

## アルコール依存症例の職場復帰支援のあり方

### I. はじめに

アルコール依存症により休業していた労働者が職場復帰をする例としては、次の場合が考えられる。

#### ①休業による専門治療を経て職場復帰をする例

この場合は、通常酒害や断酒の必要性等に関して、詳しい指導を受けていると考えられる。家族がいる場合には、家族に対しても同様の説明が完了していることが多い。

#### ②休業の診断書には身体疾患が記載されているが、実際にはアルコール依存症が本質的な問題である例

本人や家族に対して、断酒の必要性が十分に指導されている場合とそうでない場合がある。さらに後者では、不適切な飲酒指導（例えば、休肝日をつくる、飲酒量を半減させるなど）が行われている例もある。

以下では、①に該当する例に対する職場復帰支援のあり方を中心にまとめ、②についてはその後に留意点を付記した。

### II. 職場復帰の前提要件

アルコール依存症者の職場復帰支援を進めるにあたっては、まず次の事項が満たされていることを確認する必要がある。

#### アルコール依存症者の復職にあたっての確認事項

---

- ①本人が断酒の必要性を認識し、かつその時点で継続できていること
  - ②本人が復職を希望していること
  - ③主治医が復職可能であるという判断をしていること
- 

復職時点で既に再飲酒を開始していたり、あるいは断酒の重要性に関する認識が不十分な場合には、復職後飲酒量が増加し、再び就業面に支障が生じる可能性が極めて高い。それを繰り返すと、本人はますます職場の信用を失い、職場復帰が難しくなる。産業保健スタッフは、本人にその旨を伝え、主治医と連携して、改めて断酒の動機づけを強化すべきである。車両や機械の運転を伴ったり、不注意によって危険を招いたりする恐れが高い職場では、①は必須要件と言える。②および③は、アルコール依存症に限らず、すべての傷病に当てはまる事項である。

また、毎日の勤務が可能な生活リズムが確立していること、心身両面で就業に耐えられる健康状態であることも、当然満たすべき要件である。事業場によっては、半日勤務など

を認める制度を持っているところがあるが、現時点ではごく一部であり、一般的には就業時間中は作業に従事できる健康状態が必要である。

### Ⅲ. 復職時に本人に対して強調されるべき事項

復職判定あるいは復職時の面接の場では、本人の**断酒への動機づけ**を一層強化する。その際には、アルコール依存症者にとって、断酒は周囲の想像を大きく超える困難な取り組みであり、これまでの生活を一から立て直すに匹敵することを理解したうえで、本人と接するようにしたい。

### 復職に当たっての本人への働きかけのポイント

---

- ①主治医から受けている生活面の注意点、指導内容を確認し、後押しする。
  - ②通院および抗酒剤服用の継続、自助グループ(断酒会、AA)につながっている場合にはそれへの継続的な参加の重要性を強調する。
  - ③職場内あるいは職務関連で飲酒を誘発する恐れのある場面について話し合い、そのでの対処方法を相談する。
- 

気分が落ち込んで、職務遂行上で困難が生じたときや、飲酒の渴望が強くなったときなどには、随時産業保健スタッフに相談するように伝えることも重要である。

また、上司や人事労務管理者等に、本人の病態、治療経過等に関して、誰がどのような説明を行うかについても、打ち合わせをしておくべきである。

### Ⅳ. 上司、人事労務管理者等への情報提供、働きかけ

アルコール依存症者が、専門治療を終え、職場復帰をする際には、職場でうまく人間関係を築けるか、与えられた仕事をうまく処理できるかといったさまざまな心配や不安が生じるものである。こうしたことは飲酒への渴望を高め、再飲酒の誘因になりかねない。また、その時期を過ぎると、次第に自信を回復していき、今度はむしろ職場への過剰適応によって心配や不安を打ち消そうとする変化をみせることがある。これは、第二の再飲酒の危機といえる。定期的な通院や自助グループへの参加が疎かになって、仕事に没頭することによって周囲の評価を取り戻そうといった焦りがみられる場合には、断酒への取り組みの重要性を再認識させるような働きかけも重要になってくる。

上司は、復職後本人が職場への再適応をしていくためのキーパーソンと言える。上司は本人の職場再適応状態や気になる点などを産業保健スタッフに伝え、産業保健スタッフは就業上の配慮の仕方などを上司に伝えるという、上司と産業保健スタッフ間の情報交換が円滑に行われることが重要である。

休業して治療を続けていたアルコール依存症者を職場に受け入れるにあたって、職制や

事情を知っている同僚などの関係者は、本人にどのように接したらよいか当惑することが多い。したがって、復職にあたって、産業保健スタッフが彼らに適切な助言を行うことは、アルコール依存症者本人のみならず、受け入れ側の関係者のためにも、有益である。

助言に盛り込まれることが望まれる事項は以下の通りである。

## 上司等の関係者に対する助言に盛り込むべき事項

---

- ①アルコール依存症の概要
  - ②本人の断酒の必要性
  - ③抑うつ症状等の出現に注意すべきであること
  - ④断酒してよくなった点を本人に伝えるとよいこと
  - ⑤本人が飲酒によって起した問題行動をかばうことは逆効果であること
  - ⑥継続的に産業保健スタッフと連携することの重要性
- 

アルコール依存症は、まだ社会的な偏見がある疾病と言える。それだけに、この疾病に関する正しい知識を伝えることは、本人のためにも受け入れる職場、上司のためにも、非常に重要である。ただ、職場の関係者に対しては、細かい知識の習得を望むべきではない。多くの内容を盛り込むと、理解することを重荷に感じさせてしまい、拒否的な姿勢を招く恐れもある。アルコール依存症という病気の概要を理解し、本人の支援を適切に行えるに必要な最小限の事柄に絞るように心がけることである。諸事情によって、アルコール依存症という病名を明らかにすることに、本人が強い躊躇を示し、復職や職場再適応のために明らかにマイナスとなる場合には、必ずしもそれを明示する必要はない。

職場復帰にあたっては、上述したように、本人の健康情報の保護に留意し、上司や同僚など周囲の者にどの程度まで病気に関することを伝えるかについて、本人とよく話し合いを行う必要があるが、断酒の継続が必要であることについては、彼らに対しても明確な説明を行い、理解を得ておくのが原則である。これは当面、仕事の上での飲酒機会を作らない、再飲酒のきっかけとなるような仕事上の大きなストレスは回避できるように配慮するなど、職場でできる断酒の支援を確実に行ってもらうためである。断酒の必要性を周囲に伝えることを本人が拒否した際には、そのまま認めるのではなく、その理由についてよく話し合うべきである。

本人が断酒を続けているときには、その努力を評価し、以前多量飲酒をしていた時期と比べ断酒してからの本人の変化や違いを直接言葉で伝えることも、断酒の継続を強化するために重要である。アルコール依存症者には「断酒しても何も変わらない」「周囲が理解してくれない」といった心理が生じやすいため、「明るくなった」「周囲に優しくなった」「人間が一回り大きくなった」など、気づいたよい点を具体的に本人に伝えていくのがよい。

さらに、本人が飲酒によって起してしまった失敗やトラブルを周囲が代わって処理をすることは、結果的に本人の問題飲酒を助長することになり（イネイブリングと称する）、好ましくないということも強調しておく必要がある。酒臭があった場合には、断じて仕事をさせないという毅然とした対応も勧めておきたい。

また、明らかな合併症がない限り、本人には飲酒問題を起こす以前と同等かそれに近い業務遂行能力が期待できる場合が多いことも強調されるべきである。

人事労務管理者の役割についても、上司の場合とはほぼ同じように考えることができる。通常、復職や就業上の配慮に関する最終的な決定は、事業者によって人事労務管理者が行うことになる。したがって、そのために必要な情報は、本人の納得の上で、産業保健スタッフから人事労務管理者にも伝えられなければならない。

## V. 就業面の配慮

職場復帰当初、上司に要請をする就業面の配慮としては、以下のような事柄があげられよう。

### 望ましい就業面の配慮（原則）

---

- ① 定期通院の継続が行いやすいように、出張などに関して日程調整を行う。
  - ② 仕事上で飲酒する機会を回避できるようにする。
  - ③ 仕事面で過度のストレスが生じないようにする。
- 

アルコール依存症には、**うつ病、パニック障害等の他の精神疾患や重篤な身体疾患が併存することがある**。それが疑われる場合には、特に主治医と連携を深め、病態に応じた職務負荷の軽減等を検討すべきである。病態改善のために、復職期間を延長させた方がよい例もある。それらの併存がみられない場合は、強い就業制限は必要のない場合が多い。しかしながら、長期間の休業後は疲れやすく、ストレスも蓄積しやすい傾向があることから、当面は極力残業が生じないような業務負荷が望ましい。車両や機械の運転作業は、当面見合わせ、復職後数ヶ月間断酒が順調に継続していることを確認してから、再開させるような配慮も検討したい。

また、**断酒会や AA に参加している場合には、その継続が可能となるような配慮**も行われるべきである。

職務遂行上、どうしても飲酒機会を避けることが困難な場合には、本人の同意のもとに配置転換が望ましいこともある。職場内、職場間の懇親の酒席には、本人と話し合っ、苦痛を伴わずにアルコールとの距離がとれるまで、出席を控えさせた方がよい。

職場のストレスが、過量飲酒の誘因となったことが疑われる例では、そのストレス要因

の調整が必要となる。

## VI. 主治医との連携

本人の了解のもとに、主治医と双方向性の情報交換を行い、それを通して本人の断酒および職場再適応への支援を行うことが望ましい。

この情報交換によって、主治医と産業保健スタッフが歩調を合わせて本人の断酒を支援することが可能になり、再飲酒の防止につながることを期待できる。情報交換は、**通院が続いている間継続すべきである。**

他に精神疾患や身体疾患が併存していると考えられる場合には、上述したように、それに関して業務上の配慮を要するか否か、要するとすればどのような対応が望ましいかについても、主治医の意見を確認する必要がある。

## VII. 家族・親族との連携

アルコール依存症では、離婚や別居等のために、家族や親族と連絡が取りにくい例も少なくないのが実情である。それが可能な場合には、産業保健スタッフは、彼らと連携を保って、本人の抱える問題や本人を取り巻く諸状況について共通認識を持ち、歩調を合わせて支援を実施していきたい。本人の断酒に対して、家族の支援は非常に大きな力となる。

しかし一方で、産業保健スタッフが、家庭内の問題にまで深く立ち入ることには、慎重になる必要もある。安易に介入を試みることによって、かえって家族内の混乱を引き起こす可能性もある。原則的には、家庭内の問題への介入は、主治医に多くを委ね、仕事関連の問題を中心に扱うべきであろう。家庭内の問題に関わる場合には、本人と話し合い、主治医と連絡をとる中で、家族への働きかけの是非を確認してから、活動をすすめるのがよい。

単身者の場合には、周囲の援助者が少ないため、職場の支援がより貴重なものになる。例えば、抗酒剤の服用は、自らの断酒の意思を確認する行為であるが、周囲にその意思を伝えることの意味も大きい。独りで服用するよりも、誰か周囲の者の前で服用することで、その意義がより活かされることになる。したがって、職場の上司や産業保健スタッフの前で抗酒剤を服用することも検討されてよい。その際には、あらかじめ本人と十分な話し合いを持ち、管理や締め付けとしてではなく、あくまでも断酒継続のための周囲の支援であるという理解を促すことが望まれる。

## VIII. 復職後の継続的支援

他の精神疾患等の併存は、回復過程でもみられる。産業保健スタッフは、そのことに留意して、復職時のみならず、その後も面接等によるフォローアップを続け、必要に応じて主治医と連絡をとることを考慮すべきである。

職場での様々なストレス、同僚などからの飲酒の誘い、仕事上の酒宴への出席などは、

再飲酒の重要な要因になりうる。復職時だけでなく、その後もアルコール依存症者がこうした困難を乗り越えて断酒を継続していくための支援を行いたいものである。

アルコール依存症者が断酒を継続していくために産業保健スタッフが行う支援のポイントとしては、以下のような事項があげられる。

### アルコール依存症者に対する復職後の継続的支援のポイント

---

- ①通院および自助グループへの参加状況を確認し、それを支援する。
  - ②仕事の関係で通院や自助グループへの参加が困難になっている場合には、上司等に連絡をとり事態の改善を図る。
  - ③職場に本人の断酒の妨げになり得る問題があれば、改善のための調整を行う
  - ④ストレス軽減などに関する助言を行う。
  - ⑤業務上の配慮が適切に実施されていることを確認する。
  - ⑥本人に加えて、職制などからの相談にも対応する。
- 

通院および自助グループへの参加を続けることは、断酒継続の鍵とも言われる。したがって、通院が継続されていることを定期的を確認し、順調である例ではそれを称え、主治医の了解なしで中断されている例に対しては、本人とよく話し合っただけで再受診を促したい。抗酒剤を使用している場合には、同じ理由でその継続を支援する。

断酒の妨げになる職場内の問題を調整することは、臨床場面では困難であり、産業保健スタッフの重要な役割であると言える。上司をはじめとする周囲の者に協力を求め、仕事上の飲酒機会をなくす、本人が飲酒を免除されるように取り計らってもらい、飲酒を絶対に勧めないなどの働きかけを徹底する。こうしたことは、時間が経つにつれて、職場で意識されなくなったり、そろそろ不要であろうとの判断がなされたりすることも多いため、繰り返し働きかけを続けることが肝要である。

復職後、新たな仕事上のストレスが生じ、それが再飲酒の一要因となる例もある。産業保健スタッフは随時職場との調整を図っていくことが求められる。また一方では、飲酒以外のストレス対処法を本人が身につけ、実践することを手助けするのも有用である。ストレス対処法等について、専門治療の中で指導がなされている場合には、それがうまく行われているかを確認するのもよい。

ただし、**本人が再飲酒の理由づけ(言い訳)として職場のストレスを口にする例がある。それを鵜呑みにして飲酒を認めるような対応をすると、結果的にイネイブリング(前述)につながってしまう恐れがあるので注意が必要である。**

上司など職場関係者に対しても、本人の職場対適応状況を確認するとともに、とまどいや対応に苦慮している点等についての相談を受ける機会を持ちたい。そこで得られた情報

を整理して主治医に伝えることにより、臨床場面での治療に寄与することも可能となる。また、そうした活動は、職場関係者のアルコール依存症に対する理解を深め、結果的に本人の職場再適応を支援することにもつながることが多い。

## IX. 特殊な事例に対する留意点

### 1) 休業の診断書には身体疾患が記載されているが、実際にはアルコール依存症が本質的な問題である例

身体疾患の例としては、慢性膵炎、肝機能障害、急性胃炎、めまい症、不整脈等があげられる。本人に対しての飲酒に関する介入はさまざまであり、断酒の必要性が強調されている場合もあれば、ほとんど指導がなされていない場合もある。産業医は、復職判定の面接時に、身体疾患の背景にアルコール依存症や問題飲酒が疑われる場合には、飲酒に関して詳細に聴き取りを行う必要がある。アルコール依存症に対しての介入が必要であると考えられる例を以下に示した。

- ・飲酒が主因と考えられる休業を繰り返している例（別の身体疾患である例も含む）
- ・休業の原因となった身体疾患が重症であり、繰り返すことにより重篤な病態を招く恐れが強い例
- ・職場で既に飲酒による問題行動を起しており、上司や同僚が本人の飲酒について強い懸念を持っている例

これらに対する介入としては、断酒の必要性を十分に説明しその方法を指導して、経過を観察し、断酒の実践が困難な場合には、専門機関につなぐという段階を経るのが現実的であろう。最初から本人が専門機関受診を希望した場合は、それを支持すべきであることは言うまでもない。また、受診先については、アルコール依存症の専門外来や専門治療プログラムをもっている機関が望ましい。

### 2) 自殺未遂のあった例

自殺未遂が職場に知られていない場合には、通常あえてそれを伝える必要はない。伝えることで、上司等ができる特別な配慮はほとんどなく、上司の心理的負荷が増すばかりであると考えられるからである。

しかし、産業保健スタッフとしては、上述の対応をきめ細かに継続するように心がけ、再飲酒の徴候や言動の異常（本人らしさからの逸脱）が認められたら、速やかに主治医、家族と問題を共有するべきである。

## X. その他の留意点

以上のような働きかけを効果的にすすめるためには、日頃から酒害やアルコール依存症に関する啓発活動を行うことが重要である。2000年厚生労働省から公示された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」では、職場においてメンタルヘルス対策を推進するために、労働者や管理監督者への教育研修の重要であることが強調されているが、

これはアルコール関連問題にもあてはまる。労働者や管理監督者の間で、不適切な飲酒に対する問題意識が高まり、飲酒問題に寛容な職場風土が変革されれば、アルコール依存症例をより早期に同定し、適切な対応を行うことが可能になるはずである。