に紹介される。神経質を基礎にした一過性の神経症と診断する。現在も同じ部所で勤務している。

考察：職場内診療所に精神科があれば、内科診療にも役立つし、専門科が多いほど職員には好都合と考える。また、「当所の各診療科の連携が密であることは幸い」である。

---

---

365) 28歳 女 事務職 神経症(神経衰弱) 平成2年初診

---

---

妻子のある男性との不倫関係が終決した後、不眠、食欲低下、蕁麻疹などを訴え受診する。10回以上のカウンセリング的対応と精神安定剤を投与で軽快する。

考察：このような事例は今後増加すると考える。

---

---

371) 47歳 男 事務職(課長級) 神経症(神経衰弱) 平成2年初診

---

---

昨年10月からワープロを習得しようとしたが、めまい、食欲の低下、出勤途上に気分が悪くなるため職場を休みがちだという。同年9月から3週間休務させ、11月には軽快する。現在、同様の部所で普通に就業している。

考察：中高年者のOA機器対応の一過性不適応反応かと考える。

---

---

385) 50歳 男 事務職(代理級) 神経症(神経衰弱) 平成3年初診

---

---

7ヵ月前から職務多忙になり、めまい、頭重感、肩凝りなどを訴える。脳波等の諸検査を依頼するもとくに異常はなく、神経症性と診断し、軽い安定剤の投与で軽快する。

考察：真面目、実直な管理職で、このような症状を示すことは珍しくない。

---

---

396) 28歳 女 事務職 神経症(神経衰弱) 平成3年初診

---

---

平成3年1月に出産し同年6月に復職したが、「育児・仕事に疲れ」「気力や集中力に欠け」「仕事に自信が持てなくなった」と言う。産休の5ヵ月間のブランクは大きく、若い同僚が元気によく仕事をし、ワープロも早く打つので、「朝の出勤がづらい」とも訴える。

本人は完全主義的で気分転換が下手、休日は家事ばかりしているが、「休務は嫌」と言い現在も勤務している。

考察：「結婚して出産し共働きしている女性のあるべき姿勢」かと思えた。勿論、夫の協力が必要であること

---

---

は言うまでもない。

---

---

412) 26歳 女 事務職 神経症(神経衰弱) 平成4年初診

---

---

平成4年4月に本社部門に配転になった後、「不眠」「仕事に自信に持てず電話対応が困難」「上肢がだるい」等と訴える。他医受診中であり、一過性の神経衰弱として対応する。その後の経過は不明である。

考察：配転後の一過性の不適応反応とも考えるが、多様な愁訴から神経症とした。

---

---

435) 37歳 女 事務職 神経症(神経衰弱) 平成5年初診

---

---

養子の夫が不倫して離婚問題に発展し、夫は1年前からワンルームで別居している。本人は不眠などの不定愁訴を訴えるとともに、夫には未練があるものの、夫と子供2人との独立した生活は、家事をした経験が無いため不安だという。

本人は現在、実父母の元で生活しているが、やや幼稚で気まま、自己中心的でもある。

考察：夫には面接していないがそれなりに言い分はあるだろうし、難しい問題である。

---

---

460) 41歳 男 技術職 神経症(神経衰弱) 平成6年初診

---

---

大学卒で同じ仕事をしている「同期の者より昇任が2～3年遅れている」ので、いらつき、不眠を訴えて受診する。「後輩が次々に昇任するため仕事をする気力が無くなる」とも言う。

考察：B職場では現在、事務職は昇任試験の合格者が昇任し、技術職は上司の推薦がもとになって昇任する仕組みになっている。一方、A職場では昇任試験はなく上司の推薦を主にした昇任制度が続いている。

なお、B職場での事務職は昇任を公平にするためにペーパーテストを主にした試験成績を主にして昇任させているが、昇任後、部下の統率・管理能力を欠いて不適応状態に陥る者が少なくないのが実情である。A職場及びB職場の技術職では、職場の上司の推薦を基礎にして昇任しているため、上司の主観が入る余地はあるものの、不適応状態に陥る者が少ないのは事実かと思う。

この事例では、上司がどのように評価しているのか不明であるが、本人を十分に納得させる配慮が望まれた。

---

---

B-6 神経症(その他)

---

---

217) 22歳 女 事務職 神経症(離人症・軽度) 昭和57年初診

---

---

離人症状(軽度)を主訴とした神経症で、57年2月から休務しており、さらに1ヵ月間休務させ症状軽快する。今後演劇活動をしたいとし、同年3月末で退職する。

考察：教員の資格試験に合格しており、滑り止めに受験し採用された者では、退職し自己実現を目指すのもよいと思えた。

---

---

474) 31歳 女 事務職 神経症(その他・不倫) 平成6年初診(復職判定)

---

---

→自殺企図・自殺

夫と子供も2人ある本人が、妻子のある男性と不倫関係にあつて、3～4年前に自殺企図し、3ヵ月前から夫に離婚話をしたり、不倫相手の配偶者が激昂して反対したために、本人は神経症的になり精神科を受診して3ヵ月間近く休務し、復職判定のため来所する。初診時に四者の関係について淡々と語り、いずれ不倫相手と結婚し、現在の夫とは友達の間柄になるだろうと述べる。精神的には安定していたので復職を認めざるを得なかったが、復職した2週間後に自動車内で排ガス自殺をする。

考察：本人と不倫相手にも子供が2人あり、本人の夫は真面目な勤労者で夫婦仲も問題が無かったのに、「恋」とはいえ、余りにも自己中心的で社会性を欠いているこの女性の意図・行動に驚いた次第である。

---

---

## C 不眠症

47) 46歳 男 事務職(課長) 不眠症 昭和48年初診

→部長級

「眠れないと、翌日の仕事が捗らないので困る」と訴え、先輩・同僚から多様な快眠法を教わったが、どうしても眠れない自分に劣等感や自己嫌悪感を持つようになったとして来所し、「不眠は体質によるもので人格とは無関係だ」と述べ、気楽に入眠作用の強い精神安定剤を服用するように助言する。本人は非常に有能な管理職で、重要な部署に異動するたびに不眠が続くため、何回か同じ安定剤を投与する。

部長級の最高の地位にまで昇進し、定年退職をした産業医への挨拶状には、「自分がこれまで職務に専念できたのは、安定剤のおかげによる」とお礼の言葉が書き加えられていた。詳細は拙書「いろはがるた」の事例：4に記載している。

**考察：**不眠は有能な管理職者に意外に多いものである。中高年者で不眠のみに悩む者に対し、「飲酒できないのは体質(人格と無関係)によるのと同様、不眠も体質と考えてよい」という助言は有効かと思う。

72) 47歳 男 技術職(課長級) 不眠症 昭和49年初診

→部長級

事例47と同様なタイプ。平成5年部長級で定年退職する。

75) 44歳 男 事務職(代理級) 不眠症 昭和50年初診

→次長級

有能な管理職の体質も関与する不眠症と診断する。定年退職後も毎年数回受診している。

81) 51歳 男 事務職(課長級) 不眠症 昭和50年初診

→次長級

体質的不眠症であり、退職後も外廓団体の重要な職務を担当していた。

88) 42歳 男 事務職(係長) 不眠症 昭和50年初診

単純な不眠症で1回受診ただけで軽快する。

**考察：**40歳を過ぎた部・課・係長に、このような不眠症が多くなるようである。

91) 42歳 男 事務職(課長) 不眠症 昭和50年初診

時に不眠で困ると訴え精神安定剤を1回投与しただけで、軽快したというのが事実は不明である。

**考察：**現在多用されているような、入眠作用が強くしかも朝に残らない精神安定剤が当時に開発されておればと思う。

103) 50歳 男 事務職(代理級) 不眠症 昭和51年初診

一過性の不眠症で精神安定剤を2回投与しただけで軽快する。

108) 53歳 男 事務職(次長級) 不眠症 昭和51年初診

単なる不眠症である。**考察：**事例103)と同じ

115) 52歳 男 事務職(課長級) 不眠症 昭和51年初診

年齢と激務による体質的な不眠症である。昭和56年に定年退職するも、外廓団体に勤務し63年まで受診する。

155) 44歳 男 事務職 不眠症 昭和53年初診

数年前から不眠のみに悩んでいるという。入眠作用をもつ安定剤投与で軽快する。

162) 28歳 女 技術職 不眠症 昭和53年初診

一過性の不眠症と診断し精神安定剤を投与する。

172) 51歳 男 事務職(次長級) 不眠症 昭和54年初診

→部長級

4年間にわたり、入眠作用のある安定剤を投与する。

考察：加齢とともに、体質的な不眠症者は増加すると考える。

175) 47歳 男 事務職(課長級) 不眠症 昭和54年初診

→部長級

中年管理職の体質的・職務的不眠症である

考察：入眠作用のある精神安定剤を投与するだけで軽快する。

221) 45歳 女 看護職 不眠症 昭和57年初診

単なる不眠症で、入眠作用のある安定剤の投与で軽快する。

236) 44歳 男 事務職(課長級) 不眠症 昭和57年初診

→部長級

管理職によく見られる不眠症である。5年間に5回入眠作用の強い精神安定剤を投与し軽快する。

344) 42歳 男 事務職(代理級) 不眠症 平成1年初診

→課長級

入眠困難と早朝覚醒を訴え、平成1年8月に受診する。本人は本社の高度な職務部門に勤務し、さらに、病弱の母親の面倒を見ているため一層多忙な状態にある。入眠作用のある安定剤を投与して軽快するが、平成2年3月からは受診していない。

考察：一過性の不眠症と考える。

351) 52歳 女 看護職 不眠症 平成1年初診

情緒不安定も訴えるが、不眠症として対応し、軽快する。

356) 57歳 男 事務職(部長級) 不眠症 平成2年初診

やや神経質だが極めて有能な管理者で、職務・体質・身体疾病が関与した不眠症である。なお、健康診断の結果、3ヵ月前に入院を勧告されその心づもりでいるという。

367) 46歳 男 事務職(代理級) 不眠症 平成2年初診

→課長級

本社の課長代理に昇任するも、課長は新任で係長も在任2年目であり、そのため、職務多忙で、帰宅はいつも夜12時になる。時に不眠になり、「不眠だと翌日の仕事に差し支えるので辛い」という。平成6年4月に、外廓団体に課長級として配転され、同年10月には不眠症も治癒する。

考察：昇任・職務の高度化に伴った、単なる不眠症であった。

---

---

410) 36歳 男 技術職 不眠症 平成4年初診

---

---

1年前から不眠で悩んでいると訴える。体質的な不眠症として対応する。

---

---

421) 49歳 男 事務職(課長級) 不眠症 平成4年初診

---

---

→次長級

単純な体質的な不眠症であった。平成6年にも入眠作用のある安定剤を投与している。

---

---

446) 55歳 男 事務職(部長級) 不眠症 平成5年初診

---

---

年齢と職務に起因する単純不眠症で、入眠作用の強い精神安定剤の少量を投与するだけで軽快する。

---

---

467) 49歳 男 技術職 不眠症 平成6年初診

---

---

単純な体質的な不眠症であり、7年7月には軽快する。

---

---

487) 49歳 男 事務職(課長) 不眠症 平成7年初診

---

---

7年4月に本社の課長に昇任、以後、不眠を訴え受診、一過性の不眠症として対応し軽快する。

考察：本社の課長職に昇任した場合、誰でも多少の不安・緊張感を持つものであり、不眠を伴えば、気楽に精神科に受診し、入眠作用の強い安定剤を活用するのも賢明な策かと思う。

---

---

#### D 心身症

---

---

18) 28歳 男 事務職 心身症(筋肉系) 昭和46年初診

---

---

→課長代理級

昭和45年4月から喘息発作があり、休務し大学病院などの専門病院に受診していたが、筋肉が硬直する発作があるとして来所し、喘息薬の治療の副作用によると頑固に主張する。47年4月から1ヵ月間以上のリハビリ出勤を勧め、本人・両親とも同意し、47年5月末から復職する。

考察：喘息が治癒しその治療も受けていないのに、47年8月から5ヵ月間も休務していることから、心身症による筋硬直と診断する。以後、誠実に勤務し、現在では課長代理級の職にある。

---

---

156) 24歳 男 事務職 心身症(円形脱毛) 昭和53年初診

---

---

皮膚科受診中であるが、「対人折衝を要する職務でその突き上げが辛い」「同僚とうまくいかない」「不眠」「いらつき」を訴える。なお、次週から他部門に上司の配慮で変えて貰えると言う。円形脱毛は手掌大で、他者に分かる位である。

考察：几帳面で責任感の強い性格者で、職務上のストレスが大きく関連した心身症と考える。

---

---

203) 44歳 男 技能職 心身症(肩凝り) 昭和56年初診

---

---

不定愁訴もあったが、単なる「肩凝り」と診断して対応し軽快する。

考察：このような事例に対する「見立て」は、産業医にとり意外に難しいものである。

---

---

429) 28歳 男 事務職 心身症(書痙) 平成5年初診

---

---

軽度の書痙であるが、上司に理解があつて職場で手書きしなければならない時は、上司・同僚に助けて貰っていると言う。ワープロをより活用するようになるとか、書字を書く前に精神安定剤の服用も一策だと言う。同時に、書痙は軽度であり本人が悩んでいるほどには、周囲の者が気にしていないし、筋肉系の心身症は運動をして

---

---

発散するのも大切だと助言する。

**考察：**「筋肉系の心身症は、本人が気にすれば一層治りにくい」傾向がある。

---

---

#### 459) 30歳 女 事務職 心身症（出勤時の下痢） 平成6年初診

---

---

1年前から出勤の途上で下痢を何回かし、上司に「退職を申し出て再考せよ」と言われるだけで取り上げられない。職場には女性が5名で本人のみが結婚しており、しかも最も若いため、対人関係面が大変のようである。

**考察1：**職場内の人間関係に起因（女性に多い）した心身症、ないし不適應症と考える。

**考察2：**職場のストレスに起因する「出勤時の下痢は近年とくに目立つ心身症症状」である。男性に多く、女性でも少なくないことを示す事例である。

---

---

#### 499) 45歳 男 技術職（一般職） 心身症（潰瘍性大腸炎の疑） 平成7年初診

---

---

1日に7～8回も下痢をするので平成7年10月から休務し、平成8年1月に受診する。数ヵ月前までは出勤途上でのみ下痢をしていたが、最近は規則性が無く自宅でも休日でも起きるようになる。本人は上昇志向が強く下痢を隠して出勤していたと言う。

難治性の潰瘍性大腸炎も考えられ、まず身体面の治療が必要と言う。本人も「昇任より健康の方が大切」と思えるようになる。同年1月末から復職を認めるも3ヵ月間は6時間勤務が望ましいと上司に助言し了解される。

**考察1：**実兄が一流大学卒のエリートであることから、本人も上昇志向が強く心身症的な下痢から潰瘍に移行したと考えられた。

**考察2：**近年職務のストレスが関与する出勤時の下痢が目立つことは前述したが、潰瘍性大腸炎になる事例も増加するのではと憂慮する。

### E 精神分裂病圏

---

---

#### 1) 19歳 男 事務職 分裂病 昭和46年初診

---

---

「梅毒にかかったとして職場で水を50杯飲む」などの奇行があり、ついで幻覚妄想状態になる。職場から当所に受診するよう勧められ、通院治療で軽快したので46年10月に復職させる。しかし、無断欠薬し48年7月から大学病院に7ヵ月間入院するも軽快せず、休職期間が満了し昭和50年に退職する。

**考察：**20歳までに発病した破爪型分裂病患者では、症状が次第に増悪して予後不良な者が少なくない。

なお、本人は医療関係部門に勤務しており、その場合、上司・同僚も本人の症状回復にかなりの努力をするが、「船頭が多くなって治療に一貫性を欠く恐れもある」ことに留意する必要性を感じた。

---

---

#### 4) 34歳 男 事務職 分裂病 昭和46年初診

---

---

昭和37年から40年まで3回精神病院に入院したこともあり、46年に上司の紹介で受診する。不完全寛解状態にあると診断して通院加療をするが、病識に乏しく服薬も不規則で、職場からも定期的に受診するように勧められるも納得せず、単純定型業務しか出来なかった。50年には8ヵ月間休務しリハビリ出勤後に復職させ、その後、親の勧めで結婚をしているが、職務能力は改善しないまま定年まで一応勤務して退職する。

**考察：**「休務をしないで病識も不十分な不完全寛解状態にある者の健康管理は難しい」と痛感する。

---

---

#### 9) 27歳 男 事務職 分裂病 昭和46年初診（復職判定）

---

---

→自殺

昭和42年1月から1年間入院し復職するも、昭和44年12月から1年4ヵ月間再入院している。問診のほか、生育歴調査（阪大法をかなり変更したもの）、各種心理検査（ロールシャッハテスト、クレペリンテスト、文章完成テスト）所見を総合して、昭和46年6月に復職させる。以後、主治医に通院していたようであるが、昭和48年1月に自殺する。

**考察1：**この事例の自殺は、過去に2回入院しても、発病前の状態まで回復しなかったこと、恐らく服薬を中断して再発しかけ再び入院せざるを得なくなる前であったこと、さらに単身者で家族関係が良くないこと等が要



因になったと思われた。

**考察2**：復職判定後の産業医は、治療医に関しては原則的に本人の希望に任せている。現実的には産業医に通院・治療を望む者が多いが、複数の入院歴のある場合には、入院中の主治医に通院するように勧めている。

---

**10) 31歳 男 司書職 非定型精神病 昭和46年初診 (復職判定)**

---

昭和45年10月から46年1月まで入院し、復職判定のため来所するも、なお、情緒不安定で病識を欠くため、同年6月に主治医に通院を続けるように助言する。以後、復職させているが3回も通院服薬を中断し入院を繰り返す。症状が安定した平成5年6月に結婚するも、平成6年6月に職場で興奮して上司に対しドライバーで暴力を振るう。急遽、配偶者が以前の病院に1年間入院させる。職場では本人の復職に反対があったが、リハビリ出勤を2ヵ月間させ、さらに精神安定剤のデポー薬（油性、欠薬しても1ヵ月間は効果あり）の注射を受けるということを経験して復職させる。現在は安定した状態で本人が得意な語学（英語）関係の職務を主にして勤務を続けている。

**考察1**：分裂病の緊張型とも考えられた。

**考察2**：欠薬すると症状再燃して精神運動性興奮をする者に対しては、精神安定剤のデポー薬の注射は全く効果的であると考えられる。

**考察3**：晩年になって、本人の病歴を理解して結婚した配偶者の存在により、服薬は規則的になり症状は一層安定し、定年まで勤務可能と思われる。

---

**11) 23歳 男 事務職 分裂病 昭和46年初診 (復職判定)**

---

昭和46年3月から2ヵ月間精神科（神経症として）に通院して休務し、「仕事が手に付かない、考えがまとまらない、気がまわる」と訴えて当所に受診し同年10月から復職させる。以後、入院時の主治医に通院し昭和47年に3ヵ月、48年に3ヵ月間、51年からも2ヵ月間休務している。

なお、50年9月に保護者であった母が死亡したこともあり、昭和51年3月に自ら退職する。なお、退職後の昭和56年から被害妄想を主にして精神病院に長期入院をしていると聞く。

**考察**：この事例は、4回休務しているが幻覚妄想など分裂病の陽性症状は診られず、母親の保護機能が大きくて入院を必要としなかったこともあり、退職時まで分裂病の疑いはあっても断定できなかった。退職後の経過から分裂病と診断したものである。

---

**13) 23歳 男 事務職 分裂病 昭和46年初診 (復職判定)**

---

→自殺企図→退職後自殺

昭和41年に職場の寮から飛び降り自殺企図した後、産業医の勤務していた機関に受診し分裂病と診断する。通院加療を続けるも、服薬を中断して症状再燃したので43年6月から休務して親元（島根県）で療養させる。46年6月に復職判定のため受診する。職場と協議し軽易な内勤をさせることにして同年7月に復職させるも、47年4月から幻覚妄想が見られ、再び休務して郷里で療養させたが、同年7月に自己退職している。

**考察**：退職後も就業できず、「平成8年1月に自殺した」と両親から産業医あて丁重な報告があった。これは、本人が退職した後も産業医と本人とが約20年間にわたり毎年賀状の交換をしていたことによる。

---

**17) 25歳 男 事務職 分裂病 昭和46年初診 (復職判定)**

---

→自殺企図

昭和44年に郷里の病院に6ヵ月間入院し、初診後の昭和49年に3週間、50年に自殺の目的で船から飛び降り水上警察に保護されて3週間休務しているが、その後は郷里の病院から長期投薬を受け現在まで普通に就業している。

**考察**：入院体験があり、主治医とよい関係にある者では、現在の療養法が望ましと助言している。当所にも昭和46年から5年間、平成5年から3年間通院し信頼関係は保たれている。

---

**24) 23歳 男 薬剤師 分裂病 昭和47年初診 (復職判定)**

---

失恋を契機に精神病的興奮状態になって母親に暴力を振るい、昭和47年1月から1.5ヵ月間精神病院に強制

(措置)入院していた。なお、それまでも、飲酒しては他者によく暴行をしたという。同胞4人中の末子で兄2人は医師、口唇に先天性の障害があり、母が本人を盲愛していた。

自己中心的で劣等感の裏返しとしての攻撃的な性格者であるが、病的症状が消褪していたので直ぐ復職させる。しかし、社会性・協調性を欠くため将来的にはあまり期待できないと考えた。事実、51年10月末に退職している。

考察：精神病症状が消褪していたが、性格的な面を考えると「組織人としての勤務は本人にとっても不幸だった」かと思う。

---

---

28) 26歳 女 保健婦 分裂病 昭和47年初診(復職判定)

→自殺企図

職員寮の自治会で精神病的興奮状態になり、昭和46年1月から3ヵ月間郷里の病院に入院し46年10月に復職する。その1年後に結婚しているが、48年1月から再入院し同年6月に復職させる。以後3回欠薬しては症状再燃して休務(2回は休職)(1回、自殺企図)するも、56年から63年まで普通に勤務を続け退職する。

考察：結婚後1児出産する。夫の保護機能がよかったため、再入院後は症状も軽快し退職するまでの7年間、普通に勤務できるようになっていた。

---

---

29) 43歳 男 事務職 分裂病 昭和47年初診(復職判定)

昭和33年から初診時まで総合病院精神科に入院8回、延べ60ヵ月、休職6回、延べ約33ヵ月間休務していた。初診時から2ヵ月間のリハビリ出勤をさせ、47年8月に復職させるも、50年3月から5ヵ月間入院し、休職状態のまま昭和51年末に退職する。初診時以後は分裂病の陽性症状はなく、頻回の入院や休務のため復職時にも職場で孤立し「ずる休み」「怠け」と評価され、職場適応がつかなくなると病院に逃げ込んでいるようであった。

考察：「発病時から精神科産業医が管理していればこのような事態にはならなかった」と考える。このことから、精神科産業医の存在意義は大きいと思う。

---

---

32) 28歳 男 事務職 分裂病 昭和47年初診(復職判定)

→退職後自殺企図

昭和47年2月から5ヵ月間入院し、復職判定をし同年9月に復職させる。48年に職務多忙で残業が多く、1ヵ月間軽躁的になる。61年の配転後に不眠が続き幻聴が出現したので休務させ、服薬量を増量し2ヵ月間で就労可能になる。平成2年に糖尿病、4年に脳梗塞になり、6年3月末に退職する。なお、退職後の7年8月に自殺企図(飛び降り)し、下半身不随になっている。

考察：母親の保護機能がよく、全く定期的を受診していたので、症状再燃しても通院で短期間で軽快し、身体的理由から退職したものである。なお、退職後の自殺企図は、母親が数年前に死亡し、単身生活をしていただけと関連する。

---

---

34) 29歳 男 事務職 分裂病 昭和47年初診(復職判定)

昭和47年4月から3ヵ月間入院し、復職判定の目的で受診する。以来、24年間当所に定期的に受診し服薬しているために再発はしていない。発病前に結婚し子供3人と暮らしている。就職後から職務能力はやや劣るほうであるが、低下はしていない。なお、初診時には生真面目・几帳面すぎる性格者であったが、現在のには人間的な幅を持つようになっている。

考察：妻の保護機能が大きいこと、比較的閑職な出先期間にのみ勤務していること、クレペリンテストで47あり、単純定型業務は可能なことなどから、定年まで勤務し得ると考える。

---

---

35) 27歳 女 保母職 非定型精神病 昭和47年初診(復職判定)

→自殺企図

昭和43年と47年に2ヵ月間づつ入院し、47年10月に復職させ、その後結婚している。しかし、50年12月から服薬拒否し51年4月に症状再燃する。薬物を増量して2ヵ月間で軽快し52年10月には出産するも、同年11月に「育児に自信がないとして自殺企図」する。その後、54年に1月と3月に1~2ヵ月間休務

し、出勤しても1週間で疲れるからと言う。結局、同年7月から休務を続け休職期間が満了になる57年10月に退職する。なお、55年頃離婚している。

**考察：**やや幼稚で自己中心的な性格を基礎にして、頻回欠勤を繰り返し休職期間が満了して退職した事例である。

---

---

### 36) 23歳 男 事務職 分裂病 昭和47年初診

1ヵ月前から机の前に立ち呆然としている、職務が全くできないということで職場の上司と母が同伴して受診する。直ちに分裂病と診断し入院勧告をする。以後の経過は不明であるが、復職できないまま51年3月に休職期間満了し退職している。

**考察：**能動性を欠く破瓜型の分裂病で、予後不良と考えられた。

---

---

### 37) 33歳 男 技術職 非定型精神病 昭和47年初診 (復職判定)

→代理級

昭和47年2月から7ヵ月間入院し、復職判定のため当所に受診し同年10月から復職を認める。しかし、昭和48年6月に上司に突然退職を申し出る。

2ヵ月間服薬をしていなかったこともあり、休務させて強力な治療をしその上で再考するよう助言する。しかし、症状軽快するも本人は復職するか退職するかに迷い、結局15ヵ月間休務し、上司と父親のサポートもあって昭和49年から復職する。以後、治癒状態にあり、昭和51年4月に病歴を伝えて結婚し同年8月まで服薬する。

その後、真面目に勤務するも、平成2年に上司とトラブルがあったりし、平成4年にうつ病的になり16年ぶりに受診し2ヵ月間休務させているが、その後、症状の再燃はなく6年から課長代理級の職にある。

**考察：**この事例での15ヵ月間の休務は、結果的には本人と職場にとってプラスになったと考える。

---

---

### 38) 51歳 女 保健婦 分裂病 昭和47年初診

「誰かに電波でいけずされている」として自発的に受診する。直ちに4ヵ月間休務させ通院治療をする。しかし、服薬が不規則のため、その後しばしば症状再燃し昭和50年2月から2ヵ月間、昭和52年4月から2ヵ月間、53年3月から1ヵ月間休務させる。同年3月末に定年退職するも、54年9月から症状再燃している。

**考察1：**人間関係の下手で趣味を持たない単身中高年女性の場合、妄想型分裂病に陥る事例は少なくないと思う。

**考察2：**医療関係者の場合、自己診断して服薬を規則的にせず、症状再燃する事例が他の職種より多いかと考える。

---

---

### 39) 26歳 男 技術職 分裂病 昭和47年初診

「誰かに自分が操られてる」「尾行されているように思う」と訴え、初診後2ヵ月間休務させる。以後、11年間定期的に受診・服薬する。その間休務すること無く、大学の2部を卒業し、昭和58年10月に結婚する。そのためか受診しなくなり、症状再燃したのか63年度末に退職している。

**考察1：**分裂病症状は母親の保護機能が大きかったこともあり軽快したが、通院服薬は必要だったのである。

「通院服薬の事実を婚約者に話すように何度も助言した」が、破談になった経験から話していないようであった。

**考察2：**このような結婚をした場合、本人の症状が再燃すれば離婚問題になり、本人もパニック的になる恐れがある。3年間以上も普通に勤務し得ている者では、「そのことが健康証明になり」、通院服薬の事実を話して結婚し得ている事例の多いのが実情である。

---

---

### 43) 29歳 男 現業職 分裂病 昭和47年初診 (復職判定)

昭和47年7月から4ヵ月間精神病院に入院し、復職判定をし同年12月から復職させるも、症状再燃して昭和49年2月から3ヵ月間入院する。同年11月から復職させるも昭和56年から3ヵ月入院している。56年10月から復職を認めるも、異常言動が多くなり57年2月に入院勧告をする。恐らく長期入院が必要になり平

成2年4月に休職期間が満了し退職している。

**考察：**復職後3回の再発は、復職3ヵ月後からいつも服薬しなくなるためと考える。また、本人はいわゆる養子で、配偶者は冷たく保護機能を全く欠いていたことも関連する。

---

---

#### 50) 45歳 女 技能職 分裂病 昭和48年初診

---

---

20年前に離婚、22歳の息子は就職して別居したため単身生活になる。初診時に職場で中傷されるなどと述べる。3回の面接でかなり気が楽になったとして受診中断する。昭和51年末からは被害妄想的になり、兄2人を呼んで症状を説明し、入院治療を受けさせるべく紹介状を書く。以後の経過は不明であるが復職し得ていない。

**考察：**女性の中老年単身者で、職場でも気楽に話し合える友人が無く、趣味もない内向的な者では、分裂病(妄想型)に陥ることは少なくない。

---

---

#### 52) 23歳 女 技能職(タイプ) 分裂病 昭和48年初診(復職判定)

---

---

昭和48年2月から3ヵ月間入院し同年6月復職判定のため来所する。病識が不十分で不完全寛解状態にあったことから、精神科医療を行い同年9月に復職を認める。しかし、昭和49年10月から症状再燃し、休務させ入院時の主治医に通院する。その主治医(元大学教授)は、休職(90日休務すると休職になる)にならない配慮をし、昭和50年1月半ばから「復職して可」という診断書を書く。

本人を診た産業医は復職させることについて、かなり迷ったが、いずれ症状再燃し再入院する可能性が高いことから、主治医の意見通りに復職を認める。昭和51年4月から入院を含め1年1ヵ月間休務し、昭和52年3月に復職させる。しかし、昭和53年11月から再び休務し、休職期間満了し退職する。

**考察1：**母親に保護機能がなく何度も再発を繰り返しているのに、産業医の助言を聞かず、昼だけしか服薬させなかったことも、より症状を増悪させたと考える。

**考察2：**再入院が必要と思える事例では、「主治医の意見を尊重するほうが症状再燃した場合、<容易に>入院が許容される」からである。

---

---

#### 53) 28歳 男 事務職 分裂病 昭和48年初診(復職判定)

---

---

昭和47年1月に父が死亡、その後妄想状態になり2ヵ月間入院し、復職判定のため来所する。以来、現在まで当所に通院し時に症状再燃しかけたこともあったが、産業医との信頼関係は強く、休務することなく普通に就業し得ている。

**考察：**「入院期間が短期」であることは、「予後のよさを示す指標」になると考える。

---

---

#### 58) 19歳 男 事務職 分裂病 昭和48年初診

---

---

「手相見が席を外した時、本人が変わって手相を見た」という奇行があり、警察から職場に電話があった。家でも金魚鉢に墨やインキを入れたりしたと言う。直ちに入院治療が必要であると家族に説明し、病院を紹介する。

**解説：**診察の始めには、幻覚妄想をすべて否定したが、しばらく話し安心感を与えるとこれらを肯定した。この点も「問診を主にする精神科診療の特異性と困難性」かと思う。

---

---

#### 62) 29歳 男 事務職 非定型精神病 昭和48年初診(復職判定)

---

---

一係長

父が糖尿病で急死後、不眠が続きパニック的になり、6週間入院する。その後も2回短期間入院している。平成7年1月の阪神大震災時に職務上、職場で2泊と1泊する。震災5日目に家で大声でわめき泣きパニック的になり、翌朝家族に連れられ受診する。幸い22年前のカルテが保存されており、産業医と本人や配偶者と「顔なじみ」でもあったので、休務させて強力な精神安定剤を投与し通院で経過を診ることにする。その結果、症状漸次軽快し同年3月1日から復職させる。

**考察：**本来なら入院治療が必要な症状であったが、「産業医との信頼関係があったので通院で軽快した」と考える。また、「精神科のカルテは永久保存しておくべきだ」と痛感する。

---

---

**63) 26歳 男 事務職 分裂病 昭和49年初診 (復職判定)**

---

---

家庭で異常言動があり、親が昭和48年7月から5ヵ月間入院させる。3ヵ月間経過を診て、昭和49年4月に復職させる。以後、入院と長期のリハビリ出勤させての復職を4回繰り返す、休職期間満了のため障害年金を貰える配慮をし、発病から16年後の平成元年3月末に退職する。

**考察：**復職中に、「親が本人の病歴を仲人に隠して見合い結婚」をさせ、「名士である仲人を信頼して結婚した配偶者は、数年後に離婚するも全く悲劇」であった。

---

---

**64) 19歳 男 事務職 分裂病 昭和49年初診**

---

---

職員の健康診断時、当所の所長から紹介され当科に受診する。分裂病と診断し直ちに入院勧告し、2年3ヵ月間入院し、退院するも異常行動があり、昭和51年6月から再入院し休職期間満了のため51年1月に退職する。

**考察：**若年で発病し長期間入院していること、母親も分裂病者で保護機能は期待できず、予後不良と考える。

---

---

**69) 19歳 男 事務職 分裂病 昭和49年初診 (復職判定)**

---

---

昭和49年4月に就職し同年7月始め「公営住宅地をハダシでうろつき」警察に保護され、母親の依頼で入院する。同年10月から復職させるも、50年8月から症状再燃し4回の入院(3回復職)を繰り返す、休職期間満了になり昭和56年度末に退職する。

**考察：**本人5歳時に両親が離婚し、その後、高校卒業まで施設で育てている。父親に親権があったがアルコール症的で本人の保護機能を欠いていた。父親は九州のかなり田舎に住み、本人の症状再燃時、入院させるためには親権者の同意が必要なため、「職場の管理者が何回か父親宅に行くも、父親を来阪させる説得は大変」であり、その「管理者の苦労には謝意」を表したい。

---

---

**79) 30歳 男 事務職 分裂病 昭和50年初診**

---

---

昭和49年10月から、自分への悪口が聞こえてくる(幻聴)、自分が見すかされている(妄想)と訴え、精神科に受診し2週間休務する。本人は本社部門から出先機関への配転を希望認められるも、出先機関でも次第に職務ができなくなり、紙の鉛筆を時間をかけて剥がすなど奇妙な動作をするようになる。

産業医が本人及び母親に精神科受診の必要性を助言するも聞き入れられず、経過を見ることにしたが、症状が次第に増悪する一方なので入院治療を強く勧告する。結果的には入院したまま休職期間満了になり57年8月に退職する。

**考察：**本社部門では、「心の病者を出先機関に配転するしきたり」があること、母親が全く保護機能を欠いていたこと、本人の上司の温情などが入院治療を遅らせ退院の可能性を無くしたと考える。

---

---

**90) 26歳 男 事務職 分裂病 昭和50年初診**

---

---

→自殺

昭和49年8月から精神科に受診、2~3ヵ月休務したこともあり、職場から勧められ来所する。初診時には「自分が自分であるという実感がない」という離人症状を主に訴える。

昭和50年9月から「生きている喜びがない」と訴え、休務させて加療し、昭和51年6月に復職させる。昭和52年4月から妄想に支配された言動があり、分裂病として入院させ、1年間の入院で症状は軽快し53年11月に再復職させる。55年に自分の病気を隠して見合い結婚をする。その2ヵ月後から症状再燃し入院する。退院後の昭和56年6月に自殺する。

**考察1：**離人症状を主訴にしていたが分裂病の初期症状と考える。自殺念慮も訴えていたが、「病気を隠して結婚し、すぐに入院した」ことにより、妻が病歴を知り本人を責めたことが、自殺した主要因かと思う。

**考察2：**「病歴を隠した結婚は、服薬が出来ないために症状が再燃した」と考える。

---

---

---

---

97) 25歳 男 事務職 分裂病 昭和50年初診 (復職判定)

---

---

昭和50年2月から1年1ヵ月間入院し、リハビリ出勤後の51年4月に復職を認める。54年7月から服薬を拒否するようになり、同年10月から職務能力が低下し、同僚ともトラブルがあったため休務させる。実家(富山県)に帰らせ55年1月にやっと入院させ得たという報告を受ける。しかし、休職期間満了のため58年1月に退職している。

考察1: かなり症状軽快していたが、服薬拒否したため症状再燃したと考える。

考察2: 分裂病者の場合、6ヵ月間以上も入院している場合、一般に経過がよくない者が多いと考える。

---

---

98) 33歳 男 事務職 分裂病 昭和50年初診 (復職判定)

---

---

→自殺企図

昭和45年末から幻覚妄想があったようである。50年2月罪業妄想により国鉄に飛び込み自殺企図する。以後6ヵ月間入院し同年10月から復職するも、52年11月から2年3ヵ月間入院する。復職のためのリハビリ出勤させたが症状再燃し再入院し、休職期間満了のため57年7月に退職する。

考察: 現在も幻聴があり、当所に定期的に通院服薬しながらアルバイトを続けている。

---

---

107) 34歳 女 事務職 分裂病 昭和51年初診

---

---

昭和50年に精神科受診歴がある。3ヵ月前から「職務はできない」「他人に尾行されている」「盗聴されている」などと言い、分裂病と診断するも通院を中断し51年4月に退職している。

考察: 家族の保護機能も不十分であり、予後不良と考える。

---

---

113) 21歳 女 事務職 分裂病 昭和51年初診 (復職判定)

---

---

→自殺

昭和50年に手首を自傷し、6ヵ月間入院する。退院後、当所で精神科的精査をし復職させるも、昭和52年6月から5ヵ月間再入院し、再復職後6ヵ月後に欠薬して症状再燃し休務する。その1ヵ月後の昭和54年2月に自殺している。

考察: 分裂病者の自殺は、発症の初期よりも何回か入院して症状再燃しかけた時や、自殺企図の既往のある者に多く見られる。これは臨床経験的事実である。

---

---

123) 39歳 女 技術職 分裂病 昭和51年初診 (復職判定)

---

---

→自殺

昭和38年と昭和48年にともに3ヵ月間入院している。昭和49年から約1年間再入院し、主治医の意見もあり51年9月から復職を認める。

昭和52年末に家を新築し転居する。53年1月に症状再燃し安定剤を増量して投与したが、同年2月に自宅で自殺する。

考察: 元来、人間関係が「疎」であることや、夫も妻の妄想に感応しており、保護機能の悪さも自殺に結びついた要因と考える。

---

---

124) 39歳 女 技術職 分裂病 昭和51年初診

---

---

→採用前に自殺企図

「同僚にいけずされる」「TVも誰かが妨害している」などと訴える。1ヵ月間休務させ復職したが、昭和51年に1ヵ月間、52年に3ヵ月間休務し、復職後は55年まで通院し、平成2年12月末に退職している。

なお、本人の父が戦死、母は本人2歳時に病死し、伯母夫婦に育てられる。15歳時には自殺企図し、18歳時には恋人に裏切られている。

考察: 症状は不遇な生育歴と関係しているようで、対人関係は不良で上司に攻撃的でもある。これらのことも関与し、定年前に退職したと考える。

---

---

---

---

**130) 30歳 男 技術職 分裂病 昭和52年初診 (復職判定)**

---

---

昭和51年7月から8ヵ月間入院し、復職判定のため受診する。52年5月に復職するも同年8月から2ヵ月間、54年1月から2ヵ月間、56年2月から1ヵ月間、休務して復職する。なお、上記の間しばしば欠勤している。57年7月からは休務を続け休職期間満了満了前の60年9月に退職している。退職後、平成2年まで当所に通院していた。

**考察：**過保護に育てられ自主性を欠き、同胞・妻も医師で劣等感が強く、職場での協調性を欠くことから職場適応が困難なまま退職に到った事例である。

---

---

**137) 28歳 男 技術職 分裂病 昭和52年初診****→係長級**

同僚の妻との不倫が誘因になり、幻覚妄想状態になる。両親に保護機能が十分にあったため、4ヵ月間の当科通院加療により復職する。1年後服薬が不規則であったため症状再燃するも、2ヵ月間の当科通院で再復職する。その後、3ヵ月間服薬を中断し症状再燃し59年2月から9ヵ月間自宅療養し休務する。以来、現在まで全く定期的(3ヵ月に一度)に受診し、結婚するとともに、よい研究業績もあげている。

**考察：**「服薬が不規則になって症状再燃した者では、再発予防のための服薬の必要性を身にしみて自覚するので、逆に、健康管理上安心できる事例になる」ことが多い。この者も通院・服薬を少なくとも定年まで続けることであろうと考える。

---

---

**140) 35歳 男 技能職 分裂病 (+知的障害) 昭和52年初診 (復職判定)**

---

---

単純筋肉労働をしていたが、幻覚妄想状態になり、昭和52年1月から3ヵ月間入院し、同年11月から復職させる。「死ね」という幻聴などにより55年2月から休務させ、58年3月末に休職期間満了のため障害年金を貰えるように配慮し退職する。

**考察：**I. Q. 50以下の者が、いわゆる「非常勤職員の常勤化運動」により、逆に不幸になった事例である。

---

---

**141) 31歳 男 事務職 分裂病 昭和52年初診 (復職判定)****→自殺企図**

昭和51年4月、精神病院入院中に高所から飛び降り自殺企図し、第4腰椎を骨折。そのため総合病院に転医し1年間入院した後、復職判定のため当所に受診する。

詳細は拙書「働く人の心理相談いろはがたるた」の事例:21に記載している。平成2年3月末に退職し、現在も当所に通院している。

在職中は7回も入院をしているが、退職後は精神的にやや不安定になっても、入院治療を必要としない状態になっている。

**考察：**退職した後は、精神的な負担が少なくなるために、多くの者は症状軽快し、少なくとも入院治療を必要としなくなるのが通例である。

---

---

**142) 27歳 男 事務職 分裂病 昭和52年初診**

---

---

職務能力が著しく低下するとともに、空笑やスリッパのまま帰宅するなど奇異な行動がり、職場の上司同伴で受診する。数ヵ月間休務させての通院服薬で症状軽快する。以来、現在まで定期的に通院服薬し、症状の再燃はない。

**考察：**多少の人格水準の低下が見られるが、一流の国立大学を卒業し能力的に高かったためか、普通に就業し得ている。

---

---

**143) 33歳 男 技術職 分裂病 昭和52年初診 (復職判定)****→自殺**

国立大学を首席で卒業して昭和48年に就職する。昭和52年5月から4ヵ月間大学病院に入院し、同年9月から復職するも昭和53年に症状再燃し、入院中の主治医から精神安定剤の増量と休務を助言されたと産業医に

言う。以後、主治医を1人にするように勧め、産業医には受診していないが、昭和56年8月に自殺する。

**考察：**大学での研究生活と異なり、社会情勢に応じて研究テーマを変えなければならないこと、グループでの研究が要請されること、自尊心が強く分裂病症状のため研究能力がやや低下したことなどで、挫折し自殺したと思われた。

---

---

#### 146) 48歳 女 技術職 分裂病 昭和52年初診

---

---

初診時に精神分裂病かパラフレニー（妄想を主にし人格崩壊の少ない心の病気）と診断するも、本人が受診拒否し経過を見ることにする。54年6月には、「自分が何かに操られている」「他人の声が悪口に聞こえる」と述べる。以後、東京で勤務する息子の協力もあり精力的に治療したが、病識を持つまでには回復しないため休務を続けさせ、57年末に休職期間満了し円満退職する。なお、平成元年まで通院する。

**考察：**「病識を持たない単身（夫が死亡したため）の分裂病者の場合、産業医は家族（この事例では息子）の協力を得ることが大切」で、そのことにかかなりの精力を使い円満退職になったと思う。

---

---

#### 148) 30歳 男 事務職 分裂病 昭和52年初診

---

---

→退職後自殺

元来、職務能力が低く強度の吃音もあった。初診時から昭和54年末まで休務し、リハビリ出勤し54年7月から復職する。しかし61年5月から休務を続け休職期間満了のため平成元年7月に退職する。

なお、退職直後に妻が離婚を申し出、母も死亡した後に本人は自殺する。

**考察：**在職22年になるが全く単順業務しかできない存在で、しかも、延べ6年間休務している。「採用面接や採用時の適性検査でかなり問題があるとされていた」事例である。

---

---

#### 149) 26歳 男 事務職 分裂病 昭和52年初診

---

---

有名私立大学を首席で卒業し、事実、有能であった。52年6月に本社に配転された後から職務が多忙な上に不眠を伴い、同年11月に当所に受診し「職務に自信が無くなった」と述べ、1ヵ月間休務させる。

平成元年8月から頻回欠勤し同年12月から長期休務をさせ、リハビリ出勤後の2年7月から復職するも同年8月末から5ヵ月間入院し、復職が出来ないまま5年10月末に退職している。平成3年に行なった心理検査でも、過去の結果と比較し、情意の鈍麻や人格水準の低下が認められた。

**考察：**遅発性の分裂病で、昭和52年頃の職務の多忙さとは無関係に発病したと考える。

---

---

#### 154) 29歳 男 技術職 非定型精神病 昭和53年初診

---

---

係からの一泊旅行時から不眠が4日間続き幻覚妄想状態に陥る。すぐに受診し早期医療により3週間で軽快し復職する。しかし、同年3月からうつ状態になり、1年3ヵ月間休務し、リハビリ出勤をして54年8月から復職し58年2月まで通院服薬する。その後結婚し子供2人できる。昭和61年に幻聴、63年に関係妄想を持つが、すぐに受診し休務することなく軽快し、平成元年まで受診を続ける。現在も普通に勤務している。

**考察：**人間関係はよく活動的な者で、61年からは早期医療で休務することなく就労を続け、「職場内診療所精神科の存在意義を示す事例」であると考え。

---

---

#### 159) 46歳 男 技能職（運転手） 分裂病 昭和53年初診

---

---

公用車の運転手をしていて、奇異な言動があるとして上司同伴で受診する。幻覚や妄想を認め2ヵ月間休務させ、通院治療により症状軽快する。本人は運転手としての復職にこだわったが、「運転は趣味としてする」ように説得し、単順作業を主とする現業部門に配転になる。55年2月に服薬が不規則になったため、症状再燃するも2ヵ月間で再復職する。以後、現在まで、定期的に通院服薬しながら就労している。

**考察：**産業医と職場との密接な連携により、事故やトラブルもなく、配転させ就労し得ている事例である。



高校時に2回遺書を書き蒸発している。昭和53年7月に職務ができないとして受診し3ヵ月間休務させ復職させる。54年11月から幻覚妄想状態のため1年6ヵ月間休務させ(その間、11ヵ月間入院)、56年5月から復職させる。さらに58年12月から歯痛のため不眠になって症状再燃し、2年間近く休務(その間6ヵ月間入院)しており、リハビリ出勤をさせた上で復職させる。平成2年2月からも1年5ヵ月間休務(その間3ヵ月間入院)させ、3ヵ月間もリハビリ出勤をさせて3年7月に復職させている。以後、現在まで普通に勤務しているが、定期的に通院しハロペリドール9mgなどを1日量として服薬させている。

**考察:** 2回目の長期入院時には症状軽快しないため、主治医も家族も復職させるのを諦めた頃に、ある薬(テグレトール)を追加投与されたことから、いわば奇跡的に回復し復職可能になった経緯がある。

## 167) 29歳 男 事務職 分裂病 昭和53年初診

上級の国立大学卒業者である。関係妄想を訴え53年8月から精神科に受診する。以後53年12月から7ヵ月間、57年2月から2ヵ月間入院し、リハビリ出勤後に復職している。62年12月から妻が服薬を勧めても拒否し、暴言を吐き暴力をふるう。63年1月から2ヵ月間3度目の入院になり、退院後長期のリハビリ出勤させ、同年7月から復職させるも、平成元年1月に離婚が成立し、同年2月から4回目の入院になり、休職期間満了のため退職する。

**考察1:** プライドが高く能力的にも優れていたが、母親(父は死亡)の保護機能が劣り、妻とも不仲になり離婚され子供との面会権も無くしたことが、軽快しない要因と考える。

**考察2:** 男性が配偶者に暴力を振るうか、本人の症状の回復が望めない状態になった場合、配偶者から離婚要求が出され、配偶者が「子供と共に配偶者の実家に快く迎えられる社会的風潮」があり、このような事例は今後増加すると考える。

## 171) 30歳 男 事務職 分裂病 昭和54年初診

「隣家より誰かが入ってくる」という妄想を主訴に受診。直ちに休務させ通院治療をしたが軽快せず、55年7月から入院させるも症状が軽快しないまま退院する。休職期間が満了になる前の57年11月に、「今後症状再燃し休務したら退職する」という了解(父及び本人と)を得て復職させる。

しかし、58年4月から服薬が不規則になり、自治省や宮内庁に頻回に奇異な投書をする一方、受診・入院ともに拒否する。しかも、本人は休務することなく出勤を続け、奇異な言動を時に示すので、普通の職務を担当させ得ない状態が現在まで続いている。健康管理上は、いわば「野放し」の状態にある存在である。

**考察:** 産業医として、「今後症状再燃し休務したら退職する」という了解を取り付けたことが悔やまれる。父親は高齢になって一層保護機能が衰え、本人は現時点で「健康管理の<枠>に入らな唯一の者」になっている。したがって、今後「上記の言葉は健康管理面では禁句」であると考え。なお、退職勧告すれば訴訟問題になって紛糾し、勝訴の見込みは確かでないと思う。

## 180) 36歳 男 事務職 分裂病 昭和54年初診

「仕事の意欲がない」「ミスも多い」「無口になった」と係長から指摘されたとして母親同伴で受診し、自閉的で関係念慮などを認め分裂病(軽度)と診断する。以来、現在まで定期的に通院服薬し、症状の再燃はなく普通に就業を続け、さらに絵画クラブに入ったりし治療状態にある。

**考察:** 次第に積極的になり、恐らく定期的に通院服薬し定年まで勤務可能と考える。なお、母親の保護機能は極めてよい。

## 181) 51歳 女 技能職 分裂病 昭和54年初診(復職判定)

昭和54年2月から被害念慮があり、同年9月から6週間郷里の病院に入院し、復職判定のため受診する。55年1月から復職させるも、服薬を中断し56年5月から3週間休務させただけで勤務を続け、57年には治療状態

になる。しかし、61年7月から不眠を伴い不穏な状態になったので1ヵ月間休務させたが、再び勤務を続け復職したまま定年退職している。

考察：昭和61年の再発は、昭和40年に結婚し子供を一人出産して家庭内には問題が無いものの、勝ち気で負けず嫌いな性格と関連して職場内の人間関係がこじれ、年齢とも関連し発病したと考える。

---

---

184) 35歳 男 技術職 分裂病 昭和55年初診 (復職判定)

→係長級

昭和55年1月から2ヵ月間幻覚妄想状態で入院し、復職判定のため受診する。その後も幻聴があり、服薬量を増量して同年7月に復職する。以後17年間にわたり当所に継続受診をしている。その間しばしば症状再燃しかけたが、配偶者の保護機能が大きく疾病に対する理解も十分で、時に短期間(1~2週間)の休務を要したが、長期休務や入院治療はしていない。症状も漸次軽快中で係長級に昇任している。

なお、本人は真面目だが上昇志向がつよく融通性に欠けるため、上司の対応の仕方により症状が変動する傾向が認められる。

考察1：心の病、殊に分裂病の場合、この事例の配偶者のように保護機能が十分であると定年まで勤務が可能なのは少なくない。この事例では、配偶者に余分の精神安定剤を持たせ、本人の症状に応じ適宜増量して服薬させるように指導している。

考察2：本人の叔父が有名な政治家であったことから上昇志向が強く、同期の者より昇任が数年以上遅れているため、本人の精神安定のためもあり、係長級に昇任することに同意した経緯がある。

---

---

185) 22歳 男 事務職 分裂病 昭和55年初診

→自殺

「現在どうしてよいか分からない」「何事にも無気力・無関心」で、「自分の辞意をTVで放映されている」とも言い受診する。精神分裂病と診断し直ちに休務させ九州に帰郷させ、同年5月から郷里の病院に2ヵ月間入院した後、自宅で療養する。56年1月から復職させ、通院服薬しながら普通に就業をする。しかし、欠薬していたため57年1月に症状再燃し休務するも受診しなくなる。58年7月、母親が本人の寮の部屋にいる時、寮から飛び降り自殺をする。

考察：真面目、几帳面な性格で、都会での生活に不応感を持ち上司に何度も退職を申し出ていたこと、母親がガンの末期状態にあったこと、自ら欠薬し症状再燃したことなどが、自殺と関連する要因かとも考える。

---

---

198) 27歳 男 事務職 分裂病 昭和55年初診

昭和54年4月の配転を契機に幻覚妄想状態になり、昭和55年1月から12月まで休務し、リハビリ出勤を2ヵ月間させ56年4月から復職させるも、職場適応が困難になり3回ダウンする。56年7月からは普通に働き結婚する。60年4月に転勤し、同年5月から3ヵ月間、昭和61年3月から1ヵ月間、同年10月からの2ヵ月間は幻聴のため休務するも、その後は何ら問題もなく現在まで普通に勤務している。

考察：母親の保護機能がよいこともあり、通院(最近では母親が定期的に来所するも、本人は年1回ぐらい受診=この点産業医が容認している)服薬させるだけで入院を一度もせずに軽快した事例である。

---

---

201) 24歳 男 事務職 分裂病 昭和56年初診 (復職判定)

昭和51年に3ヵ月間54年に1ヵ月間入院し、さらに自分で服薬を止め55年には5ヵ月間入院し、復職判定のために受診する。56年2月に復職するも、58年8月から9ヵ月間再入院し、59年6月に退職している。

考察：家族の保護機能が劣り、予後はよくないと考える。本人はかなり未成熟であり、クレペリンテストの作業量は40以下で、このような事例に就業を続けさせるのは「酷」であるとも思う。

---

---

204) 45歳 女 事務職 分裂病 昭和56年初診

昭和41年1月、本人が上司に、職場内だけでなく、百貨店や通勤電車内でも、「おまえは馬鹿だ、パンスケだ」「自分の悪口を皆がぐるになって言ってる」「どうしたらよいか」と上司に相談を持ちかける。本人は6ヵ月前から無口になり時に含み笑いをしたり、仕事面のミスが目立ち、欠勤も多くなっていたので、上司の要請で

精神科医（後に産業医になる）が職場に往診する。元来、過敏、小心、自己不全感強く、潔癖で良心的過ぎる性格者だった。

精神科医は直ちに敏感関係妄想ないし分裂病と診断し、通院・服薬の必要性を説得する。一時軽快するも同年3月から「自宅に盗聴器が取り付けられている」と言うようになったので、母親の協力を得るよう働きかけ定期的に通院服薬させる。同年6月には「狐につつまれていたようだった」「この1年間、何度も死のうと思ったくらい辛かった」と言い全く治癒状態になる。

その14年後の昭和55年から同様な症状を訴え、当時精神科医であった産業医に受診し、以後、平成3年度末に定年退職するまで当所に通院服薬し、退職後も通院を続けている。

**考察：**当時の上司の適切な判断が無ければ、本人は入院治療の対象になり、職場復帰は困難であったであろうし、自殺していた可能性も否定できないと考える。

---

#### 208) 39歳 男 事務職 分裂病 昭和56年初診

---

「考えがまとまらない」「人間関係がうまくいかない」「不眠」などを訴えて、昭和56年4月に受診する。53年に結婚し子供もあるが当時は離婚状態にあった。以後、しばしば欠勤し、平成元年に3ヵ月間入院させた後7ヵ月間自宅療養させ、その間配偶者と子供と同居する。さらに、平成4年には異常言動があり2回入院をしている。5年5月以降は当所には受診していないが、現在まで勤務をしているようである。

**考察：**基本的に真面目ではあるが融通性・協調性を欠き、同胞や配偶者も冷淡で保護機能が不十分なこともあり、服薬も不規則であったため何回か休務・入院したと考える。

---

#### 222) 34歳 男 事務職 分裂病 昭和57年初診（復職判定）

---

昭和57年2月から精神科に受診し休務する。同年7月に復職判定のため来所し、クレペリン検査の作業量は32と少なかったが復職させ経過を見ることにする。しかし、58年3月から関係妄想、自閉、情意の鈍麻、児童的爽快感など多様な症状を示し昭和62年10月まで8回、延べ13ヵ月間休務する。さらに63年1月から休務をするので長期間のリハビリ出勤をさせ、復職させようとしたが症状軽快せず、平成1年1月から3ヵ月間入院治療を試みさせても症状は改善しないため、休務を続けさせて休職期間が満了になる3年12月に退職する。

**考察：**本人の父も公的職場に勤務し40歳から分裂病で現在も入院していることから、遅発性の分裂病と考える。

---

#### 237) 34歳 男 事務職 非定型精神病 昭和57年初診（復職判定）

---

→自殺

57年10月に川に飛び込み自殺企図し同年11月に受診する。それまでに、昭和50年から9回延べ19ヵ月間入院しているということであったが、リハビリ出勤をさせ、58年2月から復職させる。その後も、7回、延べ17ヵ月間入院している。休職期間が満了になる前の平成元年12月に高層のビルから飛び降り自殺する。

**考察：**本人は2歳時から（実子として）養父母に育てられる。21歳時にこの事実を知る。それでも入社後数年間は、知的能力が高かったこともあり普通に勤務していた。27歳ごろから情緒不安定になって、家庭看護困難になり入院するようになってからは、養父母との葛藤（養父母は子供に頼れない、本人は実父母としてだまされて育てられた）もあり、情緒不安定から錯乱状態になっては入院を繰り返さざるを得なかったと考える。

なお、退院直後は一応精神的に安定し、復職させざるを得ない状態になっていたことを付言する。

---

#### 240) 27歳 男 事務職 分裂病 昭和58年初診（復職判定）

---

昭和49年12月から3ヵ月間入院している。57年10月から症状再燃し精神科に受診し休務しており、復職判定のため受診する。情意が鈍麻しており病識も不十分であり、復職は困難と判定し、強力な精神科的治療を行なうことにする。

58年には症状再燃し、家族の希望もあり2回入院勧告したが本人は拒否する。60年になって本人は頑固に復職を要請する。医学的には復職は無理と考えたが本人の上司と話し合い、本人を納得させるために一応リハビリ出勤させることにする。しかし、新聞の切り抜きのような仕事でもミスが多く、幻覚妄想のため本人もダウンする。休職期間満了し61年1月に退職する。

考察：26才ぐらいに症状再燃した分裂病でも、極めて予後の悪い事例のあることを知る。

---

---

244) 22歳 男 事務職 分裂病 昭和58年初診

---

---

57年12月頃から関係妄想があり、自閉的になり休務も多くなる。初診時には幻覚妄想状態にあり、直ちに休務させ強力な精神安定剤を投与し通院させる。休務7ヵ月後には症状軽快し、59年10月から復職させる。60年11月頃から服薬しなくなり、同年1月から症状再燃し休務させる。61年9月頃にはリハビリ出勤をさせかけたが、服薬が不規則なために妄想が強まり中断する。62年6月まで通院し症状やや軽快するも服薬はしないと通院を中断し、62年9月末に退職している。

---

---

252) 31歳 男 事務職(係長級) 分裂病 昭和58年初診

---

---

→自殺企図

本社部門に勤務していたが、係長が58年4月に転出し、職務が困難になり出勤がつかなくなって2ヵ月間休務する。本人が上級管理職の秘書をしていたこともあり同年10月に治療的配転の配慮がなされ症状軽快する。

平成5年4月に出先機関に昇任・配転されるも、係長級としての職務は全く手につかない状態にあり休務させるも、同年7月に自宅で興奮して仏壇を壊し、「妻子と共に死のう」といい、妻に刃物を付きつけたり子供の首を絞めかける。同月末には京都で裸になり警察に保護されたりする。6年4月に復職させるも、配偶者が子供と実家に帰り別居したこともあり、職場では全く呆然とし職務に対応できない状態が続いたため7年9月から休務させ、母親も死亡していたので7年度末に入院させるも現在まで軽快する兆候は見られていない。

考察：過保護で育ち、直接の指導者がいない場では全く職責を果たせない者が「昇任試験に合格したための悲劇」であるとも考える。

---

---

260) 23歳 女 事務職 分裂病 昭和59年初診

---

---

58年6月から幻覚妄想状態になる。同年11月から休務し12月に産業医が勤務する部所に受診し、当所に紹介され初診。59年3月から復職を認められ、同年四月に軽易な職務をする部所に配転にされる。しかし、同年8月から仕事に自信が持てない、考えがまとまらなると訴え、7ヵ月間休務させる。60年4月から復職するも同年9月から出勤が辛い、死んだほうが楽と訴えたので休務させ、両親の意向もあり61年3月末に退職する。退職時には完全寛解状態にあり、同年5月には結婚することになったようである。

考察：家族の保護機能がよく、円満退職した事例である。その後の経過は不明であるが、結婚後の幸せを祈っている。

---

---

262) 36歳 男 事務職 非定型精神病 昭和59年初診

---

---

→自殺企図

多忙な出先職場に配転になった直後の昭和59年4月から2ヵ月間、同年12月から4ヵ月間（この間自殺企図している）、61年3月から1年間休務する。その間、職場の次長の多大の配慮のもと数ヵ月間リハビリ出勤し、62年4月から再配転させて軽易な職務を担当させる。ただ、平成4年4月から幻覚妄想状態になるも3ヵ月間の休務後復職し、現在も定期的に通院服薬しながら普通に勤務している。

考察：この事例も家族の保護機能がよいこと、本人に理解のある上司に恵まれたことなどから、一度も入院しないで軽快している。

---

---

263) 39歳 男 技術職(係長級) 非定型精神病 昭和59年初診

---

---

59年3月末、人事異動の内示の待機中に、「俺は馬鹿ではないぜ」など大声で喚くなどの異常言動があり、直ちに精神科に受診させられ、当所には4月に初診。知人の勧めで神を信仰し数日間不眠が続き、「人の心や将来が分かる」など幻覚妄想状態にあった。5月から当所に定期的に通院服薬させ、6月には軽快する。復職させようとした段階で再び幻覚妄想状態を示したので、本人が長く勤務していた部所に配転させるべく60年1月まで休務させ、60年2月から配転を前提に復職させ、4月に配転の辞令が出る。

以来、定期的に通院服薬しながら普通に勤務し、62年4月からは受診していない。

考察：元来、生真面目だけで適応の幅が狭く、人間関係も全く下手で、時に入社拒否をしたようである。治療

的配転により復職し得た典型的な事例である。

---

---

267) 26歳 女 技術職 (栄養士) 分裂病 昭和59年初診

---

---

初診時に幻覚妄想があり、復職判定時のロ・テストで、分裂病者に時に見られる奇異な反応があり、職責も考慮して59年10月に復職させるも、60年6月には症状再燃し、「マザーテレサのもとに行きたい」など言う。同年10月に軽快するも、親元から通勤可能な場で働かすよう両親に助言し、親も了解し同年11月末に円満退職する。

考察：親の保護機能のよい事例では、上記の助言は本人にとってもベターだったと考えている。

---

---

271) 39歳 女 技術職 分裂病 昭和59年初診

---

---

「他人の話しが自分に関係があるように思う」「他人に噂をされている」「世の中に自分を阻害する力がある」などの妄想を持つ一方、職場では自己中心的で協調性を欠き、離席が多く職務も十分に出来なくなる。さらに、病識を欠き服薬を拒否する。60年2月には父親が家庭内でも異常言動があつてか、「入院させたい」と言い1ヵ月間入院させる。退院して復職した平成元年9月から1年間も遅刻を平気でし、入院後は医療を嫌い受診しない状態にあつた。3年3月末に退職している。

考察：分裂病の妄想型か人格崩壊の少ないパラフレニーと考えられるが、その基礎に唯我独尊的、外罰的な「ネクラヒス」的な性格があり、いずれにしても組織人としては不適格の事例である。

---

---

274) 24歳 女 事務職 分裂病 昭和60年初診 (復職判定)

---

---

退社時間になっても帰宅を拒否するなどの異常言動や幻覚妄想もあり、昭和55年12月から4ヵ月間入院し、さらに欠薬したため59年8月から4ヵ月間入院している。復職判定のために来所し、60年4月から復職させる。

以後、定期的に通院服薬をし、「職務が単純で働く意欲がわからない」「何度も退職を課長に申し出てが取り上げられない」などと言う。しかし、ほとんど休務することなく勤務を続け、平成3年には実家の近くのアパートで自活し、「職務は普通にしている」と上司は述べる。現在も事務職として元気に勤務している。

考察：父親も退職させようとしたくらいの分裂病者であつたが、「若年時に発病し、しかも完全寛解状態になつた数少ない事例」と考える。

---

---

275) 33歳 男 技術職 分裂病 昭和60年初診

---

---

幻視、関係妄想を主訴に昭和60年3月に初診。同年5月から復職させるも、欠薬し同年11月から1ヵ月間、さらに62年末から自分の意志で欠薬し63年6月から2ヵ月間休務している。平成4年から症状再燃し2ヵ月間入院後、郷里の自宅で2年6ヵ月間療養している。7年1月から2ヵ月間リハビリ出勤させ同年3月から復職し、現在も勤務している。

考察：本人は医療関係者であり、事例1)のように逆に服薬を中断して再発することが多いかと考える。平成4年から入院を含め2年8ヵ月間も休務しているのは残念でもある。夜1回の服薬を中断していなければ、普通に就業し得たと思えるからである。

---

---

276) 37歳 男 技術職 分裂病 昭和60年初診

---

---

→係長

57年から精神科に受診中で、59年12月に産業医が勤務する機関に受診し、「TVで自分のことを放送しているように思った」ことがあつたと言う。病識は不十分なため取り敢えず2ヵ月間休務させ、同年2月から復職させ、症状が安定したので当所に紹介する。以来、完全寛解状態で勤務し平成元年度末まで通院・服薬する。

考察：発病が34歳と遅いことは、一般的には精神的な基盤が出来ていると考えられ、産業医との信頼関係もあるので、このまま通院・服薬をしなくても勤務可能かと思う。

---

---

**286) 24歳 男 事務職 分裂病 昭和61年初診 (復職判定)**

---

---

昭和60年12月に職場で奇妙な言動があったため直ぐに休務し精神科を受診しているが、61年2月から1ヵ月間休務し、復職判定のため受診する。同年4月から復職するも、自分で服薬を中断し平成2年から幻覚妄想状態になり、平成3年から4ヵ月間入院し、その後自宅療養を続け休職期間満了のため5年3月末に退職する。退職後も現在まで当所に通院している。

**考察1:**職務面のストレスが無く、障害年金も受給されていることから、月に1回定期的に通院・服薬をするようになって精神的に安定し、社会復帰を目指している現状にある。

**考察2:**身体障害者(交通事故後の)の枠で採用されているが、クレペリン検査の作業量が25と少なく性格的にも幼稚で、一般事務職としては勤まらないと推測する。

---

---

**288) 38歳 男 事務職 分裂病 昭和61年初診 (復職判定)**

---

---

昭和60年に2ヵ月間入院をし、退院後も休務を続け復職判定のために受診する。以後、産業医の勤務する機関に定期的に通院・服薬するも、その間何度か関係念慮、職場不適応感、不眠などのためしばしば休務を繰り返したが、症状は漸次軽快し最近の10年間は休務をしないで勤務を続けている。

**考察:**配偶者の保護機能が極めてよいために、症状は軽快して勤務を続け得ている典型的な事例かと考える。

---

---

**290) 23歳 男 事務職 分裂病 昭和61年初診**

---

---

昭和61年3月から不眠になり「盗聴器を仕掛けられている」等の妄想のため精神科を受診し、同年4月に採用される予定だったが、職務に自信が持てないとして採用の延伸を申し出る。その後、症状軽快し62年2月から採用を認められ就業するも、同年7月に勤務中に「トイレの壁を蹴る」などの不穏な言動があり、直ちに休務させる。以後、受診していないが、62年度末に退職する。

**考察:**本人はかなり精神的に未成熟であり、病状を考慮すれば就業は困難と考える。

---

---

**298) 42歳 女 技能職 分裂病 昭和61年初診 (復職判定)**

---

---

昭和60年2月から10ヵ月間、62年5月から5ヵ月間入院し復職判定のため受診する。同年12月から復職を認めるも、その後は受診せず平成3年2月に退職している。

**考察:**「入院体験のある者では主治医に通院させ、数ヵ月に1度、産業医が経過観察する方がよい」と考えている。

---

---

**299) 26歳 男 事務職 分裂病 昭和62年初診**

---

---

→自殺企図

上司が両親に最近本人が遅刻をよくすると伝えたことに反感を持ち、さらに同僚が自分を非難するという妄想を持ち、62年2月に薬物を大量服薬し2回自殺企図する。そのため、家族同伴で受診する。なお、診察時に数年前から幻聴らしきものがあつたという。

数回受診しただけで同年3月末に退職している。

**考察:**近年の精神安定剤は安全性が高くなり、いくら大量服薬しても死に到らないことが多い。

---

---

**315) 28歳 男 事務職 分裂病 昭和62年初診 (復職判定)**

---

---

昭和61年12月から、すべてのものが動物に見えるという幻視と妄想のため10ヵ月間入院後、当所に受診する。62年の始めからリハビリ出勤させるも症状再燃したため自宅療養させ、平成元年5月から再びリハ出勤させ、平成2年1月から復職させる。しかし、8ヵ月後に症状再燃したため休務させ、休職期間満了のため平成6年4月に退職している。

**考察:**退職後も定期的に2週間に1回通院し、毎日の日記を書かせているが、誤・脱字はなく文章もまとまっているが、いつも昼の12時に起床し、作業所には月に1回ぐらいしか行けない状態にある。やや高齢な祖母

(平成7年死亡)と幼稚な母親のもとで生活をしており、家族の保護機能にやや問題のある事例である。

---

---

300) 53歳 女 事務職 分裂病 昭和62年初診

---

---

昭和61年3月にメンタルヘルスの造詣の深い嘱託産業医から、本人の異常言動について精神科産業医に連絡される。本人は数年前に母親を看取った後は単身暮らしで、その対応について職場の上司と何度も相談しかなりの苦勞をする。その経過は拙著「働く人の心理相談いろはがるた」の事例19)に詳記しているので、ここでは省略すが、同年7月から復職して普通に就業し表情も明るく、受診時に常に同伴していた妹と旅行したりし、定年4年前に退職する。その後同僚からも旅行に誘われたと嬉しそうに語っていたのが印象的であった。

**考察1:** この事例は病識を欠く単身者であり、上司に要請して本人から妹宅の電話番号を聞きだすことから始まり、産業医の勤務する職場で「本人の妹と上司を交え、本人を受診させる方策」についての話し合いに、数回延べ数時間を要した。そのため職員診療所での対応が出来なかったのである。

**考察2:** 本人が「母親の看護のために趣味の会をやめたり、友人との交際をしなくなったことが発病に関与した」とも思う。なお、妹夫婦は始め職場で危惧されたのとは反対に、本人に対する保護機能が極めてよかったことが、本人の回復を早め休務3ヵ月以内に復職させ得たと考える。

---

---

301) 34歳 女 保母職 分裂病 昭和62年初診

---

---

「いつも自分が監視されている」「人の声が悪口になって聞こえる」と訴え受診する。直ちに3月間休務させ、症状軽快したので同年7月に復職させる。以後、時に休務するも通院・服薬を定期的にして症状も安定してきている。

平成6年度末に本人が希望し退職するも、現在まで通院しワープロや老人介護の勉強をしている。

**考察:** 本人がリーダーになる年齢になるも内向的で積極性に欠けるため、若者との人間関係に問題が出るようになり退職を決意したと考える。

なお、阪神大震災後に「世の中で自分ほど不幸者はないと思っていたが、まだ不幸な方がおられると知り、気持ちが楽になった」と述べていたのが印象に強く残っている。

---

---

309) 28歳 男 事務職 非定型精神病 昭和62年初診

---

---

「職場でわけの分からないメモを上司に提出」したり、「職場の壁に落書する」として上司と家族同伴で受診する。直ちに入院させ、症状が軽快したので63年2月から復職させる。以後、主治医に通院し、上司から63年9月には仕事は普通にできているという報告を受ける。

平成6年4月から当所に再通院し、休務はせず現在も普通に勤務している。

**考察:** 十分な能力を内在させているので、通院服薬しているかぎりいわゆる「予後」はよいと考える。

---

---

311) 24歳 男 技能職 分裂病 昭和62年初診

---

---

→自殺

昭和62年5月から、不眠、「考えが漏れる」等の症状のため精神科に受診し1ヵ月間休務し復職していたが、同じ職場の女性に失恋しいらつきが強いとして当所に受診する。同年8月には幻覚妄想状態になり3ヵ月間休務させ復職する。62年12月に症状再燃し3ヵ月間休務させ、その間自殺念慮も訴えていたが症状軽快し復職させる。63年6月から症状再燃するとともに飲酒量が多くなり入院させる。開放病棟入院時に外出し14階の高層ビルから飛び降り自殺する。

**考察:** 復職しても服薬が不規則で3回も症状再燃したこと、親子関係が「疎」で愛情に飢え一方的に恋をして失恋し、現実から逃避するためにアルコール症的になっていたことなどが、自殺した要因かと考える。

---

---

313) 32歳 男 技術職 分裂病 昭和62年初診(復職判定)

---

---

→自殺

昭和59年11月から「他人に監視されている」「隠しマイクで盗聴されている」という妄想があり、昭和60年3月から2ヵ月間、61年7月から1年間も入院していた。当所に復職判定のため受診するも、就業する自信がないと述べ、62年9月からかなり長期間リハビリ出勤をさせ、症状も軽快し復職する自信が出来た63年

1月始めから就業させたが、同年1月9日に交通事故により死亡しているが自殺と考える。

**考察：**分裂病で1年間も入院していたことは、予後の悪さを示すもので、復職は人格水準が低下していたため、やや長期間リハビリ出勤をさせたが、実務は困難であったことから自殺したものとする。

---

### 325) 25歳 男 事務職 分裂病(疑) 昭和63年初診

---

63年の初診時には、出勤しても考えがまとまらない、電話があるとオドオドするという訴えで母親同伴で受診する。なお、昭和61年に採用されてから、関係念慮を持ち、62年には自宅で呆然としていたり、独り言をいったるするということがあった。

分裂病の疑いと診断し、14ヵ月間休務させ、さらに、平成4年5月から17ヵ月間休務し、その間森田療法を受けて復職し現在まで勤務中である。

元来、小心、気弱、無口でおとなしく、人間関係も下手な性格者が、技術職や現業職の多い部所の事務職として配属されたため、不安・緊張感のためより自閉的になったのか、分裂病の破爪型症状との鑑別は困難であった。

さらに、本人の職場適応能力が不十分なことから、受け入れる職場も限定され、産業医として強力に治療的配転を試みる助言も出来ないまま経過を診るしか仕方がなく、職場関係者に多くの迷惑をかけたと思っている。

**考察：**新しく産業医になった者に本人が受診するようになり、その後、他医に受診しており一貫した精神科面の健康管理が出来なかったことを率直に認めたい。今後、本人の症状再燃を契機に、よりの確な健康管理体制を確立し診断も確定したいと考えている。

---

### 330) 22歳 男 事務職 分裂病 昭和63年初診(復職判定)

---

昭和62年11月から不眠、63年3月に郷里の病院を受診し、幻覚・妄想があり分裂病として治療を受ける。同年10月に復職判定のため受診する。心理検査では分裂病に特徴的な反応が見られたが、ともかく一応症状は回復していたので、母親が介護をすることを条件に、職場の上司の理解を得て単純作業をさせ経過を見ることにする。

平成元年末に郷里で職を得たために退職する。

**考察：**この若い事例では、田舎の実家から通勤して軽易な職に就かせることに賛成する。ただし、病気の回復はあまり期待できないと考えられた。

---

### 334) 39歳 男 事務職 分裂病 昭和63年初診(復職判定)

---

昭和61年から5ヵ月間、62年4月から6ヵ月間入院し、復職判定のために受診する。幻覚妄想は消褪し、情意の鈍麻を認めるも、有名国立大学を卒業していること、クレペリン検査の作業量が55もあること、保護機能もよいことから、2ヵ月間リハビリ出勤をさせ、平成1年3月に復職させる。しかし、定型業務でも仕事はあまり出来ないと上司は言う。平成4年に実兄が死亡後にやや変調状態になり2ヵ月間休務させた以外は現在まで勤務を続け、コンピューターの端末業務は一応できているようである。

なお、現在でもハロペリドール18mg(1日量)などを服用させている。

**考察1：**職務能力はあまり期待できないが、漸次回復すると考える。

**考察2：**この事例のように、入院経験のある分裂病患者でも、「当所に通院・服薬をしている限り、多く者は入院治療を必要としなくなっている」。この点も「職場内診療所における精神科の存在意義」になるかと思う。

---

### 339) 28歳 男 事務職 分裂病 平成1年初診

---

昭和61年頃から不眠のため起床できずに無断欠勤をするようになり、62年2月に精神科に受診し2ヵ月間休務している。62年10月に父親が死亡し、より精神的に不安定になり頻回欠勤をする。以後、妄想を主にした分裂病として2回、延べ1年6ヵ月間の長期入院をし、平成6年8月から復職しているが、入院中の主治医に通院しているため当所からの関与があまり出来ない状態にある。なお、現在就業しているようである。

**考察：**「無断欠勤を頻回するのは社会性・自主性の欠如を示す指標になる」と考えており、分裂病症状が軽快しても、今後、職場であまり期待できない存在になるかとする。



---

---

**342) 46歳 男 技術職 (代理級) 分裂病 (遅発性) 平成1年初診**

---

---

平成元年4月に代理級に昇任後の6月からうつ状態で11ヵ月間休務し、2年5月に復職する。そのため定型業務を与える配慮がなされるも、3年10月から3週間から1ヵ月間にわたる休務を7回し、6年1月から幻覚・妄想状態になって2年間入院しており、8年度末に休職期間満了により退職する予定である。

**考察1**：大学卒の技術職で平成元年までは真面目に職務に専念し代理級に昇格した者が、うつ状態を繰り返し、ついには2年間も入院し社会復帰も不能になった事例は全く不幸であり珍しい事例である。

**考察2**：初診時から1年間に3回行った心理検査では、一般職の者よりもかなり劣る所見を得ている。真面目な性格で心身共に相当な無理をして働き、頑張ってきたことと関連があるように思えた。

---

---

**345) 42歳 男 事務職 分裂病 (遅発性) 平成1年初診****→係長級→失踪**

平成1年4月に配転後、「仕事ははかどらない」「職場で不安緊張感が強い」「出勤時の下痢」を主訴に受診し軽快する。

平成5年に係長級に昇任・配転後の平成6年に職務が多忙になり、帰宅途中で意識レベルが低下したためか山奥に入り込む。たまたま、通行人がいたので救助される。そうでなかったら死んでいたと言う。平成7年に事務分担が変わり不安感が強まる。その1ヵ月後から、幻覚・妄想状態に陥り、2ヵ月間休務させ、強力な精神安定剤を投与しての通院加療により、症状軽快し復職する。

**考察1**：当所に通院中のため、「幻覚・妄想状態に早期対応ができたので入院ないし休職させずに復職できた」事例であり、「当所の存在意義を示す」と考える。

**考察2**：この事例のように「40歳を過ぎて急に幻覚・妄想状態に陥る者」は、少なく珍しい。

---

---

**349) 32歳 男 事務職 非定型精神病 平成1年初診**

昭和63年から精神科に通院し、2回、数ヵ月間休務していた。初診時には関係念慮を認め、職務はほとんど出来ないということであったが、当所での加療により軽快し復職する。その後は以前に通院していた精神科に受診して勤務していたが、平成6年10月から5ヵ月間の休務をする。復職後から当所に再び通院加療するようになり、現在も勤務し得ている。

**考察**：「職場が大阪市内の場合、当所に通院を続けていたら」と思われた事例である。付記)平成8年末に病歴を話さずに結婚し、服薬せず症状再燃している。

---

---

**352) 31歳 男 事務職 分裂病 (性格障害が基礎) 平成1年初診**

「皆に悪口を言われている」「自分の生活が職場に筒抜けになる」などの妄想があり、当所に5回、2ヵ月間受診しているが以後受診を拒否する。4年4月の上司の話では、職務面のミスが多く注意しても聞かず、3年7月から実務をさせ得ない状態にあると言う。職場での対応が全く困難で自己中心的・協調性を欠く性格が基礎にあるようでもある。

**考察**：「健康管理と労務管理の接点」にあり、両者が十分に話し合い的確な対応が必要と考える。

---

---

**355) 33歳 男 事務職 分裂病 平成2年初診**

職場で突然に異常な言動があり、その帰路に「祖父の霊が眼に入った」と言い、母親が翌日から3ヵ月間入院させ、さらに5ヵ月間入院させた後の平成2年1月に来所する。本人は農家の母子家庭の一人息子であり、リハビリのために農業の手伝いをさせながら通院服薬をさせ同年9月に復職させるも、平成4年1月から妄想を含む錯乱状態になって入院し、退院後の同年7月に農業に専念する方が、本人の心身の健康によいとして円満退職をする。以後、通院服薬を続けながら農業に専念している。

**考察1**：気のないお人好しではあるが、中堅職員になると職務が厳しくなること、母親が情緒不安定なことなどを考慮して、本人が退職して祖先の代からの農業を続けるのが、よりベターな道であると考えられた。

**考察2**：母親への精神的サポートや職場との調整に数時間を要したことや、産業医の勤務する職場が通院の経

路にあたることなどから、同職場でのみ対応した事例である。

---

---

361) 38歳 男 事務職 分裂病 平成2年初診 (復職判定)

→自殺

平成2年1月、1週間の不眠後に急に「自分は暗示をかけられている」「上の方から命令されている」という妄想状態になり、大学病院に3ヵ月間入院する。同年5月に復職判定のため当所に受診し、同年7月に復職させる。3年4月に本人の意向も配慮してやや閑職部門に配転になるも、昇任できなかったことに落胆する。同年5月には1年たっても軽快しないから「死にたい」といい、6月には入社拒否的になり、自宅でもふさぎ込むよう6月13日からしばらく休務させるも同月17日に自殺する。

**考察：**発病前にはかなり仕事人間的で職務に専念していたようである。しかし、発病後は人格水準がかなり低下し、クレペリン検査の作業量は25と少なく、ロ・テストでも異常な反応が見られ、昇任は一層本人の精神的負担も増加させると人事担当者に助言する。もし、昇任させれば一層早く自殺したと考えている。

---

---

374) 41歳 男 事務職 (係長級) 非定型精神病 平成2年初診 (復職判定)

→自殺

高校時に6ヵ月間錯乱状態で入院している。「部下の車に同乗すると殺される」という被害妄想があり、平成2年2月から2ヵ月間入院し、当所に受診後リハビリ出勤をさせ、3年1月から復職させるも同年5月から軽躁的になり3ヵ月間入院する。その後妻が別居し実家に帰るもリハビリ出勤後の4年1月から再復職させる。同年2月には「仕事に自信が持てない」「死にたい」と言い同年3月から2ヵ月間入院し、5年1月からも3ヵ月間入院する。同年8月からリハビリ出勤するも疲れるといい午後には帰宅する。同年8月末に自殺する。

**考察：**頻回入院しても回復しないこと、7年5月に休職期間満了になるのに復職の自信が持てなかったこと、配偶者が別居したままであること等が、自殺の要因かと思う。

---

---

378) 38歳 男 事務職 分裂病 平成2年初診

平成2年1月から、出勤しても職務が出来ずに離席をよくし、注意をすると資料室に隠れ、さらに叱責すると、出勤簿には捺印するも所在不明になる状態が続く。職場としては何らかの処分を考えるも、父親は病氣療養にしたいと何度も要請する。事実、本人は「内閉的」で「被害妄想」を持つため、妻は子供と3年前に別居していたが、厳しい父親の躰もあり休務や受診はしていなかった。

しかし、誰が説得しても受療しないため、職場関係者と病氣療養を希望する実父を交えて、産業医の勤務する職場で、数回延べ数時間の話し合いが持たれたのであるが、結局、出勤簿を上司の机の前に置くようにせざるを得なかった。その当日本人はパニック的になって休務し異常言動のため同年6月から2ヵ月間入院し、以後、産業医に受診し精神分裂病と診断して休務させ、休職期間満了した平成4年度末に退職する。その後現在まで産業医に通院している。

**考察：**この事例は拙著「働く人の心理相談いろはがるた」の事例：16に詳記しているように、「病気であっても受診しない者の対応」に産業医がかなり苦慮し、関係者との話し合いにかなりの時間を要したケースである。

---

---

384) 19歳 女 事務職 分裂病 平成3年初診

職場で奇異な行動(トイレに20分間も入る、他室で横臥する)、呆然とし職務が出来ないなどの理由で上司が同伴し受診する。関係妄想を認め2ヵ月間休務させ、リハ出勤後復職する。

母親が分裂病のため30年間病院に入退院を繰り返していることもあり、通院服薬は全く規則的で、以後、一度も休務していないばかりか、公立大学法学部(2部)を卒業し、有能な事務職として現在は勤務している。

**考察：**母親の分裂病が反面教師になっているようで定期的に通院服薬する一方、本人は明るく積極的に行動しようとしている。なお、クレペリン検査の作業量は61と多い。

---

---

389) 28歳 女 事務職 分裂病 平成3年初診 (復職判定)

平成2年11月から仕事が手につかなくなり、同年12月から2ヵ月間入院し、平成3年7月に復職判定のため受診する。何度かリハビリ出勤をするように助言するも自信がないといい、同年9月からリハビリ出勤を続け、

11月に復職させる。以後、職場の上司に配慮で軽易な職務を担当させ、現在も勤務中である。

**考察：**一般の事務職としては就業が困難と考えられ、経過の観察を要する事例である。

---

---

### 398) 28歳 男 事務職 分裂病 平成4年初診

---

---

平成3年に精神科に受診し1ヵ月づつ2回休務し、4年4月には自殺念慮のため2ヵ月間入院している。その当時の職務は全く多忙で残業も遅くまでする。1年間は何とか耐えられたが2年目にダウンしたという。初診後はうつ状態として治療していたが、症状は回復せず休務を続けていた。平成6年3月から試みに分裂病に有効なハロペリドールを投与する。以来、全く見違えるように元気になる。そして、1年前から幻覚妄想があったという。平成6年から2ヵ月間リハビリ出勤をさせ、7年1月から配転を前提に復職させる。現在、完全寛解状態になり全く普通に勤務している。

**考察1：**当所受診前の診断のように、うつ状態として、あるいは職場不適應の脱落群として治療を続けていたが休職期間満了になり、退職していたであろう事例であった。

**考察2：**「臨床の實際上、分裂病との鑑別診断の困難な事例も少なくない」と思うと同時に、「精神科臨床に40年間以上専念しても臨床の難しさや深みがある」ことを教えてくれた事例でもあった。

なお、この事例でも比較的早期に少量のハロペリドールの投与をしているが、本人は「逆に調子が良くない」と述べたために、安易にその投与を中止したことにより、症状の軽快が遅れたとも反省している。

---

---

### 399) 33歳 男 事務職 分裂病 平成4年初診

---

---

平成3年10月から休務して郷里の病院に通院し、4年1月から復職するも同年3月末から注察・追跡・被害妄想が起き、再び郷里の病院に2ヵ月間入院する。リハ出勤させ4年10月から再復職し現在まで勤務している。なお、実姉は精神病になり自殺している。

**考察：**初診時の心理検査所見はかなり貧困であり、どのように経過するか疑念を持つ事例である。

---

---

### 405) 37歳 男 事務職(係長級) 非定型精神病 平成4年初診

---

---

本社から出先部門に配転になった2ヵ月後に、突然興奮状態になり「ヒットラーが何だ」と大声で言ったり、机や扉を蹴り書類を叩きつけたりする異常言動が見られ、上司が同伴して来所する。当所に受診させるのに大変だったようである。直ちに休務させ強力な精神安定剤を投与しながら通院させ、5年1月に復職させる。同年4月から閑職部門に配転させ現在まで通院・服薬しながら勤務している。

なお、3年10月頃から関係妄想があり、4年1月には「TVで自分のプライバシーについて放映している」という妄想や幻聴があったと本人が述べている。

**考察：**この事例では3年の秋頃から職場で何らかの異常症状が見られたと考えられるも、「受診もさせずに放置して4年4月に配転させているのは遺憾」である。会社全体にとっても本人にとっても不幸であったと思う。

---

---

### 413) 30歳 男 事務職 分裂病 平成4年初診

---

---

→自殺企図

平成4年4月に、職場の有志と飲酒した帰宅途中、「高架の道路から飛び降りようとして」同僚に止められる。同年7月には、「職場の3階のフェンスを越え靴は脱ぎ揃えていた」ところを同僚が発見し救う。当日、自宅まで連れて帰り両親に事情を話し、精神科受診を勧める。本人はその精神科に2回受診しただけで、当所にも1回しか受診していない。両親の保護機能も劣るようである。なお、「TVで自分のことを話しているようだ」と被害妄想的なことを言ったり、「不眠」「仕事への意欲がわからない」などと同僚に話していたとのことである。

**考察：**本人は一流の国立大学を卒業しているが、採用された平成元年から職務があまり出来なかったことから、職場適応困難になっての心因反応か、分裂病の初期症状によるものかの判断は困難である。ともかく、両親との情緒的な結びつきの悪さが自殺企図の直接的な要因と考える。現在も就業しているが、経過の観察が必要な事例である。

---

---

**426) 31歳 女 事務職 分裂病 平成5年初診 (復職判定)**

---

平成4年1月に双生児を出産、4月から産褥性精神病として6ヵ月間入院し復職判定のために受診する。リハビリ出勤後の5年7月から復職させる。6年4月には治癒状態になり通院・服薬をやめる。しかし、同年12月から精神運動性興奮状態になり、再入院し現在(平成8年12月)も入院中である。

考察：産褥性精神病は一般に予後がよいとされているが、この事例では産褥期に発症した分裂病と考える。

---

---

---

**427) 50歳 男 技能職(運転手) 分裂病 平成5年初診**

---

近年異常行動が多いという職場からの依頼で平成2年2月に、産業医が職場に往診し精神分裂病と診断し入院させるよう家族の者に助言する。4ヵ月間の入院後、産業医が勤務する職場に約2年間通院・服薬し、平成5年4月に当所に転院する。本人は元の職場に運転手として復帰したいと希望するも、軽度の知的障害を認めたので、定型業務を主とする職務に変更させ、5年4月から復職させる。以後、技能職として勤務し定期的に通院している。

考察：日本の高度経済成長期に出先の職場で運転手として採用され、本社部門に統合された者である。しかし、交通量の多い本社での勤務は、軽度の知的障害も認められることから、技能職として配転はやむを得ないと考える。

---

---

---

**433) 37歳 男 事務職 非定型精神病 平成5年初診 (復職判定)**

---

昭和60年から総合病院精神科に2ヵ月間入院し、復職判定のため産業医として勤務していた機関に60年12月に受診する。経過を観察し61年4月から復職させる。以来、通院・服薬を続け、時に休務することはあっても長期の休務はなく、現在まで真面目に勤務している。

考察：「配偶者の本人に対する保護機能の<よさ>により、定年時まで通院・服薬を規則的にして勤務を続け得る」であろうと考えている。なお、平成5年に当所に転院させたことを付記する。

---

---

---

**434) 49歳 男 技術職 分裂病(陳旧性) 平成5年初診**

---

受診するまでの約10年間、周囲から変人と見られる一方、大学卒の本社部門の技術職でありながら、新聞の切り抜きしかせず、2~3年ごとに部内を転々と配転させ、管理者が本人や家族にも受診勧告もしていなかった事例である。

平成3年に産業医が勤務している機関に受診し、陳旧性の分裂病と診断して3年間近く休務させて多面的な対応をするも、休職期間が満了になるということもあり、一応リハビリ出勤をさせ、仕事ができないことを自覚させようとしたが、病識はなくしかも服薬も不規則なため軽快しなかった。また、某企業の管理職である同胞に本人を入院させての治療を受けさせるように勧告をしたが、本人との話し合いを避ける始末であった。

何故か5年9月に復職しているが、10月からは受診もせず、いわゆる「野放し」の状態にある。

考察：「心の健康管理上の大問題者」である。精神面に異常があるのに、「職場の管理者が10年間以上も家族を通しての受診勧告もしていない」ことは、本人が不幸であるばかりか、「本人への治療的対応のネック」にもなり、産業医として心を痛めている事例である。

---

---

---

**450) 27歳 女 事務職 分裂病 平成5年初診**

---

平成5年4月から幻覚妄想が強くなり、休務させ、強力精神安定薬を通院可能な範囲で大量投与するも、幻聴が消褪せず、6年7月から6ヵ月間入院治療を受けさせるも軽快せず、復職は無理と考える。しかし、母親は納得しないため、職場の了解と協力を得て、リハビリ出勤をさせるも1ヵ月間で症状増悪し、母親も娘の病態を理解し休職期間満了する8年6月に退職することを同意する。退職前でも、電車の種類(普通か急行、号車)や、昇降階段も幻聴に従うと述べていた。

退職後も当所に通院治療の予定である。(平成8年12月の現在でも当所に通院中であり、幻聴はやや軽快している)

---

**考察：**母1人娘1人の母子家庭で、本人が退職した場合、経済的な問題があるため、退職を母親に同意させるのに、かなりの困難と忍耐を要するのが通例である。職場の上司の人間的・経済的配慮により円満退職したことに謝意を表したい。

---

---

482) 37歳 男 技術職(係長級) 非定型精神病 平成7年初診

---

---

昭和57年6月、不眠が続き車で大声を出し救急車で精神病院に2ヵ月間入院し復職していた。その後普通に勤務し平成5年4月に昇格する。

平成7年1月の大地震から2週間後、震災のTVなどを見ているうちに不眠、不安になり、大阪に物資が不足するという妄想から、大声を出し河原に逃げる。直ちに当所に受診し加療したところ急激に症状は回復し、3週間後には復職可能な状態になる。以来、規則的に通院服薬し普通に勤務し得ている。

**考察：**非定型精神病患者や心因反応を呈した者の場合、原則的には少量の安定剤を再発予防の意味で長期間服薬するのが望ましいが、経過がよくて服薬の必要のない者でも、「不眠が少し続いた場合は直ちに通院服薬をすることの大切さ」を痛感する。

---

---

485) 26歳 男 事務職 分裂病 平成7年初診

---

---

5ヵ月前から不眠、4ヵ月前から監視・尾行されている感があり、2ヵ月前から幻聴(悪口が多い)を訴え受診する。2ヵ月間休務させ毎週通院させて強力な精神安定剤を投与することで急速に症状が軽快し、リハビリ出勤させ同年7月から復職させる。以後、通院・服薬を規則的にし普通に勤務(平成8年10月現在)している。

**考察：**配偶者に保護機能が十分にあったこと、「早期の分裂病の場合、職場内診療所に通院するほうが、復職がスムーズにでき通院も容易」であると思われた事例である。

---

---

500) 28歳 男 技術職 分裂病(疑) 平成8年初診

---

---

「自分の視線が相手を不愉快にさせる」「他人が咳をすると自分が何か悪いことをしたのではと思う」などを主訴に精神科に受診し、分裂病としての治療を続けられ、平成7年5月から休務している。8年3月に上司が心配し当科に受診させる。

本人は「車でなら外出できるが電車には恐くて乗れない」と言う。当所への通院が困難なため、主治医に受診を続けるように助言する。なお、平成8年12月現在では休職中とのことである。

**考察：**11年前から視線恐怖があっても大学は卒業しており、分裂病に移行する可能性は高いと考えるも、1回だけの受診では確定しにくかった。

---

---

F 心因反応

---

---

27) 24歳 男 事務職 心因反応 昭和47年初診(復職申定)

→係長級→自殺企図

組織人として働くのが辛くその自信もないため、昭和45年2月に三島由紀夫にまねて割腹自殺を企図し直ちに3ヵ月間入院する。以後休務を続け、休職期間が無くなるため、上司と母親同伴で来所し47年6月から復職を認める。

その後普通に勤務していたが、昭和51年2月から10日間勤務が嫌になって「やけくそ的に家出」する。以後休務しているが同年9月にも「蒸発」する。同年11月に1ヵ月間ある団体の修養会に入る。産業医としてはリハビリ出勤をさせた後の52年1月から復職させる。その後普通に勤務し治療状態になり、54年11月には結婚し現在まで勤務し得ている。

**考察：**同胞7人中の末っ子(6人は異母の子)、父は本人が中学3年時に死亡している。資産家の息子で元来が気まま、甘えたな性格者であり、組織人として働く自主性を欠いていたが、上司・家族の保護で立直ったと考える。

---

---

**82) 28歳 男 事務職 心因反応 昭和50年初診****→係長級→自殺企図**

昭和50年4月に10年間勤務していた出先部門から、本社に転属される。その翌日から不眠、関係念慮もあり、自殺する場を求めて1週間信州をさまよう。そのため1ヵ月間休務させて復職させる。平成7年4月にOA機器操作の必要な職場に転属になり、今までハイテクの進歩に無頓着だったことを後悔し、自分の「歯」の不調、老親の介護なども重なり、手首を切り自殺企図する。そのこともあり再び2ヵ月間休務させ、リハビリ出勤後復職させるが、現在は普通に勤務している。海岸での魚釣りが最もストレスの解消法になるという。

考察：元来、繊細で気配りが過ぎ、自己不全感の強い性質で、新しい職務になじみにくいこと、OA機器の進歩に無関心であったこと等が関与して心因反応を呈したと考える。なお、本人と同様に、「この世代の者は夫婦共働きが多く、ことに妻が多忙である場合、男性も職務・家事・育児・老親の介護なども分担し、「家庭は必ずしも憩いの場ではなくなった」者が多いかと思う。

---

---

**111) 51歳 男 事務職(代理級) 心因反応 昭和51年初診****→課長級**

初診時には何かに怯えているようで会話も出来ず、ただ「怖い」というだけであった。強力な精神安定剤を投与した1週間後にはやや精神的に安定し、外部団体との交渉で本人が激しく糾弾されたため、「八方塞がりですどうしてよいか分からない」「何かに襲われているようだった」と初診時の状況を述べる。以来、急速に軽快する。

同年5月、外部団体との交渉とは無関係な部署に転属され、54年には課長級に昇任し職務に精励し定年退職する。その後、平成1～6年の間、不眠症で通院している。

考察：真面目、小心な性格と、当時の社会状況と職務が強く関連した心因反応である。

---

---

**112) 36歳 男 事務職 心因反応 昭和51年初診****→係長級**

共働きで子供ができないこともあり、4年前から隣席の女性と不倫関係に陥る。その女性から上司と交際していると打ち明けられ心理的ショックを受け、このことに耐えられず、3日後に妻に事実を話す。結果的には両者の親が参画し大騒動になる。本人は一層混乱し泣き喚くのみで、総合病院神経科に2ヵ月間入院させる。その後、子供ができ夫婦仲はよくなり、ともに現在も就業している。

考察：「嘘も方便、夫婦のメンタルヘルスのエチケット」と感じた事例である。

---

---

**122) 30歳 男 事務職 心因反応 昭和51年初診(復職判定)**

昭和51年8月24日から不眠が続き、職場のトイレで泣きくずれたり、「ロク、ロク」と叫んだりする。その1週間後に入院、4日間で退院する。入院時のことは殆ど覚えていないようである。退院2ヵ月後には普通に就業していると言ひ、現在も在席している。

考察：心理検査、その他を産業医が勤務した機関で行ったので、心因など詳細不明で今後検討する予定である。

---

---

**127) 23歳 女 技術職 心因反応 昭和51年初診****→採用前に自殺企図**

上司に相談して納得された問題について、後日叱責されて職務に自信を失い自殺念慮が強まる。その変調状態のまま交際していた男性と性交渉をもった翌日から、錯乱状態になり1ヵ月間入院する。入院中に、皆それぞれに悩みを持っていることを知り自信が持てたという。職場から勧められて受診するも1回だけで、54年7月末に退職している。

考察：精神的に安定し復職していたが、生育歴や人間関係に問題があったためか、早期に退職したと考える。

---

---

**136) 33歳 男 技術職 心因反応 昭和52年初診****→課長代理級**

6年間本社に勤務し出先部門に転属になるも、本人が予想していた設計部門ではなかった。その2日後に「ソ連が日本に攻めてくる」など変なことを言い、上司に誹り得られて当所に受診する。関係念慮も認められ復職するまでに5ヵ月間を要したが、現在はかなりの要職にあって勤務している。

**考察1**：大学をトップで卒業していること、「保護機能も十分あったため入院をさせず」に、12回の通院加療で軽快・復職し得た事例である。

**考察2**：出先部門には本社とは別の問題もあること、本人が挫折体験の少ないことから、妄想は短期間でなくなるも、復職するまでかなりの期間を要したと考える。

---

---

173) 39歳 男 技能職(守衛) 心因反応 昭和54年初診

---

---

守衛職として勤務している時はよいが、「詰所で同僚との人間関係がうまく行かない」「不眠」「いらつき」を訴え受診する。真面目で無口、実直な性格を基礎にした神経衰弱として加療する。

昭和58年3月に配偶者が急性肝炎で入院したことに起因して精神的な興奮状態になり1ヵ月間入院する。同年6月に夜勤を免除して復職させ翌年4月から普通勤務にする。平成3年3月にも心労から同様な状態になり2週間入院し、同年8月に復職判定し10月から現在まで勤務させている。

**考察**：実直、無口な性格は全く守衛職に適している。しかし、詰所の人間関係は難しかったようである。なお、クレペリン検査の作業量は23と少なく、ロ・テストの反応も貧困で、やや困難な事態に対応出来なくて心因反応を呈したと考える。

---

---

200) 42歳 男 事務職(係長) 心因反応 昭和55年初診

---

---

→代理級

2週間前、元気で勤務していた弟が自殺する。そのショックで、「不眠」「いらつき」の他、「多弁」「高価な買物」「信号を無視して歩く」などの異常言動があり、自分がどうしてよいか分からない状態だったと言う。加療により6週間で治癒する。以後、精神的に立直り、現在は出先機関の責任者の立場にある。

**考察**：不眠や心理的ショックによる典型的な心因反応の症状で、「精神的な疲労の極限状態になり意識レベルが低下していたための言動」であり、人格とは無関係と考える。

---

---

223) 30歳 女 看護職 心因反応 昭和57年初診

---

---

→自殺企図

昭和57年2月に職務上の些細なミスをしたことを苦にし、不眠を伴い情緒不安定になる。精神科に受診し1月間休務して復職する。以後、当所に通院していたが同年11月に薬物による自殺企図したので2ヵ月間入院させ、就業しながら6ヵ月間通院する。その後は全く普通に勤務を続け結婚する。1児を出産したことや癌の手術をした母親の介護をする立場にあることから平成3年に退職する。

**考察**：本人は過去にも1回同様な症状があり、精神的なもろさを内省しており、本人にとっては幸せな時期に退職したと考える。

---

---

243) 29歳 男 事務職 心因反応 昭和58年初診

---

---

→自殺

56年4月から、本社の最も激務な部門に配転される。ことに11月から毎日帰宅は午前1～2時、休日も同様の勤務する。11月末から総合病院精神科で休務を1ヵ月間するように言われ、産業医の勤務する機関でもさらに2ヵ月間休務するよう助言される。

58年2月から復職するも、当所初診時に、仕事が手に付かない、気力がでないと訴える。職場の配慮もあり比較的軽易な職務をさせ、同年5月に本社の残業の少ない部門に配転になる。症状軽快し、59年6月に家族から「見合い」の話が出る。結婚に葛藤的になり、同年8月から軽躁的になり3ヵ月間休務させる。同年12月から復職するも、60年1月から自殺念慮を伴ううつ状態になり、2ヵ月間休務させて治療するも、自宅のマンションから飛び降り自殺する。

**考察**：一流国立大学を卒業し、仕事人間として頑張るも激務に挫折し、心身にゆとりの持てない状態での結婚に葛藤的になり、自殺したと考える。もし、未遂に終われば有能な職員としての活躍が期待される人材であり、残念に思う。

---

---

253) 64歳 男 技能職 心因反応 昭和58年初診(復職判定)

---

---

「不眠」「うつ」「外出を恐がる」ので妻が2ヵ月間入院させ、復職判定のため来所する。過去にも5～6回

の入院経験があるという。年齢を考慮し復職を認める。

考察：クレペリン検査の作業量は19と少ない（痴呆ではない）が、作業員として長年勤務していること、主治医がいること、妻の保護機能がよいことから、この復職は妥当と考える。

---

---

277) 30歳 男 事務職 心因反応 昭和60年初診（復職判定）

---

---

13年間同様の職務をしていたが、59年4月に全く別の職務に配転される。対人交渉が多くトラブルもあり、不眠、被害妄想のため2.5ヵ月間入院し、復職判定のため受診する。症状は軽快していたので、主治医に通院・服薬を続けるように助言し同年8月に復職させる。ただし、クレペリン検査の作業量は31と少なく、ロ・テストでも貧困な反応をし、予後に不安を抱いたが、現在も一般職として勤務している。

考察：配偶者が保護的であり、上司にも恵まれて勤務が続けられていると思えた事例である。

---

---

287) 33歳 男 事務職 心因反応 昭和61年初診

→自殺企図（2回）

60年4月に配転になり、5月には職場で息がつまる感じと自己嫌悪感を持つ。6月2日に右首を鏡のガラスで切るも家族に発見され入院し、その翌日に病院の4階から飛び降り大腿骨などを骨折し3ヵ月間入院する。当時、「誰か自分を殺しにくる」という幻聴が1週間ほどあったという。61年4月から復職し現在まで普通に勤務している。

考察：本人13歳時に両親が離婚し、養育してくれた母が59年にガンで死亡していること、不眠状態で一時的に幻聴があったことなどによる自殺企図と考える。この事例では今後自殺はしないと予測する。

---

---

292) 30歳 男 事務職 心因反応 昭和61年初診（復職判定）

→係長級

被害妄想的になり同僚と喧嘩し、救急車で1週間入院し、さらに61年4月から別の病院に1ヵ月間入院した後休務し復職判定のために受診する。2週間経過を観察し同時に心理検査を実地して同年7月末から復職させる。以来、現在まで当所に定期的に通院・服薬し全く休務することなく勤務している。

考察：この事例は入院歴が2回あるが、「当所に受診後は通院・服薬は続けているものの休務はしていない」。この点も、当所の存在意義を示すものと考えられる。

---

---

353) 38歳 女 事務職 心因反応 平成2年初診（復職判定）

5年前に母親がうつ病で自殺している。その心理的ショックを整理しないまま、職務に必死で取り組む。平成元年11月に、職場で「助けて」と大声で叫び、大学病院精神科に2ヵ月間入院する。自負心が強く能力的にも優れ、精神的に安定しているとして復職させるも、以後の経過は不明である。

考察：復職後の経過はよいと考える。

---

---

373) 21歳 男 事務職 心因反応 平成2年初診

大学受験に落ちて2浪後の平成2年4月から就職するも、同年6月から「仕事が覚えられない」「頭が混乱し爆発しそう」「自分でもわけが分からない状態だ」と述べ、同年9月に受診する。父親がすぐに郷里の病院に入院させるとともに、本人に対する暖かい理解を示し、（本人は元来気ままで人間関係が下手で、コンピューターや将棋（4段）などにのめり込む傾向があり）「私学には行かさない」といったことを悔やみ、今後、コンピューターの専門学校か、私学に行かせたいと述べる。産業医も父親の意見に同意する。

考察：大学の滑り止めに受験し採用になった新入社員脱落例である。このようなタイプの者では、学校生活を続けさせクラブ活動などをさせ社会人としての成熟が望まれた。

---

---

431) 29歳 男 事務職 心因反応 平成5年初診

平成4年6月から不眠、同年10月にパニック的になり、上司同伴で産業医の勤務する職場に受診する。直ちに入院させ3ヵ月間で退院する。初診時から2年4ヵ月間は全く心理的に退行した状態を示し、何を聞いても



「分かりません」「人が怖い」「殺される」などと言い、幼児的な態度を続ける。休職期限が迫った平成7年8月に南アルプスに一人で登山し、やや態度が変わり、復職したいと言う。同年10月から2ヵ月間リハビリ出勤をさせ、発病前と同様な状態になったので、8年1月から復職させる。以後、普通に就業し現在まで1日も休務していない。

**考察：**「休職中に幼児的に退行した珍しい事例」である。「休職期間満了して退職という現実を前に、再び、人格変容をした特異的なケース」であった。

---

---

#### 462) 46歳 男 事務職 心因反応 平成6年初診

→自殺企図

元来、スポーツが好きで陽性な性格者であった。3年前に両親が次々に死亡し、地主の長男であったため、3億円以上の相続税をめぐり、物納が認められず困惑・うつ状態で入院したが、何度も手首を刃物で切り自殺企図したため精神病院に転院させられる。以後、やや躁状態になり、税務署、市役所などに攻撃的、控訴的になる。

平成5年から休務したままで、平成8年度末に休職期間満了のため退職するという。本人は残った資産で退職後の生活は可能であると言う。この点については配偶者も同意している。

**考察：**バブル期に親が所有する農地を相続した者で、このような事例は珍しくないと思われる。

---

---

### G 境界例

---

---

#### 54) 20歳 男 事務職 境界例 昭和48年初診

「肛門から匂いが出て他人に不快感を与える」「死にたい」などと訴え受診するも予後を考え（よくないことが少なくない）、家族の意向を含め、入院施設のある姉が勤務する病院の精神科に紹介する。その後、復職できないまま休職期間満了し51年7月に退職している。

**考察：**家族の意向を容認したのは、「産業医が精神科医療の限界を知った対応」である。

---

---

#### 106) 25歳 男 事務職 境界例 昭和51年初診

昭和50年10月から「白紙を見てニタニタ笑う」「しばしば放心状態になる」など奇異な行動が多く、同僚が気味悪がるとして上司が相談に来所する。精神分裂病の疑いもあるため親が主になって受診させるように助言する。昭和51年2月に来所し心理テストでは分裂病的反応が見られるも分裂病と断定できなかった。両親は本人の病的症状を認めず、逆に職場の対応に攻撃的になる。なお、昭和53年に他の精神科を受診し1ヵ月間休務している。予後はよくないと考える。

**考察：**この事例は情緒未熟な強迫神経症的な面も認め、将来も期待できないと考える。

---

---

#### 145) 29歳 男 事務職 境界例 昭和52年初診

昭和52年のはじめ精神科に通院していたが、同年8月に職場より当所を受診勧告されて来所する。初診時に観念的・独善的な妄想の世界を内在させていたが、仕事はその世界と分離し、一応普通に行っているということで経過を見ることにする。

平成5年5月から変調状態になり、1日間混迷状態になる。そのため、父と所属職員2名同伴で無理に来所させる。

本人は自分にはテレパシーを感じる超能力があるなど言い、入院を拒否する。ともかく5ヵ月間休務させ、リハビリ出勤させたが、仕事は一応普通に行えるようなので、復職を認め、現在も大過なく勤務している。なお、本人の母親は本人出生直後に死亡し、父は再婚したため祖父母に育てられている。

**考察：**「5～20次元の世界を肯定する大学教授（授業は普通にする）もいる」ことだし、「要健康管理対象者として今後も経過観察が必要」な事例であると考える。

---

---

#### 151) 28歳 男 技術職 境界例 昭和52年初診

職場で悪口を言われているなどの妄想があり、上司を自宅まで追かけたりする異常言動があり、昭和53年1

月から2ヵ月間休務させる。以後、病的症状は消褪する。なお、平成4年に賭事のためサラ金で500万円も借り、その返済のため上司はかなり助言する。一方本人は借金の返済のため新聞配りをして過労になり、平成5年6月から1ヵ月間休務する。

**考察：**幼児期に両親が離婚していることは、職場の人間関係（特に上司）に問題があることと関連するようである。なお、能力的には高い（兄は国立大学卒のエリート公務員）が、被害念慮のためトラブルを起こすので、職場での「組織人としての評価」は低い状態にある。

---

---

**394) 20歳 男 事務職 境界例 平成3年初診**

→自殺企図

初診時には、方言が気になるという単なる神経症症状が主であったが、4年1月に典型的なてんかん発作があり、6年5月には急に発症した幻覚妄想状態のままドライブをし、警察に「飲酒運転しているので逮捕してほしい」と言うも相手にされず、帰路にやくざ的な者と喧嘩する。直ちに休務させ、強力精神安定剤を投与し1ヵ月間のリハ出勤後に復職させる。

平成7年1月には関係妄想と自殺念慮が強いので入院させるも、8日間で自己退院をしたので父親を地方から呼び寄せ郷里の病院に入院させるように指導する。しかし、3ヵ月間入院し退院後に父親と喧嘩して来阪し職員寮に住む。しかも、産業医に「復職させ」と興奮して言う。勿論不可としてリハ出勤させるも、同年8月に薬物で自殺企図する。そのために再び郷里の病院に入院させ、平成8年2月からリハ出勤させているが、将来も期待しがたいと考える。

**考察1：**この事例で最も問題なのは、「本人が自己中心的・攻撃的・衝動的で人間不信感がつよくて協調性を欠き、さらに、家族の保護機能も極めて悪い」ことである。

職場の管理者が何度も本人の親元を訪ねて本人の症状について話しても、ほとんど無関心（ことに母親）であり、郷里の病院に入院させるのにも大変な苦勞をされたことに、心から謝意を表したい。

**考察2：**てんかん症・性格障害・非定型精神病など、診断にかなり迷った事例である。

---

---

**H-1 躁うつ病圏**

---

---

**12) 52歳 男 事務職 うつ状態 昭和46年初診**

→自殺

うつ状態のため、単純な職務（浄書・宛名書き等）しか与えられていないが、ミスが多く処分されないかと悩む。家でも本人が鍵を掛忘れ「虎の子」にしていた40万円盗まれショックを受ける。そのこともあり、出勤が困難になり47年10月から休務させる。しかし、懲戒免職になるといい、いらつき、やや錯乱した状態に陥り、同年11月に自宅で自殺する。

**考察：**うつ状態がつづき軽快しない、軽度痴呆（仮性かも）になる、本人が隠し持っていた金が無くなる、高齢で体力が低下する、などにより自殺したものと考える。

---

---

**26) 44歳 女 技能職（電話交換） 躁うつ病 昭和47年初診**

有能な交換手であったが、初診後、数ヵ月間続くうつ状態と躁状態を2回ずつ繰り返しているが定年退職し、現在も当所に通院中である。

**考察：**実家は大阪の大きな商家であったが空襲で全焼し、戦争の被害者でもある。幸い、人間的に「よくできた」夫の保護的な対応に支えられ、定年まで勤務できた事例である。

---

---

**40) 34歳 女 技術職→事務職 躁病 昭和47年初診（復職判定）**

夫婦間の問題から離婚し昭和45年から2年間入院し48年1月から復職させる。54年に再婚する。その後服薬中断したため、58年1月から2ヵ月間入院し、同年6月末に復職するも、58年11月から休務し59年4月に復職するまでの間、1ヵ月入院している。以後、定期的に通院服薬をし定年まで勤務する。

**考察：**躁状態のみ繰り返すタイプで、再婚者は妻を亡くした職場の元上司で本人に理解があり、退職した現在も当科に通院服薬し精神的に全く安定している。

---

---

**57) 53歳 男 技能職 躁うつ病 昭和48年初診**

---

---

初診後、しばしば躁うつ状態を繰り返すも全く定期的に受診し、躁状態時にはクロールプロマジン100mg、ハロペリドール3mgを投与し、うつ状態時にはイミプラミン75mgを投与して、休務することなく60歳で定年退職するが現在も通院中である。

**考察：**比較的軽度の躁うつ病であるが、「入院・休務をしない者は珍しく」、配偶者の保護機能と当科の適切な医療によると考える。

---

---

**80) 53歳 男 事務職 躁うつ病 昭和50年初診**

---

---

昭和46年に進行性筋萎縮症と診断されており、そのためうつ状態になり、休務し休職になる。初診時には右下肢の筋肉がかなり萎縮しており杖を必要としていた。その後、躁うつ状態を繰り返し、51年3月末に定年退職し現在まで当所に通院している。

**考察：**退職前後から「奇蹟的」に下肢の筋力が回復し治癒する。しかし、躁うつ状態をしばしば繰り返し対症的治療を行っていたが、現在では殆ど軽快した状態にある。

---

---

**85) 54歳 男 事務職 躁うつ病 昭和50年初診**

---

---

4～5年前から躁うつ状態を繰り返し、躁状態では自分でコントロールできないとして受診する。すぐに休務させ翌年の3月末に定年退職する。なお、本人は昭和63年まで当所に受診を続ける。

**考察：**昭和57年時のクレペリン検査の作業量は15で、昭和63年（本人70歳時）では9で、痴呆状態に陥り来所困難になったようである。

---

---

**105) 47歳 男 技術職 躁うつ病 昭和51年初診**

---

---

昭和45年3月まで総合病院に入院し以後、毎年1～3ヵ月間うつ状態で欠勤し遅刻も多い。初診後も昭和58年まで毎年2～6ヵ月間休務する。昭和58年から軽躁状態になって飲み歩き、サラ金での借金が配偶者に分かり離婚になる。その後も60年、62年に2ヵ月間休務し、63年には軽躁状態からうつ状態になり3ヵ月間休務、平成元年6月から10ヵ月間休務、リハビリ出勤して平成2年4月に復職させるも定年前の平成4年7月に退職する。

人事的には昭和55年から「今後長期欠勤すれば退職させる」ということであつたが、本人の持つ宅地造成などの設計能力を職場で評価され、保護的な対応がなされていたようである。

病名は、軽躁状態が2回有り、抗うつ薬に反応していたことから躁うつ病が基礎にある性格障害と考える。

**考察：**高度経済成長期という時代の流れが、本人の能力を必要とし、職場は頻回欠勤を容認したのであろう。

---

---

**117) 32歳 男 事務職 うつ状態 昭和51年初診**

---

---

**→係長**

2年前から不眠、抑うつ感が強いいため精神科受診中で、1ヵ月間の入院もしている。初診時には実兄が分裂病で入院中にトラブルを起こしたこともあり、飲酒・麻雀などで生活が乱れ、欠勤・遅刻が目立つようになっていた。自分は結婚もできないと「やけくそ的」になっているようでもあつた。

しかし、事情を知っている同僚の女性が好意を示し2年後に結婚する。子供もでき昭和55年末には全快する。現在、本社の係長として激務をこなしている。

**考察1：**数十回の診療と、事情を知った女性との結婚が本人を立直らせた要因と考える。

**考察2：**産業医は「全快後の経過を知り得る点が大きな魅力」であり、「臨床経験を豊かにする」と痛感する。

---

---

**139) 58歳 男 事務職（係長級） 躁うつ病 昭和52年初診**

---

---

昭和43年に軽躁状態になり3ヵ月間通院し、昭和52年は軽うつ状態であつたと言う。昭和52年6月から軽躁状態で2ヵ月間入院し、以後休務させて治療していたが、翌年3月に胃潰瘍で死亡する。

**考察：**「軽躁状態は職場でトラブルメーカーになる」ことがあり、「心の病気のうち最も対応が困難」と考えられている。この事例も入院までは独善的、自己中心的な発言がかなり見られたようである。

---

153) 46歳 男 技術職 躁うつ病 昭和52年初診

---

46年1月に躁状態で1ヵ月間の入院歴があり、52年11月にうつ状態になり受診する。その後、53年2月から軽躁状態で2ヵ月間休務して復職、58年3月からうつ状態になり、7ヵ月間休務し同年11月に復職。以後61年9月には治癒状態になり平成3年度末に定年退職する。

**考察：**配偶者の保護機能がよいことから、躁・うつ状態になっても比較的短期間で復職し得ている事例である。

---

182) 31歳 男 技術職 躁うつ病 昭和55年初診

---

→自殺

「仕事に自信が持てない」「死にたい」として、精神保健相談員の紹介で受診する。以後、症状軽快し勤務を続けていたが57年4月からうつ状態になり2ヵ月間休務させる。その間剃刀で手首を切っている。以後、妻は実家に帰り母親が本人の面倒を見ることになる。59年12月から2ヵ月間、63年8月から2ヵ月間うつ状態で休務する。平成元年1月にはやや躁的になるも、2年9月からうつ状態に陥って休務し、9月末に自殺する。

自殺する2週間前の受診時に、「応答にまとまりを欠き困惑状態にあった」という記載がカルテにあった。

**考察1：**真面目人間だったこと、妻の別居、母親の高齢化など家族の保護機能が弱まったことが自殺に結びついていたと考える。

**考察2：**この事例のように相談・診療場面で「どうしてよいか分からない」と述べ、「その場面から立ち去りたい状態」が見られた場合、「自殺する可能性が極めて強い」と考えてよい。同様なことを、他に何例か経験しているからである。

---

206) 28歳 男 技術職 躁うつ病 昭和56年初診

---

昭和55年に本社に配転になり、職務に対応できずうつ状態に陥り、元の職場に再配転される。しかし、そこでも職場適応困難になり、しばしば上司のサポートを必要とした。平成2年11月から躁状態で12ヵ月間休務し復職するも、4年5月から躁状態で13ヵ月間（6ヵ月間入院）休務、さらに躁状態で5年8月から33ヵ月間（10ヵ月間入院）休務する。

今後再発すれば退職すると自ら申し出、6年9月に退院した後は職場の近くで単身生活（妻と子供3人いるが）をし、病院のデイケアに通い、リハビリ出勤も2ヵ月間し、7年6月から復職する。上司の配慮もあり、現在（8年12月）まで普通に勤務している。復職3ヵ月後から休日には妻子の元には帰宅しているが、当分単身生活をする予定でいる。

**考察1：**国立大学卒であるが同僚に比しやや能力的に劣ること、親の過保護、配偶者と不仲（離婚問題も出る）等が、長期間休務した理由かと考える。

**考察2：**「躁状態にある者の復職判定の困難さ」を知る。この事例では、母親の「自宅では全く普通にしている」という発言を信用したために復職させ、結果的には短期間で症状再燃させたことを反省している。

---

225) 53歳 男 技術職 うつ病（偽性痴呆） 昭和57年初診

---

昭和55年に総合病院に1ヵ月間入院している。57年2月から抑うつ感、物忘れのため休務し、5月に来所。うつ病として治療をする一方、クレペリン検査での作業量は23と少なく、初老期の痴呆も疑い、専門医にCT検査を依頼し脳に萎縮があると判定される。しかし、うつ症状は次第に軽快し、クレペリン検査での作業量も47と倍増したので、同年12月から復職する。以来、63年まで元気に勤務し、定年退職する。

**考察：**この事例は、うつ病を基礎にした、いわゆる「偽ボケ」であったわけである。職員診療所の診療技術の高さを示した事例とも考える。

---

229) 51歳 男 事務職（代理級） うつ状態 昭和57年初診（復職判定）

---

1年前に昇任し、頼っていた課長がガンで入院したのと職務が多忙になったため、3ヵ月前から精神科に通院

しうつ状態として休務する。その復職判定のために来所し精査する。症状は一応軽快しており主治医に通院続けることを条件に復職を可とする。

**考察：**真面目、几帳面、完全主義で、職場適応障害とも考えられるが、性格要因がより強いいため、うつ状態とする。

---

---

**238) 38歳 女 事務職 うつ病 昭和57年初診**

昭和57年7月からうつ病で4ヵ月間休務し復職する。19年間勤務していた部門から平成1年4月に、本人が希望してなかった部門に配転になる。平成1年9月から現在まで5回以上、延べ17ヵ月間以上休務する。就業意欲は十分にあり、健康なときとうつ状態の時の気分の落差の大きい「うつ病」と診断し治療をしている。

**考察：**躁状態には一度もなっていないが、抗うつ薬によく反応し、内因性のうつ病の典型例かと考える。

---

---

**250) 41歳 男 技術職 うつ状態 昭和58年初診**

→係長級

昭和58年7月から抑うつ感、不眠、いらつき感のため休務し、同年8月に受診する。一流の国立大学の衛生工学科を卒業して就職するも、技術面の先輩はなく、しかも不得手な事務的な仕事も少なくないので心身共に疲れたようである。

性格的には真面目、几帳面ではあるが、気弱、内向的で友人も少なく、技術現場には向かないため本社勤務になり、現在まで通院・服薬を続けている。中国語が唯一の趣味であり生きがいになっているという。

**考察：**新設された学科を卒業した者では、職場に先輩がなく技術面の指導は受けられず、その苦労も評価されないために、新しい分野の開拓にはかなりのエネルギーが必要であると考えられた。

---

---

**258) 49歳 男 技術職 うつ病 昭和58年初診**

昭和58年10月から休務し、職場からの紹介で受診する。初診時には「ゆううつで泣けてくる」「退職したい」「死にたい」と述べたので、さらに2ヵ月間休務させる。職務は上司の配慮で全く軽易であると本人も述べているが、61年10月から平成3年9月までに5回、延べ23ヵ月間休務し、以後、軽快している。

**考察：**真面目タイプで抗うつ剤によく反応することからも、内因性の「うつ病」と考える。心理検査でも特に問題は認められなかった。

---

---

**314) 35歳 男 事務職 うつ状態 昭和62年初診**

精神科に昭和62年6月に受診して休務し、9月始めに復職している。復職後に受診した事例であるが、症状は軽快しており、心理検査所見を含め特に異常が無く、当所で経過を診ることにする。

**考察：**「心の病」で休務した場合、産業医といわゆる「顔なじみ」になっておくことは、健康管理上大切かと考える。

---

---

**370) 32歳 男 技術職 躁うつ病 平成2年初診**

平成2年7月に当所とうつ状態で受診後、3年に3ヵ月間入院し同年6月から復職し、その後軽うつ、軽躁状態になるも休務せずに主治医に通院する。5年1月からうつ病で再入院し、躁状態にもなり5ヵ月間入院する。リハビリ出勤させ同年7月から復職させている。その後も主治医に通院していると考えられる。

**考察：**「入院治療を必要とする者では、入院施設を持つ主治医に通院させる方が健康管理上適切である」と考えている。

---

---

**391) 35歳 男 事務職 うつ病 平成3年初診**

一流の国立大学を卒業して就職し、本社の最も中枢部門に配転された時に挫折し、以後、昭和61年1月から休務・休職・リハ出勤を何度も繰り返し、平成3年7月から19ヵ月間休務させたこともある。平成7年2月から復職させ、かなり多量の抗うつ剤を投与しているが、次第に出勤状況がよくなり現在は普通に勤務している。

**考察：**昭和61年に職場で挫折するまでは、有能な秀才として常に称賛されていた。このような者が一度挫折すると、「挫折して自ら立ち起きた経験が無いために、立直るのに数年以上の年月を必要とする」のが一般的である。さらに、この事例では多量の抗うつ剤が有効であることから「うつ病」として現在対応している。

---

---

**423) 44歳 男 技術職→事務職(係長級) 躁うつ病 平成5年初診**

---

---

初診時にはうつ状態にあり、5年5月から躁状態となり、「多動」「多弁」「浪費」「先輩のかなり上級者の部屋で話しかける」等の異常行動があり、自宅に近い精神科を受診しているようで、同年7月から受診していないが、勤務は続けているようである。

**考察：**上司は前に勤務していた部門から病状について聞かされていないと言うも、本人の復職時には当所に受診させる配慮が望まれた。恐らく、本人は拒否したと思われる。

---

---

**444) 47歳 男 技能職(運転) 躁うつ病 平成5年初診**

---

---

平成元年に本人が運転していた車に追突され、以来、躁・うつの状態を繰り返すようになる。平成2年に6ヵ月間、5年に4ヵ月間、7年に1年間、軽躁状態で休務し、8年4月から復職予定である。

**考察：**軽躁状態での車の運転は、スピードを出し過ぎる傾向にあり、事故が起これば大変なため、やや長期間の休務をさせている。運転手の場合、運転が好きでその自信を持っているだけに、他の技能職への配転は現実的にはかなり困難な問題がある。

---

---

**452) 27歳 女 事務職 躁うつ病 平成5年初診(復職判定)**

---

---

4年8月から軽躁状態になり、産業医の勤務している職場に受診し直ちに休務させて加療を続け、同年12月に復職判定の目的で当所に受診する。しかし、十分には回復していなかったので休務させ、5年2月からリハビリ出勤をさせ同年3月下旬に復職させる。

その後、6年5月から10月までと7年12月から8年2月まで軽うつ状態であったが休務することなく勤務を続けている。

**考察：**職場で「男・女の壁を越えようとした」頑張り屋の大学卒の共働きの女性で、本社の多忙な部所での勤務は大変だったと思う。女性で軽うつ状態でも勤務を続けた新しいタイプの事例で、今後このような女性の増加を期待する。(なお、8年4月に対外折衝の少ない本社部門に配転になり、症状は治癒状態になる)

---

---

**492) 26歳 男 事務職(代理級) 躁うつ病 平成7年初診**

---

---

出先機関の総務課長の要職にあり、平成7年9月から不眠を伴う軽躁状態になり、上司に攻撃的な言動があったり、数十名の者に高価な贈り物をするということで、配偶者同伴で来所する。

4年前にも、うつ状態から軽躁的になり精神科に受診して4ヵ月間休務したことがあり、その後も通院し平成7年6月からはうつ状態にあったという。

直ちに、休務させて主治医に受診するように紹介状を書く。主治医から同年7月から2ヵ月間休務させて対応するという返事を受け取る。

**考察1：**本人の復職時には当所に受診させるように所属長に言うも受診させずに、平成8年4月に出先機関に配転させている。「再発する可能性がある者には、健康管理上、産業医とも密接な連携を持つことが望ましい」と思われた。

**考察2：**躁・軽躁状態は、職場での健康管理上、「対応が最も困難な心の病気」と考えている。

---

---

**1 アルコール症**

---

---

**14) 47歳 男 技能職 アルコール症 昭和46年初診**

---

---

若い時から酒量が多く、てんかん発作が見られたので職場から紹介され受診する。

脳波検査を依頼し、アルコール性てんかんと診断する。抗酒剤(シアナマイド)を服薬させ断酒会にも配偶者

と行かせる一方、抗痙攣剤を投与する。しかし、しばしば深酒をして欠勤をするため、昭和49年から10ヵ月間、50年6月から10ヵ月間入院させた後復職させ、ともかく59年に定年退職する。

**考察：**昭和40年代後半のアルコール症者では、飲酒し休務を繰り返す者が多いかと思う。

---

---

**15) 42歳 男 事務職 アルコール症 昭和46年初診 (復職判定)**

昭和45年6月から深酒が始まり、3ヵ月間休務する。昭和45年9月からアルコールによる幻覚妄想状態になり、国立病院に8ヵ月間入院し、昭和46年7月末に断酒会への参加を条件に復職するも、昭和47年1月から飲酒して1ヵ月間休務し、さらに昭和48年9月から休務をつづけ、その間上司は、何とか断酒させ立ち直らそうと献身的になるも、51年3月末に休職期間満了のため退職する。

**考察：**職場や家族の者から何度も禁酒するように説得された勤務者で、入院までした者が定年まで断酒に成功する割合は、1～2割かと考える。

---

---

**16) 41歳 男 事務職 アルコール症 昭和46年初診**

20歳時から飲酒(最高1.5升)し、小心・依存的で飲酒しないとやりたいとも言えないタイプで、飲み代は祖母が支払っていたようである。断酒会には殆ど参加せず、抗酒剤(シアナマイド)を投与するも、深酒しては病的酩酊状態になり頻回欠勤する。昭和48年以降の経過は不明なるも59年3月末に退職している。

**考察：**朝から飲酒する者は、性格的な問題と関連しており、断酒は一層困難である。

---

---

**45) 28歳 男 事務職 アルコール症 昭和48年、配偶者のみ来所**

→自殺

20歳から飲酒し昭和47年11月に深酒をし2週間休務する。昭和48年2月からは朝からウイスキーを1本飲み、配偶者に暴言を吐き「自殺したい」とも言い食事は殆どしなくなる。直ちに入院させるように紹介状を書く。以後、経過は不明であるが昭和50年2月に自殺している。

**考察：**若年のアルコール症者は自殺しやすい。「酔うことは現実逃避」であり、「自殺は完全な現実逃避」だからである。さらに、同胞の2人は腹違いで不仲、昭和45年に結婚しているが、妻と妻の実母が同居し本人が孤立していたことも、自殺した一因になったと考える。

---

---

**46) 53歳 男 事務職 アルコール症 昭和48年初診 (復職判定)**

昭和47年9月から6ヵ月間、精神病院に入院し、当所で精査し昭和48年4月に復職させるも、断酒会に行かぬようになった昭和49年4月から4ヵ月間再入院し、その後2ヵ月間休務させ昭和49年10月から断酒会に毎週行くことを条件に復職させる。しかし、昭和50年9月から3ヵ月間再再入院し、定年前の51年3月に退職している。

**考察：**「アルコール症に対する精神科医療の無力さ」を痛感する。断酒会も有効だが特効薬ではないと知る。

---

---

**68) 44歳 男 事務職 (係長級) アルコール症 昭和49年初診**

→自殺

33歳時に結婚(養子)してから酒量が増える。飲酒しては頻回欠勤し、年次休暇がなくなり上司の勧告で来所する。初診時には酒1升(1日)も呑み、配偶者に暴言を吐くとともに職務も困難になる。昭和50年4月から入院するも再飲酒したためか、同年7月末に死亡(自殺?)している。

**考察：**この事例の死因は自殺と考える。

---

---

**73) 35歳 男 技能職 アルコール症 昭和50年初診 (復職判定)**

→自殺企図

昭和47年5月に女聴のため飲酒して暴力事件を起こし、昭和48年5月から8ヵ月間入院し、昭和50年3月から復職させる。しかし、昭和52年から6ヵ月間再入院し、昭和53年8月には紀ノ川に飛び込み自殺企図している。昭和56年3月末に休職期間満了のため退職する。

**考察：**昭和52年2月に本人は復職を希望するも、断酒してリハビリ出勤できなければ復職は不可という。当

時の社会状況から、この指導は適切かと思う。

---

---

114) 47歳 男 事務職 アルコール症 昭和51年初診

---

---

昭和48年から約3ヵ月間の入院を3回し、復職判定のため受診する。以前に何度も参加した断酒会に毎週行くことを条件に復職を認める。以後、全く熱心に参加し断酒会の役員になり、昭和48年には「断酒6段になった」と述べる。その後、自宅を地方都市に転居したためもあり、断酒会にあまり行かなくなる。昭和59年に1度だけ酌訂したが、上司の配慮もあって勤務を続け、昭和61年に定年退職している。

**考察：**元来が真面目、几帳面で、断酒会に参画した意義は大きく、アルコール症で定年退職した数少ない事例である。

---

---

168) 51歳 男 事務職(係長級) アルコール症 昭和53年初診

---

---

10年前から毎日約5合飲酒し、不安・焦燥感を訴える。その後、病的酌訂状態のため、昭和55年6月から2ヵ月間、同年9月から2ヵ月間、さらに56年1月から2ヵ月間入院している。その後は軽度の痴呆を基礎にした躁・うつ状態を繰り返し、同年6月から就業をさせていない。57年3月末に休職期間満了のため退職(定年前)している。なお、退職した数ヵ月後に後肝機能障害のため死亡する。

**考察：**実父は東京大学卒で、次男は分裂病で長期入院をしていることも、アルコール症に陥らした要因かと思う。

---

---

177) 53歳 男 事務職 アルコール症 昭和54年初診

---

---

元来、気弱で口下手な性格。若い時から飲酒、昭和45年に脳血管障害と診断され一時は断酒するも、昭和53年にアルコール性肝機能障害として2ヵ月間休務する。2回目の受診時には酒臭を出して受診する。同年8月に1ヵ月間休務させ、同年9月から2ヵ月間アルコール症専門の精神病院に入院させる。以後受診していないが、昭和57年度中も飲酒し、しばしば欠勤しているようである。

**考察：**朝から少量でも飲酒する者は、気弱・小心な性格と関連し、職務能力が低い上に対人折衝を要する職務は不向きであると考ええる。

---

---

193) 46歳 男 事務職 アルコール症 昭和55年初診

---

---

職場からの助言で受診した事例であるが、10年前から平均1年に20日は欠勤し、頻回欠勤は職場の敷居が高いのとサラ金の取り立てが怖いからという。一方、酒とギャンブルで、サラ金を含め2千万円近い借金をしていた。

意志薄弱な性格は、父が元小学校校長であり、母が過保護だったことも関係していると思えたが、2回だけ来所しただけで継続受診を拒否し56年8月に退職している。

**考察：**年齢を考えると、意志薄弱な性格障害が基礎にあり、立直り就労を続けるのは困難かと思えた。

---

---

207) 38歳 男 看護職 アルコール症 昭和56年初診

---

---

10数年前から飲酒量多く、数年前からしばしば欠勤し、昭和54年と56年に、ともに2ヵ月間入院している。復職判定時に来所していないが現在も勤務中とのことである。

**考察：**本人は仕事は嫌と言い、私生活面でかなり乱れており、予後不良と考える。

---

---

224) 29歳 男 事務職 アルコール症 昭和57年初診(復職判定)

---

---

昭和56年6月に飲酒して乗車したタクシーの運転手に暴力をふるい、マスコミ紙に報道される。57年1月から2ヵ月間アルコール症の専門病院に入院し、復職判定のため受診する。病的酌訂と診断し、同年5月に復職させるも、同年7月に自ら辞表を提出し受理される。

なお、本人は自己中心的・独善的で、本人のサラ金の処理をする母親にも暴力をふるっていたようである。



考察：暴力行為などでマスコミ紙に掲載された場合、勤務の継続が困難になることは事実である。

---

227) 34歳 男 事務職 アルコール症←神経症 (強迫) 昭和57年初診

---

57年3月から不潔恐怖・強迫観念のため専門病院に入院し、同年5月に復職している。当初初診後も恐怖・強迫症状のため通院していたが、平成5年1月から多量の飲酒をしては家族に暴力を振るい、休務を頻回するようになる。(そのため妻子は実家に帰り別居する)平成7年10月からアルコール専門病院に3ヵ月間入院させ、退院後断酒会に参加することを条件に復職するも断酒会にあまり参加せず、再飲酒しては休務している。

(8年度に妻との離婚が成立し、父親は死亡、母親と二人暮らしになっていることもあり、完全に断酒できるまで休職させている)

考察：自尊心が強く能力的にもやや高いことから、一般職としての勤務に耐えられるか、再飲酒し退職するか、予測がつかない事例である。

---

269) 48歳 男 事務職 アルコール症 昭和59年初診 (復職判定)

---

アルコール症のため、昭和59年2月に入院、さらに専門病院に4月に入院し復職判定のために来所する。同年10月に復職するも、60年7月から飲酒し出したので専門病院に入院勧告し2ヵ月間入院し、退院後1年9ヵ月間休務させた後、62年4月から復職させるも同年9月から再飲酒するようになったため休務させ、62年度末に退職する。

考察：クレペリン検査の作業量は、初回には33(誤数2.1%)で、62年1月には29と少なく、能力的な問題から職務に対応できないため、飲酒に逃避し退職せざるを得なかったと考える。

---

335) 56歳 女 技能職 (電話交換) アルコール症 平成1年初診

---

→自殺企図

12年前に夫が死亡した後から、イライラした時に飲酒をするようになり、次第に多量に飲酒し欠勤が目立つようになる。飲酒すれば抑制できない渴酒症タイプで、1年前から深酒しては入院を数回し延べ1ヵ月間ぐらい休務するようになる。昭和63年12月には手首を切り自殺企図をしている。

ともかく、欠勤を頻回にし時には朝から飲酒するため、業務に支障ができ他者からの苦情もあるが、本人は自己中心的で反省しないということである。断酒のため長期の入院を助言する。その後の経過は不明であるが、年令を配慮されてか5年3月末に定年退職している。

考察：娘も平成1年3月に結婚するというので、今後自殺する可能性も考えられ対応困難な事例であると考える。

---

372) 42歳 男 技術職 アルコール症 平成2年初診

---

元来、小心で几帳面だが、協調性に欠ける。平成元年に多忙な本社に配転された後、仕事が難しいため、うつ病的になり自殺念慮を持つ。同年7月に2ヵ月間休務し、平成2年1月からも2ヵ月間休務したため、同年4月に出先の職場に配転になる。

そこでも、3年7月から7ヵ月間休務し、4年10月からは出勤不能になり7年度末に退職している。なお、休務中は飲酒量が多くなり昼夜逆転の生活をしてきたようである。

考察：共働きであり、経済的に困らなかつたこともアルコールの世界に逃避させた要因と考える。なお、心理検査では特に問題が見られなかつた。

---

381) 49歳 男 事務職 (代理級) アルコール症 平成2年初診 (復職判定)

---

2年前から毎日1升近く飲酒し、平成元年1月から肝機能障害で6ヵ月間入院し、アルコール専門医に通院してリハビリ出勤を続け、平成2年12月に復職判定のため受診し、同年2月から復職させる。その後もアルコール専門医に通院し断酒会には配偶者同伴で月に2~4回参加し、断酒会の全国大会で体験発表をしたという。現在も断酒し出先の関係機関で勤務中である。

考察：若い時には本社の中核部門に勤務し、期待された存在で代理級まで昇任しているが、復職判定時の心理

検査所見などから考察すると、「本人の能力を超えた職務を担当し、酒の世界に逃避」したと考える。

---

---

457) 58歳 女 技能職 アルコール症 平成6年初診 (復職判定)

---

---

単身(3年前まで同棲)、飲酒しては頻回欠勤し、職場では孤立し、平成5年に2回入院している。同年5月に復職させているが、以後受診していない。

考察: 再度アルコールの世界に耽溺する可能性は高いと考える。

---

---

483) 30歳 男 事務職 アルコール症 平成7年初診

---

---

21歳からアルコール症になり、平成1~3年まで毎年1ヵ月間内科の病院に入院する一方、アルコール専門の診療所に通院し抗酒剤の服用や禁酒会にも参加するが、断酒に成功していなかった。平成4年から飲酒して休務を続け、平成7年6月に休職期間満了になるとして来所する。リハビリ出勤を勧告したが、本人は能力・人間関係面で復職する自信はないと言い、同年4月に退職する。

小学校時代から肥満児で容姿を気にして、くよくよし、両親は共働きで淋しい体験をよくし、気弱で劣等感もつよく、そのくせ目立ちたがりで、自分に自信が持てない分、人から愛されたいとも言う。

考察: 若年アルコール症の予後は一般に悪く、しかもこの事例では、禁断症状として手肢のふるえの他、幻聴があったようである。

---

---

488) 57歳 男 技術職 アルコール症 平成7年初診

---

---

1年前にアルコール症と肝機能障害で2ヵ月間入院している。7年2月の阪神大地震で自宅が全壊し大阪に転居する。同年4月頃から飲酒量が増え、5月には朝から飲酒し職場の実験台の上で横臥するようになる。上司が同伴して来所し直ちに内科系の病院に2ヵ月間入院させる。以来、抗酒剤を投与しながら復職させるも、時に帰宅時に少量のビールを飲んでいるようであるが、勤務は続けている。

考察: 年齢を考慮しての対応である。アルコール症の治療の困難さを痛感する。

---

---

J てんかん症

---

---

42) 20歳 男 事務職 てんかん症(人格変容+心因反応) 昭和47年初診(復職判定)

---

---

高校時からてんかん発作(症候性・側頭葉性)があり、てんかん性の人格変容が強く、どの職場でも人間関係面のトラブルをしばしば起こしては、休務を繰り返している。さらに、昭和58年には一過性の幻覚妄想状態になり、ハロペリドールの投与も続けている。

考察: 加齢とともに、同居していた母親が死亡するなど家族の保護機能が弱まり、自己中心的で協調性や病識を全く欠くため、組織人としての就労は困難と予測する。

---

---

61) 49歳 男 事務職 てんかん症(痴呆状態) 昭和48年初診(復職判定)

---

---

昭和36年頃から全身痙攣・精神運動発作があり、左記の発作と姉に暴力を振るうなどの人格変性により昭和47年に3ヵ月間、昭和48年に3ヵ月間入院する。外来で4ヵ月間経過を診た後復職させるも、昭和50年5月から単順作業もできなくなり、就業を禁止する。同時に障害年金を貰えるように配慮する。

考察: 脳波検査で右側頭葉に局在する異常所見がみられた。なお、昭和25年に発病した日本脳炎との関連は不明である。

---

---

77) 38歳 女 事務職 てんかん症(+ヒステリー発作) 昭和50年初診

---

---

昭和50年4月に本社から出先部門への配転の内示が出る。その直後からヒステリーの発作(痙攣後に睡眠)を多発する。突発的に発作が起き意識が清明になるまでの間の介護は大変であったので、産業医と人事担当者とは協議して元の職場に兼務させることにし、実際的には元の職場(本社)に勤務させる。以来、発作は軽減するも

人間関係面でトラブルがあると、同様のヒステリー発作を起こしている。

昭和54～56年間に両親が相次ぎ死亡し、単身生活になるが勤務を続ける。そのためもあり、昭和56年7月から頻回欠勤をし、57年12月から58年末まで休務する。その後は一応普通に勤務していたが、平成6年4月に通勤途上で転び公務災害と認定されて休務を続け、平成7年度末に定年退職する。

**考察：**てんかんに関しては大学教授が主治医になっていたが、「てんかん性格者のため職場で人間関係面のトラブルが多く、ことにヒステリー発作の介護を含め関係者の対応は大変」であったと思う。精神科産業医も数回往診している。

---

---

#### 294) 46歳 女 事務職 てんかん症 昭和61年初診

---

---

昭和59年頃から、過労時に意識がなくなる発作が5～6回あり、そのため前歯を折ったこともある。てんかん症と診断し、精神科医に受診をするよう助言する。

**考察：**国立病院内科で脳波所見に異常がないと言われたようである。しかし、「精神的にはてんかん発作があれば、てんかん症として治療をするのが常道」である。ただし、脳波所見に異常のない場合は、抗てんかん薬をいくらか少なくして持続服薬させ、過労を避けさせるのが賢明である。

### K 他の脳器質障害

---

---

#### 7) 19歳 男 事務職 他の脳器質疾患（ナルコレプシー） 昭和46年初診

---

---

小学校4年から1日に3～4回、15～60分間の居眠り発作があったようである。

職場でも居眠りがしばしば見られ、顧客に見えない席で勤務させられる。一方では、本人の居眠りは、「怠け」「夜遊び」「大学の2部通学しているから」と職場でも響きを買っていた。しかし、メンタルヘル스에理解をもつ所属長は、どうも「普通の居眠りとは違う」と見抜き、産業医に相談を持ちかけ昭和46年4月に診療所に受診させる。

脳波検査所見などを総合しナルコレプシーと診断し、リタリンの少量を3年間投与する。その後は、眠くなるも席を立つとかして、なんとか自力で対応し、56年と61年に1回受診しているだけである。

平成5年3月、主治医でもあった産業医が定年退職する時、感謝の餞別を持って来所する。その時本人は、何度か定期異動をしたが、どの職場でも「自分は居眠りの持病があり、迷惑をかけるのですまない」と上司・同僚に話し、その代わりに職場の親睦会の幹事などの雑用を進んですると述べ、「気持ち良く働らせて頂いている」と笑顔で語っていた。

**考察：**ナルコレプシーという持病を持つ者の、「よい職場適応をしている代表例」と考える。

---

---

#### 194) 48歳 男 事務職（次長級） 他の脳器質疾患（脳器質精神病） 昭和55年初診

---

---

昭和55年9月に、不眠、肩凝りを訴えて受診する。神経症として対応するも、57年4月に昇任した当日の夜から突然興奮し「妻子を殺す」など支離滅裂な言動があり、7月には家庭看護困難になり家族の者が救急的に精神病院に入院させる。その病院で脳の器質障害が疑われ、転院して総合病院に受診するよう勧められる。

そこで、脳器質精神病（水頭症）と診断され、脳外科的手術を受けるも軽快せず休職期間満了後に死亡する。

**考察：**入院した「精神病院長の的確な診断を評価したい」。同時に水頭症として死亡されたことに弔意を捧げたい。

---

---

#### 233) 52歳 男 技術職 単純ヘルペス脳炎 昭和57年初診

---

---

56年8月に強い頭痛があり翌日総合病院内科に4ヵ月間入院、奇跡的に軽快した事例である。復職判定するも、クレペリン検査での作業量は34と少なく、他の心理検査でもやや問題が認められるも、症状は固定していることや年齢も考慮して、9月から復職を可とする。

**考察：**「脳神経疾患者が復職する場合、作業能力などの判定には精神科受診が望ましい」と思われた事例である。

---

---

329) 49歳 女 看護職 他の脳器質疾患 (軽度痴呆症の疑) 昭和63年初診

---

---

本年始めから「物忘れが多く、職務面でも忘れることが多い」と訴えて、昭和63年8月に受診する。受診後休務させて検査をし経過を観察する。記憶力には特に障害を認めなかったが、脳波検査では機能低下が見られ、C. T検査で前頭葉に軽度萎縮があること、クレペリン検査の作業量が17と少ないことから、痴呆も考えられた。一方、職務が多忙なこと、昨年秋から生理が無くなったこと、夫は死亡しているが子供2人が成人し独立し始めたことなどの要因も考えられた。

同年末には、家事や買物が一人で普通にできるようになり、クレペリン検査の作業量も26とやや増加してきたが、共同作業が多く同僚に迷惑をかけたくないと、同年末に退職する。

考察：今後1年間は経過を見ないと痴呆の初期かどうか確定できなかったが、より軽易な職務に転職を決めたのは賢明かと思えた。

---

---

498) 19歳 男 技術職 脳腫瘍後遺症 平成7年初診

---

---

平成7年4月に入社するも、6月に視力が落ちたことから病院に受診し、脳下垂体腫瘍の手術を受け7月に復職する。しかし、同僚から「動作が遅い」「記憶力が悪い」「歩き方が不自然」というクレームがつき、平成8年1月に上司が受診させる。心理検査の結果、単純作業能力を含め全く問題が見られないため、手術直後でありしばらく軽作業をさせれば職務能力は改善するであろうと助言する。上司も同意する。

考察：本人が真面目なためか復職が早すぎたとも考えられた。同僚も技術職のため本人の手術内容を理解していなかったとも考える。産業医としてはむしろ後遺症を心配する。

---

---

L 神経疾患

---

---

93) 48歳 男 事務職 (課長) 神経疾患 (坐骨神経痛) 昭和50年初診

---

---

神経痛に効果のある薬物を投与し、症状軽快する。

考察：昭和30年代半ばまでは、神経疾患は精神神経科の領域であったので、十分な臨床経験にもとづき加療し得た。

---

---

199) 51歳 男 技術職 腰痛 昭和55年初診

---

---

整形外科で脊椎の異常はないと診断されていた。鎮痛剤の投与で軽快する。

---

---

390) 33歳 男 技術職 腰痛症 平成3年初診

---

---

軽度の腰痛であり、鎮痛剤投与で軽快する。

---

---

M その他

---

---

110) 32歳 男 事務職 (係長級) その他 (心筋障害) 昭和51年初診

---

---

急に動悸がし不安だとして来所する。受診後、すぐに念のため心臓疾患では権威のある総合病院の内科に紹介する。心筋炎が疑われ4ヵ月間休務し復職する。昭和54年には心電図でも全く異常なしと判定され、以後、普通に就労している。

考察：母親が心臓神経症だったとはいえ、「心電図検査などを受けていない者ではすぐに不安神経症として対応すべきでない」という持論を強めさせた事例である。なお、この事例では臨床的によく見られる心臓神経症と、症状・性格などが少し異なっていた。

---

---

---

---

228) 28歳 男 事務職 その他(狩猟の免許用の診断書希望) 昭和57年初診

---

---

岡山県の山奥育ちで正月に雉・猪を射ちたいという。異常な所見は認めなかったが念のため、本人の上司に勤務状況などを聞いて参考にし、希望どおりの診断書を書く。

考察：「職員診療所の精神科」がこのようなことで職員に役立つとは思わなかった。

---

---

312) 23歳 男 事務職 その他(健康面の診断書希望) 昭和62年初診

---

---

狩猟免許申請に必要な精神面の健康診断書を希望して来所する。事例228)と同様に対応する。

おわりに

本研究報告書は、時間的な制約もあり、まだ不十分な点もかなり多いと思う。B職場内診療所精神科に受診した全事例の把握に、8/10の時間と精力をつかったためでもある。

基礎データを多く残しているので、今後漸次検討と考察を加えていきたいと考えている。