


気分転換の復職支援の治療的意義

うつ病リワーク研究会
医療法人雄仁会メディカルケア虎ノ門
五十嵐良雄

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



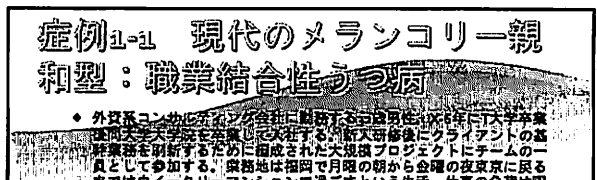
本目お話しすること

1. 現代のうつ病像
2. 復職支援を始めるまで
3. 復職支援プログラムの実際
4. リワークプログラムの要素
5. リワークプログラムのアウトカム
6. 職場復帰の課題
7. うつ病リワーク研究会

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

1. 現代のうつ病像

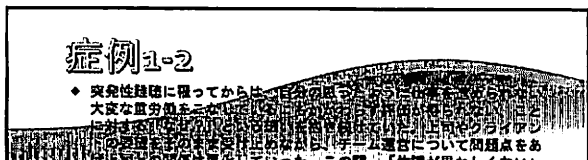
Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



症例1-1 現代のメランコリー親和型：職業結合性うつ病

- ◆ 外資系コンピュータ会社に勤務するお陰原君は、X3年7月に大学卒業後同大学大学院に進学して大企業に勤務する。新入研修後にクライアントの基幹業務を刷新するために組成された大規模プロジェクトにチームの一員として参加する。業務地は福岡で月曜の朝から金曜の夜東京に居るまではウィークリーマンションで過ごすという生活。仕事の負荷は曜日によって異なっていたが、終業という概念がなくなり仕事を延々とやり続けたりしていた。仕事に対するモチベーションは高く、ある意味でのびのびと仕事をしていた。
- ◆ X4年になると福岡のプロジェクトの業務内容が変わりリーダーの補佐的仕事を担うようになった。しかし、作業において必要な情報が上司から降りてこない、連携がうまくいかないといった場面が多くなってきた。また、クライアントサイドの担当者も変わり、それまでの友好的・協力的な態度ではなくなってきた。自分としてはさして生産的ではないと思われる会議に数多く出席したり、クライアントへのサービスの資料の作成量が多くなり作業負荷が高まった。深夜残業が頻なり、週末も東京に居れず仕事を続けることが多くなった。X4年9月に不眠で3時間くらいの睡眠が1ヵ月ほど続いたのちに突発性睡眠に陥り、1週間入院する。


Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



症例1-2

- ◆ 突発性睡眠に陥ってから、1週間ほど入院したお陰原君は、大きな直前直後に、クライアントの業務を刷新するために組成された大規模プロジェクトにチームの一員として参加する。業務地は福岡で月曜の朝から金曜の夜東京に居るまではウィークリーマンションで過ごすという生活。仕事の負荷は曜日によって異なっていたが、終業という概念がなくなり仕事を延々とやり続けたりしていた。仕事に対するモチベーションは高く、ある意味でのびのびと仕事をしていた。
- ◆ X3年7月産業界に掛け合って福岡の職場の密着性について伝え、東京のクリニックを受診し加療を始めるが通院3回で中断したが、その間に職務を解いてもらうために診断書を書いてもらった。
- ◆ X4年3月に東京へ戻り、新たなプロジェクトに参加することになる。環境は一変し、上司やメンバーとのコミュニケーションは十分にとれ、スピードを要求される仕事ではあったが、福岡での経験も十分に役立った。しかし、一方で焦燥感と倦怠感が強くなり、頭が風くで動かない、昔の思考のスピードについていけない感覚を覚え、その日一日を平穏に過ごせられるかという不安を抱くようになる。

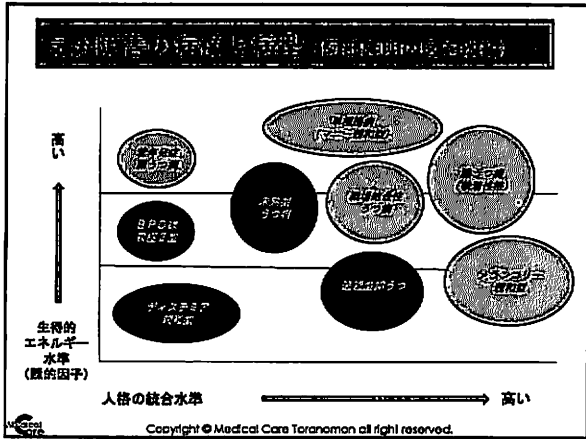
Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



症例1-3

- ◆ 緊張状態が続くが、福岡に帰国して生活リズムを整えることに努める。緊張感が徐々に軽減され、生活リズムも徐々に整ってくる。最終的には完全に福岡に帰国して生活リズムを整えることに成功した。
- ◆ 休職することとなり、クリニックに定期的に通院し薬物療法と心理カウンセリングで認知療法などを勉強するようになる。休職は9月末には戻ってきたので主治医に復職の相談をしたものの、当院の復職ダイヤを勧められ、X4年10月に当院に来院する。プログラム等に関して一通り説明しプログラム開始には転院が必要であることも説明したところ10月下旬に来院した。
- ◆ 転院後、週4回の診察の中で規則正しい睡眠覚醒リズムを取り戻し、午前中は図書館、午後は運動を行うように指導し、それらが達成されていることを確認したのちデイケアを見学して11月より週2日半のプログラムが開始される。プログラムの参加状況は順調であり、6か月程度プログラムに参加し、復職を果たした。復職後も経過は良好であり、7月から集団認知行動療法に参加している。

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



現代のうつ病像

- ◆ 現代型うつ病とデイスチミア親和型など
- ◆ うつ病と不安障害の併存
- ◆ 双極Ⅱ型障害

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

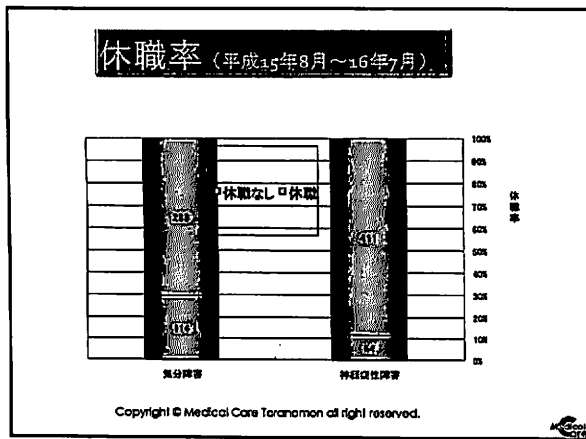
2. 復職支援を始めるまで

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

地理的環境

- ◆ 開業 平成15年8月
- ◆ 地域性 東京都港区虎ノ門 霞が関や新橋に隣接する日本屈指のオフィス街
- ◆ 受診患者 ビジネスマンが全体の95%

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

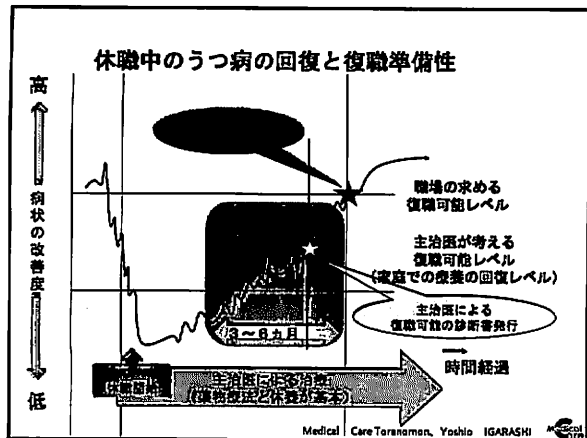


なぜ、明のワーク・プログラムを必要としたか

- 入院が必要なほど重症ではないが、休養と薬物療法だけでは届けるレベルにならない
- 規則正しい生活リズムが確保出来ていない
- 日中の活動が不十分で通勤だけで疲れてしまう
- 他動的・自己愛的傾向が強く、自らの疾病に直面できない例が多い
- 対人緊張が強く、他者とのコミュニケーションが下手な例が多い

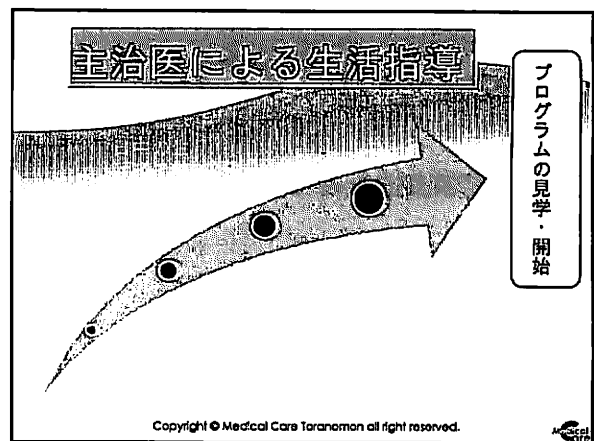
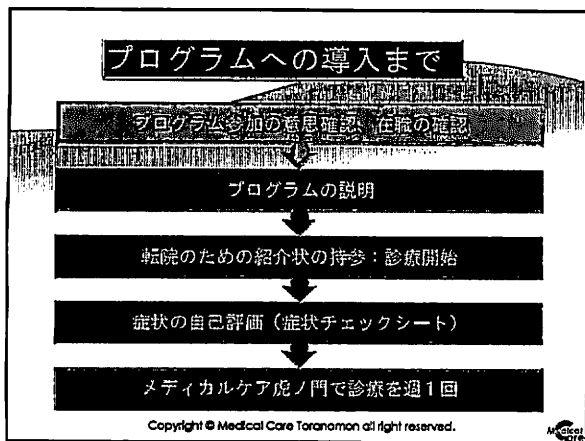
したがって、復職に必要なものは・・・復職準備性の確認

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



3. リワークプログラムの実際

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



メディカルケア虎ノ門のリワーク施設の概要

- 基準：小規模、ショートケア、デイケア、ナイトケア
- 2単位で合計定員36名
- スタッフ：医師、保健師、看護師、BSW、心理、作業療法士、セラピストなど10名
- 利用日：月曜～金曜
- 利用時間：
 - ◆ デイケア 9:30～16:00
 - ◆ ナイトケア 16:30～19:00 (木)のみ

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

復職支援マネジメントプログラム (RAMP-T) のレベル

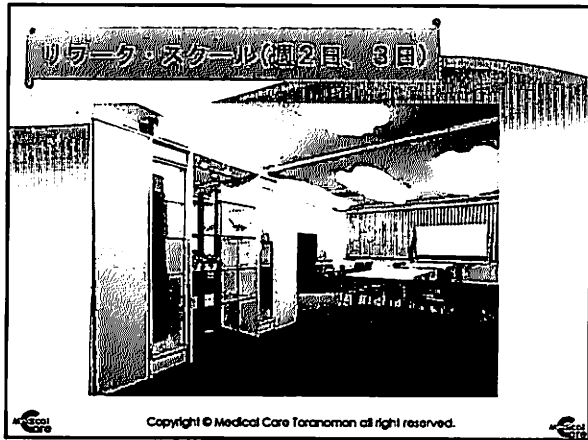
リワーク・スクール® (週3日)

Level 1	週2日	ショートケア1日 デイケア1日
Level 2	週2日	デイケア2日
Level 3	週3日	デイケア3日

リワーク・カレッジ® (週4,5日)

Level 4	週4日	デイケア4日
Level 5	週5日	デイケア4日 デイトナイトケア1日

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



復職支援マネジメントプログラム (P.A.M.P.-T) のプログラム

リワーク・スクールのプログラム例

	月	火	水	木	金
AM	08:30 09:00 10:00	08:30 09:00 10:00	08:30 09:00 10:00	08:30 09:00 10:00	08:30 09:00 10:00
PM	13:00 13:30 14:30	13:00 13:30 14:30	13:00 13:30 14:30	13:00 13:30 14:30	13:00 13:30 14:30

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

リワーク・スクール(週2回、3日)での目標

- ◆病者の役割
「治る」、「復職する」ことが最優先、治療に専念する役割を理解する
- ◆疾病教育
うつ病の正しい知識と理解、薬物療法の重要性
⇒ 服薬アドヒアランスの向上
- ◆出席すること回避しないことの重要性

Copyright © 2009 Medical Care Toranomon all right reserved.

- ◆自己への内省
なぜ休職に至ったのかの自己分析が必須、環境要因ばかりが目が行きがち、個人内要因にも目が向けられるようにする
- ◆規則正しい生活のための過ごし方
週末の過ごし方が大切
- ◆集団になじみ、同じ悩み仲間を獲得する
メンバーとのコミュニケーションや距離の取り方を習得する

↓

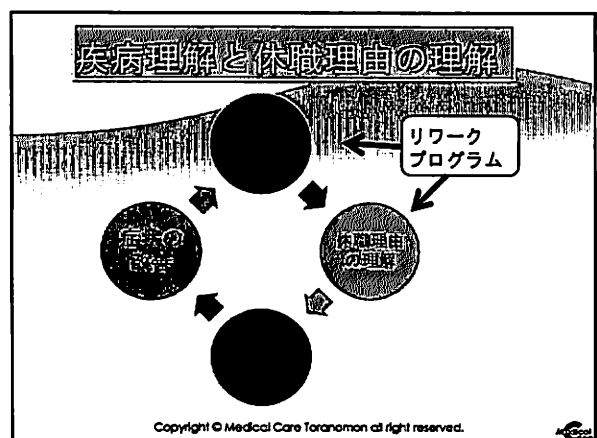
病気を受容し、今何をすべきか、優先順位を意識させる

Copyright © 2009 Medical Care Toranomon all right reserved.

リワーク・スクールで行う自己分析

- ◆ 週2~3回安定して参加でき、病状が比較的安定したレベルとなったことを確認
- ◆ オフィスワークの時間に休職に至った原因・誘因の分析をさせ、文章化して主治医に提出させる
- ◆ 目的①：再休職を防止するために、今回までの休職に至るプロセスを振り返り、その要因を抽出する
- ◆ 目的②：このようなストレスを与えても病状が変化しないことを確認
- ◆ 分析の要点：①初発時からの症状の変化と休職までのプロセス、②自分を取り巻く環境要因の変化、③環境の変化に対し影響を受けた自分側の要因
- ◆ A4で1枚~50枚、時には年表や図表付きのレポート
- ◆ 主治医とディスカッション、1~2回の追加や書き直し

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



リワーク・カレッジ (4,5日)

- セルフモニタリング
- 認知 (ものごとの捉え方のクセを知る)
- コミュニケーション
- アサーショントレーニング
- リフレーム (認知再構成法)
- 交流分析理論とエゴグラム
- ストレスマネジメントとコーピングスキル
- 不安のメカニズム
- キャリアの再構築など

Copyright © Medical Care Toranomon, all right reserved.

リワーク・カレッジ (4,5日)

Copyright © Medical Care Toranomon, all right reserved.

復職支援マネジメントプログラム (RAMP-T) のプログラム

リワーク・カレッジのプログラム例

	月	火	水	木	金
AM	オフィスワーク	オフィスワーク	オフィスワーク	オフィスワーク	オフィスワーク
PM	オフィスワーク	セルフケア	オフィスワーク	メンバー主体	セルフケア

集団認知行動療法

Copyright © Medical Care Toranomon, all right reserved.

リワーク・カレッジ (4,5日) での目標

- 安定した出席：休まないことで復職への現実感
- キャリア (働き方) を振り返る：キャリアアンカーを自覚した上で、自分からの職業人としてのキャリアを問う
- 対人スキルの獲得：DC内での人間関係から生じる問題と、職場での人間関係で生じる問題との共通点を見出す
- 役割の変化：病者の役割から再発を抱えつつも復職する役割への変化

集団認知行動療法とデイケア終了後のフォロー

10人前後の定員、全10回、毎週金曜日午後7時から90分

内容は、退院後におこる現実的課題を取り上げる

第4回程度実施、現在19回目を実施中

復職後の診察は夜間 (~20時) で月曜、少なくとも1回間は病状のフォロー

Copyright © Medical Care Toranomon, all right reserved.

集団認知行動療法 カリキュラム

1回目	認知行動療法とは何かを知る
2回目	問題解決のためのアサーションプランの作成
3回目	状況・気分・思考のつながりを知る
4回目	バランスの良い考え方をしよう
5回目	自分を伝え、相手の気持ちを知る
6回目	アクションプランの中間チェック
7回目	自分の自動思考記録表をつけてみよう！1
8回目	自分の自動思考記録表をつけてみよう！2
9回目	自分の自動思考記録表をつけてみよう！3
10回目	全体の振り返りとアクションプランの最終チェック

Copyright © 2009 Medical Care Toranomon, all right reserved.

プログラムを始めてわかったこと

治療現場でみる姿はごく一部、デイケアというフィールドではいろいろな姿が観察できるので、各場面に役立つ

同じ疾患で同じ目標の仲間を得ることの重要性、他者を見習って生き方も変わっていく場合もある

復職しようというモチベーションを維持することの重要性、セルフケアを通じて再発を防ぐ

強い認知の偏りがあり、認知・行動療法が必要

対人不安を持つ症例が多く、コミュニケーション能力は決して高くないので、心理療法を取り入れたプログラムを要する必要がある

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



4. リワークプログラムの要素

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



医療機関における復職支援（リワークプログラム）とは

集団でおこなう

対象を限定した
リハビリテーションの要素を
もった
心理社会療法である

集団でおこなう

- ◆ プログラム実施の場は、精神科デイケア、作業療法、集団精神療法
- ◆ 数人以上の集団
- ◆ 同じ悩みの仲間が存在
- ◆ 他者の行動が自己へ投影
- ◆ 集団の力動

対象を限定した

- ◆ 気分障害圏の疾患
- ◆ 休職中（一部は失職中）
- ◆ 復職・再休職が目的（一部は就労）
- ◆ 共通要素が多く、集団の凝集性が高い

リハビリテーションの要素をもった (social)

- 治療の一環のリハビリテーション
- 開始条件があり、一定のステップによる負荷、一定の期間の継続
- 終了があり、中止もある
- 指標は症状の安定性とその持続
- 目標は社会的機能の回復 (職場復帰)
- 一定の評価基準、復職の可能性に対する社会的物差し (復職準備性)

心理社会療法である

- 疾病教育、体調や症状の自己管理、アドヒアランス向上
- 発症メカニズムの自己理解
- 認知行動療法などの心理療法の実施あるいはその応用
- 集団での協働、役割分担、コミュニケーションスキルの向上、アサーティブな言動の経験
- キャリアの再構成

5. リワークプログラムのアウトカム

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

追跡調査結果

平成27年1月～平成28年2月までの3年間でRAMP-TIに通所し復職した225例のうち、前方視的に追跡可能な225例が対象

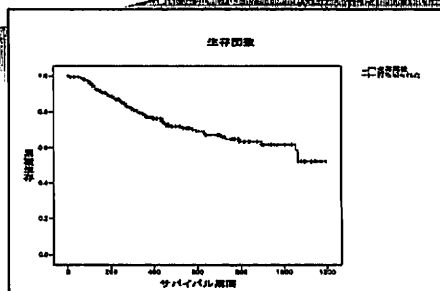
追跡調査の結果、復職した患者は、職場復帰後、症状の安定性や社会的機能の回復が認められ、また、職場復帰後も、RAMP-TIに通所し、継続的なリハビリテーションを受けることができた。また、職場復帰後も、RAMP-TIに通所し、継続的なリハビリテーションを受けることができた。

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

	平均日数	最長日数	最長日数
元の職場に復帰 143例 (64%)	312日	10日	1170日
転居して復帰 22例 (10%)	719日	104日	1195日
再休職 4例 (2%)	303日	75日	398日
退職 16例 (8%)	371日	6日	1065日

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

生存時間解析 (Kaplan-Meier法、n=225、中央値：1054日)



Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

6. 職場復帰の課題

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

職場復帰支援の流れ 「心の健康問題により休職した労働者の職場復帰支援の手引き」改訂版

<第1ステップ> 病休休業開始及び休業中の対応

- ア 病休休業開始の労働者からの診断書（病状体察診断書）の提出
- イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア
- ウ 病休休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応
- エ その他



<第2ステップ> 生活様式による職場復帰可能の判断

- ア 労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断がなされた診断書の提出
- イ 産業保健等による調査
- ウ 主治医への情報提供



<第3ステップ> 職場復帰の可否の判断

- ア 情報の収集と評価
 - (ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認
 - (イ) 産業保健等による主治医からの意見収集
 - (ウ) 労働者の状況等の評価
 - (エ) 職場環境等の評価
 - (オ) その他
- イ 職場復帰の可否についての判断



職場復帰支援の流れ 「心の健康問題により休職した労働者の職場復帰支援の手引き」改訂版

<第1ステップ> 職場復帰支援プランの作成

- ウ 職場復帰支援プランの作成
 - (ア) 職場復帰日
 - (イ) 管理監督者による就業上の配慮
 - (ウ) 人事労務管理上の対応
 - (エ) 産業保健等による医学的見地から見た留意点
 - (オ) フォローアップ
 - (カ) その他



<第2ステップ> 最終的な職場復帰の決定

- ア 労働者の状況の把握確認
- イ 就業上の配慮に関する意見書の作成
- ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定
- エ その他



<第3ステップ> 職場復帰後のフォローアップ

- ア 就業の再確認・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
- イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認
- エ 社会状況の確認
- オ 職場復帰プランの評価と見直し
- カ 職場環境等の改善等
- キ 管理監督者、関係等への配慮等

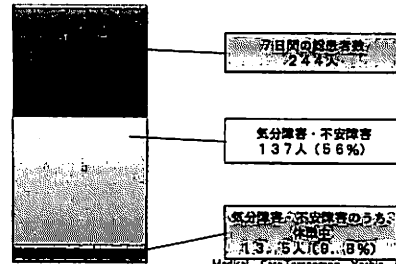
うつ病や不安障害で休職中の患者数の実態

(対象：日本精神科診療所協会会員の診療所、n=266)

平成20年12月7日～13日または12月14日～20日の連続する7日間の

総患者数、うち気分障害、不安障害で診療中の患者数、

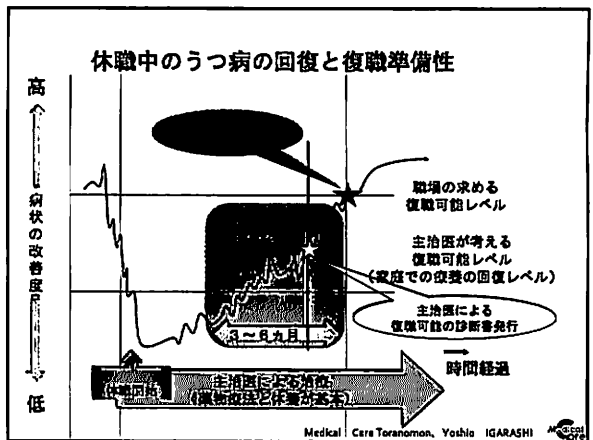
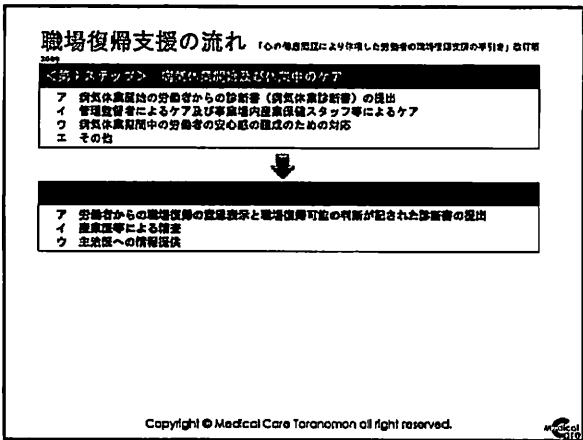
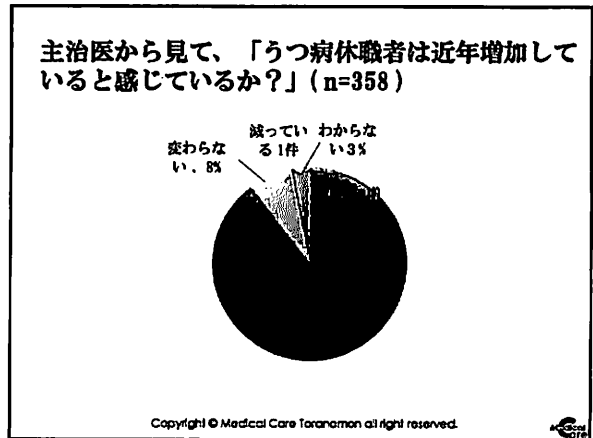
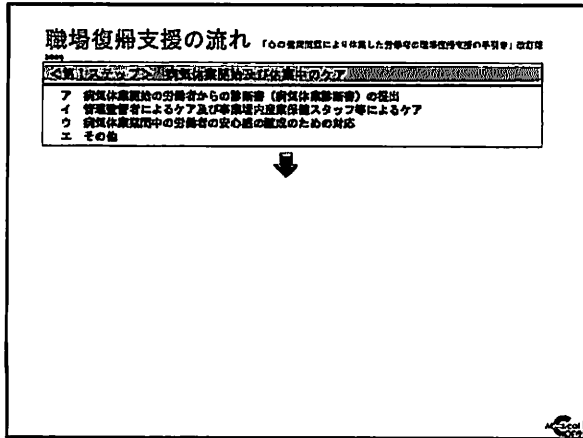
そのうち休職している患者数を調査した



Medical Care Toranomon, Yashio GARASHI

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.

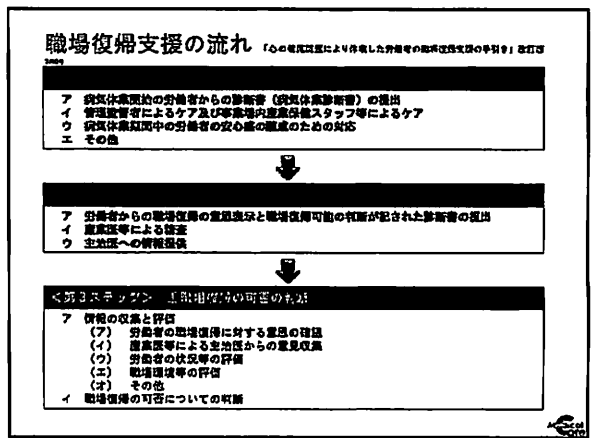


主治医が感じる、「うつ病休職者の復職時や復職後に困ること」(当てはまるもの全て選択)

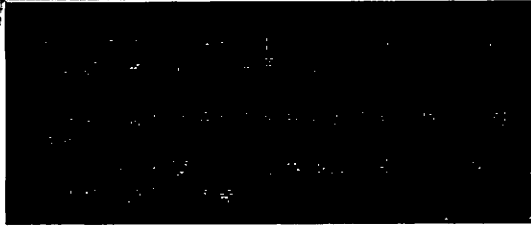
問4 回答率 97.8% (350/358件)

困ること	件数	割合
① 復職可能な状態かの判断が難しく迷うことが多い	193	55.1%
② 復職しても短期間で再休職することが多い	186	52.8%
③ 不十分な回復状態だが、本人や家族から強い復職の希望があり対応に困る	172	49.1%
④ 会社とのコミュニケーションが取れないのでスムーズに復職がすすまない	152	43.4%
⑤ 休職のための診断書や傷病手当金申請書などの書類の記入のみ要する	114	32.6%
⑥ 悪化しなくなる、または退院が不規則になる	101	29.0%
⑦ 就業しなくなる、または就業が不規則になる	83	23.7%
⑧ 就業治療を最初から拒否する	31	8.9%
⑨ 病歴がない	28	8.0%
⑩ 困ることは特になし	25	7.1%

Copyright © Medical Care Tananomon all right reserved.



第2ステップ
主治医による職場復帰可能の判断の追加点



Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項の追加点



Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



7. うつ病リワーク研究会

Copyright © Medical Care Toranomon all right reserved.



うつ病リワーク研究会概要

- ◎ 設立日：2008年3月29日
- ◎ 所在地：東京都港区虎ノ門1-2-11
交詢ビル3F（交詢ビルが虎ノ門肉）
TEL/FAX: 03-552-1161
- ◎ URL: <http://www.utsu-rework.org>
- ◎ Email: information@utsu-rework.org
- ◎ 会員数：平成21年9月30日現在
- ◎ 正会員 59 医療機関 191名
- ◎ 準会員 18 医療機関 26名

Copyright (C) 2009 うつ病リワーク研究会. All Rights Reserved.

うつ病
リワーク
プログラムの
はじめ方

日山 剛 (監修)
うつ病リワーク研究会 (監)

うつ病からの職場復帰—
Re-work (もう一度働く)
ための治療とケア。

本誌はうつ病を患った方への「うつ病リワークプログラム」の活用を支援することを目的として、医師、心理士、看護師、リワーク支援者からなるチームで構成されています。本誌は、うつ病からの職場復帰を支援するための重要なツールです。

編集 日山 剛 (監修)

