

分担研究報告書

リワークプログラムの多様化に対応したプログラムのモデル化に関する研究

分担研究者：五十嵐良雄（メディカルケア虎ノ門）

研究協力者：横山太範（さっぽろ駅前クリニック）、

福島南（メディカルケア虎ノ門）

高橋望（メディカルケア虎ノ門）

片桐陽子（栄仁会京都駅前メンタルクリニック）

前田佐織（不知火病院）

富松由香（小石川メンタルクリニック）

研究要旨：

全国の医療機関で様々なリワークプログラムが行われている。平成 22,23 年度の厚生科学研究でリワークプログラムの標準化をテーマに研究し、5 つのカテゴリーに分けた標準化リワークプログラムを作成した。うつ病リワーク研究会では所属する全国の医療機関で基礎調査を実施しているが、プログラムに関する調査項目も含まれている。その結果、各施設は様々な工夫を行い、年々その内容が変化していることが判明している。そこで本研究では、初年度には独自に行っている工夫について、その内容を 1.性別、2.年代、3.利用時期、4.疾患、5.職業、6.就労状況、7.生活状況、8.業務内容、9.その他の 9 項目に分類し、うつ病リワーク研究会会員施設に対し各施設で独自の取り組みと考えるプログラムに関するアンケート調査を実施し、その結果を取りまとめた。2 年度目となる本年度は、初年度の結果を踏まえ、モデルプログラムとなりうるプログラムを実施しているリワーク施設への実地調査を行ったが、調査受け入れ可能施設が限られており、実地調査は 6 件に留まった。これに、ワーキングチームメンバーが勤務する 3 施設を加えて、各施設で独自に実施されているプログラムについて、対象の焦点化の理由と方法、プログラム内容と構成、施設背景における必然性を説明する要素、アウトカムなどに関して 9 施設の調査を実施した。本研究を通じて、独自に工夫されたプログラムが誕生した背景などが明らかになった。プログラムの内容は、今後のリワークプログラムの開発・普及に参考となるものであった。一方、実地調査からは、経済面、人材面、研究面、医療面での問題や課題が明らかになった。最終年度となる 3 年度目は本研究で明らかになった問題点に焦点をあてて、リワークプログラムの標準化を更に深化させ、リワークプログラムを安定して続けていくためのガイドラインとなる書籍の発行を目指す。

A. 研究目的

全国の医療機関で医療リワークプログラムが広く行われるようになり、それぞれの実施医療機関が地域の実情や参加者の構成などにより工夫をしながら実践を続けている。前年度は独自に行っているプログラム上での工夫について、その内容を 1.性別、2.年代、3.利用時期、4.疾患、5.職業、6.就労状況、7.生活状況、8.業務内容、9.その他の 9 項目に分類し、うつ病リワーク研究会会員施設に対しアンケート調査を実施した。本年度は、初年度の結果を踏まえ、モデルプログラムとなりうるプログラムを実施しているリワーク施設への実地調査を行った。

B. 研究方法

前年度の研究から実地調査を行うのに値すると思われた全国の 14 施設に対してプログラム内容に関して電話による聞き取り調査を行い、同時に調査受け入れの可否について確認したところ、6 施設から許可をいただいた。実地調査はワーキングチームメンバーによって実施され、各施設で独自に実施されているプログラムについて、対象の焦点化の理由と方法、プログラム内容、構成、施設背景における必然性を説明する要素、アウトカムなどに関して調査が行われた。

また、実地調査を行った 6 施設の他に、ワーキングチームメンバー所属の医療機関 3 施設より調査報告書を回収した。

C. 研究結果

以下、実地調査を行った施設での調査結果を記載する。

I. 虹と海のホスピタル（佐賀県唐津市）

◆実施日時 2015 年 8 月 20 日（木）14 時～16 時 30 分

◆視察者：福島南、片桐陽子、前田佐織

◆調査対応者：進藤亜季事業管理部長・松尾尚志看護副部長・橋本雄二精神科医師・横田淳 Ns. 松原智子 CP・古久保秀夫 OT

◆医療機関・基礎情報(ベット数等)：認可病床 265 床 ・ 一日外来平均数 100 人(デイケア 30 人含む)・ストレスケア病棟 40 床有 ・ デイケア有 TMS24 クール実施

◆リワーク施設について

・施設形態：作業療法で算定。入院、外来患者と合同で実施。

・1日の利用者数：3～4名

・スタッフ構成：横田淳(フロアチーフ)Ns・松原智子 CP・古久保秀夫 OT

・その他：入院・外来患者と混合で実施しており、作業療法で算定のため、一日 2 時間、最長 6 か月の縛りがあり、患者の希望がある場合には、料金は算定せずに 2 クール目のプログラム参加を認めている。

◆独自プログラム名「ブレインジム」：発達障害の治療目的に開発された運動プログラム。その名の通り「脳」(ブレイン)を活性化させる「体操」(ジム)のことであり、どこでも、楽しく、簡単に行える 26 種類のエクササイズを用いてこころと身体のバランスを整え、その人本来の能力を発揮することで、よりよく生きることをめざすプログラム。心と体、右脳と左脳、大脳と中脳の統合を促進して、学習能力を向上させ、時に人生に有意義な気づきをもたらすこともある。

・目的：エクササイズによって心と体、右脳と左脳、大脳と中脳、前頭葉と後脳の連携を正常化することで学習や運動の能力向

上。元来は子供向けであった。

・そのプログラムを開始するに至った経緯：副院長が雑誌でブレインジムを知り推奨

・現時点での成果（手ごたえ）：リワークプログラムの終了時アンケートにブレインジムの実施前と後の変化を書いてもらい変化の評価を行うがエビデンスはまだない。体験した方の感想としては良い評価を得ている。職員も朝のミーティング前に実施し、遅刻が少なくなった等評価。

・今後の課題：体験した患者に職場復帰後も活用しているかなどリサーチをする。

II. かなめクリニック（福岡県北九州市）

◆実施日時 2015年8月21日 9時30分～12時30分

◆視察者：福島南、片桐陽子、前田佐織

◆調査対応者：進森田めぐみリワーク主任（PSW）・要 斉院長・村田尚行臨床心理士

◆医療機関・基礎情報（ベット数等）：単科精神科クリニック・平均外来数 40～50 人（デイケア含む） デイケア（大規模）ショートケア有《登録数 リワーク 30 人 デイケア 20 人》

◆リワーク施設について

・施設形態：（デイケアか作業療法か等）精神科デイケア

・1日の利用者数：30名

・スタッフ構成：臨床心理士・精神保健福祉士・看護師7名

・その他：主治医変更等 他医療機関からの紹介ケースの主治医変更は院長方針でなし。臨床心理士によるマインドフルネスに力をいれており、集団に入るのが苦手な患者向けの小グループから、30人規模の大ク

ループまで実施。リワークには、大学生、失職者が含まれている。

◆独自プログラム名「ジョブトレ」：職業に特化したプログラム：工場ライン向け作業

・目的：リワーク・メンバーの多くが自動車工場のライン従事者であり、中腰にしたジョブトレーニングを実施し、体力向上・腰痛対策を進める。

・そのプログラムを開始するに至った経緯：日産、ホンダ等自動車関連で働く患者が多く、復職にあたって体力や集中力、工場ラインでの中腰の痛みなどが問題視され、このため中腰にしながら作業を行うことを作業療法士が考案し実施。

・内容：段ボールで長い四角の筒を作成し、4つの縁にそれぞれの色を変えたテープを張り椅子に置く。中腰になり、その縁に洗濯ばさみを取り付けていく。正確性、スピード、集中力等が求められる。また、常に行えているわけではないが、メンバー間で工場長や課長、主任等職場に見立てた役割を決め、作業ラインスタッフの作業評価、指導を行ったりもしている。

・現時点での成果（手ごたえ）：工場ラインを想定した工夫がされているが、作業に対する正確性や秒数等の評価はされていない。メンバーからは好評。

・今後の課題：広汎性発達障害対象のグループを立ち上げ、ベテルの家の当事者研究方法を取り入れることを検討中。

III. あいクリニック神田（東京都千代田区）

◆実施日時：2015年10月15日（木）18時00分～19時30分

◆視察者：片桐陽子、前田佐織、福島南、高橋望

◆調査対応者：千葉弘子（看護師）

◆医療機関・基礎情報(ベット数等)：心療内科クリニック 平均外来数 130 人／日

◆リワーク施設について

- ・施設形態：精神科デイ・ケア／精神科ショート・ケア（小規模）9時から16時
- ①キャリアセンター キャリア支援プログラム：性別問わず
- ②ウイメンズキャリアセンター キャリア支援プログラム：女性専用

ただし、①は実質、男性のみ

- ・登録者数：①+②で 96 名
- ・対象は休職者のみ。（＝失職者、専業主婦などは対象外）
- ・1日の利用者数：①AM 15名、PM 15名 ②AM 7名、PM 7名（のべ人数、AM+PM 参加者は両方にカウント）
- ・平均利用期間：3～6ヶ月
- ・週当たりの参加日数は本人申告による。
- ・スタッフ構成：常勤 看護師1名、臨床心理士1名、非常勤 臨床心理士1名（3日／週）、大学院実習生 数名
- ・プログラム構成：①、②を別グループとして基本的には同一プログラムをグループ別に実施。②については一部「女性専用プログラム」を実施。①+②の中から希望した人を対象に「双極性障害の方を対象としたプログラム」を1回／週実施。
- ・評価：定期的な評価は実施していない。本人から要望があった場合のみ、復職準備性評価シートにて評価する。
- ・その他：主治医変更は任意。比率は自院6：他院4。他院患者のプログラム参加判定についてはスタッフが受入れ検討シートを作成し、自院 Dr が承認する。他院主治医に対しては定量的な参加情報を1回／月情

報提供。定量的な情報は提供していない。

◆独自プログラム「女性専用プログラム」：

- ・目的：異性がいる場では発言しにくい、本音を言えない、自己開示がしにくいという女性のニーズにこたえるため
- ・内容：女性のためのグループを作成。「女性固有の病態生理に関すること」「女性のキャリア支援」の2項目を独自プログラムとして実施中。
- ・プログラムを開始するに至った経緯：男女混合のグループ内で、男性がロジカルな発言をすることで女性のエモーショナルな発言をつぶしてしまうケース、また、(幼少期体験、DV 等) 男性が怖いと訴える参加者があり、女性のみを対象としたリワークプログラムを2011年6月から開始した。
- ・現時点での成果(手ごたえ)：リワークプログラム全体の定量的効果については集計中。女性のためのグループ運営、プログラム実施で特にデメリットは感じていないが、集患の観点では厳しい。メリットとしては女性固有の身体的問題をオープンにできる点と考えている。

◆独自プログラム名「双極性障害の方を対象としたプログラム」：

- ・目的：「躁転しないために」を主目的とし、「双極性障害」の診断をうけていること、を条件にした本人希望制。
- ・内容：デイケア参加者の中から希望した人を対象に(男女混合で)「双極性障害の方に向けたプログラム」を1回／週実施。双極性障害に特化した心理教育(バイポーラワークブック精読等)、心理療法(対人関係療法、対人関係-社会リズム療法等)を実施中。1クールは約3ヶ月。
- ・現時点での成果(手ごたえ)：参加者は男

女計で約7名で、人数的には少ないが好評。

IV. Medical Switch in clinic (東京都渋谷区)

◆実施日時：2015年10月16日(金)14時00分～16時00分

◆視察者：片桐陽子、前田佐織、福島南、高橋望

◆調査対応者：小林由佳(医師・院長)、小林氏

◆医療機関・基礎情報(ベット数等)：心療内科・精神科・児童精神科クリニック 平均外来数70人/日

◆リワーク施設について

・施設形態：精神科デイ・ケア/精神科ショート・ケア(大規模)9時から16時半、登録者数：70名 対象は休職者のみ

・1日の利用者数：35名(男女比 7:3)

・平均利用期間：6ヶ月

・週当たりの参加日数(2日～5日)、どのプログラムに参加するか、グループワークのグループ分け等、全て医師が決定。

・スタッフ構成：常勤 作業療法士2名、精神保健福祉士2名、臨床心理士2名、非常勤 臨床心理士数名、他

・プログラム構成：以下プログラムを40分/コマ、3コマ/半日で実施：運動療法、IPT、セルフケア、心理教育、PCWork、1分プレゼン、リスニング/ライティング、食事管理教育(栄養バランスなど)

・その他：主治医変更は任意としているが、ほとんどは自院。

◆独自プログラム名「運動プログラム」：

・目的：うつ症状の軽減、身体面(整形外科的)のリハビリテーション、自分の身体的変化・疲労などをきづきやすくする

・プログラムを開始するに至った経緯：当初は個別に実施していたが、元々運動習慣がある人は運動療法にとりくみ、そうでない人はとりくまない状態であった。そこで、集団プログラムとして全員参加必須の形式とした。スタッフにより個人別に運動メニュー(負荷の程度)が組まれている。器具の選択については、復職後に本人がジム通いをする場合を想定し、家庭用や医療機関向けではなく、アスレチックジムのマシンと同等のものを購入。

・内容：1種目7分をサーキットトレーニング方式で実施。運動療法は毎日1コマ設定されている。サーキットトレーニング中はフロア全体に軽快な音楽が大音量で流されている。効果を高めるため、実施時の「光・音・匂い」などを工夫することを検討したが、設備面の関係で現在は「音」だけが実現できている。

・現時点での成果(手ごたえ)：運動療法の直接的効果以外にも、参加者の特性、集団内でのふるまい(周囲のペースにつられやすい、やりすぎる、周囲から見られていることに気を留めない等)などが見えやすくなる、といった効果もみられる。

V. にしざわクリニック(大阪府松原市)

◆実施日時：2015年11月21日(金)10時00分～12時00分

◆視察者：前田佐織、福島南、片桐陽子

◆調査対応者：西澤弘太郎院長、浜内・池上(どちらも臨床心理士・非常勤、今年4月～)

◆医療機関・基礎情報(ベット数等)：外来数：30～40人程度。近鉄南大阪線布忍駅すぐ。梅田でも開院(リワークショートケア

を実施している)

◆リワーク施設について

・施設形態：精神科デイケア・ショートケア
2年半前に開設

・開設日：月・水・木・土 定員 20名

・1日の利用者数：10～20人（平日）

・対象：休職者が多いが、失職者も含む。教師や公務員、看護師が多い。（梅田はサラリーマンが多い）、土曜日はアフターリワークで、作業所や就労継続支援A型を利用している人が休みの土曜日に利用する事が多く、発達障害の人が中心。

・利用期間：3か月前後の利用。短期の利用で復職する人が多い。

・スタッフ構成：昨年度までいた常勤CPが中心となってやっていたが、退職。その後は非常勤CPで運営。企業とのやり取りは西澤医師が行っている。もともとリワークの開設は、西澤医師が薬だけの治療では限界を感じ、心理療法にも興味があったので。産業医をしていることも関係していた。リワークの手ごたえはあるが、外来だけの方が経営面ではよいという印象。

・主治医は自院のみ

◆独自プログラム名「働くとは」:

・目的:若年層を対象としたプログラムで、作業所や就労継続支援A型を利用している若年層が多く、その支援を目的とする。

・そのプログラムを開始するに至った経緯：もともとは若年層対象だった。現在は上述したように発達障害の作業所等利用中の人が多い。

・現時点での成果（手ごたえ）：リワークの手ごたえは感じる。担当となったCPが院長に報告し、それを外来診療で扱う程度で特に検査や評価シート等は記載していないの

で、成果の数量化はできていない。CPは非常勤のみで、チームで協議する時間が持たず、十分な評価はできていない。

・今後の課題：もともとは若年層対象だったようだが、現在は上述したように発達障害の作業所等利用中の人が多いため、比較的若い人が多いものの、そうでない人も混じっていて、均一性が低い。

VI. リンダ女子クリニック（大阪市中央区）

◆実施日時：2015年11月20日（金）11時30分～

◆視察者：前田佐織、福島南、片桐陽子

◆調査対応者：若林由佳（臨床心理士・非常勤）

◆医療機関・基礎情報（ベット数等） 外来数：最大40人程度。約5年前に開設。天満橋駅すぐ。

◆リワーク施設について

・施設形態：精神科ショートケア 約3年前に開設。月・水・金はカフェデリ（3駅離れた所）で行い、火・木はクリニックで行う。

・1日の利用者数：1～6人。基本的には休職中や就労を目指す人だが、学生や主婦も院長がOKすれば利用可

・スタッフ構成：臨床心理士2人（非常勤、1日に一人）、カウンセラー（臨床心理士ではない、NLPなどを学んだ人）、調理師（常勤、カフェ勤務）

・プログラム構成：4段階で構成されており、徐々に時間が長くなっていく（但し、全てショートケアで算定）。 ①14：30～16：30 ②11：30～16：30 ③10：30～16：30 ④9：30～16：30。仕事内容に応じた作業内容を設定。カフェ作業は

すべての利用者が行うわけではない。

- ・利用期間：最短 2 週間～1 年程度
- ・評価：毎月 23 項目を聞きとり評価。グラフで変化を見る。他院主治医や産業医に送付。

- ・その他：主治医変更必要なし。予約料 1 回 1000 円必要。今後は、移転して、クリニックにリワークを併設する予定（その際はカフェはなくなるかもとのこと）

◆独自プログラム名「女性のみのリワークプログラム」

- ・目的：リワークは男性が中心となるので、女性が安心して利用できるように。生理周期など女性ならではの悩みを話し合え、食生活やバランスなどにも目を向ける。

- ・そのプログラムを開始するに至った経緯：リワーク自体が女子のみ。クリニックもほとんどが女性の患者。

- ・現時点での成果（手ごたえ）：利用者同士の支え合いや連帯感が生まれる。ただし、逆に一旦こじれると難しくなる場合もある。

- ・今後の課題：プログラムで心理教育が抜けているので、行っていきたい。利用者の間口が広いのがメリットであると同時に、支援計画の立て方がそれぞれ異なるため、ルールがバラバラになってしまい、利用者の不満につながることもある。

VII. メディカルケア虎ノ門：「東京都港区」

◆実施日時：ワーキングチームメンバーにより実施

◆視察者：ワーキングチームメンバーにより実施

◆調査対応者：ワーキングチームメンバーにより実施

◆医療機関・基礎情報(ベット数等)：心療内

科・精神科クリニック 平均外来数 150 人／日

◆リワーク施設について：

- ・施設形態：精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア（大規模）、8 時 30 分から 18 時 30 分、登録者数：100 名

- ・対象は休職者のみ

- ・1 日の利用者数：80 名

- ・平均利用期間：6 か月～12 ヶ月

- ・スタッフ構成：常勤 保健師 1 名、看護師 1 名、作業療法士 1 名、精神保健福祉士 2 名、臨床心理士 5 名、非常勤 臨床心理士数名、他

- ・その他：主治医変更 要

◆独自プログラム名「休業中の成人の発達障害の方を対象としたリワークプログラム SSR (Social Skill Renovation)」：

- ・目的：① 業務を遂行するために直接的に必要なとなる能力、② 職場で周囲の人々に疎まれないようにする能力を向上させることで、参加者の復職準備性を高め、再発を予防する。

- ・そのプログラムを開始するに至った経緯：発達障害があるためにコミュニケーションや業の同時進行が苦手で働くことが困難になり、うつ病などの二次障害のため休職に至ったと考えられる人がリワークプログラム利用者の中に増加してきたため。

- ・形態：リワークプログラム後期であるリワーク・カレッジ®参加者の内、発達障害（含む疑い、傾向）を持つ人について、リワーク・カレッジ®在籍のまま、週 2 コマ（火曜午前、木曜午前）のみ独自プログラムである SSR に参加する。

- ・内容：SSR は①知る、②気づく、③考える／訓練する、の三つのステップで、以下

3プログラムを実施している。①文献講読；発達障害に関する文献、論文を講読し、障害特性の理解、障害の受容をすすめていく。②グループワーク；グループ作業及びその振り返りをおこない、自己理解（強み、弱みの分析）を深めていく。③コミュニケーション；実際に職場で起きた、あるいは復職後に起きるであろう事例を基にロールプレイングの技法等を用いて、職場での不適応理由の分析、具体的な解決策の検討と実践をおこなう。

・特色：[特色 1]就業しているビジネスパーソンのみを対象とした、より高機能の発達障害のためのリハビリテーションプログラム、である点である。参加者は一定以上の就業能力を有しているため、プログラムでは特に職場での対人関係及び業務遂行能力に焦点をあて、それらの工夫、スキル、ノウハウを身につけることをねらいとしている。[特色 2]発達障害のみの集団ではなく、この独自プログラム以外の時間は気分障害と混在した集団構成としている点である。これにより、（発達障害のみという）凝集性の高い集団の中で病気の特性・自己理解を深めることと、実際の職場に近い環境で職場での不適応理由を分析し、身につけたコミュニケーションスキルを他のプログラム内でシミュレートする、という2つの目的を同時に実現させることを狙っている。

・現時点での成果（手ごたえ）：プログラムの中で参加者は、障害特性の理解、障害の受容をすすめ、自分の得手／不得手を分析し、復職後の職場での対応策を検討、訓練している。加えて、自分の障害特性を職場にどう伝えるか／伝えないかの検討をおこない、必要な場合は職場への配慮事項等を

整理している。

VIII. 京都駅前メンタルクリニック バックアップセンター・きょうと（京都府京都市）

◆実施日時：ワーキングチームメンバーにより実施

◆視察者：ワーキングチームメンバーにより実施

◆調査対応者：ワーキングチームメンバーにより実施

◆医療機関・基礎情報：一日外来平均数 約70人（デイケア30人含む）

◆リワーク施設について：

・施設形態：デイケア

・1日の利用者数：30名

・スタッフ構成：CP2名、OT1名、Ns2名、PSW1名

・プログラム構成：

・その他：主治医変更等 原則として、主治医変更が必要

◆独自プログラム名「BPC（双極性障害に特化した心理教育プログラム）」：

・目的：双極性障害もしくは疑いと診断された利用者が、3～5名のクローズドグループで、NS1名とCP1名のファシリテートを受け、症状の振り返りや再発予防策を考える。

・そのプログラムを開始するに至った経緯：双極性障害の利用者が2割程度を常に占める状態になっており、医師が講義するうつ病の心理教育だけでは、十分な疾病理解と対策に至っていなかったため。

・現時点での成果（手ごたえ）：少人数でのクローズドグループ、ワークシートの記入とグループシェアリング、家族と一緒に行うホームワークを取り入れたことで、他者

との比較の中で自分が普通と考えている気分が高め設定であることや、自分一人では気づかない症状の早期サインから悪化のプロセスについて理解を深めることができる。

・今後の課題：行動を変えるための目標を立てたり、行動出来たかどうかを振り返るところまでは、4セッションだけでは時間が足りない。「本当にしんどいことはグループの中で話せなかった」というコメントもある。

◆管理職向けに特化した「キャリア講座」:

・目的：利用者のうちベテラン層が、今後のキャリア再構築を考える上で、「キャリアアンカー」(職業価値観)を明確にするとともに、組織と自分の関わり方について検討する。

・そのプログラムを開始するに至った経緯：利用者の最初の課題図書「社会復帰ガイド」にキャリア再構築について書かれているが、そこをフォローする講座が従来なかったため。

・現時点での成果(手ごたえ)：自分の価値観に添った働き方を考えるきっかけとなっている。

・今後の課題：受講の時期に関しては、ストレスマネジメント講座一巡後が最適と考えるが、卒業時期によっては繰り上げ受講もあり、深まらずに終わるケースもある。

◆若年層向けに特化した「キャリア講座」

・目的：利用者のうち若年層に対して、働く目的を明確にするとともに、基本的な仕事の心構えやビジネスマナーについて振り返る機会とする。

・そのプログラムを開始するに至った経緯：就労期間が短く、導入教育を終えてすぐに休職に至ったような若年層の利用者が

増えたため。

・現時点での成果(手ごたえ)：働く目的を明確にでき、マナーについての確認の機会となり、復職時の助けになっている。年齢が近いメンバーとの少人数でのワークになるケースが多く、本音を語り合える場にもなっているよう。

・今後の課題：その時々によって、対象者の数のバラつきが大きい。

IX. さっぽろ駅前クリニック北海道リワークプラザ(札幌市中央区)

◆実施日時：ワーキングチームメンバーにより実施

◆視察者：ワーキングチームメンバーにより実施

◆調査対応者：心理主任、プログラム担当者 築田氏

◆医療機関・基礎情報(ベット数等)：認可病床0床 ・ 一日外来平均数26人(デイケア6人含む)

◆リワーク施設について：

・施設形態：(デイケアか作業療法か等) デイナイトケアで実施しているデイケア

・1日の利用者数：おおよそ47名

・スタッフ構成：医師3名、保健師4名、看護師4名、PSW6名、臨床心理士2名、心理士3名

・プログラム構成：月~金、8:30~18:30で実施。参加~修了までを、目標や達成すべき課題により4段階(プレリワーク、ステップ1、ステップ2、ステップ3)に分けている。

・その他：(主治医変更など)主治医変更は、患者の意思を尊重して、いずれでも構わない。

・集団内における自分の行動や認知のクセ（パターン）を理解して、必要に応じて改善や修正を加えることで、集団内での居やすさを増し、ひいては再発・再休職を防ぐことが出来るとの考えのもと、ロールプレイを取り入れた集団プログラムを多く実施しているのは、特色の一つと考えます。

◆ 独自プログラム名「Men's Psychodrama(メンズサイコドラマ)」:

・目的: ①男性だけで悩みや困りごとを語り合う、②サイコドラマの手法を用いて、悩みの解決や新たな視点の獲得、感情の発散などをする、③復職や再就職を目的としている男性にサイコドラマを行うことの効果や有用性を検証していく

・そのプログラムを開始するに至った経緯: 当院では、開院当初から女性限定・男女混合のサイコドラマグループを行ってきた。その中で、男性にも女性がいる場では話しぶりトラウマ的な体験を有する者や、働く男性特有の悩みがあることが分かってきた。そのため、参加者を男性だけに限定したサイコドラマグループを実施し、その効果や有用性を検証していくこととした。

・現時点での成果(手ごたえ): 毎回10名ほどのメンバーが参加。回を重ねる中で、「苦労や悩みを語る事が不得手」、「感情よりも解決重視」など、うつ症状を呈する男性特有の傾向が見え始めている。サイコドラマの主役を体験することで、リワーク内での行動が大きく変容した事例も見られている。

・今後の課題: 現時点で、効果検証は事例の検討に留まっている。今後は事例検討と共に、うつ症状の改善、自己認識の変化などを確認できる尺度を用い、効果や有用性

を統計的に明らかにしていくことが必要だと考えている。

・その他: サイコドラマは自己洞察を他の心理療法(例えば認知行動療法など)よりも短時間で深めることが出来ると感じている。しかし、その分、患者さんへの負担は大きく、本人の受入状態や体調によっては心身への影響が甚大になる可能性がある。そのため、ディレクターは十分なアセスメントと、適切な介入が求められ、ディレクターになるための特別なトレーニングが必要となる。

◆ 独自プログラム名「ミューチャルコミュニケーションプログラム」:

・目的: 成人のASD者に対する対人スキルの向上

・そのプログラムを開始するに至った経緯: ①自閉症スペクトラム障害(以下ASD)を窺わせる患者の増加のため。②ASD者が抱える対人交流上の問題に対応するため。③ASD者が体験してきた対人関係問題の軋轢や傷つき体験の癒しとエンパワメントにSSTとサイコドラマが有効であると考えたため

・現時点での成果(手ごたえ): ①ミューチャルコミュニケーションプログラム参加前後でソーシャルスキルを図る尺度(KISS18、SS尺度)、および各種心理検査(AQ、SASS、SDS)において有意な改善が見られた。②参加後に復職した者の再休職予防率(復職後12ヶ月時点での就業継続者の割合)90.3%(H27年5月現在)

・今後の課題: ①短期間化; 1クールに約2ヶ月半を要するため、治療が長引くのではないかと参加者には抵抗が感じられるよう。クローズドグループのため途中参加は不可

能なので、参加したいと思っても2ヶ月待ちとなってしまうこともある。②問題の個人化への懸念；ASDの方へのSSTは効果も実証され、全国的にも普及しはじめていると思うが、コミュニケーションはあくまで相互作用の産物であり、どちらか一方が改善すればいいというものではない。こうした取り組みが進めば進むほど、ASD者側にのみ問題があったという誤解が生じかねない。支援者は社会や職場もコミュニケーションのあり方について考えるきっかけとなるようなアクションを同時に起こしていく必要があると感じる。③希望とニーズのアセスメント；一口にASDと言ってもレベルや個性なども様々である。SSTを行う中で、出来ていなかったことが出来るようになる高揚感や、反対に自分だけでできていないと感じることによる劣等感などから、ストイックに練習を繰り返す者が多い。集団で実施するため、単に右へ習えにならないよう、個別の面談による計画やケアの場でのアセスメントならびに即時強化を怠ると、糸の切れた凧のような状態になって、更なる傷つき体験となりかねない。

・その他：ASD者の中には、視覚優位の方が多いことはよく知られていることを考えるとサイコドラマとSSTのようにアクションを使用したアプローチは有効と思われる。また、ASD者の中には集団での活動を苦手としている人もいるため、10名前後で行うこのプログラムは安心して参加できる。さらに、同じような傾向の方と出会うことで、自分が苦しんで来たことを共有できる仲間と得て、自己開示を活性化させるなどプラスの作用が生まれている。

【実地調査をしたスタッフの所感】

実地で調査を担当したスタッフの所感は以下の通りである。なお、記載の順番は上記の報告順とは無関係に並べている。

(1) プログラムに関する点

- 各施設が重視している考えを色濃く反映したプログラムを1つ作り、そのプログラムに多くのスタッフを入れることは教育的であり、長いスパンで捉えると費用的にも高いとは言えないのではないか。
- 性別グループで性固有の課題を扱うプログラムは一定のニーズがあると思われる。
- 異性のいる職場に戻っていく際の支援が行われていない。
- 利用者個々のプログラムの「名称」はリワークプログラムとして標準的であるが、その「内容」については標準化されていないように思われる。
- 「ASD者限定」のプログラムは、それまで苦しんで来たことを共有できる仲間を得られ易いという点で、技法に関わらず有効であるかもしれない。
- 性別で参加者を限定して行うプログラムは、集団に対しての安心感を生み、自己開示を活性化させるなどプラスの作用が生まれている。
- 運動療法開始にあたっての本人への動機づけとして、その意味や効果ではなく「とにかくまずは、やる」を前面に打ち出している点は参考になる。

(2) 利用者に関する点

- 性別で分けることにより利用しやすい

利用者はいるだろうが、採算性は低くなる。

- 地方の中で参加人数は 30 人と多い。

(3) スタッフに関する点

- プログラムを実施するスタッフ、つまり「人」の標準化が急務か。
- プログラム運営にあたり、細部まで医師の意向が強く反映されており、メリットはあるものの、チーム医療の視点では問題があるようにも思える。
- 院長が熱心に取り組んでいるようだが、中心となるスタッフがおらず（すべて非常勤職員）一貫した支援は行えていない印象。
- 参加者 10 名程度に対し、スタッフと 3~4 名配置してあるためペイは全くしていないが、患者さんへの関わり方やアセスメントの方法を学ぶことに繋がり、臨床家としての考え方の基盤を獲得する「教育の場」として機能。
- 心理教育、心理療法等のプログラムは主に 1 回／週勤務の非常勤スタッフにより実施されスタッフ間の情報共有は不十分なようです。
- スタッフはすべて非常勤。情報共有や統一した評価、プログラムの一貫性などに問題が出そう。

(4) スペースに関する点

- スペースがかなり狭い
- 医療機関から離れた、医師のいない場所で行っている。
- 座席数、パーソナルスペース確保の観点から、床面積及び部屋の仕切り方に問題があるように思われる。

(5) 経済性に関する点

- デイケアで実施するにはスタッフの増

員が必要で、人件費が問題となっている。

- 性別で、かつ、休職者のみを対象としているため集患の観点では厳しい。

(6) 運営に関する点

- プログラム後の効果の指標となる記録や評価もなされていない。
- 医療費の算定方法や予約料やキャンセル料の設定等、運用上の疑問点が見られた。
- 現段階では経営的視点は度外視されている。
- 治療者側の視点として、疾患を分けず、多様性を大事にし、『相手を憐れむ』等の博愛的な院長のカラーが要所に見られた。
- 自院内のチーム医療として十分機能していないように思われる。
- 疾病を分けず入院に近い状態の方から軽症の方までを受け入れているため、極めて対応も緩やか。導入期に来られない方には、電話入れ等もスタッフが行い、担当スタッフが状態に応じたフォローしていく係わり方。
- 週当たりの参加日数を本人申告のみで決定している等、過度な主体性の重視。
- 他院主治医の場合の医療機関間の連携はほとんどない。
- 段階的なリハビリテーションになっていない点や評価が不十分な点はリワークプログラムの効果を損ねている恐れがあり。

D. 考察

I. 独自のプログラムについて

多様なプログラムが実施されていることが判明した。標準化プログラムではカバーしきれなかったニーズが存在していたことの表れであり、復職時に求められる内容が変化してきているようで、体力面の強化や作業姿勢を意識したプログラムなどがみられた。疾患や性別に着目して、うつ病・うつ状態だけではなく、双極性障害や発達障害を中心としたものがあつたり、女性への支援に特化したプログラムが見られたりした。今後のリワークプログラム内容の検討および普及に参考となる。

II. 実地調査で明らかとなった問題点

本研究による実地調査は、訪問という形を取り、調査担当者の所感として多く問題点を明らかにした。以下にいくつかの視点からまとめてみる。

・経済面：集患に苦労したり、設備に多大な費用を投じなければならないなど、独自プログラムの運営には経営的な負担を伴うことも明らかとなった。非常に狭いスペースの中でプログラムを実施している施設もあり、経済面での裏付けが必要であると考えられた。

・人材面：院長など医師の主導で開始されたプログラムが多く、いずれも熱意と先進性を感じさせるプログラムであった。しかし、多忙な医師がプログラムの運営に深く関わることは実際には困難であり、現実には非常勤スタッフがプログラムの中核を担っている施設が多く、引き継ぎも十分に行われておらず、統合的な運営ができていないのではないかという不安を感じさせた。

さらに深刻な問題は、調査させてもらった施設のスタッフがそのような状況に対し疑問を持っていなかったというところである。常勤が全くいないという施設もあり、上記の経済的な問題と同時に人材育成も喫緊の課題であると分かった。

・研究面：さまざまなプログラムは各々に魅力的であるが、エビデンスとなるようなデータを収集している施設はほとんどなかった。人材不足の中、データを取る余裕がないことも予想されるが、研究方法自体を十分に理解していない可能性も考えられる。今後のうつ病リワーク研究会などのバックアップが期待される。

・医療面：本研究を通じて観察された最も深刻な事態としては、復職準備性の評価や、再休職予防などのリワークプログラムの本質とも思われることが現場で軽視されていることであった。医療リワークであるならば、一定の段階を経て進み、ある程度の枠組が存在し、心理教育・疾病教育、職場との連携、各種の評価、効果の測定などが行われているのであるが、それらがほとんどなされていない施設もあった。再休職が予想される場合の積極的な介入などもなく、突然復帰すると言ったら復帰させてしまっている施設もあった。少ないながらも独自性があると思うものについて実際に見学に行ってみたが、基本的な医療リワークが全くできていない施設もあり、独自プログラムを実施する以前の基本的な課題があるのではないかと思われた施設も存在した。

E. 結論

本研究を通じて、独自に工夫されたプログラムが誕生した背景などが明らかになっ

た。プログラムの内容は、今後のリワークプログラムの開発・普及に参考となるものであった。

一方、実地調査からは、経済面、人材面、研究面、医療面での問題や課題が明らかになった。最終年度となる3年度目は本研究で明らかになった問題点に焦点をあてて、リワークプログラムの標準化を更に深化させ、リワークプログラムを安定して続けていくためのガイドラインとなる書籍の発行を目指す。

F. 健康危機情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会報告 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

I. 引用文献 なし