

第 105 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

精神科病院におけるリワークプログラム

片 桐 陽 子（医療法人栄仁会宇治おうばく病院）

うつ病や不安障害の患者に対し復職支援を行う医療機関は増加しつつあるものの、数は十分ではなく、加えてそのほとんどが都市部に集中している。宇治おうばく病院は地方都市にある精神科主体の病院であるが、2006 年からリワークプログラムを提供している。当院では、入院治療として急性期治療病棟とストレスケア病床（精神科開放病棟および内科病棟）を、外来治療として 2 つの診療所とカウンセリングルームを設け、緊急入院が必要な重篤なうつ状態の方から比較的健康度の高い方まで、幅広い層を対象としたうつ病治療メニューを整えており、入院から外来にわたる一連の治療の中にリワークプログラムを位置付けているのが特色のひとつである。また他部門との幅広い連携により、利用者のニーズに一層合ったサービスの提供が可能であり、リワークプログラムを始めるにはまだ早い場合は準備段階として 2 時間の精神科作業療法を利用してもらい、また対象とならない場合には他部門（統合失調症圏のデイケアや就労支援窓口など）を紹介している。

当院は決して交通の便の良い大都市部にあるわけではないが、京都をはじめとして大阪、兵庫、奈良、滋賀と広範囲から通所していただいている。地域や施設の特徴を活かし、包括的なうつ病治療の一環として、リワークプログラムを提供することが今後重要となってくるのではないかと考えている。

1. はじめに

うつ病や不安障害で休職している方を対象に職場復帰支援を行うリワークプログラムを実施している医療機関は、去年の調査では全国に 37 施設あり、そのうち約 7 割が、人口 30 万人以上の都市や政令指定都市、東京都区部という都市部に集中している¹⁾。とくに統合失調症対象の従来のリハビリテーションとは区別して、リワークプログラムを専門に行っている施設となると、ますます都市部に集中しているのが現状である。その背景としては、労働人口の多さや集客性の良さなどが考えられるが、当然のことながら、都市部以外でも復職支援に特化したプログラムを求めているうつ病などの患者は数多くいる。

宇治おうばく病院（以下、当院）では、特色を生かしてリワークプログラムを提供し、3 年半で 200 名近くが利用した。そこで今回は、一地方都市の精神科病院で行っているプログラム内容や特

色を報告したい。

2. 医療法人栄仁会宇治おうばく病院の概要と特色

当院は、京都府南部の宇治市（人口 19.3 万人）という小さな地方都市にある。通院圏としては、隣接している京都市（人口 147 万人）や京都府南部地域（京田辺市、木津川市など）に加え、大阪北部（高槻市、枚方市など）、奈良県北部（奈良市など）、滋賀県南部（大津市、草津市など）が含まれる。

当院は 1957 年に 40 床の精神科単科の病院として開設した。現在は精神科・神経科の他に、心療内科、内科、リハビリテーション科を標榜し、精神科 412 床・内科 160 床のベッドを有する。精神科病棟には急性期治療病棟（2009 年 10 月より精神科救急病棟として稼働予定）、ストレスケア病棟、認知症病棟、精神科療養病棟、身体合併症病

		9:00		9:30		12:00		13:00		14:45		15:00	
				復職トレーニング		昼食		全員参加プログラム					
月曜日				9:30～10:00 ウォーキング				SST					
火曜日	ラジオ体操	朝のミーティング	11:15～11:45 ダイエットプログラム				アロマセラピー						
			11:45～12:00 ストレッチ										
水曜日			11:20～12:00 ペーパークラフト				ストレスマネジメント講座						
木曜日			12:00～12:30 ウォーキング					ヨガ					
金曜日			10:30～11:00 指編み マインドフルネス瞑想					スポーツ					
										終わりのミーティング			

図1 1日のスケジュールと週間プログラムの例

棟などがある。精神科リハビリテーションとしては、統合失調症患者を対象とした精神科デイケア（大規模2単位）や、精神科作業療法（入院および外来）などがある。

法人では病院の他に、クリニック（精神科・内科）や介護施設（グループホームやデイサービス、小規模多機能施設など）をもち、「統合失調症圏」「うつ・ストレス関連疾患圏」「認知症圏」「身体合併症圏」の4つの領域を柱に、急性期から外来・在宅治療にわたって、トータルに医療および介護のサービスを提供していることが特色である。

「うつ・ストレス関連疾患圏」では、入院治療として急性期治療病棟およびストレスケア病床（精神科開放および内科）を、外来治療として2つの診療所とカウンセリングルームを備えており、緊急入院が必要な重篤なうつ状態の方から比較的健康度の高い方まで幅広い層を対象とした治療メニューを整備してきた。その中で、職場復帰を専門的にサポートする施設として、復職トレーニング専門デイケア「バックアップセンター・きょうと」を2006年2月に開所した。

3. 復職トレーニング専門デイケア

「バックアップセンター・きょうと」

1) 概要

復職トレーニング専門デイケア（以下、当デイケア）は、月曜日から金曜日の週5日間、9時から15時まで開所している。定員は25名で、精神科デイケア（小規模）・ショートケア（小規模）で運営している。スタッフには、精神科医師の他に臨床心理士、精神保健福祉士、看護師がおり、個別担当制をとっている。対象者は、おもに気分障害や不安障害をもち1年以内に復職が見込める患者で、主治医により回復期後期にあると判断されている人となる。他院に主治医を持つ場合も受け入れているが、双極Ⅰ型障害の患者は当院に主治医がいる場合にのみ利用可としている。また、無職の場合は、離職後1年以内であることや十分な就労経験をもっていることを条件として受け入れている。

2) プログラム

1日のスケジュールや週間プログラムの例は図1の通りである。午前中の「復職トレーニング」

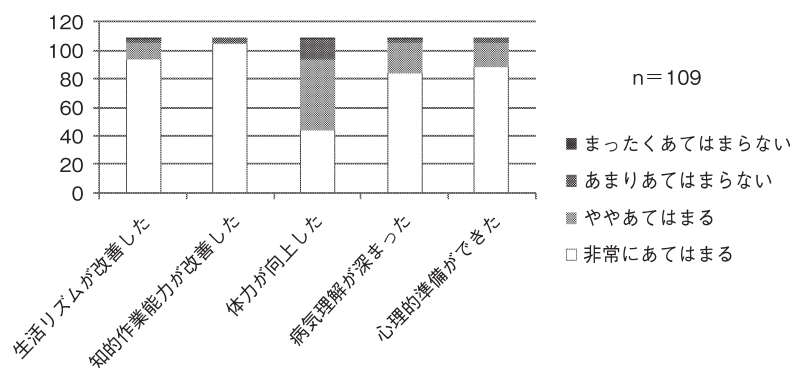


図2 終了時のアンケート（復職者）

では、本の要約や病歴振り返りなど個別の課題に取り組む。午後はグループプログラムとなっている。プログラムはおもに、①集中力など知的作業能力を高める（復職トレーニング）、②病気の理解を深め、再発を予防する（ストレスマネジメント講座）、③対人関係能力を高める〔社会生活技能訓練（SST）〕、④実践力をつける（プレゼンテーション、行事の実行委員）、⑤身体機能を高める、心身のバランスを整える（ヨガ、スポーツ）という目的に沿って設定している。

3) 利用状況（2006年2月～2009年7月末）

過去3年半の間で利用を終了した参加者は173名であり、男性153名・女性20名と圧倒的に男性が多い。職業では会社員82名が最も多く、比較的規模の大きい企業の社員が目立つ。公務員が76名と続いており、教員を含む地方公務員が多い。年代別では20歳代17名、30歳代61名、40歳代61名、50歳代34名となっており、30歳代40歳代の働き盛りが多い。

利用を終了した参加者のうち、無事復職したのは120名と7割程度である。その他53名は、症状が悪化して通所できなくなったり、退職を選んだりと途中終了となっている。復職した参加者の利用期間は平均約5ヶ月だが、ばらつきは1ヶ月～1年と大きい。

4) 参加者の感想

復職した参加者を対象に、当デイケアを利用した感想を尋ねている。その結果、「知的作業能力が改善した」と感じた利用者が多く、次いで「生活リズムが改善した」が続いていた（図2）。

また、どのプログラムが復職に役立ったかを参加者に聞いたところ、「ストレスマネジメント講座」と「SST」への回答が多かった。こうした心理教育的プログラムの次には、スポーツとヨガ・ストレッチが続いており、心理面の安定だけではなく、身体機能を改善することの重要性を、参加者が感じていることがうかがえた（図3）。

5) CES-D とウィスコンシン・カード分類テストの変化

通所開始時と終了時（復職直前）に、CES-Dを実施したところ、スコアが有意に低下した（表1）。通所開始時は平均21点とカットオフポイント16点を上回り、気分障害群にあった。しかし、利用終了時には11点とカットオフポイントを下回っていた。通所開始時は、リワークプログラムを利用するまでに病状は回復していても自覚的抑うつ感は強い状態にあったが、当デイケアの利用を経て、抑うつ感の改善を利用者が実感しているといえる。

また、前頭葉機能検査であるウィスコンシン・カード分類テストを実施したところ、通所期間を

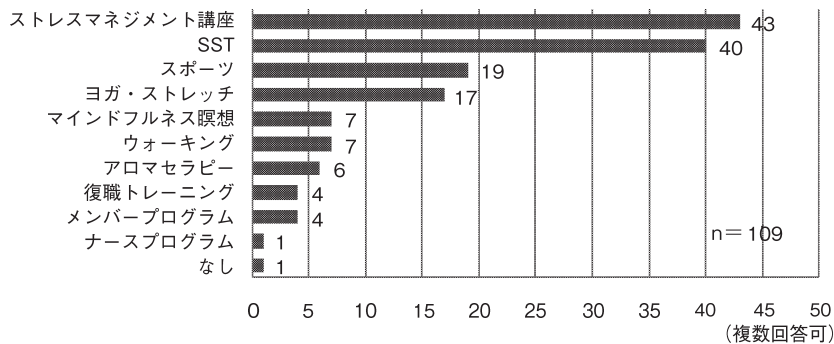


図3 復職に役立ったと思うプログラム

表1 CES-Dとウィスコンシン・カード分類テストの変化

	通所前		通所後		自由度	t 値
	平均	SD	平均	SD		
〈CES-D〉						
CES-D	20.97	11.42	11.20	9.11	107	9.14**
〈ウィスコンシン・カード分類テスト〉						
達成カテゴリ	3.39	2.10	4.56	1.80	107	-5.78**
所要時間	158.49	106.38	115.38	65.94	106	5.61**

**p<.01

経て「達成カテゴリ数」は有意に上昇し、「所要時間」は有意に短くなった（表1）。通所開始時に比べ、復職前である終了時には、情報処理の機敏さや正確さ、柔軟性といった前頭葉機能が改善したことが示された。うつ病を罹患することによって前頭葉機能が低下することが指摘されているが²⁾、十分に改善しないまま復職すると、業務遂行に支障をきたし、不適応につながりやすいと考えられる。前頭葉機能の十分な改善は、再発・再燃防止の観点からも重要といえる。

4. 当院におけるリワークプログラムの特色と今後の課題

1) 当デイケアの特色

①入院施設をもっており、入院治療から職場復帰支援まで連続した治療が行えること

入院治療を利用できるという点が病床を持つ精神科病院の最大の特徴であるといえる。希死念慮など緊急の入院治療を必要とする場合は急性期治

療病棟へ、生活リズムをなかなか改善できない場合や、メタボリック症候群の治療も同時に行いたいといった場合はストレスケア病棟（精神科および内科）への入院となる。重度のうつではないが外来治療で遷延化している患者にも、集中的に薬物療法や心理療法が行える入院治療は有効と考えている。

ストレスケア病棟ではクリニカルパスを利用し、治療を行っている。これにより多職種が連携して治療に当たることができ、患者もスタッフも見通しを持って治療に取り組むことができる。退院後リワークプログラムを利用予定の患者には、入院中にデイケアの試し利用を提供することで、治療の継続性を示し、退院後の不安を軽減している。

②当デイケア以外にもリハビリテーション施設があり、多職種のスタッフがそろっていること

以前から統合失調症圏のリハビリテーションを行っており、精神科デイケアや精神科作業療法

(入院および外来)などの他部門を適宜利用できる。病態によって適したサービスを利用していたくのはもちろんのこと、朝が起きづらい、6時間の活動はしんどいといった、まだリワークプログラムを始めるには時期尚早の場合、2時間の外来作業療法から開始し、徐々に負荷をかけるようにしている。また職を離れて長い場合は、就労支援窓口を紹介している。

③自然豊かな環境に囲まれ、体育館などの施設がそろっている

地方で交通の便が良いとは決していえないが、緑豊かな環境にあり、自然と触れ合う機会が多い。うつ病になると外に気持ちが向きにくくなるが、ウォーキングなどで季節の移り変わりを感じることで、知らず知らずのうちに外界とのつながりを取り戻していくきっかけになることも多い。また、市の体育館やテニスコート、野球場などの運動施設が隣接しており、スポーツプログラムも恵まれた条件で行える。

2) 今後の課題

当デイケアも3年半が経過し、運営も何とか軌道に乗ってはきたものの、同時に様々な課題も明らかになってきた。まずは、再発・再燃の問題である。当デイケアを経て復職した方の再利用が増えてきていることから、実際にストレスがかかる職場復帰後も、継続してサポートを行う体制が必要であると感じている。今後復職した人を対象と

したフォローアッププログラムを実施予定である。

また、早い段階でのリワークプログラムの活用を推進する必要がある。復職に失敗した人の中には、休職期限などでプログラムを短期しか利用できず、不十分な回復で復職せざるを得なかった場合があった。患者や家族といった当事者のみならず、職場の産業保健スタッフや主治医も、復職を目前に考えるようになってからリワークプログラムの利用を検討し始めるということも少なくない。計画的にリワークプログラムを利用していただけよう、とくに職場との連携を強化する必要があると考えている。

リワークプログラムは新しい試みであり、効果のあるプログラム要素を明らかにし、プログラム内容や評価方法を標準化していく作業は必要不可欠である。それに加えて、当院では地域性や施設の特色をうまく活かし、地域に根ざした医療の一環としてリワークプログラムを提供していけるよう、より一層の工夫をしていきたいと考えている。

文 献

1) 五十嵐良雄：リワークプログラムの実施状況に関する調査。厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業リワークプログラムを中心とするうつ病の早期発見から職場復帰に至る包括的治療に関する研究，研究報告書。p. 43-92, 2008

2) 岡本泰昌，山脇成人：うつ病と前頭前野。臨床神経科学，23；679-681, 2005